

## POLICY INFORMATION STATEMENT

**1. Proof of Age**

We require proof of Age before a payment of claim is made. If Your Age is not admitted in the Policy, please send a copy of Your identity card or birth certificate to Us for Our records as soon as possible.

**2. Payment of Premium**

You may pay Your premium by Debit Card, Credit Card or via Bank Account.

If You decide to pay by Debit Card, Credit card or via Bank Account, the payment will be debited automatically. No premium due notice or receipts will be sent to You. Your bank and credit card statements will act as proof of payment.

**3. Nomination**

If You are at least sixteen (16) years old and also the Insured under this Policy, You may make a nomination of a person or persons to receive the policy proceeds upon a death claim by completing the Nomination Form. Your Policy document will state whether a nomination has been made under this Policy. You may obtain the Nomination Form from Our Office or by contacting one of Our authorised representatives.

**4. Loan on Security of the Policy**

This Policy does not provide loan security.

**5. Policy Assignment**

Any assignment of this Policy must be made in writing with due notice thereof given to Us. We shall not be responsible for the verification of authenticity or validity of any such assignment.

**6. Surrender**

You may surrender this Policy to Us. No cash value will be payable. Once surrendered, this Policy is terminated and all the benefits under this Policy shall cease.

**7. Change of Address**

In order for Us to keep You informed of important information, it is essential that You advise Us of Your latest correspondence and email addresses as well as the latest address(es) of the nominee(s).

**8. Processing of Policy Benefits**

It is not necessary for the Owner or Nominee to employ any person, firm or company to collect the insurance proceeds or secure any benefit under this Policy. Please write directly to Us or communicate with Our nearest authorised representative, whose duty is to facilitate all settlements without charge.

**9. Implications of Ceasing Payment of Premium**

All premiums must be made in advance on or before the premium due date. Please make sure the premiums are paid within Grace Period of thirty-one (31) days to avoid any disruption of coverage under this Policy. If premiums are not paid, Your Policy will lapse.

**10. Replacement Advice**

Any person who advises You to discontinue this or any other Policy in order to take another in its place may be seeking his own profit at Your expense. Insist upon putting his proposal in writing, and then submit it to any of Our office for analysis and explanation.

**11. Free-Look Cancellation**

If You are not satisfied with this Policy for any reason, You may return this Policy to Us by sending an email within fifteen (15) days from the date of Your receipt of this Policy. We will cancel this Policy and refund to You the premium paid. However, no refund can be made when a claim has been admitted.

**12. Tax Liabilities from Future Tax Laws**

If there is any change in any tax laws or other laws or regulations affecting Us, or in the implementation or interpretation of the same, the terms and conditions set out in Your Policy Contract may be subject to change. We will give You at least ninety (90) days' notice in the event of any changes to the terms and conditions of Your Policy.



**13. Customer Service**

For any Policy-related transactions, inquiries or complaints, You may get in touch with Our Customer Service Representatives. Our Customer Service Representatives will assist You from Monday to Friday between 8:45 am and 5:00 pm (except public holidays).

The contact details are as follows:

Generali Life Insurance Malaysia Berhad  
200601003992 (723739-W)  
Generali Customer Service Centre  
Level 1, Menara Generali, 27, Jalan Sultan Ismail,  
50250 Kuala Lumpur, Malaysia

Telephone : 1 300 13 2121 or +603 3007 2121  
Medical Card : 1300 80 0020  
Email : customer.service.life@generali.com.my

**14. Financial Markets Ombudsman Services**

The Financial Markets Ombudsman Services (FMOS) was established on 1 January 2025 arising from the consolidation between the Ombudsman for Financial Services (OFS) and the Securities Industry Dispute Resolution Center (SIDREC). FMOS is appointed by Bank Negara Malaysia and the Securities Commission Malaysia to provide dispute resolution services to financial consumers and investors. FMOS is an independent, impartial and accessible platform that resolves financial and capital market disputes involving direct financial losses. The services of FMOS are free for financial consumers and investors.

The contact details of the FMOS are as follows:

Financial Markets Ombudsman Services  
(formerly known as Ombudsman for Financial Services)  
Company No: 200401025885  
Level 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia,  
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman,  
50000 Kuala Lumpur

General Line : +603-2272 2811  
Website : www.fmos.org.my

For any other complaints You may contact:

Bank Negara Malaysia  
Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (BNMLINK)  
4th Floor, Podium Bangunan AICB,  
No. 10, Jalan Dato' Onn,  
50480 Kuala Lumpur

Telephone : 1-300-88-5465 or +603-2174-1717 (for overseas calls)  
Fax : +603-2174-1515  
Email : bnmlink.bnm.gov.my

You may also visit the website at [www.bnm.gov.my](http://www.bnm.gov.my)

*"The rest of this page is intentionally left blank"*

## PENYATAAN MAKLUMAT POLISI

**1. Bukti Umur**

Bukti Umur diperlukan sebelum bayaran tuntutan dibuat. Jika belum direkodkan, sila hantar satu salinan Kad Pengenalan atau Sijil Lahir Anda kepada Kami untuk rekod Kami secepat yang mungkin.

**2. Pembayaran Premium**

Anda boleh membayar premium Anda dengan Kad Debit, Kad Kredit atau melalui Akaun Bank.

Jika Anda membuat keputusan untuk membayar dengan Kad Debit, Kad Kredit atau melalui Akaun Bank, pembayaran akan didebitkan secara automatik. Tiada notis atau resit akan dihantar kepada Anda. Penyata bank dan kad kredit Anda adalah sebagai bukti pembayaran.

**3. Penamaan**

Jika Anda berumur sekurang-kurangnya enam belas (16) tahun, Anda boleh membuat penamaan orang yang akan menerima prosid polisi apabila berlaku tuntutan kematian dengan mengisi Borang Penamaan. Dokumen Polisi Anda akan menyatakan sama ada penamaan telah dibuat di bawah Polisi atau tidak. Anda boleh mendapatkan Borang Penamaan daripada Pejabat Kami atau hubungi pegawai berkuasa Kami yang terdekat.

**4. Pinjaman atas Jaminan Polisi**

Polisi ini tidak menyediakan jaminan pinjaman.

**5. Penyerahan Hak Polisi**

Apa-apa penyerahan hak Polisi, mestilah dibuat secara bertulis dan notis sewajarnya mestilah diberikan kepada Kami. Kami tidak bertanggungjawab ke atas pengesahan ketulenan atau kesahihan apa-apa penyerahan hak tersebut.

**6. Penyerahan**

Anda boleh menyerahkan Polisi ini kepada Kami. Tiada nilai tunai akan dibayar. Sebaik sahaja diserahkan, Polisi ini ditamatkan dan semua manfaat di bawah Polisi ini akan terhenti.

**7. Pertukaran Alamat**

Sila maklumkan alamat surat-menyurat dan emel Anda dan Penama Anda yang terkini kepada Kami bagi membolehkan Kami memaklumkan kepada Anda maklumat penting berkaitan Polisi Anda.

**8. Memproses Manfaat Polisi**

Pemilik atau Penama tidak perlu menggunakan mana-mana orang, firma atau Syarikat untuk mengambil insurans atau mendapatkan apa-apa manfaat di bawah Polisi ini. Sila hantar surat terus kepada Kami atau hubungi wakil-wakil berkuasa Kami yang terdekat, yang bertanggungjawab memudahkan semua penyelesaian tanpa caj.

**9. Implikasi Berhenti Membayar Premium**

Semua premium perlu dibayar lebih awal pada atau sebelum tarikh premium perlu dibayar. Sila pastikan premium dibayar dalam Tempoh Tangguh tiga puluh satu (31) hari bagi mengelakkan sebarang gangguan perlindungan di bawah Polisi ini. Jika premium tidak dibayar, Polisi Anda akan luput.

**10. Nasihat Penggantian**

Mana-mana orang yang menasihatkan Anda untuk menghentikan Polisi ini atau mana-mana polisi lain untuk menggantikannya dengan polisi lain mungkin mencari keuntungan bagi pihaknya sehingga menjejaskan Anda. Minta supaya memberikan cadangannya secara bertulis dan kemudian serahkan kepada mana-mana Pejabat Syarikat untuk analisis dan penerangan.

**11. Tempoh Tenang**

Jika Anda tidak berpuas hati dengan Polisi ini untuk sebarang sebab, Anda boleh mengembalikan Polisi ini dengan menghantar emel kepada Kami dalam tempoh lima belas (15) hari selepas Anda menerima Polisi ini. Kami akan membatalkan Polisi ini dan membayar balik premium yang telah dibayar. Walau bagaimanapun, tiada bayaran balik akan dibayar jika tuntutan telah dibuat.

**12. Liabiliti Cukai daripada Undang-undang Cukai Masa Hadapan**

Jika terdapat sebarang perubahan kepada undang-undang cukai atau mana-mana undang-undang atau peraturan-peraturan yang melibatkan Kami, atau di dalam pelaksanaan atau pentafsiran yang sama, terma dan syarat yang telah ditetapkan di dalam Kontrak Polisi Anda mungkin tertakluk kepada perubahan. Kami akan memberikan Anda sekurang-kurangnya notis sembilan puluh (90) hari jika terdapat perubahan pada terma dan syarat pada Polisi Anda.



**13. Khidmat Pelanggan**

Bagi sebarang transaksi, pertanyaan atau aduan yang berkaitan dengan mana-mana Polisi, Anda boleh menghubungi Wakil Khidmat Pelanggan Kami. Wakil Khidmat Pelanggan Kami akan membantu Anda dari hari Isnin hingga Jumaat antara 8:45 pagi hingga 5:00 petang (kecuali cuti umum).

Butiran adalah seperti yang berikut:

Generali Life Insurance Malaysia Berhad  
200601003992 (723739-W)  
Generali Customer Service Centre  
Level 1, Menara Generali, 27, Jalan Sultan Ismail,  
50250 Kuala Lumpur, Malaysia

Telefon : 1 300 13 2121 atau +603 3007 2121  
Kad Perubatan : 1300 80 0020  
Emel : customer.service.life@generali.com.my

**14. Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan**

Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (Financial Markets Ombudsman Services (FMOS)) telah ditubuhkan pada 1 Januari 2025 hasil daripada gabungan antara Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OFS) dan Pusat Penyelesaian Pertikaian Industri Sekuriti (Securities Industry Dispute Resolution Center (SIDREC)). FMOS dilantik oleh Bank Negara Malaysia dan Suruhanjaya Sekuriti Malaysia untuk menyediakan perkhidmatan penyelesaian pertikaian kepada pengguna kewangan dan para pelabur. FMOS ialah platform bebas, saksama dan mudah diakses bagi menyelesaikan pertikaian kewangan dan pasaran modal yang melibatkan kerugian kewangan langsung. Perkhidmatan FMOS adalah percuma untuk pengguna kewangan dan para pelabur.

Butiran FMOS adalah seperti berikut:

Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan  
(dahulu dikenali sebagai Ombudsman Perkhidmatan Kewangan)  
Nombor Syarikat: 200401025885  
Tingkat 14, Blok Utama, Menara Takaful Malaysia,  
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman,  
50000 Kuala Lumpur

Talian Umum : +603-2272 2811  
Laman web : www.fmos.org.my

Bagi sebarang aduan lain Anda boleh menghubungi:

Bank Negara Malaysia  
Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (BNMLINK)  
Tingkat 4, Podium Bangunan AICB,  
No. 10, Jalan Dato' Onn,  
50480 Kuala Lumpur

Telefon : 1-300-88-5465 atau +603-2174-1717 (untuk panggilan dari luar negara)  
Faks : +603-2174-1515  
Emel : bnmlink.bnm.gov.my

Anda juga boleh layari laman web di [www.bnm.gov.my](http://www.bnm.gov.my)

*"Bahagian lain halaman ini sengaja dikosongkan"*

The benefit(s) payable under eligible policy is protected by PIDM up to limits. Please refer to PIDM's TIPS Brochure or contact Generali Life Insurance Malaysia Berhad or PIDM (visit [www.pidm.gov.my](http://www.pidm.gov.my)).

## 1. DEFINITIONS

In this Policy where the context states the masculine gender shall be deemed to include the feminine, and 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:

- 1.1 **"You", "Your", "Yours" or "Owner"** refers to the Policy Owner named in the application until changed. The Owner may be someone other than the Insured.
- 1.2 **"We", "Us", "Our", "Ours" or "Company"** refers to GENERALI LIFE INSURANCE MALAYSIA BERHAD at its registered office in Kuala Lumpur, Malaysia.
- 1.3 **"Accident"** means a sudden, unintentional, unexpected, unusual and specific event that occurs at an identifiable time and place which shall, independently of any other cause, be the sole cause of Injury.
- 1.4 **"Age"** means the age on last birthday.
- 1.5 **"Basic Premium"** means the premium for the basic plan and is shown in the Policy Schedule.
- 1.6 **"Basic Sum Insured"** means the sum insured for the basic plan and is shown in the Policy schedule of this Policy or any subsequent endorsement issued by Us.
- 1.7 **"Company's Office"** means the Company's Service Department located in its main office, or as determined by the Company from time to time.
- 1.8 **"Death Proceeds"** means the aggregate of the death benefit for the basic plan as determined in accordance with the Death Benefit Provision and benefits payable to the Nominee in respect of the Insured's death.
- 1.9 **"Indebtedness"** means any amount due and owing to the Company including but not limited to unpaid Basic Premium due, any loan and loan interest.
- 1.10 **"Injury"** means bodily injury caused solely by Accident.
- 1.11 **"Insured"** means person insured under this Policy and named in the Policy Schedule.
- 1.12 **"Issue Date"** means the date We issue this Policy as specified in the Policy Schedule, or in the case of any attached supplement or endorsement as specified in the supplement or endorsement. It is the month, day and year where this Policy and any supplement or endorsement takes effect.
- 1.13 **"Expiry Date"** means the date when this Policy expires and is shown in the Policy Schedule.
- 1.14 **"Medical Practitioner"** means a registered physician qualified and licensed to practice western medicine and who, in rendering such treatment, is practicing within the scope of his licensing and training in the geographical area of practice, but excluding a Medical Practitioner who is the Owner/Insured, or the spouse of the Owner/Insured or any immediate family member of the Owner/Insured.
- 1.15 **"MYR"** means the currency of Malaysia (i.e. Ringgit Malaysia (RM) and it is used interchangeably with RM.
- 1.16 **"Nominee"** means the person named in Our records at the Company's Office to receive the Death Proceeds upon the Insured's death.
- 1.17 **"Policy Anniversary"** means the same day and month each year as the Policy Date.
- 1.18 **"Policy Date"** means the Policy Date as shown in the Policy Schedule.
- 1.19 **"Total and Permanent Disability" or "TPD"** means disability of the Insured resulting from bodily injury or disease which:
  - (a) began after the Issue Date but before the Policy Anniversary on or following the Insured's 70th birthday; and
  - (b) prevents the Insured from engaging in any occupation or from performing any work for compensation or profit, both then or at any time in the future; and
  - (c) has existed continuously for at least six (6) months.

The total and irrecoverable loss of sight of both eyes, or of the use of both hands or both feet, or of one (1) hand and one (1) foot will also be considered as Total and Permanent Disability even if the Insured engages in an occupation or performs work for compensation or profit.

If the Insured is primarily a student, the phrase "engaging in any occupation" will mean attending school outside the home.



If the Insured is less than Age sixteen (16), the Insured shall be deemed to have suffered TPD if in the opinion of two (2) Medical Practitioners approved by Us, the Insured's disability is caused by an accident, sickness or disease and:

- (a) the Insured is in constant need of care and attention; and
- (b) the Insured is confined to his home under medical supervision or in a hospital or similar institution; and
- (c) the disability is continuous, expected to be permanent, and has lasted for at least six (6) months.

## **2. GENERAL PROVISIONS**

### **2.1 THE CONTRACT**

This Policy is issued in consideration of the payment of Basic Premium as specified in the Policy Schedule and pursuant to the answers given by You and/or the Insured as recorded in Your enrolment form or other questionnaires given by Us on any matter relating to Your enrolment to this Policy and any disclosure made by You at the time this contract is entered into (collectively referred to as "the material information").

Such material information 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 such material information, only the remedies in Schedule 9 of the Financial Services Act 2013 shall apply.

If You are required by Us, before this Policy is varied, to answer any question or if You are required to confirm or amend any matter previously disclosed by You to Us in relation to this Policy, it is Your duty to take reasonable care not to make any misrepresentation when answering the questions or confirming or amending any matter previously disclosed.

This is a non-participating policy. This Policy with all its pages, the attached copy of the enrolment form, Policy Schedule and any attached endorsement or supplement provided that the name and form number for such endorsement or supplement is listed in the Policy Schedule and shall constitute the entire contract between You and Us.

The contract cannot be changed after this Policy has been issued without Your consent and Our agreement, except that the Company may, without Your consent, amend this Policy to reflect changes as required by law.

This Policy is governed by the laws of Malaysia and the parties agree to be subjected to the exclusive jurisdiction of the Malaysian courts.

### **2.2 INCONTESTABILITY**

Except for fraud, We will not contest the validity of this Policy after it has been in effect during the Insured's lifetime for two (2) years from the Issue Date. However, if We can show that there is a suppression of a material fact or a statement by You / the Insured on a material matter was inaccurate, false, misleading or it was fraudulently made or omitted, We shall have the right to void this Policy accordingly.

Where this Policy has been in force during the lifetime of the Insured for two (2) years or less from the Issue Date, We may void this Policy and refuse all claims if a misrepresentation was found to be deliberate or reckless.

If the misrepresentation was careless or innocent, We may at Our absolute discretion:

- (a) Void this Policy and refuse all claims, in which case We shall refund all premiums paid. This payment shall be a complete and valid discharge of any of Our liability under this Policy; or
- (b) Take any necessary remedies in accordance with the Financial Services Act 2013.

This clause does not apply to any supplement granting disability, Accident, major Illness, medical or hospitalisation benefits.

### **2.3 MISSTATEMENT OF AGE OR GENDER**

Subject to Our rights in the case of fraud, if the Insured's Age or gender has been misstated, the benefits, the premiums and the coverage terms under this Policy will be adjusted according to the correct Age and gender.

- (a) If the Age of the Insured is understated, the Company will pay the Basic Sum Insured that for the same amount of premium would have charged according to the rates at the true Age, and not the Basic Sum Insured as shown in Policy Schedule or any subsequent endorsement issued by the Company;
- (b) If the Age of the Insured is overstated, the Company will refund the excess of premium paid without interest;
- (c) If the Insured was not insurable under this Policy according to the Company's requirements, this Policy (including any attached endorsement and supplement) will be void from the Policy Date and all premiums paid without interest will be refunded.

Proof of Age of the Insured shall be required prior to payment of any benefit under this Policy.

### **2.4 NON-PARTICIPATING**

This is a non-participating Policy and is not entitled to participate in the distribution of surplus by Us.

### **2.5 TERMINATION**

This Policy will terminate automatically when any one (1) of the following events occurs:

- (a) upon cancellation of this Policy; or
- (b) upon death of the Insured; or
- (c) upon admission of the TPD claim; or
- (d) when this Policy lapses, expires, is surrendered or terminated in any other manner.

Once terminated, this Policy shall cease to be in force. Any premium paid or accepted after the termination of this Policy shall not create any liability but We will refund such premium to You without interest.



**2.6 FREEDOM FROM RESTRICTION**

This Policy contains no restrictions with respect to the Insured's residence, travel or occupation.

**2.7 NOTICE**

Any notice to be given to You under this Policy will be sent to You via the email address that You have registered with Us during the proposal or change request in Our records at the Company's Office. Any such notice will run from the time such notice is sent. In the case that any notice is returned undelivered to You, the Company may, at its sole and absolute discretion, at Your own risk, withhold all subsequent notice until You notify the Company of Your new email address.

Every notice or communication to Us shall be in writing and sent to Us at Our authorised email address.

**2.8 FREE-LOOK CANCELLATION**

If You are not satisfied with this Policy for any reason, You may return it to Us by sending an email to Us requesting for cancellation to reach Our Office within fifteen (15) days from the date of receipt of this Policy. We will cancel this Policy and refund to You the premium paid. However, no refund can be made when a claim has been admitted.

**2.9 GRACE PERIOD**

You are allowed a grace period of thirty-one (31) days from each of the premium due date for You to pay premium. If the premium remains unpaid after the grace period, this Policy will lapse.

Any outstanding Indebtedness and unpaid premium will be deducted from the Death Proceeds and other benefits payable under this Policy.

**2.10 CLAIM PROCEDURE**

(a) Notification of claim

We must be notified in writing of the claim within thirty (30) days from the date of the first occurrence of the incident. If We do not receive notification within the time specified, it must be shown to Our satisfaction that notice was submitted to Us as soon as reasonably possible, or We will not pay any benefit.

(b) Proof of claim

(i) Except for Total and Permanent Disability which is set out below, We must receive due proof at the claimant's own expenses before the benefit is payable. The due proof should be received in Our prescribed form within ninety (90) days from the first occurrence of the incident. We may require that the Insured be examined by a Medical Practitioner of Our choice and We may require the Insured to undergo relevant laboratory investigations.

(ii) Proof of Total and Permanent Disability - We must receive due proof at the claimant's own expenses that the Insured is suffering from Total and Permanent Disability during the Insured's lifetime and within the period of Total and Permanent Disability. We may require that the Insured be examined by a Medical Practitioner of Our choice.

**2.11 SOURCE OF FUNDS; NO MONEY LAUNDERING; NO TAX EVASION**

The Owner represents, warrants and certifies to the Company that

- (a) all amounts invested in this Policy have been or will be properly declared to relevant tax authorities in the jurisdiction of the Owner's tax residence and/or any other jurisdictions as necessary or appropriate in accordance with applicable laws and regulations, and
- (b) none of the funds derive, directly or indirectly, from illegal activities or sources and/or tax evasion

**2.12 BREACH OF REPRESENTATIONS; COMPANY'S RIGHT TO RESCIND AND IMPOSE SURRENDER CHARGES; RIGHT TO FREEZE REFUND AMOUNT**

The Owner acknowledges that in the event of a violation of the foregoing Owner representation and warranty, the Owner hereby expressly acknowledges and agrees that the Company shall, to the fullest extent permitted by applicable law and regulation, have the right to:

- (a) terminate this Policy immediately;
- (b) notwithstanding the actual date of termination pursuant to clause 2.12(a) above, impose the maximum surrender and any other charges imposable on the Owner under this Policy as if this Policy had been surrendered immediately after issuance;
- (c) notify relevant governmental authorities and furnish all information deemed necessary or appropriate in the entire discretion of the insurer concerning the Owner and/or this Policy; and
- (d) if deemed appropriate after consultation with governmental authorities and legal counsel, either
  - (i) refund the premiums paid less any medical expenses which may have been incurred, any applicable surrender and other charges in accordance with clause 2.12(b) above (the "Refund Amount"), or
  - (ii) if requested or required to do so by competent governmental authorities, freeze or pay over to relevant governmental authorities all or a portion of the Refund Amount or take such other actions as the competent governmental authorities may request or require.

**2.13 SANCTIONS CLAUSE**

No insurer shall be deemed to provide cover and no insurer shall be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose that insurer to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of European Union, United States of America or any law enforcement in any country.

**2.14 TAX**

The Company reserves the right to levy such taxes as allowable under the laws of Malaysia.

**2.15 POLICY OF COOPERATING WITH TAX AND OTHER GOVERNMENTAL AUTHORITIES; CONSENT TO DISCLOSE INFORMATION TO TAX AND OTHER GOVERNMENTAL AUTHORITIES**

The Generali Group and the Company have a longstanding policy of cooperating with tax and other governmental authorities to combat money laundering, tax evasion or other illegal activities. In cases where the Owner is not a tax resident of the jurisdiction in which this Policy is issued (a "Cross-Border Transaction") the Generali Group may disclose to the Owner's home country tax and/or other governmental authorities the identity of the Owner and certain information concerning this Policy and the Owner hereby consents and agrees that the Company may, in its discretion, make such disclosure.



**2.16 WAIVER**

No failure or delay on the part of the Company in exercising any right or power under this contract shall operate as a waiver thereof, nor any single or partial exercise of any such right or power preclude any other right or power.

**2.17 OWNERSHIP OF POLICY**

You may exercise all rights and privileges of this Policy while the Insured is living, without the consent of any revocable Nominee. You may change the Owner of this Policy. Any change of Owner of this Policy requires a satisfactory written notice in Our prescribed form to be sent to Us at Our Office. Such change is valid only if the request is dated and signed by Us at Our Office during the lifetime of the Insured while this Policy is in effect and the request duly endorsed in this Policy. We will not be responsible for any payment We make or other action We take before We date and sign the request.

**2.18 ASSIGNMENT**

You may assign this Policy. Any assignment of this Policy requires satisfactory written notice in Our prescribed form to be sent to Us at Our Office. We are not responsible for the validity or effect of any assignment. The interest of any revocable Nominee will be subject to the terms of the assignment. Your rights and privileges will also be subject to the terms of the assignment. We will not be responsible for knowledge of any assignment and any payment We make or other action We take before We date and sign the notice at Our Office.

**2.19 NOMINATION**

If the Owner is the Insured and has attained the Age of sixteen (16) years, the Owner may nominate a natural person to receive Policy moneys payable upon his death under this Policy by notifying Us in Our prescribed form to be sent to the Company's Office, giving particulars of the name, date of birth, identity card number or birth certificate number and the address of the Nominee. This may be executed:

- (a) when this Policy is issued, or
- (b) after this Policy has been issued, together with this Policy for the Company's endorsement of the nomination on this Policy.

Your Nominee shall receive the policy moneys as an executor or executrix but not as a beneficiary unless You assign Your Policy to Your Nominee. However, You need not assign this Policy to Your Nominee if the Nominee is Your spouse or child or, if You do not have a spouse or child at the time You make Your nomination, Your parent. If You are a Muslim Owner, Your Nominee shall receive the policy moneys only as an executor or executrix, who shall distribute the policy moneys in accordance with the Islamic law.

You may change the Nominee of this Policy. Any change of Nominee of this Policy requires a satisfactory written notice in Our prescribed form to be sent to Us at Our Office. Such change is valid only if the notice is dated and signed by Us at Our Office during the lifetime of the Insured while this Policy is in effect. We will not be responsible for any payment We make or other action We take before We date and sign the notice at Our Office.

Subject to the provisions of the Financial Services Act 2013 (which shall include any subsequent amendments or enactments thereto), Your nomination shall be revoked upon:-

- (a) the death of Your Nominee, or if there is more than one (1) Nominee, upon the death of all the Nominees, during Your lifetime; or
- (b) Our receipt of Your written notice of such revocation to Us; or
- (c) Our receipt of Your written notice of any subsequent nomination made by You to Us.

If You have appointed a trustee for Your Policy, You are required to obtain the consent of the trustee before You revoke a nomination under this Policy. The rights of any assignee under an assignment or encumbrance on or attached to this Policy shall have a priority over the interest or claim of Your Nominee.

We will pay the Death Proceeds to Your estate where:

- (a) no Nominee is named; or
- (b) the Nominee dies before the Insured's death; or
- (c) the Nominee dies at the same time or within ten (10) days after the Insured's death.

subject to the terms of this Policy when We receive due proof that the Insured died while this Policy is in effect.

The production by Us of a receipt for any sum payable under this Policy, signed by the Nominee, Insured, You or Your executors or administrators, will be a discharge to Us for the same. Such receipt will be final and conclusive evidence that such sum has been duly received by the person entitled to the same and that all claims and demands whatsoever against Us in respect of such sum have been fully satisfied.

**3. DESCRIPTION OF PREMIUM**

You shall pay the premium specified in the Policy Schedule or in renewal notice issued by Us starting from the Policy Date up to and including the due date immediately prior to the Expiry Date. All premiums are to be paid in advance on or before the due date based on Basic Sum Insured, attained age, gender and smoking status of the Insured.

The premium rates are not guaranteed. We reserve the right to revise the premium rates in the future by giving You at least ninety (90) days notice before it takes effect. The revised premium rates will only apply at the next Policy Anniversary.



#### **4. POLICY OPTIONS**

While this Policy is in force, You may apply for the following options subject to Our approval, by submitting Your application and other documents to be specified by Us to fulfill the terms and conditions set including those that We may impose or revise from time to time:

##### **4.1 INCREASE / REDUCTION IN BASIC SUM INSURED**

Increase in Basic Sum Insured is not allowed. However, You may apply to Us to reduce the Basic Sum Insured anytime after the Issue Date, subject to the following conditions:

- (a) Any reduction of the Basic Sum Insured shall take effect from the next Policy Anniversary; and
- (b) All the benefits will be re-calculated based on the adjusted Basic Sum Insured after We approved and signed Your application to change the Basic Sum Insured at Our Office; and
- (c) The Basic Sum Insured must be at least the minimum Basic Sum Insured determined by Us at that time; and
- (d) The premium after the adjustment of the Basic Sum Insured must be at least the minimum premium determined by the Company at that time; and
- (e) Any terms and conditions set by the Company at the time of the Basic Sum Insured change.

##### **4.2 SURRENDER**

You may request to Us to surrender this Policy. However, no cash value will be payable upon surrender. Once surrendered, this Policy is terminated and all the benefits under this Policy shall cease.

#### **5. BENEFITS PROVISIONS**

While this Policy is in force and subject to the terms and conditions, We will provide benefits under this Policy upon occurrence of the following events:

##### **5.1 DEATH**

Upon death of the Insured, 100% of the Basic Sum Insured on the event date less any Indebtedness will be payable in one lump sum. In the event of death of the Insured is resulted from Accident prior to age sixty-five (65) years, an additional 100% of the Basic Sum Insured, subject to the maximum of MYR 2,000,000 per life, will be payable.

Provided that We receive the notification of death accompanied by the documentary evidence of death.

This Policy shall be terminated upon notification of death and all benefits and rights under it shall cease except the amount payable under clause 5.1 above and other provisions attached to this Policy for benefit payment upon death of the Insured.

##### **5.2 TPD**

If the Insured suffers from TPD before the Policy Anniversary on or following the Insured's seventieth (70<sup>th</sup>) birthday, the Company will accelerate the payment of the death benefit upon confirmation that the Insured suffers from TPD. The TPD benefit is equivalent to the Basic Sum Insured on the event date, subject to a maximum of MYR 4,000,000 per life.

5.2.1 If the TPD benefit under the same life is less than or equal to MYR 1,500,000, the amount payable for the same life shall be in one lump sum.

5.2.2 If the TPD benefit under the same life is:

- (i) more than MYR 1,500,000 but less than or equal to MYR 4,000,000, the amount payable for the same life shall be in a lump sum payment of MYR 1,500,000; and the balance of the TPD benefit shall be payable over twelve (12) months period after the date of the first lump sum payment and provided the TPD has existed continuously; or
- (ii) more than MYR 4,000,000, the maximum TPD benefit of MYR 4,000,000 shall be payable according to 5.2.2(i) above.

Upon payment of the TPD benefit, the Basic Sum Insured of this Policy will be reduced by the TPD benefit payout under this Policy. The premium payable under this Policy and the other benefits shall be adjusted accordingly based on the reduced Basic Sum Insured thereafter. Should there be any supplementary benefit attached to this Policy, these shall be deemed to be in force until a claim has been made against them. The terms and conditions stated in the supplementary benefits contract shall apply. Upon death of the Insured, We will pay the reduced Basic Sum Insured.

Provided that We receive satisfactory proof of TPD on the Insured.

This Policy shall be terminated upon admission of the TPD claim and all benefits and rights under it shall cease except for other provisions attached to this Policy for benefit payment upon TPD of the Insured.

**6. EXCLUSIONS**

**6.1 DEATH**

We will not be liable to pay any benefit under this Policy for death of the Insured due to suicide, while sane or insane, within the first (1<sup>st</sup>) year from the Issue Date. This Policy will be rendered void and We will refund to You the total premiums paid from the Issue Date without interest.

**6.2 DEATH DUE TO ACCIDENTAL CAUSE**

We will not be liable to pay any death benefit under this Policy for Accident which is resulting directly or indirectly from any of the following causes:

- 6.2.1 suicide, attempted suicide or self-inflicted injuries, while sane or insane;
- 6.2.2 disease or infection of any kind (unless the bacterial infections occur in connection with or as a consequence of accidental bodily injury);
- 6.2.3 taking poison, drugs not prescribed by Medical Practitioner, alcohol, sedatives, or inhaling gas (except from hazard incidental to occupation);
- 6.2.4 the attempt or commission of assault or unlawful act by the Insured;
- 6.2.5 any act due to war (whether war be declared or not), military, naval or air service for any country at war (whether declared or not);
- 6.2.6 any act due to riot and civil commotion;
- 6.2.7 any pre-existing, or recurring, injury or disablement which the Insured suffered prior to Issue Date; or
- 6.2.8 participation in hazardous activities like boxing, skiing, wrestling, diving, mountaineering, rappelling, river rafting, rapid shooting, any form of racing other than on foot, or any speed or endurance contest.

**6.3 TPD**

We will not be liable to pay any benefit under this Policy for TPD of the Insured which has existed on the Issue Date, or which is resulting directly or indirectly from any of the following causes:

- 6.3.1 suicide, attempted suicide or self-inflicted injuries, while sane or insane;
- 6.3.2 any act due to war, declared or not;
- 6.3.3 military, naval or air service for any country at war (whether declared or not);
- 6.3.4 pre-existing physical or mental defect or infirmity;
- 6.3.5 travel or flight in any aircraft, except as a fare-paying passenger on a public licensed air service operating on a regular scheduled route;
- 6.3.6 participation in hazardous activities like boxing, skiing, wrestling, diving, mountaineering, rappelling, river rafting, rapid shooting, any form of racing other than on foot, or any speed or endurance contest;
- 6.3.7 alcoholic intoxication;
- 6.3.8 narcotic or drug unless taken as prescribed by a qualified doctor or physician or surgeon; or
- 6.3.9 violation or attempted violation of the law or resistance to arrest.

*"The rest of this page is intentionally left blank"*

Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah polisi yang layak adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM atau hubungi Generali Life Insurance Malaysia Berhad atau PIDM (layari [www.pidm.gov.my](http://www.pidm.gov.my)).

## 1. DEFINISI

Dalam Polisi ini di mana konteks menyatakan jantina maskulin akan dianggap termasuk feminin, dan begitu juga, perkataan tunggal akan dianggap termasuk jamak dan sebaliknya, dan kata-kata dan ungkapan berikut hendaklah dianggap mempunyai erti yang berikut:

- 1.1 **“Anda”** atau **“Pemilik”** merujuk kepada Pemilik Polisi yang dinamakan dalam permohonan sehingga nama itu diubah. Pemilik mungkin berbeza daripada Orang yang Diinsuranskan.
- 1.2 **“Kami”** atau **“Syarikat”** merujuk kepada GENERALI LIFE INSURANCE MALAYSIA BERHAD di pejabat berdaftar di Kuala Lumpur, Malaysia.
- 1.3 **“Kemalangan”** bermaksud keadaan mengejut yang tidak disengajakan, tidak dijangka, tidak biasa dan khusus yang berlaku pada masa dan tempat yang boleh dikenalpasti, dengan tidak dipaksa oleh apa-apa sebab lain, menjadi punca utama Kecederaan.
- 1.4 **“Umur”** bermaksud Umur semasa hari lahir yang lepas.
- 1.5 **“Premium Asas”** bermaksud premium bagi pelan asas dan ditunjuk di dalam Jadual Polisi.
- 1.6 **“Jumlah Asas Diinsuranskan”** bermaksud jumlah diinsuranskan untuk pelan asas dan ditunjukkan di dalam Jadual Polisi bagi Polisi ini atau apa-apa endorsemen seterusnya yang dikeluarkan oleh Kami.
- 1.7 **“Pejabat Syarikat”** bermaksud Jabatan Perkhidmatan Syarikat yang terletak di ibu pejabatnya, atau seperti yang ditentukan oleh Syarikat dari semasa ke semasa.
- 1.8 **“Prosid Kematian”** bermaksud jumlah manfaat kematian untuk pelan asas seperti yang ditetapkan menurut Provisi Manfaat Kematian dan manfaat yang bayar kepada Penama berkenaan dengan kematian Orang yang Diinsuranskan.
- 1.9 **“Keberhutangan”** bermaksud apa-apa jumlah terhutang kepada Syarikat termasuk tetapi tidak terhad kepada Premium Asas terhutang yang belum dibayar, sebarang pinjaman dan faedah pinjaman.
- 1.10 **“Kecederaan”** bermaksud kecederaan anggota badan yang disebabkan semata-mata oleh Kemalangan sahaja.
- 1.11 **“Orang yang Diinsuranskan”** bermaksud hayat diinsuranskan di bawah Polisi ini dan dinamakan di dalam Jadual Polisi.
- 1.12 **“Tarikh Dikeluarkan”** bermaksud tarikh Kami mengeluarkan Polisi ini seperti yang ditetapkan di dalam Jadual Polisi, atau sebarang tambahan atau endorsemen yang dilampirkan seperti yang ditetapkan di dalam tambahan atau endorsemen itu. Ia merujuk kepada bulan, hari, dan tahun Polisi ini dan sebarang tambahan atau endorsemen mula berkuatkuasa.
- 1.13 **“Tarikh Luput”** bermaksud tarikh Polisi ini luput dan ditunjukkan dalam Jadual Polisi.
- 1.14 **“Pengamal Perubatan”** bermaksud seorang doktor berdaftar yang berkelayakan dan berlesen untuk mengamalkan perubatan barat dan yang, dalam memberikan rawatan sedemikian, mengamalkan mengikut skop pelesenan dan latihannya dalam kawasan geografi profesion tersebut diamalkan, tetapi tidak termasuk Pengamal Perubatan yang merupakan Pemilik/Orang yang Diinsuranskan, atau pasangan Pemilik / Orang yang Diinsuranskan atau mana-mana ahli keluarga terdekat Pemilik / Orang yang Diinsuranskan.
- 1.15 **“MYR”** bermaksud mata wang Malaysia (iaitu Ringgit Malaysia (RM) ) dan digunakan silih berganti dengan RM.
- 1.16 **“Penama”** bermaksud orang yang dinamakan dalam rekod Kami di Pejabat Syarikat untuk menerima Prosid Kematian setelah kematian Orang yang Diinsuranskan.
- 1.17 **“Ulang Tahun Polisi”** bermaksud hari dan bulan yang sama setiap tahun seperti Tarikh Polisi.
- 1.18 **“Tarikh Polisi”** bermaksud Tarikh Polisi seperti yang ditunjukkan dalam Jadual Polisi.
- 1.19 **“Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal”** atau **“TPD”** bermaksud hilang upaya yang dialami oleh Orang yang Diinsuranskan akibat kecederaan anggota badan atau penyakit yang:
  - (a) bermula selepas Tarikh Polisi Dikeluarkan tetapi sebelum Ulang Tahun Polisi dan pada atau selepas hari lahir Orang yang Diinsuranskan yang ke-70; dan
  - (b) menghalang Orang yang Diinsuranskan daripada terlibat dalam apa-apa pekerjaan atau menjalankan apa-apa kerja untuk mendapatkan pampasan atau keuntungan, pada ketika itu atau bila-bila masa pada masa hadapan; dan
  - (c) telah sedia ada secara berterusan sekurang-kurangnya selama enam (6) bulan.



Hilang penglihatan kedua-dua belah mata secara menyeluruh dan tidak dapat pulih, atau hilang penggunaan kedua-dua belah tangan atau kedua-dua belah kaki, atau satu (1) tangan dan satu (1) kaki juga akan dipertimbangkan sebagai Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal, walaupun Orang yang Diinsuranskan itu terlibat dalam pekerjaan atau menjalankan kerja untuk mendapatkan pampasan atau keuntungan.

Jika Orang yang Diinsuranskan ialah seorang pelajar, ungkapan “terlibat dalam apa-apa pekerjaan” bermaksud menghadiri kelas di luar selain di rumah.

Jika Orang yang Diinsuranskan berumur kurang daripada enam belas (16) tahun dan menurut pendapat dua (2) Pengamal Perubatan yang Kami luluskan, hilang upaya bagi Orang yang Diinsuranskan itu disebabkan oleh kemalangan, sakit atau penyakit dan:

- (a) Orang yang Diinsuranskan sentiasa memerlukan penjagaan dan perhatian; dan
- (b) Orang yang Diinsuranskan terlantar di rumah di bawah penyeliaan perubatan atau di hospital atau di institusi yang serupa; dan
- (c) hilang upaya itu berterusan, dijangka kekal, dan telah berlanjutan selama sekurang-kurangnya enam (6) bulan.

## **2. PERUNTUKAN AM**

### **2.1 KONTRAK**

Polisi ini dikeluarkan dengan mengambil kira bayaran Premium Asas seperti yang ditetapkan dalam Jadual Polisi dan menurut jawapan yang diberikan oleh Anda dan/atau Orang yang Diinsuranskan dalam borang cadangan Anda atau apa-apa soal selidik berikutnya yang diberikan oleh Kami berkenaan apa-apa perkara berhubung cadangan Anda dan apa-apa pendedahan yang dibuat oleh Anda untuk menyertai kontrak insurans ini (secara kolektif dirujuk sebagai “maklumat material”).

Maklumat material itu hendaklah menjadi sebahagian daripada kontrak insurans di antara Kami dan Anda. Walau bagaimanapun, sekiranya berlaku apa-apa salah nyata pra-kontrak yang dibuat berkaitan maklumat material tersebut, hanya remedi dalam Jadual 9 daripada Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 yang akan berkuatkuasa.

Sekiranya Anda dikehendaki oleh Kami, sebelum Polisi diperbaharui atau diubah, untuk menjawab apa-apa soalan atau sekiranya Anda dikehendaki untuk mengesahkan atau meminda apa-apa perkara yang sebelum ini dinyatakan oleh Anda kepada Kami berkaitan Polisi ini, ia adalah tanggungjawab Anda untuk mengambil tindakan penjagaan yang munasabah supaya tidak membuat sebarang salah nyata apabila menjawab soalan-soalan atau mengesahkan atau meminda sebarang perkara yang telah dinyatakan sebelum ini.

Ini adalah polisi tanpa menyertaan. Polisi ini termasuklah semua helaihan muka surat, lampiran salinan borang cadangan, Jadual Polisi dan apa-apa lampiran endorsemen atau tambahan dengan syarat nama dan nombor borang untuk endorsemen atau tambahan tersebut adalah tersenarai dalam Jadual Polisi dan hendaklah meliputi keseluruhan kontrak antara Anda dan Kami.

Kontrak ini tidak boleh diubah selepas Polisi ini dikeluarkan tanpa persetujuan Anda dan persetujuan kami, kecuali bahawa Syarikat boleh, tanpa persetujuan Anda, meminda Polisi ini mengikut keperluan undang-undang.

Polisi ini dikawal oleh undang-undang Malaysia dan pihak berwajib bersetuju untuk berada di bawah bidang kuasa khusus mahkamah Malaysia.

### **2.2 TIDAK BOLEH DIPERTIKAIKAN**

Kecuali berlaku penipuan, atau tidak membayar premium, Kami tidak akan mempertikaikan kesahihan Polisi ini selepas ia berkuatkuasa semasa hayat Orang yang Diinsuranskan selama 2 tahun bermula dari Tarikh Dikeluarkan. Walau bagaimanapun, sekiranya Kami boleh menunjukkan berlakunya penindasan maklumat material atau kenyataan oleh Anda dan/atau Orang yang Diinsuranskan terhadap perkara yang material adalah tidak tepat, palsu, mengelirukan atau dibuat dengan tujuan penipuan atau tidak dimasukkan dengan sengaja, Kami berhak membatalkan Polisi ini sewajarnya.

Di mana Polisi ini telah berkuat kuasa sepanjang hayat yang Diinsuranskan selama 2 tahun atau kurang dari Tarikh Dikeluarkan, Kami boleh membatalkan Polisi ini dan menolak semua tuntutan jika salah nyata didapati sengaja atau melulu.

Jika salah nyata adalah cuai atau tidak bersalah, Kami boleh dengan budi bicara mutlak Kami:

- (a) Membatalkan Polisi ini dan menolak semua tuntutan, di mana Kami akan membayar balik semua premium yang telah dibayar. Bayaran ini hendaklah menjadi pelepasan sah sepenuhnya daripada mana-mana liabiliti Kami di bawah Polisi ini; atau
- (b) Mengambil apa-apa remedi yang perlu mengikut Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.

Fasal ini tidak digunapakai untuk mana-mana tambahan yang melibatkan manfaat hilang upaya, kemalangan, penyakit utama, perubatan atau hospital.

**2.3 SALAH NYATA UMUR ATAU JANTINA**

Tertakluk kepada hak Kami dalam kes penipuan, sekiranya umur atau jantina Orang yang Diinsuranskan telah disalahnyatakan, manfaat, premium dan terma perlindungan di bawah Polisi ini akan dipinda mengikut Umur dan jantina sebenar.

- (a) Jika Umur Orang yang Diinsuranskan terkurang nilai, Syarikat akan membayar Jumlah Asas Diinsuranskan yang dapat dibeli oleh premium yang sama berdasarkan kadar pada Umur sebenar, dan bukan Jumlah Asas Diinsuranskan seperti yang ditunjukkan dalam Jadual Polisi atau mana-mana endorsemen berikutnya yang dikeluarkan oleh Syarikat.
- (b) Jika Umur Orang yang Diinsuranskan terlebih nilai, Syarikat akan membayar kembali lebih premium yang dibayar tanpa Faedah.
- (c) Jika Orang yang Diinsuranskan tidak boleh diinsuranskan di bawah Polisi ini berdasarkan syarat-syarat Syarikat, Polisi ini (termasuk mana-mana lampiran endorsemen dan tambahan) akan terbatal dari Tarikh Polisi dan semua premium yang dibayar tanpa faedah akan dipulangkan.

Bukti Umur Orang yang Diinsuranskan adalah dikehendaki sebelum bayaran apa-apa manfaat dibuat di bawah Polisi ini.

**2.4 TANPA PENYERTAAN**

Ini adalah Polisi tanpa penyertaan dan tidak berhak untuk mengambil bahagian dalam pengagihan lebih daripada Kami.

**2.5 PENAMATAN**

Polisi ini akan tamat secara automatik apabila salah satu daripada yang berikut berlaku:

- (a) apabila Polisi ini diserahkan; atau
- (b) apabila kematian Orang yang Diinsuranskan; atau
- (c) apabila berlaku tuntutan Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal; atau
- (d) apabila Polisi ini lupus, tamat tempoh, diserahkan atau ditamatkan dengan sebarang cara.

Sebaik berlaku penamatan, Polisi ini tidak lagi berkuatkuasa. Sebarang premium yang dibayar atau diterima selepas pembatalan Polisi ini hendaklah tidak mewujudkan mana-mana liabiliti tetapi Kami akan memulangkan bayaran apa-apa premium kepada Anda tanpa mengenakan faedah.

**2.6 BEBAS TANPA SEKATAN**

Polisi ini tidak mengandungi sekatan terhadap tempat kediaman, perjalanan atau pekerjaan Orang yang Diinsuranskan.

**2.7 NOTIS**

Sebarang notis yang akan diberikan kepada Anda di bawah Polisi ini akan dihantar kepada Anda melalui alamat emel yang telah Anda daftar semasa permohonan Anda atau telah diminta untuk menukar seperti yang berada dalam rekod Kami di Pejabat Syarikat. Apa-apa notis akan berkuatkuasa dari masa notis tersebut dihantar. Sekiranya notis tersebut dikembalikan tanpa dikirimkan kepada Anda, pihak Syarikat boleh, dengan budi bicara mutlak Kami, atas risiko Anda sendiri, menahan semua notis berikutnya sehingga Anda memaklumkan Syarikat alamat emel baru Anda.

Setiap notis atau komunikasi dengan Kami hendaklah secara bertulis dan dihantar kepada Kami di alamat emel Kami yang berdaftar.

**2.8 PEMBATALAN DALAM TEMPOH BERTENANG**

Jika Anda tidak berpuas hati dengan Polisi ini untuk sebarang sebab, Anda boleh mengembalikannya kepada Kami dengan menghantar satu emel kepada Kami untuk memohon pembatalan kepada Pejabat Syarikat dalam tempoh lima belas (15) hari selepas Anda menerima Polisi ini. Kami akan membatalkan Polisi ini dan membayar balik premium yang Anda telah dibayar. Walau bagaimanapun, tiada bayaran balik akan dibuat apabila tuntutan telah dibuat.

**2.9 TEMPOH TANGGUH**

Anda dibenarkan dalam tempoh tangguh selama tiga puluh satu (31) hari dari setiap tarikh bayaran premium untuk Anda bayar. Jika premium masih tidak dibayar selepas tempoh tangguh, Polisi ini akan lupus.

Sebarang Keberhutangan dan premium yang belum dibayar akan ditolak daripada Prosid Kematian dan manfaat lain yang perlu dibayar di bawah Polisi ini.

**2.10 PROSEDUR TUNTUTAN**

**(a) Notis tuntutan**

Kami mestilah dimaklumkan secara bertulis tentang tuntutan dalam tempoh tiga puluh (30) hari dari tarikh insiden pertama berlaku. Sekiranya pihak Kami tidak menerima notis tersebut dalam tempoh yang ditentukan, bukti yang jelas menunjukkan notis diserahkan kepada Kami dengan secepat mungkin hendaklah ditunjukkan sehingga tahap yang memuaskan Kami. Jika tidak, Kami tidak akan membayar sebarang manfaat.

**(b) Bukti tuntutan**

(i) Kecuali untuk Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal yang dinyatakan di bawah, Kami mestilah menerima bukti sewajarnya, di atas perbelanjaan pihak menuntut, sebelum manfaat ini boleh dibayar. Bukti yang sewajarnya hendaklah diterima dalam borang yang Kami tetapkan dalam tempoh sembilan puluh (90) hari dari tarikh insiden pertama berlaku. Kami mungkin memerlukan Orang yang Diinsuranskan diperiksa oleh Pengamal Perubatan pilihan Kami dan Kami mungkin memerlukan Orang yang Diinsuranskan untuk menjalani pemeriksaan makmal yang berkaitan.

(ii) Bukti Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal – Kami mestilah menerima bukti sewajarnya, di atas perbelanjaan pihak menuntut bahawa Orang yang Diinsuranskan mengalami Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal sepanjang hayat Orang yang Diinsuranskan dan dalam tempoh Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal. Kami mungkin memerlukan Orang yang Diinsuranskan diperiksa oleh Pengamal Perubatan pilihan Kami.

**2.11 SUMBER DANA: TIADA PENGUBAHAN WANG; TIADA PENGELAKAN CUKAI**

Pemilik menjamin dan mengesahkan kepada Syarikat bahawa

- (a) semua nilai yang dilaburkan dalam Polisi ini telah diisytiharkan atau akan diisytiharkan kepada badan penguatkuasa cukai berkaitan di kawasan undang-undang cukai tempat tinggal Pemilik dan/atau apa-apa bidang kuasa yang perlu atau wajar menurut undang-undang dan peraturan yang dapat digunakan, dan
- (b) tiada dana yang datang daripada, secara langsung atau tidak langsung, kegiatan haram atau sumber dan/atau pengelakan cukai.

**2.12 SALAH-NYATAAN MAKLUMAT; HAK SYARIKAT UNTUK MEMBATALKAN POLISI DAN MENGENAKAN CAJ SERAHAN; HAK UNTUK MEMBEKUKAN BAYARAN BALIK**

Pemilik mengakui bahawa jika berlakunya salah-nyataan maklumat dan jaminan yang terdahulu oleh Pemilik, Pemilik dengan ini mengakui dengan jelas dan bersetuju bahawa Syarikat wajib, sehingga yang diizinkan oleh undang-undang dan peraturan yang dapat digunakan, berhak untuk:

- (a) menamatkan Polisi dengan segera;
- (b) tanpa mengambil kira tarikh sebenar penamatan polisi berdasarkan klausa 2.12(a) di atas, mengenakan caj serahan maksimum dan apa-apa caj lain yang boleh dikenakan ke atas Pemilik di bawah Polisi ini, seolah-olah Polisi ini telah diserahkan serta-merta selepas ianya dikeluarkan, dan
- (c) memberi notis kepada badan kerajaan yang berkenaan dan memberi semua maklumat yang dianggap perlu atau sesuai, di bawah budi bicara Syarikat Insurans mengenai Pemilik dan/atau Polisi dan
- (d) sekiranya dianggap wajar selepas perundingan bersama para pegawai kerajaan dan penasihat undang-undang, sama ada
  - (i) mengembalikan premium yang dibayar ditolak daripadanya perbelanjaan perubahan yang mungkin telah dikeluarkan nilai serahan jikalau ada dan caj-caj lain yang berkaitan dengan klausa 2.12(b) di atas "Nilai Pulangan") atau
  - (ii) jika diminta atau dikehendaki oleh badan kerajaan yang berkenaan, dibekukan atau dibayar kepada badan kerajaan yang berkenaan, semua atau sebahagian daripada Nilai Pulangan atau mengambil tindakan lain sepertimana yang diarah atau diminta oleh badan kerajaan yang berkenaan.

**2.13 KLAUSA SEKATAN**

Tiada syarikat insurans akan dianggap menyediakan perlindungan dan tiada syarikat insurans akan bertanggungjawab untuk membayar sebarang tuntutan atau memberi apa-apa manfaat sehingga tahap peruntukan untuk perlindungan tersebut, pembayaran tuntutan tersebut atau penyediaan manfaat tersebut yang akan mendedahkan syarikat insurans kepada sebarang sanksi, larangan atau sekatan di bawah resolusi Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu atau sekatan perdagangan atau ekonomi, undang-undang atau peraturan Kesatuan Eropah, Amerika Syarikat atau mana-mana penguatkuasaan undang-undang di mana-mana negara.

**2.14 CUKAI**

Syarikat berhak mengenakan cukai seperti yang dibenarkan di bawah undang-undang Malaysia.

**2.15 DASAR KERJASAMA DI ANTARA LEMBAGA HASIL DAN BADAN-BADAN KERAJAAN LAIN; KEIZINAN UNTUK MENDEDAHKAN MAKLUMAT KEPADA LEMBAGA HASIL DAN BADAN-BADAN KERAJAAN LAIN**

Kumpulan Generali dan Syarikat telah berpegang lama kepada dasar bekerjasama dengan Lembaga Hasil dan lain-lain badan kerajaan dalam membanteras pengubahan wang haram, pengelakan cukai atau kegiatan haram yang lain. Dalam kes di mana Pemilik tidak tertakluk kepada pembayaran cukai penduduk di negara kontrak Polisi ini dikeluarkan (iaitu "Transaksi Melintasi Sempadan"), Kumpulan Generali mungkin akan memberitahu negara asal Pemilik bagi penjelasan cukai dan/atau lain-lain badan kerajaan akan identiti Pemilik dan lain-lain maklumat tertentu berkaitan Polisi ini dan Pemilik dengan ini memberi keizinan dan bersetuju bahawa Syarikat mungkin, dengan budi bicaranya, membuat pendedahan tersebut.

**2.16 PENEPIAN**

Tiada kegagalan atau kelewatan di pihak Syarikat dalam menjalankan apa-apa hak atau kuasa di bawah kontrak ini boleh beroperasi sebagai penepiannya, atau sebarang tindakan dalam menjalankan apa-apa hak atau kuasa dapat menghalang apa-apa hak atau kuasa lain.

**2.17 PEMILIKAN POLISI**

Anda boleh melaksanakan semua hak dan keistimewaan Polisi ini semasa Orang yang Diinsuranskan masih hidup, tanpa mana-mana kebenaran Penama boleh batal. Anda boleh menukar Pemilik Polisi ini. Sebarang pertukaran Pemilik Polisi ini memerlukan notis bertulis yang memuaskan menggunakan borang yang Kami tetapkan untuk dihantar kepada Kami di Pejabat Kami. Perubahan itu hanya sah jika permohonan itu bertarikh dan ditandatangani oleh Kami di Pejabat Kami semasa hayat Orang yang Diinsuranskan Polisi ini masih berkuatkuasa dan permohonan itu diendoskan sewajarnya dalam Polisi ini. Kami tidak akan bertanggungjawab atas apa-apa bayaran yang Kami lakukan atau tindakan lain yang Kami ambil sebelum Kami memberi tarikh dan menandatangani permohonan tersebut.

**2.18 PENYERAHAN HAK**

Anda boleh menyerahkan hak Polisi ini. Sebarang penyerahan Polisi memerlukan notis bertulis yang memuaskan melalui borang yang Kami tetapkan untuk dihantar ke Pejabat Kami. Kami tidak bertanggungjawab atas pengesahan atau penguatkuasaan daripada penyerahan ini. Kepentingan ke atas mana-mana Penama boleh batal adalah tertakluk pada terma penyerahan hak ini. Hak dan keistimewaan Anda juga adalah tertakluk pada terma penyerahan hak. Kami tidak akan bertanggungjawab atas apa-apa penyerahan hak yang diketahui dan apa-apa bayaran yang Kami buat atau tindakan lain yang Kami ambil sebelum menulis tarikh dan menandatangani notis di Pejabat Kami.

**2.19 PENAMA**

Sekiranya Pemilik adalah Orang yang Diinsuranskan dan telah mencapai Umur enam belas (16) tahun, Pemilik boleh menamakan orang sebenar untuk menerima wang Polisi yang boleh dibayar apabila kematiannya di bawah Polisi ini dengan memberi notis kepada Kami melalui borang yang Kami tetapkan untuk dihantar ke Pejabat Syarikat, dengan memberikan maklumat nama, tarikh lahir, nombor kad pengenalan atau nombor sijil kelahiran dan alamat Penama. Hal ini boleh berkuatkuasa:

- (a) apabila Polisi ini dikeluarkan, atau
- (b) selepas Polisi ini dikeluarkan, bersama dengan Polisi ini untuk endorsemen Syarikat berkenaan penamaan Polisi.



Penama Anda hendaklah menerima wang Polisi sebagai pelaksana atau wasi tetapi bukan sebagai benefisari kecuali Anda menyerahkan hak Polisi Anda kepada Penama Anda. Walau bagaimanapun, Anda tidak perlu menyerahkan hak Polisi ini kepada Penama Anda jika Penama merupakan suami/isteri atau anak Anda atau, jika Anda tidak mempunyai suami/isteri atau anak pada masa Anda membuat penamaan Anda, ibu/bapa Anda. Jika Anda Pemilik yang beragama Islam, Penama Anda hendaklah menerima wang Polisi hanya sebagai pelaksana atau wasi, yang akan mengagihkan wang Polisi menurut undang-undang agama Islam.

Anda boleh menukar Penama Polisi ini. Sebarang pertukaran Penama Polisi ini memerlukan notis bertulis yang memuatkan menggunakan borang yang Kami tetapkan untuk dihantar kepada Kami di Pejabat Kami. Perubahan itu hanya sah jika notis tersebut diberi tarikh dan ditandatangani oleh Kami di Pejabat Kami semasa hayat yang Diinsuranskan ketika Polisi masih berkuatkuasa. Kami tidak akan bertanggungjawab atas apa-apa bayaran yang Kami buat atau tindakan lain yang Kami ambil sebelum Kami memberi tarikh dan menandatangani notis di Pejabat Kami.

Tertakluk pada peruntukan Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 (yang hendaklah termasuk apa-apa pindaan atau enakmen berikutnya), penamaan Anda akan terbatal apabila:-

- (a) kematian Penama Anda, atau jika terdapat lebih dari satu (1) Penama, kematian kesemua Penama, semasa hayat Anda; atau
- (b) penerimaan notis pembatalan secara bertulis daripada Anda kepada Kami; atau
- (c) penerimaan apa-apa notis penamaan berikutnya secara bertulis daripada Anda kepada Kami.

Sekiranya Anda telah melantik seorang pemegang amanah untuk Polisi Anda, Anda perlu mendapatkan kebenaran pemegang amanah sebelum membatalkan penamaan di bawah Polisi ini. Hak-hak mana-mana pemegang amanah di bawah penyerahan hak atau bebanan yang dilampirkan pada Polisi ini hendaklah mempunyai keutamaan ke atas kepentingan atau tuntutan Penama Anda.

Kami akan membayar Prosid Kematian dan manfaat legasi kepada orang yang menguruskan harta pusaka Anda sekiranya:

- (a) tiada Penama dinamakan; atau
  - (b) Penama meninggal dunia sebelum kematian Orang yang Diinsuranskan; atau
  - (c) Penama meninggal dunia pada masa yang sama atau dalam tempoh sepuluh (10) hari selepas kematian Orang yang Diinsuranskan.
- tertakluk pada terma Polisi ini apabila Kami menerima bukti tuntutan bahawa Orang yang Diinsuranskan meninggal dunia semasa Polisi ini sedang berkuatkuasa.

Pengeluaran resit untuk apa-apa jumlah yang boleh dibayar di bawah Polisi ini oleh Kami, ditandatangani oleh Penama, Orang yang Diinsuranskan, Anda atau Pelaksana Anda atau pentadbir, akan menjadi pelepasan bagi Kami bagi perkara yang sama. Resit berkenaan akan menjadi bukti akhir dan konklusif bahawa jumlah berkenaan telah diterima sewajarnya oleh orang yang layak atas perkara yang sama dan semua tuntutan dan apa-apa permintaan terhadap Kami berhubung dengan jumlah tersebut telah dipenuhi sepenuhnya.

### **3. KETERANGAN PREMIUM**

Anda harus membayar premium yang ditetapkan di dalam Jadual Polisi atau di notis pembaharuan yang dikeluarkan oleh Kami bermula daripada Tarikh Polisi sehingga dan termasuk tarikh tamat tempoh sebaik sebelum Tarikh Luput. Semua premium perlu dibayar terlebih dahulu pada atau sebelum tarikh tamat tempoh berdasarkan Jumlah Asas Diinsuranskan, umur dicapai, jantina dan status merokok Orang yang Diinsuranskan.

Kadar premium adalah tidak terjamin. Kami berhak untuk menukar kadar premium pada masa depan dengan memberikan Anda notis sekurang-kurangnya sembilan puluh (90) hari dari masa ia berkuatkuasa. Kadar premium yang ditukar hanya akan dipakai pada Ulang Tahun Polisi seterusnya.

### **4. OPSYEN POLISI**

Apabila Polisi ini masih berkuatkuasa, Anda boleh memohon mana-mana opsyen yang di bawah, tertakluk kepada kelulusan Kami dengan menghantar permohonan Anda dan dokumen lain yang ditetapkan oleh Kami untuk memenuhi terma-terma dan syarat-syarat yang ditetapkan termasuk yang Kami mungkin mengenakan atau menyepak dari semasa ke semasa:

#### **4.1 MENAMBAH / MENGURANGKAN JUMLAH ASAS DIINSURANSKAN**

Penambahan Jumlah Asas Diinsuranskan adalah tidak dibenarkan. Akan tetapi, Anda boleh memohon dengan Kami untuk mengurangkan Jumlah Asas Diinsuranskan pada bila-bila masa selepas Tarikh Dikeluarkan, tertakluk kepada syarat-syarat berikut:

- (a) Sebarang pengurangan Jumlah Asas Diinsuranskan akan berkuatkuasa pada Ulang Tahun Polisi seterusnya; dan
- (b) Semua manfaat akan dikira balik berdasarkan Jumlah Asas Diinsuranskan yang ditukar selepas Kami meluluskan dan menandatangani permohonan Anda untuk menukar Jumlah Asas Diinsuranskan di Pejabat Kami; dan
- (c) Jumlah Asas Diinsuranskan mestilah sekurang-kurangnya beraamaan dengan minimum Jumlah Asas Diinsuranskan yang ditentukan oleh Kami pada masa itu; dan
- (d) Premium selepas penyalarsan Jumlah Asas Diinsuranskan mestilah sekurang-kurangnya minimum premium yang ditentukan oleh Kami pada masa itu; dan
- (e) Sebarang terma-terma an syarat-syarat yang ditetapkan oleh Syarikat pada masa Jumlah Asas Diinsuranskan ditukar.

#### **4.2 PENYERAHAN**

Anda boleh menyerahkan Polisi ini kepada Kami. Akan tetapi, tiada nilai tunai akan dibayar apabila penyerahan. Sebaik sahaja diserahkan, Polisi ini ditamatkan dan semua manfaat di bawah Polisi ini akan berhenti.

## 5. PROVISI MANFAAT

Apabila Polisi ini masih berkuatkuasa tertakluk kepada terma-terma dan syarat-syarat, Kami akan memberi manfaat-manfaat di bawah Polisi ini apabila berlaku perkara berikut:

### 5.1 **KEMATIAN**

Sekiranya kematian Orang yang Diinsuranskan disebabkan oleh semua sebab, 100% daripada Jumlah Asas Diinsuranskan ditolak sebarang Keterhutangan dalam satu jumlah sekaligus. Polisi akan ditamatkan kemudiannya. Apabila Orang yang Diinsuranskan meninggal dunia, 100% daripada Jumlah Asas Diinsuranskan pada masa insiden tolak dengan Keberhutangan akan dibayar secara sekaligus. Apabila kematian Orang yang Diinsuranskan disebabkan oleh Kemalangan sebelum Umur enam puluh lima (65) tahun, tambahan 100% daripada Jumlah Asas Diinsuranskan, tertakluk kepada maksimum MYR2,000,000 setiap hayat, akan dibayar.

Dengan syarat bahawa Kami menerima pemberitahuan kematian yang disertai dengan bukti dokumentari mengenai kematian.

Polisi ini akan ditamatkan apabila pemberitahuan kematian dan semua manfaat dan hak di bawah Polisi ini akan berhenti kecuali amaun yang dibayar di bawah klausa 5.1 di atas dan provisi lain yang dilampirkan kepada Polisi ini untuk bayaran manfaat apabila kematian Orang yang Diinsuranskan.

### 5.2 **TPD**

Jika Orang yang Diinsuranskan mengalami TPD sebelum Ulang Tahun Polisi pada atau berikutan hari lahir Orang yang Diinsuranskan yang ke-70, Syarikat akan mempercepatkan bayaran manfaat kematian apabila pengesahan bahawa Orang yang Diinsuranskan mengalami TPD diterima. Manfaat TPD adalah bersamaan dengan Jumlah Asas Diinsuranskan pada masa insiden, tertakluk kepada maksimum MYR 4,000,000 setiap hayat.

- 5.2.1 Jika manfaat TPD di bawah hayat yang sama adalah kurang daripada atau bersamaan dengan MYR 1,500,000, jumlah amaun untuk hayat yang sama akan dibayar secara sekaligus.
- 5.2.2 Jika manfaat TPD di bawah hayat yang sama adalah:
  - (i) lebih daripada MYR 1,500,000, tetapi kurang daripada atau bersamaan dengan MYR 4,000,000, jumlah yang dibayar untuk hayat yang sama hendaklah dibayar secara sekaligus sebanyak MYR 1,500,000; dan baki manfaat TPD akan dibayar selama 12 bulan selepas tarikh pertama bayaran secara sekaligus dan dengan syarat TPD telah wujud secara berterusan; atau
  - (ii) lebih daripada MYR 4,000,000, maksimum manfaat TPD sebanyak MYR 4,000,000 akan dibayar berdasarkan kepada 5.2.2(i) seperti di atas.

Selepas bayaran manfaat TPD, Jumlah Asas Diinsuranskan akan dikurangkan dengan manfaat TPD yang telah dibayar di bawah Polisi ini. Premium yang dibayar di bawah Polisi ini dan manfaat-manfaat lain akan diselaraskan dengan sewajarnya berdasarkan Jumlah Asas Diinsuranskan yang telah dikurangkan.

Jika ada manfaat tambahan yang dilampirkan bersama Polisi ini, maka manfaat tambahan ini akan dianggap berkuatkuasa sehingga tuntutan dibuat ke atasnya. Terma dan syarat yang tertera di kontrak manfaat tambahan akan diguna pakai. Apabila berlakunya kematian Orang yang Diinsuranskan, Kami akan membayar Jumlah Asas Diinsuranskan yang dikurangkan.

Dengan syarat bahawa Kami menerima bukti TPD yang memuaskan tentang Orang yang Diinsuranskan.

Polisi ini akan ditamatkan apabila berlaku tuntutan Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal dan semua manfaat dan hak di bawah polisi ini akan berhenti kecuali bagi provisi lain yang dilampirkan kepada Polisi ini untuk bayaran manfaat apabila TPD Orang yang Diinsuranskan.

## 6. PENGECUALIAN

### 6.1 **KEMATIAN**

Kami tidak akan bertanggungjawab untuk membayar sebarang manfaat di bawah Polisi ini untuk kematian Orang yang Diinsuranskan akibat bunuh diri, semasa siuman atau tidak siuman, pada tahun pertama dari Tarikh Dikeluarkan. Polisi ini akan dibatalkan dan Kami akan membayar balik kepada Anda jumlah premium yang telah dibayar dari Tarikh Dikeluarkan tanpa faedah.

### 6.2 **KEMATIAN AKIBAT KEMALANGAN**

Kami tidak akan bertanggungjawab untuk membayar sebarang manfaat kematian di bawah Polisi ini untuk Kemalangan yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung daripada sebab-sebab berikut:

- 6.2.1 bunuh diri, cubaan untuk bunuh diri atau kecederaan akibat mencederakan diri sendiri, ketika siuman atau tidak siuman;
- 6.2.2 penyakit atau jangkitan (kecuali jangkitan bakteria berlaku bersama atau kesan daripada kecederaan pada tubuh badan yang tidak disengajakan);
- 6.2.3 mengambil racun, dadah yang tidak dipreskripsikan oleh Pegamal Perbatan, alkohol, sedatif, atau menghidu gas (kecuali bahaya yang berkaitan dengan pekerjaan);
- 6.2.4 percubaan serangan atau perbuatan yang menyalahi undang-undang oleh orang yang Diinsuranskan;
- 6.2.5 sebarang perbuatan disebabkan peperangan (sama ada diisytiharkan atau tidak), tentera, tentera laut atau perkhidmatan udara untuk sebarang negara yang berperang (sama ada diisytiharkan atau tidak);
- 6.2.6 sebarang perbuatan akibat rusuhan dan kekecohan awam;
- 6.2.7 sebarang kecederaan atau kecacatan tersedia ada atau berulang-ulang yang dialami Orang yang Diinsuranskan sebelum Tarikh Dikeluarkan; atau
- 6.2.8 penglibatan dalam aktiviti bahaya seperti tinju, ski, gusti, selam, daki gunung, menakik turun tebing, arung jeram, tembak tubi, atau sebarang jenis pertandingan daya pecut atau ketahanan lasak.

6.3 TPD

Kami tidak akan bertanggungjawab untuk membayar sebarang manfaat di bawah Polisi ini untuk TPD Orang yang Diinsuranskan yang wujud sebelum Tarikh Dikeluarkan, atau yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung daripada sebab-sebab berikut:

- 6.3.1 bunuh diri, cubaan untuk bunuh diri atau kecederaan akibat mencederakan diri sendiri, ketika siuman atau tidak siuman;
- 6.3.2 sebarang perbuatan disebabkan peperangan (sama ada diisytiharkan atau tidak);
- 6.3.3 perkhidmatan tentera, tentera laut atau udara untuk mana-mana negara yang berperang (sama ada diisytiharkan atau tidak);
- 6.3.4 kecacatan atau kelemahan fizikal atau mental yang sedia ada;
- 6.3.5 perjalanan atau penerbangan dalam mana-mana pesawat, kecuali sebagai penumpang yang membayar tambang pada perkhidmatan udara berlesen awam yang beroperasi pada laluan berjadual teratur; atau
- 6.3.6 mabuk alkohol;
- 6.3.7 narkotik atau dadah kecuali diambil sebagaimana yang ditetapkan oleh doktor atau pakar bedah yang berkelayakan;
- 6.3.8 penglibatan dalam aktiviti bahaya seperti tinju, ski, gusti, selam, daki gunung, menakik turun tebing, arung jeram, tembak tubi, atau sebarang jenis pertandingan daya pecut atau ketahanan lasak; atau
- 6.3.9 pelanggaran atau cubaan melanggar undang-undang atau penentangan terhadap penangkapan.

*"Bahagian lain halaman ini sengaja dikosongkan"*

SAMPLE