



PLAN 75

www.pacificinsurance.com.my

PERSONAL ACCIDENT INSURANCE POLICY

Member of Perbadanan Insurans Deposit Malaysia

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

Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah sijil/polisi/produk yang layak adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM atau hubungi The Pacific Insurance Berhad atau PIDM (layari www.pidm.gov.my).



What is this product about?

This is a 24-hour worldwide insurance policy under the Perlindungan Tenang Scheme that provides coverage for death, permanent disablement, funeral or cremation expenses, and daily hospital income arising from an accident, as well as death due to dengue fever.

What are some of the key terms and conditions that I should be aware of?

Consumer Insurance Contract

Pursuant to Paragraph 5 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this Insurance wholly for purposes unrelated to your trade, business or profession, you have a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in the Proposal Form (or when you apply for this insurance). You must answer the questions fully and accurately.

Failure to take reasonable care in answering the questions 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.

The above duty of disclosure shall continue until the time your contract of insurance is entered into, varied or renewed with us. In addition to answering the questions in the Proposal Form (or when you apply for this insurance), you are required to disclose any other matter that you know to be relevant to our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied.

You also have a duty to tell us immediately if at any time after your contract of insurance has been entered into, varied or renewed with us any of the information given in the Proposal Form (or when you applied for this insurance) is inaccurate or has changed.

Non-Consumer Insurance Contract

Pursuant to Paragraph 4(1) of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this Insurance for a purpose related to your trade, business or profession, you have a duty to disclose any matter that you know to be relevant to our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant, otherwise 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.

The above duty of disclosure shall continue until the time your contract of insurance is entered into, varied or renewed with us. You also have a duty to tell us immediately if at any time after your contract of insurance has been entered into, varied or renewed with us any of the information given in the Proposal Form (or when you applied for this insurance) is inaccurate or has changed.

You must disclose all material facts such as your occupation and your personal pursuits which may affect the risk profile and the number of personal accident policies that you have purchased from other insurance companies.

COVERAGE:

Coverage under this policy is outlined below:

NO.	BENEFIT	SUM INSURED (RM)
1.	DEATH , if occurring within twelve (12) calendar months from the date of Accident OR	100,000
2.	PERMANENT DISABLEMENT , if occurring within twelve (12) calendar months from the date of Accident :	
	(a) Total paralysis or complete insanity or injuries resulting in being Permanently bedridden; or	
	(b) Total loss by physical severance or total and irrecoverable loss of use of the undermentioned parts of the body:	
	i. Loss of arm or hand at wrist – one or both; or	
	ii. Loss of leg – one or both; or	
	iii. Total loss of sight of – one or both eyes	
3.	FUNERAL OR CREMATION ALLOWANCE for Death caused by Accident	2,000
4.	DEATH DUE TO DENGUE FEVER	10,000
5.	DAILY HOSPITAL INCOME	75 per day (up to 60 days)

Duration of contract is for 1 year. It may be renewed on each anniversary of the date of inception of the policy by payment of the premium determined by us at the time of renewal. The description of cover is a brief summary for quick and easy reference. The precise terms and conditions that apply are in the policy document. You can request to view the actual insurance policy before you sign up.

How much premium do I have to pay?

Effective from 1 March 2024, the total premium payable is RM81.00 which you may pay by cash, cheque or credit card.

The insurance cover for the insured person under this policy shall be for a period of one (1) year.

What are the fees and charges that I have to pay?

The following table outlines the fees and charges that are payable under PLAN75:

DESCRIPTION	(RM)
PREMIUM	75.00
Service Tax (SST at 8%)	6.00
Stamp Duty (waived until 2025)	-
TOTAL PAYABLE	81.00

- Service tax of 8% is levied on the premium of RM75.00, which is RM6.00, effective from 1 March 2024.
- Stamp duty is waived until 2025.
- 25% intermediary commission if agent is appointed.
- 25% rebate on premium is allowed if the policy is purchased directly at any of our servicing offices.

If I already have other personal accident policies, will I be entitled for the similar benefits under this policy in the event of an Accidental Death or Permanent Disablement?

Yes, you will be paid on top of your other personal accident policies in the event of an Accidental Death or Permanent Disablement. Do disclose to us the details of your other personal accident policies when purchasing this policy.

Who is Eligible to Apply?

Malaysians aged between 18 to 65 years old.

What are the major exclusions under this policy?

This policy does not cover death or injury caused by the following events, occupations and/or activities:

- (1) War risks, nuclear risks, HIV/AIDS, intentional self-injury, suicide, venereal disease, pre-existing illness and/or condition, childbirth, miscarriage and pregnancy, under alcohol intoxication, any criminal or unlawful activities, and communicable disease. However, childbirth, miscarriage and pregnancy are covered if such events are solely and directly caused by an accident covered under this policy.
- (2) Taking part or engaging in the following: -
 - (a) hazardous activities involving mountaineering necessitating the use of ropes and other climbing gears and equipment, offshore activities beyond 5km off any coastline which include rafting, canoeing and white-water rapids, bungee jumping, all aerial activities, underwater activities involving the use of compressed air or gas to a depth of more than 18m, racing (other than on foot or swimming) or trial of speed or reliability.
 - (b) While committing or trying to commit any criminal, unlawful or malicious act, including resistance to arrest and riding or driving without a valid driving license.

This list is non-exhaustive. Please refer to the sample policy/policy wordings for the full list of exclusions under this policy.

Can I cancel my policy?

You may cancel this policy at any time by notifying us in writing.

If you cancel your policy within the 15 days “free look period” from the date you received your policy, we shall refund the entire premium you initially paid.

However, if you cancel your policy after the 15 days “free look period”, we shall refund you part of the premium for the unexpired period of cover on a pro-rata basis.

What do I need to do if there are changes to my contact or personal details?



It is important that you inform The Pacific Insurance Berhad of any change in your contact or personal details to ensure that all correspondences reach you in a timely manner.

How do I make a claim?

Your claims notification can be made via email or through physical submission at our head office, any of our branches or to Your insurance agent.

Claim documents required are: -

(i) For Death claims: -

- Claim form;
- Death certificate;
- Police report;
- Post-mortem and toxicology report;
- Copy of driving license (motor vehicle accident only).

Claim will be processed within five (5) working days of receipt of a claim notification with complete supporting documents provided to us.

(ii) For Permanent Disablement claims: -

- Claim form;
- Medical report by the attending doctor.

Claim will be processed within seven (7) working days of receipt of a claim notification with complete supporting documents provided to us.

(iii) For Daily Hospital Income claims: -

- Claim form;
- Medical report by the attending doctor;
- Copy of admission and discharge summary.

Claim will be processed within seven (7) working days of receipt of a claim notification with complete supporting documents provided to us.

Note: We reserve the rights to request for additional documents if necessary.

What other types of Personal Accident Insurance cover are available from The Pacific Insurance Berhad?



Other types of personal accident insurance covers are available at our website at <https://www.pacificinsurance.com.my/products/personal-accident/>



IMPORTANT NOTE:

YOU ARE ADVISED TO READ THE SCALE OF BENEFITS FOR DEATH AND DISABLEMENT IN YOUR INSURANCE POLICY. YOU MUST NOMINATE A NOMINEE AND ENSURE THAT YOUR NOMINEE IS AWARE OF THE PERSONAL ACCIDENT POLICY THAT YOU HAVE PURCHASED. YOU SHOULD READ AND UNDERSTAND THE INSURANCE POLICY AND DISCUSS WITH THE INSURANCE AGENT OR CONTACT THE PACIFIC INSURANCE BERHAD DIRECTLY FOR MORE INFORMATION.

If you have any other enquiries, please contact: -

The Pacific Insurance Berhad.

40-01, Q Sentral, 2A, Jalan Stesen Sentral 2,
KL Sentral, 50470 Kuala Lumpur, Malaysia

Tel: 03-26338999 Fax: 03-26338998

Email: customerservice@pacificinsurance.com.my

Website: www.pacificinsurance.com.my

Toll Free line: 1800 88 1629

**THIS BROCHURE IS NOT A CONTRACT OF INSURANCE.
SPECIFIC DETAILS OF COVERAGE ARE SET OUT IN THE POLICY.**



Apakah produk ini?

Ini adalah polisi insurans 24-jam seluruh dunia yang menyediakan perlindungan untuk kematian, hilang upaya kekal, perbelanjaan pengebumian atau pembakaran, dan pendapatan hospital harian akibat daripada kemalangan, serta kematian akibat demam denggi di bawah skim Perlindungan Tenang.

Apakah terma dan syarat-syarat penting yang perlu saya ketahui?

Kontrak Insurans Pengguna

Menurut perenggan 5 Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, anda mempunyai kewajipan untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan-soalan dalam Borang cadangan (atau semasa memohon insurans ini). Anda dikehendaki menjawab soalan-soalan dalam Borang cadangan ini dengan lengkap dan tepat.

Kegagalan untuk mengambil langkah yang munasabah dalam menjawab soalan-soalan mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans anda, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

Kewajipan pendedahan di atas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami. Sebagai tambahan kepada soalan-soalan di dalam Borang Cadangan (atau semasa memohon insurans ini), anda dikehendaki untuk mendedahkan apa-apa perkara lain yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan kami dalam 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

Menurut perenggan 4 (1) Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, 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 akan dikenakan dan apa-apa perkara yang munasabah yang boleh dijangka, jika tidak, ia boleh menyebabkan pembatalan kontrak insurans, keegangan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

Kewajipan pendedahan di atas hendaklah diteruskan sehingga kontrak anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami. 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 tidak tepat atau sudah berubah.

Anda perlu memberitahu semua fakta penting seperti pekerjaan anda, perjalanan yang dicadangkan dan tugas anda yang mungkin akan memberi kesan profil risiko dan bilangan polisi kemalangan diri yang anda telah beli dari syarikat insurans lain.

MANFAAT:

Manfaat insurans ini adalah seperti berikut:

NO.	MANFAAT	JUMLAH YANG DIINSURANSKAN (RM)
1.	KEMATIAN , jika berlaku dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar dari tarikh Kemalangan ATAU	100,000
2.	HILANG UPAYA KEKAL , jika berlaku dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar dari tarikh Kemalangan :	
	(a) Lumpuh sepenuhnya atau tidak siaman atau kecederaan menyebabkan terlantar secara kekal; atau	
	(b) Hilang menyeluruh akibat pemutusan fizikal atau hilang guna kekal dan tidak boleh pulih bagi bahagian anggota badan yang disebut di bawah ini:	
	i. Hilang lengan atau tangan di pergelangan tangan – satu atau kedua-duanya; atau	
	ii. Hilang kaki – satu atau kedua-duanya; atau	
	iii. Hilang penglihatan keseluruhan – satu atau kedua-dua belah mata;	
3.	ELAUN PENGEBUMIAN ATAU PEMBAKARAN untuk Kematian akibat Kemalangan	2,000
4.	KEMATIAN AKIBAT DEMAM DENGGI	10,000
5.	PENDAPATAN HOSPITAL HARIAN	75 setiap hari (sehingga 60 hari)

Tempoh kontrak adalah selama 1 tahun. Tempoh insurans boleh diperbaharui pada setiap ulang tahun tarikh permulaan polisi dengan pembayaran premium yang ditentukan oleh kami pada masa pembaharuan. Penerangan di atas adalah ringkasan untuk rujukan yang cepat dan mudah. Terma dan syarat tepat yang dipakai terdapat dalam dokumen polisi. Anda boleh meminta untuk melihat polisi insurans sebenar sebelum anda mendaftar.

Berapa premium yang harus saya bayar?

Berkuatkuasa mulai 1 Mac 2024, jumlah premium yang anda perlu bayar adalah sebanyak RM81.00 dan boleh dibayar melalui tunai, cek atau kad kredit.

Perlindungan insurans bagi orang yang diinsuranskan di bawah polisi ini adalah untuk tempoh satu (1) tahun.

Apakah yuran dan caj yang perlu saya bayar?

Jadual berikut menggariskan yuran dan caj yang perlu dibayar di bawah PELAN75: -

DESKRIPSI	(RM)
PREMIUM	75.00
Cukai Perkhidmatan (SST kadar 8%)	6.00
Duti Setem (dikecualikan sehingga 2025)	-
JUMLAH YANG PERLU DIBAYAR	81.00

- Cukai perkhidmatan sebanyak 8% dikenakan ke atas premium sebanyak RM75.00, iaitu RM6.00, berkuatkuasa mulai 1 Mac 2024.
- Duti setem diketepikan sehingga tahun 2025.
- 25% untuk komisen perantara jika ejen dilantik.
- Rebat 25% ke atas premium dibenarkan jika polisi dibeli secara langsung dari mana-mana pejabat servis kami.

Sekiranya saya sudah mempunyai polisi kemalangan diri yang lain, adakah saya berhak mendapat manfaat yang sama di bawah polisi ini sekiranya berlaku kematian atau hilang upaya kekal?

Ya, anda akan dibayar sebagai tambahan kepada polisi kemalangan diri anda sekiranya berlaku kematian atau hilang upaya kekal yang tidak sengaja. Anda perlu dedahkan kepada kami butiran polisi kemalangan diri anda yang lain semasa membeli Polisi ini.

Siapa yang Layak Memohon?

Rakyat Malaysia berumur antara 18 hingga 65 tahun.

Apakah pengecualian penting di bawah polisi ini?

Polisi ini tidak melindungi kematian atau kecederaan yang disebabkan oleh kejadian, pekerjaan dan/atau aktiviti berikut:

- (1) Risiko perang, risiko nuklear, HIV / AIDS, kecederaan diri yang disengajakan, bunuh diri, penyakit kelamin, penyakit dan/ atau keadaan yang sedia ada, melahirkan anak, keguguran dan kehamilan, kemabukan alkohol, perbuatan jenayah dan menyalahi undang-undang, dan penyakit berjangkit.
Walau bagaimanapun, melahirkan anak, keguguran dan kehamilan dilindungi jika kejadian tersebut disebabkan semata-mata dan secara langsung oleh kemalangan yang dilindungi di bawah polisi ini.
- (2) Mengambil bahagian atau terlibat dalam aktiviti berkenaan:
 - (a) Aktiviti berbahaya yang melibatkan pendakian gunung yang memerlukan penggunaan tali dan peralatan pendakian lain, aktiviti luar pesisir melebihi 5km dari mana-mana pantai yang termasuk berakit, berkanu dan jeram air putih, terjun bungee, semua aktiviti udara, sebarang kegiatan dalam air yang melibatkan penggunaan udara atau gas termampat hingga kedalaman lebih daripada 18m, perlumbaan (selain daripada berjalan kaki atau berenang) atau percubaan kelajuan atau kebolehpercayaan.
 - (b) Semasa melakukan atau cuba melakukan apa-apa perbuatan jenayah, menyalahi undang-undang atau berniat jahat, termasuk rintangan terhadap penangkapan dan menunggang atau memandu tanpa lesen memandu yang sah.

Senarai ini tidak lengkap. Sila rujuk kepada sampel polisi/ polisi kontrak untuk senarai penuh pengecualian di bawah polisi ini.

Bolehkah saya membatalkan polisi?

Anda boleh membatalkan polisi ini pada bila-bila masa dengan memberitahu kami secara bertulis.

Jika anda membatalkan polisi anda dalam tempoh 15 hari "tempoh semakan percuma" dari tarikh anda menerima polisi anda, kami akan mengembackkan keseluruhan premium penuh yang telah anda bayar.

Walao bagaimanapun, jika anda membatalkan polisi anda selepas "tempoh semakan percuma" selama 15 hari, kami akan membayar balik kepada anda sebahagian daripada premium untuk tempoh perlindungan yang belum tamat secara pro-rata.

Apa yang perlu saya lakukan jika terdapat perubahan pada alamat atau butiran peribadi saya?



Adalah penting anda memaklumkan kepada The Pacific Insurance Berhad tentang segala perubahan dalam alamat atau butiran peribadi anda untuk memastikan bahawa semua surat-menyurat anda tiba pada waktu yang tepat.

Bagaimana saya membuat tuntutan?

Pemberitahuan tuntutan anda boleh dibuat melalui e-mel atau melalui penyerahan fizikal di ibu pejabat kami, mana-mana cawangan kami atau ejen insurans anda.

Dokumen tuntutan yang diperlukan ialah: -

(i) Untuk tuntutan kematian: -

- Borang tuntutan;
- Sijil kematian;
- Laporan polis;
- Laporan bedah siasat dan toksikologi;
- Salinan lesen memandu (untuk kemalangan kenderaan motor sahaja).

Tuntutan akan diproses dalam tempoh lima (5) hari bekerja, selepas menerima pemberitahuan tuntutan dengan dokumen sokongan lengkap diberikan kepada Kami.

(ii) Untuk tuntutan hilang upaya kekal: -

- Borang tuntutan;
- Laporan perubatan oleh doktor yang merawat.

Tuntutan akan diproses dalam tempoh tujuh (7) hari bekerja, selepas menerima pemberitahuan tuntutan dengan dokumen sokongan lengkap diberikan kepada Kami.

(iii) Untuk tuntutan Pendapatan Hospital Harian: -

- Borang tuntutan;
- Laporan perubatan oleh doktor yang merawat;
- Salinan ringkasan kemasukan dan pelepasan hospital.

Tuntutan akan diproses dalam tempoh tujuh (7) hari bekerja, selepas menerima pemberitahuan tuntutan dengan dokumen sokongan lengkap diberikan kepada Kami.

Nota: Kami mempunyai hak untuk meminta dokumen tambahan jika perlu.

Apakah jenis perlindungan insurans kemalangan diri yang lain yang terdapat di The Pacific Insurance Berhad?



Jenis perlindungan insurans kemalangan diri yang lain boleh didapati di laman web kami di <https://www.pacificinsurance.com.my/products/personal-accident/>



NOTA PENTING:

ANDA DINASIHATKAN UNTUK MENGAMBIL PERHATIAN KEPADA SKALA PAMPASAN BAGI KEMATIAN DAN HILANG UPAYA DI DALAM POLISI INSURANS ANDA. ANDA HENDAKLAH MELANTIK PENAMA DAN MEMASTIKAN BAHAWA PENAMA ANDA TAHU TENTANG POLISI KEMALANGAN DIRI YANG ANDA BELI. ANDA PERLU MEMBACA DAN MEMAHAMI POLISI INSURANS DAN BERUNDING DENGAN EJEN INSURANS ATAU HUBUNGI THE PACIFIC INSURANCE BERHAD TERUS UNTUK MAKLUMAT LANJUT.

Jika anda mempunyai sebarang pertanyaan lain, sila hubungi: -

The Pacific Insurance Berhad.

40-01, Q Sentral, 2A, Jalan Stesen Sentral 2,
KL Sentral, 50470 Kuala Lumpur, Malaysia

Tel: 03-26338999 Fax: 03-26338998

Emel: customerservice@pacificinsurance.com.my

Laman Sesawang: www.pacificinsurance.com.my

Talian Bebas Tol: 1800 88 1629

**BROSUR INI BUKAN KONTRAK INSURANS.
BUTIRAN KHUSUS PERLINDUNGAN DINYATAKAN DALAM POLISI.**