

# Domestic Maid Insurance Scheme 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's** contract of insurance, refusal or reduction of **Policyholder's** 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 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**.

### 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 Policy 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.

### Hospitalisation

shall mean admission to a **Hospital** as a registered in-patient for **Medically Necessary** treatments for a covered event upon recommendation of a **Physician**. A patient shall not be considered as an in-patient if the patient does not physically stay in the **Hospital** for the whole period of confinement.

### Insured Person/You/Your

shall mean the person(s) covered described 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.

### 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 engaging in employment of any and every kind 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 **Your** details, sum insured, and **Period of Insurance**. The Policy Schedule forms part of the Policy.

**Policyholder**

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

**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

### SECTION 1 – PERSONAL ACCIDENT

#### **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 (%)
<b>Permanent Total Disablement</b>	100%
Total and irremediable blindness of both eyes	100%
Total and irremediable blindness in one (1) eye and loss of one (1) hand or one (1) foot	100%
Total and irremediable blindness in one (1) eye	50%
Loss of both hand or feet or one (1) hand and one (1) foot	100%
Loss of one (1) hand or one (1) foot	50%
<b>Loss of Hearing</b> in both ears or <b>Loss of Speech</b>	50%
<b>Loss of Hearing</b> in one ear	15%
Loss of arm at shoulder	75%
Loss of arm below shoulder	65%
Loss of leg at hip	75%
Loss of leg below hip	65%
Loss of thumb (both phalanges)	25%
Loss of thumb (one (1) phalanx)	10%
Loss of index finger (three (3) phalanges)	10%
Loss of index finger (two (2) phalanges)	8%
Loss of index finger (one (1) phalanx)	4%
Loss of finger other than thumb or index finger	5%
Loss of great toe	5%
Loss of any other toe	1%

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

Where the **Bodily Injury** is not specified, **We** reserve 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.

#### **BENEFIT C - Accidental Medical Expenses**

If **You** suffer a **Bodily Injury** and incur **Medically Necessary** expenses within twelve (12) consecutive months from the date of the **Accident**, **We** will reimburse the expenses incurred per **Accident** up to the maximum amount stated in the **Policy Schedule**.

The medical and surgical expenses shall be paid to a dentist, **Physician** or **Hospital** for treatment of **Bodily Injury** but excluding the cost of dental treatment unless such treatment is for injury to sound and natural teeth.

**We** will not pay for the first RM 50 for each and every claim under Benefit C.

#### **Specific Conditions applicable to Section 1:**

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

### SECTION 2 – REPATRIATION EXPENSES

If **You** suffer a **Bodily Injury** or **Sickness**, which shall within twelve (12) consecutive months results in death or **Permanent Disablement**, **We** will reimburse for the actual repatriation expenses for repatriation or mortal remains from place of demise to **Your** home country.

#### **Specific Conditions applicable to Section 2:**

The repatriation expenses are deemed to be reasonable charges incurred for:

1. The transportation of **You** to **Your** home country following bodily injury or sickness which results in **Permanent Disablement**.
2. Burial or cremation of **You** in the locality where death occurred and/or transportation of body or ashes to **Your** home country.

The **Permanent Disablement** would mean disablement which prevents **You** from carrying out the normal duties and functions of any type of job continually and uninterruptedly for a period of at least six (6) months.

### **SECTION 3 – HOSPITAL AND SURGICAL EXPENSES**

If **You** suffer a **Bodily Injury** or **Sickness** and incur **Medically Necessary** expenses within twelve (12) consecutive months from the date of the covered event, are confined in a **Hospital** as a registered in-patient, **We** will reimburse the expenses incurred per covered event up to the maximum amount stated in the **Policy Schedule**. This includes the prescribed and consumed drugs and medicine, the use of diagnostic equipment and subsequent outpatient treatment which is solely related to the same **Bodily Injury** or **Sickness**.

The medical and surgical expenses shall be paid to a dentist, **Physician** or **Hospital** for treatment of **Bodily Injury** or **Sickness** but excluding the cost of dental treatment unless such treatment is for injury to sound and natural teeth.

#### **Specific Conditions applicable to Section 3:**

1. The expenses are incurred in respect of treatment or service undertaken and recommended by a licensed and registered **Hospital** at standard Class three (3) rate or Class two (2) in the event of non-availability of Class three (3) Wards;
2. Recurrent attacks, symptoms or complication arising from the same initial cause shall be considered as one illness, disease or **Bodily Injury**;
3. **We** will not pay for any expenses incurred within thirty (30) days from the date of inception of this Policy; and
4. **We** will not pay for treatment, medical appliances, cosmetic, or beauty treatment of any kind or treatment undertaken as a preventive measure including vaccination or inoculation.

### **SECTION 4 – WEEKLY BENEFIT**

If **You** suffer a **Bodily Injury** or **Sickness**, and are hospitalised or recuperating at home as prescribed by the doctor, **We** will pay the weekly amount stated in the **Policy Schedule** up to a maximum period of one (1) week per covered event.

Compensation under Benefit Section 4 is payable up to a maximum period of fifteen (15) weeks per **Period of Insurance**.

### **SECTION 5 – VICARIOUS LIABILITY**

If **You** shall become legally liable to pay to any third party in respect of accidental bodily injury to the third party or accidental damage to property of the third party and caused by **You**, **We** will indemnify up to the amount stated in the **Policy Schedule**.

In addition to compensation to which this Policy applies, **We** will indemnify the **Policyholder** for those sums which the **Policyholder** shall pay as legal costs and expenses with respect to any claim seeking such compensation. The Limit of Indemnity stated in the **Policy Schedule** is inclusive of such legal costs and expenses and, therefore, the Limits of Indemnity available for compensation shall be reduced by any amount that **We** pays to indemnify for such legal costs and expenses.

#### **Specific Conditions applicable to Section 5:**

1. **Policyholder** must not negotiate any claims or admit or deny liability without **Our** written permission;
2. **We** can defend and settle any legal actions in **Your** name. **We** can recover any payments **We** make under the Policy to anyone else at **Our** own expense and for **Our** own benefit and **We** can do it in **Your** name. **Policyholder** will have to give **Us** all information and assistance that **We** require;
3. **We** may in the case of any accident pay to the **Policyholder** the limit of liability stated in the schedule hereto (but deducting therefrom in such case any sum or sums already paid as compensation in respect thereof) or any lesser sum for which the claim or claims arising from such accident can be settled and **We** shall thereafter be under no further liability in respect of such accident except for the payment of costs and expenses of litigation incurred prior to the date of the payment of such limit of liability or such lesser sum;
4. **Policyholder** shall at all time exercise reasonable care in the selection and employment of steady, sober and competent servants and will use all necessary and proper precautions for the safety of the general public;
5. If at the time of any claim arising under this Policy shall be any other insurance covering the same risk of any part thereof, **We** shall not be liable for more than its rateable proportion thereof; and
6. The due observance and fulfillment of the terms of this Policy insofar as they relate to any thing to be done or not to be done by **Policyholder** and the truth of the statements and answers in the proposal be conditions precedent to any liability of the **Us** to make any payment under this Policy.

#### **Special Exclusions applicable to Section 5:**

**We** shall not be liable in respect of any claims for or directly or indirectly caused by any of the following:

1. Liability assumed by the **Policyholder** by agreement unless such liability would have attached to **You** notwithstanding such agreement;
2. Liability in respect of injury to any person who at the time of sustaining such injury is engaged in the service of the **Policyholder** or for compensation claimed from the **Policyholder** by an injured person or dependent under any Workmen's Compensation Legislation;
3. Liability in respect of injury to any person who is a member of the **Policyholder's** own family or a member of the **Policyholder** household; and
4. Liability in respect of damage to property belonging to or in the charge or under the control of the **Policyholder** or of any servant or agent of **Policyholder**.

### **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 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 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 and hang-gliding (except 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 or unlawful 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. Childbirth, miscarriage, pregnancy or any complications thereof unless caused solely and directly by the **accident to You**.
5. Mosquito bites (not applicable to Section 2 – Repatriation Expenses, Section 3 – Hospital and Surgical Expenses and Section 4 – Weekly Benefit)
6. **Sickness**, disease or medical disorder (not applicable to Section 2 – Repatriation Expenses, Section 3 – Hospital and Surgical Expenses and Section 4 – Weekly Benefit)
7. **Pre-Existing Condition**
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. 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.
16. Any actions for compensations brought in by any court of law of any territory outside of Malaysia.
17. Wilful act or willful negligence of the **Policyholder/You** or **Policyholder/Your** representatives.
18. Riding on a motorcycle, motor scooter, moped or mechanically assisted pedal cycle (whether driver or passenger) for social, recreation, sports, exhibition, competition or any other purpose of any kind whatsoever.

## CONDITIONS

### 1. AGE LIMIT

The age eligibility to qualify this Policy ranges from sixteen (16) years old to sixty-five (65) years old. All ages refer to the age at **You** next birthday.

### 2. ALTERATIONS

**We** reserve the right to amend the premium, terms and conditions of this Policy and such alteration to this 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 give seven (7) days' notice of any alterations to this Policy with a valid reason.

### 3. ARBITRATION

All differences arising out of this 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 shall automatically terminate on the earliest happening of the following events: -

- i. on the date the Policy is cancelled;
- ii. on the date claim is made on one hundred percent (100%) of the Benefit A;
- iii. on the next renewal date or premium due date, whichever earlier, if the required premium is not paid within fourteen (14) days from Policy expiry date;
- iv. on the next renewal date if **You** attain the maximum age limit at sixty-five (65) years old;
- v. upon termination of the employment contract between the **Policyholder** and **You** named in the **Policy Schedule**; or
- vi. from the date of the Immigration Department's Letter of Discharge which shall be deemed to cancel the Policy.

### 5. CANCELLATION

**We** may give seven (7) days written notice of **Our** intention to terminate this Policy by registered letter to the **Policyholder's** last known address, in which case a proportion of the premium corresponding to the unexpired **Period of Insurance** will be returned. Similarly, the **Policyholder** may, at any time cancel this Policy by providing **Us** seven (7) days written notice in which no premium will be refunded.

### 6. CHANGE OF ADDRESS OR PARTICULARS

The **Policyholder** shall give immediate notice to **Us** of any change in the **Policyholder's** and/or **You** occupation, business, duties or pursuits and pay any additional premium that may be required by **Us**. Before each renewal of the Policy, the **Policyholder** 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 Policy, all benefits payable under this Policy shall be made to the **Policyholder**, except in the event of death, to **Your** legal personal representative.

### 8. CLAIMS PROCEDURE

On the happening of any claim under this 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 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 shall have been issued and for any reason whatsoever that the **Policyholder** shall decide not to take up the Policy, the **Policyholder** may return the Policy 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. The **Policyholder** are entitled to the return of the full premium paid provided there is no claim incurred on the Policy. 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**).

#### 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** knows 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 Policy relating to its construction, validity or operation shall be interpreted in accordance with Malaysia Law.

#### 14. GRACE PERIOD

A Grace Period of fourteen (14) days from the premium due date will be allowed for payment of each premium. During such fourteen (14) days, **We** shall remain liable if by the last of such days, the premium is actually paid. If the premium is not paid in respect of this Policy Contract by the end of the Grace Period, this Policy Contract shall be deemed as terminated at the expiry date of the Policy.

#### 15. 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.

#### 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 Policy shall be void.

#### 17. NON-ASSIGNMENT

This Policy is non-assignable, and **We** shall not recognise or be affected by any trust charge lien or assignment relating to this Policy. Any receipt or discharge which the **Policyholder** may grant to **Us** for any sum insured or compensation under this 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 Policy, nor any endorsement thereon, will be held valid unless the same is signed or initialled by **Our** authorised representative.

#### 19. PREMIUM WARRANTY

It is a fundamental and absolute special condition of this 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 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 Policy.

#### 20. TAX

All premium and fees payable under this 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 Policy.

21. 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.

#### 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](mailto: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](http://www.zurich.com.my).

## IMPORTANT

The **Policyholder** should read this 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.

The benefit(s) payable under eligible product is protected by PIDM up to limits. Please refer to PIDM's TIPS Brochure or contact Zurich General Insurance Malaysia Berhad or PIDM (visit [www.pidm.gov.my](http://www.pidm.gov.my)).

## PROCEDURES FOR MAKING INSURANCE COMPLAINTS

Please examine the insurance Policy to ensure that it meets **Your** requirement.

To avoid misunderstanding, it is very important that the 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](mailto:callcentre@zurich.com.my)

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

#### Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (formerly known as Financial Mediation Bureau)

Level 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia, No. 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur.

Tel: 603-2272 2811

E-mail: [enquiry@ofs.org.my](mailto:enquiry@ofs.org.my) Website: [www.ofs.org.my](http://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)

#### BNMLINK (Bank Negara Malaysia Laman Informasi Nasihat dan Khidmat)

4th Floor, Podium Bangunan AICB, No. 10, Jalan Dato' Onn, 50480 Kuala Lumpur.

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

E-mail: [bnmlink@bnm.gov.my](mailto:bnmlink@bnm.gov.my)

Website: [bnmlink.bnm.gov.my](http://bnmlink.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](http://www.zurich.com.my)

ZURICH®



ZURICH®

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



# Domestic Maid Insurance Scheme Polisi



## 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 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**.

### 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 ini 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: -

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

### Penghospitalan

bermaksud dimasukkan ke **Hospital** sebagai pesakit dalam yang berdaftar untuk rawatan yang **Perlu Dari Segi Perubatan** bagi kejadian yang dilindungi atas cadangan **Pengamal Perubatan**. Pesakit tidak boleh dianggap sebagai pesakit dalam jika pesakit tidak tinggal di **Hospital** secara fizikal sepanjang tempoh dimasukkan ke **Hospital**.

### Orang Yang Diinsuranskan/Anda

bermaksud Orang Yang Diinsuranskan dan dinyatakan 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**.

### 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 sebarang pekerjaan 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 berfikiran waras.

**Jadual Polisi**

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

**Pemilik Polisi**

bermaksud pemilik polisi yang dinamakan sebagai Pemilik Polisi dalam **Jadual Polisi**.

**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

### SEKSYEN 1- KEMALANGAN DIRI

#### 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	Peratus Jumlah Yang Diinsuranskan (%)
<b>Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal</b>	100%
Kebutaan kedua-dua mata sepenuhnya dan tidak dapat dielakkan	100%
Kebutaan satu (1) mata dan kehilangan satu (1) tangan atau satu (1) kaki sepenuhnya dan tidak dapat dielakkan	100%
Kebutaan satu (1) mata sepenuhnya dan tidak dapat dielakkan	50%
Kehilangan kedua-dua tangan atau kaki atau satu (1) tangan dan satu (1) kaki	100%
Kehilangan satu (1) tangan atau satu (1) kaki	50%
<b>Kehilangan Pendengaran</b> kedua-dua belah telinga atau <b>Kehilangan Upaya Bertutur</b>	50%
<b>Kehilangan Pendengaran</b> sebelah telinga	15%
Kehilangan tangan dari paras bahu	75%
Kehilangan tangan di bawah paras bahu	65%
Kehilangan kaki di paras pinggul	75%
Kehilangan kaki di bawah paras pinggul	65%
Kehilangan ibu jari (kedua-dua falanks)	25%
Kehilangan ibu jari (satu (1) falanks)	10%
Kehilangan jari telunjuk (tiga (3) falanks)	10%
Kehilangan jari telunjuk (dua (2) falanks)	8%
Kehilangan jari telunjuk (satu (1) falanks)	4%
Kehilangan jari selain ibu jari atau jari telunjuk	5%
Kehilangan ibu jari kaki	5%
Kehilangan jari kaki selain ibu jari	1%

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.

#### MANFAAT C – Perbelanjaan Perubatan Akibat Kemalangan

Sekiranya **Anda** mengalami **Kecederaan Badan** dan menanggung perbelanjaan perubatan yang **Perlu Dari Segi Perubatan** dalam tempoh dua belas (12) bulan yang berturut-turut dari tarikh berlakunya **Kemalangan**, **Kami** akan membayar balik perbelanjaan yang dikenakan bagi setiap **Kemalangan** sehingga jumlah maksimum yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.

Segala perbelanjaan perubatan dan pembedahan hendaklah dibayar kepada doktor gigi, **Pengamal Perubatan** atau **Hospital** untuk merawat **Kecederaan Badan** tetapi tidak termasuk kos rawatan pergigian melainkan jika rawatan tersebut dijalankan bagi merawat kecederaan yang dialami oleh gigi yang asal, sihat dan tiada masalah pergigian.

**Kami** tidak akan membayar RM 50 pertama untuk setiap tuntutan di bawah Manfaat C.

#### Syarat-Syarat Khas yang berkenaan dengan Seksyen 1:

1. 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 A dan Manfaat B sebanyak jumlah tersebut dari tarikh **Kemalangan** sehingga tamat **Jadual Polisi**.

#### SEKSYEN 2- PERBELANJAAN PENGHANTARAN PULANG

Sekiranya **Anda** mengalami **Kecederaan Badan** atau **Penyakit**, di mana dalam tempoh dua belas (12) bulan berturut-turut menyebabkan kematian atau **Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal**, **Kami** akan membayar balik perbelanjaan yang sebenar bagi perbelanjaan penghantaran pulang mayat atau jenazah dari tempat kematian ke negara asal **Anda**.

#### Syarat-Syarat Khas yang berkenaan dengan Seksyen 2:

Perbelanjaan penghantaran pulang dianggap sebagai caj munasabah yang ditanggung untuk:

1. Pengangkutan **Anda** ke negara asal selepas mengalami kecederaan badan atau penyakit yang mengakibatkan **Hilang Upaya kekal**.
2. Pengkebumian atau pembakaran jenazah **Anda** di tempat di mana kematian berlaku dan/atau pengangkutan jenazah atau abunya ke negara asal **Anda**.

**Hilang Upaya Kekal** bermaksud sebarang bentuk ketidakupayaan yang menghalang **Anda** dari melaksanakan tugas dan fungsi sebarang bentuk pekerjaan secara berterusan dan tanpa gangguan untuk tempoh selama sekurang-kurangnya enam (6) bulan.

### **SEKSYEN 3 – PERBELANJAAN HOSPITAL DAN PEMBEDAHAN**

Sekiranya **Anda** mengalami **Kecederaan Badan** atau **Penyakit** dan menanggung perbelanjaan perubatan yang **Perlu Dari Segi Perubatan** dalam tempoh dua belas (12) bulan yang berturut-turut dari tarikh berlakunya kejadian yang dilindungi, dimasukkan ke **Hospital** sebagai pesakit dalam yang berdaftar, **Kami** akan membayar balik perbelanjaan yang dikenakan bagi setiap kejadian yang dilindungi sehingga jumlah maksimum yang dinyatakan dalam **Sijil Insurans**. Ini termasuk ubat-ubatan yang ditetapkan dan digunakan, penggunaan peralatan diagnostic dan rawatan pesakit luar yang bersamaan dengan **Kecederaan Badan** atau **Penyakit**.

Segala perbelanjaan perubatan dan pembedahan hendaklah dibayar kepada doktor gigi, **Pengamal Perubatan** atau **Hospital** untuk merawat **Kecederaan Badan** atau **Penyakit** tetapi tidak termasuk kos rawatan pergigian melainkan jika rawatan tersebut dijalankan bagi merawat kecederaan yang dialami oleh gigi yang asal, sihat dan tiada masalah pergigian.

#### **Syarat-Syarat Khas yang berkenaan dengan Seksyen 3:**

1. Perbelanjaan itu ditanggung untuk rawatan atau perkhidmatan yang diberikan dan dicadangkan oleh hospital yang berlesen dan berdaftar di Wad Kelas 3 biasa atau Wad Kelas 2 jika tiada kekosongan di Wad Kelas 3;
2. Serangan, gejala atau komplikasi yang berulang berpunca daripada sebab yang sama adalah dianggap sebagai satu penyakit, kesakitan atau **Kecederaan Badan**;
3. **Kami** tidak akan membayar sebarang perbelanjaan yang ditanggung dalam tempoh tiga puluh (30) hari dari tarikh permulaan Polisi ini; dan
4. **Kami** tidak akan membayar sebarang bentuk alat perubatan, rawatan kosmetik atau kecantikan atau sebarang rawatan yang diterima sebagai langkah pencegahan termasuk pemvaksinasi atau inokulasi.

### **SEKSYEN 4 – MANFAAT MINGGUAN**

Sekiranya **Anda** mengalami **Kecederaan Badan** atau **Penyakit**, dan dimasukkan ke **Hospital** atau memulihkan diri di rumah seperti yang ditetapkan oleh doctor, **Kami** akan membayar jumlah mingguan seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi** sehingga tempoh maksimum satu (1) minggu bagi setiap kejadian yang dilindungi.

Pampasan di bawah Manfaat Seksyen 4 akan dibayar sehingga tempoh maksimum lima belas (15) minggu bagi setiap **Tempoh Insurans**.

### **SEKSYEN 5 – LIABILITI GANTIAN**

Sekiranya **Anda** dikehendaki membayar di bawah undang-undang kepada mana-mana pihak ketiga berkenaan dengan kecederaan badan akibat kemalangan atau kerosakan harta benda akibat kemalangan yang dimiliki oleh pihak ketiga dan yang disebabkan **Anda**, **Kami** akan menanggung kerugian sehingga jumlah yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.

Selain daripada pampasan yang ditetapkan di bawah Polisi ini, **Kami** akan membayar ganti rugi kepada **Pemilik Polisi** bagi jumlah yang akan dibayar oleh **Pemilik Polisi** sebagai kos dan perbelanjaan guaman untuk sebarang tuntutan untuk pampasan tersebut. Had Ganti Rugi yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi** termasuk kos dan perbelanjaan guaman sedemikian. Maka itu, Had Ganti Rugi untuk pembayaran pampasan akan dikurangkan dengan menolak sebarang jumlah yang dibayar oleh **Kami** sebagai ganti rugi bagi kos dan perbelanjaan guaman.

#### **Syarat-Syarat Khas yang berkenaan dengan Seksyen 5:**

1. **Pemilik Polisi** mestilah tidak merundingkan sebarang tuntutan atau mengakui atau menolak liabiliti tanpa kebenaran bertulis **Kami**;
2. **Kami** boleh mempertahankan dan menyelesaikan sebarang tindakan undang-undang atas nama **Anda**. **Kami** boleh mendapatkan kembali sebarang bayaran yang **Kami** buat di bawah Polisi kepada orang lain atas perbelanjaan **Kami** sendiri dan untuk manfaat **Kami** sendiri dan **Kami** boleh berbuat demikian atas nama **Anda**. **Pemilik Polisi** perlu memberi **Kami** semua maklumat dan bantuan yang **Kami** perlukan;
3. Sekiranya berlaku kemalangan, **Kami** boleh membayar kepada **Pemilik Polisi** had liabiliti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi** bersama ini (tetapi memotong daripada jumlah tersebut sekiranya sebarang jumlah telah dibayar sebagai pampasan untuknya) atau sebarang jumlah lebih kecil untuk menjelaskan tuntutan atau tuntutan-tuntutan yang timbul daripada kemalangan dan sesudah itu **Kami** tidak mempunyai sebarang liabiliti lanjut terhadap kemalangan tersebut kecuali pembayaran kos dan belanja guaman yang ditanggung sebelum tarikh pembayaran had liabiliti atau jumlah lebih kecil tersebut;
4. **Pemilik Polisi** hendaklah pada setiap masa membuat pertimbangan yang wajar untuk memilih dan menggaji pembantu rumah yang siaman, waras dan berwibawa dan mengambil segala tindakan yang munasabah dan perlu demi keselamatan orang ramai;
5. Sekiranya pada masa sebarang tuntutan dibuat di bawah Polisi ini, terdapat insurans lain yang melindungi risiko yang sama atau mana-mana bahagiannya, **Kami** tidak akan bertanggungjawab terhadap jumlah yang melebihi bahagian sekadarnya; dan
6. Sebagai syarat sebelum **Kami** menerima sebarang liabiliti untuk membuat sebarang pembayaran di bawah Polisi ini, **Pemilik polisi** hendaklah dengan sewajarnya mematuhi dan memenuhi terma-terma Polisi ini, setakat yang melibatkan apa yang harus atau tidak harus dilakukan atau dipatuhi olehnya dan kebenaran kenyataan dan jawapan yang diberikan dalam cadangan.

#### **Pengecualian Khas yang berkenaan dengan Seksyen 5:**

**Kami** tidak akan bertanggungjawab terhadap sebarang tuntutan ke atas dan secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh mana-mana yang berikut:

1. Liabiliti yang diterima oleh **Pemilik Polisi** menerusi perjanjian melainkan tanggungan tersebut memang sepatutnya ditanggung oleh **Anda** walaupun tanpa perjanjian sedemikian;
2. Liabiliti terhadap kecederaan kepada mana-mana orang, yang ketika dia mengalami kecederaan tersebut, bekerja untuk **Pemilik Polisi** atau, bagi pampasan yang dituntut daripada **Pemilik Polisi** oleh orang yang tercedera atau orang di bawah tanggungannya di bawah sebarang Undang-Undang Pampasan Pekerja;
3. Liabiliti terhadap kecederaan kepada mana-mana orang yang merupakan anggota keluarga atau anggota isi rumah **Pemilik Polisi**; dan
4. Liabiliti terhadap kerosakan kepada harta benda yang dipunyai atau di bawah pengawasan atau di bawah kawalan **Pemilik Polisi** atau mana-mana pekerja atau ejen **Pemilik Polisi**.

### **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 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)

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

- Penglibatan atau penyertaan **Anda** dalam: -
  - Anggota berpakaian seragam dan bersenjata, perkhidmatan atau operasi angkatan tentera laut atau udara;
  - Sukan profesional, sukan musim sejuk selain daripada meluncur ais;
  - 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 (kecuali terjun bungee) atau sebarang jenis perlumbaan selain daripada yang menggunakan kaki;
  - 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;
  - Perbuatan jenayah atau menyalahi undang-undang atau sebarang kegiatan haram.
- Dipengaruhi oleh alkohol atau dadah, kecuali dadah tersebut diambil atas arahan **Pengamal Perubatan** dengan syarat arahan tersebut bukan untuk merawat penagihan dadah.
- 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 siaman atau tidak siaman.
- Kelahiran, keguguran, kehamilan atau sebarang komplikasi yang berkaitan kecuali semata-mata dan secara langsung oleh **Kemalangan** kepada **Anda**.
- Gigitan nyamuk (tidak berkenaan dengan Seksyen 2 - Perbelanjaan Penghantaran Pulang, Seksyen 3 – Perbelanjaan Hospital dan Pembedahan dan Seksyen 4 – Manfaat Mingguan.)
- Penyakit**, kesakitan atau sebarang masalah kesihatan. (tidak berkenaan dengan Seksyen 2 - Perbelanjaan Penghantaran Pulang, Seksyen 3 – Perbelanjaan Hospital dan Pembedahan dan Seksyen 4 – Manfaat Mingguan.)
- Keadaan Sedia Ada**.
- Sengaja mendedah kepada bahaya yang luar biasa (kecuali dalam usaha untuk menyelamatkan nyawa manusia).
- 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.
- Pencerobohan, tindakan musuh asing, permusuhan (sama ada **Peperangan** diisytiharkan atau tidak), pemberontakan, revolusi, kebangkitan, pemberontakan tentera atau rampasan kuasa.
- 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.
- Peperangan** atau **Peperangan** saudara – sama ada diisytiharkan atau tidak.
- Sebarang Tindakan Keganasan.
- 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.
- Wabak dan/atau pandemik.
- Sebarang tindakan bagi pampasan yang dikemukakan di Mahkamah Undang-Undang di luar Malaysia.
- Tindakan sengaja atau kecuaiannya sengaja oleh **Pemilik Polisi/Anda** atau wakil-wakilnya.
- Menunggang motosikal, motor skuter, moped atau basikal kayuh bantuan mekanikal (sama ada sebagai pemandu atau pembonceng) untuk tujuan sosial, rekreasi, sukan, pertunjukan, pertandingan atau untuk sebarang tujuan lain.

## SYARAT

### 1. HAD UMUR

Kelayakan umur untuk melayak Polisi ini adalah dari enam belas (16) tahun hingga enam puluh lima (65) tahun. Semua umur merujuk kepada umur **Anda** pada tarikh lahir yang berikutnya.

### 2. PENGUBAHAN

**Kami** berhak untuk meminda premium, terma dan syarat Polisi ini dan sebarang perubahan kepada Polisi ini adalah dianggap sah jika dibenarkan oleh **Kami** dan diendorskan 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 pengubahan syarat dan terma Polisi dengan alasan yang sah.

### 3. PENIMBANGTARA

Segala percanggahan yang timbul daripada Polisi 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 ini mesti dirujuk kepada seorang Penimbangtara dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar daripada tarikh penolakan tanggungan tersebut.

### 4. PENAMATAN AUTOMATIK

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

- pada tarikh Polisi ditamatkan;
- pada tarikh tuntutan dibuat ke atas seratus peratus (100%) daripada Manfaat A;
- 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 Polisi;
- pada tarikh pembaharuan jika **Anda** mencapai had umur maksimum pada enam puluh lima (65) tahun;
- sebaik sahaja kontrak pekerjaan antara **Pemilik Polisi** dan **Anda** yang dinamakan dalam **Jadual Polisi** ditamatkan; atau
- dari tarikh Surat Pelepasan Jabatan Imigresen yang akan diterima sebagai pembatalan Polisi.

### 5. PEMBATALAN

**Kami** boleh memberikan notis bertulis tujuh (7) hari tentang hasrat **Kami** untuk menamatkan Polisi ini melalui surat berdaftar ke alamat terakhir **Pemilik Polisi** yang diketahui, dan sebahagian daripada premium berkaitan dengan **Tempoh Insurans** yang belum tamat akan dipulangkan. Pada masa yang sama, **Pemilik Polisi** boleh, pada bila-bila masa membatalkan Polisi ini dengan memberikan notis bertulis tujuh (7) hari, dan tiada premium akan dipulangkan.

### 6. PERTUKARAN ALAMAT ATAU SEBARANG MAKLUMAT

**Pemilik Polisi** hendaklah memberikan notis bertulis dengan segera kepada **Kami** sekiranya terdapat sebarang perubahan maklumat pekerjaan, perniagaan, tugas atau hobi **Pemilik Polisi** atau **Anda** dan membayar premium tambahan yang mungkin akan dikenakan oleh

**Kami.** Sebelum setiap pembaharuan Polisi dilakukan, **Pemilik Polisi** 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 Polisi ini akan dibuat kepada **Pemilik Polisi** melainkan dinyatakan sebaliknya dalam Polisi ini, kecuali sekiranya berlaku kematian bayaran akan dibuat kepada wakil peribadi **Anda** yang sah.

#### 8. PROSEDUR TUNTUTAN

Apabila berlaku sebarang tuntutan di bawah Polisi ini:-

- i. Notis bertulis yang menyatakan butir-butir tuntutan hendaklah diberikan kepada **Kami** dalam tempoh empat belas (14) hari dari tarikh kejadian yang menyebabkan tuntutan sedemikian.
- ii. **Anda** hendaklah mendapatkan dan bertindak atas nasihat **Pengamal Perubatan** yang wajar dengan secepat mungkin.
- iii. Segala sijil, maklumat dan keterangan yang diperlukan oleh **Kami** mestilah disediakan atas perbelanjaan pihak penuntut dalam bentuk yang ditetapkan oleh **Kami**.
- iv. **Anda** mungkin perlu menjalani pemeriksaan perubatan lanjut sebagaimana yang diperlukan oleh **Kami** atas perbelanjaan **Kami**.
- v. 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 ini dengan sewajarnya dan sejauh mana ia melibatkan sebarang perkara yang perlu dilakukan dan dipatuhi.

#### 10. TEMPOH BERTENANG

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

#### 11. MATA WANG DAN KADAR PERTUKARAN

- i. Semua bayaran yang dibuat hendaklah dalam Ringgit Malaysia (**RM**).
- ii. Semua premium yang dibuat hendaklah dalam Ringgit Malaysia (**RM**).

#### 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 gantirugi, 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 gantirugi, 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 ini berkaitan dengan pembinaannya, kesahan atau operasi hendaklah ditafsirkan mengikut undang-undang Malaysia.

#### 14. TEMPOH IHSAN

Tempoh Ihsan selama empat belas (14) hari dari tarikh premium perlu dibayar dibenarkan untuk bayaran sebarang premium. Dalam tempoh empat belas (14) hari tersebut, **Kami** akan bertanggungjawab jika pada akhir tempoh berkenaan, premium telah dibayar. Jika premium berkenaan dengan Polisi ini tidak dibayar pada akhir Tempoh Ihsan, Kontrak Polisi akan dianggap telah ditamatkan pada tarikh luput Polisi.

#### 15. BAHASA

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

#### 16. SALAH NYATA ATAU KETINGGALAN FAKTA PENTING

Jika:

- (a) 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
- (b) 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 ini adalah batal.

#### 17. TIDAK BOLEH MENYERAH HAK

Polisi ini tidak boleh diserahkan hak dan **Kami** tidak akan mengiktiraf atau mengambil kira sebarang caj amanah, lien atau penyerahan hak berkaitan dengan Polisi 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 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 ini, atau sebarang pengendorsan kepadanya, tidak akan dianggap sah kecuali ditandatangani atau dipapar oleh wakil sah **Kami**.

**19. WARANTI PREMIUM**

Ia adalah syarat khusus dan mutlak bagi Polisi 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 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 ini.

**20. CUKAI**

Semua premium dan yuran yang perlu dibuat di dalam Polisi 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 ini.

**21.** 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.

**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, mengehadakan 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](mailto: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](http://www.zurich.com.my).

## PENTING

**Pemilik Polisi** hendaklah membaca Polisi 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**.

Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah produk yang layak adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM atau hubungi Zurich General Insurance Malaysia Berhad atau PIDM (layari [www.pidm.gov.my](http://www.pidm.gov.my)).

## PROSEDUR UNTUK MEMBUAT ADUAN INSURANS

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

Untuk mengelakkan salah faham, Polisi, **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 insurans 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 **Anda** 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](mailto:callcentre@zurich.com.my)

**Pemilik Polisi** boleh berhubung dengan OFS di:

**Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (Dahulu dikenali sebagai Financial Mediation Bureau)**

Level 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia, No. 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur.

Tel: 603-2272 2811

E-mel: [enquiry@ofs.org.my](mailto:enquiry@ofs.org.my)

Laman web: [www.ofs.org.my](http://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)

**BNMLINK (Bank Negara Malaysia Laman Informasi Nasihat dan Khidmat)**

4th Floor, Podium Bangunan AICB, No. 10, Jalan Dato' Onn, 50480 Kuala Lumpur.

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

E-mel: [bnmlink@bnm.com.my](mailto:bnmlink@bnm.com.my)

Laman web: [bnmlink.bnm.gov.my](http://bnmlink.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](http://www.zurich.com.my)



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

