

POS Domestic Helper 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).

Jadual 1 – Jadual Manfaat

Manfaat	Jumlah Yang Diinsuranskan (RM)
(A) Manfaat Kemalangan Diri	
Kematian Akibat Kemalangan/Hilang Upaya Kekal (sehingga)	25,000
(B) Manfaat Berkaitan Perubatan	
Perbelanjaan Perubatan (sehingga)	1,000
Perbelanjaan Repatriasi (sehingga)	5,000
Perbelanjaan Penghospitalan dan Pembedahan (sehingga)	3,000 (setahun)
(C) Manfaat Kesulitan Lain	
Pampasan Gaji (setiap minggu/maksimum 15 minggu)	105

Nota: **Jumlah Yang Diinsuranskan** yang dinyatakan dalam Jadual 1 – Jadual Manfaat adalah untuk setiap **Tahun Polisi**.

Polisi POS Domestic Helper Shield

BAHAWASANYA Pemegang Polisi yang dinyatakan dalam jadual **Polisi** melalui cadangan atau pengisytiharan yang menjadi asas kontrak ini, telah memohon kepada **Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (No. Syarikat 200601015674 (735426-V))** (selepas ini dirujuk sebagai “**Syarikat**”) bagi insurans yang terkandung di sini dan **Pemegang Polisi** telah membayar atau telah bersetuju untuk membayar kepada **Syarikat** premium yang dinyatakan dalam jadual **Polisi** sebagai pertimbangan untuk insurans ini.

Walau apa pun peruntukan di dalam **Polisi** ini, asas kontrak di atas tidak terpakai bagi **Pemegang Polisi** yang merupakan individu yang memasuki, mengubah atau memperbaharui kontrak insurans **sempurnanya untuk tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau pekerjaan Orang Yang Diinsuranskan**.

MAKA POLISI INSURANS INI SEKARANG MENJADI SAKSI bahawa sekiranya semasa **Tempoh Insurans** ini **Orang Yang Diinsuranskan** mengalami **Kecederaan** yang disebabkan semata-mata dan secara langsung oleh **Kemalangan** yang semata-mata dan bebas daripada sebab lain yang mengakibatkan kematian atau hilang upaya seperti yang ditakrifkan selanjutnya, atau menyebabkan **Orang Yang Diinsuranskan** memerlukan rawatan perubatan dan/atau rawatan **Hospital** dan pembedahan seperti yang ditakrifkan selanjutnya, **Syarikat** akan membayar kepada **Pemegang Polisi** sejumlah wang yang dinyatakan di dalam jadual **Polisi**, tertakluk kepada terma dan syarat **Polisi** ini.

Bahagian 1 – Manfaat-manfaat

Manfaat berikut akan dibayar sehingga **Jumlah Yang Diinsuranskan** atau jumlah manfaat berkaitan yang ditentukan dalam jadual **Polisi** untuk setiap kejadian/**Kemalangan** (melainkan dinyatakan sebaliknya) semasa **Tahun Polisi**, tertakluk kepada terma dan syarat **Polisi** ini.

(A) Manfaat Kemalangan Diri

1. Kematian Akibat Kemalangan

Sekiranya berlaku **Kemalangan** semasa **Tempoh Insurans** yang menyebabkan **Kecederaan** yang mengakibatkan kematian **Orang Yang Diinsuranskan** dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar dari **Tarikh Kemalangan**, **Syarikat** akan membayar manfaat kematian kepada **Pemegang Polisi** mengikut peratusan **Jumlah Yang Diinsuranskan** seperti yang dinyatakan dalam Jadual 2 - Skala Pampasan.

2. Hilang Upaya Kekal

Sekiranya berlaku **Kemalangan** semasa **Tempoh Insurans** yang menyebabkan **Kecederaan** yang mengakibatkan **Hilang Upaya Kekal** kepada **Orang Yang Diinsuranskan** dalam masa dua belas (12) bulan kalendar dari **Tarikh Kemalangan**, **Syarikat** akan membayar **Pemegang Polisi** manfaat **Hilang Upaya Kekal** menurut peratusan **Jumlah Yang Diinsuranskan** seperti yang dinyatakan dalam Jadual 2 – Skala Pampasan.

Jadual 2 – Skala Pampasan

Deskripsi Kehilangan		Peratusan (%) Jumlah Yang Diinsuranskan
Kematian Akibat Kemalangan		100%
Hilang Upaya Kekal:		
Hilang dua anggota tangan atau kaki		100%
Hilang kedua-dua tangan atau kesemua jari dan kedua-dua ibu jari		100%
Hilang penglihatan kedua-dua mata		100%
Lumpuh sepenuhnya dari leher ke bawah		100%
Kecederaan yang mengakibatkan terlantar kekal di katil		100%
Hilang tangan dari bahu		100%
Hilang tangan di antara bahu dengan siku		100%
Hilang tangan dari siku		100%
Hilang lengan di antara siku dan pergelangan tangan		100%
Hilang tangan dari pergelangan tangan		100%
Hilang kaki	di pinggul	100%
	di antara lutut dan pinggul	100%
	di bawah lutut	100%
Mata : Hilang	keseluruhan penglihatan	100%
	semua penglihatan di sebelah mata	100%
	semua penglihatan kecuali persepsi cahaya	50%
Hilang empat jari dan ibu jari di sebelah tangan		50%
Hilang empat jari		40%
Hilang ibu jari	kedua-dua ruas	30%
	satu ruas	15%
Hilang jari telunjuk	tiga ruas	15%
	dua ruas	10%
	satu ruas	5%
Hilang jari hantu	tiga ruas	8%
	dua ruas	5%
	satu ruas	3%
Hilang jari manis	tiga ruas	6%
	dua ruas	5%
	satu ruas	3%
Hilang jari kelengkeng	tiga ruas	5%
	dua ruas	4%
	satu ruas	3%
Hilang metakarpal	pertama atau kedua (tambahan)	4%
	ketiga, keempat atau kelima (tambahan)	3%
Hilang jari kaki	kesemua	20%
	besar, kedua-dua ruas	8%
	besar, satu ruas	3%
	selain yang besar, jika lebih daripada satu jari kaki, setiap satu	2%
Hilang pendengaran kekal kedua-dua telinga dan pertuturan		100%
Hilang pendengaran	kedua-dua belah telinga	75%
	sebelah telinga	15%
*Hilang pertuturan		50%
Kependekan tangan	lebih dari 1" sehingga 2"	2.5%
	lebih dari 2" sehingga 4"	5%
	lebih dari 4"	12.5%
Kependekan kaki	lebih dari 1" sehingga 2"	5%
	lebih dari 2" sehingga 4"	10%
	lebih dari 4"	25%

- (i) Sekiranya **Kecederaan** tidak dinyatakan, **Syarikat** berhak untuk menggunakan peratusan **Jumlah Yang Diinsuranskan** yang sesuai bagi kehilangan upaya yang dalam pendapat **Syarikat**, tidak bercanggah dengan peruntukan Skala Pampasan di atas.
- (ii) Kehilangan keseluruhan penggunaan bahagian anggota badan akan dikira sebagai kehilangan bahagian anggota badan.
- (iii) *Hilang Pertuturan akan dianggap sebagai ketidakupayaan kekal menyeluruh untuk berkomunikasi secara lisan.
- (iv) Manfaat (A) 1 (Kematian Akibat Kemalangan) dan Manfaat (A) 2 (**Hilang Upaya Kekal**) berkongsi had **Jumlah Yang Diinsuranskan**. Agregat bagi semua peratusan yang akan dibayar di bawah Jadual 2 – Skala Pampasan berkaitan dengan semua **Kemalangan** semasa **Tahun Polisi** tidak akan melebihi seratus peratus (100%) daripada **Jumlah Yang Diinsuranskan**.
- (v) Sekiranya seratus peratus (100%) daripada **Jumlah Yang Diinsuranskan** telah dibayar dalam **Tahun Polisi**, semua perlindungan bagi **Orang Yang Diinsuranskan** yang berkaitan di bawah **Polisi** ini akan terhenti berkuatkuasa dengan serta-merta untuk **Tahun Polisi** yang sama dan selepas pembayaran **Jumlah Yang Diinsuranskan** tersebut dilakukan, tanggungjawab **Syarikat** terhadap **Orang Yang Diinsuranskan** akan dilepaskan sepenuhnya. Kehilangan lain yang kurang daripada seratus peratus (100%) yang telah dibayar, akan mengurangkan perlindungan sebanyak jumlah peratusan tersebut dari **Tarikh Kemalangan** sehingga tamat **Tahun Polisi**. **Jumlah Yang Diinsuranskan** tahunan yang penuh akan diguna pakai semula pada permulaan **Tahun Polisi** berikutnya. Walau bagaimanapun, perlindungan bagi **Orang Yang Diinsuranskan** yang lain yang dinamakan dalam jadual **Polisi**, mana-mana yang berkaitan, tidak akan terjejas.

(B) Manfaat Berkaitan Perubatan

1. Perbelanjaan Perubatan

Syarikat akan membayar balik **Pemegang Polisi** sehingga amaun yang dinyatakan dalam Jadual 1 – Jadual Manfaat bagi perbelanjaan perubatan pesakit luar yang ditanggung akibat **Kemalangan**.

Pampasan akan dibayar sekiranya rawatan perubatan pesakit luar atau pembedahan diberikan kepada **Orang Yang Diinsuranskan** oleh **Pengamal Perubatan** dalam tempoh dua (2) tahun dari **Tarikh Kemalangan**, dengan syarat bahawa perbelanjaan pertama berlaku dalam tempoh dua puluh enam (26) minggu dari **Tarikh Kemalangan** dan invoice/resit asal perbelanjaan tersebut dan apa-apa dokumen tambahan yang lain yang mungkin perlu dikemukakan kepada **Syarikat**.

2. Perbelanjaan Repatriasi

Syarikat akan membayar balik **Pemegang Polisi** sehingga had yang dinyatakan dalam Jadual 1 – Jadual Manfaat bagi perbelanjaan repatriasi yang ditanggung berkaitan dengan:

- (i) perbelanjaan yang ditanggung bagi kos pengangkutan **Orang Yang Diinsuranskan** ke rumah **Orang Yang Diinsuranskan** (sama ada di Malaysia atau luar negara) sekiranya **Pengamal Perubatan** mengesahkan **Orang Yang Diinsuranskan** sebagai tidak sihat dari segi perubatan untuk menjalankan tugas sebagai **Pembantu Rumah** akibat **Kecederaan**; dan
- (ii) perbelanjaan yang ditanggung untuk pengebumian atau pembakaran mayat **Orang Yang Diinsuranskan** yang mana kematian berlaku akibat **Kecederaan** dan/atau pengangkutan jasad atau abu ke rumah (sama ada di Malaysia atau luar negara) **Orang Yang Diinsuranskan**.

3. Perbelanjaan Penghospitalan dan Pembedahan

Syarikat akan membayar balik **Pemegang Polisi** sehingga had yang dinyatakan dalam Jadual 1 – Jadual Manfaat bagi perbelanjaan **Penghospitalan** yang **Perlu Secara Perubatan** dan pembedahan (termasuk pembedahan harian) yang ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan** semasa dimasukkan ke **Hospital** di Malaysia, dan rawatan susulan berikutnya yang berkenaan dengan **Penghospitalan** yang ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan**, disebabkan oleh **Penyakit** atau **Kecederaan**. Rawatan susulan berikutnya adalah layak dibayar sehingga maksimum dua (2) tahun dari tarikh keluar dari hospital.

Perbelanjaan **Penghospitalan** dan pembedahan termasuk:

- (i) Caj penginapan bilik dan makan (termasuk unit rawatan rapi (ICU));
- (ii) Rawatan perubatan oleh **Pakar**, hanya jika disarankan oleh **Pengamal Perubatan**;
- (iii) Perkhidmatan **Hospital** yang lain, termasuk jagaan am, ubat-ubatan yang dipreskripsikan dan di-makan, pencucian, pembalutan anduh, acuan plaster, sinar-X, pemeriksaan makmal, elektrokardiogram, fisioterapi, ujian metabolisme basal, suntikan dan larutan intravena, dan pemberian darah dan plasma darah, tetapi tidak termasuk kos darah dan plasma.

Dengan syarat bahawa manfaat yang dibayar berkenaan dengan perbelanjaan yang ditanggung untuk rawatan yang diberikan kepada **Orang Yang Diinsuranskan** adalah terhad kepada:

- (i) Had setahun seperti yang dinyatakan dalam Jadual 1 – Jadual Manfaat dan semasa dirawat di **Hospital** Kerajaan di Malaysia;
- (ii) Tiga puluh (30) hari tempoh tangguh bagi sebarang **Penyakit** yang dikira dari permulaan **Tempoh Insurans** untuk tahun pertama perlindungan **Orang Yang Diinsuranskan** atau tarikh pengembalian semula **Polisi**, mengikut mana-mana yang berkenaan. Tempoh tangguh ini tidak akan berlaku selepas tahun pertama perlindungan. Walau bagaimanapun, sekiranya perlindungan terhenti di bawah perlindungan **Orang Yang Diinsuranskan** ini, tempoh tangguh akan terpakai semula.

(C) Manfaat Kesulitan Lain

1. Pampasan Gaji

Syarikat akan membayar balik **Pemegang Polisi** sehingga amaun yang dinyatakan dalam Jadual 1 – Jadual Manfaat mengikut pelan **Orang Yang Diinsuranskan** sehingga maksimum lima belas (15) minggu sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** tidak dapat menjalankan tugasnya disebabkan **Orang Yang Diinsuranskan** dimasukkan ke hospital atau berehat untuk pemulihan di rumah seperti yang telah disarankan oleh **Pengamal Perubatan** akibat **Kecederaan** atau **Penyakit**, dengan syarat bahawa **Orang Yang Diinsuranskan** dimasukkan ke **Hospital** dan/atau sedang berehat untuk pemulihan di rumah selama sekurang-kurangnya tujuh (7) hari berturut-turut.

Bagi mengelakkan keraguan dan walau apa pun definisi istilah **Kecederaan** atau **Penyakit**, manfaat ini tidak melindungi keracunan makanan dan minuman.

Bahagian 2 – Syarat-syarat Am

1. Syarat Terdahulu Bagi Liabiliti

Pematuhan dan pemenuhan terma dan syarat **Polisi** ini selaras dengan apa yang perlu dilakukan atau tidak perlu dilakukan oleh **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** atau wakilnya yang sah dari segi undang-undang merupakan syarat-syarat terdahulu kepada apa-apa liabiliti **Syarikat** di bawah **Polisi** ini.

2. Notis

Setiap notis atau komunikasi yang akan diberikan atau dibuat mengikut **Polisi** ini oleh **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** atau wakilnya yang sah dari segi undang-undang harus dihantar secara bertulis kepada Ibu Pejabat atau mana-mana Pejabat Cawangan **Syarikat**.

3. Salah Nyataan Atau Peninggalan Fakta Penting

Tertakluk kepada kewajipan penzahiran **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan**, **Syarikat** tidak akan bertanggungjawab jika terdapat sebarang salah nyata atau jika fakta material yang tertinggal dari borang cadangan atau apa-apa dokumen yang diberikan kepada **Syarikat**. Sekiranya ada tuntutan yang dibuat oleh **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** adalah penipuan atau keterlaluan, atau jika ada pengisytiharan atau pernyataan palsu akan dibuat untuk menyokong tuntutan tersebut, maka **Syarikat** berhak untuk menolak atau mengurangkan tuntutan atau menghentikan **Polisi** ini atau perlindungan **Orang Yang Diinsuranskan**, mengikut mana-mana yang berkenaan.

4. Kelayakan

- (a) **Polisi** ini tersedia untuk **Pemegang Polisi** yang merupakan:
- (i) warganegara Malaysia atau pemastautin tetap Malaysia; atau
 - (ii) individu yang menetap secara sah di Malaysia;
 - (iii) individu yang menggaji pembantu rumah secara sah untuk memberikan perkhidmatan di Malaysia;
- (b) **Polisi** ini melindungi individu yang:
- (i) berumur dari lapan belas (18) tahun hingga enam puluh lima (65) tahun;
 - (ii) bekerja secara sah sebagai pembantu rumah di Malaysia oleh **Pemegang Polisi**; dan
 - (iii) memegang permit kerja yang sah sekiranya pembantu rumah asing.

5. Pindaan

Syarikat berhak untuk meminda terma-terma dan syarat-syarat **Polisi** ini dan pindaan tersebut terhadap **Polisi** ini hanya sah jika dibenarkan oleh **Syarikat** dan diendorskan atas **Polisi** ini. **Syarikat** akan memberikan tiga puluh (30) hari notis bertulis terlebih dahulu kepada **Pemegang Polisi** mengikut alamat terakhir yang direkodkan sebelum sebarang pindaan berkuat kuasa. Sebarang pindaan akan berkuat kuasa dari pembaharuan **Polisi** yang seterusnya.

6. Tuntutan

(a) Notis Tuntutan

Semua tuntutan mestilah diberikan secara bertulis kepada **Syarikat** dalam tempoh tiga puluh (30) hari dari **Tarikh Kemalangan/Kerugian**.

Pemegang Polisi hendaklah mengemukakan semua dokumen yang berkaitan dalam masa yang munasabah untuk pemeriksaan **Syarikat** dan berkerjasama dengan **Syarikat** dalam semua perkara yang berkaitan dengan apa-apa kerugian dan/atau tuntutan. Kegagalan mematuhi syarat ini boleh menjejaskan tuntutan **Pemegang Polisi**.

Notis tuntutan bertulis yang diberikan oleh atau bagi pihak **Pemegang Polisi** ke Ibu Pejabat atau mana-mana Pejabat Cawangan **Syarikat** di Malaysia atau kepada mana-mana ejen yang diberi kuasa **Syarikat** akan dianggap sebagai notis kepada **Syarikat**.

(b) Bukti Kerugian

Bukti kerugian bertulis, termasuk tetapi tidak terhad kepada laporan perubatan, resit asal, laporan polis dan bukti lain seperti yang dikehendaki untuk menyokong tuntutan itu, mesti

diberikan kepada **Syarikat** dalam tempoh sembilan puluh (90) hari dari **Tarikh Kemalangan/Kerugian**.

Kegagalan untuk memberikan bukti sedemikian dalam masa yang ditetapkan tidak akan membatalkan atau mengurangkan sebarang tuntutan sekiranya mustahil untuk memberikan bukti dalam masa yang ditetapkan dengan syarat bukti sedemikian perlu diberikan secepat mungkin dan dalam apa keadaan pun, kecuali jika tiada keupayaan dari segi undang-undang, selewat-lewatnya satu (1) tahun dari masa bukti yang dikehendaki.

Semua dokumen dan bukti yang disediakan adalah atas perbelanjaan oleh **Pemegang Polisi** atau orang yang layak menerima wang melalui **Orang Yang Diinsuranskan**, mana-mana yang berkenaan ("**Penuntut**") dalam bentuk dan sifat yang ditentukan oleh **Syarikat**.

7. Pembayaran Premium

(a) Di mana Polisi ini dikeluarkan kepada Pemegang Polisi individu, perkara berikut akan terpakai:

Tunai Sebelum Perlindungan

Adalah syarat khusus dan mutlak **Polisi** ini di mana premium harus dibayar dan diterima oleh **Syarikat** sebelum perlindungan bermula. Jika syarat ini tidak dipenuhi, maka **Polisi** akan dianggap batal dari permulaan.

(b) Di mana Polisi ini dikeluarkan kepada Badan Korporat, perkara berikut akan terpakai:

Waranti Premium

Adalah syarat khusus dan mutlak kontrak insurans ini bahawa premium yang perlu dibayar dan diterima oleh **Syarikat** dalam tempoh enam puluh (60) hari dari tarikh permulaan **Polisi** ini atau endorsmen yang dikeluarkan oleh **Syarikat** yang menetapkan permulaan perlindungan bagi **Orang Yang Diinsuranskan**. Sekiranya syarat ini tidak dipatuhi, perlindungan bagi **Orang Yang Diinsuranskan** yang premiumnya belum dibayar dan diterima akan dibatalkan secara automatik, dan **Syarikat** berhak mendapat premium pro-rata untuk tempoh **Syarikat** menyediakan perlindungan untuk **Orang Yang Diinsuranskan** tersebut.

Jika premium yang perlu dibayar diterima oleh ejen sah **Syarikat** atau **Syarikat**, bayaran tersebut dianggap diterima oleh **Syarikat**.

8. Pembaharuan Polisi

Perlindungan di bawah **Polisi** ini tidak boleh diperbaharui sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** telah mencapai umur enam puluh lima (65) tahun.

9. Menetap di Luar Negara

Hanya manfaat kematian dan **Hilang Upaya Kekal** akan dibayar sekiranya **Orang Yang Diinsuranskan** menetap di luar Malaysia tidak lebih dari sembilan puluh (90) hari berturut-turut.

10. Penamatan Insurans

(a) Penamatan oleh Pemegang Polisi

(i) Penamatan Polisi

Sekiranya **Pemegang Polisi** memberi notis kepada **Syarikat** untuk menamatkan **Polisi** ini, penamatan tersebut akan berkuat kuasa pada tarikh notis diterima oleh **Syarikat** dari **Pemegang Polisi** atau pada tarikh yang ditetapkan dalam notis itu, mana-mana yang kemudian. Sekiranya **Polisi** ini ditamatkan, semua perlindungan individu **Orang Yang Diinsuranskan** juga akan berhenti berkuat kuasa pada tarikh penamatan **Polisi** ini.

Sekiranya premium telah dibayar bagi sebarang tempoh yang melebihi tarikh penamatan **Polisi** ini, kadar jangka pendek akan dipakai dengan syarat tiada apa-apa tuntutan telah dibuat semasa dalam **Tempoh Insurans** yang masih wujud pada ketika itu.

(ii) Penamatan Perlindungan Individu

Sekiranya **Pemegang Polisi** memberi notis kepada **Syarikat** untuk menamatkan perlindungan **Orang Yang Diinsuranskan** dibawah **Polisi** ini, penamatan tersebut akan berkuat kuasa pada tarikh notis yang diterima oleh **Syarikat** daripada **Pemegang Polisi** atau pada tarikh yang dinyatakan dalam notis itu, yang mana kemudian.

Sekiranya premium telah dibayar bagi sebarang tempoh yang melebihi tarikh penamatan perlindungan individu **Orang Yang Diinsuranskan**, kadar jangka pendek akan dipakai dengan syarat tiada tuntutan yang telah dibuat dalam **Tempoh Insurans** yang masih wujud pada ketika itu.

Perlindungan individu **Orang Yang Diinsuranskan** yang masih berkuatkuasa pada tarikh tamat **Polisi** ini akan terus berkuatkuasa sehingga tamat **Tempoh Insurans** seperti yang dinyatakan dalam jadual **Polisi** atau sijil insurans dan premium yang dibayar untuk perlindungan tersebut tidak akan dikembalikan.

Kadar Jangka Pendek:

Tempoh Tidak Melebihi (Dalam Tempoh 1 Tahun Polisi)	Peratusan (%) Premium Tahunan yang Dikenakan
Dua (2) bulan (minimum)	40%
Tiga (3) bulan	50%
Empat (4) bulan	60%
Lima (5) bulan	70%
Enam (6) bulan	75%
Lebih enam (6) bulan	100%

(b) Penamatan oleh Syarikat

Sekiranya **Syarikat** menamatkan **Polisi** atau mana-mana perlindungan individu di bawah **Polisi** ini, mana-mana yang berkenaan, menurut Syarat 3 (Salah Nyataan Atau Peninggalaan Fakta Penting) dari Bahagian 2 – Syarat-syarat Am atau dengan perintah pihak berkuasa atau pemerintah, **Syarikat** akan memberi notis penamatan melalui pos berdaftar kepada **Pemegang Polisi** di alamat terakhirnya di Malaysia. Penamatan tersebut akan berkuat kuasa tiga puluh (30) hari selepas tarikh notis tersebut.

Sekiranya premium telah dibayar bagi sebarang tempoh yang melebihi tarikh penamatan **Polisi** ini atau perlindungan individu **Orang Yang Diinsuranskan** di bawah **Polisi** ini, mana-mana yang berkenaan, premium akan dikembalikan secara pro-rata kepada **Pemegang Polisi** dengan syarat tidak terdapat apa-apa tuntutan yang telah dibuat dalam **Tempoh Insurans** yang masih berkuatkuasa pada ketika itu dan bayaran balik tersebut tidak dilarang oleh sebarang undang-undang.

(c) Penamatan Perlindungan Individu Secara Automatik

Perlindungan individu **Orang Yang Diinsuranskan** akan luput/tamat apabila berlakunya salah satu perkara yang berikut, mana-mana yang terdahulu:

- (i) pada waktu tengah malam (waktu piawai Malaysia) pada hari terakhir **Tempoh Insurans** walaupun **Orang Yang Diinsuranskan** telah mencapai umur enam puluh lima (65) tahun, pada bila-bila masa dalam **Tempoh Insurans**; atau
- (ii) selepas kematian **Orang Yang Diinsuranskan**; atau

(iii) selepas kematian **Pemegang Polisi** yang merupakan individu dan bukan badan korporat.

11. Mata Wang Dan Kadar Tukaran

Semua premium perlu dibayar dalam Ringgit Malaysia. Sekiranya sebarang kerugian dialami di luar Malaysia dan membuat bayaran dalam mata wang selain Ringgit Malaysia, **Syarikat** akan menanggung **Pemegang Polisi** dalam Ringgit Malaysia berdasarkan pada kadar tukaran yang disebut (yakni kadar pasaran terbuka, tetapi jika pasaran terbuka itu bukan pasaran bebas, maka tarif rasmi hendaklah digunakan) pada tarikh tuntutan tersebut diselesaikan.

12. Undang-undang Terpakai

Polisi ini dan semua hak, kewajipan dan liabiliti yang timbul di bawah ini, hendaklah ditafsirkan dan ditentukan dan boleh dikuatkuasakan selaras dengan undang-undang Malaysia dan Mahkamah Malaysia mempunyai bidang kuasa eksklusif di sini.

Tiada tindakan undang-undang atau ekuiti akan diambil untuk mendapatkan semula **Polisi** ini sebelum tamat tempoh enam puluh (60) hari selepas bukti kerugian secara bertulis telah diberikan mengikut keperluan **Polisi** ini.

13. Penerimaan

Penerimaan **Pemegang Polisi** bagi sebarang pampasan yang dibayar di bawah **Polisi** ini akan melepaskan dan menunaikan semua liabiliti **Syarikat**.

14. Had Wilayah

Polisi ini memberi perlindungan seluruh dunia kecuali yang dinyatakan sebaliknya.

15. Kewajipan Penzahiran

(a) Kontrak Insurans Pengguna

Menurut Perenggan 5 Jadual 9 di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, sekiranya **Pemegang Polisi** dan/atau **Orang Yang Diinsuranskan** memohon Insurans ini sepenuhnya bagi tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion **Pemegang Polisi** dan/atau **Orang Yang Diinsuranskan**, **Pemegang Polisi** dan/atau **Orang Yang Diinsuranskan** mempunyai kewajipan mengambil penjagaan munasabah supaya tidak membuat salah nyataan semasa menjawab soalan-soalan di dalam borang cadangan dan semua soalan-soalan yang dikehendaki oleh **Syarikat** dengan penuh dan tepat serta mendedahkan apa-apa perkara lain yang **Pemegang Polisi** dan/atau **Orang Yang Diinsuranskan** ketahui ada berkaitan dengan keputusan **Syarikat** menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai, jika sebaliknya ini boleh menyebabkan kontrak terbatal, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran terma atau penamatan kontrak. **Kewajipan penzahiran ini berterusan sehingga masa kontrak tersebut dibuat, diubah atau diperbaharui.**

(b) Kontrak Insurans Bukan Pengguna

Menurut Perenggan 4(1) Jadual 9 di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, sekiranya **Pemegang Polisi** dan/atau **Orang Yang Diinsuranskan** memohon Insurans bagi tujuan berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion **Pemegang Polisi** dan/atau **Orang Yang Diinsuranskan**, **Pemegang Polisi** dan/atau **Orang Yang Diinsuranskan** mempunyai kewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang **Pemegang Polisi** dan/atau **Orang Yang Diinsuranskan** ketahui berkaitan dengan keputusan **Syarikat** 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 adalah berkaitan, jika sebaliknya ini boleh menyebabkan kontrak terbatal, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran

terma atau penamatan kontrak. **Kewajipan penzahiran ini berterusan sehingga masa kontrak tersebut dibuat, diubah atau diperbaharui.**

- (c) **Pemegang Polisi** dan **Orang Yang Diinsuranskan** juga mempunyai kewajipan memaklumkan kepada **Syarikat** dengan segera sekiranya pada bila-bila masa, selepas **Polisi** dibuat, diubah atau diperbaharui dengan **Syarikat**, sebarang maklumat yang diberikan untuk **Polisi** ini adalah tidak tepat atau telah berubah.

16. Kebenaran Menggunakan Data Peribadi

- (a) **Pemegang Polisi** dan/atau **Orang Yang Diinsuranskan** mewakili dan menjamin bahawa jika dia mengemukakan maklumat yang berkaitan dengan **Orang Yang Diinsuranskan** atau individu lain kepada **Syarikat**, bahawa dia mempunyai kebenaran untuk memberikan maklumat yang berkaitan dengan **Orang Yang Diinsuranskan** atau individu lain tersebut, bahawa dia telah memberitahu **Orang Yang Diinsuranskan** atau individu lain tersebut mengenai tujuan maklumat peribadinya dikumpulkan, digunakan dan didedahkan serta pihak-pihak yang boleh menerima maklumat peribadi mereka berikutan pendedahan oleh **Syarikat**, dan bahawa **Pemegang Polisi**, **Orang Yang Diinsuranskan** atau individu lain bersetuju bahawa **Syarikat** boleh mengumpulkan, menggunakan, mendedahkan dan memproses maklumat peribadi (sama ada diperolehi semasa proses permohonan atau pentadbiran **Polisi** ini) mengikut Notis Privasi **Syarikat** seperti yang diterbitkan dari semasa ke semasa di www.allianz.com.my.

- (b) **Peraturan Perlindungan Data Umum (“General Data Protection Regulation” atau “GDPR”)**

Sekiranya ada **Orang Yang Diinsuranskan** ingin menggunakan hak GDPR mereka, **Pemegang Polisi** akan memberitahu **Orang Yang Diinsuranskan** untuk menulis kepada **Syarikat** di privacy@allianz.com.my agar **Syarikat** dapat menilai dan mematuhi Undang-undang Privasi EU – GDPR.

17. 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, **Syarikat** 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**.

18. Had Sekatan Dan Klausu Pengecualian

Tiada syarikat insurans/syarikat insurans bersama dianggap sebagai memberikan perlindungan dan tiada syarikat insurans/syarikat insurans bersama bertanggungjawab untuk membayar apa-apa tuntutan atau memberi apa-apa manfaat dibawah Polisi ini, di mana pembayaran tuntutan atau provisi untuk manfaat berkaitan akan mendedahkan syarikat insurans/syarikat insurans bersama itu kepada apa-apa sekatan, larangan atau sekatan di bawah resolusi Pertubuhan Bangsa-bangsa Bersatu atau sekatan perdagangan, ekonomi atau undang-undang atau peraturan-peraturan Ksatuan Eropah, United Kingdom atau Amerika Syarikat.

Bahagian 3 – Klausula Insurans

Tertakluk kepada terma, pengecualian dan syarat-syarat yang terkandung di dalam **Polisi** ini, perlindungan yang diberikan di dalam **Polisi** ini akan dilanjutkan untuk melindungi **Orang Yang Diinsuranskan** bagi keadaan-keadaan yang berikut:

1. Pendedahan

Kematian, **Hilang Upaya Kekal** atau **Kecederaan** yang disebabkan oleh pendedahan kepada elemen akibat **Kemalangan**.

2. Risiko Penggunaan Motosikal

Kematian, **Hilang Upaya Kekal** atau **Kecederaan** semasa menunggang motosikal (sama ada sebagai penunggang atau pembonceng) bagi tujuan persendirian atau perniagaan, dengan syarat bahawa **Syarikat** tidak akan bertanggungjawab bagi sebarang tuntutan yang disebabkan perlumbaan, penentu kelajuan atau penyertaan dan mana-mana pertandingan kelajuan, ujian kebolehpercayaan atau ujian-ujian lain.

3. Mogok, Rusuhan Dan Kekacauan Awam

Kematian, **Hilang Upaya Kekal**, **Kecederaan** atau sebarang kerugian lain yang dilindungi di bawah **Polisi** ini yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh gangguan buruh, rusuhan atau kekacauan awam atau mana-mana individu yang berniat jahat yang bertindak bagi pihak atau berkaitan dengan mana-mana organisasi politik, dengan syarat bahawa klausa ini tidak akan terpakai apabila **Orang Yang Diinsuranskan** mengambil bahagian dalam sebarang gangguan keamanan awam.

4. Rampasan

Kematian, **Hilang Upaya Kekal** atau **Kecederaan** yang berlaku akibat secara langsung daripada penahan haram atau penggunaan salah kawalan terhadap pesawat, kapal, atau pengangkutan awam.

5. Pembunuhan Dan Serangan Tanpa Sebab

Kematian, **Hilang Upaya Kekal** atau **Kecederaan** yang berlaku akibat pembunuhan tanpa sebab atau cubaan membunuh atau serangan fizikal.

6. Kesusakan Nafas Disebabkan Asap, Kebakaran Dan Gas Beracun

Kematian, **Hilang Upaya Kekal** atau **Kecederaan** yang berlaku akibat kesesakan nafas yang berlaku secara tidak sengaja disebabkan asap, kebakaran dan gas beracun.

7. Pendakian Gunung

Kematian, **Hilang Upaya Kekal** atau **Kecederaan** yang berlaku semasa terlibat dalam pendakian gunung (tanpa menggunakan tali atau pandu arah) sebagai separuh masa atau untuk tujuan percutian sahaja.

8. Aktiviti Bawah Air/Selam Skuba (Sehingga 50 Meter)

Kematian, **Hilang Upaya Kekal** atau **Kecederaan** yang berlaku semasa terlibat dalam aktiviti bawah air yang melibatkan penggunaan alat pernafasan/selam skuba (sehingga 50 meter).

9. Lemas Atau Hampir Lemas Secara Tidak Sengaja

Kematian, **Hilang Upaya Kekal** atau **Kecederaan** yang berlaku akibat lemas secara tidak sengaja atau hampir lemas secara tidak sengaja.

10. Keracunan Makanan Atau Minuman

Kematian, **Hilang Upaya Kekal** atau rawatan perubatan yang berlaku akibat keracunan makanan atau minuman.

Bahagian 4 – Pengecualian

Polisi ini tidak melindungi kematian atau sebarang **Kecederaan, Hilang Upaya Kekal, Penghospitalan, pembedahan** atau kerugian yang lain yang dilindungi yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh atau yang berhubung dengan mana-mana yang berikut kecuali jika dinyatakan sebaliknya:

1. **Penyakit Sedia Ada** atau **Kecederaan** sedia ada;
2. **Penyakit Khusus** yang berlaku dalam tempoh seratus dua puluh (120) hari pertama bagi perlindungan berterusan yang dikira dari tarikh permulaan **Tempoh Insurans**;
3. Apa-apa keadaan perubatan atau fizikal yang berlaku dalam tiga puluh (30) hari tempoh tangguh kecuali jika **Orang Yang Diinsuranskan** memerlukan **Penghospitalan** akibat **Kemalangan** dilindungi yang berlaku selepas bermulanya **Tempoh Insurans**;
4. Pembedahan plastik/kosmetik (kecuali pembedahan rekonstruktif yang perlu untuk mengembalikan fungsi selepas **Kemalangan** yang berlaku semasa **Tempoh Insurans**), berkhatan, pemeriksaan mata, cermin mata, kanta dan sebarang kaca mata lain atau pembedahan pembedahan rabun jauh (keratotomi radial atau lasik) dan penggunaan atau pemerolehan peralatan atau bahan prostetik luaran seperti anggota badan tiruan, alat bantuan pendengaran, pemasangan perentak jantung dan preskripsi seumpamanya;
5. Keadaan pergigian termasuk rawatan pergigian atau pembedahan mulut kecuali yang perlu akibat **Kecederaan** pada gigi asal elok yang berlaku sepenuhnya semasa **Tempoh Insurans**;
6. Peperangan, pencerobohan, tindakan musuh asing, aktiviti pengganas, permusuhan (sama ada perang diisytiharkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, kebangkitan, dahagi atau merebut kuasa, rampasan kuasa oleh tentera atau pihak awam, mogok, rusuhan atau kekecohan awam;
7. Tidak siaman, perbuatan membunuh diri atau percubaan untuk melakukannya atau kecederaan diri yang disengajakan, gangguan psikotik, mental atau saraf (termasuk apa-apa neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatiknya);
8. Kuantiti alkohol atau dadah yang melebihi had undang-undang yang mempunyai kaitan dengan kesalahan memandu dan/atau di bawah pengaruh dadah yang tidak sah;
9. Jururawat peribadi, rehat pulih atau penjagaan sanitari, sebarang bentuk penyakit, jangkitan atau parasit, Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS) atau Kompleks Berkaitan dengan AIDS (ARC) atau Virus Kurang Daya Ketahanan Penyakit (HIV) dan sebarang penyakit berjangkit yang perlu dikuarantinkan di bawah undang-undang;
10. Sebarang rawatan atau operasi pembedahan untuk keabnormalan atau kecacatan kongenital termasuk keadaan yang diwarisi;
11. Kelahiran, keguguran, atau sebarang komplikasi yang timbul daripada kehamilan kecuali semata-mata dan secara langsung disebabkan oleh **Kemalangan**, penjagaan sebelum atau selepas bersalin, kaedah kawalan kelahiran kontraseptif secara pembedahan, mekanikal atau kimia, atau rawatan berkaitan ketidaksuburan, disfungsi erektil dan ujian atau rawatan berkaitan impotensi atau pensterilan;

12. **Penghospitalan** untuk tujuan siasatan, diagnosis, pemeriksaan sinaran-x, pemeriksaan perubatan atau fizikal am yang tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis **Ketidakupayaan** yang dilindungi atau sebarang rawatan yang tidak **Perlu Secara Perubatan**, sebarang rawatan pencegahan, ubat-ubatan pencegahan atau pemeriksaan yang dibuat oleh **Pengamal Perubatan**, dan rawatan khusus untuk pengurangan atau penambahan berat badan, pendermaan mana-mana organ badan oleh **Orang Yang Diinsuranskan** dan kos pengambilalihan organ termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma semasa transplan organ dan komplikasinya;
13. Penyiasatan dan rawatan gangguan tidur dan dengkur, terapi penggantian hormon dan terapi alternatif seperti rawatan, khidmat atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada khidmat kiropraktik, akupunktur, akutekanan, refleksologi, pengikatan tulang, rawatan pakar herba, urut atau terapi aroma atau rawatan alternatif lain;
14. **Penghospitalan** di mana pembayaran tidak diperlukan atau dimana ia dibayar oleh mana-mana insurans atau indemniti lain yang melindungi **Orang Yang Diinsuranskan** dan **Penghospitalan** akibat **Ketidakupayaan** yang timbul daripada tugas dalam pekerjaan atau kerjaya yang dilindungi di bawah kontrak insurans Pampasan Pekerja;
15. Kos/belanja bagi khidmat yang bersifat bukan perubatan, seperti televisyen, telefon, khidmat teleks, radio atau kemudahan yang serupa, kit/pek kemasukan dan barang bukan perubatan lain yang tidak layak;
16. Pembunuhan atau serangan akibat provokasi;
17. Ketika melakukan atau cuba melakukan sebarang tindakan menyalahi undang-undang;
18. Ketika menyertai sebarang sukan profesional;
19. Seni pertahanan diri atau tinju, aktiviti-aktiviti udara termasuk payung terjun dan peluncuran gantung, aktiviti-aktiviti di dalam air yang melebihi kedalaman lima puluh (50) meter, mendaki gunung yang melibatkan penggunaan tali atau alat panduan mekanik;
20. Perlumbaan (selain daripada yang menggunakan kaki), pace-making, ujian mengukur kelajuan atau ketahanan;
21. Pengionan, sinaran atau pencemaran oleh keradioaktifan, bahan senjata-senjata nuklear; dan
22. Menunggang/memandu tanpa lesen memandu yang sah (NOTA: ini tidak terpakai bagi **Orang Yang Diinsuranskan** yang mempunyai lesen memandu tamat tempoh tetapi tidak hilang kelayakan daripada memegang atau mendapatkan lesen memandu itu dibawah peraturan Jabatan Pengangkutan Jalan Malaysia atau mana-mana undang-undang yang berkaitan).

Bahagian 5 – Definisi

Kemalangan bermaksud sebarang peristiwa yang tiba-tiba atau tidak diduga akibat secara langsung dan bebas dari tindakan punca luaran, selain daripada akibat perbuatan **Kecederaan** diri yang disengajakan.

Mana-mana Satu Ketidakupayaan bermaksud semua tempoh **Ketidakupayaan** yang timbul daripada sebab yang sama termasuk mana-mana dan semua komplikasinya kecuali jika **Orang Yang Diinsuranskan** pulih sepenuhnya dan tidak memerlukan rawatan lanjut (termasuk ubat-ubatan, diet khas atau suntikan atau nasihat tentang keadaannya) bagi **Ketidakupayaan** tersebut selama sekurang-kurangnya sembilan puluh (90) hari selepas tarikh terakhir discaj, dan sebarang **Ketidakupayaan** yang dialami berikutnya akan dianggap sebagai **Ketidakupayaan** yang baru walaupun adalah dari sebab yang sama.

Syarikat bermaksud Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (No. Syarikat 200601015674 (735426-V)).

Tarikh Kemalangan/Kerugian bermaksud tarikh ketika salah satu daripada **Kecederaan** dan mana-mana kejadian lain yang dilindungi berlaku, dialami, dan/atau dijangkiti oleh **Orang Yang Diinsuranskan**.

Ketidakupayaan bermaksud **Penyakit** atau **Kecederaan** yang timbul daripada penyebab tunggal atau berterusan.

Pembantu Rumah bermaksud **Orang Yang Diinsuranskan** yang dinamakan di dalam jadual **Polisi** atau sijil insurans, mana-mana yang berkaitan, yang telah diambil bekerja oleh **Pemegang Polisi** sebagai pembantu. Sekiranya orang tersebut adalah pembantu rumah asing, individu tersebut mestilah memegang permit kerja yang sah yang dikeluarkan oleh Jabatan Imigresen Malaysia.

Hospital bermaksud pertubuhan yang didaftarkan sewajarnya sebagai **Hospital** untuk jagaan dan rawatan orang yang sakit dan cedera sebagai pesakit berada di katil berbayar, dan yang;

- (a) mempunyai kemudahan untuk diagnosis, rawatan dan pembedahan besar;
- (b) menyediakan khidmat jagaan dua puluh empat (24) jam sehari oleh jururawat berdaftar dan bersiswazah;
- (c) di bawah penyeliaan **Pengamal Perubatan**; dan
- (d) bukan klinik; tempat untuk orang ketagih alkohol dan dadah; pusat jagaan atau rumah pemulihan atau rumah orang tua atau pertubuhan yang serupa.

Penghospitalan bermaksud kemasukan ke **Hospital** sebagai pesakit dalam yang berdaftar untuk rawatan yang **Perlu Dari Segi Perubatan** bagi rawatan yang **Perlu Secara Perubatan** untuk **Ketidakupayaan** yang dilindungi apabila disyorkan oleh **Pengamal Perubatan**. Pesakit tidak boleh dianggap sebagai pesakit dalam jika pesakit tidak tinggal di **Hospital** secara fizikal sepanjang tempoh kemasukan ke **Hospital**.

Penyakit bermaksud keadaan fizikal yang ditandakan oleh penyimpangan patologi daripada keadaan kesihatan normal.

Kecederaan bermaksud **Kecederaan** tubuh badan disebabkan sepenuhnya oleh **Kemalangan** dan bukan kesakitan, penyakit atau kemerosotan fizikal atau mental secara beransur-ansur yang berlaku semasa **Tempoh Insurans**.

Orang Yang Diinsuranskan bermaksud **Pembantu Rumah** yang dinamakan dan dinyatakan dalam jadual **Polisi**.

Pengamal Perubatan bermaksud **Pengamal Perubatan** berdaftar yang dilesenkan oleh pihak berkuasa perubatan negara di mana rawatan diberikan dan beliau sedang mengamalkan profesinya mengikut skop perlesenan dan latihannya.

Perlu Secara Perubatan bermaksud perkhidmatan perubatan yang:

- (a) konsisten dengan diagnosis dan rawatan perubatan biasa bagi **Ketidakupayaan** yang dilindungi;
- (b) selaras dengan standard amalan perubatan yang baik, konsisten dengan standard terkini penjagaan perubatan profesional, dan manfaat perubatan yang terbukti;
- (c) bukan untuk kemudahan **Orang Yang Diinsuranskan** atau **Pengamal Perubatan**, dan tidak dapat disediakan dengan mudah di luar **Hospital** (jika dimasukkan sebagai pesakit dalam);
- (d) bukan berbentuk eksperimen, penyiasatan atau penyelidikan, bersifat pencegahan atau pemeriksaan; dan
- (e) yang mana caj dikenakan adalah adil dan berpatutan dan lazim bagi **Ketidakupayaan** tersebut.

Tempoh Insurans bermaksud tempoh di mana **Orang Yang Diinsuranskan** menerima perlindungan insurans seperti dinyatakan di dalam jadual **Polisi** atau sijil insurans, mana-mana yang berkaitan, tertakluk kepada terma, syarat dan pengecualian **Polisi** ini.

Hilang Upaya Kekal bermaksud keadaan yang dijelaskan di bawah Manfaat (A) 2 dari Bahagian 1 - Manfaat, di bawah Jadual 2 - Skala Pampasan yang disahkan oleh **Pengamal Perubatan**.

Polisi bermaksud dokumen polisi, jadual **Polisi** atau sijil insurans, mana-mana yang berkenaan, di mana perincian perlindungan termasuk butir-butir yang berkenaan dengan **Pemegang Polisi** dan **Orang Yang Diinsuranskan** dinyatakan, dan semua endorsan yang dilampirkan pada **Polisi** ini.

Pemegang Polisi bermaksud seseorang atau badan korporat seperti yang telah dinyatakan di dalam jadual **Polisi** yang mana **Polisi** ini telah dikeluarkan berkenaan dengan perlindungan bagi **Orang Yang Diinsuranskan**.

Tahun Polisi bermaksud satu (1) tahun kalendar dalam **Tempoh Insurans**.

Penyakit Sedia Ada bermaksud **Ketidakupayaan** yang diketahui oleh **Orang Yang Diinsuranskan**. **Orang Yang Diinsuranskan** boleh dianggap mempunyai pengetahuan yang wajar mengenai keadaannya sekiranya dalam keadaan yang mana-mana seperti:

- (a) **Orang Yang Diinsuranskan** telah menerima atau sedang menerima rawatan;
- (b) nasihat perubatan, diagnosis, perawatan atau rawatan telah disyorkan;
- (c) gejala yang jelas dan terbukti; atau
- (d) kewujudannya dapat dilihat oleh orang yang munasabah dalam keadaan itu.

Pakar bermaksud **Pengamal Perubatan** yang berdaftar dan berlesen di kawasan geografi tempat beliau menjalankan rawatan, dan yang diklasifikasikan oleh pihak berkuasa kesihatan yang berkenaan sebagai individu dengan kepakaran khusus dan tinggi dalam bidang-bidang perubatan atau pergigian tertentu.

Penyakit Khusus bermaksud **Penyakit** yang berikut dan komplikasi berkaitan dengannya:

- (a) Hipertensi, diabetes melitus dan penyakit kardiovaskular;
- (b) Semua tumor, kanser, sista, nodul, polip;
- (c) Batu dalam sistem urinari dan sistem bilari;
- (d) Semua keadaan telinga, hidung (termasuk sinus) dan tekak;
- (e) Hernia, buasir, fistula, hidrosele dan varikosele;
- (f) Endometriosis termasuk penyakit sistem reproduksi; dan
- (g) Gangguan tulang belakang (termasuk cakera tergelincir) dan keadaan lutut.

Jumlah Yang Diinsuranskan bermaksud jumlah manfaat yang akan dibayar seperti yang dinyatakan dalam jadual **Polisi**.

Senarai Semak Dokumen Yang Diperlukan Untuk Membuat Tuntutan

Manfaat	Dokumen Yang Diperlukan
Semua Tuntutan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Borang e-Bayaran Allianz yang lengkap; 2. Permit kerja; 3. Pasport (pembantu rumah asing).
Kematian Akibat Kemalangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan perubatan atau sijil kematian; 2. Laporan bedah siasat (jika ada); 3. Laporan perubatan daripada pengamal perubatan yang merawat; 4. Lesen memandu dan laporan polis sekiranya terlibat dalam kemalangan kenderaan bermotor.
Hilang Upaya Kekal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan perubatan daripada pengamal perubatan yang merawat; 2. Bil/resit asal perubatan; 3. Nota/ringkasan kemasukan/keluar dari hospital; 4. Lesen memandu dan laporan polis sekiranya terlibat dalam kemalangan kenderaan bermotor.
Perbelanjaan Perubatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan perubatan daripada pengamal perubatan yang merawat; 2. Bil/resit asal perubatan; 3. Nota/ringkasan kemasukan/keluar dari hospital; 4. Lesen memandu dan laporan polis sekiranya terlibat dalam kemalangan kenderaan bermotor.
Perbelanjaan Penghospitalan dan Pembedahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan perubatan daripada pengamal perubatan yang merawat; 2. Nota/ringkasan kemasukan/keluar dari hospital; 3. Lesen memandu dan laporan polis sekiranya terlibat dalam kemalangan kenderaan bermotor; 4. Sijil pembalseman; 5. Kebenaran/permit bagi pemulangan jenazah. 6. Resit asal untuk amaun yang dituntut bagi penghantaran semula jenazah; 6. Laporan bedah siasat, jika ada.
Perbelanjaan Repatriasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan perubatan daripada pengamal perubatan yang merawat; 2. Nota/ringkasan kemasukan/keluar dari hospital; 3. Lesen memandu dan laporan polis sekiranya terlibat dalam kemalangan kenderaan bermotor; 4. Salinan sijil cuti sakit.
Pampasan Gaji	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan perubatan daripada pengamal perubatan yang merawat; 2. Nota/ringkasan kemasukan/keluar dari hospital; 3. Lesen memandu dan laporan polis sekiranya terlibat dalam kemalangan kenderaan bermotor; 4. Salinan sijil cuti sakit.

Senarai di atas tidak lengkap. **Syarikat** berhak untuk memohon sebarang dokumen yang relevan sebagaimana yang mungkin terpakai dan munasabah untuk menyokong tuntutan **Orang Yang Diinsuranskan/Pihak Menuntut** di atas perbelanjaan **Orang Yang Diinsuranskan/Penuntut**.




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
P.O. Box 10922
50929 Kuala Lumpur

Pejabat BNMLINK:

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.