

Lembaran Pendedahan Produk

(Baca Lembaran Pendedahan Produk ini sebelum Anda membuat keputusan untuk membeli Polisi Allianz MediCure. Pastikan Anda juga telah membaca terma-terma dan syarat-syarat am.)

Disediakan untuk _____ Tarikh Cetakan: _____

Penyedia Khidmat Kewangan : Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad ("Allianz"/"Kami")
Nama Produk : Allianz MediCure ("Polisi")

1. Apakah Produk ini?

Polisi ini akan membayar atau membayar balik perbelanjaan untuk penghospitalan dan pembedahan sekiranya orang yang diinsuranskan perlu dimasukkan ke dalam hospital untuk rawatan ketidakupayaan yang dilindungi di bawah Polisi ini.

Polisi ini menawarkan lima (5) pelan dan lima (5) pilihan deduktibel. Amaun deduktibel adalah bahagian perbelanjaan yang layak di mana orang yang diinsuranskan bertanggungjawab sebelum apa-apa manfaat dibayar di bawah Polisi ini. Perbelanjaan yang layak dikumpul berdasarkan tahun Polisi bagi tujuan pengiraan deduktibel.

2. Apakah perlindungan/manfaat yang disediakan?

Manfaat	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4	Pelan 5
	(RM)				
Had Tahunan Keseluruhan	50,000	80,000	120,000	150,000	250,000
Manfaat Penghospitalan dan Pembedahan					
Bilik (maksimum sehari sehingga 120 hari)	150	200	300	400	500
Unit Rawatan Rapi (sehingga 120 hari)	Seperti Dicajkan				
Bayaran Pembedahan					
Bekalan dan Khidmat Hospital					
Bayaran Pakar Bius					
Bilik Bedah					
Lawatan Pengamal Perubatan Dalam Hospital (sehingga 120 hari dan maksimum 2 lawatan sehari)					
Ujian Diagnostik Pra-Hospital (dalam tempoh 60 hari sebelum memasuki ke hospital)					
Rundingan Pakar Pra-Hospital (dalam tempoh 60 hari sebelum memasuki ke hospital)					
Pendapat Pembedahan Kedua (dalam tempoh 60 hari dari rundingan dengan Pakar Perubatan yang pertama)					
Rawatan Selepas Penghospitalan (dalam tempoh 60 hari dari tarikh keluar dari hospital)					
Prosedur Penjagaan Harian					
Bayaran Ambulans					
Pembayaran Balik Bayaran Laporan Perubatan					
Penjagaan Kejururawatan Di Rumah (sehingga)	500	1,000	2,000	3,000	4,000
Manfaat Rawatan Pesakit Luar					
Rawatan Kecemasan Kemalangan Pesakit Luar (termasuk rawatan susulan sehingga 60 hari dari tarikh kemalangan)	Seperti Dicajkan				
Rawatan Kanser Pesakit Luar					
Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar					
Manfaat Yang Lain (Tidak Tertakluk Kepada Deduktibel)					
Elaun Tunai Harian Di Hospital Kerajaan	120	150	180	200	250
Manfaat Perkabungan (Tidak Tertakluk Kepada Deduktibel)					
Elaun Ihsan (disebabkan kemalangan sahaja)	2,000				

Pilihan - Pelan Deduktibel dan Kemudahan Tanpa Tunai

*Deduktibel (setiap Tempoh Insurans)	Pilihan 1	Pilihan 2	Pilihan 3	Pilihan 4	Pilihan 5	Pilihan 6
	(RM)					
	500	10,000	20,000	30,000	40,000	50,000

Kemasukan dan Keluar Dari Hospital Tanpa Tunai

Di Panel Hospital Yang Berkaitan

Nota:

- Tempoh perlindungan adalah selama satu (1) tahun.
- *Deduktibel adalah bahagian perbelanjaan yang layak yang ditanggung oleh orang yang diinsuranskan semasa tempoh insurans sebelum sebarang manfaat dibayar di bawah Polisi ini.
- Had Deduktibel tidak terpakai untuk Elaun Tunai Harian di Hospital Kerajaan, Elaun Ihsan, rawatan kecemasan termasuk kes kemalangan, rawatan susulan pesakit luar untuk penyakit kritikal, dan rawatan yang diperolehi di kemudahan jagaan kesihatan Kerajaan.

3. Berapakah premium yang saya perlu bayar?

Kadar premium tidak dijamin dan dicaj mengikut umur yang dicapai pada tarikh lahir terdekat semasa setiap pembaharuan Polisi. Kami mempunyai hak untuk menyemak semula kadar premium dengan memberikan tiga puluh (30) hari notis bertulis sebelum ulang tahun Polisi seterusnya. Penyesuaian kadar premium, jika ada, bertujuan untuk mencerminkan pengalaman tuntutan Kami. Selain itu, kadar premium juga boleh disemak semula dalam keadaan lain yang dibenarkan. Perubahan tersebut, jika ada, akan terpakai untuk semua pemegang polisi tanpa mengira tempoh Polisi dan pengalaman tuntutan.

Premium Tahunan untuk Pelan Tunai

Julat Umur	Pelan 1		Pelan 2		Pelan 3		Pelan 4		Pelan 5	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
30 hari -17 tahun	492	418	608	575	768	768	960	846	1,593	1,280
18 – 25 tahun	369	313	472	436	528	528	616	568	1,060	1,060
26 – 29 tahun	471	471	619	619	735	735	805	805	1,316	1,316
30 – 39 tahun	678	678	908	908	1,084	1,084	1,205	1,205	1,851	1,582
40 – 49 tahun	918	769	1,088	1,059	1,305	1,305	1,514	1,393	2,896	2,614
50 – 54 tahun	1,325	1,137	1,879	1,879	2,168	2,034	2,295	2,118	3,830	3,494
55 – 59 tahun	1,902	1,750	2,623	2,421	3,164	3,164	3,379	3,379	5,037	4,859
60 – 64 tahun	2,750	2,522	3,808	3,536	4,482	4,163	5,373	5,025	7,998	6,524
65 – 69 tahun	3,890	3,491	5,386	4,808	5,638	5,235	6,812	5,668	11,826	9,646
70 – 74 tahun (pembaharuan sahaja)	5,697	4,656	7,888	6,411	9,130	7,258	10,402	8,336	19,345	16,392
75 – 79 tahun (pembaharuan sahaja)	7,103	5,090	8,288	7,752	9,686	8,972	11,590	10,841	24,209	20,373

Premium Tahunan untuk *Pelan Tanpa Tunai

Julat Umur	Pelan 1		Pelan 2		Pelan 3		Pelan 4		Pelan 5	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
30 hari -17 tahun	901	791	1,071	1,071	1,438	1,208	1,781	1,397	2,048	1,759
18 – 25 tahun	580	534	778	722	854	854	1,085	999	1,731	1,552
26 – 29 tahun	697	697	867	867	1,062	1,045	1,324	1,088	1,871	1,678
30 – 39 tahun	949	949	1,300	1,300	1,508	1,494	1,948	1,653	2,729	2,329
40 – 49 tahun	1,462	1,343	2,004	1,842	2,292	2,087	2,639	2,608	4,044	3,661
50 – 54 tahun	2,105	1,934	2,898	2,665	3,474	3,341	4,348	4,176	5,346	4,887
55 – 59 tahun	2,882	2,649	3,979	3,658	4,771	3,999	5,576	4,996	7,408	6,953
60 – 64 tahun	4,159	3,860	5,738	5,327	6,722	6,023	7,420	6,674	11,735	9,628
65 – 69 tahun	5,864	5,444	8,107	6,815	8,484	7,331	10,232	7,632	17,351	14,194
70 – 74 tahun (pembaharuan sahaja)	7,879	6,704	10,828	8,180	12,272	9,416	13,547	11,339	28,476	24,052

75 – 79 tahun (pembaharuan sahaja)	9,812	7,735	11,377	10,632	13,084	12,239	15,759	14,742	35,509	29,963
---------------------------------------	-------	-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

L = Lelaki P = Perempuan

Nota:

- Kadar premium tidak dijamin dan dicaj mengikut umur dicapai pada hari lahir seterusnya semasa setiap Pembaharuan Polisi. Allianz berhak untuk menyemak semula kadar premium dengan memberikan notis bertulis tiga puluh (30) hari sebelum ulang tahun Polisi yang berikutnya.
- Yuran *Organisasi Jagaan Yang Diuruskan ("MCO") sebanyak RM19.44 (termasuk 8% Cukai Perkhidmatan) akan dicaj secara berasingan untuk Pelan Tanpa Tunai.
- Bagi Pemegang Polisi Korporat, premium adalah tertakluk kepada 8% Cukai Perkhidmatan.
- Premium adalah tertakluk kepada duti setem RM10 yang dibayar pada kontrak insurans.
- Jumlah premium yang Anda perlu bayar mungkin berbeza, bergantung kepada pilihan Deduktibel, umur Anda, jantina Anda dan syarat pengunderaitan oleh Allianz.

Penjimatan untuk Premium Tahunan

1. Deduktibel

Setiap individu boleh menikmati diskaun premium berdasarkan pilihan deduktibel yang dipilih. Semakin tinggi pilihan deduktibel, semakin tinggi penjimatan.

Deduktibel (RM)	Diskaun Premium
500	3%
10,000	30%
20,000	40%
30,000	50%
40,000	60%
50,000	70%

2. Bilangan Orang Yang Diinsuranskan

Satu *keluarga atau **syarikat boleh menikmati diskaun atas premium tahunan sekiranya bilangan individu yang diinsuranskan di bawah Polisi ini adalah tiga (3) orang dan ke atas.

Saiz Kumpulan	Diskaun Premium
3 - 5	5%
6 - 10	10%
11 - 20	15%
21 dan ke atas	20%

Nota:

- *Bagi sebuah keluarga, perlindungan boleh dilanjutkan untuk memasukkan pasangan Anda (yang berusia bawah tujuh puluh (70) tahun semasa permulaan Polisi) dan anak-anak yang belum berkahwin (berusia tiga puluh (30) hari dan ke atas tetapi di bawah lapan belas (18) tahun atau di bawah dua puluh empat (24) tahun sekiranya anak tersebut masih lagi pelajar sepenuh masa di institusi pengajian tinggi).
- **Bagi pemegang polisi korporat, sekurang-kurangnya tiga (3) orang pekerja perlu dilindungi di bawah Polisi ini agar pemegang polisi korporat layak mendapat diskaun bagi premium tahunan.

4. Apakah yuran dan bayaran yang perlu saya bayar?

Jenis	Amaun	
	Komisyen yang dibayar untuk pengantara insurans (jika ada)	Polisi Individu
Polisi Kumpulan		10% daripada premium
Duti Setem	RM10	
Cukai Perkhidmatan	8% daripada premium	

Nota: 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 harus saya 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 lengkap dan tepat serta mendedahkan sebarang perkara lain yang Anda ketahui berkaitan dengan keputusan Kami untuk menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai, jika sebaliknya, ini boleh menyebabkan pengelakan kontrak, 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 berkaitan dengan keputusan Kami untuk menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai dan sebarang perkara seseorang yang munasabah dalam hal keadaan itu boleh dijangka tahu akan menjadi berkaitan, jika sebaliknya, ini boleh menyebabkan pengelakan kontrak, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran terma atau penamatan kontrak.

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

(b) Tempoh Percubaan - Anda boleh membatalkan Polisi Anda dengan mengembalikan Polisi ini dalam tempoh lima belas (15) hari dari tarikh Anda menerima Polisi. Premium yang Anda telah bayar (selepas menolak sebarang perbelanjaan perubatan yang ditanggung) akan dipulangkan kepada Anda. Tempoh percubaan ini hanya terpakai untuk pengeluaran Polisi kali pertama dan tidak terpakai untuk pengeluaran Polisi yang seterusnya.

(c) Pembayaran Premium – Adalah syarat khusus dan mutlak Polisi ini di mana premium yang perlu dibayar hendaklah dibayar dan diterima oleh Allianz pada atau sebelum perlindungan bermula. Sekiranya syarat ini tidak dipatuhi, Polisi ini akan terbatal dari tarikh bermulanya Polisi.

(d) Kelayakan

Polisi ini melindungi individu yang merupakan:

- (i) warganegara Malaysia;
- (ii) pemastautin tetap Malaysia;
- (iii) pemegang permit kerja;
- (iv) pemegang pas kerja yang bermastautin secara sah di Malaysia dengan akaun bank tempatan;

semuanya dari umur tiga puluh (30) hari sehingga umur maksimum enam puluh sembilan (69) tahun dan tanggungan mereka yang bermastautin secara sah di Malaysia. Perlindungan orang yang diinsuranskan boleh diperbaharui sehingga umur tujuh puluh sembilan (79) tahun. Sekiranya Polisi ini dibeli untuk melindungi para pekerja Pemegang Polisi, umur minima pekerja yang dilindungi hendaklah dari umur enam belas (16) tahun.

Umur yang dimaksudkan di sini adalah umur yang terdekat dengan hari lahir seterusnya.

(e) Tempoh Menunggu – Perlindungan di bawah Polisi ini hanya akan bermula tiga puluh (30) hari selepas tarikh kuat kuasa Polisi kecuali orang yang diinsuranskan dimasukkan ke hospital akibat kemalangan.

6. Apakah pengecualian utama di bawah polisi ini?

Polisi ini tidak melindungi sebarang penghospitalan, pembedahan atau caj yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagiannya, oleh mana-mana satu kejadian berikut:

- (a) Penyakit Sedia Ada kecuali diisytiharkan oleh orang yang diinsuranskan dan diterima oleh Syarikat secara bertulis pada atau sebelum tarikh permulaan Polisi;
- (b) Penyakit Spesifik berlaku dalam tempoh seratus dua puluh (120) hari pertama perlindungan berterusan dikira dari tarikh tempoh insurans bermula;
- (c) Apa-apa keadaan perubatan atau fizikal yang berlaku dalam tempoh menunggu kecuali orang yang diinsuranskan memerlukan penghospitalan akibat kemalangan dilindungi yang berlaku selepas tempoh insurans bermula;
- (d) 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;
- (e) Keadaan pergigian termasuk rawatan pergigian atau pembedahan mulut kecuali yang perlu akibat kecederaan pada gigi asal elok yang berlaku sepenuhnya semasa tempoh insurans;
 - (f) Jururawat peribadi, rehat pulih atau penjagaan sanitari, penyalahgunaan dadah, ketagihan alkohol, pemandulan, penyakit kelamin dan kesan sampingannya, AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit) atau ARC (Komplikasi Berkaitan AIDS) dan penyakit berkaitan HIV, dan sebarang penyakit berjangkit yang perlu dikuarantinkan di bawah undang-undang;
 - (g) Sebarang rawatan atau operasi pembedahan untuk keabnormalan atau kecacatan kongenital termasuk keadaan yang diwarisi;
 - (h) Kehamilan, melahirkan anak (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, pengguguran, penjagaan sebelum atau selepas melahirkan, kaedah kawalan kelahiran kontraseptif secara pembedahan, mekanikal atau kimia, atau rawatan berkaitan ketidaksuburan, disfungsi erektil dan ujian atau rawatan berkaitan impoten atau pemandulan;
 - (i) 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;
 - (j) Bunuh diri, percubaan membunuh diri atau melakukan kecederaan terhadap diri sendiri dengan sengaja semasa siaman atau tidak siaman;
 - (k) Perang atau apa-apa tindakan perang, diisytiharkan atau tidak diisytiharkan, aktiviti jenayah atau penganas, bergiat cergas dalam mana-mana angkatan bersenjata, penyertaan secara langsung dalam mogok, rusuhan dan kekecohan awam atau penderhakaan tentera;
 - (l) Radiasi terion atau pencemaran oleh radioaktif dari sebarang bahanapi nuklear atau sisa nuklear dari proses belahan nuklear atau dari sebarang bahan senjata nuklear;
 - (m) 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;
 - (n) 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;
 - (o) Penghospitalan untuk pembayaran tidak diperlukan atau setakat yang 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;
 - (p) Gangguan psikotik, mental atau saraf (termasuk apa-apa neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatiknya);
 - (q) 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;
 - (r) Ketidakupayaan yang timbul daripada sebarang jenis perlumbaan (kecuali perlumbaan jalan kaki), sukan berbahaya seperti tetapi tidak terhad kepada terjun udara, luncur air, aktiviti bawah air yang memerlukan alat pernafasan, sukan musim sejuk, sukan profesional dan aktiviti haram;
 - (s) Ketidakupayaan yang timbul daripada penerbangan persendirian selain daripada sebagai penumpang berbayar di dalam sebarang syarikat penerbangan berjadual komersil yang dilesenkan untuk membawa penumpang mengikut laluan yang ditetapkan;
 - (t) Sebarang Ketidakupayaan yang timbul daripada pembedahan atau prosedur untuk pertukaran jantina; dan
 - (u) Mana-mana orang yang tinggal di luar Malaysia.

7. Bolehkah saya batalkan Polisi ini?

(a) Penamatan oleh Pemegang Polisi atau Orang Yang Diinsuranskan

Sekiranya Anda (selaku pemegang polisi atau seseorang orang yang diinsuranskan, mana-mana yang berkaitan) memberi notis kepada Allianz untuk menamatkan Polisi ini (selaku pemegang polisi) atau perlindungan individu di bawah Polisi ini (selaku orang yang diinsuranskan), mana-mana yang berkaitan, penamatan tersebut akan berkuat kuasa bermula pada tarikh notis diterima oleh Allianz daripada Anda atau tarikh spesifik yang dinyatakan pada notis tersebut, mana-mana yang kemudian.

Sekiranya premium telah dibayar bagi sebarang tempoh yang melebihi tarikh penamatan Polisi ini, kadar premium pro-rata akan dikembalikan kepada Anda (selaku pemegang polisi atau orang yang diinsuranskan, mana-mana yang berkaitan), dengan syarat tidak terdapat apa-apa tuntutan yang telah dibuat dalam tempoh insurans yang sah pada ketika itu.

(b) Penamatan oleh Allianz

Sekiranya Allianz menamatkan Polisi ini atau perlindungan individu orang yang diinsuranskan di bawah Polisi ini, mana-mana yang mungkin, berdasarkan Syarat 4.17 (Salah Nyataan atau Peninggalan Fakta Penting) yang dinyatakan dalam Polisi atau dengan perintah pihak berkuasa atau pemerintah, Allianz akan memberi notis penamatan Polisi ini melalui pos berdaftar kepada Anda selaku pemegang polisi atau orang yang diinsuranskan, mana-mana yang mungkin, di alamat perhubungan terakhir Anda yang diketahui di Malaysia. Penamatan ini akan berkuat kuasa tiga puluh (30) hari selepas tarikh notis tersebut.

Sekiranya premium telah dibayar bagi sebarang tempoh yang melangkaui tarikh penamatan Polisi ini atau perlindungan individu orang yang diinsuranskan di bawah Polisi ini, mana-mana yang berkaitan, premium pro-rata akan dikembalikan kepada Anda selaku

pemegang polisi atau orang yang diinsuranskan yang relevan, mana-mana yang berkaitan, dengan syarat tiada tuntutan telah dibuat ketika tempoh insurans yang masih wujud dan tidak dilarang oleh sebarang undang-undang.

(c) Penamatan Automatik

Polisi ini akan luput/tamat secara automatik sekiranya berlaku salah satu perkata yang berikut:

- (i) ketika tengah malam (waktu piawai Malaysia) pada tarikh terakhir tempoh insurans yang dinyatakan dalam jadual walaupun Anda telah mencapai umur lapan puluh (80) tahun, atau sembilan belas (19) tahun atau dua puluh lima (25) tahun sekiranya Anda adalah kanak-kanak tanggungan, mana-mana yang berkaitan, bila-bila masa dalam tempoh insurans; atau
- (ii) apabila Polisi ini diberhentikan atau ditamatkan; atau
- (iii) jika apa-apa premium yang perlu dibayar di bawah Polisi ini masih belum dibayar pada atau sebelum perlindungan bermula atau pada atau sebelum ulang tahun Polisi; dan
- (iv) penamatan perlindungan dibawah Polisi ini menurut keputusan Allianz selaras dengan Syarat Pengeluaran Portfolio.

8. Apakah yang harus saya lakukan jika terdapat perubahan dalam butiran hubungan/peribadi saya?

la adalah penting untuk Anda memaklumkan kepada pihak Kami tentang sebarang perubahan dalam butiran hubungan dan butiran peribadi Anda untuk memastikan semua surat-menyurat sampai kepada Anda tepat pada masanya. Anda boleh memberitahu kepada ejen berdaftar Kami, pejabat cawangan atau khidmat pelanggan Kami mengenai sebarang perubahan dalam maklumat hubungan dan butiran peribadi Anda.

9. Bagaimanakah cara untuk saya membuat tuntutan?

Anda boleh melawati allianz.com.my untuk maklumat tambahan. Anda dinasihatkan untuk menghantar sebarang tuntutan (sekiranya ada) secepat mungkin.

10. Di manakah saya boleh mendapatkan maklumat yang lebih terperinci?

Sekiranya Anda memerlukan maklumat tambahan mengenai produk ini, sila rujuk laman web Kami di allianz.com.my.

Bagi sebarang pertanyaan, sila hubungi 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 Allianz: 1 300 22 5542

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

  AllianzMalaysia

 allianz.com.my

Nota Penting:

Anda perlu membaca dan memahami Polisi insurans ini dan berbincang dengan ejen atau hubungi syarikat insurans untuk maklumat lanjut.

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).

Informasi yang disediakan dalam lembaran pendedahan ini adalah sah bermula 20/03/2025.