

Polisi

ALLIANZ SHIELD PLUS

Polisi Allianz Shield Plus

BAHAWASANYA Orang Yang Diinsuranskan yang disebutkan dalam Jadual dengan profesion atau pekerjaan yang disenaraikan dalam Jadual yang berkeinginan menginsuranskan dengan cara yang selanjutnya disebut dengan **Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (735426-V)** (selanjutnya disebut "Syarikat") telah membuat cadangan dan menandatangani pengisyitahan 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.

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

POLISI INI SEKARANG MENJADI SAKSI bahwa jika selama **Tempoh Insurans** ini **Orang Yang Diinsuranskan** mengalami **Kecederaan** yang disebabkan oleh **Kemalangan** yang semata-mata dan bebas daripada penyebab lain mengakibatkan kematian atau hilang upaya **Orang Yang Diinsuranskan** sebagai ditakrifkan selanjutnya, atau memerlukan perubatan dan/atau hospital dan rawatan pembedahan sebagai ditakrifkan selanjutnya, **Syarikat** akan membayar kepada **Orang Yang Diinsuranskan** atau dalam hal kematian kepada wakil peribadi **Orang Yang Diinsuranskan**, atau jumlah wang yang ditentukan dalam Jadual dan sesuai dengan Skala Faedah tertakluk pada terma dan syarat Polisi ini.

BAHAGIAN 1 – FAEDAH-FAEDAH

Faedah-faedah berikut perlu dibayar sehingga **Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan**/jumlah faedah berkaitan yang ditentukan dalam Jadual Faedah menurut jenis pelan anda, tertakluk kepada terma dan syarat Polisi ini.

A. KEMATIAN

Sekiranya berlaku **Kemalangan** semasa **Tempoh Insurans** yang menyebabkan **Kecederaan** yang menyebabkan kematian **Orang Yang Diinsuranskan** yang bertaku dalam dua belas (12) bulan kalender dari **Tarikh Kemalangan**, **Syarikat** akan membayar faedah kematian mengikut peratusan daripada **Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan** seperti dinyatakan dalam Skala Faedah.

B. HILANG UPAYA KEKAL

Sekiranya berlaku **Kemalangan** semasa **Tempoh Insurans** yang menyebabkan **Kecederaan** yang mengakibatkan **Hilang Upaya Kekal** (disahkan oleh **Pengamal Perubatan**) kepada **Orang Yang Diinsuranskan** yang berlaku dalam dua belas (12) bulan kalender dari **Tarikh Kemalangan**, **Syarikat** akan membayar faedah **Hilang Upaya Kekal** menurut peratusan **Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan** seperti dinyatakan dalam Skala Faedah.

Skala Faedah	Peratusan Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan
Kematian	100%
Hilang Upaya Kekal	
Hilang dua anggota tangan atau kaki	100%
Hilang kedua-dua tangan atau kesemua jari, atau kedua-dua ibu jari	100%
Hilang penglihatan kedua-dua mata	100%
Lumpuh sepenuhnya dari leher ke bawah	100%
Kecederaan yang mengakibatkan terlantar kekal di katil	100%
Hilang tangan dari bahu	100%

Hilang tangan di antara bahu dengan siku	100%	
Hilang tangan dari siku	100%	
Hilang lengan di antara siku dan pergelangan tangan	100%	
Hilang tangan dari pergelangan tangan	100%	
	di pinggul	100%
Hilang kaki	di antara lutut dan pinggul	100%
	di bawah lutut	100%
	keseluruhan penglihatan	100%
Mata : Hilang	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 Pendengaran Kekal 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%
Impotensi Kekal atau Infertiliti		20%
*Koma		100%
***Kehilangan		100%

• **KOMA

Selepas mendapat pengesahan oleh **Pengamal Perubatan** bahawa **Orang Yang Diinsuranskan** telah berada dalam keadaan koma sekurang-kurangnya satu (1) tahun disebabkan oleh **Kemalangan**, **Syarikat** akan membayar seratus peratus (100%) daripada **Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan**. Walau bagaimanapun, **Syarikat** mempunyai hak untuk menuntut balik pembayaran yang dibuat jika **Orang Yang Diinsuranskan** telah sedarkan diri dengan syarat potongan sebanyak sepuluh peratus (10%) daripada bayaran yang disebut di atas hendaklah dibayar untuk setiap tahun **Orang Yang Diinsuranskan** adalah dalam keadaan koma.

• ***KEHILANGAN

Sekiranya tempoh satu (1) tahun telah berlalu dari tarikh dilaporkan hilang kepada polis atau pihak berkuasa yang berkaitan dan **Syarikat** telah memeriksa semua bukti yang ada dan tidak mempunyai sebab untuk menganggap selain daripada **Kemalangan** telah berlaku di mana kebarangkalian telah mengakibatkan kematian **Orang Yang Diinsuranskan**, kehilangan **Orang Yang Diinsuranskan**, hendaklah dianggap sebagai tuntutan di bawah Polisi ini dan **Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan** akan dibayar. Bagaimanapun, jika pada bila-bila masa selepas pembayaran telah dibuat, **Orang Yang Diinsuranskan** didapati hidup, apa-apa jumlah wang yang dibayar oleh **Syarikat** dalam penyelesaian tuntutan itu akan dikembalikan kepada **Syarikat**.

• PENDEDAHAN

Polisi ini melindungi tuntutan kematian atau **Hilang Upaya Kekal** yang menyebabkan pendedahan kepada unsur-unsur disebabkan oleh **Kemalangan** mengakibatkan belakunya kematian **Orang Yang Diinsuranskan**, kematian tersebut tertakluk kepada inkues yang mendapati bahawa **Orang Yang Diinsuranskan** mati kerana pendedahan akibat daripada **Kemalangan**.

Sekiranya **Kecenderaan** tidak dinyatakan, **Syarikat** berhak untuk menggunakan peratusan **Hilang Upaya Kekal** mengikut budi bicara **Syarikat**.

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

Aggregat bagi semua peratusan yang akan dibayar untuk mana-mana satu **Kemalangan** hendaklah tidak melebihi seratus peratus (100%) dari **Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan**. Sekiranya jumlah seratus peratus (100%) dari **Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan** telah dibayar semua semasa **Tempoh Insurans**, Polisi ini akan terhenti serta merta. Semua pampasan lain yang dibayar kurang daripada seratus peratus (100%) akan mengurangkan jumlah perlindungan dari **Tarikh Kemalangan** sehingga Polisi ini tamat tempoh.

C. TANGGUNG RUGI BERGANDA

Sekiranya berlaku mana-mana kejadian, faedah ini akan dibayar di bawah Polisi ini untuk:

- (a) Kematian; atau
- (b) Lumpuh sepenuhnya dari leher ke bawah; atau
- (c) Hilang kegunaan kekal dua (2) anggota tangan atau kaki (atau dua (2) atau lebih anggota tangan atau kaki)

berpunca akibat **Kemalangan** yang berlaku (I) semasa perjalanan sebagai penumpang membayar tambang mana-mana **Perkhidmatan Pengangkutan Awam** ATAU (II) semasa melancang ke luar Negara, faedah ini bersama dengan **Bonus Pembaharuan** (jika ada) akan menjadi dua kali ganda.

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

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

NOTA: Tanggung Rugi Berganda ini hanya terpakai sama ada untuk (I) atau (II) yang disebutkan di atas, dan tidak untuk kedua-duanya sekali.

D. PERBELANJAAN PERUBATAN

Syarikat akan menanggung **Orang Yang Diinsuranskan** untuk belanja perubatan yang ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan** disebabkan oleh **Kemalangan**, termasuk perbelanjaan perubatan yang ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan** akibat dijangkiti Denggi, Virus Zika, Malaria, Japanese Encephalitis atau Chikungunya, dengan syarat liabiliti maksimum **Syarikat** yang timbul daripada satu **Kemalangan** tidak akan melebihi jumlah yang ditetapkan dalam Jadual. Perbelanjaan Perubatan perlu merangkumi perbelanjaan hospital (termasuk bilik dan penginapan), rawatan klinikal, perubatan dan pembedahan serta kos untuk mendapatkan laporan perubatan/pakar/post-mortem.

Pampasan akan dibayar sekiranya rawatan perubatan atau pembedahan diberikan kepada **Orang Yang Diinsuranskan** oleh **Pengamal Perubatan** dalam tempoh dua (2) tahun dari **Tarikh Kemalangan**, dengan syarat bahawa perbelanjaan pertama berlaku dalam tempoh dua puluh enam (26) minggu dari **Tarikh Kemalangan**, invoice/resit original perbelanjaan yang berlaku dan apa-apa dokumen tambahan yang lain yang mungkin perlu dikemukakan kepada **Syarikat**.

• FAEDAH KEMASUKAN DAN KELUAR HOSPITAL TANPA TUNAI

Sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** memerlukan kemasukan ke hospital disebabkan **Kemalangan**, **Syarikat** akan mengatur kemasukan **Orang Yang Diinsuranskan** ke mana-mana hospital yang berkaitan di Malaysia atau di **Negara Asia Pasifik** dengan memberi jaminan yang diperlukan oleh pihak hospital yang berkaitan dengan membayar sehingga jumlah maksimum sebanyak RM2,500. Seterusnya, **Syarikat** juga akan mengatur **Orang Yang Diinsuranskan** keluar daripada hospital yang sama, dengan syarat semua item dalam bil terakhir daripada hospital tersebut tidak melebihi had faedah Perbelanjaan Perubatan seperti yang ditetapkan dalam Jadual ini. Item yang tidak dilindungi perlu ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan**.

Faedah Tanpa Tunai ini hanya akan diaktifkan selepas tujuh (7) hari bekerja dari tarikh serahan dan penerimaan borang cadangan **Orang Yang Diinsuranskan** ke mana-mana pejabat **Syarikat** yang berdaftar.

Untuk mengelakkan keraguan dan walau bagaimanapun definisi **Kemalangan**, faedah ini tidak termasuk Denggi, Virus Zika, Malaria, Japanese Encephalitis atau Chikungunya dan sebarang jenis penyakit yang lain-lain.

E. PERUBATAN ALTERNATIF

Syarikat akan membayar balik kos untuk **Perubatan Alternatif** yang ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan** akibat **Kemalangan** sehingga ke had yang dinyatakan dalam Jadual.

Pampasan hanya akan dibayar sekiranya rawatan yang diberikan terhadap **Orang Yang Diinsuranskan** dalam tempoh dua (2) tahun dari **Tarikh Kemalangan**, dengan syarat bahawa perbelanjaan pertama belaku dalam tempoh dua puluh enam (26) minggu dari **Tarikh Kemalangan**, mengemukakan invois/resit perbelanjaan yang original dan apa-apa dokumen tambahan yang lain yang diperlukan oleh **Syarikat**.

F. PEMINDAHAN DARAH

Syarikat akan membayar kepada **Orang Yang Diinsuranskan** dua puluh peratus (20%) daripada **Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan** seperti yang ditetapkan dalam Jadual jika **Orang Yang Diinsuranskan** dijangkiti Virus Kurang Daya Ketahanan Penyakit (HIV) akibat Pemindahan Darah ketika **Orang Yang Diinsuranskan** menjalani rawatan perubatan bagi **Kecederaan** di hospital di Malaysia.

Pampasan hanya akan dibayar jika **Orang Yang Diinsuranskan** didiagnosis positif dengan Virus Kurang Daya Ketahanan Penyakit (HIV) dalam tempoh dua (2) tahun dari tarikh Pemindahan Darah.

G. PEMBETULAN GIGI ATAU PEMBEDAHAN PEMBAIKAN KOSMETIK

Syarikat akan membayar balik **Orang Yang Diinsuranskan** sehingga amaun yang ditetapkan dalam Jadual bagi perbelanjaan yang ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan** untuk Pembetulan Gigi atau Pembedahan Pembaikan Kosmetik yang dilaksanakan pada bahagian leher, kepala atau dada (pusat dan ke atas) **Orang Yang Diinsuranskan** berikutnya **Kecederaan** yang dialami akibat daripada sesuatu **Kemalangan**, dengan syarat Pembetulan Gigi dan/atau Pembedahan Pembaikan Kosmetik itu disarankan oleh ahli ortodontis atau pakar bedah kosmetik berlesen.

H. PENDAPATAN HOSPITAL

Jika **Orang Yang Diinsuranskan** perlu dimasukkan ke dalam hospital akibat **Kemalangan**, **Syarikat** akan membayar **Orang Yang Diinsuranskan** faedah harian yang ditetapkan dalam Jadual untuk tempoh selama mana beliau berada dalam hospital hingga maksimum seratus lapan puluh (180) hari. Faedah ini akan bermula sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** dirawat di dalam hospital lebih dua belas (12) jam disebabkan oleh **Kemalangan**.

Untuk mengelakkan keraguan dan walau bagaimanapun definisi **Kemalangan**, faedah ini tidak termasuk keracunan makanan dan minuman, Denggi, Virus Zika, Malaria, Japanese Encephalitis atau Chikungunya dan sebarang jenis penyakit yang lain-lain.

Pampasan harian hanya akan dibayar jika **Orang Yang Diinsuranskan** dimasukkan ke hospital dalam tempoh dua puluh satu (21) hari dari **Tarikh Kemalangan**. Tempoh kemasukan berturut-turut ke hospital akibat punca yang sama, perlulah dianggap satu **Kemalangan**.

I. IMPOTENSI KEKAL ATAU INFERTILITI

Syarikat akan membayar **Orang Yang Diinsuranskan** sehingga had yang ditentukan dalam Skala Faedah jika **Orang Yang Diinsuranskan** mengalami Impotensi Kekal atau Infertiliti disebabkan oleh **Kemalangan**. Hilang Upaya Kekal harus disahkan oleh Pengamal Perubatan.

J. PENCULIKAN

Syarikat akan membayar secara sekaligus sebanyak RM10,000 untuk perbelanjaan yang ditanggung oleh keluarga **Orang Yang Diinsuranskan** untuk mencari **Orang Yang Diinsuranskan** dan juga menawarkan ganjaran RM50,000 untuk maklumat yang membawa kepada penemuan **Orang Yang Diinsuranskan** dengan syarat bahawa **Orang Yang Diinsuranskan** masih hidup pada masa penemuan. Pembayaran faedah ini tertakluk kepada pengesahan dan kepastian oleh pihak polis bahawa wang tebusan telah ditutup oleh penculik untuk mengembalikan semula **Orang Yang Diinsuranskan**. Jika tiada permintaan wang tebusan telah dibuat, **Syarikat** mempunyai hak yang mutlak untuk membuat pembayaran atau tidak untuk apa-apa bayaran di bawah faedah ini.

Sekiranya tempoh satu (1) tahun telah berlalu dari tarikh dilaporkan berlakunya kejadian culik kepada pihak polis dan **Syarikat** telah memeriksa semua bukti yang ada dan tidak mempunyai sebab untuk menganggap **Orang Yang Diinsuranskan** telah meninggal dunia, kehilangan **Orang Yang Diinsuranskan** akan dianggap sebagai tuntutan di bawah Polisi ini dan **Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan** akan dibayar.

K. BAYARAN AMBULANS

Syarikat akan membayar balik caj yang dikenakan untuk keperluan perkhidmatan ambulans di Malaysia (termasuk para atendan) ke dan/atau dari hospital sehingga amaun yang dinyatakan di dalam Jadual dengan syarat Bayaran Ambulans yang dikenakan adalah akibat **Kemalangan** terhadap **Orang Yang Diinsuranskan**.

Untuk mengelakkan keraguan dan walau bagaimanapun definisi **Kemalangan**, faedah ini tidak termasuk Denggi, Virus Zika, Malaria, Japanese Encephalitis atau Chikungunya dan sebarang jenis penyakit yang lain-lain.

L. PERBELANJAAN PENGEBUMIAN

Syarikat akan membayar amaun yang dinyatakan dalam Jadual kepada wakil **Orang Yang Diinsuranskan** yang sah dari segi undang-undang sebagai Perbelanjaan Pengebumian sekiranya belaku kematian terhadap **Orang Yang Diinsuranskan** akibat **Kemalangan**.

Untuk mengelakkan keraguan dan walau bagaimanapun definisi **Kemalangan**, faedah ini tidak termasuk Denggi, Virus Zika, Malaria, Japanese Encephalitis atau Chikungunya dan sebarang jenis penyakit yang lain-lain.

M. ELAUN KEMATIAN

Sekiranya kematian **Orang Yang Diinsuranskan** disebabkan oleh Denggi, Virus Zika, Malaria, Japanese Encephalitis atau Chikungunya, **Syarikat** akan membayar kepada wakil **Orang Yang Diinsuranskan** yang sah dari segi undang-undang sebanyak dua puluh peratus (20%) daripada **Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan** yang dinyatakan dalam Jadual sebagai Elaun Kematian selepas mengemukakan dokumen yang diperlukan oleh **Syarikat**.

N. LIABILITI PERIBADI

Syarikat akan menanggung **Orang Yang Diinsuranskan** sehingga amaun yang dinyatakan dalam Jadual jika **Orang Yang Diinsuranskan** bertanggungjawab dari segi undang-undang untuk membayar kepada mana-mana pihak ketiga bagi sesuatu **Kecederaan** atau kerosakan ke atas harta benda secara tidak sengaja. Had wilayah bagi faedah ini hanya di dalam Malaysia sahaja. Sekiranya tuntutan terbukti sebagai palsu selepas pembayaran dibuat, **Syarikat** akan mendapatkan semula semua bayaran yang telah dibuat, **Syarikat** juga berhak untuk mengambil tindakan lebih lanjut termasuk tindakan undang-undang terhadap pihak yang membuat tuntutan palsu itu.

Syarikat akan menanggung **Orang Yang Diinsuranskan**, tertakluk kepada had liabiliti yang dinyatakan di dalam Jadual berkenaan dengan:

- (a) **Orang Yang Diinsuranskan** bertanggungjawab dari segi undang-undang untuk membayar semua jumlah bayaran untuk pampasan berkaitan dengan:
 - (i) **Kecederaan** terhadap mana-mana orang; dan
 - (ii) kerosakan secara tidak sengaja kepada harta benda;

- (b) Semua kos dan perbelanjaan dalam litigasi:
- diperolehi daripada **Orang Yang Diinsuranskan** oleh mana-mana pihak menuntut atau penuntut; dan
 - ditanggung oleh **Syarikat** secara persetujuan bertulis;

bagi tuntutan terhadap **Orang Yang Diinsuranskan** untuk pampasan mana-mana ganti rugi yang terpakai dinyatakan dalam Polisi ini.

Sekiranya berlaku kematian **Orang Yang Diinsuranskan**, berkenaan dengan liabiliti yang ditanggung oleh **Orang yang Diinsuranskan**, **Syarikat** akan menanggung wakil **Orang Yang Diinsuranskan** yang sah dari segi undang-undang tertakluk dalam termasuk had Polisi ini dengan syarat wakil **Orang Yang Diinsuranskan** yang sah dari segi undang-undang tersebut hendaklah seolah-olah mereka adalah **Orang Yang Diinsuranskan** mematuhi, memenuhi dan tertakluk kepada termasuk had, syarat dan pengecualian Polisi ini sejauh mana boleh terpakai.

O. Bonus Pembaharuan

Tertakluk kepada peruntukan Polisi ini, **Bonus Pembaharuan** hendaklah dibayar kepada **Orang Yang Diinsuranskan** atau wakil **Orang Yang Diinsuranskan** yang sah dari segi undang-undang, mana-mana yang berkenaan, sebagai bayaran tambahan pada pembayaran **Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan** atau sebahagian daripadanya yang dibayar atas tuntutan yang dibuat di bawah Polisi ini. Sekiranya tuntutan sudah dibuat di bawah Faedah B (**Hilang Upaya Kekal**), Faedah C (Tanggung Rugi Berganda) atau Faedah Pilihan 2 (Tanggung Rugi Berganda akibat **Kemalangan Kenderaan Bermotor**) bagi Polisi ini, apa-apa **Bonus Pembaharuan** tidak akan dikenakan dan pengiraan **Bonus Pembaharuan** yang seterusnya bermula semula untuk polisi pembaharuan akan datang.

Bonus Pembaharuan tidak boleh digunakan di bawah Faedah F (Tranfusi Darah), I (Impotensi Kekal atau Infertiliti), M (Elaun Kematian) dan N (Liabiliti Peribadi).

P. PERBELANJAAN MOBILITI

Sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** mengalami **Hilang Upaya Kekal** disebabkan **Kemalangan**, **Syarikat** akan membayar balik kos pembelian peralatan perubatan hingga had yang ditetapkan dalam Jadual untuk **Orang Yang Diinsuranskan** dengan syarat bahawa pembelian peralatan perubatan adalah perlu untuk membantu mobiliti **Orang Yang Diinsuranskan** dan disyorkan oleh **Pengamal Perubatan** yang merawat.

Q. PERBELANJAAN REPATRIASI

Syarikat akan membayar balik kepada wakil **Orang Yang Diinsuranskan** yang sah dari segi undang-undang sehingga maksimum RM20,000 sebagai Perbelanjaan Repatriasi untuk menghantar balik jenazah **Orang Yang Diinsuranskan** ke negara asalnya jika meninggal dunia disebabkan **Kemalangan** semasa perjalanan di luar negara asal **Orang Yang Diinsuranskan**.

Pembayaran balik Perbelanjaan Repatriasi adalah berdasarkan pada perbelanjaan sebenar yang ditanggung atau RM20,000 yang mana-mana lebih rendah, untuk pengangkutan jenazah **Orang Yang Diinsuranskan** kembali ke negara asalnya.

R. KEGUGURAN AKIBAT KEMALANGAN

Syarikat akan membayar **Orang Yang Diinsuranskan** sebanyak RM2,000 untuk setiap **Kemalangan** sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** mengalami keguguran disebabkan oleh **Kemalangan**.

S. PERLINDUNGAN EHSAN

Syarikat akan membayar balik **Orang Yang Diinsuranskan** sehingga RM10,000 untuk perbelanjaan yang munasabah yang ditanggung semasa perjalanan dan penginapan oleh satu (1) **Ahli Keluarga** untuk menjaga dan/atau menemani **Orang Yang Diinsuranskan** yang dibawah umur tidak lebih daripada lapan belas (18) tahun, semasa tempoh penghospitalan, dengan syarat penghospitalan adalah disebabkan oleh **Kemalangan**.

Untuk mengelakkan keraguan dan walau bagaimanapun definisi **Kemalangan**, faedah ini tidak termasuk Denggi, Virus Zika, Malaria, Japanese Encephalitis atau Chikungunya dan sebarang jenis penyakit yang lain-lain.

Sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** melahirkan bayi yang mempunyai kecacatan disebabkan oleh Virus Zika yang disahkan oleh **Pengamal Perubatan**, **Syarikat** akan membayar sebanyak RM10,000 secara sekaligus kepada **Orang Yang Diinsuranskan**.

T. RAGUT ATAU PERCUBAAN MERAGUT

Sekiranya berlakunya **Ragut** atau **Percubaan Meragut**, **Syarikat** akan membayar pampasan sebanyak RM600 pada **Orang Yang Diinsuranskan** dengan syarat telah membuat laporan polis. Laporan polis hendaklah dibuat dalam tempoh dua puluh empat (24) jam selepas kejadian **Ragut** atau **Percubaan Meragut** berlaku.

BAHAGIAN 2 – FAEDAH PILIHAN

1. FAEDAH MINGGUAN

Sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** tidak dapat hadir atau menjalankan profesion atau tugas buat sementara waktu akibat **Kecederaan** yang diperakui oleh **Pengamal Perubatan**, **Syarikat** akan membayar **Orang Yang Diinsuranskan** sejumlah amanah yang ditetapkan dalam Faedah Mingguan sebagaimana yang diperuntukkan dalam Jadual sehingga tempoh lima puluh dua (52) minggu, berkuat kuasa dari tarikh pengesahan hilang upaya sementara yang dinyatakan oleh **Pengamal Perubatan**.

Faedah-faedah di dalam ini akan dibayar kepada **Orang Yang Diinsuranskan** dengan syarat bahawa **Orang Yang Diinsuranskan** tidak membuat sebarang tuntutan lagi di bawah **Hilang Upaya Kekal**.

Untuk mengelakkan keraguan dan walau bagaimanapun definisi **Kemalangan**, faedah ini tidak termasuk keracunan makanan dan minuman, Denggi, Virus Zika, Malaria, Japanese Encephalitis atau Chikungunya dan sebarang jenis penyakit yang lain-lain.

Pampasan hanya akan dibayar jika sebarang **Kecederaan** berlaku dalam masa dua puluh satu (21) hari dari **Tarikh Kemalangan** yang menyebabkan **Orang Yang Diinsuranskan** tidak berupaya dan menghalang **Orang Yang Diinsuranskan** secara berterusan untuk melaksanakan sebarang tugas atau fungsi berkaitan dengan pekerjaannya. Faedah ini hanya akan dibayar jika **Orang Yang Diinsuranskan** memberikan sijil perubatan original yang dikeluarkan oleh **Pengamal Perubatan** kepada **Syarikat**.

2. TANGGUNG RUGI BERGANDA DALAM KEJADIAN KEMALANGAN KENDERAAN BERMOTOR

Sekiranya berlaku mana-mana kejadian, faedah ini akan dibayar di bawah Polisi ini untuk:

- Kematian; atau
- Lumpuh sepenuhnya dari leher ke bawah; atau
- Hilang Kegunaan kekal dua (2) anggota tangan atau kaki (atau dua (2) atau lebih anggota tangan atau kaki)

berpunca disebabkan oleh **Kemalangan Kenderaan Bermotor** yang berlaku sama ada sebagai pejalan kaki, penumpang, pemborong motosikal atau pemandu/penunggang, faedah ini bersama dengan Bonus Pembaharuan (jika ada) akan menjadi dua kali ganda.

Walau apa pun yang di atas, jika Faedah C (Tanggung Rugi Berganda) ini Polisi juga perlu dibayar, **Orang Yang Diinsuranskan** hanya berhak menuntut sama ada Faedah C (Tanggung Rugi Berganda) atau faedah pilihan ini sahaja.

BAHAGIAN 3 – SYARAT-SYARAT

1. SYARAT TERDAHULU BAGI LIABILITI

Pematuhan dan pemenuhan termasuk had Polisi ini selaras dengan apa yang perlu dilakukan atau tidak perlu dilakukan oleh **Orang Yang Diinsuranskan** atau wakilnya yang sah dari segi undang-undang merupakan syarat-syarat terdahulu kepada apa-apa liabiliti **Syarikat** untuk membuat apa-apa pembayaran di bawah Polisi ini.

2. NOTIS

Setiap notis atau komunikasi yang akan diberikan atau dibuat mengikut Polisi ini oleh **Orang Yang Diinsuranskan** atau wakilnya yang sah dari segi undang-undang harus dihantar secara bertulis kepada Ibu Pejabat atau mana-mana Pejabat Cawangan **Syarikat**.

3. SALAH NYATAAN ATAU PENINGGALAN FAKTA PENTING

Tertakluk kepada kewajipan pendedahan yang berkaitan dengan **Orang Yang Diinsuranskan**, **Syarikat** tidak akan bertanggungjawab jika terdapat sebarang salah nyata atau jika fakta material yang tertinggal dari borang cadangan.

4. KELAYAKAN

Orang Yang Diinsuranskan mestilah warganegara Malaysia, pemastautin tetap Malaysia, pemegang permit kerja, pemegang pas atau bekerja atau menetap secara sah di Malaysia, berumur dari tiga puluh (30) hari hingga enam puluh lima (65) tahun dan pembaharuan hingga lapan puluh (80) tahun. Umur dirujukkan dalam Polisi ini adalah umur pada hari jadi terakhir.

5. PENUKARAN ALAMAT ATAU BUTIRAN

Orang Yang Diinsuranskan hendaklah memberi notis dengan kadar segera kepada **Syarikat** setiap perubahan ke atas nama, alamat, perniagaan atau pekerjaan. **Orang Yang Diinsuranskan** juga hendaklah memberikan notis sebelum sebarang pembaharuan Polisi ini tentang apa-apa **Kecederaan**, penyakit, kecacatan fizikal atau kehilangan upaya yang dialami atau diketahui oleh **Orang Yang Diinsuranskan**.

6. MENETAP DI LUAR NEGARA

Hanya faedah kematian dan **Hilang Upaya Kekal** akan dibayar apabila **Orang Yang Diinsuranskan** berada di luar Malaysia, Singapura dan Brunei selama lebih daripada sembilan puluh (90) hari berturut-turut.

7. 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.

8. 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 kejadian tersebut berlaku. Sebaik sahaja **Syarikat** menerima notis tersebut, **Orang Yang Diinsuranskan** akan diberikan sekeping borang tuntutan untuk diisi tentang bukti tuntutan yang hendak dibuat itu.

(b) **Dalam Hal Kematian**, notis yang munasabah hendaklah diberikan kepada **Syarikat** sebelum pengebumian atau pembakaran dijalankan dan **Syarikat** mungkin perlu menghantarkan wakil semasa post-mortem dilakukan atau pemeriksaan ke atas mayat **Orang Yang Diinsuranskan**. **Syarikat** mempunyai hak dan layak untuk menjalankan autopsi atas belanjanya sendiri sekiranya tidak menyalahi undang-undang. Pemberitahuan mengenai masa dan tempat akan diberikan kepada **Syarikat** tentang sebarang inkues yang dilantik.

(c) Semua sijil, maklumat dan bukti yang diperlukan oleh **Syarikat** hendaklah diserahkan oleh **Orang Yang Diinsuranskan** atau wakilnya yang sah dari segi undang-undang dalam bentuk dan sifat seperti yang ditetapkan oleh **Syarikat**.

9. PEMBAHARUAN POLISI

Polisi ini tidak boleh diperbaharui sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** telah mencapai umur lapan puluh (80) tahun.

10. PEMBAHARUAN AUTOMATIK

Ini telah dipersetujui dan diakui bahawa tertakluk kepada terma dan syarat Polisi ini dan tertakluk kepada pembayaran premium yang perlu dibayar, Polisi ini akan diperbaharui pada setiap ulang tahun Polisi apabila tamat tempoh melainkan polisi ini ditamatkan menurut perkara 11 (Penamatan Insurans).

Walau apa pun pembaharuan untuk Polisi ini pada setiap ulang tahun Polisi, sekiranya berlaku sebarang perubahan dalam butiran yang diberikan untuk pengunderitan Polisi ini atau sekiranya terdapat sebarang tuntutan yang timbul dalam tempoh sebelum Polisi ini diperbaharui, **Syarikat** berhak untuk menyemak semula terma Polisi ini, menyelaraskan premium, menolak pembaharuan atau menamatkan Polisi ini.

11. PENAMATAN INSURANS

(a) Penamatan oleh Orang Yang Diinsuranskan

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

Skala kadar jangka pendek berikut akan dikenakan:

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 mungkin akan memberi notis penamatan melalui pos berdaftar kepada **Orang Yang Diinsuranskan** di alamat terakhirnya yang diketahui. Penamatan ini akan berkuat kuasa tujuh (7) hari selepas tarikh notis tersebut. Sekiranya premium telah dibayar bagi sebarang tempoh yang melebihi tarikh penamatan Polisi ini, premium akan dikembalikan secara prorata kepada **Orang Yang Diinsuranskan**, dengan syarat tidak terdapat apa-apa tuntutan yang telah dibuat dalam dalam **Tempoh Insurans** yang timbul pada ketika itu.

(c) Penamatan Secara Automatik

- Polisi ini akan luput/tamat pada waktu tengah malam (waktu piawai Malaysia) hari terakhir **Tempoh Insurans** ini;
- Polisi ini akan luput/tamat apabila **Orang Yang Diinsuranskan** mencapai umur lapan puluh (80) tahun; atau
- Polisi ini akan luput/tamat jika mana-mana premium untuk Polisi masih belum dibayar pada atau sebelum setiap pembaharuan automatik untuk Polisi ini.

12. Mata Wang dan Kadar Tukaran

Semua premium perlu dibayar dalam Ringgit Malaysia. Sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** akan dimasukkan ke dalam hospital dan/atau menerima rawatan perubatan di luar Malaysia dan membuat bayaran dalam mata wang selain Ringgit Malaysia, **Syarikat** akan menanggung **Orang Yang Diinsuranskan** atau wakilnya yang sah dari segi undang-undang 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 **Orang Yang Diinsuranskan** keluar dari hospital.

13. UNDANG-UNDANG YANG BOLEH DIPAKAI

Dasar ini dan semua hak, kewajipan dan liabiliti yang timbul di bawah ini, hendaklah ditafsirkan dan ditentukan dan boleh dikuatkuasakan selaras dengan undang-undang Malaysia dan mahkamah Malaysia hendaklah mempunyai bidang kuasa eksklusif di sini.

Tiada tindakan undang-undang atau ekuiti akan diambil untuk mendapatkan semula Polisi ini sebelum tamat tempoh **enam puluh (60) hari** selepas bukti kerugian secara bertulis telah diberikan mengikut keperluan Polisi ini.

14. PENERIMAAN

Syarikat tidak akan terikat dengan apa-apa notis atau apa-apa amanah, lien, penyerahan hak atau apa-apa urusan lain dengan Polisi. Penerimaan apa-apa pampasan oleh **Orang Yang Diinsuranskan** yang dibayar untuk kontrak ini akan melepaskan semua liabiliti **Syarikat**.

15. BUKTI KERUGIAN

Bukti kerugian bertulis, termasuk tetapi tidak terhad kepada laporan perubatan, resit asal, laporan polis dan bukti lain seperti yang dikehendaki untuk menyokong tuntutan itu, mesti diberikan kepada **Syarikat** dalam tempoh sembilan puluh (90) hari dari **Tarikh Kerugian/Kemalangan**. Kegagalan untuk memberikan bukti sedemikian dalam masa yang ditetapkan tidak akan membatalkan dan tidak mengurangkan sebarang tuntutan sekiranya mustahil untuk memberikan bukti dalam masa yang ditetapkan dengan syarat bukti sedemikian perlu diberikan secepat mungkin dan dalam apa keadaan pun, kecuali tiada keupayaan undang-undang, lewat daripada satu (1) tahun dari masa bukti yang dikehendaki.

16. PERLINDUNGAN KEGANASAN

Polisi ini diperluaskan untuk melindungi **Orang Yang Diinsuranskan** terhadap **Kecederaan**, kematian dan **Hilang Upaya Kekal** yang mana mungkin dialami melalui kegiatan Keganasan dengan syarat tiada liabiliti sekiranya kegiatan tersebut dan/atau kegiatan Keganasan melibatkan penggunaan nuklear, senjata kimia atau senjata biologi ini atau apa-apa cara apabila digabungkan akan menghasilkan kemusnahan secara besar-besaran.

Tujuan Klausu ini:

- 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 penganas bagi Keganasan boleh dilakukan borseorangan, atau bagi pihak, atau berhubung dengan sebarang organisasi atau kerajaan.
- 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-bahan keras, cecair atau campuran bahan kimia bergas yang mana, bila dibahagikan pada kesesuaianya, mampu untuk menyebabkan lumpuh, tidak upaya atau kematian dalam kalangan manusia ataupun haiwan.
- Penggunaan senjata kimia 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 organisme dan secara kimia dalam penghasilan toksin secara tiruan) yang mana mampu untuk menyebabkan lumpuh, tidak upaya atau kematian dalam kalangan manusia ataupun haiwan.
- 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 organisme dan secara kimia dalam penghasilan toksin secara tiruan) yang mana mampu untuk menyebabkan lumpuh, tidak upaya atau kematian dalam kalangan manusia ataupun haiwan.

17. KEWAJIPAN PENDEDAHAN

(a) Kontrak Insurans Pengguna

Menurut Perenggan 5 Jadual 9 di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** memohon Insurans ini **sepenuhnya bagi tujuan yang tidak**

berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion Orang Yang Diinsuranskan, Orang Yang 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 tetap serta mendedahkan apa-apa perkara lain yang **Orang Yang Diinsuranskan** ketahui ada berkaitan dengan keputusan **Syarikat** menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai, jika sebaliknya ini boleh menyebabkan kontrak terbatas, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran terma atau penamatkan 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 **Orang Yang Diinsuranskan** memohon Insurans bagi tujuan berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion **Orang Yang Diinsuranskan, Orang Yang Diinsuranskan** mempunyai kewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang **Orang Yang Diinsuranskan** ketahui sebagai berkaitan dengan keputusan **Syarikat** dalam menerima risiko dan dalam menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai dan apa-apa perkara yang seorang yang munasabah dalam hal keadaan itu boleh dijangka untuk tahu sebagai berkaitan, jika sebaliknya ini boleh menyebabkan kontrak terbatas, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran terma atau penamatkan kontrak. **Kewajipan pendedahan ini berterusan sehingga masa kontrak tersebut dibuat, diubah atau diperbaharui.**

(c) Orang Yang Diinsuranskan juga mempunyai kewajipan memaklumkan kepada **Syarikat** dengan segera sekiranya pada bila-bila masa, selepas kontrak insurans dibuat, diubah atau diperbaharui dengan **Syarikat**, sebarang maklumat yang diberikan adalah tidak tepat atau telah berubah.

18. 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 berkusa dan perlu dibayar di bawah undang-undang Malaysia yang berkaitan dengan pembekalan sebarang barang 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 digunakan dengan Cukai Berkenaan.

BAHAGIAN 4 – PENGECUALIAN

Polisi ini tidak melindungi kematian atau sebarang **Kecederaan/Hilang Upaya Kekal** yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh atau yang berhubung dengan mana-mana yang berikut:

- Peperangan, pencerobohan, tindakan musuh asing, perrusuhan (sama ada perang diisyitharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, kebangkitan, dahagi atau merebut kuasa;
- Tidak siuman, membunuh diri (sama ada siuman atau tidak siuman), mencederai diri sendiri, yang disengajakan atau sebarang percubaan untuk melakukannya;
- Ketoksykan melebihi had undang-undang yang mempunyai kaitan dengan kesalahan memandu dan/atau di bawah pengaruh dadah yang tidak sah;
- 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;

5. Kelahiran, keguguran, kehamilan atau sebarang komplikasi yang timbul daripadanya kecuali semata-mata disebabkan oleh **Kemalangan**;
6. Pembunuhan atau serangan yang membangkitkan kemarahan;
7. Ketika dalam perjalanan di dalam kapal terbang sebagai seorang ahli kakitangan penerbangan, kecuali hanya sebagai penumpang yang membayar tambang di dalam sesebuah kapal terbang berlesen untuk perkhidmatan penumpang;
8. Ketika melakukan atau cuba melakukan sebarang tindakan menyalahi undang-undang;
9. Ketika menyertai sebarang sukan profesional;
10. Seni pertahanan diri atau tinju, aktiviti-aktiviti udara termasuk payung terjun dan peluncuran gantung, aktiviti-aktiviti di dalam air yang melebihi kedalaman lima puluh (50) meter, mendaki gunung yang melibatkan penggunaan tali atau alat panduan mekanik;
11. Perlumbaan (selain daripada yang menggunakan kaki), pacemaking, ujian mengukur kelajuan atau ketahanan;
12. Pengionan, sinaran atau pencemaran oleh keradioaktifan, bahan senjata-senjata nuklear;
13. Menunggang/memandu tanpa lesen memandu yang sah (NOTA: ini tidak terpakai untuk lesen memandu tamat tempoh tetapi tidak hilang kelayakan daripada memegang atau mendapatkan lesen memandu itu dibawah peraturan Jabatan Pengangkutan Jalan Malaysia atau mana-mana yang undang-undang berkaitan);
14. Liabiliti yang ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan** melalui perjanjian melainkan jika liabiliti tersebut memang ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan** walau apa pun perjanjian tersebut menyatakan;
15. Liabiliti bagi **Kecederaan** ke atas sesiapa sahaja yang mana ketika dia mengalami **Kecederaan** tersebut dia sedang menjalankan sesuatu tugas perkhidmatan untuk **Orang Yang Diinsuranskan** ataupun untuk pampasan yang dituntut daripada **Orang Yang Diinsuranskan** oleh seseorang yang tercedera atau tanggungannya di bawah mana-mana undang-undang pampasan pekerja;
16. Liabiliti bagi **Kecederaan** ke atas sesiapa sahaja yang terdiri daripada ahli keluarga atau ahli dalam isi rumah **Orang Yang Diinsuranskan**;
17. Liabiliti bagi kerosakan ke atas harta benda kepunyaan ataupun yang diletakkan dalam jagaan atau di bawah kawalan **Orang Yang Diinsuranskan** atau mana-mana pekerja atau ejen **Orang Yang Diinsuranskan**;
18. Liabiliti bagi **Kecederaan** atau kerosakan yang disebabkan oleh atau berhubung dengan atau timbul daripada:
 - (a) Empunya 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 **Orang Yang Diinsuranskan**;
 - (b) Empunya atau pemilikan atau penggunaan sebarang tanah atau bangunan oleh atau bagi **Orang Yang Diinsuranskan**;
 - (c) Apa-apa pekerjaan, pemilikan atau perniagaan **Orang Yang Diinsuranskan** ataupun sebarang tugas yang dilakukan berhubung dengan atau bagi tujuan pekerjaan, pemilikan atau perniagaan tadi.
19. Liabiliti yang berbangkit secara langsung atau tidak langsung daripada perperangan, pencerobohan, tindakan musuh asing, permusuhan (sama ada perang diisyiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, kebangkitan, dahagi atau merebut kuasa, pemberontakan oleh tentera atau pihak awam, mogok, atau huru-hara.

BAHAGIAN 5 – DEFINISI

KEMALANGAN bermaksud sebarang peristiwa yang tiba-tiba atau tidak diduga dan peristiwa kekerasan, akibat secara langsung dan bebas dari tindakan punca luaran, selain daripada akibat perbuatan **Kecederaan** diri yang disengajakan.

PERUBATAN ALTERNATIF bermaksud rawatan perubatan alternatif yang dijalankan oleh pengamal perubatan alternatif.

NEGARA-NEGARA ASIA PASIFIK ditakrifkan sebagai Australia, Bangladesh, Brunei, Kemboja, China, Hong Kong, India, Indonesia, Jepun, Laos, Macau, Myanmar, Nepal, New Zealand, Pakistan, Papua New Guinea, Filipina, Singapura, Sri Lanka, Taiwan, Thailand dan Vietnam.

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

TARIKH KERUGIAN/KEMALANGAN bermaksud tarikh ketika salah satu daripada **Kecederaan** dan mana-mana kejadian lain yang dilindungi berlaku; dialami; dan/atau dijangkiti oleh **Orang Yang Diinsuranskan**.

- (a) berlaku;
- (b) dialami; dan/atau
- (c) dijangkiti oleh **Orang Yang Diinsuranskan**.

HILANG UPAYA KEKAL bermaksud keadaan yang akan dijelaskan di bawah item B dari Bahagian 1 di bawah Skala Faedah.

AHLI KELUARGA bermaksud pasangan sah **Orang Yang 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 **Orang Yang Diinsuranskan**.

RUMAH bermaksud tempat kediaman **Orang Yang Diinsuranskan** di Malaysia.

NEGARA SENDIRI bermaksud Malaysia.

PENGHOSPITALAN bermaksud kemasukkan ke hospital sebagai pesakit dalam yang berdaftar untuk rawatan yang perlu untuk **Kecederaan** yang disyorkan oleh **Pengamal Perubatan**. Pesakit tidak boleh dianggap sebagai pesakit dalam jika pesakit tidak tinggal di hospital secara fizikal sepanjang tempoh kemasukkan ke hospital.

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 disebabkan semata-mata oleh **Kemalangan** dan bukan disebabkan oleh penyakit, wabak penyakit atau kelunturan fizikal atau mental secara beransur-ansur yang berlaku dalam **Tempoh Insurans**.

ORANG YANG DIINSURANSKAN bermaksud setiap orang yang namanya dinyatakan dalam Jadual dan mestilah warganegara Malaysia, pemastautin tetap Malaysia, pemegang permit kerja, pemegang pas pekerjaan ataupun diambil bekerja secara sah di Malaysia ataupun 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.

KENDERAAN BERMOTOR bermaksud kenderaan bergerak sendiri, kebiasanya beroda dan digunakan untuk mengangkut orang. Penggerak kenderaan biasanya menggunakan enjin atau motor, enjin pembakaran dalam, atau motor elektrik, atau kombinasi antara dua seperti kenderaan elektrik hibrid dan hibrid plug-in.

TEMPOH INSURANS bermaksud tempoh semasa **Orang Yang Diinsuranskan** diinsuranskan, tertakluk kepada terma-terma, syarat-syarat dan pengecualian-pengecualian yang dinyatakan dalam Polisi ini dan tarikh khusus yang disahkan oleh **Pemegang Polisi** terhadap **Orang Yang Diinsuranskan** seperti yang dihuraikan dalam Jadual.

PEMEGANG POLISI bermaksud seseorang atau badan korporat seperti yang telah diuraikan di dalam Jadual yang mana Polisi ini telah dikeluarkan berkenaan dengan perlindungan bagi **Orang Yang Diinsuranskan** menerima perlindungan.

JUMLAH POKOK YANG DIINSURANSKAN bermaksud jumlah diinsuranskan mengikut jenis pelan yang dibeli.

PERKHIDMATAN PENGANGKUTAN AWAM bermaksud mana-mana bas atau teksi atau **Pengangkut Berjadual** berlesen yang mana-mana orang awam boleh menggunakan sebagai penumpang yang membayar tambang.

BONUS PEMBAHARUAN bermaksud ganjaran yang diberikan untuk pembaharuan tahunan Polisi bersamaan dengan sepuluh peratus (10%) daripada **Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan** oleh **Orang Yang Diinsuranskan** setiap tahun sehingga maksimum seratus peratus (100%) dengan syarat tiada tuntutan dibawah Faedah B (**Hilang Upaya Kekal**), Faedah C (Tanggung Rugi Berganda) dan Faedah Pilihan 2 (Tanggung Rugi Berganda akibat **Kemalangan Kenderaan Bermotor**).

RAGUT ATAU PERCUBAAN MERAGUT bermaksud perbuatan mencuri atau cubaan mencuri dari **Orang Yang Diinsuranskan**. Untuk tujuan polisi ini, **Ragut atau Percubaan Meragut** juga termasuk untuk melindungi rompakan atau percubaan merompak dan merebut ragut-situasi di mana barang kepunyaan **Orang Yang Diinsuranskan** diragut, atau cubaan meragut dari **Orang Yang Diinsuranskan**.

PENGANGKUT BERJADUAL bermaksud pesawat kapal terbang, kereta api atau kapal laut di mana pesawat kapal 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.

SENARAI SEMAK DOKUMEN YANG DIPERLUKAN UNTUK MEMBUAT TUNTUTAN

Faedah	Dokumen
Kematian/ Hilang Upaya Kekal /Perbelanjaan Repatriasi/ Perbelanjaan Perubatan	1. Laporan perubatan atau sijil kematian 2. Laporan post-mortem 3. Lesen memandu sekiranya terlibat dalam Kemalangan Kenderaan Bermotor
Perbelanjaan Perubatan/ Perubatan Alternatif / Permindaan Darah/ Pembetulan Gigi atau Pembedahan Pembaikan Kosmetik/Pendapatan Hospital/Impotensi Kekal atau Infertiliti/Bayaran Ambulans, Elaun Kematian/Faedah Mingguan/Perbelanjaan Mobiliti/Keguguran Akibat Kemalangan	1. Bil/resit perubatan original 2. Nota atau ringkasan kemasukan/keluar dari hospital 3. Salinan cuti sakit 4. Laporan perubatan 5. Lesen memandu sekiranya terlibat dalam Kemalangan Kenderaan Bermotor
Penculikan	Laporan polis dan laporan penyiasatan
Liabiliti Peribadi	Semua surat menyurat/dokumen dari pihak ketiga
Perlindungan Ehsan	1. Nota atau ringkasan kemasukan/keluar dari hospital 2. Bil dan resit original untuk perbelanjaan yang ditanggung bagi perjalanan dan penginapan
Ragut atau Percubaan Meragut	Laporan polis

Senarai di atas tidak lengkap. **Syarikat** berhak untuk memohon sebarang dokumen yang relevan sebagaimana yang mungkin terpakai dan munasabah untuk menyokong tuntutan **Orang Yang Diinsuranskan**/Pihak Menuntut di atas perbelanjaan **Orang Yang Diinsuranskan**/Penuntut.

NOTIS PENTING

TUNAI SEBELUM PERLINDUNGAN

Ini adalah syarat khusus dan mutlak Polisi ini di mana premium harus dibayar dan diterima oleh **Syarikat** sebelum perlindungan bermula. Jika syarat ini tidak dipenuhi, maka Polisi yang diperbaharui akan dianggap batal dari permulaan.

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

NOTIS PENTING KEPADA PEMEGANG POLISI

Jika anda mempunyai sebarang aduan mengenai amalan pasaran tidak adil oleh Syarikat, anda boleh menghubungi atau menulis kepada:

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

ATAU

Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (664393P)

(Dahulu dikenali sebagai Biro Pengantaraan Kewangan)
Level 14, Main Block
Menara Takaful Malaysia
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman
50000 Kuala Lumpur
Tel: 03 2272 2811
Fax: 03 2272 1577
Email: enquiry@ofs.org.my
Website: www.ofs.org.my

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 2174 1515
Email: bnmtelelink@bnm.gov.my

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

(Dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia)

Pusat Khidmat Pelanggan Allianz

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

Putus Hubungan Pelanggan Allianz: 1 300 22 5542 Emel: customer.service@allianz.com.my   AllianzMalaysia  allianz.com.my