

Addendum for SMI

GROUP PERSONAL ACCIDENT

GROUP PERSONAL ACCIDENT

WHEREAS the Insured described in the Schedule hereto following the profession or occupation stated in the Schedule being desirous of insuring in the manner hereinafter mentioned with **Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (200601015674 (735426-V))** (hereinafter called "the Company") as stated in the Schedule which proposal and declaration it is agreed shall be the **basis of the contract** for the insurance hereby intended to be made and incorporated herein and has paid to the Company the Premium stated in the Schedule as a consideration for the Insurance for the Period stated therein.

Notwithstanding any provision in this Policy, the above **basis of contract** shall not apply to the Insured who is an individual entering into, varying or renewing the contract of insurance **wholly for purposes unrelated to the Insured's trade, business or profession.**

NOW THIS POLICY OF INSURANCE WITNESSETH that if during the Period of Insurance any of the Insured Person shall sustain bodily injury as defined in the Schedule which injury shall solely and independently of any other cause result in such Life Insured Person's death or disablement as hereinafter defined the Company will subject to the terms, exclusions, provisos and conditions of and endorsed on this Policy pay to the Insured Person the sum or sums of money specified in the Table of Compensation in accordance with the Scale of Benefit allocated to the said Insured Person in the Schedule and the receipt of the Insured Person shall in all respects be an effective discharge to the Company.

Exclusions

1. War, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection, mutiny or usurped power, military or popular uprising.
2. Insanity, suicide or any attempt thereat, or intentional self-inflicted injuries.
3. Any form of disease, infection or parasites and AIDS or AIDS Related Complex (ARC) or HIV.
4. Childbirth, miscarriage, or any complications to a pregnancy, unless solely caused solely and directly by an accident.
5. Provoked murder or assault.
6. Intoxication by alcohol or drugs.
7. While travelling in an aircraft as a member of the crew, except only as a fare-paying passenger in an aircraft licensed for passenger service.
8. While committing or attempting to commit any unlawful act.
9. While participating in any professional sports.
10. Martial arts or boxing, aerial activities including parachuting and hang-gliding, underwater activities exceeding fifty (50) metres in depth, mountaineering involving the use of ropes or mechanical guides.
11. Racing (other than on foot), pace-making, speed or reliability trials.

12. Ionisation, radiation or contamination by radioactivity, nuclear weapons material.
13. Riding/driving without a valid driving licence.
14. Death or disablement or any other loss consequent upon the Insured Person involved in any of the occupations mentioned under Excluded occupations.
 - (a) Police, army/military and law enforcement officers;
 - (b) Aircraft testers, pilots or crew;
 - (c) Divers;
 - (d) Racing drivers;
 - (e) Jockeys;
 - (f) Persons engaged in professional sports activities;
 - (g) Persons engaged in underground mining and tunneling;
 - (h) Firemen;
 - (i) Seamen and sea fishermen;
 - (j) War correspondents;
 - (k) Oil rig workers;
 - (l) Steeplejacks;
 - (m) Stevedores;
 - (n) Persons engaged in demolition of buildings;
 - (o) Persons engaged in ambulance services;
 - (p) Sawyers, timber logging workers, drivers/attendants of timber lorries and winches;
 - (q) Wood working machinists – using wood working machinery driven by mechanical power;
 - (r) Explosive handlers;
 - (s) Quarrymen;
 - (t) Railway manual workers;
 - (u) Animal trainers;
 - (v) Security personnel (with firearms);
 - (w) Building cleaners (exceeding 9 metres).
15. Terrorism.

Scale Of Benefits

Percentage of Principal Sum Insured		
A. Death (occurring within twelve calendar months of the accident)	100%	
B. Permanent Disablement (occurring within twelve calendar months of the accident)		
Loss of two limbs	100%	
Loss of both hands or of all fingers and both thumbs	100%	
Total loss of sight of both eyes	100%	
Total paralysis	100%	
Injuries resulting in being permanently bedridden	100%	
Any other injury causing permanent total disablement	100%	
Loss of arm at shoulder	100%	
Loss of arm between shoulder and elbow	100%	
Loss of arm at elbow	100%	
Loss of arm between elbow and wrist	100%	
Loss of hand at wrist	100%	
Loss of leg	at hip	100%
	between knee and hip	100%
	below knee	100%

Eye: Loss of	whole eye	100%
	all sight in one eye	100%
	sight except perception of light	50%
Loss of four fingers and thumb of one hand		50%
Loss of four fingers		40%
Loss of thumb	both phalanges	30%
	one phalanx	15%
Loss of index finger	three phalanges	15%
	two phalanges	10%
	one phalanx	5%
Loss of middle finger	three phalanges	8%
	two phalanges	5%
	one phalanx	3%
Loss of ring finger	three phalanges	6%
	two phalanges	5%
	one phalanx	3%
Loss of little finger	three phalanges	5%
	two phalanges	4%
	one phalanx	3%
Loss of metacarpals	first or second (additional)	4%
	third, fourth or fifth (additional)	3%
Loss of toes	all	20%
	great, both phalanges	8%
	great, one phalanx	3%
	other than great, if more than one toe lost, each	2%
Permanent Loss of hearing in both ear, and speech		100%
Loss of hearing	both ears	75%
	one ear	15%
Loss of speech		50%
Shortening of arm	more than 1" up to 2"	2.5%
	more than 2" up to 4"	5%
	more than 4"	12.5%
Shortening of leg	more than 1" up to 2"	5%
	more than 2" up to 4"	10%
	more than 4"	25%

Where the injury is not specified, the Company reserves the right to adopt a percentage of disablement, which, in its opinion, is not inconsistent with the provisions of the above Scale.

Permanent total loss of use of a part of a body shall be treated as a loss of the part of the body. Loss of speech shall mean total permanent inability to communicate verbally.

The aggregate of all percentages payable in respect of any one accident shall not exceed 100%. In the event of a total of 100% having been paid during the period of this Policy, all insurance hereunder shall immediately cease to be in force. All other losses lesser than 100% if having been paid shall reduce the coverage by that amount from the date of accident until the expiry of this Policy.

Provisos

1. Unless otherwise agreed and endorsed hereon Compensation payable in respect Death or Disablement occurring whilst a number of Insured Person are to be Insured Person Person's knowledge traveling in the same conveyance shall be limited to a maximum of RM2,500,000.00. In the event the aggregate exceeds the said amount, the Company shall settle the claims of the respective Insured Person on a proportionate basis.
2. Compensation in respect of the benefits mentioned herein shall be payable only when the claim has been proven to the satisfaction of the Company.

Conditions

1. Condition Precedent To Liability

The due observance and fulfilment of the terms and conditions of this Policy insofar as they relate to anything to be done or not to be done the Insured Person or his legal personal representative shall be conditions precedent to any liability of the Company to make any payment under this Policy.

2. Notice

Every notice or communication to be given or made under this Policy by the Insured Person or his legal personal representative shall be delivered in writing to the Head Office or any Branch Office of the Company.

3. Misstatement Or Omission Of Material Fact

Subject to the relevant duty of disclosure of the Insured, the Company shall not be liable if there be any misstatement in or if a material fact has been omitted from the Proposal.

4. Change Of Address Or Particulars

The Insured Person shall give immediate notice to the Company of any change in his name, residence, business or occupation. The Insured Person shall also give notice before any renewal of this Policy of any defect or infirmity by which the Insured Person has become injury, disease, physical affected or has knowledge of.

5. Overseas Resident

Only Death and Permanent Disablement benefits will be payable should the Insured Person reside outside of Malaysia, Singapore and Brunei for more than 90 consecutive days.

6. Alterations

The Company reserves the right to amend the terms and conditions of this Policy and such alteration to this Policy shall only be valid if authorized by the Company and endorsed hereon.

7. Claims

- (a) **Notice Of Injury** on which the claim may be based and which is covered by this Policy must be given in writing to the Company **within 30 days** after the occurrence. The Company upon receipt of such notice shall the Insured Person with a claim from for the filling of furnish proof of claim;
- (b) **In Case Of Death** reasonable notice shall be given to the Company before burial or cremation and the Company may require to be represented at a post-mortem or examination on the body of the Insured Person. The Company shall the right and opportunity to make an autopsy at their own expense where it is not forbidden by law. Immediate notice of time and place shall be given to the Company of any inquest appointed.

All certificates, information and evidence required by the Company shall be furnished by the Insured Person or his legal personal representative and shall be in such form and of such nature as the Company may prescribe.

8. Policy Renewal

It shall not be incumbent on the Company to give notice renewal to the Insured Person. The premium for the renewal of this Policy shall be deemed to be due on the date on which this Policy expires. However, the Company shall remain liable for 14 days from expiry date of this Policy provided that by the last of the said 14 days the renewal premium is actually paid unless the Company or the Insured Person had given notice that the Insurance would not be renewed. This Policy shall not in any event be renewable when the Insured Person attains the age of 65 years.

9. Termination Of Insurance

(a) Termination By The Insured Person

If the Insured Person gives notice to the Company to terminate this Policy, such termination shall become effective on the date the notice is received or on the date specified in such notice, whichever is the earlier. In the event premium has been paid for any period beyond the date of termination of this Policy, the pro rata, and premium shall be refunded of the Insured Person provided that no claim has been made during the current Period of Insurance.

(b) Termination By The Company

The Company may give notice of termination by registered post to the Insured Person at his or her last known address. Such termination shall become effective 7 days following the date of such notice. In the event premium has been paid for any period beyond the date of termination of this Policy the pro rata premium shall be refunded to the Insured Person provided that no claims has been made during the current Period of Insurance.

(c) Automatic Termination

- (i) This Policy shall lapse/terminate at mid-night (standard Malaysian time) on the last day of the Period of Insurance;
- (ii) This Policy shall lapse/terminate when the Insured Person attains the age of 65 years.

10. Currency And Exchange Rates

All premiums shall be paid in Malaysian Ringgit. In the event that the Insured Person shall be admitted into a hospital and/ or receive medical treatment outside Malaysia and render bills in a currency other than Malaysian Ringgit, the Company shall indemnify the Insured Person or his legal personal representative in Malaysian Ringgit based on the quoted exchange rate (open market rate if a free market, official rate if not a free market) at the date the Insured Person is discharged from hospital.

11. Applicable Law

This Policy, and all rights, obligations and liabilities arising hereunder, shall be construed and determined and may be enforced in accordance with the laws of Malaysia and the Malaysian Courts shall have exclusive jurisdiction hereto.

No action at law or in equity shall be brought to recover on this Policy prior the expiration of 60 days after written proof of loss has been furnished in accordance with the requirements of this Policy.

12. Duty Of Disclosure

(a) Consumer Insurance Contract

Pursuant to Paragraph 5 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if the Insured had applied for this Insurance wholly for **purposes unrelated to the Insured's trade, business or profession**, the Insured had a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in the Proposal Form and all the questions required by the Company fully and accurately and also disclose any other matter that the Insured knows to be relevant to the Company's decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied, otherwise it may result in avoidance of contract, claim denied or reduced, terms changed or varied, or contract terminated. This duty of disclosure continued until the time the contract was entered into, varied or renewed.

(b) Non-Consumer Insurance Contract

Pursuant to Paragraph 4 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if the Insured had applied for this Insurance for **purposes related to Insured's trade, business or profession**, the Insured had a duty to disclose any matter that the Insured knows to be relevant to the Company's decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant, otherwise it may result in avoidance of contract, claim denied or reduced, terms changed or varied, or contract terminated. This duty of disclosure continued until the time the contract was entered into, varied or renewed.

- (c) The Insured also has a duty to tell the Company immediately if at any time, after this Policy contract has been entered into, varied or renewed with the Company, any of the information given for this Policy contract is inaccurate or has changed.

13. Applicable Tax

In the event that any sales and services tax, value added tax or any similar tax and any other duties, taxes, levies or imposts (collectively "**Applicable Tax**") whatsoever are introduced by any authority and are payable under the laws of Malaysia in connection with any supply of goods and/or services made or deemed to be made under this Policy, We will be entitled to charge any Applicable Tax as allowed by the laws of Malaysia. Such Applicable Tax payable shall be paid in addition to the applicable premiums and other charges. All provisions in this Policy on payment of premiums and default hereof shall apply equally to the Applicable Tax.

Important Notice

Premium Warranty

1. The premium due under this contract of insurance must be paid to Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (200601015674 (735426-V)) within 60 days from the risk inception date failing which the contract is automatically cancelled. For further details, please refer to the premium warranty clause as printed below.
2. Any premium paid to your insurance broker is not deemed to be payment to your Insurer for the purpose of the premium warranty. Please note that if this insurance is transacted through your insurance broker, the broker is acting on your behalf for the purpose of formation of this contract of insurance. It is important that you ensure your insurance broker remits your premium to the Insurer concerned in the strict compliance with the provisions of the premium warranty.

Premium Warranty Clause

It is a fundamental and absolute special condition of this contract of insurance that the premium due must be paid and received by the Insurer within 60 days from the inception date of this policy/endorsement/renewal certificate.

If this condition is not complied with then this contract is automatically cancelled and the Insurer shall be entitled to the pro rate premium for the period they have been on risk.

Where the premium payable pursuant to this warranty is received by an authorized agent of the Insurer, the payment shall be deemed to be received by the Insurer for the purposes of this warranty and the onus of proving that the premium payable was received by a person, including an insurance agent, who was not authorized to receive such premium shall lie on the Insurer.

Subject otherwise to the terms and conditions of this Policy.

Notice

For all intents and purposes where there is a conflict or ambiguity as to the meaning in the Bahasa Malaysia provisions of any part of the Contract, it is hereby agreed that the English version of the Contract shall prevail.

THIS POLICY AND ITS CONDITIONS SHOULD BE EXAMINED AND IF INCORRECT KINDLY RETURNED AT ONCE FOR ALTERATION.

To Attach Schedule Here /
Kepilkan Jadual Di Sini

Tambahan yang dikepilkan dan merupakan sebahagian daripada Polisi Insurans Allianz Care - SMI.

KEMALANGAN DIRI BERKELOMPOK

BAHAWASANYA Pihak Diinsuranskan yang disebutkan dalam Jadual bersama-sama ini menurut profesion atau pekerjaan yang dijelaskan dalam Jadual berhadajat untuk mendapatkan penginsuransan dengan cara yang disebutkan kemudian dari ini daripada **Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (200601015674 (735426-V))** (kemudian dari ini dipanggil "Syarikat") seperti yang disebutkan dalam Jadual di mana cadangan dan pengisytiharan tersebut telah dipersetujui hendaklah dijadikan asas kontrak bagi Insurans ini dan dengan maksud ini, ia akan dilakukan untuk digabungkan di dalam ini manakala premium yang disebutkan dalam Jadual telah dibayar atau dipersetujui akan dibayar kepada Syarikat sebagai balasan bagi Insurans dan tempohnya yang disebutkan di dalam ini.

Walaupun berdasarkan sebarang peruntukan di dalam Polisi ini, **asas kontrak** di atas adalah tidak terpakai kepada Pihak Diinsuranskan yang merupakan seorang individu yang membuat, mengubah atau memperbaharui kontrak insurans **sepenuhnya bagi tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion Pihak Diinsuranskan.**

POLISI INI SEKARANG MENJADI SAKSI bahawa jika dalam tempoh Insurans ini Orang Diinsuranskan itu mengalami kecederaan anggota yang disebabkan semata-mata oleh punca kemalangan dan kecederaan tersebut bebas daripada sebarang punca lain hingga mengakibatkan kematian atau hilang upaya seperti yang akan didefinisikan kemudian dari ini ke atas Orang Diinsuranskan ataupun menyebabkan Orang Diinsuranskan terpaksa mendapatkan rawatan perubatan dan/ atau hospital serta pembedahan seperti yang akan didefinisikan kemudian dari ini manakala Syarikat akan tertakluk pada terma-terma, proviso-proviso, pengecualian-pengecualian dan syarat-syarat Polisi ini atau yang dicatat-terakan ke atasnya membayar kepada Orang Diinsuranskan jumlah wang yang ditetapkan dalam Jadual Pampasan sejajar dengan skala di bawah Jadual Faedah yang diperuntukkan dalam Jadual kepada Orang Diinsuranskan itu manakala penerimaannya oleh Orang Diinsuranskan kelak akan memberi Syarikat pelepasan berkesan dari semua segi.

Pengecualian-Pengecualian

1. Perang, serangan, tindakan musuh asing, perseteruan (sama ada perang diisytiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, kebangkitan, dahagi atau perebutan kuasa, pemberontakan oleh tentera atau pihak awam.
2. Kelahiran, keguguran, atau sebarang komplikasi yang timbul daripada kehamilan kecuali semata-mata dan secara langsung disebabkan oleh kemalangan.
3. Sebarang bentuk penyakit, jangkitan atau parasit dan Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS) atau Kompleks Berkaitan dengan AIDS (ARC) atau Virus Kurang Daya Ketahanan Penyakit (HIV).

4. Tidak siuman, perbuatan membunuh diri atau percubaan untuk melakukannya atau kecederaan diri yang disengajakan.
5. Pembunuhan atau serangan mengakibatkan kemarahan.
6. Mabuk oleh alkohol atau dadah.
7. Ketika dalam perjalanan di dalam kapal terbang sebagai seorang ahli kakitangan penerbangan, kecuali hanya sebagai penumpang yang membayar tambang di dalam sesebuah kapal terbang berlesen untuk perkhidmatan penumpang.
8. Ketika melakukan atau cuba melakukan sebarang tindakan haram.
9. Ketika menyertai sebarang sukan profesional.
10. Seni pertahanan diri atau tinju, aktiviti-aktiviti udara termasuk payung terjun dan peluncuran gantung, aktiviti-aktiviti di bawah air yang melebihi lima puluh (50) meter dalam, mendaki gunung yang melibatkan penggunaan tali atau alat panduan mekanik.
11. Perlumbaan (selain daripada yang menggunakan kaki), pace-making, ujian mengukur kelajuan atau ketahanan.
12. Pengionan, sinaran atau pencemaran oleh keradioaktifan, bahan senjata-senjata nuklear.
13. Menunggang/memandu tanpa lesen memandu yang sah.
14. Kematian atau hilang upaya ataupun sebarang kerugian turutan lain yang berbangkit daripada Orang Diinsuranskan itu menyertai kegiatan dalam sebarang pekerjaan-pekerjaan yang berkaitan di bawah:
 - (a) Pegawai polis, tentera dan pegawai penguatkuasaan undang-undang;
 - (b) Penguji pesawat udara, pemandu pesawat atau kakitangan;
 - (c) Penyelam;
 - (d) Pemandu perlumbaan;
 - (e) Joki;
 - (f) Orang-orang yang melakukan kegiatan sukan profesional;
 - (g) Orang-orang yang melakukan kerja perlombongan dan terowong bawah tanah;
 - (h) Ahli bomba;
 - (i) Pelaut dan nelayan di lautan;
 - (j) Wartawan perang;
 - (k) Pekerja pelantar minyak;
 - (l) Tukang menara;
 - (m) Pemungkah kapal;
 - (n) Orang-orang yang melakukan kerja merobohkan bangunan;
 - (o) Orang-orang yang melakukan kerja perkhidmatan ambulans;
 - (p) Tukang gergaji, pekerja membalak, pemandu/kelindan lori balak dan winc;
 - (q) Tukang mesin kerja kayu menggunakan jentera berkuasa mekanikal untuk kerja pertukangan kayu;
 - (r) Pengendali bahan letupan;
 - (s) Tukang kauri;
 - (t) Pekerja landasan keretapi;
 - (u) Pelatih binatang;
 - (v) Pegawai keselamatan (dengan bersenjata);
 - (w) Pencuci bangunan (lebih daripada 9 meter).
15. Keganasan.

Skala Faedah

Peratusan Amaun Perlindungan		
A. KEMATIAN (yang berlaku dalam masa dua belas 100% bulan kalendar selepas kemalangan)	100%	
B. HILANG UPAYA KEKAL (yang berlaku dalam masa dua belas bulan kalendar selepas kemalangan)		
Hilang dua lengan / kaki	100%	
Hilang kedua-dua belah tangan, atau kesemua jari dan kedua-dua ibu jari	100%	
Hilang penglihatan kedua-dua mata	100%	
Lumpuh sepenuhnya	100%	
Kecederaan yang mengakibatkan terlantar kekal di katil	100%	
Kecederaan lain yang menyebabkan hilang upaya kekal	100%	
Hilang tangan hingga ke bahu	100%	
Hilang tangan di antara bahu dan siku	100%	
Hilang tangan hingga ke siku	100%	
Hilang tangan di antara siku dan pergelangan tangan	100%	
Hilang tangan hingga ke pergelangan tangan	100%	
Hilang kaki	di pinggul	100%
	di antara lutut dan pergelangan kaki	100%
	dipergelangan kaki	100%
Mata: hilang	keseluruh penglihatan	100%
	semua penglihatan di sebelah mata	100%
	semua penglihatan kecuali persepsi cahaya	50%
Hilang empat jari dan ibu jari di sebelah tangan	50%	
Hilang empat jari	40%	
Hilang ibu jari	kedua-dua ruas	30%
	satu ruas	15%
Hilang jari telunjuk	tiga ruas	15%
	dua ruas	10%
	satu ruas	5%
Hilang jari hantu	tiga ruas	8%
	dua ruas	5%
	satu ruas	3%
Hilang jari manis	tiga ruas	6%
	dua ruas	5%
	satu ruas	3%
Hilang jari kelengkeng	tiga ruas	5%
	dua ruas	4%
	satu ruas	3%
Hilang metakarpal	pertama atau kedua (tambahan)	4%
	ketiga, keempat atau kelima (tambahan)	3%
	kesemua	20%
Hilang jari kaki	besar, kedua-dua ruas	8%
	besar, satu ruas	3%
	selain yang besar, jika lebih daripada satu jari kaki hilang, setiap satu	2%

Hilang kekal pendengaran kedua-dua telinga dan pertuturan		100%
Hilang pendengaran	kedua-dua belah telinga	75%
	sebelah telinga	15%
Hilang pertuturan		50%
Kependekan tangan	lebih dari 1"sehingga 2"	2.5%
	lebih dari 2"sehingga 4"	5%
	lebih dari 4"	12.5%
Shortening of leg	lebih dari 1"sehingga 2"	5%
	lebih dari 2"sehingga 4"	10%
	lebih dari 4"	25%

Jikalau kecederaan tidak dinyatakan, Syarikat berhak untuk memilih peratus bagi hilang upaya yang mana pada pendapatnya adalah selaras dengan peruntukan-peruntukan dari Skala di atas.

Hilang menyeluruh kekal penggunaan anggota badan akan dikira sebagai kehilangan suatu anggota badan. Hilang Daya Bertutur akan dianggap sebagai ketidakupayaan kekal menyeluruh untuk berkomunikasi secara lisan.

Agregat bagi ke semua peratusan yang akan dibayar untuk mana-mana satu kemalangan ke atas mana-mana satu Pihak Diinsuranskan tidak melebihi 100%. Sekiranya jumlah 100% telah dibayar, maka semua insurans di bawah Polisi ini akan terhenti berkuat kuasa secara serta-merta. Semua pampasan yang kurang dari 100%, jika telah dibayar, akan dikurangkan kadar perlindungannya dengan jumlah yang telah dibayar dari tarikh kemalangan hingga tamat tempoh Polisi ini.

Proviso-Proviso

1. Kecuali jika dipersetujui sebaliknya dan dicatat-terakan di dalam ini, Pampasan yang boleh dibayar untuk Kematian atau Hilang Upaya bagi beberapa Orang Diinsuranskan itu akibat mana-mana satu kejadian seperti mana yang diketahui oleh Orang Diinsuranskan sedang dalam perjalanan di dalam pengangkutan yang sama akan diberi bayaran maksimum RM2,500,000.00. Sekiranya jumlah agregatnya melebihi amaun yang disebutkan itu, Syarikat akan menyelesaikan tuntutan yang dibuat oleh setiap Orang Diinsuranskan itu dengan kadar yang ditetapkan.
2. Pampasan bagi faedah-faedah yang disebutkan di dalam ini boleh dibayar hanya apabila tuntutannya telah terbukti sehingga Syarikat berpuas hati.

Syarat-Syarat

1. Syarat Terdahulu Bagi Liabiliti

Pelaksanaan dan penunaian terma-terma dan syarat-syarat Polisi ini yang Orang Diinsuranskan atau wakil peribadi guamannya wajar amalkan atau tidak amalkan hendaklah dijadikan syarat-syarat terdahulu kepada sebarang liabiliti Syarikat sebelum ia membuat apa-apa bayaran di bawah Polisi ini.

2. Notis

Setiap notis atau komunikasi yang hendak diberi atau dilakukan di bawah Polisi ini oleh Orang Diinsuranskan atau wakil peribadi guamannya hendaklah dihantar secara bertulis kepada Ibu Pejabat atau mana-mana Pejabat Cawangan Syarikat.

3. Salah Nyataan Atau Peninggalan Fakta Matan

Tertakluk kepada kewajipan pendedahan Pihak Diinsuranskan yang berkaitan, Syarikat tidak boleh dipertanggungjawab jika terdapat sebarang salah nyataan dalam sesuatu fakta matan atau jika sesuatu fakta matan telah ditinggalkan dalam Cadangan yang dibuat.

4. Penukaran Alamat Atau Butiran

Orang Diinsuranskan hendaklah serta-merta memberi notis kepada Syarikat tentang sebarang penukaran pada nama, alamat, penjagaan atau pekerjaan. Orang Diinsuranskan hendaklah juga memberi notis sebelum sebarang pembaharuan Polisi ini dilakukan tentang apa-apa kecederaan, penyakit, kecacatan fizikal atau kehilangan upaya yang dialami atau diketahui oleh Orang Diinsuranskan.

5. Menetap Di Luar Negara

Hanya faedah atas Kematian dan Hilang Upaya Kekal dibayar sekiranya Orang Diinsuranskan menetap di luar Malaysia, Singapura dan Brunei lebih daripada 90 hari berturut-turut.

6. Pindaan

Syarikat mempunyai hak untuk meminda terma-terma dan syarat-syarat Polisi ini dan pindaan yang dibuat itu hanya akan menjadi sah jika ia dibenarkan oleh Syarikat dan ia dicatat-terakan pada Polisi ini.

7. Tuntutan

- (a) **Notis Kecederaan** yang dilindungi oleh Polisi ini dan boleh dijadikan asas bagi tuntutan yang dibuat mesti diserahkan secara bertulis kepada Syarikat **dalam masa 30** hari selepas kecederaan tadi berlaku. Sebaik sahaja Syarikat menerima notis tersebut, Orang Diinsuranskan akan diberikan sekeping borang tuntutan untuk diisinya tentang bukti tuntutan yang hendak dibuat itu;
- (b) Dalam Hal Kematian notis hendaklah diberikan kepada Syarikat secara munasabah sebelum pengebumian atau pembakaran dijalankan dan Syarikat mungkin dikehendaki menghantar wakil semasa dilakukan post-mortem atau pemeriksaan ke atas mayat Orang Diinsuranskan. Syarikat hendaklah diberi hak dan peluang untuk menjalankan autopsi atas belanjanya sendiri sekiranya ia tidak menyalah undang-undang. Sesuatu inkuies yang dirancang akan segera diberitahu kepada Syarikat tentang waktu dan tempat ianya akan diadakan.

Semua sijil, maklumat dan bukti yang diperlukan oleh Syarikat hendaklah diserahkan oleh Orang Diinsuranskan atau wakil peribadi guamannya dalam bentuk dan sifat seperti yang ditetapkan oleh Syarikat.

8. Pembaharuan Polisi

Bukanlah menjadi kewajipan Syarikat untuk memberi notis tentang pembaharuan kepada Orang Diinsuranskan. Premium untuk membaharui Polisi ini akan disifatkan telah matang untuk dibayar pada tarikh bila mana Polisi ini akan tamat tempohnya. Tetapi, Syarikat tetap boleh dipertanggungjawabkan selama 14 hari dari tarikh Polisi ini tamat tempohnya dengan syarat pada hari terakhir yang ke 14 itu premium pembaharuan itu sebenarnya telah dibayar, melainkan jika Syarikat atau Orang Diinsuranskan memberi notis bahawa Insurans ini tidak akan dibaharui. Polisi ini dalam hal apa pun tidak boleh dibaharui apabila Orang Diinsuranskan mencapai umur 65 tahun.

9. Penamatan Insurans

(a) Penamatan Oleh Orang Diinsuranskan

Jika Orang Diinsuranskan memberi notis kepada Syarikat untuk menamatkan Polisi ini, penamatan tersebut akan berkuat kuasa pada tarikh notis tadi diterima atau pada tarikh yang ditetapkan dalam notis itu, atau mana-mana yang lebih terdahulu. Sekiranya premium telah dibayar bagi sebarang tempoh yang melebihi tarikh penamatan Polisi ini, premium secara pro rata akan dikembalikan kepada Orang Diinsuranskan, dengan syarat tidak terdapat apa-apa tuntutan yang telah dibuat dalam Tempoh Insurans semasa itu.

(b) Penamatan Oleh Syarikat

Syarikat boleh memberi notis penamatan secara pos berdaftar kepada Orang Diinsuranskan di alamat terakhirnya yang diketahui. Penamatan ini akan berkuat kuasa 7 hari berikutan tarikh notis tersebut. Sekiranya premium telah dibayar bagi sebarang tempoh yang melebihi tarikh penamatan Polisi ini, premium secara pro rata akan dikembalikan kepada Orang Diinsuranskan, dengan syarat tidak terdapat apa-apa tuntutan yang telah dibuat dalam Tempoh Insurans semasa itu.

(c) Penamatan Secara Automatik

- (i) Polisi ini akan luput/tamat pada waktu tengah malam (waktu piawai Malaysia) hari terakhir Tempoh Insurans;
- (ii) Polisi ini akan luput/tamat apabila Orang Diinsuranskan mencapai umur 65 tahun.

10. Mata Wang Dan Kadar Tukaran

Semua premium hendaklah dibayar dalam Ringgit Malaysia. Sekiranya Orang Diinsuranskan dimasukkan ke hospital dan/atau diberikan rawatan perubatan di luar Malaysia dengan membuat semua bayaran dalam mata wang selain Ringgit Malaysia, Syarikat akan menanggung rugi Orang Diinsuranskan atau wakil peribadi guamannya dalam Ringgit Malaysia berdasarkan kadar tukaran yang disebut (yakni kadar pasaran terbuka, tetapi jika pasaran terbuka itu bukan pasaran bebas, maka kadar rasmi) hendaklah digunakan pada tarikh Orang Diinsuranskan keluar dari hospital.

11. Undang-Undang Yang Boleh Dipakai

Polisi ini serta semua hak, kewajipan dan liabiliti yang timbul di bawah Polisi ini hendaklah ditakrif dan ditetapkan serta ia boleh dikuat kuasakan menurut undang-undang Malaysia manakala Mahkamah-Mahkamah di Malaysia mempunyai bidang kuasa eksklusif ke atasnya.

Semua tindakan undang-undang atau dalam ekuiti tidak boleh diambil untuk memulihkan Polisi ini terdahulu sebelum tempoh 60 hari itu tamat selepas bukti bertulis tentang kerugian telah dikemukakan sejajar dengan keperluan-keperluan Polisi ini.

12. Kewajipan Pendedahan

(a) Kontrak Insurans Pengguna

Menurut Perenggan 5 Jadual 9 di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, sekiranya Pihak Diinsuranskan memohon Insurans ini sepenuhnya bagi tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion Pihak Diinsuranskan, Pihak Diinsuranskan mempunyai kewajipan mengambil penjagaan munasabah supaya tidak membuat salah nyataan semasa menjawab soalan-soalan di dalam Borang Cadangan dan semua soalan-soalan yang dikehendaki oleh Syarikat dengan penuh dan tepat serta mendedahkan apa-apa perkara lain yang Pihak Diinsuranskan ketahui ada berkaitan dengan keputusan Syarikat menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai, jika sebaliknya ini akan menyebabkan kontrak terbatal, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran terma atau penamatan kontrak. Kewajipan pendedahan ini berterusan sehingga masa kontrak tersebut dibuat, diubah atau diperbaharui.

(b) Kontrak Insurans Bukan Pengguna

Menurut Perenggan 4 Jadual 9 di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, sekiranya Pihak Diinsuranskan memohon Insurans bagi tujuan berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion Pihak Diinsuranskan, Pihak Diinsuranskan mempunyai kewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang Pihak Diinsuranskan tahu sebagai berkaitan dengan keputusan Syarikat dalam menerima risiko dan dalam menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai dan apa-apa perkara yang seorang yang munasabah dalam hal keadaan itu boleh dijangka untuk tahu sebagai berkaitan, jika sebaliknya ini akan menyebabkan kontrak terbatal, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran terma atau penamatan kontrak. Kewajipan pendedahan ini berterusan sehingga masa kontrak tersebut dibuat, diubah atau diperbaharui.

(c) Pihak Diinsuranskan juga mempunyai kewajipan memaklumkan kepada Syarikat dengan segera sekiranya pada bila-bila masa, selepas kontrak insurans di buat, diubah atau diperbaharui dengan pihak kami, sebarang maklumat yang diberikan adalah tidak tepat atau telah berubah.

13. Cukai Berkenaan

Sekiranya sebarang cukai jualan dan perkhidmatan, cukai nilai tambah atau sebarang cukai yang serupa dan sebarang duti, cukai, levi, atau apa-apa jua impos (dirujuk secara kolektif sebagai "**Cukai Berkenaan**") yang diperkenalkan oleh sebarang pihak berkuasa dan perlu dibayar di bawah undang-undang Malaysia yang berkaitan dengan pembekalan sebarang barangan dan/ atau perkhidmatan yang dibuat atau dianggap telah dibuat di bawah Polisi ini, Kami berhak mengenakan sebarang Cukai Berkenaan yang dibenarkan oleh undang-undang Malaysia. Cukai Berkenaan yang perlu dibayar akan dibayar sebagai tambahan kepada premium dan caj-

caj lain yang berkenaan. Semua peruntukan dalam Polisi ini mengenai pembayaran premium dan keingkaran akan turut digunapakai dengan Cukai Berkenaan.

Notis Penting

Waranti Premium

1. Di bawah kontrak insurans ini, premium yang mesti dibayar hendaklah dibayar kepada **Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (200601015674 (735426-V))** dalam masa 60 hari dari tarikh risikonya mula berkuat kuasa, jika tidak kontrak ini akan terbatal secara automatik. Untuk butir-butir lanjut, sila rujuk kepada fasal waranti premium seperti yang tertera di bawah ini.
2. Apa-apa premium yang dibayar kepada broker insurans anda tidak akan disifatkan sebagai bayaran kepada Penanggung Insurans bagi tujuan waranti premium ini. Sila ambil perhatian bahawa jika urusan insurans ini dibuat melalui broker insurans anda, broker tersebut sebenarnya cuma bertindak bagi pihak anda untuk tujuan mendapatkan maklumat tentang kontrak insurans ini. Penting untuk anda memastikan bahawa broker insurans anda mengirimitkan wang premium anda itu dengan mematuhi peraturan-peraturan waranti premium ini secara betul.

Fasal Warranti Premium

Telah menjadi syarat khas yang utama dan mutlak bagi kontrak insurans ini bahawa premium yang mesti dibayar hendaklah dibayar dan diterima oleh Penanggung Insurans dalam masa 60 hari dari tarikh polisi/pengendorsan/sijil pembaharuan ini mula berkuat kuasa.

Jika syarat tadi tidak dipatuhi, kontrak insurans ini akan terbatal secara automatik dan Penanggung Insurans akan diberi hak ke atas premium secara pro rata bagi tempoh yang melindungi risiko.

Jikalau premium yang dibayar menurut waranti ini diterima oleh seorang ejen berkuasa Penanggung Insurans, bayaran tersebut hendaklah disifatkan telah diterima oleh Penanggung Insurans bagi tujuan-tujuan waranti ini manakala kewajipan untuk membuktikan bahawa premium yang dibayar itu telah diterima oleh seseorang termasuk seorang ejen insurans yang tidak diberi kuasa untuk menerima premium berkenaan adalah terletak pada Penanggung Insurans.

Tertakluk kepada terma-terma dan syarat-syarat Polisi ini ataupun sebaliknya.

Pemberitahuan

Bagi tujuan dan maksud sekiranya terdapat konflik atau kekaburan berkenaan makna di dalam peruntukan Bahasa Malaysia tentang mana-mana bahagian Kontrak, adalah dipersetujui bahawa Kontrak versi Bahasa Inggeris akan digunakan.

POLISI INI DAN SYARAT-SYARATNYA HENDAKLAH DIPERIKSA DENGAN TELITI DAN JIKA ADA KESILAPAN KEMBALIKAN IA SERTA-MERTA UNTUK PINDAAN.


Lodging of Complaints / Penyerahan Aduan



We are committed to maintaining high levels of service, honesty, integrity and trustworthiness. If you have any reason to be dissatisfied with any of our products or services, we would like to hear from you. Your feedback is very important to us as we are always looking for ways to improve and serve you better. / Kami berdedikasi untuk meningkatkan dan mengekalkan tahap perkhidmatan yang tinggi, jujur, penuh kebolehpercayaan dan amanah. Sekiranya anda tidak berpuas hati dengan mana-mana produk atau perkhidmatan kami, kami ingin mendengarnya daripada anda. Maklum balas anda sangat penting kepada kami kerana kami sentiasa mencari peluang untuk memperbaiki mutu perkhidmatan kami.


To provide us with your feedback, you may contact us via the following channels / Untuk memberi sebarang maklum balas, anda bolehlah menghubungi kami melalui saluran-saluran berikut:


Write to / Secara bertulis:

Customer Feedback Center, Allianz Arena, Ground Floor Block 2A, Plaza Sentral, Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.

 1 300 22 5542

  AllianzMalaysia

 customer.service@allianz.com.my

 allianz.com.my

Avenues to Seek Redress / Saluran untuk Penyelesaian Aduan

You may submit your complaint to the Ombudsman for Financial Services (OFS) if you are not satisfied with our final response or decision, in the event that your complaint is within the scope of the OFS as well as the following monetary thresholds / Anda boleh mengemukakan aduan anda kepada Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OPK) jika anda tidak berpuas hati dengan balasan atau keputusan akhir kami sekiranya aduan anda berada di dalam skop OPK serta ambang monetari berikut:

(1) Insurance claims not exceeding RM250,000.00; and / Tuntutan insurans tidak melebihi RM250,000.00; dan

(2) Motor third party property damage claims not exceeding RM10,000.00. / Kerosakan harta pihak ketiga bagi tuntutan insurans motor tidak melebihi RM10,000.00.

The OFS can be contacted at the following address / OFS boleh dihubungi di alamat berikut:

Ombudsman for Financial Services, Level 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia, No 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur.

 03 2272 2811

 03 2272 1577

 enquiry@ofs.org.my

 www.ofs.org.my


If your complaint does not fall within the purview of the OFS, you may refer your complaint to Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (LINK) of Bank Negara Malaysia (BNM) at the following address / Jika aduan anda berada di luar bidang OPK, anda bolehlah merujuk aduan anda kepada Laman Maklumat Nasihat dan Khidmat (LINK) Bank Negara Malaysia (BNM) di alamat berikut:

Write to (BNMTELELINK) / Secara Bertulis (BNMTELELINK):

Pengarah, LINK & Pejabat BNM, Bank Negara Malaysia, P.O. Box 10922, 50929 Kuala Lumpur.


Walk-in (BNMLINK) / Secara Bersemuka (BNMLINK):

Ground Floor, Block D, Bank Negara Malaysia, Jalan Dato' Onn, 50480 Kuala Lumpur.

 1 300 88 5465

 03 2174 1515

 bnmtelelink@bnm.gov.my

 www.bnm.gov.my




You may check with our Customer Feedback Center on the types of complaints handled by the OFS or BNM before submitting your complaint. / Anda boleh merujuk dengan Pusat Maklumbalas Pelanggan kami mengenai jenis aduan yang dikendalikan oleh OPK atau BNM sebelum mengemukakan aduan anda kepada mereka.

Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad 200601015674 (735426-V)

(Licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia)

Allianz Customer Service Center

Allianz Arena, Ground Floor, Block 2A, Plaza Sentral, Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.

Allianz Contact Center: 1 300 22 5542 Email: customer.service@allianz.com.my   AllianzMalaysia  allianz.com.my

