

## MedicaGen 200



# MedicaGen 200

## About MedicaGen 200

### Don't let the rising medical costs bring you down

Your life is always precious, especially to your loved ones. It's a sad reality but life can be changed forever through a freak accident, a sudden heart attack or a dreaded disease. Its effects can be devastating, especially on your family!

So, don't let yourself be caught unprepared for these sudden mishaps.

**MedicaGen 200** prepares you for costly medical expenses and ensures comprehensive coverage in medical, surgical and hospital costs, ambulance fees and other related medical charges.

**MedicaGen 200** also provides protection against accident. All policyholders of **MedicaGen 200** will be enrolled as members of MiCare, a Managed Care Organisation.

One of the MiCare roles is to facilitate your convenient admission to and discharge from participating hospitals. **MedicaGen 200** offers you a way to be free of the usual hassle in claims procedures through the issuance of a Medical Card. Use this Medical Card for immediate hospital admission and on discharge, you only need to settle the amount for deductible/co-insurance and excess charges, if any.

## Benefits

### MedicaGen 200 Medical Card

As a policyholder, just present the card at any participating hospital to facilitate your hospital admission.

### Wide acceptance of MedicaGen 200 Medical Card

The **MedicaGen 200** Medical Card is accepted by participating hospitals nationwide. These hospitals have been invited to participate as "Member Choice Hospitals" and offer certain privileges and benefits to our policyholders on admission. Look out for the MiCare sign!

### MedicaGen 200 24-Hour Call Centre

Membership entitles you to a 24-hour assistance on medical referrals, monitoring and other travel information both locally and overseas. It's just a phone call away. Toll Free: 1-800-88-2318.

### MedicaGen 200 Easy Claims

Don't worry about preparing and submitting claims because all expenses under the **MedicaGen 200** will be paid directly to the participating hospitals. No more hefty bills. **MedicaGen 200** makes it easy for all policyholders when they need it most.

### Comprehensive medical benefits

- High annual limits and lifetime limits
- Renewal up to age 75
- No restrictive surgical schedule
- No difference in premiums for males and females
- Day surgery
- Out-patient cancer treatment and kidney dialysis
- Home nursing care
- Lodger's expenses
- Medical report fee
- 24-Hour worldwide cover

### Accidental Death and Dismemberment

Pays up to the amount shown as per schedule of benefits in the event of accidental death or partial and permanent disability.

## Policy expiry & definitions

### Policy expiry

Your **MedicaGen 200** will end as soon as one of the following happens:

1. Your premium is more than 14 days overdue.
2. When you reach the age of 75.
3. If the total benefits paid to the Insured exceeds the Lifetime Limit.

If you cancel your policy, you may get back less than the amount of premium you have paid in. Upon expiry, your **MedicaGen 200** has no savings, investment or cash value.

### Definitions

**A) Pre-existing illnesses** shall mean disabilities that the Insured Person has reasonable knowledge of. An Insured Person may be considered to have reasonable knowledge of a pre-existing condition where the condition is one for which:

- (a) The Insured Person had received or is receiving treatment
- (b) Medical advice, diagnosis, care or treatment has been recommended
- (c) Clear and distinct symptoms are or were evident, or
- (d) Its existence would have been apparent to a reasonable person in the circumstances

**B) Specified illnesses** shall mean the following disabilities and its related complications, occurring within the first 120 days of insurance of the Insured Person:

- (a) Hypertension, diabetes mellitus and cardiovascular diseases
- (b) All tumours, cancers, cysts, nodules, polyps, stones of the urinary system and biliary system
- (c) All ear, nose (including sinuses) and throat conditions
- (d) Hernias, hemorrhoids, fistulae, hydrocele, varicocele
- (e) Endometriosis including disease of the Reproductive System
- (f) Vertebro-spinal disorders (including disc) and knee conditions

### C) Exclusions

This policy does not cover any hospitalisation, surgery or charges caused directly or indirectly, wholly or partly, by any one (1) of the following occurrences:

1. Pre-existing illnesses.
2. Specified illnesses occurring during the first 120 days of continuous cover.
3. Any medical or physical conditions arising within the first thirty (30) days of the Insured Person's cover or date of reinstatement whichever is latest except for accidental injuries.
4. Plastic/cosmetic surgery, circumcision, eye examination, glasses and refraction or surgical correction of near-sightedness (Radial Keratotomy and Lasik) and the use or acquisition of external prosthetic appliances or devices such as artificial limbs, hearing aids, implanted pacemakers and prescriptions thereof.
5. Dental conditions including dental treatment or oral surgery except as necessitated by Accidental Injuries to sound natural teeth occurring wholly during the Period of Insurance.
6. Private nursing, rest cures or sanatoria care, illegal drugs, intoxication, sterilisation, venereal disease and its sequelae, AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) or ARC (AIDS Related Complex) and HIV (Human Immunodeficiency Virus) related diseases, and any communicable diseases required quarantined by law.

7. Any treatment or surgical operation for congenital abnormalities or deformities including hereditary conditions.
8. Pregnancy, childbirth (including surgical delivery), miscarriage, abortion and prenatal or postnatal care and surgical, mechanical or chemical contraceptive methods of birth control or treatment pertaining to infertility, erectile dysfunction and tests or treatment related to impotence or sterilisation.
9. Hospitalisation primarily for investigatory purposes, diagnosis, X-ray examination, general physical or medical examinations, not incidental to treatment or diagnosis of a covered disability or any treatment which is not medically necessary and any preventive treatments, preventive medicines or examinations carried out by a physician, and treatments specifically for weight reduction or gain.
10. Suicide, attempted suicide or intentionally self-inflicted injury while sane or insane.
11. War or any act of war, declared or undeclared, criminal or terrorist activities, active duty in any armed forces, direct participation in strikes, riots and civil commotion or insurrection.
12. Ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste from process of nuclear fission or from any nuclear weapons material.
13. Expenses incurred for donation of any body organ by an Insured Person and costs of acquisition of the organ including all costs incurred by the donor during organ transplant and its complications.
14. Investigation and treatment of sleep and snoring disorders, hormone replacement therapy and alternative therapy such as treatment, medical service or supplies, including but not limited to chiropractic services, acupuncture, acupressure, reflexology, bonesetting, herbalist treatment, massage or aromatherapy or other alternative treatment.
15. Care or treatment for which payment is not required or to the extent which is payable by any other insurance or indemnity covering the Insured and Disabilities arising out of duties of employment or profession that is covered under a Workman's Compensation Insurance Contract.
16. Psychotic, mental or nervous disorders (including any neuroses and their physiological or psychosomatic manifestations).
17. Cost/expenses of services of a non-medical nature, such as television, telephones, telex services, radios or similar facilities, admission kit/pack and other ineligible non-medical items.
18. Sickness or Injury arising from racing of any kind (except foot racing), hazardous sports such as but not limited to skydiving, water skiing, underwater activities requiring breathing apparatus, winter sports, professional sports and illegal activities.
19. Private flying other than as a fare-paying passenger in any commercial scheduled airlines licensed to carry passengers over established routes.
20. Expenses incurred for sex changes.

## Schedule of Benefits

Plan	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
<b>Benefits</b>		<b>RM</b>		
Overall Annual Limit	35,000	50,000	70,000	120,000
Lifetime Limit - During the first two (2) policy years	35,000	50,000	70,000	120,000
Lifetime Limit - Thereafter, provided insured has been claims-free for the preceeding two (2) policy years	105,000	150,000	210,000	360,000
		<b>Limit per disability</b>		
<b>Hospital Benefits</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital Room &amp; Board (max. 365 days per annum)</li> <li>• Intensive Care Unit (max. 60 days per annum)</li> <li>• Hospital Supplies &amp; Services</li> <li>• Surgical Fees</li> <li>• Anaesthetist Fees</li> <li>• Operating Theatre</li> <li>• Pre-Hospital Diagnostic Tests (within 60 days prior to admission)</li> <li>• Pre-Hospital Specialist Consultation (within 60 days prior to admission)</li> <li>• In-Hospital Physician Visit (max. 365 days per annum)</li> <li>• Post Hospitalisation Treatment (within 31 days from discharge)</li> </ul>	110	160	210	360
		<b>As Charged</b>		
<b>Out-Patient Benefits</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergency Accidental Out-Patient Treatment (within 24 hours and follow-up treatment to a max. of 31 days)</li> <li>• Out-Patient Physiotherapy Treatment (within 90 days from discharge/surgery)</li> <li>• Ambulance Fees</li> <li>• Out-Patient Kidney Dialysis Treatment (per annum)</li> <li>• Out-Patient Cancer Treatment (per annum)</li> </ul>	350	500	700	1,200
	11,000	16,000	21,000	36,000
	22,000	32,000	42,000	72,000
<b>Other Benefits</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Daily-Cash Allowance at Government Hospital (max. 365 days per annum)</li> <li>• Home Nursing Care (per annum)</li> <li>• Insured Child's Daily Guardian Benefit (max. per disability)</li> <li>• Medical Report Fees</li> <li>• Tax on Eligible Expenses</li> </ul>	100	100	100	100
	1,500	1,500	1,500	1,500
	200	250	300	400
	80	80	100	100
		<b>As Charged</b>		
<b>Personal Accident at Age 75</b>				
Accidental Death & Dismemberment	50,000	50,000	50,000	50,000

## Eligibility

Anyone from the ages of one (1) year up to sixty (60) years old (next birthday) and who is in good health.

## Classification of occupation

Class 1: Persons engaged in professional, administrative, managerial, clerical and non-manual occupations.

Class 2: Persons engaged in work of supervisory nature but not involved in manual labour.

Class 3: Persons engaged either occasionally or generally in manual work which involves the use of tools or machinery.

## Excluded occupations

Divers, police, army/military and law enforcement officers, aircraft testers, pilots or crew, seamen and sea fisherman, racing drivers, jockeys, oil rig workers, sawyers and timber logging workers, firemen, war correspondents, steeplejacks, stevedores, persons engaged in demolition of buildings, persons engaged in ambulance services, woodworking machinists, explosive handlers, underground tunnelling and mining, and professional sport activities.

*Note: This list is not exhaustive. Acceptance of a person's occupation not stated here will rest solely on the discretion of the Company's underwriter.*

## Schedule of premiums (Class 1 & 2)

### Annual Premium with Tax (RM)\* Premium by individual

Age Band (Age Next Birthday)	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
1-18 years	415.02	458.02	496.02	731.02
19-35 years	429.02	506.02	568.02	816.02
36-45 years	594.02	686.02	776.02	1,092.02
46-50 years	866.02	1,016.02	1,248.02	1,809.02
51-55 years	1,071.02	1,351.02	1,672.02	2,646.02
56-60 years	1,418.02	1,805.02	2,243.02	3,244.02
61-65 years (Renewal Only)	1,773.02	2,267.02	2,823.02	4,206.02
66-70 years (Renewal Only)	2,320.02	2,961.02	3,681.02	5,080.02
71-75 years (Renewal Only)	2,669.02	3,406.02	4,233.02	5,843.02

\* Premium inclusive of Tax on MCO fee for individuals.

### Premium by non-individual

Age Band (Age Next Birthday)	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
1-18 years	438.84	484.42	524.70	773.80
19-35 years	453.68	535.30	601.02	863.90
36-45 years	628.58	726.10	821.50	1,156.46
46-50 years	916.90	1,075.90	1,321.82	1,916.48
51-55 years	1,134.20	1,431.00	1,771.26	2,803.70
56-60 years	1,502.02	1,912.24	2,376.52	3,437.58
61-65 years (Renewal Only)	1,878.32	2,401.96	2,991.32	4,457.30
66-70 years (Renewal Only)	2,458.14	3,137.60	3,900.80	5,383.74
71-75 years (Renewal Only)	2,828.08	3,609.30	4,485.92	6,192.52

\* Premium inclusive of Tax on Premium & MCO fee for non-individuals.

- The premiums above are inclusive of RM50 for personal accident which is level throughout the Insured Person's age
- The premiums shown in the table above are applicable to standard risk and occupational class 1 and 2 only.
  - Class 3 will have an additional loading of 30% on overall total premium
- The Premiums above are excluded RM10 Stamp Duty

## Important Notice:

All premium and fees shown in this document may be subject to tax or other government levies.

## Premium

The premium rate shall also increase if the Insured Person's age, at the anniversary of the second policy year, falls under a new rating band. The renewal premiums payable is not guaranteed and the Company reserves the right to revise the premium rate applicable at time of renewal. Such changes, if any, shall be applicable to all policyholders irrespective of their claim experience according to the Company's risk assessment. Premiums for these benefits can only be changed if premiums for all **MedicaGen 200** issued on the same term as yours are similarly changed and 90 days written notice is given.

## Note

- Upgraded Room & Board Co-Payment – If the Insured Person is hospitalised at a Room & Board rate which is higher than his/her eligible benefit, the Insured Person shall bear 20% of the other eligible benefits, described in the Schedule of Benefits for each and every claim. Total benefits payable in a year must not exceed the Overall Annual Limit.
- Total benefits payable during the lifetime is subject to the Lifetime Limit.
- You should satisfy yourself that this plan will best serve your needs and that the premium payable under the policy is an amount you can afford.

*This brochure is for general information only. It is not a contract of insurance. The precise terms and conditions of this insurance plan are specified in the policy.*

# MedicaGen 200

## Pengenalan MedicaGen 200

### Jangan biarkan kos perubatan yang tinggi menghampakan anda

Kehidupan anda amat berharga, terutamanya kepada yang tersayang. Ia suatu kenyataan yang menyedihkan namun kehidupan boleh berubah selamanya disebabkan kemalangan ngeri, serangan sakit jantung atau penyakit merbahaya. Kesannya amat meruntun jiwa, terutamanya kepada keluarga anda!

Jadi, elakkan diri anda daripada terperangkap dalam kejadian mengejut yang tidak diingini ini.

**MedicaGen 200** membantu anda mengatasi pembiayaan perubatan yang tinggi dan menyediakan perlindungan komprehensif untuk kos perubatan, pembedahan serta hospital, yuran ambulans dan caj perubatan berkaitan lain.

**MedicaGen 200** juga menyediakan perlindungan terhadap kemalangan. Semua pemegang polisi **MedicaGen 200** akan didaftarkan sebagai ahli MiCare, sesuatu Managed Care Organisation.

Salah satu tanggungjawab MiCare adalah menguruskan kemudahan urusan masuk dan urusan keluar dari hospital yang turut serta. Dengan Kad Perubatan **MedicaGen 200**, anda tidak perlu menghadapi kerumitan prosedur tuntutan. Gunakan Kad Perubatan ini untuk urusan segera kemasukan hospital dan ketika keluar hospital, anda hanya perlu menyelesaikan pembayaran jumlah potongan/insurans bersama dan caj lebihan, jika ada.

## Faedah

### Kad perubatan MedicaGen 200

Sebagai pemegang polisi, anda hanya perlu mengemukakan kad ini di mana-mana hospital yang turut serta untuk kemudahan urusan kemasukan hospital.

### Penerimaan meluas kad perubatan MedicaGen 200

Kad Perubatan **MedicaGen 200** diterima oleh hospital-hospital yang turut serta di seluruh negara. Hospital-hospital ini telah dipelawa untuk turut serta sebagai "Hospital Pilihan Ahli" dan menawarkan keistimewaan dan faedah tertentu kepada pemegang polisi ketika kemasukan hospital. Perhatikan lambang MiCare!

### Pusat Panggilan 24 Jam MedicaGen 200

Keahlian menawarkan anda bantuan 24 jam untuk rujukan perubatan, pengawasan dan lain-lain maklumat perjalanan dalam dan luar negara. Anda hanya perlu menelefon Talian bebas tol: 1-800-88-2318.

### Tuntutan mudah MedicaGen 200

Anda tidak perlu risau tentang menyedia dan mengemukakan tuntutan kerana semua pembiayaan di bawah **MedicaGen 200** akan dibayar secara terus kepada hospital-hospital yang turut serta. Tiada lagi bil yang melambung tinggi. **MedicaGen 200** menyediakan kemudahan kepada semua pemegang polisi, ketika ia amat diperlukan.

### Faedah perubatan komprehensif

- Had tahunan dan had seumur hidup yang tinggi
- Pembaharuan sehingga usia 75 tahun
- Tiada jadual pembedahan terbatas
- Tiada perbezaan premium di antara lelaki dan wanita
- Pembedahan waktu siang
- Rawatan kanser pesakit luar dan dialisis buah pinggang
- Penjagaan kejururawatan di rumah



- Biaya penginapan
- Yuran laporan perubatan
- Perlindungan 24 jam di seluruh dunia

### **Kematian Akibat Kemalangan dan Kehilangan Anggota Badan**

Membayar sehingga ke jumlah yang ditunjukkan di jadual faedah apabila berlaku kematian kemalangan atau Kehilangan Upaya Separa dan Kekal.

## **Polisi tamat & definisi**

### **Polisi tamat tempoh**

**MedicaGen 200** anda tamat sebaik sahaja berlaku salah satu yang berikut:

1. Premium anda telah terlewat selama lebih daripada 14 hari.
2. Apabila anda mencapai umur 75 tahun.
3. Jika jumlah faedah yang dibayar kepada Yang Diinsuranskan melebihi Had Seumur Hidup.

Jika anda menamatkan polisi, anda mungkin mendapat jumlah yang kurang daripada jumlah yang telah anda bayar. Apabila **MedicaGen 200** anda tamat, ia tidak mengandungi sebarang simpanan, pelaburan atau nilai tunai.

### **Definisi**

**A) Penyakit sedia ada** adalah bermaksud hilang upaya yang diketahui sewajarnya oleh Orang Yang Diinsuranskan. Orang Yang Diinsuranskan dianggap mengetahui sewajarnya keadaan sedia ada itu apabila:

- (a) Orang Yang Diinsuranskan telah atau sedang menerima rawatan
- (b) Nasihat perubatan, diagnosis, jagaan atau rawatan telah disyorkan
- (c) Gejala yang jelas dan tepat dapat atau telah dilihat dengan nyata, atau
- (d) Kewujudannya dapat diperhatikan dengan jelas bagi orang yang mengalami keadaan itu

**B) Penyakit tertentu** adalah bermaksud kehilangan upaya berikut dan komplikasi yang berkaitan dengannya, yang wujud dalam tempoh 120 hari pertama Insurans bagi Orang Yang Diinsuranskan:

- (a) Hipertensi, diabetes mellitus dan penyakit kardiovaskular
- (b) Semua tumor, kanser, sista, nodul, polip, batu dalam sistem urinari dan sistem biliari
- (c) Semua penyakit telinga, hidung (termasuk sinus) dan tekak
- (d) Hernia, hemoroid, fistula, hidrosele, varikosele
- (e) Endometriosis termasuk penyakit sistem pembiakan
- (f) Gangguan spina vertebro (termasuk diska) dan penyakit lutut.

### **C) Pengecualian**

Polisi 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.
2. Penyakit tertentu yang berlaku dalam tempoh 120 hari pertama bagi perlindungan berterusan.
3. Apa-apa keadaan perubatan atau fizikal yang berlaku dalam tempoh 30 hari pertama perlindungan atau tarikh pengembalian semula bagi Orang Yang Diinsuranskan, mengikut mana-mana yang terakhir kecuali untuk kecederaan akibat kemalangan.

4. Pembedahan plastik/kosmetik, berkhatan, pemeriksaan mata, cermin mata dan pembetulan penglihatan dekat melalui pembiasan atau pembedahan (Keratotomi Radial dan Lasik) dan penggunaan atau pemerolehan perkakas atau alat prostetik luaran seperti anggota tiruan, alat pendengaran, perentak yang diimplankan dan preskripsinya.
5. 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.
6. 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 dan apa-apa penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang.
7. Apa-apa rawatan atau operasi pembedahan untuk keabnormalan atau kecacatan kongenital termasuk penyakit keturunan.
8. 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 ketaksuburan, disfungsi erektil dan ujian atau rawatan berkaitan impoten atau sterilisasi.
9. Penghospitalan terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan sinar-X, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis Kehilangan 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.
10. Bunuh diri, percubaan bunuh diri atau kecederaan diri sendiri yang disengajakan ketika siuman atau tidak siuman.
11. 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.
12. 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.
13. 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 transplan organ dan komplikasinya.
14. Penyiasatan dan rawatan gangguan tidur dan dengkur, terapi penggantian hormon dan terapi alternatif seperti rawatan, khidmat atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada khidmat kiropraktik, akupunktur, tekanan akut, refleksologi, pengikatan tulang, rawatan pakar herba,urut atau terapi aroma atau rawatan alternatif yang lain.
15. 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.

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

## Jadual Manfaat

Pelan	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
<b>Manfaat</b>		<b>RM</b>		
Had Tahunan Keseluruhan	35,000	50,000	70,000	120,000
Had Seumur Hidup - Dalam dua (2) tahun polisi pertama	35,000	50,000	70,000	120,000
Had Seumur Hidup - Selepasnya, dengan syarat orang yang diinsuranskan tidak membuat tuntutan dalam dua (2) tahun polisi sebelumnya	105,000	150,000	210,000	360,000
	<b>Maksimum setiap ketidakupayaan</b>			
<b>Manfaat Hospital</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilik Hospital &amp; Makan (maks. 365 hari setahun)</li> <li>• Unit Rawatan Rapi (maks. 60 hari setahun)</li> <li>• Bekalan Hospital &amp; Perkhidmatan</li> <li>• Bayaran Pembedahan</li> <li>• Bayaran Pakar Bius</li> <li>• Bilik Bedah</li> <li>• Ujian Diagnostik Pra-Hospital (dalam masa 60 hari sebelum kemasukan)</li> <li>• Rundingan Pakar Pra-Hospital (dalam masa 60 hari sebelum kemasukan)</li> <li>• Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital (maks. 365 hari setahun)</li> <li>• Rawatan Selepas Penghospitalkan (dalam masa 31 hari dari tarikh keluar)</li> </ul>	110	160	210	360
		<b>Bayaran dikenakan</b>		
<b>Manfaat Pesakit Luar</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rawatan Pesakit Luar Bagi Kemalangan dan Kecemasan (dalam masa 24 jam dan rawatan susulan sehingga maks. 31 hari)</li> <li>• Rawatan Fisioterapi Pesakit Luar (dalam masa 90 hari dari tarikh keluar hospital/pembedahan)</li> <li>• Bayaran Ambulans</li> <li>• Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar (setahun)</li> <li>• Rawatan Kanser Pesakit Luar (setahun)</li> </ul>		<b>Bayaran dikenakan</b>		
	350	500	700	1,200
	11,000	16,000	21,000	36,000
	22,000	32,000	42,000	72,000
<b>Manfaat-manfaat Lain</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaun Tunai Harian di Hospital Kerajaan (maks. 365 hari setahun)</li> <li>• Penjagaan Kejururawatan Di Rumah (setahun)</li> <li>• Manfaat Penjaga Harian Bagi Kanak-kanak Yang Diinsuranskan (maks. setiap hilang upaya)</li> <li>• Yuran Laporan Perubatan</li> <li>• Cukai Ke Atas Perbelanjaan Yang Layak</li> </ul>	100	100	100	100
	1,500	1,500	1,500	1,500
	200	250	300	400
	80	80	100	100
		<b>Bayaran dikenakan</b>		
<b>Kemalangan Diri Usia 75</b>				
Kematian dan Hilang Anggota Kekal Akibat Kemalangan	50,000	50,000	50,000	50,000

## **Kelayakan**

Sesiapa yang berumur di antara satu (1) tahun hingga enam puluh (60) tahun (hari lahir yang akan datang) dan berada dalam keadaan kesihatan yang baik.

## **Klasifikasi pekerjaan**

Kelas 1: Mereka yang terlibat dalam pekerjaan profesional, pentadbiran, pengurusan, perkeranian dan bukan buruh.

Kelas 2: Mereka yang terlibat dalam pekerjaan bersifat penyeliaan namun tidak terlibat dalam kerja buruh.

Kelas 3: Mereka yang terlibat secara kerap atau am dalam kerja buruh yang melibatkan penggunaan peralatan atau mesin.

## **Pekerjaan yang tidak dilindungi**

Penyelam, polis, pegawai tentera dan penguatkuasa undang-undang, penguji kapal terbang, juruterbang atau kakitangan kapal terbang, pelaut dan nelayan laut, pemandu lumba, joki kuda, pekerja pelantar minyak, penggergaji dan pekerja pembalakan, ahli bomba, wartawan perang, tukang menara, buruh perlabuhan, perkerja yang terlibat dalam perobohan bangunan, pelumba berhalang, pekerja yang terlibat dengan perkhidmatan ambulans, jurum mesin kerja kayu, pengendali letupan, pekerja penerowongan dan bawah tanah dan aktiviti sukan profesional.

*Nota: Senarai ini tidak muktamad. Penerimaan pekerjaan seseorang yang tidak tercatat di sini adalah tertakluk sepenuhnya atas budi bicara penaja jamin Syarikat.*

## Jadual premium (Kelas 1 & 2)

### Premium Tahunan Termasuk Cukai (RM)\*

#### Premium oleh Individu

Lingkungan Usia (Usia Hari Lahir Berikut)	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
1-18 tahun	415.02	458.02	496.02	731.02
19-35 tahun	429.02	506.02	568.02	816.02
36-45 tahun	594.02	686.02	776.02	1,092.02
46-50 tahun	866.02	1,016.02	1,248.02	1,809.02
51-55 tahun	1,071.02	1,351.02	1,672.02	2,646.02
56-60 tahun	1,418.02	1,805.02	2,243.02	3,244.02
61-65 tahun (Pembaharuan Sahaja)	1,773.02	2,267.02	2,823.02	4,206.02
66-70 tahun (Pembaharuan Sahaja)	2,320.02	2,961.02	3,681.02	5,080.02
71-75 tahun (Pembaharuan Sahaja)	2,669.02	3,406.02	4,233.02	5,843.02

\* Premium merangkumi Cukai ke atas Yuran MCO untuk individu.

#### Premium oleh bukan Individu

Lingkungan Usia (Usia Hari Lahir Berikut)	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
1-18 tahun	438.84	484.42	524.70	773.80
19-35 tahun	453.68	535.30	601.02	863.90
36-45 tahun	628.58	726.10	821.50	1,156.46
46-50 tahun	916.90	1,075.90	1,321.82	1,916.48
51-55 tahun	1,134.20	1,431.00	1,771.26	2,803.70
56-60 tahun	1,502.02	1,912.24	2,376.52	3,437.58
61-65 tahun (Pembaharuan Sahaja)	1,878.32	2,401.96	2,991.32	4,457.30
66-70 tahun (Pembaharuan Sahaja)	2,458.14	3,137.60	3,900.80	5,383.74
71-75 tahun (Pembaharuan Sahaja)	2,828.08	3,609.30	4,485.92	6,192.52

\* Premium merangkumi Cukai ke atas Premium dan Yuran MCO untuk bukan individu.

- Premium di atas adalah merangkumi RM50 bagi kemalangan diri yang jumlahnya tidak berubah sepanjang usia Orang Yang Diinsuranskan.
- Premium yang dipaparkan di jadual di atas adalah terpakai untuk risiko standard dan kelas pekerjaan 1 dan 2 sahaja. - Kelas 3 mempunyai tambahan sebanyak 30% ke atas jumlah premium keseluruhan
- Premium di atas tidak termasuk Duti Setem sebanyak RM10

## Notis Mustahak

Semua premium dan yuran yang tertera dalam dokumen ini mungkin tertakluk kepada cukai atau levi kerajaan yang lain.

## Premium

Kadar premium juga akan meningkat jika usia Orang Yang Diinsuranskan, pada ulangtahun polisi kedua berada di bawah lingkungan kadar baru. Premium pembaharuan perlu dibayar adalah tidak dijamin dan Syarikat berhak untuk meminda kadar premium yang terpakai ketika pembaharuan. Perubahan tersebut, jika ada, adalah terpakai kepada semua pemegang polisi biar bagaimanapun rekod tuntutan mereka mengikut penilaian risiko Syarikat. Premium bagi manfaat ini hanya boleh diubah jika semua **MedicaGen 200** yang dikeluarkan pada syarat-syarat yang sama dengan anda juga diubah dan notis 90 hari diberikan.

## Nota

- Pembayaran - Bersama bagi penaiktarafkan bilik dan makan - Jika Orang Yang Diinsuranskan dimasukkan ke hospital pada kadar Bilik & Makan yang diumumkan yang lebih tinggi daripada manfaat yang dia layak, Orang Yang Diinsuranskan hendaklah menanggung 20% daripada manfaat lain yang dia layak yang diterangkan dalam Jadual Manfaat.
- Manfaat keseluruhan yang berbayar dalam setahun mestilah tidak melebihi Had Tahunan Keseluruhan.
- Manfaat keseluruhan yang berbayar seumur hidup adalah tertakluk kepada Had Seumur Hidup.
- Anda harus berpuas hati bahawa pelan ini benar-benar memenuhi keperluan anda dan anda mampu membayar premium yang ditetapkan untuk polisi ini.

*Risalah ini adalah untuk maklumat sahaja. Ia bukan merupakan kontrak insurans. Syarat-syarat dan peraturan terperinci pelan insurans dinyatakan di dalam polisi.*

**Zurich General Insurance Malaysia Berhad (1249516-V)**

Level 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar, KL Eco City,  
59200 Kuala Lumpur, Malaysia

Tel: 03-2109 6000 Fax: 03-2109 6888 Call Centre: 1-300-888-622

[www.zurich.com.my](http://www.zurich.com.my)

---

**ZURICH**  **ZURICH** | The trademarks depicted are registered in the name of  
Zurich Insurance Company Ltd in many jurisdictions worldwide

  
**ZURICH**<sup>®</sup>