

医疗

ONEMEDIC PLUS

灵活医疗保障，为您量身定制



PIDM的成员

PIDM就产品下单位部分应支付之保险利益的保障是有限制性的。请参阅 PIDM 的保险及伊斯兰保险利益保障制度的小册子或联络 Generali Life Insurance Malaysia Berhad 或 PIDM (请浏览www.pidm.gov.my)。



介绍

ONEMEDIC PLUS

您的健康是独一无二的，您的医疗保障也应该如此。OneMedic Plus 提供灵活且实惠的医疗保障，伴随您一同成长。无论是基本的住院需求，还是多种节省成本的功能，您都能够逐一掌控。有了 OneMedic Plus，您可以按照自己的方式管理医疗需求，而无需牺牲优质护理。这是一款满足您今天和未来需求的医疗保障计划。



产品利益

1



终身医疗保障

OneMedic Plus 提供高达 RM2.5 百万的年度保障限额，并且没有终身限额，保障至 100¹ 岁。此计划还为您提供一个特别功能，自动提升您的医疗保障，帮助您安心应对未来不断上涨的医疗费用，并确保长期财务安全，让您专注于康复。



通胀防护

每满 5 个保单年度，初始年度保障限额自动增加 10%，最高可增加至初始年度保障限额的 100%。



病房与膳食升级

每满 5 个保单年度，初始病房与膳食限额自动增加 10%，最高可增加至初始病房与膳食限额的 100%。

2



加强癌症保障

我们理解先进癌症治疗对于提高癌症存活率和改善生活质量的重要性。OneMedic Plus 提供增强型癌症治疗保障，包括但不限于门诊治疗，如放射治疗、化疗、靶向治疗或免疫治疗。

3



灵活的节省成本选项

通过 OneMedic Plus，您可以选择基本共同保险或免赔额计划来降低保费。支付更少，并在需要医疗治疗时仅分担部分费用。这是一种灵活且精明的方式，帮助您管理医疗开支，同时保持所需的保障。

以下是我们提供的基本共同保险和免赔额选项的详细说明：

计划	基本自付选项	
	基本共同保险	免赔额
Lite 1	共同保险比例为 5%，每保单年度最低 RM500，最高 RM1,000	每保单年度 RM5,000 或 RM10,000
Lite 2		
Elite 1	共同保险比例为 5%，每保单年度最低 RM500，最高 RM2,000	
Elite 2		

此外，有了共同自付豁免，在以下情况您将无需支付基本共同自付和门诊疾病治疗保障下的共同保险：

- 因意外或紧急治疗而进行的任何治疗、住院或手术；
- 在马来西亚政府医院或政府医疗机构（如政府诊所）进行的任何治疗、住院或手术；
- 在门诊肾透析治疗和门诊癌症治疗保障下的任何索赔。

¹ 可选保险期限为 15 年，30 年或不超过 80 岁，如果基本计划仍然有效，您可以选择更新至 100 岁而无需证明可保性。您将在契约到期之前至少 90 天收到通知。

利益表

计划 (RM))	Lite 1	Lite 2	Elite 1	Elite 2
年度保障限额 (只限利益 1 至 20)	250,000	500,000	1,500,000	2,500,000
通胀防护	无		年度保障限额将在每满 5 个保单年度后，从附加险生效日起按初始年度保障限额的 10% 增加。此利益的累计增加不得超过该计划初始年度保障限额的 100%。	
终生限额	无限额			
基本自付 (只限利益 1 至 15)	(a) 基本共同保险： 共同保险 5%，每个保单年度最低 RM500 最高 RM1,000; or (b) 免赔额： 每保单年度 RM5,000 或 RM10,000		(a) 基本共同保险： 共同保险 5%，每个保单年度最低 RM500 最高 RM2,000; or (b) 免赔额： 每保单年度 RM5,000 或 RM10,000	

A部分：住院及手术治疗利益(每项残疾)				
1	住院与膳食 (每日最高数额)	150	250	300
	最多天数	150天(每项残疾)	无限制	
2	病房与膳食升级	医院病房与膳食费用将在每满 5 个保单年度后，从附加险生效日起按初始病房与膳食费用的 10% 增加。本保障的累计增加不得超过该计划初始病房与膳食利益的 100%.		
3	加护病房	照单赔偿		
	最多天数	150天(每项残疾)	200天(每项残疾)	
4	住院有关费用 (a) 医院供应及服务 (包括医疗报告最高限额 RM200 每次住院) (b) 手术费 (c) 麻醉师费用 (d) 手术费用 (e) 入院处理药方 (f) 入院诊断程序与入院物理治疗 (g) 住院期间的医师诊查费 (每位医师每天最高于2次)	照单赔偿		
5	心脏起搏器和植入式心脏除颤器	每项伤残最高 20,000		
6	救护车收费	每次入院最高限额RM500	照单赔偿	
7	日间监护利益 (15岁以下儿童或受保年龄65岁以上)	照单赔偿		
	最多天数	150天(每项残疾)		
8	政府医院住院每日津贴	每日RM60		
	最多天数	60天(每项残疾)		
9	政府医院隔离病房的 每日住院津贴	每日RM60		
	最多天数	30天(每项残疾)		

利益表

B部分: 门诊治疗利益(每项残疾)				
10	日间护理程序及手术	照单赔偿		
11	住院前利益 (住院前90天内) (a) 咨询 (b) 诊断程序 (c) 医药与治疗	最高限额 RM5,000	最高限额 10,000	照单赔偿
12	出院后利益 (出院后210天内) (a) 医药与治疗 (b) 门诊物理治疗	最高限额 RM5,000	最高限额 10,000	照单赔偿
13	脊椎按摩治疗 (在出院后 150 天内)	无		最高限额 1,000
14	传统与辅助治疗 (在出院后 150 天内)	无		每次治疗最高限额 200, 且 每项残疾最高限额 2,000
15	家庭看护	每次入院最高 限额RM5,000	每次入院最高 限额RM10,000	照单赔偿
	最高天数	最高终生限额至180天		
16	门诊疾病治疗利益 (a) 急性支气管炎 / 急性细支气管炎 (b) 急性胃肠炎 (c) 骨痛热症 (d) 流感 (e) 肺炎	每次治疗最高限额 150, 且每保单年度最高限额 1,500, 扣除 5% 共同保险后		
17	门诊洗肾治疗	照单赔偿		
18	门诊癌症治疗 (包括但不限于放射自疗、化疗、靶向 治疗、激素治疗或免疫治疗, 并包括 咨询、检查测试和处方药物)	照单赔偿		
19	意外紧急门诊和后续治疗 (意外发生后30天内)	照单赔偿		

利益表

C部分: 特别利益			
20	人工晶体	最高终生限额RM3,000	最高终生限额RM6,000
21	假体装置和助听器	无	最高终生限额RM10,000
22	癌症治疗基因组测试	无	最高终生限额RM10,000

- 政府医院隔离病房住院的每日住院津贴利益，将在政府医院住院每日津贴利益之外额外支付。
- 门诊疾病治疗利益下的疾病清单将根据我们的审核进行调整，并可能不时扩展以涵盖其他疾病。
- 癌症治疗基因组测试以及假体装置和助听器不受年度保障限额限制，且在这些保障下提出的任何索赔不会减少年度保障限额。
- 请参阅常见问题以获取有关基本自付和癌症治疗基因组测试的更多详情。
- 请参阅补充合约有关完整的利益说明。

常见问题

1. 谁可以投保 OneMedic Plus?

保险期限选项	投保年龄	
	最低	最高
15 年	15 天	70岁
30 年	15 天	70岁
至 80 岁	15 天	50岁

须符合我们的核保要求。

2. 我如何投保 OneMedic Plus?

您可以把OneMedic Plus加入我们的投资联结保险计划。请向您的代理员询问或联络我们了解详情。

3. 保障期限是多久？

OneMedic Plus 为您提供 15年，30 年或至 80 岁的保障期限。在您选择的保障期限结束时，您可以选择更新，无需证明可保性，直至投保人 100 岁生日，并且基本计划仍然有效。您将在契约到期之前至少90天收到通知。

4. 我需要缴付多少保险费?

您需要缴付的保险费以您的年龄、性别、职业、健康状况及您所选择的计划种类而异。保险费将随着您的年龄增加。

保险费须在计划的整个有效期间缴付。如您的职业、爱好及体育活动有所改变，请必须通知我们，因这可能影响保险费和保险的条件及条款。

5. 我所缴付的保险费是否有保证?

您所缴付的保险费并无保证，但保单续保是受保证的。如果此类业务的整体索赔经验比预期的欠佳，我们有权向您发出30天通知后，在保单周年调整保险收费。

6. 基本自付如何运作？

任何符合条件的费用报销均需扣除基本自付额，该自付额适用于下表所列的保障项目。为避免误解，某一保单年度累计的符合条件费用总额不得结转至下一保单年度。

常见问题

索赔例子 1

计划：Elite 1

基本自付：基本共保比例 5%，每保单年度最低 RM500，最高 RM2,000

保单年度	入院原因	符合资格的费用	客户支付共同保险	Generali 支付	客户支付的累积金额	Generali支付的累积金额
第3年	阑尾手术	RM5,000	RM500 (较高者： (a) 5% x RM5,000; 或 (b)最低基本共同保险每年RM500)	RM4,500	RM500	RM4,500
第3年	意外	RM10,000	RM0 (共同保险豁免)	RM10,000	RM500	RM14,500
第3年	脑肿瘤手术	RM250,000	RM1,500* (较低者： (a) 5% x RM250,000; 或 (b)最高基本共同保险每年 RM2,000)	RM248,500	RM2,000 (最高基本共同保险)	RM263,000
第3年	后续治疗	RM1,000	RM0 (超过最高基本共同保险)	RM1,000	RM2,000 (最高基本共同保险)	RM264,000

*客户在一个保单年度内需支付的基本共同保险金额最高为 RM2,000，不包括符合共同自付豁免条件的费用。由于客户在第一次入院时已支付RM500，因此客户只需支付剩余的基本共同保险金额 RM1,500。

索赔例子 2

计划：Elite 1

基本自付：每个保单年度的免赔额为 RM10,000

保单年度	入院原因	符合资格的费用	客户支付共同保险	Generali 支付	客户支付的累积金额	Generali支付的累积金额
第3年	心脏病	RM45,000	RM10,000	RM35,000	RM10,000	RM35,000
第3年	阑尾手术	RM15,000	RM 0	RM15,000	RM10,000	RM50,000

常见问题

7. 癌症治疗基因组测试如何运作？

OneMedic Plus提供了癌症的基因组测试，可用于确定癌症诊断后的治疗方案。为此，此利益是不包括预测性癌症基因检测。

此利益是限制于终生限额。一旦终生限额耗尽，此利益将会立即终止和停止支付。

8. 保障何时生效？

若是因意外入院，保障将在附加保险开始后即刻生效。至于其他原因则有30天的等待期，以及特定疾病有120天的等待期。

特定疾病是指以下残疾及其相关并发症：

- 高血压、糖尿病和心血管疾病；
- 任何形式的生长包括肿瘤、癌症、囊肿、结核、息肉、泌尿系统和胆汁输送系统结石；
- 任何耳朵、鼻子(包括静脉窦)和喉咙病症；
- 疝气、痔疮、瘻管、水囊肿、精索静脉曲张；
- 生殖系统病症包括子宫内膜组织异位；或
- 脊椎骨疾病(包括但不限于椎间盘)和膝盖病症。

9. 此计划的续保是否有保证？

OneMedic Plus是在由您决定可以保证续保至100岁而无需需要承保证明，但是基本保单必须仍然生效。此计划不会因过去的索赔而选择性的续保附加保费或不受保事项。不过，附加保障是否续保由您取决，除非发生以下事项：

- 欺骗或投保时误述重要事实；
- 您要求取消此附加保障；
- 受保人逝世；
- 附加此附加保障的基本保单终止、满期、到期或失效；
- 在受保人达到该附加契约届满年龄之前的保单周年日，前提是未行使附加契约的续签特权；或
- 在受保人100周年生日当天或之后的保单周年日，前提是已行使了该附加契约的续签特权。

10. 我如何获得最新的指定医院名单？

您可从我们的官方网址www.generali.com.my参阅我们最新的指定医院名单。

11. 我如何索赔？

在适当的情况下，无现金设施将提供给指定医院供您入院。最好是您能先获得医院报告之后，才安排入院手续，并先预约您的治疗日期。根据不同的医院，您可能需要支付押金，并且押金的金额因医院而异。出院后，医院将提供最终诊断和详细账单。您只需要支付共同自付，不合格或超额费用。

在无现金设施入院的情况下，建议您先支付医疗费用，出院后再向我们提出索赔。

无现金设施并不保证全额支付您的医疗费用。其中可能包括您必须支付的超额和除外物品。

如果您进入非指定医院留医、接受门诊治疗或自行缴付任何索赔，请在30天内通知我们。请呈交索赔表格，分条列述账单正本，收据以及其他有关的索赔文件。

12. 我在哪里可以查寻我的保单保障和限额？

您可从通过MyGenerali Customer Portal或致电1 300 13 2121 or +603 3007 2121查寻。

13. 转换保单和保险公司有何影响？

您可能必须重新遵守新的承保条款，重新开始等待期和特定疾病或原已存在的病症的等后期。

重要事项

我们深信您已完全明白和理解您保单所有的利益和收费。

1. 此保险计划是由Generali人寿保险有限公司 200601003992 (723739-W) (“我们”) 承保；本公司在2013年金融服务令下获得许可以及由马来西亚国家银行管制。
2. 您应肯定这些附加保障最符合您的需求，同时您有能力负担保费。
3. 如果您对此附加保障不完全满意，您可以在附加保障交付给您后的15天内归还以及要求取消该附加保障，前提是未曾有任何索赔。我们将会退还已扣除任何医疗费用的已付保费。
4. 请连同基本计划的册子一起阅读此册子。详情请参阅销售说明。
5. OneMedic Plus不保障因为以下其中一种情形而直接或间接、完全或部分导致的任何住院治疗、手术或费用：
 - 原先存在的病症；
 - 发生在等待期内的特定疾病；
 - 发生在等待期内的任何疾病、医药或身体状况，体征和症状，除了意外受伤则例外；
 - 割礼，眼睛检查，折射手术或因散光，远视或近视引起的视觉矫正手术（放射状角膜切开或Lasik），眼镜或隐形眼镜和使用或获取外部手术义肢器具或诸如义肢，助听器，植入式起搏器的装置及其处方（此除外条款不适用于利益表中列明的心脏起搏器和植入式心脏除颤器，以及假体装置和助听器）；
 - 牙科包括牙齿治疗或口腔手术，若受保期间因意外受伤而必须整修牙齿则例外；
 - 私人看护、休养或疗养、违法药物、醉酒、绝育、性病和后遗症、获得性免疫缺陷综合征(爱滋病)或爱滋病相关综合症(ARC)以及人类免疫缺陷病毒(HIV)相关病症，还有法律规定必须隔离检疫的任何疾病（此排除条款不适用于因冠状病毒肺炎(COVID-19)而导致的任何住院、手术、费用或死亡，以适用者为准）；
 - 包括遗传先天性异状或畸形方面的任何治疗或矫正手术；
 - 怀孕、与怀孕有关之状况或并发症，生产(包括手术分娩)、流产、堕胎、产前或产后护理，以及手术、机械或化学控制生育的避孕方法或与不育症有关的治疗，勃起功能障碍和检验阳痿或绝育有关的治疗；
 - 主要用于调查目的的住院，诊断，X射线检查，与覆盖残疾的治疗或诊断没有直接或间接关系的一般体检或医学检查，非医学上必需的任何治疗，为了排除其他诊断并与最终诊断和最终治疗无关而进行的测试和调查，由医生进行的任何预防性治疗，预防性药物或检查以及任何专门用于减肥或增重或减肥手术的治疗；
 - 任何自残自伤或自杀行为，不管精神是否正常；
 - 无论宣战或否或是任何侵略行为、犯罪或恐怖份子活动、现役于任何武装部队、直接参与罢工、暴动以及群众骚乱或叛乱；
 - 生物或化学污染，由于核裂变或核武器原料产生核废物或核燃料导致离子化辐射或放射线污染；
 - 受保人捐献任何身体器官之费用，以及器官摘取费用，包括器官移植和有并发症时的一切费用；

重要事项

- 睡眠和打鼾检查与治疗、荷尔蒙补充治疗，胎盘/血清疗法，螯合疗法和另类疗法如治疗、医疗服务或用品，包括但不限于指压、接骨、草药治疗、传统和辅助药物，补充药物，维生素，营养草药，按摩或芳香疗法或其它另类疗法（此除外条款不适用于利益表中列明的脊椎按摩治疗，以及传统与辅助治疗）；
 - 无须付费的护理或治疗，或由其它保险公司赔偿，或在工人赔偿保险合同之下已经赔偿受保人以及在职务或专业之外遭受残疾的赔偿；
 - 精神错乱、心智或神经紊乱(包括任何神经功能病症和他们的生理或身心失调表现)以及任何被归类在由美国精神病学协会所出版的精神疾病诊断与统计手册(DSM - IV的码)的症状；
 - 非医疗性质服务的费用，例如电视机、电话、电传服务、收音机或类似器材、入院用品以及其它不合乎条件的非医疗性项目；
 - 因违反任何法律或参与任何形式的赛车活动而导致的疾病或伤害(竞走除外)，危险运动例如但不限于跳伞、滑水、需要呼吸设备的水中活动、冬季运动、专业运动以及非法活动所引起的疾病或受伤；
 - 私人飞行，除非是飞行确定航线、被许可载客的任何商业定期航班的付费乘客；
 - 变性所引起的费用；
 - 任何针对受保人的发育迟缓和/或学习障碍所进行的任何治疗；
 - 与所涵盖残疾的最终诊断和治疗没有直接关系的任何诊断检查，程序，血液检查，检查或调查；或
 - 美容/整形外科手术或治疗，或任何与过往之美容治疗有关联或所需之治疗。但是，我们将会理赔整形外科手术如果：
 - (a) 是为了在发生意外或医药治疗过后而进行的功能或外观修复，条件是当意外或手术发生前，受保人必须持续受保于此附加利益；
 - (b) 发生意外或手术过后在医学上适当阶段进行；和
 - (c) 我们已在治疗前已书面同意其费用。
6. 此小册里包含有关产品的一般资料而非保单正式合约。欲知更多产品的不受保事项及条款与条款，请参阅由我们发出的销售说明、产品说明和正式保单。

我们拥有全面的保险计划
可满足您在生活各个阶段的财务需求:

保障

医疗

储蓄

投资连结保险

OneMedic Plus 012026

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



customer.service.life@generali.com.my

