

LAMPIRAN PEMBERITAHUAN PRODUK

Tarikh: 04/2026

Pelanggan yang dihormati,

Lampiran Pemberitahuan Produk ini disediakan untuk memberikan maklumat penting mengenai insurans perubatan dan kesihatan diri anda.

Pelanggan lain telah membaca Lampiran Pemberitahuan Produk ini dan mendapati ia bermanfaat; **anda juga patut membacanya.**

1 Apakah Skim Kemasukan Hospital dan Pembedahan Pekerja Asing (SKHPPA)?

Skim Kemasukan Hospital dan Pembedahan Pekerja Asing (SKHPPA) adalah skim insurans kemasukan hospital dan pembedahan yang bertujuan untuk mengurangkan beban kewangan pihak Majikan ke atas pekerja asing sekiranya pekerja asing tersebut ("orang yang diinsuranskan") dimasukkan ke Hospital Kerajaan Malaysia Bukan Korporat disebabkan oleh kemalangan ataupun penyakit.

2 Ketahui Perlindungan Anda

Sebagai ilustrasi, dengan pembayaran **RM120.00 [setiap tahun]** dengan jumlah diinsuranskan sebanyak RM20,000, anda akan menerima **perlindungan** insurans berikut:

Polisi ini melindungi:

PERKARA	MANFAAT	JUMLAH (RM)
1(a).	Bilik Hospital & Makan Harian (Maksimum sehingga 30 hari)	Bayaran yang dikenakan – mengikut bayaran yang selaras dengan Bilik & Makan Kelas Ketiga (ke-3) di Hospital Kerajaan Malaysia Bukan Korporat selaras dengan caj mengikut Akta Fi 1951, Perintah Fi (Perubatan) 1982.
1(b).	Unit Rawatan Rapi (Maksimum sehingga 15 hari)	
2.	Bekalan dan Khidmat Hospital	
3.	Bilik Bedah	
4.	Bayaran Pembedahan (Tidak merangkumi transplant organ)	
5.	Bayaran Pakar Bius	
6.	Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital (Maksimum sehingga 30 hari)	
7.	Lawatan Rundingan Pakar Dalam Hospital (Maksimum sehingga 30 hari)	
8.	Bayaran Ambulans/Bayaran Laporan Perubatan	
Had Tahunan Keseluruhan Maksimum (Perkara 1-8)		RM20,000.00

Polisi ini **tidak melindungi**:

- Penyakit sedia ada (dikecualikan jika lulus pemeriksaan perubatan FOMEMA dalam tempoh 30 hari selepas tiba di Malaysia).
- Penyakit tertentu dalam tempoh 120 hari pertama perlindungan.
- Pembedahan kosmetik/plastik, khatan, pemeriksaan mata, cermin mata, pembedahan pembetulan penglihatan, prostetik, alat bantuan pendengaran, perentak jantung.
- Rawatan pergigian (kecuali kecederaan tidak sengaja pada gigi asli yang sihat dalam tempoh insurans).
- Kejururawatan persendirian, rawatan rehat, penyalahgunaan dadah, mabuk, pemandulan, penyakit kelamin, AIDS/HIV, penyakit yang memerlukan kuarantin.
- Keadaan kongenital (cacat lahir) atau penyakit keturunan.
- Kehamilan, bersalin, keguguran, pengguguran, ketidaksuburan, mati pucuk, pemandulan.
- Kemasukan ke hospital untuk siasatan, pemeriksaan am, rawatan yang tidak diperlukan dari segi perubatan atau rawatan pencegahan, kawalan berat badan.
- Bunuh diri atau kecederaan diri yang disengajakan.

Nota: Senarai ini adalah **tidak menyeluruh**. Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk senarai penuh pengecualian bagi polisi ini.

Tempoh perlindungan adalah selama 1 tahun. Anda perlu memperbaharui polisi anda setiap tahun.

Nota: 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 Progressive Insurance Bhd atau PIDM (layari www.pidm.gov.my)

Jika anda mempunyai sebarang pertanyaan atau memerlukan bantuan berkaitan perlindungan insurans anda, anda boleh:



Hubungi Kami di
1-800-888-458



Layari laman web kami di
www.progressiveinsurance.com.my



Emel kami di
customercare@progressiveinsurance.com.my



Imbas kod
QR di atas

3

Ketahui Kewajipan Anda

Untuk insurans ini berdasarkan ilustrasi, anda mesti membayar premium berikut:	
Perlindungan Asas	RM105.00 (setiap tahun)
(+) Perlindungan Tambahan	Tidak Berkenaan
Premium Kasar	RM105.00
Anda juga perlu membayar yuran dan caj berikut:	
(+) 8% Cukai Perkhidmatan	RM8.40
(+) Duti setem	RM10.00
(+)Yuran Perkhidmatan Organisasi Penjagaan Terurus (MCO)	RM16.20 (termasuk SST)
Jumlah Premium Perlu Dibayar	RM139.60
Dimana ini termasuk:	
Komisen	10% daripada Premium Kasar atau RM10.50

Sila ambil perhatian perkara berikut:

- Kadar Cukai Perkhidmatan adalah tertakluk kepada kadar semasa yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia.

4

Maklumat Penting Lain

- Anda mestilah memberikan semua fakta dan keadaan kesihatan anda dengan tepat. Jika tidak, anda berisiko menghadapi penolakan tuntutan atau penamatan polisi.
- Perlindungan anda hanya akan bermula pada tarikh kuat kuasa polisi, kecuali bagi penyakit kardiovaskular dan semua jenis kanser yang dihadapi oleh pekerja asing, yang mana perlindungan hanya akan diberikan selepas 120 hari dari tarikh kuat kuasa.
- Polisi ini layak untuk pekerja asing yang bekerja pada masa sekarang/ masa hadapan secara sepenuh masa dengan pemegang polisi, berumur dari 18 tahun sehingga 60 tahun, yang masih aktif bekerja pada tarikh orang itu layak untuk menyertai polisi ini.
- Wilayah Geografi - Semua manfaat yang dinyatakan di sini adalah terpakai di dalam Malaysia sahaja 24 jam sehari. Perlindungan terhenti sebaik sahaja Orang Yang Diinsuranskan meninggalkan Malaysia dan bersambung semula sekembalinya Orang Yang Diinsuranskan ke Malaysia.
- Had Manfaat - Semua manfaat yang disediakan di dalam Polisi ini adalah hanya berbayar jika Orang Yang Diinsuranskan dimasukkan ke Hospital Kerajaan Malaysia Bukan Korporat.
- Tempoh Ihsan - Ini adalah polisi Tunai Sebelum Perlindungan. Meskipun terdapat syarat Tunai Sebelum Perlindungan, tempoh Ihsan selama empat belas (14) hari dari tarikh perlu dibayar dibenarkan untuk pembayaran sebarang premium setelah Tahun Polisi pertama. Dalam tempoh selama empat belas (14) hari tersebut, Syarikat akan bertanggungjawab jika pada akhir tempoh berkenaan, premium telah dibayar. Sekiranya sebarang premium berkaitan dengan Polisi Kontrak ini tidak berbayar sebelum tarikh tamat tempoh ihsan, Polisi Kontrak ini dianggap sebagai terbatal pada tarikh luput polisi ini.

Nota: Senarai ini adalah **tidak menyeluruh**. Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk senarai penuh terma dan syarat.

?

Bolehkah saya batalkan polisi saya?

- Ya. Anda boleh membatalkan polisi ini dengan memberi notis bertulis kepada pihak kami. Selepas pembatalan, anda layak mendapat pemulangan premium ditolak premium pada kadar tempoh singkat bagi tempoh polisi yang telah berkuatkuasa, tertakluk kepada premium minimum yang dikekalkan oleh pihak kami.
- Tiada pemulangan premium dibenarkan jika timbulnya tuntutan di bawah polisi ini.
- Jadual kadar tempoh singkat:

Tempoh Insurans	Peratusan Bayaran Balik Premium Tahunan
Tidak melebihi 15 hari	90%
Tidak melebihi 1 month	80%
Tidak melebihi 2 bulan	70%
Tidak melebihi 3 bulan	60%
Tidak melebihi 4 bulan	50%
Tidak melebihi 5 bulan	40%
Tidak melebihi 6 bulan	30%
Tidak melebihi 7 bulan	25%
Tidak melebihi 8 bulan	20%
Tidak melebihi 9 bulan	15%
Tidak melebihi 10 bulan	10%
Tidak melebihi 11 bulan	5%
Melebihi 11 bulan	Tiada bayaran balik premium