

## PENYATA MAKLUMAT SIJIL

Penyata Maklumat Sijil 'CIS' ini menyediakan ringkasan mengenai ciri-ciri/manfaat-manfaat utama pelan anda daripada MCIS Insurance Berhad (dirujuk sebagai 'Syarikat' atau 'kami') untuk tujuan maklumat sahaja. CIS ini tidak membentuk kontrak insurans. Adalah penting bagi anda, sebagai Ahli Utama, untuk membaca dengan teliti dan memahami sepenuhnya maklumat yang terkandung di sini. Senarai pengecualian di sini tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada Polisi Induk untuk terma-terma dan syarat-syarat produk ini, Merchtrade Insure Medic (MI Medic).

1. **Umur**  
Bukti umur Ahli Diinsuranskan diperlukan sebelum sebarang bayaran manfaat di bawah Sijil ini dibuat kecuali jika umur telah disahkan. Jika ia belum disahkan, sila serahkan salinan dokumen pengenalan Ahli Diinsuranskan untuk pengesahan umur.
2. **Bayaran dan Amaun Premium**  
Kemudahan pembayaran premium untuk produk ini kini disediakan melalui Kad Prabayar Visa Merchtrade Money.

Amaun premium tidak dijamin dan kami berhak untuk menyemak amaun premium dengan memberi notis awal sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari kepada anda dan Pemegang Polisi Induk. Jika pada bila-bila masa amaun premium produk disemak semula, proses yang perlu dilakukan dan kaedah komunikasi akan ditentukan pada masa tersebut dan semakan premium akan berkuat kuasa pada tarikh ulangtahun sijil yang seterusnya.

3. **Penamaan**  
Sub-perenggan 5(1), Jadual 10, Seksyen 130 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 memperuntukkan penamaan seorang atau orang-orang untuk menerima wang polisi semasa membuat permohonan insurans hayat atau selepas Sijil dikeluarkan. Jika Anda tidak menerimanya, sila dapatkannya daripada Kami.

Sekiranya terdapat sebarang tuntutan dan Ahli Diinsuranskan meninggal dunia, tuntutan akan dibayar kepada penama.

Penama yang merupakan Ahli Utama yang beragama Islam, apabila menerima wang sijil hendaklah membahagikan wang sijil tersebut mengikut Undang-undang Islam.

4. Untuk sebarang pertanyaan atau perkhidmatan berkaitan dengan Sijil anda, sila hubungi:

Pusat Perhubungan Polisi Induk di:

- E-mel : [MI\\_enquiries@mtradeasia.com](mailto:MI_enquiries@mtradeasia.com)
- Talian Utama: 1300-88-8606 [Isnin hingga Jumaat – 9:00am hingga 5:30pm (Kecuali cuti umum)]

Alternatifnya, Anda juga boleh mendapatkan bantuan daripada Pusat Perkhidmatan Pelanggan kami di:

- Telefon: 03-7652 3388; atau
- E-mel: [customerservice@mcis.my](mailto:customerservice@mcis.my); atau
- hantarkan surat ke alamat yang tertera di halaman hadapan Sijil ini.

5. **Perubahan alamat atau maklumat**  
Untuk membolehkan Kami memaklumkan kepada Anda mengenai perubahan terkini maklumat penting atau menghantar notis pembaharuan (jika berkenaan) kepada Anda atau sebarang perkara berkaitan Sijil, Anda diminta agar memaklumkan kepada Pemegang Polisi Induk mengenai alamat perhubungan terkini Anda serta alamat terkini penama-penama Anda.

6. **Tempoh Bertenang**  
Menurut Jadual 8 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, Ahli Utama diberi tempoh masa lima belas (15) hari untuk memeriksa terma-terma dan syarat-syarat selepas dokumen Sijil dihantar. Ahli Utama boleh menamatkan perlindungan insurans dalam tempoh masa lima belas (15) hari tempoh bertenang.

Jika Ahli Utama membuat keputusan untuk tidak meneruskan perlindungan insurans atas sebarang sebab semasa dalam Tempoh Bertenang dari tarikh penghantaran pertama dokumen Sijil, Ahli Utama boleh membatalkan perlindungan insurans dengan menghubungi Perkhidmatan Pelanggan Merchtrade atau menggunakan sebarang kaedah komunikasi rasmi.

Syarikat akan mengembalikan premium penuh yang telah dibayar melalui Merchtrade jika pembatalan berlaku semasa Tempoh Bertenang. Merchtrade akan memulangkan bayaran balik premium ke Kad Prabayar Visa Merchtrade Money yang dimiliki oleh Ahli Utama.

Apabila Sijil ini dibatalkan, Sijil akan dianggap tidak lagi berkuat kuasa dari Tarikh Dikeluarkan.

**7. Serahan**

Jika Ahli Utama membuat keputusan untuk tidak meneruskan perlindungan insurans selepas Tempoh Bertenang, Ahli Utama boleh membatalkan perlindungan insurans dengan menghubungi Perkhidmatan Pelanggan Merchandrade.

Tarikh kuat kuasa pembatalan adalah Tarikh Premium Perlu Dibayar seterusnya. Tiada nilai serahan akan dibayar dan premium yang telah dibayar tidak akan dikembalikan.

**8. Tempoh Tangguh**

Adalah penting bagi Anda untuk mengekalkan Sijil Anda dengan membayar premium secara teratur pada tarikh perlu dibayar untuk membolehkan Anda layak mendapat manfaat-manfaat penuh yang disediakan di bawah Sijil. Tempoh Tangguh selama tiga puluh (30) hari dari Tarikh Premium Perlu Dibayar akan diberikan untuk membayar setiap Premium seterusnya, jika ada, dan Sijil akan kekal berkuat kuasa semasa tempoh ini. Kegagalan untuk membayar premium selepas Tempoh Tangguh boleh menyebabkan Sijil Anda luput.

**9. Manfaat-manfaat:**

Semasa perlindungan insurans Ahli Diinsuranskan masih berkuat kuasa, apabila menerima bukti yang diperlukan, tertakluk kepada peruntukan yang terkandung di sini dan apabila tuntutan diluluskan, Kami akan membayar balik perbelanjaan perubatan untuk Ahli Diinsuranskan yang dimasukkan ke mana-mana satu Hospital Kerajaan Malaysia akibat kemalangan atau penyakit, setakat Had Tahunan dan tertakluk kepada pelan manfaat yang berkenaan serta terma-terma dan syarat-syarat yang dinyatakan di bawah:

**9.1. Had:****(a) Had Tahunan**

Bermaksud had ke atas jumlah terkumpul manfaat yang perlu dibayar bagi perbelanjaan yang ditanggung untuk rawatan Ahli Diinsuranskan tanpa mengambil kira jenis/jenis-jenis Ketidakupayaan bagi mana-mana satu (1) Tahun Sijil sebagaimana dinyatakan dalam Jadual Manfaat. Jika Had Tahunan bagi Tahun Sijil telah digunakan sepenuhnya, perlindungan insurans di bawah Sijil akan terhenti serta-merta daripada perlu dibayar bagi baki Tahun Sijil berkenaan.

**9.2. Manfaat-manfaat Hospital dan Pembedahan:****(a) Bilik dan Penempatan Hospital**

Pembayaran balik Bayaran yang Berpatutan dan Lazim yang ditanggung bagi kemudahan dan makanan untuk Penempatan di Hospital yang Perlu dari Segi Perubatan.

Amaun manfaat hendaklah sama dengan caj-caj sebenar yang dikenakan oleh Hospital Kerajaan Malaysia semasa Ahli Diinsuranskan dimasukkan ke hospital, konsisten dengan caj Bilik dan Penempatan kelas ketiga (ke-3), tetapi manfaat tidak boleh melebihi jumlah hari maksimum seperti yang ditetapkan dalam Jadual Manfaat.

Ahli Diinsuranskan hanya berhak ke atas manfaat ini semasa dimasukkan ke Hospital sebagai pesakit dalam.

**(b) Unit Rawatan Rapi**

Pembayaran balik Bayaran yang Berpatutan dan Lazim yang ditanggung bagi bilik dan penempatan sebenar yang Perlu dari Segi Perubatan semasa dimasukkan sebagai pesakit dalam di Unit Rawatan Rapi di Hospital.

Manfaat ini akan dibayar bersamaan dengan caj sebenar yang dibuat oleh Hospital Kerajaan Malaysia, konsisten dengan caj Bilik dan Penempatan kelas ketiga (ke-3), tertakluk kepada jumlah maksimum hari seperti yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat. Apabila tempoh dimasukkan ke Unit Rawatan Rapi melebihi had maksimum yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat, pembayaran balik adalah terhad kepada kadar standard Bilik dan Penempatan Harian Hospital.

Tiada manfaat Bilik dan Penempatan Hospital yang akan dibayar untuk tempoh kemasukan yang sama bila mana manfaat Unit Rawatan Rapi dibayar.

**(c) Peralatan dan Perkhidmatan Hospital**

Pembayaran balik Bayaran yang Berpatutan dan Lazim sebenar yang ditanggung untuk:

- kejururawatan am, tidak termasuk penjagaan kejururawatan peribadi dalam-hospital swasta;
- dadah dan ubat-ubatan yang dipreskripsikan dan diambil;
- pembalut, penganduh, acuan plaster;
- sinar-X, pemeriksaan makmal dan elektrokardiogram;
- fisioterapi, ujian metabolisme basal, sewaan peralatan;
- suntikan dan larutan intravena;
- pelaksanaan transfusi darah dan plasma darah tetapi tidak termasuk kos darah dan plasma semasa Ahli Diinsuranskan dimasukkan sebagai pesakit-dalam di Hospital;
- implan kecuali perentak jantung,

yang mana Perlu dari Segi Perubatan, tertakluk kepada jumlah yang dinyatakan di dalam Jadual Manfaat.

(d) **Yuran Pembedahan (tidak termasuk Pemindahan Organ)**

Pembayaran balik Bayaran yang Berpatutan dan Lazim yang ditanggung untuk pembedahan yang Perlu dari Segi Perubatan oleh Pakar Perubatan, termasuk penilaian lawatan Pakar Perubatan ke atas Ahli Diinsuranskan untuk penilaian sebelum pembedahan dan rawatan selepas pembedahan terhadap kepada bilangan hari maksimum daripada tarikh pembedahan, tetapi tidak melebihi had maksimum yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

Jika lebih daripada satu pembedahan dijalankan untuk Mana-mana Satu Ketidakupayaan, jumlah bayaran untuk semua pembedahan yang dijalankan tidak boleh melebihi had maksimum yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

(e) **Dewan Pembedahan**

Pembayaran balik Bayaran yang Berpatutan dan Lazim yang ditanggung yang berkaitan dengan caj-caj prosedur pembedahan.

(f) **Yuran Pakar Bius**

Pembayaran balik Bayaran yang Berpatutan dan Lazim yang ditanggung untuk memasukan bius oleh Pakar Bius yang Perlu dari Segi Perubatan yang tidak melebihi had yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

(g) **Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital**

Pembayaran balik Bayaran yang Berpatutan dan Lazim yang ditanggung untuk lawatan yang Perlu dari Segi Perubatan oleh Pakar Perubatan kepada pesakit semasa dimasukkan ke wad kerana ketidakupayaan bukan pembedahan, tertakluk kepada bilangan hari maksimum yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

Bayaran tidak akan dibuat untuk rawatan klinikal (termasuk ubat-ubatan dan perundingan berikutnya selepas penyakit didiagnosis) atau apabila Ahli Diinsuranskan tidak dimasukkan ke hospital untuk rawatan keadaan perubatan yang telah didiagnosis.

(h) **Pembedahan Penjagaan Harian**

Kami akan membayar balik Bayaran yang Berpatutan dan Lazim yang ditanggung untuk rawatan yang Perlu dari Segi Perubatan oleh pakar yang merawat bagi Pembedahan Harian kecil untuk keadaan yang tidak berkaitan dengan kemalangan yang dilakukan di pusat jagaan harian Hospital Kerajaan Malaysia atau pusat pakar Kerajaan, yang tidak memerlukan Penghospitalan. Ia termasuk rawatan yang memerlukan penggunaan peralatan khas yang biasanya digunakan di Hospital sahaja. Manfaat yang dibayar tidak akan melebihi had yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

(i) **Yuran Ambulans**

Pembayaran balik Bayaran yang Berpatutan dan Lazim yang ditanggung untuk perkhidmatan ambulans domestik (di darat sahaja) yang Perlu dari Segi Perubatan termasuk attendan ke dan/atau dari Hospital Kerajaan Malaysia di mana Ahli Diinsuranskan ditempatkan.

Bayaran tidak akan dilakukan jika Ahli Diinsuranskan tidak dimasukkan ke hospital dan tertakluk kepada had yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

(j) **Cukai yang Berkenaan**

Pembayaran balik Bayaran yang Berpatutan dan Lazim untuk Cukai Berkaitan yang dikenakan ke atas bekalan dan perkhidmatan, tertakluk kepada had yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat. Amaun yang akan dibayar untuk manfaat ini akan mengurangkan Had tahunan.

(k) **Yuran Kemasukan ke Hospital dan Yuran Laporan Perubatan**

Pembayaran balik Bayaran yang Berpatutan dan Lazim yang ditanggung sebagai yuran Kemasukan ke Hospital Kerajaan Malaysia dan yuran Laporan Perubatan yang timbul daripada Kemasukan ke Hospital untuk rawatan yang Perlu dari Segi Perubatan, tertakluk kepada had maksimum yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.-

### 9.3. Manfaat Rawatan Pesakit Luar

(a) **Rawatan Kanser Pesakit Luar**

Jika Ahli Diinsuranskan didiagnosis dengan Kanser seperti ditakrifkan di bawah, Syarikat akan membayar balik Bayaran yang Berpatutan dan Lazim yang ditanggung untuk rawatan kanser yang Perlu dari Segi Perubatan yang dilakukan di Hospital Kerajaan Malaysia tertakluk kepada had yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

Rawatan tersebut (radioterapi atau kemoterapi kecuali perundingan, ujian pemeriksaan, dadah ubat-ubatan dibawa-pulang) perlu diterima sebagai pesakit luar di Hospital Kerajaan Malaysia.

Kanser ditakrifkan sebagai pertumbuhan dan penyebaran sel malignan yang tidak terkawal dan serangan dan pemusnahan tisu normal iaitu rawatan atau pembedahan intervensi major (tidak termasuk prosedur endoskopik sahaja) dianggap perlu. Kanser tersebut mesti disahkan oleh bukti kemaglinanan histologi. Keadaan berikut adalah dikecualikan:

- Karsinoma in situ termasuk serviks;
- Karsinoma Duktal in situ payu dara;
- Karsinoma Papilari pundi kencing & Kanser Prostat Tahap 1;
- Semua kanser kulit kecuali melanoma malignan;
- Penyakit Hodgkin Tahap 1;
- Tumor yang jelas akibat komplikasi AIDS

Ia merupakan syarat khusus Manfaat ini walaupun terdapat pengecualian syarat penyakit sedia ada, Manfaat ini tidak akan dibayar untuk mana-mana Ahli Diinsuranskan yang didiagnosis sebagai pesakit kanser dan/atau sedang menerima rawatan kanser sebelum Tarikh Sijil Dikeluarkan.

(b) **Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar**

Jika Ahli Diinsuranskan didiagnosis dengan Kegagalan Buah Pinggang seperti ditakrifkan di bawah, Syarikat akan membayar balik Bayaran yang Berpatutan dan Lazim yang ditanggung untuk rawatan dialisis buah pinggang yang Perlu dari Segi Perubatan yang dilakukan di Hospital Kerajaan Malaysia tertakluk kepada had yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

Rawatan tersebut (dialisis tidak termasuk perundingan, ujian pemeriksaan, dadah dibawa pulang) perlu diterima sebagai pesakit luar Hospital Kerajaan Malaysia.

Kegagalan Buah Pinggang bermaksud kegagalan renal tahap akhir yang digambarkan sebagai kedua-dua buah pinggang kronik yang tidak berbalik untuk berfungsi yang menyebabkan dialisis renal dimulakan.

Ia merupakan keadaan khusus bagi Manfaat ini walaupun terdapat pengecualian keadaan sedia ada, Manfaat ini tidak akan dibayar kepada mana-mana Ahli Diinsuranskan yang telah menghidap penyakit renal kronik dan/atau sedang menerima rawatan dialisis sebelum Tarikh Sijil Dikeluarkan.

10. Sijil ini tertakluk kepada Tempoh Menunggu berikut:

- 10.1 Sebarang keadaan perubatan atau fizikal yang timbul dalam masa tiga puluh (30) hari pertama Tempoh Menunggu dari Tarikh Sijil Dikeluarkan kecuali untuk Kecederaan akibat Kemalangan; atau
- 10.2 Penyakit Yang Ditetapkan yang berlaku dalam masa satu ratus dua puluh (120) hari pertama Tempoh Menunggu dari Tarikh Sijil Dikeluarkan.

11. Pengecualian-pengecualian:

Pelan ini tidak melindungi sebarang kemasukan ke hospital, pembedahan atau caj yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagian, oleh mana-mana satu (1) keadaan berikut:-

- 11.1 Penyakit sedia-ada  
Penyakit sedia-ada bermaksud sebarang ketidakupayaan yang diketahui oleh Ahli Utama dan/atau Ahli Diinsuranskan dan Ahli Utama dan/atau Ahli Diinsuranskan akan dianggap sebagai mengetahui tentang penyakit sedia-ada di mana untuk keadaan tersebut terdiri daripada salah satu yang berikut:
- Ahli Utama dan/atau Ahli Diinsuranskan telah atau sedang menerima rawatan;
  - nasihat perubatan, diagnosis, penjagaan atau rawatan telah disarankan;
  - simptom yang jelas dan ketara dapat atau telah dilihat; atau
  - kewujudannya dapat dilihat dengan jelas oleh orang biasa di dalam keadaannya;
- 11.2 Sebarang keadaan perubatan atau fizikal yang berlaku dalam masa tiga puluh (30) hari pertama Tempoh Menunggu dari Tarikh Sijil Dikeluarkan kecuali untuk Kecederaan akibat Kemalangan;
- 11.3 Penyakit Yang Ditetapkan yang berlaku dalam masa satu ratus dua puluh (120) hari pertama Tempoh Menunggu dari Tarikh Sijil Dikeluarkan;

Penyakit Yang Ditetapkan akan bermaksud ketidakupayaan berikut dan komplikasi berkaitan dengannya, yang berlaku dalam masa satu ratus dua puluh (120) hari pertama dari Tarikh Sijil Dikeluarkan;

- Hipertensi, diabetes melitus dan penyakit kardiovaskular;
- Semua tumor, kanser, cysts, bintil (nodules), polyps, batu karang di dalam sistem urinari dan biliari
- Semua keadaan telinga, hidung (termasuk sinus) dan kerongkong;
- Hernia, buasir, fistulae, hidrosele dan varikosele;
- Endometriosis termasuk penyakit sistem reproduksi; dan
- Gangguan Vertebro-spinal (termasuk cakera) dan keadaan lutut;

- 11.4 Sebarang penyakit berjangkit yang perlu dikuarantin mengikut undang-undang;
- 11.5 Pembedahan plastik/kosmetik, berkhatan, pemeriksaan mata, cermin mata, kanta dan pembiasan atau pembedahan pembetulan rabun dekat dan rabun jauh (Keratomi Radial) dan penggunaan atau perolehan peralatan prostetik luaran atau peranti pembetulan seperti anggota tubuh palsu, alat bantuan pendengaran dan preskripsinya;

- 11.6 Keadaan pergigian termasuk rawatan pergigian atau pembedahan oral; kecuali yang perlu disebabkan oleh Kecederaan Akibat Kemalangan pada gigi asli yang berlaku sepenuhnya semasa Tempoh Sijil. Selain itu, perbelanjaan membuat gigi palsu dan perkhidmatan prostetik seperti pemyambung atau *bridge* gigi, implan dan korona atau penggantian tidak akan dibayar;
- 11.7 Kejururawatan swasta, pemulihan berehat atau penjagaan sanitaria, dadah yang menyalahi undang-undang, mabuk (termasuk tetapi tidak terhad kepada alkohol dan dadah), pensterilan, penyakit venereal dan sekuelnya, AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit) atau ARC (Komplikasi Berkaitan AIDS) dan penyakit berkaitan HIV (Virus Imunodefisiensi Manusia);
- 11.8 Sebarang rawatan atau operasi pembedahan untuk Keadaan Kongenital atau kecacatan termasuk penyakit keturunan;
- 11.9 Kehamilan, melahirkan anak (termasuk kelahiran secara pembedahan dan sebarang prosedur pembedahan atau bukan pembedahan pada sistem reproduksi wanita semasa melahirkan secara pembedahan), keguguran, menggugurkan kandungan dan penjagaan serta pembedahan pranatal atau posnatal, kaedah kawalan kelahiran kontraseptif mekanikal atau kimia atau rawatan berkaitan ketidaksuburan, Mati pucuk dan ujian atau rawatan berkaitan kemandulan atau pensterilan;
- 11.10 Kemasukan ke hospital terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan sinar-X, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis bagi Ketidakupayaan yang dilindungi atau sebarang rawatan 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;
- 11.11 Bunuh diri, cubaan membunuh diri atau mencederakan diri sendiri secara sengaja semasa waras atau tidak waras;
- 11.12 Peperangan atau sebarang 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;
- 11.13 Radiasi pengionan atau pencemaran melalui radioaktif daripada sebarang bahan api nuklear atau buangan nuklear dari proses pembelahan nuklear atau dari sebarang bahan senjata nuklear;
- 11.14 Perbelanjaan yang ditanggung untuk menderma mana-mana organ badan oleh Ahli Diinsurankan dan kos pemerolehan organ termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma semasa transplan organ dan komplikasinya;
- 11.15 Penyiasatan dan rawatan gangguan tidur dan dengkur, rawatan hiperhidrosis, terapi penggantian hormon, terapi sel stem, Imbasan PET dan terapi alternatif seperti rawatan, khidmat atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada khidmat kiropraktik, refleksologi, pembetulan tulang, rawatan pakar herba,urut, terapi oksigen hiperbarik atau terapi aroma atau rawatan pilihan yang lain, kecuali sebagaimana yang diperuntukkan di bawah Sijil;
- 11.16 Penjagaan atau rawatan yang pembayarannya tidak diperlukan atau setakat yang ia dibayar oleh mana-mana insurans lain atau pampasan yang melindungi Ahli Diinsurankan dan Ketidakupayaan yang timbul daripada tugas dalam pekerjaan atau kerjaya yang dilindungi di bawah Kontrak Insurans Pampasan Pekerja atau sama ada daripada sumber berkenaan dengan Kecederaan atau Penyakit yang mana tuntutan telah dibuat;
- 11.17 Psikitik, psikiatri atau gangguan mental atau saraf (termasuk sebarang neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatiknya);
- 11.18 Kos/perbelanjaan bagi khidmat yang bersifat bukan-perubatan, seperti televisyen, telefon, perkhidmatan teleks, perkhidmatan jalur lebar, bil elektrik untuk mengecap telefon bimbit, radio atau kemudahan yang serupa, kit atau pek kemasukan dan barang bukan-perubatan lain yang tidak layak;
- 11.19 Kesakitan atau Kecederaan yang timbul daripada apa-apa jenis perlumbaan (kecuali perlumbaan jalan kaki), sukan berbahaya seperti tetapi tidak terhad kepada payung terjun, terjun udara, luncur air, aktiviti dalam air yang memerlukan alat pernafasan, sukan musim sejuk, sukan profesional dan aktiviti haram;
- 11.20 Penyertaan dalam sebarang bentuk penerbangan udara kecuali sebagai kakitangan/anak kapal atau sebagai penumpang yang membayar tambang syarikat penerbangan antarabangsa yang beroperasi di laluan berjadual tetap; Penerbangan peribadi selain sebagai penumpang yang membayar tambang dalam mana-mana penerbangan komersial berjadual berlesen yang beroperasi dengan laluan biasa berjadual;
- 11.21 Perbelanjaan yang ditanggung untuk penukaran jantina;

- 11.22 Sebarang rawatan Pesakit Luar yang tiak berkaitan dengan rawatan Pesakit Dalam, kecuali sebagaimana yang diperuntukkan di bawah Sijil;
- 11.23 Bayaran yang tidak Berpatutan dan Lazim, atau sebarang pembedahan atau rawatan yang tidak Perlu dari Segi Perubatan, atau caj yang melebihi Bayaran yang Berpatutan dan Lazim, atau caj yang ditanggung ketika kemasukan ke hospital, sebelum kemasukan ke hospital dan/atau Selepas Keluar Hospital selepas Tarikh Tamat Sijil;
- 11.24 Sebarang penghospitalan, caj, sebarang pembedahan dan/atau rawatan yang tidak diterima dari Hospital Kerajaan Malaysia.
12. Penamatan
- 12.1. Polisi Induk
- (a) Syarikat berhak untuk membatalkan portfolio secara keseluruhannya dengan memberi notis awal sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari kepada Pemegang Polisi Induk dan Ahli Utama jika ia membuat keputusan untuk tidak meneruskan pengunderaitan produk insurans ini.
- (b) Polisi Induk akan tamat pada tarikh tamat terakhir Sijil Insurans yang dikeluarkan di bawah produk ini. Bagaimanapun, perlindungan untuk setiap Ahli Diinsuranskan akan diteruskan sehingga Tarikh Premium Perlu Dibayar seterusnya.
- 12.2. Penamatan Sijil
- (a) Sijil akan ditamatkan secara automatik pada tarikh paling awal apabila berlaku mana-mana kejadian yang berikut: -
- (i) Apabila Ahli Diinsuranskan meninggal dunia;
  - (ii) Apabila Syarikat membuat keputusan untuk tidak memperbaharui Sijil;
  - (iii) Pada Tarikh Premium Perlu Dibayar seterusnya, apabila Syarikat membuat keputusan tidak meneruskan pengunderaitan produk insurans ini;
  - (iv) Pada akhir Tahun Sijil apabila Ahli Diinsuranskan mencapai umur enam puluh enam (66);
  - (v) Apabila Sijil menjadi tidak sah;
  - (vi) Apabila Sijil telah luput ;
  - (vii) Apabila tiada bayaran premium diterima pada tarikh perlu dibayar;
  - (viii) Sebarang tarikh lain di mana Ahli Diinsuranskan tidak layak untuk insurans;
  - (ix) Pada tarikh tamat seperti dinyatakan dalam Sijil Insurans; atau
  - (x) Pada Tarikh Premium Perlu Dibayar selepas permohonan bertulis daripada Ahli Utama untuk menamatkan Sijil telah diterima oleh Syarikat.
13. Pembaharuan Sijil
- 13.1. Pembaharuan sijil adalah tidak dijamin. Syarikat mungkin:
- (a) memperbaharui Sijil selagi premium dibayar oleh Ahli Utama; atau
- (b) tidak memperbaharui Sijil dengan memberi notis awal sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari kepada Ahli Utama sebelum ulangtahun Sijil.
- 13.2. Jika Ahli Diinsuranskan mencapai umur 66 tahun pada hari lahir terakhir semasa Tempoh Insurans, Sijil tidak boleh diperbaharui selepas Tarikh Tamat Sijil.
- 13.3. Sijil tidak akan diperbaharui apabila berlaku mana-mana satu yang berikut:
- (a) Penipuan atau silap pernyataan fakta material semasa memohon;
- (b) Tuntutan palsu atau tuntutan yang disyaki palsu; atau
- (c) apabila Syarikat membuat keputusan untuk tidak meneruskan pengunderaitan produk insurans ini.
14. Sekatan dan Aktiviti-aktiviti haram/tidak sah
- 14.1. Syarikat mungkin tertakluk kepada pembatasan yang dikenakan oleh sekatan ekonomi dan perdagangan serta undang-undang yang dibuat sama ada oleh badan/negara antarabangsa atau Bank Negara Malaysia.
- 14.2. Oleh itu, Syarikat tidak akan memberi perlindungan kepada Ahli Diinsuranskan atau tidak akan bertanggungjawab untuk membayar sebarang tuntutan atau memberi manfaat kepadanya sekiranya ia mendedahkan Syarikat kepada sebarang sekatan atau sebarang tindakan undang-undang dan peraturan lain yang berkenaan. Ia diguna pakai kepada Ahli Utama dan/atau mana-mana individu yang dikaitkan dengan Polisi Induk dan Sijil Insurans.
- 14.3. Selaras dengan Seksyen 16(3) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001 (AMLATFPUAA) dan Akta Pencegahan Rasuah Malaysia 2009, Syarikat berhak untuk menahan atau menamatkan perniagaan termasuk bayaran tuntutan di bawah Polisi Induk dan Sijil Insurans sebagaimana dianggap sesuai dan wajar. Syarikat akan menguruskan semua wang yang perlu dibayar berkaitan dengan Polisi Induk dan Sijil Insurans menggunakan cara yang dianggap wajar, termasuk tetapi tidak terhad kepada menyerahkannya kepada pihak berkuasa yang berkenaan.



Syarikat tidak akan bertanggungjawab ke atas sebarang kerugian yang mungkin atau kerugian sebenar yang timbul daripada atau berkaitan dengan sebarang langkah yang diambil selaras dengan klausa ini.

15. Perubahan Klausa/Peruntukan dalam Sijil

15.1. Kami berhak untuk meminda terma-terma dan peruntukan (peruntukan-peruntukan)/klausa (klausa-klausa) yang terkandung di dalam Sijil untuk mematuhi Undang-undang Malaysia atau mana-mana badan berkanun atau penguatkuasaan kerajaan atau persatuan yang mempunyai kuasa penyeliaan atau bidang kuasa ke atas Kami. Kami mungkin melakukan perubahan yang sewajarnya kepada mana-mana peruntukan (peruntukan-peruntukan)/klausa(klausa-klausa) di dalam Sijil dengan memberi notis sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari melalui Merchantrade Asia Sdn. Bhd., e-mel atau sebarang kaedah komunikasi yang lain.

16. Prosedur Tuntutan

16.1. Jika berlaku kejadian yang menyebabkan tuntutan dibuat, dokumen-dokumen yang berikut perlu disediakan oleh Ahli Utama kepada Pemegang Polisi Induk melalui cawangan atau wakilnya:

- (a) Menyerahkan Borang Tuntutan yang telah dilengkapkan.
- (b) Dokumen-dokumen lain yang mungkin diperlukan mengikut keperluan.

16.2. Pemegang Polisi Induk akan menyerahkan kepada Syarikat Borang Tuntutan yang telah dilengkapkan berserta dengan semua dokumen-dokumen yang berkaitan untuk penilaian tanpa kos kepada Syarikat.

16.3. Tuntutan akan dinilai oleh Syarikat dan dimaklumkan kepada Ahli Utama dalam tempoh empat belas (14) hari bekerja. Sebarang pertanyaan berkaitan dengan status tuntutan, Anda boleh menghubungi yang berikut:

- (a) E-mel : [MI\\_enquiries@mtradeasia.com](mailto:MI_enquiries@mtradeasia.com)
- (b) Talian Utama : 1300-88-8606 [Isnin hingga Jumaat – 9:00am hingga 5:30pm (Kecuali cuti umum)]

16.4. Kegagalan untuk memberi notis dalam masa yang ditetapkan tidak akan menyebabkan sebarang tuntutan menjadi tidak sah dengan syarat ia dapat dibuktikan bahawa terdapat sebab yang munasabah berlaku demikian.

Badan berikut diberi kuasa untuk mengendalikan pertanyaan dan aduan awam mengenai perkara berkaitan insurans. Anda boleh menghubungi mereka untuk mendapatkan bantuan di:

Ombudsman for Financial Services  
Aras 14, Blok Utama,  
Menara Takaful Malaysia,  
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman,  
50000 Kuala Lumpur  
Tel : 03-2272 2811  
Faks : 03-2272 1577  
(Untuk perkaratan tuntutan sahaja)

Pengarah, Laman Informasi Nasihat dan Khidmat  
(BNM LINK)  
Tingkat Bawah, Blok D  
Bank Negara Malaysia  
Jalan Dato' Onn  
50480 Kuala Lumpur  
Tel : 1-300-88-5465 (Talian Am)  
Faks : 03-2174 1515  
E-mel : [bnmtelelink@bnm.gov.my](mailto:bnmtelelink@bnm.gov.my)