

LAMPIRAN PEMBERITAHUAN PRODUK untuk Insurans Perubatan Berkelompok
(Insurans Penghospitalan dan Pembedahan Berkelompok)

NOTA PENTING: Sila baca Lampiran Pemberitahuan Product ini sebelum anda memutuskan untuk mengambil Polisi Insurans Perubatan Berkelompok. Pastikan anda juga membaca dengan terperinci terma-terma and syarat-syarat amnya.

1. **Apakah perincian produk ini?**
Polisi ini memberi perlindungan terhadap perbelanjaan penghospitalan dan pembedahan yang dikenakan disebabkan oleh penyakit dan kecederaan yang dilindungi dibawah Polisi ini.
2. **Apakah perlindungan/manfaat yang diberikan?**
Sila rujuk Jadual Manfaat dalam sebut harga.
Tempoh perlindungan adalah satu tahun dan tertakluk kepada penilaian tahunan.
3. **Berapakah premium yang perlu saya bayar?**
Jumlah premium yang dikenakan bergantung kepada syarat pengunderaitan oleh pihak insurans. Sila rujuk Jadual Premium di dalam sebut harga.

Polisi boleh diperbaharui pada kadar premium seperti yang telah dimaklumkan oleh Syarikat pada waktu itu dengan syarat:

- Sekurang-kurangnya 90% ahli yang layak dan sedia ada memperbaharui, sekiranya pelan insurans adalah secara caruman, melainkan jika dipersetujui atau dibenarkan oleh Syarikat.
- 100% ahli yang layak dan sedia ada memperbaharui, sekiranya insurans itu adalah tidak secara caruman.

4. **Berapa yuran dan caj yang perlu saya bayar?**
Yuran dan bayaran yang anda perlu bayar adalah:

Jenis	Amaun
Cukai Perkhidmatan	6% daripada premium
Duti Setem	RM10.00
Komisen ejen apabila melibatkan seorang pengantara	10% daripada premium

5. **Apakah terma-terma dan syarat-syarat utama yang harus saya ambil perhatian?**
 - 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 kecederaan akibat kemalangan.
 - Perlindungan akan tamat pada tarikh luput dan Syarikat Insurans tidak akan bertanggungjawab terhadap sebarang perbelanjaan yang terlibat selepas tarikh luput melainkan perlindungan diperbaharui.
 - Bayaran Bersama Bilik Dan Makan Dinaikkan – Jika Orang Yang Diinsuranskan dimasukkan ke hospital pada kadar Bilik & Makan yang diumumkan yang lebih tinggi daripada manfaat yang dia layak, Orang Yang Diinsuranskan hendaklah menanggung 20% daripada manfaat lain yang dia layak yang diterangkan dalam Jadual Manfaat tetapi terhad kepada had maksimum RM3,000 untuk setiap Hilang Upaya bagi pelan yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat dengan Had Tahunan Keseluruhan tidak melebihi RM100,000 atau terhad kepada had maksimum RM5,000 untuk setiap Hilang Upaya bagi pelan yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat dengan Had Tahunan Keseluruhan melebihi RM100,000.
 - 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-pengecualian utama di bawah Polisi ini?**
Polisi ini tidak melindungi melainkan diketepikan secara khusus:
 - 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;
 - Pembedahan plastik/kosmetik;
 - Penyakit pergigian termasuk rawatan pergigian atau pembedahan oral kecuali apabila diperlukan Kecederaan Akibat Kemalangan pada gigi asli yang sihat;
 - Apa-apa rawatan atau operasi pembedahan untuk keabnormalan atau kecacatan kongenital;
 - Kehamilan, melahirkan anak, keguguran, menggugurkan kandungan;
 - Psikotik, gangguan mental atau saraf;
 - Sakit atau kecederaan yang timbul daripada apa-apa jenis perlumbaan;
 - Belanja yang ditanggung untuk menukar jantina.

Nota: Senarai ini tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada Kontrak Polisi untuk senarai penuh pengecualian di bawah Polisi ini.

7. Bolehkah saya membatalkan Polisi ini dan bagaimana saya ingin membatalkannya?

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

Emel : customer@kurnia.com

Laman Web : www.kurnia.com

10. Lain-lain jenis Perlindungan Insurans Serupa yang ada

- 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.

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

Maklumat yang dibekalkan dalam lampiran pemberitahuan ini adalah sah pada 01 Mac 2022.