

<p>SENARAI PEMBERITAHUAN PRODUK – INSURANS PERUBATAN DAN KESIHATAN (Sila baca Senarai Pemberitahuan Produk ini sebelum anda membuat keputusan untuk mendapatkan <u>Pelan Insurans Kesihatan Berkumpulan</u>. Pastikan juga anda membaca terma dan syarat-syarat am yang terdapat di dalam polisi).</p>	<p>Rujukan Kami : 01-01-2010 Nama Penawar Khidmat Kewangan : Uni.Asia General Insurance Bhd. Nama Produk : Pelan Insurans Kesihatan Berkumpulan Tarikh :</p>
--	---

1. Apakah yang dimaksudkan dengan produk ini?

Ini adalah polisi indemniti yang menawarkan perlindungan jika dimasukkan ke hospital serta kos perubatan untuk kecederaan atau penyakit.

2. Apakah perlindungan/manfaat yang ditawarkan?

Polisi ini menawarkan perlindungan untuk:

- | | |
|---|---|
| <p>a) Manfaat Ketika Berada Di Hospital;
 - Penginapan Harian
 - Unit Rawatan Rapi
 - Bekalan & Khidmat Hospital
 - Dewan Pembedahan</p> <p>b) Manfaat Pembedahan:
 - Perkhidmatan Diagnostik Sebelum Kemasukkan Ke Hospital
 - Khidmat Perundingan Oleh Pakar Sebelum Pembedahan
 - Bayaran Pembedahan dan Ubat Bius
 - Rawatan Selepas Keluar Dari Hospital</p> | <p>c) Manfaat Perubatan (tanpa-pembedahan):
 - Perkhidmatan Diagnostik Sebelum Kemasukkan Ke Hospital
 - Khidmat Perundingan Oleh Pakar Sebelum Kemasukkan Ke Hospital
 - Lawatan Harian Doktor Ketika Di Hospital
 - Rawatan Selepas Keluar Dari Hospital</p> <p>d) Bayaran Ambulans;
 e) Pesakit Luar/Manfaat Lanjutan:
 - Rawatan Kecemasan Kemalangan
 f) Pendapatan Tunai Harian Jika Di Masukkan Ke Hospital Kerajaan;
 g) Manfaat Kematian Akibat Kemalangan</p> |
|---|---|

Tempoh perlindungan ialah selama Satu tahun. Anda perlu memperbaharui pelan insurans setiap tahun.

3. Berapakah jumlah bayaran premium yang perlu dibayar?

Jumlah bayaran premium adalah bergantung kepada manfaat yang telah ubahsuai dan berdasarkan kepada jumlah pekerja.

4. Berapakah bayaran dan caj-caj yang perlu dibayar?

Bayaran dan caj-caj yang perlu dibayar ialah:

Jenis	Jumlah
Komisen yang dibayar kepada agen insurans	10 peratus daripada jumlah premium
Duti setem	RM10.00
Cukai perkhidmatan	5 peratus daripada jumlah premium

5. Apakah terma dan syarat-syarat utama yang perlu diberi perhatian?

Terma dan syarat-syarat yang perlu diberi perhatian ialah:

- a) **Tanggungjawab untuk memberitahu** – Anda perlu memberitahu semua fakta dan maklumat seperti keadaan kesihatan serta umur anda dengan betul.
- b) **Tempoh menunggu** – Kelayakan untuk manfaat-manfaat bagi polisi ini akan bermula 30 hari selepas tarikh polisi berkuatkuasa.
- c) Perlindungan tersebut akan diberhentikan jika tidak diperbaharui dan syarikat kami **tidak akan bertanggungjawab terhadap sebarang tuntutan atau kerugian selepas tarikh luput polisi tersebut.**
- d) Perlu **menghubungi kami** di talian bebas tol 1-800-888-990 untuk memberitahu kami tentang kerugian tersebut. Borang tuntutan akan dihantar kepada anda untuk diisi dan disertakan dengan dokumen-dokumen berkaitan.
- e) **Bayaran bersama** – Jika anda memilih untuk dimasukkan ke bilik hospital yang mengenakan caj lebih tinggi daripada kadar manfaat yang layak untuk anda, anda perlu membayar

sebanyak 20 peratus daripada manfaat lain yang diberikan seperti yang diterangkan di dalam senarai manfaat.

6. Apakah pengecualian utama bagi polisi ini?

Polisi ini tidak menawarkan perlindungan terhadap:

- a) Bunuh diri dan kecederaan yang disengajakan;
- b) Keadaan kesihatan sedia-ada, kecacatan fizikal atau mental atau kelemahan;
- c) Keadaan serta semua komplikasi yang terjadi akibat daripada pengguguran, kemandulan, keguguran dan atau kehamilan;
- d) AIDS atau sebarang penyakit berkaitan atau menjalani ujian darah berkaitan HIV/ AIDS;
- e) Telah mengambil dadah, kecuali anda membuktikan bahawa pengambilan dadah tersebut adalah mengikut preskripsi perubatan yang betul;
- f) Masalah mental atau gementar atau rawatan akibat daripada ketagihan alkohol atau kemabukan;
- g) Pembedahan plastik atau kosmetik atau sebarang pembedahan elektif atau keganjilan kongenital;
- h) Rawatan untuk kegemukan/program pembaikan berkaitan berat badan;
- i) Pemeriksaan perubatan am, kewarasan, penjagaan atau rehat pulih;
- j) Sebarang penyakit yang berjangkit melalui hubungan seks;
- k) Sebarang keadaan fizikal atau kesihatan yang wujud dalam tempoh 30 hari pertama perlindungan ke atas orang yang diinsuranskan atau tarikh pengaktifan semula yang mana kemudian.

(Nota: Senarai ini adalah tidak lengkap. Sila rujuk pada polisi untuk mendapatkan senarai penuh pengecualian bagi polisi ini.)

7. Bolehkah saya membatalkan polisi saya dan bagaimanakah caranya?

Anda boleh membatalkan polisi anda dengan pemberitahuan bertulis kepada syarikat kami dengan memberikan notis 30 hari.

8. Apakah yang perlu dilakukan jika terdapat perubahan pada maklumat surat-menyurat saya?

Anda perlu memberitahu kami jika terdapat sebarang perubahan pada maklumat surat-menyurat anda. Ini adalah untuk memastikan semua urusan surat-menyurat dapat diterima dalam masa yang ditetapkan.

9. Dimanakah saya boleh dapatkan maklumat lanjut berkenaan insurans perubatan dan kesihatan saya?

Sekiranya anda memerlukan maklumat tambahan, sila rujuk pada naskhah *insuranceinfo* berkenaan 'Insurans Perubatan', yang boleh didapati di semua pejabat cawangan kami. Anda juga boleh mendapatkan salinan daripada agen insurans atau layari laman web *insuranceinfo* di www.insuranceinfo.com.my.

Untuk sebarang pertanyaan, sila hubungi kami di:

Uni.Asia General Insurance Berhad
Tingkat 9, Menara Uni.Asia,
1008, Jalan Sultan Ismail,
50250 Kuala Lumpur.
Talian Bebas Tol: 1-800-888-990
Tel : 03-2693 8111
Faks : 03-2693 0111
www.uniasiageneral.com.my

NOTA PENTING:

ANDA DINASIHATKAN UNTUK MEMASTIKAN BAHAWA POLISI INI BOLEH MEMENUHI KEPERLUAN ANDA. ANDA JUGA DINASIHATKAN MEMBACA DAN MEMAHAMI POLISI INSURANS SERTA BERBINCANG DENGAN AGEN ATAU MENGHUBUNGI SYARIKAT INSURANS SECARA TERUS UNTUK MAKLUMAT LANJUT.

Maklumat yang terdapat di dalam senarai pemberitahuan ini adalah sah bermula Januari 2010.