

HELAIAN PENDEDAHAN PRODUK	Etiqa Life Insurance Berhad ("Syarikat"/ "Kami")
Sila baca Helaian Pendedahan Produk ini sebelum anda memutuskan untuk membeli Etiqa Critical Care Plus. Anda juga diminta untuk membaca terma-terma dan syarat-syarat amnya.	Etiqa Critical Care Plus
	<Date>

1. Apakah ciri-ciri produk ini?

Etiqa Critical Care Plus ialah satu pelan insurans yang melindungi penyakit kritikal sehingga umur 70 tahun. Di samping itu, ia juga menyediakan manfaat penjagaan kanser dan elaun tunai penyakit berjangkit.

2. Apakah perlindungan / manfaat yang diberikan?

No.	Perlindungan/Manfaat	Huraian Manfaat
1	Manfaat Penyakit Kritikal	<p>Sekiranya orang yang diinsuranskan didiagnosis dengan mana-mana penyakit kritikal yang dilindungi (kecuali Kanser Berperingkat Awal, Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari, Penyakit Mental Teruk dan Komplikasi Diabetes Mellitus) dalam tempoh perlindungan dan masih hidup sekurang-kurangnya 30 hari dari tarikh diagnosis, jumlah yang diinsuranskan sebanyak RM<sum insured> akan dibayar.</p> <p>Untuk Kanser Berperingkat Awal, Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari, Penyakit Mental Teruk dan Komplikasi Diabetes Mellitus, jumlah yang berikut akan dibayar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 10% daripada jumlah yang diinsuranskan sebanyak RM <sum insured>; atau 2) RM25,000; <p style="padding-left: 40px;">mana-mana yang lebih rendah.</p> <p>Nota:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Polisi ini akan ditamatkan selepas pembayaran manfaat penyakit kritikal (kecuali Kanser Berperingkat Awal, Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari, Penyakit Mental Teruk dan Komplikasi Diabetes Mellitus), dan tiada manfaat lain yang akan dibayar selepas itu. b) Bagi Kanser Berperingkat Awal, Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari, Penyakit Mental Teruk dan Komplikasi Diabetes Mellitus, setiap penyakit yang dilindungi akan dibayar sekali sahaja. Pembayaran ini akan mengurangkan jumlah yang diinsuranskan, dan polisi ini akan terus berkuatkuasa. c) Sila rujuk kepada Lampiran 1 untuk senarai penyakit-penyakit kritikal yang dilindungi.
2	Manfaat Penjagaan Kanser	<p>Sekiranya orang yang diinsuranskan didiagnosis dengan kanser dan hidup sekurang-kurangnya 30 hari dari tarikh diagnosis, tambahan 50% daripada jumlah yang diinsuranskan akan dibayar, di atas manfaat penyakit kritikal.</p> <p>Nota:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Kanser adalah salah satu daripada penyakit kritikal yang dilindungi di bawah manfaat penyakit kritikal. b) Sila rujuk kepada polisi untuk definisi Kanser yang terperinci. c) Bayaran manfaat ini tidak akan mengurangkan jumlah yang diinsuranskan polisi ini.
3	Elaun Tunai Penyakit Berjangkit	<p>Manfaat tunai sebanyak RM300 akan dibayar sekali gus sekiranya orang yang diinsuranskan didiagnosis dan dimasukkan ke hospital di Malaysia disebabkan oleh penyakit berjangkit yang dilindungi berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. COVID-19; 2. Denggi; atau 3. Sebarang penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang. <p>Manfaat ini akan dibayar sehingga 2 kali sepanjang tempoh polisi, tertakluk kepada 1 tuntutan setiap polisi dalam satu tahun polisi dan RM3,000 setiap hayat.</p>

Peringatan: Sila rujuk ilustrasi jualan untuk jumlah yang diinsuranskan, tempoh perlindungan dan butiran tempoh pembayaran premium polisi anda. Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah produk yang layak adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had

perlindungan. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM atau hubungi Kami atau PIDM (layari www.pidm.gov.my).

3. Berapakah jumlah premium yang perlu saya bayar?

Anggaran premium tahun pertama yang perlu anda bayar ialah <RM premium>. Tempoh polisi dan tempoh pembayaran premium ialah <tempoh> tahun.

Premium yang ditunjukkan adalah berdasarkan umur yang telah dicapai anda (hari jadi berikutnya) pada tarikh permulaan polisi, dan akan berubah berdasarkan umur yang telah dicapai pada tahun polisi semasa. Kadar premium adalah tidak dijamin dan Kami berhak untuk mengubah kadar premium dengan memberikan notis 3 bulan lebih awal.

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

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

Perbelanjaan berkaitan polisi seperti kos pengurusan termasuk duti setem sebanyak RM10 telah dimasukkan ke dalam jumlah premium anda. Tiada komisen dikenakan untuk pelan ini.

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

- a) Kepentingan Pendedahan – Untuk membantu Kami membuat keputusan yang tepat dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma-terma polisi anda, anda dikehendaki menyatakan semua maklumat yang relevan, termasuk keadaan perubatan (jika berkenaan) dan umur dengan betul. Sekiranya maklumat yang berkenaan disembunyikan atau didapati tidak tepat, ia berkemungkinan akan menyebabkan pembatalan polisi ini, tuntutan tidak dibayar, atau terma dan syarat polisi diubah.
- b) Tempoh Tangguh - Tempoh masa tambahan yang diberikan kepada anda untuk membayar premium yang perlu dibayar. Tempoh tangguh di bawah polisi ini adalah 31 hari dari tarikh premium perlu dibayar. Polisi anda akan luput jika premium yang perlu dibayar tidak diterima dalam tempoh tangguh.
- c) Tempoh Percuma - Anda berhak untuk membatalkan polisi dengan memberikan arahan bertulis kepada Kami dalam tempoh 15 hari selepas polisi telah diterima oleh anda. Kami akan mengembalikan premium yang telah diterima. Bagi pembatalan polisi yang diminta oleh orang utama yang diinsuranskan dalam tempoh percuma, Kami akan menamatkan polisi ini dan mengembalikan jumlah premium telah diterima di bawah pakej keluarga kepada anda. Polisi ini akan dianggap telah diterima oleh Kami pada tarikh ia dihantar sendiri, atau pada tarikh ia diposkan kepada Kami jika dihantar melalui pos berdaftar atau pada tarikh transmisi jika dihantar secara elektronik.
- d) Pakej Keluarga – Penamatan polisi orang utama yang diinsuranskan akan menamatkan perlindungan polisi ahli-ahli keluarga lain dibawah pakej keluarga.

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

6. Apakah pengecualian utama di bawah pelan ini?

Untuk memastikan manfaat pelan yang berpatutan, pelbagai pengecualian dikenakan ke atas manfaat yang akan dibayar.

- a) Polisi ini tidak akan melindungi sebarang penyakit kritikal akibat:
 - i) Keadaan sedia ada;
 - ii) Kecederaan diri yang disengajakan, ketika siuman atau tidak siuman;
 - iii) Penggunaan alkohol, ubat-ubat atau narkotik tanpa preskripsi atau yang menyalahi undang-undang; atau
 - iv) AIDS, jangkitan atau komplikasi berkaitan AIDS yang disebabkan oleh HIV kecuali mana-mana yang dilindungi.
- b) Polisi ini tidak akan melindungi sebarang penyakit kritikal yang didiagnosis:
 - i) dalam tempoh 30 hari dari tarikh pengeluaran polisi; dan
 - ii) dalam tempoh 60 hari dari tarikh pengeluaran polisi bagi Kanser, Penyakit Koronari Jantung yang Memerlukan Pembedahan, Serangan Jantung, Sebarang Penyakit Arteri Koronari Serius Yang Lain.
- c) Polisi ini tidak akan melindungi sebarang penyakit berjangkit yang disebabkan oleh:
 - i) gejala mana-mana penyakit berjangkit mula kelihatan sebelum atau dalam tempoh 60 hari pertama perlindungan berterusan dari tarikh pengeluaran polisi;
 - ii) penyakit berjangkit berpunca secara langsung atau tidak langsung dari mana-mana keadaan sedia ada;
 - iii) sejarah penyalahgunaan dadah, bahan atau alkohol bagi orang yang diinsuranskan;
 - iv) perang (sama ada diisytiharkan atau tidak), revolusi, serangan oleh negara asing, atau pencerobohan; atau
 - v) kewujudan jangkitan Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit (AIDS)/Virus Imunodefisiensi Manusia (HIV).

Nota: Senarai ini adalah tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada polisi untuk senarai pengecualian-pengecualian yang lengkap.

7. Bolehkah saya membatalkan polisi ini?

Sekiranya notis pembatalan bertulis diterima selepas tempoh percuma 15 hari tersebut, tiada permulangan premium dan tiada nilai serahan akan dibayar di bawah polisi ini.

Bagi pembatalan polisi yang diminta oleh orang utama yang diinsuranskan di bawah pakej keluarga, Kami akan menamatkan semua polisi di bawah pakej keluarga tanpa pemulangan premium dan tiada nilai serahan akan dibayar.

8. Apakah yang perlu saya buat sekiranya terdapat perubahan kepada butir-butir perhubungan saya?

Adalah penting untuk anda memaklumkan kepada Kami segala perubahan kepada butir-butir peribadi anda (termasuk penama dan/atau pemegang amanah) bagi memastikan semua surat-menyurat sampai kepada anda dengan kadar segera. Sila menghantar e-mel ke info@etiqa.com.my, atau hubungi Etiqa Online di 1300-13-8888.

9. Dimanakah boleh saya memperolehi maklumat lanjut?

Jika anda mempunyai sebarang pertanyaan lain, atau memerlukan maklumat lanjut, sila hubungi Etiqa Online dengan menghubungi 1300-13-8888, atau tulis kepada Etiqa Life Insurance Berhad (201701025113), Dataran Maybank, No 1, Jalan Maarof, 59000 Kuala Lumpur; atau melalui faksimili 03-2297 3800, atau menghantar e-mel ke info@etiqa.com.my, atau dengan menghubungi 03-2297 3888, atau kunjungi www.etiqa.com.my. Etiqa Life Insurance Berhad dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.

10. Lain-lain jenis perlindungan serupa yang boleh didapati

Sila rujuk kepada laman web Kami di www.etiqa.com.my untuk lain-lain jenis perlindungan serupa yang sedia ada.

Lampiran1: Senarai penyakit kritikal yang dilindungi

1	Penyakit Alzheimer / Demensia Teruk	15	Penyakit Paru-paru Tahap Akhir	29	Distrofi Otot
2	Angioplasti dan rawatan invasif lain untuk penyakit arteri koronari	16	AIDS Dengan Gejala Penuh	30	Virus Kurang Daya Tahan Manusia (HIV) dijangkit melalui Pekerjaan
3	Meningitis Bakteria – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian	17	Hepatitis Viral Fulminan	31	Kelumpuhan Anggota
4	Tumor otak Benign – keterukan tertentu	18	Serangan Jantung – keterukan tertentu	32	Penyakit Parkinson – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian
5	Buta – Kekal dan Tidak boleh Pulih	19	Pembedahan Injap Jantung	33	Hipertensi Arteri Pulmonari Primer – keterukan tertentu
6	Pembedahan Otak	20	Jangkitan HIV Melalui Transfusi Darah	34	Penyakit Arteri Koronari Serius
7	Kanser – keterukan tertentu dan tidak melindungi kanser tahap awal	21	Kegagalan Buah Pinggang – memerlukan dialisis atau transplan buah pinggang	35	Strok/Angin Ahmar – mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simptom-simptom klinikal berterusan
8	Kardiomiopati – keterukan tertentu	22	Kehilangan Upaya Hidup Sendiri (Berdikari)	36	Pembedahan Aorta
9	Anemia Aplastik Kronik – mengakibatkan Kegagalan Kekal Sumsum Tulang	23	Hilang Keupayaan Bertutur	37	Lupus Eritematosus Sistemik Dengan Komplikasi Buah Pinggang Yang Teruk
10	Koma – mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal yang berterusan	24	Trauma Kepala Major (teruk) – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian	38	Penyakit Terminal (Membawa Maut)
11	Pembedahan Pintasan Arteri Koronari	25	Transplan Organ Utama/Sumsum Tulang	39	Kelecuran Tahap Ketiga – keterukan tertentu
12	Pekak – Kekal dan Tidak boleh pulih	26	Penyakit Sistik Medular	40	Kanser Berperingkat Awal

13	Ensefalitis – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian	27	Penyakit Neuron Motor – defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal berterusan	41	Penyakit Mental Teruk
14	Kegagalan Hati Tahap Akhir	28	Sklerosis Multipel	42	Komplikasi Diabetes Mellitus

NOTA PENTING:

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

Maklumat di dalam Helaian Pendedahan Produk ini sah pada [<Issue Date>](#).