

Tuntutan dalam Kontrak Insurans Am di Malaysia: Sejauhmana Pengguna Mendapat Perlindungan dan Pembelaan Sewajarnya?

Zeittey Karmilla bt Kaman

Department of Human Resource and Management
College of Business and Accounting
Kampus Sultan Haji Ahmad Shah
Universiti Tenaga Nasional
Malaysia
Zeittey@uniten.edu.my

ABSTRAK

Insurans merupakan satu bentuk perkhidmatan kewangan yang semakin mendapat tempat di hati pengguna masa kini. Pelbagai jenis polisi insurans am diambil oleh pengguna contohnya insurans pendidikan, insurans kenderaan, insurans kesihatan dan sebagainya. Namun disebalik keghairahan pengguna mengambil pelbagai jenis polisi insurans am, perlindungan ke atas pengguna dipertaruhkan. Hal ini dapat dilihat melalui penolakan tuntutan insurans am pengguna oleh syarikat insurans am. Akta Insurans 1996 secara spesifik tidak memasukkan tuntutan-tuntutan insurans am sebagai satu transaksi yang dilindungi. Oleh itu kajian akan menganalisis isu-isu dan aduan-aduan yang timbul dari pihak pengguna ke atas syarikat insurans am, mengenalpasti apakah Akta Insurans 1996 yang sedia ada mampu menjamin perlindungan dan pembelaan sewajarnya kepada pengguna terhadap tuntutan insurans am yang dibuat dari sudut pelaksanaan dan keberkesannya, mengenalpasti adakah saluran mekanisma pengantaraan yang ada benar-benar berkesan untuk menangani isu-isu tuntutan di pihak pengguna ke atas syarikat insurans dan akhir sekali mengutarakan cadangan agar pihak-pihak yang terlibat di dalam industri insurans lebih peka dan bertanggungjawab terhadap perkhidmatan yang disediakan kepada pengguna dari sudut pembelaan terhadap tuntutan insurans am pengguna. Melalui kajian ini, beberapa saranan telah diutarakan terhadap pihak kerajaan khususnya Bank Negara Malaysia, pihak pengguna, syarikat insurans dan Biro Pengantaraan Kewangan Malaysia. Selain itu cadangan dibuat ke atas Akta Insurans 1996 supaya bentuk kawalan dan penyeliaan ke atas penanggung insurans dipertingkatkan lagi terutama berkenaan tuntutan insurans am pengguna yang tidak mendapat pembelaan sewajarnya.

Keywords : Pengguna, kontrak insurans, tuntutan insurans, Biro Pengantaraan Kewangan Malaysia

PENGENALAN

Akta Insurans 1996 dilihat tidak mengandungi peruntukan undang-undang yang mantap untuk mengawal tindakan pihak-pihak pengendali insurans ke atas kelompok yang lemah, iaitu pengguna. Menurut Beldeu Singh¹ mungkin tidak ada perundingan yang nyata di antara pihak-pihak yang berkontrak dalam kontrak insurans. Ini kerana kontrak yang dimasuki oleh pengguna adalah dibuat oleh pihak penanggung insurans berdasarkan terma-terma yang ditentukan oleh mereka sendiri. Bagi pihak pengguna semestinya mereka perlu mengikut sahaja terma yang telah ditetapkan sekiranya mahu mendapatkan perlindungan menerusi kontrak insurans yang dimasuki. Dapat dilihat bahawa pihak penanggung insurans memperolehi kelebihan dari sudut kuasa monopoli ke atas terma-terma di dalam kontrak insurans.

¹ Beldeu Singh, 2002, *Insurance law manual*, Pelanduk Publication, hlm. 39

Sebagai contoh, Seksyen 150(1)² mengkehendaki pihak yang diinsuranskan untuk melakukan tugas pendedahan. Seksyen ini dilihat sebagai modifikasi di atas kes yang diputuskan iaitu *Carter v. Boehm*³ yang mana satu insurans ke atas tawanan perang telah di ambil pihak yang diinsuranskan. Namun penanggung insurans cuba untuk mengelak liabiliti dengan menyatakan mereka tidak mendapat maklumat berkenaan peperangan tersebut. Keputusan berpihak kepada pihak yang diinsuranskan. Malangnya, kes ini telah meletakkan beban ketakdedahan fakta material ke atas pihak yang diinsuranskan.⁴

Seksyen 150(4)⁵ akta yang sama meletakkan kewajipan pendedahan di bahu pihak penanggung insurans. Sekali imbas, akta ini dilihat cuba untuk mengawal kegiatan pihak penanggung insurans ke atas pihak yang diinsuranskan. Seksyen 150(4)(b)⁶ pula menghalang penanggung insurans dari melakukan perbuatan frod dan menindas pihak yang diinsuranskan. Namun, keperluan elemen frod mungkin menyukarkan pihak yang diinsuranskan kerana ia melibatkan *mens rea* penanggung insurans ataupun ejennya. Jika frod berjaya dibuktikan, kesannya kontrak menjadi batal atas pilihan pihak yang diinsuranskan. Namun begitu, adalah jelas bahawa kesan pembatalan kontrak insurans akan memanfaatkan penanggung insurans sahaja kerana tanggungan di bawah polisi boleh dielakkan, manakala ia tidak membawa manfaat yang saksama kepada pihak yang diinsuranskan. Malah ia akan merugikannya kerana pembatalan kontrak insurans itu akan menamatkan perlindungan insurans berkenaan. Penalti yang boleh dikenakan ke atas penanggung insurans dan ejennya juga tidak memberi apa-apa faedah kepada pihak yang diinsuranskan kerana ia bertujuan untuk menghukum penanggung insurans dan ejennya sahaja.⁷ Fasal pendedahan fakta material ini juga menjadi antara sebab mengapa tuntutan-tuntutan insurans pengguna ditolak syarikat insurans.

Berikutan peruntukan terma dan syarat dalam polisi insurans yang lebih memihak syarikat insurans, pengguna biasanya menyelesaikan tuntutan insurans mereka dengan mengambil tindakan undang-undang di mahkamah atau dengan mengemukakan tuntutan kepada Biro Pengantaraan Kewangan (BPK) Malaysia. Persoalannya adakah BPK adalah badan yang benar-benar bebas dan telus sebagai 'Mediator' sedangkan dalam masa yang sama, badan ini dilihat sebagai mewakili kepentingan pihak-pihak penanggung insurans⁸. Meninjau kepada peruntukan akta⁹ yang digubal, adakah pengguna boleh bergantung harapan sepenuhnya kepada pelaksanaan undang-undang ini bagi menjamin hak-hak pengguna agar benar-benar terbela dan mendapat perlindungan sewajarnya? Jika dilihat kepada peruntukan undang-undang yang ada, nyata sekali terlalu banyak lacuna-lacuna dalam akta sedia ada yang perlu dirawat dengan segera.

SKOP DAN LIMITASI KAJIAN

Kajian ini akan meneliti isu-isu berkaitan tuntutan insurans am pengguna ke atas syarikat insurans. Fokus kajian ini lebih terarah kepada tuntutan insurans am konvensional

² Akta Insurans 1996

³ (1776) 3 Burr. 1905

⁴ Chew Li Hua, 2001, *Undang-undang insurans di Malaysia*, CCH Asis Pte Limited, hlm. 70.

⁵ Akta 553

⁶ ibid

⁷ Chew Li Hua, 2001, *Undang-undang insurans di Malaysia*, hlm. 73

⁸ Laporan tahunan BPK 2006 menunjukkan keahlian BPK terdiri dari sebahagian besar syarikat-syarikat insurans di Malaysia.

⁹ Akta Insurans 1996 (Akta 553)

dengan tidak memasukkan tuntutan insurans hayat konvensional dan tuntutan insurans takaful sebagai skop kajian. Rujukan juga dibuat ke atas BPK berkenaan tuntutan-tuntutan insurans am sahaja dengan tidak mengambil kira tuntutan ke atas insurans hayat konvensional, insurans takaful mahupun isu-isu berkaitan industri perbankan yang turut melibatkan BPK.

Kajian juga akan melihat peruntukan Akta Insurans 1996 terhadap tuntutan insurans am pengguna untuk mengetahui bentuk perlindungan dan pembelaan di dalam akta ini terhadap pengguna.

KESAN KONTRAK BENTUK SERAGAM KE ATAS POLISI INSURANS AM PENGGUNA.

Tuntutan insurans merupakan perkara paling penting yang melibatkan pengguna ke atas polisi insurans yang diambil. Namun begitu, tidak semestinya setiap tuntutan insurans ke atas polisi yang diambil dapat melindungi pengguna ke atas risiko yang berlaku. Pihak penanggung insurans akan meletakkan pelbagai liabiliti ke atas pengguna sebelum sesuatu risiko itu dilindungi sepenuhnya. Hal ini telah menjadi satu amalan yang biasa di kalangan pihak penanggung insurans, yang mana mereka dengan sewenang-wenangnya boleh meletakkan terma dalam kontrak insurans yang difikirkan sesuai dan boleh memberi keuntungan kepada pihak mereka tanpa mengambil kira keadaan pihak yang diinsuranskan. Menurut sarjana terkenal S.Santana Dass¹⁰ *“This is a common feature in written contracts and in particular those in standard form. Very often, the party imposing the clause is in an economically superior position and can dictate his own terms to the other.....”* Bagi pihak pengguna semestinya mereka perlu mengikut sahaja terma yang telah ditetapkan sekiranya mahu mendapatkan perlindungan menerusi kontrak insurans yang dimasuki. Ternyata pihak penanggung insurans memperolehi kelebihan dari sudut kuasa monopoli ke atas terma-terma di dalam kontrak insurans.

S.Sothi Rachagan turut menyatakan bahawa: *“The law of contract has not been a great champion of the rights of consumer..”*¹¹ . Boleh di katakan di sini kuasa rundingan di pihak pengguna sangat-sangat lemah dan tidak seimbang. Selain itu, konsep kebebasan berkontrak dalam transaksi perdagangan yang melibatkan pengguna juga telah melahirkan pelbagai penindasan terhadap pengguna. Pengenalan kontrak bentuk seragam menambahkan lagi ketidakadilan kepada pengguna.¹² Kontrak insurans am juga tidak terkecuali dari keadaan ini.

Syed Ahmad Al-Sagoff seterusnya menyentuh mengenai penggunaan kontrak bentuk seragam di dalam urusan komersial *“...a recent development in the sphere of contracts is the use of the standard form contracts”*.¹³ Oleh itu kontrak bentuk seragam ini telah menjadi amalan biasa dalam transaksi perdagangan di antara penyedia perkhidmatan dan pengguna tidak kira apa jua bentuk urusan yang dimasuki. Justeru pengguna seharusnya mendapat

¹⁰ S. Santhana Dass, 2005, *General principles of contract law in Malaysia*, Marsden Law Book, hlm. 32.

¹¹ S. Sothi Rachagan, 1992, *Consumer law reform – A report*, United Nations Development Programme, hlm. 58.

¹² Sakina Shaik Ahmad Yusoff. 2001. Pertikaian pengguna dan penyelesaian pertikaian alternatif : pengantaraan sebagai mekanisme alternatif. Dlm. *Undang-undang dan ekuiti di Malaysia*, hlm. 104. Bangi : Fakulti Undang-Undang, UKM.

¹³ Syed Ahmad S A Alsagoff, 2006, *Principles of the law of contract in Malaysia*, hlm. 185

perlindungan yang sepatutnya dari dieksploitasi oleh penyedia perkhidmatan dan pasaran perkhidmatan itu sendiri. Contohnya mereka boleh untuk berunding dari sudut *fair dealings* dengan pihak industri, dan memperolehi standard kualiti yang baik dari perkhidmatan yang disediakan. Matlamat ini hanya akan tercapai sekiranya undang-undang dan penguatkuasaan yang ketat dilaksanakan ke atas industri.¹⁴

BIRO PENGANTARAAN KEWANGAN MALAYSIA SEBAGAI MEKANISME TUNTUTAN INSURANS AM PENGGUNA.

Penubuhan Biro Pengantaraan Kewangan (BPK) di Malaysia merupakan salah satu usaha Bank Negara Malaysia menyediakan saluran alternatif kepada pihak pengguna yang menghadapi masalah dalam tuntutan insurans mereka. Penyediaan saluran pembelaan yang mencukupi penting bagi membolehkan pengguna menyelesaikan konflik melalui proses yang saksama. BPK adalah sebuah pusat penyelesaian pertikaian yang bersepadu untuk institusi kewangan di bawah penyeliaan Bank Negara Malaysia.¹⁵ Biro Pengantaraan Kewangan (BPK)¹⁶ adalah sebuah badan bebas yang ditubuhkan bagi membantu menyelesaikan pertikaian di antara pengguna dengan penyedia perkhidmatan kewangan di kalangan ahli-ahli BPK. Bentuk pertikaian yang boleh dirujuk adalah berkaitan Perbankan/Kewangan ataupun Insurans dan Takaful.

KUASA DAN PERANAN BIRO PENGANTARAAN KEWANGAN MALAYSIA.

Objektif utama BPK adalah untuk menyelesaikan pertikaian di antara penyedia perkhidmatan kewangan di kalangan ahli-ahli BPK dengan pelanggan mereka. BPK adalah sebuah badan bebas yang menyediakan satu saluran yang cepat, mudah dan cekap untuk pelanggan mengemukakan aduan, pertikaian atau tuntutan sebagai alternatif kepada penyelesaian melalui mahkamah.

Bagi pertikaian yang melibatkan insurans dan takaful, BPK boleh membantu menyelesaikan pertikaian di antara pemegang polisi, pemegang sijil atau pihak yang membuat tuntutan dengan syarikat insurans atau pengendali takaful mereka mahupun pihak ketiga. Bagi aduan, pertikaian atau tuntutan yang melibatkan kerugian kewangan, amaun yang dituntut tidak melebihi RM200,000 bagi tuntutan ke atas Insurans/Takaful motor dan kebakaran, RM100,000 lain-lain insurans dan RM5,000 melibatkan kerosakan harta pihak ketiga.

Jumlah kes-kes tuntutan yang dirujuk ke BPK bagi tahun 2007 dan 2008.

Kes Insurans	Kes Yang Disemak Oleh Syarikat Insurans (Keputusan berpihak pada pengguna)	Kes Yang Disahkan Oleh Syarikat Insurans (Keputusan berpihak pada syarikat insurans)	Jumlah
2007	317	492	809

Jadual 1 : Kes-kes tuntutan pada 2007

¹⁴ Khor Kok Peng, (1983) 1 CLJ 115 *“Law, justice and development : A consumer viewpoint”*

¹⁵ Tan Sri Dato^oDr. Zeti Akhtar Aziz, 2005, Ucapan Gabenor pada Pelancaran Biro Pengantaraan Kewangan, 20 January.

¹⁶ www.bpk.com (15 Ogos 2007)

Kes Insurans	Kes Yang Disemak Oleh Syarikat Insurans (Keputusan berpihak pada pengguna)	Kes Yang Disahkan Oleh Syarikat Insurans (Keputusan berpihak pada syarikat insurans)	Jumlah
2008	288	339	627

Jadual 2 : Kes-kes tuntutan pada 2008

Berdasarkan Jadual 1, didapati 39.2% keputusan berpihak kepada pengguna. Manakala 60.8% keputusan berpihak kepada syarikat insurans. Dapatan ini dibuat bagi tahun 2007. Bagi tahun 2008 pula, berdasarkan jadual 2 sebanyak 288 kes yang disemak atau sebanyak 46% memihak pengguna manakala selebihnya iaitu sebanyak 54% lebih mengesahkan kedudukan syarikat insurans sebagai mempunyai pengaruh yang besar ke atas pengguna.

Perbandingan untuk kedua-dua tahun ini jelas menunjukkan perbezaan yang ketara antara tuntutan kes yang berjaya dan gagal di pihak pengguna. Apakah ini menunjukkan perlindungan dan pembelaan terhadap pengguna makin terhakis dan pudar? Sedangkan pada masa yang sama, pelbagai kempen kesedaran pengguna telah dicanangkan oleh Bank Negara Malaysia, antaranya Program Pendidikan Pengguna semenjak tahun 1997 lagi.

Sebab-sebab mengapa kes-kes tuntutan ditolak oleh BPK (Perbandingan bagi tahun 2007 dan tahun 2008).

Sebab Penolakan	Terma Polisi	Indemniti	Salahnyataan / 'Non-Disclosure'	Perlanggaran Syarat & Waranti	Lain-Lain	Jumlah
	105	162	27	171	34	499

Jadual 3 : Sebab-sebab mengapa kes-kes tuntutan ditolak oleh BPK pada 2007

Sebab Penolakan	Terma Polisi	Indemniti	Salahnyataan / 'Non-Disclosure'	Perlanggaran Syarat & Waranti	Lain-Lain	Jumlah
	159	159	22	274	112	726

Jadual 3 : Sebab-sebab mengapa kes-kes tuntutan ditolak oleh BPK pada 2008

Statistik bagi jadual 3 dan jadual 4 di atas pula menerangkan sebab-sebab mengapa kes-kes tuntutan Insurans Am yang dirujuk kepada BPK ditolak. Antara faktor yang dikemukakan ialah pengguna gagal mematuhi terma dan polisi dalam kontrak insurans, fasal indemniti, salahnyataan dan ketidakdedahan fakta material, perlanggaran syarat dan waranti dan lain-lain faktor lagi.

Jelas, faktor-faktor terlibat masih lagi berkisar kepada masalah kontrak bentuk seragam, ketidakadilan dalam terma-terma kontrak, liabiliti yang berat juga dikenakan kepada pengguna berkenaan fasal salahnyataan dan pendedahan fakta material di dalam kontrak insurans, yang seterusnya menjadi faktor penyelamat bagi pihak penanggung insurans dari menjalankan tanggungjawab mereka dengan mengalihkan liabiliti-liabiliti tersebut kepada golongan pengguna yang lemah ini. Sedangkan pada masa yang sama, pengguna tidak ada pilihan lain selain menandatangani kontrak bentuk seragam ini yang pastinya segala terma-

terma dan syarat-syarat dalam kontrak lebih berpihak kepada syarikat insurans berbanding pihak pengguna.

D) ULASAN :

- 1.1 Akta Insurans 1996 tidak mempunyai kawalan yang mantap ke atas penanggung insurans. Sungguhpun terdapat Seksyen 150(4)¹⁷ yang meletakkan kewajipan pendedahan di bahu penanggung insurans dan Seksyen 150(4)(b)¹⁸ yang menghalang penanggung insurans dari melakukan perbuatan frod dan menindas pihak yang diinsuranskan, namun penguatkuasaan ini tidak meliputi pembelaan terhadap tuntutan insurans am pengguna. Sungguhpun pengguna mendapat pilihan untuk membatalkan kontrak insurans, namun kesannya lebih untuk menghukum penanggung insurans berbanding dengan isu tuntutan pengguna yang tidak mendapat perlindungan dan pembelaan sewajarnya.
- 1.2 Bahasa yang digunakan di dalam polisi insurans sukar difahami oleh kebanyakan pengguna insurans. Penggunaan bahasa dan terma undang-undang yang berbeza menyebabkan pengguna menghadapi masalah seperti terbeli polisi insurans dengan tidak mengetahui ada terma-terma dalam polisi yang tidak dikehendaki, serta membeli insurans dengan tidak berapa pasti berkenaan terma-terma di dalam polisi insurans. Misalnya berdasarkan contoh yang terdapat di dalam polisi insurans kenderaan, polisi insurans pendidikan dan polisi insurans kesihatan dan rawatan hospital.
- 1.3 Terma dan syarat dalam polisi insurans biasanya lebih memihak kepada penanggung insurans. Ini kerana setiap terma dan syarat di dalam polisi adalah disediakan oleh penanggung insurans. Sudah tentu pihak penanggung insurans akan memastikan terma-terma tersebut tidak akan merugikan pihak mereka. Bagi pengguna insurans, mereka perlu mengikut sahaja apa yang disediakan di dalam polisi tanpa ada sebarang ruang untuk berunding. Ini dikenali sebagai `one-sided contract` atau `kontrak satu pihak`. Contohnya `Fasal Pengecualian` dilihat sentiasa menyebelahi pihak penanggung insurans. Melalui cara ini, syarikat insurans akan melindungi diri mereka dengan mengalihkan tanggungjawab untuk membuat bayaran tuntutan gantirugi kepada pengguna dengan cara menyalahkan pengguna sekiranya sesuatu tindakan yang diinginkan oleh mereka tidak dipatuhi oleh pengguna.
- 1.4 Pendedahan `Fakta Material` ke atas pengguna menjadikan pengguna perlu lebih berhati-hati untuk berkontrak dalam kontrak insurans am. Sedangkan maksud `Fakta Material` bagi kontrak insurans am tidak didefinisikan di bawah Akta Insurans 1996. Ia seolah-olah menjerat diri pengguna sendiri sekiranya terlupa atau tidak tahu manakah fakta yang benar-benar relevan untuk didedahkan semasa borang cadangan diisi. Ini boleh dirujuk dalam kes *Syarikat Pembinaan Lida Sdn. Bhd lwn. Talasco Insurance Sdn.Bhd*¹⁹ dan kes *Jong Set Fah lwn. Asia Life Assurance Society Ltd*²⁰.

¹⁷ Akta 553

¹⁸ ibid

¹⁹ (1993) 2 M.L.J. 121.

²⁰ (1996) 2 CLJ 667

- 1.5 Peranan dan fungsi Biro Pengantaraan Kewangan Malaysia tidak menyeluruh. BPK dilihat tidak benar-benar bebas dan telus di dalam menyelesaikan masalah berkaitan tuntutan insurans pengguna. Walaupun pengguna mempunyai saluran pengaduan sebagai mekanisme alternatif, namun ianya bergantung kepada sejauhmana mereka mematuhi syarat-syarat asas kontrak yang dibuat oleh syarikat insurans tanpa sebarang kompromi. Sedangkan masalah-masalah berkaitan kontrak insurans yang selama ini membelenggu pengguna bukanlah perkara yang diambil kira semasa proses pengadilan pertikaian dibuat. Ini dapat dilihat melalui perangkaan yang dibuat pada tahun 2008, sebanyak 339 kes dari 627 kes yang melibatkan tuntutan pengguna yang dibawa ke BPK ditolak oleh pihak pengantara BPK. Angka ini jelas menunjukkan sebanyak 54% tuntutan insurans oleh pihak pengguna ke atas syarikat insurans gagal mendapat pembelaan sewajarnya.

II) CADANGAN

- 2.1 Fasal pengecualian yang sering dimasukkan di dalam kontrak insurans biasanya mengikut terma dan syarat yang dibuat mengikut kehendak penanggung insurans. Oleh itu fasal sebegini perlu di kawal agar ianya tidak menindas pengguna. Contohnya di United Kingdom sendiri penggunaan fasal pengecualian telah dihalang dengan penggabalan *Unfair Contract Terms Act 1977* (UCTA 1977). Selain itu akta ini juga dimantapkan lagi pengenalan *Unfair Contract Terms Bill 2005* (UCTA 2005). Terkini, penggabalan *Unfair Terms (Consumer Contracts) Regulations 1999* di United Kingdom telah menjadikan pengguna di sana lebih mendapat perlindungan dan pembelaan sewajarnya.
- 2.2 Akta Insurans 1996 dilihat lebih bersifat `proceduralø dan bukannya bersifat `substantifø Kawalan dan penguatkuasaan terhadap penanggung insurans juga dilihat agak longgar. Oleh itu hingga kini syarikat insurans dilihat sewenang-wenangnya boleh memanipulasikan terma dan klausa di dalam polisi insurans mengikut kelebihan yang difikirkan sesuai bagi mereka. Apa yang pasti, perkara berkaitan tuntutan insurans pengguna tidak dinyatakan secara terperinci di dalam akta ini. Perlu ada peruntukan yang memberi perlindungan dan pembelaan sewajarnya terhadap tuntutan insurans pengguna
- 2.3 BPK disaran menjadi badan pengantara yang benar-benar bebas dan boleh dipercayai. Sepatutnya operasi badan ini tidak ditaja oleh mana-mana pihak. Ini penting supaya tidak timbul persepsi di kalangan masyarakat bahawa keputusan kes yang dibuat oleh BPK adakalanya `biasødan lebih memihak syarikat insurans. Hal ini diperkuatkan lagi dengan pendapat yang dinyatakan oleh Sakina Shaik Ahmad Yusoff²¹ "*Kenutralan dan kesaksamaan pengantara merupakan ciri-ciri fundamental dalam proses pengantaraan. Pengantara tidak sepatutnya mempunyai apa-apa hubungan dengan mana-mana pihak yang terlibat.*"

²¹ Sakina Shaik Ahmad Yusoff. 2001. Pertikaian pengguna dan penyelesaian pertikaian alternatif : -pengantaraanø sebagai mekanisme alternatif. Dlm. *Undang-undang dan ekuiti di Malaysia*, hlm. 120. Bangi : Fakulti Undang-Undang UKM.

- 2.4 Pengguna perlu melengkapkan diri dengan ilmu konsumerisme. Seiring dengan kepesatan teknologi dan dunia maklumat yang dinamik, pengguna perlu peka dengan perubahan yang berlaku. Sebagai pihak yang berada dalam zon yang kurang selesa, pengguna perlu lebih berhati-hati dengan setiap tindakan yang dibuat. Kelalaian dan kegagalan mematuhi setiap syarat yang dibuat oleh penanggung insurans memberi peluang kepada mereka untuk memanipulasikan kepentingan mereka selaku pihak yang menjalankan perniagaan.
- 2.5 Gunakan hak anda sebagai pengguna. Sebagaimana telah dinyatakan di bawah 'Deklarasi Pengguna', terdapat 8 hak pengguna yang telah diiktiraf seluruh dunia. Maka pengguna perlu berani dan tegas dalam mempertahankan hak-hak mereka yang telah diiktiraf semenjak 15 Mac 1961 lagi.

RUJUKAN

- Atiyah, P. S., Adams, J.N. & Macqueen, H. 2005. *The sale of goods*. Longman.
- Beldeu Singh, 2002, *Insurance law manual*, Pelanduk Publication.
- Chew Li Hua, 2001, *Undang-undang insurans di Malaysia*, CCH Asia Pte Limited.
- Kementerian Dalam Negeri dan Hal Ehwal Pengguna, 1999, *Panduan pengguna*, Edisi Kedua, Mutu Cetak Sdn. Bhd, Kuala Lumpur.
- Khor Kok Peng, (1983) 1 CLJ 115 "Law, justice and development : A consumer viewpoint"
- L.Meyyapan, Presiden Persatuan Insurans Hayat Malaysia, Febuari 2002 Prakata di dalam Laporan Tahunan Insurans Hayat 2006.
- Laporan Tahunan Biro Pengantaraan Kewangan Malaysia 2006.
- Mohamad Shariff Abu Samah, 1994, *Undang-undang dan perlindungan pengguna*, Kuala Lumpur International Law Book Service.
- Mohd Hamdan Adnan, *Hak anda sebagai pengguna*, Fajar Bakti Sdn.Bhd.
- Mohd Hamdan Hj. Adnan, 1990, *Ilmu pengguna*, Biroteks ITM Shah Alam.
- Polisi insurans am MAA Assurance ó Home Content Insurance
- Rahmah Ismail. 2001. Pengguna dan hak asasi pengguna- perlindungan yang diberikan oleh undang-undang dan peranan pengguna. Dlm. *Undang-undang dan ekuiti di Malaysia*, Bangi : Fakulti Undang-Undang, UKM
- S. Santhana Dass, 2005, *General principles of contract law in Malaysia*, Marsden Law Book.
- S. Sothi Rachagan, 1992, *Consumer law reform – A report*, United Nations Development Programme.
- Sakina Shaik Ahmad Yusoff, 200. Pertikaian pengguna dan penyelesaian alternatif: 'pengantaraan' sebagai mekanisme alternatif. Dlm *Undang-undang dan ekuiti di Malaysia*, Bangi: Fakulti Undang-Undang, UKM.
- Syed Ahmad S A Alsagoff, 2006, *Principles of the law of contract in Malaysia*.
- Tan Sri DatoøDr. Zeti Akhtar Aziz, 2005, Ucapan Gabenor pada Pelancaran Biro Pengantaraan Kewangan, 20 January.
- Tan Sri DatoøDr. Zeti Akhtar Aziz. 2005. Menggalakkan Peningkatan dalam Perlindungan dan Pendidikan Pengguna. Ucapan Utama Gabenor di Forum Antarabangsa Ketiga mengenai Perlindungan dan Pendidikan Pengguna Kewangan 14 Disember www.bpk.com