

Disediakan Oleh : _____

Tarikh Cetakan: _____

LEMBARAN PENDEDAHAN PRODUK

(Sila baca Lembaran Pendedahan Produk ini sebelum anda membuat keputusan untuk mendapatkan Insurans Percubaan Klinikal)

Penyedia Khidmat Kewangan : **Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (“Penanggung Insurans”/“Kami”)**
Nama Produk : **Insurans Percubaan Klinikal**

1. Apakah yang ditawarkan oleh produk ini?

Polisi ini adalah untuk melindungi tuntutan yang dibuat oleh peserta percubaan ke atas Pihak Diinsuranskan yang menjalankan penyelidikan dan percubaan klinikal.

2. Apakah perlindungan/manfaat yang disediakan?

Polisi ini memberi jaminan ganti rugi ke atas Pihak Diinsuranskan seperti penaja percubaan, termasuk syarikat farmasi dan organisasi penyelidikan berkontrak sehingga ke had indemnity, terhadap liabiliti yang dikenakan mengikut undang-undang yang sah bagi membayar gantirugi ke atas kecederaan yang dialami oleh peserta percubaan disebabkan penyertaan peserta di dalam Percubaan Klinikal;-

- Yang bermula semasa di dalam tempoh insurans
- Yang dilaksanakan di Malaysia
- Yang telah diberitahu dan di terima oleh Penanggung Insurans secara bertulis; dan
- Untuk tuntutan dibuat pertama sekali terhadap Pihak Diinsuranskan

3. Berapakah premium yang perlu Pihak Diinsuranskan bayar?

Jumlah premium perlu dibayar oleh Pihak Diinsuranskan mungkin berbeza bergantung kepada keperluan pengunderaitan Penanggung Insurans. Faktor-faktor berikut akan mempengaruhi premium;-

- Fasa percubaan
- Produk
- Pengalaman Produk/ubat
- Profil ubat
- Cara dilaksanakan
- Had indemniti
- Boleh ditolak /Lebih
- Had kawasan
- Bilangan pesakit/peserta
- Jenis pesakit/peserta
- Tempoh percubaan

4. Apakah yuran dan caj yang perlu Pihak Diinsuranskan bayar?

Jenis	%/Amaun
• Komisen dibayar kepada pengantara insurans (jika ada)	• 15% daripada premium/RM XX
• Cukai Perkhidmatan	• 8% daripada premium
• Duti Setem	• RM10.00

Amaun Cukai Perkhidmatan (“CP”) di sini mungkin tertakluk kepada perubahan kerana kadar CP yang digunakan hendaklah berdasarkan kadar semasa mengikut undang-undang Malaysia.

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

- Kepentingan pendedahan

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 kewajiban 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 tu boleh dijangka untuk tahu sebagai berkaitan, jika sebaliknya ini boleh menyebabkan kontrak terbatal, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran terma atau penamatan kontrak. Kewajiban pendedahan ini bagi Kontrak Insurans Bukan Pengguna akan berterusan sehingga masa kontrak

tersebut dibuat, diubah atau diperbaharui. Anda juga mempunyai kewajiban 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.

- Had indemniti yang sewajarnya diambil
- Lebihan/Boleh ditolak – merupakan amaun yang akan ditanggung oleh Pihak Diinsuranskan jika berlaku tuntutan
- Insurans ini adalah tertakluk kepada Warranti Premium 60 hari, iaitu premium perlu dibayar dan diterima oleh penanggung insurans dalam masa enam puluh (60) hari dari tarikh ianya bermula. Kegagalan berbuat demikian akan menyebabkan polisi dibatalkan secara automatik dan penanggung insurans berhak ke atas premium pro rata 60 hari.

6. Apakah pengecualian penting di bawah polisi ini?

Polisi ini tidak meliputi :-

- a. Sebarang liabiliti untuk kecederaan kepada pekerja melainkan pekerja tersebut adalah Subjek Penyelidikan di dalam Percubaan Klinikal
- b. Liabiliti kontrak
- c. Penalti, fasal ganti rugi kecairan dan ganti rugi punitif
- d. Amaun boleh ditolak yang dinyatakan di dalam polisi
- e. Percubaan Klinikal yang tidak mendapat kelulusan oleh "Ethic Committee", semua kebenaran yang diperlukan, autoriti termasuk Kementerian Kesihatan Malaysia
- f. Kegagalan mencapai tujuan perubatan yang dikehendaki
- g. Kecederaan yang telah dijangkakan
- h. Di luar protokol
- i. Kegagalan untuk mendapatkan Pemberitahuan Kebenaran
- j. Menggunakan produk perubatan secara berterusan
- k. Keadaan kesihatan sedia ada

Nota : Senarai ini tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada contoh kontrak polisi untuk senarai lengkap pengecualian di bawah polisi ini.

7. Bolehkah Pihak Diinsuranskan membatalkan polisi ?

Pihak Diinsuranskan boleh membatalkan polisi ini dengan memberi notis bertulis kepada Penanggung Insurans. Setelah pembatalan, Pihak Diinsuranskan akan menerima pulangan premium diantara 20% ke 50% kurang dari jumlah premium pro rata yang akan ditentukan oleh Penanggung Insurans. Pembatalan akan berkuatkuasa walaupun jika Penanggung Insurans tidak menawarkan sebarang pemulangan premium

8. Apakah yang perlu Pihak Diinsuranskan lakukan jika terdapat perubahan dalam butiran peribadi?

Adalah penting bagi Pihak Diinsuranskan memaklumkan Penanggung Insurans sebarang perubahan di dalam perincian maklumat bagi memastikan semua urusan surat menyurat sampai kepada Pihak Diinsuranskan tepat pada masanya.

9. Di manakah Pihak Diinsuranskan boleh mendapatkan maklumat lanjut?

Jika Pihak Diinsuranskan mempunyai sebarang pertanyaan atau memerlukan maklumat tambahan, sila rujuk kepada ejen atau cawangan terdekat kami atau hubungi Jabatan Khidmat Pelanggan kami di ;

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

E-mel: customer.service@allianz.com.my

  AllianzMalaysia

 allianz.com.my

NOTA PENTING:

ANDA MESTI PASTIKAN YANG LIABILITI ANDA DIINSURANSKAN PADA AMAUN YANG SEWAJARNYA. ANDA SEHARUSNYA MEMBACA DAN MEMAHAMI POLISI INSURANS INI DAN BERBINCANG DENGAN EJEN ATAU MENGHUBUNGI SYARIKAT INSURANS SECARA LANGSUNG UNTUK MAKLUMAT LANJUT.

Maklumat yang disediakan di dalam Lembaran Pendedahan ini adalah sah pada 01/03/2024.