

Z-Alliance Youngstar Protect Master Policy



Consumer Insurance Contract

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

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

Non-Consumer Insurance Contract

This Policy is issued in consideration of the payment of premium as specified in the **Policy Schedule** and pursuant to the answers given in the **Policyholder's** Proposal Form (or when the **Policyholder** applied for this insurance) and any other disclosures made by the **Policyholder** between the time of submission of the **Policyholder's** Proposal Form (or when the **Policyholder** applied for this insurance) and the time this contract is entered into. The answers and any other disclosures given by the **Policyholder** shall form part of this contract of insurance between the **Policyholder** and **Us**. In the event of any pre-contractual misrepresentation made in relation to the **Policyholder's** answers or in any disclosures made by the **Policyholder**, it may result in avoidance of the **Policyholder** contract of insurance, refusal or reduction of your claim(s), change of terms or termination of the **Policyholder's** contract of insurance.

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

DEFINITIONS

Certain words have been defined below. These have the same meaning wherever they are used in the Master Policy. They are **bold** and begin with a capital letter (e.g. **Insured Person, You, Your**).

Accident or Accidental

shall mean a sudden, unforeseen and fortuitous event that happens unexpectedly during the **Period of Insurance**.

Act of Terrorism

shall mean an act, including the use of force or violence, of any person or group of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organisation, committed for political, religious or ideological purposes including the intention to influence any government and/or to put the civilian population in fear for such purposes.

Activities of Daily Living

shall mean Washing, Dressing, Feeding, Toileting, Mobility and Transferring:

- i. Washing means the ability to wash in the bath, or shower (including getting into and out of the bath or shower) or wash by other means.
- ii. Dressing means the ability to put on, take off, secure and unfasten all garments and, as appropriate, any braces, artificial limbs or other surgical or medical appliances.
- iii. Feeding means the ability to feed oneself food after it has been prepared and made available.
- iv. Toileting means the ability to use the lavatory or manage bowel and bladder function through the use of protective undergarments or surgical appliances if appropriate.
- v. Mobility means the ability to move indoors from room to room on level surfaces.
- vi. Transferring means the ability to move from a bed to an upright chair or wheelchair, and vice versa.

Bodily Injury

shall mean injury caused solely and directly by **Accidental** means and shall exclude injury caused by sickness, disease or medical disorder.

Effective Date

shall mean the date from which the insurance coverage under this Master Policy in respect of any one (1) of **You** becomes effective as specified in the **Policy Schedule**.

Hospital

shall mean an establishment duly constituted, registered and operating as a Hospital for the care and treatment of sick and injured persons as paying bed patients which: -

- i. has facilities for diagnosis and major surgery;
- ii. provides twenty-four (24) hours a day nursing services by registered and graduate nurses;
- iii. is under the supervision of a **Physician**; and
- iv. is not primarily a clinic, a place for alcoholics or drug addicts, a nursing, rest or convalescent home or a home for the aged or similar establishments.

Insured Person/You/Your

shall mean the person(s) covered described in the **Policy Schedule**.

Insured/Policyholder

shall mean the Policyholder who is named as Insured in the **Policy Schedule**.

Loss of Hearing

shall mean permanent irrecoverable loss of hearing.

Loss of Limb

shall mean loss by physical separation at or above the wrist or ankle joint.

Loss of Sight

shall mean the entire and permanent irrecoverable loss of sight.

Loss of Speech

shall mean total permanent inability to communicate verbally.

Loss of Use

shall mean permanent total functional disablement and is treated like total loss of said limb or organ and not in terms of **Your** professional or occupational incapacity or covered event.

Master Policyholder

shall mean the Master Policyholder who is named as Insured in the **Policy Schedule** of Master Policy.

Medically Necessary

shall mean a medical service which is:

- i. consistent with the diagnosis and customary medical treatment for a covered event;
- ii. in accordance with standards of good medical practice, consistent with current standard of professional medical care, and of proven medical benefits;
- iii. not for **You** or the **Physician's** convenience, and unable to be reasonably rendered out of **Hospital** (if admitted as an inpatient);
- iv. not of an experimental, investigational or research nature, preventive or screening nature; and
- v. for which the charges are fair and reasonable and customary for the treatment.

Period of Insurance

shall mean the duration of the Policy as stated in the **Policy Schedule**.

Permanent Total Disablement

shall mean disablement that result solely, directly and independently of all other causes from **Bodily Injury** and which occurs within three hundred sixty-five (365) consecutive days will in all probability entirely prevent **You** from performing three (3) or more **Activities of Daily Living** for the remainder of **Your** life and from which there is no hope of improvement.

Physician

shall mean a medical practitioner qualified and licensed:

- i. to practice western medicine and who, in rendering such treatment, is practicing within the scope of his licensing and training under any applicable law in the geographical areas of practice; and
- ii. excluding **You** and **Your** immediate family members, i.e. siblings, spouse, child or parent.

Pre-Existing Condition

shall mean disabilities that **You** have reasonable knowledge of prior to the inception date of the **Period of Insurance**. **You** may be considered to have reasonable knowledge of a pre-existing condition if:

- i. **You** have received or is receiving treatment;
- ii. medical advice, diagnosis, care or treatment has been given or recommended;
- iii. clear and distinct symptoms are or were evident; or
- iv. **You** have known of its existence which would have been apparent to a reasonable person.

Policy Schedule

The Policy Schedule containing the **Policyholder's** and/or **Your** details, sum insured and **Period of Insurance**. The Policy Schedule forms part of the Master Policy.

RM

shall mean in Ringgit Malaysia, the currency of Malaysia.

Sickness

shall mean a physical condition marked by a pathological deviation from the normal healthy state. Sickness shall include disease and illness.

Tax

shall mean any present or future, direct or indirect, tax, levy or duty, including consumption tax or any tax of similar nature, which is imposed on goods and services by government or tax authority.

War

shall mean a contest by force between two (2) or more nations, carried on for any purpose, or armed conflict of sovereign powers, or declared or undeclared and open hostilities or the state of nations among whom there is an interruption of peaceful relations and a general contention by force, both authorized and unauthorized, by the sovereign.

We/Us/Our

shall refer to Zurich General Insurance Malaysia Berhad.

COVERAGE**BENEFIT A – Accidental Death**

If **You** suffer a **Bodily Injury**, which shall within twelve (12) consecutive months result in death, **We** will pay the amount stated in the **Policy Schedule**.

BENEFIT B – Accidental Permanent Disablement

If **You** suffer a **Bodily Injury**, which shall within twelve (12) consecutive months result in disablement as provided in the Table of Benefits described herein, **We** will pay the amount stated in the **Policy Schedule** according to the respective percentage of the sum insured as stated in the Table of Benefits.

TABLE OF BENEFITS

Description of Disablement	Percentage of sum insured (%)
Loss of Limbs (two limbs)	100%
Loss of both hands, or of all fingers and both thumbs	100%
Injuries resulting in being permanently bedridden	100%
Total insanity	100%
Any other injury causing Permanent Total Disablement	100%
Loss of arm at shoulder	100%
Loss of arm between shoulder and elbow	100%
Loss of arm at elbow	100%
Loss of arm between elbow and wrist	100%
Loss of hand at wrist	100%
Loss of leg	100%
- at hip	100%
- between knee and hip	100%
- below knee	100%
Eye: Loss of	100%
- whole eye	100%
- Sight	100%
- Sight , except perception of light	55%
- lens	55%
Loss of four (4) fingers and thumb of one (1) hand	55%
Loss of four (4) fingers	45%
Loss of thumb	35%
- both phalanges	20%
- one (1) phalanx	20%
Loss of index finger	20%
- three (3) phalanges	15%
- two (2) phalanges	10%
- one (1) phalanx	10%
Loss of middle finger	10%
- three (3) phalanges	7%
- two (2) phalanges	5%
- one (1) phalanx	8%
Loss of ring finger	7%
- three (3) phalanges	5%
- two (2) phalanges	7%
- one (1) phalanx	6%
Loss of little finger	6%
- three (3) phalanges	5%
- two (2) phalanges	5%
- one (1) phalanx	6%
Loss of metacarpals	6%
- first and second (additional)	5%
- third, fourth and fifth (additional)	10%
Loss of toes	25%
- all phalanges	10%
- great, both phalanges	5%
- great, one (1) phalanx	4%
- other than great, if more than one toe lost each	80%
Loss of Hearing	30%
- both ears	60%
- one (1) ear	5%
Loss of Speech	8%
Shortening of arm	15%
- more than 1" up to 2"	8%
- more than 2" up to 4"	15%
- more than 4"	30%
Shortening of leg	8%
- more than 1" up to 2"	15%
- more than 2" up to 4"	30%
- more than 4"	

The degree of shortening of limbs must be certified by a **Physician**.

Where the **Bodily Injury** is not specified, **We** reserves the right to adopt a percentage of sum insured based on the disablement, which, in **Our** opinion, is consistent with the provisions of the above Table of Benefits.

"Loss" of limb or member or part thereof shall mean loss by actual physical severance or total and permanent **Loss of Use**.

Loss of Use of body member shall be treated as loss of body member.

The aggregate of all percentages payable in respect of any one (1) **Accident** shall not exceed 100%. In the event a total of 100% is paid, all coverage hereunder shall immediately cease to be in force. All other losses less than 100% if having been paid shall reduce the coverage under

Benefit B by that amount from the date of **Accident** until the expiry of the **Policy Schedule**.

BENEFIT C – Accidental Hospital Benefit

If **You** suffer a **Bodily Injury** and as a result of this, are confined in a **Hospital** as a registered in-patient, **We** will pay the daily amount stated in the **Policy Schedule** for each day of **Your** confinement in the Hospital. The maximum period payable for this benefit is sixty (60) days per **Accident**.

BENEFIT D – Academic Achievement Award

If **You** have been participated in **Exam(s)** during the **Period of Insurance**, and achieved **Academic Achievement**, **We** will pay the lump sum stated in the **Policy Schedule**.

Academic Achievement shall mean **You** have participated in the **Exam(s)** listed below during the **Period of Insurance**, and achieved grading stated below.

Exam(s) shall mean a formal test of a person's knowledge or proficiency in a particular subject or skill, as listed below. Any **Exam(s)** that is not specified as listed below shall not be eligible for this benefit. Where the **Exam(s)** and/or its Grading as listed below has been changed by respective education authorities, **We** reserves the right to review the changes, which, in **Our** opinion, whether the change shall be adopted by **Us**.

Malaysia's Public Examinations		International Examination	
Exam	Grading	Exam	Grading
Ujian Pencapaian Sekolah Rendah (UPSR)	Full As	NA	NA
Pentaksiran Tingkatan Tiga (PT3)	Full As	NA	NA
Sijil Pelajaran Malaysia (SPM)	Full As	Ordinary Level (O' Level)	Full As
		International General Certificate Secondary Education (IGSCE) / General Certificate Secondary Education (GSCE)	Grade 7 and above
Sijil Tinggi Persekolahan Malaysia (STPM)	CGPA 3.7 and above	Advanced Level (A' Level)	Full As
		International Baccalaureate Diploma Programme (IBDP)	38 points and above
		Foundation year	CGPA 3.7 and above
		Australian Matriculation	ATAR 80 and above
		Canadian Matriculation	80% and above
		Scholastic Assessment Test (SAT)	1,250 and above
		Unified Examination Certificate (UEC)	Full As

BENEFIT E – Common Illnesses

If **You** suffer a **Common Illnesses** and as a result of this, are confined in a **Hospital** as a registered in-patient, or confined in **Your** own residence as recommended by **Physician**, **We** will pay the daily amount stated in the **Policy Schedule** for each day of **Your** confinement in the **Hospital** or confinement in **Your** own residence. The maximum period payable for this benefit is fifteen (15) days per event. A **Waiting Period** of fourteen (14) days applies.

Common Illnesses shall mean **Sickness** listed below as confirmed by a **Physician**:-

- Hand Foot Mouth Disease;
- Food Poisoning;
- Dengue Fever;
- Measles;
- Mumps;
- Influenza A virus subtype (H1N1); or
- Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)

Waiting Period shall mean the first fourteen (14) days from the **Effective Date** of the **Policy Schedule** and is applied only when the person is first covered. However, if there is a break in insurance, the Waiting Period will apply again.

BENEFIT F – Kidnap Benefit

We will pay **Your** family a lump sum of Ringgit Malaysia five thousand (RM5,000) for necessary expenses incurred by **Your** family to recover **You** and also offer a reward as stated in the **Policy Schedule** for information leading to **Your** recovery provided that **You** are alive at the time of recovery.

The payment of this benefit is subject only upon verification and confirmation by the police that a ransom has been demanded by the kidnappers for **Your** return. Where no demand of ransom has been made, **We** have absolute discretion whether or not to make any payment under this benefit. The sum insured will be paid in full if **You** are not recovered after a period of one (1) year from the day of the kidnap.

BENEFIT G – Exam and Tuition Fees

If **You** suffer a **Bodily Injury** and as a result of this, are confined in a **Hospital** as a registered in-patient, and unable to attend an exam or tuition class that **You** have been scheduled to attend during the period when **You** are hospitalized for a claim payable under this **Policy Schedule**, **We** will reimburse the actual cost of exam fee and/or tuition class fee paid by **Policyholder** and/or **You** per **Accident** up to the amount stated in the **Policy Schedule**.

BENEFIT H – Double Indemnity on Public Conveyance

If **You** suffer a **Bodily Injury** whilst traveling as a fare paying passenger on any mode of **Public Conveyance**, which shall within twelve (12) consecutive months result in death or **Permanent Total Disablement**, **We** will pay the amount stated in the **Policy Schedule**.

This benefit is only payable for either death or **Permanent Total Disablement**, but not both.

In respect to the same **Accident**, this benefit is payable in addition to Benefit A – Accidental Death or Benefit B – Accidental Permanent Disablement.

Public Conveyance shall mean any licensed bus, chartered bus, public bus, taxi, or a scheduled transport service which any member of the public has access to use as a fare-paying passenger.

BENEFIT I – Loss/Damage to Gadget

If **Your Gadget** has loss or sustain **Damage** subject to the terms and conditions herein, **We** will reimburse the actual cost of repair or replacement of the **Gadget** per event up to the amount stated in the **Policy Schedule**. **Excess** stated in the **Policy Schedule** for each and every incident giving rise

to a claim is applicable to this benefit.

Damage shall mean any unforeseen and accidental physical damage to or destruction of the **Gadget** that prevents its correct operation.

Excess means the first part of each and every claim that **You** are required to bear yourself.

Gadget shall mean the **Handset** or **Portable Electrical Device** of **You** (excluding all other components, attachments, accessories and software downloads) having the IMEI (serial number) supplied. The **Gadget** must be primarily used by **You**

Handset shall mean a portable telephone that works by means of a cellular radio system which is owned by **You**.

Portable Electrical Device shall mean a conveniently transported electrical component such as a computer which is owned by **You**.

Snatch Theft refers to criminal act of forceful stealing or attempt to steal from **You** including snatch grab.

Theft shall mean the dishonest appropriation of the **Gadget** belonging to **You**, whether or not force or violence is used or threatened, with the intention of permanently depriving **You** of that **Gadget**, and where **You** are able to specifically identify the occurrence of such Theft.

Unattended shall mean where **You** does not have possession or control over the **Gadget**, resulting in the **Gadget** failing to be reasonably protected from **Theft** or **Damage**.

Specific Exclusions applicable to Benefits I:

We shall not be liable for claims directly or indirectly caused by or which results from:

1. Any costs or charges for which the manufacturer, supplier or distributor of the **Gadget** are liable in accordance with their standard warranty obligations.
2. Any **Damage** to, or loss of, **Gadget** caused by or attributable to:
 - a) **Theft** of **Gadget** left in a public place or a place to which the public had access at the time of the **Theft**;
 - b) **Theft**, attempted **Theft** or malicious **Damage** not reported to the police within seven (7) working days of discovery;
 - c) **Theft** of **Gadget** not reported to **Us** within seven (7) working days of discovery;
 - d) Any process of cleaning, servicing, inspection, maintenance, adjustment or repair not authorized by **Us**;
 - e) **Theft**, if the **Gadget** is left **Unattended** in a motor vehicle, unless the vehicle is locked and all the security systems are activated and all reasonable care has been taken to conceal the **Gadget** in the locked boot or locked glove compartment;
 - f) **Theft**, if the **Gadget** is left **Unattended** and stolen from any soft top or open-sided vehicle;
 - g) **Theft** occurring at a school premises, while in the possession of **You** under eighteen (18) years of age at the time of the **Theft**; or
 - h) Mysterious disappearance of the **Gadget** where the disappearance of the **Gadget** cannot be explained and no circumstance or incident of **Theft** is able to be specifically identified by **You**.
3. Any **Damage** caused by breach of the manufacturer's operating or guidance instructions.
4. **Gadget** that have undergone unauthorized opening or modification.
5. Breakdown attributable to or caused by:
 - a) The cost of repairing the **Gadget** as a result of breakdown (due to a sudden unforeseen internal mechanical or electrical defect causing the actual breaking or burning out of a part) causing the failure of the **Gadget** to operate as intended by the manufacturer;
 - b) Any malfunction resulting from incorrect use of electricity or the incorrect setting of controls or accessories or equipment not approved by the manufacturer;
 - c) Any malfunction or accidental **Damage** resulting from incorrect installation or re-installation, faulty software or programming;
 - d) Any wilful act, misuse or negligent use of the **Gadget**; or
 - e) Wear and tear or gradual deterioration of the **Gadget**.
6. The cost of:
 - a) Repairing **Gadget** with only cosmetic **Damage** that does not prevent its correct operation; or
 - b) Any costs which **You** can recover under the conditions of any other guarantee, warranty or insurance.
7. Loss of use or consequential losses incurred as a result of a claim, including but not limited to loss of profits, goodwill, income or business, or incurring related expenses, or any other indirect or consequential loss or damage of any nature whatsoever.
8. Loss/Damage directly or indirectly occasioned by:
 - a) Natural perils that cause catastrophic losses, including but not limited to earthquake, typhoon, cyclone, tsunami, tornado, flood, landslide, mudslide, bushfire and volcanic action;
 - b) Pressure waves caused by aircraft or other aerial devices travelling at sonic or supersonic speeds; or
 - c) **Damage** due to leaving the **Gadget** on the roof, bonnet, boot or any exterior part of a vehicle.

SPECIAL PROVISIONS

- **Coma**
Upon certification by a **Physician** that **You** have been in a state of coma for at least one (1) year due to an **Accident**, **We** will pay 100% of Benefit A. However, **We** have the right to recover the payment made if **You** regain consciousness provided that a deduction of 10% of the aforesaid payment be made for each year **You** were in a state of coma.
- **Disappearance**
It will be presumed that death has occurred if **You** have been missing for twelve (12) consecutive months and **We** have examined all available evidence provided to support the conclusion that death was caused by an **Accident** covered by this Master Policy. If at any time after payment has been made by **Us** for such claim, **You** are found to be living, full refund shall be made to **Us**.

GENERAL EXCLUSIONS (APPLY TO WHOLE MASTER POLICY)

We shall not be liable for claims directly or indirectly caused by or which results from:

1. **You** when engaging in or taking part in: -
 - a) Armed forces, naval or air force service or operations;
 - b) Professional sports, winter sports other than skating;
 - c) Rock climbing or mountaineering (necessitating the use of ropes or mountain guides), potholing, martial arts or boxing, underwater activities exceeding fifty (50) metres in depth, aerial activities including parachuting, hang-gliding and bungee jumping or any kind of race other than on foot;
 - d) Air travel except as a fare-paying passenger on a recognized airline operating on regular scheduled air routes and air travel by any charter aircraft duly licensed as a recognized air carrier and flown by professional crews between properly established and maintained airports;
 - e) Criminal act or any illegal activities.
2. Intoxication of alcohol or drug, unless the drug is taken under the direction of a **Physician** provided such direction is not for the treatment of drug addiction
3. Provoked murder or assault, intentional self-injury, suicide or attempted suicide while sane or insane

4. Pregnancy, childbirth, miscarriage
5. Mosquito bites (not applicable to Benefit E – Common Illnesses)
6. **Sickness**, disease or medical disorder (not applicable to Benefit E – Common Illnesses)
7. **Pre-Existing Condition** (not applicable to Benefit E – Common Illnesses)
8. Deliberate exposure to exceptional danger (except in an attempt to save human life).
9. HIV (Human Immunodeficiency Syndrome) and/or any HIV related illnesses including AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) or AIDS Related Complex (ARC) however caused and/or any mutant derivatives, variations or treatment thereof however caused.
10. Direct participation in riot or civil commotion, invasion, acts of foreign enemies, hostilities (whether **War** be declared or not), rebellion, revolution, insurrection, mutiny or usurped power.
11. Ionizing radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel. For the purpose of this exclusion combustion shall include any self-sustaining process of nuclear fission.
12. **War**, civil **War** – whether declared or not
13. Any **Act of Terrorism**
14. Sanction - **We** shall not be deemed to provide coverage or make any payments or provide any service or benefit to **Policyholder**, **You** or other party to the extent that such cover, payment, service, benefit would violate any applicable trade or economic sanctions law or regulation.
15. Epidemic and/or pandemic.

CONDITIONS

1. AGE LIMIT

The age eligibility to qualify this Master Policy ranges from thirty (30) days old to twenty-three (23) years old. All ages refer to the age at **Your** next birthday.

2. ALTERATIONS

We reserve the right to amend the premium, terms and conditions of this Master Policy and such alteration to this Master Policy shall be valid if authorised by **Us** and endorsed hereon. **We** may by giving notice in writing to the **Policyholder** under registered letter to his last known address giving seven (7) days' notice of any alterations to this Master Policy.

3. ARBITRATION

All differences arising out of this Master Policy shall be referred to an Arbitrator who shall be appointed in writing by the parties in difference. In the event they are unable to agree on who is to be the Arbitrator within one (1) month of being required in writing to do so then both parties shall be entitled to appoint an Arbitrator each who shall proceed to hear the differences together with an Umpire to be appointed by both Arbitrators. However, this is provided that any disclaimer of liability by **Us** for any claim hereunder must be referred to an Arbitrator within twelve (12) calendar months from date of such disclaimer.

4. AUTOMATIC TERMINATION

The **Policy Schedule** shall automatically terminate on the earliest happening of the following events: -

- i. on the date the **Policy Schedule** is cancelled;
- ii. on the date the Master Policy is cancelled;
- iii. on the date claim is made on one hundred percent (100%) of Benefit A, Benefit B or Benefit H;
- iv. on the next renewal date or premium due date, whichever earlier, if the required premium is not paid within fourteen (14) days from **Policy Schedule** expiry date; or
- v. on the next renewal date if **You** attain the maximum age limit at twenty-three (23) years old.

5. CANCELLATION

We may give seven (7) days written notice of **Our** intention to terminate this Master Policy and/or **Policy Schedule** by registered letter to the **Master Policyholder's** and/or **Policyholder's** last known address, in which case a proportion of the premium corresponding to the unexpired **Period of Insurance** will be refunded. Similarly, the **Master Policyholder** and/or **Policyholder** may, at any time cancel this Master Policy and/or **Policy Schedule** by providing **Us** seven (7) days written notice in which **We** will retain the customary short period of premium for the time the **Policy Schedule** has been in force.

The following scale of short period rates shall apply:

Period Policy Schedule is in force	Percentage of annual premium to be charged
2 months (minimum)	40%
3 months	50%
4 months	60%
5 months	70%
6 months	75%
Over 6 months	100%

6. CHANGE OF ADDRESS OR PARTICULARS

The **Policyholder** and/or **You** shall give immediate notice to **Us** of any change in the **Policyholder's** and/or **Your** occupation, business, duties or pursuits and pay any additional premium that may be required by **Us**. Before each renewal of the Master Policy and/or **Policy Schedule**, the **Policyholder** and/or **You** must notify **Us** in writing of any injury, disease, physical defect or infirmity by which the **Policyholder** and/or **You** have been affected or has knowledge of.

7. CLAIMS PAYMENT

Unless otherwise stated in this Master Policy, all benefits payable under this **Policy Schedule** shall be made to **Policyholder**, except in the event of death, according to the direction of the nomination, or to **Policyholder's** legal personal representative in the event of no nomination.

8. CLAIMS PROCEDURE

On the happening of any claim under this Master Policy:

- i. Written notice stating details of the claim shall be given to **Us** within fourteen (14) days after the occurrence of the incident.
- ii. **You** should procure and act upon proper **Physician** advice as soon as practicable.
- iii. All certificates, information and evidence required by **Us** must be at the expense of the claimant in the form prescribed by **Us**.
- iv. **You** may have to undergo further medical examination as required by **Us** at **Our** expense.
- v. In the event of death, **We** shall be entitled to have a post-mortem examination and notice shall when practicable be given to **Us** before interment or cremation stating the time and place of any inquest appointed.

9. CONDITION PRECEDENT TO LIABILITY

The due observance and fulfillment of the terms, provisions and conditions of this Master Policy by the **Policyholder** and each of **You** in so far as they relate to anything to be done or not to be done or complied with by them shall be conditions precedent to any liability of **Ours**.

10. COOLING-OFF PERIOD

If the **Policy Schedule** shall have been issued and for any reason whatsoever that the **Policyholder** shall decide not to take up the **Policy Schedule**, the **Policyholder** may return the **Policy Schedule** to **Us** for cancellation provided such request for cancellation is delivered by the **Policyholder** to **Us** within fifteen (15) days from the date of delivery of the **Policy Schedule**. The **Policyholder** is entitled to the refund of the full premium paid provided there is no claim incurred on the **Policy Schedule**. In the event of a claim(s) has been made, no refund of premium shall be payable.

11. CURRENCY AND EXCHANGE RATES

- i. All payments will be made in Ringgit Malaysia (**RM**).
- ii. All premiums shall be paid in Ringgit Malaysia (**RM**).
- iii. In the event that **You** are admitted to a **Hospital** and/or receive medical treatment outside Malaysia and render bills in a currency other than Ringgit Malaysia (**RM**), **We** shall indemnify in Ringgit Malaysia (**RM**) based on the quoted exchange rate (open market rate if a free market, official rate if not a free market) on the date **You** are discharged from **Hospital**.

12. DUTY OF DISCLOSURE

Consumer Insurance Contract - Where the **Policyholder** has applied for this Insurance wholly for purposes unrelated to the **Policyholder's** trade, business or profession, the **Policyholder** had a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in the Proposal Form (or when the **Policyholder** applied for this insurance) i.e. the **Policyholder** should have answered the questions fully and accurately. Failure to have taken reasonable care in answering the questions may result in avoidance of the **Policyholder's** contract of insurance, refusal or reduction of the **Policyholder's** claim(s), change of terms or termination of the **Policyholder's** contract of insurance in accordance with the remedies in Schedule 9 of the Financial Services Act 2013. The **Policyholder** is also required to disclose any other matter that the **Policyholder** knew to be relevant to **Our** decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied. The **Policyholder** also has a duty to tell **Us** immediately if at any time after the **Policyholder's** contract of insurance has been entered into, varied or renewed with **Us** any of the information given in the Proposal Form (or when the **Policyholder** applied for this insurance) is inaccurate or has changed.

Non-Consumer Insurance Contract - Where the **Policyholder** has applied for this Insurance for purposes related to the **Policyholder's** trade, business or profession, the **Policyholder** had a duty to disclose any matter that the **Policyholder** knows to be relevant to **Our** decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant otherwise it may result in avoidance of the **Policyholder's** contract of insurance, refusal or reduction of the **Policyholder's** claim(s), change of terms or termination of the **Policyholder's** contract of insurance. The **Policyholder** also has a duty to tell **Us** immediately if at any time after the **Policyholder's** contract of insurance has been entered into, varied or renewed with **Us** any of the information given in the Proposal Form (or when the **Policyholder** applied for this insurance) is inaccurate or has changed.

13. GOVERNING LAW

Any interpretation of this Master Policy relating to its construction, validity or operation shall be interpreted in accordance with Malaysia Law.

14. LANGUAGE

In the event of discrepancy, ambiguity and conflict in interpreting any term or condition, the English version shall prevail and supersede the Bahasa Malaysia version.

15. LEGAL PROCEEDINGS

No action at law or in equity shall be brought to recover on this Master Policy prior to expiration of sixty (60) days after written proof of loss has been furnished in accordance with the requirements of this Master Policy. No such action shall be brought after the expiration of one (1) year after the time written proof of loss is required to be furnished.

16. MISSTATEMENT OR OMISSION OF MATERIAL FACT

If:

- (a) any answer or representation by the **Policyholder**, before this contract of insurance is entered into, varied or renewed, in or to any proposal or declaration or query, has been deliberately or recklessly incorrectly stated in any respect; or
- (b) before this contract of insurance is entered into, varied or renewed, the **Policyholder** has failed to disclose any fact the **Policyholder** knew to be relevant to **Our** decision on whether to accept the risk or not and the rates and the terms to be applied; or
- (c) any claim made shall be fraudulent or exaggerated, or if any false declaration or statement shall be made in support of such claim.

then in any of the above cases, this Master Policy shall be void.

17. NON-ASSIGNMENT

This Master Policy is non-assignable, and **We** shall not recognise or be affected by any trust, charge, lien or assignment relating to this Master Policy. Any receipt or discharge which the **Policyholder** may grant to **Us** for any sum insured or compensation under this Master Policy shall be deemed a final and complete discharge of all **Our** liability in respect of any and every injury or contingency (including death) resulting **You** in consequence of the claim whether resulting before or after the date of such receipt or discharge.

18. NOTICE

Every notice or communication to **Us** shall be in writing and sent to **Us**. No alterations in the terms of this Master Policy, nor any endorsement thereon, will be held valid unless the same is signed or initialled by **Our** authorised representative.

19. POLICY RENEWAL

It shall not be **Our** incumbent to give notice of renewal to the **Policyholder** and **You**. The premium for the renewal of the **Policy Schedule** shall be deemed to be due on the date on which the **Policy Schedule** expires. However, **We** shall remain liable for fourteen (14) days from the expiry date of the **Policy Schedule** provided that by the last day of the said fourteen (14) days the renewal premium is actually paid unless **We** or the **Policyholder** had given notice that the **Policy Schedule** would not be renewed. The **Policy Schedule** shall not in any event be renewable when **You** attain the age of twenty-three (23) years old.

20. PREMIUM WARRANTY

It is a fundamental and absolute special condition of this Master Policy that the premium due must be paid and received by **Us** within sixty (60) days from the **Effective Date**. If this condition is not complied with then this Master Policy is automatically cancelled, and **We** shall be entitled to the pro rata premium for the period they have been on risk. Where the premium payable pursuant to this warranty is received by **Our**

authorised agent, the payment shall be deemed to be received by **Us** for the purposes of this warranty and the onus of proving that the premium payable was received by a person, including an insurance agent, who was not authorised to receive such premium shall lie on **Us**. Subject otherwise to the terms and conditions of this Master Policy.

21. TAX

All premium and fees payable under this Master Policy may be subject to **Tax**. If **Tax** is imposed, it will be stated in the invoice and **We** reserve the right to claim or collect the **Tax** from **You** in addition to the premium and/or fees payable under this Master Policy.

- 22.** Where the context so permits, words importing the singular number only shall include the plural number and vice versa and words importing the masculine gender only shall include the feminine gender and neuter gender and words importing persons shall include corporations.

NOMINATION

Nomination shall mean the process of the **Policyholder** appointing individual(s) to receive the policy monies in the event of the death of **Policyholder** (who is also the **Insured Person**) at any time after the **Policy Schedule** has been issued. If **You** are the **Insured Person**, **You** may nominate a person(s) to receive the policy monies payable under this **Policy Schedule**. Where **Policyholder** or **You** die without having made a nomination, **We** shall pay the policy monies to the lawful executor or administrator of **Policyholder** or **Your** estate. Payment of policy monies will be made in accordance to the Financial Services Act 2013.

NOTICE UNDER PERSONAL DATA PROTECTION ACT 2010 (PDPA)

The Personal Data Protection Act 2010 (hereinafter referred to as 'the Act'), which regulates the processing of personal data in commercial transactions, applies to Zurich General Insurance Malaysia Berhad ("hereinafter referred to as "**We/Us/Our**"). **You** may make inquiries, complaints, request for access, update, correct or change any of **Your** personal data, limit the processing of **Your** personal data and/or to opt-out of **Our** use at any time hereafter by submitting such request to **Us** by sending an email to callcentre@zurich.com.my. Requests for opt-out must state clearly the full name, identity document number, policy number, telephone number and address of the person making such request.

The processing of **Your** personal data is subject to **Our** Personal Data Protection Notice as published on corporate website www.zurich.com.my.

IMPORTANT

The **Policyholder** should read this Master Policy carefully, and if any error or misdescription to be found herein, or if the cover be not in accordance with the **Policyholder's** wishes, advice should at once be given to **Us** and the Policy returned to **Us** for **Our** attention.

PROCEDURES FOR MAKING INSURANCE COMPLAINTS

Please examine the insurance Master Policy to ensure that it meets the **Policyholder's** requirement.

To avoid misunderstanding, it is very important that the Master Policy, **Policy Schedule** and any endorsement attached therein be read thoroughly. If the **Policyholder** has any complaints or grievances pertaining to the Policy, please contact the **Policyholder's** agent, if any or get in touch with **Our** issuing office. **We** assure that the complaints will be attended to promptly. As a responsible insurer, **We** wish to bring to the **Policyholder's** attention that the **Policyholder** could also address the **Policyholder's** dissatisfaction to the Ombudsman For Financial Services (OFS) or to Bank Negara Malaysia's Customer Service Bureau (CSB) as listed below.

Procedures for complaint to OFS

If the **Policyholder** is not satisfied with **Our** decision, the **Policyholder** may write to the Mediator with details of the dispute and particulars of this Policy.

If the Mediator makes an award against **Us**, the **Policyholder** is required to inform the Mediator of the **Policyholder's** decision to accept or deny the award within fourteen (14) days.

If the **Policyholder** does not accept the award, the **Policyholder** may reject the decision of the Mediator. The **Policyholder** is free to institute a court proceeding against **Us** or refer it to Arbitration.

The **Policyholder** may communicate with **Us** at:

Zurich General Insurance Malaysia Berhad

Level 23A, Mercu 3,
No. 3, Jalan Bangsar, KL Eco City,
59200 Kuala Lumpur,
Malaysia.
Tel: 03-2109 6000
Fax: 03-2109 6888
Call Centre: 1-300-888-622
Email: callcentre@zurich.com.my

The **Policyholder** may communicate with OFS at:

Ombudsman For Financial Services (OFS)
(Formerly Known as Financial Mediation Bureau)
Level 14, Main Block,
Menara Takaful Malaysia,
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman,
50000 Kuala Lumpur
Tel: 03-2272 2811
Fax: 03-2272 1577
Email: enquiry@ofs.org.my
Website: www.ofs.org.my

Procedures for complaint to CSB

Alternatively, the **Policyholder** may put forward the dissatisfaction over **Our** conduct by writing to CSB giving details of the complaint and particulars of this Policy to:

Contact Centre (BNMTELELINK)

Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (LINK),
Bank Negara Malaysia,
P.O. Box 10922,
50929 Kuala Lumpur
Tel: 1-300-88-5465 (1-300-88-LINK)
(Overseas: +603-2174 1717)
Fax: +603-2174 1515
Email: bnmtelelink@bnm.gov.my

Zurich General Insurance Malaysia Berhad

Registration No. 201701035345 (1249516-V)
Level 23A, Mercu 3, No.3, Jalan Bangsar,
KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia.
Tel: 03-2109 6000
Fax: 03-2109 6888
Call Centre: 1-300-888-622
www.zurich.com.my



The trademarks depicted are registered in the name of
Zurich Insurance Company Ltd in many jurisdictions worldwide.



Z-Alliance Youngstar Protect Polisi Induk



Kontrak Insurans Pengguna

Polisi dikeluarkan sejajar dengan pembayaran dari premium yang ditentukan dalam **Jadual Polisi** dan menurut kepada kenyataan yang telah dikemukakan di dalam borang cadangan (atau semasa **Pemilik Polisi** membuat permohonan insurans ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh **Pemilik Polisi** pada atau semasa penyerahan borang cadangan (atau semasa **Pemilik Polisi** membuat permohonan insurans ini) dan pada masa perjanjian ini ditandatangani. Jawapan dan sebarang pernyataan lain yang **Pemilik Polisi** berikan akan menjadi sebahagian daripada kontrak insurans antara **Pemilik Polisi** dan pihak **Kami**. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat sebarang salah nyata semasa pra-kontrak berhubung dengan jawapan **Pemilik Polisi** atau di mana-mana pernyataan yang diberikan oleh **Pemilik Polisi**, hanya remedi yang terdapat dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan diguna pakai.

Polisi ini bertindak atas terma-terma dan syarat-syarat kontrak insurans seperti yang telah dipersetujui antara **Pemilik Polisi** dan pihak **Kami**.

Kontrak Insurans Bukan Pengguna

Polisi dikeluarkan sejajar dengan pembayaran dari premium yang ditentukan dalam **Jadual Polisi** dan menurut kepada kenyataan yang telah dikemukakan di dalam borang cadangan (atau semasa **Pemilik Polisi** membuat permohonan insurans ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh **Pemilik Polisi** pada atau semasa penyerahan borang cadangan (atau semasa **Pemilik Polisi** membuat permohonan insurans ini) dan pada masa perjanjian ini ditandatangani. Jawapan dan sebarang pernyataan lain yang **Pemilik Polisi** berikan akan menjadi sebahagian daripada kontrak insurans antara **Pemilik Polisi** dan pihak **Kami**. Sekiranya terdapat sebarang salah nyata pada pra-kontrak berhubung dengan jawapan **Pemilik Polisi** atau di mana-mana pernyataan yang diberikan oleh **Pemilik Polisi**, ia mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans **Pemilik Polisi**.

Polisi ini bertindak atas terma-terma dan syarat-syarat kontrak insurans seperti yang telah dipersetujui antara **Pemilik Polisi** dan pihak **Kami**.

DEFINISI

Terdapat beberapa perkataan tertentu yang ditakrifkan seperti yang di bawah. Perkataan ini mempunyai maksud yang sama apabila digunakan dalam Polisi Induk ini. Perkataan ini telah **ditebalkan** dan bermula dengan huruf besar (contoh: **Orang Yang Diinsuranskan, Anda**)

Kemalangan

bermaksud kejadian yang berlaku secara tiba-tiba, tidak dijangka dan secara kebetulan tanpa diduga dalam **Tempoh Insurans**.

Tindakan Keganasan

bermaksud suatu tindakan, termasuk penggunaan kekerasan atau keganasan, mana-mana orang atau kumpulan orang, sama ada bertindak secara perseorangan atau bagi pihak atau berkaitan hubungan dengan mana-mana organisasi, untuk tujuan politik, agama atau ideologi termasuk niat untuk mempengaruhi mana-mana kerajaan dan/atau membuatkan orang awam dalam ketakutan.

Aktiviti Kehidupan Harian

bermaksud Mencuci, Berpakaian, Makan, Tandas, Mobiliti dan Memindah.

- Mencuci bermaksud kemampuan untuk mencuci di dalam tab mandi, atau mandi (termasuk masuk dan keluar dari tab mandi atau mandi) atau mencuci dengan cara lain.
- Berpakaian bermaksud kemampuan untuk memakai, menanggalkan, mengamankan dan menanggalkan semua pakaian dan, jika sesuai, pendakap, anggota badan tiruan atau peralatan pembedahan atau perubatan lain.
- Makan bermaksud kemampuan untuk memberi makanan kepada diri sendiri setelah ia disediakan dan disediakan.
- Tandas bermaksud kemampuan untuk menggunakan tandas atau menguruskan fungsi usus dan pundi kencing melalui penggunaan pakaian pelindung atau alat pembedahan jika sesuai.
- Mobiliti bermaksud kemampuan untuk bergerak di dalam rumah dari bilik ke bilik di permukaan yang rata.
- Memindah bermaksud kemampuan untuk bergerak dari tempat tidur ke kerusi tegak atau kerusi roda, dan sebaliknya.

Kecederaan Badan

bermaksud kecederaan secara tunggal dan langsung akibat **Kemalangan** dan tidak termasuk kecederaan yang diakibatkan oleh sebarang penyakit, kesakitan atau masalah kesihatan.

Tarikh Mula

bermaksud tarikh perlindungan insurans di dalam Polisi Induk ini berkenaan mana-mana satu (1) **Anda** mula berkuat kuasa seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual Polisi**.

Hospital

bermaksud pertubuhan yang ditubuhkan dan didaftarkan sewajarnya sebagai hospital untuk penjagaan dan rawatan orang yang sakit dan cedera sebagai pesakit berbayar, dan yang: -

- mempunyai kemudahan untuk diagnosis dan pembedahan utama;
- menyediakan khidmat kejururawatan dua puluh empat (24) jam sehari oleh jururawat yang berdaftar dan berkelayakan;
- di bawah penyeliaan **Pengamal Perubatan**; dan
- bukan klinik, tempat untuk orang ketagih alkohol dan dadah, pusat jagaan atau rumah pemulihan atau rumah orang tua atau pertubuhan yang serupa.

Orang Yang Diinsuranskan/Anda

bermaksud orang yang diinsuranskan dan dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.

Peserta/Pemilik Polisi

bermaksud Pemilik Polisi yang dinamakan sebagai Peserta dalam **Jadual Polisi**.

Kehilangan Pendengaran

bermaksud kehilangan pendengaran secara kekal dan tidak boleh dipulihkan.

Kehilangan Anggota Badan

bermaksud kehilangan akibat permisahan secara fizikal pada atau di atas pergelangan tangan atau sendi buku lali.

Kehilangan Penglihatan

bermaksud kehilangan penglihatan yang tidak dapat dipulihkan secara keseluruhan dan kekal.

Kehilangan Upaya Bertutur

bermaksud ketidakupayaan kekal dan menyeluruh untuk berkomunikasi secara lisan.

Kehilangan Penggunaan

bermaksud kehilangan upaya fungsian secara menyeluruh dan kekal dan dianggap sebagai kehilangan seluruh anggota badan atau organ tersebut dan bukan dari segi ketidakupayaan profesional atau pekerjaan **Anda**.

Pemilik Polisi Induk

bermaksud Pemilik Polisi Induk yang dinamakan sebagai Peserta dalam Jadual Polisi daripada Polisi Induk.

Perlu Dari Segi Perubatan

bermaksud khidmat perubatan yang: -

- i. selaras dengan diagnosis dan rawatan perubatan biasa bagi kejadian yang dilindungi;
- ii. menurut piawai amalan perubatan yang baik, selaras dengan piawai semasa bagi rawatan perubatan profesional, juga dengan manfaat kesihatan yang sah;
- iii. bukan untuk kemudahan **Anda** atau **Pengamal Perubatan**, dan tidak dapat diperoleh sewajarnya di luar **Hospital** (jika dimasukkan ke wad sebagai pesakit dalam);
- iv. bukan berbentuk eksperimen, penyelidikan atau kajian, pencegahan atau penyaringan; dan
- v. yang bayarannya berpatutan, munasabah dan biasa bagi rawatan itu.

Tempoh Insurans

bermaksud tempoh Polisi seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.

Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal

bermaksud hilang upaya yang disebabkan semata-mata secara langsung dan bebas daripada semua sebab lain kecuali akibat **Kecederaan Badan** serta berlaku dalam tempoh tiga ratus enam puluh lima (365) hari berturut-turut dan kemungkinan besar mencegah **Anda** secara sepenuhnya daripada melakukan tiga (3) atau lebih **Aktiviti Kehidupan Harian** untuk seumur hidup dan yang mana tiada harapan untuk sembuh.

Pengamal Perubatan

bermaksud pengamal perubatan berdaftar yang layak dan berlesen:

- i. untuk mengamalkan perubatan barat dan yang, semasa memberikan rawatan tersebut, mengamalkannya mengikut skop pelesenan dan latihannya di bawah mana-mana undang-undang yang terpakai dalam kawasan amali geografi, dan
- ii. tidak termasuk **Anda** atau ahli keluarga terdekat **Anda**, contoh adik-beradik, suami/isteri, anak atau ibu bapa.

Keadaan Sedia Ada

bermaksud ketidakupayaan yang sewajarnya diketahui oleh **Anda** sebelum tarikh mula **Tempoh Insurans**. **Anda** dianggap wajar mengetahui tentang keadaan sedia ada itu apabila:-

- i. **Anda** telah atau sedang menerima rawatan;
- ii. nasihat perubatan, diagnosis, penjagaan atau rawatan telah diberikan atau dicadangkan;
- iii. gejala yang jelas dan ketara dapat atau telah dilihat; atau
- iv. **Anda** mengetahui kewujudannya yang mana adalah jelas kepada orang yang berfikir waras.

Jadual Polisi

Jadual Polisi yang mengandungi butir-butir **Pemilik Polisi** dan/atau **Anda**, jumlah yang diinsuranskan dan **Tempoh Insurans**. Jadual Polisi membentuk sebahagian daripada Polisi Induk ini.

RM

bermaksud dalam Ringgit Malaysia, mata wang Malaysia.

Penyakit

hendaklah bermaksud keadaan fizikal yang ditunjukkan dari segi patologi berbeza daripada keadaan kesihatan yang normal. Penyakit termasuk kesakitan dan sakit.

Cukai

bermaksud sebarang cukai, levi atau duti langsung atau tidak langsung, masa kini atau masa depan, termasuk cukai penggunaan atau sebarang cukai sepertinya yang dikenakan ke atas barangan dan perkhidmatan oleh kerajaan atau pihak berkuasa cukai.

Peperangan

bermaksud suatu aktiviti kekerasan antara dua (2) atau lebih negara, yang dijalankan bagi sebarang tujuan, atau konflik bersenjata antara kuasa berdaulat, atau permusuhan terbuka yang diisytiharkan atau tidak diisytiharkan dan permusuhan terbuka atau keadaan negara di mana terdapat gangguan perhubungan aman, dan perbalahan umum menggunakan kekerasan, yang kedua-duanya dibenarkan atau tidak dibenarkan oleh pemerintahnya.

Kami

merujuk kepada Zurich General Insurance Malaysia Berhad.

PERLINDUNGAN

MANFAAT A – Kematian Akibat Kemalangan

Sekiranya **Anda** mengalami **Kecederaan Badan**, di mana dalam tempoh dua belas (12) bulan yang berturut-turut menyebabkan kematian, **Kami** akan membayar jumlah yang dinyatakan di dalam **Jadual Polisi**.

MANFAAT B – Hilang Upaya Kekal Akibat Kemalangan

Sekiranya **Anda** mengalami **Kecederaan Badan**, di mana dalam tempoh dua belas (12) bulan yang berturut-turut menyebabkan hilang upaya yang dinyatakan di dalam Jadual Manfaat berikut, **Kami** akan membayar jumlah yang dinyatakan di dalam **Jadual Polisi** mengikut peratusan jumlah yang diinsuranskan seperti yang dinyatakan di dalam Jadual Manfaat.

JADUAL MANFAAT

Keterangan Hilang Upaya		Peratusan Jumlah Yang Diinsuranskan
Kehilangan Anggota Badan (dua anggota badan)		100%
Kehilangan kedua-dua belah tangan, atau kesemua jari dan kedua-dua ibu jari		100%
Kecederaan yang mengakibatkan terlanjar sakit di katil secara kekal		100%
Tidak siuman sepenuhnya		100%
Sebarang kecederaan lain yang menyebabkan Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal		100%
Kehilangan tangan dari paras bahu		100%
Kehilangan tangan antara paras bahu dan siku		100%
Kehilangan tangan dari paras siku		100%
Kehilangan tangan antara siku dan pergelangan tangan		100%
Kehilangan tangan diparas pergelangan tangan		100%
Kehilangan kaki	- di paras pinggul	100%
	- diantara lutut dan pinggul	100%
	- di bawah lutut	100%
	- seluruh mata	100%
Mata: Kehilangan	- Penglihatan	100%
	- Penglihatan , kecuali bayangan cahaya kanta	55%
Kehilangan empat (4) jari dan satu (1) ibu jari di sebelah tangan		55%
Kehilangan empat (4) jari		45%
Kehilangan ibu jari	- kedua-dua falanks	35%
	- satu (1) falanks	20%
Kehilangan jari telunjuk	- tiga (3) falanks	20%
	- dua (2) falanks	15%
Kehilangan jari hantu	- satu (1) falanks	10%
	- tiga (3) falanks	10%
Kehilangan jari manis	- dua (2) falanks	7%
	- satu (1) falanks	5%
Kehilangan jari kelengkeng	- tiga (3) falanks	8%
	- dua (2) falanks	7%
Kehilangan metakarpus	- satu (1) falanks	5%
	- tiga (3) falanks	7%
Kehilangan jari kaki	- dua (2) falanks	6%
	- satu (1) falanks	5%
Kehilangan pendengaran	- pertama atau kedua (tambahan)	6%
	- ketiga, keempat atau kelima (tambahan)	5%
Kehilangan upaya bertutur	- semua falanks	25%
	- ibu jari, kedua-dua falanks	10%
Kependekan lengan	- Ibu jari, satu (1) falanks	5%
	- selain ibu jari, jika lebih daripada satu (1) jari	4%
Kependekan kaki	- setiap satu	80%
	- kedua-dua belah telinga	30%
Kehilangan upaya bertutur		60%
Kependekan lengan	- melebihi 1" sehingga 2"	5%
	- melebihi 2" sehingga 4"	8%
Kependekan kaki	- melebihi 4"	15%
	- melebihi 1" sehingga 2"	8%
Kependekan kaki	- melebihi 2" sehingga 4"	15%
	- melebihi 4"	30%

Tahap kependekan anggota mesti disahkan menerusi laporan **Pengamal Perubatan**.

Sekiranya **Kecederaan Badan** tidak dinyatakan secara khusus, **Kami** berhak untuk menggunakan peratusan jumlah yang diinsuranskan berdasarkan hilang upaya, yang pada pendapat **Kami** tidak bercanggah dengan peruntukan Jadual Manfaat di atas.

"Kehilangan" anggota badan atau sebahagian daripadanya hendaklah bermaksud sebarang kehilangan akibat pemisahan secara fizikal sebenar atau **Kehilangan Penggunaan** yang menyeluruh dan kekal.

Kehilangan Penggunaan anggota badan hendaklah dianggap sebagai kehilangan anggota badan.

Agregat semua peratusan yang boleh dibayar bagi mana-mana satu (1) **Kemalangan** tidak boleh melebihi seratus peratus (100%). Sekiranya 100% telah dibayar, semua perlindungan di bawah ini hendaklah berhenti berkuatkuasa. Semua kehilangan lain yang kurang daripada 100%, jika dibayar, akan mengurangkan perlindungan bagi Manfaat B sebanyak jumlah tersebut dari tarikh **Kemalangan** sehingga tamat **Jadual Polisi**.

MANFAAT C – Manfaat Hospital Akibat Kemalangan

Sekiranya **Anda** mengalami **Kecederaan Badan** dan disebabkan ini, dimasukkan ke **Hospital** sebagai pesakit dalam yang berdaftar, **Kami** akan

membayar jumlah harian yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi** bagi setiap hari ketika **Anda** dimasukkan ke **Hospital**. Tempoh maksimum yang dibayar di bawah manfaat ini ialah enam puluh (60) hari setiap **Kemalangan**.

MANFAAT D – Bayaran Pencapaian Akademik

Sekiranya **Anda** telah mengambil bahagian dalam **Peperiksaan** dalam **Tempoh Insurans**, dan mencapai **Pencapaian Akademik**, **Kami** akan membayar jumlah sekali gus yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.

Pencapaian Akademik bermaksud **Anda** telah mengambil bahagian dalam **Peperiksaan** yang disenaraikan di bawah dalam **Tempoh Insurans**, dan mencapai markah yang dinyatakan di bawah.

Peperiksaan bermaksud ujian rasmi mengenai pengetahuan atau kecekapan seseorang dalam subjek atau kemahiran tertentu, seperti yang disenaraikan di bawah. Sebarang Ujian yang tidak dinyatakan seperti yang disenaraikan di bawah tidak layak untuk manfaat ini. Sekiranya Ujian dan/atau Markah seperti yang disenaraikan di bawah telah diubah oleh pihak berkuasa pendidikan masing-masing, **Kami** berhak untuk meninjau perubahan, yang pada pendapat **Kami**, adakah perubahan tersebut akan diterima oleh **Kami**.

Peperiksaan Awam Malaysia		Peperiksaan Antarabangsa	
Peperiksaan	Markah	Peperiksaan	Markah
Ujian Pencapaian Sekolah Rendah (UPSR)	Semua A	NA	NA
Pentafsiran Tingkatan Tiga (PT3)	Semua A	NA	NA
Sijil Pelajaran Malaysia (SPM)	Semua A	Ordinary Level (O' Level)	Semua A
		International General Certificate Secondary Education (IGSCE) / General Certificate Secondary Education (GSCE)	Gred 7 dan ke atas
Sijil Tinggi Persekolahan Malaysia (STPM)	CGPA 3.7 dan ke atas	Advanced Level (A' Level)	Semua A
		International Baccalaureate Diploma Programme (IBDP)	38 mata dan ke atas
		Foundation year	CGPA 3.7 dan ke atas
		Australian Matriculation	ATAR 80 dan ke atas
		Canadian Matriculation	80% dan ke atas
		Scholastic Assessment Test (SAT)	1,250 dan ke atas
		Unified Examination Certificate (UEC)	Semua A

MANFAAT E – Penyakit Biasa

Sekiranya **Anda** mengalami **Penyakit Biasa** dan disebabkan ini, dimasukkan ke **Hospital** sebagai pesakit dalam yang berdaftar atau dikekalkan di kediaman **Anda** sendiri seperti yang disyorkan oleh **Pengamal Perubatan**, **Kami** akan membayar jumlah harian yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi** bagi setiap hari ketika **Anda** dimasukkan ke **Hospital** atau dikekalkan di kediaman **Anda** sendiri. Tempoh maksimum yang dibayar di bawah manfaat ini ialah lima belas (15) hari setiap kejadian. **Tempoh Tangguh** selama empat belas (14) hari berlaku.

Penyakit Biasa bermaksud **Penyakit** disenaraikan di bawah seperti yang disahkan oleh **Pengamal Perubatan**:-

- Penyakit Tangan, Kaki dan Mulut;
- Keracunan Makanan;
- Demam Denggi;
- Demam Campak;
- Beguk;
- Subjenis Virus Influenza A (H1N1); or
- Sindrom Pernafasan Akut Teruk (SARS)

Tempoh Tangguh bermaksud empat belas (14) hari pertama dari **Tarikh Mula Jadual Polisi** ini, dan terpakai hanya apabila orang itu dilindungi pertama kalinya. Walau bagaimanapun, jika insurans terhenti, maka **Tempoh Tangguh** akan terpakai sekali lagi.

MANFAAT F – Manfaat Penculikan

Kami akan membayar keluarga **Anda** jumlah sekali gus sebanyak Ringgit Malaysia lima ribu (RM5,000) bagi perbelanjaan yang perlu ditanggung oleh keluarga **Anda** untuk mengesan **Anda** dan juga menawarkan ganjaran seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi** untuk mendapatkan maklumat yang boleh digunakan untuk mengesan **Anda** dengan syarat **Anda** masih hidup pada masa dikesan.

Pembayaran manfaat ini adalah tertakluk kepada pengesahan dan penentusahan oleh polis bahawa wang tebusan telah dituntut oleh para penculik untuk menjamin keselamatan **Anda**. Sekiranya wang tebusan tidak dituntut, **Kami** mempunyai budi bicara mutlak untuk menentukan sama ada untuk membuat sebarang pembayaran di bawah manfaat ini. Jumlah yang diinsuranskan akan dibayar sepenuhnya sekiranya **Anda** yang diculik tidak dapat dikesan selepas tempoh satu (1) tahun dari hari penculikan.

MANFAAT G – Yuran Peperiksaan dan Tuisyen

Sekiranya **Anda** mengalami **Kecederaan Badan** dan disebabkan ini, dimasukkan ke **Hospital** sebagai pesakit dalam yang berdaftar, dan tidak dapat mengikuti peperiksaan atau kelas tuisyen yang telah dijadualkan untuk **Anda** hadir semasa **Anda** dimasukkan ke **Hospital** untuk tuntutan yang perlu dibayar di bawah **Jadual Polisi** ini, **Kami** akan membayar balik kos sebenar yuran peperiksaan dan/atau yuran kelas tuisyen yang telah dibayar oleh **Pemilik Polisi** dan/atau **Anda** untuk setiap **Kemalangan** hingga jumlah yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.

MANFAAT H – Indemniti Berganda Atas Pengangkutan Awam

Sekiranya **Anda** mengalami **Kecederaan Badan** semasa dalam perjalanan sebagai penumpang membayar tambang di sebarang mod **Pengangkutan Awam**, di mana dalam tempoh dua belas (12) bulan yang berturut-turut menyebabkan kematian atau **Hilang Upaya Yang Menyeluruh dan Kekal**, **Kami** akan membayar jumlah yang dinyatakan di dalam **Jadual Polisi**.

Manfaat ini hanya akan dibayar bagi sama ada kematian atau **Hilang Upaya Yang Menyeluruh dan Kekal**, tetapi bukan kedua-duanya.

Dalam kejadian **Kemalangan** yang sama, manfaat ini akan dibayar sebagai tambahan kepada Manfaat A – Kematian Akibat **Kemalangan** atau Manfaat B - Hilang Upaya Kekal Akibat **Kemalangan**.

Pengangkutan Awam bermaksud mana-mana bas yang berlesen, bas yang disewa, bas awam, teksi, atau perkhidmatan pengangkutan yang dijadualkan dan yang mana ianya memberi akses kepada mana-mana orang awam sebagai penumpang yang membayar tambang.

MANFAAT I – Kehilangan/Kerosakan Gadget

Sekiranya **Gadget Anda** mengalami kehilangan atau mengalami **Kerosakan** tertakluk pada terma dan syarat di sini, Kami akan membayar balik kos sebenar pembaikan dan penggantian **Gadget** untuk setiap kejadian sehingga jumlah yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**. **Lebih** yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi** untuk setiap kejadian yang menimbulkan tuntutan berlaku untuk manfaat ini.

Kerosakan bermaksud Kerosakan fizikal yang tidak dijangka dan tidak sengaja kepada atau pemusnahan **Gadget** yang menghalang pengoperasiannya yang betul.

Lebih bermaksud bahagian pertama dari setiap tuntutan yang wajib **Anda** tanggung.

Gadget bermaksud **Handset** atau **Peranti Elektronik Mudah Alih Anda** (tidak termasuk komponen, lampiran, aksesori dan muat turun perisian lain) yang mempunyai IMEI (nombor siri) yang disediakan. **Gadget** mesti digunakan terutamanya oleh **Anda**.

Telefon bimbit bermaksud telefon bimbit yang berfungsi dengan menggunakan sistem radio selular yang dimiliki oleh **Anda**.

Peranti Elektrik Mudah Alih bermaksud komponen elektrik yang diangkut dengan mudah seperti komputer yang dimiliki oleh **Anda**.

Kecurian Ragut bermaksud perbuatan jenayah mencuri atau percubaan mencuri daripada **Anda** termasuk merebut ragut.

Kecurian bermaksud penyitaan **Gadget** milik **Anda** yang tidak jujur, sama ada kekerasan atau kekerasan digunakan atau diancam, dengan tujuan untuk melucutkan **Anda Gadget** itu secara kekal, dan di mana **Anda** dapat secara khusus mengenal pasti kejadian **Kecurian** tersebut.

Tanpa pengawasan bermaksud di mana **Anda** tidak memiliki atau mengawal **Gadget**, mengakibatkan **Gadget** tersebut gagal dilindungi secara wajar dari **Kecurian** atau **Kerosakan**.

Pengecualian Khusus berkenaan Manfaat I:

Kami tidak akan bertanggungjawab terhadap tuntutan yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau berpunca daripada:

- Sebarang kos atau caj yang dikenakan oleh pengeluar, pembekal atau pengedar **Gadget** sesuai dengan tanggungjawab waranti standard mereka.
- Sebarang **Kerosakan** atau kehilangan **Gadget** yang disebabkan oleh:
 - Kecurian Gadget** ditinggalkan di tempat awam atau tempat di mana orang ramai mempunyai akses semasa **Kecurian**;
 - Kecurian**, percubaan **Kecurian** atau **Kerosakan** berbahaya yang tidak dilaporkan kepada polis dalam masa tujuh (7) hari bekerja setelah penemuan;
 - Kecurian Gadget** tidak dilaporkan kepada **Kami** dalam masa tujuh (7) hari bekerja setelah penemuan;
 - Sebarang proses pembersihan, servis, pemeriksaan, penyelenggaraan, penyesuaian atau pembaikan yang tidak dibenarkan oleh **Kami**;
 - Kecurian**, jika **Gadget** dibiarkan **Tanpa Pengawasan** di dalam kenderaan bermotor, melainkan kenderaan itu dikunci dan semua sistem keselamatan diaktifkan dan semua langkah wajar telah diambil untuk menyembunyikan **Gadget** di dalam but terkunci atau ruang sarung terkunci;
 - Kecurian**, jika **Gadget** dibiarkan **Tanpa Pengawasan** dan dicuri dari mana-mana kenderaan atas lembut atau sisi terbuka;
 - Kecurian** yang berlaku di premis sekolah, sementara milik **Anda** di bawah umur lapan belas (18) tahun pada masa **Kecurian**; atau
 - Kehilangan **Gadget** secara misterius di mana kehilangan **Gadget** tidak dapat dijelaskan dan tidak ada keadaan atau kejadian **Kecurian** yang dapat dikenal pasti oleh **Anda**.
- Sebarang **Kerosakan** yang disebabkan oleh pelanggaran arahan operasi atau panduan pengeluar.
- Gadget** yang telah mengalami pembukaan atau pengubahsuaian tanpa izin.
- Kesalahan yang disebabkan oleh:
 - Kos membaiki **Gadget** akibat kesalahan (disebabkan kecacatan mekanikal atau elektrik dalaman yang tidak dijangka secara tiba-tiba menyebabkan kesalahan atau pembakaran bahagian yang sebenarnya) menyebabkan kegagalan **Gadget** untuk beroperasi seperti yang dimaksudkan oleh pengeluar;
 - Sebarang kepincangan akibat penggunaan elektrik yang tidak betul atau pengaturan kawalan atau aksesori atau peralatan yang tidak betul yang tidak diluluskan oleh pengeluar;
 - Sebarang kepincangan atau **Kerosakan** yang tidak disengajakan akibat pemasangan atau pemasangan semula yang salah, perisian atau pengaturcaraan yang salah;
 - Sebarang tindakan sengaja, penyalahgunaan atau penggunaan **Gadget** secara cuai; atau
 - Haus dan lusuh atau kerosakan **Gadget** secara beransur-ansur.
- Kos:
 - Membaiki **Gadget** hanya dengan **Kerosakan** kosmetik yang tidak menghalang pengoperasiannya yang betul; atau
 - Sebarang kos yang boleh **Anda** dapatkan semula dengan syarat jaminan, waranti atau insurans lain.
- Kehilangan penggunaan atau kehilangan akibat yang timbul akibat tuntutan, termasuk tetapi tidak terhad kepada kehilangan keuntungan, muhibah, pendapatan atau perniagaan, atau menanggung perbelanjaan yang berkaitan, atau kehilangan atau kerosakan tidak langsung atau akibat lain dari apa jua bentuk.
- Kehilangan/**Kerosakan** yang berlaku secara langsung atau tidak langsung oleh:
 - Bahaya semula jadi yang menyebabkan kerugian bencana, termasuk tetapi tidak terhad kepada gempa bumi, taufan, siklon, tsunami, puting beliung, banjir, tanah runtuh, lumpur runtuh, api belukar dan tindakan gunung berapi;
 - Gelombang tekanan yang disebabkan oleh pesawat udara atau alat udara lain yang bergerak dengan kelajuan sonik atau supersonik; atau
 - Kerosakan** kerana meninggalkan **Gadget** di bumbung, bonet, but atau bahagian luar kenderaan.

PERUNTUKAN KHAS

• Koma

Setelah mendapat pengesahan oleh **Pengamal Perubatan** bahawa **Anda** telah berada dalam keadaan koma selama sekurang-kurangnya satu (1) tahun akibat **Kemalangan**, **Kami** akan membayar 100% Manfaat A. Walau bagaimanapun, **Kami** mempunyai hak untuk mendapatkan pulangan pembayaran yang dibuat jika **Anda** memperoleh semula kesedaran dengan syarat potongan sebanyak 10% daripada pembayaran yang disebut di atas untuk setiap tahun **Anda** berada dalam keadaan koma.

• Kehilangan

Kematian akan dianggap telah berlaku sekiranya **Anda** telah hilang selama dua belas (12) bulan yang berturut-turut dan **Kami** telah memeriksa segala bukti yang ada untuk menyokong kesimpulan bahawa kematian adalah disebabkan oleh **Kemalangan** yang dilindungi oleh Polisi Induk ini. Jika pada bila-bila masa selepas bayaran dibuat oleh **Kami** bagi tuntutan sedemikian, **Anda** ditemui masih hidup, bayaran balik sepenuhnya hendaklah dibuat kepada **Kami**.

PENGECUALIAN (BERKENAAN DENGAN SELURUH POLISI INDUK)

Kami tidak akan bertanggungjawab terhadap tuntutan yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau berpunca daripada:

- Penglibatan atau penyertaan **Anda** dalam: -

- a) Anggota berpakaian seragam dan bersenjata, perkhidmatan atau operasi angkatan tentera laut atau udara;
 - b) Sukan profesional, sukan musim sejuk selain daripada meluncur ais;
 - c) Memanjat batu atau mendaki gunung (dengan keperluan menggunakan tali atau pemandu gunung), meneroka gua, seni mempertahankan diri atau tinju, aktiviti dalam air yang melebihi lima puluh (50) meter dalam, aktiviti udara termasuk payung terjun, peluncuran gantung dan terjun bungee atau sebarang jenis perlumbaan selain daripada yang menggunakan kaki;
 - d) Perjalanan udara kecuali sebagai penumpang yang membayar tambang dalam penerbangan yang diiktiraf dan dioperasikan oleh mana-mana pesawat di laluan dan perjalanan udara yang dijadualkan dan perjalanan udara oleh mana-mana pesawat yang disewa dan dilesenkan dengan sewajarnya sebagai pengangkut udara yang diiktiraf dan diterbangkan oleh krew profesional di antara lapangan terbang yang ditubuhkan dan dikendalikan dengan betul;
 - e) Perbuatan jenayah atau sebarang kegiatan haram.
2. Dipengaruhi oleh alkohol atau dadah, kecuali dadah tersebut diambil atas arahan **Pengamal Perubatan** dengan syarat arahan tersebut bukan untuk merawat penagihan dadah.
 3. Pembunuhan atau serangan akibat provokasi, sengaja mencederakan diri sendiri, membunuh diri atau cubaan membunuh diri atau sebarang percubaan untuk berbuat demikian sama ada dalam keadaan siuman atau tidak siuman.
 4. Kehamilan, kelahiran anak, keguguran
 5. Gigitan nyamuk (tidak berkenaan dengan Manfaat E – Penyakit Biasa)
 6. **Penyakit**, kesakitan atau sebarang masalah kesihatan (tidak berkenaan dengan Manfaat E – Penyakit Biasa)
 7. **Keadaan Sedia Ada** (tidak berkenaan dengan Manfaat E – Penyakit Biasa)
 8. Sengaja mendedah kepada bahaya yang luar biasa (kecuali dalam usaha untuk menyelamatkan nyawa manusia).
 9. HIV (Virus Kurang Daya Ketahanan Manusia) dan/atau sebarang penyakit berkaitan dengan HIV termasuk AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit) atau Kompleks Berkaitan AIDS (ARC), namun disebabkan dan/atau sebarang derivatif mutan, variasi atau rawatan yang disebabkan olehnya.
 10. Penyertaan secara langsung dalam rusuhan atau kekecohan awam, pencerobohan, tindakan musuh asing, permusuhan (sama ada **Peperangan** diisytiharkan atau tidak), pemberontakan, revolusi, kebangkitan, pemberontakan tentera atau rampasan kuasa.
 11. Radiasi pengionan atau pencemaran oleh aktiviti radio dari sebarang bahan api nuklear atau dari sebarang sisa nuklear daripada pembakaran bahan api nuklear. Bagi tujuan pengecualian ini, pembakaran hendaklah termasuk sebarang proses pembelahan nuklear sendiri.
 12. **Peperangan** atau **Peperangan** saudara – sama ada diisytiharkan atau tidak.
 13. Sebarang **Tindakan Keganasan**
 14. Sekatan - **Kami** tidak akan memberi perlindungan atau membuat apa-apa bayaran atau memberikan apa-apa perkhidmatan atau manfaat kepada **Pemilik Polisi** atau **Anda** atau pihak lain setakat perlindungan, pembayaran, perkhidmatan dan manfaat yang mana akan melanggar mana-mana undang-undang atau peraturan sekatan perdagangan atau ekonomi yang berkenaan.
 15. Wabak dan/atau pandemik.

SYARAT

1. HAD UMUR

Kelayakan umur untuk melayak Polisi Induk ini adalah dari tiga puluh (30) hari hingga dua puluh tiga (23) tahun. Semua umur merujuk kepada umur **Anda** pada tarikh lahir yang berikutnya.

2. PENGUBAHAN

Kami berhak untuk meminda premium, terma dan syarat Polisi Induk ini dan sebarang perubahan kepada Polisi Induk ini adalah dianggap sah jika dibenarkan oleh **Kami** dan diendoskan ke atasnya. Sekiranya perubahan ini dilaksanakan, **Kami** akan memberikan notis bertulis kepada alamat terakhir **Pemilik Polisi** yang diketahui dalam tempoh tujuh (7) hari dari tarikh perubahan syarat dan terma Polisi Induk.

3. PENIMBANGTARA

Segala percanggahan yang timbul daripada Polisi Induk ini hendaklah dirujuk kepada seorang Penimbangtara yang perlu dilantik secara bertulis oleh pihak-pihak yang bercanggah. Jika mereka tidak dapat bersetuju tentang siapa yang akan menjadi Penimbangtara dalam tempoh satu (1) bulan selepas mereka diperlukan secara bertulis berbuat demikian, kedua-dua pihak berhak untuk melantik seorang Penimbangtara masing-masing yang akan mendengar penjelasan bersama dengan seorang Pengadil yang dilantik oleh kedua-dua Penimbangtara. Bagaimanapun, ini tertakluk kepada syarat bahawa sebarang penolakan tanggungan oleh **Kami** terhadap sebarang tuntutan di bawah Polisi Induk ini mesti dirujuk kepada seorang Penimbangtara dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar daripada tarikh penolakan tanggungan tersebut.

4. PENAMATAN AUTOMATIK

Jadual Polisi akan tamat secara automatik pada tarikh kejadian-kejadian berikut, yang mana lebih awal:-

- i. pada tarikh **Jadual Polisi** ditamatkan;
- ii. pada tarikh Polisi Induk ditamatkan;
- iii. pada tarikh tuntutan dibuat ke atas seratus peratus (100%) daripada Manfaat A, Manfaat B atau Manfaat H;
- iv. pada tarikh pembaharuan atau tarikh tamat tempoh premium, yang mana lebih awal, sekiranya premium yang diperlukan tidak dibayar dalam tempoh empat belas (14) hari dari tarikh tamat **Jadual Polisi**; atau
- v. pada tarikh pembaharuan jika **Anda** mencapai had umur maksimum pada dua puluh tiga (23) tahun.

5. PEMBATALAN

Kami boleh memberikan notis bertulis tujuh (7) hari tentang hasrat **Kami** untuk menamatkan Polisi Induk dan/atau **Jadual Polisi** ini melalui surat berdaftar ke alamat terakhir **Pemilik Polisi Induk** dan/atau **Pemilik Polisi** yang diketahui, dan sebahagian daripada premium berkaitan dengan **Tempoh Insurans** yang belum tamat akan dipulangkan. Pada masa yang sama, **Pemilik Polisi Induk** dan/atau **Pemilik Polisi** boleh, pada bila-bila masa membatalkan Polisi Induk dan/atau **Jadual Polisi** ini dengan memberikan notis bertulis tujuh (7) hari, dan **Kami** akan menyimpan premium dikira pada skala kadar tempoh singkat bagi tempoh **Jadual Polisi** telah berkuatkuasa. Berikut adalah skala kadar tempoh singkat yang akan digunakan :

Tempoh Jadual Polisi berkuat kuasa	Peratusan premium tahunan yang dikenakan
2 bulan (minimum)	40%
3 bulan	50%
4 bulan	60%
5 bulan	70%
6 bulan	75%
Lebih 6 bulan	100%

6. PERTUKARAN ALAMAT ATAU SEBARANG MAKLUMAT

Pemilik Polisi dan/atau **Anda** hendaklah memberikan notis bertulis dengan segera kepada **Kami** sekiranya terdapat sebarang perubahan maklumat pekerjaan, perniagaan, tugas atau hobi **Pemilik Polisi** dan/atau **Anda** dan membayar premium tambahan yang mungkin akan dikenakan oleh **Kami**. Sebelum setiap pembaharuan Polisi Induk dan/atau **Jadual Polisi** dilakukan, **Pemilik Polisi** dan/atau **Anda** mesti

memberitahu **Kami** secara bertulis sekiranya terdapat sebarang kecederaan, kesakitan, kecacatan fizikal atau kelemahan fizikal di mana **Pemilik Polisi** dan/atau **Anda** telah sedar atau pun sedang atau telah mengalami.

7. BAYARAN TUNTUTAN

Semua manfaat yang perlu dibayar di dalam **Jadual Polisi** ini akan dibuat kepada **Pemilik Polisi** melainkan dinyatakan sebaliknya dalam Polisi Induk ini, kecuali sekiranya berkalu kematian, mengikut arah penamaan, atau bayaran akan dibuat kepada wakil peribadi **Pemilik Polisi** yang sah sekiranya tiada penamaan.

8. PROSEDUR TUNTUTAN

Apabila berlaku sebarang tuntutan di bawah Polisi Induk ini:-

- Notis bertulis yang menyatakan butir-butir tuntutan hendaklah diberikan kepada **Kami** dalam tempoh empat belas (14) hari dari tarikh kejadian yang menyebabkan tuntutan sedemikian;
- Anda** hendaklah mendapatkan dan bertindak atas nasihat **Pengamal Perubatan** yang wajar dengan secepat mungkin;
- Segala sijil, maklumat dan keterangan yang diperlukan oleh **Kami** mestilah disediakan atas perbelanjaan pihak penuntut dalam bentuk yang ditetapkan oleh **Kami**;
- Anda** mungkin perlu menjalani pemeriksaan perubatan lanjut sebagaimana yang diperlukan oleh **Kami** atas perbelanjaan **Kami**.
- Sekiranya berlaku kematian, **Kami** berhak untuk meminta pemeriksaan bedah siasat dijalankan dan di mana boleh notis hendaklah diberikan kepada **Kami** sebelum pengebumian atau pembakaran mayat, menyatakan tempat dan masa untuk sebarang perbicaraan penyiasatan yang akan diadakan.

9. SYARAT SEBELUM TANGGUNGAN DITERIMA

Sebagai syarat sebelum **Kami** menerima sebarang tanggungan, **Pemilik Polisi** dan setiap **Orang Yang Diinsuranskan** hendaklah mematuhi dan memenuhi peraturan-peraturan, peruntukan-peruntukan dan syarat-syarat Polisi Induk ini dengan sewajarnya dan sejauh mana ia melibatkan sebarang perkara yang perlu dilakukan dan dipatuhi.

10. TEMPOH BERTENANG

Jika **Jadual Polisi** telah dikeluarkan dan atas apa jua sebab sekalipun **Pemilik Polisi** membuat keputusan untuk tidak mengambil **Jadual Polisi**, **Pemilik Polisi** boleh memulangkan **Jadual Polisi** kepada **Kami** untuk dibatalkan dengan syarat **Pemilik Polisi** mengemukakan permintaan untuk pembatalan kepada **Kami** dalam masa lima belas (15) hari dari tarikh penghantaran **Jadual Polisi**. **Pemilik Polisi** berhak menerima pemulangan premium penuh yang dibayar dengan syarat tiada tuntutan dibuat atas **Jadual Polisi**. Sekiranya tuntutan telah dibuat, premium tidak akan dipulangkan.

11. MATA WANG DAN KADAR PERTUKARAN

- Semua bayaran yang dibuat hendaklah dalam Ringgit Malaysia (**RM**).
- Semua premium yang dibuat hendaklah dalam Ringgit Malaysia (**RM**).
- Sekiranya **Anda** dimasukkan ke dalam **Hospital** dan/atau menerima rawatan perubatan di luar Malaysia serta bil rawatan tersebut bukanlah dalam nilai Ringgit Malaysia (**RM**), **Kami** akan membayar balik dalam nilai Ringgit Malaysia (**RM**) berdasarkan kadar pertukaran mata wang asing (Kadar pertukaran terbuka sekiranya di pasaran bebas, dan pada kadar pertukaran rasmi sekiranya bukan dalam pasaran bebas) pada tarikh **Anda** dikeluarkan dari **Hospital**.

12. KEWAJIPAN PENDEDAHAN

Kontrak Insurans Pengguna - Apabila **Pemilik Polisi** telah memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan **Pemilik Polisi**, perniagaan atau profesion **Pemilik Polisi**, **Pemilik Polisi** mempunyai kewajipan untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan yang terdapat dalam borang cadangan (atau semasa **Pemilik Polisi** membuat permohonan insurans ini) seperti contoh, **Pemilik Polisi** perlu menjawab soalan dengan penuh dan tepat. Kegagalan dalam mengambil langkah munasabah dalam menjawab soalan-soalan boleh mengakibatkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans **Pemilik Polisi** selaras dengan remedi di Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. **Pemilik Polisi** juga dikehendaki mendedahkan perkara-perkara lain yang **Pemilik Polisi** tahu akan mempengaruhi keputusan pihak **Kami** dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan dikenakan. **Pemilik Polisi** juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu **Kami** dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans **Pemilik Polisi** ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan **Kami**, apa-apa maklumat yang diberikan di dalam Borang Cadangan (atau semasa **Pemilik Polisi** membuat permohonan insurans ini) tidak tepat atau telah berubah.

Kontrak Insurans Bukan Pengguna - Apabila **Pemilik Polisi** telah memohon insurans ini untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion **Pemilik Polisi**, **Pemilik Polisi** mempunyai kewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang **Pemilik Polisi** tahu yang akan mempengaruhi keputusan **Kami** dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan dan apa-apa perkara yang munasabah yang boleh dijangka, jika tidak ia boleh mengakibatkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans **Pemilik Polisi**. **Pemilik Polisi** juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu **Kami** dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans **Pemilik Polisi** ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan **Kami**, apa-apa maklumat yang diberikan di dalam Borang Cadangan (atau semasa **Pemilik Polisi** membuat permohonan insurans ini) tidak tepat atau telah berubah.

13. UNDANG-UNDANG YANG BOLEH DIPAKAI

Sebarang penafsiran Polisi Induk ini berkaitan dengan pembinaannya, kesahan atau operasi hendaklah ditafsirkan mengikut undang-undang Malaysia.

14. BAHASA

Sekiranya terdapat percanggahan, kekaburan dan konflik dalam mentafsirkan sebarang terma atau syarat, versi Bahasa Inggeris akan diguna pakai dan menggantikan versi Bahasa Malaysia.

15. PROSIDING UNDANG-UNDANG

Tindakan undang-undang atau tindakan menuntut hak tidak boleh diambil untuk membuat tuntutan di dalam Polisi Induk ini sebelum tamat tempoh enam puluh (60) hari selepas bukti kerugian telah diberikan menurut keperluan Polisi Induk. Tiada tindakan akan diambil selepas tamat tempoh satu (1) tahun selepas bukti bertulis kerugian perlu diberikan.

16. SALAH NYATA ATAU KETINGGALAN FAKTA PENTING

Jika:

- sebarang jawapan, pendedahan atau pernyataan yang **Pemilik Polisi** berikan, sebelum kontrak insurans ini dimeterai, diubah atau diperbaharui, dalam atau kepada mana-mana cadangan atau perakuan atau pertanyaan, yang dibuat secara sengaja atau melulu dari segenap segi; atau
- sebelum kontrak insurans ini dimeterai, diubah atau diperbaharui, **Pemilik Polisi** gagal mendedahkan apa-apa fakta yang **Pemilik Polisi**

ketahui yang berkaitan dengan keputusan **Kami** untuk menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan; atau
(c) apa-apa tuntutan yang dibuat berbentuk penipuan atau ditokok-tambah, atau sebarang perakuan atau kenyataan palsu dibuat untuk menyokong tuntutan tersebut.

maka dalam mana-mana hal di atas, Polisi Induk ini adalah batal.

17. TIDAK BOLEH MENYERAH HAK

Polisi Induk ini tidak boleh diserahkan hak dan **Kami** tidak akan mengiktiraf atau mengambil kira sebarang caj, amanah, lien atau penyerahan hak berkaitan dengan Polisi Induk ini. Sebarang penerimaan atau pelepasan yang diberikan oleh **Pemilik Polisi** atau wakil sah di sisi-sisi undang-undang kepada **Kami** untuk apa-apa jumlah yang diinsuranskan atau pampasan di bawah Polisi Induk ini akan dianggap pelepasan muktamad dan sepenuhnya bagi semua tanggungan **Kami** terhadap sebarang dan setiap kecederaan atau kejadian luar jangka (termasuk kematian) yang dialami oleh **Anda** disebabkan tuntutan sama ada yang berlaku sebelum atau selepas tarikh penerimaan atau pelepasan tersebut.

18. NOTIS

Setiap notis atau komunikasi kepada **Kami** hendaklah dibuat secara bertulis dan dihantar kepada **Kami**. Perubahan kepada terma Polisi Induk ini, atau sebarang pengendorsan kepadanya, tidak akan dianggap sah kecuali ditandatangani atau diparap oleh wakil sah **Kami**.

19. PEMBAHARUAN POLISI

Ia tidak akan menjadi tanggungjawab **Kami** untuk memberikan notis pembaharuan kepada **Pemilik Polisi** dan **Anda**. Premium untuk pembaharuan **Jadual Polisi** hendaklah dianggap perlu dibayar pada tarikh **Jadual Polisi** tamat tempoh. Walau bagaimanapun, **Kami** masih akan bertanggungjawab selama empat belas (14) hari dari tarikh tamat **Jadual Polisi** dengan syarat bahawa pada hari terakhir empat belas (14) hari tersebut, premium pembaharuan sebenarnya dibayar melainkan **Kami** atau **Pemilik Polisi** telah memberi notis bahawa **Jadual Polisi** tidak akan diperbaharui. **Jadual Polisi** tidak boleh dalam mana-mana keadaan boleh diperbaharui apabila **Anda** mencapai had umur maksimum pada dua puluh tiga (23) tahun.

20. WARANTI PREMIUM

Ia adalah syarat khusus dan mutlak bagi Polisi Induk ini bahawa premium yang dihutang kepada **Kami** mesti dibuat dan diterima oleh **Kami** dalam masa enam puluh (60) hari dari **Tarikh Mula**. Jika syarat ini tidak dipatuhi, Polisi Induk ini akan dibatalkan secara automatik dan **Kami** berhak menerima premium prorata bagi tempoh **Kami** memberikan perlindungan. Bagi premium yang diterima oleh ejen sah **Kami**, premium dianggap diterima oleh **Kami** untuk tujuan waranti ini. Tanggungjawab untuk membuktikan premium diterima oleh seseorang, termasuk ejen insurans yang tidak dibenarkan menerima premium tersebut, terletak pada **Kami**. Tertakluk kepada terma dan syarat Polisi Induk ini.

21. CUKAI

Semua premium dan yuran yang perlu dibuat di dalam Polisi Induk mungkin dikenakan **Cukai**. Jika dikenakan, **Cukai** akan dinyatakan dalam invoice dan **Kami** berhak untuk menuntut atau mengutip **Cukai** daripada **Anda** selain daripada premium dan/atau yuran yang perlu dibuat di dalam Polisi Induk ini.

22. Mengikut kesesuaian konteks, perkataan yang merujuk nombor tunggal hendaklah termasuk kata gandaan dan sebaliknya dan perkataan yang merujuk jantina lelaki hendaklah termasuk wanita dan jantina neuter dan perkataan yang merujuk kepada perseorangan hendaklah termasuk badan korporat.

PENAMAAN

Penamaan bermaksud proses **Pemilik Polisi** melantik seorang atau lebih penerima wang polisi sekiranya berlaku kematian **Pemilik Polisi** (yang juga **Orang Yang Diinsuranskan**) dilakukan pada bila-bila masa selepas **Jadual Polisi** dikeluarkan. Sekiranya **Anda** ialah **Orang Yang Diinsuranskan**, **Anda** boleh membuat penamaan seorang atau lebih penerima wang polisi yang perlu dibayar di bawah **Jadual Polisi** ini. Jika **Pemilik Polisi** atau **Anda** meninggal dunia tanpa membuat penamaan, **Kami** akan membayar wang polisi kepada wasi atau pentadbir harta pusaka **Pemilik Polisi** atau **Anda** yang sah. Bayaran wang polisi adalah berdasarkan Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.

NOTIS DI BAWAH AKTA PERLINDUNGAN DATA PERIBADI 2010 (PDPA)

Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 (seterusnya dirujuk sebagai "Akta"), yang mengawal selia pemprosesan data peribadi dalam transaksi komersial, berkuat kuasa ke atas Zurich General Insurance Malaysia Berhad (seterusnya dirujuk sebagai "**Kami**"). **Anda** boleh membuat pertanyaan, aduan, permintaan mengakses, mengemas kini, membetulkan atau mengubah mana-mana data peribadi, mengehendkan pemprosesan data peribadi dan/atau untuk memilih keluar daripada penggunaan **Kami** pada bila-bila masa selepas ini dengan mengemukakan permintaan tersebut kepada **Kami** dengan menghantar e-mel ke callcentre@zurich.com.my. Permintaan untuk memilih keluar mesti menyatakan dengan jelas nama penuh, nombor dokumen pengenalan, nombor polisi, nombor telefon dan alamat orang yang membuat permintaan tersebut. Pemprosesan data peribadi **Anda** tertakluk kepada Notis Perlindungan Data Peribadi **Kami**, seperti yang diterbitkan di laman web korporat www.zurich.com.my

PENTING

Pemilik Polisi hendaklah membaca Polisi Induk ini dengan teliti, dan jika terdapat kesilapan atau salah keterangan ditemui di dalam ini, atau jika perlindungan tidak mengikut kehendak **Pemilik Polisi**, sila maklumkan kepada **Kami** dengan serta-merta dan Polisi dipulangkan untuk perhatian **Kami**.

PROSEDUR UNTUK MEMBUAT ADUAN INSURANS

Sila semak Polisi Induk untuk memastikan ia memenuhi keperluan **Pemilik Polisi**.

Untuk mengelakkan salah faham, Polisi Induk, **Jadual Polisi** dan sebarang pengendorsan yang dilampirkan di dalamnya hendaklah dibaca dengan teliti. Jika **Pemilik Polisi** mempunyai sebarang aduan atau rungutan berkaitan Polisi, sila hubungi ejen **Pemilik Polisi**, jika ada atau hubungi pejabat pengeluaran **Kami**. **Kami** memberi jaminan bahawa aduan **Pemilik Polisi** akan diberi perhatian dengan segera. Sebagai syarikat insuran yang bertanggungjawab, **Kami** ingin memaklumkan **Pemilik Polisi** bahawa **Pemilik Polisi** juga boleh mengemukakan ketidakpuasan hati **Pemilik Polisi** kepada Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OFS) atau kepada Biro Perkhidmatan Pelanggan (BPP) atau Bank Negara Malaysia seperti yang disenaraikan di bawah.

Prosedur mengemukakan aduan kepada OFS

Jika **Pemilik Polisi** tidak berpuas hati dengan keputusan **Kami**, **Pemilik Polisi** boleh menulis surat kepada Pengantara dengan butir-butir mengenai pertikaian dan maklumat Polisi ini.

Jika keputusan Pengantara memihak kepada **Pemilik Polisi** berbanding **Kami**, **Pemilik Polisi** dikehendaki memaklumkan Pengantara sama ada **Pemilik Polisi** menerima atau menolak bayaran dalam tempoh (14) empat belas hari.

Jika **Pemilik Polisi** tidak setuju dengan bayaran tersebut, **Pemilik Polisi** boleh menolak keputusan Pengantara. **Pemilik Polisi** bebas untuk memulakan tindakan mahkamah terhadap **Kami** atau merujuk kes kepada Penimbangtaraan.

Pemilik Polisi boleh menghubungi **Kami** di:

Zurich General Insurance Malaysia Berhad

Aras 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar,
KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia
Tel: 03-2109 6000

Faks: 03-2109 6888

Pusat Panggilan: 1-300-888-622

Emel: callcentre@zurich.com.my

Pemilik Polisi boleh berhubung dengan OFS di:

Ombudsman Perkhidmatan Kewangan
(Dulu dikenali sebagai Biro Timbang Tara Kewangan)
Tingkat 14, Blok Utama, Menara Takaful Malaysia,
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman

50000 Kuala Lumpur

Tel: 603-2272 2811

Faks: 603-2272 1577

Emel: enquiry@ofs.org.my

Laman web: www.ofs.org.my

Prosedur mengemukakan aduan kepada Biro Perkhidmatan Pelanggan (BPP)

Sebagai alternatif, **Pemilik Polisi** juga boleh menyatakan ketidakpuasan hati terhadap pengendalian **Kami** dengan menulis surat kepada BPP untuk memberikan butiran aduan dan maklumat Polisi ini kepada:

Pusat Perhubungan (BNMTELELINK)

Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (LINK)

Bank Negara Malaysia,

Peti Surat 10922, 50929 Kuala Lumpur.

Tel: 1-300-88-5465 (1-300-88-LINK)

(Luar Negara: +603-21741717)

Faks: 03-2174 1515

Emel: bnmtelelink@bnm.gov.my

Zurich General Insurance Malaysia Berhad

No. Pendaftaran 201701035345 (1249516-V)

Aras 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar,
KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia

Tel: 03-2109 6000

Faks: 03-2109 6888

Pusat Panggilan: 1-300-888-622

www.zurich.com.my

ZURICH®



ZURICH®

The trademarks depicted are registered in the name of
Zurich Insurance Company Ltd in many jurisdictions worldwide.

