

SENARAI PEMBERITAHUAN PRODUK – INSURANS PERUBATAN DAN KESIHATAN (Sila baca Senarai Pemberitahuan Produk ini sebelum anda membuat keputusan untuk mendapatkan Pelan ‘Penjagaan Ideal’. Pastikan juga anda membaca terma dan syarat-syarat am yang tercatat di dalam polisi).	Nama Penawar Khidmat Kewangan: United Overseas Bank (Malaysia) Berhad Nama Produk: Penjagaan Ideal Tarikh: 01/03/2024
---	---

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 diagnostic 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 diagnostic 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 dialysis 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.

Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah polisi yang layak ini adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM atau hubungi Liberty General Insurance Berhad atau PIDM (layari www.pidm.gov.my).

3. Berapakah bayaran premium yang perlu dibayar?

Kami menawarkan empat pelan untuk pilihan dan bayaran premium ialah seperti diterangkan di bawah:

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

Umur Ketika Tarikh Lahir Seterusnya	Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)	Pelan 4 (RM)
30 hari – 10 tahun (kanak-kanak)	306.00	361.00	459.00	524.00
11 tahun - 18 tahun	265.00	312.00	396.00	452.00
19 tahun - 25 tahun	326.00	385.00	490.00	560.00
26 tahun - 30 tahun	367.00	434.00	553.00	632.00
31 tahun - 35 tahun	407.00	482.00	615.00	704.00
36 tahun - 40 tahun	468.00	555.00	709.00	812.00
41 tahun - 45 tahun	529.00	628.00	803.00	920.00
46 tahun - 50 tahun	631.00	749.00	959.00	1,099.00
51 tahun - 55 tahun	793.00	943.00	1,210.00	1,387.00
56 tahun - 60 tahun	915.00	1,088.00	1,397.00	1,602.00
61 tahun - 65 tahun (pembaharuan)	1,240.00	1,477.00	1,898.00	2,177.00
66 tahun - 70 tahun (pembaharuan)	1,646.00	1,962.00	2,523.00	2,896.00

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

Jenis	Jumlah
Komisen ejen atau jika terdapat pengantara yang terlibat	15%
Duti Setem	RM10
Cukai Perkhidmatan	Tertakluk kepada kadar semasa seperti yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia (jika berkenaan)

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

Beberapa terma dan syarat-syarat yang perlu diambil perhatian ialah:

- a) **Tanggungjawab untuk memberitahu** – Anda perlu memberitahu semua fakta dan maklumat seperti keadaan perubatan dan nyatakan umur anda dengan tepat.

- b) **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.
- c) **Tempoh Menunggu** – Kelayakan untuk mendapatkan manfaat di bawah polisi ini akan bermula 30 hari selepas tarikh polisi tersebut berkuatkuasa.
- d) Perlindungan akan terhenti melainkan ianya diperbaharui dan syarikat kami **dengan ini tidak bertanggungjawab ke atas sebarang tuntutan atau kerugian selepas tarikh luput polisi tersebut**.
- e) Perlu **menghubungi kami** di talian bebas tol kami 1-800-888-990 untuk memberitahu kami tentang kerugian tersebut. Borang tuntutan akan dihantar kepada anda untuk diisi dan disertakan dengan dokumen-dokumen berkaitan.
- f) **Pembayaran Bersama** – Jika anda memilih untuk dimasukkan ke wad hospital di mana kadar bayaran bilik dan 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 menawarkan perlindungan terhadap:

- a) Bunuh diri dan kecederaan yang disengajakan;
- b) Keadaan kesihatan sedia ada, kecacatan mental atau fizikal atau kelemahan;
- c) Keadaan serta semua komplikasi yang akibat daripada pengguguran, kemandulan, keguguran dan atau kehamilan;
- d) AIDS atau sebarang penyakit berkaitan atau telah di uji dengan ujian darah berkaitan HIV / AIDS;
- e) Pengambilan dadah, melainkan dibuktikan yang dadah tersebut diambil mengikut preskripsi perubatan yang betul;
- f) Gangguan mental atau kerisauan atau rawatan ketagihan alcohol atau kemabukan;
- g) Pembedahan plastik atau kosmetik atau sebarang pembedahan elektif atau keganjilan kongenital;
- h) Rawatan untuk kegemukan / pemberaikan berkaitan berat badan;
- i) Pemeriksaan perubatan am, kewarasan, penjagaan atau rehat pulih;
- j) Sebarang penyakit yang berjangkit melalui hubungan seks;
- k) 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.
- l) Klausula Had Sekatan dan Pengecualian.
- m) Klausula Pengecualian Kerugian Siber Terhad.

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

7. Bolehkah saya membatalkan polisi saya?

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?

Adalah 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?

Produk ini diedarkan oleh UOB.

Untuk mengetahui lebih lanjut, sila kunjungi UOB.my/Banca atau hubungi Pusat Perhubungan UOB 24 jam di **+603-26128 121**:

Imbas kod QR untuk mendapatkan lebih banyak cara untuk menghubungi kami:



UOB.my/contactus

Sekiranya anda memerlukan maklumat tambahan, sila rujuk naskhah *insuranceinfo* berkenaan ‘Insurans Perubatan’, yang boleh didapati di semua pejabat cawangan kami. Anda juga boleh mendapatkan salinan ejen insurans.

Untuk sebarang pertanyaan, sila hubungi kami:

Eksekutif Perkhidmatan Pelanggan, Pusat Khidmat Pelanggan
Liberty General Insurance Berhad
Dahulu dikenali sebagai Amgeneral Insurance Berhad
Liberty Insurance Tower,
CT9, Pavilion Damansara Heights,
3, Jalan Damanlela,
50490 Kuala Lumpur
Tel. No: 03-2268 3333 or 1-300-888-990
E-mel : customer@libertyinsurance.com.my
Laman Web : www.libertyinsurance.com.my

NOTA PENTING:

ANDA DINASIHATKAN UNTUK MEMASTIKAN BAHWA POLISI INI BOLEH MEMENUHI KERPERLUAN ANDA. ANDA JUGA DINASIHATKAN MEMBACA DAN MEMAHAMI POLISI INSURANS SERTA BERBINCANG DENGAN AGEN ATAU MENGHUBUNGI SYARIKAT INSURANS SECARA TERUS UNTUK MAKLUMAT LANJUT.

Maklumat yang terdapat di dalam senarai pemberitahuan ini adalah sah bermula Mac, 2024.