

## TAKRIFAN ASAS

Dalam Polisi ini:

**"Kemalangan"** bermaksud kejadian yang berlaku secara tiba-tiba, tidak disengajakan, tidak dijangka, luar biasa dan kejadian tertentu yang berlaku pada waktu dan tempat yang boleh dikenalpasti, dan kejadian tersebut bebas daripada sebarang sebab lain, merupakan satu-satunya punca kecederaan badan.

**"Mana-mana Satu Hilang Upaya"** bermaksud jika dua (2) atau lebih Pengasingan disebabkan oleh Hilang Upaya yang sama atau yang berkaitan, atau disebabkan oleh sebarang komplikasi yang timbul daripadanya, maka Pengasingan tersebut akan dianggap sebagai satu (1) Pengasingan jika setiap daripadanya tidak dipisahkan oleh lebih daripada sembilan puluh (90) hari dari Pengasingan yang telah dibayar atau yang akan dibayar yang berlaku serta-merta sebelum berlakunya Pengasingan ini. Peraturan ini akan dipatuhi dalam menentukan had manfaat.

**"Klinik"** bermaksud sebarang pertubuhan yang beroperasi secara sah untuk merawat pesakit yang cedera atau sakit serta menyediakan kemudahan untuk diagnosis, pembedahan kecil dan kemudahan dispensari. Operasi pertubuhan seperti ini wajib dikendalikan oleh seorang Pakar Perubatan yang telah berdaftar sepenuhnya dengan majlis perubatan yang mempunyai pengiktirafan sah di negara ini.

**"Kenalan Bersekutu Rapat"** bermaksud mana-mana individu yang saling berhubung dan berkait rapat dengan Entiti, sama ada secara sosial atau profesional.

**"Pengasingan"** bermaksud kemasukan ke Hospital sebagai Pesakit Dalam bagi tempoh minimum enam (6) jam atas syor Pakar Perubatan bagi Insured dan tinggal berterusan di Hospital sebelum dikeluarkan dari hospital.

**"Kecederaan Dilindungi"** bermaksud Kecederaan yang berlaku selepas Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula, yang mana kemudian, bagi Polisi ini.

**"Doktor Gigi"** bermaksud orang yang berlesen atau berdaftar untuk mengamalkan pergigian dalam kawasan geografi di mana perkhidmatan yang disediakan, tetapi tidak termasuk doktor gigi yang merupakan Insured itu sendiri.

**"Hilang Upaya"** bermaksud Sakit, Penyakit atau seluruh Kecederaan Dilindungi yang timbul daripada satu atau beberapa sebab yang berterusan.

**"Doktor"** atau **"Pakar Perubatan"** atau **"Pakar Bedah"** bermaksud pengamal perubatan berdaftar yang berkelayakan dan dilesenkan untuk mengamalkan perubatan barat dan merupakan seorang yang memberikan rawatan tersebut, adalah mengamalkan dalam skop pelesenan dan latihannya di kawasan geografi tempat amalnya, tetapi tidak termasuk Doktor, Pakar Perubatan atau Pakar Bedah yang Insured itu sendiri.

**"Perbelanjaan Layak"** bermaksud perbelanjaan yang Perlu Dari Segi Perubatan yang ditanggung berikutan Hilang Upaya yang dilindungi tetapi tidak melebihi had yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

**"Rawatan Kecemasan"** bermaksud rawatan sekiranya rawatan perubatan segera untuk memelihara nyawa atau anggota badan diperlukan bagi Hilang Upaya yang mendadak dan teruk, gagal akan mengancam nyawa atau membawa kepada kemerosotan kesihatan yang serius.

Kami mempunyai hak untuk menentukan sama ada keadaan itu diklasifikasikan sebagai kecemasan berdasarkan pendapat pasukan perubatan Kami.

**"Entiti"** bermaksud mana-mana individu, badan, organisasi, institusi, penubuhan, operasi yang:

- (a) disekat, dilarang atau dibataskan di bawah resolusi Bangsa-bangsa Bersatu (UN) atau sekatan perdagangan atau ekonomi, undang-undang atau peraturan-peraturan Kesatuan Eropah (EU), United Kingdom atau Amerika Syarikat, atau sebarang dari negerinya, dan/atau sebarang undang-undang atau peraturan-peraturan sekatan ekonomi atau perdagangan lain yang berkenaan ("Entiti Yang Disekat"); atau
- (b) bekerja, menggaji, berdagang, atau menjalankan perniagaan dengan Entiti Yang Disekat dalam apa jua cara.

**"Tarikh Tamat Tempoh"** bagi Polisi ini bermaksud tarikh yang tertera dalam Halaman Maklumat Polisi di mana

Polisi akan tamat dan bagi manfaat berkenaan di bawah Polisi ini bermaksud tarikh seperti yang tertera pada Jadual Manfaat dan Premium pada Halaman Maklumat Polisi, di mana manfaat ini akan tamat.

**"Fasiliti Penjagaan Kesihatan Kerajaan"** merujuk kepada mana-mana fasiliti yang digunakan atau bertujuan untuk digunakan bagi penyediaan perkhidmatan penjagaan kesihatan yang ditubuhkan, dijaga, dioperasikan, atau disediakan oleh Kerajaan Malaysia tetapi tidak termasuk fasiliti penjagaan kesihatan Kerajaan Malaysia yang telah diswastakan atau dikorporatkan.

**"Hospital"** bermaksud hanya institusi yang ditubuhkan dan didaftarkan sewajarnya sebagai hospital untuk jagaan dan rawatan orang yang sakit dan cedera sebagai pesakit menginap di wad yang dikenakan bayaran, dan yang:

- (i) mempunyai kemudahan untuk diagnosis dan pembedahan utama,
- (ii) menyediakan perkhidmatan kejururawatan dua puluh empat (24) jam sehari oleh jururawat siswazah dan berdaftar,
- (iii) di bawah pengawasan seorang Pakar Perubatan, dan
- (iv) bukan terutamanya sebuah Klinik; tempat untuk penagih alkohol atau penagih dadah; rumah penjagaan, rehat pulih atau penyembuhan atau rumah untuk orang-orang tua atau institusi seumpamanya.

**"Hospitalisasi"** bermaksud kemasukan ke Hospital sebagai Pesakit Dalam yang berdaftar untuk rawatan yang Perlu Dari Segi Perubatan bagi sesuatu Hilang Upaya yang dilindungi atas syor Pakar Perubatan. Seseorang pesakit itu tidak akan dianggap sebagai Pesakit Dalam jika pesakit itu tidak menginap di Hospital bagi seluruh tempoh Pengasingan itu.

**"Kecederaan"** bermaksud keadaan tubuh abnormal yang berlaku semasa Polisi ini berkuatkuasa dan disebabkan secara langsung dan bebas daripada semua sebab lain oleh cara yang ganas, luaran, boleh dilihat dan disebabkan kemalangan sahaja, dan bebas daripada sebarang sebab lain dan bukan disebabkan oleh sebarang sakit atau penyakit.

**"Pesakit Dalam"** bermaksud Insured yang menjalani Pengasingan bagi sesuatu Hilang Upaya seperti yang ditakrifkan di dalam Polisi ini, sebagai pesakit berdaftar yang menginap di wad dan dikenakan bayaran untuk kemudahan bilik dan penginapan di Hospital.

**"Insured"** merujuk kepada orang yang nama dan butir-butir peribadinya dikenal pasti di bawah Halaman Maklumat Polisi.

**"Unit Rawatan Rapi" (ICU)** bermaksud suatu bahagian di dalam Hospital yang dikhaskan sebagai Unit Rawatan Rapi oleh pihak Hospital, dan yang diselenggarakan dua puluh empat (24) jam sehari khusus untuk merawat pesakit yang berada dalam keadaan kritikal dan dilengkapi untuk menyediakan perkhidmatan kejururawatan dan perubatan khas yang tidak disediakan di bahagian-bahagian lain di dalam Hospital.

**"Tarikh Penyertaan"** atau **"Tarikh Mula"** adalah tarikh apabila perlindungan di bawah Polisi ini mula berkuatkuasa. Tarikh Penyertaan yang dinyatakan pada Halaman Maklumat Polisi dan Tarikh Mula adalah tarikh sebarang endorsan dikeluarkan, yang dinyatakan pada endorsan yang berkaitan bilamana terma-terma dan perlindungan asal Polisi ini diubah kemudiannya. Tarikh Mula juga adalah tarikh kelulusan pengembalian semula Polisi ini jika berlaku sebarang pengembalian semula.

**"Pemindahan Organ Utama/Sumsum Tulang"** bermaksud penerimaan pemindahan:

- (i) sumsum tulang manusia menggunakan sel stem hematopoietic yang didahului oleh ablasi sumsum tulang menyeluruh; atau
- (ii) salah satu organ manusia yang berikut: jantung, paru-paru, hati, buah pinggang, pankreas akibat kegagalan tahap akhir organ berkenaan yang tidak boleh dipulihkan lagi.

Pemindahan sel stem lain tidak termasuk dalam takrifan ini.

**"Perlu Dari Segi Perubatan"** bermaksud perkhidmatan perubatan yang:

- (i) selaras dengan diagnosis dan rawatan perubatan lazim untuk Hilang Upaya yang dilindungi; dan
- (ii) menepati piawai amalan perubatan baik, selaras dengan piawai rawatan perubatan profesional semasa, dan mempunyai manfaat perubatan yang terbukti; dan

- (iii) bukan untuk kesenangan Insured atau Pakar Perubatan, dan tidak boleh semunasabahnya diberikan di luar Hospital (jika dimasukkan sebagai Pesakit Dalam); dan
- (iv) bukan bersifat percubaan, siasatan atau penyelidikan, pencegahan atau penyaringan; dan
- (v) yang cajnya berpatutan dan dianggap Caj Munasabah dan Biasa untuk Hilang Upaya.

**"Tanpa Penyertaan"** bermaksud Polisi Anda tidak akan serta dalam keuntungan perniagaan insurans hayat Kami.

**"Pemilik"** bermaksud orang yang menguatkuasakan Polisi ini.

**"Polisi"** merujuk kepada AIA Med Basic.

**"Ulang Tahun Polisi"** merujuk kepada tarikh yang sama setiap tahun dengan Tarikh Polisi.

**"Tarikh Polisi"** seperti yang tercatat pada Halaman Maklumat Polisi adalah tarikh yang digunakan untuk menentukan Ulang Tahun Polisi, Tahun Polisi, Bulan Polisi dan tarikh genap tempoh premium.

**"Tahun Polisi"** merujuk kepada tempoh dua belas (12) bulan di antara dua (2) Ulang Tahun Polisi.

**"Ubat Dipreskripsikan"** bermaksud ubat-ubatan yang didispens oleh Pakar Perubatan, ahli farmasi berdaftar atau Hospital dan yang telah dipreskripsikan oleh Pakar Perubatan atau Doktor Pakar bagi rawatan untuk Hilang Upaya yang dilindungi.

**"Caj Munasabah dan Biasa"** bermaksud caj untuk rawatan perubatan yang Perlu Dari Segi Perubatan akan dianggap sebagai munasabah dan biasa hingga ke tahap yang ia tidak melebihi tahap caj am yang dikenakan oleh pihak lain dalam kedudukan yang sama di dalam Malaysia mengikut Jadual ke-13 Kemudahan dan Perkhidmatan Penjagaan Kesihatan Swasta (Hospital Swasta dan Kemudahan Kesihatan Swasta Lain) (Pindaan) 2013 dan pindaan berikutnya jika ada. Caj tersebut apabila ditanggung, dengan mengambil kira rawatan, perkhidmatan atau bekalan yang sama atau setanding yang diberi kepada individu daripada jantina yang sama dan umur yang sama bagi sakit, penyakit atau kecederaan selaras dengan piawai dan amalan perubatan yang diterima yang tidak boleh diabaikan atau diketepikan tanpa memberi kesan buruk kepada keadaan perubatan Insured.

**"Ahli Keluarga"** bermaksud suami atau isteri, pasangan, adik-beradik, anak, ibubapa atau ibubapa mertua atau pasangan kepada Entiti. Adik-beradik, anak, ibubapa atau ibubapa mertua atau pasangan termasuk hubungan biologi dan bukan biologi.

**"Jururawat Berdaftar"** bermaksud jururawat yang berkelayakan dan berlesen untuk mengamalkan kejururawatan dalam skop pelesenan dan latihannya di kawasan geografi, tetapi tidak termasuk seorang Jururawat Berdaftar yang merupakan Insured sendiri.

**"Sakit" atau "Penyakit"** bermaksud Sakit atau Penyakit yang berlaku lebih daripada tiga puluh (30) hari selepas Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula Polisi, yang mana kemudian. Bagi tujuan ini, Sakit atau Penyakit telah berlaku apabila ia disiasat, didiagnosis atau dirawat atau apabila tanda atau gejalanya sudah nyata yang akan menyebabkan orang biasa yang waras mendapatkan diagnosis, jagaan atau rawatan. Sekiranya timbul sebarang percanggahan atau perbezaan pendapat berkenaan dengan tanda atau gejala Sakit atau Penyakit dan manifestasinya antara Pakar Perubatan dan Insured/Anda, Kami akan menerima pakai dan mengikuti pendapat profesional Pakar Perubatan.

**"Doktor Pakar"** bermaksud pengamal perubatan yang berdaftar dan berlesen untuk mengamalkan perubatan barat di kawasan geografi dia mengamal di mana rawatan dijalankan dan yang dikelaskan oleh pihak berkuasa kesihatan yang berkenaan sebagai orang yang mempunyai kepakaran yang unggul dan khas dalam bidang perubatan khusus, tetapi tidak termasuk Pakar Perubatan atau Pakar Bedah yang merupakan Insured itu sendiri.

**"Pembedahan"** bermaksud mana-mana prosedur perubatan berikut:

- (i) Menginsisi, mengeksisi atau mengelektrokauteri mana-mana organ atau bahagian badan, kecuali perkhidmatan pergigian;
- (ii) Membaiki, mengubah atau membentuk semula mana-mana organ atau bahagian badan;
- (iii) Mengurangkan dengan manipulasi fraktur atau dislokasi; atau
- (iv) Menggunakan endoskopi untuk membuang batu karang atau objek dari larinks, bronkus, trakea,

esofagus, perut, usus, pundi kencing atau uretra.

**"Kami"** atau **"Syarikat"** merujuk kepada AIA Bhd.

**"Anda"** bererti Pemilik Polisi ini seperti yang dinyatakan pada Halaman Maklumat Polisi.

Bilamana konteksnya memerlukan, bentuk jantina lelaki juga termasuk jantina perempuan dan istilah tunggal juga termasuk jamak.

SAMPLE

## PERUNTUKAN AIA MED BASIC

Polisi Anda dinamakan AIA Med Basic. Polisi ini adalah Polisi Hospital dan Pembedahan yang tersendiri yang akan tamat pada Tarikh Tamat Tempoh seperti yang dinyatakan pada Halaman Maklumat Polisi. Premium perlu dibayar sehingga tarikh tamat premium yang dinyatakan pada Halaman Maklumat Polisi atau atas penamatan Polisi ini, yang mana berlaku lebih awal.

Sementara Polisi ini berkuatkuasa dan sebelum Tarikh Tamat Tempoh, Polisi Anda menyediakan manfaat-manfaat berikut, tertakluk kepada terma-terma dan syarat-syarat di bawah.

### MANFAAT

Kami akan membayar manfaat seperti yang berikut jika Insured menjalani Pengasingan atau Pembedahan tertakluk kepada pelan manfaat yang terpakai dan terma-terma dan syarat-syarat yang dinyatakan di bawah:

#### JADUAL MANFAAT

| No                                                                                                                                 | Had Manfaat                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Pelan                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                  | <b>Manfaat Bilik dan Penginapan Hospital</b><br>(Maksimum 120 hari bagi setiap Tahun Polisi dan maksimum harian tidak melebihi jumlah seperti yang ditunjukkan)                                                                                                                                                       | RM100                                                                                                                |
| 2                                                                                                                                  | <b>Manfaat Unit Rawatan Rapi</b><br>(Maksimum 120 hari bagi setiap Tahun Polisi)                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                      |
| 3                                                                                                                                  | <b>Manfaat Yuran Berkaitan Hospital</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bekalan dan Perkhidmatan Hospital</li><li>• Bayaran Pembedahan</li><li>• Yuran Bilik Pembedahan</li><li>• Yuran Pakar Bius</li><li>• Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital (2 lawatan setiap Pakar Perubatan untuk sehari)</li></ul> | Seperti caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan dan Had Seumur Hidup                                        |
| <b>Amaun Deduktibel / Ko-Insurans</b>                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Deduktibel RM 300 bagi Mana-mana Satu Hilang Upaya / 5% Ko-Insurans sehingga RM1,000 bagi setiap Tahun Polisi</b> |
| <b>Had Tahunan</b>                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>RM20,000</b>                                                                                                      |
| <b>Had Seumur Hidup</b>                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>RM80,000</b>                                                                                                      |
| Nota: Semua angka yang ditunjukkan dalam Jadual Manfaat di atas adalah dalam Ringgit Malaysia (RM), kecuali dinyatakan sebaliknya. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                      |

#### 1. MANFAAT BILIK DAN PENGINAPAN HOSPITAL

Kami akan membayar ganti Anda Caj Munasabah dan Biasa bagi penginapan bilik dan makanan untuk Pengasingan yang Perlu Dari Segi Perubatan sebagai Pesakit Dalam di sebuah Hospital. Amaun manfaat yang perlu dibayar akan bersamaan dengan caj sebenar yang dikenakan oleh pihak Hospital semasa Pengasingan Insured dan tidak boleh melebihi kadar Manfaat Bilik dan Penginapan bagi mana-mana satu hari, bilangan hari maksimum, Had Tahunan dan Had Seumur hidup seperti yang tercatat dalam Jadual Manfaat. Insured akan hanya berhak mendapat manfaat ini semasa diasingkan di Hospital sebagai Pesakit Dalam.

#### 2. MANFAAT UNIT RAWATAN RAPI (ICU)

Kami akan membayar ganti Anda Caj Munasabah dan Biasa yang Perlu Dari Segi Perubatan untuk bilik dan penginapan sebenar yang ditanggung semasa Pengasingan sebagai Pesakit Dalam di Unit Rawatan Rapi di Hospital tersebut. Manfaat ini akan dibayar dalam amaun yang bersamaan dengan caj sebenar yang dikenakan oleh pihak Hospital, tertakluk kepada manfaat maksimum bagi mana-mana satu hari, tertakluk kepada bilangan hari maksimum, Had Tahunan dan Had Seumur Hidup seperti yang ditunjukkan dalam Jadual Manfaat. Sekiranya tempoh Pengasingan di Unit Rawatan Rapi melebihi tempoh maksimum yang ditunjukkan dalam Jadual Manfaat, pembayaran ganti akan dihadkan kepada Manfaat Bilik dan Penginapan Hospital sehari yang piawai.

Manfaat Bilik dan Penginapan Hospital tidak akan dibayar untuk tempoh Pengasingan yang sama di mana Manfaat Unit Rawatan Rapi harian dibayar.

### 3. **MANFAAT YURAN BERKAITAN HOSPITAL**

Kami akan membayar ganti Anda Caj Munasabah dan Biasa berikut yang ditanggung untuk Manfaat Yuran Berkaitan Hospital yang Perlu Dari Segi Perubatan di bawah. Semua Manfaat Yuran Berkaitan Hospital yang akan dibayar adalah terhad kepada Had Tahunan dan Had Seumur Hidup seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

#### i. **BEKALAN DAN PERKHIDMATAN HOSPITAL**

Kami akan membayar ganti Anda Caj Munasabah dan Biasa yang ditanggung bagi Bekalan dan Perkhidmatan Hospital berikut yang Perlu Dari Segi Perubatan:

- (a) Kejururawatan am;
- (b) Ubat-ubatan dipreskripsikan dan dimakan;
- (c) Pembalut, splin, acuan plaster, sinar-x;
- (d) Pemeriksaan makmal, elektrokardiogram ("ECG");
- (e) Fisioterapi, akupunktur;
- (f) Ujian metabolisma basal;
- (g) Suntikan dan larutan intravena;
- (h) Pemberian darah dan plasma darah dan termasuk kos darah dan plasma;
- (i) Yuran ambulans yang ditanggung untuk perkhidmatan ambulans darat dalam negara yang perlu (termasuklah atendan) ke dan/atau dari Hospital untuk Pengasingan. Bayaran tidak akan dibuat jika Insured tidak dimasukkan ke hospital dan tertakluk kepada had tidak melebihi Manfaat Bilik dan Penginapan Hospital sehari bagi sebarang Hilang Upaya.

Kami boleh, dari semasa ke semasa, menambah Bekalan dan Perkhidmatan Hospital.

#### ii. **MANFAAT YURAN PEMBEDAHAN**

Kami akan membayar ganti Anda Caj Munasabah dan Biasa bagi Pembedahan yang Perlu Dari Segi Perubatan oleh Doktor Pakar/Pakar Bedah apabila Insured dimasukkan ke dalam hospital sebagai Pesakit Dalam berdaftar.

Jika sebarang prosedur pembedahan dijalankan dan yuran pembedahan akan dibayar, maka Kami juga akan membayar manfaat iii dan iv di bawah.

#### iii. **MANFAAT YURAN BILIK PEMBEDAHAN**

Kami akan membayar ganti Anda Caj Munasabah dan Biasa yang dikenakan oleh Hospital untuk penggunaan bilik pembedahan dan kelengkapan berkaitan dengan prosedur pembedahan.

#### iv. **MANFAAT YURAN PAKAR BIUS**

Kami akan membayar ganti Anda Caj Munasabah dan Biasa oleh pakar bius bagi pemberian ubat bius yang Perlu Dari Segi Perubatan.

#### v. **MANFAAT LAWATAN PAKAR PERUBATAN DALAM HOSPITAL**

Kami akan membayar ganti Anda Caj Munasabah dan Biasa oleh Pakar Perubatan untuk lawatan yang Perlu Dari Segi Perubatan ke atas Pesakit Dalam, tertakluk kepada maksimum dua (2) lawatan sehari bagi satu Pakar Perubatan seperti yang ditunjukkan dalam Jadual Manfaat.

### **HAD TAHUNAN**

Manfaat yang akan dibayar berhubung dengan perbelanjaan untuk Hospitalisasi, rawatan, Pembedahan dan perkhidmatan perubatan yang diberikan kepada Insured dalam tempoh insurans adalah terhad kepada Had Tahunan seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat (butiran manfaat no. 1 hingga no. 3) untuk mana-mana satu (1) Tahun Polisi tanpa mengira jenis/jenis-jenis Hilang Upaya. Sekiranya Had Tahunan telah digunakan sepenuhnya, semua insurans untuk Insured di bawah Polisi ini akan dengan serta merta tidak lagi akan dibayar untuk Tahun Polisi selebihnya.

## **HAD SEUMUR HIDUP**

Jumlah amaun manfaat yang akan dibayar di bawah Polisi ini tidak akan melebihi Had Seumur Hidup yang tercatat dalam Jadual Manfaat. Sekiranya Had Seumur Hidup telah digunakan sepenuhnya, semua insurans untuk Insured di bawah Polisi ini akan tamat dengan serta merta.

## **AMAUN DEDUKTIBEL**

Ini adalah amaun tetap yang Anda perlu bayar tanpa mengira jumlah Perbelanjaan Layak yang ditanggung di bawah Jadual Manfaat (butiran manfaat no. 1 hingga no. 3) bagi Mana-mana Satu Hilang Upaya. Kami akan menanggungkan pembayaran ganti Perbelanjaan Layak yang melebihi Amaun Deduktibel seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat untuk Mana-mana Satu Hilang Upaya.

## **KO-INSURANS**

Ini adalah pengaturan perkongsian kos di mana Anda diwajibkan untuk menanggung peratusan Perbelanjaan Layak tertentu (butiran no. 1 hingga no. 3) tertakluk kepada jumlah maksimum bagi setiap Tahun Polisi seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat. Kami akan menanggung pembayaran ganti bagi baki Perbelanjaan Layak yang akan dibayar balik di bawah Polisi ini.

5% Ko-Insurans sehingga RM1,000 bagi setiap Tahun Polisi tidak akan digunapakai bagi keadaan tertentu, termasuk:

- (a) Rawatan Kecemasan, termasuk bagi kes kemalangan; atau
- (b) Rawatan yang diterima di Fasilitas Penjagaan Kesihatan Kerajaan.

## **PERTIMBANGAN LAIN SEMASA PEMBAYARAN TUNTUTAN**

Kami hanya akan membayar Perbelanjaan Layak yang ditanggung untuk sebarang Pengasingan dan/atau Pembedahan jika Insured:

- (i) menerima apa-apa pembayaran balik daripada apa-apa polisi insurans lain yang disediakan oleh penanggung insurans lain;
- (ii) menerima pampasan yang kena dibayar di bawah mana-mana undang-undang yang disediakan oleh mana-mana kerajaan;
- (iii) menerima apa-apa pembayaran balik atau manfaat daripada apa-apa program perubatan yang disediakan oleh syarikat sebagai faedah pekerjaan; dan / atau
- (iv) menerima apa-apa pembayaran balik daripada polisi insurans lain yang meliputi sebarang Hilang Upaya yang diinsuranskan oleh Kami.

## **RAWATAN DI LUAR NEGARA**

Jika Insured memilih atau dirujuk untuk dirawat di luar Malaysia oleh Pakar Perubatan yang merawat, maka manfaat bagi rawatan itu adalah terhad kepada Caj Munasabah dan Biasa dan caj yang Perlu Dari Segi Perubatan untuk rawatan dalam negara yang setaraf dengannya di Malaysia dan tidak termasuk kos pengangkutan ke tempat rawatan. Semua dokumen dalam bahasa selain daripada Bahasa Inggeris dan Bahasa Malaysia hendaklah dikemukakan bersama-sama dengan terjemahan diperakui. Konsular atau agensi terjemahan hendaklah memperakui terjemahan (Bahasa Inggeris) adalah benar dan versi yang betul bagi dokumen asal.

Kami mempunyai hak bagi menentukan sama ada had yuran untuk sebarang caj Hospital/perubatan adalah Caj Munasabah dan Biasa dengan rujukan kepada data ekonomi dan pasaran Malaysia. Kami mempunyai hak mutlak untuk menentukan jumlah yang perlu dibayar dengan membuat rujukan kepada data perubatan Syarikat.

## **TINGGAL DI LUAR NEGARA**

Tiada apa manfaat pun akan dibayar bagi sebarang rawatan perubatan yang diterima oleh Insured di luar Malaysia selain daripada Singapura dan Brunei, jika Insured tinggal atau mengembara di luar Malaysia selama lebih daripada sembilan puluh (90) hari berturut-turut.

## **PENGECUALIAN**

Polisi ini tidak melindungi sebarang Hospitalisasi, Pembedahan atau caj yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, keseluruhannya atau sebahagiannya, oleh mana-mana satu (1) kejadian berikut:

1. Penyakit Sedia Ada:

Penyakit Sedia Ada bermaksud Hilang Upaya sebelum Tarikh Mula atau Tarikh Penyertaan Polisi, yang mana kemudian, dan Insured/Anda patut sewajarnya mengetahui tentang keadaan tersebut. Seseorang Insured/Anda dianggap sewajarnya mengetahui tentang sesuatu Penyakit Sedia Ada apabila keadaan itu merupakan keadaan dimana:

- (a) Insured telah menerima atau sedang menerima rawatan;
- (b) nasihat perubatan, diagnosis, jagaan atau rawatan telah disyorkan;
- (c) gejala yang jelas dan ketara telah terbukti; atau
- (d) kewujudannya adalah nyata bagi orang yang waras dalam keadaan itu.

2. Penyakit Tertentu:

Rawatan atau Pembedahan untuk Penyakit Tertentu sehingga Insured telah diinsuranskan secara berterusan di bawah Polisi ini untuk tempoh seratus dua puluh (120) hari sebaik sahaja sebelum rawatan atau Pembedahan tersebut.

Penyakit Tertentu bermaksud Hilang Upaya berikut dan komplikasi yang berkaitan dengannya:

- (a) Hipertensi, diabetes melitus dan penyakit kardiovaskular;
- (b) Semua tumor, sista, nodul dan polip di mana-mana sistem badan;
- (c) Batu dalam sistem kencing dan sistem biliari;
- (d) Sebarang penyakit telinga, hidung (termasuk sinus) dan tekak;
- (e) Hernia, hemoroid, fistula, hidrocele, varikosele;
- (f) Sebarang penyakit sistem pembiakan termasuk Endometriosis; atau
- (g) Sebarang gangguan spina (termasuk diska tergelincir) dan penyakit lutut.

3. Sebarang keabnormalan perubatan atau fizikal yang wujud pada masa kelahiran, serta keabnormalan fizikal neonatal yang wujud dalam tempoh enam (6) bulan dari masa kelahiran. Ini termasuklah:

- (a) segala jenis hernia dan epilepsi kecuali apabila disebabkan oleh sesuatu trauma yang berlaku selepas tarikh Insured dilindungi secara berterusan di bawah Polisi ini; dan
- (b) sebarang keadaan kongenital atau keadaan keturunan yang telah menjadi nyata atau didiagnosis sebelum Insured mencapai umur tujuh belas (17) tahun;

4. Sebarang Hilang Upaya yang diakibatkan oleh memusnahkan diri atau kecederaan diri yang disengajakan, pendedahan kepada bahaya secara sengaja atau sebarang cubaan memusnahkan diri dalam keadaan siuman atau tidak siuman;

5. Sebarang Hilang Upaya akibat peperangan, sama ada diisytiharkan ataupun tidak, mogok, rusuhan, perang saudara, revolusi atau sebarang operasi ketenteraan;

6. Berkhidmat dalam angkatan bersenjata semasa peperangan yang diisytiharkan ataupun tidak diisytiharkan atau semasa di bawah perintah untuk operasi ketenteraan atau pemulihan ketenteraman awam;

7. Sebarang pelanggaran atau cubaan untuk melanggar undang-undang atau menentang daripada ditahan;

8. Kehamilan, keguguran atau melahirkan anak;

9. Penyakit mental atau penyakit saraf, rawatan ketagihan arak, atau penyalahgunaan dadah atau sebarang komplikasi lain yang timbul daripadanya atau sebarang pengambilan dadah secara tidak sengaja yang tidak dipreskripsikan oleh Doktor yang merawat;

10. Pembedahan elektif/plastik/kosmetik, khatan (kecuali khatan akibat jangkitan), pemeriksaan mata/pembedahan elektif untuk kecacatan penglihatan akibat keterlihatan, penglihatan jauh atau astigmatisme atau radang keratotomy; semua cermin mata pembetulan, kanta lekak dan kanta intraocular (kecuali kanta intraocular monofocal dalam pembedahan katarak) atau penggunaan atau perolehan peralatan atau alat prostetik luaran dan preskripsinya;

11. Sebarang bentuk rawatan atau Pembedahan pergigian termasuk penggantian gigi asal, penggantian gigi palsu dan perkhidmatan prostetik seperti titian gigi ("bridges") dan korona ("crowns") atau penggantianannya, melainkan jika perlu dilakukan akibat Kecederaan;

12. Hospitalisasi terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan sinar-X, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis untuk hilang upaya yang dilindungi atau sebarang rawatan yang tidak Perlu Dari Segi Perubatan dan apa-apa rawatan pencegahan, ubat atau pemeriksaan pencegahan yang dijalankan oleh pakar perubatan, vitamin/makanan tambahan dan rawatan khusus untuk mengurangkan atau menaikkan berat badan;
13. Sebarang rawatan atau siasatan yang tidak Perlu Dari Segi Perubatan, atau penyembuhan, penjagaan atau rehat pulih;
14. Sebarang keadaan perubatan atau fizikal yang timbul dalam tempoh tiga puluh (30) hari pertama dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula Polisi ini, yang mana kemudian, kecuali Kecederaan Dilindungi; or
15. Radiasi pengionan atau pencemaran radioaktif daripada apa-apa bahan api nuklear atau sisa nuklear daripada proses pembelahan nuklear atau daripada apa-apa bahan senjata nuklear; atau
16. Perbelanjaan yang dilakukan untuk mendermakan mana-mana bahagian badan atau organ oleh Insured dan pemerolehan organ termasuk semua kos yang dilakukan oleh penderma semasa pemindahan organ dan komplikasinya. Kami hanya akan membayar balik Caj Munasabah dan Biasa yang dikenakan ke atas Pembedahan Pemindahan Organ Utama/Sumsum Tulang untuk Insured sebagai penerima, terhad kepada sekali seumur hidup.

**DISEMPURNAKAN DAN DITANDATANGANI OLEH KAMI PADA TARIKH PENYERTAAN/TARIKH MULA POLISI INI.**

## **PERUNTUKAN AM**

### **KONTRAK POLISI**

Polisi ini dikeluarkan sebagai balasan bagi bayaran premium seperti yang dinyatakan dalam Halaman Maklumat Polisi dan menurut:

- (i) jawapan yang diberikan oleh Anda dan/atau Insured dalam borang permohonan/borang cadangan atau sebarang soal selidik kemudiannya yang diberikan oleh Kami mengenai apa-apa perkara yang berkaitan dengan cadangan Anda dan sebarang pendedahan yang dibuat oleh Anda di antara masa penyerahan permohonan/cadangan Anda dan masa kontrak ini dimeterai; dan
- (ii) laporan perubahan dan sebarang laporan dan soal selidik lain;

(secara kolektif dirujuk sebagai 'maklumat penting')

dan maklumat penting tersebut akan membentuk sebahagian daripada kontrak insurans ini antara Kami dan Anda. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat sebarang salah nyata prakontrak yang dibuat berkaitan dengan maklumat penting tersebut, hanya remedi dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 sahaja yang akan terpakai.

Sekiranya Anda dikehendaki oleh Kami, sebelum Polisi diperbaharui atau diubah, untuk menjawab sebarang soalan atau jika Anda dikehendaki mematuhi atau meminda apa-apa perkara yang sebelum ini didedahkan oleh Anda kepada Kami berkaitan dengan Polisi ini, adalah menjadi kewajipan Anda untuk mengambil segala langkah yang sewajarnya untuk tidak membuat salah nyata apabila menjawab soalan tersebut atau mengesahkan atau meminda apa-apa perkara yang didedahkan sebelum ini.

Anda mestilah memaklumkan kepada Kami mengenai sebarang perubahan pada maklumat yang telah diberikan kepada Kami dalam jawapan Anda atau berkaitan dengan apa-apa perkara yang telah didedahkan kepada Kami sebelum ini yang berkaitan dengan Polisi ini jika perubahan tersebut telah berlaku selepas Anda mengemukakan permohonan pembaharuan/perubahan tetapi sebelum Polisi ini diperbaharui atau diubah.

### **SALAH NYATA UMUR DAN/ATAU JANTINA**

Sekiranya umur dan/atau jantina Insured telah salah dan premium dibayar sebagai akibat salah nyata ini tidak mencukupi, apa-apa tuntutan yang kena dibayar tertakluk kepada had maksimum yang diperuntukkan di bawah Polisi ini akan dibuat berdasarkan nisbah premium sebenar yang telah dibayar kepada premium yang betul yang sepatutnya ditolak untuk Tahun Polisi tersebut. Apa-apa premium yang berlebihan, yang mungkin telah dibayar akibat daripada salah nyataan umur dan / atau jantina, akan dikembalikan tanpa faedah.

### **PERSIJILAN, MAKLUMAT DAN BUKTI**

Kesemua sijil, maklumat, laporan kesihatan dan bukti seperti yang dikehendaki oleh Kami hendaklah diberikan atas perbelanjaan Insured/Anda, dan dalam bentuk yang dikehendaki oleh Kami. Kesemua notis yang Kami kehendaki untuk diberi oleh Anda mestilah secara bertulis dan dialamatkan kepada Kami. Seseorang Insured/Anda hendaklah, atas permintaan dan perbelanjaan Kami, menjalani pemeriksaan kesihatan bilamana pemeriksaan tersebut disifatkan perlu.

### **UNDANG-UNDANG PENTADBIRAN**

Polisi ini akan dikawal oleh undang-undang Malaysia dan Mahkamah-mahkamah Malaysia akan mempunyai bidang kuasa untuk menyelesaikan sebarang tuntutan yang mungkin timbul daripada atau yang berkaitan dengan Polisi ini.

### **PEMILIKAN POLISI**

Melainkan diperuntukkan secara nyata melalui endorsan dalam Polisi ini, Kami berhak untuk menganggap Anda sebagai Pemilik mutlak Polisi ini. Kami tidaklah terikat untuk mengiktiraf sebarang ekuiti atau tuntutan lain ke atas atau kepentingan dalam Polisi ini dan penerimaan Polisi ini atau sesuatu Manfaat oleh Anda (atau oleh wakil sah Anda atau wakil yang diberikuasa oleh Anda) seorang sahaja akan merupakan pelepasan efektif ke atas semua obligasi dan liabiliti Kami. Anda akan disifatkan sebagai Prinsipal atau Ejen yang bertanggungjawab untuk Insured yang dilindungi di bawah Polisi ini.

### **MANFAAT DIPERTINGKAT**

Jika manfaat layak kepada mana-mana Insured di bawah syarat-syarat Polisi ini ditambah semasa Polisi ini berkuatkuasa atau pada masa pembaharuan atau penggantian dan jika Insured tersebut mengalami Hilang Upaya sebelum atau pada masa manfaat tersebut ditambah, maka had manfaat yang akan dibayar bagi Hilang Upaya tersebut tidak akan melebihi had manfaat sebelum tarikh manfaat tersebut dipertingkatkan.

## **PENUKARAN POLISI**

Jika manfaat layak yang diperuntukkan di bawah Polisi ini ditukar daripada perlindungan sedia ada yang berupa 'Had Dalam' kepada perlindungan 'Seperti Caj yang Dikenakan/Pembayaran Ganti Penuh', dan jika Insured mengalami Hilang Upaya sebelum atau pada masa manfaat layak tersebut ditukar, maka manfaat yang akan dibayar bagi Hilang Upaya tersebut adalah menurut Jadual Manfaat sebelum tarikh manfaat layak itu ditukar.

'Had Dalam' bermaksud manfaat dengan amaun dilindungi terbatas di bawah Polisi ini.

'Seperti Caj yang Dikenakan/Pembayaran Ganti Penuh' bermaksud manfaat di mana amaun boleh dituntut adalah sehingga tahap amaun sebenar tetapi tidak melebihi had diperuntukkan di bawah Polisi ini.

## **SYARAT TERDAHULU KEPADA LIABILITI**

Pematuhan dan penunaian sewajarnya terma, peruntukan dan syarat Polisi ini oleh Insured/Anda setakat yang ia berkaitan dengan sebarang perkara yang perlu dilakukan atau dipatuhi oleh Insured/Anda akan menjadi syarat terdahulu kepada sebarang liabiliti Kami.

## **NOTIS**

Setiap notis atau komunikasi kepada Kami hendaklah dibuat secara bertulis dan dihantar kepada Kami. Tiada pindaan pada terma Polisi ini atau sebarang endorsan padanya akan dianggap sah melainkan pindaan tersebut ditandatangani atau diparapi oleh Pendaftar Kami.

## **SALAH NYATA/ PENIPUAN**

Kami boleh membatalkan Polisi ini dan menolak semua tuntutan dalam mana-mana hal berikut:

- (a) Jika mana-mana tuntutan yang dibuat adalah palsu atau berlebih-lebihan; atau
- (b) Jika sebarang perakuan atau kenyataan palsu dibuat untuk menyokong mana-mana tuntutan, walau bagaimanapun jika salah nyataan adalah cuai atau ikhlas, Kami mungkin:
  - (i) membatalkan Polisi ini dan menolak semua tuntutan, dalam hal ini Kami akan membayar balik premium yang dibayar tanpa faedah. Pembayaran ini akan menjadi pelepasan sepenuhnya dan secara sah dari sebarang liabiliti di bawah Polisi ini; atau
  - (ii) mengambil mana-mana remedi yang diperlukan berdasarkan Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.

## **PROSIDING UNDANG-UNDANG**

Tiada tindakan undang-undang atau tindakan ekuiti boleh diambil untuk mendapatkan bayaran tuntutan ke atas Polisi ini sebelum tamatnya tempoh enam puluh (60) hari selepas bukti bertulis mengenai kerugian telah diberikan selaras dengan keperluan Polisi ini. Jika Insured/Anda gagal memberikan bukti yang perlu mengenai kerugian seperti yang ditetapkan oleh terma, peruntukan dan syarat Polisi ini, maka Insured/Anda boleh, dalam tempoh satu (1) tahun kalendar dari masa bukti bertulis mengenai kehilangan itu perlu diberikan, mengemukakan bukti kehilangan yang berkaitan kepada Kami dengan sebab-sebab yang meyakinkan bagi kegagalan untuk mematuhi terma, peruntukan dan syarat Polisi ini. Penerimaan bukti kehilangan tersebut adalah terpulang kepada semakan dan budi bicara pihak Kami sepenuhnya.

## **PROSEDUR TUNTUTAN**

- (a) Insured/Anda hendaklah dalam tempoh tiga puluh (30) hari dari tarikh keluar Hospital memberi notis bertulis kepada Kami dengan menyatakan butir-butir penuh mengenai peristiwa tersebut, termasuklah kesemua bil dan resit asal, dan laporan lengkap Pakar Perubatan yang menyatakan diagnosis keadaan yang dirawat dan tarikh Hilang Upaya itu bermula pada pendapat Pakar Perubatan tersebut dan laporan

ringkas Pakar Perubatan mengenai kos rawatan termasuklah ubat-ubatan dan perkhidmatan yang diberikan. Kegagalan untuk memberikan notis tersebut dalam tempoh masa yang dibenarkan tidak akan mentidaksahkan sebarang tuntutan jika ditunjukkan bahawa notis tersebut tidak dapat diberikan dengan munasabah dan notis tersebut telah diberikan dengan seberapa segera yang mungkin.

- (b) Insured/Anda hendaklah dengan segera mendapatkan dan bertindak berdasarkan nasihat perubatan yang sewajarnya dan Kami tidak boleh dipertanggungjawabkan sekiranya sesuatu rawatan atau perkhidmatan menjadi perlu berikutan kegagalan Insured/Anda untuk berbuat demikian.

### **TUNTUTAN TIDAK LENGKAP**

Tuntutan tidak disifatkan lengkap dan manfaat layak tidak akan dibayar melainkan kesemua bil untuk tuntutan tersebut telah dikemukakan dan dipersetujui oleh Kami. Sebarang perubahan atau penepian bagi keperluan ini adalah atas budi bicara Kami sepenuhnya.

### **PERTIMBANGAN TUNTUTAN YANG LAIN**

#### **Tuntutan Berlanjutan Ke Tahun Polisi Yang Berikutnya**

Jika tempoh Pengasingan atau sebarang perbelanjaan Hospitalisasi yang berkaitan berlanjutan ke Tahun Polisi yang berikut, manfaat-manfaat yang dibayar ganti akan diperuntukkan berdasarkan perbelanjaan terbutir yang sebenar ditanggung secara harian dalam Tahun Polisi berkenaan.

Jika tiada perbelanjaan dibutirkan berdasarkan pecahan harian, perbelanjaan tersebut akan diperuntukkan sebagai peratusan bilangan hari (termasuk hari dimasukkan ke hospital) pengasingan untuk setiap Tahun Polisi masing-masing.

Had manfaat tidak akan melebihi had-had yang ditetapkan dalam Jadual Manfaat bagi Polisi ini dan bukti hospitalisasi adalah diperlukan.

### **BUKTI RAWATAN DAN HOSPITALISASI**

Bukti afirmatif mengenai Hospitalisasi dan/atau Pembedahan dalam bentuk seperti yang Kami tetapkan mestilah diberikan kepada Kami atas perbelanjaan Insured/Pemilik dalam tempoh tiga puluh (30) hari selepas tarikh keluar dari Hospital berserta dengan penyata akaun dan resit asal.

### **TEMPOH PERLINDUNGAN DAN PEMBAHARUAN**

Polisi ini akan diperbaharui pada setiap Ulang Tahun Polisi, dengan membayar premium terlebih dahulu pada kadar premium yang ditentukan oleh Kami pada masa pembaharuan, tertakluk kepada terma dan syarat Polisi ini.

Premium pembaharuan yang perlu dibayar adalah tidak dijamin dan Kami berhak menyemak semula kadar premium yang terpakai, dengan memberi Anda tiga puluh (30) hari notis bertulis terdahulu melalui pos biasa ke alamat terakhir atau mel elektronik dalam rekod Kami. Penyelarasan premium tersebut akan diguna pakai dari pembaharuan Polisi ini yang berikutnya.

Sebarang semakan dalam premium hendaklah terpakai kepada semua Pemilik tanpa mengira pengalaman tuntutan mereka mengikut penilaian risiko Kami.

Polisi ini boleh diperbaharui mengikut pilihan Anda sehingga berlakunya mana-mana yang berikut:

- (a) jika Polisi ini telah tamat tempoh, ditamatkan, luput atau diserahkan;
- (b) penipuan atau salah nyataan fakta material semasa permohonan;
- (c) Polisi ini dibatalkan atas permintaan Anda;
- (d) apabila kematian Insured;
- (e) jumlah tuntutan atas pelan ini telah mencapai Had Seumur Hidup yang ditentukan; atau
- (f) Syarikat menarik balik pelan itu sepenuhnya mengikut Syarat Pengeluaran Portfolio.

### **SYARAT PENGELUARAN PORTFOLIO**

Kami berhak untuk membatalkan portfolio secara keseluruhan jika Kami memutuskan untuk menghentikan pengunderaitan produk ini dengan memberikan notis bertulis tiga puluh (30) hari terdahulu kepada Anda.

### **BAYARAN MANFAAT**

Semua manfaat akan dibayar kepada Anda. Sekiranya Anda meninggal dunia sebelum tuntutan diselesaikan, manfaat akan dibayar kepada wakil peribadi sah Anda. Bayaran sedemikian adalah sebagai pelepasan bagi wang yang perlu dibayar di bawah Polisi ini.

Manfaat yang diperuntukkan di bawah Polisi ini tidak boleh diserahkan hak.

Kami boleh meminta keterangan lanjut, laporan perubatan atau menjalankan pemeriksaan sejarah perubatan sebelum manfaat dibayar kepada Anda.

### **SUBROGASI**

Jika Kami bertanggungjawab terhadap sebarang pembayaran di bawah Polisi ini, maka Kami akan disubrogasikan hingga ke tahap pembayaran tersebut kepada kesemua hak dan remedi Insured/Anda terhadap mana-mana pihak ketiga dan berhak atas perbelanjaan Kami sendiri, mengambil tindakan undang-undang dengan menggunakan nama Insured/Anda. Insured/Anda hendaklah memberi atau menyebabkan diberi kepada Kami semua bantuan dalam bidang kuasa beliau/Anda sebagaimana yang Kami kehendaki untuk mendapatkan hak dan remedi dan atas permintaan Kami hendaklah menyempurnakan atau menyebabkan disempurnakan semua dokumen yang perlu bagi membolehkan Kami mengambil tindakan undang-undang secara efektif dengan menggunakan nama Insured/Anda.

### **MATA WANG PEMBAYARAN**

Kesemua pembayaran di bawah Polisi ini akan dibuat dalam mata wang Malaysia yang sah. Sekiranya sebarang pembayaran diminta oleh Insured/Anda supaya dibayar dalam mana-mana mata wang lain, maka jumlah tersebut hendaklah dibayar dalam mata wang yang diminta sebagaimana yang boleh dibeli di Malaysia pada kadar pasaran mata wang semasa pada tarikh penyelesaian tuntutan.

### **KEBEBASAN DARIPADA PEMBATAKAN**

Melainkan dinyatakan sebaliknya, Polisi ini adalah bebas daripada sebarang pembatasan terhadap Insured dari segi perjalanan, tempat tinggal atau pekerjaan.

### **PINDAAN**

Kami berhak untuk meminda syarat dan peruntukan Polisi ini dengan memberi notis tiga puluh (30) hari terdahulu secara bertulis melalui pos biasa ke alamat terakhir Anda atau mel elektronik yang diketahui yang ada dalam rekod Kami, dan pindaan tersebut akan terpakai dari pembaharuan Polisi ini yang berikutnya. Tiada pindaan pada Polisi ini akan sah melainkan dibenarkan oleh Kami dan kelulusan tersebut diendors pada Polisi ini.

Jika Insured bercadang untuk membuat apa-apa pindaan atau penepian mana-mana peruntukan dalam Polisi ini, pindaan atau penepian tersebut mesti diendors. Endorsan tersebut mesti ditandatangani oleh Pendaftar Kami.

### **TEMPOH PERCUBAAN**

Anda berhak membatalkan Polisi ini dengan mengemukakan notis bertulis kepada Kami. Notis tersebut hendaklah ditandatangani oleh Anda dan diterima terus oleh Kami dalam masa lima belas (15) hari selepas kontrak e-polisi Anda telah tersedia di portal pelanggan AIA. Kami akan segera membayar balik sebarang premium yang telah Anda bayar berkenaan dengan Polisi Anda, tanpa faedah, dan Polisi Anda akan dibatalkan.

### **PENAMATAN**

Polisi Anda akan tamat secara automatik pada kejadian yang paling awal untuk perkara berikut:

- (i) kematian Insured; atau
- (ii) Had Seumur Hidup telah digunakan sepenuhnya; atau
- (iii) jika Polisi ini tamat tempoh, dibatalkan, diserahkan atau ditamatkan.

### **FASAL HAD DAN PENGECUALIAN SEKATAN**

- (i) Syarikat tidak akan memberi perlindungan untuk sebarang risiko dan/atau aktiviti dan tidak akan

bertanggungjawab membayar sebarang tuntutan atau manfaat di bawah Polisi ini sekiranya peruntukan bagi perlindungan, pembayaran tuntutan atau peruntukan manfaat tersebut akan mendedahkan Syarikat kepada mana-mana sekatan, larangan atau batasan di bawah resolusi Bangsa-bangsa Bersatu (UN) atau sekatan perdagangan atau ekonomi, undang-undang atau peraturan-peraturan Kesatuan Eropah (EU), United Kingdom atau Amerika Syarikat, atau mana-mana negeri di bawahnya, dan/atau sebarang undang-undang atau peraturan-peraturan sekatan ekonomi atau perdagangan lain yang berkenaan.

- (ii) Syarikat tidak akan memberi perlindungan untuk sebarang risiko dan/atau aktiviti dan tidak akan bertanggungjawab membayar sebarang tuntutan atau manfaat di bawah Polisi ini sekiranya peruntukan perlindungan, pembayaran tuntutan atau peruntukan manfaat tersebut adalah untuk dan/atau kepada mana-mana Entiti dan/atau Ahli Keluarga/Kenalan Bersekutu Rapat mana-mana Entiti.
- (iii) Syarikat boleh menamatkan Polisi ini dengan serta-merta dan selepas itu, tidak perlu menjalankan sebarang transaksi perniagaan dengan Anda berkaitan dengan Polisi ini, termasuk tetapi tidak terhad kepada pembuatan atau penerimaan sebarang bayaran di bawah Polisi ini.

#### **CUKAI, CAJ, YURAN, BAYARAN LAIN YANG DIKENAKAN OLEH UNDANG-UNDANG**

Premium yang akan dibayar oleh Pemilik kepada Syarikat di bawah Polisi ini adalah tidak termasuk sebarang Cukai. Sekiranya di bawah undang-undang, Syarikat perlu membayar Cukai di atas premium yang dibayar oleh Pemilik, Syarikat akan mengira dan memungut dari Pemilik sebarang amaun yang dibayar atau perlu dibayar di bawah Polisi ini disebabkan oleh sebarang Cukai. Amaun tersebut seperti yang dikira oleh Syarikat, perlu dibayar oleh Pemilik sebagai tambahan kepada dan tanpa sebarang penolakan atau pengurangan daripada premium yang perlu dibayar kepada Syarikat di bawah Polisi ini. Cukai ditakrifkan sebagai sebarang cukai sama ada cukai semasa atau masa depan, secara langsung atau tidak langsung, termasuk cukai jualan, cukai perkhidmatan, sebarang cukai lain yang sama sifatnya, levi, impos, duti, caj, yuran, penolakan atau sebarang jenis penangguhan, dan sebarang faedah atau penalti yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia.

#### **LAIN-LAIN PERUNTUKAN AM**

- (i) Sebarang fasal Peruntukan Am ini yang salah, tidak sah atau tidak boleh dikuatkuasakan di bawah undang-undang Malaysia, tidak akan menjejaskan perundangan, kesahan atau penguatkuasaan mana-mana fasal lain dalam Polisi ini.
- (ii) Buku-buku dan/atau akaun-akaun Kami akan merupakan bukti muktamad tentang keadaan akaun-akaun di antara pihak-pihak dalam Polisi ini. Sebarang pengesahan oleh mana-mana pegawai Kami mengenai wang atau liabiliti yang buat sementara waktu perlu dibayar atau berbaki atau terhutang kepada Kami oleh Insured akan mengikat dan akan menjadi bukti muktamad ke atas Insured di semua mahkamah undang-undang dan di tempat-tempat lain.
- (iii) Sekiranya Kami lewat atau gagal dalam melaksanakan mana-mana hak/remedi di bawah Polisi ini, ia tidak akan berfungsi sebagai penepian hak/remedi tersebut. Mana-mana pelaksanaan tunggal/separa mana-mana hak/remedi tersebut tidak akan menghalang mana-mana pelaksanaan hak/remedi yang lain. Hak dan remedi yang diperuntukkan dalam Polisi ini adalah kumulatif dan tidak terhad kepada mana-mana hak/remedi lain (sama ada diperuntukkan oleh undang-undang atau sebaliknya).
- (iv) Polisi ini akan terus sah dan mengikat bagi semua tujuan meskipun berlaku sebarang perubahan melalui penggabungan, perubahan nama, penyusunan semula atau sebagainya yang mungkin dibuat dalam penubuhan Kami.
- (v) Terma-terma dan syarat-syarat yang dinyatakan dalam Polisi ini akan membentuk seluruh terma-terma dan syarat-syarat Polisi ini. Tiada representasi atau kenyataan terdahulu yang tidak konsisten yang dibuat mengenai Polisi ini, sama ada secara lisan ataupun bertulis, akan membentuk mana-mana bahagian Polisi ini.
- (vi) Kami berhak untuk mengubah terma-terma Polisi ini dalam cara tertentu sebagaimana yang dianggap sesuai sekiranya berlaku perubahan undang-undang atau perubahan dalam asas levi percukaian yang terpakai kepada Kami atau Polisi ini.

## PEMBATALAN

Anda boleh membatalkan Polisi ini pada bila-bila masa dengan memberi notis bertulis kepada Kami, dan dengan syarat tiada tuntutan telah dibuat dalam Tahun Polisi semasa, Anda layak mendapat bayaran balik premium seperti berikut:

| Tempoh Dari Ulang Tahun Polisi,<br>Tidak Melebihi | Mod Pembayaran Premium |                    |                    |                    |
|---------------------------------------------------|------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|                                                   | Tahunan                | Setengah Tahunan   | Suku Tahunan       | Bulanan            |
| 15 hari*                                          | 90%                    | 80%                | 70%                | Tiada Pengembalian |
| 1 bulan                                           | 80%                    | 70%                | 50%                |                    |
| 2 bulan                                           | 70%                    | 50%                | 20%                |                    |
| 3 bulan                                           | 60%                    | 30%                | Tiada Pengembalian |                    |
| 4 bulan                                           | 50%                    | 20%                | 50%                |                    |
| 5 bulan                                           | 40%                    | 10%                | 20%                |                    |
| 6 bulan                                           | 30%                    | Tiada Pengembalian | Tiada Pengembalian |                    |
| 7 bulan                                           | 25%                    | 70%                | 50%                |                    |
| 8 bulan                                           | 20%                    | 50%                | 20%                |                    |
| 9 bulan                                           | 15%                    | 30%                | Tiada Pengembalian |                    |
| 10 bulan                                          | 10%                    | 20%                | 50%                |                    |
| 11 bulan                                          | 5%                     | 10%                | 20%                |                    |
| Tempoh melebihi 11 bulan                          | Tiada Pengembalian     | Tiada Pengembalian | Tiada Pengembalian |                    |

(Nota: \* tidak terpakai untuk Tahun Polisi pertama)

## **PERUNTUKAN PREMIUM**

### **BAYARAN**

Semua premium untuk Polisi ini harus dibayar pada atau sebelum tarikh genap tempohnya kepada Kami. Sekiranya Anda membayar premium secara kad kredit/debit atau autodebit dari akaun bank Anda, Kami tidak akan mengeluarkan resit rasmi bagi pembayaran tersebut. Slip deposit yang disahkan atau potongan premium yang ditunjukkan dalam penyata kad kredit/debit atau penyata bank Anda akan dianggap sebagai bukti pembayaran.

### **PERUBAHAN**

Anda boleh mengubah kekerapan bayaran premium secara permintaan bertulis kepada Kami. Tertakluk kepada keperluan minimum premium Kami, premium boleh dibayar secara tahunan, separuh tahunan, suku tahunan atau bulanan pada kadar premium yang diterima pakai pada Tarikh Penyertaan.

### **MUNGKIR**

Selepas bayaran premium pertama, kegagalan untuk membayar premium berikutnya pada atau sebelum tarikh genap tempohnya akan menjadi mungkir bagi bayaran premium.

### **TEMPOH IHSAN**

Tempoh Ihsan selama tiga puluh satu (31) hari dari tarikh genap tempoh akan dibenarkan untuk bayaran setiap premium berikutnya. Polisi ini akan kekal berkuatkuasa sepanjang tempoh tersebut. Sekiranya sebarang premium masih belum dibayar pada akhir Tempoh Ihsannya, maka Polisi ini akan luput dan tidak lagi mempunyai nilai selanjutnya.

### **PENGEMBALIAN SEMULA**

Sekiranya premium masih lagi tertunggak selepas Tempoh Ihsan, Polisi ini boleh dikembalikan semula oleh Kami pada budi bicara Kami. Walaubagaimanapun, ini harus dibuat dalam masa dua (2) tahun dari tarikh luput dan juga tertakluk kepada yang berikut:

- (i) Permohonan bertulis dibuat oleh Anda untuk mengembalikan semula Polisi ini;
- (ii) Insured masih dalam lingkungan umur yang dibenarkan sepertimana yang ditentukan oleh Kami pada masa pengembalian semula;
- (iii) Insured perlu memberi bukti kebolehinsuranaan yang memuaskan kepada Kami; dan
- (iv) Pembayaran premium pro-rata sehingga Tahun Polisi seterusnya.

Mana-mana pengembalian semula hendaklah hanya meliputi kerugian atau peristiwa yang diinsuranskan yang berlaku selepas Tarikh Mula.

## KENYATAAN MAKLUMAT POLISI

Polisi insurans hayat Anda adalah hak milik yang amat berharga dan berguna dalam membantu keluarga Anda jika sebarang ketidaktentuan berlaku di masa hadapan.

Anda mungkin tidak mempunyai masa untuk memahami segala peruntukan Polisi tersebut, tetapi adalah penting untuk Anda mengetahui manfaat-manfaat unik Polisi AIA ini. Kenyataan Maklumat Polisi ini disediakan khas dalam bahasa yang mudah bagi memaklumkan beberapa manfaat tersebut.

1. (a) Bayaran premium hanya boleh dibuat secara tahunan, setengah tahunan, suku tahunan atau bulanan, mengikut kesesuaian Anda.
- (b) Anda boleh membayar premium melalui mana-mana cara berikut mengikut budi bicara Kami:
  - (i) Kad credit/debit;
  - (ii) Autodebit melalui bank seperti yang dinyatakan oleh Kami; atau
  - (iii) Terus kepada Kami.

Sekiranya Anda membayar premium Anda menerusi kad credit/debit atau secara autodebit, Kami tidak akan menghantar sebarang notis awal kepada Anda apabila premium Anda perlu dibayar. Tiada resit rasmi akan dikeluarkan, bagaimanapun slip deposit yang disahkan atau potongan premium yang ditunjukkan dalam penyata kad credit/debit atau penyata bank Anda akan dianggap sebagai bukti pembayaran.

2. Jika umur Insured tidak disahkan, Anda dikehendaki mengemukakan satu salinan Kad Pengenalan sebagai bukti umur apabila diminta oleh Kami.
3. Adalah penting untuk Anda memaklumkan kepada Kami tentang sebarang perubahan pada alamat Anda.
4. Anda berhak membatalkan Polisi ini dengan mengemukakan notis bertulis kepada Kami. Notis tersebut hendaklah ditandatangani oleh Anda dan diterima terus oleh Kami dalam masa lima belas (15) hari selepas kontrak e-polisi Anda telah tersedia di portal pelanggan AIA. Kami akan segera membayar balik sebarang premium yang telah Anda bayar berkenaan dengan Polisi Anda, tanpa faedah, dan Polisi Anda akan dibatalkan.
5. Anda boleh menyerahkan Polisi Anda. Walaubagaimanapun, ia tidak akan menguntungkan jika Anda menyerahkan Polisi Anda.
6. Sekiranya terdapat sebarang pertikaian berhubung Polisi ini, anda boleh menulis kepada:

AIA Bhd.  
Customer Care Unit  
Menara AIA, 99, Jalan Ampang,  
50450 Kuala Lumpur  
Peti Surat 10140  
50704 Kuala Lumpur  
Care Line: 1300-88-1899  
Tel: 03-2056 1111  
E-mel: my.complaint@aia.com  
Laman web: AIA.COM.MY

Sekiranya terdapat sebarang pertikaian terhadap keputusan muktamad Kami berkaitan dengan Polisi ini yang melibatkan jumlah di bawah RM250,000 dan tertakluk kepada bidang kuasa Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS) yang boleh didapati di [www.fmos.org.my](http://www.fmos.org.my), Anda boleh merujuk pertikaian tersebut kepada FMOS di alamat seperti yang dinyatakan di bawah untuk menyelesaikan pertikaian tersebut dalam tempoh enam (6) bulan dari tarikh keputusan muktamad Kami:

Ketua Pegawai Eksekutif

Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan [No. Pendaftaran: 200401025885]

(Dahulunya dikenali sebagai Ombudsman untuk Perkhidmatan Kewangan)

Tingkat 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia

No. 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur

Tel: 03-2272 2811

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

Jika pertikaian tersebut melebihi RM250,000 atau jika ia tidak termasuk dalam bidang kuasa FMOS, Anda boleh merujuk kepada Bank Negara Malaysia untuk sebarang pertanyaan lanjut di alamat berikutnya:

BNMLINK

Jabatan Komunikasi Korporat

Bank Negara Malaysia

Peti Surat 10922

50929 Kuala Lumpur

Tel: 1-300-88-5465

Faks: 03-2174 1515

Web Form: [bnmlink.bnm.gov.my](http://bnmlink.bnm.gov.my)

7. Jika Anda mempunyai sebarang pertanyaan berkenaan Polisi Anda, Anda boleh menghubungi mana-mana pusat pelanggan AIA yang disenaraikan di [AIA.COM.MY](http://AIA.COM.MY).

Nota:

Penerangan di atas bertujuan membantu Anda dalam memahami syarat-syarat Polisi dan tidak boleh dianggap atau ditafsir sebagai satu pengubahsuaian atau pembetulan terhadap peruntukan Polisi.