

## PREFERRED PERSONAL ACCIDENT INSURANCE POLICY

This Policy is issued in consideration of the payment of premium as specified in the Policy Schedule and pursuant to the answers given in the Insured's Proposal Form (or when the Insured applied for this insurance) and any other disclosures made by the Insured between the time of submission of the Insured's Proposal Form (or when the Insured applied for this insurance) and the time this contract is entered into. The answers and any other disclosures given by the Insured shall form part of this contract of insurance between the Insured and the Company. However, in the event of any pre-contractual misrepresentation made in relation to the Insured's answers or in any disclosures given by the Insured, only the remedies in Schedule 9 of the Financial Services Act 2013 will apply.

This Policy reflects the terms and conditions of the contract of insurance as agreed between the Insured and the Company.

**NOW THIS POLICY WITNESSETH** that subject to the terms, exclusions, provisions and conditions contained herein or endorsed or otherwise expressed (hereon hereinafter collectively referred to as the Terms of this Policy) the Company will pay or indemnify the Insured in the manner and to the extent hereinafter provided.

### SECTION I – PERSONAL ACCIDENT

The Company agrees subject to the Terms of this Policy that if during the period of Insurance stated in the Schedule hereto the Insured shall sustain any bodily injury arising as a result of an accident and caused by violent external and visible means which injury shall independently of any other cause be the sole and direct cause of the Insured's death or disablement the Company will pay to the Insured or in the case of his death to his legal personal representative the Benefits specified in the Schedule of Benefits.

#### Special Exclusions to Section I

- This Insurance shall not apply to any bodily injury consequent upon or contributed by:-
  - Intentional self-injury or suicide or attempted suicide or of a happening whilst the Insured is in a state of insanity or intoxication
  - The Insured engaging or taking part in aeronautics other than as a ticket-holding passenger in an aeroplane operated by a recognized air Charter Company
  - The Insured engaging in playing or practicing professional football, polo, racing of any kind, steeple-chasing, mountaineering, winter sports or ice-skating
  - The Insured engaging in or taking part in Naval Air Force or Military Service or operations or participating in operations planned or conducted by the Civil or Military Authorities or a happening during service or duty of the Insured with any armed force
  - Willful exposure to injury provoked assault or attempt thereof, pregnancy, childbirth, venereal disease or any other disease, or any pre-existing physical defect, disease or infirmity
  - The Insured engaging in under-water activities with self-contained under-water breathing apparatus (scuba)
  - The Insured engaging in any criminal activities including directly or indirectly participating in an act of Strike Riot and Civil Commotion
- The Company shall not be liable under this section of the Policy if the insured is less than eighteen (18) years or more than sixty (60) years of age at the commencement of period of insurance. The onus of proof as to the age of the Insured shall be on the Insured.

### SECTION II – SCHEDULE OF BENEFITS

ITEM	RESULT	BENEFIT
<b>BODILY INJURY</b> resulting in:-		
1	<b>DEATH</b> occurring within twenty-four (24) calendar months from the date of the accident	The Sum Insured shown against this item in the Policy Schedule
2	<b>PERMANENT DISABLEMENT</b> occurring within twenty-four (24)	An amount based on the maximum Benefit as show

	calendar months from the date of the accident	against this item in the Policy Schedule in proportion to the degree of permanent disability suffered by the Insured which shall be determined in accordance with the Table of Permanent Disabilities incorporated herein
3	<b>TEMPORARY DISABLEMENT</b> a) <b>TEMPORARY TOTAL DISABLEMENT</b> necessarily preventing the Insured from attending to every duty pertaining to his business or occupation of any description.  b) <b>TEMPORARY PARTIAL DISABLEMENT</b> necessarily preventing the Insured from attending to a substantial and essential part of his occupation. If the Insured has no occupation at the time the accident no benefits shall be paid under this item.	a) 100% of the sum insured shown against this item in the Policy Schedule for each week for a period not exceeding fifty two (52) weeks form the date of the accident  b) The sum insured shown against this item in the Policy Schedule for each week for a period not exceeding fifty two (52) weeks
4	<b>MEDICAL AND SURGICAL EXPENSES</b> necessarily incurred in connection with the injury to which the Benefits relate provided the Insured is not entitled to this or similar Benefit under any other Policy of Insurance	The actual amount incurred but subject to a maximum of the Sum Insured shown against this item in the Policy Schedule in respect of any one claim or series of claims arising out of one and the same accident

#### Special Benefits

The following Special Benefits will be payable provided Benefits 1 and 2, appearing in the Policy Schedule are insured under this Policy:-

- Funeral, Burial or Cremation Allowance of RM2,000 is payable to the Insured's next-of-kin or legal personal representative upon satisfactory information and evidence having been furnished to the Company.
- The actual ambulance charge for transporting the Insured road (consequent to bodily injury arising as a result of an accident) to a hospital when necessary but subject to a maximum sum of RM500 per accident.

**TABLE OF PERMANENT DISABILITIES**

INJURY	PERCENTAGE OF SUM CHOSEN
Loss of two limbs	100%
Loss of both hands, or of all fingers and both thumbs	
Total Loss of sight of both eyes	
Total paralysis	
Injuries resulting in being permanently bedridden	
Any other injury causing permanent total disablement	
Loss of arm between elbow and shoulder	
Loss of arm at elbow	
Loss of arm between wrist and elbow	
Loss of hand at wrist	
Loss of four fingers and thumb of one hand	50%
Loss of four fingers	40%
Loss of thumb - both phalanges	25%
- one phalanx	10%
Loss of index finger - three phalanges	10%

- two phalanges	8%
- one phalanx	4%
Loss of middle finger- three phalanges	6%
- two phalanges	4%
- one phalanx	2%
Loss of ring finger - three phalanges	5%
- two phalanges	4%
- one phalanx	2%
Loss of little finger - three phalanges	4%
- two phalanges	3%
- one phalanx	2%
Loss of metacarpals - first or second (additional)	3%
- third, fourth or fifth (additional)	2%
Loss of leg - at hip	100%
- between knee and hip	
- below knee	
Loss of toes - all	15%
- great, both phalanges	5%
- great, one phalanx	2%
- other than great, if more than one toe lost, each	1%
Eye – Loss of - whole eye	100%
- sight of	100%
- sight of, except perception of light	50%
- lens of	50%
Loss of hearing - both ears	75%
- one ear	15%
Loss of Speech	75%

1. Permanent total loss of use of member shall be treated as a loss of member.
2. Any permanent disability not enumerated above will be paid for in proportion to the degree of Permanent Disability as compared with the cases enumerated above without taking into account the occupation of the Insured.
3. If more than one of the Permanent Disabilities enumerated shall result from any Bodily Injuries sustained in any one accident, the Total Benefit payable shall be calculated by adding the percentages for each Permanent Disabilities provided that the aggregate of all percentages of benefit payable in respect of any one accident shall not exceed 100%
4. The degree of Permanent Disability shall be determined by agreement between the Insured and the Company within TWENTY-FOUR (24) calendar months of the happening of the accident. Should there be disagreement, then this is to be decided by medical examination to be conducted by two surgeons, one appointed by the Insured and the other by the Company. The two surgeons so appointed, if in disagreement, may appoint a third surgeon. The decision of the two surgeons in writing (if they are in agreement) or, should there be disagreement between them then the third surgeon's decision in writing shall be binding upon the Insured and the Insured and the Company.

#### LIMITATION

- a) In order to qualify for Benefit in respect of Items 1, 2, 3 or 4 under the Schedule of Benefits or the Special Benefits the Insured must have received medical attention from and continued under the care of a qualified medical practitioner except where the Insured's death occurs before he receives medical attention, provided reasonable attempt is made forthwith after the accident to obtain such medical attention
- b) The Insured shall be entitled to Benefit under Item 3 in addition to Benefits under Items 1 and 2 provided that the total aggregate amount payable shall not exceed the amount shown against Benefit 1 or 2 above whichever is higher. This entitlement however shall not become payable until the total amount payable has been agreed upon.
- c) For benefit under Item 4, the company shall pay only the actual expenses incurred by or on behalf of the Insured but such sum shall not exceed the maximum amount shown against Benefit 4.

- d) The aggregate period for which sums are payable under Items 3(a) and 3(b) shall not exceed one hundred and four (104) weeks.

#### SECTION III – PERSONAL LIABILITY

The Company agrees that in respect of liability arising from accidents during the Period of Insurance stated in the Schedule, it will be subject to the Terms of This Policy, indemnify the Insured against all sums for which the Insured shall become legally liable to pay for accidental bodily injury to any person and accidental damage to property and will in addition pay claimants' costs and expenses and be responsible for all costs and expenses incurred with the consent of the Company in defending any claim for such injury or damage.

In the event of the death of the Insured the Company will in respect of the liability incurred by the Insured indemnify the Insured's personal representatives under the terms of and subject to the limitations of this Policy provided that such personal representative shall as though they were the Insured observe fulfill and be subject to the Terms Of This Policy so far as they can apply.

#### Special Exclusions to Section III

The Company shall not be liable under the Policy in respect of:-

- 1) any accident occurring outside The Geographical Area
- 2) injury to any person who is a member of the same household as the Insured or at the time of sustaining such injury is engaged in the service of the Insured
- 3) damage to property belonging to or in the charge or under the control of the Insured or of any servant or agent of the Insured
- 4) damage to property caused by or in connection with or arising from:-
  - a) the ownership tenure or possession or use by or on behalf of the Insured
  - b) any trade profession or business of the Insured or anything done in connection therewith or for the purpose thereof
  - c) ownership, possession or use by or on behalf of the Insured of any
    - i. animal other than a dog, a cat or horse
    - ii. mechanically-propelled or animal-drawn vehicle, other than any such vehicle in which the Insured is being carried in the capacity of a passenger only and of which he is neither the owner nor the hirer under a hire-purchases agreement nor the person having such vehicle in his custody or control
    - iii. vessel or craft except in respect of the Insured's liability (other than liability arising from accident to any ship or aircraft) to fellow travellers in a ship or aircraft in which the Insured is travelling as a passenger only
  - d) the use of any horse for racing polo, hunting or drawing any vehicle
  - e) the use of any Firearms, spearguns and cross/recurve bows, and any weapon whatsoever
- 5) liability assumed by the Insured by agreement unless such liability would have attached to the Insured notwithstanding such agreement
- 6) (a) compensation for damages in respect of judgment delivered or obtained in the first instance otherwise than by a Court of competent jurisdiction within the Geographical Area.  
(b) costs and expenses of litigation recovered by any claimant from the Insured which are not incurred in and recoverable in the Geographical Area.
- 7) liability in respect of which the Insured is or would be but for the existence of this Policy indemnified under any other policy of insurance; in such case the indemnity under this Policy shall not apply until the full amount of indemnity under such other policy has been applied as far as it shall go in satisfaction of the liability
- 8) liability of whatsoever nature for
  - a) personal injury or bodily injury or loss of or damage to or loss of use or property or directly or indirectly caused by seepage, pollution or contamination
  - b) the cost of removing, nullifying or cleaning-up seeping, polluting or contaminating substances
  - c) fines, penalties, punitive or exemplary damages
- 9) any consequences of riot and civil commotion

In these exclusions the expressions:-

“vessel or craft” shall mean any vessel craft or thing made or intended to float on or in or travel on or through water or air.

“GEOGRAPHICAL AREA” shall mean MALAYSIA AND THE REPUBLIC OF SINGAPORE

#### **Special Conditions to Section III**

- 1) The Company's liability under this section of the Policy shall be limited to the Sum Insured under Benefit 1 of Section 1 – Personal Accident stated in the Schedule or RM250,000 any one accident whoever is the lower and in no event the Company's combined maximum liability under all PREFERRED Personal Accident Insurance policies (individual or group) covering the same Insured Person shall exceed RM250,000 any one accident.
- 2) If at the time of any claim arising under this section of this Policy there shall be any other insurance covering the same risk or any part thereof the Company shall not be liable for more than its rateable proportion thereof.

#### **SECTION IV – GENERAL EXCLUSIONS**

This policy does not cover death or disablement or accident or liability of whatsoever nature or any consequential loss directly or indirectly caused by or resulting from or contributed by or arising from:-

- 1) War, invasion, Act of Foreign Enemy, Hostilities (whether war be declared or not), Civil War, Rebellion, Revolution, Insurrection, Military or Usurped power.
- 2) Ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel. For the purpose of the Exclusion, Combustion shall include any self-sustaining process of nuclear fission.
- 3) Nuclear weapon material.
- 4) Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) or AIDS related Complex (ARC) however this syndrome has been acquired or may be named.

#### **SECTION V – GENERAL CONDITIONS**

##### **1) STATEMENT PURSUANT TO SCHEDULE 9 OF THE FINANCIAL SERVICES ACT 2013**

Where the Insured has applied for this Insurance wholly for purposes unrelated to the Insured's trade, business or profession, the Insured had a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in the Proposal Form (or when the Insured applied for this insurance) i.e. the Insured should have answered the questions fully and accurately. Failure to have taken reasonable care in answering the questions may result in avoidance of the Insured's contract of insurance, refusal or reduction of the Insured's claim(s), change of terms or termination of the Insured's contract of insurance in accordance with the remedies in Schedule 9 of the Financial Services Act 2013. The Insured was also required to disclose any other matter that the Insured knew to be relevant to the Company's decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied.

The Insured also has a duty to tell the Company immediately if at any time after the Insured's contract of insurance has been entered into, varied or renewed with the Company any of the information given in the Proposal Form (or when the Insured applied for this insurance) is inaccurate or has changed.

This Policy Schedule and the Schedule of Benefits shall be read together as one contract and any word or expression to which a specific meaning has been attached in any part of this policy or of the Schedule or Benefits shall bear such specific meaning wherever it may appear.

##### **2) NOTICE OR COMMUNICATION WITH THE COMPANY**

Every notice or communication to be given or made under this Policy shall be delivered in writing to Head Office or the nearest Branch Office of the Company. No change or alteration in this Policy of any term, endorsement condition or whatsoever shall be valid unless approved by an Authorised Representative of the Company and such approval be endorsed hereon and duly signed.

##### **3) RENEWAL**

It shall not be incumbent on the Company to give notice that any premium for renewal is due and such premium shall be deemed to be

due on the date on which the Policy expires. The Company shall not be bound to accept any renewal and shall be under no liability in respect of any accidental bodily injury sustained by any Insured after the year of Insurance in which the Insured attains the age of sixty (60) years. Any renewal of this Policy after the Insured has attained the age of sixty (60) years shall be entirely at the Company's option.

##### **4) CANCELLATION**

- a) This Policy may be cancelled by the Company at anytime by giving fourteen (14) days' notice by registered letter to the Insured's last known address and in such event the Company will on demand return a proportionate part of the last premium paid for the unexpired term of the Policy.
- b) This Policy may be cancelled by the Insured at anytime by giving fourteen (14) days' notice by registered letter from the Insured to the Company's registered Head Office and in such event the Insured shall be entitled to a premium less the premium payable to the Company at the Company's Short Period Rates for which this period of the Policy has been in force.

##### **5) CHANGE IN RISK**

- a) The Insured shall give immediate notice to the Company of any change in his name, residence business, occupation, pursuits and also of any injury, disease, physical defect or infirmity by which he has become affected or of which he has become cognisant.
- b) The Insured shall give immediate notice to the Company of any insurance or insurance or insurances in respect of Personal Accident or Personal Liability already effected covering any loss bodily injury or damage hereby insured against and unless such notice be given and the particulars of such insurance or insurances be stated in or endorsed on this Policy by or on behalf of the Company before the occurrence of any loss or damage, all benefit under this Policy shall be forfeited.

##### **6) CLAIMS PROCEDURE (SECTION 1 – PERSONAL ACCIDENT)**

- a) Upon the happening of any accident likely to give rise to a claim under Section 1 of this Policy the Insured shall within fourteen (14) days from the happening of the accident give notice to the Company with full particulars of the accident and the injuries and shall as soon as possible procure and act on proper medical and surgical advice.
- b) The Insured or his legal personal representative shall at his own expense furnish to the Company all such certificates information and evidence as may be required by the Company and shall be in such form and of such nature as the Company may prescribe and the Insured shall whenever reasonably required to do so submit to medical examination on behalf of the Company at its own expense. In the event of the death of the Insured, the Company shall be entitled to have a post mortem examination at its own expense and notice shall when practicable be given to the Company before burial or cremation stating the time and place of any inquest appointed. Time is the essence of this condition.
- c) No assignee shall be entitled to any benefit under this Policy except that payable in respect of death.

##### **7) CLAIMS PROCEDURE (SECTION III – PERSONAL LIABILITY)**

- a) The Insured shall give notice to the Company of any accident or claim or proceedings which may likely give rise to a claim under Section III immediately the same shall come to his knowledge. After the occurrence of any accident in respect of which a claim has arisen or may arise the Insured shall use the best endeavours to preserve any appliances or things either damaged or defective or otherwise which might prove necessary or useful by way of evidence in connection with any claim and so far as may be reasonably practicable no alteration or repair shall be made to any articles concerned with or involved in the accident without the previous consent in writing of the Company.
- b) Legal proceedings  
The Insured shall not without the consent in writing of the Company repudiate liability, negotiate or make any admission offer promise or payment in connection with any accident or claim and the Company shall be entitled if it so desires to take over and conduct in the name of the Insured the defense of any claim or to prosecute in the name of the Insured at its own expense and for its own benefit any claim for indemnity or

damages or otherwise against any persons and shall have full discretion in the conduct of any proceedings and in the settlement of any claim and the Insured shall give all such information and assistance as the Company may require.

- c) The Company may in the case of any accident pay to the Insured the Limit of Indemnity stated in the Schedule hereto but deducting therefrom in the Schedule hereto (but deducting therefrom in such case any sum or sums already paid as compensation in respect thereof) or any lesser sum for which the claim or claims arising from such accident can be settled and the Company shall thereafter be under no further liability in respect of such accident except for the payment of costs and expenses of litigation incurred prior to the date of the payment of such Limit of Indemnity or such lesser sum.

#### 8) DEATH/DISAPPEARANCE

The Death of the Insured shall be established by an Official Death Certificate or in the event of his disappearance by a Court Order presuming his death.

#### 9) ARBITRATION

All differences arising out of this Policy shall be referred to the decision of an Arbitrator to be appointed in writing by the parties in difference or if they cannot agree upon a single Arbitrator to the decision of two Arbitrators one to be appointed in writing by each of the parties within one calendar month after having been required in writing to do so by either of the parties or in the case the Arbitrators do not agree of an Umpire appointed in writing by the Arbitrators before entering upon the reference. The Umpire shall sit with the Arbitrators and preside at their meetings and the making of an Award shall be a condition precedent to any right of action against the Company. If the Company shall disclaim liability to the Insured for any claim hereunder and such claim shall not within twelve (12) calendar months from the date of such disclaimer have been referred to arbitration under the provisions herein contained then the claim shall for all purpose be deemed to have been abandoned and shall not thereafter be recoverable hereunder.

The due observance and fulfillment of the terms conditions and endorsement of this Policy by the Insured or any claimant under this Policy insofar as they relate to anything to be done or complied with by the Insured or any claimant under this Policy and the truth of the statements and answers in the said proposal shall be conditions precedent to any liability of the Company to make any payment under this Policy.

#### 10) 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.

### SECTION VI – WARRANTIES/ENDORSEMENTS

Endorsement where applicable as stated in the policy schedule

#### 1) CLASS 1 OCCUPATION ENDORSEMENT

Professional and mercantile class and those engaged in clerical or administrative duties (not superintending or engaging in manual labour).

#### 2) CLASS 2 OCCUPATION ENDORSEMENT

Superintending but not engaging in manual labour, Commercial Travellers, Shop Proprietors and Shop Assistants (not using tools or machinery).

#### 3) CLASS 3 OCCUPATION ENDORSEMENT

Master tradesman (working) excluding any hazardous trade or occupation, Shop Proprietors and Shop Assistants (other than Class 2 above), Lorry Drivers or Attendants.

#### 4) BENEFICIARY ENDORSEMENT

Any benefit which may become payable under this Policy in respect of the death of the Insured has been assigned by the Insured to the Beneficiary named in the Schedule but nevertheless a receipt in full settlement by the Beneficiary of the Insured's executors or administrators shall be a complete discharge under this Policy.

### NOTICE TO POLICYHOLDER

Please examine the insurance Policy to ensure that it meets **Your** requirement.

To avoid misunderstanding, it is very important that the Policy, the Schedule and any Endorsements attached therein be read thoroughly.

If **You** have any complaints or grievances pertaining to **Your** policy, please contact **Your** agent, if any or get in touch with **Our** issuing office. **We** assure **You** that **Your** complaints will be attended to promptly.

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

As a responsible insurer, **We** wish to bring **Your** attention that **You** could also address **Your** dissatisfaction to Ombudsman for Financial Services (OFS) or to Bank Negara Malaysia Customer Service Bureau (CSB) as listed below.

### HOW TO LODGE A COMPLAINT

If **You** are unhappy with any aspect of **Our** service, **We** would like to hear from **You**. **You** can make **Your** complaint in whatever form is most convenient to **You** either via a phone call to **Our** receptionist or alternatively, by writing, faxing or e-mailing **Your** complaint to:

#### Complaints Handling Unit

RHB Insurance Berhad  
Level 12B, West Wing, The Icon  
No 1, Jalan 1/68F, Jalan Tun Razak,  
55000 Kuala Lumpur  
Tel: 1-300-220-007  
Fax: 03-2163 7277  
E-mail : complaints\_unit@rhbinsurance.com.my

**We** will seek to respond to **Your** complaint within fourteen (14) days. If **We** cannot resolve the matter within the aforesaid time frame when a matter is complex, **You** will be informed of the progress made with **Your** complaint.

It will help **Us** to respond promptly if **You** give the following details:

1. **Your** name, address and contact no.
2. Cover note no. / Policy no. / Claim no.

If after taking these steps, **You** are still dissatisfied, **You** may write to:

#### The Complaints Management Unit

Ombudsman for Financial Services (OFS)  
Level 14, Main Block  
Menara Takaful Malaysia  
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman  
50000 Kuala Lumpur  
Tel: 03-2272 2811  
Fax: 03-2272 1577  
E-mail : enquiry@ofs.org.my  
Website : www.ofs.org.my

If the Mediator makes an award against **Us**, **You** are required to inform the Mediator of **Your** decision to accept or deny the award within fourteen (14) days.

If **You** do not accept the award, **You** may reject the decision of the Mediator. **You** are free to institute a court proceeding against **Us** or refer it to Arbitration.

Alternatively **You** may put forward **Your** dissatisfaction over the conduct of **Us** by writing to Bank Negara Malaysia giving details of **Your** complaint and particulars of **Your** policy to:

#### BNMTELELINK

Corporate Communications Department  
Bank Negara Malaysia  
P.O. Box 10922  
50929 Kuala Lumpur  
Tel: 1300-88-5465 (LINK)  
Fax: 03-2174 1515  
E-mail : bnmtelelink@bnm.gov.my  
Website : www.insuranceinfo.com.my

## POLISI INSURANS KEMALANGAN DIRI PREFERRED

Polisi dikeluarkan sejajar dengan pembayaran dari premium yang ditentukan dalam Jadual Polisi dan menurut kepada kenyataan yang telah dikemukakan di dalam borang cadangan (atau semasa permohonan insuran ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh Pihak Diinsuranskan pada atau semasa penyerahan borang cadangan (atau semasa permohonan insuran ini) dan pada masa perjanjian ini ditandatangani. Jawapan dan sebarang pernyataan lain yang Pihak Diinsuranskan berikan akan menjadi sebahagian daripada kontrak insurans antara Pihak Diinsuranskan dan pihak Syarikat. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat sebarang salah nyata semasa pra-kontrak berhubung dengan jawapan Pihak Diinsuranskan atau di mana-mana pernyataan yang diberikan oleh Pihak Diinsuranskan, hanya remedi yang terdapat dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan diguna pakai.

Polisi ini bertindak atas terma-terma dan syarat-syarat kontrak insurans seperti yang telah dipersetujui antara Pihak Diinsuranskan dan pihak Syarikat.

**DENGAN INI POLISI INI MEMPERSAKSIKAN** bahawa tertakluk kepada terma, pengecualian, peruntukan dan syarat yang terkandung atau diendorskan di sini atau sebaliknya dinyatakan (selepas ini dirujuk secara kolektif sebagai "Terma-terma Polisi ini"), Syarikat akan membayar atau memberi indemniti kepada Pihak Diinsuranskan dengan cara dan sehingga seperti diperuntukkan di sini.

### BAHAGIAN I – KEMALANGAN DIRI

Syarikat bersetuju, tertakluk kepada Terma-terma Polisi ini bahawa jika semasa tempoh Insurans yang dinyatakan di dalam jadual di sini Pihak Diinsuranskan mengalami kecederaan tubuh badan akibat kemalangan yang disebabkan sepenuhnya dan secara langsung oleh kejadian ganas luaran dan kelihatan yang, secara berasingan daripada sebarang punca lain, menjadi penyebab tunggal dan langsung kematian atau hilang upaya ke atas Pihak Diinsuranskan, Syarikat akan membayar kepada Pihak Diinsuranskan atau jika Pihak Diinsuranskan meninggal kepada wakil peribadi sahnyanya, Manfaat yang dinyatakan di dalam Jadual Manfaat.

#### Pengecualian Khas kepada Bahagian I

1. Insurans ini tidak sah untuk kecederaan tubuh badan yang disebabkan oleh atau berpunca dari:-
  - (a) Mencederakan diri sendiri atau bunuh diri atau cubaan membunuh diri dengan sengaja, sebarang percubaan melakukannya samada ketika Pihak Diinsuranskan tidak waras atau intoksikasi.
  - (b) Pihak Diinsuranskan terlibat atau mengambil bahagian di dalam aeronautik melainkan sebagai penumpang bertiket di dalam kapal terbang yang dikendalikan oleh Syarikat Penerbangan diiktiraf.
  - (c) Pihak Diinsuranskan terlibat dalam permainan atau latihan bola sepak profesional, polo, sebarang bentuk perlumbaan, perlumbaan berhalangan, mendaki gunung, sukan musim sejuk atau luncur ais.
  - (d) Pihak Diinsuranskan terlibat dalam atau mengambil bahagian dalam Perkhidmatan Tentera Laut, Udara atau Ketenteraan atau operasi atau menyertai operasi terancang atau dijalankan oleh Pihak Berkuasa Awam atau Ketenteraan atau berlaku semasa Pihak Diinsuranskan berkhidmat atau bertugas dengan mana-mana angkatan tentera.
  - (e) Pendedahan sengaja kepada serangan provokasi atau cubaan ancaman yang menyebabkan kecederaan, hamil, melahirkan anak, penyakit kelamin atau mana-mana penyakit lain, atau sebarang kecacatan fizikal, penyakit atau keuzuran sedia ada.
  - (f) Pihak Diinsuranskan terlibat dalam aktiviti bawah air dengan peralatan pernafasan dalam air lengkap (scuba).
  - (g) Pihak Diinsuranskan terlibat dalam sebarang aktiviti jenayah termasuk penglibatan langsung atau tidak langsung di dalam tindakan Mogok, Rusuhan atau Kekecohan Awam.
2. Syarikat tidak akan bertanggungjawab di bawah bahagian Polisi ini jika Pihak Diinsuranskan berumur kurang daripada lapan belas (18) tahun

atau lebih daripada enam puluh lima (65) tahun semasa insurans berkuat kuasa. Tanggungjawab untuk membuktikan usia Pihak Diinsuranskan terletak atas Pihak Diinsuranskan.

### BAHAGIAN II – JADUAL MANFAAT

No.	HASIL	MANFAAT
	<b>KECEDERAAN TUBUH BADAN</b> yang menyebabkan:	
1.	<b>KEMATIAN</b> berlaku dalam masa dua puluh empat (24) bulan kalendar dari tarikh kemalangan	Jumlah Diinsuranskan yang dinyatakan untuk perkara ini di dalam Jadual Polisi
2.	<b>HILANG UPAYA KEKAL</b> berlaku dalam masa dua puluh empat (24) bulan kalendar dari tarikh kemalangan	Sejumlah amaun berdasarkan Manfaat maksimum yang dinyatakan untuk perkara ini di dalam Jadual Polisi selaras dengan tahap hilang upaya kekal yang dialami oleh Pihak Diinsuranskan yang akan ditentukan sejajar dengan Jadual Hilang Upaya Kekal yang dinyatakan di sini.
3.	<b>HILANG UPAYA SEMENTARA</b> a) <b>HILANG UPAYA SEMENTARA MENYELURUH</b> menghalang Pihak Diinsuranskan secara menyeluruh dan sepenuhnya daripada menjalankan semua tanggungjawab yang berkaitan dengan perniagaan beliau atau sebarang bentuk pekerjaan.  b) <b>HILANG UPAYA SEPARA SEMENTARA</b> menghalang Pihak Diinsuranskan daripada menjalankan sebahagian besar dan penting dalam pekerjaannya. Jika Pihak Diinsuranskan tidak bekerja semasa kemalangan berlaku, tiada manfaat akan dibayar di bawah perkara ini.	a) 100% jumlah diinsuranskan seperti yang dinyatakan untuk perkara ini di dalam Jadual Polisi untuk setiap minggu dalam tempoh yang tidak melebihi 52 minggu dari tarikh kemalangan.  b) Jumlah diinsuranskan seperti yang dinyatakan untuk perkara ini di dalam Jadual Polisi untuk setiap minggu dalam tempoh yang tidak melebihi 52 minggu
4.	<b>PERBELANJAAN PERUBATAN DAN PEMBEDAHAN</b> yang perlu ditanggung untuk kecederaan yang berkaitan dengan Manfaat dengan syarat Pihak Diinsuranskan tidak berhak mendapat manfaat ini atau Manfaat seumpamanya di bawah mana-mana Polisi Insurans lain.	Amaun sebenar yang ditanggung tetapi tertakluk kepada Jumlah Diinsuranskan maksimum yang dinyatakan untuk perkara ini di dalam Jadual Polisi berkaitan dengan mana-mana satu tuntutan atau rantaian tuntutan yang timbul daripada kemalangan yang satu dan sama.

#### Manfaat Khas

Manfaat Khas berikut akan dibayar dengan syarat Manfaat 1 & 2 yang dinyatakan di dalam Jadual Polisi telah diinsuranskan di bawah Polisi ini:-

- (a) Elaun Pengebumian, Penguburan atau Pembakaran Mayat sebanyak RM2,000 akan dibayar kepada waris terdekat Pihak Diinsuranskan atau wakil peribadi sah selepas maklumat dan bukti yang memuaskan diserahkan kepada Syarikat.
- (b) Caj sebenar ambulans untuk membawa Pihak Diinsuranskan (disebabkan oleh kecederaan tubuh badan yang berpunca daripada kemalangan) melalui jalan raya ke hospital apabila perlu tetapi tertakluk kepada jumlah maksimum RM200 setiap kemalangan.

**JADUAL HILANG UPAYA KEKAL**

<b>KECEDERAAN</b>	<b>PERATUSAN DARIPADA JUMLAH DIPILIH</b>	
Kehilangan dua anggota	100%	
Kehilangan kedua-dua tangan atau semua jari dan kedua-dua ibu jari		
Kehilangan menyeluruh penglihatan pada kedua-dua mata		
Lumpuh menyeluruh		
Kecederaan menyebabkan kekal terlantar di katil		
Sebarang kecederaan lain yang menyebabkan hilang upaya menyeluruh dan kekal		
Kehilangan tangan dari bahu		
Kehilangan tangan di antara bahu dan siku		
Kehilangan tangan dari siku		
Kehilangan tangan antara siku dan pergelangan tangan		
Kehilangan tangan dari pergelangan tangan		
Kehilangan empat jari dan ibu jari pada satu tangan		50%
Kehilangan empat jari		40%
Kehilangan ibu jari	25%	
- kedua-dua falanks		
- satu falanks	10%	
Kehilangan jari telunjuk	10%	
- tiga falanks		
- dua falanks		8%
- satu falanks	4%	
Kehilangan jari tengah	6%	
- tiga falanks		
- dua falanks		4%
- satu falanks	2%	
Kehilangan jari manis	5%	
- tiga falanks		
- dua falanks		4%
- satu falanks	2%	
Kehilangan jari kelengkeng	4%	
- tiga falanks		
- dua falanks		3%
- satu falanks	2%	
Kehilangan metakarpal	3%	
- pertama atau kedua (tambahan)		
- ketiga, keempat atau kelima (tambahan)	2%	
Kehilangan kaki	100%	
- dari pinggul		
- di antara lutut dan pinggul		
- di bawah lutut		
Kehilangan jari kaki	15%	
- semua		
- ibu jari, kedua-dua falanks		
- ibu jari, satu falanks		2%
- selain ibu jari, jika lebih dari satu jari	1%	
Mata – kehilangan:	100%	
- seluruh mata		
- penglihatan		
- penglihatan kecuali pengamatan cahaya		50%
- kanta	50%	
Kehilangan pendengaran	75%	
- kedua-dua telinga		
- satu telinga		15%
Kehilangan pertuturan	75%	

- Hilang penggunaan menyeluruh dan kekal anggota badan akan dianggap sebagai kehilangan anggota badan.
- Mana-mana Hilang Upaya Kekal yang tidak disenaraikan di atas akan dibayar berdasarkan tahap Hilang Upaya Kekal berbanding kes yang disenaraikan di atas tanpa mengambilkira pekerjaan Pihak Diinsuranskan.

- Jika berlaku lebih daripada satu Hilang Upaya Kekal yang disenaraikan berpunca daripada Kecederaan tubuh badan akibat mana-mana satu kemalangan, Jumlah Manfaat dibayar akan dikira dengan menambah peratusan untuk setiap Hilang Upaya Kekal dengan syarat agregat semua manfaat dibayar untuk mana-mana satu kemalangan tidak melebihi 100%.
- Tahap Hilang Upaya Kekal akan ditentukan oleh perjanjian di antara Pihak Diinsuranskan dan Syarikat dalam tempoh DUA PULUH EMPAT (24) bulan kalendar dari tarikh berlakunya kemalangan. Jika terdapat perselisihan pendapat, ia akan ditentukan oleh pemeriksaan perubatan yang akan dilakukan oleh dua pakar bedah, satu dilantik oleh Pihak Diinsuranskan dan satu lagi oleh Syarikat. Kedua-dua pakar bedah dipilih, jika masih berselisih pendapat, boleh melantik pakar bedah ketiga. Keputusan kedua-dua pakar bedah secara bertulis (jika mereka bersependapat), atau jika terdapat perselisihan pendapat di antara mereka, keputusan pakar bedah ketiga akan mengikat ke atas Pihak Diinsuranskan dan Syarikat.

**HAD**

- Untuk layak mendapat Manfaat yang berkaitan dengan Perkara 1, 2, 3 atau 4 di bawah Jadual Manfaat atau Manfaat Khas, Pihak Diinsuranskan mestilah telah menerima rawatan perubatan daripada dan berterusan di bawah penjagaan pengamal perubatan layak dan berdaftar kecuali jika Pihak Diinsuranskan meninggal dunia sebelum mendapat rawatan perubatan, tertakluk bahawa usaha yang munasabah telah dibuat dengan serta-merta selepas kemalangan itu untuk mendapatkan rawatan perubatan tersebut.
- Pihak Diinsuranskan berhak mendapat Manfaat di bawah Perkara 3 sebagai tambahan kepada Manfaat di bawah Perkara 1 atau 2 di atas tertakluk bahawa jumlah agregat amaun dibayar tidak melebihi amaun yang dinyatakan di bawah Perkara 1 atau 2 di atas, yang mana lebih tinggi. Bagaimanapun, kelayakan ini tidak akan dibayar sehingga jumlah amaun yang perlu dibayar telah dipersetujui.
- Untuk manfaat di bawah Perkara 4, Syarikat akan membayar hanya perbelanjaan sebenar yang ditanggung oleh atau bagi pihak Diinsuranskan tetapi jumlah amaun tersebut tidak boleh melebihi amaun maksimum yang dinyatakan untuk Manfaat 4.
- Tempoh agregat di mana amaun dibayar di bawah Perkara 3(a) dan 3(b) tidak boleh melebihi 104 minggu.

**BAHAGIAN III – LIABILITI PERIBADI**

Syarikat bersetuju bahawa berkaitan dengan liabiliti yang timbul daripada kemalangan semasa Tempoh Insurans yang dinyatakan di dalam Jadual, ia akan tertakluk kepada Terma-terma Polisi ini, memberi indemniti kepada Pihak Diinsuranskan daripada semua jumlah yang mungkin perlu Pihak Diinsuranskan bayar secara undang-undang untuk kecederaan tubuh badan akibat kemalangan kepada mana-mana individu dan kerosakan akibat kemalangan kepada hartabenda dan akan, sebagai tambahan membayar kos dan perbelanjaan pihak menuntut serta akan bertanggungjawab untuk semua kos dan perbelanjaan yang ditanggung dengan kebenaran Syarikat dalam mempertahankan sebarang tuntutan untuk kecederaan atau kerosakan tersebut. Jika berlaku kematian Pihak Diinsuranskan, Syarikat akan, berkaitan dengan liabiliti yang ditanggung oleh Pihak Diinsuranskan, memberi indemniti kepada wakil peribadi Pihak Diinsuranskan di bawah terma ini dan tertakluk kepada had Polisi ini, dengan syarat wakil peribadi tersebut akan memenuhi dan mematuhi Terma-terma Polisi ini selagi ianya diguna pakai.

**Pengecualian Khas kepada Bahagian III**

Syarikat tidak akan bertanggungjawab di bawah polisi ini untuk perkara yang berkaitan dengan:-

- sebarang kemalangan yang berlaku di luar Kawasan Geografi
- kecederaan kepada mana-mana individu yang merupakan ahli rumah yang sama dengan Pihak Diinsuranskan atau semasa mengalami kemalangan sedang berkhidmat dengan Pihak Diinsuranskan
- kerosakan kepada hartabenda yang dimiliki oleh atau di bawah pengawasan atau kawalan Pihak Diinsuranskan atau mana-mana pekerja atau ejen Pihak Diinsuranskan

- 4) kecederaan atau kerosakan yang disebabkan oleh atau berkaitan dengan atau timbul daripada:-
  - a) tempoh keempunyaan atau pemilikan atau penggunaan oleh atau bagi pihak Diinsuranskan
  - b) mana-mana profesion perdagangan atau perniagaan Pihak Diinsuranskan atau apa-apa yang dilakukan berkaitan dengannya atau bagi tujuan tersebut
  - c) Keempunyaan, pemilikan atau penggunaan oleh atau bagi pihak Diinsuranskan mana-mana
    - i. haiwan selain daripada anjing, kucing atau kuda
    - ii. kenderaan yang digerakkan secara mekanikal atau ditarik oleh haiwan, selain daripada mana-mana kenderaan tersebut yang mana Pihak Diinsuranskan dibawa sebagai penumpang sahaja dan di mana beliau bukan pemilik atau penyewa di bawah perjanjian sewa-beli dan orang tersebut tidak mempunyai kenderaan tersebut di dalam simpanan atau kawalannya
    - iii. kapal atau pesawat kecuali yang berkaitan dengan liabiliti Pihak Diinsuranskan (selain daripada liabiliti yang timbul daripada kemalangan mana-mana kapal atau pesawat udara) untuk rakan-rakan penumpang di dalam kapal atau pesawat udara di mana Pihak Diinsuranskan di dalam perjalanan sebagai penumpang sahaja
  - d) penggunaan mana-mana kuda untuk perlumbaan, polo, memburu atau memandu sebarang kenderaan
  - e) penggunaan sebarang senjata api, pistol lembing dan busur silang/lentik, dan sebarang senjata lain
- 5) liabiliti yang ditanggung oleh Pihak Diinsuranskan melalui perjanjian melainkan jika liabiliti tersebut akan mengikat kepada Pihak Diinsuranskan tanpa mengambil kira perjanjian tersebut
- 6)
  - a) Gantirugi untuk pampasan berkaitan dengan penghakiman yang ditentukan atau diperolehi buat kali pertama oleh Mahkamah yang mempunyai bidang kuasa dalam Kawasan Geografi.
  - b) Kos dan perbelanjaan litigasi yang diperolehi oleh mana-mana pihak menuntut daripada Pihak Diinsuranskan yang tidak berlaku di dalam dan boleh diperolehi di dalam Kawasan Geografi.
- 7) liabiliti yang berkenaan dengannya di mana Pihak Diinsuranskan berada atau akan berada, dengan kewujudan Polisi ini menanggung rugi di bawah mana-mana polisi insurans yang lain; jika ia berlaku indemniti di bawah Polisi ini tidak akan digunapakai sehingga amaun penuh indemniti di bawah polisi lain telah diguna pakai setakat yang perlu untuk menunaikan liabiliti tersebut
- 8) sebarang bentuk liabiliti untuk
  - a) kecederaan diri atau kecederaan tubuh badan atau kehilangan pampasan kepada atau kehilangan penggunaan atau hartanah atau disebabkan secara langsung oleh resapan, pencemaran atau kontaminasi
  - b) Kos untuk mengeluarkan, meniadakan atau membersihkan bahan-bahan resapan, pencemaran atau kontaminasi
  - c) Denda, penalti, pampasan punitif atau teladan
- 9) sebarang kesan sampingan rusuhan dan kekecohan awam

Dalam pengecualian ini pernyataan :-

"kapal atau pesawat" akan bermaksud mana-mana kapal, pesawat atau benda yang dibuat atau dirancang untuk terapung atas atau melalui air atau udara.

"KAWASAN GEOGRAFI" akan bermaksud MALAYSIA DAN REPUBLIK SINGAPURA

#### Syarat Khas kepada Bahagian III

- 1) Liabiliti Syarikat di bawah seksyen ini di dalam Polisi adalah terhad kepada Jumlah Diinsuranskan di bawah Manfaat 1 Bahagian 1 – Kemalangan Diri yang dinyatakan di dalam Jadual atau RM250,000 untuk mana-mana satu kemalangan yang mana lebih rendah, dan dalam apa keadaan gabungan liabiliti maksimum Syarikat di bawah semua polisi Insurans Kemalangan Diri PREFERRED (individu atau kumpulan) yang melindungi Pihak Diinsuranskan yang sama, tidak boleh melebihi RM250,000 untuk mana-mana satu kemalangan.

- 2) Jika semasa timbul sebarang tuntutan di bawah bahagian ini di dalam Polisi ini, dan terdapat mana-mana insurans lain yang melindungi risiko yang sama atau mana-mana bahagian daripadanya, Syarikat tidak akan bertanggungjawab untuk membayar lebih daripada perkadarannya.

#### BAHAGIAN IV – PENGEUALIAN AM

Polisi ini tidak melindungi kematian atau hilang upaya atau kemalangan atau sebarang bentuk liabiliti atau sebarang kerugian sampingan yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh atau berpunca daripada atau disumbangkan oleh atau timbul daripada:-

- 1) Perang, pencerobohan, tindakan musuh asing, keganasan (sama ada perang diisytiharkan atau tidak), perang saudara, penentangan, revolusi, kebangkitan, undang-undang tentera, rampasan kuasa atau rampasan ketenteraan.
- 2) Radiasi terion atau pencemaran akibat radioaktiviti daripada mana-mana sisa nuklear daripada pembakaran bahanapi nuklear. Bagi tujuan Pengecualian ini, Pembakaran termasuk sebarang proses pembelahan nuklear yang berkekalan sendiri.
- 3) Bahan senjata nuklear.
- 4) Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS) atau Komplikasi Berkaitan AIDS (ARC) tidak kira bagaimana sindrom ini dijangkiti atau mungkin dinamakan.

#### BAHAGIAN V – SYARAT AM

##### 1) KENYATAAN SELARAS DENGAN JADUAL 9 AKTA PERKHIDMATAN KEWANGAN 2013

Jika Pihak Diinsuranskan memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan perdagangan, perniagaan atau profesion Pihak Diinsuranskan, Pihak Diinsuranskan mempunyai kewajiban untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata di dalam menjawab soalan-soalan di dalam Borang Cadangan ini. Pihak Diinsuranskan dikehendaki menjawab soalan-soalan di dalam Borang Cadangan (atau apabila Pihak Diinsuranskan memohon untuk insurans ini) dengan lengkap dan tepat. Kegagalan untuk mengambil langkah yang munasabah di dalam menjawab soalan-soalan, mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans Pihak Diinsuranskan, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans Pihak Diinsuranskan. Kewajipan pendedahan di atas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans Pihak Diinsuranskan dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan Syarikat. Sebagai tambahan kepada soalan-soalan di dalam Borang Cadangan ini, Pihak Diinsuranskan dikehendaki untuk mendedahkan apa-apa perkara lain yang Pihak Diinsuranskan tahu akan mempengaruhi keputusan Syarikat dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan.

Pihak Diinsuranskan juga mempunyai kewajiban untuk memberitahu Syarikat dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans Pihak Diinsuranskan ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan Syarikat, apa-apa maklumat yang dinyatakan di dalam Borang Cadangan (atau semasa Pihak Diinsuranskan memohon untuk insurans ini) tidak tepat atau telah berubah.

Jadual Polisi dan Jadual Manfaat hendaklah dibaca bersama sebagai satu kontrak dan mana-mana perkataan atau ekspresi yang mana maksud spesifik telah ditakrifkan di dalam mana-mana bahagian polisi ini atau di dalam Jadual atau Manfaat akan membawa maksud spesifik yang sama di mana sahaja ia tertera.

##### 2) NOTIS ATAU KOMUNIKASI DENGAN SYARIKAT

Setiap notis atau komunikasi yang diberi atau dibuat di bawah Polisi ini hendaklah dihantar secara bertulis ke Ibu Pejabat atau Pejabat Cawangan terdekat Syarikat. Sebarang perubahan atau pindaan terma, pengendorsan, syarat atau apa jua perkara di dalam Polisi tidak sah kecuali ia diluluskan oleh Wakil Dibenarkan Syarikat dan kelulusan tersebut telah diendorkan di sini dan ditandatangani.

##### 3) PEMBAHARUAN

Ia bukan kewajiban bagi Syarikat untuk memberi notis apabila apa-apa premium untuk pembaharuan perlu dijelaskan dan premium tersebut akan dianggap telah perlu dibayar pada tarikh Polisi tamat. Syarikat tidak terikat untuk menerima apa-apa pembaharuan dan tidak menanggung sebarang liabiliti berkenaan dengan sebarang kecederaan

tubuh badan akibat kemalangan yang dialami oleh mana-mana Pihak Diinsuranskan selepas tahun di mana Pihak Diinsuranskan mencapai umur 60 tahun. Sebarang pembaharuan Polisi ini selepas Pihak Diinsuranskan telah mencapai umur 60 tahun adalah pilihan Syarikat Sepenuhnya.

#### 4) PEMBATALAN

- a) Polisi ini boleh dibatalkan oleh Syarikat pada bila-bila masa dengan memberi notis empat belas (14) hari melalui pos berdaftar ke alamat terakhir Pihak Diinsuranskan yang diketahui, dan jika ia berlaku Syarikat akan, apabila dituntut, membayar balik bahagian perkadaran premium terakhir dibayar untuk tempoh belum luput Polisi.
- b) Polisi ini boleh dibatalkan oleh Pihak Diinsuranskan pada bila-bila masa dengan memberi notis empat belas (14) hari melalui pos berdaftar Ibu Pejabat berdaftar Syarikat, dan jika ia berlaku, Pihak Diinsuranskan berhak mendapat kembali premium ditolak sebarang premium yang perlu dibayar kepada Syarikat berdasarkan Kadar Jangka Pendek Syarikat untuk tempoh di mana polisi telah berkuat kuasa.

#### 5) PERUBAHAN RISIKO

- a) Pihak Diinsuranskan dikehendaki memberi notis bertulis serta-merta kepada Syarikat mengenai sebarang perubahan nama, kediaman, perniagaan, pekerjaan, hobi serta sebarang kecederaan, penyakit, kecacatan fizikal atau keuzuran yang dialami oleh Pihak Diinsuranskan, atau yang telah disedari olehnya.
- b) Pihak Diinsuranskan dikehendaki memberi notis serta-merta kepada Syarikat mengenai mana-mana insurans atau insurans-insurans yang berkaitan dengan Kemalangan Diri atau Liabiliti Peribadi yang telah berkuat kuasa melindungi sebarang kerugian, kecederaan tubuh badan atau kerosakan yang diinsuranskan terhadapnya dan kecuali notis tersebut telah diberikan dan butiran insurans atau insurans-insurans telah dinyatakan di dalam atau diendokorkan kepada Polisi ini oleh atau bagi pihak Syarikat sebelum berlakunya sebarang kerugian atau kerosakan, maka semua manfaat di bawah Polisi ini akan dibatalkan.

#### 6) PROSEDUR TUNTUTAN (BAHAGIAN I – KEMALANGAN DIRI)

- a) Apabila berlaku apa-apa kemalangan yang menyebabkan timbulnya tuntutan di bawah Bahagian I polisi ini, Pihak Diinsuranskan mestilah memberi notis kepada Syarikat tempoh 14 hari daripada berlakunya kejadian dengan menyatakan butiran lengkap kemalangan dan kecederaan dan hendaklah dengan seberapa segera yang mungkin mendapatkan dan bertindak atas nasihat perubatan dan pembedahan yang wajar.
- b) Pihak Diinsuranskan atau wakil peribadi sah beliau dikehendaki menggunakan perbelanjaan sendiri untuk menyediakan semua sijil, maklumat dan bukti yang mungkin diminta dan perlu diserahkan kepada Syarikat dan ia hendaklah dalam bentuk dan cara yang mungkin ditetapkan oleh Syarikat dan Pihak Diinsuranskan dikehendaki, apabila diperlukan sewajarnya untuk berbuat demikian, melakukan pemeriksaan perubatan bagi pihak Syarikat menggunakan perbelanjaan sendiri. Jika Pihak Diinsuranskan meninggal dunia, Syarikat berhak melakukan pemeriksaan bedah siasat dengan perbelanjaan sendiri dan notis akan diberikan kepada Syarikat sewajarnya sebelum pengebumian atau pembakaran dengan menyatakan masa dan tempat di mana sebarang inkuies dilakukan. Waktu amat penting untuk syarat ini.
- c) Penerima serah-hak tidak layak mendapat sebarang manfaat di bawah Polisi ini kecuali yang dibayar apabila berlaku kematian.

#### 7) PROSEDUR TUNTUTAN (BAHAGIAN III – LIABILITI PERIBADI)

- a) Pihak Diinsuranskan dikehendaki memberi notis dengan segera kepada Syarikat mengenai sebarang kemalangan atau tuntutan atau prosiding yang mungkin menyebabkan timbulnya tuntutan di bawah Bahagian III sebaik sahaja mengetahuinya. Apabila berlaku kejadian kemalangan yang mana telah menimbulkan tuntutan, Pihak Diinsuranskan hendaklah bertindak sewajarnya untuk mengekalkan sebarang peralatan atau barangan sama ada rosak atau defektif atau mungkin dibuktikan sebagai perlu atau berguna sebagai bukti yang berkaitan dengan apa-apa tuntutan dan setakat yang boleh tanpa pindaan atau pembaikan dibuat kepada mana-mana barangan yang berkenaan dengan atau terlibat di dalam

kemalangan tersebut tanpa mendapat kebenaran bertulis Syarikat terlebih dahulu.

#### b) Prosiding undang-undang

Tanpa kebenaran bertulis dari Syarikat, Pihak Diinsuranskan tidak akan menolak liabiliti, berunding atau membuat pengakuan, tawaran, janji untuk membayar berkaitan dengan mana-mana kemalangan atau tuntutan dan Syarikat berhak untuk mengambil alih jika perlu dan melakukan tuntutan pembelaan di bawah nama Pihak Diinsuranskan atau melakukan pendakwaan di bawah nama Pihak Diinsuranskan dengan perbelanjaan Syarikat dan untuk faedah sendiri sebarang tuntutan untuk indemniti atau kerosakan atau sebaliknya terhadap mana-mana orang dan mempunyai budi bicara sepenuhnya dalam pengendalian sebarang prosiding dan dalam penyelesaian mana-mana tuntutan dan Pihak Diinsuranskan hendaklah memberi semua maklumat dan bantuan yang berkenaan seperti yang Syarikat mungkin diperlukan.

- c) Syarikat mungkin, jika berlaku apa-apa kemalangan, membayar kepada Pihak Diinsuranskan Had Indemniti yang dinyatakan di dalam Jadual yang dinyatakan di sini tetapi ditolak daripadanya (sebarang jumlah amaun yang telah dibayar sebagai pampasan tersebut) atau sebarang jumlah yang lebih rendah yang mana tuntutan atau tuntutan-tuntutan yang timbul daripada kemalangan tersebut boleh diselesaikan dan Syarikat selepas itu tidak lagi menanggung sebarang liabiliti selanjutnya yang berkaitan dengan kemalangan tersebut kecuali bagi pembayaran kos dan perbelanjaan litigasi yang ditanggung sebelum tarikh pembayaran Had Indemniti atau jumlah yang lebih rendah tersebut.

#### 8) KEMATIAN/HILANG

Kematian Pihak Diinsuranskan akan ditentukan oleh Sijil Kematian Rasmi atau jika hilang, melalui Arahan Mahkamah yang mengandaikan kematiannya.

#### 9) TIMBANG TARA

Semua percanggahan yang timbul daripada Polisi ini hendaklah dirujuk kepada keputusan seorang Penimbang Tara yang akan dilantik secara bertulis oleh pihak-pihak yang bertelingkah atau jika mereka tidak bersetuju atas seorang Penimbang Tara, ia akan dirujuk kepada dua orang Penimbang Tara yang salah seorang dilantik secara bertulis oleh setiap satu pihak dalam masa satu (1) bulan kalendar selepas dikehendaki untuk berbuat demikian secara bertulis oleh mana-mana satu pihak atau sekiranya Penimbang Tara tidak bersetuju, Pengadil akan dilantik secara bertulis oleh Penimbang Tara sebelum memasuki rujukan mereka. Pengadil hendaklah bersidang bersama Penimbang Tara serta mengengerusikan mesyuarat dan keputusan mengenai Award akan menjadi syarat-syarat terdahulu sebelum apa-apa hak tindakan dibuat terhadap Syarikat. Jika Syarikat menafikan liabiliti kepada Pihak Diinsuranskan untuk mana-mana tuntutan berikut dan tuntutan tersebut bukan masa dua belas bulan kalendar dari tarikh penafian dirujuk kepada Penimbang Tara di bawah peruntukan yang terkandung di sini maka tuntutan bagi segala tujuan akan dianggap telah dihentikan dan seterusnya tidak akan diperolehi semula mengikut polisi ini.

Pematuhan dan memenuhi terma-terma, syarat-syarat dan pengendorsan Polisi ini oleh Pihak Diinsuranskan atau mana-mana pihak yang menuntut di bawah Polisi ini setakat yang berkaitan dengan apa-apa yang perlu dilakukan atau dipatuhi oleh Pihak Diinsuranskan atau mana-mana pihak yang menuntut di bawah Polisi ini dan kebenaran kenyataan dan jawapan di dalam borang cadangan tersebut hendaklah menjadi syarat terdahulu kepada sebarang liabiliti Syarikat untuk membuat apa-apa bayaran di bawah Polisi ini.

#### 10) BAYARAN SEBELUM PERLINDUNGAN

Adalah menjadi syarat khas asas dan amat penting di dalam kontrak insurans ini bahawa premium yang perlu dijelaskan mestilah dibayar dan diterima oleh Syarikat sebelum perlindungan bermula.

### BAHAGIAN VI – WARANTI/PENGENDORSAN

Pengendorsan yang mana berkenaan sebagaimana dinyatakan di dalam jadual polisi.

#### 1) PENGENDORSAN PEKERJAAN KELAS 1



Kelas profesional dan saudagar dan mereka yang terlibat di dalam tugas pengkeranian atau pentadbiran (bukan penyeliaan atau terlibat dalam buruh kasar).

#### 2) PENGENDORSAN PEKERJAAN KELAS 2

Penyeliaan tetapi tidak melibatkan tenaga buruh, Pengembara Komersial, Pemilik Kedai dan Pembantu Kedai (tidak menggunakan peralatan atau mesin)

#### 3) PENGENDORSAN PEKERJAAN KELAS 3

Ketua peniaga (bekerja) tidak termasuk sebarang pekerjaan atau perniagaan merbahaya, Pemilik Kedai dan Pembantu Kedai (selain daripada Kelas 2 di atas), Pemandu atau Kelindan Lori.

#### 4) PENGENDORSAN BENEFISIARI

Sebarang manfaat yang mungkin perlu dibayar di bawah Polisi ini yang berkaitan dengan kematian Pihak Diinsuranskan yang telah diserahkan kepada Benefisiari yang dinamakan di dalam Jadual namun satu resit penerimaan penyelesaian penuh oleh wasi atau pentadbir Benefisiari Pihak Diinsuranskan akan menjadi pelepasan sepenuhnya di bawah Polisi ini.

### NOTIS KEPADA PEMEGANG POLISI

Sila memeriksa Polisi insurans untuk memastikan ianya memenuhi keperluan **Anda**.

Untuk mengelakkan salah faham, adalah sangat penting Polisi, Jadual dan sebarang pengendorsan disertakan di sini dibaca bersama secara terperinci.

Sekiranya **Anda** mempunyai sebarang aduan atau keraguan berkaitan dengan Polisi **Anda**, sila hubungi ejen **Anda**, sekiranya ada atau berhubung dengan pejabat yang mengeluarkannya. Kami memastikan aduan **Anda** dilayani dengan segera.

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

Sebagai Penanggung Insurans yang bertanggungjawab, **Kami** ingin membawa kepada perhatian **Anda** bahawa **Anda** boleh mengemukakan ketidakpuasan **Anda** Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OFS) atau Biro Perkhidmatan Pelanggan (CSB) Bank Negara seperti yang ditunjukkan di bawah.

### BAGAIMANA UNTUK MEMBUAT ADUAN

Jika **Anda** tidak berpuas hati dengan mana-mana aspek perkhidmatan **Kami**, **Kami** ingin mendengar daripada **Anda**. **Anda** boleh membuat aduan dalam bentuk apa jua yang paling selesa dengan **Anda** samada melalui panggilan telefon kepada operator **Kami** atau, secara bertulis, fax atau e-mel aduan **Anda** kepada:

#### Unit Pengendalian Aduan

RHB Insurance Berhad  
Aras 12B, West Wing, The Icon  
No 1, Jalan 1/68F, Jalan Tun Razak,  
55000 Kuala Lumpur  
Tel: 1300-220-007  
Faks: 03-2163 7277  
E-mel : complaints\_unit@rhbinsurance.com.my

Kami akan berusaha untuk bertindak balas kepada aduan **Anda** dalam masa empat belas (14) hari. Jika Kami tidak dapat menyelesaikan perkara tersebut dalam tempoh masa yang ditetapkan seandainya rumit, **Anda** akan diberitahu tentang perkembangan yang telah dibuat tentang aduan **Anda** tersebut.

**Anda** boleh membantu Kami untuk memberi tindak balas secepat mungkin dengan memberi **Kami** maklumat-maklumat berikut:

1. Nama, alamat dan nombor untuk dihubungi
2. No Nota Perlindungan / No. Polisi / No. Tuntutan

Sekiranya setelah mengambil langkah-langkah di atas dan **Anda** masih tidak berpuas hati, **Anda** boleh menulis ke:

#### Unit Pengurusan Aduan

Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OFS)  
Tingkat 14, Blok Utama  
Menara Takaful Malaysia  
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman  
50000 Kuala Lumpur  
Tel: 03-2272 2811  
Faks: 03-2272 1577  
E-mel : enquiry@ofs.org.my  
Laman Web : www.ofs.org.my

Jika Pengantara membuat keputusan yang tidak menyebelahi Kami, **Anda** diminta untuk memberitahu Pengantara mengenai keputusan **Anda** untuk menerima atau menolak keputusan tersebut dalam tempoh empat belas (14) hari.

Jika **Anda** tidak menerima keputusan tersebut, **Anda** boleh menolak keputusan Pengantara. **Anda** bebas untuk mengambil tindakan mahkamah ke atas Kami atau merujuk kepada Timbangtara.

Sebagai pilihan, **Anda** boleh menghantar ketidakpuasan hati **Anda** terhadap tindakan Kami secara bertulis kepada Bank Negara Malaysia dengan memberi secara terperinci maklumat aduan **Anda** dan informasi **Polisi Anda** kepada:

#### BNMTELELINK

Jabatan Komunikasi Korporat  
Bank Negara Malaysia  
Peti Surat 10922  
50929 Kuala Lumpur  
Tel: 1300-88-5465 (LINK)  
Faks: 03-2174 1515  
E-mel : bnmtelink@bnm.gov.my  
Laman Web : www.insuranceinfo.com.my

**HEAD OFFICE / IBU PEJABAT**

Level 12, West Wing, The Icon,  
No.1, Jalan 1/68F,  
Jalan Tun Razak,  
55000 Kuala Lumpur  
Tel : 03 - 2180 3000 Fax : 03 - 9281 2729  
Website : [www.rhbgroup.com/insurance](http://www.rhbgroup.com/insurance)

**CUSTOMER RELATIONSHIP CENTRE / KAUNTER  
KHIDMAT PELANGGAN**

Level 1, Tower Three, RHB Centre,  
Jalan Tun Razak,  
50400 Kuala Lumpur  
Tel : 1300-220-007 Fax : 03 – 2163 7277  
Email : [rhbi.general@rhbgroup.com](mailto:rhbi.general@rhbgroup.com)

**CALL CENTRE /  
PUSAT PANGGILAN**

Claims Inquiries : 03 - 2180 3030