



MSIG Insurance (Malaysia) Bhd (46983-W)

Customer Service Centre:

Level 15, Menara Hap Seng 2, Plaza Hap Seng, No.1 Jalan P.Ramlee, 50250 Kuala Lumpur, Malaysia

Tel: (603) 2050 8228 Fax: (603) 2026 8086 Customer Service Hotline: 1-800-88-MSIG (6744)

E-mail: myMSIG@my.msig-asia.com Website: www.msig.com.my

DEBIT CARD PROTECTION PLAN PROPOSAL FORM
BORANG PERMOHONAN PELAN PERLINDUNGAN KAD DEBIT

Bank	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Staff ID	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Branch	Code				D	D	M	M	Y	Y
Staff I.C.	<input type="text"/>					Staff Name <input type="text"/>					

Please type or use BLOCK LETTERS to answer the following questions. It is important that a complete answer be given to every question.

Sila gunakan HURUF BESAR bila menjawab setiap soalan berikut. Jawapan yang lengkap hendaklah diberikan kepada setiap soalan.

IMPORTANT NOTICE

Duty of Disclosure: You must take reasonable care not to misrepresent when answering questions in the proposal form or in any request made by MSIG Insurance (Malaysia) Bhd ("Company") and check the information you have provided is complete and accurate. You should also disclose all relevant information which may influence the Company in the acceptance of this insurance, decide the terms and the premium you will pay. If you do not take reasonable care and the information provided by you is incomplete or inaccurate, this may affect your claim. Your responsibility to provide complete and accurate information when requested by the Company shall continue until the time of you entering into, making changes to or renewing your insurance.

NOTIS PENTING

Kewajipan Pendedahan: Anda mesti mengambil penjagaan munasabah untuk tidak salah nyata semasa menjawab soalan di dalam borang cadangan atau di dalam apa-apa permintaan yang dibuat oleh MSIG Insurance (Malaysia) Bhd ("Syarikat") dan memeriksa maklumat yang anda berikan adalah lengkap dan tepat. Anda juga perlu mendedahkan semua maklumat yang relevan yang boleh mempengaruhi Syarikat bagi penerimaan insurans ini, memutuskan terma dan premium yang anda akan bayar. Jika anda tidak mengambil penjagaan munasabah dan maklumat yang diberikan oleh anda adalah tidak lengkap atau tidak tepat, ini boleh menjejaskan tuntutan anda. Tanggungjawab anda untuk menyediakan maklumat lengkap dan tepat apabila diminta oleh Syarikat hendaklah berterusan sehingga ke masa insurans itu dibuat oleh anda, membuat perubahan kepada atau memperbaharui insurans anda.

This insurance will not be effective unless the premium due has been paid.

Insurans ini tidak akan berkuatkuasa kecuali premium telah dibayar.

PARTICULARS OF PROPOSER / BUTIR-BUTIR PEMOHON

Name (as per NRIC/Passport) / Nama (seperti pada Kad Pengenalan Baru/K.P. (Baru)/Pasport)

I.C. (New)/Passport No. / No. K.P. (Baru)/Pasport

Date of Birth / Tarikh Lahir

E-mail / E-mel

D D M M Y Y

Occupation (exact duties) / Pekerjaan (tugas sebenar)

Tel. No. / No. Tel.: Home / Rumah

Office / Pejabat

Mobile / Telefon Bimbit

FOR SOLE PROPRIETORS AND CORPORATES / UNTUK PEMILIK TUNGGAL DAN KORPORAT

- Are you a Sole Proprietor / Adakah anda Pemilik Tunggal
If Yes, please state whether the Insured Item is used solely for business purpose. / Jika Ya, sila nyatakan adakah Barangan yang Diinsuranskan digunakan secara eksklusif bagi tujuan perniagaan.
Yes / Ya () No / Tidak ()
- This question is only applicable if you've purchased a Group Medical, Group Hospitalisation and Surgical or Group Personal Accident policy.
Is the Input Tax allowed for this Insurance Premium*1. / Soalan ini hanya berkaitan jika anda telah membeli polisi Perubatan Kumpulan, Hospital Kumpulan dan Pembedahan Kumpulan atau Kemalangan Diri Kumpulan. Adakah Cukai Input dibenarkan untuk Premium*1 Insurans ini.
Yes / Ya () No / Tidak ()

DECLARATION BY PROPOSER / PENGAKUAN OLEH PEMOHON

- We have read and fully understand the product benefits, key terms and conditions, exclusions, premium, fees and charges that I/we have to pay.
- We hereby declare that any of my/our personal information collected or held by MSIG Insurance (Malaysia) Bhd is provided with my/our consent for it to be used, processed and disclosed to individuals or organisations related or associated with MSIG Insurance (Malaysia) Bhd (in and outside Malaysia) including inter-departments within the MSIG Insurance (Malaysia) Bhd or any selected third party service providers such as insurance or reinsurance companies, broking firms, loss adjusting companies, claims or forensic investigations companies, law firms, credit reference companies, any service provider appointed by governing authority/association/federation of insurance companies, association or federation of insurance companies or any corporate entities or governmental and judicial bodies or regulators to whom MSIG Insurance (Malaysia) Bhd is obliged to disclose under the requirement of any law relating to MSIG Insurance (Malaysia) Bhd or any of its affiliates or partners.

- Saya/Kami telah membaca dan memahami sepenuhnya manfaat produk, terma dan syarat utama, pengecualian, premium, yuran dan caj yang harus saya/kami bayar.
- Saya/Kami dengan ini menyatakan bahawa mana-mana maklumat peribadi saya/kami yang dikumpul atau disimpan oleh MSIG Insurance (Malaysia) Bhd telah diberikan dengan persetujuan untuk diguna, diproses dan dikemukakan kepada individu-individu atau organisasi-organisasi yang berkaitan atau berhubung dengan MSIG Insurance (Malaysia) Bhd (di dalam atau luar Malaysia) termasuk antara jabatan-jabatan dalam MSIG Insurance (Malaysia) Bhd atau mana-mana penyedia perkhidmatan pihak ketiga yang terpilih seperti syarikat-syarikat insurans atau insurans semula, firma-firma pembrokeran, syarikat-syarikat penyelarasan kerugian, syarikat penyiagaan tuntutan atau forensik, firma-firma guaman, syarikat-syarikat rujukan kredit, mana-mana penyedia perkhidmatan yang dilantik oleh pihak pentadbir/persatuan/persekutuan syarikat-syarikat insurans yang berkuasa, persatuan atau persekutuan syarikat-syarikat insurans atau entiti-entiti korporat atau badan-badan kerajaan dan kehakiman atau penguat kuasa yang MSIG Insurance (Malaysia) Bhd dikehendaki untuk mendedahkan maklumat di bawah undang-undang yang berkuat kuasa atas MSIG Insurance (Malaysia) Bhd atau mana-mana anggota gabungan atau rakan kongsinya.

DECLARATION BY PROPOSER / PENGAKUAN OLEH PEMOHON

I/We also () agree/ () disagree that MSIG Insurance (Malaysia) Bhd can disclose my/our personal information to other third parties authorised by MSIG Insurance (Malaysia) Bhd for the purpose of marketing or offering any financial or insurance products or services to me/us.

I/We understand that I am/we are entitled to obtain access to and to request correction of my/our personal information held by MSIG Insurance (Malaysia) Bhd.

3. I/We hereby agree to enroll for Debit Card Protection Plan and have read and noted the information including Coverage, Benefits, Terms and Conditions as highlighted in the Product Disclosure Sheet attaching to this Debit Card Protection Plan Application. I/We also aware that the Product Disclosure Sheet provides only a summary of information in relation to the Policy contract of this insurance. I/We also aware for full details of Coverage, Benefits, Terms and Conditions I am/we are to refer to the Policy contract of this insurance, which I/ we can obtain through Hong Leong Bank Berhad or from MSIG Insurance (Malaysia) Bhd.

Saya/Kami () menyetujui/() tidak menyetujui MSIG Insurance (Malaysia) Bhd boleh mendedahkan maklumat peribadi saya/kami kepada pihak ketiga yang dibenarkan oleh MSIG Insurance (Malaysia) Bhd untuk tujuan pemasaran atau penawaran sebarang produk atau perkhidmatan kewangan atau insurans kepada saya/kami.

Saya/Kami memahami bahawa saya/kami berhak memperoleh akses dan membuat permintaan untuk membetulkan maklumat peribadi saya/kami yang disimpan oleh MSIG Insurance (Malaysia) Bhd.

3. Saya/Kami dengan ini bersetuju untuk mendaftarkan diri untuk Pelan Perlindungan Kad Debit dan telah membaca dan mengambil perhatian mengenai maklumat termasuk Perlindungan, Faedah, Terma dan Syarat seperti yang ditonjolkan dalam Helaian Pendedahan Produk yang dilampirkan bersama Borang Permohonan Pelan Perlindungan Kad Debit ini. Saya/Kami juga sedar bahawa Helaian Pendedahan Produk ini hanya menyediakan ringkasan maklumat yang berkaitan dengan kontrak Polisi insurans ini. Saya/Kami juga sedar bahawa untuk butiran lengkap Perlindungan, Faedah, Terma dan Syarat, saya/kami perlu merujuk kepada kontrak Polisi insurans ini, di mana saya/kami boleh memperolehnya melalui Hong Leong Bank Berhad atau dari MSIG Insurance (Malaysia) Bhd.

PRIVACY NOTICE:

Kindly read our Privacy Notice at www.msig.com.my for details.

NOTIS PRIVASI:

Sila baca Notis Privasi kami di www.msig.com.my untuk maklumat lanjut.

Signature of Proposer / *Tandatangan Pemohon*

Date / *Tarikh*

Signature of Authorised Staff / *Tandatangan Kakitangan yang Diberi Kuasa*
Name / *Nama*:

I.C. No. / *No. K.P.:*

PAYMENT AUTHORISATION / KEBENARAN PEMBAYARAN

I/We hereby request and authorise Hong Leong Bank Berhad to debit my Debit card as stated herein for the payment of the above annual premium and all subsequent renewal premiums as billed by MSIG Insurance (Malaysia) Bhd from time to time. This payment authorisation shall remain in effect until I/we give Hong Leong Bank Berhad fourteen (14) working days prior written notice for the cancellation or change thereof. I/We agree that Hong Leong Bank is under no obligation to debit my Debit card if my Debit card has insufficient funds and/or for any reason whatsoever. I/We hereby irrevocably consent to and authorise Hong Leong Bank Berhad to disclose any information relating to my Debit card including but not limited to information relating to my/our account numbers and contact details to MSIG Insurance (Malaysia) Bhd at any time and from time to time. I/We agree to indemnify and hold Hong Leong Bank Berhad harmless for any claim and/or loss as a result of payment or non-payment of the premiums to MSIG Insurance (Malaysia) Bhd.

Saya/Kami dengan ini meminta dan membenarkan Hong Leong Bank Berhad untuk mendebitkan Kad Debit saya (kami) untuk premium tahunan di atas dan semua premium pembaharuan kemudiannya yang dibillkan oleh MSIG Insurance (M) Bhd dari semasa ke semasa. Kebenaran pembayaran ini adalah sah sehingga saya/kami memberi notis secara bertulis sepanjang empat belas (14) hari kerja sebelum pembatalan atau penukaran maklumat. Saya/Kami bersetuju bahawa Hong Leong Bank tiada obligasi untuk mendebitkan Kad Debit saya (kami) jika had kad kredit/debit telah melebihi dan/ atau akaun saya (kami) tiada dana yang mencukupi dan/atau di atas apa-apa sebab. Saya/Kami dengan ini bersetuju tanpa syarat dan membenarkan Hong Leong Bank Berhad supaya ia memberi apa-apa maklumat yang berkenaan dengan Kad Debit saya (kami), termasuk tetapi tidak terhad kepada maklumat mengenai nombor akaun dan butir-butir perhubungan kepada MSIG Insurance (M) Bhd pada sebarang masa dan dari semasa ke semasa. Saya/Kami bersetuju untuk memberi pampasan dan mengesahkan Hong Leong Bank Berhad daripada apa-apa tuntutan dan/atau kerugian akibat daripada pembayaran atau bukanpembayaran premium kepada MSIG Insurance (Malaysia) Bhd.

I hereby make payment via Debit Card / *Saya dengan ini membuat bayaran melalui Kad Debit:*

Card No. / *No. Kad.:*

Expiry / *Tarikh Luput:*

Amount / *Jumlah:* RM

Name on Cardholder / *Nama Pemegang Kad*

Signature of Cardholder/Accountholder / *Tandatangan Pemegang Kad/Akaun*

Date / *Tarikh*

DECLARATION BY INTERMEDIARY ON CUSTOMER DUE DILIGENCE / PENGAKUAN OLEH PERANTARA DI ATAS USAHA WAJAH PELANGGAN

In compliance with the Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001: / *Selaras dengan Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Penbiayaan Keganasan dan Perolehan Aktiviti Menyalahi Undang-undang Akta 2001:*

I hereby certify that the Proposer's original I.C. / Passport / Business Registration Certificate* was verified and authenticated by me at the point of sales. / *Saya dengan ini mengesahkan bahawa K.P. asli / Pasport / Sijil Pendaftaran Perniagaan Pencadangan* telah disemak dan disahkan oleh saya pada masa jualan.*

I attach hereto photocopy of the original I.C. / Passport / Business Registration Certificate* where the single or group policy premiums exceed RM50,000 or RM100,000 per annum respectively. / *Saya sertakan bersama salinan K.P. asli / Pasport / Sijil Pendaftaran Perniagaan* di mana premium polisi individu atau kumpulan yang melebihi RM50,000 atau RM100,000 setahun.*

*Please delete where applicable. / *Sila potong mana yang berkenaan.*

Name / *Nama*

I.C. No. (New) / *No. K.P. (Baru)*

Signature / *Tandatangan*

Date / *Tarikh*

DEBIT CARD PROTECTION PLAN PRODUCT DISCLOSURE SHEET HELAIAN PENDEDAHAN PRODUK PELAN PERLINDUNGAN KAD DEBIT

READ THIS PRODUCT DISCLOSURE SHEET BEFORE YOU DECIDE TO TAKE OUT THE DEBIT CARD PROTECTION PLAN. BE SURE TO ALSO READ THE GENERAL TERMS AND CONDITIONS. / BACA HELAIAN PENDEDAHAN PRODUK SEBELUM MEMBUAT KEPUTUSAN UNTUK MENGAMBIL PELAN PERLINDUNGAN KAD DEBIT. SILA PASTIKAN MEMBACA TERMA UMUM DAN SYARAT-SYARAT.

IMPORTANT NOTICE / NOTIS PENTING

Duty of Disclosure: You must take reasonable care not to misrepresent when answering questions in the proposal form or in any form of request made by the Company and check the information you have provided is complete and accurate. You should also disclose all relevant information which may influence the Company in the acceptance of this insurance, decide the terms and the premium you will pay. If you do not take reasonable care and the information provided by you is incomplete or inaccurate, this may affect your claim. Your responsibility to provide complete and accurate information when requested by the Company shall continue until the time of you entering into, making changes to or renewing your insurance. / *Kewajipan Pendedahan: Anda mesti mengambil penjagaan munasabah untuk tidak salah nyata semasa menjawab soalan di dalam borang cadangan atau di dalam apa-apa permintaan yang dibuat oleh Syarikat dan memeriksa maklumat yang anda berikan adalah lengkap dan tepat. Anda juga perlu mendedahkan semua maklumat yang relevan yang boleh mempengaruhi Syarikat bagi penerimaan insurans ini, memutuskan terma dan premium yang anda akan bayar. Jika anda tidak mengambil penjagaan munasabah dan maklumat yang diberikan oleh anda adalah tidak lengkap atau tidak tepat, ini boleh menjejaskan tuntutan anda. Tanggungjawab anda untuk menyediakan maklumat lengkap dan tepat apabila diminta oleh Syarikat hendaklah berterusan [sehingga ke masa insurans itu dibuat oleh anda], membuat perubahan kepada atau memperbaharui insurans anda.*

1. What is this product about? / Apakah keterangan tentang produk ini?

The Debit Card Protection Plan is a 24-hour worldwide personal accident plan that will compensate you for injuries, disabilities or death due to accident. This plan also includes inconvenience benefits such as Inconvenience Allowance due to Identity Theft, Loss of Personal Valuables due to Snatch Theft or Robbery, ATM Withdrawal Protection and Medical Expenses Reimbursement due to Snatch Theft or Robbery.

This product is available to all Hong Leong Bank Debit Card customers, who are Malaysians and Permanent Residents residing in Malaysia and their dependents between 18 to 99 years of age at the date of first enrolment and may be renewed up to the maximum age of 100. Different terms will apply for Malaysians residing outside Malaysia.

Pelan Perlindungan Kad Debit ialah pelan perlindungan kemalangan diri 24 jam di seluruh dunia yang akan memampasi anda untuk kecederaan, kehilangan upaya atau kematian akibat kemalangan. Pelan ini juga merangkumi faedah kesulitan seperti Elaun Kesulitan yang berpunca daripada Pencurian Identiti, Kehilangan Barang Berharga Peribadi akibat Pencurian Ragut atau Rompakan, Perlindungan Pengeluaran ATM dan Pembayaran Ganti Perbelanjaan Perubatan akibat Pencurian Ragut atau Rompakan.

Produk ini boleh dinikmati oleh semua pemegang Kad Debit Hong Leong Bank yang berwarga Malaysia, Pemastautin Tetap yang bermastautin di Malaysia dan orang tanggungan mereka yang berusia antara 18 hingga 99 tahun pada tarikh pendaftaran pertama mereka dan boleh diperbaharui sehingga usia maksimum 100 tahun. Warga Malaysia yang bermastautin di luar Malaysia tertakluk kepada terma yang berlainan.

2. What are the covers/benefits provided? / Apakah perlindungan/manfaat yang disediakan?

Benefits / Manfaat	Sum Insured / Jumlah Diinsuranskan (RM)
Accidental Death / Kematian Akibat Kemalangan	10,000
Permanent Disablement / Kehilangan Keupayaan Kekal	10,000
* Inconvenience Allowance Due to Identity Theft – Lump Sum Payment / Elaun kesulitan akibat pencurian identiti (bayaran sekali gus)	500
* Loss of Personal Valuables Due to Snatch Theft or Robbery – Reimbursement Basis / Kehilangan barang berharga peribadi akibat pencurian ragut atau rompakan (berasaskan pembayaran ganti)	500
* ATM Withdrawal Protection (within 30 minutes of an ATM Cash Withdrawal) – Reimbursement Basis / Perlindungan pengeluaran ATM (dalam masa 30 minit pengeluaran tunai ATM)	500
* Medical Expenses Reimbursement due to Snatch Theft or Robbery / Pembayaran ganti perbelanjaan perubatan akibat pencurian ragut atau rompakan	500
Annual Premium (Inclusive of 6% Service Tax) / Premium Tahunan (Termasuk 6% Cukai Perkhidmatan)	RM
Insured Person / Orang yang diinsuranskan	30.00

Notes / Nota:

- * Allowed to claim one (1) time during the Period of Insurance. / Dibenarkan menuntut satu (1) kali sepanjang tempoh insurans.
- The percentage of sum assured will be payable according to the compensation specified in the policy contract if the Insured Person suffered Permanent Disablement. / Peraturan jumlah yang diinsuranskan akan dibayar menurut pampasan yang dinyatakan dalam kontrak polisi jika Orang Yang Diinsuranskan mengalami Hilang Upaya Kekal.
- Maximum indemnity payable under this policy will not exceed 100% of the sum assured. / Tanggung rugi maksimum yang dibayar di bawah polisi ini tidak melebihi 100% jumlah yang diinsuranskan.
- The policy benefits will reduce by 50% for Insured Person age 75 and above. / Faedah polisi akan berkurangan sebanyak 50% untuk Orang Yang Diinsuranskan yang berusia 75 tahun dan ke atas.
- Please refer to the policy contract for detailed information about Debit Card Protection Plan Schedule of Benefits. / Sila rujuk kontrak polisi untuk maklumat terperinci mengenai Jadual Faedah Pelan Perlindungan Kad Debit.

This policy may be renewed on annual basis by payment of the premium as determined by MSIG Insurance (Malaysia) Bhd ("Company") at the time of renewal. / Polisi ini boleh diperbaharui setiap tahun dengan pembayaran premium seperti yang ditentukan oleh MSIG Insurance (Malaysia) Bhd ('Syarikat') pada masa pembaharuan.

3. How much premium do I have to pay? / Berapakah premium yang perlu saya bayar?

- The total premium is RM30.00 and it may vary depending on our underwriting requirement. / Jumlah premium ialah RM30.00 dan ia mungkin berbeza mengikut syarat-syarat penajaan jamin.
- The premium rate for renewal of this policy is not guaranteed and MSIG Insurance (Malaysia) Bhd reserves the right to revise the premium rate applicable at the time of renewal by giving the Insured thirty (30) days' notice. / Kadar premium untuk pembaharuan polisi tidak dijamin dan MSIG Insurance (Malaysia) Bhd berhak menyemak kadar premium yang berkuat kuasa pada masa pembaharuan dengan memberi tiga puluh (30) hari notis kepada Orang Yang Diinsuranskan.

4. What are the fees and charges that I have to pay? / Apakah yuran dan bayaran yang saya perlu bayar?

Type / Jenis	Amount / Jumlah
Service Tax / Cukai Perkhidmatan	6% of premium / 6% daripada premium
Commission paid to Bank / Komisen dibayar kepada Bank	25% of premium / 25% daripada premium

Please be informed that a 6% Service Tax will be charged with effect from 1 September 2018 for all taxable general insurance policies with period of insurance commencing on or after 1 September 2018 or policies spanning across 1 September 2018 (pro-rated charge). You are obligated to pay any applicable taxes (which include but not limited to service tax and stamp duty) imposed by the Malaysian tax authorities in relation to your Policy. / Dimaklumkan bahawa Cukai Perkhidmatan 6% akan dikenakan bermula 1 September 2018 untuk semua polisi insurans am bercukai bagi tempoh insurans bermula pada / selepas 1 September 2018 atau sekiranya tempoh polisi bermula sebelum dan berakhir selepas 1 September 2018 maka Cukai Perkhidmatan keatas premium akan dikira secara pro-rata mulai 1 September 2018 (caj pro-rata). Anda dikehendaki membayar sebarang cukai berkaitan (termasuk tetapi tidak terhad kepada cukai perkhidmatan dan duti setem) yang dikenakan oleh Penguatkuasa Cukai Malaysia berhubung polisi ini.

5. What are some of the key terms and conditions that I should be aware of? / Apakah terma dan syarat utama yang harus saya perhatikan?

- **Cooling-off period** – you may cancel your policy by returning the policy within fifteen (15) days after you have received the policy and full premium will be refunded to you without any questions asked.
Tempoh Bertenang – anda boleh membatalkan polisi anda dengan mengembalikan polisi dalam masa lima belas (15) hari selepas anda menerima polisi dan premium yang sepenuhnya akan dibayar balik kepada anda tanpa sebarang soalan ditanyakan.
- **Cash Before Cover** – This insurance shall not be effective unless the premium due has been paid.
Tunai Sebelum Lindung – Insurans ini tidak akan berkuatkuasa kecuali premium telah dibayar.
- **Notice of claim** – Please provide a written notice to the Company with full details within seven (7) days upon receiving notice or sustaining any accident, loss or damage. You may contact any MSIG Branch or your insurance adviser to obtain a copy of the claim form. Submit the completed claim form to the Company together with all relevant documents to support the claim as soon as possible.
Notis tuntutan – Anda perlu menyediakan notis bertulis kepada kami dengan maklumat lengkap dalam tempoh tujuh (7) hari sebaik menerima notis akibat kemalangan, kehilangan atau kerosakan. Anda boleh menghubungi mana-mana cawangan MSIG atau penasihat insurans anda untuk mendapatkan salinan borang tuntutan. Anda harus menyerahkan borang tuntutan yang lengkap kepada kami berserta segala dokumen yang berkaitan secepat yang mungkin.
- Unless renewed, the coverage will cease on expiry date and thereafter the Company shall strictly not be liable to pay for any benefit. Melainkan diperbaharui Perlindungan akan terhenti pada tarikh tamat tempoh dan selepas itu Syarikat bertegas tidak akan bertanggungjawab untuk membayar sebarang manfaat.
- **Automatic Cancellation / Pembatalan Automatik**
The policy will cancel automatically / Polisi ini akan terbatal secara automatik:
 - a) if the Insured suffers an Accidental Death or Permanent Total Disablement which is claimable under this Policy / sekiranya Orang Yang Diinsuranskan ditimpa Kematian Kemalangan atau Hilang Upaya Kekal yang boleh dituntut di bawah polisi ini
 - b) if the Insured leaves Malaysia permanently / sekiranya Orang Yang Diinsuranskan meninggalkan Malaysia secara kekal
 - c) when the Insured reaches the maximum age of 100 / apabila Orang Yang Diinsuranskan mencapai usia maksimum 100 tahun
 - d) upon the death of the Insured / apabila Orang Yang Diinsuranskan meninggal dunia
 - e) due to non-payment of premium / apabila premium tidak dibayar
- **Off Duty Clause / Fasal Tidak Bertugas**
It is hereby declared and agreed that this Policy shall be in force and shall be applicable only in respect of Accidental Death/Permanent Disablement/Injury taking place during the period the Insured Person is not at work and / or not on official duty. For the avoidance of doubt, this Policy does not extend to cover the Insured Person in respect of Accidental Death/Permanent Disablement/Injury arising directly or indirectly from the following occupation and / or on official duty. Subject otherwise to the terms and conditions of the Policy. / Adalah dinyatakan dan dipersetujui di sini bahawa Polisi ini akan berkuat kuasa hanya untuk Kematian Kemalangan/Hilang Upaya Kekal/Kecederaan yang berlaku sepanjang tempoh Orang Yang Diinsuranskan tidak bertugas dan/atau tidak bertugas secara rasmi. Untuk mengelakkan sebarang keraguan, Polisi ini tidak melindungi Orang Yang Diinsuranskan daripada Kematian Kemalangan/Hilang Upaya Kekal/Kecederaan yang timbul secara langsung atau tidak langsung daripada pekerjaan dan/atau tugas rasmi berikut. Ia juga tertakluk kepada terma dan syarat yang termaktub dalam Polisi.

List of Occupations (Applicable to Off Duty Clause) / Senarai Pekerjaan (Tertakluk kepada Fasal Tidak Bertugas)

- a) Aircrew or Ship Crew including Pilots / Anak kapal atau pesawat termasuk juruterbang
- b) Professional Sports, racing involving the use of mechanically powered driven vehicles and/or craft, or trial of speed or reliability / Ahli sukan profesional, perlumbaan yang melibatkan penggunaan kenderaan dan/atau pesawat yang dipacu oleh kuasa mekanikal dan dipandu, dan/atau percubaan kelajuan atau kemandapan
- c) Divers, Seamen, Fishermen and Stevedores / Pemandu, pelayar, nelayan dan pemungkah kargo
- d) Explosive Handlers/Makers / Pengendali/pembuat bahan letupan
- e) Firemen, Military and Law Enforcement personnel including Policemen / Ahli bomba, anggota tentera dan pegawai penguat kuasa termasuk polis
- f) Professional Entertainers / Penghibur profesional
- g) Tunnelling or Underground Workers / Pekerja penerowongan atau bawah tanah
- h) Oil Rig Workers / Pekerja pelantar minyak
- i) Mining Workers / Pekerja lombong
- j) Timber Loggers and Workers / Pembalak dan pekerja balak
- k) Window Cleaners working at height above 30 feet / Tukang cuci tingkap di ketinggian melebihi 30 kaki
- l) Circus Performers/Stuntmen / Penghibur sarkas/pelagak ngeri
- m) Debts/Bill Collector and Car Repossessor / Pemungut hutang/bil dan ejen penarik kenderaan
- n) Guest Relation Officers / Pegawai perhubungan pelanggan
- o) Security Guard, Bodyguard and Watchman including Jockeys / Pegawai keselamatan, pengawal peribadi dan penjaga termasuk joki

* Policy benefits will automatically reduce by 50% once Insured Person attained age of 75 and above. / Faedah polisi akan berkurangan sebanyak 50% secara automatik apabila Orang Yang Diinsuranskan mencapai umur 75 tahun dan ke atas.

Note: This list is non-exhaustive. Please refer to the Policy Contract for the terms and conditions.

Nota: Senarai ini adalah tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada Kontrak Polisi untuk terma-terma dan syarat-syarat.

6. What are the major exclusions under this policy? / Apakah pengecualian utama di bawah polisi ini?

This Policy does not cover the following events / Polisi ini tidak melindungi situasi berikut:

- War and related risks / Peperangan atau risiko yang seumpamanya
- Hazardous sports including but not limited to parachuting, hang gliding, mountaineering, any kind of race (other than on foot or swimming) or trial of speed or reliability / Sukan berbahaya termasuk tetapi tidak terhad kepada terjunan payung, luncur gantung, pendakian gunung dan apa-apa jenis perlumbaan (selain daripada menggunakan kaki atau berenang) atau percubaan kelajuan ataupun kebolehan
- Suicide, self-inflicted injury or wilful exposure to peril (other than in an attempt to save a human life) or unlawful act / Bunuh diri, kecederaan yang disengajakan atau pendedahan kepada bahaya dengan sengaja (selain daripada cubaan untuk menyelamatkan hayat manusia) atau perbuatan tidak sah
- Pregnancy, childbirth, pre-existing, physical or mental defect or infirmity / Hamil, bersalin, masalah kesihatan yang sedia ada, kecacatan zikal atau penyakit mental atau keuzuran
- HIV and/or HIV related illness including but not limited to AIDS / HIV dan/atau penyakit berkaitan HIV termasuk tetapi tidak terhad kepada AIDS
- Drug abuse unless the drug is taken in accordance with an authorised medical prescription (but not for the treatment of drug addiction) / Penyalahgunaan dadah kecuali jika dadah diambil dengan mengikut arahan doktor perubatan (tetapi bukan untuk rawatan ketagihan dadah)
- Air travel except as a passenger in a fully licensed passenger carrying aircraft / Penerbangan kecuali sebagai penumpang dalam kapal terbang yang berlesen penuh untuk membawa penumpang
- Any crew, trade, technical or sporting activity in connection with an aircraft / Sebarang aktiviti kakitangan, perdagangan, teknikal atau kesukanan yang berkaitan dengan sesuatu kapal terbang
- Acts of Terrorism / Tindakan pengganas

Note: This list is non-exhaustive. Please refer to the policy for the full list of exclusions. / Nota: Senarai ini tidak lengkap. Sila rujuk polisi untuk senarai penuh pengecualian.

7. Can I cancel my Certificate? / Bolehkan saya batalkan Polisi saya?

You may cancel this Policy at any time by giving written notice of cancellation to us. We may cancel this Policy at any time by giving seven (7) days' notice of cancellation by registered letter to your last known address. However, there is no refund for premium paid.

Anda boleh membatalkan Polisi ini pada sebarang masa dengan memberi notis pembatalan kepada kami. Kami boleh membatalkan Polisi ini pada sebarang masa dengan memberi notis pembatalan tujuh (7) hari yang dikirimkan melalui surat berdaftar ke alamat anda yang terakhir. Walau bagaimanapun, tiada bayaran balik untuk premium yang telah dibayar.

8. What do I need to do if there are changes to my contact/personal details? / Apa yang perlu saya buat sekiranya terdapat perubahan dalam maklumat saya?

You must advise us in writing as soon as you are aware of any change in the employment, occupation, duties or pursuits of any Insured Person, or any other change which may increase the possibility of a claim under this Policy. You may be required to pay additional premium as a result of any such change.

Anda mesti memberitahu kami secara bertulis tentang sebarang perubahan dalam pengambilan kerja, pekerjaan, tugas atau kegiatan oleh orang yang diinsuranskan, atau sebarang perubahan yang boleh meningkatkan kemungkinan timbulnya tuntutan di bawah polisi ini. Anda mungkin perlu membayar premium tambahan disebabkan oleh perubahan tersebut.

9. Where can I get further information? / Di manakah boleh saya mendapatkan maklumat selanjutnya?

Should you require additional information about the Debit Card Protection Plan, please contact us at / Sekiranya anda memerlukan maklumat tambahan mengenai Pelan Perlindungan Kad Debit, sila hubungi kami di:

Insurance Company / Syarikat Insurans:
MSIG Insurance (Malaysia) Bhd
Customer Service Centre:
Level 15, Menara Hap Seng 2
Plaza Hap Seng, No. 1, Jalan P. Ramlee
50250 Kuala Lumpur, Malaysia
Tel: (603) 2050 8228
Fax: (603) 2026 8086
E-mail: myMSIG@my.msig-asia.com

Intermediary / Pengantara:
Hong Leong Bank Berhad
Level 16, Hong Leong Tower
No.6, Jalan Damanlela
Bukit Damansara
50490 Kuala Lumpur

10. Other types of Personal Accident cover available / Jenis-jenis lain dalam perlindungan insurans Kemalangan Diri yang boleh didapati

Please contact us for other similar types of cover available / Sila hubungi kami untuk perlindungan serupa yang lain.

IMPORTANT NOTE / NOTA PENTING:

YOU ARE ADVISED TO NOTE THE SCALE OF BENEFITS FOR DEATH AND DISABLEMENT IN YOUR INSURANCE POLICY. YOU MUST NOMINATE A NOMINEE AND ENSURE THAT YOUR NOMINEE IS AWARE OF THE PERSONAL ACCIDENT POLICY THAT YOU HAVE PURCHASED. YOU SHOULD READ AND UNDERSTAND THE INSURANCE POLICY AND DISCUSS WITH THE AGENT OR CONTACT THE INSURANCE COMPANY DIRECTLY FOR MORE INFORMATION. / ANDA DINASIHATKAN UNTUK MEMERHATIKAN SKALA MANFAAT-MANFAAT BAGI KEMATIAN ATAU HILANG UPAYA DALAM POLISI INSURANS ANDA. ANDA PERLU MENCALONKAN SEORANG PENAMA DAN MEMASTIKAN YANG PENAMA ANDA SEDAR POLISI KEMALANGAN DIRI YANG PERNAH ANDA BELI. ANDA PERLU BACA DAN FAHAMI POLISI INSURANS DAN BERBINCANG DENGAN AGEN ATAU HUBUNGI SYARIKAT INSURANS SECARA LANGSUNG UNTUK MAKLUMAT SELANJUTNYA.

The information provided in this disclosure sheet is valid as at 01/09/2018. / Maklumat yang disediakan di dalam helaian pendedahan ini adalah sah pada 01/09/2018.