

AXXESS H&S

WHEREAS the **Person Covered** (hereinafter called “**You**”) named in the **Certificate Schedule** by a proposal and declaration, has applied to Zurich General Takaful Malaysia Berhad (201701045981 (1260157-U)) (hereinafter called “**We / Us**”) for the certificate contained in this **Takaful**.

Preamble for Consumer **Takaful** Contracts (**Takaful** wholly for purposes unrelated to **Your** trade, business or profession).

This Certificate is issued in consideration of the contribution made as specified in the Certificate and pursuant to the answers provided in **Your** Proposal Form (or when **You** applied for this **Takaful**) and any other disclosures made by **You** between the time of submission of **Your** Proposal Form (or when **You** applied for this **Takaful**) and the time this contract is entered into. The answers and any other disclosures provided by **You** shall form part of this contract of **Takaful** between **You** and **Us**. However, in the event of any pre-contractual misrepresentation made in relation to **Your** answers or in any disclosures provided by **You**, only the remedies in Schedule 9 of the Islamic Financial Services Act 2013 will apply. This Certificate reflects the terms and conditions of the contract of **Takaful** as agreed between **You** and **Us**.

Preamble for Non - Consumer **Takaful** Contracts (**Takaful** for purposes related to **Your** trade, business or profession).

This Certificate is issued in consideration of the contribution made as specified in the **Certificate Schedule** and pursuant to the answers provided in **Your** Proposal Form (or when **You** applied for this **Takaful**) and any other disclosures made by **You** between the time of submission of **Your** Proposal Form (or when **You** applied for this **Takaful**) and the time this contract is entered into. The answers and any other disclosures provided by **You** shall form part of this contract of **Takaful** between **You** and **Us**. Any pre-contractual misrepresentation made in relation to **Your** answers or in any disclosures made by **You**, may result in voidance of **Your** contract of **Takaful**, refusal or reduction of **Your** claim(s), change of the terms or termination of **Your** contract of **Takaful**. This Certificate reflects the terms and conditions of the contract of **Takaful** as agreed between **You** and **Us**.

GENERAL DEFINITIONS

In this certificate where the context states the masculine gender shall be deemed to include the feminine, all likewise, singular word shall be deemed to include the plural and vice versa, and the following words and expressions shall be deemed to have the following meanings:

WE / OUR / US / THE COMPANY shall mean Zurich General Takaful Malaysia Berhad, who is the **Takaful** Operator / issuer of the certificate.

YOU / YOUR / YOURS shall mean the **Participant** / Applicant and / or the **Person Covered**.

DEFINITIONS

Certain words have been defined below. These have the same meaning wherever they are used in the **Certificate**. They are **bold** and begin with a capital letter (e.g., **Person Covered, You, Your**).

ACCIDENT shall mean 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**.

ACCIDENTAL DENTAL TREATMENT shall mean dental procedure necessary as a result of **Accident**.

ANY ONE DISABILITY shall mean the whole period of **Disability** arising from the same cause including any and all complications therefrom except that if **You** completely recover and remain free from further treatment (including drugs, medicines, special diet or injection or advice for the condition) of the **Disability** for at least ninety (90) days following

the latest date of discharge and subsequent **Disability** from the same cause shall be considered as though it were a new **Disability**.

AS CHARGED refers to actual charges incurred for reasonable, necessary and customary medical care provided in the treatment of a covered **Disability**.

CERTIFICATE SCHEDULE / CERTIFICATE OF TAKAFUL shall refer to the document issued by **Us** that issued to verify the existence of **Takaful** coverage granted to **You**.

CERTIFICATE YEAR shall mean the one (1) year period including the effective date of commencement of **Takaful** and immediately following that date, or the one (1) year period following the **Renewal or Renewed Certificate**.

CONGENITAL CONDITIONS shall mean any medical or physical abnormalities existing at the time of birth, as well as neo-natal physical abnormalities developing within six (6) months from the time of birth. These will include hernias of all types and epilepsy except when caused by trauma, which occurred after the date **You** were continuously covered under this certificate.

DAY shall mean the definition of a charging **Day** adopted by the **Hospital** concerned.

DAY SURGERY shall mean a patient who needs the use of a recovery facility for a surgical procedure on a pre-plan basis at the **Hospital / Specialist** clinic (but not for overnight stay).

DENTIST shall mean a registered dental practitioner qualified and licensed to practise dentistry and who, in rendering such treatment, is practising within the scope of his licensing and training in the geographical area in which a service is provided, but excluding a **Dentist** who is the **Person Covered** himself or his immediate family i.e. siblings, spouse, child or parent.

DISABILITY shall mean a **Sickness, Disease, Illness** or the entire **Injury** arising out of a single or continuous series of causes.

DOCTOR or PHYSICIAN or SURGEON shall mean a registered medical practitioner qualified and licensed to practice western medicine and who, in rendering such treatment, is practising within the scope of his licensing and training in the geographical area of practice, but excluding a **Doctor, Physician or Surgeon** who is the **Person Covered** himself or his immediate family i.e., siblings, spouse, child or parent.

ELIGIBLE EXPENSES shall mean **Medically Necessary** expenses incurred due to a covered **Disability** but not exceeding the limits in the **Certificate Schedule**.

EMERGENCY shall mean treatment needed in the event whereby immediate medical attention is required within the twelve (12) hours of **Injury, Illness** or symptoms which are sudden and severe failing where **Your** life could be threatened or lead to significant deterioration of health.

HIBAH shall mean a gift. In **Takaful**, contract of **Hibah** is applicable in surplus sharing, whereas **Takaful** benefit shall be given to the nominated recipient based on Conditional **Hibah**.

HOSPITAL shall mean only an establishment duly constituted and registered as a **Hospital** for the care and treatment of sick and injured person as paying bed-patients, and which:

- (a) has facilities for diagnosis and major **Surgery**,
- (b) provides twenty-four (24) hours a day nursing service by registered and graduate nurse,
- (c) is under supervision of a **Physician**, and
- (d) is not a primarily a clinic; a place for alcoholics or drug addicts; a nursing, rest or convalescent home or a home for the aged or similar establishment.

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

INJURY shall mean bodily injury caused solely by an **Accident**.

INTENSIVE CARE UNIT shall mean a section within a **Hospital** which is designated as an **Intensive Care Unit** by the **Hospital**, and which is maintained on a twenty-four (24) hours basis solely for treatment of patients in critical condition and is equipped to provide special nursing and medical services not available elsewhere in the **Hospital**.

MALAYSIAN GOVERNMENT HOSPITAL shall mean a **Hospital** which charges of services are subject to the Fee Act 1951 Fees (Medical) Order 1982 and / or its subsequent amendments if any.

MAXIMUM PER ANY ONE DISABILITY shall mean the maximum amount payable for treatment provided to **You**, as stated in the **Certificate Schedule**, irrespective of the several types of **Disability** treated in a single admission.

MEDICALLY NECESSARY shall mean a medical service which is:

- (a) consistent with the diagnosis and customary medical treatment for a covered **Disability**, and
- (b) in accordance with standards of good medical practice, consistent with current standard of professional medical care, and of proven medical benefits, and
- (c) not for **Your** convenience or the **Physician**, and unable to be reasonably rendered out of **Hospital** (if admitted as an inpatient), and
- (d) not of an experimental, investigational or research nature, preventive or screening nature,
- (e) for which the charges are fair and reasonable and customary for the **Disability**.

OUTPATIENT shall mean **You** are receiving medical care or treatment without being hospitalised and includes treatment in a daycare centre.

OVERALL ANNUAL LIMIT shall mean benefits payable in respect of expenses incurred for treatment provided to **You** during the period of **Takaful** shall be limited to **Overall Annual Limit** as stated in the **Certificate Schedule** irrespective of type / types of **Disability**. In the event the **Overall Annual Limit** having been paid in full, all **Takaful** for **You** hereunder shall immediately cease to be payable for the remaining **Certificate Year**.

PARTICIPANT / MASTER HOLDER shall mean a person or a corporate entity or an association/affinity to which the certificate has been issued in respect of cover for persons specifically identified as the **Person Covered** in this certificate, and can exercise all rights, privileges, and options available under this Contract.

PERSON COVERED / COVERED MEMBER shall mean the person(s) covered described in the **Certificate Schedule**.

PRE-EXISTING CONDITION shall be limited to Disabilities which existed before the effective date of cover and for which **You** should have reasonably been aware of. **You** may be considered to have reasonable knowledge of a **Pre-Existing Condition** where the condition is one for which:

- (a) **You** have 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.

PRESCRIBED MEDICINES shall mean medicines that are dispensed by a **Physician**, registered pharmacist, or a **Hospital** and which have been prescribed by a **Physician / Specialist** in respect of treatment for a covered **Disability**.

REASONABLE AND CUSTOMARY CHARGES shall mean charges for medical care which is **Medically Necessary** shall be considered reasonable and customary to the extent that it does not exceed the general level of charges being made by others of similar standing in the locality where the charge is incurred, when furnishing like or comparable treatment, services or supplies to individual of the same gender and of comparable age for a similar **Sickness, Disease or Injury** and in accordance with accepted medical standards and practice could not have been omitted without adversely affecting **Your** medical condition.

RENEWAL OR RENEWED CERTIFICATE shall mean a certificate which has been renewed without any lapse of time upon expiry of a preceding certificate with the same content.

SICKNESS, DISEASE OR ILLNESS shall mean a physical condition marked by a pathological deviation from the normal healthy state.

SPECIALIST shall mean a medical or dental practitioner registered and licensed as such in the geographical area of his practice where treatment takes place and who is classified by the appropriate health authorities as a person

with superior and special expertise in specified fields of medicine or dentistry, but excluding a **Physician** or **Surgeon** or **Dentist** who is the **Person Covered** himself or his immediate family i.e., siblings, spouse, child or parent.

SPECIFIED ILLNESSES shall mean the following disabilities and its related complications, occurring within the first one hundred and twenty (120) days of continuous cover:

- (a) Hypertension, Diabetes Mellitus and Cardiovascular **Disease**,
- (b) All tumours of any kind, cancers, cysts, nodules, polyps, stones of the urinary system and biliary system,
- (c) All ear, nose (including sinuses) and throat conditions,
- (d) Hernias, haemorrhoids, fistulae, hydrocele, varicocele,
- (e) Endometriosis including **Disease** of the Reproductive system,
- (f) Vertebro-spinal disorders (including discs) and knee conditions.

SURGERY shall mean any of the following medical procedures:

- (a) To incise, excise or electrocauterize any organ or body part, except for dental services,
- (b) To repair, revise, or reconstruct any organ or body part,
- (c) To reduce by manipulation a fracture or dislocation,
- (d) Use of endoscopy to remove a stone or object from the larynx, bronchus, trachea, oesophagus, stomach, intestine, urinary bladder, or urethra.

TABARRU' shall mean donation and in **Takaful** it shall mean the sum amount of money being contributed by **Participant** to GRIA based on the donation contract.

TAKAFUL is an arrangement based on mutual assistance under which **Takaful Participants** agree to contribute to a common fund providing for mutual financial benefits payable to the **Takaful Participants** or their beneficiaries on the occurrence of pre-agreed events.

TAX shall mean any present or future, direct or indirect, **Tax**, levy, or duty, including consumption **Tax** or any **Tax** of similar nature, which is imposed on goods and services by government or **Tax** authority.

WAITING PERIOD shall mean the first thirty (30) days between the beginning of **Your Disability** and the commencement of this certificate date and is applied only when the person is first covered. This shall not be applicable after the first year of cover. However, if there is a break in **Takaful**, the **Waiting Period** will apply again.

WAKALAH shall mean a Shariah concept where a representative is appointed to undertake and manage transactions on another person's behalf. In this **Takaful** contract, it shall mean that **We**, the **Takaful Operator** is appointed as a manager to manage the **Takaful** business on behalf of the **Participant** by charging an agreed **Wakalah Fee**.

SECTION A – HOSPITAL AND SURGICAL TAKAFUL

DESCRIPTION OF BENEFITS

a) HOSPITAL ROOM AND BOARD

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges Medically Necessary** for room accommodation and meals. The amount of the benefit shall be equal to the actual charges made by the **Hospital** during **Your** confinement, but in no event shall the benefit exceed, for any one **Day**, the rate of Room and Board Benefit, and the maximum number of **Days** as set forth in the **Certificate Schedule**. **You** will only be entitled to this benefit while confined to a **Hospital** as an inpatient.

b) INTENSIVE CARE UNIT

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** for actual room and board incurred during confinement as an inpatient in the **Intensive Care Unit** of the **Hospital**. This benefit shall be payable equal to the actual charges made by the **Hospital** subject to the maximum benefit for any one **Day**, and maximum number of **Days**, as set forth in the **Certificate Schedule**. Where the period of confinement in an **Intensive Care Unit** exceeds the maximum set forth in the **Certificate Schedule**, reimbursement will be restricted to the standard Daily **Hospital** Room and Board rate. No **Hospital** Room and Board Benefits shall be paid for the same confinement period where the Daily **Intensive Care Unit** Benefits is payable.

c) HOSPITAL SUPPLIES & SERVICES

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** actually incurred for general nursing, prescribed, and consumed drugs and medicines, dressings, splints, plaster casts, x-ray, laboratory examinations, electrocardiograms, physiotherapy, basal metabolism tests, intravenous injections and solutions, administration of blood and blood plasma, including the cost of blood and plasma whilst **You** are confined as an inpatient in a **Hospital**, up to the amount stated in the **Certificate Schedule**.

d) SURGICAL FEES

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** for a **Surgery** by the **Specialist/Surgeon**, including pre-surgical assessment, **Specialist's / Surgeon's** visits to **You** and post-surgery care, up to the maximum number of **Days** from the date of **Surgery**, subject to the maximum amount of benefits indicated in the **Certificate Schedule**. If more than one **Surgery** is performed for **Any One Disability**, the total payments for all the surgeries performed shall not exceed the maximum amount of benefit stated in the **Certificate Schedule**.

e) ANAESTHETIST'S FEE

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** by the Anaesthetist for the administration of anaesthesia not exceeding the limits as set forth in the **Certificate Schedule**.

f) OPERATING THEATRE FEE

We shall reimburse the Reasonable and Customary Operating Room charges incidental to the surgical procedure not exceeding the limits as set forth in the **Certificate Schedule**.

g) PRE-HOSPITAL DIAGNOSTIC TESTS

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** for ECG, X-ray and laboratory tests which are performed for diagnostic purposes on account of an **Injury** or **Illness** when in connection with a **Disability** preceding **Hospitalisation** within the maximum number of days and amount as set forth in the **Certificate Schedule** in a **Hospital** and which are recommended by a **Physician / Specialist**. No payment shall be made if upon such diagnostic services, **Hospital** confinement is not required for the treatment of the medical condition diagnosed.

h) PRE-HOSPITAL SPECIALIST CONSULTATION

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** for the consultation by a **Specialist** in connection with a **Disability** within the maximum number of days and amount as set forth in the **Certificate Schedule** preceding confinement in a **Hospital** and provided that such consultation is **Medically Necessary** and has been recommended in writing by the attending **Physician / Specialist**, these may include prescription for medication and any subsequent consultation which subject to the **Certificate Schedule** Limit. Payment will not be made, if **You** are not confined in a **Hospital** for the treatment of the medical condition diagnosed.

i) IN-HOSPITAL PHYSICIAN VISIT

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** by a **Physician** for **Medically Necessary** visiting an in-paying patient while confined for a non-surgical **Disability** and not exceeding the maximum number of visits, number of **Days** and amount as set forth in the **Certificate Schedule**.

j) POST-HOSPITALISATION TREATMENT

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** incurred in follow-up treatment for the same **Disability** as during **Hospitalisation** immediately following discharge from **Hospital** for a non-surgical **Disability** within the maximum number of days and amount as stated in the **Certificate Schedule**.

k) AMBULANCE FEES

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** incurred for necessary domestic road ambulance services (inclusive of attendant) to and / or from the **Hospital** of confinement. Payment will not be made if **You** are not hospitalised and subject to the limits set forth in the **Certificate Schedule**.

l) OUTPATIENT ACCIDENT TREATMENT

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** incurred for up to the maximum stated in the **Certificate Schedule**, as a result of a covered bodily **Injury** arising from an **Accident** for **Medically Necessary** treatment as an **Outpatient** at any registered clinic or **Hospital** within twenty-four (24) hours of the **Accident** causing the covered bodily **Injury**. Follow up treatment by the same **Doctor** or same registered clinic or **Hospital** for the same covered bodily **Injury** will be provided up to the maximum amount and the maximum number of days set forth in the **Certificate Schedule**.

m) MEDICAL REPORT FEES

We shall reimburse the actual fee charged for completion of a medical report by the attending **Physician / Surgeon** in respect of each **Disability** but not to exceed the amount as stated in the **Certificate Schedule**.

n) TAX ON ELIGIBLE EXPENSES

We shall reimburse the amount of the **Tax on Eligible Expenses** levied by the Clinics or **Hospitals** on taxable supplies and services provided to **You** that are payable under this certificate subject to the limits set forth in the **Certificate Schedule**.

o) SECOND SURGICAL OPINION

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** for consultation with a **Specialist** to obtain a second opinion prior to **Surgery** in respect of an **Illness or Injury** requiring **Surgery** up to the maximum amount as set forth in the Schedule of Benefits. Payment will not be made where **You** do not result in **Hospital** confinement for the treatment of the medical condition diagnosed.

p) DAYCARE PROCEDURES

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** for medical and professional charges incurred in respect of a **Day Surgery** (Surgical and Medical) performed in an **Outpatient** setting (without **Hospital** admission) up to maximum limit per **Disability** stated in the Schedule of Benefits. This shall include follow-up treatment by the same Attending **Physician / Specialist / Surgeon** within the maximum amount as stated in the Schedule of Benefits. Any Daycare Procedure done for investigative and diagnostic purposes not related to Treatment for any specific **Disabilities** is not covered.

q) OUTPATIENT SICKNESS TREATMENT

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** up to the maximum set forth in the certificate Schedule, for **Emergency** treatment of **Sickness** rendered by a **Hospital** or a registered twenty-four (24) hours clinic and received as an outpatient between the hours of 10.00pm and 8.00am of the following morning. The time of treatment as certified by the attending **Physician** shall be a condition precedent to liability.

r) MAXIMUM LIMIT PER ADMISSION

We shall reimburse the **Reasonable and Customary Charges** incurred for services and / or treatments provided to **You** and shall be capped to the maximum limit per admission as stated in the **Certificate Schedule** irrespective of the type of **Disability**. The benefit payable is further subject to the **Overall Annual Limit**. The excess amount that exceed the limit shall not be payable.

SECTION B – Special Provisions

1) ALTERATIONS

We reserve the right to amend the terms and provisions of this certificate by giving a thirty (30) days prior notice in writing by ordinary post to **Your** last known address in **Our** records with a valid reason, and such amendment will be applicable from the next **Renewal** of this certificate. No alteration to this certificate shall be valid unless authorized by **Us** and such approval is endorsed thereon. We would also give thirty (30) days prior written notice to the **Participant** according to the last recorded address for any alterations made.

2) ARBITRATION

All differences arising out of this certificate shall be referred to an Arbitrator who shall be appointed in writing by the parties in difference. In the event they are unable to agree on who is to be the Arbitrator within one (1) month of being required in writing to do so then both parties shall be entitled to appoint an Arbitrator each who shall proceed to hear the differences together with an Umpire to be appointed by both Arbitrators. However, this is provided that any disclaimer of liability by **Us** for any claim hereunder must be referred to an Arbitrator within twelve (12) calendar months from date of such disclaimer.

3) AUTOMATIC TERMINATION

This certificate shall automatically terminate on the earliest happening of the following events:

- (a) on the date this certificate is terminated, or
- (b) on the date of termination of membership (for association, affinity / scheme), or
- (c) on **Your** death, or
- (d) on **Your** certificate anniversary or the maximum age (as stated in the certificate), or
- (e) on the contribution due date if **You** fail to make the required contribution, or
- (f) any other date on which **You** cease to be eligible for **Takaful**, or

(g) if the total benefits paid under the member's certificate since the last certificate anniversary exceed the **Overall Annual Limit** for the respective **Certificate Year**.

Termination of this certificate shall be without prejudice to any claim arising prior to such termination. The payment or acceptance of any contribution hereunder subsequent to termination of this certificate shall not create any liability but **We** shall return any such contribution.

4) CANCELLATION

This certificate may be cancelled by the **Participant** at any time by giving written notice to **Us**; and provided that no claims have been made during the current **Certificate Year**, the **Participant** shall be entitled to a return of the contribution as follows:

<u>Period Not Exceeding</u>	<u>Return of Annual Contribution</u>
15 days	90%
1 month	80%
2 months	70%
3 months	60%
4 months	50%
5 months	40%
6 months	30%
7 months	25%
8 months	20%
9 months	15%
10 months	10%
11 months	5%
Period exceeding 11 months	No return

There shall be no return of contribution for non-annual contribution mode.

5) CASH BEFORE COVER

It is fundamental and an absolute special condition of this contract of **Takaful** that the contribution due must be paid and received by **Us** before **Takaful** cover is effective.

6) CERTIFICATION, INFORMATION AND EVIDENCE

All certificates, information, medical reports and evidence as required by **Us** shall be furnished at **Your** expense, of the **Participant**, and in such a form that **We** may require. In any event all notices which **We** shall require the **Participant** to give must be in writing and addressed to **Us**. **You** shall, at **Our** request and expense, submit to a medical examination whenever it is deemed necessary.

7) CHANGE IN RISK

You shall give immediate notice in writing to **Us** of any material change in **Your** occupation, business, duties or pursuits and make any additional contribution that may be required by **Us**.

8) CLAIM PROCEDURES

- (a) **You** shall within thirty (30) days of a **Disability** that incurs claimable expenses, give written notice to **Us** stating full particulars of such event, including all original bills and receipts, and a full **Physician's** report stipulating the diagnosis of the condition treated and the date the **Disability** commenced in the **Physician's** opinion and the **Physician's** summary of the cost of treatment including medicines and services rendered. Failure to furnish such notice within the time allowed shall not invalidate any claim if it is shown not to have been reasonably possible to furnish such notice and that such notice was furnished as soon as was reasonably possible.
- (b) **You** shall immediately procure and act on proper medical advice and **We** shall not be held liable in the event a treatment or service becomes necessary due to **Your** failure to do so.

9) CONDITION PRECEDENT TO LIABILITY

The due observance and the fulfilment of the terms, provisions, and conditions of this certificate by **You** and in so far as they relate to anything to be done or complied with by **You** shall be condition precedent to any liability from **Us**.

10) CONTRIBUTION

If **You** carry other **Takaful** covering any **Illness** or **Injury** covered by this certificate, **We** shall not be liable for a greater proportion of such **Illness** or **Injury** than the amount applicable hereto under this certificate bears to the total amount of all valid **Takaful** covering such **Illness** or **Injury**.

11) COOLING-OFF PERIOD

If this certificate has been issued and for any reason whatsoever **You** decide not to take up the certificate, **You** may return the certificate to **Us** for cancellation provided such request for cancellation is delivered by **You** to **Us** within fifteen (15) days from the date of receipt of the certificate. **You** are entitled to the return of the full contribution paid less deduction of medical expenses incurred by **Us** in the issuance of the certificate.

12) CURRENCY OF PAYMENT

All payments under this certificate shall be made in the legal currency of Malaysia. Should any payment be requested by **You** to be payable in any other currency, then such amount shall be payable in the demand currency as may be purchased in Malaysia at the prevailing currency market rates on the date of the claim settlement.

13) DUTY OF DISCLOSURE

Consumer Takaful Contracts - Where **You** have applied for this **Takaful** wholly for yourself / family / dependents, **You** have a duty to take reasonable care not to make any misrepresentation in answering the questions in the Proposal Form (or when **You** applied for this **Takaful**) i.e. **You** should have answered the questions fully and accurately. Failure to take reasonable care in answering the questions may result in avoidance of **Your** contract of **Takaful**, refusal, or reduction of **Your** claim(s), change of the terms or termination of **Your** contract of **Takaful** in accordance with the remedies in Schedule 9 of the Islamic Financial Services Act 2013. **You** are also required to disclose any other matter that **You** knew to be relevant to **Our** decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied. **You** also have a duty to tell **Us** immediately if at any time after **Your** contract of **Takaful** has been entered into, varied, or renewed with **Us** any of the information provided in the Proposal Form (or when **You** applied for this **Takaful**) is inaccurate or has changed.

Non-Consumer Takaful Contracts - Where **You** have applied for this **Takaful** for the purpose of providing medical **Takaful** benefits to **Your** employees and their dependents, **You** have a duty to disclose any matter that **You** know to be relevant to **Our** decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant otherwise it may result in avoidance of **Your** contract of **Takaful**, refusal or reduction of **Your** claim(s), change of the terms or termination of **Your** contract of **Takaful**. **You** also have a duty to tell **Us** immediately if at any time after **Your** contract of **Takaful** has been entered into, varied, or renewed with **Us** any of the information provided in the Proposal Form (or when **You** applied for this **Takaful**) is inaccurate or has changed.

14) ELIGIBILITY

You are eligible to be covered under this certificate provided **You** must be:

- i. between the ages of eighteen (18) years old to fifty-four (54) years old. All ages refer to the age of **Your** next birthday, and
- ii. a Malaysian or foreigner who has a valid work permit, student permit, permanent resident status, or Malaysia My Second Home (MM2H) status.

15) EXCLUSIONS

This contract does not cover any **Hospitalisation**, **Surgery** or charges caused directly or indirectly, wholly or partly, by any one (1) of the following occurrences:

1. **Pre-Existing Condition**.
2. **Specified Illnesses** occurring during the first one hundred and twenty (120) days of continuous cover.
3. **Waiting Period** of thirty (30) days for all except **Accidental Injuries**.
4. Elective cosmetic or plastic **Surgery** except re-constructive **Surgery** necessary to restore function after an **Accident** that has occurred during the period of **Takaful**.
5. Eye Examinations, glasses, contact lenses and surgical procedures for the correction of eye refractive errors and the use or acquisition of external prosthetic appliances or corrective devices such as artificial limbs, hearing aids, implanted pacemakers, prescription thereof.
6. Dental conditions including dental treatment or oral **Surgery** except as necessitated by accidental injuries to sound natural teeth occurring wholly during the Period of **Takaful**.
7. Private nursing, rest cures or sanatoria care, any treatment received purely as an **Outpatient Hospitalisation** primarily for investigatory purposes, diagnosis, X-ray examination, general physical or medical examinations, not incidental to the treatment or diagnosis of a covered **Disability** or any treatment which is not **Medically Necessary** and any preventive treatment, preventive medicines or examination carried out by a **Physician** and treatments specifically for weight reduction or gain.
8. Any treatment or surgical operation for congenital abnormalities or deformities including hereditary conditions.

9. Pregnancy, childbirth (including surgical delivery), miscarriage, abortion and prenatal or postnatal care and any surgical, mechanical, or chemical contraceptive methods of birth control or treatment pertaining to infertility, gender change, sexual dysfunction including impotency, tests or treatment related to sterilization and circumcision performed due to any reason other than **Illness** or infection.
10. Suicide, attempted suicide, or intentionally self-inflicted **Injury** while sane or insane.
11. War or any act of war, declared or undeclared, criminal, or terrorist activities, active duty in any armed forces, direct participation in strikes, riots and civil commotion or insurrection.
12. Sanctions Exclusion – **We** shall not be deemed to provide coverage or will make any payments or provide any service or benefit to **You** or any other party to the extent that such cover, payment, service, benefit would violate any applicable trade or economic sanctions law or regulation.
13. Treatment for any medical conditions arising directly or indirectly from radioactivity contamination or any nuclear material whatsoever, including the combustion of nuclear fuel.
14. Expenses incurred for donation of any body organ by **You** and costs of acquisition of the organ including all costs incurred by the donor during organ transplant and its complications.
15. Investigation into and treatment of sleep and snoring disorders, psychiatric, psychotic, mental or nervous disorders, including neuroses and their physiological or psychosomatic manifestations, psychiatric disorders such as neuro-psychois, schizophrenia. and others.
16. Hormone replacement therapy and alternative therapy such as treatment, medical services. or supplies, including but not limited to chiropractic services, acupuncture, acupressure, reflexology, bone setting, herbalist treatment, massage, or aromatherapy.
17. Care or treatment for which payment is not required or to the extent which is payable by any other **Takaful** or indemnity covering **You** and Disabilities arising out of duties of employment or profession that is covered under a Workmen's Compensation **Takaful** Contract.
18. Psychotic, mental. or nervous disorders, (including any neuroses and their physiological or psychosomatic manifestations).
19. Costs / expenses of services of a non-medical nature, such as television, telephones, telex services, radios or similar facilities, admission kit / pack and other ineligible non-medical items.
20. **Sickness** or **Injury** arising from racing of any kind (except foot racing), hazardous sports such as but not limited to skydiving, water skiing, underwater activities requiring breathing apparatus, winter sports, professional sports, mountaineering with use of ropes or mountain guides and illegal activities.
21. Private flying other than as a fare-paying passenger in any commercial scheduled airlines licensed to carry passengers over established routes.
22. Epidemic and / or pandemic

16) FULL REIMBURSEMENT IN A GOVERNMENT HOSPITAL

Charges for eligible medical expenses are covered in full for treatment in a **Malaysian Government Hospital** for each **Illness** or **Injury**.

17) GENERAL CONDITIONS

This certificate and the **Certificate Schedule** shall be read together as one (1) contract and any words or expression to which a specific meaning has been attached in any part of this certificate or of the Schedules shall bear such specific meaning wherever it may appear.

18) GEOGRAPHICAL TERRITORY

All benefits provided in this certificate are applicable worldwide for twenty-four (24) hours a **Day**. If **You** are non-Malaysian, **Your** coverage will be limited to **Hospitals** within Malaysia only.

19) GRACE PERIOD

Notwithstanding the Cash before Cover condition, a Grace period of fifteen (15) days from its contribution due date will be allowed for each contribution. During such fifteen (15) days, **We** shall remain liable thereunder if by the last of such days, the contribution is actually made. If any contribution is not made in respect of this **Certificate Schedule** before the end of the Grace period, this **Certificate Schedule** shall be deemed as terminated at the expiry date of the certificate.

20) GOVERNING LAW

This certificate is issued under the laws of Malaysia and is subject to and governed by the laws prevailing in Malaysia.

21) IMPORTANT NOTICE

We wish to draw **Your** attention to the following important information:

- (a) Proof of Age will be required at times of maturity / claims, if **Your** Age has not been admitted.

- (b) **You** can contact **Our Takaful** Consultants, Branch Officers, and Customer Service Department at **Our** Head Office for any enquiry or service relating to **Your** certificate.
- (c) The change of address of the **Participant** should be notified to **Us** so that all correspondence can be directed promptly.

22) INCOMPLETE CLAIMS

All claims must be submitted to **Us** within thirty (30) days of completion of the events for which the claim is being made. Claims are not deemed complete and Eligible Benefits are not payable unless all bills for such claims have been submitted and agreed upon by **Us**. Only actual costs incurred shall be considered for reimbursement.

23) MEDICAL EXAMINATION

We shall have the right to examine **Your** body, whenever it may be reasonably required and to conduct an autopsy in case of death where it is not forbidden by law.

24) MISSTATEMENT OF AGE

If **Your** age had been misstated and the contribution paid as a result thereof is insufficient, any claim payable under this certificate shall be prorated based on the ratio of the actual contribution paid to the correct contribution which should have been charged for the year. Any excess contribution, which may have been paid as a result of such misstatement of age, shall be refunded without interest. If at **Your** correct age, **You** would not have been eligible for cover under this certificate, no benefit shall be payable.

25) MISTATEMENT OR OMISSION OF MATERIAL FACT

If:

- (a) any answer, disclosure or representation by **You**, before this contract of **Takaful** is entered into, varied or renewed, in or to any proposal or declaration or query, has been deliberately or recklessly incorrectly stated in any respect; or
- (b) before this contract of **Takaful** 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 the terms to be applied; or
- (c) any claim made shall be fraudulent or exaggerated, or if any false declaration or statement shall be made in support of such claim.

then in any of the above cases, this certificate shall be void.

26) NOTICE

Every notice or communication to **Us** shall be in writing and sent to **Us**. No alterations in the terms of this certificate or any endorsement thereon will be held valid unless the same is signed or initiated by **Our** authorised representative.

27) OVERSEAS TREATMENT

If **You** seek treatment overseas, benefits in respect of the treatment shall be covered subject to the exclusions, limitations and conditions specified in this certificate and all benefits will be payable based on the official exchange rate ruling on the last **Day** of the Period of Confinement and shall exclude the cost of transport to the place of treatment provided:

- (a) **You** are travelling abroad for a reason other than for medical treatment, need to be confined to a **Hospital** outside Malaysia as a consequence of an **Emergency**.
- (b) Upon recommendation of a **Physician** and **You** have to be transferred to a **Hospital** outside Malaysia because the specialized nature of the treatment, aid, information or decision required can neither be rendered, nor furnished, nor taken in Malaysia.

Overseas treatment of a **Disease, Sickness or Injury** which is diagnosed in Malaysia and non-emergency or chronic conditions where treatment can reasonably be postponed until return to Malaysia are excluded.

28) OWNERSHIP OF CERTIFICATE

Unless otherwise expressly provided for by Endorsement in the certificate, **We** shall be entitled to treat the **Participant** as the absolute owner of the certificate. **We** shall not be bound to recognise any equitable or other claim to or interest in the certificate, and the receipt of the certificate or a Benefit by the **Participant** (or by his legal or authorized representative) alone shall be an effective discharge of all **Our** obligations and liabilities. The **Participant** shall be deemed to be the responsible Principal or **Takaful** Consultant of **Person(s) Covered** under this certificate.

29) PERIOD OF TAKAFUL AND RENEWAL

This certificate shall become effective as of the date stated in the **Certificate Schedule**. The certificate Anniversary shall be one year after the effective date and annually thereafter. On each such anniversary, this certificate is renewable at the contribution rates in effect at that time as notified by **Us**. This certificate is renewable at **Our** option.

Application for change of benefits to a higher plan can only be made on **Renewal** and is subject to acceptance by **Us** upon **Renewal**.

30) PORTFOLIO WITHDRAWAL

We reserve the right to cancel the portfolio as a whole if **We** decide to discontinue underwriting this **Takaful** product with a valid reason. Cancellation of the portfolio as a whole shall be given by written notice to the **Participant** and **We** will run off all certificates to the expiry of the period of **Takaful** within the portfolio.

31) TAKAFUL CONTRIBUTION

The contribution for **Takaful** under this certificate is not guaranteed and shall be based on the contribution rates in force at the time of **Renewal**. **We** shall have the right to change the rate at which contribution shall be calculated, at the start of any **Certificate Year**.

32) PROOF OF LOSS

Upon receipt of such notice, **We**, will furnish to the Claimant forms for filing proof of loss. If the forms are not furnished within fifteen (15) days, the Claimant by submitting written proof covering the occurrence, the character, and the extent of the loss for which claim is made shall be deemed to have complied with the requirement of this provision. Proof of loss must be furnished to **Us** in case of claim for **Disability** within ninety (90) days after termination of the period of **Disability** for which **We** are liable, and in case of a claim for any other loss, within ninety (90) days after the date of such loss.

33) REINSTATEMENT

If **You** do not contribute within the grace period and the certificate terminates, **You** will not have any **Takaful** cover or benefit.

If the certificate terminates, **You** may apply to reinstate the certificate within forty five (45) days after the contribution's due date which was not made. However, **You** must:

- (a) fill in and sign a reinstatement form,
- (b) truthfully declare all facts in the reinstatement form,
- (c) produce all the information (if any) **We** have asked for, and
- (d) make all overdue contributions.

34) RESIDENCE OVERSEAS

No benefit whatsoever shall be payable for any medical treatment received by **You** outside Malaysia, if **You** reside or travel outside Malaysia for more than ninety (90) consecutive days.

35) UPGRADED ROOM AND BOARD CO-PAYMENT

If **You** are hospitalised at a published Room & Board rate which is higher than **Your** eligible benefit, **You** shall bear twenty percent (20%) of the other eligible benefits described in the **Certificate Schedule**.

36) SURPLUS SHARING

We will manage **Your Takaful** contributions by charging a Gross **Wakalah** Fee as approved by the regulatory authorities under the principle of **Wakalah**, and subsequently continue to be placed into the **Takaful** fund through General Risk Investment Account GRIA. If at the end of the Period of **Takaful** stated in the **Certificate Schedule** attached to the certificate, there is a net surplus in the GRIA, fifty percent (50%) of the net surplus shall be shared under the contract of **Hibah** proportionately among **Participants** that have not incurred any claim and / or not received any benefits under the same class of risk as stated in the aforesaid **Certificate Schedule** whilst the certificate is in force.

All retail **Participants** who have not incurred any claims during the previous coverage period are eligible for surplus distribution. The certificates and contributions must be for one (1) year of **Takaful** period and have expired by end of the declared financial year.

All corporate **Participants** who have not incurred any claims more than thirty percent (30%) of the gross contribution during the previous coverage period are eligible for the surplus distribution. Certificates and contribution must be for one (1) year of **Takaful** period and have expired by end of the declared financial year.

The eligibility and amount of the surplus to be distributed will be based on the recommendation made by **Our** Appointed Actuary and endorsed by Shariah Committee and Board of Directors.

37) TREATMENT OF SMALL AMOUNT

For any amount due and payable to **You** which is less than the value of Small Amount, **We** will donate such amount of money to charity as approved by **Our** Shariah Committee. However, if **You** decide otherwise, **You** are required to submit a formal request to **Us**. The value of Small Amount is subject to be approved by **Our** Shariah Committee. Small Amount shall mean any amount within the approved threshold arises from maturity, contribution excess, surrender, surplus distribution or claims that are to be made other than by way of electronic payment. The approved threshold is a maximum amount set by **Our** Appointed Actuary and approved by **Our** Shariah Committee to determine the Small Amount which is eligible to be channeled for donation.

38) TAX PROVISION

All contribution and fees payable under this certificate may be subject to **Tax**. If **Tax** is imposed, it will be stated in the invoice and **We** reserve the right to claim or collect the **Tax** from **You** in addition to the contribution and / or fees made under this certificate.

39) LANGUAGE

In the event of discrepancy, ambiguity, and conflict in interpreting any term or condition, the English version shall prevail and supersede the Bahasa Malaysia version.

40) NOTICE UNDER PERSONAL DATA PROTECTION ACT 2010 (PDPA)

The Personal Data Protection Act 2010 which regulates the processing of personal data in commercial transactions, applies to **Us**. **You** may make inquiries, complaints, request for access, update, correct or change any of **Your** personal data, limit the processing of **Your** personal data and/or to opt-out of **Our** use at any time hereafter by submitting such request to **Us** by sending an email to callcentre@zurich.com.my. Requests for opt-out must state clearly the full name, identity document number, certificate number, telephone number and address of the person making such request.

The processing of **Your** personal data is subject to **Our** Personal Data Protection Notice as published on <https://www.zurich.com.my/pdpa>.

PROCEDURES FOR MAKING TAKAFUL COMPLAINTS

Please examine **Your Takaful** certificate to ensure that it meets **Your** requirement.

To avoid misunderstanding, it is very important that this certificate, the **Certificate Schedule** and any Endorsements attached therein be read thoroughly. If **You** have any complaints or grievances pertaining to **Your** certificate, please contact **Your** agent, if any or get in touch with **Our** issuing office.

We assure **You** that **Your** complaints will be attended to promptly. As a responsible **Takaful Operator**, **We** wish to bring to **Your** attention that **You** could also address **Your** dissatisfaction to the Ombudsman For Financial Services (OFS) or to Bank Negara Malaysia's Contact Centre (BNMLINK) as listed below.

PROCEDURES FOR COMPLAINT TO OFS

If **You** are not satisfied with **Our** decision, **You** may write to the Mediator with details of the dispute and particulars of **Your** certificate.

If the Mediator makes an award against **Us**, **You** are required to inform the Mediator of **Your** decision to accept or deny the award within fourteen (14) days.

If **You** do not accept the award, **You** may reject the decision of the Mediator. **You** are free to institute a court proceeding against **Us** or refer it to Arbitration.

You may lodge a complaint with **Us** at:

Zurich General Takaful Malaysia Berhad

Level 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar, KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia
Tel: 03 – 2109 6000 Fax: 03 – 2109 6888

You may communicate with OFS at:

Ombudsman for Financial Services (Formerly Known as Financial Mediation Bureau)

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 Website: www.ofs.org.my

Procedures for complaint to BNMLINK

Alternatively, **You** may put forward **Your** dissatisfaction over **Our** conduct by writing to BNMLINK giving details of **Your** complaint and particulars of **Your** certificate to:

Contact Centre (BNMLINK)

Bank Negara Malaysia
P.O. Box 10922, 50929 Kuala Lumpur
Tel. 1-300-88-5465 (1-300-88-LINK) (Overseas: +603-2174-1717)
Fax: +603-2174-1515 E-mail: bnmtelelink@bnm.gov.my

Zurich General Takaful Malaysia Berhad

Registration No. 201701045981 (1260157-U)
Level 23A, Mercu 3, No.3, Jalan Bangsar,
KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia.
Tel: 03-2109 6000
Fax: 03-2109 6888
Call Centre: 1-300-888-622
www.zurich.com.my

ZURICH®



ZURICH®

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

ZURICH®
TAKAFUL

AXXESS H&S

BAHAWASANYA Orang Yang Dilindungi (seterusnya dirujuk sebagai “**Anda**”) yang dinamakan dalam **Jadual Sijil**, menerusi satu cadangan dan perakuan, telah memohon kepada Zurich General Takaful Malaysia Berhad (201701045981 (1260157-U)) (seterusnya dirujuk sebagai “**Kami**”) untuk **Takaful** yang terkandung dalam sijil ini.

Pendahuluan bagi Kontrak **Takaful** Pengguna (**Takaful** yang tiada kaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion).

Sijil ini dikeluarkan sejajar dengan pembayaran caruman seperti yang ditentukan dalam **Sijil** dan menurut kepada kenyataan yang dikemukakan di dalam Borang Cadangan (atau semasa permohonan **Takaful** ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh pihak **Anda** pada atau semasa penyerahan Borang Cadangan (atau semasa permohonan **Takaful** ini) dan pada masa perjanjian ini ditandatangani. Jawapan dan sebarang pernyataan lain yang **Anda** berikan akan menjadi sebahagian daripada kontrak **Takaful** antara **Anda** dan pihak **Kami**. Walaubagaimanapun, sekiranya terdapat sebarang salah nyata semasa pra-kontrak berhubung dengan jawapan **Anda** atau apa-apa pernyataan yang diberikan oleh **Anda**, hanya remedi yang terdapat dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013 akan diguna pakai. Sijil ini menggambarkan terma dan syarat kontrak **Takaful** seperti yang telah dipersetujui antara **Anda** dan pihak **Kami**.

Pendahuluan Kontrak **Takaful** Bukan Pengguna (**Takaful** bagi tujuan perdagangan, perniagaan atau profesion).

Sijil ini dikeluarkan sejajar dengan pembayaran caruman seperti yang ditentukan dalam **Jadual Sijil** dan menurut kepada kenyataan yang dikemukakan di dalam Borang Cadangan (atau semasa Pemilik Sijil membuat permohonan **Takaful** ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh Pemilik Sijil pada atau semasa penyerahan Borang Cadangan (atau semasa Pemilik Sijil membuat permohonan **Takaful** ini) dan pada masa perjanjian ini ditandatangani. Jawapan dan sebarang pernyataan lain yang Pemilik Sijil berikan akan menjadi sebahagian daripada kontrak **Takaful** antara Pemilik Sijil dan pihak **Kami**. Sekiranya terdapat sebarang salah nyata pada pra-kontrak berhubung dengan jawapan Pemilik Sijil atau apa-apa pernyataan yang diberikan oleh Pemilik Sijil, ia mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak **Takaful**, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan terma atau penamatan kontrak **Takaful** Pemilik Sijil. Sijil ini menggambarkan terma dan syarat kontrak **Takaful** seperti yang telah dipersetujui antara **Anda** dan pihak **Kami**.

DEFINISI UMUM

Dalam sijil ini di mana konteks yang menyatakan jantina maskulin akan dianggap termasuk feminin, semua yang seakan dengannya, perkataan tunggal akan dianggap termasuk majmuk dan sebaliknya, dan perkataan dan ungkapan seterusnya ini akan dianggap sebagai mempunyai maksud seperti berikut:

KAMI / SYARIKAT bermaksud Zurich General Takaful Malaysia Berhad, yang merupakan **Pengendali Takaful** / pengeluar sijil.

ANDA bermaksud Peserta / Pemohon dan / atau **Orang Yang Dilindungi**.

DEFINISI

Terdapat beberapa perkataan tertentu yang ditakrifkan seperti yang di bawah. Perkataan ini mempunyai maksud yang sama apabila digunakan dalam sijil ini. Perkataan ini telah **ditebalkan** dan bermula dengan huruf besar (contoh: **Orang Yang Dilindungi, Anda**).

KEMALANGAN hendaklah bermaksud kejadian yang berlaku secara tiba-tiba, tidak disengajakan, tidak dijangka, luar biasa dan spesifik pada masa dan di tempat yang dikenal pasti, yang hendaklah, tidak bergantung pada apa-apa sebab lain, menjadi satu-satunya sebab bagi **Kecederaan** anggota badan.

RAWATAN PERGIGIAN KEMALANGAN bermaksud prosedur pergigian yang diperlukan akibat **Kemalangan**.

MANA-MANA SATU HILANG UPAYA hendaklah bermaksud sepanjang tempoh **Hilang Upaya** yang timbul akibat sebab yang sama termasuk mana-mana dan kesemua komplikasinya kecuali jika **Anda** telah pulih sepenuhnya dan tidak perlu menjalani apa-apa rawatan lanjut (termasuk dadah, ubat, diet khas atau suntikan atau nasihat tentang

keadaannya) bagi **Hilang Upaya** itu selama sekurang-kurangnya sembilan puluh (90) hari selepas tarikh terakhir keluar **Hospital** dan **Hilang Upaya** berikutnya akibat daripada sebab yang sama hendaklah dianggap seolah-olah **Hilang Upaya** itu adalah yang baru.

BAYARAN DIKENAKAN merujuk kepada bayaran sebenar yang dikenakan untuk rawatan perubatan yang munasabah, perlu dan biasa dalam merawat **Hilang Upaya Yang Dilindungi**.

JADUAL SIJIL / SIJIL TAKAFUL hendaklah merujuk kepada dokumen yang dikeluarkan oleh **Kami** untuk mengesahkan kewujudan perlindungan **Takaful** yang diberikan kepada **Anda**.

TAHUN SIJIL hendaklah bermaksud tempoh satu (1) tahun termasuk tarikh mula kuat kuasa **Takaful** dan sebaik sahaja selepas tarikh itu, atau tempoh satu (1) tahun selepas **Pembaharuan atau Sijil Dibaharui**.

PENYAKIT KONGENITAL hendaklah bermaksud apa-apa keabnormalan perubatan atau fizikal yang wujud sejak lahir, dan juga keabnormalan fizikal neo-natal yang terbentuk dalam tempoh enam (6) bulan dari tarikh kelahiran. Ini termasuk semua jenis hernia dan epilepsi kecuali disebabkan oleh trauma yang berlaku selepas tarikh **Anda** dilindungi secara berterusan di bawah sijil ini.

HARI bermaksud pentafsiran **Hari** yang dikenakan bayaran oleh **Hospital** yang berkenaan.

PEMBEDAHAN HARIAN bermaksud pesakit yang perlu menggunakan kemudahan pemulihan untuk prosedur **Pembedahan** yang dirancang terlebih dahulu di **Hospital** / klinik **Pakar** (tetapi bukan untuk bermalam).

DOKTOR GIGI hendaklah bermaksud orang yang berlesen atau berdaftar sewajarnya untuk mengamalkan pergigian dalam kawasan geografi di mana khidmat diberikan, tetapi tidak termasuk Doktor Pergigian yang merupakan **Anda** sendiri atau keluarga terdekat iaitu adik-beradik, pasangan suami isteri, anak atau ibu bapa.

HILANG UPAYA hendaklah bermaksud **Sakit, Wabak, Penyakit** atau semua **Kecederaan** yang timbul daripada satu atau beberapa sebab yang berterusan.

DOKTOR atau PAKAR PERUBATAN atau PAKAR BEDAH hendaklah bermaksud pengamal perubatan berdaftar yang layak dan berlesen untuk mengamalkan perubatan barat dan seorang yang, dengan memberikan rawatan itu, mengamalkannya mengikut skop perlesenan dan latihannya di kawasan geografi profesion tersebut diamalkan, tetapi tidak termasuk **Doktor, Pakar Perubatan atau Pakar Bedah** yang merupakan **Anda** sendiri atau keluarga terdekat iaitu adik-beradik, pasangan suami isteri, anak atau ibu bapa.

PERBELANJAAN YANG LAYAK hendaklah bermaksud perbelanjaan yang **Perlu Dari Segi Perubatan** yang ditanggung disebabkan oleh **Hilang Upaya Yang Dilindungi** tetapi tidak melebihi had manfaat dalam **Jadual Sijil**.

KECEMASAN bermaksud rawatan yang diperlukan dalam keadaan di mana memerlukan rawatan perubatan segera dalam tempoh dua belas (12) jam dari **Kecederaan, Penyakit** atau gejala yang berlaku tiba-tiba dan teruk di mana kehidupan **Anda** boleh terancam atau membawa kepada kemerosotan kesihatan yang teruk.

HIBAH bermakna hadiah. Dalam konteks **Takaful**, kontrak **Hibah** adalah tertakluk kepada perkongsian lebihan, manakala manfaat **Takaful** adalah diberikan kepada penerima yang dinamakan berdasarkan **Hibah Bersyarat**.

HOSPITAL hendaklah bermaksud hanya pertubuhan yang ditubuhkan dan didaftarkan sewajarnya sebagai **Hospital** untuk jagaan dan rawatan orang yang **Sakit** dan cedera sebagai pesakit atas katil berbayar, dan yang:

- (a) mempunyai kemudahan untuk diagnosis dan **Pembedahan** utama,
- (b) menyediakan khidmat jagaan dua puluh empat (24) jam sehari oleh jururawat berdaftar dan berkelayakan,
- (c) di bawah penyeliaan **Pakar Perubatan**, dan
- (d) bukan klinik; tempat untuk orang ketagih alkohol dan dadah; pusat jagaan atau rumah pemulihan atau rumah orang tua atau pertubuhan yang seumpamanya.

PENGHOSPITALAN hendaklah bermaksud dimasukkan ke **Hospital** sebagai pesakit dalam yang berdaftar untuk rawatan **Perlu Dari Segi Perubatan** bagi **Hilang Upaya Yang Dilindungi** apabila dicadangkan oleh **Pakar Perubatan**. Pesakit tidak boleh dianggap sebagai pesakit dalam jika pesakit tidak tinggal di **Hospital** secara fizikal sepanjang tempoh dimasukkan ke **Hospital**.

KECEDERAAN hendaklah bermaksud **Kecederaan** anggota badan yang semata-mata disebabkan oleh **Kemalangan**.

UNIT RAWATAN RAPI hendaklah bermaksud satu bahagian di **Hospital** yang ditetapkan sebagai **Unit Rawatan Rapi** oleh **Hospital**, dan yang diselenggara dua puluh empat (24) jam hanya untuk rawatan bagi pesakit dalam keadaan kritikal dan dilengkapi khidmat jagaan dan perubatan khas yang tidak disediakan di mana-mana bahagian lain **Hospital** itu.

HOSPITAL KERAJAAN MALAYSIA hendaklah bermaksud **Hospital** yang bayaran khidmatnya tertakluk kepada Akta Fi 1951, Perintah Fi (Perubatan) 1982 dan / atau pindaan berikutnya jika ada.

HAD MAKSIMUM MANA-MANA SATU KEUPAYAAN bermaksud jumlah maksimum yang boleh dibayar untuk rawatan yang diberikan kepada **Anda**, seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Sijil**, tanpa mengira berapa jenis **Hilang Upaya** dirawat dalam satu penghospitalan.

PERLU DARI SEGI PERUBATAN hendaklah bermaksud khidmat perubatan yang:

- (a) selaras dengan diagnosis dan rawatan perubatan biasa bagi **Hilang Upaya Yang Dilindungi**, dan
- (b) menurut piawai amalan perubatan yang baik, selaras dengan piawai semasa bagi rawatan perubatan profesional, juga dengan manfaat kesihatan yang sah, dan
- (c) bukan untuk kemudahan **Anda** atau **Pakar Perubatan**, dan tidak dapat diperolehi sewajarnya di luar **Hospital** (jika dimasukkan ke wad sebagai pesakit dalam), dan
- (d) bukan berbentuk eksperimen, penyelidikan atau kajian, pencegahan atau penyaringan, dan
- (e) yang bayarannya berpatutan, munasabah dan biasa bagi **Hilang Upaya** itu.

PESAKIT LUAR hendaklah bermaksud **Anda** yang menerima jagaan atau rawatan perubatan tanpa dimasukkan ke **Hospital** dan merangkumi rawatan di pusat rawatan harian.

HAD TAHUNAN KESELURUHAN bermaksud manfaat yang dibayar bagi belanja yang dikenakan untuk rawatan yang diberikan kepada **Anda** dalam tempoh **Takaful** hendaklah dihadkan mengikut **Had Tahunan Keseluruhan** seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Sijil** tanpa mengira jenis **Hilang Upaya**. Jika **Had Tahunan Keseluruhan** telah dibayar, maka semua **Takaful** untuk **Anda** di bawah ini akan dihentikan bayarannya serta-merta bagi baki **Tahun Sijil** tersebut.

PESERTA / PEMEGANG UTAMA hendaklah bermaksud seorang atau satu entiti korporat atau satu persatuan/afiniti di mana sijil telah dikeluarkan selaras dengan perlindungan untuk orang yang dikenalpasti secara jelas sebagai **Orang Yang Dilindungi** dalam sijil ini, dan boleh menjalankan kesemua hak, keistimewaan dan pilihan yang terdapat di bawah Kontrak ini.

ORANG YANG DILINDUNGI / AHLI YANG DILINDUNGI hendaklah bermaksud orang yang dinyatakan dalam **Jadual Sijil**.

PENYAKIT SEDIA ADA hendaklah bermaksud **Hilang Upaya** sedia ada yang diketahui oleh **Anda** sebelum tarikh kuat kuasa perlindungan. **Anda** dianggap mengetahui sewajarnya keadaan sedia ada itu apabila:

- (a) **Anda** telah atau sedang menerima rawatan,
- (b) nasihat perubatan, diagnosis, jagaan atau rawatan telah dicadangkan,
- (c) gejala yang jelas dan dapat atau telah dilihat dengan nyata, atau
- (d) kewujudannya dapat diperhatikan dengan jelas bagi orang yang mengalami keadaan itu.

UBAT YANG DIPRESKRIPSIKAN hendaklah bermaksud ubat yang diberikan oleh **Pakar Perubatan**, Ahli Farmasi Berdaftar atau **Hospital** dan yang dipreskripsikan oleh **Pakar Perubatan** atau **Pakar** bagi rawatan **Hilang Upaya Yang Dilindungi**.

BAYARAN MUNASABAH DAN BIASA DIAMALKAN hendaklah bermaksud bayaran rawatan perubatan yang **Perlu Dari Segi Perubatan**, yang dianggap munasabah dan biasa selagi bayaran itu tidak melebihi had biasa bayaran yang dibuat oleh pihak lain yang sama kedudukannya di tempat bayaran itu dikenakan, apabila memberikan rawatan, khidmat atau bekalan seumpamanya atau yang serupa kepada individu dengan jantina yang sama dan kategori umur yang sama untuk **Sakit**, **Penyakit** atau **Kecederaan** serta selaras dengan piawai dan amalan perubatan yang diterima dan tidak boleh diabaikan tanpa menjejaskan keadaan perubatan **Anda**.

PEMBAHARUAN ATAU SIJIL DIBAHARUI hendaklah bermaksud sijil yang telah dibaharui tanpa apa-apa tempoh luput sebaik sahaja tamatnya tempoh sijil sebelumnya dengan kandungan yang sama tempoh.

SAKIT, WABAK ATAU PENYAKIT hendaklah bermaksud keadaan fizikal yang bertanda dari segi penyimpangan

patologi daripada keadaan kesihatan yang normal.

PAKAR hendaklah bermaksud pengamal perubatan atau pergigian yang berdaftar dan berlesen sewajarnya di kawasan geografi yang khidmat tersebut diberikan, dan yang diklasifikasikan oleh pihak berkuasa kesihatan yang berkenaan sebagai orang yang mempunyai kepakaran yang tinggi dan khusus dalam bidang perubatan atau pergigian tertentu, tetapi tidak termasuk **Pakar Perubatan atau Pakar Bedah** yang merupakan **Anda** sendiri atau keluarga terdekat iaitu adik-beradik, pasangan suami isteri, anak atau ibu bapa.

PENYAKIT TERTENTU hendaklah bermaksud **Hilang Upaya** berikut dan komplikasi yang berkaitan dengannya, yang wujud dalam tempoh seratus dua puluh (120) hari pertama perlindungan berterusan:

- (a) Hipertensi, Diabetes Melitus dan **Penyakit** Kardiovaskular,
- (b) Semua tumor, kanser, sista, nodul, polip, batu dalam sistem kencing dan sistem billari,
- (c) Semua **Penyakit** telinga, hidung (termasuk sinus) dan tekak,
- (d) Hernia, hemoroid, fistula, hidrosele, varikosele,
- (e) Endometrosis termasuk **Penyakit** sistem pembiakan,
- (f) Gangguan spina vertebro (termasuk diska) dan **Penyakit** lutut.

PEMBEDAHAN hendaklah bermaksud mana-mana prosedur perubatan yang berikut:

- (a) Membuat insisi, mengeksisi atau mengelektrokauten mana-mana bahagian organ atau badan kecuali untuk khidmat pergigian,
- (b) Untuk membaiki, mengubah atau membentuk semula mana-mana bahagian organ atau badan;
- (c) Untuk mengurangkan fraktur atau dislokasi melalui manipulasi,
- (d) Penggunaan endoskopi untuk mengeluarkan batu atau objek dari larinks, bronkus, trakea, esofagus, perut, usus, pundi kencing, atau uretra.

TABARRU' bermakna derma dan dalam konteks **Takaful**, ia adalah sejumlah wang yang disumbangkan oleh Peserta ke dalam GRIA berdasarkan kontrak pendermaan.

TAKAFUL adalah satu perjanjian berdasarkan bantuan bersama di mana **Peserta Takaful** bersetuju untuk mencarum ke dalam satu dana yang sama untuk menyediakan manfaat kewangan bersama yang dibuat kepada **Peserta Takaful** atau benefisiari mereka apabila berlakunya kejadian yang dipersetujui.

CUKAI ialah apa-apa bayaran semasa atau akan datang, secara langsung atau tidak langsung, **Cukai**, levi atau duti termasuk **Cukai** penggunaan atau apa-apa **Cukai** seumpamanya, yang dikenakan terhadap barangan atau perkhidmatan oleh kerajaan atau pihak berkuasa percukaian.

TEMPOH MENUNGGU hendaklah bermaksud tiga puluh (30) hari pertama antara masa bermulanya **Hilang Upaya Anda** dan bermulanya tarikh sijil dan terpakai hanya apabila orang itu dilindungi pertama kali. Hal ini tidak terpakai selepas tahun pertama perlindungan. Walau bagaimanapun, Jika **Takaful** terhenti, maka **Tempoh Menunggu** akan terpakai sekali lagi.

WAKALAH ialah konsep Syariah di mana wakil akan dilantik bagi menjalankan dan menguruskan transaksi bagi pihak orang lain. Dalam kontrak **Takaful**, ianya bermaksud **Kami**, sebagai **Pengendali Takaful**, dilantik sebagai pengurus untuk mengurus urus niaga **Takaful** bagi pihak Peserta dengan mengenakan Yuran **Wakalah** yang telah dipersetujui.

SEKSYEN A – TAKAFUL HOSPITAL DAN PEMBEDAHAN

KETERANGAN MANFAAT

a) BILIK HOSPITAL DAN PENGINAPAN

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan yang Perlu Dari Segi Perubatan** untuk bilik penginapan dan makanan. Jumlah manfaat hendaklah sama dengan bayaran sebenar yang dikenakan oleh **Hospital** semasa **Anda** dimasukkan ke **Hospital**, tetapi manfaat tidak boleh melebihi bagi mana-mana satu **Hari**, kadar Manfaat Bilik dan Penginapan, dan bilangan maksimum **Hari** seperti yang ditetapkan dalam **Jadual Sijil**. **Anda** hanya layak menerima manfaat ini apabila dimasukkan ke **Hospital** sebagai pesakit dalam.

b) UNIT RAWATAN RAPI

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan yang Perlu Dari Segi Perubatan** untuk bilik dan penginapan yang ditanggung semasa dimasukkan ke **Hospital** sebagai pesakit dalam di **Unit Rawatan**

Rapi di Hospital. Bayaran manfaat ini hendaklah sama dengan bayaran sebenar yang dikenakan oleh **Hospital** tertakluk kepada manfaat maksimum bagi mana-mana satu **Hari**, dan bilangan maksimum **Hari**, seperti yang ditetapkan dalam **Jadual Sijil**. Apabila tempoh dimasukkan ke **Hospital** di **Unit Rawatan Rapi** melebihi tempoh maksimum yang ditetapkan dalam **Jadual Sijil**, maka pembayaran balik akan dihadkan kepada kadar Bilik dan Penginapan Harian **Hospital**. Tiada Manfaat Bilik **Hospital** dan Penginapan akan dibayar untuk tempoh dimasukkan ke **Hospital** yang sama di mana manfaat **Unit Rawatan Rapi** dibayar.

c) BEKALAN DAN PERKHIDMATAN HOSPITAL

Kami akan membayar balik bagi **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** yang ditanggung untuk jagaan am, dadah dan **Ubat Yang Dipreskripsikan** dan untuk dimakan, pencucian dan pembalutan luka, anduh, acuan plaster, sinar-x, pemeriksaan makmal, elektrokardiogram, fisioterapi, ujian metabolisme basal, suntikan dan larutan intravena, pemberian darah dan plasma darah tetapi tidak termasuk kos darah dan plasma semasa **Anda** dimasukkan ke **Hospital** sebagai pesakit dalam di **Hospital**, hingga jumlah yang dinyatakan dalam **Jadual Sijil**.

d) BAYARAN PEMBEDAHAN

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk **Pembedahan** oleh **Pakar / Pakar Bedah**, termasuk lawatan penilaian pra-pembedahan **Anda** oleh **Pakar / Pakar Bedah** dan rawatan selepas **Pembedahan** hingga bilangan **Hari** maksimum dari tarikh **Pembedahan**, tetapi dalam tempoh maksimum yang dinyatakan dalam **Jadual Sijil**. Jika lebih daripada satu **Pembedahan** dijalankan bagi **Mana-mana Satu Hilang Upaya**, jumlah bayaran untuk semua **Pembedahan** yang dijalankan, tidak boleh melebihi jumlah maksimum yang dinyatakan dalam **Jadual Sijil**.

e) BAYARAN PAKAR BIUS

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** oleh **Pakar Bius** untuk pemberian bahan bius yang tidak boleh melebihi had yang ditetapkan dalam **Jadual Sijil**.

f) BAYARAN BILIK PEMBEDAHAN

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk Bilik Bedah yang berkaitan dengan prosedur **Pembedahan** namun tidak melebihi had yang ditetapkan dalam **Jadual Sijil**.

g) UJIAN DIAGNOSTIK PRA-HOSPITAL

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk ECG, sinar-x dan ujian makmal yang dijalankan di **Hospital** untuk tujuan diagnostik bagi **Kecederaan** atau **Penyakit** apabila berkaitan dengan **Hilang Upaya** sebelum dimasukkan ke **Hospital** mengikut bilangan **Hari** dan jumlah maksimum yang ditetapkan dalam **Jadual Sijil** dan yang disyorkan oleh **Pakar Perubatan / Pakar**. Bayaran tidak akan dibuat jika dalam khidmat diagnostik itu, **Anda** tidak menginap di **Hospital** untuk rawatan bagi keadaan perubatan yang didiagnosis itu.

h) RUNDINGAN PAKAR PRA-HOSPITAL

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk rundingan kali pertama oleh **Pakar** yang berkaitan dengan **Hilang Upaya** dalam bilangan **Hari** dan jumlah maksimum seperti yang ditetapkan dalam **Jadual Sijil** sebelum dimasukkan ke **Hospital**, dan dengan syarat rundingan itu **Perlu Dari Segi Perubatan** dan telah disyorkan secara bertulis oleh **Pakar Perubatan / Pakar** yang memberikan rawatan. Bayaran tidak akan dibuat untuk rawatan klinikal (termasuk ubat dan rundingan berikutnya selepas **Penyakit** didiagnosis) atau apabila **Anda** tidak dimasukkan ke **Hospital** untuk rawatan bagi keadaan perubatan yang didiagnosis itu.

i) LAWATAN PAKAR PERUBATAN DALAM HOSPITAL

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** oleh **Pakar Perubatan** untuk lawatan yang **Perlu Dari Segi Perubatan** ke atas pesakit dalam berbayar semasa dimasukkan ke **Hospital** kerana **Hilang Upaya** bukan **Pembedahan** yang tidak melebihi bilangan **Hari** dan jumlah maksimum yang ditetapkan dalam **Jadual Sijil**.

j) RAWATAN SELEPAS PENGHOSPITALAN

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** yang ditanggung dalam rawatan susulan untuk **Hilang Upaya** yang sama seperti semasa dimasukkan ke **Hospital** sebaik sahaja keluar dari **Hospital** untuk **Hilang Upaya** bukan **Pembedahan** tertakluk kepada jumlah maksimum **Hari** dan amaun yang dinyatakan dalam **Jadual Sijil**.

k) BAYARAN AMBULANS

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** yang ditanggung untuk perkhidmatan ambulans jalan domestik yang diperlukan (termasuk atendan) ke dan / atau daripada **Hospital** berkaitan. Bayaran tidak akan dibuat jika **Anda** tidak dimasukkan ke **Hospital** dan tertakluk kepada had yang ditetapkan dalam **Jadual Sijil**.

I) RAWATAN PESAKIT LUAR AKIBAT KEMALANGAN

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** yang ditanggung hingga jumlah maksimum yang dinyatakan dalam **Jadual Sijil**, bagi **Kecederaan** anggota badan **Yang Dilindungi** yang timbul akibat **Kemalangan** untuk rawatan yang **Perlu Dari Segi Perubatan** sebagai **Pesakit Luar** di mana-mana klinik atau **Hospital** berdaftar dalam tempoh dua puluh empat (24) jam dari masa berlakunya **Kemalangan** yang menyebabkan **Kecederaan** anggota badan **Yang Dilindungi**. Rawatan susulan oleh **Doktor** yang sama atau klinik atau **Hospital** berdaftar yang sama untuk **Kecederaan** anggota badan **Yang Dilindungi** yang sama akan disediakan hingga jumlah maksimum dan bilangan **Hari** maksimum seperti yang ditetapkan dalam **Jadual Sijil**.

m) BAYARAN LAPORAN PERUBATAN

Kami akan membayar balik bayaran sebenar bagi laporan perubatan yang lengkap oleh **Pakar Perubatan** atau **Pakar Bedah** yang merawat untuk setiap **Hilang Upaya** tetapi tidak melebihi jumlah yang dinyatakan dalam **Jadual Sijil**.

n) CUKAI KE ATAS PERBELANJAAN YANG LAYAK

Kami akan membayar balik jumlah **Cukai Ke Atas Perbelanjaan Yang Layak** yang dikenakan oleh Klinik atau **Hospital** keatas bekalan dan perkhidmatan bercukai yang diberikan kepada **Anda** yang akan dibayar di bawah sijil ini adalah tertakluk kepada had yang ditetapkan dalam **Jadual Sijil**.

o) RUNDINGAN PENDAPAT KEDUA PEMBEDAHAN

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** bagi rundingan dengan **Pakar** bagi memperoleh pendapat kedua sebelum **Pembedahan** bagi **Penyakit** atau **Kecederaan** yang memerlukan **Pembedahan** sehingga jumlah maksimum yang dinyatakan dalam **Jadual Manfaat**. Bayaran tidak akan dibuat apabila **Anda** tidak dimasukkan ke **Hospital** untuk rawatan bagi keadaan perubatan yang didiagnosis itu.

p) PROSEDUR PEMBEDAHAN HARIAN

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk bayaran perubatan dan bayaran pakar yang dikenakan ke atas **Pembedahan Harian** (Pembedahan dan Perubatan) yang dilakukan sebagai **Pesakit Luar** (tanpa kemasukan ke Hospital) sehingga had maksimum bagi **Hilang Upaya** yang dinyatakan dalam **Jadual Manfaat**. Ini termasuk rawatan susulan oleh **Pakar Perubatan / Pakar / Pakar Bedah** merawat yang sama tertakluk kepada jumlah maksimum yang dinyatakan dalam **Jadual Manfaat**. Mana-mana **Prosedur Pembedahan Harian** yang dilakukan untuk tujuan penyiasatan dan diagnostik yang tidak berkaitan dengan rawatan untuk sebarang **Hilang Upaya** tertentu yang tidak dilindungi.

q) RAWATAN PESAKIT LUAR AKIBAT PENYAKIT

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** sehingga jumlah maksimum yang dinyatakan dalam **Jadual Sijil**, bagi rawatan **Penyakit Kecemasan** yang diberikan oleh **Hospital** atau klinik dua puluh empat (24) jam berdaftar dan diterima sebagai **Pesakit Luar** di antara jam 10.00 malam dan 8.00 pagi keesokan paginya. Masa rawatan seperti yang disahkan oleh **Doktor** yang merawat merupakan prasyarat liabiliti.

r) HAD MAKSIMUM SETIAP PENGHOSPITALAN

Kami akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** yang ditanggung untuk perkhidmatan dan / atau rawatan yang diberikan kepada **Anda** yang akan dihadkan kepada had maksimum setiap kemasukan seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Sijil** tanpa mengira jenis kecacatan. Manfaat yang dibayar adalah tertakluk kepada **Had Tahunan Keseluruhan**.

SEKSYEN B – Peruntukan Khas

1) PINDAHAN

Kami berhak meminda terma dan peruntukan sijil ini dengan memberikan notis awal tiga puluh (30) hari secara bertulis melalui pos biasa ke alamat terakhir **Anda** yang diketahui mengikut rekod **Kami** dengan alasan yang sah, dan pindaan tersebut akan terpakai mulai pembaharuan berikutnya bagi sijil ini. Pindaan kepada sijil ini tidak sah kecuali jika diluluskan oleh **Kami** dan kelulusan itu hendaklah diendorskan pada sijil tersebut. **Kami juga akan** memberikan notis awal tiga puluh (30) hari secara bertulis kepada **Peserta** mengikut alamat terakhir yang direkodkan bagi mana-mana pindaan yang dibuat.

2) TIMBANG TARA

Semua perbezaan yang timbul daripada sijil ini hendaklah dirujuk kepada Penimbang Tara yang hendaklah dilantik secara bertulis oleh pihak dalam percanggahan. Jika mereka tidak berjaya mendapatkan persetujuan tentang siapa yang akan menjadi Penimbang Tara dalam tempoh satu (1) bulan apabila diminta secara bertulis untuk berbuat demikian, maka kedua-dua pihak layak melantik Penimbang Tara masing-masing yang akan mendengar percanggahan itu bersama-sama dengan Pengadil yang akan dilantik oleh kedua-dua Penimbang Tara tersebut. Walau bagaimanapun, dengan syarat apa-apa penafian liabiliti oleh **Kami** bagi apa-apa tuntutan di bawah ini hendaklah dirujuk kepada Penimbang Tara dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar dari tarikh penafian tersebut.

3) PENAMATAN AUTOMATIK

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

- (a) pada tarikh sijil ini ditamatkan, atau
- (b) pada tarikh penamatan keahlian (untuk persatuan, afiniti / skim), atau
- (c) apabila **Anda** meninggal dunia, atau
- (d) pada ulang tahun **Sijil Anda** atau umur maksimum **Hari** lahir seterusnya (seperti yang dinyatakan dalam sijil), atau
- (e) pada tarikh caruman perlu dibuat jika **Anda** tidak membuat caruman yang diperlukan, atau
- (f) mana-mana tarikh lain pada masa yang **Anda** tidak layak untuk **Takaful**, atau
- (g) jika jumlah manfaat yang dibayar di bawah sijil ahli sejak ulangtahun **Sijil** yang terakhir melebihi **Had Tahunan Keseluruhan** bagi **Tahun Sijil** yang berkenaan.

Penamatan sijil ini adalah tanpa prejudis kepada sebarang tuntutan yang timbul dari penamatan tersebut. Pembayaran atau penerimaan sebarang caruman yang berikutan penamatan sijil ini tidak akan membentuk sebarang tuntutan tetapi pihak **Kami** akan mengembalikan sebarang caruman.

4) PEMBATALAN

Sijil ini boleh dibatalkan oleh **Peserta** pada bila-bila masa dengan memberikan notis bertulis kepada **Kami**, dan dengan syarat tiada tuntutan dibuat dalam **Tahun Sijil** semasa. **Peserta** layak menerima bayaran balik caruman seperti yang berikut:

<u>Tempoh Tidak Melebihi</u>	<u>Pulangan Balik Caruman Tahunan</u>
15 hari	90%
1 bulan	80%
2 bulan	70%
3 bulan	60%
4 bulan	50%
5 bulan	40%
6 bulan	30%
7 bulan	25%
8 bulan	20%
9 bulan	15%
10 bulan	10%
11 bulan	5%
Tempoh melebihi 11 bulan	Tiada pulangan balik

Tidak ada pulangan balik caruman untuk mod pembayaran bukan tahunan.

5) TUNAI SEBELUM PERLINDUNGAN

Adalah menjadi syarat mutlak khas kontrak **Takaful** ini bahawa caruman perlu dibayar mestilah dibayar dan diterima oleh **Kami** sebelum perlindungan **Takaful** berkuatkuasa.

6) PERAKUAN, MAKLUMAT DAN BUKTI

Semua sijil, maklumat, laporan dan bukti perubatan seperti yang dikehendaki oleh **Kami** hendaklah diserahkan atas belanja **Anda**, dan dalam format tertentu yang diperlukan oleh **Kami**. Semua notis apabila dikehendaki oleh **Kami** dari **Peserta**, hendaklah secara bertulis dan dialamatkan kepada **Kami**. **Anda** hendaklah, atas permintaan dan belanja **Kami**, membuat pemeriksaan perubatan apabila ia dianggap perlu.

7) PERUBAHAN DALAM RISIKO

Anda hendaklah segera memberikan notis secara bertulis kepada **Kami** tentang apa-apa perubahan penting dalam pekerjaan, perniagaan, tugas atau hobi dan membayar apa-apa caruman tambahan yang mungkin dikehendaki oleh

Kami.

8) PROSEDUR TUNTUTAN

- (a) **Anda** hendaklah dalam tempoh tiga puluh (30) hari berlakunya **Hilang Upaya** yang melibatkan belanja boleh tuntutan, memberikan notis bertulis kepada **Kami** dengan menyatakan butiran lengkap kejadian tersebut, termasuk semua bil dan resit asal serta laporan lengkap **Pakar Perubatan** yang menyatakan diagnosis keadaan yang dirawat dan tarikh **Hilang Upaya** bermula mengikut pendapat **Pakar Perubatan** dan rumusan kos rawatan oleh **Pakar Perubatan** termasuk ubat dan khidmat yang diberikan. Kegagalan memberikan notis tersebut dalam tempoh yang dibenarkan tidak boleh membatalkan apa-apa tuntutan jika ditunjukkan tidak munasabah untuk memberikan notis itu dan notis itu telah diberikan secepat yang mungkin.
- (b) **Anda** hendaklah mendapatkan dan bertindak berdasarkan nasihat perubatan yang sewajarnya dan **Kami** tidak bertanggungjawab jika rawatan atau khidmat diperlukan berikutan kegagalan **Anda** berbuat demikian.

9) PRASYARAT LIABILITI

Pematuhan dan pelaksanaan terma, peruntukan dan syarat sijil ini dengan sewajarnya oleh **Anda** dan selagi berkaitan dengan apa-apa yang perlu dilakukan atau dipatuhi oleh **Anda** hendaklah menjadi prasyarat apa-apa liabiliti **Kami**.

10) CARUMAN

Jika **Anda** mempunyai **Takaful** lain yang melindungi mana-mana **Penyakit** atau **Kecederaan Yang Dilindungi** oleh sijil ini, **Kami** tidak bertanggungjawab membayar jumlah yang lebih besar bagi **Penyakit** atau **Kecederaan** itu daripada jumlah yang terpakai bersama-sama ini yang ditanggung oleh sijil ini bagi jumlah keseluruhan semua **Takaful** yang sah yang melindungi **Penyakit** atau **Kecederaan** itu.

11) TEMPOH BERTENANG

Jika sijil ini telah dikeluarkan dan atas apa-apa alasan, **Anda** membuat keputusan untuk tidak mengambil sijil, **Anda** boleh mengembalikan sijil kepada **Kami** untuk pembatalan dengan syarat permohonan untuk pembatalan diserahkan oleh **Anda** kepada **Kami** dalam tempoh lima belas (15) hari dari tarikh penerimaan sijil. **Anda** layak menerima pulangan penuh caruman yang telah dibayar tolak belanja perubatan yang ditanggung oleh **Kami** untuk mengeluarkan sijil tersebut.

12) MATA WANG BAYARAN

Semua bayaran di bawah sijil ini hendaklah dibuat dalam mata wang Malaysia yang sah. Sekiranya apa-apa bayaran yang diminta oleh **Anda** supaya dibayar dalam mata wang lain, maka jumlah tersebut hendaklah dibayar dalam mata wang yang diminta seperti yang boleh dibeli di Malaysia pada kadar pasaran mata wang semasa pada tarikh penyelesaian tuntutan.

13) KEWAJIPAN PENDEDAHAN

Kontrak Takaful Pengguna - Apabila **Anda** telah memohon **Takaful** ini sepenuhnya untuk tujuan diri sendiri / keluarga / tanggungan, **Anda** mempunyai kewajiban untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam Borang Cadangan (atau semasa cadangan **Takaful** ini). Dalam kata lain, **Anda** haruslah menjawab soalan dengan penuh dan tepat. Kegagalan dalam mengambil langkah munasabah dalam menjawab soalan-soalan boleh mengakibatkan pembatalan kontrak **Takaful**, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan kepada terma atau penamatan kontrak **Takaful Anda** selaras dengan remedi di Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013. **Anda** juga dikehendaki mendedahkan perkara-perkara lain yang **Anda** tahu akan mempengaruhi keputusan **Kami** dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan dikenakan. **Anda** juga mempunyai kewajiban untuk memberitahu **Kami** dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak **Takaful Anda** ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan **Kami**, apa-apa maklumat yang diberikan di dalam Borang Cadangan (atau semasa cadangan **Takaful** ini) tidak tepat atau telah berubah.

Kontrak Takaful Bukan Pengguna - Apabila **Anda** telah memohon **Takaful** ini untuk memberi manfaat **Takaful** perubatan kepada pekerja **Anda** dan tanggungan mereka, **Anda** mempunyai tanggungjawab untuk mendedahkan apa-apa perkara yang **Anda** tahu yang akan mempengaruhi keputusan **Kami** dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan, dan apa-apa perkara yang munasabah yang boleh dijangka, jika tidak ia boleh menyebabkan pembatalan kontrak **Takaful**, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak **Takaful Anda**. **Anda** juga mempunyai kewajiban untuk memberitahu **Kami** dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak **Takaful Anda** ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan **Kami**, apa-apa maklumat yang diberikan di dalam Borang Cadangan (atau semasa **Anda** memohon untuk **Takaful** ini) tidak tepat atau telah berubah.

14) KELAYAKAN

Anda layak untuk dilindungi di bawah sijil ini jika **Anda**:

- i. seorang yang berusia di antara lapan belas (18) tahun hingga lima puluh empat (54) tahun. Semua umur merujuk kepada umur **Orang Yang Dilindungi** pada hari lahir berikutnya, dan
- ii. seorang warganegara Malaysia atau bukan warganegara Malaysia yang mempunyai permit kerja yang sah, permit pelajar, status pemastautin tetap atau berstatus Malaysia Rumah Keduaku (MM2H).

15) PENGECUALIAN

Kontrak ini tidak melindungi apa-apa **Penghospitan, Pembedahan** atau bayaran yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagiannya, oleh mana-mana satu (1) kejadian yang berikut:

1. **Penyakit Sedia Ada.**
2. **Penyakit Tertentu** yang wujud dalam tempoh seratus dua puluh (120) hari pertama bagi perlindungan berterusan.
3. **Tempoh Menunggu** tiga puluh (30) hari untuk semua kecuali **Kecederaan Kemalangan.**
4. **Pembedahan** pilihan kosmetik atau plastik kecuali **Pembedahan** pembentukan semula diperlukan untuk memulihkan fungsi selepas **Kemalangan** yang berlaku dalam tempoh **Takaful.**
5. Pemeriksaan mata, cermin mata, kanta sentuh dan prosedur pembedahan untuk pembetulan ralat refraktif mata dan penggunaan atau pemerolehan perkakas atau alat prostetik pembetulan seperti anggota tiruan, alat pendengaran, perentak yang diimplankan dan preskripsinya.
6. **Penyakit** pergigian termasuk rawatan pergigian atau **Pembedahan** oral kecuali apabila diperlukan kerana **Kecederaan** akibat **Kemalangan** pada gigi asli yang sihat yang berlaku sepenuhnya dalam Tempoh **Takaful.**
7. Penjagaan peribadi, rehat pulih atau jagaan kebersihan, apa-apa rawatan yang diterima semata-mata sebagai **Penghospitan Pesakit Luar** terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan sinar-x, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis **Hilang Upaya Yang Dilindungi** yang tidak **Perlu Dari Segi Perubatan** dan apa-apa rawatan pencegahan, ubat atau pemeriksaan pencegahan yang dijalankan oleh **Pakar Perubatan**, dan rawatan khusus untuk mengurangkan atau menaikkan berat badan.
8. Apa-apa rawatan atau operasi pembedahan untuk keabnormalan atau kecacatan kongenital termasuk penyakit keturunan.
9. Kehamilan, melahirkan anak (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, menggugurkan kandungan dan jagaan serta pembedahan pranatal atau posnatal, kaedah kawalan kelahiran kontraseptif mekanikal atau kimia atau rawatan berkaitan ketaksuburan, menukar jantina, disfungsi seksual termasuk impotensi, ujian atau rawatan berkaitan pensterilan dan khatan dilakukan disebabkan apa-apa sebab selain daripada **Penyakit** atau jangkitan.
10. Bunuh diri, percubaan bunuh diri atau **Kecederaan** diri sendiri yang disengajakan ketika siuman atau tidak siuman.
11. Perang atau apa-apa tindakan perang, diisytiharkan atau tidak diisytiharkan, aktiviti jenayah atau pengganas, bergiat cergas dalam mana-mana angkatan bersenjata, penyertaan secara langsung dalam mogok, rusuhan dan kekecohan awam atau penderhakaan tentera.
12. Pengecualian Sekatan – **Kami** tidak akan dianggap memberikan perlindungan atau akan membuat apa-apa bayaran atau memberikan apa-apa perkhidmatan atau faedah kepada **Anda** atau pihak lain setakat perlindungan, pembayaran, perkhidmatan, manfaat itu akan melanggar mana-mana perdagangan atau ekonomi yang berkenaan undang-undang atau peraturan sekatan.
13. Rawatan untuk sebarang keadaan perubatan yang timbul secara langsung atau tidak langsung dari pencemaran radioaktif atau apa-apa bahan nuklear, termasuk pembakaran bahan api nuklear.
14. Belanja yang ditanggung untuk menderma mana-mana organ tubuh oleh **Anda** dan kos pemerolehan organ termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma ketika transplan organ dan komplikasinya.
15. Penyiasatan ke atas dan rawatan gangguan tidur dan dengkur, gangguan psikiatri, psikotik, gangguan mental atau saraf, termasuk apa-apa neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatiknya, gangguan psikiatri seperti neuro-psikosis, skizofrenia dan lain-lain.
16. Terapi penggantian hormon dan terapi pilihan seperti rawatan, khidmat atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada khidmat kiropraktik, akupunktur, akutekanan, refleksologi, pengikatan tulang, rawatan pakar herba, urut atau aroma terapi.
17. Jagaan atau rawatan yang pembayarannya tidak dikehendaki atau setakat yang ia dibayar oleh mana-mana pihak **Takaful** lain atau tanggung rugi yang melindungi **Anda** dan Hilang Upaya yang timbul daripada tugas dalam pekerjaan atau kerjaya yang dilindungi di bawah Kontrak **Takaful** Pampasan Pekerja.
18. Psikotik, gangguan mental atau saraf (termasuk apa-apa neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatiknya).
19. Kos / belanja bagi khidmat yang bersifat bukan perubatan, seperti televisyen, telefon, khidmat teleks, radio atau kemudahan yang serupa, kit / pek kemasukan dan barang bukan perubatan lain yang tidak layak.

20. **Sakit** atau **Kecederaan** yang timbul daripada apa-apa jenis perlumbaan (kecuali perlumbaan jalan kaki), sukan berbahaya seperti tetapi tidak terhad kepada terjun udara, luncur air, aktiviti dalam air yang memerlukan alat pernafasan, sukan musim sejuk, sukan profesional, mendaki gunung dengan menggunakan tali atau panduan gunung dan aktiviti yang tidak dibenarkan.
21. Penerbangan peribadi selain sebagai penumpang yang membayar tambang dalam mana-mana penerbangan komersil berjadual untuk mengangkut penumpang melalui laluan yang ditetapkan.
22. Wabak dan / atau pandemik.

16) PEMBAYARAN BALIK PENUH BAGI HOSPITAL KERAJAAN

Bayaran untuk biaya perubatan yang layak adalah dilindungi secara penuh untuk rawatan di **Hospital Kerajaan Malaysia** untuk setiap **Penyakit** atau **Kecederaan**.

17) SYARAT-SYARAT AM

Sijil ini dan **Jadual Sijil** hendaklah dibaca bersama sebagai satu kontrak dan sebarang perkataan atau pernyataan yang disertakan dengan makna khusus dalam mana-mana bahagian sijil atau Jadual hendaklah membawa makna khusus yang sama di mana juga ia digunakan.

18) WILAYAH PASARAN GEOGRAFI

Semua manfaat yang disediakan dalam sijil ini terpakai dua puluh empat (24) jam sehari di seluruh dunia. Jika **Anda** bukan warganegara Malaysia, lindungan **Anda** akan terhad kepada **Hospital** di Malaysia sahaja.

19) TEMPOH IHSAN

Meskipun terdapat syarat-syarat Tunai Sebelum Perlindungan, Tempoh Ihsan selama lima belas (15) hari, dari tarikh akhir caruman akan diizinkan untuk setiap caruman. Selama lima belas (15) hari, **Kami** akan tetap bertanggungjawab di bawahnya jika pada hari-hari terakhir, caruman tersebut sebenarnya telah dibuat. Sekiranya sebarang caruman tidak dibuat berkenaan dengan **Jadual Sijil** ini sebelum akhir Tempoh Ihsan, **Jadual Sijil** ini akan dianggap telah berakhir pada tarikh luput sijil.

20) UNDANG-UNDANG YANG MENGAWAL SIJIL

Sijil ini dikeluarkan di bawah undang-undang Malaysia dan tertakluk dan dikawal oleh undang-undang lazim di Malaysia.

21) NOTIS PENTING

Kami ingin mengambil perhatian **Anda** terhadap maklumat penting yang berikut:

- (a) Bukti Umur dikehendaki sewaktu sijil matang / tuntutan, jika Umur belum dimaklumkan,
- (b) **Anda** boleh menghubungi Perunding **Takaful**, Pegawai Cawangan, Bahagian Perkhidmatan Pelanggan di Ibu Pejabat **Kami** bagi sebarang pertanyaan atau perkhidmatan berkaitan dengan sijil **Anda**,
- (c) Penukaran alamat **Peserta** harus dimaklumkan kepada **Kami** supaya semua urusan surat-menyurat boleh diuruskan dengan segera.

22) TUNTUTAN TIDAK LENGKAP

Semua tuntutan hendaklah diserahkan kepada **Kami** dalam tempoh tiga puluh (30) hari setelah kejadian itu selesai yang untuknya tuntutan itu dibuat. Tuntutan tidak dianggap lengkap dan Manfaat Layak Diterima tidak akan dibayar kecuali semua bil untuk tuntutan itu telah diserahkan dan dipersetujui oleh **Kami**. Hanya kos sebenar yang ditanggung akan dipertimbangkan untuk pembayaran balik.

23) PEMERIKSAAN PERUBATAN

Kami berhak untuk memeriksa tubuh **Anda** bila mana ia perlu secara munasabah dan melakukan bedah siasat dalam kes kematian yang mana ia tidak dilarang oleh undang-undang.

24) SILAP NYATA UMUR

Jika umur **Anda** telah tersilap nyata dan akibatnya caruman yang dibayar tidak mencukupi, maka apa-apa tuntutan yang dibayar di bawah sijil ini hendaklah dikira secara pro-rata berasaskan nisbah caruman sebenar yang dibayar dengan caruman yang betul yang sepatutnya dikenakan selama setahun. Apa-apa caruman yang berlebihan, yang mungkin telah dibayar akibat silap nyata umur, hendaklah dibayar balik tanpa faedah. Jika pada umur yang betul, sekiranya **Anda** tidak layak dilindungi di bawah sijil ini, maka tiada manfaat akan dibayar.

25) KEWAJIPAN PENDEDAHAN

Kontrak Takaful Pengguna - Apabila **Anda** telah memohon **Takaful** ini sepenuhnya untuk tujuan diri sendiri / keluarga / tanggungan, **Anda** mempunyai kewajiban untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam Borang Cadangan (atau semasa cadangan **Takaful** ini). Dalam kata lain, **Anda** haruslah menjawab soalan dengan penuh dan tepat. Kegagalan dalam mengambil langkah munasabah dalam menjawab soalan-soalan

boleh mengakibatkan pembatalan kontrak **Takaful**, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan kepada terma atau penamatan kontrak **Takaful Anda** selaras dengan remedi di Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013. **Anda** juga dikehendaki mendedahkan perkara-perkara lain yang **Anda** tahu akan mempengaruhi keputusan **Kami** dalam 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 **Takaful Anda** ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan **Kami**, apa-apa maklumat yang diberikan di dalam Borang Cadangan (atau semasa cadangan **Takaful** ini) tidak tepat atau telah berubah.

26) NOTIS

Setiap notis atau komunikasi kepada **Kami** hendaklah dibuat secara bertulis dan dihantar kepada **Kami**. Pindaan bagi syarat dalam sijil ini atau apa-apa pengendorsan padanya, tidak sah kecuali pindaan itu dimulai oleh wakil **Kami** yang diberi kuasa.

27) RAWATAN LUAR NEGARA

Jika **Anda** memilih untuk atau dirujuk untuk menerima rawatan di luar negara, manfaat berkenaan rawatan tersebut akan dilindungi tertakluk kepada pengecualian, had dan peruntukan yang dinyatakan dalam sijil ini dan semua manfaat akan dibayar berdasarkan kadar tukaran rasmi pada **Hari** terakhir tempoh dimasukkan ke **Hospital** dan tidak termasuk kos pengangkutan ke tempat rawatan sekiranya:

- (a) **Anda** melancong ke luar negara atas sebab selain daripada rawatan perubatan, perlu dimasukkan ke **Hospital** di luar negara akibat **Kecemasan** perubatan, atau
- (b) **Anda** dicadangkan oleh **Pakar Perubatan** dan perlu dipindahkan ke **Hospital** di luar Malaysia kerana rawatan khusus, bantuan, maklumat atau keputusan yang dikehendaki tidak boleh diberikan, dikemukakan atau diambilkan di Malaysia.

Rawatan di luar negara untuk **Penyakit**, **Sakit**, atau **Kecederaan** yang didiagnosis di Malaysia dan bukan **Kecemasan** atau dalam keadaan kronik yang mana rawatan boleh ditangguhkan sewajarnya sehingga pulang ke Malaysia, hendaklah dikecualikan.

28) PEMILIKAN SIJIL

Kecuali diperuntukkan sebaliknya secara nyata melalui Endorsemen dalam sijil, **Kami** berhak menganggap **Peserta** sebagai pemilik mutlak sijil. **Kami** tidak terikat untuk mengiktiraf apa-apa tuntutan ekuiti atau tuntutan lain ke atas sijil atau kepentingan dalam sijil, dan penerimaan sijil atau Manfaat oleh **Peserta** (atau oleh wakilnya yang sah atau yang diberi kuasa) sahaja hendaklah merupakan pelepasan efektif bagi semua obligasi dan liabiliti **Kami**. **Peserta** hendaklah dianggap sebagai prinsipal atau Perunding **Takaful** bertanggungjawab bagi **Orang Yang Dilindungi** di bawah sijil ini.

29) TEMPOH PERLINDUNGAN DAN PEMBAHARUAN

Sijil ini hendaklah berkuat kuasa mengikut tarikh yang dinyatakan pada **Jadual Sijil**. Ulang tahun sijil adalah satu (1) tahun selepas tarikh kuat kuasa dan setiap tahun berikutnya. Pada setiap ulang tahun itu, sijil ini boleh dibaharui pada kadar caruman yang berkuatkuasa pada masa itu seperti yang diberitahu oleh **Kami**. Sijil ini boleh dibaharui atas pilihan **Kami**. Permohonan bagi penukaran manfaat kepada pelan yang bertaraf lebih tinggi hanya boleh dibuat ketika **Pembaharuan** dan adalah tertakluk kepada penerimaan oleh **Kami** ketika **Pembaharuan**.

30) SYARAT PENARIKAN BALIK PORTFOLIO

Kami berhak membatalkan portfolio secara keseluruhan jika **Kami** memutuskan untuk menghentikan produk **Takaful** ini dengan alasan yang sah. Pembatalan portfolio secara keseluruhan hendaklah diberitahu melalui notis bertulis kepada **Anda** dan **Kami** akan menanggung semua sijil hingga ke tarikh tamat tempoh **Takaful** dalam portfolio.

31) CARUMAN TAKAFUL

Caruman untuk **Takaful** di bawah sijil ini adalah tidak dijamin dan adalah berasaskan kadar caruman yang berkuatkuasa ketika **Pembaharuan**. **Kami** berhak untuk mengubah kadar pada mana caruman dikira, pada permulaan mana-mana **Tahun Sijil**.

32) BUKTI KERUGIAN

Setelah menerima notis berkaitan, **Kami** akan menyediakan borang kepada Pembuat Tuntutan bagi mengemukakan bukti kerugian. Jika borang tidak disediakan dalam masa lima belas (15) hari, Pembuat Tuntutan dengan mengemukakan bukti secara bertulis mengenai kejadian, bentuk dan tahap kerugian untuk tuntutan yang dibuat akan dianggap telah memenuhi keperluan mengikut peruntukan ini. Bukti kerugian mesti dikemukakan kepada **Kami** bagi kes tuntutan **Hilang Upaya**, dalam masa sembilan puluh (90) hari selepas tamat tempoh **Hilang Upaya** yang mana **Kami** bertanggungjawab, dan dalam kes tuntutan mana-mana kerugian lain, dalam masa sembilan puluh (90) dan selepas tarikh kerugian tersebut.

33) PENGEMBALIAN SEMULA KONTRAK

Jika **Anda** tidak membayar caruman dalam tempoh ihsan dan sijil ini telah luput, **Anda** tidak akan mempunyai apa-apa perlindungan **Takaful** atau manfaat.

Sekiranya sijil luput, **Anda** boleh memohon untuk mengembalikan semula kontrak ini dalam masa empat puluh lima (45) hari selepas tarikh caruman patut dibayar yang tidak dijelaskan. Walau bagaimanapun, **Anda** mesti:

- (a) melengkapkan dan menandatangani borang pengembalian semula,
- (b) memperakui dengan jujur kesemua fakta di dalam borang pengembalian semula,
- (c) menyediakan semua maklumat (jika ada) yang telah **Kami** minta, dan
- (d) membayar semua tunggakan caruman.

34) TINGGAL DI LUAR NEGARA

Tiada manfaat akan dibayar untuk apa-apa rawatan perubatan yang diterima oleh **Anda** di luar Malaysia, jika **Anda** tinggal atau membuat perjalanan ke luar Malaysia lebih daripada sembilan puluh (90) hari berturut-turut.

35) BAYARAN BERSAMA BILIK DAN PENGINAPAN DINAIKTARAF

Jika **Anda** dimasukkan ke **Hospital** pada kadar Bilik & Penginapan yang diumumkan adalah lebih tinggi daripada manfaat yang layak, **Anda** hendaklah menanggung dua puluh peratus (20%) daripada manfaat lain yang layak seperti yang diterangkan dalam **Jadual Sijil**.

36) PERKONGSIAN LEBIHAN

Kami akan menguruskan caruman **Takaful Anda** dengan mengenakan Yuran **Wakalah** Kasar seperti yang diluluskan oleh pihak berkuasa kawal selia di bawah prinsip **Wakalah**, dan seterusnya melabur ke dalam dana **Takaful** melalui Akaun Pelaburan Risiko Am (GRIA). Jika pada akhir Tempoh **Takaful** yang dinyatakan di dalam Jadual yang dilampirkan kepada sijil, terdapat lebih bersih dalam GRIA, lima puluh peratus (50%) daripada lebih bersih hendaklah dikongsi di bawah kontrak **Hibah** secara bersekadar bersama Peserta yang tidak membuat sebarang tuntutan dan / atau menerima sebarang manfaat di bawah kelas risiko sama seperti yang dinyatakan di dalam Jadual tersebut selagi sijil berkuat kuasa.

Semua Peserta runcit yang tidak membuat sebarang tuntutan dalam tempoh perlindungan terdahulu layak untuk pengagihan lebihan. Sijil dan caruman mestilah untuk tempoh **Takaful** satu (1) tahun dan tamat pada akhir tahun kewangan yang diisytiharkan.

Semua Peserta korporat yang tidak membuat sebarang tuntutan melebihi tiga puluh (30%) peratus daripada caruman kasar dalam tempoh perlindungan terdahulu layak untuk menerima agihan lebihan. Sijil dan caruman mestilah untuk Tempoh **Takaful** satu (1) tahun dan telah tamat pada akhir tahun kewangan yang diisytiharkan.

Kelayakan dan jumlah lebihan yang akan diagihkan adalah berasaskan kepada cadangan yang dibuat oleh Aktuari Yang Dilantik **Kami** Yang Bertanggungjawab dan diendors oleh Jawatankuasa Syariah dan Lembaga Pengarah.

37) KAEDAH MEMPERUNTUKKAN JUMLAH LEBIHAN KECIL

Bagi sebarang jumlah yang perlu dibuat dan dijelaskan kepada **Anda** yang kurang daripada Jumlah Kecil, **Kami** akan mendermakan jumlah wang tersebut kepada kebajikan seperti yang diluluskan oleh Jawatankuasa Syariah **Kami**. Bagaimanapun, jika **Anda** membuat keputusan sebaliknya, **Anda** perlu mengemukakan permohonan formal kepada **Kami**. Nilai Jumlah Kecil tertakluk kepada kelulusan Jawatankuasa Syariah **Kami**. Jumlah Kecil bermaksud sebarang jumlah dalam ambang yang diluluskan timbul dari tempoh matang, lebihan caruman, penyerahan, perkongsian lebihan atau tuntutan yang akan dibuat selain melalui pembayaran elektronik. Ambang yang diluluskan adalah jumlah maksimum yang ditetapkan oleh Aktuari Yang Dilantik dan diluluskan oleh Jawatankuasa Syariah untuk menentukan Jumlah Kecil yang layak disalurkan kepada pendermaan.

38) PERUNTUKAN CUKAI

Semua caruman dan yuran di bawah sijil ini mungkin tertakluk kepada **Cukai**. Sekiranya **Cukai** dikenakan, ia akan dinyatakan dalam invois dan **Kami** berhak untuk menuntut atau mengutip **Cukai** daripada **Anda** sebagai tambahan kepada caruman dan / atau yuran yang perlu dibayar di bawah sijil ini.

39) BAHASA

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

40) NOTIS DI BAWAH AKTA PERLINDUNGAN DATA PERIBADI 2010 (PDPA)

Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 yang mengawal selia pemprosesan data peribadi dalam transaksi komersial, berkuat kuasa ke atas **Kami**. **Anda** boleh membuat pertanyaan, aduan, permintaan mengakses, mengemas kini, membetulkan atau mengubah mana-mana data peribadi Anda, mengehendkan pemprosesan data peribadi dan/atau untuk memilih keluar daripada penggunaan **Kami** pada bila-bila masa selepas ini dengan mengemukakan permintaan tersebut kepada **Kami** dengan menghantar e-mel ke callcentre@zurich.com.my. Permintaan untuk memilih keluar mesti menyatakan dengan jelas nama penuh, nombor dokumen pengenalan, nombor sijil, nombor telefon dan alamat orang yang membuat permintaan tersebut.

Pemprosesan data peribadi **Anda** tertakluk kepada Notis Perlindungan Data Peribadi **Kami**, seperti yang diterbitkan di <https://www.zurich.com.my/pdpa>.

PROSEDUR UNTUK MEMBUAT ADUAN TAKAFUL

Sila semak sijil untuk memastikan ia memenuhi keperluan sijil **Anda**.

Untuk mengelakkan salah faham, sijil, **Jadual Sijil** dan sebarang pengendorsan yang dilampirkan di dalamnya hendaklah dibaca dengan teliti. Jika **Anda** mempunyai sebarang aduan atau rungutan berkaitan sijil **Anda**, sila hubungi ejen **Anda**, jika ada atau hubungi pejabat pengeluaran **Kami**.

Kami memberi jaminan bahawa aduan **Anda** akan diberi perhatian dengan segera. Sebagai syarikat **Takaful** yang bertanggungjawab, **Kami** ingin memaklumkan **Anda** bahawa **Anda** juga boleh mengemukakan ketidakpuasan hati **Anda** kepada Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OFS) atau kepada Pusat Perhubungan (BNMLINK) atau Bank Negara Malaysia seperti yang disenaraikan di bawah.

PROSEDUR MENGEMUKAKAN ADUAN KEPADA OFS

Jika **Anda** tidak berpuas hati dengan keputusan **Kami**, **Anda** boleh menulis surat kepada Pengantara dengan butir-butir mengenai pertikaian dan maklumat sijil **Anda**.

Jika keputusan Pengantara memihak kepada **Anda** berbanding **Kami**, **Anda** dikehendaki memaklumkan Pengantara sama ada **Anda** menerima atau menolak bayaran dalam tempoh empat belas (14) hari.

Jika **Anda** tidak setuju dengan bayaran tersebut, **Anda** boleh menolak keputusan Pengantara. **Anda** bebas untuk memulakan tindakan mahkamah terhadap **Kami** atau merujuk kes kepada Penimbangtaraan.

Anda boleh menghubungi **Kami** di:

Zurich General Takaful Malaysia Berhad

Aras 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar, KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia

Tel: 03 – 2109 6000

Faks: 03 – 2109 6888

Anda boleh berhubung dengan OFS di:

Ombudsman for Financial Services (Dulu dikenali sebagai Biro Timbang Tara Kewangan)

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

Tel: 03-2272 2811

Faks: 03-2272 1577

E-mel: enquiry@ofs.org.my

Laman Web: www.ofs.org.my

Prosedur mengemukakan aduan kepada Pusat Perhubungan (BNMLINK)

Sebagai alternatif, **Anda** juga boleh menyatakan ketidakpuasan hati terhadap pengendalian **Kami** dengan menulis surat kepada BNMLINK untuk memberikan butiran aduan dan maklumat sijil ini kepada:

Pusat Perhubungan (BNMLINK)

Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (LINK),

Bank Negara Malaysia,

P.O. Box 10922, 50929 Kuala Lumpur.

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

(Luar Negara: +603-2174 1717)

Faks: +603-2174 1515

E-mel: bnmtelelink@bnm.gov.my

Zurich General Takaful Malaysia Berhad

No. Pendaftaran 201701045981 (1260157-U)

Aras 23A, Mercu 3, No.3, Jalan Bangsar,

KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia.

Tel: 03-2109 6000

Faks: 03-2109 6888

Pusat Panggilan: 1-300-888-622www.zurich.com.my

ZURICH®



ZURICH®

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

ZURICH®
TAKAFUL