



MUI Continental Insurance Berhad (29123-D)

Head Office / KL Branch

Mezzanine & 1st Floor, Plaza See Hoy Chan, Jalan Raja Chulan 50200 Kuala Lumpur Malaysia. Tel: 03-20709226

Fax: 03-20701226/4226/5226

SKIM KEMASUKAN HOSPITAL & PEMBEDAHAN PEKERJA ASING (SKHPPA)

FOREIGN WORKER HOSPITALIZATION AND SURGICAL INSURANCE SCHEME (SKHPPA)

Kenyataan Mengikut Seksyen 149(4) Akta Insurans 1996- Anda adalah diminta memberi maklumat secara penuh dan jujur segala butir-butir yang anda tahu atau patut tahu di atas borang cadangan ini dan jika tidak polisi yang dikeluarkan menurut cadangan ini boleh menjadi tidak sah.

Disebabkan oleh kenaikan caj hospital dan pembedahan, Skim ini diperkenalkan untuk mengurangkan beban kewangan pihak Majikan ke atas pekerja asing sekiranya pekerja asing tersebut dimasukkan ke hospital KKM disebabkan oleh kemalangan ataupun penyakit.

Maklumat Penting Mengenai Pembelian SKHPPA

Kepada Pemegang Polisi

Bahagian ini mengandungi maklumat penting tentang Insurans anda. Anda dikehendaki membaca keseluruhan maklumat tersebut dengan teliti bagi memastikan anda betul-betul faham serta memenuhi kehendak anda. Anda dinasihatkan supaya membaca senarai semak di bawah yang menerangkan ciri-ciri penting SKHPPA sebelum anda membuat keputusan untuk membeli polisi tersebut. Sekiranya anda mempunyai sebarang kemusykilan, anda adalah dipohon untuk mendapatkan penjelasan lanjut daripada perantara insurans anda atau pejabat MUI Continental Insurance Berhad yang berhampiran.

1. Manfaat yang dibayar di bawah polisi adalah dinyatakan di bawah “Jenis Manfaat/Perlindungan”.
2. Polisi ini berasaskan plan pembaharuan tahunan, dimana premium dan manfaat adalah tertakluk kepada semakan dari semasa ke semasa. Apa-apa perubahan ke atas manfaat dan premium hanya boleh dibuat oleh MUI Continental Insurance Berhad ke atas ulang tahun polisi bersama notis bertulis 30 hari berdasarkan kepada portfolio pengalaman tuntutan yang wujud.
3. Perlindungan inisurans tersebut akan terhenti apabila pekerja asing anda meninggalkan Malaysia dan akan bersambung kembali apabila pekerja asing tersebut kembali semula ke Malaysia.

TEMPOH PERLINDUNGAN DAN PEMBAHARUAN

Polisi ini hendaklah berkuatkuasa mengikut tarikh yang dinyatakan dalam Jadual. Ulang tahun polisi adalah satu (1) tahun selepas tarikh kuatkuasa dan setiap tahun berikutnya. Pada setiap ulang tahun, Polisi ini boleh dibaharui pada kadar premium yang berkuatkuasa pada masa itu seperti yang dimaklumkan oleh syarikat.

Polisi ini boleh dibaharui mengikut pilihan Syarikat. Bagi polisi-polisi yang tidak dibaharui, atau yang pembaharuannya ditangguh, pihak Syarikat akan memaklumkan Pemegang Polisi/ Orang Yang Diinsuranskan akan keputusannya untuk menolak atau menangguh pembaharuan, bersama dengan sebab-sebab jika berkenaan, sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari sebelum tarikh ulang tahun polisi.

DEFINISI

PENYAKIT SEDIA ADA hendaklah terhad kepada hilang upaya yang wujud sebelum tarikh kuat kuasa perlindungan dan untuk mana Orang Yang Diinsuranskan patut mengetahui sewajarnya. Orang Yang Diinsuranskan dianggap mengetahui sewajarnya keadaan sedia ada itu apabila:-

1. Orang Yang Diinsuranskan telah menerima atau sedang menerima rawatan;
2. nasihat, diagnosis, jagaan atau rawatan perubatan telah disyorkan;
3. simptom yang jelas dan tepat dapat atau telah dilihat dengan nyata; atau

4. kewujudannya dapat diperhatikan dengan jelas kepada orang yang mengalami keadaan itu.

PENYAKIT TERTENTU hendaklah bermaksud hilang upaya berikut dan komplikasi yang berkaitan dengannya, yang wujud dalam tempoh seratus dua puluh (120) hari pertama Insurans bagi Orang Yang Diinsuranskan:

- a) Penyakit Kardiovaskular
- b) Semua kanser

PROSEDUR PERMOHONAN

- Borang cadangan SKHPPA boleh didapati di mana-mana cawangan MUI Continental Insurance Berhad yang berhampiran.
- Majikan perlu melengkapkan borang cadangan tersebut dan borang yang telah lengkap diisi serta premium tersebut perlu dihantar ke mana-mana MUI Continental Insurance Berhad yang berhampiran.
- Perlindungan adalah berkuatkuasa selepas penerimaan pembayaran premium.
- Polisi akan dihantar kepada Majikan dalam masa dua puluh satu (21) hari bekerja.
- Sekiranya Majikan tidak menerima polisi dalam tempoh yang dinyatakan, Majikan dikehendaki menghubungi mana-mana cawangan MUI Continental Insurance Berhad yang berhampiran.

JENIS MANFAAT/PERLINDUNGAN

JADUAL MANFAAT (MANA-MANA SATU HILANG UPAYA)

PERKARA	MANFAAT	JUMLAH (RM)
1 (a) 1 (b) 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.	Bilik Hospital & Makan Harian (Maksimum sehingga 30 hari) Unit Rawatan Rapi (Maksimum sehingga 15 hari) Bekalan dan Khidmat Hospital Bilik Bedah Bayaran Pembedahan (Tidak merangkumi transplant organ) Bayaran Pakar Bius Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital (Maksimum sehingga 30 hari) Lawatan Rundingan Pakar Dalam Hospital (Maksimum sehingga 30 hari) Bayaran Ambulans/Bayaran Laporan Perubatan	Bayaran yang dikenakan – mengikut bayaran yang selaras dengan Bilik & Makan Kelas Ketiga (ke-3) sehingga maksimum RM60 sehari di Hospital Kerajaan Malaysia Bukan Korporat mengikut Akta Fi 1951, Perintah Fi (Perubatan) 1982
Had Tahunan Keseluruhan Maksimum (Perkara 1-8) Bagi Setiap Orang Yang Diinsuranskan		RM10,000.00
PREMIUM TAHUNAN : RM120.00 Bagi Setiap Orang Yang Diinsuranskan		

NOTA PENTING :

Semua manfaat berbayar bagi apa-apa bilangan hilang upaya dalam mana-mana satu tempoh Insurans adalah tertakluk kepada Had Tahunan Keseluruhan sebanyak RM10,000.00 setiap Orang Yang Diinsuranskan.

“Sekiranya terdapat kekeliruan, kekaburan dan konflik dalam pentafsiran mana-mana terma atau syarat kontrak ini, versi Bahasa Inggeris adalah terpakai dan mengatasi versi Bahasa Malaysia.”

PENGECUALIAN

Kontrak ini tidak melindungi apa-apa penghospitalan, pembedahan atau bayaran yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagiannya, oleh mana-mana satu (1) kejadian yang berikut:

1. Penyakit sedia ada. Walaubagaimanapun, pengecualian tersebut adalah digugurkan sekiranya Orang Yang Diinsuranskan telah lulus pemeriksaan perubatan serta disahkan oleh Fomema Sdn. Bhd. (FOMEMA) dalam masa 30 hari ketibaan ke Malaysia.
2. Penyakit tertentu yang berlaku dalam tempoh seratus dua puluh (120) hari pertama bagi perlindungan berterusan.
3. 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 diimplankan dan preskripsinya.
4. 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.
5. Penjagaan peribadi, rehat pulih atau jagaan kebersihan, dadah yang tidak dibenarkan, intoksikasi, pensterilan, penyakit venereal dan sekuelanya, AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit) atau ARC (Kompleks Berkaitan AIDS) dan penyakit berkaitan HIV (Sindrom Kurang Daya Tahan Manusia), dan apa-apa penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang.
6. Apa-apa rawatan atau operasi pembedahan untuk keabnormalan atau kecacatan kongenital termasuk penyakit keturunan.
7. Kehamilan, melahirkan anak (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, menggugurkan kandungan dan jagaan serta pembedahan pranatal atau postnatum, kaedah kawalan kelahiran kontraseptif mekanikal atau kimia atau rawatan berkaitan ketidaksuburan, disfungsi erektil dan ujian atau rawatan berkaitan impotensi atau pensterilan.
8. Penghospitalan terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis pemeriksaan sinar-X, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis Hilang Upaya yang dilindungi yang tidak Perlu Dari Segi Perubatan dan apa-apa rawatan pencegahan, ubat atau pemeriksaan pencegahan yang dijalankan oleh Pakar Perubatan, dan rawatan khusus untuk mengurangkan atau menaikkan berat badan.
9. Bunuh diri, percubaan bunuh diri atau kecederaan diri sendiri yang disengajakan ketika siuman atau tidak siuman.
10. Perang atau apa-apa tindakan perang, diisytiharkan atau tidak diisytiharkan, aktiviti jenayah atau pengganas, bergiat cergas dalam mana-mana angkatan bersenjata, penyertaan secara langsung dalam mogok, rusuhan dan kekecohan awam atau penderhakaan tentera.
11. Radiasi pengionan atau pencemaran melalui radioaktiviti daripada mana-mana bahan api nuklear atau sisa nuklear daripada proses pembelahan nuklear atau daripada apa-apa bahan senjata nuklear.
12. Belanja yang ditanggung untuk menderma mana-mana organ tubuh oleh Orang Yang Diinsuranskan dan kos pemerolehan organ termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma ketika transplant organ dan komplikasinya.
13. Penyiasatan dan rawatan gangguan tidur dan dengkur, terapi penggantian hormon dan terapi pilihan 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.
14. Jagaan atau rawatan yang pembayarannya tidak dikehendaki atau setakat yang ia dibayar oleh

mana-mana insurans lain atau tanggung rugi yang melindungi Orang Yang Diinsuranskan dan Hilang Upaya yang timbul daripada tugas dalam pekerjaan atau kerjaya yang dilindungi di bawah Kontrak Insurans Pampasan Pekerja.

15. Gangguan psikotik, mental atau saraf (termasuk apa-apa neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatiknya).
16. Kos/belanja bagi khidmat yang bersifat bukan perubatan, seperti televisyen, telefon, khidmat telex, radio atau kemudahan yang serupa, kit/pek kemasukan dan barang bukan perubatan lain yang tidak layak.
17. Sakit atau Kecederaan yang timbul daripada apa-apa jenis perlumbaan (kecuali perlumbaan jalan kaki), sukan berbahaya seperti tetapi tidak terhad kepada terjun udara, luncur air, aktiviti dalam air yang memerlukan alat pernafasan, sukan musim sejuk, sukan profesional dan aktiviti yang tidak dibenarkan.
18. Penerbangan peribadi selain sebagai penumpang yang membayar tambang dalam mana-mana penerbangan komersil berjadual untuk mengangkut penumpang melalui laluan yang ditetapkan.
19. Belanja yang ditanggung untuk menukar jantina.

PERTANYAAN LAZIM:

Q1 APAKAH PERLINDUNGAN YANG DIBERIKAN DI BAWAH SKHPPA?

A Ia memberi perlindungan kepada caj kemasukan dan pembedahan pekerja asing sekiranya mereka dimasukkan ke Hospital Kerajaan Malaysia Bukan Korporat disebabkan oleh kemalangan atau penyakit,

Q2 ADAKAH SKHPPA ADALAH SKIM YANG WAJIB?

A Ya.

Q3 PARA PEKERJA ASING SAYA TELAHPUN DIINSURANSKAN DI BAWAH SKIM PAMPASAN PEKERJA ASING (FWHS), ADAKAH MEREKA JUGA PERLU DIINSURANSKAN DI BAWAH SKHPPA?

A Ya. SKHPPA dan FWHS adalah dua skim yang berbeza dan kedua-duanya adalah wajib.

Q4 BOLEHKAH PREMIUM TERSEBUT DITOLAK DARIPADA GAJI PEKERJA ASING TERSEBUT?

A Boleh. Majikan boleh mendahulukan pembayaran premium pekerja asing dan kemudian ditolak daripada gaji pekerja asing tersebut.

Q5 BERAPA JUMLAH PREMIUM DAN BILAKAH PERLINDUNGAN BERMULA?

A Premium tahunan adalah sebanyak RM120 bagi setiap orang pekerja asing setiap tahun dan perlindungan akan bermula setelah pendaftaran dibuat beserta pembayaran premium.

Q6 ADAKAH PEKERJA ASING PERLU MENJALANI PEMERIKSAAN KESIHATAN?

A Tidak semestinya dengan syarat pekerja asing tersebut bekerja di Malaysia secara sah dan telah lulus pemeriksaan perubatan serta disahkan oleh Fomema Sdn. Bhd. (FOMEMA) dalam masa 30 hari ketibaan ke Malaysia.

Q7 ADAKAH TERDAPAT SEBARANG HAD BAGI KEMASUKAN HOSPITAL?

A Ya, kemasukan hanyalah di Hospital Kerajaan Malaysia Bukan Korporat sahaja.

Catatan: Brosur ini hanya penerangan ringkas sebagai gambaran kasar kepada produk di atas dan bukan perincian kontrak tersebut. Pemegang polisi dinasihatkan untuk merujuk kepada dokumen polisi berhubung terma dan syarat yang lebih terperinci termasuk yang dinyatakan di dalam brosur ini.