



Liberty
Insurance®

Smart Care PA
Terma & Syarat

POLISI INSURANS SMART CARE PA

Polisi ini, **Jadual** dan apa-apa Pengendorsan atau Memorandum dilampirkan, hendaklah dibaca sebagai satu dokumen dan apa-apa perkataan atau kenyataan yang makna khususnya telah dinyatakan akan memberi makna khusus di mana jua ia tertera.

SEKSYEN A – PERJANJIAN KAMI

Anda, Pihak Diinsuranskan, dan Kami, Syarikat, bersetuju bahawa

1. **Cadangan** harus dilampirkan dan menjadi asas kontrak.
2. **Kami** akan memberi perlindungan insurans tertakluk kepada terma-terma Polisi ini.
3. Berikut adalah syarat-syarat terdahulu kepada sebarang liabiliti pada bahagian **Kami**:
 - a) Pematuhan syarat-syarat Polisi ini yang berkaitan dengan apa-apa yang perlu dilakukan atau dipatuhi oleh **Anda** atau **Pihak Diinsuranskan**.
 - b) Kenyataan Cadangan seperti di Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan
 - i) Polisi dikeluarkan sejajar dengan pembayaran dari premium yang ditentukan dalam **Jadual** Polisi dan menurut kepada kenyataan yang telah dikemukakan di dalam Borang Cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh Pihak **Anda** pada atau semasa penyerahan Borang Cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) dan pada masa perjanjian ini ditandatangani. Jawapan dan sebarang pernyataan lain yang **Anda** berikan akan menjadi sebahagian daripada kontrak insurans antara **Anda** dan pihak **Kami**. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat sebarang salah nyata semasa pra-kontrak berhubung dengan jawapan **Anda** atau di mana-mana pernyataan yang diberikan oleh **Anda**, hanya remedi yang terdapat dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan diguna pakai. Polisi ini bertindak atas terma-terma dan syarat-syarat kontrak insurans seperti yang dipersetujui antara **Anda** dan pihak **Kami**.
 - ii) **Anda** mesti mematuhi dan memenuhi Terma, Syarat, Pengendorsan, Fasal atau Jaminan Polisi.

SEKSYEN B – DEFINISI

Untuk tujuan Polisi ini,

1. **Kami / Syarikat** bermaksud Liberty General Insurance Berhad 197801007153 (44191-P).
2. **Anda/ Pihak Diinsuranskan** bermaksud individu yang dinamakan sebagai **Pihak Diinsuranskan** di dalam **Jadual** Polisi, penyemakan selanjutnya, pindaan atau pengendorsan terhadapnya.
3. **Kemalangan** bermaksud sebarang kejadian mengejut, tidak disengajakan dan berlaku secara kebetulan.
4. **Tarikh Kemalangan** bermaksud hari apabila mana-mana **Kecederaan** dan lain kejadian yang dilindungi:
 - (a) berlaku;
 - (b) dikenakan kepada: dan / atau
 - (c) ditimpa oleh **Pihak Diinsuranskan**
5. **Hospital** bermaksud sebuah tempat ditubuhkan yang memenuhi semua keperluan berikut:
 - a. memegang lesen sebagai **Hospital** (jika pelesenan diperlukan di negeri atau bidang kuasa kerajaan);
 - b. beroperasi terutamanya untuk penjagaan dan rawatan orang sakit atau cedera sebagai pesakit dalam;
 - c. menyediakan khidmat jagaan 24 jam sehari oleh jururawat berdaftar dan siswazah;
 - d. mempunyai satu atau lebih daripada satu Pakar Perubatan berlesen pada setiap masa;
 - e. mempunyai kemudahan untuk diagnosis dan pembedahan utama; dan

- f. bukan klinik, tempat untuk orang ketagih alkohol dan dadah; pusat jagaan atau rumah pemulihan atau rumah orang tua atau pertubuhan yang serupa.
6. **Kecederaan** bermaksud kecederaan anggota badan yang dialami akibat semata-mata oleh kemalangan dan bukan disebabkan oleh penyakit, wabak penyakit atau keluturan fizikal atau mental secara beransur-ansur yang berlaku dalam **Tempoh Insurans**.
7. **Kehilangan Mata** termasuk kehilangan keseluruhan penglihatan dan tidak boleh sembuh.
8. **Kehilangan Anggota Badan** bermaksud pemotongan fizikal atau ketidakupayaan berfungsi dan menyeluruh pada sebelah tangan pada atau di atas paras pergelangan atau sebelah kaki pada atau di atas paras buku lali.
9. **Kehilangan Percakapan** bermaksud kehilangan upaya untuk mengeluarkan mana-mana tiga (3) daripada empat (4) jenis bunyi yang membolehkan seseorang itu bercakap seperti bunyi-bunyi "Labial", "Alveololabial", "Palatal" dan "Velar" atau kehilangan sepenuhnya suara atau kerosakan pusat percakapan di bahagian otak menyebabkan "Aphasia".
10. **Kehilangan Pendengaran** bermaksud kehilangan **Kekal** pendengaran dan tidak boleh sembuh sepenuhnya untuk kedua-dua telinga disahkan oleh pakar perubatan Telinga, Hidung & Tekak (ENT) melalui bukti perubatan dalam bentuk audiometri dan ujian ambang bunyi.
11. **Kehilangan Jari Tangan** atau **Jari Kaki** bermakna pemotongan lengkap dari atau di atas sendi metacarpophalangeal atau sendi metatarsophalangeal.
12. **Pengamal Perubatan** bermaksud **Pengamal Perubatan** yang berkelayakan dilesenkan oleh Pihak Berkuasa Perubatan di negara di mana rawatan diberikan dan seseorang yang mempraktikkan dalam skop perlesenan dan latihannya.
14. **Kenderaan Bermotor** bermakna apa-apa bentuk kenderaan yang didorongi oleh jentera mekanisme yang terkandung di dalam badan kenderaan itu dan dibina atau disesuaikan supaya dapat digunakan di atas jalan dan termasuklah treler.
15. **Tempoh Insurans** bermaksud tempoh **Pihak Diinsuranskan** yang menerima perlindungan, tertakluk kepada terma-terma, syarat-syarat dan pengecualian-pengecualian yang dinyatakan dalam Polisi ini dan tarikh khusus yang disahkan oleh **Pemegang Polisi** kepada **Pihak Diinsuranskan** seperti yang diuraikan dalam **Jadual**.
16. **Kekal** bermaksud yang berlangsung selama dua belas (12) bulan berturut-turut dari tarikh kemalangan dan pada tarikh tamat tempoh itu, tanpa ada harapan untuk sembuh.
17. **Pakar Perubatan** atau **Pakar Bedah** bermaksud pengamal perubatan barat yang berdaftar di bawah Pendaftaran Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia dan sekiranya tuntutan timbul di luar negara Malaysia, **Pakar Perubatan** atau **Pakar Bedah** hendaklah bermaksud pengamal perubatan barat yang telah didaftarkan di bawah undang-undang negara yang mana tuntutan itu timbul.
18. **Tarikh Efektif Polisi** adalah tarikh di mana perlindungan di bawah Polisi ini berkuatkuasa.
19. **Pemegang Polisi** bermaksud seseorang atau badan korporat seperti yang telah diuraikan di dalam **Jadual** yang mana Polisi ini telah dikeluarkan berkenaan dengan perlindungan bagi **Pihak Diinsuranskan** menerima perlindungan.
20. **Keadaan yang Sedia Ada** di mana sahaja digunakan dalam Polisi ini bermaksud **Kecederaan**, penyakit, kecacatan fizikal yang dikenalpasti pada bila-bila masa sebelum **Tarikh Efektif Polisi** atau apa-apa keadaan yang **Pihak Diinsuranskan**

sedar, atau dengan sepatutnya sedar pada masa permulaan Polisi atau sebarang keadaan yang mana **Pihak Diinsuranskan** telah menerima rawatan, ubat atau nasihat dari **Pakar Perubatan**.

21. **Cadangan** bermaksud apa-apa borang cadangan dan pengisytiharan yang ditandatangani dan apa-apa maklumat yang dibekalkan oleh **Anda**, atau bagi pihak **Anda**.
22. **Pengangkutan Awam** bermaksud mana-mana Penerbangan Berjadual, atau mana-mana pengangkut tanah atau air yang dilesenkan dengan sewajarnya untuk penumpang pengangkutan yang membayar tambang.
23. **Jadual** bermakna Jadual Insurans yang dilampirkan dan membentuk sebahagian daripada Polisi ini.

SEKSYEN C – JADUAL FAEDAH

Insurans ini menawarkan pampasan terhadap **Kecederaan** badan, kecacatan atau kematian disebabkan semata-mata oleh keadaan keganasan luaran yang tidak disengajakan dan dapat dilihat.

Jadual Faedah

FAEDAH	Jumlah Diinsuranskan (RM)	
	Plan A	Plan B
Kematian Kemalangan	20,000	40,000
Hilang Upaya Kekal (sehingga) (rujuk kepada Jadual Skala Faedah)	20,000	40,000
Perbelanjaan Perubatan akibat Kemalangan Bermotor (Sehingga)	1,000	1,500
Perbelanjaan Pengebumian (Kematian Kemalangan)	1,000	2,000
Yuran Ambulan (Sehingga)	500	500
Indemniti Dua Kali Berganda (Pengangkutan Awam) akibat Kematian Kemalangan	40,000	80,000
Pendapatan Harian Hospital (akibat Kemalangan sahaja) (Sehingga 30 hari)	RM50 Sehari	RM100 Sehari

HURAIAN FAEDAH

- (1) **Kematian Kemalangan** (yang berlaku dalam masa dua belas (12) bulan kalendar dari **Tarikh Kemalangan**)
- (2) **Hilang Upaya Kekal** (yang berlaku dalam masa dua belas (12) bulan kalendar dari **Tarikh Kemalangan**)

Skala
100%

Jadual Skala Faedah	
	Skala
- Kehilangan Dua Anggota Badan	100%
- Kehilangan kedua belah tangan atau semua jari dan kedua-dua belah ibu jari tangan	100%
- Kehilangan sepenuhnya penglihatan kedua-dua mata	100%
- Lumpuh sepenuhnya	100%
- Hilang akal sepenuhnya	100%
- Kecederaan mengakibatkan terlantar sakit di katil secara kekal	100%
- Kehilangan lengan pada bahu	100%

- Kehilangan lengan diantara bahu dan siku	100%
- Kehilangan lengan pada siku	100%
- Kehilangan lengan diantara siku dan pergelangan tangan	100%
- Kehilangan tangan pada pergelangan tangan	100%
- Kehilangan kaki - pada pingang	100%
- antara lutut dan pingang	100%
- bawah lutut	100%
- Mata:	100%
- Kehilangan - keseluruhan mata	100%
- semua pandangan dalam sebelah mata	100%
- pandangan pada, kecuali pengamatan pada cahaya	50%
- kanta pada sebelah mata	50%
- Kehilangan empat jari dan ibu jari pada satu tangan	50%
- Kehilangan - kedua-dua telinga	75%
- Kehilangan pendengaran	
- Kehilangan pertuturan	50%

Nota:

1. **Kehilangan kekal keseluruhan penggunaan bahagian badan hendaklah dianggap sebagai kehilangan bahagian badan.**
 2. **Agregat peratusan keseluruhan boleh bayar berhubung dengan mana-mana satu kemalangan hendaklah tidak melebihi 100%. Sekiranya jumlah 100% telah dibayar, semua insurans di bawah ini hendaklah serta-merta terhenti berkuat kuasa. Semua kehilangan lain yang lebih kecil daripada 100% jika telah dibayar hendaklah mengurangkan perlindungan Pihak Diinsuranskan sebanyak amaun itu dari Tarikh Kemalangan sehingga habis tempoh Polisi.**
 3. **Sekiranya Kecederaan tidak dinyatakan, Kami akan menerima pakai peratus cacat anggota di bawah skala di atas yang tidak selaras dengan peruntukan bagi faedah-faedah yang tersebut.**
 4. **Apabila sesuatu kehilangan tertentu berlaku yang mana tanggung ruginya boleh dibayar di bawah bahagian ini, maka semua insurans lain di bawah Polisi ini akan tamat serta-merta, tetapi penamatan tersebut tidak akan menimbulkan prejudis terhadap sebarang tuntutan yang timbul daripada kemalangan yang menyebabkan kehilangan/kerugian tadi.**
- (3) **Perbelanjaan Perubatan akibat Kemalangan Bermotor**
 Disebabkan oleh kecederaan badan akibat kemalangan kenderaan bermotor, **Pihak Diinsuranskan** memerlukan rawatan perubatan atau pembedahan oleh **Pengamal Perubatan** yang berkelulusan dan berdaftar, **Kami** akan membayar balik kepada **Pihak Diinsuranskan**, tertakluk kepada pembentangan bil-bil/resit asal, perbelanjaan sebenar yang ditanggung dalam tempoh lima puluh dua (52) minggu dari tarikh kemalangan untuk rawatan tersebut, caj hospital, dan kejururawatan yuran, sehingga jumlah yang dinyatakan dalam **Jadual** setiap kejadian.

(4) Perbelanjaan Pengebumian

Kami akan membayar kepada penama **Pihak Diinsuranskan**, Pemegang Amanah atau pemegang serahhak, mengikut mana yang berkenaan, elauan pengebumian bagi amaun yang dinyatakan dalam **Jadual** sebagai perbelanjaan pengebumian akibat kemalangan **Pihak Diinsuranskan**.

(5) Bayaran Ambulans

Kami akan membayar balik caj yang dikenakan untuk perkhidmatan ambulans di dalam Malaysia (termasuk pengiring) ke dan/atau dari **Hospital** sehingga amaun yang dinyatakan dalam **Jadual** dengan syarat **Bayaran Ambulans** yang ditanggung adalah akibat sesuatu **Kemalangan** kepada **Pihak Diinsuranskan**.

(6) Indemniti Dua Kali Berganda

Kami akan membayar dua kali ganda jumlah asal diinsuranskan sekiranya **Pihak Diinsuranskan** mengalami kematian akibat kemalangan yang berlaku semasa **Pihak Diinsuranskan** dalam perjalanan sebagai penumpang yang membayar tambang (bukan sebagai pengendali atau ahli krew) ketika berada di dalam, menaiki dan turun dari mana-mana lesen **Pengangkutan Awam** untuk membawa penumpang.

(7) Pendapatan Harian Hospital

Sekiranya berlaku Kecelakaan anggota badan akibat Kemalangan, **Pihak Diinsuranskan** perlu dimasukkan ke Hospital untuk tempoh tidak kurang daripada dua puluh empat (24) jam di mana Hospital mengenakan bayaran untuk bilik dan penginapan, dan di bawah penjagaan **Pakar Perubatan** atau **Pakar Bedah** yang berdaftar, tetapi bukan untuk tujuan rehat, **Kami** akan membayar Manfaat Tunai yang dinyatakan dalam Jadual Polisi kepada **Pihak Diinsuranskan** untuk setiap hari **Pihak Diinsuranskan** yang terlantar di hospital, sehingga 30 hari setiap insiden.

SEKSYEN D – PENGECUALIAN

Kami tidak akan membayar apa-apa untuk **Kecelakaan**, kematian atau ketidakupayaan yang:-

1. Disebabkan atau disumbangkan oleh keadaan perubatan yang sedia ada seperti yang dinyatakan secara khusus di atas, penyakit atau penyakit yang disebabkan oleh serangga berbahaya, nyamuk, ular atau gigitan haiwan, dan kematian akibat dadah.
2. Melainkan kebenaran terdahulu daripada **Kami** telah diperolehi dan polisi telah diendorskan sewajarnya, jika tidak, **Kami** tidak melindungi **Kecelakaan** akibat terlibat dalam (atau berlatih atau mengambil bahagian dalam latihan yang khas),
 - Sebarang perlumbaan (selain daripada yang menggunakan kaki) atau ujian mengukur kelajuan atau ketahanan.
 - Mendaki gunung atau tebing atau batu yang melibatkan penggunaan tali atau jurupandu.
 - Aktiviti peluncuran udara termasuk menggantung meluncur, payung terjun, parasailing, melompat bungee
 - Mengejar curam, bermain polo
 - Memburu, belayar, ski air, selam skuba
 - Tinju, gusti dan latihan atau melakukan apa-apa bentuk seni mempertahankan diri, akrobatik atau jenis sukan sentuhan badan yang serupa
 - Sukan musim sejuk (sukan musim sejuk tidak termasuk lencong atau ski).
3. **Kecelakaan** yang disebabkan atau disumbangkan oleh:
 - a) Bunuh diri atau kecederaan diri yang disengajakan.
 - b) Kecacatan atau kelemahan fizikal atau mental yang pra-wujud.
 - c) Kehamilan atau kelahiran anak melainkan disebabkan semata-mata dan secara langsung oleh Kemalangan.
 - d) AIDS atau penyakit yang berkaitan, dan gangguan kekurangan imunodefisiensi, atau ujian positif pada ujian darah berkaitan Aids.
 - e) Mengambil dadah, melainkan jika **Anda** membuktikan bahawa dadah itu diambil mengikut nasihat dan preskripsi perubatan, dan bukan untuk rawatan ketagihan dadah.
 - f) Gangguan mental atau saraf atau rawatan alkohol atau mabuk.
 - g) Pembedahan kosmetik atau plastik atau mana-mana pembedahan elektif atau kecacatan kelahiran.
 - h) Penyakit gigi, rawatan pergigian atau pembedahan.
 - i) Rawatan untuk meringankan kegemukan/ mengurangkan berat badan.
 - j) Pemeriksaan badan umum, pemulihan kesihatan, penyembuhan kustodian atau istirahat.
 - k) Penyakit kelamin.
 - l) Mendorong pembunuhan atau serangan
 - m) Perlakuan atau percubaan untuk melakukan sebarang tindakan yang melanggar undang-undang.
4. Disebabkan oleh **Pihak Diinsuranskan** melibatkan diri dalam penerbangan persendirian atau aktiviti aerial kecuali sebagai penumpang yang membayar tambang dalam kapal terbang yang berlesen untuk perkhidmatan membawa penumpang ke laluan yang ditetapkan.
5. Peperangan, serangan, tindakan musuh asing, permusuhan atau operasi ketenteraan (sama ada peperangan diisytiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi,

keganasan, undang-undang tentera, kebangkitan pihak tentera atau kuasa lain.

6. Disebabkan atau disumbangkan oleh Kecelakaan akibat **Pihak Diinsuranskan** terlibat dalam pekerjaan sebagai:
 - Perkhidmatan atau operasi Tentera laut, Tentera atau Angkatan Udara
 - Stevedores
 - Pilot latihan
 - Penyelam Profesional
 - Pasukan Sukan Profesional
 - Anggota Polis, Ahli Bomba
 - Krew Udara dan Krew Kapal
 - Akrobat, penghibur Circus, Stuntmen
7. Penyakit atau **Kecelakaan** akibat tindak balas nuklear, radiasi nuklear atau pencemaran radioaktif.
8. Oleh **Pihak Diinsuranskan** yang berusia lebih daripada tujuh puluh lima (75) tahun.
9. Dengan tidak menyentuh mana-mana peruntukan yang bertentangan dalam insurans ini atau apa-apa pengendorsan pada dokumen ini adalah dipersetujui bahawa insurans ini tidak termasuk kerugian, kerosakan, kos atau perbelanjaan walau apa pun sifatnya yang secara langsung atau secara tidak langsung disebabkan oleh, akibat daripada atau yang berhubung dengan apa-apa tindakan keganasan tanpa mengambil kira apa-apa sebab lain atau kejadian sumbangan acara yang serentak atau dalam apaapa urutan lain dengan kerugian.

Keganasan bermaksud tindakan, termasuk tetapi tidak terhad kepada penggunaan kekerasan atau keganasan dan/atau ancaman terhadap, mana-mana orang atau kumpulan orang, sama ada bertindak seorang diri atau bagi pihak atau berhubung dengan mana-mana organisasi kerajaan, dilakukan untuk tujuan politik, keagamaan, tujuan ideologi yang serupa termasuk niat untuk mempengaruhi mana-mana kerajaan dan/atau untuk menyebabkan orang awam, atau mana-mana bahagian awam, berada dalam ketakutan.

Polisi ini juga tidak termasuk kerugian, kerosakan, kos atau perbelanjaan dalam bentuk apa pun sifatnya yang secara langsung atau secara tidak langsung disebabkan oleh, akibat daripada atau yang berhubung dengan apa-apa tindakan yang diambil dalam pengawalan, pencegahan, menumpaskan atau dengan apa-apa cara yang berkaitan dengan apa-apa tindakan keganasan.

Jika **Kami** mengatakan bahawa atas sebab kekecualian ini, apa-apa kerugian, kerosakan, kos atau perbelanjaan yang tidak dilindungi oleh insurans ini beban membuktikan sebaliknya hendaklah terletak pada **Pihak Diinsuranskan**. Sekiranya mana-mana bahagian Polisi ini didapati tidak sah atau tidak boleh dikuatkuasakan, bahagian selebihnya hendaklah kekal berkuat kuasa penuh dan dikuatkuasakan.

10. KLAUSA PENGECUALIAN KERUGIAN SIBER TERHAD

1. Tanpa mengambil kira sebarang peruntukan yang bertentangan dalam Polisi ini, Polisi ini mengecualikan sebarang Kerugian Siber.
2. Kerugian Siber bermaksud sebarang kerugian, kerosakan, tanggungan, perbelanjaan, denda atau penalti atau apa-apa jumlah lain yang disebabkan secara langsung oleh:
 - 2.1. penggunaan atau pengendalian mana-mana Sistem Komputer atau Rangkaian Komputer;
 - 2.2. pengurangan atau kehilangan keupayaan untuk menggunakan atau mengendalikan mana-mana Sistem Komputer, Rangkaian Komputer atau Data;
 - 2.3. akses kepada, pemprosesan, penghantaran, penyimpanan atau penggunaan mana-mana Data;
 - 2.4. ketidakmampuan untuk mengakses, memproses, menghantar, menyimpan atau menggunakan sebarang Data;

- 2.5. sebarang ancaman atau sebarang penipuan berkaitan 2.1 hingga 2.4 di atas;
- 2.6. sebarang ralat atau pengabaian atau kemalangan berkenaan dengan mana-mana Sistem Komputer, Rangkaian Komputer atau Data.

3. Sistem Komputer bermaksud mana-mana komputer, perkakasan, perisian, aplikasi, proses, kod, program, teknologi maklumat, sistem komunikasi atau peranti elektronik yang dimiliki atau dikendalikan oleh Pihak Diinsuranskan atau mana-mana pihak lain. Ini termasuk mana-mana sistem yang serupa dan sebarang kemasukan, pengeluaran atau peranti storan data atau sistem, peralatan rangkaian atau kemudahan sandaran yang berkaitan.
4. Rangkaian Komputer bermaksud sekumpulan Sistem Komputer dan peranti elektronik lain atau kemudahan rangkaian yang disambungkan melalui satu bentuk teknologi komunikasi, termasuk internet, intranet dan rangkaian persendirian maya (VPN), membenarkan peranti pengkomputeran rangkaian untuk bertukar Data.
5. Data bermaksud maklumat yang digunakan, diakses, diproses, dihantar atau disimpan oleh Sistem Komputer.

11. KLAUSA PENGECUALIAN PANDEMIK

1. Polisi ini akan mengecualikan semua kerugian yang timbul daripada, disumbangkan oleh, atau berpunca daripada sebarang pandemik. Dengan ini, punca penyumbang kepada pandemik adalah mencukupi.
2. Pandemik menurut perenggan 1 merujuk kepada semua penyakit atau patogen yang diisytiharkan sedemikian oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO). Pengecualian ini terpakai dari tarikh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mengisytiharkan wabak itu.
3. Jika Syarikat mendakwa bahawa disebabkan oleh pengecualian ini, sebarang kerugian tidak dilindungi oleh Polisi ini, beban untuk membuktikan sebaliknya adalah tanggungjawab Pihak Diinsuranskan.

Tertakluk juga kepada terma dan syarat polisi ini.

SEKSYEN E – SYARAT-SYARAT

1. KELAYAKAN - KEMASUKAN

Pihak Diinsuranskan mesti ialah:

- i) Warganegara Malaysia; Pemastautin Tetap, atau penduduk / warga negara asing memiliki Permit Kerja / Pas Pekerjaan yang laku atau bekerja secara sah di Malaysia.
- ii) Antara umur 18 dan 70 tahun pada tarikh permulaan Polisi dan bebas dari kecacatan fizikal dan mempunyai kesihatan yang normal.
- iii) Jumlah maksimum Polisi yang boleh diinsuranskan oleh Pihak Diinsuranskan adalah satu (1) Polisi. Sekiranya terdapat lebih daripada satu (1) insurans, Kami hanya membayar satu polisi sahaja, yang mana jumlah diinsuranskannya yang lebih tinggi.

2. UMUR PEMBAHARUAN

Tertakluk kepada persetujuan Kami, Polisi ini mungkin diperbaharui sehingga Pihak Diinsuranskan berumur 75 tahun. Jika diperbaharui sampai umur 75 tahun, perlindungan bagi Pihak Diinsuranskan di bawah Polisi ini akan berhenti pada hujung tempoh Polisi tahun lahir ke-75 Pihak Diinsuranskan.

3. Pembayaran berhubung dengan apa-apa premium hendaklah tidak dianggap menjadi pembayaran kepada Kami melainkan resit berbentuk cetakan telah ditandatangani oleh wakil Syarikat Kami yang diberi kuasa sewajarnya telah dikeluarkan kerana itu.
4. Semua notis yang dikehendaki diberikan oleh Pihak Diinsuranskan kepada Kami mestilah secara bertulis beralamatkan kepada Cawangan atau Agensi Syarikat Kami yang terdekat dan tiada pengubahan dalam terma-terma Polisi ini ataupun apa-apa pengendorsan terhadapnya akan dianggap sah kecuali perkara yang serupa ditandatangani atau diparapi oleh wakil Syarikat Kami yang diberi kuasa.
5. **PEMBATALAN**

Kami boleh membatalkan Polisi ini pada bila-bila masa melalui notis bertulis yang dihantar kepada Anda atau dihantar ke alamat terakhir Anda seperti yang ditunjukkan oleh rekod Syarikat Kami yang menyatakan apabila selepas itu pembatalan tersebut adalah berkesan. Sekiranya berlaku pembatalan tersebut, Kami akan memulangkan bahagian premium (termasuk Cukai Perkhidmatan) yang tidak diperolehi daripada sebarang premium yang sebenarnya dibayar oleh Anda. Pembatalan sedemikian hendaklah tanpa menjejaskan sebarang tuntutan yang timbul sebelum ini. Sekiranya Polisi dibatalkan oleh Anda, premium yang diperolehi akan dikira mengikut jadual kadar pendek yang digunakan oleh Syarikat Kami pada bila-bila masa pembatalan.

JADUAL KADAR TEMPOH PENDEK

Tempoh Insurans	Peratus Premium Tahunan yang dikenakan
Tidak melebihi satu bulan kalendar -----	25%
Melebihi 1 bulan tetapi sehingga 3 bulan -----	50%
Melebihi 3 bulan tetapi sehingga 6 bulan -----	75%
Melebihi 6 bulan tetapi sehingga 9 bulan -----	90%
Melebihi 9 bulan -----	100%

6. SYARAT PENARIKAN BALIK PORTFOLIO

Kami berhak membatalkan portfolio secara keseluruhannya jika Kami memutuskan untuk berhenti menaja jamin produk insurans ini. Pembatalan portfolio secara keseluruhannya hendaklah diberikan melalui notis bertulis kepada Pihak Diinsuranskan dan Kami akan membatalkan semua polisi tamat tempoh perlindungannya di dalam portfolio itu.

7. MASA NOTIS TUNTUTAN

Notis bertulis tentang Kecederaan yang menjadi asas tuntutan mesti diberikan kepada Kami dalam masa tiga-puluh (30) hari selepas Tarikh Kemalangan yang menyebabkan Kecederaan sedemikian. Sekiranya berlaku mati Kemalangan, notis segera tentang hal ini mestilah diberikan kepada Kami.

8. KECUKUPAN NOTIS

Notis sedemikian oleh atau bagi Pihak Diinsuranskan atau Benefisiari, mengikut kes, yang diberikan kepada Kami atau kepada mana-mana ejen Syarikat Kami yang diberikan kuasa, dengan butir-butir yang mencukupi untuk mengenal pasti Pihak Diinsuranskan hendaklah dianggap sebagai notis kepada Kami. Kegagalan untuk memberi notis dalam masa yang diperuntukkan dalam Polisi ini hendaklah tidak mentakhsahkan apa-apa tuntutan jika dibuktikan secara munasabah bahawa notis sedemikian tidak dapat diberikan dan bahawa notis telah diberikan secepat mungkin apabila munasabah.

9. BORANG UNTUK BUKTI KEHILANGAN

Kami, apabila menerima notis sedemikian, akan membekalkan kepada pihak menuntut borang-borang sedemikian, sebagaimana yang biasa dibekalkannya untuk memfailkan bukti kehilangan.

10. MASA UNTUK MEMFAILKAN BUKTI KEHILANGAN

Bukti pengakuan kehilangan mesti dibekalkan kepada **Kami** di pejabatnya yang disebutkan dalam masa satu ratus lapan puluh (180) hari selepas tarikh kehilangan sedemikian.

11. PEMERIKSAAN PERUBATAN

Kami hendaklah diberi hak dan peluang untuk memeriksa **Pihak Diinsuranskan** sekerap yang mungkin diperlukan secara munasabah dalam tempoh tuntutan di bawah dokumen ini, dan juga diberi hak dan peluang untuk membuat autopsi sekiranya berlaku kematian jika tidak dilarang oleh undang-undang.

12. PEMBAYARAN TANGGUNG RUGI SERTA-MERTA

Semua tanggung rugi yang diperuntukkan dalam Polisi ini akan dibayar serta-merta selepas **Kami** menerima bukti yang wajar.

13. TUNTUTAN MELALUI PIHAK DIINSURANSKAN DINAMAKAN

Semua tuntutan di bawah ini hendaklah diserahkan melalui **Pihak Diinsuranskan** yang dinamakan.

14. KEPADA SIAPA PAMPASAN BOLEH DIBAYAR

Apa-apa pampasan yang boleh dibayar di bawah Polisi ini kepada **Pihak Diinsuranskan** dan sekiranya berlaku kehilangan nyawa **Pihak Diinsuranskan** semua pampasan sedemikian hendaklah dibayar kepada wakilnya yang sah di sisi undang-undang dan penerimaan **Pihak Diinsuranskan** atau wakilnya yang sah di sisi undang-undang, mengikut mana yang berkenaan, hendaklah melepaskan tanggungan sepenuhnya bagi apa-apa atau semua tuntutan yang berserta dengan Polisi ini.

15. HAK-HAK BENEFISIARI

Persetujuan Benefisiari hendaklah tidak menjadi suatu keperluan untuk menyerahkan atau menyerah hak Polisi ini, atau menukar Benefisiari, atau untuk apa-apa perubahan lain dalam Polisi ini.

16. HAD-HAD MASA UNTUK TINDAKAN GUAMAN

Tiada tindakan menurut undang-undang atau dari segi ekuiti hendaklah diambil untuk mendapatkan balik Polisi ini sebelum habis tempoh enam puluh hari (60) selepas bukti kerugian telah difailkan menurut keperluan Polisi ini, dan juga tidak akan dikenakan tindakan kecuai dibawa dalam tempoh enam (6) tahun dari tarikh tempoh tamat kejadian yang menimbulkan tuntutan.

17. HAD-HAD YANG DIKAWAL OLEH STATUT

Jika pada bila-bila masa had Polisi ini, berhubung dengan memberi notis tuntutan atau memberikan bukti kerugian, adalah kurang daripada yang dibenarkan oleh undang-undang negeri tempat **Pihak Diinsuranskan** tinggal pada masa Polisi ini dikeluarkan, had SEDEMIKIAN adalah dengan ini dilanjutkan untuk disesuaikan dengan tempoh minimum yang dibenarkan oleh undang-undang sedemikian.

18. PENYERAHAN HAK

Penyerahan hak kepentingan di bawah Polisi ini hendaklah tidak terikat atas **Syarikat Kami** melainkan dan sehingga salinan asal atau penduanya difailkan di Ibu Pejabat **Kami**. **Kami** tidak memikul apa-apa tanggungjawab bagi mengesahkan penyerahan hak. Perubahan Benefisiari di bawah Polisi ini hendaklah tidak mengikat **Syarikat Kami**, melainkan persetujuannya secara rasmi disokong di dalam ini oleh seorang pegawai eksekutif **Syarikat Kami**. Peruntukan piagam, perlembagaan atau undang-undang kecil **Syarikat Kami** ini hendaklah tidak digunakan dalam mempertahankan apa-apa tuntutan yang timbul di bawah Polisi ini, melainkan

peruntukan sedemikian telah digabungkan sepenuhnya dalam Polisi ini.

19. PEMATUHAN PERUNTUKAN POLISI

Kegagalan untuk mematuhi mana-mana peruntukan yang terkandung dalam Polisi ini hendaklah menyebabkan semua tuntutan di bawah ini menjadi tidak sah.

20. PEMBAHARUAN

Polisi ini boleh diperbaharui dengan persetujuan **Syarikat Kami** dari suatu tempoh ke suatu tempoh, dengan pembayaran premium terlebih dahulu pada kadar premium **Syarikat Kami** yang berkuat kuasa pada masa pembaharuan.

21. KADAR PREMIUM APABILA PEMBAHARUAN

Kadar pembaharuan premium adalah tidak dijamin. **Kami** berhak untuk menyelia semula premium pada masa pembaharuan berdasarkan pengalaman tuntutan portfolio. Penyeliaan tersebut mungkin disebabkan kemerosotan pengalaman tuntutan atau perubahan dalam faedah. Syarat-syarat ini tidak menyeluruh dan kadar premium boleh dikaji semula di bawah keadaan yang dibenarkan. Notis bertulis tiga puluh (30) hari akan diberikan kepada **Pemegang Polisi** sebelum perubahan tersebut berkuatkuasa.

22. KLAUSA TUNAI SEBELUM PERLINDUNGAN ("CBC")

Adalah menjadi syarat mutlak khas kontrak insurans ini bahawa premium perlu dibayar mesti dibayar dan diterima oleh **Kami** sebelum perlindungan insurans berkuatkuasa. Sekiranya syarat ini tidak dipatuhi, maka insurans ini secara automatik menjadi batal dan tidak sah.

23. TIMBANG TARA

Semua pertelingkahan yang timbul daripada Polisi ini hendaklah dirujuk kepada keputusan seorang Penimbang Tara yang perlu dilantik secara bertulis oleh pihak yang bertelingkah dan jika mereka tidak dapat bersetuju dengan seorang Penimbang Tara, pertelingkahan hendaklah dirujuk kepada dua Penimbang Tara, seorang hendaklah dilantik secara bertulis oleh setiap pihak dalam tempoh satu bulan kalendar selepas diminta berbuat demikian secara bertulis oleh pihak yang lain atau dalam kes kedua-dua Penimbang Tara tidak mencapai kata sepakat, pertelingkahan tersebut hendaklah dirujuk kepada keputusan Pengadil yang akan dilantik secara bertulis oleh kedua-dua Penimbang Tara sebelum membuat rujukan. Pengadil hendaklah duduk dengan Penimbang Tara dan mempengerusikan mesyuarat dan tindakan hanya boleh diambil terhadap **Kami** selepas Keputusan telah dibuat. Jika **Kami** menafikan liabiliti terhadap **Anda** bagi sebarang tuntutan di bawah ini dan tuntutan tersebut tidak dirujuk kepada Penimbang Tara dalam tempoh dua belas bulan dari tarikh penafian tersebut menurut peruntukan yang terkandung di dalam ini, maka tuntutan, atas semua hasrat dan tujuan, hendaklah dianggap telah dilepaskan dan tidak boleh diperolehi kembali selepas itu.

24. PEMILIKAN POLISI

Kecuali diperuntukkan sebaliknya secara nyata melalui Endorsemen dalam Polisi, **Kami** berhak menganggap **Pemegang Polisi** sebagai pemilik mutlak Polisi. **Kami** tidak terikat untuk mengiktiraf apa-apa tuntutan ekuiti atau tuntutan lain ke atas Polisi atau kepentingan dalam Polisi, dan penerimaan Polisi atau Faedah oleh **Pemegang Polisi** (atau oleh wakilnya yang sah atau yang diberi kuasa) sahaja hendaklah merupakan pelepasan efektif bagi semua obligasi dan liabiliti **Syarikat Kami**. **Pemegang Polisi** hendaklah dianggap sebagai prinsipal atau Ejen bertanggungjawab bagi **Pihak Diinsuranskan** yang dilindungi di bawah Polisi ini.

25. SILAP NYATA UMUR

Semua umur yang disebut dalam Polisi ini merujuk kepada umur tarikh lahir ulang tahun terakhir **Pihak Diinsuranskan**. Jika umur sebenar **Pihak Diinsuranskan** berada di luar lingkungan minimum dan maximum seperti yang dinyatakan, maka Polisi ini akan ditamatkan dan premium yang dibayar akan dibayar balik kepada **Anda** tanpa faedah.

26. PENUKARAN PEKERJAAN

Sekiranya **Pihak Diinsuranskan** akan terlibat dalam mana-mana pekerjaan yang mana risiko yang ditanggung mungkin lebih tinggi daripada pekerjaan yang dinyatakan dalam **Cadangan** atau pengendorsan berikutnya untuk Polisi ini tanpa terlebih dahulu memberitahu **Kami** dan memperolehi persetujuan bertulis kepada pindaan Polisi (tertakluk kepada pembayaran premium tambahan yang munasabah sebagaimana yang kami perlukan sebagai pertimbangan untuk perjanjian itu), maka tiada tuntutan akan dibayar berkenaan dengan apa-apa **Kecederaan** yang timbul daripada pekerjaan itu.

27. PENAMATAN INSURANS

Polisi ini akan ditamatkan secara automatik jika kejadian-kejadian berikut berlaku, mana-mana yang terdahulu:

- Pada tarikh premium tertunggak apabila premium tidak dibayar;
- Apabila **Pihak Diinsuranskan** mencapai umur tujuh-puluh enam (76) tahun;
- Kematian **Pihak Diinsuranskan** atau jika **Pihak Diinsuranskan** mengalami Hilang Upaya Kekal akibat daripada **Kemalangan** membolehkan tuntutan dibuat dimana faedah penuh 100% daripada Jumlah Prinsipal Insurans seperti dinyatakan dalam Jadual Polisi telah dibayar;
- Pada hari kematian **Pihak Diinsuranskan**;
- Tarikh Polisi ini ditamatkan atau dibatalkan di bawah Seksyen E, Syarat no (5).

28. KEWAJIPAN PENDEDAHAN

Kontrak Insurans Pengguna

Sekiranya **Anda** memohon insurans ini sepenuhnya bagi tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion **Anda**, **Anda** mempunyai kewajipan mengambil penjagaan munasabah supaya tidak membuat salah nyataan semasa menjawab soalan-soalan di dalam Borang Cadangan (atau semasa **Anda** memohon insurans ini). Dalam kata lain, **Anda** harus menjawab soalan-soalan dengan penuh dan tepat. Kegagalan dalam mengambil langkah munasabah dalam menjawab soalan-soalan boleh mengakibatkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan kepada terma atau penamatan kontrak insurans **Anda** selaras dengan remedy di Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. **Anda** juga dikehendaki mendedahkan apa-apa perkara lain yang **Anda** ketahui ada berkaitan dengan keputusan **Pihak Kami** menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan dikenakan.

Anda juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu **Kami** dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans **Anda** ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan **Kami** (atau semasa permohonan insurans ini), apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan tidak tepat atau sudah berubah.

Kontrak Insurans Bukan Pengguna

Jika **Anda** memohon insurans ini untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion **Anda**, **Anda** berkewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang **Anda** tahu akan mempengaruhi keputusan **Kami** dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan dan apa-apa perkara yang munasabah yang boleh dijangka, jika tidak ia boleh menyebabkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans **Anda**.

Anda juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu **Kami** dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans **Anda** ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan **Kami** (atau semasa permohonan insurans ini), apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan tidak tepat atau sudah berubah.

29. MATA WANG DAN KADAR TUKARAN

Semua premium harus dibayar dalam Ringgit Malaysia. Sekiranya **Pihak Diinsuranskan** dimasukkan ke dalam **Hospital** dan / atau menerima rawatan di luar Malaysia dan membuat bil dalam mata wang selain Ringgit Malaysia, **Kami** akan menanggung rugi **Pihak Diinsuranskan** atau wakil peribadi guamannya dalam Ringgit Malaysia berdasarkan kadar pertukaran disebutkan (kadar pasaran terbuka jika kadar rasmi pasaran bebas, kalau tidak pasaran bebas hendaklah digunakan) pada tarikh **Pihak Diinsuranskan** keluar dari **Hospital**.

30. KESAN CUKAI PERKHIDMATAN TERHADAP PENYELESAIAN TUNTUTAN

Kami akan membayar tuntutan **Pihak Diinsuranskan** termasuk Cukai Barangan dan Perkhidmatan pada bekalan yang dikenakan cukai, sehingga had Jumlah Diinsuranskan.

31. HAD SEKATAN DAN PENGECUALIAN

Kami tidak akan bertanggungjawab untuk membayar apa-apa manfaat di bawah Polisi ini jika perlindungan, pembayaran tuntutan tersebut atau manfaat tersebut mungkin mendedahkan **Kami** kepada sebarang sekatan, larangan atau sekatan di bawah resolusi Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu atau sekatan perdagangan atau ekonomi, undang-undang atau peraturan Kesatuan Eropah, United Kingdom, Amerika Syarikat atau Malaysia

NOTIS PENTING:

- Untuk perlindungan **Anda** sendiri, **Anda** dinasihatkan secara khusus untuk membaca Polisi **Anda** dan, jika tidak betul, memulangkannya untuk dibuat pindaan. Sekiranya **Anda** juga mempunyai Insurans lain yang berkuatk kuasa pada harta tertentu, hendaklah memastikan bahawa semua Polisi memerihalkannya dalam syarat- syarat yang serupa.
- Sekiranya terdapat kekeliruan, kekeliruan dan konflik dalam mentafsiran mana-mana terma dan syarat kontrak ini, versi Bahasa Inggeris adalah terpakai dan mengatasi versi Bahasa Malaysia.
- Anda** dinasihatkan untuk menamakan penama dan memastikan bahawa penama anda sedar Polisi **Kemalangan** Peribadi yang dibeli oleh **Anda**.
- Liberty General Insurance Berhad adalah ahli PIDM. Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah polisi yang layak ini adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM atau hubungi Liberty General Insurance Berhad atau PIDM (layari www.pidm.gov.my).

SALURAN PENYELESAIAN ADUAN INSURANS ANDA

Jika **Anda** tidak berpuas hati dengan jawapan atau keputusan **Kami**, **Anda** boleh mengemukakan aduan **Anda** kepada saluran di bawah. Sila semak dengan Unit Aduan **Syarikat Kami** tentang saluran yang betul untuk mengemukakan aduan **Anda**.

- a) **Eksekutif Perkhidmatan Pelanggan, Pusat Khidmat Pelanggan Liberty General Insurance Berhad**
Liberty Insurance Tower,
CT9, Pavilion Damansara Heights,
3, Jalan Damanlela
Pusat Bandar Damansara,
50490 Kuala Lumpur.
Tel. No.: 03-2268 3333 or 1-300-888-990
E-mel : customer@libertyinsurance.com.my
Website : www.libertyinsurance.com.my
- b) **BNMLINK**
Bank Negara Malaysia
4th Floor, Podium Bangunan AICB,
No. 10, Jalan Dato' Onn,
50480 Kuala Lumpur.
e-Link : bnm.gov.my/BNMLINK
Laman Web : www.bnm.gov.my
- c) **Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS)**
(Dahulunya dikenali sebagai Ombudsman Perkhidmatan Kewangan)
No. Syarikat : 200401025885
Talian Am : +603 2272 2811
Alamat : Level 14, Main Block,
Menara Takaful Malaysia,
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman,
50000 Kuala Lumpur.
Laman Web : www.fmos.org.my

BAHAGIAN IN DIBIARKAN KOSONG SECARA SENGAJA.

BAHAGIAN IN DIBIARKAN KOSONG SECARA SENGAJA.