

MediSure Supreme Insurance



MEDISURE SUPREME INSURANCE

Health is Wealth. There is no better way to safeguard your hard earned money than by having a health plan that gives you the flexibility of choice. You can even upgrade your plan without any fuss if you continue to stay healthy after you have enrolled with us. You can have peace of mind knowing that you will not be financially burdened with medical bills due to accident or sickness requiring hospitalisation. For protection against the unexpected, sign up for MediSure Supreme Insurance today.

BENEFITS

① High overall annual and lifetime limit

You can choose the plan with overall annual limit of RM100, 000 up to RM1 Million. Better yet, we even offer you no lifetime limit for the highest plan.

② Enter and exit with ease

You are given the convenient choice of cash-less admission for easy admission to hospital or enjoy some savings on the premium by opting out from this benefit.

③ Lifelong medical protection

All our plans are guaranteed renewable up to 100 years old. If there is no claim incurred in the 1st year of policy inception, we will not impose any exclusion or loading upon your subsequent renewal in the later years.

④ Underwriting-free upgrade

You are allowed to upgrade your plan without underwriting for every 3 years claim-free.

⑤ No co-payment

We do not impose any co-payment on your medical bills incurred even though you choose to upgrade your room and board benefit limit when admitted to hospital.

⑥ Deductible options for more savings

Enjoy more savings with our deductible options on your annual premium ranging from 25% to 75%. Find out more about deductibles on the Deductible Programme section on page 14.

ELIGIBILITY

Individual who is aged between thirty (30) days to seventy (70) years, both ages inclusive and is renewable up to one hundred (100) years.

This policy may cover your legally married spouse and dependent children subject to the following:

- a) A spouse who is aged below seventy (70) at the time of first inclusion. Once included, the spouse may continue to be included up to the age of one hundred (100) years.
- b) Unmarried children who are aged between thirty (30) days and nineteen (19) years, both ages inclusive. For dependent children who are full time students of institution of higher education, the age limit is twenty-three (23) years.

COVERAGE EXCLUSIONS

The exclusion of the coverage of this plan include:

- a) Pre-existing illness.
- b) Specified Illnesses occurring during the first 120 days of continuous cover.
- c) Any medical or physical conditions arising within the first 30 days of the Insured Person's cover or date of reinstatement whichever is latest except for accidental injuries.
- d) Plastic/Cosmetic surgery, circumcision, eye examination, glasses and refraction or surgical correction of nearsightedness (Radial Keratotomy) and the use or acquisition of external prosthetic appliances or devices such as artificial limbs, hearing aids, implanted pacemakers and prescriptions thereof.
- e) 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.
- f) Private nursing, rest cures or sanitarium care, illegal drugs, intoxication, sterilization, venereal disease and its sequelae, AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) or ARC (AIDS Related Complex) and HIV (Human Immunodeficiency Virus) related diseases except the infection of HIV arose as a result of blood transfusion, and any communicable diseases requiring quarantine by law.
- g) Any treatment or surgical operation for congenital abnormalities or deformities including hereditary conditions.

- h) Pregnancy, child birth (including surgical delivery), miscarriage, abortion and 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 Sterilization.
 - i) Hospitalization 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.
 - j) Suicide, attempted suicide or intentionally self-inflicted injury while sane or insane.
 - k) 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.
 - l) Ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste from process of nuclear fission or from any nuclear weapons material.
 - m) 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.
 - n) 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, bone setting, herbalist treatment, massage or aromatherapy or other alternative treatment.
 - o) 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.
 - p) Psychotic, mental or nervous disorders, (including any neuroses and their physiological or psychosomatic manifestations).
 - q) Costs/expenses of services of a non-medical nature, such as television, telephones, telex services, radios or similar facilities, admission kit/pack and other ineligible non-medical items.
- r) Sickness or Injury arising from racing of any kind (except foot racing), hazardous sports such as but not limited to skydiving, water skiing, underwater activities requiring breathing apparatus, winter sports, professional sports and illegal activities.
 - s) Private flying other than as a fare-paying passenger in any commercial scheduled airlines licensed to carry passengers over established routes.
 - t) Expenses incurred for sex changes.
- Note:** These exclusions are non-exhaustive. Please refer to policy wordings for full details.

FREQUENTLY ASKED QUESTIONS

1 Can I purchase MediSure Supreme Insurance for my child?

Yes, you may fill in a separate proposal form for your child who is below the age of 18 years old, with you being the Proposer and your child being the Insured Person.

2 Do I need to undergo a pre-entry medical examination?

No, a pre-entry medical examination is not required. However, if any of your answers to the underwriting questionnaires form stated as is "Yes", we may require a medical report from you. The cost of obtaining this medical report will be borne by you.

3 How long will it take for the MediSure Supreme Insurance to take effect?

Your policy will be effective from the date we approve your proposal and receipt of your full premium payment. However, there will be 30 days waiting period after the Insured has been included in the Policy, except for hospitalisation due to Accident occurring after the effective date of coverage.

4 Will my policy still cover me if I no longer reside in Malaysia?

Should you reside outside Malaysia for more than 90 days, the policy will cease to be in effect.

5 What is cashless admission?

Cashless admission means your admission to and discharge from any of MediSure Supreme panel hospitals for the eligible expenses is cashless and hassle-free. You need not pay for the bills and seek reimbursement from us.

6 What is a Deductible Programme?

This option allows you to pay a fraction of the entire annual premium but you need to settle the first RM5,000, RM10,000, RM20,000, RM30,000, RM50,000 or RM100,000 (as per your choice) of eligible expenses on your medical bills. This benefit is especially good if you already have a Hospitalisation and Surgical Insurance policy or you are currently covered by your company.

7 If I am the organ donor to another party, can I claim the medical expenses incurred covered under my plan?

No, all costs incurred by you as donor is not covered.

8 Will I be subjected to co-payment clause if I am admitted to a room which costs higher than my room and board benefit?

No, the co-payment clause is waived. However, any uncovered items, deductible amount, and amount in excess of your Overall Limit /Life Time Limit will be borne by you.

9 What should I do if I am admitted to a non-panel hospital?

You should first pay for the bill on your own and then submit your claim to us for reimbursement on those eligible expenses.

10 Where can I get the updated list of panel hospitals?

You may visit the general information page at our website www.rhbgroup.com/insurance.

11 If claim incurred on my first year policy (due to accident/illnesses), will my renewal premium be affected?

Yes, the renewal premium will be subjected to exclusions or premium increase. Nonetheless, you are still qualified for renewal.

12 Are the premiums fixed?

Premium rates may change in the future but any decision to change will be based on our experience in underwriting this class of business. You will be notified at least 30 days before any changes is effective and this will be effective only upon your policy anniversary date.

13 Will I be covered overseas?

Yes. If you elect to or are referred to be treated outside Malaysia by the Attending Physician. However, benefits in respect of the treatment shall be limited to the reasonable and customary and medically necessary charges for such equivalent local treatment in Malaysia. This also excludes the cost of transport to the place of treatment.

IMPORTANT NOTICES:

- This insurance plan is underwritten by RHB Insurance Berhad (38000-U), a Company registered under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia.
- The terms “Company” and “We” shall refer to RHB Insurance Berhad.
- In the event of any discrepancies, ambiguities or conflicts when interpreting any terms or conditions of the contract, the English version shall prevail and supersede the Bahasa Malaysia version.
- This brochure and information contained herein is for general information only and is by no means exhaustive. It is not contract of insurance. The precise terms, exclusions and conditions of this insurance plan are specified in the policy contract. The proposer should also ensure that the plan selected satisfies and best serves his / her needs and its premium payable is an amount within his / her affordability. Terms and conditions apply.

TABLE OF BENEFIT / JADUAL MANFAAT

INDIVIDUAL POLICY / POLISI INDIVIDU	PLAN / PELAN (RM)				
	1	2	3	4	5
1. Overall Annual Limit / Had Tahunan Keseluruhan	100,000	300,000	500,000	700,000	1,000,000
2. Overall Lifetime Limit / Had Seumur Hidup Keseluruhan	1,000,000	3,000,000	5,000,000	Unlimited / Tanpa Had	Unlimited / Tanpa Had
(MAXIMUM PER DISABILITY) / (MAKSIMUM BAGI SETIAP KETIDAKUPAYAAN)					
HOSPITAL BENEFITS / MANFAAT HOSPITAL					
3. Hospital Room & Board (Up to 200 days) / Bilik Hospital & Makanan (Maks. 200 hari)	150	250	350	450	550
4. Intensive Care Unit (Up to 200 days) / Unit Rawatan Rapi (Maks. 200 hari)	As Charged (Subject to Reasonable and Customary Charges) / Seperti Yang Dicaj (Tertakluk Kepada Caj yang Munasabah dan Biasa Diamalkan)				
5. Hospital Supplies & Services / Bekalan & Khidmat Hospital					
6. Operating Theatre / Bayaran Bilik Bedah					
SURGICAL AND MEDICAL BENEFITS / MANFAAT PEMBEDAHAN & PERUBATAN					
7. Pre-Hospital Diagnostic Test (Within 60 days prior to admission) Medicines/Drugs are payable / Ujian Diagnostik Pra Hospital (Dalam tempoh 60 hari sebelum kemasukan) Ubat-ubatan / Dadah akan dibayar					
8. Pre-Hospital Specialist Consultation (Within 60 days prior to admission) Medicines/Drugs are payable / Rundingan Pakar Pra Hospital (Dalam tempoh 60 hari sebelum kemasukan) Ubat-ubatan / Dadah akan dibayar					
9. Second Surgical Opinion (Within 60 days prior to admission) Medicines/Drugs are payable / Pendapat Kedua Pembedahan (Dalam tempoh 60 hari sebelum kemasukan) Ubat-ubatan / Dadah akan dibayar					
10. Surgical Fees / Yuran Pembedahan					
11. Anesthetist's Fees / Bayaran Pakar Bius					
12. In-Hospital Physician Visit (Max. 200 days) (Allows two visits a day) / Rawatan Pakar Perubatan Hospital (Maks 200 hari) (Terhad untuk dua lawatan sehari)					
13. Post-Hospitalization Treatment (Within 60 days from discharge) / Rawatan Selepas Penghospitalan (Dalam tempoh 60 hari selepas tarikh keluar hospital)					
14. Organ Transplant – Heart, Kidney, Lung, Liver or Bone Marrow Transplantation (Once per Lifetime Limit) / Pemindahan Organ – Jantung, Buah Pinggang, Paru-paru, Hati atau Tulang Sum-sum (Sekali setiap Had Seumur Hidup)	As Charged (Subject to Reasonable and Customary Charges) / Seperti Yang Dicaj (Tertakluk Kepada Caj yang Munasabah dan Biasa Diamalkan)				

OUT-PATIENT BENEFITS / MANFAAT PESAKIT LUAR

15. Emergency Accidental Out-Patient Treatment (Within 24 hours and follow-up treatment to a max. of 60 days) / Rawatan Kecemasan Pesakit Luar akibat Kemalangan (Dalam jangka masa 24 jam dan rawatan susulan sehingga maks. 60 hari)	
16. Out-Patient Physiotherapy Treatment (Within 90 days from the discharge date / surgery) / Rawatan Fisioterapi Pesakit Luar (Dalam masa 90 hari dari tarikh keluar hospital / pembedahan)	As Charged (Subject to Reasonable and Customary Charges) / Seperti Yang Dicaj (Tertakluk Kepada Caj yang Munasabah dan Biasa Diamalkan)
17. Annual Out-Patient Kidney Dialysis Treatment / Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar Tahunan	
18. Annual Out-Patient Cancer Treatment / Rawatan Kanser Pesakit Luar Tahunan	

OTHER BENEFITS / MANFAAT LAIN

19. Prostheses* / Wheelchair Benefit / Manfaat Prostesis* / Kerusi Roda *Wheelchair, artificial arm / leg and crutches / *Kerusi Roda, lengan / kaki tiruan dan topang	500	1,000	1,500	2,000	2,500
20. Home Nursing Care / Manfaat Penjagaan Kejururawatan di Rumah	1,000	3,000	5,000	10,000	20,000
21. Daily Cash Allowance at Government Hospital (Max. 200 days) / Elaun Tunai Harian di Hospital Kerajaan (Maks. 200 hari)	50	80	110	130	150
22. Insured Child's Daily Guardian Benefit (Max. 200 days) / Manfaat Penjaga Harian Bagi Kanak-kanak Yang Diinsuranskan (Maks. 200 hari)	90	110	150	180	200
23. Ambulance Fees / Yuran Ambulans					
24. Medical Report Fees / Yuran Laporan Perubatan					
25. Blood & Plasma / Darah & Plasma					
26. ID Band & Registration Fees / Yuran Pendaftaran & Band ID					
					As Charged (Subject to Reasonable and Customary Charges) / Seperti Yang Dicaj (Tertakluk Kepada Caj yang Munasabah dan Biasa Diamalkan)

Duration of cover is **one (1) year**. You need to renew your insurance cover **annually**. / Tempoh perlindungan adalah **satu (1) tahun**. Anda hendaklah memperbaharui polisi insurans **setiap tahun**.

PREMIUM RATES / KADAR PREMIUM

Annual Premium for Non-Cashless Plan /

Premium Tahunan bagi Pelan Bukan Tanpa Tunai

AGE BAND (Age next birthday) / LINKUNGAN UMUR (Ulang tahun umur berikutnya)	PLAN / PELAN (RM)				
	1	2	3	4	5
30 days / hari – 17 years / tahun	670.75	800.00	920.75	1,055.66	1,176.42
18 – 35 years / tahun	427.36	508.49	583.02	667.92	743.40
36 – 45 years / tahun	545.28	650.00	747.17	855.66	953.77
46 – 55 years / tahun	562.26	669.81	769.81	882.08	983.02
56 – 60 years / tahun	913.21	1,091.51	1,256.60	1,442.45	1,608.49
61 – 65 years / tahun	1,584.91	1,897.17	2,186.79	2,513.21	2,805.66
66 – 70 years / tahun	2,056.60	2,464.15	2,841.51	3,266.98	3,647.17
71 – 75 years (Renewal only) / tahun (Pembaharuan sahaja)	2,583.02	3,096.23	3,571.70	4,106.60	4,585.85
76 – 80 years (Renewal only) / tahun (Pembaharuan sahaja)	3,894.34	4,668.87	5,387.74	6,198.11	6,921.70
81 – 85 years (Renewal only) / tahun (Pembaharuan sahaja)	5,481.13	6,573.58	7,587.74	8,729.25	9,750.00
86 – 90 years (Renewal only) / tahun (Pembaharuan sahaja)	7,717.92	9,259.43	10,689.62	12,299.06	13,737.74
91 – 95 years (Renewal only) / tahun (Pembaharuan sahaja)	10,873.58	13,046.23	15,062.26	17,333.02	19,361.32
96 – 100 years (Renewal only) / tahun (Pembaharuan sahaja)	15,322.64	18,385.85	21,229.25	24,430.19	27,290.57

Annual Premium for Cashless Plan /

Premium Tahunan bagi Pelan Kemasukan Tanpa Tunai

AGE BAND (Age next birthday) / LINKUNGAN UMUR (Ulang tahun umur berikutnya)	PLAN / PELAN (RM)				
	1	2	3	4	5
30 days / hari – 17 years / tahun	833.96	996.23	1,146.23	1,315.09	1,466.04
18 – 35 years / tahun	530.19	631.13	724.53	830.19	924.53
36 – 45 years / tahun	678.30	808.49	929.25	1,066.04	1,187.74
46 – 55 years / tahun	698.11	833.02	958.49	1,099.06	1,224.53
56 – 60 years / tahun	1,137.74	1,360.38	1,566.04	1,799.06	2,006.60
61 – 65 years / tahun	1,976.42	2,366.98	2,729.25	3,137.74	3,502.83
66 – 70 years / tahun	2,566.98	3,075.47	3,548.11	4,080.19	4,554.72
71 – 75 years (Renewal only) / tahun (Pembaharuan sahaja)	3,224.53	3,866.04	4,460.38	5,129.25	5,727.36
76 – 80 years (Renewal only) / tahun (Pembaharuan sahaja)	4,863.21	5,832.08	6,731.13	7,743.40	8,647.17
81 – 85 years (Renewal only) / tahun (Pembaharuan sahaja)	6,846.23	8,212.26	9,480.19	10,907.55	12,183.02
86 – 90 years (Renewal only) / tahun (Pembaharuan sahaja)	9,643.40	11,569.81	13,357.55	15,369.81	17,167.92
91 – 95 years (Renewal only) / tahun (Pembaharuan sahaja)	13,587.74	16,303.77	18,824.53	21,661.32	24,197.17
96 – 100 years (Renewal only) / tahun (Pembaharuan sahaja)	19,148.11	22,978.30	26,533.02	30,533.96	34,108.49

Please take note that RM10 stamp duty shall be charged. / Sila ambil perhatian bahawa duti setem RM10 akan dikenakan.

DEDUCTIBLE PROGRAMME / PROGRAM DEDUKTIBEL

OPTION / PILIHAN	DISCOUNT ON ANNUAL PREMIUM / DISKAUN KE ATAS PREMIUM TAHUNAN
Option 1 – Policy only pays in excess of RM5,000 on eligible expenses per disability / Pilihan 1 – Polisi hanya membayar perbelanjaan lebih daripada RM5,000 untuk perbelanjaan yang layak bagi setiap hilang upaya	25.0%
Option 2 – Policy only pays in excess of RM10,000 on eligible expenses per disability / Pilihan 2 – Polisi hanya membayar perbelanjaan lebih daripada RM10,000 untuk perbelanjaan yang layak bagi setiap hilang upaya	35.0%
Option 3 – Policy only pays in excess of RM20,000 on eligible expenses per disability / Pilihan 3 – Polisi hanya membayar perbelanjaan lebih daripada RM20,000 untuk perbelanjaan yang layak bagi setiap hilang upaya	50.0%
Option 4 – Policy only pays in excess of RM30,000 on eligible expenses per disability / Pilihan 4 – Polisi hanya membayar perbelanjaan lebih daripada RM30,000 untuk perbelanjaan yang layak bagi setiap hilang upaya	55.0%
Option 5 – Policy only pays in excess of RM50,000 on eligible expenses per disability / Pilihan 5 – Polisi hanya membayar perbelanjaan lebih daripada RM50,000 untuk perbelanjaan yang layak bagi setiap hilang upaya	62.5%
Option 6 – Policy only pays in excess of RM100,000 on eligible expenses per disability / Pilihan 6 – Polisi hanya membayar perbelanjaan lebih daripada RM100,000 untuk perbelanjaan yang layak bagi setiap hilang upaya	75.0%

Deductible Option Example:

Your age (age at next birthday): 30

Plan type: Cashless Plan 3

Annual Premium: RM724.53

Deductible option: Option 2

Discount on Annual Premium: 35%

Deductible amount: RM10,000

$RM724.53 \times 35\% = RM253.59$

$RM724.53 - RM253.59 = RM470.94$

By taking up our deductible options, you can enjoy more savings and only need to pay RM470.94 for your Annual Premium. However, you will have to settle the first RM10,000 (Deductible amount) in any claim while MediSure Supreme covers the remaining cost.

Find out more about Deductibles on the Frequently Asked Questions section on page 5 and 6.

Contoh Pilihan Deduktibel:

Umur anda (umur pada hari jadi yang akan datang): 30

Pelan: Pelan Kemasukan Tanpa Tunai 3

Premium Tahunan: RM724.53

Pilihan deduktibel: Pilihan 2

Diskaun atas Premium Tahunan: 35%

Jumlah Deduktibel: RM10,000

$RM724.53 \times 35\% = RM253.59$

$RM724.53 - RM253.59 = RM470.94$

Dengan memilih program deduktibel kita, anda boleh menikmati lebih penjimatan dan hanya perlu membayar RM470.94 untuk Premium Tahunan tetapi anda akan menanggung kos RM10,000 yang pertama (Jumlah Deduktibel) dalam sebarang tuntutan manakala MediSure Supreme akan menanggung baki kos yang dikenakan.

Dapatkan maklumat lanjut tentang Deduktibel di bahagian Soalan Lazim pada muka surat 20 dan 21.

INSURANS MEDISURE SUPREME

Kesihatan adalah kekayaan yang tidak ternilai. Tiada cara yang lebih baik untuk melindungi wang anda selain daripada memiliki pelan kesihatan yang memberikan anda fleksibiliti untuk membuat pilihan. Anda juga boleh menaik taraf pelan anda tanpa sebarang kerumitan sekiranya anda kekal sihat selepas anda mendaftar dengan kami. Anda boleh merasai ketenangan fikiran apabila mengetahui bahawa anda tidak akan dibebani dengan bil-bil perubatan akibat kemalangan atau penyakit yang memerlukan rawatan di ke hospital. Untuk perlindungan daripada sesuatu yang tidak dijangka, daftarkanlah dengan Insurans MediSure Supreme hari ini.

MANFAAT

1 Had keseluruhan tahunan dan seumur hidup yang tinggi

Anda boleh memilih pelan dengan had keseluruhan tahunan sebanyak RM100,000 sehingga RM1 Juta. Kami juga menawarkan tiada had seumur hidup untuk pelan yang lebih tinggi.

2 Masuk dan keluar dengan mudah

Anda akan diberikan kemudahan pilihan kemasukan tanpa tunai untuk memudahkan urusan kemasukan ke hospital atau menikmati penjimatan pada premium dengan menarik diri daripada manfaat ini.

3 Perlindungan perubatan sepanjang hayat

Semua pelan kami adalah dijamin boleh diperbaharui sehingga umur 100 tahun. Jika tiada tuntutan yang telah dibuat dalam tahun pertama polisi, kami tidak akan mengenakan sebarang pengecualian atau penambahan ke atas pembaharuan yang berikutnya pada tahun-tahun kemudian.

4 Naik taraf tanpa pengunderaitan percuma

Anda dibenarkan untuk menaik taraf pelan anda tanpa pengunderaitan bagi setiap 3 tahun tanpa tuntutan.

5 Tiada bayaran bersama

Kami tidak mengenakan sebarang bayaran bersama ke atas bil-bil perubatan yang dikenakan walaupun anda memilih untuk menaik taraf had manfaat bilik dan makanan anda apabila dimasukkan ke hospital.

6 Pilihan deduktibel untuk lebih penjimatan

Nikmati lebih penjimatan dengan pilihan deduktibel kami untuk premium tahunan anda antara 25% hingga 75%. Dapatkan maklumat lanjut tentang deduktibel di seksyen Program Deduktibel pada muka surat 14.

KELAYAKAN

Individu yang berumur di antara tiga puluh (30) hari hingga tujuh puluh (70) tahun, termasuk kedua-dua usia dan boleh diperbaharui sehingga berusia seratus (100) tahun.

Pelan ini boleh melindungi pasangan dan anak-anak di bawah tanggungan anda tertakluk kepada yang berikut:

- Pasangan daripada perkahwinan yang sah berumur di bawah 70 tahun apabila pertama kali dimasukkan. Apabila dimasukkan pasangan boleh terus dilindungi sehingga usia seratus (100) tahun.
- Anak-anak yang belum berkahwin antara usia tiga puluh (30) hari dan sembilan belas (19) tahun, termasuk kedua-dua usia. Had usia bagi anak-anak di bawah tanggungan yang merupakan pelajar sepenuh masa institusi pengajian tinggi adalah 23 tahun.

PENGECUALIAN PERLINDUNGAN

Pengecualian perlindungan pelan ini meliputi:

- Penyakit sedia ada.
- Penyakit tertentu yang berlaku dalam tempoh 120 hari pertama bagi perlindungan berterusan.
- Sebarang keadaan perubatan atau fizikal yang berlaku dalam tempoh 30 hari pertama perlindungan atau tarikh pengembalian semula bagi Pihak Diinsuranskan, mengikut mana-mana yang terakhir kecuali untuk kecederaan akibat kemalangan.
- Pembedahan plastik/kosmetik, khatan, pemeriksaan mata, cermin mata dan pembetulan penglihatan dekat melalui pembiasan atau pembedahan (Keratotomi Radial) dan penggunaan atau pemerolehan perkakas atau alat prostetik seperti anggota tiruan, alat pendengaran, perentak yang diimplanckan dan preskripsinya.

- e) Penyakit pergigian termasuk rawatan pergigian atau pembedahan oral kecuali apabila diperlukan kerana Kecederaan Akibat Kemalangan pada gigi asli yang sihat yang berlaku sepenuhnya dalam tempoh Insurans.
- f) Jagaan kejururawatan peribadi, rehat pulih atau jagaan sanitarium, dadah yang tidak dibenarkan, intoksikasi, pensterilan, penyakit venerel dan sekuelanya, AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit) atau ARC (Kompleks Berkaitan AIDS) dan penyakit berkaitan HIV (Sindrom Kurang Daya Tahan Manusia) kecuali jangkitan HIV yang timbul akibat pemindahan darah dan apa-apa penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang.
- g) Apa-apa rawatan atau operasi pembedahan untuk keabnormalan atau kecacatan kongenital termasuk penyakit keturunan.
- h) Kehamilan, melahirkan anak (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, pengguguran dan jagaan serta pembedahan prenatal atau postnatum, kaedah kawalan kelahiran kontraseptif mekanikal atau kimia atau rawatan berkaitan ketaksuburan, disfungsi erektil dan ujian atau rawatan berkaitan impoten atau Pensterilan.
- i) Penghospitalan terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan X-ray, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis Hilang Upaya yang dilindungi yang tidak Perlu Dari Segi Perubatan dan sebarang rawatan pencegahan, ubat atau pemeriksaan pencegahan yang dijalankan oleh Pakar Perubatan, dan rawatan khusus untuk mengurangkan atau menaikkan berat badan.
- j) Bunuh diri, percubaan bunuh diri atau kecederaan diri sendiri yang disengajakan ketika siuman atau tidak siuman.
- k) 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 penderhakaan tentera.
- l) 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.
- m) Belanja yang ditanggung untuk menderma mana-mana organ tubuh oleh Pihak Diinsuranskan dan kos pemerolehan organ termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma ketika permindahan organ dan komplikasinya.
- n) Penyiasatan dan rawatan gangguan tidur dan dengkur, terapi penggantian hormon dan terapi alternatif seperti rawatan, khidmat atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada khidmat kiropraktik, akupunktur, akutekanan, refleksologi, pengikatan tulang, rawatan pakar herba, urut atau terapi aroma atau rawatan pilihan yang lain.
- o) Jagaan atau rawatan yang pembayarannya tidak dikehendaki atau setakat yang ia dibayar oleh mana-mana insurans lain atau tanggung rugi yang ia melindungi Pihak Diinsuranskan dan Hilang Upaya yang timbul daripada tugas dalam pekerjaan atau kerjaya yang dilindungi di bawah Kontrak Insurans Pampasan Pekerja.
- p) Psikotik, gangguan mental atau saraf (termasuk sebarang neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatiknya).
- q) Kos/perbelanjaan bagi khidmat yang bersifat bukan perubatan, seperti televisyen, telefon, khidmat teleks, radio atau kemudahan yang serupa, kit/pek kemasukan dan barang bukan perubatan lain yang tidak layak.
- r) Sakit atau Kecederaan yang timbul daripada sebarang jenis perlumbaan (kecuali perlumbaan jalan kaki), sukan berbahaya seperti tetapi tidak terhad kepada terjun sukan udara, luncur air, aktiviti dalam air yang memerlukan alat pernafasan, sukan musim sejuk, sukan profesional dan aktiviti yang tidak dibenarkan.
- s) Penerbangan peribadi selain sebagai penumpang yang membayar tambang dalam mana-mana penerbangan komersil berjadual untuk mengangkut penumpang melalui laluan yang ditetapkan.
- t) Perbelanjaan yang ditanggung untuk menukar jantina.

Nota: Pengecualian ini adalah tidak lengkap. Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk butiran penuh.

SOALAN-SOALAN LAZIM

1 Bolehkah saya membeli Insurans MediSure Supreme untuk anak saya?

Ya, anda boleh mengisi borang cadangan yang berasingan untuk anak anda yang berumur kurang daripada 18 tahun, dengan anda sebagai Pencadang dan anak anda menjadi Pihak Diinsuranskan.

2 Perlukah saya menjalani pemeriksaan perubatan pra-kemasukan?

Tidak, pemeriksaan perubatan pra-kemasukan tidak diperlukan. Walau bagaimanapun, jika mana-mana jawapan anda kepada soal-selidik taja jamin adalah "Ya", kami mungkin memerlukan laporan perubatan daripada anda. Anda perlu menanggung kos untuk mendapatkan laporan perubatan tersebut.

3 Berapa lama masa yang akan diambil untuk Insurans MediSure Supreme berkuatkuasa?

Polisi anda akan bermula dari tarikh kami meluluskan cadangan anda dan menerima bayaran premium penuh anda. Walau bagaimanapun, terdapat 30 hari tempoh menunggu selepas Orang yang Diinsuranskan dimasukkan ke dalam Polisi, melainkan kemasukan ke hospital akibat kemalangan berlaku selepas tarikh kuat kuasa perlindungan.

4 Adakah polisi saya masih melindungi saya jika saya tidak lagi tinggal di Malaysia?

Sekiranya anda tinggal di luar Malaysia selama lebih daripada 90 hari, polisi tidak akan berkuat kuasa.

5 Apakah kemasukan hospital tanpa tunai?

Kemasukan tanpa tunai bermakna kemasukan dan keluar dari mana-mana hospital panel MediSure Supreme untuk perbelanjaan layak adalah tanpa tunai dan mudah. Anda tidak perlu membayar bil-bil dan membuat tuntutan daripada kami.

6 Apakah itu Program Deduktibel?

Pilihan ini membenarkan anda membayar sebahagian daripada keseluruhan premium tahunan tetapi anda perlu menjelaskan RM5,000, RM10,000, RM20,000, RM30,000, RM50,000 atau RM100,000 (mengikut pilihan anda) perbelanjaan yang layak untuk bil perubatan anda. Manfaat ini amat baik sekiranya anda telah mempunyai polisi Insurans Penghospitalan & Pembedahan atau anda dilindungi oleh syarikat pada masa ini.

7 Jika saya penderma organ kepada pihak lain, bolehkah saya menuntut perbelanjaan perubatan yang dikenakan dilindungi di bawah pelan saya?

Tidak, semua kos yang ditanggung oleh anda sebagai penderma tidak dilindungi.

8 Adakah saya tertakluk kepada klausa bayaran bersama jika saya dimasukkan ke bilik yang berharga lebih tinggi daripada manfaat bilik dan makanan saya?

Tidak, klausa bayaran bersama dikecualikan. Walau bagaimanapun, mana-mana item yang tidak dilindungi, jumlah yang boleh ditolak, dan jumlah melebihi Had Keseluruhan / Had Seumur Hidup anda akan ditanggung oleh anda.

9 Apa yang perlu saya lakukan jika saya dimasukkan ke hospital bukan panel?

Anda perlu terlebih dahulu membayar bil anda sendiri dan mengemukakan tuntutan kepada kami untuk bayaran balik perbelanjaan yang layak.

10 Dimanakah saya boleh dapatkan senarai hospital panel?

Anda boleh melayari halaman maklumat umum di laman web www.rhbgroup.com/insurance.

11 Jika tuntutan dikenakan pada tahun pertama polisi saya (disebabkan oleh kemalangan/penyakit), adakah pembaharuan premium saya akan terjejas?

Ya, pembaharuan premium akan tertakluk kepada pengecualian atau penambahan premium. Bagaimanapun, anda masih layak untuk pembaharuan.

12 Adakah premium tetap?

Kadar premium mungkin ditukar pada masa hadapan tetapi keputusan untuk pertukaran kadar premium akan bergantung kepada pengalaman menangung jamin keseluruhan kelas perniagaan ini. Anda akan diberi notis sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari sebelum pertukaran berkuatkuasa dan ini akan berkuatkuasa pada ulangtahan polisi anda.

13 Adakah saya dilindungi semasa berada di luar negara?

Ya. Jika anda memilih atau dirujuk untuk dirawat di luar Malaysia oleh Pakar Perubatan yang merawat. Bagaimanapun, manfaat bagi rawatan itu hendaklah dihadkan kepada bayaran munasabah dan biasa diamalkan yang perlu dari segi perubatan untuk rawatan yang sama di Malaysia. Ini juga mengecualikan pengangkutan ke tempat rawatan.

NOTIS PENTING:

- Pelan insurans ini ditaja jamin oleh RHB Insurance Berhad (38000-U), Syarikat yang didaftarkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.
- Istilah "Syarikat" dan "Kami" akan merujuk kepada RHB Insurance Berhad.
- Sekiranya wujud ketidakseragaman, kesamaran atau pertikaian dalam pentafsiran terma dan syarat kontrak, versi Bahasa Inggeris akan diguna pakai dan menggantikan versi Bahasa Malaysia.
- Risalah dan maklumat yang terkandung di sini adalah untuk maklumat am sahaja anda aduan tidak lengkap. Ia bukanlah kontrak insurans. Terma yang tepat, pengecualian dan syarat pelan insurans ini adalah dinyatakan dalam kontrak polisi. Pencadang harus memastikan bahawa pelan yang dipilih memuaskan diri dan memenuhi keperluannya dan premium yang perlu dibayar adalah jumlah yang mampu dibayar. Tertakluk kepada terma dan syarat.

UNDERWRITTEN BY / DITAJA JAMIN OLEH:



Head Office / Ibu Pejabat

RHB Insurance Berhad (38000-U)
Level 12, West Wing,
The Icon, No. 1, Jalan 1 / 68F,
Jalan Tun Razak,
55000 Kuala Lumpur.

Customer Relationship Centre (CRC) / Kaunter Khidmat Pelanggan

Level 1, Tower Three, RHB Centre, Jalan Tun Razak, 50400 Kuala Lumpur.	Level 12B, West Wing, The Icon, No. 1, Jalan 1 / 68F, Jalan Tun Razak, 55000 Kuala Lumpur.
--	---

Insurance Inquiries / Pertanyaan Insurans

Tel: 1300-220-007
Fax: +603-2163 7277

RHB Auto Assist

Emergency Motor Assistance / Bantuan Kecemasan Motor
Tel: 1300-880-881 (24 hours daily / 24 jam sehari)

Claims Inquiries / Pertanyaan Tuntutan

Tel: +603-2180 3030

More Information / Maklumat Lanjut

www.rhbgroup.com/insurance
 rhbi.general@rhbgroupp.com

Visit any RHB Insurance Branch nationwide /
Kunjungi mana-mana Cawangan RHB Insurance di seluruh negara

RHB Group @RHBGroup RHB Group RHBGroup

It is our pleasure to serve you /

Adalah menjadi kebanggaan kami berkhidmat untuk anda
Distributed by / Diedarkan oleh:

Insurans ‘MediSure Supreme’

