



Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (200601015674)

(Dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia)

Allianz Drive Smart Shield

Polisi

Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah produk yang layak adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM atau hubungi Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad atau PIDM (layari www.pidm.gov.my).

Polisi Drive Smart Shield

Bahawasanya Pemegang Polisi yang dinyatakan di dalam **Jadual** bersama-sama ini (kemudian dari ini disebut sebagai 'Pemegang Polisi') melalui suatu cadangan dan pengisytiharan (bertarikh seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual**) yang akan menjadi asas kepada kontrak ini dan disifatkan telah digabungkan di dalam ini telah memohon kepada **Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad 200601015674 (735426-V)** (kemudian dari ini disebut sebagai 'Syarikat') untuk mendapatkan Insurans yang terkandung selepas ini dengan membayar atau telah bersetuju untuk membayar Premium yang dinyatakan di dalam **Jadual** tersebut sebagai balasan bagi Insurans tersebut.

Polisi ini sekarang menjadi saksi bahawa jika pada bila-bila masa dalam Tempoh Insurans yang dinyatakan di dalam **Jadual** bersama-sama ini atau dalam tempoh lanjutan yang mana Syarikat mungkin menerima bayaran bagi pembaharuan Polisi ini, Pemegang Polisi seperti yang dinyatakan dalam **Jadual** dan Orang Yang Diinsuranskan, dengan kebenaran Pemegang Polisi, sedang memandu atau berada sebagai penumpang yang menaiki atau turun dari kenderaan yang dinyatakan di dalam **Jadual** (selepas ini disebut sebagai 'Kenderaan Yang Dinamakan') mengalami kecederaan yang disebabkan semata-mata dan secara langsung oleh punca-punca **Kemalangan**, Maka Syarikat hendaklah membayar jumlah atau jumlah-jumlah wang yang ditetapkan dalam **Jadual** menurut faedah-faedah polisi ini tertakluk seperti biasa kepada terma, pengecualian-pengecualian, peruntukan-peruntukan dan syarat-syarat yang terkandung kemudian dari ini.

Bahagian 1 – Definisi

Kemalangan bermaksud sebarang peristiwa mengejut dan tidak diduga dan peristiwa kekerasan, sehingga secara langsung dan secara independen daripada tindakan luaran punca, lain daripada yang akibat perbuatan kecederaan disengajakan.

Kecederaan bermaksud kecederaan anggota badan yang disebabkan semata-mata oleh Kemalangan dan bukan disebabkan oleh (a) penyakit sedia ada; (b) sebarang jenis penyakit; atau (c) keadaan yang berlaku secara semulajadi atau proses degeneratif atau hasil daripada sebarang klausa beroperasi yang berlaku dalam Tempoh Insurans.

Orang Yang Diinsuranskan bermaksud pemandu/penumpang yang membuat perjalanan di dalam Kenderaan Yang Dinamakan.

Hilang Upaya Kekal bermaksud perkara yang tertakluk di dalam **Jadual** Faedah. Faedah ini akan hanya dibayar sekiranya Orang Yang Diinsuranskan memberi Syarikat sijil perubatan asal yang dikeluarkan oleh pengamal perubatan yang bertauliah.

Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan bermaksud jumlah yang diinsuranskan berdasarkan pelan yang dibeli.

Pemegang Polisi bermaksud orang atau badan korporat seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual** yang kepadanya Polisi ini telah dikeluarkan berhubung dengan perlindungan

bagi Orang Yang Diinsuranskan yang juga seorang yang sihat berusia lapan belas (18) dan ke atas.

Bonus Pembaharuan adalah ganjaran diberikan sekiranya tiada tuntutan ke atas Polisi ini di dalam Tempoh Insurans. Bonus Pembaharuan ini berjumlah sepuluh peratus (10%) setahun (tertakluk kepada maksimum sebanyak lima (5) tahun) iaitu Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan. Dengan memenuhi syarat untuk Bonus Pembaharuan, pembaharuan Polisi ini hendaklah berterusan dan Polisi ini tidak dibenarkan luput dalam mana-mana tahun tertentu.

Bahagian 2 – Faedah-Faedah

Insurans yang diberikan adalah hanya berkaitan dengan Kecederaan yang secara langsung dan secara bebas daripada semua sebab lain mengakibatkan perbelanjaan perubatan, kematian atau ketidakupayaan atau pembetulan gigi dan/atau pembedahan pembaikan kosmetik seperti dinyatakan di bawah ini, dalam had masa yang dinyatakan, tetapi hanya terhadap faedah-faedah yang dinyatakan secara khusus di dalam **Jadual**.

Faedah A – Faedah Kematian Atau Hilang Upaya Kekal

Apabila kecederaan menyebabkan kematian Orang Yang Diinsuranskan di dalam Kenderaan Yang Dinamakan dalam masa tiga ratus enam puluh lima (365) hari dari tarikh Kemalangan, Syarikat akan membayar ke had yang ditetapkan seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual**.

Apabila Kecederaan tidak menyebabkan kematian Orang Yang Diinsuranskan di dalam Kenderaan Yang Dinamakan dalam masa tiga ratus enam puluh lima (365) hari dari tarikh Kemalangan tersebut tetapi tidak mengakibatkan sebarang kerugian yang berikut dalam tempoh tiga ratus enam puluh lima (365) hari tersebut, Syarikat akan membayar ke had yang ditetapkan seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual** bagi:

Jadual Faedah

Peratusan daripada Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan	
Kematian (berlaku dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar dari tarikh Kemalangan)	100%
Hilang Upaya Kekal (berlaku dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar dari tarikh Kemalangan)	
Kehilangan dua belah tangan dan kaki	100%
Kehilangan kedua-dua belah tangan atau kedua-dua ibu jari dan semua jari	100%
Kehilangan penglihatan kedua-dua mata	100%
Lumpuh sepenuhnya	100%
Kecederaan yang menyebabkan terlantar kekal di katil	100%
Kecederaan lain yang menyebabkan Kehilangan Keupayaan Kekal	100%
Kehilangan tangan hingga ke bahu	100%
Kehilangan tangan antara bahu dan siku	100%
Kehilangan tangan hingga ke siku	100%

Kehilangan lengan antara siku dan pergelangan tangan		100%
Kehilangan tangan hingga ke pergelangan tangan		100%
Kehilangan kaki	di pinggul	100%
	antara lutut dan pinggul	100%
	lutut ke bawah	100%
Mata: Kehilangan	keseluruhan penglihatan	100%
	semua penglihatan sebelah mata	100%
	semua penglihatan kecuali persepsi cahaya	50%
Kehilangan empat jari dan ibu jari sebelah tangan		50%
Kehilangan empat jari		40%
Kehilangan ibu jari	kedua-dua falanks	30%
	satu falanks	15%
Kehilangan jari telunjuk	tiga falanks	15%
	dua falanks	10%
	satu falanks	5%
Kehilangan jari hantu	tiga falanks	8%
	dua falanks	5%
	satu falanks	3%
Kehilangan jari manis	tiga falanks	6%
	dua falanks	5%
	satu falanks	3%
Kehilangan jari kelengkeng	tiga falanks	5%
	dua falanks	4%
	satu falanks	3%
Kehilangan metakarpal	pertama atau kedua (tambahan)	4%
	ketiga, keempat atau kelima (tambahan)	3%
Kehilangan jari kaki	semua	20%
	besar, kedua-dua falanks	8%
	besar, satu falanks	3%
	selain daripada besar, jika lebih daripada satu jari kaki, setiap satu	2%
Kehilangan kekal pendengaran kedua-dua telinga dan pertuturan		100%
Kehilangan pendengaran	kedua-dua belah telinga	75%
	sebelah telinga	15%
Hilang pertuturan		50%

Kependekan tangan	lebih daripada 1" sehingga 2"	2.5%
	lebih daripada 2" sehingga 4"	5%
	lebih daripada 4"	12.5%
	lebih daripada 1" sehingga 2"	5%
Kependekan kaki	lebih daripada 2" sehingga 4"	10%
	lebih daripada 4"	25%

Jikalau Kecederaan tidak dinyatakan, Syarikat berhak untuk memilih peratusan daripada Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan bagi hilang upaya yang disebabkan oleh Kecederaan tersebut, pada pendapatnya, tidak konsisten dengan peruntukan skala di atas. Hilang menyeluruh kekal penggunaan anggota badan akan dikira sebagai kehilangan suatu anggota badan. Hilang Daya Bertutur akan dianggap sebagai ketidakupayaan kekal menyeluruh untuk berkomunikasi secara lisan.

Kehilangan penglihatan mata bermaksud kehilangan keseluruhan daya penglihatan dan tidak dapat dipulihkan.

Agregat bagi kesemua peratusan yang boleh dibayar berkenaan dengan mana-mana satu kemalangan tidak boleh melebihi seratus peratus (100%). Sekiranya jumlah sebanyak seratus peratus (100%) telah dibayar bagi tempoh insurans, semua insurans di bawah Polisi ini hendaklah dengan serta-merta terhenti berkuat kuasa. Semua kerugian lain yang kurang daripada seratus peratus (100%), jika telah dibayar akan dikurangkan di bawah perlindungan dengan amaun tersebut dari tarikh kemalangan sehingga tamat tempoh polisi ini.

Jikalau berlakunya kerugian tertentu yang mana ganti rugi akan dibayar di bawah Seksyen ini hendaklah sekaligus menamatkan semua insurans di bawah Polisi ini, tetapi penamatan sedemikian hendaklah tanpa menjejaskan apa-apa tuntutan yang berpunca daripada kemalangan yang menyebabkan kehilangan tersebut.

Pampasan tidak akan dibayar di bawah sebarang keadaan bagi lebih daripada satu kerugian, besar, yang mana peruntukan telah dibuat dalam Bahagian ini.

Faedah B – Perbelanjaan Perubatan

Sekiranya Orang Yang Diinsuranskan mengalami Kecederaan akibat Kemalangan yang melibatkan Kenderaan Yang Dinamakan dan Orang Yang Diinsuranskan memerlukan rawatan daripada pengamal perubatan yang bertauliah, kemasukan ke hospital atau jururawat berlesen atau siswazah, Syarikat akan membayar perbelanjaan sebenar yang ditanggung dalam tempoh lima puluh dua (52) minggu dari tarikh Kemalangan untuk rawatan tersebut, caj hospital dan yuran jururawat sehingga had yang ditetapkan seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual** setiap Orang Yang Diinsuranskan yang disebabkan oleh mana-mana satu Kemalangan.

Faedah C – Perbelanjaan Pengebumian

Sekiranya berlaku Kemalangan yang mengakibatkan kematian Orang Yang Diinsuranskan di dalam Kenderaan Yang Dinamakan, wakil di sisi undang-undang akan menerima faedah perbelanjaan pengebumian seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual** sebagai tambahan kepada **Faedah Kematian**.

Faedah D – Pembetulan Gigi Dan/Atau Pembedahan Pembaikan Kosmetik

Syarikat akan membayar balik Orang Yang Diinsuranskan sehingga amaun yang dinyatakan di dalam **Jadual** berkenaan bagi perbelanjaan yang ditanggung oleh Orang Yang Diinsuranskan untuk pembetulan gigi dan/atau pembedahan pembaikan kosmetik yang dilakukan pada bahagian leher atau kepala Orang Yang Diinsuranskan berikutan Kecederaan yang dialami akibat daripada Kemalangan yang melibatkan Kenderaan Yang Dinamakan, dengan syarat:

1. Apa-apa pembetulan gigi dan/atau pembedahan pembaikan kosmetik disarankan oleh pakar ortodontik atau pakar bedah kosmetik berlesen; dan
2. Apa-apa pembetulan gigi dan/atau pembedahan pembaikan kosmetik dilakukan oleh pakar ortodontik atau pakar bedah kosmetik berlesen.

Faedah E – Faedah Pendapatan Hospital

Sekiranya Orang Yang Diinsuranskan memerlukan kemasukan ke Hospital akibat Kemalangan, Syarikat akan membayar Orang Yang Diinsuranskan faedah harian seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual** bagi tempoh selama dimasukkan ke hospital sehingga jumlah maksimum sebanyak seratus lapan puluh (180) hari. Faedah ini akan diberi jika Orang Yang Diinsuranskan dimasukkan ke hospital selama lebih daripada dua belas (12) jam disebabkan oleh Kemalangan.

Faedah F – Perbelanjaan Repatriasi

Sekiranya berlaku Kemalangan yang membawa maut, Syarikat akan membayar balik kepada wakil di sisi undang-undang Orang Yang Diinsuranskan sehingga amaun sebagaimana yang dinyatakan di dalam **Jadual** bagi perbelanjaan yang ditanggung dalam penghantaran jenazah Orang Yang Diinsuranskan kembali ke rumah Orang Yang Diinsuranskan.

Faedah G – Bonus Pembaharuan

Faedah ini hanya digunakan untuk pemandu Kenderaan Yang Dinamakan. Syarikat akan membayar kepada wakil di sisi undang-undang bonus pembaharuan, sebagai tambahan kepada Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan, jika sekiranya berlaku kematian atau hilang upaya kekal pemandu Kenderaan Yang Dinamakan akibat Kemalangan. Jika sekiranya tuntutan telah dibayar di bawah Faedah A, apa-apa bonus pembaharuan yang terkumpul akan dibatalkan dan pengiraan bagi bonus pembaharuan masa depan akan bermula dari tarikh pembaharuan seterusnya Polisi ini.

Untuk layak Bonus Pembaharuan, pembaharuan Polisi ini perlu dilakukan secara berterusan dan Tempoh Insurans bagi pembaharuan masih belum luput pada suatu tahun tertentu. Di bawah faedah Bonus Pembaharuan, Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan meningkat setiap tahun sebanyak sepuluh peratus (10%) tertakluk kepada peningkatan maksimum agregat lima puluh peratus (50%).

Bahagian 3 – Proviso

1. Faedah Kematian dan Hilang Upaya Kekal diperluas untuk melindungi Pemegang Polisi yang ditentukan dalam **Jadual** dua puluh empat (24) jam sehari, tanpa mengira samada Pemegang Polisi berada di dalam Kenderaan Dinamakan atau tidak. Dalam hal Pemegang Polisi adalah sebuah badan korporat, Pemegang Polisi boleh menamakan seorang individu seperti yang dinyatakan dalam **Jadual** untuk menerima manfaat ini. Namun, perlindungan tersebut tidak akan dikuatkuasakan jika kematian atau hilang upaya kekal berlaku secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau berhubung dengan pembunuhan yang bangkit daripada kemarahan atau serangan, ketika berada di dalam pesawat sebagai ahli kakitangan, kecuali hanya sebagai penumpang yang membayar tambang dalam pesawat berlesen untuk perkhidmatan penumpang, ketika melakukan atau cuba melakukan sebarang kegiatan yang haram dan melanggar undang-undang, ketika mengambil bahagian dalam sukan profesional, seni mempertahankan diri atau tinju, kegiatan-kegiatan udara termasuk payung terjun, meluncur gantung, kegiatan-kegiatan bawah air melebihi kedalaman lima puluh (50) meter, pendakian gunung yang melibatkan penggunaan tali atau panduan mekanikal, perlumbaan (selain berjalan kaki), pengionan, radiasi atau pencemaran radioaktif, bahan senjata-senjata nuklear, memandu/menunggang kenderaan tanpa lesen memandu yang sah (dengan syarat pengecualian ini tidak terpakai jika Orang Yang Diinsuranskan mempunyai lesen memandu tamat tempoh tetapi tidak hilang kelayakan daripada memegang atau mendapatkan lesen memandu itu di bawah peraturan Jabatan Pengangkutan Jalan Raya Malaysia atau mana-mana undang-undang lain yang berkaitan).
2. Sekiranya bilangan penumpang sebenar melebihi bilangan yang dinyatakan di dalam **Jadual** Polisi, had liabiliti Syarikat bagi setiap orang akan dikurangkan oleh nisbah bilangan sebenar penumpang dengan bilangan penumpang yang diisytiharkan. Had tidak digunakan ke atas pemandu.
3. Pampasan di bawah Faedah B (Perbelanjaan Perubatan) akan dibayar dengan syarat bahawa perbelanjaan pertama berlaku dalam tempoh dua puluh satu (21) hari dari tarikh Kemalangan.
4. Pampasan harian di bawah Faedah E (Faedah Pendapatan Hospital) akan dibayar hanya jika Orang Yang Diinsuranskan dimasukkan ke hospital dalam tempoh dua puluh satu (21) hari dari tarikh Kemalangan. Tempoh kemasukan ke hospital akibat yang sama berturut-turut, hendaklah dianggap sebagai satu Kemalangan.

Bahagian 4 – Syarat-Syarat

Polisi dan **Jadual** ini hendaklah dibaca bersama-sama sebagai satu kontrak dan sebarang perkataan atau ungkapan yang maksud khusus yang dilampirkan dalam mana-mana bahagian Polisi atau **Jadual** ini hendaklah membawa maksud sedemikian apabila ia tercatat.

1. Pembayaran Premium

Pembayaran premium Polisi ini hendaklah dibuat sebelum bermulanya tarikh perlindungan dan/atau pembaharuan. Penerimaan Syarikat premium dianggap sebagai bersetuju untuk pembaharuan. Apa-apa pertambahan atau pengurangan premium serta pindaan perlindungan atau penurunan pembaharuan akan diberitahu secara bertulis oleh Syarikat tiga puluh (30) hari dari tarikh Polisi berkuat kuasa.

2. Notis

Setiap notis atau komunikasi yang akan diberitahu atau dibuat di bawah Polisi ini oleh Pemegang Polisi atau wakil diri sah hendaklah dihantar secara bertulis kepada Ibu Pejabat atau mana-mana Pejabat Cawangan Syarikat.

3. Salah Nyataan Atau Peninggalaan Fakta Penting

Syarikat tidak akan bertanggungjawab jika terdapat sebarang salah nyataan dalam atau jika sesuatu fakta material telah dihilangkan daripada Borang cadangan.

4. Tuntutan

- (a) **Notis Kecederaan** yang dilindungi oleh Polisi ini dan boleh dijadikan asas bagi tuntutan yang dibuat mesti diserahkan secara bertulis kepada Syarikat dalam masa tiga puluh (30) hari selepas kejadian. Sebaik sahaja Syarikat menerima notis tersebut, Orang Yang Diinsuranskan akan diberikan sekeping borang tuntutan untuk diisinya tentang bukti tuntutan yang hendak dibuat itu.

Orang Yang Diinsuranskan (atau wakil diri sah Orang Yang Diinsuranskan) hendaklah menanggung perbelanjaan Orang Yang Diinsuranskan menyerahkan kepada Syarikat semua sijil, maklumat dan bukti sebagaimana yang dikehendaki oleh Syarikat dan Orang Yang Diinsuranskan hendaklah pada bila-bila masa diperlukan dengan sewajarnya supaya menjalani pemeriksaan perubatan bagi pihak Syarikat.

- (b) **Dalam hal kematian**, notis hendaklah diserahkan kepada Syarikat sebelum pengebumian atau pembakaran mayat dijalankan dan Syarikat mungkin dikehendaki menghantar wakil semasa post-mortem atau pemeriksaan dilakukan ke atas mayat Orang Yang Diinsuranskan. Syarikat hendaklah diberi hak dan peluang untuk menjalankan autopsy atas belanjanya sendiri sekiranya ia tidak menyalahi undang-undang. Sesuatu inkuies yang dirancang akan segera diberitahu kepada Syarikat tentang tentang waktu dan tempat ianya akan diadakan. Semua sijil, maklumat dan bukti yang diperlukan oleh Syarikat hendaklah diserahkan oleh Orang Yang Diinsuranskan atau wakil diri sah dan hendaklah dalam bentuk dan sifat seperti ditetapkan oleh Syarikat.
- (c) **Pampasan** untuk kehilangan nyawa dan perbelanjaan perubatan Orang Yang Diinsuranskan akan dibayar kepada Orang Yang Diinsuranskan atau wakil di sisi undang-undang.

(d) Senarai dokumen sokongan yang berkaitan dengan Tuntutan:

Faedah-faedah	Dokumen-dokumen
Kematian/Hilang Upaya Kekal/Perbelanjaan Perubatan/Perbelanjaan Pengebumian/ Pembetulan Gigi dan/ atau Pembedahan Pembaikan Kosmetik/ Faedah Pendapatan Hospital/Perbelanjaan Repatriasi	1. Laporan polis
	2. Sijil kematian atau apa-apa bukti lain yang memuaskan
	3. Bil/resit perubatan asal
	4. Nota/ringkasan masuk/keluar dari hospital

5. Penamatan Insurans

(a) Penamatan oleh Pemegang Polisi

Jika Pemegang Polisi memberikan notis kepada Syarikat untuk menamatkan Polisi ini, penamatan tersebut hendaklah berkuat kuasa pada tarikh notis itu diterima atau pada tarikh yang dinyatakan dalam notis itu, yang mana lebih awal. Sekiranya premium belum dibayar pada bila-bila masa selepas tarikh pembatalan Polisi ini, kadar tempoh pendek Syarikat hendaklah diguna pakai dengan syarat bahawa tiada tuntutan telah dibuat dalam Tempoh Insurans yang semasa itu.

Skala bagi kadar tempoh pendek berikut hendaklah digunakan:

Tempoh	Peratusan Premium Tahunan untuk dicaj
2 Bulan (Minimum)	40%
3 Bulan	50%
4 Bulan	60%
5 Bulan	70%
6 Bulan	75%
Selepas 6 Bulan	100%

(b) Penamatan oleh Syarikat

Syarikat boleh memberikan notis penamatan secara pos berdaftar kepada Pemegang Polisi di alamat terakhir yang diketahui. Penamatan sedemikian hendaklah berkuat kuasa tujuh (7) hari selepas tarikh notis tersebut. Sekiranya premium telah dibayar pada bila-bila masa selepas tarikh penamatan Polisi ini pro-rata premium dibayar balik kepada Pemegang Polisi dengan syarat bahawa tiada tuntutan telah dibuat dalam Tempoh Insurans yang semasa itu.

(c) Penamatan Secara Automatik

Polisi ini akan luput/tamat pada waktu tengah malam (waktu piawai Malaysia) hari terakhir Tempoh Insurans.

6. Jualan/Pindah Hak Milik

Jika sekiranya dalam kejadian Pemegang Polisi telah melupuskan Kenderaan Yang Dinamakan seperti yang dinyatakan di dalam **Jadual** yang sama ada jual atau pindahmilik, insurans hendaklah terhenti beroperasi dan Syarikat atas permintaan bertulis daripada Pemegang Polisi dan menyerahkan Polisi asal, hendaklah membatalkan Polisi ini dan premium yang mana Pemegang Polisi berhak bagi Tempoh Insurans belum tamat hendaklah mengikut kadar tempoh pendek Syarikat.

7. Undang-Undang Yang Boleh Dipakai

Polisi ini, dan semua hak, obligasi dan liabiliti yang timbul berdasarkan Polisi ini, hendaklah ditakrifkan dan ditentukan serta boleh dikuat kuasakan menurut Undang-undang Malaysia dan Mahkamah di Malaysia mempunyai kuasa eksklusif bersama. Tiada tindakan undang-undang atau dalam ekuiti akan dibawa untuk memulihkan Polisi ini sebelum berakhirnya tempoh enam puluh (60) hari selepas kehilangan bukti bertulis tentang kerugian telah diberikan seperti syarat dalam Polisi ini.

8. Mata Wang Dan Kadar Pertukaran

Semua premium hendaklah dibayar dalam Ringgit Malaysia. Jika sekiranya dalam kejadian Orang Yang Diinsuranskan dimasukkan ke hospital dan/atau menerima rawatan perubatan di luar Malaysia dan menyebabkan rang undang-undang dalam mata wang selain daripada Ringgit Malaysia, Syarikat akan menanggung rugi Orang Yang Diinsuranskan atau wakil di sisi undang-undang dalam Ringgit Malaysia berdasarkan yang disebut ditukar kadar (kadar pasaran terbuka jika di pasaran, kadar sah jika bukan di pasaran) pada tarikh Orang Yang Diinsuranskan dikeluarkan daripada hospital.

9. Pertukaran Alamat Dan Butiran

Pemegang Polisi hendaklah memberikan notis serta-merta kepada Syarikat tentang apa-apa perubahan ke atas nama, alamat, perniagaan atau pekerjaan. Pemegang Polisi juga hendaklah memberi notis sebelum sebarang pembaharuan Polisi ini dilakukan tentang apa-apa kecederaan, penyakit, kecacatan fizikal atau kehilangan upaya yang dialami atau diketahui oleh Pemegang Polisi.

10. Had Wilayah

Had Wilayah bagi faedah ini adalah berada dalam Malaysia, Singapura, Brunei dan Thailand sahaja.

11. Pengubahsuaian

Syarikat berhak untuk meminda terma dan syarat Polisi ini dan pindaan yang dibuat itu Polisi ini hanya akan menjadi sah jika diberi kuasa oleh Syarikat dan diendorskan.

12. Kewajipan Pendedahan

(a) Kontrak Insurans Pengguna

Di mana Pemegang Polisi telah memohon untuk insurans ini sepenuhnya untuk **tujuan yang tidak**

berkaitan perdagangan, perniagaan atau profesion Pemegang Polisi, Pemegang Polisi mempunyai kewajipan untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak membuat satu gambaran yang salah dalam menjawab soalan-soalan di dalam borang cadangan (atau apabila Pemegang Polisi yang digunakan untuk Insurans ini) iaitu Pemegang Polisi perlu menjawab soalan-soalan yang lengkap dan tepat. Kegagalan untuk mengambil perhatian yang munasabah dalam menjawab soalan-soalan boleh mengakibatkan mengelakkan daripada kontrak insurans, keengganan atau pengurangan dengan, mengubah terma atau penamatan kontrak insurans selaras dengan remedi dalam **Jadual 9** 2013 Akta Perkhidmatan Kewangan. Pemegang Polisi juga dikehendaki mendedahkan perkara-perkara lain yang merujuk kepada Pemegang Polisi tahu akan mempengaruhi keputusan Syarikat dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan syarat yang digunakan.

Pemegang Polisi juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu Syarikat dengan serta-merta sekiranya pada bila-bila masa selepas kontrak insurans telah memeterai, diubah atau diperbaharui dengan Syarikat mana-mana maklumat yang diberikan di dalam borang cadangan (atau bilakah Pemegang Polisi memohon insurans ini) adalah tidak tepat atau telah berubah.

(b) Kontrak Insurans Bukan Pengguna

Di mana Pemegang Polisi telah memohon Insurans ini untuk **tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion Pemegang Polisi**, Pemegang Polisi mempunyai kewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang merujuk kepada Pemegang Polisi tahu akan mempengaruhi keputusan Syarikat dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan syarat yang dikenakan dan sebarang perkara yang berkaitan orang yang munasabah dalam keadaan-keadaan yang boleh dianggap untuk mengetahui berkaitan, sebaliknya ia boleh menyebabkan mengelak daripada kontrak insurans, keengganan atau pengurangan dengan anda, mengubah terma atau penamatan kontrak insurans.

Pemegang Polisi juga akan mempunyai kewajipan untuk memberitahu Syarikat dengan serta-merta sekiranya pada bila-bila masa selepas kontrak insurans telah memeterai, diubah atau diperbaharui dengan Syarikat mana-mana maklumat yang diberikan di dalam borang cadangan (atau bilakah Pemegang Polisi memohon insurans ini) adalah tidak tepat atau telah berubah.

13. Cukai Berkenaan

Sekiranya sebarang cukai jualan dan perkhidmatan, cukai nilai tambah atau sebarang cukai yang serupa dan sebarang duti, cukai, levi, atau apa-apa jua impos (dirujuk secara kolektif sebagai "**Cukai Berkenaan**") yang diperkenalkan oleh sebarang pihak berkuasa dan perlu dibayar di bawah undang-undang Malaysia yang berkaitan dengan pembekalan sebarang barangan dan/

atau perkhidmatan yang dibuat atau dianggap telah dibuat di bawah Polisi ini, Kami berhak mengenakan sebarang Cukai Berkenaan yang dibenarkan oleh undang-undang Malaysia. Cukai Berkenaan yang perlu dibayar akan dibayar sebagai tambahan kepada premium dan caj-caj lain yang berkenaan. Semua peruntukan dalam Polisi ini mengenai pembayaran premium dan keingkaran akan turut digunapakai dengan Cukai Berkenaan.

Bahagian 5 – Pengecualian

Insurans ini tidak boleh diguna pakai dalam keadaan berikut:

1. Kerugian yang diakibatkan secara langsung atau tidak langsung, keseluruhannya atau sebahagiannya oleh:
 - (a) jangkitan bakteria (kecuali jangkitan piogenik yang berlaku melalui satu Kemalangan, atau luka);
 - (b) sebarang jenis penyakit yang lain;
 - (c) rawatan perubatan atau pembedahan (kecuali rawatan seumpamanya yang diperlukan semata-mata oleh kecederaan yang dilindungi oleh Polisi ini dan rawatan dijalankan dalam tempoh yang diperuntukkan oleh Polisi ini);
2. Sebarang kecederaan anggota yang mengakibatkan penyakit hernia;
3. Perbuatan membunuh diri atau percubaan untuk melakukannya atau kecederaan diri yang disengajakan;
4. Kerugian yang disebabkan oleh peperangan, pencerobohan, tindakan musuh asing, permusuhan atau kegiatan-kegiatan seperti peperangan (sama ada peperangan diisytiharkan atau tidak), dahagi, perang saudara, revolusi, kebangkitan, konspirasi, ketenteraan atau perebutan kuasa, undang-undang tentera atau pengepungan tentera, atau mana-mana kejadian atau punca yang menentukan pengisytiharan atau penyelenggaraan atau kecemasan tentera atau keadaan perang, rampasan, kuarantin atau atau peraturan-peraturan kastam atau nasionalisasi oleh atau atas perintah mana-mana kerajaan atau penguasa awam atau tempatan, senjata atau instrumen menggunakan fusi atom atau kuasa radioaktif, sama ada dalam masa aman atau perang. Pengecualian ini tidak akan terjejas oleh sokongan yang tidak secara khusus merujuk itu, secara keseluruhan atau sebahagian daripadanya. Orang Yang Diinsuranskan hendaklah, jika perlu, dan sebagai pra-syarat untuk setiap liabiliti Syarikat, membuktikan bahawa kerugian tidak dengan cara apa pun timbul dalam apa segi pun di bawah atau melalui mana-mana keadaan di atas dikecualikan atau penyebab;
5. Kecederaan sedia ada, penyakit, keadaan, gejala-gejala atau kurang upaya;
6. Ketika Kenderaan Yang Dinamakan digunakan untuk perlumbaan, rali, pacemaking, ujian kelajuan atau untuk sebarang tujuan berkaitan dengan perdagangan motor;
7. Orang yang Diinsuranskan/pemandu tidak memegang lesen memandu yang sah untuk memandu Kenderaan Dinamakan itu atau tidak layak untuk memegang

atau mendapatkan lesen memandu yang sah di bawah peraturan Jabatan Pengangkutan Jalan Raya Malaysia atau Mahkamah Undang-undang. Semua manfaat menurut Polisi ini juga tidak terpakai bagi para penumpang dalam Kenderaan Yang Dinamakan semasa kenderaan itu dipandu oleh Orang Yang Diinsuranskan berkenaan. Dengan syarat pengecualian ini tidak terpakai jika Orang Yang Diinsuranskan mempunyai lesen memandu tamat tempoh tetapi tidak hilang kelayakan daripada memegang atau mendapatkan lesen memandu itu di bawah peraturan Jabatan Pengangkutan Jalan Raya Malaysia atau mana-mana undang-undang lain yang berkaitan.

8. Ketika Kenderaan Yang Dinamakan itu digunakan sebagai pengangkutan awam tanpa lesen dalam sesuatu perniagaan haram;
9. Kelahiran atau keguguran atau tidak siaman kecuali disebabkan semata-mata dan secara langsung oleh punca-punca kemalangan ke atas Pihak Diinsuranskan/pemandu dan/atau penumpang semasa memandu, berada di dalam, turun daripada atau menaiki Kenderaan Dinamakan atau oleh keuzuran atau penyakit;
10. Hasutan membunuh atau serangan;
11. Ketika melakukan atau cuba melakukan sebarang tindakan yang menyalahi undang-undang dan tindakan haram;
12. Rusuhan atau kekecohan awam, sekatan-masuk atau ancaman kejadian sedemikian;
13. Pengionan, sinaran atau pencemaran oleh keradioaktifan, bahan senjata-senjata nuklear;
14. Mana-mana keadaan kongenital;
15. Memandu atau menunggang dalam apa-apa jenis perlumbaan, pertandingan atau peraduan sama ada biasa atau sebaliknya melibatkan kenderaan darat, air atau udara termasuk mana-mana aktiviti yang berkaitan dengan;
16. Semasa pemandu di bawah pengaruh minuman arak atau pengaruh dadah yang memabukkan.

Notis Penting

Tunai Sebelum Perlindungan

Ini adalah fundamental dan mutlak syarat khusus kontrak insurans ini premium perlu dibayar dan diterima oleh Syarikat sebelum perlindungan bermula. Jika syarat ini tidak dipatuhi, maka kontrak Insurans ini adalah secara automatik terbatal dan tidak sah.

Polisi ini dan syarat-syarat yang perlu diperiksa dan jika salah sila kembalikan dengan serta-merta untuk pindaan.

Penyerahan Aduan

Kami berdedikasi untuk meningkatkan dan mengekalkan tahap perkhidmatan yang tinggi, jujur, penuh kebolehpercayaan dan amanah. Sekiranya anda tidak berpuas hati dengan mana-mana produk atau perkhidmatan kami, kami ingin mendengarnya daripada anda. Maklum balas anda sangat penting kepada kami kerana kami sentiasa mencari peluang untuk memperbaiki mutu perkhidmatan kami.

Untuk memberi sebarang maklum balas, anda bolehlah menghubungi kami melalui saluran-saluran berikut:

Secara bertulis:

Pusat Maklumbalas Pelanggan, Allianz Arena, Tingkat Bawah, Block 2A, Plaza Sentral, Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.



1 300 22 5542



customer.service@allianz.com.my



allianz.com.my

Saluran untuk Penyelesaian Aduan

Anda boleh mengemukakan aduan anda kepada Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS) jika anda tidak berpuas hati dengan keputusan muktamad kami, dan sekiranya aduan anda berada di dalam skop FMOS serta had monetari pertikaian tidak melebihi RM250,000.

FMOS boleh dihubungi di alamat berikut:

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



03 2272 2811



fmos.org.my

Jika aduan anda berada di luar bidang FMOS, anda bolehlah merujuk aduan anda kepada Laman Maklumat Nasihat dan Khidmat (LINK) Bank Negara Malaysia (BNM) di alamat berikut:

Secara Bertulis:

BNMLINK
Bank Negara Malaysia
Peti Surat 10922
50929 Kuala Lumpur

BNMLINK Office:

Tingkat 4, Podium Bangunan AICB
No. 10, Jalan Dato' Onn
50480 Kuala Lumpur



1 300 88 5465
03 2174 1717 (Luar Negara)



03 2174 1515 (Faks)



bnm.gov.my (Laman Sesawang)
bnm.gov.my/livechat (Live Chat)
bnmlink.bnm.gov.my (Borang eLINK)

Untuk kunjungan fizikal, BNMLINK hanya menerima pelawat melalui janji temu sahaja. Orang ramai boleh membuat janji temu melalui Borang eLINK atau menerusi telefon.

Anda boleh merujuk dengan Pusat Maklumbalas Pelanggan kami mengenai jenis aduan yang dikendalikan oleh FMOS atau BNM sebelum mengemukakan aduan anda kepada mereka. submitting your complaint.

Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad 200601015674 (735426-V)
(Dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia)

Pusat Khidmat Pelanggan Allianz

Allianz Arena, Ground Floor, Block 2A, Plaza Sentral, Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.
Pusat Hubungan Pelanggan Allianz: 1 300 22 5542 Emel: customer.service@allianz.com.my   AllianzMalaysia  allianz.com.my

