

Kemalangan Diri MZ Care

Faedah-faedah

KEMATIAN KEMALANGAN & HILANG UPAYA KEKAL

Membayar bayaran sekali gus sehingga RM200,000 jika berlakunya kematian atau hilang upaya kekal akibat kemalangan.

PERBELANJAAN PERUBATAN

Membayar balik perbelanjaan perubatan sehingga RM7,500 termasuk bayaran pembedahan dan hospital jika berlakunya kecederaan badan kemalangan.

PENDAPATAN HOSPITAL

Elaun harian sehingga RM200 sehari akan dibayar untuk tempoh rawatan di hospital akibat daripada suatu kemalangan untuk tempoh maksimum selama 30 hari dalam setahun.

ELAUN TUNAI TAMBAHAN

Jumlah elaun sekali gus sehingga RM1,000 akan dibayar jika tempoh rawatan di hospital melebihi 3 hari berturut-turut (faedah ini adalah atas dasar tahunan).

ELAUN TUNAI JAGAAN MALAM

Jumlah elaun sekali gus sehingga RM50 setiap malam akan dibayar kepada orang kesayangan yang menjaga pengambil insurans dalam tempoh rawatan di hospital akibat daripada suatu kemalangan untuk tempoh maksimum selama 30 hari dalam setahun.

PENDAPATAN MINGGUAN PERSENDIRIAN

Jumlah elaun sekali gus sehingga RM250 seminggu akan dibayar jika pengambil insurans dianggap tidak sesuai atau tidak berupaya untuk bekerja oleh doktor berikutan daripada suatu kemalangan untuk tempoh maksimum selama 4 minggu (faedah ini adalah atas dasar tahunan).

PERBELANJAAN REPATRIASI

Membayar balik sehingga RM5,000 untuk perbelanjaan penghantaran balik mayat pengambil insurans.

PERBELANJAAN PENGEBUMIAN

Bayaran sekali gus sehingga RM5,000 akan dibayar kepada waris kadim sebagai perbelanjaan pengebumian.

ELAUN-ELAUN LAIN

Membayar balik sehingga RM3,000 untuk perbelanjaan perjalanan termasuk penginapan untuk sama ada pasangan atau anak jika berlakunya kematian kemalangan ke atas pengambil insurans (diterimapakai untuk suatu tempoh selama 10 hari dari tarikh kematian).

Membayar balik sehingga RM5,000 kepada waris kadim untuk bayaran balik pinjaman kereta selepas berlakunya kematian kemalangan ke atas pengambil insurans.

BONUS PEMBAHARUAN

Menambahkan jumlah diinsuranskan asal sebanyak 10% untuk setiap tahun tanpa-tuntutan (maksimum 3 tahun).

INDEMNITI BERGANDA

Membayar dua kali ganda jika berlakunya Kematian atau Hilang Upaya Kekal semasa pengambil insurans sedang mengembara di atas kenderaan awam.

Pelanjutan Khas

Kemalangan Diri MZ Care melindungi anda 24 jam dalam sehari, 365 hari dalam setahun, di mana-mana sahaja dalam dunia ini terhadap kematian kemalangan atau kecederaan badan kemalangan yang disebabkan oleh (tetapi tidak dihadkan kepada) sebab-sebab berikut:

- Sukan air termasuk bermain ski dan belayar
- Penghijakan
- Mogok, rusuhan dan kekacauan awam
- Sukan amatir
- Serangan binatang
- Gigitan serangga (*kejadian yang mengakibatkan denggi, malaria atau JE dikecualikan*)
- Pembunuhan dan serangan tanpa diberangsangkan
- Mati lemas
- Mabuk akibat ubat-ubatan (sebagaimana dipreskripsikan oleh doktor)
- Lemas akibat wasap
- Asap dan gas beracun
- Keracunan makanan dan minuman
- Koma
- Peril semula jadi seperti gempa bumi, Tsunami
- Letupan gunung berapi
- Ombak gadang dan kilat
- Sukan musim sejuk
- Selam skuba (sehingga 40 meter)
- Memburu
- Mendaki gunung (tidak termasuk penggunaan tali)
- Permainan polo
- Kelenyapan
- Pendedahan kepada elemen semula jadi
- Penerbangan yang tidak dijadualkan

FAEDAH	PERAK	EMAS	PLATINUM
Kematian Kemalangan & Hilang Upaya Kekal	50,000	100,000	200,000
Perbelanjaan Perubatan	2,500	5,000	7,500
Pendapatan Hospital	50 sehari	100 sehari	200 sehari
Elaun Tunai Tambahan	300	500	1,000
Elaun Tunai Jagaan Malam	30 setiap malam	40 setiap malam	50 setiap malam
Pendapatan Mingguan Persendirian	100 seminggu	150 seminggu	250 seminggu
Perbelanjaan Repatriasi	3,000	4,000	5,000
Perbelanjaan Pengebumian	3,000	4,000	5,000
Elau-elau lain :			
• Perbelanjaan Perjalanan	1,000	2,000	3,000
• Bayaran Balik Pinjaman Kereta	3,000	4,000	5,000
Bonus Pembaharuan	5,000 setahun	10,000 setahun	20,000 setahun
Indemniti Berganda (jika mengembara sebagai seorang penumpang di atas mana-mana kenderaan awam)	50,000	100,000	200,000
Premium untuk Kelas 1 & 2	88	165	315
Premium untuk Kelas 3	140	-	-

Klasifikasi Penggajian

Kelas 1 – Orang yang melibatkan diri secara eksklusif dalam pentadbiran profesional, pengurusan, perkeranian dan kerja bukan manual hanya di pejabat dan tempat-tempat seumpamanya yang tidak berbahaya.

Kelas 2 – Orang yang melibatkan diri dalam kerja penyeliaan, dalam perniagaan borong, atau sering mengembara dan tugasnya tidak melibatkan penggunaan alat atau mesin selain daripada alat-alat ringan (contoh : juruukur, pemandu, ejen berkemisen, ahli fisioterapi, tukang jam, tukang emas).

Kelas 3 – Orang yang melibatkan diri dalam kerja manual tetapi bukan jenis yang berbahaya, melibatkan penggunaan alat atau mesin (tetapi bukannya mesin pertukangan kayu) (contoh : penjual ikan, pekebun, pemandu teksi/bas, juruelektrik, jurutera mekanikal dan motor, mekanik, tukang batu, tukang paip dan penjual daging).

Pengecualian Am

- Tindakan peperangan dan keganasan
- Membunuh diri
- Mencederakan diri dengan sengaja
- Kehamilan dan kelahiran anak
- Kecacatan fizikal atau mental sedia ada
- Sakit atau penyakit
- AIDS dan/atau kompleks berkaitan AIDS

KELAYAKAN: 16 TAHUN HINGGA 65 TAHUN (BOLEH DIPERBAHARUI SEHINGGA 70 TAHUN)

Diskaun sebanyak 5% ke atas jumlah premium adalah diberi jika pasangan mendaftarkan diri pada masa yang sama



MZ Care PA

MZ CARE PA offers 24 hours protection for individuals between ages 16 to 65

Kemalangan Diri MZ Care

Kemalangan Diri MZ Care memberikan perlindungan 24 jam kepada individu yang berumur di antara 16 tahun hingga 65 tahun

Touching the lives of all
MCIS ZURICH
 INSURANCE

Wisma MCIS ZURICH, Jalan Barat, 46200 Petaling Jaya
 Selangor Darul Ehsan, Malaysia

Telephone / Telefon : 03-7955 2577 Fax / Faks : 03-7957 1562
 Customer Contact Center / Pusat Khidmat Pelanggan: 03-7652 3388
 Website / Laman Web : www.mciszurich.com.my

Borang Cadangan

Mustahak

Kenyataan mengikut Seksyen 149(4) Akta Insurans, 1996 – Anda diminta menerangkan dengan penuh dan benar segala butir yang anda harus tahu di atas Borang Cadangan ini, atau dalam keadaan yang anda dijangka tahu sebagai relevan. Kalau tidak polisi yang dikeluarkan menurut cadangan ini adalah tidak sah.

Butir-butir Pencadang

Nama Pencadang : _____

Alamat : _____ Poskod : _____

No. KP : _____ Tarikh Lahir : _____ Jantina : _____

Telefon : _____ (Pejabat) _____ (Rumah) _____ (Telefon Bimbit)

E-mel : _____ Buatan dan model kenderaan (jika ada) : _____ Tarikh tamat cukai jalan : _____

Pekerjaan : _____ Adakah pekerjaan anda melibatkan kerja manual? Jika ada, sila berikan butir-butir : _____

Butir-butir Pasangan yang akan diinsuranskan (pilihan)

Nama Pencadang : _____

No. KP : _____ Tarikh Lahir : _____

E-mel : _____ Buatan dan model kenderaan (jika ada) : _____ Tarikh tamat cukai jalan : _____

Pekerjaan : _____ Adakah pekerjaan anda melibatkan kerja manual? Jika ada, sila berikan butir-butir : _____

Pekerjaan yang dikecualikan

Anak kapal, juruterbang, ahli sukan profesional, penyelam profesional, joki, pemandu perlumbaan, penghibur profesional, pengiring sosial, pengendali letupan, polis, tentera laut, tentera, angkatan tentera, ahli bomba, pengawal keselamatan, kelasi, pemunggal kargo, pemandu kenderaan komersil berat, pekerja pelantar minyak, pekerja bawah tanah atau lombong, pembalak, pekerja pembinaan yang melibatkan diri dalam kerja di luar bangunan dengan ketinggian 30 kaki dan ke atas.

Butir-butir Insurans

Orang yang akan diinsuranskan	Pelan yang dipohon	Premium
Diri	<input type="checkbox"/> Perak	
	<input type="checkbox"/> Emas	
	<input type="checkbox"/> Platinum	
Pasangan	<input type="checkbox"/> Perak	
	<input type="checkbox"/> Emas	
	<input type="checkbox"/> Platinum	

Jumlah Premium Kasar RM _____

5% Diskaun (jika ada) RM _____

Jumlah kecil RM _____

Tambah RM10 Cukai Setem RM 10.00

Jumlah Amaun Perlu Dibayar RM _____

Tempoh Insurans : _____ hingga _____

DISKAUN

sebanyak 5% ke atas jumlah premium jika kedua-dua suami dan isteri diinsuranskan bersama

Penamaan

Nama penama(-penama)	Hubungan	No. KP	Bahagian (%)

Cara Pembayaran

Saya ingin membayar premium sebanyak RM _____ dengan :

Tunai

Visa

Cek (sila gunakan cek berpaling kepada

Mastercard

MCIS ZURICH Insurance Berhad)

Nama Pemegang Kad : _____

No. Akaun Pemegang Kad : _____

Tarikh tamat tempoh : _____

No. CVV (3 digit terakhir pada belakang kad kredit) _____

Tandatangan Pemegang Kad : _____ Tarikh : _____

Akuan Oleh Pencadang

Saya/Kami, dengan pengetahuan sepenuhnya, dengan ini mengesahkan bahawa pernyataan yang terkandung dalam Borang ini adalah benar dan tepat dan saya/kami tidak merahsiakan, menyalahgambarkan atau silap menyatakan apa-apa fakta penting. Saya/Kami bersetuju bahawa pernyataan dan akuan yang terkandung dalam Borang ini akan menjadi asas kepada kontrak insurans dengan Syarikat anda dan disifatkan sebagai sebahagian daripada kontrak tersebut.

Tandatangan Pencadang _____ Tarikh _____

Liabiliti Syarikat tidak bermula sehingga Cadangan ini telah diterima oleh Syarikat dan premium telah dibayar. Contoh pengungkapan untuk polisi boleh didapatkan atas permintaan.

Pengisytiharan dari Pengantara

Pengeluar _____ No. Pengeluar _____

Saya, _____, telah mengesahkan bahawa saya telah melihat salinan asal kad pengenalan pihak pemohon.

Notis Penting

Sila ambil perhatian terhadap waranti premium selama 60 hari dalam polisi ini.

Dengan waranti ini, polisi insurans akan dibatalkan secara automatik melainkan premium penuh telah dibayar kepada syarikat insurans dalam masa 60 hari dari tarikh perlindungan bermula. Sila ambil perhatian bahawa sekiranya insurans ini diurus melalui broker insurans anda, broker tersebut bertindak bagi pihak anda untuk tujuan pembentukan kontrak insurans ini. Anda dinasihati membuat bayaran premium penuh kepada broker anda secepat mungkin dan dalam tempoh waranti premium selama 60 hari dalam apa-apa keadaan supaya broker anda boleh menghantar premium kepada syarikat insurans anda dengan cepat. Anda dinasihati supaya meminta broker anda memberikan anda resit daripada broker dan syarikat insurans atas premium yang anda bayar.

Maklumat Am

1. Adakah anda atau pasangan anda menderitai kecacatan atau kelemahan fizikal, atau kecederaan dan penyakit dalam 3 tahun yang lepas? Jika ada, sila berikan butir-butir : _____

2. Adakah anda atau pasangan anda kini dilindungi oleh mana-mana Insurans Kemalangan Diri? Jika ada, sila nyatakan nama penanggung insurans dan amaun yang diinsuranskan : _____

3. Adakah permohonan anda atau pasangan anda untuk insurans kemalangan atau kesihatan pernah ditolak atau diterima dengan premium yang lebih tinggi atau ditarik balik, ditangguh atau ditolak pembaharuannya atau dikenakan terma khas? Jika ada, sila berikan butir-butir : _____