

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

1. **Apakah yang dimaksudkan dengan produk ini?**
 Ini adalah polisi ganti-rugi yang memberi perlindungan jika dimasukkan ke hospital serta terhadap kos perubatan untuk kecederaan atau penyakit.
2. **Apakah perlindungan/manfaat yang ditawarkan?**
 Polisi ini memberi perlindungan terhadap:
 - a) Kemasukan Ke Hospital;
 - b) Manfaat Pembedahan:
 - Khidmat diagnostik sebelum kemasukan ke wad
 - Rundingan pakar sebelum pembedahan
 - Bayaran bius perubatan dan pembedahan
 - Rawatan selepas kemasukan ke hospital
 - Rawatan fisioterapi
 - c) Manfaat Perubatan (bukan-pembedahan):
 - Khidmat diagnostik sebelum kemasukan ke wad
 - Rundingan pakar sebelum kemasukan ke wad
 - Lawatan doktor di wad setiap hari
 - Rawatan selepas kemasukan ke hospital
 - d) Bayaran ambulans;
 - e) Manfaat lanjutan pesakit luar:
 - Rawatan kecemasan mengejut
 - Rawatan kanser sebagai pesakit luar/ Rawatan dialisis buah pinggang
 - Perbelanjaan penyewa
 - Bayaran laporan perubatan
 - Khidmat jururawat di rumah
 - f) Pemindahan Organ;
 - g) Manfaat pendapatan kemasukan ke Hospital Kerajaan;
 - h) Manfaat kematian akibat kemalangan.

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

3. **Berapakah bayaran premium yang perlu dibayar?**
 Kami menawarkan empat pelan untuk pilihan dan bayaran premium ialah seperti diterangkan di bawah:

Umur Ketika Tarikh Lahir Seterusnya	Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)	Pelan 4 (RM)
30 hari – 10 tahun (kanak-kanak)	306	361	459	524
11 tahun - 18 tahun	265	312	396	452
19 tahun - 25 tahun	326	385	490	560
26 tahun - 30 tahun	367	434	553	632
31 tahun - 35 tahun	407	482	615	704
36 tahun - 40 tahun	468	555	709	812
41 tahun - 45 tahun	529	628	803	920
46 tahun - 50 tahun	631	749	959	1,099
51 tahun - 55 tahun	793	943	1,210	1,387
56 tahun - 60 tahun	915	1,088	1,397	1,602
61 tahun - 65 tahun (pembaharuan)	1,240	1,477	1,898	2,177
66 tahun - 70 tahun (pembaharuan)	1,646	1,962	2,523	2,896

Walau bagaimanapun, sila ambil perhatian bahawa jumlah bayaran premium yang perlu dibayar boleh berubah bergantung kepada keperluan pengunderaitan syarikat kami.

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

Bayaran yuran dan caj-caj yang perlu dibayar ialah:

Jenis	Jumlah
Komisen yang dibayar kepada agen insurans	15 peratus daripada jumlah premium
Duti setem	RM10.00

5. Apakah terma dan syarat-syarat yang perlu diambil perhatian?

Beberapa terma dan syarat yang perlu diambil perhatian ialah:

- Tanggungjawab untuk memberitahu** – Anda perlu memberitahu semua maklumat serta fakta seperti keadaan perubatan dan nyatakan umur anda dengan tepat.
- Tempoh percubaan percuma** – Anda boleh membatalkan polisi anda dengan mengembalikan polisi tersebut dalam masa 15 hari selepas anda menerima polisi tersebut. Bayaran premium yang telah dibayar (tolak sebarang bayaran perubatan yang dikenakan) akan dibayar balik kepada anda.
- Tempoh menunggu** – Kelayakan untuk mendapatkan manfaat di bawah polisi ini akan bermula 30 hari selepas tarikh polisi tersebut berkuatkuasa.
- Perlindungan akan terhenti melainkan ianya diperbaharui dan syarikat kami **dengan ini tidak bertanggungjawab ke atas sebarang tuntutan atau kerugian selepas tarikh luput polisi tersebut.**
- Perlu **menghubungi kami** melalui talian bebas tol kami di 1-800-888-990 untuk memberitahu kami tentang kerugian tersebut. Borang tuntutan akan dihantar kepada anda untuk diisi serta disertakan dengan dokumen-dokumen yang berkaitan.
- Pembayaran bersama** – Jika anda memilih untuk dimasukkan ke wad hospital di mana kadar bayaran bilik & penginapan adalah tinggi daripada kadar kelayakan manfaat pelan anda, anda harus membayar sebanyak 20 peratus daripada kelayakan manfaat yang lain seperti yang diterangkan di dalam jadual manfaat.

6. Apakah pengecualian utama bagi polisi ini?

Polisi ini tidak memberikan perlindungan terhadap:

- Bunuh diri dan kecederaan yang disengajakan;
- Keadaan perubatan sedia ada, kecacatan mental atau fizikal atau kelemahan;
- Keadaan serta semua komplikasi akibat daripada pengguguran, kemandulan, keguguran dan atau kehamilan;
- AIDS atau sebarang penyakit berkaitan atau telah di uji dengan ujian darah berkaitan HIV/ AIDS;
- Pengambilan dadah, melainkan dibuktikan yang dadah tersebut diambil mengikut preskripsi perubatan yang betul;
- Gangguan mental atau kerisauan atau rawatan ketagihan alkohol atau kemabukan;
- Pembedahan plastik atau kosmetik atau sebarang pembedahan elektif atau keganjilan kongenital;
- Rawatan untuk kegemukan/pembaikan berkaitan berat badan;
- Pemeriksaan am, kewarasan, penjagaan atau rehat pulih;
- Sebarang penyakit yang berjangkit melalui hubungan seks;
- Sebarang keadaan perubatan atau fizikal yang berlaku dalam masa 30 hari pertama perlindungan ke atas orang yang diinsuranskan atau tarikh kemasukan semula yang mana lebih dahulu.

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

7. Bolehkah saya membatalkan polisi saya dan bagaimanakah caranya?

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

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

Anda dikehendaki memberitahu kami sebarang perubahan maklumat surat-menyurat anda. Ini adalah untuk memastikan semua dokumen-dokumen dapat diterima oleh anda dalam masa yang ditetapkan.

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

Jika anda memerlukan maklumat lanjut, sila rujuk kepada naskhah *insuranceinfo* berkaitan 'Insurans Perubatan', yang terdapat di semua pejabat cawangan kami. Anda juga boleh mendapatkan salinan naskhah 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.uniasia-general.com.my

NOTA PENTING:

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

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