



KONTRAK
PERUBATAN

*Pelan perlindungan Perubatan ialah plan bertempoh
diperbaharui setiap tahun yang melindungi bil-bil perubatan
anda sehingga umur 70 tahun.*

INFORMASI KONTRAK

Perincian Kontraks



- **Perlindungan: Perubatan**
- **Had Tahunan Keseluruhan:** RM100,000
- **Deduktibel:** RM<Deduktibel>/ setiap kemasukan
- **Bayaran Tuntutan:** Kami membayar hospital secara langsung atau membayar balik kepada Anda
- **Pembayaran Premium:** bil automatik Visa / MasterCard Pembayar (muncul jika Pembayar menggunakan Kad Kredit/Debit, tidak kira sama ada mereka seorang individu atau entiti korporat)
Pindaan Bank Secara dalam Talian (muncul hanya jika Pembayar ialah entity korporat yang menggunakan FPX)
- **Tarikh Kontrak:** <Tarikh pembelian kali pertama>
- **Tarikh Pembaharuan:** <Tarikh Kontrak > setiap tahun
- **Boleh Diperbaharui Sehingga Umur:** 70 tahun

Perincian Pihak yang Diinsuranskan & Pemilik Kontrak (muncul sekiranya Pihak yang Diinsuranskan adalah Pemilik)



- **Nama:** <Nama Pihak yang Diinsuranskan>
- **Nombor <MyKad/MyKid/Pasport>:** Nombor Pengenalan
- **Tarikh Luput Pasport:** <Tarikh Luput> (muncul sekiranya orang asing)
- **Tarikh Lahir:** <Tarikh Lahir>
- **Umur:** <Umur>
- **Jantina:** <Lelaki/Perempuan>
- **Warganegara:** < Warganegara>
- **Nombor Mudah Alih:** < Nombor Mudah Alih >
- **E-mel:** <E-mel>
- **Alamat:** <Alamat>
- **Keadaan Kesihatan:** Rujuk [Lampiran A](#)

Perincian Pemilik Kontrak (muncul sekiranya Diinsuranskan bukan Pemilik)



- **Nama:** <Nama Pemilik>
- **Nombor <MyKad/MyKid/Pasport>:** Nombor Pengenalan
- **Tarikh Luput Pasport:** <Tarikh Luput> (muncul sekiranya orang asing)
- **Tarikh Lahir:** <Tarikh Lahir>
- **Umur:** <Umur>
- **Jantina:** <Lelaki/Perempuan>
- **Warganegara:** < Warganegara>
- **Hubungan:** <Bapa / Ibu>
- **Nombor Mudah Alih:** < Nombor Mudah Alih >
- **E-mel:** <E-mel>
- **Alamat:** <Alamat>

Perincian Pembayar



- **Nama:** <Nama Pembayaran 1>
- **Mod Premium:** <Bulanan / Tahunan>
- **Tarikh Akhir Premium:** <Tarikh Akhir Premium> setiap <tahun/bulan>
- **Premium Sekarang:** RM <Premium>/<bulan/tahun>

Kod	Tarikh Mula	Jumlah Deduktibel (RM)
<M101>	<Tarikh 1>	<Jumlah 1>
<M102>	<Tarikh 2>	<Jumlah 2>

Catatan: Sila baca keseluruhan kontrak untuk terma dan syarat yang lengkap.

DEFINISI ASAS

"Kemalangan" merujuk pada kejadian yang tidak disengajakan dan tidak dijangka yang mengakibatkan kematian atau hilang upaya kekal akibat Kecederaan Badan.

"Aktif" adalah status perlindungan di bawah Kontrak ini yang masih berkuatkuasa.

"Kecederaan badan" adalah kecederaan yang tidak disengajakan pada badan yang mengakibatkan hilang upaya kekal yang disebabkan hanya dari keganasan, luaran dan kelihatan.

"Kumpulan B40" adalah kumpulan berpendapatan rendah yang membentuk seperti yang ditakrifkan oleh Jabatan Perangkaan Malaysia (DoSM).

"Kongenital" bermaksud apa-apa keabnormalan perubatan atau fizikal yang wujud pada masa kelahiran; atau keabnormalan fizikal neo-natal yang terbentuk dalam tempoh enam (6) bulan dari tarikh kelahiran.

"Kontrak" merujuk kepada dokumen undang-undang ini yang mengikat Anda dan Kami.

"Tarikh Kontrak" adalah Tarikh Terbitan seperti yang dinyatakan di bawah Maklumat Kontrak dalam Kontrak ini.

"Pemilik Kontrak" bermaksud orang yang disebut dalam Maklumat Kontrak dan dia memiliki Kontrak ini dan dapat menggunakan semua hak, hak istimewa dan pilihan yang ada di bawah Kontrak ini. Pemilik Kontrak juga adalah Pihak yang Diinsuranskan, sekiranya Kontrak diambil atas nyawanya sendiri.

"Tahun Kontrak" merujuk kepada tempoh 1 tahun yang bermula pada Tarikh Kontrak atau Tarikh Pembaharuan, mana yang lebih lewat.

"Pembedahan Harian" merujuk kepada prosedur pembedahan yang

telah dirancang terlebih dahulu di mana pesakit memerlukan penggunaan kemudahan pemulihan kurang dari 12 jam (tetapi tidak untuk bermalam).

"Deduktibel" merujuk kepada jumlah Perbelanjaan yang Layak yang perlu anda bayar terlebih dahulu untuk setiap kemasukan ke Hospital swasta sebelum Kami membayar selebihnya.

"Doktor" hendaklah bermaksud orang selain daripada Pemilik atau Pihak yang Diinsuranskan yang merupakan pengamal perubatan berdaftar yang layak dan berlesen untuk mengamalkan perubatan barat dan yang, semasa memberikan rawatan itu, mengamalkannya mengikut skop pelesenan dan latihannya di kawasan geografi pengamalannya.

"Perbelanjaan yang Layak" bermaksud Bayaran Berpatutan dan Biasa Diamalkan yang ditanggung kerana keadaan Perubatan/Fizikal tetapi tidak melebihi had yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

"Hospital" hendaklah bermaksud hanya pertubuhan yang ditubuhkan dan didaftarkan sewajarnya sebagai hospital untuk jagaan dan rawatan orang yang sakit dan cedera sebagai pesakit atas katil berbayar, dan yang:

- a) mempunyai kemudahan untuk diagnosis dan pembedahan utama,
- b) menyediakan khidmat jagaan dua puluh empat (24) jam sehari oleh jururawat berdaftar dan berkelayakan
- c) di bawah penyeliaan pakar perubatan, dan
- d) bukan klinik; tempat untuk orang ketagih alkohol dan dadah; pusat jagaan atau rumah pemulihan atau rumah orang tua atau pertubuhan yang serupa.

"Tinggal di Hospital" bermaksud Pihak Yang Diinsuranskan didaftarkan dan dimasukkan sebagai pesakit dalam di Hospital selama lebih dari 12 jam berturut-turut.

"Pihak yang Diinsuranskan" adalah orang yang dilindungi di bawah

Kontrak ini dan mungkin bukan orang yang sama dengan Pemilik Kontrak.

“Unit Rawatan Rapi/Unit Kebergantungan Tinggi” hendaklah bermaksud satu bahagian di Hospital yang dinamakan sebagai Unit Rawatan Rapi atau Unit Kebergantungan Tinggi 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.

“Keadaan Perubatan/Fizikal” adalah penyakit, atau sebarang kecederaan yang disebabkan oleh satu atau lebih sebab berterusan.

“Ubat Yang Dipreskripsikan” hendaklah bermaksud ubat yang dipreskripsikan oleh Doktor bagi rawatan Keadaan Perubatan/Fizikal.

“Perujuk” adalah orang yang merujuk atau mengesyorkan Anda untuk mendaftar Kontrak ini dan menjadi pengguna DearTime.

“Had Tahunan” bermaksud jumlah agregat yang boleh dituntut dalam 1 Tahun Kontrak.

“Pembayar” adalah orang/entiti yang membayar premium untuk Kontrak ini bagi pihak Anda.

“Penyakit yang Sudah Ada” bermaksud keadaan perubatan atau penyakit yang ditanggung oleh yang Diinsuranskan dan / atau mempunyai pengetahuan atau kaedah pengetahuan yang munasabah, sebelum Tarikh Kontrak. Yang Diinsuranskan boleh dianggap mempunyai pengetahuan atau kaedah pengetahuan yang munasabah tentang Penyakit yang sudah ada di mana:

1. Yang Diinsuranskan telah menerima atau sedang menerima rawatan.
2. nasihat perubatan, diagnosis, perawatan atau rawatan telah disyorkan.

3. gejala yang jelas dan tepat dapat atau telah dilihat dengan nyata.
4. keberadaannya jelas bagi orang yang munasabah dalam keadaan itu.

“Tarikh Akhir Premium” adalah tarikh apabila premium akan tamat tempoh sesuai dengan Mod Premium seperti yang disebutkan dalam Kontrak ini.

“Tarikh Pembaharuan” adalah ulang tahun Tarikh Kontrak apabila Perlindungan boleh diperbaharui selama satu tahun lagi, tertakluk kepada syarat-syarat dalam Kontrak ini.

“Tarikh Mula” adalah tarikh apabila Jumlah Deduktibel berkuat kuasa mengikut klause Perubahan Jumlah Deduktibel.

“Kami”, “Kita” atau **“Kita Semua”** merujuk kepada DearTime Berhad.

“Anda” atau **“Anda”** merujuk kepada Pemilik Kontrak.

Bila-bila masa mengikut keperluan konteks, bentuk maskulin hendaklah terpakai bagi feminin dan istilah tunggal hendaklah termasuk jamak.

PERUNTUKAN KONTRAK

Ini adalah Kontrak yang boleh diperbaharui setiap tahun yang menyediakan perlindungan perubatan kepada Pihak yang Diinsuranskan sehingga usia 70 tahun. Premium akan dikenakan selagi Kontrak tersebut Aktif.

MANFAAT

Sekiranya Pihak yang Diinsuranskan menjalani rawatan perubatan untuk Keadaan Perubatan / Fizikal di mana-mana Hospital semasa Kontrak tersebut aktif, Kami membayar Hospital atau membayar balik kepada anda (jika anda telah membayar sendiri) untuk bil perubatan sehingga had yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat kurang Deduktibel (jika berkenaan). Lihat juga [Lampiran B](#)

untuk definisi yang berkaitan dengan Jadual Manfaat.

PENGECUALIAN

Kami tidak akan membayar caj yang dikenakan secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagian, oleh salah satu daripada kejadian berikut:

1. Penyakit yang Sudah Ada.
2. Pembedahan kosmetik, sunat, pemeriksaan / pembedahan mata atau alat prostetik luaran.
3. Rawatan gigi, gigi palsu, rawatan prostetik atau pembedahan mulut kecuali kerana kecederaan pada gigi sumur akibat Kemalangan.
4. Perawatan rumah, perawatan sanitaria, ubat-ubatan haram, mabuk, sterilisasi, penyakit kelamin, AIDS, HIV, atau penyakit yang dapat dikuarantin oleh undang-undang.
5. Keabnormalan atau kecacatan Kongenital termasuk penyakit keturunan.
6. Kehamilan, kelahiran anak (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, pengguguran, kaedah kawalan kelahiran kontraseptif mekanikal atau kimia, kemandulan, mati pucuk atau pensterilan.
7. Untuk tujuan penyiasatan, penyelidikan, eksperimen, pemeriksaan, pemeriksaan, diagnosis atau pencegahan.
8. Pendermaan organ oleh Pihak yang Diinsuranskan atau kos pemerolehan organ oleh Pihak yang Diinsuranskan dan semua kos yang ditanggung oleh penderma ketika pemindahan organ dan komplikasinya.
9. Gangguan tidur dan berdengkur, terapi penggantian hormon atau terapi alternatif.
10. Penyakit psikotik, mental atau saraf.
11. Perubahan jantina.
12. Apa-apa kecederaan yang disebabkan oleh percubaan bunuh diri atau kecederaan diri semasa waras atau tidak siuman.
13. Segala Cedera disebabkan semasa tugas Angkatan Bersenjata, dalam perang, situasi seperti perang, serangan pengganas, mogok, rusuhan, kekacauan awam, pemberontakan atau kegiatan jenayah.
14. Di mana keadaan Perubatan/Fizikal disebabkan oleh sinaran pengionan atau pencemaran oleh radioaktif nuklear atau sisa nuklear daripada proses pembelahan nuklear atau daripada apa-apa bahan senjata nuklear.
15. Sekiranya Keadaan Perubatan/Fizikal dilindungi dan dibayar oleh insurans lain, perlindungan ganti rugi atau insurans Pampasan Pekerja.
16. Perbelanjaan perkhidmatan yang bukan perubatan.
17. Apa-apa kecederaan yang disebabkan oleh sebarang jenis perlumbaan (kecuali lumba kaki), sukan berbahaya, sukan profesional dan aktiviti yang tidak dibenarkan.
18. Apa-apa kecederaan yang berlaku semasa penerbangan bukan komersial.
19. Sebarang keadaan perubatan atau fizikal yang timbul dalam Tempoh Menunggu kecuali Kecederaan.
20. Sebarang rawatan pesakit tidak Tinggal di Hospital yang tidak berkaitan dengan rawatan Tinggal di Hospital, kecuali seperti yang diperuntukkan di bawah polisi ini.
21. Bayaran yang bukan Bayaran Berpatutan dan Biasa Diamalkan atau sebarang pembedahan atau rawatan apa pun yang bukan Perubatan yang Diperlukan.
22. ("Sebarang tuntutan berkaitan penyiasatan atau rawatan sebarang penyakit atau gangguan yang berkaitan dengan hati, sistem hempedu termasuk sebarang komplikasi yang timbul daripada rawatannya. Terpakai untuk Jumlah Perlindungan dengan Tarikh Mula yang bermula pada <DD-MMM-YYYY> dan seterusnya" akan muncul jika "Penyakit Hati - Hepatitis B"

- dipilih dalam tinjauan perubatan.)
23. ("Sebarang tuntutan berkaitan penyiasatan atau rawatan asma, bronkitis, emfisema, penyakit pulmonari obstruktif kronik (COPD), jangkitan saluran pernafasan, apnea tidur obstruktif, disfungsi pita suara atau sebarang komplikasi daripadanya. Terpakai untuk Jumlah Perlindungan dengan Tarikh Mula yang bermula pada <DD-MMM-YYYY> dan seterusnya." akan muncul jika "Bernafas/Paru-Paru - Asma" dipilih dalam tinjauan perubatan.)
 24. ("Sebarang tuntutan yang berkaitan dengan penyiasatan atau rawatan buah pinggang atau batu dalam saluran kencing atau sebarang komplikasi yang timbul daripada rawatannya. Terpakai untuk Jumlah Perlindungan dengan Tarikh Mula yang bermula pada <DD-MMM-YYYY> dan seterusnya" akan muncul jika "Buah Pinggang/Kencing - Batu Dalam Buah Pinggang" dipilih dalam tinjauan perubatan.)
 25. ("Sebarang tuntutan yang berkaitan dengan penyiasatan atau rawatan gastrik, jangkitan helicobacter pylori, ulser gastrik, gastrik atropik, metaplasia usus, displasia gred tinggi atau kanser gastrosus invasif atau limfoma MALT atau sebarang gangguan atau komplikasi yang berkaitan yang timbul daripada rawatannya. Terpakai untuk Jumlah Perlindungan dengan Tarikh Mula yang bermula pada <DD-MMM-YYYY> dan seterusnya" akan muncul jika "Sistem Penghadaman - Gastrik" dipilih dalam tinjauan perubatan.)
 26. ("Sebarang tuntutan yang berkaitan dengan penyiasatan atau rawatan sebarang penyakit atau gangguan yang berkaitan dengan hiperurisemia atau gout klinikal termasuk sebarang komplikasi tetapi tidak terhad kepada proteinuria, batu karang, nefropati urat kronik, dan kegagalan buah pinggang. Terpakai untuk Jumlah Perlindungan dengan Tarikh Mula yang bermula pada <DD-MMM-YYYY> dan seterusnya" akan muncul jika "Musculoskeletal - Gout" dipilih dalam tinjauan perubatan.)
 27. ("Sebarang tuntutan yang berkaitan dengan penyiasatan atau rawatan kelenjar tiroid, termasuk tetapi tidak terhad kepada nodul tiroid, kanser tiroid, hipertiroidisme, hipotiroidisme dan/atau sebarang komplikasi daripadanya Terpakai untuk Jumlah Perlindungan dengan Tarikh Mula yang bermula pada <DD-MMM-YYYY> dan seterusnya." akan muncul jika "Tiroid" dipilih dalam tinjauan perubatan.)
 28. ("Sebarang tuntutan berkaitan penyiasatan atau rawatan sebarang penyakit atau gangguan prostat, pundi kencing, saluran kencing atau sebarang komplikasi yang timbul daripada rawatannya. Terpakai untuk Jumlah Perlindungan dengan Tarikh Mula yang bermula pada <DD-MMM-YYYY> dan seterusnya" akan muncul jika "Prostat" dipilih dalam tinjauan perubatan.)
 29. ("Sebarang tuntutan berkaitan penyiasatan atau rawatan sebarang penyakit atau gangguan mata dan/atau sebarang komplikasi daripadanya. Terpakai untuk Jumlah Perlindungan dengan Tarikh Mula yang bermula pada <DD-MMM-YYYY> dan seterusnya" akan muncul jika "Mata" dipilih dalam tinjauan perubatan.)
 30. ("Sebarang tuntutan berkaitan penyiasatan atau rawatan sebarang penyakit atau gangguan telinga dan/atau sebarang komplikasi daripadanya. Terpakai untuk Jumlah Perlindungan dengan Tarikh Mula yang bermula pada

<DD-MMM-YYY> dan seterusnya” akan muncul jika “Telinga” dipilih dalam tinjauan perubatan.)

31. (“Sebarang tuntutan berkaitan penyiasatan atau rawatan sebarang penyakit atau gangguan hidung dan/atau sebarang komplikasi daripadanya. Terpakai untuk Jumlah Perlindungan dengan Tarikh Mula yang bermula pada <DD-MMM-YYY> dan seterusnya” akan muncul jika “Hidung” dipilih dalam tinjauan perubatan.)
32. (“Sebarang tuntutan berkaitan penyiasatan atau rawatan sebarang penyakit atau gangguan tekak dan/atau sebarang komplikasi daripadanya. Terpakai untuk Jumlah Perlindungan dengan Tarikh Mula yang bermula pada <DD-MMM-YYY> dan seterusnya” akan muncul jika “Tekak” dipilih dalam tinjauan perubatan.)

KAWALAN MENGENAI CAJ PERUBATAN

Kami hanya membayar sekiranya caj tersebut adalah Perubatan yang Diperlukan, yang bermaksud perkhidmatan perubatan mestilah:

1. Selaras dengan diagnosis.
2. Selaras dengan standard rawatan perubatan profesional semasa dengan faedah perubatan yang terbukti.
3. Bukan untuk kemudahan anda atau Pihak yang Diinsuranskan atau doktor, dan perkhidmatan hanya dapat diberikan sekiranya Pihak yang Diinsuranskan dimasukkan sebagai pesakit dalam di Hospital.

Kami hanya membayar jumlah Bayaran Berpatutan dan Biasa Diamalkan yang tidak melebihi tahap caj umum yang dibuat:

1. oleh orang lain di tempat yang serupa di mana caj dikenakan.
2. kepada individu yang mempunyai jantina yang sama dan sebanding dengan Pihak yang Diinsuranskan.

untuk Keadaan Perubatan/fizikal yang serupa.

PERLINDUNGAN LUAR NEGARA

Perlindungan ini berlaku walaupun Pihak yang Diinsuranskan melakukan perjalanan ke luar Malaysia dengan syarat rawatan Keadaan Perubatan/Fizikal bermula dalam 90 hari berturut-turut dari tarikh berlepas dari Malaysia. Manfaat ini akan dibayar balik kepada Anda tertakluk kepada prosedur tuntutan dalam Kontrak ini.

RAWATAN LUAR NEGARA

Sekiranya Pihak yang Diinsuranskan memilih atau dirujuk untuk dirawat di luar Malaysia oleh doktor yang merawat, faedah berkenaan dengan rawatan tersebut akan terhad kepada caj yang Bayaran Berpatutan dan Biasa Diamalkan dan Perubatan yang Diperlukan untuk rawatan tempatan yang setara di Malaysia dan tidak termasuk kos pengangkutan ke tempat rawatan.

Semua dokumen dalam bahasa selain Bahasa Inggeris dan Bahasa Malaysia mesti dihantar bersama dengan terjemahan yang disahkan. Konsular atau agensi terjemahan hendaklah mengesahkan dalam bahasa Inggeris bahawa terjemahannya adalah versi yang asli dan benar.

Kami berhak untuk menentukan sama ada had bayaran untuk sebarang caj hospital / perubatan adalah Bayaran Berpatutan dan Biasa Diamalkan dengan merujuk kepada data ekonomi dan pasaran Malaysia. Kami berhak mutlak untuk menentukan jumlah yang perlu dibayar dengan merujuk kepada data perubatan Kami.

PEMBAYARAN PREMIUM

Apabila Pembayar menggunakan pengebilan automatik untuk membayar premium, pada setiap Tarikh Akhir Premium, premium dikenakan secara automatik dalam Ringgit Malaysia (RM) kepada Pembayar pemegang Visa /

MasterCard berdaftar. Pembayar diminta untuk menghidupkan bil automatik semasa pembelian. Kontrak ini hanya akan dikeluarkan setelah penagihan premium automatik berjaya pada masa pembelian.

Sekiranya Pembayar mematikan penagihan automatik dalam tempoh Kontrak, Perlindungan akan tetap aktif sehingga Tarikh Akhir Premium berikutnya, seurus selepas itu, Perlindungan dinyahaktifkan dan Kontrak ini ditamatkan.

Apabila Pembayar menggunakan kaedah pembayaran selain daripada pengebilan automatik, Pembayar bertanggungjawab untuk memastikan pembayaran premium tepat pada masanya untuk Perlindungan kekal aktif. Dalam kes di mana Pembayar yang bukan Pemilik tidak membayar premium apabila perlu dibayar, maka Pemilik boleh memilih sama ada untuk mengambil alih peranan sebagai Pembayar atau tidak. Jika bayaran premium tidak dibayar tepat pada masanya, maka Perlindungan masing-masing dinyahaktifkan.

Premium dikira berdasarkan umur, jantina, pekerjaan yang dijawab oleh Anda dalam tinjauan perubahan di [Lampiran A](#). Sekiranya terdapat beberapa Tarikh Mula, premium yang dikenakan akan berdasarkan pilihan Deduktibel terakhir yang dipilih oleh Pemilik Kontrak.

Premium akan berubah seiring dengan peningkatan usia Pihak yang Diinsuranskan. Sila rujuk [Lampiran C](#) untuk jadual harga premium penuh.

HAK UNTUK MEMINDA ATAU MENGUBAH KONTRAK

Kami berhak untuk meminda atau mengubah Kontrak pada bila-bila masa dengan memberi anda pemberitahuan 30 hari sebelumnya mengenai apa-apa pindaan atau perubahan tersebut dan tarikh berkuatkuasa yang berkenaan.

SALAH MELAPORKAN UMUR ATAU JANTINA

Sekiranya umur / jantina Pihak yang Diinsuranskan terbukti berbeza dari usia / jantina yang dinyatakan di mana Kontrak tersebut didasarkan, Kami akan mengubah Jumlah Perlindungan atau premium yang lebih rendah.

Semasa mengubah premium; -

1. Sebarang premium yang berlebihan ditolak Kesyukuran akan dikembalikan tanpa faedah; atau
2. Sebarang premium tambahan yang diperlukan akan dikira seolah-olah Kontrak ini berdasarkan usia / jantina sebenar dan akan dibayar pada Tarikh Akhir Premium berikutnya.

Sekiranya usia sebenar tidak memenuhi syarat untuk Kontrak ini, Kami akan menamatkan Kontrak ini dan mengembalikan jumlah premium yang dibayar ditolak Kesyukuran.

PERUBAHAN DALAM RISIKO

Anda mesti memberitahu kami dengan segera mengenai perubahan material dalam pekerjaan Pihak yang Diinsuranskan dengan mengemas kini perincian perubahan dalam aplikasi atau laman web Kami, dan membayar premium tambahan yang mungkin diperlukan oleh Kami.

Jika perubahan dalam pekerjaan Pihak Diinsuranskan menyebabkan Pihak Diinsuranskan ditolak untuk perlindungan, Kami akan menamatkan Kontrak ini dan membayar balik sebarang premium berlebihan yang telah dibayar ditolak Kesyukuran.

Sekiranya Anda gagal memaklumkan Kami dengan segera dan jika perubahan tersebut mempengaruhi risiko yang Kami laksanakan di bawah Kontrak ini, Kami berhak untuk melaraskan Jumlah Perlindungan Anda atau menolak tuntutan Anda.

SALAH PERNYATAAN ATAU TIDAK MENDEDAHKAN MAKLUMAT YANG MATERIAL

Sekiranya Kami menamatkan Kontrak ini kerana pernyataan yang salah atau tidak mendedahkan Maklumat yang Material, liabiliti Kami terhad kepada pengembalian jumlah keseluruhan Premium yang telah dibayar ditolak Kesyukuran.

Kami tidak berkewajipan untuk mengembalikan wang jika ketidakbukaan itu disengajakan, sama seperti penipuan.

KESYUKURAN

Sepuluh peratus (10%) premium akan dianggap sebagai Kesyukuran. Anda berhak untuk secara percuma memperuntukkan jumlah Kesyukuran kepada:

1. DearTime Berhad - Dana Amal; atau
2. Perujuk (jika ada); atau
3. Pembayar, sebagai diskaun (jika anda berada dalam Kumpulan B40)

TEMPOH MENUNGGU

Perlindungan di bawah Kontrak ini hanya akan berkuatkuasa:

1. Selepas 120 hari dari Tarikh Mula untuk penyakit tertentu:
 - Hipertensi, diabetes mellitus dan penyakit kardiovaskular.
 - Tumor, barah, sista, nodul, polip, batu sistem kencing dan sistem empedu.
 - Keadaan telinga, hidung dan tekak
 - Hernia, buasir, fistula, hidrokela dan varikokel.
 - Endometriosis termasuk penyakit sistem pembiakan.
 - Gangguan tulang belakang dan keadaan lutut.
2. Selepas 30 hari dari Tarikh Mula untuk sebarang keadaan Perubatan/Fizikal lain kecuali Kecederaan Badan.

Sebarang tuntutan semasa Tempoh Menunggu kerana keadaan Perubatan/ Fizikal masing-masing tidak akan dilayan kecuali:

1. Kecederaan Badan; atau
2. Sekiranya terdapat Tarikh Mula lebih awal yang telah melepasi Tempoh Menunggu dan seterusnya Pemilik Kontrak mengurangkan Deduktibel dan tuntutan dikemukakan dalam Tempoh Menunggu Tarikh Mula yang baru, tuntutan akan dibayar tertakluk kepada pemotongan Deduktibel dari Tarikh Mula terakhir.

TEMPOH PENANGGUHAN

Semasa bil automatik dihidupkan, jika ianya gagal berfungsi dengan alasan apa pun, Anda mempunyai Tempoh Penangguhan selama 30 hari (untuk Kontrak yang Aktif berterusan sehingga 2 tahun) atau 90 hari (untuk Kontrak yang Aktif terus menerus untuk lebih dari 2 tahun) dari Tarikh Akhir Premium untuk memastikan bil automatik berjaya. Sekiranya Premium tidak dibayar dalam Tempoh Penangguhan, Kontrak ini akan ditamatkan secara automatik. Sebarang tuntutan yang layak dalam Tempoh Penangguhan akan diberi pemotongan yang sesuai untuk premium yang belum dibayar.

TUNTUTAN

Anda boleh membuat tuntutan di panel Hospital di mana Pihak yang Diinsuranskan menjalani rawatan dengan memasukkan kad perubatan DearTime Anda. Hospital panel akan berhubung terus dengan Kami untuk penilaian dan pembayaran tuntutan.

Sekiranya Pihak yang Diinsuranskan menjalani rawatan di Hospital bukan panel atau di Hospital kerajaan, Anda boleh memuat naik foto atau salinan resit dan bukti tuntutan kepada Kami. Setelah tuntutan itu diluluskan, Kami akan membayar balik Anda Perbelanjaan yang Layak dengan memasukkannya ke dalam akaun bank anda yang berdaftar.

Untuk tuntutan yang melibatkan kemasukan ke Hospital swasta, Anda hanya perlu membayar amaun deduktibel sehingga RM <deduktibel yang dipilih> setiap kemasukan ditambah dengan caj lain yang tidak dilindungi oleh Kami di bawah Kontrak ini.

Kami tidak berkewajiban membayar tuntutan sehingga Kami menerima semua maklumat dan bukti dokumentari yang diperlukan. Untuk tuntutan yang timbul di luar Malaysia, kami memerlukan bukti tuntutan dalam bahasa yang asalnya dikeluarkan dan jika bahasa itu selain Bahasa Inggeris dan Bahasa Malaysia, maka mesti dilampirkan dengan terjemahan yang disahkan dalam bahasa Inggeris oleh Konsular atau agensi terjemahan bahawa semua terjemahan menjadi benar dan versi asli adalah betul.

Semua dokumen harus disediakan kepada Kami dengan perbelanjaan pihak menuntut.

TEMPOH TUNTUTAN SETIAP TAHUNAN PEMBAHARUAN

Sekiranya Perbelanjaan yang Layak bagi setiap tuntutan melintasi ulang tahun pembaharuan, jumlah tuntutan yang perlu dibayar dan Had Tahunan yang berlaku akan dibahagikan mengikut perbelanjaan yang dikeluarkan setiap hari pada setiap Tahun Kontrak sebelum dan selepas ulang tahun pembaharuan.

Sekiranya Perbelanjaan yang Layak yang dikeluarkan tidak diperinci setiap hari, perbelanjaan tersebut akan dibahagi sebagai peratusan jumlah hari Tinggal di Hospital bagi setiap Tahun Kontrak masing-masing sebelum dan selepas ulang tahun pembaharuan.

PEMILIKAN

Sekiranya Pihak yang Diinsuranskan berumur di bawah 16 tahun, salah seorang ibu bapa mestilah Pemilik

Kontrak. Apabila Pihak yang Diinsuranskan berumur 16 tahun, Pemilik Kontrak boleh memindahkan hak milik kepadanya pada bila-bila masa atau terus menjadi Pemilik Kontrak.

Sekiranya Pemilik Kontrak meninggal dunia semasa pihak yang Diinsuranskan masih hidup, hak miliknya akan dipindahkan secara automatik kepadanya dengan syarat bahawa dia berumur sekurang-kurangnya 16 tahun. Sekiranya Pihak yang Diinsuranskan berusia di bawah 16 tahun, pemilikan akan diberikan oleh wakil sah Pemilik Kontrak sehingga dia berusia 16 tahun.

PEMBATALAN TANPA KOS

Anda boleh membatalkan Kontrak ini melalui aplikasi kami dalam masa 15 hari dari Tarikh Kontrak, di mana Kontrak akan dianggap dibatalkan. Kami akan segera mengembalikan semua premium yang telah dibayar.

PERUBAHAN JUMLAH DEDUKTIBEL

Anda boleh menambah atau menurunkan jumlah Deduktibel pada bila-bila masa di aplikasi atau laman web Kami:

1. Jumlah Deduktibel yang meningkat akan berkuatkuasa pada Tarikh Akhir Premium berikutnya dan tidak akan dikenakan Tempoh Menunggu.
2. Jumlah Deduktibel yang dikurangkan akan berkuatkuasa serta merta setelah berjaya membayar premium tambahan yang dihitung hingga Tarikh Akhir Premium berikutnya.

PERUBAHAN DALAM FREKUENSI PREMIUM

Anda boleh menukar frekuensi premium pada bila-bila masa. Jika anda menukar frekuensi premium, frekuensi premium baharu akan berkuat kuasa dari Tarikh Akhir Premium berikutnya.

PERUNTUKAN TAX

Semua premium dan yuran yang perlu dibayar mungkin dikenakan cukai. Sekiranya cukai dikenakan, ia akan dinyatakan dalam invoice pada kadar semasa dan dikenakan kepada Pembayar.

PENYAHAKTIFAN

Anda berhak untuk menyahaktif mana-mana Perlindungan Anda pada bila-bila masa melalui aplikasi atau laman web Kami di mana Perlindungan yang dinyahaktifkan akan tetap aktif sehingga Tarikh Akhir Premium berikutnya apabila Perlindungan dinyahaktifkan.

Apabila Pembayar yang bukan Pemilik menyahaktifkan Perlindungan yang mereka bayar, Pemilik mempunyai pilihan untuk memutuskan sama ada untuk mengambil alih sebagai Pembayar atau tidak.

PENAMATAN

Kontrak akan ditamatkan:

1. Pada Tarikh Akhir Premium berikutnya segera setelah pembatalan Kontrak ini,
2. Jika premium tidak dibayar pada akhir Tempoh Penangguhan.
3. Pada tarikh Pihak yang Diinsuranskan berumur 70 tahun.

Sekiranya Kontrak Anda ditamatkan dengan alasan yang dinyatakan dalam (1) dan (2) di atas, anda harus membeli Kontrak baru yang tunduk pada kelayakan untuk Perlindungan dan memenuhi syarat pengunderaitan lain.

PEMBAHARUAN

Kontrak ini dikeluarkan untuk jangka masa satu tahun bermula pada Tarikh Kontrak dan boleh diperbaharui setiap tahun sehingga Pihak yang Diinsuranskan berusia 70 tahun. Kami berhak untuk tidak memperbaharui Kontrak ini tertakluk kepada keperluan pengunderaitan kami pada masa pembaharuan.

Pada setiap pembaharuan, premium akan berubah pada hari pertama setiap Tahun Kontrak yang diperbaharui sesuai dengan usia pihak yang Diinsuranskan (umur hari lahir yang lalu).

Harga premium tidak dijamin, dan Kami berhak untuk menyemak semula kadar premium dengan memberi Anda pemberitahuan 30 hari sebelumnya melalui e-mel, SMS atau melalui aplikasi Kami.

MATA WANG UNTUK SEMUA PEMBAYARAN

Semua pembayaran di bawah Kontrak hendaklah dibuat dalam mata wang sah Malaysia.

CARA MENYELESAIKAN PERBINCANGAN MELALUI ARBITRASI (PENIMBANG TARA)

Semua perbezaan dan pertikaian yang timbul dari Kontrak ini akan dirujuk kepada Penimbang Tara yang akan dilantik secara bertulis oleh kedua-dua pihak. Sekiranya Anda dan Kami tidak dapat menyetujui siapa yang seharusnya menjadi Penimbang Tara dalam satu bulan setelah diminta untuk melakukannya secara bertulis maka Anda dan Kami berhak untuk melantik Penimbang Tara yang masing-masing akan terus mendengar perbezaan bersama dengan seorang Pengadil yang akan dilantik oleh kedua-dua Penimbang Tara. Pengadil hendaklah duduk bersama Penimbang Tara dan mempengerusikan mesyuarat mereka.

HAK UNTUK MENAMATKAN DISEBABKAN PENGUBAHAN WANG HARAM DAN KAUNTER PEMBIAYAAN KEGANASAN

Sekiranya Kami mengetahui, atau mempunyai kecurigaan yang wajar, bahawa Kontrak tersebut dieksploitasi untuk aktiviti pengubahan wang haram atau untuk membiayai keganasan, Kami berhak untuk menghentikan Kontrak dengan

segera. Kami akan menguruskan semua premium yang dibayar dan semua manfaat atau jumlah yang perlu dibayar berkenaan dengan Kontrak dengan cara yang difikirkan sesuai, termasuk tidak terhad kepada pembayaran jumlah ini kepada pihak berkuasa yang berkenaan.

PEMATUHAN

Anda diminta untuk berhati-hati untuk memberikan maklumat yang benar, lengkap dan relevan kepada Kami semasa mencadangkan Kontrak ini dan sepanjang tempoh Kontrak. Kami bergantung pada maklumat Anda untuk mengeluarkan Kontrak ini dan membayar sebarang tuntutan. Sekiranya Anda tidak benar, gagal mendedahkan semua maklumat yang relevan atau Tuntutan anda adalah penipuan, Kami boleh membatalkan Kontrak Anda atau mengubah syarat-syarat Kontrak Anda.

UNDANG-UNDANG DAN BIDANG KUASA TERPAKAI

Kontrak hendaklah ditafsirkan dan ditadbir oleh undang-undang Malaysia. Segala prosiding undang-undang yang diajukan hendaklah di Mahkamah di Malaysia.

PERUBAHAN DALAM PERCUKAIAN, PERATURAN DAN PERUNDANGAN

Kami mungkin mengubah syarat-syarat Kontrak yang Kami anggap sesuai dan saksama, jika terdapat perubahan dalam percukaian, peraturan atau perundangan yang mempengaruhi Kontrak ini. Kami akan memberitahu Anda 30 hari lebih awal apabila syarat dalam Kontrak ini perlu diubah, melalui e-mel, SMS atau melalui aplikasi Kami.

KEWAJIPAN DAN HAK PERLINDUNGAN DATA

Kami akan memproses Data Peribadi mengikut bahagian 4 Akta Perlindungan Data Peribadi 2010. Pemilik Kontrak dan pihak yang

Diinsuranskan akan terus mengemas kini kepada kami berkenaan dengan semua Data Peribadi tersebut secepat yang praktikal. Kami tidak akan bertanggungjawab ke atas kerugian atau kerosakan langsung atau tidak langsung disebabkan oleh ketidaktepatan atau ketidاكلengkapan dalam Data Peribadi yang diberikan kepada Kami.

Kami mungkin dari semasa ke semasa meminta agar Pemilik Kontrak dan pihak yang Diinsuranskan memberikan Data Peribadi lain yang diperlukan untuk tujuan Kontrak. Sebelum memberikan Data Peribadi setiap individu kepada Kami, Pemilik Kontrak atau pihak yang Diinsuranskan yang menyediakan Data Peribadi, mesti memberitahu orang itu mengenai pemberitahuan privasi kami.

Untuk makluman privasi terperinci mengenai bagaimana Kami mengumpulkan, menggunakan, memproses, melindungi dan mendedahkan Data Peribadi, sila kunjungi laman web kami di www.deartime.com atau hubungi kami di +603 8605 3511.

Penyataan Penting

1. BUKTI IDENTITI

Bukti identiti diperoleh melalui pengesahan Kad Pengenalan Malaysia (MyKad) atau Pasport anda semasa anda mendaftar di aplikasi atau laman web Kami.

2. PERUBAHAN PERINCIAN KONTAK

Penting untuk anda memperbaharui maklumat kontak anda dalam akaun DearTime anda supaya anda menerima semua pemberitahuan penting.

3. HUBUNGI KAMI

Sekiranya anda memerlukan bantuan yang berkaitan dengan Kontrak ini, Anda boleh menghubungi Kami di:

- **Sembang Langsung:** dalam aplikasi atau laman web DearTime
- **Alamat:** 2-07-01, Level 7 Plaza Bukit Jalil, Jalan Persiaran Jalil 1, Bukit Jalil, 57000 Kuala Lumpur, Malaysia.
- **Telefon:** +603 8605 3511
- **E-mel:** help@deartime.com

4. PENDEKATAN PENGAWALSELIAAN TEKNOLOGI KEWANGAN (SANDBOX) BANK NEGARA MALAYSIA

Semua produk insurans hayat yang ditawarkan oleh DearTime mengunderaitan dan dikuatkuasakan oleh DearTime. DearTime ialah peserta yang diluluskan dalam Pendekatan Pengawalseliaan Teknologi Kewangan (Sandbox) Bank Negara Malaysia untuk menjalankan ujian model perniagaan insurans hayat digitalnya. Setelah tamat tempoh ujian Sandbox, DearTime akan dikehendaki mendapatkan lesen di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 untuk terus menjalankan perniagaan insurans hayat digitalnya.

5. MEMBUAT ADUAN INSURANS

Sekiranya terdapat pertikaian yang timbul dari Kontrak ini, Anda boleh menghubungi:

Contact Centre (BNMTELELINK)
Jabatan LINK dan Pejabat Wilayah
Bank Negara Malaysia
P.O.Box 10922
Jalan Dato' Onn
50929 Kuala Lumpur

Tel: 1-300-88-5465; Overseas: +603-2174-1717

Faks No: +603-2174-1515

E-mel: bnmtelelink@bnm.gov.my

LAMPIRAN A

Tinjauan Perubatan Terkini Anda

Jawapan Tinjauan Perubatan Terkini pada <Tarikh>

Tinggi: < Tinggi>cm, Berat Badan: < Berat Badan>kg

Saya menghisap <Jawapan> rokok setiap hari.

Saya pernah menerima nasihat perubatan, dirawat atau didiagnos dengan

- < Jawapan terpilih sahaja >
- < Jawapan terpilih sahaja >

Saya mengalami gangguan:

- < Jawapan terpilih sahaja >
- < Jawapan terpilih sahaja >

Saya mempunyai sekurang-kurangnya 2 ahli keluarga samada ibu bapa / adik beradik berusia 50 tahun mengalami dengan:

- < Jawapan terpilih sahaja >
- < Jawapan terpilih sahaja >

Saya mengambil bahagian dalam:

- < Jawapan terpilih sahaja >
- < Jawapan terpilih sahaja >

Pernahkah insurans saya ditolak atau dikenakan caj lebih atau pengecualian?
<Ya/Tidak>

Apa-apa siasatan atau pembedahan yang belum selesai yang perlu dilakukan dan pernah dimasukkan ke hospital?
<Ya/Tidak>

(muncul jika juvana <2 tahun)

Adakah anak dilahirkan pra matang (pra-tempoh sebelum 37 minggu)?

<Ya/Tidak>

LAMPIRAN B

Definisi Jadual Manfaat

Jadual Manfaat	
Had Tahunan	100,000
Tinggal di Hospital	
Hospital Swasta: Deduktibel (sekali kemasukan)	<deduktibel>
Hospital Kerajaan: Anda mendapat Elaun Tunai Harian	200
Bilik & Penginapan Hospital Harian	Seperti dikenakan Caj
Unit Rawatan Rapi / Unit Kebergantungan Tinggi	
Bekalan & Perkhidmatan Dalam Hospital	
Bayaran Pembedahan (termasuk penjagaan selepas pembedahan dalam tempoh 90 hari daripada tarikh keluar hospital)	
Bayaran Pakar Bius	
Bilik Pembedahan	
Bayaran Ambulans	
Ujian Diagnostik Sebelum Masuk Hospital (dalam tempoh 60 hari sebelum masuk Hospital)	
Perundingan Pakar Sebelum Masuk Hospital (dalam tempoh 60 hari sebelum masuk Hospital)	
Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital (maksima 2 kali sehari)	
Rawatan Selepas Keluar Hospital (dalam tempoh 90 hari daripada tarikh keluar hospital)	
Pemindahan Organ (sekali untuk satu keadaan Perubatan/Fizikal)	
Bayaran Laporan Perubatan	
Tidak Tinggal di Hospital	
Pembedahan Harian	Seperti dikenakan Caj
Rawatan Dialisis Buah Pinggang	
Rawatan Kanser	
Rawatan Kemalangan (dalam tempoh 24 jam daripada kemalangan; rawatan susulan sehingga 60 hari)	
Rawatan Fisioterapi (dalam tempoh 180 hari daripada keluar hospital/pembedahan)	

Had Tahunan

Manfaat yang dibayar sehubungan dengan Perbelanjaan yang Layak tertakluk kepada Had Tahunan seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat. Setelah Had Tahunan tercapai, semua manfaat di bawah Perlindungan ini akan terhenti serta merta sehingga Perlindungan diperbaharui pada Tarikh Pembaharuan seterusnya.

Hospital Swasta: Deduktibel

Deduktibel seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat adalah jumlah Perbelanjaan yang Layak dimana Anda perlu bayar terlebih dahulu untuk setiap kemasukan Hospital swasta sebelum Kami membayar selebihnya

Hospital Kerajaan: Anda mendapat Elaun Tunai Harian

Elaun Tunai Harian seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat akan dibayar untuk setiap hari penginapan di Hospital kerajaan Malaysia untuk Keadaan Perubatan/Fizikal. Elaun tunai harian tidak akan dibayar jika Pihak yang Diinsuranskan dipindahkan dari Hospital swasta ke Hospital kerajaan atau sebaliknya.

Bilik & Penginapan Hospital Harian

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan untuk penginapan dan makanan. Pihak yang Diinsuranskan hanya berhak mendapat manfaat ini semasa menginap di hospital sebagai pesakit dalam.

Unit Rawatan Rapi / Unit Kebergantungan Tinggi

Perbelanjaan yang Layak yang dibelanjakan untuk penginapan bilik & makanan yang sebenar untuk penginapan sebagai pesakit dalam di Unit Rawatan Rapi / Unit Kebergantungan Tinggi di Hospital.

Bekalan & Perkhidmatan Dalam Hospital

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan untuk penjagaan kejururawatan umum, Dadah dan Ubat yang dipreskripsikan dan diambil, Pembalut luka, splin dan acuan plaster, x-ray, pemeriksaan makmal, elektrokardiogram, fisioterapi, ujian metabolisme asas, suntikan dan larutan intravena, memasukkan darah dan plasma darah tetapi tidak termasuk kos darah dan plasma darah terhad semasa Pihak yang Diinsuranskan menginap di Hospital sebagai pesakit dalam. Bayaran pendaftaran, gelang pengenalan diri dan yuran mengeluarkan ubat adalah dibayar.

Bayaran Pembedahan

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan untuk pembedahan oleh pakar, termasuk lawatan penilaian pra-pembedahan doktor pakar ke atas Pihak yang Diinsuranskan dan rawatan selepas pembedahan tertakluk kepada jumlah hari seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

Bayaran Pakar Bius

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan berkaitan pengurusan untuk bius oleh Pakar Bius..

Bilik Pembedahan

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan berkaitan dengan bilik operasi yang bersangkutan dengan prosedur pembedahan.

Bayaran Ambulans

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan berkaitan perkhidmatan ambulans domestik yang diperlukan (termasuk petugas) ke / atau dari Hospital penginapan. Tiada bayaran akan dibuat sekiranya Pihak yang Diinsuranskan tidak dimasukkan ke hospital.

Ujian Diagnostik Sebelum Masuk Hospital

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan berkaitan ujian Elektrokardiogram (ECG), X-Ray dan ujian makmal yang dilakukan untuk tujuan diagnostik kerana kecederaan atau penyakit berhubung dengan Keadaan Perubatan/Fizikal sebelum dimasukkan ke Hospital terhad kepada jumlah maksimum hari seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat dan yang disyorkan oleh doktor yang merawat. Tidak ada pembayaran yang akan dibuat jika ujian diagnostik tersebut, tidak menyebabkan Pihak yang Diinsuranskan dimasukkan kehospital untuk rawatan kondisi perubatan yang didiagnosiskan. Ubat-ubatan dan konsultasi yang dikenakan oleh doktor yang merawat tidak akan dibayar.

Perundingan Pakar Sebelum Masuk Hospital

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan berkaitan konsultasi pertama dan ubat-ubatan yang perskripsikan oleh pakar yang merawat berhubung dengan Keadaan Perubatan/Fizikal terhad kepada jumlah maksimum hari seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat sebelum penginapan di Hospital dan dengan syarat konsultasi dan ubat ubatan tersebut disyorkan secara bertulis oleh pakar yang merawat.

Pembayaran tidak akan dibuat untuk rawatan di klinik (juga perundingan atau ubat-ubatan berikutnya setelah penyakit didiagnosis) atau tidak menyebabkan Pihak yang Diinsuranskan menginap di hospital untuk rawatan kondisi perubatan yang didiagnosis.

Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan untuk Doktor yang melawat Pihak yang Diinsuranskan semasa berada di Hospital sebagai pesakit dalam untuk Keadaan Perubatan/Fizikal yang bukan secara pembedahan dan tertakluk kepada jumlah lawatan maksimum sehari seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

Rawatan Selepas Keluar Hospital

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan untuk rawatan susulan oleh doktor sama yang merawat tertakluk kepada jumlah maksimum hari seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat setelah keluar dari Hospital untuk Keadaan Perubatan/Fizikal yang bukan pembedahan. Ini termasuk ubat-ubatan yang diberikan semasa rawatan susulan tetapi tidak melebihi bekalan yang diperlukan untuk jumlah hari maksimum seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

Pemindahan Organ

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan untuk pembedahan transplantasi pada Pihak yang Diinsuranskan yang menjadi penerima transplantasi ginjal, jantung, paru-paru, hati atau sumsum tulang. Bayaran untuk manfaat ini hanya untuk sekali bagi setiap Keadaan Perubatan /Fizikal. Kos pemerolehan organ dan semua kos yang ditanggung oleh penderma tidak dilindungi.

Bayaran Laporan Perubatan

Bayaran sebenar yang dikenakan untuk menyiapkan laporan perubatan oleh Doktor yang merawat dan caj bukan perubatan sampingan yang diperlukan untuk kemasukan ke Hospital.

Pembedahan Harian

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan sebagai pesakit luar untuk prosedur pembedahan yang dilakukan (termasuk semua kos profesional, perkhidmatan & bekalan) di hospital / klinik pakar / pusat pembedahan balik hari secara terancang. Kami berhak untuk merawat sebarang pembedahan untuk pesakit dalam sebagai Pembedahan Hari sekiranya pada pendapat eksklusif kami rawatan pesakit dalam boleh dilakukan sebagai rawatan balik hari. Keputusan kami adalah muktamad.

Rawatan Dialisis Buah Pinggang

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan untuk rawatan dialisis buah pinggang bagi Pihak yang Diinsuranskan yang didiagnosis mengalami kegagalan buah pinggang. Rawatan sedemikian mesti diterima di jabatan pesakit luar Hospital atau pusat rawatan dialisis yang berdaftar secara sah sejurus keluar dari penginapan Hospital atau pembedahan.

Kegagalan ginjal bermaksud kegagalan ginjal tahap akhir yang menunjukkan kegagalan kedua-dua buah pinggang yang kronik dan tidak dapat dipulihkan yang menyebabkan dialisis ginjal dimulakan.

Ini adalah syarat khas manfaat ini bahawa walaupun tidak termasuk pengecualian keadaan yang sedia ada, manfaat ini tidak akan dibayar bagi mana-mana pihak yang Diinsuranskan yang telah menghidap penyakit ginjal kronik dan / atau menerima rawatan dialisis sebelum Tarikh Kontrak.

Rawatan Kanser

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan untuk rawatan barah oleh Pihak yang Diinsuranskan yang telah didiagnosis dengan barah. Rawatan seperti itu

(radioterapi atau kemoterapi) mesti diterima di jabatan pesakit luar Hospital atau pusat rawatan barah yang berdaftar secara sah sejurus keluar dari penginapan Hospital atau pembedahan.

Kanser didefinisikan sebagai ketumbuhan dan penyebaran sel-sel ganas yang tidak terkawal dan pencerobohan dan pemusnahan tisu normal yang mana rawatan intervensi utama atau pembedahan (tidak termasuk prosedur endoskopi sahaja) dianggap perlu. Kanser mestilah disahkan dengan bukti histologi yang menunjukkan malignan. Keadaan berikut adalah terkecuali:

1. Karsinoma in situ termasuk serviks
2. Karsinoma saluran in situ payudara
3. Karsinoma papillary pundi kencing & barah prostat tahap 1
4. Semua barah kulit kecuali melanoma malignan
5. Tahap 1 penyakit Hodgkin
6. Tumor yang terjadi akibat komplikasi AIDS

Ia adalah syarat khusus bagi manfaat ini dan bahawa walaupun tidak termasuk pengecualian keadaan yang sedia ada, manfaat ini tidak akan dibayar bagi mana-mana Pihak yang Diinsuranskan yang telah didiagnosis sebagai pesakit barah dan / atau menerima rawatan barah sebelum Tarikh Kontrak.

Rawatan Kemalangan

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan untuk rawatan pesakit luar terhadap Kecederaan Badan akibat Kemalangan di mana-mana klinik atau Hospital yang berdaftar dengan kerajaan yang menyebabkan Kecederaan Badan dalam tempoh 24 jam selepas satu Kemalangan. Rawatan susulan oleh doktor yang sama atau klinik atau Hospital berdaftar yang sama untuk Kecederaan Badan yang sama akan diberikan tertakluk kepada jumlah hari maksimum seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

Sekiranya akibat dari Kemalangan, terdapat kerosakan pada gigi asal semula jadi, Kami akan membayar caj untuk rawatan pereda sakit gigi kecuali prosedur pemulihan seperti penutupan, penyambungan, penempatan gigi palsu serta rawatan saluran akar.

Rawatan Fisioterapi

Perbelanjaan yang Layak dibelanjakan untuk rawatan fisioterapi pesakit luar yang dirujuk secara bertulis oleh Doktor setelah pembedahan atau rawatan di hospital tertakluk pada jumlah maksimum hari dari tarikh keluarnya Hospital atau pembedahan seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat bagi mana-mana keadaan Perubatan / Fizikal. Walau bagaimanapun, tidak ada pembayaran yang akan dibuat untuk ubat-ubatan atau rawatan dan konsultasi berikutnya dengan Doktor yang sama setelah tamat tempoh rawatan selepas penghospitalan seperti yang dinyatakan dalam Jadual ini.

LAMPIRAN C

Jadual Kadar Premium

<Bulanan atau Tahunan> Jumlah Perlindungan Premium

Umur	Jumlah Premium, RM