

Z-DRIVE ASSIST

Consumer Insurance Contract

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

This Policy reflects the terms and conditions of the contract of insurance as agreed between **You** and **Us**.

Non-Consumer Insurance Contract

This Policy is issued in consideration of the payment of premium as specified in the **Policy Schedule** and pursuant to the answers given in **Your** Proposal Form (or when **You** applied for this insurance) and any other disclosures made by **You** between the time of submission of **Your** Proposal Form (or when **You** applied for this insurance) and the time this contract is entered into. The answers and any other disclosures given by **You** shall form part of this contract of insurance between **You** and **Us**. In the event of any pre-contractual misrepresentation made in relation to **Your** answers or in any disclosures made by **You**, it may result in avoidance of **Your** contract of insurance, refusal or reduction of your claim(s), change of terms or termination of **Your** contract of insurance.

This Policy reflects the terms and conditions of the contract of insurance as agreed between **You** and **Us**.

DEFINITIONS

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

Accident or Accidental

shall mean a sudden, unforeseen and fortuitous event that happens unexpectedly and results in death, disablement or **Bodily Injury** during the **Period of Insurance**.

ATM

shall mean Automated teller machine, which is a computerised machine administering cash dispensing and other banking services and facilities.

ATM Robbery

shall mean committing or attempt to commit theft by violence, intimidation or threat of force, voluntarily causes or attempt to cause death, hurt or wrongful restraint, or puts someone in fear of instant death, or of instant hurt, or of instant wrongful restraint.

Bodily Injury

shall mean injury caused solely and directly by **Accidental** means and shall exclude injury caused by sickness, disease or medical disorder.

Car

shall mean the motor vehicle with registration number stated as Insured Vehicle in the **Policy Schedule** subject to the term stated in the Conditions

Cash

shall mean money in the physical form of currency, such as banknotes and coins.

Disability

shall mean a sickness, disease, illness or **Bodily Injury** arising out of a single or continuous series of causes.

Effective Date

shall mean the date from which the insurance coverage under this Policy becomes effective as specified in the **Policy Schedule**.

Hospital

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

- i. has facilities for diagnosis and major surgery;
- ii. provides twenty-four (24) hours a day nursing services by registered and graduate nurses;
- iii. is under the supervision of a **Physician**; and
- iv. is not primarily a clinic, a place for alcoholics or drug addicts, a nursing, rest or convalescent home or a home for the aged or similar establishments.

Identification Document

shall mean **Your** National Registration Identity Card (NRIC), passport and/or driver's license.

Incident

Any event which could lead to a claim under this **Policy**.

Policyholder/You/Your

shall mean the policyholder and the legal owner of all vehicle listed in the schedule.

Insured Person/You/Your

shall mean the authorised driver and passengers of the vehicle listed in the schedule, subject to the term stated in the Conditions.

Loss of Sight

shall mean the entire and permanent irrecoverable loss of sight.

Loss of Use

shall mean permanent total functional disablement and is treated like total loss of said limb or organ and not in terms of **Your** professional or occupational incapacity or covered event.

Medically Necessary

shall mean a medical service which is:

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

Period of Insurance

shall mean the duration of the Policy as stated in the **Policy Schedule**.

Permanent Total Disablement

shall mean disablement that result solely, directly and independently of all other causes from **Bodily Injury** and which occurs within twelve months (12) consecutive months will prevent **You** from engaging in employment of any and every kind for the remainder of **Your** life and from which there is no hope of improvement.

Personal Effect

shall mean handbag, wallet, purse, mobile phone, eye glasses, sun glasses, camera, jewelry, watch, national registration identity card ("NRIC"), passport, driver's licence, credit/debit/ATM card, access card for entry to building/parking lot which are quantifiable monetarily, (excluding cash) owned by **You** and were in **Your** possession at the time of the **Snatch Theft**.

Physician

shall mean a medical practitioner qualified and licensed:

- i. to practice western medicine and who, in rendering such treatment, is practicing within the scope of his licensing and training under any applicable law in the geographical areas of practice; and
- ii. excluding **You** and **Your** immediate family members, i.e. siblings, spouse, child or parent.

Policy Schedule

the Policy Schedule containing the **Policyholder's** and **Your** details, sum insured, and **Period of Insurance**. The Policy Schedule forms part of the Policy.

Pre-Existing Condition

shall mean disabilities that **You** have reasonable knowledge of prior to the inception date of the **Period of Insurance**. **You** may be considered to have reasonable knowledge of a pre-existing condition if:

- i. **You** have received or is receiving treatment;
- ii. medical advice, diagnosis, care or treatment has been given or recommended;
- iii. clear and distinct symptoms are or were evident; or
- iv. **You** have known of its existence which would have been apparent to a reasonable person.

RM

shall mean in Ringgit Malaysia; the currency of Malaysia.

Snatch Theft

shall mean criminal act of forceful stealing or attempt to steal from **You** including snatch grab, a situation where **Your Personal Effects** and **Identification Document** are grabbed, or attempted to be grabbed while **You** are walking as a pedestrian or while **You** are driving or riding in any vehicle.

Tax

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

War

shall mean a contest by force between two (2) or more nations, carried on for any purpose, or armed conflict of sovereign powers, or declared or undeclared and open hostilities or the state of nations among whom there is an interruption of peaceful relations and a general contention by force, both authorized and unauthorized, by the sovereign.

We/Us/Our

shall refer to Zurich General Insurance Malaysia Berhad

BASIC COVERAGE

BENEFIT

(A) ACCIDENTAL DEATH

If **You** suffer a **Bodily Injury**, which shall within twelve (12) consecutive months result in death, **We** will pay the amount **as** stated in the **Policy Schedule**.

(B) ACCIDENTAL PERMANENT DISABLEMENT

If **You** suffer a **Bodily Injury**, which shall within twelve (12) consecutive months result in any of the following disablement, **We** will pay the amount as stated in the **Policy Schedule**.

- Injuries resulting in being permanently bedridden
- Any other injuries causing **Permanent Total Disablement** resulted from **accident**
- Total and irrecoverable **Loss of Sight** in one (1) eye.
- Total **Loss of Use** or physical severance of one (1) hand or one (1) foot.

(C) ACCIDENTAL MEDICAL EXPENSES

If **You** suffer a **Bodily Injury** and incur **Medically Necessary** expenses within twelve (12) consecutive months from the date of the **Accident**, **We** will reimburse the expenses incurred (including medical report) per person and per **Accident** up to the maximum amount **as** stated in the Schedule of Benefit.

The medical and surgical expenses shall be paid to a dentist, **Physician** or **Hospital** for treatment of **Bodily Injury** but excluding the cost of dental treatment unless such treatment is for injury to sound and natural teeth.

(D) DAILY HOSPITAL INCOME

If **You** suffer a **Bodily Injury** and as a result of this, are confined in a **Hospital** as a registered in-patient, **We** will pay the daily amount stated in the **Policy Schedule** for each day of **Your** confinement in the **Hospital**. The maximum period payable for this benefit is thirty (30) days per **Accident**.

(E) TOWING & ROADSIDE ASSISTANCE BENEFIT

The services will only be rendered to **Your Car** in the event of breakdown during the **period of Insurance**. The insured/driver of **Your Car** must call the 24-Hour Hotline number **1800-88-6222** to request for the services below:

a) **Minor Roadside Breakdown**

In the event that **your car** breakdown, **you** can contact AAN 24 hours Hotline for assistance. Should it be deemed possible to repair **your car** on the spot, AAN shall arrange for such minor roadside repair. In the event it is not possible to repair **your car** on site, paragraph (b) shall be applicable. AAN shall organize and pay for labour cost for roadside repair up to a maximum labour of the one hour (1) per event. AAN shall not be responsible for any cost incurred for spare parts required during the Minor Roadside Repairs. AAN shall be not responsible to ensure the authenticity or genuine parts are used by workshop or repairer.

b) **24 Hours Emergency Towing**

In the event that **your car** breakdown, and it is not possible to repair **your car** on the site, AAN shall assist to tow **your car** to **your** preferred workshop. However, the toll charges shall be borne by you. If the towing services is out of the scope listed in the schedule, additional charges will apply.

(F) COURTESY CAR

We will arrange for a temporary substitute vehicle (Courtesy **Car**) according to the days specified in the **Schedule**. If there is no **Car** available, **We** will pay **You** a reimbursement of up to RM110 per day based on the selected days whilst your **Car** is being repaired subject to the following conditions:

- (i) Accidental damage to **your Car**.
- (ii) **Your Car** is being repaired at an Authorised Repairer.

If a Courtesy **Car** is made available but **You** choose not to utilize the same, **you** will not be entitled to any further benefit under this cover. This cover will terminate when the Policy expires or is cancelled.

(G) INCONVENIENCE ALLOWANCE DUE TO FLOOD

If **You** suffer from any of the following covered events as a result of flood whilst travelling in the **Car**, **We** will reimburse up to the maximum sub-limit as shown in the **Policy Schedule**.

Benefits	Covered Events	Basic (RM)	Super (RM)
Cost of Cleaning	Cost of Cleaning of the interior parts of Car (excluding engine)	1,000	1,000
Accidental Medical Expenses	Medically Necessary expenses within twelve (12) consecutive months from the date of the flood	1,000	1,000
Compassionate Allowance	Accidental death	1,000	1,000

SPECIAL CONDITIONS APPLICABLE TO BASIC COVERAGE

- The Coverage is only valid in the event of an **Accident** involving the **Car** whilst **You** are getting into, traveling in or getting out of the **Car**.
- In respect of Benefits A, B, and C, all benefits shall be payable to the respective drivers or passengers, except in the event of death, to the legal personal representative of the deceased.
- Benefits D, E, F and G shall be payable/entitled to the **Policyholder**.
- In the event of death for benefits D and G, the benefit shall be payable to the **Policyholder** legal personal representative.
- If the **Policyholder** is a company, the benefits shall be payable to the **Insured Person**, except in the event of death, to the legal personal representative of the deceased. The **Insured Person** must be determined/declared and employed by the company.
- If at the time of accident, the number of passengers including driver shall exceed the seating capacity stated in the **Policy Schedule**, **We** shall pay the proportionate of the loss accordingly.

EXTRA COVERAGE (OPTIONAL)

BENEFIT

(H) SNATCH THEFT PROTECT

If **You** suffer losses as a result of **Snatch Theft**, **We** will reimburse up to the maximum amount as shown in the **Policy Schedule**, subject to a maximum of two (2) **incidents** during any one (1) **Period of Insurance**.

(I) ATM ROBBERY

If **You** suffer losses as a result of **ATM Robbery** which occurred within one (1) hour from an **ATM Cash** withdrawal from **Your** bank's account, **We** will reimburse up to the maximum amount as shown in the **Policy Schedule**, subject to a maximum of two (2) **incidents** during any one (1) **Period of Insurance**.

SPECIAL EXCLUSIONS APPLICABLE TO BENEFITS H AND I

We shall not be liable for the followings: -

- Any loss not reported to police within 24 hours of such incident
- Any loss directly or indirectly caused by pickpocketing, intentional or malicious acts, Your negligence or carelessness, unexplained, mislaying or mysterious disappearance.

(J) DENGUE CARE

If **You** are diagnosed with dengue fever by a **Physician** and incur **Medically Necessary** expenses for treatment of such diagnosis, **We** will reimburse the expenses up to the maximum amount as shown in the **Policy Schedule**. The eligibility of this benefit will only start seven (7) days after the **Effective Date**.

SPECIAL CONDITIONS APPLICABLE TO EXTRA COVERAGE

- If the **Policyholder** is a corporate entity or firm, the cover shall be restricted to the named **Insured Person** as stated in the **Policy Schedule**.

GENERAL EXCLUSIONS (APPLY TO WHOLE POLICY)

We shall not be liable for claims directly or indirectly caused by or which results from:

1. Criminal act or any illegal activities.
2. **Pre-existing condition**.
3. Intoxication of alcohol or drug, unless the drug is taken under the direction of a **Physician** provided such direction is not for the treatment of drug addiction.
4. Provoked murder or assault, intentional self-injury, suicide or attempted suicide while sane or insane
5. Pregnancy, medical disorder and insanity
6. Sickness or disease
7. Deliberate exposure to exceptional danger (except in an attempt to save human life).
8. Invasion, acts of foreign enemies, hostilities (whether **War** be declared or not), rebellion, revolution, insurrection, mutiny or usurped power.
9. Ionizing radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel. For the purpose of this exclusion combustion shall include any self-sustaining process of nuclear fission.
10. **War**, civil **War** – whether declared or not
11. Sanction - **We** shall not be deemed to provide coverage or make any payments or provide any service or benefit to any **Policyholder**, **You** or other party to the extent that such cover, payment, service, benefit would violate any applicable trade or economic sanctions law or regulation.
12. While the vehicle is used for racing, road-rally, pace-making, speed-testing or used for any purpose in connection with motor trade.
13. **You** or the driver do not have a valid driving licence to drive the **Car**. This will not apply if you or the driver have an expired licence but are not disqualified from holding or obtaining such driving licence under any existing laws, by-laws and regulations.
14. **You** or the driver use the **Car** for an unlawful purpose or to attempt an unlawful purpose i.e. in violation of the criminal law or a recognised law of the country where the **Car** was being used.
15. **You** or the driver is under the influence of alcohol or intoxicating liquor, narcotics, dangerous drugs or any other deleterious drugs or intoxicating substance to such an extent that **You** or the driver are incapable of having proper control of the **Car**. **You** or the driver shall be deemed as incapable of having proper control of the **Car** if after a toxicology or equivalent test, it is shown that the alcohol level in the breath, blood or urine of **You** or the driver is higher than the prescribed limit pursuant to Section 45G(1) of the Road Transport Act 1987 of 80mg of alcohol in 100ml of blood (or equivalent in respect of breath or urine) or other equivalent legislation that is in force at the material time

CONDITIONS

1. MOTOR INSURANCE

All listed vehicles in the schedule must have valid motor insurance coverage to be eligible to the benefit of this Z-Drive Assist. During accident if the vehicle does not have valid motor insurance coverage this policy is not effective.

2. ALTERATIONS

We reserve the right to amend any premium, terms and conditions of this Policy with a valid reason and such alteration to this Policy shall be valid if authorised by **Us** and endorsed hereon. **We** may by giving notice in writing to the **Policyholder** under registered letter to his last known address give seven (7) days' notice of any alterations to this Policy with a valid reason.

3. ARBITRATION

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

4. AUTOMATIC TERMINATION

The Policy shall automatically terminate on the earliest happening of the following events: -

- i. on the date the Policy is cancelled;
- ii. on the date claim is made on Benefit A or Benefit B;
- iii. on the next renewal date or premium due date, whichever earlier, if the required premium is not paid;

5. CANCELLATION

We may give seven (7) days written notice of **Our** intention to terminate this Policy with a valid reason by registered letter to the **Policyholder's** last known address, in which case a proportion of the premium corresponding to the unexpired **Period of Insurance** will be returned. Similarly, the **Policyholder** may, at any time cancel this Policy by providing **Us** seven (7) days written notice in which **We** will retain the customary pro-rate of contribution for the time the Policy has been in force.

6. CASH BEFORE COVER

It is a fundamental and absolute special condition of this Policy that the premium due must be paid and received by **Us** before this Policy is effective.

7. CHANGE OF ADDRESS OR PARTICULARS

The **Policyholder** shall give immediate notice to **Us** of any change in the **Policyholder's** or **Your** occupation, business, duties or pursuits and pay any additional premium that may be required by **Us**. Before each renewal of the Policy, the **Policyholder** must notify **Us** in writing of any injury, disease, physical defect or infirmity by which the **Policyholder** has been affected or has knowledge of.

8. CLAIMS PAYMENT

- Claims Payment as stated in the **Policy schedule** Benefits.
- In respect of Benefits A, B, and C, all benefits shall be payable to the respective drivers or passengers, except in the event of death, to the legal personal representative of the deceased.
- Benefits D, E, F and G shall be payable/entitled to the **Policyholder's**.
- In the event of death for benefits D and G, the benefit shall be payable to the **Policyholder's** legal personal representative.
- If the **Policyholder** is a company, the benefits shall be payable to the **Insured Person**, except in the event of death, to the legal personal representative of the deceased. The **Insured Person** must be determined/declared and employed by the company.
- If at the time of accident, the number of passengers including driver shall exceed the seating capacity stated in the **Policy Schedule**, **We** shall pay the proportionate of the loss accordingly.

9. CLAIMS PROCEDURE

On the happening of any claim under this Policy:

- i. Written notice stating details of the claim shall be given to **Us** within fourteen (14) days after the **incident**.
- ii. **You** should procure and act upon proper **Physician** advice as soon as practicable.
- iii. All certificates, information and evidence required by **Us** must be at the expense of the claimant in the form prescribed by **Us**.
- iv. **You** may have to undergo further medical examination as required by **Us** at **Our** expense.
- v. In the event of death, **We** shall be entitled to have a post-mortem examination and notice shall when practicable be given to **Us** before interment or cremation stating the time and place of any inquest appointed.

10. CONDITION PRECEDENT TO LIABILITY

The due observance and fulfillment of the terms, provisions and conditions of this Policy by the **Policyholder** and each of **You** in so far as they relate to anything to be done or not to be done or complied with by them shall be conditions precedent to any liability of **Ours**.

11. CURRENCY AND EXCHANGE RATES

- i. All payments will be made in Ringgit Malaysia (**RM**).
- ii. All premiums shall be paid in Ringgit Malaysia (**RM**).
- iii. In the event that **You** are admitted to a **Hospital** and/or receive medical treatment outside Malaysia and render bills in a currency other than Ringgit Malaysia (**RM**), **We** shall indemnify in Ringgit Malaysia (**RM**) based on the quoted exchange rate (open market rate if a free market, official rate if not a free market) on the date **You** are discharged from **Hospital**.

12. DUTY OF DISCLOSURE

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

Non-Consumer Insurance Contract - Where **You** have applied for this Insurance wholly for purposes related to **Your** trade, business or profession, **You** had a duty to disclose any matter that **You** know to be relevant to **Our** decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant otherwise it may result in avoidance of **Your** contract of insurance, refusal or reduction of **Your** claim(s), change of terms or termination of **Your** contract of insurance. **You** also have a duty to tell **Us** immediately if at any time after **Your** contract of insurance has been entered into, varied or renewed with **Us** any of the information given in the Proposal Form (or when **You** applied for this insurance) is inaccurate or has changed.

13. GOVERNING LAW

Any interpretation of this Policy relating to its construction, validity or operation shall be interpreted in accordance with Malaysia Law.

14. LANGUAGE

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

15. MISSTATEMENT OR OMISSION OF MATERIAL FACT

If:

- (a) any answer or representation by **You**, before this contract of insurance is entered into, varied or renewed, in or to any proposal or declaration or query, has been deliberately or recklessly incorrectly stated in any respect; or
- (b) before this contract of insurance is entered into, varied or renewed, **You** have failed to disclose any fact **You** knew to be relevant to **Our** decision on whether to accept the risk or not and the rates and the terms to be applied; or
- (c) any claim made shall be fraudulent or exaggerated, or if any false declaration or statement shall be made in support of such claim.

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

16. NON-ASSIGNMENT

This Policy is non-assignable, and **We** shall not recognise or be affected by any trust, charge, lien or assignment relating to this Policy. Any receipt or discharge which the **Policyholder** may grant to **Us** for any sum insured or compensation under this Policy shall be deemed a final and complete discharge of all **Our** liability in respect of any and every injury or contingency (including death) resulting **You**, in consequence of the claim whether resulting before or after the date of such receipt or discharge.

17. NOTICE

Every notice or communication to **Us** shall be in writing and sent to **Us**. No alterations in the terms of this Policy, nor any endorsement thereon, will be held valid unless the same is signed or initialled by **Our** authorised representative.

18. TAX

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

19. Where the context so permits, words importing the singular number only shall include the plural number and vice versa and words importing the masculine gender only shall include the feminine gender and neuter gender and words importing persons shall include corporations.

20. TERRITORIAL LIMIT

Malaysia, Singapore and Brunei

PERSONAL DATA PROTECTION ACT(PDPA)

By this Privacy Notice you have given Your consent on collection, processing, using, sharing, of Your information by and for Zurich General Insurance Malaysia Berhad

1. By signing up for any product offered by Zurich General Insurance Malaysia Berhad (“the Company”), interacting with Us and submitting Your information to Us, You have consented on collection, processing, using, sharing of Your personal data including Your sensitive personal data by and for Zurich General Insurance Malaysia Berhad. The personal information of customers collected or held by Zurich General Insurance Malaysia Berhad may be used by the Company for the following obligatory purposes necessary in providing services to the customers (otherwise the Company is unable to provide services to customers who fail to provide the required information) which includes but not limited to:
 - i. For the performance of Insurance contract
 - ii. To comply with all applicable laws, rules, regulations, guidelines and/or other legal requirement.
 - iii. To litigate, defend, or respond accordingly to an actual or potential lawsuit or queries involving regulatory and non-regulatory bodies.
 - iv. To comply with the legitimate requests or orders of the courts of Malaysia and regulators including but not limited to the Bank Negara Malaysia, Ministry of Finance, Polis Diraja Malaysia, auditors, governmental bodies and government-related establishments;
 - v. To generally protect Our rights and property and to ensure the technical competence and functioning of Our systems
 - vi. For the purpose of conducting due diligence process
 - vii. Providing customer service
 - viii. For research and development, analysis, product marketing, or study of customer's need purpose
 - ix. For risk management purpose
 - x. For all the other purposes incidental and associated with any of the above
2. The Company may provide any personal information of customers to the following parties, within or outside of Malaysia, for the obligatory purposes which includes but not limited to:-
 - i. Individuals or Companies within the Zurich Insurance Group, or any other company carrying on insurance or reinsurance related business, or an intermediary.
 - ii. any agent, contractor or third party service provider who provides services to the Zurich Insurance Group in connection with the operation of its business;
 - iii. third party service providers including legal advisors, accountants, investigators, loss adjusters, reinsurers, medical and rehabilitation consultants, surveyors, specialists, repairers and data processors;
 - iv. any person to whom the Zurich Insurance Group is under an obligation to make disclosure under the requirements of any law binding on the Zurich Insurance Group or any of its associated companies and for the purposes of any regulations, codes or guidelines issued by governmental, regulatory or other authorities with which the Zurich Insurance Group or any of its associated companies are expected to comply;
 - v. any person pursuant to any order of a court of competent jurisdiction;
3. Certain personal information collected or held by Zurich Insurance Malaysia Berhad may be used by the company for voluntary purposes to provide marketing materials and conduct direct marketing activities in relation to insurance and/or financial products and services of the Zurich Insurance Group. If You choose to opt-out and not to receive any marketing material from the Zurich Insurance Group, You may contact Us and We will accommodate Your request.
4. You may choose to receive marketing material from other service providers and/or other related services of business partners, with whom the Company maintains business referral or other arrangements.

All customers have the right to access, correct, or change any of their own personal information held by the company, and to opt-out of the Company's use and transfer of their personal information for the voluntary purposes, by request in writing to the Company at the address below. Requests for opt-out must state clearly the full name, identity document number, certificate number, telephone number and address of the person making such request.
5. The processing of Your personal data is subject to Zurich General Insurance Malaysia Berhad's Personal Data Protection Notice, as published on <https://www.zurich.com.my/en/customer-hub/show-me-more-info/personal-data-protection-notice>
6. If You wish to contact Us or if You have any inquiries or complaints, you may call or write to:
Zurich General Insurance Malaysia Berhad
Level 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar, KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia.
Call Centre: 1-3000-888-622 Tel: 03 – 2109 6000 Fax: 03 – 2109 6888 Email:
callcentre@zurich.com.my

We reserve the right to change Our Privacy Notice from time to time in line with the requirement set forth in the Personal Data Protection Act 2010 and Personal Data Protection Code of Conduct for the Insurance and Takaful Industry.

IMPORTANT

You should read this Policy carefully, and if any error or misdescription to be found herein, or if the cover be not in accordance with **Your** wishes, advice should at once be given to **Us** and the Policy returned to **Us** for **Our** attention.

PROCEDURES FOR MAKING INSURANCE COMPLAINTS

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

To avoid misunderstanding, it is very important that the Policy, **Policy Schedule** and any endorsement attached therein be read thoroughly. If **You** have any complaints or grievances pertaining to **Your** Policy, please contact **Your** agent, if any or get in touch with **Our** issuing office. **We** assure **You** that **Your** complaints will be attended to promptly. As a responsible insurer, **We** wish to bring to **Your** attention that **You** could also address **Your** dissatisfaction to the Ombudsman For Financial Services (OFS) or to Bank Negara Malaysia's Customer Service Bureau (CSB) as listed below.

Procedures for complaint to OFS

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

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

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

You may communicate with **Us** at:

Zurich General Insurance Malaysia Berhad

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

Tel: 03-2109 6000

Fax: 03-2109 6888

Call Centre: 1-300-888-622

E-mail: callcentre@zurich.com.my

You may communicate with OFS at:

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

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

Tel: 03-2272 2811

Fax: 03-2272 1577

Email: enquiry@ofs.org.my

Website: www.ofs.org.my

Procedures for complaint to CSB

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

Contact Centre (BNMTELELINK)

Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (LINK),

Bank Negara Malaysia,

P.O. Box 10922,

50929 Kuala Lumpur

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

(Overseas: +603-2174 1717)

Fax: +603-2174 1515

Email: bnmtelelink@bnm.gov.my

Zurich General Insurance Malaysia Berhad

Registration no.201701035345 (1249516-V)

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

Tel: 03-2109 6000 Fax: 03-2109 6888 Call Centre: 1-300-888-622

www.zurich.com.my



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



Z-DRIVE ASSIST

Kontrak Insurans Pengguna

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

Polisi ini bertindak atas terma-terma dan syarat-syarat kontrak insurans seperti yang telah dipersetujui antara **Anda** dan pihak **Kami**.

Kontrak Insurans Bukan Pengguna

Polisi dikeluarkan sejajar dengan pembayaran dari premium yang ditentukan dalam **Jadual Polisi** dan menurut kepada kenyataan yang telah dikemukakan di dalam borang cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) dan segala kenyataan yang telah dibuat oleh pihak **Anda** pada atau semasa penyerahan borang cadangan (atau semasa permohonan insurans ini) dan pada masa perjanjian ini ditandatangani. Jawapan dan sebarang pernyataan lain yang **Anda** berikan akan menjadi sebahagian daripada kontrak insurans antara **Anda** dan pihak **Kami**. Sekiranya terdapat sebarang salah nyata pada pra-kontrak berhubung dengan jawapan **Anda** atau di mana-mana pernyataan yang diberikan oleh **Anda**, ia mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans **Anda**.

Polisi ini bertindak atas terma-terma dan syarat-syarat kontrak insurans seperti yang telah dipersetujui antara **Anda** dan pihak **Kami**.

DEFINISI

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

Kemalangan

bermaksud kejadian yang berlaku secara tiba-tiba, tidak dijangka dan secara kebetulan tanpa diduga dan yang menyebabkan kematian, hilang upaya atau **Kecederaan Badan** semasa dalam **Tempoh Perlindungan**.

ATM

bermaksud mesin juruwang automatik, iaitu mesin berkomputer yang menguruskan wang tunai dan perkhidmatan dan kemudahan perbankan yang lain.

ATM Rompak

bermaksud melakukan atau percubaan untuk melakukan kecurian dengan menggunakan keganasan, ketakutan atau ancaman kekerasan, secara sukarela menyebabkan atau cuba menyebabkan kematian, kecederaan atau kawalan yang salah, atau meletakkan seseorang dalam keadaan ketakutan atau kematian dengan segera, atau kecederaan segera, atau kawalan sekatan segera yang salah.

Kecederaan Badan

bermaksud kecederaan yang disebabkan oleh kejadian yang tidak disengajakan secara tunggal dan langsung dan tidak termasuk kecederaan yang diakibatkan oleh sebarang penyakit, kesakitan atau masalah kesihatan.

Kereta

bermaksud kenderaan motor yang mana nombor pendaftaran dinyatakan di dalam **Jadual Polisi**.

Wang Tunai

bermaksud wang dalam bentuk mata wang fizikal, seperti wang kertas dan duit syiling.

Ketidakupayaan

bermaksud keuzuran, kesakitan, penyakit atau **Kecederaan Badan** yang timbul daripada satu (1) punca atau siri punca yang berterusan.

Tarikh Mula

bermaksud tarikh perlindungan insurans di dalam Polisi ini mula berkuat kuasa seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual Polisi**.

Hospital

bermaksud pertubuhan yang ditubuhkan dan didaftarkan sewajarnya sebagai hospital untuk penjagaan dan rawatan orang yang sakit dan cedera sebagai pesakit berbayar, dan yang: -

- i. mempunyai kemudahan untuk diagnosis dan pembedahan utama;
- ii. menyediakan khidmat kejururawatan dua puluh empat (24) jam sehari oleh jururawat yang berdaftar dan berkelayakan;
- iii. di bawah penyeliaan **Pengamal Perubatan**; dan
- iv. bukan klinik, tempat untuk orang ketagih alkohol dan dadah, pusat jagaan atau rumah pemulihan atau rumah orang tua atau pertubuhan yang serupa.

Dokumen Identiti

bermaksud kad pengenalan pendaftaran kebangsaan (NRIC), pasport dan/atau lesen memandu.

Kejadian

Sebarang peristiwa yang boleh menyebabkan tuntutan di bawah **Polisi** ini.

Peserta/Pemilik Polisi

bermaksud pemilik Polisi yang dinamakan sebagai Peserta dalam **Jadual Polisi**.

Orang Yang Dilinsuranskan/Anda

bermaksud orang yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.

Kehilangan Penglihatan

bermaksud kehilangan penglihatan yang tidak dapat dipulihkan secara keseluruhan dan kekal.

Kehilangan Penggunaan

bermaksud kehilangan upaya fungsian secara menyeluruh dan kekal dan dianggap sebagai kehilangan seluruh anggota badan atau organ tersebut dan bukan dari segi ketidakupayaan profesional atau pekerjaan **Anda**.

Perlu Dari Segi Perubatan

bermaksud khidmat perubatan yang: -

- i. selaras dengan diagnosis dan rawatan perubatan biasa bagi kejadian yang dilindungi;
- ii. menurut piawai amalan perubatan yang baik, selaras dengan piawai semasa bagi rawatan perubatan profesional, juga dengan manfaat kesihatan yang sah;
- iii. bukan untuk kemudahan **Anda** atau **Pengamal Perubatan**, dan tidak dapat diperoleh sewajarnya di luar **Hospital** (jika dimasukkan ke wad sebagai pesakit dalam);
- iv. bukan berbentuk eksperimen, penyelidikan atau kajian, pencegahan atau penyaringan; dan
- v. yang bayarnya berpatutan, munasabah dan biasa bagi rawatan itu.

Tempoh perlindungan

bermaksud tempoh Polisi seperti yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**.

Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal

bermaksud hilang upaya yang disebabkan semata-mata secara langsung dan bebas daripada semua sebab lain kecuali akibat **Kecederaan Badan** serta berlaku dalam tempoh dua belas (12) bulan berturut-turut dan menghalang **Anda** secara sepenuhnya daripada melakukan sebarang pekerjaan untuk seumur hidup dan yang mana tiada harapan untuk sembuh.

Barangan Peribadi

bermaksud beg tangan, dompet, telefon bimbit, cermin mata, cermin matahari, kamera, barang kemas, jam tangan, kad pengenalan diri, pasport, lesen memandu, kad kredit/debit/ATM, kad akses untuk kemasukan ke bangunan/tempat letak **kereta** yang boleh dinilai secara monetari, (tidak termasuk wang tunai) yang dimiliki oleh **Anda** dan berada dalam simpanan **Anda** pada masa **Kecurian Ragut**.

Pengamal Perubatan

bermaksud pengamal perubatan berdaftar yang layak dan berlesen:

- i. untuk mengamalkan perubatan barat dan yang, semasa memberikan rawatan tersebut, mengamalkannya mengikut skop pelesenan dan latihannya di bawah mana-mana undang-undang yang terpakai dalam kawasan amali geografi, dan
- ii. tidak termasuk **Anda** atau ahli keluarga terdekat **Anda**, contoh adik-beradik, suami/isteri, anak atau ibu bapa.

Jadual Polisi

jadual polisi yang mengandungi butir-butir **Pemegang Polisi** dan **Anda**, jumlah yang diinsuranskan dan **Tempoh Perlindungan**. Jadual Polisi membentuk sebahagian daripada Polisi ini.

Keadaan Sedia Ada

bermaksud ketidakupayaan yang sewajarnya diketahui oleh **Anda** sebelum tarikh mula Tempoh Perlindungan. **Anda** dianggap wajar mengetahui tentang keadaan sedia ada itu apabila:-

- i. **Anda** telah atau sedang menerima rawatan;
- ii. nasihat perubatan, diagnosis, penjagaan atau rawatan telah diberikan atau dicadangkan;
- iii. gejala yang jelas dan ketara dapat atau telah dilihat; atau
- iv. **Anda** mengetahui kewujudannya yang mana adalah jelas kepada orang yang berfikiran waras.

RM

bermaksud dalam Ringgit Malaysia; mata wang Malaysia.

Kecurian Ragut

bermaksud tindakan mencuri atau percubaan mencuri daripada **Anda** termasuk merebut ragut, situasi di mana **Barangan Peribadi Anda** dan **Dokumen Identiti** dirampas, atau percubaan meragut semasa **Anda** berjalan sebagai pejalan kaki atau semasa **Anda** memandu atau menunggang sebarang kenderaan.

Cukai

bermaksud sebarang cukai, levi atau duti langsung atau tidak langsung, masa kini atau masa depan, termasuk cukai penggunaan atau sebarang cukai sepertinya yang dikenakan ke atas barangan dan perkhidmatan oleh kerajaan atau pihak berkuasa cukai.

Peperangan

bermaksud suatu aktiviti kekerasan antara dua (2) atau lebih negara, yang dijalankan bagi sebarang tujuan, atau konflik bersenjata antara kuasa berdaulat, atau permusuhan terbuka yang diisytiharkan atau tidak diisytiharkan dan permusuhan terbuka atau keadaan negara di mana terdapat gangguan perhubungan aman, dan perbalahan umum menggunakan kekerasan, yang kedua-duanya dibenarkan dan tidak dibenarkan oleh pemerintahnya.

Kami

merujuk kepada Zurich General Insurance Malaysia Berhad.

PERLINDUNGAN ASAS

MANFAAT

(A) KEMATIAN AKIBAT KEMALANGAN

Sekiranya **Anda** mengalami **Kecederaan Badan**, dan dalam tempoh dua belas (12) bulan yang berturut-turut menyebabkan kematian, **Kami** akan membayar jumlah yang dinyatakan di dalam **Jadual Polisi** berdasarkan pelan yang telah **Anda** pilih.

(B) HILANG UPAYA KEKAL AKIBAT KEMALANGAN

Sekiranya **Anda** mengalami **Kecederaan Badan**, dan dalam tempoh dua belas (12) bulan yang berturut-turut menyebabkan mana-mana hilang upaya yang berikut, **Kami** akan membayar amaun yang dinyatakan di dalam **Jadual Polisi** berdasarkan pelan yang telah **Anda** pilih.

- Kecederaan yang mengakibatkan terlantar sakit di katil secara kekal
- Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal yang disebabkan oleh Kemalangan.
- Sebarang kecederaan lain yang menyebabkan Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal
- Kehilangan Penglihatan atas satu (1) mata secara menyeluruh dan tidak dapat dipulihkan
- Kehilangan Penggunaan atau pemisahan secara fizikal atas satu (1) tangan atau satu (1) kaki.

(C) PERBELANJAAN PERUBATAN AKIBAT KEMALANGAN

Sekiranya **Anda** mengalami **Kecederaan Badan** dan menanggung perbelanjaan perubatan yang **Perlu Dari Segi Perubatan** dalam tempoh dua belas (12) bulan yang berturut-turut dari tarikh berlakunya **Kemalangan**, **Kami** akan membayar balik perbelanjaan yang dikenakan (termasuk laporan perubatan) bagi setiap orang dan setiap **Kemalangan** sehingga amaun maksimum yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

Segala perbelanjaan perubatan dan pembedahan hendaklah dibayar kepada doktor gigi, **Pengamal Perubatan** atau **Hospital** untuk merawat **Kecederaan Badan** tetapi tidak termasuk kos rawatan pergigian melainkan jika rawatan tersebut dijalankan bagi merawat kecederaan yang dialami oleh gigi yang asal, sihat dan tiada masalah pergigian.

(D) PENDAPATAN HARIAN HOSPITAL

Sekiranya **Anda** mengalami **Kecederaan Badan** dan disebabkan ini, dimasukkan ke **Hospital** sebagai pesakit dalam yang berdaftar, **Kami** akan membayar amaun harian yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat bagi setiap hari ketika **Anda** dimasukkan ke **Hospital**. Tempoh maksimum yang dibayar di bawah manfaat ini ialah tiga puluh (30) hari bagi setiap **Kemalangan**.

(E) PENUNDAAN KERETA DAN BANTUAN TEPI JALAN

Perkhidmatan hanya akan diberikan kepada **Kereta Anda** sekiranya berlaku kerosakan semasa Tempoh Perlindungan Insurans. **Anda** / pemandu **Kereta Anda** mesti menghubungi talian Hotline 24 jam 1800-88-6222 untuk meminta perkhidmatan di bawah:

a) **Kerosakan Kecil ditepi jalan**

Sekiranya **kereta anda** rosak, anda boleh menghubungi talian Hotline AAN 24 jam untuk mendapatkan bantuan. Sekiranya **kereta anda** perlu dibaiki ditempat kejadian tersebut, AAN akan membuat pembaikan kecil di tepi jalan. Sekiranya tidak dapat memperbaiki **kereta anda** di lokasi kejadian, perenggan (b) akan berlaku. AAN akan mengatur dan membayar kos buruh untuk pembaikan di tepi jalan sehingga tenaga kerja maksimum satu jam (1) setiap kejadian. AAN tidak akan bertanggungjawab atas sebarang kos yang dikeluarkan untuk alat ganti yang diperlukan semasa Pembaikan di tepi jalan kecil. AAN tidak bertanggungjawab untuk memastikan keaslian atau alat ganti yang asli digunakan oleh bengkel atau pembaik pulih kereta.

b) **Tunda Kecemasan 24 Jam**

Sekiranya **kereta anda** rosak dan tidak boleh dibaiki ditempat kejadian tersebut, AAN akan menunda **kereta anda** ke bengkel pilihan **anda**. Walau bagaimanapun, bayaran tol akan ditanggung oleh **anda**. Sekiranya perkhidmatan penundaan tiada dalam senarai dalam jadual, bayaran tambahan akan dikenakan.

(F) BANTUAN EHSAN KERETA

Kami akan mengatur kereta gantian sementara (Penggantian kereta) atau sekiranya tidak ada **Kereta** tersedia, **kami** akan membayar balik sehingga RM110 sehari berdasarkan Pelan yang telah anda pilih semasa Kereta anda dibaiki dengan syarat berikut:

- (i) Kerosakan **kereta** anda secara tidak sengaja.
- (ii) **Kereta anda** sedang dibaikpulihan di bengkel yang Sah.

Sekiranya Bantuan Ehsan Kereta disediakan tetapi anda memilih untuk tidak menggunakan yang sama, anda tidak akan berhak mendapat faedah lebih lanjut di bawah perlindungan ini.

Perlindungan ini akan ditamatkan bila **Polisi** tamat tempoh atau **Polisi** dibatalkan.

(G) ELAUN KESUKARAN AKIBAT BANJIR

Sekiranya **Anda** mengalami daripada mana-mana kejadian yang dilindungi yang berikut akibat banjir, **Kami** akan membayar balik sehingga maksimum sub-had bagi kejadian yang dilindungi yang dinyatakan berikut berdasarkan pelan yang telah **Anda** pilih seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual Polisi**.

Manfaat	Kejadian Yang Dilindungi	Asas (RM)	Super (RM)
Kos Pembersihan	Kos membersihkan bahagian dalam Kenderaan (tidak termasuk enjin)	1,000	1,000
Perbelanjaan Perubatan Akibat Kemalangan	Perbelanjaan yang Perlu Dari Segi Perubatan dalam dua belas (12) bulan yang berturut-turut dari tarikh banjir	1,000	1,000
Elaun Ihsan	Kematian Akibat Kemalangan	1,000	1,000

SYARAT KHAS YANG BERKENAAN DENGAN PERLINDUNGAN ASAS

- Perlindungan ini hanya sah apabila berlaku **Kemalangan** yang melibatkan **Kereta** semasa **Anda** masuk ke, dalam perjalanan atau keluar dari **Kereta**.
- Berkenaan dengan Manfaat A, B, dan C, semua faedah akan dibayar kepada pemandu atau penumpang masing-masing, kecuali sekiranya berlaku kematian, kepada wakil peribadi sah si mati.
- Manfaat D, E, F dan G akan dibayar / berhak kepada Pemilik Polisi.
- Sekiranya **Pemilik Polisi** adalah sebuah entiti atau syarikat korporat, perlindungan akan dihadkan kepada **Orang Yang Dilindungi** yang dinyatakan di dalam **Jadual Polisi**.
- Sekiranya kematian kerana faedah D dan G, faedah tersebut akan dibayar kepada wakil peribadi sah Pemilik Polisi.
- Sekiranya Pemilik Polisi adalah syarikat, faedah akan dibayar kepada **Orang Yang Dilindungi**, kecuali jika berlaku kematian, kepada wakil peribadi yang sah dari si mati. **Orang yang Dilindungi** mesti ditentukan / diisytiharkan dan diambil bekerja oleh syarikat. Sekiranya pada masa kemalangan, jumlah penumpang termasuk pemandu melebihi kapasiti tempat duduk yang dinyatakan dalam **Jadual Polisi**, **Kami** akan membayar kadar kerugian yang sewajarnya.

PERLINDUNGAN TAMBAHAN (Pilihan)

(H) PERLINDUNGAN KECURIAN RAGUT

Sekiranya **Anda** mengalami kerugian akibat **Kecurian Ragut**, **Kami** akan membayar balik sehingga maksimum bagi kejadian yang dilindungi berdasarkan pelan yang telah **Anda** pilih seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual Polisi**, tertakluk kepada maksimum dua (2) kejadian bagi mana-mana satu (1) **Tempoh Insurans**.

(I) ROMPAKAN ATM

Sekiranya **Anda** mengalami kerugian akibat **Rompakan ATM**, **Kami** akan membayar balik sehingga maksimum bagi kejadian yang dilindungi berdasarkan pelan yang telah **Anda** pilih seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual Polisi**, tertakluk kepada maksimum dua (2) kejadian bagi mana-mana satu (1) **Tempoh Insurans**.

PENGECCUALIAN YANG BERKENAAN DENGAN MANFAAT H DAN I:

Kami tidak akan bertanggungjawab atas perkara berikut:

- Sebarang kehilangan yang tidak dilaporkan kepada pihak polis dalam dua puluh empat (24) jam dari kejadian tersebut
- Sebarang kehilangan secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh penyeluk saku, tindakan senjaga atau dengan niat jahat, kecuai **Anda**, yang tidak dapat dijelaskan atau kehilangan secara kesilapan atau misteri.

(J) PENJAGAAN DENGGI

Sekiranya **Anda** didiagnosis demam denggi oleh **Pengamal Perubatan** dan menanggung perbelanjaan perubatan yang **Perlu Dari Segi Perubatan** bagi rawatan diagnosis tersebut, **Kami** akan membayar balik perbelanjaan sehingga amaun maksimum yang dinyatakan di dalam Jadual Manfaat berdasarkan pelan yang telah **Anda** pilih seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual Polisi**. Kelayakan bagi manfaat ini hanya akan bermula tujuh (7) hari selepas **Tarikh Mula**.

Perlindungan ini akan ditamatkan bila **Polisi** tamat tempoh atau **Polisi** dibatalkan.

SYARAT KHAS YANG BERKENAAN DENGAN PERLINDUNGAN ASAS

- Sekiranya **Pemilik Polisi** adalah sebuah syarikat, faedah akan dibayar kepada **Orang Yang Dilindungi**, kecuali sekiranya berlaku kematian, kepada wakil peribadi sah si mati. **Orang yang Dilindungi** mesti ditentukan / diisahkan dan diambil bekerja oleh syarikat.
- Manfaat H, I, dan J - semua faedah akan dibayar / berhak kepada **Pemilik Polisi**, kecuali sekiranya berlaku kematian, kepada wakil peribadi sah **Orang yang Dilindungi**.

PENGECCUALIAN (BERKENAAN DENGAN SELURUH POLISI)

Kami tidak akan bertanggungjawab terhadap tuntutan yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau berpunca daripada:

1. Perbuatan jenayah atau sebarang kegiatan haram.
2. **Keadaan sedia ada**.
3. Dipengaruhi oleh alkohol atau dadah, kecuali dadah tersebut diambil atas arahan **Pengamal Perubatan** dengan syarat arahan tersebut bukan untuk merawat penagihan dadah.
4. Pembunuhan atau serangan akibat provokasi, sengaja mencederakan diri sendiri, membunuh diri atau cuba membunuh diri atau sebarang percubaan untuk berbuat demikian sama ada dalam keadaan siuman atau tidak siuman.
5. Kehamilan, sebarang masalah kesihatan dan tidak siuman.
6. Penyakit atau kesakitan
7. Sengaja mendedah kepada bahaya yang luar biasa (kecuali dalam usaha untuk menyelamatkan nyawa manusia).
8. Pencerobohan, tindakan musuh asing, permusuhan (sama ada **Peperangan** diisytiharkan atau tidak), pemberontakan, revolusi, kebangkitan, pemberontakan tentera atau rampasan kuasa.
9. Radiasi pengionan atau pencemaran oleh aktiviti radio dari sebarang bahan api nuklear atau dari sebarang sisa nuklear daripada pembakaran bahan api nuklear. Bagi tujuan pengecualian ini, pembakaran hendaklah termasuk sebarang proses pembelahan nuklear sendiri.
10. **Peperangan** atau **Peperangan** saudara – sama ada diisytiharkan atau tidak.
11. Sekatan - **Kami** tidak akan memberi perlindungan atau membuat apa-apa bayaran atau memberikan apa-apa perkhidmatan atau manfaat kepada mana-mana **Pemilik Polisi** atau **Anda** atau pihak lain setakat perlindungan, pembayaran, perkhidmatan dan manfaat yang mana akan melanggar mana-mana undang-undang atau peraturan sekatan perdagangan atau ekonomi yang berkenaan.
12. Ketika kenderaan itu digunakan untuk perlumbaan, rali jalan raya, kadar pembuatan, ujian kelajuan atau digunakan untuk apa-apa tujuan berkaitan dengan perdagangan motor.
13. **Anda** atau pemandu tidak mempunyai lesen memandu yang sah untuk memandu **Kereta**. Ini tidak dikuatkuasakan sekiranya **Anda** atau pemandu memiliki lesen yang telah tamat tempoh tetapi tidak hilang kelayakan memiliki atau memperolehi lesen memandu di bawah undang-undang, undang-undang kecil atau peraturan yang sedia ada.
14. **Anda** atau pemandu menggunakan **Kereta** untuk tujuan yang menyalahi undang-undang atau cuba menyalahi undang-undang, iaitu, melanggar undang-undang jenayah atau undang-undang yang diiktiraf oleh negara di mana **Kereta** digunakan.
15. **Anda** atau pemandu memandu di bawah pengaruh minuman keras atau arak yang memabukkan, narkotik, dadah berbahaya atau dadah-dadah lain yang memudaratkan atau bahan yang memabukkan sehingga **Anda** atau pemandu tidak dapat mengawal **Kereta** dengan baik. **Anda** atau pemandu akan dianggap tidak dapat mengawal **Kereta** dengan sewajarnya jika selepas toksikologi atau ujian setara dengannya, ia menunjukkan bahawa tahap alkohol di dalam nafas, darah atau air kencing **Anda** atau pemandu lebih tinggi daripada had yang ditetapkan menurut Seksyen 45G (1) Akta Pengangkutan Jalan 1987 daripada 80mg alkohol di dalam 100ml darah (atau setara bagi nafas atau air kencing) atau apa sahaja undang-undang yang sedang berkuat kuasa pada masa itu.
16. Sebarang aktiviti yang dilarang oleh prinsip-prinsip Syariah

SYARAT**1. MOTOR INSURANS**

Semua kenderaan yang disenaraikan dalam jadual mesti mempunyai perlindungan motor Insurans yang sah untuk layak mendapat manfaat Z Drive Assist Insurans. Semasa berlakunya kemalangan, jika kenderaan tidak mempunyai perlindungan motor Insurans yang sah, Polisi ini tidak akan berkuat-kuasa.

2. PENGUBAHAN

Kami berhak untuk meminda mana-mana caruman, terma dan syarat **Polisi** ini dengan alasan yang sewajarnya dan sebarang perubahan kepada **Polisi** ini adalah dianggap sah jika dibenarkan oleh **Kami** dan diendorskan ke atasnya. Sekiranya perubahan ini dilaksanakan, **Kami** akan memberikan notis bertulis kepada alamat terakhir **Pemilik Polisi** yang diketahui dalam tempoh tujuh (7) hari dari tarikh pengubahan syarat dan terma **Polisi**.

3. PENIMBANGTARA

Segala percanggahan yang timbul daripada **Polisi** ini hendaklah dirujuk kepada seorang Penimbangtara yang perlu dilantik secara bertulis oleh pihak-pihak yang bercanggah. Jika mereka tidak dapat bersetuju tentang siapa yang akan menjadi Penimbangtara dalam tempoh satu (1) bulan selepas mereka diperlukan secara bertulis berbuat demikian, kedua-dua pihak berhak untuk melantik seorang Penimbangtara masing-masing yang akan mendengar penjelasan bersama dengan seorang Pengadil yang dilantik oleh kedua-dua Penimbangtara. Bagaimanapun, ini tertakluk kepada syarat bahawa sebarang penolakan tanggungan oleh **Kami** terhadap sebarang tuntutan di bawah **Polisi** ini mesti dirujuk kepada seorang Penimbangtara dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar daripada tarikh penolakan tanggungan tersebut.

4. PENAMATAN AUTOMATIK

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

- i. pada tarikh **Polisi** ditamatkan;
- ii. pada tarikh tuntutan dibuat ke atas Manfaat A atau Manfaat B;
- iii. pada tarikh pembaharuan jika **Anda** gagal membuat caruman yang diperlukan; atau

5. PEMBATALAN

Kami boleh memberikan notis bertulis tujuh (7) hari tentang hasrat **Kami** untuk menamatkan **Polisi** ini dengan alasan yang sewajarnya melalui surat berdaftar ke alamat terakhir **Anda** yang diketahui, dan sebahagian daripada caruman berkaitan dengan **Tempoh Perlindungan Insurans** yang belum tamat akan dipulangkan. Pada masa yang sama, **Anda** boleh, pada bila-bila masa membatalkan **Polisi** ini dengan memberikan notis bertulis tujuh (7) hari, dan **Kami** akan menyimpan caruman dikira pada skala kadar pro-rata bagi tempoh **Polisi** telah berkuatkuasa.

6. TUNAI SEBELUM PERLINDUNGAN

ia adalah syarat khas dan mutlak bagi **Polisi** ini bahawa caruman yang hendaklah dibuat dan diterima oleh **Kami** sebelum **Polisi** ini berkuatkuasa.

7. PENUKARAN ALAMAT ATAU SEBARANG MAKLUMAT

Pemilik Polisi hendaklah memberikan notis bertulis dengan segera kepada **Kami** sekiranya terdapat sebarang perubahan maklumat pekerjaan, perniagaan, tugas atau hobi **Pemilik Polisi** atau **Anda** dan membuat caruman tambahan yang mungkin akan dikenakan oleh **Kami**. Sebelum setiap pembaharuan **Polisi** dilakukan, **Pemilik Polisi** mesti memberitahu **Kami** secara bertulis sekiranya terdapat sebarang kecederaan, kesakitan, kecacatan fizikal atau kelemahan fizikal dimana **Pemilik Polisi** telah sedar atau pun sedang atau telah mengalami.

8. BAYARAN TUNTUTAN

- Bayaran Tuntutan seperti yang dinyatakan dalam Manfaat jadual **Polisi**.
- Berkenaan dengan Manfaat A, B, dan C, semua faedah harus dibayar kepada pemandu atau penumpang masing-masing, kecuali sekiranya berlaku kematian, kepada wakil peribadi sah si mati.
- Manfaat D, E, F dan G akan dibayar / berhak kepada **Pemilik Polisi**.
- Sekiranya kematian untuk faedah D dan G, faedah tersebut akan dibayar kepada wakil peribadi sah **Pemilik Polisi**.
- Sekiranya **Pemilik Polisi** adalah syarikat, faedah akan dibayar kepada **Orang Yang Dilindungi**, kecuali jika berlaku kematian, kepada wakil peribadi yang sah dari si mati. **Orang yang Dilindungi** mesti ditentukan / disahkan dan diambil bekerja oleh syarikat.
- Sekiranya pada masa kemalangan, jumlah penumpang termasuk pemandu melebihi kapasiti tempat duduk yang dinyatakan dalam Jadual **Polisi**, **Kami** akan membayar jumlah kerugian dengan kadar yang sewajarnya.

9. PROSEDUR TUNTUTAN

Apabila berlaku sebarang tuntutan di bawah **Polisi** ini:-

- i. Notis bertulis yang menyatakan butir-butir tuntutan hendaklah diberikan kepada **Kami** dalam tempoh empat belas (14) hari dari 5medy kejadian yang menyebabkan tuntutan sedemikian;
- ii. **Anda** hendaklah mendapatkan dan bertindak atas nasihat **Pengamal Perubatan** yang wajar dengan secepat mungkin;
- iii. Segala **Polisi**, maklumat dan keterangan yang diperlukan oleh **Kami** mestilah disediakan atas perbelanjaan pihak penuntut dalam bentuk yang ditetapkan oleh **Kami**;
- iv. **Anda** mungkin perlu menjalani pemeriksaan perubatan lanjut sebagaimana yang diperlukan oleh **Kami** atas perbelanjaan **Kami**.
- v. Sekiranya berlaku kematian, **Kami** berhak untuk meminta pemeriksaan bedah siasat dijalankan atas perbelanjaan **Kami** dan di mana boleh notis hendaklah diberikan kepada **Kami** sebelum pengubuhan atau pembakaran mayat, menyatakan tempat dan masa untuk sebarang perbincangan penyiasatan yang akan diadakan.

10. SYARAT SEBELUM TANGGUNGJAWAB

Sebagai syarat sebelum **Kami** menerima sebarang tanggungan, **Pemilik Polisi** dan setiap **Orang Yang Dilindungi** hendaklah mematuhi dan memenuhi peraturan-peraturan, peruntukan-peruntukan dan syarat-syarat **Polisi** ini dengan sewajarnya dan sejauh mana ia melibatkan sebarang perkara yang perlu dilakukan dan dipatuhi.

11. MATA WANG DAN KADAR PERTUKARAN

- i. Semua bayaran yang dibuat hendaklah dalam Ringgit Malaysia (**RM**).
- ii. Semua caruman yang dibuat hendaklah dalam Ringgit Malaysia (**RM**).
- iii. Sekiranya **Anda** dimasukkan ke dalam **Hospital** dan/atau menerima rawatan perubatan di luar Malaysia serta bil rawatan tersebut bukanlah dalam nilai Ringgit Malaysia (**RM**), **Kami** akan membayar balik dalam nilai Ringgit Malaysia (**RM**) berdasarkan kadar pertukaran mata wang asing (Kadar pertukaran terbuka sekiranya di pasaran bebas, dan pada kadar pertukaran rasmi sekiranya bukan dalam pasaran bebas) pada 5medy **Anda** dikeluarkan dari **Hospital**.

12. KEWAJIPAN PENDEDAHAN

Kontrak Insurans Pengguna – Apabila **Anda** telah memohon Insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion **Anda**, **Anda** mempunyai kewajiban untuk mengambil 5medy5 yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan yang terdapat dalam 5medy cadangan (atau semasa permohonan Insurans ini) seperti contoh, **Anda** perlu menjawab soalan dengan penuh dan tepat. Kegagalan dalam mengambil 5medy5 munasabah dalam menjawab soalan-soalan boleh mengakibatkan pembatalan kontrak Insurans, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan terma atau penamatan kontrak Insurans **Anda** selaras dengan 5medy di Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013. **Anda** juga dikehendaki mendedahkan perkara-perkara lain yang **Anda** tahu akan mempengaruhi keputusan pihak **Kami** dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan dikenakan. **Anda** juga mempunyai kewajiban untuk memberitahu **Kami** dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak Insurans **Anda** ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan **Kami**, apa-apa maklumat yang diberikan di dalam Borang Cadangan (atau semasa permohonan Insurans ini) tidak tepat atau telah berubah.

Kontrak Insurans Bukan Pengguna – Apabila **Anda** telah memohon Insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion **Anda**, **Anda** mempunyai kewajiban untuk mendedahkan apa-apa perkara yang **Anda** tahu yang akan mempengaruhi keputusan **Kami** dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan dan apa-apa perkara yang munasabah yang boleh dijangka, jika tidak ia boleh mengakibatkan pembatalan kontrak Insurans, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan terma atau penamatan kontrak Insurans **Anda**. **Anda** juga mempunyai kewajiban untuk memberitahu **Kami** dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak Insurans **Anda** ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan **Kami**, apa-apa maklumat yang diberikan di dalam Borang Cadangan (atau semasa permohonan Insurans ini) tidak tepat atau telah berubah.

13. UNDANG-UNDANG YANG BOLEH DIPAKAI

Sebarang penerapan **Polisi** ini berkaitan dengan pembinaannya, kesahan atau operasi hendaklah ditafsirkan mengikut undang-undang Malaysia.

14. SALAH NYATA ATAU KETINGGALAN FAKTA PENTING

Jika:

- (a) sebarang jawapan, pendedahan atau pernyataan yang **Anda** berikan, sebelum kontrak Insurans ini dimeterai, diubah atau diperbaharui, dalam atau kepada mana-mana cadangan atau perakuan atau pertanyaan, yang dibuat secara sengaja atau melulu dari segenap segi; atau
- (b) sebelum kontrak Insurans ini dimeterai, diubah atau diperbaharui, **Anda** gagal mendedahkan apa-apa fakta yang **Anda** ketahui yang berkaitan dengan keputusan **Kami** untuk menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan; atau
- (c) apa-apa tuntutan yang dibuat berbentuk penipuan atau ditokok-tambah, atau sebarang perakuan atau kenyataan palsu dibuat untuk menyokong tuntutan tersebut.

maka dalam mana-mana hal di atas, **Polisi** ini adalah batal.

15. TIDAK BOLEH MENYERAH HAK

Polisi ini tidak boleh diserah hak dan **Kami** tidak akan mengiktiraf atau mengambil kira sebarang caj amanah, lien atau penyerahan hak berkaitan dengan **Polisi** ini. Sebarang penerimaan atau pelepasan yang diberikan oleh **Pemilik Polisi** atau wakil sah di sisi-sisi undang-undang kepada **Kami** untuk apa-apa jumlah yang dilindungi atau pampasan di bawah **Polisi** ini akan dianggap pelepasan muktamad dan sepenuhnya bagi semua tanggungan **Kami** terhadap sebarang dan setiap kecederaan atau kejadian luar jangka (termasuk kematian) yang dialami oleh **Anda** disebabkan tuntutan sama ada yang berlaku sebelum atau selepas tarikh penerimaan atau pelepasan tersebut.

16. NOTIS

Setiap notis atau komunikasi kepada **Kami** hendaklah dibuat secara bertulis dan dihantar kepada **Kami**. Perubahan kepada terma **Polisi** ini, atau sebarang pengendorsan kepadanya, tidak akan dianggap sah kecuali ditandatangani atau diparap oleh wakil sah **Kami**.

17. CUKAI

Semua caruman dan yuran yang perlu dibuat di dalam **Polisi** mungkin dikenakan **Cukai**. Jika dikenakan, **Cukai** akan dinyatakan dalam invoice dan **Kami** berhak untuk menuntut atau mengutip **Cukai** daripada **Anda** selain daripada caruman dan/atau yuran yang perlu dibuat di dalam **Polisi** ini.

18. Mengikut kesesuaian konteks, perkataan yang merujuk nombor tunggal hendaklah termasuk kata gandaan dan sebaliknya dan perkataan yang merujuk jantina lelaki hendaklah termasuk wanita dan jantina neuter dan perkataan yang merujuk kepada perseorangan hendaklah termasuk badan korporat.

19. HAD WILAYAH

Malaysia, Singapura dan Brunei.

PENAMAAN

Terdapat dua (2) jenis penamaan dalam Insurans:

- Hibah Bersyarat diguna pakai bagi benefisiari manfaat kematian; yang boleh dibatalkan dan hanya berkuat kuasa selepas kematian Pemohon atau selepas kematian **Orang Yang Dilindungi** dan Pemohon tidak lagi hidup dan disempurnakan selepas penerima Hibah memperakui penerimaan Hibah. Hibah disempurnakan oleh Pemohon yang telah mencapai usia lapan belas (18) tahun, dan akan menerima manfaat kematian sebagai benefisiari.
- Wasi ialah penama yang melaksanakan wasiat (dan bukan benefisiari); yang boleh dibatalkan dan hanya berkuat kuasa selepas kematian Pemohon atau selepas kematian **Orang Yang Dilindungi** dan Pemohon tidak lagi hidup dan disempurnakan selepas Wasi memperakui penerimaannya. Wasi hendaklah diisi oleh Pemohon yang telah mencapai usia lapan belas (18) tahun, dan hendaklah mengagihkan manfaat Insurans menurut undang-undang pengagihan yang berkenaan. Hanya satu (1) Wasi disyorkan untuk setiap permohonan.

PERKONGSIAN LEBIHAN

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

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

Semua **Peserta** korporat yang tidak membuat sebarang tuntutan melebihi tiga puluh (30%) peratus daripada caruman kasar dalam tempoh perlindungan terdahulu layak untuk menerima agihan lebihan. **Polisi** dan caruman mestilah untuk **Tempoh Insurans** satu (1) tahun dan telah tamat pada akhir tahun kewangan yang diisytiharkan. Kelayakan dan jumlah lebihan yang akan diagihkan adalah berasaskan kepada cadangan yang dibuat oleh Aktuari **Kami** Yang Bertanggungjawab dan diendors oleh Jawatankuasa Syariah dan Lembaga Pengarah.

PENGURUSAN JUMLAH KECIL

Untuk sebarang jumlah yang perlu dibayar dan dibayar kepada **Anda** yang kurang daripada nilai Jumlah Kecil, **Kami** akan menyumbangkan sejumlah wang itu kepada badan amal seperti yang disetujui oleh Jawatankuasa Syariah Kami. Namun, jika **Anda** memutuskan sebaliknya, **Anda** diminta untuk mengemukakan permohonan rasmi kepada **Kami**. Nilai Jumlah Kecil adalah tertakluk kepada persetujuan dari Jawatankuasa Syariah **Kami**. Amaun Kecil bermaksud jumlah dalam had yang telah diluluskan timbul dari tempoh matang, lebihan sumbangan, penyerahan, pengagihan lebihan atau tuntutan yang akan dibuat selain melalui pembayaran elektronik. Ambang batas yang diluluskan adalah jumlah maksimum yang ditetapkan oleh Aktuari yang Dilantik dan diluluskan oleh Jawatankuasa Syariah untuk menentukan Jumlah Kecil yang layak disalurkan kepada sumbangan.

AKTA PERLINDUNGAN DATA PERIBADI (PDPA)

Dengan Notis Privasi ini, Kami telah mendapatkan persetujuan Anda untuk mengumpul, memproses, mengguna, dan berkongsi maklumat Anda dengan dan untuk Zurich General Insurans Malaysia Berhad

1. Dengan mendaftar untuk mana-mana produk yang ditawarkan oleh Zurich General Insurans Malaysia Berhad ("Syarikat"), berinteraksi dengan Kami dan menghantar maklumat Anda kepada Kami, Anda telah bersetuju untuk mengumpul, memproses, mengguna dan berkongsi data peribadi Anda termasuk data peribadi sensitif Anda dengan dan untuk Zurich General Insurans Malaysia Berhad. Maklumat peribadi pelanggan yang dikumpul atau di bawah jagaan Zurich General Insurans Malaysia Berhad boleh digunakan oleh Syarikat bagi tujuan berikut wajib perlu dalam menyediakan perkhidmatan kepada pelanggan (jika tidak syarikat tidak dapat menyediakan perkhidmatan kepada pelanggan yang gagal memberikan maklumat yang diperlukan) yang antara lain termasuk namun tidak terhad kepada:
 - i. Untuk melaksanakan pelaksanaan kontrak Insurans
 - ii. Untuk mematuhi semua undang-undang, peraturan, tetapan, garis panduan dan / atau keperluan perundangan Untuk mengendalikan, mempertahankan, atau bertindak balas dengan sewajarnya terhadap tuntutan sebenar atau berpotensi atau pertanyaan yang melibatkan pihak berkuasa atau tidak
 - iii. Untuk mematuhi permintaan yang sah atau perintah mahkamah Malaysia dan badan berkuasa termasuk dan tidak terhad kepada Bank Negara Malaysia, Kementerian Kewangan, Polis Diraja Malaysia, juruaudit, pertubuhan kerajaan dan pertubuhan yang berkaitan dengan kerajaan;
 - iv. Secara umumnya untuk melindungi hak dan harta benda Kami dan untuk memastikan kecekapan teknikal dan fungsi sistem Kami
 - v. Untuk tujuan melaksanakan proses penelitian wajar
 - vi. Menyediakan perkhidmatan pelanggan
 - vii. Untuk penyelidikan dan pembangunan, analisis, pemasaran produk, atau kajian keperluan pelanggan
 - viii. Untuk tujuan pengurusan risiko
 - ix. Untuk semua tujuan lain yang berkaitan dan berhubung dengan perkara di atas
2. Syarikat boleh memberikan apa-apa maklumat peribadi pelanggan kepada pihak berikut, di dalam atau di luar Malaysia, bagi tujuan tersebut yang antara lain termasuk namun tidak terhad kepada
 - i. Individual atau Syarikat dalam Insurans Zurich, atau sebarang syarikat lain yang menjalankan perniagaan Insurans atau Insurans semula yang berkaitan, atau syarikat perantara
 - ii. mana-mana ejen, kontraktor atau pembekal perkhidmatan pihak ketiga yang menyediakan perkhidmatan kepada Insurans Zurich berkaitan dengan operasi perniagaan
 - iii. pembekal perkhidmatan pihak ketiga termasuk penasihat undang-undang, akauntan, penyiasat, pentaksir kerugian, penanggung Insurans semula, perunding perubahan dan pemulihan, juruukur, pakar mekanik, dan pemproses data
 - iv. mana-mana pihak di bawah Insurans Zurich yang diwajibkan membuat pendedahan di bawah obligasi sebarang undang-undang yang wajib dipatuhi oleh Insurans Zurich atau mana-mana syarikat bersekutunya, kod atau garis panduan yang dikeluarkan oleh kerajaan, pihak berkuasa atau pihak berwajib lain yang perlu dipatuhi oleh Insurans Zurich atau mana-mana syarikat bersekutunya
 - v. mana-mana pihak menurut sebarang perintah mahkamah yang mempunyai bidang kuasa sewajarnya
3. Maklumat peribadi tertentu yang dikumpul atau di bawah jagaan Zurich General Insurans Malaysia Berhad boleh digunakan oleh Syarikat untuk tujuan sukarela dalam membekalkan bahan pemasaran dan menjalankan aktiviti pemasaran langsung berhubung dengan Insurans dan/atau produk dan perkhidmatan kewangan Insurans Zurich. Jika Anda memilih untuk tidak menerima apa-apa bahan pemasaran daripada Insurans Zurich, Anda boleh menghubungi Kami dan Kami akan memenuhi permintaan Anda
4. Anda boleh memilih untuk menerima bahan pemasaran daripada pembekal perkhidmatan dan / atau perkhidmatan lain yang berkaitan dengan rakan perniagaan, dengan siapa Syarikat mengekalkan rujukan perniagaan atau urusan lain
5. Semua pelanggan berhak untuk mengakses, membetulkan, atau menggubah data peribadi mereka sendiri yang disimpan oleh Syarikat, dan untuk memilih keluar daripada penggunaan Syarikat dan tidak membenarkan penggunaan data peribadi secara sukarela. Permintaan untuk tidak membenarkan penggunaan data peribadi hendaklah disertakan dengan jelas nama penuh, nombor kad pengenalan, no Polisi, nombor telefon dan alamat pemohon
6. Pemprosesan data peribadi Anda adalah tertakluk kepada Notis Perlindungan Data Peribadi Zurich General Insurans Malaysia Berhad, seperti yang disiarkan dalam <https://www.zurich.com.my/en/customer-hub/show-me-more-info/personal-data-protection-notice>
7. Sekiranya ingin menghubungi Kami atau mempunyai sebarang pertanyaan atau aduan, sila hubungi Kami.
Zurich General Insurans Malaysia Berhad
Level 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar, KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia.
Call Centre: 1-3000-888-622 Tel: 03 – 2109 6000 Fax: 03 – 2109 6888 Email: callcentre@zurich.com.my

Kami berhak untuk menukar Notis Privasi Kami sejajar dengan keperluan yang ditetapkan dalam Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 dan Kod Amalan Perlindungan Data Peribadi untuk Industri Insurans dan Insurans.

PENTING

Anda hendaklah membaca **Polisi** ini dengan teliti, dan jika terdapat kesilapan atau salah keterangan ditemui di dalam ini, atau jika perlindungan tidak mengikut kehendak **Anda**, sila maklumkan kepada **Kami** dengan serta-merta dan **Polisi** dipulangkan untuk perhatian **Kami**.

PROSEDUR UNTUK MEMBUAT ADUAN INSURANS

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

Untuk mengelakkan salah faham, **Polisi**, **Jadual Polisi** dan sebarang pengendorsan yang dilampirkan di dalamnya hendaklah dibaca dengan teliti. Jika **Anda** mempunyai sebarang aduan atau rungutan berkaitan **Polisi Anda**, sila hubungi ejen **Anda**, jika ada atau hubungi pejabat pengeluaran **Kami**. **Kami** memberi jaminan bahawa aduan **Anda** akan diberi perhatian dengan segera. Sebagai syarikat Insurans yang bertanggungjawab, **Kami** ingin memaklumkan **Anda** bahawa **Anda** juga boleh mengemukakan ketidakpuasan hati **Anda** kepada Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OFS) atau kepada Biro Perkhidmatan Pelanggan (BPP) atau Bank Negara Malaysia seperti yang disenaraikan di bawah.

Prosedur mengemukakan aduan kepada OFS

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

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

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

Anda boleh menghubungi **Kami** di:

Zurich General Insurans Malaysia Berhad

Aras 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar,
KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia
Tel: 03-2109 6000
Faks: 03-2109 6888
Pusat Panggilan: 1-300-888-622
E-mel: callcentre@zurich.com.my

Anda boleh berhubung dengan OFS di:

Ombudsman Perkhidmatan Kewangan
(Dulu dikenali sebagai Biro Timbang Tara Kewangan)
Tingkat 14, Blok Utama, Menara Insurans Malaysia,
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman
50000 Kuala Lumpur
Tel: 603-2272 2811
Faks: 603:2272 1577
E-mel: enquiry@ofs.org.my
Laman web: www.ofs.org.my

Prosedur mengemukakan aduan kepada Biro Perkhidmatan Pelanggan (BPP)

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

Pusat Hubungan (BNMTELELINK)

Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (LINK)
Bank Negara Malaysia,
Peti Surat 10922, 50929 Kuala Lumpur.
Tel: 1-300-88-5465 (1-300-88-LINK)
(Luar Negara: +603-21741717)
Faks: 03-2174 1515
E-mel: bnmtelelink@bnm.gov.my

Zurich General Insurans Malaysia Berhad

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



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