



GoInsure Personal Accident Insurance

The benefit(s) payable under eligible certificate/policy/product is(are) protected by PIDM up to limits. Please refer to [PIDM's TIPS brochure](#) or contact [Chubb Insurance Malaysia Berhad](#) or PIDM (visit www.pidm.gov.my) / *Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah sijil/polisi/produk yang layak adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Sila rujuk kepada [Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM](#) atau hubungi [Chubb Insurance Malaysia Berhad](#) atau PIDM (layari www.pidm.gov.my).*

Master Policy / Polisi Utama

Master Policy issued to U Mobile Services Sdn Bhd as the Policyholder for the benefit of its subscribers, including their spouse and child(ren).

Polisi Utama yang diisu kepada U Mobile Services Sdn Bhd sebagai Pemegang Polisi untuk manfaat pelanggan-pelanggannya, termasuk pasangan dan anak-anak mereka.

Please read this Policy and keep it together with the Certificate of Insurance.
Sila baca Polisi ini dan simpan bersamaan dengan Sijil Insurans.

This Master Policy records the terms under which Chubb Insurance Malaysia Berhad, of Wisma Chubb 38 Jalan Sultan Ismail, 50250 Kuala Lumpur, Malaysia (referred to as "Chubb") has agreed to provide insurance cover to the subscribers of U Mobile Services Sdn Bhd, Level 11, Berjaya Times Square, Jalan Imbi, 55100, Kuala Lumpur, Malaysia (referred to as the "Policyholder").

Polisi Utama ini mencatat terma-terma yang Chubb Insurance Malaysia Berhad, Wisma Chubb, 38 Jalan Sultan Ismail, 50250 Kuala Lumpur, Malaysia (dirujuk sebagai "Chubb") bersetuju memberi perlindungan insurans kepada pelanggan U Mobile Services Sdn Bhd, Level 11, Berjaya Times Square, Jalan Imbi, 55100 Kuala Lumpur, Malaysia (dirujuk sebagai "Pemegang Polisi").

The Policyholder's subscribers will have the right to make claims on their own behalf against Chubb under the relevant sections of this Policy.

Pelanggan-pelanggan Pemegang Polisi mempunyai hak membuat tuntutan untuk pihak diri sendiri ke atas Chubb di bawah bahagian yang berkenaan Polisi ini.

The Policy is underwritten by Chubb Insurance Malaysia Berhad. Chubb Insurance Malaysia Berhad is licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia.

Polisi ini ditaja jamin oleh Chubb Insurance Malaysia Berhad. Chubb Insurance Malaysia Berhad dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.

1. Important Information Regarding This Policy / *Maklumat Penting Berhubung Polisi*

1.1 The Policy / *Polisi Ini*

1.1.1 The Policy Wording and Certificate of Insurance describe the insurance contract between the Policyholder, the Insured Person and Us.

Keterangan Polisi ini dan Sijil Insurans menerangkan kontrak insurans di antara Pemegang Polisi, Orang Tertanggung dan Kami.

1.1.2 In return for the Insured Person paying Us the premium, We will insure the Insured Person for the Benefits subject to the terms, conditions and exclusions in the Policy Wording and/or Certificate of Insurance.

Sebagai balasan kepada Orang Tertanggung yang membayar premium kepada Kami, Kami akan melindungi Orang Tertanggung untuk Manfaat yang tertakluk kepada terma-terma, syarat-syarat dan pengecualian di dalam Keterangan Polisi dan/atau Sijil Insurans.

1.2 Please read Your Policy / *Sila baca Polisi Anda*

1.2.1 It is important that You carefully read and understand this Policy Wording and Certificate of Insurance because they describe the terms, conditions and exclusions that apply to the insurance under this Policy.

Adalah penting untuk Anda membaca dengan teliti dan memahami Keterangan Polisi dan Sijil Insurans kerana ia menerangkan terma-terma, syarat-syarat dan pengecualian yang terpakai untuk insurans di bawah Polisi ini.

1.3 Checking the Policy / *Menyemak Polisi*

1.3.1 Please check the Policy Wording and/or Certificate of Insurance to make sure all the information on them is correct. Please let Us know immediately if any alterations are needed. Please contact Us if there is a change of address or account details.

Sila semak Keterangan Polisi dan/atau Sijil Insurans bagi memastikan semua maklumat betul. Sila maklumkan secara terus kepada Kami jika apa-apa pindaan diperlukan. Sila hubungi Kami jika terdapat penukaran alamat atau butiran akaun.

1.4 Contacting Us / *Menghubungi Kami*

1.4.1 If You have any queries or need to contact Us, please write to Us at Chubb Insurance Malaysia Berhad (9827-A), Wisma Chubb, 38 Jalan Sultan Ismail, 50250 Kuala Lumpur, Malaysia or contact Us at 03 2058 3198 Monday to Friday 8.30am to 5.15pm (excluding public holiday and weekends). You can also log on to www.chubb.com/my-goinsure

Jika Anda mempunyai apa-apa pertanyaan atau perlu menghubungi Kami, sila tulis dan hantarkannya kepada Kami di Chubb Insurance Malaysia Berhad (9827-A), Wisma Chubb, 38 Jalan Sultan Ismail, 50250 Kuala Lumpur, Malaysia atau hubungi Kami di 03 2058 3198 Isnin hingga Jumaat, 8.30 pagi hingga 5.15 petang (kecuali cuti am dan hujung minggu). Anda juga boleh melayari laman web www.chubb.com/my-goinsure

1.5 Keeping the documents safe / *Pastikan dokumen disimpan dengan selamat*

1.5.1 The Insured Person should keep the Policy Wording and/or Certificate of Insurance in a safe place in case of a need to refer to them in the future.

Orang Tertanggung hendaklah menyimpan Keterangan Polisi dan/atau Sijil Insurans di tempat yang selamat sekiranya ada keperluan merujuk kepadanya pada masa hadapan.

1.5.2 Certain types of cover under this Policy requires the Insured Person to provide receipts and other documentary evidence to Us. The Insured Person should keep those documents in a safe place in case We need them to consider a claim.

Jenis perlindungan tertentu di bawah Polisi ini memerlukan Orang Tertanggung mengemukakan resit dan keterangan dokumentar yang lain kepada Kami. Orang Tertanggung hendaklah menyimpan dokumen tersebut di tempat yang selamat sekiranya Kami memerlukan untuk menimbang tuntutan.

1.6 Interpretation / Tafsiran

- 1.6.1 This Policy including the enrolment form (if applicable), Certificate of Insurance, endorsements and amendments, if any, shall be read together as one contract and any word or expression to which a specific meaning has been attached shall, unless the context otherwise requires, bear that specific meaning wherever it may appear.
Polisi ini termasuk borang pendaftaran (jika bersesuaian), Sijil Insurans, endorsemen dan pindaan, jika ada, dan hendaklah dibaca bersama sebagai satu kontrak dan apa-apa perkataan atau ungkapan dengan maksudnya yang tertentu telah dilampirkan, hendaklah, melainkan konteks menghendaki sebaliknya, memberikan maksud tertentu itu di mana sahaja ia muncul.
- 1.6.2 In the event of any inconsistencies among the documents comprised in this Policy, such inconsistencies shall be resolved in the following order where the documents listed first shall prevail:-
(a) this Policy Wording;
(b) Certificate of insurance;
(c) enrolment form (if applicable).
Jika terdapat apa-apa percanggahan di antara dokumen yang terkandung di dalam Polisi ini, ketidakselarasan sedemikian akan diuruskan mengikut susunan di mana dokumen yang pertama disenaraikan akan digunakan :
(a) Keterangan Polisi ini;
(b) Sijil Insurans
(c) borang pendaftaran (jika berkenaan).
- 1.6.3 In the event of any inconsistencies between the Bahasa Malaysia version and the English version of this Policy, the English version shall prevail.
Jika terdapat apa-apa percanggahan di antara versi Bahasa Melayu dengan versi Bahasa Inggeris Polisi ini, maka versi Bahasa Inggeris hendaklah digunakan.

1.7 Duty of Disclosure / Kewajipan Pendedahan

- 1.7.1 The Insured Person has a duty to take reasonable care not to make misrepresentation in answering all the questions in the proposal form or through telemarketing (where relevant).
Orang Tertanggung mempunyai kewajipan untuk mengambil perhatian yang munasabah untuk tidak membuat salah nyataan apabila menjawab soalan-soalan di dalam borang pendaftaran atau melalui telepemasaran (di mana berkenaan).
- 1.7.2 Failure to take reasonable care in answering the questions may result in the avoidance of this Policy, refusal or reduction of the Insured Person's claim(s), change of terms or termination of this Policy in accordance with the remedies of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013.
Kegagalan untuk mengambil perhatian yang munasabah apabila menjawab soalan-soalan mungkin mengakibatkan Kami mengelak Polisi ini, menolak atau mengurangkan tuntutan Orang Tertanggung, penukaran terma-terma atau penamatan kontrak insurans Anda mengikut remedi Jadual 9 dari Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.
- 1.7.3 The Insured Person is also required to disclose any other matter that the Insured Person knows to be relevant to Our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied.
Orang Tertanggung juga dikehendaki untuk mendedahkan apa-apa perkara lain yang Orang Tertanggung tahu yang berkenaan dengan keputusan Kami apabila menerima risiko ini dan menentukan kadar dan terma-terma yang digunakan.
- 1.7.4 The Insured Person also has a duty to tell Us immediately if at any time after the Policy has been entered into, varied or renewed with Us any of the information the Insured Person gives on the Insured Person's proposal form or through telemarketing (or when the Insured Person applied for this insurance) is inaccurate or has changed.
Orang Tertanggung juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu Kami dengan segera sekiranya pada bila-bila masa selepas menyertai Polisi ini, perbezaan atau pembaharuan dengan Kami apa-apa maklumat yang Orang Tertanggung beri di dalam borang pendaftaran atau melalui telepemasaran (atau apabila Orang Tertanggung memohon untuk insurans ini) adalah tidak tepat atau telah bertukar.

2. Cover Under Your Insurance Policy / *Perlindungan Di Bawah Polisi Insurans Anda*

- 2.1 Who and what is insured?
Siapakah dan apakah yang diinsuranskan?
- 2.1.1 The Insured Person is insured for the Benefits subject to the terms, conditions and exclusions in the Policy.
Orang Tertanggung diinsuranskan untuk Manfaat yang tertakluk pada terma-terma, syarat-syarat dan pengecualian dalam Polisi ini.
- 2.2 What are the eligibility requirements?
Apakah keperluan kelayakan?
- 2.2.1 To be eligible for cover, the Insured Person must be a subscriber of the Policyholder or the spouse of the subscriber or the child(ren) of the subscriber, a Malaysian Resident and be between the ages of eighteen (18) and seventy (70) years on the Effective Date of Cover.
Untuk kelayakan perlindungan, Orang Tertanggung mestilah seorang pelanggan Pemegang Polisi atau pasangan pelanggan atau anak-anak pelanggan, Penduduk Malaysia dan berumur di antara lapan belas (18) dan tujuh puluh (70) tahun pada Tarikh Mula Perlindungan.

3. The Meaning of Certain Words / *Maksud Perkataan Tertentu*

The following words when used in the Policy Wording or Certificate of Insurance shall have the meaning given below.
Perkataan yang berikut apabila digunakan di dalam Keterangan Polisi atau Sijil Insurans mempunyai maksud yang diberikan di bawah.

- 3.1 **Accident** means a sudden, unintentional, unexpected, unusual and specific event that occurs at an identifiable time and place which shall independently of any other cause, be the sole cause of bodily injury.
Kemalangan bermaksud kejadian tertentu yang berlaku dengan tiba-tiba dan tidak disengajakan yang berlaku pada masa dan waktu yang boleh dikenalpasti dan tidak dipengaruhi oleh unsur-unsur lain, menjadi sebab semata-mata kecederaan tubuh.
- 3.2 **Accidental Death** means death occurring :
(a) solely and directly as a result of an Accidental Injury; and
(b) within one hundred and eighty (180) days of the Accident causing the Accidental Injury and includes Disappearance.
Kematian Akibat Kemalangan bermaksud kematian yang berlaku :
(a) semata-mata dan secara langsung kerana Kecederaan Akibat Kemalangan; dan
(b) dalam tempoh satu ratus lapan puluh (180) hari dari tarikh Kemalangan menyebabkan Kecederaan Akibat Kemalangan dan termasuk Kehilangan.
- 3.3 **Accidental Disability** means one of the disability in the Benefit Schedule, as stated in clause 4.2.3 of this Policy.
Hilang Upaya Akibat Kemalangan bermaksud salah satu daripada hilang upaya di dalam Jadual Manfaat, seperti yang dinyatakan dalam fasal 4.2.3 Polisi ini.
- 3.4 **Accidental Injury** means a bodily injury resulting from an Accident which occurs during the Period of Insurance and which is not an illness and which:
(a) is caused by violent external and visible means; and
(b) results within one hundred and eighty (180) days of the Accident; and
(c) results solely and independently of any causes, from :
(i) the Accident; and/or
(ii) sickness directly resulting from medical or surgical treatment rendered necessary by the Accident; and
(d) may include a bodily injury caused by the Insured Person being directly and unavoidably exposed to the elements as a result of an Accident.
Kecederaan Akibat Kemalangan bermaksud kecederaan tubuh akibat daripada Kemalangan yang berlaku dalam Tempoh Insurans dan yang bukan sejenis penyakit dan yang:
(a) disebabkan oleh cara luar yang dahsyat dan boleh dilihat;
(b) berlaku dalam tempoh satu ratus lapan puluh (180) hari dari tarikh Kemalangan; dan

- (c) terbentuk semata-mata dan bebas daripada apa-apa sebab, akibat:
- (i) Kemalangan; dan/atau
 - (ii) sakit yang terbentuk secara langsung daripada rawatan perubatan atau pembedahan yang diperlukan disebabkan oleh Kemalangan; dan
- (d) termasuk kecederaan tubuh kerana Orang Tertanggung terdedah secara langsung dan tidak dapat dielakkan kepada faktor tersebut sebagai akibat daripada Kemalangan tersebut.

- 3.5 **Benefit(s)** means the respective benefit(s), as stated in the Insured Person's Certificate of Insurance, payable by Us under the terms and conditions of this Policy in respect of each event or loss covered by this Policy.
Manfaat bermaksud manfaat yang berkenaan, seperti yang dinyatakan di dalam Sijil Insurans Orang Tertanggung, yang dibayar oleh Kami di bawah terma-terma dan syarat-syarat Polisi ini berkenaan dengan setiap kejadian atau kerugian yang dilindungi oleh Polisi ini.
- 3.6 **Certificate of Insurance** means the document entitled Certificate of Insurance issued to the Insured Person which is incorporated under and forms part of this Policy.
Sijil Insurans bermaksud dokumen yang digelar Sijil Insurans yang diisu kepada Orang Tertanggung yang dimasukkan di bawah dan merupakan sebahagian dari Polisi ini.
- 3.7 **Confined or Confinement** means Confinement for a continuous uninterrupted period of at least twenty-four (24) hours in a Hospital as a resident bed patient upon the advice of and under the regular care and attendance of a Doctor.
Dimasukkan ke Hospital atau Kemasukan ke Hospital bermaksud Kemasukan ke Hospital bagi tempoh berterusan tanpa henti sekurang-kurangnya dua puluh empat (24) jam di Hospital sebagai pesakit dalam atas nasihat dan di bawah jagaan dan rawatan tetap oleh Doktor.
- 3.8 **Coverage** means the cover provided by Us to the person named in the respective Certificates of Insurance under the relevant plan.
Perlindungan bermaksud perlindungan yang diberi oleh Kami kepada orang yang dinamakan di dalam Sijil Insurans masing-masing di bawah plan yang berkenaan.
- 3.9 **Disappearance** means if the Insured Person's body has not been found within twelve (12) months from the date of the disappearance (of which a police report was made), sinking or wrecking of a transportation in which the Insured Person was travelling on that date, We will presume that the Insured Person has died as a result of an Accidental Injury, always provided that the said disappearance, sinking or wrecking of the conveyance occurred during the Period of Insurance.
Kehilangan bermaksud jika mayat Orang Tertanggung tidak ditemui dalam tempoh dua belas (12) bulan dari tarikh kehilangan (di mana laporan polis telah dibuat), tenggelam atau ranapnya kenderaan yang Orang Tertanggung naiki dalam perjalanan pada tarikh tersebut, Kami menganggap Orang Tertanggung telah meninggal dunia akibat Kecederaan Akibat Kemalangan, dengan syarat Kehilangan tersebut, ketenggelaman atau ranapnya kenderaan berlaku semasa Tempoh Insurans.
- 3.10 **Doctor** means a legally registered medical practitioner qualified and licensed to practice allopathic medicine and who, in rendering such treatment, is practising within the scope of his licensing and training in the geographical area of practice but shall not include You or Your relatives.
Doktor bermaksud pengamal perubatan yang berdaftar secara sah yang layak dan berlesen untuk mengamalkan perubatan barat, dan yang memberikan rawatan tertentu, mengamalkannya mengikut skop pelesenan dan latihannya dalam bidang amalan geografi tetapi tidak termasuk Anda atau saudara-mara Anda.
- 3.11 **Effective Date of Cover** means the time the Insured Person pays the premium to Us and the Insured Person is issued a Certificate of Insurance. For renewal, the Effective Date of Cover is the date when the Coverage is renewed as shown on the Certificate of Insurance for the renewal.
Tarikh Mula Perlindungan bermaksud 12.01 pagi Waktu Malaysia pada tarikh yang ditunjukkan di atas Sijil Insurans di mana Kami bersetuju memberi perlindungan insurans di bawah Polisi ini dan premium telah dibayar. Untuk pembaharuan, Tarikh Mula Perlindungan adalah tarikh apabila Perlindungan diperbaharui seperti yang ditunjukkan di atas Sijil Insurans untuk pembaharuan tersebut.
- 3.12 **Hospital** means a legally constituted establishment operated pursuant to the laws of the country in which it is based, which holds a licence as a western medical hospital (if licensing is required in the state or government jurisdiction) and meets all of the following requirements:
- (a) operates primarily for the reception, care and medical care and treatment of sick, ailing or injured persons on a resident in patient basis;

- (b) admits resident in patient only under the supervision of a Doctor or Doctors, one of whom is available for consultation at all times;
- (c) maintains organised facilities for the medical diagnosis and treatment of such persons and provides (where appropriate) facilities for major surgery within the confines of the establishment or facilities controlled by the establishment;
- (d) provides full time nursing services by and under the supervision of a staff of nurses;
- (e) has a staff of one or more licensed Doctors;
- (f) is not primarily a clinic, nursing, rest or convalescent home or home for the aged or place for alcoholics or drug addicts or similar establishment or a special unit of a Hospital used primarily for such purposes;
- (g) is not a mental institution or an institution confined primarily to the treatment of psychiatric disease including sub-normality or the psychiatric department of a Hospital;
- (h) it does not include inter alia, a health hydro or nature cure clinic;
- (i) it does not provide traditional or natural or eastern medicine and treatments of any kind; and
- (j) is applicable only to western medical Hospitals.

Hospital bermaksud institusi yang ditubuhkan secara sah yang beroperasi menurut undang-undang negara di tempat ia berpangkalan, yang memiliki lesen sebagai Hospital (jika lesen diperlukan dalam negara atau bidang kuasa kerajaan) dan memenuhi keperluan berikut:

- (a) beroperasi terutamanya untuk menerima, menjaga dan memberikan rawatan perubatan dan rawatan kepada orang yang sakit, uzur atau cedera sebagai pesakit yang bermastautin di dalam;
- (b) kemasukan pesakit yang bermastautin di dalam hanya di bawah penyeliaan Doktor atau Doktor-doktor, salah seorang yang boleh didapati untuk perundingan pada setiap masa;
- (c) menyelenggara kemudahan yang teratur untuk diagnosis dan rawatan perubatan untuk orang tersebut dan menyediakan (di mana bersesuaian) kemudahan untuk pembedahan utama di dalam lingkungan pertubuhan atau kemudahan yang dikawal oleh pertubuhan;
- (d) menyediakan perkhidmatan kejururawatan sepenuh masa oleh dan di bawah penyeliaan kakitangan kejururawatan;
 - (e) mempunyai kakitangan yang terdiri daripada satu (1) atau lebih Doktor yang berlesen;
- (f) bukan terutamanya klinik, rumah penjagaan, rumah rehat atau rumah pemulihan atau rumah orang tua atau tempat penagih arak atau dadah atau institusi yang serupa atau unit khas sesebuah Hospital yang digunakan terutamanya untuk tujuan tersebut;
- (g) bukan sesuatu institusi mental atau institusi yang dihadkan terutamanya untuk rawatan penyakit psikiatrik termasuk subnormal atau jabatan psikiatrik sesebuah Hospital;
- (h) tidak termasuk antara lain, hidro kesihatan atau klinik alam pulih;
- (i) tidak memberikan apa-apa jenis perubatan atau rawatan tradisional atau semulajadi atau timur; dan
- (j) ia hanya berkenaan dengan Hospital perubatan barat.

3.13 **Insured Person** means the subscriber of the Policyholder or spouse of the subscriber or child(ren) of the subscriber, covered under the Policy, who is eligible for the cover provided under the Policy and to whom a Certificate of Insurance is issued.

Orang Bertanggung bermaksud pelanggan Pemegang Polisi atau pasangan pelanggan atau anak-anak pelanggan, yang dilindungi di bawah Polisi ini, yang layak untuk perlindungan yang diberi di bawah Polisi ini dan yang mana Sijil Insurans diisu.

3.14 **Limb** includes a hand at or above the wrist or foot at or above the ankle.

Anggota termasuk sebelah tangan pada atau sebelah atas pergelangan tangan atau sebelah kaki pada atau sebelah atas buku lali.

3.15 **Loss:**

- (a) in connection with a Limb, means permanent physical severance or permanent total loss of the use of the Limb;
 - (b) in connection with the eye, means irrecoverable loss of all sight in the eye;
 - (c) in connection with hearing, means entire and irrecoverable loss of hearing;
 - (d) in connection with speech, means entire and irrecoverable loss of the ability to speak;
- and in each case is caused by Accidental Injury and occurs within one hundred and eighty (180) days of the Accident causing the Accidental Injury.

Hilang:

- (a) berhubung dengan Anggota, bermaksud pengudungan fizikal secara tetap atau hilang penggunaan Anggota secara kekal dan menyeluruh;
- (b) berhubung dengan mata, bermaksud hilang penglihatan pada mata secara menyeluruh dan tidak boleh sembuh;
- (c) berhubung dengan pendengaran, bermaksud hilang pendengaran secara menyeluruh dan tidak boleh sembuh;

(d) berhubung dengan daya bertutur, hilang keupayaan untuk bertutur secara menyeluruh dan tidak boleh sembuh; dan dalam setiap kes disebabkan oleh Kecederaan Akibat Kemalangan dan berlaku dalam tempoh satu ratus lapan puluh (180) hari dari tarikh Kemalangan yang menyebabkan Kecederaan Akibat Kemalangan itu.

- 3.16 **Malaysian Resident** means Malaysia Citizen or Malaysia Permanent Resident or holder of a valid work permit or employment pass or dependant's pass issued by the authorities in Malaysia.
Penduduk Malaysia bermaksud Warganegara Malaysia atau Penduduk Tetap Malaysia atau pemegang permit kerja atau pas kerja atau pas tanggungan yang sah yang dikeluarkan oleh pihak berkuasa Malaysia.
- 3.17 **Medical Expenses** means usual, reasonable and customary Doctors' fees, hospitalisation fees, medical supplies and medications all of which must have been necessary and reasonably incurred in the medical or surgical treatment of Accidental Injury. The medical or surgical treatment must be administered by a Doctor within one (1) year after the date of the Accident causing the Accidental Injury, and the first expense must have been incurred within four (4) weeks of the date of the Accident.

Perbelanjaan Perubatan bermaksud fi Doktor, fi penghospitalan, bekalan ubat dan perubatan yang biasa, munasabah dan lazim yang kesemuanya perlu dan sewajarnya ditanggung dalam rawatan perubatan atau pembedahan bagi Kecederaan Akibat Kemalangan. Rawatan perubatan atau pembedahan mesti dilakukan oleh Doktor dalam tempoh satu (1) tahun selepas tarikh Kemalangan yang menyebabkan Kecederaan Akibat Kemalangan, dan perbelanjaan pertama mesti ditanggung dalam tempoh empat (4) minggu dari tarikh Kemalangan.
- 3.18 **Nominated Account** means the account to which premiums for this Policy are to be debited or charged.
Akaun Calon bermaksud akaun untuk mendebitkan atau mengecaj premium bagi Polisi ini.
- 3.19 **Period of Insurance** means the period starting from the Effective Date of Cover or the latest Renewal Date, whichever is later, until the expiry of the period for which the premium has been paid.
Tempoh Insurans bermaksud tempoh yang bermula dari Tarikh Mula Perlindungan atau Tarikh Pembaharuan yang terkini, mana-mana yang lebih kemudian, sehingga tarikh tamat tempoh di mana premium telah dibayar.
- 3.20 **Permanent** means having lasted twelve (12) consecutive months and at the expiry of that period, being beyond hope of improvement.
Kekal bermaksud yang berlangsung selama dua belas (12) bulan berturut-turut dan pada tarikh tamat tempoh itu, tanpa ada harapan untuk sembuh.
- 3.21 **Permanent Total Disablement** means disablement arising solely and directly from the Accidental Injury which, having lasted for at least twelve (12) consecutive months, will, in all probability, entirely prevent the Insured Person from engaging in gainful employment of any and every kind for the remainder of his/her life.
Hilang Upaya Secara Kekal dan Menyeluruh bermaksud hilang upaya yang timbul semata-mata dan secara langsung daripada Kecederaan Akibat Kemalangan, yang berlangsung sekurang-kurangnya dua belas (12) bulan berturut-turut, yang besar kemungkinan akan menghalang Orang Tertanggung sepenuhnya daripada melakukan apa-apa jenis pekerjaan yang menguntungkan sepanjang sisa hayatnya.
- 3.22 **Policy** means this Policy Wording and Certificate of Insurance describing the insurance contract between Us, the Policyholder and the Insured Person.
Polisi bermaksud Keterangan Polisi ini dan Sijil Insurans yang menerangkan kontrak insurans di antara Kami, Pemegang Polisi dan Orang Tertanggung.
- 3.23 **Policyholder** means U Mobile Services Sdn Bhd.
Pemegang Polisi bermaksud U Mobile Services Sdn Bhd.
- 3.24 **Policy Wording** means this document.
Keterangan Polisi bermaksud dokumen ini.
- 3.25 **Pre-Existing Medical Condition** means any condition that the Insured Person has reasonable knowledge of prior to or at the Effective Date of Cover. The Insured Person may be considered to have reasonable knowledge of a Pre-Existing Medical Condition where the condition is one for which:
(a) the Insured Person has received or is receiving treatment;
(b) medical advice, diagnosis, care or treatment has been recommended;
(c) clear and distinct symptoms are or were evident; or

(d) its existence would have been apparent to a reasonable person in the circumstances.

Keadaan Perubatan Prawujud bermaksud apa-apa keadaan yang Orang Tertanggung tahu sewajarnya sebelum atau pada Tarikh Mula Perlindungan. Orang Tertanggung dianggap sebagai mempunyai pengetahuan sewajarnya tentang keadaan perubatan prawujud itu apabila keadaan itu adalah yang:

(a) Orang Tertanggung pernah menerima atau sedang menerima rawatan;

(b) nasihat perubatan, diagnosis, penjagaan atau rawatan telah disyorkan;

(c) gejala yang jelas dan ketara pernah atau dapat dilihat dengan nyata; atau

(d) kewujudannya dapat dilihat dengan jelas oleh orang yang sewajarnya dalam keadaan itu.

3.26 **Renewal Date** means the Effective Date of Cover and subsequently, the same day of each successive month, on the expiry of the Period of Insurance.

Tarikh Pembaharuan bermaksud Tarikh Mula Perlindungan dan selepas itu, hari yang sama pada setiap bulan berikutnya, pada tarikh tamat Tempoh Insurans.

3.27 **We/Us/Our** means Chubb Insurance Malaysia Berhad.

Kami bermaksud Chubb Insurance Malaysia Berhad.

3.28 **You/Your** means the Insured Person.

Anda bermaksud Orang Tertanggung.

4. **Benefits / Manfaat**

4.1 **Accidental Death Benefit / Manfaat Kematian Akibat Kemalangan**

4.1.1 In the event of the Insured Person's Accidental Death, solely and directly as a result of an Accidental Injury which occurs during the Period of Insurance, We will pay to the Insured Person's nominee or to the person We are required to pay under the law if there is no such nominee, the Accidental Death Benefit shown on the Certificate of Insurance current at the time of the Accident causing the Insured Person's Accidental Death. *Sekiranya Orang Tertanggung mengalami Kematian akibat Kemalangan, semata-mata dan secara langsung oleh Kecederaan akibat Kemalangan yang berlaku semasa Tempoh Insurans yang berkaitan, Kami akan membayar kepada penama Orang Tertanggung atau kepada orang yang Kami perlu bayar di bawah undang-undang jika tiada penama tertentu untuk Manfaat Kematian akibat Kemalangan yang dinyatakan di dalam Sijil Insurans yang terkini pada masa Kemalangan yang menyebabkan Kematian akibat Kemalangan Orang Tertanggung.*

4.1.2 If the Accidental Death Benefit is payable because of a Disappearance, We will only pay if the Insured Person's nominee or the person We are required to pay under the law gives Us a signed undertaking that these amounts will be repaid to Us, if it is later found that the Insured Person did not die as a result of an Accidental Injury. *Jika Manfaat Kematian Akibat Kemalangan dibayar disebabkan oleh Kehilangan, Kami hanya akan membuat bayaran jika penama Orang Tertanggung atau orang yang Kami perlu bayar di bawah undang-undang memberi kepada Kami perjanjian bertandatangan bahawa jumlah ini akan dibayar balik kepada Kami, sekiranya kemudian didapati yang Orang Tertanggung tidak meninggal dunia kerana Kecederaan Akibat Kemalangan.*

4.2 **Accidental Disability Benefit / Manfaat Hilang Upaya Akibat Kemalangan**

4.2.1 If the Insured Person suffers an Accidental Disability as set out in the Benefit Schedule in clause 4.2.3, solely and directly as a result of an Accidental Injury and a Doctor certifies this, We will pay the Insured Person the corresponding Accidental Disability Benefit shown on his/her Certificate of Insurance current at the time of the Accident causing the Accidental Injury.

Jika Orang Tertanggung mengalami Hilang Upaya akibat Kemalangan seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat di bawah fasal 4.2.3, semata-mata dan secara langsung oleh Kecederaan akibat Kemalangan dan disahkan oleh Doktor, Kami akan membayar kepada Orang Tertanggung Manfaat Hilang Upaya seperti yang dinyatakan di dalam Sijil Insurans terkini pada masa Kemalangan yang menyebabkan Kecederaan akibat Kemalangan.

4.2.2 We will only pay the Insured Person the Accidental Disability Benefit up to the percentage of limit below. *Kami hanya akan membayar kepada Orang Tertanggung Manfaat Hilang Upaya Akibat Kemalangan sehingga had peratusan di bawah.*

4.2.3 The percentage of limit is as follows / *Had peratusan adalah seperti berikut :*

Benefit Schedule / Jadual Manfaat	Percentage of Limit / Had Peratusan
Permanent Total Disablement <i>Hilang Upaya Secara Kekal dan Menyeluruh</i>	100%
Permanent Loss of two (2) Limbs <i>Hilang Secara Kekal dua (2) anggota</i>	100%
Permanent Loss of sight in two (2) eyes <i>Hilang Secara Kekal penglihatan dua (2) belah mata</i>	100%
Permanent Loss of one (1) Limb and sight in one (1) eye <i>Hilang Secara Kekal satu (1) Anggota dan penglihatan di satu (1) belah mata</i>	100%
Permanent Loss of speech and hearing <i>Hilang Secara Kekal daya pertuturan dan pendengaran</i>	75%
Permanent Loss of one (1) Limb or sight in one (1) eye / <i>Hilang Secara Kekal satu (1) Anggota atau penglihatan di satu (1) belah mata</i>	50%
Permanent Loss of speech <i>Hilang Secara Kekal daya bertutur</i>	50%
Permanent Loss of hearing in both ears <i>Hilang Secara Kekal pendengaran kedua-dua belah telinga</i>	50%
Permanent Loss of hearing in one (1) ear <i>Hilang Secara Kekal pendengaran satu (1) belah telinga</i>	50%

4.2.4 The maximum total amount We will pay under the Accidental Disability Benefit is the sum specified on the Insured Person's Certificate of Insurance and taking into account the percentage of limit provided under clause 4.2.3 (depending on the nature of disablement) and no further Benefits are payable under the Coverage or any renewal or replacement policy thereafter.

Jumlah penuh maksimum yang akan Kami bayar di bawah Manfaat Hilang Upaya Akibat Kemalangan adalah jumlah yang dinyatakan dalam Sijil Insurans Orang Tertanggung dan mengambilkira had peratusan yang terdapat di dalam fasal 4.2.3 (bergantung kepada sifat ketidakupayaan) dan tiada Manfaat seterusnya akan dibayar di bawah Perlindungan ini atau mana-mana pembaharuan atau penggantian polisi selepas itu.

4.2.5 Any existing disability will be taken into account in assessing the amount of Accidental Disability Benefit payable. *Apa-apa hilang upaya yang sedia ada akan diambil kira dalam menilai jumlah Manfaat Hilang Upaya akibat Kemalangan yang akan dibayar.*

4.3 Accidental Daily Hospital Income / Manfaat Pendapatan Harian Hospital Akibat Kemalangan

4.3.1 If the Insured Person has been Confined in a Hospital solely and directly as a result of an Accidental Injury, within thirty (30) days from the date of the Accident, and a Doctor certifies this, We will pay the Insured Person the Accidental Daily Hospital Income Benefit shown on the Certificate of Insurance current at the time of the Accident causing the Accidental Injury.

Jika Orang Tertanggung Dimasukkan ke Hospital semata-mata dan secara langsung kerana Kecederaan Akibat Kemalangan, dalam tempoh tiga puluh (30) hari dari tarikh Kemalangan, dan Doktor mengesahkan hal ini, Kami akan membayar kepada Orang Tertanggung Manfaat Pendapatan Harian Hospital Akibat Kemalangan yang dinyatakan dalam Sijil Insurans yang terkini pada masa Kemalangan yang menyebabkan Kecederaan Akibat Kemalangan itu.

4.3.2 For each Accident, the Accidental Daily Hospital Income Benefit for all Accidental Injuries will only be payable for each day (24 hour) of Confinement, from the first (1st) day of Confinement and shall not exceed a total of ninety (90) days of Confinement.

Untuk setiap Kemalangan, Manfaat Pendapatan Harian Hospital Akibat Kemalangan untuk semua Kecederaan Akibat Kemalangan hanya akan dibayar bagi setiap hari (24 jam) Kemasukan ke Hospital, dari hari pertama Kemasukan ke Hospital dan tidak melebihi jumlah sembilan puluh (90) hari Kemasukan ke Hospital.

- 4.3.3 Subject to the ninety (90) days' limit in clause 4.3.2, for non-continuous Confinement due to Accidental Injury, the next Confinement shall not be claimable under this Benefit if there is a period of three (3) consecutive months of non-Confinement from the last Confinement day. We will not cover for any Confinement due to the same Accident after this three (3) months period.

Tertakluk kepada had sembilan puluh (90) hari di fasal 4.3.2, untuk Kemasukan ke Hospital yang disebabkan oleh Kecederaan Akibat Kemalangan yang bukan berturut-turut, Kemasukan ke Hospital selepas itu tidak boleh dituntut di bawah Manfaat ini sekiranya terdapat tempoh tiga (3) bulan berturut-turut di mana tiada Kemasukan ke Hospital dari hari Kemasukan ke Hospital yang terakhir. Kami tidak akan melindungi apa-apa Kemasukan ke Hospital yang disebabkan oleh Kemalangan yang sama selepas tempoh tiga (3) bulan ini.

4.4 Accident Medical Expense Benefit / Manfaat Perbelanjaan Perubatan akibat Kemalangan

- 4.4.1 If the Insured Person incurs Medical Expenses solely and directly as a result of an Accidental Injury, We will pay, upon production of original invoices and/or receipts, up to the amount shown under the Accident Medical Expense Benefit on the Certificate of Insurance, current at the time of the Accident causing the Accidental Injury.

Jika Orang Tertanggung menanggung Perbelanjaan Perubatan semata-mata dan secara langsung kerana Kecederaan Akibat Kemalangan, Kami akan membuat bayaran apabila mengemukakan inoivis dan/atau resit asal, sehingga jumlah yang dinyatakan di bawah Manfaat Perbelanjaan Perubatan akibat Kemalangan dalam Sijil Insurans Orang Tertanggung yang terkini pada masa Kemalangan yang menyebabkan Kecederaan Akibat Kemalangan itu.

- 4.4.2 In the event the Insured Person becomes entitled to a refund of all or part of such expenses from any other sources, We will only be liable for the excess of the amount recoverable from such other source.

Jika Orang Tertanggung didapati layak menerima pembayaran balik untuk semua atau sebahagian daripada perbelanjaan tersebut daripada mana-mana sumber lain, Kami hanya bertanggungjawab membayar jumlah lebihan yang boleh diterima balik dari mana-mana sumber lain tersebut.

4.5 Funeral Expenses / Perbelanjaan Pengebumian

- 4.5.1 If during the Period of Insurance the Insured Person sustains Bodily Injury which results in his/her death within three hundred and sixty five (365) days from the date of Accident, We will pay the Funeral Expenses up to the amount shown on the Certificate of Insurance.

Jika Orang Tertanggung mengalami Kematian Akibat Kemalangan semata-mata dan secara langsung yang disebabkan oleh Kecederaan Akibat Kemalangan yang berlaku semasa Tempoh Insurans atau tiga ratus enam puluh lima (365) hari dari hari kemalangan, Kami akan membuat bayaran untuk Perbelanjaan Pengebumian yang dinyatakan dalam Sijil Insurans yang terkini pada masa Kemalangan yang menyebabkan Orang Tertanggung mengalami Kematian Akibat Kemalangan.

4.6 Mobility Expenses / Perbelanjaan Mobiliti

- 4.6.1 If during the Period of Insurance, the Insured Person sustains Bodily Injury which results in Permanent Total Disablement within three hundred and sixty five (365) days from the date of Accident, We will reimburse the Insured Person the necessary expenses incurred for the purchase of medical equipment for the purpose of coping with the disablement including but not limited to purchase of a wheelchair. We will pay up to the maximum Sum Insured as stated in the Certificate of Insurance.

Jika Orang Tertanggung mengalami Ketidakupayaan Kekal semata-mata dan secara langsung yang disebabkan oleh Kecederaan Akibat Kemalangan yang berlaku semasa Tempoh Insurans atau tiga ratus enam puluh lima (365) hari dari tarikh Kemalangan, Kami akan membayar balik perbelanjaan yang ditanggung oleh Orang Tertanggung untuk pembelian peralatan dengan syarat bahawa peralatan tersebut adalah perlu untuk membantu dalam mobiliti, tidak terbatas kepada kerusi roda. Kami akan membuat bayaran untuk Perbelanjaan Mobiliti yang dinyatakan dalam Sijil Insurans.

4.7 Benefit Limitations / Had Manfaat

- 4.7.1 The maximum amount per Benefit is the sum specified on the Insured Person's Certificate of Insurance for that Benefit.

If an Accidental Injury causes one or more of Accidental Death or Accidental Disability, We will only pay for one of them. We will pay for the one that gives the highest benefit and no further benefits are payable under this Policy or any renewal or replacement policy.

Jumlah maksimum setiap Manfaat adalah jumlah yang dinyatakan dalam Sijil Insurans Orang Tertanggung untuk Manfaat tersebut.

Jika Kecederaan Akibat Kemalangan menyebabkan satu atau lebih Kematian Akibat Kemalangan atau Hilang Upaya akibat Kemalangan, Kami akan membuat bayaran untuk satu daripadanya sahaja. Kami akan membuat bayaran bagi kehilangan yang memberikan manfaat tertinggi dan tiada manfaat selanjutnya akan dibayar di bawah Polisi ini atau apa-apa pembaharuan atau penggantian polisi.

5. General Exclusions / Pengecualian Am

- 5.1 This Policy will not apply to any Benefit arising directly or indirectly out of / *Polisi ini tidak terpakai untuk mana-mana Manfaat yang timbul secara langsung atau tidak langsung daripada :*
- (a) deliberate self-inflicted injury, suicide or, criminal or illegal act; or
kecederaan diri yang disengajakan, membunuh diri, atau tindakan jenayah atau tindakan yang tidak dibenarkan oleh undang-undang; atau
 - (b) the Insured Person being under the influence of intoxicating liquor, including having a blood alcohol content over the prescribed legal limit whilst driving, or being under the influence of any other drug unless it was prescribed by a Doctor and taken in accordance with the Doctor's advice; or
Orang Tertanggung mabuk kerana minum minuman keras, termasuk kandungan alkohol darah melebihi had dibenarkan yang ditetapkan semasa memandu, atau khayal kerana apa-apa dadah lain, melainkan jika ia dipreskripsikan oleh Doktor dan diambil menurut nasihat Doktor; atau
 - (c) the Insured Person engaging in any professional sports, meaning the Insured Person's livelihood is substantially dependent on income received as a result of the Insured Person playing sport; or
Orang Tertanggung terlibat dalam apa-apa sukan profesional, yakni punca pendapatan Orang Tertanggung bergantung sebahagian besarnya pada pendapatan yang diterima hasil daripada Orang Tertanggung terlibat dalam sukan;
 - (d) the Insured Person engaging in any motor sports as a rider, driver and/or a passenger; or
Orang Tertanggung terlibat dalam apa-apa sukan bermotor sebagai penunggang, pemandu dan/atau penumpang; atau
 - (e) any consequences of, or the Insured Person taking part in, any war (whether declared or not), invasion, civil war, riot or civil commotion; or
apa-apa akibat daripada, atau Orang Tertanggung mengambil bahagian dalam, apa-apa perang (sama ada yang diisytiharkan atau tidak), serangan, perang saudara, rusuhan atau kekecohan awam; atau
 - (f) the Insured Person engaging (on duty) in naval, military and/or air force, fireman, law enforcement services or operations, other than 'rukun tetangga' or community policing; or
Orang Tertanggung terlibat (semasa bertugas) dalam tentera laut, darat dan/atau udara, ahli bomba, perkhidmatan atau operasi penguatkuasaan undang-undang, selain daripada rukun tetangga atau polis komuniti; atau
 - (g) the Insured Person being a pilot or crew member (on active duty) of any aircraft, or engaging in any aerial activity, including parachuting and hang-gliding, except as a passenger in any properly licensed aircraft; or
Orang Tertanggung menjadi juruterbang atau anak kapal (dalam tugas aktif) bagi mana-mana pesawat udara, atau terlibat dalam apa-apa aktiviti udara, termasuk payung terjun dan peluncuran gantung, kecuali sebagai penumpang dalam mana-mana pesawat udara yang dilesenkan sewajarnya; atau
 - (h) Pre-Existing Medical Conditions; or
Keadaan Perubatan Prawujud; atau
 - (i) illness, disease, bacterial or viral infection, even if contracted by accident, other than bacterial infection that is the direct result of an accidental cut or wound or accidental food poisoning; or
sakit, penyakit, jangkitan bakteria atau virus, walaupun jika dijangkiti secara tidak sengaja, selain jangkitan bakteria yang terhasil secara langsung daripada luka yang tidak disengajakan atau keracunan makanan yang tidak disengajakan; atau
 - (j) diseases transmitted through mosquito or insect bites including but not limited to dengue, malaria, Japanese encephalitis or chikungunya; or
penyakit yang dijangkiti melalui gigitan nyamuk atau serangga termasuk tetapi tidak terhad kepada denggi, malaria, Japanese encephalitis atau chikungunya; atau
 - (k) any condition which is, results from or is a complication of infection with a venereal disease; or
apa-apa keadaan, yang terhasil daripada atau komplikasi jangkitan dengan penyakit hubungan kelamin; atau
 - (l) any condition which is, results from or is a complication of congenital conditions or deformities; or
apa-apa keadaan, yang terhasil daripada atau komplikasi keadaan atau kecacatan sejak lahir; atau

- (m) any condition which is, results from or is a complication of geriatric or psycho-geriatric or psychiatric condition, stress, anxiety and depression; or
apa-apa keadaan, yang terhasil daripada atau komplikasi keadaan geriatrik atau psikogeriatrik atau psikiatrik, stres, keresahan dan kemurungan; atau
- (n) any condition which is, results from or is a complication of pregnancy, childbirth, miscarriage or abortion; or
apa-apa keadaan, yang terhasil daripada atau komplikasi kehamilan, kelahiran, keguguran atau pengguguran; atau
- (o) acupuncture treatment.
rawatan akupunktur.

5.2 Sanctions Exclusions Applicable to This Policy / Pengecualian Sekatan Yang Berkenaan Polisi Ini

This insurance does not apply to the extent that trade or economic sanctions or other laws or regulations prohibit Us from providing insurance, including but not limited to, the payment of claims. All other terms and conditions of the Policy remain unchanged.

Polisi ini tidak terpakai sehingga takat sekatan perdagangan atau ekonomi atau undang-undang atau peraturan lain yang melarang Kami daripada memberi insurans, termasuk tetapi tidak terhad kepada, bayaran tuntutan. Semua terma-terma dan syarat-syarat lain Polisi ini kekal tidak berubah.

Chubb Insurance Malaysia Berhad is a subsidiary/branch of a US company and Chubb Limited, a NYSE listed company. Consequently, Chubb Insurance Malaysia Berhad is subject to certain US laws and regulations in addition to EU, UN and Malaysia sanctions restrictions which may prohibit it from providing cover or paying claims to certain individuals or entities or insuring certain types of activities related to certain countries such as Cuba.

Chubb Insurance Malaysia Berhad adalah anak syarikat/cawangan sebuah syarikat Amerika Syarikat dan Chubb Limited, sebuah syarikat yang tersenarai di NYSE. Oleh itu, Chubb Insurance Malaysia Berhad adalah tertakluk kepada undang-undang dan peraturan Amerika Syarikat yang tertentu, selain daripada sekatan EU, UN dan Malaysia yang boleh menghalangnya daripada memberikan perlindungan atau membayar tuntutan kepada individu atau entiti yang tertentu atau memberi perlindungan kepada beberapa jenis aktiviti yang tertentu yang berkenaan dengan negara-negara tertentu seperti Cuba.

6. General Conditions / Syarat-syarat Am

6.1 Where does Your Policy apply? / Bilakah Polisi Anda terpakai?

- 6.1.1 This Policy insures the Insured Person twenty-four (24) hours a day anywhere in the world. / *Polisi ini melindungi Orang Tertanggung dua puluh empat (24) jam sehari di mana-mana sahaja di seluruh dunia.*
- 6.1.2 We only agree to provide the cover under this Policy in consideration of the premium that the Insured Person has paid or agreed to pay. / *Kami hanya bersetuju menyediakan perlindungan di bawah Polisi ini sebagai balasan bagi premium yang telah dibayar oleh Orang Tertanggung atau yang Orang Tertanggung bersetuju untuk membayarnya.*
- 6.1.3 The Certificate of Insurance issued by Us under this Policy is deemed to be incorporated into and forms part of this Policy. / *Sijil Insurans yang Kami keluarkan di bawah Polisi ini hendaklah dianggap sebagai telah dimasukkan ke dalam atau membentuk sebahagian daripada Polisi ini.*

6.2 Condition Precedent to Liability / Prasyarat Terhadap Liabiliti

- 6.2.1 The due observance and fulfilment of the terms, provisions and conditions of this Policy by the Insured Person and in so far as they relate to anything to be done or complied with by You shall be conditions precedent to Our liability to make any payment under this Policy. / *Pematuhan dan pelaksanaan sewajarnya terma, peruntukan dan syarat Polisi ini oleh Orang Tertanggung dan selagi berkaitan dengan apa-apa yang Anda perlu lakukan atau patuhi hendaklah menjadi prasyarat terhadap liabiliti Kami untuk membuat apa-apa pembayaran di bawah Polisi ini.*

6.3 Alterations / Pindaan

6.3.1 We reserve the right to amend the terms and provisions of this Policy by giving You and the Policyholder a thirty (30) days prior notice through electronic communication or Your last known address in Our records, and such amendment will be applicable from the expiry of the said notice period PROVIDED THAT such amended terms and provisions (save and except for those required under the law, court orders or pursuant to guidelines issued by regulatory or other relevant authorities) are first agreed by the Policyholder. No alteration to this Policy shall be valid unless Authorised by Us and such approval is endorsed thereon. / *Kami mempunyai hak untuk meminda syarat-syarat dan peruntukan Polisi ini dengan memberikan Anda dan Pemegang Polisi notis tiga puluh (30) hari terlebih dahulu menerusi komunikasi elektronik atau alamat Anda yang terkini di dalam rekod Kami, dan pindaan tersebut akan digunakan dari penamatan tempoh notis tersebut DENGAN SYARAT terma-terma dan peruntukan yang dipinda (kecuali yang diperlukan di bawah undang-undang, perintah mahkamah atau menurut garis panduan yang diisu oleh pihak berkuasa kawal selia atau lain lain yang berkaitan) adalah pertama disetujui oleh Pemegang Polisi. Tiada pindaan ke atas Polisi ini adalah sah melainkan diberi Kuasa oleh Kami dan kelulusan tersebut hendaklah dipinda.*

6.4 Laws of Malaysia / Undang-undang Malaysia

6.4.1 Your Policy is governed by the laws of Malaysia. / *Polisi Anda dikawal oleh undang-undang Malaysia.*

6.5 Malaysia Currency / Mata Wang Malaysia

6.5.1 All payments by You to Us and by Us to You or any other person under Your Policy must be in Ringgit Malaysia. In the event claims are submitted in a foreign currency, it will be paid in Ringgit Malaysia at the exchange rate prevailing at the material time of loss. / *Semua bayaran yang dibuat oleh Anda kepada Kami atau Kami kepada Anda atau orang yang lain di bawah Polisi Anda mestilah di dalam Ringgit Malaysia. Jika tuntutan diserahkan dalam matawang asing, ia akan dibayar dalam Ringgit Malaysia di kadar penukaran pada masa kehilangan.*

6.6 Premium / Premium

6.6.1 Premiums payable on this Policy are not guaranteed and We reserve the right to amend the premium by giving You thirty (30) days written notice of any change to Your address on file. / *Premium yang dibayar bagi Polisi ini tidak dijamin dan Kami berhak meminda premium dengan memberikan notis bertulis tiga puluh (30) hari kepada Anda tentang apa-apa perubahan ke alamat yang terdapat dalam fail Kami.*

6.6.2 Notwithstanding any other condition in this Policy but subject to clauses 6.6.3 and 6.7, it is hereby agreed and declared that the total premium due must be paid and actually received in full by Us (or the intermediary through whom this Policy was effected) on or before the Effective Date of Cover or the relevant Renewal Date. / *Tanpa menjejaskan apa-apa syarat lain dalam Polisi ini tetapi tertakluk pada fasal 6.6.3 dan 6.7, dengan ini dipersetujui dan diperakui bahawa jumlah premium yang perlu dijelaskan mesti dibayar dan diterima dalam jumlah penuh oleh Kami (atau orang tengah yang melaluinya Polisi ini dikuatkuasakan) pada atau sebelum Tarikh Mula Perlindungan atau Tarikh Pembaharuan yang berkenaan.*

6.6.3 In the event that the total premium due is not paid and actually received in full by Us (or the intermediary through whom this Policy was effected) on or before the Effective Date of Cover or Renewal Date, respectively, then the Policy or the renewal Policy, as the case may be, shall be deemed to be cancelled immediately and no benefits whatsoever shall be payable by Us. Any payment received thereafter shall be of no effect whatsoever on the cancellation of the Policy or the renewal Policy. / *Jika jumlah premium yang perlu dijelaskan tidak dibayar dan diterima dengan penuh oleh Kami (atau orang tengah yang Polisi ini dikuatkuasakan melaluinya) pada atau sebelum Tarikh Mula Perlindungan atau Tarikh Pembaharuan, masing-masing, maka Polisi atau Polisi pembaharuan, mengikut mana-mana yang berkenaan, adalah dianggap sebagai telah dibatalkan serta-merta dan tidak ada manfaat akan Kami bayar. Apa-apa bayaran yang diterima selepas itu tidak memberikan apa-apa kesan pada pembatalan Polisi atau Polisi pembaharuan.*

6.7 Misstatement or Omission of Relevant Fact / Salah Nyata atau Peninggalan Fakta Yang Berkenaan

6.7.1 If :

- (a) any answer or representation by You, before this Policy or any coverage is entered into, varied or renewed, in or to any enrolment form or declaration or query, has been deliberately or recklessly incorrectly stated in any respect; or

- (b) before this Policy or any coverage is entered into, varied or renewed, You have failed to disclose any fact You knew to be relevant to Our decision on whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied; or
- (c) any claim made shall be fraudulent or exaggerated, or if any false declaration or statement shall be made in support of such claim;

then in any of the above cases, the affected Certificate of Insurance shall be void.

Sekiranya :

- (a) *apa-apa jawapan atau perwakilan oleh Anda, sebelum Polisi ini atau apa-apa perlindungan dimasukkan, berbeza atau diperbaharui, di dalam atau kepada apa-apa borang pendaftaran atau pengisytiharan atau pertanyaan, telah dinyatakan dengan tidak betul secara sengaja atau melulu di dalam apa-apa perkara; atau;*
- (b) *sebelum Polisi ini atau apa-apa perlindungan dimasukkan, berbeza atau diperbaharui, Anda telah gagal untuk mendedahkan apa-apa fakta yang Anda ketahui yang berkaitan dengan keputusan Kami samada untuk menerima risiko itu atau tidak dan kadar dan terma-terma yang akan dikenakan; atau*
- (c) *apa-apa tuntutan yang dibuat adalah satu penipuan atau ditokok tambah, atau sekiranya apa-apa pengisytiharan atau kenyataan yang dibuat didapati adalah palsu atau sebagai penipuan untuk menyokong tuntutan tersebut;*

maka dalam mana-mana kes di atas, Sijil Insurans yang terlibat adalah tidak sah.

6.8 Legal Proceedings / *Prosiding Undang-undang*

- 6.8.1 No action at law or in equity shall be brought to recover on this Policy prior to expiration of sixty (60) days after written proof of loss has been furnished in accordance with the requirements of this Policy. If You shall fail to supply the requisite proof of loss as stipulated by the terms, provisions and conditions of the Policy, You may, within a grace period of one calendar year from the time that the written proof of loss to be furnished, submit the relevant proof of loss to Us with cogent reason(s) for the failure to comply with the Policy terms, provisions and conditions. The acceptance of such proof shall be at Our sole and entire discretion. After such grace period has expired, We will not accept, for any reason whatsoever, such written proof of loss. / *Tindakan undang-undang atau ekuiti tidak boleh dibawa ke mahkamah untuk mendapatkan semula Polisi ini sebelum tamat tempoh enam puluh (60) hari selepas bukti kerugian bertulis diberikan menurut keperluan Polisi ini. Jika Anda gagal memberikan bukti kerugian yang diperlukan itu seperti yang ditetapkan oleh terma, peruntukan dan syarat dalam Polisi ini, maka Anda boleh, dalam tempoh tangguh selama satu tahun kalendar dari tarikh bukti kerugian bertulis itu sepatutnya diberikan, mengemukakan bukti kerugian yang berkaitan kepada Kami dengan alasan yang meyakinkan kerana gagal mematuhi terma, peruntukan dan syarat Polisi ini. Penerimaan bukti tersebut adalah sepenuhnya atas budi bicara mutlak Kami. Selepas tamat tempoh tangguh, Kami tidak akan menerima, atas apa jua alasan, bukti kerugian bertulis tersebut.*

6.9 Subrogation / *Subrogasi*

- 6.9.1 If We shall become liable to make any payment under this Policy, We shall be subrogated to the extent of such payment to all Your rights and remedies against any party and shall be entitled at Our own expense to sue in Your name. You shall give or cause to be given to Us all such assistance in your power as We shall require to secure the rights and remedies and at Our request shall execute or cause to be executed all documents necessary to enable Us to effectively bring the suit in Your name. / *Jika Kami bertanggung untuk membuat apa-apa pembayaran di bawah Polisi ini, Kami akan disubrogasikan setakat pembayaran bagi semua hak dan remedi Anda terhadap mana-mana pihak dan Kami berhak atas perbelanjaan Kami untuk mengeluarkan saman atas nama Anda. Anda hendaklah memberikan atau memastikan semua bantuan di bawah kuasa anda diberikan kepada Kami seperti yang Kami perlukan untuk menjamin hak dan remedi dan atas permintaan Kami melaksanakan atau memastikan semua dokumen yang diperlukan dilaksanakan bagi membolehkan Kami mengambil tindakan undang-undang secara berkesan atas nama Anda.*

6.10 Administrator of Policy / *Pentadbir Polisi*

- 6.10.1 The Policyholder is assisting Us to facilitate the administration of the Policy. For clarity, the Policyholder does not make any underwriting decisions including who can be covered or the terms of the Coverage nor is the Policyholder responsible for the claim process and any dispute resolution under the Policy. To the extent permitted by law, the Policyholder excludes all liability (including negligence, whether direct, indirect or consequential) arising out of or in connection with the Policy. / *Pemegang Polisi membantu Kami untuk*

memudahkan pentadbiran Polisi. Untuk kejelasan, Pemegang Polisi tidak membuat apa-apa keputusan penanggungjawab termasuk siapa boleh dilindungi atau terma-terma Perlindungan dan Pemegang Polisi juga tidak bertanggungjawab untuk proses tuntutan dan sebarang penyelesaian pertikaian di bawah Polisi ini. Setakat yang dibenarkan oleh undang-undang, Pemegang Polisi mengecualikan semua liabiliti (termasuk kecuaiian, sama ada secara langsung, tidak langsung atau berbangkit) yang timbul daripada atau berkaitan dengan Polisi ini.

6.11 Notice / Notis

- 6.11.1 Every notice and communication to Us shall be in writing and sent to Us. Subject to clause 6.3.1 above, no alterations in the terms of this Policy or any endorsement thereon, will be held valid unless the same is signed or initialled by Our authorised representative. / *Setiap notis dan komunikasi kepada Kami hendaklah secara bertulis dan dihantar kepada Kami. Tertakluk kepada fasal 6.3.1 di atas, tiada perubahan di dalam terma Polisi ini atau apa-apa endorsemen selepas itu, akan ditanggung sah kecuali hanya yang sama ditandatangani atau menandatangani dengan huruf pertama dari wakil berkuasa Kami.*
- 6.11.2 Every notice and communication by Us shall be in writing and sent by electronic communication or the last known address in Our records. / *Semua notis dan komunikasi oleh Kami akan diberi secara bertulis dan dihantar oleh komunikasi elektronik atau alamat terakhir di dalam rekod Kami.*

6.12 Upgraded Policies / Peningkatan Polisi

- 6.12.1 If the eligible Benefits to You under the terms of this Policy be increased while it is in force or at the time of renewal or replacement and if You shall have been afflicted with disability prior to or at the time the Benefits were increased, the limits of Benefits payable in respect of such disability shall not exceed the limit of Benefits prior to the date the Benefits were upgraded. / *Jika Manfaat yang layak kepada Anda di bawah syarat Polisi ini ditingkatkan selagi ia berkuat kuasa atau ketika pembaharuan atau penggantian dan jika Anda mengalami Hilang Upaya sebelum atau pada masa Manfaat ditingkatkan, maka had Manfaat yang perlu dibayar berhubung dengan Hilang Upaya tersebut tidak boleh melebihi had Manfaat sebelum tarikh Manfaat tersebut ditingkatkan.*

6.13 Portfolio Withdrawal Condition / Syarat Penarikan Balik Portfolio

- 6.13.1 We reserve the right to cancel the portfolio as a whole if We decide to discontinue the underwriting of this insurance product. / *Kami mempunyai hak untuk membatalkan portfolio secara keseluruhan jika Kami memutuskan untuk tidak lagi menanggung jamin produk insurans ini.*
- 6.13.2 Cancellation of the portfolio as a whole shall be given by written notice to the Policyholder and You and We will run off all policies to the expiry of the period of cover within the portfolio. A 30-day written notice will be provided before the cancellation is effective. / *Pembatalan portfolio secara keseluruhan akan diberikan melalui notis bertulis kepada Pemegang Polisi dan Anda dan Kami akan menghentikan semua polisi hingga ke tarikh tamat tempoh perlindungan dalam portfolio. Notis bertulis tiga puluh (30) hari akan diberikan sebelum pembatalan tersebut berkuat kuasa.*

6.14 Period of Cover and Renewal / Tempoh Perlindungan dan Pembaharuan

- 6.14.1 This Coverage shall become effective from the Effective Date of Cover or Renewal Date until the expiry of the period for which premium has been paid. At the Renewal Date, this Policy is renewable at the premium rates in effect at that time and any changes in the renewal premium shall be notified by Us in writing at least thirty (30) days before change is effective. / *Perlindungan ini akan berkuat kuasa dari Tarikh Mula Perlindungan atau Tarikh Pembaharuan hingga tamat tempoh, iaitu apabila premium telah dibayar. Pada Tarikh Pembaharuan, Polisi ini diperbaharui pada kadar premium yang berkuat kuasa pada ketika itu dan apa-apa perubahan dalam premium pembaharuan akan Kami maklumkan secara bertulis sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari sebelum perubahan tersebut berkuat kuasa.*
The Coverage is renewable at Our option. Application for change of Benefits to a higher plan can only be made on renewal and is subject to Our acceptance upon renewal. / *Polisi ini diperbaharui mengikut pilihan Kami. Permohonan untuk mengubah Manfaat kepada pelan yang lebih tinggi hanya boleh dibuat pada tarikh pembaharuan dan tertakluk kepada penerimaan Kami setelah diperbaharui.*

6.15 Arbitration / Timbang Tara

- 6.15.1 All differences arising out of this Policy shall be referred to an Arbitrator who shall be appointed in writing by You and Us. In the event that You and We are unable to agree on who is to be the Arbitrator within one month of being required in writing to do so then You and We shall be entitled to appoint an Arbitrator each who shall proceed to hear the differences together with an Umpire to be appointed by both Arbitrators. However this is provided that any disclaimer of liability by Us for any claim hereunder must be referred to an Arbitrator within twelve calendar months from date of Our disclaimer to You. / *Semua pertelingkahan yang timbul daripada Polisi ini akan dirujuk kepada Penimbang Tara yang akan dilantik secara bertulis oleh Anda dan Kami. Sekiranya Anda dan Kami tidak dapat bersetuju dalam menentukan siapakah Penimbang Tara dalam masa satu bulan yang diperlukan untuk berbuat demikian secara bertulis, maka Anda dan Kami layak untuk melantik Penimbang Tara masing-masing yang akan mendengar pertelingkahan ini bersama-sama dengan seorang Pengadil yang dilantik oleh kedua-dua Penimbang Tara. Walau bagaimanapun disyaratkan bahawa mana-mana penafian tuntutan liabiliti oleh Kami bagi sebarang tuntutan mestilah dirujuk kepada Penimbang Tara dalam masa dua belas bulan kalendar dari tarikh penafian tuntutan Kami kepada Anda.*

7. Cancelling The Policy / Membatalkan Polisi

7.1 When Insured Person or Policyholder can cancel / Bilakah Orang Tertanggung atau Pemegang Polisi boleh membatalkannya

- 7.1.1 The Insured Person can cancel the Coverage under this Policy by giving Us written notice. In the event of such cancellation, the Coverage shall continue until the expiry of Your Period of Insurance and the cancellation shall take effect upon the expiry of Your Period of Insurance. / *Orang Tertanggung boleh membatalkan Perlindungan di bawah Polisi ini dengan memberikan notis bertulis. Sekiranya berlaku pembatalan sedemikian, Perlindungan akan diteruskan sehingga penamatan Tempoh Insurans Anda dan pembatalan tersebut akan berkuatkuasa apabila Tempoh Insurans Anda tamat.*
- 7.1.2 The Policyholder may cancel this Policy at any time by giving at least one (1) month's prior written notice to Us ("**Policyholder Notice Period**"). During the Policyholder Notice Period, the Policyholder shall cease to extend any new Coverage(s) to other Insured Person(s) under this Policy. The Policyholder shall cease to be the administrator of this Policy only upon the expiry of the Policyholder Notice Period and/or the respective Period(s) of Insurance of the Insured Person(s)'s Coverage(s). / *Pemegang Polisi boleh membatalkan Polisi ini pada bila-bila masa dengan memberikan notis bertulis sekurang-kurangnya satu (1) bulan terlebih dahulu kepada Kami ("**Tempoh Notis Pemegang Polisi**"). Semasa Tempoh Notis Pemegang Polisi, Pemegang Polisi hendaklah berhenti memberi sebarang Perlindungan yang baru kepada Orang Tertanggung yang lain di bawah Polisi ini. Pemegang Polisi akan berhenti menjadi pentadbir Polisi ini apabila tamat Tempoh Notis Pemegang Polisi dan/atau Tempoh Insurans masing-masing Perlindungan Orang Tertanggung.*
- 7.1.3 In the event of such cancellation provided in 7.1.2, the Coverage(s) which were in place prior to the Policyholder Notice Period shall continue until the expiry of their respective Period(s) of Insurance. / *Sekiranya berlaku pembatalan seperti di bawah 7.1.2, Perlindungan yang telah diberi sebelum Tempoh Notis Pemegang Polisi akan diteruskan sehingga penamatan Tempoh Insurans masing-masing.*

7.2 When We can cancel / Bilakah Kami boleh membatalkannya

- 7.2.1 We may cancel the Coverage under this Policy by giving the Insured Person prior notice in writing to his/her address on file. In such event, Your Coverage shall continue until the expiry of the Your Period of Insurance and will not be renewed upon such expiry. / *Kami boleh membatalkan Perlindungan di bawah Polisi ini dengan memberikan Orang Tertanggung notis bertulis kepada alamat terkini di dalam fail.*
- 7.2.2 We may cancel the Policy by giving the Policyholder at least one (1) month's prior notice in writing to the latest address on file ("**Insurer Notice Period**"). During the Insurer Notice Period, the Policyholder shall cease to extend any new Coverage(s) to other Insured Person(s) under this Policy. The Policyholder shall cease to be the administrator of this Policy only upon the expiry of the Insurer Notice Period and/or the respective Period(s) of Insurance of the Insured Person(s)'s Coverage(s). / *Kami boleh membatalkan Polisi dengan memberi notis bertulis kepada Pemegang Polisi sekurang-kurangnya satu (1) bulan terlebih dahulu kepada alamat terkini di dalam fail ("**Tempoh Notis Penanggung Insurans**"). Semasa Tempoh Notis Penanggung Insurans, Pemegang Polisi hendaklah berhenti memberi sebarang Perlindungan yang baru kepada Orang Tertanggung yang lain di bawah Polisi ini. Pemegang Polisi akan berhenti menjadi pentadbir Polisi ini*

apabila tamat Tempoh Notis Penanggung Insurans dan/atau Tempoh Insurans masing-masing Perlindungan Orang Tertanggung.

- 7.2.3 In the event of such cancellation provided in 7.2.2, all the Coverage(s) which were in place prior to the Insurer Notice Period shall continue until the expiry of their respective Period(s) of Insurance. / *Sekiranya berlaku sesuatu pembatalan seperti di bawah 7.2.2, semua Perlindungan yang sedia ada sebelum Tempoh Notis Penanggung Insurans akan berterusan sehingga tamat Tempoh Insurans masing-masing.*

7.3 Automatic cancellation / *Pembatalan Automatik*

- 7.3.1 The Coverage under this Policy will cancel automatically:
- (a) if the Insured Person suffers an Accidental Death or 100% Accidental Disability and We have paid the claim under this Policy. The cancellation will take effect from 12.01am on the day the Insured Person suffered the Accident causing the Accidental Injury; or
 - (b) if the Insured Person ceases to be a Malaysian Resident; or
 - (c) upon expiry of the Period of Insurance, termination of this Policy or termination of the Insured Person's Coverage; or
 - (d) when the Insured Person attains the maximum age of seventy-one (71) years old; or
 - (e) upon the Insured Person's death; or
 - (f) upon non-payment of premium;
- whichever is earliest.
- Perlindungan di bawah Polisi ini akan dibatalkan secara otomatik;*
- (a) *jika Orang Tertanggung mengalami Kematian Akibat Kemalangan atau 100% Hilang Upaya akibat Kemalangan dan Kami telah membayar tuntutan di bawah Polisi ini. Pembatalan akan berkuatkuasa mulai jam 12.01 pagi pada hari Orang Tertanggung mengalami Kemalangan yang menyebabkan Kecederaan Akibat Kemalangan; atau*
 - (b) *jika Orang Tertanggung bukan lagi Penduduk Malaysia; atau*
 - (c) *apabila Tempoh Insurans tamat, pembatalan Polisi ini atau pembatalan Perlindungan Orang Tertanggung; atau*
 - (d) *apabila Orang Tertanggung mencapai umur maksimum tujuh puluh satu (71) tahun; atau*
 - (e) *apabila Orang Tertanggung meninggal dunia; atau*
 - (f) *apabila tiada bayaran premium;*
- yang mana paling awal.*

7.4 No Refund of Premiums / *Bayaran Balik Premium*

- 7.4.1 To avoid all doubt, there will be no refund of premiums under this Policy and/or Coverage in the event of any cancellation. All Coverages after a notice of cancellation is served shall continue until the end of the relevant Period(s) of Insurance. / *Untuk mengelakkan semua keraguan, tiada bayaran balik premium di bawah Polisi ini dan/atau Perlindungan sekiranya berlaku pembatalan. Semua Perlindungan selepas notis pembatalan diberi akan berterusan sehingga penamatan Tempoh Insurans masing-masing.*

8. Claims / *Tuntutan*

8.1 Procedure for making a claim / *Prosedur membuat tuntutan*

- 8.1.1 On the happening of any occurrence likely to give rise to a claim under this Policy, the Insured Person or his/her legal representative must give Us written notice as soon as possible and, in any event, within thirty (30) days after the date of occurrence. / *Jika berlaku apa-apa kejadian yang berkemungkinan menimbulkan tuntutan di bawah Polisi ini, Orang Tertanggung atau wakil undang-undangnya mesti memberikan notis bertulis kepada Kami secepat yang mungkin, dan dalam apa-apa kejadian, dalam tempoh tiga puluh (30) hari dari tarikh kejadian.*
- 8.1.2 If the Insured Person, or his/her legal representative wishes to make a claim, the Insured Person or they must:
- (a) complete a claim form (claim forms are available from Us);
 - (b) attach to the claim form:
 - i. original receipts for any expenses that are being claimed;
 - ii. any reports that have been obtained from the police, a carrier or other authorities about an accident, loss or damage; and

- iii. any other documentary evidence required by Us under this Policy.
- (c) provide Us with the completed claim form and accompanying documents within thirty (30) days of the loss taking place which gives rise to a claim; and
- (d) give Us at the Insured Person's, or his/her legal representative's expense all medical and other certificates/reports/documents and evidence required by Us that is reasonably required to assess the claim.

Jika Orang Tertanggung, atau wakil undang-undang Orang Tertanggung ingin membuat tuntutan, Orang Tertanggung atau mereka mesti:

- (a) *mengisi borang tuntutan dengan lengkap (borang tuntutan dapat diperoleh daripada Kami);*
- (b) *melampirkan pada borang tuntutan itu:*
 - i. *resit asal bagi apa-apa perbelanjaan yang dituntut;*
 - ii. *apa-apa laporan yang diperoleh daripada polis, pengangkut atau pihak berkuasa lain tentang kemalangan, kehilangan atau kerosakan; dan*
 - iii. *apa-apa keterangan dokumentar yang Kami perlukan di bawah Polisi ini.*
- (c) *memberikan Kami borang tuntutan yang diisi dengan lengkap dan dokumen yang perlu dilampirkan dalam tempoh tiga puluh (30) hari dari tarikh kejadian berlaku yang menimbulkan tuntutan; dan*
- (d) *memberikan Kami, atas perbelanjaan Orang Tertanggung atau wakil undang-undang Orang Tertanggung, semua sijil perubatan dan sijil lain/laporan/dokumen serta keterangan yang Kami kehendaki semunasabahnya untuk menilai tuntutan.*

- 8.1.3 We may have the Insured Person medically examined at Our expense when and as often as We may reasonably require after a claim has been made. We may also arrange an autopsy if We reasonably require one and is not forbidden by law. / *Kami mungkin meminta Orang Tertanggung menjalani pemeriksaan perubatan atas perbelanjaan Kami, apabila dan sekerap yang Kami kehendaki semunasabahnya selepas tuntutan dibuat. Kami juga akan menguruskan autopsi jika Kami memerlukannya semunasabahnya dan tidak dilarang oleh undang-undang.*

8.2 Processing and payment of claims / Pemprosesan dan pembayaran tuntutan

- 8.2.1 We must take all reasonable steps to pay a valid claim promptly. / *Kami mesti mengambil semua langkah yang wajar untuk membayar tuntutan yang sah dengan segera.*
- 8.2.2 All Benefits paid under this Policy shall be payable to the Insured Person, unless otherwise specified in the Policy. If We pay an Accidental Death Benefit, We will pay this amount to the Insured Person's nominee or to the person We are required to pay under the law if there is no such nominee. / *Semua Manfaat yang dibayar di bawah Polisi ini dibayar kepada Orang Tertanggung, melainkan jika dinyatakan di dalam Polisi. Jika Kami membayar Manfaat Kematian Akibat Kemalangan, Kami akan membayar jumlah ini kepada penama Orang Tertanggung atau orang yang Kami perlu bayar di bawah undang-undang.*

8.3 Making claims after cover under this Policy is cancelled / Membuat tuntutan selepas perlindungan di bawah Polisi ini dibatalkan

If the Coverage under this Policy is cancelled, this does not affect his/her right to make a claim under this Policy if the loss occurred before the date of cancellation, subject to Our right to first deduct (from any claim that is payable) any additional premiums that would need to be paid by the Insured Person. / *Jika Perlindungan di bawah Polisi ini dibatalkan, ini tidak menjejaskan hak Orang Tertanggung membuat tuntutan di bawah Polisi ini jika kehilangan berlaku sebelum tarikh pembatalan, tertakluk kepada hak Kami untuk pertama memotong (dari apa-apa tuntutan yang boleh dibayar) apa-apa premium tambahan yang harus dibayar oleh Orang Tertanggung.*

9. Your Duties To Us / Kewajipan Anda Terhadap Kami

9.1 Duty to Take Reasonable Care / Kewajipan Memberikan Perhatian Yang Munasabah

- 9.1.1 You must take reasonable care :
- (a) not to make a misrepresentation to Us when answering any questions We ask in the proposal form or through the U Mobile GoPayz e-wallet app; and
 - (b) not to make a misrepresentation to Us for renewal of this Policy, when answering any questions, or confirming or amending any matter previously disclosed; and
 - (c) to disclose to Us any matter, other than what We have asked in (a) and (b) above, that You know to be relevant to Our decision on whether to accept You or not and the rates and terms to be applied.

Anda hendaklah mengambil perhatian yang munasabah :

- (a) untuk tidak membuat salah nyataan kepada Kami apabila menjawab apa-apa soalan yang Kami tanya di dalam borang cadangan atau melalui aplikasi e-wallet GoPayz Umobile; dan*
- (b) untuk tidak membuat salah nyataan kepada Kami untuk pembaharuan Polisi ini, apabila menjawab apa-apa soalan, atau mengesahkan atau meminda apa-apa perkara yang dinyatakan sebelum ini; dan*
- (c) mendedahkan kepada Kami apa-apa perkara, selain daripada apa yang Kami tanya di dalam (a) dan (b) di atas, yang Anda tahu sebagai berkaitan kepada keputusan Kami samada menerima Anda atau tidak dan kadar dan terma yang hendak dikenakan.*

- 9.2** Breach of duty as stated above may result in Us voiding the Policy and refusing all claims, or the terms of the Policy being varied, and/or the amount to be paid on a claim being proportionately reduced, depending on the type of misrepresentation or non-disclosure and the effect of the said misrepresentation or non-disclosure.
Melanggar kewajipan yang dinyatakan di atas boleh menyebabkan Kami tidak mengesahkan Polisi ini dan menolak semua tuntutan, atau syarat-syarat Polisi yang berbeza-beza, dan/atau jumlah yang dibayar pada suatu tuntutan dikurangkan mengikut kadar, bergantung kepada jenis salahnyata atau ketakdedahan dan kesan salahnyata atau ketakdedahan tersebut.

10. Third Parties / Pihak Ketiga

- 10.1 A person who is not a party to this Policy contract shall have no right to enforce any of its terms. / *Orang yang bukan pihak dalam kontrak Polisi ini tidak berhak menguatkuasakan apa-apa termannya.*

11. Payment of Benefits / Bayaran Manfaat

- 11.1 The Insured Person may not be covered under more than one (1) GoInsure Personal Accident Insurance policy. If the Insured Person is covered under more than one (1) such Policy, We will consider that person to be covered under the Policy which provides the highest Benefits. Where the Benefits under any additional Policy are identical, We will consider that person to be insured under the Policy first issued. All policies not recognised by Us shall be cancelled. We will refund, without interest, any premium paid for such cancelled policies. / *Orang Tertanggung tidak boleh dilindungi di bawah lebih daripada satu (1) polisi GoInsure Personal Accident Insurance. Jika Orang Tertanggung dilindungi di bawah lebih daripada satu (1) Polisi tersebut, Kami menganggap orang itu sebagai dilindungi di bawah Polisi yang menyediakan Manfaat yang tertinggi. Apabila Manfaat di bawah mana-mana Polisi tambahan didapati sama, Kami menganggap orang itu dilindungi di bawah Polisi yang pertama dikeluarkan. Semua polisi yang tidak diiktiraf oleh pihak Kami akan dibatalkan. Kami akan membayar balik, tanpa faedah, apa-apa premium yang telah dibayar untuk polisi yang telah dibatalkan.*
- 11.2 Except as specifically stated in the Policy, Benefit amounts are payable in addition to any other insurance benefits to which the Insured Person may be entitled. / *Melainkan jika dinyatakan secara khusus dalam Polisi ini, jumlah Manfaat akan dibayar selain apa-apa manfaat insurans lain yang Orang Tertanggung layak mendapatnya.*

12. Special Conditions Applicable If Premiums Are Paid On A Monthly Advance Basis / Syarat Khas Yang Terpakai Jika Premium Dibayar Secara Pendahuluan Bulanan

12.1 Renewal of Coverage under this Policy / Pembaharuan Perlindungan di bawah Polisi Ini

- 12.1.1 If either Us or the Insured Person wishes not to renew the Coverage at the end of any Period of Insurance where premium was paid on a monthly basis, notice of cancellation must be given in accordance with clause 7. If no such notice has been given by either Us or the Insured Person, the Insured Person's payment of the premium before each Renewal Date will result in the Coverage automatically being renewed with the same terms and conditions for one (1) month from that Renewal Date.
Jika salah satu pihak tidak berhasrat untuk memperbaharui Polisi pada akhir mana-mana Tempoh Insurans di mana premium telah dibayar pada asas bulanan, notis pembatalan hendaklah diberikan menurut fasal 7. Jika notis itu tidak diberikan oleh salah satu pihak, bayaran premium Orang Tertanggung sebelum setiap Tarikh Pembaharuan akan menyebabkan Polisi ini diperbaharui secara automatik dengan terma-terma dan syarat-syarat yang sama untuk satu (1) bulan dari Tarikh Pembaharuan.

13. Complaints / Aduan

13.1 If You have any complaints in relation to Our services and/or matters relating to this Policy, You are advised to contact Us at:

Jika Anda mempunyai apa-apa aduan berhubung dengan khidmat yang Kami berikan dan/atau perkara yang berkaitan dengan Polisi ini, Anda boleh menghubungi Kami di:

Chubb Insurance Malaysia Berhad
Wisma Chubb
38 Jalan Sultan Ismail
50250 Kuala Lumpur
Malaysia
O +6 03 2058 3198 F +6 03 2058 3333
E-mail: goinsure.MY@chubb.com

13.2 In the event You are not satisfied with Our decision, You can refer the matter to Ombudsman for Financial Services (“OFS”) or Bank Negara Malaysia. You can contact them at :

Jika Anda tidak berpuas hati dengan keputusan Kami, Anda boleh merujukkan perkara tersebut kepada Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (“OPK”) atau Bank Negara Malaysia. Anda boleh menghubungi mereka di :

PENGARAH

Jabatan LINK & Pejabat Wilayah
Bank Negara Malaysia
P.O. Box 10922
50929 Kuala Lumpur.
Tel : 1-300-88-5465 Fax : 03-2174 1515
Email : bnmtelelink@bnm.gov.my

Ombudsman for Financial Services
Level 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman
50000 Kuala Lumpur
Tel : 03-2272 2811 Fax : 03-2272 1577
Email : enquiry@ofs.org.my
(for claim matters within OFS’s jurisdiction only / untuk hal-hal tuntutan di dalam bidang kuasa OPK sahaja)

Privacy Notice

In line with the Personal Data Protection Act 2010 (“**PDPA**”), we are required to inform you that the personal data you have provided to us or that is subsequently obtained by us from time to time, including your sensitive personal data such as details about your health or condition, if any (“**Personal Data**”), may be processed for the purpose of processing your insurance application/proposal, provision of insurance related products or services or any addition, alteration, variation, cancellation, renewal or reinstatement thereof, performing statistical/actuarial research or data study, promoting products and services and other related purposes (collectively, “**Purpose**”). The Personal Data is obtained when you fill up documents; liaise with us or our representatives; or give it to us or our representatives in person, over the telephone, through websites or from third parties you have consented to.

Although you are not obliged to provide us with your Personal Data, we will not be able to process your application for insurance cover or process your claim if you fail to provide all requested information.

Your Personal Data may be disclosed to our related company or any other company carrying on insurance or reinsurance related business, an intermediary, or a claims, investigation or other service provider and to any association, federation or similar organisation of insurance companies that exists or is formed from time to time for the Purpose or to fulfil some legal or regulatory function or is reasonably required in the interest of the insurance industry. In such instances, it will be done in compliance with the PDPA.

We may also disclose your Personal Data where such disclosure is required under the law, court orders or pursuant to guidelines issued by regulatory or other relevant authorities, if we reasonably believe that we have a lawful right to disclose your Personal Data to any third party or that we would have had your consent for such disclosure if you had known of the same, and/or if the disclosure is in the public interest.

Your Personal Data may also be transferred to our related companies and third party providers, which may be located outside Malaysia for the Purpose. In the event that we use external service providers, specific security and confidentiality safeguards have been put in place to ensure your privacy rights remain unaffected.

Where you have given us personal data that is of another individual (“**Data Subject**”), you must ensure that you have informed the Data Subject that you are providing the Data Subject's personal data to us, and have gotten the Data Subject's consent to do so. You must explain what is stated here to the Data Subject, and ensure he/she understands, agrees and authorises us to deal with his/her personal data according to what is stated here.

You may make inquiries, complaints, request for access to or correction of your Personal Data, or limit the processing of your Personal Data at any time hereafter by submitting such request to us at **Chubb Insurance Malaysia Berhad (9827-A)**, Manager, Customer Service Unit, Wisma Chubb, 38 Jalan Sultan Ismail, 50250 Kuala Lumpur, Malaysia (Tel: +6 03 2058 3198 / E-mail: goinsure.MY@chubb.com).

By continuing to deal with us, you understand, agree and consent to the terms above with respect to the processing of your Personal Data.

Notis Privasi

Selaras dengan Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 ("**PDPA**"), kami telah diminta untuk memberitahu anda bahawa data peribadi yang anda berikan kepada kami atau yang selepasnya kami perolehi dari semasa ke semasa termasuklah data peribadi sensitif anda seperti butir-butir mengenai kesihatan dan keadaan anda, sekiranya ada ("**Data Peribadi**"), mungkin diproses untuk tujuan memproses permohonan/cadangan insurans, penyediaan produk atau perkhidmatan berkaitan insurans atau sebarang penambahan, pindaan, perubahan, pembatalan, pembaharuan atau penyambungan, pelaksanaan penyelidikan statistik/aktuari atau kajian data, promosi produk dan perkhidmatan dan untuk tujuan lain yang berkaitan (secara bersama, "**Tujuan**"). Data Peribadi tersebut adalah diperolehi apabila anda mengisi dokumen-dokumen; berhubung dengan kami atau wakil-wakil kami; atau memberikan ia kepada kami atau wakil-wakil kami secara peribadi, melalui telefon, atau melalui laman-laman web atau daripada pihak-pihak ketiga yang anda telah bersetuju.

Walaupun anda tidak diwajibkan untuk memberi kami Data Peribadi anda, kami tidak dapat menimbang permohonan anda untuk perlindungan insurans atau memproses tuntutan anda jika anda tidak memberikan semua maklumat yang diminta.

Data Peribadi anda mungkin akan didedahkan kepada syarikat berkaitan kami atau mana-mana syarikat lain yang menjalankan perniagaan berkaitan insurans atau insurans semula, syarikat perantara, atau sesuatu tuntutan, penyiasatan atau penyedia perkhidmatan lain dan kepada mana-mana persatuan, persekutuan atau organisasi syarikat insurans serupa yang wujud atau yang ditubuhkan dari masa ke masa untuk Tujuan tersebut atau untuk memenuhi fungsi perundangan atau peraturan atau diperlukan dengan sewajarnya demi kepentingan industri insurans. Dalam keadaan sedemikian, ia akan dilakukan mengikut PDPA.

Kami juga mungkin akan mendedahkan Data Peribadi anda apabila pendedahan sedemikian diperlukan di bawah undang-undang, atas arahan-arahan mahkamah atau menurut garis panduan yang dikeluarkan oleh pihak berkuasa kawal selia atau pihak berkuasa lain, jika kami percaya bahawa kami mempunyai hak di bawah undang-undang untuk mendedahkan Data Peribadi anda kepada mana-mana pihak ketiga atau mungkin akan mendapatkan persetujuan bagi pendedahan tersebut jika anda mengetahui tentangnya, dan/atau jika pendedahan adalah berasaskan kepentingan umum.

Data Peribadi anda juga boleh dipindahkan kepada syarikat-syarikat berkaitan kami dan pembekal-pembekal pihak ketiga yang mungkin terletak di luar Malaysia untuk Tujuan tersebut. Sekiranya kami menggunakan penyedia perkhidmatan luar, langkah-langkah keselamatan dan kerahsiaan tertentu telah pun diambil untuk memastikan hak kerahsiaan anda tidak terjejas.

Apabila anda memberikan kepada kami data peribadi individu lain ("**Subjek Data**"), anda mestilah memastikan bahawa anda telah memaklumkan kepada Subjek Data bahawa anda akan memberikan data peribadi Subjek Data kepada kami, dan telah mendapati persetujuan Subjek Data untuk berbuat sedemikian. Anda hendaklah menjelaskan apa yang telah dinyatakan di sini kepada Subjek Data, dan memastikannya memahami, bersetuju dan membenarkan anda untuk berurusan dengan data peribadinya mengikut apa yang dinyatakan di sini.

Anda boleh membuat pertanyaan, aduan atau permintaan untuk mendapatkan atau membetulkan Data Peribadi anda atau menghadkan pemprosesan Data Peribadi pada bila-bila masa selepas ini dengan mengemukakan permintaan tersebut menerusi **Chubb Insurance Malaysia Berhad (9827-A)**, Pengurus, Unit Khidmat Pelanggan, Wisma Chubb, 38 Jalan Sultan Ismail, 50250 Kuala Lumpur, Malaysia (Tel: +6 03 2058 3198 / E-mail: goinsure.MY@chubb.com).

Dengan terus berurusan dengan kami, anda memahami, membenarkan dan bersetuju dengan terma-terma di atas mengenai pemprosesan Data Peribadi anda.