



Sila lampirkan Jadual Polisi
Please affix the Policy Schedule

Lifestyle Security

ACCIDENT PLAN

Dokumen Penting – Sila Simpan di tempat yang selamat

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

Important Documents – Please keep in a safe place

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

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 (9557-T)
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 Oneline: 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 (9557-T)
Level 5, 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 2785 3093
E-mel: cmu@etiqa.com.my

Kami akan memastikan maklum balas Anda dilayani.

Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OPK) dan Biro Perkhidmatan Pelanggan (BPP) Bank Negara Malaysia juga menyediakan pendekatan alternatif dalam memberikan peluang kepada ahli di kalangan orang ramai untuk membetulkan amalan pasaran yang tidak adil.

PROSEDUR MEMBUAT ADUAN KEPADA OPK

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

E-mel: enquiry@ofs.org.my
atau

Nombor Faksimile: +603 2272 1577

atau

Alamat Pos:

Ketua Pegawai Eksekutif
Ombudsman Perkhidmatan Kewangan
(Dahulu dikenali sebagai Biro Pengantaraan Kewangan)
Tingkat 14, Blok Utama
Menara Takaful Malaysia
No.4, Jalan Sultan Sulaiman
50000, Kuala Lumpur.

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

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

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

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

PROSEDUR MEMBUAT ADUAN KEPADA BPP

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

Salinan surat-menyurat (sekiranya ada) antara Orang Yang Diinsuranskan 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: bnmtelemailink@bnm.gov.my

POLISI LIFESTYLE SECURITY ACCIDENT PLAN

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

KELAYAKAN

Untuk layak mendapat perlindungan Polisi ini, Anda sebagai Orang yang Diinsuranskan yang dinamakan di dalam Jadual, mestilah merupakan Warganegara Malaysia atau Penduduk Tetap Malaysia yang berumur sekurang-kurangnya lapan belas (18) tahun dan tidak melebihi enam puluh lima (65) tahun pada Tarikh Insurans Berkuatkuasa.

Tertakluk kepada Anda adalah dilindungi, mereka yang berikut juga layak untuk menerima perlindungan ini:

- a) Pasangan Sah yang berumur sekurang-kurangnya lapan belas (18) tahun dan tidak melebihi enam puluh lima (65) tahun pada Tarikh Insurans Berkuatkuasa.
- b) Anak-anak termasuk anak tiri dan/atau anak angkat yang sah:
 - i. berumur sekurang-kurangnya satu (1) tahun dan tidak melebihi umur lapan belas (18) tahun (atau tidak melebihi dua puluh tiga (23) tahun jika masih belajar sepenuh masa di institusi pengajian tinggi yang diiktiraf atau diluluskan oleh pihak berkuasa tertentu) pada Tarikh Insurans Berkuatkuasa; dan
 - ii. bergantung sepenuhnya kepada Anda atau kepada Pasangan Sah Anda untuk bantuan kewangan; dan
 - iii. belum berkahwin.

WARANTI PREMIUM

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

a) Bayaran Premium Bulanan

Bayaran Premium bulanan bermaksud salah satu dari siri bayaran bulanan yang berterusan, di mana bayaran pertama hendaklah dibuat pada/sebelum Tarikh Insurans Berkuatkuasa sebagaimana tercatat di dalam Jadual dan bayaran untuk bulan-bulan yang berikutnya akan dibuat pada setiap bulan sesudah itu. Bayaran Premium akan didebit terus ke akaun Anda apabila tiba masanya. Polisi ini secara automatik akan dilanjutkan secara bulanan tertakluk kepada bayaran Premium. Tiada dokumen selanjutnya akan dikeluarkan sebagaimana Jadual menunjukkan tiada tarikh tamat.

b) Bayaran Premium Tahunan

Bayaran Premium tahunan bermaksud salah satu dari siri bayaran tahunan yang berterusan, di mana bayaran pertama hendaklah dibuat pada atau sebelum Tarikh Insurans Berkuatkuasa sebagaimana tercatat di dalam Jadual dan bayaran berikutnya akan dibuat pada setiap tahun sesudah itu. Bayaran Premium akan didebit terus ke akaun Anda apabila tiba masanya. Polisi ini diperbaharui secara tahunan. Kami berhak untuk memperbaharui, membatalkan/mengendors ke atas pembaharuan tahunan Polisi ini. Tiada dokumen selanjutnya akan dikeluarkan sebagaimana Jadual menunjukkan tiada tarikh tamat.

TEMPOH PERLINDUNGAN DAN PEMBAHARUAN

Polisi ini adalah berkuatkuasa bagi tempoh satu (1) tahun dari Tempoh Insurans Berkuatkuasa dan boleh diperbaharui setiap tahun berikutnya. Pada setiap pembaharuan tersebut, Polisi boleh diperbaharui pada kadar premium yang berkuatkuasa pada masa itu dan sebarang perubahan dalam premium semasa pembaharuan akan diberitahu secara bertulis sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari sebelum pertukaran berkuatkuasa. Polisi ini diperbaharui atas budi bicara Kami.

DEFINISI AM

Kemalangan bermaksud suatu kejadian yang ganas, kemalangan, luaran dan jelas kelihatan secara langsung, yang berlaku dalam Tempoh Insurans, yang mana bebas daripada sebab-sebab lain yang mengakibatkan Kecederaan Badan atau kematian.

Pampasan bermaksud Pampasan yang dinyatakan di dalam Polisi, Jadual dan/atau Endosmen, dibayar oleh Kami mengikut syarat khas, pengecualian dan syarat Polisi ini berkenaan setiap kejadian atau kerugian yang dilindungi oleh Polisi ini.

Kecederaan Badan bermaksud Kecederaan Badan yang dialami oleh Orang yang Diinsuranskan akibat Kemalangan.

Tarikh Insurans Berkuatkuasa bermaksud tarikh berkuatkuasa di dalam Jadual.

Endosmen bermaksud bukti bertulis tentang pindaan yang telah dipersetujui bagi Polisi ini.

Sehari Kemasukan ke Hospital bermaksud sehari kemasukan ke hospital sebagai pesakit untuk tempoh minimum dua puluh empat (24) jam dengan syor daripada pengamal perubatan.

Orang yang Diinsuranskan bermaksud Anda, Pasangan Sah Anda dan/atau Anak-anak Sah Anda bergantung kepada Skim yang Anda pilih untuk mendapat perlindungan di bawah Polisi ini. Skim yang Anda pilih sama ada:

- **Diri Sendiri** bermaksud Anda sahaja; atau
- **Diri Sendiri dan Pasangan** bermaksud Anda dan Pasangan Anda; atau
- **Diri Sendiri dan Anak-anak** bermaksud Anda dan Anak-Anak Sah Anda; atau
- **Diri Sendiri dan Keluarga** bermaksud Anda, Pasangan Sah Anda dan/atau Anak-anak Sah Anda.

Pasangan Sah bermaksud pasangan Peserta melalui perkahwinan yang sah seperti yang telah diisytiharkan dan dinyatakan di dalam Polisi, Jadual dan/atau Endorsemen di bawah Undang-Undang dan Enakmen Islam Malaysia atau di bawah the Law of Reform (Marriage & Divorce) Act 1976.

Kehilangan Menyeluruh yang Kekal bagi Tangan bermaksud:

- a) Kudung keseluruhan tangan; atau
- b) Kudung keempat-empat jari pada paras pangkal jari yang bersambung dengan tapak tangan; atau
- c) Kehilangan menyeluruh yang kekal bagi penggunaan tangan atau keempat-empat jari.

Kehilangan Menyeluruh yang Kekal bagi Kaki bermaksud:

- a) Kudung sebelah kaki (pada paras atau atas daripada buku lali); atau
- b) Kehilangan menyeluruh yang kekal bagi penggunaan sebelah kaki.

Kehilangan Menyeluruh yang Kekal bagi Anggota bermaksud:

- a) Kudung sebelah tangan (pada paras atau atas pergelangan); atau
- b) Kudung sebelah kaki (pada paras atau atas dari buku lali); atau
- c) Kehilangan menyeluruh yang kekal bagi penggunaan tangan, lengan atau kaki.

Kehilangan Daya Penglihatan bermaksud kehilangan mata secara fizikal mata atau kehilangan penglihatan yang kekal dan menyeluruh, yang mana akan dipertimbangkan sebagai telah berlaku:

- a) Pada kedua-dua belah mata sekiranya ianya telah disahkan oleh pakar oftalmik bertauliah yang berdaftar. Walaubagaimanapun, Kami berhak mendapatkan pendapat kedua; atau
- b) Pada sebelah mata sekiranya darjah penglihatan yang tinggal selepas dipulihkan hanya 1/60 atau kurang berdasarkan Skala 'Snellen' (bererti Anda boleh melihat pada jarak satu kaki objek yang berjarak enam puluh (60) kaki). Walaubagaimanapun, Kami berhak mendapatkan pendapat kedua.

Penyakit Sedia Ada bermaksud hilang upaya yang mana Orang yang Diinsuranskan mengetahui kewujudannya. Orang yang Diinsuranskan dianggap mengetahui kewujudan Penyakit Sedia Ada sekiranya berlaku salah satu keadaan di bawah:

- a) Orang yang Diinsuranskan telah menerima atau sedang menerima rawatan; atau
- b) Nasihat perubatan, diagnosis, penjagaan atau rawatan telah dicadangkan; atau
- c) Simptom-simptom adalah jelas dan nyata terbukti; atau
- d) Kewujudannya adalah jelas kelihatan kepada seorang yang munasabah apabila melihat keadaannya.

Tempoh Insurans bermaksud tempoh bermula dari Tarikh Insurans Berkuatkuasa di mana perlindungan di bawah Polisi ini berkuatkuasa.

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

Kami bermaksud Etiqa General Insurance Berhad (9557T).

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

Data Peribadi mempunyai erti yang sama seperti yang terkandung di bawah Seksyen 4 Akta Perlindungan Data Peribadi 2010. Data Peribadi merujuk kepada data peribadi yang diberi oleh Orang yang Diinsuranskan, Orang yang Diinsuranskan atau pihak ketiga yang diberi kuasa berkaitan dengan Polisi Insurans.

Data Peribadi tidak termasuk maklumat mengenai individu yang berada dalam domain awam.

PERLINDUNGAN

Jumlah Pampasan Anda adalah berdasarkan jenis Pelan yang Anda pilih seperti yang dinyatakan di dalam Jadual Polisi ini.

| BAHAGIAN-BAHAGIAN SEKSYEN | Jumlah Manfaat (RM) | | |
|---|---------------------|------------|---------------|
| | Pelan Perak | Pelan Emas | Pelan Berlian |
| Seksyen 1 – Lumpuh Menyeluruh yang Kekal | | | |
| a) Lumpuh Menyeluruh yang Kekal atau gila sepenuhnya atau kecederaan yang menyebabkan terlantar kekal. | 100,000 | 250,000 | 350,000 |
| b) Tunai Perubatan bagi lumpuh kekal keseluruhan atau gila sepenuhnya atau kecederaan yang menyebabkan terlantar kekal. | 30,000 | 75,000 | 105,000 |
| c) Pampasan Hilang Pendapatan | 30,000 | 75,000 | 105,000 |
| d) Pampasan Pemulihan | 40,000 | 100,000 | 140,000 |

| Pampasan Maksimum Dibayar bagi Seksyen 1 | 200,000 | 500,000 | 700,000 |
|--|-------------------|--------------------|--------------------|
| Pampasan 1b, 1c dan 1d di atas hanya akan dibayar bersama Pampasan 1a sekaligus apabila berlakunya lumpuh kekal keseluruhan atau gila sepenuhnya atau kecederaan yang menyebabkan terlantar kekal. | | | |
| Seksyen 2 – Lain-lain Hilang Upaya Kekal | | | |
| a) Kehilangan Menyeluruh yang Kekal pada penglihatan kedua-dua belah mata atau penggunaan kedua-dua belah tangan atau kedua-dua belah kaki atau kedua-dua belah tangan dan kaki atau kombinasi daripadanya. | 100,000 | 250,000 | 350,000 |
| b) Kehilangan Menyeluruh yang Kekal bagi daya Pertuturan. | 100,000 | 250,000 | 350,000 |
| c) Kehilangan Menyeluruh yang Kekal bagi Pendengaran kedua-dua belah telinga. | 100,000 | 250,000 | 350,000 |
| d) Kehilangan Menyeluruh yang Kekal bagi Penglihatan sebelah mata atau penggunaan satu tangan atau satu kaki. | 50,000 | 125,000 | 175,000 |
| e) Kehilangan Menyeluruh yang Kekal bagi pendengaran sebelah telinga. | 20,000 | 50,000 | 70,000 |
| f) Kehilangan Menyeluruh yang Kekal bagi penggunaan bahu, siku, pinggul, lutut, pergelangan tangan atau kaki. | 20,000 | 50,000 | 70,000 |
| g) Kehilangan Menyeluruh yang Kekal bagi penggunaan atau kehilangan akibat dikudungkan bagi: | | | |
| i) Satu ibu jari. | 20,000 | 50,000 | 70,000 |
| ii) Satu jari telunjuk. | 10,000 | 25,000 | 35,000 |
| iii) Mana-mana jari lain atau satu ibu jari kaki. | 5,000 | 12,500 | 17,500 |
| iv) Mana-mana jari kaki. | 2,000 | 5,000 | 7,500 |
| Seksyen 3 – Pampasan Hospital | | | |
| Kami akan membayar elaun kemasukan ke Hospital bagi Setiap Hari Kemasukan ke Hospital akibat daripada Kemalangan sehingga maksimum sembilan puluh hari (90) hari dalam mana-mana satu Tempoh Insurans tahunan. | 80 setiap hari | 200 setiap hari | 280 setiap hari |
| Seksyen 4 – Tunai Ihsan | | | |
| Kami akan membayar tunai ihsan kepada keluarga Orang yang Diinsuranskan sekiranya Orang yang Diinsuranskan meninggal akibat daripada Kemalangan. | 10,000 | 25,000 | 35,000 |

Kelayakan Pampasan untuk Anak-Anak

Anak-anak Orang yang Diinsuranskan adalah dilindungi di bawah Polisi ini tetapi hanya terhad kepada 20% daripada Jumlah Manfaat berkaitan yang dinyatakan di dalam Seksyen Perlindungan ini berdasarkan pelan yang dipilih dan tertakluk kepada syarat khas, pengecualian dan syarat-syarat di bawah ini.

SYARAT KHAS YANG DIPERUNTUKKAN DALAM SEKSYEN 1 DAN SEKSYEN 2

1. Sekiranya Anda membuat tuntutan bagi Jumlah Pampasan Kehilangan Menyeluruh yang Kekal bagi Tangan atau Kehilangan Menyeluruh yang Kekal bagi Kaki, maka Anda tidak boleh membuat tuntutan Pampasan bagi bahagian-bahagian tangan atau kaki tersebut.
2. Jumlah keseluruhan Pampasan Kehilangan Menyeluruh yang Kekal bagi sebahagian Tangan atau Kehilangan Menyeluruh yang Kekal bagi sebahagian Kaki tidak akan melebihi Jumlah Pampasan yang dibayar bagi kehilangan kekal menyeluruh bagi keseluruhan tangan atau kaki.
3. Sekiranya Anda membuat tuntutan lebih daripada satu bentuk Hilang Upaya Kekal yang dialami dalam mana-mana Kemalangan, maka jumlah keseluruhan dibayar tidak akan melebihi Jumlah Pampasan yang dibayar bagi Lumpuh Menyeluruh yang Kekal.
4. Sebelum Kami membayar Pampasan Lumpuh Menyeluruh yang Kekal, atau Pampasan Lain-Lain Hilang Upaya Kekal, ia hendaklah berlanjutan dalam tempoh lima puluh dua (52) minggu dan telah dibuktikan akan berkekalan dan dijangka tidak dapat dipulihkan.
5. Kadangkala kesan penuh akibat Kemalangan tidak begitu ketara pada waktu kemalangan dan walaupun Hilang Upaya Kekal boleh berlaku semasa Kemalangan, Kami perlu menunggu bagi satu jangka masa yang berpatutan untuk memastikan kesan penuh kecederaan yang sebenarnya adalah kekal sepenuhnya dan tiada harapan untuk pulih.
6. Segala Pampasan Lumpuh Menyeluruh yang Kekal dan Pampasan Lain-lain Hilang Upaya Kekal tidak akan dibayar sekiranya Jumlah Pampasan bagi Seksyen 4 - Tunai Ihsan dibayar berkait dengan Kemalangan yang sama.
7. Perlindungan Polisi ini akan tamat selepas pembayaran penuh Jumlah Pampasan di bawah Seksyen 1(a), 2(a) hingga 2(c) atau 4.

PENGECCUALIAN AM (DIPERUNTUKKAN UNTUK SEMUA SEKSYEN)

Kami tidak akan membayar bagi mana-mana Pampasan di bawah Polisi ini yang disebabkan atau disumbangkan oleh/kepada atau berkaitan dengan mana-mana yang berikut:

1. Tindakan yang disengajakan, jenayah atau tindakan haram;
2. Bunuh diri atau percubaan membunuh diri, pembunuhan atau serangan akibat provokasi atau kecederaan yang disengajakan;
3. Penyakit Sedia Ada, kecacatan fizikal atau keuzuran;
4. Tekanan, kekacauan mental;
5. Komplikasi bersalin, kelahiran anak, keguguran atau pengguguran anak;
6. Sebarang keadaan yang timbul daripada komplikasi penyakit venereal;
7. Penggunaan alkohol atau dadah yang tidak disahkan oleh atau tidak mematuhi preskripsi pengamal perubatan;
8. Virus Imunodefisiensi Manusia (HIV), sebarang keadaan berkaitan dengan Sindrom Hilang Daya Ketahanan Badan (AIDS) dan komplikasi berkaitan AIDS (ARC);
9. Radiasi pengionan atau pencemaran radioaktif;
10. Peperangan atau sebarang tindakan peperangan, diisytiharkan atau tidak diisytiharkan, penglibatan secara langsung dalam aktiviti-aktiviti pengganas, rusuhan, mogok, pemberontakan dan kegemparan awam;
11. Terlibat atau mengambil bahagian dalam sebarang (darat, laut atau udara) polis, perkhidmatan bomba atau sebarang operasi, perkhidmatan atau pekerjaan ketenteraan;
12. Terlibat dalam penerbangan atau lain-lain aktiviti penerbangan kecuali sebagai penumpang yang berbayar dalam penerbangan komersial;
13. Terlibat dalam aktiviti menyelam, melombong, penggergajian, kerja-kerja kayu, kerja-kerja bawah tanah, pembuatan atau pengendalian bahan letupan, pengilangan gas, atau semasa bertugas sebagai pengawal keselamatan yang bersenjata, krew perkapalan, krew carigali minyak, nelayan; atau
14. Terlibat dalam latihan atau melakukan atau mengambil bahagian di dalam;
 - a) Sebarang aktiviti di bawah air dengan penggunaan alat bantuan pernafasan atau kegiatan menyelam; atau
 - b) Mendaki batu atau mendaki gunung yang memerlukan penggunaan tali atau penunjuk arah, mendaki gunung, bukit atau tebing tinggi, menaiki papan luncur atau meluncur dengan sepatu roda; atau
 - c) Mengembara gua, mengembara di kawasan terpencil melainkan ditemani penunjuk arah berlesen; atau
 - d) Payung terjun, peluncuran gantung, lompatan bungee atau sebarang aktiviti terjunan; atau
 - e) Sukan musim dingin (tidak termasuk permainan lempar batu di atas ais beku dan meluncur), pemburuan, permainan polo, perlumbaan merentasi halangan, bermain ski atau sebarang aktiviti perlumbaan selain daripada berjalan kaki; atau
 - f) Seni pertahanan diri; atau
 - g) Sebarang jenis sukan professional.

**SYARAT – SYARAT AM
(DIPERUNTUKKAN UNTUK SEMUA SEKSYEN)**

1. Kelayakan Pemastautin

Sekiranya berlaku pertukaran negara tempat tinggal, Orang yang Diinsuranskan hendaklah memberitahu Kami secara bertulis dan perlindungan Insurans terhadap Orang yang Diinsuranskan akan ditamatkan berkuatkuasa dari tarikh Orang yang Diinsuranskan meninggalkan Malaysia. Bagi tujuan ini, pertukaran negara tempat tinggal bermaksud tinggal atau berniat untuk tinggal di luar Malaysia melebihi dua belas (12) bulan kalendar berturut-turut.

2. Kehilangan

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

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

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

3. Salahnyataan/Penipuan

Sekiranya cadangan atau pengakuan Orang yang Diinsuranskan tidak benar dalam sebarang bahagian atau sekiranya sebarang fakta material berkaitan risiko tersebut dinyatakan secara tidak betul di dalamnya atau sengaja tidak dinyatakan di dalamnya atau sekiranya Insurans ini dimiliki melalui sebarang salahnyataan, gambaran atau penerangan yang salah atau secara paksaan atau sekiranya sebarang pengakuan atau pernyataan yang tidak betul dibuat dalam menyokong perkara tersebut maka dalam sebarang kes sebagaimana disebutkan, Insurans ini akan menjadi batal.

4. Syarat Penarikan Balik Portfolio

Kami mempunyai hak untuk membatalkan portfolio secara keseluruhan sekiranya Kami memutuskan untuk tidak lagi menyambung pengunderaitan produk insurans ini. Orang yang Diinsuranskan akan diberi notis bertulis sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari sebelum pembatalan portfolio secara keseluruhan dan Kami akan menguruskan semua Polisi sehingga tempoh perlindungan tamat dalam portfolio.

5. Bayaran Pampasan

Sebarang Pampasan di bawah Polisi ini akan dibayar kepada Orang yang Diinsuranskan atau penama yang dinyatakan di dalam Jadual atau wakilnya seperti yang dinyatakan di dalam Jadual. Sebarang penerimaan bayaran oleh Orang yang Diinsuranskan atau penama atau wakil akan dianggap muktamad dan Kami akan melepaskan dari sebarang liabiliti berkaitan dengan Pampasan tersebut.

6. Pekerjaan Pentadbiran/Perlindungan Diluar Waktu Bekerja

Sekiranya Anda bekerja dibawah mana-mana pekerjaan yang dikecualikan dalam Pengecualian 11, Anda masih boleh Diinsuranskan dibawah Polisi ini dengan syarat:-

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

7. Fasal Had Sekatan

Polisi ini tidak akan memberikan perlindungan dan Kami tidak akan bertanggungjawab untuk membayar apa-apa tuntutan atau memberikan apa-apa Manfaat di bawah ini di mana peruntukan perlindungan, pembayaran tuntutan, atau peruntukan Manfaat tersebut akan mendedahkan Kami kepada mana-mana larangan atau sekatan di bawah Resolusi Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu, atau sekatan, undang-undang atau peraturan perdagangan atau ekonomi Kesatuan Eropah, United Kingdom atau Amerika Syarikat.

8. Syarat-syarat Tuntutan

a) Pemberitahuan Kemalangan

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

b) Dokumen

Semua laporan perubatan, Polisi, maklumat dan keterangan yang diperlukan oleh Kami untuk menyokong tuntutan mestilah dikemukakan atas tanggungan anda atau tanggungan mana-mana orang yang menuntut dalam kejadian kematian Orang yang Diinsuranskan. Jika Orang yang Diinsuranskan diperlukan oleh Kami untuk menjalani pemeriksaan lanjutan, kos tersebut haruslah ditanggung oleh Kami. Dalam kejadian kematian Orang yang Diinsuranskan, Kami memerlukan siji kematian sebagai bukti dan mungkin memerlukan laporan bedah siasat dibuat atas tanggungan Anda.

Tuntutan adalah dianggap sebagai tidak lengkap dan kelayakan Pampasan tidak akan dibayar melainkan jika laporan perubatan, Polisi, maklumat dan keterangan untuk tuntutan tersebut telah dikemukakan dan dipersetujui oleh Kami. Bagi tuntutan untuk Pampasan yang berkaitan dengan pembayaran balik perubatan, hanya kos sebenar yang ditanggung iaitu keperluan perubatan akan dipertimbangkan untuk pembayaran balik tertakluk kepada pengemukaan resit asal.

c) Penyelesaian Tuntutan

- i. kami akan membayar apa-apa Pampasan di bawah Polisi ini kepada Anda, atau waris Anda sekiranya berlaku kematian terhadap Anda mengikut Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.
- ii. bayaran tuntutan di bawah Polisi ini adalah bergantung kepada pematuhan terma dan syarat oleh Anda, dan setakat mana ia dikenakan, oleh Orang yang Diinsuranskan atau mana-mana pihak menuntut.
- iii. sekiranya berlaku kemalangan yang layak dibuat tuntutan dan pihak Kami telah membayar Pampasan Kematian atau Hilang Seluruh Keupayaan Kekal seperti yang dinyatakan di dalam Perjanjian Polisi, maka Polisi ini akan luput.

9. Subrogasi

Sekiranya Kami menjadi bertanggungjawab bagi sebarang bayaran di bawah Polisi ini, Kami akan disubrogasikan tertakluk kepada had bayaran tertentu untuk semua hak dan remedi Orang yang Diinsuranskan terhadap sebarang pihak dan adalah berhak atas perbelanjaan sendiri untuk menyaman menggunakan nama Orang yang Diinsuranskan. Orang yang Diinsuranskan akan memberikan atau akan menyebabkan untuk diberikan kepada Kami semua bantuan tertentu dalam kuasa Orang yang Diinsuranskan 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 Orang yang Diinsuranskan.

10. Faedah dan Mata Wang

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

11. Insurans/Takaful Lain

Seseorang itu tidak boleh diinsuranskan lebih daripada satu Polisi Insurans Lifestyle Security Accident Plan atau Polisi Insurans atau Sijil Takaful yang bersamaan dengannya yang dikeluarkan oleh Kumpulan Etiqa. Sekiranya Orang yang Diinsuranskan mempunyai perlindungan lebih daripada satu Polisi atau Sijil, Kami akan menganggap bahawa orang itu diinsuranskan di bawah Polisi atau Sijil pertama yang dikeluarkan (jika Pampasan di bawah setiap Polisi atau Sijil tersebut adalah serupa sama sekali) atau Polisi atau Sijil yang menawarkan Pampasan paling tinggi dan Kami akan mengembalikan sebarang premium atau sumbangan yang telah dibayar oleh Orang yang Diinsuranskan atau wakil Orang yang Diinsuranskan untuk perlindungan yang satu lagi.

12. Notis Penyerahan Amanah atau Hak

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

13. Timbangtara

Semua perbezaan yang timbul daripada Polisi ini akan dirujuk kepada dan diputuskan oleh seorang Pengantara yang akan dilantik secara bertulis oleh pihak-pihak yang bercanggah. Jika tidak dapat memilih seorang Pengantara yang dipersetujui bersama, dua orang Pengantara akan dilantik untuk membuat keputusan, setiap seorang dilantik secara bertulis oleh setiap pihak. Jika pemilihan Pengantara tidak mendapat persetujuan bersama, seorang Pengadil akan dilantik secara bertulis oleh kedua-dua Pengantara. Pengadil akan mempengerusikan mesyuarat yang dihadiri bersama para Pengantara. Kos pengadilan

dan bayaran award tertakluk kepada pertimbangan pengantara-pengantara atau pengadil yang membuat keputusan. Adalah ditetapkan dan disyiharkan di sini, bahawa sebelum sebarang tindakan atau tuntutan dibuat ke atas Polisi ini, award yang ditentukan oleh Pengantara, Pengantara-pengantara atau Pengadil seumpama ini, untuk amaun Faedah yang dipertikaikan, hendaklah diperolehi dahulu.

14. Pindaan

Kami mempunyai hak untuk meminda terma-terma dan syarat-syarat Polisi ini dengan memberikan tiga puluh (30) hari notis bertulis terdahulu melalui pos biasa ke alamat terakhir Orang yang Diinsuranskan yang diketahui dalam rekod-rekod Kami. Tiada pindaan kepada Polisi ini adalah sah kecuali dibenarkan oleh Kami dan kelulusan sedemikian diberi pengendorsan ke atasnya.

15. Penamatan Polisi

a) Penamatan Oleh Orang yang Diinsuranskan

Jika Orang yang Diinsuranskan memberi notis secara bertulis kepada pihak Kami untuk menamatkan Polisi, maka penamatan itu akan berkuatkuasa daripada tarikh notis diterima oleh Kami atau pada tarikh yang dinyatakan di dalam notis atau mana-mana tarikh yang terkemudian. Kami akan mengembalikan premium bagi tempoh yang belum tamat dengan kadar pro-rata dengan syarat tiada tuntutan dibuat kepada Kami berkaitan Tempoh Insurans tersebut. Bagaimanapun, tiada pengembalian akan diberikan kepada Anda sekiranya premium tersebut berjumlah RM10.00 dan ke bawah.

b) Penamatan Secara Automatik

Perlindungan insurans Polisi ini akan tamat:

- i. selepas kematian Orang yang Diinsuranskan; atau
- ii. apabila kedua-dua Orang yang Diinsuranskan dan Pasangan Sah tidak layak sebagai orang yang diinsuranskan; atau
- iii. semua Orang yang Diinsuranskan telah hilang kelayakan disebabkan umur, pertukaran pekerjaan dan/atau Kelayakan Kemastautinan; atau
- iv. selepas pembayaran penuh Jumlah Pampasan di bawah Seksyen 1(a), 2(a) hingga 2(c) atau 4.

c) Penamatan Oleh Kami

Kami akan memberi notis penamatan dengan surat berdaftar kepada Orang yang Diinsuranskan di alamat yang terakhir yang diketahui. Penamatan yang seperti itu akan berkuatkuasa tiga puluh (30) hari selepas tarikh notis tersebut. Kami akan mengembalikan premium bagi tempoh yang belum tamat dengan kadar pro-rata dengan syarat tiada tuntutan dibuat kepada Kami berkaitan Tempoh Insurans tersebut. Bagaimanapun, tiada pengembalian akan diberikan kepada Anda sekiranya premium tersebut berjumlah RM10.00 dan ke bawah.

d) Premium Bulanan yang Tidak Dijelaskan

Jika premium permulaan yang dicajkan ke akaun Orang yang Diinsuranskan 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 itu sepatutnya dibayar. Tiada bayaran balik premium akan dibuat.

e) Masa Efektif Penamatan

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

16. Tempoh Percuma

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

17. Tanggungjawab dan dan Hak Terhadap Data Perlindungan

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

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

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

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

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

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

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

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

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

19. Perubahan kepada 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.

Jika sebarang bekalan perkhidmatan dibuat di bawah Polisi ini adalah pembekalan barang bercukai di mana Cukai Barangan dan Perkhidmatan Malaysia (GST) akan terpakai, maka Kami berhak untuk mengenakan cukai GST pada kadar yang telah ditetapkan dan Anda setuju membayar jumlah GST tersebut.

Jika GST tidak dibayar oleh Anda kepada Kami yang dikehendaki diperolehi semula melalui apa-apa proses perundangan, atau jika GST tersebut atau mana-mana bahagian GST tersebut akan diletakkan di bawah peguam untuk tujuan kutipan, Anda perlu membayar (sebagai tambahan kepada GST dibayar) bayaran peguam Kami dan sebarang bayaran dan perbelanjaan yang ditanggung dalam membuat kutipan tersebut sebagaimana yang ditentukan oleh mahkamah undang-undang.

20. Penamaan

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

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

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

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

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

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 (9557-T)
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 (9557-T)
Level 5, Tower B, Dataran Maybank
No. 1, Jalan Maarof
59000 Kuala Lumpur, Malaysia;

Or by telephone on 1300 13 8888 or +603 2780 4500 (Overseas)
Facsimile Number: +603 2785 3093
E-mail: 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 Customer Services Bureau (CSB) provide alternative avenues for members of the public to seek redress against unfair market practices.

PROCEDURE FOR COMPLAINT TO OFS

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

Email: enquiry@ofs.org.my
or
Facsimile Number: +603-2272 1577
or
Postal address:

Chief Executive Officer
Ombudsman for Financial Services
(Formerly known as Financial Mediation Bureau)
Level 14, Main Block
Menara Takaful Malaysia
No.4, Jalan Sultan Sulaiman
50000, Kuala Lumpur

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

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

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

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

PROCEDURE FOR COMPLAINT TO CSB

Any Insured Person or Claimant who is not satisfied with the conduct of the Insurance Company may write to CSB, 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 Insured Person 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: bnmtelelink@bnm.gov.my

LIFESTYLE SECURITY ACCIDENT PLAN POLICY

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

ELIGIBILITY

To be eligible under this Policy, You as the Insured named in the Schedule, must be a Malaysian Citizen or a Permanent Resident of Malaysia of at least eighteen (18) years of age and not more than sixty five (65) years of age on the Effective Date of Insurance.

Subject to You being covered, there shall also be eligibility for cover to Your:

- a) Legal Spouse who is at least eighteen (18) years of age and not more than sixty five (65) years of age on the Effective Date of Insurance.
- b) Child including stepchild and/or legally adopted child:
 - i. who is at least one (1) year of age and not more than eighteen (18) years of age (or not more than twenty three (23) years of age if studying full time in a tertiary institution recognized or approved by the relevant authorities) on the Effective Date of Insurance; and
 - ii. wholly dependent on You or Your Legal Spouse for financial support; and
 - iii. unmarried.

PREMIUM WARRANTY

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

a) Monthly Premium Payment

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

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

b) Yearly Premium Payment

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

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

PERIOD OF COVER AND RENEWAL

This Policy shall be effective for a period of one (1) year from the Effective Date of Insurance and can be renewed annually. On each renewal, the Policy is renewable at the premium rate in effect at that time and You shall be notified in writing of any change in the renewal premium at least thirty (30) days before any change is effected. This Policy is renewable at Our option.

GENERAL DEFINITIONS

Accident/Accidental means an event of violent, accidental, external and visible nature, occurring during the Period of Insurance, which shall independently of any other cause be the sole cause of Bodily Injury or death.

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

Bodily Injury means injury sustained by the Insured from an Accident.

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

Endorsement means written evidence of an agreed change to this Policy.

Each day of Hospital Confinement is defined as a day for admission as an in-patient for a minimum period of twenty-four (24) hours on the recommendation of a Medical Practitioner.

Insured Person means You, Your Legal Spouse and/or Your Child depending on the scheme which You have selected under this Policy. The scheme selected by You shall be either:

- **Myself** which means You only.
- **Myself and Spouse** which means You and Your Spouse.
- **Myself and Children** which means You and Your Child.
- **Myself and Family** which means You, Your Legal Spouse and/or Your Child.

Legal Spouse means the legally married spouse of the Insured that has been declared and as named in the Policy Schedule and/or Endorsement in accordance with the Islamic Laws and Enactments of Malaysia or as provided for under the Law Reform (Marriage & Divorce) Act 1976.

Permanent Total Loss of Hand means :

- a) Amputation of an entire hand; or
- b) Amputation of all four fingers from where the fingers join the palm of the hand; or
- c) Permanent total loss of use of an entire hand or all four fingers.

Permanent Total Loss of Leg means :

- a) Amputation of a foot (at or above the ankle); or
- b) Permanent total loss of use of a foot.

Permanent Total Loss of Limb means :

- a) Loss or physical separation of a hand (at or above the wrist); or
- b) Loss or physical separation of a foot (at or above the ankle);
- c) Permanent total loss of use of hand, arm or leg.

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

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

Pre-existing Illness means disabilities that the Insured Person has reasonable knowledge of. The Insured Person may be considered to have reasonable knowledge of a pre-existing condition where the condition is one for which:

- a) The Insured Person had received or is receiving treatment; or
- b) Medical advice, diagnosis, care or treatment has been recommended; or
- c) Clear and distinct symptoms are or were evident; or
- d) Its existence would have been apparent to a reasonable person in the circumstances.

Period of Insurance means the period starting from the Effective Date of Insurance during which the coverage under this Policy is effective.

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

Us/We/Our means Etiqa General Insurance Berhad (9557T).

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

Personal Data shall have the same meaning ascribed to it under section 4 of the Personal Data Protection Act 2010. Personal Data refers to the personal data furnished by Insured Person, the Insured, or an authorised third party in the course of this Policy of Insurance.

Personal Data does not include information on an individual which is in the public domain.

COVERAGES

The amount of Your Benefits is determined by the Plan You have selected which is stated on the Schedule of this Policy.

| BENEFITS SECTION | Benefit Amount (RM) | | |
|--|---------------------|----------------|----------------|
| | Silver Plan | Gold Plan | Diamond Plan |
| Section 1 – Permanent Total Paralysis | | | |
| a) Permanent total paralysis or complete insanity or injuries resulting in being permanently bedridden as a result of an accident. | 100,000 | 250,000 | 350,000 |
| b) Medical Cash for permanent total paralysis or complete insanity or injuries resulting in being permanently bedridden as a result of an accident. | 30,000 | 75,000 | 105,000 |
| c) Disability Income | 30,000 | 75,000 | 105,000 |
| d) Recovery Benefit | 40,000 | 100,000 | 140,000 |
| Maximum Benefit Payable for Section 1 | 200,000 | 500,000 | 700,000 |
| Benefit 1b, 1c and 1d above will only be payable together with Benefit 1a in one lump sum i.e. only in the event of permanent total paralysis or complete insanity or injuries resulting in being permanently bedridden. | | | |
| Section 2 – Other Permanent Disability | | | |
| a) Permanent Total Loss of Sight of both eyes or use of both hand or both feet or both limbs or combination of these. | 100,000 | 250,000 | 350,000 |
| b) Permanent Total Loss of Speech. | 100,000 | 250,000 | 350,000 |
| c) Permanent Total Loss of Hearing in both ears. | 100,000 | 250,000 | 350,000 |
| d) Permanent Total Loss of Sight of one eye or use of one hand or leg. | 50,000 | 125,000 | 175,000 |
| e) Permanent Total Loss of Hearing in one ear. | 20,000 | 50,000 | 70,000 |
| f) Permanent Total Loss of use of a shoulder, elbow, hip, knee, ankle or wrist. | 20,000 | 50,000 | 70,000 |
| g) Permanent Total Loss of use or loss by amputation of: | 20,000 | 50,000 | 70,000 |
| i) One thumb. | 10,000 | 25,000 | 35,000 |
| ii) One forefinger. | 5,000 | 12,500 | 17,500 |
| iii) Any other finger or one big toe. | 2,000 | 5,000 | 7,500 |
| iv) Any other toe. | | | |
| Section 3 – Hospitalisation | | | |
| We shall pay hospital confinement allowance for Each Day of Hospital Confinement due to Accident up to a maximum of ninety (90) days in any one annual Period of Insurance. | 80 per day | 200 per day | 280 per day |
| Section 4 – Compassionate Cash | | | |
| We shall pay compassionate cash to the Insured's family in the event of death of Insured Person arising from an Accident. | 10,000 | 25,000 | 35,000 |

Eligible Children Benefit

The Child of the Insured covered under this Policy shall be entitled to 20% of the relevant Benefit Amount stated in this Coverage Section based on the selected plan and subject to the special conditions, exclusions and conditions provided hereunder.

SPECIAL CONDITIONS APPLICABLE TO SECTIONS 1 AND 2 ONLY

1. If You claim the Benefit Amount for Permanent Total Loss of Hand or Permanent Total Loss of Leg, then You cannot claim for any Benefit related to the parts of that hand or leg.
2. The total Benefit Amount payable for Permanent Total Loss of Hand or Permanent Total Loss of Leg shall not exceed the Benefit Amount payable for permanent total loss for that entire hand or leg.
3. If You claim for more than one form of Permanent Disability sustained in any one Accident, then the total amount payable shall not exceed the Benefit Amount payable for Permanent Total Paralysis.
4. Before We pay Permanent Total Paralysis Benefit or other Permanent Disability Benefits, such disability shall have lasted fifty two (52) weeks and have been proven to be permanent and without expectation of recovery.
5. Sometimes, the effects of an Accident are not immediately apparent and although Permanent Disability may occur at the time of the Accident, We have to wait for a reasonable length of time to determine that the full effects are proven to be totally permanent and without any expectation of recovery.
6. All Permanent Total Paralysis Benefits or other Permanent Disability Benefits shall not be payable in the event of Section 4 - Compassionate Cash Benefit Amount in connection with the same Accident becomes payable.
7. This Policy shall cease to apply once the Benefit Amount under Sections 1(a), 2(a) to 2(c) or 4 is paid.

**GENERAL EXCLUSIONS
(APPLICABLE TO ALL SECTIONS)**

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

1. Willful, criminal, illegal or intentional acts;
2. Suicide or attempted suicide, provoked homicide or assault, self-inflicted injury;
3. Pre-existing illness, physical defect or infirmity;
4. Depression, mental or nervous disorders ;
5. Complication of pregnancy, childbirth, miscarriage or abortion;
6. Any condition which is from a complication of venereal disease;
7. Alcohol or drug consumption not prescribed by a medical practitioner;
8. Deficiency Syndrome (HIV), any variance including Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) and AIDS Related Complications (ARC);
9. Ionizing radiations or radioactive contamination;
10. War or any act of war, declared or undeclared, direct participation in terrorist activities, strikes, riots and civil commotion or insurrection;
11. Engaging or taking part in any (land, sea or air) police , fire service or armed forces operation, service or occupation; or
12. Engaging in flying or other aerial activities except as a fare-paying passenger in a commercial airline;
13. Engaging in diving, mining, logging, sawmilling or woodworking, underground works, explosive making or handling, gas manufacturing, or whilst on duty as an armed guard, ship crew, oil-rig crew, fisherman; or
14. Engaging in training, practicing or taking part in :
 - a) Any underwater activities involving the use of underwater breathing apparatus or scuba diving;
 - b) Climbing or mountaineering necessitating the use of ropes or guides, mountain or off road biking, skateboarding or roller skating;
 - c) Pot-holing, hiking/trekking in remote areas unless with licensed guides;
 - d) Parachuting, hang-gliding, bungee jumping or any diving activities;
 - e) Winter sports (excluding curling and skating), hunting, polo-playing, steeple-chasing, water-skiing, or any racing activities other than on foot;
 - f) Martial arts; or
 - g) Professional sports of any kinds.

**GENERAL CONDITIONS
(APPLICABLE TO ALL SECTIONS)**

1. Residential Qualification

In the event of change of residence, the Insured shall notify Us in writing and the Insurance cover in respect of that Insured Person shall be terminated with effect from the date he leaves Malaysia. For this purpose, change of residence means living or intending to live outside Malaysia in excess of twelve (12) consecutive calendar months.

2. Disappearance Clause

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

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

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

3. Misrepresentation/Fraud

If the proposal or declaration of the Insured is untrue in any respect or if any material fact affecting that risk be incorrectly stated herein or omitted therefrom or if this Insurance, or any renewal thereof shall have been obtained through any misstatement, misrepresentation or suppression or if any claims made shall be fraudulent or exaggerated or if any false declaration or statement shall be made in support thereof then in any of these cases this Insurance shall be void.

4. Portfolio Withdrawal Condition

We reserve the right to cancel the portfolio as a whole if We decide to discontinue underwriting this Insurance product. Cancellation of the portfolio as a whole shall be given by written notice to the Insured at least thirty (30) days before the cancellation and We will run off all Policies to expiry of the period of cover within the portfolio.

5. Payment of Benefit

Any Benefit payable under this Policy shall be paid to the Insured or his nominee, if any, as stated in the Schedule or otherwise to his estate. Any receipt by the Insured or his nominee or estate of any Benefit payable under this Policy shall in all cases be deemed final and complete discharge of all of Our liabilities in respect of such Benefit.

6. Sedentary Work/Off-Duty Cover

If You are employed under any of the excluded occupations stated in General Exclusion 11, You shall still be covered under this Policy provided that:

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

7. Sanction Limitation and Exclusion Clause

This Takaful certificate 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.

8. Claims Conditions

a) Notification of Accident

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

b) Documentation

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

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

c) Claim Settlement

- i) we will pay any benefit due under this Policy to You or in the event of Your death, to Your estate in accordance with the Financial Services Act 2013.
- ii) the payment of claims under this Policy is dependent upon observance of its terms and conditions by You, and so far as they apply, by the Insured or any other claimant.
- iii) if an accident happens which gives rise to a claim in respect of which we make a payment under Death or Total Permanent Disability as specified in this Policy Contract, the Policy Contract shall thereafter cease.

9. Subrogation

If We shall become liable for any payment under this Insurance, We shall be subrogated to the extent of such payment to all the rights and remedies of the Insured Person against any party and shall be entitled at Our own expense to sue in the name of the Insured Person. The Insured Person shall give or cause to be given to Us all such assistance in his 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 to bring suit in the name of the Insured Person.

10. Interest and Currency

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

11. Other Insurance/Takaful

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

12. Notice of Trust or Assignment

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

13. Arbitration

All differences arising out of the Policy shall be referred to the decision of an Arbitrator to 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 or, in the case the Arbitrators do not agree, of an Umpire appointed in writing by the Arbitrators before entering upon the reference. The Umpire shall sit with the Arbitrators and preside at their meetings. The costs of the reference and of the award shall be at the discretion of the Arbitrator, Arbitrators or Umpire making the award.

It is hereby expressly stipulated and declared that it shall be condition precedent to any right of action or suit upon this Policy that the award by such Arbitrator, Arbitrators or Umpire of the amount of Benefit if disputed, shall be first obtained.

14. Alterations

We reserve the right to amend the terms and provisions of this Policy by giving thirty (30) days prior notice in writing by ordinary post to the Insured last known address in Our records. No alteration to this Policy shall be valid unless authorized by Us and such approval is endorsed thereon.

15. Termination of Policy

a). Termination by the Insured

If the Insured gives notice in writing to Us to terminate this Insurance, 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. However, no refund shall be given to You if the pro-rata refund premium is RM10.00 and below.

b). Automatic Termination

This Insurance shall be terminated:

- i. upon the death of the Insured;
- ii. when neither the You nor Spouse are eligible as Insured Person;
- iii. all insured person cease to be eligible on the grounds of age, change of occupation and/or Residential Qualification; or
- iv. upon payment of Benefit Amount under Sections 1(a), 2(a) to 2(c) or 4.

c) Termination by Us

We may give notice of termination hereof by registered post to the Insured at his last known address. 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. However, no refund shall be given to You if the pro-rata refund premium is RM10.00 and below.

d) Non-Payment of Monthly Premium

If the initial premium charged to the Insured'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 the date unpaid premium was due. No further refund shall be made.

e) Effective Time of Termination

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

16. 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.

17. Data Protection Obligations and Rights (PDPA)

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

- a) Etiqa General Insurance Berhad, Etiqa General 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) Enforcement regulatory and governmental agencies as permitted or required by law, authorised by any order of court or to meet obligations to regulatory authorities.

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

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

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

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

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

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

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

19. 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 supply of services made under this Policy is a taxable supply to which the Malaysian Goods and Services Tax ("GST") would apply, then We reserve the right to levy GST at the prescribe rate and You agree to pay the amount of GST.

If the GST due hereunder by You to Us shall be required to be recovered through any process of law, or if the said GST or any part thereof shall be placed in the hands of solicitors for collection, You shall pay (in addition to the said GST) Our solicitors fees and any other fees or expenses incurred in respect of such collection as may be determined by the Court of Law.

20. Nomination

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

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

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

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

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