

# SINGAPORE ACCIDENT STATEMENT

## IMPORTANT NOTICE

1. Please report correctly the details of the accident to speed up the claims process.
2. This Form must be completed by the Policyholder and/or the Authorised Driver
3. Information provided must be as truthful and accurate as possible. Any wilful misrepresentation or withholding of material facts may allow insurance companies to repudiate policy liability.
4. The issue and acceptance of this Form by insurance companies is not an admission of policy liability on the part of the insurance companies.
5. **Any false reporting may be referred to the Police for investigation.**
6. This report will be forwarded by the insurers of the GIA Records Management Centre established by the General Insurance Association of Singapore (GIA) for archiving and that copies of this report will, for a fee, be made available upon application by interested parties.
7. By the lodgement of this report to the insurers, you hereby consent to the archiving of this report at the centre and to copies of the report being made available aforesaid.

## ACCIDENT STATEMENT

Date of Submission ..... 24/12/2020 15:46 (SGT)  
Date of Accident ..... 23/12/2020 18:45 (SGT)  
Exact Location of Accident ..... 368 Tanjong Katong Rd, Singapore 437125  
Additional Location Information ..... STRAIGHT ROAD JUST BEFORE WILKINSON ROAD  
Country/State of Loss ..... Singapore

## DETAILS OF OWN VEHICLE

Vehicle Registration Number ..... GBG9486L

### INSURED/POLICYHOLDER

Is company? ..... Yes  
Name Of Registered Owner ..... HEALTHY HOMES MARKETING PTE LTD  
Company Reg No ..... 1XXXXX343M  
Email Address ..... customerservice@rainbowsystem.com.sg  
Mobile Phone No ..... (Phone) +65-67491000  
Alternative Phone No ..... (Office) +65-67491000

### VEHICLE PARTICULARS

Manufacturer ..... Toyota  
Model ..... Hiace  
Variant ..... -  
Exact purpose for which vehicle was being used at time of accident ..... Employment  
Are you claiming under your own insurance policy for repair to your vehicle? ..... No - Claiming third party  
Vehicle Category ..... Commercial vehicle

### INSURANCE COMPANY

Name of Insurance Company ..... NTUC  
Type of Coverage ..... Comprehensive  
Fleet Policy ..... No  
Policy Number ..... 5119506389  
Cover Note Number ..... -

### DRIVER

Name of Driver ..... TOH WEE BENG  
NRIC No ..... SXXXX863B  
Date Of Birth ..... 07/03/1966  
Occupation ..... Outdoor

|  |                            |
|--|----------------------------|
| Date Of Driving Pass .....   | 02/07/1992                 |
| Driving experience .....   | 28 YEARS AND 5 MONTHS      |
| Gender .....   | Male                       |
| Mobile Number .....  | (Phone) +65-92385429       |
| Alt. Phone Number .....  | -                          |
| Email Address .....  | rainbowkelvintoh@gmail.com |
| Address .....  | 113 ANG MO KIO AVENUE 4    |
| Address complement .....   | #04-339                    |
| Postcode .....   | 560113                     |
| Is the driver the policyholder? .....                              | No                         |
| If No, Relationship of the Driver with the Insured .....           | Employee                   |
| Does Driver Own Other Vehicles? .....                              | Yes                        |
| Vehicle Registration Number of Other Vehicle Owned by Driver ..... | SKV9680G                   |
| Insurance Company of Other Vehicle Owned by Driver .....           | AIG                        |

#### GENERAL INFORMATION OF THE ACCIDENT

|                          |                                     |
|--------------------------|-------------------------------------|
| Type of Accident .....   | Collision - Opening Door of Vehicle |
| Weather Conditions ..... | Clear                               |
| Road Surface .....       | Dry                                 |

#### OTHER INFORMATION

|   |     |
|---|-----|
| Was any foreign vehicle involved in the accident? .....   | No  |
| Number of vehicles involved in the accident .....   | 2   |
| Was anybody injured in the Accident? .....  | No  |
| Was any injured conveyed to hospital by ambulance? .....  | -   |
| Was any other material or property damaged? .....   | Yes |
| Number of Passengers (Including Driver) .....   | 1   |
| Has the driver been approached by unknown person(s) soliciting/offering accident claims assistance? ..... | No  |

#### DETAILS OF POLICE ACTION

|   |    |
|---|----|
| Was the accident reported to the police? .....  | No |
| Was notice of intended Prosecution given? ..... | No |
| If yes, against whom? .....                     | -  |

#### CIRCUMSTANCES OF ACCIDENT

REFER TO SKETCH PLAN ATTACHED.

#### ATTACHMENT(S)

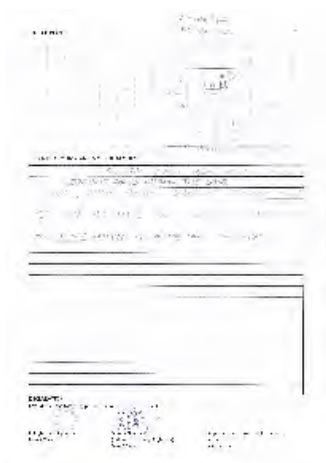
|   |     |
|---|-----|
| Are accident photos available for attachment? ..... | Yes |
| Was there any video captured by Car Camera? .....   | No  |
| Was there any audio recorded? .....                 | No  |

#### DETAILS OF OTHER VEHICLE PROPERTY 1

|                                   |                           |
|-----------------------------------|---------------------------|
| Vehicle Registration Number ..... | GBE9372S                  |
| Vehicle Manufacturer .....        | Nissan                    |
| Vehicle Model .....               | -                         |
| Vehicle Variant .....             | -                         |
| Vehicle Colour .....              | White                     |
| Vehicle Category .....            | Commercial vehicle        |
| Name of Driver .....              | SIVALINGAM S/O JEYARATNAM |
| NRIC No .....                     | SXXXX392Z                 |
| Contact Number .....              | -                         |
| Address .....                     | -                         |
| Address complement .....          | -                         |
| Postcode .....                    | -                         |

|   |   |
|---|---|
| Insurance Company Name .....                  | - |
| Nature Of Damage .....                        | - |
| Details of property damaged in accident ..... | - |
| No. Of Passenger (Including Driver) .....     | 1 |











































































**請參閱** 本局所發給之「道路交通事故調查報告表」及「道路交通事故調查報告表(附註)」

一、事故發生地點：(請填明路段、里、段、巷、弄、路、橋、隧道、涵、溝、渠、河、湖、海、山、坡、地、點、等)  
 二、事故發生時間：(請填明年、月、日、時、分)  
 三、事故發生原因：(請填明原因、經過、結果、等)  
 四、事故發生經過：(請填明經過、結果、等)  
 五、事故發生結果：(請填明結果、等)  
 六、事故發生處理：(請填明處理、等)  
 七、事故發生其他：(請填明其他、等)

八、事故發生地點圖：(請填明地點、等)

九、事故發生其他：(請填明其他、等)

十、事故發生其他：(請填明其他、等)

十一、事故發生其他：(請填明其他、等)

十二、事故發生其他：(請填明其他、等)

十三、事故發生其他：(請填明其他、等)

十四、事故發生其他：(請填明其他、等)

十五、事故發生其他：(請填明其他、等)

十六、事故發生其他：(請填明其他、等)

十七、事故發生其他：(請填明其他、等)

十八、事故發生其他：(請填明其他、等)

十九、事故發生其他：(請填明其他、等)

二十、事故發生其他：(請填明其他、等)

二十一、事故發生其他：(請填明其他、等)

二十二、事故發生其他：(請填明其他、等)

二十三、事故發生其他：(請填明其他、等)

二十四、事故發生其他：(請填明其他、等)

二十五、事故發生其他：(請填明其他、等)

二十六、事故發生其他：(請填明其他、等)

二十七、事故發生其他：(請填明其他、等)

二十八、事故發生其他：(請填明其他、等)

二十九、事故發生其他：(請填明其他、等)

三十、事故發生其他：(請填明其他、等)

三十一、事故發生其他：(請填明其他、等)

三十二、事故發生其他：(請填明其他、等)

三十三、事故發生其他：(請填明其他、等)

三十四、事故發生其他：(請填明其他、等)

三十五、事故發生其他：(請填明其他、等)

三十六、事故發生其他：(請填明其他、等)

三十七、事故發生其他：(請填明其他、等)

三十八、事故發生其他：(請填明其他、等)

三十九、事故發生其他：(請填明其他、等)

四十、事故發生其他：(請填明其他、等)

四十一、事故發生其他：(請填明其他、等)

四十二、事故發生其他：(請填明其他、等)

四十三、事故發生其他：(請填明其他、等)

四十四、事故發生其他：(請填明其他、等)

四十五、事故發生其他：(請填明其他、等)

四十六、事故發生其他：(請填明其他、等)

四十七、事故發生其他：(請填明其他、等)

四十八、事故發生其他：(請填明其他、等)

四十九、事故發生其他：(請填明其他、等)

五十、事故發生其他：(請填明其他、等)

五十一、事故發生其他：(請填明其他、等)

五十二、事故發生其他：(請填明其他、等)

五十三、事故發生其他：(請填明其他、等)

五十四、事故發生其他：(請填明其他、等)

五十五、事故發生其他：(請填明其他、等)

五十六、事故發生其他：(請填明其他、等)

五十七、事故發生其他：(請填明其他、等)

五十八、事故發生其他：(請填明其他、等)

五十九、事故發生其他：(請填明其他、等)

六十、事故發生其他：(請填明其他、等)

六十一、事故發生其他：(請填明其他、等)

六十二、事故發生其他：(請填明其他、等)

六十三、事故發生其他：(請填明其他、等)

六十四、事故發生其他：(請填明其他、等)

六十五、事故發生其他：(請填明其他、等)

六十六、事故發生其他：(請填明其他、等)

六十七、事故發生其他：(請填明其他、等)

六十八、事故發生其他：(請填明其他、等)

六十九、事故發生其他：(請填明其他、等)

七十、事故發生其他：(請填明其他、等)

七十一、事故發生其他：(請填明其他、等)

七十二、事故發生其他：(請填明其他、等)

七十三、事故發生其他：(請填明其他、等)

七十四、事故發生其他：(請填明其他、等)

七十五、事故發生其他：(請填明其他、等)

七十六、事故發生其他：(請填明其他、等)

七十七、事故發生其他：(請填明其他、等)

七十八、事故發生其他：(請填明其他、等)

七十九、事故發生其他：(請填明其他、等)

八十、事故發生其他：(請填明其他、等)

八十一、事故發生其他：(請填明其他、等)

八十二、事故發生其他：(請填明其他、等)

八十三、事故發生其他：(請填明其他、等)

八十四、事故發生其他：(請填明其他、等)

八十五、事故發生其他：(請填明其他、等)

八十六、事故發生其他：(請填明其他、等)

八十七、事故發生其他：(請填明其他、等)

八十八、事故發生其他：(請填明其他、等)

八十九、事故發生其他：(請填明其他、等)

九十、事故發生其他：(請填明其他、等)

九十一、事故發生其他：(請填明其他、等)

九十二、事故發生其他：(請填明其他、等)

九十三、事故發生其他：(請填明其他、等)

九十四、事故發生其他：(請填明其他、等)

九十五、事故發生其他：(請填明其他、等)

九十六、事故發生其他：(請填明其他、等)

九十七、事故發生其他：(請填明其他、等)

九十八、事故發生其他：(請填明其他、等)

九十九、事故發生其他：(請填明其他、等)

一百、事故發生其他：(請填明其他、等)

[illegible]