

Sila lampirkan Jadual Polisi
Please affix the Policy Schedule

SENIORPA

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.

TUNTUTAN

Hubungilah Perkhidmatan Bantuan Tuntutan kami di talian Bebas Tol **1300 88 1007** untuk perkhidmatan tuntutan yang cepat dan cekap.

Pasukan kami yang berdedikasi dan terlatih ini akan membantu anda melalui semua proses tuntutan.

..... kini tuntutan insurans boleh dibuat hanya dengan satu panggilan sahaja!

- Pendaftaran Tuntutan Insurans yang Mudah
- Selesa dan Menjimatkan Masa
- Tiada Kerumitan dalam Tuntutan Insurans

CLAIMS

In case of claim, please call our Claim Assist at 1 300 88 1007 for fast and efficient claims service.

Our team of dedicated and trained customer service personnel will guide you through the claim process.

..... making claim is now just a call a way!

- *Easy Notification of Insurance Claims*
- *Convenient and Saves Time*
- *Hassle Free Insurance Claims Process*

MAKLUMAT PENTING YANG LAIN

1. Sila baca Polisi ini dengan teliti dan pastikan anda memahami isi kandungannya. Jika ada kemusykilan, sila hubungi **1300 88 6688** atau menyurat ke alamat:

Etiqa General Insurance Berhad
Level 13, Tower B,
Dataran Maybank,
No. 1, Jalan Maarof,
59000 Kuala Lumpur

2. Jika ada perubahan alamat, sila hubungi Etiqa General Insurance Berhad dengan segera. Selainnya tertakluk kepada terma dan syarat Polisi ini.

OTHER IMPORTANT NOTICE

1. *Please read this Policy carefully and make sure you understand it. If you have any questions, please call 1300 88 6688 or write to:*

Etiqa General Insurance Berhad
Level 13, Tower B,
Dataran Maybank,
No. 1, Jalan Maarof,
59000 Kuala Lumpur

2. *In case of any changes to your address, please inform Etiqa General Insurance Berhad immediately.*

POLISI SENIORPA

1. Polisi ini, Jadual dan Endorsmen, sekiranya ada, adalah bukti kepada perjanjian di antara Anda (Orang Yang Diinsuranskan) dengan pihak Kami. Permohonan yang telah dibuat kepada Kami, dan maklumat penting yang didedahkan kepada Kami berkaitan dengan Insurans ini hendaklah menjadi sebahagian daripada kontrak ini.
2. Jika Anda gagal untuk 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 mengetepikan Polisi ini.
3. 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, ia 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 Anda dikehendaki secara berterusan mendedahkan sehingga mana Dasar ini dibuat, diubah atau diperbaharui.
4. Kewajipan Anda untuk mendedahkan seperti di atas hendaklah berterusan sehingga Polisi dibuat, diubah atau diperbaharui.

BAHAGIAN 1 - DEFINISI

1. **Anda/Orang yang Diinsuranskan** bermaksud Orang yang Diinsuranskan yang dinamakan di dalam Jadual.
2. **Kami** bermaksud Etiqa General Insurance Berhad.
3. **Kemalangan** bermakna kejadian yang terjadi secara kekerasan, nyata dan tidak disengajakan termasuk jangkitan yang berlaku melalui luka akibat kemalangan yang mengakibatkan kecederaan anggota badan, tetapi tidak termasuk jangkitan-jangkitan lain, keracunan, keuzuran atau penyakit, hernia, keadaan yang semula jadi atau proses hilang upaya.
4. **Kecederaan Anggota Badan** bermakna kecederaan badan fizikal yang disebabkan secara langsung dan hanya oleh kemalangan (termasuk akibat langsung dari pendedahan kepada persekitaran) dan bebas daripada sebarang keuzuran atau penyakit, keadaan yang semula jadi atau proses hilang upaya.
5. **Orang Yang Layak Diinsuranskan** bermakna orang yang berumur lapan belas (18) tahun atau lebih dan di bawah umur tujuh puluh (70) tahun, dalam keadaan sihat dan bebas daripada kecacatan fizikal, gangguan mental atau saraf, osteoporosis, jangkitan tulang dan keretakan patologi (keretakan pada tulang yang dilemahkan oleh penyakit) semasa menandatangani cadangan.
6. **Endorsemen** bermakna bukti bertulis tentang pindaan yang lelah dipersetujui bagi Polisi ini.
7. **Hospital** bermakna mana-mana institusi yang memenuhi kesemua ciri-ciri berikut:
 - a) Mengendalikan kemudahan-kemudahan yang kekal dan sepenuh masa untuk penjagaan pesakit yang menetap dan bermalam;
 - b) Mempunyai kemudahan-kemudahan diagnos dan terapi untuk diagnos pembedahan, perubatan dan rawatan serta penjagaan bagi orang-orang yang tercedera dan sakit oleh atau dengan penyeliaan kakitangan Pengamal Perubatan;
 - c) Menyediakan perkhidmatan kejururawatan dua puluh empat (24) jam secara berterusan di bawah penyeliaan jururawat jururawat yang bertauliah; dan
 - d) Bukan insitituti pemulihan pesakit mental atau tempat berehat atau rumah orang-orang tua, atau tempat pemulihan penagih dadah atau arak.
8. **Penghospitalan** bermakna dimasukkan ke hospital sebagai pesakit dalaman atas nasihat Pengamal Perubatan untuk tempoh sekurang-kurangnya dua puluh empat (24) jam, di mana pihak hospital mengenakan caj bayaran ke atas penggunaan kemudahan bilik kepada Orang Yang Diinsuranskan.
9. **Orang Yang Diinsuranskan** bermakna Pemegang Polisi atau ibu atau/dan bapa atau datuk atau/dan nenek Pemegang Polisi yang sah atau ibu atau/dan bapa isteri/suami Pemegang Polisi yang sah yang telah dinamakan di dalam Jadual Polisi.
10. **Kehilangan Mata** bermakna kehilangan mata secara fizikal atau hilang daya penglihatan sepenuhnya dan kekal yang mana dianggap sebagai telah berlaku pada:
 - a) Kedua-dua belah mata jika disahkan oleh pakar opthalmik yang bertauliah dan berdaftar. Walau bagaimanapun, pihak kami berhak mendapatkan pendapat kedua.
 - b) Sebelah mata jika darjah pandangan yang tinggal selepas dipulihkan hanya 1/60 atau kurang berdasarkan skala snellen (bererti boleh melihat pada jarak satu (1) kaki apa yang sepatutnya dilihat oleh seseorang pada jarak enam puluh (60) kaki). Walau bagaimanapun, pihak kami berhak mendapatkan pendapat kedua.
11. **Kehilangan Anggota Tangan** bermakna
 - a) Kudung keseluruhan tangan atau keempat-empat jari pada paras pangkal jari yang bersambung dengan tapak tangan; atau
 - b) Hilang keupayaan kekal dan sepenuhnya bagi keseluruhan tangan atau keempat-empat jari.
12. **Kehilangan Anggota Kaki** bermakna
 - a) Kudung sebelah kaki (pada paras atau atas daripada buku lali); atau
 - b) Hilang keupayaan kekal sepenuhnya bagi sebelah kaki.
13. **Pengamal Perubatan** bermakna pengamal perubatan yang bertauliah dan sah, selain daripada Pemegang Polisi atau Orang Yang Diinsuranskan sendiri atau mana-mana ahli keluarga terdekat pemegang Polisi atau Orang Yang Diinsuranskan.
14. **Tempoh Insurans** bermakna tempoh bermula daripada tarikh berkuatkuasa yang tercatat dalam Jadual Polisi yang mana premium telah dibayar dan perlindungan Insurans telah berkuatkuasa sehingga tarikh berakhirnya Polisi atau tarikh pembatalan Polisi.
15. **Pemegang Polisi** bermakna orang yang menandatangani borang permohonan untuk perlindungan yang terdapat di dalam Polisi ini dan

yang bertanggungjawab untuk pembayaran premium. Dia adalah dikenalpasti di dalam Jadual Polisi.

16. **Jadual Polisi** bermakna Jadual yang terkandung di dalam Polisi dan menjadi sebahagian daripada Polisi ini.
17. **Keadaan Sedia Ada** bermakna sebarang keadaan, keuzuran atau penyakit yang berlaku (iaitu bila ia telah diperiksa, didiagnos atau dirawat atau apabila tanda-tanda atau gejala-gejalanya telah kelihatan yang boleh menyebabkan orang biasa yang waras mendapatkan diagnosis, penjagaan atau rawatan sebelum tarikh Polisi berkuatkuasa.
18. **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 milik 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.
19. **Penyakit Berjangkit** bermaksud 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, bakteria, 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, cara jangkitan cecair badan, cara jangkitan 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 yang dilindungi di bawah ini.

BAHAGIAN 2 – PEMBAYARAN PREMIUM

Adalah menjadi 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, Endorsemen 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-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 ke akaun Anda apabila tiba masanya.

Polisi ini secara automatik akan dilanjutkan secara bulanan tertakluk kepada bayaran Premium. Tiada dokumen selanjutnya akan dikeluarkan sebagaimana Jadual menunjukkan tiada tarikh tamat.

b) Bayaran Premium Tahunan

Bayaran Premium tahunan bermaksud salah satu dari siri-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 ke akaun Anda apabila tiba masanya.

Polisi ini diperbaharui secara tahunan. Kami berhak untuk memperbaharui, membatalkan atau mengendors ke atas pembaharuan tahunan Polisi ini. Tiada dokumen selanjutnya akan dikeluarkan sebagaimana Jadual menunjukkan tiada tarikh tamat.

BAHAGIAN 3 – PERLINDUNGAN DAN PAMPASAN

Kami akan membayar pampasan sekiranya dalam tempoh insurans, Orang Yang Diinsuranskan mengalami kecederaan anggota badan disebabkan secara langsung dan hanya oleh kemalangan yang mengakibatkan Kematian, Ketidakupayaan Kekal atau Penghospitalan dalam tempoh dua belas (12) bulan dari tarikh kemalangan.

Jumlah pampasan ditentukan mengikut Pelan yang telah anda pilih seperti berikut:

Pampasan	Jumlah Manfaat (RM)		
	Pelan Perak	Pelan Emas	Pelan Berlian
1. Pampasan Perubatan			
1.1 Pampasan Pembayaran Balik Kos Rawatan (bagi setiap kemalangan)			
(a) Kemalangan yang berlaku di luar Malaysia, Singapura dan Brunei bagi:			
(i) Patah pinggul dan kecederaan tulang belakang	10,000	15,000	20,000
(ii) Kecederaan-kecederaan lain	5,000	7,500	10,000
(b) Kemalangan yang berlaku di dalam Malaysia, Singapura dan Brunei bagi:			
(i) Patah pinggul dan kecederaan tulang belakang	5,000	7,500	10,000
(ii) Kecederaan-kecederaan lain	2,500	3,750	5,000
Pampasan 1.1 akan dibayar berasaskan pembayaran balik berdasarkan kos sebenar (sehingga had maksima seperti yang dinyatakan) untuk rawatan di hospital atau klinik yang berdaftar dalam tempoh 100 hari dari tarikh kemalangan, tertakluk kepada penyerahan resit asal.			
Sekiranya satu kemalangan melibatkan kecederaan berganda (i)			

dan (ii), pampasan akan dibayar berdasarkan Pampasan (i).			
1.2 Pampasan Tunai Hospital Harian (bagi setiap kemalangan) Pampasan bagi setiap hari untuk kemasukan ke hospital, sehingga maksima 100 hari.	80	120	160
1.3 Elaun Tunai Keluarga - Untuk Kemasukan Ke ICU (bagi setiap kemalangan) Bayaran sekaligus untuk kemasukan ke Unit Rawatan Rapi (ICU) di hospital yang berdaftar.	1,000	1,500	2,000
2. Pampasan Lumpuh Kekal Sepenuhnya			
Bayaran sekaligus untuk lumpuh kekal sepenuhnya atau kecederaan yang mengakibatkan terlantar kekal.	80,000	120,000	160,000
3. Pampasan Ketidakupayaan Kekal Yang Lain			
a) Hilang Daya Penglihatan Kekal Sepenuhnya kedua-dua mata atau Hilang Keupayaan Kekal Sepenuhnya kedua-dua belah tangan atau kedua-dua belah kaki ataupun kedua-duanya sekali	50,000	75,000	100,000
b) Hilang Daya Pertuturan Kekal Sepenuhnya	37,500	56,250	75,000
c) Hilang Daya Pendengaran Kekal Sepenuhnya kedua-dua belah telinga	25,000	37,500	50,000
d) Hilang Daya Penglihatan Kekal Sepenuhnya sebelah mata atau Hilang Keupayaan Kekal Sepenuhnya sebelah tangan atau kaki	20,000	30,000	40,000
e) Hilang Daya Pendengaran Sepenuhnya sebelah telinga	12,500	18,750	25,000
f) Hilang Keupayaan Kekal Sepenuhnya sebelah bahu, siku, lutut, buku lali atau pergetangan tangan	10,000	15,000	20,000
g) Hilang Keupayaan Kekal Sepenuhnya sebelah paha	5,000	7,500	10,000
h) Hilang Keupayaan Kekal Sepenuhnya atau Kehilangan Anggota akibat dikudungkan bagi:			
(i) Satu ibu jari tangan	5,000	7,500	10,000
(ii) Satu jari telunjuk	3,000	4,500	6,000
(iii) Salah satu jari tangan yang lain atau satu ibu jari kaki	1,500	2,250	3,000
(iv) Salah satu jari kaki yang lain	500	750	1,000
Untuk Ketidakupayaan Kekal yang tidak dinyatakan di atas, jumlah Pampasan akan ditentukan secara perbandingan jadual di atas dengan Ketidakupayaan Kekal yang dialami.			
4. Pampasan Tunai Belai Kasihan			
Bayaran sekali gus jika berlaku kematian akibat kemalangan:			
(a) yang berlaku di luar Malaysia, Singapura dan Brunei	12,000	18,000	24,000
(b) yang berlaku di dalam Malaysia, Singapura dan Brunei	6,000	9,000	12,000
5. Pampasan Tunai Pemulihan			
5.1 Elaun Penjagaan Oleh Jururawat (bagi setiap kemalangan) Untuk setiap hari penjagaan oleh jururawat selepas keluar dari hospital (sekiranya ditentukan oleh Pengamal Perubatan untuk mendapatkan penjagaan oleh jururawat bagi tujuan perubatan maksima sehingga 30 hari).	50	75	100
5.2 Pampasan Pemulihan (bagi setiap kemalangan) Pembayaran balik kos sebenar (sehingga had maksima seperti yang dinyatakan) untuk pembelian peralatan otopedik atas nasihat pakar otopedik, tertakluk kepada penyerahan resit asal. Pampasan 5.2 hanya akan dibayar sekiranya berlaku Ketidakupayaan Kekal.	3,000	4,500	6,000
6. Yuran Ambulans (bagi setiap kemalangan)			
Pembayaran balik yuran sebenar (sehingga had maksima seperti yang dinyatakan) untuk penggunaan perkhidmatan ambulans, tertakluk kepada penyerahan resit asal.	300	300	300

BAHAGIAN 4 – NOTA PENTING

1. Jika Pampasan yang dituntut adalah untuk:
 - a) Hilang Keupayaan Kekal Sepenuhnya atau Hilang Keupayaan Kekal bagi satu anggota tangan atau kaki, maka tiada Pampasan lain yang boleh dituntut untuk bahagian-bahagian lain pada anggota tangan atau kaki berkenaan.
 - b) Hilang Keupayaan Kekal mana-mana bahagian anggota tangan atau kaki, maka jumlah Pampasan yang dibayar tidak akan melebihi jumlah Pampasan untuk Hilang Keupayaan Kekal bagi keseluruhan anggota tangan atau kaki berkenaan.
2. Jika Pampasan yang dituntut lebih daripada satu jenis Ketidakupayaan Kekal yang dialami akibat satu kemalangan yang sama, maka jumlah Pampasan yang dibayar tidak akan melebihi Pampasan bagi lumpuh kekal sepenuhnya atau kecederaan yang mengakibatkan terlantar kekal.
3. Sebelum Kami membayar Pampasan Lumpuh Kekal Sepenuhnya atau Pampasan Ketidakupayaan yang lain, lumpuh atau kecederaan yang menyebabkan terlantar kekal atau hilang keupayaan kekal mestilah dialami selama dua belas (12) bulan dan telah dibuktikan bahawa keadaan tersebut akan berkekalan dan tiada harapan untuk dipulihkan.
4. Pampasan Lumpuh Kekal Sepenuhnya atau Pampasan Ketidakupayaan Kekal yang lain tidak akan dibayar sekiranya Pampasan Tunai Belas Kasihan berkaitan kemalangan yang sama dibayar.
5. Jika Pampasan penuh telah dibayar untuk Tunai Belas Kasihan, Lumpuh Kekal Sepenuhnya, Hilang Daya Penglihatan Kekal Sepenuhnya kedua-dua belah mata, Hilang Keupayaan Kekal Sepenuhnya kedua-dua anggota tangan atau kedua-dua anggota kaki atau kedua-duanya sekali, Hilang Daya Pertuturan Kekal Sepenuhnya atau Daya Pendengaran Kekal Sepenuhnya kedua-dua telinga, maka Polisi ini akan luput bagi Orang Yang Diinsuranskan itu.

BAHAGIAN 5 – PENGECUALIAN

Tanpa mengira mana-mana peruntukkan di Bahagian 3 dan 4, Kami tidak akan membayar sebarang pampasan sekiranya Orang Yang Diinsuranskan mengalami kecederaan anggota badan:

1. Semasa mengambil bahagian dalam sebarang perbuatan yang menyalahi undang-undang;
2. Semasa di bawah pengaruh arak;
3. Akibat daripada pengambilan dadah kecuali pengambilan atas nasihat doktor (tetapi bukan untuk pemulihan ketagihan dadah);
4. Semasa mengambil bahagian dalam sukan ekstrim, selam scuba, pendakian gunung, lompatan bungee, pendakian bukit atau tebing tinggi, penggerudian, penerjunan payung atau aktiviti-aktiviti sukan udara lain, aktiviti-aktiviti di bawah air yang melibatkan penggunaan alat pernafasan, sukan musim dingin (kecuali permainan lempar batu kepada air beku dan meluncur), sukan sebagai profesional/semiprofesional, ragbi, bola sepak atau sebarang jenis perlumbaan selain daripada lumba jalan kaki;
5. Semasa mengambil bahagian dalam penerbangan atau aktiviti-aktiviti udara lain kecuali sebagai penumpang dalam sebuah kapal terbang yang berlesen (tetapi bukan sebagai anak kapal atau dengan tujuan perniagaan atau operasi teknikal di dalam atau di atas kapal terbang);
6. Semasa mengambil bahagian 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;
7. Semasa mengambil bahagian dalam 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 penggali minyak;
8. Akibat daripada membunuh diri atau percubaan membunuh diri, mencederakan diri sendiri dengan sengaja atau semasa dalam keadaan tidak siaman;
9. Kami tidak akan membayar sebarang pampasan di bawah Polisi ini yang berpunca atau disebabkan oleh/daripada atau berkaitan kehamilan, bersalin, keguguran atau pengguguran anak;
10. Semasa mengalami HIV (Human Immune Deficiency Virus), dan/atau HIV yang lain yang mengakibatkan penyakit-penyakit termasuk AIDS (Sindrom Hilang Daya Ketahanan Badan) dan/atau derivatif mutan atau variasi-variasi yang lain;
11. Akibat daripada atau disebabkan oleh sinar pengionan atau kontaminasi radioaktif daripada bahan api nuklear atau buangan bahan nuklear daripada pembakaran bahan api nuklear, atau bahan-bahan senjata nuklear;
12. Akibat peperangan, penaklukan, tindakan musuh asing, permusuhan atau operasi ketenteraan (sama ada peperangan diisytiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan terbuka, kebangkitan tentera atau orang awam, insureksi, pemberontakan, revolusi, tindakan keganasan, rampasan kuasa tentera, undang-undang tentera atau keadaan pengepungan atau mana-mana peristiwa atau sebab-sebab yang menentukan pengisytiharan atau pengekalan undang-undang tentera atau keadaan pengepungan.
Untuk tujuan pengecualian ini, tindakan pengganas bermaksud tindakan, termasuk tetapi tidak terhad kepada penggunaan paksaan atau kekerasan dan/atau ugutan sedemikian oleh mana-mana orang atau kumpulan orang, sama ada bertindak sendirian atau bagi pihak atau berhubung dengan mana-mana organisasi atau kerajaan, yang dilakukan untuk tujuan politik, agama, ideologi atau yang seumpamanya termasuk niat untuk mempengaruhi mana-mana kerajaan dan/atau menyebabkan orang awam atau sebahagian orang awam berada dalam ketakutan;
13. Akibat daripada atau disebabkan oleh keadaan sedia ada osteoporosis, jangkitan tulang, hernia, keretakan patologi, kecacatan fizikal, gangguan mental atau saraf;
14. Penyakit Berjangkit atau kebimbangan atau ancaman (sama ada sebenar atau dianggap) sesuatu Penyakit Berjangkit; atau

15. 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.

BAHAGIAN 6 – SYARAT-SYARAT KHAS

Sekiranya kecederaan anggota badan akibat daripada kemalangan telah dipengaruhi oleh:

- a) Keadaan sedia ada osteoporosis, jangkitan tulang, hernia, keretakan patologi, kecacatan fizikal, gangguan mental atau saraf, pampasan tidak akan dibayar dan Polisi atau perlindungan untuk Orang Yang Diinsuranskan akan dibatalkan.
- b) Osteoporosis, jangkitan tulang, hernia, keretakan patologi, kecacatan fizikal, gangguan mental atau saraf yang pertama kali dikesan semasa kecederaan anggota badan tersebut, Kami akan membayar pampasan dari Polisi atau perlindungan untuk Orang Yang Diinsuranskan akan ditamatkan.
- c) Keuzuran atau penyakit (sama ada yang sedia ada atau pertama kali dikesan semasa kecederaan anggota badan tersebut), pampasan akan dibayar dan Kami boleh menamatkan Polisi di atas budi bicaranya.

BAHAGIAN 7 – PERUNTUKAN POLISI

1. Keseluruhan Kontrak – Pindaan di dalam Polisi

Tiada pindaan di dalam Polisi ini, Jadual Polisi dan endorsemen yang sah melainkan telah diluluskan oleh Kami dan dibuktikan melalui endorsemen.

2. Notis Amanah atau Penyerahan Hak

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

3. Umur

- a) Pemegang Polisi mestilah berumur lapan belas (18) tahun dan di bawah umur tujuh puluh (70) tahun pada tarikh Polisi berkuatkuasa.
- b) Perlindungan bagi Orang Yang Diinsuranskan akan luput pada tarikh berakhirnya tempoh lanjutan atau pembaharuan apabila Orang Yang Diinsuranskan itu mencapai umur tujuh puluh lima (75) tahun.

4. Salahnyata Umur

Semua umur yang dirujuk di dalam Polisi ini adalah umur Pemegang Polisi atau Orang Yang Diinsuranskan pada hari jadi terakhir. Jika umur Orang Yang Diinsuranskan telah disalahnyatakan dan jika didapati bahawa umur yang betul Orang Yang Diinsuranskan itu di luar had yang dibenarkan di bawah Polisi ini, Polisi atau perlindungan bagi Orang Yang Diinsuranskan itu tidak sah.

5. Salahnyata Hubungan

Hubungan Orang Yang Diinsuranskan dengan Pemegang Polisi akan dikenalpasti mengikut Skim yang dipilih seperti yang dinyatakan di dalam Jadual Polisi. Jika hubungan Orang Yang Diinsuranskan telah disalahnyatakan dan jika mengikut hubungan yang betul Orang Yang Diinsuranskan itu tidak boleh dilindungi di bawah Skim yang terdapat di bawah Polisi ini, perlindungan bagi Orang Yang Diinsuranskan itu tidak sah.

6. Kelayakan Pemastautin

- a) Polisi ini hanya berkuatkuasa semasa Orang Yang Diinsuranskan menetap di Malaysia, Singapura atau Brunei.
- b) Sekiranya berlaku pertukaran negara tempat tinggal, Anda hendaklah memberitahu Kami secara bertulis dan perlindungan Insurans terhadap Anda akan ditamatkan berkuatkuasa dari tarikh Anda meninggalkan Malaysia, Singapura atau Brunei.

7. Perjalanan Luar Negara/Rawatan Perubatan

Kami tidak akan membayar sebarang Pampasan semasa Peserta berada di luar Malaysia, Singapura atau Brunei:

- a) Sekiranya kejadian yang mana mengakibatkan tuntutan berlaku atas tujuan perniagaan, belajar atau percutian untuk tempoh melebihi tiga (3) bulan berturut-turut di dalam mana-mana satu Tempoh Insurans tahunan; atau
- b) Untuk mencari rawatan perubatan (walaupun rawatan perubatan tersebut adalah atas permintaan Pengamal Perubatan yang memberi rawatan) sekiranya rawatan tersebut boleh didapati di Malaysia.

8. Lanjutan atau Pembaharuan Automatik

- a) Polisi ini dilanjutkan atau diperbaharui secara automatik selagi premium dibayar pada masanya, tertakluk kepada Bahagian 7 (Peruntukan Polisi) dan Bahagian 8 (Penamatan Insurans).
- b) Penerimaan premium oleh Kami adalah ditafsirkan sebagai persetujuan untuk lanjutan atau pembaharuan. Tiada dokumen baru dikeluarkan dan Polisi sedia ada adalah bukti perlindungan yang sah.

9. Syarat-syarat Tuntutan

a) Pemberitahuan Kemalangan

Semua tuntutan mestilah dibuat sendiri atau menerusi wakil Anda atau waris yang sah di sisi undang-undang 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 tanggungan mana-mana orang yang menuntut dalam kejadian kematian Orang yang Diinsuranskan. Jika Orang yang Diinsuranskan diperlukan oleh Kami untuk menjalani pemeriksaan lanjutan, kos tersebut haruslah ditanggung oleh Kami. Dalam kejadian kematian Orang Yang Diinsuranskan, Kami memerlukan sijil kematian sebagai bukti dan mungkin memerlukan pemeriksaan bedah siasat dibuat atas tanggungan Anda.

Tuntutan adalah dianggap sebagai tidak lengkap dan kelayakan Pampasan tidak akan dibayar melainkan jika laporan perubatan, polisi, maklumat dan keterangan untuk tuntutan tersebut telah dikemukakan dan dipersetujui oleh Kami. Bagi tuntutan untuk pampasan yang

berkaitan dengan pembayaran balik perubatan, hanya kos sebenar yang ditanggung iaitu keperluan perubatan akan dipertimbangkan untuk pembayaran balik tertakluk kepada pengemukaan resit asal.

c) Penyelesaian Tuntutan

- i) Kami akan membayar apa-apa pampasan di bawah polisi ini kepada Anda, atau penama Anda atau pelaksana undang-undang atau pentadbir Anda sekiranya berlaku kematian terhadap mengikut Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.
- ii) Bayaran tuntutan di bawah Polisi ini adalah bergantung kepada pematuhan terma dan syarat oleh Anda, dan setakat mana ia dikenakan, oleh Orang Yang Diinsurankan atau mana-mana pihak menuntut.
- iii) Sekiranya berlaku kemalangan yang layak dibuat tuntutan dan pihak Kami telah membayar Pampasan Hilang Seluruh Keupayan Kekal seperti yang dinyatakan di dalam Perjanjian Polisi, maka polisi ini akan luput.

10. Bayaran Pampasan

Semua pampasan dibayar kepada Orang Yang Diinsurankan. Sekiranya berlaku kematian:

- a) Pemegang Polisi yang juga Orang Yang Diinsurankan, pampasan akan dibayar kepada ahli keluarganya.
- b) Isteri/suami atau ibu/bapa Pemegang Polisi, pampasan akan dibayar kepada Pemegang Polisi atau ahli keluarga Pemegang Polisi sekiranya Pemegang Polisi telah meninggal dunia.
- c) Orang Yang Diinsurankan selain daripada isteri/suami atau ibu/bapa Pemegang Polisi, pampasan akan dibayar kepada ahli keluarga simati.

Bagi Orang Yang Diinsurankan yang beragama Islam, pembayaran pampasan boleh ditentukan oleh Undang-Undang Syariah.

11. Pekerjaan Pentadbiran/Perlindungan Diluar Waktu Bekerja

Sekiranya Anda terlibat dalam mana-mana pekerjaan yang dikecualikan yang dinyatakan dalam perkara 6 di bahagian Pengecualian-Pengecualian Am, Anda masih akan dilindungi di bawah Polisi ini, dengan syarat bahawa:

- a) Anda digaji untuk melakukan kerja-kerja pengkeranian/pengurusan (*desk-work*) sahaja; atau
- 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.

12. Kehilangan

Jika Orang yang Diinsurankan, semasa perlindungan insuran ini masih berkuatkuasa dan:

- Jasadnya tidak dijumpai dalam tempoh satu (1) tahun selepas kehilangannya, dan
- 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 Insuran ini. Bayaran ini hanya akan dibuat dengan syarat bahawa orang yang akan dibayar ini perlu menandatangani aku janji untuk memulangkan wang yang telah dibayar kepada Kami jika Orang yang Diinsurankan kemudiannya didapati dalam keadaan hidup.

13. Mata Wang & Faedah

Semua bayaran di bawah Polisi ini akan dibayar mengikut Ringgit Malaysia.

14. Pematuhan Syarat-syarat Polisi

Sekiranya berlaku kegagalan mematuhi mana-mana peruntukan di bawah Polisi ini, Kami berhak untuk menolak semua tuntutan yang dibuat di bawah Polisi.

15. Penipuan Dalam Tuntutan atau Silap Nyata Dalam Permohonan

- a) Kami tidak akan membayar sebarang tuntutan yang mana melibatkan sebarang cara penipuan oleh Pemegang Polisi atau Orang Yang Diinsurankan atau sesiapa sahaja bagi pihak Pemegang Polisi atau Orang Yang Diinsurankan untuk mendapatkan keuntungan di bawah Polisi ini.
- b) Dalam sebarang kes penipuan tuntutan atau silap nyata mana-mana kenyataan berhubung Orang Yang Diinsurankan yang penting bagi insurans yang diberikan di bawah Polisi ini, Kami boleh menamatkan Polisi atau perlindungan bagi Orang Yang Diinsurankan atas budi bicaranya.

16. Insurans/Takaful Lain

Seseorang itu tidak boleh dilindungi lebih daripada satu Polisi SeniorPA atau Polisi Insurans atau Sijil Takaful yang bersamaan dengannya yang dikeluarkan oleh Kumpulan Etiqa. Sekiranya Orang yang Diinsurankan mempunyai perlindungan lebih daripada satu Polisi atau Sijil, Kami akan menganggap bahawa orang itu diinsurankan di bawah Polisi atau Sijil pertama yang dikeluarkan (jika Manfaat di bawah setiap Polisi atau Sijil tersebut adalah serupa sama sekali) atau Polisi atau Sijil yang menawarkan Manfaat paling tinggi & Kami akan mengembalikan sebarang Premium atau Sumbangan yang telah dibayar oleh Orang yang Diinsurankan atau wakil Orang yang Diinsurankan untuk perlindungan yang satu lagi.

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

18. 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, Etiqa Life International (L) Ltd atau Etiqa Offshore Insurance (L) Ltd.;
- b) Entiti-entiti lain dalam Kumpulan Maybank;
- c) Ejen-ejen dan penyedia perkhidmatan Kami yang diberi kuasa yang dengannya Kami telah mengikat perjanjian kontrak untuk beberapa fungsi, perkhidmatan dan aktiviti Kami;
- d) 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);

- e) Pertubuhan Perdagangan industri seperti Persatuan Insurans Hayat Malaysia (LIAM), Persatuan Insurans Am Malaysia (PIAM) dan Persatuan Takaful Malaysia (MTA);
- f) Pedagang dan rakan kongsi strategik Kami;
- g) Mana-mana pihak yang diberi kuasa oleh Anda (dari semasa ke semasa); atau
- h) 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

19. 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 masing-masing 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.

20. 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.

21. Penamaan

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

- i) Bagi Orang Beragama Islam, Penama hendaklah membahagikan Manfaat seperti yang dinyatakan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 menurut Hukum Syarak dan/atau mana-mana undang-undang yang berkaitan.
- ii) 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), memandangkan 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.

BAHAGIAN 8 – PENAMATAN INSURANS

1. Penamatan Oleh Pemegang Polisi

Jika Pemegang Polisi memberi notis secara bertulis kepada Kami untuk menamatkan Polisi ini atau insurans bagi Orang Yang Diinsuranskan, penamatan itu akan berkuatkuasa pada tarikh notis tersebut diterima oleh Kami atau tarikh yang dinyatakan di dalam notis tersebut atau mana-mana tarikh yang terkemudian.

2. Penamatan Secara Automatik

Semua perlindungan insurans di bawah Polisi ini akan ditamatkan secara automatik. :-

- a) Bila berlaku kematian Pemegang Polisi;
- b) Pada tarikh berakhirnya tempoh lanjutan atau pembaharuan apabila Orang Yang Diinsuranskan mencapai umur tujuh puluh 75 tahun; atau
- c) Apabila Orang Yang Diinsuranskan tidak lagi layak sebagai Orang Yang Diinsuranskan.

3. Penamatan Kerana Premium Tidak Dibayar

- a) Jika premium permulaan tidak dibayar mengikut Bahagian 2 (Premium), Polisi ini dianggap tidak sah dari tarikh Polisi berkuatkuasa.
- b) Jika satu atau lebih premium telah dijelaskan tetapi premium berikutnya tidak dibayar, Polisi akan tamat berkuatkuasa dari tarikh premium yang sepatutnya dibayar itu tidak dibayar.

4. Penamatan Oleh Kami

Tertakluk pada peruntukan di bawah Polisi ini, Kami boleh memberi notis penamatan (dengan syarat ianya adalah perlu, munasabah dan wajar) dengan surat berdaftar kepada Pemegang Polisi di alamat terakhirnya atau melalui mel elektronik yang diketahui. Penamatan tersebut akan berkuatkuasa empat belas (14) hari selepas notis tersebut dikeluarkan.

5. Masa Berkuatkuasa Penamatan

Polisi ini atau insurans bagi Orang Yang Diinsuranskan akan tamat pada pukul 12:01 pagi waktu Malaysia pada tarikh berkenaan yang dinyatakan di atas.

6. Kedudukan Premium Semasa Penamatan

Jika premium telah dibayar untuk sebarang tempoh lebih dari tarikh penamatan Polisi ini atau insurans bagi Orang Yang Diinsuranskan, bahagian premium yang berkenaan itu akan dikembalikan kepada Pemegang Polisi.

Jika premium untuk sebarang tempoh hingga ke tarikh penamatan belum dibayar, Pemegang Polisi bertanggungjawab untuk membayar premium tersebut.

PROSEDUR ADUAN

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

Unit Pengurusan Aduan
Etiqa 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)
Nombor Faksimile: +603 2297 1919
E-mel: complaint_cmu@etiqa.com.my

Kami akan memastikan maklum balas Anda dilayani.

Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OPK) dan Bank Negara Malaysia Laman Informasi, Nasihat & Khidmat (BNMLINK) memberikan peluang kepada ahli di kalangan orang ramai untuk membetulkan amalan pasaran yang tidak adil.

PROSEDUR MEMBUAT ADUAN KEPADA OPK

Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OPK) boleh dihubungi oleh Pihak Menuntut atau Orang Yang Diinsuranskan, sekiranya Pihak Menuntut atau Orang Yang Diinsuranskan tidak berpuas hati dengan keputusan Etiqa General Insurance Berhad terhadap sebarang pertikaian, atau kegagalan Etiqa General Insurance Berhad untuk memberi maklum balas terhadap sebarang aduan dalam tempoh enam puluh (60) hari.

Anda boleh menghubungi OPK melalui:

E-mel: enquiry@ofs.org.my
atau
Nombor Faksimile: +603 2272 1577
atau
Alamat Pos:
Ketua Pegawai Eksekutif
Ombudsman Perkhidmatan Kewangan
Tingkat 14, Blok Utama
Menara Takaful Malaysia
No.4, Jalan Sultan Sulaiman
50000, Kuala Lumpur

Sebagai alternatif, Pihak Menuntut atau Orang Yang Diinsuranskan boleh memfailkan pertikaian itu secara peribadi di pejabat OPK.

OPK perlu dihubungi dalam tempoh enam (6) bulan dari tarikh keputusan muktamad dari Etiqa General Insurance Berhad berkenaan pertikaian yang dibuat Pihak Menuntut atau Orang Yang Diinsuranskan.

Untuk maklumat lanjut mengenai OPK, sila dapatkan risalah maklumat daripada Etiqa General Insurance Berhad atau layari laman web OPK di www.ofs.org.my

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

PROSEDUR MEMBUAT ADUAN KEPADA BNMLINK

Mana-mana Pihak Menuntut atau Orang Yang Diinsuranskan yang tidak berpuas hati dengan Pengendalian sesebuah Syarikat Insurans boleh menulis kepada BNMLINK dengan memberikan butiran tentang aduan, nama Syarikat Insurans dan nombor Polisi atau nombor Tuntutan.

Salinan surat-menyurat (jika ada) antara Pihak Menuntut atau Orang Yang Diinsuranskan dengan Syarikat Insurans juga boleh disertakan untuk memudahkan kerja mencari fail kes yang disimpan oleh Syarikat Insurans. Alamat surat-menyurat adalah seperti berikut:

Pengarah
Jabatan LINK dan Pejabat Wilayah
Bank Negara Malaysia
Jalan Dato' Onn
50480 Kuala Lumpur
No. Telefon: 1300 88 5465
No. Faksimili: +603 2174 1515
E-mel: bnmlink@bnm.gov.my

SENIOR 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 Insurans shall form part of this contract.
2. If You fail to disclose to Us fully and correctly, all the facts which You know or relevant to know, 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.

PART 1 – DEFINITION

1. **You/ Your/ Insured** means the Insured named in the Schedule.
2. **Us/ We/ Our** means Etiqa General Insurance Berhad.
3. **Accident** means an external violent, visible means and involuntary event including infections which occur through accidental cut or wound which causes bodily injury, but does not include other infections, poisoning, sickness or disease, hernia, naturally occurring condition or degenerative process.
4. **Bodily Injury** means physical injury to the body caused solely and directly by accident (including as a direct result of exposure to the elements) and independent of any sickness or disease, or any naturally occurring condition or degenerative process.
5. **Eligible Insured Person** means a person who is eighteen (18) years old or above and under seventy (70) years of age, in good health and free from physical deformity, mental or nervous disorder, osteoporosis, bone disease and pathological fracture (fracture of a bone weakened by the disease) at the time of signing the proposal.
6. **Endorsement** means written evidence of an agreed change to the policy.
7. **Hospital** means any institution which fully meets all the following criteria:
 - a) Maintains permanent and full-time facilities for care of overnight resident patients;
 - b) Has diagnostic and therapeutic facilities for care of overnight resident patients;
 - c) Continuously provides twenty-four (24) hours a day nursing service supervised by qualified nurses; and
 - 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.
8. **Hospital Confinement** is defined as an admission to hospital as an in-patient upon the recommendation of a Physician for a minimum period of twenty-four (24) hours, of which the hospital makes charges for room and board to the Insured Person.
9. **Insured Person** means the Policyholder or the legal parent(s) or grandparent(s) of Policyholder or the legal parent(s) of Policyholder's spouse who is named in the Policy Schedule.
10. **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 (i.e., seeing at one (1) feet what a person should see at sixty (60) feet). We however, reserve the right to seek a second opinion.
11. **Loss of Hand** means
 - a) Amputation of an entire hand or all four fingers from where the fingers join the palm of the hand; or
 - b) Total and permanent loss of use of an entire hand or all four fingers.
12. **Loss of Leg** means
 - a) Amputation of a foot (at or above the ankle); or
 - b) Permanent total loss of use of a foot.
13. **Physician** means legally qualified physician other than Policyholder or Insured Person himself/herself or a member of Policyholder or Insured Person's immediate family.
14. **Period of Insurance** means the period from the effective date stated in the Policy Schedule for which premium has been paid and where the insurance cover is effective until the expiry or cancellation date of Policy.
15. **Policyholder** means the person who signed the proposal form for the insurance under this Policy and who is responsible for the payment of premiums. He/she is identified as such in the Policy Schedule.
16. **Policy Schedule** means the Schedule which is incorporated in and forms part of this Policy.
17. **Pre-existing Condition** means any condition, sickness or disease occurring (i.e., when it has been investigated, diagnosed or treated or when its signs or symptoms have manifested which would cause an ordinary prudent person to seek diagnosis, care or treatment) before the effective date of Policy.
18. **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.

19. **Communicable Disease** means any disease which can be transmitted by means of any substance or agent from any organism to another organism where:
- 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;
 - 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
 - the disease, substance or agent can cause or threaten bodily injury, illness, emotional distress or damage to human health, human welfare or property damage.

PART 2 – 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 Premium 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. Premium will be debited to Your account when due.

This Insurance is automatically extended monthly subject to the payment of Premium. No further documents will be issued as the Schedule shows no expiry date. No further documents will be issued as the Schedule shows no expiry date.

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 to Your account when due.

This Insurance is issued on a yearly renewable basis. We have the right to renew, cancel or amend on the Policy anniversary. No further documents will be issued as the Schedule shows no expiry date.

PART 3 – COVERAGE & BENEFITS

We will pay the benefit if during the period of insurance the Insured Person sustains Bodily Injury caused solely and directly by accident which results within twelve (12) months from the date of accident in Death, Permanent Disability or Hospital Confinement.

The amount of the benefits is determined by the Plan you have selected as specified below:

BENEFITS	Benefit Amount (RM)		
1. Medical Benefits	Silver Plan	Gold Plan	Diamond Plan
1.1. Medical Expenses Reimbursement Benefit (per accident)			
(a) Accident occurring outside Malaysia, Singapore and Brunei for			
(i) hip fractures and spinal cord injuries	10,000	15,000	20,000
(ii) other injuries	5,000	7,500	10,000
(b) Accident occurring within Malaysia, Singapore and Brunei for			
(i) hip fractures and spinal cord injuries	5,000	7,500	10,000
(ii) other injuries	2,500	3,750	5,000
Benefit 1.1 shall be payable on a reimbursement basis according to the actual medical cost (up to a maximum limit as specified) incurred for the treatment at a registered hospital or clinic within 100 days of the accident, subject to original receipt being provided.			
Should an accident involve multiple injuries (i) & (ii), the benefit shall be payable based on Benefit (i).			
1.2. Daily Hospital Cash Benefit (per accident)			
For each day of hospital confinement at a registered hospital up to maximum of 100 days.	80	120	160
1.3. Family Cash Allowance - ICU Admission (per accident)			
One lump sum payment for admission to Intensive Care Unit (ICU) at a registered hospital.	1,000	1,500	2,000

2. Permanent Total Paralysis Benefit			
One lump sum payment for permanent total paralysis or injuries resulting in permanently bedridden as a result of an accident.	80,000	120,000	160,000
3. Other Permanent Disability Benefits			
(a) Permanent Total Loss of sight of both eyes or use of both hands or both feet or a combination of these	50,000	75,000	100,000
(b) Permanent Total Loss of speech	37,500	56,250	75,000
(c) Permanent Total Loss of hearing in both ears	25,000	37,500	50,000
(d) Permanent Total Loss of sight of one eye or use of one hand or leg	20,000	30,000	40,000
(e) Permanent Total Loss of hearing in one ear	12,500	18,750	25,000
(f) Permanent Total Loss of use of a shoulder, elbow, knee, ankle or wrist	10,000	15,000	20,000
(g) Permanent Total Loss of use of a hip	5,000	7,500	10,000
(h) Permanent Total Loss of use or loss by amputation of:			
(i) One thumb	5,000	7,500	10,000
(ii) One forefinger	3,000	4,500	6,000
(iii) Any other finger or one big toe	1,500	2,250	3,000
(iv) Any other toe	500	750	1,000
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.			
4. Compassionate Cash Benefit			
One lump sum payment in the event of accidental death:			
(a) Accident occurring outside Malaysia, Singapore and Brunei	12,000	18,000	24,000
(b) Accident occurring within Malaysia, Singapore and Brunei	6,000	9,000	12,000
5. Recovery Cash Benefits			
5.1 Nursing Care Allowance (per accident) For each day of nursing care following a discharge from hospital (if necessary for medical reasons to employ nursing care prescribed by the attending physician up to maximum of 30 days).	50	75	100
5.2 Recovery Benefit (per accident) Reimbursement of the actual expenses (up to a maximum limit as specified) incurred for the purchase of orthopaedic equipment upon the recommendation of an orthopaedic surgeon, subject to original receipt being provided. Benefit 5.2 shall only be payable in the event of Permanent Disability.	3,000	4,500	6,000
6. Ambulance Fee (per accident)			
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.	300	300	300

PART 4 – IMPORTANT NOTICE

1. If Benefit is claimed for:
 - a) Permanent total loss or loss of use of a hand or leg, then no Benefit shall be paid for the loss of parts of that hand or leg.
 - b) Permanent loss of use of parts of a hand or leg, then the total amount payable shall not exceed the Benefit payable for permanent total loss of that whole hand or leg.
2. If Benefit is claimed for more than one form of Permanent Disability sustained in any one accident, then the total amount payable shall not exceed the Benefit payable for permanent total paralysis or injuries resulting in permanently bedridden.
3. Before We pay Permanent Total Paralysis Benefit or other Permanent Disability Benefits, total paralysis or injuries resulting in being permanently bedridden or permanent disability shall have lasted twelve (12) months and have been proven to be permanent and without expectation of recovery.
4. Permanent Total Paralysis Benefit or other Permanent Disability Benefits shall not be paid in the event Compassionate Cash Benefit in connection with the same accident becomes payable.
5. If total amount of Benefit has been paid for Compassionate Cash, Permanent Total Paralysis, Permanent Total Loss of sight of both eyes or use of both hands or both feet or combination of these, or Permanent Total Loss of speech or hearing in both ears, this Policy shall therefore cease to apply to that Insured Person.

PART 5 – EXCLUSIONS

Notwithstanding the provisions under Part 3 and 4 of this Policy, We will not pay any benefit if the Insured Person sustains Bodily Injury:

1. Whilst engaging in any illegal act;
2. Whilst under the influence of alcohol;
3. As a result of having taken drug unless it is taken on proper medical advice (but not for the treatment of drug addiction);
4. Whilst engaging in extreme sports, scuba diving, mountaineering, bungee jumping, rock or cliff climbing, pot-holing, parachuting or other aerial sport activities, underwater activities involving the use of underwater breathing apparatus, winter sports (excluding curling and skating), sports as professional or semi-professional association, rugby, football or any kind of racing other than on foot;
5. Whilst engaging in flying or other aerial activities except as a passenger in a fully licensed aircraft (but not as a member of crew or for the purpose of any trade or technical operation in or on the aircraft);
6. Whilst taking part in naval, military, air force, police force, fire service department or any armed forces operation or any armed occupation;
7. Whilst 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;
8. As a result of committing or attempting to commit suicide, intentional self-inflicted injury or whilst in the state of insanity;
9. We shall not pay for any Benefit under this Policy caused by or contributed to/ by or related to pregnancy, childbirth, miscarriage or abortion;
10. While suffering 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;
11. As a result of or contributed to by ionising radiations or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste from combustion of nuclear fuel, or nuclear weapon materials;
12. In consequence of 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.

For the purpose of this exclusion an act of terrorism means an act, including but not limited to the use of force or violence and/or the threat thereof, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organisation(s) or government(s), committed for political, religious, ideological or similar purposes including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public in fear;
13. As a result of or contributed to by pre-existing condition of osteoporosis, bone disease, pathological fracture, physical deformity, mental or nervous disorder;
14. Any Communicable Disease or the fear or threat (whether actual or perceived) of a Communicable Disease; or
15. 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.

PART 6 – SPECIAL CONDITIONS

In the event that Bodily Injury as a result of an accident has been contributed by:

- a) Pre-existing condition of osteoporosis, bone disease, pathological fracture, physical deformity, mental or nervous disorder, and no benefit shall be paid and the Policy or insurance in respect of an Insured Person will be cancelled.
- b) Osteoporosis, bone disease, pathological fracture, physical deformity, mental or nervous disorder which is first time detected at the time of such bodily injury, We will pay the benefit and the Policy or insurance in respect of an Insured Person will be terminated.
- c) Any sickness or disease (either pre-existing condition or first time detected at the time of such bodily injury), We will pay the benefit and may at its discretion thereafter terminate the Policy or insurance in respect of an Insured Person.

PART 7 – POLICY PROVISIONS

1. **Entire Contract - Changes in Policy**
No change in this Policy, Policy Schedule and endorsements shall be valid unless approved by Us and evidenced by endorsement.
2. **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.
3. **Age**
 - a) Policyholder or Insured Person must be eighteen (18) years and under seventy (70) years of age at the time of effective date of Policy.
 - b) The insurance with respect of any Insured Person will cease on the expiry of the extension or renewal period during which the Insured Person attains the age of seventy-five (75) years.

4. Misstatement of Age

All ages referred to in this Policy shall be the age of the Policyholder or Insured Person's last birthday. In the event that the age has been misstated and if the correct age of the Policyholder or Insured Person is outside the range provided under this Policy, the Policy or insurance in respect of that Insured Person shall be void.

5. Misstatement of Relationship

Insured Person's relationship with Policyholder shall be identified by the Scheme selected as shown in the Policy Schedule. In the event that the relationship of the Insured Person has been misstated and if at the correct relationship the Insured Person is not insurable under the Schemes provided under this Policy, insurance in respect of that Insured Person shall be void.

6. Residential Qualification

- a) This Policy only applies while the Insured Person is a resident of Malaysia, Singapore or Brunei.
- b) In the event of change of residential country. You shall notify Us in writing and the Insurance coverage shall be terminated with effect from the date You leave Malaysia, Singapore or Brunei.

7. Overseas Travel & Medical Treatment

We shall not pay any Benefit whilst the Insured is outside of Malaysia, Singapore or Brunei:

- a) If the event which may give rise to claim occurs on business or vacation for a period exceeding three (3) consecutive months in any one annual Period of Insurance; or
- b) To seek medical treatment (even though such treatment shall be upon the requirement of attending Medical Practitioner) if such treatment is available locally.

8. Automatic Extension or Renewal

- a) This Policy is automatically extended or renewed as long as premium is paid by its due date subject to Part 7 (Policy Provisions) and Part 8 (Termination of Insurance).
- b) Our acceptance of premium shall be interpreted as its consent to extension or renewal. No further documents are issued and the existing Policy is evidence of valid cover.

9. 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, Policys, 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 an Insured Person, We shall require sight of the death certificate and may require a post-mortem report at Your expense.

Claims are not deemed complete and eligible Benefits are not payable unless all medical reports, Policys, 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

- i) 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.
- ii) 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.
- iii) If an accident happens which gives rise to a claim in respect of which we make a payment under Death or Total Permanent Disability as specified in this Policy
- iv) Contract, the Policy Contract shall thereafter cease, to apply to that Insured Person.

10. Payment of Benefit

All benefits are payable to the Insured Person. In the event of the death of:

- a) Policyholder who is Insured Person, the benefits shall be paid to his/her Estate.
- b) Spouse or parent(s) of the Policyholder, the benefits shall be paid to the Policyholder or to Policyholder's Estate should the Policyholder be deceased.
- c) Insured Person(s) other than spouse or parents of Policyholder, the benefits shall be paid to deceased Insured Person's Estate.

In respect of an Insured Person who is a Muslim, the payment of benefits may be determined by Shariah Laws.

11. Sedentary Work/Off-Duty Cover

If You are employed under any of the excluded occupations stated in General Exclusion 6, You shall still be covered under this Policy provided that:

- a) You are employed to do sedentary/desk-bound duties only;
- b) 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.

12. Disappearance Clause

If the Insured Person 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 & that such injury has resulted in 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.

13. Interest and Currency

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

14. Compliance with Policy Provisions

In the event of failure to comply with any of the Provisions contained in this Policy, We reserves the right to decline all claims hereunder.

15. Fraudulent Claims or Misrepresentation in Application

- a) We will not pay for any claim which is in any part fraudulent means has been used by Policyholder or Insured Person or anyone
- b) On his/her behalf to obtain benefits under this Policy.
- c) In any event of fraudulent claim or mis-representation of any fact with respect to the Insured Person that is material to the insurance provided under this Policy, We may at its discretion terminate the Policy or insurance of an Insured Person.

16. Other Insurance/Takaful

No person shall be covered under more than one SeniorPA Policy or its equivalent Insurance Policy or Takaful Certificate issued by Etiqa Group. In the event the Insured is covered under more than one such Policy or Certificate, We shall consider that person to be covered under the Policy or Certificate which was issued first (where the Benefit provided under each such Policy or Certificate are identical) or which provides the greatest amount of Benefit & We shall refund any duplicated Premium payment which may have been made by or on behalf of the Insured.

17. 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.

18. 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

19. 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.

20. 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.

21. Nomination

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

- i) 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.
- ii) 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.

PART 8 – TERMINATION OF INSURANCE

1. Termination By Policyholder

If the Policyholder gives notice in writing to Us to terminate this Policy or insurance with respect to an Insured Person, such termination shall become effective on the date the notice is received by Us or the date specified in such notice, whichever is the later.

2. Automatic Termination

All insurance under this Policy will be automatically terminated:

- a) upon the death of the Policyholder;
- b) on the expiry of the extension or renewal period during which the Insured Person attains the age of seventy-five (75) years old; or
- c) when the Insured Person(s) is no longer eligible as Insured Person.

3. Termination Due to Non-Payment of Premium

- a) If the initial premium is not paid in accordance with Part 2 (Premium) of this Policy, the Policy shall be deemed to be void from the effective date of Policy.
- b) If one or more premiums have been paid, non-payment of subsequent premiums shall result in termination of this Policy as of the date unpaid premium was due.

4. Termination By Us

Subject to the provisions of this Policy, We may give notice of termination hereof (provided it is necessary, reasonable and justifiable) by registered post to the Policyholder at his/her last known address or by electronic mail. Such termination shall become effective fourteen (14) days following the date of such notice.

5. Effective Time of Termination

This Policy or insurance in respect of an Insured Person hereunder, shall terminate at 12.01a.m. Malaysian Time on the relevant date specified above.

6. Premium Position Upon Termination

- a) In the event of premium having been paid for any period beyond the date of termination of this Policy or insurance in respect of an Insured Person, the relevant proportion thereof shall be refunded to the Policyholder.
- b) If premium has not been paid for any period up to the date of termination, the Policyholder shall be liable for payment of such premium.

COMPLAINT PROCEDURE

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 on 1300 13 8888 or +603 2780 4500 (Overseas)
Facsimile Number: +603 2297 1919
E-mail: complaint_cmu@etiqa.com.my

We assure You that Your feedback will be looked into.

The Ombudsman for Financial Services (OFS) 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 OFS

The Ombudsman for Financial Services (OFS) may be contacted by the Claimant or Insured Person, in the event that the Claimant or Insured Person is dissatisfied with the decision of Etiqa General Insurance Berhad to a dispute, or Etiqa General Insurance Berhad's failure to respond to a complaint within sixty (60) days. The OFS contact details are as follows:

Email: enquiry@ofs.org.my
or
Facsimile Number: +603 2272 1577
or
Postal address:
Chief Executive Officer
Ombudsman for Financial Services
Level 14, Main Block
Menara Takaful Malaysia
No.4, Jalan Sultan Sulaiman
50000, Kuala Lumpur

Alternatively, the Claimant or Insured Person may file the dispute in person at the OFS office.

The OFS must be contacted within six (6) months from the date of the final decision from Etiqa General Insurance Berhad to the dispute of the Claimant or Insured Person.

For further details on the OFS, please obtain the information pamphlets from Etiqa General Insurance Berhad or visit the OFS website at www.ofs.org.my

Engagement of the OFS is subject to the terms of reference pursuant to section 126 of the Financial Services Act 2013. Contacting the OFS does not affect the Claimant's or Insured Person right to take legal action against Etiqa General Insurance Berhad should they be dissatisfied with the outcome by the OFS.

PROCEDURE FOR COMPLAINT TO BNMLINK

Any Claimant or Insured Person who is not satisfied with the conduct of the Insurance company may write to BNMLINK, giving details of complaint, the name of Insurance company and Policy or Claim number. Copies of the correspondence (if any) between the Claimant or Insured Person and the Insurance company also be sent to facilitate tracing the case file kept by the Insurance company.

The contact details are as follows:

Director
Jabatan LINK dan Pejabat Wilayah
Bank Negara Malaysia
Jalan Dato' Onn
50480 Kuala Lumpur
Telephone Number: 1300 88 5465
Facsimile Number: +603 2174 1515
E-mail: bnmlink@bnm.gov.my