HEALTHCARE

SMART SME PLUS

PROTECT YOUR EMPLOYEES AND THEIR FAMILIES

Member of PIDM
The benefit(s) payable under eligible product is protected by PIDM up to limits. Please refer to PIDM's TIPS Brochure or contact Generali Insurance Malaysia Berhad or PIDM (visit www.pidm.gov.my)

GENERALI

Overview

Group Medical Plan - Smart SME Plus is an easy-to-sell package specially designed to administer employee benefit plans for small and medium sized industries having 10 to 150 employees (fall under class 1 to 3 occupation) that provides comprehensive medical coverage for employees and their family members according to their healthcare needs.

Highlights:

- 24 hours toll free admission assistance.
- Flexibility of opting for Cashless or Reimbursement option.
- Flexible plan design for medical coverage with option for Outpatient.
- Convenient usage of Medical Card (for Cashless option) with more than 100 panel hospitals in Malaysia.
- High coverage age, renewable up to 70 years old (next birthday); child covered from 15 days of birth up to 24 years old (next birthday) and unmarried.

Important Information:

Before purchasing any medical product, you should ensure the following:-

- What are the features of the product proposed?
- Does the proposed product best suit the needs of my company?
- Is the premium affordable?

Medical Basic Coverage

Hospitalisation and Surgical Benefit

Smart SME Plus provides 6 attractive plans with overall limit per annum ranging from RM12,000 to RM100,000. You have the option to choose the most suitable coverage for your employees and extend the coverage for their dependents too.

We extend to cover Second Surgical Opinion, Emergency Sickness Treatment, Emergency Medical Evacuation and Funeral Expenses.

Optional Rider

Clinical Benefit

We provide both General Practitioner (GP) and Specialist (SP) care at Outpatient level. Employees can access to Panel GP or Panel SP on cashless basis which is a convenient way of seeking medical treatments. Coupled with the hospitalisation plan, your employees can enjoy a comprehensive medical coverage.

Eligibility

a. Eligible Member

Employee	All full time and actively at work employees in occupational classes 1 to 3 are eligible
Dependent	Yes

b. Group Size at policy inception

Minimum	10 employees
Maximum	150 employees

c. Eligible age (Age Next Birthday)

Employee			
	Minimum Age of Entry	Maximum Age of Entry	Maximum Renewable Age
Group Hospitalisation and Surgical	18	65	70
Optional Rider	18	65	70
Spouse			
	Minimum Age of Entry	Maximum Age of Entry	Maximum Renewable Age
Group Hospitalisation and Surgical	18	65	70
Optional Rider	18	65	70
Child			
	Minimum Age of Entry	Maximum Age of Entry	Maximum Renewable Age
Group Hospitalisation and Surgical	15 days old	24	24
Optional Rider	15 days old	24	24

Schedule of Basic Medical Coverage

HOSPITALISATION AND SURGICAL BENEFIT

No.	Benefits	Plan 1 (RM)	Plan 2 (RM)	Plan 3 (RM)	Plan 4 (RM)	Plan 5 (RM)	Plan 6 (RM)
1.	Hospital Room & Board (Daily max up to 180 days)	370	270	200	160	135	80
2.	Intensive Care Unit (Daily max up 30 days)	Full Reimbursement subject to Overall Annual Limit provided the charges are within the recommendation of the MMA Guidelines and Reasonable and Customary Charges					
3.	Hospital Supplies and Services						
4.	Surgeon Fee						
5.	Anaesthetist Fee						
6.	Operating Theatre Charges						
7.	Daily In-Hospital Physician's Visit (Max. 180 days)						
8.	Pre-Hospital Diagnostic Tests (within 60 days before hospital confinement)						
9.	Pre-Hospitalisation Specialist Consultation (within 60 days before hospital confinement)						
10.	Second Surgical Opinion (within 60 days before hospital confinement)						
11.	Post-Hospitalisation Treatment (within 60 days from hospital discharge)						
12.	Emergency Accidental Outpatient Treatment (within 24 hours after the accident & follow-up up to 60 days)						
13.	Accidental Dental Treatment (within 24 hours after the accident & follow-up up to 14 days)						
14.	Outpatient Cancer Treatment						
15.	Outpatient Kidney Dialysis Treatment						
16.	Daycare Procedure						
17.	Ambulance Charges (by road)						
18.	Government Service Tax						
19.	Government Hospital Daily Cash Allowance (Max. 180 days)	200	100	100	100	100	100
20.	Emergency Sickness Treatment (10pm - 8am)	100	100	100	100	100	100
21.	Medical Report Fee Reimbursement	80	80	80	80	80	80
22.	Emergency Medical Evacuation*	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
	OVERALL ANNUAL LIMIT (PER MEMBER)	**100,000**	**75,000**	**50,000**	**35,000**	**20,000**	**12,000**
23.	Funeral Expenses	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000

* Inclusive of Emergency Medical Evacuation which cover medical necessary expense for emergency transportation and medical care to move an Insured Person who has a critical medical condition to the nearest Hospital where appropriate care and facilities are available.

Premium Table

CASHLESS **

SCHEDULE OF ANNUAL PREMIUM (RM)						
	Plan 1	**Plan 2**	**Plan 3**	**Plan 4**	**Plan 5**	**Plan 6**
Employee Only	1,794.00	1,136.00	877.00	633.00	456.00	335.00
Employee & Spouse	4,485.00	2,840.00	2,192.50	1,582.50	1,140.00	837.50
Employee & Children	4,485.00	2,840.00	2,192.50	1,582.50	1,140.00	837.50
Employee & Family	7,176.00	4,544.00	3,508.00	2,532.00	1,824.00	1,340.00

REIMBURSEMENT **

SCHEDULE OF ANNUAL PREMIUM (RM)						
	Plan 1	**Plan 2**	**Plan 3**	**Plan 4**	**Plan 5**	**Plan 6**
Employee Only	1,617.00	1,024.00	791.00	572.00	413.00	304.00
Employee & Spouse	4,042.50	2,560.00	1,977.50	1,430.00	1,032.50	760.00
Employee & Children	4,042.50	2,560.00	1,977.50	1,430.00	1,032.50	760.00
Employee & Family	6,468.00	4,096.00	3,164.00	2,288.00	1,652.00	1,216.00

** The premium rates shown do not include any applicable tax, duty or levy.

Schedule of Optional Rider

CLINICAL BENEFITS

No.	Benefits	(RM)
1.	**OUTPATIENT GENERAL PRACTITIONER CLINICAL TREATMENT**	At Generali Panel Clinics
	Routine Consultation	
	Medication	
	Injection	
	Outpatient Surgical Procedures	
	Preventive Screening – Pap Smear (once per policy year)	
	Diagnostic Lab/X-Ray Procedure	
	Limit per visit	Unlimited
	Number of Visit per year per Insured Person	Unlimited
	Co-Payment	Nil
	Overseas Treatment (Limit per visit)	50
2.	**OUTPATIENT SPECIALIST TREATMENT**	With Panel GP Referral
	Consultation	
	Medication	
	Injection	
	Outpatient Surgical Procedures	
	Diagnostic Lab/X-Ray Procedure	
	Limit per visit	Unlimited
	Number of Visit per year per Insured Person	Unlimited
	Co-Payment	Nil
	Limit per ANNUM	1,200
	Overseas Treatment (Limit per visit)	150 (without GP Referral)
SCHEDULE OF ANNUAL PREMIUM (RM)		
	Annual Premium Per Person	675.00

Note: The premium rate shown does not include any applicable tax, duty or levy.

OCCUPATION CLASS:

Class	Description
Class 1	* Professionals and persons engaged in executive, administrative or clerical work solely in offices or similar non-hazardous places.
Class 2	* Persons engaged in skilled or semi-skilled work and not exposed to hazardous conditions.
Class 3	* Persons engaged in occupations requiring manual labour and involving the use of tools or light machinery but not of particularly hazardous nature.

Declined Occupations/Industry – Persons engaged in occupations with exposure to highly hazardous conditions. Below are some examples of declined occupations list and please note these are not exhaustive:

- Construction site workers or unskilled workers at construction site
- Divers or occupations involving deep sea diving
- Pilots, air stewards, stewardesses or air crew
- Ship crew or workers on board vessels (stationery or offshore) or shipbreakers
- Circus worker
- Nightclub & entertainment industry
- Timber industry
- Hawker
- Club, Cooperation, Government association
- Debt collector
- Sportsman (professional or amateur), horse jockey
- Medical organisation

Occupations or work involving:

- exposure to oil rig platform and/or offshore work
- fire fighters, police, military, naval or air force service and operations
- manual work in hazardous places (construction site, demolition, dock, hangar, oil refinery, shipyard and the like)
- wood or timber working, welding, working at heights exceeding 30 feet, underground (e.g. mining) & handling of hazardous chemical or explosive materials
- use of heavy machinery (cranes, forklifts, bulldozers and the like, vehicles requiring Class 4 license and above)

EXCLUSIONS:

Basic Medical Coverage (Hospitalisation and Surgical Benefit)

1. Any medical or physical conditions arising within the first thirty (30) days from the Insured Person's coverage effective date or reinstatement date whichever is latest except for accidental injuries.
2. All Pre-existing Illnesses for the first twelve (12) months of issue date, unless declared and accepted by the Company. Pre-existing Illness shall mean disabilities that the Insured Person has reasonable knowledge of. An Insured Person may be considered to have reasonable knowledge of a pre-existing condition where the condition is one for which:
   (a) the Insured Person had received or is receiving treatment;
   (b) medical advice, diagnosis, care or treatment has been recommended;
   (c) clear and distinct symptoms are or were evident; or
   (d) its existence would have been apparent to a reasonable person in the circumstances.
3. Plastic/Cosmetic surgery, circumcision, eye examination, glasses and refraction or surgical correction of near-sightedness (Radial Keratotomy), long-sightedness, astigmatism and the use or acquisition of external prosthetic appliances or devices such as artificial limbs, hearing aids, implanted pacemakers, lens (except for basic lens) and prescriptions thereof.
4. Dental conditions including dental treatment or oral surgery except as necessitated by Accidental Injuries to sound natural teeth occurring wholly during the Period of Insurance.
5. Private nursing, rest cures or sanitaria care, illegal drugs, intoxication, sterilisation, venereal disease and its sequelae, AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) or ARC (AIDS Related Complex) and HIV related diseases, and any communicable diseases required quarantine by law.
6. Any treatment or surgical operation for congenital abnormalities or deformities including hereditary conditions.
7. Pregnancy, pregnancy related or its complications, childbirth (including surgical delivery), miscarriage, abortion, prenatal or postnatal care and surgical, mechanical or chemical contraceptive methods of birth control or treatment pertaining to infertility. Erectile dysfunction and tests or treatment related to impotence or sterilisation.
8. Hospitalisation primarily for investigatory purposes, diagnosis, X-ray examination, general physical or medical examinations, not incidental to treatment or diagnosis of a covered Disability or any treatment which is not Medically Necessary and any preventive treatments, preventive medicines or examinations carried out by a Physician, and treatments specifically for weight reduction or gain.
9. Suicide, attempted suicide or intentionally self-inflicted injury while sane or insane.
10. War or any act of war, declared or undeclared, criminal or terrorist activities, active duty in any armed forces, direct participation in strikes, riots and civil commotion or insurrection.
11. Ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste from process of nuclear fission or from any nuclear weapons material.
12. Expenses incurred for donation of any body organ by an Insured Person and costs of acquisition of the organ including all costs incurred by the donor during organ transplant and its complications.
13. Investigation and treatment of sleep and snoring disorders, hormone replacement therapy and alternative therapy such as treatment, medical service or supplies, including but not limited to chiropractic services, acupuncture, acupressure, reflexology, bonesetting, herbalist treatment, massage or aroma therapy or other alternative treatment.
14. Care or treatment for which payment is not required or to the extent which is payable by any other insurance or indemnity covering the Insured and Disabilities arising out of duties of employment or profession that is covered under a Workman's Compensation Insurance Contract.
15. Psychotic, mental or nervous disorders (including any neuroses and their physiological or psychosomatic manifestations) and any other conditions classified under the 'Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV Codes) as published by American Psychiatric Association'.
16. Costs/expenses of services of a non-medical nature, such as newspapers, television, telephones, telex services, radios or similar facilities, admission/in-patient kit/pack, discharge pack, laundry, electricity, extra meal and other ineligible non-medical items.
17. Sickness or injury arising from illegal activities, playing professional sports, racing of any kind (except foot racing) or hazardous sports such as but not limited to skydiving, base jumping, cliff diving, flying in an unlicensed aircraft or as a learner, martial arts, free climbing, mountaineering with or without ropes, water skiing, scuba diving to a depth of more than 10 metres, trekking to a height of over 2,500 metres, bungee jumping, canyoning, handgliding, paragliding or microlighting, parachuting, potholing, skiing off piste or any other winter sports activity carried out off piste.
18. Private flying other than as a fare-paying passenger in any commercial scheduled airlines licensed to carry passengers over established routes.
19. Expenses incurred for sex changes.
20. Any treatment directed towards developmental delays and/or learning disabilities in Insured Children.
21. Cosmetic (aesthetic) surgery or treatment, or any treatment which relates to or is needed because of previous cosmetic treatment. However we will pay for reconstructive surgery if:
    (a) It is done at a medically appropriate stage after the accident or surgery; and
    (b) It is carried out to restore function or appearance after an accident or following surgery for a medical condition, provided that member has been continuously covered under a plan of ours since before the accident or surgery happened; and
    (c) We agree to the cost of the treatment in writing before it is done.
22. Any treatment which only offers temporary relief of symptoms on any long term illness and disease rather than dealing with the underlying medical condition.

OPTIONAL RIDER:

Clinical Benefits

1. More than one (1) Outpatient Consultation per day to a General Practitioner or Specialist.
2. Consultation made on the day of surgical operation or during convalescence therefrom, if cover for such operation is available under a Hospital & Surgical Insurance Policy.
3. Cost of prescribed medicine without Consultation.
4. Private nursing care and house calls by Doctors for any reasons.
5. Plastic/Cosmetic Surgery or Treatment, or Treatment of their complications (inclusive of double eyelids, acne, keloids etc) except as necessitated by Accidental Injuries.
6. Care and Treatment that is experimental, investigative and not according to accepted professional standards and care that is not Medically Necessary.
7. Treatment for Injuries sustained while committing a crime or felony, or while under the influence of alcohol, narcotics, or mind altering substance or Injuries which are self-inflicted while sane or insane.
8. Any Treatment for or arising from substance abuse such as alcohol, narcotics, etc.
9. Private nursing care engaged by Insured Person or services for rest cures or sanitaria care provided by rest/nursing home for purely recuperative purposes.
10. Contraceptive medications and devices, sterilisation procedures, Treatment for complications, reversal of such procedures and the work up or Treatment of sexual dysfunction or infertility.
11. Investigation and Treatment relating to pregnancy including prenatal, childbirth, postnatal and all complications arising therefrom.
12. Hormone therapy.
13. Any circumcision unless Medically Necessary.
14. Conditions related to sexually transmitted Disease, AIDS and AIDS Related Complex or its sequelae.
15. Alternative therapy such as Treatment, medical service or supplies, including but not limited to chiropractic services, acupuncture, acupressure, reflexology, bonesetting, herbalist Treatment, massage or aroma therapy or other alternative Treatment.
16. Vitamins, Food Supplement, Herbal Cures, Anti-Obesity/Weight Reducing Agents including off the counter medications.
17. Soaps, shampoos, vitamin creams and vitamin ointment.
18. Psychotic, mental, nervous disorders and behavioral conditions including neurosis, physiological or psychosomatic manifestations.
19. Treatment, therapy for congenital or hereditary Diseases, deformities and Disabilities and any medical or surgical complication arising therefrom e.g. childhood hernias, clubfoot, Ventricular Septal Defect, Atrial Septal Defect, Thalassemia etc.
20. Diseases or Disabilities of a newborn Child contracted prior to or during birth of within the first 14 days hereafter.
21. Blood and topical allergy testing.
22. Routine physical examination, health check-ups or tests not incidental to Treatment or diagnosis of a covered Disability.
23. Speech and Occupational Therapy.
24. Any process solely for the determination of eye refraction, lazy eye and the correction of the same by radial keratotomy, orthoptic or visual training or by any other means.
25. Supply of corrective glasses, or contact lens except cataract Surgery or eye Injury or any associated material for the correction of visual acuity.
26. The policy does not cover any dental treatment or surgery except for pain relieving dental treatment due to an Injury sustained in an Accident. Restorative procedure such as crowning, bridging, implant as well as root canal treatment will not be covered.
27. Use, acquisition or rental of external appliances such as artificial limbs, hearing aids, aero chambers, equipment for nebulising and orthopedic pads.
28. Treatment for effects from exposure to ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste from process of nuclear fission or from any nuclear weapons material.
29. War or any act of war, declared or undeclared, criminal or terrorist activities, active duty in any armed forces, direct participation in strikes, riots and civil commotion or insurrection.
30. Investigation and Treatment of sleep and snoring disorders.
31. Outpatient physical therapy or physiotherapy is not covered and cannot be referred by General Practitioner level. This service would only be covered when referred by a Specialist and treatment must be provided by a registered physiotherapist.
32. Outpatient rehabilitation therapy, chemotherapy, radiation therapy and kidney dialysis.
33. Preventive Vaccinations/Immunisations except for the following that are applicable to eligible Children only (subject to Outpatient Benefit limit, if any):-
    - BCG (booster);
    - Hepatitis B (infants up to 1 year old);
    - Triple Antigen & TetrAct Hib (infants up to 1 year old);
    - Double Antigen (booster), including Oral Polio;
    - MMR;
    - Rubella.
34. Care or Treatment for which payment is not required or to the extent which is payable by any other insurance or indemnity covering the Insured and Disabilities arising out of duties of employment or profession that is covered under a Workman's Compensation Insurance Contract.
35. Sickness or Injury arising from racing of any kind (except foot racing), hazardous spots such as but not limited to skydiving, water skiing, underwater activities requiring breathing apparatus, winter sports, professional sports and illegal activities.
36. Expenses incurred for sex changes.
37. Any Treatment directed towards developmental delays and/or learning disabilities in Insured Children.
38. Any communicable diseases requiring quarantine by law.

Frequently Asked Questions:

1. Who is eligible for coverage?

- All full time and actively at work employees with maximum entry age 65 (next birthday) are eligible for medical coverage, renewable up to age 70 (next birthday).
- For the employee's legally married spouse, the eligible entry age is up to 65 (next birthday).
- Coverage is extended to unmarried children who have attained the age of 15 days and the coverage up to 24 years of age (next birthday).

2. How to enrol for Smart SME Plus and what are the documents required?

a. Complete the Group Hospital & Surgical (H&S) Application Form
b. Group Hospital & Surgical (H&S) Employee Enrolment Form
c. Supplementary Agreement (applicable for cashless facility only)

3. Is medical examination required?

No medical examination is required for **Smart SME Plus**.

4. Can I change my employees' benefits?

Yes, any changes to the benefits are allowed upon policy anniversary subject to switching is due to promotion or demotion and it will be across the same employee category, a pro-rated premium will be charged or refunded. Any changes have to be informed within 30 days prior to the benefit eligible date.

5. Are the premiums guaranteed?

Premium rates are not guaranteed. We may change the premiums in future based on our overall experience in underwriting this class of business. Any changes of premium will be notified and made on your policy anniversary.

6. What is the procedure to declare new inclusion or deletion of employees?

Complete Group H&S Employee Enrolment Form for any new inclusion or deletion and email it to your servicing agent within 30 days prior to the benefit eligible date.

7. Does Smart SME Plus provide overseas coverage?

Yes, we provide worldwide coverage for twenty-four (24) hours a day. If the Insured Person elects to or is referred to be treated outside Malaysia by the Attending Physician, benefits payable shall be limited to the Reasonable and Customary and Medically Necessary Charges for such equivalent local treatment in Malaysia which excludes the cost of transport to the place of treatment.

No benefits shall be payable for any medical treatment received by the Insured Person if he/she resides or travels outside Malaysia for more than 90 consecutive days.

8. Does "Take-over" of previous policy conditions applied for Smart SME Plus?

Yes, "take-over" condition is applicable but existing insurer's policy Schedule of Benefits, current and past 2 years claims experience, member census are required for pre-approval take-over consideration and we reserve the right to decline any take- over application. Besides, the period of cover must be continue from the end date of existing policy under existing insurer before any take-over can be approved.

9. How do I make a medical claim under this policy?

Cashless facility can be arranged by Generali for the convenience of the Insured Person. Please refer to the complete Generali panel hospitals list on our website https://www.generali.com.my/contact-us.

Should the Insured Person wish to seek medical advice/ admission from hospital that does not fall in Generali panel hospital list, medical expenses are on 'Pay and File' basis. The Insured Person is required to settle the bills first and submit all claim documents to Generali for reimbursement of eligible expenses.

This brochure is not a contract of insurance. The precise terms, conditions and definitions are specified in the insurance policy. In the event of differences arising between the English and Bahasa Malaysia versions, the English version shall prevail.

Important Note:

1. *Read this brochure before you decide to take out the Smart SME Plus Policy. Be sure to also read through the general terms and conditions of the Product Disclosure Sheet.*
2. *For additional information about medical and health insurance, please refer to the insuranceinfo booklet on 'Medical & Health Insurance', which is available at all our branches. You can also obtain a copy of the booklet from your insurance agent or visit www.insuranceinfo.com.my.*
3. *You should read and understand the insurance policy and discuss with the agent or contact us directly for more information.*

Pengenalan

Pelan Perubatan Kumpulan – Smart SME Plus merupakan pakej yang mudah dijual yang direka khusus untuk mentadbir pelan-pelan manfaat pekerja bagi industri bersaiz kecil dan sederhana dengan 10 hingga 150 pekerja (tergolong dalam kelas pekerjaan 1 hingga 3) yang memperuntukkan perlindungan perubatan yang komprehensif kepada pekerja-pekerja dan tanggungan mereka berdasarkan keperluan penjagaan kesihatan mereka.

Sorotan:

- Bantuan kemasukan bebas tol 24 jam.
- Pemilihan Bayaran Tanpa Tunai atau Pembayaran Balik Kos secara fleksibel.
- Reka bentuk pelan yang fleksibel bagi perlindungan perubatan dengan pilihan Pesakit Luar.
- Kemudahan penggunaan Kad Perubatan (pilihan Bayaran Tanpa Tunai) dengan lebih dari 100 panel hospital di Malaysia.
- Perlindungan umur yang tinggi, boleh diperbaharui sehingga 70 tahun (pada tarikh lahir yang berikutnya); kanak-kanak yang belum berkahwin boleh dilindungi selepas mencapai usia lima belas (15) hari sehingga 24 tahun (pada tarikh lahir yang berikutnya).

Maklumat Penting:

Sebelum membeli apa-apa produk perubatan, anda seharusnya memastikan perkara-perkara berikut:-

- Apakah ciri-ciri produk yang dicadangkan?
- Adakah produk dicadangkan memenuhi keperluan syarikat saya?
- Adakah premium berpatutan?

Perlindungan Perubatan Asas

Manfaat Penghospitalan dan Pembedahan

Smart SME Plus memperuntukkan 6 pelan yang menarik dengan had keseluruhan tahunan daripada RM12,000 hingga RM100,000. Anda boleh memilih perlindungan yang paling sesuai untuk pekerja-pekerja anda dan meluaskan perlindungan kepada tanggungan mereka.

Kami juga melindungi Rundingan Pembedahan Kedua, Rawatan Kecemasan Penyakit, Pemindahan Perubatan Kecemasan dan Perbelanjaan Pengkebumian.

Penambahan Pilihan

Manfaat Klinikal

Kami memperuntukkan kedua-dua Pengamal Perubatan Umum (PPU) dan Pakar pada peringkat Pesakit Luar. Pekerja-pekerja mempunyai akses kepada Panel PPU atau Pakar bagi bayaran tanpa tunai yang merupakan cara yang mudah untuk mendapatkan rawatan-rawatan perubatan. Disertakan dengan pelan penghospitalan, pekerja-pekerja anda boleh menikmati perlindungan perubatan yang komprehensif.

Kelayakan

a. Ahli yang Layak

Pekerja	Semua pekerja sepenuh masa dan aktif dalam kelas pekerjaan 1 hingga 3
Tanggungan	Ya

b. Saiz Kumpulan pada permulaan polisi

Minimum	10 pekerja
Maksimum	150 perkerja

c. Umur yang Layak (pada Tarikh Lahir yang Berikutnya)

Pekerja			
	Umur Kemasukan Minimum	Umur Kemasukan Maksimum	Umur Pembaharuan Maksimum
Penghospitalan dan Pembedahan Berkelompok	18	65	70
Penambahan Pilihan	18	65	70
Pasangan			
	Umur Kemasukan Minimum	Umur Kemasukan Maksimum	Umur Pembaharuan Maksimum
Penghospitalan dan Pembedahan Berkelompok	18	65	70
Penambahan Pilihan	18	65	70
Anak			
	Umur Kemasukan Minimum	Umur Kemasukan Maksimum	Umur Pembaharuan Maksimum
Penghospitalan dan Pembedahan Berkelompok	15 hari	24	24
Penambahan Pilihan	15 hari	24	24

Jadual Perlindungan Perubatan Asas

MANFAAT PENGHOSPITALAN DAN PEMBEDAHAN

Bil.	Manfaat-Manfaat	Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)	Pelan 4 (RM)	Pelan 5 (RM)	Pelan 6 (RM)
1.	Bilik Hospital & Penginapan (Harian, maksimum 180 hari)	370	270	200	160	135	80
2.	Unit Rawatan Rapi (Harian, maksimum 30 hari)	Pembayaran Balik Penuh tertakluk kepada Had Tahunan Keseluruhan dengan syarat caj tersebut berada di dalam cadangan daripada Garis Panduan MMA dan Bayaran Munasabah serta Biasa Diamalkan					
3.	Perkhidmatan dan Bekalan Hospital						
4.	Bayaran Pembedahan						
5.	Bayaran Pakar Bius						
6.	Bayaran Bilik Pembedahan						
7.	Lawatan Doktor di Hospital (Maksimum 180 hari)						
8.	Ujian Diagnostik Pra-kemasukan Hospital (Dalam masa 60 hari sebelum penghospitalan)						
9.	Rundingan Pakar Pra-kemasukan Hospital (Dalam masa 60 hari sebelum penghospitalan)						
10.	Pendapat Kedua Pembedahan (Dalam masa 60 hari sebelum penghospitalan)						
11.	Rawatan Selepas Penghospitalan (Dalam masa 60 hari selepas keluar dari hospital)						
12.	Rawatan Pesakit Luar Akibat Kemalangan (Dalam masa 24 jam selepas kemalangan dan rawatan susulan sehingga 60 hari)						
13.	Rawatan Pergigian Akibat Kemalangan (Dalam masa 24 jam selepas kemalangan dan rawatan susulan sehingga 14 hari)						
14.	Rawatan Kanser Pesakit Luar						
15.	Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar						
16.	Prosedur Jagaan Harian						
17.	Bayaran Ambulans (dengan jalan)						
18.	Cukai Perkhidmatan Kerajaan						
19.	Elaun Wang Tunai Harian di Hospital Kerajaan (Maksimum 180 hari)	200	100	100	100	100	100
20.	Rawatan Kecemasan Penyakit (10 mlm – 8 pg)	100	100	100	100	100	100
21.	Bayaran Balik Laporan Perubatan	80	80	80	80	80	80
22.	Pemindahan Perubatan Kecemasan*	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
	HAD TAHUNAN KESELURUHAN (BAGI SETIAP ORANG)	**100,000**	**75,000**	**50,000**	**35,000**	**20,000**	**12,000**
23.	Perbelanjaan Pengkebumian	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000

* Termasuk Pemindahan Perubatan Kecemasan yang melindungi perbelanjaan perubatan yang diperlukan untuk pengangkutan dan penjagaan perubatan kecemasan untuk memindah Pihak Diinsuranskan yang mengalami keadaan kesihatan yang kritikal ke Hospital berdekatan yang menyediakan penjagaan dan kemudahan yang sesuai.

Jadual Premium

BAYARAN TANPA TUNAI**

JADUAL PREMIUM TAHUNAN (RM)						
	Pelan 1	**Pelan 2**	**Pelan 3**	**Pelan 4**	**Pelan 5**	**Pelan 6**
Pekerja sahaja	1,794.00	1,136.00	877.00	633.00	456.00	335.00
Pekerja & Pasangan	4,485.00	2,840.00	2,192.50	1,582.50	1,140.00	837.50
Pekerja & Anak	4,485.00	2,840.00	2,192.50	1,582.50	1,140.00	837.50
Pekerja & Keluarga	7,176.00	4,544.00	3,508.00	2,532.00	1,824.00	1,340.00

PEMBAYARAN BALIK**

JADUAL PREMIUM TAHUNAN (RM)						
	Pelan 1	**Pelan 2**	**Pelan 3**	**Pelan 4**	**Pelan 5**	**Pelan 6**
Pekerja sahaja	1,617.00	1,024.00	791.00	572.00	413.00	304.00
Pekerja & Pasangan	4,042.50	2,560.00	1,977.50	1,430.00	1,032.50	760.00
Pekerja & Anak	4,042.50	2,560.00	1,977.50	1,430.00	1,032.50	760.00
Pekerja & Keluarga	6,468.00	4,096.00	3,164.00	2,288.00	1,652.00	1,216.00

** Kadar premium yang ditunjukkan tidak termasuk cukai, duti atau levi yang berkaitan.

Jadual Manfaat Penambahan Pilihan

MANFAAT KLINIKAL

Bil.	Manfaat-Manfaat	(RM)
1.	**RAWATAN PESAKIT LUAR PPU**	Di Klinik Panel Generali
	Rundingan Rutin	
	Ubat-Ubatan	
	Suntikan	
	Prosedur Pembedahan Pesakit Luar	
	Pemeriksaan Pencegahan- Pap Smear (sekali setiap tahun polisi)	
	Makmal Diagnostik / Prosedur sinar-X	
	Had setiap kunjungan	Tidak Terhad
	Bilangan Lawatan setahun bagi setiap Orang yang Diinsuranskan	Tidak Terhad
	Pembayaran Bersama	Tiada
	Rawatan Luar Negara (Had setiap kunjungan)	50
2.	**RAWATAN PAKAR PESAKIT LUAR**	Dengan Rujukan daripada Panel PPU
	Rundingan	
	Ubat-Ubatan	
	Suntikan	
	Prosedur Pembedahan Pesakit Luar	
	Makmal Diagnostik / Prosedur sinar-X	
	Had setiap kunjungan	Tidak Terhad
	Bilangan Lawatan setahun bagi setiap Orang yang Diinsuranskan	Tidak Terhad
	Pembayaran Bersama	Tiada
	Had TAHUNAN	1,200
	Rawatan Luar Negara (Had setiap kunjungan)	150 (tidak tertakluk kepada Rujukan)
JADUAL PREMIUM TAHUNAN (RM)		
	Premium tahunan setiap orang	675.00

Nota: Kadar premium yang ditunjukkan tidak termasuk cukai, duti atau levi yang berkaitan.

KELAS PEKERJAAN:

Kelas Pekerjaan	Perihal
Kelas 1	* Profesional dan orang yang terlibat dalam eksekutif, pentadbiran atau perkeranian dan semata-mata bekerja di pejabat atau tempat serupa yang tidak berbahaya.
Kelas 2	* Orang yang terlibat dalam pekerjaan mahir atau separa mahir dan tidak terdedah kepada keadaan berbahaya.
Kelas 3	* Orang yang terlibat dalam pekerjaan yang memerlukan buruh manual dan melibatkan penggunaan peralatan atau jentera ringan tetapi tidak bersifat berbahaya terutamanya.

Pekerjaan/ industri yang dikecualikan - Orang yang terlibat dalam pekerjaan dengan pendedahan kepada keadaan yang sangat berbahaya. Berikut adalah beberapa contoh senarai pekerjaan yang dikecualikan dan sila ambil perhatian bahawa ini tidak menyeluruh:

- Pekerja tapak pembinaan atau pekerja tidak mahir di tapak pembinaan
- Penyelam atau pekerjaan yang melibatkan menyelam laut dalam
- Juruterbang, pramugara, pramugari atau krew udara
- Krew kapal atau pekerja kapal (pegun atau luar pesisir) atau kapal pesiar
- Pekerja sarkas
- Kelab malam & industri hiburan
- Industri perkayuan
- Penjaja
- Kelab, Koperasi, Persatuan Kerajaan
- Pemungut hutang
- Olahragawan (profesional atau amatur), joki kuda
- Organisasi perubatan

Pekerjaan atau kerja yang melibatkan:

- Pendedahan kepada platform pelantar minyak dan / atau luar pesisir
- Bomba, Polis, Tentera, Tentera Laut, perkhidmatan dan operasi angkatan udara
- Kerja manual di tempat-tempat berbahaya (tapak pembinaan, perobohan, dok, ‘hangar’, penapisan minyak, galangan kapal dan sebagainya)
- Pekerjaan melibatkan kayu, kimpalan, bekerja di ketinggian 30 kaki di atas aras tanah, bawah tanah (contoh: perlombongan) & mengendalikan bahan kimia atau bahan peledak yang berbahaya
- Penggunaan mesin berat (kren, ‘forklift’, jentolak dan sebagainya, kenderaan yang memerlukan lesen Kelas 4 dan ke atas)

PENGECUALIAN:

Perlindungan Perubatan Asas (Manfaat Penghospitalan dan Pembedahan)

1. Sebarang keadaan perubatan atau fizikal yang timbul dalam tempoh tiga puluh (30) hari pertama selepas tarikh kuatkuasa perlindungan Orang yang Diinsuranskan atau tarikh pengembalian semula yang mana terkini kecuali bagi kecederaan akibat kemalangan.
2. Semua Penyakit Sedia Ada yang berlaku dalam tempoh masa dua belas (12) bulan pertama pada tarikh diinsuranskan, kecuali diisytiharkan dan diterima oleh syarikat.
   Ini bermakna Orang yang Diinsuranskan mempunyai pengetahuan yang munasabah terhadap ketidakupayaan itu. Orang yang Diinsuranskan boleh dianggap mempunyai pengetahuan yang munasabah tentang ketidakupayaan yang sedia ada di mana keadaannya adalah:
   (a) Orang yang Diinsuranskan telah menerima atau sedang menerima rawatan;
   (b) Nasihat perubatan, diagnosis, penjagaan atau rawatan telah dicadangkan;
   (c) Gejala yang jelas dan tersendiri atau dibuktikan;
   (d) Kewujudannya akan menjadi nyata kepada orang yang munasabah dalam keadaan itu.
3. Pembedahan plastik/kosmetik, berkhatan, ujian mata, cermin mata dan pembiasan atau pembedahan pembetulan rabun jauh ('Radial Keratotomy'), rabun dekat, 'astigmatisme' dan penggunaan atau pengambilan peralatan protesis luaran atau perkakas seperti anggota palsu, alat bantu pendengaran, perentak yang diimplankan, kanta (melainkan kanta asas) dan preskripsinya.
4. Keadaan gigi termasuk rawatan pergigian atau pembedahan mulut melainkan diperlukan akibat cedera disebabkan Kemalangan terhadap gigi sihat asli yang berlaku pada Tempoh Insurans.
5. Penjagaan khas, rehat pemulihan atau penjagaan kebersihan, penyalahgunaan dadah, intoksikasi, pensterilan, penyakit kelamin dan lanjutannya, AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit) atau ARC (Kompleksi berkaitan dengan AIDS) dan penyakit berkaitan HIV, dan sebarang penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin mengikut undang-undang.
6. Sebarang rawatan atau operasi pembedahan untuk keadaan sejak lahir dan sebarang kecacatan fizikal sejak dilahirkan termasuk penyakit keturunan.
7. Kehamilan, berkaitan kehamilan atau komplikasinya, kelahiran anak (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, pengguguran, penjagaan sebelum dan selepas kelahiran anak, kaedah pencegahan kehamilan secara mekanikal atau kimia kawalan kehamilan atau rawatan berkaitan ketidaksuburan. Kegagalan fungsi erektil dan ujian-ujian atau rawatan berkaitan impoten atau pensterilan.
8. Kemasukan ke hospital terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan sinar-X, pemeriksaan fizikal am atau pemeriksaan perubatan, bukan sebahagian dari rawatan atau diagnosis sebarang Hilang Upaya yang dilindungi atau rawatan yang tidak Diperlukan dari segi Perubatan dan apa-apa rawatan pencegahan, perubatan pencegahan atau pemeriksaan yang dilakukan oleh Doktor, dan rawatan terutamanya untuk pengurangan atau penambahan berat badan.
9. Membunuh diri, percubaan membunuh diri atau kecederaan yang disengajakan ketika waras atau tidak waras.
10. Perang atau apa-apa tindakan perang, diisytiharkan atau tidak diisytiharkan, aktiviti jenayah atau pengganas, bergiat cergas dalam mana-mana angkatan bersenjata, penyertaan secara langsung dalam mogok, rusuhan dan kekecohan awam atau pemberontakan.
11. Radiasi pengionan atau pencemaran melalui radioaktiviti daripada mana-mana bahan api nuklear atau sisa nuklear daripada proses pembelahan nuklear atau daripada apa-apa bahan senjata nuklear.
12. Perbelanjaan yang timbul untuk pendermaan sebarang organ oleh Orang yang Diinsuranskan dan kos pengambilan organ termasuk semua kos yang ditimbulkan oleh penderma semasa pemindahan organ dan komplikasi yang berkaitan.
13. Penyiasatan dan rawatan untuk gangguan tidur dan dengkuran, terapi penggantian hormon dan terapi alternatif seperti rawatan, perkhidmatan atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada perkhidmatan kiropraktik, akupunktur, akutekanan, refleksologi, pengikatan tulang, rawatan pakar herba, urutan atau terapi aroma atau rawatan alternatif yang lain.
14. Jagaan atau rawatan yang mana pembayarannya tidak diperlukan atau setakat yang perlu dibayar oleh mana-mana insurans lain atau tanggung rugi yang melindungi Orang yang Diinsuranskan dan Hilang Upaya yang timbul daripada tugas dalam pekerjaan atau kerjaya yang dilindungi di bawah Kontrak Insurans Pampasan Pekerja.
15. Gangguan jiwa, mental atau saraf (termasuk apa-apa keadaan manifestasi neurosis dan psikologikal atau 'psychosomatic') dan keadaan lain yang diklasifikasikan dalam 'Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV Codes) yang diterbitkan oleh American Psychiatric Association'.
16. Kos/perbelanjaan yang bukan bersifat perubatan seperti surat khabar, televisyen, telefon, perkhidmatan teleks, radio atau kemudahan yang berkaitan, kit/pek kemasukan pesakit, pek pelepasan, dobi, elektrik, makanan tambahan dan lain-lain barang bukan perubatan yang tidak layak.
17. Kesakitan atau kecederaan yang timbul daripada aktiviti-aktiviti haram, bermain sukan profesional, sebarang jenis perlumbaan (kecuali lumba lari) atau sukan yang berbahaya seperti tetapi tidak terhad kepada terjun udara, terjun asas, terjun cenuram, terbang di dalam pesawat udara yang tidak berlesen atau sebagai pelajar, seni mempertahankan diri, pendakian percuma, mendaki gunung dengan atau tanpa tali, ski air, menyelam scuba untuk kedalaman lebih 10 meter, 'trekking' ke ketinggian lebih 2,500 meter, terjun 'bungee', 'canyoning', 'handgliding', 'paragliding' atau 'microlighting', payung terjun, meneroka gua, 'skiing off piste' atau sebarang sukan musim sejuk lain yang dijalankan di luar 'piste'.
18. Penerbangan peribadi selain sebagai penumpang yang membayar tambang dalam mana-mana penerbangan berlesen komersil berjadual untuk mengangkut penumpang melalui laluan yang ditetapkan.
19. Perbelanjaan berkenaan dengan penukaran jantina.
20. Sebarang rawatan ke atas perkembangan tertunda dan/atau masalah perbelanjaan kepada Kanak-Kanak Diinsuranskan.
21. Rawatan atau pembedahan kosmetik (estetik), atau sebarang rawatan yang berkenaan atau yang diperlukan akibat rawatan kosmetik sebelum ini. Walaubagaimanapun, kami akan membayar perbelanjaan untuk pembedahan pengembalian semula jika:
    (a) Ia dilaksanakan pada peringkat perubatan yang sesuai selepas kemalangan atau pembedahan itu; dan
    (b) Ia dilaksanakan untuk mengembalikan fungsi atau rupa selepas satu kemalangan atau pembedahan berikutnya untuk keadaan perubatan, dengan syarat ahli tersebut masih secara berterusan berada di bawah perlindungan pelan kami sebelum berlakunya kemalangan atau pembedahan; dan
    (c) Kami bersetuju terhadap kos rawatan secara bertulis sebelum pelaksanaannya.
22. Sebarang rawatan yang hanya menawarkan kelegaan sementara bagi simptom pada sebarang penyakit jangka panjang dan bukan menangani keadaan perubatan asas.

PENAMBAHAN PILIHAN:

Manfaat Klinikal

1. Lebih dari satu (1) Rundingan Pesakit Luar sama ada oleh Pengamal Perubatan Umum atau Pakar setiap satu hari.
2. Rundingan diberi pada hari operasi pembedahan atau semasa pemulihan, jika perlindungan untuk operasi itu boleh didapati di bawah Polisi Insurans Penghospitalan dan Pembedahan.
3. Kos preskripsi ubat tanpa rundingan.
4. Penjagaan khas dan panggilan doctor ke rumah untuk sebarang sebab.
5. Pembedahan atau Rawatan Plastik/Kosmetik, atau Rawatan akibat komplikasinya (termasuk kelopak mata berganda, jerawat, keloid dan sebagainya) kecuali diperlukan akibat cedera disebabkan kemalangan.
6. Penjagaan dan rawatan secara eksperimen, penyiasatan dan tidak memenuhi piawaian profesional dan penjagaan yang diterima yang tidak Diperlukan dari segi Perubatan.
7. Rawatan Kecederaan akibat melakukan jenayah atau pemalsuan, atau di bawah pengaruh alkohol, narkotik, atau bahan mengubah minda atau Kecederaan yang disengajakan ketika waras atau tidak waras.
8. Sebarang Rawatan untuk atau timbul daripada bahan yang merosakkan seperti alkohol, narkotik dan sebagainya.
9. Penjagaan khas yang diperlukan oleh Orang yang Diinsuranskan atau perkhidmatan untuk rehat pemulihan atau penjagaan kebersihan yang dibekalkan oleh rumah jagaan/rehat untuk tujuan pemulihan semata-mata.
10. Perubatan dan perkakas pencegahan kehamilan, prosedur pensterilan, Rawatan untuk komplikasi, pembalikan prosedur tersebut dan kerja atau Rawatan seksual yang tidak berfungsi atau ketidaksuburan.
11. Penyiasatan dan Rawatan berkaitan kehamilan termasuk penjagaan sebelum kelahiran, kelahiran anak, penjagaan selepas kelahiran dan segala komplikasi yang timbul akibatnya.
12. Terapi hormon.
13. Sebarang perkhatanan kecuali Diperlukan dari segi Perubatan.
14. Keadaan berkaitan Penyakit Kelamin, AIDS dan Kompleksi Berkaitan AIDS atau lanjutannya.
15. Terapi alternatif seperti Rawatan, perkhidmatan perubatan atau bekalan, termasuk tetapi tidak terhad kepada perkhidmatan kiropraktik, akupuntur, akutekanan, refleksologi, pengikatan tulang, Rawatan pakar herba, urutan atau terapi aroma atau Rawatan alternatif yang lain.
16. Vitamin, Makanan Tambahan, Penawar Herba, Agen Penurunan Berat badan/Anti Obesiti termasuk ubat-ubatan di kaunter.
17. Sabun, shampu, krim vitamin dan salap vitamin.
18. Gangguan jiwa, mental atau saraf dan keadaan tingkahlaku termasuk neorosis, fisiologi, atau manifestasi psikosomatik.
19. Rawatan, terapi untuk penyakit congenital atau keturunan, kecacatan dan Hilang Upaya dan sebarang komplikasi perubatan atau pembedahan yang timbul daripadanya seperti ‘childhood hernias’, ‘clubfoot’, ‘Ventricular Septal Defect’, ‘Atrial Septal Defect’, Thalassemia dan sebagainya.
20. Penyakit atau Ketidakupayaan Kanak-Kanak yang baru lahir menguncup sebelum atau semasa kelahiran dalam tempoh 14 hari pertama selepas itu.
21. Ujian darah dan alahan setempat.
22. Pemeriksaan rutin fizikal, pemeriksaan kesihatan atau ujian-ujian tidak berkaitan dengan Rawatan atau diagnosis Ketidakupayaan yang dilindungi.
23. Terapi Pertuturan dan Cara Kerja.
24. Sebarang proses semata-mata untuk mengenalpasti pembiasan mata,, ‘lazy eye’ dan pembetulan yang sama menerusi ‘radial keratotomy’, ‘orthoptic’ atau latihan visual atau sebarang cara lain.
25. Pembekalan cermin pembetulan, atau kanta sentuh kecuali Pembedahan katarak atau Kecederaan mata atau material digunakan untuk membetulkan ketajaman penglihatan.
26. Polisi ini tidak melindungi sebarang rawatan atau pembedahan gigi kecuali rawatan melegakan sakit gigi akibat Kecederaan yang dialami kerana kemalangan. Prosedur pengembalian seperti korona, ‘bridging’, ‘implant’, dan juga rawatan ‘root canal’ tidak akan dilindungi.
27. Penggunaan, pengambilan atau penyewaan perkakasan luaran seperti anggota palsu, alat bantu pendengaran, ‘aero chambers’, peralatan untuk ‘nebulising’ dan pad ortopedik.
28. Rawatan akibat kesan radiasi pengionan atau pencemaran melalui radioaktiviti daripada mana-mana bahan api nuklear atau sisa nuklear daripada proses pembelahan nuklear atau daripada apa-apa bahan senjata nuklear.
29. Perang atau apa-apa tindakan perang, diisytiharkan atau tidak diisytiharkan, aktiviti jenayah atau pengganas, bergiat cergas dalam mana-mana angkatan bersenjata, penyertaan secara langsung dalam mogok, rusuhan dan kekecohan awam atau pemberontakan.
30. Penyiasatan dan Rawatan untuk gangguan tidur dan dengkuran.
31. Terapi fizikal pesakit luar atau terapi fisio tidak dilindungi dan tidak dapat disarankan oleh Pengamal Perubatan Umum. Perkhidmatan ini hanya dilindungi jika disarankan oleh Pakar dan rawatan mestilah diberikan oleh ahli terapi fisio yang berdaftar.
32. Terapi pemulihan pesakit luar, kemoterapi, terapi radiasi dan dialisis ginjal.
33. Vaksin Pencegahan/Imunisasi kecuali perkara-perkara berikut yang terpakai kepada Kanak-Kanak yang layak sahaja (tertakluk kepada had Manfaat Pesakit Luar, sekiranya ada):-
    - ‘BCG’ (penggalak);
    - ‘Hepatitis B’ (bayi berumur di bawah 1 tahun);
    - ‘Triple Antigen’ & ‘TetrAct Hib’ (bayi berumur di bawah 1 tahun);
    - ‘Double Antigen’ (penggalak), termasuk Oral Polio;
    - ‘MMR’;
    - ‘Rubella’.
34. Penjagaan atau Rawatan yang mana pembayarannya tidak diperlukan atau setakat yang ia dibayar oleh mana-mana insurans lain atau tanggung rugi yang melindungi Orang yang Diinsuranskan dan Hilang Upaya yang timbul daripada tugas dalam pekerjaan atau kerjaya yang dilindungi di bawah Kontrak Insurans Pampasan Pekerja.
35. Kesakitan dan Kecederaan akibat sebarang jenis perlumbaan (kecuali lumba lari), sukan yang berbahaya seperti tetapi tidak terhad kepada terjun udara, ski air, aktiviti-aktiviti menyelam yang memerlukan peralatan untuk bernafas, sukan musim sejuk, sukan professional dan aktiviti-aktiviti haram.
36. Perbelanjaan berkenaan dengan penukaran jantina.
37. Sebarang Rawatan ke atas perkembangan tertunda atau kekurangan daya pembelajaran kepada Kanak-Kanak yang Diinsuranskan.
38. Sebarang penyakit berjangkit yang perlu dikuarantin mengikut undang-undang.

Soalan Lazim:

1. Siapakah yang layak untuk perlindungan ini?

- Semua pekerja sepenuh masa dan aktif di pejabat dengan usia kemasukan maksimum 65 (pada tarikh lahir yang berikutnya) adalah layak untuk perlindungan perubatan ini, boleh diperbaharui sehingga umur 70 tahun (pada tarikh lahir yang berikutnya).
- Untuk pasangan sah bagi pekerja, umur kelayakan kemasukan adalah sehingga 65 tahun (pada tarikh lahir yang berikutnya).
- Perlindungan diberikan kepada anak-anak tanggungan yang belum berkahwin dan selepas mencapai usia 15 hari sehingga 24 tahun (pada tarikh lahir yang berikutnya).

2. Bagaimana untuk mendaftar dengan Smart SME Plus dan dokumen yang diperlukan?

a. Lengkapkan borang permohonan Hospital & Pembedahan (H & S) Kumpulan
b. Borang Kemasukan Pekerja Hospital & Pembedahan (H & S)
c. Perjanjian tambahan (bagi kemudahan bayaran tanpa tunai sahaja)

3. Adakah pemeriksaan perubatan diperlukan?

Pemeriksaan perubatan tidak diperlukan bagi **Smart SME Plus**.

4. Bolehkan saya menukarkan manfaat pekerja?

Ya, sebarang perubahan kepada manfaat dibenarkan semasa ulangtahun polisi, tertakluk pada polisi tahunan serta pertukaran disebabkan kenaikan pangkat atau turunan pangkat dan ia akan diguna pakai untuk seluruh kategori pekerja yang sama, premium prorata akan dikenakan atau dibayar balik. Sebarang perubahan perlu dimaklumkan dalam tempoh masa 30 hari sebelum tarikh layak manfaat.

5. Adakah premium dijamin?

Kadar premium tidak terjamin. Kami boleh mengubah kadar premium di masa depan berdasarkan pengalaman pengunderaitan keseluruhan kelas perniagaan ini. Sebarang perubahan terhadap premium akan dimaklumkan dan dinyatakan pada ulangtahun polisi anda.

6. Apakah prosedur untuk mengisytiharkan penambahan baru atau pengeluaran pekerja?

Lengkapkan Borang Kemasukan Pekerja H&S Kumpulan bagi penambahan/pengeluaran dan e-melkan kepada agen anda dalam tempoh masa 30 hari sebelum tarikh layak manfaat.

7. Adakah Smart SME Plus memberikan perlindungan luar negara?

Ya, kami memberikan perlindungan seluruh dunia selama dua puluh empat (24) jam sehari. Sekiranya Orang yang Diinsuranskan memilih atau disarankan oleh doktor untuk mendapatkan rawatan di luar Malaysia, manfaat-manfaat yang dibayar hendaklah terhad kepada Caj-Caj Munasabah, Kebiasaan dan Perubatan yang Perlu setara dengan rawatan tempatan di Malaysia dan tidak termasuk kos pengangkutan ke tempat rawatan. Tiada faedah dibayar untuk sebarang rawatan perubatan yang diterima oleh Orang yang Diinsuranskan sekiranya dia bermastautin atau melancong di luar Malaysia lebih dari sembilan puluh (90) hari berturut-turut.

8. Adakah "Pengambilalihan" syarat polisi terdahulu boleh diguna pakai untuk Smart SME Plus?

Ya, "pengambilalihan" syarat boleh digunakan tetapi salinan Jadual Manfaat, sejarah tuntutan terkini dan 2 tahun lepas, bancian ahli diperlukan untuk prakelulusan pertimbangan pengambilalihan, walau bagaimanapun, kami berhak untuk menolak apa-apa permohonan pengambilalihan. Selain itu, tempoh perlindungan mesti diteruskan dari tarikh akhir polisi sedia ada di bawah penanggung insurans sedia ada sebelum sebarang pengambilalihan boleh diluluskan.

9. Bagaimanakah cara untuk membuat tuntutan perubatan bagi polisi ini?

Kemudahan Tanpa Tunai juga disediakan oleh Generali untuk kemudahan Orang yang Diinsuranskan. Sila layari laman web kami di https://www.generali.com.my/contact-us bagi senarai lengkap hospital panel Generali dengan kemudahan tanpa tunai.

Sekiranya Orang yang Diinsuranskan ingin mendapatkan sebarang nasihat perubatan, rawatan atau kemasukan ke hospital yang tidak termasuk dalam senarai hospital panel Generali dengan kemudahan Tanpa Tunai, perbelanjaan perubatan adalah berdasarkan 'Pay and File'. Orang yang Diinsuranskan perlu menyelesaikan bil terlebih dahulu dan menyerahkan semua dokumen tuntutan kepada Generali untuk penilaian pembayaran balik perbelanjaan.

Risalah ini bukan satu kontrak insurans. Maklumat terperinci terdapat di dalam Polisi. Sekiranya terdapat perbezaan di antara Bahasa Inggeris dan Bahasa Malaysia, maka versi Bahasa Inggeris adalah dianggap muktamad.

Note Penting:

1. *Sila baca risalah ini sebelum anda membuat keputusan untuk membeli Polisi Smart SME Plus. Pastikan juga anda telah membaca terma-terma dan syarat-syarat am yang terdapat pada Lembaran Pendedahan Produk.*
2. *Untuk maklumat tambahan berhubung insurans perubatan dan kesihatan, sila rujuk kepada buku kecil insuranceinfo mengenai 'Medical & Health Insurance', yang boleh didapati di semua cawangan kami. Anda juga boleh mendapatkan salinan buku kecil tersebut daripada pengantara insurans anda atau lawati www.insuranceinfo.com.my.*
3. *Anda hendaklah membaca dan memahami polisi insurans dan berbincang dengan pengantara insurans anda atau hubungi kami terus untuk keterangan lanjut.*

Providing comprehensive and tailored solutions for your personal protection and business needs

motor
property
leisure & travel
healthcare
personal accident
business packages
liability
marine

Sign up for **Smart SME Plus** today!

For more information, call your agent or
Generali Customer Service Hotline (603) 2170 8282
Operating Hours: 8.30am to 5.30pm (Monday to Friday excluding public holidays)

Ask your insurance agent for more details

G4HSP/BR (02/23)

Generali Insurance Malaysia Berhad (formerly known as AXA Affin General Insurance Berhad)
Reg No: 197501002042 (23820-W) Service Tax Reg. No.: W10-1808-31015017
Registered Address: Ground Floor, Wisma Boustead, 71 Jalan Raja Chulan, 50200 Kuala Lumpur, Malaysia
T +603 2170 8282 F +603 2031 7282 E-mail: customer.service.gi@generali.com.my Website: generali.com.my

GENERALI