

DOMESTIC MAID PERSONAL ACCIDENT INSURANCE POLICY POLISI INSURANS KEMALANGAN DIRI PEMBANTU RUMAH

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).

INTRODUCING THE PACIFIC INSURANCE BERHAD

The Pacific Insurance Berhad has its roots going back to the 1950s when it was the Malayan business arm of The Netherlands Insurance Company, then the 12th largest insurance company in the world. Since March 2011, The Pacific Insurance Berhad, has become a member of the Fairfax Group of Company. The Pacific Insurance Berhad offers all classes of general insurance and is known for being a pioneer and a quality provider of medical insurance. The Pacific Insurance Berhad is currently ranked as one of the largest individual medical insurance provider among general insurance companies in Malaysia.

MEMPERKENALKAN THE PACIFIC INSURANCE BERHAD

The Pacific Insurance Berhad mempunyai asal-usul sejak dari tahun 1950 apabila ia menjadi cawangan perniagaan Malaya untuk The Netherlands Insurance Company, pada masa itu syarikat insurans kedua-belas terbesar di dunia. Sejak Mac 2011, The Pacific Insurance Berhad, telah menjadi ahli kumpulan Syarikat Fairfax. The Pacific Insurance Berhad menawarkan semua jenis insurans am dan terkenal kerana menjadi perintis dan pembekal yang berkualiti bagi insurans perubatan. Diantara syarikat-syarikat insurans di Malaysia, The Pacific Insurance Berhad pada masa ini dinobatkan sebagai pembekal insurans perubatan perseorangan yang terbesar.

BRANCH NETWORK / RANGKAIAN CAWANGAN

The Pacific Insurance Berhad

Co. Reg (New) 198201011878 (Old: 91603-K)

40-01, Q Sentral, 2A Jalan Stesen Sentral 2, KL Sentral, 50470 Kuala Lumpur, Malaysia. (P.O.Box 12490, 50780 Kuala Lumpur, Malaysia.)

Tel: 03-2633 8999 Fax: 03-2633 8998 Toll-free line: 1-800-88-1629 Email: customerservice@pacificinsurance.com.my

Website: www.pacificinsurance.com.my

NORTHERN REGION KAWASAN UTARA

Alor Setar

No 15, Ground & First Floor,
Kompleks Perniagaan Long
Island Trade Centre,
Seberang Jalan Putra, Mergong,
05150 Alor Setar, Kedah
Tel : 04 - 732 4377
Fax : 04 - 731 5869

Penang

A-3-7 & 8, Vantage Desiran
Tanjung
10470 Tanjung Tokong,
Penang
Tel : 04 - 893 1757
Fax : 04 - 893 1077

Ipoh

No 12 & 12A, Persiaran
Greentown 1,
Pusat Perdagangan Greentown,
30450 Ipoh, Perak.
Tel : 05 - 241 9933
Fax : 05 - 241 9393

Taiping

31 Jalan Medan Taiping 2
Medan Taiping
34000 Taiping, Perak
Tel : 05 - 806 3388
Fax : 05 - 806 2666

CENTRAL REGION KAWASAN TENGAH

Petaling Jaya

Wisma MCIS, Level B1 & Level 3A
Tower 2, Jalan Barat,
46200 Petaling Jaya,
Selangor.
Tel : 03 - 7453 8222
Fax : 03 - 7453 8221

Klang

No. 42, Pelangi Avenue,
Jalan Kelicap 42A/KU1,
41050 Klang, Selangor.
Tel : 03 - 3341 0115
Fax : 03 - 3341 0103

EAST COAST PANTAI TIMUR

Kuantan

Ground Floor,
B36 Lorong Tun Ismail 11,
Jalan Tun Ismail 1,
25000 Kuantan, Pahang
Tel : 09 - 514 2882
Fax : 09 - 514 2953

SOUTHERN REGION KAWASAN SELATAN

Seremban

Lot 2, Jalan Era Square 2,
Era Square,
70200 Seremban, Negeri Sembilan.
Tel : 06-767 5066
Fax : 06-767 5068

Melaka

Lot 20,
Jalan Kota Laksamana 3/14,
Pangsapuri Kota Laksamana,
75200 Melaka
Tel : 06 - 288 8710
Fax : 06 - 288 8721

Johor Bahru

G-01-07, Komersial Southkey Mozek,
Persiaran Southkey 1, Kota Southkey,
80150 Johor Bahru, Johor.
Tel : 07 - 338 3365
Fax : 07 - 336 4441

EAST MALAYSIA MALAYSIA TIMUR

Kota Kinabalu

Unit B-0-5, Ground Floor,
Blok B, Karamunsing Capital,
88300, Kota Kinabalu, Sabah
Tel : 088 - 233 292
Fax : 088 - 232 195

Kuching

C149 & C249, Ground Floor & First Floor,
L2116, 4422, 7029 & 7030,
Jalan Pending, Icom Square Block C,
93450 Kuching, Sarawak.
Tel : 082 - 552 421
Fax : 082 - 552 402

IMPORTANT NOTICE

This Policy is the contract of insurance between you and us. It is important that this Policy with the attaching Schedule and any endorsements or subsequent amendments attaching thereto be read together as one single document. To ensure that your interest is protected, you are advised to read through the entire Policy carefully and to make sure that all the information contained therein are in accordance with your understanding of insurance protection you have purchased. Should you find that there is any alteration or amendment required, please advise us immediately to make the appropriate correction.

OUR PROMISE OF SERVICE

We care about the services that we provide to our customers and we make every effort to maintain a high standard of service to meet your expectation. If you need any assistance or have any enquiry, please do not hesitate to contact your intermediary (agent or broker). If you do not have one, please contact our nearest branch offices to attend to your needs.

COMPLAINTS PROCEDURES

Step 1

To speak to the Intermediary or our Branch Manager first. If you are still not satisfied, you should then complete the complaint form (a copy can be obtained from our website <http://www.pacificinsurance.com.my>) and channel the completed complaint form to our Branch Manager or directly to us at:

Complaint Monitoring Unit,
40-01, Q Sentral, 2A Jalan Stesen Sentral 2,
Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur, Malaysia.
(P.O. Box 12490, 50780 Kuala Lumpur, Malaysia.)
Tel: +603-2633 8999 Fax: +603-2633 8998
E-mail: customerservice@pacificinsurance.com.my

Step 2

Our Officer handling your complaint shall revert to you no later than 14 days from the date of receipt of the complaint.

If the case is complicated or involves complex issue that requires further investigation, our Officer shall inform you of the reasons for the delay and the need for additional time to resolve the complaint which shall not exceed 30 days from the date the complaint was first lodged.

Where a decision cannot be made within 30 days due to the need to obtain material information or document from third party (e.g., medical, forensic or police investigation reports), our Officer shall follow up with the relevant third party for the information/document required, and provide you updates on the progress of the case at least on a monthly basis.

Once complete information/document is received, our Officer shall finalise the investigation and be in touch with you within 14 days.

Step 3

In the event that you are still not satisfied, you could address your complaint to the following bureaux:

- (a) Director
Jabatan LINK dan Pejabat Wilayah
Bank Negara Malaysia
P.O. Box 10992
50929 Kuala Lumpur
Tel: 1-300-88-5465
Fax: +603-2174 1515
Email: bnmtelelink@bnm.gov.my
- (b) Ombudsman for Financial Services (OFS)
(Formerly known as Financial Mediation Bureau)
Level 14, Main Block
Menara Takaful Malaysia
No 4, Jalan Sultan Sulaiman
50000 Kuala Lumpur
Tel: +603-2272 2811 Fax: +603-2272 1577
Email: enquiry@ofs.org.my
(For claims matters only)

NOTIS PENTING

Polisi ini adalah kontrak insurans diantara anda dan kami. Adalah penting iaitu Polisi ini dengan jadual dan sebarang pengendorsan atau pengubahan seterusnya dibaca bersama-sama sebagai satu dokumen. Untuk memastikan faedah anda dilindungi, anda dinasihatkan membaca keseluruhan Polisi dengan teliti dan memastikan kesemua butiran terkandung didalamnya bertepatan dengan pengertian perlindungan insurans yang anda beli. Sekiranya anda mendapati perlu ada sebarang pengubahan atau pindaan, sila beritahu kami dengan segera untuk pembetulan yang sewajarnya.

PERJANJIAN KAMI UNTUK PERKHIDMATAN

Kami prihatin dengan perkhidmatan yang diberikan kepada anda sebagai pelanggan dan pegawai kami berusaha untuk mengekalkan piawai perkhidmatan setinggi mungkin untuk menepati harapan anda. Sekiranya anda memerlukan sebarang bantuan atau mempunyai sebarang pertanyaan, sila hubungi pengantara anda (agen atau broker). Sekiranya anda tiada pengantara, sila hubungi cawangan-cawangan terdekat kami (lihat alamat tertera dibelakang) untuk melayan keperluan anda.

TATACARA ADUAN

Langkah 1

Rujuk perkara ini kepada Perantara atau Pengurus Cawangan kami terlebih dahulu. Sekiranya anda masih tidak puas hati, anda hendaklah mengisi borang aduan (salinan boleh didapati dari laman sesawang kami di <http://www.pacificinsurance.com.my>) dan menghantar borang aduan yang lengkap kepada Pengurus Cawangan atau hantar terus kepada Unit Pengawasan Aduan kami di:

Unit Pengawasan Aduan,
40-01, Q Sentral, 2A Jalan Stesen Sentral 2,
Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur, Malaysia.
(P.O. Box 12490, 50780 Kuala Lumpur, Malaysia.)
Tel: +603-2633 8999 Faks: +603-2633 8998
Emel: customerservice@pacificinsurance.com.my

Langkah 2

Pegawai kami yang mengendalikan aduan anda akan membalas dalam masa tidak lebih dari 14 hari dari tarikh penerimaan aduan. Sekiranya kes menyulitkan atau melibatkan isu rumit yang memerlukan siasatan lanjut, Pegawai kami akan memberitahu anda sebab-sebab kelewatan dan perlu masa tambahan untuk menyelesaikan aduan tetapi tidak melebihi 30 hari dari tarikh pertama aduan dibuat.

Sekiranya keputusan tidak dapat dibuat dalam masa 30 hari disebabkan perlu mendapatkan maklumat penting atau dokumen dari pihak ketiga (seperti, laporan perubatan, forensik atau siasatan polis), Pegawai kami akan mengambil tindakan susulan dengan pihak ketiga berkenaan untuk maklumat/dokumen yang diperlukan, dan memberitahu perkembangan terkini kes sekurangnya pada setiap bulan.

Jika maklumat/dokumen lengkap diterima, Pegawai kami akan mengakhiri penyiasatan dan berhubung dengan anda dalam masa 14 hari.

Langkah 3

Sekiranya anda masih tidak berpuas hati, anda boleh mengutarakan aduan anda kepada biro berikut:

- (a) Pengarah
Jabatan LINK dan Pejabat Wilayah
Bank Negara Malaysia
P.O. Box 10992
50929 Kuala Lumpur
Tel: 1-300-88-5465
Fax: +603-2174 1515
Emel: bnmtelelink@bnm.gov.my
- (b) Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OPK)
(Dahulu dikenali sebagai Biro Pengantaraan Kewangan)
Tingkat 14, Blok Utama
Menara Takaful Malaysia
No 4, Jalan Sultan Sulaiman
50000 Kuala Lumpur
Tel: +603-2272 2811 Faks: +603-2272 1577
Emel: enquiry@ofs.org.my
(Berkenaan hal-hal tuntutan sahaja)

DOMESTIC MAID PERSONAL ACCIDENT INSURANCE POLICY

A. Consumer Insurance Contracts

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, only the remedies in Schedule 9 of the Financial Services Act 2013 will apply.

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

B. Non-Consumer Insurance Contracts

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.

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

INTRODUCTION

This is your Domestic Maid Personal Accident Insurance **Policy**. Please read it carefully and, if incorrect, immediately return to **Us** for alteration.

By a proposal and declaration which together with all statements made by you in writing, which will be the basis of this contract and is deemed to be incorporated herein, you have applied to **The Pacific Insurance Berhad**, for the insurance in respect of each **Insured Person** named or as described in the **Policy Schedule**.

In consideration of the payment of premium and subject to the definitions, exclusions and conditions contained, endorsed, or attached to this **Policy**, **We** hereby insure the **Insured Person** and promise to pay indemnity for loss in accordance with the benefits allocated in the **Policy Schedule**. Your receipt shall, in all respects, effectively discharge **Us**. The **Period of Insurance** is stated in the **Policy Schedule**.

This document contains your insurance **Policy**, **Policy Schedule**, **Policy** terms, benefits, general conditions, and exclusions. It is important that you carefully read and understand this policy wording and keep your policy wording and **Policy Schedule** in a safe place in case you need to refer them in the future.

This **Policy** is issued by **The Pacific Insurance Berhad**.

DEFINITIONS

We use certain words in this **Policy** which have a specific meaning as stated below. These words appear in this **Policy**, **Policy Schedule** or any endorsements and are shown in bold font. Words in the singular shall include the plural and vice versa.

1. **Accident** or **Accidental** shall mean a sudden, unexpected, and fortuitous physical event that occurs at an identifiable time, date, and place during the **Period of Insurance**, which shall, independently of any other cause, be the sole cause of **Bodily Injury**, **Permanent Disablement** or **Death**.
2. **Acquired Immune Deficiency Syndrome** or **AIDS** shall have the meaning assigned to it by the World Health Organization including Opportunistic Infection, Malignant Neoplasm, Human Immune Deficiency Virus (HIV), Encephalopathy (Dementia), HIV Wasting Syndrome or any such disease or **Illness** in the presence of a sero-positive test for HIV.
3. **Act of Terrorism** shall mean an act, including but not limited to the use of force or violence, by any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organization or government(s) which is committed for political, religious, ideological, or ethnic purposes or reasons including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear for such purposes.
4. **Age** shall mean **Insured Person's Age** as on last birthday.
5. **Bodily Injury** shall mean physical injury caused solely and directly by an **Accident** and shall exclude injury caused by sickness, disease or medical disorder.
6. **Death** shall mean the decease of an **Insured Person** caused solely and independently by an **Accident**.
7. **Effective Date** shall mean the date from which the insurance coverage under this **Policy** becomes effective as specified in the **Policy Schedule**.
8. **Hospital** shall mean a place that holds a valid license, operates primarily for the care and treatment of sick or injured persons, has a staff of one or more **Medical Doctors** available at all times, provides 24-hour nursing service and has at least one registered professional nurse on duty at all times, has organised diagnostic and surgical facilities, and is not, except incidentally, a clinic, nursing home, rest home, or convalescent home for the aged, or a facility operated as a drug and/or alcohol treatment centre.

9. **Illness** shall mean a physical condition marked by a pathological deviation from the normal healthy state. **Illness** shall include sickness and disease.
10. **Insured Person** shall mean a domestic maid who is working under the **Policyholder's** employment, as described in the **Policy Schedule**.
11. **Medical Doctor** shall mean a qualified and registered medical practitioner licensed to practice western medicine under applicable local laws and acting within the scope of his/her licensing and training. The attending **Medical Doctor** must not be the **Policyholder** or **Insured Person**, **Insured Person's** immediate family member, business partner, employer, or employee; or a person who is related to **Policyholder** or **Insured Person** in any way.
12. **Medical Expenses** shall mean the necessary and reasonable expenses incurred within twelve (12) calendar months of sustaining **Injury** and paid by the **Policyholder** to a **Medical Doctor, Hospital** (including Room and Board) and/or service for clinical, medical and/or surgical treatments, X-ray or nursing treatment including the cost of medical supplies.

All treatment and services including medicines must be customary for the treatment of the condition the **Insured Person** has and cannot be experimental or elective.
13. **Mountaineering** shall mean the ascent or descent of a mountain ordinarily necessitating the use of ropes, the expertise of guides, and specified equipment, which may include but is not limited to crampons, pickaxes, anchors, bolts, carabiners, and/or lead-rope or top-rope anchoring equipment.
14. **Period of Insurance** shall mean the duration of the **Policy** as specified in the **Policy Schedule**.
15. **Permanent Disablement** shall mean disablement that results solely, directly from a **Bodily Injury** lasting twelve (12) consecutive calendar months from the date of **Bodily Injury** and at the expiry of that period, the disablement is deemed to be beyond any reasonable hope of improvement.
16. **Permanent Total Disablement** shall mean disablement that result solely, directly, and independently of all other causes from **Bodily Injury**, and which occurs within twelve (12) consecutive calendar months will in all probability entirely prevent the **Insured Person** from engaging in employment of any and every kind for the remainder of his or her life and from which there is no hope of improvement.
17. **Policy** shall mean the **Policyholder's** insurance contract, which consists of this **Policy** wording, **Policy Schedule**, Endorsements and/or Add-Ons, if any, forming part of this **Policy** document.
18. **Policyholder** shall mean the legal employer of the **Insured Person**, as specified in the **Policy Schedule** of this **Policy**, and he/she/they shall be a Malaysian, Malaysian permanent resident, work permit holder, pass holder, a Malaysian registered corporation or otherwise legally employed in Malaysia.
19. **Policy Schedule** shall mean the document issued as proof of insurance which gives details such as, but not limited to, **Policyholder, Insured Person, Period of Insurance**, benefits, premiums, limits of liability, attached to and forming part of the **Policy** and duly signed by **Us**.
20. **Pre-Existing Condition** shall mean any condition for which the **Insured Person** received or is receiving medical care, advice for treatment, diagnosis, consultation or prescribed drugs within twelve (12) calendar months preceding the date on which the **Insured Person** is covered under this **Policy**. This also includes any condition for which medical advice or treatment was recommended by a **Medical Doctor** within twelve (12) calendar months preceding the date that the **Insured Person** became insured under this **Policy**.
21. **Principal Sum Insured** shall mean the basic sum insured under Sections 1(a) Accidental Death or 1(b) Accidental Permanent Disablement as specified in the **Policy Schedule**.
22. **Professional** shall mean someone engaged in any sport or activity or occupation for which the **Insured Person** receives, as a result of their direct participation, any fee or financial reward that constitutes their primary source of income.
23. **War** shall mean war and any war-like activities, whether declared or not, including use of military force by any sovereign nation to achieve economic, geographic, nationalistic, political, racial, religious, or other ends.
24. **We/Our/Us/The Company** shall mean The Pacific Insurance Berhad.

ELIGIBILITY

On the **Effective Date** of this coverage, the **Insured Person** must be an employed maid:

- (a) between eighteen (18) to sixty (60) years of **Age**;
- (b) under legal employment by the **Policyholder**; and
- (c) a Malaysian, Malaysian permanent resident, work permit holder, pass holder or otherwise legally employed in Malaysia.

TABLE OF BENEFITS

SECTION	BENEFITS	SUM INSURED (RM)
1.	Personal Accident	Principal Sum Insured 35,000
	(a) Accidental Death	
	(b) Accidental Permanent Disablement	
	(c) Accidental Medical Expenses (Excess of RM50.00)	
	(d) Ambulance Fees	Up to 1,000
2.	Repatriation Expenses due to Bodily Injury	Up to 100
3.	Hospitalisation and Surgical Expenses	Up to 5,000
4.	Weekly Benefit (up to a maximum of ten (10) weeks)	Up to 5,000
5.	Vicarious Liability (Third Party Liability)	Up to 100 per week
		Up to 5,000

BENEFITS

SECTION 1 – PERSONAL ACCIDENT

We will pay Sections 1(a) Accidental Death and/or 1(b) Accidental Permanent Disablement to the **Insured Person** or the **Insured Person's** legal personal representatives, and Sections 1(c) Accidental Medical Expenses and/or 1(d) Ambulance Fees to **Policyholder**, if the **Insured Person** sustains **Bodily Injury** which causes **Death** or **Permanent Disablement** or incurred **Medical Expenses** within twelve (12) calendar months from the date of the **Accident**, up to the amount specified in the **Policy Schedule**.

(a) Accidental Death

We will pay the **Principal Sum Insured** if the **Insured Person** sustains **Accidental Bodily Injury** resulting in his/her **Death** within twelve (12) calendar months from of the date of **Accident**.

(b) Accidental Permanent Disablement

We will pay the Percentage of **Principal Sum Insured** as stated in the Permanent Disablement Schedule of Compensation, if the **Insured Person** sustains **Accidental Bodily Injury** resulting in his/her **Permanent Disablement** within twelve (12) calendar months from of the date of **Accident**.

PERMANENT DISABLEMENT SCHEDULE OF COMPENSATION		
No.	PERMANENT DISABLEMENT <i>Note: The following event(s) must occur within twelve (12) calendar months from the date of Accident.</i>	Percentage of Principal Sum Insured
1.	Total and Permanent Disablement from attending to or following any occupation or employment	100%
2.	Total and irremediable blindness in both eyes	100%
3.	Total and irremediable blindness in one eye and loss of one hand or one foot	100
4.	Total and irremediable blindness in one eye	50%
5.	Loss of both hand or feet or one hand and one foot	100%
6.	Loss of one hand or one foot	50%
7.	Loss of hearing or speech	50%
8.	Loss of hearing in one ear	15%
9.	Loss of arm at shoulder	75%
10.	Loss of arm below shoulder	65%
11.	Loss of leg at hip	75%
12.	Loss of leg below hip	65%
13.	Loss of thumb (both phalanges)	25%
14.	Loss of thumb (one phalanx)	10%
15.	Loss of index finger (three phalanges)	10%
16.	Loss of index finger (two phalanges)	8%
17.	Loss of index finger (one phalanx)	4%
18.	Loss of finger other than thumb or index finger	5%
19.	Loss of great toe	5%
20.	Loss of any other toe	1%

Provided always:

- i. Where any **Permanent Disablement** is not specified within the Schedule of Compensation other than loss of sense of taste or smell, **We** reserve the right to adopt a Percentage of Principal Sum Insured based on the disablement, which, in **Our** opinion, is consistent with the provisions of the above Permanent Disablement Schedule of Compensation.
- ii. **We** will not pay the benefits unless the **Insured Person** has, as soon as possible after sustaining the injury, obtained and complied with proper medical advice from a **Medical Doctor**.
- iii. Permanent loss of member shall be in term of loss by physical separation at or above the wrist or ankle joint or permanent total functional disablement and is treated like total loss of said limb or organ or faculties and not in terms of **Insured Person's** professional or occupational incapacity or covered event. Loss of speech shall mean total permanent inability to communicate verbally. Loss of hearing shall mean permanent irrecoverable loss of hearing.
- iv. The total aggregate of all percentages payable in respect of any one **Accident** for all benefits payable under Sections 1(a) and 1(b) of this **Policy** shall not exceed one hundred percent (100%) of the **Principal Sum Insured** allocated to the **Insured Person** as stated in the in the **Policy Schedule**. In the event of a total of one hundred percent (100%) having been paid during the **Period of Insurance**, all insurance benefits herein shall immediately cease to be in force. All other losses lesser than one hundred percent (100%) if having been paid shall reduce the coverage by that amount from the date of **Accident** until the expiry of this **Policy**.

(c) Accidental Medical Expenses

We will reimburse the **Medical Expenses** incurred by the **Insured Person** as a result of an **Accident**. The maximum benefit payable arising out of any one **Accident**/disability or within the **Period of Insurance** shall not exceed the amount as specified in the **Policy Schedule**.

Compensation under this Section shall be payable only if such medical and/or surgical treatment is rendered to the **Insured Person** by a qualified **Medical Doctor** within twelve (12) calendar months after the date of **Accident**, provided that the first expense is incurred within twenty-six (26) weeks immediately after the date of **Accident**. This benefit is only payable if the **Policyholder** or the **Insured Person** furnishes **Us** with original medical bills issued by a qualified **Medical Doctor**.

(d) Ambulance Fees

We will reimburse the charges incurred by the **Insured Person** for necessary ambulance services rendered in Malaysia (inclusive of attendants) to and/or from the **Hospital**, up to the amount as specified in the **Policy Schedule**, provided such Ambulance Fees were incurred as a result of an **Accident** to the **Insured Person**, and the **Insured Person** must be physically hospitalised in the **Hospital** for the whole period of confinement.

SPECIAL EXCLUSIONS

1. No payment will be made under this Section for medical or surgical treatment except where such treatment is rendered necessary by **Bodily Injury** within the scope of this Section.

2. We will not pay for the first RM50.00 for each and every claim under Section 1(c).

SPECIAL CONDITIONS

1. General Condition 17 – Other Insurances shall not apply to this Section.
2. This Section is not assignable and payment of any benefit under this Section shall only be made to the **Insured Person** or his/her legal representative in respect of Sections 1(a) and/or 1(b), and to the **Policyholder** in respect of Sections 1(c) and/or 1(d), and whose receipt shall be **Our** full and final discharge.

SECTION 2 – REPATRIATION EXPENSES

We will reimburse the **Policyholder** up to the amount as specified in the **Policy Schedule**, if the **Insured Person** sustain **Bodily Injury** resulting in **Death** or **Permanent Total Disablement**, which incur repatriation expenses for:

- (a) transportation of the **Insured Person** to his/her home country following **Permanent Total Disablement**;
- (b) burial or cremation of the **Insured Person** in the locality where **Death** occurred; or
- (c) transportation of body or ashes to the **Insured Person's** home country.

SPECIAL EXCLUSIONS

1. No payment will be made under this Section if **Death** or **Permanent Total Disablement** of the **Insured Person** is willfully caused directly or indirectly by insanity, suicide, intentional self-inflicted injuries or any attempt thereat, or if deliberately caused by the **Policyholder**.

SECTION 3 – HOSPITAL AND SURGICAL EXPENSES

We will reimburse the **Policyholder** the hospital and surgical expenses incurred by the **Insured Person** as a result of an **Illness**, up to the amount as specified in the **Policy Schedule**, as an inpatient including the cost of all medicines, drugs and the use of diagnostic equipment and subsequent outpatient treatment related solely to the hospitalisation necessarily incurred by the **Insured Person**, provided such expenses are incurred in Malaysia.

Provided always:

- i. The expenses are incurred in respect of treatment or service undertaken and recommended by a licensed and registered **Hospital** at standard Class three (3) wards, or in the event of non-availability of Class three (3) wards, then Class two (2) wards.
- ii. The expenses resulting from **Illness** declared itself during the **Period of Insurance** in respect of the **Insured Person** concerned.
- iii. Recurrent attacks, symptoms or complication arising from the same initial cause shall be considered as one **Illness**.
- iv. The **Policyholder** or the **Insured Person** must furnish **Us** with original medical bills issued by a qualified **Medical Doctor**.

SPECIAL EXCLUSIONS

We will not pay:

1. Any medical or physical conditions, any disease or **Illness**, bacteria or viruses carried by insects such as mosquitoes arising within the first thirty (30) days from the date of inception of this **Policy** or from the date of arrival of the **Insured Person**, whichever is the later.
2. Any disability treatment or service incurred as a direct or indirect result of **Pre-Existing Condition**.
3. Permanent medical appliances, the use or acquisition of external prosthetics appliances or devices, cosmetic or beauty treatment of any kind or treatment undertaken as a preventive measure including vaccination or inoculation or any treatment which is not medically necessary.
4. Hospital and surgical expenses recoverable under any state Insurance Scheme or under the Workmen's Compensation Act or similar Act or Ordinance.
5. Hospitalisation primarily for investigation purpose, general physical or medical examination, alternative therapy, hormone replacement therapy, expenses related to outpatient treatment by physical therapy, physiotherapy, rehabilitation therapy, Chemotherapy, radiation therapy, kidney dialysis, growth hormone therapy, immunotherapy, photodynamic therapy, antiviral or interferon therapy, Lucrin injections.

SECTION 4 – WEEKLY BENEFIT

We will pay the **Policyholder** a weekly amount as specified in the **Policy Schedule**, in the event the **Insured Person** suffers **Bodily Injury** or **Illness** which temporarily prevent the **Insured Person** from engaging in or attending in any way to the **Insured Person's** usual occupation or profession, and is hospitalised or recuperating at home, up to a period of not less than one (1) week as prescribed by a qualified **Medical Doctor**.

The maximum period payable under Weekly Benefit shall not exceed ten (10) weeks from the date of the **Bodily Injury** or **Illness**.

SPECIAL EXCLUSIONS

No compensation stated in this Section shall be payable for:

1. Any period more than ten (10) weeks.
2. Any period less than one (1) week.
3. Any **Pre-Existing Condition**.

SECTION 5 – VICARIOUS LIABILITY

We will indemnify the **Policyholder** up to the amount as specified in the **Policy Schedule** if the **Insured Person** shall become legally liable to pay to third parties in respect of **Accidental Bodily Injury** or **Accidental** damage to property happening on or about the **Policyholder's** residence where the **Insured Person** is employed as a maid during the **Period of Insurance**, and caused by the **Insured Person** as named in the **Policy Schedule**. In the event that any claim is proven to be fraudulent after payment is made, **We** will recover/retrieve all payments made in respect of that fraudulent claim. **We** further reserves the right to take any further action, including legal action against the claimant in such case.

Under this benefit, **We** will, subject to the limit of liability as specified in the **Policy Schedule**, indemnify the **Policyholder** in respect of:

- (a) All sums the **Insured Person** shall become legally liable to pay for compensation in respect of:
- **Accidental Bodily Injury** to third parties.
 - **Accidental** damage to property belonging to third parties.
- (b) All costs and expenses in litigation:
- Recovered from the **Insured Person** by third parties.
 - Incurred with the written consent of **Us** in respect of a claim against the **Insured Person**, for compensation to which the indemnity expressed in this **Policy** applies.

We will not pay more than the amount as specified in the **Policy Schedule** during any one **Period of Insurance**.

SPECIAL EXCLUSIONS

We shall not be liable for claims directly or indirectly caused by or which results from:

1. Liability assumed by the **Policyholder** or **Insured Person** by agreement unless such liability would have attached to **Insured Person** notwithstanding such agreement.
2. Liability in respect of **Accidental Bodily Injury** to any person who at the time of sustaining such injury is engaged in the **Policyholder's** or **Insured Person's** service or for compensation claimed from the **Policyholder** or **Insured Person** by an injured person or dependent under any Workmen's Compensation legislation.
3. Liability in respect of **Accidental Bodily Injury** to any person who is a member of the **Policyholder's** or **Insured Person's** own family or a member of the **Policyholder's** or **Insured Person's** household.
4. Liability in respect of damage to property belonging to or in the charge or under the **Policyholder's** or **Insured Person's** control or of any of the **Policyholder's** or **Insured Person's** servant or agent.
5. Liability in respect of **Accidental Bodily Injury** or damage of property caused by or in connection with or arising from:
 - The ownership or possession or use by or on behalf of the **Policyholder** or **Insured Person** of any animal (other than a dog or cat), aircraft, motorcycle, vehicle, vessel or craft of any kind;
 - The ownership or possession or use by or on behalf of the **Policyholder** or **Insured Person** of any land or building; or
 - Any of the **Policyholder's** or **Insured Person's** employment, profession or business or anything done in connection therewith or for the purpose thereof.
6. Liability of whatsoever nature for:
 - Personal injury or **Bodily Injury** or loss of, damage to or loss of use of property directly or indirectly caused by seepage, pollution or contamination;
 - The cost of removing, nullifying or cleaning-up seeping, polluting or contaminating substances; or
 - Fines, penalties, punitive or exemplary damages.

SPECIAL CONDITIONS

1. The **Policyholder** or **Insured Person** shall not without **Our** consent in writing repudiate liability, negotiate or make any admission, offer, promise or payment in connection with any accident or claim.
2. **We** shall be entitled if it is necessary, to take over and conduct in the **Policyholder's** or **Insured Person's** name the defence of any claim or to prosecute in the **Policyholder's** or **Insured Person's** name at the **Policyholder's** or **Insured Person's** own expense and for the **Policyholder's** or **Insured Person's** own benefit any claim for indemnity or damages or otherwise against any person and shall have full discretion in the conduct of any proceedings and in the settlement of any claim and the **Policyholder** or **Insured Person** shall give all such information and assistance as **We** may require.
3. If at the time of any claim arising under this **Policy** and there shall be any other insurance covering the same risk or any part thereof, **We** shall not be liable for more than its rateable proportion thereof.
4. **We** may in the case of any **Accident** pay to the **Policyholder** the amount as specified in the **Policy Schedule** hereto (but deducting therefrom in such case any sum or sums already paid as compensation in respect thereof) or any lesser sum for which the claim or claims arising from such **Accident** can be settled and **We** shall thereafter be under no further liability in respect of such **Accident** except for the payment of costs and expenses of litigation incurred prior to the date of the payment of such amount or such lesser sum.
5. The **Policyholder** shall at all time exercise reasonable care in the selection and employment of steady, sober and competent foreign domestic maid and will use all necessary and proper precautions for the safety of the general public.
6. The due observance and fulfillment of the terms of this **Policy** insofar as they relate to anything to be done or not to be done by the **Policyholder** shall be conditions precedent to any liability of **Us** to make any payment under this **Policy**.

SPECIAL PROVISIONS

1. **Exposure**
Benefits shown are payable if as a result of an **Accident**, the **Insured Person** is unavoidably exposed to the natural elements and suffer **Death** and/or **Permanent Disablement**.
2. **Disappearance**
If the **Insured Person** disappears during the currency of this insurance, and his/her body is not found within one (1) year after his/her disappearance and sufficient evidence is produced satisfactory to **Us** that leads them inevitably to the conclusion that he/she sustained **Accidental Bodily Injury** and that such injury caused his/her **Death**, **We** shall pay the **Death** benefit under this **Policy** provided that the person(s) to whom such sum is paid shall sign an undertaking to refund sum to **Us** if the **Insured Person** is subsequently found to be living.
3. **Intoxication Clause**
It is hereby agreed and noted that this **Policy** is extended to cover against **Accidental Death** or **Bodily Injury** to the **Insured Person** as a result of intoxication of alcohol but excludes liability when the **Insured Person** is riding or driving whilst the proportion of alcohol in his/her breath, blood or urine exceed the level prescribed by law.
4. **Motorcycling Risk Extension**
It is hereby declared and agreed that this **Policy** is extended to cover the **Insured Person** against **Death** and/or **Permanent Disablement** as within defined due to **Accident** arising out of motorcycling (whether as a rider or pillion).

Provided that this extension shall not apply whilst the **Insured Person** is taking part in any motor sports, rallies, competitions, speed testing and/or reliability trials.

5. **Strike, Riot & Civil Commotion Extension**

It is hereby declared and agreed that this **Policy** is extended to cover the **Insured Person** against **Death** and/or **Permanent Disablement** as within defined arising out of strikes, riots and civil commotions, provided always that this extension shall not apply whilst the **Insured Person** is taking part in any disturbance of public peace.

6. **Unprovoked Murder and Assault Clause**

Notwithstanding anything contained herein to the contrary, it is hereby declared and agreed that this **Policy** extends to cover the risks of "Unprovoked Murder and Assault".

7. **Kidnapping/Hijacking Endorsement**

It is hereby declared and agreed that this **Policy** is extended to cover **Bodily Injury** as within defined arising out of kidnapping/hijacking or any attempt thereat and exposure resulting therefrom provided it is not directly or indirectly occasioned or contributed to or traceable to by war, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war be declared or not), civil war, rebellion, insurrection or military usurped power.

8. **Harmful Insect or Snake Bite or Animal Attacks Clause**

It is hereby declared and agreed that this **Policy** is extended to cover **Accidental Death** and/or **Bodily Injury** sustained by the **Insured Person** due to harmful insect or snake bite or animal attacks, but excludes disease or illness caused by parasite, bacteria, or viruses carried by insects such as mosquitoes and the like, snake or animal.

GENERAL EXCLUSIONS

We will not pay the benefits for any occurrence directly or indirectly caused by or resulting from or traceable to:

1. **War**, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether **War** be declared or not), civil war, rebellion, mutiny, revolution, insurrection, military, or usurped power.
2. Nuclear weapons materials, ionising radiations, or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel. For the purpose of this exclusion combustion shall include any self-sustaining process of nuclear fission.
3. Losses, costs or expenses arising out of or related to, either directly or indirectly, as result from Terrorism when such acts and/or **Acts of Terrorism** involve utilisation of Nuclear, Chemical or Biological weapons of mass destruction howsoever these may be distributed or combined.
4. 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.
5. Intentional self-**Injury** suicide or any attempt thereat while sane or insane.
6. (a) Any form or type of disease, **Illness**, sickness, pathogenic (viruses, bacteria, fungi, protozoa, parasite, or worms) attack or infection, pandemic outbreak, medical disorder, **Pre-Existing Condition**, physical or mental defect or infirmity. However, the conditions specifically mentioned under Section 3 – Hospitalisation and Surgical Expenses and Section 4 – Weekly Benefit, may be covered under specific circumstances as detailed therein.
(b) Childbirth, miscarriage, pregnancy, or any complications thereof, unless such occurrence is solely and directly caused by an **Accident**.
7. The effects or influence of drug unless such drug is taken in accordance with the prescription of legally qualified **Medical Doctor** for an **Illness** and not for the treatment of drug addiction.
8. The **Insured Person** engaging in, taking part in, or associated with the following:
 - (a) any police, armed forces, naval or air-force service or operations, or operations of an offensive nature planned by the Civil or Military Authorities against bandits, terrorists or other elements;
 - (b) flying or any aerial activities otherwise than as a ticket-holding passenger in a fully licensed standard type aircraft owned and/or operated by a recognised air transport organisation providing regular air services over an established air route;
 - (c) any **Professional** or semi-professional sporting activities including bodily contact, boxing, wrestling, any form of martial arts of self-defence, hunting, polo, steeplechasing or show-jumping, **Mountaineering**, rock climbing, pot-holing and caving, parachuting, hang-gliding or bungee-jumping, ice-skating or winter sports of any description, any underwater activities involving the use of underwater breathing apparatus, motor sports rallies or competitions, speed-testing, reliability trials or racing of any kind other than on foot, and high-risk performances by professional entertainers or acrobats;
 - (d) the use of any kind of power-driven woodworking machinery or a circular saw for the purpose of the **Insured Person's** occupation or profession, working as a blaster, explosive maker, firefighter, underground worker, high-rise window cleaner, logging or sawmill worker, sailor, ship crew or fisherman;
 - (e) while committing or trying to commit any criminal, unlawful or malicious act, including resistance to arrest and riding or driving without a valid driving licence.
9. When the **Insured Person** is riding or driving a motor vehicle under the influence of alcohol, or is a pillion or passenger in a motor vehicle driven by someone under the influence of alcohol, and the alcohol level in their breath, blood or urine exceeds the level prescribed by law, as the case maybe.
10. The **Insured Person** 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, or hazardous materials.
11. Communicable Disease Exclusion – LMA 5394
 1. Notwithstanding any provision to the contrary within this contract, this **Policy** excludes any loss, damage, liability, claim, cost or expense of whatsoever nature, directly or indirectly caused by, contributed to by, resulting from, arising out of, or in connection with a Communicable Disease or the fear or threat (whether actual or perceived) of a Communicable Disease regardless of any other cause or event contributing concurrently or in any other sequence thereto.

2. As used herein, a Communicable Disease means any disease which can be transmitted by means of any substance or agent from any organism to another organism where:
 - 2.1 the substance or agent includes, but is not limited to, avirus, bacterium, parasite or other organism or any variation thereof, whether deemed living or not, and
 - 2.2 the method of transmission, whether direct or indirect, includes but is not limited to, airborne transmission, bodily fluid transmission, transmission from or to any surface or object, solid, liquid or gas or between organisms, and
 - 2.3 the disease, substance or agent can cause or threaten damage to human health or human welfare or can cause or threaten damage to, deterioration of, loss of value of, marketability of or loss of use of property.

GENERAL CONDITIONS

1. Alterations

We reserve the right to amend the terms and conditions of this **Policy** and such alteration to this **Policy** shall only be valid if authorised by **Us** and endorsed hereon.

2. Condition Precedent to Liability

The due observance and fulfilment of the terms, conditions and endorsements of this **Policy** in so far as they relate to anything to be done or complied with by the **Policyholder** and the **Insured Persons** under this **Policy** and the truth of the statement and answers in the said proposal shall be conditions precedent to any liability of **Us** to make any payment under this **Policy**.

3. Cash Before Cover

It is a fundamental and a condition of this contract of insurance that The Pacific Insurance Berhad must receive the premium prior to the **Effective Date** of this **Policy**/endorsement/renewal.

4. Change in Risk

Policyholder or **Insured Person** must notify **Us** in writing immediately upon the occurrence of any one or more of the following events:

- (a) if there is a change in occupation or profession of the **Insured Person**;
- (b) if **Policyholder** or any **Insured Person** becomes aware of any injury, disease or physical defect and/or ailment with which he/she becomes afflicted.

Upon receipt of the notification, **We** may require payment of additional premium or terminate the **Policy** in accordance with Condition 9(b).

5. Compliance with Policy Terms

Policyholder and the **Insured Person** must observe, fulfil and comply with all the terms provisions and conditions of this **Policy** before **We** are liable to make any payment to **Policyholder** or **Insured Person**.

6. Misrepresentation / Fraud

We reserve the right not to pay any benefits and/or terminate this **Policy** if:

- (a) any statement given in **Policyholder** or **Insured Person** proposal and declaration is untrue or if **Policyholder** or **Insured Person** intentionally misrepresent, misstate, suppress, or omit a statement of fact; or
- (b) any claim made is fraudulent or exaggerated.

7. Claims Procedure

In the event of a claim:

- (a) **Policyholder** or **Insured Person** must notify **Us** within fourteen (14) days after the happening of the incident, and complete **Our** usual claim form and furnish **Us** with all information which **We** may reasonably require;
- (b) **Policyholder** or **Insured Person** must give **Us** at **Policyholder's** or **Insured Person's** expense all medical and other certificates and evidence which **We** may reasonably require to assess the claim;
- (c) the **Insured Person** must undergo any medical examination which **We** may require in order to assess the claim, and which **We** shall arrange at **Our** expense, and the **Insured Person** must attend any such examination during such period or periods as **We** may reasonably require;
- (d) **We** shall be entitled at Claimant's own expense to have post-mortem examination and toxicology report on the **Insured Person**.
Notice shall be given to **Us**:
 - (i) before internment or cremation; or
 - (ii) if an inquest has been scheduled stating the time and place of such inquest.

8. Renewal

We shall not be bound to renew this **Policy** or to send any notice of the renewal premium becoming due.

9. Cancellation

- (a) **Policyholder** may cancel this **Policy** at any time by notifying **Us** in writing and **We** will refund any premium for the unexpired **Period of Insurance** calculated at **Our** Short Period Rates below, provided no claim has arisen during the **Period of Insurance**.

Period of Insurance not exceeding	Short Period rates of annual premium to be charged
2 months	35%
3 months	45%
4 months	55%
5 months	65%
6 months	75%
exceeding 6 months	100%

Subject to a minimum premium of RM35 to be retained by **Us**.

- (b) **We** may cancel this **Policy** at any time by giving **Policyholder** seven (7) days written notice by Registered Letter at **Policyholder's** address last known to **Us**, and **We** will refund to **Policyholder** a proportionate part of the premium corresponding to the unexpired **Period of Insurance**, provided no claim has arisen during the **Period of Insurance**.

10. Automatic Termination of Cover

Cover under this **Policy** will terminate on the earliest of the following events:

- (a) the **Policyholder** or **Insured Person** ceasing to satisfy any of the eligibility requirements set out in the **Policy**;
- (b) on the date claim is made on one hundred percent (100%) of the **Principal Sum Insured**;

- (c) upon termination of the employment contract between the **Policyholder** and **Insured Person**;
- (d) from the issuance date of the Immigration Department's Letter of Discharge or Check-out Memorandum (subject to extension letter from Authority/Special Pass);
- (e) upon discharge/revocation/rejection by the Malaysian Authorities of worker's entry or stay into Malaysia;
- (f) upon expiry of the **Period of Insurance**; or
- (g) on the date the **Policy** is cancelled.

11. **Governing Law**

This **Policy** shall be governed by and interpreted in accordance with Malaysia Law.

No action at law or in equity shall be brought to recover on this **Policy** prior to expiration of sixty (60) days after written proof of loss has been furnished in accordance with the requirements of this **Policy**.

12. **Territorial Limit**

The territorial limit covered under this **Policy** is within Malaysia only.

13. **Currency and Exchange Rates**

All premiums and claims shall be paid in Malaysian Ringgit.

14. **Non-Assignment**

We shall unless otherwise expressly provided by endorsement on this **Policy** be entitled to treat the **Policyholder** as the absolute owner of the **Policy** and shall only be bound to recognise any equitable or other claim to or interest in the **Policy** provided under Schedule 8 of the Financial Services Act 2013 and the receipt of the claims moneys by the **Policyholder** and/or **Insured Person**, including their legal personal representative or Nominees (if any) alone shall be an effectual discharge.

15. **Arbitration**

All differences arising out of this **Policy** shall be referred to the decision of an Arbitrator to be appointed in writing by **Policyholder** and **Us**. If there is no agreement in a single Arbitrator, then two Arbitrators are to be appointed in writing, one by **Policyholder** and the other by **Us**, within one 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 difference. Any suit by **Policyholder** against **Us** on the **Policy** for whatever reason can only be made subsequent to an Award by the Arbitrator or Arbitrators and/or Umpire.

Notwithstanding the reference to arbitration above, if the disputed sum is less than RM250,000, **Policyholder** may refer the matter to the Ombudsman for Financial Services to resolve the dispute.

16. **Abandonment**

If **We** disclaim liability for any claim, **Policyholder** or **Insured Person** must refer the claim to (i) arbitration as provided under Condition 15 within twelve (12) calendar months from the date of **Our** disclaimer, or (ii) Ombudsman for Financial Services as provided under Condition 15 within six (6) calendar months from the date of **Our** final decision. If **Policyholder** or **Insured Person** 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**.

17. **Other Insurances**

If at the time of any **Bodily Injury** or liability hereby insured, there be any subsisting insurance or insurances whether effected by **Policyholder** or **Insured Person** or by any other person or persons covering such **Bodily Injury** or liability, **We** shall not be liable to pay or contribute more than its ratable proportion of such **Bodily Injury** or liability.

18. **Duty of Disclosure**

A. **Consumer Insurance Contracts**

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

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

B. **Non-Consumer Insurance Contracts**

Where **Policyholder** or **Insured Person** have applied for this Insurance wholly for purposes related to **Policyholder's** or **Insured Person's** trade, business or profession, **Policyholder** or **Insured Person** had a duty to disclose any matter that **Policyholder** or **Insured Person** 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 **Policyholder's** or **Insured Person's** contract of insurance, refusal or reduction of **Policyholder's** or **Insured Person's** claim(s), change of terms or termination of **Policyholder's** or **Insured Person's** contract of insurance.

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

19. **Sanction Limitation and Exclusion Clause**

We shall not deem to provide any cover and shall not be liable to pay any claim or provide any benefit here under to the extent that the provision of such covers, payment of such claims or provision for such benefits would expose **Us** to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolution or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom or United States of America.

20. **Personal Data Protection Act 2010**

By giving personal information to **Us**, **Policyholder** gives **Us** permission and **Policyholder** have obtained the **Insured Person's** permission for **Us** to use the personal information as described below:

- i. To process the personal data with the intention of entering into the contract of insurance.
- ii. **Policyholder** and the **Insured Persons** consent and allow **Us** to retain the data and share the data with **Our** service provider namely,
 - (a) Registered licensed Adjuster,
 - (b) Solicitors, and any other professional body(ies) for the purpose of fulfilment of the insurance contract
 - (c) Insurer and Reinsurer,
 - (d) ISM Insurance Services Malaysia Bhd
- iii. To inform data subject (proposer) of his/her rights to obtain access to and to request correction of his/her personal data.

Notice: In accordance with the provision of the Personal Data Protection Act 2010, **Policyholder** may contact **Our** Customer Contact Center for the details of **Policyholder's** personal data. Such information will only be granted after verification. **Policyholder** may update/correct the data by providing **Us** in writing.

COMPLAINTS PROCEDURES

Our Promise of Service

We care about the services that **We** provide to **Our** customers, and **We** make every effort to maintain a high standard of service to meet your expectation. If you need any assistance or have any enquiry, please do not hesitate to contact your intermediary (agent or broker). If you do not have one, please contact **Our** nearest branch offices to attend to your needs.

Complaints Procedures

Step 1

To speak to the Intermediary or **Our** Branch Manager first. If you are still not satisfied, you should then complete the complaint form (a copy can be obtained from **Our** website <http://www.pacificinsurance.com.my>) and channel the completed complaint form to **Our** Branch Manager or directly to **Us** at:

Complaint Monitoring Unit
Level 40-01, Q Sentral, 2A, Jalan Stesen Sentral 2,
Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur, Malaysia.
(P.O. Box 12490, 50780 Kuala Lumpur, Malaysia.)
Tel: +603-2633 8999 Fax: +603-2633 8998
E-mail: customerservice@pacificinsurance.com.my

Step 2

Our Officer handling your complaint shall revert to you no later than 14 days from the date of receipt of the complaint. If the case is complicated or involves complex issue that requires further investigation, **Our** Officer shall inform you of the reasons for the delay and the need for additional time to resolve the complaint which shall not exceed 30 days from the date the complaint was first lodged. Where a decision cannot be made within 30 days due to the need to obtain material information or document from third party (e.g., medical, forensic or police investigation reports), **Our** Officer shall follow up with the relevant third party for the information/document required, and provide you updates on the progress of the case at least on a monthly basis. Once complete information/document is received, **Our** Officer shall finalise the investigation and be in touch with you within 14 days.

Step 3

In the event that you are still not satisfied, you could address your complaint to the following bureaus:

Director Jabatan LINK dan Pejabat Wilayah Bank Negara Malaysia, P.O. Box 10992, 50929 Kuala Lumpur Tel: 1-300-88-5465; Fax: +603-2174 1515 Email: bnmtelelink@bnm.gov.my	Ombudsman for Financial Services (OFS) (Formerly known as Financial Mediation Bureau) Level 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia No 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur Tel: +603-2272 2811; Fax: +603-2272 1577 Email: enquiry@ofs.org.my (For claims matters only)
---	--

THIS POLICY WORDING SHALL BE READ TOGETHER WITH THE POLICY SCHEDULE AS ONE CONTRACT.

This Policy is written in English and Bahasa Malaysia. In the event of any inconsistency between the English and Bahasa Malaysia version the English version shall prevail.

POLISI INSURANS KEMALANGAN DIRI PEMBANTU RUMAH

A. Kontrak Insurans Pengguna

Polisi ini dikeluarkan sejajar dengan pembayaran dari premium yang ditentukan dalam **Jadual Polisi** dan menurut kepada kenyataan yang telah dikemukakan di dalam Borang Cadangan anda (atau semasa anda memohon insurans ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh anda pada atau semasa penyerahan Borang Cadangan anda (atau semasa anda memohon 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 telah dipersetujui antara anda dan pihak **Kami**.

B. Kontrak Insurans Komersial

Polisi ini dikeluarkan sejajar dengan pembayaran dari **Premium** yang ditentukan dalam **Jadual Polisi** dan menurut kepada kenyataan yang telah dikemukakan di dalam Borang Cadangan anda (atau semasa anda memohon insurans ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh **Anda** pada atau semasa penyerahan Borang Cadangan anda (atau semasa anda memohon 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**. Sekiranya terdapat sebarang salah nyata pada pra-kontrak berhubung dengan jawapan anda atau di mana-mana pernyataan yang diberikan oleh anda, ia mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans anda, keengganan atau pengurangan ganti rugi anda, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

Polisi ini bertindak atas terma-terma dan syarat-syarat kontrak insurans seperti yang telah dipersetujui antara anda dan pihak **Kami**.

PENGENALAN

Ini adalah **Polisi** Insurans Kemalangan Diri Pembantu Rumah anda. Sila baca dengan teliti dan, jika terdapat kesilapan, sila pulangkan segera kepada **Kami** untuk pengubahsuaian.

Dengan cadangan dan pengisytiharan bersama-sama dengan semua kenyataan yang dibuat oleh anda secara bertulis, yang akan menjadi asas kontrak ini dan dianggap sebagai dipersatukan di sini, anda telah memohon kepada **The Pacific Insurance Berhad**, untuk insurans berkenaan dengan setiap **Orang Yang Diinsuranskan** yang dinamakan atau diterangkan dalam **Jadual Polisi**.

Sebagai pertimbangan pembayaran premium dan tertakluk kepada definisi, pengecualian dan syarat yang terkandung, yang diendors atau dilampirkan pada **Polisi** ini, **Kami** dengan ini memberi perlindungan insurans kepada **Orang Yang Diinsuranskan** dan berjanji untuk membayar idemniti untuk kerugian mengikut manfaat yang diperuntukkan dalam **Jadual Polisi**. Resit anda hendaklah dalam semua aspek menjadi pelepasan berkesan kepada **Kami**. **Tempoh Insurans** ini telah dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.

Dokumen ini mengandungi **Polisi** insurans anda, **Jadual Polisi**, terma **Polisi**, manfaat, syarat umum dan pengecualian. Adalah penting untuk anda membaca dengan teliti dan memahami perkataan **Polisi** ini dan menyimpan perkataan dan **Jadual Polisi** anda di tempat yang selamat sekiranya anda perlu merujuknya pada masa akan datang.

Polisi ini dikeluarkan oleh **The Pacific Insurance Berhad**.

DEFINISI

Kami menggunakan perkataan-perkataan tertentu dalam **Polisi** ini yang mempunyai makna khusus seperti yang dinyatakan di bawah. Perkataan-perkataan ini muncul dalam **Polisi**, **Jadual Polisi** atau mana-mana pengendorsan dan ditunjukkan dalam huruf tebal.

1. **Kemalangan** atau **Akibat Kemalangan** bermaksud peristiwa fizikal yang berlaku secara tiba-tiba, tidak dijangka dan kebetulan yang berlaku pada masa, tarikh dan tempat yang boleh dikenalpasti dalam **Tempoh Insurans**, yang hendaklah, tanpa sebarang sebab lain, menjadi punca tunggal yang menyebabkan **Kecederaan Badan**, **Hilang Upaya Kekal** atau **Kematian**.
2. **Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit** atau **AIDS** mempunyai erti yang diberikan kepadanya oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia termasuk jangkitan oportunistik, neoplasma malignan, Virus Kurang Imun Manusia (HIV), Encephalopathy (Dementia), Sindrom Pembaziran HIV atau sebarang penyakit dalam kehadiran ujian sero-positif untuk HIV.
3. **Tindakan Keganasan** bermaksud perbuatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada penggunaan kekerasan atau keganasan, oleh mana-mana orang atau kumpulan orang, sama ada bertindak sendirian atau bagi pihak atau berkaitan dengan mana-mana organisasi atau kerajaan yang komited untuk tujuan atau sebab politik, agama, ideologi, atau etnik termasuk niat untuk mempengaruhi mana-mana kerajaan dan/atau menyebabkan orang awam, atau sebahagian orang awam, berada dalam ketakutan.
4. **Umur** bermaksud **Umur Orang Yang Diinsuranskan** pada hari lahir yang lepas.
5. **Kecederaan Badan** bermaksud kecederaan tubuh fizikal berpunca semata-mata dan secara langsung daripada sesuatu **Kemalangan** dan tidak termasuk kecederaan akibat penyakit atau gangguan kesihatan.
6. **Kematian** bermaksud kematian **Orang Yang Diinsuranskan** yang disebabkan semata-mata dan tanpa sebarang sebab lain, oleh **Kemalangan**.
7. **Tarikh Kuat Kuasa** bermaksud tarikh di mana perlindungan insurans di bawah **Polisi** ini mula berkuat kuasa seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual Polisi**.

8. **Hospital** bermaksud tempat yang memegang lesen yang sah, beroperasi terutamanya untuk penjagaan dan rawatan orang sakit atau cedera, mempunyai kakitangan yang terdiri daripada seorang atau lebih, **Doktor Perubatan** yang sedia ada pada setiap masa, menyediakan perkhidmatan kejururawatan 24 jam dan mempunyai sekurang-kurangnya seorang jururawat profesional berdaftar yang bertugas pada setiap masa, mempunyai kemudahan diagnostik dan pembedahan yang tersusun, dan bukan, kecuali secara kebetulan, klinik, rumah penjagaan, rumah rehat, atau rumah pemulihan untuk orang tua, atau kemudahan yang dikendalikan sebagai pusat rawatan dadah dan/atau alkohol.
9. **Penyakit** bermaksud keadaan fizikal yang ditandai oleh sisihan patologi daripada keadaan kesihatan biasa.
10. **Orang Yang Diinsuranskan** bermaksud pembantu rumah yang bekerja di bawah penggajian **Pemegang Polisi**, seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.
11. **Doktor Perubatan** bermaksud seorang pengamal perubatan yang berkelayakan dan berdaftar yang dilesenkan untuk mengamalkan perubatan barat di bawah undang-undang tempatan yang terpakai dan bertindak dalam skop pelesenan dan latihannya. **Doktor Perubatan** yang merawat tidak terdiri daripada **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan**, ahli keluarga terdekat **Orang Yang Diinsuranskan**, rakan perniagaan, majikan atau pekerja; atau seseorang yang berkaitan dengan **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** dalam apa jua cara.
12. **Perbelanjaan Perubatan** bermaksud perbelanjaan yang perlu dan munasabah yang ditanggung dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar selepas mengalami **Kecederaan** dan dibayar oleh **Pemegang Polisi** kepada seorang **Doktor Perubatan**, **Hospital** (termasuk Bilik dan Penginapan) dan/atau perkhidmatan untuk rawatan klinikal, perubatan dan/atau pembedahan, X-ray atau rawatan kejururawatan termasuk kos bekalan perubatan.

Semua rawatan dan perkhidmatan termasuk ubat-ubatan harus bersifat lazim untuk rawatan keadaan yang dialami **Orang Yang Diinsuranskan** dan tidak boleh bersifat eksperimen atau elektif.
13. **Mendaki gunung** bermaksud pendakian atau penurunan gunung yang biasanya memerlukan penggunaan tali, panduan oleh pakar, dan peralatan tertentu, termasuk tetapi tidak terhad kepada crampons, beliang, sauh, baut, karabiner, dan/atau peralatan mendaki "lead-rope" atau "top-rope".
14. **Tempoh Insurans** bermaksud tempoh masa **Polisi** seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.
15. **Hilang Upaya Kekal** bermaksud kehilangan upaya yang berlaku semata-mata, secara langsung daripada **Kecederaan Badan** yang berkekalan selama dua belas (12) bulan kalendar berturut-turut dari tarikh **Kecederaan Badan** dan pada tamat tempoh itu, kehilangan upaya tersebut disifatkan melebihi sebarang harapan yang munasabah untuk pulih sediakala.
16. **Hilang Upaya Menyeluruh Kekal** bermaksud hilang upaya yang disebabkan semata-mata, secara langsung dan bebas daripada semua sebab lain kecuali akibat **Kecederaan Badan**, serta berlaku dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar berturut-turut dan kemungkinan besar mencegah **Orang Yang Diinsuranskan** daripada melakukan sebarang pekerjaan untuk seumur hidup dan yang mana tiada harapan untuk pulih sediakala.
17. **Polisi** bermaksud kontrak insurans **Pemegang Polisi**, yang terdiri daripada kata-kata **Polisi** ini, **Jadual Polisi**, Endosmen dan/atau Penambahan, jika ada, yang menjadi sebahagian daripada dokumen **Polisi** ini.
18. **Pemegang Polisi** bermaksud majikan sah **Orang Yang Diinsuranskan**, seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi Polisi** ini, dan dia/mereka mestilah merupakan seorang warganegara Malaysia, penduduk tetap Malaysia, pemegang permit kerja, pemegang pas, sebuah syarikat berdaftar di Malaysia atau bekerja secara sah di Malaysia.
19. **Jadual Polisi** bermaksud dokumen yang dikeluarkan sebagai bukti insurans yang memberi butiran seperti, tetapi tidak terhad kepada, **Pemegang Polisi**, **Orang Yang Diinsuranskan**, **Tempoh Polisi**, manfaat, premium, had liabiliti, yang dilampirkan dan membentuk sebahagian daripada **Polisi** dan ditandatangani oleh **Kami**.
20. **Keadaan Yang Sedia Ada** bermaksud sebarang keadaan di mana **Orang Yang Diinsuranskan** telah menerima atau sedang menerima rawatan perubatan, nasihat untuk rawatan, diagnosis, perundingan atau ubat yang ditetapkan dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar sebelum tarikh **Orang Yang Diinsuranskan** dilindungi di bawah **Polisi** ini. Ini juga termasuk sebarang keadaan di mana nasihat atau rawatan perubatan disyorkan oleh **Doktor Perubatan** dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar sebelum tarikh **Orang Yang Diinsuranskan** diinsuranskan di bawah **Polisi** ini.
21. **Jumlah Prinsipal Diinsuranskan** bermaksud jumlah asas yang diinsuranskan di bawah Seksyen 1(a) Kematian Akibat Kemalangan atau 1(b) Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.
22. **Profesional** bermaksud sebarang sukan atau aktiviti atau pekerjaan dimana **Orang Yang Diinsuranskan** terima apa-apa bayaran atau ganjaran kewangan, akibat daripada penyertaan langsung mereka di dalamnya yang merupakan sumber utama pendapatan mereka.
23. **Peperangan** bermaksud perang dan apa-apa aktiviti yang seperti peperangan, sama ada diisytiharkan atau tidak, termasuk penggunaan pasukan tentera oleh mana-mana negara berdaulat untuk mencapai ekonomi, geografi, kebangsaan, politik, kaum, agama atau lain-lain.
24. **Kami/Kita/Syarikat** bermaksud The Pacific Insurance Berhad.

KELAYAKAN

Pada Tarikh Kuat Kuasa perlindungan ini, **Orang Yang Diinsuranskan** mestilah merupakan seorang pembantu rumah:

- (a) berumur di antara lapan belas (18) hingga enam puluh (60) tahun;
- (b) di bawah penggajian yang sah oleh **Pemegang Polisi**; dan
- (c) merupakan seorang warganegara Malaysia, penduduk tetap Malaysia, pemegang permit kerja, pemegang pas, atau bekerja secara sah di Malaysia.

JADUAL MANFAAT

SEKSYEN	MANFAAT	JUMLAH DIINSURANSKAN (RM)
1.	Kemalangan Diri	35,000
	(a) Kematian Akibat Kemalangan	
	(b) Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan	
	(c) Perbelanjaan Perubatan Akibat Kemalangan (Lebih RM50.00)	
	(d) Bayaran Ambulans	Sehingga 100
2.	Perbelanjaan Penghantaran Pulang akibat Kecederaan Badan	Sehingga 5,000
3.	Perbelanjaan Hospital dan Pembedahan	Sehingga 5,000
4.	Manfaat Mingguan (sehingga maksimum sepuluh (10) minggu)	Sehingga 100 setiap minggu
5.	Liabiliti Vikarius (Liabiliti Pihak Ketiga)	Sehingga 5,000

MANFAAT

SEKSYEN 1 – KEMALANGAN DIRI

Kami akan membayar Seksyen 1(a) Kematian Akibat Kemalangan dan/atau 1(b) Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan kepada **Orang Yang Diinsuranskan** atau wakil peribadi sah **Orang Yang Diinsuranskan**, dan Seksyen-seksyen 1(c) Perbelanjaan Perubatan Akibat Kemalangan dan/atau 1(d) Bayaran Ambulans kepada **Pemegang Polisi**, jika **Orang Yang Diinsuranskan** mengalami **Kecederaan Badan** yang menyebabkan **Kematian** atau **Hilang Upaya Kekal** atau **Perbelanjaan Perubatan** yang ditanggung dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar dari tarikh **Kemalangan**, sehingga jumlah yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.

(a) Kematian Akibat Kemalangan

Kami akan membayar **Jumlah Prinsipal Diinsuranskan** jika **Orang Yang Diinsuranskan** mengalami **Kecederaan Badan Akibat Kemalangan** yang mengakibatkan **Kematian** dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar dari tarikh **Kemalangan**.

(b) Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan

Kami akan membayar Peratusan daripada **Jumlah Prinsipal Diinsuranskan** seperti yang dinyatakan dalam Jadual Pampasan Hilang Upaya Kekal, jika **Orang Yang Diinsuranskan** mengalami **Kecederaan Badan Akibat Kemalangan** yang mengakibatkan **Hilang Upaya Kekal** dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar dari tarikh **Kemalangan**.

JADUAL PAMPASAN HILANG UPAYA KEKAL

No.	HILANG UPAYA KEKAL <i>Nota: Peristiwa-peristiwa berikut perlu berlaku dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar dari tarikh Kemalangan.</i>	Peratusan daripada Jumlah Prinsipal Diinsuranskan
1.	Hilang Upaya Kekal dan menyeluruh untuk menghadiri atau terlibat dalam sebarang pekerjaan	100%
2.	Buta kedua-dua belah mata secara menyeluruh dan tidak dapat diubati	100%
3.	Buta sebelah mata secara menyeluruh dan tidak dapat diubati, dan kehilangan sebelah tangan atau sebelah kaki	100
4.	Buta sebelah mata secara menyeluruh dan tidak dapat diubati	50%
5.	Kehilangan kedua-dua belah tangan atau kaki atau sebelah tangan dan sebelah kaki	100%
6.	Kehilangan sebelah tangan atau sebelah kaki	50%
7.	Kehilangan pendengaran atau pertuturan	50%
8.	Kehilangan pendengaran pada sebelah telinga	15%
9.	Kehilangan lengan pada paras bahu	75%
10.	Kehilangan lengan di bawah bahu	65%
11.	Kehilangan kaki pada paras pinggul	75%
12.	Kehilangan kaki di bawah pinggul	65%
13.	Kehilangan ibu jari (kedua-dua ruas jari)	25%
14.	Kehilangan ibu jari (satu ruas jari)	10%
15.	Kehilangan jari telunjuk (tiga ruas jari)	10%
16.	Kehilangan jari telunjuk (dua ruas jari)	8%
17.	Kehilangan jari telunjuk (satu ruas jari)	4%
18.	Kehilangan jari selain ibu jari atau jari telunjuk	5%
19.	Kehilangan ibu jari kaki	5%
20.	Kehilangan mana-mana jari kaki yang lain	1%

Dengan syarat:

- Jika mana-mana **Hilang Upaya Kekal** tidak dinyatakan dalam Jadual Pampasan selain daripada kehilangan deria rasa atau bau, **Kami** berhak untuk menerima pakai Peratusan daripada **Jumlah Prinsipal Diinsuranskan** berdasarkan hilang upaya tersebut, yang pada pendapat **Kami**, adalah selaras dengan peruntukan Jadual Pampasan Hilang Upaya Kekal di atas.
- Kami** tidak akan membayar manfaat melainkan **Orang Yang Diinsuranskan** telah, secepat mungkin selepas mengalami kecederaan, mendapatkan dan mematuhi nasihat perubatan yang sewajarnya daripada seorang **Doktor Perubatan**.
- Kehilangan kekal anggota badan hendaklah dalam bentuk kehilangan secara pemisahan fizikal pada atau di atas sendi pergelangan tangan atau pergelangan kaki atau hilang upaya fungsi sepenuhnya kekal dan dianggap seperti kehilangan keseluruhan anggota badan atau organ atau fakulti dan bukan dari segi ketidakupayaan profesional atau pekerjaan **Orang Yang Diinsuranskan** atau peristiwa yang diilung. Kehilangan pertuturan bermaksud ketidakupayaan kekal sepenuhnya untuk berkomunikasi secara lisan. Kehilangan pendengaran bermaksud kehilangan pendengaran kekal yang tidak dapat dipulihkan lagi.
- Jumlah agregat semua peratusan yang boleh dibayar berkenaan dengan mana-mana satu **Kemalangan** untuk semua manfaat yang boleh dibayar di bawah Seksyen 1(a) dan 1(b) **Polisi** ini tidak boleh melebihi seratus peratus (100%) daripada **Jumlah Prinsipal Diinsuranskan** yang telah diperuntuk kepada **Orang Yang Diinsuranskan** seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**. Sekiranya jumlah keseluruhan seratus peratus (100%) telah dibayar dalam **Tempoh Insurans**, semua manfaat insurans ini akan terbatal dengan serta-merta. Semua kerugian lain yang kurang daripada seratus peratus (100%) jika telah dibayar akan mengurangkan perlindungan sebanyak jumlah tersebut dari tarikh **Kemalangan** sehingga tamat tempoh **Polisi** ini.

(c) Perbelanjaan Perubatan Akibat Kemalangan

Kami akan membayar balik **Perbelanjaan Perubatan** yang ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan** akibat daripada **Kemalangan**. Manfaat maksimum yang boleh dibayar akibat mana-mana satu **Kemalangan**/hilang upaya atau dalam **Tempoh Insurans** tidak boleh melebihi jumlah yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.

Pampasan di bawah Seksyen ini hanya akan dibayar jika rawatan perubatan dan/atau pembedahan tersebut diberikan kepada **Orang Yang Diinsuranskan** oleh seorang **Doktor Perubatan** yang berkelayakan dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar selepas tarikh **Kemalangan**, dengan syarat bahawa perbelanjaan pertama ditanggung dalam tempoh dua puluh enam (26) minggu sejurus selepas tarikh **Kemalangan**. Manfaat ini hanya akan dibayar jika **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** memberikan kepada **Kami** bil perubatan yang asal yang dikeluarkan oleh seorang **Doktor Perubatan** yang berkelayakan.

(d) Bayaran Ambulans

Kami akan membayar balik caj yang ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan** untuk perkhidmatan ambulans yang diperlukan di Malaysia (termasuk atendan) ke dan/atau dari **Hospital**, sehingga jumlah yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**, dengan syarat Bayaran Ambulans tersebut ditanggung akibat daripada **Kemalangan** kepada **Orang Yang Diinsuranskan**, dan **Orang yang Diinsuranskan** mesti berada di **Hospital** secara fizikal untuk sepanjang tempoh tersebut.

PENGEQUALIAN KHAS

1. Tiada bayaran akan dibuat di bawah Seksyen ini untuk rawatan perubatan atau pembedahan kecuali jika rawatan sedemikian diperlukan untuk mengubati **Kecederaan Badan** dalam skop Seksyen ini.
2. **Kami** tidak akan membayar RM50.00 pertama untuk setiap tuntutan di bawah Seksyen 1(c).

SYARAT KHAS

1. Syarat Am 17 – Insurans Lain tidak boleh diguna pakai untuk Seksyen ini.
2. Seksyen ini tidak boleh diserahkan hak dan pembayaran sebarang manfaat di bawah Seksyen ini hanya akan dibayar kepada **Orang Yang Diinsuranskan** atau wakil sahnya berkenaan dengan Seksyen 1(a) dan/atau 1(b), dan kepada **Pemegang Polisi** berkenaan dengan Seksyen 1(c) dan/atau 1(d), dan penerimaan pembayaran tersebut merupakan pelepasan penuh dan muktamad **Kami**.

SEKSYEN 2 – PERBELANJAAN PENGHANTARAN PULANG

Kami akan membayar balik kepada **Pemegang Polisi** sehingga jumlah yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**, jika **Orang Yang Diinsuranskan** mengalami **Kecederaan Badan** yang mengakibatkan **Kematian** atau **Hilang Upaya Kekal Menyeluruh**, bagi menanggung perbelanjaan penghantaran pulang untuk:

- (a) pengangkutan **Orang Yang Diinsuranskan** ke negara asalnya berikutan **Hilang Upaya Menyeluruh Kekal**;
- (b) pengebumian atau pembakaran mayat **Orang Yang Diinsuranskan** di lokaliti **Kematian** berlaku; atau
- (c) pengangkutan mayat atau abu ke negara asal **Orang Yang Diinsuranskan**.

PENGEQUALIAN KHAS

1. Tiada bayaran akan dibuat di bawah Seksyen ini jika **Kematian** atau **Hilang Upaya Menyeluruh Kekal Orang Yang Diinsuranskan** adalah sengaja disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh kegilaan, bunuh diri, kecederaan diri yang disengajakan atau sebarang percubaan melakukannya, atau jika sengaja disebabkan oleh **Pemegang Polisi**.

SEKSYEN 3 – PERBELANJAAN HOSPITAL DAN PEMBEDAHAN

Kami akan membayar balik kepada **Pemegang Polisi** perbelanjaan hospital dan pembedahan yang ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan** akibat **Penyakit**, sehingga jumlah yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**, sebagai pesakit dalam termasuk kos semua ubat, ubatan dan penggunaan peralatan diagnostik dan rawatan pesakit luar berikutnya yang berkaitan semata-mata dengan kemasukan ke hospital yang semestinya ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan**, dengan syarat perbelanjaan tersebut ditanggung di Malaysia.

Dengan syarat:

- i. Perbelanjaan yang ditanggung tersebut berkenaan dengan rawatan atau perkhidmatan yang dijalankan dan disyorkan oleh **Hospital** berlesen dan berdaftar, di wad Kelas tiga (3) standard, atau wad Kelas dua (2) sekiranya wad Kelas tiga (3) tidak disediakan.
- ii. Perbelanjaan akibat **Penyakit** yang berlaku dalam **Tempoh Insurans** berkenaan dengan **Orang Yang Diinsuranskan** tersebut.
- iii. Serangan berulang, gejala atau komplikasi yang disebabkan oleh punca awal yang sama akan dianggap sebagai satu **Penyakit**.
- iv. **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** mesti memberikan kepada **Kami** bil perubatan yang asal yang dikeluarkan oleh seorang **Doktor Perubatan** yang berkelayakan.

PENGEQUALIAN KHAS

Kami tidak akan membayar:

1. Sebarang keadaan perubatan atau fizikal, sebarang **Penyakit**, bakteria atau virus yang disebabkan oleh serangga seperti nyamuk yang berlaku dalam tempoh tiga puluh (30) hari pertama dari tarikh permulaan **Polisi** ini atau dari tarikh ketibaan **Orang Yang Diinsuranskan**, yang mana terkemudian.
2. Sebarang rawatan atau perkhidmatan untuk hilang upaya yang ditanggung disebabkan secara langsung atau tidak langsung daripada **Keadaan Yang Sedia Ada**.
3. Perkakas perubatan kekal, penggunaan atau pemerolehan peralatan atau peranti prostetik luaran, kosmetik atau apa-apa jenis rawatan kecantikan atau rawatan yang dijalankan sebagai langkah pencegahan termasuk vaksinasi atau inokulasi atau sebarang rawatan yang tidak diperlukan dari segi perubatan.
4. Perbelanjaan hospital dan pembedahan yang boleh diperolehi semula di bawah mana-mana Skim Insurans negeri atau di bawah Akta Pampasan Pekerja atau Akta atau Ordinan yang serupa.
5. Kemasukan ke hospital terutamanya untuk tujuan penyiasatan, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, terapi alternatif, terapi penggantian hormon, perbelanjaan yang berkaitan dengan rawatan pesakit luar melalui terapi fizikal, fisioterapi, terapi pemulihan, Kemoterapi, terapi sinaran, dialisis buah pinggang, terapi hormon pertumbuhan, imunoterapi, terapi fotodinamik, terapi antiviral atau interferon, suntikan Lucrin.

SEKSYEN 4 – MANFAAT MINGGUAN

Kami akan membayar **Pemegang Polisi** amaun mingguan seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**, sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** mengalami **Kecederaan Badan** atau **Penyakit** yang secara sementara menghalang **Orang Yang Diinsuranskan** daripada terlibat dalam atau menghadiri dalam apa-apa cara kepada pekerjaan atau profesion biasa **Orang Yang Diinsuranskan**, dan dimasukkan ke hospital atau menjalani pemulihan di rumah, sehingga tempoh tidak kurang daripada satu (1) minggu seperti yang ditetapkan oleh seorang **Doktor Perubatan** yang berkeelayakan.

Tempoh maksimum yang perlu dibayar di bawah Manfaat Mingguan tidak boleh melebihi sepuluh (10) minggu dari tarikh **Kecederaan Badan** atau **Penyakit**.

PENGECCUALIAN KHAS

Tiada pampasan yang dinyatakan dalam Seksyen ini akan dibayar untuk:

1. Mana-mana tempoh melebihi sepuluh (10) minggu.
2. Mana-mana tempoh kurang daripada satu (1) minggu.
3. Sebarang **Keadaan Yang Sedia Ada**.

SEKSYEN 5 – LIABILITI VIKARIUS

Kami akan menanggung kerugian **Pemegang Polisi** sehingga jumlah yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi** sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** disahkan bertanggungjawab untuk membayar kepada pihak ketiga berkenaan dengan **Kecederaan Badan Akibat Kemalangan** atau kerosakan harta benda akibat **Kemalangan** yang berlaku di atau sekitar kediaman **Pemegang Polisi** di mana **Orang yang Diinsuranskan** bekerja sebagai pembantu rumah dalam **Tempoh Insurans**, dan disebabkan oleh **Orang Yang Diinsuranskan** seperti yang dinamakan dalam **Jadual Polisi**. Sekiranya sebarang tuntutan didapati melibatkan penipuan selepas pembayaran dibuat, **Kami** akan mendapatkan kembali/semula semua pembayaran yang dibuat berkaitan dengan tuntutan yang melibatkan penipuan itu. **Kami** mempunyai hak mengambil apa-apa tindakan selanjutnya, termasuk tindakan undang-undang terhadap pihak yang menuntut dalam hal demikian.

Di bawah manfaat ini, **Kami** akan, tertakluk kepada had liabiliti seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**, menanggung kerugian **Pemegang Polisi** berkaitan dengan:

- (a) Semua jumlah yang **Orang Yang Diinsuranskan** bertanggungjawab disisi undang-undang untuk membayar pampasan berkenaan dengan:
 - **Kecederaan Badan Akibat Kemalangan** kepada pihak ketiga.
 - Kerosakan harta benda kepunyaan pihak ketiga **Akibat Kemalangan**.
- (b) Semua kos dan perbelanjaan untuk litigasi:
 - Diperolehi daripada **Orang Yang Diinsuranskan** oleh pihak ketiga.
 - Ditanggung dengan persetujuan bertulis **Kami** berkaitan dengan tuntutan terhadap **Orang Yang Diinsuranskan**, bagi pampasan yang mana indemniti yang dinyatakan dalam **Polisi** ini diguna pakai.

Kami tidak akan membayar melebihi jumlah seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi** semasa mana-mana satu **Tempoh Insurans**.

PENGECCUALIAN KHAS

Kami tidak akan bertanggungjawab atas tuntutan yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh:

1. Liabiliti yang ditanggung oleh **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** melalui perjanjian melainkan jika liabiliti sedemikian dikaitkan dengan **Orang Yang Diinsuranskan** walaupun tiada persetujuan demikian.
2. Liabiliti berkenaan dengan **Kecederaan Badan Akibat Kemalangan** ke atas mana-mana individu yang mana ketika mengalami kecederaan tersebut dia sedang terlibat dalam tugas perkhidmatan **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** atau untuk pampasan yang dituntut daripada **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** oleh individu yang cedera atau tanggungan di bawah undang-undang Pampasan Pekerja.
3. Liabiliti berkenaan dengan **Kecederaan Badan Akibat Kemalangan** kepada mana-mana individu yang merupakan ahli keluarga **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** atau ahli rumah **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan**.
4. Liabiliti berkenaan dengan kerosakan harta benda milik atau di bawah jagaan atau kawalan **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** atau mana-mana daripada pekerja atau ejen **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan**.
5. Liabiliti berkenaan dengan **Kecederaan Badan Akibat Kemalangan** atau kerosakan harta benda yang disebabkan oleh atau berkaitan dengan atau timbul daripada:
 - Pemilikan atau penguasaan atau penggunaan oleh atau bagi pihak **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** terhadap mana-mana haiwan (selain anjing atau kucing), pesawat udara, motosikal, kenderaan, kapal atau kraf dalam apa jua bentuk;
 - Pemilikan atau penguasaan atau penggunaan oleh atau bagi pihak **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** terhadap mana-mana tanah atau bangunan; atau
 - Mana-mana pekerjaan, profesion atau perniagaan **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** atau apa-apa yang dilakukan berkaitan dengannya atau untuk tujuan tersebut.
6. Liabiliti dalam apa jua bentuk untuk:
 - Kecederaan diri atau **Kecederaan Badan** atau kehilangan, kerosakan kepada atau hilang penggunaan harta benda secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh kebocoran, pencemaran atau kontaminasi;
 - Kos membuang, menghilangkan kesan atau membersihkan bahan kebocoran, pencemaran atau kontaminasi; atau
 - Denda, penalti, ganti rugi penghukuman atau ganti rugi teladan.

SYARAT KHAS

1. **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** tidak boleh, tanpa kebenaran bertulis **Kami**, menolak liabiliti, berunding atau membuat sebarang pengakuan, tawaran, janji atau pembayaran berkaitan dengan sebarang kemalangan atau tuntutan.
2. **Kami** berhak, jika perlu, untuk mengambil alih dan menyelesaikan sebarang tindakan undang-undang atas nama **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** atau mendakwa atas nama **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** atas belanja **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** sendiri dan untuk manfaat **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** mana-mana tuntutan untuk pampasan atau ganti rugi atau terhadap mana-mana individu dan mempunyai budi bicara sepenuhnya

- dalam menjalankan sebarang prosiding dan dalam menyelesaikan sebarang tuntutan dan **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** hendaklah memberikan semua maklumat dan bantuan yang **Kami** perlukan.
3. Jika pada waktu sebarang tuntutan dibuat di bawah **Polisi** ini dan terdapat sebarang insurans lain yang melindungi risiko yang sama atau mana-mana bahagian daripadanya, **Kami** tidak bertanggungjawab membayar lebih daripada bahagian perkadarannya.
 4. **Kami** boleh membayar kepada **Pemegang Polisi** amaun seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi** di sini sekiranya berlaku sebarang **Kemalangan** (tetapi menolak daripadanya dalam kes sedemikian apa-apa jumlah atau jumlah yang telah dibayar sebagai pampasan berkenaan dengannya) atau mana-mana jumlah yang lebih rendah untuk tuntutan itu atau tuntutan-tuntutan yang timbul daripada **Kemalangan** tersebut yang boleh diselesaikan dan **Kami** selepas itu tidak akan menanggung liabiliti selanjutnya berkenaan dengan **Kemalangan** tersebut kecuali untuk pembayaran kos dan perbelanjaan litigasi yang ditanggung sebelum tarikh pembayaran jumlah tersebut atau jumlah yang lebih rendah.
 5. **Pemegang Polisi** hendaklah sentiasa berhati-hati dalam pemilihan dan penggajian pembantu rumah asing yang mantap, waras dan cekap dan akan mengambil semua langkah berjaga-jaga yang perlu dan sewajarnya untuk keselamatan orang awam.
 6. Pematuhan yang sewajarnya dan pemenuhan terma **Polisi** ini setakat yang berkaitan dengan segala perkara yang perlu dilakukan atau tidak patut dilakukan oleh **Pemegang Polisi** hendaklah menjadi syarat terdahulu kepada sebarang liabiliti **Kami** untuk membuat sebarang pembayaran di bawah **Polisi** ini.

PERUNTUKAN KHAS

1. **Pendedahan**
Manfaat yang ditunjukkan akan dibayar jika akibat daripada **Kemalangan**, **Orang yang Diinsuranskan** terdedah kepada unsur-unsur semula jadi yang tidak dapat dielakkan dan mengalami **Kematian** dan/atau **Hilang Upaya Kekal**.
2. **Kehilangan**
Sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** hilang semasa insurans ini berkuat kuasa, dan badannya tidak dijumpai dalam tempoh satu (1) tahun selepas kehilangannya dan bukti yang mencukupi dan memuaskan telah dikemukakan kepada **Syarikat** dan membawa **Syarikat** kepada kesimpulan yang tidak dapat dielakkan bahawa dia mengalami **Kecederaan Badan Akibat Kemalangan** dan kecederaan tersebut telah mengakibatkan **Kematiannya**, **Syarikat** akan membayar manfaat **Kematian** di bawah **Polisi** ini dengan syarat bahawa orang atau orang-orang yang menerima jumlah yang dibayar hendaklah menandatangani satu akujanji untuk memulangkan jumlah sedemikian kepada **Syarikat** sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** tersebut didapati masih hidup kemudiannya.
3. **Fasal Mabuk**
Adalah dengan ini dipersetujui dan diambil perhatian bahawa **Polisi** ini diperluaskan untuk melindungi **Kematian Akibat Kemalangan** atau **Kecederaan Badan** kepada **Orang Yang Diinsuranskan** akibat mabuk alkohol tetapi tidak termasuk liabiliti apabila **Orang Yang Diinsuranskan** sedang menunggang atau memandu dengan kadar alkohol dalam nafas, darah atau air kencing melebihi tahap yang ditetapkan oleh undang-undang.
4. **Lanjutan Risiko Menunggang Motosikal**
Adalah dengan ini diisytiharkan dan dipersetujui bahawa **Polisi** ini diperluaskan untuk melindungi **Orang Yang Diinsuranskan** terhadap **Kematian** dan/atau **Hilang Upaya Kekal** seperti yang ditakrifkan akibat **Kemalangan** yang berpunca daripada motosikal (sama ada sebagai penunggang atau pembonceng).

Dengan syarat bahawa lanjutan ini tidak terpakai sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** mengambil bahagian dalam mana-mana sukan bermotor, rali, pertandingan, ujian kelajuan dan/atau ujian kebolehpercayaan.
5. **Mogok, Rusuhan dan Kekecohan Awam**
Adalah dengan ini diisytiharkan dan dipersetujui bahawa **Polisi** ini diperluaskan untuk melindungi **Orang Yang Diinsuranskan** terhadap **Kematian** dan/atau **Hilang Upaya Kekal** seperti yang ditakrifkan, yang berpunca daripada mogok, rusuhan dan kekecohan awam, dengan syarat bahawa lanjutan ini tidak terpakai sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** mengambil bahagian dalam sebarang gangguan ketenteraman awam.
6. **Fasal Pembunuhan dan Serangan Tanpa Provokasi**
Walau apa pun yang bertentangan di sini, adalah dengan ini diisytiharkan dan dipersetujui bahawa **Polisi** ini diperluaskan untuk melindungi risiko "Pembunuhan Dan Serangan Tanpa Provokasi".
7. **Pengendorsan Penculikan/Rampasan**
Adalah dengan ini diisytiharkan dan dipersetujui bahawa **Polisi** ini diperluaskan untuk melindungi **Kecederaan Badan** seperti yang ditakrifkan yang berpunca daripada penculikan/rampasan atau sebarang percubaan dan pendedahan akibat daripadanya dengan syarat ia tidak secara langsung atau tidak langsung disebabkan atau disumbangkan atau dapat dikesan oleh **peperangan**, pencerobohan, perbuatan musuh asing, permusuhan (sama ada perang diisytiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan atau rampasan kuasa tentera.
8. **Fasal Gigitan Serangga Berbahaya atau Ular atau Serangan Haiwan**
Adalah dengan ini diisytiharkan dan dipersetujui bahawa **Polisi** ini diperluaskan untuk melindungi **Kematian Akibat Kemalangan** dan/atau **Kecederaan Badan** yang dialami oleh **Orang Yang Diinsuranskan** akibat gigitan serangga berbahaya atau ular atau serangan haiwan, tetapi tidak termasuk penyakit yang disebabkan oleh parasit, bakteria atau virus yang dibawa oleh serangga seperti nyamuk dan seumpamanya, ular atau haiwan.

PENGECEUALIAN AM

Kami tidak akan membayar manfaat untuk sebarang kejadian yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau akibat daripada atau boleh dikesan kepada:

1. **Peperangan**, pencerobohan, perbuatan musuh asing, permusuhan (sama ada perang diisytiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, penentangan, revolusi, rusuhan, tentera atau rampasan kuasa.
2. Bahan senjata nuklear, radiasi pengionan atau pencemaran oleh radioaktiviti dari mana-mana bahan api nuklear atau dari mana-mana sisa nuklear dari pembakaran bahan api nuklear. Untuk tujuan pengecualian ini pembakaran hendaklah termasuk apa-apa proses pembelahan nuklear sendiri.

3. Kerugian, kos atau perbelanjaan yang timbul daripada atau berkaitan dengan, sama ada secara langsung atau tidak langsung, akibat daripada Keganasan apabila tindakan dan/atau **Tindakan Keganasan** tersebut melibatkan penggunaan senjata Nuklear, Kimia atau Biologi pemusnah besar-besaran walau bagaimanapun ia boleh diedarkan atau digabungkan.
4. HIV (Virus Kurang Imun Manusia) dan/atau **Penyakit** berkaitan HIV termasuk **AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit)** dan/atau sebarang derivatif mutan atau variasi yang disebabkan.
5. **Kecederaan** membunuh diri sendiri yang disengajakan atau sebarang cubaan terhadapnya semasa siuman atau tidak siuman.
6. (a) Sebarang bentuk atau jenis **Penyakit**, patogen (virus, bakteria, kulat, protozoa, parasit atau cacing) serangan atau jangkitan, wabak pandemik, gangguan perubatan, **Keadaan Yang Sedia Ada**, kecacatan fizikal atau mental atau kelemahan. Walau bagaimanapun, keadaan yang dinyatakan secara khusus di bawah Seksyen 3 – Perbelanjaan Hospital dan Pembedahan dan Seksyen 4 – Manfaat Mingguan, akan dilindungi di bawah keadaan tertentu seperti yang dinyatakan.
(b) Melahirkan anak, keguguran, kehamilan, atau apa-apa komplikasi daripadanya, melainkan kejadian tersebut disebabkan semata-mata dan secara langsung akibat **Kemalangan**.
7. Kesan ubat melainkan jika ubat tersebut diambil di bawah arahan **Doktor Perubatan** yang berkelayakan secara sah untuk **Penyakit** dan bukan untuk rawatan ketagihan dadah.
8. **Orang Yang Diinsuranskan** terlibat dalam, mengambil bahagian dalam, atau berkaitan dengan perkara berikut:
 - (a) mana-mana polis, angkatan tentera, perkhidmatan atau operasi tentera laut atau udara atau operasi pertahanan yang dirancang oleh Pihak Berkuasa Awam atau Tentera untuk menentang penjahat, pengganas atau unsur lain;
 - (b) penerbangan atau sebarang aktiviti udara, selain sebagai penumpang yang membayar tambang dalam pesawat terbang biasa yang berlesen serta dimiliki dan/atau dikendalikan oleh badan pengangkutan udara yang telah diiktiraf menyediakan perkhidmatan udara yang berjadual melalui laluan yang ditetapkan;
 - (c) sebarang aktiviti sukan **Profesional** atau semi-profesional termasuk bersentuhan anggota badan, bertinju, bergusti, sebarang seni mempertahankan diri, memburu, polo, lumba kuda berhalangan atau pertunjukan terjun, **Mendaki Gunung**, memanjat batuan, menggali lubang dan gua, payung terjun, meluncur gantung atau terjun lelabah, meluncur ais atau sebarang jenis sukan musim sejuk, sukan air dan sebarang kegiatan dalam air yang menggunakan alat pernafasan bawah air, rali atau pertandingan bermotor, ujian kelajuan, ujian kebolehpercayaan atau sebarang jenis perlumbaan kecuali menggunakan kaki, dan persembahan berisiko tinggi oleh penghibur profesional atau akrobat;
 - (d) penggunaan sebarang jenis mesin perkayuan yang digerakkan oleh kuasa mekanikal atau gergaji bulat bagi tujuan pekerjaan dan profesion **Orang Yang Diinsuranskan**, bekerja sebagai blaster, pembuat bahan letupan, bomba, pekerja bawah tanah, pembersih tingkap bangunan tinggi, pekerja pembalakan atau kilang papan, kelasi, kru kapal atau nelayan;
 - (e) semasa melakukan atau cuba melakukan apa-apa aktiviti jenayah, menyalahi undang-undang atau berniat jahat, termasuk penentangan terhadap penangkapan dan menunggang atau memandu tanpa lesen memandu yang sah.
9. Apabila **Orang Yang Diinsuranskan** sedang menunggang atau memandu kenderaan motor di bawah pengaruh alkohol, atau merupakan seorang pembonceng atau penumpang dalam kenderaan motor yang dipandu oleh seseorang, di bawah pengaruh alkohol, sementara tahap alkohol dalam nafas, darah atau air kencing melebihi tahap yang ditetapkan oleh undang-undang, mengikut mana-mana yang berkenaan.
10. **Orang Yang Diinsuranskan** dalam perjalanan (sama ada sebagai pemandu, pembantu atau penumpang) dalam mana-mana lori tangki dan/atau lori atau trak yang digunakan untuk pengangkutan kayu dan/atau kayu balak, atau bahan berbahaya.
11. Pengecualian Penyakit Berjangkit – LMA 5394
 1. Walau apa pun peruntukan yang bertentangan dalam **Polisi** ini, ia mengecualikan sebarang kerugian, kerosakan, liabiliti, tuntutan, kos atau apa sahaja perbelanjaan yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh atau berhubung dengan penyakit berjangkit atau ketakutan atau ancaman (sama ada benar atau dirasakan) daripada penyakit berjangkit tanpa mengira sebab atau kejadian lain yang menyumbang secara serentak atau mengikut urutan lain.
 2. Seperti yang digunakan di sini, penyakit berjangkit bermaksud penyakit yang disebarkan melalui apa-apa bahan atau ejen dari mana-mana organisma ke organisma lain di mana:
 - 2.1 bahan atau ejen termasuk tetapi tidak terhad kepada, virus, bakteria, parasit atau organisma lain atau sebarang variasi, sama ada dianggap hidup atau tidak, dan
 - 2.2 kaedah penularan sama ada secara langsung atau tidak langsung, merangkumi tetapi tidak terhad kepada, penularan melalui udara, penularan melalui cecair badan, penularan dari atau kemana-mana permukaan atau objek, pepejal, cecair atau gas atau antara organisma, dan
 - 2.3 penyakit itu, bahan atau ejen boleh menyebabkan atau mengancam kerosakan pada kesihatan manusia atau kesejahteraan manusia atau boleh menyebabkan atau mengancam kerosakan, kemerosotan, kehilangan nilai, kebolehpasaran atau kehilangan penggunaan harta benda.

SYARAT – SYARAT AM

1. **Perubahan**
Kami berhak untuk meminda terma dan syarat **Polisi** ini dan sebarang pemindaan terhadap **Polisi** ini hanya akan dianggap sah jika dibenarkan oleh **Kami** dan diendorskan di sini.
2. **Prasyarat Liabiliti**
Pematuhan sewajarnya dan memenuhi terma, syarat dan pengendorsan **Polisi** ini setakat yang berkaitan dengan apa sahaja yang perlu dilakukan atau dipatuhi oleh **Pemegang Polisi** dan **Orang Yang Diinsuranskan** di bawah **Polisi** ini serta kebenaran kenyataan dan jawapan dalam cadangan tersebut hendaklah menjadi prasyarat kepada sebarang liabiliti **Kami** untuk membuat sebarang pembayaran di bawah **Polisi** ini.
3. **Pembayaran Sebelum Perlindungan**
Adalah menjadi asas dan syarat kontrak insurans ini bahawa The Pacific Insurance Berhad mesti menerima premium sebelum **Tarikh Kuat Kuasa Polisi**/pengendorsan/pembaharuan ini.
4. **Perubahan Risiko**
Pemegang Polisi atau **Orang Yang Diinsuranskan** hendaklah memberitahu **Kami** secara bertulis dengan segera sekiranya berlaku mana-mana satu atau lebih daripada peristiwa berikut:
 - (a) sekiranya terdapat perubahan dalam pekerjaan atau profesion **Orang yang Diinsuranskan**;

- (b) sekiranya **Pemegang Polisi** atau mana-mana **Orang Yang Diinsuranskan** menyedari sebarang kecederaan, penyakit atau kecacatan fizikal dan/atau penyakit yang dihidapinya.

Setelah menerima pemberitahuan, **Kami** mungkin memerlukan pembayaran premium tambahan atau menamatkan **Polisi** menurut Syarat 9(b).

5. **Patuh Dengan Terma Polisi**

Pemegang Polisi dan **Orang Yang Diinsuranskan** hendaklah meneliti, memenuhi dan mematuhi semua terma, peruntukan dan syarat-syarat **Polisi** ini sebelum **Kami** bertanggungjawab untuk membuat sebarang pembayaran kepada **Pemegang Polisi** dan **Orang Yang Diinsuranskan**.

6. **Salah Nyataan / Penipuan**

Kami berhak untuk tidak membayar sebarang manfaat dan/atau menamatkan **Polisi** ini sekiranya:

- (a) mana-mana kenyataan yang diberikan dalam cadangan dan pengisytiharan **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** adalah tidak benar atau jika **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** dengan sengaja menyalahgambarkan, salah nyata, menekan, atau meninggalkan fakta kenyataan; atau
- (b) sebarang tuntutan yang dibuat adalah penipuan atau ditokok tambah.

7. **Prosedur Tuntutan**

Sekiranya berlaku tuntutan:

- (a) **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** hendaklah memberitahu **Kami** dalam masa empat belas (14) hari selepas berlakunya kejadian itu, dan melengkapkan borang tuntutan **Kami** dan memberikan **Kami** semua maklumat yang **Kami** mungkin perlukan secara munasabah;
- (b) **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** hendaklah memberi **Kami** atas perbelanjaan **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan**, semua sijil dan bukti perubatan dan lain-lain yang mana **Kami** mungkin perlukan secara munasabah untuk menilai tuntutan tersebut;
- (c) **Orang Yang Diinsuranskan** hendaklah menjalani sebarang pemeriksaan perubatan yang **Kami** mungkin perlukan dalam penilaian tuntutan, dan yang mana **Kami** akan aturkan atas perbelanjaan **Kami**, dan **Orang Yang Diinsuranskan** hendaklah menghadiri sebarang pemeriksaan dalam tempoh tersebut atau tempoh sebagaimana yang mungkin **Kami** kehendaki secara munasabah;
- (d) **Kami** berhak atas perbelanjaan pihak menuntut untuk mendapatkan laporan pemeriksaan bedah siasat dan toksikologi ke atas **Orang Yang Diinsuranskan**. Notis akan diberikan kepada **Kami**:
- (i) sebelum penginterniran atau pembakaran mayat; atau
- (ii) jika inkues telah dijadualkan menyatakan masa dan tempat inkues tersebut.

8. **Pembaharuan**

Kami tidak terikat untuk memperbaharui **Polisi** ini atau menghantar sebarang notis mengenai premium pembaharuan yang perlu dibayar.

9. **Pembatalan**

- (a) **Pemegang Polisi** boleh membatalkan **Polisi** ini pada bila-bila masa dengan memaklumkan **Kami** secara bertulis dan **Kami** akan membayar balik sebarang premium bagi **Tempoh Insurans** yang belum tamat, dikira mengikut Kadar Tempoh Pendek **Kami** di bawah, dengan syarat tiada tuntutan yang timbul dalam **Tempoh Insurans**.

Tempoh Insurans tidak melebihi	Kadar Tempoh Pendek daripada premium tahunan yang akan dikenakan
2 bulan	35%
3 bulan	45%
4 bulan	55%
5 bulan	65%
6 bulan	75%
Lebih 6 bulan	100%

Tertakluk kepada premium minimum sebanyak RM35 yang akan disimpan oleh **Kami**.

- (b) **Kami** boleh membatalkan **Polisi** ini pada bila-bila masa dengan memberi **Pemegang Polisi** notis bertulis selama tujuh (7) hari melalui Surat Berdaftar di alamat **Pemegang Polisi** yang terakhir diketahui oleh **Kami**, dan **Kami** akan membayar balik kepada **Pemegang Polisi** bahagian berkadar premium yang bersamaan dengan **Tempoh Insurans** yang belum tamat, dengan syarat tiada tuntutan timbul sepanjang **Tempoh Insurans**.

10. **Penamatan Perlindungan Secara Automatik**

Perlindungan di bawah **Polisi** ini akan tamat berikutan peristiwa-peristiwa berikut, yang mana lebih awal:

- (a) **Pemegang Polisi** atau **Orang yang Diinsuranskan** tidak memenuhi mana-mana keperluan kelayakan yang dinyatakan dalam **Polisi**;
- (b) pada tarikh tuntutan dibuat hingga seratus peratus (100%) daripada **Jumlah Prinsipal Diinsuranskan**;
- (c) selepas penamatan kontrak pekerjaan antara **Pemegang Polisi** dan **Orang Yang Diinsuranskan**;
- (d) dari tarikh pengeluaran Surat Pelepasan atau Memorandum Daftar Keluar Jabatan Imigresen (tertakluk kepada surat lanjutan daripada Pihak Berkuasa/Pas Khas);
- (e) selepas pelepasan/pembatalan/penolakan oleh Pihak Berkuasa Malaysia terhadap kemasukan pekerja atau pekerja tinggal di Malaysia;
- (f) apabila tamat **Tempoh Insurans**; atau
- (g) pada tarikh **Polisi** dibatalkan.

11. **Pentadbir Undang-undang**

Polisi ini akan ditadbir dan ditafsir mengikut undang-undang Malaysia.

Tiada tindakan di sisi undang-undang atau ekuiti yang boleh dibawa untuk menuntut ke atas **Polisi** ini sebelum tamat tempoh enam puluh (60) hari selepas bukti kerugian bertulis telah diberikan mengikut keperluan **Polisi** ini.

12. **Had Wilayah**

Had wilayah yang dilindungi di bawah **Polisi** ini adalah dalam Malaysia sahaja.

13. **Mata Wang Dan Kadar Pertukaran**

Semua premium dan tuntutan hendaklah dibayar dalam Ringgit Malaysia.

14. **Penyerahan**

Kami akan, melainkan dinyatakan dengan jelas melalui pengendorsan pada **Polisi** ini berhak untuk menganggap **Pemegang Polisi** sebagai pemilik mutlak **Polisi** dan hanya akan terikat untuk mengiktiraf sebarang tuntutan ekuiti atau lain-lain tuntutan atau kepentingan ke atas **Polisi** yang dinyatakan di bawah Jadual 8 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan penerimaan wang tuntutan oleh **Pemegang Polisi** dan/atau **Orang Yang Diinsuranskan**, termasuk wakil peribadi sah mereka atau Penama (jika ada) sahaja akan menjadi pelepasan yang berkesan.

15. **Timbang Tara**

Semua perbezaan yang timbul daripada **Polisi** ini hendaklah dirujuk kepada keputusan Penimbang Tara atau Ombudsman Perkhidmatan Kewangan yang dilantik secara bertulis oleh **Pemegang Polisi** dan **Kami**. Jika tiada persetujuan keatas satu Penimbang Tara, maka dua Penimbang Tara hendaklah dilantik secara bertulis, seorang oleh **Pemegang Polisi** dan seorang lagi oleh **Kami**, dalam masa satu bulan kalendar dari tidak adanya persetujuan. Jika tiada persetujuan di antara Penimbang Tara, seorang Pengadil hendaklah dilantik oleh Penimbang Tara secara bertulis sebelum mendengar rujukan. Sebarang tindakan guaman yang diambil oleh **Pemegang Polisi** terhadap **Syarikat** keatas **Polisi** bagi apa saja sebab hanya boleh dibuat selepas suatu Tawaran oleh Penimbang Tara dan/atau Pengadil.

Walau apa pun rujukan kepada timbang tara di atas, jika jumlah yang dipertikaikan adalah kurang daripada RM250,000 **Pemegang Polisi** boleh rujuk perkara ini kepada Ombudsman Perkhidmatan Kewangan untuk menyelesaikan pertikaian tersebut.

16. **Penolakan**

Sekiranya **Kami** menafikan liabiliti untuk sebarang tuntutan, **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** mesti merujuk tuntutan kepada (i) penimbang tara seperti yang diperuntukkan di bawah Syarat 15 dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar dari tarikh penafian **Kami**, atau (ii) Ombudsman Perkhidmatan Kewangan seperti yang diperuntukkan di bawah Syarat 15 dalam tempoh enam (6) bulan kalendar dari tarikh keputusan muktamad **Kami**. Sekiranya **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** tidak berbuat demikian maka tuntutan itu hendaklah bagi semua tujuan dianggap telah digugurkan dan tidak akan dapat dikembalikan di bawah **Polisi** ini.

17. **Insurans-Insurans Lain**

Jika pada masa sebarang **Kecederaan Badan** atau liabiliti yang diinsuranskan dengan ini, terdapat sebarang insurans atau insurans-insurans lain yang masih wujud sama ada dilaksanakan oleh **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** atau oleh mana-mana orang atau orang-orang lain yang memberi perlindungan terhadap **Kecederaan Badan** atau liabiliti tersebut, **Kami** tidak akan bertanggungjawab untuk membayar atau menyumbang lebih daripada bahagian yang wajar bagi **Kecederaan Badan** atau liabiliti tersebut.

18. **Tugas Pendedahan**

A. **Kontrak Insurans Pelanggan**

Di mana **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** telah memohon untuk Insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion, **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** mempunyai tanggungjawab untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan-soalan yang terdapat dalam Borang Cadangan (atau semasa **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** memohon insurans ini) seperti contoh, **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** patut menjawab soalan-soalan dengan lengkap dan tepat. Kegagalan dalam mengambil langkah yang munasabah dalam menjawab soalan-soalan, mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan tuntutan **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan**, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** selaras dengan remedi di Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** juga dikehendaki untuk mendedahkan perkara-perkara lain yang **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** tahu akan mempengaruhi keputusan **Kami** dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan dikenakan.

Pemegang Polisi atau **Orang Yang Diinsuranskan** juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu **Kami** dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** telah ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan **Kami** apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan (atau semasa **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** memohon insurans ini) tidak tepat atau telah berubah.

B. **Kontrak Insurans Komersial**

Di mana **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** telah memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion, **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** mempunyai kewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** tahu yang 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 mengakibatkan pembatalan kontrak insurans **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan**, keengganan atau pengurangan tuntutan **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan**, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan**.

Pemegang Polisi atau **Orang Yang Diinsuranskan** juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu **Kami** dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** telah ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan **Kami** apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan (atau semasa **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** memohon insurans ini) tidak tepat atau telah berubah.

19. **Had Sekatan dan Fasal Pengecualian**

Kami tidak akan bertanggungjawab untuk memberikan sebarang perlindungan dan tidak bertanggungjawab untuk membayar apa-apa tuntutan atau memberikan apa-apa manfaat di bawah ini kepada tahap di mana peruntukan perlindungan itu, pembayaran tuntutan atau peruntukan bagi apa-apa manfaat itu akan mendedahkan **Kami** kepada apa-apa sekatan, larangan atau sekatan di bawah resolusi Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu atau perdagangan atau sekatan ekonomi, undang-undang atau peraturan-peraturan Kesatuan Eropah, United Kingdom atau Amerika Syarikat.

20. **Akta Perlindungan Data Peribadi 2010**

Dengan memberikan maklumat peribadi kepada **Kami**, **Pemegang Polisi** memberi **Kami** kebenaran dan **Pemegang Polisi** telah mendapat kebenaran **Orang Yang Diinsuranskan** untuk **Kami** untuk menggunakan maklumat peribadi seperti yang dinyatakan di bawah:

- i. Memproses data peribadi dengan niat untuk memasuki kontrak insurans.

- ii. **Pemegang Polisi** dan **Orang Yang Diinsuranskan** bersetuju dan membenarkan **Kami** menyimpan data dan berkongsi data dengan pembekal perkhidmatan **Kami** iaitu,
 - (a) Penyelaras berlesen berdaftar,
 - (b) Peguam cara, dan mana-mana badan profesional lain bagi tujuan memenuhi kontrak insurans,
 - (c) Syarikat Insurans dan Syarikat Insurans Semula,
 - (d) ISM Insurance Services Malaysia Bhd.
- iii. Untuk memberitahu subjek data (pencadang) mengenai hak-hak beliau untuk mendapatkan akses dan memohon pembetulan data peribadi beliau.

Notis: Selaras dengan peruntukan Akta Perlindungan Data Peribadi 2010, **Pemegang Polisi** boleh menghubungi Pusat Perhubungan Pelanggan **Kami** untuk butiran data peribadi **Pemegang Polisi**. Maklumat tersebut hanya akan diberikan selepas pengesahan. **Pemegang Polisi** boleh mengemas kini/membetulkan data dengan menyediakannya kepada **Kami** secara bertulis.

TATACARA ADUAN

Perjanjian Kami Untuk Perkhidmatan

Kami prihatin dengan perkhidmatan yang **Kami** sediakan kepada pelanggan **Kami**, dan **Kami** berusaha untuk mengekalkan piawai perkhidmatan setinggi mungkin untuk memenuhi jangkaan anda. Sekiranya anda memerlukan sebarang bantuan atau mempunyai sebarang pertanyaan, sila hubungi pengantara anda (ejen atau broker). Sekiranya anda tiada pengantara, sila hubungi cawangan-cawangan terdekat **Kami** untuk memenuhi keperluan anda.

Tatacara Aduan

Langkah 1

Rujuk perkara ini kepada Perantara atau Pengurus Cawangan **Kami** terlebih dahulu. Sekiranya anda masih tidak puas hati, anda hendaklah mengisi borang aduan (salinan boleh didapati dari laman sesawang **Kami** di <http://www.pacificinsurance.com.my>) dan menghantar borang aduan yang lengkap kepada Pengurus Cawangan **Kami** atau hantar terus kepada Unit Pengawasan Aduan **Kami** di:

Unit Pengawasan Aduan,
Level 40-01, Q Sentral, 2A, Jalan Stesen Sentral 2,
Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur, Malaysia.
(P.O. Box 12490, 50780 Kuala Lumpur, Malaysia.)
Tel : +603-2633 8999 Fax: +603-2633 8998
E-mail: customerservice@pacificinsurance.com.my

Langkah 2

Pegawai **Kami** yang mengendalikan aduan anda akan membalas kepada anda dalam masa tidak lebih dari 14 hari dari tarikh penerimaan aduan. Sekiranya kes menyulitkan atau melibatkan isu rumit yang memerlukan siasatan lanjut, Pegawai **Kami** akan memberitahu anda sebab-sebab kelewatan dan perlu masa tambahan untuk menyelesaikan aduan tetapi tidak melebihi 30 hari dari tarikh pertama aduan dibuat. Sekiranya keputusan tidak dapat dibuat dalam masa 30 hari disebabkan perlu mendapatkan maklumat penting atau dokumen dari pihak ketiga (seperti, laporan perubatan, forensik atau siasatan polis), Pegawai **Kami** akan mengambil tindakan susulan dengan pihak ketiga berkenaan untuk maklumat/dokumen yang diperlukan, dan memberitahu anda perkembangan terkini kes sekurang-kurangnya pada setiap bulan. Jika maklumat/dokumen lengkap diterima, Pegawai **Kami** akan mengakhirkkan penyiasatan dan berhubung dengan anda dalam masa 14 hari.

Langkah 3

Sekiranya anda masih tidak berpuas hati, anda boleh mengutarakan aduan anda kepada biro berikut:

Pengarah Jabatan LINK dan Pejabat Wilayah Bank Negara Malaysia, P. O . Box 10992, 50929 Kuala Lumpur Te l : 1-300-88-5465; Fax: +603-2174 1515 Email: bnmtelelink@bnm.gov.my	Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OPK) (Dahulu dikenali sebagai Biro Pengantaraan Kewangan) Level 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia No 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur Tel: +603-2272 2811; Fax: +603-2272 1577 Email: enquiry@ofs.org.my (Berkenaan hal-hal tuntutan sahaja)
---	---

POLISI INI HENDAKLAH DIBACA BERSAMA DENGAN JADUAL POLISI SEBAGAI SATU KONTRAK.

Polisi ini ditulis dalam Bahasa Inggeris dan Bahasa Malaysia. Sekiranya versi Bahasa Inggeris dan Bahasa Malaysia tidak setara, versi Bahasa Inggeris akan digunapakai.