

ENDORSEMENT

Attached to and forming part of the master policy for **Mortgage Reducing Term Assurance (MRTA), Master Policy No. GCL00001** (hereinafter called the “Master Policy”).

Notwithstanding anything to the contrary contained in the above-mentioned Master Policy, it is hereby understood and agreed that as from **1 July 2020**, the following clauses will be revised and amended as follows:

Second Schedule – General conditions

1. Age – The description of ‘Age’ under clause 6 will be replaced with the following new clause:

Each Certificate of Insurance is issued for the age shown in it.

The age of the Life Assured will be admitted during his lifetime by the Company on due proof but if not so admitted, proof of the age must be submitted before payment of any Benefit is made under the Certificate of Insurance.

If the age has been misstated, then the Company will make one of the following adjustment:

- i) If the premium based on the correct age of the Life Assured is higher than the premium paid, then the Company may prorate the benefits payable based on the ratio of the actual premium paid to the correct premium which should have been paid for the Life Assured’s true date of birth. The Expiry Date stated in the certificate schedule shall be adjusted based on the correct age (if applicable); or
- ii) If the premium based on the correct age of the Life Assured is lower than the premium paid, then the Company will refund the difference. The Expiry Date stated in the certificate schedule shall be adjusted based on the correct age (if applicable).

2. Gender – The description of ‘Gender’ under clause 7 will be replaced with the following new clause:

If the gender has been misstated, then the Company will make one of the following adjustment:

- ii) If the premium based on the correct gender of the Life Assured is higher than the premium paid, then the Company may prorate the benefits payable based on the ratio of the actual premium paid to the correct premium which should have been paid for the Life Assured’s true gender; or
- ii) If the premium based on the correct gender of the Life Assured is lower than the premium paid, then the Company will refund the difference.

3. Amendment of policy – The description of ‘Amendment of policy’ under clause 8 will be replaced with the following new clause:





This Policy may be amended or changed at any time, without the consent of the Life assured under it, upon written agreement between the Policy Owner and the Company. Any amendment or change to this Policy shall be binding on all Life Assured. The Company will provide prior written notice by ordinary post to Policy Owner’s last known address in the Company’s records or other alternative modes of communication.

All other provisions and conditions of the Master Policy shall remain unchanged.

Sun Life Malaysia Assurance Berhad

Registration No: 199001005930 (197499-U)

Level 11, 338 Jalan Tuanku Abdul Rahman, 50100 Kuala Lumpur, Malaysia
Telephone (603) 2612 3600 Facsimile (603) 2698 7035 Client Careline 1300-88-5055 wecare@sunlifemalaysia.com

 sunlifemalaysia.com  @SunLifeMalaysia  [sunlifemalaysia_my](https://www.instagram.com/sunlifemalaysia_my)  Sun Life Malaysia

A joint venture between Sun Life Assurance Company of Canada and Renggis Ventures Sdn Bhd

PENGENDORSAN

Disertakan bersama dan menjadi sebahagian daripada polisi induk untuk **Mortgage Reducing Term Assurance (MRTA), No. Polisi Induk GCL00001** (selepas ini dirujuk sebagai "Polisi Induk").

Meskipun terjadi apa-apa yang bertentangan dengan kandungan dalam Polisi Induk yang dinyatakan di atas, adalah dengan ini difahami dan dipersetujui bahawa efektif dari **1 Julai 2020**, klausa- klausa di bawah akan dipinda:

Lampiran GTL002 – Peruntukan am

1. **Umur – Penerangan untuk 'Umur' di bawah klausa 6 akan digantikan dengan klausa baru yang berikut:**

Setiap Sijil Insurans dikeluarkan untuk umur yang ditunjukkan di dalamnya.

Umur Orang Yang Diinsuranskan akan diakui sepanjang hidupnya oleh Syarikat dengan menghasilkan bukti tetapi jika umur tidak diakui, bukti umur hendaklah diberikan sebelum pembayaran apa-apa Faedah dibuat di bawah Sijil Insurans tersebut.

Jika umur telah tersalah nyata, maka Syarikat akan membuat satu daripada penyelarasan berikut:

- i) jika premium berdasarkan umur Orang Yang Diinsuranskan yang betul adalah lebih tinggi berbanding dengan premium yang telah dibayar, Faedah mungkin dibayar secara pro rata berdasarkan nisbah premium sebenar dibayar dengan caruman yang betul yang sepatutnya dibayar untuk Orang Yang Diinsuranskan itu mengikut tarikh sebenar kelahiran. Tarikh Tamat seperti yang tertera dalam jadual sijil akan diselaraskan berdasarkan umur yang betul (jika berkenaan); atau
- ii) jika premium berdasarkan umur Orang Yang Diinsuranskan yang betul adalah lebih rendah berbanding dengan premium yang telah dibayar, maka Syarikat akan mengembalikan perbezaannya. Tarikh Tamat seperti yang tertera dalam jadual sijil akan diselaraskan berdasarkan umur yang betul (jika berkenaan).





2. **Jantina – Penerangan untuk 'Jantina' di bawah klausa 7 akan digantikan dengan klausa baru yang berikut:**

Jika jantina telah tersalah nyata, maka Syarikat akan membuat satu daripada penyelarasan berikut:

- i) jika premium berdasarkan jantina Orang Yang Diinsuranskan yang betul adalah lebih tinggi berbanding dengan premium yang telah dibayar, Faedah mungkin dibayar secara pro rata berdasarkan nisbah premium sebenar dibayar dengan caruman yang betul yang sepatutnya dibayar untuk Orang Yang Diinsuranskan itu mengikut jantina sebenar; atau
- ii) jika premium berdasarkan jantina Orang Yang Diinsuranskan yang betul adalah lebih rendah berbanding dengan premium yang telah dibayar, maka Syarikat akan mengembalikan perbezaannya.

Sun Life Malaysia Assurance Berhad

Registration No: 199001005930 (197499-U)

Level 11, 338 Jalan Tuanku Abdul Rahman, 50100 Kuala Lumpur, Malaysia
Telephone (603) 2612 3600 Facsimile (603) 2698 7035 Client Careline 1300-88-5055 wecare@sunlifemalaysia.com
 sunlifemalaysia.com  @SunLifeMalaysia  [sunlifemalaysia_my](https://www.instagram.com/sunlifemalaysia_my)  Sun Life Malaysia

A joint venture between Sun Life Assurance Company of Canada and Renggis Ventures Sdn Bhd





3. *Pindaan polisi – Penerangan untuk ‘Pindaan polisi’ di bawah klausa 8 akan digantikan dengan klausa baru yang berikut:*

Polisi ini boleh dipinda atau diubah pada bila-bila masa, tanpa izin Orang Yang Diinsurankan di bawahnya, dengan persetujuan bertulis di antara Pemilik Polisi dan Syarikat. Sebarang pindaan atau perubahan kepada Polisi ini akan terikat kepada semua Orang Yang Diinsurankan. Syarikat akan memberi notis bertulis terlebih dahulu melalui pos biasa ke alamat terakhir Pemilik Polisi yang diketahui dalam rekod Syarikat atau melalui mod komunikasi alternatif lain.

Tiada perubahan lain dibuat atas peruntukan-peruntukan dan syarat-syarat di dalam Polisi Induk ini.

Sun Life Malaysia Assurance Berhad

Registration No: 199001005930 (197499-U)

Level 11, 338 Jalan Tuanku Abdul Rahman, 50100 Kuala Lumpur, Malaysia
Telephone (603) 2612 3600 Facsimile (603) 2698 7035 Client Careline 1300-88-5055 wecare@sunlifemalaysia.com
 sunlifemalaysia.com  [@SunLifeMalaysia](https://www.facebook.com/SunLifeMalaysia)  [sunlifemalaysia_my](https://www.instagram.com/sunlifemalaysia_my)  [Sun Life Malaysia](https://www.youtube.com/SunLifeMalaysia)

A joint venture between Sun Life Assurance Company of Canada and Renggis Ventures Sdn Bhd

NOTICE / NOTIS

CHANGE OF NAME / *PENUKARAN NAMA*

Please be informed that we have changed our Company name to **Sun Life Malaysia Assurance Berhad** with effect from 19 August 2013.

*Sila maklum bahawa kami telah menukar nama Syarikat kami ke **Sun Life Malaysia Assurance Berhad** berkuatkuasa 19 Ogos 2013.*

CIMB AVIVA

CIMB AVIVA ASSURANCE BERHAD

MASTER CONTRACT

**Mortgage Reducing Term Assurance (MRTA)
CIMB Bank Berhad**

SECOND SCHEDULE

DEFINITIONS

It is expressly declared and agreed that for the purpose of this Policy the following words are defined as follows:-

Certificate of Insurance shall mean the individual certificate issued to each Life Assured as evidence of the coverage;

Commencement Date shall be the date as stated in the Certificate of Insurance;

Company shall mean CIMB Aviva Assurance Berhad;

Effective Date shall mean the insurance coverage start date as stated in the Certificate of Insurance;

Expiry Date shall mean the last day of the insurance coverage as stated in the Certificate of Insurance;

Monthly Anniversary shall mean the date in any subsequent calendar month corresponding numerically to the day of the Commencement Date. In the event there is no date in the subsequent calendar month corresponding numerically to the day of the Commencement Date, the Monthly Anniversary shall be the last day in the subsequent calendar month;

Reducing Sum Assured for Death Benefit applicable at the end of each year is provided in the Reducing Sum Assured Schedule of the Certificate of Insurance. The Reducing Sum Assured applicable for each month shall be determined as per the formula provided under the FOURTH SCHEDULE;

Reducing Sum Assured for Total and Permanent Disability (TPD) Benefit shall be the Reducing Sum Assured for Death Benefit or the Initial TPD Sum Assured as stated in the Certificate of Insurance, whichever is lower.

Singular tense and gender shall include the plural, the male shall include the female and neuter and vice versa as allowed by context.

Total and Permanent Disability (TPD) shall be defined as below:-

For a Life Assured who is Gainfully Employed

A disability which is total and permanent and persists continuously for a period of at least six (6) months, and which wholly prevents the LIFE ASSURED from ever performing his occupation or other occupation for which he is reasonably fitted by reason of training, education or experience.

The occurrence of any of the following shall also be considered as TPD:

- (i) total and irrecoverable loss of the sight of both eyes; or
- (ii) irrecoverable loss by severance or irrecoverable total loss of use of two limbs at or above wrist or ankle; or
- (iii) total and irrecoverable loss of the sight of one eye and irrecoverable loss by severance or irrecoverable total loss of use of one limb at or above wrist or ankle;

To be considered permanent, the disability should persist continuously for a period of at least six (6) months.

The disability shall nevertheless be understood to have commenced on the first day that such disability occurred.

For a Life Assured who is Not Gainfully Employed

For the Life Assured who at the time of disablement, is not gainfully employed or, is a housewife, Total and Permanent Disability shall mean a permanent and continuous incapacity of the Life Assured from performing at least three (3) of the following Activities of the Daily Living:

- (i) Transfer – getting in and out of a chair without requiring physical assistance
- (ii) Mobility – the ability to move from room to room without requiring any physical assistance
- (iii) Continence – the ability to voluntarily control bowel and bladder functions such as to maintain personal hygiene
- (iv) Dressing – putting on and taking off all necessary item of clothing without requiring assistance of another person
- (v) Bathing/Washing – the ability to wash in the bath or shower (including getting in or out of the bath or shower) or wash by any other means
- (vi) Eating – all tasks of getting food into the body once it has been prepared

The occurrence of any of the following shall also be considered as TPD:

- a) total and irrecoverable loss of the sight of both eyes; or
- b) irrecoverable loss by severance or irrecoverable total loss of use of two limbs at or above wrist or ankle; or
- c) total and irrecoverable loss of the sight of one eye and irrecoverable loss by severance or irrecoverable total loss of use of one limb at or above wrist or ankle.

To be considered permanent, the Disability should persist continuously for a period of at least six (6) months.

The Disability shall nevertheless be understood to have commenced on the first day that such disability occurred.

SECOND SCHEDULE

GENERAL PROVISIONS

1. THE POLICY

The Schedules, the Certificates of Insurance, the proposal forms, questionnaires, written amendments and any statements to the Company's medical examiners and/or paramedical examiners, shall constitute the Policy.

2. EFFECTIVE DATE OF INSURANCE COVERAGE

The insurance coverage for any Life Assured will take effect only upon approval of the proposal by the Company and provided that the full premium has been received by the Company.

For avoidance of doubt, no death or TPD benefit shall be payable prior to the Effective Date.

3. AMENDMENTS

No agent or any other person has the authority to amend, change or waive any provision of this Policy or Certificate of Insurance, except by an endorsement signed by an authorized personnel of the Company.

4. INCONTESTABILITY

The Company, except for fraud, shall not contest the validity of any Certificate of Insurance in respect of inaccurate, false or any misleading statements made or omitted in the proposal form or in report of a doctor, referee, or any other person, or in a document leading to the issue of the Certificate of Insurance after it has been in force during the Life Assured's lifetime for two (2) years from the Effective Date of the Certificate of Insurance.

In the event the Certificate of Insurance is invalidated as of the Effective Date of the Certificate of Insurance, the premium paid shall be refunded without interest.

5. FREEDOM FROM RESTRICTION

This Policy does not restrict the Life Assured's freedom in respect of travel, residence or occupation.

6. AGE

Each Certificate of Insurance is issued for the age shown in it.

The age of the Life Assured will be admitted during his lifetime by the Company on due proof but if not so admitted, proof of age must be submitted before payment of any Benefit is made under the Certificate of Insurance.

If the age has been misstated but the insurance coverage would still have been possible, then the Company may make adjustments based on the following:

- i) if the premium based on the correct age is higher than the premium paid, then the Company may either collect the additional premium or reduce the Initial Sum Assured;
- ii) if the premium based on the correct age is lower, then the difference will be refunded.

If, however, due to misstatement of age and the actual age causes the Life Assured ineligible for the insurance coverage; the Company's liability shall be limited to the premium paid without interest.

7. GENDER

If the gender has been misstated, then the Company may make adjustments based on the following:

- i) if the premium based on the correct gender is higher than the premium paid, then the Company may either collect the additional premium or reduce the Initial Sum Assured; or
- ii) if the premium based on the correct gender is lower, then the difference will be refunded.

Accordingly, the Cash Value shall be recalculated from the Commencement Date, based on any revised premium or adjusted Sum Assured.

8. AMENDMENT OF POLICY

This Policy may be amended or changed at any time, without the consent of the lives assured under it, upon written agreement between the Policy Owner and the Company. Any amendment or change to this Policy shall be binding on all lives assured.

9. SEVERABILITY

In the event any provision of this Policy is held to be unenforceable, in whole or in part, such holding will not affect the validity of the other provisions of this Policy, and this Policy shall be construed in all respects as if the invalid or unenforceable provision is not essential to the underlying business terms of this Policy.

10. CASH VALUE

The Certificate of Insurance shall acquire Cash Value as determined by the Company less any outstanding indebtedness upon surrender of the Certificate of Insurance. Any payment of the Cash Value shall discharge all liabilities under this Policy.

11. TERMINATION OF THE POLICY

The Policy Owner or the Company may, in writing, cancel this Policy by giving three (3) months' notice. However, each Life Assured's coverage shall continue until the occurrence of circumstances specified in paragraph 16 below.

12. NOTICE OF CLAIM

Written notice of claim must be given to the Company within thirty (30) days from the occurrence of the event.

Failure to give notice within such time shall not invalidate any claim if it shall be shown that it was not reasonably possible to give such notice and that notice was given as soon as it was reasonably possible.

13. SETTLEMENT OF INSURANCE BENEFIT

The entire benefits shall be payable to the Policy Owner.

14. RECORDS

The Policy Owner shall furnish periodically to the Company, information relating to new Life Assured and termination of coverage of Life Assured that are required for the Company to properly administer the insurance. The Policy Owner shall furnish to the Company the age, occupation, gender and other relevant data concerning the Life Assured as may be considered relevant to administer the insurance and to determine the premium rate upon request by the Company.

15. RIGHTS AND OPTIONS

The Policy Owner shall exercise all the rights and options under this Policy and the Company is not bound to recognize any claim or interest by any other person.

16. TERMINATION OF INSURANCE COVERAGE UNDER THE CERTIFICATE OF INSURANCE

The coverage under a Certificate of Insurance shall terminate in the following circumstances:

- i) On the Expiry Date as stated in the Certificate of Insurance; or
- ii) Upon any occurrence of events as stipulated under the THIRD SCHEDULE; or
- iii) Upon payment of Cash Value of the Certificate of Insurance.

17. LAW AND INTERPRETATION

The English version of this Policy shall be definitive and prevail for all purposes, and this Policy shall be construed and governed in all respect by the laws of Malaysia. Any action or suit against the Company under or in respect of this Policy shall be brought in the Courts of Malaysia and not elsewhere.

18. PARTICIPATION IN DIVISIBLE SURPLUS

This Policy shall not participate in any surplus earnings of the Company.

19. CURRENCY

For avoidance of doubt, all currencies mentioned in this Policy shall refer to Ringgit Malaysia unless otherwise stipulated.

20. FREE-LOOK PERIOD

- (i) If this Certificate of Insurance is Issued to the Life Assured for the first time, It may be cancelled by the Life Assured by written request and returning the Certificate of Insurance within fifteen (15) days of the delivery by the Company
- (ii) Upon cancellation of the Certificate of Insurance, the Company shall refund to the Life Assured the full premium paid less any expenses incurred for medical examination of the Life Assured.

PREMIUM PROVISIONS

1. PREMIUM

The Company shall prescribe a single premium which is payable for the Insurance coverage for the Life Assured.

The Company reserves the rights to change the single premium rates at any time provided that at least three (3) months notice in writing is given to the Policy Owner. Any such changes shall only be effective after the expiry of the notice period.

THIRD SCHEDULE

BENEFIT PROVISIONS

BENEFIT (A) – DEATH BENEFIT

Subject to the Provisions of this Policy, while the Certificate of Insurance is in force, the Reducing Sum Assured for Death Benefit at the date of death shall be payable if the Life Assured dies from any cause other than the excluded risks as contained in here.

Any indebtedness against the Certificate of Insurance shall be deducted from the payment of this benefit.

Such payment shall discharge all the liabilities under this Policy.

2. EXCLUDED RISK

If the Life Assured dies due to suicide while sane or Insane within twelve (12) months from the Effective Date of the Certificate of Insurance, the Company's liability shall be limited to the premium paid without interest at the date of death.

3. PROOF OF CLAIM

Proof of claim must be given to the Company within thirty (30) days in such forms furnished by the Company at the claimant's expense. The Company shall reserve the right to request for further medical reports or evidence.

4. TERMINATION OF COVERAGE

The insurance coverage for this Benefit shall terminate upon the death of the Life Assured.

BENEFIT (B) – TOTAL AND PERMANENT DISABILITY (TPD) BENEFIT

Subject to the provisions of this Policy, while the Certificate of Insurance is in force, the Reducing Sum Assured for TPD Benefit at the date of commencement of TPD shall be payable, upon the provision of due proof of TPD of the Life Assured from any cause other than the excluded risks as contained in here.

The TPD must commence:

- i) on or after the Effective Date; and
- ii) before the Monthly Anniversary on or immediately after the sixty-fifth (65th) birthday of the Life Assured; and
- iii) prior to the Expiry Date.

Any indebtedness against the Certificate of Insurance shall be deducted from the payment of this benefit.

The sum total of the benefit payable with respect to the TPD of the Life Assured, under this and all other individual and group policies of the Company, shall be limited to Ringgit Malaysia Two Million (RM2,000,000.00).

Notwithstanding anything to the contrary in here, in the event the TPD Benefit payable is less than the Reducing Sum Assured for Death Benefit, at the date of commencement of TPD, the insurance coverage on Death Benefit shall continue. The Reducing Sum Assured for Death Benefit for all future durations shall be reduced by the ratio that the TPD Benefit payable bears to the Reducing Sum Assured for Death Benefit at the date of commencement of TPD. The reduction in the insurance coverage shall take effect from the date of commencement of TPD.

1. EXCLUDED RISKS

No benefit shall be payable if the total and permanent disability of the Life Assured resulted from:

- i) Strike, riot, civil commotion, rebellion, war (whether declared or not); or
- ii) Being under the influence of intoxicating liquor or any narcotic or drug; or
- iii) Attempted suicide (whether sane or insane), immorality or intentional self injury (whether sane or insane); or
- iv) Entering, operating or servicing, ascending or descending from or with any aerial device or conveyance except while the Life Assured is in an aircraft operated by a commercial passenger airline on a regular schedule passenger trip over its established passenger route; or
- v) Involvement in a breach of criminal law (unless as an innocent party) or membership of any illegal organization; or
- vi) Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) or related complexes/conditions.

The insurance coverage for this benefit shall terminate upon the commencement of TPD as a result of any of the above excluded risks.

2. PROOF OF DISABILITY

Affirmative proof that the Life Assured has become totally and permanently disabled must be submitted to the Company on forms to be provided by the Company within nine (9) months from the date of commencement of disability, at the expense of the claimant.

The Company shall have the right and opportunity to examine the person whose injury or sickness is the basis of claim when and as often as it may reasonably require during the pending of claim or payment of any benefit under it.

Notwithstanding that proof of disability of a Life Assured has been accepted by the Company as satisfactory, the Company shall have the right at any time before payment of the Disability Benefit, to require the Life Assured to furnish due proof of the continuance of such disability, at the expense of the claimant as the case may be.

3. TERMINATION OF COVERAGE

The insurance coverage for this benefit shall terminate upon commencement of the TPD.

FOURTH SCHEDULE

FORMULA FOR REDUCING SUM ASSURED

The Reducing Sum Assured (RSA) is calculated based on the following formula:-

$$RSA_t = ISA \quad \text{for } t = 0, 1, 2, \dots, 12 \times dp$$

$$RSA_t = \frac{1 - v^{(12 \times n) - (t-1)}}{1 - v^{(12 \times pp)}} \times ISA \quad \text{for } i > 0; \text{ and}$$

for $t = (12 \times dp) + 1, (12 \times dp) + 2, \dots, 12 \times n$

$$RSA_t = \frac{(12 \times n) - t}{12 \times pp} \times ISA \quad \text{for } i = 0; \text{ and}$$

for $t = (12 \times dp) + 1, (12 \times dp) + 2, \dots, 12 \times n$

Where,

ISA = Initial Sum Assured

$$v = \frac{1}{1 + \frac{i}{12}}$$

i = Financing / Loan Profit Rate

dp = Deferment Period

pp = Financing Payment / Loan Repayment Period

n = $dp + pp$

t = duration in months – measured from the Commencement Date

JADUAL KEDUA

TAKRIFAN

Dengan ini diisytiharkan secara nyata dan dipersetujui bahawa bagi tujuan Polisi ini, perkataan-perkataan berikut selepas ini ditakrifkan sebagai:

Sijil Insurans bermaksud sijil individu yang dikeluarkan kepada setiap Orang Yang Diinsuranskan sebagai bukti perlindungan;

Tarikh Permulaan adalah tarikh seperti yang dinyatakan di dalam Sijil Insurans;

Syarikat bermaksud CIMB Aviva Assurance Berhad;

Tarikh Berkuatkuasa bermaksud tarikh permulaan perlindungan insurans seperti yang dinyatakan di dalam Sijil Insurans;

Tarikh Tamat bermaksud hari terakhir bagi perlindungan insurans seperti yang dinyatakan di dalam Sijil Insurans;

Ulang Tahun Bulanan bermaksud tarikh pada mana-mana bulan kalendar yang berikutnya yang angka bagi harinya adalah sama dengan hari Tarikh Permulaan. Sekiranya tidak ada tarikh di dalam mana-mana bulan kalendar yang berikutnya yang angkanya adalah sama dengan hari Tarikh Permulaan, Ulang Tahun Bulanan adalah hari terakhir di dalam bulan kalendar berikutnya;

Jumlah Diinsuranskan yang Berkurangan bagi Faedah Kematian yang berkenaan pada setiap hujung tahun telah disediakan di dalam Jadual Jumlah Diinsuranskan yang Berkurangan bagi Sijil Insurans. Jumlah Diinsuranskan yang Berkurangan yang berkenaan bagi setiap bulan adalah ditentukan mengikut formula yang disediakan di bawah JADUAL KEEMPAT;

Jumlah Diinsuranskan yang Berkurangan bagi Faedah Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal (TPD) adalah kurang daripada Jumlah yang Diinsuranskan bagi Faedah Kematian atau Jumlah yang Diinsuranskan TPD pada Permulaan seperti yang dinyatakan di dalam Sijil Insurans.

Bentuk kata mufrad dan jantina adalah termasuk bentuk kata jamak, lelaki adalah termasuk perempuan dan bentuk kata neutral dan sebaliknya seperti yang dibenarkan oleh konteks.

Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal (TPD) adalah ditakrifkan seperti di bawah:

Untuk Orang yang Diinsuranskan Yang Bekerja

Ketidakupayaan yang menyeluruh dan kekal serta berterusan untuk tempoh sekurang-kurangnya enam (6) bulan, dan yang menghalang sepenuhnya Orang yang Diinsuranskan daripada melakukan pekerjaannya atau pekerjaan-pekerjaan lain yang mana beliau sewajarnya layak lakukan disebabkan oleh latihan, pendidikan atau pengalaman.

Terjadinya salah satu dari mana-mana yang berikut juga dianggap sebagai TPD:

- (i) kehilangan penglihatan yang menyeluruh dan tidak dapat dipulihkan pada kedua-dua mata; atau
- (ii) kehilangan yang tidak dapat dipulihkan akibat putus atau kehilangan penggunaan menyeluruh yang tidak dapat dipulihkan pada dua anggota badan pada atau di atas pergelangan tangan atau buku lali; atau
- (iii) kehilangan penglihatan yang menyeluruh dan tidak dapat dipulihkan pada sebelah mata dan kehilangan yang tidak dapat dipulihkan akibat putus atau kehilangan penggunaan menyeluruh yang tidak dapat dipulihkan oleh satu anggota badan pada atau di atas pergelangan tangan atau buku lali.

Untuk dianggap kekal, Ketidakupayaan tersebut mestilah berterusan untuk jangkamasa sekurang-kurangnya enam (6) bulan.

Walaupun bagaimanapun, Ketidakupayaan tersebut akan dianggap telah bermula pada hari pertama Ketidakupayaan sedemikian berlaku.

Untuk Orang yang Diinsuranskan Yang Tidak Bekerja

Untuk Orang yang Diinsuranskan yang pada masa terjadinya hilang upaya, tidak bekerja untuk mendapat keuntungan atau, seorang suri rumah, Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal bermaksud ketidakupayaan Orang yang Diinsuranskan yang kekal dan berterusan daripada melakukan sekurang-kurangnya tiga (3) daripada Aktiviti-aktiviti Kehidupan Sehari-hari yang berikut:

- (i) Berpindah – keluar masuk dari kerusi tanpa memerlukan bantuan fizikal
- (ii) Mobiliti – keupayaan untuk bergerak dari bilik ke bilik tanpa memerlukan sebarang bantuan fizikal
- (iii) Pengawalan – keupayaan untuk mengawal fungsi usus dan pundi secara sukarela bagi tujuan menjaga kebersihan diri
- (iv) Memakai Baju – memakai dan menanggalkan semua pakaian yang perlu tanpa memerlukan bantuan orang lain
- (v) Mandi/Membersih - keupayaan untuk membersihkan diri di dalam bilik mandi atau bilik mandi pancuran (termasuk memasuki dan keluar daripada bilik mandi atau bilik mandi pancuran) atau membersihkan melalui sebarang cara lain
- (vi) Makan – semua kerja memasukkan makanan ke dalam badan setelah siap disediakan

Terjadinya salah satu dari berikut adalah juga dianggap sebagai TPD:

- (i) kehilangan penglihatan yang menyeluruh dan tidak dapat dipulihkan pada kedua-dua mata; atau
- (ii) kehilangan yang tidak dapat dipulihkan akibat putus atau kehilangan penggunaan menyeluruh yang tidak dapat dipulihkan pada dua anggota badan pada atau di atas pergelangan tangan atau buku lali; atau
- (iii) kehilangan penglihatan yang menyeluruh dan tidak dapat dipulihkan pada sebelah mata dan kehilangan yang tidak dapat dipulihkan akibat putus atau kehilangan penggunaan menyeluruh yang tidak dapat dipulihkan pada satu anggota badan pada atau di atas pergelangan tangan atau buku lali.

Untuk dianggap kekal, Ketidakupayaan hendaklah berterusan untuk jangka masa sekurang-kurangnya enam (6) bulan.

Walaupun bagaimanapun, Ketidakupayaan tersebut akan dianggap telah bermula pada hari pertama Ketidakupayaan sedemikian berlaku.

JADUAL KEDUA

PERUNTUKAN AM

1. POLISI

Jadual-jadual, Sijil-sijil Insurans, borang-borang cadangan, soalan-soalan kaji selidik, pindaan-pindaan bertulis dan sebarang kenyataan kepada para pegawai perubatan Syarikat dan/atau pegawai perubatan, akan membentuk Polisi.

2. TARIKH KUATKUASA BAGI PERLINDUNGAN INSURANS

Perlindungan insurans bagi mana-mana Orang yang Diinsuranskan akan berkuatkuasa hanya selepas kelulusan cadangan oleh Syarikat dan dengan syarat bahawa premium penuh telah diterima oleh Syarikat.

Bagi mengelakkan kesangsian, tiada faedah kematian atau TPD akan dibayar sebelum Tarikh Berkuatkuasa.

3. PINDAAN-PINDAAN

Tiada ejen atau orang lain yang mempunyai kuasa untuk membetulkan, mengubah atau mengeneipkan sebarang peruntukan bagi Polisi ini atau Sijil Insurans, melainkan dengan endorsemn yang ditandatangani oleh pegawai Syarikat yang diperkuasa.

4. TIDAK BOLEH MEMPERTIKAI

Syarikat, melainkan disebabkan penipuan, tidak boleh mempertikaikan kesahihan mana-mana Sijil Insurans disebabkan ketidaktepatan, kepalsuan atau sebarang kenyataan mengelirukan yang dibuat atau tidak dimasukkan di dalam borang cadangan atau di dalam laporan doktor, juri, atau mana-mana orang lain, atau di dalam mana-mana dokumen yang membawa kepada pengeluaran Sijil Insurans tersebut setelah ia berkuatkuasa semasa hayat Orang yang Diinsuranskan untuk dua (2) tahun dari Tarikh Berkuatkuasa bagi Sijil Insurans tersebut.

Sekiranya Sijil Insurans adalah tidak sah dari Tarikh Berkuatkuasa bagi Sijil Insurans tersebut, premium berbayar akan dipulangkan tanpa faedah.

5. BEBAS DARI SEKATAN

Polisi ini tidak membataskan kebebasan Orang yang Diinsuranskan dari segi perjalanan, tempat tinggal atau pekerjaan.

6. UMUR

Setiap Sijil Insurans dikeluarkan untuk umur yang ditunjukkan di dalamnya.

Umur Orang yang Diinsuranskan akan diakui sepanjang hidupnya oleh Syarikat dengan menghasilkan bukti tetapi jika umur tidak diakui, bukti umur hendaklah diberikan sebelum pembayaran sebarang Faedah dibuat di bawah Sijil Insurans tersebut.

Jika umur Orang yang Diinsuranskan telah tersalah nyata tetapi perlindungan insurans masih boleh diterima, maka Syarikat mungkin membuat pembetulan berdasarkan perkara-perkara yang berikut:

- (i) jika premium berdasarkan umur sebenar adalah lebih tinggi dari premium yang dibayar, maka Syarikat mungkin samada akan mengutip premium tambahan tersebut atau mengurangkan Jumlah yang Diinsuranskan pada Permulaan; atau
- (ii) jika premium berdasarkan umur sebenar adalah lebih rendah, maka Syarikat akan membayar balik perbezaan tersebut.

Jika, bagaimanapun, disebabkan oleh umur yang tersalah nyata dan umur sebenar menyebabkan Orang yang Diinsuranskan tidak layak untuk perlindungan insurans; liabiliti Syarikat adalah terhad kepada premium yang dibayar tanpa faedah.

- 7. JANTINA**
Jika jantina telah tersalah nyata, Syarikat mungkin membuat pembetulan berdasarkan perkara-perkara yang berikut:
- (i) jika premium berdasarkan jantina sebenar adalah lebih tinggi dari premium yang dibayar, Syarikat mungkin samada akan mengutip premium tambahan tersebut atau mengurangkan Jumlah yang Diinsuranskan pada Permulaan; atau
 - (ii) jika premium berdasarkan jantina sebenar adalah lebih rendah, Syarikat akan membayar balik perbezaan tersebut.
- Oleh itu, Nilai Tunai akan dikira semula dari Tarikh Permulaan, berdasarkan pada sebarang premium yang diubah, atau Jumlah yang Diinsuranskan yang dibetulkan.
- 8. PINDAAN POLISI**
Polisi ini boleh dipinda atau diubah pada bila-bila masa, tanpa izin orang yang diinsuranskan di bawahnya, dengan persetujuan bertulis di antara Pemilik Polisi dan Syarikat. Sebarang pindaan atau perubahan kepada Polisi ini akan terikat kepada semua orang yang diinsuranskan.
- 9. KEBOLEHASINGAN**
Sekiranya terdapat sebarang peruntukan di dalam Polisi ini dianggap sebagai tidak boleh dikuatkuasakan, secara keseluruhan ataupun sebahagian, anggapan ini tidak akan menjejaskan kesahihan peruntukan-peruntukan lain di dalam Polisi ini, dan Polisi ini akan ditafsir dari segala segi seolah-olah peruntukan yang tidak sah atau tidak boleh dikuatkuasakan itu adalah tidak penting kepada dasar terma-terma perniagaan Polisi ini.
- 10. NILAI TUNAI**
Sijil Insurans ini akan memperoleh Nilai Tunai seperti yang ditentukan oleh Syarikat ditolak sebarang tunggakan apabila Sijil Insurans diserahkan. Sebarang pembayaran Nilai Tunai akan membebaskan semua liabiliti di bawah Polisi ini.
- 11. PENAMATAN POLISI**
Pemilik Polisi atau Syarikat boleh, secara bertulis, membatalkan Polisi ini dengan memberi tiga (3) bulan notis. Walau bagaimanapun, perlindungan bagi setiap Orang yang Diinsuranskan akan diteruskan sehingga berlakunya perkara-perkara yang dinyatakan di dalam perenggan 16.
- 12. NOTIS TUNTUTAN**
Notis tuntutan bertulis mesti diberikan kepada Syarikat di dalam tempoh tiga puluh (30) hari dari berlakunya kejadian.
- Kegagalan untuk memberikan notis di dalam tempoh tersebut tidak akan membatalkan sebarang tuntutan jika ia dapat ditunjukkan bahawa adalah tidak mungkin munasabah untuk memberi notis tersebut dan notis itu telah diberikan sebaik sahaja boleh.
- 13. PENYELESAIAN FAEDAH INSURANS**
Keseluruhan Faedah akan dibayar kepada Pemilik Polisi.
- 14. REKOD-REKOD**
Pemilik Polisi perlu mengemukakan secara berkala kepada Syarikat, maklumat yang berkaitan dengan Orang yang Diinsuranskan yang baru dan penamatan perlindungan Orang yang Diinsuranskan yang diperlukan oleh Syarikat untuk mentadbir insurans tersebut dengan sebaiknya. Pemilik Polisi akan mengemukakan kepada Syarikat umur, pekerjaan, jantina dan lain-lain maklumat yang berkenaan dengan Orang yang Diinsuranskan yang mana mungkin dianggap berkaitan untuk mentadbir insurans tersebut dan untuk menentukan kadar premium apabila diperlukan oleh Syarikat.
- 15. HAK-HAK DAN OPSYEN-OPSYEN**
Pemilik Polisi boleh melaksanakan semua hak-hak dan opsyen-opsyen di bawah Polisi ini dan Syarikat tidak bertanggungjawab untuk mengiktiraf sebarang tuntutan atau kepentingan oleh mana-mana orang lain.

16. PENAMATAN PERLINDUNGAN INSURANS DI BAWAH SIJIL INSURANS

Perlindungan di bawah Sijil Insurans akan ditamatkan sekiranya berlaku perkara-perkara yang berikut:

- (i) Pada Tarikh Tamat seperti yang dinyatakan di dalam Sijil Insurans ; atau
- (ii) Apabila berlakunya kejadian-kejadian seperti yang dinyatakan di bawah JADUAL KETIGA; atau
- (iii) Pembayaran Nilai Tunai bagi Sijil Insurans.

17. UNDANG-UNDANG DAN TAKSIRAN

Versi Bahasa Inggeris bagi Polisi ini adalah muktamad dan diguna pakai bagi semua tujuan, dan Polisi ini adalah ditafsir dan diperintah dari segala segi oleh undang-undang Malaysia. Sebarang tindakan dan saman terhadap Syarikat di bawah atau berkenaan Polisi ini akan dibawa ke dalam Mahkamah Malaysia dan tidak mana-mana yang lain.

18. PENYERTAAN DI DALAM LEBIHAN YANG BOLEH DIBAHAGIKAN

Polisi ini tidak menyertai di dalam sebarang pendapatan lebihan Syarikat.

19. MATAWANG

Bagi mengelakkan kesangsian, semua mawatang yang disebut di dalam Polisi ini adalah merujuk kepada Ringgit Malaysia melainkan yang dinyatakan sebaliknya.

20. TEMPOH PENILAIAN PERCUMA

- (i) Jika Sijil Insurans ini dikeluarkan kepada Orang Yang Diinsuranskan buat kali pertama, ia boleh dibatalkan oleh Orang Yang Diinsuranskan melalui permohonan bertulis dan dengan mengembalikan Sijil Insurans ini di dalam tempoh lima belas (15) hari dari penghantaran oleh Syarikat.
- (ii) Dengan pembatalan Sijil Insurans ini, Syarikat akan membayar balik kepada Orang Yang Diinsuranskan keseluruhan premium yang dibayar ditolak sebarang perbelanjaan bagi pemeriksaan perubahan Orang yang Diinsuranskan.

PERUNTUKAN PREMIUM

1. PREMIUM

Syarikat akan menentukan premium tunggal yang perlu dibayar bagi perlindungan Insurans Orang yang Diinsuranskan.

Syarikat berhak mengubah kadar premium tunggal pada bila-bila masa dengan syarat sekurang-kurangnya tiga (3) bulan notis bertulis diberikan kepada Pemilik Polisi. Sebarang perubahan tersebut hanya akan berkuatkuasa selepas tarikh luput bagi tempoh notis tersebut.

JADUAL KETIGA

PERUNTUKAN-PERUNTUKAN FAEDAH

FAEDAH (A) – FAEDAH KEMATIAN

Tertakluk kepada Peruntukan-peruntukan Polisi ini, apabila Sijil Insurans berkuatkuasa, Jumlah Diinsuranskan yang Berkurangan bagi Faedah Kematian pada tarikh kematian akan dibayar jika Orang yang Diinsuranskan meninggal dunia akibat sebarang sebab melainkan risiko-risiko yang dikecualikan seperti yang terkandung di sini.

Sebarang tunggakan ke atas Sijil Insurans akan ditolak daripada pembayaran faedah ini.

Pembayaran tersebut akan membebaskan semua liabiliti di bawah Polisi ini.

1. RISIKO YANG DIKECUALIKAN

Jika Orang yang Diinsuranskan meninggal dunia akibat membunuh diri samada semasa waras atau tidak waras di dalam tempoh dua belas (12) bulan dari Tarikh Kuatkuasa bagi Sijil Insurans tersebut, liabiliti Syarikat adalah terhad kepada premium yang telah dibayar tanpa faedah pada tarikh kematian.

2. BUKTI TUNTUTAN

Bukti tuntutan hendaklah dikemukakan kepada Syarikat di dalam tempoh tiga puluh (30) hari di dalam borang-borang yang disediakan oleh Syarikat di atas perbelanjaan pihak yang menuntut. Syarikat berhak untuk meminta laporan-laporan perubatan atau bukti lanjutan.

3. PENAMATAN PERLINDUNGAN

Perlindungan insurans bagi Faedah ini akan tamat apabila Orang yang Diinsuranskan meninggal dunia.

FAEDAH (B) – FAEDAH HILANG UPAYA MENYELURUH DAN KEKAL (TPD)

Tertakluk kepada Peruntukan-peruntukan Polisi ini, apabila Sijil Insurans berkuatkuasa, Jumlah Diinsuranskan yang Berkurangan bagi Faedah TPD pada tarikh berlakunya TPD akan dibayar, selepas penyerahan bukti yang memuaskan bagi TPD Orang yang Diinsuranskan adalah akibat sebarang sebab selain daripada risiko-risiko yang dikecualikan seperti yang terkandung di sini.

TPD hendaklah berlaku:

- (i) pada atau selepas Tarikh Kuatkuasa; dan*
- (ii) sebelum Ulangtahun Bulanan pada atau serta-merta selepas ulangtahun ke-enam puluh lima (65) Orang yang Diinsuranskan; dan*
- (iii) sebelum Tarikh Tamat.*

Sebarang tunggakan ke atas Sijil Insurans akan ditolak daripada pembayaran faedah ini.

Jumlah keseluruhan bagi faedah yang akan dibayar berhubung dengan TPD Orang yang Diinsuranskan, di bawah polisi ini dan semua polisi hayat individu dan berkelompok yang lain milik Syarikat, adalah terhad kepada Dua Juta Ringgit Malaysia (RM2,000,000.00).

Meskipun sebarang yang bertentangan di dalam ini, apabila Faedah TPD dibayar adalah kurang dari Jumlah Diinsuranskan yang Berkurangan untuk Faedah Kematian, pada tarikh permulaan TPD, perlindungan insurans bagi Faedah Kematian akan diteruskan. Jumlah Diinsuranskan yang Berkurangan untuk Faedah Kematian bagi semua jangkamasa hadapan akan dikurangkan selaras dengan nisbah yang mana Faedah TPD yang dibayar menanggung Jumlah Diinsuranskan yang Berkurangan untuk Faedah Kematian pada tarikh permulaan TPD. Pengurangan di dalam perlindungan insurans tersebut akan berkuatkuasa dari tarikh permulaan TPD.

1. RISIKO-RISIKO YANG DIKECUALIKAN

Tiada faedah yang akan dibayar sekiranya Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal Orang yang Diinsuranskan berlaku kerana:

- (i) Mogok, rusuhan, kekecohan awam, penderhakaan, perang (samada diisytiharkan atau tidak); atau*
- (ii) Berada di bawah pengaruh minuman keras yang memabukkan atau sebarang narkotik atau dadah; atau*
- (iii) Percubaan membunuh diri (samada waras atau tidak waras), aktiviti-aktiviti tidak bermoral atau mencederakan diri sendiri secara sengaja (samada waras atau tidak waras); atau*
- (iv) Memasuki, mengendali atau menyelenggara, menaiki atau menuruni dari atau dengan sebarang peranti atau pengangkutan udara kecuali semasa Orang yang Diinsuranskan berada di dalam pesawat yang dikendalikan oleh penerbangan penumpang komersial di dalam perjalanan penumpang berjadual biasa melalui laluan penumpang yang telah ditetapkan; atau*
- (iv) Terlibat di dalam pelanggaran undang-undang (kecuali sebagai pihak yang tidak bersalah) atau menjadi ahli organisasi haram; atau*
- (v) Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit (AIDS) atau kompleks/keadaan yang berkaitan.*

Perlindungan insurans bagi Faedah ini akan terbatal pada tarikh bermulanya TPD tersebut yang disebabkan oleh mana-mana risiko yang dikecualikan di atas.

2. BUKTI HILANG UPAYA

Bukti yang mengesahkan bahawa Orang yang Diinsuranskan telah hilang upaya secara menyeluruh dan kekal mestilah dikemukakan kepada Syarikat dengan menggunakan borang-borang yang disediakan oleh Syarikat di dalam tempoh sembilan (9) bulan dari tarikh berlakunya hilang upaya, di atas perbelanjaan pihak yang menuntut.

Syarikat mempunyai hak dan peluang untuk memeriksa orang yang mana kecederaan atau penyakitnya merupakan asas tuntutan pada dan seberapa kerap yang diperlukan semasa menunggu keputusan tuntutan atau pembayaran sebarang faedah di bawahnya.

Meskipun bukti hilang upaya Orang yang Diinsuranskan telah diterima oleh Syarikat adalah memuaskan, Syarikat berhak pada bila-bila masa sebelum pembayaran faedah hilang upaya, untuk meminta Orang yang Diinsuranskan mengemukakan bukti yang menunjukkan hilang upaya tersebut adalah berterusan, di atas perbelanjaan pihak yang menuntut jika dirasakan perlu.

3. PENAMATAN PERLINDUNGAN

Perlindungan insurans bagi Faedah ini akan tamat selepas berlakunya TPD.

JADUAL KEEMPAT

FORMULA UNTUK PENGURANGAN JUMLAH YANG DIINSURANSKAN

Pengurangan Jumlah Yang Diinsuranskan (RSA) adalah dikira berdasarkan formula yang berikut:

$$RSA_t = ISA \quad \text{untuk } t = 0, 1, 2, \dots, 12 \times dp$$

$$RSA_t = \frac{1 - v^{(12 \times n) - (t-1)}}{1 - v^{(12 \times pp)}} \times ISA \quad \text{untuk } i > 0; \text{ dan}$$

untuk $t = (12 \times dp) + 1, (12 \times dp) + 2, \dots, 12 \times n$

$$RSA_t = \frac{(12 \times n) - t}{12 \times pp} \times ISA \quad \text{untuk } i = 0; \text{ dan}$$

untuk $t = (12 \times dp) + 1, (12 \times dp) + 2, \dots, 12 \times n$

Yang mana,

ISA = Jumlah Yang Diinsuranskan pada Permulaan

$$v = \frac{1}{1 + \frac{i}{12}}$$

i = Kadar Keuntungan Pemblayaan Kewangan / Pinjaman

dp = Tempoh Penangguhan

pp = Tempoh Pembayaran Pemblayaan Kewangan / Pinjaman

n = $dp + pp$

t = tempoh dalam bulan - dikira dari Tarikh Permulaan

