

HELAIAN MAKLUMAT PRODUK

Sila baca Lampiran Pemberitahuan Produk ini sebelum anda memutuskan untuk mengambil Polisi Insurans Skim Kemasukan Hospital dan Pembedahan Pekerja Asing (SKHPPA). Pastikan anda juga membaca dengan terperinci terma-terma dan syarat-syarat amnya

Skim Kemasukan Hospital dan Pembedahan Pekerja Asing (SKHPPA)

1. Apakah Produk Ini ?

Skim Kemasukan Hospital dan Pembedahan Pekerja Asing (SKHPPA) adalah skim insurans kemasukan hospital dan pembedahan yang diperbaharui setiap tahun bertujuan untuk mengurangkan beban kewangan pihak Majikan ke atas pekerja asing sekiranya pekerja asing tersebut dimasukkan ke hospital KKM disebabkan oleh kemalangan ataupun penyakit.

2. Siapakah yang layak?

Golongan yang layak untuk insurans di bawah polisi ini adalah pekerja asing yang bekerja pada masa sekarang / masa hadapan secara sepenuh masa dengan pemegang polisi, berumur dari lapan belas (18) tahun sehingga enam puluh (60) tahun, yang masih aktif bekerja pada tarikh orang itu layak untuk menyertai polisi ini.

3. Apakah yang dilindungi / manfaat yang diberikan?

Pelan ini menyediakan manfaat-manfaat berikut:

Perkara	Manfaat	Jumlah (RM)
1 (a)	Bilik Hospital & Makan Harian (Maksimum sehingga 30 hari)	Bayaran ganti penuh — mengikut bayaran yang selaras dengan Bilik & Makan Kelas Ketiga (ke-3) sehingga RM160.00 maksima di Hospital Kerajaan Malaysia Bukan Korporat mengikut Akta Fi 1951, Perintah Fi (Perubatan) 1982
1 (b)	Unit Rawatan Rapi (Maksimum sehingga 15 hari)	
2	Bekalan dan Khidmat Hospital	
3	Bilik Bedah	
4	Bayaran Pembedahan (Tidak merangkumi transplant organ)	
5	Bayaran Pakar Bius	
6	Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital (Maksimum sehingga 30 hari)	
7	Lawatan Rundingan Pakar Dalam Hospital (Maksimum hingga 30 hari)	
8	Bayaran Ambulans / Bayaran Laporan Perubatan Bayaran Ambulans /	
Had Tahunan Keseluruhan Maksimum (Perkara 1-8) Bagi Setiap Orang Yang Diinsuranskan		RM20,000.00

Tempoh perlindungan adalah untuk satu (1) tahun. Anda perlu memperbaharui perlindungan setiap tahun.

Nota : Penerangan di atas adalah makluman ringkas untuk rujukan yang cepat dan mudah. Syarat dan terma yang tepat yang digunakan seperti mana yang dinyatakan di dalam kontrak polisi.

4. Berapakah premium yang harus dibayar?

Premium tahunan adalah sebanyak RM127.20 setiap pekerja asing yang diinsuranskan termasuk semua fi dan GST 6%. Premium pembaharuan tidak terjamin dan mungkin tertakluk kepada pelarasan dengan kelulusan pihak berkuasa yang berkaitan dengan mengambil kira nisbah kerugian dan sebarang faktor-faktor lain yang mungkin menjejaskan kemampuan skim.

HELAIAN MAKLUMAT PRODUK

Sila baca Lampiran Pemberitahuan Produk ini sebelum anda memutuskan untuk mengambil Polisi Insurans Skim Kemasukan Hospital dan Pembedahan Pekerja Asing (SKHPPA). Pastikan anda juga membaca dengan terperinci terma-terma dan syarat-syarat amnya

5. Apakah kos dan caj yang saya perlu bayar?

Sebagai tambahan kepada premium, anda perlu bayar:	Jumlah
a. Cukai Barangan dan Perkhidmatan	6% daripada Premium & Yuran TPCA
b. Setem Duti	RM 10.00
c. Komisen untuk Agen Insuran (jika ada)	10% dari RM105.00 (premium tahunan dari fi TPCA) akan ditolak sebagai komisen.

6. Apakah terma-terma dan syarat-syarat yang perlu diberi Perhatian?

Menurut Perenggan 4(1) Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon insurans ini untuk memberi manfaat insurans perubatan kepada pekerja dan tanggungan mereka, anda berkewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan, dan apa-apa perkara yang munasabah yang boleh dijangka, jika tidak ia boleh menyebabkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

Kewajipan pendedahan diatas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami.

Selain menjawab soalan di dalam Borang Cadangan (atau apabila anda memohon untuk insurans ini), anda dikehendaki untuk mendedahkan apa-apa perkara lain yang anda ketahui berkaitan dengan keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan ditetapkan.

- Wilayah Geografi - Semua manfaat yang dinyatakan di sini adalah terpakai di dalam Malaysia sahaja 24 jam sehari. Perlindungan terhenti sebaik sahaja Orang Yang Diinsuranskan meninggalkan Malaysia dan bersambung semula sekembalinya Orang yang Diinsuranskan ke Malaysia.
- Had Manfaat - Semua manfaat yang disediakan di dalam polisi ini adalah hanya berbayar jika Orang Yang Diinsuranskan dimasukkan ke hospital Kerajaan Malaysia Bukan Korporat.
- Tempoh Bertenang - Ini adalah Saguhati Sebelum Perlindungan Polisi. Meskipun terdapat syarat Tunai sebelum Perlindungan, tempoh Ihsan selama empat belas (14) hari dari tarikh perlu dibayar dibenarkan untuk pembayaran sebarang premium setelah Tahun Polisi Pertama. Dalam tempoh selama empat belas (14) hari tersebut, Syarikat akan bertanggungjawab jika pada akhir tempoh berkenaan, premium telah dibayar. Sekiranya sebarang premium berkaitan dengan Polisi Kontrak ini tidak berbayar sebelum tarikh tamat tempoh ihsan, Polisi Kontrak ini dianggap sebagai terbatal pada tarikh luput polisi ini.

Nota: Senarai di atas adalah tidak lengkap. Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk terma-terma dan syarat-syarat lengkap di bawah polisi ini.

7. Apakah pengecualian utama di bawah polisi ini?

Polisi ini tidak melindungi mana-mana penghospitalan, pembedahan atau bayaran yang disebabkan oleh mana-mana satu (1) kejadian berikut :

Pembedahan plastik/kosmetik; Rawatan pergigian atau pembedahan oral; Rawatan atau operasi pembedahan untuk keabnormalan atau kecacatan kongenital termasuk penyakit keturunan; kehamilan atau keguguran; Rawatan yang tidak memerlukan keperluan perubatan; Bunuh diri atau kecederaan diri sendiri yang disengajakan ketika siuman atau tidak siuman; sakit atau kecederaan yang timbul daripada apa-apa jenis perlumbaan atau sukan berbahaya; Penyakit kardiovaskular dan semua jenis kanser yang berlaku dalam masa seratus dua puluh (120) hari pertama insurans Orang Yang Diinsuranskan; Penyakit sedia ada kecuali sekiranya Orang Yang Diinsuranskan telah lulus pemeriksaan perubatan serta telah disahkan oleh FOMEMA Sdn. Bhd. (FOMEMA) dalam masa 30 hari ketibaan Orang Yang Diinsuranskan ke Malaysia.

Nota: Senarai di atas adalah tidak lengkap. Sila rujuk kontrak polisi untuk senarai penuh pengecualian di bawah polisi ini.

HELAIAN MAKLUMAT PRODUK

Sila baca Lampiran Pemberitahuan Produk ini sebelum anda memutuskan untuk mengambil Polisi Insurans Skim Kemasukan Hospital dan Pembedahan Pekerja Asing (SKHPPA). Pastikan anda juga membaca dengan terperinci terma-terma dan syarat-syarat amnya

8. Bolehkan saya membatalkan polisi saya?

Ya, anda (Pemegang Polisi) boleh membatalkan polisi ini bila-bila masa dengan memberikan notis secara bertulis kepada kami. Di atas pembatalan tersebut, anda adalah layak untuk pembayaran balik premium seperti jadual dibawah, dengan syarat anda tidak pernah membuat tuntutan semasa tahun polisi semasa.

<u>TEMPOH TIDAK MELEBIHI:</u>	<u>BAYARAN BALIK</u>
15 hari	90%
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

9. Apa yang perlu saya lakukan sekiranya terdapat perubahan keatas maklumat untuk dihubungi saya?

Adalah penting untuk anda rnenaklumkan kepada kami sekiranya terdapat apa-apa perubahan ke atas maklumat untuk dihubungi bagi memastikan sernua urusan surat-menyurat sampai pada masa yang ditetapkan.

10. Dimanakan boleh saya mendapatkan maklumat lanjut?

Sekiranya anda memerlukan maklumat tambahan berkenaan insurans ini atau mana-mana produk insurans lain, anda boleh menghubungi kami atau pengantara insurans atau layari laman web kami mpigenerali.com

Untuk sebarang pertanyaan, sila hubungi kami di:

MPI Generali Insurans Berhad
8th Floor, Menara Multi-Purpose
Capital Square,
8, Jalan Munshi Abdullah
50100 Kuala Lumpur

Tel: +603-2034 9888
Fax: +603-2694 5758

Email: generalenquiries@mpigenerali.com

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.

Informasi yang dibekalkan dalam lampiran pemberitahuan ini adalah sah pada 27/09/2017.