



AIG MALAYSIA INSURANCE BERHAD

Courts Elite+

Policy Wordings

Courts Elite+

Please refer to the Schedule of Benefits provided below for the Benefits and corresponding Compensation applicable to the Certificate Holder covered under this Policy. Individual Benefits under ‘[Core Benefits](#)’ should be referred to for full details of coverage.

SCHEDULE OF BENEFITS		
NO	BENEFITS	COMPENSATION (RM)
1	Accidental Death– due to Snatch Theft or attempted snatch theft	10,000
2	Permanent Total Disablement – due to Snatch Theft or attempted snatch theft	10,000
3	Inconvenience Allowance – due to Snatch Theft or attempted snatch theft	250
4	Daily Hospitalisation Income – due to Snatch Theft or attempted snatch theft <i>Aggregate Period: Up to 14 consecutive Days</i>	50 per Day

THE CONTRACT

This Policy is issued to the Master Policyholder for the benefit of the Certificate Holder upon the terms and conditions set out within. This Policy, together with the Certificate of Insurance and Schedule of Benefits shall be read together to form an entire contract between the Certificate Holder and the Company. The Company agrees to provide the Certificate Holder the insurance coverage as described in this Policy provided that the Master Policyholder pays the premium when due and the Company agrees to accept it subject to the terms and conditions of this Policy.

The Certificate Holder is advised to read this Policy carefully together with the Certificate of Insurance and Schedule of Benefits to ensure that the Certificate Holder understands the terms and conditions and that the coverage meets the Certificate Holder's requirements.

Please contact the Company if the Certificate Holder requires any further information after reading this Policy.

All terms and conditions of this Policy must be continuously satisfied by the Certificate Holder to be eligible for coverage under this Policy.

ONGOING DUTY OF DISCLOSURE

CONSUMER INSURANCE CONTRACT

Where the Master Policyholder and Certificate Holder have applied for this insurance wholly for purposes unrelated to their trade, business or profession, the Master Policyholder and Certificate Holder have a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in the Proposal Form or when they applied for this insurance i.e. the Master Policyholder and Certificate Holder should have answered the questions fully and accurately. Failure to have taken reasonable care in answering the questions may result in the cancellation of the contract of insurance, refusal or reduction of claim(s), change of terms or termination of the contract of insurance in accordance with Schedule 9 of the Financial Services Act 2013. The Master Policyholder and Certificate Holder are also required to disclose any other matters that they know to be relevant to the Company's decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied. The Master Policyholder and Certificate Holder also have a duty to inform the Company immediately if at any time after the contract of insurance has been entered into or varied with the Company, any of the information given in the proposal form or any other document related to this insurance is inaccurate or has changed.

NON-CONSUMER INSURANCE CONTRACT

Where the Master Policyholder and Certificate Holder have applied for this insurance for purposes related to their trade, business or profession, the Master Policyholder and Certificate Holder have a duty to disclose any matter that they know to be relevant to the Company's 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 the cancellation of their contract of insurance, refusal or reduction of claim(s), change of term(s) or termination of the contract of insurance. The Master Policyholder and Certificate Holder also have a duty to inform the Company immediately if at any time after the contract of insurance has been entered into or varied with the Company, any of the information given in the proposal form or any other document related to this insurance is inaccurate or has changed.

Failure to comply with the section 'Consumer Insurance Contract' and 'Non-Consumer Insurance Contract' may:

1. void this Policy from inception (which means treating it as invalid) and the Company may not return the premium or may recover any unpaid premium;
2. result in refusal or reduction of claims that has been or will be made under the Policy;
3. change the terms of this Policy;
4. terminate this Policy and return any premium less the Company's cancellation charge or recover any unpaid premium;
5. entitle the Company to recover any shortfall in premium;
6. entitle the Company to recover from the Master Policyholder and Certificate Holder the total amount of any claim already paid under the Policy or any claim the Company has to pay under any relevant legislation, plus any recovery costs.

ELIGIBILITY

All requirements as specified in this section of this Policy must be continuously satisfied by the Certificate Holder in order to be eligible for coverage under this Policy.

Age

Entry age for an adult under this Policy is 18 to 70 years of age (inclusive).

Note: All ages refer to the age as of the Certificate Holder's last birthday.

Residency

To be eligible for cover under this Policy, the Certificate Holder must be residing in Malaysia and is:

- (i) A Malaysian citizen;
- (ii) A Malaysian permanent resident; or
- (iii) A Holder of a valid employment pass (of which the place of employment must be in Malaysia during the Policy Period) or a dependent pass granted by the relevant Government authority.

GENERAL POLICY DEFINITIONS

Certain words in this Policy have a specific meaning. They have this specific meaning wherever they appear in this Policy and are shown by using capital letters. Where appropriate, words mentioned in the plural shall also have their singular meaning and vice versa. The following definitions are applicable to this Policy as a whole.

The following definitions apply to all sections of this Policy where applicable:

1. **Accident or Accidental** means a sudden, fortuitous, violent, visible and specific event caused externally to the body which occurs at an identifiable time and place during the Policy Period.
2. **Activities of Daily Living** mean:
 - (a) **Washing** - the ability to bath, or shower or wash by other means;
 - (b) **Dressing** - the ability to put on, take off, secure and unfasten all garments and, as appropriate, any braces, artificial limbs or other surgical or medical appliances;
 - (c) **Feeding** - the ability to eat food after its preparation and being made available;
 - (d) **Toileting** - the ability to use the lavatory or manage bowel and bladder function through the use of protective undergarments or surgical appliances, if appropriate;
 - (e) **Mobility** - the ability to move indoors from room to room on level surfaces; and
 - (f) **Transferring** - the ability to move from a bed to an upright chair or wheelchair, and vice versa.
3. **Aggregate Period** means the maximum number of Days for which a benefit is payable as shown in the Schedule of Benefits.
4. **Benefit** means the benefits listed in the Schedule of Benefits and which are subject to the terms and conditions as stated under this Policy respectively.
5. **Certificate Holder** means the person named in the Certificate of Insurance and is covered under this Policy.
6. **Certificate of Insurance** means the document showing details of the Policy Period, Benefits under this Policy and the particulars of the Certificate Holder.
7. **Child(ren)** means:
 - (a) dependent children including legally adopted children and stepchildren of the named Certificate Holder under this Policy;

- (b) from the age of 30 Days after birth up to 19 years or up to 25 years of age if attending as a full-time student in an accredited institution of higher learning; and
 - (c) who are unmarried, primarily reside with the Certificate Holder and receive financial maintenance and support from the named Certificate Holder.
8. **Chronic Condition** means a condition that is expected to persist for the remainder of the Certificate Holder's natural life.
9. **Claimant** means the Certificate Holder or the Certificate Holder's legal representative, as applicable, making a claim against this Policy.
10. **Company** refers to AIG Malaysia Insurance Berhad (200701037463).
11. **Compensation** refers to the maximum amount payable for a Benefit as shown in the Schedule of Benefits.
12. **Day** means a completed period of 24 hours.
13. **Doctor** means a legally registered and qualified medical practitioner with a medical degree in western medicine and authorised by the medical licensing authority in the Usual Country of Residence or in the country which treatment is being sought, to provide medical or surgical service within the scope of their license, specialised accreditation and training. The doctor cannot be the Certificate Holder, the Certificate Holder's business partner or agent, the Certificate Holder's employer or employee or an Immediate Family Member.
14. **Endorsement** means a written notice stating an amendment, deletion or addition made to this Policy.
15. **Hospital** means any institution lawfully operated for the care and treatment of sick or injured persons with organised facilities for diagnosis and surgery (including operating theatres) in the premises of the hospital and having 24 hours daily nursing service by registered graduate nurses, under the supervision of Doctor(s) and is not a clinic, a nursing home, rest home, convalescence, palliative care, hospice or rehabilitation centre, a place used for custodial care, a place for the treatment of alcoholics or drug addicts, institution to treat mental or behavioural disorders, sanatorium, any transitional care centre or home for the aged or similar establishment; even if located at the same place.
16. **Hospitalisation/Hospitalised** means the admission of the Certificate Holder to a Hospital as an In-patient during the Policy Period.
17. **Immediate Family Member** means the Certificate Holder's Spouse, parent, parent-in-law, grandparent, Child(ren), son-in-law, daughter-in-law, brother or sister, stepparent, stepdaughter, stepson, grandchild and/or legal guardian.
18. **Infectious Diseases** means health disorders or infections caused by pathogenic microorganisms, such as bacteria, viruses, fungi or parasites. Infectious diseases can be passed from person to person, can be transmitted by insects or other animals or by consuming contaminated food or water or while being exposed to organisms in the environment.
19. **In-patient** means the Certificate Holder is confined in a Hospital for a continuous period as a registered patient for medically necessary treatments for at least one Day and such confinement is certified as necessary by the attending Doctor.
20. **Injury** means an identifiable physical injury which is sustained by the Certificate Holder during the Policy Period and is caused by an Accident solely and independently of any other causes including any Sickness (except sickness directly resulting from medical or surgical treatment rendered necessary by such Injury), pre-existing or congenital condition.
21. **Master Policyholder** means Courts (Malaysia) Sdn Bhd as stated in the Master Policy Schedule, who is authorised to handle premium payments on behalf of the Certificate Holders.
22. **Master Policy Schedule** means the document issued together with this Policy detailing the particulars of the Master Policyholder, period of this Policy and Benefits under this Policy.
23. **Ombudsman for Financial Services (OFS)** refers to an independent body that provides a free and efficient avenue to help resolve financial disputes between the Master Policyholder/Certificate Holder and the Company under this Policy as

an alternative to the Malaysian courts.

24. **Permanent** means lasting 12 consecutive months and at the end of that time is certified by a Doctor as being beyond hope of improvement and will in all probability continue for the remainder of the Certificate Holder's natural life.
25. **Policy** refers to this insurance contract which consists of the Policy Wordings, the Certificate of Insurance, the latest Schedule of Benefits and any other documents the Company may issue to the Certificate Holder that will form part of this Policy (e. g. endorsements).
26. **Policy Effective Date** refers to the later of:
 - (a) the Policy Start Date as shown on the Certificate of Insurance;
 - (b) the date as shown on the Endorsement; or
 - (c) the first date the Certificate Holder was covered under this Policy.
27. **Policy Period** means the period the Certificate Holder is covered under this Policy and shall commence on the Policy Start Date and such period will end when
 - (a) they cease to be the Certificate Holder;
 - (b) the Policy is cancelled; or
 - (c) the last day of the 3rd month or the 12th month following the Policy Start Date as per the Certificate of Insurance as applicable.
28. **Policy Start Date** means the date specified in the Certificate of Insurance on which the cover under this Policy commences.
29. **Pre-Existing Condition** is any injury, sickness or other conditions:
 - (a) for which the Certificate Holder has sought or received treatment, medication, advice or diagnosis in the 2 years before the Policy Effective Date;
 - (b) which first manifested itself, worsened, became acute or presented signs or symptoms in the 2 years prior to the Policy Effective Date which would have caused a reasonable person to seek diagnosis, care or treatment; or
 - (c) which is a Chronic Condition or cancer diagnosed before the Policy Effective Date.
30. **Premium Due Date** means the date on which premium for this Policy is due to be paid by the Master Policyholder in compliance with '[General Policy Condition](#)', '[10. Premium](#)', '[b\) Premium Payment Warranty](#)'.
31. **Schedule of Benefits** means the table of benefits applicable to this Policy.
32. **Sickness** means an illness, disease or other physical conditions characterised by a pathological deviation from the normal healthy state. For the avoidance of doubt, Sickness includes Infectious Diseases, heatstroke, decompression sickness, hypothermia and mountain sickness.
33. **Snatch Theft** means Theft or attempted Theft accompanied with the elements of stealth, surprise and force.
34. **Spouse** means the husband or wife.
35. **Theft** means the act of dishonestly taking movable property out of the possession of another, without that other person's consent, and with the intention of permanently depriving that other person of it. The definition of Theft is synonymous with that described in Section 378 of the Malaysian Penal Code.
36. **Total Disablement** means an Injury sustained by the Certificate Holder resulting in a disablement that consequentially leads to a total inability to perform, by oneself, at least 3 or more Activities of Daily Living.
37. **Usual Country of Residence** means Malaysia, in which the Certificate Holder is a resident of either as a citizen or registered as a permanent resident or holds at the time of claim a valid employment or dependent permit granted by the relevant government authority during the Policy Period.
38. **War** shall mean declared or undeclared hostile action between two or more nations or states.

CORE BENEFITS

BENEFIT 1: ACCIDENTAL DEATH

If the Certificate Holder becomes a victim of Snatch Theft during the Policy Period and sustains an Injury that directly results in Accidental death within 365 days from the date of the Accident, the Company will pay the Compensation as specified in the Schedule of Benefits.

EXPOSURE

If an Injury or Accidental death occurs as a direct result of unexpected exposure to the natural elements following an Accident, the Company will pay the Compensation as specified in the Schedule of Benefits.

DISAPPEARANCE

If the Certificate Holder's body has not been found within 365 days after the date of disappearance, sinking or wrecking of the aircraft or other conveyance either on the ground or at sea in which the Certificate Holder was travelling at the time of the Accident, the Company will presume that the Certificate Holder died from this Accident. This is subject to a signed undertaking by the Certificate Holder's legal representative that if this presumption is subsequently found to be wrong, any payment made under this Policy will be refunded to the Company upon demand.

CONDITIONS - IN ADDITION TO THE GENERAL POLICY CONDITIONS APPLYING TO ALL SECTIONS

1. This Policy will automatically terminate for the Certificate Holder when Compensation is paid under this Benefit.
2. The Snatch Theft must be inflicted upon the Certificate Holder by individuals other than their relative or any individual who resides with the Certificate Holder on a permanent basis.
3. The Claim must be supported with police report made within 24 hours of the Snatch Theft.

BENEFIT 2: PERMANENT TOTAL DISABLEMENT

If the Certificate Holder becomes a victim of Snatch Theft during the Policy Period and sustains an Injury that directly results in Permanent Total Disablement within 365 days from the date of the Accident, the Company will pay the Compensation specified in the Schedule of Benefits.

CONDITIONS - IN ADDITION TO THE GENERAL POLICY CONDITIONS APPLYING TO ALL SECTIONS

In addition to the conditions set out in the General Policy Conditions, the following specific conditions apply:

1. The Policy will automatically terminate for the Certificate Holder when Compensation is paid under this Benefit.
2. The Certificate Holder can make a claim either under this Benefit or under 'Benefit 1: Accidental Death', but not both.
3. The Snatch Theft must be inflicted upon the Certificate Holder by individuals other than their relative or any individual who resides with the Certificate Holder on a permanent basis.
4. The Claim must be supported with police report made within 24 hours of the Snatch Theft.

BENEFIT 3: INCONVENIENCE ALLOWANCE

If the Certificate Holder becomes a victim of Snatch Theft during the Policy Period, the Company will pay a Compensation as specified in the Schedule of Benefits, provided that the Snatch Theft incident is reported to the police within 24 hours. This Benefit is only payable once for each Certificate Holder per Policy Period.

CONDITIONS - IN ADDITION TO THE GENERAL POLICY CONDITIONS APPLYING TO ALL SECTIONS

1. The Snatch Theft must be inflicted upon the Certificate Holder by individuals other than their relative or any individual who resides with the Certificate Holder on a permanent basis.
2. The Claim must be supported with police report made within 24 hours of the Snatch Theft.

BENEFIT 4: DAILY HOSPITALISATION INCOME

If the Certificate Holder becomes a victim of Snatch Theft during the Policy Period and sustains an Injury that results in Hospitalisation, the Company will pay the Compensation as stated in the Schedule of Benefits for each Day the Certificate Holder spends as an In-patient.

Compensation under this Benefit shall continue up to the Aggregate Period per claim or until the Certificate Holder is discharged from the Hospital as an In-patient, whichever occurs first.

CONDITIONS - IN ADDITION TO THE GENERAL POLICY CONDITIONS APPLYING TO ALL SECTIONS

1. This Benefit is payable for only one Injury per Accident, regardless of the number of injuries sustained.
2. Any Hospitalisation of the Certificate Holder shall be evidenced by the Certificate Holder's Hospital discharge summary or Hospital billing statement and medical report(s).
3. Subsequent periods of Hospitalisation for the same Injury are considered to be part of the same claim, provided that:
 - (a) each subsequent Hospitalisation occurs while this Policy is in force.
 - (b) the time between the different Hospitalisation periods does not exceed 90 consecutive Days.

If the Certificate Holder is Hospitalised for the same Injury after 90 consecutive Days from their last period of Hospitalisation, it will be treated as a new claim with a new Aggregate Period applying with a maximum of 3 claims permissible for the same Injury.

4. The Snatch Theft must be inflicted upon the Certificate Holder by individuals other than their relative or any individual who resides with the Certificate Holder on a permanent basis.
5. The Claim must be supported with police report made within 24 hours of the Snatch Theft.

GENERAL POLICY EXCLUSIONS

The following exclusions apply to all parts of this Policy. Where there is conflict between specific exclusions under the Benefit sections and General Policy Exclusions, the specific exclusion will prevail.

The Company shall not pay under this Policy any claim arising from, resulting in or in connection with:

1. Certificate Holder's:
 - (a) Pre-Existing Condition or any complications arising from it;

- (b) failure to follow medical advice given by a Doctor;
 - (c) pregnancy, miscarriage, abortion, childbirth, sterilization, contraception as well as treatment for infertility or birth control treatments or any complications;
 - (d) congenital anomalies and conditions arising out of or resulting therefrom or physical impairment;
 - (e) mental, psychiatric or nervous disorder (including any neuroses and their physiological or psychosomatic manifestations), sleep disturbance disorder, anxiety, stress or depression.
2. Any Sickness.
 3. Any Injury arising directly or indirectly due to osteoporosis.
 4. Any Hospitalisation or expenses for:
 - (a) any routine health checks,
 - (b) any diagnosis, tests, examinations or x-rays where there is no objective indication of impairment of normal health,
 - (c) any treatment or investigation of a preventive nature, vaccinations, acupuncture,
 - (d) any treatment which is not medically necessary; or
 - (e) any dental treatments.
 5. Any sexually transmitted diseases, 'Acquired Immunodeficiency Syndrome' ("AIDS"), AIDS-related complex or, any infection by 'Human Immunodeficiency Virus' ("HIV") or any type of venereal disease.
 6. The Certificate Holder committing or attempting to commit any criminal or illegal act (including traffic offences).
 7. The Certificate Holder's suicide or attempted suicide or intentional self-inflicted injury whether sane or insane or from deliberate or reckless exposure to danger.
 8. The Certificate Holder engaging in or participating in a strike, riot, or civil commotion.
 9. The Certificate Holder engaging, practicing, training or participating in:
 - (a) underwater activities which ordinarily require the use of artificial breathing apparatus. This exclusion does not apply to recreational scuba diving whereby:
 - (i) the Certificate Holder dives no deeper than 30 meters under the supervision of a qualified diving instructor; or
 - (ii) the Certificate Holder holds a PADI certification (or equivalent qualification) and dives with a buddy who holds a PADI certification (or equivalent qualification).
 - (b) racing other than on foot, stunts, reliability trials and speed or duration testing. Training or practicing in relation to these activities is also not covered;
 - (c) any aerial activity including but not limited to parachuting, BASE jumping, sky diving or travel in any other air supported device, except as a fare-paying passenger in a commercial aircraft licensed to carry passengers; or
 - (d) any extreme sports or activity that presents a high level of inherent danger (i.e., involving exceptional speed and height, high level of expertise, exceptional physical exertion, or highly specialised gear) or of personal risk. This shall include but not be limited to:
 - (i) any mountaineering; involving climbing harnesses, belay or rappel devices ropes and guides; or
 - (ii) any activity or trekking above 3,000 meters;
 - (iii) big wave surfing;
 - (iv) winter activities like lugging, bobsleighbing, ski or snow board jumping or stunts;
 - (v) bicycle, motor, air or sea craft speed trials or stunts;
 - (vi) canoeing/kayaking and white and black water rafting in grade 4 or higher rapids;
 - (vii) cliff jumping, horse jumping, horse polo or any aerobatics; and
 - (viii) hunting trips, caving or pot holing.

It does not mean usual tourist activities that are accessible to the general public without restriction (other than height or general health or fitness warnings) and conducted under the supervision of qualified licensed personnel of a registered tour operator.

10. Cosmetic, plastic surgery or elective surgery or treatment.
11. Any Injury sustained whilst the Certificate Holder is riding on a motorcycle without a safety helmet either as a rider or pillion-rider.
12. Nuclear, biological or chemical incidents as outlined below:
 - (a) any nuclear explosion including all effects thereof or radioactive contamination caused by ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste caused by the combustion and/or ongoing combustion of nuclear fuel; or
 - (b) the radioactive, toxic, explosive or other hazardous properties of any nuclear equipment or component thereof; or
 - (c) a terrorist, criminal or other malicious entity's dispersal or application of pathogenic or poisonous biological or chemical materials or the release of pathogenic or poisonous biological or chemical materials.
13. Any deliberate provocation by the Certificate Holder against another person that results in the Injury.
14. The Certificate Holder being under the influence of alcohol or drugs, unless the drug was prescribed or administered by a Doctor and taken in accordance with the directions of a Doctor.
15. Any act of War, invasion, act of foreign enemies, hostilities or war like operations (whether war be declared or not), civil war, mutiny, rebellion, revolution, insurrection, usurpation of power, strike, riot or civil commotion.

GENERAL POLICY CONDITIONS

1. Condition Precedent to Liability

The Certificate Holder must follow the terms, provisions and conditions of this Policy in order to qualify for any payment under this Policy. The Certificate Holder's failure to do so will invalidate all claims made under this Policy.

2. Reasonable Care

The Certificate Holder must take all reasonable steps to prevent and mitigate any accident or loss.

3. Governing Law Jurisdiction

This Policy is governed by the laws of Malaysia and any dispute or action in connection therewith shall be conducted and determined in Malaysia.

4. Dispute Resolution

Any dispute or differences which may arise between the Master Policyholder/Certificate Holder and the Company on any matters relating to this Policy involving amounts exceeding RM250,000 shall be referred to the Malaysian courts. Any dispute or difference where the disputed amount is less than or equal to RM250,000, the Master Policyholder/Certificate Holder may refer the matter to the Ombudsman for Financial Services to resolve the dispute. All disputes or differences which may arise between the Master Policyholder/ Certificate Holder and the Company must be referred to the Malaysian courts and / or the Ombudsman for Financial Services within a reasonable time from the date the decision of the claim is communicated to the Master Policyholder/Certificate Holder.

5. Geographical Limits & Territorial Limits

- (a) This Policy covers the Certificate Holder in Malaysia for 24 hours and 7 days a week, unless otherwise stated or endorsed under this Policy.
- (b) This Policy covers the Certificate Holder outside of Malaysia, on a worldwide basis, subject to Condition 19 of the General Policy Conditions on 'Sanction' provided that the maximum period the Certificate Holder is outside of Malaysia is not more than 180 consecutive days at any one time.

6. Service Tax

The amount of premium payable for this Policy includes an amount on account of the service tax payable by the Certificate Holder. Service tax refers to any service tax, value added tax, goods and services tax, consumption tax, or tax, duty, charge or imposition of a similar nature whatsoever by whatever name known, which may from time to time be imposed or charged (including any increases or decreases to the rate) by any competent tax authority.

7. Duplication of Cover

No person shall be insured under more than one Policy issued by the Company under this product. In the event the person is insured under more than one such Policy, the Company shall consider that person to be insured under the Policy with the highest Compensation or, where the Compensation under each Policy is identical, under the Policy that was first issued. The Company shall refund any duplicated premium payment which may have been made by or on behalf of that Certificate Holder.

8. Offset Clause

If the Certificate Holder is entitled to receive a reimbursement of all or part of claimed expenses from any other source for any of the Benefits in this Policy, the Company will only be liable for the excess of the amount recoverable from such other source or insurance, up to the maximum Compensation specified in the Schedule of Benefits. This condition is only applicable to Benefits whereby payment is on a reimbursement basis.

9. Limitation of Time for Bringing Suit

No action at law or in equity shall be brought to recover on the Policy prior to the expiration of 90 days from the date the Company receives complete documents on the claim filed in accordance with the requirements of this Policy.

10. Premium

- a) Premium payment for Policy Period of:
 - (i) 3 months
Premium will be paid by the Master Policyholder to the Company.
 - (ii) 12 months
Premium will be paid upfront by the Master Policyholder to the Company based on the following:
 - Coverage for the initial 3 months following the Policy Start Date is complimentary to the Certificate Holder and the premium is paid by the Master Policyholder to the Company.
 - From the 4th month onwards, the premium will be collected by the Master Policyholder from the Certificate Holder at the point of sale or on a monthly basis as part of the credit terms of the Master Policyholder.
- b) Premium Payment Warranty
It is a fundamental and absolute condition of this Policy that the premium due must be paid by the Master Policyholder and received by the Company within 60 days from the invoice date. If this condition is not complied with then this Policy

is automatically cancelled and the Company shall be entitled to the pro-rata premium for the period the Company have been on risk.

c) Failure of premium payment

The Company will cancel this Policy if the Master Policyholder fails to make the premium payment in the time and manner required by the Company. The Company will provide cover under this Policy for the period for which premium had been received and this Policy shall terminate upon the expiry of such period. No Benefits will be payable for any claim that occurs during a period for which premium was not received.

d) Changes to premium payable

- (i) The Company may vary premium payments for the Policy due to underwriting reasons. In such instance the Company will notify the Master Policyholder of such premium variation in writing at least 30 days before the change is to take place and to also update the Master Policyholder of the new premium amount payable to maintain the Policy. The new premium amount payable will take effect from the next Premium Due Date.
- (ii) If the changes to the premium made by the Company are acceptable, the Master Policyholder may choose to continue with the Policy at the new premium amount applicable.
- (iii) A shorter notice period and effective date may apply if a premium variation is required due to tax or other imposts levied by any Government, regulatory or any other sanctioned authority in connection with this Policy.
- (iv) The Policy is automatically cancelled if premium is not paid by the Master Policyholder on the Premium Due Date.

11. Misstatement of Age

If at the correct age the Certificate Holder would not have been eligible for cover under this Policy, no Benefit shall be payable, and the Company's liability shall be limited to the refund of the premium paid without interest.

If at the time of claim, it is noted that the Certificate Holder has misstated their age and due to which a lower Compensation is applicable, the Company will determine at its sole discretion to either continue to cover the Certificate Holder on the applicable terms and conditions or terminate this Policy.

12. Misrepresentation or Fraud

Any fraud, deliberate dishonesty or deliberate hiding of any information connected with the application for this Policy or in connection with a claim made, will make this Policy invalid. In this event the Company will not refund any premiums paid and the Company will not consider making payments for any claims submitted to the Company. The Company will report the matter to the Police if deemed necessary. The Company also reserves the right to recover any amount paid to the Certificate Holder in respect to any fraudulent claims submitted.

13. Policy Changes

The Company reserves the right to amend the terms, conditions or premium of this Policy by giving the Certificate Holder:

- (a) 30 days' written notice of such change;
- (b) 7 days' written notice of such change if due to an infectious disease outbreak; or
- (c) Immediate written notice of such change, if due to any government or statutory declaration which impacts this Policy.

Important note:

- 1. If the changes in terms or conditions by the Company are acceptable to the Certificate Holder, then this Policy will continue. If the changes are not acceptable, the Certificate Holder may cancel this Policy under Condition 23 of the General Policy Conditions on '[Cancellation](#)'.
- 2. No alteration to this Policy shall be valid unless approved in writing by the Company's authorised representative and reflected in an Endorsement.
- 3. No agent or advisor has the authority to amend or waive any of the terms and conditions of this Policy.

14. Change of Usual Country of Residence

The Certificate Holder must inform the Company in writing of any change to the Certificate Holder's Usual Country of Residence. A change in the Usual Country of Residence will be deemed to mean the Certificate Holder is living or intending to live in another country for more than 180 consecutive days. Upon receipt of this information, the Company will determine at its sole discretion to either cover the Certificate Holder on the same terms and conditions or terminate this Policy.

15. Personal Data Use

The Certificate Holder is deemed to have read, understood, and consented to the collection and subsequent processing of their personal information by the Company (whether obtained during the application process or administration of this Policy) in accordance with the Company's Privacy Notice as from time to time published on the website at <https://www.aig.my/privacy-notice>. If the Certificate Holder submits information relating to other individuals, the Certificate Holder further represents and warrants that they have the authority to provide information relating to the other individuals to the Company, that the Certificate Holder has informed the other individuals about the purposes for which his/her personal information is collected, used and disclosed as well as the parties to whom such personal information may be disclosed by the Company, and that the other individuals agree and consent that the Company may collect, use and process his/her personal information in accordance with the Privacy Notice. The Certificate Holder reserves the right to obtain access, request correction or withdraw their consent to the use of any of their personal information held by AIG Malaysia. Such request can be made by writing to the Company at:

AIG Malaysia Insurance Berhad (200701037463)
Attn: Customer Care Department
P O Box 11768,
50756 Kuala Lumpur.

Email: AIGMYCare@aig.com
Phone: 1800-88-8811 / 603 2118 0188
Fax: 603-21180288

16. Currency

- (a) **Premium:** All premiums must be paid in Malaysian Ringgit.
- (b) **Claims:** All payments will be made in Malaysian Ringgit. Settlement in foreign currencies will only be made if the Certificate Holder is not in Malaysia at the time of payment. The rate of exchange will be based on the prevailing exchange rate on the date of claim settlement as determined by Bank Negara Malaysia. The Certificate Holder will bear all the administration and conversion costs.

17. Contractual Rights of 3rd Parties

A person or any entity who is not a party to this Policy shall have no right to enforce any term of this Policy.

18. Right of Assignment

This Certificate Holder cannot assign or transfer the rights under this Policy to another person or entity.

19. Sanction

The Company shall not be deemed to provide cover and the Company shall not be liable to pay any claim or provide any Benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such Benefit would expose the Company, the Company's parent company or the Company's parent company's ultimate controlling entity to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union or the United States of America.

20. Financial Services Act 2013

The Policy is issued in Malaysia and is subject to the Financial Services Act 2013 and all rules, regulations, subsidiary legislation and government orders enacted thereunder.

21. Nomination

All benefits payable due to Accidental death of the Certificate Holder is payable to the nominee(s) elected by the Certificate Holder and in the event of failure of the Certificate Holder to nominate a nominee, to the Certificate Holder's estate. Compensation for all other benefits will be paid to the Certificate Holder. The process of claim including settlement will be handled directly between the Company and the Certificate Holder whose sole discharge will constitute full and final discharge of the claim lodged.

The original physical nomination form is a mandatory document required in the event of a claim. In the absence of the form the Company will be guided by paragraphs 8 and 9 of Schedule 10 of the Financial Services Act 2013 when paying policy monies upon death of the Certificate Holder.

The Certificate Holder is encouraged to appoint a nominee to expedite processing of policy payments with minimal administrative documents. This nomination form is available for download at <https://www.aig.my/content/dam/aig/apac/malaysia/documents/others/beneficiary-nomination-form.pdf> and the original executed form should be submitted to the Company at the address provided below or to insurance agent (if applicable):

AIG Malaysia Insurance Berhad
P O Box 11768,
50756 Kuala Lumpur

22. Automatic Termination of Policy

All cover under this Policy will automatically terminate for the Certificate Holder on the date:

- (a) this Policy is cancelled for reasons stated under Condition 23 of the General Policy Conditions on 'Cancellation';
- (b) of the Certificate Holder's death, from any cause;
- (c) the Certificate Holder attains the maximum age as stated under section 'Eligibility';
- (d) the Certificate Holder ceases to satisfy any of the eligibility requirements as stated under section 'Eligibility';
- (e) any fraud or misrepresentation to the Company discovered as mentioned under Condition 12 of the General Policy Conditions on 'Misrepresentation or Fraud'.

23. Cancellation

Cancellation right of the Company

The Company can cancel this Policy:

- a) by giving 30 days' prior written notice to the Master Policyholder's last known address or via email.
- b) immediately if the Master Policyholder fails to make the premium payment by the Premium Due Date. No Benefits will be payable for any claim that occurs during a period for which premium was not received.
- c) by giving 7 days' prior written notice to the Master Policyholder in the event of War in Malaysia.

On cancellation of the Policy:

- a) If no claim has been made, the Company will refund the pro-rated premium for the remaining Policy Period to the Master Policyholder.
- b) If a claim has been paid by the Company in the Policy Period, no return premium will be paid.
- c) If an incident has occurred that could give rise to a claim under this Policy, then no return premium will be considered until the Company and the Master Policyholder / Certificate Holder finalise the claim and subsequently, if the claim is paid, no return premium will be paid to the Master Policyholder.

Cancellation right of the Master Policyholder / Certificate Holder

Provided there is no claim made on the Policy:

- a) Policy Period of 3 months

The Master Policyholder can cancel this Policy by giving 30 days' prior written notice to the Company or via email at the address provided below. Unless otherwise advised by the Company and the Master Policyholder agrees, upon cancellation, the Company will refund the pro-rated premium for the remaining period to the Master Policyholder.

The Certificate Holder may request for cancellation, however, there will be no refund as this Policy is complimentary to the Certificate Holder.

- b) Policy Period of 12 months

- (i) For coverage during the initial 3 months following the Policy Start Date, the Master Policyholder can cancel this Policy by giving 30 days' prior written notice to the Company or via email at the address provided below. Unless otherwise advised by the Company and the Master Policyholder agrees, upon cancellation, the Company will refund the pro-rated premium for the remaining period to the Master Policyholder.

The Certificate Holder may request for cancellation, however, there will be no refund during the initial 3 months as coverage during this period is complimentary to the Certificate Holder.

- (ii) For coverage on/after the 4th month following the Policy Start Date and before the Policy Expiry Date, the Master Policyholder / Certificate Holder can cancel this Policy by giving 30 days' prior written notice to the Company or via email at the address provided below.

AIG Malaysia Insurance Berhad (200701037463)

Attn: Customer Care Department

P O Box 11768,

50756 Kuala Lumpur.

Email: AIGMYCare@aig.com

Phone: 1800-88-8811 / 603 2118 0188

Fax: 603-21180288

Unless otherwise advised by the Company and the Master Policyholder agrees, upon cancellation, the Company will refund the pro-rated premium for the remaining Policy Period to the Master Policyholder who in turn will handle the refund with the Certificate Holder as applicable.

The process of refund will be handled directly between the Company and the Master Policyholder, and will fully discharge the Company of any liability of this Policy.

CLAIMS PROCEDURES

1. STEPS TO MAKE A CLAIM

Step 1: The Certificate Holder must notify the Company immediately after the event which could give rise to a claim under '3. Claim Notification'.

- a) Call the Company at 1800 88 8811 / 603 2118 0188; or
- b) Complete the [Personal Accident & Health Claims Form](#) and email it to MYPAClaims@aig.com.

Step 2: The Certificate Holder must prepare the relevant basic supporting documents as per the [Claims Checklist](#) according to the nature of claim.

Step 3: The Certificate Holder must submit the claims evidence to the Company within 30 days after the event which could give rise to a claim under '5. Claims Evidence / Information' to:

AIG Malaysia Insurance Berhad (200701037463)
Claims Department
P O Box 11768
50756 Kuala Lumpur
Email: MYPAClaims@aig.com

The Company may request for additional documents depending on nature and circumstances of the claim in which case the Company will contact the Claimant.

2. COMPLIANCE

The Company shall not be liable for any consequences arising by reason of the Certificate Holder's failure to obtain or follow a Doctor's advice and use such appliances or remedies as may be prescribed in the event of an Injury when claiming Compensation.

3. CLAIM NOTIFICATION

- (a) The Company must be notified as soon as it is reasonably practical and in any event within 30 days after the Accident which leads to a claim.
- (b) Failure to comply with a) above may result in the Company's rejection of all or part of the claim. Reasons include, but are not limited to, if it is made so long after the event that the Company is unable to investigate it fully or may result in the Claimant not receiving the full amount claimed if the amount payable changes as a result of the delay.

4. BURDEN OF PROOF

If the Company alleges that by reason of any of the exclusions listed, an event is not covered by this Policy, the burden of proving the contrary shall be on the Claimant.

5. CLAIM EVIDENCE /INFORMATION

- (a) The Company must be provided with all reasonable and necessary evidence required by the Company to support a claim within 30 days after the date of Accident which leads to a claim. Information provided to the Company to support a claim includes but is not limited to original reports, invoices and receipts, medical certificates, police reports and other documents (such as translation of a foreign-language document into the English language), confirmed by oath if necessary. If the information supplied is insufficient, the Company will confirm the additional information required.

- (b) If the Company does not receive the information it requires within the time period advised, the Company may reject the claim or withhold payment until the information it requires has been received.
- (c) Where medical certificates or reports are required, the Company will only accept original medical certificates or reports issued by a Doctor. For the avoidance of doubt, medical certificates or reports issued by other practitioners, including but not limited to Chinese physicians, will not be accepted.
- (d) The Company may refuse to refund any expense for which the Claimant cannot provide original receipts or invoices.
- (e) The Claimant may be required by the Company to submit a medical examination by Doctor(s) appointed by the Company before the initial or further Compensation can be paid.
- (f) The Company may at the Company's expense arrange an autopsy unless this is illegal in the country in which the autopsy is to be performed.

6. SETTLEMENT OF CLAIM

- (a) Compensation will be paid in accordance with the Policy terms and conditions. It can only be made once the Company has received the information it requires to investigate and verify the claim (including information supplied) and it is satisfied that the claim falls within the Policy. Compensation will generally be paid immediately unless the claim is for events like Permanent Total Disablement or for any periodic payment which will be paid according to the terms set out in the Policy.
- (b) The Compensation for each Benefit is payable as shown in the Schedule of Benefits. Any Compensation that the Company makes under this Policy will not exceed the limit shown in the Schedule of Benefits for the claim event. Compensation under each Benefit is included only for the events specified in the Schedule of Benefits.
- (c) Unless otherwise specified in this Policy, payments or reimbursements will be made at the Company's sole discretion to the Claimant.
- (d) In the course of the Company's claims process, the Claimant is to render full cooperation to the Company and to the Company's appointed service providers, vendors and experts, including providing face to face interviews, if and when required.

7. SUBROGATION

In the event that a third party is held liable for all or part of any claim paid under this Policy, the Company may exercise its legal right to pursue the third party to recover its outlay. The Certificate Holder or the Certificate Holder's legal representative, upon the Company's request, will agree to and permit the Company to do such acts and things as may be necessary or reasonably required for the purpose of exercising the Company's legal right. The Company will pay the costs and expenses involved in exercising the Company's legal right against the third party.

8. RIGHTS OF RECOVERY

If the Company makes a payment and subsequently is made aware that the claim is not payable, the Company has the right to recover the amount paid from the Certificate Holder.

COMPLAINTS PROCEDURES

1. If there is any occasion when the Company's service does not meet the Certificate Holder's expectations, the Certificate Holder may contact the Company using the appropriate contact details below, providing the Policy/Claim Number and the name of the Certificate Holder to help the Company deal with Certificate Holder's comments quickly.

AIG Malaysia Insurance Berhad (200701037463)
Complaint Handling Unit
P O Box 11768
50756 Kuala Lumpur
Phone: 1800 88 8811 / 603 2118 0188
Fax: 603 2118 0288
Email: AIGMYComplain@aig.com

2. Any Certificate Holder who is not satisfied with the decision of the Company may refer to the Ombudsman for Financial Services (OFS) giving details of the dispute, the name of the insurance company and the policy number. The contact details of the OFS are as follows:

Ombudsman for Financial Services
Level 14, Main Block,
Menara Takaful Malaysia,
No 4, Jalan Sultan Sulaiman,
50000 Kuala Lumpur
Phone: 03 - 2272 2811
Fax: 03 - 2272 1577
Email: enquiry@ofs.org.my

3. Any Certificate Holder who is not satisfied with the conduct of the Company may write to BNMLINK giving details of the complaint, the name of the insurance company and the policy number or the claim number. The contact details of BNMLINK are as follows:

Bank Negara Malaysia
Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (BNMLINK)
P O Box 10922,
50929 Kuala Lumpur

Phone: 1-300-88-5465 (1300-88-LINK) or 03- 2174 1717 (overseas)
Fax: 03 - 2174 1515

Physical Visits: BNMLINK will receive visitors by appointment only. You may request for an appointment through their website or telephone.



AIG MALAYSIA INSURANCE BERHAD

Courts Elite+

Ungkapan Polisi

Courts Elite+

Sila rujuk kepada Jadual Manfaat yang disediakan di bawah untuk Manfaat dan Pampasan yang berkaitan dengan Pemegang Sijil yang dilindungi di bawah Polisi ini. Manfaat Individu di bawah 'Bahagian [‘Manfaat Teras’](#) hendaklah dirujuk untuk maklumat lengkap perlindungan.

JADUAL MANFAAT		
BIL	MANFAAT	PAMPASAN (RM)
1	Kematian Kemalangan– disebabkan oleh Kecurian Ragut atau percubaan kecurian ragut	10,000
2	Hilang Upaya Menyeluruh Kekal– disebabkan oleh Kecurian Ragut atau percubaan kecurian ragut	10,000
3	Elaun Kesulitan– disebabkan oleh Kecurian Ragut atau percubaan kecurian ragut	250
4	Pendapatan Hospital Harian– disebabkan oleh Kecurian Ragut atau percubaan kecurian ragut <i>Tempoh Agregat: Sehingga 14 Hari berturut-turut</i>	50 setiap Hari

KONTRAK

Polisi ini dikeluarkan kepada Pemegang Polisi Induk untuk manfaat Pemegang Sijil berdasarkan terma dan syarat yang ditetapkan dalam polisi. Polisi ini, bersama-sama dengan Sijil Insurans dan Jadual Manfaat hendaklah dibaca bersama-sama untuk membentuk keseluruhan kontrak antara Pemegang Sijil dengan Syarikat. Syarikat bersetuju untuk memberikan perlindungan insurans kepada Pemegang Sijil seperti yang diterangkan dalam Polisi ini dengan syarat Pemegang Polisi Induk membayar premium yang perlu dibayar dan Syarikat bersetuju untuk menerimanya tertakluk kepada terma dan syarat Polisi ini.

Pemegang Sijil dinasihatkan untuk membaca Polisi ini dengan teliti bersama-sama dengan Sijil Insurans dan Jadual Manfaat untuk memastikan bahawa Pemegang Sijil memahami terma dan syarat dan perlindungan memenuhi keperluan Pemegang Sijil.

Sila hubungi Syarikat jika Pemegang Sijil memerlukan apa-apa maklumat lanjut selepas membaca Polisi ini.

Semua terma dan syarat Polisi ini mesti dipenuhi secara berterusan oleh Pemegang Sijil supaya layak mendapat perlindungan di bawah Polisi.

KEWAJIPAN PENDEDAHAN BERTERUSAN

KONTRAK INSURANS PENGGUNA

Jika Pemegang Polisi Induk dan Pemegang Sijil telah memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion mereka, Pemegang Polisi Induk dan Pemegang Sijil mempunyai kewajipan untuk berhati-hati dengan munasabah supaya tidak membuat salah nyata dalam menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan atau apabila mereka memohon insurans ini iaitu Pemegang Polisi Induk dan Pemegang Sijil sepatutnya telah menjawab soalan-soalan dengan lengkap dan tepat. Kegagalan untuk berhati-hati dengan munasabah dalam menjawab soalan-soalan boleh mengakibatkan pembatalan kontrak insurans, penolakan atau pengurangan tuntutan, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans mengikut Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. Pemegang Polisi Induk dan Pemegang Sijil juga dikehendaki mendedahkan apa-apa perkara lain yang mereka tahu adalah relevan dengan keputusan Syarikat dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan dikenakan. Pemegang Polisi Induk dan Pemegang Sijil juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu Syarikat dengan segera jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans dimeterai atau diubah dengan Syarikat, apa-apa maklumat yang diberikan dalam borang cadangan atau apa-apa dokumen lain yang berkaitan dengan insurans ini adalah tidak tepat atau telah berubah.

KONTRAK INSURANS BUKAN PENGGUNA

Sekiranya Pemegang Polisi Induk dan Pemegang Sijil telah memohon insurans ini untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion mereka, Pemegang Polisi Induk dan Pemegang Sijil mempunyai kewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang mereka tahu adalah relevan dengan keputusan Syarikat dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan dikenakan, dan apa-apa perkara yang munasabah oleh orang yang munasabah dalam keadaan itu boleh dijangka mengetahui adalah relevan, jika tidak, ia mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans mereka, penolakan atau pengurangan tuntutan, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans. Pemegang Polisi Induk dan Pemegang Sijil juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu Syarikat dengan segera jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans dimeterai atau diubah dengan Syarikat, apa-apa maklumat yang diberikan dalam borang cadangan atau apa-apa dokumen lain yang berkaitan dengan insurans ini adalah tidak tepat atau telah berubah.

Kegagalan untuk mematuhi seksyen 'Kontrak Insurans Pengguna' dan 'Kontrak Insurans Bukan Pengguna' boleh:

1. menjadikan Polisi tidak sah dari permulaan (yang bermaksud menganggapnya sebagai tidak sah) dan Syarikat tidak boleh mengembalikan premium atau mendapatkan semula premium yang belum dibayar;
2. mengakibatkan penolakan atau pengurangan tuntutan yang telah atau akan dibuat di bawah Polisi;
3. mengubah terma Polisi ini;
4. menamatkan Polisi ini dan mengembalikan apa-apa premium yang ditolak caj pembatalan Syarikat atau mendapatkan semula apa-apa premium yang belum dibayar;
5. memberi hak kepada Syarikat untuk mendapatkan semula apa-apa kekurangan premium;

6. memberi hak kepada Syarikat untuk mendapatkan semula daripada Pemegang Polisi Induk dan Pemegang Sijil jumlah keseluruhan tuntutan yang telah dibayar di bawah Polisi atau apa-apa tuntutan yang Syarikat perlu bayar di bawah mana-mana undang-undang yang relevan, ditambah dengan apa-apa kos pemulihan.

KELAYAKAN

Semua keperluan seperti yang dinyatakan dalam seksyen Polisi ini mesti dipenuhi secara berterusan oleh Pemegang Sijil supaya layak mendapat perlindungan di bawah Polisi ini.

Umur:

Umur kemasukan untuk orang dewasa di bawah Polisi ini adalah 18 hingga 70 tahun (termasuk kedua-duanya).

Nota: Semua peringkat umur merujuk kepada umur Pemegang Sijil pada hari jadi terakhir.

Permastautinan

Untuk layak mendapat perlindungan di bawah Polisi ini, Pemegang Sijil mesti menetap di Malaysia dan adalah:

- (i) Warganegara Malaysia;
- (ii) Pemastautin tetap Malaysia; atau
- (iii) Pemegang pas pekerjaan yang sah (tempat pekerjaan mestilah di Malaysia semasa Tempoh Polisi) atau pas tanggungan yang diberikan oleh pihak berkuasa Kerajaan yang berkenaan.

DEFINISI POLISI AM

Kata-kata tertentu dalam Polisi ini mempunyai makna tertentu. Kata-kata tersebut mempunyai makna khusus apabila muncul dalam Polisi ini dan ditunjukkan dengan menggunakan huruf besar. Dalam keadaan yang sesuai, kata-kata yang disebut dalam bentuk jamak juga mempunyai makna tunggal dan sebaliknya. Definisi berikut adalah terpakai untuk Polisi ini secara keseluruhan.

Pengecualian berikut terpakai kepada semua bahagian Polisi ini apabila berkenaan:

1. **Kemalangan atau Akibat Kemalangan** bermaksud perkara yang tiba-tiba, kebetulan, ganas, ketara dan spesifik yang menyebabkan kecederaan luaran kepada badan yang berlaku pada masa dan tempat yang boleh dikenal pasti semasa Tempoh Polisi.
2. **Aktiviti Kehidupan Harian** bermaksud:
 - (a) **Mencuci** - keupayaan untuk mandi, atau mandi atau mencuci dengan cara lain;
 - (b) **Berpakaian** - keupayaan untuk memakai, menanggalkan, mengancing dan membuka semua pakaian dan, mengikut kesesuaian, apa-apa pendakap, anggota tiruan atau peralatan pembedahan atau perubatan lain;
 - (c) **Makan** - keupayaan untuk makanan selepas penyediaannya dan disediakan;
 - (d) **Menggunakan Tandas** - keupayaan untuk menggunakan tandas atau menguruskan fungsi usus dan pundi kencing melalui penggunaan pakaian bawah pelindung atau peralatan pembedahan, jika sesuai;
 - (e) **Mobiliti** - keupayaan untuk bergerak di dalam rumah dari bilik ke bilik di permukaan datar; dan
 - (f) **Berpindah** - keupayaan untuk bergerak dari katil ke kerusi tegak atau kerusi roda, dan sebaliknya.
3. **Tempoh Agregat** bermaksud bilangan Hari maksimum yang boleh menerima pembayaran manfaat seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Manfaat**.
4. **Manfaat** bermaksud manfaat yang disenaraikan dalam Jadual Manfaat dan yang tertakluk kepada terma dan syarat seperti yang dinyatakan di bawah Polisi ini.
5. **Pemegang Sijil** bermaksud orang yang dinamakan dalam Sijil Insurans dan dilindungi di bawah Polisi ini.

6. **Sijil Insurans** bermaksud dokumen yang menunjukkan butiran Tempoh Polisi, Manfaat di bawah Polisi ini dan butir-butir Pemegang Sijil.
7. **Anak** bermaksud:
 - (a) anak-anak tanggungan termasuk anak angkat yang sah dan anak tiri bagi Pemegang Sijil di bawah Polisi ini;
 - (b) dari umur 30 Hari selepas kelahiran sehingga 19 tahun atau sehingga 25 tahun jika sedang belajar sebagai pelajar sepenuh masa di institusi pengajian tinggi yang diiktiraf; dan
 - (c) yang belum berkahwin, terutamanya tinggal bersama Pemegang Sijil dan menerima tanggungan dan sokongan kewangan daripada Pemegang Sijil yang dinamakan.
8. **Keadaan Kronik** bermaksud keadaan yang dijangka berterusan untuk baki hayat semula jadi Pemegang Sijil.
9. **Pihak Menuntut** bermaksud Pemegang Sijil atau wakil sah Pemegang Sijil, sepertimana yang berkenaan, yang membuat tuntutan terhadap Polisi ini.
10. **Syarikat** merujuk kepada AIG Malaysia Insurance Berhad (200701037463).
11. **Pampasan** merujuk kepada amaun maksimum yang boleh dibayar untuk suatu Manfaat yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.
12. **Hari** bermakna tempoh lengkap 24 jam.
13. **Doktor** bermaksud pengamal perubatan berdaftar secara sah dan berkelayakan dengan ijazah perubatan dalam perubatan barat dan diberi kuasa oleh pihak berkuasa pelesenan perubatan Negara Kediaman Biasa atau di negara di mana rawatan dicari, untuk menyediakan perkhidmatan perubatan atau pembedahan dalam skop lesen, akreditasi dan latihan khusus mereka. Doktor tidak boleh menjadi Pemegang Sijil, rakan kongsi perniagaan atau ejen Pemegang Sijil, majikan atau pekerja atau Ahli Keluarga Terdekat Pemegang Sijil.
14. **Pengendorsan** bermaksud notis bertulis yang menyatakan pindaan, penghapusan atau penambahan yang dibuat kepada Polisi ini.
15. **Hospital** bermaksud mana-mana institusi yang dikendalikan secara sah untuk penjagaan dan rawatan orang yang sakit atau cedera dengan kemudahan teratur untuk diagnosis dan pembedahan (termasuk bilik bedah) di premis hospital dan mempunyai perkhidmatan kejururawatan 24 jam setiap hari oleh jururawat berijazah yang berdaftar, di bawah pengawasan Doktor dan bukan sebuah klinik, rumah jagaan, rumah rehat, rumah penyembuhan, penjagaan paliatif, hospis atau pusat pemulihan, tempat yang digunakan untuk penjagaan, tempat untuk rawatan penagih alkohol atau penagih dadah, institusi untuk merawat gangguan mental atau tingkah laku, sanatorium, mana-mana pusat penjagaan peralihan atau rumah untuk orang tua atau pertubuhan yang serupa; walaupun terletak di tempat yang sama.
16. **Penghospitalan/Kemasukan Hospital** bermaksud Pemegang Sijil dimasukkan ke Hospital sebagai Pesakit Dalam semasa Tempoh Polisi.
17. **Ahli Keluarga Terdekat** bermaksud Pasangan, ibu bapa, ibu bapa, ibu bapa mertua, datuk / nenek, anak, menantu (lelaki), menantu (perempuan), abang / adik lelaki atau kakak / adik perempuan, ibu bapa tiri, anak tiri (perempuan), anak tiri (lelaki), cucu dan/atau penjaga yang sah bagi Pemegang Sijil.
18. **Penyakit Berjangkit** bermaksud gangguan kesihatan atau jangkitan yang disebabkan oleh mikroorganisma patogen, seperti bakteria, virus, kulat atau parasit. Penyakit berjangkit boleh disebarkan dari orang ke orang, boleh disebarkan oleh serangga atau haiwan lain atau melalui makanan atau air yang tercemar atau semasa terdedah kepada organisma di alam sekitar.
19. **Pesakit Dalam** bermaksud Pemegang Sijil dimasukkan di Hospital untuk tempoh yang berterusan sebagai pesakit berdaftar untuk rawatan yang diperlukan secara perubatan untuk sekurang-kurangnya satu Hari dan pengurangan tersebut disahkan perlu oleh Doktor yang merawat.
20. **Kecederaan** bermaksud kecederaan fizikal yang dapat dikenal pasti yang dialami oleh Pemegang Sijil semasa Tempoh

Polisi dan adalah disebabkan oleh suatu Kemalangan semata-mata dan bebas daripada apa-apa sebab lain termasuk apa-apa Penyakit (kecuali penyakit yang secara langsungnya disebabkan oleh rawatan perubatan atau pembedahan yang perlu oleh Kecederaan sedemikian), keadaan sedia ada atau kongenital.

21. **Pemegang Polisi Induk** bermaksud Courts (Malaysia) Sdn Bhd seperti yang dinyatakan dalam Jadual Polisi Induk, yang diberi kuasa untuk mengendalikan pembayaran premium bagi pihak Pemegang Sijil.
22. **Jadual Polisi Induk** bermaksud dokumen yang dikeluarkan bersama-sama dengan Polisi ini yang memperincikan butir-butir Pemegang Polisi Induk, tempoh Polisi ini dan manfaat di bawah Polisi ini.
23. **Ombudsman for Financial Services (OFS)** merujuk kepada sebuah badan bebas yang menyediakan kemudahan percuma dan cekap untuk membantu menyelesaikan pertikaian kewangan antara Pemegang Polisi Induk/Pemegang Sijil dengan Syarikat di bawah Polisi ini sebagai alternatif kepada mahkamah Malaysia.
24. **Kekal** bermaksud yang berlangsung selama 12 bulan berturut-turut dan pada akhir masa itu disahkan oleh Doktor bahawa keadaan ini tiada harapan untuk bertambah baik dan kemungkinan besarnya akan berterusan untuk baki jangka hidup semula jadi Pemegang Sijil.
25. **Polisi** merujuk kepada kontrak insurans ini yang terdiri daripada Ungkapan Polisi, Sijil Insurans, Jadual Manfaat terkini dan apa-apa dokumen lain yang boleh dikeluarkan oleh Syarikat kepada Pemegang Sijil yang akan menjadi sebahagian daripada Polisi ini (cth. pengendorsan).
26. **Tarikh Kuat Kuasa** merujuk kepada perkara-perkara berikut yang berlaku terkemudian:
 - (a) Tarikh Permulaan Polisi yang ditunjukkan pada Sijil Insurans;
 - (b) tarikh yang ditunjukkan pada Pengendorsan; atau
 - (c) tarikh pertama Pemegang Sijil dilindungi di bawah Polisi ini.
27. **Tempoh Polisi** bermaksud tempoh Pemegang Sijil dilindungi di bawah Polisi ini dan akan bermula pada Tarikh Permulaan Polisi dan tempoh tersebut akan berakhir apabila
 - (a) mereka tidak lagi menjadi Pemegang Sijil;
 - (b) Polisi ini dibatalkan; atau
 - (c) hari terakhir bulan ke-3 atau bulan ke-12 selepas Tarikh Permulaan Polisi mengikut Sijil Insurans yang berkenaan.
28. **Tarikh Permulaan Polisi** bermaksud tarikh yang dinyatakan dalam Sijil Insurans apabila perlindungan di bawah Polisi ini bermula.
29. **Keadaan Sedia Ada** adalah apa-apa Kecederaan, penyakit atau keadaan-keadaan lain:
 - (a) yang mana Pemegang Sijil telah mencari atau menerima rawatan, ubat, nasihat atau diagnosis dalam tempoh 2 tahun sebelum Tarikh Kuat Kuasa Polisi;
 - (b) yang mula-mula muncul, bertambah buruk, menjadi akut atau menunjukkan tanda atau gejala dalam 2 tahun sebelum Tarikh Kuat Kuasa Polisi yang akan menyebabkan orang yang munasabah mendapatkan diagnosis, penjagaan atau rawatan; atau
 - (c) yang merupakan Keadaan Kronik atau kanser yang didiagnosis sebelum Tarikh Kuat Kuasa Polisi.
30. **Tarikh Matang Premium** bermaksud tarikh premium untuk Polisi ini perlu dibayar oleh Pemegang Polisi Induk dengan mematuhi '[Syarat Polisi Umum](#)', '[10. Premium](#)', '[b\) Waranti Pembayaran Premium](#)'
31. **Jadual Manfaat** bermaksud jadual manfaat yang berkenaan dengan Polisi ini.
32. **Penyakit** bermaksud sakit, penyakit atau keadaan fizikal lain yang dicirikan oleh penyimpangan patologi daripada keadaan sihat biasa. Untuk mengelakkan keraguan, Penyakit termasuk Penyakit Berjangkit, strok haba, penyakit dekompresi, hipotermia dan penyakit gunung.
33. **Kecurian Ragut** bermaksud Kecurian atau percubaan Kecurian yang disertai dengan unsur-unsur senyap, kejutan dan kekerasan.

34. **Pasangan** bermaksud suami atau isteri.
35. **Kecurian** bermaksud perbuatan tidak jujur yang mengambil harta alih daripada pemilikan orang lain, tanpa persetujuan orang lain itu, dan dengan niat untuk merampas daripada orang lain itu secara kekal. Takrifan Kecurian sinonim dengan yang diterangkan dalam Seksyen 378 Kanun Jenayah Malaysia.
36. **Hilang Upaya Menyeluruh** bermaksud Kecederaan yang dialami oleh Pemegang Sijil yang mengakibatkan hilang upaya yang akibatnya membawa kepada ketidakupayaan sepenuhnya untuk melaksanakan, dengan sendirinya, sekurang-kurangnya 3 atau lebih Aktiviti Kehidupan Harian.
37. **Negara Kediaman Biasa** bermaksud Malaysia, di tempat Pemegang Sijil bermastautin sama ada sebagai warganegara atau didaftarkan sebagai pemastautin tetap atau memegang permit pekerjaan atau tanggungan sah yang diberikan oleh pihak berkuasa kerajaan yang berkenaan pada masa tuntutan dibuat.
38. **Perang** bermaksud tindakan bermusuhan yang diisytiharkan atau tidak diisytiharkan antara dua atau lebih negara atau negeri.

MANFAAT TERAS

MANFAAT 1: KEMATIAN KEMALANGAN

Jika Pemegang Sijil menjadi mangsa Kecurian Ragut semasa Tempoh Polisi dan mengalami Kecederaan yang secara langsung mengakibatkan kematian akibat Kemalangan dalam tempoh 365 hari dari tarikh Kemalangan, Syarikat akan membayar Pampasan yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

PENDEDAHAN

Sekiranya Kecederaan atau Kematian Kemalangan berlaku secara langsung akibat pendedahan yang tidak dijangka kepada unsur-unsur semula jadi berikutan suatu Kemalangan, Syarikat akan membayar Pampasan yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

KEHILANGAN

Jika mayat Pemegang Sijil tidak dijumpai dalam tempoh 365 hari selepas tarikh pesawat atau pengangkutan lain sama ada di darat atau di laut yang membawa Pemegang Sijil dalam perjalanan pada masa Kemalangan hilang, tenggelam atau ranap, Syarikat akan menganggap bahawa Pemegang Sijil meninggal dunia akibat Kemalangan ini. Hal ini tertakluk pada akujanji yang ditandatangani oleh wakil sah Pemegang Sijil bahawa jika anggapan ini kemudiannya didapati salah, apa-apa pembayaran yang dibuat di bawah Polisi ini akan dikembalikan kepada Syarikat apabila diminta.

SYARAT - SEBAGAI TAMBAHAN KEPADA SYARAT POLISI AM YANG TERPAKAI KEPADA SEMUA SEKSYEN

1. Polisi ini akan ditamatkan secara automatik untuk Pemegang Sijil apabila Pampasan dibayar di bawah Manfaat ini.
2. Kecurian Ragut mesti dilakukan terhadap Pemegang Sijil oleh individu selain daripada saudara mereka atau mana-mana individu yang tinggal bersama Pemegang Sijil secara tetap.
3. Tuntutan mesti disokong dengan laporan polis yang dibuat dalam masa 24 jam selepas Kecurian Ragut.

MANFAAT 2: HILANG UPAYA MENYELURUH KEKAL

Jika Pemegang Sijil menjadi mangsa Kecurian Ragut semasa Tempoh Polisi dan mengalami Kecederaan yang secara langsung mengakibatkan Hilang Upaya Menyeluruh Kekal dalam tempoh 365 hari dari tarikh Kemalangan, Syarikat akan membayar Pampasan yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

SYARAT - SEBAGAI TAMBAHAN KEPADA SYARAT POLISI AM YANG TERPAKAI KEPADA SEMUA SEKSYEN

Sebagai tambahan kepada syarat-syarat yang dinyatakan dalam Syarat Polisi Am, syarat-syarat khusus berikut digunapakai:

1. Polisi ini akan ditamatkan secara automatik untuk Pemegang Sijil apabila Pampasan dibayar di bawah Manfaat ini.
2. Pemegang Sijil boleh membuat tuntutan sama ada di bawah Manfaat ini atau di bawah 'Manfaat 1: Kematian Kemalangan', tetapi bukan kedua-duanya.
3. Kecurian Ragut mesti dilakukan terhadap Pemegang Sijil oleh individu selain daripada saudara mereka atau mana-mana individu yang tinggal bersama Pemegang Sijil secara tetap.
4. Tuntutan mesti disokong dengan laporan polis yang dibuat dalam masa 24 jam selepas Kecurian Ragut.

MANFAAT 3: ELAUN KESULITAN

Jika Pemegang Sijil menjadi mangsa Kecurian Ragut semasa Tempoh Polisi, Syarikat akan membayar Pampasan seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat, dengan syarat kejadian Kecurian Ragut dilaporkan kepada polis dalam masa 24 jam. Manfaat ini hanya dibayar sekali untuk setiap Pemegang Sijil bagi setiap Tempoh Polisi.

SYARAT - SEBAGAI TAMBAHAN KEPADA SYARAT POLISI AM YANG TERPAKAI KEPADA SEMUA SEKSYEN

1. Kecurian Ragut mesti dilakukan terhadap Pemegang Sijil oleh individu selain daripada saudara mereka atau mana-mana individu yang tinggal bersama Pemegang Sijil secara tetap.
2. Tuntutan mesti disokong dengan laporan polis yang dibuat dalam masa 24 jam selepas Kecurian Ragut.

MANFAAT 4: PENDAPATAN HOSPITAL HARIAN

Jika Pemegang Sijil menjadi mangsa Kecurian Ragut semasa Tempoh Polisi dan mengalami Kecederaan yang mengakibatkan Kemasukan ke Hospital, Syarikat akan membayar Pampasan seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat untuk setiap Hari Pemegang Sijil berada di hospital sebagai seorang Pesakit Dalam.

Pampasan di bawah Manfaat ini akan berterusan sehingga Tempoh Agregat bagi setiap tuntutan atau sehingga Pemegang Sijil keluar dari Hospital sebagai Pesakit Dalam, mana-mana yang berlaku terlebih dahulu.

SYARAT - SEBAGAI TAMBAHAN KEPADA SYARAT POLISI AM YANG TERPAKAI KEPADA SEMUA SEKSYEN

1. Manfaat ini dibayar hanya untuk satu Kecederaan bagi setiap Kemalangan, tanpa mengira jumlah kecederaan yang dialami.
2. Sekiranya Pemegang Sijil dimasukkan ke Hospital, hal ini hendaklah dibuktikan dengan ringkasan keluar Hospital atau penyata bil Hospital dan laporan perubatan.
3. Tempoh penghospitalan seterusnya untuk Kecederaan yang sama dianggap sebagai sebahagian daripada tuntutan yang sama, dengan syarat:
 - (a) setiap penghospitalan berikutnya berlaku semasa Polisi ini berkuat kuasa.

(b) masa antara tempoh Penghospitalan yang berbeza tidak melebihi 90 Hari berturut-turut.

Jika Pemegang Sijil dimasukkan ke Hospital untuk Kecederaan yang sama selepas 90 Hari berturut-turut dari tempoh Penghospitalan terakhir, ia akan dianggap sebagai tuntutan baharu dengan Tempoh Agregat baharu yang mensyaratkan maksimum 3 tuntutan dibenarkan untuk Kecederaan yang sama.

4. Kecurian Ragut mesti dilakukan terhadap Pemegang Sijil oleh individu selain daripada saudara mereka atau mana-mana individu yang tinggal bersama Pemegang Sijil secara tetap.
5. Tuntutan mesti disokong dengan laporan polis yang dibuat dalam masa 24 jam selepas Kecurian Ragut.

PENGECUALIAN POLISI AM

Pengecualian berikut terpakai kepada semua bahagian Polisi ini. Apabila terdapat percanggahan antara pengecualian khusus di bawah bahagian Manfaat dan Pengecualian Polisi Am, pengecualian khusus akan diguna pakai.

Syarikat tidak akan membayar di bawah Polisi ini untuk apa-apa tuntutan yang timbul daripada, diakibatkan atau berkaitan dengan:

1. Perkara-perkara berikut untuk Pemegang Sijil:
 - (a) Keadaan Sedia Ada atau apa-apa komplikasi yang timbul daripadanya;
 - (b) kegagalan untuk mengikut nasihat perubatan yang diberikan oleh Doktor;
 - (c) kehamilan, keguguran, pengguguran, kelahiran anak, pemandulan, pencegahan hamil serta rawatan untuk kemandulan atau rawatan kawalan kelahiran atau sebarang komplikasi;
 - (d) Anomali kongenital dan keadaan yang timbul daripada atau akibat daripadanya atau kelemahan fizikal;
 - (e) gangguan mental, psikiatrik atau saraf (termasuk sebarang neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatik), gangguan tidur, kebimbangan, tekanan atau kemurungan.
2. Apa-apa Penyakit.
3. Apa-apa Kecederaan yang timbul secara langsung atau tidak langsung akibat daripada osteoporosis;
4. Apa-apa Penghospitalan atau perbelanjaan untuk:
 - (a) apa-apa pemeriksaan kesihatan rutin,
 - (b) apa-apa diagnosis, ujian, pemeriksaan atau x-ray (sinar X) yang tiada petunjuk objektif penurunan tahap kesihatan,
 - (c) apa-apa rawatan atau penyiasatan yang bersifat pencegahan, vaksinasi, akupunktur,
 - (d) apa-apa rawatan yang tidak perlu dari segi perubatan; atau
 - (e) apa-apa rawatan pergigian.
5. Apa-apa penyakit kelamin, 'Sindrom Kehilangan Daya Tahan Melawan Penyakit' (AIDS), kompleks yang berkaitan dengan AIDS atau, sebarang jangkitan oleh 'Virus Keimunodefisienan Manusia' (HIV) atau apa-apa jenis penyakit venereal.
6. Pemegang Sijil melakukan atau cuba melakukan apa-apa perbuatan jenayah atau yang menyalahi undang-undang (termasuk kesalahan trafik);
7. Pemegang Sijil membunuh diri atau cuba membunuh diri atau mengalami kecederaan yang disengajakan sendiri sama ada dalam keadaan waras atau tidak waras atau akibat pendedahan terhadap bahaya secara sengaja atau tidak sengaja.
8. Pemegang Sijil terlibat atau mengambil bahagian dalam mogok, rusuhan, atau kekecohan awam.
9. Pemegang Sijil yang terlibat, berlatih, melatih atau mengambil bahagian dalam:
 - (a) aktiviti bawah air yang biasanya memerlukan penggunaan alat bantuan pernafasan. Pengecualian ini tidak terpakai untuk penyelaman skuba rekreasi jika:

- (i) Pemegang Sijil menyelam tidak lebih daripada 30 meter di bawah pengawasan pengajar menyelam yang berkelayakan; atau
 - (ii) Pemegang Sijil memegang sijil PADI (atau kelayakan yang setara) dan menyelam dengan rakan yang memegang sijil PADI (atau kelayakan yang setara).
- (b) perlumbaan kecuali perlumbaan kaki, lagak ngeri, percubaan kebolehpercayaan dan ujian kelajuan atau tempoh. Latihan atau berlatih berhubung dengan aktiviti-aktiviti ini juga tidak dilindungi;
- (c) apa-apa aktiviti udara termasuk tetapi tidak terhad kepada payung terjun, lompatan BASE, terjun udara atau perjalanan dalam mana-mana peranti sokongan udara lain, melainkan sebagai penumpang yang membayar tambang dalam pesawat komersial yang dilesenkan untuk membawa penumpang; atau
- (d) apa-apa sukan lasak atau aktiviti yang menunjukkan tahap bahaya yang tinggi (iaitu melibatkan kelajuan dan ketinggian yang luar biasa, tahap kepakaran yang tinggi, penggunaan tenaga fizikal yang luar biasa atau peralatan yang sangat khusus) atau risiko peribadi. Pengecualian termasuk tetapi tidak terhad kepada:
- (i) apa-apa pendakian gunung; melibatkan abah-abah memanjat, peranti tali dan panduan untuk memasang tali di keliling penyangkut atau menakik turun; atau
 - (ii) apa-apa aktiviti atau perjalanan jauh melebihi 3,000 meter;
 - (iii) melayari ombak besar;
 - (iv) aktiviti musim sejuk seperti mengheret (lugging), menaiki kereta geluncur (bobsleighbing), ski atau lompat papan salji atau aktiviti aksi;
 - (v) ujian kelajuan basikal, motor, pesawat udara atau kapal laut atau aksi;
 - (vi) berkanu/berkayak dan berakit air putih dan hitam di jeram gred 4 atau lebih tinggi;
 - (vii) melompat tebing, melompat kuda, polo kuda atau apa-apa aerobatik; dan
 - (viii) perjalanan memburu, penjelajahan gua atau kembara dalam gua.

Ia bukan bermakna aktiviti pelancongan biasa yang boleh diakses oleh orang awam tanpa sekatan (selain daripada amaran ketinggian atau kesihatan umum atau kecergasan) dan dijalankan di bawah pengawasan kakitangan pengendali pelancongan berdaftar yang berlesen dan berkelayakan.

10. Pembedahan kosmetik, pembedahan plastik atau pembedahan atau rawatan elektif.
11. Apa-apa Kecederaan yang dialami semasa Pemegang Sijil menunggang motosikal tanpa topi keledar keselamatan sama ada sebagai penumpang atau pembonceng;
12. Insiden nuklear, biologi atau kimia seperti yang digariskan di bawah:
- (a) apa-apa letupan nuklear termasuk semua kesannya atau pencemaran radioaktif yang disebabkan oleh sinaran mengion atau pencemaran oleh radioaktif daripada apa-apa bahan api nuklear atau daripada apa-apa sisa nuklear yang disebabkan oleh pembakaran dan/atau pembakaran berterusan bahan api nuklear; atau
 - (b) sifat radioaktif, toksik, letupan atau lain-lain sifat berbahaya mana-mana peralatan nuklear atau komponennya; atau
 - (c) pengganas, penjenayah atau entiti berniat jahat lain menyebarkan atau menggunakan bahan biologi atau kimia patogen atau beracun atau pembebasan bahan biologi atau kimia patogen atau beracun.
13. Apa-apa provokasi yang disengajakan oleh Pemegang Sijil terhadap orang lain yang mengakibatkan Kecederaan.
14. Pemegang Sijil terpengaruh dengan alkohol atau ubat-ubatan, melainkan ubat tersebut dipreskripsikan atau diberikan oleh Doktor dan diambil mengikut arahan Doktor.
15. Apa-apa tindakan Perang, pencerobohan, tindakan musuh asing, permusuhan atau operasi seperti perang (sama ada perang diisytiharkan atau tidak), perang saudara, dahagi, penentangan, revolusi, pemberontakan, perampasan kuasa, mogok, rusuhan atau kekecohan awam.

SYARAT POLISI AM

1. Syarat Terdahulu Terhadap Liabiliti

Pemegang Sijil mesti mematuhi terma, peruntukan dan syarat Polisi ini supaya layak menerima apa-apa pembayaran di bawah Polisi ini. Kegagalan Pemegang Sijil untuk berbuat demikian akan membatalkan semua tuntutan yang dibuat di bawah Polisi ini.

2. Penjagaan Munasabah

Pemegang Sijil mesti mengambil semua langkah yang munasabah untuk mencegah dan mengurangkan apa-apa kemalangan atau kerugian.

3. Bidang Kuasa Undang-undang yang Mentadbir

Polisi ini ditadbir oleh undang-undang Malaysia dan apa-apa pertikaian atau tindakan yang berkaitan dengannya hendaklah dikendalikan dan ditentukan di Malaysia.

4. Penyelesaian Pertikaian

Apa-apa pertikaian atau perbezaan yang mungkin timbul antara Pemegang Polisi Induk/Pemegang Sijil dengan Syarikat mengenai apa-apa perkara yang berkaitan dengan Polisi ini yang melibatkan jumlah melebihi RM250,000 hendaklah dirujuk kepada mahkamah Malaysia. Bagi apa-apa pertikaian atau perbezaan dengan jumlah yang dipertikaikan yang kurang daripada atau sama dengan RM250,000, Pemegang Polisi Induk/Pemegang Sijil boleh merujuk perkara tersebut kepada Ombudsman for Financial Services untuk menyelesaikan pertikaian tersebut. Semua pertikaian atau perbezaan yang mungkin timbul antara Pemegang Polisi Induk / Pemegang Sijil dengan Syarikat mesti dirujuk kepada mahkamah Malaysia dan / atau Ombudsman for Financial Services dalam masa yang munasabah dari tarikh keputusan tuntutan disampaikan kepada Pemegang Polisi Induk / Pemegang Sijil.

5. Had Geografi & Had Wilayah

- (a) Polisi ini melindungi Pemegang Sijil di Malaysia selama 24 jam dan 7 hari seminggu, melainkan dinyatakan atau diendorskan sebaliknya di bawah Polisi ini.
- (b) Polisi ini melindungi Pemegang Sijil di luar Malaysia, di seluruh dunia, tertakluk kepada Syarat 19 Syarat Polisi Am mengenai 'Sanksi' dengan syarat tempoh maksimum Pemegang Sijil berada di luar Malaysia tidak melebihi 180 hari berturut-turut pada mana-mana satu masa.

6. Cukai Perkhidmatan

Jumlah premium yang perlu dibayar untuk Polisi ini merangkumi jumlah yang termasuk cukai perkhidmatan yang perlu dibayar oleh Pemegang Sijil. Cukai perkhidmatan merujuk kepada apa-apa cukai perkhidmatan, cukai nilai tambah, cukai barang dan perkhidmatan, cukai penggunaan, atau cukai, duti, caj atau pengenaan yang serupa dengan apa-apa nama yang diketahui, yang mungkin dari semasa ke semasa dikenakan atau dicaj (termasuk apa-apa kenaikan atau penurunan kadar) oleh mana-mana pihak berkuasa cukai yang kompeten.

7. Duplikasi Perlindungan

Tiada orang boleh diinsuranskan di bawah lebih daripada satu Polisi yang dikeluarkan oleh Syarikat di bawah produk ini. Jika seseorang diinsuranskan di bawah lebih daripada satu Polisi sedemikian, Syarikat akan mempertimbangkan untuk menginsuranskan orang tersebut di bawah Polisi dengan pampasan tertinggi atau, jika pampasan di bawah setiap Polisi

adalah sama, di bawah polisi yang mula-mula dikeluarkan. Syarikat akan membayar balik apa-apa pembayaran Premium berganda yang mungkin telah dibuat oleh atau bagi pihak Pemegang Sijil tersebut.

8. Fasal Ofset

Jika Pemegang Sijil layak menerima bayaran balik bagi semua atau sebahagian perbelanjaan yang dituntut dari mana-mana sumber lain untuk apa-apa Manfaat dalam Polisi ini, Syarikat hanya akan bertanggungjawab untuk lebih jumlah yang dapat dikembalikan dari sumber atau insurans lain, sehingga Pampasan maksimum yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat. Syarat ini hanya terpakai kepada Manfaat jika pembayaran adalah berdasarkan pembayaran balik.

9. Had Masa untuk Membawa Guaman

Tiada tindakan undang-undang atau ekuiti boleh diambil untuk mengembalikan Polisi sebelum tamat tempoh 90 hari dari tarikh Syarikat menerima dokumen lengkap mengenai tuntutan yang difailkan menurut keperluan Polisi ini.

10. Premium

a) Bayaran premium bagi Tempoh Polisi selama:

(i) 3 bulan

Premium akan dibayar oleh Pemegang Polisi Induk kepada Syarikat.

(ii) 12 bulan

Premium akan dibayar terlebih dahulu oleh Pemegang Polisi Induk kepada Syarikat berdasarkan perkara-perkara berikut:

- Perlindungan untuk 3 bulan permulaan selepas Tarikh Permulaan Polisi adalah percuma kepada Pemegang Sijil dan premium dibayar oleh Pemegang Polisi Induk kepada Syarikat.
- Mulai dari bulan ke-4 dan seterusnya, premium akan dikutip oleh Pemegang Polisi Induk daripada Pemegang Sijil di tempat jualan atau secara bulanan sebagai sebahagian daripada syarat kredit Pemegang Polisi Induk.

b) Waranti Pembayaran Premium

Syarat asas dan mutlak Polisi ini menyatakan bahawa premium yang perlu dibayar mesti dibayar oleh Pemegang Polisi Induk dan diterima oleh Syarikat dalam tempoh 60 hari dari tarikh invois. Sekiranya syarat ini tidak dipatuhi maka Polisi ini akan dibatalkan secara automatik dan Syarikat berhak mendapat premium pro-rata untuk tempoh yang Syarikat telah menanggung risiko.

c) Kegagalan membayar premium

Syarikat akan membatalkan Polisi ini jika Pemegang Polisi Induk gagal membuat bayaran premium mengikut masa dan cara yang diperlukan oleh Syarikat. Syarikat akan terus memberikan perlindungan di bawah Polisi ini untuk tempoh yang mana premium telah diterima dan Polisi ini akan ditamatkan apabila tamat tempoh tersebut. Tiada manfaat akan dibayar untuk apa-apa tuntutan yang berlaku dalam tempoh yang mana premium tidak diterima.

d) Perubahan pada premium perlu dibayar

- (i) Syarikat boleh mengubah bayaran premium untuk Polisi atas sebab-sebab pengunderaitan. Dalam keadaan sedemikian, Syarikat akan memaklumkan Pemegang Polisi Induk mengenai perubahan premium tersebut secara bertulis sekurang-kurangnya 30 hari sebelum perubahan dilakukan dan juga memaklumkan Pemegang Polisi Induk mengenai amaun premium baharu yang perlu dibayar untuk mengekalkan Polisi. Jumlah premium baharu yang perlu dibayar akan berkuat kuasa dari Tarikh Matang Premium yang akan datang.
- (ii) Jika perubahan kepada premium yang dibuat oleh Syarikat boleh diterima, Pemegang Polisi Induk boleh memilih untuk meneruskan Polisi mengikut jumlah premium baharu yang berkenaan.
- (iii) Tempoh notis dan tarikh kuat kuasa yang lebih pendek mungkin akan digunapakai jika perubahan premium diperlukan atas sebab cukai atau impos lain yang dikenakan oleh mana-mana kerajaan, peraturan atau pihak berkuasa sanksi lain berhubung dengan Polisi ini.

- (iv) Polisi ini akan dibatalkan secara automatik jika premium tidak dibayar oleh Pemegang Polisi Induk pada Tarikh Matang Premium.

11. Salah Nyata Umur

Jika pada usia yang sepatutnya, Pemegang Sijil tidak layak mendapat perlindungan di bawah Polisi ini, Manfaat tidak akan dibayar, dan liabiliti Syarikat adalah terhad kepada pengembalian premium yang dibayar tanpa faedah.

Jika pada masa tuntutan, adalah diperhatikan bahawa Pemegang Sijil telah membuat salah nyata mengenai umur mereka dan disebabkan itu, Pampasan yang lebih rendah digunapakai, Syarikat akan menentukan mengikut budi bicara mutlaknyanya sama ada untuk terus melindungi Pemegang Sijil berdasarkan terma dan syarat yang berkenaan atau menamatkan Polisi ini.

12. Salah Nyata atau Penipuan

Apa-apa penipuan, ketidakjujuran yang disengajakan atau penyembunyian apa-apa maklumat dengan sengaja berkaitan dengan permohonan Polisi ini atau berkaitan dengan tuntutan yang dibuat, akan menjadikan Polisi ini tidak sah. Dalam hal ini Syarikat tidak akan membayar balik premium yang telah dibayar dan Syarikat tidak akan mempertimbangkan untuk membuat pembayaran bagi apa-apa tuntutan yang dikemukakan kepada Syarikat. Syarikat akan melaporkan perkara tersebut kepada Polis jika dianggap perlu. Syarikat juga berhak untuk mendapatkan semula apa-apa amaun yang telah dibayar kepada Pemegang Sijil berhubung dengan apa-apa tuntutan fraud yang dikemukakan.

13. Perubahan polisi

Syarikat berhak untuk meminda terma, syarat atau premium Polisi ini dengan memberi Pemegang Sijil:

- (a) Notis bertulis 30 hari mengenai perubahan tersebut;
- (b) notis bertulis 7 hari mengenai perubahan tersebut jika ia disebabkan oleh wabak penyakit berjangkit;
- (c) Notis bertulis serta-merta mengenai perubahan tersebut, jika disebabkan oleh mana-mana pengisytiharan kerajaan atau akuan berkanun yang memberi kesan terhadap Polisi ini.

Nota penting:

- 1. Jika perubahan dalam terma atau syarat oleh Syarikat boleh diterima oleh Pemegang Sijil, maka Polisi ini akan diteruskan. Jika perubahan tidak boleh diterima, Pemegang Sijil boleh membatalkan Polisi ini di bawah Syarat 23 Syarat Polisi Am mengenai 'Pembatalan'.
- 2. Tiada perubahan kepada Polisi ini adalah sah melainkan diluluskan secara bertulis oleh wakil sah Syarikat dan ditunjukkan dalam Pengendorsan.
- 3. Tiada ejen atau penasihat yang mempunyai kuasa untuk meminda atau mengetepikan mana-mana terma dan syarat Polisi ini.

14. Perubahan Negara Kediaman Biasa

Pemegang Sijil mesti memaklumkan Syarikat secara bertulis mengenai apa-apa perubahan kepada Negara Kediaman Biasa Pemegang Sijil. Perubahan Negara Kediaman Biasa akan dianggap bermaksud Pemegang Sijil tinggal atau berhasrat untuk tinggal di negara lain selama lebih daripada 180 Hari berturut-turut. Setelah menerima maklumat ini, Syarikat akan menentukan mengikut budi bicara mutlaknyanya sama ada untuk melindungi Pemegang Sijil berdasarkan terma dan syarat yang sama atau menamatkan Polisi.

15. Penggunaan Data Peribadi

Pemegang Sijil dianggap telah membaca, memahami, dan bersetuju dengan pengumpulan dan kemudiannya pemprosesan maklumat peribadi anda oleh Syarikat (sama ada diperoleh semasa proses permohonan atau pentadbiran

Polisi ini) menurut, Notis Privasi Syarikat dari semasa ke semasa yang diterbitkan di laman web kami di <http://www.aig.my/privacy-notice>. Sekiranya Pemegang Sijil menyerahkan maklumat yang berkaitan dengan individu lain, Pemegang Sijil selanjutnya mewakili dan menjamin bahawa mereka mempunyai kuasa untuk memberikan maklumat berkaitan dengan individu lain kepada Syarikat, bahawa Pemegang Sijil telah memberitahu individu lain mengenai tujuan maklumat peribadinya dikumpulkan, digunakan dan didedahkan serta pihak-pihak yang mungkin menerima pendedahan daripada Syarikat berkenaan dengan maklumat peribadi tersebut, dan bahawa individu lain bersetuju dan memberi kebenaran bahawa Syarikat boleh mengumpul, menggunakan dan memproses maklumat peribadinya menurut Notis Privasi. Pemegang Sijil berhak untuk mendapatkan akses, meminta pembetulan atau menarik balik persetujuan mereka terhadap penggunaan mana-mana maklumat peribadi mereka yang dipegang oleh AIG Malaysia. Permintaan sedemikian boleh dibuat dengan menghantar surat kepada Syarikat di:

AIG Malaysia Insurance Berhad (200701037463)

Kepada: Bahagian Khidmat Pelanggan

P O Box 11768,

50756 Kuala Lumpur.

E-mel: AIGMYCare@aig.com

Telefon: 1800-88-8811 / 603 2118 0188

Faks: 603-21180288

16. Mata Wang

- (a) **Premium:** Semua premium mesti dibayar dalam Ringgit Malaysia.
- (b) **Tuntutan:** Semua premium mesti dibayar dalam Ringgit Malaysia. Penyelesaian dalam mata wang asing hanya akan dibuat jika Pemegang Sijil tidak berada di Malaysia pada masa pembayaran. Kadar pertukaran akan berdasarkan kadar pertukaran semasa pada tarikh penyelesaian tuntutan seperti yang ditetapkan oleh Bank Negara Malaysia. Pemegang Sijil akan menanggung semua kos pentadbiran dan penukaran.

17. Hak Kontrak Pihak ke-3

Seseorang atau mana-mana entiti yang bukan pihak kepada Polisi ini tidak mempunyai hak untuk menguatkuasakan mana-mana terma Polisi ini.

18. Hak Penyerahan

Pemegang Sijil tidak boleh menyerahkan atau memindahkan hak-hak di bawah Polisi ini kepada orang atau entiti lain.

19. Sanksi

Syarikat tidak akan dianggap menyediakan perlindungan dan Syarikat tidak akan bertanggungjawab untuk membayar apa-apa tuntutan atau memberikan apa-apa Manfaat di bawah Polisi ini sejauh mana penyediaan perlindungan tersebut, pembayaran tuntutan atau penyediaan Manfaat tersebut akan mendedahkan Syarikat, syarikat induk Syarikat atau entiti kawalan utama Syarikat kepada apa-apa sanksi, larangan atau sekatan di bawah resolusi Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu atau sanksi, undang-undang atau peraturan perdagangan atau ekonomi Kesatuan Eropah atau Amerika Syarikat.

20. Akta Perkhidmatan Kewangan 2013

Polisi ini dikeluarkan di Malaysia dan tertakluk kepada Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan semua peraturan, pengawalan, perundangan subsidiari dan perintah kerajaan yang digubal di bawahnya.

21. Penamaan

Semua manfaat yang perlu dibayar akibat kematian Kemalangan Pemegang Sijil akan dibayar kepada penama yang dipilih oleh Pemegang Sijil dan sekiranya Pemegang Sijil gagal untuk mencalonkan seorang penama, kepada waris Pemegang Sijil. Pampasan untuk semua manfaat lain akan dibayar kepada Pemegang Sijil. Proses tuntutan termasuk penyelesaian akan dikendalikan secara langsung antara Syarikat dengan Pemegang Sijil dan pelepasan tunggalnya akan membentuk pelepasan penuh dan muktamad bagi tuntutan yang dikemukakan.

Borang penamaan fizikal asal adalah dokumen wajib yang diperlukan sekiranya berlaku tuntutan. Sekiranya tiada borang Syarikat akan berpandu pada perenggan 8 dan 9 pada Jadual 10 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 apabila membayar wang polisi selepas kematian Pemegang Sijil.

Pemegang Sijil digalakkan untuk melantik seorang penama untuk mempercepatkan pemprosesan bayaran polisi dengan dokumen pentadbiran yang minimum. Borang pencalonan ini boleh dimuat turun di <https://www.aig.my/content/dam/aig/apac/malaysia/documents/others/beneficiary-nomination-form.pdf> dan borang asal yang disempurnakan hendaklah dikemukakan kepada Syarikat di alamat yang diberikan di bawah atau kepada ejen insurans (jika berkenaan):

AIG Malaysia Insurance Berhad
P O Box 11768,
50756 Kuala Lumpur

22. Penamatan Polisi Secara Automatik

Semua perlindungan di bawah Polisi ini akan ditamatkan secara automatik untuk Pemegang Sijil pada tarikh:

- (a) Polisi ini dibatalkan atas sebab-sebab yang dinyatakan di bawah Syarat 23 Syarat Polisi Am mengenai 'Pembatalan';
- (b) kematian Pemegang Sijil, daripada apa-apa sebab;
- (c) Pemegang Sijil mencapai umur maksimum yang dinyatakan di bawah seksyen 'Kelayakan';
- (d) Pemegang Sijil tidak lagi memenuhi mana-mana syarat kelayakan yang dinyatakan di bawah Bahagian 'Kelayakan';
- (e) apa-apa penipuan atau salah nyata kepada Syarikat yang didapati tahu seperti yang dinyatakan di bawah Syarat 12 Syarat Polisi Am mengenai 'Salah Nyata atau Penipuan'.

23. Pembatalan

Hak pembatalan oleh syarikat

Syarikat boleh membatalkan Polisi ini:

- a) dengan memberi notis bertulis 30 hari terlebih dahulu ke alamat terakhir Pemegang Polisi Induk yang diketahui atau melalui e-mel.
- b) dengan serta-merta jika Pemegang Polisi Induk gagal membuat bayaran premium pada Tarikh Matang Premium. Tiada manfaat akan dibayar untuk apa-apa tuntutan yang berlaku dalam tempoh yang mana premium tidak diterima.
- c) dengan memberi notis bertulis 7 hari terlebih dahulu kepada Pemegang Polisi Induk sekiranya berlaku Peperangan di Malaysia.

Semasa pembatalan Polisi:

- a) Jika tiada tuntutan telah dibuat, Syarikat akan membayar balik premium pro-rata untuk baki Tempoh Polisi kepada Pemegang Polisi Induk.
- b) Jika tuntutan telah dibayar oleh Syarikat dalam Tempoh Polisi, tiada bayaran balik premium akan dibuat.
- c) Sekiranya berlaku kejadian yang boleh menimbulkan tuntutan di bawah Polisi ini, maka tiada bayaran balik premium akan dipertimbangkan sehingga Syarikat dan Pemegang Polisi Induk / Pemegang Sijil memuktamadkan tuntutan dan seterusnya, jika tuntutan itu dibayar, tiada bayaran balik premium pulangan akan dibuat kepada Pemegang Polisi Induk.

Hak pembatalan oleh Pemegang Polisi Induk / Pemegang Sijil

Dengan syarat tiada tuntutan dibuat terhadap Polisi:

- a) Selama Tempoh Polisi 3 bulan
Pemegang Polisi Induk boleh membatalkan Polisi ini dengan memberi notis bertulis 30 hari terlebih dahulu kepada Syarikat atau melalui e-mel di alamat yang diberikan di bawah. Melainkan dinasihatkan sebaliknya oleh Syarikat dan Pemegang Polisi Induk bersetuju, semasa pembatalan, Syarikat akan membayar balik premium pro-rata untuk baki tempoh kepada Pemegang Polisi Induk.

Pemegang Sijil boleh meminta pembatalan, namun, tiada bayaran balik akan diberikan kerana Polisi ini adalah percuma untuk Pemegang Sijil.

- b) Selama Tempoh Polisi 12 bulan
(i) Untuk perlindungan semasa 3 bulan permulaan selepas Tarikh Permulaan Polisi, Pemegang Polisi Induk boleh membatalkan Polisi ini dengan memberikan notis bertulis terdahulu selama 30 hari kepada Syarikat atau melalui e-mel di alamat yang diberikan di bawah.
Melainkan dinasihatkan sebaliknya oleh Syarikat dan Pemegang Polisi Induk bersetuju, semasa pembatalan, Syarikat akan membayar balik premium pro-rata untuk baki tempoh kepada Pemegang Polisi Induk.

Pemegang Sijil boleh meminta untuk pembatalan Polisi, namun, tiada bayaran balik dalam tempoh 3 bulan permulaan kerana perlindungan dalam tempoh ini adalah percuma kepada Pemegang Sijil.

- (ii) Untuk perlindungan pada/selepas bulan ke-4 selepas Tarikh Permulaan Polisi dan sebelum Tarikh Tamat Polisi, Pemegang Polisi Induk / Pemegang Sijil boleh membatalkan Polisi ini dengan memberikan notis bertulis terdahulu selama 30 hari kepada Syarikat atau melalui e-mel di alamat yang diberikan di bawah.

AIG Malaysia Insurance Berhad (200701037463)

Kepada: Bahagian Khidmat Pelanggan

Peti Surat 11768,

50756 Kuala Lumpur.

E-mel: AIGMYCare@aig.com

Telefon: 1800-88-8811 / 603 2118 0188

Faks: 603-21180288

Melainkan dinasihatkan sebaliknya oleh Syarikat dan Pemegang Polisi Induk bersetuju, semasa pembatalan, Syarikat akan membayar balik premium pro-rata untuk baki Tempoh Polisi kepada Pemegang Polisi Induk yang seterusnya akan mengendalikan bayaran balik dengan Pemegang Sijil dengan sewajarnya.

Proses bayaran balik akan dikendalikan secara langsung antara Syarikat dengan Pemegang Polisi Induk, dan akan melepaskan Syarikat sepenuhnya daripada apa-apa liabiliti Polisi ini.

PROSEDUR TUNTUTAN:

1. LANGKAH-LANGKAH UNTUK MEMBUAT TUNTUTAN

Langkah 1: Pemegang Sijil mesti memberitahu Syarikat dengan segera selepas berlakunya peristiwa yang boleh menimbulkan tuntutan di bawah '3. Pemberitahuan Tuntutan'. [Pemberitahuan Tuntutan](#).

- a) Hubungi Syarikat di 1800 88 8811/ 603 2118 0188; atau
b) Lengkapkan [Borang Tuntutan Kemalangan Diri & Kesihatan](#) dan e-melkan kepada MYPAClaims@aig.com.

Langkah 2: Pemegang Sijil hendaklah menyediakan dokumen sokongan asas yang berkaitan mengikut [Senarai Semak Tuntutan](#) Senarai Semak Tuntutan mengikut jenis tuntutan.

Langkah 3: Pemegang Sijil mesti menyerahkan bukti tuntutan kepada Syarikat dalam tempoh 30 hari selepas kejadian yang boleh menimbulkan tuntutan di bawah '5. Bukti/ Maklumat Tuntutan' kepada

Syarikat boleh meminta dokumen tambahan bergantung pada ciri-ciri dan keadaan tuntutan, dalam kes berkenaan Syarikat akan menghubungi Pihak Menuntut.

2. PEMATUHAN

Syarikat tidak akan bertanggungjawab atas apa-apa akibat yang timbul kerana kegagalan Pemegang Sijil untuk mendapatkan atau mengikuti nasihat Doktor dan menggunakan peralatan atau ubat yang mungkin dipreskripsikan sekiranya berlaku Kecederaan ketika membuat tuntutan Pampasan.

3. PEMBERITAHUAN TUNTUTAN

- (a) Syarikat mesti dimaklumkan secepat yang praktikal dan dalam apa jua keadaan dalam masa 30 hari selepas Kemalangan yang membawa kepada tuntutan.
- (b) Kegagalan untuk mematuhi a) di atas mungkin mengakibatkan penolakan semua atau sebahagian daripada tuntutan oleh Syarikat. Sebab-sebab termasuk, tetapi tidak terhad kepada, jika ia dibuat begitu lama selepas kejadian sehingga Syarikat tidak dapat menyiasatnya sepenuhnya atau boleh menyebabkan Pihak Menuntut tidak menerima amaun penuh yang dituntut jika amaun yang perlu dibayar berubah akibat kelewatan.

4. BEBAN BUKTI

Sekiranya Syarikat mendakwa bahawa dengan alasan mana-mana satu pengecualian yang disenaraikan, suatu perkara tidak dilindungi oleh Polisi ini, beban membuktikan yang sebaliknya akan ditanggung oleh Pihak Menuntut.

5. BUKTI / MAKLUMAT TUNTUTAN

- (a) Semua bukti yang munasabah dan perlu yang diperlukan oleh Syarikat mesti diberikan kepada Syarikat untuk menyokong tuntutan dalam tempoh 30 hari selepas tarikh Kemalangan yang mengakibatkan tuntutan. Maklumat yang diberikan kepada Syarikat untuk menyokong tuntutan termasuk tetapi tidak terhad kepada laporan perubatan, invoice dan resit, sijil perubatan, laporan polis dan dokumen lain (seperti terjemahan dokumen bahasa asing ke dalam bahasa Inggeris), disahkan melalui sumpah jika perlu. Sekiranya maklumat yang diberikan tidak mencukupi, Syarikat akan mengesahkan maklumat tambahan yang diperlukan.
- (b) Sekiranya Syarikat tidak menerima maklumat yang diperlukan dalam tempoh masa yang dinasihatkan, Syarikat boleh menolak tuntutan atau menahan pembayaran sehingga maklumat yang Syarikat perlukan telah diterima.
- (c) Sekiranya sijil atau laporan perubatan diperlukan, Syarikat hanya akan menerima sijil atau laporan perubatan yang asal yang dikeluarkan oleh Doktor. Untuk mengelakkan keraguan, sijil perubatan atau laporan yang dikeluarkan oleh pengamal lain, termasuk tetapi tidak terhad kepada pakar perubatan Cina, tidak akan diterima.
- (d) Syarikat boleh menolak untuk membayar balik perbelanjaan sekiranya Pihak Menuntut gagal mengemukakan resit dan invoice asal.
- (e) Pihak Menuntut mungkin dikehendaki oleh Syarikat untuk mengemukakan pemeriksaan perubatan oleh Doktor yang dilantik oleh Syarikat sebelum Pampasan awal atau selanjutnya boleh dibayar.
- (f) Syarikat boleh atas perbelanjaan Syarikat mengatur bedah siasat melainkan jika ia menyalahi undang-undang di negara di tempat bedah siasat akan dilakukan.

6. PENYELESAIAN TUNTUTAN

- (a) Pampasan akan dibayar mengikut terma dan syarat Polisi. Tuntutan hanya boleh dibuat setelah Syarikat menerima maklumat yang diperlukan untuk menyiasat dan mengesahkan tuntutan (termasuk maklumat yang diberikan) dan ia berpuas hati bahawa tuntutan tersebut termasuk dalam liputan polisi. Pampasan biasanya akan dibayar dengan serta-merta melainkan jika tuntutan adalah untuk perkara seperti Hilang Upaya Menyeluruh Kekal atau untuk apa-apa bayaran berkala yang akan dibayar mengikut syarat-syarat yang dinyatakan dalam Polisi.
- (b) Pampasan bagi setiap Manfaat akan dibayar seperti yang ditunjukkan dalam Jadual Manfaat. Apa-apa Pampasan yang dibuat oleh Syarikat di bawah Polisi ini tidak akan melebihi had yang ditunjukkan dalam Jadual Manfaat untuk perkara tuntutan. Pampasan di bawah setiap Manfaat adalah dimasukkan hanya untuk perkara yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.
- (c) Melainkan dinyatakan sebaliknya dalam Polisi ini, bayaran atau bayaran balik akan dibuat mengikut budi bicara Syarikat kepada Pihak Menuntut.
- (d) Semasa proses tuntutan Syarikat, Pihak Menuntut hendaklah memberikan kerjasama penuh kepada Syarikat dan kepada penyedia perkhidmatan, vendor dan pakar yang dilantik oleh Syarikat, termasuk menyediakan temu bual secara bersemuka, jika dan apabila diperlukan.

7. SUBROGASI

Sekiranya pihak ketiga dipertanggungjawabkan untuk semua atau sebahagian daripada mana-mana tuntutan yang dibayar di bawah Polisi ini, Syarikat boleh menggunakan hak undang-undangnya untuk mengejar pihak ketiga untuk mendapat kembali perbelanjaannya. Pemegang Sijil, wakil sah Pemegang Sijil, atas permintaan Syarikat, akan bersetuju dan membenarkan Syarikat melakukan tindakan dan perkara yang mungkin perlu atau semunasabahnya diperlukan untuk tujuan melaksanakan hak undang-undang Syarikat. Syarikat akan membayar kos dan perbelanjaan yang terlibat dalam melaksanakan hak undang-undang Syarikat terhadap pihak ketiga.

8. HAK UNTUK MENDAPAT KEMBALI

Jika Syarikat membuat pembayaran dan kemudiannya dimaklumkan bahawa tuntutan tersebut tidak perlu dibayar, Syarikat mempunyai hak untuk mendapat kembali amaun yang telah dibayar daripada Pemegang Sijil.

PROSEDUR ADUAN

1. Sekiranya pada bila-bila masa perkhidmatan Syarikat tidak memenuhi jangkaan Pemegang Sijil, Pemegang Sijil boleh menghubungi Syarikat menggunakan butiran hubungan yang sesuai di bawah, dan memberikan Nombor Polisi /Tuntutan dan nama Pemegang Sijil untuk membantu Syarikat menangani komen Pemegang Sijil dengan cepat.

AIG Malaysia Insurance Berhad (200701037463)
Complaints Handling Unit
Peti Surat 11768
50756 Kuala Lumpur
Telefon: 1800 88 8811 / 603 2118 0188
Faks: 603 2118 0288
E-mel: AIGMYComplain@aig.com

2. Mana-mana Pemegang Sijil yang tidak berpuas hati dengan keputusan Syarikat boleh merujuk kepada Ombudsman for Financial Services (OFS) dengan memberikan butiran pertikaian, nama syarikat insurans dan nombor polisi. Butiran hubungan OFS adalah seperti berikut:

Ombudsman for Financial Services
Level 14, Main Block,
Menara Takaful Malaysia,
No 4, Jalan Sultan Sulaiman,
50000 Kuala Lumpur
Telefon: 03-2272 2811
Faks: 03-2272 1577
E-mel: enquiry@ofs.org.my

3. Mana-mana Pemegang Sijil yang tidak berpuas hati dengan pengendalian Syarikat boleh menulis kepada BNMLINK dengan memberikan butiran aduan, nama syarikat insurans dan nombor polisi atau nombor tuntutan. Butiran hubungan BNMLINK adalah seperti berikut:

Bank Negara Malaysia
Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (BNMLINK)
Peti Surat 10922,
50929 Kuala Lumpur

Telefon: 1-300-88-5465 (1300-88-LINK) atau 03- 2174 1717 (luar negara)
Faks: 03-2174 1515

Lawatan Fizikal: BNMLINK akan menerima pelawat melalui janji temu sahaja. Anda boleh meminta janji temu melalui laman web atau telefon mereka.