

NOTICE / NOTIS

CHANGE OF NAME / *PENUKARAN NAMA*

Please be informed that we have changed our Company name to **Sun Life Malaysia Assurance Berhad** with effect from 19 August 2013.

*Sila maklum bahawa kami telah menukar nama Syarikat kami ke **Sun Life Malaysia Assurance Berhad** berkuatkuasa 19 Ogos 2013.*

CIMB AVIVA

CIMB AVIVA ASSURANCE BERHAD

MASTER POLICY

Group Amanah Saham Assurance (GASA)

Conditions and privileges

1. The contract of assurance

This policy, the proposal forms completed by the life assured thereto, the annexure, the certificate of insurance and/or endorsements thereto shall together constitute the contract of assurance.

All statements made by the policy owner or by any life assured shall, in the absence of fraud, be deemed representations and not warranties. No such statement shall be used to invalidate the policy nor to defend a claim made under it unless such statement is contained in the written proposal and declaration for the assurance.

It is expressly declared and agreed between the company and the policy owner that for the purpose of this policy the following words are hereinafter defined:

- (a) **Company** shall mean CIMB Aviva Assurance Berhad.
- (b) **Policy owner** shall mean any organisation or institution named herein or a subsidiary to the policy owner covered under this policy.
- (c) **Client** shall mean a person in whom the policy owner has an insurable interest at the inception of coverage.
- (d) **Life assured** shall mean a person who is covered under this policy.
- (e) **Payor** shall mean a person/business who is paying the premium, as stated in the proposal form.
- (f) **Assurance period** shall mean the term for which an assurance coverage is to be provided to a life assured.
- (g) **Sum assured** shall mean the benefit payable at the time of death or total and permanent disability. This amount may reduce each month and is defined as in Annexure GA001.
- (h) **Singular tense** shall include the plural and vice versa as allowed by context.
- (i) **Pre-existing condition** shall mean any injury, illness, condition or symptom that existed during the 12 months prior to the certificate effective date for which:
 - i. treatment, medication, advice, or diagnosis has been sought or received;
 - ii. an ordinary and prudent person with such injury, illness, condition or symptom would have sought advice or treatment in connection with his/her health; or
 - iii. the life assured knew existed, whether or not treatment, or medication, or advice, or diagnosis was sought or received.
- (j) **Total and permanent disability (TPD) benefit - own or similar occupation TPD** shall be defined as below:

If a life assured is gainfully employed

A disability which is total and permanent and continues for at least 6 months, and which totally prevents the life assured from carrying out their job or any other job which they are trained for or are fit to do as a result of their education or experience.

The company also considers any of the following as TPD:

- i. Total and permanent loss of sight of both eyes;
- ii. Permanent loss of, or permanent loss of use of two limbs at or above the wrist or ankle; or
- iii. Total and permanent loss of the sight in one eye and permanent loss of, or permanent loss of use of one limb at or above wrist or ankle.

To be considered permanent, the disability should continue for at least 6 months. The disability will begin on the first day of the event leading to it.

If a life assured is not gainfully employed

TPD shall mean a permanent and continuous incapacity from carrying out at least 3 of the following activities of daily living:

- i. Transfer - getting in and out of a chair without help.
- ii. Mobility - the ability to move from room to room without help.
- iii. Continence - the ability to voluntarily control bowel and bladder functions.
- iv. Dressing - putting on and taking off all necessary item of clothing without needing help.
- v. Bathing and washing - the ability to wash in the bath or shower (including getting in or out of the bath or shower) or wash by any other means.
- vi. Eating - all tasks of getting food into the body once it has been prepared.

The company also considers any of the following as TPD:

- i. Total and permanent loss of the sight of both eyes;
- ii. Permanent loss of, or permanent loss of use of two limbs at or above the wrist or ankle; or
- iii. Total and permanent loss of the sight in one eye and permanent loss of, or permanent loss of use of one limb at or above wrist or ankle.

To be considered permanent, the disability should continue for at least 6 months. The disability will begin on the first day of the event leading to it.

2. Effective date of each life assured

The coverage for any life assured will take effect only upon approval of the proposal by the company and provided that the full payment of the single premium has been received by the company.

3. Death benefits

3.1 Sum Assured

In the event of death of the life assured from any cause other than the excluded risks as herein contained, the reducing sum assured at the time of death, will be paid.

3.2 Notice of claims

The policy owner shall notify the company on the death of any life assured immediately and furnish the company with all information necessary to determine whether the benefit is payable in respect of that life assured at no expense to the company, within a period of 2 years from the date of death.

3.3 Entitlement

The entire benefit shall be paid by the company to the policy owner. Benefit in excess of the liability to the policy owner, will be paid by the policy owner to either:

- (a) the assignees, if any, if the company has been notified of the assignment;
- (b) the payor, if the payor is other than the deceased life assured;
- (c) the nominees, if any, if the company has been notified of the nomination; or
- (d) the estate of the deceased life assured.

3.4 Risk exclusions

The benefit shall not be payable within 12 months from the certificate effective date, if the death is due to pre-existing condition or if the life assured commits suicide (whether sane or insane at the time). The premium paid for the assurance under the certificate of insurance will be refunded without interest.

3.5 Termination of life assured coverage

The assurance for this benefit shall automatically terminate on the occurrence of any one of the following events:

- (a) On the certificate yearly anniversary immediately following the life assured attaining age 70 years old;
- (b) Upon death or TPD of the life assured during the assurance period;
- (c) After the assurance period; or
- (d) Upon payment of cash value of the certificate of insurance.

Termination of this assurance for each life assured shall be without any prejudice to any claim arising prior to such termination.

4. Total and permanent disability (TPD) - own or similar occupation TPD benefits

4.1 Disability benefits

Upon receipt of satisfactory proof that the life assured has suffered from TPD and upon admission by the company of the disability, as herein defined, the company shall:

- (a) pay, subject to the provisions herein contained, the reducing sum assured at the time of disability in one lump sum, 6 months from the commencement of disability, or on earlier death;
- (b) the maximum aggregate amount of the disability benefits payable to the life assured under this and all other individual and group policies shall not exceed RM2 million; and
- (c) if the disability benefit due is less than the reducing sum assured for death benefit on the date the disability begins, the insurance cover for death benefit will continue. The company will reduce the reducing sum assured for death benefit for all future terms by the ratio that the TPD benefit due bears to the reducing sum assured for death benefit on the date the disability began. This reduction will apply from the date the disability began.

4.2 Notice of claim

Advance written notice of injury or sickness for which a claim will be submitted must be given to the company within 30 days after the date of occurrence of such disability.

Failure to give notice within such time shall not invalidate any claim if it shall be shown not to have been reasonably possible to give such notice and that notice was given as soon as reasonably possible.

4.3 Proof of disability

Affirmative proof that the life assured has become total and permanently disabled must be submitted to the company on forms to be provided by the company within 6 months from the date of occurrence of disability.

The company shall have the right and opportunity to examine the person whose injury or sickness is the basis of claim when and as often as it may reasonably require during the pendency of claim or payment of any benefit hereunder.

4.4 Entitlement

The entire benefit shall be paid by the company to the policy owner. Benefit in excess of the liability to the policy owner, will be paid by the policy owner to either:

- (a) the assignees, if any, if the company has been notified of the assignment; or
- (b) the payor or his heirs as applicable.

4.5 Risks exclusion

No benefit shall be paid if the disability is due to or accelerated by, directly or indirectly, wholly or partly, 1 of the following causes:

- (a) Strike, riot, civil commotion, rebellion, war (whether declared or not);
- (b) Entering, operating or servicing, ascending or descending from or with any aerial device or conveyance except while the life assured is in an aircraft operated by a commercial passenger airline on a regular schedule passenger trip over its established passenger route;
- (c) Being under the influence of intoxicating liquor or any narcotic or drug;
- (d) Suicide, attempted suicide (whether sane or insane), immorality or intentional self injury;
- (e) Involvement in a breach of law (unless as an innocent party) or membership of any illegal organisation;
- (f) Acquired immune deficiency syndrome (AIDS) or related complexes/conditions; or
- (g) Pre-existing condition.

4.6 Termination

The assurance for this benefit shall automatically terminate on the occurrence of any one of the following events:

- (a) On the certificate monthly anniversary immediately following the life assured attaining age 65 years old;
- (b) Upon death or TPD of the life assured during the assurance period;
- (c) After the assurance period; or

(d) Upon payment of cash value of the certificate of insurance.

Termination of this assurance for each life assured shall be without any prejudice to any claim arising prior to such termination.

5. Payment of premiums

The company shall notify the policy owner the amount of premium payable inclusive of any extra premiums under each certificate of insurance. All premiums shall be calculated to the nearest Malaysian Ringgit (RM).

A grace period of 30 days from the company's acceptance letter date is allowed for the payment of the premiums. If the premium is not paid within the days of grace and no notice in writing has been received by the company, the assurance on the said life assured shall be cancelled. If, however, during the days of grace the policy owner notifies the company in writing that this assurance is to be discontinued, the company shall terminate this assurance on the day the company receives the notices.

6. Free look period

The life assured may cancel the certificate of insurance by returning the certificate to the company within 15 days of the delivery by the company. The company shall refund the full premium paid less any expenses that have been paid for a medical examination.

7. Policy worldwide

Subject to the expressed terms in the annexure or endorsements to the policy herein attached, this assurance shall be free from restrictions as regards to residence, occupation or travel.

8. Reduced sum assured

If the single premium is not fully paid, a grace period of 30 days from the company's acceptance letter date is allowed for the payment of the balance premiums. If the balance premium is not paid at the end of the grace period, the company shall:

- (a) with consent of the client reduce the initial sum assured on a pro-rated basis; or
- (b) refund the received premium without interest to the client.

9. Settlement of insurance benefits

The entire benefits shall be payable to the policy owner. The policy owner will firstly apply the benefits to pay for any amount owed by the life assured to the policy owner. The policy owner will pay the benefits in excess of the amount owed to the life assured, if living; otherwise to the estate of the life assured.

10. Cash value

The assurance coverage of a life assured may acquire a cash value, as determined by the company. The cash value is payable upon surrender of the assurance. Any indebtedness to the company shall be deducted from the cash value.

11. Misstatement of age

The age of life assured will be admitted during his lifetime by the company on due proof but if not so admitted, proof of age must be submitted before payment of any benefit is made under the certificate of insurance.

In the event of misstatement of age of life assured, with reference to the difference between the individual premium rate for the life assured's actual and stated ages, last birthday, in which the life assured was covered, the company may make adjustment based on the following:

- (a) A refund of the excess premium shall be made if the age is overstated; or
- (b) A charge of any premium shortfall shall be made or the company may reduce the initial sum assured if the age is understated.

Where the misstatement of age has caused a client to be assured hereunder when he is otherwise ineligible for the assurance, his assurance shall be void and premium paid in respect of the client, shall be refunded without interest.

12. Misstatement of gender

In the event of misstatement of gender of life assured, with reference to the difference between the individual premium rate for the life assured's actual gender, in which the life assured was covered, the company may make adjustment based on the following:

- (a) A refund of the excess premium shall be made if the premium based on the correct gender is lower; or
- (b) A charge of any premium shortfall shall be made or the company may reduce the initial sum assured if the premium based on the correct gender is higher.

13. Cessation of coverage

The assurance coverage of a life assured is deemed to be terminated with immediate effect on the occurrence of 1 of the following events:

- (a) Upon the life assured's death as per provision 3;
- (b) Upon TPD of the life assured as stated in provision 4;
- (c) At the end of the assurance period;
- (d) If premium of the policy remains unpaid at the end of the grace period as per provision 5; or
- (e) Upon payment of cash value of the certificate of insurance.

14. Incontestability

The assurance (including any supplementary assurance of benefit attached to this policy) on the lives of any life assured shall be incontestable, except for fraud or non-payment of premiums, after it has been in force during the lifetime of the life assured for 2 years from the effective date of assurance or 2 years from the date of reinstatement of the assurance, whichever is applicable.

15. Certificate of insurance

The company will issue to the policy owner for delivery to each life assured, a certificate of insurance certifying that such member is covered under the policy.

16. Amendment of policy

This policy may be amended or changed at any time, without the consent of the life assured hereunder, upon written agreement between the policy owner and the company. Any amendment or change to this policy shall be binding on all life assured.

The company may revise the policy premium rates by notifying in writing to the policy owner at least 90 days in advance of the change in the rates. These changes shall not affect the assurance issued prior to the effective date of the revised rates.

17. Cancellation of policy

The policy owner may cancel this policy by serving 60 days notice to the company. Such notice shall state the effective date of the cancellation.

This policy may be cancelled by the company by mailing a written notice of cancellation to the policy owner at its last known business address, stating when, but not less than 60 days thereafter, such cancellation shall become effective.

In either event, the existing assurance on each life assured shall remain in force until one of the events under provision 13 occurs.

18. Conversion privilege

If the policy owner ceases to have any insurable interest in a life assured, the policy owner may assign all rights and privileges under the certificate of insurance to the payor.

19. Arbitration

If any difference or dispute of any kind whatsoever shall arise between the policy owner and the company as to the extent or meaning of any provision of this policy in respect of any claim arising hereunder, the same shall be referred to a single arbitrator in Malaysia if the parties can agree upon 1 or otherwise, to 2 arbitrators in Malaysia to be appointed by the policy owner and the company respectively or in case of disagreement, to an umpire to be appointed by the arbitrators before entering on the reference. The making of an award by the arbitration shall be a condition precedent to any liability of or right of action against the company in respect of such difference or dispute.

20. Policy non-participating

This policy is a non-participating policy and does not confer the policy owner or confer the life assured any right to share in the profits or surplus arising from the business of the company or any part of it.

21. Law and interpretation

This policy shall be governed by and interpreted in accordance to the Law of Malaysia.

CIMB AVIVA

CIMB AVIVA ASSURANCE BERHAD

POLISI INDUK

Group Amanah Saham Assurance (GASA)

Syarat-syarat dan peruntukan-peruntukan

1. Kontrak insurans

Polisi ini, borang cadangan yang diisikan oleh orang yang diinsuranskan, lampiran, sijil insurans dan/atau pengendorsan, bersama-sama ini akan membentuk kontrak insurans.

Semua pernyataan yang dibuat oleh pemilik polisi atau mana-mana orang yang diinsuranskan hendaklah, tanpa kewujudan unsur penipuan, dianggap sebagai perwakilan dan bukan secara jaminan. Tiada pernyataan boleh digunakan untuk membatalkan polisi ataupun untuk mempertahankan sebarang tuntutan yang dibuat di bawahnya kecuali jika pernyataan tersebut terkandung dalam cadangan bertulis dan pengakuan bagi insurans ini.

Adalah secara nyata diisytiharkan dan dipersetujui antara syarikat dan pemilik polisi bagi tujuan polisi ini, perkataan-perkataan berikut selepas ini ditakrifkan sebagai:

- (a) **Syarikat** bermaksud CIMB Aviva Assurance Berhad.
- (b) **Pemilik polisi** bermaksud mana-mana organisasi atau institusi yang dinamakan di sini atau subsidiari kepada pemilik polisi yang dilindungi di bawah polisi ini.
- (c) **Pelanggan** bermaksud orang di mana pemilik polisi mempunyai kepentingan insurans pada permulaan perlindungan.
- (d) **Orang yang diinsuranskan** bermaksud orang yang dilindungi di bawah polisi ini.
- (e) **Pembayar** bermaksud seseorang/perniagaan yang membayar premium, seperti yang dinyatakan dalam borang cadangan.
- (f) **Tempoh perlindungan** bermaksud tempoh di mana perlindungan insurans diberikan kepada orang yang diinsuranskan.
- (g) **Jumlah yang diinsuranskan** bermaksud faedah yang perlu dibayar dalam kejadian kematian atau hilang upaya menyeluruh dan kekal. Jumlah ini boleh berkurangan setiap bulan dan ditakrifkan seperti dalam Lampiran GA001.
- (h) **Perkataan tunggal** adalah merangkumi perkataan majmak dan sebaliknya seperti yang digunakan dalam konteks.
- (i) **Keadaan sedia ada** bermaksud sebarang kecederaan, penyakit, keadaan atau simpton yang wujud dalam tempoh 12 bulan sebelum tarikh berkuatkuasa sijil yang mana:
 - i. rawatan, perubatan, nasihat, atau diagnosis telah pun dicadangkan atau diterima;
 - ii. seseorang yang biasa dan waras yang mengalami kecederaan, penyakit, keadaan atau simpton seharusnya telah mendapatkan nasihat ataupun rawatan yang sepatutnya untuk kesihatannya; atau
 - iii. kewujudannya telah diketahui oleh orang yang diinsuranskan, sama ada telah atau tidak, rawatan atau perubatan atau nasihat atau diagnosis dicadangkan atau diterima.
- (j) **Hilang upaya menyeluruh dan kekal (TPD) – perkerjaan sendiri dan seumpamanya** ditakrifkan seperti di bawah:

Jika orang yang diinsuranskan bekerja bergaji

Hilang upaya yang menyeluruh dan kekal serta berterusan selama sekurang-kurangnya 6 bulan, dan menghalang sepenuhnya orang yang diinsuranskan daripada menjalankan tugas mereka atau sebarang pekerjaan yang mana mereka telah dilatih untuk atau layak untuk melakukannya berdasarkan pendidikan atau pengalaman mereka.

Syarikat juga menganggap mana-mana berikut sebagai TPD:

- i. Kehilangan menyeluruh dan kekal penglihatan pada kedua-dua mata;
- ii. Kehilangan kekal, atau kehilangan kekal tidak boleh diguna dua anggota pada atau di atas pergelangan tangan atau buku lali; atau
- iii. Kehilangan menyeluruh dan kekal penglihatan pada satu mata dan kehilangan kekal, atau kehilangan kekal tidak boleh diguna satu anggota pada atau di atas pergelangan tangan atau buku lali.

Untuk dianggap sebagai kekal, hilang upaya seharusnya berlanjutan selama sekurang-kurangnya 6 bulan. Hilang upaya bermula pada hari pertama peristiwa yang menyebabkannya.

Jika orang yang diinsuranskan tidak bekerja bergaji

TPD bermaksud kehilangan keupayaan kekal dan berterusan di mana mereka tidak dapat melakukan sekurang-kurangnya 3 daripada aktiviti kehidupan harian berikut:

- i. Beralih - bangun atau duduk dari kerusi tanpa bantuan.
- ii. Bergerak - keupayaan untuk bergerak dari satu bilik ke bilik lain tanpa bantuan.
- iii. Membuang air - keupayaan untuk mengawal fungsi pundi kencing dan usus secara semulajadi.
- iv. Berpakaian - memakai dan menanggalkan pakaian yang perlu tanpa bantuan.
- v. Mandi dan membersihkan diri - keupayaan untuk membersihkan diri di bilik air atau bilik mandi (termasuk keluar atau masuk ke bilik air atau bilik mandi) atau membersihkan dengan sebarang cara lain.
- vi. Makan - kesemua cara untuk memasukkan makanan ke dalam badan apabila ianya telah disediakan.

Syarikat juga menganggap mana-mana berikut sebagai TPD:

- i. Kehilangan menyeluruh dan kekal penglihatan pada kedua-dua mata;
- ii. Kehilangan kekal, atau kehilangan kekal tidak boleh diguna dua anggota pada atau di atas pergelangan tangan atau buku lali; atau
- iii. Kehilangan menyeluruh dan kekal penglihatan pada satu mata dan kehilangan kekal, atau kehilangan kekal tidak boleh diguna satu anggota pada atau di atas pergelangan tangan atau buku lali.

Untuk dianggap sebagai kekal, hilang upaya seharusnya berlanjutan selama sekurang-kurangnya 6 bulan. Hilang upaya bermula pada hari pertama peristiwa yang menyebabkannya.

2. Tarikh berkuatkuasa setiap orang yang diinsuranskan

Perlindungan untuk seseorang orang yang diinsuranskan akan berkuatkuasa hanya selepas kelulusan cadangan oleh syarikat dan sekiranya bayaran penuh premium tunggal telah diterima oleh syarikat.

3. Faedah kematian

3.1 Jumlah yang diinsuranskan

Dalam kejadian kematian orang yang diinsuranskan akibat sebarang sebab selain daripada risiko-risiko yang dikecualikan seperti yang terkandung di sini, jumlah yang diinsuranskan yang berkurangan pada masa kematian, akan dibayar.

3.2 Notis tuntutan

Pemilik polisi perlu memaklumkan syarikat mengenai kematian orang yang diinsuranskan dengan serta-merta dan menyerahkan semua maklumat-maklumat yang berkaitan kepada syarikat untuk menentukan sama ada faedah boleh dibayar ke atas orang yang diinsuranskan tanpa sebarang kos kepada syarikat, dalam tempoh 2 tahun dari tarikh kematian.

3.3 Kelayakan

Semua faedah akan dibayar oleh syarikat kepada pemilik polisi. Faedah yang melebihi liabiliti kepada pemilik polisi, akan dibayar oleh pemilik polisi kepada sama ada:

- (a) pemegang penyerahan hak, jika ada, sekiranya syarikat telah dimaklumkan penyerahan hak tersebut;
- (b) pembayar, sekiranya pembayar adalah selain daripada orang yang diinsuranskan yang meninggal dunia;
- (c) penama, jika ada, sekiranya syarikat telah dimaklumkan penamaan tersebut; atau
- (d) harta pusaka orang yang diinsuranskan yang meninggal dunia.

3.4 Risiko-risiko yang dikecualikan

Faedah tidak akan dibayar dalam 12 bulan dari tarikh berkuatkuasa sijil, sekiranya kematian disebabkan oleh keadaan sedia ada atau sekiranya orang yang diinsuranskan membunuh diri (sama ada siuman atau tidak siuman pada masa itu). Premium yang dibayar untuk perlindungan di bawah sijil insurans akan dibayar balik tanpa faedah.

3.5 Penamatan perlindungan yang diinsuranskan

Perlindungan untuk faedah ini akan tamat secara automatik apabila berlakunya sebarang perkara yang berikut:

- (a) Pada ulang tahun tahunan sijil serta-merta selepas orang yang diinsuranskan mencapai umur 70 tahun;
- (b) Kematian atau TPD orang yang diinsuranskan dalam tempoh perlindungan;
- (c) Selepas tempoh perlindungan; atau
- (d) Ketika pembayaran nilai tunai untuk sijil insurans.

Penamatan perlindungan ini untuk setiap orang yang diinsuranskan adalah tanpa sebarang prejudis terhadap sebarang tuntutan yang timbul sebelum penamatan tersebut.

4. Faedah hilang upaya menyeluruh dan kekal – pekerjaan sendiri dan seumpamanya (TPD)

4.1 Faedah hilang upaya

Setelah menerima bukti yang memuatkan bahawa orang yang diinsuranskan telah mengalami TPD dan selepas penerimaan kejadian hilang upaya oleh syarikat, seperti yang ditakrifkan, syarikat akan:

- (a) membayar, tertakluk kepada peruntukan-peruntukan terkandung di sini, jumlah yang diinsuranskan yang berkurangan pada masa hilang upaya secara sekali gus, 6 bulan dari permulaan hilang upaya, atau dari kematian, yang mana lebih awal;
- (b) amaun agregat maksimum faedah hilang upaya yang dibayar kepada orang yang diinsuranskan di bawah pelan ini dan semua polisi individu dan berkelompok yang lain adalah tidak melebihi RM2 juta; dan
- (c) sekiranya faedah hilang upaya dibayar adalah kurang daripada jumlah diinsuranskan untuk faedah kematian pada tarikh hilang upaya bermula, perlindungan insurans untuk faedah kematian akan diteruskan. Syarikat akan mengurangkan jumlah yang diinsuranskan yang berkurangan untuk faedah kematian di masa hadapan berdasarkan nisbah faedah hilang upaya yang perlu dibayar kepada jumlah yang diinsuranskan yang berkurangan untuk faedah kematian pada tarikh hilang upaya bermula. Pengurangan ini akan berkuatkuasa dari tarikh hilang upaya bermula.

4.2 Notis tuntutan

Notis awal secara bertulis mengenai kecederaan atau penyakit yang mana tuntutan akan dibuat mestilah diberikan kepada syarikat dalam tempoh 30 hari selepas tarikh berlakunya hilang upaya tersebut.

Kegagalan untuk memberi notis dalam tempoh tersebut tidak akan membatalkan sebarang tuntutan jika dibuktikan bahawa adalah tidak mungkin untuk memberi notis tersebut dan notis itu telah diberikan secepat mungkin.

4.3 Bukti hilang upaya

Bukti yang mengesahkan bahawa orang yang diinsuranskan telah hilang upaya menyeluruh dan kekal mestilah dikemukakan kepada syarikat dengan menggunakan borang-borang yang disediakan oleh syarikat dalam tempoh 6 bulan dari tarikh berlakunya hilang upaya.

Syarikat mempunyai hak dan berpeluang untuk memeriksa orang yang mana kecederaan atau penyakitnya merupakan asas tuntutan pada dan seberapa kerap yang diperlukan semasa menunggu keputusan tuntutan atau pembayaran sebarang faedah di bawahnya.

4.4 Kelayakan

Semua faedah akan dibayar oleh syarikat kepada pemilik polisi. Faedah yang melebihi liabiliti kepada pemilik polisi, akan dibayar oleh pemilik polisi kepada sama ada:

- (a) pemegang penyerahan hak, jika ada, jika syarikat telah dimaklumkan penyerahan hak tersebut; atau
- (b) pembayar atau waris yang berkenaan.

4.5 Risiko-risiko yang dikecualikan

Tiada faedah akan dibayar sekiranya hilang upaya disebabkan atau dipercepatkan oleh, secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagiannya, oleh 1 daripada sebab-sebab berikut:

- (a) Mogok, rusuhan, kekacauan awam, pemberontakan, perang (sama ada diisytiharkan atau tidak);
- (b) Memasuki, mengendali atau menyelenggara, menaiki atau menuruni dari atau dengan sebarang peranti atau pengangkutan udara kecuali semasa orang yang diinsuranskan berada di dalam pesawat yang dikendalikan oleh penerbangan penumpang komersial di dalam perjalanan penumpang berjadual biasa di laluan penumpang biasa;
- (c) Berada di bawah pengaruh alkohol yang memabukkan atau sebarang narkotik atau dadah;

- (d) Membunuh diri, percubaan membunuh diri (sama ada siuman atau tidak siuman), kelakuan tidak bermoral atau mencederakan diri sendiri secara sengaja;
- (e) Terlibat di dalam pelanggaran undang-undang (kecuali sebagai pihak yang tidak bersalah) atau menjadi ahli mana-mana organisasi haram;
- (f) Sindrom kurang daya tahan penyakit (AIDS) atau kompleks/keadaan yang berkaitan; atau
- (g) Keadaan sedia ada.

4.6 Penamatan

Perlindungan untuk faedah ini akan tamat secara automatik sekiranya berlakunya sebarang perkara yang berikut:

- (a) Pada ulang tahun tahunan sijil serta-merta selepas orang yang diinsuranskan mencapai umur 65 tahun;
- (b) Kematian atau TPD orang yang diinsuranskan dalam tempoh perlindungan;
- (c) Selepas tempoh perlindungan; atau
- (d) Ketika pembayaran nilai tunai untuk sijil insurans.

Penamatan perlindungan ini untuk setiap orang yang diinsuranskan adalah tanpa sebarang prejudis terhadap sebarang tuntutan yang timbul sebelum penamatan tersebut.

5. Pembayaran premium

Syarikat akan memaklumkan pemilik polisi jumlah premium yang perlu dibayar termasuk sebarang premium tambahan bagi setiap sijil insurans. Semua premium akan dikira kepada Ringgit Malaysia (RM) yang terdekat.

Tempoh tenggang selama 30 hari dari tarikh surat penerimaan syarikat adalah dibenarkan untuk pembayaran premium. Sekiranya premium tidak dibayar dalam tempoh tenggang dan tiada notis secara bertulis diterima oleh syarikat, perlindungan orang yang diinsuranskan akan dibatalkan. Walau bagaimanapun, jika pemilik polisi memaklumkan syarikat secara bertulis pada tempoh tenggang bahawa perlindungan ini akan ditamatkan, syarikat akan menamatkan perlindungan ini pada hari syarikat menerima notis.

6. Tempoh semakan percuma

Orang yang diinsuranskan boleh membatalkan sijil insurans dengan mengembalikan semula sijil kepada syarikat dalam masa 15 hari dari tarikh penghantaran oleh syarikat. Syarikat akan mengembalikan semula keseluruhan premium yang telah dibayar ditolak sebarang perbelanjaan untuk pemeriksaan perubatan.

7. Polisi di seluruh dunia

Tertakluk kepada terma-terma yang dinyatakan dalam lampiran atau pengendorsan kepada polisi yang dilampirkan di sini, perlindungan ini adalah bebas daripada sekatan yang berkaitan tempat tinggal, pekerjaan atau pelancongan.

8. Jumlah yang diinsuranskan yang berkurangan

Jika premium tunggal tidak dibayar sepenuhnya, tempoh tenggang selama 30 hari dari tarikh surat penerimaan syarikat adalah dibenarkan untuk pembayaran baki premium. Jika baki premium tidak dibayar pada akhir tempoh tenggang, syarikat hendaklah:

- (a) dengan persetujuan pelanggan mengurangkan jumlah yang diinsuranskan asal secara pro-rata; atau
- (b) membayar balik premium yang diterima tanpa faedah kepada pelanggan.

9. Penjelasan faedah insurans

Semua faedah akan dibayar kepada pemilik polisi. Pemilik polisi akan menggunakan faedah untuk membayar sebarang amaun yang dihutang oleh orang yang diinsuranskan kepada pemilik polisi. Pemilik polisi akan membayar faedah melebihi jumlah yang dihutang kepada orang yang diinsuranskan, jika hidup; sebaliknya kepada harta pusaka orang yang diinsuranskan.

10. Nilai tunai

Perlindungan insurans orang yang diinsuranskan boleh memperoleh nilai tunai, seperti yang ditentukan oleh syarikat. Nilai tunai dibayar apabila perlindungan insurans diserahkan. Sebarang tunggakan kepada syarikat akan ditolak dari nilai tunai.

11. Salahnyata umur

Umur orang yang diinsuranskan adalah diakui sepanjang hayatnya oleh syarikat berdasar kepada bukti yang dikemukakan, sekiranya tidak diakui, bukti umur harus dikemukakan sebelum bayaran untuk sebarang faedah dibuat bagi sijil insurans.

Dalam keadaan salahnyata umur orang yang diinsuranskan, dengan merujuk kepada perbezaan antara kadar premium individu untuk umur orang yang diinsuranskan sebenar dan dinyatakan, harijadi terakhir, di mana orang yang diinsuranskan telah dilindungi, syarikat boleh membuat penyelarasan berdasarkan yang berikut:

- (a) Bayaran balik premium berlebihan akan dibuat jika umur terlebih nyata; atau
- (b) Caj untuk sebarang premium yang berkurangan akan dibuat atau syarikat boleh mengurangkan jumlah yang diinsuranskan asal jika umur terkurang nyata.

Jika salahnyata umur telah menyebabkan pelanggan diberi perlindungan di bawah ini tetapi pada hakikatnya dia tidak layak untuk perlindungan, perlindungannya akan dibatalkan dan premium dibayar oleh pelanggan itu, akan dikembalikan tanpa faedah.

12. Salahnyata jantina

Dalam keadaan salahnyata jantina orang yang diinsuranskan, dengan merujuk kepada perbezaan antara kadar premium individu untuk jantina sebenar orang yang diinsuranskan, di mana orang yang diinsuranskan telah dilindungi, syarikat boleh membuat penyelarasan berdasarkan yang berikut:

- (a) Bayaran balik premium yang berlebihan akan dibuat jika premium berdasarkan jantina sebenar adalah lebih rendah; atau

- (b) Caj sebarang premium yang berkurangan akan dibuat atau syarikat boleh mengurangkan jumlah yang diinsuranskan asal jika premium berdasarkan jantina sebenar adalah lebih tinggi.

13. Penamatan perlindungan

Perlindungan insurans orang yang diinsuranskan dianggap telah ditamatkan dengan serta-merta apabila berlakunya 1 keadaan berikut:

- (a) Kematian orang yang diinsuranskan seperti yang dinyatakan dalam peruntukan 3;
- (b) TPD orang yang diinsuranskan seperti yang dinyatakan dalam peruntukan 4;
- (c) Pada akhir tempoh perlindungan;
- (d) Jika premium untuk polisi masih belum dibayar pada akhir tempoh tenggang seperti yang dinyatakan dalam peruntukan 5; atau
- (e) Ketika pembayaran nilai tunai untuk sijil insurans.

14. Tidak boleh dipertikai

Perlindungan (termasuk perlindungan tambahan sebarang faedah yang dilampirkan pada polisi ini) ke atas hayat orang yang diinsuranskan adalah tidak boleh dipertikaikan, kecuali bagi penipuan atau premium yang tidak dibayar, selepas ia telah berkuatkuasa untuk hayat orang yang diinsuranskan selama 2 tahun dari tarikh berkuatkuasa perlindungan atau 2 tahun dari tarikh pengembalian semula perlindungan, yang mana berkenaan.

15. Sijil insurans

Syarikat akan mengeluarkan sijil insurans kepada pemilik polisi untuk penghantaran kepada setiap orang yang diinsuranskan, sebagai pengesahan bahawa ahli itu dilindungi di bawah polisi.

16. Pindaan polisi

Polisi ini boleh dipinda atau diubah pada bila-bila masa, tanpa memerlukan persetujuan orang yang diinsuranskan, dalam perjanjian bertulis antara pemilik polisi dan syarikat. Sebarang pindaan atau perubahan pada polisi ini akan terikat kepada semua orang yang diinsuranskan.

Syarikat boleh mengubah kadar premium polisi dengan memberitahu pemilik polisi secara bertulis sekurang-kurangnya 90 hari lebih awal bagi perubahan kadar. Perubahan ini tidak akan menjejaskan insurans yang dikeluarkan sebelum tarikh berkuatkuasa perubahan kadar.

17. Pembatalan polisi

Pemilik polisi boleh membatalkan polisi ini dengan memberi notis 60 hari kepada syarikat. Notis itu perlu menyatakan tarikh berkuatkuasa pembatalan.

Polisi ini boleh dibatalkan oleh syarikat dengan menghantar notis pembatalan secara bertulis kepada pemilik polisi di alamat perniagaan terakhir yang diketahui, dengan menyatakan tarikh, tetapi tidak kurang dari 60 hari selepas itu, pembatalan akan berkuatkuasa.

Dalam sebarang keadaan, perlindungan yang sedia ada bagi setiap orang yang diinsuranskan akan terus berkuatkuasa sehingga berlakunya salah satu keadaan di bawah peruntukan 13.

18. Peruntukan penukaran

Jika pemilik polisi tidak lagi mempunyai sebarang kepentingan insurans ke atas orang yang diinsuranskan, pemilik polisi boleh menyerahkan semua hak dan peruntukan di bawah sijil insurans kepada pembayar.

19. Arbitrasi

Sekiranya terdapat sebarang perbezaan atau pertikaian dalam mana-mana perkara yang timbul antara pemilik polisi dan syarikat setakat atau maksud sebarang peruntukan dalam polisi berkaitan dengan sebarang tuntutan yang timbul di bawah ini, yang sama hendaklah dirujuk kepada penimbang tara tunggal di Malaysia jika pihak-pihak boleh bersetuju dengan 1 atau sebaliknya, 2 orang penimbang tara di Malaysia akan dilantik oleh pemilik polisi dan syarikat masing-masing atau dalam kes tidak bersetuju, pengadil akan dilantik oleh penimbang tara sebelum membuat rujukan. Pembuatan anugerah melalui arbitrasi hendaklah menjadi syarat pendahuluan terhadap sebarang liabiliti atau hak tindakan ke atas syarikat berkaitan dengan perbezaan atau pertikaian tersebut.

20. Polisi tanpa penyertaan

Polisi ini adalah polisi tanpa penyertaan dan tidak memberi pemilik polisi atau memberi orang yang diinsuranskan sebarang hak untuk berkongsi dalam keuntungan atau lebihan yang timbul daripada perniagaan syarikat atau sebahagiannya.

21. Undang-undang dan tafsiran

Polisi ini adalah tertakluk dan ditafsirkan selaras dengan undang-undang Malaysia.