

日期: <Extraction Date>

<Applicant Name>
<Address 1>
<Address 2>
<Address 3>
<Address 4>
<Address 5>
<Postcode> <City>保单编号: <Policy No.>
受保人: <Insured Name>**Flex Medical 保险费用调整**

致尊贵的客户,

非常感谢您一直以来对苏黎世人寿保险的鼎力支持。

您或许知道, 马来西亚的医疗与保健成本近年逐年高涨。成本高企的因素当中包括了医生诊费或检验费的上涨、先进医疗方法、新处方药物以及激增的求医者, 这导致索赔率倍增。

为了确保我们的客户们能继续享有优质完善的医疗保障, 我们定期为我们的医疗计划与保健成本进行审查及评估。随着近期完成的审查及评估, 以上所述保单所附加的 Flex Medical 保险费用将于下一个保单周年日或 2019 年 2 月 11 日以后做出调整。

调整后的保险费用将依据您的年龄而定, 如下表所示。欲获取完整的保险费率, 请查阅下一页已修订的保险费用表:

已修订保险费用生效日期	Flex Medical 每月保险费用* (RM)	
	现有	调整后
<Policy Ann. Date>	<Current ZMED COI Amt>	<Revised ZMED COI Amt>

*包含附加保费, 若有。

为保费加额以延长保单持续性

经 Flex Medical 保险费用调整, 您的投资联结保单的单位价值可能不足以缴付未来的保险费用, 这可能会导致您的保单提早失效。有鉴于此, 我们极力鼓励您为此保单的保费加额, 加强保单的持续性以持续享有您所需的保障。

欲了解这项新调整的详情, 敬请参阅随函附上的常见疑问表。若您需要援助, 请联系您的财富规划师。或联络我们的客户服务热线 1-300-888-622, 或电邮至 callcentre@zurich.com.my, 或亲临临近的苏黎世人寿保险分行。

谢谢!

马来西亚苏黎世人寿保险
首席执行官**Stephen Clark 史蒂芬克拉克**
敬上

财富规划师 : <SA Code> <SA Name>
 联络号码 : <SA Hand Phone No. >
 首席营业经理 : <GAM Code> <GAM Name>
 分行 : <Brand Code>

备注:

1. 此通知书的内容并无将自<- 1 day before extraction date>起的任何修订保单纳入考虑范围中。
2. 欲查阅国文、中文、淡米尔文版本的内容或常见疑问, 请浏览 www.zurich.com.my/FlexMedRevision。
 若英语、国语、华语及淡米尔语的版本出现任何差异, 将以英文版本为准。

调整后的 Flex Medical 每月保险费用

性别: <性别>

<计划编号>									
年 龄	保 险 费 用	年 龄	保 险 费 用	年 龄	保 险 费 用	年 龄	保 险 费 用	年 龄	保 险 费 用
0		20		40		60		80	
1		21		41		61		81	
2		22		42		62		82	
3		23		43		63		83	
4		24		44		64		84	
5		25		45		65		85	
6		26		46		66		86	
7		27		47		67		87	
8		28		48		68		88	
9		29		49		69		89	
10		30		50		70		90	
11		31		51		71		91	
12		32		52		72		92	
13		33		53		73		93	
14		34		54		74		94	
15		35		55		75		95	
16		36		56		76		96	
17		37		57		77		97	
18		38		58		78		98	
19		39		59		79		99	

备注:

- 上表所示为已调整保险费将于下一个保险周年日或 2019 年 2 月 11 日以后生效。
- 保险费用将根据性别、年龄、职业及计划级别而异。例如: 一名拥有<计划编号>的男性, 在下一个保单周年日届满 40 岁时, 该年的年度保险费将为< RM >。
- 上表所示保险费用仅适用于标准风险。若您现有的 Flex Medical 保单有任何附加保费, 保险费率将相对作出调整。
- 上表所示保险费用可能需要纳税或其它政府征税。
- 实际的保险费用可能因小位数舍入而与上表有差异。