



# Perlindungan perubatan yang boleh disesuaikan untuk semua

**Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad 200601015674 (735426-V)**

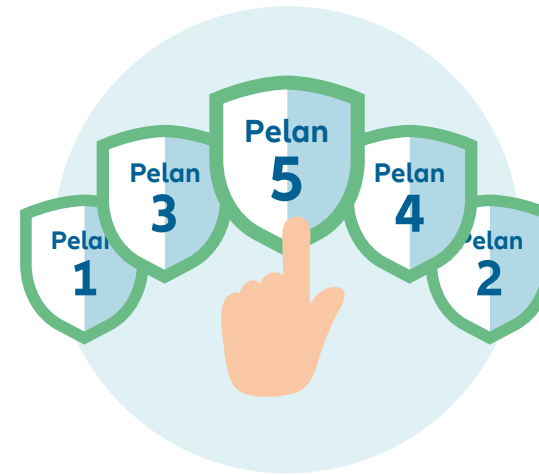
Dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia Ahli PIDM

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 Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad atau PIDM (layari [www.pidm.gov.my](http://www.pidm.gov.my))

# Bersedia dari segi kewangan demi keperluan perubatan

Anda sentiasa menjaga diri anda sebaik mungkin kerana anda percaya pencegahan adalah lebih baik daripada mengubati. Tetapi seperti kebanyakan perkara dalam kehidupan kita, penyakit sememangnya tidak dapat diramal.

Bersedialah dengan **Allianz MediCure**, satu pelan yang diwujudkan untuk membantu anda menguruskan beban kewangan yang timbul dari kos perubatan yang tidak dijangka supaya anda boleh memberi tumpuan untuk mendapatkan rawatan yang sewajarnya dengan pelbagai pelan pilihan berdasarkan kemampuan anda. Pelan ini menawarkan diskaun untuk Premium Tahunan sekiranya keluarga atau syarikat membeli secara berkumpulan.



## Pelbagai pilihan

Allianz MediCure menawarkan anda **lima (5) pelan pilihan menarik** yang dirangka khusus sesuai dengan keperluan belanjawan dan penjagaan kesihatan anda.



## Kemasukan mudah di hospital panel

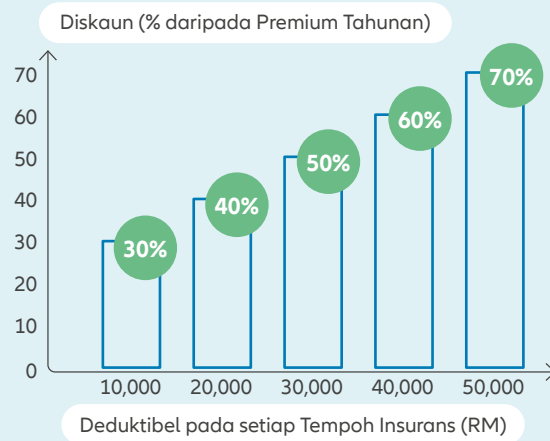
**\*Kad perubatan Allianz** menjamin kemasukan di hospital panel. Semua bil-bil hospital diselesaikan secara automatik ketika keluar dari hospital.

\*Tertakluk pada terma dan syarat.

# Penjimatan untuk premium tahunan

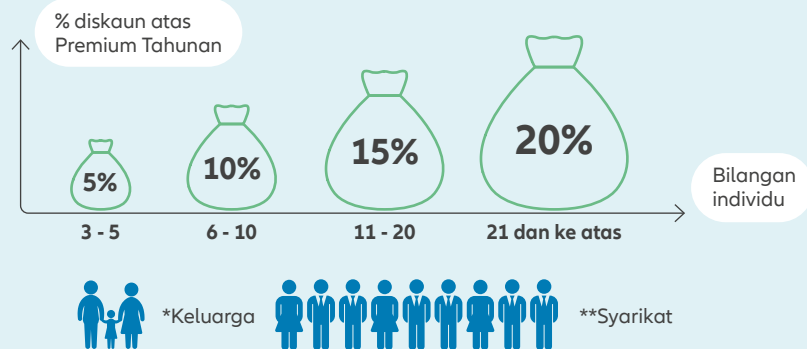
## 1. Deduktibel

Deduktibel adalah amaun pendahuluan yang anda bayar sebelum kami menjelaskan bil anda. Setiap individu boleh menikmati Diskaun Premium berdasarkan pilihan Deduktibel yang dipilih. Semakin tinggi pilihan Deduktibel, semakin tinggi penjimatan!



## 2. Bilangan Orang Yang Diinsuranskan

Satu \*keluarga atau \*\*syarikat boleh menikmati diskaun atas Premium Tahunan jika bilangan individu yang diinsuranskan di bawah Polisi adalah tiga (3) orang dan ke atas.



\* Bagi satu Keluarga, perlindungan boleh diperluas untuk memasukkan pasangan Orang Yang Diinsuranskan (yang berusia di bawah tujuh puluh (70) tahun semasa permulaan Polisi) dan anak-anak yang belum berkahwin (berusia lebih daripada tiga puluh (30) hari sehingga lapan belas (18) tahun atau dua puluh empat (24) tahun sekiranya masih belajar di institusi pengajian tinggi).  
 \*\* Bagi satu Syarikat, minima tiga (3) orang pekerja perlu dilindungi untuk layak mendapat diskaun untuk Premium Tahunan.

# Senario

Encik A, 35 tahun, seorang suami yang bahagia dan ayah kepada seorang anak.

Suatu hari, beliau jatuh sakit dan diwadkan ke hospital selama 10 hari.

Beliau membeli **Allianz MediCure Pelan 1** dengan Had Tahunan Keseluruhan RM50,000 dan memilih **Deduktibel Pilihan 1** yang melayakkan beliau mendapat **diskaun 30%** atas Premium Tahunan.

Beliau juga membeli Allianz MediCure untuk isteri dan anaknya. Oleh itu, beliau layak mendapat **diskaun tambahan 5%** untuk premium tahunan yang menjadikan penjimatan keseluruhannya lebih besar.

Jumlah bil perubatan beliau adalah RM25,000. Beliau membayar **RM10,000 (amaun Deduktibel)** dan \*baki bil perubatan berjumlah **RM15,000** akan ditanggung oleh Polisi.

**Pelan Tanpa Tunai**

Encik A memilih pelan tanpa tunai, Allianz MediCure akan membayar kepada hospital \*Perbelanjaan Yang Layak (jika ada) selepas menolak Deduktibel daripada bil perubatan yang ditanggung semasa Tempoh Insurans.

ATAU

**Pelan Tunai**

Encik A memilih pelan tunai, beliau perlu membayar bil perubatan apabila discaj dari wad dan menghantar tuntutan kepada Allianz untuk \*pembayaran balik bil perubatan.

\*Tertakluk pada terma dan syarat.

# Jadual Faedah - Perlindungan Hospital Dan Pembedahan

Faedah	(RM)				
	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4	Pelan 5
Had Tahunan Keseluruhan	50,000	80,000	120,000	150,000	250,000
<b>Faedah Penghospitalkan dan Pembedahan</b>					
Bilik (maksimum sehari sehingga 120 hari)	150	200	300	400	500
Unit Rawatan Rapi (sehingga 120 hari)	Bayaran dikenakan				
Bayaran Pembedahan					
Bekalan dan Khidmat Hospital					
Bayaran Pakar Bius					
Bilik Bedah					
Lawatan Pengamal Perubatan Dalam Hospital (sehingga 120 hari dan maksimum 2 lawatan setiap hari)					
Ujian Diagnostik Pra-Hospital (dalam tempoh 60 hari sebelum memasuki ke hospital)					
Rundingan Pakar Pra-Hospital (dalam tempoh 60 hari sebelum memasuki ke hospital)					
Pendapat Kedua Pembedahan (dalam tempoh 60 hari dari rundingan dengan Pakar Perubatan yang pertama)					
Rawatan Selepas Penghospitalkan (dalam tempoh 60 hari dari tarikh keluar dari hospital)					
Prosedur Penjagaan Harian					
Bayaran Ambulans					
Pembayaran Balik Bayaran Laporan Perubatan					
Penjagaan Kejururawatan di Rumah (sehingga)					
<b>Faedah Rawatan Pesakit Luar</b>					
Rawatan Kecemasan Kemalangan Pesakit Luar (termasuk rawatan susulan sehingga 60 hari daripada tarikh Kemalangan)	Bayaran dikenakan				
Rawatan Kanser Pesakit Luar					
Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar					
<b>Faedah Yang Lain (Tidak Tertakluk Kepada Deduktibel)</b>					
Elaun Tunai Harian di Hospital Kerajaan	120	150	180	200	250
<b>Faedah Perkabangan (Tidak tertakluk kepada Deduktibel)</b>					
Elaun Belas Ehsan (disebabkan oleh Kemalangan sahaja)	2,000				
<b>Pilihan - pelan deduktibel dan kemudahan tanpa tunai</b>					
*Deduktibel (setiap Tempoh Insurans)	(RM)				
	Pilihan 1	Pilihan 2	Pilihan 3	Pilihan 4	Pilihan 5
	10,000	20,000	30,000	40,000	50,000
Kemasukan dan Keluar dari Hospital Tanpa Tunai	Disediakan di Hospital Panel				

Nota: \*Deduktibel adalah bahagian Perbelanjaan Yang Layak yang perlu ditanggung oleh Orang Yang Diinsuranskan semasa Tempoh Insurans sebelum sebarang faedah boleh dibayar di bawah Polisi.

# Premium Tahunan

## Premium Tahunan bagi Pelan Tunai

Julat Umur	(RM)									
	Pelan 1		Pelan 2		Pelan 3		Pelan 4		Pelan 5	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
30 hari - 17 tahun	547	464	675	639	853	853	1,067	940	1,770	1,422
18 - 25 tahun	377	348	524	484	587	587	684	631	1,077	1,178
26 - 29 tahun	428	464	563	611	668	697	772	835	1,067	1,269
30 - 39 tahun	616	616	852	825	1,067	985	1,192	1,140	2,057	1,758
40 - 49 tahun	829	749	1,145	1,053	1,374	1,374	1,594	1,466	3,048	2,752
50 - 54 tahun	1,165	1,072	1,666	1,533	1,998	1,998	2,320	2,134	4,032	3,678
55 - 59 tahun	1,463	1,346	2,024	1,862	2,434	2,434	2,825	2,599	5,037	4,713
60 - 64 tahun	2,115	1,940	2,929	2,720	3,448	3,202	4,162	3,865	7,998	6,524
65 - 69 tahun	2,992	2,778	4,143	3,847	4,337	4,027	5,240	4,866	11,826	9,646
70 - 74 tahun (pembaharuan sahaja)	4,382	3,904	6,068	5,677	7,023	6,570	8,486	7,939	18,424	15,611
75 - 79 tahun (pembaharuan sahaja)	5,699	4,848	7,893	7,383	9,134	8,545	11,038	10,325	23,056	19,403

## Premium Tahunan bagi \*Pelan Tanpa Tunai

Julat Umur	(RM)									
	Pelan 1		Pelan 2		Pelan 3		Pelan 4		Pelan 5	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
30 hari - 17 tahun	819	719	974	982	1,307	1,307	1,759	1,552	2,276	1,954
18 - 25 tahun	527	485	713	656	793	793	986	950	1,578	1,724
26 - 29 tahun	634	634	788	862	965	1,004	1,204	1,157	1,559	1,864
30 - 39 tahun	863	863	1,182	1,182	1,416	1,358	1,771	1,702	3,032	2,588
40 - 49 tahun	1,271	1,168	1,743	1,602	2,088	2,007	2,609	2,512	4,493	4,068
50 - 54 tahun	1,830	1,682	2,520	2,317	3,021	2,905	3,781	3,640	5,940	5,430
55 - 59 tahun	2,217	2,038	3,061	2,814	3,670	3,528	4,594	4,423	7,408	6,953
60 - 64 tahun	3,199	2,969	4,414	4,098	5,191	4,633	6,258	5,810	11,735	9,628
65 - 69 tahun	4,511	4,188	6,236	5,789	6,526	6,058	7,871	7,308	17,351	14,194
70 - 74 tahun (pembaharuan sahaja)	6,061	5,669	8,329	7,790	9,587	8,968	11,545	10,799	27,120	22,907
75 - 79 tahun (pembaharuan sahaja)	7,876	7,367	10,826	10,126	12,461	11,656	15,009	14,040	33,818	28,536

L = Lelaki P = Perempuan

## Nota:

1. Kadar Premium tidak dijamin dan dicaj mengikut umur dicapai pada hari lahir seterusnya semasa setiap pembaharuan Polisi. Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad ("Syarikat") berhak untuk menyemak kadar Premium dengan memberi Notis Bertulis tiga puluh (30) hari sebelum Ulang Tahun Polisi seterusnya.
2. Yuran \*Managed Care Organisation sebanyak 19.44 (termasuk 8% Cukai Perkhidmatan) akan dicaj secara berasingan untuk Pelan Tanpa Tunai.
3. Bagi Pemegang Polisi Korporat, Premium adalah tertakluk kepada 8% Cukai Perkhidmatan.
4. Premium adalah tertakluk kepada Duti Setem RM10 yang perlu dibayar atas Kontrak Insurans.
5. Jumlah Premium yang anda perlu bayar mungkin berbeza, bergantung kepada pilihan Deduktibel, umur anda, jantina dan syarat pengunderaitan oleh Syarikat.
6. Amaun Cukai Perkhidmatan ("CP") di sini mungkin tertakluk kepada perubahan kerana kadar CP yang digunakan hendaklah berdasarkan kadar semasa mengikut undang-undang Malaysia.

## Pengecualian

Polisi ini tidak melindungi sebarang penghospitalan, pembedahan atau caj yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagiannya, oleh mana-mana satu kejadian berikut:

1. Penyakit Sedia Ada kecuali diisytiharkan oleh Orang Yang Diinsuranskan dan diterima oleh Syarikat secara bertulis pada atau sebelum tarikh permulaan Polisi;
2. Penyakit Tertentu yang berlaku dalam tempoh seratus dua puluh (120) hari pertama perlindungan berterusan dikira dari tarikh Tempoh Insurans bermula;
3. Apa-apa keadaan perubatan atau fizikal yang berlaku dalam tiga puluh (30) hari yang pertama kecuali jika Orang Yang Diinsuranskan memerlukan Penghospotalan akibat Kemalangan dilindungi yang berlaku selepas Tempoh Insurans bermula;
4. Pembedahan plastik/kosmetik (kecuali Pembedahan rekonstruktif yang perlu untuk mengembalikan fungsi selepas Kemalangan yang berlaku semasa Tempoh Insurans), berkhatan, pemeriksaan mata, cermin mata, kanta dan sebarang kaca mata lain atau pembedahan pembedahan rabun jauh (keratotomi radial atau lasik) dan penggunaan atau pemerolehan peralatan atau bahan prostetik luaran seperti anggota badan tiruan, alat bantuan pendengaran, pemasangan perentak jantung dan preskripsi seumpamanya;
5. Keadaan pergigian termasuk rawatan pergigian atau pembedahan mulut kecuali yang perlu akibat Kecederaan pada gigi asal elok yang berlaku sepenuhnya semasa Tempoh Insurans;
6. Jururawat peribadi, rehat pulih atau penjagaan sanitari, penyalahgunaan dadah, ketagihan alkohol, pemandulan, penyakit kelamin dan kesan sampingannya, AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit) atau ARC (Komplikasi Berkaitan AIDS) dan penyakit berkaitan HIV, dan sebarang penyakit berjangkit yang perlu dikuarantinkan di bawah undang-undang;
7. Sebarang rawatan atau operasi pembedahan untuk keabnormalan atau kecacatan kongenital termasuk penyakit keturunan;
8. Kehamilan, melahirkan anak (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, pengguguran, penjagaan sebelum atau selepas melahirkan, kaedah kawalan

- kelahiran kontraseptif secara pembedahan, mekanikal atau kimia, atau rawatan berkaitan ketidaksuburan, disfungsi erektil dan ujian atau rawatan berkaitan impoten atau pemandulan;
9. Penghospotalan untuk tujuan siasatan, diagnosis, pemeriksaan sinaran-x, pemeriksaan perubatan atau fizikal am yang tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis Ketidakupayaan yang dilindungi atau sebarang rawatan yang tidak Perlu dari segi Perubatan, sebarang rawatan pencegahan, ubat pencegahan atau pemeriksaan yang dibuat oleh Pengamal Perubatan, dan rawatan khusus untuk pengurangan atau penambahan berat badan;
  10. Bunuh diri, percubaan membunuh diri atau melakukan kecederaan terhadap diri sendiri yang disengajakan dalam keadaan siuman atau tidak siuman;
  11. Perang atau apa-apa tindakan perang, diisytiharkan atau tidak diisytiharkan, aktiviti jenayah atau pegganas, bertugas dalam mana-mana angkatan bersenjata, penyertaan secara langsung dalam mogok, rusuhan dan kekecohan awam atau pemberontakan;
  12. Radiasi pengionan atau pencemaran oleh radioaktif daripada sebarang bahan api nuklear atau sisa nuklear daripada proses pembelahan nuklear atau daripada sebarang bahan senjata nuklear;
  13. Pendermaan mana-mana organ badan oleh Orang Yang Diinsuranskan dan kos pemerolehan organ termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma semasa 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, akutekanakan, refleksologi, pembedahan tulang, rawatan pakar herba, urut atau terapi aroma atau rawatan alternatif lain;
  15. Penghospotalan di mana pembayaran tidak diperlukan atau di mana ia dibayar oleh mana-mana insurans atau indemniti lain yang melindungi Orang Yang Diinsuranskan dan Penghospotalan akibat Ketidakupayaan yang timbul daripada tugas dalam pekerjaan atau kerjaya yang dilindungi di bawah Kontrak Insurans Pampasan Pekerja;
  16. Gangguan psikotik, mental atau saraf (termasuk apa-apa neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatiknya);
  17. Kos/perbelanjaan 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. Ketidakupayaan yang timbul daripada sebarang jenis perlumbaan (kecuali perlumbaan jalan kaki), sukan berbahaya seperti tetapi tidak terhad kepada terjun udara, luncur air, aktiviti dalam air yang memerlukan alat pernafasan, sukan musim sejuk, sukan profesional dan aktiviti yang tidak dibenarkan;
  19. Ketidakupayaan yang timbul daripada penerbangan persendirian selain daripada sebagai penumpang berbayar di dalam sebarang syarikat penerbangan berjadual komersil yang dilesenkan untuk membawa penumpang mengikut laluan yang ditetapkan; dan
  20. Sebarang Ketidakupayaan yang timbul daripada pembedahan atau prosedur untuk pertukaran jantina; dan
  21. Mana-mana orang yang tinggal di luar Malaysia.

## Terma dan syarat utama

Tempoh Tangguh - Perlindungan di bawah Polisi ini adalah tertakluk kepada Tempoh Tangguh selama tiga puluh (30) hari kecuali apabila penghospitalan adalah disebabkan oleh Kemalangan yang dilindungi.

Tempoh Bertenang - Sekiranya anda membuat keputusan untuk tidak mendapatkan Polisi ini selepas dikeluarkan, anda boleh mengembalikan Polisi kepada Syarikat untuk pembatalan dengan syarat permohonan anda untuk mendapatkan pembatalan telah diserahkan kepada Syarikat dalam masa lima belas (15) hari dari tarikh anda menerima Polisi.

Perubahan Pelan - Permohonan untuk menukar pelan hanya boleh dibuat pada Ulang Tahun Polisi dan adalah tertakluk kepada penerimaan oleh Syarikat.

Polisi akan ditamatkan secara automatik apabila berlaku mana-mana satu yang berikut:

- a) pada tengah malam (waktu standard Malaysia) pada hari terakhir Tempoh Insurans; atau
- b) apabila Orang Yang Diinsuranskan mencapai umur lapan puluh (80) tahun; atau
- c) apabila Polisi diberhentikan atau ditamatkan; atau
- d) Premium yang perlu dibayar di bawah Polisi ini masih tidak dibayar pada Ulang Tahun Polisi; dan
- e) penamatan perlindungan di bawah Polisi berikutan keputusan Syarikat menurut Syarat Penarikan Balik Portfolio.

Syarat Penarikan Balik Portfolio - Syarikat berhak membatalkan portfolio produk perubatan secara keseluruhan dan menghentikan pengunderaitan Allianz MediCure. Syarikat akan memberi Notis Bertulis tiga puluh (30) hari mengenai hasratnya untuk tidak meneruskan pengunderaitan produk tetapi Polisi yang masih berkuatkuasa akan diteruskan sehingga tarikh luput Tempoh Insurans masing-masing.

## Nota Penting

- Berpindah daripada satu Polisi Kesihatan kepada Polisi Kesihatan yang lain mungkin merugikan sebab anda mungkin akan dikenakan keperluan pengunderaitan yang baru untuk Tempoh Tangguh, Pengecualian ke atas syarat-syarat Penyakit Tertentu, atau Penyakit Sedia Ada bagi Polisi yang baru itu.
- Sila ambil perhatian/diingatkan jika seseorang Pemegang Polisi itu telah pun menerima bayaran faedah dari insurans perubatan yang lain atau skim-skim kerajaan, Syarikat tidak akan menanggung sebarang caj melainkan jika faedah yang telah diterima itu tidak melindungi sepenuhnya bagi caj yang telah dikenakan yang dilindungi di bawah Polisi ini.
- Sila ambil perhatian bahawa pengecualian, had, terma dan syarat yang dinyatakan di dalam risalah ini adalah tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada Dokumen Polisi sebenar untuk butiran lengkap faedah, pengecualian, had, terma dan syarat.
- Informasi yang dilampirkan adalah tepat pada masa pencetakan.
- Anda perlu memastikan bahawa produk ini menepati keperluan anda dan juga bersetuju dengan Premium yang perlu dibayar di bawah Polisi ini.
- Anda perlu memastikan bahawa maklumat penting mengenai Polisi ini telah didedahkan kepada anda dan anda telah memahami segala informasi yang diberikan. Jika terdapat sebarang keraguan, anda perlu mendapatkan penjelasan daripada Pihak Insurans.
- Sebelum membeli sebarang produk Insurans Kesihatan dan Perubatan (MHI), pastikan anda memahami segala ciri-ciri asas dan penting produk ini; dan maklumat berkaitan yang didedahkan kepada anda. Pengurus-pengurus/orang-orang perantara Syarikat bersedia untuk membantu anda dengan soalan-soalan berikut:
  - Apakah ciri-ciri asas dan penting Insurans Kesihatan dan Perubatan ini secara amnya?
  - Apakah ciri-ciri asas dan penting mengenai produk yang dicadangkan kepada saya?
  - Adakah saya mendapatkan segala maklumat yang diperlukan untuk membuat keputusan yang tepat?
  - Adakah saya berpuas hati bahawa produk yang dicadangkan adalah pilihan terbaik yang diperlukan oleh saya?
- Kadar Premium tidak dijamin dan dicaj mengikut umur dicapai pada hari lahir seterusnya semasa setiap pembaharuan Polisi. Syarikat berhak untuk menyemak kadar Premium dengan memberi Notis Bertulis tiga puluh (30) hari sebelum Ulang Tahun Polisi seterusnya. Pelarasan kadar Premium, jika ada, adalah bertujuan untuk mencerminkan pengalaman tuntutan oleh Syarikat, kos rawatan perubatan, inflasi perubatan, dan kemajuan teknologi perubatan. Senarai ini tidak menyeluruh dan kadar Premium mungkin akan disemak di bawah keadaan lain yang sewajarnya. Perubahan berkenaan, jika ada, akan terpakai bagi semua Pemegang Polisi semua Pemegang Polisi tanpa mengambil kira tempoh Polisi dan pengalaman tuntutan masing-masing.

Risalah ini adalah sah mulai 1 Mac 2024.

Risalah ini adalah untuk maklumat am sahaja dan bukan Kontrak Insurans. Keterangan perlindungan yang disediakan adalah hanya ringkas untuk rujukan cepat dan mudah. Terma, faedah, syarat dan pengecualian terperinci yang diguna pakai dinyatakan di dalam Polisi.



**Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad**  
200601015674 (735426-V)

### **Pusat Khidmat Pelanggan Allianz**

Allianz Arena  
Ground Floor, Block 2A, Plaza Sentral  
Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral  
50470 Kuala Lumpur.  
Pusat Hubungan Allianz: 1 300 22 5542  
E-mel: [customer.service@allianz.com.my](mailto:customer.service@allianz.com.my)

  AllianzMalaysia

 [allianz.com.my](http://allianz.com.my)