

Policy

PERSONAL ACCIDENT

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 the Insured shall sustain bodily injury caused by violent accidental external and visible means which injury shall solely and independently of any other cause result in the Insured's death or disablement as hereinafter defined or necessitate medical and surgical treatment as hereinafter defined the Company will subject to the terms provisos, exclusions and conditions of and endorsed on this Policy (which terms, provisos, exclusions and conditions shall so far as the nature of them respectively will permit be deemed conditions precedent to the right to recover under this Policy) pay to the Insured or in the event of death to the Insured's legal personal representative the sum or sums of money specified in the Table of Benefits.

EXCLUSIONS

This Policy does not cover death or any injury/disablement directly or indirectly caused by or in connection with any of the following:

1. War, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war be declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection, mutiny or usurped power, military or popular uprising.
2. Insanity, suicide (whether sane or insane), intentional self-inflicted injuries or any attempt thereat.
3. Any form of disease, infection or parasites and Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) or AIDS Related Complex (ARC) or Human Immunodeficiency Virus Infection (HIV).
4. Intoxication by alcohol or drugs.
5. Childbirth, miscarriage, pregnancy or any complications thereof.
6. Provoked murder or assault.
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 hereunder:

- (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) Fireman
- (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, timer logging workers, drivers/attendants of timer lorries and winches
- (q) Wood working machinists - using wood working machinery driven by mechanical power
- (r) Explosive handlers
- (s) Quarrymen
- (t) Railway manual worker
- (u) Animal trainers
- (v) Security personnel (with firearms)
- (w) Building cleaners (exceeding 9m)

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%	
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%

Percentage of Principal Sum Insured		
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 ears 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%
C1. Total Disablement temporary from engaging in or giving attention to profession or occupation.		
C2. Partial Disablement temporary from engaging in or giving attention to profession or occupation.		
D. Medical and Surgical Treatment for such injury in respect of any one accident.		

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 Member shall be treated as loss of member. **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. Compensation in respect of the benefits mentioned herein shall be payable only when the claim has been proven to satisfaction of the Company.
2. Compensation under Benefit C1 (Total Disablement) and C2 (Partial Disablement) is payable only if such bodily injury shall, within twenty (20) days from the date of accident, continuously disable and totally prevent the Insured from performing any duties or functions relating to his occupation. For the purpose of this Policy, Total Disablement shall mean that the Insured is rendered completely incapable of attending to any part of his ordinary profession, business or occupation and Partial Disablement shall mean that the Insured is capable of attending. This benefit is only payable if the Insured

furnished the Company with original medical certificates issued by a Qualified Medical Practitioner.

3. The period of compensation payable under Benefits C1 (Total Disablement) and C2 (Partial Disablement) either separately or together shall not exceed one hundred and four (104) weeks in respect of any one injury calculated from the date Insured was first examined by a duly Qualified Medical Practitioner.
4. The amount of compensation payable per week under Benefit C1 (Total Disablement) will be in accordance with limit specified subject to a maximum of 75% of the Insured's average weekly earnings.
5. Compensation under Benefit D (Medical And Surgical Treatment) shall be payable only if such medical or surgical treatment is furnished to the Insured by a Qualified Medical Practitioner within two (2) years after the date of accident, provided that the first expense is incurred within twenty six (26) weeks after the date of accident.

CONDITIONS

1. CONDITION PRECEDENT TO LIABILITY

The due observance and fulfillment of the terms and conditions of this Policy insofar as they relate to anything to be done or not to be done by the Insured 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 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 shall give immediate notice to the Company of any change in his name, residence, business or occupation, The Insured shall also give notice before any renewal of this Policy of any injury, disease, physical defect or infirmity by which the Insured has become 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 ninety (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 authorised in writing by the **Company** and endorsed hereon. Any alteration shall take effect from the next renewal of this **Policy**.

The **Company** shall give thirty (30) days prior written notice to the **Insured Person** according to the last recorded address before any alteration is to take effect.

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 thirty (30) days** after the occurrence. The Company upon receipt of such notice shall furnish the Insured with a claim form for the filing of 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. The Company shall have 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 or his legal personal representative and shall be in such form and of such nature as the Company may prescribe.

8. POLICY RENEWAL

This Policy shall not in any event be renewable when the Insured attains the age of seventy (70) years.

9. TERMINATION OF INSURANCE

(a) Termination By The Insured

If the Insured 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 Company's short period rates shall apply provided that no claim has been made during the current Period of Insurance.

The following scale of short period rates shall apply:

Period Insured	Percentage of Annual Premium to be Charged
2 Months or less	40%
3 Months	50%
4 Months	60%
5 Months	70%
6 Months	75%
Over 6 Months	100%

(b) Termination By The Company

The Company may give notice of termination by registered post to the Insured at his or her last known address. Such termination shall become effective seven (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 provided that no claim 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 attains the age of seventy (70) years.

10. CURRENCY AND EXCHANGE RATES

All premiums shall be paid in Malaysian Ringgit. In the event that the Insured 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 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 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 to expiration of sixty (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(1) 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.

This Policy and its conditions should be examined and if incorrect returned at once for alteration.

IMPORTANT NOTICE

CASH BEFORE COVER

It is a fundamental and absolute special condition of this contract of insurance that the premium due must be paid and received by the Company before cover commences. If this conditions is not complied with, then this insurance is automatically null and void.

To Attach Schedule Here /
Kepilkan Jadual Di Sini

KEMALANGAN DIRI

BAHAWASANYA Pihak Diinsuranskan yang disebutkan dalam Jadual bersama-sama ini menurut profesion atau pekerjaan yang dijelaskan dalam Jadual berhajat 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 in 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 Pihak Diinsuranskan mengalami kecederaan anggota yang disebabkan semata-mata oleh punca-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 Pihak Diinsuranskan ataupun menyebabkan Pihak Diinsuranskan terpaksa mendapatkan rawatan perubatan dan/atau hospital serta pembedahan seperti yang akan didefinisikan kemudian dari ini manakala Syarikat akan tertakluk kepada terma-terma, proviso-proviso, pengecualian-pengecualian dan syarat-syarat Polisi ini atau yang dicatat-terakan padanya (di mana terma-terma, proviso-proviso, pengecualian-pengecualian dan syarat-syarat ini hendaklah mengikut keadaannya masing-masing disifatkan sebagai syarat terdahulu bagi semua hak untuk pemulihan di bawah Polisi ini membayar kepada Pihak Diinsuranskan, atau sekiranya berlaku kematian, kepada wakil peribadi guamannya, jumlah atau jumlah-jumlah wang yang ditetapkan dalam Jadual Faedah.

PENGECUALIAN-PENGECUALIAN

Polisi ini tidak melindungi kematian atau sebarang kecederaan/hilang upaya yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh atau yang berhubung dengan mana-mana yang berikut:

- 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.
- Tidak siuman, membunuh diri (sama ada siuman atau tidak siuman) atau sebarang percubaan untuk melakukannya, mencederakan diri sendiri, yang disengajakan.
- Sebarang bentuk penyakit, jangkitan atau parasit Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS) atau Kompleks Berkaitan dengan AIDS (ARC) atau Virus Kurang Daya Ketahanan Penyakit (HIV).
- Mabuk yang disebabkan oleh alkohol atau dadah.
- Kelahiran, keguguran, kehamilan atau sebarang kerumitan yang timbul daripadanya.
- Pembunuhan atau serangan mengakibatkan kemarahan.
- 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.
- Ketika melakukan atau cuba melakukan sebarang tindakan haram.

- Ketika menyertai sebarang sukan profesional.
- 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.
- Perlumbaan (selain daripada yang menggunakan kaki), pace-making, ujian mengukur kelajuan atau ketahanan.
- Pengionan, sinaran atau pencemaran oleh keradioaktifan, bahan senjata-senjata nuklear.
- Menunggang/memandu tanpa lesen memandu yang sah.
- Kematian atau Hilang Upaya ataupun sebarang kerugian turutan lain yang berbangkit daripada Pihak Diinsuranskan itu menyertai kegiatan dalam sebarang pekerjaan-pekerjaan yang berkaitan di bawah:
 - Pegawai polis, tentera dan pegawai penguatkuasaan undang-undang
 - Penguji pesawat udara, pemandu pesawat atau kakitangan
 - Penyelam
 - Pemandu perlumbaan
 - Joki
 - Orang-orang yang melakukan kegiatan sukan profesional
 - Orang-orang yang melakukan kerja perlombongan dan terowong bawah tanah
 - Ahli bomba
 - Pelaut dan nelayan di lautan
 - Wartawan perang
 - Pekerja pelantar minyak
 - Tukang menara
 - Pemunggang kapal
 - Orang-orang yang melakukan kerja merobohkan bangunan
 - Orang-orang yang melakukan kerja perkhidmatan ambulans
 - Tukang gergaji, pekerja membalak, pemandu/kelindan lori balak dan winc
 - Tukang mesin kerja kayu menggunakan jentera berkuasa mekanikal untuk kerja pertukangan kayu
 - Pengendali bahan letupan
 - Tukang kuari
 - Pekerja landasan keretapi
 - Pelatih binatang
 - Pengawal keselamatan (dengan bersenjata)
 - Pencuci bangunan (lebih daripada 9m)

JADUAL FAEDAH

Peratusan Jumlah Pokok yang Diinsuranskan	
A. Kematian (berlaku dalam masa dua belas bulan kalendar selepas kemalangan)	100%
B. Hilang Upaya Kekal (yang berlaku dalam masa dua belas bulan kalendar selepas kemalangan)	
Hilang dua anggota	100%
Hilang kedua-dua tangan, atau kesemua jari, atau 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%

Peratusan Jumlah Pokok yang Diinsuranskan		
Hilang tangan di antara bahu dengan siku		100%
Hilang tangan hingga ke siku		100%
Hilang lengan 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%
	di pergelangan kaki	100%
Mata : Hilang	keseluruhan 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 metakarpus	pertama atau kedua (tamabahan)	4%
	ketiga, keempat atau kelima (tamabahan)	3%
Hilang jari kaki	kesemua	20%
	besar, kedua-dua ruas	8%
	besar, satu ruas	3%
	selain yang besar, jika lebih daripada satu jari kaki 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%
C1. Hilang Upaya Menyeluruh sementara daripada melakukan atau memberi tumpuan pada profesion atau pekerjaan.		
C2. Hilang Upaya Sebahagian sementara daripada melakukan atau memberi tumpuan pada profesion atau pekerjaan.		
D. Rawatan Perubatan Dan Pembedahan bagi kecederaan yang dialami bagi mana-mana satu kemalangan.		

Jikalau kecederaannya tidak dinyatakan, Syarikat berhak untuk menggunakan beberapa peratus bagi hilang upaya di bawah Skala yang dianggapnya tidak konsisten dengan peruntukan-peruntukan dalam Skala di atas.

Hilang Kegunaan Kekal Anggota Sepenuhnya akan dikira sebagai kehilangan anggota tersebut. **Hilang Daya Bertutur** diertikan sebagai kehilangan daya berkomunikasi menyeluruh kekal untuk berkomunikasi secara lisan.

PROVISO-PROVISO

- Pampasan bagi faedah-faedah yang disebutkan di dalam ini boleh dibayar hanya apabila tuntutan telah terbukti sehingga Syarikat berpuas hati.
- Pampasan di bawah Faedah C1 (Hilang Upaya Menyeluruh) dan C2 (Hilang Upaya Sebahagian) boleh dibayar hanya jika kecederaan anggota yang dialami itu dalam masa dua puluh (20) hari dari tarikh kemalangan tersebut yang menyebabkan Pihak Diinsuranskan hilang upaya dan menghalangnya daripada menjalankan pekerjaannya sama ada secara sepenuhnya dan berlanjutan. Bagi tujuan Polisi ini, Hilang Upaya Menyeluruh hendaklah dimaksudkan sebagai Pihak Diinsuranskan menjadi langsung tidak berupaya menjalankan apa-apa sahaja profesion, perniagaan atau pekerjaan yang biasa dilakukannya manakala Hilang Upaya Sebahagian hendaklah dimaksudkan sebagai Pihak Diinsuranskan berupaya menjalankan cuma beberapa daripada profesion, perniagaan atau pekerjaannya.
- Pampasan di bawah Faedah C1 (Hilang Upaya Menyeluruh) dan C2 (Hilang Upaya Sebahagian) sama ada secara berasingan ataupun bersama-sama hendaklah tidak melebihi seratus empat (104) minggu bagi mana-mana satu kecederaan yang dikira dari tarikh Pihak Diinsuranskan pertama kali diperiksa oleh seorang Pengamal Perubatan Berkelayakan.
- Amaun pampasan yang boleh dibayar setiap minggu di bawah Faedah C1 (Hilang Upaya Menyeluruh) hendaklah sejajar dengan had yang ditetapkan tertakluk kepada maksimum 75% daripada perolehan mingguan purata Pihak Diinsuranskan.
- Pampasan di bawah Faedah D (Rawatan Perubatan Dan Pembedahan) boleh dibayar hanya jika rawatan perubatan dan pembedahan tadi telah diberikan kepada Pihak Diinsuranskan oleh seorang Pengamal Perubatan yang berkelayakan dalam masa dua (2) tahun selepas tarikh kemalangan, dengan syarat belanja pertama kalinya ditanggung dalam masa dua puluh enam (26) minggu selepas tarikh kemalangan itu.

SYARAT-SYARAT

1. SYARAT TERDAHULU BAGI LIABILITI

Pelaksanaan dan penunaian terma-terma dan syarat-syarat Polisi ini yang Pihak 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

Semua notis atau komunikasi yang hendak diberi atau dilakukan di bawah Polisi ini oleh Pihak 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 dipertanggungjawabkan 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

Pihak Diinsuranskan hendaklah serta-merta memberi notis kepada Syarikat tentang penukaran pada nama, alamat, perniagaan atau pekerjaan. Pihak 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 Pihak Diinsuranskan.

5. MENETAP DI LUAR NEGARA

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

6. PINDAAN

Syarikat berhak untuk meminda terma-terma dan syarat-syarat **Polisi** ini dan pindaan tersebut terhadap **Polisi** ini hanya boleh berlaku jika dibenarkan oleh **Syarikat** dan disahkan. Sebarang pindaan hendaklah berkuat kuasa dari pembaharuan **Polisi** ini seterusnya.

Syarikat akan memberikan notis bertulis tiga puluh (30) hari kepada **Orang yang Diinsuranskan** mengikut alamat terakhir yang direkodkan sebelum sebarang pindaan berlaku.

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 tiga puluh (30) hari selepas kecederaan tadi berlaku. Sebaik sahaja Syarikat menerima notis tersebut, Pihak 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 Pihak Diinsuranskan. Syarikat hendaklah diberi hak dan peluang untuk menjalankan autopsi atas belanjanya sendiri sekiranya ia tidak menyalahi undang-undang. Sesuatu inkuas 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 Pihak Diinsuranskan atau wakil peribadi guamannya dalam bentuk dan sifat seperti yang ditetapkan oleh Syarikat.

8. PEMBAHARUAN POLISI

Polisi ini dalam hal apa pun tidak boleh dibaharui apabila Pihak Diinsuranskan mencapai umur tujuh puluh (70) tahun.

9. PENAMATAN INSURANS

(a) **Penamatan Oleh Pihak Diinsuranskan**
Jika Pihak 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, kadar tempoh pendek akan dipakai, dengan syarat tidak terdapat apa-apa tuntutan yang telah dibuat dalam Tempoh Insurans yang semasa itu.

Skala bagi kadar tempoh pendek berikut hendaklah digunakan:

Tempoh Diinsuranskan	Peratusan Premium Tahunan Yang Dikenakan
2 Bulan (Minimum)	40%
3 Bulan	50%
4 Bulan	60%

5 Bulan	70%
6 Bulan	75%
Lebih 6 Bulan	100%

(b) Penamatan Oleh Syarikat

Syarikat boleh memberi notis penamatan secara pos berdaftar kepada Pihak Diinsuranskan di alamat terakhirnya yang diketahui. Penamatan ini akan berkuat kuasa tujuh (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 Pihak Diinsuranskan, dengan syarat tidak terdapat apa-apa tuntutan yang telah dibuat dalam Tempoh Insurans yang semasa itu.

(c) Penamatan Secara Automatik

- (i) Polisi ini akan luput/tamat pada waktu tengah malam (waktu piawai Malaysia) hari terakhir Tempoh insurans ini;
- (ii) Polisi ini akan luput/tamat apabila Pihak Diinsuranskan mencapai umur tujuh puluh (70) tahun.

10. MATA WANG DAN KADAR TUKARAN

Semua premium hendaklah dibayar dalam Ringgit Malaysia. Sekiranya Pihak 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 Pihak Diinsuranskan atau wakil peripadi 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 Pihak 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 enam puluh (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 boleh 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(1) 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 ketahui 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 boleh 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 insuran dibuat, 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.

Polisi ini dan syarat-syaratnya hendaklah diperiksa dengan teliti dan jika terdapat kesilapan pulangkanlah ia serta merta untuk pindaan.

NOTIS PENTING

TUNAI SEBELUM PERLINDUNGAN

Ini adalah asas dan mutlak keadaan kontrak insurans ini bahawa premium mestilah dibayar dan diterima oleh Syarikat sebelum perlindungan bermula. Jika keadaan ini tidak dipatuhi, maka kontrak insurans ini secara automatiknya terbatal dan tidak sah lagi.


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

