



MULTI MEDICAL PROTECTOR

Lembaran Pendedahan Produk

Nota Penting

1. Baca Lembaran Pendedahan Produk ini sebelum anda bercadang untuk membeli Polisi Insurans Multi Medical Protector. 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 gantrugi 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?

Polisi ini menyediakan perlindungan untuk pembedahan atau rawatan di hospital untuk pesakit yang dimasukkan ke hospital dan pesakit luar disamping syarat-syarat yang dilindungi tidak kira ia adalah satu kecacatan kecil atau besar.

Kurang upaya utama termasuk serangan jantung, strok, kanser, pembedahan otak, pembedahan jantung, koma dan pemindahan organ utama.

2. Apakah perlindungan / faedah yang diberikan?

Polisi Ini Melindungi:

Bahagian I – Manfaat Medical Asas meliputi:

Faedah Pesakit Yang Diwadkan yang dilindungi:

- Penginapan di hospital
- Penjagaan Kejururawatan dan Perkhidmatan
- Semua Perbelanjaan Perubatan Pesakit yang layak termasuk Unit Rawatan Rapi
- Yuran Penginap - untuk kanak-kanak di bawah 15 tahun
- Elaun Tunai Hospital Kerajaan Malaysia

Faedah pesakit luar yang dilindungi:

- Perkhidmatan Pra-Hospital Rundingan Pakar & Diagnostik
- Rawatan Pembedahan Harian- termasuk semua perkhidmatan & pembekalan berkaitan
- Rawatan Pakar Selepas Penghospitan
- Rawatan Kecemasan Pesakit Luar akibat kemalangan
- Penjagaan jururawat di rumah

Bahagian II – Faedah Medical Utama melindungi yang berikut:

- Semua Perbelanjaan Perubatan yang layak, Perlu & Munasabah sebagai pesakit dalam bagi Hilang Upaya Utama Tetap
- Rawatan Kanser atau dialysis buah pinggang bulanan
- Elaun Kesembuhan

- Kesusahan rawatan harian
- Bantuan Ketidakupayaan serius

NOTA

Senarai ini tidak lengkap. Sila rujuk kepada kontrak polisi 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 Generali Insurance Malaysia Berhad atau PIDM (layari www.pidm.gov.my).

3. Berapakah premium yang perlu saya bayar?

Premium yang anda perlu bayar adalah berbeza bergantung kepada pelan yang dipilih dan berdasarkan umur pada harijadi terakhir orang yang diinsuranskan dan keperluan pengunderaitan kami.

Jika 4 atau lebih orang dari keluarga yang sama, iaitu suami dan / atau isteri dan anak-anak yang diinsuranskan dibawah polisi yang sama, mereka berhak untuk mendapat diskaun 15% keatas jumlah premium Polisi Keluarga.

NOTA

Premium yang perlu dibayar termasuk komisen yang dibayar kepada pengantara berjumlah sehingga 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	8% daripada premium untuk organisasi perniagaan sahaja. Individu dikecualikan daripada Cukai Perkhidmatan.
b. Duti Setem	RM 10.00

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.
- **Kelayakan / 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.
- **Syarat-syarat pra-wujud:** Ini adalah upaya yang Orang Yang Menerima Perlindungan secara munasabah. Seseorang boleh dianggap mengetahui sewajarnya keadaan sedia ada di mana keadaan itu adalah satu yang mana:
 - Orang yang Diinsuranskan telah atau sedang menerima rawatan
 - nasihat perubatan, diagnosis, jagaan atau rawatan telah disyorkan;
 - tanda-tanda yang jelas dan nyata yang dibuktikan atau telah dibuktikan, atau
 - kewujudannya dapat diperhatikan dengan jelas bagi orang yang mengalami keadaan itu.
- **Penyakit Khusus:** Ini adalah kurang upaya dan komplikasi yang berkaitan dengannya, yang wujud dalam tempoh 120 hari pertama Insurans.
 - Tekanan darah tinggi, kencing manis dan penyakit kardiovaskular.
 - Semua tumor, kanser, sista, nodul, polip, dan semua jenis ketumbuhan batu karang.
 - Semua penyakit telinga, hidung (termasuk sinus) dan tekak.
 - Hernia, buasir, fistulae, hydrocele, varicocele.
 - Endometriosis termasuk penyakit sistem pembiakan.
 - Gangguan tulang belakang (termasuk ceper) dan keadaan lutut.

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?

Polisi ini tidak melindungi:

- Penyakit yang wujud dalam tempoh 30 hari pertama untuk Bahagian I - Manfaat Asas dan Upaya Utama didiagnosis dalam tempoh 30 hari pertama
- Syarat-syarat Pra-Wujud untuk 12 bulan pertama.
- Penyakit Khusus tidak dilindungi untuk tempoh 120 hari pertama
- Keadaan Kongenital, keadaan gigi dan bersalin, keadaan berkaitan AIDS / HIV
- Kecederaan diri yang disengajakan atau bunuh diri, berkhata dengan semua kausa
- Gangguan jiwa, mental atau saraf
- Kosmetik atau plastik pembedahan
- 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 manakala Dasar itu berkuat kuasa

NOTA

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

7. Bolehkah saya membatalkan 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

15 hari
1 bulan
2 bulan
3 bulan
4 bulan
5 bulan
6 bulan
7 bulan
8 bulan
9 bulan
10 bulan
11 bulan
Tempoh melebihi 11 bulan

BAYARAN BALIK

90% (untuk pembaharuan sahaja)
80%
70%
60%
50%
40%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
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
- Multi Medic
- Medic 101
- Multi Medi-Plus
- International Exclusive
- SmartCancer Cash
- SmartCare Xtra

NOTA PENTING:

ANDA HARUS BERPUAS HATI BAHAWA PELAN INI 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.