

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

Now this Policy witnesseth that in respect of events occurring during the **Period of Insurance** as stated in the **Policy Schedule** and subject to the terms and conditions contained or endorsed hereon hereinafter collectively referred to as "The Terms of this Policy", **We** will indemnify the policyholder the terms stated in the various sections of the Policy. This Policy covers the worker (hereinafter referred to as the "**Insured Person**") whose name is stated in the **Policy Schedule** and who is legally working as domestic maid under the employment of the policyholder whose name and description particular is stated in the **Policy Schedule**.

**SECTION 1 – ACCIDENTAL DEATH / PERMANENT DISABLEMENT**

**We** will pay to the policyholder the benefit(s) referred to below if during the **Period of Insurance** the **Insured Person** named in the **Policy Schedule** shall sustain bodily injury caused by violent, accidental, external and visible means resulting directly and independently of any other cause within twelve (12) calendar months from the occurrence resulting in death or permanent disablement.

The payment under permanent disablement shall be such percentage specified in the Permanent Disability Scale of Benefit.

**Permanent Disablement Scale of Benefit**

Injury	Percentage of Sum Insured Chosen (%)
Accidental Death	100
<b>Permanent Disablement</b>	
1. Loss of two limbs	100
2. Loss of both hands or of all fingers and both thumbs	100
3. Total loss of sight of both eyes	100
4. Total and permanent paralysis	100
5. Injuries resulting in being permanently bedridden	100
6. Any other injury causing permanent total disablement from engaging in or attending to employment or occupations of any and every kind	100
7. Loss of arm at shoulder	100
8. Loss of arm between shoulder and elbow	100
9. Loss of arm at elbow	100
10. Loss of arm between elbow and wrist	100
11. Loss of hand at wrist	100
12. Loss of leg	<ul style="list-style-type: none"> <li>- At hip 50</li> <li>- Below knee 50</li> </ul>
13. Eye: Total and permanent loss of	- Both eyes 100
	- One eye 50
	- Sight in, except perception of light 50
	- Loss of lens 50
14. Loss of four fingers and thumb of one hand	50
15. Loss of four fingers of one hand	40
16. Loss of thumb	- Both phalanges 25
	- One phalanx 10
17. Loss of index finger	- Three phalanges 10
	- Two phalanges 8
	- One phalanx 4
18. Loss of middle finger	- Three phalanges 6
	- Two phalanges 4

19. Loss of ring finger	- One phalanx	2
	- Three phalanges	5
	- Two phalanges	4
	- One phalanx	2
20. Loss of little finger	- Three phalanges	4
	- Two phalanges	3
	- One phalanx	2
21. Loss of metacarpals	- First or second (additional)	3
	- Third, fourth or fifth (additional)	2
22. Loss of toes	- All	15
	- Great, both phalanges	5
	- Great, one phalanx	2
	- Other than great, if more than one toe lost, each	1
23. Total and permanent loss of hearing	- Both ears	75
	- One ear	15
24. Total and permanent loss of speech		75

**SPECIAL PROVISIONS TO SECTION 1**

- Loss of limb or member or part thereof shall mean loss by actual physical severance or total and permanent loss of use.
- The total sum payable for permanent disablement in respect of injury to more than one portion of a limb or member or part thereof shall not exceed the sum payable in respect of such injury to the whole of the limb or member or part thereof.
- If more than one of the permanent disabilities shall result from any one accident, the total benefit payable shall be calculated by adding the percentage for each Permanent Disablement provided the total benefit payable shall not exceed 100%.
- Where the injury is not specified, **The Company** reserves the right to adopt a percentage of disablement, which is consistent with the provisions of the above scale. The aggregate of all percentages payable in respect of any one accident under Section 1 shall not exceed 100%. In the event of a total of 100% having been paid, this policy shall immediately cease to be in force. All other losses less than 100% if having been paid shall reduce the coverage by that amount from the date of accident until the expiration of the Policy.
- The degree of permanent disablement shall be determined by agreement between the **Insured Person** and **The Company** within twelve (12) calendar months of the happening of the accident. Should there be disagreement between them, this is to be decided by medical examination to be conducted by two surgeons, one appointed by the **Insured Person** and the other by **Us**. The two surgeons so chosen, if in disagreement, may select a third surgeon. The decision of the two surgeons in writing or, should there be disagreement between them, the third surgeon's decision shall be binding upon the **Insured Person** and **The Company**.

**SECTION 2 – MEDICAL EXPENSES**

**The Company** shall reimburse the policyholder for the medical expenses incurred as result of an accident to the **Insured Person** subject to the limits stipulated in the **Policy Schedule**.

**EXCLUSIONS TO SECTION 1 AND 2**

This section exclude to cover death and/or bodily injury directly or indirectly caused by: -

- War, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war be declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection, martial law, military or usurped power and strikes, riots and civil commotion or insurrection.
- Suicide or attempted suicide, self-inflicted injuries, self-destruction or any attempt thereat while sane or insane.
- While traveling in an aircraft as a member of the crew, except as a fare-paying passenger in an aircraft licensed for passenger service. For the purpose of this exclusion the **Insured Person**

would not be covered if he/she is involved in any technical operation or navigation whilst in the aircraft;

4. While participating in any professional sports;
5. While committing or attempting to commit any unlawful act;
6. Engaging in underwater activities with self-contained underwater breathing apparatus (scuba), martial arts or boxing, aerial activities including parachuting, sky-diving, and hang-gliding, ice hockey, polo-playing, steeple-chasing, winter skiing, yachting, water skiing, using wood-working machinery driven by mechanical power, racing (other than on foot), pacemaking or participating in any speed test, or reliability trials;
7. Childbirth, miscarriage, pregnancy or any complications thereof;
8. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) or AIDS Related Complex (ARC) however this syndrome has been acquired or may be named.
9. The effect or influence of alcohol (exceeding the level permitted by law) and drugs unless the drugs are taken in accordance with the prescription of a medical practitioner.
10. Congenital Deformity  
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 (more commonly known as Congenital Condition), whether known or unknown to the **Insured Person** prior to the effective date of insurance.

### SECTION 3 – HOSPITAL AND SURGICAL EXPENSES

**The Company** will reimburse the policyholder for hospital and surgical expenses customarily, reasonably and necessarily incurred as an inpatient including the cost of all medicines, drugs and the use of diagnostic equipment and subsequent post hospitalisation treatment as a result of an accident sustained by the **Insured Person**.

### SECTION 4 – WEEKLY HOSPITAL INCOME BENEFIT

In the event of injury as a result of an accident shall cause the **Insured Person** to be confined in hospital for seven (7) days consecutively as inpatient in the same hospital, a weekly hospital benefit will be paid to policyholder for every full week seven (7) days consecutively of confinement up to ten (10) weeks and/or RM1,100 in total, whichever is lesser. The payment applicable to such person shall be payable as specified in the **Policy Schedule** and such money payable to any one disability and any one policy year.

### EXCLUSIONS TO SECTION 3 AND 4

This section excludes to cover any hospitalisation, surgery or charges caused directly or indirectly, wholly or partly, by any one of the following occurrences:

1. Plastic/Cosmetic surgery, circumcision, eye examination, glasses and refraction or surgical correction of near sightedness (radial keratotomy) and the use or acquisition of external prosthetic appliances or devices such as artificial limbs, hearing aids, implanted pacemakers and prescriptions thereof.
2. Dental conditions including dental treatment or oral surgery except as necessitated by accidental injuries to sound natural teeth occurring wholly during the **Period of Insurance**.
3. Private nursing, rest cures or sanatoria care, illegal drugs, intoxication, sterilisation, venereal disease and its sequelae, AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) or ARC (AIDS Related Complex) and HIV (Human Immunodeficiency Virus) related diseases, and any communicable diseases required to quarantine by law.
4. Any treatment or surgical operation for congenital abnormalities or deformities including hereditary conditions.
5. Pregnancy, childbirth (including surgical delivery), miscarriage, abortion and prenatal or postnatal care and surgical, mechanical or chemical contraceptive methods of birth control or treatment pertaining to infertility, erectile dysfunction and tests or treatment related to impotence or sterilisation.
6. Hospitalisation primarily for investigatory purposes, diagnosis, X-ray examination, general physical or medical examinations, not incidental to treatment or diagnosis of a covered disability or any treatment which is not medically necessary and any preventive treatments, preventive medicines or examinations carried out by a physician, and treatments specifically for weight reduction or gain.
7. Suicide, attempted suicide or intentional self-inflicted injury while sane or insane.
8. War or any act of war, declared or undeclared, criminal or terrorist

activities, active duty in any armed forces, strikes, riots and civil commotion or insurrection.

9. Ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste from process of nuclear fission or from any nuclear weapons material.
10. Expenses incurred for donation of any body organ by an **Insured Person** and costs of acquisition of the organ including all costs incurred by the donor during organ transplant and its complications.
11. Care or treatment for which payment is not required or to the extent which is payable by any other insurance or indemnity covering the **Insured Person** and disabilities arising out of duties of employment or profession that is covered under a Workmen's Compensation Insurance Contract.
12. Psychotic, mental or nervous disorders (including any neuroses and their physiological or psychosomatic manifestations).
13. 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.
14. 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 and illegal activities.
15. Private flying other than as a fare-paying passenger in any commercial scheduled airline licensed to carry passengers over established routes.
16. Engaging in underwater activities with self-contained underwater breathing apparatus (scuba), martial arts or boxing, aerial activities including parachuting, sky-diving, and hang-gliding, ice hockey, polo-playing, steeple-chasing, winter skiing, yachting, water skiing, using wood-working machinery driven by mechanical power, racing (other than on foot), pacemaking or participating in any speed test, or reliability trials;
17. Expenses incurred for sex changes.

### SECTION 5 – REPATRIATION BENEFIT

**The Company** will reimburse the policyholder for actual repatriation expenses incurred up to the limit stated in the **Policy Schedule** in respect of:-

- i) Conveyance of the **Insured Person** to his/her country of origin following an accident, sickness or disease resulting in death or total permanent disablement arising during the **Period of Insurance**.
- ii) Burial or cremation of the **Insured Person** and/or conveyance of body or ashes to his/her country of origin.

Payment of any valid claim under this section will be on a reimbursement basis against actual and reasonable costs incurred in repatriating the **Insured Person** back to his/her country of origin.

### EXCLUSIONS TO SECTION 5

This section does not cover death and/or bodily injury/disablement directly or indirectly caused by:-

1. War, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war be declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection, martial law, military or usurped power and strikes, riots and civil commotion or insurrection.
2. Suicide or attempted suicide, self-inflicted injuries, self-destruction or any attempt thereof while sane or insane.
3. While traveling in an aircraft as a member of the crew, except as a fare-paying passenger in an aircraft licensed for passenger service. For the purpose of this exclusion the **Insured Person** would not be covered if he/she is involved in any technical operation or navigation whilst in the aircraft.
4. While participating in any professional sports.
5. While committing or attempting to commit any unlawful act.
6. Engaging in underwater activities with self-contained underwater breathing apparatus (scuba), martial arts or boxing, aerial activities including parachuting, sky-diving, and hang-gliding, ice hockey, polo-playing, steeple-chasing, winter skiing, yachting, water skiing, using wood-working machinery driven by mechanical power, racing (other than on foot), pacemaking or participating in any speed test, or reliability trials.
7. Childbirth, miscarriage, pregnancy or any complications thereof.
8. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) or AIDS Related Complex (ARC) however this syndrome has been acquired or may be named.
9. The effect or influence of alcohol (exceeding the level permitted by

law) and drugs unless the drugs are taken in accordance with the prescription of a medical practitioner.

10. Congenital Deformity

Any medical or physical abnormalities existing at the time of birth, as well as neo-natal physical abnormalities developing within 6 months from the time of birth (more commonly known as Congenital Condition), whether known or unknown to the **Insured Person** prior to the effective date of insurance.

#### SECTION 6 – VICARIOUS LIABILITY

The **Company** will indemnify the policyholder for the **Insured Person's** legal liability in Malaysia to a third party including all costs and expenses actually incurred by the **Insured Person** up to a limit stated in the **Policy Schedule** for any one accident and in the aggregate arising during the **Period of Insurance** as a result of the negligence of the **Insured Person** causing:

- (a) Accidental bodily injury including death or disease to any person other than member of the policyholder's household; and
- (b) Accidental loss of or damage to property belonging to any person other than member of the policyholder's household.

Member of the policyholder's household shall be the policyholder's immediate family members.

#### EXCLUSIONS TO SECTION 6

This section does not cover any liabilities due to:-

1. Any accident occurring outside Malaysia.
2. Injury to any person who is a member of the same household as the policyholder or at the time of sustaining such injury is engaged in the service of the policyholder.
3. Damage to property belonging to or in the charge or under the control of the policyholder or of any servant or agent of the policyholder.
4. Injury or damage caused by or in connection with or arising from:-
  - a) the ownership tenure or possession or use by or on behalf of the policyholder.
  - b) any trade profession or business of the policyholder or anything done in connection therewith or for the purpose thereof.
  - c) ownership, possession or use by or on behalf of the policyholder of any
    - i) animal other than a dog, cat or horse;
    - ii) mechanically-propelled or animal-drawn vehicle, other than any such vehicle in which the policyholder is being carried in the capacity of a passenger only and of which he/she is neither the owner nor the hirer under a hire-purchase agreement nor the person having such vehicle in his/her custody or control;
    - iii) **Vessel** or **Craft** except in respect of the policyholder's liability (other than liability arising from accident to any ship or aircraft) to fellow travelers in a ship or aircraft in which the policyholder is traveling as a passenger only.
  - d) the use of any horse for racing, polo hunting or driving any vehicle.
  - e) the use of any firearms, spear, guns and cross/recurve bows, and any weapon whatsoever.
5. Liability assumed by the **Insured Person** by agreement unless such liability would have attached to the **Insured Person** notwithstanding such agreement.
6.
  - a) Compensation for damages in respect of judgement delivered or obtained in the first instance otherwise than by a Court of competent jurisdiction within the geographical area.
  - b) Costs and expenses of litigation recovered by any claimant from the policyholder which are not incurred in and recoverable in the geographical area.
7. Liability in respect of which the policyholder is or would be but for the existence of this Policy indemnified under any other policy of insurance; in such case the indemnity under this Policy shall not apply until the full amount of indemnity under such other policy has been applied as far as it shall go in satisfaction of the liability.
8. Liability of whatsoever nature for:-
  - a) personal injury or bodily injury or loss of or damage to or loss of use of property directly or indirectly caused by seepage, pollution or contamination.
  - b) the cost of removing, nullifying or cleaning up seeping, polluting or contaminating substances.

- c) fines, penalties, punitive or exemplary damages.

In these exclusions, the expressions "**Vessel**" or "**Craft**" shall mean any **Vessel**, **Craft** or thing made or intended to float on or in or travel on or through water or air.

#### SECTION 7 – TERMINATION EXPENSES BENEFIT

Termination expenses is to cater the expenses such as transportation to the maid's home country incurred due to the termination of his/her employment as a result of an accident or the following disease/illness which renders him/ her unfit to continue with her employment as maid.

- a) Stroke
- b) Heart Attack
- c) Kidney Failure
- d) Cancer
- e) Coronary Artery Disease
- f) Chronic Liver Disease
- g) Fulminant Viral Hepatitis
- h) Coma
- i) Benign Brain Tumor
- j) Paralysis/Paraplegia
- k) Blindness
- l) Loss of Hearing/Deafness
- m) Major Burns
- n) AIDS
- o) Chronic Lung Disease
- p) Encephalitis
- q) Major Organ Transplant
- r) Loss of Speech
- s) Brain Surgery
- t) Heart Valve Replacement
- u) Terminal Illness
- v) Total and Permanent Disability
- w) Medullary Cystic Disease
- x) Bacterial Meningitis
- y) Major Head Trauma
- z) Cardiomyopathy
- aa) Aplastic Anaemia
- bb) Motor Neuron Disease
- cc) Parkinson Disease
- dd) Alzheimer Disease/Irreversible Organic Degenerative Brain Disorders
- ee) Apallic Syndrome
- ff) Muscular Dystrophy
- gg) Surgery to Aorta
- hh) Multiple Sclerosis
- ii) Primary Pulmonary Arterial Hypertension
- jj) Systemic Lupus Erythematosus with Lupus Nephritis

The **Company** will only pay to the policyholder if the following conditions are satisfied.

1. The **Insured Person** has been diagnosed and confirmed as suffering from any of the above illnesses certified by a qualified medical practitioner.
2. The diagnosis is after the **Waiting Period**.

#### EXCLUSION TO SECTION 7

This section does not cover losses due to;

1. **Pre-existing Illness**.
2. Any medical or physical conditions arising within the first thirty (30) days of the **Insured Person's** cover or date of reinstatement whichever is later except for accidental injuries.

#### DEFINITIONS

**Policy Schedule** shall mean the document which is issued to the policyholder detailing the particulars of the **Insured Person** and the benefits provided under this Policy.

**Pre-existing Illness** shall mean disabilities that the **Insured Person** has reasonable knowledge of and **Insured Person** may be considered to have reasonable knowledge of a pre-existing condition where the condition is one for which:-

- a) the **Insured Person** had 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.

**Waiting Period** shall mean the first thirty (30) days between the beginning of an **Insured Person's** disability and the commencement of this Policy date and is applied only when the **Insured Person** is first covered. This shall not be applicable after the first year of cover. However, if there is a break in insurance, the **Waiting Period** will apply again.

**We/Our/Us/Insurer/The Company** shall mean RHB Insurance Berhad (Company Number: 197801000983 (38000-U)), a company incorporated in Malaysia, registered under Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia.

#### GENERAL EXCLUSIONS

1. **The Company** will not pay for:
  - a) any expenses or compensation for treatment or service incurred as a direct or indirect result of pre-existing conditions.
  - b) any consequential loss or damage of any kind whatsoever.
2. **The Company** will not indemnify or pay the policyholder and/or **Insured Person** for bodily injury to the **Insured Person** and/or expenses directly or indirectly consequent upon:
  - a) any unlawful act of the **Insured Person** or willful exposure to danger, suicide, attempted suicide or intentional self-injury or any attempt thereof while sane or insane or caused directly by a deliberate act of the policyholder and/or the policyholder's immediate family member residing with the policyholder.
  - b) the effect or influence (temporary or otherwise) of intoxicating liquor or drugs not prescribed by a registered medical practitioner or any congenital defects or insanity or conditions related to functional disorder of the mind, nervous disorders or venereal diseases or AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), ARC (AIDS Related Complex) or other communicable diseases.
  - c) pregnancy, childbirth, miscarriage, abortion, sterilisation, menopause or any complications therefrom.
  - d) winter sports, rock-climbing, mountaineering, spelaeology, pot-holing, sky-diving, hang-gliding, water-skiing, underwater activities involving artificial breathing apparatus, parachuting, football, rugby, ice hockey, polo, steeple-chasing, boxing, wrestling, or the performance of martial arts, hunting, racing of any kind other than on foot.
  - e) being in or on or entering or descending from any aircraft other than a fully licensed passenger-carrying aircraft operated by a recognised commercial air transport organisation on a Recognised Air Route in which the **Insured Person** is travelling other than as a member of the crew and not for the purpose of undertaking any trade or technical operation therein or thereon. For the purpose of this exception, a Recognised Air Route shall be deemed to be one on which airports have adequate safety facilities and recognised aids for the type of aircraft employed when taking off and landing and which is flown regularly by the commercial air transport organisation so that its flying personnel are familiar with the approaches and landing facilities provided.
  - f) any action for compensation brought in the Courts of Law of any territory outside Malaysia.
3. **The Company** will not indemnify or pay the policyholder and/or **Insured Person** for loss damage injury by accident or disease directly or indirectly occasioned by or happening through or in consequence of or contributed to by:
  - a) war, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war be declared or not), civil war, mutiny, rebellion, revolution, insurrection or military or usurped power.
  - b) riot, strike or civil commotion.
  - c) any act of any person or persons acting on behalf of or in connection with any organisation with activities directed towards the overthrow by forces of any "de jure or de facto" government or the influencing of it by terrorism or violence.
  - d) earthquake, volcanic eruption, flood, avalanche, or tempest.
  - e) ionising radiations or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel. For the purpose of this exception, combustion shall include any self-sustaining process of nuclear fission.

f) nuclear weapons material.

g) any willful act or willful negligence of the policyholder/**Insured Person** or of his/her representatives.

4. This insurance shall not apply to an **Insured Person** who has attained the age of fifty-five (55) years old and above.

In any claim and in any action suit or other proceedings where **The Company** alleges that by reason of any of the above exceptions any loss that is not covered by this Policy, the burden of proving that such loss is covered shall be upon the policyholder and/or **Insured Person**.

#### GENERAL CONDITIONS

##### STATEMENT PURSUANT TO SCHEDULE 9 OF THE FINANCIAL SERVICE ACT 2013

Where the insured has applied for this insurance wholly for purposes unrelated to the insured's trade, business or profession, the insured has a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in the Proposal Form (or when the insured applied for this insurance) i.e. the insured should have answered the questions fully and accurately. Failure to have taken reasonable care in answering the questions may result in avoidance of the insured's contract of insurance, refusal or reduction of the insured's claim(s), change of terms or termination of the insured's contract of insurance in accordance with the remedies in Schedule 9 of the Financial Services Act 2013. The insured is also required to disclose any other matter that the insured knows to be relevant to **The Company's** decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied.

The insured also has a duty to tell **The Company** immediately if at any time after the insured's contract of insurance has been entered into, varied or renewed with **The Company** any of the information given in the Proposal Form (or when the insured applied for this insurance) is inaccurate or has changed.

##### PERSONS ELIGIBLE

**Insured Person** aged between eighteen (18) and fifty-five (55) years. It is a condition precedent to the Policy that the **Insured Person** be legally employed to engage in and restricted to private household activities and work. Any activities or engagement in commercial related work will render the Policy null and void from inception. Employer can legally engage maids from the following countries:

- a) Thailand
- b) Cambodia
- c) Bangladesh
- d) Pakistan
- e) India
- f) Nepal
- g) Indonesia
- h) Myanmar
- i) Philippines
- j) Vietnam
- k) Any other nationality which is approved by the authorities from time to time

##### GEOGRAPHICAL TERRITORY

All benefits provided in this Policy are applicable within Malaysia only.

##### PERIOD OF INSURANCE AND RENEWAL

**Period of Insurance** shall mean the period specified in the **Policy Schedule** and during which the **Insured Person** is in immediate employment of the policyholder or until the cessation of the employment permit whichever is earlier. The insurance will exclude the period when the **Insured Person** returns to his/her home country or going overseas for holiday. Cover ceases from the time he/she leaves Malaysia and resumes upon his/her return to Malaysia.

##### INTERPRETATION

This Policy including the Proposal form, **Policy Schedule**, Certificate of Insurance, endorsements and amendments if any, shall be read together as one contract and any word or expression to which a specific meaning has been attached shall, unless the context otherwise requires, bear that specific meaning wherever it may appear.

##### CONDITIONS PRECEDENT TO THE COMPANY'S LIABILITY

The due observance and fulfillment of the terms provisions and conditions of this Policy in so far as they relate to anything to be done

or not to be done by the policyholder and/or the **Insured Person** and the truth of the statements and answers in the proposal shall be conditions precedent to any liability of **The Company** to make any payment under this Policy.

#### ALTERATION

**The Company** reserves the right to amend the terms and provisions of this Policy by giving a thirty (30) days prior notice in writing by ordinary post to the policyholder's last known address in **The Company's** records, and such amendment will be applicable from the next renewal of this Policy. No alteration to this Policy shall be valid unless authorized by **The Company** and such approval is endorsed thereon. The **Insurer** should give thirty (30) days prior written notice to the policyholder according to the last recorded address for any alterations made.

#### REASONABLE PRECAUTION

The policyholder and the **Insured Person** shall take all reasonable precautions to safeguard against accidents and disease.

#### CLAIMS PROCEDURE

1. On the happening of any occurrence likely to give rise to a claim under this Policy, written notice shall be given to **The Company's** Claims Department, Level 12, West Wing, The Icon, No 1, Jalan 1/68F, Jalan Tun Razak, 55000 Kuala Lumpur as soon as possible and, in any event, within thirty (30) days after the date of occurrence. **The Company** will then provide the policyholder/**Insured Person** or his/her legal representative with forms for filing proof of claim.
2. Any documents or evidence required by **The Company** to verify the claim shall be provided by the policyholder/**Insured Person** or his/her legal representative at his/her own expense. Any examination required by **The Company** to verify the claim will be at **The Company's** expense. **The Company** shall, in the event of the death of an **Insured Person**, be entitled to have a post-mortem examination performed at its own expense where it is not prohibited by Law.
3. Failure to notify **The Company** within the time limit prescribed shall not invalidate the claim if it can be shown, to **The Company's** satisfaction, that it is not reasonably possible to give such proof within the prescribed time limit for an otherwise legitimate claim.

#### POLICY ASSIGNMENT

This Policy is not assignable and **The Company** shall not be affected by notice of any trust charge lien assignment or other dealing with this Policy.

#### CANCELLATION BY POLICYHOLDER

The policyholder may cancel the Policy at any time by giving fourteen (14) days written notice to **The Company** and provided that no claim has been made by the **Insured Person** during the current policy year, the policyholder shall be entitled to a short period refund of premium less expenses if any as follows:

Period Not Exceeding	Refund of Annual Premium
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 refund

In the event of termination of the employment contract in Malaysia, the cover ceases automatically. The letter of discharge from the Immigration Department shall be deemed to cancel the Policy from the date of the letter of discharge.

#### CANCELLATION BY THE COMPANY

**The Company** may cancel the Policy at any time by giving fourteen (14) days written notice to the policyholder and provided that no claim has been made by the **Insured Person** during the current policy year, the policyholder shall be entitled to a prorated refund of premium paid.

#### DISCHARGE OF LIABILITY

Benefits payable under this insurance shall be made to the policyholder. Any payment accepted by the policyholder in respect of claims made shall be considered as final, good and complete discharge of all liabilities of **The Company** for that claim.

#### GOVERNING LAW

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

#### CASH BEFORE COVER

It is a fundamental and absolute special condition of this contract of insurance that the premium due must be paid and received by **The Company** before cover commences.

Where the premium payable is received by an authorised agent of **The Company**, the payment shall be deemed to be received by **The Company** for the purpose of this warranty and the onus of providing that the premium payable was received by a person, including an insurance agent who was not authorised to receive such premium shall lie on **The Company**.

Subject otherwise to the terms, exceptions and conditions of this Policy.

#### PORTFOLIO WITHDRAWAL CONDITION

**The Company** reserves the right to cancel the portfolio as a whole if it decides to discontinue underwriting this insurance product.

Cancellation of the portfolio as a whole shall be by giving thirty (30) days notice in writing to the policyholder and **The Company** will run off all policies to expiry of the period of cover within the portfolio.

#### NOTICE TO POLICYHOLDER

Please examine the insurance Policy to ensure that it meets your requirement.

To avoid misunderstanding, it is very important that the Policy, the **Policy Schedule** and any endorsements attached therein be read thoroughly.

If you have any complaints or grievances pertaining to your policy, 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.

For all intents and purposes where there is a conflict or ambiguity as to the meaning in the Bahasa Malaysia provisions of any part of the contract, it is hereby agreed that the English version of the contract shall prevail.

As a responsible insurer, **We** wish to bring your attention that you could also address your dissatisfaction to Ombudsman for Financial Services (OFS) or to Bank Negara Malaysia Customer Service Bureau (CSB) as listed below.

#### HOW TO LODGE A COMPLAINT

If you are unhappy with any aspect of **Our** service, **We** would like to hear from you. You can make your complaint in whatever form is most convenient to you either via a phone call to **Our** receptionist or alternatively, by writing, faxing or e-mailing your complaint to:

#### Complaints Handling Unit

RHB Insurance Berhad  
 Level 12B, West Wing, The Icon  
 No 1, Jalan 1/68F, Jalan Tun Razak,  
 55000 Kuala Lumpur  
 Tel : 1-300-220-007  
 Fax : 03-2163 7277  
 E-mail : complaints\_unit@rhbinsurance.com.my

**We** will seek to respond to your complaint within fourteen (14) days. If **We** cannot resolve the matter within the aforesaid time frame when a matter is complex, you will be informed of the progress made with your complaint.

It will help **Us** to respond promptly if you give the following details:

1. Your name, address and contact no.
2. Cover note no. / Policy no. / Claim no.

If after taking these steps you are still dissatisfied, you may write to:

**The Complaints Management Unit**

Ombudsman for Financial Services (OFS)

Level 14, Main Block

Menara Takaful Malaysia

No. 4, Jalan Sultan Sulaiman

50000 Kuala Lumpur

Tel : 03-2272 2811

Fax : 03-2272 1577

E-mail : [enquiry@ofs.org.my](mailto:enquiry@ofs.org.my)

Website : [www.ofs.org.my](http://www.ofs.org.my)

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.

Alternatively, you may put forward your dissatisfaction over the conduct of **Us** by writing to Bank Negara Malaysia giving details of your complaint and particulars of your Policy to:

**BNMTELELINK**

Corporate Communications Department

Bank Negara Malaysia

P.O. Box 10922

50929 Kuala Lumpur

Tel : 1300-88-5465 (LINK)

Fax : 03-2174 1515

E-mail : [bnmteletelink@bnm.gov.my](mailto:bnmteletelink@bnm.gov.my)

Website : [www.insuranceinfo.com.my](http://www.insuranceinfo.com.my)

Polisi dikeluarkan sejajar dengan pembayaran premium yang ditentukan dalam **Jadual Polisi** dan menurut kepada kenyataan yang telah dikemukakan di dalam borang cadangan (atau semasa permohonan insuran ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh anda pada atau semasa penyerahan borang cadangan (atau semasa permohonan insuran ini) dan pada masa perjanjian ini ditandatangani. Jawapan dan sebarang pernyataan lain yang anda berikan akan menjadi sebahagian daripada kontrak insurans antara anda dan pihak **Kami**. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat sebarang salah nyata semasa pra-kontrak berhubung dengan jawapan anda atau di mana-mana pernyataan yang diberikan oleh anda, hanya remedi yang terdapat dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan diguna pakai. Polisi ini bertindak atas terma-terma dan syarat-syarat kontrak insurans seperti yang telah dipersetujui antara anda dan pihak **Kami**.

Dengan ini Polisi ini mempersaksikan bahawa jika berlaku kejadian-kejadian dalam **Tempoh Insurans** seperti dinyatakan dalam **Jadual Polisi** dan tertakluk kepada terma-terma dan syarat-syarat yang terkandung atau diendorskan di sini kemudiannya dirujuk sebagai "Terma-terma Polisi ini", **Syarikat** akan melindungi **Pihak Diinsuranskan** seperti dalam terma-terma yang dinyatakan dalam pelbagai seksyen Polisi ini. Polisi ini melindungi pekerja (selepas ini dirujuk sebagai "**Pihak Diinsuranskan**") yang namanya dinyatakan dalam **Jadual Polisi** dan bekerja secara sah sebagai pembantu rumah dibawah penggajian pemegang Polisi dimana nama dan butirannya dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.

**SEKSYEN 1 – KEMATIAN KEMALANGAN / KETIDAKUPAYAAN KEKAL**

Syarikat akan membayar pemegang Polisi manfaat-manfaat seperti dibawah jika dalam **Tempoh Insurans** tersebut **Pihak Diinsuranskan** yang dinamakan dalam **Jadual Polisi** mengalami kecederaan badan disebabkan oleh keganasan, kemalangan, secara luaran dan jelas diakibatkan secara terus dan bebas oleh sebarang sebab-sebab lain dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar daripada kejadian yang menyebabkan kematian atau ketidakupayaan kekal.

Bayaran dibawah ketidakupayaan kekal akan mengikut peratusan yang dinyatakan dalam Skala Manfaat Ketidakupayaan Kekal.

**Skala Manfaat Ketidakupayaan Kekal**

<b>Kecederaan</b>	<b>Peratusan daripada jumlah dipilih (%)</b>
Kematian Akibat Kemalangan	100
<b>Hilang Upaya Kekal</b>	
1. Kehilangan dua anggota badan	100
2. Kehilangan kedua-dua tangan, ataupun kesemua jari dan kedua-dua ibu jari	100
3. Kehilangan keseluruhan penglihatan kedua-dua belah mata	100
4. Lumpuh keseluruhannya dan kekal	100
5. Kecederaan yang menyebabkan kekal terlanjar sakit di katil	100
6. Sebarang kecederaan lain yang menyebabkan hilang upaya kekal seluruh badan akibat daripada kerja yang mendatangkan hasil tidak kira jenisnya	100
7. Kehilangan bahagian lengan di bahu	100
8. Kehilangan bahagian lengan antara siku dan bahu	100
9. Kehilangan bahagian lengan di siku	100
10. Kehilangan bahagian lengan antara siku dan pergelangan tangan	100
11. Kehilangan tangan di pergelangan	100
12. Kehilangan kaki	50
	50
	100
	50
	50
13. Mata: Keseluruhan dan kekal kehilangan	50
	50

14. Kehilangan 4 jari dan ibu jari pada sebelah tangan	50
15. Kehilangan 4 jari pada sebelah tangan	40
16. Kehilangan ibu jari	25
	10
17. Kehilangan jari telunjuk	10
	8
	4
18. Kehilangan jari tengah	6
	4
	2
19. Kehilangan jari manis	5
	4
	2
20. Kehilangan jari kelingking	4
	3
	2
21. Kehilangan tulang	3
	2
22. Kehilangan jari kaki	15
	5
	2
	1
23. Kehilangan pendengaran kekal dan keseluruhan	75
	15
24. Kehilangan percakapan kekal dan keseluruhan	75

**PERUNTUKAN-PERUNTUKAN KHAS KEPADA SEKSYEN 1**

- Hilang anggota badan atau ahli atau sebahagian daripadanya akan bermaksud hilang secara fizikal parah atau kehilangan kegunaan total dan kekal.
- Jumlah amaun perlu bayar untuk ketidakupayaan kekal bagi kecederaan kepada lebih daripada satu bahagian anggota badan atau ahli atau sebahagian daripadanya tidak boleh melebihi amaun perlu bayar untuk kecederaan tersebut kepada keseluruhan anggota badan atau ahli atau sebahagian daripadanya.
- Jika terdapat lebih daripada satu ketidakupayaan kekal yang disebabkan oleh salah satu kemalangan, jumlah manfaat perlu bayar akan dikira dengan mencampurkan peratusan setiap ketidakupayaan kekal dengan syarat jumlah manfaat perlu bayar yang telah dikira itu tidak melebihi 100%.
- Jika kecederaan tidak dikhususkan, **Syarikat** berhak untuk mengguna peratusan kepada ketidakupayaan, yang konsisten dengan peruntukan-peruntukan skala di atas. Agregat bagi semua peratusan perlu bayar untuk satu kemalangan dibawah Seksyen 1 tidak boleh melebihi 100%. Sekiranya jumlah 100% telah dibayar, Polisi ini akan serta merta tidak berkuatkuasa. Segala kehilangan lain kurang daripada 100% jika dibayar akan mengurangkan perlindungan sebanyak jumlah tersebut daripada tarikh kemalangan sehingga luputnya Polisi.
- Kadar ketidakupayaan kekal akan ditentukan dengan persetujuan diantara **Pihak Diinsuranskan** dengan **Syarikat** dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar berlakunya kemalangan. Jika tiada persetujuan, ianya akan ditentukan melalui pemeriksaan kesihatan yang dijalankan oleh dua orang doktor pakar, seorang dilantik oleh **Pihak Diinsuranskan** dan seorang lagi oleh **Kami**. Jika kedua-dua doktor pakar yang dipilih itu juga punya keputusan berbeza, boleh memilih doktor pakar ketiga. Keputusan bertulis kedua-dua doktor pakar, jika terdapat perbezaan diantara mereka, keputusan doktor pakar ketiga adalah dikira mengikat **Pihak Diinsuranskan** dan **Syarikat**.

**SEKSYEN 2 – PERBELANJAAN PERUBATAN**

Syarikat akan membayar pemegang Polisi untuk perbelanjaan perubatan yang dikeluarkan akibat daripada kemalangan kepada **Pihak Diinsuranskan** tertakluk kepada had-had yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.

### PENGECUALIAN KEPADA SEKSYEN 1 DAN 2

Seksyen ini tidak melindungi kematian dan/atau kecederaan badan yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh:-

1. Peperangan, serangan, tindakan musuh asing, permusuhan (sama ada peperangan diisytiharkan atau tidak) perang saudara, pemberontakan, revolusi, insurreksi, darurat, kebangkitan pihak tentera atau mengambil alih kuasa dan mogok, kekecohan dan pergaduhan atau insurreksi persaudaraan.
2. Bunuh diri atau cubaan membunuh diri, kecederaan kepada diri sendiri, sengaja mendedahkan diri kepada bahaya atau sebarang percubaan melakukannya sama ada dalam keadaan waras atau tidak waras.
3. Semasa dalam perjalanan dalam **Kapal** terbang selain daripada pengangkutan udara biasa sebagai krew, melainkan sebagai penumpang yang membayar tambang dalam **Kapal** terbang yang dilesenkan untuk membawa penumpang. Untuk tujuan pengecualian ini, **Pihak Diinsuranskan** tidak akan dilindungi jika beliau terlibat dengan sebarang operasi teknikal atau navigasi semasa berada dalam **Kapal** terbang atau pengangkutan udara biasa.
4. Semasa menyertai sebarang jenis sukan professional.
5. Semasa sedang melakukan atau berniat untuk melakukan sebarang tindakan yang menyalahi undang-undang.
6. Melakukan aktiviti dalam air dengan menggunakan alat pernafasan dalam air (skuba), seni mempertahankan diri atau tinju, aktiviti udara termasuk payung terjun, penerjunan dan peluncuran udara, hoki ais, bermain polo, lumba kuda, ski musim sejuk, pelayaran, ski air, menggunakan peralatan kerja kayu yang punya kuasa mekanikal, berlumba (selain daripada berlumba kaki), memandu laju atau terlibat dengan perlumbaan atau lain-lain jenis pertandingan.
7. Melahirkan anak, keguguran, mengandung atau sebarang komplikasi yang timbul.
8. Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit (AIDS) atau Komplikasi Berkaitan dengan AIDS walau bagaimanapun penyakit ini dijangkiti atau dinamakan.
9. Kesan atau pengaruh alkohol (melebihi had yang dibenarkan) dan dadah melainkan jika dadah itu diambil mengikut nasihat pengamal perubatan.
10. Kecacatan Ketika Lahir  
Sebarang jenis kecacatan sama ada dari segi perubatan atau fizikal yang wujud semasa lahir, ataupun kecacatan fizikal yang wujud dalam tempoh enam (6) bulan selepas lahir (lebih dikenali sebagai keadaan cacat), sama ada diketahui atau tidak oleh **Pihak Diinsuranskan** sebelum tarikh kuatkuasa insurans.

### SEKSYEN 3 – PERBELANJAAN PEMBEDAHAN DAN HOSPITAL

**Syarikat** akan membayar pemegang Polisi untuk perbelanjaan hospital dan pembedahan yang biasa, berpatutan dan perlu sebagai pesakit termasuk semua kos ubat-ubatan, dadah dan penggunaan alat "diagnostic" dan rawatan susulan akibat daripada kemalangan yang dialami oleh **Pihak Diinsuranskan**.

### SEKSYEN 4 – MANFAAT HOSPITAL TUNAI MINGGUAN

Jika kecederaan akibat daripada kemalangan menyebabkan **Pihak Diinsuranskan** dimasukkan ke hospital dan tinggal sebagai pesakit untuk tujuh (7) hari berturut-turut di hospital yang sama, manfaat hospital mingguan akan dibayar kepada pemegang Polisi untuk setiap minggu yang lengkap tujuh (7) hari berturut-turut sehingga sepuluh (10) minggu dan/atau berjumlah RM1,100, yang mana lebih rendah.

### PENGECUALIAN KEPADA SEKSYEN 3 DAN 4

Seksyen ini mengecualikan perlindungan kemasukan ke hospital, pembedahan atau caj-caj dan disebabkan secara langsung atau tidak langsung, keseluruhan atau sebahagian, oleh mana-mana satu kejadian berikut:

1. Pembedahan plastik/kosmetik, berkhatan, pemeriksaan mata, cermin mata dan pembetulan penglihatan atau pembedahan pembetulan rabun dekat (radial keratotomy) dan penggunaan atau pembelian peralatan luaran prostetik atau alat seperti anggota badan palsu, alat bantuan pendengaran, implan dan sebagainya.
2. Keadaan gigi termasuk rawatan gigi atau pembedahan oral kecuali yang perlu akibat kecederaan kemalangan kepada gigi asal yang kukuh berlaku semasa **Tempoh Insurans**.
3. Jururawat persendirian, penyembuhan berehat atau penjagaan sanitaria, dadah yang tidak sah, intoksikasi, sterilisasi, penyakit

"venereal" dan yang berkaitannya, AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit) atau ARC (Komplikasi berkaitan AIDS) dan HIV ("Human Immunodeficiency Virus") penyakit berkaitan, dan sebarang penyakit berjangkit yang dimestikan kuarantin oleh undang-undang.

4. Sebarang rawatan atau pembedahan untuk kecacatan tidak normal atau cacat termasuk keadaan akibat keturunan.
5. Mengandung, kelahiran anak (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, menggugurkan kandungan dan penjagaan pre-natal atau pos-natal dan kaedah-kaedah perancangan keluarga secara pembedahan, mekanikal atau kimia atau rawatan berkaitan "infertility", mati pucuk dan ujian atau rawatan berkaitan dengannya.
6. Kemasukan ke hospital terutamanya untuk tujuan penyiasatan, "diagnosis", pemeriksaan X-ray, pemeriksaan am fizikal atau perubatan, bukan rawatan atau "diagnosis" kepada ketidakupayaan yang dilindungi atau sebarang rawatan yang bukan keperluan perubatan dan mana-mana rawatan pencegahan, ubat-ubatan atau pemeriksaan pencegahan yang dilakukan oleh doktor pakar, dan rawatan khusus untuk menurunkan atau meningkatkan berat badan.
7. Bunuh diri, cubaan membunuh diri atau kecederaan kepada diri sendiri yang disengajakan sama ada dalam keadaan waras atau tidak.
8. Peperangan atau sebarang tindakan perang, diisytiharkan atau tidak, aktiviti jenayah atau pengganas, tugas-tugas aktif dalam mana-mana badan beruniform, mogok, kekecohan dan pergaduhan awam atau insurreksi.
9. Pancaran pengionan atau pencemaran radioaktif daripada apa-apa bahan api nuklear atau daripada apa-apa bahan buangan nuklear dari pembakaran bahan api nuklear atau daripada sebarang bahan senjata nuklear.
10. Perbelanjaan untuk menderma mana-mana organ badan oleh **Pihak Diinsuranskan** dan kos pembelian organ termasuk semua kos yang dikeluarkan oleh penderma semasa pemindahan organ dan komplikasinya.
11. Penjagaan atau rawatan di mana bayaran tidak diperlukan atau ia dibayar oleh sebarang insurans lain atau perlindungan ke atas **Pihak Diinsuranskan** dan ketidakupayaan yang timbul akibat tugas-tugas pengajian atau kerja yang dilindungi dibawah Kontrak Pampasan Insurans Pekerja-pekerja.
12. Sakit jiwa, gila atau gangguan saraf (termasuk sebarang "neuroses" dan manifestasi psikologi atau prokosomatik).
13. Kos/perbelanjaan perkhidmatan bukan untuk perubatan, seperti television, telefon, perkhidmatan telex, fasiliti radio atau seperti nya, kemasukan pak/kit dan lain-lain item bukan perubatan yang tidak layak.
14. Sakit atau kecederaan yang timbul daripada sebarang jenis perlumbaan (kecuali lumba jalan kaki), sukan merbahaya seperti tetapi tidak terhad kepada terjun udara, ski air, aktiviti bawah air yang memerlukan peralatan pernafasan, sukan musim sejuk, sukan professional dan aktiviti tidak sah.
15. Penerbangan persendirian selain daripada sebagai penumpang yang membayar tambang dalam mana-mana syarikat penerbangan komersial berjadual yang berlesen untuk membawa penumpang melalui laluan ditetapkan.
16. Melakukan aktiviti dalam air dengan menggunakan alat pernafasan dalam air (skuba), seni mempertahankan diri atau tinju, aktiviti udara termasuk payung terjun, penerjunan dan peluncuran udara, hoki ais, bermain polo, lumba kuda, ski musim sejuk, pelayaran, ski air, menggunakan peralatan kerja kayu yang punya kuasa mekanikal, berlumba (selain daripada berlumba kaki), memandu laju atau terlibat dengan perlumbaan atau lain-lain jenis pertandingan.
17. Perbelanjaan untuk penukaran jantina.

### SEKSYEN 5 – MANFAAT PENGHANTARAN PULANG

**Syarikat** akan membayar pemegang Polisi untuk perbelanjaan penghantaran pulang terhad kepada had-had yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi** berkaitan dengan:-

- i) Pengangkutan **Pihak Diinsuranskan** ke negara asalnya akibat kemalangan, sakit atau penyakit yang mengakibatkan kematian atau ketidakupayaan kekal total yang timbul dalam **Tempoh Insurans**.
- ii) Upacara pengkebumian **Pihak Diinsuranskan** dan/atau penghantaran mayat atau abu mayat ke negara asalnya.

Bayaran untuk sebarang tuntutan yang sah dibawah sekisyen ini adalah berdasarkan pembayaran semula ke atas kos sebenar dan berpatutan akibat penghantaran semula **Pihak Diinsuranskan** kembali ke negara asalnya.



## PENGECUALIAN KEPADA SEKSYEN 5

Seksyen ini tidak melindungi kematian dan/atau kecederaan badan/ketidakupayaan disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh:-

1. Peperangan, serangan, tindakan musuh asing, permusuhan (sama ada peperangan diisytiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, keganasan, undang-undang tentera, kebangkitan pihak tentera atau kuasa lain dan mogok, kekecohan dan pergaduhan awam atau insureksi.
2. Bunuh diri atau cubaan membunuh diri, kecederaan kepada diri sendiri, kemusnahan diri sendiri atau sebarang percubaan melakukannya sama ada semasa waras atau tidak waras.
3. Semasa dalam perjalanan dalam **Kapal** terbang sebagai krew, melainkan sebagai penumpang yang membayar tambang dalam **Kapal** terbang yang dilesenkan untuk membawa penumpang. Bagi tujuan pengecualian ini, **Pihak Diinsuranskan** tidak dilindungi jika beliau terlibat didalam sebarang operasi teknikal atau navigasi semasa dalam **Kapal** terbang.
4. Semasa sedang terlibat dalam sebarang sukan profesional.
5. Semasa sedang melakukan atau dalam percubaan untuk melakukan sebarang tindakan yang melanggar undang-undang.
6. Semasa sedang melakukan aktiviti dasar air dengan peralatan pernafasan dasar air serba lengkap (selam skuba), seni mempertahankan diri atau gusti, aktiviti udara termasuk payung terjun, terjun udara dan luncur angin, hoki ais, polo, lumba kuda, ski musim sejuk, **Kapal** layar, ski air, menggunakan mesin kerja kayu yang menggunakan kuasa mekanikal, berlumba (selain daripada menggunakan kaki), mengejar masa terpantas atau mengambil bahagian dalam sebarang ujian kelajuan, atau percubaan keberkesanan.
7. Melahirkan anak, keguguran, mengandung atau sebarang komplikasi kemudian darinya.
8. Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit (AIDS) atau Komplikasi berkaitan AIDS (ARC) walau bagaimanapun penyakit ini dijangkiti atau dinamakan.
9. Kesan atau pengaruh alkohol (melebihi had yang dibenarkan) dan dadah melainkan jika dadah itu diambil mengikut nasihat pengamal perubatan.
10. Kecacatan Ketika Lahir  
Sebarang jenis kecacatan sama ada dari segi perubatan atau fizikal yang wujud semasa lahir, ataupun kecacatan fizikal yang wujud dalam tempoh 6 bulan selepas lahir (lebih dikenali sebagai keadaan cacat), sama ada diketahui atau tidak oleh **Pihak Diinsuranskan** sebelum tarikh kuatkuasa insurans

## SEKSYEN 6 – LIABILITI PERIBADI

**Syarikat** akan membayar pemegang Polisi untuk liabiliti perundangan **Pihak Diinsuranskan** di Malaysia kepada pihak ketiga termasuk semua kos dan perbelanjaan sebenar yang dikeluarkan oleh **Pihak Diinsuranskan** sehingga had dinyatakan dalam **Jadual Polisi** untuk mana-mana kemalangan dan secara agregat yang berlaku semasa **Tempoh Insurans** akibat kecuaiian **Pihak Diinsuranskan** yang menyebabkan:

- (a) Kecederaan badan akibat kemalangan termasuk kematian atau penyakit kepada sesiapa selain daripada ahli isirumah pemegang Polisi; dan
- (b) Kerugian akibat kemalangan atau kerosakan kepada harta milik sesiapa selain daripada ahli isirumah pemegang Polisi.

Ahli isirumah pemegang Polisi adalah ahli keluarga pemegang Polisi.

## PENGECUALIAN KEPADA SEKSYEN 6

Seksyen ini tidak melindungi sebarang liabiliti yang disebabkan oleh:-

1. Sebarang kemalangan yang berlaku di luar Malaysia.
2. Kecederaan kepada mana-mana orang yang juga ahli rumah yang sama dengan pemegang Polisi atau semasa mengalami kecederaan itu sedang terlibat dengan perkhidmatan untuk pemegang Polisi.
3. Kerosakan kepada harta yang dipunyai oleh atau dibawah kawalan pemegang Polisi atau sebarang pembantu atau ejen pemegang Polisi.
4. Kecederaan atau kerosakan yang disebabkan oleh atau timbul daripada:-
  - a) pemilikan atau pemegangan atau digunakan oleh atau bagi pihak pemegang Polisi.
  - b) sebarang profesion urusniaga atau perniagaan pemegang Polisi atau apa-apa yang dilakukan berkaitan dengannya atau untuk

tujuannya.

- c) pemilikan, pemegangan atau digunakan oleh atau bagi pihak pemegang Polisi terhadap;
  - i) binatang selain daripada anjing, kucing atau kuda;
  - ii) kenderaan yang dijalankan secara mekanikal atau menggunakan binatang, selain daripada sebarang kenderaan yang membawa pemegang Polisi sebagai penumpang sahaja dan di mana beliau bukan merupakan pemilik atau penyewa di bawah perjanjian sewa-beli atau seorang yang diamanahkan untuk menjaga atau mengawal kenderaan tersebut;
  - iii) **Kapal** kecuali berkaitan dengan liabiliti pemegang Polisi (melainkan liabiliti yang timbul akibat kemalangan kepada sebarang **Kapal** atau **Kapal** terbang) kepada teman pengembara di dalam **Kapal** atau **Kapal** terbang dimana **Pihak Diinsuranskan** mengembara sebagai penumpang sahaja.
  - d) penggunaan sebarang kuda untuk berlumba, bermain polo, memburu atau memandu apa-apa kenderaan.
  - e) penggunaan sebarang senjata api, senapang, lembing dan panah, dan sebarang jenis senjata.
5. Liabiliti ditanggung **Pihak Diinsuranskan** melalui perjanjian melainkan jika liabiliti itu ditanggung oleh **Pihak Diinsuranskan** biarpun tanpa perjanjian tersebut.
6. a) Pampasan untuk kerugian berkaitan penghakiman dikeluarkan melainkan oleh mahkamah berkelayakan dalam kawasan geografi.  
b) Kos dan perbelanjaan guaman yang diperolehi oleh mana-mana orang yang menuntut daripada pemegang Polisi yang tidak berlak dalam dan dilindungi dalam kawasan geografi.
7. Liabiliti yang berkaitan dengan pemegang Polisi tetapi dengan wujudnya Polisi ini mengindemni sebarang polisi insurans yang lain. Untuk kes sebegini indemni di bawah Polisi ini tidak boleh diguna pakai sehingga jumlah penuh indemni di bawah Polisi lain telah digunakan dengan sepenuhnya untuk melunaskan liabiliti itu.
8. Liabiliti dalam apa jua keadaan bagi:
  - a) kecederaan diri atau kecederaan tubuh badan atau kerugian, atau kerosakan kepada, atau kehilangan kegunaan harta benda yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh sebarang jenis rembesan, pencemaran atau kontaminasi.
  - b) kos pengalihan, pembatalan atau pembersihan bahan-bahan rembesan, pencemaran atau kontaminasi.
  - c) denda, penalti, punitif atau hukuman teladan.

Dalam pengecualian ini, "**Kapal**" bermaksud sebarang **Kapal** atau sesuatu yang dibina atau bertujuan untuk timbul atau mengembara dengannya di atas atau melalui air atau udara.

## SEKSYEN 7 – PAMPASAN AKIBAT PEMBERHENTIAN KERJA

Perbelanjaan pembatalan adalah untuk memenuhi perbelanjaan seperti pengangkutan kepada negara asal pembantu rumah akibat pembatalan penggajian beliau akibat daripada kemalangan atau penyakit/sakit berikut yang menyebabkan beliau tidak layak untuk menyambungkan pengajiannya sebagai pembantu rumah.

- a) Strok
- b) Serangan Jantung
- c) Kegagalan Buah Pinggang
- d) Kanser
- e) Penyakit Arteri Koronari
- f) Penyakit Hati Kronik
- g) Hepatitis Viral Fulminan
- h) Koma
- i) Tumor Otak Benigna
- j) Lumpuh/Paraplegia
- k) Buta
- l) Hilang Pendengaran/Pekak
- m) Terbakar Teruk
- n) AIDS
- o) Penyakit Paru-paru Kronik
- p) Ensefalitis
- q) Pemindahan Organ Utama
- r) Hilang Percakapan
- s) Pembedahan Otak
- t) Penggantian Injap Jantung
- u) Penyakit Terminal
- v) Ketidakupayaan Total dan Kekal
- w) Penyakit Medulari Cystic

- x) Meningitis Bakteria
- y) Trauma Kepala yang teruk
- z) Kardiomiopati
- aa) Anemia Aplastik
- bb) Penyakit Motor Neuron
- cc) Penyakit Parkinson
- dd) Penyakit Alzheimer / Penyakit Gangguan Otak Organik Tidak Boleh Pulih
- ee) Sindrom Apalik
- ff) Distrofi Otot
- gg) Pembedahan Aorta
- hh) Sklerosis Pelbagai
- ii) Hipertensi Pulmonari Arterial Primer
- jj) "Systemic Lupus Erythematosus" dengan "Lupus Nephritis"

**Syarikat** hanya akan membayar pemegang Polisi jika syarat-syarat berikut dipenuhi.

1. **Pihak Diinsuranskan** telah di sahkan menghidap mana-mana penyakit di atas oleh pengamal perubatan yang berkelayakan.
2. Pengesahan tersebut adalah selepas **Tempoh Menunggu**.

#### PENGECCUALIAN KEPADA SEKSYEN 7

Seksyen ini tidak melindungi kerugian yang disebabkan oleh;

1. **Penyakit Pra-wujud**.
2. Sebarang keadaan perubatan atau fizikal yang timbul dalam tempoh tiga puluh (30) hari daripada tarikh perlindungan **Pihak Diinsuranskan** atau tarikh pernyataan semula yang mana lebih lewat kecuali untuk kecederaan akibat kemalangan.

#### DEFINASI

**Jadual Polisi** bermaksud dokumen yang diterbitkan kepada pemegang Polisi yang mengandungi butiran khas **Pihak Diinsuranskan** dan faedah yang ditawarkan mengikut Polisi ini.

**Penyakit Pra-wujud** bermaksud ketidakupayaan yang diketahui sewajarnya oleh **Pihak Diinsuranskan**. **Pihak Diinsuranskan** adalah dikira punya pengetahuan sewajarnya tentang keadaan pra-wujud di mana keadaannya adalah seperti:

- a) **Pihak Diinsuranskan** telah mendapatkan rawatan atau sedang menjalani rawatan;
- b) nasihat perubatan, diagnosis, penjagaan atau rawatan telah disarankan;
- c) tanda-tanda yang nyata telah kelihatan; atau
- d) kewujudannya adalah jelas kepada seseorang di dalam suatu keadaan.

**Tempoh Menunggu** bermaksud tiga puluh (30) hari pertama di antara bermulanya ketidakupayaan **Pihak Diinsuranskan** dan tarikh Polisi ini berkuatkuasa/tarikh penguatkuasaan semula dan digunakan hanya apabila seseorang itu mula dilindungi. Ia tidak boleh digunakan selepas setahun seseorang itu dilindungi. Walaupun begitu, jika terdapat penangguhan dalam insurans, **Tempoh Menunggu** akan digunakan semula.

**Kami/Penginsurans/Syarikat** bermaksud RHB Insurance Berhad (No Syarikat 197801000983 (38000-U)) yang berdaftar di Malaysia di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawalselia oleh Bank Negara Malaysia.

#### PENGECCUALIAN AM

1. **Syarikat** tidak akan membayar untuk:
  - a) sebarang perbelanjaan atau pampasan untuk rawatan atau perkhidmatan akibat secara langsung atau tidak oleh keadaan pra-wujud.
  - b) sebarang bentuk kehilangan atau kerosakan utama.
2. **Syarikat** tidak mengganti rugi atau membayar pemegang Polisi dan/atau **Pihak Diinsuranskan** untuk kecederaan badan **Pihak Diinsuranskan** dan/atau perbelanjaan langsung atau tidak langsung akibat daripada:
  - a. sebarang tindakan melanggar undang-undang oleh **Pihak Diinsuranskan** atau pendedahan disengajakan kepada bahaya, bunuh diri atau sengaja mencederakan dirinya atau sebarang percubaan terhadapnya semasa waras atau tidak waras atau disebabkan oleh tindakan disengajakan pemegang Polisi dan/atau ahli keluarga pemegang Polisi yang tinggal bersama pemegang Polisi.

- b. kesan atau pengaruh alkohol (sementara atau sebaliknya) yang memabukkan dan dadah diambil tidak mengikut nasihat pengamal perubatan berdaftar atau sebarang kecacatan fizikal atau tidak siaman atau keadaan berkaitan dengan fungsi pemikiran yang tidak betul, gangguan urat saraf atau penyakit "venereal" atau AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit ) ARC (AIDS Related Complex) atau lain-lain penyakit berjangkit.
  - c. Mengandung, melahirkan anak, keguguran, mengugurkan kandungan, sterilisasi, "menopause" atau sebarang komplikasi berkaitan.
  - d. sukan musim sejuk, memanjat batu, mendaki gunung, "spelaeology", "pot-holing", penerjunan udara, "hang gliding", ski air, aktiviti dalam air dengan menggunakan alat pernafasan dalam air, payung terjun, bola sepak, rugby, hoki ais, polo, lumba kuda, tinju, gusti atau seni mempertahankan diri, memburu, terlibat dengan perlumbaan selain daripada berlumba kaki.
  - e. berada di dalam atau atas atau memasuki atau keluar daripada sebarang pesawat melainkan pesawat penumpang berlesen yang dijalankan oleh organisasi pengangkutan udara komersial yang diiktiraf dalam Laluan Udara Diiktiraf yang mana **Pihak Diinsuranskan** sedang menaiki selain sebagai ahli krew dan bukan bertujuan untuk urusan niaga atau operasi teknikal. Untuk tujuan pengecualian ini, Laluan Udara Diiktiraf adalah dianggap sebagai lapangan terbang yang mempunyai fasiliti keselamatan yang mencukupi dan bantuan yang diiktiraf untuk jenis pesawat digunakan semasa berlepas dan mendarat dan diterbangkan secara regular oleh organisasi pengangkutan udara komersial dengan itu pekerja penerbangannya telah biasa dengan pendekatan dan fasiliti pendaratan yang disediakan.
  - f. sebarang tindakan untuk pampasan dibawa ke mahkamah di luar kawasan Malaysia.
3. **Syarikat** tidak akan melindungi atau membayar pemegang Polisi dan/atau **Pihak Diinsuranskan** untuk kerugian, kerosakan, kecederaan, kemalangan atau penyakit langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau berlaku melalui atau akibat daripada atau disumbangkan oleh:-
    - a. Peperangan, serangan, tindakan musuh asing, permusuhan atau operasi ketenteraan (sama ada peperangan diisytiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, keganasan, undang-undang tentera, kebangkitan pihak tentera atau kuasa lain.
    - b. kekecohan mogok atau pertentangan saudara.
    - c. sebarang tindakan oleh mana-mana orang atau orang-orang bertindak bagi pihak atau mempunyai kaitan dengan organisasi yang punya aktiviti menjurus kepada menjatuhkan secara paksa kerajaan "de facto" atau "de jure" atau dengan mempengaruhinya melalui pengganas atau keganasan.
    - d. gempa bumi, letusan gunung berapi, banjir, rebut salji atau taufan.
    - e. pancaran pengionan atau pencemaran radioaktif daripada apa-apa bahan buangan nuklear dari pembakaran bahan api nuklear. Bagi syarat ini, pembakaran hendaklah termasuk apa-apa proses pembelahan nuklear yang mampu diri.
    - f. bahan senjata nuklear.
    - g. sebarang tindakan direlakan atau kecuaiian direlakan pemegang Polisi/**Pihak Diinsuranskan** atau wakil-wakil beliau.
  4. Insurans ini tidak boleh digunakan untuk **Pihak Diinsuranskan** yang telah menjangkau umur 55 tahun dan ke atas.

Untuk sebarang tuntutan dan tindakan saman atau sepertinya di mana **Syarikat** menuduh atas apa-apa sebab pengecualian di atas sebarang kerugian tidak akan dilindungi oleh Polisi ini, adalah menjadi tanggungjawab pemegang Polisi dan/atau **Pihak Diinsuranskan** untuk membuktikan kerugian tersebut adalah dilindungi.

#### SYARAT-SYARAT AM

##### KENYATAAN JADUAL 9 AKTA PERKHIDMATAN KEWANGAN

Apabila pemegang Polisi telah memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profession pemegang Polisi, pemegang Polisi mempunyai kewajipan untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan yang terdapat dalam borang cadangan (atau semasa permohonan insurans ini), iaitu Pemegang Polisi perlu menjawab soalan dengan penuh dan tepat. Kegagalan dalam mengambil langkah

munasabah dalam menjawab soalan-soalan boleh mengakibatkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan kepada terma atau penamatan kontrak insurans selaras dengan remedi di Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. Pemegang Polisi juga dikehendaki mendedahkan perkara-perkara lain yang diketahui oleh pemegang Polisi yang akan mempengaruhi keputusan pihak **Syarikat** dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan dikenakan.

Pemegang Polisi juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu pihak **Syarikat** dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan pihak **Syarikat**, apa-apa maklumat yang diberikan di dalam borang cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) tidak tepat atau telah berubah.

#### ORANG YANG LAYAK

**Pihak Diinsuranskan** yang berumur di antara lapan belas (18) dan lima puluh lima (55) tahun. Adalah menjadi syarat duluan keatas Polisi ini **Pihak Diinsuranskan** diambil bekerja secara sah untuk melibatkan diri dan terhad kepada aktiviti-aktiviti dan kerja isirumah persendirian. Sebarang aktiviti atau penglibatan dalam kerja berkaitan komersial akan mengakibatkan Polisi ini tidak sah dan batal sejak permulaan. Majikan boleh mengambil pembantu-pembantu rumah daripada negara-negara berikut:

- a) Thailand
- b) Kemboja
- c) Bangladesh
- d) Pakistan
- e) India
- f) Nepal
- g) Indonesia
- h) Myanmar
- i) Filipina
- j) Vietnam
- k) Mana-mana warganegara yang diluluskan oleh pihak berkanun dari semasa ke semasa

#### WILAYAH GEOGRAFI

Semua manfaat-manfaat yang diperuntukkan dalam Polisi ini boleh digunapakai di Malaysia sahaja.

#### TEMPOH INSURANS DAN PEMBAHARUAN

**Tempoh Insurans** bermaksud tempoh yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi** dan semasa itu **Pihak Diinsuranskan** bekerja dengan pemegang Polisi atau sehingga tamatnya tempoh permit yang mana lebih awal. Insurans ini tidak termasuk tempoh apabila **Pihak Diinsuranskan** pulang ke negara asal beliau atau pergi bercuti ke luar negara. Perlindungan terhenti waktu beliau meninggalkan Malaysia dan bersambung semula apabila beliau pulang ke Malaysia.

#### INTERPRETASI

Polisi ini, termasuk borang cadangan, **Jadual Polisi**, Sijil Insurans, pengendorsan dan perubahan jika ada, hendaklah dibaca bersama sebagai satu kontrak dan apa-apa perkataan atau kenyataan yang makna khususnya telah dilampirkan akan, kecuali konteks memerlukan sebaliknya, memberi makna khusus dimana jua ia tertera.

#### SYARAT DULUAN TERHADAP LIABILITI

Pematuhan dan pemenuhan yang sewajarnya akan terma-terma dan syarat-syarat Polisi ini setakat yang ia berkaitan dengan segala perkara yang perlu dilakukan atau tidak oleh pemegang Polisi dan/atau **Pihak Diinsuranskan** dan kebenaran bagi pernyataan dan jawapan di dalam cadangan tersebut hendaklah menjadi syarat duluan kepada sebarang liabiliti **Syarikat** untuk membuat sebarang pembayaran di bawah Polisi ini.

#### PERUBAHAN

**Syarikat** berhak untuk melakukan perubahan terma dan syarat Polisi ini dengan memberi notis bertulis tiga puluh (30) hari dengan pos biasa kepada alamat terakhir yang tuannya diketahui dalam rekod **Syarikat**, dan perubahan tersebut adalah digunapakai bermula daripada pembaharuan Polisi yang seterusnya. Tiada perubahan kepada Polisi ini adalah sah melainkan disahkan oleh **Syarikat** dan kelulusan itu diperakui. **Penginsurans** perlu memberi notis bertulis tiga puluh (30) hari kepada pemegang Polisi/**Pihak Diinsuranskan** mengikut alamat terakhir yang direkod untuk sebarang perubahan yang dibuat.

#### LANGKAH BERJAGA-JAGA YANG PATUT

Pemegang Polisi dan **Pihak Diinsuranskan** perlu mengambil langkah berjaga-jaga yang patut untuk melindungi daripada kemalangan dan penyakit-penyakit.

#### PROSEDUR TUNTUTAN

1. Apabila berlakunya sebarang situasi yang mungkin menimbulkan sesuatu tuntutan di bawah Polisi ini, notis bertulis perlulah diberi kepada Jabatan Tuntutan, Level 12, West Wing, The Icon, No 1, Jalan 1/68F, Jalan Tun Razak, 55000 Kuala Lumpur secepat mungkin, untuk sebarang kejadian, dalam tempoh tiga puluh (30) hari daripada tarikh kejadian. **Syarikat** akan memberi kepada **Pihak Diinsuranskan** borang untuk memfailkan bukti tuntutan.
2. Sebarang dokumen atau bukti yang diperlukan oleh **Syarikat** untuk menyemak tuntutan akan diserahkan oleh pemegang Polisi/**Pihak Diinsuranskan** atau wakil perundangannya dengan perbelanjaan sendiri. Sebarang pemeriksaan yang diperlukan **Syarikat** untuk menyemak tuntutan adalah dibawah perbelanjaan **Syarikat**. Jika berlakunya kematian **Pihak Diinsuranskan**, **Syarikat** berhak untuk mendapatkan pemeriksaan post-mortem dengan perbelanjaannya sendiri, dimana ia tidak melanggar undang-undang.
3. Kegagalan memberitahu **Syarikat** dalam tempoh ditetapkan tidak akan meniadakan tuntutan jika boleh dijelaskan kepada **Syarikat** dan diterima oleh **Syarikat** bahawa sewajarnya tidak mungkin memberi bukti tuntutan dalam tempoh yang ditetapkan untuk membuat tuntutan kukuh.

#### PEMINDAHAN POLISI

Polisi ini tidak boleh pindah milik dan **Syarikat** tidak terjejas oleh notis untuk pemindahan atau lain-lain yang berkaitan.

#### PEMBATALAN OLEH PEMEGANG POLISI

Pemegang Polisi boleh membatalkan Polisi ini pada bila-bila masa dengan memberikan notis empat belas (14) hari kepada **Syarikat** dengan syarat tiada tuntutan telah dibuat oleh **Pihak Diinsuranskan** pada tahun semasa polisi, pemegang Polisi berhak ke atas pemulangan semula jangka pendek setelah ditolak perbelanjaan jika ada seperti berikut:

Tempoh Tidak Melebihi	Pemulangan Premium Tahunan
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 pemulangan

Sekiranya kontrak penggajian di Malaysia ditamatkan, perlindungan akan secara automatik tidak lagi berkuatkuasa. Surat discaj daripada Jabatan Imigresen adalah dianggap membatalkan Polisi daripada tarikh surat tersebut.

#### PEMBATALAN OLEH SYARIKAT

**Syarikat** boleh membatalkan Polisi ini pada bila-bila masa dengan memberikan notis empat belas (14) hari notis bertulis kepada pemegang Polisi dan dengan syarat tiada tuntutan telah dibuat oleh **Pihak Diinsuranskan** pada tahun semasa polisi, pemegang Polisi berhak mendapat pemulangan secara pro-rata untuk premium yang telah dibayar.

#### PELEPASAN LIABILITI

Manfaat perlu dibayar dibawah insurans ini akan dibuat kepada pemegang Polisi. Sebarang bayaran yang diterima oleh pemegang Polisi berkaitan tuntutan yang dibuat akan dianggap muktamad, baik dan pelepasan liabiliti keseluruhan buat **Syarikat** bagi tuntutan itu.

#### UNDANG-UNDANG YANG DIGUNAPAKAI

Polisi ini adalah di bawah undang-undang Malaysia dan tertakluk dan

dipelihara oleh undang-undang di Malaysia.

### TUNAI SEBELUM PERLINDUNGAN (CBC)

Adalah penting dan menjadi syarat khas kontrak insurans ini bahawa premium yang perlu dibayar mesti dibayar dan diterima oleh **Syarikat** daripada tarikh bermulanya polisi ini.

Jika premium perlu bayar diterima oleh ejen yang diberikuasa oleh **Syarikat**, bayaran adalah dianggap diterima oleh **Syarikat** untuk tujuan waranti ini dan menjadi tanggungjawab **Syarikat** bagi memastikan premium perlu bayar diterima oleh seseorang, termasuk ejen insurans yang tidak diberikuasa untuk menerima premium tersebut.

Tertakluk kepada terma, pengecualian dan syarat Polisi ini.

### SYARAT PEMBATALAN PORTFOLIO

**Syarikat** berhak untuk membatalkan portfolio secara keseluruhan jika ia membuat keputusan untuk tidak menyambung produk insurans ini.

Pembatalan portfolio keseluruhan adalah dengan memberi tiga puluh (30) hari notis bertulis kepada pemegang Polisi dan **Syarikat** akan "run off" semua polisi sehingga tarikh lupus untuk tempoh perlindungan dalam portfolio.

### NOTIS KEPADA PEMEGANG POLISI

Sila memeriksa Polisi insurans untuk memastikan ianya memenuhi keperluan anda.

Untuk mengelakkan salah faham, adalah sangat penting Polisi, **Jadual Polisi** dan sebarang pengendorsan disertakan di sini dibaca bersama secara terperinci.

Sekiranya anda mempunyai sebarang aduan atau keraguan berkaitan dengan Polisi anda, sila hubungi ejen anda, sekiranya ada atau berhubung dengan pejabat yang mengeluarkannya. Kami memastikan aduan anda dilayani dengan segera.

Bagi tujuan dan maksud sekiranya terdapat konflik atau kekaburan berkenaan makna di dalam peruntukan Bahasa Malaysia tentang mana-mana bahagian kontrak, adalah dipersetujui bahawa kontrak versi Bahasa Inggeris akan terpakai.

Sebagai penanggung insurans yang bertanggungjawab, **Kami** ingin membawa kepada perhatian anda bahawa anda boleh mengemukakan ketidakpuasan anda kepada Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OFS) atau Biro Perkhidmatan Pelanggan (CSB) Bank Negara seperti yang ditunjukkan di bawah.

### BAGAIMANA UNTUK MEMBUAT ADUAN

Jika anda tidak berpuas hati dengan mana-mana aspek perkhidmatan **Kami**, **Kami** ingin mendengar daripada anda. Anda boleh membuat aduan dalam bentuk apa jua yang paling selesa dengan anda sama ada melalui panggilan telefon kepada operator **Kami** atau, secara bertulis, fax atau e-mel aduan anda kepada:

#### Unit Pengendalian Aduan

RHB Insurance Berhad  
Aras 12B, West Wing, The Icon  
No 1, Jalan 1/68F, Jalan Tun Razak,  
55000 Kuala Lumpur  
Tel : 1300-220-007  
Faks : 03-2163 7277

E-mel : [complaints\\_unit@rhbinsurance.com.my](mailto:complaints_unit@rhbinsurance.com.my)

**Kami** akan berusaha untuk bertindak balas kepada aduan anda dalam masa empat belas (14) hari. Jika **Kami** tidak dapat menyelesaikan perkara tersebut dalam tempoh masa yang ditetapkan seandainya rumit, aakan diberitahu tentang perkembangan yang telah dibuat tentang aduan anda tersebut.

Anda boleh membantu **Kami** untuk memberi tindak balas secepat mungkin dengan memberi **Kami** maklumat-maklumat berikut:

1. Nama, alamat dan nombor untuk dihubungi
2. No Nota Perlindungan / No. Polisi / No. Tuntutan

Sekiranya setelah mengambil langkah-langkah di atas dan anda masih tidak berpuas hati, anda boleh menulis ke:

#### Unit Pengurusan Aduan

Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OFS)  
Tingkat 14, Blok Utama  
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](mailto:enquiry@ofs.org.my)  
Laman Web : [www.ofs.org.my](http://www.ofs.org.my)

Jika pengantara membuat keputusan yang tidak menyebelahi **Kami**, anda diminta untuk memberitahu pengantara mengenai keputusan anda untuk menerima atau menolak keputusan tersebut dalam tempoh empat belas (14) hari.

Jika anda tidak menerima keputusan tersebut, anda boleh menolak keputusan pengantara. Anda bebas untuk mengambil tindakan mahkamah ke atas **Kami** atau merujuk kepada timbangtara.

Sebagai pilihan, anda boleh menghantar ketidakpuasan hati anda terhadap tindakan **Kami** secara bertulis kepada Bank Negara Malaysia dengan memberi secara terperinci maklumat aduan anda dan informasi Polisi anda kepada:

#### BNMTELELINK

Jabatan Komunikasi Korporat  
Bank Negara Malaysia  
Peti Surat 10922  
50929 Kuala Lumpur  
Tel : 1300-88-5465 (LINK)  
Faks : 03-2174 1515  
E-mel : [bnmtelexlink@bnm.gov.my](mailto:bnmtelexlink@bnm.gov.my)  
Laman Web : [www.insuranceinfo.com.my](http://www.insuranceinfo.com.my)

#### HEAD OFFICE / IBU PEJABAT

Level 12, West Wing, The Icon,  
No.1, Jalan 1/68F,  
Jalan Tun Razak,  
55000 Kuala Lumpur  
Tel : 03 - 2180 3000 Fax : 03 - 9281 2729  
Website : [www.rhbgroup.com/insurance](http://www.rhbgroup.com/insurance)

#### CUSTOMER RELATIONSHIP CENTRE / KAUNTER KHIDMAT PELANGGAN

Level 1, Tower Three, RHB Centre,  
Jalan Tun Razak,  
50400 Kuala Lumpur  
Tel : 1300-220-007 Fax : 03 - 2163 7277  
Email : [rhbi.general@rhbgroup.com](mailto:rhbi.general@rhbgroup.com)

#### CALL CENTRE / PUSAT PANGGILAN

Claims Inquiries : 03 - 2180 3030