

HELAIAN PENDEDAHAN PRODUK	ETIQA LIFE INSURANCE BERHAD ("Kami")
Sila baca Helaian Pendedahan Produk ini sebelum anda memutuskan untuk membeli pelan EasyMedic. Anda juga diminta untuk membaca terma-terma dan syarat-syarat amnya.	EasyMedic
	<Tarikh>

1. Apakah ciri-ciri produk ini?

EasyMedic ialah satu pelan perubatan yang boleh diperbaharui setiap tahun dan menyediakan perlindungan perubatan sehingga umur 85 tahun. Produk ini tidak menyediakan sebarang elemen simpanan atau pelaburan.

2. Apakah perlindungan / manfaat yang diberikan?

Jadual Manfaat

Jenis Pelan	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3
Had Tahunan Keseluruhan	RM50,000	RM100,000	RM150,000
Had Sepanjang Hayat Keseluruhan		Tiada Had	
Bahagian A: Manfaat-manfaat Pesakit Dalam & Pembedahan Balik Hari			
Caj Bilik dan Makanan Di Hospital (had RM harian)	RM160	RM280	RM360
Caj Bilik dan Makanan Di Hospital (had bilangan hari tahunan)		Tiada Had	
Caj Unit Rawatan Rapi (tiada had hari tahunan)			
Fi Pembedahan			
Fi Pakar Bius			
Fi Bilik Bedah			
Caj Bekalan & Perkhidmatan Hospital			
Caj Lawatan Pakar Perubatan/Pakar Dalam Hospital (terhad kepada 2 lawatan sehari)			
Fi Pembedahan Balik Hari			
Fi Ambulans			
Bahagian B: Manfaat-manfaat Pesakit Luar			
Caj Ujian Diagnostik Pra Penghospitalan (dalam 60 hari sebelum penghospitalan)			
Fi Rundingan Pra Penghospitalan (dalam 60 hari sebelum penghospitalan – maksimum 2 rundingan pengamalan dan 1 rundingan pakar)			
Caj Rawatan Selepas Penghospitalan (dalam 90 hari selepas pelepasan)			
Caj Rawatan Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan			
Caj Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar			
Caj Rawatan Kanser Pesakit Luar			
Bahagian C: Manfaat Tunai Penyakit Berjangkit			
Manfaat tunai akan dibayar sekali gus apabila didiagnosis dan dimasukkan ke hospital di Malaysia disebabkan oleh penyakit berjangkit yang dilindungi seperti berikut:			
a. COVID-19			
b. Malaria			
c. MERS-CoV			
d. SARS			
e. Virus Zika			
f. Sebarang penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang			
	RM2,000		
		(maksimum 3 tuntutan, tertakluk kepada 1 tuntutan bagi setiap tahun polisi)	

Deduktibel (Pilihan)	
Amaun Deduktibel	RM1,000 (setiap penghospitalan. Hanya terpakai untuk Bahagian A: Manfaat-manfaat Pesakit Dalam & Pembedahan Balik Hari)

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

3. Berapakah jumlah premium yang perlu saya bayar?

Premium anggaran yang perlu anda bayar ialah RM <premium> <mod: tahunan / bulanan>, untuk pelan <1 / 2 / 3> <dengan amaun deduktibel RM1,000>.

Jumlah premium yang anda perlu bayar adalah berbeza berdasarkan jenis pelan, pilihan deduktibel, pekerjaan dan umur hari jadi berikutnya orang yang diinsuranskan pada tarikh permulaan. Pelan ini boleh diperbaharui setiap tahun sehingga umur 85 tahun, kadar premium adalah tidak dijamin dan mungkin berbeza mengikut umur hari jadi berikutnya orang yang diinsuranskan pada pembaharuan polisi semasa. Kami berhak untuk mengubah kadar premium (tertakluk kepada keperluan, kewajaran dan atas alasan yang kukuh) dengan memberikan notis 30 hari lebih awal. Sila rujuk Lampiran 1 untuk kadar premium semasa.

Semua premium (jika berkenaan) akan tertakluk kepada caj-caj atau cukai-cukai yang berkenaan yang ditentukan perlu oleh pihak berkuasa percakaian Malaysia. Adalah penting untuk menyimpan setiap resit yang anda terima sebagai bukti pembayaran premium.

4. Apakah fi-fi dan caj-caj yang perlu saya bayar?

Perbelanjaan berkaitan polisi seperti komisen dan kos pengurusan termasuk duti setem sebanyak RM10 telah dimasukkan ke dalam jumlah premium anda. Sila rujuk kepada Lampiran 2 untuk butiran lanjut mengenai struktur komisen polisi.

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

- a) Kepentingan Pendedahan – Untuk membantu Kami membuat keputusan yang tepat dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma-terma polisi anda, anda dikehendaki menyatakan dengan sepenuhnya semua maklumat yang relevan, termasuk keadaan perubatan (jika berkenaan) dan umur dengan betul. Sekiranya maklumat ini ditahan atau didapati tidak tepat, ia berkemungkinan akan menyebabkan pembatalan kontrak, tuntutan tidak dibayar, atau terma-terma dan syarat-syarat polisi diubah.
- b) Pembayaran premium perlu diterima dalam tempoh tangguh selama 31 hari dari tarikh premium tersebut perlu dibayar. Sekiranya premium yang perlu dibayar tersebut tidak diterima dalam masa tempoh tangguh tersebut, polisi anda akan ditamatkan.
- c) Kelayakan Bilik dan Makanan Di Hospital – Jika anda dimasukkan ke hospital dengan kadar bilik dan makanan di hospital yang lebih tinggi daripada kelayakan manfaat anda, anda perlu membayar perbezaan di antara caj bilik dan makanan di hospital tersebut.
- d) Deduktibel - Deduktibel adalah pilihan. Jika anda memilih deduktibel, anda perlu membayar amaun deduktibel sebanyak RM1,000 untuk perbelanjaan perubatan yang ditanggung bagi setiap penghospitalan, baki perbelanjaan perubatan yang ditanggung akan dibayar oleh Kami selepas ditolak amaun deduktibel RM1,000.
- e) Tempoh Percuma – Anda mempunyai pilihan untuk membatalkan polisi atas sebarang sebab dengan memaklumkan kepada Kami secara bertulis dalam tempoh 15 hari selepas polisi telah diterima. Kami akan membatalkan polisi ini dan mengembalikan premium yang telah dibayar. Sila ambil perhatian bahawa untuk tujuan menentukan tempoh 15 hari, polisi ini akan dianggap sebagai telah dikembalikan kepada Kami pada tarikh Kami menerima polisi ini jika dihantar sendiri atau pada tarikh penghantaran pos jika polisi ini dihantar kepada Kami melalui pos berdaftar atau pada tarikh transmisi jika polisi ini dihantar secara elektronik.

Untuk pakej keluarga di mana semua polisi dikeluarkan pada tarikh dikeluarkan yang sama, sebarang permintaan pembatalan dalam tempoh percuma, seluruh pakej keluarga akan dibatalkan. Kami akan mengembalikan jumlah premium yang telah dibayar untuk pakej keluarga atas pembatalan polisi.

- f) Polisi ini boleh diperbaharui setiap tahun mengikut pilihan anda. Sekiranya polisi tidak diperbaharui, Kami dilepaskan daripada apa-apa liabiliti selanjutnya di bawah Polisi ini.

Nota: Senarai ini adalah tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada polisi untuk terma-terma dan syarat-syarat yang terperinci.

6. Apakah pengecualian utama di bawah polisi ini?

Pelan ini tidak melindungi apa-apa Manfaat Perubatan jika ianya berlaku disebabkan:

- a) Apa-apa keadaan perubatan yang berlaku dalam tempoh 30 hari pertama dari tarikh dikeluarkan atau tarikh pengembalian semula polisi yang terkini, kecuali jika disebabkan oleh kemalangan;
- b) Pelbagai keadaan yang ditetapkan yang timbul dalam tempoh 120 hari yang pertama dari tarikh dikeluarkan atau tarikh pengembalian semula polisi yang terkini;
- c) Keadaan sedia ada;
- d) Apa-apa rawatan atau caj yang tidak munasabah, tidak diperlukan dari segi perubatan, kosmetik; diagnostik (kecuali yang menyebabkan penghospitalan atau pembedahan), uji kaji, pencegahan, atau rawatan-rawatan yang sama;

- e) Apa-apa rawatan bagi tidur atau gigi, kecuali rawatan pergigian berkaitan dengan kemalangan yang diperlukan bagi rawatan hospital;
- f) Prosedur mata, atau ujian termasuk tetapi tidak terhad kepada, pembiasan atau Pembedahan pembetulan penglihatan dekat (Keratotomi Radial), atau penglihatan jauh (Lasik), kecuali diperlukan untuk mengelakkan kebutaan kekal dan menyeluruh;
- g) Kos ubat menerusi kaunter, prostetik, rehat pulih, sanitaria, pendermaan organ atau tisu, kehamilan, kemandulan, prosedur penugasan semula jantina, perancangan keluarga, pensterilan, penyuntutan, atau keadaan kelahiran/kongenital/keturunan;
- h) Keadaan yang berkaitan dengan psikiatrik, mental atau sistem saraf; atau
- i) Manfaat-manfaat yang dilindungi oleh polisi atau sijil perubatan yang lain.

Nota: Senarai ini adalah tidak menyeluruh. Sila rujuk pada polisi untuk pengecualian yang menyeluruh.

7. Bolehkah saya membatalkan polisi ini?

Sekiranya notis pembatalan bertulis diterima selepas tempoh 15 hari tersebut, anda mungkin layak mendapat pulangan sebahagian daripada premium dengan syarat anda tidak membuat tuntutan dalam tahun polisi semasa dan pembayaran premium anda bukan secara bulanan.

8. Apakah yang perlu saya lakukan sekiranya terdapat perubahan kepada butir-butir peribadi saya?

Adalah penting untuk anda memaklumkan kepada Kami segala perubahan kepada butir-butir peribadi anda (termasuk penama dan/atau amanah) supaya Kami boleh menghubungi anda tepat pada waktunya. Sila e-mel ke info@etiq.com.my, atau hubungi Etiqa Oneline di 1-300-13-8888.

9. Di manakah saya boleh memperolehi maklumat lanjut?

Jika anda ada sebarang pertanyaan, sila hubungi ejen insurans/pengantara anda, atau anda boleh menghubungi Etiqa Life Insurance Berhad (201701025113), Dataran Maybank, No 1, Jalan Maarof, 59000 Kuala Lumpur, atau Etiqa Oneline 1300-13-8888; atau emel ke info@etiq.com.my. Etiqa Life Insurance Berhad dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.

10. Lain-lain jenis perlindungan serupa yang ada.

Sila rujuk kepada ejen insurans atau perantara Kami untuk jenis-jenis perlindungan serupa yang sedia ada.

NOTA PENTING:

PENYERTAAN DALAM INSURANS HAYAT MERUPAKAN SUATU KOMITMEN KEWANGAN JANGKA PANJANG. ANDA HARUS MEMILIH JENIS POLISI YANG PALING SESUAI DENGAN KEADAAN PERIBADI ANDA. ANDA JUGA PERLU MEMBACA DAN MEMAHAMI POLISI INSURANS ATAU TERUS MENGHUBUNGI KAMI UNTUK MAKLUMAT LANJUT.

Maklumat yang disediakan dalam helaian pendedahan produk ini sah pada <[tarikh dikeluarkan](#)>.

Lampiran 1 – Jadual Kadar Premium Tahunan (Lelaki & Perempuan)

Tanpa Deduktibel

Umur Hari Jadi Berikutnya	Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)
1 – 5	1,142	1,454	1,654
6 – 10	981	1,255	1,421
11 – 16	772	960	1,115
17 – 20	727	906	1,082
21 – 25	727	906	1,082
26 – 30	746	878	1,124
31 – 35	790	992	1,162
36 – 40	943	1,157	1,302
41 – 45	1,253	1,838	2,226
46 – 50	1,617	2,445	2,878
51 – 55	2,406	3,829	4,285
56*	2,879	4,282	5,132
57*	3,021	4,489	5,381
58*	3,133	4,658	5,587
59*	3,339	4,962	5,955
60*	3,518	5,226	6,272
61*	4,003	5,770	7,138
62*	4,253	6,124	7,578
63*	4,568	6,582	8,151
64*	4,818	6,939	8,595
65*	5,141	7,401	9,169
66*	5,777	8,302	10,305
67*	6,120	8,791	10,912
68*	6,463	9,283	11,525
69*	6,809	9,779	12,144
70*	7,166	10,291	12,784
71*	7,531	10,816	13,437
72*	7,889	11,328	14,077
73*	8,246	11,838	14,711
74*	8,602	12,349	15,348
75*	9,054	12,995	16,152
76*	9,506	13,645	16,965
77*	9,958	14,291	17,769
78*	10,414	14,941	18,579
79*	10,865	15,588	19,384
80*	12,005	16,893	20,632
81*	13,090	17,906	21,862
82*	14,241	19,035	23,234
83*	15,455	20,294	24,765
84*	16,735	21,697	26,475

* Untuk pembaharuan sahaja.

Nota:

- 1) Kadar premium di atas adalah untuk kelas pekerjaan 1 dan 2 sahaja.
- 2) Kadar premium untuk kelas pekerjaan 3 dan 4 masing-masing adalah 1.25 kali ganda dan 1.5 kali ganda daripada kadar premium yang ditunjukkan di atas.
- 3) Kadar premium adalah tidak dijamin dan mungkin berbeza mengikut umur hari jadi berikutnya orang yang diinsuranskan pada pembaharuan polisi semasa.

RM1,000 Deduktibel

Umur Hari Jadi Berikutnya	Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)
1 – 5	790	1,005	1,275
6 – 10	679	869	1,096
11 – 16	535	658	861
17 – 20	561	667	880
21 – 25	561	667	880
26 – 30	563	673	886
31 – 35	583	729	916
36 – 40	792	1,032	1,203
41 – 45	1,021	1,443	1,697
46 – 50	1,317	1,916	2,194
51 – 55	1,958	2,998	3,268
56*	2,399	3,430	4,007
57*	2,518	3,597	4,201
58*	2,611	3,730	4,361
59*	2,781	3,974	4,651
60*	2,932	4,186	4,901
61*	3,335	4,619	5,572
62*	3,542	4,905	5,922
63*	3,806	5,268	6,361
64*	4,014	5,553	6,708
65*	4,283	5,924	7,159
66*	4,811	6,642	8,044
67*	5,099	7,036	8,521
68*	5,383	7,428	9,002
69*	5,673	7,824	9,481
70*	5,968	8,233	9,981
71*	6,273	8,653	10,491
72*	6,569	9,062	10,991
73*	6,869	9,472	11,488
74*	7,164	9,879	11,986
75*	7,539	10,394	12,610
76*	7,917	10,916	13,248
77*	8,293	11,430	13,874
78*	8,671	11,950	14,506
79*	9,046	12,468	15,136
80*	10,017	13,597	16,145
81*	10,922	14,415	17,109
82*	11,882	15,325	18,183
83*	12,896	16,339	19,382
84*	13,962	17,470	20,721

Lampiran 2 – ILUSTRASI KOMISEN BAGI EASYMEDIC

Sebahagian daripada premium akan digunakan untuk membayar komisen bagi tahun polisi, seperti yang diilustrasikan didalam jadual dibawah:

Potongan Premium untuk Komisen bagi Tahun Polisi (%)	Amaun Komisen (RM)
15%	<Comm amt1>

Angka-angka ini adalah berdasarkan premium semasa pada umur yang dicapai.