



**Liberty**  
**Insurance**®

**Medistar**

Terma-Terma & Syarat-Syarat

---

Bahawasanya **Orang Yang Diinsuranskan**, menerusi satu permohonan dan perakuan yang menjadi asas kepada kontrak ini dan dianggap sebagai sebahagian daripadanya, telah memohon kepada **LIBERTY GENERAL INSURANCE BERHAD** (seterusnya dirujuk sebagai "Syarikat") untuk insurans yang terkandung seterusnya dan telah membayar atau bersetuju untuk membayar premium yang dinyatakan dalam Jadual Polisi sebagai pertimbangan untuk insurans sedemikian bagi tempoh yang dinyatakan di dalamnya.

Maka Polisi Ini Memperakui bahawa jika dalam Tempoh Insurans, sebarang sakit, wabak, penyakit atau kecederaan akibat kemalangan memerlukan **Orang Yang Diinsuranskan** dimasukkan ke **Hospital** untuk rawatan, Syarikat akan tertakluk kepada peraturan-peraturan, peruntukan-peruntukan, pengecualian-pengecualian dan syarat-syarat Polisi ini dan yang diendors kepadanya, membayar kepada **Orang Yang Diinsuranskan** atau wakil peribadinya yang sah di sisi undang-undang jumlah atau jumlah-jumlah yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

Dengan syarat dalam segala hal bahawa

- Tanggungjawab** Syarikat tidak boleh melebihi **Had Tahunan Keseluruhan** seperti yang ditetapkan dalam Jadual Manfaat Keseluruhan bagi mana-mana satu tempoh insurans dan Had Keseluruhan Seumur Hidup.
- Polisi ini akan berkuatkuasa pada tarikh yang dinyatakan dalam Jadual Polisi. Polisi ini akan dikeluarkan untuk tempoh satu tahun dan boleh dibaharui untuk tempoh satu tahun lagi pada akhir setiap tempoh insurans tertakluk kepada tempoh perlindungan dan Klausula Pembaharuan Terjamin di dalam Syarat Umum.

#### DEFINISI

##### **BERKAITAN DENGAN BUTIRAN BERKONTRAK**

- Anda** akan bermaksud **Pemilik Polisi**.
- Kami/Kita** akan bermaksud Liberty General Insurance Berhad.
- Pemilik Polisi** akan bermaksud orang yang dinamakan dalam Polisi sebagai pemilik. Ia boleh menjadi individu atau badan korporat. **Pemilik Polisi** mengawal Polisi melainkan Polisi telah dipertanggungkan.
- Orang Yang Diinsuranskan** akan bermaksud orang yang dinamakan dalam Polisi sebagai nyawa yang diinsuranskan/dilindungi. **Orang Yang Diinsuranskan** berhak mendapat manfaat di bawah Polisi ini.

##### **BERKAITAN DENGAN PPERLINDUNGAN INSURANS**

- Kemalangan** hendaklah bermaksud kejadian yang berlaku secara tiba-tiba, tidak dijangka dan tidak disengajakan yang mengakibatkan kecederaan anggota badan.
- Kecederaan** hendaklah bermaksud kecederaan anggota badan yang semata-mata disebabkan oleh **Kemalangan**.
- Penyakit Kongenital** hendaklah bermaksud apa-apa keabnormalan perubatan atau fizikal yang wujud sejak lahir, dan juga keabnormalan fizikal neonatal yang berkembang dalam tempoh 6 bulan dari tarikh kelahiran. Ini termasuk semua jenis hernia dan epilepsi kecuali disebabkan oleh trauma yang berlaku selepas tarikh **Orang yang Diinsuranskan** dilindungi secara berterusan di bawah Polisi ini.
- Pembedahan Harian / Prosedur Rawatan Sehari** bermaksud prosedur pembedahan yang dijalankan di **Hospital** atau Pusat **Pakar Pembedahan Harian/Rawatan Sehari** yang memerlukan penggunaan fasiliti pemulihan, tetapi tanpa penginapan semalaman di **Hospital** atau Pusat **Pakar Pembedahan Harian/Rawatan Sehari**.

- Doktor Gigi** hendaklah bermaksud seorang pengamal penjagaan kesihatan yang pakar dalam diagnosis, pencegahan dan rawatan penyakit atau keadaan rongga mulut.

**Doktor Gigi** mestilah berdaftar di kawasan geografi perkhidmatan diamalkan dan memiliki sijil perkhidmatan yang sah.

**Doktor Gigi** yang merupakan **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** tidak akan dianggap sebagai **Doktor Gigi** bagi tujuan Polisi ini apabila membuat tuntutan.

- Hilang Upaya** hendaklah bermaksud **Sakit, Wabak, atau Penyakit** atau semua **Kecederaan** yang timbul daripada satu atau beberapa sebab yang berterusan.
- Pengamal Perubatan** hendaklah bermaksud seorang **Pengamal Perubatan** berdaftar yang layak dan berlesen untuk mengamalkan perubatan barat. **Pengamal Perubatan** mestilah berdaftar di kawasan perkhidmatan diamalkan dan hendaklah mengamalkan dalam skop lesen serta latihannya.

**Pengamal Perubatan** yang merupakan **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** tidak akan dianggap sebagai **Pengamal Perubatan** bagi tujuan Polisi ini apabila membuat tuntutan.

- Hospital** hendaklah bermaksud sebuah institusi berdaftar yang ditubuhkan untuk jagaan dan rawatan kepada orang yang sakit atau cedera sebagai pesakit atas katil berbayar untuk kemudahan seperti:
  - Menyediakan khidmat jagaan 24 jam sehari oleh jururawat berdaftar dan siswazah;
  - mempunyai kemudahan untuk diagnosis dan pembedahan utama; dan
  - di bawah penyeliaan pakar perubatan.

**Hospital** dengan jelas BUKAN:

- klinik;
  - rumah pemulihan, rumah jagaan atau rumah rehat;
  - tempat untuk orang ketagih alkohol dan dadah; atau
  - rumah orang tua atau pertubuhan yang serupa.
- Unit Rawatan Rapi** hendaklah bermaksud satu bahagian di **Hospital** yang dinamakan sebagai **Unit Rawatan Rapi** oleh **Hospital**, dan yang diselenggara dua puluh empat (24) jam hanya untuk rawatan bagi pesakit dalam keadaan kritikal dan dilengkapi khidmat jagaan dan perubatan khas yang tidak disediakan di mana-mana bahagian lain **Hospital** itu.
  - Pesakit Luar** hendaklah bermaksud seseorang yang mengunjungi **Hospital**, klinik atau pusat penjagaan kesihatan lain untuk diagnosis atau rawatan tanpa dimasukkan ke **Hospital**.
  - Hospital Kerajaan Malaysia** akan bermaksud **Hospital** yang ditubuhkan, dikekalkan, dikendalikan atau disediakan oleh **Kerajaan Malaysia** tetapi tidak termasuk **Hospital Kerajaan Malaysia** yang diswastakan atau dikorporatkan.
  - Ubat Yang Dipreskripsikan** hendaklah bermaksud ubat yang diberikan oleh **Pakar Perubatan** atau Ahli Farmasi Berdaftar bagi rawatan **Hilang Upaya** yang dilindungi.
  - Pakar** hendaklah bermaksud seorang **Pengamal Perubatan** yang mempunyai kepakaran yang tinggi dan khusus dalam bidang perubatan yang tertentu dan diiktiraf oleh pihak berkuasa kesihatan yang berkenaan sebagai **Pakar** dalam bidang tersebut. Seorang **Pakar** termasuklah **Doktor Perubatan** atau **Pakar Bedah**.

**Pakar** yang merupakan **Pemegang Polisi** atau **Orang Yang Diinsuranskan** tidak akan dianggap sebagai **Pakar** bagi tujuan Polisi ini apabila membuat tuntutan.

14. **Sakit, Wabak Atau Penyakit** hendaklah bermaksud keadaan fizikal yang ditunjukkan dari segi patologi berbeza daripada keadaan kesihatan yang normal.
15. **Pembedahan** akan bermaksud prosedur yang melibatkan pemotongan tisu pesakit atau penutupan luka yang sebelumnya dikekalkan. Prosedur lain boleh dianggap sebagai **Pembedahan** jika ia melibatkan prosedur atau tetapan **Pembedahan**, seperti penggunaan bilik operasi, anestesia, keadaan antiseptik, instrumen pembedahan biasa, jahitan atau pengagrafan.
16. **Tempoh Tangguh** hendaklah bermaksud 30 hari pertama bermulanya tarikh Polisi/tarikh pengembalian semula, yang mana lebih kemudian.
17. **Anak** hendaklah bermaksud mana-mana orang yang telah mencapai umur 15 hari dan tidak berkahwin, yang bergantung dari segi kewangan pada **Orang Yang Diinsuranskan** dan berumur kurang daripada 19 tahun atau hingga 23 tahun bagi mereka yang didaftarkan sebagai pelajar sepenuh masa di institusi pengajian yang diiktiraf.
18. **Penginapan Hospital** bermaksud penginapan berterusan sebagai pesakit dalam berdaftar untuk dirawat dalam **Hospital** selama lebih daripada dua puluh empat (24) jam.

#### **BERKAITAN DENGAN SYARAT POLISI**

1. **Mana-Mana Satu Hilang Upaya** hendaklah bermaksud semua tempoh **Hilang Upaya** yang timbul daripada sebab yang sama termasuk mana-mana dan semua komplikasinya kecuali jika **Orang Yang Diinsuranskan** pulih sepenuhnya dan tidak perlu menjalani apa-apa rawatan lanjut (termasuk dadah, ubat, diet khas atau suntikan atau nasihat tentang keadaannya) bagi **Hilang Upaya** itu selama sekurang-kurangnya sembilan puluh (90) hari selepas tarikh terakhir keluar **Hospital** dan **Hilang Upaya** berikutnya akibat daripada sebab yang sama hendaklah dianggap seolah-olah hilang upaya itu adalah yang baru.
2. **Tanggungjawab** akan merujuk kepada yang berikut:
  - a) Satu pasangan yang sah berkahwin; dan/atau
  - b) Kanak-kanak yang berumur lebih dari 15 hari tetapi di bawah umur 19 tahun; dan/atau
  - c) Kanak-kanak yang berumur lebih dari 19 tahun tetapi di bawah umur 23 tahun jika mereka masih belajar sepenuh masa di institusi pengajian tinggi.
3. **Penghospitan** hendaklah bermaksud dimasukkan ke **Hospital** sebagai pesakit dalam yang berdaftar untuk rawatan yang **Perlu Dari Segi Perubatan** bagi **Hilang Upaya** yang dilindungi apabila disyorkan oleh pakar perubatan. Pesakit tidak boleh dianggap sebagai pesakit dalam jika pesakit tidak tinggal di **Hospital** secara fizikal sepanjang tempoh dimasukkan ke **Hospital**.
4. **Had Keseluruhan Seumur Hidup** bermaksud jumlah maksimum yang akan dibayar sepanjang umur **Orang yang Diinsuranskan**. Apabila jumlah telah mencapai Had Keseluruhan **Seumur Hidup**, polisi akan tamat secara automatik.
5. **Deduktibel** akan bermaksud jumlah yang layak yang ditentukan seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat yang **Anda** bertanggungjawab sebelum sebarang manfaat dibayar di bawah Polisi ini.
6. **Ko-Insurance** akan bermaksud pengatur perkhidmatan kos di mana **Anda** diwajibkan menanggung peratusan tertentu daripada perbelanjaan yang layak seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat dengan baki yang akan dibayar balik di bawah Polisi ini.
7. **Perlu Dari Segi Perubatan** hendaklah bermaksud khidmat perubatan yang:-
  - a) selaras dengan diagnosis dan rawatan perubatan biasa bagi **Hilang Upaya** yang dilindungi;

- b) menurut piawai amalan perubatan yang baik, selaras dengan piawai semasa bagi rawatan perubatan profesional, dan juga dengan manfaat kesihatan yang sah;
  - c) bukan untuk kemudahan **Orang Yang Diinsuranskan** atau pakar perubatan, dan tidak dapat diperoleh sewajarnya di luar hospital (jika dimasukkan ke wad sebagai pesakit dalam);
  - d) bukan berbentuk eksperimen, penyelidikan atau kajian, pencegahan atau penyaringan, teknologi/prosedur perubatan yang belum terbukti berkesan berdasarkan amalan perubatan yang diterima pakai, atau yang belum diluluskan oleh badan yang diiktiraf di Malaysia;
  - e) yang bayarannya berpatutan, munasabah dan biasa diamalkan bagi **Hilang Upaya** itu; dan
  - f) memberikan rawatan yang berkaitan secara langsung dengan **Hilang Upaya** yang dilindungi.
8. **Perbelanjaan Layak** hendaklah bermaksud belanja yang **Perlu Dari Segi Perubatan** yang ditanggung disebabkan oleh **Hilang Upaya** yang dilindungi tetapi tidak melebihi had manfaat dalam Jadual.
  9. **Penyakit Sedia Ada** hendaklah bermaksud **Hilang Upaya** yang diketahui sewajarnya oleh **Orang Yang Diinsuranskan** sebelum tarikh kuat kuasa insurans. **Orang Yang Diinsuranskan** dianggap mengetahui sewajarnya keadaan sedia ada itu apabila:-
    - a) **Orang Yang Diinsuranskan** telah atau sedang menerima rawatan,
    - b) nasihat perubatan, diagnosis, jagaan atau rawatan telah disyorkan;
    - c) gejala yang jelas dan tepat dapat atau telah dilihat dengan nyata, atau
    - d) kewujudannya dapat diperhatikan dengan jelas bagi orang yang mengalami keadaan itu.
  10. **Had Tahunan Keseluruhan** hendaklah bermaksud manfaat yang dibayar bagi belanja yang dikenakan untuk rawatan yang diberikan kepada **Orang Yang Diinsuranskan** dalam tempoh insurans hendaklah dihadkan mengikut **Had Tahunan Keseluruhan** seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat tanpa mengira jenis hilang upaya. Jika **Had Tahunan Keseluruhan** telah dibayar, maka semua insurans untuk **Orang Yang Diinsuranskan** di bawah ini hendaklah dihentikan bayarannya serta-merta bagi baki **Tahun Polisi** tersebut.
  11. **Tahun Polisi** hendaklah bermaksud tempoh satu tahun termasuk tarikh mula kuat kuasa Insurans dan sebaik sahaja selepas tarikh itu, atau tempoh satu tahun selepas Polisi Pembaharuan atau Polisi Baru.
  12. **Polisi Pembaharuan atau Polisi Baru** hendaklah bermaksud Polisi yang telah dibaharui tanpa apa-apa tempoh luput sebaik sahaja tamatnya tempoh setelah Polisi sebelumnya.
  13. **Bayaran Munasabah Dan Biasa Diamalkan** hendaklah bermaksud bayaran rawatan perubatan yang **Perlu Dari Segi Perubatan**, yang dianggap munasabah dan biasa diamalkan selagi bayaran itu tidak melebihi had biasa bayaran yang dibuat oleh pihak lain yang mempunyai kedudukan serupa di Malaysia menurut Jadual ke-13 Perintah Kemudahan dan Perkhidmatan Penjagaan Kesihatan Swasta (**Hospital Swasta dan Kemudahan Penjagaan Kesihatan Swasta Lain**) (Pindaan) 2013 dan sebarang pindaan susulannya.  
  
Bayaran rawatan sedemikian apabila ditanggung, dengan mengambil kira rawatan, perkhidmatan atau bekalan seumpamanya atau setara untuk individu yang berjantina sama dan berumur setanding serta mengalami penyakit atau kecederaan yang serupa, dan selaras dengan piawai dan amalan perubatan yang diterima, tidak boleh diabaikan tanpa menjejaskan keadaan perubatan **Orang Yang Diinsuranskan**.
  14. **Penyakit yang Ditentukan** akan bermaksud merujuk kepada **Hilang Upaya** berikut atau sebarang komplikasi yang disebabkan oleh **Hilang Upaya** tersebut yang berlaku dalam tempoh 120 hari pertama dari tarikh mula atau tarikh

pemulihan, mana yang lebih kemudian:

- Hipertensi, diabetes melitus dan penyakit kardiovaskular;
- Semua tumor, kanser, sista, nodul, polip;
- Batu dalam sistem kencing dan sistem biliari;
- Semua penyakit telinga, hidung (termasuk sinus) dan tekak;
- Hernia, hemoroid, fistula, hidrosele atau varikosele;
- Sebarang penyakit sistem pembiakan termasuk endometriosis atau;
- Gangguan spina vertebro (termasuk diska) dan penyakit lutut.

#### PENERANGAN MANFAAT

**Kami** akan membayar balik **Anda Perbelanjaan Layak** untuk Manfaat berikut jika **Anda** telah dimasukkan ke **Hospital** akibat **Hilang Upaya**:

##### 1. BILIK HOSPITAL DAN MAKAN

Caj harian sebenar oleh **Hospital** untuk penggunaan Bilik dan Makan semasa **Orang Yang Diinsuranskan** tinggal di **Hospital** sehingga maksimum Caj harian untuk Manfaat ini seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

Bilangan maksimum hari yang **Kami** akan bayar balik untuk Manfaat ini dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

##### 2. UNIT RAWATAN RAPI

Caj harian sebenar oleh **Hospital** untuk penginapan **Orang Yang Diinsuranskan** di **Unit Rawatan Rapi** sehingga maksimum Caj harian untuk Manfaat ini seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

Bilangan maksimum hari yang **Kami** akan bayar balik untuk Manfaat ini dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

**Kami** tidak akan membayar balik sebarang Caj Bilik dan Makan **Hospital** bagi hari-hari penginapan **Orang Yang Diinsuranskan** di **Unit Rawatan Rapi**.

##### 3. BEKALAN & KHIDMAT HOSPITAL

Pembayaran balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** yang sebenarnya ditanggung untuk khidmat kejururawatan umum yang **Diperlukan Secara Perubatan**, ubat-ubatan yang ditetapkan dan digunakan, pembalut, bidai, pembalut gips, sinar-X, pemeriksaan makmal, elektrokardiogram, fisioterapi, suntikan dan larutan intravena, pentadbiran darah dan plasma darah tetapi tidak termasuk kos darah dan plasma semasa **Orang Yang Diinsuranskan** dirawat sebagai pesakit dalam di **Hospital**, sehingga jumlah yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

Pembayaran balik untuk peranti perubatan yang diperlukan seperti lensa dan stent adalah terhad kepada RM700.00 setiap lensa dan RM5,000.00 bagi setiap stent.

##### 4. BILIK BEDAH

Pembayaran balik bagi **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk **Bilik Bedah** yang berkaitan dengan prosedur pembedahan, sehingga jumlah maksimum yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

##### 5. BAYARAN PEMBEDAHAN

Pembayaran balik bagi **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk pembedahan yang **Perlu Dari Segi Perubatan** oleh **Pakar**, termasuk caj untuk penilaian pra-pembedahan, lawatan di **Hospital** oleh **Pakar Bedah** atau **Pakar Perubatan** dan penjagaan pasca-pembedahan.

Bilangan hari maksimum dan jumlah maksimum yang akan **Kami** bayar balik Manfaat ini dinyatakan dalam Jadual Manfaat tertakluk kepada yuran terkawal.

Jika lebih daripada satu **Pembedahan** dijalankan bagi **Manamana Satu Hilang Upaya**, jumlah keseluruhan bagi semua **Pembedahan** yang dijalankan tidak boleh melebihi jumlah maksimum yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

##### 6. BAYARAN PAKAR BIUS

**Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk pemberian bahan bius ke atas **Orang Yang Diinsuranskan** oleh seorang **Pakar** bius sehingga jumlah maksimum bagi Manfaat ini seperti yang ditetapkan dalam Jadual Manfaat.

##### 7. UJIAN DIAGNOSTIK PRAHOSPITAL

Pembayaran balik bagi **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk ECG, sinar-x dan ujian makmal yang **Perlu Dari Segi Perubatan** yang dijalankan di **Hospital** untuk tujuan diagnostik bagi kecederaan atau penyakit apabila berkaitan dengan **Hilang Upaya** sebelum dimasukkan ke **Hospital** mengikut bilangan hari dan jumlah maksimum yang ditetapkan dalam Jadual Manfaat dan yang disyorkan oleh pengamal perubatan yang layak. Bayaran tidak akan dibuat jika dalam khidmat diagnostik itu, **Orang Yang Diinsuranskan** tidak perlu dimasukkan ke **Hospital** untuk rawatan bagi keadaan perubatan yang didiagnosis itu. Bayaran ubat dan rundingan yang dikenakan oleh pengamal perubatan tidak akan dibayar.

##### 8. RUNDINGAN PAKAR PRAHOSPITAL

Pembayaran balik bagi **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk rundingan kali pertama oleh **Pakar** yang berkaitan dengan **Hilang Upaya** dalam bilangan hari maksimum seperti yang ditetapkan dalam Jadual Manfaat sebelum dimasukkan ke **Hospital**, dan dengan syarat rundingan itu **Perlu Dari Segi Perubatan** dan telah disyorkan secara bertulis oleh **Pengamal Perubatan** yang memberikan rawatan

Bayaran tidak akan dibuat untuk rawatan klinikal (termasuk ubat dan rundingan berikutnya selepas penyakit didiagnosis) atau apabila **Orang Yang Diinsuranskan** tidak dimasukkan ke **Hospital** untuk rawatan bagi keadaan perubatan yang didiagnosis itu.

##### 9. MANFAAT RAWATAN PASCA-PEMASUKAN HOSPITAL (UNTUK PEMASUKAN HOSPITAL BUKAN PEMBEDAHAN)

Pembayaran balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** yang ditanggung dalam rawatan susulan yang **Perubatan yang Diperlukan** oleh doktor yang sama yang hadir, dalam tempoh maksimum hari dan jumlah seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat sejeurus selepas keluar dari **Hospital** untuk **Kecacatan** bukan pembedahan. Ini akan termasuk ubat-ubatan yang ditetapkan semasa rawatan susulan tetapi tidak akan melebihi bekalan yang diperlukan untuk tempoh maksimum hari seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

##### 10. MANFAAT LAWATAN DOKTOR DALAM HOSPITAL (UNTUK PEMASUKAN HOSPITAL BUKAN PEMBEDAHAN)

**Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk lawatan wad oleh Doktor yang hadir semasa **Orang Yang Diinsuranskan** dimasukkan sebagai pesakit **bukan pembedahan** di **Hospital**.

**Kami** akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** sehingga 2 lawatan sehari, tanpa mengira bilangan doktor yang melawat.

Bilangan maksimum hari untuk lawatan tersebut untuk Manfaat ini dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

##### 11. RAWATAN PESAKIT LUAR BAGI KEMALANGAN DAN KECEMASAN

**Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk rawatan **Kecederaan** kepada **Orang Yang Diinsuranskan** sebagai pesakit luar di mana-mana Klinik atau **Hospital** yang berdaftar. Rawatan tersebut mesti dilakukan dalam tempoh 24 jam dari masa **Kemalangan**.

**Kami** juga akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** yang ditanggung untuk rawatan susulan untuk **Kecederaan** yang sama oleh **Pakar**, klinik atau **Hospital** yang sama.

Jumlah maksimum dan bilangan maksimum hari yang **Kami** akan bayar balik untuk Manfaat ini dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

12. **RAWATAN PERGIGIAN KECEMASAN PESAKIT LUAR**  
Pembayaran balik perbelanjaan yang ditanggung untuk pembedahan mulut yang diperlukan oleh **Kecederaan Tidak Sengaja** kepada gigi semula jadi yang sihat dan untuk rawatan gigi untuk melegakan kesakitan segera dengan syarat rawatan diterima dalam tempoh 24 jam selepas **Kemalangan**. Rawatan susulan akan disediakan sehingga maksimum 31 hari dan sehingga jumlah maksimum seperti yang ditetapkan dalam Jadual Manfaat.
13. **RAWATAN FISIOTERAPI PESAKIT LUAR**  
Pembayaran balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk rawatan fisioterapi luar yang dirujuk secara bertulis oleh Doktor **Pakar** yang berlesen selepas **Pembedahan** atau rawatan dalam **Hospital**, dalam tempoh tiga puluh satu (31) hari dari tarikh keluar **Hospital/Pembedahan** untuk **Mana-mana Satu Kecacatan**. Walau bagaimanapun, tiada bayaran akan dibuat untuk ubat/rawatan dan perundingan seterusnya dengan Doktor **Pakar** yang sama.
14. **YURAN AMBULANS**  
**Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** (termasuk bayaran pengiring) bagi penggunaan perkhidmatan ambulans darat oleh **Orang Yang Diinsuranskan** ke dan/atau dari **Hospital**.
- Bayaran tidak akan dibuat jika **Orang Yang Diinsuranskan** itu tidak dimasukkan ke **Hospital**.
- Jumlah maksimum tertakluk kepada had yang ditetapkan dalam Jadual Manfaat.
15. **ELAUN TUNAI HARIAN DI HOSPITAL KERAJAAN**  
Bayaran elaun tunai harian kepada **Anda** untuk setiap hari lengkap **Orang Yang Diinsuranskan** tinggal di **Hospital Kerajaan Malaysia** dengan syarat Caj Bilik dan Makan Harian tidak melebihi yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.
16. **RAWATAN KANSER PESAKIT LUAR**  
**Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk radioterapi atau kemoterapi untuk rawatan **kanser** pada **Orang Yang Diinsuranskan** sebagai pesakit luar di pusat rawatan **kanser** yang berdaftar secara sah atau **Hospital**.
- Kami** akan membayar **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk perundingan doktor dan pemeriksaan berkaitan, ujian makmal atau diagnostik atau sebarang ubat yang ditetapkan di bawah Manfaat ini.
- Jumlah maksimum yang **Kami** akan bayar balik untuk Manfaat ini dinyatakan dalam Jadual Manfaat.
- Kanser** bermaksud sebarang tumor malignan yang dicirikan oleh pertumbuhan sel malignan yang tidak terkawal dan pencerobohan tisu. Istilah tumor malignan termasuk leukemia, limfoma dan sarkoma.
17. **RAWATAN DIALISIS BUAH PINGGANG PESAKIT LUAR**  
**Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** yang ditanggung untuk dialisis buah pinggang pada **Orang Yang Diinsuranskan** sebagai pesakit luar yang dilakukan di pusat dialisis berdaftar atau **Hospital**.
- Kami** akan membayar **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk perundingan doktor dan pemeriksaan berkaitan, ujian makmal atau diagnostik atau sebarang ubat yang ditetapkan di bawah Manfaat ini.
- Jumlah maksimum yang **Kami** akan bayar balik untuk Manfaat ini dinyatakan dalam Jadual Manfaat.
- Kegagalan Buah Pinggang** bermaksud kegagalan renal peringkat akhir yang menunjukkan kegagalan kronik kedua-dua buah pinggang untuk berfungsi akibatnya dialisis ginjal dimulakan.
18. **MANFAAT PEMINDAHAN ORGAN**  
**Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk

pemindahan buah pinggang, jantung, paru-paru, hati atau sumsum tulang pada **Orang Yang Diinsuranskan** sebagai penerima organ.

**Kami** tidak akan membayar sebarang kos yang ditanggung oleh penderma atau sebarang kos untuk mengangkat, menyimpan organ dan kos untuk membeli organ.

Bayaran untuk Manfaat ini hanya boleh digunakan sekali semur hidup semasa Polisi berkuat kuasa dan akan tertakluk kepada had seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

19. **MANFAAT PENJAGA HARIAN BAGI ORANG YANG DIINSURANSKAN**  
Perbelanjaan sebenar yang ditanggung untuk makanan dan penginapan harian untuk ibu bapa atau penjaga semasa menemani penginapan **Orang Yang Diinsuranskan** (yang berumur di bawah 15 tahun) di **Hospital**.
- Bilangan maksimum hari dan jumlah yang **Kami** akan bayar balik untuk Manfaat ini dinyatakan dalam Jadual Manfaat.
20. **RAWATAN PEMULIHAN DI RUMAH**  
Caj harian untuk perkhidmatan jururawat berlesen dan berkelayakan di rumah **Orang Yang Diinsuranskan** untuk rawatan lanjut keadaan perubatan tertentu dalam tempoh maksimum hari seperti yang ditetapkan dalam Jadual Manfaat yang mana dia dimasukkan ke **Hospital**. Perkhidmatan tersebut mesti disyorkan oleh Doktor yang hadir.
21. **LAPORAN PERUBATAN**  
Pembayaran balik perbelanjaan untuk mendapatkan laporan perubatan tetapi tidak akan melebihi jumlah seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.
22. **MANFAAT KEMATIAN AKIBAT KEMALANGAN**  
Manfaat ini akan dibayar kepada tanggungan ahli **Orang Yang Diinsuranskan** yang telah meninggal dunia dalam kes kematian tidak sengaja semasa diinsuranskan di bawah polisi.
23. **CUKAI PERKHIDMATAN KERAJAAN**  
Caj yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia untuk cukai perkhidmatan yang dikenakan ke atas Bilik & Makan **Hospital**.
24. **DISKAUN TIADA TUNTUTAN**  
Sekiranya **tiada tuntutan** dibuat atau timbul di bawah polisi dalam tempoh insurans yang dinyatakan di bawah ini sejurus sebelum pembaharuan polisi ini, premium pembaharuan akan dikurangkan seperti berikut:

Tempoh Insurans	Diskaun
Dua tahun berturut-turut sebelumnya	10%
Tiga tahun berturut-turut sebelumnya	15%
Empat tahun atau lebih berturut-turut sebelumnya	20%

#### DISKAUN KELUARGA (FD) :

Ini adalah **diskaun** khas yang akan diberikan jika tanggungan anda diinsuranskan di bawah polisi yang sama:

Ahli Keluarga	Diskaun
<b>Orang Yang Diinsuranskan + Pasangan</b>	5%
<b>Orang Yang Diinsuranskan + Anak</b>	5%
<b>Orang Yang Diinsuranskan + Pasangan + Anak</b>	10%

#### SYARAT UMUM

1. **KELAYAKAN**  
i) **PENDAFTARAN**  
Orang yang **layak** untuk dilindungi di bawah Polisi ini adalah:  
a) Sesiapa sahaja yang berumur antara 15 hari hingga 60 tahun dan boleh diperbaharui sehingga umur 70 tahun.  
b) Orang yang tinggal di Malaysia sahaja.

ii) **TAMBAHAN TANGGUGAN TERMASUK ANAK YANG BARU LAHIR**

Permohonan untuk mendaftar tanggungan mesti dibuat pada permulaan atau semasa pembaharuan polisi sahaja (selain kanak-kanak baru lahir yang berumur di bawah 2 (dua) bulan tetapi kelayakan untuk perlindungan insurans akan bermula hanya selepas 15 hari kelahiran).

Permohonan untuk insurans termasuk untuk penambahan **tanggungan** atau untuk perubahan manfaat atau pelan mesti dibuat dalam borang yang ditetapkan. Syarikat berhak untuk menolak sebarang permohonan tanpa memberikan sebarang sebab atau memerlukan bukti umur atau tertakluk kepada penyerahan laporan perubatan atau keadaan kesihatan mana-mana orang dalam permohonan. Setelah diterima, pemohon akan dimaklumkan jika terdapat sebarang syarat atau terma khas yang dikenakan ke atas **Orang yang Diinsuranskan**.

2. **TEMPOH PERLINDUNGAN DAN PEMBAHARUAN (UNTUK POLISI TAHUNAN YANG BOLEH DIPERBAHARUI)**

Polisi ini dikeluarkan untuk tempoh satu tahun bermula pada Tarikh Mula dan tamat pada Tarikh Tamat seperti yang dinyatakan dalam Jadual. **Anda** boleh **memperbaharui** Polisi **Anda** pada setiap Tarikh Tamat tetapi **Kami** berhak untuk tidak memperbaharui Polisi **Anda**.

**Kami** akan memaklumkan kepada **Anda** tentang tawaran **Kami** untuk **memperbaharui** Polisi sebelum Tarikh Tamat. Surat tawaran akan menunjukkan premium/sumbangan baru yang dikira pada kadar premium/sumbangan semasa dan umur **Orang Yang Diinsuranskan** pada Tarikh Pembaharuan.

Jika **Anda** ingin menaik taraf Polisi **Anda** ke pelan yang lebih tinggi, **Anda** boleh melakukannya pada Tarikh **Pembaharuan**. Sila tulis untuk memaklumkan kepada **Kami** tentang niat **Anda** untuk menaik taraf pelan **Anda** sebulan sebelum Tarikh **Pembaharuan**. **Kami** akan menilai semula pelan baru **Anda** dan akan menulis untuk mengesahkan penerimaan **Kami**.

3. **TEMPOH PERLINDUNGAN DAN PEMBAHARUAN (BERKENAAN DENGAN POLISI BOLEH DIPERBAHARUI DENGAN SYARAT DENGAN PENETAPAN HARGA PORTOFOLIO)**

Polisi ini dikeluarkan untuk tempoh satu tahun bermula pada Tarikh Mula dan tamat pada Tarikh Tamat seperti yang dinyatakan dalam Jadual. **Anda** boleh **memperbaharui** Polisi pada setiap Ulang **Tahun Polisi** pada kadar premium/sumbangan semasa yang dikira berdasarkan umur **Orang Yang Diinsuranskan** pada Tarikh **Pembaharuan**.

Kadar premium/sumbangan tidak dijamin. **Kami** berhak untuk mengubah kadar premium/sumbangan. Sebarang perubahan dalam kadar premium/sumbangan akan dikenakan kepada semua **Pemilik Polisi** yang membeli pelan yang sama dan akan bermula dari Tarikh **Pembaharuan** seterusnya. **Kami** akan menulis untuk memaklumkan kepada **Anda** tentang perubahan dalam kadar premium/sumbangan dengan memberikan notis 30 hari.

Jika **Anda** ingin menaik taraf Polisi **Anda** ke pelan yang lebih tinggi, **Anda** boleh melakukannya pada Tarikh **Pembaharuan**. Sila tulis untuk memaklumkan kepada **Kami** tentang niat **Anda** untuk menaik taraf pelan **Anda** sebulan sebelum Tarikh **Pembaharuan**. **Kami** akan menilai semula pelan baru **Anda** dan akan menulis untuk mengesahkan penerimaan **Kami**.

4. **TEMPOH PERLINDUNGAN DAN PEMBAHARUAN (UNTUK POLISI BOLEH DIPERBAHARUI DENGAN SYARAT DENGAN PENETAPAN HARGA INDIVIDU)**

Polisi ini dikeluarkan untuk tempoh satu tahun bermula pada Tarikh Mula dan tamat pada Tarikh Tamat seperti yang dinyatakan dalam Jadual. **Anda** boleh memperbaharui Polisi pada setiap Ulang **Tahun Polisi** pada kadar premium/sumbangan semasa yang dikira berdasarkan umur **Orang Yang Diinsuranskan** pada Tarikh **Pembaharuan**.

Kadar premium/sumbangan tidak dijamin. **Kami** berhak untuk mengubah kadar premium/sumbangan. Sebarang perubahan dalam kadar premium/sumbangan akan dikenakan dari Tarikh **Pembaharuan** seterusnya. **Kami** akan menulis untuk memaklumkan kepada **Anda** tentang perubahan dalam kadar premium/sumbangan dengan memberikan notis 30 hari.

Jika jumlah tuntutan yang dibayar untuk **Kecacatan** tertentu telah mencapai had maksimum seperti yang dinyatakan dalam

Jadual, **Kecacatan** tersebut akan dikecualikan dari Polisi.

Jika **Anda** ingin menaik taraf Polisi **Anda** ke pelan yang lebih tinggi, **Anda** boleh melakukannya pada Tarikh **Pembaharuan**. Sila tulis untuk memaklumkan kepada **Kami** tentang niat **Anda** untuk menaik taraf pelan **Anda** sebulan sebelum Tarikh **Pembaharuan**. **Kami** akan menilai semula pelan baru **Anda** dan akan menulis untuk mengesahkan penerimaan **Kami**.

5. **TEMPOH PERLINDUNGAN DAN PEMBAHARUAN TERJAMIN**

Polisi ini akan berkuat kuasa mulai tarikh yang dinyatakan dalam Jadual. Ulang **Tahun Polisi** akan menjadi satu tahun selepas tarikh berkuat kuasa dan setiap tahun selepas itu. Pada setiap ulang tahun tersebut, Polisi ini boleh diperbaharui pada kadar premium yang berkuat kuasa pada masa itu dan sebarang perubahan dalam premium **pembaharuan** akan dimaklumkan secara bertulis sekurang-kurangnya 30 hari sebelum perubahan tersebut dilaksanakan.

Permohonan untuk perubahan manfaat ke pelan yang lebih tinggi hanya boleh dibuat semasa **pembaharuan** dan tertakluk kepada penerimaan oleh Syarikat semasa **pembaharuan**.

**Pembaharuan** polisi dijamin selepas selesai dua tahun berturut-turut polisi, dengan syarat tiada tuntutan dibuat dalam tempoh 2 tahun sebelumnya.

Polisi ini boleh diperbaharui atas pilihan pemegang polisi tertakluk kepada terma, syarat dan penamatan pada setiap ulang tahun tarikh Polisi.

Premium **pembaharuan** yang perlu dibayar tidak dijamin dan Syarikat berhak untuk menentukan premium yang dikenakan khusus kepada setiap **Orang Yang Diinsuranskan** pada masa **pembaharuan**.

Semasa **pembaharuan**, terma dan syarat perlindungan tidak akan dipinda, kecuali jika **Kecacatan** tertentu telah mencapai had maksimum setiap **Kecacatan**. Dalam situasi sedemikian, Syarikat berhak untuk mengecualikan **Kecacatan** tersebut secara khusus dari polisi.

Polisi ini boleh diperbaharui atas pilihan pemegang polisi sehingga berlakunya mana-mana yang berikut:

- (a) tidak membayar premium atau premium tidak dibayar tepat pada masanya
- (b) penipuan atau salah nyata fakta material semasa permohonan
- (c) polisi dibatalkan atas permintaan pemegang polisi
- (d) jumlah tuntutan polisi telah mencapai had sepanjang hayat yang ditentukan dan/atau pada kematian **Orang Yang Diinsuranskan**
- (e) **Orang Yang Diinsuranskan** tidak lagi layak sebagai tanggungan berdasarkan definisi polisi
- (f) **Orang Yang Diinsuranskan** mencapai had umur perlindungan yang ditentukan
- (g) penamatan perlindungan untuk semua polisi dalam pasaran tertentu dan Syarikat menarik balik polisi ini sepenuhnya dari pasaran mengikut Syarat Penarikan Balik Portfolio.

Sekiranya terdapat sebarang tuntutan dalam tahun-tahun berikutnya, Syarikat tidak akan mengenakan sebarang pengecualian ke atas **Orang Yang Diinsuranskan**. **Pembaharuan** dijamin sehingga umur 70 tahun dan tertakluk kepada Had Sepanjang Hayat. Selain itu, premium akan mengikut Jadual Premium dan umur **Orang Yang Diinsuranskan**.

Sekiranya terdapat tuntutan dalam tempoh 2 tahun pertama polisi, **Orang Yang Diinsuranskan** masih layak untuk **pembaharuan terjamin** tertakluk kepada pengecualian, lebihan atau premium tambahan.

6. **PEMBAYARAN PREMIUM (TUNAI SEBELUM PERLINDUNGAN ("CBC"))**

Polisi ini akan ditamatkan atau luput secara automatik jika tiada **premium** diterima dari tarikh permulaan atau pembaharuan polisi ("CBC") melainkan jika dipersetujui dan diluluskan di sini. Syarikat berhak untuk menentukan kadar premium baru pada akhir mana-mana **Tahun Polisi**, apabila terma Polisi ini diubah atau memandangkan pengalaman tuntutan yang buruk oleh **Orang Yang Diinsuranskan**.

## 7. WILAYAH PASARAN GEOGRAFI

Polisi ini memberikan **Anda** perlindungan 24 jam di seluruh dunia.

## 8. RAWATAN LUAR NEGARA (DI MANA RAWATAN PILIHAN LUAR NEGARA TIDAK DIBENARKAN)

**Kami** akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** yang ditanggung untuk **rawatan luar negara** jika:

- **Orang Yang Diinsuranskan** dimasukkan ke **Hospital** untuk kecemasan perubatan semasa melancong ke luar Malaysia. Perjalanan **luar negara** tersebut tidak boleh untuk rawatan sebarang keadaan perubatan.
- **Orang Yang Diinsuranskan** disyorkan oleh Doktor untuk mendapatkan rawatan **di luar** Malaysia kerana tiada rawatan lain yang tersedia di Malaysia untuk **Kecacatan** tersebut.

**Kami** berhak untuk menentukan sama ada rawatan tersebut di luar Malaysia adalah perlu, setelah berunding dengan doktor yang dilantik oleh **Kami**.

**Kami** akan membayar balik Caj sebenar mengikut terma dan syarat dan had Polisi ini dan jumlah tersebut akan dikira pada kadar pertukaran yang diterbitkan oleh bank tempatan terbesar (ditentukan oleh saiz aset) di Malaysia pada hari keluar dari **Hospital**.

**Kami** tidak akan membayar balik kos pengangkutan **Orang Yang Diinsuranskan** (atau mana-mana orang lain) ke atau dari tempat rawatan.

## 9. RAWATAN LUAR NEGARA (DI MANA RAWATAN PILIHAN LUAR NEGARA DIBENARKAN)

Jika **Orang Yang Diinsuranskan** memilih untuk mendapatkan rawatan di **luar** Malaysia untuk **Kecacatan**, **Kami** hanya akan membayar balik jumlah yang setara dengan Caj yang akan ditanggung untuk rawatan setara **Kecacatan** tersebut di **Hospital** di Malaysia.

**Kami** tidak akan membayar balik kos pengangkutan **Orang Yang Diinsuranskan** (atau mana-mana orang lain) ke atau dari tempat rawatan.

## 10. PERUBAHAN

**Kami** berhak untuk mengubah terma dan syarat Polisi ini. Perubahan tersebut akan berkuat kuasa dari Tarikh Pembaharuan seterusnya.

**Kami** akan menulis kepada **Anda** untuk memaklumkan tentang sebarang **perubahan** terma dan syarat 30 hari sebelum Tarikh Pembaharuan seterusnya.

## 11. PEMBAYARAN BALIK PREMIUM/SUMBANGAN KETIKA PEMBATALAN

**Anda** boleh menulis kepada **Kami** untuk membatalkan Polisi ini pada bila-bila masa.

**Kami** akan membayar balik kepada **Anda** peratusan premium/sumbangan dengan syarat tiada tuntutan dibuat ke atas Polisi ini semasa **Tahun Polisi** semasa. Jumlah **pembayaran** balik premium/sumbangan akan berdasarkan tempoh Polisi telah berkuat kuasa:

Tempoh Tidak melebihi:	Pembayaran Balik Premium Tahunan (berkenaan dengan pembaharuan sahaja)
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 pembayaran balik

**Kami** boleh membatalkan Polisi ini dengan memberikan notis 7 hari secara bertulis melalui e-mel ke alamat e-mel terakhir **Anda** yang diketahui oleh **Kami**, dan membayar balik premium berkadar kepada **Anda** untuk Tempoh Insurans yang belum tamat.

## 12. PERAKUAN, MAKLUMAT DAN BUKTI

**Kami** boleh meminta **Anda** untuk memberikan **Kami** maklumat dan **bukti** seperti sijil dan laporan perubatan. Ini akan disediakan atas perbelanjaan **Anda** dan akan dalam bentuk yang diperlukan oleh **Kami**.

**Kami** berhak untuk meminta **Orang Yang Diinsuranskan** menjalani pemeriksaan perubatan oleh doktor pilihan **Kami**, seperti dan apabila **Kami** memerlukan.

**Kami** akan menanggung kos pemeriksaan perubatan.

## 13. UNDANG-UNDANG YANG MENGAWAL POLISI

Polisi ini akan ditafsirkan dan diuruskan mengikut **undang-undang** Malaysia. Sebarang tindakan atau tuntutan terhadap **Kami** hanya boleh dimulakan di mahkamah Malaysia.

## 14. SILAP NYATA UMUR DAN JANTINA

Jika **umur** atau **jantina** **Orang Yang Diinsuranskan** telah disalah nyatakan, sebarang manfaat yang perlu dibayar akan dikira secara berkadar berdasarkan nisbah premium/sumbangan sebenar yang dibayar kepada premium/sumbangan yang sepatutnya dibayar berdasarkan **umur dan jantina** yang betul. **Kami** akan membayar balik sebarang premium/sumbangan berlebihan yang dibayar tanpa faedah.

Jika **Kami** tidak mempunyai kadar untuk **umur atau jantina** yang betul dan oleh itu tidak dapat mengeluarkan Polisi, Polisi akan terbatal. **Kami** akan membayar balik premium/sumbangan yang dibayar tanpa faedah.

Contoh:

Jika premium/sumbangan yang dibayar adalah RM800 tetapi premium/sumbangan yang betul adalah RM1,000.

Apabila tuntutan timbul dan jumlah tuntutan yang layak dibayar balik adalah RM10,000, maka **Kami** akan membayar

$$\frac{800}{1,000} \times 10,000 = \text{RM}8,000$$

## 15. PERUBAHAN DALAM RISIKO

**Anda** mempunyai kewajipan untuk memaklumkan kepada **Kami** dengan segera jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans **Anda** telah dimasukkan, diubah atau diperbaharui dengan **Kami** sebarang maklumat yang diberikan dalam Borang Cadangan (atau apabila **Anda** memohon insurans ini) adalah tidak tepat atau telah berubah. Ini termasuk sebarang perubahan dalam pekerjaan, hobi atau aktiviti sukan **Orang Yang Diinsuranskan** yang boleh meningkatkan risiko.

**Kami** berhak untuk mengubah terma dan syarat (termasuk kadar premium/sumbangan) Polisi ini jika diperlukan oleh perubahan pekerjaan atau aktiviti sukan.

## 16. SUBROGASI

Jika **Anda** mengalami **Kecacatan** akibat tindakan atau ketidakbertindakan pihak lain, dan **Kami** menanggung kerugian di bawah Polisi ini, maka **Anda** bersetuju untuk:

- Memberi kuasa kepada **Kami** untuk menyaman atas nama **Anda** untuk mendapatkan pemulihan kerugian, dan remedi lain; dan
- Memberikan **Kami** semua bantuan yang diperlukan dalam melaksanakan perkara di atas.

**Kami** akan membayar semua perbelanjaan yang ditanggung dalam pemulihan kerugian.

## 17. SUMBANGAN MANFAAT

**Kami** berhak untuk mengurangkan jumlah Manfaat yang dibayar balik kepada **Anda** atau **Orang Yang Diinsuranskan** jika **Anda** atau **Orang Yang Diinsuranskan** telah dibayar balik

untuk perbelanjaan perubatan yang ditanggung untuk **Penghospitalan** yang sama dari sumber lain.

Jumlah tuntutan yang dibayar balik tidak akan melebihi perbelanjaan yang sebenarnya ditanggung untuk **Penghospitalan** yang sama.

#### 18. BAYARAN BERSAMA BILIK DAN MAKAN YANG DINAIKKAN

Jika **Anda** dimasukkan ke **Hospital** pada kadar **Bilik & Makan** yang diterbitkan yang lebih tinggi daripada manfaat yang layak, **Anda** akan menanggung perbezaan dalam caj **Bilik & Makan Hospital** serta 20% daripada manfaat lain yang layak seperti yang diterangkan dalam Jadual Manfaat.

#### 19. PEMILIKAN POLISI

Melainkan jika dinyatakan secara jelas oleh Endorsmen dalam Polisi, Syarikat berhak untuk menganggap **Pemegang Polisi** sebagai pemilik mutlak Polisi. Syarikat tidak akan terikat untuk mengiktiraf sebarang tuntutan ekuiti atau kepentingan lain dalam Polisi, dan penerimaan Polisi atau Manfaat oleh Pemegang Polisi (atau oleh wakil undang-undang atau berkuasanya) sahaja akan menjadi pelepasan yang berkesan bagi semua kewajipan dan liabiliti Syarikat. **Pemegang Polisi** akan dianggap sebagai Prinsipal atau Ejen yang bertanggungjawab bagi **Orang Yang Diinsuranskan** yang dilindungi di bawah Polisi ini.

#### 20. TEMPOH TANGGUH

**Kami** tidak akan membayar balik **Anda** untuk sebarang Caj yang ditanggung oleh **Orang Yang Diinsuranskan** jika dia dimasukkan ke **Hospital** dalam tempoh 30 hari pertama dari Tarikh Mula atau Tarikh Pemulihan, mana yang lebih kemudian, melainkan jika **Penghospitalan** adalah akibat **Kemalangan**.

#### 21. TINGGAL DI LUAR NEGARA

**Kami** tidak akan membayar balik Caj yang ditanggung untuk rawatan **luar negara** jika **Orang Yang Diinsuranskan** telah melancong atau tinggal di luar Malaysia untuk tempoh berterusan lebih daripada 90 hari.

#### 22. PENGAMBILALIHAN POLISI

**Kami** akan terus memberikan perlindungan kepada **Orang Yang Diinsuranskan** untuk **Kecacatan** sedia ada yang dia alami sebelum permulaan Polisi ini dengan syarat:

- Polisi sebelumnya ditamatkan sejurus sebelum Permulaan Polisi ini,
- Manfaat Polisi sebelumnya melindungi **Orang Yang Diinsuranskan** untuk **Kecacatan** ini, dan
- Salinan Polisi sebelumnya diberikan kepada **Kami**.

**Kami** akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk rawatan **Kecacatan** sehingga had Polisi sebelumnya atau had Polisi ini, mana yang lebih rendah.

#### 23. POLISI DITINGKATKAN

Jika **Anda** meningkatkan Manfaat Polisi ini dan **Orang Yang Diinsuranskan** telah mengalami **Kecacatan** sebelum Manfaat tersebut ditingkatkan, **Kami** hanya akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk rawatan **Kecacatan** tersebut sehingga had Manfaat sebelumnya.

#### 24. POLISI PENGUBAHAN

Jika **Anda** telah menukar Polisi dari Polisi 'Had Dalam' ke Polisi 'Seperti Diubah/Pembayaran Balik Penuh' dan **Orang Yang Diinsuranskan** telah mengalami **Kecacatan** sebelum penukaran tersebut, **Kami** akan membayar balik **Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan** untuk rawatan **Kecacatan** tersebut mengikut Jadual Manfaat sebelum penukaran.

#### 25. TEMPOH BERTENANG (UNTUK POLISI BAYARAN PREMIUM/CARUMAN)

**Anda** berhak untuk mengembalikan Polisi ini dalam tempoh 15 hari selepas **Kami** menghantarnya kepada **Anda**, sekiranya atas apa jua sebab, **Anda** tidak berpuas hati dengan Polisi ini.

Jika dikembalikan, Polisi akan dianggap terbatal dari awal dan sebarang Premium/Sumbangan yang dibayar akan dibayar

balik kepada **Anda** tolak sebarang yuran pemeriksaan perubatan yang ditanggung.

#### 26. SYARAT PENARIKAN BALIK PORTOFOLIO

**Kami** berhak untuk tidak meneruskan penangguhan produk insurans ini.

Dalam melakukannya, **Kami** akan berhenti menerima sebarang Polisi baru dan tidak akan menawarkan pembaharuan Polisi **Anda** sebaik sahaja ia tamat tempoh.

**Kami** akan menulis untuk memaklumkan kepada **Anda** tentang niat **Kami** dengan memberikan notis sekurang-kurangnya 30 hari.

#### 27. PPRASYARAT LIABILITI

**Anda** mesti mematuhi dan mematuhi terma, peruntukan dan syarat Polisi ini untuk **Kami** bertanggungjawab di bawah Polisi ini.

#### 28. NOTIS

Semua notis kepada **Kami** mesti dibuat secara bertulis dan dihantar kepada **Kami** di alamat berikut:

#### LIBERTY GENERAL INSURANCE BERHAD

Liberty Insurance Tower,  
CT9, Pavilion Damansara Heights,  
3, Jalan Damanlela,  
Pusat Bandar Damansara,  
50490 Kuala Lumpur.

#### 29. SALAH NYATA/PENIPUAN

Kegagalan memberikan jawapan yang tepat sepenuhnya boleh mengakibatkan pengelakan Polisi **Anda**, penolakan atau pengurangan tuntutan **Anda**, perubahan terma atau penamatan Polisi **Anda**.

#### 30. PENIPUAN

Jika sebarang tuntutan yang dibuat adalah penipuan atau dibesar-besarkan, atau jika sebarang pengisytiharan atau kenyataan palsu dibuat untuk menyokong tuntutan tersebut, Polisi ini akan terbatal.

#### 31. PROSIDING UNDANG-UNDANG

**Anda** tidak boleh mengambil sebarang tindakan **undang-undang** dalam tempoh 60 hari dari tarikh **Kami** menerima surat **Anda** yang memaklumkan **Kami** tentang tuntutan di bawah Polisi ini.

**Anda** mesti memberikan **Kami** semua dokumen yang diperlukan untuk tuntutan dalam tempoh satu tahun kalendar dari tarikh **Kami** menerima surat **Anda**. **Kami** tidak akan memproses tuntutan jika sebarang dokumen yang diperlukan diterima selepas satu tahun kalendar.

#### 32. TIMBANG TARA

Sekiranya terdapat pertikaian tuntutan yang timbul dari Polisi ini yang **Anda** rasa tidak diselesaikan dengan adil atau memuaskan, **Anda** boleh merujuk kepada:

#### Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS)

(Dahulunya dikenali sebagai Ombudsman Perkhidmatan Kewangan)

No. Syarikat: 200401025885

Talian Am: +603 2272 2811

Alamat: Level 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia, No 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur.

Laman Web: [www.fmos.org.my](http://www.fmos.org.my)

Jika **Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan** tidak layak untuk mengendalikan pertikaian tuntutan, **Kami** boleh menulis untuk melantik Penimbangtara. Jika **Anda** tidak bersetuju dengan pelantikan Penimbangtara **Kami**, **Anda** boleh melantik Penimbangtara **Anda** sendiri dalam tempoh satu bulan dari tarikh **Kami** melantik Penimbangtara **Kami**.

Kedua-dua Penimbangtara kemudiannya akan melantik Umpire yang akan mendengar pertikaian tuntutan.

Rujukan sebarang pertikaian tuntutan kepada Penimbangtara

mesti dilakukan dalam tempoh dua belas (12) bulan kalendar dari tarikh **Kami** menolak atau mengubah tuntutan.

### 33. PENAMATAN

Polisi akan **ditamatkan** secara automatik:

- Jika sebarang premium/sumbangan masih belum dibayar pada tamat **Tempoh Tangguh**;
- Jika Polisi tamat tempoh, luput atau dibatalkan, diserahkan atau ditukar kepada insurans tempoh lanjutan;
- pada Tarikh Tamat Polisi seperti yang dinyatakan dalam Jadual;
- atas permintaan bertulis **Pemilik Polisi** untuk menamatkan Polisi ini;
- pada kematian **Orang Yang Diinsuranskan**; atau
- jumlah tuntutan Polisi telah mencapai atau melebihi Had Tahunan/Had Sepanjang Hayat.

### 34. KLAUSA HAD SEKATAN DAN PENGECUALIAN

**Kami** tidak akan bertanggungjawab untuk membayar apa-apa manfaat di bawah Polisi ini jika perlindungan, pembayaran tuntutan tersebut atau manfaat tersebut mungkin mendedahkan **Kami** kepada sebarang sekatan, larangan atau sekatan di bawah resolusi Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu atau sekatan perdagangan atau ekonomi, undang-undang atau peraturan Kesatuan Eropah, United Kingdom atau Amerika Syarikat.

#### PENGECUALIAN

#### 1. RISIKO YANG DIKECUALIKAN

**Kami** tidak akan membayar balik Caj yang ditanggung untuk **Penghospitalan** yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh mana-mana risiko berikut:

- Penyakit yang Ditentukan** dalam tempoh 120 hari dari Tarikh Mula atau Tarikh Pemulihan, mana yang lebih kemudian;
- Sebarang Kecacatan** (kecuali **Kecederaan**) dan tanda atau gejala yang muncul dalam tempoh 30 hari dari Tarikh Mula atau Tarikh Pemulihan, mana yang lebih kemudian;
- Kecederaan** yang dilakukan sendiri atau bunuh diri atau cubaan bunuh diri, sama ada waras atau tidak waras;
- Kecederaan** atau **Penghospitalan** akibat penyalahgunaan dadah, gangguan ketagihan akibat penyalahgunaan bahan atau semasa di bawah pengaruh alkohol;
- Perang atau sebarang tindakan perang, diisytiharkan atau tidak diisytiharkan, aktiviti jenayah atau penganas, tugas aktif dalam mana-mana angkatan bersenjata, penyertaan langsung dalam mogok, rusuhan dan kekacauan awam atau pemberontakan;
- Radiasi pengionan atau pencemaran radioaktif dari sebarang bahan api nuklear atau sisa nuklear;
- Penyakit atau kecederaan yang timbul dari perlumbaan apa-apa jenis (kecuali perlumbaan kaki) sukan berbahaya seperti tetapi tidak terhad kepada terjun payung, ski air, aktiviti bawah air yang memerlukan alat pernafasan, sukan musim sejuk, sukan profesional dan aktiviti haram; atau
- Penyertaan dalam sebarang bentuk penerbangan (kecuali sebagai penumpang yang membayar tambang atau ahli kru di laluan tetap yang dikendalikan oleh syarikat penerbangan komersial berlesen), atau sukan udara seperti (tetapi tidak terhad kepada) terjun payung, terjun bebas, terjun bungee (bungee jumping), meluncur gantung (hang gliding) atau belon.

#### 2. PENGHOSPITALAN YANG DIKECUALIKAN

**Kami** juga tidak akan membayar balik Caj yang ditanggung untuk **Penghospitalan**, secara langsung atau tidak langsung akibat daripada mana-mana keadaan perubatan atau situasi berikut:

- Penyakit Sedia Ada.
- Pembedahan** Plastik atau Kosmetik dan rawatan berkaitan.
- Sunat atau sebarang pembedahan pada kulup.
- Pemeriksaan mata dan pembedahan untuk

- kecacatan penglihatan akibat rabun jauh, rabun dekat atau astigmatisme atau keratotomi radial atau Lasik.
- Keadaan pergigian termasuk rawatan pergigian oleh **Doktor Gigi** atau pembedahan mulut kecuali jika diperlukan oleh kecederaan tidak sengaja pada gigi semula jadi yang sihat yang berlaku sepenuhnya dalam tempoh Insurans.
- Penjagaan kejururawatan swasta, penjagaan kejururawatan bukan hospital, rawatan rehat, penjagaan sanatorium, penjagaan hospis dan penjagaan atau rawatan yang tidak membawa kepada pemulihan, pemeliharaan keadaan **Anda** atau pemulihan kepada keadaan kesihatan sebelumnya.
- Penyakit Kelamin dan akibatnya.
- HIV, AIDS atau penyakit berkaitan AIDS.
- Penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin mengikut undang-undang.
- Gangguan/penyakit kongenital atau kecacatan termasuk keadaan keturunan dan perkembangan.
- Kehamilan atau keadaan berkaitan kehamilan termasuk kelahiran anak (sama ada pembedahan atau sebaliknya), komplikasi akibat kehamilan seperti keguguran, pengguguran, penjagaan pra atau pasca kelahiran, kaedah kontraseptif untuk kawalan kelahiran, rawatan ketidaksuburan dan komplikasinya.
- Mati pucuk, ketidaksuburan pensterilan, disfungsi ereksi dan komplikasinya.
- Apnea tidur atau gangguan berdengkur.
- Hiperhidrosis.
- Terapi Penggantian Hormon.
- Gangguan mental atau saraf (termasuk psikosis, neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatik mereka).
- Pertukaran jantung.
- Pendermaan bahagian badan atau organ oleh **Orang Yang Diinsuranskan**.
- Terutamanya untuk tujuan penyiasatan, saringan, diagnosis, X-ray, imbasan, pemeriksaan fizikal atau perubatan umum yang dilakukan secara rutin atau tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis **Kecacatan**, rawatan atau penyiasatan **Kecacatan** yang tidak **Perubatan yang Diperlukan** untuk dimasukkan ke **Hospital**, rawatan pencegahan dan ubat-ubatan.
- Terapi sel stem, kecuali gangguan darah hematopoietik.
- Rawatan khusus untuk pengurangan atau kenaikan berat badan atau pembedahan bariatrik.
- Bersifat eksperimen, penyelidikan atau penyelidikan.

#### 3. RAWATAN DAN KOS PERALATAN, ALAT, UBAT YANG DIKECUALIKAN

**Kami** juga tidak akan membayar balik kos atau perbelanjaan yang ditanggung untuk yang berikut:

- Rawatan alternatif seperti perkhidmatan kiropraktik, akupunktur, akupresur, refleksologi, penjajaran tulang, rawatan herba, terapi oksigen hiperbarik, urut atau aromaterapi atau ubat alternatif lain; atau
- Cermin mata, kanta multifokal atau kanta sentuh; atau
- Alat atau peranti prostetik luaran termasuk tetapi tidak terhad kepada anggota tiruan, fiksator luaran, alat bantu pendengaran, alat koklea; atau
- Pacemaker, defibrilator jantung implan (ICD) dan implan koklea; atau
- Item yang tidak berkaitan secara langsung dengan rawatan perubatan Kecacatan termasuk sewa televisyen, telefon, perkhidmatan jalur lebar, caj elektrik, yuran kemasukan/pendaftaran/rekod, kit/pakej kemasukan; atau
- Bahagian badan atau organ, darah atau produk darah dan jaminan darah.

#### 4. KLAUSA PENGECUALIAN KERUGIAN SIBER TERHAD

- Tanpa mengambil kira sebarang peruntukan yang bertentangan dalam Polisi ini, Polisi ini mengecualikan sebarang **Kerugian Siber**.
- Kerugian Siber** bermaksud sebarang kerugian, kerosakan, tanggungan, perbelanjaan, denda atau penalti atau apa-apa jumlah lain yang disebabkan secara

langsung oleh:

- 2.1 penggunaan atau pengendalian mana-mana Sistem Komputer atau Rangkaian Komputer;
  - 2.2 pengurangan atau kehilangan keupayaan untuk menggunakan atau mengendalikan mana-mana Sistem Komputer, Rangkaian Komputer atau Data;
  - 2.3 akses kepada, pemprosesan, penghantaran, penyimpanan atau penggunaan mana-mana Data;
  - 2.4 ketidakmampuan untuk mengakses, memproses, menghantar, menyimpan atau menggunakan sebarang Data;
  - 2.5 sebarang ancaman atau sebarang penipuan berkaitan 2.1 hingga 2.4 di atas;
  - 2.6 sebarang ralat atau pengabaian atau kemalangan berkenaan dengan mana-mana Sistem Komputer, Rangkaian Komputer atau Data.
3. Sistem Komputer bermaksud mana-mana komputer, perkakasan, perisian, aplikasi, proses, kod, program, teknologi maklumat. Sistem komunikasi atau peranti elektronik yang dimiliki atau dikendalikan oleh Insured atau mana-mana pihak lain. Ini termasuk sebarang sistem yang serupa dan sebarang peranti atau sistem input, output atau penyimpanan data, peralatan rangkaian atau kemudahan sandaran.
  4. Rangkaian Komputer bermaksud sekumpulan Sistem Komputer dan peranti elektronik lain atau kemudahan rangkaian yang disambungkan melalui bentuk teknologi komunikasi, termasuk internet, intranet dan rangkaian persendirian maya (VPN), membolehkan peranti pengkomputeran yang dirangkaikan untuk menukar Data.
  5. Data bermaksud maklumat yang digunakan, diakses, diproses, dihantar atau disimpan oleh Sistem Komputer.

#### PROSEDUR TUNTUTAN

##### 1. BAGAIMANA UNTUK MEMBUAT TUNTUTAN?

**Anda** perlu menyerahkan dokumen berikut dalam tempoh 30 hari dari tarikh keluar dari **Hospital** untuk mempercepatkan pemprosesan tuntutan **Anda**:

- Semua bil dan resit asal;
- Laporan Doktor dengan maklumat diagnosis, imbasan dan ujian yang dilakukan, tarikh Kecacatan, tarikh Keluar, kesimpulan dan ringkasan rawatan yang diberikan dan susulan.

##### 2. PEMERIKSAAN

Syarikat mempunyai hak dan peluang melalui wakil perubatan mereka untuk memeriksa mana-mana **Orang Yang Diinsuranskan** yang Kecacatannya adalah asas tuntutan bila-bila masa dan seberapa kerap yang diperlukan secara munasabah dalam tempoh tuntutan.

##### 3. TUNTUTAN TIDAK LENGKAP

Semua tuntutan mesti diserahkan kepada Syarikat dalam tempoh 30 hari selepas selesai peristiwa yang mana **tuntutan** dibuat. **Tuntutan** tidak dianggap lengkap dan Manfaat yang Layak tidak akan dibayar melainkan semua bil untuk **tuntutan** tersebut telah diserahkan dan dipersetujui oleh Syarikat. Hanya kos sebenar yang ditanggung akan dipertimbangkan untuk pembayaran balik. Sebarang variasi atau pengecualian daripada perkara di atas adalah atas budi bicara Syarikat semata-mata.

##### 4. PEMBAYARAN WANG POLISI

**Kami** akan membayar balik sebarang Caj secara langsung kepada **Orang Yang Diinsuranskan** atau kepada mana-mana orang yang berhak atas tuntutan tersebut.

##### 5. MATA WANG PEMBAYARAN

Sebarang pembayaran yang **Anda** buat kepada **Kami** atau **Kami** buat kepada **Anda**, akan dalam Ringgit Malaysia.

#### NOTIS PENTING

1. Salinan laporan polis mesti diserahkan kepada Syarikat untuk sebarang tuntutan yang timbul daripada **Kemalangan** Kenderaan Motor.
2. **Manfaat Kematian Akibat Kemalangan**  
Sila serahkan salinan sijil perkahwinan yang disahkan, sijil pengebumian, laporan postmortem (jika ada), laporan polis, sijil kematian dan kad pengenalan pemohon. Tuntutan akan dibayar kepada pasangan/ahli keluarga terdekat **Orang Yang Diinsuranskan**.
3. **Membuat Aduan dan Rungutan**  
Jika **Anda** mempunyai sebarang aduan mengenai amalan pasaran yang tidak adil oleh syarikat, **Anda** boleh menghubungi atau menulis kepada salah satu daripada yang berikut: -
  - a) **Eksekutif Perkhidmatan Pelanggan, Pusat Khidmat Pelanggan**  
**Liberty General Insurance Berhad**  
Liberty Insurance Tower,  
CT 9, Pavilion Damansara Heights,  
3, Jalan Damanela,  
Pusat Bandar Damansara,  
50490 Kuala Lumpur.  
Tel. No. : 03-2268 3333 or 1 300 88 8990  
Emel : customer@libertyinsurance.com.my  
Laman Web: www.libertyinsurance.com.my
  - b) **BNMLINK**  
**Bank Negara Malaysia**  
4th Floor, Podium Bangunan AICB,  
No. 10, Jalan Dato' Onn,  
50480 Kuala Lumpur.  
e-LINK: bnm.gov.my/BNMLINK  
Laman Web: www.bnm.gov.my
  - c) **Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS)**  
(Dahulunya dikenali sebagai Ombudsman Perkhidmatan Kewangan)  
No Syarikat :200401025885  
Alamat: Level 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia,  
4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur.  
No.Tel.: 03-2272 2811  
Laman Web: www.fmos.org.my
4. **Orang Yang Diinsuranskan** hendaklah membaca Polisi ini dengan teliti, dan jika terdapat sebarang kesilapan atau salah nyata di sini, atau jika perlindungan tidak mengikut kehendak **Orang Yang Diinsuranskan**, nasihat harus segera diberikan kepada Syarikat dalam tempoh 14 hari selepas menerima polisi.
5. Liberty General Insurance Berhad adalah ahli PIDM. Manfaat yang dibayar di bawah polisi yang layak ini dilindungi oleh PIDM sehingga had. Sila rujuk Brosur TIPS PIDM atau hubungi Liberty General Insurance Berhad atau PIDM (layari www.pidm.gov.my).

**SEKSYEN INI DIBIARKAN KOSONG SECARA SENGAJA.**

**MEDISTAR**

PELAN	PELAN 1	PELAN 2	PELAN 3	PELAN 4
<b>1) MANFAAT HOSPITAL</b>	<b>MAKSIMUM SETIAP SATU KECACATAN</b>			
Bilik & Makan Harian (Maks. 150 hari) Unit Rawatan Rapi (Maks 75 hari) Bekalan & Perkhidmatan Hospital termasuk Bilik Bedah	RM100	RM150	RM250	RM300
	SEPERTI YANG DI CAJ			
<b>2) MANFAAT PEMBEDAHAN</b>				
Perkhidmatan Diagnostik Pra-Pemasukan (dalam tempoh 31 hari sebelum kemasukan hospital)	SEPERTI YANG DI CAJ			
Perundingan Pakar Pra-Pembedahan (dalam tempoh 31 hari sebelum kemasukan hospital)				
Yuran Pembedahan & Yuran Bius				
Rawatan Pasca Penghospitalan (dalam tempoh 31 hari selepas keluar hospital)				
Rawatan Fisioterapi (dalam tempoh 31 hari selepas keluar hospital)				
<b>MAKSIMUM BAGI SETIAP KETIDAKUPAYAAN (setiap tuntutan)</b>	<b>15,000</b>	<b>20,000</b>	<b>30,000</b>	<b>40,000</b>
<b>3) MANFAAT PERUBATAN (BUKAN PEMBEDAHAN)</b>				
Perkhidmatan Diagnostik Pra-Hospital (dalam tempoh 31 hari sebelum kemasukan hospital)	SEPERTI YANG DI CAJ			
Perundingan Pakar Pra-Hospital (dalam tempoh 31 hari sebelum kemasukan hospital)				
Lawatan Harian Doktor Semasa Dalam Hospital (maksimum 2 lawatan sehari)				
Rawatan Pasca Penghospitalan (dalam tempoh 31 hari selepas keluar hospital)				
<b>MAKSIMUM BAGI SETIAP KETIDAKUPAYAAN (setiap tuntutan)</b>	<b>15,000</b>	<b>20,000</b>	<b>30,000</b>	<b>40,000</b>
<b>4) YURAN AMBULANS</b>	SEPERTI YANG DI CAJ			
<b>5) MANFAAT LUAR / MANFAAT TAMBAHAN</b>				
Rawatan Kecemasan Kemalangan dan sehingga 14 hari	SEPERTI YANG DI CAJ			
Rawatan Kanser Pesakit Luar (Had Tahunan)	15,000	25,000	35,000	45,000
Rawatan Dialisis Buah Pinggang Luar (Had Tahunan)	15,000	25,000	35,000	45,000
Perbelanjaan Tempat Tinggal (Elaun Penjaga)	50	60	80	100
Yuran Laporan Perubatan	80	80	80	80
Penjagaan di Rumah (dalam tempoh 31 hari selepas keluar hospital)	100	125	150	175
<b>6) PEMINDAHAN ORGAN (SEKALI SEUMUR HIDUP)</b>	<b>20,000</b>	<b>30,000</b>	<b>40,000</b>	<b>50,000</b>
<b>7) MANFAAT PENDAPATAN HOSPITAL KERAJAAN</b>				
Elaun Tunai Harian	50	60	80	100
<b>8) MANFAAT AKIBAT KEMALANGAN</b>	<b>5,000</b>	<b>7,500</b>	<b>12,500</b>	<b>15,000</b>
<b>9) HAD TAHUNAN KESELURUHAN</b>	<b>40,000</b>	<b>60,000</b>	<b>100,000</b>	<b>120,000</b>
<b>10) HAD SEUMUR HIDUP KESELURUHAN</b>	<b>120,000</b>	<b>180,000</b>	<b>300,000</b>	<b>360,000</b>

<b>Premium Kasar</b>				
<b>Umur Tahun Hadapan</b>	<b>Pelan 1 (RM)</b>	<b>Pelan 2 (RM)</b>	<b>Pelan 3 (RM)</b>	<b>Pelan 4 (RM)</b>
<b>15 hari - 10 tahun (kanak-kanak)</b>	458	540	1,091	1,248
<b>11 tahun - 18 tahun</b>	395	464	934	1,069
<b>19 tahun - 25 tahun</b>	489	577	1,168	1,338
<b>26 tahun - 30 tahun</b>	552	652	1,325	1,517
<b>31 tahun - 35 tahun</b>	860	1,020	1,594	1,828
<b>36 tahun - 40 tahun</b>	994	1,180	1,846	2,118
<b>41 tahun - 45 tahun</b>	1,127	1,339	2,099	2,408
<b>46 tahun - 50 tahun</b>	1,350	1,604	2,517	2,888
<b>51 tahun - 55 tahun</b>	2,684	3,197	3,563	4,089
<b>56 tahun - 60 tahun</b>	3,107	3,699	4,124	4,734
<b>61 tahun - 65 tahun (Pembaharuan sahaja)</b>	4,232	5,046	5,627	6,459
<b>66 tahun - 70 tahun (Pembaharuan sahaja)</b>	5,638	6,725	7,502	8,616