

Policy

# Allianz Shield



# Allianz Shield Policy

**WHEREAS** the Insured Person 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 (735426-V)** (hereinafter called "**the Company**") has made a proposal and signed a declaration which proposal and declaration shall be the basis of the contract for the Insurance hereby intended to be made and incorporated herein and has paid or has agreed to pay to the Company the premium stated in the Schedule as a consideration for the Insurance for the period stated therein.

**NOW THIS POLICY OF INSURANCE WITNESSETH** that if during the Period of Insurance the Insured Person shall sustain Injury caused by Accident which shall solely and independently of any other cause result in the Insured Person's death or Disablement as hereinafter defined, or necessitate medical and/or Hospital 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 Person or in the event of death to the Insured Person's legal personal representative, the sum or sums of money specified in the Schedule and in accordance to the Scale of Benefits.

## Part 1 – Definitions

**Accident** means any sudden or unexpected and violent event, resulting directly and independently from the action of an external cause, other than any intentionally self-inflicted injury.

**Asia Pacific Countries** is defined as Australia, Bangladesh, Brunei, Cambodia, China, Hong Kong, India, Indonesia, Japan, Laos, Macau, Myanmar, Nepal, New Zealand, North Korea, Pakistan, Papua New Guinea, Philippines, Singapore, South Korea, Sri Lanka, Taiwan, Thailand and Vietnam.

**Child/Children** means the Insured Person's biological/legally adopted/step child who has attained the age of thirty (30) days and is an unmarried person, is financially dependent upon the Insured Person up to the age of eighteen (18) years or twenty four (24) years for those registered as full time students at an Educational Institution.

**Company** means Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (735426-V).

**Date of Loss/Accident** means the day when any of the Injuries and other covered incident(s):

- (a) occurs;
- (b) is inflicted on; and/or
- (c) contracted by the Insured Person.

**Disability** means a physical or mental condition that limits an Insured Person's movements, senses or activities.

**Permanent Disablement** means the conditions which are described under item B of Part 3 under the Scale of Benefits.

**Educational Institution** means any school, vocational institute, polytechnic, college, university or institute of higher learning which is operated by the government or licensed to provide educational services by trained or qualified teachers.

**Eligibility** refers to the age of eligibility for the Insured Person to qualify for cover under this Policy which is from thirty (30) days up to the age of sixty five (65) years and renewal is up to eighty (80) years. Ages referred to in this Policy shall be in reference to the age as at the last birthday.

**Guardian** means an individual who has legal guardianship over the Insured Person before he/she reaches the age of eighteen (18) years.

**Home** means Insured Person's usual place of residence in Malaysia.

**Home Territory** means Malaysia.

**Hospital** means any government or licensed hospital/medical centre which provides room, board and 24 hours a day nursing services and medical treatment (other than an institution for the aged, chronically ill, mental, convalescent or rest or nursing home).

**Hospitalization** means admission to a Hospital as a registered inpatient for medically necessary treatments for a Disability upon recommendation of a Medical Practitioner. A patient shall not be considered as under Hospitalization if the patient does not physically stay in the Hospital for the whole period of confinement.

**Family Member(s)** means Insured Person's legal spouse, parents, parents-in-law, grandparents, Children, grandchildren, brothers, sisters and legally adopted child or sibling, all residing in the Insured Person's Home Territory.

**Illness** means any sudden and unexpected deterioration of health certified by any Medical Practitioner during the Period of Insurance.

**Injury** means bodily injury suffered anywhere in the world caused solely by an Accident and not by sickness, disease or gradual physical or mental wear and tear occurring during the Period of Insurance.

**Insured Person** means person named or described in the Schedule and/or Policy and who must be a Malaysian, Malaysian permanent resident, work permit holder, pass holder or otherwise legally employed in Malaysia and/or his/her spouse and Children who are legally residing in Malaysia.

**Medical Practitioner** means a qualified Medical Practitioner licensed by the medical authorities of the country in which treatment is provided and who is practising within the scope of his/her licensing and training.

**Period of Insurance** means the duration for when an Insured Person is insured, subject to the terms, conditions and exclusions as set out in this Policy and the specific dates confirmed by the Policyholder to the Insured Person as set out in the Schedule.

**Personal Effects** mean articles or items carried or worn by the Insured Person.

**Policyholder** means a person or a corporate body as described in the Schedule to whom this Policy has been issued in respect of cover for the Insured Person(s).

**Principal Sum Insured** means the sum insured according to the type of plan purchased.

**Public Transport Services** means any licensed bus, taxi or a Scheduled Carrier which any member of the public can join at a recognised stop as a fare-paying passenger.

**Schedule** means the document which is issued to the Policyholder detailing the particulars of the Policyholder and the benefits provided under this Policy.

**Renewal Bonus** means a reward given for the absence of claims on this Policy in the preceding Period of Insurance. The Insured Person's Principal Sum Insured is increased by 10% per annum for a maximum period of ten (10) years. To be eligible for the Renewal Bonus, renewal of the Policy must be continuous and the Policy has not been allowed to lapse in any given year. Payment of Renewal Bonus in addition to the Principal Sum Insured shall only be applicable under Benefits A (Death), B (Permanent Disablement) and C (Double Indemnity).

**Scheduled Carrier** means scheduled aircraft, train or sea vessel where the aircraft, train and sea vessel are listed with the relevant authorities in the countries in which the aircraft, train or sea vessel is registered and holds a certificate, license or similar authorisation for scheduled transportation and in accordance with such authorisation, maintains and publishes schedules and tariffs for passenger service between named airports, train stations and ports at regular and specific times.

## Part 2 – 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, military or usurped power;
2. Insanity, suicide (whether sane or insane), intentional self-inflicted injuries or any attempt thereof;
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). However the named diseases specifically mentioned under Benefits D and E may be covered under specific circumstances as detailed therein;
4. Childbirth, miscarriage, pregnancy or any complications thereof;
5. Provoked murder or assault;
6. 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;
7. While committing or attempting to commit any unlawful act;
8. While participating in any professional sports;
9. 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;
10. Racing (other than on foot), pace-making, speed or reliability trials;
11. Ionisation, radiation or contamination by radioactivity, nuclear weapons material;
12. Riding/driving without a valid driving licence;
13. Liability assumed by the Insured Person by agreement unless such liability would have attached to the Insured Person notwithstanding such agreement;
14. Liability in respect of injury to any person who at the time of sustaining such injury is engaged in the service of the Insured Person or for compensation claimed from the Insured Person by an injured person or dependent under any Workmen's Compensation legislation;
15. Liability in respect of injury to any person who is a member of the Insured Person's own family or a member of the Insured Person's household;
16. Liability in respect of damage to property belonging to or in the charge or under the control of the Insured Person or of any servant or agent of the Insured Person;
17. Liability in respect of injury or damage caused by or in connection with or arising from:
  - (a) The ownership or possession or use by or on behalf of the Insured Person of any animal (other than a dog or cat), aircraft, motorcycle, vehicle, vessel or craft of any kind;
  - (b) The ownership or possession or use by or on behalf of the Insured Person of any land or building;
  - (c) Any employment, profession or business of the Insured Person or anything done in connection therewith or for the purpose thereof.
18. Liability for any consequence whether direct or indirect of war, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war be declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection, military or usurped power, mutiny, popular uprising, strike, riot or civil commotion.

## Part 3 – Scale of Benefits

	Percentage of Principal Sum Insured
<b>A. Death</b> (occurring within twelve calendar months of the Accident)	100%
<b>B. Permanent Disablement</b> (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	100%
at hip	100%
between knee and hip	100%
below knee	100%
Eye : Loss of	100%
whole eye	100%
all sight in one eye	100%
sight of except perception of light	50%
Loss of four fingers and thumb of one hand	50%
Loss of four fingers	40%
Loss of thumb	30%
both phalanges	15%
one phalanx	15%
Loss of index finger	10%
three phalanges	5%
two phalanges	5%
one phalanx	3%
Loss of middle finger	6%
three phalanges	5%
two phalanges	3%
one phalanx	3%
Loss of ring finger	5%
three phalanges	4%
two phalanges	3%
one phalanx	3%
Loss of little finger	4%
three phalanges	3%
two phalanges	3%
one phalanx	3%
Loss of metacarpals	4%
first or second (additional)	3%
third, fourth or fifth (additional)	20%
Loss of toes	8%
all	3%
great, both phalanges	3%
great, one phalanx	2%
other than great, if more than one toe lost, each	100%
Permanent loss of hearing in both ears and speech	75%
Loss of hearing	15%
both ears	50%
one ear	2.5%
Loss of speech	5%
Shortening of arm	12.5%
more than 1" up to 2"	5%
more than 2" up to 4"	10%
more than 4"	25%
Shortening of leg	10%
more than 1" up to 2"	25%
more than 2" up to 4"	10%
more than 4"	25%
Permanent Impotency or Infertility	10%

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 Insurance, 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.

• **Coma**

Upon certification by a Medical Practitioner that the Insured Person has been in a coma state for at least one (1) year due to an Accident, the Company will pay 100% of the Principal Sum Insured. However, the Company has the right to recover the payment made if the Insured Person regains consciousness provided that a deduction be made of 10% of the aforesaid payment for each year the Insured Person was in a coma state.

• **Disappearance**

If after a period of one (1) year has lapsed from the date of reported disappearance and the Company having examined all evidence available shall have no reason to suppose other than that an Accident has occurred which in all probability has resulted in the death of the Insured Person, the disappearance of the Insured Person shall be considered to constitute a claim under this Policy and the Principal Sum Insured shall be payable. However, if at any time after payment has been made the Insured Person is found to be living, any sums paid by the Company in settlement of the claim shall be refunded to the Company.

• **Exposure**

This Policy covers death or Permanent Disablement claims caused by exposure to the elements as a result of an Accident provided that in the event of death of the Insured Person caused by exposure to the elements, the death is subject to an inquest by which it is found that the Insured Person died of exposure as a result of an Accident.

**C. Double Indemnity**

Benefits for A (Death) and B (Permanent Disablement) under this Policy will be doubled if the Insured Person suffers either death **or** permanent total paralysis from the neck down **or** permanent total loss/loss of use of two (2) limbs due to an Accident:

- (i) whilst travelling as a fare-paying passenger on any mode of Public Transport Services
- or**
- (ii) whilst travelling overseas\*

\*Travelling overseas in this context would mean the following:

- If Insured Person is a Malaysian – Insured Person is travelling out of Malaysia. If Insured Person also has a permanent residence in another country, then this benefit is only applicable if Insured Person is travelling out of Malaysia **and** out of that country in which the Insured Person has permanent residence.
- If Insured Person is a Malaysian legally employed in a foreign country – Insured Person is travelling out of Malaysia **and** out of the country in which he/she is employed.
- If Insured Person is a Non-Malaysian – Insured Person is travelling out of Malaysia **and** out of the Insured Person's country of origin.

NOTE: Double Indemnity is applicable for either (i) **or** (ii) above, and **not** both.

**D. Medical Expenses**

The Company will indemnify the Insured Person for medical expenses incurred by the Insured Person as a result of an Accident

or if the medical expenses are incurred by the Insured Person as a result of the Insured Person having contracted Dengue, Malaria or Japanese Encephalitis provided that the maximum liability of the Company arising out of any one Accident/Disability shall not exceed the amount specified in the Schedule. Medical expenses shall include expenses incurred for Hospital (including Room and Board), clinical, medical and surgical treatments, Sinseh or Traditional Treatments\* and the cost for obtaining Medical/Specialist/Post-Mortem Reports.

\* **Sinseh or Traditional Treatment** - The Company will reimburse the costs of Sinseh or Traditional Treatment including medicine subject to the sub-limits specified in the Schedule incurred by the Insured Person as a result of an Accident.

**E. Blood Transfusion**

The Company will pay the Insured Person 10% of the Principal Sum Insured specified in the Schedule if the Insured Person contracts Human Immunodeficiency Virus (HIV) as a result of a Blood Transfusion whilst the Insured Person is undergoing medical treatment for Injury or Illness in a Hospital within Malaysia.

**F. Dental Correction Or Corrective Cosmetic Surgery**

The Company will reimburse the Insured Person up to the amount specified in the Schedule in respect of the expenses incurred by the Insured Person for dental correction or corrective cosmetic surgery performed on the Insured Person's neck, head or chest (navel up) following injuries sustained as a result of an Accident, provided:

- (i) such dental correction and/or corrective cosmetic surgery is recommended by a licensed orthodontist or cosmetic surgeon;
- (ii) such dental correction and/or corrective cosmetic surgery is performed by a licensed orthodontist or cosmetic surgeon.

**G. Hospital Income Benefit**

In the event the Insured Person requires Hospitalisation as a result of an Accident the Company will pay the Insured Person a daily benefit as specified in the Schedule for the period of Hospitalisation, up to a maximum of one hundred and eighty (180) days. This benefit is triggered only if the Insured Person is Hospitalised for more than twelve (12) hours due to an Accident.

The above benefit is not applicable to food and drink poisoning, Dengue, Malaria, Japanese Encephalitis or Chikungunya and any other form of diseases.

**H. Weekly Benefits**

If the Insured Person is temporarily unable to engage in or attend to the Insured Person's profession or occupation due to Injury caused by an Accident covered under this Policy as certified by a Medical Practitioner, the Company will pay the Insured Person the amount specified under Weekly Benefits as provided in the Schedule up to a period of fifty two (52) weeks, effective from the date of confirmation of such temporary disablement by a Medical Practitioner.

The benefits herein are payable to the Insured Person provided that the Insured Person has not made any claims under item B (Permanent Disablement) of Part 3 – Scale of Benefits.

The above benefit is not applicable to food and drink poisoning, Dengue, Malaria, Japanese Encephalitis or Chikungunya and any other form of diseases.

**I. Permanent Impotency or Infertility**

The Company will pay the Insured Person up to the limits specified in the Scale of Benefits if the Insured Person suffers Impotency or Infertility due to an Accident. Such Permanent Disablement must be certified by a Medical Practitioner.

#### J. Kidnap Benefit

The Company will pay a lump sum of RM5,000.00 for necessary expenses incurred by the Insured Person's family to recover the Insured Person and also offer a reward of RM25,000.00 for information leading to the recovery of the Insured Person provided that the Insured Person is alive at the time of recovery. The payment of this benefit is subject only upon verification and confirmation by the police that a ransom has been demanded by the kidnappers for the return of the Insured Person. Where no demand of ransom has been made, the Company has absolute discretion whether or not to make any payment under this benefit. The Principal Sum Insured will be paid in full if the kidnapped Insured Person is not recovered after a period of one (1) year from the date of the kidnap.

#### K. Ambulance Fee

The Company will reimburse the charges incurred for necessary ambulance services rendered in Malaysia (inclusive of attendants) to and/or from the Hospital up to the amount specified in the Schedule provided such Ambulance Fee were incurred as a result of an Accident to the Insured Person.

The above benefit is not applicable to food and drink poisoning, Dengue, Malaria, Japanese Encephalitis or Chikungunya and any other form of diseases.

#### L. Funeral Expenses

The Company will pay the Insured Person's legal personal representative the amount specified in the Schedule as Funeral Expenses in the event of accidental death of the Insured Person.

The above benefit is not applicable to food and drink poisoning, Dengue, Malaria, Japanese Encephalitis or Chikungunya and any other form of diseases.

#### M. Bereavement Allowance

In the event of the Insured Person's death due to Dengue, Malaria, Japanese Encephalitis or Chikungunya, the Company will pay to the Insured Person's legal personal representative, 10% of the Principal Sum Insured specified in the Schedule as a Bereavement Allowance upon submission of the required documents.

#### N. Personal Liability

The Company will indemnify the Insured Person up to the amount specified in the Schedule if the Insured Person shall become legally liable to pay to third parties in respect of accidental bodily Injury or accidental damage to property. The territorial limit of this benefit is within Malaysia only. In the event that any claim is proven to be fraudulent after payment is made, the Company will retrieve all payments made in respect of that fraudulent claim. The Company further reserves the right to take any further action, including legal action against the claimant in such case.

#### O. Renewal Bonus

Subject to the provisions of this Policy, Renewal Bonus shall be paid to the Insured Person or the Insured Person's legal representative as the case maybe, in addition to the payment of the Principal Sum Insured or such part thereof payable in respect of a claim made under this Policy. In the event of a claim having been made under Benefits B (Permanent Disablement) or C (Double Indemnity) of this Policy, any accumulated Renewal Bonus will be forfeited and computations for future Renewal Bonus will begin anew from the next renewal date of this Policy.

Renewal Bonus shall not be applicable under Benefits E (Blood Transfusion), I (Permanent Impotency or Infertility), M (Bereavement Allowance) and N (Personal Liability).

#### P. Prostheses/Wheelchair

In the event the Insured Person suffers Permanent Disablement due to an Accident, the Company shall reimburse the Insured

Person, up to the limits stipulated in the Schedule, the actual costs of purchasing any of the following medical equipment provided always that such medical equipment are necessary to assist in the mobility of the Insured Person and are recommended by the attending Medical Practitioner:

- (i) wheelchair;
- (ii) artificial arm or leg; and/or
- (iii) crutches.

#### Q. Repatriation Expenses

The Company will reimburse the Insured Person's legal personal representative up to a maximum of RM10,000.00 for Repatriation Expenses incurred in sending the Insured Person's mortal remains back to the Insured Person's Home country if the Insured Person's death is due to an Accident whilst travelling outside the Insured Person's Home country.

The reimbursement of Repatriation Expenses shall be based on the actual expenses incurred or RM10,000.00 whichever is lower, for the transportation of the Insured Person's mortal remains back to the Insured Person's Home country.

#### R. Miscarriage Due To Motor Vehicle Accident

The Company will reimburse the Insured Person up to RM1,000.00 per person per Accident in the event the Insured Person suffers a miscarriage as a result of a motor vehicle Accident, whether as a pedestrian, passenger, pillion or driver/rider.

#### S. Compassionate Care

The Company will reimburse the Insured Person up to RM5,000.00 for reasonable expenses incurred in travelling and accommodation by one (1) Family Member to take care and/or accompany the Insured Person who is a minor, not more than twelve (12) years old, during the period of Hospitalization, provided the Hospitalization is a result of an Accident.

The above benefit is not applicable to food and drink poisoning, Dengue, Malaria, Japanese Encephalitis or Chikungunya and any other form of diseases.

#### T. Snatch Theft

In the event of loss or damage to the Insured Person's Personal Effects due to snatch theft, the Company will compensate up to RM300.00 subject to a police report being lodged. The reimbursable items are replacement fee for NRIC, passport, driver's licence, credit/charge cards, access cards for entry to buildings/parking lots, eye glasses, hand phone, wallets and purses. Police report to be made within twenty four (24) hours of occurrence.

#### U. Cashless Hospital Admission and Discharge Benefit

In the event the Insured Person requires Hospitalisation due to Accident, the Company will facilitate the Insured Person's admission into a participating Hospital in Malaysia or within the Asia Pacific Countries by providing any guarantee required by the Hospital up to a maximum of RM2,500.00. Thereafter, the Company will also facilitate the Insured Person's discharge from the same Hospital provided:

- (i) the final bill from the Hospital does not exceed the Insured Person's Medical Expenses Benefit stated in the Schedule of this Policy;
- (ii) all items in the final bill from the Hospital are in fact covered under the Medical Expenses Benefit as defined in this Policy. Items that are not covered will have to be borne by the Insured Person.

This Cashless Benefit will only be activated after seven (7) working days from the submission and acceptance of the Insured Person's proposal to any registered office of the Company. Food and drink poisoning, Dengue, Malaria, Japanese Encephalitis, Chikungunya and other form of diseases are excluded from the Cashless Admission.

## Part 4 – Provisos

1. Compensation in respect of the benefits mentioned herein shall be payable only when the claim has been proven to the satisfaction of the Company.
2. Compensation under Benefit D (Medical Expenses) shall be payable only if such medical or surgical treatment is provided to the Insured Person by a Medical Practitioner or a Sinseh 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.
3. Daily compensation under Benefit G (Hospital Income Benefit) is payable only if the Insured Person is hospitalised within twenty one (21) days of the date of Accident. The maximum period of compensation for any one Accident is one hundred and eighty (180) days. This benefit is only payable if the Insured Person is hospitalised for more than twelve (12) hours. Successive periods of Hospital confinement due to the same cause, shall be considered as one Accident.
4. Compensation under Benefit H (Weekly Benefits) is payable only if such bodily Injury shall, within twenty one (21) days from the date of Accident, continuously disable and totally prevents the Insured Person from performing any duties or functions relating to his/her occupation. This benefit is only payable if the Insured Person furnishes the Company with original medical certificates issued by a Medical Practitioner.
5. Under Benefit N (Personal Liability) the Company will, subject to the limit of liability stated in the Schedule, indemnify the Insured Person in respect of:
  - (a) All sums the Insured Person shall become legally liable to pay for compensation in respect of:
    - (i) Injury to any person;
    - (ii) Accidental damage to property
  - (b) All costs and expenses in litigation:
    - (i) Recovered from the Insured Person by any claimant or claimants;
    - (ii) Incurred with the written consent of the Companyin respect of a claim against the Insured Person, for compensation to which the indemnity expressed in this Policy applies.

In the event of death of the Insured Person, the Company will in respect of the liability incurred by the Insured Person, indemnify the Insured Person's legal personal representative in the terms of and subject to the limitation of this Policy provided such legal personal representative shall as though they were the Insured Person observe, fulfil and be subject to the terms, exceptions and conditions of this Policy so far as they can apply.
6. Compensation under Benefits E (Blood Transfusion) shall only be payable if the Insured Person is positively diagnosed with Human Immunodeficiency Virus (HIV) within two (2) years from the date of the Blood Transfusion.

## Part 5 – 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 Person or his/her legal personal representative shall be conditions precedent to any liability of the Company to make any payment under this Policy.

### 2. Notice

Every notice or communication to be given or made under this Policy by the Insured Person or his/her 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

The Company shall not be liable if there be any misstatement in or if a material fact has been omitted from the Proposal.

### 4. Change Of Address Or Particulars

The Insured Person shall give immediate notice to the Company of any change in his/her name, residence, business or occupation. The Insured Person shall also give notice before any renewal of this Policy of any Injury, disease, physical defect or infirmity by which the Insured Person 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 authorized by the Company and endorsed hereon.

### 7. Claims

- (a) **Notice Of Injury** on which the claim may be based and which is covered by this Policy, must be given in writing to the Company within thirty (30) days after the occurrence. The Company upon receipt of such notice shall furnish the Insured Person 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 of the body of the Insured Person. The Company shall have the right and opportunity to conduct an autopsy at their own expense where it is not forbidden by law. Immediate notice of time and place shall be given to the Company of any inquest appointed.

All certificates, information and evidence required by the Company shall be furnished by the Insured Person or his/her 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 Person attains the age of eighty (80) years.

### 9. Termination of Insurance

#### (a) Termination by the Insured Person

If the Insured Person gives notice to the Company to terminate this Policy, such termination shall become effective on the date the notice is received or on the date specified in such notice, whichever is the earlier. In the event premium has been paid for any period beyond the date of termination of this Policy, the Company's short period rates shall apply provided that no claim has been made during the Period of Insurance then subsisting.

The following scale of short period rates shall apply:

Period Insured	Percentage of Annual Premium to be Charged
2 Months (Minimum)	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 Person 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 Person provided that no claim has been made during the Period of Insurance then subsisting.

(c) **Automatic Termination**

- (i) This Policy shall lapse/terminate at mid-night (standard Malaysian time) on the last day of the Period of Insurance;
- (ii) This Policy shall lapse/terminate when the Insured Person attains the age of eighty (80) years.

**10. Currency And Exchange Rates**

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

**11. Applicable Law**

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

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

**12. Receipts**

The Company shall not be committed by any notice or any trust charge, a lien, assignment or other dealing with this Policy and the receipt of the Insured Person of any compensation payable herein shall in all cases be effectual discharge of liability of the Company.

**13. Proof of Loss**

Written proof of loss, including but not limited to medical reports, original receipts, police report and such other proof as required to support the nature of the claim, must be furnished to the Company within **ninety (90) days** after the Date of Loss/Accident. Failure to furnish such proof within the time required shall not invalidate nor reduce any claim if it was not reasonably possible to give proof within such time provided such proof is furnished as soon as possible and in no event, except in the absence of legal capacity, later than one (1) year from the time proof is otherwise required.

**14. Terrorism Cover**

This Policy is extended to cover the Insured Person in respect of bodily injury, death and permanent disablement which may be sustained through Terrorism provided that there is no liability when such act and/or acts of terrorism involve utilisation of Nuclear, Chemical or Biological weapons of mass destruction howsoever these may be distributed or combined.

For the purpose of this Clause:

- (a) Terrorism means an act or acts, of any person, or group(s) of person, committed for political, religious, ideological or similar purposes with the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the

public, in fear. Terrorism can include, but not be limited to, the actual use of force or violence and/or the threat of such use. Furthermore the perpetrators of Terrorism can either be acting alone, or on behalf of, or in connection with any organisation(s) or governments(s).

- (b) Utilisation of Nuclear weapons of mass destruction means the use of any explosive nuclear weapon or device or the emission, discharge, dispersal, release or escape of fissile material emitting a level of radioactivity capable of causing incapacitating disablement or death amongst people of animals.
- (c) Utilisation of Chemical weapons of mass destruction means the emission, discharge, dispersal, release or escape of any solid, liquid or gaseous chemical compound which, when suitably distributed, is capable of causing incapacitating disablement or death amongst people of animals.
- (d) Utilisation of Biological weapons of mass destruction means the emission, discharge, dispersal, release or escape of any pathogenic (disease producing) micro-organism(s) and/or biologically produced toxin(s) (including genetically modified organisms and chemically synthesised toxins) which are capable of causing incapacitating disablement or death amongst people or animals.

## Part 6 – Additional Benefits

Subject to the terms, exclusions, provisos and conditions contained in this Policy, the cover as provided under this Policy shall be extended to the circumstances provided hereinafter:

**1. PA-CL003 – Motorcycling Risk**

Motorcycling (whether as rider or pillion) for private or business purposes, provided always that the Company shall not be liable for any claim arising out of racing, pace making or participation of the Insured Person in any speed contests reliability or other trials.

**2. PA-CL004 – Strike, Riot and Civil Commotion**

Labour disturbances, riots or civil commotions or any persons of malicious intent acting on behalf of or in connection with any political organization, provided always that this extension shall not apply whilst the Insured Person is taking part in any disturbance of public peace.

**3. PA-CL005 - Hijacking**

Unlawful seizure or wrongful exercise of control of an aircraft vessel or public conveyance.

**4. PA-CL006 – Unprovoked Murder and Assault**

Unprovoked murder or assault.

**5. PA-CL010 – Suffocation Through Smoke, Fumes and Poisonous Gas**

Suffocation through smoke, fumes and poisonous gas.

**6. PA-CL011 – Hunting and Mountaineering**

Hunting (except big game hunting) and mountaineering (without use of ropes or guides) for leisure purposes only.

**7. PA-CL014 – Intoxication by Drugs or Alcohol**

Intoxication by drugs or alcohol. For this purpose all such drugs must be prescribed by a qualified registered medical practitioner.

**8. PA-CL016 – Amateur Sports (except martial arts and boxing)**

Indoor or outdoor sport as an amateur, except martial arts and boxing.



9. PA-CL024 – Flood, Windstorm and Earthquake

Flood, hurricane, cyclone, typhoon, windstorm, earthquake, volcanic eruption or other convulsion of nature.

10. PA-CL063 – Poisonous Food or Drink

Food or drink poisoning.

11. PA-CL064 – Water Sports

Water sports activities: Water skiing, yachting, surfing and snorkeling as an amateur.

12. PA-CL065 – Underwater Activities/Scuba Diving (Up To 50 Metres)

Underwater activities involving the use of breathing apparatus/ scuba diving (up to 50 metres).

13. PA-CL066 – Polo Playing and Bungee Jumping

Polo playing and bungee jumping as an amateur.

14. PA-CL078 – Accidental Drowning or Near Drowning

Accidental drowning or accidental near drowning.

15. PA-CL080 – Insect, Snake and Animal Bites

Harmful insect, snake and animal bites excluding diseases or illness caused by parasite, bacteria or viruses carried by insects such as mosquitoes and the like, snake or animal.

## 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 condition is not complied with, then this Contract of Insurance is automatically null and void.

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

To Attach Schedule Here /  
*Kepilkan Jadual Di Sini*

# Polisi Allianz Shield

**BAHAWASANYA** Pihak Diinsuranskan yang disebutkan dalam Jadual seterusnya profesion atau pekerjaan yang disenaraikan dalam Jadual yang berkeinginan mengasuransikan dengan cara yang selanjutnya disebut dengan **Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (735426-V)** (selanjutnya disebut "**Syarikat**") telah membuat cadangan dan menandatangani pengisytiharan cadangan dan pernyataan yang harus menjadi asas kontrak untuk Insurans dengan ini dimaksudkan untuk dicipta dan dimasukkan dalam Perjanjian ini dan telah dibayar atau telah bersetuju untuk membayar kepada Syarikat premium yang disenaraikan dalam Jadual sebagai pertimbangan untuk insurans untuk tempoh dinyatakan di dalamnya.

**POLISI INI SEKARANG MENJADI SAKSI** bahawa jika selama Tempoh Insurans ini Pihak Diinsuranskan mengalami kecederaan yang disebabkan oleh kemalangan yang akan semata-mata dan secara independen daripada penyebab lain mengakibatkan kematian atau Hilang Upaya Pihak Diinsuranskan sebagai ditakrifkan selanjutnya, atau mengharuskan perubatan dan/atau Hospital dan rawatan pembedahan sebagai ditakrifkan selanjutnya Syarikat akan tertakluk pada syarat-syarat, pengecualian dan provisos dan disahkan atas Polisi ini (yang istilah, provisos, pengecualian dan peruntukan sejauh sifat daripada mereka masing-masing akan memungkinkan keadaan dianggap sebagai syarat terdahulu bagi semua hak untuk memulihkan mengikut Polisi ini) membayar kepada Pihak Diinsuranskan atau dalam hal kematian kepada wakil peribadi Pihak Diinsuranskan, atau jumlah wang yang ditentukan dalam Jadual dan sesuai dengan Skala Faedah.

## Bahagian 1 – Definisi

**Kemalangan** bermaksud sebarang peristiwa mengejut atau tidak diduga dan peristiwa kekerasan, sehingga secara langsung dan secara independen daripada tindakan luaran punca, lain daripada yang akibat perbuatan kecederaan disengajakan.

**Negara-negara Asia Pasifik** ditakrifkan sebagai Australia, Bangladesh, Brunei, Kemboja, China, Hong Kong, India, Indonesia, Jepun, Laos, Macau, Myanmar, Nepal, New Zealand, Korea Utara, Pakistan, Papua New Guinea, Filipina, Singapura, Selatan Korea, Sri Lanka, Taiwan, Thailand dan Vietnam.

**Anak/Anak-anak** bermaksud anak biologis/anak angkat yang sah/anak tiri Pihak Diinsuranskan yang telah mencapai usia 30 (tiga puluh) hari dan masih belum berkahwin, yang masih bergantung kepada Pihak Diinsuranskan sehingga usia lapan belas (18) tahun atau dua puluh empat (24) tahun untuk mereka yang berdaftar sebagai pelajar sepenuh masa di Institusi Pendidikan.

**Syarikat** bermaksud Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (735426-V).

**Tarikh Kerugian/Kemalangan** bermaksud tarikh ketika salah satu daripada Kecelakaan dan mana-mana kejadian lain yang dilindungi:

- berlaku;
- dialami; dan/atau
- dijangkiti oleh Pihak Diinsuranskan.

**Kecacatan** bermaksud kecederaan fizikal atau mental yang menyekat sesuatu pergerakan Pihak Diinsuranskan bagi melakukan sebarang kegiatan atau aktiviti.

**Hilang Upaya Kekal** bermaksud keadaan yang akan dijelaskan di bawah item B dari Bahagian 3 di bawah Skala Faedah.

**Institusi Pendidikan** bermaksud setiap sekolah, institusi vokasional, politeknik, kolej, universiti atau institusi pendidikan tinggi yang dikendalikan oleh kerajaan atau berlesen untuk memberikan perkhidmatan pendidikan atau dilatih oleh guru yang berkualiti.

**Kelayakan** merujuk pada kesesuaian usia kelayakan bagi Pihak Diinsuranskan memenuhi syarat perlindungan untuk layak menerima perlindungan di bawah Polisi ini dan adalah dari tiga puluh (30) hari

sehingga usia enam puluh lima (65) tahun dan pembaharuan adalah sehingga lapan puluh (80) tahun. Usia dirujuk dalam Polisi ini kepada umur pada hari jadi terakhir.

**Penjaga** bermaksud seorang individu yang mempunyai hak penjagaan ke atas Pihak Diinsuranskan sebelum Pihak Diinsuranskan mencapai usia lapan belas (18) tahun.

**Rumah** bermaksud tempat kediaman Pihak Diinsuranskan di Malaysia.

**Negara Sendiri** bermaksud Malaysia.

**Hospital** bermaksud institusi yang dilesenkan secara sah sebagai hospital perubatan atau pembedahan atau kerajaan yang menyediakan bilik penginapan dan 24 jam perkhidmatan jururawat dan rawatan perubatan, (selain dari institusi untuk orang tua, penyakit kronik, rumah penyembuhan sakit otak atau rehat atau rumah rawatan).

**Penghospitalan** bermaksud dimasukkan ke Hospital sebagai pesakit dalam yang berdaftar untuk rawatan yang perlu dari segi perubatan bagi Hilang Upaya yang dilindungi apabila disyorkan oleh Pengamal Perubatan. Pesakit tidak boleh dianggap sebagai pesakit dalam jika pesakit tidak tinggal di hospital secara fizikal sepanjang tempoh dimasukkan ke Hospital.

**Ahli Keluarga** bermaksud pasangan sah Pihak Diinsuranskan, ibu bapa, ibu bapa mertua, datuk nenek, anak-anak, cucu, adik-beradik lelaki, adik-beradik perempuan, anak angkat atau adik-beradik angkat yang sah di sisi undang-undang, kesemuanya menetap di Negara Sendiri Pihak Diinsuranskan.

**Penyakit** bermaksud apa-apa kemerosotan kesihatan yang mengejut dan tidak diduga yang diperakui oleh Pengamal Perubatan dalam Tempoh Insurans.

**Kecederaan** bermaksud kecederaan anggota badan yang dialami di mana-mana tempat di dunia yang diakibatkan semata-mata oleh kemalangan dan bukan disebabkan oleh penyakit, wabak penyakit atau kelunturan fizikal atau mental secara beransur-ansur yang berlaku dalam Tempoh Insurans.

**Pihak Diinsuranskan** bermaksud setiap orang yang namanya dinyatakan dalam Jadual dan/atau Polisi dan mestilah warganegara Malaysia, pemastautin tetap Malaysia, pemegang permit kerja, pemegang pas pekerjaan ataupun diambil bekerja secara sah di Malaysia dan/ataupun pasangannya yang sah dan anak-anaknya yang tinggal secara sah di Malaysia.

**Pengamal Perubatan** bermaksud Pengamal Perubatan berdaftar yang berkelayakan sewajarnya yang dilesenkan oleh pihak berkuasa perubatan yang kompeten di Negara yang rawatan itu disediakan dan mengamalkan profesionnya dalam skop perlesenan dan latihannya.

**Tempoh Insurans** bermaksud tempoh Pihak Diinsuranskan yang menerima perlindungan, tertakluk kepada terma-terma, syarat-syarat dan pengecualian-pengecualian yang dinyatakan dalam Polisi ini dan tarikh khusus yang disahkan oleh Pemegang Polisi kepada Pihak Diinsuranskan seperti yang dihuraikan dalam Jadual.

**Barangan Persendirian** bermaksud karya seni atau barang yang dibawa atau dipakai oleh Pihak Diinsuranskan.

**Pemegang Polisi** bermaksud seseorang atau badan korporat seperti yang telah dihuraikan di dalam Jadual Polisi yang mana Polisi ini telah dikeluarkan berkenaan dengan perlindungan bagi Pihak Diinsuranskan menerima perlindungan.

**Jumlah Pokok Diinsuranskan** bermaksud jumlah diinsuranskan bersesuaian dengan jenis polisi yang dibeli.

**Perkhidmatan Pengangkutan Awam** bermaksud mana-mana bas atau teksi atau perkhidmatan berjadual berlesen yang mana-mana orang awam boleh menaikinya di perhentian yang diiktiraf sebagai penumpang yang membayar tambang.

**Jadual** bermaksud dokumen yang diterbitkan kepada Pemegang Polisi butiran khas daripada Pemegang Polisi dan faedah yang diberikan mengikut Polisi ini.

**Bonus Pembaharuan** bermaksud ganjaran diberikan untuk tidak adanya tuntutan pada Polisi ini di dalam Tempoh Insurans. Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan meningkat sebanyak 10% pada setiap tahun untuk jangka masa maksimum sepuluh (10) tahun. Dengan memenuhi syarat untuk Bonus Pembaharuan, pembaharuan Polisi harus bersambungan dan Polisi adalah tidak dibenarkan luput pada suatu tahun tertentu. Pembayaran Bonus Pembaharuan selain Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan hanya akan layak di bawah Faedah A (Kematian), B (Hilang Upaya Kekal) dan C (Tanggung Rugi Berganda).

**Pengangkut Berjadual** bermaksud pesawat terbang, kereta api atau kapal laut di mana pesawat terbang, kereta api dan kapal laut berdaftar dengan pihak yang berkuasa di negara-negara di mana pesawat terbang, kereta api atau kapal laut berdaftar dan memegang sijil, lesen atau serupa dijadualkan diberi kebenaran untuk pengangkutan dan sesuai dengan diberi kebenaran, mempertahankan dan menerbitkan jadual dan tarif untuk perkhidmatan penumpang di antara lapangan terbang, stesen kereta api dan pelabuhan dinyatakan dan spesifik pada masa yang tetap dan tertentu.

## Bahagian 2 – 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:

- Peperangan, pencerobohan, tindakan musuh asing, permusuhan (sama ada perang diisytiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, kebangkitan, dahagi atau merebut kuasa;
- Tidak siuman, membunuh diri (sama ada siuman atau tidak siuman), mencederakan diri sendiri, yang disengajakan atau sebarang percubaan untuk melakukannya;
- Sebarang bentuk penyakit, jangkitan atau parasit dan Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS) atau Kompleks Berkaitan dengan AIDS (ARC) atau Virus Kurang Daya Ketahanan Penyakit (HIV). Walau bagaimanapun, penyakit tertentu yang dinamakan tersebut di bawah Faedah D dan E mungkin dilindungi di bawah keadaan tertentu seperti yang terperinci di dalamnya;
- Kelahiran, keguguran, kehamilan atau sebarang kerumitan yang timbul daripadanya;
- Pembunuhan atau serangan yang membangkitkan 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; 12. Menunggang/memandu tanpa lesen memandu yang sah;
- Liabiliti yang ditanggung oleh Pihak Diinsuranskan melalui perjanjian melainkan jika liabiliti tersebut memang ditanggung oleh Pihak Diinsuranskan walau apa pun perjanjian tersebut menyatakan;
- Liabiliti bagi kecederaan ke atas sesiapa sahaja yang mana ketika dia mengalami kecederaan tersebut dia sedang menjalankan sesuatu tugas perkhidmatan untuk Pihak Diinsuranskan ataupun untuk pampasan yang dituntut daripada Pihak Diinsuranskan

oleh seseorang yang tercedera atau tanggungannya di bawah mana-mana undang-undang Pampasan Pekerja;

- Liabiliti bagi kecederaan ke atas sesiapa sahaja yang terdiri daripada ahli keluarga atau ahli dalam isi rumah Pihak Diinsuranskan;
- Liabiliti bagi kerosakan ke atas harta benda kepunyaan ataupun yang diletakkan dalam jagaan atau di bawah kawalan Pihak Diinsuranskan atau mana-mana pekerja atau ejen Pihak Diinsuranskan;
- Liabiliti bagi kecederaan atau kerosakan yang disebabkan oleh atau berhubung dengan atau timbul daripada:
  - Pemunyaan atau pemilikan atau penggunaan sebarang binatang (selain anjing atau kucing) dan apa-apa jenis pesawat udara, motosikal, kenderaan, kapal atau alat pengangkutan oleh atau bagi Pihak Diinsuranskan;
  - Pemunyaan atau pemilikan atau penggunaan sebarang tanah atau bangunan oleh atau bagi Pihak Diinsuranskan;
  - Apa-apa pekerjaan, pemilikan atau perniagaan Pihak Diinsuranskan ataupun sebarang tugas yang dilakukan berhubung dengan atau bagi tujuan pekerjaan, pemilikan atau perniagaan tadi.
- Liabiliti yang berbangkit secara langsung atau tidak langsung daripada peperangan, pencerobohan, tindakan musuh asing, permusuhan (sama ada perang diisytiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, kebangkitan, dahagi atau merebut kuasa, pemberontakan oleh tentera atau pihak awam, mogok, atau huru-hara.

## Bahagian 3 – Skala Faedah-Faedah

### Peratusan Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan

<b>A. Kematian</b> (yang berlaku dalam masa dua belas bulan kalendar selepas kemalangan)	100%
<b>B. Hilang Upaya Kekal</b> (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%
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 metakarpal	pertama atau kedua (tambahan)	4%
	ketiga, keempat atau kelima (tambahan)	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%
Kependekan kaki	lebih dari 1" sehingga 2"	5%
	lebih dari 2" sehingga 4"	10%
	lebih dari 4"	25%
Hilang Upaya Impotensi atau Infertilitas		10%

Jikalau kecederaan tidak dinyatakan, Syarikat berhak untuk memilih peratusan bagi hilang upaya yang mana dalam pendapat, tidak konsisten dengan peruntukan Skala di atas.

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

Agregat bagi semua peratusan yang akan dibayar untuk mana-mana satu kemalangan ke atas mana-mana satu Pihak Diinsuranskan tidak melebihi 100%. Dalam hal ini jumlah 100% yang selama Tempoh Insurans, telah dibayar semua insurans Polisi ini akan berhenti serta merta. Semua pampasan lain yang kurang daripada 100% jika yang telah dibayar akan mengurangkan kadar perlindungan oleh jumlah daripada tarikh Kemalangan hingga tamat tempoh Polisi ini.

#### • Koma

Sebaik sahaja disahkan oleh Pengamal Perubatan bahawa Pihak Diinsuranskan telah dalam keadaan koma selama sekurang-kurangnya satu (1) tahun sesuatu Kemalangan, Syarikat akan membayar 100% dari Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan. Namun, Syarikat berhak untuk mengembalikan bayaran yang dilakukan jika Pihak Diinsuranskan kembali sedarkan diri dengan syarat suatu potongan 10% dibuat ke atas bayaran tersebut untuk setiap tahun Pihak Diinsuranskan berada dalam keadaan koma.

#### • Kehilangan

Jika selepas tempoh satu (1) tahun berlalu dari tarikh kehilangan yang dilaporkan itu dan Syarikat menyemak semua bukti yang sedia tidak mempunyai alasan untuk dijadikan punca melainkan sesuatu kemalangan telah berlaku yang kemungkinan besar telah mengakibatkan kematian Pihak Diinsuranskan, hilangnya Pihak Diinsuranskan dianggap merupakan tuntutan di bawah Polisi ini akan dianggap merupakan tuntutan Polisi di bawah ini Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan itu akan dibayar. Namun, jika setiap saat selepas pembayaran telah dilakukan Pihak Diinsuranskan ditemui hidup, setiap jumlah yang dibayar oleh Syarikat dalam penyelesaian tuntutan dikembalikan kepada Syarikat.

#### • Pendedahan

Polisi ini melindungi tuntutan-tuntutan terhadap kematian atau Hilang Upaya Kekal yang disebabkan oleh pendedahan kepada unsur-unsur akibat daripada Kemalangan yang disediakan

bahawa dalam hal kematian daripada Pihak Diinsuranskan yang disebabkan oleh pendedahan kepada unsur-unsur, kematian tersebut adalah tertakluk kepada suatu inkues untuk membuktikan bahawa kematian Pihak Diinsuranskan itu adalah kerana pendedahan akibat daripada Kemalangan.

### C. Tanggung Rugi Berganda

Faedah bagi A (Kematian) dan B (Hilang upaya kekal) di bawah Polisi ini akan digandakan jika berlaku kematian **atau** lumpuh secara menyeluruh kekal ke atas Pihak Diinsuranskan dari bahagian kepala dan ke bawah **atau** hilang upaya menyeluruh kekal/hilang guna dua (2) lengan/kaki disebabkan kemalangan:

- (i) ketika dalam perjalanan sebagai seorang penumpang yang membayar tambang di dalam sebarang jenis pengangkutan awam **atau**
- (ii) ketika dalam perjalanan di luar negara\*

\*Dalam hal ini, maksud perjalanan di luar Negara adalah seperti berikut:

- Jika Pihak Diinsuranskan adalah warganegara Malaysia – Pihak Diinsuranskan sedang dalam perjalanan di luar Malaysia. Sekiranya Pihak Diinsuranskan turut mempunyai taraf penduduk tetap di sebuah Negara lain, maka faedah ini hanya boleh dipakai jika dia sedang dalam perjalanan di luar Malaysia **dan** di luar negara yang mana dia mempunyai taraf penduduk tetap.
- Jika Pihak Diinsuranskan adalah warganegara Malaysia yang bekerja di luar Negara – Pihak Diinsuranskan sedang dalam perjalanan di luar Malaysia **dan** di luar negara di mana ianya bekerja.
- Jika Pihak Diinsuranskan bukan warganegara Malaysia – Pihak Diinsuranskan sedang dalam perjalanan di luar Malaysia **dan** di luar Negara asal Pihak Diinsuranskan itu.

PERHATIAN: Tanggung Rugi Berganda ini hanya boleh dipakai sama ada untuk (i) **atau** (ii) yang disebutkan di atas, dan **tidak boleh** untuk kedua-duanya sekali.

### D. Perbelanjaan Perubatan

Syarikat akan menanggung rugi Pihak Diinsuranskan untuk belanja perubatan yang ditanggung oleh Pihak Diinsuranskan akibat sesuatu kemalangan ataupun jikalau belanja perubatan yang ditanggung oleh Pihak Diinsuranskan sebagai akibat Pihak Diinsuranskan dijangkiti Denggi, Malaria atau Japanese Encephalitis, dengan syarat liabiliti maksimum Syarikat yang timbul daripada satu Kemalangan/Hilang Upaya tidak akan melebihi jumlah yang ditetapkan dalam Jadual. Belanja perubatan perlu merangkumi perbelanjaan Hospital (termasuk Bilik dan Penginapan), rawatan klinikal, perubatan dan pembedahan, Rawatan-Rawatan Sinseh atau Tradisional\* dan kos untuk mendapatkan Laporan Perubatan dan/atau Post-Mortem.

#### \*Rawatan Sinseh atau Tradisional

Syarikat akan membayar ganti kos bagi Rawatan Sinseh atau Tradisional termasuk ubat-ubatan tertakluk kepada subhad yang ditetapkan dalam Jadual yang ditanggung akibat sesuatu kemalangan.

### E. Pemindahan Darah

Syarikat akan membayar kepada Pihak Diinsuranskan 10% daripada Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan seperti yang ditetapkan dalam Jadual jika Pihak Diinsuranskan dijangkiti Virus Kurang Daya Ketahanan Penyakit (HIV) akibat Pemindahan Darah ketika Pihak Diinsuranskan menjalani rawatan perubatan bagi Kecederaan atau Penyakit di sesebuah Hospital di Malaysia.

### F. Pembetulan Gigi atau Pembedahan Pembaikan Kosmetik

Syarikat akan membayar ganti Pihak Diinsuranskan sehingga amaun yang ditetapkan dalam Jadual bagi perbelanjaan yang ditanggung oleh Pihak Diinsuranskan untuk Pembetulan Gigi atau Pembedahan Pembaikan Kosmetik yang dijalankan pada bahagian

leher atau kepala Pihak Diinsuranskan berikutan kecederaan yang dialami akibat daripada sesuatu Kemalangan, dengan syarat:

- (i) Pembedahan Gigi dan/atau Pembedahan Pembaikan Kosmetik itu disarankan oleh Ortodontis atau Pakar Bedah Kosmetik berlesen;
- (ii) Pembedahan Gigi dan/atau Pembedahan Pembaikan Kosmetik itu dilakukan oleh Ortodontis atau Pakar Bedah Kosmetik berlesen.

#### G. Faedah Pendapatan Hospital

Jika sekiranya Pihak Diinsuranskan perlu dimasukkan ke Hospital akibat Kemalangan, Syarikat akan membayar Pihak Diinsuranskan faedah harian yang ditentukan dalam Jadual untuk tempoh selama dia berada di Hospital sehingga maksimum seratus lapan puluh (180) hari. Faedah ini akan berjalan hanya jika Pihak Diinsuranskan dirawat di Hospital selama lebih daripada dua belas (12) jam disebabkan Kemalangan.

Faedah ini tidak termasuk keracunan makanan dan minuman, Denggi, Malaria, Japanese Encephalitis atau Chikungunya dan sebarang penyakit yang berkaitan.

#### H. Faedah Mingguan

Jika Pihak Diinsuranskan tidak dapat menjalankan tugas profesion atau pekerjaan Pihak Diinsuranskan secara penuh disebabkan kecederaan yang akibat sesuatu kemalangan yang dilindungi di bawah Polisi ini dan disahkan oleh Pengamal Perubatan, Syarikat akan membayar kepada Pihak Diinsuranskan amaun yang ditetapkan di bawah Faedah Mingguan dalam Jadual sehingga tempoh lima puluh dua (52) minggu, tempoh tersebut dikira dari tarikh pengesahan kecacatan sementara oleh Pengamal Perubatan.

Faedah di sini adalah dibayar kepada Pihak Diinsuranskan dengan peruntukan bahawa Pihak Diinsuranskan tidak membuat sebarang dakwaan di bawah item B (Hilang Upaya Kekal) daripada Bahagian 3 – Skala Faedah-Faedah.

Faedah ini tidak termasuk keracunan makanan dan minuman, Denggi, Malaria, Japanese Encephalitis atau Chikungunya dan sebarang penyakit yang berkaitan.

#### I. Hilang Upaya Impotensi atau Infertilitas

Syarikat akan membayar Pihak Diinsuranskan sehingga had yang ditentukan dalam Skala Faedah Pihak Diinsuranskan menghadapi Impotensi atau Infertilitas disebabkan oleh Kemalangan. Hilang Upaya Kekal harus disahkan oleh Pengamal Perubatan.

#### J. Faedah Penculikan

Syarikat akan membayar sekaligus jumlah RM5,000.00 diperlukan biaya yang dikeluarkan oleh keluarga Pihak Diinsuranskan untuk memulihkan Pihak Diinsuranskan dan juga menawarkan hadiah RM25,000.00 untuk maklumat yang mengarah pada pemulihan Pihak Diinsuranskan asalkan Pihak Diinsuranskan adalah hidup pada masa pemulihan. Pembayaran faedah ini hanya dikenakan selepas pengesahan dan pengesahan oleh polis bahawa wang tebusan telah dituntut oleh para penculik untuk mengembalikan Pihak Diinsuranskan. Di mana tidak ada permintaan wang tebusan telah dibuat, Syarikat mempunyai kebijaksanaan mutlak apakah atau tidak untuk membuat bayaran di bawah faedah ini. Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan wang pertanggungangan akan dibayar secara penuh jika Pihak Diinsuranskan diculik selepas tempoh satu (1) tahun dari tarikh penculikan.

#### K. Bayaran Ambulans

Syarikat akan membayar ganti untuk perbelanjaan keperluan yang ditanggung bagi perkhidmatan Ambulans di dalam Malaysia (termasuk pengiring) ke dan/atau dari Hospital sehingga amaun yang ditetapkan dalam Jadual dengan syarat Bayaran Ambulans itu telah ditanggung akibat sesuatu Kemalangan ke atas Pihak Diinsuranskan.

Faedah ini tidak termasuk keracunan makanan dan minuman, Denggi, Malaria, Japanese Encephalitis atau Chikungunya dan sebarang penyakit yang berkaitan.

#### L. Belanja Pengebumian

Syarikat akan membayar kepada wakil peribadi guaman Pihak Diinsuranskan amaun yang ditetapkan dalam Jadual sebagai belanja pengebumian sekiranya berlaku kematian sebab kemalangan ke atas Pihak Diinsuranskan.

Faedah ini tidak termasuk keracunan makanan dan minuman, Denggi, Malaria, Japanese Encephalitis atau Chikungunya dan sebarang penyakit yang berkaitan.

#### M. Elaun Kematian

Sekiranya berlaku kematian ke atas Pihak Diinsuranskan yang disebabkan oleh Denggi, Malaria, Japanese Encephalitis atau Chikungunya, Syarikat akan membayar kepada wakil peribadi/guaman Pihak Diinsuranskan 10% daripada Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan seperti yang ditetapkan dalam Jadual sebagai Elaun Kematian sebaik sahaja dokumen-dokumen yang perlu dikemukakan.

#### N. Liabiliti Peribadi

Syarikat akan menanggung rugi Pihak Diinsuranskan sehingga kepada amaun yang ditetapkan dalam Jadual jika Pihak Diinsuranskan dipertanggungjawabkan secara undang-undang untuk membayar kepada mana-mana pihak ketiga bagi sesuatu kecederaan anggota atau kerosakan ke atas harta yang disebabkan kemalangan. Had wilayah bagi faedah ini hanya di dalam Malaysia sahaja. Sekiranya berlaku apa-apa tuntutan yang didapati palsu selepas bayarannya dibuat, Syarikat akan mendapatkan kembali kesemua bayaran daripada tuntutan yang palsu itu. Syarikat juga berhak untuk mengambil tindakan selanjutnya, termasuk tindakan guaman ke atas pihak yang membuat tuntutan palsu itu.

#### O. Bonus Pembaharuan

Tertakluk kepada peruntukan Polisi ini, Bonus Pembaharuan akan dibayar kepada Pihak Diinsuranskan atau wakil peribadi guaman Pihak Diinsuranskan sebagai kes mungkin, di samping bayaran Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan atau bahagian tersebut daripadanya dibayar berhubung dengan tuntutan yang dibuat menurut Polisi ini. Dalam hal tuntutan yang telah dibuat di bawah Faedah B (Hilang Upaya Kekal) atau C (Tanggung Rugi Berganda) Polisi ini, setiap akumulasi Bonus Pembaharuan akan lupus dan perhitungan untuk Bonus Pembaharuan di masa mendatang akan dikira semula dari tarikh pembaharuan Polisi ini berikutnya.

Bonus Pembaharuan tidak layak di bawah Faedah E (Pemindahan Darah), I (Hilang Upaya Impotensi atau Infertilitas), M (Elaun Kematian) dan N (Liabiliti Peribadi).

#### P. Protesis/Kerusi Roda

Sekiranya berlaku Hilang Upaya Kekal ke atas Pihak Diinsuranskan disebabkan sesuatu kemalangan, Syarikat akan membayar ganti Pihak Diinsuranskan, sehingga kepada had yang ditetapkan dalam Jadual, kos sebenar untuk membeli sebarang alat perubatan, dengan syarat seperti biasa bahawa alat-alat perubatan sedemikian adalah perlu untuk membantu pergerakan Pihak Diinsuranskan atas cadangan yang dibuat oleh Pengamal Perubatan yang merawatnya untuk menggunakan:

- (i) kerusi roda
- (ii) lengan atau kaki palsu
- (iii) topang/tongkat

#### Q. Belanja Repatriasi Jenazah

Syarikat akan membayar ganti rugi kepada wakil peribadi guaman Pihak Diinsuranskan sehingga amaun maksimum sebanyak RM10,000.00 bagi Belanja Repatriasi untuk menghantar pulang jenazah Pihak Diinsuranskan ke negara Asalnya jika kematian Pihak Diinsuranskan disebabkan sesuatu Kemalangan ketika dia dalam perjalanan di luar negara Asalnya.

Pembayaran ganti bagi Belanja Repatriasi ini adalah berdasarkan belanja sebenar yang ditanggung, ataupun RM10,000.00 mengikut mana-mana yang lebih rendah, untuk pengangkutan jenazah Pihak Diinsuranskan ke negara Asalnya.

#### R. Keguguran Akibat Kemalangan Kenderaan Bermotor

Syarikat akan membayar ganti rugi Pihak Diinsuranskan sehingga RM1,000.00 setiap orang setiap Kemalangan dalam kejadian Pihak Diinsuranskan mengalami keguguran sebagai akibat kemalangan kenderaan bermotor, sebagai pejalan kaki, penumpang, pembonceng motor atau pemandu/penunggang.

#### S. Perlindungan Ehsan

Syarikat akan membayar ganti rugi Pihak Diinsuranskan sehingga RM5,000.00 untuk kos yang dikeluarkan dalam perjalanan dan penginapan oleh satu (1) Keluarga Ahli untuk mengurus dan/atau menemani Pihak Diinsuranskan yang adalah kecil, umur tidak lebih daripada dua belas (12) tahun, selama tempoh Penghospitalkan, asalkan Penghospitalkan adalah akibat daripada suatu kemalangan.

#### T. Ragut

Dalam hal kehilangan atau kerosakan bagi barang-barang persendirian Pihak Diinsuranskan kerana diragut, Syarikat akan memberikan pampasan sehingga RM300.00 tertakluk kepada laporan polis yang difailkan. Barang yang boleh diganti dengan penggantian kos untuk kad pengenalan, pasport, lesen memandu, kad kredit/debit, kad akses untuk masuk ke bangunan/tempat parkir, kacamata, telefon bimbit, dompet dan tas tangan. Laporan polis perlu dilakukan dalam masa dua puluh empat (24) jam selepas kejadian.

#### U. Faedah Kemasukan dan Keluar Hospital Tanpa Tunai

Sekiranya Pihak Diinsuranskan perlu dimasukkan ke Hospital disebabkan sesuatu kemalangan jalan raya, Syarikat akan memberi kemudahan bagi kemasukan Pihak Diinsuranskan itu ke mana-mana Hospital berlesen tempatan yang mengambil bahagian di Malaysia atau di Negara-Negara Asia Pasifik yang disebutkan di bawah ini, secara memberi jaminan yang dikenakan oleh pihak Hospital berkenaan dan membayar sehingga jumlah maksimum sebanyak RM2,500.00. Seterusnya, Syarikat akan memberi kemudahan apabila Pihak Diinsuranskan keluar dari Hospital yang sama tadi, dengan syarat:

- (i) bil terakhir dari Hospital tersebut tidak melebihi faedah Belanja Perubatan Pihak Diinsuranskan seperti yang ditetapkan dalam Polisi ini;
- (ii) semua butiran dalam bil terakhir dari Hospital berkenaan sebenarnya diberi perlindungan di bawah faedah Belanja Perubatan Pihak Diinsuranskan seperti yang ditetapkan dalam Polisi ini. Butiran-butiran yang tidak diberi perlindungan hendaklah ditanggung sendiri oleh Pihak Diinsuranskan.

Faedah Tanpa Tunai ini hanya akan berjalan tujuh (7) hari bekerja selepas cadangan Pihak Diinsuranskan dikemukakan dan diterima di mana-mana pejabat berdaftar Syarikat ini. Keracunan makanan dan minuman, Denggi, Malaria, Japanese Encephalitis, Chikungunya dan sebarang penyakit yang berkaitan adalah dikecualikan dari kemasukan Tanpa Tunai.

## Bahagian 4 – Proviso

1. Pampasan bagi faedah-faedah yang disebutkan di dalam ini boleh dibayar hanya apabila tuntutannya telah terbukti menurut apa yang dirasakan oleh Syarikat.
2. Pampasan di bawah Faedah D (Belanja Perubatan) boleh dibayar hanya jika rawatan perubatan dan pembedahan diberikan kepada Pihak Diinsuranskan oleh Pengamal Perubatan atau Sinseh

Berkelulusan dalam masa dua (2) tahun selepas tarikh kemalangan, dengan syarat belanja yang pertama ditanggung dalam masa dua puluh enam (26) minggu selepas tarikh kemalangan tadi.

3. Pampasan harian di bawah Faedah G (Faedah Pendapatan Hospital) boleh dibayar hanya jika Pihak Diinsuranskan dimasukkan ke Hospital dalam masa dua puluh satu (21) hari dari tarikh kemalangan. Tempoh maksimum bagi mana-mana Kemalangan ialah seratus lapan puluh (180) hari. Faedah ini hanya boleh dibayar jika Pihak Diinsuranskan dimasukkan ke Hospital selama lebih daripada dua belas (12) jam. Penginapan di Hospital dalam tempoh yang terturut-turut atas sebab yang sama akan dianggap sebagai punca yang timbul daripada satu Kemalangan.
  4. Pampasan di bawah Faedah H (Faedah Mingguan) boleh dibayar hanya jika Kecederaan anggota yang dialami, dalam masa dua puluh satu (21) hari dari tarikh Kemalangan, menjejaskan keupayaan secara selanjutnya dan menghalang secara menyeluruh Pihak Diinsuranskan untuk melakukan sebarang tugas atau kerja yang ada kaitan dengan pekerjaannya. Faedah ini hanya boleh dibayar jika Pihak Diinsuranskan mengemukakan kepada Syarikat sijil-sijil asal perubatan yang dikeluarkan oleh Pengamal Perubatan.
  5. Di bawah Faedah N (Liabiliti Peribadi) Syarikat akan, tertakluk kepada had liabiliti yang disebutkan dalam Jadual, menanggung rugi Pihak Diinsuranskan bagi:
    - (a) Kesemua jumlah yang Pihak Diinsuranskan dipertanggungjawabkan secara undang-undang untuk membayar sebagai pampasan bagi:
      - (i) Kecederaan ke atas sesiapa sahaja;
      - (ii) Kerosakan ke atas harta sebab kemalangan.
    - (b) Kesemua kos dan belanja untuk litigasi:
      - (i) Yang dipulihkan daripada Pihak Diinsuranskan oleh mana-mana pihak menuntut;
      - (ii) Yang ditanggung dengan izin bertulis daripada Syarikatbagi sesuatu tuntutan yang dibuat terhadap Pihak Diinsuranskan, bagi mendapatkan pampasan yang mana tanggung rugi yang dinyatakan dalam Polisi ini dipakai.
- Sekiranya berlaku kematian kepada Pihak Diinsuranskan, Syarikat akan menanggung rugi bagi liabiliti yang ditanggung oleh Pihak Diinsuranskan itu wakil peribadi guaman Pihak Diinsuranskan itu menurut terma-terma dan tertakluk kepada had Polisi ini, dengan syarat wakil peribadi guaman Pihak Diinsuranskan itu hendaklah bertindak seolah-olah dia adalah Pihak Diinsuranskan itu sendiri dengan mematuhi, memenuhi dan dikenakan semua terma, pengecualian dan syarat Polisi ini setakat mana ia boleh dipakai.
6. Pampasan di bawah Faedah E (Pemindahan Darah) hanya boleh dibayar jika Pihak Diinsuranskan selepas diuji disahkan dijangkiti Virus Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit (HIV) dalam masa dua (2) tahun dan tarikh Pemindahan Darah.

## Bahagian 5 – Syarat-Syarat

### 1. Syarat Terdahulu Bagi Liabiliti

Pelaksanaan dan penunaian terma-terma dan syarat-syarat Polisi ini harus dilakukan atau tidak harus dilakukan oleh Pihak Diinsuranskan atau wakil peribadi guamannya hendaklah dijadikan syarat-syarat terdahulu kepada sebarang liabiliti syarikat untuk membuat bayaran mengikut Polisi ini.

### 2. Notis

Setiap notis atau komunikasi yang akan diberikan atau dibuat mengikut Polisi ini oleh Pihak Diinsuranskan atau wakil peribadi guamannya harus dihantar secara bertulis kepada Ibu Pejabat atau mana-mana Pejabat Cawangan Syarikat.

### 3. Salah Nyataan atau Peninggalan Fakta Penting

Syarikat tidak akan bertanggungjawab jika ada sebarang kesalahan pernyataan apapun dalam atau jika fakta-fakta penting telah dihilangkan daripada Cadangan.

### 4. Penukaran Alamat atau Butiran

Pihak Diinsuranskan hendaklah memberi notis kepada Syarikat setiap perubahan ke atas nama, alamat, perniagaan atau pekerjaan. Pihak Diinsuranskan juga hendaklah memberikan 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 Kematian dan Hilang Upaya Kekal akan dibayar apabila Pihak Diinsuranskan berada di luar Malaysia, Singapura dan Brunei selama 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.

### 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 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 autopsy atas belanjanya sendiri sekiranya ia tidak menyalahi undang-undang. Sesuatu inkuies yang dirancang akan segera diberitahu kepada Syarikat tentang waktu dan tempat ianya akan diadakan.

Semua sijil, maklumat dan bukti yang diperlukan oleh Syarikat hendaklah diserahkan oleh 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 lapan puluh (80) 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 peremium 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 lapan puluh (80) tahun.

### 10. Mata Wang dan Kadar Tukaran

Semua premium harus dibayar dalam Ringgit Malaysia. Dalam hal Pihak Diinsuranskan akan masuk ke Hospital dan/atau menerima rawatan perubatan di luar Malaysia dan membuat bayaran dalam mata wang selain Ringgit Malaysia, Syarikat akan mengganti kerugian Pihak Diinsuranskan atau wakil peribadi guamannya dalam Ringgit Malaysia berdasarkan pada kadar tukaran yang disebut (yakni kadar pasaran terbuka, tetapi jika pasaran terbuka itu bukan pasaran bebas, maka tarif rasmi hendaklah digunakan) pada tarikh Pihak Diinsuranskan keluar dari Hospital.

### 11. Undang-Undang yang Boleh Dipakai

Polisi ini, dan semua hak, kewajipan dan liabiliti yang timbul berdasarkan Polisi ini harus ditafsirkan dan ditentukan dan boleh dikuat kuasakan menurut Undang-Undang Malaysia dan Mahkamah Malaysia akan mempunyai bidang kuasa eksklusif ke atasnya.

Tidak ada tindakan undang-undang atau dalam ekuiti akan dibawa untuk memulihkan Polisi ini sebelum berakhirnya tempoh **enam puluh (60) hari** selepas kehilangan bukti bertulis telah dilengkapi sejajar dengan keperluan Polisi ini.

### 12. Penerimaan

Syarikat tidak akan terikat dengan apa-apa notis atau apa-apa cagaran amanah, suatu lien, penyerahan hak atau apa-apa urusan lain dengan Polisi. Penerimaan apa-apa pampasan yang boleh dibayar dalam kontrak ini adalah Pihak Diinsuranskan hendaklah dalam semua kes melepaskan liabiliti Syarikat dengan efektif.

### 13. Bukti Kehilangan

Ditulis bukti kehilangan, termasuk tapi tidak terhad pada laporan perubatan, resit asal, seperti laporan polis dan bukti lain seperti yang diperlukan untuk menyokong sifat tuntutan, harus dilengkapi kepada Syarikat dalam masa **sembilan puluh (90) hari** selepas Tarikh Rugi/Kemalangan. Kegagalan untuk memberikan bukti tersebut dalam waktu yang diperlukan tidak akan membatalkan atau mengurangkan setiap tuntutan kalau itu tidak cukup mungkin untuk memberikan keterangan dalam waktu tersebut diberikan bukti tersebut dilengkapi secepat mungkin dan tidak ada kejadian, kecuali dengan tidak adanya kapasiti undang-undang, kemudian daripada satu (1) tahun dari saat bukti jika tidak diperlukan.



## 14. Perlindungan Keganasan

Polisi ini diperluaskan untuk melindungi Pihak Diinsuranskan terhadap kecederaan anggota badan, kematian dan hilang upaya tetap yang mana mungkin dialami melalui kegiatan Keganasan yang mana tidak ada liabiliti bila kegiatan tersebut dan/atau kegiatan keganasan melibatkan penggunaan Nuklear, Bahan Kimia atau senjata Biologi ini mungkin menyumbang atau bergaung kepada kebinasaan secara besar-besaran dalam sebarang bentuk.

Tujuan Klausa ini:

- (a) Keganasan bermaksud tindakan atau tindakan-tindakan orang perseorangan atau kumpulan, terikat bagi politik, agama, ideologi atau tujuan serupa dengan niat mempengaruhi mana-mana kerajaan dan/atau meletakkan orang ramai, atau mana-mana seksyen orang ramai, di dalam ketakutan. Keganasan boleh termasuk, tapi tidak terhad kepada, menggunakan paksaan atau kekerasan dan/atau ugutan. Tambahan pula pengganas bagi Keganasan boleh dilakukan keseorangan, atau bagi pihak, atau berhubung dengan sebarang organisasi atau kerajaan.
- (b) Penggunaan Senjata Nuklear untuk kebinasaan secara besar-besaran bermaksud menggunakan apa-apa letupan senjata nuklear atau rancangan atau pemancaran, tembakan, penyebaran, mengeluarkan atau melepaskan bahan belahan nuklear menghasilkan kepulan asap dan paras radioaktiviti boleh menyebabkan lumpuh, tidak upaya atau kematian dikalangan manusia ataupun haiwan.
- (c) Penggunaan Senjata Kimia untuk kebinasaan secara besar-besaran bermaksud pemancaran, tembakan, penyebaran, mengeluarkan atau melepaskan apa-apa bahan-bahan keras, cecair atau campuran bahan kimia bergas yang mana, bila dibahagikan pada kesesuaiannya, mampu untuk menyebabkan lumpuh, tidak upaya atau kematian dikalangan manusia ataupun haiwan.
- (d) Penggunaan Senjata Biologi untuk kebinasaan secara besar-besaran bermaksud pemancaran, tembakan, penyebaran, mengeluarkan atau melepaskan apa-apa yang boleh menyebabkan penyakit (menghasilkan wabak) mikro-organisma dan/atau secara biologi menghasilkan toksin (termasuk secara genetik ubahsuai organisma dan secara kimia dalam penghasilan toksin secara tiruan) yang mana mampu untuk menyebabkan lumpuh, tidak upaya atau kematian dikalangan manusia ataupun haiwan.

## Bahagian 6 – Faedah Tambahan

Tertakluk kepada terma, pengecualian, proviso dan syarat-syarat yang terkandung dalam Polisi ini, perlindungan yang diperuntukkan di bawah Polisi ini hendaklah diperluaskan kepada keadaan-keadaan yang diperuntukkan kemudian daripada ini:

### 1. PA-CL003 – Risiko Bermotosikal

Bermotosikal (sama ada sebagai penunggang atau pembonceng motosikal) untuk tujuan peribadi atau perniagaan, dengan syarat bahawa Syarikat tidak bertanggungjawab bagi apa-apa tuntutan yang wujud daripada perlumbaan, pace making, atau penyertaan Pihak Diinsuranskan dalam mana-mana pertandingan kekonsistenan kelajuan atau ujian lain.

### 2. PA-CL004 – Mogok, Rusuhan dan Kekecohan Awam

Kekacauan, rusuhan atau rusuhan umum atau mana-mana orang yang berniat jahat yang bertindak bagi pihak atau berkaitan dengan mana-mana organisasi politik, dengan syarat bahawa faedah ini tidak sah sekiranya Pihak Diinsuranskan mengambil bahagian dalam apa-apa kegiatan yang mengganggu ketenteraman awam.

### 3. PA-CL005 – Rampasan

Rampasan yang menyalahi undang-undang atau mengambil alih kawalan secara tidak sah ke atas pesawat udara atau kenderaan awam.

### 4. PA-CL006 – Pembunuhan Yang Tidak Diprovokasi dan Serangan

Pembunuhan yang tidak diprovokasi dan serangan.

### 5. PA-CL010 – Lemas Akibat Asap, Wap dan Gas Beracun

Lemas akibat asap, wap dan gas beracun.

### 6. PA-CL011 – Memburu dan Mendaki Gunung

Memburu (kecuali memburu secara besar-besaran) dan mendaki gunung (tanpa menggunakan tali atau pemandu arah) untuk tujuan rekreasi sahaja.

### 7. PA-CL014 – Mabuk disebabkan Dadah atau Alkohol

Mabuk disebabkan dadah atau alkohol. Bagi tujuan ini, semua dadah mestilah dipreskripsikan oleh pengamal perubatan berdaftar yang layak.

### 8. PA-CL016 – Sukan Amatir (kecuali seni mempertahankan diri dan tinju)

Permainan sukan dalaman atau luaran sebagai amatir, kecuali seni mempertahankan diri dan tinju.

### 9. PA-CL024 – Banjir, Ribut dan Gempa Bumi

Banjir, taufan, siklon, ribut, ribut petir, gempa bumi, gunung berapi, letusan atau konvulsi alam semulajadi.

### 10. PA-CL063 – Keracunan Makanan atau Minuman

Keracunan makanan atau minuman.

### 11. PA-CL064 – Sukan Air

Aktiviti-aktiviti sukan air: Luncur air, sukan kapal layar, sukan luncur ombak dan menyelam sebagai amatir.

### 12. PA-CL065 – Aktiviti-aktiviti Dalam Air/Selam Skuba (Sehingga 50 Meter)

Aktiviti-aktiviti dalam air yang melibatkan penggunaan peralatan pernafasan/selam skuba (sehingga 50 meter).

### 13. PA-CL066 – Permainan Polo dan Terjunan Bungee

Bermain polo dan terjunan bungee sebagai amatir.

### 14. PA-CL078 – Kemalangan Lemas atau Hampir Lemas

Kemalangan lemas atau hampir lemas.

### 15. PA-CL080 – Sengatan Serangga, Patukan Ular dan Gigitan Binatang

Sengatan serangga, patukan ular dan gigitan binatang tidak termasuk penyakit atau penyakit yang disebabkan oleh parasit, bakteria atau virus yang dibawa oleh serangga seperti nyamuk dan seumpamanya, ular atau binatang.

## Notis Penting

### Tunai Sebelum Perlindungan

Ini adalah fundamental dan mutlak syarat khusus kontrak insurans ini premium harus dibayar dan diterima oleh Syarikat sebelum perlindungan bermula. Jika syarat ini tidak dipenuhi, maka kontrak insurans ini secara automatik batal.

**Polisi ini dan syarat-syarat harus diperiksa dan jika salah sila kembali serta-merta untuk pindaan.**

This Page Is Intentionally Left Blank / *Mukasurat Ini Sengaja Dibiarkan Kosong*

**IMPORTANT NOTICE TO POLICYHOLDER**  
**NOTIS PENTING KEPADA PEMEGANG POLISI**

If you have any complaints of unfair market practices by the Company, you may call or write to :  
*Jika anda mempunyai sebarang aduan mengenai amalan pasaran tidak adil oleh Syarikat, anda boleh menghubungi atau menulis kepada :*

**Complaints Unit / Unit Pengaduan**

Ground Floor  
Block 2A, Plaza Sentral  
Jalan Stesen Sentral 5  
Kuala Lumpur Sentral  
50470 Kuala Lumpur  
Tel: 03-2264 0520  
Fax: 03-2264 0602  
Email : customer.service@allianz.com.my

OR / ATAU

**Financial Mediation Bureau (FMB) / Biro Pengantaraan Kewangan**

Level 25, Dataran Kewangan Darul Takaful  
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman  
50000 Kuala Lumpur  
Tel: 03-2272 2811 / Fax: 03-2274 5752  
Email: enquiry@fmb.org.my

OR / ATAU

**Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (LINK)**

Bank Negara Malaysia  
Ground Floor Block C  
Jalan Dato' Onn  
50480 Kuala Lumpur  
Toll Free: 1-300-88-5465  
Fax: 03-21741515  
Email: bnmtelelink@bnm.gov.my

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

**Head Office**

Suite 3A-15, Level 15, Block 3A, Plaza Sentral, Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.  
Tel : 603-2264 1188 / 03-2264 0688 Fax: 603-2264 1199 [www.allianz.com.my](http://www.allianz.com.my)

**Customer Service**

Ground Floor, Block 2A, Plaza Sentral, Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.  
Tel : 03-2264 0700 Fax : 03-2264 0602 Toll Free: 1-300-88-1028 [customer.service@allianz.com.my](mailto:customer.service@allianz.com.my)

