

## 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.

Protect yourself against the rising cost of medical treatment with **MedicaGen 200**.

**MedicaGen 200** prepares you for these costly 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 MiCARES, a Managed Care Organisation.

One of the MiCARES' 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 MiCARES 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 late.
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>		<b>As Charged</b>		
	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>• Government Service Tax / Goods and Service Tax (GST)</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 Age Band (Age next birthday)	MedicaGen 200 Individual			
	Health			
	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
1-18 years	364	407	445	680
19-35 years	378	455	517	765
36-45 years	543	635	725	1,041
46-50 years	815	965	1,197	1,758
51-55 years	1,020	1,300	1,621	2,595
56-60 years	1,367	1,754	2,192	3,193
61-65 years (Renewal only)	1,722	2,216	2,772	4,155
66-70 years (Renewal only)	2,269	2,910	3,630	5,029
71-75 years (Renewal only)	2,618	3,355	4,182	5,792
	Personal accident			
1-75 years	50			
	Total annual premium - at entry			
1-18 years	414	457	495	730
19-35 years	428	505	567	815
36-45 years	593	685	775	1,091
46-50 years	865	1,015	1,247	1,808
51-55 years	1,070	1,350	1,671	2,645
56-60 years	1,417	1,804	2,242	3,243
61-65 years (Renewal only)	1,772	2,266	2,822	4,205
66-70 years (Renewal only)	2,319	2,960	3,680	5,079
71-75 years (Renewal only)	2,668	3,405	4,232	5,842

- Note: i Class 3 will have an additional loading of 30% on overall total premium  
ii The premium is subject to an additional 6% GST in accordance to Good and Services Tax Act 2014 and RM10 stamp duty.*

## Premiums

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.

Lindungi diri anda dari kos rawatan perubatan yang tinggi dengan **MedicaGen 200**.

**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 MiCARES, sesuatu Managed Care Organisation.

Salah satu tanggungjawab MiCARES 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 MiCARES!

### 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 menyediakan 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 (Keratotomy 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 pertama polisi	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 setiap tahun)</li> <li>• Unit Rawatan Rapi (maks. 60 Hari setiap tahun)</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 setiap tahun)</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 (setiap tahun)</li> <li>• Rawatan Kanser Pesakit Luar (setiap tahun)</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 setiap tahun)</li> <li>• Penjagaan Kejururawatan Di Rumah (setiap tahun)</li> <li>• Manfaat Penjaga Harian Bagi Kanak-kanak Yang Diinsuranskan (maks. setiap hilang upaya)</li> <li>• Yuran Laporan Perubatan</li> <li>• Cukai Perkhidmatan Kerajaan / Cukai Barang dan Perkhidmatan</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 peribadi semasa umur 75</b>				
Kematian akibat kemalangan & kehilangan anggota badan	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, pekerja 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 Lingkungan Umur (Umur pada hari lahir yang akan datang)	MedicaGen 200 Individu			
	Kesihatan			
	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
1-18 tahun	364	407	445	680
19-35 tahun	378	455	517	765
36-45 tahun	543	635	725	1,041
46-50 tahun	815	965	1,197	1,758
51-55 tahun	1,020	1,300	1,621	2,595
56-60 tahun	1,367	1,754	2,192	3,193
61-65 tahun (Pembaharuan sahaja)	1,722	2,216	2,772	4,155
66-70 tahun (Pembaharuan sahaja)	2,269	2,910	3,630	5,029
71-75 tahun (Pembaharuan sahaja)	2,618	3,355	4,182	5,792
	Kemalangan peribadi			
1-75 tahun	50			
	Jumlah premium tahunan - ketika kemasukan			
1-18 tahun	414	457	495	730
19-35 tahun	428	505	567	815
36-45 tahun	593	685	775	1,091
46-50 tahun	865	1,015	1,247	1,808
51-55 tahun	1,070	1,350	1,671	2,645
56-60 tahun	1,417	1,804	2,242	3,243
61-65 tahun (Pembaharuan sahaja)	1,772	2,266	2,822	4,205
66-70 tahun (Pembaharuan sahaja)	2,319	2,960	3,680	5,079
71-75 tahun (Pembaharuan sahaja)	2,668	3,405	4,232	5,842

- Nota: i Kelas 3 dikenakan beban tambahan 30% atas jumlah premium keseluruhan  
ii Premium adalah tertakluk kepada tambahan 6% GST menurut Akta Cukai Barangan dan Perkhidmatan 2014 dan Duti Setem RM10.

## 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.*

# MedicaGen 200

## 有关 MedicaGen 200

### 别让昂贵的医药费打倒

您的生命是无价之宝，尤其对您心爱的人而言。非常痛心，但却真实，人们可能因为无情的意外、突发心脏病或恶性疾病而改变一生。其毁灭力尤其对您家人带来极大伤害！因此，别让您自己对这些突如其来的遭遇无所防范。

让 **MedicaGen 200** 在医药治疗费用昂贵时期保障自己。

**MedicaGen 200** 为您应付这些昂贵的医药费及确保您在医药、手术及住院费用、救护车费及其他有关医药收费方面受到综合性保障。所有的 **MedicaGen 200** 保单持有人将登记成为 MiCARES 成员，它为一个医药照料团体。

其中一个 MiCARES 的角色为协助您简单方便的入住及离开有参与的医院。**MedicaGen 200** 通过发给的医药卡提供您省却麻烦的索赔程序。利用此医药卡协助您快速入住医院及出院，而您仅需给付可扣除的或超出的收费（如有）。

## 利益

### MedicaGen 200 医药卡

身为保单持有人，出示此卡于任何有份参与的医院以方便您的入院手续。

### 广受欢迎的 MedicaGen 200 医药卡

**MedicaGen 200** 的医药卡被全国有份参与的医院所接受。这些医院受邀参与成为“会员选择医院”，并为会员提供住院优惠及利益。请留意 MiCARES 的标志！

### MedicaGen 200 24小时咨询服务中心

您的会员证将允许您无论身在国内或国外，在医药咨询、监管，以及旅游资讯方面获取 24 小时电话援助。您只需拨一通免费电话：1-800-88-2318。

### MedicaGen 200 简易索赔

不必为准备及呈交索赔之事务而烦恼，因 **MedicaGen 200** 的一切费用将直接缴付予所参与的医院。再也无须缴付庞大的医药开销。**MedicaGen 200** 在保单持有人最需要它时，为他们带来无穷的便利。

### 综合性质的医药利益

- 极高的全年及终身限额
- 续保直至 75 岁
- 没有被限制的手术表
- 男女保费无异
- 非住院手术
- 门诊癌症治疗及肾脏透析治疗
- 家庭护士照料
- 住宿费用
- 医药报告费用
- 24 小时国际性保障

### 意外死亡及伤残

因意外而导致死亡或局部及永久伤残时，将根据利益表给付所保障的利益。

## 保单届满

您的 **MedicaGen 200** 于以下其一事情发生时将被终止：

1. 您的保费到期超过 14 天。
2. 当您 75 岁时。
3. 若所给付的受保人利益超过终身限额。

如您终止保单，那您所获得的退保金可能会少过您所给付的数额。保单一旦被终止，您的 **MedicaGen 200** 将无储蓄、投资或现金价值。

## 定义

**A) “现有病症”** 意指受保人所应了解的现有伤残症状。当以下任何状况出现时，受保人将被认为有足够的理由了解自己的现有病症：-

- (a) 受保人已接受或正接受治疗；
- (b) 医疗建议、诊断、照料或劝告接受治疗；
- (c) 明显的症状或被证实的症状；或
- (d) 患病者的症状已明显出现在其身上。

**B) “特别声明之病症”** 为于保单生效的首 120 天内，所注明之残障及其有关之病症：

- (a) 高血压、糖尿病及心血管疾病
- (b) 任何一种肿瘤/癌症/囊肿/小结/息肉/排尿及胆系统结石
- (c) 所有有关耳朵、鼻子(包括鼻窦炎)及喉等病症
- (d) 疝、痔、瘻、水囊肿、精索静脉曲张
- (e) 子宫内膜异位，包括生殖系统疾病
- (f) 脊椎骨刺(包括骨盘)及膝盖症状

## C) 例外条款

此保单将不保障任何全部或部分因以下注明所导致的住院、手术或直接或间接的费用：

1. 现有病症。
2. 首 120 天继续受保的特别声明之病症。
3. 任何于受保期首 30 天或复保期(视最迟日期为准)内发生的医药或身体状况，除了因意外而导致的治疗。
4. 整容、包皮环切手术、眼睛检验、眼镜配带及折射或近视矫正手术(角膜辐射)及使用或获取外用修复器材或配备，如义肢、助听器、装置心律调节器及其药方。
5. 牙齿有关状况，包括牙齿治疗或口腔手术，除了在受保期间因意外受伤而导致健全的牙齿需动手术。
6. 私人看护、卧床疗养或隔离病房疗养、非法用药、消毒、麻醉、性病及其后遗症、免疫缺损综合症或其有关的综合症及人体免疫缺损病毒，及任何依法被要求隔离的传染病。
7. 任何先天症状或畸形包括遗传性症状的治疗或手术。



8. 怀孕、生产(包括开刀)、流产、堕胎及胎儿出生前或出生后的照料及手术、技术性  
或化学性的避孕方法或不育的治疗。勃起机能障碍及阳痿或绝育的检验或治疗。
9. 纯粹为了检验而住院、诊断、X光检验、普通体格或医药检验、并非主要的治疗或  
已受保的残障诊断或任何无医药必要的治疗及任何预防性治疗、由医生执行的  
预防性药物检验、增肥及减肥疗程。
10. 自杀、企图自杀或企图自我伤害,无论当时清醒与否。
11. 战争或任何已宣布或未宣布的战争举动、犯罪或恐怖活动、职业军事活动、自身  
参与抗议活动、暴动及民事骚乱或造反。
12. 离子辐射或因在制造原子弹或核子武器而余弃的核燃料或核子剩余物造成的放射  
性感染。
13. 受保人因捐献身体器官而导致的费用及在接受器官捐献时,器官捐献者之器官  
移植费用及其并发症治疗费。
14. 睡眠及打鼾失调之检验及治疗、补充雌激素疗法及交替疗法,比如西药以外的  
治疗、医药提供或服务,这将包括脊椎按摩疗法服务、针灸、气压蒸疗法、足部  
按摩、接骨术、草药疗法、按摩或香精疗法或其他交替疗法。
15. 无需支付的照料或治疗或由其他保险公司所给付或保障受保人在执行任务时导致  
残障的赔偿或受劳动补偿金保险契约所保障的职业人士。
16. 精神病、精神或神经失调(包括任何神经技能病及他们生理上或身心上的表现)。
17. 并非医药的收费/费用,比如电视、电话、电报服务、无线电讯或类似设备,入院  
包裹及其他不配给的非医药物件。
18. 因参与任何一项运动竞赛(脚力竞赛除外)而导致疾病或受伤,危险运动有如降  
落伞、滑水、需呼吸器具的潜水运动,冬季体育项目,考业体育项目及非法形式的  
运动。
19. 私人飞行活动,除了以乘客身份乘坐飞行于已开设之航线的持飞行执照的商业客机。
20. 更改性别手术之费用。

## 利益表

计划	计划 1	计划 2	计划 3	计划 4
<b>利益</b>		<b>RM</b>		
全年总限额	35,000	50,000	70,000	120,000
终身限额-保单生效首两年内	35,000	50,000	70,000	120,000
终身限额-随后, 在保单于首两年内连续无索赔情况下	105,000	150,000	210,000	360,000
	<b>每一项伤残的最高限额</b>			
<b>住院利益</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 住宿与膳食 (最高每年达365天)</li> <li>• 特别护理单位 (最高每年达60天)</li> <li>• 医院配备及服务</li> <li>• 手术费</li> <li>• 麻醉师费</li> <li>• 手术室</li> <li>• 住院前之诊断服务 (入院前60天内)</li> <li>• 住院前之专科咨询 (入院前60天内)</li> <li>• 住院医生之诊疗 (最高每年达365天)</li> <li>• 出院后之诊疗 (出院后的31天内)</li> </ul>	110	160	210	360
	<b>照单赔偿</b>			
<b>门诊利益</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 意外之紧急门诊 (24小时内及后续门诊高达31天)</li> <li>• 门诊物理治疗 (出院/手术后90天内)</li> <li>• 救护车费</li> <li>• 门诊肾脏透析治疗 (每年)</li> <li>• 门诊癌症治疗 (每年)</li> </ul>		<b>照单赔偿</b>		
	350	500	700	1,200
	11,000	16,000	21,000	36,000
	22,000	32,000	42,000	72,000
<b>其他利益</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 政府医院之每日现金津贴 (最高每年达365天)</li> <li>• 家庭医护照料 (每年)</li> <li>• 受保孩童监护人利益 (最高每项伤残)</li> <li>• 医药报告费用</li> <li>• 政府服务税/消费税</li> </ul>	100	100	100	100
	1,500	1,500	1,500	1,500
	200	250	300	400
	80	80	100	100
	<b>照单赔偿</b>			
<b>于75岁的个人意外利益</b>				
意外死亡及伤残	50,000	50,000	50,000	50,000

### 申请资格

任何介于1岁至60岁(下一个生日年龄)的健康人士。

### 职业等级

第一级：从事专业、行政、管理、事务员工作及非体力劳动者。

第二级：从事监督工作者, 但并非体力劳动者。

第三级：偶尔或一向以劳力工作者, 这将包括使用工具或机械。

## 不受保职业

潜水员, 警察, 军人及法律执行员, 飞机测试员, 飞机师或飞勤人员, 水手及海上渔夫, 赛车手, 骑马师, 石油钻塔工人, 伐木及运木工人, 救火员, 战地记者 争通讯员, 尖塔修理工人, 码头搬运工人, 建筑拆毁工作者, 救护车服务员, 机械操作员, 爆炸物操纵员, 开隧道及开矿工人及专业运动员。

注: 此名单不详尽细述所有不受保职业。一个人的职业接受程度将依照公司核保员准则而定。

## 保费表(第一及第二等级)

年保费 年龄层 (下一个生日年龄)	MedicaGen 200 个人 健康			
	计划 1	计划 2	计划 3	计划 4
1-18岁	364	407	445	680
19-35岁	378	455	517	765
36-45岁	543	635	725	1,041
46-50岁	815	965	1,197	1,758
51-55岁	1,020	1,300	1,621	2,595
56-60岁	1,367	1,754	2,192	3,193
61-65岁 (更新保单而已)	1,722	2,216	2,772	4,155
66-70岁 (更新保单而已)	2,269	2,910	3,630	5,029
71-75岁 (更新保单而已)	2,618	3,355	4,182	5,792
1-75岁	50			
	投保时的总年保费			
1-18岁	414	457	495	730
19-35岁	428	505	567	815
36-45岁	593	685	775	1,091
46-50岁	865	1,015	1,247	1,808
51-55岁	1,070	1,350	1,671	2,645
56-60岁	1,417	1,804	2,242	3,243
61-65岁 (更新保单而已)	1,772	2,266	2,822	4,205
66-70岁 (更新保单而已)	2,319	2,960	3,680	5,079
71-75岁 (更新保单而已)	2,668	3,405	4,232	5,842

注: i 第三等级将加上保费总额的30%附加费。

ii 保费需附加6%消费税(根据Good and Services Tax Act 2014)和RM10印花税

## 保费

如投保人于保单生效第二年进入新的年龄层, 其保费将依据新的年龄层而有所增加。更新保单之保费将不受保证, 同时公司将有权利于更新保单时更改保费。此变更如有, 将依据公司风险评估实施于所有的保单持有人, 无论有无索赔经验。这些利益的保费, 只有在于相同条款下生效及购买的MedicaGen 200保单之保费有所更改的情况下而更改, 并且须给予90天的书面通知。

## 备注

- 投保人给付之部分加价住宿及膳食费用—如投保人入院住宿费超出他/她所应享有的利益, 那投保人在每项索赔都必须自己承担利益表所注明的其他应有利益的20%。
- 一年内的总利益赔偿不能超出全年总额。
- 一生的总利益赔偿须依据终身限额给付。
- 您须确保, 此项计划是否符合您的需求及所需缴付的保费是否您所能承担的款额。

此册子只提供普通参考。它并非一份保险契约。此计划的重要条款将于保单内注明。

Zurich Insurance Malaysia Berhad (8029-A)  
11th Floor, Menara Zurich, No. 12, Jalan Dewan Bahasa, 50460 Kuala Lumpur, Malaysia  
Tel: 03-2146 8000 Fax: 03-2142 5863 Call Centre: 1-300-888-622  
[www.zurich.com.my](http://www.zurich.com.my)



1437/6/P/G/B/M