

<<Insured Personname>>

Z-MedValue

Product Disclosure Sheet

The Product Disclosure Sheet (PDS) provides some of the key information that you should consider before you buy a medical insurance policy that best meets your needs. You should read your insurance policy contract carefully for full details on your coverage.

Find Out More:



Step 1 Is This Policy Right For You?

- This policy covers hospitalisation and surgical expenses ("H&S") incurred due to illnesses covered under the policy until age <<maximum age>>.
- Your premiums will be pooled with other policy owners' premiums to pay claims. If the total claims paid out from the pool of fund is high, the premium for all policy owners in the same pool may increase, including your premiums **even if you did not make a claim**.

Step 2 Does It Meet Your Needs?

What Is Covered?

- Hospital Room & Board: <<Room & Board Value>>
 - Surgical expenses: <<Surgical Limit>>
- Benefits payable are on <<Cashless or Reimbursement>> basis and subject to:
- Annual limit: <<Annual Limit>>
 - Lifetime limit: <<Lifetime Limit>>
 - Deductible Option: <<Deductible Option>>

What Is Not Covered?

- Medical conditions that you had, or had symptoms of, before buying the plan (i.e. pre-existing condition)
- Specified illnesses (e.g. hypertension, diabetes)
- Epidemic and/or pandemic (e.g. COVID -19)
- Other exclusions stated in your policy schedule

This is not a complete list. Please read your policy contract carefully for full details on what is and is not covered.

Step 3 Can You Afford The Increase In Premiums Over Time?

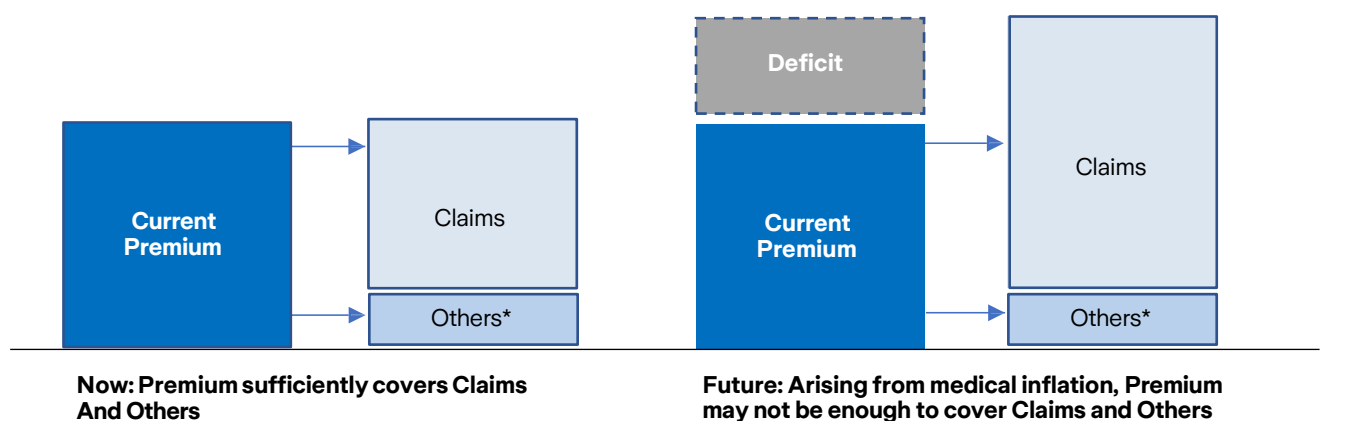
Premium Projection Table

Age	Current Premium Upon Age Of Next Birthday (RM)	Estimated Premium Based On Medical Inflation Of EN_SC3_INDUS_INF LATION per annum ¹ (RM)	Estimated Premium Based On Medical Inflation Of EN_SC3_2_INDUS_IN FLATION per annum (RM)	Over the long term, you can reduce premiums amount by choosing plans with: <<Higher Deductible Options>> <<Lower Annual or Lifetime Limit>> <<Other Medical Product>>
<<Current Age>>	<<XXX.XX>>			
<<Interval 5 years>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	
<<Interval 10 years>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	
<<Interval 15 years>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	
<<Interval 20 years>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	

- The premium projected above is **not guaranteed** and solely for **illustration purposes only**.
- Premiums are affected by both the increase in treatment costs and the increased use of healthcare services by policy owners. This can result in actual medical inflation rate being higher or lower than the above illustration. We are undertaking the necessary cost containment measures in co-operation with other stakeholders to manage premium increases over time.
- The average medical inflation rate does not take into account the future use of medical treatments/services.
- The bulk of your premiums will go to paying claims. On average, for every RM 1.00 of premium paid, <<Loss Ratio Value>> is allocated to pay claims. The remainder goes to pay commissions to insurance agent, management expenses and profits of the insurers.

¹ This is the year-on-year increase in the average treatment cost as billed by hospitals to the insurance and takaful industry from years <<YYYY>> to <<YYYY>>.

² This is based on insurance and takaful industry average data from years <<YYYY>> to <<YYYY>>. The actual experience of the plan you purchase may differ from the industry average.



* Others include Commissions, Management Expenses and Profits

Note: This chart is not drawn to scale

Step 4 What Else Should You Be Aware Of?

- You must answer the questions that we ask fully and accurately. Failure to take reasonable care in answering the questions may result in rejection of your claim or termination of your policy.
- If you decide you do not want this policy within 15 calendar days after the policy has been delivered to you, you can contact us to cancel your policy and receive a full refund (less any medical examination expenses incurred).
- Your coverage will only start 30 calendar days after the effective date of the policy except accidental injuries.
- The commissions³ paid to the intermediaries is <<Commission Amount>> or <<Commission Percentage>> of the annual premium.
- Importance of receipt keeping and Other Key Terms & Conditions – Please refer to this link: <https://zurich.com.my/en/services/corporate/key-terms-and-conditions>

This is not a complete list. Please read your policy contract carefully for full details on the key terms and conditions.

³ These figures are based on the current premium upon next birthday age.

Step 5
Have You Considered Other Products That Might Suit Your Needs?
Product Options Table

	Recommended Product	Alternative Product Options	
Name	<<Plan Option>>	Option 1 <<Plan Option>>	Option 2 <<Plan Option>>
Annual Premium	<<RMXXX.XX>> <i>This excludes any loadings and eligible discount except deductible discount</i>	<<RMXXX.XX>> <i>This excludes any loadings and eligible discount except deductible discount</i>	<<RMXXX.XX>> <i>This excludes any loadings and eligible discount except deductible discount</i>
Type	<<Cashless or Reimbursement>>	<<Cashless or Reimbursement>>	<<Cashless or Reimbursement>>
Coverage Term	<<Maximum Age>> <i>'Renewal is guaranteed but premium rates are not guaranteed'</i>	<<Maximum Age>> <i>'Renewal is guaranteed but premium rates are not guaranteed'</i>	<<Maximum Age>> <i>'Renewal is guaranteed but premium rates are not guaranteed'</i>
Deductible	<<Deductible Option>>	<<Deductible Option>>	<<Deductible Option>>
Hospital Room & Board	<<Room & Board Value>>	<<Room & Board Value>>	<<Room & Board Value>>
Surgical Expenses	<<Surgical Limit>>	<<Surgical Limit>>	<<Surgical Limit>>
Annual Limit	<<Annual Limit>>	<<Annual Limit>>	<<Annual Limit>>
Lifetime Limit	<<Lifetime Limit>>	<<Lifetime Limit>>	<<Lifetime Limit>>
• Deductible: Fixed amount you have to pay before your actual coverage begins. E.g. RM 500 deductible means you have to pay RM 500 out of your own pocket and we will pay the balance (up to the relevant limits). • Annual limit: Maximum amount you can claim in a year. • Lifetime limit: Maximum amount you can claim throughout your lifetime.			

This table does not capture all of the features of products compared. Please ask us/your agent for more information on the differences in features of these products.

The benefit(s) payable under eligible product is protected by PIDM up to limits. Please refer to PIDM's TIPS Brochure or contact Zurich General Insurance Malaysia Berhad or PIDM (visit www.pidm.gov.my).

Zurich General Insurance Malaysia Berhad

Registration No. 2017010353451 (1249516-V)

Level 23A, Mercu 3, No.3, Jalan Bangsar, KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia. Tel: 03-

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

www.zurich.com.my



<<Nama Dilindungi>>

Z-MedValue

Lembaran Pendedahan Produk

Lembaran Pendedahan Produk (PDS) menyediakan beberapa maklumat penting yang perlu anda pertimbangkan sebelum anda membeli polisi insurans perubatan yang boleh memenuhi keperluan anda. Anda perlu membaca kontrak polisi insurans anda dengan teliti untuk maklumat lengkap mengenai perlindungan anda.

Ketahui Lebih Lanjut:



Langkah 1 Adakah Polisi Insurans Ini Sesuai Untuk Anda?

- Polisi insurans ini memberi perlindungan terhadap perbelanjaan kemasukan ke hospital dan pembedahan ("H&S") ditanggung disebabkan kecederaan atau penyakit yang tidak disengajakan yang dilindungi di bawah polisi ini sehingga umur <<umur maksimum>>.
- Premium anda akan dikumpulkan dengan premium pemilik polisi yang lain bagi membayar tuntutan. Jika jumlah tuntutan yang dibayar daripada kumpulan dana adalah tinggi, premium untuk semua pemilik polisi dalam kumpulan yang sama boleh meningkat, termasuk premium anda **walaupun anda tidak membuat sebarang tuntutan**.

Langkah 2 Adakah Ia Memenuhi Keperluan Anda?

Apa yang dilindungi?

- Bilik & Penginapan Hospital: <<Nilai Bilik & Penginapan Hospital>>
 - Bayaran Pembedahan: <<Had Pembedahan>>
- Manfaat yang perlu dibayar adalah <<Bayaran Tanpa Tunai atau Secara Bayaran Balik>> dan tertakluk kepada:
- Had Tahunan: <<Had Tahunan>>
 - Had Seumur Hidup: <<Had Seumur Hidup>>
 - Pilihan Deduktibel: <<Pilihan Deduktibel>>

Apa yang tidak dilindungi?

- Masalah kesihatan yang anda alami, atau mempunyai gejala, sebelum menyertai pelan (seperti keadaan sedia ada)
- Penyakit tertentu (e.g. hipertensi, diabetes)
- Epidemik dan/atau pandemik (e.g. COVID -19)
- Sebarang pengecualian yang dinyatakan dalam jadual polisi anda.

Senarai ini adalah tidak menyeluruh. Sila baca kontrak insurans anda dengan teliti untuk maklumat lengkap tentang apa yang dilindungi dan tidak dilindungi.

Langkah 3 Bolehkah Anda Membayar Premium Yang Meningkat Dari Semasa Ke Semasa?

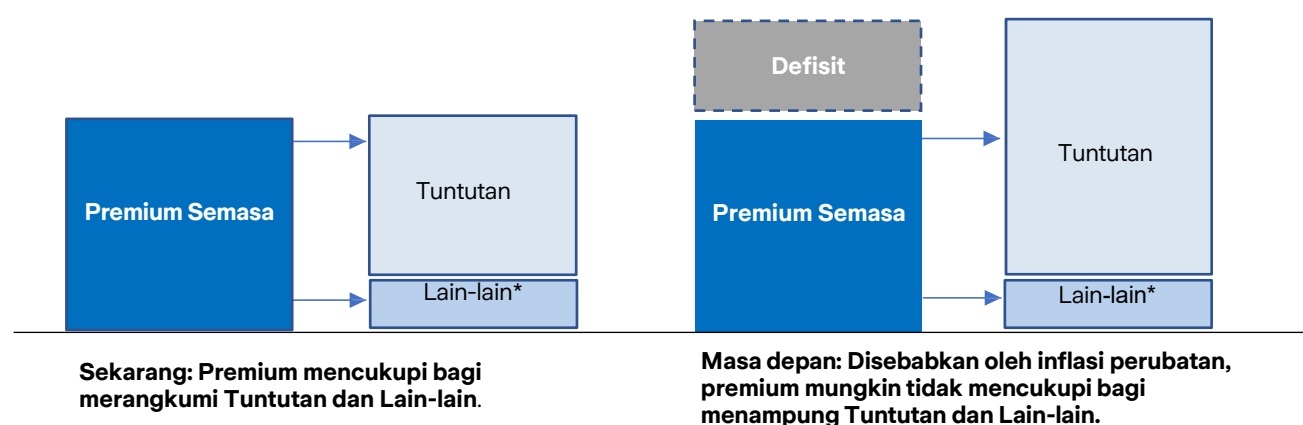
Jadual Unjuran Premium

Umur	Premium Semasa Apabila Umur Pada Hari Lahir Yang Berikutnya (RM)	Anggaran Premium Berdasarkan Inflasi Perubatan Sebanyak EN_SC3_INDUS_INFLATION setahun ¹ (RM)	Anggaran Premium Berdasarkan Inflasi Perubatan Sebanyak EN_SC3_2_INDUS_INFLATION setahun ¹ (RM)	Dalam jangka masa panjang, anda boleh mengurangkan premium insurans yang perlu dibayar dengan cara memilih pelan: << Pilihan Deduktibel Yang Lebih Tinggi>> <<Had Tahunan/Seumur Hidup Yang lebih Rendah>> <<Pilihan Produk Perubatan Yang Lain>>
<<Umur Semasa>>	<<XXX.XX>>			
<<Selang Masa 5 tahun>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	
<<Selang Masa 10 tahun>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	
<<Selang Masa 15 tahun>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	
<<Selang Masa 20 tahun>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	<<XXX.XX>>	

- Premium yang diunjurkan di atas **tidak dijamin** dan semata-mata untuk **tujuan ilustrasi sahaja**.
- Premium dipengaruhi oleh kedua-dua peningkatan kos rawatan dan peningkatan penggunaan perkhidmatan penjagaan kesihatan oleh pemilik polisi. Ini boleh menyebabkan kadar inflasi perubatan sebenar menjadi lebih tinggi atau lebih rendah daripada ilustrasi di atas. Kami sedang melaksanakan langkah-langkah pembendungan kos yang diperlukan dengan kerjasama pihak berkepentingan lain untuk menguruskan peningkatan premium dari masa ke semasa.
- Inflasi perubatan purata tidak mengambil kira peningkatan bagi penggunaan rawatan perubatan dan perkhidmatan pada masa depan.
- Sebahagian besar premium anda akan disalurkan kepada pembayaran tuntutan. Secara purata, bagi setiap RM1.00 premium yang dibayar, <<Nilai Nisbah Kerugian>> diperuntukkan untuk membayar tuntutan. Baki selebihnya digunakan untuk membayar komisen kepada ejen insurans, perbelanjaan pengurusan dan keuntungan penanggung insurans.

¹ Ini adalah peningkatan dari tahun ke tahun dalam purata kos rawatan yang dibilkan oleh hospital kepada industri insurans dan takaful dari tahun <<YYYY>> hingga <<YYYY>>

² Ini adalah berdasarkan data purata industri insurans dan takaful dari tahun <<YYYY>> hingga <<YYYY>>. Pengalaman sebenar bagi pelan yang anda beli mungkin berbeza daripada purata industri.



* Lain-lain termasuk Komisen, Perbelanjaan Pengurusan dan Keuntungan

Nota: Carta ini tidak dilukis mengikut

Langkah 4 Apa Lagi Yang Perlu Anda Ketahui?

- Anda mesti menjawab soalan yang kami tanyakan dengan menyeluruh dan tepat. Kegagalan untuk mengambil langkah yang munasabah dalam menjawab soalan boleh mengakibatkan penolakan tuntutan atau penamatan polisi anda.
- Jika anda memutuskan bahawa anda tidak memerlukan polisi ini dalam tempoh 15 hari kalendar selepas polisi dihantar kepada anda, anda boleh menghubungi kami untuk membatalkan polisi anda dan menerima bayaran balik dengan penuh (ditolak sebarang perbelanjaan pemeriksaan perubatan yang ditanggung).
- Perlindungan anda hanya akan bermula selepas 30 hari kalendar dari tarikh kuat kuasa polisi kecuali bagi kecederaan akibat kemalangan.
- Komisen³ yang dibayar kepada perantara adalah <<Jumlah Komisen>> atau <<Peratus Komisen>> daripada premium tahunan.
- Kepentingan menyimpan resit dan Terma & Syarat Utama – Sila rujuk pautan ini: <https://zurich.com.my/en/services/corporate/key-terms-and-conditions>.

Senarai ini adalah tidak menyeluruh. Sila baca kontrak polisi anda dengan teliti untuk maklumat lengkap mengenai terma dan syarat utama.

³ Jumlah ini adalah berdasarkan premium semasa apabila umur dicapai.

Langkah 5

Adakah Anda Telah Mempertimbangkan Produk Lain Yang Mungkin Sesuai Dengan Keperluan Anda?

Jadual Produk Pilihan

Nama	Produk Yang Disyorkan	Pilihan Produk Alternatif	
	<<Pilihan Pelan>>	Pilihan 1 <<Pilihan Pelan>>	Pilihan 2 <<Pilihan Pelan>>
Premium Tahunan	<<RMXXX.XX>> Ini tidak termasuk sebarang caj tambahan dan diskaun yang layak kecuali diskaun	<<RMXXX.XX>> Ini tidak termasuk sebarang caj tambahan dan diskaun yang layak kecuali diskaun	<<RMXXX.XX>> Ini tidak termasuk sebarang caj tambahan dan diskaun yang layak kecuali diskaun
Jenis	<<Bayaran Tanpa Tunai atau Secara Bayaran Balik>>	<<Bayaran Tanpa Tunai atau Secara Bayaran Balik>>	<<Bayaran Tanpa Tunai atau Secara Bayaran Balik>>
Tempoh Perlindungan	Sehingga umur <<Umur Maksima>> 'Pembaharuan adalah dijamin tetapi kadar premium tidak dijamin'	Sehingga umur <<Umur Maksima>> 'Pembaharuan adalah dijamin tetapi kadar premium tidak dijamin'	Sehingga umur <<Umur Maksima>> 'Pembaharuan adalah dijamin tetapi kadar premium tidak dijamin'
Deduktibel	<<Pilihan Deduktibel>>	<<Pilihan Deduktibel>>	<<Pilihan Deduktibel>>
Bilik & Penginapan Hospital	<<Nilai Bilik & Penginapan Hospital>>	<<Nilai Bilik & Penginapan Hospital>>	<<Nilai Bilik & Penginapan Hospital>>
Bayaran Pembedahan	<<Had Pembedahan>>	<<Had Pembedahan>>	<<Had Pembedahan>>
Had Tahunan	<<Had Tahunan>>	<<Had Tahunan>>	<<Had Tahunan>>
Had Seumur Hidup	<< Had Seumur Hidup>>	<< Had Seumur Hidup>>	<< Had Seumur Hidup>>
Deduktibel: Jumlah tetap yang perlu anda bayar sebelum perlindungan sebenar bermula. Contohnya, deduktibel RM 500 bermaksud anda perlu membayar RM 500 dari poket sendiri, dan kami akan membayar baki selebihnya (sehingga had yang berkaitan). Had tahunan: Jumlah maksimum yang boleh anda tuntutan dalam tempoh setahun. Had seumur hidup: Jumlah maksimum yang boleh anda tuntutan sepanjang hayat anda.			

Jadual ini tidak merangkumi semua ciri produk yang dibandingkan. Sila tanya kami atau agen anda untuk maklumat lanjut mengenai perbezaan ciri-ciri produk ini.

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 Zurich General Insurance Malaysia Berhad atau PIDM (layari www.pidm.gov.my).

Zurich General Insurance Malaysia Berhad

No. Pendaftaran 2017010353451 (1249516-V)

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

Tel: 03-2109 6000 Faks: 03-2109 6888 Pusat Panggilan: 1-300-888-622

www.zurich.com.my

