



MedicaLife 210

Making Healthcare More Affordable For You



MedicalLife 210

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 dread 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 **MedicalLife 210**.

MedicalLife 210 prepares you for these costly expenses and ensures comprehensive coverage in medical, surgical and hospital costs, ambulance fees and other related medical charges. All policyholders of **MedicalLife 210** will be enrolled as members of MediExpress, a Managed Care Organisation.

One of MediExpress' roles is to facilitate your convenient admission to and discharge from participating hospitals. **MedicalLife 210** 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

MedicalLife 210 medical card

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

Wide acceptance of MedicalLife 210 medical card

The **MedicalLife 210** 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 MediExpress sign!

MedicalLife 210 24-hour call centre

Membership entitles you to 24-hour assistance on medical referrals, monitoring and other travel information both locally and overseas. It's just a phone call away. Toll Free: 1-300-80-0020.

MedicalLife 210 easy claims

Don't worry about preparing and submitting claims because all expenses under the **MedicalLife 210** will be paid directly to the participating hospitals. No more hefty bills. **MedicalLife 210** makes it easy for all Policyholders when they need it most.

Comprehensive medical benefits

- ♦ High overall annual limits and overall lifetime limits
- ♦ **Guaranteed renewal** (up to age 80)
- ♦ No restrictive surgical schedule
- ♦ Day surgery
- ♦ Out-patient cancer treatment and kidney dialysis
- ♦ Out-patient physiotherapy treatment
- ♦ Home nursing care
- ♦ Medical report fees
- ♦ 24-hour worldwide cover

Emergency assistance program

International assistance programs at your finger tips with your **MedicalLife 210**. Just call our 24-hour service hotline: 603-7956 1233 from any part of the world and reverse the call charges.

Services offered are:-

International medical assistance – emergency medical evacuation, medically supervised repatriation, dispatch of essential medication not available locally, repatriation of mortal remains and return of dependent children, etc.

Travel assistance* – provides information concerning inoculation, visa requirement, assists in location of lost luggage, documents and personal items, weather information, foreign exchange information, arrangement of flights and flights information, legal referral, referral to interpreter/ translator and emergency message relay.

Car assistance* – 24 hours emergency towing and minor roadside repair, car rental assistance, arrangement of hotel accommodation and referral to service centre.

Home assistance* – plumbing, locksmith, general repair and pest control assistance.

Services marked with an asterisk* are referral services only. Any expenses and/or liabilities incurred for such services shall be borne by the Policyholder. These services are provided by a third party and the continuation of these services are subject to the agreement between Zurich Insurance Malaysia Berhad and Asia Assistance Network (M) Sdn. Bhd.

Policy expiry

Your **MedicalLife 210** will end as soon as one of the following happens:

1. Your premium is more than 31 days late.
2. When you are 80 years old at Policy Anniversary.
3. If the total benefits paid to the Insured exceeds the Overall Lifetime Limit.

Definitions

Pre-existing illness shall be limited to disabilities which existed before the effective date of cover and for which the Insured Person should have reasonably been aware of. An Insured Person may be considered to have reasonable knowledge of 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.

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, haemorrhoids, fistulae, hydrocele, varicocele
- e. Endometriosis including disease of the Reproductive System
- f. Vertebro-spinal disorders (including disc) and knee conditions

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 illness.
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 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 communicable diseases required quarantined by law.
7. Any treatment or surgical operation for congenital abnormalities or deformities including hereditary conditions.
8. Pregnancy, child birth (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 test 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 Person 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. Costs/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

Plans	Plan 1 (RM)	Plan 2 (RM)	Plan 3 (RM)	Plan 4 (RM)
Benefits				
Overall annual limit	50,000	100,000	150,000	200,000
Overall lifetime limit	300,000	600,000	900,000	1,200,000
Out-patient kidney dialysis treatment lifetime limit	50,000	150,000	225,000	300,000
Out-patient cancer treatment lifetime limit	75,000	200,000	300,000	400,000
	Limit			
Hospital benefits				
Hospital room & board (max. 200 days per annum)	120	180	260	350
Intensive care unit (max. 60 days per annum)	As charged			
Hospital supplies & services				
Surgical fees				
Anaesthetist fees				
Operating theatre				
Pre-hospital diagnostic tests (within 60 days prior to admission)				
Pre-hospital specialist consultation (within 60 days prior to admission)				
In-hospital physician visit (max. 200 days per annum)				
Post-hospitalisation treatment (within 60 days from discharge)	As charged			
Out-patient benefits				
Emergency accidental out-patient treatment (within 72 hours and follow-up treatment to a max. of 31 days)				
Out-patient physiotherapy treatment (within 90 days from discharge/surgery)				
Out-patient kidney dialysis treatment				
Out-patient cancer treatment				
Other benefits				
Ambulance fees (max. per disability)	300	400	500	750
Daily cash allowance at government hospital (max. 200 days per annum)	50	60	75	85
Home nursing care (max. per disability)	500	750	1,000	1,500
Insured child's daily guardian benefit (max. per disability)	200	250	300	400
Medical report fees (max. per disability)	100	120	120	120
Government service tax	As charged			

Eligibility

Anyone from the ages of thirty (30) days up to fifty-nine (59) years old and who is in good health.

Schedule of premiums

Annual premium Age band (age last birthday)	MedicaLife 210 policy							
	Male				Female			
	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
30 days – 5 yrs	670	867	1,124	1,550	670	867	1,124	1,550
6 – 15 yrs	365	471	610	841	365	471	610	841
16 – 21 yrs	542	702	910	1,254	568	736	955	1,317
22 – 29 yrs	499	648	838	1,159	523	680	879	1,216
30 – 39 yrs	630	818	1,062	1,428	662	860	1,116	1,500
40 – 44 yrs	819	1,064	1,381	1,861	861	1,118	1,451	1,953
45 – 49 yrs	854	1,111	1,442	1,943	898	1,167	1,515	2,040
50 – 54 yrs	1,272	1,583	2,057	2,766	1,335	1,664	2,161	2,904
55 – 59 yrs	1,644	2,045	2,656	3,570	1,726	2,148	2,788	3,748
60 – 64 yrs (Renewal only)	2,056	2,558	3,320	4,463	2,056	2,558	3,320	4,463
65 – 69 yrs (Renewal only)	2,667	3,315	4,303	5,781	2,667	3,315	4,303	5,781
70 – 74 yrs (Renewal only)	3,034	3,833	4,901	6,588	3,034	3,833	4,901	6,588
75 – 79 yrs (Renewal only)	3,797	4,794	6,130	8,236	3,797	4,794	6,130	8,236

Premiums

The premium for this plan is not guaranteed and shall be based on the premium rates in force at the time of renewal. Premiums are payable at the premium rate according to the Insured Person's attained age on each Policy Year anniversary. The Company shall have the right to change the rate at which premiums shall be calculated, at the start of any Policy Year, provided that the Company notifies the Policyowner at least 90 days in advance of the date such premium is due.

Cooling-off period

You may cancel your Policy by returning the Policy to us within 15 days after the Policy has been delivered to you. The premiums that you have paid (less any medical fee in-curred) will be refunded to you.

Note

- Total benefits payable in a year must not exceed the overall annual limit.
- Total benefits payable during the lifetime is subject to the overall 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 Documents.

MedicaLife 210

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 dari terperangkap dalam kejadian mengejut yang tidak diingini ini.

Lindungi diri anda daripada kos rawatan perubatan yang tinggi dengan **MedicaLife 210**.

MedicaLife 210 membantu anda mengatasi biaya perubatan yang tinggi dan menyediakan perlindungan komprehensif untuk kos perubatan, pembedahan serta hospital, yuran ambulans dan caj perubatan berkaitan lain. Semua Pemegang Polisi **MedicaLife 210** akan didaftarkan sebagai ahli MediExpress, suatu Managed Care Organisation.

Salah satu tanggungjawab MediExpress adalah menguruskan kemudahan urusan masuk dan urusan keluar dari hospital yang turut serta. Dengan Kad Perubatan **MedicaLife 210**, 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-faedah

Kad Perubatan MedicaLife 210

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 MedicaLife 210

Kad Perubatan **MedicaLife 210** 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 MediExpress di hospital-hospital yang turut serta!

Pusat panggilan 24 jam MedicaLife 210

Keahlian menawarkan anda bantuan 24 jam untuk rujukan perubatan, pengawasan dan maklumat perjalanan dalam dan luar negara yang lain. Anda hanya perlu menelefon Bebas Tol: 1-300-80-0020

Tuntutan mudah MedicaLife 210

Anda tidak perlu risau tentang menyedia dan mengemukakan tuntutan kerana semua biaya di bawah **MedicaLife 210** akan dibayar secara terus kepada hospital-hospital yang turut serta. Tiada lagi bil yang melambung tinggi. **MedicaLife 210** menyediakan kemudahan kepada semua Pemegang Polisi, ketika ia paling diperlukan.

Faedah perubatan komprehensif

- ♦ Had tahunan keseluruhan dan had seumur hidup keseluruhan yang tinggi
- ♦ **Pembaharuan terjamin** (sehingga usia **80 tahun**)
- ♦ Tiada jadual pembedahan terbatas
- ♦ Pembedahan waktu siang
- ♦ Rawatan pesakit luar kanser dan dialisis buah pinggang
- ♦ Rawatan fisioterapi pesakit luar
- ♦ Penjagaan kejururawatan di rumah
- ♦ Yuran laporan perubatan
- ♦ Perlindungan 24 jam di seluruh dunia

Program bantuan kecemasan

Kemudahan program bantuan antarabangsa ditawarkan dengan **MedicalLife 210** anda. Hubungi talian khidmat 24 jam kami: 603-7956 1233 di mana-mana sahaja di dunia dan segala kos panggilan anda dicaj balikan.

Perkhidmatan-perkhidmatan yang ditawarkan adalah:-

Program Bantuan Perubatan Antarabangsa – pemindahan perubatan kecemasan, penyeliaan penghantaran balik dari segi perubatan, penghantaran ubat yang tidak boleh didapati di pasaran tempatan, penghantaran balik mayat, kepulangan anak-anak tanggungan dan sebagainya.

Bantuan Perjalanan* – membekalkan maklumat berkaitan inokulasi, keperluan visa, bantuan penemuan kehilangan bagasi, dokumen dan barang-barang persendirian, maklumat cuaca, maklumat pertukaran asing, aturan dan informasi penerbangan, rujukan perundangan, rujukan perterjemah dan penyampaian mesej kecemasan.

Bantuan Kereta* – penundaan kecemasan 24 jam dan pembaikan kedil di tepi jalan, bantuan kereta sewa, bantuan urusan penginapan hotel dan rujukan kepada pusat-pusat perkhidmatan.

Bantuan Kediaman* – perkhidmatan membaiki paip, tukang kunci, pembaikan am dan kawalan serangga perosak.

Perkhidmatan yang bertanda asterisk* merupakan perkhidmatan rujukan sahaja. Sebarang perbelanjaan dan/atau liabiliti bagi perkhidmatan tersebut akan ditanggung oleh Pemegang Polisi. Perkhidmatan-perkhidmatan ini disediakan oleh pihak ketiga dan sebarang lanjutan perkhidmatan ini tertakluk kepada perjanjian antara Zurich Insurance Malaysia Berhad dan Asia Assistance Network (M) Sdn. Bhd.

Polisi tamat tempoh

MedicalLife 210 anda tamat sebaik sahaja berlaku salah satu yang berikut:

1. Premium anda telah terlewat selama lebih daripada 31 hari.
2. Bila anda berusia 80 tahun pada ulang tahun Polisi.
3. Jika jumlah faedah yang dibayar kepada Orang yang Diinsuranskan melebihi had seumur hidup keseluruhan.

Definisi

Penyakit sedia ada adalah bermaksud hilang upaya sedia ada yang diketahui sebelum tarikh kuatkuasa perlindungan 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 oleh orang yang mengalami keadaan itu.

Penyakit tertentu adalah bermaksud hilang upaya berikut dan komplikasi yang berkaitan dengannya, yang wujud dalam tempoh 120 hari pertama Insuran bagi Orang yang Diinsuranskan:

- a. Hipertensi, diabetes melitus dan penyakit kardiovaskular
- b. Semua tumor, kanser, sista, nodul, polip, batu dalam sistem kencing 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

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, khitan, pemeriksaan mata, cermin mata dan pembetulan penglihatan dekat melalui pembiasan atau pembedahan (Keratotomy Radial atau Lasik) dan penggunaan atau pemerolehan perkakas atau alat prostetik 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 erektal dan ujian atau rawatan berkaitan impoten atau pensterilan.

9. Penghospitalkan terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan sinar-X, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis Hilang 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 pilihan seperti rawatan, khidmat atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada khidmat kiropraktik, akupunktur, akutekanan, refleksologi, pengikatan tulang, rawatan pakar herba,urut atau terapi aroma atau rawatan pilihan 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 merbahaya 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. Penerbangan peribadi selain sebagai penumpang yang membayar tambang dalam mana-mana penerbangan komersil berjadual untuk mengangkut penumpang melalui laluan yang ditetapkan.
20. Belanja yang ditanggung untuk menukar jantina.

Jadual manfaat

Pelan	Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)	Pelan 4 (RM)
Manfaat				
Had tahunan keseluruhan	50,000	100,000	150,000	200,000
Had seumur hidup keseluruhan	300,000	600,000	900,000	1,200,000
Rawatan dialisis buah pinggang pesakit luar had seumur hidup	50,000	150,000	225,000	300,000
Rawatan kanser pesakit luar had seumur hidup	75,000	200,000	300,000	400,000
	Maksimum			
Manfaat hospital	120	180	260	350
Bilik hospital & makan (maks. 200 hari setiap tahun)	Bayaran dikenakan			
Unit rawatan rapi (maks. 60 hari setiap tahun)				
Bekalan & khidmat hospital				
Bayaran pembedahan				
Bayaran pakar bius				
Bilik bedah				
Ujian diagnostik pra-hospital (dalam masa 60 hari sebelum kemasukan)				
Runding pakar pra-hospital (dalam masa 60 hari sebelum kemasukan)				
Lawatan pakar perubatan dalam hospital (maks. 200 hari setiap tahun)				
Rawatan selepas penghospitalan (dalam masa 60 hari dari tarikh keluar)	Bayaran dikenakan			
Manfaat pesakit luar				
Rawatan pesakit luar bagi kemalangan dan kecemasan (dalam masa 72 jam dan rawatan susulan sehingga maks. 31 hari)				
Rawatan fisioterapi pesakit luar (dalam masa 90 hari dari tarikh keluar hospital/pembedahan)				
Rawatan dialisis buah pinggang pesakit luar				
Rawatan kanser pesakit luar	Bayaran dikenakan			
Manfaat-manfaat lain				
Bayaran ambulans (maks. setiap hilang upaya)	300	400	500	750
Elaun tunai harian di hospital kerajaan (maks. 200 hari setiap tahun)	50	60	75	85
Penjagaan kejururawatan di rumah (maks. setiap hilang upaya)	500	750	1,000	1,500
Manfaat penjaga harian bagi kanak-kanak yang diinsuranskan (maks. setiap hilang upaya)	200	250	300	400
Yuran laporan perubatan (maks. setiap hilang upaya)	100	120	120	120
Cukai perkhidmatan kerajaan	Bayaran dikenakan			

Kelayakan

Sesiapa yang berumur di antara tiga puluh (30) hari hingga lima puluh sembilan (59) tahun dan berada dalam keadaan kesihatan yang baik.

Jadual premium

Premium tahunan	Polisi MedicaLife 210							
	Lelaki				Perempuan			
	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
Lingkungan umur (umur pada hari lahir yang lepas)								
30 hari – 5 thn	670	867	1,124	1,550	670	867	1,124	1,550
6 – 15 thn	365	471	610	841	365	471	610	841
16 – 21 thn	542	702	910	1,254	568	736	955	1,317
22 – 29 thn	499	648	838	1,159	523	680	879	1,216
30 – 39 thn	630	818	1,062	1,428	662	860	1,116	1,500
40 – 44 thn	819	1,064	1,381	1,861	861	1,118	1,451	1,953
45 – 49 thn	854	1,111	1,442	1,943	898	1,167	1,515	2,040
50 – 54 thn	1,272	1,583	2,057	2,766	1,335	1,664	2,161	2,904
55 – 59 thn	1,644	2,045	2,656	3,570	1,726	2,148	2,788	3,748
60 – 64 thn(Pembaharuan sh)	2,056	2,558	3,320	4,463	2,056	2,558	3,320	4,463
65 – 69 thn(Pembaharuan sh)	2,667	3,315	4,303	5,781	2,667	3,315	4,303	5,781
70 – 74 thn(Pembaharuan sh)	3,034	3,833	4,901	6,588	3,034	3,833	4,901	6,588
75 – 79 thn(Pembaharuan sh)	3,797	4,794	6,130	8,236	3,797	4,794	6,130	8,236

Premium

Premium bagi pelan ini tidak dijamin dan adalah berasaskan kadar premium yang berkuatkuasa ketika pembaharuan. Premium adalah berbayar pada kadar premium mengikut usia yang dicapai oleh Orang yang Diinsuranskan pada setiap Ulangtahun Polisi. Syarikat berhak mengubah kadar di mana premium dikirakan, pada permulaan mana-mana Tahun Polisi, dengan syarat Syarikat memaklumkan Pemilik Polisi dalam jangka masa sekurang-kurangnya 90 hari sebelum tarikh premium berkenaan perlu dibayar.

Tempoh bertenang

Anda boleh membatalkan Polisi dengan memulangkan Polisi dalam masa 15 hari setelah Polisi diserahkan kepada anda. Premium yang telah anda bayar (ditolak sebarang yuran perubatan yang ditanggung) akan dikembalikan kepada anda.

Nota

- ♦ Faedah keseluruhan yang berbayar dalam setahun mestilah tidak melebihi Had Tahunan Keseluruhan.
- ♦ Faedah keseluruhan yang berbayar seumur hidup adalah tertakluk kepada Had Seumur Hidup Keseluruhan.
- ♦ 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.

MedicaLife 210

别被昂贵的医药费打倒

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**MedicaLife 210**在医药治疗费用昂贵时期保障自己。

MedicaLife 210为您应付这些昂贵的医药费，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**MedicaLife 210**保单持有人将登记成为**MediExpress**成员，它为一个医药照料团体。

其中一个**MediExpress**的角色为协助您简单的入住及离开有参与的医院。**MedicaLife 210**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

MedicaLife 210 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 MedicaLife 210 医药卡

MedicaLife 210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”，并为会员提供住院登记的优惠及利益。请留意**MediExpress**的标志！

MedicaLife 210 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。您只需拨一通免付费电话：1-300-80-0020。

MedicaLife 210 简易索赔

不必为准备及呈交索赔之事务而烦恼，因**MedicaLife 210**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。**MedicaLife 210**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
- ◆ 保证续保（高达80岁）
- ◆ 没有被限制的手术表
- ◆ 白天手术
- ◆ 门诊癌症治疗及肾脏透析治疗
- ◆ 门诊物理治疗
- ◆ 家庭护士照料
- ◆ 医药报告费用
- ◆ 24小时国际性保障

紧急援助计划

MedicaLife 210 国际性的援助计划，只需致电我们的24小时服务热线：603-7956 1233。
此项受方付费电话在全球各地适用。

提供的多项服务包括：

国际医疗援助 - 紧急转院服务，监督医药遣送，遣派当地缺乏的医疗援助，遗体运返回国及护送需要依靠的儿童回国。

旅游援助* - 提供规定注射疫苗之相关资料，签证需求，行李，文件及私人物品之地点援助，气候资讯，货币兑换资讯，航机安排与资讯，法律介绍，通译员/翻译员介绍及紧急讯息传递。

汽车援助* - 紧急拖车与轻微的路边修补，租车援助及介绍维修中心。

家庭援助* - 水管，开锁，一般维修及害虫控制援助。

注明*记号的服务只限于介绍服务。保单持有人须承担任何因此项服务而引起的费用/或债务。此类服务由第三方提供，相关服务之延续与否须视Zurich Insurance Malaysia Berhad与Asia Assistance Network (M) Sdn Bhd之协议。

保单届满

您的**MedicaLife 210**于以下其一事情发生时将被终止：

1. 您的保费到期超过31天。
2. 当于保单周年日达80岁时。
3. 若所给付的受保人利益超过终身限额。

定义

“现有病症”只限于保单生效日期前所存在及受保人所了解的伤残症状。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。

“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. 有关耳朵、鼻子（包括鼻窦炎）及喉等病症
- d. 疝、痔、癰、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

例外条款

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

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天或复保期内发生的医药或身体状况，除了因意外而导致的医疗。
4. 整容、包皮环切手术、眼睛检验、眼镜佩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、义肢移植及其药方。
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又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. 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，危险性运动有如降落伞、滑水、需呼吸器具的潜水运动、冬季体育项目、专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机。
20. 更改性别手术之费用。

利益表

计划	计划 1 (RM)	计划 2 (RM)	计划 3 (RM)	计划 4 (RM)
利益				
全年总限额	50,000	100,000	150,000	200,000
终身总限额	300,000	600,000	900,000	1,200,000
门诊肾脏透析治疗终身限额	50,000	150,000	225,000	300,000
门诊癌症治疗终身限额	75,000	200,000	300,000	400,000
	最高限额			
住院利益				
住宿与膳食 (最高每年达 200 天)	120	180	260	350
特别护理单位 (最高每年达 60 天)	照单赔偿			
医院配备及服务				
手术费				
麻醉师费				
手术室				
住院前之诊断服务 (入院前 60 天内)				
住院前之专科咨询 (入院前 60 天内)				
住院医生之诊疗 (最高每年达 200 天)	照单赔偿			
出院后之诊疗 (出院后的 60 天内)				
门诊利益				
意外之紧急门诊 (72 小时内及后续门诊高达 31 天)	照单赔偿			
门诊物理治疗 (出院/手术后 90 天内)				
门诊肾脏透析治疗				
门诊癌症治疗				
其他利益				
救护车费 (最高每项伤残)	300	400	500	750
政府医院之每日现金津贴 (最高每年达 200 天)	50	60	75	85
家庭医护照料 (最高每项伤残)	500	750	1,000	1,500
受保孩童监护人利益 (最高每项伤残)	200	250	300	400
医药报告费用 (最高每项伤残)	100	120	120	120
政府服务税	照单赔偿			

申请资格

任何介于 30 天至 59 岁的健康人士。

保费表

年保费	MedicaLife 210 保单							
	男性				女性			
	计划1	计划2	计划3	计划4	计划1	计划2	计划3	计划4
年龄 (刚过生日之年龄)								
30天-5岁	670	867	1,124	1,550	670	867	1,124	1,550
6-15岁	365	471	610	841	365	471	610	841
16-21岁	542	702	910	1,254	568	736	955	1,317
22-29岁	499	648	838	1,159	523	680	879	1,216
30-39岁	630	818	1,062	1,428	662	860	1,116	1,500
40-44岁	819	1,064	1,381	1,861	861	1,118	1,451	1,953
45-49岁	854	1,111	1,442	1,943	898	1,167	1,515	2,040
50-54岁	1,272	1,583	2,057	2,766	1,335	1,664	2,161	2,904
55-59岁	1,644	2,045	2,656	3,570	1,726	2,148	2,788	3,748
60-64岁 (只限更新保单)	2,056	2,558	3,320	4,463	2,056	2,558	3,320	4,463
65-69岁 (只限更新保单)	2,667	3,315	4,303	5,781	2,667	3,315	4,303	5,781
70-74岁 (只限更新保单)	3,034	3,833	4,901	6,588	3,034	3,833	4,901	6,588
75-79岁 (只限更新保单)	3,797	4,794	6,130	8,236	3,797	4,794	6,130	8,236

保费

此计划的保费并不受保证，同时需依据更新保单时的保费率计算。保费率将依据受保人在每个保单年份的年龄而更改。公司有权利更改将依据保单年份开始时计算的保费率，然而，公司必须在至少保费到期日的90天前给予保单拥有人通知。

冷静期

您可在我们交付保单给您的15天之内交回保单以取消您的保单。您已支付的保险费（扣除任何医疗费用支出）将退还给您。

备注

- 一年内的总利益赔偿不能超出全年总限额。
- 一生的总利益赔偿须依据终身总限额给付。
- 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。它并不是一份保险契约。此计划的重要条款将于保单内注明。

அதிகமான மருத்துவச் செலவுகளை தவிர்ப்போம்!

வாழ்க்கை என்பது மிகவும் குறைந்த காலத்தில் உள்ளது. அதில் நம் அன்புக்குரியவர்களை எதிர்பாராத விதமாக இழந்துவிடுகிறோம். சிபத்தனாவும், திடீரென ஏற்படும் வாரடைப்பு நோயாளும், எதிர்பாரா விதமாக ஏற்படும் கொடிய வியாதிகளின் பாதிப்புகளாலும் குடும்ப பாதுகாப்பை இழந்து பரிதவிக்கிறோம். நிபந்தனையும் முக போசனை இல்லாமலும், மாற்றுமூலி இல்லாமலும் பரிதவிக்கின்ற குடும்பத்தினருக்கு திடீரென இயல்பான எதிர்போக்குவினாருக்கும் நாங்கள் வலுதரும் ஸுயீரனாம் இது!

எதிர்பாராவிதமான, அதிகமான மருத்துவ செலவை எதிர்போக்குவினாருக்கும் மருத்துவ பரிசோதனை செய்வினாருக்கும் உதவ வாத்திரக்கிறது **MedicalLife 210**.

MedicalLife 210 என்பது அதிகமான மருத்துவ பரிசோதனை செலவு, அறுவை சிகிச்சை செலவு, மருத்துவமனையில் தங்கிவிருந்து செய்து கொள்ளும் மருத்துவமனைக் கட்டணம்; மருத்துவமனைக்கு சென்ற திரும்புகின்ற ஆம்புலன்ஸ் கட்டணம் மற்றும் மருத்துவ சம்பந்தமான இதர செலவுகளை எங்களின் **MedicalLife 210** என்ற மொடி எக்ஸ்பிரஸ் (MediExpress)-ன் உறுப்பினராக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டு மருத்துவ உதவிகளை எங்களின் நிறுவனத்திலி் வழி பெற முடியும்.

மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டதில் இருந்து குளமாசிலி வீடு திரும்பும் வரை மருத்துவ சலுகைகளை சிரமம் இல்லா குறையில் குறைப்பு **MedicalLife 210** மருத்துவ அட்டை வழி பெற்று பயன் அடைபடுகிறீர்! இந்த மருத்துவ அட்டைகளை பெற்றதின் தங்களுக்கு பாதிப்பு ஏற்பட உடனே மருத்துவமனைக்கு சென்ற அனுமதிக்கப்பட்ட குடும்ப வீடு திரும்பும் வரை இந்த மருத்துவ அட்டை உங்களுக்கு பெருதவியாக இருக்கும். நீங்கள் செய்ய வேண்டியதெல்லாம் காப்பீறுதலில் இணைக் கட்டணத்தையும் மற்றும் நுழைவு கட்டணத்தையும் செலுத்தினால் மட்டுமே போதும்.

நற்பலன்கள்

MedicalLife 210 மருத்துவ அட்டை

பாஸ்கிதாரர்கள் என்ற குறையில், அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் இந்த அட்டையை காட்டி மருத்துவ அனுமதி பெறலாம்.

MedicalLife 210 மருத்துவ அட்டை மீறலான அளவில் ஏற்றுக்கொள்ளப்படுக

நாடு நடுவில அளவில் **MedicalLife 210** அட்டையை "உறுப்பியம் பெற்ற மருத்துவமனைகளில்" ஏற்றுக்கொள்ளப்படும். எங்களின் பாஸ்கி திட்டத்தில் உறுப்பினராகிய மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே அனுமதிபெறுவதுடன் சில சலுகைகளும் நற்பலன்களும் மருத்துவமனைகள் அனுமதிக்கப்பட்டவுடன் நம் பாஸ்கிதாரர்களுக்கு வழங்கப்படும். "MediExpress" எனும் சின்னம் உள்ளதா என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளுங்கள்!

MedicalLife 210-ன் 24 மணி நேர அகாற்ப்பு கையக

வெளிநாடு அல்லது உள்ளூரில் ஒரே கணமயின்வழி உங்கள் மருத்துவ உதவிகளுக்கும், கண்காணிப்பு மற்றும் மற்ற பயன விமர்சனம் பெறுவதற்கும் எங்களின் 24-மணி நேர மருத்துவ உதவியை உறுப்பினர்கள் பெறலாம். கட்டணமில்லா கணமய்ப்பு எண்: 1-300-80-0020

MedicalLife 210-ல் கலயமாக நற்பலன்களை பெறலாம்

பல பத்திரங்கள் தயார் செய்து சிரமமயும் கலணம் வேண்டாம் காரணம் **MedicalLife 210** உங்களின் மருத்துவ செலவுகளை சம்பந்தப்பட்ட மருத்துவமனைக்கு நேரடியாகவே கட்டணத்தை செலுத்திலும். அனைத்து பாஸ்கி தாரர்களுக்குக் குக்கியமாக தேவைமயும்போது **MedicalLife 210** அனைத்தையுமே கலயமாகிலும்.

விரிவான மருத்துவ நற்பலன்கள்

- கூடுதலான மொத்த வருட அளவுகள் மற்றும் மொத்த ஆயுட்கால அளவுகள்
- பூர்த்தித்தக்கவர்களுக் உத்தரவாதம் (80 வயது வரை)
- கட்டுப்பாடின்றாத சிகிச்சை அட்டைகளை
- நாள சிகிச்சைகள்
- வெளிநேயாளி புற்றுநோய் சிகிச்சை/சிறுநீரகம் சுத்திவரிப்பு
- வெளிநேயாளி உடற்பயிற்சி சிகிச்சை
- கீட்டிலிருந்து தாதுயர்லாம் கவனித்தல்
- மருத்துவ அறிக்கையின் கட்டணம்
- 24-மணி நேரமும் உலக அளவிலான பாதுகாப்பு

அவசர உதவித் திட்டம்

MedicalLife 210 உடன் உங்க அளவிலான உதவி திட்டங்களின் கைகொடுக்கிறது. உங்கில் இந்த இடத்திலிருந்தாலும் மற்றும் சிலைகள் கட்டணம் வழி 803-79561233 என்ற எண்ணின் 24-மணி நேர நேரவுட்கலைன் சேவைக்கு அனுப்புகலாம்.

அனுப்பப்படுக சேவைகள்:-

அவசரத்துக்கு அருத்துவ உதவி - மருத்துவ சம்பந்தப்பட்ட அவசரமாக காலி செய்தல், மருத்துவர கண்ணாடிகில் தாய் நாட்டிற்கு திரும்புதல், உள்நாட்டில் கிடைக்க இயலாத முக்கியமான மருத்துவ பொருட்களை அனுப்பதல், தாய் நாட்டிற்கு திரும்பி அனுப்பல் மலிவு உட்கலன் மற்றும் ஆதரவிலிருக்கின்ற குழந்தையை அனுப்பு போன்றவை.

கெலிதாட்டுப்பணை உதவி * - விவாதித்தடுப்பூசி விவரங்களை அளித்தல், கிரா தேவைகள், கலணாமல் போன ரிபரானிகளின் சிப்பங்களை, முக்கிய பத்திரங்கள் மற்றும் வெவ்வேறு பொருட்களை தேடுதலில் உதவுதல், காலினல் அறிக்கையின் விவரங்கள், அந்திய நாட்டு நானையச்சந்தை விவரங்கள், விவாக ஏற்பாடு மற்றும் விவாகத்தின் விவரங்கள், சட்ட ஆலோசனை, நெடுபெயர்ப்பாளர் ஆலோசனை மற்றும் அவசர தகவல் ஁வறு.

போக்குவரத்து உதவி * - 24 மணி நேர வாகனம் இழுத்தல் மற்றும் சாலைபொருத்தில் சிறிய பழுதுப்பார்த்தல், காலனல் கட்டாக உதவிகள், தன்னுடிகுடகாள பல் கஸ்தினர் மற்றும் சேவை காலம் ஆலோசனை.

கீட்டு உதவி * - குழாய்கள் சி செய்தல், பூட்டு திரப்போர், பொதுவான பழுதுப்பார்த்தல் மற்றும் காலி, கால போன்ற ரிபரானிகளை தடுப்பதனை உதவி.

கேட்காணப்படுக நட்சத்திரக் குறி (*) கொல்ட சேவைகள் - இச்சேவைகளுக்கு ஏதேனும் செலவுகள் மற்றும்கல்குட கட்டிகள் ஏற்படுமானால் பாஸிசிதாரர்களே கட்டணம் செலுத்த வேண்டும். இந்த சேவைகளை குன்றாவது தற்பின்காளால் வழங்கப்படுகிறது மற்றும் இந்தச் சேவைகள் தொடர்ந்திருப்பதற்கு ZurichInsurance Malaysia Berhad மற்றும் Asia Assistance Network (M) Sdn Bhd உடனான குய்த்திக்கபுபு நிகலும்.

பாலிசி காலாவதி

உங்கலின் MedicalLife 210 ப-ல் கிடுக்ககட்ட ஏதேனுகொன்று நிகழ்ந்துகிட்டால் உடனடியாகவே முடிந்துகிடும்:-

1. உங்கள் ரிபிபில் 31 நாட்களுக்கு மேலாகவே கட்டகத்தில் தாமதம்.
2. பாஸிசிலின் ஆண்டு கிளவிக்போது உங்களுக்கு 80 வயதடைந்தால்.
3. ஆபுட்கால அளகலிட்ட கட்டுதலகலே பாஸிசிதாரகிடல் கொத்த யங்கலகலழம் செலுத்திகிட்டால்.

கலரயவறுகள்

தற்போகவறு நோய்கள் கப்பறுதி அளிக்கப்பட்ட தேதிலிருந்து இயலாமலிலேயே சேர்த்துக்கொள்ள வேண்டும் மற்றும் அளவறு கப்பறுதி எடுக்கப்பட்ட நயர் அதை அறித்திருக்கவேண்டும். கப்பறுதி எடுக்கப்பட்ட நயருக்கு தற்போகவறு நோய்களின் நிலைகளை புரிந்துகொண்டிருப்பார்கள் என்று நம்பப்படலாம் அளவறு அந்த நிலைகளை ரிள் கருபவலயில் ஏதேனுகொன்றாகலாம்:-

- அ. இந்த கப்பறுதி எடுக்கப்பட்ட நயர் சிகிச்சை பெற்றுக்கொண்டவர் அல்லது பெற்றுக்கொண்டு கிட்டார்;
- ஆ. மருத்துவ ஆலோசனை, கியாதி நி்கலயம், கலகிப்பு அல்லது சிகிச்சை சிபாரிசு செய்திருக்கலேண்டும்;
- இ. நெலிகல நோய் அறிதூறி அல்லது வெளிப்படலான நோய் அல்லது
- ஈ. தக்க காரணத்தால் சந்தப்பச் குந்திலகலில் வெளிப்படலாக தொடரும் நோய்.

குதிரிட்ட நோய்கள் என்பது கிடுக்காணல் நோய்கலையே குதிரிட்டம், அதே சலயத்தில் பாஸிசிதாரர் கப்பறுதி எடுத்து குதல் 120 நாட்களுக்குள் வந்தால் மட்டுமே :-

- அ. கிரந்த அலுத்தல், நி்கிவு மற்றும் கிதய நரம்புகள் நோய்
- ஆ. புழயல், புற்று நோய், கட்டிகள், ஁திகல், பாஸிப்க், சிறுநீர் மற்றும் தலை போன்ற இடங்களில் கத்கல்
- இ. காலு, முக்கு, தொண்டை நிலை
- ஈ. நெுர்லியா, நெுருகலிடல், பிக்குள, கருட்டசெல், கரினோகெல்
- உ. இளம்பெருக்கு உறுப்புகளில் கல்கபுபு நோய்கலும் அடங்கிய கண்டோமெட்ரியோல்
- ஁. முதுகு தண்டு மற்றும் குட்டிக்கலல் கலி

வினாக்கள்

மருத்துவமனையில் தங்குதல், அறுவை சிகிச்சை அல்லது தேரடிப்பாக அல்லது மனநலமாக, குழுவையாக அல்லது பகுதியாக தாக்கப்பட்டு, கீழ்க்கண்ட ஏதாவது ஏற்படுவாரின் இந்த (1) காப்புறுதி பாதுகாப்பு அளிக்காது.

1. ஏற்கனவே தொடரும் நோய்
2. தொடர் காப்புறுதி செலுத்திய 120 நாட்களுக்குள் ஏற்படும் குறிப்பிட்ட நோய்கள்
3. விபத்துக்களால் ஏற்படும் திரவத்திற்கு மருத்துவம் அல்லது உடல் கடின சம்பந்தமாக ஏதேனும் பிரச்சனைகள் முதல் 30 நாட்களுக்குள் காப்புறுதியாளின் காப்புறுதி பாதுகாக்கும் அல்லது கடைசியாக அடங்கப்பட்ட தகவலைத் தொகை பெற்றுக் கொள்ளப்படும்
4. மீளாக்கல்/அல்லது அறுவை சிகிச்சை, கண் பரிசோதனை, ஒலியங்குதல், கண்ணாடி மற்றும் அறுவை சிகிச்சை வழி சரி செய்து (Revised Kerauronomy) கருவியின் உதவி கொண்டு பார்த்தல் அல்லது செயற்கைக் கண், காது கேட்கும் கருவி, இதயத் துடிப்பை அறிய பொருத்தப்பட்ட கருவி.
5. சிகிச்சை காப்புறுதியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள காலம் கரை விபத்தின்போது இயற்கை வடிவிலான பற்கள் அல்லது பற்கள் சிகிச்சை மற்றும் புற அறுவை .
6. தனிபார் மருத்துவமனையில் சிகிச்சை, மருத்துவரின் ஆலோசனையிலவாமல் மருத்துவர்கள் சாப்பிடுவது, ஊசி போட்டுக் கொள்வது, மனம் உறுப்புகளில் நோய், எய்ட்ஸ் இது சம்பந்தப்பட்ட மற்ற விவாதிகள் மற்றும் HIV சம்பந்தமான நோய்கள், இது நோய்கள் மேற்கூறிய நோய்களுக்கு சட்டப்படி ஒதுக்கியவாட்டும் தொத்து விவாதிகள்.
7. எந்த ஒரு மருத்துவம் அல்லது சிகிச்சையாக இருந்தாலும், பரம்பரைப்பாக வரும் கூடிய விவாதிக்கான அறுவை சிகிச்சை.
8. கற்பிணி, குழந்தையோடு (அறுவைச் சிகிச்சையின் வழியும் சேர்த்து) உருத்தவர்க்கி மற்றும் அறுவை சிகிச்சை கருக்கலைத்தல், பிரசவத்திற்கு முன்னும் பின்னும் மேற்கொள்ளும் பரிசோதனைகளும் சிகிச்சைகளும், குழந்தையோடு கூட்டுப்படுத்துவதற்கான சிகிச்சை அல்லது ரசாயன முறைகளை பயன்படுத்துதல், ஆண் உறுப்பு பரிசோதனைகளும் மற்றும் சிகிச்சைகளும்.
9. பரிசோதனை நோக்கத்திற்காக மருத்துவமனையில் அனுமதித்த, மருத்துவக் கண்ணாணிப்பு, எக்ஸ்-ரே பரிசோதனைகள், பொதுவான உடல் அல்லது ஆரோக்கியம் சம்பந்தப்பட்ட பரிசோதனைகள், மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதை தவிர்க்கக் கூடியவைகள் அல்லாததாக இருக்க வேண்டும், தவிர்க்கக்கூடிய அல்லது பரிசோதனைகளை மருத்துவன் ஈடுபடுத்தும், மற்றும் உடல் இடை குறைத்தல் அல்லது கூட்டுதல் சிகிச்சைகள்.
10. சுயநினைவிலேன அல்லது சுயநினைவற்ற நிலையிலோ தற்கொலை, தற்கொலை முயற்சி அல்லது தெரிந்தே உடலை காயப்படுத்தி கொள்தல்.
11. போர் அல்லது ஏதேனும் போர் குறை, முடிவு செய்யப்பட்ட அல்லது முடிவு செய்யப்படாத, தண்டிக்க முடியாத குற்றம் அல்லது தீவிரவாதம், தற்காலிக படைத்துறையில் வேலை, புரட்சி, சச்சரவு அல்லது போராட்டத்தில் ஈடுபடுத்தல்.
12. அறுக்கதின் மூலமாக அல்லது அறுவு வழியில் பொருட்கள் அல்லது அறுவு ஆயுதப் பொருட்கள் அல்லது நடவடிக்கைகளைக் காரணத்தால் ஏற்படும் நோய்கள்.
13. காப்புறுதி பெற்றவரின் உடல் உறுப்பு யாற்றத்திற்கு தேவையான மருத்துவ செலவுகளும் மற்றும் ஏந்தொரு உடல் உறுப்பு தானாகும் செயல்படுத்தத்தில் தானும் செயல்பாறின் மருத்துவ செலவு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை செலவுகள் மற்றும் உடல் உறுப்பு மற்றும் செயல்படுத்தத்தில் ஏற்படக்கூடிய செலவுகள் மற்றும் சிக்கல்கள்.

14. குரட்டை அல்லது தூக்கம் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களுக்கு பரிசோதனை அல்லது சிகிச்சை, ஹாஸ்போஸ் குறைக்க, கூட்ட மருத்துவ செலவு மற்றும் மாற்று சிகிச்சை முறை இயற்கை கைத்தியம் அல்லது ஆஸ்டர் நோட்டீஸ் சிகிச்சை மருத்துவ உதவி அல்லது முதலுதவி தண்டு சிகிச்சை, அக்குபஞ்சர், அக்குபிஷெர், கால் பாதம் மசாஜ், எலும்பு பொருத்ததும், ஸ்பைலிசு மருத்துவம், அல்லது மாற்று சிகிச்சை முறை.
15. மருத்துவம் மற்றும் பராமரித்தல் சம்பந்தமாக பண செலுத்த தேவையில்லை அல்லது வேறு ஏதாவது நீடிக்கப்பட்ட காப்பறுதி நிறுவனத்தின் சலுகை அல்லது காப்பறுதி நிறுவனத்தால் பாதுகாக்கப்பட்ட மற்றும் வேலை தரும் நிறுவனத்தினால் கூறப்பட்ட தகுதியில்லாத அல்லது வேலைத்தகுதிபின்படி ஏற்பாடு செய்யப்பட்ட வேலை காப்பறுதி திட்டம்.
16. மன அழுத்தம், குறை மற்றும் நரம்பு சம்பந்தப்பட்ட விபாதிகள், (மற்றும் எந்தவிதமான மன அழுத்தம் மற்றும் உடல் உறுப்பு இயங்காமை அல்லது மன அழுத்தம்)
17. மருத்துவமனையில்லாத இதல் இயற்கை செலவு, விசை, டி.வி, டெலிபோன், டெலெகக், நேரடியோ அல்லது இதுபோன்ற கசதிகள் மருத்துவமனையில்லாத செயற்கையான பொருட்கள்.
18. விபாதி அல்லது போட்டிகள் குவமாக உண்டாகும் காயங்கள் (கால் நடை போட்டியை தவிர்த்து) அபாயகரமான கிணையாட்டு, கானத்திலிருந்து ஒதித்தல், நீரிஸ் ஆராய்ச்சி செய்தல், அதற்கு தேவையான பொருட்கள், மற்றும் தவறான கிணையாட்டு நடக்கக்கூடாது.
19. கருமானம் ஈட்டிக்கூடிய தனிவார் அனுமதி பெற்ற விமானத்தில் பயணம் செலுத்தி ஒதிப்பிட்ட எங்கைகரை செய்லுதல்.
20. பரிணாம மாற்றத்திற்கான செலவுகள் (ஆன் பென்னாகவும் - பென் ஆனாகவும்)

நற்பலன்களின் அட்டவணை

திட்டங்கள்	திட்டக் 1 (RM)	திட்டக் 2 (RM)	திட்டக் 3 (RM)	திட்டக் 4 (RM)
நற்பலன்கள் ஒரு அப்பழுதிக்கு வருடத்தின் மொத்த வரம்பு வருடத்தின் மொத்த ஆயுட்கால வரம்பு வெளிநோயாளி ஆயுட்கால சிறுநீரகம் சத்தப்படுத்தும் சிகிச்சையின் வரம்பு வெளிநோயாளி ஆயுட்கால பற்றாத்தான் சிகிச்சையின் வரம்பு	50,000 300,000 50,000 75,000	100,000 600,000 150,000 200,000	150,000 900,000 225,000 300,000	200,000 1,200,000 300,000 400,000
மருத்துவமனை நற்பலன்கள் மருத்துவமனை அறை & வாரியம் (ஆகக்கூடுதல் ஆண்டிற்கு 200 நாட்கள்) தீவிர சிகிச்சை பகுதி (ஆகக்கூடுதல் ஆண்டிற்கு 80 நாட்கள்) மருத்துவமனை பொருட்கள் & சேவைகள் சிகிச்சைக் கட்டணங்கள் மயக்கவலி மருந்து நிபுணரின் கட்டணங்கள் சிகிச்சையறையின் கட்டணம் வெளிநோயாளியாக தங்கி பரிசோதித்தல் (முடிவாகியிருந்து 80 நாட்களுக்கு) வெளிநோயாளியாக தங்கி வல்லுனர் ஆலோசனை (முடிவாகியிருந்து 80 நாட்களுக்கு) தங்கும்போது மருத்துவர் பரிசோதித்தல் (ஆகக்கூடுதலாக வருடத்திற்கு 200 நாட்கள்) வெளிநோயாளி மறு பரிசோதனை (வெளியாக 80 நாட்களுக்கு)	120	180	260	350
வெளிநோயாளிகளின் நற்பலன்கள் வெளிநோயாளி உடனடி விபத்தினால் சிகிச்சை (72 மணி நேரத்திற்குள் மற்றும் ஆகக்கூடுதலாக 31 நாட்களுக்குள் மருசிகிச்சை) வெளிநோயாளி உடற்பரிந்துரை சிகிச்சை (சிகிச்சை/வெளிவந்ததின் இருந்து 80 நாட்களுக்குள்) வெளிநோயாளி சிறுநீரகம் சத்தப்படுத்தும் சிகிச்சை வெளிநோயாளி பற்றாத்தான் சிகிச்சை	கட்டணத்தின் படியே			
மற்ற நற்பலன்கள் அம்பலங்கள் கட்டணங்கள் (ஆகக்கூடுதலாக ஒரு இயலாமை) அரசாங்க மருத்துவமனை அன்றாட நொக்க அலுவலகங்கள் (ஆகக்கூடுதலாக வருடத்திற்கு 200 நாட்கள்) இரத்தத்தில் மருத்துவ கவனிப்பு (கூடுதலாக ஒரு இயலாமை) ஒருநாள் அப்பழுதிதாரரின் அன்றாட உலவல் நற்பலன் (ஆகக்கூடுதல் ஒரு இயலாமை) மருத்துவ அலிக்கை கட்டணம் (கூடுதலாக ஒரு இயலாமை) அரசாங்க சேவை வரி	300 50 500 200 100	400 60 750 250 120	500 75 1,000 300 120	750 85 1,500 400 120
	கட்டணத்தின் படியே			

தகுதியின் விபரம்

குப்பது (30) நாட்களாகியிருந்து நுழைந்தி-ஒன்பது (60) வயதிற்குள்ளானவர்கள் மற்றும் ஆரோக்கியமானவர்கள் அனைவரும்.

பிரிமியங்களின் அட்டவணைகள்

வயது பிரிவு (கடந்த பிறந்ததாளில் வயது)	MedicaLife 210 பாஸிசி							
	ஆண்				பெண்			
	திட்டம் 1	திட்டம் 2	திட்டம் 3	திட்டம் 4	திட்டம் 1	திட்டம் 2	திட்டம் 3	திட்டம் 4
30 நாட்கள் - 5 வயது	670	867	1,124	1,550	670	867	1,124	1,550
6 - 15 வயது	365	471	610	841	365	471	610	841
16 - 21 வயது	542	702	910	1,254	568	736	955	1,317
22 - 29 வயது	499	648	838	1,159	523	680	879	1,216
30 - 39 வயது	630	818	1,062	1,428	662	860	1,116	1,500
40 - 44 வயது	819	1,064	1,381	1,861	861	1,118	1,451	1,953
45 - 49 வயது	854	1,111	1,442	1,943	898	1,167	1,515	2,040
50 - 54 வயது	1,272	1,583	2,057	2,766	1,335	1,664	2,161	2,904
55 - 59 வயது	1,644	2,045	2,656	3,570	1,726	2,148	2,788	3,748
60 - 64 வயது (புதுப்பித்தல் மட்டும்)	2,056	2,558	3,320	4,463	2,056	2,558	3,320	4,463
65 - 69 வயது (புதுப்பித்தல் மட்டும்)	2,667	3,315	4,303	5,781	2,667	3,315	4,303	5,781
70 - 74 வயது (புதுப்பித்தல் மட்டும்)	3,034	3,833	4,901	6,588	3,034	3,833	4,901	6,588
75 - 79 வயது (புதுப்பித்தல் மட்டும்)	3,797	4,794	6,130	8,236	3,797	4,794	6,130	8,236

பிரிமியங்கள்

இந்த திட்டத்திலுள்ள பிரிமியத்திற்கு உத்தரவாதமில்லை என்பதுடன் புதுப்பிக்கும் பட்சத்திலுள்ள பிரிமிய விலைபின்படியே அமைவது. ஒவ்வொரு பாஸிசி ஆண்டின் போதும் மற்றும் காப்புறுதிகாரரின் வயதையும் பொருத்து பிரிமிய விலையைவொட்டி பிரிமியங்களை செலுத்தவேண்டும். இதைபோன்ற பிரிமியம் முடிவடைபு தேதியிலிருந்து குறைந்த பட்சமாக 90 நாட்களுக்கு முன்புதான்வொ பாஸிசிதாரருக்கு நிறுவனம் அறிக்கையின் வழி தெரிவித்துக் கொள்வதுடன் எந்த பிரிமியங்களை கணக்கிடுவது, எந்த பாஸிசி ஆண்டில் துவங்குவது போன்ற விவரையை மாற்றும் உரிமை நிறுவனத்திற்கு உண்டு.

ஒப்படைக்கும் காணல்

பாஸிசியை உங்களுக்கு அனுப்பிய 15 நாட்களுக்குள் உங்கள் பாஸிசியை எங்கவிட உ் ஒப்படைத்து பாஸிசியை நீங்கள் நீக்கிக் கொள்ளலாம். நீங்கள் செலுத்திய பிரிமியங்கள் (ஏதேனும் மருத்துக் கட்டணங்களை கழித்தப் பிறகு) உங்களுக்கு மீண்டும் திருப்பி வழங்கப்படும்.

குறிப்பு

- கிடைக்கக்கூடிய மொத்த நற்பலன்களும் ஒரு வருடத்தில் மொத்த ஆண்டின் அளவைவிட கூடுதலாகக்கூடாது.
- ஆயுட்காலத்தில் கிடைக்கக்கூடும் மொத்த பலன்கள் ஆயுட்கால அளவை பொருத்தும்.
- உங்கள் தேவைகளை சிறப்பாக வழியில் இந்த திட்டம் உங்களை பூர்த்திசெய்யும் என்பதுடன் இந்த பாஸிசியில் செலுத்தக் கூடியக் கட்டணத்தை உங்களால் செலுத்த இயலும் என்றும் நீங்கள் மன திருப்தியடையவேண்டும்.

இந்த சிறு வெளியீடு பொது விவரங்களுக்கு மட்டுமே. இவை ஒரு காப்புறுதி ஒப்பந்தம் அல்ல. இந்த திட்டத்தின் முழு விதிகளுக்களையும் நிபந்தனைக்களையும் பற்றிய விவரமான விளக்கங்கள் பாஸிசி பத்திரங்களில் உள்ளது.

Admission & discharge procedures for panel of hospitals in Malaysia

Insured Admission

- ♦ Membership Card
- ♦ Original NRIC
- ♦ Referral Letter (if any)

Important Note: Deposit from Insured may be required due to:

♦ Hospital administration rules ♦ Use of non-medically necessary items ♦ Co-payment and/or deductible amount, if any

Hospital

- ♦ To complete Medical Report Form
- ♦ Contact & alert MediExpress

MediExpress

- ♦ Verify membership
- ♦ Check treatment procedures against policy terms and conditions

Note: For confirmation of preliminary cover and hassle-free admission, please fax treating Physician's Medical Report and Referral Letter to MediExpress between 3 to 7 days prior to admission date and/or follow up with phone call.

► Not covered

- ♦ Inform Insured
- ♦ Issue Repudiation Letter
- ♦ Liaise with Insured & hospital

Insured can elect to continue treatment and make payment to hospital OR Insured can elect to seek treatment at other hospital

► Covered

- ♦ Provide Admission guarantee up to RM2,500
- ♦ Issue superceding guarantee (if required)
- ♦ Monitor and review Insured's condition
- ♦ Hospital to provide investigation report (if necessary); MRI, X-ray, Laboratory Test

Upon discharge

- ♦ Hospital fax final bill for assessment
- ♦ Itemise bill (when necessary) MMA Doctor and Anaesthetist Fee Details (for surgical cases)
- ♦ Issue final guarantee/Excess Letter (if required)
- ♦ Hospital to collect excess from Insured

► Diagnosis Not Final

- ♦ Insured pays hospital and seek reimbursement

Panel of hospitals

KUALA LUMPUR

1	CHINESE MATERNITY HOSPITAL	03-2078 2055
2	DAMAI SERVICE HOSPITAL	03-4043 4900
3	GLENEAGLES INTAN MEDICAL CENTRE	03-4257 1300
4	PANTAI HOSPITAL AMPANG	03-4289 2828
5	PUSAT PAKAR AL-ISLAM	03-2693 1007
6	PUSAT PAKAR TAWAKAL	03-4023 3599
7	HOSPITAL PUSRAWI (Jalan Tun Razak)	03-2687 5000
8	SENTOSA MEDICAL CENTRE (Jalan Ipoh)	03-4043 7166
9	SENTUL MEDICAL CENTRE	03-4041 6972
10	TUNG SHIN HOSPITAL	03-2072 1655
11	UM SPECIALIST CENTRE	03-7949 4738
12	PANTAI HOSPITAL CHERAS	03-9132 2022
13	PUSAT PAKAR UKM (pre-approval required)	03-9145 5555
14	INSTITUT JANTUNG NEGARA (IJN) (pre-approval required)	03-2617 8200
15	PANTAI HOSPITAL KUALA LUMPUR	03-2296 0888
16	TAMAN DESA MEDICAL CENTRE	03-7982 6500
17	PRINCE COURT MEDICAL CENTRE	03-2160 0000

SELANGOR

18	ASSUNTA HOSPITAL	03-7680 7000
19	DARUL EHSAN MEDICAL CENTRE	03-5515 1888
20	KAJANG MEDICAL CENTRE	03-8737 8957
21	KAJANG PLAZA MEDICAL CENTRE	03-8739 7077
22	KELANA JAYA MEDICAL CENTRE	03-7805 2111
23	SENTOSA SPECIALIST HOSPITAL	03-5161 9280
24	SIME DARBY SPECIALIST CENTRE MEGAH (PJ)	03-7803 1212
25	PANTAI HOSPITAL KLANG	03-3374 2020
26	SRI KOTA MEDICAL CENTRE	03-3373 3636
27	SIME DARBY MEDICAL CENTRE SUBANG JAYA	03-5639 1212
28	SUNWAY MEDICAL CENTRE	03-7491 9191
29	KPJ KAJANG SPECIALIST HOSPITAL	03-8769 2999
30	COLUMBIA ASIA MEDICAL CENTRE, PUCHONG	03-8064 8688
31	ALPHA SPECIALIST CENTRE	03-6141 8533
32	THE TUN HUSSEIN ONN NATIONAL EYE HOSPITAL	03-7956 1511
33	ARUNAMARI SPECIALIST MEDICAL CENTRE	03-3324 3288
34	KPJ DAMANSARA SPECIALIST HOSPITAL	03-7722 2692
35	COLUMBIA ASIA HOSPITAL, BUKIT RIMAU	03-5125 9999
36	TROPICANA MEDICAL CENTRE, KOTA DAMANSARA	03-6287 1111
37	BEACON INTERNATIONAL SPECIALIST CENTRE	03-7620 7979

KEDAH

38	KEDAH MEDICAL CENTRE	04-730 8878
39	METRO SPECIALIST CENTRE	04-423 8888
40	PUTRA MEDICAL CENTRE	04-734 2888
41	PANTAI HOSPITAL SUNGAI PETANI	04-442 8888

PENANG

42	BAGAN SPECIALIST CENTRE	04-332 2800
43	GLENEAGLES MEDICAL CENTRE	04-227 6111
44	ISLAND HOSPITAL	04-228 8222
45	LAM WAH EE HOSPITAL	04-657 1888
46	PENANG ADVENTIST HOSPITAL	04-222 7200
47	TANJUNG MEDICAL CENTRE	04-226 2323
48	PANTAI HOSPITAL PENANG	04-643 3888
49	KPJ PENANG SPECIALIST HOSPITAL	04-548 6688

MELAKA

50	PANTAI HOSPITAL AYER KEROH	06-231 9999
51	PUTRA SPECIALIST HOSPITAL	06-283 5888
52	MAHKOTA MEDICAL CENTRE	06-281 3333

PERAK

53	KPJ IPOH SPECIALIST CENTRE	05-240 8777
54	PANTAI HOSPITAL IPOH	05-548 4333
55	KINTA MEDICAL CENTRE	05-254 2125
56	PERAK COMMUNITY SPECIALIST HOSPITAL	05-254 8918
57	TAIPING MEDICAL CENTRE	05-807 1049
58	FATIMAH HOSPITAL	05-545 5777
59	SRI MANJUNG SPECIALIST CENTRE	05-691 8153
60	COLUMBIA ASIA MEDICAL CENTRE (Taiping)	05-820 8888

NEGERI SEMBILAN

61	COLUMBIA ASIA MEDICAL CENTRE (Seremban)	06-601 1988
62	SEREMBAN SPECIALIST HOSPITAL	06-767 7800
63	NCI CANCER HOSPITAL	06-850 0999
64	SENAWANG SPECIALIST HOSPITAL	06-675 1188
65	N.S CHINESE MATERNITY HOSPITAL & MEDICAL CENTRE	06-762 2104
66	MAWAR RENAL MEDICAL CENTRE	06-764 7048

JOHOR

67	HOPITAL PENAWAR	07-252 1800
68	KPJ JOHOR SPECIALIST HOSPITAL	07-225 3000
69	MEDICAL SPECIALIST CENTRE	07-224 3888
70	KPJ KLUANG SPECIALIST HOSPITAL	07-771 8999
71	PUTERI SPECIALIST HOSPITAL	07-223 3377
72	PUTRA SPECIALIST HOSPITAL	07-413 3333
73	KEMPAS MEDICAL CENTRE	07-236 8999
74	PANTAI HOSPITAL BATU PAHAT	07-433 8811
75	REGENCY SPECIALIST HOSPITAL	07-381 7700

KELANTAN

76	KOTA BHARU MEDICAL CENTRE	09-743 3399
77	PUSAT PAKAR PERDANA	09-745 8000

PAHANG

78	KUANTAN MEDICAL HOSPITAL	09-514 2828
79	KUANTAN SPECIALIST HOSPITAL	09-567 8588

TERENGGANU

80	KUALA TERENGGANU SPECIALIST HOSPITAL	09-624 5353
----	--------------------------------------	-------------

SABAH

81	KOTA KINABALU SPECIALIST CENTRE (Previously known as Damai Specialist Centre)	088-222 922
82	SABAH MEDICAL CENTRE	088-211 333
83	RAFFLESIA MEDICAL CENTRE	088-272 620
84	KLINIK PAKAR SURGERI ISAAC THOMAS (Daycare only)	089-777 323

SARAWAK

85	COLUMBIA ASIA MEDICAL CENTRE, MIRI	085-437 755
86	NORMAH MEDICAL CENTRE	082-440 055
87	REJANG MEDICAL CENTRE	084-314 833
88	TIMBERLAND MEDICAL CENTRE	082-234 466
89	SIBU SPECIALISTS CENTRE	084-218 800
90	KUCHING SPECIALIST HOSPITAL	082-365 777
91	MIRI CITY MEDICAL CENTRE	085-426 622
92	COLUMBIA ASIA HOSPITAL BINTULU	086-251 888

The Panel of participating hospitals may change subject to the agreement between MediExpress and the hospitals concerned.

Please contact MediExpress (Tel no: 03-7803 2003 or 1 300 80 0020) to facilitate Hassle-Free admission to hospitals.

