

POLISI INFINITE PA

APAKAH YANG MEMBENTUK POLISI INI

Insurans tidak melindungi Anda daripada apa jua yang boleh berlaku.

Tajuk tidak dikira sebahagian daripada pernyataan Polisi.

Polisi ini dikeluarkan sejajar dengan pembayaran Premium seperti yang ditetapkan di dalam Jadual dan menurut kepada kenyataan yang telah dikemukakan di dalam Borang Permohonan Anda (atau semasa memohon insurans ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh Anda di antara masa penyerahan Borang Permohonan (atau semasa memohon insurans ini) dan pada masa perjanjian ini ditandatangani. Jawapan dan apa-apa pendedahan lain yang telah 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 dalam mana-mana pendedahan yang Anda berikan, hanya remedi yang terdapat dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan diguna pakai.

Polisi ini merangkumi terma-terma dan syarat-syarat kontrak insurans seperti yang dipersetujui antara Anda dan pihak Kami.

Polisi ini menyatakan perlindungan insurans yang Anda terima seperti yang ditunjukkan dalam Jadual dan keadaan-keadaan di mana Anda dilindungi dan tidak dilindungi.

KEWAJIPAN ANDA UNTUK MEMBERITAHU KAMI

1. Komunikasi

Semua komunikasi kepada Kami mesti dibuat secara bertulis atau hubungi Khidmat Pelanggan Kumpulan Maybank di 1300 88 6688.

2. Kewajipan pendedahan sebelum insurans ini diberikan

- Apabila Anda telah memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion Anda, Anda mempunyai kewajipan untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan-soalan yang terdapat dalam Borang Permohonan (atau semasa memohon insurans ini) sebagai contoh, Anda perlu menjawab dengan penuh dan tepat. Kegagalan dalam mengambil langkah munasabah dalam menjawab soalan-soalan boleh mengakibatkan pembatalan kontrak insurans Anda, keengganan atau pengurangan tuntutan Anda, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans Anda selaras dengan remedi di dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. Anda juga dikehendaki mendedahkan perkara-perkara lain yang Anda tahu akan mempengaruhi keputusan Kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan dikenakan.
- Jika Anda tidak memberikan maklumat ini dengan sepenuhnya dan sejujurnya, insurans ini mungkin tidak sah atau Polisi mungkin tidak melindungi Anda dengan sepenuhnya.

3. Kewajipan pendedahan sepanjang tempoh insurans ini

Anda dikehendaki memberitahu Kami dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans ini atau mana-mana Polisi lain yang berkuatkuasa ke atas Anda atau oleh Anda ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan Kami, apa-apa maklumat yang diberikan di dalam Borang Permohonan (atau semasa memohon insurans ini atau Polisi-polisi lain) tidak tepat atau telah berubah termasuk tetapi tidak terhad kepada apa-apa perubahan dalam pekerjaan Anda, tugas kerja, aktiviti sukan, atau apa-apa maklumat berkaitan yang boleh meningkatkan risiko termasuk sebarang penyakit, kecacatan atau keuzuran fizikal atau mental. Kami mungkin:

- meminta Anda membayar Premium tambahan bagi peningkatan risiko tersebut;
- membuat perubahan kepada terma dan syarat Polisi ini; atau
- membiarkan terma, syarat dan Premium Polisi seadanya tanpa diubah.

Anda akan hanya dilindungi untuk apa-apa peningkatan risiko jika dipersetujui secara bertulis oleh pihak Kami.

DEFINISI

Melainkan dinyatakan atau ditakrifkan sebaliknya, definisi dengan tafsiran yang dinyatakan di bawah, akan digunapakai kepada Polisi ini.

Ahli Keluarga bermaksud pasangan Anda, ibu bapa, ibu dan bapa mertua, datuk dan nenek, anak, abang, kakak atau adik.

Anak atau **Anak-anak** bermaksud anak kandung atau anak tiri atau anak angkat sah yang belum berkahwin, tidak mempunyai pekerjaan tetap, berumur di antara empat puluh lima (45) hari sehingga enam belas (16) tahun [atau tidak melebihi dua puluh tiga (23) tahun sekiranya masih belajar sepenuh masa di institusi pengajian tinggi yang diiktiraf].

Barangan Peribadi bermaksud beg tangan, dompet dalam simpanan Anda bersama-sama dengan kandungan di dalamnya dan/atau barang-barang berharga atau barang kemas yang dibawa atau dipakai oleh Anda.

Bonus Pembaharuan bermaksud ganjaran yang diberikan untuk pembaharuan tahunan Polisi bersamaan dengan sepuluh peratus (10%) daripada Jumlah Pokok Diinsuranskan untuk setiap tahun sehingga maksimum lima puluh peratus (50%) dengan syarat tiada tuntutan di bawah Seksyen 1 (Kematian Akibat Kemalangan), Seksyen 3 (Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan) dan Seksyen 4 (Indemniti Berganda) dalam Tempoh Insurans sebelumnya. Untuk layak mendapat Bonus Pembaharuan setiap tahun, pembaharuan Polisi mestilah berterusan dan tidak luput dalam mana-mana tahun tertentu. Pembayaran Bonus Pembaharuan sebagai tambahan kepada Jumlah Pokok Diinsuranskan hanya terpakai di bawah Seksyen 1 (Kematian Akibat Kemalangan), Seksyen 3 (Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan) dan Seksyen 4 (Indemniti Berganda).

Data Peribadi bermaksud apa-apa maklumat yang berkait secara langsung atau tidak langsung kepada Anda dan meliputi mana-mana individu yang data peribadinya telah dikemukakan oleh Anda, yang dikenal pasti atau boleh dikenal pasti daripada maklumat tersebut atau daripada maklumat tersebut dan maklumat lain dalam milikan Kami, termasuk mana-mana data peribadi sensitif dan pernyataan pendapat tentang Anda dan individu tersebut. Bagi tujuan penjelasan, data peribadi Anda mungkin boleh diberikan kepada Kami oleh pihak ketiga yang berkuasa.

Doktor bermaksud pengamal perubatan yang berdaftar, yang layak dan berlesen untuk mengamalkan perubatan barat, dan yang semasa memberikan rawatan itu, mengamalkannya mengikut skop pelesenan dan latihannya di kawasan geografi profesion tersebut diamalkan. Doktor yang merawat bukan Anda, Pasangan, rakan kongsi perniagaan, majikan, pekerja, ejen atau individu yang berkaitan dengan Anda dalam apa jua cara melalui pertalian darah, perkahwinan, atau pengambilan keluarga angkat.

Endorsemen bermaksud perubahan bertulis atau pindaan ke atas maklumat, terma-terma, dan syarat-syarat Polisi ini. Endorsemen ke atas Polisi ini mesti dikeluarkan oleh pihak Kami.

Hilang Anggota bermaksud amputasi antara pergelangan tangan dan bahu untuk lengan, atau antara buku lali dan pinggul untuk kaki, atau hilang upaya menyeluruh dan kekal bagi keseluruhan tangan, lengan, atau kaki.

Hilang Pendengaran bermaksud hilang upaya mendengar kekal, menyeluruh dan tidak boleh pulih akibat Kemalangan sehingga suatu tahap kehilangan yang lebih daripada 80 desibel merentasi semua frekuensi pendengaran pada kedua-dua belah telinga. Bukti perubatan di dalam bentuk keputusan ujian audiometri dan ujian ambang bunyi mesti disediakan dan disahkan oleh pakar Telinga, Hidung dan Tekak (ENT).

Hilang Penglihatan bermaksud hilang penglihatan kekal, menyeluruh dan tidak boleh pulih akibat Kemalangan sehingga suatu tahap apabila diuji menggunakan alat bantuan penglihatan, penglihatan diukur pada 3/60 atau lebih teruk untuk sebelah mata atau kedua-dua belah mata menggunakan carta mata Snellen atau ujian yang setara dan keputusan tersebut mestilah disahkan oleh pakar oftalmologi.

Hilang Pertuturan bermaksud kehilangan pertuturan sepenuhnya dan tidak dapat dipulihkan dengan rawatan pembedahan atau lain-lain.

Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal bermaksud bahawa Anda tidak berupaya untuk melaksanakan apa-apa kerja, pekerjaan atau profesion untuk mendapatkan upah, pampasan atau keuntungan, semata-mata akibat Kemalangan, tanpa peluang untuk pulih berdasarkan pengetahuan dan teknologi perubatan semasa, akibat mengalami lumpuh menyeluruh dan kekal, kekal terlanjar sakit di katil atau tidak siuman.

Hilang Upaya Menyeluruh Sementara bermaksud Anda tidak berupaya untuk melaksanakan apa-apa kerja atau profesion untuk mendapatkan upah, pampasan atau keuntungan, semata-mata akibat Kemalangan, seperti yang disahkan oleh Doktor.

Hospital bermaksud institusi yang menyediakan kemudahan penginapan untuk pesakit dalam dan kemudahan untuk diagnosis, pembedahan dan rawatan. Ia tidak termasuk rumah penjagaan jangka masa panjang, pusat pemulihan, pusat penjagaan orang tua atau kemudahan penjagaan lanjutan.

Jadual bermaksud Jadual Polisi di mana Manfaat dan Jumlah Yang Diinsuranskan dinyatakan.

Jumlah Pokok Diinsuranskan bermaksud jumlah yang diinsuranskan pada permulaan asal pada tahun pertama pendaftaran seperti yang dinyatakan di bawah Apa Yang Dilindungi oleh Polisi Anda dan dalam Jadual mengikut jenis pelan yang dibeli dan tidak termasuk sebarang bonus.

Kami bermaksud Etiqa General Insurance Berhad.

Keadaan Sedia Ada bermaksud Penyakit yang mana Orang Yang Diinsuranskan dianggap mempunyai pengetahuan munasabah, berdasarkan mana-mana yang berikut berlaku sebelum Tarikh Insurans Berkuatkuasa:

- Orang Yang Diinsuranskan telah menerima atau sedang menerima rawatan;
- Nasihat perubatan, diagnosis, penjagaan atau rawatan telah disyorkan;
- Gejala yang jelas dan nyata dapat atau telah dilihat dengan ketara; atau
- Kewujudannya jelas kepada orang yang berfikir waras dalam keadaan tersebut.

Kecederaan bermaksud kecederaan badan yang dialami oleh Anda semasa Tempoh Insurans yang disebabkan semata-mata dan secara langsung daripada Kemalangan. Ini tidak termasuk apa-apa keuzuran, penyakit, parasit, bakteria, jangkitan parasit atau virus walaupun dijangkiti daripada Kemalangan, atau apa-apa keadaan yang berlaku secara semula jadi atau proses hilang upaya atau disebabkan oleh sebarang punca yang berlaku secara berperingkat.

Keganasan bermaksud tindakan, atau tindakan-tindakan, oleh mana-mana orang atau sekumpulan orang, yang dilakukan atas tujuan politik, agama, ideologi atau yang seumpamanya dengan niat untuk mempengaruhi mana-mana kerajaan dan/atau untuk membuat orang awam atau sebahagian orang awam, dalam ketakutan. Keganasan termasuk, tetapi tidak terhad kepada, penggunaan sebenar kekerasan atau keganasan dan/atau ugutan penggunaan tersebut. Keganasan tersebut dilakukan secara bersendirian atau bagi pihak, atau yang berkaitan dengan mana-mana organisasi atau kerajaan. Keganasan hendaklah juga termasuk apa-apa perbuatan yang disahkan atau diiktiraf oleh kerajaan (yang berkaitan) sebagai tindakan keganasan dan/atau dikawal di bawah undang-undang yang berkaitan.

Kemalangan bermaksud kejadian yang tiba-tiba, tidak dirancang, tidak dijangka, luar biasa dan kejadian spesifik yang berlaku pada masa dan tempat yang dikenalpasti, bebas daripada apa-apa sebab lain dan menjadi punca tunggal Kecederaan.

Manfaat bermaksud manfaat seperti yang dinyatakan dalam Polisi, Jadual dan/atau Endorsemen, dibayar oleh Kami di bawah terma-terma, pengecualian-pengecualian dan syarat-syarat Polisi ini bagi setiap kejadian atau kerugian yang dilindungi oleh Polisi ini.

Manfaat Mingguan bermaksud manfaat yang boleh dibayar mengikut pada kadar mingguan.

Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan atau **FMOS** bermaksud suatu badan bebas yang ditubuhkan untuk membantu menyelesaikan pertikaian di antara Pihak Menuntut dan Kami, sebagai alternatif selain mahkamah.

Orang Yang Diinsuranskan dan **Anda** bermaksud orang yang dinamakan di dalam Jadual sebagai Orang Yang Diinsuranskan, yang berumur sekurang-kurangnya enam belas (16) tahun dan tidak lebih daripada enam puluh lima (65) tahun pada Tarikh Berkuatkuasa Takaful dan mestilah seorang Warganegara Malaysia, penduduk tetap Malaysia atau penduduk yang bekerja secara sah di Malaysia dan/atau Pasangan dan Anak-anak mereka yang tinggal secara sah di Malaysia. Skim yang dipilih oleh Pemegang Polisi sama ada:

- Diri Sendiri bermaksud Anda seorang sahaja,
- Diri Sendiri dan Pasangan bermaksud Anda dan Pasangan Anda,
- Diri Sendiri dan Anak-anak, atau
- Keluarga.

Pasangan bermaksud suami atau isteri Anda di bawah perkahwinan yang diiktiraf oleh undang-undang Malaysia, berumur di antara enam belas (16) dan enam puluh lima (65) tahun pada Tarikh Insurans Berkuatkuasa. Hanya seorang (1) Pasangan Sah yang layak diinsuranskan di bawah Polisi ini.

Pemegang Polisi bermaksud orang yang dinamakan di dalam Jadual sebagai individu yang mempunyai hak sepenuhnya ke atas Polisi.

Penama bermaksud orang yang dinamakan oleh Pemegang Polisi untuk menerima Manfaat insurans yang dibayar di bawah Polisi ini setelah kematian Anda. Penamaan tersebut mesti didaftarkan dengan Kami.

Pengangkutan Awam bermaksud pengangkutan berlesen dan mempunyai jadual dan laluan yang telah ditetapkan melalui darat, jalan air atau udara yang beroperasi sebagai satu bentuk pengangkutan awam, dan mana-mana orang awam boleh menaikinya di perhentian yang diiktiraf dan membayar tambang. Pengangkutan Awam termasuk perkhidmatan teksi tetapi tidak termasuk kenderaan yang disewa, koc persiaran atau apa-apa perkhidmatan yang disewa.

Penghospitalan bermaksud kemasukan ke Hospital sebagai pesakit dalam dan bagi tempoh sekurang-kurangnya dua puluh empat (24) jam berturut-turut, dimasukkan ke Hospital sebagai pesakit berdaftar yang tinggal semalaman atas cadangan atau syor oleh Doktor.

Penyakit bermaksud keadaan fizikal yang ditandakan dengan penyimpangan patologikal daripada keadaan kesihatan normal seperti yang disahkan oleh Doktor.

Penyakit Berjangkit bermakna sebarang penyakit yang boleh merebak melalui sebarang bahan atau agen daripada apa sahaja organisma kepada organisma lain yang mana:

- bahan atau agen tersebut terdiri daripada, tetapi tidak terhad kepada, virus, bakterium, parasit atau organisma lain atau ubahannya, sama ada dianggap hidup atau tidak,
- cara jangkitan, sama ada langsung atau tidak langsung, termasuk tetapi tidak terhad kepada, cara jangkitan bawaan udara, carajangkitan cecair badan, carajangkitan daripada atau kepada sebarang permukaan atau objek, pejal, cecair atau gas atau antara organisma, dan
- penyakit, bahan atau agen tersebut boleh menyebabkan atau mengancam kerosakan kepada kesihatan manusia atau kebajikan manusia atau boleh menyebabkan atau mengancam kerosakan kepada, kemerosotan, kehilangan nilai, kebolehpasaran atau kehilangan penggunaan harta.

Penyakit Berjangkit merangkumi istilah Penyakit Boleh Pindah dan bermaksud sebarang penyakit yang boleh berjangkit daripada manusia, haiwan, spesies, atau organisma yang dijangkiti kepada orang lain melalui sebarang cara. Penyakit berjangkit tertentu boleh mengakibatkan wabak yang boleh diisytiharkan sebagai Kecemasan Kesihatan Awam bagi Kebimbangan Antarabangsa (PHEIC) oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO).

Peranti Pintar bermaksud peranti elektronik seperti telefon pintar, tablet, pembantu digital peribadi, komputer riba dan barangan yang seumpamanya.

Ragut Atau Percubaan Meragut bermaksud perbuatan mencuri atau cubaan mencuri dari Anda. Bagi tujuan Polisi ini, Ragut atau Percubaan Meragut juga termasuk penyeluk saku, rompakan atau percubaan merompak dan merebut ragut situasi di mana barang kepunyaan Anda diragut, atau cubaan meragut dari Anda.

Peralatan Sukan bermaksud peralatan yang diperlukan untuk melibatkan diri dalam aktiviti sukan seperti raket, kelab golf atau bola dan peralatan yang seumpamanya.

Perbelanjaan Perubatan bermaksud kos pembedahan perubatan atau cara pemulihan lain, rawatan atau peralatan yang diberikan atau ditetapkan oleh Doktor dan semua caj kejururawatan Hospital dan caj ambulans yang Perlu Dari Segi Perubatan.

Perlu Dari Segi Perubatan bermaksud perkhidmatan perubatan yang:

- konsisten dengan diagnosis dan rawatan perubatan lazim bagi hilang upaya yang dilindungi;
- mengikut piawai amalan perubatan yang baik, yang konsisten dengan piawaian penjagaan perubatan profesional semasa, dan mempunyai manfaat perubatan yang terbukti;
- bukan untuk kesenangan Anda atau Doktor, dan tidak dapat disediakan secara munasabah sewajarnya di luar Hospital (jika dimasukkan ke wad sebagai pesakit dalam); dan
- bukan berbentuk eksperimen, penyiasatan atau penyelidikan, atau pencegahan atau yang bersifat pemeriksaan, yang mana caj yang dikenakan adalah adil, munasabah dan lazim untuk hilang upaya tersebut.

Pihak Menuntut bermaksud orang yang layak membuat tuntutan ke atas Manfaat insurans, mengikut terma-terma dan syarat-syarat Polisi ini.

Polisi bermaksud kontrak insurans Anda yang mengandungi pernyataan Polisi ini, Jadual dan sebarang Endorsemen.

Premium bermaksud apa-apa jumlah yang Kami tetapkan untuk Anda bayar di bawah Polisi ini dan termasuk caj-caj Kerajaan.

Rampasan bermaksud penyitaan dan mengambil alih kawalan Pengangkutan Awam secara menyalahi undang-undang dari krew yang tetap dengan menggunakan atau mengancam menggunakan keganasan.

Setiap Hari Kemasukan didefinisikan sebagai hari kemasukan sebagai pesakit dalam yang berdaftar di Hospital untuk jangka masa minimum dua puluh empat (24) jam atas cadangan Doktor.

Tarikh Insurans Berkuatkuasa bermaksud tarikh berkuatkuasa di dalam Jadual.

Tempoh Insurans bermaksud tempoh di mana Anda diinsuranskan.

APA YANG DILINDUNGI OLEH POLISI ANDA

Seksyen Manfaat	Jumlah Diinsuranskan (RM)			
	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
Seksyen 1 – Kematian Akibat Kemalangan				
Sekiranya semasa Tempoh Insurans, Anda mengalami Kecederaan yang mengakibatkan Kematian, dalam masa dua belas (12) bulan kalendar dari tarikh Kemalangan, Kami akan membayar sekaligus Jumlah Diinsuranskan seperti yang dinyatakan di bawah:				
a) Setiap Dewasa	50,000	150,000	500,000	1,000,000
b) Setiap Anak	10,000	30,000	100,000	200,000

Seksyen Manfaat	Jumlah Diinsuranskan (RM)			
	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
Section 2 – Kematian Akibat Virus Corona, Demam Denggi, Malaria, Ensefalitis Jepun, Sindrom Pernafasan Akut Teruk, Virus Zika atau Chikungunya				
Sekiranya Anda meninggal dunia dalam Tempoh Insurans disebabkan Virus Corona, Demam Denggi, Malaria, Ensefalitis Jepun, Sindrom Pernafasan Akut Teruk, Virus Zika atau Chikungunya, Kami akan membayar sekaligus Jumlah Diinsuranskan seperti yang dinyatakan di bawah: a) Setiap Dewasa b) Setiap Anak Kami tidak akan membayar Manfaat ini jika kematian Anda disebabkan oleh penyakit yang dilindungi yang berlaku atau didiagnos dalam tempoh tiga puluh (30) hari pertama daripada Tempoh Insurans Berkuatkuasa bagi tahun pertama Polisi atau tarikh Pengembalian Semula Polisi, yang mana lebih kemudian.	5,000 1,000	15,000 3,000	50,000 10,000	100,000 20,000
Seksyen 3 – Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan				
Sekiranya semasa Tempoh Insurans, Anda mengalami Kecederaan Badan yang mengakibatkan Hilang Upaya Kekal, dalam masa dua belas (12) bulan kalendar daripada tarikh Kemalangan, Kami akan membayar kadar Jumlah Diinsuranskan yang berkaitan seperti yang dinyatakan di bawah: a) Setiap Dewasa b) Setiap Anak Kadar Jumlah Diinsuranskan Dibayar - Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal - Hilang dua (2) anggota badan - Hilang Penglihatan pada kedua-dua belah mata - Hilang Penglihatan pada sebelah (1) mata dan hilang satu (1) anggota badan - Hilang satu (1) anggota badan - Hilang Penglihatan pada sebelah (1) mata - Hilang Pendengaran kedua-dua belah telinga - Hilang Pertuturan Manfaat maksimum yang boleh dibayar di bawah Seksyen 2 adalah terhad kepada 100% daripada Jumlah Diinsuranskan. Semua kerugian lain yang kurang daripada 100% jika telah dibayar akan mengurangkan perlindungan oleh jumlah tersebut dari tarikh Kemalangan hingga tamat tempoh Polisi ini. Manfaat hilang upaya separa tidak akan dibayar.	50,000 10,000 100% 100% 100% 100% 50% 50% 50% 50%	150,000 30,000 100% 100% 100% 100% 50% 50% 50% 50%	500,000 100,000 100% 100% 100% 100% 50% 50% 50% 50%	1,000,000 200,000 100% 100% 100% 100% 50% 50% 50% 50%
Seksyen 4 – Indemniti Berganda				
Jumlah Diinsuranskan akan meningkat dua kali ganda jika Kematian Akibat Kemalangan atau Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan seperti yang dinyatakan di bawah Seksyen 1 (Kematian Akibat Kemalangan) dan Seksyen 3 (Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan) masing-masing berlaku dalam keadaan berikut: - Anda menaiki Pengangkutan Awam; - Pengangkutan Awam yang dinaiki oleh Anda dirampas semasa dalam perjalanan; - Anda menjadi mangsa pembunuhan, dengan syarat kejadian itu bukan berpunca daripada atau berkaitan dengan penyertaan Anda sendiri atau provokasi daripada mana-mana perbuatan itu; atau - Anda menjadi mangsa Keganasan, dengan syarat secara langsung atau tidak langsung, secara dekat atau jauh, secara aktif atau sebaliknya, tidak mengambil bahagian atau terlibat dalam mana-mana perbuatan sedemikian. Nota: Tuntutan di bawah indemniti berganda dibayar hanya untuk salah satu perlindungan di bawah (1), (2), (3) atau (4) bagi setiap Kemalangan.	Sehingga 100,000	Sehingga 300,000	Sehingga 1,000,000	Sehingga 2,000,000
Seksyen 5 – Tunai Ihsan				
Sekiranya apa-apa Jumlah Diinsuranskan dibayar di bawah Seksyen 1 (Kematian Akibat Kemalangan) atau Seksyen 2 (Kematian Akibat Virus Corona, Demam Denggi, Malaria, Ensefalitis Jepun, Sindrom Pernafasan Akut Teruk, Virus Zika, atau Chikungunya) Polisi ini, Kami akan membayar sekaligus Jumlah Diinsuranskan di bawah seksyen ini.	1,000	1,000	1,000	1,000
Seksyen 6 – Dana Pendidikan Anak-anak				
Sekiranya apa-apa Jumlah Diinsuranskan dibayar di bawah Seksyen 1 (Kematian Akibat Kemalangan) Polisi ini, Kami akan membayar sekaligus Jumlah Diinsuranskan di bawah seksyen ini.	20,000 setiap Anak	20,000 setiap Anak	20,000 setiap Anak	20,000 setiap Anak
Seksyen 7 – Manfaat Tunai Bulanan bagi Hilang Upaya Kekal Menyeluruh				
Sekiranya sebarang Jumlah Diinsuranskan di bawah Seksyen 3 (Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan) layak dibayar bagi yang berikut:				

Seksyen Manfaat	Jumlah Diinsuranskan (RM)			
	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
1. Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal, 2. Kehilangan dua (2) anggota badan, 3. Kehilangan Penglihatan pada kedua-dua belah mata, atau 4. Kehilangan Penglihatan pada sebelah (1) mata dan kehilangan satu (1) anggota badan, Kami akan membayar Manfaat Tunai Bulanan untuk lima (5) tahun berturut-turut bermula dari bulan selepas pembayaran Jumlah Diinsuranskan di bawah Seksyen 3 (Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan) dan setelah Kami mendapat pengesahan dari Doktor yang merawat yang menyatakan bahawa Anda telah mencapai Peningkatan Perubatan Maksimum. Adalah menjadi pra-syarat bagi bayaran di bawah seksyen ini bahawa Jumlah Diinsuranskan di bawah Seksyen 3 (Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan) hendaklah telah dibayar kepada Anda. Sekiranya Anda meninggal dunia sebelum berakhirnya tempoh lima (5) tahun, pembayaran sekaligus yang bersamaan dengan baki jumlah bayaran bulanan akan dibayar kepada Penama Anda atau wasi atau pentadbir yang sah.	2,000 sebulan, sehingga 120,000	2,000 sebulan, sehingga 120,000	2,000 sebulan, sehingga 120,000	2,000 sebulan, sehingga 120,000
Seksyen 8 – Perbelanjaan Perubahan Cara Hidup				
Kami akan membayar balik kepada Anda sehingga had Jumlah Diinsuranskan bagi kos yang ditanggung oleh Anda yang dianggap perlu untuk mengubahsuai tempat tinggal Anda, kenderaan Anda atau memindahkan Anda ke tempat tinggal yang lebih sesuai sekiranya Anda mengalami Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal akibat Kemalangan, dengan syarat bahawa pengubahsuaian tersebut diperlukan dan sangat penting untuk tujuan memungkinkan Anda mengatasi kecacatan dan membantu pergerakan Anda. Kami juga akan membayar balik kepada Anda bagi kos sebenar pembelian kerusi roda, lengan atau kaki buatan dan kruk/topong) dengan syarat peralatan perubatan sedemikian diperlukan untuk membantu pergerakan Anda dan disyorkan oleh doktor pakar / pakar bedah. Jumlah yang dibayar di bawah seksyen ini tidak akan melebihi Jumlah Diinsuranskan yang ditentukan.	Sehingga 4,000	Sehingga 6,000	Sehingga 8,000	Sehingga 10,000
Seksyen 9 – Baki Tunggakan Pembiayaan / Pinjaman				
Sekiranya berlaku Kematian Akibat Kemalangan terhadap Anda, Kami akan membayar baki tunggakan pembiayaan / pinjaman sewa beli kenderaan bermotor persendirian, pembiayaan / pinjaman gadai janji, penyelesaian pembiayaan/ pinjaman peribadi termasuk baki tunggakan kredit atau kad caj yang dimiliki dengan institusi kewangan berlesen pada tarikh kehilangan / Kemalangan sehingga had Amaun Manfaat, dengan syarat: a) Anda adalah individu (bukan pertubuhan perbadanan) yang mempunyai, pembiayaan / pinjaman sewa beli, gadai janji atau pembiayaan / pinjaman peribadi dengan nama peribadi Anda; dan b) Kad kredit atau kad caj terhad kepada kad kredit atau kad caj yang dipegang oleh Anda sebagai pemegang kad utama. c) Kenderaan bermotor yang disebut di bawah bahagian ini terhad kenderaan bermotor persendirian Anda yang didaftarkan di bawah nama Anda. d) wakil sah yang membuat tuntutan mesti mengemukakan salinan penyata terbaru pembiayaan / pinjaman kad kredit, sewa beli, gadai janji atau pembiayaan / pinjaman peribadi Anda pada tarikh kehilangan / Kemalangan. Bayaran Manfaat ini akan dibayar dengan syarat Anda tidak mempunyai polisi insurans atau siji takaful lain yang melindunginya, jika tidak Kami hanya akan membayar jumlah lebihan yang mana tidak dilindungi oleh polisi insurans atau siji takaful lain.	Sehingga 20,000	Sehingga 20,000	Sehingga 20,000	Sehingga 20,000
Seksyen 10 – Elaun Harian Kemasukan ke Hospital Akibat Kemalangan				
Kami akan membayar Jumlah Diinsuranskan bagi setiap dua puluh empat (24) jam penuh sekiranya Anda dimasukkan ke Hospital untuk rawatan atau pembedahan disebabkan Kemalangan sehingga tiga puluh (30) hari untuk setiap Kemalangan.	50 sehari, sehingga 1,500	100 sehari, sehingga 3,000	200 sehari, sehingga 6,000	300 sehari, sehingga 9,000
Seksyen 11 – Elaun Harian Kemasukan ke Hospital Akibat Demam Denggi, Malaria, Ensefalitis Jepun, Sindrom Pernafasan Akut Teruk, Virus Zika atau Chikungunya				
Kami akan membayar Jumlah Diinsuranskan bagi setiap dua puluh empat (24) jam penuh sekiranya Anda dimasukkan ke Hospital untuk rawatan atau pembedahan disebabkan Anda menghidap Demam Denggi, Malaria, Ensefalitis Jepun, Sindrom Pernafasan Akut Teruk, Virus Zika, atau Chikungunya, sehingga tiga puluh (30) hari untuk setiap insiden.	50 sehari, sehingga 1,500	50 sehari, sehingga 1,500	50 sehari, sehingga 1,500	50 sehari, sehingga 1,500
Kami tidak akan membayar Manfaat ini untuk penyakit yang dilindungi				

Seksyen Manfaat	Jumlah Diinsuranskan (RM)			
	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
yang berlaku atau didiagnos dalam tempoh tiga puluh (30) hari pertama daripada Tempoh Insurans Berkuatkuasa bagi tahun pertama Polisi atau tarikh Pengembalian Semula Polisi, yang mana lebih kemudian.				
Seksyen 12 – Perbelanjaan Perubatan Akibat Kemalangan				
Kami akan membayar balik kepada Anda sehingga had Jumlah Diinsuranskan untuk setiap Kemalangan, bagi kos sebenar perbelanjaan perubatan dan Hospital disebabkan oleh Kemalangan yang diperlukan dan munasabah yang ditanggung tertakluk kepada penyerahan bil yang asal. Sebarang perbelanjaan bagi rawatan tradisional atau alternatif adalah termasuk, dengan syarat bahawa rawatan sedemikian dijalani sebagai susulan kepada sebarang rawatan perubatan dan Hospital, tetapi terhad kepada RM50 bagi setiap lawatan dan maksimum RM500 bagi setiap Kemalangan. Sebarang rawatan sedemikian hendaklah dilakukan oleh Pengamal Perubatan tradisional atau alternatif yang bertauliah, selain daripada Anda atau Ahli Keluarga Anda, yang berdaftar dan diluluskan oleh pihak berkuasa tertentu. Di dalam sebarang kejadian, pembayaran balik keseluruhan bagi kos sebenar perbelanjaan perubatan, Hospital dan rawatan tradisional atau alternatif yang dibayar di bawah seksyen ini hendaklah tidak melebihi Jumlah Diinsuranskan.	Sehingga 2,000	Sehingga 3,000	Sehingga 4,000	Sehingga 5,000
Seksyen 13 – Ragut				
Kami akan menggantirugi Anda bagi kehilangan atau kerosakan Barangan Peribadi Anda dan perbelanjaan-perbelanjaan yang diperlukan yang ditanggung bagi penggantian kad pengenalan peribadi, lesen memandu, pasport, kad akses untuk masuk ke bangunan/ lot parkir, kad-kad kredit dan/atau kad-kad bank yang dicuri atau rosak sekiranya berlaku Ragut atau Percubaan Meragut sehingga had Jumlah Diinsuranskan dalam mana-mana satu Tempoh Insurans tahunan. Had untuk wang tunai tidak akan melebihi Ringgit Malaysia Lima Ratus (RM500). Kami tidak akan membayar sekiranya kehilangan atau kerosakan berlaku di dalam rumah Anda yang Anda diami. Kehilangan atau kerosakan mestilah dilaporkan kepada pihak polis dan/atau pengeluar kad dalam masa dua puluh empat (24) jam selepas berlakunya kejadian tersebut. Kegagalan untuk melaporkan kepada pihak polis dan/atau pengeluar kad dengan segera tidak akan menyebabkan tuntutan Anda tidak sah sekiranya Kami berpuas hati bahawa Anda telah melaporkan kepada pihak polis secepat yang munasabah.	Sehingga 1,000	Sehingga 1,000	Sehingga 1,000	Sehingga 1,000

MANFAAT TAMBAHAN DENGAN PREMIUM TAMBAHAN

Ini adalah Manfaat tambahan dan hanya akan diberikan sekiranya Anda telah membayar Premium tambahan untuk Manfaat ini. Manfaat tambahan ini tidak terpakai untuk Anak.

Seksyen Manfaat	Jumlah Diinsuranskan (RM)
1. Kerugian atau Kerosakan Peralatan Sukan	
Sekiranya belaku kerugian atau kerosakan kepada Peralatan Sukan milik Anda akibat daripada: - kebakaran; - ribut; atau - hentaman atau kemalangan dengan kenderaan pihak ketiga, Kami akan membayar gantirugi kepada Anda untuk kos pembaikan atau penggantian nilai pasaran Peralatan Sukan tersebut jika ia tidak boleh dibaiki sehingga had Jumlah Diinsuranskan, ditolak sebarang akses, dengan syarat laporan polis telah dibuat dalam tempoh dua puluh empat (24) jam selepas belakunya kejadian tersebut. Kegagalan untuk melaporkan kepada pihak polis dengan segera tidak akan menyebabkan tuntutan Anda tidak sah sekiranya Kami berpuas hati bahawa Anda telah melaporkan kepada pihak polis secepat yang munasabah. Tiada Manfaat akan dibayar untuk: - Ringgit Malaysia Seratus (RM100) pertama untuk sebarang tuntutan yang dibuat; - Peralatan yang disewa; - Peralatan Sukan yang rosak bukan milik Anda; - Goresan atau kemek atau kerosakan kosmetik yang tidak merosakkan fungsi Peralatan Sukan; - Kerosakan akibat kerosakan atau kerosakan mekanikal atau elektrik, haus, kerosakan, reka bentuk cacat, reput, kulat, cetakan, hama atau serangan atau sebarang sebab operasi secara beransur-ansur; - Kerosakan akibat penapaian mereka sendiri, pemanasan semula jadi, pembakaran spontan atau mereka mengalami proses pemanasan atau pengeringan; - Kerosakan yang disebabkan oleh pencucian, pembersihan, pengubahan, pemulihan, pembaikan,	Sehingga 3,000

Seksyen Manfaat	Jumlah Diinsuranskan (RM)
penyelenggaraan atau lapuk; h) Segala bentuk pakaian / pakaian sukan dan kasut; Manfaat ini terhad kepada dua (2) tuntutan sahaja dalam mana-mana satu Tempoh Insurans tahunan. Jumlah keseluruhan yang boleh dibayar di bawah Manfaat ini tidak akan melebihi Jumlah Diinsuranskan yang dinyatakan.	
2. Perlindungan Peranti Pintar	
Sekiranya belaku kerugian atau kerosakan kepada Peranti Pintar milik Anda akibat daripada: a) pecah masuk dan keluar dari premis secara paksa dan menggunakan kekerasan; b) Ragut atau Percubaan Meragut; atau c) pecah masuk secara paksaan dan menggunakan kekerasan ke dalam kenderaan tertakluk bahawa kenderaan tersebut berada dalam keadaan selamat/berkunci, Kami akan membayar gantirugi kepada Anda tolak potongan untuk sebarang keausan, kerosakan atau susut nilai untuk kos pembaikan atau penggantian nilai pasaran Peralatan Sukan tersebut sehingga had Jumlah Diinsuranskan, ditolak sebarang akses, dengan syarat laporan polis telah dibuat dalam tempoh dua puluh empat (24) jam selepas belakunya kejadian tersebut. Kegagalan untuk melaporkan kepada pihak polis dengan segera tidak akan menyebabkan tuntutan Anda tidak sah sekiranya Kami berpuas hati bahawa Anda telah melaporkan kepada pihak polis secepat yang munasabah. Manfaat ini terhad kepada dua (2) tuntutan sahaja dalam mana-mana satu Tempoh Insurans tahunan. Jumlah keseluruhan yang boleh dibayar di bawah Manfaat ini tidak akan melebihi Jumlah Diinsuranskan yang dinyatakan.	Sehingga 3,000
3. Manfaat Mingguan untuk Hilang Upaya Menyeluruh Sementara	
Sekiranya dalam Tempoh Insurans, Anda mengalami Kecederaan yang mengakibatkan Hilang Upaya Menyeluruh Sementara, Kami akan membayar Jumlah Diinsuranskan sehingga maksimum dua puluh empat (24) minggu, berkuatkuasa daripada tarikh pengesahan hilang upaya tersebut oleh Doktor. Manfaat ini perlu dibayar kepada Anda dengan syarat Anda tidak membuat tuntutan di bawah Seksyen 3 (Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan) di bawah Polisi ini. Kami tidak akan membayar Manfaat ini sekiranya Anda tidak bekerja atau tidak terlibat dalam mana-mana perniagaan yang berdaftar atau berlesen pada masa Kemalangan. Ini termasuk suri rumah sepenuh masa dan pelajar.	200 seminggu, sehingga 4,800
4. Kehilangan Pendapatan Kerana Pemberhentian Kerja	
Sekiranya Anda diberhentikan dari pekerjaan tetap Anda dalam Tempoh Insurans, Amaun Manfaat akan dibayar kepada Anda untuk tempoh selama tiga (3) bulan. Perlindungan untuk Manfaat ini terhad kepada yang berikut: a) Pemberhentian pekerja dan pemberhentian kerja; b) Penutupan syarikat kerana bencana alam; atau c) Kebankrapan atau penutupan syarikat Syarat untuk Manfaat yang perlu dibayar a) Untuk permohonan baru, liputan akan berkuatkuasa 6 bulan selepas permulaan Polisi. b) Tarikh kuat kuasa penamatan mesti jatuh pada tarikh kuat kuasa Polisi. c) Manfaat dibayar selama 3 bulan. d) Anda boleh menuntut manfaat pemberhentian kerja hanya sekali dalam mana-mana satu Tempoh Insurans tahunan. Tiada Manfaat akan dibayar untuk: a) Apa-apa pemecatan dan termasuk peletakan jawatan aktiviti jenayah kerana gangguan seksual atau ancaman yang dibuat di tempat kerja. b) Kakitangan yang menjalani tempoh percubaan, kakitangan sambilan, asas kontrak, pekerja kasual, kontraktor, sub-kontraktor dan seumpamanya. c) Penamatan kerana alasan tatatertib. d) Skema pemisahan bersama (atau bagaimanapun dinamakan). e) Peletakan jawatan secara sukarela. f) Mengalami sebarang keadaan psikologi, kecacatan atau penyakit. g) diambil bekerja oleh majikan kurang dari 6 bulan. h) diambil bekerja oleh majikan yang tidak diperbadankan di Malaysia. Anda mestilah menyerahkan kepada Kami surat penamatan dan dokumen lain yang berkaitan semasa diberhentikan / diberhentikan.	500 sebulan
5. Perbelanjaan Perubatan Akibat Demam Denggi, Malaria, Ensefalitis Jepun, Sindrom Pernafasan Akut Teruk, Virus Zika atau Chikungunya	
Sekiranya Anda menghidap Demam Denggi, Malaria, Encephalitis Jepun, Sindrom Pernafasan Akut yang teruk, Zika atau Chikungunya, Kami akan membayar balik kepada Anda kos sebenar perbelanjaan perubatan dan Hospital yang diperlukan dan wajar, termasuk perbelanjaan semua bilik harian dan dewan sehingga had Amaun Manfaat. Kami tidak akan membayar Manfaat ini untuk penyakit yang dilindungi yang berlaku atau didiagnos dalam tempoh tiga puluh (30) hari pertama daripada Tempoh Insurans Berkuatkuasa bagi tahun pertama Polisi atau tarikh Pengembalian Semula Polisi, yang mana lebih kemudian.	Sehingga 2,000
6. Kematian atau Hilang Upaya Kekal Akibat Aktiviti dan Sukan Berbahaya	
Walau apa pun seksyen 'Apa Yang Tidak Dilindungi' - perkara 10, Polisi ini akan diperluaskan untuk melindungi Anda berkaitan Seksyen 1 (Kematian Akibat Kemalangan) atau Seksyen 3 (Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan) yang boleh membawa kepada akibat daripada terlibat atau berlatih untuk aktiviti	Sehingga 50,000

Seksyen Manfaat	Jumlah Diinsuranskan (RM)
berikut: SUKAN LUAR/DALAM - Olahraga - Memanah - Badminton - Bola keranjang - Boling - Menunggang basikal - Menunggang kuda - Bermain pedang - Hoki (padang) - Golf - Gimnastik - Bola baling - Maraton - Seni mempertahankan diri (kecuali tinju dan gusti) - Bola jaring - Ragbi - Sepak takraw - Squasy - Bola sepak - Bola lisut - Menembak - Paintball - Pimpong - Triathlon - Bola tampar - Angkat berat SUKAN AIR - Menyelam - Meluncur air - Berkanu - Berkayak - Belayar - Selam snorkel - Berenang - Paralayar - Meluncur - Lumba dayung - Papan luncur air (Wakeboarding) - Berakit - Polo air - Kapal layar SUKAN MUSIM SEJUK - Keteta luncur Bob-sleighing - Geluncur ais - Ski - Luncur papan salji (Snowboarding) SUKAN-SUKAN LAIN - Turun cenuram (Abseiling) - Terjun lelabah (Bunge Jumping) - Jelajah gua - Lumba Kart - Geluncur angin (Hang gliding) - Kembara (Hiking) "Inline skating" - Mendaki gunung - Payung terjun (Parachuting) - Polo - Power boating - Permainan kasut roda - Hoki luncur - Selam skuba - Papan luncur (Skateboarding) - Terjun payung (Skydiving) Dengan syarat aktiviti-aktiviti di atas dilakukan sebagai amatir dan untuk tujuan masa lapang. Lain-lain terma dan syarat dan pengecualian di dalam Polisi ini akan berterusan di gunapakai.	
7. Bantuan untuk COVID-19	
Sekiranya Anda diuji positif COVID-19 semasa Tempoh Insurans, Kami akan membayar kepada Anda sekali gus Jumlah Diinsuranskan. Kami tidak akan membayar Manfaat jika Anda diuji positif COVID-19 dalam tempoh tiga puluh (30) hari pertama daripada Tempoh Insurans Berkuatkuasa bagi tahun pertama Polisi atau tarikh Pengembalian Semula Polisi, yang mana lebih kemudian. Manfaat ini terhad kepada satu (1) tuntutan sahaja dalam mana-mana satu Tempoh Insurans tahunan.	500

PERLUASAN

1. Pendedahan

Polisi ini akan merangkumi tuntutan yang timbul dari kematian Anda yang merupakan hasil dari pendedahan kepada unsur-unsur semula jadi akibat dari Kemalangan yang tidak dapat dielakkan.

2. Hilang

Sekiranya Anda hilang dan jasad Anda tidak ditemui dalam masa satu (1) tahun selepas kehilangan Anda, Kami akan membayar Manfaat Kematian Akibat Kemalangan selepas meneliti semua bukti yang ada dan Kami berpuas hati bahawa kehilangan tersebut boleh dianggap bahawa kematian Anda berpunca daripada Kemalangan.

Seterusnya, sekiranya Anda didapati masih hidup, apa-apa bayaran yang telah dibuat mestilah dikembalikan kepada Kami.

3. Perlindungan Kerja-kerja Pejabat / Di luar Waktu Bertugas

Jika Anda dilindungi di bawah Polisi ini tetapi pekerjaan Anda atau apa-apa aktiviti yang berkaitan dengan pekerjaan Anda adalah termasuk di bawah mana-mana pekerjaan yang dikecualikan yang dinyatakan di bawah 'Apa Yang Tidak Dilindungi' - perkara 14, 15 dan perkara 16, Anda tetap akan dilindungi di bawah Polisi ini dengan syarat:

- Anda di luar waktu bertugas dan/atau selamat kembali ke daratan pada masa Kemalangan dan Kecederaan tidak timbul semasa melaksanakan pekerjaan Anda atau apa-apa aktiviti yang berkaitan dengan pekerjaan Anda;
- Anda ditugaskan untuk melakukan tugas-tugas pejabat/dalam pejabat sahaja.

4. Keganasan

Polisi ini diperluaskan untuk melindungi Anda berkenaan dengan Kecederaan, kematian dan hilang upaya yang mungkin dialami melalui Keganasan dengan syarat kejadian tersebut tidak timbul akibat atau berkaitan dengan kerjasama Anda atau provokasi tindakan tersebut dan Kematian atau Kecederaan Akibat Kemalangan sebagai akibat dari perbuatan tersebut tidak dapat dielakkan oleh Anda secara wajar.

5. Rampasan

Polisi ini diperluaskan untuk melindungi kematian atau hilang upaya yang timbul dari rampasan sama ada semasa melakukan perjalanan menggunakan pengangkutan darat sebagai penumpang bertiket atau semasa melakukan perjalanan di dalam pesawat sebagai penumpang bertiket yang mempunyai laluan udara yang telah ditetapkan dalam pesawat jenis standard yang berlesen penuh yang dimiliki dan / atau dikendalikan oleh syarikat penerbangan yang diiktiraf atau sebagai penumpang yang membayar tambang di dalam kapal yang digunakan untuk mengangkut penumpang.

6. Bonus Pembaharuan

Apabila memperbaharui Polisi ini (dengan syarat pembaharuan sedemikian berterusan dan Polisi tidak luput dalam mana-mana tahun tertentu), Bonus Pembaharuan akan dibayar kepada Anda atau wakil sah Anda mengikut mana-mana yang mungkin, sebagai tambahan kepada pembayaran Jumlah Pokok Diinsuranskan atau sebahagian daripadanya yang perlu dibayar berkenaan dengan tuntutan yang dibuat di bawah Seksyen 1 (Kematian Akibat Kemalangan), Seksyen 3 (Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan) atau Seksyen 4 (Indemniti Berganda).

Sekiranya tuntutan telah dibuat di bawah Seksyen 1 (Kematian Akibat Kemalangan), Seksyen 3 (Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan) dan Seksyen 4 (Indemniti Berganda) Polisi ini, sebarang Bonus Pembaharuan tidak akan terpakai semasa pembaharuan Polisi ini dan ia akan kekal sebagai sama dengan jumlah terkumpul sehingga pembaharuan terakhir. Setelah selesai tahun Polisi tanpa tuntutan seterusnya, Bonus Pembaharuan akan terus meningkat sebanyak sepuluh peratus (10%) daripada Jumlah Pokok Diinsuranskan sehingga maksimum lima puluh peratus (50%).

Pembayaran Bonus Pembaharuan sebagai tambahan kepada Jumlah Pokok Diinsuranskan hanya terpakai di bawah Seksyen 1 (Kematian Akibat Kemalangan), Seksyen 3 (Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan) dan Seksyen 4 (Indemniti Berganda).

Jika Anda telah menukar pelan Polisi ini atau jika Polisi ini luput, semua Bonus Pembaharuan terkumpul akan dilucutkan hak dan pengiraan untuk Bonus Pembaharuan akan datang akan bermula baharu dari tarikh pembaharuan Polisi ini yang seterusnya. Jumlah Diinsuranskan kemudiannya akan kembali kepada Jumlah Pokok Diinsuranskan seperti yang dinyatakan di bawah Apa Yang Dilindungi Polisi Anda dan dalam Jadual.

SYARAT-SYARAT

1. Kewajipan untuk mematuhi Syarat-syarat

Kami hanya akan bertanggungjawab untuk membuat apa-apa bayaran di bawah Polisi ini sekiranya Anda sepanjang masa mematuhi terma, peruntukan-peruntukan dan syarat-syarat Polisi ini.

2. Tempoh Menunggu

Kami tidak akan membayar sebarang Manfaat untuk Virus Corona / COVID-19, Demam Denggi, Malaria, Ensefalitis Jepun, Sindrom Pernafasan Akut Teruk, Virus Zika atau Chikungunya yang berlaku atau dihadapi dalam tempoh tiga puluh (30) hari pertama daripada Tempoh Insurans Berkuatkuasa bagi tahun pertama Polisi atau tarikh Pengembalian Semula Polisi, yang mana lebih kemudian.

3. Fraud / Penipuan

Sekiranya apa-apa tuntutan dibuat secara fraud/ penipuan atau sebarang kaedah penipuan, termasuk menaikkan atau menambah tuntutan atau penyerahan dokumen palsu atau dipalsukan, yang digunakan untuk mendapatkan Manfaat oleh Anda atau sesiapa yang bertindak bagi pihak Anda, semua Manfaat di bawah Polisi ini akan terlucut hak.

4. Makluman, Prosedur dan Penyelesaian Tuntutan

- Notis bertulis bagi apa-apa kejadian yang mungkin membolehkan untuk membuat tuntutan hendaklah dikemukakan kepada Kami dengan kadar segera dan tidak melebihi tiga puluh (30) hari daripada tarikh Kemalangan yang mengakibatkan Kecederaan.
- Anda mungkin diminta, atas perbelanjaan Kami, untuk menjalani pemeriksaan perubatan lanjut.
- Kami hanya akan membayar Manfaat sekiranya laporan perubatan, sijil perubatan, laporan polis, invoice/ sebut harga dan resit-resit asal (untuk semua manfaat pembayaran balik) dan lain-lain bukti, yang Kami mungkin perlukan diberikan atas perbelanjaan Anda.
- Untuk pembayaran Manfaat, apabila Anda mengemukakan resit atau discaj kepada Kami, liabiliti Kami akan berkurangan dengan membayar Jumlah Diinsuranskan atau tamat sekiranya Manfaat penuh telah dibayar.
- Kami mempunyai hak untuk menolak tuntutan yang Kami tidak berpuas hati dengan bukti yang sedia ada untuk mengesahkan:
 - Identiti Anda; atau
 - Keadaan yang menyebabkan kerugian.
- Sekiranya Anda meninggal dunia, Kami berhak untuk mendapatkan laporan post-mortem atas perbelanjaan waris Anda.
- Kami akan membayar Manfaat yang perlu di bawah Polisi ini kepada Anda atau sekiranya Anda meninggal dunia dibayar kepada Penama Anda atau pelaksana undang-undang atau pentadbir mengikut Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.

5. Penamaan

Menurut Perenggan 5(1) Jadual 10 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, penamaan yang dibuat oleh Pemegang Polisi bukan Muslim hendaklah mewujudkan suatu amanah bagi pihak Penama wang Polisi seperti Manfaat Kematian dibayar apabila Pemegang Polisi meninggal dunia, sekiranya:

- Penama itu adalah Pasangan atau Anak; atau
- Penama itu adalah ibu bapa (sekiranya tiada Pasangan atau Anak yang masih hidup ketika penamaan dibuat).

Penama kepada Pemegang Polisi Muslim, apabila menerima wang Polisi, hendaklah mengagihkan wang Polisi itu mengikut undang-undang Islam.

6. Penamatan Polisi

a) Penamatan oleh Pemegang Polisi

Sekiranya Pemegang Polisi memberi notis secara bertulis kepada Kami untuk menamatkan Polisi ini, atau untuk menamatkan perlindungan berkenaan Orang yang Diinsuranskan, penamatan tersebut akan berkuatkuasa pada tarikh notis diterima atau pada tarikh yang dinyatakan di dalam notis, mana-mana yang terkemudian. Kami akan membayar balik bahagian Premium yang belum tamat Tempoh Insurans secara pro-rata dengan syarat tiada tuntutan telah dikemukakan kepada Kami dalam Tempoh Insurans tersebut.

b) Penamatan Secara Automatik

Polisi ini akan ditamatkan:

- Selepas kematian Pemegang Polisi;
- Selepas pembayaran apa-apa Manfaat di bawah Seksyen 1 atau Seksyen 3 (1) sehingga Seksyen 3 (4) kepada Pemegang Polisi; atau

- iii. Apabila Pemegang Polisi tidak lagi bermastautin di Malaysia atau permit bekerja telah tamat tempoh atau telah dibatalkan oleh pihak berkuasa yang berkaitan.

Kecuali untuk perenggan (b)(i) dan (b)(ii) di atas, Kami akan membayar balik bahagian Premium yang belum tamat Tempoh Insurans secara pro-rata dengan syarat tiada tuntutan telah dikemukakan kepada Kami dalam Tempoh Insurans tersebut.

c) Penamatan oleh Kami

Kami berhak untuk memberi notis penamatan (dengan syarat ianya adalah perlu, munasabah dan wajar) melalui pos berdaftar kepada Anda di alamat Anda yang terakhir atau melalui mel elektronik. Penamatan tersebut akan berkuatkuasa selepas tiga puluh (30) hari daripada tarikh notis. Kami akan membayar balik bahagian Premium yang belum tamat Tempoh Insurans secara pro-rata dengan syarat tiada tuntutan telah dikemukakan kepada Kami dalam Tempoh Insurans tersebut.

d) Premium yang Tidak Dijelaskan

Jika Premium permulaan yang dicajkan ke akaun Pemegang Polisi tidak dibayar, Polisi ini akan dianggap tidak sah dari tarikh permulaan. Jika satu atau lebih Premium telah dijelaskan, tetapi Premium yang berikutnya tidak dibayar, maka ia akan mengakibatkan penamatan Polisi dari tarikh Premium yang tidak dibayar. Tiada bayaran balik Premium akan dibuat.

e) Masa Penamatan Berkuatkuasa

Polisi ini akan tamat pada 12:01 pagi waktu Malaysia pada tarikh penamatan berkenaan.

7. Pembayaran Premium – Tunai Sebelum Perlindungan

Anda harus membayar Premium sebelum perlindungan di bawah Polisi ini berkuatkuasa.

8. Pembaharuan Polisi

Polisi ini boleh diperbaharui secara tahunan mengikut pilihan Kami. Tertakluk kepada pembayaran Premium oleh Anda kepada Kami, Polisi ini akan dianggap diperbaharui secara automatik dan terus berkuatkuasa berdasarkan tiada sebarang tarikh tamat yang terkandung di dalam Jadual. Kami akan menghantar pemberitahuan untuk mengesahkan pembaharuan Polisi Anda. Selepas pembaharuan, perlindungan Anda akan diteruskan secara automatik mengikut jadual pembaharuan yang berkenaan, tertakluk kepada terma dan syarat Polisi Anda. Polisi ini akan tamat apabila Anda mencapai umur tujuh puluh satu (71) tahun.

9. Had Wilayah

Polisi ini memberi perlindungan di seluruh dunia.

10. Fasal Timbang Tara

Semua perselisihan, kontroversi atau tuntutan yang timbul daripada atau yang berkaitan dengan Polisi ini akan dirujuk dan diputuskan oleh seorang Penimbang Tara. Penimbang Tara akan dilantik secara bertulis oleh pihak-pihak yang bercanggah, atau sekiranya mereka tidak dapat memilih seorang Penimbang Tara yang dipersetujui bersama, dua orang Penimbang Tara akan dilantik untuk membuat keputusan, setiap seorang dilantik secara bertulis oleh setiap pihak. Pelantikan hendaklah dibuat dalam masa satu (1) bulan kalendar selepas dikehendaki berbuat demikian oleh pihak-pihak tersebut. Sekiranya pemilihan Penimbang Tara tidak mendapat persetujuan bersama, Pengadil akan dilantik secara bertulis oleh kedua-dua Penimbang Tara mengikut Pusat Timbang Tara Antarabangsa (AIAC) untuk i-Kaedah Penimbang Tara. Pengadil hendaklah menetapkan dan mengisytiharkan keputusan yang ditentukan oleh Penimbang Tara hendaklah diperolehi dahulu sebelum apa-apa tindakan ke atas pihak Kami. Tempat untuk timbang tara haruslah di Kuala Lumpur, Malaysia.

Sekiranya Kami menafikan liabiliti kepada Anda untuk sebarang tuntutan yang berkenaan, tuntutan itu haruslah tidak melebihi dua belas (12) bulan daripada tarikh pertikaian yang telah dirujuk kepada Penimbang Tara di bawah peruntukan yang terkandung di sini, maka tuntutan bagi semua maksud dan tujuan hendaklah dianggap telah diabaikan dan selepas itu tidak boleh dituntut.

11. Tempoh Percuma

Anda mempunyai hak untuk memulangkan Polisi ini dalam masa lima belas (15) hari selepas Kami menghantarnya kepada Anda, atas sebarang sebab. Sekiranya dipulangkan, Polisi ini akan dianggap tidak sah dari permulaan dan sebarang Premium yang telah dibayar akan di bayar balik kepada Anda, selepas ditolak apa-apa fi pemeriksaan perubahan yang dikenakan.

12. Tindakan Undang-undang

Tiada tindakan undang-undang boleh dibuat di bawah Polisi ini sebelum tamat tempoh enam puluh (60) hari selepas Bukti Kerugian bertulis telah diberikan menurut keperluan Polisi ini. Tiada tindakan boleh diambil melebihi tiga (3) tahun selepas Bukti Kerugian bertulis diperlukan untuk dikemukakan.

13. Perubahan dan Pertukaran

Kami mempunyai hak untuk memperbaharui, membatalkan atau mengubah terma-terma dan peruntukan di dalam Polisi ini (dengan syarat ianya adalah perlu, munasabah dan wajar) dengan memberikan tiga puluh (30) hari notis awal bertulis secara pos biasa di alamat terakhir Anda atau mel elektronik di dalam rekod Kami, dan perubahan tersebut akan diguna pakai untuk pembaharuan Polisi seterusnya.

Tiada perubahan di dalam Polisi ini sah melainkan mendapat kebenaran daripada Kami dan telah disahkan.

14. Perlindungan Lain

Tiada seorang pun boleh dilindungi lebih daripada satu (1) Infinite PA yang dikeluarkan oleh Kami. Sekiranya orang tersebut dilindungi di bawah lebih daripada satu (1) Polisi sedemikian, Kami akan menganggap bahawa orang tersebut diinsuranskan di bawah Polisi pertama yang dikeluarkan atau yang menawarkan Manfaat paling tinggi (yang mana berkenaan) dan Kami akan mengembalikan sebarang Premium yang telah dibayar oleh atau bagi pihak Orang Yang Diinsuranskan untuk perlindungan yang satu lagi.

Sekiranya pada masa mana-mana tuntutan di bawah Manfaat yang dilindungi di dalam Polisi ini dibuat secara pembayaran balik, terdapat perlindungan insurans atau takaful lain, sama ada dengan Kami atau syarikat-syarikat lain yang melindungi risiko yang sama atau mana-mana bahagian daripadanya, Kami hanya akan membayar mengikut perkadaran Kami yang sewajarnya.

15. Notis Amanah atau Penyerahan Hak

Kami tidak akan terikat untuk menerima atau dipengaruhi oleh mana-mana notis amanah, gadaian, lien, penyerahan hak atau lain-lain, seumpamanya yang berkaitan dengan Polisi ini.

16. Fasal Had Sekatan

Polisi ini tidak akan memberikan perlindungan dan Kami 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 Kami kepada mana-mana larangan atau sekatan di bawah Resolusi Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu, atau sekatan, undang-undang atau peraturan-peraturan perdagangan atau ekonomi Kesatuan Eropah, United Kingdom atau Amerika Syarikat.

17. Hak untuk menamatkan kerana Pencegahan Pengubahan Wang Haram dan Pembiayaan Keganasan

Jika Kami mengetahui atau mengesyaki bahawa Polisi ini dimanfaatkan untuk kegiatan pengubahan wang haram atau untuk membiayai Keganasan, Kami berhak untuk menamatkan Polisi ini dengan serta-merta. Kami akan menguruskan semua Premium yang dibayar dan semua Manfaat atau jumlah yang dibayar berkenaan dengan Polisi ini melalui apa-apa cara yang Kami anggap sesuai, termasuk tetapi tidak terhad kepada menyerahkannya kepada pihak berkuasa berkaitan.

18. Mata Wang untuk Semua Bayaran

Semua pembayaran di bawah Polisi ini akan dibayar dengan Ringgit Malaysia.

19. Undang-Undang yang Terpakai

Polisi ini hendaklah ditadbir oleh dan ditafsirkan mengikut undang-undang Malaysia.

20. Subrogasi

Sekiranya Kami bertanggungjawab bagi sebarang bayaran di bawah Polisi ini, Kami akan disubrogasikan tertakluk kepada had bayaran tertentu untuk semua hak dan remedi Anda terhadap mana-mana pihak, dan adalah berhak atas perbelanjaan Kami sendiri untuk menyaman atas nama Anda. Anda akan memberikan atau akan menyebabkan untuk diberikan kepada semua bantuan tertentu dalam kuasa Anda sebagaimana Kami akan perlukan untuk mendapat hak dan remedi dan atas permintaan Kami hendaklah menandatangani atau menyebabkan untuk ditandatangani semua dokumen sewajarnya bagi membolehkan Kami secara berkesan menyampaikan saman menggunakan nama Anda.

21. Perubahan dalam Percukaian, Peraturan dan Perundangan

Kami boleh mengubah terma-terma dalam Polisi ini jika terdapat perubahan dalam percukaian, peraturan atau perundangan yang menjejaskan Polisi ini. Kami akan memaklumkan Anda secara bertulis apabila terma-terma dalam Polisi ini perlu diubah.

22. Tanggungjawab dan Hak Terhadap Perlindungan Data

Kami berhak untuk memproses Data Peribadi menurut Seksyen 4 Akta Perlindungan Data Peribadi 2010. Kami juga berhak untuk mendedahkan Data Peribadi yang telah diberikan oleh Anda sebagaimana yang dituntut berdasarkan konteks, kepada:

- a) Etiqa General Insurance Berhad, Etiqa General Takaful Berhad, Etiqa Life Insurance Berhad, Etiqa Family Takaful Berhad, Etiqa Life International (L) Ltd atau Etiqa Offshore Insurance (L) Ltd.;
- a) Entiti-entiti lain dalam Kumpulan Maybank;
- b) Ejen-ejen dan penyedia perkhidmatan Kami yang diberi kuasa yang dengannya Kami telah mengikat perjanjian kontrak untuk beberapa fungsi, perkhidmatan dan aktiviti Kami;
- c) Lain-lain syarikat insurans atau pengendali takaful dan wakil pengedar (contohnya, bank, bank Islam, broker insurans, broker takaful, syarikat insurans semula dan pengendali takaful semula);
- d) Pertubuhan perdagangan industri seperti Persatuan Insurans Hayat Malaysia (LIAM), Persatuan Insurans Am Malaysia (PIAM) dan Persatuan Takaful Malaysia (MTA);
- e) Pedagang dan rakan kongsi strategik Kami;
- f) Mana-mana pihak yang diberi kuasa oleh Anda (dari semasa ke semasa); atau
- g) Penguatkuasaan peraturan dan agensi-agensi kerajaan yang dibenarkan atau dikehendaki oleh undang-undang, yang diberi kuasa oleh mana-mana perintah mahkamah atau untuk memenuhi kewajiban kepada pihak berkuasa.

Anda perlu memastikan semua Data Peribadi dikemaskini kepada Kami pada kadar segera.

Kami tidak akan bertanggungjawab terhadap sebarang kehilangan atau kerosakan secara langsung atau tidak langsung terhadap Data Peribadi yang tidak tepat atau tidak lengkap yang diberikan kepada Kami.

Kami dari semasa ke semasa berhak untuk meminta Anda untuk memberikan Data Peribadi lain yang dikehendaki bagi tujuan Polisi ini.

Sebelum memberikan Kami Data Peribadi Orang Yang Diinsuranskan, atau mana-mana individu, Anda hendaklah memaklumkan individu tersebut mengenai notis privasi Kami.

Untuk butiran terperinci notis privasi mengenai bagaimana Kami mengumpul, menggunakan, memproses, melindungi dan mendedahkan Data Peribadi Anda, sila kunjungi cawangan Kami, hubungi Etiqa Oneline di talian 1300 13 8888, atau rujuk ke laman web Kami di www.etiqa.com.my.

APA YANG TIDAK DILINDUNGI

Kami tidak akan membayar bagi apa jua akibat yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh mana-mana yang berikut:

1. Apa-apa Penyakit Berjangkit yang diisytiharkan sebagai PHEIC oleh WHO atau ketakutan atau ancaman (sama ada sebenar atau ditanggap) terhadap Penyakit Berjangkit. Ini akan terpakai kepada tuntutan yang dibuat selepas tarikh mana-mana pengisytiharan sedemikian, selain daripada diagnosis yang berkaitan telah dibuat oleh pengamal perubatan bertauliah sebelum tarikh mana-mana pengisytiharan tersebut dan akan terus digunakan sehingga WHO membatalkan atau menarik balik mana-mana PHEIC yang berkaitan;
2. Jangkitan bakteria atau virus anda disebabkan oleh penyakit atau penyakit, rawatan perubatan atau pembedahan, kecuali yang dilindungi di bawah Polisi ini;
3. Peperangan, serangan, tindakan musuh asing, permusuhan (sama ada peperangan diisytiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, insureksi, dahagi atau rampasan kuasa, kebangkitan tentera atau orang awam;
4. Sebarang tindakan yang diambil untuk mengawal, mencegah, menyekat atau dalam apa jua cara berkaitan dengan (3) di atas;
5. Penyertaan di dalam kegiatan pengganas, rusuhan, mogok atau kekecohan awam;
6. Pengionan, radiasi atau pencemaran akibat kegiatan radioaktif daripada sebarang bahan buangan nuklear daripada pembakaran bahan api nuklear atau bahan senjata nuklear;
7. Bunuh diri, percubaan bunuh diri atau kecederaan yang sengaja dilakukan, sama ada berlaku semasa waras atau tidak waras;
8. Kecacatan atau keuzuran fizikal atau mental yang sedia ada, penyakit, jangkitan bakteria atau virus walaupun dijangkiti daripada Kemalangan;
9. Provokasi fizikal dan keganasan oleh Anda, yang menyebabkan kecederaan fizikal atau kematian;
10. Latihan, berlatih atau mengambil bahagian dalam sukan berbahaya atau aktiviti-aktiviti seperti (tetapi tidak terhad) kepada:
 - i) Aktiviti di bawah air yang melibatkan penggunaan alat pernafasan;
 - ii) Kembara dalam gua, memanjat atau mendaki gunung;

- iii) Pemburuan, aktiviti kenderaan off-road, atau luncur air;
 - iv) Penerbangan atau lain-lain aktiviti penerbangan, melainkan sebagai penumpang berbayar dalam penerbangan biasa;
 - v) Payung terjun, terjun udara, luncur tangan, atau terjun bungee;
 - vi) Sebarang aktiviti perlumbaan selain daripada menggunakan kaki;
 - vii) Sukan profesional; atau
 - viii) Seni mempertahankan diri atau pertarungan;
11. Penyertaan atau cubaan untuk melakukan aktiviti yang menyalahi undang-undang atau aktiviti jenayah, sama ada secara langsung atau tidak langsung;
 12. Semasa menunggang atau memandu tanpa lesen memandu yang sah. Pengecualian ini tidak dikuat kuasakan sekiranya Anda memiliki lesen yang telah tamat tempoh tetapi tidak hilang kelayakan memiliki atau memperolehi lesen memandu di bawah peraturan Jabatan Pengangkutan Jalan Malaysia atau undang-undang dan peraturan lain yang berkaitan;
 13. Berada di bawah pengaruh, secara sepenuhnya atau sebahagiannya oleh kesan alkohol atau dadah (selain daripada ubat yang diambil menurut preskripsi rawatan dan diarahkan oleh Doktor tetapi mengecualikan ubat yang digunakan untuk merawat ketagihan dadah);
 14. Terlibat sama ada sebagai pekerja, individu yang bekerja sendiri, sukarelawan, pelatih dalam bidang ketenteraan, pertahanan awam, penguatkuasaan undang-undang, skuad memadam api, atau perkhidmatan atau organisasi kawalan keselamatan;
 15. Sebagai krew penerbangan udara, krew kapal, krew carigali minyak, atau sebagai penyelam atau nelayan;
 16. Terlibat dengan kegiatan perlombongan, pembalakan, pertukangan kayu, kerja bawah tanah, meroboh, letupan, atau kuari;
 17. Menggunakan perancah, atau bekerja di bahagian luar bangunan di atas tingkat bawah;
 18. Melibatkan gas-gas, cecair, bahan-bahan letupan beracun atau berbahaya.

KENYATAAN MAKLUMAT POLISI

1. Sekiranya terdapat sebarang perubahan alamat, sila beritahu Kami dengan segera.
2. Untuk sebarang pertanyaan selain dari tuntutan, sila hubungi Kami di:
Etika General Insurance Berhad
Level 13, Tower B, Dataran Maybank
No. 1, Jalan Maarof
59000 Kuala Lumpur, Malaysia
Nombor Telefon: +603 2297 3888
Nombor Faksimile: +603 2297 3800
Etika Online: 1300 13 8888
E-mel: info@etika.com.my
Laman Web: www.etika.com.my
3. Untuk sebarang tuntutan di bawah Polisi ini, sila hubungi Bantuan Tuntutan Kami di talian 1300 88 1007.

PROSEDUR ADUAN

Sekiranya Anda dapati perkhidmatan Kami memerlukan penambahbaikan, sila berikan Kami maklum balas Anda dengan menghubungi Kami melalui pos di:

Unit Pengurusan Aduan
Etika General Insurance Berhad
Level 6, Tower B, Dataran Maybank
No. 1, Jalan Maarof
59000 Kuala Lumpur, Malaysia

Atau melalui telefon 1300 13 8888 atau +603 2780 4500 (Luar Negara)
E-mel: complaint_cmu@etika.com.my

Kami akan memastikan maklum balas Anda dilayani.

Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS) dan Bank Negara Malaysia Laman Informasi, Nasihat & Khidmat (BNMLINK) juga menyediakan pendekatan alternatif dalam memberikan peluang kepada orang ramai untuk membetulkan amalan pasaran yang tidak adil.

PROSEDUR MEMBUAT ADUAN KEPADA FMOS

Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS) boleh dihubungi oleh Pihak Menuntut atau Pemegang Polisi, sekiranya Pihak Menuntut atau Pemegang Polisi tidak berpuas hati dengan keputusan Kami terhadap sebarang pertikaian, atau kegagalan Kami untuk memberi maklum balas terhadap sebarang aduan dalam tempoh enam puluh (60) hari. Anda boleh menghubungi FMOS melalui:

Alamat Pos:

Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS)
Tingkat 14, Blok Utama
Menara Takaful Malaysia
No.4, Jalan Sultan Sulaiman
50000, Kuala Lumpur
Nombor Telefon: +603 2272 2811
Lawan Web: www.fmos.org.my

Sebagai alternatif, Pihak Menuntut atau Pemegang Polisi boleh memfailkan pertikaian itu secara peribadi di pejabat FMOS.

FMOS perlu dihubungi dalam tempoh enam (6) bulan dari tarikh keputusan muktamad dari Kami berkenaan pertikaian yang dibuat Pihak Menuntut atau Pemegang Polisi.

Untuk maklumat lanjut mengenai FMOS, sila dapatkan risalah maklumat daripada Kami atau layari laman web FMOS di www.fmos.org.my.

Penglibatan FMOS adalah tertakluk kepada terma-terma rujukan menurut Seksyen 126 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. Menghubungi FMOS tidak akan menjejaskan hak Pihak Menuntut atau Pemegang Polisi untuk mengambil tindakan undang-undang terhadap Kami sekiranya mereka tidak berpuas hati dengan keputusan oleh FMOS.

PROSEDUR MEMBUAT ADUAN KEPADA BNMLINK

Mana-mana Pemegang Polisi atau Pihak Menuntut yang tidak berpuas hati dengan cara pengendalian Syarikat Insurans boleh mengemukakan pertanyaan, aduan, atau maklum balas kepada BNMLINK.

Butiran perhubungan adalah seperti berikut:

BNMLINK
4th Floor, Podium Bangunan AICB
No. 10, Jalan Dato' Onn
50480 Kuala Lumpur
Nombor Telefon: 1300 88 5465
BNMLINK Portal: bnm.gov.my/BNMLINK

INFINITE PA POLICY

WHAT MAKES UP THIS POLICY

Insurance does not cover You against everything that can happen.

The heading does not form part of the Policy wording.

This Policy is issued in consideration of the payment of Premium as specified in the Schedule and pursuant to the answers given in Your Application Form (or when You applied for this insurance) and any other disclosures made by You between the time of submission of Your Application 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.

This Policy sets out what You are covered for as shown on the Schedule and the circumstances where You are covered and not covered.

YOUR DUTY TO INFORM US

1. Communication

All communication to Us must be in writing or You may contact Maybank Group Customer Care at 1300 88 6688.

2. Duty of disclosure before this insurance is granted

- i) Where You have applied for this insurance wholly for purposes unrelated to Your trade, business or profession, You have a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in the Application Form (or when You applied for this insurance) i.e. You should have answered 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 are also required to disclose any other matter that You know to be relevant to Our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied.
- ii) If You do not fully and faithfully provide this information, the insurance may not be valid or the Policy may not cover You fully.

3. Duty of disclosure during this insurance

You are required to inform Us immediately if at any time after this contract of insurance or any other Policies effected on or by You has been entered into, varied or renewed with Us on any information given in the Application Form (or when You applied for this insurance or other Policies) is inaccurate or has changed including but not limited to of any changes in Your occupation, work duties, sporting activities, or any relevant information that may increase the risk including any disease, physical or mental defect or infirmity. We may:

- i) require You to pay an additional Premium for the increase risk;
- ii) make changes to the terms and conditions of this Policy; or
- iii) leave the Policy terms, conditions and Premium unaltered.

You will only be covered for any increased risk if agreed in writing by Us.

DEFINITIONS

Unless indicated or defined otherwise, the definitions with interpretation as set out below, will apply to this Policy.

Accident and Accidental means a sudden, unintentional, unexpected, unusual and specific event that occurs at an identifiable time and place which will, independently of all other causes, be the sole cause of Injury.

Benefit means the respective benefit(s), as stated in the Policy, Schedule and/or Endorsement payable by Us under the terms, exclusions and conditions of this Policy in respect of each event or loss covered by this Policy.

Child or Children means Your natural or step or legally adopted unmarried child or children that are not in full time employment, aged between forty-five (45) days to sixteen (16) years of age [or under twenty-three (23) years old if still studying full-time in a recognised institution of higher learning].

Claimant means the person who is entitled to claim the insurance Benefit, according to the terms and conditions of this Policy.

Communicable Disease means any disease which can be transmitted by means of any substance or agent from any organism to another organism where:

- a) 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,
- b) 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
- c) the disease, substance or agent can cause or threaten bodily injury, illness, emotional distress or damage to human health, human welfare or property damage.

Communicable Disease includes the terms Infectious and Contagious disease and means any disease capable of being transmitted from an infected person, animal, species, or organism to another person by any means. Certain communicable diseases can result in an outbreak which can be declared a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) by the World Health Organization (WHO).

Doctor means a registered medical practitioner, who is qualified and licensed to practice western medicine, and in rendering such treatment is practising within the scope of their licensing and training in the geographical area of practice. The attending doctor cannot be You, Your Spouse, Your business partner, Your employer, Your employee, Your agent or a person who is related to You in any way by blood, marriage or adoption.

Each Day of Admission is defined as a day for admission as a registered in-patient in a Hospital for a minimum period of twenty-four (24) hours on the recommendation of a Doctor.

Effective Date of Insurance means the effective date on the Schedule.

Endorsement means a written alteration or amendment to the information, terms and conditions of this Policy. Endorsement to this Policy must be issued by Us.

Family Member means Your spouse, parent, parent-in-law, grandparent, child, brother or sister.

Hijack means unlawful seizure and control of a Public Transport from the regular crew by use or threatened use of violent means.

Hospital means an institution which has accommodation for inpatients and facilities for diagnosis, surgery and treatment. It does not include a long term nursing home, a rehabilitation centre, an old people's or convalescence home or an extended-care facility.

Hospitalisation means admission to a Hospital as an inpatient and for at least twenty-four (24) hours in a row, admission in a Hospital as a registered patient for an overnight stay upon recommendation by a Doctor.

Illness means sickness or disease which is marked by a pathological deviation from the normal healthy state as verified by a Doctor.

Injury means bodily injury suffered by You during the Period of Insurance resulting solely and directly from Accident. This does not include any sickness, disease, parasite, bacterial, parasitic or viral infection even if contracted by Accident, or any naturally occurring condition or degenerative process or the result of any gradually operating cause.

Insured Person, You and Your means the person(s) named on the Schedule as the Insured Person, who is at least sixteen (16) years of age and not more than sixty-five (65) years of age on the Effective Date of Insurance and must be a Malaysian, permanent resident of Malaysia, residents legally employed in Malaysia and/or their Spouse and Children who are legally residing in Malaysia. The scheme selected by Policy Holder shall be either:

- Myself which means You only,
- Myself and Spouse which means You and Your Spouse,
- Myself and Child(ren), or
- Family

Loss of Hearing means total, permanent and irreversible loss of hearing as a result of Accident to the extent that the loss is greater than 80 decibels across all frequencies of hearing in both ears. Medical evidence in the form of an audiometry and sound-threshold tests result must be provided and certified by an Ear, Nose, and Throat (ENT) specialist.

Loss of Limb means complete severance between wrist and shoulder for an arm, or between ankle and hip for a leg, or the total and permanent functional disability of an entire hand, arm, foot or leg.

Loss of Sight means total, permanent and irreversible loss of sight as a result of Accident to the extent that even when tested with the use of visual aids, vision is measured at 3/60 or worse in one (1) eye or both eyes using a Snellen eye chart or equivalent test and the result must be certified by an ophthalmologist.

Loss of Speech means total and irrecoverable loss of speech which is beyond remedy by surgical or other treatment.

Medical Expenses means the cost of medical surgical or other remedial attention, treatment or appliances given or prescribed by a Doctor and all Hospital nursing and ambulance charges which is Medically Necessary.

Medically Necessary means a medical service which is:

- a) consistent with the diagnosis and customary medical treatment for a covered disability;
- b) in accordance with standards of good medical practice, consistent with current standards of professional medical care, and of proven medical benefits;
- c) not for Your convenience or the Doctor, and unable to be reasonably rendered out of Hospital (if admitted as an inpatient); and
- d) not of an experimental, investigational or research nature, or preventive or of a screening nature, for which the charges are fair and reasonable and customary for the disability.

Nominee means the person that the Policy Holder has nominated to receive the Insurance Benefit payable under this Policy upon Your death. The nomination must be registered with Us.

Financial Markets Ombudsman Service or FMOS means an independent body set up to help settle disputes between a Claimant and Us, as an alternative to the courts.

Period of Insurance means the period for which You are insured.

Policy means Your insurance contract which consists of this Policy wording, Schedule and any Endorsement.

Policy Holder means the person named on the Schedule as a Policy Holder who has full rights on the Policy.

Personal Data means any information that relates directly or indirectly to You and extends to any individual whose personal data has been provided by You, who is identified or identifiable from that information or from that and other information in Our possession, including any sensitive personal data and expression of opinion about You and the individual. For clarity purposes, Your personal data may have otherwise been provided to Us by an authorised third party.

Personal Effects means hand carried bag, wallet or purse in Your possession together with the contents therein and/or valuables or jewellery carried or worn by You.

Pre-existing Condition(s) means an Illness about which the Insured Person is considered to have a reasonable knowledge, based on any of the following occurring before the Effective Date of Insurance:

- 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) The condition would have been apparent to a reasonable person in such circumstances

Public Transport means any licensed and regularly scheduled land, sea or air conveyance which has fixed and established routes operating as a form of public transport, and any member of the public can join at a recognised stop and pay a fare. Public Transport includes taxi services but does not include rented vehicle, vehicle on hire, tour coach or any chartered services.

Premium means any amount We require You to pay under this Policy and includes Government charges.

Principal Sum Insured means the sum insured at original inception in the first year of enrolment as specified under What Does Your Policy Covers and in the Schedule according to the type of plan purchased and excluding any bonus.

Renewal Bonus means a reward given for the annual renewal of the Policy equivalent to ten percent (10%) of Your Principal Sum Insured for each year up to maximum of fifty percent (50%) provided that there is no claim under Section 1 (Accidental Death), Section 3 (Accidental Permanent Disability) and Section 4 (Double Indemnity) in the preceding Period of Insurance. To be eligible for the Renewal Bonus each year, the renewal of the Policy must be continuous and not lapse in any given year. Payment of Renewal Bonus in addition to the Principal Sum Insured shall only be applicable under Section 1 (Accidental Death), Section 3 (Accidental Permanent Disability) and Section 4 (Double Indemnity).

Schedule means the Policy Schedule where the Benefits and Sum Insured are stated.

Smart Device means an electronic device, such as smart phone, tablet, personal digital assistant, notebook computers or laptops and other similar items.

Snatch Theft or Attempted Snatch Theft means the act of forcefully stealing or attempt thereof, from You. For the purpose of this Policy, Snatch Theft or Attempted Snatch Theft is included to cover pickpocket, robbery or attempted robbery and snatch grab – situation where Your possessions are grabbed, or attempted to be, from You.

Sports Equipment means equipment required for engaging in a sports activity such as rackets, golf club or balls and other similar items.

Spouse means Your husband or wife under a marriage recognised by Malaysian law, aged between sixteen (16) and sixty-five (65) years of age on the Effective Date of Insurance. Only one (1) Legal Spouse is eligible to be insured under this Policy.

Temporary Total Disability means that You are incapable of performing any work, occupation or profession for wages, compensation or profit, solely due to Accident as certified by a Doctor.

Terrorism means an act or acts, of any person or group(s) of person, committed for political, religious, ideological or similar purposes with the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear. Terrorism can include, but not be limited to, the actual use of force or violence and/or the threat of such use. Furthermore the perpetrators of terrorism can either be acting alone, or on behalf of, or in connection with any organisation(s) or government(s). Act of Terrorism shall also include any act which is verified or recognised by the (relevant) government as an act of Terrorism and/or regulated under any relevant laws.

Total and Permanent Disability means that You are incapable of performing any work, occupation or profession for wages, compensation or profit, solely due to Accident, with no chances of recovery based on current medical knowledge and technology, as a result of You being permanently total paralysis, permanently bedridden or complete insanity.

We, Us and Our means Etiqa General Insurance Berhad.

Weekly Benefit means benefit payable at a rate per week.

WHAT DOES YOUR POLICY COVERS

Benefits Section	Sum Insured (RM)			
	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
Section 1 – Accidental Death				
If during the Period of Insurance, You have sustained Injury which results in Death, within twelve (12) calendar months from the date of Accident, We shall pay a lump sum payment of the Sum Insured as specified below: a) Per Adult b) Per Child	50,000 10,000	150,000 30,000	500,000 100,000	1,000,000 200,000
Section 2 – Death due to Corona Virus, Dengue Fever, Malaria, Japanese Encephalitis, Severe Acute Respiratory Syndrome, Zika or Chikungunya				
In the event of Your death during the Period of Insurance due to Corona Virus, Dengue Fever, Malaria, Japanese Encephalitis (JE), Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), Zika or Chikungunya, We shall pay a lump sum payment of the Sum Insured as specified below: a) Per Adult b) Per Child We shall not pay this Benefit if Your death resulting from the covered illness which occurred or diagnosed during the first thirty (30) days from the Effective Date of Insurance of the first year Policy or latest Reinstatement date of this Policy, whichever is later.	5,000 1,000	15,000 3,000	50,000 10,000	100,000 20,000
Section 3 – Accidental Permanent Disability				
If during the Period of Insurance, You have sustained Injury which results in Permanent Disability within twelve (12) calendar months from the date of Accident, We shall pay a proportion of the relevant Sum Insured as specified below:				

Benefits Section	Sum Insured (RM)			
	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
a) Per Adult b) Per Child	50,000 10,000	150,000 30,000	500,000 100,000	1,000,000 200,000
Proportion of Sum Insured Paid				
1. Total and Permanent Disability	100%	100%	100%	100%
2. Loss of two (2) limbs	100%	100%	100%	100%
3. Loss of Sight in both eyes	100%	100%	100%	100%
4. Loss of Sight in one (1) eye and loss of one (1) limb	100%	100%	100%	100%
5. Loss of one (1) limb	50%	50%	50%	50%
6. Loss of Sight in one (1) eye	50%	50%	50%	50%
7. Loss of Hearing in both ears	50%	50%	50%	50%
8. Loss of Speech	50%	50%	50%	50%
The maximum Benefit paid under this section is restricted to 100% of the Sum Insured. All other losses less than 100% if having been paid shall reduce the coverage by that amount from the date of Accident until the expiry of this Policy. Benefit on partial disability is not payable.				
Section 4 – Double Indemnity				
The Sum Insured will be doubled if the Accidental Death or Accidental Permanent Disability as mentioned in Section 1 (Accidental Death) and Section 3 (Accidental Permanent Disability) respectively occur under the following circumstances: 1. You are travelling on a Public Transport; 2. The Public Transport that You are travelling in is Hijacked; 3. You being a victim of murder, provided that such event did not arise out of or in connection with Your own participation or provocation of any such act; or 4. You being a victim of Terrorism, provided that You are in no way directly, indirectly, proximately or remotely, actively or otherwise participating or engaging in any of such act. Note: Claim under double indemnity is payable for only one (1) of the covers under (1), (2), (3) or (4) per Accident.	Up to 100,000	Up to 300,000	Up to 1,000,000	Up to 2,000,000
Section 5 – Compassionate Cash				
If any Sum Insured becomes payable under Section 1 (Accidental Death) or Section 2 (Death due to Corona Virus, Dengue Fever, Malaria, JE, SARS, Zika or Chikungunya) of this Policy, We shall pay a lump sum payment of the Sum Insured under this section.	1,000	1,000	1,000	1,000
Section 6 – Child Education Fund				
If any Sum Insured becomes payable under Section 1 (Accidental Death) of this Policy, We shall pay a lump sum payment of the Sum Insured under this section.	20,000 per Child	20,000 per Child	20,000 per Child	20,000 per Child
Section 7 – Monthly Cash Benefit for Total Permanent Disability				
If any Sum Insured becomes payable under Section 3 (Accidental Permanent Disability) for the following: 1. Total and Permanent Disability, 2. Loss of two (2) limbs, 3. Loss of Sight in both eyes, or 4. Loss of Sight in one (1) eye and loss of one (1) limb, We shall pay a Monthly Cash Benefit for five (5) consecutive years beginning from the month immediately after the payment of the relevant Sum Insured under Section 3 (Accidental Permanent Disability) and upon received confirmation from the attending Doctor conforming that You have reached Maximum Medical Improvement. It is a condition precedent to payment under this section that the relevant Sum Insured under Section 3 (Accidental Permanent Disability) shall have been paid to You. If You die before the end of the five (5) years, a one (1) time payment that equals to the sum of the remaining monthly payments of the five (5) years shall become payable to Your Nominee or lawful executor or administrator.	2,000 per month, up to 120,000	2,000 per month, up to 120,000	2,000 per month, up to 120,000	2,000 per month, up to 120,000
Section 8 – Lifestyle Modification Expenses				
We shall reimburse You up to the limit of the Sum Insured for the actual cost necessarily incurred by You in modifying Your home, motor vehicle or relocating You to a suitable home in the event You suffer Total and Permanent Disability due to an Accident, provided that the said modifications are required and is essential for the purpose of enabling You to cope with the disability and aiding Your mobility. We shall also reimburse You for the actual cost of purchasing a wheelchair, artificial arm or leg and crutches provided always that such medical equipment is necessary to assist in Your mobility and are recommended by the attending specialist physician/surgeon. The total payable under section shall not exceed the specified Sum Insured.	Up to 4,000	Up to 6,000	Up to 8,000	Up to 10,000
Section 9 – Financing / Loan Outstanding Balance				
In the event of Your Accidental Death, We shall pay the outstanding private motor vehicle hire purchase financing / loan, mortgage financing / loan, personal financing/ loan settlement balance amount including credit or charge card(s) outstanding balance held with a licensed financial institution as at the date of loss / Accident up to the limit of Sum Insured, provided that:	Up to 20,000	Up to 20,000	Up to 20,000	Up to 20,000

Benefits Section	Sum Insured (RM)			
	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
a) You are an individual (not a body corporate) who has, hire-purchase financing / loan, mortgage or personal financing/ loan under Your personal name; and b) The credit or charge card(s) is limited to the credit or charge card(s) held by You as principal cardholder. c) The motor vehicle referred to under this section is limited Your private motor vehicle(s) registered under Your name. d) the legal representative making the claim must submit a copy of the latest statement as at the date of loss / Accident of Your credit card, hire-purchase financing / loan, mortgage financing / loan or personal financing / loan. The payment of this Benefit shall be paid provided You have no other insurance policy(ies) or takaful certificate(s) covering them, else We will only pay the excess amount which is not covered by the other insurance policy(ies) or takaful certificate(s).				
Section 10 – Hospital Confinement Daily Allowance due to Accident				
We shall pay the Sum Insured for each complete twenty-four (24) hours if You are hospitalised for treatment or surgery due to Accident up to thirty (30) days per any one Accident.	50 per day, up to 1,500	100 per day up to 3,000	200 per day up to 6,000	300 per day up to 9,000
Section 11 – Hospital Confinement Daily Allowance due to Dengue Fever, Malaria, Japanese Encephalitis, Severe Acute Respiratory Syndrome, Zika or Chikungunya				
We shall pay the Sum Insured for each complete twenty-four (24) hours if You are hospitalised for treatment or surgery as a result of You having contracted Dengue Fever, Malaria, Japanese Encephalitis (JE), Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), Zika or Chikungunya up to thirty (30) days per any one incident. We shall not pay this Benefit for the covered illness which occurred or diagnosed during the first thirty (30) days from the Effective Date of Insurance of the first year Policy or latest Reinstatement date of this Policy, whichever is later.	50 per day, up to 1,500	50 per day, up to 1,500	50 per day, up to 1,500	50 per day, up to 1,500
Section 12 – Medical Expenses due to Accident				
We shall reimburse You up to the limit of Sum Insured per any one Accident, for the actual cost of medical and Hospital expenses due to Accident necessarily and reasonably incurred, subject to presentation of original receipts. Any expenses for traditional or alternative treatment are included, provided always that such treatment is sought subsequent to any medical and Hospital treatment. This is limited to Ringgit Malaysia Fifty (RM50) per visit and a maximum of Ringgit Malaysia One Hundred and Fifty (RM150) per any one Accident. Any such treatment must be provided by a qualified traditional or alternative medicine practitioner, other than Yourself or Your Family Member, who is duly registered and approved by the relevant authorities. In any event the total reimbursement for the actual costs of medical, hospital & traditional or alternative treatment payable under this section shall not exceed the Sum Insured.	Up to 2,000	Up to 3,000	Up to 4,000	Up to 5,000
Section 13 – Snatch theft				
We shall compensate You for loss or damage to Your Personal Effects and necessary expenses incurred for the replacement of the personal identification card, driving license, passport, access cards for entry to buildings/parking lots, credit cards and/or bank cards stolen or damaged in the event of Snatch Theft or Attempted Snatch Theft up to the limit of Sum Insured in any one annual Period of Insurance. The limit for cash will not exceed Ringgit Malaysia Five Hundred (RM500). We shall not pay if the loss or damage occurred in Your home in which You normally reside. The loss or damage must be reported to the police and/or card issuer within twenty-four (24) hours after the occurrence of the incident. Failure to lodge a report to the police and/or card issuer immediately shall not invalidate Your claims if it can be shown to Our satisfaction that You have reported to them as soon as is practicable.	Up to 1,000	Up to 1,000	Up to 1,000	Up to 1,000

ADDITIONAL BENEFITS WITH ADDITIONAL PREMIUM

These are an additional Benefit and shall only be applicable if You have paid an additional Premium for this Benefit. These Benefits are not applicable for Child.

Benefits Section	Sum Insured (RM)
1. Loss or Damage of Sports Equipment	
In the event of accidental loss or damage to Your Sports Equipment as a consequence of: a) fire; b) storm; or c) impact or crash with third-party vehicle, We will compensate You for the cost of repair or replace the market value of the Sports Equipment if it is unrepairable up to the limit of Sum Insured, less any applicable excess, provided always a police report is being lodged within twenty four (24) hours of occurrence of the incident. Failure to lodge a report to the	Up to 3,000

Benefits Section	Sum Insured (RM)
police immediately shall not invalidate Your claims if it can be shown to Our satisfaction that You have reported to them as soon as is practicable. No Benefit shall be payable for: - The first Ringgit Malaysia One Hundred (RM100) for any claim made. - Hired or leased equipment; - The damaged Sports Equipment does not belong to You; - Scratching or denting or any cosmetic damage that does not impair the function of the Sports Equipment; - Damage due to mechanical or electrical breakdown or derangement, wear and tear, inherent defect, defective design, rot, fungus, mold, vermin or infestation or any gradual operating cause; - Damage due to their own fermentation, natural heating, spontaneous combustion or their undergoing any heating or drying process; - Damage caused by washing, cleaning, alteration, restoration, repair, maintenance or moth; or - Any form of sports apparels/attire and shoes; This Benefit is limited to two (2) claims in any one annual Period of Insurance. The total payable for this Benefit shall not exceed the specified Sum Insured.	
2. Smart Device Protection	
In the event of loss or damage to Your Smart Device as a consequence of: - forcible and violent breaking-in or out of a premise; - Snatch Theft or Attempted Snatch Theft; or - forcible and violent break-in into a vehicle, subject to the vehicle being secured/locked, We will compensate You less a deduction for any wear, tear or depreciation, up to the limit of Sum Insured, provided always a police report is being lodged within twenty-four (24) hours of occurrence of the incident. Failure to lodge a report to the police immediately shall not invalidate Your claims if it can be shown to Our satisfaction that You have reported to them as soon as is practicable. This Benefit is limited to two (2) claims in any one annual Period of Insurance. The total payable for this Benefit shall not exceed the specified Sum Insured.	Up to 3,000
3. Weekly Benefit for Temporary Total Disability	
If during the Period of Insurance, You have sustained Injury which results in Temporary Total Disability, We shall pay the Sum Insured up to a maximum of twenty-four (24) weeks, effective from the date of confirmation of such temporary disability by a Doctor. This Benefit is payable to You provided that You have not made any claims under Section 3 (Accidental Permanent Disability) of this Policy. We shall not pay this Benefit if You are not gainfully employed or not engaged in any registered or licensed business at the material time of the Accident. This includes full-time housewives and students.	200 per week, up to 4,800
4. Loss of Income due to Retrenchment	
In the event that You becomes retrenched or terminated from Your permanent employment during the Period of Insurance, a Sum Insured will be paid to You for the period of three (3) months. Coverage under this Benefit would be limited to the following: - Retrenchment and redundancy; - Closure of the company due to natural disasters; or - Bankruptcy or closure of the company. Conditions for Benefit to be paid - Coverage will take effect six (6) months after the inception of Policy. - Effective date of termination must fall within the effective date of the Policy. - Benefit is payable for the period of 3 months. - You can claim for the retrenchment benefit only once in any one annual Period of Insurance. No Benefit shall be payable for: - Any dismissals and include to any kind of criminal activities resignation due to sexual harassment or threats made in the workplace. - Staff undergoing probationary period, part-time staff, contract basis, casual workers, contractors, sub-contractors and the like. - Termination due to disciplinary grounds. - Mutual separation scheme (or howsoever named). - Voluntary resignation. - Suffering any psychological condition, disability or illness. - Being employed for less than 6 months by an employer. - Being employed by an employer not incorporated in Malaysia. You must submit a termination letter and other relevant document when being retrenched / terminated to Us.	500 per month
5. Medical Expenses due to Dengue Fever, Malaria, Japanese Encephalitis, Severe Acute Respiratory Syndrome, Zika or Chikungunya	
If You having contracted Dengue Fever, Malaria, Japanese Encephalitis (JE), Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), Zika or Chikungunya, We will reimburse You for the actual cost of medical and Hospital expenses necessarily and reasonably incurred, including all daily room and board expenses up to the limit of Sum Insured. We shall not pay this Benefit for the covered illness which occurred or diagnosed during the first thirty (30) days from the Effective Date of Insurance of the first year Policy or latest Reinstatement date of this Policy,	Up to 2,000

Benefits Section	Sum Insured (RM)
whichever is later.	
6. Death or Permanent Disability due to Adventurous Sports and Activity	
Notwithstanding 'What Is Not Covered' section - item 10, this Policy is extended to cover You in respect of Section 1 (Accidental Death) or Section 3 (Accidental Permanent Disability) which may be sustained resulting from engaging in or practicing in the following sports or activity: OUTDOOR/INDOOR SPORTS • Athletics • Archery • Badminton • Basketball • Bowling • Cycling • Equestrian • Fencing • Field Hockey • Golf • Gymnastics • Handball • Marathon • Martial arts (excluding boxing and wrestling) • Netball • Rugby • Sepak takraw • Squash • Soccer • Softball • Shooting • Paintball • Table tennis • Triathlon • Volleyball • Weightlifting WATER SPORTS • Diving • Jet skiing • Canoeing • Kayaking • Sailing • Snorkeling • Swimming • Parasailing • Surfing • Rowing • Wakeboarding • Rafting • Water polo • Yachting WINTER SPORTS • Bob-sleighing • Ice skating • Skiing • Snowboarding OTHER SPORTS • Abseiling • Bungee Jumping • Caving • Kart racing • Hang gliding • Hiking • Inline skating • Mountaineering • Parachuting • Polo • Power boating • Roller skating • Roller hockey • Scuba diving • Skateboarding • Skydiving Provided always that the above activities are done on an amateur basis and for leisure purpose. All other terms, conditions and exclusions of this Policy continue to apply.	Up to 50,000
7. Relief Assistance due to COVID-19	
If You are tested positive for COVID-19 during the Period of Insurance, We will pay to You a lump sum payment of Sum Insured. We shall not pay this Benefit if You are tested positive COVID-19 during the first thirty (30) days from the Effective Date of Insurance of the first year Policy or latest Reinstatement date of this Policy, whichever is later. This Benefit is limited to one (1) claim in any one annual Period of Insurance.	500

EXTENSIONS

1. Exposure

This Policy shall cover claims arising out of Your death which was the result of You being unavoidably exposed to the natural elements as a result of an Accident.

2. Disappearance

If You disappear and Your body has not been found within one (1) year after Your disappearance, We shall pay the Accidental Death Benefit after We have examined all available evidence and We are satisfied that the disappearance can be presumed to be due to Your death as the result of an Accident.

Subsequently, if You are found to be alive, any amount that We have paid must be refunded to Us.

3. Sedentary Work / Off-Duty Cover

If You are covered under this Policy but Your employment or any activity related to Your employment is under any of the excluded occupations specified under 'What Is Not Covered' - item 14, 15 and item 16, You shall still be covered under this Policy provided that:

1. You are off-duty and/or safely return to mainland at the time of the Accident and the Injury does not arise in the course of Your employment or any activity related to Your employment;
2. You are employed to do sedentary/desk-bound duties only.

4. Terrorism

This Policy is extended to cover You in respect of Injury, death and disablement which may be sustained through Terrorism provided that such event does not arise as a result of or in connection with Your collaboration or provocation of such act and Accidental Death or Accidental Injury as a consequence of such act could not reasonably have been avoided by You.

5. Hijacking

This Policy is extended to cover death or disablement arising from hijacking whether on land transit as a ticket holding passenger or whilst travelling in an aircraft as a ticket holding passenger over established air routes in a fully licensed standard type aircraft owned and/or operated by a recognized airline or as a fare-paying passenger on any water-borne vessel used for the carriage and conveyance of passengers.

6. Renewal Bonus

Upon renewal of this Policy (provided such renewal is continuous and the Policy has not lapsed in any given year), a Renewal Bonus shall be paid to You or Your legal representative as the case maybe, in addition to the payment of the Principal Sum Insured or such part thereof payable in respect of a claim made under Section 1 (Accidental Death), Section 3 (Accidental Permanent Disability) or Section 4 (Double Indemnity).

In the event a claim has been made under Section 1 (Accidental Death), Section 3 (Accidental Permanent Disability) and Section 4 (Double Indemnity) of this Policy, any Renewal Bonus will not apply upon renewal of this Policy and it shall remain the same as the amount accumulated until the last renewal. Upon the completion of the next claim-free Policy year, the Renewal Bonus shall continue to increase by ten percent (10%) of the Principal Sum Insured up to a maximum of fifty percent (50%).

Payment of Renewal Bonus in addition to the Principal Sum Insured shall only be applicable under Section 1 (Accidental Death), Section 3 (Accidental Permanent Disability) and Section 4 (Double Indemnity).

If You have changed the plan of this Policy or if this Policy lapsed, all accumulated Renewal Bonus shall be forfeited and computations for future Renewal Bonus will begin anew from the next renewal date of this Policy. The Sum Insured will then revert to the Principal Sum Insured as specified under What Does Your Policy Covers and in the Schedule.

CONDITIONS

1. A duty to comply with the Conditions

We will only be liable to make any payment under this Policy if You have at all times complied with the terms, provisions and conditions of this Policy.

2. Waiting Period

We shall not pay any Benefit for the Corona Virus / COVID-19, Dengue Fever, Malaria, Japanese Encephalitis (JE), Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), Zika or Chikungunya which occurred or diagnosed during the first thirty (30) days from the Effective Date of Insurance of the first year Policy or latest Reinstatement date of this Policy, whichever is later, except for Accident.

3. Fraud

If any claim is fraudulent or of any fraudulent means, including inflating or exaggerating of the claim or submission of forged or falsified documents, are used to obtain Benefits by You or anyone acting on Your behalf, all Benefits under this Policy shall be forfeited.

4. Claims Notification, Procedure and Settlement

- Written notice of any event likely to give rise to a claim should be submitted to Us as soon as reasonably possible and in any case not later than thirty (30) days from the date of the Accident causing such Injury.
- You may be required, at Our expense to undergo further medical examination.
- We will only pay the Benefits if medical report, medical certificates, police report, original invoices/quotations and receipts (for all reimbursement benefit) and other evidence which We may require are provided on request at Your expenses.
- On payment of the Benefits, for which once You give Us a receipt or discharge, Our liability in that respect will reduce by the sum paid or cease if full Benefits have been paid.
- We reserve the right to repudiate a claim where We are not satisfied with the evidence available to validate either:
 - Your identity; or
 - The circumstance of the loss.
- In the event of death, We shall be entitled to have a post-mortem report at Your estate's expenses.
- We will pay the Benefits due under this Policy to You or in the event of Your death, to Your Nominee or legal executor or administrator in accordance with the Financial Services Act 2013.

5. Nomination

Pursuant to Paragraph 5(1) of Schedule 10 of the Financial Services Act 2013, a nomination made by a non-Muslim Policy Holder shall create a trust in favour of the Nominee of the Policy moneys i.e. death Benefit payable upon the death of the Policy Holder, if :

- the Nominee is his/her Spouse or Child; or
- the Nominee is his/her parent (if there is no Spouse or Child living at the time of making the nomination).

A Nominee of a Muslim Policy Holder upon receipt of the Policy moneys shall distribute the Policy moneys in accordance with Islamic law.

6. Termination of Policy

a) Termination by Policy Holder

If the Policy Holder give notice in writing to Us to terminate this Policy, or to terminate the coverage with respect to an Insured Person, such termination shall become effective on the date the notice is received or on the date specified in such notice, whichever is later. We will refund the Premium for the unexpired portion of the Period of Insurance on pro-rated basis provided no claim has been submitted to Us in relation to that Period of Insurance.

b) Automatic Termination

This Policy shall be terminated:

- on the death of the Policy Holder;
- upon payment of any Benefit under Section 1 or Section 3 (1) to Section 3 (4) of the Policy Holder; or
- when the Policy Holder is no longer resident in Malaysia or work permit has expired or has been cancelled by the relevant authorities.

Except for paragraphs (b)(i) and (b)(ii) above, We will refund the Premium for the unexpired portion of the Period of Insurance on pro-rated basis provided no claim has been submitted to Us in relation to that Period of Insurance.

c) Termination by Us

We may give notice of termination hereof (provided it is necessary, reasonable and justifiable) by registered post to You at Your last known address or by electronic mail. Such termination shall become effective after thirty (30) days following the date of such notice. We will refund the Premium for the unexpired portion of the Period of Insurance on pro-rated basis provided no claim has been submitted to Us in relation to that Period of Insurance.

d) Non-Payment of Premium

If the initial Premium charged to the Policy Holder's account is not paid, this Policy shall be deemed to be void from inception. If one or more Premium payments have been paid, non payment of subsequent Premium shall result in termination of this Policy as of date of unpaid Premium was due. No further refund shall be made.

e) Effective Time of Termination

This Policy shall terminate at 12:01am Malaysian time on the relevant date of termination.

7. Payment of Premium – Cash Before Cover

You must pay the Premium before the coverage under this Policy is effective.

8. Policy Renewal

This Policy is renewable on a yearly basis at Our option. Subject to Your payment of Premium to Us, this Policy will be deemed to be automatically renewed and continued in force and effective on the basis of its Schedule shows no expiry date. We will send a notification to confirm the renewal of your Policy. Upon renewal, Your coverage shall automatically continue in accordance with the applicable renewal schedule, subject to the terms and conditions of Your Policy. This Policy will cease when You attains age of seventy-one (71) years.

9. Territorial Limit

This Policy provides cover on a worldwide basis.

10. Arbitration Clause

Any dispute, controversy or claim arising out of or relating to this Policy shall be referred to the decision of an Arbitrator. The Arbitrator shall 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. Appointment shall be within one calendar month after having been required to do so by either of the parties. In the case the parties do not agree on a single Arbitrator, an Umpire will be appointed in writing by the Arbitrators in accordance with the Asian International Arbitration Centre (AIAC) for i-Arbitration Rules. The Umpire shall sit with the Arbitrators and preside at their meeting and the making of an Award shall be a condition precedent to any right of action against Us. The place of arbitration shall be Kuala Lumpur, Malaysia.

If We shall disclaim liability to You for any claim hereunder, and such claim shall not within twelve (12) months from the date of such disclaimer have been referred to arbitration under the provisions herein contained, then the claim for all intents and purposes shall be deemed to have been abandoned and shall not thereafter be recoverable hereunder.

11. Free Look Period

You have the right to return this Policy within fifteen (15) days after We deliver it to You, for any reason. If returned, this Policy will be considered void from the beginning and any Premium paid will be refunded to You, less any medical examination fee incurred.

12. Legal Actions

No action shall be brought to recover on this Policy before the expiration of sixty (60) days after written Proof of Loss has been furnished in accordance with the requirements of this Policy. No such action shall be brought more than three (3) years after the time written Proof of Loss is required to be furnished.

13. Alteration and Changes

We reserve the right to renew, cancel or amend the terms and provisions of this Policy (provided it is necessary, reasonable and justifiable) by giving thirty (30) days prior notice in writing by ordinary post to Your last known address or electronic mail in Our records, and such amendment will be applicable from the next renewal of this Policy.

No alteration to this Policy shall be valid unless authorised by Us and such approval is endorsed thereon.

14. Other Coverages

No person shall be insured under more than one (1) Infinite PA Policy issued by Us. In the event the person is insured under more than one such Policy, We shall consider that person to be insured under the Policy which was issued first or provides the greatest amount of Benefit (where applicable) and We shall refund any duplicated Premium payment which may have been made by or on behalf of that Insured Person.

If at the time of any claim under Benefits covered in this Policy which is on reimbursement basis, there shall be other insurance or takaful cover, either with Us or other companies covering the same risk or any part thereof, We will only pay Our ratable proportion.

15. Notice of Trust or Assignment

We shall not be bound to accept or be affected by any notice of any trust, charge, lien, assignment or other, dealing with or relating to this Policy.

16. Sanction Limitation Clause

This Policy shall not provide cover and We shall not be liable to pay any claim or provide any Benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim, or provision of such Benefit would expose Us to any sanction, prohibition or restriction under the United Nations resolutions or trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom or United States of America.

17. Right to Terminate due to Anti- Money Laundering and Counter Financing of Terrorism

If We discover, or have justified suspicion, that this Policy is exploited for money laundering activities or to finance Terrorism, We reserve the right to terminate this Policy immediately. We shall deal with all Premiums paid and all Benefits or sums payable in respect of this Policy in any manner which We deem appropriate, including but not limited to handing it over to the relevant authorities.

18. Currency for all Payments

All payments under this Policy shall be made in the legal currency of Malaysia.

19. Applicable Law

This Policy shall be governed by and interpreted in accordance with the laws of Malaysia.

20. Subrogation

If We shall become liable for any payment under this Policy, We shall be subrogated to the extent of such payment to all the rights and remedies You have against any party, and shall be entitled at Our own expense to sue under Your name. You shall give or cause to be given to Us all such assistance in Your power as We shall require to secure the rights and remedies, and at Our request shall execute or cause to be executed all documents necessary to enable Us to effectively sue under Your name.

21. Changes in Taxation, Regulations and Legislation

We may vary the terms of this Policy if there are changes in taxation, regulations or legislation that affect this Policy. We shall notify You in writing when the terms in this Policy need to be changed.

22. Data Protection Obligations and Rights

We shall be able to process Personal Data according to the Section 4 of the Personal Data Protection Act 2010. We shall be able to disclose Personal Data provided by You, as the context may require to:

- a) Etiqa General Insurance Berhad, Etiqa General Takaful Berhad, Etiqa Life Insurance Berhad, Etiqa Family Takaful Berhad, Etiqa Life International (L) Ltd or Etiqa Offshore Insurance (L) Ltd;
- b) Other entities within the Maybank Group;
- c) Our authorised agents and service providers with whom We have contractual agreements for some of Our functions, service and activities;
- d) Other insurance companies or takaful operators and distribution partners (such as, banks, Islamic banks, insurance brokers, takaful brokers, reinsurance companies and retakaful operators);
- e) Industry trade associations such as Life Insurance Association of Malaysia (LIAM), Persatuan Insurans Am Malaysia (PIAM) & Malaysian Takaful Association (MTA);
- f) Our merchants and strategic partners;
- g) Any parties authorised by You (from time to time); or
- h) Regulatory enforcement and governmental agencies as permitted or required by law, authorised by any order of court or to meet obligations to regulatory authorities.

You will keep Us updated in respect of all such Personal Data as soon as is practicable.

We shall not be liable for any direct or indirect loss or damage due to any inaccuracy or incompleteness in the Personal Data provided to Us.

We may from time to time request that You provide other Personal Data required for the purposes of this Policy.

Prior to providing Us with the Personal Data of an Insured Person or another individual, You must inform that individual of Our privacy notice.

For detailed privacy notice on how We collect, use, process, protect and disclose Personal Data, please visit Our branches, contact Etiqa Online at 1300 13 8888, or refer to Our website at www.etiqa.com.my.

WHAT IS NOT COVERED

We will not pay You for any consequence whatsoever which is the direct or indirect result of any of the following:

1. Any Communicable Disease declared to be a PHEIC by the WHO or the fear or threat (whether actual or perceived) of a Communicable Disease. This will apply to claims made after the date of any such declaration(s), other than where a relevant diagnosis has been made by a qualified medical practitioner before the date of any such declaration(s) and will continue to apply until the WHO cancels or withdraws any relevant PHEIC;
2. Bacterial or viral infections due to any disease or sickness, medical or surgical treatment, except as covered under this Policy;
3. War, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war be declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection, mutiny or usurped power, military or popular uprising;
4. Any action taken in controlling, preventing, suppressing, or in any way relating to (3) above;
5. Participating in a terrorist act, riot, strike, or civil commotion;
6. Ionisation, radiation or contamination, by radioactivity from any nuclear waste or from the combustion of nuclear fuel or nuclear weapons materials;
7. Suicide, attempted suicide or self-inflicted injury, while sane or insane;
8. Pre-existing physical or mental defect or infirmity, illness, disease, bacterial or viral infections even if contracted by Accident;
9. Physical and violent provocation by You, leading to a similar response that leads to physical harm or death;
10. Training, practising or taking part in hazardous sports or activities such as (but not limited to):
 - i) underwater activities involving the use of compressed air or gas;
 - ii) potholing, climbing or mountaineering;
 - iii) hunting, off-road vehicle activities, or water-skiing;
 - iv) flying or other aerial activities, except as a fare-paying passenger in a commercial airline;
 - v) parachuting, sky-diving, hang-gliding, or bungee jumping;
 - vi) any racing activities other than on foot;
 - vii) professional sports; or
 - viii) martial arts or fighting;
11. Committing or attempting to commit any unlawful or criminal act, whether directly or as an accessory;
12. While riding or driving without a valid driving licence. This will not apply to You with an expired licence but are not disqualified from holding or obtaining such driving licence under the regulations of the Malaysian Road Transport Department or any other relevant laws;
13. Under the influence of, or due wholly or partly to the effect of, alcohol or drugs (other than drugs taken in accordance with the treatment prescribed and directed by a Doctor but excluding drugs used in the treatment of alcohol or drug addiction);
14. Being engaged, whether as employee, self-employed person, volunteer, intern, or trainee within the military, civil defence, law enforcement, fire-fighting or security services or organisations;
15. As a member of an air crew, ships crew, or oil-rig crew, or as divers or fishermen;
16. Participating in mining, logging, sawmilling, woodworking, underground work, demolition, blasting, or quarrying;

17. Using scaffolding, or work on the exterior of buildings above the ground floor; or
18. Involving explosives, poisonous or hazardous gases, liquids or substances.

POLICY INFORMATION STATEMENT

1. In case of any changes to Your address, please inform Us immediately.
2. If You have any enquiries other than claims, please contact Us at:

Etiqa General Insurance Berhad
Level 13, Tower B, Dataran Maybank
No. 1, Jalan Maarof
59000 Kuala Lumpur, Malaysia
Telephone Number: +603 2297 3888
Facsimile Number: +603 2297 3800
Etiqa Online: 1300 13 8888
E-mail: info@etiqa.com.my
Homepage: www.etiqa.com.my

3. In the event of claims under the Policy, please call Our Claims Assist at 1300 88 1007.

COMPLAINT PROCEDURES

If You feel that Our service to You needs improvement, please let Us have Your feedback by contacting Us by post at:

Complaint Management Unit
Etiqa General Insurance Berhad
Level 6, Tower B, Dataran Maybank
No. 1, Jalan Maarof
59000 Kuala Lumpur, Malaysia

Or by telephone number 1300 13 8888 or +603 2780 4500 (Overseas)
E-mail: complaint_cmu@etiqa.com.my

We assure You that Your feedback will be looked into.

The Financial Markets Ombudsman Service (FMOS) and Bank Negara Malaysia Laman Informasi, Nasihat & Khidmat (BNMLINK) provide alternative avenues for members of the public to seek redress against unfair market practices.

PROCEDURE FOR COMPLAINT TO FMOS

The Financial Markets Ombudsman Service (FMOS) may be contacted by the Claimant or Policy Holder, in the event that the Claimant or Policy Holder is dissatisfied with Our decision to a dispute, or Our failure to respond to a complaint within sixty (60) days. The FMOS contact details are as follows:

Postal address:

Financial Markets Ombudsman Service (FMOS)
Level 14, Main Block
Menara Takaful Malaysia
No.4, Jalan Sultan Sulaiman
50000, Kuala Lumpur
Telephone Number: +603 2272 2811
Website: www.fmos.org.my

Alternatively, the Claimant or Policy Holder may file the dispute in person at the FMOS office.

The FMOS must be contacted within six (6) months from the date of the final decision from Us to the dispute of the Claimant or Policy Holder.

For further details on the FMOS, please obtain the information pamphlets from Us or visit the FMOS website at www.fmos.org.my.

Engagement of the FMOS is subject to the terms of reference pursuant to Section 126 of the Financial Services Act 2013. Contacting the FMOS does not affect the Claimant's or Policy Holder's right to take legal action against Us should they be dissatisfied with the outcome by the FMOS.

PROCEDURE FOR COMPLAINT TO BNMLINK

Any Policy Holder or Claimant who is not satisfied with the conduct of the Insurance Company may submit an enquiry, complaint, or feedback to BNMLINK.

The contact details are as follows:

BNMLINK
4th Floor, Podium Bangunan AICB
No. 10, Jalan Dato' Onn
50480 Kuala Lumpur
Telephone number: 1300 88 5465
BNMLINK Portal: bnm.gov.my/BNMLINK