



MULTI MEDIC

Lembaran Pendedahan Produk

Nota Penting

1. Baca Lembaran Pendedahan Produk ini sebelum anda bercadang untuk membeli Polisi Insurans Multi Medic. 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 pengantara 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 profesion Anda, Anda mempunyai kewajiban 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 penamatan 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 kewajiban 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?

Produk ini menyediakan insurans untuk kos rawatan perubatan dan perlindungan berkaitan kesihatan. Produk ini terdiri daripada 7 bahagian.

Multi Medic membayar balik anda untuk kemasukan ke hospital dan perbelanjaan perubatan anda seperti yang ditetapkan dalam Polisi.

Bahagian 2 hingga Seksyen 7 Multi Medic menyediakan manfaat tambahan untuk melengkapkan Bahagian 1.

Jika anda memasukkan ahli keluarga di bawah polisi anda, mereka mesti mempunyai pelan yang sama untuk Bahagian 1 seperti anda, tetapi mereka mungkin mempunyai manfaat tambahan yang berbeza bergantung pada pilihan mereka.

2. Apakah perlindungan / faedah yang diberikan?

Perlindungan dan faedah yang dibayar adalah seperti berikut:

Seksyen 1: Insurans Kos Perubatan (IKP)

MANFAAT	Multi Medic Base			Multi Medic Prime		
	Pelan 1	Pelan 2	Pelan3	Pelan 1	Pelan 2	Pelan3
Had Tahunan Keseluruhan (HTK) (Seksyen 1)	110,000	165,000	330,000	550,000	825,000	1,100,000

Manfaat	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 1	Pelan 2	Pelan3
SEKSYEN 1 - BAHAGIAN A, B, C, D (MANDATORI)						
BAHAGIAN A - Kemasukan ke Hospital dan Pembedahan						
Had Harian Bilik & Penginapan (berlaku dalam tempoh polisi)	165	275	385	550	1,100	3,300
Unit Penjagaan Rapi Bekalan dan Perkhidmatan Hospital Perundingan & Diagnosis Pra-Pembedahan (satu perundingan) Rundingan Pakar Pra-Hospital Ujian Diagnostik Pra-Hospital Pendapat Kedua Pembedahan Lawatan Doktor di Hospital (2 lawatan setiap hari) Rawatan Selepas Penghospitalkan (dalam tempoh 90 hari selepas discag) Bayaran Pembedahan (penjagaan selepas pembedahan dalam tempoh 90 hari daripada tarikh pembedahan) Bayaran Anestetik Bilik Pembedahan Bayaran Ambulans Bayaran Laporan Perubatan Cukai Perkhidmatan Pemindahan Organ (had untuk setiap pemindahan, sekali seumur hidup)	Seperti Dikenakan (Bayaran sebenar yang dikenakan dalam tempoh polisi untuk penjagaan perubatan yang munasabah, perlu dan biasa yang diberikan dalam rawatan kehilangan upaya yang diinsuranskan)					
Elaun Penjaga Harian	165	275	385	550	1,100	3,300
Elaun Tunai Hospital Kerajaan Malaysia (setiap hari)	55	110	165	275	550	550
BAHAGIAN B - Rawatan Pesakit Luar Selepas Penghospitalkan atau Selepas Pembedahan						
Rawatan Fisioterapi Pesakit Luar Selepas Penghospitalkan (had setiap kehilangan upaya)	5,500	5,500	5,500	16,500	16,500	16,500
Penjagaan Jururawat di Rumah Selepas Penghospitalkan						
(a) Had Setiap Hari	110	110	110	220	220	220
(b) Had Setiap Kehilangan Upaya	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500
Rawatan Kanser Pesakit Luar	Seperti Dikenakan (Bayaran sebenar yang dikenakan dalam tempoh polisi untuk penjagaan perubatan yang munasabah, perlu dan biasa yang diberikan dalam rawatan kehilangan upaya yang diinsuranskan)					
Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar						
Suntikan Jangka Panjang Pesakit Luar untuk Ketidakupayaan Tertentu	T/B	T/B	T/B	5,500	11,000	22,000

BAHAGIAN C - Rawatan Perubatan Kecemasan dan Tradisional & Pelengkap						
Rawatan Kecemasan kerana Penyakit (antara 10pm hingga 7am) Rawatan Kecemasan Pesakit Luar kerana Kemalangan (termasuk rawatan susulan selama 31 hari) Rawatan Kecemasan Pergigian kerana Kemalangan (termasuk rawatan susulan selama 31 hari)	Seperti Dikenakan (Bayaran sebenar yang dikenakan untuk penjagaan perubatan yang munasabah, perlu dan biasa yang diberikan dalam rawatan kehilangan Upaya yang diinsuranskan)					
Perubatan Tradisional & Pelengkap (PTB) (had tahunan tertakluk kepada 20% bayaran bersama)	1,100	2,200	3,300	5,500	8,250	11,000

Manfaat	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 1	Pelan 2	Pelan3
BAHAGIAN D - Manfaat Penjagaan yang Dipertingkat						
Prostesis Luar						
(a) Had Setiap Kehilangan Upaya	T/B	T/B	T/B	5,500	11,000	22,000
(b) Had Sampingan untuk Kerusi Roda	T/B	T/B	T/B	550	1,100	1,650
Rawatan Pesakit Dalam untuk Penyakit Mental (had setiap kehilangan upaya)	T/B	T/B	T/B	5,500	11,000	22,000
Pembedahan Plastik (had setiap kehilangan upaya)	T/B	T/B	T/B	5,500	11,000	22,000
DEDUKTIBEL UNTUK SETIAP KETIDAKUPAYAAN (berkenaan dengan Bahagian A Sahaja)						
Opsyen 1	0	0	0	0	0	0
Opsyen 2	5,500	8,250	11,000	16,500	22,000	33,000
Opsyen 3	11,000	16,500	22,000	27,500	33,000	55,000

Nota:

Had Perlindungan (Had Bilik dan Papan, Had Tahunan Keseluruhan, Had Kecil dan Potongan) akan meningkat secara automatik setiap tiga tahun sebanyak 10% daripada Had Perlindungan berkesan pada masa pelancaran produk ini, tertakluk kepada perkara berikut:

- Deduktibel dan had baharu masing-masing hanya akan digunakan untuk polisi baharu yang dikeluarkan atau polisi baharu yang diperbaharui selepas tarikh kuat kuasa kenaikan had masing-masing.
- Deduktibel dan had yang terpakai untuk tuntutan masing-masing ialah Deduktibel dan had yang terpakai pada polisi semasa makluman pertama tuntutan masing-masing dan Deduktibel dan had yang meningkat tidak akan digunakan untuk tuntutan yang telah dilaporkan.

RIDER-RIDER PILIHAN (SEKSYEN 2 HINGGA 7)

Seksyen 2 – PEMINDAHAN PERUBATAN KECEMASAN DAN REPATRIASI (PPKR)

Manfaat	Pelan 1	Pelan 2
Had Tahunan Keseluruhan (HTK)	RM500,000	RM1,000,000

Seksyen 3 – INSURANS BAYARAN TUNAI HOSPITAL (IBTH)

Manfaat	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4	Pelan 5
Manfaat Tunai Harian, sehingga 60 hari setiap tahun	RM100	RM200	RM300	RM400	RM500

Seksyen 4 – INSURANS PESAKIT LUAR (IPL)

Manfaat	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3
Rundingan Pengamal Perubatan Am	RM50	RM75	RM100
Rundingan Pakar	80% daripada jumlah yang dikenakan	80% daripada jumlah yang dikenakan	80% daripada jumlah yang dikenakan
Had Tahunan Keseluruhan	RM2,000	RM3,000	RM5,000

Seksyen 5 – INSURANS PERGIGIAN (IP)

Manfaat	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3
Had Tahunan Keseluruhan	70% daripada jumlah yang dikenakan sehingga RM1,000	70% daripada jumlah yang dikenakan sehingga RM1,500	70% daripada jumlah yang dikenakan sehingga RM2,000

Seksyen 6 – INSURANS PENYAKIT KRITIKAL (IPK)

Manfaat	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4	Pelan 5	Pelan 6
Jumlah Diinsuranskan	RM50,000	RM100,000	RM150,000	RM200,000	RM250,000	RM300,000

Seksyen 7 – KEMALANGAN DIRI (KD)

Manfaat	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4	Pelan 5	Pelan 6
Jumlah Diinsuranskan untuk Kematian Akibat Kemalangan & Kehilangan Upaya Kekal	RM50,000	RM100,000	RM150,000	RM200,000	RM250,000	RM300,000

Tempoh perlindungan adalah selama satu tahun. Anda perlu memperbaharui perlindungan insurans anda setiap tahun.

Sila rujuk kepada perkataan polisi untuk senarai penuh terma dan syarat manfaat.

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).

3. Berapakah premium yang perlu saya bayar?

Premium yang perlu dibayar bergantung pada pelan pilihan anda, pakej insurans berkaitan kesihatan pilihan yang dipilih, umur, jantina dan pekerjaan orang yang akan diinsuranskan. Premium tambahan mungkin diperlukan untuk seseorang yang merokok, mempunyai keadaan kesihatan yang sedia ada atau yang melakukan gaya hidup berisiko tinggi

Premium boleh disemak seperti yang ditetapkan dalam terma dan syarat Polisi tetapi semakan akan dilakukan berdasarkan portfolio. Semua polisi baharu atau pembaharuan selepas tarikh semakan premium akan tertakluk kepada premium yang disemak. Jika polisi tertakluk kepada pemuatan premium, pemuatan premium yang sama hendaklah digunakan untuk premium yang disemak.

Jika kemudahan Pelan Pembayaran Mudah dipilih, terdapat 5.5% caj tambahan ke atas premium.

SEKSYEN 1 – INSURANS KOS PERUBATAN (IKP) MULTI MEDIC BASE (Lelaki)

KADAR PREMIUM TAHUNAN (RM)									
(Untuk Risiko Standard)									
LELAKI	Multi Medic Base Pelan 1			Multi Medic Base Pelan 2			Multi Medic Base Pelan 3		
Umur hari jadi lepas	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3
30 hari - 5 tahun	983	688	590	1,178	766	648	1,490	894	745
6 tahun - 10 tahun	649	454	389	776	504	427	979	587	489
11 tahun - 15 tahun	584	409	350	698	454	384	879	528	440
16 tahun - 20 tahun	660	462	396	790	513	434	996	598	498
21 tahun - 25 tahun	701	491	421	839	546	462	1,028	617	514
26 tahun - 30 tahun	741	519	444	887	576	488	1,087	652	543
31 tahun - 35 tahun	772	540	463	924	601	508	1,133	680	567
36 tahun - 40 tahun	888	622	533	1,064	691	585	1,344	807	672
41 tahun - 45 tahun	1,104	773	662	1,324	860	728	1,674	1,005	837
46 tahun - 50 tahun	1,487	1,041	892	1,785	1,160	982	2,260	1,356	1,130
51 tahun - 55 tahun	2,093	1,465	1,256	2,514	1,634	1,383	3,187	1,912	1,593
56 tahun - 60 tahun	2,976	2,083	1,785	3,577	2,325	1,967	4,537	2,722	2,268
61 tahun - 65 tahun	4,165	2,916	2,499	5,009	3,256	2,755	6,356	3,814	3,178
66 tahun - 70 tahun	5,225	3,658	3,135	6,285	4,085	3,457	7,976	4,786	3,988
71 tahun - 75 tahun	7,205	5,044	4,323	8,669	5,635	4,768	11,004	6,603	5,502
76 tahun - 80 tahun	9,734	6,814	5,840	11,713	7,614	6,442	14,871	8,923	7,436
81 tahun - 85 tahun	12,029	8,420	7,217	14,475	9,409	7,961	18,379	11,028	9,190
86 tahun - 90 tahun	13,999	9,799	8,399	16,847	10,951	9,266	21,393	12,836	10,696
91 tahun - 95 tahun	16,713	11,699	10,028	20,115	13,075	11,063	25,543	15,326	12,771
96 tahun - 100 tahun	20,279	14,195	12,167	24,407	15,865	13,424	30,995	18,597	15,498

SEKSYEN 1 – INSURANS KOS PERUBATAN (IKP) MULTI MEDIC BASE (Perempuan)

KADAR PREMIUM TAHUNAN (RM)									
(Untuk Risiko Standard)									
PEREMPUAN	Multi Medic Base Pelan 1			Multi Medic Base Pelan 2			Multi Medic Base Pelan 3		
Umur hari jadi lepas	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3
30 hari - 5 tahun	887	621	532	1,063	691	585	1,343	806	672
6 tahun - 10 tahun	586	411	352	701	456	385	883	530	442
11 tahun - 15 tahun	528	370	317	630	410	347	794	476	397
16 tahun - 20 tahun	601	421	361	718	467	395	906	543	453
21 tahun - 25 tahun	656	460	394	785	510	432	962	577	481
26 tahun - 30 tahun	713	499	428	853	554	469			

PEREMPUAN	Multi Medic Base Pelan 1			Multi Medic Base Pelan 2			Multi Medic Base Pelan 3		
Umur hari jadi lepas	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3
71 tahun - 75 tahun	6,487	4,541	3,892	7,805	5,073	4,293	9,907	5,944	4,953
76 tahun - 80 tahun	8,763	6,134	5,258	10,544	6,854	5,799	13,387	8,032	6,693
81 tahun - 85 tahun	10,828	7,580	6,497	13,030	8,470	7,167	16,544	9,926	8,272
86 tahun - 90 tahun	12,602	8,821	7,561	15,165	9,857	8,341	19,256	11,554	9,628
91 tahun - 95 tahun	15,044	10,531	9,027	18,106	11,769	9,958	22,991	13,795	11,496
96 tahun - 100 tahun	18,254	12,778	10,952	21,969	14,280	12,083	27,898	16,739	13,949

SEKSYEN 1 – INSURANS KOS PERUBATAN (IKP) MULTI MEDIC PRIME (Lelaki)

KADAR PREMIUM TAHUNAN (RM) (Untuk Risiko Standard)									
LELAKI	Multi Medic Prime Pelan 1			Multi Medic Prime Pelan 2			Multi Medic Prime Pelan 3		
Umur hari jadi lepas	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3
30 hari - 5 tahun	2,096	1,153	943	3,231	1,615	1,292	4,908	1,963	1,718
6 tahun - 10 tahun	1,374	756	618	2,112	1,056	845	3,205	1,282	1,122
11 tahun - 15 tahun	1,233	678	555	1,895	947	758	2,873	1,149	1,006
16 tahun - 20 tahun	1,399	769	629	2,151	1,075	860	3,263	1,305	1,142
21 tahun - 25 tahun	1,444	794	650	2,221	1,111	888	3,370	1,348	1,180
26 tahun - 30 tahun	1,526	839	687	2,349	1,174	939	3,564	1,426	1,248
31 tahun - 35 tahun	1,592	876	716	2,451	1,225	980	3,720	1,488	1,302
36 tahun - 40 tahun	1,891	1,040	851	2,913	1,456	1,165	4,424	1,770	1,548
41 tahun - 45 tahun	2,358	1,297	1,061	3,636	1,818	1,454	5,525	2,210	1,934
46 tahun - 50 tahun	3,186	1,753	1,434	4,918	2,459	1,967	7,479	2,992	2,618
51 tahun - 55 tahun	4,497	2,473	2,024	6,947	3,473	2,779	10,569	4,227	3,699
56 tahun - 60 tahun	6,406	3,523	2,883	9,902	4,951	3,961	15,071	6,028	5,275
61 tahun - 65 tahun	8,979	4,939	4,041	13,885	6,943	5,554	21,138	8,455	7,398
66 tahun - 70 tahun	11,271	6,199	5,072	17,433	8,716	6,973	26,543	10,617	9,290
71 tahun - 75 tahun	15,554	8,555	6,999	24,063	12,031	9,625	36,642	14,657	12,825
76 tahun - 80 tahun	21,023	11,563	9,461	32,528	16,264	13,011	49,538	19,815	17,338
81 tahun - 85 tahun	25,986	14,292	11,694	40,209	20,105	16,084	61,239	24,495	21,434
86 tahun - 90 tahun	30,247	16,636	13,611	46,806	23,403	18,722	71,288	28,515	24,951
91 tahun - 95 tahun	36,118	19,865	16,253	55,892	27,946	22,357	85,129	34,052	29,795
96 tahun - 100 tahun	43,830	24,106	19,723	67,830	33,915				

PEREMPUAN	Multi Medic Prime Pelan 1			Multi Medic Prime Pelan 2			Multi Medic Prime Pelan 3		
Umur hari jadi lepas	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3	Opsyen 1	Opsyen 2	Opsyen 3
26 tahun - 30 tahun	1,468	807	661	2,258	1,129	903	3,427	1,371	1,199
31 tahun - 35 tahun	1,575	866	709	2,424	1,212	970	3,679	1,472	1,288
36 tahun - 40 tahun	1,932	1,062	869	2,976	1,488	1,190	4,520	1,808	1,582
41 tahun - 45 tahun	2,462	1,354	1,108	3,797	1,899	1,519	5,771	2,308	2,020
46 tahun - 50 tahun	3,284	1,806	1,478	5,069	2,535	2,028	7,709	3,083	2,698
51 tahun - 55 tahun	4,286	2,357	1,929	6,620	3,310	2,648	10,071	4,029	3,525
56 tahun - 60 tahun	5,768	3,172	2,596	8,915	4,457	3,566	13,566	5,427	4,748
61 tahun - 65 tahun	8,084	4,446	3,638	12,499	6,250	5,000	19,027	7,611	6,659
66 tahun - 70 tahun	10,147	5,581	4,566	15,692	7,846	6,277	23,891	9,556	8,362
71 tahun - 75 tahun	14,001	7,701	6,301	21,659	10,829	8,664	32,980	13,192	11,543
76 tahun - 80 tahun	18,924	10,408	8,516	29,278	14,639	11,711	44,586	17,835	15,605
81 tahun - 85 tahun	23,390	12,864	10,525	36,191	18,095	14,476	55,117	22,047	19,291
86 tahun - 90 tahun	27,225	14,974	12,251	42,128	21,064	16,851	64,161	25,665	22,457
91 tahun - 95 tahun	32,508	17,880	14,629	50,306	25,153	20,122	76,619	30,648	26,817
96 tahun - 100 tahun	39,449	21,697	17,752	61,049	30,525	24,420	92,985	37,194	32,545

SEKSYEN 2 – PEMINDAHAN PERUBATAN KECEMASAN DAN REPATRIASI (PPKR)

KADAR PREMIUM TAHUNAN (RM)	
Pelan 1	Pelan 2
18	26

SEKSYEN 3 – INSURANS BAYARAN TUNAI HOSPITAL (IBTH)

KADAR PREMIUM TAHUNAN (RM)										
Umur hari jadi lepas	Pelan 1		Pelan 2		Pelan 3		Pelan 4		Pelan 5	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
21 tahun - 25 tahun	13	13	15	14	17	16	19	18	21	20
26 tahun - 30 tahun	13	13	15	15	17	17	19	19	21	21
31 tahun - 35 tahun	13	13	15	15	17	17	19	19	22	21
36 tahun - 40 tahun	13	13	16	16	18	18	21	21	23	23
41 tahun - 45 tahun	14	14	17	17	20	20	23	24	26	27
46 tahun - 50 tahun	15	15	19	19	23	24	27	28	32	32
51 tahun - 55 tahun	17	16	22	22	28	28	34	33	40	39
56 tahun - 60 tahun	19	18	28	26	36	33	44	41	53	48
61 tahun - 65 tahun	23	21	34	32	46	43	58	53	70	64
66 tahun - 70 tahun	26	24	40	37	55	51	70	64	85	77

L = Lelaki P = Perempuan

SEKSYEN 4 – INSURANS PESAKIT LUAR (IPL)

KADAR PREMIUM TAHUNAN (RM)						
Umur hari jadi lepas	Pelan 1		Pelan 2		Pelan 3	
	Lelaki	Perempuan	Lelaki	Perempuan	Lelaki	Perempuan
6 tahun - 10 tahun	846	763	1,259	1,135	1,600	1,442
11 tahun - 15 tahun	760	686	1,130	1,019	1,435	1,294
16 tahun - 20 tahun	861	782	1,282	1,164	1,629	1,479
21 tahun - 25 tahun	933	872	1,390	1,299	1,767	1,650
26 tahun - 30 tahun	986	949	1,470	1,413	1,868	1,796
31 tahun - 35 tahun	1,029	1,018	1,534	1,517	1,949	1,928
36 tahun - 40 tahun	1,163	1,188	1,735	1,773	2,206	2,254
41 tahun - 45 tahun	1,447	1,498	2,163	2,240	2,754	2,876
46 tahun - 50 tahun	1,600	1,600	2,400	2,400	3,678	3,757
51 tahun - 55 tahun	1,600	1,600	2,400	2,400	4,000	4,000
56 tahun - 60 tahun	1,600	1,600	2,400	2,400	4,000	4,000
61 tahun - 65 tahun	1,600	1,600	2,400	2,400	4,000	4,000
66 tahun - 70 tahun	1,600	1,600	2,400	2,400	4,000	4,000

SEKSYEN 5 – INSURANS PERGIGIAN (IP)

KADAR PREMIUM TAHUNAN (RM)						
Umur hari jadi lepas	Pelan 1		Pelan 2		Pelan 3	
	Lelaki	Perempuan	Lelaki	Perempuan	Lelaki	Perempuan
6 tahun - 10 tahun	437	437	537	537	652	652
11 tahun - 15 tahun	437	437	537	537	652	652
16 tahun - 20 tahun	437	437	537	537	652	652
21 tahun - 25 tahun	442	455	542	559	659	679
26 tahun - 30 tahun	477	515	586	633	712	769
31 tahun - 35 tahun	520	588	639	722	777	878
36 tahun - 40 tahun	567	669	697	823	848	1,001
41 tahun - 45 tahun	619	760	760	934	925	1,137
46 tahun - 50 tahun	675	800	830	1,029	1,010	1,252
51 tahun - 55 tahun	737	800	906	1,123	1,102	1,367
56 tahun - 60 tahun	793	800	988	1,197	1,203	1,492
61 tahun - 65 tahun	800	800	1,079	1,200	1,313	1,594
66 tahun - 70 tahun	800	800	1,173	1,200	1,433	1,600

SEKSYEN 6 – INSURANS PENYAKIT KRITIKAL

KADAR PREMIUM TAHUNAN (RM)												
Umur hari jadi lepas	Pelan 1		Pelan 2		Pelan 3		Pelan 4		Pelan 5		Pelan 6	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
6 tahun - 10 tahun	61	43	121	85	181	127	242	169	302	211	362	253
11 tahun - 15 tahun	70	49	140	98	210	147	280	196	350	244	420	293
16 tahun - 20 tahun	77	59	153	118	229	177	305	236	381	294	458	353
21 tahun - 25 tahun	90	63	180	126	270	189	360	251	450	314	540	377

L = Lelaki P = Perempuan

SEKSYEN 7 – KEMALANGAN DIRI (KD)

KADAR PREMIUM TAHUNAN (RM)					
Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4	Pelan 5	Pelan 6
44	88	133	177	221	265

4. Berapakah yuran dan caj yang perlu saya bayar?

Sebagai tambahan kepada premium, anda perlu membayar:	Jumlah
a. Cukai Perkhidmatan	8% daripada premium untuk Perlindungan Kemalangan Diri
b. Duti Setem	RM 10.00

Jumlah premium yang anda perlu bayar termasuk komisen yang dibayar kepada pengantara (jika ada), berjumlah 15% daripada premium.

Kebolegunaan 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.
- **Umur Layak**
Umur kemasukan untuk Orang Yang Diinsuranskan adalah seperti berikut:
 (a) Umur tiga puluh (30) hari hingga umur enam puluh lima (65) tahun bagi Seksyen 1
 (b) Umur enam (6) tahun hingga enam puluh lima (65) tahun bagi Seksyen 2
 (c) Umur dua puluh satu (21) tahun hingga enam puluh lima (65) tahun untuk Seksyen 3
 (d) Umur enam (6) tahun hingga umur enam puluh lima (65) tahun untuk Seksyen 4 hingga Seksyen 7

 Orang yang Diinsuranskan akan berhenti menjadi Orang yang Diinsuranskan apabila mencapai umur masing-masing untuk Bahagian masing-masing seperti yang ditetapkan di bawah:
 (a) Pencapaian umur seratus (100) tahun bagi Seksyen 1
 (b) Pencapaian umur tujuh puluh (70) tahun bagi Seksyen 2 hingga Seksyen 7
- **Pembaharuan Polisi / Premium Pembaharuan**
 (a) Seksyen 1 boleh diperbaharui mengikut pilihan Pemegang Polisi sehingga umur seratus (100) tahun
 (b) Seksyen 2 hingga 7 boleh diperbaharui mengikut pilihan Syarikat sehingga umur tujuh puluh (70) tahun

- **Tempoh menunggu:**
 - (a) Seksyen 1: Tiga puluh (30) hari pertama antara permulaan hilang upaya Orang Yang Diinsuranskan dan tarikh permulaan polisi ini/tarikh pengembalian semula dan digunakan hanya apabila orang itu dilindungi buat kali pertama.
 - (b) Seksyen 2 hingga 7: Mempunyai pelbagai tempoh menunggu yang berkisar antara tiga puluh (30) hari hingga dua belas (12) bulan
- **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:
 - (a) Orang yang Diinsuranskan telah atau sedang menerima rawatan;
 - (b) nasihat perubatan, diagnosis, jagaan atau rawatan telah disyorkan;
 - (c) symptom-symptom yang jelas dan terang terserlah;
 - (d) kewujudannya ketara bagi orang yang mengalami keadaan tersebut
- **Bayaran Bersama Bilik dan Makan Dinaik Taraf:**
 Jika Orang Yang Diinsuranskan dimasukkan ke hospital pada kadar Bilik & Makan yang diterbitkan yang lebih tinggi daripada manfaat layaknya, Orang Yang Diinsuranskan hendaklah menanggung 20% daripada manfaat lain yang layak yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat. Bagi perbelanjaan yang ditanggung di Malaysia, faedah layak yang ditetapkan dalam Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 tidak akan tertakluk kepada 20% bayaran bersama tetapi hendaklah dihadkan kepada jumlah maksimum yang ditetapkan dalam Jadual Yuran yang berkenaan.
- **Insurans Manfaat Tunai Hospital:**
 Terdapat lebih masa sejumlah lima (5) hari bagi polisi insurans ini. Manfaat tunai harian hanya akan dibayar dari hari keenam dimasukkan ke hospital.
- **Tuntutan:** Anda mesti menyerahkan tuntutan anda dengan semua maklumat dan dokumen sokongan kepada kami dan memberi kerjasama penuh kepada kami dalam memproses tuntutan anda.
- **Diskaun Keluarga:** Untuk polisi keluarga. Kadar diskaun adalah seperti berikut:

Bilangan ahli keluarga termasuk orang yang diinsuranskan utama	Kadar diskaun keluarga
1 hingga 3	0%
4 hingga 6	5%
7 hingga 10	10%

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

6. Apakah pengecualian utama di dalam polisi ini?

Secara amnya, polisi tidak melindungi perkara berikut, melainkan dinyatakan sebaliknya dalam kontrak polisi yang akan dilindungi di bawah pelan yang telah anda pilih.

- Penyakit sedia ada.
- Sebarang keadaan perubatan atau fizikal yang timbul dalam tempoh tiga puluh (30) hari pertama perlindungan Orang Yang Diinsuranskan atau tarikh pengembalian semula mengikut mana yang terkini kecuali kecederaan akibat kemalangan.
- Kejururawatan persendirian, rawatan rehat atau penjagaan sanitari, ubat-ubatan haram, mabuk, pensterilan, penyakit kelamin dan sekuelanya, AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit) atau ARC (Kompleks Berkaitan AIDS) dan penyakit berkaitan HIV, dan sebarang penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin mengikut undang-undang.
- Sebarang rawatan atau pembedahan pembedahan untuk keabnormalan kongenital atau kecacatan termasuk keadaan keturunan.
- Kehamilan, kelahiran anak (termasuk penghantaran pembedahan), keguguran, pengguguran dan penjagaan pranatal atau selepas bersalin serta kaedah kawalan kelahiran atau rawatan kontraseptif mekanikal atau kimia yang berkaitan dengan ketidaksuburan. Disfungsi erektal dan ujian atau rawatan yang berkaitan dengan mati pucuk atau pensterilan.
- Penghospitalkan terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan X-ray, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, tidak bersampingan dengan rawatan atau diagnosis Hilang Upaya yang dilindungi atau sebarang rawatan yang tidak Diperlukan dari segi Perubatan, dan sebarang rawatan pencegahan, ubat pencegahan atau pemeriksaan yang dijalankan oleh Pakar Perubatan, dan rawatan khusus untuk mengurangkan atau menambah berat badan

- Bunuh diri, cubaan membunuh diri atau dengan sengaja mencederakan diri sendiri semasa waras atau tidak siuan
- Perbelanjaan yang ditanggung untuk menderma mana-mana organ badan oleh Orang yang Diinsuranskan dan kos pemerolehan organ termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma semasa pemindahan organ dan komplikasinya.

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

7. 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.

TEMPOH TIDAK MELEBIHI BAYARAN BALIK	
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	

8. 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.

9. 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.general.com.my.

General 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@general.com.my

www.general.com.my

10. Lain-lain jenis perlindungan insurans serupa yang disediakan:

- SmartCare Optimum Plus
- Medic 101
- Multi Medi-Plus
- Multi Medical Protector
- International Exclusive
- SmartCancer Cash

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

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

Maklumat yang diberikan dalam pendedahan ini adalah sah pada 24 Februari 2025.