

**医疗**

**产品告知单**

*以下信息包含产品的主要功能，费用，利益和其他重要规则与条款，因此您可以在购买此计划之前做出明智的决定。*

|  |  |
| --- | --- |
| Image result for warning sign flaticon | **在您决定接受医疗保险计划之前，请先阅读此产品告知单。请务必同时阅读契约。** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **类别** | **问自己的问题** | **我们的答案** |
| 产品利益 | 这是什么产品? | 医疗保险计划是个年度可更新计划，它支付医疗费用。 |
| 有什么利益? | 我们支付您的住院和治疗医疗费用([附注 A: 利益表](#_附注_A:))。 |
| 保险期限是多长? | 医疗保险将持续一年。它可每年更新直到您70岁。 |
| 保费，感恩，费用和收费 | 我需支付多少保费? | 保费是根据您的年龄，性别和职业计算的。您只需支付您所需的，因此您的保费会随着年龄的增长而改变。要了解什么是当前和未来的保费，请参阅[附注 B: 保费金额](#_附注_B:)。  **备注：**保费率是不受保证的。我们有权修改费率并提前30天通知您。您应该满意及确保该计划将最能满足您的需求，并且该保单下应支付的保费是您可以负担的金额。 |
| 什么是感恩? | 您的10% 的保费将形成感恩。这是您赞助超低收入群体慈善保险的慈善礼物。 |
| 我必须支付哪些费用？ | 没有费用需要支付。 |
| Related image  保险限额 | 我的保险何时开始? | 从购买此计划的那天起, 您的保障需要等待固定的天数才开始生效：   1. 特定疾病120天。 2. 除了意外伤害，所有其他医疗/健康状况为30天。   **备注：**请参阅契约以获取完整的特定疾病。 |
| 有什么主要的不受保情形? | 此计划不包括由原已存在的症状，整容/矫正手术，义肢，牙科状况，中毒，性病，检疫性疾病，先天性异常，怀孕/分娩相关的，自我伤害，战争/好战的行为，核辐射，器官捐赠，替代疗法，精神错乱，危险运动，私人飞行或性别变化引起的医疗费用。  **备注：**请参阅契约以获取完整的不受保情形。 |
| 索赔 | 我该如何索赔? | 在我们的指定医院里，你可以刷您的DearTime医疗卡索赔。DearTime将直接与指定医院结清您的医疗费用。您只需要支付未清费用。  对于非指定和政府医院的治疗，您可以在DearTime应用程序上载收据的副本和索赔文件证明。我们将退还您符合条件的费用。 |
| C:\Users\Pedram\Pictures\information.png  其他 | 主要的规则与条款是什么? | 1. **透露的重要性：**您必须透露所有重要事实和正确的信息。任何虚假透露均可能导致索赔被拒绝。 2. **取消期限:** 从契约日期起您有15天的时间取消保险并获得全额退款。 3. **政府税收:**支付的保费需遵守马来西亚政府所规定的现行税率。   **备注：**请参阅契约以获取完整的规则与条款。 |
| 我是否可以取消我的保险? | 您可以随时取消您的保险。如您在取消期限后取消它，那您的保障将在下一个保费到期日后失效且没任何退款。  如您没在宽限期内缴纳保费，那您的保障将自动失效。 |
| 若我的联络资料有所更改，我应该怎么做？ | 在您的DearTime 帐户保持及更新您的联系方式是很重要的，这样您就会收到所有重要的通知。 |
| 我可以从哪里获取更多的资讯? | 1. **在线聊天:** 在DearTime应用程序或网站 2. **关于DearTime:** [www.deartime.com](http://www.deartime.com)   DearTime Berhad (1309554-D)  35-10 The Boulevard, Mid Valley City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia.  电话: +603 8605 3511  电子邮件: help@deartime.com |
| 您是否提供其他类似的计划  ? | 没有。 |

**重要备注:**

**您应对最符合您的需求所选择的保单感到满意。请阅读及理解契约，并直接联系我们以获取更多信息。**

此告知单中提供的信息在{{ current\_date }}有效。

DearTime是受马来西亚国家银行金融科技的监管沙盒批准的参于者。 从沙盒中毕业后，需要批准才能根据2013年金融服务法获得执照。

# 附注 A:

利益表

|  |  |
| --- | --- |
| 利益表 | |
| 年度限额 | 100,000 |
| **住院** | |
| 私立医院：扣除额（每次入院) | {{ deductible\_amount }} |
| 政府医院：您可以获得每日现金津贴 | 200 |
| 每日住院与膳食 | 照单赔偿 |
| 深切治疗部 / 高度依赖病房 |
| 医院供应及服务 |
| 手术费 (包括出院后90天内的手术后护理) |
| 麻醉剂费用 |
| 手术室 |
| 救护车费用 |
| 住院前化验诊断 (入院前60天内) |
| 住院前专科咨询 (入院前60天内) |
| 住院期间的医师诊查费 (每天最高2次) |
| 住院后治疗 (出院后90天内) |
| 器官移植 (每个医疗/健康状况一次) |
| 医疗报告费用 |
| **没有住院** | |
| 日间手术 | 照单赔偿 |
| 洗肾治疗 |
| 癌症治疗 |
| 意外治疗 (意外后24小时内; 长达60天的后续治疗) |
| 物理疗法 (出院/手术后180天内) |

备注：请参阅契约以获取利益表的完整定义。

# 附注 B:

{{ term }}您支付的保费金额

|  |  |
| --- | --- |
| **年龄** | **保费金额, RM** |
| {%tr for item in u\_premium\_table %} | |
| {{ item.pt\_age }} | {{ item.pt\_amount }} |
| {%tr endfor %} | |