

**STAMP
DUTY
PAID**

ASSURE+ PA POLICY

This is **Your** Assure+ PA Policy. Please read it carefully and if **You** find any information contained herein as incorrect, immediately return it to **Us** for correction.

Your Policy comprises this document, the Policy Schedule and any endorsement. They should be read as one document and any word or expression which has a particular meaning shall have the same meaning wherever it may appear throughout the Policy.

The written proposal and the declaration submitted by **You** shall form the contract of this insurance. The conditions appearing in this Policy or in any endorsement are part of this contract and must be complied with by **You** and/or the **Insured Person** before **We** pay a claim.

Our Agreement

STATEMENT Pursuant to Schedule 9 of the Financial Services Act 2013

A 'consumer insurance contract' is a contract of insurance entered into, varied or renewed by an individual wholly for purposes unrelated to Your trade, business or profession.

Consumer Insurance Contract (Insurance wholly for purposes unrelated to Your trade, business or profession)

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

If **You** are required by **Us**, before this Policy is renewed or varied, to answer questions or if **You** are required to confirm or amend any matter previously disclosed by **You** to **Us** in relation to this Policy, it is **Your** duty not to make a misrepresentation when answering the questions or confirming or amending any matter previously disclosed.

You must inform **Us** of any change to the information given to **Us** in **Your** answers or in respect of any matter previously disclosed to **Us** in relation to this Policy if such changes had taken place after **You** have submitted the application for renewal or variation but before this Policy is renewed or varied.

This Policy reflects the terms and conditions of the contract of insurance as agreed between **You** and **Us**.

A 'non-consumer insurance contract' is a contract of insurance other than a consumer insurance contract.

Non - Consumer Insurance Contract (Insurance for purposes related to Your trade, business or profession)

This Policy is issued in consideration of the payment of premium as specified in the Policy Schedule and pursuant to the answers given in **Your** Proposal Form (or when **You** applied for this insurance) and any other disclosures made by **You** between the time of submission of **Your** Proposal Form (or when **You** applied for this insurance) and the time this contract is entered into. The answers and any other disclosures given by **You** shall form part of this contract of insurance between **You** and **Us**. In the event of any pre-contractual misrepresentation made in relation to **Your** answers or in any disclosures made by **You**, it may result in avoidance of **Your** contract of insurance, refusal or reduction of **Your** claim(s), change of terms or termination of **Your** contract of insurance.

If **You** are required by **Us**, before this Policy is renewed or varied, to answer questions or if **You** are required to confirm or amend any matter previously disclosed by **You** to **Us** in relation to this Policy, it is **Your** duty not to make a misrepresentation when answering the questions or confirming or amending any matter previously disclosed.

You must inform **Us** of any change to the information given to **Us** in **Your** answers or in respect of any matter previously disclosed to **Us** in relation to this Policy if such changes had taken place after **You** have submitted the application for renewal or variation but before this Policy is renewed or varied.

This Policy reflects the terms and conditions of the contract of insurance as agreed between **You** and **Us**.

DEFINITION

The following definitions apply:

“Accident” shall mean a sudden, unforeseen and fortuitous external event happening during the **Period of Insurance**.

“Accidental Death” shall mean any death that is due to an **Injury**.

“Biological Agent” shall mean any pathogenic (disease producing) micro-organism(s) and/or biologically produced toxin(s) (including genetically modified organisms and chemically synthesized toxins) which causes illness and/or death in humans, animals or plants.

“Chemical Agent” shall mean any compound which, when suitably disseminated, produces incapacitating, damaging or lethal effects on people, animals, plants or material property.

“Claimant” shall mean the **Insured** or **Insured Person** or his named nominee or his legal personal representatives.

“Chiropractor/Sinseh/Bonesetter/Registered Chinese Medical Treatment/Physiotherapy” shall mean a person qualified by a medical degree/certification and duly licensed in the geographical area of his practice, who in rendering such services is practicing within the scope of his licensing and training, and who is not the **Insured Person** himself/herself.

“Chiropractor/Sinseh/Bonesetter/Traditional Treatment” shall mean treatment by a **Chiropractor**, or any traditional form of treatment by a **Sinseh, Bonesetter**, or any other traditional and complementary physician registered with the Malaysian Ministry of Health.

“Effective Date of Insurance” shall mean the date on which **We** have accepted **Your** risk and received the initial first two (2) months' premiums. **Your** Policy will take effect on the first (1st) day or the fifteenth (15th) day of the month following the successful deduction of the premium from **Your** credit or debit card. The first two (2) months' premiums will be deducted in advance to ensure that there is continuity of payment in **Your premium**. In the event premium deduction is unsuccessful, this Policy shall be deemed as void.

“Injury” shall mean bodily injuries caused solely and directly by an **Accident**.

“Insured Person” shall mean the person named as the **Insured Person** in **The Schedule**.

“Loss” as used in reference to limbs shall mean physical severance or total and irrecoverable loss of use.

“Loss of hearing” shall mean total and irrecoverable loss of hearing which is medically certified as beyond remedy by surgical or other treatment.

“Loss of sight of eye” shall mean the total and irrecoverable loss of sight of the eye which is medically certified as beyond remedy by surgical or other treatment.

“Loss of speech” shall mean total and permanent inability to communicate verbally which is medically certified as beyond remedy by surgical or other treatment.

“Medical Expenses” shall mean expenses reasonably and necessarily incurred in respect of Injury as a result of an Accident paid by the **Insured Person** to a **Medical Practitioner**, medical clinic, registered nurse, hospital and/or ambulance services or nursing treatment including the cost of medical supplies, ambulance hire, medical report, cost of dental treatment and physiotherapy treatment. All treatment including specialist treatment must be prescribed or referred by a **Medical Practitioner, Surgeon or Physician** in order for expenses to be reimbursed.

“Medical Practitioner” or **“Physician”** or **“Surgeon”** shall mean a person qualified by a degree in western medicine and legally registered to practice western medicine in the geographical area of practice and who is not **the Insured Person** himself/herself.

“Nuclear, chemical or biological terrorism” shall mean the **Use of any Nuclear Weapon** or device or the emission, discharge, dispersal, release or escape of any solid, liquid or gaseous Chemical Agent and/or Biological Agent during the Period of Insurance by any person or group(s) of persons, whether political, religious or ideological purposes or reasons including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear.

“Period of Insurance” means the period for which you are covered under this Policy.

“Permanent Disablement” shall mean an **Injury** which:

(a) falls into any of the injuries listed under Benefit 3 in the Table of Benefits Payable in Percentage; and

- (b) where applicable, has lasted for a continuous period of three hundred and sixty-five (365) days from the date of the **Accident** with no hope of improvement at the end of that period.

“Sum Insured” shall mean the maximum amount payable as specified in **The Schedule**.

“The Schedule” shall mean a document where **Your** personal information, Period of Insurance, Plan Covered, Date of Issue, Insured Person, benefits, premium and **Sum Insured** are specified. The schedule shall also refer to “Renewal Certificate”.

Total Permanent Disablement” shall mean an **Injury** suffered by the **Insured Person** resulting in the **Insured Person** being permanently bedridden or causing permanent disablement from gainful employment of any kind and is medically certified by **Medical Practitioner** as beyond hope of improvement or recovery by surgical or other treatment and will continue for the remainder of the **Insured Person’s** life.

“Use of any Nuclear Weapon” shall mean the use of any explosive nuclear weapon or devise or the emission, discharge, dispersal, release or escape of fissile material emitting a level of radioactivity capable of causing incapacitating disablement or death amongst people or animals.

“We/Us/Our/the Company” shall mean GREAT EASTERN GENERAL INSURANCE (MALAYSIA) BERHAD.

“You/Your” shall mean the person named as the Insured Person in The Schedule.

ELIGIBILITY

The Insured Person must be:

1. A Malaysian citizen or a permanent resident of Malaysia or a foreigner legally residing in Malaysia; and
2. At initial entry, aged not less than eighteen (18) years and not more than sixty (60) years.
3. This Policy is renewable up to age seventy (70).

SCHEDULE OF BENEFITS

No	Benefit	Sum Insured (RM)			
		Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
1	Accidental Death	500,000	800,000	1,000,000	2,000,000
2	Accidental Death Due to Mosquito Bite	500,000	800,000	1,000,000	2,000,000
3	Permanent Disablement (up to)	250,000	400,000	500,000	1,000,000
4	Personal Liability (up to)	500,000	800,000	1,000,000	2,000,000
5	Medical Expenses (up to)	RM 10,000 per Accident			
6	Alternative treatment benefit which includes: • Registered Chinese Medical Treatment • Chiropractic Treatment • Physiotherapy Treatment	Up to RM 200 per treatment, up to RM 2,000 per Policy year			

Optional Benefit:

Motorcycling Cover - This plan is extended to cover Accidents due to motorcycling (whether as a rider or a pillion rider).

The benefit(s) payable under eligible policy is(are) protected by PIDM up to limits. Please refer to PIDM's TIPS Brochure or contact Great Eastern General Insurance (Malaysia) Berhad or PIDM (visit www.pidm.gov.my).

TABLE OF BENEFITS PAYABLE IN PERCENTAGE

Benefit	Benefits Payable To Any One Person Per Accident	Percentage payable of Sum Insured
1	Accidental Death , if occurring within 365 days from the date of the Accident	100%
2	Accidental Death Due to Mosquito Bite	100%

Benefit	Benefits Payable To Any One Person Per Accident	Percentage payable of Sum Insured
3	Permanent Disablement , if falling under any of the following categories:	
3.1	Total Permanent Disablement	100%
3.2	Loss of both hands	100%
3.3	Loss of both feet	100%
3.4	Total and irrecoverable loss of sight in both eyes	100%
3.5	Loss of one hand and one foot	100%
3.6	Loss of arm at shoulder	100%
3.7	Loss of arm between shoulder and elbow	100%
3.8	Loss of arm at elbow	100%
3.9	Loss of arm between elbow and wrist	100%
3.10	Loss of hand at wrist	100%
3.11	Loss of leg at hip	100%
3.12	Loss of leg between knee and hip	100%
3.13	Loss of leg below knee	100%
3.14	Loss of whole eye or loss of sight of eye	100%
3.15	Total and irrecoverable loss of sight in one eye except perception of light	50%
3.16	Loss of four fingers and thumb of one hand	53%
3.17	Loss of four fingers	40%
3.18	Loss of thumb - Both phalanges - One phalanx	25% 10%
3.19	Loss of index finger - Three phalanges - Two phalanges - One phalanx	10% 8% 4%
3.20	Loss of middle finger - Three phalanges - Two phalanges - One phalanx	6% 4% 2%
3.21	Loss of ring finger - Three phalanges - Two phalanges - One phalanx	6% 4% 2%
3.22	Loss of little finger - Three phalanges - Two phalanges - One phalanx	6% 3% 2%
3.23	Loss of metacarpals - First or second (additional)	3% 2%

	- Third, fourth or fifth (additional)	
3.24	Loss of toes - All - Great, both phalanges - Great, one phalanx - Other than great, if more than one, each	17% 5% 2% 3%
3.25	Loss of hearing of - Both ears - One ear	75% 25%
3.26	Loss of speech	60%

Note:

Where a disablement is not specified, **We** shall adopt a percentage of disablement which, based on medical assessment, is not inconsistent with the provisions of the Table of Benefits Payable in Percentage.

DESCRIPTION OF BENEFITS

BENEFIT 1 – ACCIDENTAL DEATH

We will pay the **Sum Insured** as specified in **the Schedule** if the **Insured Person** sustains **Injury** as a result of an **Accident** which directly and independently of any other cause result in **Accidental Death** within three hundred and sixty-five (365) days. Thereafter, the coverage of such **Insured Person** shall immediately cease to be in force.

For the avoidance of doubt, if any amount(s) has been paid under Benefit 3 and there is a subsequent claim under Benefit 1, **We** will pay the **Sum Insured**, less the amount(s) earlier paid in relation to Benefit 3.

BENEFIT 2 – ACCIDENTAL DEATH DUE TO MOSQUITO BITE

We will pay the **Sum Insured** as specified in **the Schedule** for **Accidental Death** due to mosquito bite.

Provided that the death certificate and a serological test (IgM ELISA) which has been certified by a **Physician** to be positive for Dengue Fever, Malaria, Zika Virus, Japanese Encephalitis, Yellow Fever, Scarlet Fever or Coxsackie must be submitted.

BENEFIT 3 - PERMANENT DISABLEMENT

We will pay the **Sum Insured** as specified in **the Schedule** based on the percentage as specified in the Table of Benefits Payable in Percentage, if the **Insured Person** sustains an **Injury** as a result of an **Accident** which results in **Permanent Disablement** within three hundred and sixty-five (365) days. The coverage of such **Insured Person** shall immediately cease to be in force in the event **We** have paid 100% of the **Sum Insured**.

Provided that:

If any amount(s) has been paid under Benefit 3 and there is a subsequent claim arising under Benefit 3, **We** will pay the **Sum Insured** in accordance with the percentage as specified in the Table of Benefits Payable in Percentage, less the amount(s) earlier paid under Benefit 3.

BENEFIT 4 – PERSONAL LIABILITY

We will pay up to the **Sum Insured** as specified in **the Schedule** of which the **Insured Person** becomes legally liable to pay in respect of claims arising from **Accidents** (excluding **Accident** occurring in the United States of America and Canada) during the Period of Insurance causing:

- (a) **Injury** to or death of any person; and/or
- (b) Loss of or damage to property belonging to any person.

Provided that the **Insured Person** must, upon becoming aware of a claim or potential claim:

- (a) give **Us** notice as soon as reasonably possible;
- (b) send **Us** any letter, claim, writ or summons in connection with the claim or potential claim immediately once it is received; and
- (c) not admit, deny, negotiate or settle a claim without **Our** consent.

We will only pay compensation in respect of judgments delivered by or obtained from a court of competent jurisdiction in Malaysia and/or costs and expenses of litigation recovered from the **Insured Person** which are incurred in and recoverable in Malaysia. The maximum amount payable, including all legal costs and expenses incurred in respect of any one incident, shall not exceed the **Sum Insured** specified in **The Schedule**.

We will not pay for:

- 1. liability the **Insured Person** has assumed by agreement or contract for which he would otherwise not be legally liable;
- 2. death of or **Injury** to the **Insured Person**, or any member of his family, or any person normally residing with him, or his employee;

3. loss or damage to property belonging to or held in the custody or control of the **Insured Person**, his family or any person normally residing with him or his employee;
4. liability arising from the ownership or occupation by the **Insured Person** or on his behalf of any land or building except his home;
5. liability arising from the **Insured Person's** profession, occupation or business, or willful act;
6. liability arising from the ownership, possession or use by the **Insured Person** or on his behalf of any motorcycle, motor vehicle, any vehicle licensed for public road use, horse drawn carriage, aircraft, waterborne vessel, animals (other than domestic animals) or firearms;
7. liability arising from any building or alteration work being carried out at the **Insured Person's** home;
8. liability resulting directly or indirectly from the transmission of any communicable disease; and
9. fines, penalties, or punitive, aggravated or exemplary damages.

BENEFIT 5 – MEDICAL EXPENSES

We will reimburse the **Medical Expenses** in respect of the **Injury** as a result of an **Accident** for which the claim is made, up to the **Sum Insured** specified in the **Schedule** per **Accident** subject to the following conditions:

- a. the **Insured Person** must seek, obtain and comply with proper western medical treatment and advice from a **Medical Practitioner** within twenty-one (21) days from the date of **Accident**;
- b. the **Insured Person** must submit to **Us** all original bills in support of the claim; and
- c. if the **Insured Person** is treated in a hospital outside Malaysia, reimbursement of medical and hospital expenses incurred shall be based on the prevailing Malaysia Medical Association (MMA) recommended rate of fees and charges for such equivalent treatment performed in Malaysia.

Cover for illnesses under Benefit 5

Benefit 5 is payable if, after the first thirty (30) days from the commencement date of the Policy and while the Policy is in force, the **Insured Person** contracts any of the following illnesses, namely Dengue Fever, Malaria, Zika Virus, Japanese Encephalitis, Yellow Fever, Scarlet Fever or Coxsackie.

The thirty (30) day period shall not apply on renewal of the Policy provided that the Policy is immediately renewed upon its expiry date.

BENEFIT 6 - ALTERNATIVE TREATMENT

We will reimburse the actual cost of **Chiropractor/Sinseh/Bonesetter/Traditional Treatment** in the event of **Injury**, subject to a limit of RM200 per visit with a maximum of one (1) visit per day and a maximum of RM2,000 per Policy year. The maximum limit payable under this benefit is subject to Benefit 5 – Medical Expenses.

Exclusion: -

- a) this benefit is not payable if the **Insured Person** does not first seek, obtain and comply with proper medical treatment from a **Medical Practitioner**.
- b) **Insured Person's** claim must be accompanied with an official payment receipt.

EXTENSION/ PROVISION OF COVERAGE

Motorcycling Cover (Optional Benefit)

Subject to additional premium paid to Us, this Policy is extended to cover the **Insured Person** against **Accident** which is due to motorcycling (while riding on a motorcycle whether as a rider or a pillion rider),

Provided that:

at the time of the **Accident**, the **Insured Person** (if a rider) is wearing a safety helmet and possesses a valid driving licence, or the **Insured Person** (if a pillion rider) is wearing a safety helmet, and the rider possesses a valid driving license.

Disappearance Clause

We shall pay the death compensation if, during the period of insurance, the **Insured Person** disappears following an **Accident** involving an aircraft, or at sea, or in a natural calamity and the **Insured Person's** body is not found within one (1) year after the **Insured Person's** disappearance and sufficient evidence is produced satisfactory to **Us** that leads **Us** inevitably to the conclusion that the **Insured Person** has died as a result of an event within the scope of this Policy. If at any time after the payment of the benefit has been made by **Us**, the **Insured Person** is found to be alive, such payment shall be immediately refunded to **Us**.

Exposure Clause

It is hereby declared and agreed that in the event of the **Insured Person**, after having sustained **Injury** arising from events insured hereunder, be exposed to the elements of nature resulting in the **Insured Person's** death, **We** shall agree to compensate the **Insured Person** subject to the terms, limitations, conditions and exclusions of this Policy.

It is further declared and agreed that in the event of such claims for compensation, a properly constituted judicial body of enquiry shall affirm that the **Insured Person** has died of exposure after having sustained accidental **Injury** arising from an insured event.

Harmful Insects/Snakes/Animal Bites Clause

It is hereby declared and agreed that this Policy is extended to cover the **Insured Person's** death, **Permanent Disablement** or **Medical Expenses** arising from harmful insects, snakes or animal bites.

Unprovoked Murder or Assault Clause

It is hereby declared and agreed that this Policy is extended to cover the risk of unprovoked murder and/or assault.

Hijacking Clause

It is hereby declared and agreed that this Policy is extended to cover **Accidental Death** or **Permanent Disablement** or **Medical Expenses** arising from hijacking whether on land transit as a ticket holding passenger or whilst travelling in an aircraft as a ticket holding passenger over established air routes in a fully licensed standard type aircraft owned and/or operated by a recognised airline.

Accidental Gas/Smoke/Fume Inhalation, Drowning and Food Poisoning Clause

It is hereby declared and agreed that this Policy is extended to cover the **Insured Person** against **Accidental Death**, **Permanent Disablement** or **Medical Expenses** arising out of or resulting from accidental gas/smoke/fume inhalation, drowning or food and drink poisoning with or without any sign of external or violent visible **Injury**.

Intoxication Clause

It is hereby declared and agreed that this Policy is extended to cover **Accidental Death**, **Permanent Disablement** or **Medical Expenses** to the **Insured Person** as a result of intoxication by alcohol (except where the **Insured Person** is a driver or the rider intoxicated by alcohol as provided under the law) and/or by drugs which must be prescribed by a **Medical Practitioner** for an illness and not for the treatment of the drug addiction.

Natural Disasters Clause

It is hereby declared and agreed that this Policy is extended to cover **Accidental Death**, **Permanent Disablement** or **Medical Expenses** caused by earthquake, windstorm, flood, tsunami, volcanic eruption, lightning, hurricane, cyclone, typhoon, tidal wave or other natural elements.

Strike, Riot And Civil Commotion Clause

It is hereby declared and agreed that this Policy is extended to cover **Accidental Death**, **Permanent Disablement** or **Medical Expenses** arising from strike, riot and civil commotion. Provided the **Insured Person** is not an active or direct participant of such activities or the **Injury** does not arise out of or in connection with the **Insured Person's** collaboration or provocation of such act.

Amateur Sports Clause

It is hereby declared and agreed that this Policy is extended to cover the **Insured Person** death, Permanent Disablement or any other loss arising whilst the **Insured Person** were engaged in any indoor or outdoor sports as an amateur, subject to the General Exclusions.

Occupation Exclusion Clause

It is hereby declared and agreed that this Policy does not provide coverage to an **Insured Person** who is involved directly or indirectly with the occupation stated below: -

No	Occupation/ Profession
1	Air Crew
2	Professional Sportsperson
3	Professional Diver
4	Jockey
5	Professional Entertainer
6	Acrobat
7	Social Escort
8	Military/ Law Enforcement Officer/ Prison Worker
9	Bodyguard
10	Security Guard
11	Lifeguard
12	Fire Fighter
13	Sailor/ Person's working on water transports
14	Debt Collector
15	Steeplejack / Person's involved in working at height (>30 ft)
16	Woodworking Machinist/ Metal Machinist
17	Welder

18	Heavy Commercial Vehicle Driver e.g. crane, bulldozer, tanker, truck, excavator.
19	Oil Rig Worker/ Person's involves in working at offshore platform
20	Underground/ Mining Worker
21	Timber Logger/Worker, Sawyer, Carpenter, Wood Worker
22	Plantation/ Estate Worker (involved in manual work)
23	Explosive Handler or Maker / Demolition Worker
24	Construction Worker
25	Contractor (involved in manual work)
26	Maid
27	Politician
28	General / Manual Workers involving the use of tools / machineries
29	Zoo Keeper / Pet Groomer / Veterinarian / Animal Farmer / Animal Trainer
30	Fisherman
31	Hunter
32	Chargeman / Electrician
33	Boilerman
34	Person involved in delivering items by using motorcycle
35	Cleaner
36	Student

EXCLUSIONS APPLYING TO THE WHOLE POLICY

Subject to the benefits and extensions applicable to this Policy, **We** will not pay the Benefits if the **Injury** is directly or indirectly caused by or resulted from or traceable to:

- any consequence of war, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war be declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection or military or usurped power.
- any act of terrorism. For this purpose, an act of terrorism means an act, including but not limited to the use of force or violence and/or the threat thereof, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organization(s) or government(s), committed for political, religious, ideological or similar purposes including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear.
- nuclear weapons material, ionizing radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion including any self-sustaining process of nuclear fission of nuclear fuel.
- any **Nuclear, chemical or biological terrorism**.
- any pre-existing illness, physical or mental defect or infirmity, pregnancy, childbirth, miscarriage or any complications associated with pregnancy.
- disease or sickness of any kind, parasitic, bacterial or viral infection.
- any elective, cosmetic (aesthetic), plastic and/or reconstructive surgery and related treatments.
- HIV (Human Immunodeficiency Virus) and/or HIV related illness including AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) and/or any mutant derivatives or variations thereof however caused.
- provoked murder or assault, self-inflicted injury, suicide or attempted suicide while sane or insane, the effects of drugs unless taken as prescribed by a registered **Medical Practitioner** for an illness and not for the treatment of drug addiction, or where the **Insured Person** is a driver or rider intoxicated by alcohol as provided under the law.
- the **Insured Person** engaging in or taking part in:
 - winter sports, ice hockey, sea-angling, boating or yachting beyond five (5) kilometers off any coastline, scuba diving unless the **Insured Person** is a member of a recognised diving club and holds a valid diving license or is diving under the guidance of a professional diving instructor, horseback polo playing, steeple-chasing, boxing, wrestling, go-karting, parachuting, hang-gliding, skydiving, bare hand rock or cliff scaling, hunting outside the territorial limits of Malaysia, motor sports rallies or competitions, speed testing, reliability trials or racing of any kind other than on foot, professional or semi-professional sports.

- (b) flying or any aerial activities otherwise than as a fare-paying passenger in an aircraft provided and operated by an airline which is duly licensed for the regular transportation over an established air route.
- (c) any field operations undertaken by the military (army, navy or air force), police or security services, fire-fighting, airline as pilot or aircrew, or mining of mineral as miners (whether voluntarily or otherwise).
- (d) the use of any kind of power driven woodworking machinery or circular saw for the purpose of his occupation or for reward.
- (e) criminal or illegal activities.
- (f) travelling (whether as driver, attendant or passenger) in any tanker lorry and/or lorry or truck used for the carriage of timber and/or logs.
- (g) motorcycling, if **You** chose not to take up the Motorcycling Cover.

CONDITIONS APPLYING TO THE WHOLE POLICY

1. Period of Cover

This Policy shall become effective as at the date stated in **the Schedule**. The Policy anniversary shall be one (1) year after the effective date of this insurance and annually thereafter. A Policy year shall be the one (1) year period, starting on the effective date of this insurance up to the Policy anniversary, and each (1) year period thereafter.

2. Alterations

This Policy shall not be altered in any manner unless with **Our** prior written approval and evidenced by endorsement.

3. Only One (1) Policy per Insured Person

We shall only be liable for and recognise one (1) Policy at any one time, for the **Insured Person**. **We** shall cancel any subsequent Policies and refund the full premium to **the Insured Person** should **We** find that there is more than one (1) Policy issued under the same **Insured Person** at any one time.

4. Change in Risk or Eligibility

You must notify **Us** in writing immediately upon the occurrence of **You** changing occupation or profession, and/or health risk. Upon receipt of the notification, **We** reserve the right to or not to impose certain terms and conditions or terminate the Policy.

If there is a change in risk and at the time of **Accident** giving rise to a claim under this Policy, **We** had not received any prior notification of such change, **We** shall reserve the right to:

- (a) refuse the claim; or
- (b) reduce the claim amount payable proportionately by the percentage difference in the premium charged under the Policy if the change of risk warrants a higher premium to be charged under the Policy.

If the **Insured Person's** occupation or profession is changed to an excluded occupation or profession stated in the Policy, or if the **Insured Person** no longer meets the eligibility criteria under this Policy, this Policy shall be deemed null and void from the date of the change or from the date the eligibility criteria under this Policy is no longer met by the **Insured Person** (whichever applicable) regardless whether the **Insured Person** has informed **Us**. The premium for the unexpired period from the date of the change shall be refunded to **the Insured Person**.

5. Change in Address

You shall immediately notify **Us** in writing of any change of your correspondence address and/or contact details. **We** will send all correspondence about **Your** policy to **Your** address.

6. Transfer of Interest

No interest in this Policy may be transferred without **Our** written consent. **We** will only recognise and be bound to accept those interests which are notified to **Us** at the time of issue of cover, or which are notified to **Us** from time to time and accepted by **Us**. All persons entitled to any benefit under this Policy shall be bound by the terms of this Policy and a receipt from such persons shall effectively discharge **Us** from this Policy.

7. Remedies for misrepresentation for consumer insurance contract

7.1 **We** may avoid the Policy in the event of any pre-contractual misrepresentation made by **You** in relation to any answers or disclosure made in **Your** Proposal Form and declaration:-

- (a) is a deliberate or reckless misrepresentation; or
- (b) is a careless or innocent misrepresentation, and but for the misrepresentation, **We** would not have issued or renewed this Policy.

In the event that this Policy is invalidated or is avoided pursuant to this Clause 8.1, **Our** liability shall be limited to the refund of premiums paid without interest less any indebtedness to **Us** under this Policy.

7.2 In the event of any pre-contractual misrepresentation made by **You** in relation to any answers or disclosure made in **Your** Proposal Form and declaration is a careless or innocent misrepresentation, and but for the misrepresentation, **We** would have issued or renewed this Policy but on different terms and conditions, **We** may:-

- (a) vary any of the terms and conditions of this Policy and treat this Policy as if it had been issued or renewed on the varied terms and conditions; and
- (b) in addition to Clause 8.2(a), reduce proportionately the amount to be paid on a claim in accordance with **Our** relevant policy at the material time.

8. Cancelling The Policy

8.1 **You** may cancel this Policy at any time by giving **Us** notice in writing and, provided that no claim was made during the current period of insurance, **We** will, subject to **Our** retention of a minimum premium of RM50 (excluding the Government Tax), make a refund of premium paid for the unexpired period of insurance calculated at **Our** usual short-term rates as follows:

Period of Insurance Not Exceeding	Refund of Annual Premium
2 months	70%
3 months	60%
4 months	50%
5 months	40%
6 months	30%
8 months	20%
Period Exceeding 8 months	No refund of premium allowed

8.2 **We** may also cancel this Policy at any time by giving **You** fourteen (14) days' written notice by registered letter at **Your** address last known to **Us**. Upon cancellation of the Policy, **We** will refund to **You** a proportionate part of the premium corresponding to the unexpired period of insurance.

9. Nomination

You may nominate an individual to receive the Policy moneys payable upon your death. The nominee named in the nomination form or any future amendments **You** make, will receive the death benefits in accordance with the provisions of the Financial Services Act 2013. **You** may revoke or change the nominee at any time by giving **Us** a written notice. The written notice must be received and registered by **Us** during **Your** lifetime before any loss occurrence. The revocation and change of nominee will take effect from the date **We** have received the new nomination.

10. Making a Claim

In the event of a claim:

- (a) The **Claimant** must notify **Us** within thirty (30) days after the happening of the **Accident**, and complete **Our** usual claim form and at his own expense furnish **Us** with all information, medical and other certificates and evidence which **We** may reasonably require to assess the claim.
Failure to notify **Us** within the above time limit shall not invalidate a claim if the **Claimant** can satisfy **Us** that it was not reasonably possible to give such notice within the prescribed time.
- (b) In order to further assess the claim, the **Insured Person** will be required to undergo any medical examination at **Our** expense during such period or periods as **We** may reasonably require.
- (c) In the event of **Accidental Death** of the **Insured Person**, **We** shall be entitled at **Our** expense to conduct any post-mortem examination where it is not prohibited by law.
- (d) In the event of a dispute of the cause of the **Insured Person's** Permanent Disablement that it is not resulted solely from an **Accident** but may be caused by the **Insured Person's** underlying medical condition, no claims shall be payable.

11. Payment of Benefits

- (a) Payment of any benefit under this Policy is subject to the Definitions, Exclusions, and all other terms and conditions pertinent to the benefits.
- (b) All the benefits payable under this Policy shall be paid to the **Insured Person**. In the event of **Insured Person's Accidental Death**, where the **Insured Person** has currently valid nominee(s) with or without trustee(s) under this Policy, payment of all existing benefits for **Accidental Death** will be paid in accordance with the provisions of the Financial Services Act 2013 or to legal representative if there is no such named Nominee. In respect of an **Insured Person** who is a Muslim, payment of all existing benefits under this Policy shall be determined by the appropriate Islamic Laws and the applicable Shariah Laws.

12. Limitation to Payment of Benefits

In the event of suspicion of fraud or dishonesty, **We** can appoint and pay for an independent party to advise **Us** on the issues relating to any claim. If required by **Us**, the independent party will also interview, investigate, medically examine the **Insured Person** making the claim and provide **Us** with a report. The **Insured Person** must co-operate with the independent party appointed by **Us** otherwise **We** have the right to refuse the payment of the claim.

13. Fraud

We may refuse a claim or cancel this Policy or do both if **You** are not truthful and frank in any statement made in the proposal and declaration or the claim is fraudulent or exaggerated.

14. Portfolio Withdrawal Condition

We reserve the right to cancel the portfolio as a whole if **We** decide to discontinue underwriting this insurance product. Cancellation of the portfolio as a whole shall be given by at least thirty (30) days written notice to **You** and **We** will run off all policies to expiry of the period of cover within the portfolio.

15. Currency Exchange Rates

All Benefits under this Policy are payable in Malaysian Ringgit. Medical or other bills rendered in terms of foreign currency shall be converted to Malaysian Ringgit based on the quoted exchange rate (open market rate if a free market, official rate if not a free market) on the date of issue of the bills.

16. Arbitration

All differences arising out of this Policy shall be referred to the decision of an arbitrator who shall be appointed in writing by **You** and **Us**. If there is no agreement on a single arbitrator, then two arbitrators are to be appointed in writing, one by **You** and the other by **Us**, within one (1) calendar month of the disagreement. In case of disagreement between the arbitrators, an umpire is to be appointed by the arbitrators in writing before hearing the reference. The arbitrator or arbitrators and/or umpire must make an award before **You** can commence legal proceedings against **Us**.

17. Time Limitation

We will not be liable to pay any claim made after the expiration of twelve (12) calendar months from the happening of the **Accident**. Also, if **We** disclaim liability for any claim, **You** must refer the claim to arbitration within twelve (12) calendar months from the date of **Our** disclaimer. If **You** do not do so then the claim shall for all purposes be deemed to have been abandoned and shall not thereafter be recoverable under this Policy.

18. Applicable Law

This Policy is governed by and shall be construed in accordance with the laws of Malaysia

19. Premium Payment

Your premium is payable on a monthly basis and premium charged shall be in accordance with the plan **You** have selected. **You** must pay **Your** premium when it is due. If **Your** premium payments are not up to date, **Your** Policy will lapse. The premium shall be charged to **Your** credit card or debit card for the initial and subsequent monthly payments. If one or more monthly premiums have been paid in advance, non-payment of any subsequent monthly premium shall only terminate this Policy as at the due date of such unpaid premium.

20. Full Premium Due

Notwithstanding the Premium Payment condition, if a claim is admitted and paid by **Us** during the Policy year wherein the full annual premium payment for the particular year has not been fully paid, **You** shall continue to promptly pay your premium installment failing which **We** shall be entitled to seek recovery for the default of the balance annual premium due.

21. Cash Before Cover Clause

It is a fundamental and absolute special condition of this Policy that the premium due must be paid and received by **Us** before cover commences. If this condition is not complied with, then this Policy is automatically be null and void. **We** reserve the right to refuse any coverage and/or reject any claim resulting from non-payment of premium to **Us**.

22. Automatic Renewal

We will automatically renew **Your** Policy upon the expiry of **Your** Policy unless **You** have informed **Us** otherwise. This auto renewal condition is further subject to the Cash Before Cover Clause.

Subject to the terms and conditions of this Policy and the premium rates in effect, this Policy will be automatically renewed for another Policy year upon the Company's receipt of payment of premium for the Renewal. No renewal documents will be issued to **You** and the existing **Schedule** issued to **You** shall be evidence of valid cover.

23. Termination

This Policy will be automatically terminated upon the occurrence of any of the following:

- (a) Non-payment of premium by the premium due date;
- (b) Insured Person's death;
- (c) on the Policy anniversary on which the Insured Person has attained seventy-one (71) years.

24. Free Look Period

If this Policy shall have been issued and for any reason whatsoever **You** decide not to take up the Policy, **You** may return the Policy to **Us** for cancellation provided such request for cancellation is delivered by **You** to **Us** within fifteen (15) days from the date of delivery of the Policy. **You** are entitled to the return of the full premium paid subject to no claims the deduction of medical expenses (if any) incurred by **Us** in the issuance of the Policy.

25. Sanction Limitation and Exclusion Clause (SANC)

The Company shall not be deemed to provide cover and shall not receive any payment(s) under the Policy; or be liable to pay any sums (including but not limited to payment of claims, refund of premiums, surrender or cancellation payments); or provide any benefit under the Policy; to the extent that the provision of such cover, payment of such sum or provision of such benefit would expose **the Company** to any sanction, prohibition or restriction under any laws and/or regulations, administered by any governmental, regulatory or competent authority, or any law enforcement in any country.

LODGING COMPLAINTS AND GRIEVANCES

HOW TO MAKE A COMPLAINT?

You may refer any complaint pertaining to any insurance related matters to **Our** Complaint Handling Unit for an amicable resolution before referring to the Ombudsman for Financial Services (OFS) (Company No: 200401025885 (664393P) (or BNMLINK/BNMTELELINK, Bank Negara Malaysia (BNM)). In order to resolve the complaint, it is important that **You** provide Us with as much information as possible when contacting Us, i.e. full name, address, contact number, Policy number and the nature of **Your** complaint.

The following are the contact details of **Our** Complaint Handling Unit:-

Complaint Handling Unit

GREAT EASTERN GENERAL INSURANCE (MALAYSIA) BERHAD
Level 18, Menara Great Eastern, 303 Jalan Ampang, 50450 Kuala Lumpur
Telephone No. : 03-4259 7828
Fax No : 03-4813 2737
Email : gicare-my@greateasterngeneral.com

OMBUDSMAN FOR FINANCIAL SERVICES OR BANK NEGARA MALAYSIA

If **You** are not satisfied with the response or the decision of **Our** Complaint Handling Unit, **You** may submit **Your** complaint either to OFS within six (6) months from the date of **Our** Complaint Handling Unit's final decision, or to BNM. Kindly check with **Our** Complaint Handling Unit on the proper avenue for dealing with **Your** complaint. The following are the contact details of OFS and BNM:-

Authority	Ombudsman for Financial Services (OFS)	BNMLINK/BNMTELELINK, Bank Negara Malaysia (BNM)
Address	Level 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia, No. 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur	Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (BNMLINK) (Walk-in Customer Service Centre) Ground Floor, D Block, Jalan Dato' Onn, 50480 Kuala Lumpur. Contact Centre (BNMTELELINK) Corporate Communication Department, Bank Negara Malaysia P.O. Box 10922, 50929 Kuala Lumpur.
Telephone No	03-2272 2811	1-300-88-5465
Fax No	03-2272 1577	03-2174 1515
Email	enquiry@ofs.org.my	bnmtelelink@bnm.gov.my

POLISI ASSURE+ PA

Ini ialah Polisi Assure+ PA **Anda**. Sila baca polisi ini dengan teliti dan sekiranya **Anda** menjumpai sebarang maklumat yang dinyatakan di sini tidak betul, kembalikannya kepada **Kami** dengan segera untuk pembetulan.

Polisi **Anda** mengandungi dokumen ini, Jadual Polisi dan sebarang endorsemen. Ia perlu dibaca sebagai satu dokumen dan sebarang perkataan serta ungkapan yang mempunyai maksud tertentu yang mempunyai makna yang sama di mana-mana sahaja ia mungkin muncul di dalam Polisi ini.

Cadangan bertulis dan pengakuan yang dikemukakan oleh **Anda** akan membentuk kontrak insurans ini. Syarat-syarat yang muncul dalam Polisi ini atau dalam mana-mana Endorsemen adalah sebahagian daripada kontrak ini dan mesti dipatuhi oleh **Anda** dan/atau **Orang Yang Diinsuranskan** sebelum **Kami** membayar tuntutan.

Perjanjian Kami

PENYATAAN Menurut Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013

'Kontrak Insurans Pengguna' ialah kontrak insurans yang dimeterai, diubah atau diperbaharui oleh seseorang individu semata-mata untuk tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion Anda.

Kontrak Insurans Pengguna (Insurans semata-mata untuk tujuan yang tiada kaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion Anda)

Polisi ini diterbitkan sebagai pertimbangan pembayaran premium seperti yang dinyatakan dalam Jadual Polisi dan menurut jawapan yang diberikan dalam Borang Cadangan **Anda** (atau semasa **Anda** memohon insurans ini) dan sebarang pendedahan lain yang dibuat oleh **Anda** antara masa penyerahan Borang Cadangan **Anda** (atau semasa **Anda** memohon insurans ini) dan pada masa kontrak ini dimeterai. Jawapan dan sebarang pendedahan lain yang diberikan oleh **Anda** akan membentuk sebahagian daripada kontrak insurans antara **Anda** dan **Kami**. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat sebarang salah nyata pra-kontrak yang dibuat berhubung dengan jawapan **Anda** atau dalam sebarang pendedahan yang diberikan oleh **Anda**, remedi dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan digunakan.

Jika **Anda** dikehendaki oleh **Kami**, sebelum Polisi ini diperbaharui atau diubah, untuk menjawab soalan atau jika **Anda** dikehendaki mengesahkan atau meminda sebarang perkara yang telah didedahkan sebelum ini oleh **Anda** kepada **Kami** berkaitan Polisi ini, **Anda** mempunyai tanggungjawab untuk tidak membuat salah nyata apabila menjawab soalan atau mengesahkan atau meminda sebarang perkara yang didedahkan sebelum ini.

Anda mesti memaklumkan kepada **Kami** tentang sebarang perubahan maklumat yang diberikan kepada **Kami** dalam jawapan **Anda** atau berkenaan dengan apa-apa perkara yang didedahkan sebelum ini kepada **Kami** berhubung dengan Polisi ini, jika perubahan tersebut berlaku selepas **Anda** telah menyerahkan permohonan untuk pembaharuan atau pengubahan tetapi sebelum Polisi ini diperbaharui atau diubah.

Polisi ini mencerminkan terma dan syarat kontrak insurans seperti yang dipersetujui antara **Anda** dan **Kami**.

'Kontrak insurans bukan pengguna' ialah kontrak insurans selain kontrak insurans pengguna.

Kontrak Insurans Bukan Pengguna (Insurans untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion Anda)

Polisi ini diterbitkan dengan pertimbangan pembayaran premium seperti yang dinyatakan dalam Jadual Polisi dan menurut jawapan yang diberikan dalam Borang Cadangan **Anda** (atau semasa **Anda** memohon insurans ini) dan sebarang pendedahan lain yang dibuat oleh **Anda** antara masa penyerahan Borang Cadangan **Anda** (atau semasa **Anda** memohon insurans ini) dan pada masa kontrak ini dimeterai. Jawapan dan sebarang pendedahan lain yang diberikan oleh **Anda** akan membentuk sebahagian daripada kontrak insurans antara **Anda** dan **Kami**. Sekiranya terdapat sebarang salah nyata pra-kontrak yang dibuat berhubung dengan jawapan **Anda** atau dalam sebarang pendedahan yang dibuat oleh **Anda**, ia boleh mengakibatkan pembatalan kontrak insurans **Anda**, penolakan atau pengurangan tuntutan **Anda**, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans **Anda** di bawah kontrak insurans ini.

Jika **Anda** dikehendaki oleh **Kami**, sebelum Polisi ini diperbaharui atau diubah, untuk menjawab soalan atau jika **Anda** dikehendaki mengesahkan atau meminda sebarang perkara yang telah didedahkan sebelum ini oleh **Anda** kepada **Kami**

berkaitan Polisi ini, **Anda** mempunyai tanggungjawab untuk tidak membuat salah nyata apabila menjawab soalan atau mengesahkan atau meminda sebarang perkara yang didedahkan sebelum ini.

Anda mesti memaklumkan kepada **Kami** tentang sebarang perubahan maklumat yang diberikan kepada **Kami** dalam jawapan **Anda** atau berkenaan dengan apa-apa perkara yang didedahkan sebelum ini kepada **Kami** berhubung dengan Polisi ini jika perubahan tersebut berlaku selepas **Anda** telah menyerahkan permohonan untuk pembaharuan atau pengubahan tetapi sebelum Polisi ini diperbaharui atau diubah.

Polisi ini mencerminkan terma dan syarat kontrak insurans yang dipersetujui antara **Anda** dan **Kami**.

DEFINISI

Definisi berikut digunakan:

“**Kemalangan**” bermaksud kejadian yang berlaku dengan tiba-tiba, tidak diduga dan secara kebetulan dalam **Tempoh Insurans**.

“**Kematian akibat Kemalangan**” bermaksud sebarang kematian yang disebabkan oleh **Kecederaan**.

“**Agan Biologi**” bermaksud sebarang mikroorganisma patogenik (penghasil penyakit) dan/atau toksin yang dihasilkan secara biologi (termasuk organisma yang diubah suai secara genetik dan toksin yang disintesis secara kimia) yang menyebabkan penyakit dan/atau kematian pada manusia, haiwan atau tumbuhan.

“**Ejen Kimia**” bermaksud apa-apa sebatian yang, apabila disebarkan dengan sesuai, menghasilkan kesan yang tidak berupaya, merosakkan atau membawa maut kepada manusia, haiwan, tumbuhan atau harta benda.

“**Pihak Menuntut**” bermaksud **Pihak Diinsuranskan** atau **Orang Yang Diinsuranskan** atau penamanya yang dinamakan atau wakil peribadinya yang sah.

“**Kiropraktor/Sinseh/Tabib Tulang/Rawatan Tabib Cina Berdaftar/Fisioterapi**” bermaksud seseorang yang berkelayakan ijazah/perakuan perubatan dan berlesen atau berdaftar untuk mengamalkan perubatan dalam kawasan geografi amalannya dan menawarkan perkhidmatan tersebut dalam skop pelesenan dan latihannya, dan bukan **Orang Yang Diinsuranskan** itu sendiri.

“**Rawatan Kiropraktor/Sinseh/Tabib Tulang/ Tradisional**” bermaksud rawatan oleh **Kiropraktor**, atau sebarang bentuk rawatan tradisional oleh **Sinseh, Tabib Tulang**, atau mana-mana pakar perubatan tradisional dan pelengkap lain yang berdaftar dengan Kementerian Kesihatan Malaysia.

“**Tarikh Berkuatkuasa Insurans**” bermaksud tarikh di mana **Kami** telah menerima risiko **Anda** dan menerima premium awal dua (2) bulan pertama. Polisi **anda** akan berkuat kuasa pada hari pertama (1) atau hari kelima belas (15) bulan selepas Berjaya pemotongan premium daripada kad kredit atau debit **Anda**. Premium dua (2) bulan pertama akan ditolak terlebih dahulu untuk memastikan terdapat kesinambungan pembayaran dalam **premium Anda**. Sekiranya potongan premium tidak berjaya, Polisi ini akan dianggap sebagai tidak sah.

“**Kecederaan**” bermaksud kecederaan badan yang disebabkan semata-mata dan secara langsung oleh **Kemalangan**.

“**Orang Yang Diinsuranskan**” bermaksud individu yang dinamakan sebagai **Orang Yang Diinsuranskan** dalam **Jadual**.

“**Kehilangan**” seperti yang digunakan untuk merujuk kepada anggota badan hendaklah bermaksud pemutusan fizikal atau kehilangan penggunaan yang menyeluruh dan tidak boleh dipulihkan.

“**Kehilangan Pendengaran**” bermaksud Kehilangan pendengaran yang menyeluruh dan tidak boleh dipulihkan serta disahkan secara perubatan sebagai tidak dapat dipulihkan melalui pembedahan atau rawatan lain.

“**Kehilangan Penglihatan Mata**” bermaksud Kehilangan penglihatan mata yang menyeluruh dan tidak boleh dipulihkan serta disahkan secara perubatan sebagai tidak dapat dipulihkan melalui pembedahan atau rawatan lain.

“**Kehilangan Pertuturan**” bermaksud ketidakupayaan menyeluruh dan kekal untuk berkomunikasi secara lisan serta disahkan secara perubatan sebagai tidak dapat dipulihkan melalui pembedahan atau rawatan lain.

“**Perbelanjaan Perubatan**” bermaksud perbelanjaan yang munasabah dan semestinya ditanggung berkenaan dengan Kecederaan akibat Kemalangan yang dibayar oleh **Orang Yang Diinsuranskan** kepada **Pengamal Perubatan**, klinik perubatan, jururawat berdaftar, hospital dan/atau perkhidmatan ambulans atau rawatan kejururawatan termasuk kos bekalan perubatan, sewa ambulans, laporan perubatan, kos rawatan pergigian dan rawatan fisioterapi. Semua rawatan termasuk rawatan pakar mesti ditetapkan atau dirujuk oleh **Pengamal Perubatan, Pakar Bedah** atau **Pakar Perubatan** agar perbelanjaan dapat dibayar balik.

“**Pengamal Perubatan**” atau “**Pakar Perubatan**” atau “**Pakar Bedah**” bermaksud seseorang yang berkelayakan ijazah dalam bidang perubatan barat dan berdaftar secara sah untuk mengamalkan perubatan barat dalam kawasan geografi amalan, dan bukan **Orang yang Diinsuranskan** sendiri.

“**Terorisme nuklear, kimia atau biologi**” bermaksud **Penggunaan sebarang Senjata Nuklear** atau peranti atau pengeluaran, pembuangan, penyebaran, pelepasan atau pembebasan mana-mana Agen Kimia pepejal, cecair atau gas dan/atau Agen Biologi dalam Tempoh Insurans oleh mana-mana individu atau kumpulan individu, sama ada untuk tujuan atau atas sebab politik, agama atau ideologi termasuk niat untuk mempengaruhi mana-mana kerajaan dan/atau untuk menyebabkan orang awam, atau mana-mana bahagian orang awam, yang berada dalam ketakutan.

“**Tempoh Insurans**” bermaksud tempoh di mana anda dilindungi di bawah Polisi ini.

“**Hilang Upaya Kekal**” bermaksud sebarang **Kecederaan** di mana:

- (a) di bawah mana-mana kecederaan yang disenaraikan di bawah Manfaat 3 dalam Jadual Manfaat Yang Perlu Dibayar dalam Peraturan; dan
- (b) jika berkenaan, telah berlangsung untuk tempoh berterusan selama tiga ratus enam puluh lima (365) hari dari tarikh **Kemalangan** tanpa sebarang harapan untuk diperbaiki pada akhir tempoh tersebut.

“**Jumlah Diinsuranskan**” bermaksud jumlah maksimum yang perlu dibayar seperti yang dinyatakan dalam **Jadual**.

“**Jadual**” bermaksud dokumen di mana maklumat peribadi, Tempoh Insurans, Pelan Dilindungi, Tarikh Terbitan, Orang Yang Diinsuranskan, manfaat, premium dan **Jumlah Diinsuranskan Anda** dinyatakan. Jadual juga merujuk kepada “Sijil Pembaharuan”.

“**Hilang Upaya Kekal Menyeluruh**” bermaksud **Kecederaan** yang dialami oleh **Orang Yang Diinsuranskan** mengakibatkan **Orang Yang Diinsuranskan** terlantar secara kekal atau menyebabkan hilang upaya kekal daripada pekerjaan yang menguntungkan dalam apa jua bentuk dan diperakui dari segi perubatan oleh **Pengamal Perubatan** yang bertauliah di sisi undang-undang yang di luar harapan untuk pembaikan atau pemulihan melalui pembedahan atau rawatan lain dan akan diteruskan sepanjang hayat **Orang Yang Diinsuranskan**.

“**Penggunaan sebarang Senjata Nuklear**” bermaksud penggunaan mana-mana senjata nuklear letupan atau alat atau pelepasan, penyuraian, pelepasan atau pelepasan bahan fisil yang memancarkan tahap radioaktiviti yang mampu menyebabkan hilang upaya atau kematian di kalangan manusia atau haiwan.

“**Kami/Kepunyaan Kami/Syarikat**” bermaksud GREAT EASTERN GENERAL INSURANCE (MALAYSIA) BERHAD.

“**Anda/Kepunyaan Anda**” bermaksud orang yang dinamakan sebagai Orang Yang Diinsuranskan dalam Jadual.

KELAYAKAN

Orang Yang Diinsuranskan hendaklah:

- 1. Warganegara Malaysia atau pemastautin tetap Malaysia atau warga asing yang tinggal secara sah di Malaysia; dan
- 2. Pada kemasukan, berumur tidak kurang daripada lapan belas (18) tahun dan tidak melebihi enam puluh (60) tahun.
- 3. Polisi ini boleh diperbaharui sehingga umur tujuh puluh (70).

JADUAL MANFAAT

No	Manfaat	Jumlah Diinsuranskan (RM)			
		Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
1	Kematian Akibat Kemalangan	500,000	800,000	1,000,000	2,000,000
2	Kematian Akibat Kemalangan disebabkan Gigitan Nyamuk	500,000	800,000	1,000,000	2,000,000
3	Hilang Upaya Kekal (sehingga)	250,000	400,000	500,000	1,000,000
4	Liabiliti Peribadi (sehingga)	500,000	800,000	1,000,000	2,000,000
5	Perbelanjaan Perubatan (sehingga)	RM 10,000 setiap kemalangan			

6	Manfaat Rawatan larnatif termasuk: • Rawatan Tabib Cina Berdaftar • Rawatan Kiropraktik • Rawatan Fisioterapi	Sehingga RM200.00 setiap rawatan, sehingga RM 2,000 setiap tahun polisi
---	---	---

Manfaat Pilihan:

Perlindungan Motosikal - Pelan ini dilanjutkan untuk melindungi Kemalangan akibat motosikal (sama ada sebagai penunggang atau pembonceng).

Nota: Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah polisi yang layak adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM atau hubungi Great Eastern General Insurance (Malaysia) Berhad atau PIDM (layari www.pidm.gov.my).

JADUAL PERATUSAN MANFAAT PERLU DIBAYAR

Manfaat	Manfaat Dibayar Kepada Mana-Mana Satu Individu Setiap Kemalangan	Peratusan yang perlu dibayar daripada Jumlah Diinsuranskan
1	Kematian Akibat Kemalangan , jika berlaku dalam tempoh 365 hari selepas tarikh Kemalangan	100%
2	Kematian Akibat Kemalangan akibat Gigitan Nyamuk	100%

Manfaat	Manfaat Yang Dibayar Kepada Mana-Mana Satu Individu Setiap Kemalangan	Peratusan yang perlu dibayar daripada Jumlah Diinsuranskan
3	Hilang Upaya Kekal , jika berada di bawah mana-mana kategori berikut:	
3.1	Hilang Upaya Kekal Menyeluruh	100%
3.2	Hilang kedua-dua tangan	100%
3.3	Hilang kedua-dua kaki	100%
3.4	Kehilangan penglihatan yang menyeluruh dan tidak dapat dipulihkan pada kedua-dua mata	100%
3.5	Kehilangan satu tangan dan satu kaki	100%
3.6	Hilang lengan di bahu	100%
3.7	Hilang lengan antara bahu dan siku	100%
3.8	Hilang lengan di siku	100%
3.9	Hilang lengan antara siku dan pergelangan tangan	100%
3.10	Hilang tangan di pergelangan tangan	100%
3.11	Hilang kaki di pinggul	100%
3.12	Hilang kaki antara lutut dan pinggul	100%
3.13	Hilang kaki di bawah lutut	100%
3.14	Hilang seluruh mata atau hilang penglihatan mata	100%
3.15	Hilang penglihatan yang menyeluruh dan tidak dapat dipulihkan pada satu mata kecuali pengamatan cahaya	50%
3.16	Hilang empat jari dan ibu jari pada satu tangan	53%
3.17	Hilang empat jari	40%
3.18	Hilang ibu jari - Kedua-dua falanks - Satu falanks	25% 10%
3.19	Hilang jari telunjuk - Tiga falanks - Dua falanks	10% 8%

	- Satu falanks	4%
3.20	Hilang jari tengah - Tiga falanks - Dua falanks - Satu falanks	6% 4% 2%
3.21	Hilang jari manis - Tiga falanks - Dua falanks - Satu falanks	6% 4% 2%
3.22	Hilang jari kelingking - Tiga falanks - Dua falanks - Satu falanks	6% 3% 2%
3.23	Hilang metakarpal - Pertama atau kedua (tambahan) - Ketiga, keempat atau kelima (tambahan)	3% 2%
3.24	Hilang jari kaki - Semua - Ibu jari kaki, kedua-dua falanks - Ibu jari kaki, satu falanks - Selain ibu jari kaki, jika lebih daripada satu, setiap satu	17% 5% 2% 3%
3.25	Hilang Pendengaran - Kedua-dua telinga - Satu telinga	75% 25%
3.26	Hilang Pertuturan	60%

Nota:

Jika hilang upaya tidak dinyatakan, **Kami** akan menerima pakai peratusan hilang upaya yang, berdasarkan penilaian perubatan, tidak selaras dengan peruntukan Jadual Peratusan Manfaat Perlu Dibayar.

PENERANGAN MANFAAT

MANFAAT 1 – KEMATIAN AKIBAT KEMALANGAN

Kami akan membayar **Jumlah Diinsuranskan** seperti yang dinyatakan dalam **Jadual** jika **Orang Yang Diinsuranskan** mengalami **Kecederaan** akibat **Kemalangan** secara langsung dan bebas daripada sebarang sebab lain yang mengakibatkan **Kematian Akibat Kemalangan** dalam tempoh tiga ratus enam puluh lima (365) hari. Selepas itu, perlindungan **Orang Yang Diinsuranskan** tersebut hendaklah serta-merta berhenti berkuat kuasa.

Untuk mengelakkan keraguan, jika mana-mana amaun telah dibayar di bawah Manfaat 3 dan terdapat tuntutan seterusnya di bawah Manfaat 1, **Kami** akan membayar **Jumlah Diinsuranskan**, kurang daripada amaun yang telah dibayar sebelum ini berhubung di bawah Manfaat 3.

MANFAAT 2 – KEMATIAN AKIBAT KEMALANGAN DISEBABKAN GIGITAN NYAMUK

Kami akan membayar **Jumlah Diinsuranskan** seperti yang dinyatakan dalam **Jadual** jika **Kematian** akibat **Kemalangan** disebabkan gigitan nyamuk.

Dengan syarat sijil kematian dan ujian serologi (IgM ELISA) yang telah disahkan oleh **Pakar Perubatan** adalah positif untuk Demam Denggi, Malaria, Virus Zika, Ensefalitis Japanese, Demam Kuning, Demam Scarlet atau Cocksackie hendaklah dikemukakan.

MANFAAT 3 – HILANG UPAYA KEKAL

Kami akan membayar **Jumlah Diinsuranskan** seperti yang dinyatakan dalam **Jadual** berdasarkan dalam Jadual Manfaat Perlu Dibayar dalam Peratusan, jika **Orang Yang Diinsuranskan** mengalami **Kecederaan** akibat **Kemalangan** yang menyebabkan **Hilang Upaya Kekal** dalam tempoh tiga ratus enam puluh lima (365) hari. Perlindungan **Orang Yang Diinsuranskan** tersebut hendaklah serta-merta berhenti berkuat kuasa sekiranya **Kami** telah membayar 100% daripada **Jumlah Diinsuranskan**.

Dengan syarat:

Jika mana-mana amaun telah dibayar di bawah Manfaat 3 dan terdapat tuntutan berikutnya yang timbul di bawah Manfaat 3, **Kami** akan membayar **Jumlah Diinsuranskan** peratusan seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat Perlu Dibayar dalam Peratusan, kurang daripada amaun yang dibayar sebelum ini di bawah Manfaat 3.

MANFAAT 4 – LIABILITI PERIBADI

Kami akan membayar sehingga **Jumlah Diinsuranskan** seperti yang dinyatakan dalam **Jadual** di mana **Orang Yang Diinsuranskan** bertanggungjawab secara sah untuk membayar berhubung dengan tuntutan yang timbul daripada **Kemalangan** (tidak termasuk **Kemalangan** yang berlaku di Amerika Syarikat dan Kanada) semasa Tempoh Insurans yang menyebabkan:

- (a) **Kecederaan** atau kematian sebarang individu; dan/atau
- (b) Kehilangan atau kerosakan harta kepunyaan mana-mana orang.

Dengan syarat bahawa **Orang Yang Diinsuranskan** mesti, setelah mengetahui tuntutan atau tuntutan yang berpotensi:

- (a) berikan **Kami** notis secepat mungkin;
- (b) hantarkan kepada **Kami** sebarang surat, tuntutan, writ atau saman berhubung dengan tuntutan atau tuntutan yang berpotensi serta-merta sebaik sahaja ia menerima; dan
- (c) tidak mengakui, menafikan, berunding atau menyelesaikan tuntutan tanpa persetujuan **Kami**.

Kami hanya akan membayar pampasan berkenaan dengan penghakiman yang disampaikan oleh atau diperoleh daripada mahkamah yang mempunyai bidang kuasa kompeten di Malaysia dan/atau kos dan perbelanjaan litigasi yang diperoleh daripada **Orang Yang Diinsuranskan** yang ditanggung dan boleh diperolehi di Malaysia. Amaun maksimum yang perlu dibayar, termasuk semua kos guaman dan perbelanjaan yang ditanggung berkenaan dengan mana-mana satu kejadian, tidak boleh melebihi **Jumlah Diinsuranskan** yang dinyatakan dalam **Jadual**.

Kami tidak akan membayar untuk

- 1. liabiliti **Orang yang Diinsuranskan** telah mengambil alih melalui perjanjian atau kontrak yang mana dia sebaliknya tidak akan bertanggungjawab di sisi undang-undang;
- 2. kematian atau **Kecederaan** kepada **Orang yang Diinsuranskan**, atau mana-mana ahli keluarganya, atau mana-mana orang yang tinggal bersamanya, atau pekerjanya;
- 3. kehilangan atau kerosakan harta kepunyaan atau berada dalam jagaan atau kawalan untuk **Orang Yang Diinsuranskan**, keluarganya atau mana-mana orang yang biasanya tinggal bersamanya atau pekerjanya;
- 4. liabiliti yang timbul daripada pemilikan atau pendudukan oleh **Orang Yang Diinsuranskan** atau bagi pihaknya bagi mana-mana tanah atau bangunan kecuali rumahnya;
- 5. liabiliti yang timbul daripada profesion, pekerjaan atau perniagaan, atau perbuatan yang disengajakan oleh **Orang Yang Diinsuranskan**;
- 6. liabiliti yang timbul daripada pemilikan atau penggunaan oleh **Orang Yang Diinsuranskan** atau bagi pihaknya mana-mana motosikal, kenderaan bermotor, mana-mana kenderaan berlesen untuk kegunaan jalan raya awam, kereta kuda, kapal terbang, kapal bawaan air, haiwan (selain daripada haiwan domestik) atau senjata api;
- 7. liabiliti yang timbul daripada sebarang bangunan atau kerja pengubahsuaian yang dijalankan di rumah **Orang Yang Diinsuranskan**;
- 8. liabiliti yang berpunca secara langsung atau tidak langsung daripada penularan sebarang penyakit berjangkit; dan
- 9. denda, penalti, atau ganti rugi punitif, teruk atau teladan.

MANFAAT 5 – PERBELANJAAN PERUBATAN

Kami akan membayar balik **Perbelanjaan Perubatan** berkenaan dengan **Kecederaan** akibat **Kemalangan** di mana tuntutan dibuat, sehingga **Jumlah Diinsuranskan** yang dinyatakan dalam **Jadual** setiap **Kemalangan** tertakluk kepada syarat berikut:

- a. **Orang Yang Diinsuranskan** mesti mencari, mendapatkan dan mematuhi rawatan perubatan barat yang betul dan nasihat daripada **Pengamal Perubatan** dalam masa dua puluh satu (21) hari dari tarikh **Kemalangan**;
- b. **Orang Yang Diinsuranskan** mesti menyerahkan kepada **Kami** semua bil asal untuk menyokong tuntutan; dan
- c. jika **Orang Yang Diinsuranskan** dirawat di hospital di luar Malaysia, pembayaran balik untuk perbelanjaan perubatan dan hospital yang ditanggung hendaklah berdasarkan kadar yuran dan caj semasa yang disyorkan Persatuan Perubatan Malaysia (MMA) untuk rawatan setara yang dilakukan di Malaysia.

Perlindungan untuk penyakit di bawah Manfaat 5

Manfaat 5 perlu dibayar jika, selepas tiga puluh (30) hari pertama dari tarikh permulaan Polisi dan Polisi berkuat kuasa, **Orang Yang Diinsuranskan** dijangkiti mana-mana penyakit berikut, iaitu Demam Denggi, Malaria, Virus Zika, Ensefalitis Japanese, Demam Kuning, Demam Scarlet atau Coxsackie.

Tempoh tiga puluh (30) hari tidak akan berkuat kuasa pada pembaharuan Polisi dengan syarat Polisi diperbaharui serta-merta selepas tarikh tamatnya.

MANFAAT 6 – RAWATAN ALTERNATIF

Kami akan membayar balik kos sebenar **Tradisional Kiropraktor/Sinseh/Tabib Tulang /Rawatan** sekiranya berlaku **Kecederaan**, tertakluk kepada had RM200 setiap lawatan dengan maksimum satu (1) lawatan sehari dan maksimum RM2,000 setahun. Had maksimum yang perlu dibayar di bawah manfaat ini adalah tertakluk kepada Manfaat 5 – Perbelanjaan Perubatan.

Pengecualian: -

- a) manfaat ini tidak perlu dibayar jika **Orang Yang Diinsuranskan** tidak terlebih dahulu mencari, mendapatkan dan mematuhi rawatan perubatan yang sepatutnya daripada **Pengamal Perubatan**.

b) Tuntutan **Orang Yang Diinsuranskan** mesti disertakan dengan resit pembayaran rasmi.

PELUASAN/PERUNTUKAN PELINDUNGAN

Perlindungan Motosikal (Manfaat Pilihan)

Tertakluk kepada premium tambahan yang dibayar kepada Kami, Polisi ini diperluaskan untuk melindungi **Orang Yang Diinsuranskan** terhadap **Kemalangan** semasa bermotosikal (semasa menunggang motosikal sama ada sebagai penunggang atau pembonceng),

Dengan syarat:

pada masa **Kemalangan**, **Orang Yang Diinsuranskan** (jika penunggang) memakai topi keledar keselamatan dan memiliki lesen memandu yang sah, atau Orang yang Diinsuranskan (jika pembonceng) memakai topi keledar keselamatan, dan penunggang memiliki lesen memandu yang sah lesen.

Fasal Kehilangan

Kami akan membayar pampasan kematian sekiranya, dalam tempoh insurans, **Orang Yang Diinsuranskan** hilang berikutan **Kemalangan** yang melibatkan pesawat, atau di laut, atau bencana alam dan mayat **Orang Yang Diinsuranskan** tidak ditemui dalam tempoh satu (1) tahun selepas kehilangan **Orang Yang Diinsuranskan** dan bukti yang mencukupi yang memuaskan **Kami** dan menyebabkan **Kami** membuat kesimpulan yang tidak dapat dielakkan bahawa **Orang Yang Diinsuranskan** telah meninggal dunia akibat peristiwa dalam skop Polisi ini. Sekiranya pada bila-bila masa selepas manfaat telah dibayar oleh **Kami**, **Orang Yang Diinsuranskan** didapati masih hidup, bayaran tersebut hendaklah dipulangkan segera kepada **Kami**.

Fasal Pendedahan

Dengan ini dinyatakan dan dipersetujui bahawa sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan**, selepas mengalami **Kecederaan** yang timbul daripada kejadian yang diinsuranskan di bawah ini, terdedah kepada unsur-unsur alam semula jadi yang mengakibatkan kematian **Orang Yang Diinsuranskan**, **Kami** akan bersetuju untuk membayar pampasan kepada **Orang Yang Diinsuranskan** tertakluk pada terma, had, syarat dan pengecualian Polisi ini.

Juga dinyatakan dan dipersetujui bahawa sekiranya berlaku tuntutan pampasan sedemikian, badan siasatan kehakiman yang ditubuhkan dengan betul hendaklah mengesahkan bahawa **Orang Yang Diinsuranskan** telah meninggal dunia akibat pendedahan selepas mengalami **Kecederaan** akibat kemalangan yang timbul daripada kejadian yang diinsuranskan.

Fasal Gigitan Serangga/Ular/ Haiwan Yang Membahayakan

Dengan ini dinyatakan dan dipersetujui bahawa Polisi ini diperluaskan untuk melindungi **Kematian akibat Kemalangan** atau **Hilang Upaya Kekal** atau **Perbelanjaan Perubatan** yang timbul daripada gigitan serangga, ular atau haiwan yang berbahaya.

Fasal Pembunuhan Atau Serangan Yang Tidak Diprovokasi

Dengan ini dinyatakan dan dipersetujui bahawa Polisi ini dipeluaskan untuk melindungi risiko pembunuhan dan/atau serangan tanpa provokasi.

Fasal Rampasan

Dengan ini diisytiharkan dan dipersetujui bahawa Polisi ini dilanjutkan untuk melindungi **Kematian Akibat Kemalangan** atau **Hilang Upaya Kekal** atau **Perbelanjaan Perubatan** yang timbul daripada rampasan sama ada dalam transit darat sebagai penumpang pemegang tiket atau semasa dalam perjalanan dalam pesawat sebagai penumpang pemegang tiket melalui laluan udara yang ditetapkan dalam pesawat jenis standard yang berlesen penuh dimiliki dan/atau dikendalikan oleh syarikat penerbangan yang diiktiraf.

Fasal Kemalangan Penyedutan Gas/Asap/Wasap, Lemas Dan Keracunan Makanan

Dengan ini dinyatakan dan dipersetujui bahawa Polisi ini dipeluaskan untuk melindungi **Orang Yang Diinsuranskan** akibat **Kematian akibat Kemalangan**, **Hilang Upaya Kekal** atau **Perbelanjaan Perubatan** yang timbul daripada atau akibat daripada penyedutan gas/asap/wasap, lemas atau keracunan makanan dan minuman dengan atau tanpa sebarang tanda **Kecederaan** luaran atau ganas yang boleh dilihat.

Fasal Kemabukan

Dengan ini dinyatakan dan dipersetujui bahawa Polisi ini dipeluaskan untuk melindungi **Kematian akibat Kemalangan**, **Hilang Upaya Kekal** atau **Perbelanjaan Perubatan** kepada **Orang Yang Diinsuranskan** akibat mabuk alkohol (kecuali jika **Orang Yang Diinsuranskan** ialah pemandu atau pembonceng yang mabuk alkohol seperti yang diperuntukkan di bawah undang-undang) dan/atau oleh ubat-ubatan yang mesti dipreskripsikan oleh **Pakar Perubatan** untuk penyakit dan bukan untuk rawatan ketagihan dadah.

Fasal Bencana Alam

Dengan ini dinyatakan dan dipersetujui bahawa Polisi ini diperluaskan untuk melindungi **Kematian akibat Kemalangan**, **Hilang Upaya Kekal** atau **Perbelanjaan Perubatan** yang disebabkan oleh gempa bumi, ribut angin, banjir, tsunami, letusan gunung berapi, kilat, hurikan, siklon, taufan, gelombang pasang surut atau unsur-unsur semula jadi yang lain.

Fasal Mogok, Rusuhan Dan Kegemparan Awam

Dengan ini dinyatakan dan dipersetujui bahawa Polisi ini diperluaskan untuk melindungi **Kematian akibat Kemalangan, Hilang Upaya Kekal atau Perbelanjaan Perubatan** yang timbul daripada mogok, rusuhan dan kegemparan awam. Dengan syarat **Orang Yang Diinsuranskan** bukan peserta aktif atau secara langsung dalam aktiviti tersebut atau **Kecederaan** tidak timbul atau berkaitan dengan kerjasama atau provokasi **Orang Yang Diinsuranskan** terhadap perbuatan tersebut.

Fasal Sukan Amatur

Dengan ini diisytiharkan dan dipersetujui bahawa Polisi ini dilanjutkan untuk melindungi kematian **Orang Yang Diinsuranskan**, Hilang Upaya Kekal atau sebarang kerugian lain yang timbul semasa **Orang yang Diinsuranskan** terlibat dalam mana-mana sukan dalaman atau luaran sebagai seorang amatur, tertakluk kepada Pengecualian Am.

Klausa Pengecualian Pekerjaan

Dengan ini diisytiharkan dan dipersetujui bahawa Polisi ini tidak memberikan perlindungan kepada **Orang yang Diinsuranskan** yang terlibat secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau akibat daripada atau boleh dikesan kepada pekerjaan yang dinyatakan di bawah: -

No	Pekerjaan/ Profesion
1	Kru Udara
2	Ahli Sukan Profesional
3	Penyelam Profesional
4	Joki
5	Penghibur Profesional
6	Akrobat
7	Jururing Sosial
8	Tentera/ Pegawai Penguatkuasa Undang-undang/ Pekerja Penjara
9	Pengawal peribadi
10	Pengawal keselamatan
11	Penyelamat
12	Bomba
13	Pelaut/ Orang yang bekerja dengan pengangkutan air
14	Pengutip hutang
15	Tukang Menara / Orang yang bekerja pada ketinggian (>30 kaki)
16	Tukang Mesin Kerja Kayu/ Tukang Mesin Logam
17	Jurukimpal
18	Pemandu Kenderaan Komersil Berat cth. kren, jentolak, kapal tangki, trak, jengkaut.
19	Pekerja Pelantar Minyak/ Orang yang bekerja di platform luar pesisir
20	Pekerja Bawah Tanah/ Perlombongan
21	Pembalak/Pekerja Kayu, Penggergaji, Tukang Kayu, Pekerja Kayu
22	Pekerja Perladangan/ Estet (terlibat dalam kerja manual)
23	Pengendali atau Pembuat Letupan / Pekerja Perobohan
24	Pekerja pembinaan
25	Kontraktor (terlibat dalam kerja manual)
26	Pembantu Rumah
27	Ahli Politik
28	Pekerja Am / Manual yang melibatkan penggunaan alatan / mesin
29	Penjaga Zoo / Penjaga Haiwan Peliharaan / Doktor Veterinar / Penternak Haiwan / Jurulatih Haiwan
30	Nelayan
31	Pemburu
32	Penjaga Jentera / Juruelektrik
33	Pendandang
34	Orang yang terlibat menghantar barang dengan menggunakan motosikal
35	Tukang Cuci
36	Pelajar

PENGECUALIAN YANG BERKUAT KUASA ATAS SELURUH POLISI

Tertakluk kepada manfaat dan lanjutan yang terpakai pada Polisi ini, **Kami** tidak akan membayar Manfaat jika **Kecederaan** secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau akibat daripada atau boleh dikesan kepada:

1. sebarang akibat peperangan, pencerobohan, tindakan musuh asing, permusuhan (sama ada perang diisytiharkan atau tidak), perang saudara, penentangan, revolusi, pemberontakan tentera atau rampasan kuasa.
2. sebarang tindakan terorisme. Untuk tujuan ini, tindakan terorisme bermaksud perbuatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada penggunaan kekerasan atau keganasan dan/atau ancamannya, mana-mana orang atau kumpulan orang, sama ada bertindak sendirian atau bagi pihak seseorang atau dalam hubungan dengan mana-mana organisasi atau kerajaan, komited untuk tujuan politik, agama, ideologi atau yang serupa termasuk niat untuk mempengaruhi mana-mana kerajaan dan/atau untuk meletakkan orang awam, atau mana-mana bahagian orang awam, yang dalam ketakutan.
3. bahan senjata nuklear, sinaran pengion atau pencemaran oleh keradioaktifan daripada mana-mana bahan api nuklear atau mana-mana sisa nuklear hasil pembakaran termasuk sebarang proses pembelahan bahan api nuklear yang mampan diri.
4. sebarang **terorisme nuklear, kimia atau biologi**.
5. sebarang penyakit pra-wujud, kecacatan atau kelemahan fizikal atau mental, kehamilan, bersalin, keguguran atau sebarang komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan.
6. sebarang jenis penyakit, jangkitan parasit, bakteria atau virus.
7. sebarang pembedahan elektif, kosmetik (estetik), plastik dan/atau pembedahan rekonstruktif dan rawatan yang berkaitan.
8. HIV (Virus Kurang Daya Tahan Manusia) dan/atau penyakit berkaitan HIV termasuk AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit) dan/atau sebarang derivatif mutan atau variasi yang timbul daripadanya dengan apa cara jangkitan.
9. pembunuhan atau serangan provokasi, mencederakan diri dengan sengaja, membunuh diri atau cubaan membunuh diri semasa siuman atau tidak siuman, kesan dadah melainkan diambil seperti yang ditetapkan oleh **Pengamal Perubatan** berdaftar untuk penyakit dan bukan untuk rawatan ketagihan dadah, atau apabila **Orang yang Diinsuranskan** ialah pemandu atau penunggang yang mabuk dengan alkohol seperti yang diperuntukkan di bawah undang-undang.
10. **Orang Yang Diinsuranskan** terlibat atau mengambil bahagian dalam:
 - (a) sukan musim sejuk, hoki ais, memancing laut, berperahu atau berlayar dengan perahu layar melebihi lima (5) kilometer dari manamana garis pantai, selam skuba melainkan **Orang Yang Diinsuranskan** ialah ahli kelab selam skuba yang diiktiraf dan memegang lesen menyelam yang sah atau menyelam di bawah bimbingan pengajar selam profesional, bermain polo berkuda, lumba kuda berhalang, tinju, gusti, go-kart, payung terjun, luncur angin, terjun udara, panjat batu atau cenuram dengan tangan kosong, memburu di luar sempadan Malaysia, motor rali atau pertandingan sukan permotoran, ujian kelajuan, ujian kebolehpercayaan atau apa-apa jenis perlumbaan selain daripada berjalan kaki, sukan profesional atau separa profesional.
 - (b) Penerbangan atau sebarang aktiviti udara kecuali sebagai penumpang yang membayar tambang dalam pesawat biasa yang disediakan dan dikendalikan oleh syarikat penerbangan biasa atau syarikat penyewaan pesawat udara yang dilesenkan dengan sewajarnya bagi menyediakan pengangkutan biasa untuk penumpang yang membayar tambang melalui laluan udara yang ditetapkan.
 - (c) sebarang operasi lapangan yang dijalankan oleh tentera (tentera darat, tentera laut atau tentera udara), polis atau perkhidmatan keselamatan, bomba, syarikat penerbangan sebagai juruterbang atau anak kapal, atau perlombongan mineral sebagai pelombong (sama ada secara sukarela atau sebaliknya)
 - (d) penggunaan apa-apa jenis jentera kerja kayu yang dipacu kuasa atau gergaji bulat untuk tujuan pekerjaannya atau ganjaran.
 - (e) Aktiviti jenayah atau haram.
 - (f) perjalanan (sama ada sebagai pemandu, atendan atau penumpang) dalam mana-mana lori tangki dan/atau lori atau trak yang digunakan untuk membawa kayu dan/atau balak.
 - (g) bermotosikal, jika **Anda** memilih untuk tidak mengambil Perlindungan Motosikal.

SYARAT-SYARAT YANG BERKUAT KUASA ATAS SELURUH POLISI

1. Tempoh Perlindungan

Polisi ini akan berkuat kuasa pada tarikh yang dinyatakan dalam **Jadual**. Ulang tahun Polisi hendaklah satu (1) tahun selepas tarikh kuat kuasa insurans ini dan setiap tahun selepas itu.

2. **Pengubahan**

Polisi ini tidak boleh diubah dalam apa-apa cara melainkan dengan kelulusan bertulis **Kami** terlebih dahulu dan dibuktikan melalui pengendorsan.

3. **Hanya Satu (1) Polisi bagi setiap Orang Yang Diinsuranskan**

Kami hanya akan bertanggungjawab dan mengiktiraf satu (1) Polisi pada satu-satu masa, untuk setiap **Orang yang Diinsuranskan**. **Kami** akan membatalkan mana-mana Polisi berikutnya dan membayar balik premium penuh kepada **Orang Yang Diinsuranskan** sekiranya **Kami** mendapati terdapat lebih daripada satu (1) Polisi yang dikeluarkan di bawah **Orang Yang Diinsuranskan** yang sama pada satu-satu masa.

4. **Pertukaran dalam Risiko atau Kelayakan**

Anda mesti memberitahu **Kami** secara bertulis dengan segera apabila berlakunya **Anda** menukar pekerjaan, profesion, dan/atau risiko kesihatan. Setelah menerima pemberitahuan, **Kami** berhak untuk atau tidak mengenakan terma dan syarat tertentu atau menamatkan Polisi.

Jika terdapat perubahan dalam risiko dan pada masa **Kemalangan** menimbulkan tuntutan di bawah Polisi ini, **Kami** tidak menerima sebarang pemberitahuan awal tentang perubahan tersebut, **Kami** berhak untuk:

- (a) menolak tuntutan itu; atau
- (b) mengurangkan jumlah tuntutan yang perlu dibayar secara berkadar dengan perbezaan peratusan dalam premium yang dikenakan di bawah Polisi jika perubahan risiko memerlukan premium yang lebih tinggi untuk dikenakan di bawah Polisi.

Jika pekerjaan atau profesion **Orang Yang Diinsuranskan** ditukar kepada pekerjaan atau profesion terkecuali yang dinyatakan dalam Polisi, atau jika **Orang Yang Diinsuranskan** tidak lagi memenuhi kriteria kelayakan di bawah Polisi ini, Polisi ini akan dianggap terbatal dan tidak sah dari tarikh perubahan atau dari tarikh kriteria kelayakan di bawah Polisi ini tidak lagi dipenuhi oleh **Orang yang Diinsuranskan** (mana-mana yang berkenaan) tidak kira sama ada **Orang yang Diinsuranskan** telah memaklumkan kepada **Kami**. Premium untuk tempoh yang belum luput dari tarikh perubahan hendaklah dipulangkan kepada **Orang Yang Diinsuranskan**.

5. **Perubahan Alamat**

Anda hendaklah segera memberitahu **Kami** secara bertulis tentang sebarang perubahan alamat surat-menyurat dan/atau butiran hubungan anda. **Kami** akan menghantar semua surat-menyurat tentang Polisi **Anda** ke alamat **Anda**.

6. **Pemindahan Faedah**

Tiada faedah dalam Polisi ini boleh dipindahkan tanpa kebenaran bertulis **Kami**. **Kami** hanya akan mengiktiraf dan terikat untuk menerima kepentingan tersebut yang dimaklumkan kepada **Kami** pada masa pengeluaran perlindungan, atau yang dimaklumkan kepada **Kami** dari semasa ke semasa dan diterima oleh **Kami**. Semua orang yang berhak mendapat sebarang manfaat di bawah Polisi ini akan terikat dengan terma Polisi ini dan resit daripada orang tersebut berkuat kuasa melepaskan **Kami** daripada Polisi ini.

7. **Remedi untuk salah nyata dalam kontrak insurans pengguna**

7.1 **Kami** boleh membatalkan Polisi sekiranya mana-mana salah nyata pra-kontrak yang **Anda** buat berkaitan dengan sebarang jawapan atau pendedahan dalam Borang Cadangan dan pengakuan **Anda**:

- (a) adalah salah nyata yang disengajakan atau secara melulu; atau
- (b) adalah salah nyata yang cuai atau tanpa niat, tetapi oleh sebab salah nyata tersebut, **Kami** tidak akan menerbitkan atau memperbaharui Polisi ini.

Sekiranya Polisi ini tidak sah atau dibatalkan menurut Fasal 7.1 ini, liabiliti **Kami** akan dihadkan kepada pembayaran balik premium yang telah dibayar tanpa faedah ditolak sebarang keterhutangan kepada **Kami** di bawah Polisi ini.

7.2 Sekiranya terdapat sebarang salah nyata pra-kontrak yang **Anda** buat berkaitan dengan sebarang jawapan atau pendedahan dalam Borang Cadangan dan pengakuan **Anda** adalah salah nyata yang cuai atau tanpa niat, tetapi oleh sebab salah nyata tersebut, **Kami** menerbitkan atau memperbaharui Polisi ini tetapi dengan terma dan syarat yang berbeza, **Kami** boleh:

- (a) mengubah mana-mana terma dan syarat Polisi ini dan menganggap Polisi ini seolah-olah ia telah diterbitkan atau diperbaharui mengikut terma dan syarat yang berbeza; dan
- (b) sebagai tambahan kepada Fasal 7.2(a), mengurangkan secara berkadaran amaun yang perlu dibayar untuk tuntutan menurut dasar polisi **Kami** yang berkaitan pada masa material.

8. **Pembatalan Polisi**

8.1 **Anda** boleh membatalkan Polisi ini pada bila-bila masa dengan memberi **Kami** notis secara bertulis dan, dengan syarat tiada tuntutan dibuat dalam tempoh insurans semasa, **Kami** akan, tertakluk kepada pengekalan premium minimum RM50 (tidak termasuk Cukai Kerajaan) **Kami**, membuat bayaran balik premium yang dibayar untuk tempoh insurans yang belum tamat dikira pada kadar jangka pendek biasa **Kami** seperti berikut:

Tempoh Insurans Tidak Melebihi	Bayaran Balik Premium
2 bulan	70%
3 bulan	60%
4 bulan	50%
5 bulan	40%
6 bulan	30%
8 bulan	20%
Tempoh melebihi 8 bulan	Tiada bayaran balik premium dibenarkan

- 8.2 **Kami** juga boleh membatalkan Polisi ini pada bila-bila masa dengan memberi **Anda** notis bertulis empat belas (14) hari melalui surat berdaftar ke alamat terakhir **Anda** yang kami ketahui. Selepas pembatalan Polisi, **Kami** akan membayar balik kepada **Anda** bahagian premium berkadar yang sepadan dengan tempoh insurans yang belum tamat.

9. Penamaan

Anda boleh menamakan individu untuk menerima wang Polisi yang perlu dibayar apabila kematian anda berlaku. Penama yang dinamakan dalam borang penamaan atau sebarang pindaan masa hadapan yang **Anda** lakukan, akan menerima manfaat kematian menurut peruntukan Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. **Anda** boleh membatalkan atau menukar penama pada bila-bila masa dengan memberikan notis bertulis kepada **Kami**. Notis bertulis mesti diterima dan didaftarkan oleh **Kami** semasa hayat **Anda** sebelum sebarang kerugian berlaku. Pembatalan dan pertukaran penama akan berkuat kuasa dari tarikh **Kami** menerima penamaan baharu.

10. Membuat Tuntutan

Sekiranya berlaku tuntutan:

- Pihak Menuntut** mesti memberitahu **Kami** dalam masa tiga puluh (30) hari selepas berlakunya **Kemalangan**, dan melengkapkan borang tuntutan biasa **Kami** dan atas perbelanjaannya sendiri memberikan **Kami** semua maklumat, sijil perubatan dan lain-lain serta bukti yang **Kami** mungkin memerlukan secara munasabah untuk menilai tuntutan tersebut.
Kegagalan untuk memberitahu **Kami** dalam had masa di atas tidak akan membatalkan tuntutan jika **Pihak Menuntut** dapat memuaskan hati **Kami** bahawa adalah tidak munasabah untuk memberikan notis sedemikian dalam masa yang ditetapkan.
- Untuk menilai lebih lanjut tuntutan itu, **Orang Yang Diinsuranskan** akan dikehendaki menjalani sebarang pemeriksaan perubatan atas perbelanjaan **Kami** dalam tempoh itu atau tempoh yang **Kami** kehendaki secara munasabah.
- Sekiranya berlaku **Kematian Orang Yang Diinsuranskan Akibat Kemalangan**, **Kami** berhak atas perbelanjaan **Kami** untuk menjalankan sebarang pemeriksaan bedah siasat di mana ia tidak dilarang oleh undang-undang.
- Sekiranya berlaku pertikaian mengenai Hilang Upaya Kekal **Orang Yang Diinsuranskan** bahawa ia bukan disebabkan oleh **Kemalangan** semata-mata tetapi mungkin disebabkan oleh keadaan perubatan asas **Orang Yang Diinsuranskan**, tiada tuntutan akan dibayar.

11. Bayaran Manfaat

- Pembayaran mana-mana manfaat di bawah Polisi ini adalah tertakluk pada Definisi, Pengecualian serta semua terma dan syarat lain yang berkaitan dengan manfaat.
- Semua manfaat yang perlu dibayar di bawah Polisi ini akan dibayar kepada **Orang yang Diinsuranskan**. Sekiranya berlaku **Kematian akibat Kemalangan Orang Yang Diinsuranskan**, di mana **Orang Yang Diinsuranskan** mempunyai penama yang sah dengan atau tanpa pemegang amanah di bawah Polisi ini, pembayaran semua manfaat sedia ada untuk **Kematian Akibat Kemalangan** akan dibayar mengikut peruntukan Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 atau kepada wakil sah jika tiada Penama yang dinamakan. Untuk **Orang Yang Diinsuranskan** yang beragama Islam, pembayaran semua manfaat sedia ada di bawah Polisi ini akan ditentukan oleh Undang-undang Islam yang sesuai dan Undang-undang Syariah yang berkenaan.

12. Had kepada Pembayaran Manfaat

Sekiranya disyaki berlaku penipuan atau ketidakjujuran, **Kami** boleh melantik dan membayar pihak bebas untuk menasihati **Kami** mengenai isu yang berkaitan dengan sebarang tuntutan. Jika dikehendaki oleh **Kami**, pihak bebas itu juga akan menemu bual, menyiasat, memeriksa secara perubatan **Orang Yang Diinsuranskan** yang membuat tuntutan dan memberikan laporan kepada **Kami**. **Orang yang Diinsuranskan** mesti bekerjasama dengan pihak bebas yang dilantik oleh **Kami** jika tidak, **Kami** mempunyai hak untuk menolak pembayaran tuntutan.

13. **Penipuan**
Kami boleh menolak tuntutan atau membatalkan Polisi ini atau melakukan kedua-duanya jika **Anda** tidak jujur dan berterus terang dalam mana-mana kenyataan yang dibuat dalam cadangan dan pengisytiharan atau tuntutan itu adalah penipuan atau dibesar-besarkan.
14. **Syarat Pengeluaran Portfolio**
Kami berhak untuk membatalkan portfolio secara keseluruhan jika **Kami** memutuskan untuk menghentikan penajaan jamin produk insurans ini. Pembatalan portfolio secara keseluruhan akan diberikan sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari notis bertulis kepada **Anda** dan **Kami** akan menghentikan semua polisi sehingga tamat tempoh perlindungan dalam portfolio.
15. **Kadar Pertukaran Mata Wang**
Semua Manfaat di bawah Polisi ini perlu dibayar dalam Ringgit Malaysia. Bil perubatan atau bil-bil lain yang dikemukakan dalam mata wang asing akan ditukar kepada Ringgit Malaysia berdasarkan kadar pertukaran yang disebut (kadar pasaran terbuka jika pasaran bebas, kadar rasmi jika bukan pasaran bebas) pada tarikh terbitan bil.
16. **Timbang Tara**
Semua perselisihan yang timbul daripada Polisi ini akan dirujuk kepada keputusan Penimbang Tara yang akan dilantik secara bertulis oleh **Anda** dan **Kami**. Jika tiada persetujuan untuk melantik seorang Penimbang Tara, maka dua orang Penimbang Tara akan dilantik secara bertulis, seorang oleh **Anda** dan seorang lagi oleh **Kami**, dalam tempoh satu (1) bulan selepas perselisihan tersebut. Sekiranya berlaku percanggahan pendapat antara Penimbang Tara, seorang Pengadil akan dilantik oleh kedua-dua Penimbang Tara secara bertulis sebelum mendengar kes yang dirujuk. Seseorang Penimbang Tara atau kedua-dua Penimbang Tara dan/atau Pengadil mesti membuat keputusan sebelum **Anda** boleh memulakan prosiding undang-undang terhadap **Kami**
17. **Had Masa**
Kami tidak akan bertanggungjawab untuk membayar tuntutan yang dibuat selepas tamatnya tempoh dua belas (12) bulan kalendar dari berlakunya **Kemalangan**. Selain itu, jika **Kami** menolak liabiliti untuk sebarang tuntutan, **Anda** mesti merujuk tuntutan kepada timbang tara dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar mulai tarikh penolakan **Kami**. Jika **Anda** tidak berbuat demikian, maka tuntutan itu akan, untuk semua tujuan, dianggap telah digugurkan dan tidak boleh dipulihkan semula selepas itu di bawah Polisi ini.
18. **Undang-undang Yang Berkuat Kuasa**
Polisi ini ditadbir oleh dan mesti ditafsirkan menurut Undang-undang Malaysia.
19. **Bayaran Premium**
Premium **anda** perlu dibayar pada setiap bulan dan premium yang dikenakan hendaklah mengikut pelan yang telah **Anda** pilih. **Anda** mesti membayar premium **Anda** apabila ia perlu dibayar. Jika bayaran premium **Anda** tidak dikemas kini, Polisi **Anda** akan luput. Premium akan dicaj kepada kad kredit atau kad debit **Anda** untuk pembayaran awal dan bulanan berikutnya. Jika satu atau lebih premium bulanan telah dibayar terlebih dahulu, tiada bayaran untuk sebarang premium bulanan berikutnya hanya akan menamatkan Polisi ini pada tarikh matang premium yang belum dibayar.
20. **Premium Penuh Perlu Dibayar**
Walau apa pun syarat Pembayaran Premium, jika tuntutan diterima dan dibayar oleh **Kami** semasa tahun polisi di mana bayaran premium tahunan penuh untuk tahun tertentu belum dibayar sepenuhnya, **Anda** hendaklah terus membayar dengan segera ansuran premium yang gagal dibayar di mana **Kami** berhak. untuk mendapatkan pemulihan bagi kemungkinan baki premium tahunan yang perlu dibayar.
21. **Fasal Tunai Sebelum Perlindungan**
Ia merupakan syarat khas yang asas dan mutlak untuk polisi ini bahawa premium yang perlu dibayar mesti dibayar dan diterima oleh **Kami** sebelum perlindungan bermula. Sekiranya syarat ini tidak dipenuhi, maka insurans ini terbatal dan tidak sah secara automatik. **Kami** berhak untuk menolak sebarang perlindungan dan/atau menolak sebarang tuntutan yang berpunca daripada tiada pembayaran premium kepada **Kami**.
22. **Pembaharuan Automatik**
Kami akan memperbaharui Polisi **Anda** secara automatik selepas tamat tempoh Polisi **Anda** melainkan **Anda** memaklumkan sebaliknya kepada **Kami**. Syarat pembaharuan automatik ini selanjutnya tertakluk kepada Fasal Tunai Sebelum Perlindungan.
Tertakluk kepada terma dan syarat Polisi ini dan kadar premium yang berkuat kuasa, Polisi ini akan diperbaharui secara automatik untuk tahun polisi yang lain selepas Syarikat menerima resit pembayaran premium untuk Pembaharuan. Tiada dokumen pembaharuan akan dikeluarkan kepada **Anda** dan **Jadual** sedia ada yang dikeluarkan kepada **Anda** hendaklah menjadi bukti perlindungan yang sah.
23. **Penamatan**
Polisi ini akan ditamatkan secara automatik apabila berlaku mana-mana yang berikut:
(a) tiada bayaran premium mengikut tarikh matang premium;
(b) kematian Orang Yang Diinsuranskan;

(c) Orang yang Diinsuranskan telah mencapai umur perlindungan maksimum yang ditetapkan.

24. Tempoh Percubaan

Jika polisi ini telah dikeluarkan dan atas apa jua sebab sekalipun **Anda** memutuskan untuk tidak mengambil polisi tersebut, **Anda** boleh mengembalikan polisi tersebut kepada **Kami** untuk pembatalan dengan syarat permintaan pembatalan tersebut dihantar oleh **Anda** kepada kami dalam tempoh lima belas (15) hari dari tarikh penyampaian polisi. **Anda** berhak mendapat pemulangan penuh premium yang dibayar tertakluk kepada potongan perbelanjaan perubatan (jika ada) yang ditanggung oleh kami dalam pengeluaran polisi.

25. Had Sekatan Dan Fasal Pengecualian (SANC)

Syarikat tidak akan dianggap menyediakan perlindungan dan tidak akan menerima sebarang bayaran di bawah Polisi; atau bertanggungjawab untuk membayar sebarang amaun (termasuk bayaran tuntutan, bayaran balik premium, bayaran penyerahan atau pembatalan); atau menyediakan sebarang manfaat di bawah Polisi; setakat mana penyediaan perlindungan tersebut, pembayaran sejumlah wang atau penyediaan manfaat tersebut akan mendedahkan **Syarikat** kepada sebarang sekatan, larangan atau pengehadan di bawah mana-mana undang-undang dan/atau peraturan, yang ditadbir oleh mana-mana pihak berkuasa kerajaan, pengawal selia atau badan kompeten, atau mana-mana penguat kuasa undang-undang di mana-mana negara.

MENGEMUKAKAN ADUAN DAN RUNGUTAN

BAGAIMANA UNTUK MEMBUAT ADUAN?

Anda boleh merujuk sebarang aduan anda mengenai sebarang perkara berkaitan insurans kepada Unit Pengendalian Aduan **Kami** untuk penyelesaian secara baik sebelum merujuk kepada Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OPK) (No. Syarikat:200401025885 (664393P) (atau BNMLINK/BNMTELELINK, Bank Negara Malaysia (BNM)). Untuk menyelesaikan aduan, adalah penting untuk **Anda** memberikan **Kami** seberapa banyak maklumat yang mungkin semasa menghubungi **Kami**, iaitu nama penuh, alamat, nombor telefon, nombor Polisi dan jenis aduan **Anda**.

Berikut ialah butiran perhubungan Unit Pengendalian Aduan **Kami**:

Unit Pengendalian Aduan

GREAT EASTERN GENERAL INSURANCE (MALAYSIA) BERHAD
Tingkat 18, Menara Great Eastern, 303 Jalan Ampang, 50450 Kuala Lumpur
Nombor Telefon : 03-4259 7828
No Faks : 03-4813 2737
E-mel : gicare-my@greateasterngeneral.com

OMBUDSMAN UNTUK PERKHIDMATAN KEWANGAN ATAU BANK NEGARA MALAYSIA

Jika **Anda** tidak berpuas hati dengan maklum balas atau keputusan Unit Pengendalian Aduan **Kami**, **Anda** boleh mengemukakan aduan **Anda** sama ada kepada OPK dalam tempoh enam (6) bulan dari tarikh keputusan akhir Unit Pengendalian Aduan **Kami**, atau kepada BNM. Sila semak dengan Unit Pengendalian Aduan Kami mengenai cara yang wajar untuk menangani aduan **Anda**. Berikut ialah butiran perhubungan OPK atau BNM:-

Pihak Berkuasa	Ombudsman Untuk Perkhidmatan Kewangan (OPK)	BNMLINK/BNMTELELINK, Bank Negara Malaysia (BNM)
Alamat	Tingkat 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia, No. 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur	Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (BNMLINK) (Pusat Khidmat Pelanggan Jumpa Terus) Tingkat Bawah, Blok D. Jalan Dato' Onn, 50480 Kuala Lumpur. Pusat Perhubungan (BNMTELELINK) Jabatan Komunikasi Korporat, Bank Negara Malaysia P.O. Box 10922, 50929 Kuala Lumpur.
Nombor Telefon	03-2272 2811	1-300-88-5465
No. Faks	03-2272 1577	03-2174 1515
E-mel	enquiry@ofs.org.my	bnmtelelink@bnm.gov.my