

SUPREME PERSONAL ACCIDENT INSURANCE POLICY INSURANS KEMALANGAN DIRI SUPREME

INTRODUCING THE PACIFIC INSURANCE BERHAD

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

MEMPERKENALKAN THE PACIFIC INSURANCE BERHAD

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

BRANCH NETWORK / RANGKAIAN CAWANGAN

The Pacific Insurance Berhad

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

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

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

Website: www.pacificinsurance.com.my

NORTHERN REGION KAWASAN UTARA

Alor Setar

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

Penang

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

Ipoh

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

Taiping

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

CENTRAL REGION KAWASAN TENGAH

Petaling Jaya

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

Klang

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

EAST COAST PANTAI TIMUR

Kuantan

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

SOUTHERN REGION KAWASAN SELATAN

Seremban

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

Melaka

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

Johor Bahru

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

EAST MALAYSIA MALAYSIA TIMUR

Kota Kinabalu

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

Kuching

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

IMPORTANT NOTICE

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

OUR PROMISE OF SERVICE

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

COMPLAINTS PROCEDURES

Step 1

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

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

Step 2

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

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

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

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

Step 3

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

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

NOTIS PENTING

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

PERJANJIAN KAMI UNTUK PERKHIDMATAN

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

TATACARA ADUAN

Langkah 1

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

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

Langkah 2

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

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

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

Langkah 3

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

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

SUPREME PERSONAL ACCIDENT INSURANCE POLICY

STAMP DUTY
PAID

The Insured named in the Schedule (hereinafter called "the Insured") hereto has by a proposal and declaration which shall be the basis of this contract and deemed to be incorporated herein has applied to the Company (hereinafter called "the Company") for the insurance hereinafter contained and has paid or agreed to pay the premium in respect of such insurance during the Period of Insurance stated in the Schedule or during any subsequent period.

Now this Company agrees that subject to the terms exceptions and conditions contained herein or endorsed or otherwise expressed hereon the Company will indemnify the Insured against loss or damage in the manner and to the extent hereinafter provided occurring during the Period of Insurance.

A. Consumer Insurance Contracts

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

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

B. Non - Consumer Insurance Contracts

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

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

SECTION I – Personal Accident Cover

The Company hereby agrees that in the event the Insured Person shall sustain any Bodily Injury by accident caused solely through Accidental External Violent and Visible Means then if within twelve months thereof such bodily injury shall independently of any other cause result in Death or Disablement or necessitates Medical Treatment the Company will pay to the Insured or in the event of death to the Insured's legal representatives the amount of the Benefits provided herein.

Special Conditions to Section I

1. All Certificates, information and evidence required by the Company shall be furnished at the expense of the Insured or the Insured's legal representative and shall be in such form and such nature as the Company may prescribe.
2. The Insured Person as often as required shall submit to medical examination on behalf of the Company at its own expense.
3. No Assignee shall be entitled to any compensation under this Policy except that payable in respect of death. The Beneficiary when named in the policy is at the request of the Insured but the Company shall not be bound to pay any compensation which may be due under this Policy to the Beneficiary unless the Beneficiary is also the Insured's legal representative.

Exceptions to Section I

The Company shall not be liable in respect of Death or Permanent Disablement or any other Bodily Injury resulting directly or indirectly from:

- 1) The Insured Person having taken intoxicants or drugs or hallucinogens of any kind not prescribed by a qualified Medical Practitioner;
- 2) the Insured Person engaging in:
 - a) any sport as a professional;
 - b) participation in any kind of speed contest;
 - c) any form of boxing or armed or unarmed combat or martial art;
 - d) any mountaineering or rock or cliff climbing or potholing;
 - e) any sub-aquatic activity necessitating the use of breathing apparatus;
 - f) aviation or air travel except as a fare paying passenger on a fully licensed passenger carrying aircraft flown by a professional crew;
 - g) any other aerial activity including parachuting, gliding or hand-gliding;
 - h) steeplechasing, hunting, diving, winter sports, water-skiing, skating ice hockey or polo;
 - i) use of woodworking machinery driven by mechanical power.
- 3) pregnancy or childbirth or the Insured Person suffering from insanity, venereal disease, pre-existing physical or mental defect or infirmity or committing or attempting to commit suicide;
- 4) the Insured Person suffering from infection and/or sickness and/or disease not resulting from bodily injury or suffering from bodily injury due to a gradually operating cause;
- 5) any kind of infection and/or sickness and/or disease arising from and/or by reason of and/or caused howsoever and/or whatsoever by any kind of mosquito regardless of the species of mosquito including but not limited to mosquito bites;
- 6) willful exposure to needless peril except in an attempt to save human life;
- 7) bodily injury sustained while committing or trying to commit a criminal act;
- 8) bodily injury sustained:
 - a) before the Insured Person attains the age of 21 years;
 - b) when the Insured Person attains the age of 65 years, however, the Policy continues to be valid until the expiry of the current Period of Insurance.

BENEFITS

Benefit 1 and 2 : Death and Permanent Disablement

Whereas as a result of an accident as aforesaid in the Policy, the Insured suffers bodily injury resulting in death or disablement within twelve (12) calendar months from the date of accident, the benefits payable are as follows :-

Benefit 1: Death	100% of the Sum Insured as stated in the Schedule
Benefit 2: Permanent Disablement	The percentage of the amount payable as indicated in Table A

Table A			
Loss of or permanent loss of use of any hand or foot, arm or leg or any combination thereof			100%
Loss of index finger - 1 phalanx - 2 phalanges - 3 phalanges	5% 10% 15%	Loss of any other finger - 1 phalanx - 2 phalanges - 3 phalanges	3% 7% 10%
Loss of thumb - 1 phalanx - 2 phalanges	15% 25%	Loss of big toe	10%
		Loss of any other toe	2%
Permanent total organic paralysis or permanently bedridden			100%

Permanent total loss of sight in one or both eyes	100%
Permanent Total Disablement	100%
Permanent Total Loss of Speech	50%
Permanent total loss of hearing in one ear	20%
Permanent total loss of hearing in both ears	80%

BENEFIT PROVISIONS

- Benefit shall not be payable under more than one of Benefits 1 to 2 in connection with same accident.
- On the happening of an accident to the Insured Person giving rise to a claim under Benefits 1 to 2, this Policy shall thereafter cease to provide insurance.
- No amount payable under this Policy shall carry interest.
- No benefit shall be payable due solely to the inability of the Insured Person to participate in sports or pastimes.

5. (a) Disappearance Clause

If the Insured disappears during the currency of this insurance, and his body is not found within one year after his disappearance and sufficient evidence is produced satisfactory to the Company that leads them inevitably to the conclusion that he sustained accidental bodily injury and that such injury caused his death, the Company shall pay the death benefit under this insurance provided that the person(s) to whom such sum is paid shall sign an undertaking to refund sum to the Company if the Insured Person is subsequently found to be living.

(b) Exposure Clause

Death Disablement or Bodily Injury as a direct result of exposure of the Insured Person to extreme or violent natural climatic conditions shall be deemed to have been caused by accidental bodily injury.

(c) Food and Drink Poisoning

Accidental bodily injury shall be deemed to include food and drink poisoning caused through any accidental means. No medical expenses benefit would be payable under food and drink poisoning.

and, in respect of Benefit 2, **Permanent Disablement:**

- The percentages detailed in Table A will be aggregated if the Insured Person suffers more than one of the specified forms of disablement but the total amount payable shall not exceed the amount payable under Benefit 1.
- Any permanent Disablement not detailed in Table A shall be assessed by the Company as to degree by comparison with the forms of disablement and benefit percentages payable stated in Table A.

and, in respect of **Permanent Total Disablement:**

- Permanent Total Disablement** shall mean absolute disablement from engaging in or giving attention to any business or gainful occupation of any kind.
- Such Disablement shall be in consequence of bodily injury not resulting in Permanent Disablement as detailed in Benefit 2.
- Such Disablement shall have continued for an uninterrupted period of 104 weeks from the date of the Accident before any payment is made under this item.

and, in respect of **Medical Expenses:**

- Medical Expenses, in connection with an accident defined herein, shall mean, up to sum insured or limit, the cost of:
 - medical surgical or other medical attention treatment or appliances given or prescribed by a qualified Medical Practitioner
 - Hospital nursing home charges incurred.
 - Chinese Physician or Bonesetter or Traditional Treatment (including medicine) incurred.
 - medical, specialist or post mortem reports required by the Company for claim processing.

and, in respect of other benefits:

12. Daily Hospital Income

A daily cash allowance of the amount stated in the Schedule is payable for the period the Insured Person is confined in a hospital for treatment of bodily injury resulting from an accident as defined herein. The maximum period payable is 200 days and the benefit is only payable for each complete 24 hours period of hospitalization.

13. Dental and/or Cosmetic Surgery

The Company shall reimburse up to the benefit stated in the Schedule in respect of expenses necessarily incurred by the Insured Person for dental correction or corrective cosmetic surgery performed on the Insured Person's neck or head resulting from an accident defined herein as recommended and performed by a qualified orthodontist or cosmetic surgeon.

14. Funeral Expenses

The company shall pay the legal representative a lump sum of the benefit stated in the Schedule in respect of the Death of the Insured Person.

15. Ambulance Fees

The Company shall reimburse the Insured in respect of actual Ambulance Fees necessarily incurred due to an accident defined herein up to the benefit stated in the Schedule.

16. Kidnap Reward Money

The Company shall offer a reward for the sum of the benefit stated in the Schedule for information not otherwise available leading to the successful recovery and safe return of the Insured Person kidnapped. However, where no demand of ransom has been made, half the sum of benefit shall be offered as reward.

17. Artificial Limbs/Wheelchair/Crutches

The Company shall in the event of the permanent disablement of the Insured Person resulting from an accident herein defined, reimburse up to the amount stated in the Schedule the actual cost of Artificial Limbs / Wheelchair / Crutches recommended by the attending qualified medical personnel.

18. Repatriation Expenses

The Company shall reimburse the legal representative up to the benefit stated in the Schedule in respect of the death of the Insured Person, the actual repatriation expenses necessarily incurred in sending from overseas the mortal remain back to Malaysia.

SECTION II – Personal Liability Cover

Subject to the limit of liability during the Period of Insurance stated in the Schedule the Company will indemnify the Insured in respect of:

- All sums the Insured shall become legally liable to pay for compensation in respect of:
 - accidental bodily injury to any person;
 - accidental damage to property.
- All costs and expenses of litigation:
 - recovered from the Insured by any claimant or claimants and;
 - incurred with the written consent of the Company in respect of a claim against the Insured for compensation to which the Indemnity expressed in the Policy applies.

In the event of death of the insured the Company will in respect of the liability incurred by the Insured indemnify the Insured's legal representatives who shall as though they were the Insured observe, fulfill and be subject to the terms, exceptions and conditions of this Policy so far as they can apply.

Special Conditions to Section II

- The Insured shall take all reasonable care to prevent bodily injury and illness or damage to property.
- If an indemnity is or would but for the existence of this insurance be granted by any other insurance the Company shall not provide indemnity except in respect of any excess beyond the amount which is or would but for the existence of this insurance be payable.

Exception to Section II

The Company will not be liable for any liability:

- for bodily injury or illness to the Insured or any member of his household or any person employed by them;
- for damage to property belonging to or in the care, custody or control of the Insured or any member of his household or any person employed by them;
- arising from any agreement unless liability would have arisen in the absence of such agreement;
- arising out of any business, trade or profession;
- arising out of the use, ownership or possession of firearms, aircraft, watercraft, hovercraft, mechanically propelled vehicles, lift, animals of a dangerous species or livestock of any kind;

6. arising out of the ownership or occupation of buildings, land or premises other than at the private residence of the Insured;
7. in respect of compensation or legal costs resulting from legal action instituted against the Insured or Members of his household outside Malaysia;
8. arising out of alterations, additions or repairs to the private residence of the Insured.

General Exceptions Applicable to Sections I and II

This Policy does not cover death or disablement or liability or whatsoever nature resulting from or arising from or any consequential loss:

1. directly or indirectly caused by or contributed by or arising from war invasion, act of foreign enemy hostilities (whether war be declared or not), civil war, rebellion, insurrection, military or usurped power;
2. directly or indirectly caused by or contributed by or arising from nuclear weapons materials, ionisation, radiations or contamination by radioactivity from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel. For the purpose of this Exception, combustion shall include any self-sustaining process of nuclear fission;
3. directly or indirectly arising out of or consequent upon or contributed to by Acquired Immune Deficiency syndrome (AIDS) or AIDS Related Complex (ARC) howsoever this syndrome has been acquired or may be named;
4. directly or indirectly caused by or contributed to by or arising from acts of terrorism, but only as the sole result of the utilization of Nuclear, Chemical or Biological weapons of mass destruction howsoever these may be distributed or combined.
For this purpose, an act of terrorism means an act including but not limited to the use of force or violence and/or the threat thereof of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organisation(s) or government(s), committed for political, religious, ideological or similar purposes including the intention to influence any government and/or to put the public or any section of the public, in fear.

GENERAL CONDITIONS APPLICABLE TO SECTIONS I AND II

1. CONTRACT CONTENTS

This Policy including the Schedule, Specification and Endorsements shall be read together as one contract and any word or expression to which a specific meaning has been attached, shall bear that meaning wherever it may appear.

2. NOTICES AND ALTERATION IN THE TERMS

All notices to be given by the Insured to the Company must be in writing addressed to the Company and no alteration in the terms of this Policy nor any endorsement thereon, will be held valid unless the same is signed or initialled by an authorized representative of the Company.

3. DUE OBSERVANCE AND FULFILMENT

The due observance and fulfilment of the terms and conditions and endorsements of this Policy insofar as they relate to anything to be done or complied with by the Insured shall be conditions precedent to any liability to the Company to make any payment under this Policy.

4. ALTERATIONS IN THE RISK AND OTHER INSURANCE

The Insured shall give immediate notice to the Company of any change of address, occupation, pursuits or any injury, disease, physical defects or infirmity by which the Insured Person has become affected and also notice of any other insurance (excepting Motor Insurance Policy) effected against accident or incapacity.

5. PRIVILEGE OF CONTRACT

The Company shall unless otherwise expressly provided by endorsement of this Policy be entitled to treat the Insured as the absolute owners of the Policy and shall not be bound to recognise any equitable or other claim to or interest in the Policy and the receipt of the Insured or of the Insured's legal representatives alone shall be an effectual discharge.

6. FRAUD

If the proposal or declaration of the Insured is untrue in any respect, if any material fact affecting the risk be incorrectly stated therein or omitted therefrom or if this insurance or any renewal thereof shall have been obtained through any misstatement, misrepresentation or suppression or if any claim made shall be

fraudulent or exaggerated or if any false declaration or statement shall be made in support thereof then in any of these cases this Policy shall be void.

7. CANCELLATION

The Company may cancel this Policy by sending fourteen (14) days' notice by registered letter to the Insured at his last known address and shall return to the Insured the Premium less the pro rata proportion thereof for the period the Policy has been in force.

In case of cancellation requested by the Insured (provided no claim has arisen during the current Period of Insurance), the Insured shall be entitled to a refund premium based on the short-period rates calculated from the date of receipt of the notice is received or on the date specified in such notice, whichever is the earlier, as follows:

Period of Insurance	Refund of Premium % not exceeding
1 month	75
2 months	60
3 months	50
4 months	37.5
5 months	30
6 months	25
7 months	17.5
8 months	12.5
exceeding 8 months	no refund of premium allowed.

No refund of premium for any cancellation of Policy if premium is charged on minimum premium.

8. CLAIMS

- a) Upon the happening of any accident likely to give rise to a claim under this Policy the Insured shall within fourteen (14) days after the happening of the accident give notice to the Company with full particulars of the accident and injury;
- b) If after the occurrence of any accident under which a claim has arisen or may arise the Insured shall use the best endeavour to preserve any appliances or things whether damaged or defective or otherwise which might prove necessary or useful by way of evidence in connection with any claim and so far as may be reasonably practicable no alteration or repair shall be made to any articles concerned with or involved in the accident without the written consent of the Company;
- c) The Insured shall not admit liability for or negotiate the settlement of any claim without the written consent of the Company which shall be entitled to conduct in the name of the Insured the defense or settlement of any claim or to prosecute for its own benefit any claim for indemnity or damages or otherwise and shall have full discretion in the conduct of any proceedings and in the settlement of any claim and the Insured shall give all such information and assistance as the Company may require.

The Death of the Insured shall be established by an Official Death Certificate or in the event of his disappearance following an accident or the total loss of a vessel or aircraft, by a Court presuming his death.

9. ARBITRATION

All differences arising out of this Policy shall be referred to the decision of an Arbitrator to be appointed in writing by the parties in difference or if they cannot agree upon a single Arbitrator to the decision of two Arbitrators, one to be appointed in writing by each of the parties within one calendar month after having been required in writing so to do by either of the parties or in case the Arbitrators do not agree, of an Umpire appointed in writing by the Arbitrators before entering upon the reference. The Umpire shall sit with the Arbitrators and preside at the meeting and the making of an Award shall be a condition precedent to any right of action against the Company. If the Company shall disclaim liability to the Insured for any claim hereunder and such claim shall not within twelve calendar months from the date of such disclaimer have been referred to arbitration under the provisions herein contained then the Claim shall for all purposes be deemed to have been abandoned and shall not thereafter be recoverable hereunder.

SERVICE TAX CLAUSE

10. DUTY OF DISCLOSURE

A. Consumer Insurance Contracts

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

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

B. Non-Consumer Insurance Contracts

Where you have applied for this Insurance wholly for purposes related to your trade, business or profession, you had a duty to disclose any matter that you know to be relevant to our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant otherwise it may result in avoidance of your contract of insurance, refusal or reduction of your claim(s), change of terms or termination of your contract of insurance.

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

SANCTION AND EXCLUSION CLAUSE

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

PERSONAL DATA PROTECTION ACT 2010

By giving personal information You give Us permission for its use as described below:

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

Notice: In accordance to the provision of the Personal Data Protection Act 2010, You may contact our Customer Contact Center for the details of Your personal data. Such information will only be granted after verification. You may update/correct the data by providing Us in writing.

Important Notice:-

Please be informed that Service Tax will be implemented by the Government of Malaysia with effect from 1 September 2018 at a rate of six (6) per centum.

The Company reserves the right to collect from you an amount equivalent to the Service Tax payable on the applicable premium for the policy period, or in the event that the policy period commences before but expires after 1 September 2018, to collect from you an amount equivalent to the Service Tax payable on the applicable premium calculated from 1 September 2018 on a pro-rated basis.

Your obligation to pay Service Tax shall form part of the Terms and Conditions in your insurance policy.

The laws governing Service Tax are as per the Service Tax Act, 2018 and all Regulations passed by the Government of Malaysia from time to time.

COMMUNICABLE DISEASE EXCLUSION CLAUSE (LMA 5394)

1. Notwithstanding any provision to the contrary within this policy, this policy excludes any loss, damage, liability, claim, cost or expense of whatsoever nature, directly or indirectly caused by contributed to by, resulting from, arising out of, or in connection with a Communicable Disease or the fear or threat (whether actual or perceived) of a Communicable Disease regardless of any other cause or event contributing concurrently or in any other sequence thereto.
2. As used herein, a Communicable Disease mean any disease which can be transmitted by means of any substance or agent from any organism to another organism where :-
 - 2.1 the substance or agent includes, but is not limited to, a virus, bacterium, parasite or other organism or any variation thereof, whether deemed living or not, and
 - 2.2 the method of transmission, whether direct or indirect, includes but is not limited to, airborne transmission, bodily fluid transmission, transmission from or to any surface or object, solid, liquid or gas or between organisms, and
 - 2.3 the disease, substance or agent can cause or threaten damage to human health or human welfare or can cause threaten damage to, deterioration of, loss of value of, marketability of or loss of use of property.

(LMA5394) (Modified for Insurance Policy)

The whole of this Policy (with the documents in the definition of Policy) shall be read together as one contract.

IMPORTANT NOTICE

Please read this Policy and its Conditions. If anything is not correct, please return it immediately so that we can amend it.

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

INSURANS KEMALANGAN DIRI SUPREME

Pengambil Insurans yang dinamakan didalam Jadual (dirujuk sebagai "Pengambil Insurans" kemudian dari ini) dalam dokumen ini dengan cadangan dan akuan yang menjadi asas kepada kontrak ini dan disifatkan sebahagian dalam perjanjian ini telah memohon kepada Syarikat (dirujuk sebagai "Syarikat" kemudian dari ini) untuk insurans yang terkandung kemudian dari ini dan telah membayar atau bersetuju untuk membayar premium berkenaan dengan insurans sedemikian dalam Tempoh Insurans yang dinyatakan didalam Jadual atau dalam mana-mana tempoh berikutnya.

Maka Syarikat ini bersetuju bahawa tertakluk kepada terma pengecualian dan syarat yang terkandung dalam perjanjian ini atau diendos atau dinyatakan dengan cara lain pada dokumen ini, Syarikat akan menanggung rugi Pengambil Insurans terhadap kehilangan atau kerosakan dengan cara dan sejauh mana kemudian dari ini dengan syarat bahawa ia berlaku dalam tempoh Insurans.

C. Kontrak Insurans Pengguna

Polisi dikeluarkan sejajar dengan pembayaran dari premium yang ditentukan dalam Jadual Polisi dan menurut kepada kenyataan yang telah dikemukakan di dalam borang cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh pihak anda pada atau semasa penyerahan borang cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) dan pada masa perjanjian ini ditandatangani. Jawapan dan sebarang pernyataan lain yang anda berikan akan menjadi sebahagian daripada kontrak insurans antara anda dan pihak kami. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat sebarang salah nyata semasa pra-kontrak berhubung dengan jawapan anda atau di mana-mana pernyataan yang diberikan oleh anda, hanya remedi yang terdapat dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan diguna pakai.

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

D. Kontrak Insurans Komersial

Polisi dikeluarkan sejajar dengan pembayaran dari premium yang ditentukan dalam Jadual Polisi dan menurut kepada kenyataan yang telah dikemukakan di dalam borang cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh pihak anda pada atau semasa penyerahan borang cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) dan pada masa perjanjian ini ditandatangani. Jawapan dan sebarang pernyataan lain yang anda berikan akan menjadi sebahagian daripada kontrak insurans antara anda dan pihak kami. Sekiranya terdapat sebarang salah nyata pada pra-kontrak berhubung dengan jawapan anda atau di mana-mana pernyataan yang diberikan oleh anda, ia mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

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

SEKSYEN I – Perlindungan Kemalangan Diri

Syarikat dengan ini bersetuju bahawa dalam hal Orang Yang Diinsuranskan mengalami apa-apa Kecelakaan Badan melalui kemalangan yang disebabkan semata-mata oleh Keganasan Luaran Tak Sengaja dan Cara-cara Nyata dan jika dalam masa dua belas bulan darinya kecederaan badan tersebut mengakibatkan Kematian atau Hilang Upaya atau memerlukan Rawatan Perubatan secara berasingan daripada apa-apa sebab lain, Syarikat akan membayar kepada Pengambil Insurans atau dalam hal kematian kepada wakilnya di sisi undang-undang jumlah Faedah yang disyaratkan dalam perjanjian ini.

Syarat Khas bagi Seksyen I

- Semua Sijil, maklumat dan bukti yang diperlukan oleh Syarikat hendaklah diberikan dengan belanja Pengambil Insurans atau wakilnya di sisi undang-undang dan hendaklah dalam bentuk dan sifat sebagaimana dipreskripsikan oleh Syarikat.
- Orang Yang Diinsuranskan sebagaimana selalu diperlukan hendaklah menerima pemeriksaan perubatan bagi pihak Syarikat dengan belanjanya sendiri.
- Pemegang Serahhak tidak berhak keatas apa-apa pampasan dibawah Polisi ini melainkan yang dibayar dalam hal kematian. Benefisiari yang dinamakan dalam polisi ini adalah atas permintaan Pengambil Insurans namun Syarikat tidak terikat

untuk membayar apa-apa pampasan yang kena dibayar di bawah Polisi ini kepada Benefisiari melainkan Benefisiari juga merupakan wakil Pengambil Insurans disisi undang-undang.

Pengecualian bagi Seksyen I

Syarikat tidak bertanggungjawab dalam hal Kematian atau Hilang Upaya Kekal atau Kecelakaan Badan lain akibat secara langsung atau tidak langsung daripada:-

- Orang Yang Diinsuranskan telah mengambil apa-apa jenis minuman keras atau dadah atau halusinogen yang bukan dipreskripsikan oleh seorang Pengamal Perubatan yang berkelayakan;
- Orang Yang Diinsuranskan melibatkan diri dalam:
 - apa-apa sukan sebagai seorang professional;
 - penglibatan dalam apa-apa jenis perlumbaan kelajuan;
 - apa-apa jenis pertinjuan atau peragaduan bersenjata atau tidak bersenjata atau seni mempertahankan diri;
 - mendaki gunung atau mendaki permukaan batuan atau cenuram atau kembara dalam gua;
 - apa-apa aktiviti bawah air yang memerlukan penggunaan kelengkapan pernafasan ;
 - penerbangan atau perjalanan udara melainkan sebagai seorang penumpang berbayar dalam pesawat udara membawa penumpang yang berlesen sepenuhnya yang dipandu oleh ahli penerbangan profesional;
 - apa-apa aktiviti udara lain termasuk sukan payung terjun, sukan terbang dengan pesawat peluncur, sukan luncur gantung;
 - lumba lari berhalang, memburu, menyelam, sukan musim sejuk, meluncur air, meluncur, hoki ais atau polo;
 - penggunaan mesin buatan kayu yang digerakkan oleh kuasa mekanik.
- kehamilan atau kelahiran anak atau Orang Yang Diinsuranskan menderita daripada keadaan tidak siaman, penyakit venereal, kecacatan atau kelemahan fizikal atau mental pra-wujud atau membunuh diri atau cubaan membunuh diri;
- Orang Yang Diinsuranskan menderita daripada jangkitan dan/atau sakit dan/atau penyakit yang bukan diakibatkan oleh kecederaan badan atau menderita daripada kecederaan badan akibat punca yang bertindak secara beransur-ansur ;
- apa-apa jenis jangkitan dan/atau sakit dan/atau timbul daripada dan/atau atas sebab dan/atau disebabkan walau macam mana pun dan/atau apa sahaja jenis nyamuk tanpa mengira spesies nyamuk termasuk tetapi tidak dihadkan kepada gigitan nyamuk ;
- pendedahan kepada bahaya tidak perlu dengan sengaja melainkan dalam cubaan menyelamatkan nyawa manusia;
- kecederaan badan dialami semasa melakukan atau cuba melakukan suatu tindakan jenayah;
- kecederaan badan dialami:
 - sebelum Orang Yang Diinsuranskan mencapai umur 21 tahun;
 - apabila Orang Yang Diinsuranskan mencapai umur 65 tahun, walau bagaimanapun, Polisi terus sah sehingga tamat Tempoh Insurans semasa.

Faedah

Faedah 1 dan 2 : Kematian dan Hilang Upaya Kekal

Bahawasanya sebagai akibat daripada suatu kemalangan seperti yang dinyatakan sebelum ini di dalam Polisi, Pengambil Insurans telah mengalami kecederaan badan yang menyebabkan kematian atau hilang upaya dalam masa dua belas (12) bulan kalendar dari tarikh kemalangan tersebut, faedah-faedah yang boleh dibayar adalah seperti berikut:-

Faedah 1 : Kematian	100% daripada Jumlah Diinsuranskan seperti yang dinyatakan di dalam Jadual
Faedah 2: Hilang Upaya Kekal	Peratusan amaun yang boleh dibayar seperti yang ditunjukkan di dalam Jadual A

Jadual A			
Kehilangan atau kehilangan penggunaan kekal ke atas mana-mana tangan atau kaki, lengan atau kaki atau mana-mana kombinasi daripadanya.		100%	
Kehilangan jari telunjuk - 1 falanks - 2 falanks - 3 falanks	5% 10% 15%	Kehilangan jari-jari lain - 1 falanks - 2 falanks - 3 falanks	3% 7% 10%
Kehilangan ibu jari - 1 falanks - 2 falanks	15% 25%	Kehilangan ibu jari kaki	10%
		Kehilangan jari kaki yang lain	2%
Kelumpuhan organik menyeluruh kekal atau terlantar di katil secara kekal		100%	
Kehilangan penglihatan keseluruhan pada satu atau kedua-dua belah mata.		100%	
Hilang upaya menyeluruh kekal		100%	
Kehilangan pertuturan menyeluruh kekal		50%	
Kehilangan pendengaran menyeluruh kekal pada sebelah telinga		20%	
Kehilangan pendengaran menyeluruh kekal pada kedua-dua belah telinga		80%	

PERUNTUKAN FAEDAH

1. Faedah tidak boleh dibayar melebihi satu daripada Faedah 1 hingga 2 berkaitan dengan kemalangan yang sama.
2. Sekiranya berlaku kemalangan ke atas Orang Yang Diinsuranskan yang menimbulkan tuntutan di bawah Faedah 1 hingga 2, Polisi ini akan berhenti memberikan perlindungan insurans selepas itu.
3. Amaun dibayar di bawah Polisi ini tidak mengandungi faedah.
4. Faedah tidak boleh dibayar disebabkan semata-mata oleh ketidakmampuan Orang Yang Diinsuranskan mengambil bahagian dalam sukan atau kegiatan masa lapang.

5. (a) Fasal Kehilangan

Sekiranya Pengambil Insurans hilang semasa insurans ini berkuatkuasa, dan badannya tidak dijumpai dalam tempoh satu tahun selepas kehilangannya dan bukti yang mencukupi dan memuaskan telah dikemukakan kepada Syarikat dan secara tidak dapat dielakkan telah membawa Syarikat kepada kesimpulan bahawa dia mengalami kecederaan badan melalui kemalangan dan kecederaan sedemikian telah mengakibatkan kematiannya, Syarikat akan membayar faedah kematian yang diperuntukkan di bawah insurans ini dengan syarat bahawa orang atau orang-orang tersebut yang menerima jumlah sedemikian hendaklah menandatangani satu akujanji untuk memulangkan jumlah sedemikian kepada Syarikat sekiranya Orang Yang Diinsuranskan tersebut didapati masih hidup kemudiannya.

(b) Fasal Pendedahan

Kematian, Hilang Upaya atau Kecederaan Badan sebagai akibat langsung daripada pendedahan Orang Yang Diinsuranskan kepada keadaan iklim yang keterlaluan atau buruk adalah disifatkan telah diakibatkan oleh kecederaan badan secara kemalangan.

(c) Keracunan Makanan dan Minuman

Kecederaan badan secara kemalangan hendaklah disifatkan merangkumi keracunan makanan dan minuman yang diakibatkan melalui apa-apa cara dengan tidak sengaja. Faedah belanja perubatan tidak akan dibayar dibawah keracunan makanan dan minuman.

dan, berkenaan dengan Faedah 2, **Hilang Upaya Kekal:**

6. Peratusan yang diperincikan di dalam Jadual A akan dijumlahkan jika Orang Yang Diinsuranskan menderita lebih daripada satu bentuk hilang upaya yang ditentukan namun jumlah amaun dibayar tidak boleh melebihi amaun dibayar di bawah Faedah 1.
7. Apa-apa Hilang Upaya Kekal yang tidak diperincikan di dalam Jadual A akan ditaksir oleh Syarikat berhubung dengan tahapnya dengan membandingkan bentuk hilang upaya dengan peratusan faedah dibayar yang dinyatakan di dalam Jadual A.

dan, berkenaan dengan **Hilang Upaya Menyeluruh Kekal:**

8. **Hilang Upaya Menyeluruh Kekal** adalah bermaksud hilang upaya sepenuhnya daripada melibatkan diri dalam atau memberi perhatian kepada apa-apa perniagaan atau apa-apa jenis pekerjaan yang menguntungkan.
9. Hilang Upaya sedemikian adalah disebabkan oleh kecederaan badan yang tidak membawa kepada Hilang Upaya Kekal sebagaimana diperincikan di dalam faedah 2.
10. Hilang Upaya sedemikian hendaklah berlanjutan untuk suatu tempoh berterusan selama 104 minggu dari tarikh Kemalangan sebelum apa-apa pembayaran dibuat di bawah perkara ini.

dan, berkenaan dengan **Belanja Perubatan:**

11. **Belanja Perubatan**, berkaitan dengan suatu kemalangan yang ditakrifkan dalam perjanjian ini, sehingga jumlah diinsuranskan atau had, kos bagi:
 - a) Pembedahan perubatan atau rawatan penjagaan perubatan lain atau alat yang diberi atau depreskripsikan oleh seorang Pengamal Perubatan berkelayakan;
 - b) Bayaran hospital dan rumah penjagaan yang ditanggung;
 - c) Tabib Cina atau Bomoh Tulang atau Rawatan Tradisional (termasuk ubat) yang ditanggung;
 - d) Laporan perubatan, pakar atau post mortem yang diperlukan oleh Syarikat untuk memproses tuntutan.

dan, berkenaan dengan faedah-faedah lain:

12. Pendapatan Hospital Harian

Elaun tunai harian bagi amaun yang dinyatakan dalam Jadual adalah dibayar untuk tempoh Orang Yang Diinsuranskan dimasukkan ke dalam hospital untuk menerima rawatan bagi kecederaan badan yang diakibatkan oleh kemalangan yang ditakrifkan dalam perjanjian ini. Tempoh maksimum yang dibayar ialah 200 hari dan faedah hanya dibayar untuk setiap 24 jam lengkap bagi tempoh rawatan di hospital.

13. Pergi dan/atau pembedahan kosmetik

Syarikat akan membuat bayaran balik sehingga faedah yang dinyatakan dalam Jadual berkenaan dengan belanja yang perlu ditanggung oleh Orang Yang Diinsuranskan untuk pembedahan perubatan atau pembedahan kosmetik pembedahan yang dilakukan pada leher atau kepala Orang Yang Diinsuranskan akibat daripada suatu kemalangan yang ditakrifkan dalam perjanjian ini sebagaimana dicadangkan dan dilakukan oleh seorang pakar ortodontik berkelayakan atau pakar bedah kosmetik.

14. Belanja Pengebumian

Syarikat akan membayar kepada wakil di sisi undang-undang satu jumlah sekaligus untuk faedah yang dinyatakan dalam Jadual dalam hal Kematian Orang Yang Diinsuranskan.

15. Bayaran Ambulans

Syarikat akan membuat bayaran balik kepada Pengambil Insurans berkenaan dengan Bayaran Ambulans sebenar yang perlu ditanggung akibat suatu kemalangan yang ditakrifkan dalam perjanjian ini sehingga faedah yang dinyatakan dalam Jadual.

16. Wang Ganjaran Penculikan

Syarikat akan menawarkan suatu ganjaran untuk jumlah faedah yang dinyatakan dalam Jadual bagi maklumat yang tidak diketahui dengan cara lain yang membawa kepada penemuan semula yang berjaya dan kepulangan Orang Yang Diinsuranskan yang diculik dengan selamatnya. Walau bagaimanapun, apabila tiada permintaan wang tebusan dibuat, setengah daripada jumlah faedah akan ditawarkan sebagai ganjaran.

17. Anggota Palsu / Kerusi Roda / Topang Ketiak

Dalam hal hilang upaya kekal yang dialami oleh Orang Yang Diinsuranskan akibat daripada suatu kemalangan yang ditakrifkan dalam perjanjian ini, Syarikat akan membayar balik kos sebenar bagi Anggota Palsu / Kerusi Roda / Topang Ketiak yang dicadangkan oleh pengamal perubatan berkelayakan yang merawat sehingga amaun yang dinyatakan dalam Jadual.

18. Belanja Repatriasi

Syarikat akan membuat bayaran balik kepada wakil di sisi undang-undang sehingga faedah yang dinyatakan dalam Jadual berkenaan dengan kematian Orang Yang Diinsuranskan, belanja repatriasi sebenar yang perlu ditanggung untuk menghantar balik mayat dari luar negeri ke Malaysia.

SEKSYEN II – Perlindungan Liabiliti Diri

Tertakluk kepada had liabiliti dalam Tempoh Insurans yang dinyatakan di dalam Jadual, Syarikat akan menanggung rugi Pengambil Insurans dalam hal:

- Semua Jumlah yang Pengambil Insurans bertanggungjawab membayar di sisi undang-undang sebagai pampasan dalam hal:
 - kecederaan badan secara kemalangan terhadap seseorang;
 - kerusakan secara tidak sengaja terhadap harta.
- Semua Kos dan belanja litigasi:
 - didapat kembali daripada Pengambil Insurans melalui mana-mana pihak menuntut atau pihak-pihak menuntut dan;
 - berlaku dengan keizinan bertulis daripada Syarikat berhubung dengan suatu tuntutan terhadap Pengambil Insurans untuk pampasan sekiranya Indemniti yang dinyatakan di dalam Polisi dikenakan.

Dalam hal kematian Pengambil Insurans, berkenaan dengan liabiliti yang ditanggung oleh Pengambil Insurans, Syarikat akan menanggung rugi wakil Pengambil Insurans di sisi undang-undang yang akan memerhatikan, menunaikan dan tertakluk kepada terma, pengecualian dan syarat Polisi ini sejauh mana boleh dikenakan seolah-olah mereka ialah Pengambil Insurans.

Syarat Khas bagi Seksyen II

- Pengambil Insurans hendaklah mengambil semua kecermatan wajar untuk mengelakkan kecederaan badan dan penyakit atau kerusakan harta.
- Jika suatu indemniti adalah atau akan diberi oleh mana-mana insurans lain namun dengan kewujudan insurans ini, Syarikat tidak boleh memberikan indemniti melainkan berkenaan dengan apa-apa jumlah melebihi amaun yang atau akan dibayar namun dengan kewujudan insurans ini.

Pengecualian bagi Seksyen II

Syarikat tidak bertanggungjawab untuk apa-apa liability:-

- untuk kecederaan badan atau penyakit yang dialami oleh Pengambil Insurans atau mana-mana ahli rumah tangganya atau sesiapa yang diambil bekerja oleh mereka;
- untuk kerusakan harta kepunyaan atau dalam pemeliharaan, jagaan atau kawalan Pengambil Insurans atau mana-mana ahli rumah tangganya atau sesiapa yang diambil bekerja oleh mereka;
- akibat daripada mana-mana perjanjian melainkan liabiliti tertentu telah berlaku tanpa perjanjian sedemikian;
- akibat daripada mana-mana perniagaan, perdagangan atau profesion;
- akibat daripada penggunaan, pemunyaan atau pemilikan senjata api, pesawat udara, lancing air, hoverkraf, kenderaan yang digerakkan secara mekanikal, lif, spesies binatang yang berbahaya, atau apa-apa jenis binatang ternakan;
- akibat daripada pemunyaan atau penghunian bangunan, tanah atau premis selain daripada di kediaman peribadi Pengambil Insurans;
- berkenaan dengan pampasan atau kos undang-undang akibat daripada tindakan undang-undang yang dimulakan terhadap Pengambil Insurans atau Ahli rumah tangganya di luar Malaysia;
- akibat daripada perubahan, penambahan atau pembaikan pada kediaman peribadi Pengambil Insurans.

Pengecualian Am Yang Boleh Dikenakan ke atas Seksyen I dan II

Polisi ini tidak melindungi kematian atau hilang upaya atau liabiliti walau apa-apa jenis pun yang diakibatkan atau timbul daripada atau apa-apa kehilangan berbangkit:

- secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau diakibatkan oleh atau akibat daripada peperangan, pencerobohan, tindakan musuh asing, permusuhan (sama ada peperangan diisytiharkan atau tidak) perang saudara, penentangan, pemberontakan, ketenteraan atau perampasan kuasa;
- secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau diakibatkan oleh atau akibat daripada bahan senjata nuklear, pengionan, sinaran radioaktif atau pencemaran radioaktif daripada apa-apa bahan buangan nuklear daripada pembakaran bahan api nuklear. Untuk tujuan pengecualian ini pembakaran adalah termasuk apa-apa proses pembelahan nuklear yang dilakukan sendiri;
- secara langsung atau tidak langsung timbul daripada atau akibat daripada atau diakibatkan oleh Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit atau kompleks berkaitan AIDS (ARC) walau macam mana pun sindrom ini telah diperolehi atau boleh dinamakan;
- kerugian, kos atau perbelanjaan yang timbul daripada atau berkaitan dengan, sama ada secara langsung atau tidak langsung, sebagai hasil daripada Tindakan Keganasan apabila tindakan dan / atau tindakan Keganasan melibatkan penggunaan senjata Nuklear, Kimia atau Senjata Biologi ini mungkin menyumbang atau bergabung kepada kebinasaan secara besar-besaran dalam sebarang bentuk.

Untuk tujuan ini, kegiatan pengganasan bermaksud kegiatan yang termasuk tetapi tidak terhad kepada penggunaan kekuatan fizikal atau kekerasan keganasan dan/atau ancaman daripadanya oleh seseorang atau kumpulan orang, sama ada bertindak sendiri atau mewakili atau berkaitan dengan mana-mana pertubuhan atau kerajaan, yang berbakti untuk tujuan politik, agama, ideologi atau tujuan seumpamanya termasuk tujuan untuk mempengaruhi mana-mana kerajaan dan/atau meletakkan rakyat atau mana-mana bahagian rakyat, dalam ketakutan.

SYARAT AM YANG BOLEH DIKENAKAN KE ATAS SEKSYEN I DAN II

1. KANDUNGAN KONTRAK

Polisi ini termasuk Jadual, Spesifikasi dan Pengendorsan hendaklah dibaca bersama sebagai satu kontrak dan mana-mana perkataan atau pernyataan yang disertakan dengan maksud khusus hendaklah membawa makna yang sama di mana juga ia digunakan.

2. NOTIS DAN PINDAAN PADA TERMA

Semua notis yang perlu diberi oleh Pengambil Insurans kepada Syarikat mesti secara bertulis dan dialamatkan ke Syarikat dan tiada pindaan pada terma Polisi ini mahupun mana-mana pengendorsan padanya, akan diputuskan sah melainkan ia ditandatangani atau diparapi oleh seorang wakil Syarikat yang diberi kuasa.

3. PERMATUHAN DAN PENUNAIAH WAJAR

Pematuhan dan penunaian terma dan syarat dan pengendorsan Polisi ini dengan sewajarnya sejauh mana yang berkenaan dengan apa-apa perkara yang perlu dilakukan atau dipatuhi oleh Pengambil Insurans adalah syarat terdahulu bagi apa-apa liabiliti Syarikat untuk membuat apa-apa pembayaran di bawah Polisi ini.

4. PINDAAN PADA RISIKO DAN INSURANS LAIN

Pengambil Insurans hendaklah memberi notis serta-merta kepada Syarikat mengenai apa-apa pertukaran dalam alamat, pekerjaan, tugas atau apa-apa kecederaan, penyakit, kecacatan atau kelemahan fizikal yang telah mempengaruhi Orang Yang Diinsuranskan dan juga notis tentang apa-apa insurans lain (kecuali Polisi Insurans Motor) yang berkuat kuasa terhadap kemalangan atau ketakupayaan.

5. PRIVITI KONTRAK

Melainkan disyaratkan sebaliknya secara nyata oleh pengendorsan Polisi ini, Syarikat adalah berhak menganggap Pengambil Insurans sebagai pemunya mutlak Polisi dan tidak terikat untuk mengiktiraf apa-apa ekuiti atau tuntutan lain atau kepentingan dalam Polisi dan penerimaan Pengambil Insurans

atau wakilnya di sisi undang-undang semata-mata adalah suatu pelepasan efektif.

6. FRAUD

Jika cadangan atau akuan Pengambil Insurans adalah tidak benar dalam apa-apa hal, jika apa-apa fakta penting yang mempengaruhi risiko dinyatakan dengan tidak betul dalam dokumen itu atau tertinggal daripadanya atau jika insurans ini atau apa-apa pembaharuannya adalah didapat melalui apa-apa pernyataan silap, salah nyata atau penyekatan fakta atau jika apa-apa tuntutan yang dibuat adalah fraud.

7. PEMBATALAN

Syarikat boleh membatalkan Polisi ini dengan menghantar notis empat belas (14) hari melalui surat berdaftar kepada Pengambil Insurans di alamat terakhir yang diketahui dan akan membayar balik kepada Pengambil Insurans Premium tolak bahagian pro rata daripadanya untuk tempoh Polisi yang telah berkuat kuasa.

Sekiranya pembatalan diminta oleh Pengambil Insurans (dengan syarat bahawa tiada tuntutan berlaku dalam Tempoh Insurans semasa), Pengambil Insurans adalah berhak menerima suatu bayaran balik premium berdasarkan kadar tempoh masa pendek yang dikira dari tarikh penerimaan notis atau pada tarikh yang ditentukan dalam notis sedemikian, yang mana lebih awal, seperti berikut:

Tempoh Insurans	Bayaran Balik Premium % tidak melebihi
1 bulan	75
2 bulan	60
3 bulan	50
4 bulan	37.5
5 bulan	30
6 bulan	25
7 bulan	17.5
8 bulan	12.5

lebih daripada 8 bulan bayaran balik premium tidak dibenarkan

Bayaran balik premium tidak diberi untuk pembatalan Polisi sekiranya premium yang dikenakan ialah premium minimum.

8. TUNTUTAN

- a) Semasa berlakunya apa-apa kemalangan yang mungkin menimbulkan tuntutan di bawah Polisi ini, Pengambil Insurans hendaklah memberi notis kepada Syarikat dengan butir-butir penuh kemalangan dan kecederaan tersebut dalam masa empat belas (14) hari selepas kejadian kemalangan.
- b) Selepas berlakunya apa-apa kemalangan yang menimbulkan atau boleh menimbulkan suatu tuntutan, Pengambil Insurans hendaklah berusaha bersungguh-sungguh untuk memelihara apa-apa alat atau barang sama ada yang rosak atau rosak sedikit atau yang lain yang mungkin terbukti perlu atau berguna sebagai bukti berkaitan dengan mana-mana tuntutan dan sejauh mana boleh diamalkan dengan sewajarnya, tiada pindaan atau pembaikan boleh dibuat ke atas apa-apa barang yang berkenaan dengan atau terlibat dalam kemalangan tanpa keizinan bertulis daripada Syarikat.
- c) Pengambil Insurans tidak boleh mengaku liabiliti untuk atau merundingkan penyelesaian apa-apa tuntutan tanpa keizinan bertulis daripada Syarikat yang berhak melaksanakan pembelaan atau penyelesaian apa-apa tuntutan atas nama Pengambil Insurans atau mendakwa apa-apa tuntutan untuk indemniti atau ganti rugi atau yang lain demi faedahnya sendiri adalah mempunyai budi bicara penuh dalam penyelesaian apa-apa tuntutan dan Pengambil Insurans hendaklah memberi semua maklumat dan bantuan sedemikian yang diperlukan oleh Syarikat.

Kematian Orang Yang Diinsuranskan hendaklah dibuktikan oleh Sijil Kematian Rasmi atau dalam hal kehilangannya berikutan suatu kemalangan atau kehilangan menyeluruh sebuah kapal atau pesawat udara sama sekali, oleh Mahkamah yang menganggap kematiannya.

9. TIMBANGTARA

Segala percanggahan yang timbul daripada Polisi ini hendaklah dirujuk kepada keputusan seorang Penimbangtara yang dilantik secara bertulis oleh pihak-pihak yang bercanggah atau jika mereka tidak bersetuju dengan seorang Penimbangtara dan memerlukan keputusan dua orang Penimbangtara, salah seorang akan dilantik secara bertulis oleh setiap pihak dalam masa satu bulan kalendar selepas diperlukan secara bertulis

untuk berbuat demikian oleh mana-mana pihak atau dalam keadaan Penimbangtara-penimbangtara tidak bersetuju, seorang wasit akan dilantik secara bertulis oleh Penimbangtara-penimbangtara sebelum bermulanya perujukan. Wasit tersebut akan duduk bersama-sama dengan Penimbangtara-penimbangtara dan menjadi pengerusi dalam mesyuarat dan pembuatan suatu Award adalah syarat terdahulu bagi apa-apa hak tindakan terhadap Syarikat. Sekiranya Syarikat menolak tuntutan liabiliti terhadap Pengambil Insurans untuk apa-apa tuntutan menurut dokumen ini dan tuntutan sedemikian tidak dirujuk kepada timbangtara di bawah peruntukan yang terkandung dalam perjanjian ini dalam masa dua belas bulan kalendar dari tarikh penolak tuntutan sedemikian, maka Tuntutan tersebut dianggap telah ditinggalkan untuk semua tujuan dan tidak boleh didapat kembali menurut dokumen ini selepas itu.

10. KEWAJIPAN PENDEDAHAN

A. Kontrak Insurans Pengguna

Apabila anda telah memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan anda, perniagaan atau profesion anda, anda mempunyai kewajiban untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan yang terdapat dalam borang cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) seperti contoh, anda perlu menjawab soalan dengan penuh dan tepat. Kegagalan dalam mengambil langkah munasabah dalam menjawab soalan-soalan boleh mengakibatkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda selaras dengan remedi di Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. Anda juga dikehendaki mendedahkan perkara-perkara lain yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan pihak kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan dikenakan.

Anda juga mempunyai kewajiban untuk memberitahu kami dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans anda ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan kami, apa-apa maklumat yang diberikan di dalam Borang Cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) tidak tepat atau telah berubah.

B. Kontrak Insurans Komersial

Apabila anda telah memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, anda mempunyai kewajiban untuk mendedahkan apa-apa perkara yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan dan apa-apa perkara yang munasabah yang boleh dijangka, jika tidak ia boleh mengakibatkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

Anda juga mempunyai kewajiban untuk memberitahu kami dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans anda ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan kami, apa-apa maklumat yang diberikan di dalam Borang Cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) tidak tepat atau telah berubah.

HAD SEKATAN DAN FASAL PENGECUALIAN

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

AKTA PERLINDUNGAN DATA PERIBADI 2010

Dengan memberikan maklumat peribadi Anda, bermakna Anda memberi kebenaran kepada Kami untuk menggunakannya sebagaimana diuraikan di bawah:

- i) Untuk memproses data peribadi Anda dengan matlamat untuk melaksanakan kontrak insurans.
- ii) Anda membenarkan dan mengizinkan Kami untuk menyimpan dan berkongsi data tersebut dengan pembekal perkhidmatan Kami, khususnya,

- a) Penyelaras berlesen yang berdaftar,
 - b) Peguam Cara, dan mana-mana badan profesional lain untuk tujuan pelaksanaan kontrak insurans,
 - c) Penanggung Insurans dan Penanggung Insurans Semula,
 - d) ISM Insurance Services Malaysia Berhad
- iii) Subjek Data (pencadang) hendaklah dimaklumkan tentang haknya untuk menyemak data dan untuk meminta pembetulan data peribadinya.

Notis: Menurut peruntukan Akta Perlindungan Data Peribadi 2010, Anda boleh menghubungi Customer Contact Center kami untuk mendapatkan butir-butir data peribadi Anda. Maklumat sedemikian akan hanya diberikan selepas pengesahan. Anda boleh mengemaskinikan/membetulkan data dengan memberikan butir-butirnya secara bertulis kepada Kami.

CUKAI PERKHIDMATAN

Notis Mustahak:-

Dimaklumkan bahawa Cukai Perkhidmatan akan dikuatkuasakan oleh Kerajaan Malaysia pada 1 September 2018 pada kadar enam (6) peratus.

Pihak Syarikat berhak memungut sejumlah amaun bayaran Cukai Perkhidmatan yang berpatutan keatas premium yang ditetapkan semasa tempoh polisi, atau sekiranya tempoh polisi bermula sebelum dan berakhir selepas 1 September 2018, memungut daripada pemegang polisi amaun Cukai Perkhidmatan keatas premium yang dikira secara pro-rata mulai 1 September 2018.

Kewajipan pembayaran Cukai Perkhidmatan hendaklah tertakluk kepada Terma dan Syarat di dalam polisi Insurans.

Undang-Undang yang mengawal Cukai Perkhidmatan tertakluk kepada Akta Cukai Perkhidmatan, 2018 dan segala Peraturan yang diluluskan oleh Kerajaan Malaysia dari semasa ke semasa.

FASAL PENGECUALIAN PENYAKIT BERJANGKIT (LMA 5394)

1. Walau apa pun peruntukan yang bertentangan dalam polisi ini, polisi ini mengecualikan sebarang kerugian, kerosakan, liabiliti, tuntutan, kos atau apa sahaja perbelanjaan yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh atau berhubung dengan penyakit berjangkit atau ketakutan atau ancaman (sama ada benar atau dirasakan) daripada penyakit berjangkit tanpa mengira sebab atau kejadian lain yang menyumbang secara serentak atau mengikut urutan lain.
2. Seperti yang digunakan disini, penyakit berjangkit bermaksud penyakit yang ditularkan melalui apa-apa bahan atau ejen dari mana-mana organisma ke organisma lain dimana :
 - 2.1 Bahan atau ejen termasuk tetapi tidak terhad kepada, virus, bakteria, parasit atau organisma lain atau sebarang variasi, sama ada dianggap hidup atau tidak, dan
 - 2.2 Kaedah penularan sama ada secara langsung atau tidak langsung, merangkumi tetapi tidak terhad kepada, penularan melalui udara, penularan melalui cecair badan, penularan dari atau kemana-mana permukaan atau objek, pepejal, cecair atau gas atau antara organisma, dan
 - 2.3 Penyakit itu, bahan atau ejen boleh menyebabkan atau mengancam kerosakan pada kesihatan manusia atau kesejahteraan manusia atau boleh menyebabkan atau mengancam kerosakan, kemerosotan, kehilangan nilai, kebolehpasaran atau kehilangan penggunaan harta benda.

(LMA 5394) (diubahsuai untuk polisi insurans)

Keseluruhan Polisi ini (dengan dokumen dalam takrif Polisi) hendaklah dibaca bersama sebagai satu kontrak.

NOTIS PENTING

Sila baca polisi ini dan sayart-syaratnya. Jika terdapat sebarang kesilapan, sila kembalikannya kepada kami dengan segera untuk dipinda.

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

