

Sila lampirkan Jadual Polisi
Please affix the Policy Schedule

PREMIER PA PLUS PRIVILEGE PA

Dokumen Penting – Sila Simpan di tempat yang selamat

Ini Polisi anda. Sila baca dengan teliti dan simpan bersama-sama dengan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan Polisi ini di tempat yang selamat supaya mudah dirujuk apabila perlu.

Important Documents – Please keep in a safe place

This is your Policy. Please read it carefully and keep it in a safe place with all other documents concerning to this Policy for easy reference in the future.

POLISI PREMIER PA PLUS DAN PRIVILEGE PA

1. Polisi ini, Jadual dan Endorsmen, sekiranya ada, adalah bukti kepada perjanjian di antara Anda (Orang Yang Diinsuranskan) dengan pihak Kami. Permohonan yang dibuat kepada Kami, dan maklumat penting seperti didedahkan kepada Kami berkaitan dengan Insurans ini hendaklah menjadi sebahagian daripada kontrak ini.
2. Jika Anda gagal mendedahkan kepada Kami secara penuh dan tepat, semua fakta yang Anda tahu atau sepatutnya tahu, atau jika Anda salah nyata mana-mana fakta penting kepada Kami sebelum Polisi dimulakan, Kami boleh menegtepikan Polisi ini.
3. Jika anda dikehendaki oleh Kami, sebelum Polisi ini diperbaharui atau diubah, untuk menjawab apa-apa soalan atau jika Anda diminta untuk mengesahkan atau meminda apa-apa perkara yang telah dinyatakan oleh Anda kepada Kami berhubung dengan Polisi ini, adalah menjadi tanggungjawab Anda untuk mengambil langkah yang sewajarnya dan tidak membuat salahnyataan apabila menjawab soalan-soalan atau mengesahkan atau meminda apa-apa perkara yang telah dinyatakan.
4. Anda dikehendaki secara berterusan mendedahkan sehingga mana Polisi ini dibuat, diubah atau diperbaharui.

INSURANS

Dalam tempoh Insurans ini, pihak Kami membayar Pampasan yang telah ditetapkan jika Orang Yang Diinsuranskan mengalami Kecederaan Anggota Badan yang mengakibatkan Ketidakupayaan Kekal, Kematian atau Penghospitallan dalam tempoh 52 minggu dari masa kemalangan berlaku dengan syarat anda telah menjelaskan Premium dan pihak Kami bersetuju menerimanya.

PEMBAYARAN PREMIUM

Adalah menajdi asas dan syarat keistimewaan mutlak bagi kontrak Insurans ini bahawa Premium penuh perlu dibayar dan diterima oleh pihak Kami sebelum perlindungan Insurans di bawah Polisi ini, Endorsmen atau Pembaharuan bermula. Jika syarat ini tidak dipatuhi, Polisi ini akan secara automatik terbatal dan tidak sah.

Tertakluk selainnya kepada terma-terma dan syarat-syarat Polisi ini.

a) Bayaran Premium Bulanan

Bayaran Premium bulanan bermaksud salah satu dari siri bayaran bulanan yang berterusan, di mana bayaran pertama hendaklah dibuat pada atau sebelum Tarikh Insurans Berkuatkuasa sebagaimana tercatat di dalam Jadual dan bayaran untuk bulan-bulan yang berikutnya akan dibuat pada setiap bulan sesudah itu. Bayaran Premium akan didebit terus dari akaun Anda apabila tiba masanya.

b) Bayaran Premium Tahunan

Bayaran Premium tahunan bermaksud salah satu dari siri bayaran tahunan yang berterusan, di mana bayaran pertama hendaklah dibuat pada atau sebelum Tarikh Insurans Berkuatkuasa sebagaimana tercatat di dalam Jadual dan bayaran berikutnya akan dibuat pada setiap tahun sesudah itu. Bayaran Premium akan didebit terus dari akaun Anda apabila tiba masanya.

BAYARAN PAMPASAN

Jumlah nilai Pampasan adalah seperti yang dinyatakan di bawah:

1. Pampasan Ketidakupayaan Kekal

Pampasan	Premier PA Plus (RM)	Privilege PA (RM)
a) Lumpuh sepenuhnya, hilang akal sama sekali atau kecederaan yang menyebabkan terlantar kekal.	150,000	300,000
b) Pendapatan Ketidakupayaan	40,000	80,000
c) Pampasan Pemulihan	10,000	20,000

Pampasan Berbayar Maksima Lumpuh Sepenuhnya Pampasan 1b dan 1c diatas hanya akan dibayar bersama Pampasan 1a sekali gus, contohnya jika berlaku Lumpuh sepenuhnya, hilang akal sama sekali atau kecederaan yang menyebabkan terlantar kekal.	200,000	400,000
--	---------	---------

2. Pampasan Ketidakupayaan Kekal yang Lain

Pampasan	Premier PA Plus (RM)	Privilege PA (RM)
a) Hilang daya penglihatan kekal sepenuhnya kedua-dua mata atau hilang upaya kekal sepenuhnya pada kedua-dua belah tangan atau kaki ataupun kedua-duanya sekali	150,000	300,000
b) Hilang Daya Pertuturan Kekal Sepenuhnya	150,000	300,000
c) Hilang Daya Pendengaran Kekal Sepenuhnya bagi kedua-dua belah telinga.	150,000	300,000
d) Hilang Daya Penglihatan Kekal Sepenuhnya sebelah mata atau hilang upaya kekal sepenuhnya pada sebelah tangan atau kaki	75,000	150,000
e) Hilang Daya Pendengaran Kekal Sepenuhnya bagi sebelah telinga.	30,000	60,000
f) Hilang upaya kekal sepenuhnya penggunaan bahu, siku, pinggul, lutut, pergelangan kaki atau pergelangan tangan.	22,500	45,000
g) Hilang Keupayaan Kekal Sepenuhnya atau kehilangan anggota akibat dikudungkan bagi:		
i) Satu ibu jari tangan	22,500	45,000
ii) Satu jari telunjuk	15,000	30,000
iii) Salah satu jari tangan yang lain atau satu ibu jari kaki	7,500	15,000
iv) Salah satu jari kaki yang lain	3,000	6,000

Sekiranya Ketidakupayaan Kekal yang dialami tidak seperti yang dinyatakan, jumlah Pampasan akan ditentukan mengikut kadar Kehilangan Keupayaan Kekal yang dialami dengan jadual di atas.

3. Pampasan Kematian

Pampasan	Premier PA Plus (RM)	Privilege PA (RM)
a) Kemalangan Maut		
i) Individu – ketika menaiki kenderaan awam atau kemalangan sewaktu berada di luar Negara Malaysia, Singapura dan Brunei.	100,000	300,000
ii) Individu – ketika menaiki kenderaan awam atau kemalangan sewaktu berada di dalam Malaysia, Singapura dan Brunei. Jika berlaku kematian yang disebabkan oleh kemalangan, pihak kami hanya akan membayar salah satu daripada Pampasan di atas iaitu Pampasan 3a(i) atau 3 a(ii), mana yang berkaitan.	50,000	150,000

b) Tunai Belas Kasihan Bayaran sekaligus kepada keluarga jika berlaku kematian akibat kemalangan.	2,000	6,000
c) Pampasan Penghantaran Pulang Jenazah Bayaran sekali gus untuk membawa balik jenazah Orang Yang Diinsuranskan dari tempat berlaku kematian di luar Negara disebabkan oleh kemalangan, ke negara asal (Malaysia, Singapura atau Brunei).	3,000	6,000

4. Pampasan Rawatan Pesakit Luar (bagi setiap kemalangan)

Pampasan	Premier PA Plus (RM)	Privilege PA (RM)
a) Kos Rawatan i. Pampasan Tunai Pesakit Luar Bayaran sekaligus tanpa mengambil kira jumlah yang tercatat di resit, untuk rawatan kecemasan di hospital yang berdaftar.	100	100
ii. Pampasan Pembayaran Balik Kos Rawatan Pesakit Luar Sekiranya kos rawatan kecemasan di hospital/klinik yang berdaftar itu melebihi jumlah Pampasan yang dibayar di atas a(i), kami akan membayar balik jumlah tambahan sehingga had maksima seperti yang dinyatakan.	Nil	400
b) Pampasan Kecelakaan Ragut Bayaran sekaligus ke atas kecelakaan tubuh badan yang disebabkan oleh kejadian ragut (berserta laporan polis).	150	300

5. Pampasan perubatan Hospital (bagi setiap kemalangan)

Pampasan	Premier PA Plus (RM)	Privilege PA (RM)
a) Pampasan Pembayaran Balik Kos Rawatan Pembayaran balik kos sebenar untuk rawatan di hospital atau klinik yang berdaftar disebabkan oleh kemalangan (sehingga had maksima seperti yang dinyatakan termasuk kos laporan perubatan).	Sehingga 1,000	Sehingga 4,500
b) Pampasan Tunai Hospital Pampasan bagi setiap hari untuk kemasukan ke hospital dengan bayaran maksima sehingga 100 hari disebabkan oleh kemalangan.	100 sehari	200 sehari

6. Fi Ambulans (bagi setiap kemalangan)

Pampasan	Premier PA Plus (RM)	Privilege PA (RM)
Pembayaran balik yuran sebenar (sehingga had maksima seperti yang dinyatakan) untuk penggunaan perkhidmatan ambulans, tertakluk	Sehingga 200	Sehingga 500

kepada penyerahan resit asal.		
-------------------------------	--	--

Pampasan Untuk Anak-Anak Yang Layak

Kesemua Pampasan bagi setiap anak adalah 25% daripada jumlah yang dicatatkan.

Umur

Tiada Orang Yang Diinsuranskan akan Diinsuranskan dibawah Polisi ini telah mencapai umur 70 tahun. Perlindungan Insurans yang diberi oleh Polisi ini akan diberhentikan apabila Orang Yang Diinsuranskan sudah mencapai umur tujuh puluh (70) tahun.

PERUNTUKAN

- Jika Pampasan yang dituntut untuk
 - Hilang Keupayaan Kekal Sepenuhnya bagi salah satu anggota kaki atau tangan maka tiada Pampasan lain yang boleh dituntut untuk bahagian-bahagian lain anggota kaki atau tangan tersebut; atau
 - Hilang Keupayaan bagi anggota kaki atau tangan atau kehilangan penggunaan bahagian salah satu anggota tersebut, maka jumlah Pampasan yang akan dibayar tidak akan melebihi Pampasan yang akan dibayar untuk Hilang Keupayaan Kekal bagi keseluruhan anggota kaki dan tangan berkenaan.
- Jika Pampasan yang dituntut lebih daripada satu jenis Hilang Keupayaan Kekal akibat sesuatu kemalangan, maka pihak kami tidak akan membayar melebihi daripada Pampasan bagi lumpuh sepenuhnya atau kecederaan yang menyebabkan terlanter kekal.
- Sebelum pihak kami membayar Pampasan Hilang Keupayaan Kekal bagi Butiran 1a di dalam Jadual Bayaran Pampasan yakni lumpuh sepenuhnya atau kecederaan yang menyebabkan terlanter kekal, ia mestilah dialami selama 52 minggu dan pihak kami berpuas hati bahawa Hilang Keupayaan itu berkekalan dan tidak ada harapan untuk dipulihkan.

Walau bagaimanapun, jika pihak kami berpuas hati bahawa lumpuh sepenuhnya atau kecederaan yang menyebabkan terlanter kekal adalah kekal pihak kami akan menggunakan budi bicara untuk membayar Pampasan tersebut sebelum tamat tempoh 52 minggu.
- Pihak kami tidak akan membayar kedua-dua Pampasan Hilang Keupayaan Kekal dan Kematian ke atas SeOrang Yang Diinsuranskan akibat daripada kemalangan yang sama.
- Kadangkala kesan penuh akibat kemalangan tidak begitu ketara pada waktu kemalangan walaupun Hilang Keupayaan Kekal boleh berlaku semasa kemalangan dan oleh kerana itu pihak kami perlu menunggu bagi satu jangka masa yang berpatutan untuk memastikan kesan penuh kecederaan yang sebenarnya.

PERUNTUKAN AM

Tempoh Perlindungan dan Pembaharuan

Polisi ini adalah berkuatkuasa seperti tarikh yang dinyatakan di dalam Jadual. Pembaharuan Polisi adalah satu tahun selepas tarikh berkuatkuasa dan setiap tahun berikutnya.

Polisi ini boleh diperbaharui secara tahunan mengikut pilihan Kami. Kami berhak untuk memperbaharui, membatalkan atau mengubah mana-mana terma semasa pembaharuan Polisi (dengan syarat ianya adalah perlu, munasabah dan wajar). 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.

Syarat-Syarat Tuntutan

a) Pemberitahuan Kemalangan

Semua tuntutan mestilah dibuat sendiri atau menerusi wakil Anda atau waris yang sah di sisi undang-undang secara bertulis kepada Kami dalam masa tiga puluh (30) hari tentang apa-apa Kematian atau Kecederaan yang mungkin mengakibatkan tuntutan di bawah Polisi ini.

b) Dokumen

Semua laporan perubatan, Polisi, maklumat dan keterangan yang diperlukan oleh Kami untuk menyokong tuntutan mestilah dikemukakan atas tanggungan Anda atau mana-mana pihak yang menuntut sekiranya berlaku kematian Orang Yang Diinsuranskan. Jika Kami memerlukan Orang Yang Diinsuranskan untuk menjalani pemeriksaan lanjutan, kos tersebut akan ditanggung oleh Kami. Sekiranya berlaku kematian Orang Yang Diinsuranskan, Kami memerlukan sijil kematian sebagai bukti dan mungkin memerlukan pemeriksaan post-mortem dibuat atas tanggungan Anda.

Tuntutan adalah dianggap sebagai tidak lengkap dan Pampasan yang layak tidak akan dibayar melainkan jika laporan perubatan, Polisi, maklumat dan bukti-bukti untuk tuntutan tersebut telah dikemukakan dan dipersetujui oleh Kami. Untuk sebarang tuntutan berkenaan dengan bayaran balik perubatan, hanya kos sebenar yang ditanggung akan dipertimbangkan untuk pembayaran balik yang mana tertakluk kepada pengemukaan resit asal.

c) Penyelesaian Tuntutan

- i) Kami akan membayar apa-apa Pampasan di bawah Polisi ini kepada Anda, atau kepada penama Anda atau pelaksana undang-undang atau pentadbir sekiranya berlaku kematian terhadap Anda mengikut Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.
- ii) Bayaran tuntutan di bawah Polisi ini adalah bergantung kepada pematuan terma dan syarat oleh Anda, dan setakat mana ia dikenakan, oleh Orang Yang Diinsuranskan atau mana-mana pihak menuntut.

Pekerjaan Pentadbiran/Perlindungan Diluar Waktu Bekerja

Sekiranya Anda terlibat dalam mana-mana pekerjaan yang dikecualikan yang dinyatakan dalam perkara (g) di bahagian Pengecualian, Anda masih akan Diinsurans di bawah Polisi ini, dengan syarat bahawa:

- a) Anda digaji untuk melakukan kerja-kerja pengkeranian atau pengurusan (desk-work) sahaja;
- b) Anda tidak bertugas dan atau telah pun berada di daratan pada masa Kemalangan berlaku dan Kecederaan Badan tidak timbul pada masa bertugas atau apa-apa aktiviti yang berkaitan dengan pekerjaan Anda.

Klausula Had Sekatan dan Pengecualian

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 perdagangan atau ekonomi Kesatuan Eropah, United Kingdom atau Amerika Syarikat.

Notis Amanah atau Penyerah Hak

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

Fasal Kehilangan

Jika Orang Yang Diinsuranskan hilang semasa perlindungan Insurans ini masih berkuatkuasa dan:

- a) Jasadnya tidak dijumpai dalam tempoh satu (1) tahun selepas kehilangannya, dan
- b) Bukti yang mencukupi untuk memuaskan Kami dan membawa kepada kesimpulan bahawa dia mengalami kecederaan badan akibat kemalangan dan kecederaan tersebut menyebabkan kematiannya,

Kami akan membayar Pampasan kematian di bawah kontrak Insurans ini dengan syarat bahawa orang yang akan dibayar ini perlu menandatangani akujanji untuk memulangkan wang yang telah dibayar kepada Kami jika Orang Yang Diinsuranskan ini kemudiannya didapati masih hidup.

Perubahan dan Pertukaran

Kami mempunyai hak untuk 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 melalui pos biasa di alamat terakhir Anda atau emel 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.

Tanggungjawab dan dan Hak Terhadap Data Perlindungan

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;
- b) Etiqa Life International (L) Ltd atau Etiqa Offshore Insurance (L) Ltd.;
- c) Entiti-entiti lain dalam Kumpulan Maybank;
- d) Ejen-ejen dan penyedia perkhidmatan Kami yang diberi kuasa yang dengannya Kami telah mengikat perjanjian kontrak untuk beberapa fungsi, perkhidmatan dan aktiviti Kami;
- e) Syarikat insurans atau pengendali takaful lain dan wakil pengedar (contohnya, bank, bank-bank Islam, broker insurans, broker takaful, syarikat insurans semula dan pengendali takaful semula);
- f) Pertubuhan Perdagangan industri seperti Persatuan Insurans Hayat Malaysia (LIAM), Persatuan Insurans Am Malaysia (PIAM) dan Persatuan Takaful Malaysia (MTA);
- g) Pedagang dan rakan kongsi strategik Kami;
- h) Mana-mana pihak yang diberi kuasa oleh Anda (dari semasa ke semasa); atau
- i) 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 Online di talian 1300 13 8888, atau rujuk ke laman web Kami di www.etiqa.com.my

Hak untuk menamatkan kerana Pencegahan Pengubahan Wang Haram dan Pembiayaan Keganasan

Jika Kami mengetahui atau mengesyaki bahawa Polisi dimanfaatkan untuk kegiatan pengubahan wang haram atau untuk membiayai keganasan, Kami berhak untuk menamatkan Polisi dengan segera. Kami akan berurusan dengan semua Premium yang dibayar dan semua Pampasan atau wang yang perlu dibayar berkenaan dengan Polisi melalui apa-apa cara yang Kami anggap sesuai, termasuk tetapi tidak terhad kepada menyerahkannya kepada pihak berkuasa berkaitan.

Perubahan kepada 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.

Penama

Jika Anda ialah Pemilik Polisi dan juga Orang Diinsuranskan, Anda boleh menamakan seseorang untuk menerima wang polisi yang perlu dibayar di bawah Polisi ini.

PMG/EGIB/PREMIERPAPLUSPRIVILEGEPA/PW/DUAL/2601V2.1

- a) Bagi Orang Beragama Islam, Penama hendaklah membahagikan Manfaat seperti yang dinyatakan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 menurut Undang-undang Islam dan/atau mana-mana undang-undang yang berkaitan.
- b) Bagi Orang Bukan Beragama Islam, Penama akan bertindak sebagai wasi untuk membahagikan Manfaat seperti yang dinyatakan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan/atau mana-mana undang-undang yang berkaitan.

Jika Anda ingin Penama Anda menerima wang polisi bagi manfaat dirinya sendiri dan bukan sebagai wasi untuk membahagikan wang polisi menurut undang-undang, maka Anda hendaklah menyerahkan hak Polisi ini kepada Penama Anda.

Bagi Orang Bukan Beragama Islam, penyerahan hak tidak perlu jika Penama adalah pasangan Anda, anak atau ibu bapa Anda (jika tiada pasangan atau anak yang hidup pada masa penamaan), memandang satu tabung amanah diwujudkan atas nama mereka. Pemilik Polisi hendaklah melantik pemegang amanah untuk wang Polisi tersebut dan sekiranya gagal berbuat demikian, Penama yang layak atau jika Penama tidak layak berkontrak, ibu bapa bagi Penama tidak layak selain dari Pemilik Polisi yang mana tiada ibu bapa yang masih hidup, pemegang amanah raya atau syarikat amanah yang dinamakan oleh Pemilik Polisi, hendaklah menjadi pemegang amanah.

Pada masa tuntutan, jika mana-mana Penama telah meninggal dunia (dengan syarat tiada perubahan penamaan berikutnya semasa hayat Pemilik Polisi), peratusan (%) bagi Penama yang telah meninggal dunia itu akan diagihkan sama rata antara Penama yang masih hidup, yang kemudiannya akan bertindak sebagai wasi untuk mengagihkan hasil.

DEFINISI

Anda/Kamu bermaksud Orang Yang Diinsuranskan yang dinamakan di dalam Jadual.

Kita/Kami bermaksud Etiqa General Insurance Berhad.

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

Orang Yang Diinsuranskan

Orang Yang Diinsuranskan adalah dikenal pasti menerusi Skim yang Dipilih seperti yang dinyatakan di dalam Jadual.

Definisi Skim yang dipilih:

- **Skim Individu** bermaksud Orang Yang Diinsuranskan sahaja.
- **Skim Individu dan Pasangan** bermaksud Orang Yang Diinsuranskan dan Isteri (atau Suami) anda.
- **Skim Keluarga** bermaksud Orang Yang Diinsuranskan, isteri (atau suami) anda dan Anak-anak anda yang layak.

Pasangan yang Diinsuranskan bermaksud pasangan Orang Yang Diinsuranskan melalui perkahwinan yang sah dan dinyatakan didalam Jadual Polisi. Bagi tujuan Polisi Insurans ini, perkahwinan secara 'common law' tidak dianggap sebagai perkahwinan yang sah kecuali di bawah 'the Law of Reform (Marriage & Divorce) Act 1976'.

Kelayakan Orang Yang Diinsuranskan bermaksud Orang Yang Diinsuranskan yang berumur melebihi 18 tahun dan tidak melebihi enam puluh (60) tahun.

Anak Yang Layak bermaksud anak-anak yang belum berkahwin yang di bawah tanggungan anda, anak tiri dan anak angkat yang diambil secara sah melalui undang-undang, yang berumur lebih daripada 1 bulan dan di bawah 18 tahun atau 25 tahun, jika masih belajar di Institusi Pengajian Tinggi, dan yang tidak bekerja, semasa mengalami kecederaan.

Kecederaan Badan bermakna kecederaan badan akibat kemalangan semata-mata dan secara langsung daripada tindakan ganas dari luar serta nyata dan tidak termasuk penyakit, parasit, bakteria, jangkitan kuman atau sebarang keadaan semulajadi atau kesakitan akibat lanjut usia.

Kehilangan Daya Penglihatan bermaksud kehilangan mata secara fizikal atau hilang daya penglihatan sepenuhnya dan kekal yang mana akan dipertimbangkan sebagai telah berlaku kepada:

- a) Kedua-dua belah mata yang disahkan oleh pakar optik yang bertauliah dan berdaftar. Walau bagaimanapun, pihak Kami

berhak untuk mendapatkan pendapat kedua.

- b) Sebelah mata jika darjah pandangan yang tinggal selepas dipulihkan hanya 1/60 atau kurang berdasarkan Skala Sneelen (bererti anda boleh melihat pada jarak 1 kaki objek yang berjarak 60 kaki. Walau bagaimanapun, pihak Kami berhak untuk mendapatkan pendapat kedua.

Kehilangan anggota Kaki dan Tangan bermaksud:

- a) Bagi tangan
 - i) Keseluruhan tangan atau keempat-empat jari dikudungkan pada paras pangkal jari yang bersambung dengan tapak tangan atau
 - ii) Hilang keupayaan kekal bagi tangan keseluruhannya atau keempat-empat jari.
- b) Bagi kaki
 - i) Sebelah kaki (pada paras atau atas daripada buku lali) dikudungkan atau
 - ii) Hilang keupayaan kekal bagi sebelah kaki.

Pengamal Perubatan bermaksud pengamal perubatan bertauliah yang sah, selain daripada anda atau mana-mana ahli keluarga terdekat.

Penghospitalan bermaksud kemasukan atau siri-siri kemasukan dari punca yang sama kecuali jika kemasukan dari punca yang sama berlaku dalam tempoh 12 bulan atau lebih, kemasukan tersebut akan ditakrifkan sebagai penghospitalan yang berasingan.

Sehari Kemasukan ke Hospital bermaksud sehari di mana pihak Hospital mengenakan caj bayaran di atas penggunaan kemudahan bilik kepada Anda sebagai pesakit untuk tempoh minimum dua puluh empat (24) jam dengan syor daripada Pengamal Perubatan.

Hospital bermaksud mana-mana institusi yang memenuhi kesemua ciri-ciri yang berikut:

- a) Mengendalikan kemudahan-kemudahan yang kekal dan sepenuh masa untuk penjagaan pesakit yang bermalam dan menetap; dan
- b) Mempunyai kemudahan-kemudahan diagnos dan terapi untuk diagnos pembedahan, perubatan dan rawatan serta penjagaan bagi orang-orang yang tercedera dan sakit oleh kakitangan Pengamal Perubatan ataupun dengan penyeliaan kakitangan tersebut.
- c) Menyediakan perkhidmatan kejururawatan siang malam (24 jam) sedara selang di bawah penyeliaan jururawat-jururawat yang bertauliah.
- d) Bukan institusi pemulihan pesakit otak atau tempat berehat atau rumah orang-orang tua atau tempat pemulihan penagih dadah atau arak.

Kenderaan Awam bermakna sebarang bas, teksi, kapal, keretapi, feri, bot, hoverkraf atau sebarang pesawat terbang yang disewa atau terang mengikut jadual, yang dilesenkan untuk member perkhidmatan kepada penumpang.

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.

Jadual bermaksud helaian maklumat yang mengandungi butir-butir peribadi Orang Yang Diinsuranskan, Pampasan, Premium dan Tempoh Insurans yang dilampirkan bersama Polisi ini.

Perjalanan Luar Negeri bermaksud perjalanan keluar daripada Negara Malaysia, Singapura, Brunei dan bukannya kepada Negara asal Orang Yang Diinsuranskan.

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.

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

- a) bahan atau agen tersebut terdiri daripada, tetapi tidak terhad kepada, virus, bakteria, parasit atau organisma lain atau

PMG/EGIB/PREMIERAPLUSPRIVILEGEPA/PW/DUAL/2601V2.1

- ubahannya, sama ada dianggap hidup atau tidak;
- b) cara jangkitan, sama ada langsung atau tidak langsung, termasuk tetapi tidak terhad kepada, cara jangkitan bawaan udara, cara jangkitan cecair badan, cara jangkitan daripada atau kepada sebarang permukaan atau objek, pejal, cecair atau gas atau antara organisma; dan
- c) 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 yang dilindungi di bawah ini.

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.

PENGECUALIAN

Had-had Aktiviti

Pihak Kami tidak akan membayar apa-apa Pampasan jika sekiranya Orang Yang Diinsuranskan mengalami kecederaan semasa:

- a) Mengambil bahagian dalam sebarang perbuatan yang menyalahi undang-undang; atau
- b) Dibawah pengaruh arak; atau
- c) Mengambil bahagian didalam (atau mengamalkan atau mengambil bahagian didalam latihan yang khusus dengan) sukan ekstrim, selam skuba, pendakian gunung, berbasikal gunung atau offroad, papan luncur, roller luncur, lompat bungee, pendakian gunung batu atau tebing gunung, meneroka gua, penerjunan payung, kegiatan-kegiatan dibawah air yang melibatkan penggunaan alat pernafasan, sukan musim dingin (tidak termasuk permainan lempar batu kepada air beku dan meluncur), bermain bola ragbi, perlumbaan (kecuali lumba jalan kaki); atau
- d) Apa saja jenis sukan, sama ada disebut atau tidak, yang dimainkan sebagai profesional atau semi profesional; atau
- e) Mengambil bahagian dalam penerbangan atau lain-lain kegiatan udara selain daripada sebagai seorang penumpang dalam sebuah kapal terbang yang mempunyai lesen penuh membawa penumpang, tetapi tidak:
 - i) Sebagai seorang anak kapal; atau
 - ii) Dengan tujuan berniaga atau dalam operasi teknikal didalam atau diatas kapal terbang; atau
- f) Mengambil bahagian didalam selaman, penggerudian, pembalakan, kerja-kerja bawah tanah, pembuatan atau pengendalian atau penjagaan atau meletupkan bahan letupan pengeluaran gas atau semasa bertugas sebagai anak kapal atau nelayan atau krew penggal minyak; atau
- g) Mengambil bahagian di dalam tugas berhubung dengan pasukan tentera laut, tentera darat, tentera udara, polis, jabatan bomba atau sebarang operasi yang berkaitan dengan ketenteraan atau sebarang pekerjaan yang bersenjata; atau
- h) Semasa menunggang atau memandu tanpa lesen memandu yang sah. Pengecualian ini tidak dikuat kuasakan sekiranya Orang Yang Diinsuranskan memiliki lesen yang telah tamat tempoh tetapi tidak hilang kelayakan untuk memegang atau mendapatkan lesen memandu seperti di bawah peraturan Jabatan Pengangkutan Jalan Malaysia atau undang-undang lain yang berkaitan.

Tuntutan

Jika sekiranya berlaku kemalangan yang layak dibuat tuntutan dan pihak Kami telah membayar Pampasan Hilang Keupayaan Kekal bagi butiran 1a, 2a, 2b atau 2c didalam Jadual Pampasan, maka Polisi ini luput bagi Orang Yang Diinsuranskannya.

Insurans/Takaful Yang Lain

Seseorang itu tidak boleh dilindungi lebih daripada satu Polisi Premier PA Plus, Privilege PA atau Sijil Takaful atau Polisi Insurans yang bersamaan dengannya yang dikeluarkan oleh Kumpulan Etiqa. Sekiranya Peserta mempunyai perlindungan lebih daripada satu Sijil atau Polisi, Kami akan menganggap bahawa orang itu dilindungi di bawah Sijil atau Polisi pertama yang dikeluarkan (jika Manfaat di bawah setiap satu Sijil atau Polisi tersebut adalah serupa sama

sekali) atau Sijil atau Polisi yang menawarkan Manfaat paling tinggi dan Kami akan mengembalikan sebarang sumbangan atau premium yang telah dibayar oleh Peserta atau wakil Peserta untuk perlindungan satu lagi.

Had-had Individu

Kami tidak akan membayar sebarang Pampasan di bawah Polisi ini yang berpunca atau disebabkan oleh/daripada atau berkaitan dengan mana-mana yang berikut:

- a) Mati, atau mendapat Kecederaan akibat membunuh diri atau cuba membunuh diri, mencederakan diri sendiri dengan sengaja atau gila; atau
- b) Mengalami Hilang Keupayaan Kekal, Kematian atau Penghospitalan akibat daripada atau disebabkan oleh pengambilan dadah kecuali pengambilan itu atas nasihat doktor dan bukan pula untuk pemulihan ketagihan dadah; atau
- c) Mengalami Hilang Keupayaan Kekal, Kematian atau Penghospitalan akibat daripada atau disebabkan oleh kehamilan, bersalin, keguguran atau pengguguran anak; atau
- d) Mengalami HIV (Virus Imunodefisiensi Manusia) dan/atau HIV yang lain yang menyebabkan penyakit-penyakit yang lain termasuk AIDS (Sindrom Hilang Daya Ketahanan Badan) dan/atau derivatif mutan atau variasi-variasi yang lain; atau
- e) Mendapat Kecederaan Anggota secara langsung atau tidak langsung atau disebabkan oleh:
 - i) Sinar pengionan atau kontaminasi radioaktif daripada bahan api nuklear daripada pembakaran merangkumi proses sisa ketahanan pemisahan nuklear
 - ii) Bahan-bahan senjata nuklear
- f) Mengalami Hilang Keupayaan Kekal, Kematian atau Penghospitalan secara langsung atau tidak langsung akibat daripada atau disebabkan oleh penyakit, parasit, bakteria, jangkitan kuman, walaupun dijangkiti daripada kemalangan.
- g) Akibat daripada atau disebabkan oleh keadaan sedia ada; atau
- h) Mengalami Penyakit Berjangkit atau ketidakseimbangan atau ancaman (sama ada sebenar atau dianggap) sesuatu Penyakit Berjangkit.

Risiko Perang

Pihak Kami tidak akan membayar apa-apa Pampasan jika sekiranya Orang Yang Diinsuranskan mendapat Kecederaan akibat perang, penaklukan, pencerobohan musuh daripada luar, ketegangan (tanpa mengira perang diisytiharkan atau tidak) perang saudara, pemberontakan, rampasan kuasa (revolusi), rampasan kuasa tentera/tindakan pengganas.

Tindakan Pengganas

Untuk tujuan ini tindakan pengganas bermaksud tindakan yang melibatkan tetapi tidak terhad kepada penggunaan kekerasan atau keganasan dan/atau ugutan pada ketika itu oleh seseorang atau kumpulan samada bertindak bersendirian atau bagi pihak atau yang berkaitan dengan sesebuah organisasi atau kerajaan atas dasar politik, keagamaan, ideologi atau tujuan-tujuan yang sama termasuk niat untuk mempengaruhi mana-mana kerajaan dan/atau masyarakat atau sebahagian daripada masyarakat, dalam ketakutan.

Kelayakan Pemastautin

Polisi ini hanya berkuatkuasa semasa Orang Yang Diinsuranskan bermastautin di Malaysia, Singapura atau Brunei.

PENAMATAN INSURANS

a) Penamatan Oleh Orang Yang Diinsuranskan

Jika sekiranya Orang Yang Diinsuranskan memberi notis secara bertulis kepada pihak Kami untuk menamatkan Polisi, atau untuk menamatkan Insurans untuk Orang Yang Diinsuranskan, maka penamatan itu akan berkuatkuasa daripada tarikh notis Kami terima atau pada tarikh yang dinyatakan di dalam notis atau mana-mana yang terkemudian.

b) Penamatan Secara Automatik

Perlindungan Polisi Insurans ini akan tamat:

- i) Jika berlaku kematian ke atas Orang Yang Diinsuranskan; atau
- ii) Perlindungan Insurans bagi Orang Yang Diinsuranskan akan luput pada tarikh pembaharuan apabila mencapai

PMG/EGIB/PREMIERPAPLUSPRIVILEGEPA/PW/DUAL/2601V2.1

- umur 70 tahun (rujuk pada tarikh lahir); atau
- iii) Apabila Orang Yang Diinsuranskan atau suami/isteri anda tidak layak lagi sebagai Orang Yang Diinsuranskan; atau
 - iv) Apabila Orang Yang Diinsuranskan tidak lagi bermastautin di Malaysia, Singapura dan Brunei.

c) Penamatan oleh Kami

Tertakluk pada peruntukan yang tercatat dalam Polisi ini maka Kami akan memberi notis penamatan (dengan syarat ianya adalah perlu, munasabah dan wajar) dengan surat berdaftar kepada Orang Yang Diinsuranskan di alamat yang terakhir atau melalui mel elektronik yang diketahui. Penamatan yang seperti itu akan berkuatkuasa empat belas (14) hari selepas tarikh notis dikeluarkan oleh pihak Kami.

d) Premium Tidak Dijelaskan

- i) Jika Premium permulaan tidak dibayar oleh Orang Yang Diinsuranskan, Polisi ini tidak sah dari tarikh berkuatkuasanya.
- ii) Jika satu atau lebih Premium telah dijelaskan tetapi Premium yang berikutnya tidak dibayar, maka Polisi akan tamat berkuatkuasa dari tarikh Premium yang tidak dibayar itu.

e) Masa Efektif Penamatan

Polisi ini, atau Insurans bagi Orang Yang Diinsuranskan akan luput pada pukul 12:01 pagi waktu Malaysia pada tarikh yang tercatat dalam Polisi.

f) Kedudukan Premium Tatkala Penamatan

Jika Premium telah dijelaskan untuk sebarang tempoh lebih dari tarikh penamatan Polisi ini atau lebih dari tarikh penamatan Insurans bagi Orang Yang Diinsuranskan, bahagian Premium yang berkenaan itu akan dipulangkan kepada Pemegang Polisi. Tetapi sekiranya Premium untuk sebarang tempoh hingga ke tarikh penamatan belum dijelaskan maka adalah menjadi tanggungjawab Orang Yang Diinsuranskan untuk menjelaskannya.

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

PREMIER PA PLUS AND PRIVILEGE PA POLICY

1. This Policy, Schedule and Endorsement, if any, are evidence of the contract between You (the Insured) and Us. The application made to Us, and such material information disclosed to Us in connection with this Insurance shall form part of this contract.
2. If You fail to disclose to Us fully and correctly, all the facts which You know or know to be relevant, or if You misrepresented any material facts to Us before the Policy was entered into, We may avoid this Policy.
3. You are required by Us, before the Policy is renewed or varied, to answer any questions or if You are required to confirm or amend any matter previously disclosed by You to Us in relation to this Policy, it is Your duty to take reasonable care not to make a misrepresentation when answering the questions or confirming or amending any matter previously disclosed.
4. Your above duty of disclosure shall continue until the time the Policy is entered into, varied or renewed.

INSURANCE

We will pay the appropriate Benefit if, during any Period of Insurance for which you have paid and We have agreed to accept the premium, the Insured Person sustains Bodily Injury which, within 52 weeks, is a cause of Permanent Disability, Death or Hospitalisation.

PAYMENT OF PREMIUM

It is fundamental and absolute special condition of this contract of Insurance that the full Premium due must be paid and received by the Us before the Insurance cover under the Policy, Endorsement or Renewal as the case may be, can commence based on the payment mode You have selected as specified below. If this condition is not complied with then this Policy is automatically null and void.

Subject otherwise to the terms and conditions of this Policy.

a) Monthly Premium Payment

Monthly Payment means one of a series of consecutive monthly payments, the first of which must be made on or before the Effective Date of Insurance as stated on the Schedule and each of the subsequent payments being made at monthly renewal intervals thereafter will be debited from Your account when due.

b) Yearly Premium Payment

Yearly Premium Payment means one of a series of consecutive yearly payments, the first of which must be made on or before the Effective Date of Insurance as stated on the Schedule and each of the subsequent payments being made at yearly renewal intervals thereafter. Premium will be debited from Your account when due.

BENEFITS

The amount of your Benefits is determined by the product scheme you have selected which is stated on the Schedule of this Policy.

1. Total Paralysis - Permanent Disablement

Benefits	Premier PA Plus (RM)	Privilege PA (RM)
a) Permanent total paralysis or complete insanity or injuries resulting in being permanently bedridden as a result of an accident.	150,000	300,000
b) Disability Income	40,000	80,000
c) Recovery Benefit	10,000	20,000
Maximum Benefit Payable Total Paralysis Benefit 1b and 1c above will only be payable together with Benefit 1a in one lump sum i.e., only in the event of permanent total paralysis or	200,000	400,000

complete insanity or injuries resulting in being permanently bedridden.		
---	--	--

2. Other Permanent Disability Benefits

Benefits	Premier PA Plus (RM)	Privilege PA (RM)
a) Permanent Total Loss of sight of both eyes or use of both hands or both feet or combination of these	150,000	300,000
b) Permanent Total Loss of speech	150,000	300,000
c) Permanent Total Loss of hearing in both ears	150,000	300,000
d) Permanent Total Loss of sight of one eye or use of one limb	75,000	150,000
e) Permanent Total Loss of hearing in one ear	30,000	60,000
f) Permanent Total Loss of use of a shoulder, elbow, hip, knee, ankle or wrist	22,500	45,000
g) Permanent Total Loss of use or loss by amputation of:		
i) One thumb	22,500	45,000
ii) One forefinger	15,000	30,000
iii) Any other finger/one big toe	7,500	15,000
iv) Any other toe	3,000	6,000

For any forms of Permanent Disability not specified above, the amount of Benefit will be assessed by comparing the above list with the Permanent Disability sustained.

3. Death Benefits

Benefits	Premier PA Plus (RM)	Privilege PA (RM)
a) Accidental Death Benefits	100,000	300,000
i) Individual - Accident occurring whilst taking public transport or occurring outside Malaysia, Singapore and Brunei.		
ii) Individual - Accident occurring within Malaysia, Singapore and Brunei. In the event of an accident which causes death to the Insured Person(s), the Company will pay only one benefit of the above that is either Benefit 3a(i) or 3a(ii), where applicable.	50,000	150,000
Benefits	Premier PA Plus (RM)	Privilege PA (RM)
b) Compassionate Cash Lump sum cash benefit to the family in the event of accidental death.	2,000	6,000
c) Repatriation Benefit Lump sum cash benefit to bring back mortal remains of deceased Insured Person(s) to home country (Malaysia, Singapore or Brunei) in the event of accidental death as a result of accident in a foreign country.	3,000	6,000

4. Outpatient Medical Benefits (per accident)

Benefits	Premier PA Plus (RM)	Privilege PA (RM)
a) Treatment Cost i) Outpatient Cash Benefit Lump sum cash irrespective of amount shown in receipt, for your emergency treatment at a registered clinic/hospital as a result of an accident. ii) Outpatient Medical Expenses Reimbursement If the cost of your emergency treatment at a registered clinic/hospital exceeds the amount payable in item 4a(i) We will reimburse the additional amount up to the maximum limit shown.	100	100
b) Snatch Theft Injury Benefit Lump sum cash for bodily injury caused by snatch thief (with police report).	150	300

5. In-hospital Medical Benefits (per accident)

Benefits	Premier PA Plus (RM)	Privilege PA (RM)
a) Medical Expenses Reimbursement (per accident) To reimburse the actual cost of medical treatment when hospitalised at a registered clinic/hospital as a result of an accident (up to a maximum limit shown including cost of medical report).	Up to 1,000	Up to 4,500
b) Hospital Cash Benefit If hospitalized as a result of accidental injury, up to 100 days.	100 per day	200 per day

6. Ambulance Fee (per accident)

Benefits	Premier PA Plus (RM)	Privilege PA (RM)
Reimbursement of the actual fee (up to a maximum limit as specified) incurred for the use of ambulance services, subject to original receipt being provided	Up to 200	Up to 500

Eligible Children Benefits

All benefits for children are 25% of the amounts stated.

Age

No Insured person shall be included in this Policy if he or she has attained the age of seventy (70) years. The cover granted by this Policy will cease in respect of any Insured Person at the end of the Period of Insurance during which the Insured Person attains the age of seventy (70) years.

PROVISIONS

- If Benefit is claimed for
 - Permanent Total Loss of a limb then no Benefit can be claimed for loss of parts of that limb; or
 - Loss of or loss of use of parts of a limb then the total amount payable shall not exceed the Benefit payable for Permanent Total Loss of that whole limb.
- If Benefit is claimed for more than one form of Permanent Disability sustained in any one accident, then we shall not pay more than the Benefit for total paralysis or injuries resulting in

being permanently bedridden.

- Before we pay Permanent Disability Benefit 1a, total paralysis or injuries resulting in being permanently bedridden shall have lasted 52 weeks and have been proved to our satisfaction to be permanent and without expectation of recovery.

However, if it can be proven to our satisfaction that the total paralysis or injuries resulting in being permanently bedridden is permanent then we may at our discretion pay the Benefit before the expiry of 52 weeks.

- We shall not pay under both Permanent Disability and Death Benefits in respect of any one Insured Person in connection with the same accident.
- Sometimes the full effects of an accident are not immediately apparent and although Permanent Disability may occur at the time of the accident, We have to wait a reasonable length of time to ensure that the full effects are known.

GENERAL PROVISIONS

Period of Cover and Renewal

This Policy shall become effective as of the date stated in the Schedule. The Policy renewal shall be one year after the effective date and annually thereafter.

This Policy is renewable on a yearly basis at Our option. We have the right to renew, cancel or amend any of its terms on the Policy renewal (provided it is necessary, reasonable and justifiable). 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.

Claims Conditions

a) Notification of Accident

All claims must be made by You or through You or Your legal representatives, to Us within thirty (30) days of any Death or Injury which may result in a claim under this Policy.

b) Documentation

All medical reports, policies, information, Polycys, information and evidence required by Us to support a claim, must be provided at Your expense or at the expense of any claimant in the event of death of the Insured Person. The Insured Person may have to undergo further medical examination as required by Us at Our expense. In the event of a claim due to death of a Person Insured, We shall require sight of the death Policy and may require a post-mortem examination at Your expense.

Claims are not deemed complete and eligible Benefits are not payable unless all medical reports, Polycys, information and evidence required by Us have been submitted to Us. In the case of a claim for a benefit related to medical reimbursement, only the actual costs incurred, which are medically necessary, shall be considered for reimbursement subject to the presentation of original receipt(s).

c) Claim Settlement

- We will pay any benefit 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.
- The payment of claims under this Policy is dependent upon observance of its terms and conditions by You, and so far as they apply, by the Insured or any other claimant.

Sedentary Work/Off-Duty Cover

If You are employed under any of the excluded occupations stated in Exceptions (g), You shall still be Insured under this Policy provided that:

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

Sanction Limitation and Exclusion 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.

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.

Disappearance Clause

If the Insured disappears, while this Insurance coverage is in force and:

- their body is not found within one (1) year after their disappearance, and
- sufficient evidence is produced to Our satisfaction that leads inevitably to the conclusion that he sustained accidental bodily injury and that such injury caused his death,

We shall pay the death benefit under this Insurance contract. The payment is only made provided that the person or persons to whom such sum is paid shall sign an undertaking to refund such sum paid to Us if the Insured Person is subsequently found to be living.

Alteration and Changes

We reserve the right to 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.

Data Protection Obligations and Rights (PDPA)

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:

- Etika General Insurance Berhad, Etika General Takaful Berhad, Etika Life Insurance Berhad, Etika Family Takaful Berhad, Etika Life International (L) Ltd or Etika Offshore Insurance (L) Ltd;
- Other entities within the Maybank Group;
- Our authorised agents and service providers with whom We have contractual agreements for some of Our functions, service and activities;
- Other insurance companies or takaful operators and distribution partners (such as, banks, Islamic banks, insurance brokers, takaful brokers, reinsurance companies and retakaful operators);
- Industry trade associations such as Life Insurance Association of Malaysia (LIAM), Persatuan Insurans Am Malaysia (PIAM) & Malaysian Takaful Association (MTA);
- Our merchants and strategic partners;
- Any parties authorised by You (from time to time); or
- Enforcement regulatory 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 Etika Online at 1300 13 8888, or refer to Our website at www.etika.com.my.

Right to terminate due to Anti-Money Laundering and Counter Financing of Terrorism

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

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.

Nomination

If You are the Policyholder or Insured Person, You may nominate a person(s) to receive the policy moneys payable under this Policy.

- For Muslim, the Nominee(s) has to distribute the Benefit(s) as specified under the Financial Services Act 2013 according to Islamic Law and/or any other applicable laws.
- For Non-Muslim, the Nominee(s) will act as executor(s) to distribute the Benefit(s) as specified under the Financial Services Act 2013 and /or any other applicable laws.

If You wish for Your Nominee(s) to receive the policy moneys for his/her own benefit and not as an executor to distribute the policy moneys in accordance with the law, then You should assign this Policy to Your Nominee(s).

For Non-Muslim, an assignment is not necessary if the Nominee(s) is Your spouse, child or parent (if there is no spouse or child living at the time of nomination), as a trust is created in their names. A Policyholder should appoint a trustee for the policy moneys and in the event of failure to do so, the competent Nominee or where the Nominee is incompetent to contract, the parent of the incompetent Nominee other than the Policyholder and where there is no surviving parent, the public trustee or a trust company nominated by the Policyholder, shall be the trustee.

At the time of claim, if any of the Nominee(s) has predeceased the Policyholder (subject to no subsequent changes to the nomination during the Policyholder lifetime), the percentage (%) of the deceased Nominee(s) will be distributed equally among the surviving Nominee(s), who will then act as executor(s) to distribute the proceeds.

DEFINITIONS

You/ Your/Insured means the Insured named in the Schedule.

Us/We/Our means Etika General Insurance Berhad.

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

Insured Persons

The Insured Person or Persons under this Policy are identified by the Scheme Selected as shown on the Schedule.

The Scheme Selected definitions are:

- Individual Scheme** means the Insured only.
- Individual and Spouse Scheme** means Insured and his/her spouse.
- Family Scheme** which means the Insured, his/her spouse and all his/her Eligible Children.

Insured Spouse means the legally married spouse of the Insured named in the Policy Schedule. For the purposes of this Policy, a common Law marriage is not considered a legal marriage except as provided under the Law reform (Marriage & Divorce) Act 1976.

Eligible Insured Person means Insured who is above 18 years old and not exceeding sixty (60) years.

Eligible Children means all unmarried dependent children, stepchildren and legally adopted children who are over 1 month and under 18 years of age or 25 years of age, if still on full time education at a higher learning institution and who are not gainfully employed at the time of sustaining Bodily Injury.

Bodily Injury means bodily injury resulting solely and directly from accidental outward violent and visible means and does not include sickness, disease parasite, bacterial or viral infection or any naturally occurring condition or degenerative process.

Loss of Eye means physical loss of an eye or permanent and total loss of sight, which shall be considered as having occurred

- a) In both eyes if so certified by a registered fully qualified ophthalmic specialist. We, however, reserve the right to seek a second opinion.
- b) In one eye if the degree of sight remaining after correction is 1/60 or less on the Snellen Scale (this means seeing at 1 feet what you should see at 60 feet). We, however, reserve the right to seek a second opinion.

Loss of Limb means:

- a) In the case of an upper limb
 - i) amputation of an entire hand or all four fingers from where the fingers join the palm of the hand; or
 - ii) total and permanent loss of use of an entire hand/ all four fingers
- b) In the case of a lower limb
 - i) amputation of a foot (at or above the ankle); or
 - ii) permanent total loss of use of a foot

Medical Practitioner means a legally qualified medical practitioner other than yourself or a member of your immediate family.

Hospital Confinement means an admission or a series of admissions from the same cause except that if admissions from the same cause are separated by 12 months or more then each such admission shall constitute a separate Hospital Confinement.

A day of Hospital Confinement is defined as a day of which the Hospital makes a charge for room and board to the Insured Person(s) for admission as an in-patient for a minimum period of twenty-four (24) hours on the recommendation of a Medical Practitioner.

Hospital means any institution which fully meets all of the following criteria:

- a) Maintains permanent and full-time facilities for care of overnight resident patients; and
- b) Has diagnostic and therapeutic facilities for surgical and medical diagnosis and treatment and care of injured and sick persons by or under the supervision of a staff of Medical Practitioners; and
- c) Continuously provides 24 hours a day nursing service supervised by qualified nurses.
- d) Is not other than incidentally a mental institution or a place for rest or a place for the aged or for drug addicts or for alcoholics.

Public Transport means any bus, taxi, train, ship, ferry, boat, hovercraft or any scheduled or chartered airliner operated by a licensed carrier for regular passenger service.

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.

Schedule means the information page that contains the details of the Insured, Benefit, Premium and Period of Insurance attached to this Policy.

Overseas Trip means travel/trip outside Malaysia, Singapore, Brunei and not being the Insured Person's home country.

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.

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.

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.

EXCEPTIONS

Activity limitations

We will not pay any Benefit if the Insured Person sustains Bodily Injury whilst:

- a) Whilst engaged in any illegal act; or
- b) Under the influence of alcohol; or
- c) Engaging in (or practicing for or taking part in training peculiar to) extreme sports, scuba diving mountaineering, mountain or offroad biking, skateboarding, roller skating, bungee jumping, rock or cliff climbing pot-holing, parachuting, underwater activities involving the use of underwater breathing apparatus, winter sports (excluding curling and skating), association or rugby football, racing other than on foot, or
- d) Any sports whether mentioned above or not when engaged as professional or semi-professional.
- e) Engaging in flying or other aerial activities other than in a fully licensed passenger carrying power driven aircraft as a passenger but not
 - i) as a member of the crew or
 - ii) for the purpose of any trade or technical operation in or on the aircraft; or
- f) Engaging in diving, mining, logging, underground works, explosive making or handling or custodians or blasters, gas manufacturing or whilst on duty as a ship crew or fisherman or oil rig crew; or
- g) Whilst taking part in naval, military, air force, police force, fire service department or any armed forces operation or any armed occupation; or
- h) Riding or driving without a valid driving license. This will not apply to Insured Person with an expired license 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.

Claims

If an accident happens which gives rise to a claim and in respect of which We make a payment under Death or Permanent Disability Benefits items 1a, 2a, 2b or 2c in the table of Benefits this Policy, shall thereafter cease, to apply to that Insured Person.

Other Insurance/Takaful

No person shall be covered under more than one Premier PA Plus, Privilege Policy or is equivalent Takaful Certificate or insurance policy issued by Etiqa Group. In the event the Insured Person is covered under more than one such Certificate or Policy, We shall consider that person to be covered under the Certificate or Policy which was issued first (where the Benefit provided under each such Certificate or Policy are identical) or which provides the greatest amount of Benefit and We shall refund any duplicated contribution or premium payment which may have been made by or on behalf of that Insured Person.

Individual limitations

We shall not pay for any Benefit under this Policy caused by or contributed to/ by or related to any of the following:

- a) Sustains Bodily Injury as the result of committing or attempting to commit suicide, intentional self-inflicted injury or insanity; or
- b) Suffers Permanent Disability, Death or Hospitalisation as the result of or which is contributed to by the Insured Person having taken a drug unless it is taken on proper medical advice and for the treatment of drug addiction; or
- c) Suffers Permanent Disability, Death or Hospitalisation as the result of or which is contributed to by pregnancy, childbirth, PMG/EGIB/PREMIERPAPLUSPRIVILEGEPA/PW/DUAL/2601V2.1

miscarriage or abortion; or

- d) Suffers from HIV (Human Immune Deficiency Virus) and/or any HIV related illness including AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) and/or any mutant derivative or variations thereof however caused; or
- e) Sustains Bodily Injury directly or indirectly caused by or contributed to by or arising from
 - i) ionising radiations or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel. Solely for the purpose of this exclusion, combustion shall include any self-sustaining process of nuclear fission;
 - ii) nuclear weapons materials
- f) Suffers Permanent Disability, Death or Hospitalisation directly or indirectly caused by or resulting from or traceable to sickness, disease, parasite, bacterial or viral infection even if contracted by accident.
- g) Sustains bodily injury as a result of or contributed to by any pre-existing condition; or
- h) Sustains any Communicable Disease or the fear or threat (whether actual or perceived) of a Communicable Disease.

War Risks

We will not pay any Benefits if the Insured Person sustains Bodily Injury consequent upon war, invasion, act of foreign enemy, hostilities or warlike operations (whether war be declared or not), civil war, mutiny, military or popular rising, insurrection, rebellion, revolution, act of terrorism, military or usurped power, martial law or state of siege or any of the events or causes which determine the proclamation or maintenance of martial law or state of siege.

Any Act of Terrorism

For this purpose, an act of terrorism means an act, including but not limited to the use of force or violence and/or the threat thereof, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organization(s) or government(s), committed for political, religious, ideological or similar purposes including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public in fear.

Residential Qualifications

This Policy only applies while the Insured Person is a resident of Malaysia, Singapore or Brunei.

TERMINATION OF INSURANCE

a) Termination by the Insured

If the Insured gives notice in writing to us to terminate this Policy, or to terminate Insurance 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 the later.

b) Automatic Termination

All coverage under this Policy will be terminated:

- i) upon the death of the Insured; or
- ii) on the expiry of the extension date or renewal period during which the Insured Person ceases to be eligible when he/she attains the age of 70 (follow birth date); or
- iii) when neither the Insured nor spouse are eligible as Insured Person
- iv) when Insured person is no longer resident in Malaysia, Singapore or Brunei.

c) Termination by Us

We may give notice of termination hereof (provided it is necessary, reasonable and justifiable) by registered post to the Insured at her last known address or by electronic mail. Such termination shall become effective after thirty (30) days following the date of such notice.

d) Non-Payment of Premium (applicable to monthly)

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

e) Premium Position Upon Termination

In the event of the Premium having been paid for any period beyond the date of termination of this Policy, or beyond the date of termination of Insurance in respect of an Insured Person, the relevant proportion there of shall be refunded to the Insured. If Premium has not been paid for any period up to the date of termination, the Insured shall be liable for the payment of such Premium.

f) Effective Time of Termination

This Policy or Insurance in respect of any individual Insured Person hereunder, shall terminate at 12:01am Malaysian Time on the relevant date specified above.

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:

Etika 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
Etika Online: 1300 13 8888
E-mail: info@etika.com.my
Homepage: www.etika.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
Etika 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@etika.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