

Tarikh Cetakan: _____

LEMBARAN PENDEDAHAN PRODUK

(Baca Lembaran Pendedahan Produk ini sebelum anda membuat keputusan untuk mendapatkan Allianz Care SMI. Pastikan anda juga membaca terma-terma dan syarat-syarat am.)

Penyedia Khidmat : Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad
Nama Produk : Allianz Care SMI

1. Apakah yang ditawarkan oleh produk ini?

Produk ini memberikan perlindungan terhadap perbelanjaan hospital dan pembedahan yang ditanggung di sebabkan oleh penyakit-penyakit yang dilindungi di bawah polisi ini. Polisi ini direka untuk syarikat-syarikat yang mempunyai bilangan minimum lima (5) hingga tiga ratus lima puluh (350) orang pekerja.

2. Apakah perlindungan/faedah-faedah yang disediakan?

Polisi ini melindungi:

- (a) Bilik dan penginapan hospital dari RM 110 sehari hingga RM 400 sehari
- (b) Perbelanjaan pembedahan
- (c) Rawatan kanser pesakit luar dan dialisis buah pinggang pesakit luar
- (d) Had Tahunan Keseluruhan dari RM 10,000 sehingga RM 70,000 bergantung kepada pelan

Anda boleh mendapatkan faedah-faedah berikut dengan membayar premium tambahan:

- (a) Klinikal Pesakit Luar
- (b) Kemalangan Diri Berkelompok

Nota: Sila rujuk kepada ciri dan faedah penuh dan skala faedah-faedah di dalam kontrak polisi.

Tempoh perlindungan adalah untuk satu (1) tahun. Anda perlu memperbaharui perlindungan insurans anda setiap tahun.

3. Berapakah premium yang perlu saya bayar?

Jumlah premium yang anda perlu bayar adalah berbeza-beza bergantung kepada pemilihan pelan yang diperlukan dan mengikut syarat-syarat pengunderitan:

Sekiranya anda memilih pelan kemasukan tunai, premium yang perlu dibayar akan lebih rendah tetapi pada masa yang sama, perlindungan anda juga akan lebih rendah. Di bawah pelan kemasukan tunai, anda perlu membayar kos yang berkaitan semasa dimasukkan ke hospital dan kemudian kemukakan tuntutan anda kepada kami untuk penilaian dan pembayaran balik.

Premium Tahunan bagi Pelan Kemasukan Tanpa Tunai* (Tanpa Cukai Perkhidmatan 6%)

Penghospitalan	Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)	Pelan 4 (RM)
Kakitangan Sahaja	1,381.00	932.00	702.00	416.00
Kakitangan dan	3,454.00	2,332.00	1,759.00	1,042.00
Kakitangan dan Anak-	3,454.00	2,332.00	1,759.00	1,042.00
Kakitangan dan Keluarga	5,527.00	3,730.00	2,813.00	1,668.00

* Fi Organisasi Penjagaan Terurus (MCO) akan dicaj berasingan

Premium Tahunan bagi Pelan Kemasukan Tunai (Tanpa Cukai Perkhidmatan 6%)

Penghospitalan	Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)	Pelan 4 (RM)
Kakitangan Sahaja	748.00	590.00	444.00	324.00
Kakitangan dan	1,872.00	1,476.00	1,114.00	810.00
Kakitangan dan Anak-	1,872.00	1,476.00	1,114.00	810.00
Kakitangan dan Keluarga	2,995.00	2,363.00	1,782.00	1,297.00

Pilihan Perlindungan 1:	Pelan A (RM)
Klinik Pesakit Luar ('Rider' kepada Penghospitalan) Setiap Orang (Tanpa Cukai Perkhidmatan 6%)	805.00

Pilihan Perlindungan 2: Kemalangan Diri Berkelompok	Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)	Pelan 4 (RM)
Kakitangan Sahaja (Tanpa Cukai Perkhidmatan 6%)	48.00	34.00	20.00	6.00

Nota:

(a) Kadar premium adalah tidak dijamin. Faktor yang menyumbang kepada peningkatan kadar premium adalah pada pelan tertentu, inflasi perubatan, lingkungan umur, lokasi pekerjaan dan keperluan pengunderitan. Walau bagaimanapun, pengalaman lalu tidak semestinya mencerminkan arah aliran masa depan. Allianz akan memaklumkan Orang Yang Diinsuranskan secara bertulis sekurang-kurangnya dalam tempoh tiga puluh (30) hari sebelum tempoh Polisi tahunan tamat bagi melaksanakan penyemakan kadar premium.

4. Apakah yuran dan caj yang perlu saya bayar?

Jenis	Amaun
Komisen dibayar kepada pengantara insurans (jika ada)	10% daripada premium untuk pelan penghospitalan 7.5% daripada premium masing-masing untuk gabungan pelan penghospitalan dan klinikal pesakit luar 15% daripada premium untuk Kemalangan
Duti Setem	RM10
Fi Organisasi Penjagaan Terurus MCO (Tanpa Cukai Perkhidmatan 6%)	RM 18.00 seorang setahun untuk pelan penghospitalan RM 38.00 seorang setahun untuk gabungan pelan penghospitalan dan klinikal pesakit luar

5. Apakah terma dan syarat utama yang saya harus ketahui?

(a) Kepentingan pendedahan

- **Kontrak Insurans Pengguna**

Menurut Perenggan 5 Jadual 9 di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, sekiranya anda memohon Insurans ini sepenuhnya bagi **tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda**, anda mempunyai kewajipan mengambil penjagaan munasabah supaya tidak membuat salah nyataan semasa menjawab soalan-soalan di dalam Borang Cadangan dan/atau semua soalan-soalan yang dikehendaki oleh Allianz dengan penuh dan tepat dan mendedahkan apa-apa perkara lain yang anda ketahui berkaitan dengan keputusan kami dalam menerima risiko dan dalam menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai, jika sebaliknya ini boleh menyebabkan kontrak terbatal, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran terma atau penamatan kontrak.

- **Kontrak Insurans Bukan Pengguna**

Menurut Perenggan 4(1) Jadual 9 di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, sekiranya anda memohon Insurans bagi **tujuan berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda**, anda mempunyai kewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang anda ketahui sebagai berkaitan dengan keputusan kami dalam menerima risiko dan dalam menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai dan apa-apa perkara yang seorang yang munasabah dalam hal keadaan itu boleh dijangka untuk

tahu sebagai berkaitan, jika sebaliknya ini boleh menyebabkan kontrak terbatal, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran terma atau penamatankontrak.

Kewajipan pendedahan ini bagi Kontrak Insurans Pengguna dan Bukan Pengguna akan berterusan sehingga masa kontrak tersebut dibuat, diubah atau diperbaharui. Anda juga mempunyai kewajipan memaklumkan kepada kami dengan segera sekiranya pada bila-bila masa, selepas kontrak insurans dibuat, diubah atau diperbaharui dengan pihak kami, sebarang maklumat yang diberikan adalah tidak tepat atau telah berubah.

- (b) Tempoh Percubaan – Anda boleh membatalkan polisi anda dengan memulangkannya dalam masa lima belas(15) hari selepas anda menerima polisi ini. Premium yang telah anda bayar (setelah ditolak sebarang fi perubatan yang terlibat) akan dipulangkan kepada anda
- (c) Tempoh Tangguh – Kelayakan untuk faedah-faedah di bawah polisi hanya akan bermula tiga puluh (30) hari selepas tarikh polisi berkuatkuasa kecuali untuk kecederaan akibat kemalangan
- (d) Kecuali diperbaharui, perlindungan akan tamat pada tarikh luput dan Allianz tidak akan bertanggungjawab ke atas apa-apa perbelanjaan yang terlibat selepas tarikh luput
- (e) Bayaran Bersama Bilik dan Penginapan – Jika anda dimasukkan ke hospital pada bilik dan penginapan yang lebih tinggi daripada faedah yang anda layak, anda hendaklah menanggung 20% daripada faedah-faedah lain yang dinyatakan dalam Jadual Faedah

6. Apakah pengecualian-pengecualian penting di bawah polisi ini?

Polisi ini tidak melindungi kematian atau kecederaan yang disebabkan oleh peristiwa-peristiwa berikut:

- (a) Keadaan-keadaan sedia ada dan penyakit-penyakit khusus
- (b) Bersalin
- (c) Kecacatan kongenital
- (d) Pembedahan kosmetik atau plastik
- (e) Penyakit pergigian termasuk rawatan pergigian atau pembedahan oral

Nota: Ini merupakan senarai yang tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada polisi atau risalah untuk senarai lengkap pengecualian-pengecualian dibawah polisi ini.

7. Bolehkah saya membatalkan polisi saya?

Anda boleh membatalkan polisi anda dengan memberi notis bertulis kepada Allianz. Semasa pembatalan, anda layak menerima bayaran balik premium berdasarkan skala kadar tempoh pendek dengan syarat bahawa anda tidak membuat tuntutan ke atas polisi ini. Skala kadar tempoh pendek ini boleh didapati di dalam polisi.

Tempoh Perlindungan Tidak Melebihi	Bayaran Balik Premium Tahunan
15 hari*	90%
1 bulan	80%
2 bulan	70%
3 bulan	60%
4 bulan	50%
5 bulan	40%
6 bulan	30%
7 bulan	25%
8 bulan	20%
9 bulan	15%
10 bulan	10%
11 bulan	5%

*Adalah terpakai untuk pembaharuan polisi sahaja

- 8. Apakah yang perlu saya lakukan jika terdapat perubahan dalam butiran peribadi saya?**
Adalah penting untuk anda memberitahu kami sebarang perubahan tentang butiran peribadi para pekerja anda termasuk pekerjaan dan kegiatan peribadi mereka yang boleh mempengaruhi profil risiko.

- 9. Di manakah boleh saya dapatkan maklumat lanjut?**
Sekiranya anda memerlukan maklumat lanjut mengenai insurans perubatan dan kesihatan, sila rujuk kepada risalah *insuranceinfo*, yang boleh didapati di kesemua cawangan kami atau anda boleh mendapatkan senaskhah salinan daripada ejen insurans atau layari www.allianz.com.my.

Untuk sebarang pertanyaan, hubungi kami di:

Allianz Customer Service Center
Allianz Arena
Ground Floor, Block 2A, Plaza Sentral
Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral
50470 Kuala Lumpur.
Allianz Contact Center: 1 300 22 5542
Email:customer.service@allianz.com.my
  AllianzMalaysia
 allianz.com.my

- 10. Lain-lain jenis perlindungan Insurans Perubatan dan Kesihatan yang boleh didapati:**
(a) Allianz Care Individual
(b) Allianz Booster Care

NOTA PENTING:

ANDA PERLU MEMBACA DAN MEMAHAMI POLISI INSURANSINI DAN BERBINCANG DENGAN EJEN ATAU HUBUNGI SYARIKAT INSURANS UNTUK MAKLUMAT LANJUT.

Informasi yang disediakan dalam lembaran pendedahan ini adalah sah bermula 01/06/2021.