

INCOME PROTECT

APAKAH YANG MEMBENTUK POLISI INI

Insurans tidak melindungi Anda daripada apa jua yang boleh berlaku.

Tajuk tidak dikira sebahagian daripada pernyataan Polisi.

Polisi ini dikeluarkan sejajar dengan pembayaran Premium seperti yang ditetapkan di dalam Jadual dan menurut kepada kenyataan yang telah dikemukakan di dalam Borang Permohonan Anda (atau semasa memohon insurans ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh Anda di antara masa penyerahan Borang Permohonan (atau semasa memohon insurans ini) dan pada masa perjanjian ini ditandatangani. Jawapan dan apa-apa pendedahan lain yang telah Anda berikan akan menjadi sebahagian daripada kontrak insurans antara Anda dan pihak Kami. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat sebarang salah nyata semasa pra-kontrak berhubung dengan jawapan Anda atau di dalam mana-mana pendedahan yang Anda berikan, hanya remedi yang terdapat dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan diguna pakai.

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

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

Untuk membantu memelihara alam sekitar, Kami akan menghantar satu salinan Polisi sahaja. Sila simpan buku Polisi ini di tempat yang selamat. Dalam kes pindaan syarat Polisi, Kami akan menghantar Endorsement sahaja kepada Anda. Jika pada bila-bila masa Anda mahu salinan penggantian dokumen ini, sila hubungi Kami dan Kami sedia membantu.

KEWAJIPAN ANDA UNTUK MEMBERITAHU KAMI

1. Komunikasi

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

2. Kewajipan pendedahan sebelum insurans ini diberikan

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

3. Kewajipan pendedahan sepanjang tempoh insurans ini

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

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

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

DEFINISI

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

Kami bermaksud Etiqa General Insurance Berhad.

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

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

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

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

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

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

Kejadian bermaksud tempoh sebenar apabila insiden berlaku.

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

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

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

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

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

Orang Yang Diinsuranskan dan **Anda** bermaksud orang yang dinamakan di dalam Jadual sebagai Orang Yang Diinsuranskan dan mestilah seorang Warganegara Malaysia, penduduk tetap Malaysia, penduduk yang bekerja secara sah di Malaysia dan/atau Pasangan dan Anak-anak mereka yang tinggal secara sah di Malaysia.

Pasangan bermaksud suami atau isteri Anda di bawah perkahwinan yang diiktiraf oleh undang-undang Malaysia, berumur di antara lapan belas (18) dan enam puluh lima (65) tahun pada Tarikh Insurans Berkuatkuasa. Hanya seorang (1) Pasangan Sah yang layak diinsuranskan di bawah Polisi ini.

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

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

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

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.

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

Perlu Dari Segi Perubatan bermaksud perkhidmatan perubatan yang:

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

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

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

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

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

Tarikh Insurans Berkuatkuasa bermaksud tarikh berkuatkuasa di dalam Jadual.

Tempoh Insurans bermaksud tempoh di mana Anda diinsuranskan.

Unit Rawatan Rapi atau **ICU** bermaksud tempat di dalam Hospital untuk penyakit akut, yang menyediakan perkhidmatan dan peralatan tambahan, dipreskripsikan oleh Doktor dan dibillkan sebagai caj tertentu oleh Hospital.

APA YANG DILINDUNGI OLEH POLISI ANDA

SEKSYEN MANFAAT	Jumlah Manfaat (RM)			
	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
Seksyen 1 – Kematian				
Sekiranya dalam Tempoh Insurans, Anda mengalami Kecederaan Badan yang mengakibatkan Kematian, dalam masa dua belas (12) bulan kalendar daripada tarikh Kemalangan, Kami akan membayar sekaligus Jumlah Manfaat seperti yang dinyatakan di bawah:				
a) Setiap Dewasa	100,000	150,000	250,000	500,000
b) Setiap Anak	20,000	20,000	50,000	50,000
Seksyen 2 – Hilang Upaya Kekal				
Sekiranya dalam Tempoh Insurans, Anda mengalami Kecederaan Badan yang mengakibatkan Hilang Upaya Kekal, dalam masa dua belas (12) bulan kalendar daripada tarikh Kemalangan, Kami akan membayar kadar Jumlah Manfaat yang berkaitan seperti yang dinyatakan di bawah:				
a) Setiap Dewasa	100,000	150,000	250,000	500,000
b) Setiap Anak	20,000	20,000	50,000	50,000
Kadar Jumlah Manfaat Dibayar				
1. Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal	100%	100%	100%	100%
2. Kehilangan dua (2) anggota badan	100%	100%	100%	100%
3. Kehilangan Penglihatan pada kedua-dua belah mata	100%	100%	100%	100%
4. Kehilangan Penglihatan pada sebelah (1) mata dan kehilangan satu (1) anggota badan	100%	100%	100%	100%
5. Kehilangan satu (1) anggota badan	50%	50%	50%	50%
6. Kehilangan Penglihatan pada sebelah (1) mata	50%	50%	50%	50%
7. Kehilangan Pendengaran kedua-dua belah telinga	50%	50%	50%	50%
8. Kehilangan Pertuturan	50%	50%	50%	50%
Manfaat maksimum yang boleh dibayar di bawah Seksyen 2 adalah terhad kepada 100% daripada Jumlah Manfaat. Semua kerugian lain yang kurang daripada 100% jika telah dibayar akan mengurangkan perlindungan oleh jumlah tersebut dari tarikh Kemalangan hingga tamat tempoh Polisi ini. Manfaat hilang upaya separa tidak akan dibayar.				
Seksyen 3 – Indemniti Berganda				
Jumlah Manfaat akan meningkat dua kali ganda jika Kematian atau Hilang Upaya Kekal seperti yang dinyatakan di bawah Seksyen 1 dan Seksyen 2 masing-masing berlaku dalam keadaan berikut:	Sehingga 200,000	Sehingga 300,000	Sehingga 500,000	Sehingga 1,000,000
1. Anda menaiki Pengangkutan Awam;				
2. Pengangkutan Awam yang dinaiki oleh Anda dirampas semasa dalam perjalanan;				
3. Anda menjadi mangsa pembunuhan, dengan syarat kejadian itu bukan berpunca daripada atau berkaitan dengan penyertaan Anda sendiri atau provokasi daripada mana-mana perbuatan itu; atau				
4. Anda menjadi mangsa Keganasan, dengan syarat secara langsung atau tidak langsung, secara dekat atau jauh, secara aktif atau sebaliknya, tidak mengambil bahagian atau terlibat dalam mana-mana perbuatan sedemikian.				
Nota: Tuntutan di bawah indemniti berganda dibayar hanya untuk salah satu perlindungan di bawah (1), (2), (3) atau (4) bagi setiap Kemalangan.				
Seksyen 4 – Tunai Ihsan				
Sekiranya apa-apa Jumlah Manfaat dibayar di bawah Seksyen 1 Polisi ini, Kami akan membayar sekaligus Jumlah Manfaat di bawah seksyen ini sekiranya Anda meninggal dunia akibat daripada Kemalangan.	1,000	2,000	3,000	3,000
Seksyen 5 – Dana Pendidikan Anak-Anak				
Sekiranya apa-apa Jumlah Manfaat dibayar di bawah Seksyen 1 atau Seksyen 2(1) Polisi ini, Kami akan membayar sekaligus Jumlah Manfaat di bawah seksyen ini.	10,000 setiap Anak	15,000 setiap Anak	25,000 setiap Anak	25,000 setiap Anak
Seksyen 6 – Pendapatan Tambahan untuk Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal				
Sekiranya apa-apa Jumlah Manfaat dibayar di bawah Seksyen 2(1) Polisi ini, Kami akan membayar sekaligus Jumlah Manfaat di bawah seksyen ini.	50,000	75,000	125,000	200,000
Kami tidak akan membayar Manfaat ini sekiranya Anda tidak bekerja atau tidak terlibat dalam mana-mana perniagaan yang berdaftar atau berlesen pada masa Kemalangan. Ini termasuk suri rumah sepenuh masa dan pelajar.				
Seksyen 7 – Hilang Upaya Menyeluruh Sementara (Manfaat Mingguan)				
Sekiranya dalam Tempoh Insurans, Anda mengalami Kecederaan Badan yang mengakibatkan Hilang Upaya Menyeluruh Sementara, Kami akan membayar Jumlah Manfaat sehingga dua puluh empat (24) minggu, berkuatkuasa daripada tarikh pengesahan hilang upaya tersebut	500 setiap minggu	500 setiap minggu	500 setiap minggu	1,000 setiap minggu

SEKSYEN MANFAAT	Jumlah Manfaat (RM)			
	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
oleh Doktor. Manfaat ini hanya akan diguna pakai sekiranya Anda tidak pernah membuat apa-apa tuntutan di bawah Seksyen 2 di bawah Polisi ini. Kami tidak akan membayar Manfaat ini sekiranya Anda tidak bekerja atau tidak terlibat dalam mana-mana perniagaan yang berdaftar atau berlesen pada masa Kemalangan. Ini termasuk suri rumah sepenuh masa dan pelajar.				
Seksyen 8 – Hilang Upaya Separa Sementara (Manfaat Mingguan)				
Sekiranya dalam Tempoh Insurans, Anda mengalami Kecederaan Badan yang mengakibatkan Hilang Upaya Separa Sementara, Kami akan membayar Jumlah Manfaat sehingga dua puluh empat (24) minggu, berkuatkuasa daripada tarikh pengesahan hilang upaya tersebut oleh Doktor. Manfaat ini hanya akan diguna pakai sekiranya Anda tidak pernah membuat apa-apa tuntutan di bawah Seksyen 2 di bawah Polisi ini. Kami tidak akan membayar Manfaat ini sekiranya Anda tidak bekerja atau tidak terlibat dalam mana-mana perniagaan yang berdaftar atau berlesen pada masa Kemalangan. Ini termasuk suri rumah sepenuh masa dan pelajar.	250 setiap minggu	250 setiap minggu	250 setiap minggu	500 setiap minggu
Seksyen 9 – Elaun Tunai Hospital				
Kami akan membayar Jumlah Manfaat untuk setiap dua puluh empat (24) jam penuh, sekiranya Anda dimasukkan ke Hospital untuk rawatan atau pembedahan, sehingga tiga puluh (30) hari bagi setiap Kemalangan.	75 setiap hari	100 setiap hari	200 setiap hari	250 setiap hari
Seksyen 10 – Elaun Tunai ICU Hospital				
Kami akan membayar Jumlah Manfaat, untuk setiap dua puluh empat (24) jam penuh, sekiranya Anda dimasukkan ke Hospital, di dalam ICU, untuk rawatan atau pembedahan, sehingga tiga puluh (30) hari bagi setiap Kemalangan.	150 setiap hari	200 setiap hari	400 setiap hari	500 setiap hari
Seksyen 11 – Perbelanjaan Perubatan Pesakit Luar				
Kami akan membayar balik kepada Anda kos sebenar Perbelanjaan Perubatan Pesakit Luar yang perlu dan patut ditanggung akibat Kemalangan, sehingga had Jumlah Manfaat bagi mana-mana satu Kemalangan.	Sehingga 500	Sehingga 1,000	Sehingga 1,000	Sehingga 2,000

PERLINDUNGAN TAMBAHAN

- Pendedahan**
Kematian Orang Yang Diinsuranskan akibat tidak dapat mengelakkan diri daripada pendedahan unsur-unsur semulajadi akibat daripada Kemalangan.
- Kehilangan**
Sekiranya Anda hilang dan jasad Anda tidak ditemui dalam masa satu (1) tahun selepas kehilangan Anda, Kami akan membayar Manfaat kematian selepas meneliti semua bukti yang ada dan Kami berpuas hati bahawa kehilangan tersebut boleh dianggap bahawa kematian Anda berpunca daripada Kemalangan.
Seterusnya, sekiranya Anda didapati masih hidup, apa-apa bayaran yang telah dibuat mestilah dikembalikan kepada Kami.

SYARAT-SYARAT

- Kewajipan untuk mematuhi Syarat-syarat**
Kami hanya akan bertanggungjawab untuk membuat apa-apa bayaran di bawah Polisi ini sekiranya Anda sepanjang masa mematuhi terma-terma, peruntukan-peruntukan dan syarat-syarat Polisi ini.
- Fraud/Penipuan**
Sekiranya apa-apa tuntutan dibuat secara fraud/penipuan atau sebarang kaedah penipuan, termasuk menaikkan atau menambah tuntutan atau penyerahan dokumen palsu atau dipalsukan, yang digunakan untuk mendapatkan Manfaat oleh Anda atau sesiapa yang bertindak bagi pihak Anda, semua Manfaat di bawah Polisi ini akan terlucut hak.
- Makluman, Prosedur dan Penyelesaian Tuntutan**
 - Notis bertulis bagi apa-apa kejadian yang mungkin membolehkan untuk membuat tuntutan hendaklah dikemukakan kepada Kami dengan kadar segera dan tidak melebihi tiga puluh (30) hari daripada tarikh Kemalangan yang mengakibatkan kecederaan.
 - Anda mungkin diminta, atas perbelanjaan Kami, untuk menjalani pemeriksaan perubatan lanjut.
 - Kami hanya akan membayar Manfaat sekiranya laporan perubatan, sijil perubatan, laporan polis, invoice/ sebut harga dan resit-resit asal (untuk semua manfaat pembayaran balik) dan lain-lain bukti, yang Kami mungkin perlukan diberikan atas perbelanjaan Anda.
 - Untuk pembayaran Manfaat, apabila Anda mengemukakan resit atau discaj kepada Kami, liabiliti Kami akan berkurangan dengan membayar jumlah Manfaat atau tamat sekiranya Manfaat penuh telah dibayar.
 - Kami mempunyai hak untuk menolak tuntutan yang Kami tidak berpuas hati dengan bukti yang sedia ada untuk mengesahkan:
 - Identiti Anda; atau
 - Keadaan yang menyebabkan kerugian.
 - Sekiranya Anda meninggal dunia, Kami berhak untuk mendapatkan laporan post-mortem atas perbelanjaan Anda.

- g) Kami akan membayar Manfaat yang perlu di bawah Polisi ini kepada Anda atau sekiranya Anda meninggal dunia, kepada Penama Anda atau pelaksana undang-undang atau pentadbir mengikut Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.

4. Penamaan

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

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

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

5. Penamatan Polisi

a) Penamatan oleh Anda

Sekiranya Anda memberi notis rasmi secara bertulis kepada Kami untuk menamatkan perlindungan Anda di bawah Polisi ini, penamatan tersebut akan berkuatkuasa pada tarikh ia diterima atau pada tarikh yang dinyatakan di dalam notis, mana-mana yang terkemudian.

b) Penamatan Polisi Secara Automatik

Polisi ini akan ditamatkan:

- i. Selepas kematian Pemegang Polisi;
- ii. Selepas pembayaran apa-apa Manfaat di bawah Seksyen 1 atau 2(1) sehingga 2(4) kepada Pemegang Polisi; atau
- iii. Apabila Pemegang Polisi tidak lagi bermastautin di Malaysia atau permit bekerja telah tamat tempoh atau telah dibatalkan oleh pihak berkuasa yang berkaitan.

c) Penamatan Manfaat Secara Automatik

Manfaat bagi setiap Orang Yang Diinsuranskan di bawah Polisi ini akan ditamatkan:

- i. Selepas kematian Orang Yang Diinsuranskan;
- ii. Selepas pembayaran apa-apa Manfaat di bawah Seksyen (1) atau 2(1) sehingga 2(4) kepada Orang Yang Diinsuranskan; atau
- iii. Apabila Orang Yang Diinsuranskan tidak lagi bermastautin di Malaysia atau permit bekerja telah tamat tempoh atau telah dibatalkan oleh pihak berkuasa yang berkaitan.

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

d) Penamatan oleh Kami

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

e) Premium Bulanan yang Tidak Dijelaskan

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

f) Masa Penamatan Berkuatkuasa

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

6. Pembayaran Premium – Tunai Sebelum Perlindungan

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

7. Asas dan Pelarasan Premium

Premium Anda adalah berdasarkan Umur Anda pada Tarikh Insurans Berkuatkuasa, tarikh pembaharuan bulanan atau tahunan Polisi ini, mana-mana yang berkenaan.

Kadar Premium adalah tidak dijamin dan mungkin akan dinaikkan atau diubah oleh pihak Kami semasa pembaharuan Polisi berdasarkan:

- a) Anak mencapai umur lapan belas (18) tahun;
- b) Anda mencapai umur enam puluh enam (66) tahun; atau
- c) Portfolio pengalaman tuntutan Kami dalam bidang perniagaan ini.

Premium akan diubah semasa pembaharuan Polisi ini.

8. Kelayakan

Untuk melayakkan diri di bawah insurans ini, Anda mestilah berumur lapan belas (18) tahun dan tidak melebihi enam puluh lima (65) tahun pada Tarikh Insurans Berkuatkuasa. Pasangan dan Anak-anak Anda juga layak mendapatkan perlindungan insurans ini. Anda boleh memperbaharui Polisi ini sehingga umur lapan puluh (80) tahun. Polisi ini akan tamat apabila Anda mencapai umur lapan puluh satu (81) tahun.

9. Perjalanan ke Luar Negara dan Rawatan Perubatan

Kami tidak akan membayar apa-apa Manfaat semasa Anda berada di luar Malaysia:

- a) sekiranya kejadian yang mungkin menimbulkan tuntutan berlaku ketika urusan perniagaan atau semasa percutian untuk tempoh melebihi tiga (3) bulan berturut-turut dalam mana-mana satu Tempoh Insurans tahunan; atau
- b) untuk mendapatkan rawatan perubatan.

10. Fasal Timbang Tara

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

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

11. Tempoh Percuma

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

12. Tindakan Undang-undang

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

13. Perubahan dan Pertukaran

Kami mempunyai hak untuk 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.

14. Pembaharuan Polisi

Polisi ini boleh diperbaharui secara tahunan mengikut pilihan Kami. Kami mempunyai hak untuk memperbaharui, membatalkan atau mengubah mana-mana terma semasa pembaharuan Polisi. 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.

15. Insurans-Insurans Lain

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

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

16. Notis Amanah atau Penyerahan Hak

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

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

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

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

19. Mata Wang

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

20. Undang-Undang yang Terpakai

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

21. Subrogasi

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

22. Perubahan dalam Percukaian, Peraturan dan Perundangan

Kami berhak mengubah terma-terma Polisi ini sebagaimana Kami fikirkan sesuai dan adil, sekiranya terdapat perubahan dalam percukaian, perundangan, atau peraturan yang mempengaruhi Polisi ini. Kami akan memaklumkan kepada Anda dalam masa tiga (3) bulan sebelum Kami mengubah terma-terma di dalam Polisi ini.

Sekiranya apa-apa cukai sedemikian dikenakan, ia akan menjadi kewajipan Anda untuk membayar cukai tersebut (jika berkenaan).

Sekiranya Anda tidak membayar cukai nilai tambahan sedemikian, cukai barang dan perkhidmatan atau sebarang cukai lain yang serupa, Kami boleh, tetapi tidak diwajibkan untuk membayar cukai sedemikian bagi pihak Anda, dan Anda akan membayar balik atau menanggung rugi Kami untuk semua cukai tersebut apabila diminta oleh Kami.

23. Tanggungjawab 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.;
- a) Entiti-entiti lain dalam Kumpulan Maybank;

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

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

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

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

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

Untuk butiran terperinci notis privasi mengenai bagaimana Kami mengumpulkan, 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.

APA YANG TIDAK DILINDUNGI

1. Kami tidak akan membayar bagi apa jua akibat yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh mana-mana yang berikut:
2. Peperangan, serangan, tindakan musuh asing, permusuhan (sama ada peperangan diisytiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, insurreksi, dahagi atau rampasan kuasa, kebangkitan tentera atau orang awam;
3. Sebarang tindakan yang diambil untuk mengawal, mencegah, menyekat atau dalam apa jua cara berkaitan dengan (1) di atas;
4. Penyertaan di dalam kegiatan pengganas, rusuhan, mogok atau kekecohan awam;
5. Pengionan, radiasi atau pencemaran akibat kegiatan radioaktif daripada sebarang bahan buangan nuklear daripada pembakaran bahan api nuklear atau bahan senjata nuklear;
6. Bunuh diri, percubaan bunuh diri atau kecederaan yang sengaja dilakukan, sama ada berlaku semasa waras atau tidak waras;
7. Kecacatan atau keuzuran fizikal atau mental yang sedia ada, penyakit, jangkitan bakteria atau virus walaupun dijangkiti daripada Kemalangan;
8. Provokasi fizikal dan keganasan oleh Anda, yang menyebabkan kecederaan fizikal atau kematian;
 - i. Latihan, berlatih atau mengambil bahagian dalam sukan berbahaya atau aktiviti-aktiviti seperti (tetapi tidak terhad) kepada:
 - ii. Aktiviti di bawah air yang melibatkan penggunaan alat pernafasan;
 - iii. Kembara dalam gua, memanjat atau mendaki gunung;
 - iv. Pemburuan, aktiviti kenderaan off-road, atau luncur air;
 - v. Penerbangan atau lain-lain aktiviti penerbangan, melainkan sebagai penumpang berbayar dalam penerbangan biasa;
 - vi. Payung terjun, terjun udara, luncur tangan, atau terjun bungee;
 - vii. Sebarang aktiviti perlumbaan selain daripada menggunakan kaki;
 - viii. Sukan profesional; atau
 - ix. Seni mempertahankan diri atau pergaduhan;
9. Penyertaan atau cubaan untuk melakukan aktiviti yang menyalahi undang-undang atau aktiviti jenayah, sama ada secara langsung atau tidak langsung;
10. Berada di bawah pengaruh, secara sepenuhnya atau sebahagiannya oleh kesan alkohol atau dadah (selain daripada ubat yang diambil menurut preskripsi rawatan dan diarahkan oleh Doktor tetapi mengecualikan ubat yang digunakan untuk merawat ketagihan dadah);
11. Terlibat sama ada sebagai pekerja, individu yang bekerja sendiri, sukarelawan, pelatih dalam bidang ketenteraan, pertahanan awam, penguatkuasaan undang-undang, skuad memadam api, atau perkhidmatan atau organisasi kawalan keselamatan;
12. Sebagai krew penerbangan udara, krew kapal, krew carigali minyak, atau sebagai penyelam atau nelayan;
13. Terlibat dengan kegiatan perlombongan, pembalakan, pertukangan kayu, kerja bawah tanah, meroboh, letupan, atau kuari;
14. Menggunakan perancah, atau bekerja di bahagian luar bangunan di atas tingkat bawah;
15. Melibatkan gas-gas, cecair, atau bahan-bahan letupan beracun atau berbahaya;
16. Penyakit Berjangkit atau kebimbangan atau ancaman (sama ada sebenar atau dianggap) sesuatu Penyakit Berjangkit; atau
17. Menunggang atau memandu tanpa lesen memandu yang sah. Pengecualian ini tidak dikuat kuasakan sekiranya Anda memiliki lesen yang telah tamat tempoh tetapi tidak hilang kelayakan untuk memegang atau mendapatkan lesen memandu seperti di bawah peraturan Jabatan Pengangkutan Jalan Malaysia atau undang-undang lain yang berkaitan.

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:
Etiqa 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
Etiqa Online: 1300 13 8888
E-mel: info@etiqa.com.my
Laman Web: www.etiqa.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
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) juga menyediakan pendekatan alternatif dalam memberikan peluang kepada orang ramai untuk membetulkan amalan pasaran yang tidak adil.

PROSEDUR MEMBUAT ADUAN KEPADA OPK

Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OPK) 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 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 Pemegang Polisi boleh memfailkan pertikaian itu secara peribadi di pejabat OPK.

OPK 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 OPK, sila dapatkan risalah maklumat daripada Kami 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 Kami sekiranya mereka tidak berpuas hati dengan keputusan oleh OPK.

PROSEDUR MEMBUAT ADUAN KEPADA BNMLINK

Mana-mana Pemegang Polisi atau Pihak Menuntut yang tidak berpuas hati dengan cara pengendalian oleh sesebuah Syarikat Insurans boleh menulis kepada BNMLINK dengan memberikan butiran tentang aduan, nama Syarikat Insurans dan nombor Polisi atau nombor tuntutan.

Salinan surat-menyurat (sekiranya ada) antara Pemegang Polisi atau Pihak Menuntut dan 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, Malaysia
Nombor Telefon: 1300 88 5465
Nombor Faksimile: +603 2174 1515
E-mel: bnmlink@bnm.gov.my

INCOME PROTECT

WHAT MAKES UP THIS POLICY

Insurance does not cover You against everything that can happen.

The heading does not form part of the Policy wording.

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

This Policy reflects the terms and conditions of the contract of insurance as agreed between You and Us.

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

To help preserve the environment, We will send You one Policy booklet only. Please keep this Policy booklet in a safe place. In case of Policy condition amendment, We will send You the Endorsement only. If at any time You would like a replacement for this document, please contact Us and We will be happy to provide one.

YOUR DUTY TO INFORM US

1. Communication

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

2. Duty of disclosure before this insurance is granted

- i) Where You have applied for this insurance wholly for purposes unrelated to Your trade, business or profession, You have a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in the Application Form (or when You applied for this insurance) i.e. You should have answered fully and accurately. Failure to have taken reasonable care in answering the questions may result in avoidance of Your contract of insurance, refusal or reduction of Your claim(s), change of terms or termination of Your contract of insurance in accordance with the remedies in Schedule 9 of the Financial Services Act 2013. You are also required to disclose any other matter that You know to be relevant to Our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied.
- ii) If You do not fully and faithfully provide this information, the insurance may not be valid or the Policy may not cover You fully.

3. Duty of disclosure during this insurance

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

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

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

DEFINITIONS

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

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

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

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

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

Child or **Children** means Your natural or step or legally adopted unmarried child or children that are not in full time employment, aged between forty-five (45) days to eighteen (18) years of age [or under twenty-three (23) years old if still studying full-time in a recognised institution of higher learning].

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.

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

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

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

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

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

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

Insured Person, You and Your means the person(s) named on the Schedule as the Insured Person and must be a Malaysian, permanent resident of Malaysia, residents legally employed in Malaysia and/or their Spouse and Children who are legally residing in Malaysia.

Intensive Care Unit or ICU means a place in a Hospital for the acutely ill, providing extra services and equipment, prescribed by the Doctor and billed as a specific charge by the Hospital.

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

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

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

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

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

Medically Necessary means a medical service which is:

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

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

Occurrence means the exact period when the incident took place.

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

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

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

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

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

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

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

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

Spouse means Your husband or wife under a marriage recognised by Malaysian law, aged between eighteen (18) and sixty-five (65) years of age on the Effective Date of Insurance. Only one (1) Legal Spouse is eligible to be insured under this Policy.

Temporary Partial Disability means You are incapable of attending to a substantial part of any work, occupation or profession for wages, compensation or profit, solely due to Accident as certified by a Doctor.

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

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

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

We, Us and Our means Etiqa General Insurance Berhad.

Weekly Benefit means compensation payable at a rate per week.

WHAT DOES YOUR POLICY COVERS

BENEFITS SECTION	Benefit Amount (RM)			
	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
Section 1 – Death				
<p>If during the Period of Insurance, You have sustained Bodily Injury which results in Death, within twelve (12) calendar months from the date of Accident, We shall pay a lump sum payment of the Benefit Amount as specified below:</p> <p>a) Per Adult b) Per Child</p>	<p>100,000 20,000</p>	<p>150,000 20,000</p>	<p>250,000 50,000</p>	<p>500,000 50,000</p>
Section 2 – Permanent Disability				
<p>If during the Period of Insurance, You have sustained Bodily Injury which results in Permanent Disability, within twelve (12) calendar months from the date of Accident, We shall pay a proportion of the relevant Benefit Amount as specified below:</p> <p>a) Per Adult b) Per Child</p> <p>Proportion of Benefit Amount Paid</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Total and Permanent Disability 2. Loss of two (2) limbs 3. Loss of Sight in both eyes 4. Loss of Sight in one (1) eye and loss of one (1) limb 5. Loss of one (1) limb 6. Loss of Sight in one (1) eye 7. Loss of Hearing in both ears 8. Loss of Speech <p>The maximum Benefit paid under Section 2 is restricted to 100% of the Benefit Amount. All other losses less than 100% if having been paid shall reduce the coverage by that amount from the date of Accident until the expiry of this Policy. Benefit on partial disability is not payable.</p>	<p>100,000 20,000</p> <p style="text-align: center;">100% 100% 100% 100% 50% 50% 50% 50%</p>	<p>150,000 20,000</p> <p style="text-align: center;">100% 100% 100% 100% 50% 50% 50% 50%</p>	<p>250,000 50,000</p> <p style="text-align: center;">100% 100% 100% 100% 50% 50% 50% 50%</p>	<p>500,000 50,000</p> <p style="text-align: center;">100% 100% 100% 100% 50% 50% 50% 50%</p>
Section 3 – Double Indemnity				
<p>The Benefit Amount will be doubled if the Death or Permanent Disability as mentioned in Section 1 and Section 2 respectively occur under the following circumstances:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. You are travelling on a Public Transport; 2. The Public Transport that You are travelling in is Hijacked; 3. You being a victim of murder, provided that such event did not arise out of or in connection with Your own participation or provocation of any such act; or 4. You being a victim of Terrorism, provided that You are in no way directly, indirectly, proximately or remotely, actively or otherwise participating or engaging in any of such act. <p>Note: Claim under double indemnity is payable for only one (1) of the covers under (1), (2), (3) or (4) per Accident.</p>	Up to 200,000	Up to 300,000	Up to 500,000	Up to 1,000,000
Section 4 – Compassionate Cash				
<p>If any Benefit Amount becomes payable under Section 1 of this Policy, We shall pay a lump sum payment of the Benefit Amount under this section in the event of Your death resulting from an Accident.</p>	1,000	2,000	3,000	3,000
Section 5 – Child Education Fund				
<p>If any Benefit Amount becomes payable under Section 1 or Section 2(1) of this Policy, We shall pay a lump sum payment of the Benefit Amount under this section.</p>	10,000 per Child	15,000 per Child	25,000 per Child	25,000 per Child

BENEFITS SECTION	Benefit Amount (RM)			
	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
Section 6 – Additional Income for Total and Permanent Disability				
If any Benefit Amount becomes payable under Section 2(1) of this Policy, We shall also pay a lump sum payment of the Benefit Amount under this section. We shall not pay this Benefit if You are not gainfully employed or not engaged in any registered or licensed business at the time of the Accident. This includes full-time housewives and students.	50,000	75,000	125,000	200,000
Section 7 – Temporary Total Disability (Weekly Benefit)				
If during the Period of Insurance, You have sustained Bodily Injury which results in Temporary Total Disability, We shall pay the Benefit Amount up to twenty-four (24) weeks, effective from the date of confirmation of such temporary disability by a Doctor. This Benefit will only be applicable if You have not made any claims under Section 2 of this Policy. We shall not pay this Benefit if You are not gainfully employed or not engaged in any registered or licensed business at the time of the Accident. This includes full-time housewives and students.	500 per week	500 per week	500 per week	1,000 per week
Section 8 – Temporary Partial Disability (Weekly Benefit)				
If during the Period of Insurance, You have sustained Bodily Injury which results in Temporary Partial Disability, We shall pay the Benefit Amount up to twenty-four (24) weeks, effective from the date of confirmation of such temporary disability by a Doctor. This Benefit will only be applicable if You have not made any claims under Section 2 of this Policy. We shall not pay this Benefit if You are not gainfully employed or not engaged in any registered or licensed business at the time of the Accident. This includes full-time housewives and students.	250 per week	250 per week	250 per week	500 per week
Section 9 – Hospital Cash Allowance				
We shall pay the Benefit Amount for each complete twenty-four (24) hours if You are hospitalised for treatment or surgery, up to thirty (30) days per any one Accident.	75 per day	100 per day	200 per day	250 per day
Section 10 – Hospital ICU Cash Allowance				
We shall pay the Benefit Amount for each complete twenty-four (24) hours if You are hospitalised in Intensive Care Unit (ICU) for treatment or surgery, up to thirty (30) days per any one Accident.	150 per day	200 per day	400 per day	500 per day
Section 11 – Medical Outpatient Expenses				
We shall reimburse You for the actual cost of Medical Outpatient Expenses due to Accident necessarily and reasonably incurred up to the Benefit Amount per any one Accident.	Up to 500	Up to 1,000	Up to 1,000	Up to 2,000

EXTENSIONS

- 1. Exposure**
Death of the Insured Person which was the result of his being unavoidably exposed to the natural elements as a result of an Accident.
- 2. Disappearance**
If You disappear and Your body has not been found within one (1) year after Your disappearance, We shall pay the death Benefit after We have examined all available evidence and We are satisfied that the disappearance can be presumed to be due to Your death as the result of an Accident.

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

CONDITIONS

- 1. A duty to comply with the Conditions**
We will only be liable to make any payment under this Policy if You have at all times complied with the terms, provisions and conditions of this Policy.
- 2. Fraud**
If any claim is fraudulent or of any fraudulent means, including inflating or exaggerating of the claim or submission of forged or falsified documents, are used to obtain Benefits by You or anyone acting on Your behalf, all Benefits under this Policy shall be forfeited.
- 3. Claims Notification, Procedure and Settlement**
 - a) Written notice of any event likely to give rise to a claim should be submitted to Us as soon as reasonably possible and in any case not later than thirty (30) days from the date of the Accident causing such injury.
 - b) You may be required, at Our expense to undergo further medical examination.
 - c) We will only pay the Benefits if medical report, medical certificates, police report, original invoices/quotations and receipts (for all reimbursement benefit) and other evidence which We may require are provided on request at Your expenses.

- d) On payment of the Benefits, for which once You give Us a receipt or discharge, Our liability in that respect will reduce by the sum paid or cease if full Benefits have been paid.
- e) We reserve the right to repudiate a claim where We are not satisfied with the evidence available to validate either:
 - i. Your identity; or
 - ii. The circumstance of the loss.
- f) In the event of death, We shall be entitled to have a post-mortem report at Your expenses.
- g) We will pay the Benefits due under this Policy to You or in the event of Your death, to Your Nominee or legal executor or administrator in accordance with the Financial Services Act 2013.

4. Nomination

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

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

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

5. Termination of Policy

a) Termination by You

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

b) Policy Automatic Termination

This Policy shall be terminated:

- i. on the death of the Policy Holder;
- ii. upon payment of any Benefit under Section 1 or 2(1) to 2(4) of the Policy Holder; or
- iii. when the Policy Holder is no longer resident in Malaysia or work permit has expired or has been cancelled by the relevant authorities.

c) Benefit Automatic Termination

The Benefit of the individual Insured Person under this Policy shall be terminated:

- i. on the death of the Insured Person;
- ii. upon payment of any Benefit under Section 1 or 2(1) to 2(4) of the Insured Person; or
- iii. when the Insured Person is no longer resident in Malaysia or work permit has expired or has been cancelled by the relevant authorities.

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

d) Termination by Us

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

e) Non-Payment of Monthly Premium

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

f) Effective Time of Termination

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

6. Payment of Premium – Cash Before Cover

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

7. Premium Basis and Adjustment

Your Premium shall be based upon Your attained age as of the Effective Date of Insurance, monthly or yearly renewal date of this Policy whichever is applicable.

The Premium rates are not guaranteed and may be increased or varied by Us upon renewal of the Policy based on:

- a) Child attainment of age eighteen (18) years old;
- b) Your attainment of age sixty six (66) years old; or
- c) Our portfolio claims experience in this class of business.

Premium applicable shall be amended upon renewal of this Policy.

8. Eligibility

To be eligible under this insurance, You must be eighteen (18) of age and not more than sixty-five (65) years of age on the Effective Date of Insurance. Your Spouse and Children are also eligible for cover under this insurance. You may renew this Policy up to the age eighty (80) years. This Policy will cease when You attains age of eighty-one (81) years.

9. Overseas Travel and Medical Treatment

We shall not pay any Benefit whilst You are outside of Malaysia:

- 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.

10. Arbitration Clause

Any dispute, controversy or claim arising out of or relating to this Policy shall be referred to the decision of an Arbitrator. The Arbitrator shall be appointed in writing by the parties in difference, or if they cannot agree upon a single Arbitrator, to the decision of two Arbitrators one to be appointed in writing by each of the parties. Appointment shall be within one calendar month after having been required to do so by either of the parties. In the case the parties do not agree on a single Arbitrator, an Umpire will be appointed in writing by the the Arbitrators in accordance with the Asian International Arbitration Centre (AIAC) for i-Arbitration Rules. The Umpire shall sit with the Arbitrators and preside at their

meeting and the making of an Award shall be a condition precedent to any right of action against Us. The place of arbitration shall be Kuala Lumpur, Malaysia.

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

11. Free Look Period

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

12. Legal Actions

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

13. Alteration and Changes

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

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

14. Policy Renewal

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. 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.

15. Other Insurance

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

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

16. Notice of Trust or Assignment

This Policy 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.

17. Sanction Limitation Clause

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

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

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

19. Interest and Currency

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

20. Applicable Law

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

21. Subrogation

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

22. Changes in Taxation, Regulations and Legislation

We may vary the terms of this Policy as We consider appropriate and equitable, if there are changes in taxation, regulations or legislation that affect this Policy. We will notify You in writing three (3) months prior when terms in this Policy need to be changed.

If any such tax applies, it shall be Your obligation to pay such chargeable tax (where applicable).

In the event You do not pay such all value added tax, goods and services tax or any other tax of a similar nature, We may, but is not obliged to pay such tax on Your behalf, and You shall reimburse or indemnify Us for all of such tax upon demand by Us.

23. 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 Etiqua Online at 1300 13 8888, or refer to Our website at www.etiqua.com.my.

WHAT IS NOT COVERED

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

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

POLICY INFORMATION STATEMENT

1. In case of any changes to Your address, please inform Us immediately.
2. If You have any enquiries other than claims, please contact Us at:
Etiqa General Insurance Berhad
Level 13, Tower B, Dataran Maybank
No. 1, Jalan Maarof
59000 Kuala Lumpur, Malaysia
Telephone Number: +603 2297 3888
Facsimile Number: +603 2297 3800
Etiqa Online: 1300 13 8888
E-mail: info@etiqa.com.my
Homepage: www.etiqa.com.my
3. In the event of claims under the Policy, please call Our Claims Assist at 1300 88 1007.

COMPLAINT PROCEDURES

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

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

Or by telephone number 1300 13 8888 or +603 2780 4500 (Overseas)
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's 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 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 OFS contact details are as follows:

E-mail: 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 Policy Holder 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 Us to the dispute of the Claimant or Policy Holder.

For further details on the OFS, please obtain the information pamphlets from Us 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 Policy Holder's right to take legal action against Us should they be dissatisfied with the outcome by the OFS.

PROCEDURE FOR COMPLAINT TO BNMLINK

Any Policy Holder or Claimant who is not satisfied with the conduct of the Insurance Company may write to BNMLINK, giving details of the complaint, the name of the Insurance Company and the Policy number or the claim number.

Copies of the correspondence (if any) between the Policy Holder or the Claimant and the Insurance Company may 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, Malaysia
Telephone Number: 1300 88 5465
Facsimile Number: +603 2174 1515
E-mail: bnmlink@bnm.gov.my