

DOCUMENT REQUEST FORM BY POLICYHOLDER
BORANG PERMOHONAN SALINAN DOKUMEN OLEH PEMEGANG POLISI



A. PARTICULARS OF POLICYHOLDER BUTIR-BUTIR PEMEGANG POLISI
 Please provide copy of identification document *Sila sertakan salinan dokumen pengenalan*

Name of Policyholder *Nama Pemegang Polisi*

MyKad No. *No. MyKad*
 - -

Contact Details *Butiran Talian*
 -

Other ID No. / Business Registration No. *No. Pengenalan Lain / No. Pendaftaran Perniagaan*

B. DOCUMENT TYPE JENIS DOKUMEN

Policy No. <i>No. Polisi</i>		Code <i>Kod</i>	Specify if is Others <i>Nyatakan jika adalah Lain-Lain</i>
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Please refer to Document Type Code table *Sila merujuk kepada jadual Kod Jenis Dokumen*

Document Type Code <i>Kod Jenis Dokumen</i>	
Policy Schedule <i>Jadual Polisi</i>	01
Endorsement Copy <i>Salinan Sokongan</i>	02
Receipt Copy <i>Salinan Resit</i>	03
Others <i>Lain-Lain</i> Subject to Branch Head / HOD approval <i>Tertakluk kepada kelulusan Ketua Cawangan / Ketua Jabatan</i>	04

C. COLLECTION METHOD KAEDAH PENGAMBILAN

Normal Post (As per registered address with GEGM)
Pos Biasa (Seperti alamat berdaftar dengan GEGM)

Counter Self-Collect
Kutipan Kendiri di Kaunter

E-mail *Emel*

Please indicate the e-mail address *Sila nyatakan alamat emel*

Collect by Representative *Kutipan oleh Wakil*

Name

NRIC No. / Passport

No. K/P / Pasport

For Office Use only Untuk Kegunaan Pejabat sahaja
 Verified by *Disahkan oleh:*
 Date & Time *Tarikh & Masa:*

For collection by Representative Bagi kutipan oleh Wakil
 1) Representative is refer to Agent or Third Party, where copy of Representative's identification document is required.
Wakil adalah merujuk kepada Ejen atau Pihak Ketiga, di mana salinan dokumen pengenalan Wakil adalah wajib.
 2) Call verification with Policyholder will be performed by GEGM Officer prior release of any document.
Pengesahan dengan Pemegang Polisi akan dibuat secara talian panggilan sebelum lepasan sebarang dokumen.

D. DECLARATION AND AUTHORISATION OF POLICYHOLDER PENGESAHAN DAN KEBENARAN PEMEGANG POLISI

I undertake that all information stated above is true and complete in all respects and I hereby agreed that the Company may process the instruction in the manner as stated above
Saya mengesahkan bahawa semua maklumat dinyatakan di atas adalah benar dan lengkap dalam semua aspek. Saya bersetuju bahawa Syarikat boleh memproses arahan dalam cara yang dinyatakan di atas.

By providing the Company with the personal information of the Representative, I represent to the company that I have informed the named Representative that I am providing his/her personal data to the Company, and have obtained his/her consent to do so. I have informed and explained the contents of the Company's Personal Data Protection Notice ("the Notice") posted at www.greatasteerngeneral.com to the Representative and he/she understands, agrees, and authorises the Company to process his/her personal data according to the Notice.
Dengan memberikan maklumat peribadi Wakil kepada Syarikat, saya mewakili Syarikat bahawa saya telah memaklumkan kepada Wakil yang dinamakan bahawa saya memberikan data peribadinya kepada Syarikat, dan telah mendapat persetujuan untuk berbuat demikian. Saya telah memaklumkan dan menjelaskan kandungan Notis Perlindungan Data Peribadi Syarikat ("Notis") yang diposkan pada www.greatasteerngeneral.com kepada Wakil dan dia memahami, bersetuju, dan memberi kuasa kepada Syarikat untuk memproses data peribadinya mengikut Notis.

In consideration of the agreement by Great Eastern General Insurance (Malaysia) Berhad ("GEGM"), to allow collection of the above-stated documents by my authorized agent or representative, whose particulars are as listed above, I hereby agree to release and discharge GEGM from all losses, claims, allegations, suits, proceedings, demands, damages, costs and expenses arising from or in connection to the said collection. I further agree to indemnify GEGM and to keep GEGM fully indemnified from and against any and all such losses, claims, allegations, suits, proceedings, demands, damages, costs and expenses arising from or in connection to the said collection.
Sebagai balasan terhadap persetujuan Great Eastern General Insurance (Malaysia) Berhad ("GEGM"), untuk membenarkan pengambilan dokumen seperti yang dinyatakan oleh ejen, atau wakil yang disahkan, sesiapa yang berkenaan seperti yang dinyatakan di atas, dengan ini, saya bersetuju untuk melepaskan dari segala kerugian, tuntutan, tuduhan, guaman, prosiding, permintaan, ganti rugi, kos dan perbelanjaan yang timbul dari atau berkaitan dengan penerimaan di atas. Saya selanjutnya bersetuju untuk menanggung rugi GEGM dan memelihara GEGM dengan indemniti sepenuhnya dari dan terhadap sebarang dan segala kerugian, tuntutan, tuduhan, guaman, prosiding, permintaan, ganti rugi, kos dan perbelanjaan yang timbul dari atau berkaitan dengan penerimaan di atas.

Signature of Policyholder
Tandatangan Pemegang Polisi

Name

NRIC No. - -

No. K/P

Company Rubber Stamp
Cop Syarikat

Date / /

Tarikh / /

Day / Month / Year

Hari / Bulan / Tahun

CSD-DREBP-V1-20220301