

Disediakan untuk: <Nama orang yang dilinsuranskan>

<Tarikh>

DOKUMEN KETERANGAN PRODUK: Sun eCritical Shield - Ini adalah produk insurans

(Sila baca Dokumen Keterangan Produk ini sebelum anda membuat keputusan untuk mendaftar dalam pelan Sun eCritical Shield. Sila pastikan juga anda membaca terma-terma dan syarat-syarat am.)

1. Apakah ciri-ciri produk ini?

Sun eCritical Shield adalah pelan insurans perubatan dan kesihatan pembaharuan tahunan yang memberi perlindungan atas penyakit berkenaan gaya hidup. Pelan ini menawarkan perlindungan untuk kanser, strok/angin ahmar, serangan jantung dan penyakit berkaitan diabetik di mana ia merupakan antara penyakit yang paling lazim di Malaysia dan ia menyediakan perlindungan sehingga umur 70 tahun.

2. Apakah perlindungan-perindungan/manfaat-manfaat yang ditawarkan?

Anda telah memilih <Jenis pelan> yang menawarkan manfaat-manfaat berikut:

Manfaat-manfaat	Jumlah yang dilindungi (RM)
Manfaat Penjagaan 3 Penyakit Kritikal (CI) Utama: <ul style="list-style-type: none"> • Kanser; • Strok/Angin Ahmar; atau • Serangan Jantung. 	<Jumlah yang dilindungi>
Manfaat Penjagaan Diabetik: <ul style="list-style-type: none"> • Pembedahan untuk Retinopati Diabetik Jenis 2; • Amputasi Anggota Badan akibat Komplikasi Diabetik Jenis 2; atau • Nefropati Diabetik Serius yang mengakibatkan Kegagalan Buah Pinggang. 	<Jumlah yang dilindungi>

Nota-nota:

- Manfaat Penjagaan 3 CI Utama boleh dituntut sekali dan polisi akan ditamatkan selepas bayaran tuntutan di bawah manfaat ini.
- Manfaat Penjagaan Diabetik boleh dituntut sekali dan amaun yang dibayar tidak akan mengurangkan jumlah yang diinsuranskan di bawah manfaat Penjagaan 3 CI Utama. Manfaat ini akan ditamatkan selepas pembayaran tuntutan di bawah manfaat ini dan perlindungan untuk manfaat Penjagaan 3 CI Utama akan diteruskan.
- Pembaharuan polisi adalah sehingga anda mencapai umur 69 tahun. Walau bagaimanapun, pembaharuan ini tertakluk kepada syarat-syarat yang dinyatakan dalam dokumen polisi.

Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah sijil/polisi/kontrak yang layak adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans (TIPS) PIDM atau hubungi Sun Life Malaysia Assurance Berhad atau PIDM (layari www.pidm.gov.my).

3. Berapakah premium yang perlu saya bayar?

Premium <Kekerapan pembayaran> yang perlu anda bayar adalah RM<Amaun premium>. Tempoh bayaran premium pelan ini akan berterusan sehingga umur 70 tahun.

Premium akan berubah dengan umur dicapai dan ia akan meningkat mengikut umur anda pada ulang tahun polisi seperti yang ditunjukkan di bawah:

Umur dicapai (umur pada ulang tahun polisi)	Premium <Kekerapan pembayaran> (RM)
Umur 18 - 24	<Amaun premium>
Umur 25 - 29	<Amaun premium>
Umur 30 - 34	<Amaun premium>
Umur 35 - 39	<Amaun premium>
Umur 40 - 44	<Amaun premium>
Umur 45 - 49	<Amaun premium>
Umur 50 - 54	<Amaun premium>
Umur 55 - 59	<Amaun premium>
Umur 60 - 64*	<Amaun premium>
Umur 65 - 69*	<Amaun premium>

*Untuk pembaharuan sahaja

Premium di atas mungkin berubah berdasarkan pengalaman produk, termasuk pengalaman tuntutan atau mungkin akan disemak semula, seperti yang dijelaskan di bawah soalan 5 "Premium tidak dijamin".

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

- | Jenis | Amaun |
|--------------|--|
| • Duti Setem | RM10 dan ia akan kami bayar bagi pihak anda. |

5. Apakah antara terma-terma dan syarat-syarat penting yang harus saya ketahui?

- **Kepentingan pendedahan** - anda mesti mendedahkan kesemua fakta-fakta penting dengan betul seperti keadaan perubatan, umur atau tarikh lahir dan maklumat lain yang dikehendaki semasa pendaftaran. Jika polisi adalah sepenuhnya untuk tujuan peribadi, anda mesti mengambil langkah yang munasabah untuk mendedahkan sebarang fakta yang anda tahu yang berkaitan dengan keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar (jika ada) dan terma (jika ada) yang hendak dipakai dan tidak mengelirukan kami. Sekiranya dibuktikan bahawa terdapat penindasan fakta penting dan ia telah dibuat atau ditinggalkan salah, hanya remedi di bawah Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan dikenakan. Kewajiban pendedahan berterusan adalah tanggungjawab anda sehingga polisi tersebut dikeluarkan, diubah atau diperbaharui.
- **Tempoh semakan percuma** - anda boleh membatalkan polisi anda dalam masa 15 hari dari tarikh ia dihantar dengan memberi notis bertulis kepada kami. Sebarang premium yang dibayar akan dikembalikan sekiranya anda membatalkan perlindungan insurans ini dalam tempoh semakan percuma.
- **Tempoh tenggang** - anda diberikan 30 hari tempoh tenggang dari tarikh akhir untuk pembayaran premium. Sekiranya anda tidak membayar premium dalam 30 hari tempoh tenggang dari tarikh premium patut dibayar, polisi anda akan luput dengan serta-merta.
- **Had pada manfaat CI** - amaun agregat maksimum yang dibayar untuk manfaat penyakit kritikal (tidak termasuk manfaat Penjagaan Diabetik) bawah polisi ini dan kesemua individu dan kumpulan polisi/sijil yang lain yang kami keluarkan dihad dalam RM1,500,000.
- **Premium tidak dijamin** - premium adalah tidak dijamin dan mungkin akan disemak semula dari semasa ke semasa. Notis bertulis akan diberi kepada anda 30 hari terlebih dahulu dan premium yang disemak semula tersebut akan dikuatkuasa bermula dari ulang tahun polisi yang berikutnya.
- **Keadaan sedia ada** - bermaksud sebarang kecederaan, penyakit, keadaan atau gejala yang wujud dalam tempoh 12 bulan sebelum tarikh polisi berkuatkuasa atau tarikh pengembalian semula terakhir, yang mana terkemudian, yang mana:
 - i. rawatan, perubatan, nasihat atau diagnosis telah dicadangkan atau diterima;
 - ii. seseorang yang biasa dan waras yang mengalami kecederaan, penyakit, keadaan atau gejala seharusnya telah mendapatkan nasihat ataupun rawatan yang sepatutnya untuk kesihatannya; atau
 - iii. kewujudannya telah diketahui oleh anda dan/atau orang yang diinsuranskan, sama ada rawatan, perubatan, nasihat atau diagnosis telah dicadangkan atau diterima.
- **Tempoh hidup** - Tempoh hidup selama 30 hari dari tarikh didiagnosis dengan penyakit kritikal dikenakan. Tiada manfaat akan dibayar sekiranya orang yang diinsuranskan gagal untuk hidup dalam tempoh tersebut.
- **Cukai** - semua cukai, termasuk tetapi tidak terhad kepada sebarang cukai barangan dan perkhidmatan, dan/atau lain-lain bentuk cukai jualan atau kepenggunaan, sama ada yang berkuatkuasa pada masa ini atau dilaksanakan selepas tarikh polisi ini akan dikenakan mengikut undang-undang yang berkenaan pada kadar semasa. Jika perlu, kami akan meminda terma-terma polisi ini untuk mengambil kira cukai-cukai sedemikian.
- **Penamaan** - anda boleh menamakan seorang penama dan memastikan penama anda menyedari pelan insurans yang telah anda daftar.
- **Tempoh menunggu** - tempoh menunggu selama 30 hari dari tarikh polisi berkuatkuasa atau tarikh pengembalian semula terakhir, yang mana terkemudian, digunakan untuk Strok/Angin Ahmar dengan mengecualikan penyakit kritikal berikut yang akan dikenakan tempoh menunggu selama 60 hari:
 - (a) Kanser;
 - (b) Serangan Jantung; dan
 - (c) Penyakit berkaitan Diabetik yang dirujuk sebagai Pembedahan untuk Retinopati Diabetik Jenis 2, Amputasi Anggota Badan disebabkan Komplikasi Diabetik Jenis 2 dan Nefropati Diabetik Serius mengakibatkan Kegagalan Buah Pinggang.Tiada manfaat yang akan dibayar sekiranya dalam peristiwa orang yang diinsuranskan didiagnosis dengan penyakit kritikal atau mempunyai tanda dan gejala sebarang penyakit kritikal yang disenaraikan dalam tempoh menunggu seperti ditakrifkan.
- **Proses tuntutan** - anda boleh memuat turun borang tuntutan dan melihat proses tuntutan di www.sunlifemalaysia.com.

Nota: Senarai ini adalah tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada dokumen-dokumen polisi untuk senarai penuh terma-terma dan syarat-syarat di bawah pelan ini.

6. Apakah pengecualian-pengecualian utama di bawah pelan ini?**Pengecualian-pengecualian manfaat penyakit kritikal**

Tiada manfaat akan dibayar jika orang yang diinsuranskan didiagnosis dengan penyakit kritikal disebabkan secara langsung atau tidak langsung, akibat oleh mana-mana yang berikut:

- penyakit akibat Sindrom Kurang Daya Tahan (AIDS), komplikasi yang berkaitan dengan AIDS, atau jangkitan Virus Kurang Daya Tahan Penyakit Manusia (HIV);
- keadaan sedia ada;
- keadaan kongenital;
- kecederaan ke atas diri sendiri, semasa waras atau tidak waras;
- penyalahgunaan alcohol atau dadah secara sengaja;
- peperangan, atau sebarang tindakan peperangan, atom, peperangan / aktiviti yang melibatkan bahan biologi dan / atau kimia, aktiviti yang berkaitan dengan keganasan dan sebarang aktiviti yang bersifat ketenteraan;
- mengambil bahagian dalam sebarang kegemaran/aktiviti seperti sebarang jenis perlumbaan, sukan udara, menyelam skuba atau sukan profesional;

- gejala atau tanda Kanser, Serangan Jantung atau Penyakit berkaitan Diabetik yang wujud sebelum atau dalam tempoh 60 hari dari tarikh polisi berkuatkuasa atau tarikh pengembalian semula terakhir, yang mana terkemudian;
- gejala atau tanda Strok/Angin Ahmar yang wujud sebelum atau dalam tempoh 30 hari dari tarikh polisi berkuatkuasa atau tarikh pengembalian semula terakhir, yang mana terkemudian; atau
- sebarang penyakit selain daripada didiagnosis dengan penyakit kritikal seperti ditakrifkan di sini.

Nota: Senarai ini adalah tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada dokumen-dokumen polisi untuk maklumat lanjut mengenai pengecualian-pengecualian.

7. Bolehkah saya membatalkan (menyerahkan) polisi saya?

Anda boleh menyerahkan polisi dengan memberi notis bertulis kepada kami. Tarikh berkuatkuasa penyerahan adalah pada tarikh premium patut dibayar yang berikutnya dan tiada nilai tunai atau pro-rata premium akan dibayar apabila polisi diserahkan.

8. Apakah yang perlu saya lakukan sekiranya terdapat perubahan ke atas butiran perhubungan?

Adalah penting untuk anda memaklumkan kepada kami sebarang perubahan ke atas butiran perhubungan anda untuk memastikan semua urusan komunikasi dapat disampaikan kepada anda dalam masa yang sepatutnya.

9. Di manakah saya boleh mendapatkan maklumat lanjut?

Sekiranya anda memerlukan maklumat lanjut mengenai insurans perubatan dan kesihatan, sila rujuk kepada buku kecil *insuranceinfo* mengenai 'Insurans Perubatan dan Kesihatan', yang terdapat di Sun Life Malaysia.

Jika anda mempunyai sebarang pertanyaan, sila hubungi kami di:

Sun Life Malaysia Assurance Berhad

Nombor Pendaftaran: 199001005930 (197499-U)

Aras 11, 338 Jalan Tuanku Abdul Rahman, 50100 Kuala Lumpur

Atau, anda boleh menghubungi talian **Khidmat Pelanggan Careline di 1300-88-5055**, kemukakan pertanyaan secara online melalui sunlifemalaysia.com, emel kepada kami di wecare@sunlifemalaysia.com, atau faks kepada kami di **(603) 2698 7035**.

10. Pelan insurans Perubatan dan Kesihatan lain yang berjenis serupa.

Sila hubungi talian Khidmat Pelanggan Careline kami untuk pelan lain yang berjenis serupa.

NOTA PENTING:

ANDA HARUS BERPUAS HATI BAHAWA PELAN INI MEMENUHI KEPERLUAN ANDA. ANDA HARUSLAH MEMBACA DAN MEMAHAMI DOKUMEN INSURANS POLISI DAN HUBUNGI KAMI UNTUK MAKLUMAT LANJUT.

Maklumat yang disediakan di dalam Dokumen Keterangan Produk ini adalah sah pada <Tarikh>. Pelan ini diunderait oleh Sun Life Malaysia Assurance Berhad <Nombor Pendaftaran: 199001005930 (197499-U)>, penanggung insurans yang dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia dan berdaftar di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013.

Sun Life Malaysia Assurance Berhad adalah ahli Perbadanan Insurans Deposit Malaysia (PIDM). Sebagai ahli PIDM, sesetengah manfaat yang diinsuranskan di bawah polisi-polisi/sijil-sijil insurans yang ditawarkan oleh Sun Life Malaysia Assurance Berhad adalah dilindungi oleh PIDM untuk kehilangan sebahagian atau keseluruhan manfaat-manfaat insurans tersebut, sekiranya berlaku kegagalan ahli syarikat insurans. Untuk maklumat lanjut berkenaan had perlindungan dan skop perlindungan, sila layari web PIDM (<https://www.pidm.gov.my>) atau hubungi talian bebas tol PIDM di 1-800-88-1266.