

PACIFIC FLEXI PLAN POLICY
POLISI PACIFIC FLEXI PLAN

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

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

INTRODUCING THE PACIFIC INSURANCE BERHAD

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

MEMPERKENALKAN THE PACIFIC INSURANCE BERHAD

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

BRANCH NETWORK / RANGKAIAN CAWANGAN

The Pacific Insurance Berhad

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

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

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

Website: www.pacificinsurance.com.my

**NORTHERN REGION
KAWASAN UTARA**

Alor Setar

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

Penang

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

Ipoh

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

Taiping

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

**CENTRAL REGION
KAWASAN TENGAH**

Petaling Jaya

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

Klang

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

**EAST COAST
PANTAI TIMUR**

Kuantan

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

**SOUTHERN REGION
KAWASAN SELATAN**

Seremban

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

Melaka

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

Johor Bahru

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

**EAST MALAYSIA
MALAYSIA TIMUR**

Kota Kinabalu

Unit B-0-5, Ground Floor,
Blok B, Karamuning 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 pengubahan seterusnya dibaca bersama-sama sebagai satu dokumen. Untuk memastikan faedah anda dilindungi, anda dinasihatkan membaca keseluruhan Polisi dengan teliti dan memastikan kesemua butiran terkandung didalamnya bertepatan dengan pengertian perlindungan insurans yang anda beli. Sekiranya anda mendapati perlu ada sebarang pengubahan atau pindaan, sila beritahu kami dengan segera untuk pembetulan yang sewajarnya.

PERJANJIAN KAMI UNTUK PERKHIDMATAN

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

TATACARA ADUAN

Langkah 1

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

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

Langkah 2

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

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

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

Langkah 3

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

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

PACIFIC FLEXI PLAN POLICY

You, as the Insured, have applied for the insurance shown here and made a proposal and declaration which shall form part of this contract. You have paid or agreed to pay the premium in return for the insurance provided.

The Pacific Insurance Berhad (we, us) shall, under the terms, conditions and exclusions shown here:

- i. pay You the benefits; or
- ii. if You pass away, we shall pay your nominee or your legal personal representative,

for the events as described in this Policy which happen during the period of insurance. In order for any Benefit under this Policy to be payable by us, You must keep to all the terms, conditions and exclusions shown here or in any endorsement.

PART 1 : BENEFITS

SECTION A: ACCIDENTAL DEATH AND PERMANENT DISABILITY

We shall pay the Sum Insured shown in the Schedule in line with the Scale of Benefits shown below if the Insured Person dies or suffers Permanent Disability due to bodily injury from an Accident. The bodily injury must happen during the period of insurance and must be the sole and independent cause of the Insured Person's death or Permanent Disability. We shall only pay the Benefits if the Accidental Death happens or Permanent Disability commences within 12 calendar months of the Accident.

SCALE OF BENEFITS

BENEFITS	PERCENTAGE OF SUM INSURED/ REDUCED SUM INSURED
Death	100%
Permanent Disability	
Loss of two limbs	100%
Loss of both hands, or of all fingers and both thumbs	100%
Loss of Sight of both eyes	100%
Total Paralysis	100%
Permanent Total Disability	100%
Loss of arm at shoulder	100%
Loss of arm between shoulder and elbow	100%
Loss of arm at elbow	100%
Loss of arm between elbow and wrist	100%
Loss of hand at wrist	100%
Loss of leg - at hip	100%
- between knee and hip	100%
- between knee and ankle	100%
Eye : Loss of - whole eye	100%
- all sight in one eye	100%
- all sight in one eye except perception of light	50%
- lens of one eye	50%
Loss of four fingers and thumb of one hand	50%
Loss of four fingers	40%
Loss of thumb - both phalanges	25%
- one phalanx	10%
Loss of index finger - three phalanges	12%
- two phalanges	8%
- one phalanx	4%
Loss of middle finger - three phalanges	8%
- two phalanges	4%
- one phalanx	2%
Loss of ring finger - three phalanges	6%
- two phalanges	4%
- one phalanx	2%

If the injury is not specified in the Scale of Benefits above, we can use a percentage of disability which, in our opinion, is consistent with the scale shown above.

Loss of little finger	- three phalanges	6%
	- two phalanges	4%
	- one phalanges	2%
Loss of metacarpals	- first or second (additional)	3%
	- third, fourth or fifth (additional)	2%
Loss of toes	- all	18%
	- great, both phalanges	6%
	- great, one phalanx	3%
	- other toe (each)	2%
Fractured leg or patella with established non – union		10%
Shortening of leg by at least 2.5 cm		8%
Loss of Hearing	- both ears	75%
	- one ear	15%
Loss of Speech		50%

In so far as your coverage is concerned, the total of all percentages payable for any one Accident to You shall not exceed 100%. If under your coverage we have paid 100% of the Sum Insured, all insurance under this Policy (including for any coverage You may have taken for your Husband or Wife and/or Child) shall end and we shall not pay any further Benefits. If the losses are smaller than 100%, it shall reduce the Sum Insured by that amount. If this applies, any Benefits for any other Accident, shall be based on this reduced Sum Insured (including for any coverage You may have taken for your Husband or Wife and/or Child under this Policy).

If You have taken coverage for your Husband or Wife and/or Child, the total of all percentages payable for any one Accident to your Husband or Wife and/or Child shall respectively not exceed 100%. If under their coverage we have paid 100% of the Sum Insured for the Husband or Wife and/or Child, all insurance under this Policy shall end for that Husband or Wife and/or Child and we shall not pay any further Benefits for him/her. If the losses for Husband or Wife and/or Child are smaller than 100%, it shall reduce the Sum Insured for him/her by that amount. If this applies, any Benefits for the Husband or Wife and/or Child for any other Accident, shall be based on this reduced Sum Insured.

SECTION B: HOSPITAL INCOME (OPTIONAL BENEFIT)

We shall pay the Hospital Income as shown in the Schedule for Hospitalisation as a result of bodily injury suffered during the period of insurance and caused directly and independently of any other cause, by an Accident. The Hospital Income shall only be payable if the Hospitalisation happens within 14 days of the Accident. The Hospital Income shall only be payable up to 100 days for each Accident. We treat several periods of Hospitalisation, due to the same cause, as resulting from one Accident.

SECTION C: DOUBLE INDEMNITY

We shall pay twice the Sum Insured or the Reduced Sum Insured (as the case may be) of the Benefit in Section A (excluding Renewal Bonus, if any) if the Insured Person suffers bodily injury due to an Accident, which directly and independently of other cause, causes the Insured Person's death, Total Paralysis or loss of two limbs within 12 calendar months of the Accident. The Accident must happen during the period of insurance and while the Insured Person is travelling (on commercial aircraft only, if travelling by air) as a fare-paying passenger in any Public Transport.

If a claim is paid under this Section, no benefit shall be payable under Section A in any event.

SECTION D: WEEKLY BENEFIT (OPTIONAL BENEFIT)

We shall pay the weekly amount as shown in the Schedule if the Insured Person suffers a bodily injury due to Accident, which solely and independently causes the Insured Person's Temporary Total Disability that happens within 21 days of the Accident. The Accident must happen during the period of insurance. The Temporary Total Disability benefit shall only be payable for up to 104 weeks from the date the Insured Person was first examined by a Doctor.

However, if any section (apart from Sections B, E and H) of Part I of this Policy becomes due, the Benefits under this section shall stop being paid for the same bodily injury.

This Weekly Benefit applies to You and your Husband or Wife only and not your Child.

SECTION E: MEDICAL EXPENSES

We shall reimburse the medical and surgical expenses based on original bills, receipts or invoices, which we feel is necessary and reasonable. We shall not pay more than the amount You have selected, as shown in the Schedule, for any one Accident. We shall only pay under this Benefit if the Insured Person suffers a bodily injury solely and independently due to Accident, which requires medical treatment by a Doctor. The treatment must be performed within 12 calendar months after the date of the Accident as long as the first expense is incurred within 26 weeks after the date of the Accident.

However if You or the Insured Person becomes entitled to a refund of all or part of the expenses from any other sources, we shall only pay the remaining amount not paid by the other sources (if any).

SECTION F: COMPASSIONATE ALLOWANCE

We shall pay the amount shown in the Schedule if during the period of insurance the Insured Person suffers a bodily injury solely and independently due to Accident and cause the Insured Person's death.

SECTION G: REPATRIATION EXPENSES

We shall reimburse the expenses of sending the Insured Person's body back to Malaysia or the country where he/she lives, based on original bills, receipts or invoices. We shall not pay more than the amount shown in the Schedule. We shall pay this Benefit if, while travelling outside of Malaysia or the country where he/she lives, the Insured Person suffers a bodily injury due to Accident, which solely and independently causes the Insured Person's death.

However if You or the Insured Person becomes entitled to a refund of all or part of the expenses from any other sources, we shall only pay the remaining amount not paid by the other sources (if any).

SECTION H: PROSTHESIS AND WHEELCHAIR

If the Insured Person suffers a bodily injury due to Accident, which solely and independently causes him/her having to depend on any prosthesis (for example, crutches and/or artificial limb) and/or wheelchair for mobility, we shall reimburse You up to the amount shown in the Schedule, for buying such item(s) if recommended by a Doctor. We shall reimburse the expenses based on original bills, receipts or invoices.

SECTION I: DEATH BENEFIT DUE TO DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER

We shall pay the amount of RM5000 Death Benefit shown in the Schedule, if the Insured Person dies due to Dengue Haemorrhagic Fever, which is diagnosed during the period of insurance. We shall only pay this Benefit if the death happens after 30 days from the Policy Effective Date.

All claims must be supported by an official death certificate, where the cause of death shown on it is Dengue Haemorrhagic Fever.

PART II : SPECIAL ADDITIONAL PROVISIONS

1. RENEWAL BONUS

We shall give a Renewal Bonus of 5% on the original Sum Insured for the Accidental Death and Permanent Disability Benefit in Section A of Part I of this Policy, every time You renew the Policy if:

- a) You have not made any claim under Section A of Part I of this Policy in the previous policy year; and
- b) the Policy has not lapsed in any policy year.

This shall apply up to a maximum of eight years. As a result, the said Benefit could increase up to a maximum of 40% of the original Sum Insured. You shall lose any accumulated Renewal Bonus if You make any claim under Section A of Part I of this Policy. You shall then be entitled to a fresh Renewal Bonus again after the next renewal date.

Regardless of anything else we may say in this Policy or in any other personal accident policy with a Renewal Bonus feature You or your Husband or Wife may have with us, the maximum Renewal Bonus allowed per life under all policies with us shall not be more than RM400,000.

This Renewal Bonus provision is only applicable to You and your Husband or Wife and not your Child.

2. DISAPPEARANCE

Regardless of anything else we may say in paragraph 3 of Condition 5 of Part V of this Policy, if the Insured Person's body is not found within a year after the date of his/her disappearance following an Accident, we may (if we are satisfied with the evidence available) accept that the Insured Person is dead and pay the death Benefit. However, if at any time after the payment has been made we discover that the Insured Person was actually alive, You would have to refund the death Benefit immediately to us.

3. EXPOSURE

If following an Accident the Insured Person is unavoidably exposed to the natural elements and directly due to this exposure suffers an injury as shown in the Scale of Benefits, we shall treat the injury as a claim but only under Section A of Part I of this Policy.

4. TERRORISM COVER

The benefits in this Policy extend to cover the Insured Persons for death or bodily injury due to or as a result of a Terrorist Act. Regardless of anything else we may say in the definition of Terrorist Act in this Policy, a Terrorist Act shall exclude acts which are Nuclear, Chemical, and Biological Terrorism.

Where we say that under the conditions of this cover, any death or bodily injury is not covered by this Policy, the burden of proving that it is covered shall be upon You (or your legal personal representative) in any action, suit or other proceeding. For a claim to be paid under this Clause, You (or your legal personal representative) shall need to prove that the death or bodily injury (including sickness and bodily injury) or other event is covered by this Clause.

5. This Policy extends to cover bodily injury or death to the Insured Person resulting from or caused by any of the following events:

- a) **Natural Perils/Disasters** such as earthquake, flood, lightning, windstorm, volcanic eruption, tidal wave, hurricane, cyclone or typhoon.
- b) **Murder or Assault**, but this extension shall not apply if the event is due to the Insured Person's provocation.
- (c) **Strike Riot and Civil Commotion** that does not amount to a popular rising, but this extension shall not apply if the Insured Person himself/herself is taking part in the event.
- (d) **Accidental Drowning or Accidental Suffocation** by smoke, fumes or poisonous gas.
- (e) **Accidental Food and Drinks Poisoning.**
- (f) **Accidental animal or insect bites** which is not due to the Insured Person's provocation:
 - i. **Bodily Injury or Death**
If the Insured Person dies as a result of the bite, the death must be within 48 hours of the bite. This extension for bodily injury or death shall not apply for Dengue or Malaria, but your right to make a claim under Section I of Part I of this

Policy (Death Benefit Due to Dengue Haemorrhagic Fever) shall not be affected.

ii. Medical Expenses

The Medical Expenses Benefit above shall apply for this extension (including dengue or malaria).

6. SCUBA DIVING CLAUSE

It is hereby declared and agreed that this Policy is extended to cover the Insured/Insured Person(s) whilst participating or involving in scuba diving or the use of aqua-lungs as an amateur.

Provided always that the Company shall not be liable for death or disability or compensation or loss if such activities are under-taken beyond 30 metres below sea level or at professional level or any form of competition or exhibition or demonstration or treasure hunt.

PART III : EXCLUSIONS

A. GENERAL EXCLUSIONS

This Policy does not cover any injury or disability or any other loss directly or indirectly caused by or in connection with any of the following and we shall not pay any benefit with regards to the same:

- i. war, invasion, acts of foreign enemies, hostilities or warlike operations (whether war be declared or not), civil war, mutiny, civil commotion assuming the proportions of or amounting to a popular rising, military uprising, rebellion, revolution, insurrection, conspiracy, martial law or state of siege, military or usurped power or any act of any person acting on behalf of or in connection with any organisation with activities directed towards the overthrow by force of any de jure or de facto Government or to the influencing of it by violence, confiscation or nationalisation or requisition or destruction of or damage to property by or under the order of any Government or public or local authority. However, this exclusion shall not apply for any benefit in this Policy which is directly caused by a Terrorist Act as covered under the Terrorism Cover above;
- ii. nuclear weapon materials, ionizing materials or contamination by radioactivity from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel and for this exclusion combustion shall include self-sustaining process of nuclear fission or fusion;
- iii. while travelling in an aircraft as a pilot or a member of the crew, except only as a fare-paying passenger in a commercial aircraft licensed for passenger service. For the purpose of this exclusion the Insured Person would also not be covered under this Policy if he/she is involved in any technical operation or navigation while in the aircraft;
- iv. while travelling on a helicopter;
- v. any kind of disease, infection, sickness, or illness. However, this exclusion shall not include Dengue Haemorrhagic Fever for the benefit specified in Part I Section I above (Death Benefit due to Dengue Haemorrhagic Fever);
- vi. any Pre-existing Condition, as well as any pre-existing physical or mental defects or infirmity;
- vii. childbirth, miscarriage, pregnancy or any complications related to any of these;
- viii. insanity, suicide or attempted suicide (whether sane or insane), or intentional / accidental self-inflicted injuries or attempted threat to do so while sane or insane, or dental treatment (except as is necessary for injuries suffered from an Accident), mental and nervous disorders;
- ix. willful exposure to danger other than in an attempt to save human life;
- x. narcotics or drugs (unless drugs are prescribed by a Doctor);
- xi. provoked murder or assault;
- xii. while committing or trying to commit any unlawful, malicious or deliberate act, including resistance to arrest;
- xiii. while participating in racing of any kind (other than on foot), pace-making, speed or reliability tests or trials;
- xiv. while participating in any professional sports;
- xv. while participating in any aerial sporting activities (such as hang-gliding, ballooning, parachuting, sky-diving, bungee jumping or similar activities), winter or water sports, ice hockey, the use of bobsleigh luge or skeletons, steeple-chasing, underwater activities involving the use of breathing apparatus exceeding 30 meters depth, martial arts, boxing, mountaineering requiring the use of ropes, or any other hazardous or dangerous activities or sports;
- xvi. while using woodworking machinery driven by mechanical power except portable tools applied by hand and used solely for private purposes without reward. This exclusion does not apply if an Insured Person is employed to operate on woodworking machinery as his/her job function;
- xvii. any sexually transmitted disease; and/or
- xviii. Human Immuno-deficiency Virus infection, Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) or AIDS Related Complex (ARC) howsoever this syndrome has been acquired or may be named.

B. In addition to the General Exclusions above, the Benefits under Sections B and E, do not cover any injury or disability or any other loss directly or indirectly caused by or in connection with any of the following and we shall not pay any benefit with regards to the same:

- i. routine medical examinations or consultations not resulting from the Accident;
- ii. cosmetic or plastic surgery, dental care and treatment, organ and tissue donation, gender transformation and exploratory or experimental surgery or any other elective procedures other than medical procedures necessitated by injury, surgery or illness which are caused by Accident;
- iii. tests or treatment related to infertility, contraception, sterilization, birth defects, congenital illnesses, hereditary conditions, circumcision or any abortion performed due to psychological or social reasons; and consequences related to any of these; and/or
- iv. treatment of mental illness and psychiatric disorders, self-inflicted injury while sane or insane, attempted suicide, abuse of alcohol, and drug addiction and abuse.

PART IV : DEFINITIONS

In this Policy, unless we say something else or unless it should in the circumstances be understood differently, each of the following terms set out below shall have the following meanings:

You mean the person named as the Insured in the Schedule, who must be between the age of 16 and 65 years old.

Insured Person means the respective person(s) named in the Schedule as Insured Person.

Accident means a sudden, unintentional, unexpected, unusual and specific event that happens at an identifiable time and place.

Biological Agent means any pathogenic (disease producing) micro-organism(s) and/or biologically produced toxin(s) (including genetically modified organisms and chemically synthesized toxins) which cause illness and/or death in humans, animals or plants.

Chemical Agent means any compound which, when suitably disseminated, produces incapacitating, damaging or lethal effects on people, animals, plants or material property.

Child means your unmarried child(ren), who is between the age of 12 months and 18 years old, who is not employed for remuneration or profit, and who mainly depends on You for support and maintenance. It includes You and your Husband or Wife's natural children, stepchildren or legally adopted children whose names are printed in the Schedule or endorsement attached to it. Regardless of anything else we may say in this Policy, we shall only extend the age limit until the Child's 24th birthday if he/she is a full-time student in a school or an institution of higher learning.

Doctor, Physician or Surgeon means a registered medical practitioner qualified and licensed to practice western medicine. In providing treatment, they must be practicing within the scope of their licensing and training in the geographical area of practice, This person cannot be You, the Insured Person, the Insured Person's or your Husband or Wife or a close relative.

Hospital means a legal institution that operates mainly and holds a valid license (if required by law) for the care and treatment of sick and injured people, and which:

- (a) is under the supervision of and has a staff of at least one Doctor, Physician or Surgeon;
- (b) provides 24-hour nursing services by registered and graduate nurses with at least one registered professional nurse on duty at all times;
- (c) have organized facilities for diagnosis and major surgery; and
- (d) is not mainly a clinic, a place for alcoholics or drug addicts, a nursing, rest or convalescent home or a home for the elderly, or a similar establishment.

Hospitalisation means a continuous confinement of at least six hours in a Hospital and a room-and-board charge made by the Hospital in connection with the confinement.

Husband or Wife means your husband or wife, who must be between the age of 16 and 65 years old and who is not legally separated or divorced from You. Only the husband or wife named in the Schedule shall be covered.

Loss of Hearing means permanent total irrecoverable inability to hear.

Loss of Sight means permanent total irrecoverable loss of sight of the eyes.

Loss of Speech means permanent total irrecoverable inability to communicate verbally.

Loss of Use means having permanent total irrecoverable inability to function and is treated like total loss of the member.

Nuclear, Chemical, and Biological Terrorism means the use of any nuclear weapon or device or the emission, discharge, dispersal, release or escape of any solid, liquid or gaseous Chemical Agent and/or Biological Agent while this Policy is in force by 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, or ideological purpose or reasons including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear.

Permanent Disability means the severance and/or the Loss of Use of the member.

Permanent Total Disability means disability as a result of an Accident and the Insured Person at the date of disability and at any time after this becomes totally and permanently disabled and becomes completely unable to engage in or attend to any occupation or employment for pay.

Policy means this agreement, proposal form, any endorsement and Schedule attached to it, any amendment we have signed and the application You made. The Policy shall be the contract between You and us.

Pre-existing Condition means conditions, illnesses or injuries that the Insured Person has reasonable knowledge of before this Policy came into force. The Insured Person shall be considered to have reasonable knowledge of a Pre-existing Condition where the condition, illness or injury is one which:

- (a) the Insured Person had received or is receiving treatment;

- (b) medical advice, diagnosis, care or treatment has been recommended;
- (c) clear and distinct symptoms are or were evident; or
- (d) its existence would have been apparent to a reasonable person in the circumstances.

Public Transport means a method of licensed transport available to the general public that carries passengers from one place to another as its main purpose. It is not Public Transport, if in our opinion, the main purpose is for the leisure or entertainment of its passengers while they are on board.

Temporary Total Disability means a temporary disability as a result of an Accident and the Insured Person during this period of disability is totally disabled and completely unable to engage in or attend to any occupation or employment for pay.

Terrorist Act means any actual or threatened use of force or violence directed at or causing damage, injury, harm or disruption, or commission of an act dangerous to human life or property, against any individual, property or government, with the objective of pursuing economic, ethnic, nationalistic, political, racial and/or religious interests, and whereby such act is verified or recognized by the government where the act took place as an act of terrorism. For the avoidance of doubt, any criminal acts such as robberies, which are primarily committed for personal gain and acts arising primarily from prior personal relationships between perpetrator(s) and victim(s) shall not be considered a Terrorist Act.

Total Paralysis means permanent total paralysis from the neck downwards (quadriplegia).

PART V : CONDITION

1. CHANGES

You must write and notify us immediately about any change of address, employment, profession, occupation, duties, pursuits, matrimonial relationship (if your Husband or Wife is also insured under this Policy) or any other relevant changes. You must do so throughout the duration of this Policy and before You renew this Policy. You must also notify us about any injury, disease, sickness, illness, physical or mental defect or infirmity which has affected the Insured Person or which the Insured Person has become aware of. You must address the notice to our nearest Local Branch and/or our Head Office. We may change the terms and conditions of this Policy from the date of any change of your circumstances. No alteration in the Terms of this Policy or any Endorsement thereon shall be valid unless it is signed by our authorized representative.

2. CANCELLATION

- (a) We may, at any time, give You seven days' notice to your last known address to cancel this Policy. If we do this, we shall return part of the premium for the period of cover not yet used.
- (b) You may also cancel this Policy at any time by giving us seven days' notice. Any refund of premium if due to You shall be paid, less premium charged as per our Short Period Rates below.

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

Subject to a minimum premium of RM 60 to be retained by us.

3. NON- ASSI GNM ENT

Unless we say otherwise in an endorsement on this Policy, we shall treat You as the absolute owner of the Policy. We do not have to recognize any other claim to or interest in the Policy from anyone else. Your legal personal representative's or your receipt shall be a full discharge of our obligations.

4. CONSEQUENCES OF MISREPRESENTATION AND FALSE CLAIMS

If any of your answers or statements or information given by You before this Policy is entered into, varied or renewed is found to be false or misleading or if You have failed to disclose as required, we have the right to avoid this Policy or exercise any of the rights available to us in Schedule 9 of the Financial Services Act 2013.

If any claim made shall be fraudulent or exaggerated, or any false declaration was made in support of such claim, we have the right to avoid this Policy.

5. CLAIMS PROCEDURE

If there is an Accident likely to give rise to a claim under this Policy, You must give us notice within 14 days of the Accident. The notice must have full details of the Accident and injuries. You must, as soon as possible, obtain and act on proper medical or surgical advice.

You (or your legal personal representative) must give us all certificates, information, evidence and medical reports we may require. You shall have to pay any costs involved in doing so. If the Insured Person dies, we are entitled to have a post mortem examination (which we shall pay for). Prior notice must be given to us with details of any burial or cremation, and time and place of any inquest.

If the Insured Person dies, we shall need an Official Death Certificate. If the Insured Person disappears following an Accident or the total loss of a vessel or aircraft, we shall need written evidence or official findings of the Relevant Authorities presuming the Insured Person's death.

6. AGE LIMITATION

We may allow You to renew this Policy until the Insured Person reaches the age of 70 years.

7. ARBITRATION

If there is any disagreement about this Policy, the matter shall be referred to an Arbitrator to be appointed in writing by You and us. If both of us cannot agree on one Arbitrator, we shall each appoint an Arbitrator, within one calendar month from being required to do so in writing by the other party. If the two Arbitrators cannot agree on a decision, an Umpire, who shall have been appointed in writing by the Arbitrators before the Arbitration, shall make the final decision. An award by Arbitration shall be a condition precedent to any right of action against us. If we decide we are not liable for a claim and it is not taken to Arbitration within 12 months of our decision, we shall assume

the claim has been abandoned and shall not be recoverable.

We are not liable for Death or Loss or Disablement after the expiration of 12 months from the date of the Accident unless we have admitted liability for the Claim or the Claim in the meantime has been referred to Arbitration.

8. OBSERVANCE OF CONDITIONS

We shall only pay a Claim under this Policy if You and/or any claimant keep to all terms, conditions and endorsements of this Policy.

9. CASH BEFORE COVER

It is a fundamental and absolute special condition of this contract of insurance that the premium due must be paid and received by the Company before cover commences or is renewed. If You do not comply with this condition, this Policy shall be automatically cancelled or expired, as the case may be.

In the event the Company receives your notice to renew this Policy before its expiry, a grace period of 60 days from the expiry of this Policy ("Grace Period") will be granted to You for the payment of the premium due. If the Company receives the premium due within the Grace Period, the Company may reinstate and renew this Policy from its expiry.

If our authorized agent receives the premium payable, we shall deem that we have received the premium. The responsibility of proving that the premium was received by a person who was not authorized to receive such premium shall lie on us.

10. CURRENCY AND EXCHANGE RATES

You must pay all premiums in Malaysian Ringgit. If the Insured Person is admitted into a Hospital and/or receives medical treatment outside Malaysia, and gives us bills in a currency other than Malaysian Ringgit, we shall use the quoted exchange rate (open market rate if a free market, official rate if not a free market) on the date the Insured Person is discharged from the Hospital, and pay any claim in Malaysian Ringgit.

11. APPLICABLE LAW

This Policy shall be governed by the Laws of Malaysia.

12. CHANGE TO THE POLICY

If in view of any laws, regulations, rules, orders, directives, requirements, standards, guidelines and code of practice by any governmental statutory or regulatory body or association having supervisory authority, jurisdiction or control over us, we think is necessary to make any changes to any provision(s) in the Policy, we may do so by notice in whatever form to You

13. NOTICES

- (a) All notices must be in writing and shall be served on You if delivered or sent to or left at your last-known address or any other address You give us in writing. Any notice sent by post is treated as received three days after it is posted, whether it has been received or not.
- (b) We may give You notice by fax, e-mail, text message or any other method, if we feel the circumstances are appropriate. Any notice sent by fax is treated as served when we get confirmation of the transmission. If notice is sent by e-mail or text message, it is treated as served on the next business day.
- (c) Regardless of anything else we may say, all notices and/or claims must be served on us in writing. They shall only be treated as served if personally delivered or sent by registered post addressed to our Head Office in Kuala Lumpur and we actually received them. You must quote the Policy Number in any notices and/or claims for them to be valid.

14. INTERPRETATION

In this Policy, unless stated otherwise:

- a) headings are inserted for convenience only and shall not affect the construction of this Policy;
- b) words including the singular shall include the plural, and plural shall include the singular; and
- c) words including a gender shall include every gender.

Each provision of this Policy is separate from the others. If one or more provision becomes invalid, illegal or cannot be enforced it shall not provisions.

15. SANCTION LIMITATION 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.

16. 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.

17. 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 anyorganism 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 damageto, 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.

POLISI FLEXI PLAN

Anda, selaku Pemegang Polisi, telah memohon insurans yang dinyatakan di sini serta membuat cadangan dan akuan yang akan menjadi sebahagian daripada kontrak ini. Anda telah membayar atau bersetuju untuk membayar premium sebagai balasan untuk insurans yang disediakan.

The Pacific Insurance Berhad (kami) akan, di bawah terma, syarat dan pengecualian yang dinyatakan di sini:

- i. membayar Anda manfaat, atau
- ii. jika Anda meninggal dunia, kami akan membayar kepada penama anda atau wakil diri sah anda,

bagi peristiwa-peristiwa yang dinyatakan dalam Polisi yang berlaku dalam tempoh insurans. Supaya mana-mana Manfaat di bawah Polisi ini dapat dibayar oleh kami, Anda mestilah mematuhi semua terma, syarat dan pengecualian yang dinyatakan di sini atau dalam mana-mana endorsemen.

BAHAGIAN I : MANFAAT

SEKSYEN A: KEMATIAN DAN HILANG UPAYA KEKAL AKIBAT KEMALANGAN

Kami akan membayar Jumlah Diinsuranskan yang dinyatakan dalam Jadual selaras dengan Skala Manfaat yang dinyatakan di bawah jika Orang Yang Diinsuranskan meninggal dunia atau mengalami Hilang Upaya Kekal disebabkan kecederaan badan akibat Kemalangan. Kecederaan badan itu mesti berlaku dalam tempoh insurans dan mesti merupakan satu-satunya sebab dan bebas daripada sebab lain menyebabkan kematian atau Hilang Upaya Kekal Orang Yang Diinsuranskan. Kami hanya akan membayar Manfaat jika kematian akibat Kemalangan itu berlaku atau Hilang Upaya Kekal itu bermula dalam tempoh 12 bulan kalendar dan Kemalangan itu.

SKALA MANFAAT

MANFAAT	PERATUSAN JUMLAH DIINSURANSKAN/JUMLAH DIINSURANSKAN YANG BERKURANGAN
Kematian	100%
Hilang Upaya Kekal	
Hilang dua anggota	100%
Hilang kedua-dua tangan, atau semua jari dan kedua-dua-ibu jari	100%
Hilang Penglihatan kedua-dua belah mata	100%
Kelumpuhan Menyeluruh	100%
Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal	100%
Hilang tangan pada bahu	100%
Hilang tangan di antara bahu dan siku	100%
Hilang tangan pada siku	100%
Hilang tangan di antara siku dan pergelangan tangan.	100%
Hilang tangan pada pergelangan tangan	100%
Hilang kaki - pada punggung	100%
- di antara lutut dan punggung	100%
- di antara lutut dan pergelangan kaki	100%
Mata: Hilang - seluruh mata	100%
- semua penglihatan pada satu sebelah mata	100%
- semua penglihatan pada satu sebelahmata kecualipersepsi cahaya	50%
- kanta pada satu sebelah mata	50%
Hilang empat jari dan ibu jari pada satu sebelah tangan	50%
Hilang empat jari	40%
Hilangibujari - kedua-dua ruas jari	25%
- satu ruas jari	10%
Hilang jari telunjuk - tiga ruas jari	12%
- dua ruas jari	8%
- satu ruas jari	4%
Hilang jari hantu - tiga ruas jari	8%
- dua ruas jari	4%
- satu ruas jari	2%
Hilang jari manis - tiga ruas jari	6%
- dua ruas jari	4%
- satu ruas jari	2%
Hilang jari kelengkeng - tiga ruas iari	6%
- dua ruas jari	4%
- satu ruas jari	2%

Hilang metakarpus	- pertama atau kedua (tambahan)	3%
	- ketiga, keempat atau kelima (tambahan)	2%
Hilang jari kaki	- semua	18%
	- ibu kaki, kedua-dua ruas jari	6%
	- ibu kaki, satu ruas jari	3%
	- jari kaki lain (setiap)	2%
Patah kaki atau patela yang tidak dapat disatukan		10%
Pemendekan kaki sekurang-kurangnya 2.5cm		8%
Hilang Pendengaran	- kedua-dua belah telinga	75%
	- satu sebelah telinga	15%
Hilang Pertuturan		50%

Jika kecederaan itu tidak dinyatakan dalam Skala Manfaat di atas, kami boleh menggunakan peratusan hilang upaya yang, pada pendapat kami, selaras dengan skala yang dinyatakan di atas.

Berkenaan dengan perlindungan anda,

Jumlah kesemua peratusan yang akan dibayar kepada Anda bagi mana-mana satu Kemalangan tidak akan melebihi 100%. Jika di bawah perlindungan anda, kami telah membayar 100% Jumlah Diinsuranskan, maka semua insurans di bawah Polisi ini (termasuk bagi mana-mana perlindungan yang telah Anda ambil untuk Suami atau Isteri dan/atau Anak anda) akan tamat dan kami tidak akan membayar apa-apa manfaat lagi. Jika kerugian itu lebih kecil daripada 100%, ia akan mengurangkan Jumlah Diinsuranskan sebanyak amaun itu. Jika ini diaplikasikan, mana-mana Manfaat bagi mana-mana Kemalangan lain, akan berdasarkan Jumlah Diinsuranskan yang berkurangan ini (termasuk bagi mana-mana perlindungan yang mungkin telah Anda ambil untuk Suami atau Isteri dan atau Anak anda di bawah Polisi ini).

Jika Anda telah mengambil perlindungan untuk Suami atau Isteri dan/atau Anak,

Jumlah kesemua peratusan yang akan dibayar kepada Suami atau Isteri dan/atau Anak anda bagi mana-mana satu Kemalangan masing-masing tidak akan melebihi 100%. Jika di bawah perlindungan mereka, kami telah membayar 100% Jumlah Diinsuranskan untuk Suami atau Isteri dan/atau Anak, maka semua insurans di bawah Polisi ini akan tamat bagi Suami atau Isteri dan/atau Anak itu dan kami tidak akan membayar apa-apa manfaat lagi. Jika kerugian bagi Suami atau Isteri dan/atau Anak itu lebih kecil daripada 100%, ia akan mengurangkan Jumlah Diinsuranskan untuknya sebanyak amaun itu. Jika ini diaplikasikan, mana-mana Manfaat untuk Suami atau Isteri dan/atau Anak bagi mana-mana Kemalangan lain, akan berdasarkan Jumlah Diinsuranskan berkurangan ini.

SEKSYEN B: PENDAPATAN HOSPITAL (MANFAAT OPSYENAL)

Kami akan membayar Pendapatan Hospital seperti yang dinyatakan dalam Jadual bagi Kemasukan ke Hospital akibat kecederaan badan yang dialami dalam tempoh insurans dan disebabkan, secara langsung dan bebas daripada apa-apa sebab lain, oleh Kemalangan. Pendapatan Hospital hanya akan dibayar jika Kemasukan ke Hospital berlaku dalam tempoh 14 hari dari Kemalangan. Pendapatan Hospital hanya akan dibayar sehingga 100 hari bagi setiap Kemalangan. Kami menganggap beberapa tempoh Kemasukan ke Hospital, kerana sebab yang sama, sebagai akibat daripada satu Kemalangan.

SEKSYEN C: INDEMNITI BERGANDA

Kami akan membayar dua kali ganda Jumlah Diinsuranskan atau Jumlah Diinsuranskan yang Berkurangan (sepertimana kes yang mungkin berlaku) Manfaat dalam Seksyen A (tidak termasuk Bonus Pembaharuan, jika ada) jika Orang Yang Diinsuranskan mengalami kecederaan badan akibat Kemalangan, yang secara langsung dan bebas daripada sebab lain, menyebabkan kematian Orang Yang Diinsuranskan, Kelumpuhan Menyeluruh atau hilang dua anggota dalam tempoh 12 bulan kalendar dari tarikh Kemalangan. Kemalangan itu mestilah berlaku dalam tempoh insurans dan semasa Orang Yang Diinsuranskan mengembara (di dalam pesawat udara komersial sahaja, jika mengembara dengan kapal terbang) sebagai penumpang yang membayar tambang di dalam mana-mana Pengangkutan Awam.

Jika tuntutan telah dibayar di bawah Seksyen ini, maka tiada manfaat akan dibayar di bawah Seksyen A bagi mana-mana kejadian.

SEKSYEN D: MANFAAT MINGGUAN (MANFAAT OPSYENAL)

Kami akan membayar amaun mingguan seperti yang dinyatakan dalam Jadual jika Orang Yang Diinsuranskan mengalami kecederaan badan akibat Kemalangan, yang merupakan satu-satunya sebab dan bebas daripada sebab lain, menyebabkan Orang Yang Diinsuranskan mengalami Hilang Upaya Menyeluruh dan Sementara yang berlaku dalam tempoh 21 hari dari Kemalangan. Kemalangan itu mesti berlaku dalam tempoh insurans. Manfaat Hilang Upaya Menyeluruh dan Sementara hanya akan dibayar sehingga 104 minggu dari tarikh Orang Yang Diinsuranskan mula-mula diperiksa oleh seorang Doktor.

Walau bagaimanapun, jika mana-mana seksyen (selain daripada Seksyen B, E dan H) Bahagian I Polisi ini perlu dibayar, Manfaat di bawah seksyen ini tidak lagi akan dibayar bagi kecederaan badan yang sama.

Manfaat Mingguan ini hanya diaplikasikan untuk Anda dan Suami atau Isteri anda sahaja dan bukan untuk Anak anda.

SEKSYEN E: PERBELANJAAN PERUBATAN

Kami akan membayar balik perbelanjaan perubatan dan pembedahan berdasarkan bil, resit atau inuis asal, yang kami rasa perlu dan munasabah. Kami tidak akan membayar lebih daripada amaun yang telah Anda pilih, seperti yang dinyatakan dalam Jadual, bagi mana-mana satu Kemalangan. Kami hanya akan membayar di bawah Manfaat ini jika Orang Yang Diinsuranskan mengalami kecederaan badan yang semata-mata dan bebas daripada sebab lain disebabkan oleh Kemalangan, yang memerlukan rawatan perubatan oleh seorang Doktor. Rawatan itu mestilah dijalankan dalam tempoh 12 bulan kalendar selepas tarikh Kemalangan asalkan perbelanjaan pertama ditanggung dalam tempoh 26 minggu selepas tarikh Kemalangan.

Walau bagaimanapun, jika Anda atau Orang Yang Diinsuranskan layak mendapat bayaran balik kesemua atau sebahagian daripada perbelanjaan itu daripada mana-mana sumber lain, kami hanya akan membayar baki amaun yang tidak dibayar oleh sumber lain itu (jika ada).

SEKSYEN F: ELAUN BELAS IHSAN

Kami akan membayar amaun yang dinyatakan dalam Jadual jika dalam tempoh insurans Orang Yang Diinsuranskan mengalami kecederaan badan yang hanya dan bebas daripada sebab lain disebabkan oleh Kemalangan dan menyebabkan kematian Orang Yang Diinsuranskan.

SEKSYEN G: PERBELANJAAN PENGHANTARAN PULANG

Kami akan membayar balik perbelanjaan menghantar mayat Orang Yang Diinsuranskan balik ke Malaysia atau negara di mana dia tinggal, berdasarkan bil, resit atau invoice asal. Kami tidak akan membayar lebih daripada amaun yang dinyatakan dalam Jadual. Kami akan membayar Manfaat ini jika, semasa mengembara di luar Malaysia atau negara di mana dia tinggal, Orang Yang Diinsuranskan mengalami kecederaan badan akibat Kemalangan yang hanya dan bebas daripada sebab lain menyebabkan kematian Orang Yang Diinsuranskan.

Walau bagaimanapun, jika Anda atau Orang Yang Diinsuranskan layak mendapat bayaran balik kesemua atau sebahagian daripada perbelanjaan itu daripada mana-mana sumber lain, kami hanya akan membayar baki amaun yang tidak dibayar oleh sumber lain itu (jika ada).

SEKSYEN H: PROSTESIS DAN KERUSI RODA

Jika Orang Yang Diinsuranskan mengalami kecederaan badan akibat Kemalangan yang semata-mata dan bebas daripada sebab lain menyebabkannya terpaksa bergantung pada mana-mana prosthesis (misalnya, topang ketiak dan/atau anggota palsu) dan/atau kerusi roda untuk bergerak, kami akan membayar Anda sehingga amaun yang dinyatakan dalam Jadual untuk membeli peralatan tersebut jika disyorkan oleh seorang Doktor. Kami akan membayar balik perbelanjaan berdasarkan bil, resit atau invoice asal.

SEKSYEN I: MANFAAT KEMATIAN DISEBABKAN DEMAM DENGGI BERDARAH

Kami akan membayar Manfaat Kematian sebanyak RM5000 jika Orang Yang Diinsuranskan meninggal dunia disebabkan Demam Denggi Berdarah yang didiagnosis dalam tempoh insurans. Kami hanya akan membayar Manfaat ini jika kematian berlaku selepas 30 hari dari Tarikh Berkuat Kuasa Polisi.

Semua tuntutan mesti disokong oleh sijil kematian rasmi, di mana sebab kematian yang dinyatakan padanya ialah Demam Denggi Berdarah.

BAHAGIAN II : PERUNTUKAN TAMBAHAN KHAS

1. BONUS PEMBAHARUAN

Kami akan memberi Bonus Pembaharuan sebanyak 5% daripada Jumlah Diinsuranskan asal bagi Manfaat Kematian dan Hilang Upaya Kekal akibat Kemalangan dalam Seksyen A Bahagian I Polisi ini setiap kali Anda membaharui Polisi ini jika:

- Anda tidak pernah membuat sebarang tuntutan di bawah Seksyen A Bahagian I Polisi ini dalam tahun polisi sebelumnya; dan
- Polisi ini tidak luput dalam mana-mana tahun polisi.

Ini akan diaplikasikan sehingga maksimum lapan tahun. Oleh yang demikian, Manfaat tersebut boleh meningkat sehingga maksimum 40% daripada Jumlah Diinsuranskan asal. Anda akan kehilangan mana-mana Bonus Pembaharuan jika Anda membuat sebarang tuntutan di bawah Seksyen A Bahagian I Polisi ini. Anda akan layak mendapat Bonus Pembaharuan yang baru semula selepas tarikh pembaharuan berikutnya.

Tanpa mengambil kira apa-apa perkara lain lagi yang mungkin kami katakan dalam Polisi ini atau dalam mana-mana polisi kemalangan diri lain dengan ciri Bonus Pembaharuan yang Anda atau Suami atau Isteri anda ada dengan kami, Bonus Pembaharuan maksimum yang dibenarkan bagi setiap hayat di bawah semua Polisi dengan kami tidak akan lebih daripada RM400,000.

Peruntukan Bonus Pembaharuan ini hanya diaplikasikan untuk Anda dan Suami atau Isteri anda sahaja dan bukan untuk Anak anda.

2. KEHILANGAN

Tanpa mengambil kira apa-apa perkara lain lagi yang mungkin kami katakan dalam perenggan 3 Syarat 5 Bahagian V Polisi ini, jika mayat Orang Yang Diinsuranskan tidak ditemui dalam masa setahun selepas tarikh kehilangannya ekoran Kemalangan, kami boleh (jika kami berpuas hati dengan bukti yang ada) menerima bahawa Orang Yang Diinsuranskan telah meninggal dunia dan membayar Manfaat kematian. Walau bagaimanapun, jika pada bila-bila masa selepas bayaran dibuat, kami mendapati bahawa Orang Yang Diinsuranskan sebenarnya masih hidup, Anda perlu membayar balik Manfaat kematian itu kepada kami serta-merta.

3. PENDEDAHAN

Jika ekoran sesuatu Kemalangan, Orang Yang Diinsuranskan tidak dapat mengelak daripada terdedah kepada unsur-unsur semula jadi dan secara langsung disebabkan pendedahan ini dia mengalami kecederaan seperti yang dinyatakan dalam Skala Manfaat, kami akan menganggap kecederaan itu sebagai tuntutan tetapi hanya di bawah Seksyen A Bahagian I Polisi ini.

4. PERLINDUNGAN KEGANASAN

Manfaat dalam Polisi ini diperluaskan untuk melindungi Orang Yang Diinsuranskan bagi kematian atau kecederaan badan disebabkan atau akibat daripada Tindakan Keganasan. Tanpa mengambil kira apa-apa perkara lain lagi yang mungkin kami katakan dalam takrif Tindakan Keganasan dalam Polisi ini, Tindakan Pengganas tidak termasuk tindakan Keganasan Nuklear, Kimia dan Biologi.

Di mana kami nyatakan di bawah syarat perlindungan ini, mana-mana kematian atau kecederaan badan tidak dilindungi oleh Polisi ini, beban membuktikan bahawa ia dilindungi adalah terletak pada Anda (atau wakil diri sah anda) dalam mana-mana tindakan undang-undang, guaman atau prosiding lain. Supaya suatu tuntutan dibayar di bawah Klausula ini, Anda (atau wakil diri sah anda) perlu membuktikan bahawa kematian atau kecederaan badan itu (termasuk sakit dan kecederaan badan) atau kejadian lain adalah dilindungi oleh Klausula ini.

5. Polisi ini diperluaskan untuk melindungi kecederaan badan atau kematian Orang Yang Diinsuranskan Akibat daripada atau disebabkan oleh mana-mana peristiwa berikut:

- Bencana/Malapetaka Alam** seperti gempa bumi, banjir, kilat, ribut angin, letusan gunung berapi, ombak gadang, ribut taufan, siklon atau taufan.
- Pembunuhan atau Serangan**, tetapi perluasan ini tidak diaplikasikan jika kejadian itu disebabkan oleh provokasi Orang Yang Diinsuranskan.
- Mogok, Rusuhan dan Kekacauan Awam** yang tidak melarat menjadi pemberontakan awam, tetapi perluasan ini tidak akan diaplikasikan jika Orang Yang Diinsuranskan itu sendiri mengambil bahagian dalam kejadian ini.

- (d) **Lemas Akibat Kemalangan atau Sesak Nafas Akibat Kemalangan** oleh asap, wasap atau gas beracun.
- (e) **Keracunan Makanan dan Minuman Yang Tidak Disengajakan.**
- (f) **Gigitan binatang atau serangga yang tidak disengajakan** yang bukannya disebabkan provokasi Orang Yang Diinsuranskan.

i. Kecelakaan Badan atau Kematian

Jika Orang Yang Diinsuranskan meninggal dunia akibat gigitan itu, kematian itu mestilah dalam masa 48 jam dari berlakunya gigitan. Perluasan kecederaan badan atau kematian tidak diterima pakai untuk Denggi atau Malaria tetapi hak anda untuk membuat tuntutan bawah Seksyen 1 Bahagian T Polisi ini (Manfaat Kematian Disebabkan Demam Denggi Berdarah) tidak akan dipengaruhi.

ii. Perbelanjaan Perubatan

Manfaat Perbelanjaan Perubatan di atas akan diaplikasi untuk perluasan ini (termasuk denggi atau malaria).

6. Klausula Penyelaman Menggunakan Alat Untuk Bernafas Di Dalam Air

Dengan ini dideklarasikan dan disetujui bahawa Polisi ini diperluaskan untuk melindungi Pemegang Polisi/Orang Yang Diinsuranskan semasa menyertai atau terlibat di dalam penyelaman menggunakan alat untuk bernafas di air atau penggunaan alat paru-paru air sebagai seorang amatir.

Dengan syarat syarikat akan sentiasa tidak bertanggungjawab bagi kematian atau hilang upaya atau pampasan atau kerugian jika aktiviti sebegini dilakukan pada tahap melebihi 30 meter di bawah paras air atau pada peringkat profesional atau dalam sebarang bentuk pertandingan atau pameran atau demonstrasi atau perburuan harta karun.

BAHAGIAN III: PENGECUALIAN

A. PENGECUALIAN AM

Polisi ini tidak melindungi sebarang kecederaan atau hilang upaya atau sebarang kerugian lain yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau berkaitan dengan mana-mana yang berikut dan kami tidak akan membayar apa-apa manfaat berkaitan dengannya:

- i. peperangan, pencerobohan, tindakan musuh luar, permusuhan atau operasi seakan perang (sama ada perang diisytiharkan atau tidak), perang saudara, dahagi, kekacauan awam yang mengambil bentuk atau sama seperti pemberontakan awam, kebangkitan tentera, pemberontakan, revolusi, penderhakaan, pakatan sulit, pemerintahan tentera atau keadaan terkepung, kuasa tentera atau rampasan kuasa, atau sebarang tindakan mana-mana orang yang bertindak bagi pihak atau berkaitan dengan mana-mana pertubuhan dengan kegiatan yang ditujukan ke arah menggulingkan mana-mana Kerajaan de jure atau de facto secara kekerasan atau mempengaruhinya secara keganasan, perampasan atau pemilikan negara atau rekuisisi atau pemusnahan atau kerosakan pada harta benda oleh atau di bawah perintah mana-mana Kerajaan atau pihak berkuasa awam atau tempatan. Walau bagaimanapun, pengecualian ini tidak diterima pakai untuk mana-mana manfaat dalam Polisi ini yang secara langsung disebabkan oleh Tindakan Pengganas seperti yang dilindungi di bawah Perlindungan Keganasan di atas;
- ii. bahan senjata nuklear, bahan pengionan atau pencemaran oleh keradioaktifan daripada mana-mana sisa nuklear daripada pembakaran bahan api nuklear dan bagi pengecualian ini, pembakaran termasuklah proses belahan atau lakuran nuklear selenggara diri;
- iii. semasa mengembara dengan menaiki pesawat udara sebagai juruterbang atau anak kapal, kecuali hanya sebagai penumpang yang membayar tambang di dalam pesawat udara komersial yang dilesenkan untuk perkhidmatan penumpang. Bagi tujuan pengecualian ini, Orang Yang Diinsuranskan juga tidak akan dilindungi di bawah Polisi ini jika dia terlibat dalam mana-mana operasi teknikal atau navigasi semasa di dalam pesawat udara itu;
- iv. pengembaraan semasa menaiki helikopter;
- v. sebarang jenis wabak, jangkitan, sakit atau penyakit. Walau bagaimanapun, pengecualian ini tidak termasuk Demam Denggi Berdarah bagi manfaat yang dinyatakan dalam Bahagian I Seksyen. 1 di atas (Manfaat Kematian disebabkan Demam Denggi Berdarah);
- vi. sebarang Penyakit Sedia Ada, serta sebarang kecacatan atau kelemahan fizikal atau mental yang sedia ada;
- vii. melahirkan anak, keguguran, kehamilan atau sebarang komplikasi yang berkaitan dengan mana-mana daripadanya;
- viii. ketaksiuman, bunuh diri, percubaan bunuh diri (sama ada siuman atau tidak siuman) atau kecederaan diri yang disengajakan / tidak disengajakan atau percubaan untuk berbuat demikian semasa siuman atau tidak siuman, atau rawatan pergigian (kecuali diperlukan kerana kecederaan yang dialami akibat Kemalangan), kecelaruan mental dan gangguan saraf;
- ix. pendedahan sengaja kepada bahaya selain daripada dalam percubaan untuk menyelamatkan nyawa manusia;
- x. narkotik atau dadah (melainkan dadah yang dipreskripsikan oleh Doktor);
- xi. pembunuhan atau serangan yang diprovokasi;
- xii. semasa melakukan atau tuba melakukan sebarang perbuatan yang menyalahi undang-undang, perbuatan niat jahat atau perbuatan sengaja, termasuk menentang daripada ditahan;
- xiii. semasa menyertai sebarang jenis perlumbaan (selain lumba lari dan lumba jalan kaki), penentuan kecepatan, ujian atau percubaan kelajuan atau kebolehpercayaan;
- xiv. semasa menyertai sebarang sukan profesional;
- xv. semasa menyertai sebarang aktiviti sukan udara (seperti peluncuran gantung, menaiki belon udara, terjun dengan payung terjun, terjun udara, terjun bungee atau aktiviti seumpamanya), sukan musim sejuk atau sukan air, hoki ais, penggunaan gerobak luncur, luge atau kereta luncur salji, lumba berhalang, aktiviti dalam air yang melibatkan penggunaan peralatan pernafasan melebihi kedalaman 30 meter, senimempertahankan diri, tinju, mendaki gunung yang memerlukan penggunaan tali atau sebarang aktiviti atau sukan berbahaya lain;
- xvi. semasa menggunakan mesin kerja kayu yang digerakkan oleh kuasa mekanikal kecuali alat-alat mudah alih yang menggunakan tangan dan digunakan semata-mata untuk tujuan persendirian tanpa ganjaran. Pengecualian ini tidak diaplikasi jika Orang Yang Diinsuranskan diambil bekerja untuk mengendalikan mesin kerja kayu sebagai fungsi kerjanya;
- xvii. Sebarang penyakit yang dijangkiti melalui hubungan kelamin; dan/atau
- xviii. Jangkitan Virus Kurang Daya Tahan Penyakit, Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS) atau Kompleks Berkaitan AIDS (ARC) walau macam mana pun sindrom ini diperoleh atau dinamakan;

- B. Selain Pengecualian Am di atas, Manfaat di bawah Seksyen B dan E tidak melindungi sebarang kecederaan atau hilang upaya atau sebarang kerugian lain yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau berkaitan dengan mana-mana yang berikut dan kami tidak akan membayar apa-apa manfaat berkaitan dengannya:
- pemeriksaan kesihatan rutin atau perundingan yang bukannya akibat daripada Kemalangan;
 - pembedahan kosmetik atau plastik, jagaan dan rawatan pergigian, pendermaan organ dan tisu, penukaran jantina serta pembedahan tinjau periksa atau pembedahan eksperimen atau sebarang prosedur elektif lain selain daripada prosedur perubatan yang perlu dilakukan kerana kecederaan, pembedahan atau penyakit yang disebabkan oleh Kemalangan.
 - ujian atau rawatan berkaitan dengan ketaksuburan, pencegahan kehamilan, pemandulan, kecacatan kelahiran, penyakit kongenital, keadaan keturunan, berkhatan atau sebarang pengguguran yang dijalankan kerana sebab psikologi atau sosial, serta akibat yang berkaitan dengan mana-mana daripadanya; dan atau
 - rawatan penyakit mental dan penyakit jiwa, kecederaan diri yang disengajakan semasa siuman, percubaan bunuh diri, penyalahgunaan alkohol, serta ketagihan dan penyalahgunaan dadah.

BAHAGIAN IV : TAKRIFAN

Dalam Polisi ini, melainkan kami mengatakan sesuatu yang lain atau melainkan is sepatutnya dalam keadaan itu difahami dengan maksud yang lain, setiap istilah yang dinyatakan di bawah akan membawa maksud berikut:

Anda bermaksud orang yang dinamakan sebagai Pemegang Polisi dalam Jadual mesti berumur di antara 16 hingga 65 tahun.

Orang Yang Diinsuranskan bermaksud orang yang masing-masing dinamakan dalam Jadual sebagai Orang Yang Diinsuranskan.

Kemalangan bermaksud kejadian yang berlaku secara tiba-tiba, tidak disengajakan, tidak dijangka dan tertentu yang berlaku pada masa dan tempat yang boleh dikenal pasti.

Agen Biologi bermaksud sebarang mikroorganisma patogen (yang menyebabkan penyakit) dan atau toksin yang terhasil secara biologi (termasuk organisma ubahsuai genetik dan toksin sintesis kimia) yang menyebabkan penyakit dan atau kematian pada manusia, haiwan atau tumbuh-tumbuhan.

Agen Kimia bermaksud sebarang sebatian yang apabila disebarkan dengan cara yang sesuai, menghasilkan kesan yang melumpuhkan, merosakkan atau membawa maut ke atas manusia, haiwan, tumbuh-tumbuhan atau harta benda.

Anak bermaksud anak anda yang belum berkahwin yang berumur di antara 12 bulan hingga 18 tahun, yang tidak bekerja untuk mendapatkan upah atau keuntungan, dan yang banyak bergantung pada Anda untuk nafkah dan sara hidup. Ini termasuk anak kandung anda dan Suami atau Isteri anda, anak tiri atau anak angkat sah yang namanya dicetak dalam Jadual atau endorsemen yang dilampirkan padanya. Tanpa mengambil kira apa-apa perkara lain lagi yang mungkin kami katakan dalam Polisi ini, kami hanya akan melanjutkan had umur sehingga hari lahir Anak yang ke-24 tahun jika dia sebagai pelajar sepenuh masa di sekolah atau institusi pengajian tinggi.

Doktor, Pakar Perubatan atau Pakar Bedah bermaksud pengamal perubatan berdaftar yang berkelayakan dan dilesenkan untuk mengamalkan perubatan Barat. Dalam memberikan rawatan itu, mereka mestilah mengamalkannya mengikut skop pelesenan dan latihan mereka di kawasan geografi profesion tersebut diamalkan. Orang ini tidak boleh merupakan Anda, Orang Yang Diinsuranskan, Suami atau Isteri Orang Yang Diinsuranskan atau Suami atau Isteri anda atau saudara dekat.

Hospital bermaksud institusi sah yang beroperasi terutamanya, dan memegang lesen sah (jika dikehendaki oleh undang-undang), untuk jagaan dan rawatan orang yang sakit dan cedera, dan yang:

- di bawah penyeliaan dan mempunyai kakitangan yang terdiri daripada sekurang-kurangnya seorang Doktor, Pakar Perubatan atau Pakar Bedah;
- menyediakan khidmat jagaan 24 jam sehari oleh jururawat berdaftar dan siswazah dengan sekurang-kurangnya seorang jururawat profesional berdaftar bertugas pada setiap masa;
- mempunyai kemudahan untuk diagnosis dan pembedahan utama; dan
- bukannya klinik, tempat untuk orang ketagih alkohol atau dadah, rumah penjagaan, rumah rehat atau rumah pemulihan atau rumah orang tua atau pertubuhan seumpamanya.

Kemasukan ke Hospital bermaksud dimasukkan ke Hospital sekurang-kurangnya enam jam berterusan dan caj bilik dan penginapan dibuat oleh Hospital berkaitan dengan kemasukan itu.

Suami atau Isteri bermaksud suami atau isteri anda yang mesti berumur di antara 16 hingga 65 tahun dan tidak berpisah atau bercerai secara sah dengan Anda. Hanya suami atau isteri yang dinamakan dalam Jadual sahaja akan dilindungi.

Hilang Pendengaran bermaksud ketidakupayaan menyeluruh, kekal dan tidak boleh pulih untuk mendengar.

Hilang Penglihatan bermaksud hilang penglihatan menyeluruh, kekal dan tidak boleh pulih pada mata.

Hilang Pertuturan bermaksud ketidakupayaan menyeluruh, kekal dan tidak boleh pulih untuk berkomunikasi secara lisan.

Hilang Penggunaan bermaksud mengalami ketidakupayaan menyeluruh, kekal dan tidak boleh pulih untuk berfungsi dan dianggap seperti hilang menyeluruh anggota.

Keganasan Nuklear, Kimia dan Biologi bermaksud penggunaan sebarang senjata atau peranti nuklear atau pelepasan, buangan, serakan, luahan atau larut resap mana-mana Agen Kimia pepejal, cecair atau gas dan atau Agen Biologi semasa Polisi ini berkuat kuasa oleh mana-mana orang atau kumpulan orang, sama ada bertindak sendirian atau bagi pihak atau berkaitan dengan mana-mana pertubuhan atau kerajaan, dilakukan bagi tujuan atau sebab politik, agama atau ideologi termasuk niat untuk mempengaruhi mana-mana kerajaan dan atau menimbulkan ketakutan di kalangan orang ramai atau mana-mana kumpulan orang ramai.

Hilang Upaya Kekal bermaksud putus dan/atau Hilang Penggunaan anggota.

Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal bermaksud hilang upaya akibat Kemalangan, dan Orang Yang Diinsuranskan pada tarikh hilang upaya itu dan pada bila-bila masa selepas itu menjadi kurang upaya sepenuhnya dan buat selama-lamanya dan tidak berupaya langsung untuk melakukan atau menguruskan sebarang pekerjaan bagi mendapatkan upah.

Polisi bermaksud perjanjian ini, borang cadangan, sebarang endorsemen dan Jadual yang dilampirkan padanya, sebarang pindaan yang telah kami tandatangani dan permohonan yang Anda buat. Polisi tersebut akan menjadi kontrak antara Anda dan kami.

Penyakit Sedia Ada bermaksud keadaan, penyakit atau kecederaan yang Orang Yang Diinsuranskan mengetahui sewajarnya mengenai keadaan tersebut sebelum Polisi ini berkuat kuasa. Orang Yang Diinsuranskan akan dianggap mengetahui sewajarnya mengenai keadaan, penyakit atau kecederaan Sedia Ada itu apabila:

- (a) Orang Yang Diinsuranskan telah menerima atau sedang menerima rawatan;
- (b) nasihat perubatan, diagnosis, jagaan atau rawatan telah disyorkan;
- (c) simptom yang jelas dan tepat dapat atau telah dilihat dengan nyata; atau
- (d) kewujudannya dapat diperhatikan dengan jelas bagi orang waras yang mengalami keadaan itu.

Pengangkutan Awam bermaksud kaedah pengangkutan berlesen yang sedia ada untuk orang ramai yang membawa penumpang dari satu tempat ke satu tempat yang lain sebagai tujuan utamanya. Ia bukanlah Pengangkutan Awam, jika pada pendapat kami, tujuan utamanya ialah untuk riadah atau hiburan penumpang semasa mereka menaiki pengangkutan itu.

Hilang Upaya Menyeluruh dan Sementara bermaksud hilang upaya sementara akibat Kemalangan dan Orang Yang Diinsuranskan, dalam tempoh hilang upaya ini, menjadi kurang upaya sepenuhnya dan tidak berupaya langsung untuk melakukan atau menguruskan sebarang pekerjaan bagi mendapatkan upah.

Tindakan Pengganas bermaksud sebarang penggunaan sebenar atau ancaman penggunaan kekerasan atau keganasan yang diarahkan.

Hilang Penglihatan bermaksud hilang penglihatan menyeluruh, kekal dan tidak boleh pulih pada mata.

Hilang Pertuturan bermaksud ketidakupayaan menyeluruh, kekal dan tidak boleh pulih untuk berkomunikasi secara lisan.

BAHAGIAN V : SYARAT

1. PERUBAHAN

Anda mesti menulis surat dan memberitahu kami dengan segera mengenai sebarang pertukaran alamat, pekerjaan, profesion, tugas, kegiatan, hubungan perkahwinan (jika Suami atau Isteri anda juga diinsuranskan di bawah Polisi ini) atau apa-apa perubahan lain yang berkaitan. Anda mesti berbuat demikian sepanjang tempoh Polisi ini dan sebelum Anda membaharui Polisi ini. Anda juga mesti memberitahu kami mengenai sebarang kecederaan, sakit, penyakit, kecacatan atau kelemahan fizikal atau mental yang menimpa Orang Yang Diinsuranskan atau yang Orang Yang Diinsuranskan mengetahui mengenainya. Anda mesti mengalamatkan notis tersebut kepada Cawangan Tempatan kami yang terdekat dan/atau Ibu Pejabat kami. Kami boleh mengubah terma dan syarat Polisi ini dari tarikh perubahan kepada sebarang keadaan anda. Pindaan pada Terma-terma Polisi ini atau sebarang Endorsemen padanya tidak akan sah melainkan iaditandatangani oleh wakil kami yang diberi kuasa.

2. PEMBATALAN

- (a) Kami boleh, pada bila-bila masa, memberi Anda notis tujuh hari ke alamat terakhir Anda yang diketahui untuk membatalkan Polisi ini. Jika kami berbuat demikian, kami akan mengembalikan sebahagian daripada premium bagi tempoh perlindungan yang belum digunakan.
- (b) Anda juga boleh membatalkan Polisi ini pada bila-bila masa dengan memberi kami notis tujuh hari. Sebarang bayaran balik premium jika perlu dibuat kepada Anda akan dibayar, tolak premium yang dikenakan menurut Kadar Tempoh Pendek kami di bawah.

Tempoh insurans tidak melebihi	Peratusan premium tahunan yang akan dikenakan
2 bulan	35%
3 bulan	45%
4 bulan	55%
5 bulan	65%
6 bulan	75%
melebihi 6 bulan	100%

Tertakluk kepada minima premium RM60 yang akan disimpan oleh kami.

3. KETAKSERAHAN

Melainkan kami mengatakan sebaliknya dalam endorsemen pada Polisi ini, kami akan menganggap Anda sebagai pemilik mutlak Polisi ini. Kami tidak perlu mengiktiraf mana-mana tuntutan lain ke atas atau kepentingan dalam Polisi ini daripada orang lain. Wakil diri sah anda atau penerimaan anda akan menjadi pelepasan penuh obligasi kami.

4. AKIBAT SALAH NYATAAN DAN TUNTUTAN PALSU

Jika mana-mana jawapan, kenyataan atau maklumat yang Anda berikan sebelum Polisi dibuat, diubah atau diperbaharui didapati palsu atau mengelirukan atau jika Anda gagal untuk mendedahkan seperti yang dikehendaki, kami berhak untuk mengelak Polisi ini atau menjalankan mana-mana hak yang sedia ada untuk kami di dalam Jadual 9 daripada Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.

Jika mana-mana tuntutan yang dibuat adalah secara penipuan atau ditokok tambah, atau sebarang pengisytiharaan yang palsu dibuat untuk menyokong tuntutan tersebut, kami berhak untuk mengelak Polisi ini.

5. PROSEDUR TUNTUTAN

Jika berlaku Kemalangan yang kemungkinan menimbulkan tuntutan di bawah Polisi ini, Anda mesti memberi kami notis dalam masa 14 hari dari berlakunya Kemalangan. Notis tersebut mestilah memberikan butir-butir lengkap mengenai Kemalangan dan kecederaan. Anda mesti, secepat yang mungkin, mendapatkan atau bertindak berdasarkan nasihat perubatan atau pembedahan yang sewajarnya.

Anda (atau wakil diri sah anda) mesti memberi kami semua sijil, maklumat, bukti dan laporan perubatan yang kami kehendaki. Anda perlu membayar apa-apa kos yang terlibat semasa berbuat demikian. Jika Orang Yang Diinsuranskan meninggal dunia, kami berhak menjalankan pembedahan bedah siasat (yang akan kami bayar untuknya). Notis terdahulu mestilah diberi kepada kami bersama butir-butir pengebumian atau pembakaran mayat, serta masa dan tempat sebarang inkuas.

Jika Orang Yang Diinsuranskan meninggal dunia, kami akan memerlukan Sijil Kematian Rasmi. Jika Orang Yang Diinsuranskan hilang selepas sesuatu Kemalangan atau kehilangan menyeluruh kapal atau pesawat udara, kami akan memerlukan bukti bertulis atau keputusan rasmi daripada Pihak Berkuasa Yang Berkaitan mengandaikan kematian Orang Yang Diinsuranskan.

6. HAD UMUR

Kami mungkin membenarkan Anda untuk membaharui Polisi ini sehingga Orang Yang Diinsuranskan mencapai umur 70 tahun.

7. TIMBANGTARA

Jika timbul sebarang pertikaian mengenai Polisi ini, hal itu hendaklah dirujuk kepada seorang Penimbangtara yang akan dilantik secara bertulis oleh Anda dan kami. Jika Anda dan kami tidak bersetuju dengan keputusan seorang Penimbangtara, Anda dan kami masing-masing boleh melantik seorang Penimbangtara, dalam tempoh satu bulan kalendar dari dikehendaki berbuat demikian secara bertulis oleh pihak yang satu lagi. Jika kedua-dua Penimbangtara itu tidak dapat bersetuju dengan sesuatu keputusan, Wasit, yang akan dilantik secara bertulis oleh Penimbangtara-penimbangtara itu sebelum Penimbangtaraan, akan membuat keputusan muktamad. Award oleh Penimbangtaraan akan menjadi syarat terdahulu kepada sebarang hak tindakan terhadap kami. Jika kami memutuskan kami tidak bertanggungjawab terhadap sesuatu tuntutan dan ia tidak dibawa ke Penimbangtaraan dalam tempoh 12 bulan dari keputusan kami itu, kami akan mengandaikan tuntutan itu telah ditinggalkan dan tidak boleh didapatkan kembali.

Kami tidak bertanggungjawab terhadap Kematian atau Kehilangan atau Hilang Upaya selepas tamatnya tempoh 12 bulan dari tarikh kemalangan melainkan kami menerima liabiliti bagi Tuntutan atau Tuntutan dalam pada itu telah dirujuk kepada Penimbangtaraan.

8. PEMATUHAN SYARAT

Kami hanya akan membayar Tuntutan di bawah Polisi ini jika Anda dan atau mana-mana pihak yang menuntut mematuhi semua terma, syarat dan endorsement Polisi ini.

9. TUNAI SEBELUM PERLINDUNGAN

Ia adalah suatu syarat yang asas dan khusus yang mutlak bagi kontrak insurans ini bahawa premium yang terhutang mesti dibayar dan diterima oleh Syarikat sebelum perlindungan bermula atau diperbaharui. Jika Anda tidak mematuhi syarat ini, Polisi ini akan dibatalkan atau tamat tempoh secara automatik, mengikut mana-mana yang berkenaan.

Sekiranya Syarikat menerima notis anda untuk memperbaharui Polisi ini sebelum tamat tempohnya, tempoh ihsan selama 60 hari dari tamat tempoh Polisi ini ("Tempoh Ihsan") akan diberikan kepada Anda untuk pembayaran premium yang terhutang. Jika Syarikat menerima premium yang terhutang dalam Tempoh Ihsan, Syarikat boleh mengembalikan semula dan memperbaharui Polisi ini dari tarikh tamat tempoh.

Jika ejen kami yang diberi kuasa menerima premium yang perlu dibayar, kami akan menganggap bahawa kami telah menerima premium itu. Tanggungjawab untuk membuktikan bahawa premium yang terhutang itu telah diterima oleh orang yang tidak diberi kuasa untuk menerima premium tersebut akan terletak pada kami.

10. MATA WANG DAN KADAR PERTUKARAN

Anda mesti membayar semua premium dalam Ringgit Malaysia. Jika Orang Yang Diinsuranskan dimasukkan ke Hospital dan atau menerima rawatan perubatan di luar Malaysia, dan memberi kami bil dalam mata wang yang lain daripada Ringgit Malaysia, kami akan menggunakan kadar pertukaran yang disebut itu (kadar pasaran terbuka jika pasaran bebas, kadar rasmi jika bukan pasaran bebas) pada tarikh Orang Yang Diinsuranskan keluar Hospital, dan membayar sebarang tuntutan dalam Ringgit Malaysia.

11. UNDANG-UNDANG YANG DIGUNA PAKAI

Polisi ini akan ditadbir oleh Undang-undang Malaysia.

12. PERUBAHAN KEPADA POLISI

Berdasarkan kepada undang-undang, peraturan-peraturan, kaedah, perintah, arahan, syarat, piawai, garis panduan dan kod amala oleh mana-mana badan berkanun atau badan yang dikawal selia oleh kerajaan atau persatuan yang mempunyai kuasa penyeliaan, bidang kuasa atau kawalan keatas kami, jika kami merasakan adalah perlu untuk membuat sebarang perubahan kepada mana-mana peruntukan didalam polisi, kami boleh berbuat sedemikian secara notis dalam apa jua bentuk kepada Anda.

13. NOTIS

Semua notis mesti secara bertulis dan akan disampaikan jika sampai atau dihantar atau ditinggalkan di alamat terakhir Anda yang diketahui atau mana-mana alamat yang Anda berikan kepada kami secara bertulis. Mana-mana notis yang dihantar melalui pos akan dianggap diterima tiga hari selepas ia diposkan, walaupun ia telah diterima atau tidak.

Kami mungkin memberi Anda notis melalui faks, e-mel, pesanan teks atau cara yang lain jika kami menganggap keadaannya adalah bersesuaian. Sebarang notis yang dihantar melalui faks dianggap sampai apabila kami menerima pengesahan transmisi. Jika notis dihantar melalui e-mel atau pesanan teks, ia dianggap dihantar pada hari pemiagaan berikutnya.

Tanpa menghiraukan apa yang mungkin disebutkan oleh kami, semua notis dan/atau tuntutan mesti dihantar kepada kami secara bertulis. Ia hanya akan dianggap diterima jika dihantar secara peribadi atau dihantar melalui pos berdaftar dialamatkan kepada Ibu Pejabat kami di Kuala Lumpur dan karni telah menerimanya. Anda mesti menyebutkan Nombor Polisi dalam mana-mana notis dan/atau tuntutan supaya ianya dianggap sah.

14. TAFSIRAN

Dalam Polisi ini, melainkan dinyatakan sebaliknya:

- a) tajuk dimasukkan bagi tujuan kemudahan sahaja dan tidak akan mempengaruhi pentafsiran Polisi ini;
- b) perkataan yang membawa maksud tunggal juga bermaksud jamak dan perkataan yang membawa maksud jamak juga bermaksud tunggal; dan
- c) perkataan yang membawa maksud sesuatu jantina juga bermaksud setiap jantina.

Setiap peruntukan Polisi ini berasingan daripada peruntukan lain. Jika satu atau lebih peruntukan menjadi tidak sah, menyalahi undang-undang atau tidak boleh dikuatkuasakan, ia tidak akan menjejaskan peruntukan yang lain.

15. HAD SEKATAN DAN FASAL PENGECUALIAN

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

16. 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) hendak dimaklumkan tentang haknya untuk menyemak data dan untuk meminta pembedulan data peribadinya.

Notis: Menurut peruntukan Akta Perlindungan Data Peribadi 2010, Anda boleh menghubungi Pusat Khidmat Pelanggan 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.

17. 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 Syarat-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 di gunapakai.