

LAMPIRAN PEMBERITAHUAN PRODUK untuk Polisi Insurans Pendapatan Kemasukan Hospital
MediGuard Income

NOTA PENTING: Sila baca Lampiran Pemberitahuan Produk ini sebelum anda memutuskan untuk mengambil Polisi Insurans Pendapatan Kemasukan Hospital. Pastikan anda juga membaca dengan terperinci terma-terma dan syarat-syarat amnya.

1. Apakah produk ini?

Polisi ini membayar elaun secara tunai kepada orang yang diinsuranskan bagi setiap hari sekiranya dia dimasukkan ke dalam hospital disebabkan oleh penyakit ataupun kemalangan. Manfaat akan dibayar terus kepada orang yang diinsuranskan dan boleh menggunakan manfaat tersebut untuk menjelaskan segala pembayaran. Manfaat dibayar sebagai tambahan kepada insurans lain yang mungkin orang yang diinsuranskan miliki.

2. Apakah perlindungan/faedah yang diberikan?

Sila rujuk Jadual Manfaat dalam polisi.

Tempoh perlindungan adalah satu tahun. Anda perlu memperbaharui perlindungan setiap tahun melainkan anda telah berdaftar untuk membuat pembayaran secara berulang/ ansuran dengan kami.

3. Berapakah premium yang perlu saya bayar?

Jumlah premium dikenakan bergantung kepada syarat-syarat penilaian oleh pihak insurans. Sila rujuk Jadual Premium dalam Borang Pendaftaran.

Premium pembaharuan yang dibayar tidak dijamin dan syarikat berhak menyemak semula kadar premium yang terpakai ketika pembaharuan dan pembaharuan tertakluk kepada pembaharuan bersyarat.

4. Berapa yuran dan caj yang perlu saya bayar?

Yuran dan bayaran yang anda perlu bayar adalah:

Jenis	Amaun
Duti Setem	RM10.00
Komisen ejen apabila melibatkan seorang pengantara	15% daripada premium

5. Apakah terma dan syarat utama yang perlu saya tahu?

- MENURUT AKTA PERKHIDMATAN KEWANGAN 2013, Seksyen 129, Jadual 9, Perenggan 5: Adalah menjadi kewajipan pengguna untuk mengambil penjagaan munasabah untuk tidak membuat salah nyataan kepada penanggung insurans berlesen semasa menjawab apa-apa soalan yang diperlukan yang berkaitan dengan keputusan penanggung insurans samada untuk menerima atau tidak risiko dan kadar dan terma yang hendak dipakai.
- Tempoh Bertenang – Anda boleh membatalkan polisi dengan mengembalikan polisi anda dalam tempoh 15 hari dari tarikh penyerahan Polisi. Anda layak menerima pulangan penuh premium yang telah dibayar tolak belanja perubatan yang ditanggung oleh syarikat untuk mengeluarkan Polisi tersebut.
- Tempoh Tangguh – Kelayakan manfaat dalam polisi akan bermula 30 hari selepas bermulanya tarikh Polisi kecuali kemalangan kecederaan.
- Perlindungan akan tamat pada tarikh luput dan syarikat insurans tidak akan bertanggungjawab terhadap sebarang perbelanjaan yang terlibat melainkan perlindungan diperbaharui.
- Sila simpan resit sebagai bukti pembayaran.
- Polisi akan dikeluarkan dalam tempoh 7 hari dengan dokumen yang penuh dan lengkap.
- Jika pelan telah ditukar daripada atau kepada syarikat insurans/pelan yang lain, manfaat dan terma yang sama mungkin tidak akan diberi dan bergantung kepada penilaian.

6. Apakah pengecualian utama di dalam polisi ini?

Polisi ini tidak melindungi:

- Penyakit sedia ada.
- Penyakit tertentu yang berlaku dalam tempoh 120 hari pertama bagi perlindungan berterusan.
- Tempoh Tangguh - apa-apa keadaan perubatan atau fizikal yang berlaku dalam tempoh 30 hari pertama perlindungan kecuali untuk kecederaan akibat kemalangan.

Nota: Senarai ini tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada contoh kontrak polisi untuk senarai penuh pengecualian di bawah polisi ini.

7. **Bolehkah saya batalkan polisi ini dan apakah caranya untuk membatalkan?**

Anda boleh membatalkan polisi ini pada bila-bila masa dengan memberikan notis secara bertulis kepada kami. Setelah pembatalan, anda layak menerima bayaran balik premium seperti jadual di bawah dengan syarat anda tidak pernah membuat sebarang tuntutan dibawah polisi ini.

Tempoh Tidak Melebihi	Bayaran Balik Premium Tahunan
15 hari	90 % (terpakai kepada pembaharuan sahaja)
1 bulan	80%
2 bulan	70%
3 bulan	60%
4 bulan	50%
5 bulan	40%
6 bulan	30%
7 bulan	25%
8 bulan	20%
9 bulan	15%
10 bulan	10%
11 bulan	5%
Tempoh melebihi 11 bulan	Tiada bayaran balik

Nota: Pembayaran balik premium yang dinyatakan di atas adalah dikecualikan sekiranya pembayaran premium secara ansuran.

8. **Apakah yang perlu saya lakukan sekiranya terdapat perubahan di dalam butiran perhubungan saya?**

Adalah penting untuk anda memaklumkan kepada kami sekiranya terdapat apa-apa perubahan dalam maklumat hubungan bagi memastikan semua urusan surat-menyurat sampai tepat pada waktunya.

9. **Di manakah boleh saya mendapatkan maklumat lanjut?**

Sekiranya anda memerlukan maklumat tambahan berkenaan insurans perubatan dan kesihatan ini, sila rujuk kepada buku panduan *insuranceinfo* mengenai 'Medical & Health Insurance', yang boleh didapati di mana-mana cawangan kami atau layari www.insuranceinfo.com.my

Untuk sebarang pertanyaan, sila hubungi kami di:

AmGeneral Insurance Berhad

Menara Shell,
No. 211, Jalan Tun Sambanthan,
50470, Kuala Lumpur,
Malaysia

Talian Bebas : 1 800 88 3833
E-mel : customer@kurnia.com
Laman Web : www.kurnia.com

10. **Jenis-jenis Perlindungan Insurans lain yang serupa yang boleh didapati**

- MediGuard Premier, MediGuard Family, MediGuard Lady dan MediGuard Supreme (*Insurans Penghospitalan dan Pembedahan*) untuk individu dan keluarga.

NOTA PENTING:

ANDA HARUS BERPUAS HATI YANG POLISI INI AKAN MEMENUHI KEPERLUAN ANDA SEBAIK MUNGKIN. ANDA SEPATUTNYA MEMBACA DAN MEMAHAMI POLISI INSURANS INI DAN BERBINCANG DENGAN EJEN ANDA ATAU MENGHUBUNGI TERUS SYARIKAT INSURANS UNTUK MAKLUMAT LANJUT. SEKIRANYA BERLAKU KONFLIK ATAU PERCANGGAHAN BERHUBUNG PERUNTUKAN TEKS BAHASA INGGERIS DENGAN MANA-MANA DOKUMEN KONTRAK DAN APA-APA TERJEMAHANNYA, MAKA TEKS BAHASA INGGERIS AKAN DIGUNA PAKAI.

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

Informasi yang dibekalkan dalam lampiran pemberitahuan ini adalah sah pada 1 Januari 2021.