

PERUBATAN

ONEMEDIC *ELITE*

Yang memenuhi semua keperluan perlindungan
perubatan anda



Ahli PIDM

PERLINDUNGAN PIDM UNTUK MANFAAT YANG DIBAYAR DARIPADA BAHAGIAN UNIT PRODUK INI ADALAH TERTAKLUK KEPADA SYARAT-SYARAT TERTENTU. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM atau hubungi Generali Life Insurance Malaysia Berhad atau PIDM (layari www.pidm.gov.my).





Satu Pelan Perubatan Untuk Membantu Anda Membuat Keputusan Yang Sewajarnya

Setiap hari, anda diberikan pelbagai pilihan dan kami ingin memastikan bahawa pilihan yang anda buat memberi manfaat kepada anda setiap hari. Salah satu daripada pilihan penting yang perlu anda buat ialah membeli insurans perubatan untuk diri sendiri dan keluarga tersayang.

Terdapat pelbagai produk insurans perubatan yang terdapat di pasaran dan kami bersedia membantu anda membuat pilihan yang sebaiknya dengan menawarkan **OneMedic Elite**, satu-satunya pelan perubatan yang memberi anda dan keluarga ketenangan fikiran di samping perlindungan perubatan yang lengkap.

OneMedic Elite juga dilengkapi dengan ciri-ciri nilai tambahan yang membolehkan anda menikmati lebih banyak penjimatan daripada caj insurans yang rendah dengan pilihan deduktibel dan Bonus Tiada Tuntutan.



Manfaat Utama

Pembela Inflasi

Untuk memberi anda ketenangan fikiran daripada kenaikan kos perubatan pada masa akan datang, pelan ini menawarkan ciri istimewa yang akan meningkatkan perlindungan perubatan anda secara automatik. Had Tahunan permulaan anda akan meningkat 10% pada setiap 5 tahun polisi, bermula dari tarikh rider berkuat kuasa, tertakluk kepada maksimum 100% daripada Had Tahunan permulaan anda.

Nilai Tambahan Perlindungan

Kami sentiasa menerajui perkembangan teknologi dan kami mahu membantu anda memanfaatkan kelebihan teknologi perubatan. Oleh yang demikian, OneMedic *Elite* akan membayar balik kepada anda sehingga RM30,000 untuk kos **ujian genomik untuk kanser**. Pada masa yang sama, anda boleh mendapatkan rawatan holistik yang merangkumi **kiropraktik, akupunktur dan perubatan tradisional dan komplementari** yang membantu pemulihan anda.

Bantuan Tunai sekiranya Dikuarantin untuk Perubatan

Sekiranya anda menghadapi sebarang penyakit yang memerlukan anda dimasukkan ke wad pengasingan hospital kerajaan, kami akan membayar dua kali ganda **Elaun Harian untuk Kemasukan di Hospital Kerajaan**, supaya anda dapat menanggung kos sara hidup harian serta memberi tumpuan kepada pemulihan diri. Perlindungan ini sangat relevan dalam situasi ancaman pandemik pada masa kini.



Manfaat Utama

Elaun Harian untuk Kemasukan di Hospital Kerajaan

Elaun harian untuk anda apabila anda dimasukkan ke wad normal untuk sebarang kemasukan di hospital kerajaan.

Kami berhasrat menyediakan perlindungan seumur hidup dan dengan itu ia adalah satu keperluan untuk mempunyai had perubatan seumur hidup tidak terhad untuk menyokong keperluan anda sehingga berumur 100¹ tahun. Tambahan lagi, tiada had seumur hidup untuk Rawatan Kanser Pesakit Luar dan Dialisis Buah Pinggang.

Tiada Had Seumur Hidup

Bonus Tiada Tuntutan

Nikmati peningkatan Bonus Tiada Tuntutan sehingga maksimum diskaun 20% ke atas caj insurans.

Anda boleh memilih deduktibel yang anda mahukan untuk menikmati potongan caj insurans anda sekiranya majikan anda atau anda memutuskan untuk membayar terlebih dahulu jumlah yang dipilih untuk perbelanjaan perubatan anda, sementara kami akan membayar balik perbelanjaan perubatan yang selebihnya. Terdapat 4 pilihan deduktibel, di mana lebih tinggi nilai deduktibel, lebih tinggi diskaun ke atas caj insurans anda.

Deduktibel

¹ Dengan pilihan tempoh perlindungan 30 tahun atau sehingga umur 80 tahun, pelan ini dijamin akan diperbaharui tanpa bukti insurabiliti mengikut pilihan anda sehingga umur 100 tahun dengan syarat pelan asas masih berkuat kuasa. Anda akan dimaklumkan sekurang-kurangnya 90 hari sebelum umur luput rider ini.

Jadual Manfaat

Pelan	Elite 1	Elite 2	Elite 3
Had Tahunan (terpakai untuk manfaat no.1 hingga no.16)	RM1,000,000	RM1,600,000	RM2,700,000
Had Seumur Hidup	Tiada had		
Pembela Inflasi	Berkenaan		
Deduktibel	RM300, RM20,000, RM50,000 atau RM100,000		
Bahagian A: Manfaat Pesakit Dalam dan Pembedahan (untuk mana-mana satu hilang upaya)			
1 Bilik dan Penginapan Hospital (maksimum setiap hari)	RM200	RM250	RM300
Bilangan hari maksimum	150 hari untuk mana-mana satu hilang upaya		
2 Unit Rawatan Rapi	Seperti caj yang dikenakan		
Bilangan hari maksimum	150 hari untuk mana-mana satu hilang upaya		
3 Fi Berkaitan Pesakit Dalam	Seperti caj yang dikenakan		
(a) Bekalan dan Perkhidmatan Hospital (termasuk caj laporan perubatan sehingga RM200 bagi setiap penghospitalan)			
(b) Fi Pembedahan			
(c) Fi Pakar Bius			
(d) Fi Dewan Bedah			
(e) Ubat Dipreskripsikan Pesakit Dalam			
(f) Prosedur Diagnostik Pesakit Dalam dan Fisioterapi Pesakit Dalam			
(g) Lawatan Pakar Perubatan Pesakit Dalam (sehingga 2 lawatan sehari bagi setiap pakar perubatan)			
4 Fi Ambulans			
5 Manfaat Penjagaan Harian (untuk anak berumur 15 tahun ke bawah atau warga emas berumur 65 tahun ke atas)	150 hari untuk mana-mana satu hilang upaya		
Bilangan hari maksimum			
6 Elaun Harian untuk Kemasukan di Hospital Kerajaan	RM60 sehari		
Bilangan hari maksimum	60 hari untuk mana-mana satu hilang upaya		
7 Elaun Harian Tambahan untuk Kemasukan di Wad Pengasingan Hospital Kerajaan	RM60 sehari		
Bilangan hari maksimum	30 hari untuk mana-mana satu hilang upaya		

Jadual Manfaat

Pelan	Elite 1	Elite 2	Elite 3
Bahagian B: Manfaat Pesakit Luar (untuk mana-mana satu hilang upaya)			

8	Pembedahan Harian dan Prosedur Pembedahan Harian			
9	Manfaat Sebelum Penghospitalan (dalam tempoh 60 hari sebelum penghospitalan) (a) Rundingan (b) Ujian Diagnostik (c) Perubatan dan Rawatan	Seperti caj yang dikenakan		
10	Manfaat Selepas Penghospitalan (dalam tempoh 150 hari selepas keluar dari hospital) (a) Perubatan dan Rawatan (b) Fisioterapi Pesakit Luar ²			
11	Rawatan Kiropraktik dan Akupunktur (dalam tempoh 150 hari selepas keluar dari hospital)	Sehingga RM1,000	Sehingga RM2,000	Sehingga RM3,000
12	Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar			
13	Rawatan Kanser Pesakit Luar	Seperti caj yang dikenakan		
14	Penjagaan Kejururawatan di Rumah Bilangan hari maksimum			
15	Rawatan Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan dan Rawatan Susulan (dalam tempoh 30 hari dari tarikh kemalangan)	180 hari seumur hidup		
		Seperti caj yang dikenakan		

Bahagian C: Manfaat Khas			
16	Kanta Intraokular	Sehingga RM6,000 seumur hidup	
17	Perubatan Tradisional dan Komplementari untuk Kanser dan Strok	Sehingga RM5,000	Sehingga RM20,000
18	Ujian Genomik untuk Kanser	seumur hidup	seumur hidup
19	Bonus Tiada Tuntutan	Berkenaan	
20	Pemindahan Perubatan Kecemasan Antarabangsa	Tidak berkenaan	
21	Penghantaran Balik Perubatan Kecemasan Antarabangsa	Sehingga RM500,000 setiap tahun polisi	

- Manfaat no. 17 hingga no. 21 tidak tertakluk kepada Had Tahunan, dan sebarang tuntutan yang dibuat di bawah manfaat ini tidak akan mengurangkan Had Tahunan.
- Manfaat no. 7 dibayar sebagai tambahan kepada Manfaat no. 6.
- Sila rujuk kepada soalan kerap ditanya untuk penerangan lebih lanjut tentang deduktibel, Pembela Inflasi, Bonus Tiada Tuntutan dan Ujian Genomik untuk Kanser.
- Sila rujuk kontrak tambahan untuk keterangan manfaat penuh.

² Fisioterapi mesti dilakukan di hospital yang sama di mana Orang yang Diinsuranskan dimasukkan ke hospital.

Soalan Kerap Ditanya

1. Siapakah yang boleh diinsuranskan di bawah OneMedic Elite?

Pilihan Tempoh Perlindungan	Umur Kemasukan	
	Minimum	Maksimum
30 tahun	15 hari	58 tahun
Sehingga umur 80 tahun	15 hari	50 tahun

Walaubagaimanapun, ia adalah tertakluk kepada pengunderaitan.

2. Bagaimanakah saya boleh mendapatkan OneMedic Elite?

Anda boleh menambahkan OneMedic Elite kepada pelan berkaitan pelaburan insurans kami. Sila rujuk kepada ejen anda atau hubungi kami untuk maklumat lanjut.

3. Berapakah jumlah caj insurans yang saya perlu bayar?

Caj-caj insurans yang perlu dibayar bergantung kepada umur, jantina, pekerjaan, status kesihatan dan jenis pelan yang anda pilih. Caj-caj insurans dibayar akan meningkat selaras dengan umur tercapai anda.

Caj-caj insurans perlu dibayar sepanjang tempoh rider. Anda perlu memaklumkan kepada kami, sebarang perubahan dalam pekerjaan, kegiatan dan aktiviti sukan anda memandangkan ia mungkin memberi kesan kepada caj insurans serta terma-terma dan syarat-syarat pelan ini.

4. Adakah caj-caj insurans yang dibayar terjamin?

Caj-caj insurans adalah tidak terjamin tetapi pembaharuan adalah terjamin. Kami berhak untuk mengubah caj-caj insurans pada ulang tahun polisi dengan memberi anda notis sekurang-kurangnya 90 hari jika pengalaman tuntutan keseluruhan bagi kelas perniagaan ini adalah lebih teruk daripada yang dijangka.

5. Bagaimanakah Bonus Tiada Tuntutan berfungsi?

Jika tiada tuntutan dibuat dibawah OneMedic Elite sekurang-kurangnya dua tahun polisi berturutan, anda layak mendapat diskaun caj insurans untuk tahun polisi berikutnya berdasarkan jadual di bawah.

Tahun Polisi Berturut-turut Dengan Tiada Tuntutan	Diskaun Caj Insurans (%)
Kurang dari 2 tahun polisi	0%
2 tahun polisi	8%
3 tahun polisi	10%
4 tahun polisi	15%
5 tahun polisi atau lebih	20%

Apabila terdapat tuntutan di bawah OneMedic Elite, sebarang diskaun dikenakan pada tahun yang ditetapkan akan berakhir. Anda layak untuk menerima diskaun semula jika tiada tuntutan dibuat untuk sekurang-kurangnya 2 tahun polisi berturut-turut.

Soalan Kerap Ditanya

6. Bagaimanakah deduktibel berfungsi?

Pembayaran balik bagi sebarang perbelanjaan yang layak sentiasa tertakluk kepada jumlah deduktibel.

Amaun Deduktibel (RM)	Syarat-syarat
300	Anda mesti terlebih dahulu membayar amaun deduktibel untuk jumlah perbelanjaan yang layak yang ditanggung bagi mana-mana satu hilang upaya dan kami akan membayar lebihan tersebut, jika ada. Deduktibel terpakai kepada manfaat no.1 hingga no.14 Jadual Manfaat.
20,000, 50,000 atau 100,000	Anda mesti terlebih dahulu membayar amaun deduktibel untuk jumlah perbelanjaan yang layak yang ditanggung bagi setiap tahun polisi dan kami akan membayar lebihan tersebut, jika ada. Jumlah perbelanjaan yang layak yang terkumpul untuk tahun polisi tertentu tidak akan dibawa ke tahun polisi berikutnya. Deduktibel terpakai kepada manfaat no.1 hingga no.18 Jadual Manfaat.

(a) Contoh untuk RM300 deduktibel:

Seorang lelaki berumur 30 tahun membeli pelan OneMedic *Elite* 1 dengan RM300 deduktibel. Dia dimasukkan ke hospital pada Disember 2020 disebabkan oleh apendiks. Selepas 3 hari penghospitalan, dia dibenarkan pulang dengan bil perubatan RM10,000.

Dengan andaian jumlah perbelanjaan perubatan yang layak ialah RM10,000. Berdasarkan pilihan deduktibel, dia perlu terlebih dahulu membayar RM300 dan baki RM9,700 akan dibayar oleh OneMedic *Elite*.

(b) Contoh untuk RM20,000 deduktibel:

Seorang lelaki berumur 30 tahun membeli pelan OneMedic *Elite* 1 dengan RM20,000 deduktibel. Dia dimasukkan ke hospital pada Disember 2020 disebabkan oleh serangan sakit jantung. Selepas 5 hari penghospitalan, dia dibenarkan pulang dengan bil perubatan RM45,000.

Dengan andaian jumlah perbelanjaan perubatan yang layak ialah RM45,000. Berdasarkan pilihan deduktibel, RM20,000 pertama akan dibayar olehnya atau pelan perubatannya yang lain, dan baki RM25,000 akan dibayar oleh OneMedic *Elite*.

Pada tahun polisi yang sama, dia dimasukkan ke hospital sekali lagi disebabkan oleh apendiks. Selepas 3 hari penghospitalan, dia dibenarkan pulang dengan bil perubatan RM10,000.

Dengan andaian jumlah perbelanjaan perubatan yang layak ialah RM10,000. Berdasarkan pilihan deduktibel, jumlah penuh RM10,000 akan dibayar oleh OneMedic *Elite*.

7. Bagaimanakah Pembela Inflasi berfungsi?

Had Tahunan akan dinaikkan sebanyak 10% dari Had Tahunan permulaan pada akhir setiap 5 tahun polisi bermula dari tarikh rider berkuat kuasa. Jumlah manfaat ini tidak boleh melebihi 100% daripada Had Tahunan permulaan pelan ini.

Soalan Kerap Ditanya

8. Bagaimanakah Ujian Genomik untuk Kanser berfungsi?

OneMedic *Elite* menanggung ujian genomik untuk Kanser, yang digunakan untuk menentukan pilihan rawatan semasa diagnosis Kanser. Ujian genetik ramalan adalah dikecualikan untuk manfaat ini.

Manfaat ini tertakluk kepada had seumur hidup seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat. Setelah had seumur hidup habis digunakan, perlindungan akan tamat serta-merta dan tidak lagi akan dibayar.

9. Bilakah perlindungan akan bermula?

Perlindungan akan bermula serta-merta selepas rider mula berkuat kuasa bagi penghospitalan akibat kemalangan. Terdapat tempoh menunggu 120 hari untuk penyakit tertentu dan 30 hari untuk penyakit yang lain.

Penyakit tertentu merujuk kepada kehilangan upaya berikut dan komplikasi yang berkaitannya:

- Hipertensi, diabetes melitus atau penyakit kardiovaskular;
- Sebarang jenis ketumbuhan termasuk tumor, kanser, sista, nodul, polip, batu ginjal atau batu pundi hempedu;
- Sebarang penyakit telinga, hidung (termasuk sinus) atau tekak;
- Hernia, hemoroid, fistula, hidrosel atau varikosele;
- Sebarang penyakit sistem pembiakan termasuk endometriosis; atau
- Sebarang gangguan pada tulang belakang (termasuk tetapi tidak terhad kepada cakera tergelincir) atau sebarang keadaan lutut.

10. Adakah pembaharuan terjamin?

OneMedic *Elite* dijamin akan diperbaharui tanpa bukti insurabiliti mengikut pilihan anda sehingga umur 100 tahun dengan syarat pelan asas masih berkuat kuasa. Tambahan beban atau pengecualian pembaharuan terpilih tidak akan dikenakan meskipun tuntutan telah dibuat pada tahun sebelumnya. Walau bagaimanapun, pembaharuan rider adalah mengikut pilihan anda sehingga berlaku mana-mana yang berikut:

- Penipuan atau salah nyata fakta penting semasa permohonan;
- Rider ini dibatalkan/diserahkan atas permohonan anda;
- Apabila orang yang diinsuranskan meninggal dunia;
- Pelan asas di mana rider ini dilampirkan dibatalkan, matang, tamat atau luput;
- Pada ulang tahun polisi sebelum orang yang diinsuranskan mencapai umur luput rider ini, dengan syarat keistimewaan pembaharuan tidak dilaksanakan; atau
- Pada ulang tahun polisi selepas hari lahir orang yang diinsuranskan yang ke-100, dengan syarat keistimewaan pembaharuan telah dilaksanakan.

11. Di manakah saya boleh memperoleh senarai panel hospital terkini?

Anda boleh mendapatkan senarai panel hospital terkini di laman web rasmi kami di www.generali.com.my.

Soalan Kerap Ditanya

12. Bagaimanakah caranya untuk membuat tuntutan?

Sekiranya diperlukan, kemudahan tanpa tunai akan disediakan di panel hospital untuk kemasukan anda. Sebaiknya anda menyediakan laporan perubatan sebelum sebarang kemasukan ke hospital bagi sesuatu rawatan yang telah dirancang. Bergantung kepada hospital, anda mungkin diminta membayar deposit dan jumlah deposit mungkin berbeza dari satu hospital ke satu hospital lain. Selepas keluar dari hospital, hospital akan memberikan diagnosis akhir dan bil terperinci. Anda hanya perlu menyelesaikan sebarang deduktibel, perbelanjaan tidak layak atau perbelanjaan berlebihan yang tidak dilindungi.

Dalam keadaan kemasukan tanpa tunai, anda dinasihatkan untuk membayar rawatan anda terlebih dahulu dan selepas keluar dari hospital, anda boleh memfailkan tuntutan kepada kami.

Kemudahan tanpa tunai tidak menjamin pembayaran penuh bil perubatan akhir anda yang mungkin merangkumi lebih dan pengecualian barang yang mesti dibayar oleh anda.

Sila beritahu kami dalam tempoh 30 hari, sebarang kejadian kemasukan ke hospital bukan panel, rawatan pesakit luar atau sebarang tuntutan yang telah diselesaikan oleh anda. Sila hantarkan borang tuntutan, bil asal yang mengandungi butiran perbelanjaan, resit dan lain-lain dokumen tuntutan yang berkaitan kepada kami untuk diproses.

13. Dimanakah saya boleh menyemak perlindungan dan had polisi saya?

Anda boleh menyemak Portal Pelanggan MyGenerali atau hubungi kami di talian 1 300 13 2121 atau +603 3007 2121.

14. Apakah akibat dalam pertukaran polisi dari satu syarikat insurans ke satu syarikat insurans yang lain?

Anda mungkin akan dikenakan syarat pengunderaitan baru, tempoh menunggu penuh dan sebarang tempoh yang berkenaan untuk pengecualian penyakit tertentu atau keadaan sedia ada dari pelan baru.

Definisi Kelas Pekerjaan

- Kelas 1: Orang yang terlibat dalam pekerjaan profesional, pentadbiran, pengurusan, perkeranian dan tugas-tugas bukan manual.
- Kelas 2: Orang yang terlibat dalam pekerjaan penyeliaan dan lain-lain yang bukan di bawah Kelas 1 di mana pekerjaan yang mungkin sekali sekala melibatkan kerja manual tanpa penggunaan peralatan atau mesin atau pendedahan diri kepada bahaya. Orang yang dikehendaki membuat perjalanan atas sebab perniagaan atau profesional tetapi tidak terlibat dalam kerja manual.
- Kelas 3: Orang yang terlibat dalam pekerjaan manual ringan yang tidak bersifat berbahaya tetapi menggunakan peralatan atau mesin ringan.
- Kelas 4: Orang yang terlibat dalam pekerjaan manual berat yang menggunakan peralatan dan mesin berat.

Nota Penting

Kami percaya adalah penting untuk anda menyedari dan memahami kesemua manfaat dan caj di bawah pelan anda.

1. Pelan insurans ini diunderait oleh Generali Life Insurance Malaysia Berhad 200601003992 (723739-W) ("Kami"), syarikat berlesen di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.
2. Anda hendaklah berpuas hati bahawa rider ini adalah yang terbaik untuk memenuhi keperluan anda dan premium yang perlu dibayar di bawah polisi adalah jumlah yang mampu anda bayar.
3. Jika anda tidak berpuas hati dengan rider ini, anda boleh membatalkan rider anda dengan memulangkan rider dalam tempoh 15 hari dari tarikh rider diterima dengan syarat tiada tuntutan telah dibuat. Kami akan memulangkan apa-apa caj insurans yang telah ditolak untuk rider ini selepas menolak sebarang perbelanjaan perubahan yang ditanggung.
4. Sila baca risalah ini bersama dengan risalah pelan asas. Untuk maklumat lanjut, anda boleh merujuk kepada ilustrasi jualan.
5. OneMedic *Elite* tidak melindungi mana-mana penghospitalan, pembedahan atau bayaran yang ditanggung disebabkan secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagiannya, oleh mana-mana satu kejadian yang berikut:
 - Penyakit sedia ada;
 - Penyakit tertentu yang berlaku dalam tempoh menunggu;
 - Apa-apa hilang upaya, keadaan perubahan atau fizikal serta tanda dan simptomnya yang berlaku dalam tempoh menunggu, kecuali untuk kecederaan akibat kemalangan;
 - Berkhatan, pemeriksaan mata, pembedahan pembiasan atau prosedur pembedahan untuk gangguan penglihatan kerana astigmatisme, rabun jauh atau rabun dekat (Keratotomy Radial atau Lasik), cermin mata atau kanta lekap, Ultrabunyi Fokus Intensiti Tinggi (HIFU), rhizolisis, pembedahan robotik yang membantu prosedur pembedahan dan penggunaan atau pemerolehan perkakas atau alat prostetik seperti anggota tiruan, alat pendengaran, perentak yang diimplankan dan preskripsinya;

Nota Penting

- Keadaan gigi termasuk rawatan pergigian atau pembedahan oral kecuali yang diperlukan kerana kecederaan akibat kemalangan pada gigi asli yang sihat yang berlaku semasa tempoh insurans;
- Kejururawatan peribadi, rehat pulih atau penjagaan kebersihan, dadah yang tidak dibenarkan, keracunan, pemandulan, penyakit venereal dan penyakit sampingannya, Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS) atau Kompleks berkaitan AIDS (ARC) dan Penyakit berkaitan Virus Kekurangan Imunitas Manusia (HIV), dan apa-apa Penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang (Pengecualian ini tidak terpakai untuk sebarang Penghospitalan, Pembedahan, bayaran yang ditanggung atau kematian, yang mana berkenaan, akibat Penyakit Koronavirus (COVID-19));
- Apa-apa rawatan atau operasi pembedahan untuk keadaan kongenital atau keabnormalan termasuk penyakit keturunan;
- Kehamilan, keadaan berkaitan dengan kehamilan atau komplikasinya, melahirkan anak (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, pengguguran dan penjagaan serta pembedahan pranatal atau postnatal, kaedah kawalan kelahiran kontraseptif mekanikal atau kimia atau rawatan berkaitan ketidaksuburan, disfungsi erektile dan ujian atau rawatan berkaitan impoten atau pemandulan;
- Penghospitalan terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan sinar-x, pemeriksaan fizikal atau perubatan am yang tidak berkaitan secara langsung atau tidak langsung dengan rawatan atau diagnosis bagi hilang upaya yang dilindungi, apa-apa rawatan yang tidak perlu dari segi perubatan, ujian dan penyiasatan yang dilakukan untuk tujuan mengecualikan diagnosis selain daripada diagnosis akhir di mana rawatan akhir diberikan, apa-apa rawatan pencegahan, ubat atau pemeriksaan pencegahan yang dijalankan oleh pakar perubatan, dan apa-apa rawatan khusus untuk mengurangkan atau menambahkan berat badan atau pembedahan bariatrik;
- Bunuh diri, cubaan bunuh diri atau kecederaan diri yang disengajakan semasa siuman atau tidak siuman;
- Perang atau apa-apa tindakan perang, diisytiharkan atau tidak, aktiviti jenayah atau pengganas, bergiat cergas dalam mana-mana angkatan bersenjata, penyertaan secara langsung dalam mogok, rusuhan, kekecohan awam atau penderhakaan tentera;
- Pencemaran kimia atau biologikal, sinaran pengionan atau pencemaran oleh keradioaktifan daripada apa-apa bahan api nuklear atau sisa nuklear daripada proses pembelahan nuklear atau daripada apa-apa bahan senjata nuklear;
- Perbelanjaan yang ditanggung untuk menderma mana-mana organ tubuh oleh Orang yang Diinsuranskan dan kos pemerolehan organ termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma ketika transplan organ dan komplikasinya;
- Penyiasatan dan rawatan gangguan tidur dan dengkur, terapi penggantian hormon, terapi plasenta/serum, terapi kelasi dan terapi alternatif seperti rawatan, perkhidmatan atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada akutekanan, refleksologi, pengikatan tulang dan rawatan pakar herba, perubatan tradisional dan komplementari (kecuali ditentukan sebaliknya), ubat tambahan, vitamin, herba pemakanan, urut atau aromaterapi atau rawatan alternatif yang lain;
- Penjagaan atau rawatan yang pembayarannya tidak dikehendaki atau setakat yang dibayar oleh mana-mana insurans lain atau tanggung rugi yang melindungi Orang yang Diinsuranskan dan hilang upaya yang timbul akibat tugas dalam pekerjaan atau kerjaya yang dilindungi di bawah kontrak insurans pampasan pekerja;
- Psikotik, gangguan mental atau saraf (termasuk apa-apa neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatik) dan apa-apa keadaan lain yang dikelaskan di dalam Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental (Kod DSM-IV) yang diterbitkan oleh Persatuan Psikiatri Amerika;

Nota Penting

- Kos/belanja perkhidmatan yang tidak berkaitan dengan perubatan, seperti televisyen, telefon, khidmat teleks, radio atau kemudahan yang serupa, kit/pek kemasukan dan barang bukan perubatan lain yang tidak layak;
 - Sakit atau kecederaan yang timbul akibat apa-apa jenis perlumbaan (kecuali lumba jalan kaki), sukan berbahaya seperti tetapi tidak terhad kepada terjun udara, luncur air, aktiviti dalam air yang memerlukan alat pernafasan, sukan musim sejuk, sukan profesional dan aktiviti yang menyalahi undang-undang;
 - Penerbangan peribadi selain sebagai penumpang yang membayar tambang dalam mana-mana penerbangan komersil berjadual dan berlesen untuk mengangkut penumpang melalui laluan yang ditetapkan;
 - Perbelanjaan yang ditanggung untuk menukar jantina;
 - Sebarang rawatan yang tertumpu kepada kelewatan perkembangan dan/atau masalah pembelajaran Orang yang Diinsuranskan;
 - Sebarang rawatan yang hanya menawarkan kelegaan sementara bagi simptom-simptom, pada mana-mana penyakit jangka panjang berbanding dengan menguruskan keadaan perubatan yang sebenar;
 - Sebarang ujian diagnostik, prosedur, ujian darah, penyiasatan atau pemeriksaan yang tidak berkaitan langsung dengan diagnosis akhir dan rawatan untuk hilang upaya yang dilindungi; atau
 - Pembedahan atau rawatan kosmetik/estetik/plastik, atau rawatan yang berkaitan atau diperlukan kerana rawatan kosmetik sebelumnya. Walau bagaimanapun, Kami akan membayar untuk pembedahan pembentukan semula jika:
 - (a) ia dijalankan untuk mengembalikan fungsi atau rupa selepas kemalangan atau pembedahan berikutan daripada keadaan perubatan, dengan syarat bahawa Orang yang Diinsuranskan dilindungi secara berterusan di bawah rider ini sejak sebelum kemalangan atau pembedahan berlaku;
 - (b) dilakukan pada peringkat perubatan yang sesuai selepas kemalangan atau pembedahan; dan
 - (c) Kami bersetuju secara bertulis, untuk kos rawatan sebelum ianya dilakukan.
6. Risalah ini hanya mengandungi maklumat umum mengenai produk dan tidak mewakili polisi dalam apa jua cara sekalipun. Untuk penerangan terperinci tentang terma-terma dan syarat-syarat dan pengecualian produk ini, sila rujuk kepada polisi rasmi yang dikeluarkan oleh Kami.

Kami mempunyai pelbagai jenis plan insurans
untuk memenuhi keperluan kewangan anda
pada setiap peringkat kehidupan yang berbeza:

PERLINDUNGAN

PERUBATAN

SIMPANAN

INSURANS BERKAITAN PELABURAN

Generali Life Insurance Malaysia Berhad

200601003992 (723739-W)

Generali Customer Service Centre
Level 1, Menara Generali, 27, Jalan Sultan Ismail,
50250 Kuala Lumpur, Malaysia



www.generali.com.my



1 300 13 2121 or +603 3007 2121



1300 80 0020



customer.service.life@generali.com.my

