



# MEDIC 101

## Lembaran Pendedahan Produk

### Nota Penting

1. Baca Lembaran Pendedahan Produk ini sebelum anda bercadang untuk membeli Polisi Insurans Medic 101 ini. Pastikan anda juga membaca terma dan syarat am.
2. Anda haruslah yakin bahawa polisi ini akan memenuhi keperluan anda. Anda haruslah membaca dan memahami polisi insurans dan berbincang dengan pengantar atau menghubungi syarikat insurans secara langsung untuk maklumat lanjut.
3. Menurut Perenggan 5, Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika Anda memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan perdagangan, perniagaan atau profesional Anda, Anda mempunyai kewajipan untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan (atau bila anda memohon untuk insurans ini). Anda dikehendaki menjawab soalan-soalan dengan lengkap dan tepat.

Kegagalan untuk mengambil langkah yang munasabah dalam menjawab soalan-soalan, mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans Anda, keengganan atau pengurangan gantirugi Anda, perubahan terma atau penamatian kontrak insurans Anda.

Kewajipan pendedahan diatas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans Anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan Kami.

Sebagai tambahan kepada soalan-soalan dalam Borang Cadangan (atau bila anda memohon untuk insurans ini), Anda dikehendaki untuk mendedahkan apa-apa perkara lain yang Anda tahu akan mempengaruhi keputusan Kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan.

Anda juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu Kami dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans Anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami, apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan (atau bila anda memohon untuk insurans ini) tidak tepat atau telah berubah.

### 1. Apakah produk ini?

Polisi ini melindungi kos rawatan perubatan yang ditanggung oleh anda atau ahli keluarga anda untuk dimasukkan ke hospital akibat kemalangan atau penyakit, tetapi ia terutamanya berfungsi sebagai perlindungan tambahan kepada polisi perubatan asas atau sedia ada anda.

### 2. Apakah perlindungan / faedah yang diberikan?

Beberapa faedah utama yang tersedia adalah:

- Bilik Hospital & Makan Harian
- Unit Rawatan Rapi
- Yuran Pakar Bedah
- Yuran Pakar Bius
- Yuran Pembedahan
- Yuran Pakar Doktor Perubatan (lawatan harian)
- Bekalan dan Perkhidmatan Hospital
- Pemindahan Organ (Ginjal/Buah Pinggang, Jantung, Paru-paru atau Sumsum tulang sahaja)
- Prosedur Diagnostik sebelum kemasukan ke hospital
- Rundingan Pakar Perubatan sebelum kemasukan ke hospital
- Penjagaan Kejururawatan di Rumah
- Penjagaan Selepas Penghospitalan
- Rawatan Fisioterapi Pesakit Luar
- Rawatan Kanser Pesakit Luar
- Dialisis Ginjal/Buah Pinggang Pesakit Luar
- Kematian Akibat Kemalangan
- Cukai perkhidmatan (di mana berkenaan)

**NOTA:** Senarai ini tidak lengkap. Sila rujuk pada faedah didalam kontrak 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 Generali Insurance Malaysia Berhad atau PIDM (layari [www.pidm.gov.my](http://www.pidm.gov.my)).

**3. Berapakah premium yang perlu saya bayar?**

Premium yang perlu dibayar adalah berbeza mengikut pelan yang dipilih dan berdasarkan umur pada hari lahir terakhir orang yang diinsuranskan dan mengikut kehendak pengunderaitan.

Sila merujuk kepada risalah untuk kadar premium.

**NOTA:**

Premium yang perlu dibayar termasuk komisen yang dibayar kepada pengantara sebanyak 15% daripada premium (jika ada) dan yuran MCO.

(MCO adalah organisasi yang kita melibat untuk menguruskan tuntutan anda).

**4. Berapakah yuran dan caj yang perlu saya bayar?**

Sebagai tambahan kepada premium, anda perlu membayar:	Jumlah
a. Cukai Perkhidmatan	Individu dikecualikan daripada Cukai Perkhidmatan.
b. Duti Setem	RM 10.00

Kebolehgunaan duti setem dan cukai perkhidmatan yang digunakan, atau sebarang cukai lain adalah tertakluk kepada undang-undang Malaysia yang berkuat kuasa.

**5. Apakah terma dan syarat utama yang perlu saya tahu?**

- Tempoh Bertenang:** Anda boleh membatalkan polisi anda dengan mengembalikan polisi dalam masa 15 hari selepas anda menerima polisi dan anda akan dibayar balik premium penuh yang anda dibayar. Tiada bayaran balik dibuat jika tuntutan telah dibuat dalam tempoh tersebut.
- Tempoh menunggu:** kelayakan anda untuk manfaat di bawah polisi ini hanya akan bermula 30 hari selepas tarikh berkuat kuasa polisi kecuali untuk kecederaan akibat kemalangan.
- Umur Layak**  
**Dewasa:** sehingga 65 tahun mengikut umur hari jadi lepas. Perlindungan ini boleh diperbaharui setiap tahun sehingga sebelum mencapai umur 101 tahun.
- Kanak-kanak:** dari 30 hari hingga 18 tahun, tidak berkahwin dan tidak bekerja - dilanjutkan sehingga 23 tahun jika belajar sepenuh masa di institusi pengajian tinggi tempatan.
- Tunai Sebelum Perlindungan:** Premium penuh mesti dibayar kepada kami atau pengantara yang diberi kuasa kami sebelum tarikh berkuat kuasa polisi.
- Penyakit Sedia Ada:** Penyakit Sedia Ada bermaksud penyakit/ketidakupayaan di mana Orang yang Diinsuranskan mempunyai pengetahuan mengenainya. Orang yang Diinsuranskan akan dianggap mempunyai pengetahuan mengenai keadaan sedia ada di mana keadaan itu adalah:
  - Orang yang Diinsuranskan telah atau sedang menerima rawatan
  - nasihat perubatan, diagnosis, jagaan atau rawatan telah disyorkan;
  - gejala yang jelas dan terang terserlah atau
  - kewujudannya ketara bagi orang yang mengalami keadaan tersebut
- Penyakit Spesifik:** Ini adalah penyakit/ketidakupayaan dan komplikasi yang berkaitan dengannya, yang wujud dalam tempoh 120 hari pertama Insurans.
  - Tekanan darah tinggi, kencing manis dan penyakit kardiovaskular.
  - Semua ketumbuhan, kanser, sista, nodul, polip, dan batu karang saluran kencing dan hempedu
  - Semua penyakit telinga, hidung (termasuk sinus) dan tekak.
  - Angin pasang, buasir, fistula, angin pasang berair, varikosele.
  - Endometriosis termasuk penyakit sistem pembiakan.
  - Gangguan tulang belakang (termasuk cakera) dan keadaan lutut.

**NOTA:**

Senarai ini tidak lengkap. Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk senarai penuh terma dan syarat di bawah polisi ini.

**6. Deduktibel**

- i) Hanya satu Deduktibel akan terpakai kepada Orang Yang Diinsuranskan dan/atau Tanggungannya untuk kecederaan yang timbul daripada satu atau kemalangan kenderaan motor yang sama, dengan syarat semua Orang yang Diinsuranskan tersebut diinsuranskan di bawah Polisi ini.

- ii) Jika Orang Yang Diinsuranskan berada di Hospital Kerajaan Malaysia untuk keseluruhan rawatan hilang upaya, maka Deduktibel akan dikurangkan sebanyak 50%.

**7. Apakah pengecualian utama di dalam polisi ini?**

Polisi ini tidak melindungi:

- Apa-apa keadaan perubatan atau fizikal yang berlaku dalam tempoh 30 hari pertama perlindungan kecuali untuk kecederaan akibat kemalangan.
- Penyakit sedia ada
- Penyakit spesifik untuk 120 hari pertama.
- Keadaan Kongenital, keadaan gigi dan kehamilan, keadaan berkaitan AIDS / HIV
- Kecederaan diri yang disengajakan atau bunuh diri, berkhatan atas pelbagai sebab
- Gangguan jiwa, mental atau saraf
- Pembedahan kosmetik atau plastik
- Peperangan, mogok, rusuhan, kekecohan awam
- Rutin pemeriksaan perubatan atau fizikal, prosedur penyiasatan
- Orang-orang yang berada di luar Malaysia selama lebih daripada 90 hari berturut-turut semasa Polisi berkuat kuasa

**NOTA**

Senarai ini tidak lengkap. Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk senarai penuh terma dan syarat di bawah polisi ini.

**8. Bolehkah saya batalkan polisi ini?**

Anda boleh membatalkan polisi ini pada bila-bila masa dengan memberikan notis secara bertulis kepada syarikat insurans. Setelah pembatalan dibuat, anda layak menerima bayaran balik premium seperti jadual di bawah dengan syarat anda tidak pernah membuat sebarang tuntutan dibawah polisi ini.

<b>TEMPOH TIDAK MELEBIHI</b>	<b>BAYARAN BALIK</b>
15 hari	90% (untuk pembaharuan sahaja)
1 bulan	80%
2 bulan	70%
3 bulan	60%
4 bulan	50%
5 bulan	40%
6 bulan	30%
7 bulan	25%
8 bulan	20%
9 bulan	15%
10 bulan	10%
11 bulan	5%
Tempoh melebihi 11 bulan	Tiada bayaran balik

**9. Apakah yang perlu saya lakukan sekiranya terdapat perubahan di dalam butiran hubungan saya?**

Adalah penting untuk memaklumkan kepada kami sekiranya terdapat apa-apa perubahan dalam maklumat hubungan bagi memastikan semua urusan surat-menyurat sampai tepat pada waktunya.

**10. Di manakah saya boleh mendapatkan maklumat lanjut?**

Sekiranya anda mempunyai sebarang pertanyaan mengenai insurans ini atau mana-mana jenis produk insurans, sila hubungi kami atau pengantara insurans anda atau layari laman web kami di [www.generali.com.my](http://www.generali.com.my).

**Generali Insurance Malaysia Berhad**

No Pendaftaran: 197501002042 (23820-W)  
 Pusat Khidmat Pelanggan Generali  
 Level 1, Menara Generali,  
 27 Jalan Sultan Ismail, 50250 Kuala Lumpur, Malaysia.  
 Tel: 1 300 13 2121 atau +603 3007 2121  
 E-mel: [customer.service.gi@generali.com.my](mailto:customer.service.gi@generali.com.my)  
[www.generali.com.my](http://www.generali.com.my)

**11. Lain-lain jenis perlindungan insurans serupa yang disediakan**

- SmartCare Optimum Plus
- Multi Medic
- Multi Medi- PLUS
- Multi Medical Protector
- International Exclusive
- SmartCancer Cash
- SmartCare Xtra

**NOTA PENTING:**

ANDA HARUS BERPUAS HATI BAHAWA PELANINI AKAN MEMENUHI KEPERLUAN ANDA DENGAN SEBAIK-BAIKNYA. ANDA HARUS MEMBACA DAN MEMAHAMI POLISI INSURANS DAN BERBINCANG DENGAN PENGANTARA ATAU MENGHUBUNGI SYARIKAT INSURANS SECARA LANGSUNG UNTUK MAKLUMAT LANJUT.

Maklumat yang disediakan dalam Lembaran Pendedahan Produk ini adalah ringkasan untuk rujukan cepat dan mudah. Terma dan syarat yang terperinci dinyatakan dalam perkataan polisi.

Generali Insurance Malaysia Berhad dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.

Maklumat yang dinyatakan dalam Lembaran Pendedahan Produk ini adalah sah pada 24 Februari 2025.