PA Care

Terma & Syarat

POLISI INSURANS PA CARE

Polisi ini, **Jadual** dan apa-apa Pengendorsan atau Memorandum dilampirkan, hendaklah dibaca sebagai satu dokumen dan apa-apa perkataan atau kenyataan yang makna khususnya telah dinyatakan akan memberi makna khusus di mana jua ia tertera.

SEKSYEN A – PERJANJIAN KAMI

Anda, **Pihak Diinsuranskan**, dan **Kami**, **Syarikat**, bersetuju bahawa

1. **Cadangan** harus dilampirkan dan menjadi asas kontrak.
2. **Kami** akan memberi perlindungan insurans tertakluk kepada terma-terma Polisi ini.
3. Berikut adalah syarat-syarat terdahulu kepada sebarang liabiliti pada bahagian **Kami**:
   a) Pematuhan syarat-syarat Polisi ini yang berkaitan dengan apa-apa yang perlu dilakukan atau dipatuhi oleh **Anda** atau **Pihak Diinsuranskan**.
   b) Kenyataan Cadangan seperti di Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan
      i) Polisi dikeluarkan sejajar dengan pembayaran dari premium yang ditentukan dalam **Jadual** Polisi dan menurut kepada kenyataan yang telah dikemukakan di dalam Borang Cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh Pihak **Anda** pada atau semasa penyerahan Borang Cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) dan pada masa perjanjian ini ditandatangani. Jawapan dan sebarang pernyataan lain yang **Anda** berikan akan menjadi sebahagian daripada kontrak insurans antara **Anda** dan pihak **Kami**. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat sebarang salah nyata semasa pra-kontrak berhubung dengan jawapan **Anda** atau di mana-mana pernyataan yang diberikan oleh **Anda**, hanya remedi yang terdapat dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan diguna pakai. Polisi ini bertindak atas terma-terma dan syarat-syarat kontrak insurans seperti yang dipersetujui antara **Anda** dan pihak **Kami**.
      ii) **Anda** mesti mematuhi dan memenuhi Terma, Syarat, Pengendorsan, Fasal atau Jaminan Polisi.

SEKSYEN B – DEFINISI

Untuk tujuan Polisi ini,

1. **Kami / Syarikat** bermaksud Liberty General Insurance Berhad 197801007153 (44191-P).

2. **Anda**/**Pihak Diinsuranskan** bermaksud individu yang dinamakan sebagai **Pihak Diinsuranskan** di dalam **Jadual** Polisi, penyemakan selanjutnya, pindaan atau pengendorsan terhadapnya.

3. **Kemalangan** bermaksud sebarang kejadian mengejut, tidak disengajakan dan berlaku secara kebetulan.

4. **Tarikh Kemalangan** bermaksud hari apabila mana-mana **Kecederaan** dan lain kejadian yang dilindungi:
   (a) berlaku;
   (b) dikenakan kepada: dan / atau
   (c) ditimpa oleh **Pihak Diinsuranskan**

5. **Hospital** bermaksud sebuah tempat ditubuhkan yang memenuhi semua keperluan berikut:
   a. memegang lesen sebagai **Hospital** (jika pelesenan diperlukan di negeri atau bidang kuasa kerajaan);
   b. beroperasi terutamanya untuk penjagaan dan rawatan orang sakit atau cedera sebagai pesakit dalam;
   c. menyediakan khidmat jagaan 24 jam sehari oleh jururawat berdaftar dan siswazah;
   d. mempunyai satu atau lebih daripada satu Pakar Perubatan berlesen pada setiap masa;
   e. mempunyai kemudahan untuk diagnosis dan pembedahan utama; dan
   f. bukan klinik, tempat untuk orang ketagih alkohol dan dadah; pusat jagaan atau rumah pemulihan atau rumah orang tua atau pertubuhan yang serupa

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

7. **Kehilangan Mata** termasuk kehilangan keseluruhan penglihatan dan tidak boleh sembuh.

8. **Kehilangan Anggota Badan** bermaksud pemotongan fizikal atau ketidakupayaan berfungsi dan menyeluruh pada sebelah tangan pada atau di atas paras pergelangan atau sebelah kaki pada atau di atas paras buku lali.

9. **Kehilangan Percakapan** bermaksud kehilangan upaya untuk mengeluarkan mana-mana tiga (3) daripada empat (4) jenis bunyi yang membolehkan seseorang itu bercakap seperti bunyi-bunyi "Labial", "Alveololabial", "Palatal" dan "Velar" atau kehilangan sepenuhnya suara atau kerosakan pusat percakapan di bahagian otak menyebabkan "Aphasia".

10. **Kehilangan Pendengaran** bermaksud kehilangan **Kekal** pendengaran dan tidak boleh sembuh sepenuhnya untuk kedua-dua telinga disahkan oleh pakar perubatan Telinga, Hidung & Tekak (ENT) melalui bukti perubatan dalam bentuk audiometri dan ujian ambang bunyi.

11. **Kehilangan Jari Tangan** atau **Jari Kaki** bermakna pemotongan lengkap dari atau di atas sendi metacarpophalangeal atau sendi metatarsophalangeal.

12. **Pengamal Perubatan** bermaksud **Pengamal Perubatan** yang berkelayakan dilesenkan oleh Pihak Berkuasa Perubatan di negara di mana rawatan diberikan dan seseorang yang mempraktikkan dalam skop perlesenan dan latihannya.

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

14. **Kekal** bermaksud yang berlangsung selama dua belas (12) bulan berturut-turut dari tarikh kemalangan dan pada tarikh tamat tempoh itu, tanpa ada harapan untuk sembuh.

15. **Pakar Perubatan** atau **Pakar Bedah** bermaksud pengamal perubatan barat yang berdaftar di bawah Pendaftaran Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia dan sekiranya tuntutan timbul di luar negara Malaysia, **Pakar Perubatan** atau **Pakar Bedah** hendaklah bermaksud pengamal perubatan barat yang telah didaftarkan di bawah undang-undang negara yang mana tuntutan itu timbul.

16. **Tarikh Efektif Polisi** adalah tarikh di mana perlindungan di bawah Polisi ini berkuatkuasa.

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

19. **Keadaan yang Sedia Ada** di mana sahaja digunakan dalam Polisi ini bermaksud **Kecederaan**, penyakit, kecacatan fizikal yang dikenalpasti pada bila-bila masa sebelum **Tarikh Efektif Polisi** atau apa-apa keadaan yang **Pihak Diinsuranskan** sedar, atau dengan sepatutnya sedar pada masa permulaan Polisi atau sebarang keadaan yang mana **Pihak Diinsuranskan** telah menerima rawatan, ubat atau nasihat dari **Pakar Perubatan**.

20. **Cadangan** bermaksud apa-apa borang cadangan dan pengisytiharan yang ditandatangani dan apa-apa maklumat yang dibekalkan oleh **Anda**, atau bagi pihak **Anda**.

21. **Jadual** bermakna Jadual Insurans yang dilampirkan dan membentuk sebahagian daripada Polisi ini.

SEKSYEN C – JADUAL FAEDAH

Insurans ini menawarkan pampasan terhadap **Kecederaan** badan, kecacatan atau kematian disebabkan semata-mata oleh keadaan keganasan luaran yang tidak disengajakan dan dapat dilihat.

FAEDAH	Jumlah Diinsuranskan (RM)	
	Plan A	Plan B
Kematian Kemalangan	8,000	12,000
Hilang Upaya Kekal (sehingga) (rujuk kepada Jadual Skala Faedah)	8,000	12,000
Perbelanjaan Pengebumian (Kematian Kemalangan)	500	1,000

HURAIAN FAEDAH

(1) **Kematian Kemalangan** (yang berlaku dalam masa dua belas (12) bulan kalendar dari **Tarikh Kemalangan**)
(2) **Hilang Upaya Kekal** (yang berlaku dalam masa dua belas (12) bulan kalendar dari **Tarikh Kemalangan**)

Jadual Skala Faedah

		Skala
- Kehilangan Dua Anggota Badan		100%
- Kehilangan kedua belah tangan atau semua jari dan kedua-dua belah ibu jari tangan		100%
- Kehilangan sepenuhnya penglihatan kedua-dua mata		100%
- Lumpuh sepenuhnya		100%
- Hilang akal sepenuhnya		100%
- Kecederaan mengakibatkan terlantar sakit di katil secara kekal		100%
- Sebarang kecederaan lain yang menyebabkan kecacatan keseluruhan berkekalan akibat daripada terlibat atau menyertai pekerjaan atau kerjaya daripada man-mana dan setiap jenis		100%
- Kehilangan lengan pada bahu		100%
- Kehilangan lengan diantara bahu dan siku		100%
- Kehilangan lengan pada siku		100%
- Kehilangan lengan diantara siku dan pergelangan tangan		100%
- Kehilangan tangan pada pergelangan tangan		100%
- Kehilangan kaki	- pada pingang	100%
	- antara lutut dan pingang	100%
	- bawah lutut	100%
- Mata:	- keseluruhan mata	100%
Kehilangan	- semua pandangan dalam sebelah mata	100%
	- pandangan pada, kecuali pengamatan pada cahaya	50%
	- kanta pada sebelah mata	50%
- Kehilangan empat jari dan ibu jari pada satu tangan		50%
- Kehilangan pendengaran	- kedua-dua telinga	75%
- Kehilangan pertuturan		50%

Nota:
1. **Kehilangan kekal keseluruhan penggunaan bahagian badan hendaklah dianggap sebagai kehilangan bahagian badan.**
2. **Agregat peratusan keseluruhan boleh bayar berhubung dengan mana-mana satu kemalangan hendaklah tidak melebihi 100%. Sekiranya jumlah 100% telah dibayar, semua insurans di bawah ini hendaklah serta-merta terhenti berkuat kuasa. Semua kehilangan lain yang lebih kecil daripada 100% jika telah dibayar hendaklah mengurangkan perlindungan Pihak Diinsuranskan sebanyak amaun itu dari Tarikh Kemalangan sehingga habis tempoh Polisi.**
3. **Sekiranya Kecederaan tidak dinyatakan, Kami akan menerima pakai peratus cacat anggota di bawah skala di atas yang tidak selaras dengan peruntukan bagi faedah-faedah yang tersebut.**
4. **Apabila sesuatu kehilangan tertentu berlaku yang mana tanggung ruginya boleh dibayar di bawah bahagian ini, maka semua insurans lain di bawah Polisi ini akan tamat serta-merta, tetapi penamatan tersebut tidak akan menimbulkan prejudis terhadap sebarang tuntutan yang timbul daripada kemalangan yang menyebabkan kehilangan/kerugian tadi.**

(3) Perbelanjaaan Pengebumian
Sekiranya berlaku **Kematian Kemalangan** ke atas **Pihak Diinsuranskan**, **Kami** akan membayar elaun pengebumian seperti amaun yang dinyatakan dalam **Jadual** sebagai **Perbelanjaan Pengebumian**.

SEKSYEN D – PENGECUALIAN

Kami tidak akan membayar apa-apa untuk **Kecederaan**, kematian atau ketidakupayaan yang:-

1. Disebabkan atau disumbangkan oleh keadaan perubatan yang sedia ada seperti yang dinyatakan secara khusus di atas.

2. Disebabkan atau disumbangkan oleh **Kecederaan** akibat terlibat dalam (atau berlatih atau mengambil bahagian dalam latihan yang khas),
   - Sebarang perlumbaan (selain daipada yang menggunakan kaki) atau ujian mengukur kelajuan atau ketahanan.
   - Mendaki gunung atau tebing atau batu yang melibatkan penggunaan tali atau jurupandu.
   - Peluncuran Udara
   - Terjun paracut
   - Sukan musim sejuk (sukan musim sejuk tidak termasuk lencong atau ski).

3. **Kecederaan** yang disebabkan atau disumbangkan oleh:
   a) Bunuh diri atau kecederaan diri yang disengajakan.
   b) Kecacatan atau kelemahan fizikal atau mental yang pra-wujud.
   c) Kehamilan, keguguran atau melahirkan anak melainkan disebabkan semata-mata dan secara langsung oleh Kemalangan.
   d) AIDS atau penyakit yang berkaitan, dan gangguan kekurangan imunodefisiensi, atau ujian positif pada ujian darah berkaitan Aids.
   e) Mengambil dadah, melainkan jika **Anda** membuktikan bahawa dadah itu diambil mengikut nasihat dan preskripsi perubatan, dan bukan untuk rawatan ketagihan dadah.
   f) Gangguan mental atau saraf atau rawatan alkohol atau mabuk.
   g) Pembedahan kosmetik atau plastik atau mana-mana pembedahan elektif atau kecacatan kelahiran.
   h) Penyakit gigi, rawatan pergigian atau pembedahan.
   i) Rawatan untuk meringankan kegemukan/ mengurangkan berat badan.
   j) Pemeriksaan badan umum, pemulihan kesihatan, penyembuhan kustodian atau istirahat.
   k) Penyakit kelamin.
   l) Semasa sedang melakukan atau dalam percubaan untuk melakukan sebarang tindakan yang melanggar undang-undang.

4. Disebabkan oleh **Pihak Diinsuranskan** melibatkan diri dalam penerbangan swasta atau aktiviti aerial kecuali sebagai

penumpang yang membayar tambang dalam kapal terbang yang berlesen untuk perkhidmatan membawa penumpang ke laluan yang ditetapkan.

5. Peperangan, serangan, tindakan musuh asing, permusuhan atau operasi ketenteraan (sama ada peperangan diisytiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, keganasan, undang-undang tentera, kebangkitan pihak tentera atau kuasa lain.

6. Penyakit atau **Kecederaan** akibat tindak balas nuklear, radiasi nuklear atau pencemaran radioaktif.

7. Oleh **Pihak Diinsuranskan** yang berusia lebih daripada tujuh puluh lima (75) tahun.

8. Dengan tidak menyentuh mana-mana peruntukan yang bertentangan dalam insurans ini atau apa-apa pengendorsan pada dokumen ini adalah dipersetujui bahawa insurans ini tidak termasuk kerugian, kerosakan, kos atau perbelanjaan walau apa pun sifatnya yang secara langsung atau secara tidak langsung disebabkan oleh, akibat daripada atau yang berhubung dengan apa-apa tindakan keganasan tanpa mengambil kira apa-apa sebab lain atau kejadian sumbangan acara yang serentak atau dalam apaapa urutan lain dengan kerugian.
Keganasan bermaksud tindakan, termasuk tetapi tidak terhad kepada penggunaan kekerasan atau keganasan dan/atau ancaman terhadap, mana-mana orang atau kumpulan orang, sama ada bertindak seorang diri atau bagi pihak atau berhubung dengan mana-mana organisasi kerajaan, dilakukan untuk tujuan politik, keagamaan, tujuan ideologi yang serupa termasuk niat untuk mempengaruhi mana-mana kerajaan dan/atau untuk menyebabkan orang awam, atau mana-mana bahagian awam, berada dalam ketakutan.

   Polisi ini juga tidak termasuk kerugian, kerosakan, kos atau perbelanjaan dalam bentuk apa pun sifatnya yang secara langsung atau secara tidak langsung disebabkan oleh, akibat daripada atau yang berhubung dengan apa-apa tindakan yang diambil dalam pengawalan, pencegahan, menumpaskan atau dengan apa-apa cara yang berkaitan dengan apa-apa tindakan keganasan.

   Jika **Kami** mengatakan bahawa atas sebab kekecualian ini, apa-apa kerugian, kerosakan, kos atau perbelanjaan yang tidak dilindungi oleh insurans ini beban membuktikan sebaliknya hendaklah terletak pada **Pihak Diinsuranskan**. Sekiranya mana-mana bahagian Polisi ini didapati tidak sah atau tidak boleh dikuatkuasakan, bahagian selebihnya hendaklah kekal berkuat kuasa penuh dan dikuatkuasakan.

9. **KLAUSA PENGECUALIAN KERUGIAN SIBER TERHAD**

   1. Tanpa mengambil kira sebarang peruntukan yang bertentangan dalam Polisi ini, Polisi ini mengecualikan sebarang Kerugian Siber.

   2. Kerugian Siber bermaksud sebarang kerugian, kerosakan, tanggungan, perbelanjaan, denda atau penalti atau apa-apa jumlah lain yang disebabkan secara langsung oleh:
      2.1. penggunaan atau pengendalian mana-mana Sistem Komputer atau Rangkaian Komputer;
      2.2. pengurangan atau kehilangan keupayaan untuk menggunakan atau mengendalikan mana-mana Sistem Komputer, Rangkaian Komputer atau Data;
      2.3. akses kepada, pemprosesan, penghantaran, penyimpanan atau penggunaan mana-mana Data;
      2.4. ketidakmampuan untuk mengakses, memproses, menghantar, menyimpan atau menggunakan sebarang Data;
      2.5. sebarang ancaman atau sebarang penipuan berkaitan 2.1 hingga 2.4 di atas;
      2.6. sebarang ralat atau pengabaian atau kemalangan berkenaan dengan mana-mana Sistem Komputer, Rangkaian Komputer atau Data.

   3. Sistem Komputer bermaksud mana-mana komputer, perkakasan, perisian, aplikasi, proses, kod, program, teknologi maklumat, sistem komunikasi atau peranti elektronik yang dimiliki atau dikendalikan oleh Pihak Diinsuranskan atau mana-mana pihak lain. Ini termasuk mana-mana sistem yang serupa dan sebarang kemasukan, pengeluaran atau peranti storan data atau sistem, peralatan rangkaian atau kemudahan sandaran yang berkaitan.

   4. Rangkaian Komputer bermaksud sekumpulan Sistem Komputer dan peranti elektronik lain atau kemudahan rangkaian yang disambungkan melalui satu bentuk teknologi komunikasi, termasuk internet, intranet dan rangkaian persendirian maya (VPN), membenarkan peranti pengkomputeran rangkaian untuk bertukar Data.

   5. Data bermaksud maklumat yang digunakan, diakses, diproses, dihantar atau disimpan oleh Sistem Komputer.

10. **KLAUSA PENGECUALIAN PANDEMIK**

   1. Polisi ini akan mengecualikan semua kerugian yang timbul daripada, disumbangkan oleh, atau berpunca daripada sebarang pandemik. Dengan ini, punca penyumbang kepada pandemik adalah mencukupi.

   2. Pandemik menurut perenggan 1 merujuk kepada semua penyakit atau patogen yang diisytiharkan sedemikian oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO). Pengecualian ini terpakai dari tarikh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mengisytiharkan wabak itu.

   3. Jika Syarikat mendakwa bahawa disebabkan oleh pengecualian ini, sebarang kerugian tidak dilindungi oleh Polisi ini, beban untuk membuktikan sebaliknya adalah tanggungjawab Pihak Diinsuranskan.

Subject otherwise to the terms and conditions of this policy.

SEKSYEN E – SYARAT-SYARAT

1. **KELAYAKAN - KEMASUKAN**

   Pihak Diinsuranskan mesti ialah:

   i) Warganegara Malaysia; Pemastautin Tetap, atau penduduk / warga negara asing memiliki Permit Kerja / Pas Pekerjaan yang laku atau bekerja secara sah di Malaysia.
   ii) Antara umur 16 dan 75 tahun pada tarikh permulaan Polisi dan bebas dari kecacatan fizikal dan mempunyai kesihatan yang normal.

2. **UMUR PEMBAHARUAN**

   Tertakluk kepada persetujuan **Kami**, Polisi ini mungkin diperbaharui sehingga **Pihak Diinsuranskan** berumur 75 tahun. Jika diperbaharui sampai umur 75 tahun, perlindungan bagi **Pihak Diinsuranskan** di bawah Polisi ini akan berhenti pada hujung tempoh Polisi tahun lahir ke-75 **Pihak Diinsuranskan**.

3. Pembayaran berhubung dengan apa-apa premium hendaklah tidak dianggap menjadi pembayaran kepada **Kami** melainkan resit berbentuk cetakan telah ditandatangani oleh wakil **Syarikat Kami** yang diberi kuasa sewajarnya telah dikeluarkan kerana itu.

4. Semua notis yang dikehendaki diberikan oleh **Pihak Diinsuranskan** kepada **Kami** mestilah secara bertulis beralamatkan kepada Cawangan atau Agensi **Syarikat Kami** yang terdekat dan tiada pengubahan dalam terma-terma Polisi ini ataupun apa-apa pengendorsan terhadapnya akan dianggap sah kecuali perkara yang serupa ditandatangani atau diparapi oleh wakil **Syarikat Kami** yang diberi kuasa.

5. **PEMBATALAN**

   Kami boleh membatalkan Polisi ini pada bila-bila masa melalui notis bertulis yang dihantar kepada **Anda** atau dihantar ke

alamat terakhir anda seperti yang ditunjukkan oleh rekod Syarikat kami yang menyatakan apabila selepas itu pembatalan tersebut adalah berkesan. Sekiranya berlaku pembatalan tersebut, **Kami** akan memulangkan bahagian premium (termasuk Cukai Perkhidmatan) yang tidak diperolehi daripada sebarang premium yang sebenarnya dibayar oleh **Anda**. Pembatalan sedemikian hendaklah tanpa menjejaskan sebarang tuntutan yang timbul sebelum ini. Sekiranya Polisi dibatalkan oleh **Anda**, premium yang diperoleh akan dikira mengikut jadual kadar pendek yang digunakan oleh Syarikat kami pada bila-bila masa pembatalan.

JADUAL KADAR TEMPOH PENDEK

Tempoh Insurans	**Peratus Premium Tahunan yang dikenakan**
Tidak melebihi satu bulan kalendar ------------------	25%
Melebihi 1 bulan tetapi sehingga 3 bulan -----------	50%
Melebihi 3 bulan tetapi sehingga 6 bulan -----------	75%
Melebihi 6 bulan tetapi sehingga 9 bulan -----------	90%
Melebihi 9 bulan --	100%

6. **MASA NOTIS TUNTUTAN**

Notis bertulis tentang **Kecederaan** yang menjadi asas tuntutan mesti diberikan kepada **Kami** dalam masa tiga-puluh (30) hari selepas **Tarikh Kemalangan** yang menyebabkan **Kecederaan** sedemikian. Sekiranya berlaku mati **Kemalangan**, notis segera tentang hal ini mestilah diberikan kepada **Kami**.

7. **KECUKUPAN NOTIS**

Notis sedemikian oleh atau bagi **Pihak Diinsuranskan** atau Benefisiari, mengikut kes, yang diberikan kepada **Kami** atau kepada mana-mana ejen **Syarikat Kami** yang diberikan kuasa, dengan butir-butir yang mencukupi untuk mengenal pasti **Pihak Diinsuranskan** hendaklah dianggap sebagai notis kepada **Kami**. Kegagalan untuk memberi notis dalam masa yang diperuntukkan dalam Polisi ini hendaklah tidak mentaksahkan apa-apa tuntutan jika dibuktikan secara munasabah bahawa notis sedemikian tidak dapat diberikan dan bahawa notis telah diberikan secepat mungkin apabila munasabah.

8. **BORANG UNTUK BUKTI KEHILANGAN**

Kami, apabila menerima notis sedemikian, akan membekalkan kepada pihak menuntut borang-borang sedemikian, sebagaimana yang biasa dibekalkannya untuk memfailkan bukti kehilangan.

9. **MASA UNTUK MEMFAILKAN BUKTI KEHILANGAN**

Bukti pengakuan kehilangan mesti dibekalkan kepada **Kami** di pejabatnya yang disebutkan dalam masa satu ratus lapan puluh (180) hari selepas tarikh kehilangan sedemikian.

10. **PEMERIKSAAN PERUBATAN**

Kami hendaklah diberi hak dan peluang untuk memeriksa **Pihak Diinsuranskan** sekerap yang mungkin diperlukan secara munasabah dalam tempoh tuntutan di bawah dokumen ini, dan juga diberi hak dan peluang untuk membuat autopsi sekiranya berlaku kematian jika tidak dilarang oleh undang-undang.

11. **PEMBAYARAN TANGGUNG RUGI SERTA-MERTA**

Semua tanggung rugi yang diperuntukkan dalam Polisi ini akan dibayar serta-merta selepas penerimaan bukti yang wajar.

12. **TUNTUTAN MELALUI PIHAK DIINSURANSKAN DINAMAKAN**

Semua tuntutan di bawah ini hendaklah diserahkan melalui **Pihak Diinsuranskan** yang dinamakan.

13. **KEPADA SIAPA PAMPASAN BOLEH DIBAYAR**

Apa-apa pampasan yang boleh dibayar di bawah Polisi ini kepada **Pihak Diinsuranskan** dan sekiranya berlaku kehilangan nyawa **Pihak Diinsuranskan** semua pampasan sedemikian hendaklah dibayar kepada wakilnya yang sah di sisi undang-undang dan penerimaan **Pihak Diinsuranskan** atau wakilnya yang sah di sisi undang-undang, mengikut mana yang berkenaan, hendaklah melepaskan tanggungan sepenuhnya bagi apa-apa atau semua tuntutan yang berserta dengan Polisi ini.

14. **HAK-HAK BENEFISIARI**

Persetujuan Benefisiari hendaklah tidak menjadi suatu keperluan untuk menyerahkan atau menyerah hak Polisi ini, atau menukar Benefisiari, atau untuk apa-apa perubahan lain dalam Polisi ini.

15. **HAD-HAD MASA UNTUK TINDAKAN GUAMAN**

Tiada tindakan menurut undang-undang atau dari segi ekuiti hendaklah diambil untuk mendapatkan balik Polisi ini sebelum habis tempoh enam puluh hari (60) selepas bukti kerugian telah difailkan menurut keperluan Polisi ini, dan juga tidak akan dikenakan tindakan kecuali dibawa dalam tempoh enam (6) tahun dari tarikh tempoh tamat kejadian yang menimbulkan tuntutan.

16. **HAD-HAD YANG DIKAWAL OLEH STATUT**

Jika pada bila-bila masa had Polisi ini, berhubung dengan memberi notis tuntutan atau memberikan bukti kerugian, adalah kurang daripada yang dibenarkan oleh undang-undang negeri tempat **Pihak Diinsuranskan** tinggal pada masa Polisi ini dikeluarkan, had SEDEMIKIAN adalah dengan ini dilanjutkan untuk disesuaikan dengan tempoh minimum yang dibenarkan oleh undang-undang sedemikian.

17. **PENYERAHAN HAK**

Penyerahan hak kepentingan di bawah Polisi ini hendaklah tidak terikat atas **Syarikat Kami** melainkan dan sehingga salinan asal atau penduanya difailkan di Ibu Pejabat **Kami**. **Kami** tidak memikul apa-apa tanggungjawab bagi mengesahkan penyerahan hak. Perubahan Benefisiari di bawah Polisi ini hendaklah tidak mengikat **Syarikat Kami**, melainkan persetujuannya secara rasmi disokong di dalam ini oleh seorang pegawai eksekutif **Syarikat Kami**. Peruntukan piagam, perlembagaan atau undang-undang kecil **Syarikat Kami** ini hendaklah tidak digunakan dalam mempertahankan apa-apa tuntutan yang timbul di bawah Polisi ini, melainkan peruntukan sedemikian telah digabungkan sepenuhnya dalam Polisi ini.

18. **PEMATUHAN PERUNTUKAN POLISI**

Kegagalan untuk mematuhi mana-mana peruntukan yang terkandung dalam Polisi ini hendaklah menyebabkan semua tuntutan di bawah ini menjadi tidak sah.

19. **PEMBAHARUAN**

Polisi ini boleh diperbaharui dengan persetujuan **Syarikat Kami** dari suatu tempoh ke suatu tempoh, dengan pembayaran premium terlebih dahulu pada kadar premium **Syarikat Kami** yang berkuat kuasa pada masa pembaharuan.

20. **KADAR PREMIUM APABILA PEMBAHARUAN**

Kadar pembaharuan premium adalah tidak dijamin. **Kami** berhak untuk menyelia semula premium pada masa pembaharuan berdasarkan pengalaman tuntutan portfolio. Penyeliaan tersebut mungkin disebabkan kemerosotan pengalaman tuntutan atau perubahan dalam faedah. Syarat-syarat ini tidak menyeluruh dan kadar premium boleh dikaji semula di bawah keadaan yang dibenarkan. Notis bertulis tiga puluh (30) hari akan diberikan kepada **Pemegang Polisi** sebelum perubahan tersebut berkuatkuasa.

21. **KLAUSA TUNAI SEBELUM PERLINDUNGAN (“CBC”)**

a) Tiada perlindungan akan diberikan sehingga premium telah dibayar sepenuhnya.

b) Sekiranya premium tertunggak tidak dibayar dan diterima oleh **Kami** (atau pengantara yang mana Polisi ini dilaksanakan) pada atau sebelum **Tarikh Efektif Polisi** yang disebut di atas, maka Polisi, Sijil Pembaharuan, Nota Perlindungan dan Pengendorsan hendaklah disifatkan dibatalkan dengan serta-merta dan tiada apa-apa faedah yang perlu dibayar oleh **Kami**. Sebarang pembayaran yang diterima selepas itu tidak akan memberi kesan apa-apa ke atas pembatalan Polisi, Sijil Pembaharuan, Nota Penutupan dan Pengendorsan.

22. **TIMBANG TARA**

Semua pertelingkahan yang timbul daripada Polisi ini hendaklah dirujuk kepada keputusan seorang Penimbang Tara yang perlu dilantik secara bertulis oleh pihak yang bertelingkah dan jika mereka tidak dapat bersetuju dengan seorang Penimbang Tara, pertelingkahan hendaklah dirujuk kepada dua Penimbang Tara, seorang hendaklah dilantik secara bertulis oleh setiap pihak dalam tempoh satu bulan kalendar selepas diminta berbuat demikian secara bertulis oleh pihak yang lain atau dalam kes kedua-dua Penimbang Tara tidak mencapai kata sepakat, pertelingkahan tersebut hendaklah dirujuk kepada keputusan Pengadil yang akan dilantik secara bertulis oleh kedua-dua Penimbang Tara sebelum membuat rujukan. Pengadil hendaklah duduk dengan Penimbang Tara dan mempengerusikan mesyuarat dan tindakan hanya boleh diambil terhadap **Kami** selepas Keputusan telah dibuat. Jika **Kami** menafikan liabiliti terhadap **Anda** bagi sebarang tuntutan di bawah ini dan tuntutan tersebut tidak dirujuk kepada Penimbang Tara dalam tempoh dua belas bulan dari tarikh penafian tersebut menurut peruntukan yang terkandung di dalam ini, maka tuntutan, atas semua hasrat dan tujuan, hendaklah dianggap telah dilepaskan dan tidak boleh diperolehi kembali selepas itu.

23. **PEMILIKAN POLISI**

Kecuali diperuntukkan sebaliknya secara nyata melalui Endorsemen dalam Polisi, **Kami** berhak menganggap **Pemegang Polisi** sebagai pemilik mutlak Polisi. **Kami** tidak terikat untuk mengiktiraf apa-apa tuntutan ekuiti atau tuntutan lain ke atas Polisi atau kepentingan dalam Polisi, dan penerimaan Polisi atau Faedah oleh **Pemegang Polisi** (atau oleh wakilnya yang sah atau yang diberi kuasa) sahaja hendaklah merupakan pelepasan efektif bagi semua obligasi dan liabiliti **Syarikat Kami**. **Pemegang Polisi** hendaklah dianggap sebagai prinsipal atau Ejen bertanggungjawab bagi **Pihak Diinsuranskan** yang dilindungi di bawah Polisi ini.

24. **SILAP NYATA UMUR**

Semua umur yang disebut dalam Polisi ini merujuk kepada umur tarikh lahir ulang tahun terakhir **Pihak Diinsuranskan.** Jika umur sebenar **Pihak Diinsuranskan** berada di luar lingkungan minimum dan maximum seperti yang dinyatakan, maka Polisi ini akan ditamatkan dan premium yang dibayar akan dibayar balik kepada **Anda** tanpa faedah.

25. **PENUKARAN PEKERJAAN**

Sekiranya **Pihak Diinsuranskan** akan terlibat dalam mana-mana pekerjaan yang mana risiko yang ditanggung mungkin lebih tinggi daripada pekerjaan yang dinyatakan dalam **Cadangan** atau pengendorsan berikutnya untuk Polisi ini tanpa terlebih dahulu memberitahu **Kami** dan memperolehi persetujuan bertulis kepada pindaan Polisi (tertakluk kepada pembayaran premium tambahan yang munasabah sebagaimana yang kami perlukan sebagai pertimbangan untuk perjanjian itu), maka tiada tuntutan akan dibayar berkenaan dengan apa-apa **Kecederaan** yang timbul daripada pekerjaan itu.

26. **PENAMATAN INSURANS**

Polisi ini akan ditamatkan secara automatik jika kejadian-kejadian berikut berlaku, mana-mana yang terdahulu:

a) Pada tarikh premium tertunggak apabila premium tidak dibayar;
b) Apabila **Pihak Diinsuranskan** mencapai umur tujuh-puluh enam (76) tahun;
c) Kematian **Pihak Diinsuranskan** atau jika **Pihak Diinsuranskan** mengalami Hilang Upaya Kekal akibat daripada **Kemalangan** membolehkan tuntutan dibuat dimana faedah penuh 100% daripada Jumlah Prinsipal Insurans seperti dinyatakan dalam Jadual Polisi telah dibayar;
d) Pada hari kematian **Pihak Diinsuranskan**;
e) Tarikh Polisi ini ditamatkan atau dibatalkan di bawah Seksyen E, Syarat no (5).

27. **KEWAJIPAN PENDEDAHAN**

Kontrak Insurans Pengguna

Sekiranya **Anda** memohon insurans ini sepenuhnya bagi tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion **Anda**, **Anda** mempunyai kewajipan mengambil penjagaan munasabah supaya tidak membuat salah nyataan semasa menjawab soalan-soalan di dalam Borang Cadangan (atau semasa **Anda** memohon insurans ini). Dalam kata lain, **Anda** harus menjawab soalan-soalan dengan penuh dan tepat. Kegagalan dalam mengambil langkah munusabah dalam menjawab soalan-soalan boleh mengakibatkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan kepada terma atau penamatan kontrak insurans **Anda** selaras dengan remedy di Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. **Anda** juga dikehendaki mendedahkan apa-apa perkara lain yang **Anda** ketahui ada berkaitan dengan keputusan Pihak **Kami** menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan dikenakan.

Anda juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu **Kami** dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans **Anda** ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan **Kami** (atau semasa permohonan insurans ini), apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan tidak tepat atau sudah berubah.

Kontrak Insurans Bukan Pengguna

Jika **Anda** memohon insurans ini untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion **Anda**, **Anda** berkewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang **Anda** tahu akan mempengaruhi keputusan **Kami** dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan dan apa-apa perkara yang munasabah yang boleh dijangka, jika tidak ia boleh menyebabkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans **Anda**.

Anda juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu **Kami** dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans **Anda** ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan **Kami** (atau semasa permohonan insurans ini), apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan tidak tepat atau sudah berubah.

28. **MATA WANG DAN KADAR TUKARAN**

Semua premium harus dibayar dalam Ringgit Malaysia. Sekiranya **Pihak Diinsuranskan** dimasukkan ke dalam **Hospital** dan / atau menerima rawatan di luar Malaysia dan membuat bil dalam mata wang selain Ringgit Malaysia, **Kami** akan menanggung rugi **Pihak Diinsuranskan** atau wakil peribadi guamannya dalam Ringgit Malaysia berdasarkan kadar pertukaran disebutkan (kadar pasaran terbuka jika kadar rasmi pasaran bebas, kalau tidak pasaran bebas hendaklah digunakan) pada tarikh **Pihak Diinsuranskan** keluar dari **Hospital**.

29. **KESAN CUKAI PERKHIDMATAN TERHADAP PENYELESAIAN TUNTUTAN**

Kami akan membayar tuntutan **Pihak Diinsuranskan** termasuk Cukai Barangan dan Perkhidmatan pada bekalan yang dikenakan cukai, sehingga had Jumlah Diinsuranskan.

30. **HAD SEKATAN DAN PENGECUALIAN**

Kami tidak akan bertanggungjawab untuk membayar apa-apa manfaat di bawah Polisi ini jika perlindungan, pembayaran tuntutan tersebut atau manfaat tersebut mungkin mendedahkan

Kami kepada sebarang sekatan, larangan atau sekatan di bawah resolusi Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu atau sekatan perdagangan atau ekonomi, undang-undang atau peraturan Kesatuan Eropah, United Kingdom, Amerika Syarikat atau Malaysia.

NOTIS PENTING:

A. Untuk perlindungan **Anda** sendiri, **Anda** dinasihati secara khusus untuk membaca Polisi **Anda** dan, jika tidak betul, memulangkannya untuk dibuat pindaan. Sekiranya **Anda** juga mempunyai Insurans lain yang berkuatkuasa pada harta tertentu, hendaklah memastikan bahawa semua Polisi memerihalkannya dalam syarat- syarat yang serupa.

B. Sekiranya terdapat kekeliruan, kekaburan dan konflik dalam mentafisran mana-mana terma dan syarat kontrak ini, versi Bahasa Inggeris adalah terpakai dan mangatasi versi Bahasa Malaysia.

C. **Anda** dinasihatkan untuk menamakan penama dan memastikan bahawa penama anda sedar Polisi Kemalangan Peribadi yang dibeli oleh **Anda**.

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

SALURAN PENYELESAIAN ADUAN INSURANS ANDA

Jika **Anda** tidak berpuas hati dengan jawapan atau keputusan **Kami**, **Anda** boleh mengemukakan aduan **Anda** kepada saluran di bawah. Sila semak dengan Unit Aduan **Syarikat Kami** tentang saluran yang betul untuk mengemukakan aduan **Anda**.

a) Eksekutif Perkhidmatan Pelanggan, Pusat Khidmat Pelanggan
Liberty General Insurance Berhad
Liberty Insurance Tower,
CT9, Pavilion Damansara Heights,
3, Jalan Damanlela
Pusat Bandar Damansara,
50490 Kuala Lumpur.
Tel. No: 03-2268 3333 or 1-300-888-990
E-mel : customer@libertyinsurance.com.my
Laman Web: www.libertyinsurance.com.my

b) BNMLINK
Bank Negara Malaysia
4th Floor, Podium Bangunan AICB,
No. 10, Jalan Dato' Onn,
50480 Kuala Lumpur.
e-Link : bnm.gov.my/BNMLINK
Laman Web : www.bnm.gov.my

c) Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS)
(Dahulunya dikenali sebagai Ombudsman Perkhidmatan Kewangan)
No. Syarikat : 200401025885
Talian Am : +603 2272 2811
Alamat : Level 14, Main Block,
Menara Takaful Malaysia,
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman,
50000 Kuala Lumpur.
Laman Web : www.fmos.org.my

BAHAGIAN IN DIBIARKAN KOSONG SECARA SENGAJA.

BAHAGIAN IN DIBIARKAN KOSONG SECARA SENGAJA.