ENGLISH | BAHASA MALAYSIA | 中文

Allianz

ALLIANZ MEDICURE

Perlindungan komprehensif pelan perubatan dengan jaminan kemasukan ke hospital yang lancar, melindungi anda daripada bil perubatan yang tinggi

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)

Caj perubatan kian meningkat, sama ada di hospital swasta atau kerajaan

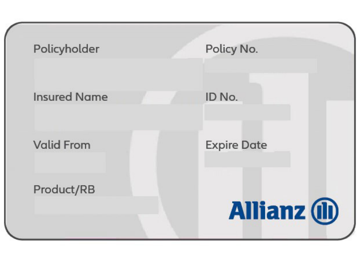
Hospital Swasta	VS	Hospital Kerajaan
Sehingga RM80,000[1]	Sakit Jantung	Sehingga RM4,000[1]
Sehingga RM395,000[2]	Kanser	Sehingga RM118,500 *(50-70% lebih rendah berbanding institusi perubatan swasta[5])*
Sehingga RM75,000[1]	Strok	Sehingga RM4,000[1]
Sehingga RM250 setiap dialisis[3]	Kegagalan Buah Pinggang	Sehingga RM162 setiap dialisis[3]
Sehingga RM40,000[1]	Batu Karang	Sehingga RM10,000[1]

Sumber:
1. RinggitPlus, Government and Private Hospitals in Malaysia: How Much Do They Really Cost? (2018)
2. iMoney, Treatments You Can Get For As Low As RM1 At Malaysian Government Hospitals (2017)
3. The Star, Dialysis subsidy drying up (2013)
4. New Straits Times, Long waits at public hospitals cause anguish (2023)
5. The Star, Affordable cancer treatment for the poor (2014)

Tahukah anda?

Masa menunggu pembedahan di hospital kerajaan boleh melebihi 6 bulan[4].

Nikmati rawatan yang lebih pantas di hospital swasta dengan Kad Perubatan **Allianz MediCure**!



Mulakan dengan Pelan Tanpa Tunai untuk kemasukan hospital yang lancar!

Memilih pelan tanpa tunai bermakna kad perubatan anda menyediakan kemudahan kemasukan hospital yang lancar. Anda hanya perlu tunjukkan kad anda di kaunter pendaftaran hospital untuk kemasukan ke hospital yang mudah.

Jadual Manfaat – Perlindungan Penghospitalan dan Pembedahan

Manfaat	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4	Pelan 5
Had Tahunan Keseluruhan	50,000	80,000	120,000	150,000	250,000
Manfaat Yang Lain (Tidak Tertakluk Kepada Deduktibel)					
Elaun Tunai Harian di Hospital Kerajaan	120	150	180	200	250
Manfaat Penghospitalan dan Pembedahan					
Bilik (maksimum sehari sehingga 120 hari)	150	200	300	400	500
Unit Rawatan Rapi (sehingga 120 hari)					
Bayaran Pembedahan					
Bekalan dan Khidmat Hospital					
Bayaran Pakar Bius					
Bilik Bedah					
Lawatan Pengamal Perubatan Dalam Hospital (sehingga 120 hari dan maksimum 2 lawatan sehari)					
Ujian Diagnostik Pra-Hospital (dalam tempoh 60 hari sebelum kemasukan ke hospital)			Seperti Dicajkan		
Rundingan Pakar Pra-Hospital (dalam tempoh 60 hari sebelum kemasukan ke hospital)					
Pendapat Pembedahan Kedua (dalam tempoh 60 hari dari rundingan dengan Pakar pertama)					
Rawatan Selepas Penghospitalan (dalam tempoh 60 hari dari tarikh keluar dari hospital)					
Prosedur Penjagaan Harian					
Bayaran Ambulans					
Pembayaran Balik Bayaran Laporan Perubatan					
Penjagaan Kejururawatan di Rumah (sehingga)	500	1,000	2,000	3,000	4,000
Manfaat Rawatan Pesakit Luar					
Rawatan Kecemasan Kemalangan Pesakit Luar (termasuk rawatan susulan sehingga 60 hari dari tarikh Kemalangan)			Seperti Dicajkan		
Rawatan Kanser Pesakit Luar					
Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar					
Manfaat Perkabungan (Tidak Tertakluk Kepada Deduktibel)					
Elaun Ihsan (punca Kemalangan Sahaja)			2,000		

Nota: Had deduktibel tidak terpakai kepada Elaun Tunai Harian di Hospital Kerajaan, Elaun Ihsan, rawatan kecemasan, termasuk dalam kes kemalangan, rawatan susulan pesakit luar untuk penyakit kritikal, dan rawatan yang diperolehi di kemudahan jagaan kesihatan Kerajaan.

Premium Tahunan untuk Pelan Tanpa Tunai (RM)

Kumpulan Umur	Pelan 1		Pelan 2		Pelan 3		Pelan 4		Pelan 5	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
30 hari – 17 tahun	901	791	1,071	1,071	1,438	1,208	1,781	1,397	2,048	1,759
18 – 25 tahun	580	534	778	722	854	854	1,085	999	1,731	1,552
26 – 29 tahun	697	697	867	867	1,062	1,045	1,324	1,088	1,871	1,678
30 – 39 tahun	949	949	1,300	1,300	1,508	1,494	1,948	1,653	2,729	2,329
40 – 49 tahun	1,462	1,343	2,004	1,842	2,292	2,087	2,639	2,608	4,044	3,661
50 – 54 tahun	2,105	1,934	2,898	2,665	3,474	3,341	4,348	4,176	5,346	4,887
55 – 59 tahun	2,882	2,649	3,979	3,658	4,771	3,999	5,576	4,996	7,408	6,953
60 – 64 tahun	4,159	3,860	5,738	5,327	6,722	6,023	7,420	6,674	11,735	9,628
65 – 69 tahun	5,864	5,444	8,107	6,815	8,484	7,331	10,232	7,632	17,351	14,194
70 – 74 tahun (Pembaharuan Sahaja)	7,879	6,704	10,828	8,180	12,272	9,416	13,547	11,339	28,476	24,052
75 – 79 tahun (Pembaharuan Sahaja)	9,812	7,735	11,377	10,632	13,084	12,239	15,759	14,742	35,509	29,963

L = Lelaki P = Perempuan

3 cara untuk menjimatkan premium tahunan anda

1 Pilih pelan tunai untuk menikmati diskaun premium sehingga 49% daripada pelan tanpa tunai

Anda perlu bayar bil Hospital terlebih dahulu, kemudian Allianz akan bayar balik kepada anda.

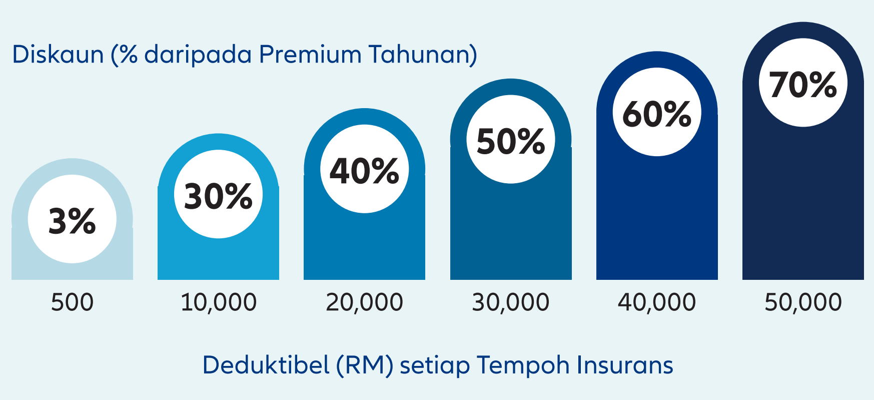
Premium Tahunan untuk Pelan Tunai (RM)

Kumpulan Umur	Pelan 1		Pelan 2		Pelan 3		Pelan 4		Pelan 5	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
30 hari – 17 tahun	492	418	608	575	768	768	960	846	1,593	1,280
18 – 25 tahun	369	313	472	436	528	528	616	568	1,060	1,060
26 – 29 tahun	471	471	619	619	735	735	805	805	1,316	1,316
30 – 39 tahun	678	678	908	908	1,084	1,084	1,205	1,205	1,851	1,582
40 – 49 tahun	918	769	1,088	1,059	1,305	1,305	1,514	1,393	2,896	2,614
50 – 54 tahun	1,325	1,137	1,879	1,879	2,168	2,034	2,295	2,118	3,830	3,494
55 – 59 tahun	1,902	1,750	2,623	2,421	3,164	3,164	3,379	3,379	5,037	4,859
60 – 64 tahun	2,750	2,522	3,808	3,536	4,482	4,163	5,373	5,025	7,998	6,524
65 – 69 tahun	3,890	3,491	5,386	4,808	5,638	5,235	6,812	5,668	11,826	9,646
70 – 74 tahun (Pembaharuan Sahaja)	5,697	4,656	7,888	6,411	9,130	7,258	10,402	8,336	19,345	16,392
75 – 79 tahun (Pembaharuan Sahaja)	7,103	5,090	8,288	7,752	9,686	8,972	11,590	10,841	24,209	20,373

L = Lelaki P = Perempuan

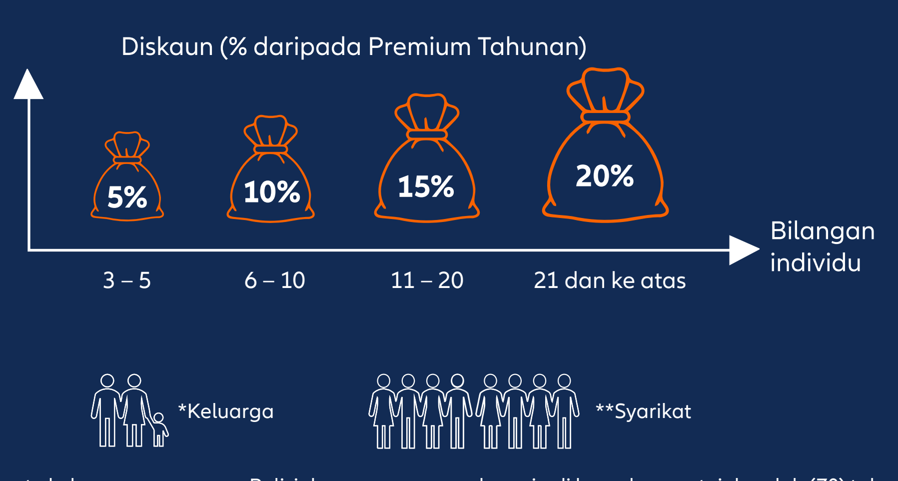
2 Pilih Pilihan Deduktibel

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



3 Bilangan Orang Yang Diinsuranskan

Sebuah keluarga* atau syarikat** boleh menikmati diskaun pada Premium Tahunan jika jumlah individu yang diinsuranskan di bawah Polisi adalah tiga (3) dan ke atas.



* Bagi satu keluarga, pemegang Polisi dan pasangannya berusia di bawah umur tujuh puluh (70) tahun, dan anak/anak-anak Pemegang Polisi yang belum berkahwin berusia tiga puluh (30) hari hingga dua puluh empat (24) tahun, jika masih merupakan pelajar sepenuh masa di institusi pengajian tinggi.

** Bagi satu syarikat, minima tiga (3) orang pekerja perlu dilindungi untuk layak mendapat diskaun untuk Premium Tahunan.

Perkara penting mengenai tuntutan

Pelan Tanpa Tunai / Hospital Panel

Muat turun aplikasi MyAllianz kami untuk mendapatkan e-Kad perubatan anda. »» Semak senarai hospital swasta panel di aplikasi MyAllianz. »» Allianz akan berhubung dengan hospital untuk mengeluarkan Surat Jaminan dan memudahkan kemasukan anda ke hospital selepas pengesahannya.

Imbas kod QR ini untuk melihat **senarai Hospital Panel** di bawah Allianz MediCure.

Pelan Tunai / Hospital Bukan Panel

Anda perlu membuat pembayaran bil hospital selepas discaj dan serahkan semua bil untuk membuat tuntutan melalui aplikasi MyAllianz. »» Pihak Allianz akan membuat penilaian tuntutan dan membayar balik sewajarnya berdasarkan perlindungan anda.

Catatan

1. Yuran Managed Care Organisation ("MCO") RM19.44 (termasuk 8% Cukai Perkhidmatan) akan dikenakan secara berasingan untuk Pelan Tanpa Tunai.
2. Bagi Pemegang Polisi Badan Korporat, premium juga tertakluk kepada 8% Cukai Perkhidmatan.
3. Amaun Cukai Perkhidmatan ("CP") di sini mungkin tertakluk kepada perubahan kerana kadar CP yang digunakan hendaklah berdasarkan kadar semasa mengikut undang-undang Malaysia.
4. Premium tertakluk kepada Cukai Setem RM10 yang perlu dibayar atas Kontrak Insurans.
5. Berat badan berlebihan atau obesiti akan mempengaruhi premium anda dengan penambahan sehingga 25%.
6. Jumlah premium yang anda perlu bayar mungkin berbeza, bergantung kepada pilihan deduktibel, umur anda, jantina anda dan syarat pengunderaitan oleh Syarikat.

Pengecualian Utama

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 Khusus yang berlaku dalam tempoh seratus dua puluh (120) hari pertama perlindungan berterusan dikira dari tarikh Tempoh Insurans bermula.
3. Bunuh diri, percubaan membunuh diri atau melakukan kecederaan terhadap diri sendiri yang disengajakan dalam keadaan siuman atau tidak siuman.
4. Mana-mana orang yang tinggal di luar Malaysia.

Terma dan Syarat Utama

1. 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.
2. Tempoh Percubaan – 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.
3. 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 berkuat kuasa mulai 20 Mac 2025.

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 manfaat, pengecualian, had, terma dan syarat.

Risalah ini bukanlah Kontrak Insurans. Penerangan untuk perlindungan yang diberi hanyalah ringkasan untuk rujukan segera dan mudah. Terma, manfaat, syarat-syarat dan pengecualian yang tepat yang terpakai dinyatakan dalam Polisi.

Hubungi kami untuk maklumat lanjut:

AZ03/25