

POLISI INSURANS HAYAT ETIQA

ETIQA CRITICAL CARE PLUS

Polisi ini adalah keseluruhan kontrak antara Anda dengan Kami	<p>Polisi ini merupakan keseluruhan kontrak antara Anda dengan Kami, dan terdiri daripada:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Polisi ini;2) Halaman Maklumat Polisi;3) Borang permohonan;4) Penyata Maklumat Polisi; dan5) Apa-apa Endorsemen yang boleh Kami keluarkan berhubung dengan Polisi ini. <p>Apa-apa perubahan pada Polisi ini mestilah terkandung dalam Endorsemen yang disahkan oleh Etiqa Life Insurance Berhad.</p> <p>Memandangkan ini ialah kontrak sah antara Anda dengan Kami, sila baca Polisi Anda dengan teliti dan pastikan pelan insurans hayat ini memenuhi keperluan Anda.</p>
--	--

PENYATA MAKLUMAT POLISI

Pertukaran alamat	<p>Sila maklumkan Kami dengan segera tentang pertukaran alamat Pemilik Polisi atau Penama, untuk memastikan tidak ada gangguan komunikasi dari Kami kepada Anda dan Penama.</p>
Kegagalan membayar Premium	<p>Setiap Pemilik Polisi mempunyai kewajipan untuk membayar Premium kepada Kami, menurut mod Premium dan terma-terma lain yang dipersetujui antara Pemilik Polisi dan Kami.</p> <p>Anda diberi Tempoh Tangguh tiga puluh satu (31) hari untuk membayar Premium yang perlu dibayar. Jika Kami tidak menerima Premium anda dalam Tempoh Tangguh, Polisi Anda mungkin Luput, kecuali seperti yang dinyatakan di bawah Peruntukan Premium, Luput dan Penamatan.</p>
Pembayaran Premium	<p>Premium tersebut dibayar melalui pemotongan daripada akaun Kumpulan Wang Simpanan Pekerja (KWSP) Orang Yang Diinsuranskan, tertakluk kepada terma-terma dan syarat-syarat KWSP.</p> <p>Manakala, bagi Pemilik Polisi yang berumur lima puluh lima (55) tahun dan ke atas, yang mempunyai kekurangan dana di dalam akaun KWSP, Anda boleh membayar Premium secara:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Perbankan atas talian;2) Kad kredit;3) Kad debit; atau4) Perkhidmatan auto debit akaun perbankan. <p>Sekiranya cara pembayaran Premium atas dipilih, pengembalian ke akaun KWSP tidak dibenarkan.</p> <p>Kami berhak untuk mempelbagaikan kaedah pembayaran dari masa ke masa, yang akan dimaklumkan kepada Anda melalui saluran-saluran atau medium-medium yang akan Kami tentukan.</p>
Hak untuk menamatkan Polisi	<p>Pemilik Polisi boleh memberi notis untuk menamatkan Polisi, atas apa jua sebab.</p> <p>Sekiranya penamatan semasa Tempoh Percuma selama lima belas (15) hari, Kami akan membatalkan Polisi ini dan mengembalikan Premium yang diterima oleh Kami.</p> <p>Bagi pembatalan polisi yang diminta oleh Orang Utama Yang Diinsuranskan dalam Tempoh Percuma, Kami akan menamatkan Polisi ini dan mengembalikan jumlah Premium telah diterima di bawah Pakej Keluarga kepada Anda.</p> <p>Notis mestilah diterima oleh Kami semasa Tempoh Percuma. Polisi juga akan dianggap telah diterima oleh Kami pada tarikh ia dihantar secara peribadi, tarikh penghantaran sekiranya dihantar menggunakan pos berdaftar, atau tarikh transmisi sekiranya transmisi secara elektronik digunakan.</p> <p>Sekiranya penamatan selepas Tempoh Percuma, Pemilik Polisi tidak akan mendapat sebarang manfaat serahan di bawah Polisi ini.</p> <p>Bagi pembatalan polisi yang diminta oleh Orang Utama Yang Diinsuranskan selepas Tempoh Percuma, Kami akan menamatkan Polisi ini di bawah Pakej Keluarga.</p> <p>Sekiranya pembayaran Premium untuk Polisi kepada Kami tidak berjaya, Kami mempunyai hak untuk membatalkan Polisi tersebut dari hari permohonan tersebut diterima.</p>

Hak untuk menamakan Manfaat Insurans	<p>Sekiranya Pemilik Polisi adalah Orang Yang Diinsuranskan, Pemilik Polisi bagi Polisi boleh menamakan seseorang untuk menerima Manfaat Insurans yang akan dibayar apabila berlaku kematian Orang Yang Diinsuranskan.</p> <p>Penamaan mestilah didaftarkan dengan Kami, dan boleh dibuat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Semasa permohonan; atau 2) Dengan memaklumkan Kami secara bertulis, pada bila-bila masa selepas Polisi dikeluarkan. <p>Pemilik Polisi boleh menentukan bahagian pengagihan untuk dibayar kepada Penama. Jika tiada bahagian yang ditentukan oleh Pemilik Polisi, Kami akan membayar Penama secara sama rata.</p> <p>Penamaan oleh Pemilik Polisi di bawah Amanah, tanpa mengambil kira mana-mana undang-undang bertulis, tidak akan membentuk sebahagian daripada harta pusaka Orang Yang Diinsuranskan, atau tertakluk kepada hutang mereka.</p> <p>Selepas pembayaran Manfaat Insurans, Kami akan dilepaskan dari sebarang liabiliti selanjutnya di bawah Polisi ini.</p>
Hak untuk membatalkan penamaan	<p>Penamaan akan dibatalkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Apabila Penama meninggal dunia, atau jika terdapat lebih daripada seorang Penama, kesemua Penama meninggal dunia semasa Anda masih hidup; 2) Melalui notis bertulis daripada Pemilik Polisi kepada Kami; atau 3) Melalui penamaan berikutnya yang dilakukan oleh Pemilik Polisi kepada Kami. <p>Tertakluk kepada perkara di atas, penamaan tidak akan dibatalkan melalui wasiat atau dengan apa-apa tindakan, peristiwa atau cara-cara lain. Pembatalan penamaan memerlukan kebenaran daripada pemegang amanah jika terdapat polisi Amanah yang diwujudkan.</p> <p>Sekiranya terdapat lebih daripada satu Penama dan salah seorang daripada Penama yang dinamakan sebagai wasi meninggal dunia terlebih dahulu sebelum Pemilik Polisi, jika tiada penamaan berikutnya dibuat oleh Pemilik Polisi bagi menggantikan bahagian Penama yang telah meninggal dunia tersebut, Kami akan membayar bahagian tersebut kepada Penama yang selebihnya mengikut kadar bahagian masing-masing.</p>
Ilustrasi Jualan	<p>Sebarang ilustrasi jualan yang Anda telah terima adalah sebagai rujukan sahaja untuk Anda fahami manfaat, terma dan syarat Polisi ini.</p> <p>Ilustrasi jualan tidak bertujuan menjadi kontrak yang sah di antara Anda dan Kami.</p>
Alamat Ibu Pejabat Kami	<p>Alamat Ibu Pejabat Kami adalah:</p> <p>Etiqa Life Insurance Berhad Tingkat 19, Menara C, Dataran Maybank, No 1, Jalan Maarof, 59000 Kuala Lumpur. Nombor Telefon: 03-2297 3888 Nombor Faksimili: 03-2297 3800 E-mel: info@etiqa.com.my</p>
Proses tuntutan dan bagaimana membuat tuntutan	<p>Pihak Menuntut hendaklah memaklumkan kepada Kami mengenai suatu tuntutan bagi apa-apa Manfaat Insurans dengan menulis ke alamat Kami, dalam tempoh masa pemberitahuan notis. Pemberitahuan tuntutan mestilah termasuk mengemukakan bukti umur Orang Yang Diinsuranskan seperti salinan kad pengenalan, pasport, dan dokumen-dokumen tuntutan yang lain. Tempoh notis tuntutan dan pendokumenan tuntutan adalah khusus kepada jenis Manfaat Insurans mengikut terma-terma dan syarat-syarat di dalam Polisi.</p> <p>Notis tuntutan boleh dikemukakan selepas tempoh masa pemberitahuan notis, jika ia boleh dibuktikan notis tersebut telah diserahkan seberapa segera yang mungkin.</p> <p>Sekiranya sebarang bantuan diperlukan apabila membuat tuntutan, Pihak Menuntut perlu menghubungi Etiqa Online di 1-300-13-8888.</p> <p>Dokumen tambahan mungkin akan diminta oleh Kami semasa Pihak Menuntut memaklumkan Kami mengenai tuntutan, atau selepas penilaian awal dokumen yang disertakan dengan borang tuntutan. Pihak Menuntut akan dimaklumkan secara bertulis mengenai sebarang keperluan dokumen tambahan.</p> <p>Dokumen bagi menyokong tuntutan hendaklah disediakan atas tanggungan Pihak Menuntut.</p> <p>Setelah semua dokumen diterima oleh Kami, Kami akan menerima atau menolak tuntutan untuk Manfaat Insurans mengikut terma dan syarat Polisi. Keputusan tuntutan oleh Kami akan dimaklumkan kepada Pihak Menuntut secara bertulis. Kami berhak untuk menolak apa-apa caj yang berkenaan dan amaun tertunggak yang terutang kepada Kami sebelum membayar tuntutan bagi Polisi ini.</p>
Bagaimana untuk menghubungi Kami	<p>Jika Anda perlu menghubungi Kami, atau mempunyai apa-apa soalan berkaitan Polisi, atau perlu mengubah kandungan Polisi, sila menulis ke alamat pos Kami: Etiqa Life Insurance Berhad, Dataran Maybank, No 1, Jalan Maarof, 59000 Kuala Lumpur, atau melalui faksimili 03-2297 3800, atau e-mel di info@etiqa.com.my, atau hubungi 03-2297 3888, atau Etiqa Online di 1-300-13-8888.</p>

<p>Bagaimana untuk membuat aduan kepada Kami</p>	<p>Jika Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi tidak berpuas hati dengan perkhidmatan Kami di bawah Polisi ini, sila menulis ke alamat pos Kami: Unit Pengurusan Aduan, Etiqa Life Insurance Berhad, Aras 6, Menara B, Dataran Maybank, No 1, Jalan Maarof, 59000 Kuala Lumpur, faksimili ke 03-2297 1919, atau e-mel ke complaint_cmu@etiqa.com.my. Nombor telefon Kami adalah 1-300-13-8888 (untuk pemanggil luar negara, nombor talian adalah +603-2780 4500).</p>
<p>Bagaimana untuk membuat aduan kepada pengawal selia kerajaan</p>	<p>Jika Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi tidak berpuas hati dengan cara pengendalian Kami, sila menulis kepada BNM, termasuk butir-butir cara pengendalian, jenis pertikaian, nama Kami, nombor Polisi, dan apa-apa surat-menyurat di antara Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami.</p> <p>Sebarang surat-menyurat boleh dihantarkan ke BNM: Pengarah, Jabatan LINK dan Pejabat Wilayah, Bank Negara Malaysia, Peti Surat 10922, 50929 Kuala Lumpur, atau faksimili ke 03-2174 1515, atau e-mel ke bnmlink@bnm.gov.my. Nombor telefon BNM adalah 1-300-88-5465.</p>
<p>Bagaimana untuk menyelesaikan pertikaian melalui pengantara</p>	<p>Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OPK) boleh dihubungi oleh Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi, sekiranya Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi tidak berpuas hati dengan keputusan Etiqa Life Insurance Berhad terhadap sebarang pertikaian, atau kegagalan Etiqa Life Insurance Berhad untuk memberi maklum balas terhadap sebarang aduan dalam tempoh enam puluh (60) hari. Anda boleh menghubungi OPK melalui:</p> <p>Emel : enquiry@ofs.org.my atau Faks : 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.</p> <p>Sebagai alternatif, Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi boleh memfaikan pertikaian itu secara peribadi di pejabat OPK.</p> <p>OPK perlu dihubungi dalam tempoh enam (6) bulan dari tarikh keputusan muktamad dari Etiqa Life Insurance Berhad berkenaan pertikaian yang dibuat Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi.</p> <p>Untuk maklumat lanjut mengenai OPK, sila dapatkan risalah maklumat daripada Etiqa Life Insurance Berhad atau layari laman web OPK di www.ofs.org.my.</p> <p>Penglibatan OPK adalah tertakluk kepada terma-terma rujukan menurut seksyen 126 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. Menghubungi OPK tidak akan menjejaskan hak Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi untuk mengambil tindakan undang-undang terhadap Etiqa Life Insurance Berhad sekiranya mereka tidak berpuas hati dengan keputusan oleh OPK.</p>
<p>Bagaimana untuk menyelesaikan pertikaian melalui penimbangtara</p>	<p>Jika Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi mempertikaikan keputusan yang telah Kami buat berkaitan dengan Polisi ini, dan tidak mahu untuk menggunakan pengantara bagi pertikaian itu, atau tidak menerima keputusan OPK selepas pengantara, Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi boleh merujuk kepada penimbangtara. Permohonan untuk rujukan hendaklah dibuat dalam tempoh dua belas (12) bulan daripada pemberitahuan keputusan tersebut.</p> <p>Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami akan sama-sama bersetuju untuk melantik seorang Penimbangtara. Jika Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami tidak dapat bersetuju dengan seorang Penimbangtara dalam tempoh satu (1) bulan notis timbangtara, maka Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami perlu melantik seorang Penimbangtara bagi setiap pihak, dan kedua-dua Penimbangtara akan melantik seorang pengadil. Pengadil hendaklah bersidang bersama Penimbangtara dan mempengerusikan persidangan mereka. Semua pelantikan hendaklah dibuat secara bertulis oleh pihak-pihak berkenaan yang membuat pelantikan tersebut.</p> <p>Penimbangtara (dalam hal di mana Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami bersetuju untuk seorang Penimbangtara), atau Penimbangtara-Penimbangtara dan pengadil (dalam hal di mana Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami tidak bersetuju dengan seorang Penimbangtara), hendaklah mengkaji semula pertikaian itu dan membuat keputusan. Keputusan timbangtara akan merangkumi penyelesaian pertikaian dan kos timbangtara. Keputusan timbangtara tidak boleh dipertikaikan dan mengikat kedua-dua pihak iaitu Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami.</p>

Nota: Untuk keterangan lanjut, sila rujuk kepada terma-terma dan syarat-syarat menyeluruh di bawah Polisi.

DEFINISI UMUM

Seksyen ini mengenal pasti dan mendefinisikan frasa, perkataan atau singkatan yang umum di seluruh Polisi. Definisi ini dikenal pasti dalam huruf besar. Jika definisi ini disediakan dalam bentuk tunggal, tafsiran itu termasuk kata bilangan atau sebaliknya mengikut konteks yang bersesuaian.

Frasa, Perkataan atau Singkatan Umum	Definisi
Kemalangan	Kejadian yang berlaku secara tiba-tiba, bersifat ganas, tidak dijangka dan tidak dirancang yang mengakibatkan kecederaan anggota badan luaran dan dapat dilihat.
Aktiviti Kehidupan Harian	Aktiviti Kehidupan Harian adalah seperti yang berikut: <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemindahan Duduk dan bangun dari kerusi tanpa memerlukan bantuan fizikal; 2) Pergerakan Keupayaan untuk bergerak dari satu bilik ke satu bilik tanpa memerlukan apa-apa bantuan fizikal; 3) Perihal Mengawal Keupayaan untuk mengawal fungsi usus dan pundi kencing secara sendirinya seperti menjaga kebersihan diri; 4) Pemakaian Memakai dan menanggalkan kesemua pakaian yang perlu tanpa memerlukan bantuan orang lain; 5) Mandi atau Membersihkan Diri Keupayaan untuk membersihkan diri di tempat mandi tab atau mandi pancuran (termasuk memasuki dan keluar dari tempat mandi tab atau mandi pancuran) atau membersihkan diri dengan cara yang lain; dan 6) Makan Kesemua tugas memasukkan makanan ke dalam badan apabila makanan telah disediakan.
Penimbangtara	Pihak bebas, yang dilantik untuk mengadili dalam menyelesaikan pertikaian antara Pihak Menuntut dan Kami, sebagai alternatif kepada mahkamah. Penimbangtara adalah selain daripada BNM dan OPK.
Bank Negara Malaysia, atau BNM	Badan kerajaan yang utama di Malaysia yang bertanggungjawab dalam mengawal selia syarikat insurans. Biro Perkhidmatan Pelanggan BNM menyediakan ruang kepada sesuatu pihak untuk memfailkan aduan terhadap sebarang salah laku atau amalan pasaran yang tidak adil oleh Kami.
Pihak Menuntut	Pemilik Polisi, Orang Yang Diinsuranskan atau Penama Polisi ini, yang berhak untuk menuntut Manfaat Insurans, mengikut terma-terma dan syarat-syarat Polisi.
Tarikh Permulaan	Tarikh terawal di mana Pemilik Polisi layak menerima Manfaat Insurans mengikut terma-terma dan syarat-syarat Polisi. Tarikh Permulaan dinyatakan di dalam Halaman Maklumat Polisi.
Diagnosis	Kesimpulan definitif yang diterima setelah pemeriksaan perubatan yang terperinci yang terbukti secara klinikal, radiologi, makmal atau bukti histologi yang diperlukan oleh Kami.
Endorsemen	Perubahan terhadap Polisi. Endorsemen akan dimaklumkan dan dikeluarkan oleh Kami kepada Anda.
Tarikh Tamat Tempoh	Tarikh terakhir di mana Orang Yang Diinsuranskan layak menerima Manfaat Insurans mengikut terma-terma dan syarat-syarat Polisi. Tarikh Tamat Tempoh dinyatakan di dalam Halaman Maklumat Polisi.
Pakej Keluarga	Satu pakej insurans untuk keluarga. Orang Yang Diinsuranskan di bawah Pakej Keluarga dinyatakan di dalam Halaman Maklumat Polisi.
Tempoh Percuma	Tempoh lima belas (15) hari bermula apabila Polisi telah diterima oleh Pemilik Polisi.
Tempoh Tangguh	Tempoh masa tambahan yang diberikan kepada Pemilik Polisi untuk membayar Premium yang perlu dibayar. Tempoh Tangguh di bawah polisi ini adalah tiga puluh satu (31) hari dari tarikh Premium tersebut perlu dibayar.

Hospital	<p>Institusi berdaftar di bawah penyeliaan Pakar Perubatan, ditubuhkan untuk tujuan menyediakan rawatan dan penjagaan pesakit yang sakit atau tercedera di atas katil berbayar, dan mempunyai kemudahan untuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menyediakan perkhidmatan kejururawatan dua puluh empat (24) jam oleh jururawat berdaftar dan berijazah; dan 2) Diagnosis dan Pembedahan utama. <p>Hospital secara jelasnya bukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Terutamanya sebuah klinik; 2) Rumah pemulihan, penjagaan atau rehat pulih; 3) Pusat pemulihan bagi penagih alkohol atau dadah; atau 4) Rumah untuk orang tua atau uzur.
Berkuatkuasa	<p>Status bagi Polisi yang menunjukkan kelayakan Pemilik Polisi untuk Manfaat Insurans mengikut terma-terma dan syarat-syarat Polisi ini. Polisi ini berstatus Berkuatkuasa pada masa tertentu jika pada masa itu semua syarat yang berikut dipenuhi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kami telah mengeluarkan Polisi kepada Pemilik Polisi; 2) Orang Yang Diinsuranskan masih hidup; 3) Premium yang perlu dibayar untuk Polisi telah diterima oleh Kami dalam Tempoh Tangguh, mengikut terma-terma dan syarat-syarat di dalam Polisi ini; 4) Kelayakan Pemilik Polisi terhadap Manfaat Insurans tersebut belum ditamatkan atau dibatalkan, mengikut terma-terma dan syarat-syarat Polisi; dan 5) Belum melebihi Tarikh Tamat Tempoh.
Manfaat Insurans, atau Manfaat	Nama kolektif bagi bayaran yang dibuat mengikut terma-terma dan syarat-syarat di bawah seksyen Manfaat Insurans dalam Polisi ini.
Tarikh Dikeluarkan	Tarikh di mana Polisi telah dikeluarkan oleh Kami. Tarikh Dikeluarkan dinyatakan di dalam Halaman Maklumat Polisi.
Luput	Polisi akan mempunyai status Luput apabila Premium-premium yang perlu dibayar tidak diterima oleh Kami dalam Tempoh Tangguh.
Orang Yang Diinsuranskan	Orang yang dinamakan sebagai Orang Yang Diinsuranskan di dalam Halaman Maklumat Polisi. Orang Yang Diinsuranskan tidak mempunyai apa-apa hak ke atas Polisi melainkan Orang Yang Diinsuranskan juga adalah Pemilik Polisi.
Maklumat Material	<p>Sebarang maklumat (termasuk laporan), jawapan, dan pendedahan yang dikemukakan oleh Pemilik Polisi atau Orang Yang Diinsuranskan, atau pihak ketiga bagi pihak Pemilik Polisi atau Orang Yang Diinsuranskan, yang mana:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Berkenaan dengan Orang Yang Diinsuranskan atau Pemilik Polisi; dan 2) Diberi sebelum Tarikh Dikeluarkan atau tarikh Endorsemen terbaru.
Penama	Orang yang dinamakan oleh Anda untuk menerima Manfaat Insurans yang perlu dibayar di bawah Polisi setelah kematian Orang Yang Diinsuranskan. Penamaan mestilah didaftarkan dengan Kami.
Tanpa Penyertaan	Ini adalah satu Polisi Tanpa Penyertaan. Polisi ini tidak akan berkongsi dalam keuntungan atau lebihan dana Syarikat.
Ombudsman Perkhidmatan Kewangan, atau OPK	Sebuah badan bebas yang ditubuhkan bagi membantu menyelesaikan pertikaian di antara Pihak Menuntut dan Kami, sebagai alternatif kepada mahkamah.
Data Peribadi	<p>Membawa maksud yang sama seperti di bawah seksyen 4 Akta Perlindungan Data Peribadi 2010. Data Peribadi merujuk kepada maklumat, laporan, jawapan, dan pendedahan yang dikemukakan oleh Pemilik Polisi atau Orang Yang Diinsuranskan atau pihak ketiga bagi pihak Pemilik Polisi atau Orang Yang Diinsuranskan, yang berkenaan dengan Orang Yang Diinsuranskan atau Pemilik Polisi.</p> <p>Data Peribadi tidak termasuk maklumat, laporan, jawapan, dan pendedahan yang berada dalam domain awam.</p>
Polisi	Dokumen ini, atau apa-apa Endorsemen yang dikenalpasti sebagai berkaitan rapat dengan dokumen ini.
Ulang Tahun Polisi	Ulang tahun Tarikh Permulaan.
Pemilik Polisi, atau Anda	Entiti atau orang yang dinamakan sebagai Pemilik Polisi di dalam Halaman Maklumat Polisi. Pemilik Polisi mempunyai hak penuh ke atas Polisi.
Tahun Polisi	Tempoh satu (1) tahun yang bermula dari Tarikh Permulaan, atau Ulang Tahun Polisi berikutnya.

Keadaan Sedia Ada	Satu Keadaan Perubatan di mana Orang Yang Diinsuranskan dianggap mempunyai pengetahuan yang munasabah berdasarkan mana-mana yang berikut berlaku sebelum Tarikh Pengeluaran: 1) Orang Yang Diinsuranskan telah menerima atau sedang menerima rawatan untuk Keadaan Perubatan; 2) Nasihat perubatan, diagnosis, penjagaan atau rawatan yang telah disyorkan; 3) Gejala yang jelas dan nyata dapat atau telah dilihat dengan ketara; atau 4) Kewujudan Keadaan Perubatan tersebut adalah jelas kepada orang yang berfikiran waras dalam keadaan tersebut.
Premium	Jumlah wang yang dibayar secara tetap oleh Pemilik Polisi kepada Kami, mengikut terma-terma dan syarat-syarat Polisi.
Orang Utama Yang Diinsuranskan	Salah seorang orang yang diinsuranskan di bawah Pakej Keluarga. Orang utama yang diinsuranskan juga merupakan pemilik polisi kepada semua polisi di bawah Pakej Keluarga. Orang Utama Yang Diinsuranskan bagi Polisi ini, jika ada, dinyatakan di dalam Halaman Maklumat Polisi.
Siuman	Keadaan fikiran yang membenarkan pandangan, tingkah laku, dan interaksi sosial yang normal. Seseorang tidak dianggap sebagai Siuman jika orang itu: 1) Telah diperakui sebagai tidak siuman oleh pakar psikiatri, di mana pakar psikiatri dilesenkan dan diiktiraf sebagai pakar psikiatri di Malaysia; dan 2) Sedang menjalani rawatan biasa oleh pakar psikiatri untuk punca, keadaan atau akibat yang secara langsung berkaitan dengan ketidaksiuman.
Jumlah Yang Diinsuranskan	Jumlah perlindungan Insurans yang disediakan di bawah Polisi. Jumlah Yang Diinsuranskan dinyatakan di dalam Halaman Maklumat Polisi.
Amanah	Penamaan oleh Pemilik Polisi, selain Pemilik Polisi yang beragama Islam, akan mewujudkan Amanah, bagi pihak Penama untuk Manfaat Insurans yang akan dibayar di bawah Polisi apabila Orang Yang Diinsuranskan meninggal dunia jika: 1) Penama adalah pasangan atau anaknya; atau 2) Penama adalah ibu bapanya, jika tiada pasangan atau anak yang masih hidup pada masa penamaan. Pemilik Polisi boleh melantik seorang pemegang amanah untuk wang Polisi dan sekiranya gagal berbuat demikian, Penama yang cekap; atau jika Penama tidak cekap untuk berkontrak, ibu bapa Penama yang tidak cekap tersebut selain Pemilik Polisi dan dimana tiada ibu bapa yang masih hidup, pemegang amanah awam atau syarikat pemegang amanah yang dilantik oleh Pemilik Polisi akan menjadi pemegang amanah. Bagi Pemilik Polisi yang beragama Islam, tiada polisi Amanah yang akan diwujudkan. Penama bagi Pemilik Polisi yang beragama Islam akan menerima Manfaat Insurans yang akan dibayar sekiranya berlaku kematian Orang Yang Diinsuranskan sebagai wasi dan bukan sebagai benefisiari semata-mata.
Syarikat atau Kami	Etiqa Life Insurance Berhad.

TERMA-TERMA DAN SYARAT-SYARAT UMUM

Asas kontrak	Polisi, Halaman Maklumat Polisi dan Endorsemen, jika ada, adalah bukti kontrak di antara Pemilik Polisi dan Kami. Permohonan yang dibuat kepada Kami, dan apa-apa maklumat tambahan yang didedahkan kepada Kami berkaitan dengan perlindungan insurans ini akan menjadi sebahagian daripada kontrak ini.
Tajuk dan jadual	Melainkan dinyatakan sebaliknya, tajuk dan jadual dalam Polisi dimasukkan untuk kemudahan sahaja, dan tidak akan menjejaskan tafsiran Polisi.
Bagaimana untuk menghubungi Kami	Jika Anda perlu menghubungi Kami, atau mempunyai apa-apa soalan berkaitan Polisi, atau perlu mengubah kandungan Polisi, sila hubungi Etiqa Life Insurance Berhad dengan menulis ke alamat di Dataran Maybank, No. 1, Jalan Maarof, 59000 Kuala Lumpur, faksimili ke 03-2297 3800, atau e-mel Kami di info@etiqa.com.my . Anda boleh hubungi Etiqa Online di 1300-13-8888.
Matawang untuk semua bayaran	Semua bayaran di bawah Polisi hendaklah dibuat dalam mata wang sah Malaysia.
Undang-undang berkenaan	Polisi hendaklah ditafsirkan dan dikawal oleh undang-undang Malaysia.
Perubahan dalam percukaian, peraturan dan perundangan	Kami boleh mengubah terma-terma dalam Polisi ini, jika terdapat perubahan dalam percukaian, peraturan atau perundangan yang menjejaskan Polisi ini. Kami akan memaklumkan Anda secara bertulis apabila terma-terma dalam Polisi ini perlu diubah.

Klausa pengecualian dan had sekatan	Polisi ini tidak akan memberi perlindungan dan pihak Syarikat tidak akan bertanggungjawab untuk membayar apa-apa tuntutan atau menyediakan apa-apa Manfaat di bawah ini sekiranya penyediaan perlindungan, pembayaran sebarang tuntutan, atau peruntukan Manfaat tersebut akan mendedahkan Syarikat kepada mana-mana sekatan, larangan atau halangan di bawah ketetapan Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu, atau sekatan perdagangan atau ekonomi, undang-undang atau peraturan-peraturan Kesatuan Eropah, United Kingdom atau Amerika Syarikat atau mana-mana negerinya, dan/atau mana-mana undang-undang atau peraturan sekatan perdagangan atau ekonomi yang berkaitan. Kami boleh menamatkan Polisi ini dengan serta-merta dan selepas itu tidak perlu menjalankan apa-apa urusan perniagaan dengan Anda berkaitan dengan Polisi ini.
--	---

HAK DAN KEWAJIPAN UMUM

Prasyarat terhadap hak	Pematuhan dan pelaksanaan sewajarnya bagi terma-terma dan syarat-syarat Polisi akan menjadi prasyarat terhadap hak Pemilik Polisi dan Orang Yang Diinsuranskan di bawah Polisi.
Pilihan untuk menukar Jumlah Yang Diinsuranskan	<p>Pemilik Polisi boleh mengurangkan Jumlah Yang Diinsuranskan secara menulis kepada Kami, tertakluk kepada terma dan syarat Polisi.</p> <p>Penambahan Jumlah Yang Diinsuranskan adalah tidak dibenarkan bagi pelan ini. Sekiranya Pemilik Polisi ingin dapatkan Jumlah Yang Diinsuranskan yang lebih tinggi, Anda boleh memohon pelan baru, tertakluk kepada terma dan syarat Polisi.</p>
Hak untuk menamatkan Polisi	<p>Pemilik Polisi boleh memberi notis untuk menamatkan Polisi, atas apa jua sebab.</p> <p>Sekiranya penamatan semasa Tempoh Percuma selama lima belas (15) hari, Kami akan membatalkan Polisi ini dan mengembalikan Premium yang diterima oleh Kami.</p> <p>Bagi pembatalan polisi yang diminta oleh Orang Utama Yang Diinsuranskan dalam Tempoh Percuma, Kami akan menamatkan Polisi ini dan mengembalikan jumlah Premium telah diterima di bawah Pakej Keluarga kepada Anda.</p> <p>Notis mestilah diterima oleh Kami semasa Tempoh Percuma. Polisi juga akan dianggap telah diterima oleh Kami pada tarikh ia dihantar secara peribadi, tarikh penghantaran sekiranya dihantar menggunakan pos berdaftar, atau tarikh transmisi sekiranya transmisi secara elektronik digunakan.</p> <p>Sekiranya penamatan selepas Tempoh Percuma, Pemilik Polisi tidak akan mendapat sebarang manfaat serahan di bawah Polisi ini.</p> <p>Bagi pembatalan polisi yang diminta oleh Orang Utama Yang Diinsuranskan selepas Tempoh Percuma, Kami akan menamatkan Polisi ini di bawah Pakej Keluarga.</p> <p>Sekiranya pembayaran Premium untuk Polisi kepada Kami tidak berjaya, Kami mempunyai hak untuk membatalkan Polisi tersebut dari hari permohonan tersebut diterima.</p>
Hak untuk menamatkan kerana pencegahan pengubahan wang haram dan pembiayaan keganasan	Jika Kami mengetahui, atau mengesyaki bahawa Polisi dimanfaatkan untuk kegiatan pengubahan wang haram atau untuk membiayai keganasan, Kami berhak untuk menamatkan Polisi dengan segera. Kami akan menguruskan semua Premium yang dibayar dan semua manfaat atau jumlah yang perlu dibayar berkenaan dengan Polisi ini menurut undang-undang berkaitan.
Tanggungjawab untuk membetulkan kesilapan dan ralat	Kami akan membetulkan apa-apa kesilapan atau ralat yang dibuat dalam Polisi sebaik sahaja Kami sedari, atau dimaklumkan mengenai kesilapan atau ralat tersebut. Pembetulan yang Kami akan buat mestilah melalui Endorsemen terhadap Polisi, dan akan hanya sah bermula dari Tarikh Permulaan Endorsemen.
Tanggungjawab dan hak terhadap perlindungan data	<p>Kami dapat memproses Data Peribadi menurut seksyen 4 Akta Perlindungan Data Peribadi 2010. Kami dapat mendedahkan Data Peribadi yang dikemukakan oleh Pemilik Polisi atau Orang Yang Diinsuranskan, sebagaimana konteks boleh diperlukan, kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Etiqa Life Insurance Berhad, Etiqa Family Takaful Berhad, Etiqa Life International (L) Ltd atau Etiqa Offshore Insurance (L) Ltd; 2) Entiti lain dalam Kumpulan Maybank; 3) Ejen-ejen Kami yang sah dan penyedia perkhidmatan yang mana Kami mempunyai perjanjian berkontrak bersama Kami untuk beberapa fungsi, perkhidmatan dan aktiviti; 4) Syarikat insurans atau pengendali Takaful lain dan pihak pengedar (contoh: bank, bank-bank Islam, broker insurans, broker Takaful, syarikat reinsurans, pengendali Retakaful); 5) Persatuan perdagangan industri seperti Persatuan Insurans Hayat Malaysia (LIAM), Persatuan Insurans Am Malaysia (PIAM) dan Persatuan Takaful Malaysia (MTA); 6) Peniaga dan rakan strategik Kami;

	<p>7) Mana-mana pihak yang diberi kuasa oleh Pemilik Polisi atau Orang Yang Diinsuranskan (dari semasa ke semasa); atau</p> <p>8) Penguatkuasa undang-undang dan agensi-agensi kerajaan sebagaimana yang dibenarkan atau dikehendaki oleh undang-undang, yang diberi kuasa oleh mana-mana perintah mahkamah atau untuk memenuhi kewajipan kepada pihak berkuasa.</p> <p>Pemilik Polisi dan Orang Yang Diinsuranskan perlu mengemaskini semua Data Peribadi tersebut kepada Kami sebaik sahaja ia praktikal.</p> <p>Kami tidak akan bertanggungjawab terhadap sebarang kerugian atau kerosakan secara langsung atau tidak langsung bagi Data Peribadi yang tidak tepat atau tidak lengkap yang diberikan kepada Kami.</p> <p>Kami mungkin dari semasa ke semasa meminta Pemilik Polisi dan Orang Yang Diinsuranskan untuk memberikan Data Peribadi lain yang berkaitan dengan Polisi.</p> <p>Sebelum memberikan Kami dengan Data Peribadi mana-mana individu, Pemilik Polisi atau Orang Yang Diinsuranskan yang memberikan Data Peribadi hendaklah memaklumkan individu tersebut mengenai notis privasi Kami.</p> <p>Untuk butiran terperinci notis privasi mengenai bagaimana Kami mengumpul, menggunakan, memproses, melindungi dan mendedahkan Data Peribadi, sila kunjungi cawangan Kami, hubungi Etiqa Online di 1-300-13-8888, atau merujuk ke laman web Kami di www.etiqa.com.my.</p>
<p>Tanggungjawab untuk mengambil langkah sewajarnya dan tidak membuat salah nyataan</p>	<p>Ia adalah tanggungjawab Pemilik Polisi dan Orang Yang Diinsuranskan untuk mengambil langkah sewajarnya untuk tidak membuat salah nyataan semasa menjawab soalan-soalan atau membuat pendedahan, semasa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Membuat permohonan; 2) Jika Polisi dipinda; dan 3) Jika Kami memerlukan pengesahan mengenai jawapan atau pengakuan yang telah diberikan sebelum ini. <p>Tanggungjawab ini hendaklah berterusan sehingga Tarikh Permulaan Polisi, atau tarikh kuatkuasa bagi perubahan berikutnya.</p> <p>Sekiranya Kami mengenal pasti salah nyataan dalam tempoh dua (2) tahun dari Tarikh Permulaan, remedi dari Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan dikenakan.</p> <p>Kami hanya boleh mencabar Polisi bagi salah nyata lebih daripada dua (2) tahun dari Tarikh Permulaan, jika Kami dapat membuktikan yang Pemilik Polisi atau Orang Yang Diinsuranskan menyembunyikan atau menipu dalam mengemukakan Maklumat Material, yang mana jika diketahui oleh Kami, akan membawa kepada keengganan Kami untuk mengeluarkan Polisi, atau mungkin mendorong Kami mengenakan terma dan syarat yang kurang memihak daripada yang dikenakan di dalam Polisi. Dalam keadaan sedemikian remedi dari Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan dikenakan.</p>
<p>Maklumat Material tidak didedahkan atau disalah nyata</p>	<p>Sekiranya Kami menamatkan Polisi ini kerana salah nyata atau tidak mendedahkan Maklumat Material, dalam keadaan sedemikian remedi dari Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan dikenakan.</p>
<p>Hak Kami untuk melaraskan terma-terma bagi salah nyataan umur dan jantina</p>	<p>Jika umur Orang Yang Diinsuranskan telah tersilap nyata, yang menyebabkan Premium yang dibayar disebabkan oleh salah nyata tersebut tidak mencukupi, sebarang tuntutan yang dibayar tertakluk kepada had maksimum yang dinyatakan dalam Polisi ini akan dikurangkan mengikut kadar berdasarkan nisbah Premium sebenar yang dibayar dengan Premium yang sepatutnya dicaj untuk Tahun Polisi.</p> <p>Jika salah nyataan bagi umur terhadap Orang Yang Diinsuranskan menyebabkan lebihan Premium, maka Kami akan membayar balik lebihan tersebut kepada Pemilik Polisi.</p> <p>Jika Orang Yang Diinsuranskan tidak layak untuk mendapat perlindungan Insurans pada umur dan/atau jantina yang betul, Polisi akan diisytiharkan tidak sah. Kami akan memulangkan jumlah Premium yang dibayar tanpa faedah.</p>
<p>Hak Kami untuk pengecualian dan bukan pengecualian hak</p>	<p>Kelewatan atau kegagalan Kami untuk melaksanakan atau menguatkuasakan apa-apa hak di bawah Polisi, tidak akan dianggap sebagai pengecualian mana-mana hak, atau penamatan hak-hak tersebut. Pengecualian sebarang hak oleh Kami hanya sah apabila disahkan secara bertulis dengan syarat kelewatan atau kegagalan untuk melaksanakan atau menguatkuasakan masih dalam tempoh batasan statutori berdasarkan undang-undang berkaitan.</p>
<p>Hak untuk menamakan Manfaat Insurans</p>	<p>Sekiranya Pemilik Polisi adalah Orang Yang Diinsuranskan, Pemilik Polisi bagi Polisi boleh menamakan seseorang untuk menerima Manfaat Insurans yang akan dibayar apabila berlaku kematian Orang Yang Diinsuranskan.</p> <p>Penamaan mestilah didaftarkan dengan Kami, dan boleh dibuat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Semasa permohonan; atau 4) Dengan memaklumkan Kami secara bertulis, pada bila-bila masa selepas Polisi dikeluarkan. <p>Pemilik Polisi boleh menentukan bahagian pengagihan untuk dibayar kepada Penama. Jika tiada bahagian yang ditentukan oleh Pemilik Polisi, Kami akan membayar Penama secara sama rata.</p>

	<p>Penamaan oleh Pemilik Polisi di bawah Amanah, tanpa mengambil kira mana-mana undang-undang bertulis, tidak akan membentuk sebahagian daripada harta pusaka Orang Yang Diinsuranskan, atau tertakluk kepada hutang mereka.</p> <p>Selepas pembayaran Manfaat Insurans, Kami akan dilepaskan dari sebarang liabiliti selanjutnya di bawah Polisi ini.</p>
Hak untuk membatalkan penamaan	<p>Penamaan akan dibatalkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Apabila Penama meninggal dunia, atau jika terdapat lebih daripada seorang Penama, kesemua Penama meninggal dunia semasa Anda masih hidup; 5) Melalui notis bertulis daripada Pemilik Polisi kepada Kami; atau 6) Melalui penamaan berikutnya yang dilakukan oleh Pemilik Polisi kepada Kami. <p>Tertakluk kepada perkara di atas, penamaan tidak akan dibatalkan melalui wasiat atau dengan apa-apa tindakan, peristiwa atau cara-cara lain. Pembatalan penamaan memerlukan kebenaran daripada pemegang amanah jika terdapat polisi Amanah yang diwujudkan.</p> <p>Sekiranya terdapat lebih daripada satu Penama dan salah seorang daripada Penama yang dinamakan sebagai wasi meninggal dunia terlebih dahulu sebelum Pemilik Polisi, jika tiada penamaan berikutnya dibuat oleh Pemilik Polisi bagi menggantikan bahagian Penama yang telah meninggal dunia tersebut, Kami akan membayar bahagian tersebut kepada Penama yang selebihnya mengikut kadar bahagian masing-masing.</p>

MANFAAT INSURANS

Proses tuntutan dan bagaimana membuat tuntutan	<p>Pihak Menuntut hendaklah memaklumkan kepada Kami mengenai suatu tuntutan bagi apa-apa Manfaat Insurans dengan menulis ke alamat Kami, dalam tempoh masa pemberitahuan notis. Pemberitahuan tuntutan mestilah termasuk mengemukakan bukti umur Orang Yang Diinsuranskan seperti salinan kad pengenalan, pasport, dan dokumen-dokumen tuntutan yang lain. Tempoh notis tuntutan dan pendokumenan tuntutan adalah khusus kepada jenis Manfaat Insurans mengikut terma-terma dan syarat-syarat di dalam Polisi.</p> <p>Notis tuntutan boleh dikemukakan selepas tempoh masa pemberitahuan notis, jika ia boleh dibuktikan notis tersebut telah diserahkan seberapa segera yang mungkin.</p> <p>Sekiranya sebarang bantuan diperlukan apabila membuat tuntutan, Pihak Menuntut perlu menghubungi Etiqa Online di 1-300-13-8888.</p> <p>Dokumen tambahan mungkin akan diminta oleh Kami semasa Pihak Menuntut memaklumkan Kami mengenai tuntutan, atau selepas penilaian awal dokumen yang disertakan dengan borang tuntutan. Pihak Menuntut akan dimaklumkan secara bertulis mengenai sebarang keperluan dokumen tambahan.</p> <p>Dokumen bagi menyokong tuntutan hendaklah disediakan atas tanggungan Pihak Menuntut.</p> <p>Setelah semua dokumen diterima oleh Kami, Kami akan menerima atau menolak tuntutan untuk Manfaat Insurans mengikut terma-terma dan syarat-syarat Polisi. Keputusan tuntutan oleh Kami akan dimaklumkan kepada Pihak Menuntut secara bertulis. Kami berhak untuk menolak apa-apa caj yang berkenaan dan amaun tertunggak yang terutang kepada Kami sebelum membayar tuntutan bagi Polisi ini.</p>
---	--

(I) MANFAAT PENYAKIT KRITIKAL

Manfaat Insurans yang dibayar atas Diagnosis penyakit kritikal	<p>Sekiranya Polisi masih Berkuatkuasa, apabila Orang Yang Diinsuranskan didiagnosis menghidap mana-mana satu (1) penyakit kritikal yang dilindungi (kecuali Kanser Berperingkat Awal, Angioplasti atau Rawatan Pembedahan Lain Untuk Penyakit Arteri Koronari, Penyakit Mental Teruk dan Komplikasi Diabetes Mellitus) yang disenaraikan dalam Lampiran 1 - Definisi Penyakit Kritikal, Jumlah Yang Diinsuranskan akan dibayar kepada Pemilik Polisi.</p>
Had Pembayaran (untuk Kanser Berperingkat Awal, Angioplasti atau Rawatan Pembedahan Lain Untuk Penyakit Arteri Koronari, Penyakit Mental Teruk dan Komplikasi Diabetes Mellitus)	<p>Kami akan membayar sepuluh peratus (10%) daripada Jumlah Yang Diinsuranskan Polisi, sehingga maksimum sebanyak Ringgit Malaysia Dua Puluh Lima Ribu (RM25,000), setelah Orang Yang Diinsuranskan, untuk pertama kalinya,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menghidapi Kanser Berperingkat Awal; 2) Menjalani Angioplasti atau Rawatan Pembedahan Lain Untuk Penyakit Arteri Koronari; 3) Menghidapi Penyakit Mental Teruk; 4) Menghidapi Komplikasi Diabetes Mellitus. <p>Anda dibenarkan membuat satu (1) tuntutan sahaja untuk setiap daripada empat (4) penyakit kritikal.</p> <p>Sekiranya berlaku had pembayaran di bawah Manfaat diatas, Jumlah Yang Diinsuranskan Polisi akan dikurangkan oleh jumlah yang dibayar.</p>

Syarat-syarat bagi Manfaat penyakit kritikal yang perlu dibayar	<p>Kami hanya akan membayar Manfaat penyakit kritikal jika:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Orang Yang Diinsuranskan masih hidup sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari selepas didiagnosis dengan penyakit kritikal; 2) Penyakit kritikal yang dilindungi berlaku tiga puluh (30) hari selepas Tarikh Dikeluarkan Polisi; 3) penyakit kritikal berikut hanya dilindungi enam puluh (60) hari selepas Tarikh Dikeluarkan Polisi: <ol style="list-style-type: none"> a) Kanser; b) Penyakit Koronari Hati yang Memerlukan Pembedahan; c) Sakit Jantung; dan d) Penyakit Koronari Arteri Serius yang lain. 4) Orang Yang Diinsuranskan didiagnosis dengan penyakit kritikal buat kali pertama; dan 5) Diagnosis atau kejadian penyakit kritikal yang dilindungi memenuhi Definisi Penyakit Kritikal.
Pengecualian	<p>Polisi tidak melindungi penyakit kritikal yang berlaku disebabkan kejadian atau keadaan berikut, secara langsung atau tidak langsung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan Sedia Ada; 2) Kecederaan diri yang disengajakan ketika Siuman atau tidak siuman; 3) Penggunaan alkohol, ubat-ubat atau narkotik tanpa preskripsi atau yang menyalahi undang-undang; atau 4) Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS), komplikasi berkaitan AIDS, atau jangkitan yang disebabkan oleh Virus Kurang Daya Tahan Penyakit Manusia (HIV) kecuali mana-mana yang dilindungi.
Notis tuntutan untuk penyakit kritikal	<p>Anda mesti memberikan Kami notis bertulis mengenai tuntutan berkenaan penyakit kritikal dalam tempoh tiga puluh (30) hari dari tarikh Diagnosis atau Pembedahan.</p> <p>Kegagalan untuk memberi notis dalam tempoh tersebut tidak akan membatalkan sebarang tuntutan jika boleh ditunjukkan bahawa tidak munasabah untuk memberikan notis tersebut dalam tempoh itu dan notis itu telah diberikan dengan seberapa segera yang munasabah.</p>
Terma-terma penyelesaian untuk Manfaat penyakit kritikal	<p>Apabila pembayaran penuh Jumlah Yang Diinsuranskan di bawah Polisi ini telah dibuat, Kami dilepaskan daripada apa-apa liabiliti selanjutnya berkenaan dengan Polisi tersebut.</p>

(II) MANFAAT PENJAGAAN KANSER

Manfaat yang dibayar atas penjagaan kanser	<p>Semasa Polisi ini Berkuatkuasa, apabila Orang Yang Diinsuranskan didiagnosis Kanser seperti yang disenaraikan dalam Definisi Penyakit Kritikal, tambahan sebanyak lima puluh peratus (50%) daripada Jumlah Yang Diinsuranskan sakan dibayar, di atas Manfaat penyakit kritikal.</p>
Syarat-syarat bagi Manfaat penjagaan kanser yang perlu dibayar	<p>Kami hanya akan membayar Manfaat penjagaan kanser jika:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Orang Yang Diinsuranskan masih hidup sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari selepas didiagnosis dengan kanser; 2) Kanser tersebut didiagnosis enam puluh (60) hari selepas Tarikh Dikeluarkan Polisi; dan 3) Orang Yang Diinsuranskan didiagnosis dengan kanser buat kali pertama.
Pengecualian	<p>Kami tidak akan membayar Manfaat penjagaan kanser sekiranya keadaan kanser tersebut disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh kejadian atau keadaan berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan Sedia Ada; 2) Kecederaan diri yang disengajakan ketika Siuman atau tidak siuman; 3) Penggunaan alkohol, ubat-ubat atau narkotik tanpa preskripsi atau yang menyalahi undang-undang; atau 4) Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS), komplikasi berkaitan AIDS, atau jangkitan yang disebabkan oleh Virus Kurang Daya Tahan Penyakit Manusia (HIV) kecuali mana-mana yang dilindungi.

(III) ELAUN TUNAI PENYAKIT BERJANGKIT

Manfaat yang dibayar bagi elaun tunai penyakit berjangkit	<p>Sekiranya Polisi ini masih Berkuatkuasa, Kami akan membayar sekaligus Ringgit Malaysia Tiga Ratus (RM300), jika Orang Yang Diinsuranskan didiagnosis dengan penyakit berjangkit berikut dan dimasukkan ke hospital di Malaysia sekurang-kurangnya selama dua puluh empat (24) jam:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) COVID-19; 2) Denggi; atau
--	---

	<p>3) Sebarang penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang.</p> <p>Manfaat ini dibayar sekali bagi setiap Tahun Polisi, sehingga dua (2) kali sepanjang tempoh Polisi, tertakluk kepada Ringgit Malaysia Tiga Ribu (RM3,000) setiap Orang Yang Diinsuranskan di bawah semua polisi-polisi Etiqa Critical Care Plus yang dikeluarkan oleh Kami.</p> <p>Selepas pembayaran penuh Manfaat ini, Kami akah dilepaskan dari sebarang liabiliti selanjutnya di bawah Manfaat ini.</p>
Pengecualian elaun tunai penyakit berjangkit	<p>Kami tidak akan membayar apa-apa elaun tunai penyakit berjangkit jika keadaan penyakit berjangkit disebabkan secara langsung atau tidak langsung atau wujud bersama dengan keadaan berikut dimana:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Gejala mana-mana penyakit berjangkit mula kelihatan sebelum atau dalam tempoh enam puluh (60) hari pertama perlindungan berterusan dari Tarikh Dikeluarkan Polisi; 2) Penyakit berjangkit berpunca secara langsung atau tidak langsung dari mana-mana Keadaan Sedia Ada; 3) Sejarah penyalahgunaan dadah, bahan atau alkohol bagi Orang Yang Diinsuranskan; 4) Perang (sama ada diisytiharkan atau tidak), revolusi, serangan oleh negara asing, atau pencerobohan; atau 5) Kewujudan jangkitan Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit (AIDS)/Virus Imunodefisiensi Manusia (HIV).
Notis tuntutan	<p>Anda mesti memberikan Kami notis bertulis mengenai tuntutan elaun tunai penyakit berjangkit dalam tempoh tiga puluh (30) hari dari tarikh Diagnosis.</p> <p>Kegagalan untuk memberi notis dalam tempoh tersebut tidak akan membatalkan sebarang tuntutan jika boleh ditunjukkan bahawa tidak munasabah untuk memberikan notis tersebut dalam tempoh itu dan notis itu telah diberikan dengan seberapa segera yang munasabah.</p>

PERUNTUKAN PREMIUM, LUPUT DAN PENAMATAN

Amaun Premium dan tarikh genap tempoh	<p>Amaun Premium, Tarikh Permulaan, dan mod Premium ditunjukkan dalam Halaman Maklumat Polisi. Orang Yang Diinsuranskan mestilah masih hidup semasa Premium pertama dibayar.</p> <p>Semua Premium perlu dibayar terlebih dahulu pada Tarikh Permulaan dan seterusnya mengikut mod Premium.</p> <p>Sekiranya terdapat lebih Premium, Kami akan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengembalikan lebih Premium tersebut kepada Anda setelah Kami tentukan jumlahnya; atau 2) Membawa ke hadapan lebih bayaran ke tarikh genap tempoh Premium yang berikutnya seperti yang Kami anggap sesuai. <p>Kadar Premium adalah tidak dijamin dan akan Kami berhak untuk mengubah kadar Premium dengan memberikan notis tiga (3) bulan lebih awal. Terma-terma ini adalah seperti yang dipersetujui di antara Pemilik Polisi dan Kami.</p>
Pembayaran Premium dan Tempoh Tangguh	<p>Premium dibayar secara tahunan pada ulang tahun Tarikh Permulaan, dan dinyatakan di Halaman Maklumat Polisi.</p> <p>Jika Premium tidak dibayar dalam Tempoh Tangguh, Polisi akan luput selepas itu. Selepas Polisi Luput, Kami akan dilepaskan daripada sebarang liabiliti lanjut di bawah Polisi ini.</p>
Penamatan	<p>Dalam keadaan dimana tiada Manfaat dituntut dan/atau tamat tempoh Polisi belum sampai, Polisi ini:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) masih Berkuatkuasa sampai akhir Tahun Polisi semasa sekiranya penamatan polisi Orang Utama Yang Diinsuranskan disebabkan oleh pembayaran penuh manfaat polisi beliau; atau 2) ditamatkan apabila polisi Orang Utama Yang Diinsuranskan tamat tempoh. <p>Apabila penamatan Polisi ini, Kami akan dilepaskan daripada sebarang liabiliti lanjut di bawah Polisi ini.</p>

ADUAN DAN PENYELESAIAN PERTIKAIAN

Bagaimana untuk membuat aduan kepada Kami	<p>Jika Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi tidak berpuas hati dengan perkhidmatan Kami di bawah Polisi ini, sila tulis ke alamat pos Kami: Unit Pengurusan Aduan, Etiqa Life Insurance Berhad, Aras 6, Menara B, Dataran Maybank, No. 1, Jalan Maarof, 59000 Kuala Lumpur, faksimili ke 03-2297 1919, atau e-mel ke complaint_cmu@etiqa.com.my. Nombor telefon Kami adalah 1-300-13-8888 (untuk pemanggil luar negara, nombor talian adalah +603-2780 4500).</p>
--	--

<p>Bagaimana untuk membuat aduan kepada pengawal selia kerajaan</p>	<p>Jika Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi tidak berpuas hati dengan cara pengendalian Kami, sila tulis kepada BNM, termasuk butir-butir cara pengendalian, jenis pertikaian, nama Kami, nombor Polisi, dan apa-apa surat-menyurat di antara Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami.</p> <p>Sebarang surat-menyurat boleh dihantarkan ke BNM: Pengarah, Jabatan LINK dan Pejabat Wilayah, Bank Negara Malaysia, Peti Surat 10922, 50929 Kuala Lumpur, atau faksimili ke 03-2174 1515, atau e-mel ke bnmlink@bnm.gov.my. Nombor telefon BNM adalah 1-300-88-5465.</p>
<p>Bagaimana untuk menyelesaikan pertikaian melalui pengantara</p>	<p>Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OPK) boleh dihubungi oleh Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi, sekiranya Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi tidak berpuas hati dengan keputusan Etiqa Life Insurance Berhad terhadap sebarang pertikaian, atau kegagalan Etiqa Life Insurance Berhad untuk memberi maklum balas terhadap sebarang aduan dalam tempoh enam puluh (60) hari. Anda boleh menghubungi OPK melalui:</p> <p>Emel : enquiry@ofs.org.my atau Faks : 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.</p> <p>Sebagai alternatif, Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi boleh memfailkan pertikaian itu secara peribadi di pejabat OPK.</p> <p>OPK perlu dihubungi dalam tempoh enam (6) bulan dari tarikh keputusan muktamad dari Etiqa Life Insurance Berhad berkenaan pertikaian yang dibuat Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi.</p> <p>Untuk maklumat lanjut mengenai OPK, sila dapatkan risalah maklumat daripada Etiqa Life Insurance Berhad atau layari laman web OPK di www.ofs.org.my.</p> <p>Penglibatan OPK adalah tertakluk kepada terma-terma rujukan menurut seksyen 126 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. Menghubungi OPK tidak akan menjejaskan hak Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi untuk mengambil tindakan undang-undang terhadap Etiqa Life Insurance Berhad sekiranya mereka tidak berpuas hati dengan keputusan oleh OPK.</p>
<p>Bagaimana untuk menyelesaikan pertikaian melalui penimbangtara</p>	<p>Jika Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi mempertikaikan keputusan yang telah Kami buat berkaitan dengan Polisi ini, dan tidak mahu untuk menggunakan pengantara bagi pertikaian itu, atau tidak menerima keputusan OPK selepas pengantara, Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi boleh merujuk kepada penimbangtara. Permohonan untuk rujukan hendaklah dibuat dalam tempoh dua belas (12) bulan daripada pemberitahuan keputusan tersebut.</p> <p>Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami akan cuba untuk sama-sama bersetuju untuk melantik seorang Penimbangtara. Jika Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami tidak dapat bersetuju dengan seorang Penimbangtara dalam tempoh satu (1) bulan notis timbangtara, maka Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami perlu melantik seorang Penimbangtara bagi setiap pihak, dan kedua-dua Penimbangtara akan melantik seorang pengadil. Pengadil hendaklah bersidang bersama Penimbangtara dan mempengerusikan persidangan mereka. Semua pelantikan hendaklah dibuat secara bertulis oleh pihak-pihak berkenaan yang membuat pelantikan tersebut.</p> <p>Penimbangtara (dalam hal di mana Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami bersetuju untuk seorang Penimbangtara), atau Penimbangtara-Penimbangtara dan pengadil (dalam hal di mana Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami tidak bersetuju dengan seorang Penimbangtara), hendaklah mengkaji semula pertikaian itu dan membuat keputusan. Keputusan timbangtara akan merangkumi penyelesaian pertikaian dan kos timbangtara. Keputusan timbangtara tidak boleh dipertikaikan dan mengikat kedua-dua pihak iaitu Pihak Menuntut atau Pemilik Polisi dan Kami.</p>

LAMPIRAN 1 – DEFINISI PENYAKIT KRITIKAL

<p>1.</p>	<p>Penyakit Alzheimer / Demensia Teruk</p>	<p>Kemerosotan atau hilang keupayaan intelektual yang disahkan dengan penilaian klinikal dan ujian imej diakibatkan oleh Penyakit Alzheimer atau Demensia Teruk yang disebabkan oleh kecelaruan otak organik yang tidak boleh pulih. Kejadian yang dilindungi ini mesti mengakibatkan pengurangan ketara fungsi mental dan sosial yang memerlukan pengawasan berterusan ke atas Orang Yang Diinsuranskan, Diagnosis mesti disahkan secara klinikal oleh Pakar neurologi.</p> <p>Berdasarkan definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:</p>
-----------	---	--

		<ol style="list-style-type: none"> 1) Kecelaruhan otak bukan organik seperti neurosis; 2) Penyakit psikiatrik; dan 3) Kerosakan otak berkaitan dadah atau alkohol.
2.	Angioplasti dan rawatan invasif lain untuk penyakit arteri koronari	<p>Menjalani Angioplasti Belon Arteri Koronari, arterektomi, rawatan laser atau memasukkan sten buat pertama kali untuk membetulkan satu (1) atau lebih arteri koronari yang sempit atau tersumbat seperti yang dibuktikan oleh angiografi.</p> <p>Prosedur penyiasatan intra-arteri adalah tidak dilindungi. Pembayaran di bawah klausa ini adalah terhad kepada sepuluh peratus (10%) daripada perlindungan Penyakit Kritikal di bawah polisi ini tertakluk kepada jumlah maksimum Ringgit Malaysia Dua Puluh Lima Ribu (RM25,000). Kejadian yang dilindungi akan dibayar sekali sahaja dan akan ditolak daripada amaun Polisi ini, sekali gus mengurangkan amaun Bayaran Sekaligus yang boleh dibayar.</p>
3.	Meningitis Bakteria – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian	<p>Meningitis bakteria yang menyebabkan radang pada membran-membran otak atau saraf tunjang yang mengakibatkan kerosakan fungsi kekal. Kerosakan fungsi kekal mesti menyebabkan ketidakupayaan kekal untuk menjalankan sekurang-kurangnya tiga (3) daripada Aktiviti Kehidupan Harian. Tempoh Penilaian minimum selama tiga puluh (30) hari adalah digunapakai.</p> <p>Diagnosis hendaklah disahkan oleh:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Seorang doktor pakar yang bersesuaian; dan 2) Kehadiran jangkitan kuman (bakteria) di dalam cecair serebrospina oleh punktur lumbur. <p>Untuk definisi di atas, lain-lain bentuk meningitis, termasuk meningitis viral adalah tidak dilindungi.</p>
4.	Tumor otak Benign – keterukan tertentu	<p>Tumor benign dalam otak atau meninges dalam tengkorak, di mana semua keadaan berikut dipenuhi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ia mengancam nyawa; 2) Ia menyebabkan kerosakan otak; 3) Ia telah dibuang secara pembedahan ataupun ia telah menyebabkan defisit neurologi yang kekal dengan simptom klinikal berterusan; dan 4) Kewujudannya mesti disahkan oleh pakar neurologi atau pakar bedah neurologi dan disokong oleh imbasan MRI, CT atau teknik-teknik pengimejan lain yang boleh dipercayai. <p>Berikut adalah tidak dilindungi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sista; 2) Granuloma; 3) Kecacatan dalam atau pada arteri atau vena otak; 4) Hematoma; 5) Tumor di dalam kelenjar pituitary; 6) Tumor di dalam tulang belakang; dan 7) Tumor saraf akustik.
5.	Buta – Kekal dan Tidak boleh Pulih	<p>Kehilangan penglihatan kekal dan tidak boleh pulih akibat kemalangan atau penyakit sehingga suatu tahap apabila diuji menggunakan alat bantuan penglihatan, penglihatan diukur pada 3/60 atau lebih teruk untuk kedua-dua belah mata menggunakan carta mata Snellen atau ujian yang setara dan keputusan tersebut mestilah disahkan oleh pakar oftalmologi.</p>
6.	Pembedahan Otak	<p>Menjalani pembedahan ke atas otak di mana kraniotomi (pembedahan bukaan tengkorak) dilakukan di bawah anestesia am.</p> <p>Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Prosedur lubang gerudi (burr hole); 2) Prosedur transfenoid; 3) Prosedur bantuan endoskopik atau lain-lain prosedur invasif secara minimum; dan 4) Pembedahan otak akibat kemalangan.
7.	Kanser – keterukan tertentu dan tidak melindungi kanser tahap awal	<p>Sebarang tumor malignan yang didiagnos positif dengan pengesahan histologi dan bercirikan pertumbuhan sel malignan yang tidak terkawal dan serangan tisu. Terma tumor malignan termasuk leukimia, limfoma dan sarcoma.</p> <p>Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Semua kanser yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a) Pra-malignan; b) Bukan invasif; c) Karsinoma in situ; d) Mempunyai malignan pinggir (borderline); e) Mempunyai potensi malignan;

		<ol style="list-style-type: none"> 2) Semua tumor prostat yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (Kalsifikasi TNM); 3) Semua tumor tiroid yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (Kasifikasi TNM); 4) Semua tumor pundi kencing yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM); 5) Leukimia Limfositik Kronik kurang daripada RAI Tahap 3; 6) Semua kanser dengan kewujudan HIV; dan 7) Sebarang kanser kulit selain melanoma malignan.
8.	Kardiomiopati – keterukan tertentu	<p>Diagnosis muktamad kardiomiopati oleh pakar kardiologi yang menyebabkan kerosakan fungsi ventrikel kekal dan menyebabkan kerosakan fizikal kekal pada sekurang-kurangnya klasifikasi kelas III Persatuan Jantung New York (NYHA) mengenai kerosakan jantung. Diagnosis hendaklah disokong oleh hasil penemuan ekokardiografik untuk prestasi ventrikel yang dikompromi. Klasifikasi NYHA bagi Kerosakan Jantung untuk Kelas III dan Kelas IV bermaksud seperti berikut:</p> <p>Kelas III – Aktiviti fizikal yang terhad. Selesa ketika rehat, tetapi aktiviti yang kurang daripada kebiasaan akan menyebabkan simptom-simptom.</p> <p>Kelas IV – Tidak boleh terlibat dalam apa jua aktiviti fizikal tanpa merasa tidak selesa. Simptom-simptom mungkin muncul walaupun ketika rehat.</p> <p>Kardiomiopati yang berkait langsung dengan penyalahgunaan alkohol atau dadah adalah tidak dilindungi.</p>
9.	Anemia Aplastik Kronik – mengakibatkan Kegagalan Kekal Sumsum Tulang	<p>Kegagalan kekal dan tidak boleh pulih sumsum tulang yang menyebabkan anemia, neutropenia dan trombositopenia memerlukan sekurang-kurangnya dua (2) daripada rawatan berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tranfusi produk darah berkala; 2) Agen perangsang sumsum; 3) Agen immunosupresif; atau 4) 10.Transplan sumsum tulang. <p>Diagnosis11. mesti disahkan oleh biopsi sumsum tulang.</p>
10.	Koma – mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal yang berterusan	<p>Keadaan tidak sedar diri tanpa sebarang gerak balas atau tindak balas terhadap rangsangan luar atau keperluan dalaman, yang berterusan untuk sekurang-kurangnya sembilan puluh enam (96) jam, memerlukan penggunaan sistem sokongan hayat dan mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal berterusan. Tempoh Penilaian minimum selama tiga puluh (30) hari adalah digunapakai. Pengesahan oleh pakar neurologi mesti dikemukakan.</p> <p>Berikut adalah tidak dilindungi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Koma diakibatkan langsung daripada penyalahgunaan alkohol atau dadah.
11.	Pembedahan Pintasan Arteri Koronari	<p>Merujuk kepada pembedahan bukaan dada sebenar untuk memulihkan atau merawat Penyakit Arteri Koronari (CAD) dengan cara cantuman pintasan arteri koronari.</p> <p>Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Angioplasti; 2) Teknik intra-arteri yang lain atau teknik berasaskan kateter; 3) Prosedur lubang kunci (keyhole); dan 4) Prosedur laser.
12.	Pekak – Kekal dan Tidak boleh pulih	<p>Hilang Upaya mendengar secara kekal dan tidak boleh pulih akibat kemalangan atau penyakit sehingga suatu tahap kehilangan yang lebih daripada lapan puluh (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).</p>
13.	Komplikasi Diabetes Mellitus	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pembedahan untuk Retinopati Diabetes Jenis Kedua Diabetes retinopati proliferaatif teruk sekunder sehingga Diabetes Mellitus Jenis kedua yang memerlukan salah satu rawatan daripada berikut: <ol style="list-style-type: none"> a) Fotokoagulasi laser pan-retinal b) Vitrektomi; Dimana rawatan fotokoagulasi laser pan-retinal atau vitrektomi telah dijalankan. Laporan terperinci oleh pakar mata yang bertugas mesti diserahkan. 2) Amputasi Anggota akibat Komplikasi Diabetes Jenis Kedua Amputasi sebenar anggota badan (pada atau di atas aras pergelangan kaki/ pergelangan tangan) akibat Komplikasi Diabetes Mellitus Jenis kedua. Laporan oleh pakar bedah yang bertugas mesti diserahkan.

		Pembayaran di bawah klausa ini adalah terhad kepada sepuluh peratus (10%) daripada perlindungan penyakit kritikal di bawah Polisi ini tertakluk kepada jumlah maksimum Ringgit Malaysia Dua Puluh Lima Ribu (RM25,000). Kejadian yang dilindungi akan dibayar sekali sahaja dan akan ditolak daripada amaun Polisi ini, dan dengan ini akan mengurangkan amaun Bayaran Sekaligus yang boleh dibayar.
14.	Kanser Peringkat Awal	<p>1) Karsinoma in situ (CIS)</p> <p>Karsinoma in situ bermakna pertumbuhan baru sel karsinomatosa secara bertumpuan dan berautonomi serta terhad kepada sel-sel di mana ia berasal dan belum menyebabkan serangan dan/atau pemusnahan tisu di sekitarnya. 'Serangan' bermaksud infiltrasi dan/atau pemusnahan aktif tisu normal di luar membran dasar.</p> <p>Diagnosis Karsinoma in situ mesti disokong dengan laporan histopatologi. Selain itu, Diagnosis Karsinoma in situ mestilah disahkan positif berdasarkan pemeriksaan mikroskopik tisu yang ditetapkan dan disokong oleh hasil biopsi. Diagnosis klinikal tidak memenuhi piawaian ini.</p> <p>Dalam kes uteri serviks, Pap smear sahaja tidak boleh diterima dan perlu disertakan dengan biopsi kon atau kolposkopi dengan biopsi serviks. Diagnosis klinikal atau pengelasan Serviks Intraepithelial neoplasia (CIN) yang melapor CIN I, CIN II dan CIN III (displasia teruk tanpa carcinoma in situ) tidak memenuhi definisi yang diperlukan dan dikecualikan secara khusus. CIS bukan Melanoma juga dikecualikan secara khusus. Perlindungan ini disediakan untuk kejadian pertama CIS sahaja.</p> <p>2) Kanser Pundi Kencing Peringkat Awal</p> <p>Mikrokarsinoma Papilar Pundi Kencing yang disokong laporan hispatologi.</p> <p>3) Leukemia Limfositik Kronik Peringkat Awal</p> <p>Leukemia Limfositik Kronik (CLL) RAI Tahap 1 atau 2. Peringkat CLL RAI 0 atau lebih rendah adalah dikecualikan.</p> <p>4) Kanser Prostat Peringkat Awal</p> <p>Kanser Prostat yang diterangkan secara histologi menggunakan Klasifikasi TNM sebagai T1a atau T1b atau T1c atau kanser-kanser prostat yang diterangkan menggunakan klasifikasi yang setara.</p> <p>5) Kanser Tiroid Peringkat Awal</p> <p>Kanser Tiroid yang diterangkan secara histologi dengan menggunakan Klasifikasi TNM sebagai T1NOMO.</p> <p>Pembayaran di bawah klausa ini adalah terhad kepada sepuluh peratus (10%) daripada perlindungan penyakit kritikal di bawah Polisi ini tertakluk kepada jumlah maksimum Ringgit Malaysia Dua Puluh Lima Ribu (RM25,000). Kejadian yang dilindungi akan dibayar sekali sahaja dan akan ditolak daripada amaun Polisi ini, dan dengan ini akan mengurangkan amaun Bayaran Sekaligus yang boleh dibayar.</p>
15.	Ensefalitis – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian	<p>Keradangan teruk bahan otak, mengakibatkan kecacatan fungsian kekal. Kecacatan fungsian kekal mesti mengakibatkan ketidakupayaan untuk melakukan sekurang-kurangnya tiga (3) Aktiviti Kehidupan Harian. Tempoh Penilaian minimum selama tiga puluh (30) hari adalah digunapakai. Kejadian yang dilindungi mestilah disahkan oleh pakar neurologi.</p> <p>Ensefalitis dengan kewujudan jangkitan HIV adalah tidak dilindungi.</p>
16.	Kegagalan Hati Tahap Akhir	<p>Kegagalan hati tahap akhir dibuktikan oleh semua yang berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Jaundis kekal; 2) Asites (lebih cecair dalam kaviti peritoneal); dan 3) Ensefalopati hepatic. <p>Kegagalan hati berpunca dari alkohol atau penyalahgunaan dadah adalah tidak dilindungi.</p>
17.	Penyakit Paru-paru Tahap Akhir	<p>Penyakit paru-paru tahap akhir yang menyebabkan kegagalan pernafasan kronik. Semua kriteria berikut mestilah dipenuhi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keperluan rawatan oksigen berkala secara kekal; 2) Gangguan kekal pada fungsi paru-paru dengan isi padu Ekspirasi Paksa (FEV) yang konsisten kurang daripada satu (1) liter pada saat pertama; 3) Sesak nafas dalam keadaan rehat; dan 4) Analisis Asas Gas Darah Arteri dengan tekanan oksigen separa sebanyak 55mmHg atau kurang.
18.	AIDS Dengan Gejala Penuh	<p>Manifestasi klinikal bagi AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit) mesti disokong oleh keputusan positif ujian darah antibodi HIV (Virus Kurang Daya Tahan Manusia) dan satu ujian pengesahan. Sebagai tambahan, Orang Yang Diinsuranskan perlu mempunyai kiraan sel CD4 kurang daripada dua ratus (200) / μL dan memenuhi satu (1) atau lebih kriteria berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kehilangan lebih daripada sepuluh peratus (10%) daripada berat badan dalam tempoh enam (6) bulan atau kurang (sindrom susut badan); 2) Sarkoma Kaposi; 3) Radang Paru-paru Pneumocystis Carinii;

		<p>4) Leukoensefalopati multifokal progresif;</p> <p>5) Tuberkulosis (batuk kering) aktif;</p> <p>6) Kurang daripada seribu (1000) Limfosit / μL; atau</p> <p>7) Limfoma Malignan.</p>
19.	Hepatitis Viral Fulminan	<p>Nekrosis (kematian tisu hati) yang separa besar (sub-masif) kepada besar (masif) yang disebabkan oleh sebarang virus seperti yang dibuktikan oleh semua kriteria diagnostik yang berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penyusutan saiz hati dengan pantas seperti yang disahkan oleh ultrasound abdomen; 2) Nekrosis (kematian tisu) melibatkan keseluruhan lobula, meninggalkan hanya satu rangka retikulum; 3) Ujian kefungsi hati yang semakin merosot; dan 4) Jaundis yang semakin mendalam. <p>Jangkitan viral hepatitis atau status pembawa sahaja (termasuk tetapi tidak terhad kepada Hepatitis B dan Hepatitis C) tanpa kriteria diagnostik di atas adalah tidak dilindungi.</p>
20.	Serangan Jantung – keterukan tertentu	<p>Kematian otot jantung, disebabkan oleh kekurangan bekalan darah yang telah menyebabkan infarksi miokardium akut dengan semua bukti berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sejarah sakit dada tipikal; 2) Perubahan ciri baru elektrokardiografik; dengan pembentukan salah satu daripada yang berikut: peningkatan atau penurunan ST, penyonsangan (inversi) gelombang T, patologi gelombang Q atau blok cabang berkas kiri; dan 3) Peningkatan petunjuk kardiium, termasuk CPK-MB melebihi tahap normal makmal yang diterima secara umum atau Troponin yang direkodkan berada di peringkat berikut atau lebih tinggi: <ul style="list-style-type: none"> - Troponin T Kardiium atau Troponin I Kardiium $> / = 0.5$ ng/ml <p>Bukti mesti menunjukkan kejadian infarksi miokardium akut adalah pasti, yang mana seharusnya disahkan oleh pakar kardiologi atau pakar perubatan.</p> <p>Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kejadian sindrom koronari akut termasuk tetapi tidak terhad kepada angina tidak stabil; dan 2) Peningkatan petunjuk kardiium akibat daripada prosedur perkutaneus untuk penyakit arteri koronari.
21.	Pembedahan Injap Jantung	<p>Menjalani pembedahan jantung terbuka untuk menggantikan atau membaiki injap jantung disebabkan oleh kecacatan atau keabnormalan injap jantung.</p> <p>Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pembaikan menerusi prosedur intra-arteri; dan 2) Pembaikan menerusi pembedahan lubang kunci atau lain-lain teknik yang serupa.
22.	Jangkitan HIV Melalui Transfusi Darah	<p>Jangkitan Virus Kurang Daya Tahan Manusia (HIV) melalui transfusi darah, dengan syarat semua keadaan berikut dipenuhi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Transfusi darah adalah keperluan dari segi perubatan atau diberi sebagai sebahagian daripada rawatan perubatan; 2) Transfusi darah adalah diterima di Malaysia atau Singapura selepas kuatkuasa polisi; 3) Sumber jangkitan adalah didapati daripada institusi yang memberikan transfusi darah atau institusi yang boleh mengesan punca darah yang dicemari HIV; 4) Orang Yang Diinsuranskan tidak menghidap hemofilia; dan 5) Orang Yang Diinsuranskan bukan ahli mana-mana kumpulan berisiko tinggi termasuk tetapi tidak terhad kepada pengguna dadah intravena.
23.	Kegagalan Buah Pinggang – memerlukan dialisis atau transplan buah pinggang	<p>Kegagalan buah pinggang peringkat akhir yang dikemukakan sebagai kegagalan kronik tidak boleh pulih pada kedua-dua buah pinggang untuk berfungsi, yang mengakibatkan dialisis secara berkala dimulakan atau transplan buah pinggang perlu dijalankan.</p>
24.	Kehilangan Upaya Hidup Sendiri (Berdikari)	<p>Pengesahan oleh pakar yang bersesuaian mengenai kehilangan upaya untuk hidup berdikari dan mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan sekurang-kurangnya tiga (3) daripada Aktiviti Kehidupan Harian. Tempoh Penilaian minimum selama enam (6) bulan adalah digunapakai.</p>
25.	Hilang Keupayaan Bertutur	<p>Hilang keupayaan bertutur sepenuhnya, berkekalan dan tidak boleh pulih disebabkan oleh kecederaan atau penyakit. Tempoh Penilaian minimum selama enam (6) bulan adalah digunapakai. Bukti perubatan untuk mengesahkan kecederaan atau penyakit kepada peti suara untuk menyokong kehilangan upaya ini mesti diberikan oleh pakar Telinga, Hidung dan Tekak (ENT).</p> <p>Semua sebab yang berkaitan psikiatrik adalah tidak dilindungi.</p>

26.	Trauma Kepala Major (teruk) – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian	Kecederaan fizikal di kepala yang mengakibatkan kerosakan kekal terhadap fungsian yang disahkan oleh pakar neurologi. Kerosakan kekal fungsian mesti menyebabkan ketidakupayaan untuk menjalankan sekurang-kurangnya tiga (3) daripada Aktiviti Kehidupan Harian. Tempoh Penilaian minimum selama tiga (3) bulan digunakan.
27.	Transplan Organ Utama/Sumsum Tulang	Penerimaan transplan seperti berikut: 1) Sumsum tulang manusia menggunakan sel stem hematopoietik didahului dengan ablasi sumsum tulang menyeluruh; atau 2) Salah satu (1) daripada organ-organ manusia berikut: jantung, paru-paru, hati, buah pinggang, pankreas yang tidak dapat dipulihkan akibat kegagalan tahap akhir organ yang berkenaan. Lain-lain pemindahan sel stem adalah tidak dilindungi.
28.	Penyakit Sistik Medular	Penyakit buah pinggang keturunan yang progresif dicirikan oleh kewujudan sista dalam medula, atrofi tubular dan fibrosis interstitial dengan manifestasi klinikal seperti anemia, poliuria dan kehilangan natrium dari ginjal, yang menyebabkan kegagalan ginjal kronik. Diagnosis mestilah disokong oleh biopsi ginjal.
29.	Penyakit Neuron Motor – defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal berterusan	Diagnosis muktamad penyakit neuron motor oleh pakar neurologi dengan merujuk kepada atrofi otot tulang belakang, bulbar palsy progresif, sclerosis amiotrofik lateral atau sclerosis lateral utama. Mesti ada kekurangan neurologi kekal bersama dengan simptom klinikal berterusan.
30.	Sklerosis Multipel	Diagnosis muktamad sklerosis multipel oleh pakar neurologi. Diagnosis mestilah disokong oleh semua perkara berikut: 1) Siasatan yang mengesahkan bahawa diagnosis adalah Sklerosis Multipel; 2) Defisit neurologi berbilang yang menyebabkan kecacatan fungsi motor dan deria untuk tempoh yang berterusan sekurang-kurangnya enam (6) bulan; dan 3) Sejarah eksaserbasi dan peredaan bagi simptom-simptom yang disebut dan defisit neurologi yang didokumenkan dengan baik.
31.	Distrofi Otot	Diagnosis muktamad Distrofi Otot oleh pakar neurologi dan mesti disokong oleh kesemua berikut: 1) Penampilan klinikal kelemahan otot yang progresif; 2) Tiada penglibatan saraf tengah / periferif sebagai bukti untuk kehilangan gangguan sensor; dan 3) Hasil penemuan ciri-ciri elektromiogram dan biopsi otot. Tiada manfaat akan dibayar di bawah Peristiwa Dilindungi sebelum Orang Yang Diinsuranskan mencapai umur dua belas (12) tahun tarikh lahir berikutnya.
32.	Virus Kurang Daya Tahan Manusia (HIV) dijangkiti melalui Pekerjaan	Jangkitan Virus Kurang Daya Tahan Manusia (hanya sekiranya Orang Yang Diinsuranskan merupakan Kakitangan Perubatan seperti yang didefinisikan di bawah), di mana ia dijangkiti akibat kemalangan yang berlaku semasa menjalankan tugas pekerjaan yang biasa dengan serokonversi (penukaran serum) kepada jangkitan HIV yang berlaku dalam tempoh enam (6) bulan dari kemalangan. Sebarang kemalangan yang berpotensi menimbulkan tuntutan mestilah dilaporkan kepada Syarikat dalam tempoh tiga puluh (30) hari dari berlakunya kemalangan dengan disokong oleh ujian HIV yang negatif yang diambil dalam tempoh tujuh (7) hari dari kemalangan itu. “Kakitangan Perubatan” didefinisikan sebagai doktor (Doktor Perubatan Umum dan Doktor Pakar), pengamal perubatan tradisional, jururawat, paramedik, juruteknik makmal, doktor pergigian, jururawat pergigian, pekerja ambulans yang bekerja di pusat perubatan atau hospital atau klinik/poliklinik pergigian di Malaysia. Doktor, pengamal perubatan tradisional, jururawat dan doktor pergigian mestilah berdaftar dengan Kementerian Kesihatan Malaysia.
33.	Kelumpuhan Anggota	Hilang penggunaan penuh, kekal dan tidak boleh pulih kedua-dua tangan atau kedua-dua kaki, atau satu (1) tangan dan satu (1) kaki, akibat lumpuh disebabkan oleh penyakit atau kecederaan. Tempoh Penilaian minimum selama enam (6) bulan adalah digunakan.
34.	Penyakit Parkinson – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian	Diagnosis muktamad Penyakit Parkinson oleh pakar neurologi di mana semua keadaan berikut dipenuhi: 1) Tidak boleh dikawal dengan ubat-ubatan; 2) Menunjukkan tanda-tanda kemerosotan progresif; dan 3) Pengesahan ketidakupayaan kekal Orang Yang Diinsuranskan untuk melakukan tiga (3) atau lebih daripada Aktiviti Kehidupan Harian tanpa bantuan. Hanya penyakit Parkinson idiopatik sahaja yang dilindungi. Parkinson yang disebabkan oleh ubat-ubatan atau toksik adalah tidak dilindungi.

35.	Hipertensi Arteri Pulmonari Primer – keterukan tertentu	<p>Diagnosis muktamad hipertensi pulmonari primer dengan pembesaran ketara ventrikel kanan yang ditentukan menerusi penyiasatan termasuk kateter jantung, yang menyebabkan kecacatan fizikal kekal sehingga tahap sekurang-kurangnya klasifikasi Kelas III Persatuan Jantung New York (NYHA) bagi kerosakan jantung.</p> <p>Hipertensi arteri pulmonari disebabkan oleh sebab-sebab lain adalah dikecualikan daripada manfaat ini.</p> <p>Klasifikasi NYHA bagi Kerosakan Jantung untuk Kelas III dan Kelas IV bermaksud seperti berikut:</p> <p>Kelas III - Aktiviti fizikal yang terhad. Selesa ketika rehat, tetapi aktiviti yang kurang daripada kebiasaan akan menyebabkan simptom-simptom.</p> <p>Kelas IV - Tidak boleh terlibat dalam apa jua aktiviti fizikal tanpa merasa tidak selesa. Simptom-simptom mungkin muncul walaupun ketika rehat.</p>
36.	Penyakit Arteri Koronari Serius	<p>Penyempitan lumen bagi Arteri Koronari Kanan (RCA), Anterior Kiri Arteri Menurun (LAD) dan Arteri Sirkumfleksi (tidak termasuk cabang-cabang), berlaku pada masa yang sama dengan minimum enam puluh peratus (60%) dalam setiap arteri seperti yang dibuktikan oleh arteriografi koronari (prosedur diagnostik bukan invasif adalah tidak dilindungi). Penyempitan sebanyak enam puluh peratus (60%) atau lebih pada Stem Utama Kiri akan dianggap sebagai penyempitan Anterior Kiri Arteri Menurun (LAD) dan Arteri Sirkumfleksi. Kejadian yang dilindungi akan dibayar tidak mengira samada sebarang bentuk pembedahan arteri koronari telah dijalankan atau tidak.</p>
37.	Penyakit Mental Teruk	<p>Diagnosis pasti oleh pakar psikiatri perunding daripada mana-mana yang berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Gangguan Afektif Bipolar; 2) Kecelaruan Episod Kemurungan Major; 3) Skizofrenia; atau 4) Kecelaruan Skizoafektif. <p>yang telah mengakibatkan Orang Yang Diinsuranskan dimasukkan ke hospital di bawah jagaan pakar psikiatri perunding selama sekurang-kurangnya dua belas (12) malam berturut-turut dan semua kriteria berikut telah dipenuhi untuk tempoh minimum enam (6) bulan dari pelepasan hospital:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Orang Yang Diinsuranskan telah menjalani rawatan ubat psikiatri yang berterusan untuk mengawal simpton; 2) Orang yang Diinsuranskan telah mengikuti bulanan rawatan lanjut secara tetap dengan pakar psikiatri perunding; dan 3) Meskipun rawatan ubat Orang Yang Diinsuranskan mempunyai simpton teruk kronik yang berterusan, mengakibatkan pengurangan berkesan dalam fungsi mental dan sosial yang memerlukan penyeliaan berterusan oleh pengasuh. <p>Pembayaran di bawah klausa ini adalah terhad kepada sepuluh peratus (10%) daripada perlindungan penyakit kritikal di bawah Polisi ini tertakluk kepada jumlah maksimum Ringgit Malaysia Dua Puluh Lima Ribu (RM25,000). Kejadian yang dilindungi akan dibayar sekali sahaja dan akan ditolak daripada amaun Polisi ini, dan dengan ini akan mengurangkan amaun Bayaran Sekaligus yang boleh dibayar.</p>
38.	Strok/Angin Ahmar – mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simpton-simptom klinikal berterusan	<p>Kematian tisu otak akibat bekalan darah yang tidak cukup, pendarahan dalam tengkorak atau embolisasi dari satu sumber selain dari kranium yang mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simpton klinikal berterusan. Diagnosis ini mesti berdasarkan kepada perubahan yang boleh dilihat pada imbasan CT atau MRI dan disahkan oleh seorang pakar neurologi. Tempoh Penilaian minimum selama tiga (3) bulan adalah digunapakai.</p> <p>Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Serangan iskemia sementara (TIA); 2) Simptom-simptom serebral yang disebabkan oleh migrain; 3) Kecederaan traumatik pada tisu otak atau salur-salur darah; dan 4) Penyakit vaskular yang memberi kesan terhadap mata atau saraf optik atau fungsi-fungsi vestibular.
39.	Pembedahan Aorta	<p>Menjalani pembedahan menerusi torakotomi atau laparotomi (pembedahan bukaan dada atau abdomen) untuk membetulkan aneurisme aorta, sekatan aorta atau pembelahan aorta. Untuk definisi ini, aorta hendaklah bermaksud aorta di bahagian dada dan abdomen tetapi bukan cabangnya.</p> <p>Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Angioplasti; 2) Lain-lain kaedah intra-arteri atau teknik berasaskan kateter; 3) Prosedur lubang kunci yang lain; dan 4) Prosedur laser.

40.	Lupus Eritematosus Sistemik Dengan Komplikasi Buah Pinggang Yang Teruk	<p>Diagnosis muktamad Lupus Eritematosus Sistemik yang disahkan oleh Pakar reumatologi.</p> <p>Untuk definisi ini, kejadian yang dilindungi akan dibayar jika ia mengakibatkan Lupus Nefritis Jenis III hingga Jenis V, yang dibuktikan oleh biopsi ginjal. Bentuk lain seperti lupus diskoid, atau jenis lain dengan hematologi atau penglibatan sendi sahaja adalah tidak dilindungi.</p> <p>Klasifikasi Lupus oleh WHO:</p> <p>Jenis III - Glomerulonefritis Segmen Fokus</p> <p>Jenis IV - Glomerulonefritis Resap</p> <p>Jenis V – Glomerulonefritis</p>
41.	Penyakit Terminal	<p>Diagnosis muktamad sesuatu keadaan yang dijangka mengakibatkan kematian Orang Yang Diinsuranskan dalam tempoh dua belas (12) bulan. Orang Yang Diinsuranskan mestilah tidak lagi menerima rawatan aktif selain daripada untuk melegakan kesakitan. Diagnosis ini mestilah disokong dengan pengesahan bertulis daripada doktor pakar yang bersesuaian dan disahkan oleh doktor yang dilantik oleh Syarikat, dan pemfailan tuntutan mestilah sepanjang tempoh kelangsungan hidup Orang Yang Diinsuranskan.</p>
42.	Kelecuman Tahap Ketiga – keterukan tertentu	<p>Lecuran kulit tahap ketiga (iaitu ketebalan penuh) meliputi sekurang-kurangnya dua puluh peratus (20%) daripada jumlah kawasan permukaan badan.</p>

MUKADIMAH

Tempoh Penilaian	Bermaksud tempoh yang mana Syarikat Insurans akan menilai keadaan sebelum menentukan samada keadaan tersebut layak atau tidak dikira sebagai kekal. Tempoh penilaian adalah untuk jangka masa tempoh minimum yang dinyatakan dalam definisi yang berkaitan dan tidak akan lebih daripada dua belas (12) bulan (dengan syarat segala bukti yang diperlukan telah diserahkan).
Tidak Boleh Pulih	Bermaksud tidak boleh dipulihkan dengan sewajarnya oleh rawatan perubatan dan/atau prosedur pembedahan yang konsisten dengan piawai semasa perkhidmatan perubatan yang boleh didapati di Malaysia.
Kekal	Bermaksud dijangka untuk kekal seumur hidup Orang Yang Diinsuranskan.
Defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal berterusan	Bermaksud simptom disfungsi dalam sistem saraf yang didapati semasa pemeriksaan klinikal dan dijangka kekal seumur hidup Orang Yang Diinsuranskan. Simptom-simptom yang dilindungi termasuk kebas, lumpuh, kelemahan setempat, dysarthria (kesukaran bertutur), aphasia (ketidakupayaan bertutur), dysphagia (kesukaran menelan), kecacatan visual, kesukaran berjalan, kekurangan koordinasi, tremor, sawan, demensia, delirium dan koma.

LAMPIRAN 2 – DEFINISI PENYAKIT BERJANGKIT

Covid-19	<p>Sekiranya terdapat gejala pernafasan aktif dan diagnosis muktamad SARS-CoV-2 seperti yang disahkan oleh ujian disahkan di makmal rujukan dan diperakui oleh Pakar dan memerlukan Penghospitalkan atau kuarantin di mana-mana pusat kuarantin yang dilantik oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), sekurang-kurangnya dua puluh empat (24) jam.</p> <p>Pengesanan positif SARS-CoV-2 RNA melalui asai tindak balas rantai polimerase-transkripsi terbalik (RT-PCR) yang disahkan oleh Pusat Kawalan dan Pencegahan Penyakit (CDC), dengan pengesahan di makmal rujukan.</p>
Denggi	<p>Permulaan akut demam gred tinggi atau dikaitkan dengan dua atau lebih daripada yang berikut: sakit kepala, skit retrol-orbital, myalgia, arthralgia, ruam dan manifestasi pendarahan ringan (epistaxis, gusi berdarah dan petechiae).</p> <p>Diagnosis dengan doctor yang merawat dan/atau keputusan ujian makmal denggi yang piawai diperlukan untuk pengesahan.</p>
Sebarang penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang	<p>Penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisma seperti bakteria, virus, parasit dan kulat yang boleh merebak, secara langsung atau tidak langsung, dari satu orang ke orang lain, disebarkan melalui gigitan serangga atau haiwan, atau disebabkan oleh pengambilan makanan atau air yang tercemar.</p> <p>Diagnosis penyakit perlu disahkan oleh ujian yang disahkan di makmal rujukan dan diperakui oleh Pakar dan memerlukan Orang Yang Diinsuranskan menjalani kuarantin yang diwajibkan oleh undang-undang Malaysia. Orang Yang Diinsuranskan perlu dimasukkan ke hospital di dalam Malaysia, atau menjalani kuarantin di mana-mana pusat kuarantin yang dilantik oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), sekurang-kurangnya selama dua puluh empat (24) jam.</p>