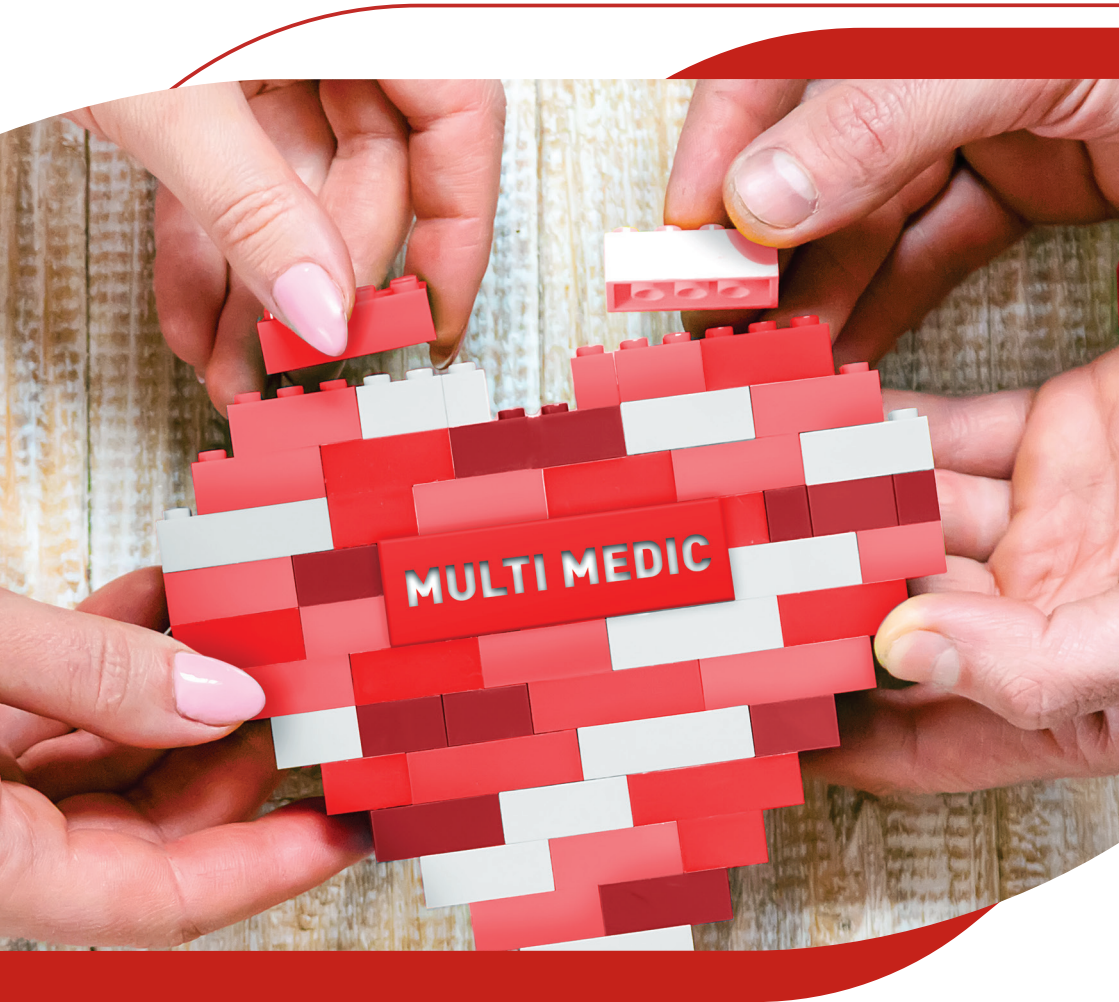


MULTI MEDIC



Ahli PIDM

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)



PENGENALAN UNTUK MULTI MEDIC

Rancang pelan insurans perubatan anda mengikut keperluan dan bukan hanya mengikut apa yang sedia ada.

Multi Medic adalah pelan insurans perubatan bermodul yang menawarkan pelbagai opsyen dan had yang membolehkan anda merancang pelan perlindungan yang bersesuaian untuk anda dan keluarga anda. Ia adalah satu-satunya pelan perubatan fleksibel yang berada di pasaran, jadi sekarang anda boleh memilih mengikut keperluan sambil meningkatkan nilai bagi setiap ringgit.

KELEBIHAN UTAMA MULTI MEDIC



1. Multi Medic Base & Multi Medic Prime

merangkumi dua Manfaat Asas yang sesuai dengan keperluan anda.



2. Bawa eKad peribadi anda

setiap masa melalui Aplikasi Mobil kami yang diperkasa oleh eMAS (Pentadbiran Pihak Ketiga kami).



3. Rancang perlindungan yang sesuai

dengan apa yang anda betul-betul perlukan. Kami menawarkan perlindungan fleksibel yang boleh diubahsuai mengikut keperluan anda dan keluarga anda. Kerana kami memahami semua keluarga mempunyai keperluan berbeza.



4. Diskaun keluarga

ditawarkan untuk meningkatkan nilai setiap perlindungan.



CIRI-CIRI UNIK MULTI MEDIC

1. Nikmati pelan yang boleh diubahsuai sepenuhnya

Peribadikan pelan anda mengikut latar belakang perubatan, perjalanan hidup, pekerjaan anda dan banyak lagi dengan opsi perlindungan yang boleh dipertimbangkan semula dan ditukar bila-bila masa mengikut keperluan.

2. Penginapan dan Makanan tanpa had

Tiada had atau bilangan hari maksimum untuk kemasukan anda ke hospital swasta atau kerajaan.

3. Kemasukan tanpa tunai ke hospital-hospital panel

Dapatkan akses pantas untuk rawatan di hospital-hospital panel kami dengan kemudahan kemasukan tanpa tunai.

4. Peningkatan had perlindungan automatik sebanyak 10%

Setiap 3 tahun, had tahunan keseluruhan dan had dalaman akan meningkat 10% untuk memastikan perlindungan yang mencukupi, selaras dengan inflasi dan kos perubatan yang meningkat.

5. Rider-Rider Pilihan

Jika anda perlukan perlindungan yang holistik, anda boleh juga memilih Rider-Rider berikut: Pemindahan Perubatan Kecemasan dan Repatriasi, Insurans Bayaran Tunai Hospital, Insurans Pesakit Luar, Insurans Pergajian, Insurans Penyakit Kritikal dan Kemalangan Diri.



GAMBARAN KESELURUHAN CIRI-CIRI UTAMA

Perlindungan Asas

Seksyen 1	Insurans Kos Perubatan
Dua Siri Asas	Multi Medic Base Multi Medic Prime (Perincian diberikan dalam Jadual Faedah)
Opsyen Deduktibel	Tiga opsyen deduktibel untuk setiap pelan (Perincian diberikan dalam Jadual Faedah)

Rider-Rider Pilihan

Seksyen 2	Pemindahan Perubatan Kecemasan dan Repatriasi (PPKR)
Seksyen 3	Insurans Bayaran Tunai Hospital (IBTH)
Seksyen 4	Insurans Pesakit Luar (IPL)
Seksyen 5	Insurans Pergigian (IP)
Seksyen 6	Insurans Penyakit Kritikal (IPK)
Seksyen 7	Kemalangan Diri (KD)

Diskaun Tambahan

Beli untuk keluarga terdekat anda dan dapatkan Diskaun Keluarga*

**Diskaun Keluarga tidak berkenaan untuk Rider opsyen*

KELAYAKAN

Seksyen 1 - Insurans Kos Perubatan (IKP)

Umur Kemasukan	30 hari hingga 65 tahun
Bilangan ahli keluarga untuk setiap polisi	Hingga 10 orang
Jenis ahli keluarga untuk kedua-dua Multi Medic Base dan Multi Medic Prime	Pemegang Polisi, Pasangan, Anak, Ibu Bapa, Ibu Bapa Mertua, Datuk dan Nenek
Boleh diperbaharui	Boleh diperbaharui hingga pihak diinsuranskan mencapai usia 100 tahun

Seksyen 2 - Pemindahan Perubatan Kecemasan dan Repatriasi (PPKR)

Umur Kemasukan	6 tahun hingga 65 tahun
Bilangan ahli keluarga untuk setiap polisi	Hingga 10 orang
Jenis ahli keluarga untuk kedua-dua Multi Medic Base dan Multi Medic Prime	Pemegang Polisi, Pasangan, Anak, Ibu Bapa, Ibu Bapa Mertua, Datuk dan Nenek
Boleh diperbaharui	Boleh diperbaharui hingga pihak diinsuranskan mencapai usia 70 tahun

Seksyen 3 - Insurans Bayaran Tunai Hospital (IBTH)

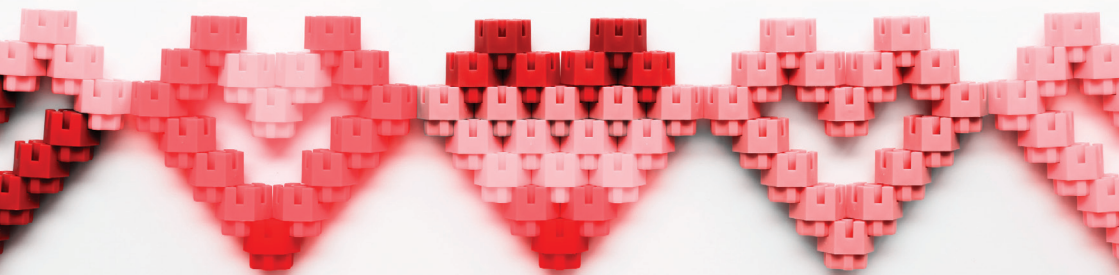
Umur Kemasukan	21 tahun hingga 65 tahun
Bilangan ahli keluarga untuk setiap polisi	Hingga 2 orang
Jenis ahli keluarga untuk kedua-dua Multi Medic Base dan Multi Medic Prime	Pemegang Polisi dan Pasangan Sahaja
Boleh diperbaharui	Boleh diperbaharui hingga pihak diinsuranskan mencapai usia 70 tahun

Seksyen 4 - Insurans Pesakit Luar (IPL) & Seksyen 5 - Insurans Pergigian (IP)

Umur Kemasukan	6 tahun hingga 65 tahun
Bilangan ahli keluarga untuk setiap polisi	Hingga 10 orang
Jenis ahli keluarga untuk kedua-dua Multi Medic Base dan Multi Medic Prime	Pemegang Polisi, Pasangan, Anak, Ibu Bapa, Ibu Bapa Mertua, Datuk dan Nenek
Boleh diperbaharui	Boleh diperbaharui hingga pihak diinsuranskan mencapai usia 70 tahun

Seksyen 6 - Insurans Penyakit Kritikal (IPK) & Seksyen 7 - Kemalangan Diri (KD)

Umur Kemasukan	6 tahun hingga 65 tahun
Bilangan ahli keluarga untuk setiap polisi	Hingga 10 orang
Jenis ahli keluarga untuk kedua-dua Multi Medic Base dan Multi Medic Prime	Pemegang Polisi, Pasangan, Anak, Ibu Bapa, Ibu Bapa Mertua, Datuk dan Nenek
Boleh diperbaharui	Boleh diperbaharui hingga pihak diinsuranskan mencapai usia 70 tahun



MANFAAT MULTI MEDIC BASE DAN MULTI MEDIC PRIME

Manfaat	Multi Medic Base			Multi Medic Prime		
	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3
Had Tahunan Keseluruhan (HTK) (Seksyen 1)	110,000	165,000	330,000	550,000	825,000	1,100,000

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 Penghospitalan
(dalam tempoh 90 hari selepas discaj)

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)

Elaun Penjaga Harian	165	275	385	550	1,100	3,300
----------------------	-----	-----	-----	-----	-------	-------

Elaun Tunai Hospital Kerajaan Malaysia (setiap hari)	55	110	165	275	550	550
--	----	-----	-----	-----	-----	-----

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)

BAHAGIAN B - Rawatan Pesakit Luar Selepas Penghospitalan atau Selepas Pembedahan

Rawatan Fisioterapi Pesakit Luar Selepas Penghospitalan (had setiap kehilangan upaya)	5,500	5,500	5,500	16,500	16,500	16,500
---	-------	-------	-------	--------	--------	--------

Penjagaan Jururawat di Rumah
Selepas Penghospitalan

(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

Rawatan Dialisis Buah Pinggang 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)

Suntikan Jangka Panjang Pesakit Luar untuk Ketidakupayaan Tertentu	T/B			5,500	11,000	22,000
--	-----	--	--	-------	--------	--------

Manfaat	Multi Medic Base			Multi Medic Prime		
	Pelan 1	Pelan 2	Plan 3	Plan 1	Pelan 2	Pelan 3

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)

Perubatan Tradisional & Pelengkap (PTB)
(had tahunan tertakluk kepada 20%
bayaran bersama)

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
--	-------	-------	-------	-------	-------	--------

BAHAGIAN D - Manfaat Penjagaan yang Dipertingkat

Prostesis Luaran

(a) Had Setiap Kehilangan Upaya

(b) Had Sampingan untuk Kerusi Roda

Rawatan Pesakit Dalam untuk Penyakit
Mental (had setiap kehilangan upaya)

Pembedahan Plastik (had setiap kehilangan upaya)

Prostesis Luaran						
(a) Had Setiap Kehilangan Upaya		N/A		5,500	11,000	22,000
(b) Had Sampingan untuk Kerusi Roda				550	1,100	1,650
Rawatan Pesakit Dalam untuk Penyakit Mental (had setiap kehilangan upaya)		N/A		5,500	11,000	22,000
Pembedahan Plastik (had setiap kehilangan upaya)		N/A		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



RIDER-RIDER PILIHAN (SEKSYEN 2 HINGGA 7)

Seksyen 2 - Pemindahan Perubatan Kecemasan dan Repatriasi (PPKR)

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

Seksyen 3 - Insurans Bayaran Tunai Hospital (IBTH)

	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4	Pelan 5
Manfaat Tunai Harian	RM100	RM200	RM300	RM400	RM500

Seksyen 4 - Insurans Pesakit Luar (IPL)

	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3
Rundingan Pengamal Perubatan Am	50	75	100
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)

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

Seksyen 6 - Insurans Penyakit Kritikal (IPK)

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

Seksyen 7 - Kemalangan Diri (KD)

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

TERMA DAN SYARAT YANG PENTING

Menetap di Luar Negara

Tiada sebarang faedah sekalipun akan dibayar untuk sebarang rawatan perubatan diterima oleh Pihak Diinsurankan di luar Malaysia jika Pihak Diinsurankan menetap atau bercuti ke luar Malaysia untuk lebih daripada 90 hari berturut-turut.

Tempoh Menunggu Kemasukan ke Hospital

Tiada pembayaran balik untuk sebarang caj yang dikenakan ke atas Pihak Diinsurankan jika dia Dimasukkan ke Hospital dalam tempoh tiga puluh (30) hari pertama daripada Tarikh Permulaan atau Tarikh Pengembalian Semula mana-mana yang paling terkini, melainkan Kemasukan ke Hospital adalah disebabkan oleh Kemalangan.

Menaik Taraf Pelan/Manfaat

Permohonan untuk menukar atau menaik taraf pelan dan manfaat hanya boleh dibuat pada Tarikh Ulang Tahun Polisi dan adalah tertakluk kepada pengisian Borang Permohonan dan penerimaan oleh Syarikat.

Tempoh Menunggu

Jika Polisi ini telah dikeluarkan dan untuk sebarang sebab sekalipun Pihak Diinsuranskan mengambil keputusan untuk tidak mengambil polisi ini, Pihak Diinsuranskan boleh mengembalikan Polisi kepada Syarikat untuk pembatalan dengan syarat permintaan untuk pembatalan itu dihantar oleh Pihak Diinsuranskan kepada Syarikat dalam tempoh 15 hari daripada tarikh penghantaran Polisi. Pihak Diinsuranskan berhak mendapat pengembalian pembayaran premium penuh ditolak belanja perubatan yang dikenakan oleh Syarikat dalam penerbitan Polisi.

Sila baca Kontrak Polisi untuk butiran setiap syarat.

PENGECUALIAN MULTI MEDIC

Polisi ini tidak merangkumi rawatan, perkara, perkhidmatan, produk atau keadaan berikut:

1. Sebarang masalah kesihatan atau fizikal yang disebabkan dalam tempoh 30 hari pertama perlindungan Pihak Diinsuranskan atau tarikh pengembalian semula, yang mana terkemudian, kecuali untuk kecederaan yang disebabkan kemalangan.
2. Masalah sedia ada.
3. Membunuh diri, cubaan membunuh diri, atau kecederaan sengaja ke atas diri sendiri ketika waras atau tidak waras.
4. Penjagaan atau rawatan yang tidak memerlukan bayaran atau mencapai had yang boleh dibayar oleh insurans lain atau indemniti yang merangkumi Pihak Diinsuranskan dan Ketidakupayaan yang disebabkan tugas pekerjaan atau profesion yang dilindungi di bawah Kontrak Insurans Pampasan Pekerja.
5. Sebarang rawatan atau pembedahan untuk kecacatan kelahiran dan kecacatan kongenital atau deformiti termasuk masalah turun temurun.
6. Kehamilan, kelahiran anak (termasuk kelahiran bedah), keguguran atas apa-apa sebab sekalipun, pengguguran dan penjagaan pranatal atau postnatal, dan pencegahan kehamilan dengan kaedah pembedahan, mekanikal atau kimia atau rawatan berkaitan dengan ketaksuburan. Mati pucuk dan ujian atau rawatan berkaitan dengan impotens atau pensterilan.
7. Gangguan psikotik, mental dan saraf, (termasuk sebarang neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatik seperti neuropsikosis, skizofrenia dan lain-lain).
8. Penghospitalkan terutamanya untuk tujuan penyiasatan atau perkhidmatan pencegahan, diagnosis, pemeriksaan X-ray, pemeriksaan fizikal am atau perubatan, tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis Ketidakupayaan yang dilindungi atau sebarang rawatan yang Tidak Perlu Dari Segi Perubatan dan sebarang rawatan pencegahan, perubahan pencegahan atau pemeriksaan yang dijalankan oleh Doktor, dan rawatan untuk menurunkan atau menaikkan berat badan.

Sila baca Kontrak Polisi untuk senarai penuh pengecualian di bawah Polisi ini dan untuk butiran setiap pengecualian.

NOTIS PENTING UNTUK PELANGGAN KAMI

1. Risalah ini bukan dokumen kontrak. Untuk butiran terma, syarat dan pengecualian, sila rujuk Polisi.
2. Sekiranya berlaku apa-apa percanggahan atau makna yang kurang jelas di dalam terjemahan Bahasa Malaysia dalam risalah ini, versi Bahasa Inggeris risalah ini akan mengatasi semua versi lain.
3. Anda harus sedar bahawa menukar polisi daripada satu syarikat insurans ke syarikat yang lain akan menyebabkan permohonan anda tertakluk kepada syarat penajajaminan yang baru. Dalam kata lain, tempoh tangguh yang baru ke atas Masalah Sedia Ada dan Penyakit Tertentu, atau Polisi Ambil Alih atau Fasal Menaik Taraf Manfaat akan dikenakan ke atas polisi anda.
4. Anda perlu memuaskan hati anda yang pelan ini akan memenuhi keperluan anda dan premium yang perlu dibayar di bawah Polisi ini adalah jumlah yang mampu anda bayar.



Ali 35 tahun,
Bujang

Kajian Kes: Kes Ali

Multi Medic Prime

- Ali dilindungi di bawah Multi Medic Prime (Pelan 1)
- Dia berumur 35 tahun, tidak merokok dan tidak ada masalah kesihatan semasa
- Premium tahunannya adalah **RM1,210**
- Had tahunan keseluruhannya adalah **RM550,000**
- Deduktibelnya adalah **RM16,500**
- Dia telah memilih rider Insurans Penyakit Kritikal (Pelan 3)
- Dia telah didiagnosis mengalami kanser kolorektum dan dirawat di hospital panel

Lihat berapa yang perlu dibayar oleh Ali untuk insurans bersama

Susunan Tuntutan	Nilai Tuntutan	Had Manfaat	Pembayaran Balik	Baki HTK
Tuntutan Pesakit Dalam				
Perubatan Tradisional & Pelengkap (PTB)	RM3,000	80% / RM5,500	RM2,400	RM547,600
Pesakit Dalam	RM120,000	Deduktibel yang tertakluk (RM16,500)	RM103,500	RM444,100
Rawatan Kanser Pesakit Luar	RM50,000	Seperti dicaj hingga HTK	RM50,000	RM394,100
Jumlah Tuntutan: RM173,000	Generali Malaysia Membayar: RM155,900		Ali Membayar: RM17,100	
Rider Pilihan: Insurans Penyakit Kritikal				
Bayaran Sekali Gus	RM150,000	RM150,000	RM150,000	Tiada
Jumlah Tuntutan: RM150,000	Generali Malaysia Membayar: RM150,000		Ali Membayar: Tiada	



Amy 30 tahun,
Sudah berkahwin
dengan 2 anak

Kajian Kes: Kes Amy

Multi Medic Base

- Amy dan keluarganya dilindungi di bawah Multi Medic Base (Pelan 2)
- Dia berumur 30 tahun, dan suaminya berumur 35 tahun
- Mereka mempunyai 2 orang anak; anak perempuan berusia 5 tahun dan anak lelaki berusia 2 tahun. Kedua suami dan isteri tidak merokok dan tidak ada masalah kesihatan semasa.
- Dia memilih pelan mudah bayar 12 bulan
- Premium bulanan mereka adalah **RM547**
- Premium tahunan mereka adalah **RM6,570**
- Had Tahunan Keseluruhan mereka adalah **RM165,000** untuk setiap orang
- Deduktibelnya adalah **RM8,250**
- Dia telah memilih Insurans Pesakit Luar (Pelan 3) untuk diri sendiri dan suaminya
- Dia telah didiagnosis mengalami pneumonia dan dirawat di hospital panel

Lihat berapa yang perlu dibayar oleh Amy untuk insurans bersama

Susunan Tuntutan	Nilai Tuntutan	Had Manfaat	Pembayaran Balik	Baki HTK
Tuntutan Pesakit Dalam				
Penghospitalkan	RM75,000	Deduktibel yang Tertakluk (RM8,250)	RM66,750	RM98,250
Jumlah Tuntutan: RM75,000	Generali Malaysia Membayar: RM66,750		Amy Membayar: RM8,250	
Rider Pilihan: Insurans Pesakit Luar				
Lawatan Pengamal Am	RM100	RM100	RM100	RM4,900
Lawatan Pengamal Pakar	RM3,000	80% daripada jumlah yang dikenakan	RM2,400	RM2,500
Had Tahunan Keseluruhan	RM5,000			
Jumlah Tuntutan: RM3,100	Generali Malaysia Membayar: RM2,500		Amy Membayar: RM600	

NOTA: Untuk tujuan ilustrasi. Ini adalah anggaran kerana premium tertakluk kepada jantina, umur, IJT, pekerjaan, gaya hidup dan lain-lain untuk setiap individu.

SOALAN LAZIM

1. Apakah kelebihan Multi Medic daripada pelan-pelan insurans lain?

Multi Medic adalah pelan perubatan bermodul dengan perlindungan boleh diubah yang anda boleh sesuaikan mengikut keperluan anda atau keluarga anda.

2. Kalau saya masih bujang, bolehkah saya mendapat faedah Multi Medic?

Ya. Multi Medic dibina untuk individu dan juga keluarga/tanggungannya. Anda boleh memilih apa yang anda perlukan.

3. Bagaimana jika saya ingin mengetahui pelan mana yang paling sesuai untuk saya?

Sila hubungi ejen-ejen berdaftar kami untuk mengetahui pelan mana yang terbaik untuk anda. Hubungi kami dan kami akan padankan anda dengan ejen yang paling sesuai untuk membantu anda.

4. Adakah setiap ahli keluarga saya yang dilindungi Multi Medic akan mendapat kad mereka sendiri?

Setiap ahli keluarga boleh mengakses Aplikasi Mobil untuk mendapat eKad mereka. Untuk kanak-kanak berumur 18 tahun ke bawah, eKad akan dilampirkan dengan mengakses Aplikasi Mobil Pemegang Polisi.

5. Kalau saya sudah ada Multi Medic Base, bolehkah saya menaik taraf pelan tersebut ke Multi Medic Prime pada masa depan?

Ya! Naik taraf dan perubahan ke atas pelan sedia ada anda boleh dilakukan pada setiap ulang tahun. Ini untuk memastikan yang anda sentiasa mempunyai pelan yang paling sesuai untuk keperluan anda mengikut tahap perkembangan hidup anda pada masa itu.

6. Bagaimanakah cara untuk saya menuntut bayaran balik?

Hubungi Pentadbiran Pihak Ketiga (eMAS) yang berdaftar kami di

1-800-88-3627

1-300-88-3627

+603 4041 3627

Mereka akan membantu anda untuk membuat tuntutan bayaran balik melalui solusi Aplikasi Mobil bersepadu.

7. Perlukah saya memilih deduktibel untuk Multi Medic?

Deduktibel adalah opsyen. Deduktibel akan merendahkan premium tahunan anda tapi ini bermaksud anda perlu menanggung kos awal rawatan perubatan jika ada tuntutan.

8. Untuk perlindungan keluarga, adakah setiap ahli keluarga akan mendapat Had Tahunan Keseluruhan individu atau adakah had akan dikongsi?

Had Tahunan Keseluruhan adalah untuk setiap individu yang merupakan Pemegang Polisi. Jadi untuk perlindungan keluarga – Had Tahunan Keseluruhan individu adalah tertakluk kepada perlindungan yang dipilih oleh setiap ahli keluarga.

9. Bagaimanakah produk ini akan mengatasi harga perubatan yang semakin meningkat dan inflasi?

Setiap 3 tahun daripada tarikh pelancaran produk pada 10 Disember 2020, had tahunan keseluruhan dan had dalaman akan meningkat secara automatik sebanyak 10% untuk memastikan yang perlindungan adalah mencukupi, sesuai dengan inflasi dan perbelanjaan perubatan yang meningkat.

Contohnya dalam kes Ali, dia membeli Multi Medic Prime (Pelan 1). Perlindungan insuransnya adalah seperti berikut:

Tarikh Berkesan	Penginapan & Makanan (RM)	Had Tahunan Keseluruhan (RM)
10/12/2020	500	500,000
10/12/2023	550	550,000
10/12/2026	605	605,000
10/12/2029	665	665,500
10/12/2032	731	732,050

10. Saya ingin ketahui lebih lanjut tentang Multi Medic. Siapakah yang saya boleh hubungi?

Hubungi ejen berdaftar kami atau jika anda tidak ada ejen, hubungi kami di customer.service.gi@general.com.my dan kami akan padankan anda dengan ejen yang paling sesuai untuk membantu anda.

Perlukan Nasihat Perubatan?

Dapatkan maklumat perubatan am atau nasihat mengenai diagnosis & rawatan daripada DR ED:
emas.support@crm.emastpa.com.my

Hubungi Kami (termasuk memohon Surat Jaminan)



Muat turun aplikasi e-MAS Sihatku untuk eKad anda dan kemudahan GL

ATAU



Hubungi Talian Utama 24/7 kami: +603 4041 3627 / 1800 88 3627 / 1300 88 3627

Pemindahan Perubatan Kecemasan & Repatriasi (PPKR)

Hubungi: +603 7628 3616
(Perlindungan pilihan sahaja)

Generali Insurance Malaysia Berhad

197501002042 (23820-W)

Pusat Khidmat Pelanggan Generali

Level 1, Menara Generali,
27 Jalan Sultan Ismail, 50250 Kuala Lumpur, Malaysia.



www.generali.com.my



1 300 13 2121 atau +603 3007 2121



customer.service.gi@generali.com.my



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

Risalah ini bukan kontrak insurans. Terma, syarat dan definisi yang tepat dinyatakan dalam polisi insurans.

Nota Penting:

- Sila baca risalah ini sebelum anda membuat keputusan untuk membeli Polisi Insurans Multi Medic. Pastikan juga anda telah membaca terma-terma dan syarat-syarat am yang terdapat pada Lembaran Pendedahan Produk.
- Anda hendaklah membaca dan memahami polisi insurans dan berbincang dengan pengantara insurans anda atau hubungi kami terus untuk keterangan lanjut.