

Timber Workers Group Personal Accident

Policy

Timber Workers 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 Lives Insured shall sustain bodily injury caused by accidental means which injury shall solely and independently of any other cause result in such Life Insured's death or disablement as hereinafter defined, the Company will subject to the terms, exclusion, provisos and conditions of and endorsed on this Policy pay to the Insured the sum or sums of money specified in the Schedule in 4 accordance to the Table of Benefits allocated to the said Life Insured in the Schedule and the receipt of the Insured shall in all respect be an effective discharge to the Company.

Exclusions

This Policy does not cover:

1. Death or Disablement or any other loss caused directly or indirectly by:
 - (a) War, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war be declared or not), civil, war, rebellion, revolution, insurrection, mutiny or usurped power, strike, riot, civil, commotion, military or popular uprising;
 - (b) Insanity, suicide or any attempt thereat, or intentional self-inflicted injuries;
 - (c) Any form of disease, infection or parasites; pre-existing physical defect or infirmity;
 - (d) Intoxication by alcohol or drugs other than those prescribed by a Qualified Registered Medical Practitioner;
 - (e) Childbirth, miscarriage, or any complications to a pregnancy, unless solely caused solely and directly by an accident;
 - (f) Provoked murder or assault;
 - (g) Deliberate exposure to exceptional danger (except in an attempt to save human life).
2. Death or Disablement or any other loss sustained by the Life Insured:
 - (a) 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. For the purpose of this exclusion the Life Insured would not be covered if he is involved in any technical operation or navigation whilst in the aircraft;
 - (b) While committing or attempting to commit any unlawful act.
3. Death or Disablement or any other loss consequent upon the Life Insured engaging in hunting, mountaineering, ice-hockey, polo-playing, steeplechasing, winter sports, yachting, water-ski jumping, under-water activities involving the use of breathing apparatus sky-diving, parachuting, horse-riding, racing of any kind (other than on foot).

4. Death or Disablement directly or indirectly caused by or contributed to by or arising from:
 - (a) Ionisation radiation or contamination by radioactivity from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel. For the purpose of this exception combustion shall include any self-sustaining process of nuclear fission;
 - (b) Nuclear weapons material.

Provisos

1. Unless otherwise agreed and endorsed hereon Compensation payable in respect of Death or Disablement occurring whilst a number of Lives Insured are to the Insured's knowledge travelling in the same conveyance shall be limited to a maximum of RM3,500,000.00. In the event aggregate exceeds the said amount, the Company shall settle the claims of the respective Lives Insured on a proportionate basis.
2. Compensation shall be payable only when the claim shall have been proved to the satisfaction of the Company.
3. Compensation under Benefits (C) and (D) is payable only if such bodily injury shall, within twenty (20) days from the date of accident, wholly and continuously disable and prevent the Life Insured from performing his occupation. For the purpose of this Policy, Total Disablement shall mean that the Life Insured is rendered completely incapable of attending to any part of his ordinary profession, business or occupation and Partial Disablement shall mean that the Life Insured is capable of attending to some portion of his profession, business or occupation.
4. Compensation under (C) and (D) either separately or together shall not be payable in respect of any one Life Insured for a longer period than 104 weeks in respect of any injury calculated from the date the Life Insured was first examined by a Qualified Medical Practitioner.
5. Compensation under (E) shall be payable only if such medical or surgical treatment is furnished to the Life 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.
6. The amount of compensation payable per week under Benefit (C) or (D) will be in accordance with the limit specified subject to a maximum of 75% of the Life Insured's actual average weekly earnings.

Coverage

Bodily Injury caused by violent, accidental, external and visible means, which injury shall solely and independently of any other cause result in the following losses, benefits of which are payable as specified in the Schedule:

- (A) **DEATH** occurring within twelve calendar months of bodily injury as aforesaid.
- (B) **PERMANENT DISABLEMENT** occurring within twelve Loss of arm between elbow and wrist 100% calendar months of bodily injury as aforesaid. The Loss of hand at wrist 100% percentages are as stated under the Table of Benefits.
- (C) **TEMPORARY TOTAL DISABLEMENT** which temporarily disables the Life Insured from engaging in or giving attention to profession or occupation specified in the Schedule.

Bodily injury which shall solely and directly totally disable the Life Insured and prevent him from attending to any part of his business or occupation.
- (D) **TEMPORARY PARTIAL DISABLEMENT** which temporarily disables the Life Insured from engaging in or giving attention to profession or occupation specified in the Schedule.

Bodily injury which shall solely and directly disable the Life Insured and prevent him from attending to a substantial part of his business or occupation.

- (E) **MEDICAL AND SURGICAL TREATMENT** for such injury in respect of any one accident.

Covers incurred expenditure in the treatment of injuries including hospitalisation costs. This benefit is payable on a reimbursement basis on presentation of original receipts for medical treatment received.

- (F) **TRAVELLING EXPENSES** during such injury by public conveyance or any chartered mode of transportation subject to the specified limit in respect of any accident.

Covers costs of transportation such as airfare, ambulance costs necessarily incurred to move the Life Insured from the place of accident to the nearest hospital or transfer from such hospitals to another hospital on the recommendation of the medical officer. Travelling expenses are considered incurred only if expenses are incurred in hiring that form of transportation eg: ambulance, airplane tickets, public transportation, etc. This benefit is payable on a reimbursement basis on presentation of original receipts.

- (G) **FUNERAL EXPENSES**

A lump sum up to the amount stated in the Schedule will be payable per Life Insured upon confirmation that the Life Insured died as a result of an accident

Table 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	25%
	one phalanx	10%
Loss of index finger	three phalanges	10%
	two phalanges	8%
	one phalanx	4%

Loss of middle finger	three phalanges	6%
	two phalanges	4%
	one phalanx	2%
Percentage of Principal Sum Insured		
Loss of ring finger	three phalanges	5%
	two phalanges	4%
	one phalanx	2%
Loss of little finger	three phalanges	4%
	two phalanges	3%
	one phalanx	2%
Loss of metacarpals	first or second (additional)	3%
	third, fourth or fifth (additional)	2%
Loss of toes	all	15%
	great, both phalanges	5%
	great, one phalanx	2%
	other than great, if more than one toe lost, each	1%

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 to any one Life Insured 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.

Conditions

- Every notice or communication to be given or made under this Policy shall be delivered in writing to the Head Office or any Branch Office of the Company. No change in this Policy shall be valid unless approved by an Authorised Representative of the Company and such approval be endorsed hereon.
- The due observance and the fulfilment of the terms provisions and conditions of this Policy by the Insured and each Life Insured in so far as they relate to anything to be done or complied with by them shall be conditions precedent to any liability of the Company hereunder.
- All certificates information and evidence required by the Company shall be furnished at the expense of the Insured and shall be in such form and of such nature as the Company may prescribe. The Lives Insured as often as required shall submit to medical examination on behalf of the Company at its own expense in respect of any alleged bodily injury. The Company shall in the event of the death of a Life Insured be entitled to have a post mortem examination at its own expense. The Life Insured shall as soon as possible after the occurrence of any injury obtain and follow the advice of a Qualified Medical Practitioner and the Company shall not be liable for any consequences arising by reason of the Life Insured's failure to obtain or follow such advice and use such appliances or remedies as may be prescribed.
- The Insured shall give notice in writing to the Company of any change in the Insured's address or business or occupation or of the trade or occupation of any Life Insured or of the effecting by the insured of other Accident Insurances in respect of the Lives Insured covered

by this Policy and on tendering any premium for the renewal of this Policy shall give notice in writing to the Company of any sickness disease physical defect or infirmity with which any Life Insured has become afflicted and of which the Insured or the Life Insured has become aware since the payment of the preceding premium.

5. It is hereby declared and agreed that this Policy is extended to cover any addition or deletion of employees provided that the Insured shall declare to the Company such employee within thirty (30) days from the date of commencement or termination of employment.
6. During the course of the employment of the Lives Insured, the Insured shall take all reasonable precautions to prevent accidents and shall comply with all Statutory obligations relating to such employment.
7. It is agreed that the Lives Insured are between the ages of 16 and 65 years at the date of their inclusion in this insurance and that they are free from physical defect and are in normal health. This also applies at the date of each renewal hereof.
8. In the case of bodily injury to which this Policy relate:
 - (a) The Life Insured shall procure and act upon medical or surgical advice as soon as practicable;
 - (b) Written notice must be given to the Company within fourteen (14) days of the date of the accident causing such injury.
9. In the event of Benefits being expressed as a proportion of annual salaries or wages:
 - (a) It is agreed that number of employees (designated as the Lives Insured in the Schedule) and the description of trades or occupations in the Schedule include the trades or occupations of all employees engaged by the Insured (except as otherwise stipulated by or agreed to by the Company) and the number of such employees engaged in each specified trade or occupation as at the date of the inception of this Policy and the Insured shall give written notice to the Company of any change in these particulars without unnecessary delay and in any event within two (2) weeks of the occurrence of such change;
 - (b) The first premium and all renewal premiums that may be accepted are to be regulated by the amount of wages and salaries and other earnings paid by the Insured to employees during each period of insurance. The name of every such employee together with the amount of wages salaries and other earnings shall be duly recorded in a proper wages book. The Insured shall at all times allow the Company to inspect such book and shall supply the Company with a correct account of all such wages salaries and other earnings paid during any period of insurance within one (1) month from the expiry of such period of insurance.
10. The Company shall not be bound to accept any renewal of this Policy or to send any notification of the renewal premium becoming due. The Policy shall not be renewable in respect of any Life Insured after the end of the period of insurance during which such Life Insured attains the age of sixty five (65) years. The insurance effected by this Policy either in its entirety or in respect of any particular Life Insured may be cancelled by the Company at any time by seven (7) days' notice by registered letter sent to the Insured's last known address provided that such cancellation shall be without prejudice to the rights of the Insured in respect of prior injury to any Life Insured. By like notice to the Company the Insured may at any time cancel this Policy.

Where Benefits are expressed as a proportion of annual salaries or wages and in the event of such cancellation of this Policy either in its entirety or in respect of any particular Life Insured; the relative premium for the period from the commencement of the then current period of insurance to the date of such cancellation shall be regulated as provided in Condition 8(b) above.

Where Benefits are expressed as amounts of currency and in the event of such cancellation by the Company of this Policy either in its entirety or in respect of any particular Life Insured, the Company shall return to the Insured the last premium paid by the Insured either for the Policy in its entirety or for the particular Life Insured concerned less a pro rata part thereof for the period of the year for which the Policy has been in force either in its entirety or in respect of the particular Life Insured whichever the case may be. In the event of such cancellation by the Insured the Company will retain the customer Short Period rate for the time the Policy has been force either in its entirety or in respect of the particular Life Insured as the case may be.

11. All differences arising out of this Policy shall be referred or the decision of an Arbitrator to be appointed in writing by the parties in difference or if they cannot agree upon a single Arbitrator to the decision of two Arbitrators one to be appointed in writing by each of the parties within one calendar month after having been required in writing to do so by either of the parties or in case the Arbitrators do not agree of an Umpire appointed in writing by the Arbitrators before entering upon the reference. The Umpire shall sit with the Arbitrators and preside at their meetings and the making of an Award shall be a condition precedent to any right of action against the Company. If the Company shall disclaim liability to the Insured for any claim hereunder and such claim shall not within twelve calendar months from the date of such disclaimer have been referred to arbitration under the provisions herein contained then the claim shall for all purpose be deemed to have been abandoned and shall not thereafter be recoverable hereunder.

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

Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad 200601015674 (735426-V)
(Licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia)

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 sixty (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 premiums 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 premiums to the Insurer concerned in 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 sixty (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 rata premium for the period they have been on risk.

Where the premium payable pursuant to this warranty is received by an authorised 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 authorised 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 returned at once for alteration.



Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad 200601015674 (735426-V)
(Licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia)

To Attach Schedule Here /
Kepilkan Jadual Di Sini

Kemalangan Diri Berkelompok "Timber Workers"

BAHAWASANYA Pihak Diinsuranskan yang disebutkan dalam Jadual bersama-sama ini menurut profesion atau pekerjaan yang dijelaskan dalam Jadual berhasrat 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 mana-mana Hayat Diinsuranskan itu mengalami kecederaan anggota seperti disebutkan dalam Jadual 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 Hayat Diinsuranskan itu, Syarikat akan tertakluk pada terma-terma, pengecualian- pengecualian, proviso-proviso dan syarat-syarat Polisi ini atau yang diendorkan padanya, membayar kepada Pihak Diinsuranskan jumlah wang yang ditetapkan dalam Jadual sejajar dengan skala di bawah Jadual Faedah yang diperuntukkan dalam jadual kepada Hayat Diinsuranskan itu manakala penerimaannya oleh Pihak Diinsuranskan kelak akan memberi Syarikat Pelepasan berkesan dari semua segi.

Pengecualian-Pengecualian

Polisi ini tidak melindungi:

1. Kematian atau Hilang Upaya atau kerugian lain yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh:
 - (a) 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;
 - (b) Tidak siuman, perbuatan membunuh diri atau percubaan untuk melakukannya atau kecederaan diri yang disengajakan;
 - (c) Sebarang jenis penyakit, jangkitan atau parasit, kecacatan fizikal atau keuzuran prawujud;
 - (d) Mabuk sebab alkohol atau dadah selain yang dipreskripsikan oleh seorang Pengamal Perubatan berdaftar dan berkelulusan;
 - (e) Kelahiran, keguguran, atau sebarang komplikasi yang timbul daripada kehamilan kecuali semata-mata dan secara langsung disebabkan oleh kemalangan;
 - (f) Pembunuhan atau serangan membangkitkan kemarahan;
 - (g) Pendedahan kepada bahaya luar biasa yang disengajakan (kecuali semasa percubaan untuk menyelamatkan jiwa).

2. Kematian atau Hilang Upaya atau apa-apa kerugian lain yang dialami oleh Hayat yang Diinsuranskan itu:
 - (a) 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. Bagi tujuan pengecualian ini, Hayat Diinsuranskan tidak akan dilindungi jika beliau terlibat dalam sebarang kegiatan teknikal atau navigasi ketika dalam penerbangan tersebut;
 - (b) Ketika melakukan atau cuba melakukan sebarang tindakan yang menyalahi undang-undang.
3. Kematian atau Hilang Upaya ataupun sebarang kerugian turutan lain yang berbangkit daripada Hayat Diinsuranskan itu menyertai kegiatan memburu, mendaki gunung, hoki ais, bermain polo, steeplechasing, sukan musim sejuk, lumba perahu layar, lompatan ski air, aktiviti-aktiviti di bawah air yang melibatkan penggunaan radas pernafasan, sukan terjun udara, payung terjun, menunggang kuda, sebarang jenis perlumbaan (selain yang menggunakan kaki).
4. Kematian, Hilang Upaya atau sebarang kerugian lain akibat secara langsung atau tidak langsung daripada atau disebabkan atau dihasilkan oleh:
 - (a) Sinaran pengionan atau pencemaran keradioaktifan daripada sebarang sisa nuklear atau pembakaran bahan nuklear. Bagi tujuan pengecualian ini, pembakaran hendaklah termasuk sebarang proses swapenahanan pembelahan nuklear;
 - (b) Bahan senjata-senjata nuklear.

Proviso-Proviso

1. Melainkan jika dipersetujui sebaliknya dan diendorkan ke atas ini, Pampasan yang boleh dibayar bagi Kematian dan Hilang upaya yang berlaku ketika bilangan Hayat Diinsuranskan itu, mengikut apa yang diketahui oleh Pihak Diinsuranskan sedang menaiki sebuah alat pengangkutan yang sama hendaklah dihadkan pada maksimum RM3,500,000.00. Sekiranya agregat yang ada melebihi aman ini, Syarikat akan menyelesaikan semua tuntutan bagi setiap Hayat Diinsuranskan itu atas dasar ikut kadar.
2. Pampasan bagi faedah-faedah yang disebutkan di dalam ini boleh dibayar hanya apabila tuntutannya dapat dibuktikan sehingga Syarikat berpuas hati.
3. Pampasan di bawah Faedah (C) dan (D) akan dibayar hanya jika kecederaan anggota yang dialami dalam masa dua puluh (20) hari dari tarikh kemalangan tersebut akan menyebabkan Hayat Diinsuranskan itu hilang upaya dan menghalangnya menjalankan pekerjaan, sama ada secara sepenuhnya dan selanjut. Bagi tujuan Polisi ini, Hilang upaya Menyeluruh hendaklah dimaksudkan sebagai Hayat Diinsuranskan itu menjadi langsung tidak berupaya menjalankan apa-apa sahaja profesion, perniagaan atas pekerjaan yang biasa dilakukan oleh beliau manakala Hilang Upaya Sebahagian bermaksud Hayat Diinsuranskan masih berupaya menjalankan sebahagian profesion, perniagaan atau pekerjaan yang biasa dilakukan oleh beliau.
4. Pampasan di bawah Faedah (C) dan (D) sama ada secara berasingan ataupun bersama-sama tidak boleh dibayar kepada mana-mana Hayat Diinsuranskan itu bagi tempoh yang melebihi 104 minggu bagi mana-mana satu kecederaan yang dikira dari tarikh Hayat Diinsuranskan itu pertama kali diperiksa oleh seorang Pengamal Perubatan Berkelayakan.
5. Pampasan di bawah Faedah (E) boleh dibayar hanya jika rawatan perubatan dan pembedahan tadi telah diberikan kepada Hayat Diinsuranskan oleh seorang Pengamal Perubatan 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.

6. Amaun pampasan yang boleh dibayar setiap minggu di bawah Faedah (C) atau (D) adalah sejajar dengan had yang ditetapkan tertakluk pada maksimum 75% daripada perolehan mingguan purata sebenar Hayat Diinsuranskan.

Perlindungan

Kecederaan anggota yang disebabkan oleh cara yang ngeri, tidak sengaja, luaran dan terlihat yang menjadi punca semata-mata kepada kecederaan tersebut serta bebas daripada punca-punca lain hingga mengakibatkan kerugian-kerugian berikut yang mana faedah yang dibayar adalah seperti yang ditetapkan dalam Jadual:

- (A) **KEMATIAN** yang berlaku dalam masa dua belas bulan kalendar selepas kecederaan anggota yang disebutkan sebelum ini.
- (B) **HILANG UPAYA KEKAL** yang berlaku dalam masa dua belas bulan kalendar selepas kecederaan anggota yang disebutkan sebelum ini. Peratusannya adalah seperti yang disebutkan dalam skala di bawah Jadual Faedah.
- (C) **HILANG UPAYA MENYELURUH SEMENTARA** yang menyebabkan Hayat Diinsuranskan itu hilang upaya sementara waktu dan menghalangnya menjalankan atau memberi tumpuan pada profesion atau pekerjaannya seperti yang disebutkan dalam Jadual.
- Kecederaan anggota yang semata-mata cian secara langsung menyebabkan Hayat Diinsuranskan itu hilang upaya secara keseluruhannya dan menghalangnya menjalankan mana-mana bahagian profesion atau pekerjaannya.
- (D) **HILANG UPAYA SEBAHAGIAN SEMENTARA** yang menyebabkan Hayat Diinsuranskan itu hilang upaya sementara waktu dan menghalangnya menjalankan atau memberi tumpuan pada profesion atau pekerjaannya.
- (E) **RAWATAN PERUBATAN DAN PEMBEDAHAN** untuk kecederaan tadi bagi mana-mana satu kemalangan.

Perlindungan termasuk perbelanjaan yang ditanggung bagi rawatan kecederaan termasuk kos penghospitalan. Faedah ini hanya bagi secara membayar balik dengan menunjukkan resit-resit asal bagi rawatan perubatan yang diterima.

- (F) **BELANJA PERJALANAN** semasa berlakunya kecederaan tersebut apabila menaiki kenderaan awam atau sebarang jenis pengangkutan yang disewa pajak tertakluk pada had yang ditetapkan bagi mana-mana satu kemalangan. Ia melindungi kos pengangkutan seperti tambang kapal terbang, bayaran ambulans yang perlu ditanggung untuk membawa Hayat Diinsuranskan itu dari tempat kemalangan ke hospital terdekat ataupun dipindahkan dari hospital tersebut ke sebuah hospital yang lain atas nasihat pegawai perubatan. Belanja Perjalanan adalah dianggap penting hanya jika belanjanya ditanggung untuk menyewa sesuatu jenis pengangkutan, misalnya ambulans, tiket kapal terbang, pengangkutan awam dan lain-lain. Faedah ini boleh dibayar atas dasar pembayaran ganti apabila resit-resit asalnya diserahkan. Perlindungan termasuk perbelanjaan yang ditanggung bagi rawatan kecederaan termasuk kos penghospitalan. Faedah ini hanya bagi secara membayar balik dengan menunjukkan resit-resit asal bagi rawatan perubatan yang diterima.
- (G) **BELANJA PENGEBUMIHAN**
Bayaran sekali gus sehingga kepada amaun yang disebutkan dalam Jadual boleh dibayar setiap Hayat Diinsuranskan sejurus selepas disahkan bahawa Hayat Diinsuranskan itu telah meninggal dunia akibat sesuatu kemalangan.

Skala Hilang Upaya Kekal

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%
dan kedua-dua ibu jari		100%
Peratusan Amaun Perlindungan		
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	25%
	satu ruas	10%
Hilang jari telunjuk	tiga ruas	10%
	dua ruas	8%
	satu ruas	4%
Hilang jari hantu	tiga ruas	6%
	dua ruas	4%
	satu ruas	2%
Hilang jari manis	tiga ruas	5%
	dua ruas	4%
	satu ruas	2%
Hilang jari kelengkeng	tiga ruas	4%
	dua ruas	3%
	satu ruas	2%
Hilang metakarpal	pertama atau kedua (tambahan)	3%
	ketiga, keempat atau kelima (tambahan)	2%
Hilang jari kaki	kesemua	15%
	besar, kedua-dua ruas	5%
	besar, satu ruas	2%
	selain yang besar, jika lebih daripada satu jari kaki hilang, setiap satu	1%
Hilang pendengaran	kedua-dua belah telinga	75%
	sebelah telinga	15%
Hilang daya bertutur		50%

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.

Aggregat bagi ke semua peratusan yang akan dibayar untuk mana-mana satu kemalangan ke atas mana-mana satu Hayat 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 daripada 100%, jika telah dibayar, akan dikurangkan kadar perlindungannya dengan jumlah yang telah dibayar dari tarikh kemalangan hingga tamat tempoh Polisi ini.

Syarat-Syarat

- Setiap notis atau komunikasi yang mahu diberi atau dilakukan di bawah Polisi ini hendaklah dihantar secara bertulis kepada Ibu Pejabat atau mana-mana Pejabat Cawangan Syarikat. Polisi ini tidak boleh diubah melainkan jika seseorang Wakil Berkuasa daripada Syarikat meluluskannya dan kelulusan tersebut hendaklah dicatat- terakan pada polisi ini.
 - 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.
 - Semua sijil, maklumat dan bukti yang diperlukan oleh Syarikat hendaklah diserahkan atas belanja Pihak Diinsuranskan dalam bentuk dan sifat yang mungkin ditetapkan oleh Syarikat. Hayat Diinsuranskan itu hendaklah menjalani pemeriksaan perubahan sekerap mana yang diperlukan bagi pihak Syarikat atas belanja mereka sendiri bagi sebarang kecederaan anggota yang didakwa. Syarikat berhak sekiranya berlaku kematian ke atas seseorang Hayat Diinsuranskan itu menjalankan pemeriksaan bedah siasat atas belanjanya sendiri. Selepas berlaku sebarang kecederaan, Hayat Diinsuranskan itu hendaklah secepat mana yang boleh mendapatkan dan mematuhi nasihat daripada seorang pegamal perubatan yang berkelulusan manakala Syarikat tidak boleh dipertanggungjawabkan ke atas apa-apa akibat yang timbul atas sebab kegagalan Hayat Diinsuranskan itu mendapatkan atau mematuhi nasihat serta menggunakan alat-alat atau ubat-ubatan yang dipreskripsikan.
 - Pihak Diinsuranskan hendaklah memberi notis secara bertulis kepada Syarikat tentang sebarang pertukaran pada alamat atau perniagaan atau pekerjaan Pihak Diinsuranskan ataupun pada perdagangan atau pekerjaan mana-mana Hayat Diinsuranskan itu atau pun pengambilan sebarang Insurans Kemalangan yang lain bagi Hayat Diinsuranskan itu yang dilindungi oleh Polisi ini. Sebaik sahaja sebarang premium untuk pembaharuan Polisi ini dibayar, Pihak Diinsuranskan hendaklah memberi notis secara bertulis kepada Syarikat tentang apa-apa keuzuran, penyakit, kecacatan fizikal atau ketidakupayaan yang dialami oleh mana-mana hayat Diinsuranskan itu dan telah disedari oleh Pihak Diinsuranskan atau Hayat Diinsuranskan itu sejak bayaran untuk premium yang terdahulu sebelum ini dibuat.
 - Dengan ini adalah diisytiharkan dan dipersetujui bahawa polis ini telah diperluaskan untuk melindungi sebarang tambahan atau pengurangan para pekerja dengan syarat Pihak Diinsuranskan membuat pengisytiharan kepada Penanggung Insurans tentang pekerja berkenaan dalam masa tiga puluh (30) hari dari tarikh pekerjaannya dimulakan atau ditamatkan.
 - Dalam masa Hayat Diinsuranskan itu bekerja dengan Pihak Diinsuranskan, Pihak Diinsuranskan hendaklah mengambil semua langkah yang munasabah untuk mengelakkan kemalangan serta mematuhi semua kewajipan Undang- Undang yang berkaitan dengan pekerjaan tersebut.
 - Telah dipersetujui bahawa Hayat Diinsuranskan itu hendaklah berumur antara 16 hingga 65 tahun pada tarikh mereka dimasukkan ke dalam insurans ini dan mereka hendaklah bebas daripada kecacatan fizikal serta berkeadaan sihat. Semua ini hendaklah juga dijadikan syarat setiap kali insurans ini diperbaharui.
 - Dalam hal kecederaan anggota yang ada kaitan dengan Polisi ini:
 - Hayat Diinsuranskan hendaklah mendapatkan nasihat tentang perubahan atau pembedahan serta bertindak secepat mungkin;
 - Notis bertulis mesti diberikan kepada Syarikat dalam masa empat belas (14) hari dari tarikh berlakunya kemalangan yang mengakibatkan kecederaan tersebut.
 - Sekiranya Faedah-Faedah tersebut dinyatakan sebagai suatu perkadaran bagi gaji atau upah tahunan:
 - Telah dipersetujui bahawa bilangan Pekerja (yang dinamakan sebagai Hayat Diinsuranskan dalam Jadual) dan Keterangan tentang Perniagaan atau Pekerjaan dalam Jadual termasuk perdagangan atau pekerjaan semua pekerja yang diambil oleh Pihak Diinsuranskan (kecuali jika disyaratkan sebaliknya oleh ataupun atas persetujuan Syarikat) manakala bilangan Pekerja tersebut yang menjalankan setiap perdagangan atau pekerjaan yang ditetapkan mengikut tarikh bermulanya Polisi ini dan Pihak Diinsuranskan hendaklah memberi notis bertulis kepada Syarikat tentang sebarang butiran ini tanpa berlengah-lengah dalam masa dua (2) minggu setelah terjadinya perubahan tersebut;
 - Premium pertama dan semua premium untuk pembaharuan yang mungkin diterima hendaklah dilaraskan melalui amaun upah dan gaji serta perolehan-perolehan lain yang dibayar oleh Pihak Diinsuranskan kepada para pekerjanya (dalam setiap tempoh insurans. Nama tiap-tiap pekerja bersama-sama dengan amaun upah, gaji dan perolehan- perolehan lain hendaklah dicatatkan sewajarnya dalam sebuah buku upah, Pihak Diinsuranskan hendaklah pada setiap masa membenarkan Syarikat memeriksa buku tersebut serta memberikan kepada Syarikat akaun yang betul tentang semua upah, gaji dan perolehan-perolehan lain tersebut yang telah dibayar pada bila-bila tempoh insurans dalam masa satu (1) bulan setelah tempoh insurans tersebut tamat.
 - Bukanlah menjadi kewajipan Syarikat untuk meluluskan sebarang pembaharuan untuk Polisi ini atau menghantar sebarang surat pemberitahuan tentang sesuatu premium itu yang mesti diperbaharui apabila telah tiba masanya. Polisi ini tidak boleh diperbaharui untuk mana-mana Hayat Diinsuranskan itu setelah tempoh diperbaharui untuk mana- mana Hayat Diinsuranskan itu setelah tempoh insurans ini berakhir apabila Hayat Diinsuranskan itu mencapai umur enam puluh lima (65) tahun. Insurans yang dikuatkuasakan oleh Polisi ini sama ada secara keseluruhan ataupun bagi mana-mana Hayat Diinsuranskan itu yang tertentu boleh dibatalkan oleh Syarikat pada bila-bila masa dengan memberi notis tujuh (7) hari melalui surat berdaftar yang dikirimkan kepada alamat terakhir Pihak Diinsuranskan yang dikesatui dengan syarat pembatalan tersebut tidak mempunyai prasangka terhadap hak Pihak Diinsuranskan bagi sesuatu kecederaan terdahulu ke atas mana-mana Hayat Diinsuranskan itu.
- Dengan memberi notis yang serupa kepada Syarikat, Pihak Diinsuranskan boleh membatalkan Polisi ini pada bila-bila masa. Jikalau Faedah-Faedah tersebut dinyatakan sebagai suatu perkadaran bagi gaji atau upah tahunan dan sekiranya pembatalan ke atas Polisi ini adalah sama ada secara keseluruhan

ataupun bagi mana-mana Hayat Diinsuranskan itu yang tertentu, maka premium relatif bagi waktu bermulanya tempoh insurans semasa ketika itu hingga ke tarikh pembatalan tadi hendaklah dilaraskan seperti yang diperuntukkan dalam Syarat 8 (b) di atas.

Jikalau Faedah-Faedah tersebut dinyatakan dalam bentuk amaun mata wang dan sekiranya pembatalan ke atas Polisi ini adalah sama ada secara keseluruhan ataupun bagi mana-mana Hayat Diinsuranskan itu yang tertentu, Syarikat hendaklah membayar balik kepada Pihak Diinsuranskan premium terakhir ketika itu yang telah dibayar oleh Pihak Diinsuranskan, sama ada untuk Polisi ini secara keseluruhan ataupun bagi mana-mana Hayat Diinsuranskan itu yang tertentu ditolak bahagian prorata daripada premium tadi selama tempoh satu (1) tahun bila mana Polisi ini telah berkuat kuasa, sama ada secara keseluruhan ataupun bagi mana-mana Hayat Diinsuranskan itu yang tertentu, mengikut keadaannya. Sekiranya Pihak Diinsuranskan yang melakukan pembatalan ini, Syarikat akan menahan kadar Jangka Pendek yang lazim dilakukan bagi masa Polisi ini telah berkuat kuasa, sama ada secara keseluruhan ataupun bagi mana-mana Hayat Diinsuranskan itu yang tertentu, mengikut keadaannya.

11. Semua perbezaan yang timbul daripada Polisi ini hendaklah dirujuk kepada keputusan seorang Penimbang Tara yang akan dilantik secara bertulis oleh kedua-dua pihak yang bertelingkah itu, atau jika mereka tidak bersetuju dengan seorang Penimbang Tara, dua orang Penimbang Tara akan digunakan, di mana salah seorang daripada mereka akan dilantik secara bertulis oleh pihak-pihak tadi dalam masa satu bulan kalendar selepas dikehendaki secara bertulis untuk berbuat demikian oleh mana-mana satu pihak dan jika terjadi pula perselisihan antara Penimbang-Penimbang Tara tersebut, seorang Wasit akan dilantik secara bertulis oleh kedua-dua Penimbang Tara tadi sebelum rujukan perselisihan dibuat. Wasit akan hadir sama dan mengetahui persidangan-persidangan yang diadakan oleh kedua-dua Penimbang Tara itu manakala keputusan award hendaklah dijadikan syarat terdahulu kepada sebarang hak tindakan ke atas Syarikat. Jika Syarikat menolak tuntutan liabiliti kepada Pihak Diinsuranskan bagi sebarang tuntutan di bawah polisi ini dan tuntutan tersebut dalam masa dua belas bulan kalendar dari tarikh penolakan tuntutan itu tidak dirujuk kepada timbang tara di bawah peruntukan-peruntukan yang terkandung di dalam ini, oleh itu untuk semua tujuan ia akan disifatkan telah ditinggalkan dan tidak boleh dipulihkan kemudian di bawah 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(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 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 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.

Notis Penting

Waranti Premium

1. Di bawah kontrak insurans ini, premium yang mesti dibayar hendaklah dibayar kepada Pihak **Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad 200601015674 (735426-V)** dalam masa enam puluh (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 pihak 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 mengirinkan wang premium anda itu dengan mematuhi peraturan-peraturan waranti premium ini secara betul.

Fasal Waranti 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 enam puluh (60) hari dari tarikh polisi/pengendorsan/sijil pembaharuan in 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 pihak Penanggung Insurans, bayaran tersebut hendaklah disifatkan telah diterima oleh pihak Penanggung Insurans bagi tujuan waranti ini manakala kewajipan untuk membuktikan bahawa premium yang dibayar itu telah diterima oleh seseorang termasuk 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 keaburan 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 Centre, Allianz Arena, Ground Floor Block 2A, Plaza Sentral, Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.

Pusat Maklumbalas Pelanggan, Allianz Arena, Tingkat Bawah, Block 2A, Plaza Sentral, Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.

 1 300 22 5542

 customer.service@allianz.com.my

 allianz.com.my

Avenues to Seek Redress / Saluran untuk Penyelesaian Aduan

You may submit your complaint to the Financial Markets Ombudsman Service (FMOS) if you are not satisfied with our final response or decision, and if your complaint is within the scope of the FMOS as well as a monetary limit of RM250,000. / Anda boleh mengemukakan aduan anda kepada Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS) jika anda tidak berpuas hati dengan keputusan muktamad kami, dan sekiranya aduan anda berada di dalam skop FMOS serta had monetari pertikaian tidak melebihi RM250,000.

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

Financial Markets Ombudsman Service (Company No: 200401025885)

Level 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia,

No. 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur.

Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (No. Syarikat: 200401025885)

Tingkat 14, Blok Utama, Menara Takaful Malaysia,

No. 4, Jalan Sultan Sulaiman,

50000 Kuala Lumpur

 03 2272 2811

 fmos.org.my

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

Mailing Address:

BNMLINK

Bank Negara Malaysia

P.O. Box 10922

50929 Kuala Lumpur

Secara Bertulis:

BNMLINK

Bank Negara Malaysia

Peti Surat 10922

50929 Kuala Lumpur

BNMLINK Office

4th Floor, Podium

Bangunan AICB

No. 10, Jalan Dato' Onn

50480 Kuala Lumpur

Pejabat BNMLINK:

Tingkat 4, Podium

Bangunan AICB

No. 10, Jalan Dato' Onn

50480 Kuala Lumpur

 1 300 88 5465

03 2174 1717 (Overseas / Luar Negara)

 03 2174 1515 (Fax / Faks)

 bnm.gov.my (Website / Laman Sesawang)

bnm.gov.my/livechat (Live Chat)

bnmlink.bnm.gov.my (eLINK Form / Borang eLINK)

For physical visits, BNMLINK will receive visitors by appointment only. The public may request for an appointment through eLINK Form or by telephone. / Untuk kunjungan fizikal, BNMLINK hanya menerima pelawat melalui janji temu sahaja. Orang ramai boleh membuat janji temu melalui Borang eLINK atau menerusi telefon.

You may check with our Customer Feedback Center on the types of eligible complaints handled by FMOS or BNM before submitting your complaint. / Anda boleh merujuk dengan Pusat Maklumbalas Pelanggan kami mengenai jenis aduan yang dikendalikan oleh FMOS 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

