

EZ PLUS HOSPITAL INCOME INSURANCE

Recover with peace of mind
while we provide the
extra coverage you need.

*Pulih dengan
tenang sementara
kami menyediakan
perlindungan yang
anda perlukan.*



Insurance
that sees
the heart
in everything

A Member of **MS&AD** INSURANCE GROUP

MSIG
Ez Plus Hospital Income
Insurance



Insurance
that sees
the heart
in everything

MSIG Malaysia is part of the Mitsui Sumitomo Insurance Co., Ltd. network in Japan. The group has received strong financial ratings from leading ratings agencies, including Standard & Poor's and Moody's, and operates in over 46 global markets of which 18 are in Asia. With a nationwide network of 20 branches, we are one of the largest general insurers in Malaysia.

We know that everything you hold dear has your heart in it. That's why we make every effort to be active, confident, efficient and sincere. We go above and beyond to bring you a wide range of high-quality products and services backed by financial stability, a commitment to service excellence, and global expertise with local knowledge.

A member of MS&AD Insurance Group, MSIG is a licensed general insurer under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia.

More details at www.msig.com.my

We understand that having a peace of mind while recovering at a hospital is important for you. That's why we go above and beyond with MSIG EZ Plus Hospital Income Insurance. It provides you with daily allowances in the event you are hospitalised due to serious illness, accident or any covered disabilities. You may also choose to extend your coverage that entitles you to lump sum payment for specified infectious diseases, daily cash allowance for hospitalisation whilst overseas, reimbursement for surgical expenses, and more. On top of that, this insurance can also act as a supplementary medical coverage in addition to your existing medical insurance. At MSIG, providing the extra care while you recover is at the heart of all we do.

5 Reasons why you should take up this cover

- ✓ Helps replace your income by paying an agreed amount of cash benefit for the number of days you are hospitalised for a covered disability.
- ✓ Supplements medical insurance policies by paying in addition to your existing medical insurance policies.
- ✓ Choice of 6 plans to suit your budget and coverage needs.
- ✓ Quick claims settlement once relevant documents are submitted.
- ✓ Qualifies for Medical Insurance Tax Relief of RM3,000, subject to the final decision of the Inland Revenue Board.

Benefits at a glance

Main Benefits



✓ **Hospital Cash Allowance**

- Daily cash allowance for admission to Standard Ward due to a covered disability.



✓ **Intensive Care Allowance**

- Daily cash allowance for admission to Intensive Care Unit, or hospitalisation due to major organ transplant, major burns or public transport accident.



✓ **Travel Allowance**

- Lump sum payment to help your family members pay for travel expenses to and from hospital when you are hospitalised as a result of a covered disability.

Optional Benefits



✓ **Specified Infectious Diseases Hospital Cash Allowance**

- Lump sum payment if you are hospitalised for Hand, Foot & Mouth Disease, Avian Influenza (bird flu) due to influenza A viral strains, Ebola, Malaria, Plague, Rabies, Middle East respiratory syndrome coronavirus, Zika virus and Dengue.



✓ **Hospital Cash Allowance Whilst Overseas**

- Daily cash allowance for admission to Standard Ward or Intensive Care Unit for a covered disability whilst travelling overseas.



✓ **Surgical Operations Expenses**

- Reimbursement of surgical expenses and specialist's visit(s) charges incurred during hospitalisation for a covered disability.



✓ **Compassionate Allowance**

- Lump sum payment to your family members in the event of death caused by a covered disability.

Spouse Discount



- 10% discount on premium when you enrol with your spouse.

Your benefits and premiums

SECTION I – MAIN BENEFITS	TREATMENT TYPE	TYPE OF HOSPITAL	BENEFIT LIMIT					
			PLAN 1 (RM)	PLAN 2 (RM)	PLAN 3 (RM)	PLAN 4 (RM)	PLAN 5 (RM)	PLAN 6 (RM)
Hospital Cash Allowance* (per day)	Hospitalisation (non-surgical)	Government	50	100	150	200	250	300
		Private	25	50	75	100	125	150
	Daycare	Government	100	200	300	400	500	600
		Private	50	100	150	200	250	300
	Hospitalisation (surgical)	Government	150	300	450	600	750	900
		Private	75	150	225	300	375	450
Intensive Care Allowance* (per day, max up to 60 days per hospitalisation)	TYPE OF HOSPITAL		PLAN 1 (RM)	PLAN 2 (RM)	PLAN 3 (RM)	PLAN 4 (RM)	PLAN 5 (RM)	PLAN 6 (RM)
	Government		200	350	500	650	800	950
	Private		100	175	250	325	400	475
Travel Allowance (per hospitalisation, max up to RM1,000)			200					

*Only 1 hospitalisation cash allowance benefit is payable (either Hospital Cash Allowance or Intensive Care Allowance under Section I) for each day of hospitalisation. Hospitalisation must be at least 24 hours except for daycare surgery.

SECTION II – OPTIONAL BENEFITS		BENEFIT LIMIT					
		PLAN 1 (RM)	PLAN 2 (RM)	PLAN 3 (RM)	PLAN 4 (RM)	PLAN 5 (RM)	PLAN 6 (RM)
Specified Infectious Diseases# Hospital Cash Allowance		1,000		2,000		3,000	
Hospital Cash Allowance Whilst Overseas^							
(i) Admission to Standard Ward (per day, max up to 30 days per hospitalisation)		100	200	300	400	500	600
(ii) Admission to Intensive Care Unit (per day, max up to 30 days per hospitalisation)		200	400	600	800	1,000	1,200
Surgical Operations Expenses (per hospitalisation)		500		1,000		2,000	
Compassionate Allowance		500	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000

#Specified Infectious Diseases include Hand, Foot & Mouth Disease, Avian Influenza due to Influenza A viral strains, Ebola, Malaria, Plague, Rabies, Middle East respiratory syndrome coronavirus, Zika virus and Dengue.

^Only 1 hospitalisation cash allowance benefit is payable (either Admission to Standard Ward or Admission to Intensive Care Unit under Section II) for each day of hospitalisation whilst overseas. Hospitalisation must be at least 24 hours.

Annual Premium for Section I - Main Benefits:

AGE BAND	PLAN 1 (RM)	PLAN 2 (RM)	PLAN 3 (RM)	PLAN 4 (RM)	PLAN 5 (RM)	PLAN 6 (RM)
18 – 20	36.00	62.00	88.00	114.00	141.00	167.00
21 – 25	51.00	88.00	126.00	163.00	200.00	238.00
26 – 30	57.00	98.00	140.00	181.00	223.00	264.00
31 – 35	60.00	105.00	149.00	193.00	237.00	281.00
36 – 40	67.00	117.00	166.00	216.00	265.00	315.00
41 – 45	74.00	128.00	182.00	236.00	290.00	344.00
46 – 50	93.00	161.00	229.00	298.00	366.00	435.00
51 – 55	100.00	174.00	274.00	321.00	395.00	468.00
56 - 60	135.00	234.00	334.00	433.00	533.00	632.00

Annual Premium for Section II - Optional Benefits:

SECTION II - OPTIONAL BENEFITS	PLAN 1 (RM)	PLAN 2 (RM)	PLAN 3 (RM)	PLAN 4 (RM)	PLAN 5 (RM)	PLAN 6 (RM)
Specified Infectious Diseases Hospital Cash Allowance	10.00	10.00	19.00	19.00	28.00	28.00
Hospital Cash Allowance Whilst Overseas	18.00	36.00	53.00	71.00	88.00	106.00
Surgical Operations Expenses	52.00	52.00	103.00	103.00	206.00	206.00
Compassionate Allowance	5.00	9.00	13.00	17.00	21.00	25.00

Additional RM10 stamp duty is payable for each policy.

Example scenario

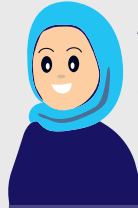


Khairul
Insured Age:
33 years

MAIN BENEFIT PLAN 2

Added the following Optional Benefits under Plan 2

- Specified Infectious Diseases Hospital Cash Allowance
- Hospital Cash Allowance Whilst Overseas
- Surgical Operations Expenses
- Compassionate Allowance



Aminah (Khairul's Wife)
Insured Age:
30 years

MAIN BENEFIT PLAN 1

Added the following Optional Benefits under Plan 1

- Specified Infectious Diseases Hospital Cash Allowance
- Compassionate Allowance



PREMIUM PAYABLE	RM
MAIN BENEFITS	105.00
OPTIONAL BENEFITS	107.00



MAIN BENEFITS	57.00
OPTIONAL BENEFITS	15.00



PREMIUM PAYABLE	284.00
LESS 10% FOR INSURING TOGETHER WITH SPOUSE	28.40
ADD STAMP DUTY	10.00
TOTAL PREMIUM PAYABLE	265.60

General exclusions

This policy does not cover any hospitalisation, surgery or charges caused directly or indirectly, wholly or partly, by any 1 of the following occurrences:

- ✗ Pre-existing illnesses.
- ✗ Specified illnesses occurring during the first 120 days of continuous cover.
- ✗ Any medical or physical conditions arising within the first 30 days of cover except for accidental injuries.
- ✗ Cosmetic or plastic surgery, dental care, eye examination and surgical correction for visual impairment due to nearsightedness, farsightedness, astigmatism or presbyopia or radial keratotomy or Lasik, any surgery, treatment or confinement unless it is medically necessary.
- ✗ 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 any communicable diseases required quarantine by law.
- ✗ Any treatment or surgical operation for congenital abnormalities or deformities including hereditary and developmental conditions.
- ✗ Pregnancy, childbirth (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 tests or treatment related to impotence or sterilisation.
- ✗ Hospitalisation primarily for investigative purposes, screening, diagnosis, X-ray examination, general physical or medical examinations that are done routinely or are not incidental to treatment or diagnosis of a covered disability or any treatment or investigation of a disability which is not medically necessary to be hospitalised, any preventive treatment, preventive medicines, treatments specifically for weight reduction or gain or bariatric surgery and treatment of an experimental, investigational or research nature.
- ✗ Mental illness, psychiatric disorders, self-inflicted injury or suicide.
- ✗ War and related risks.
- ✗ Ionisation, radiation or contamination by radioactivity.
- ✗ 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.
- ✗ 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, bone setting, herbalist treatment, massage or aroma therapy or other alternative treatment.
- ✗ 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 Workmen's Compensation Insurance Contract.
- ✗ Sickness or bodily injury arising from racing of any kind (except foot racing), hazardous activities such as but not limited to skydiving, water skiing, underwater activities requiring breathing apparatus, winter sports, professional sports and illegal activities.

- ✘ Air travel except as a passenger in a fully licensed passenger carrying aircraft.
- ✘ Expenses incurred for sex changes.

Note: This list of exclusions is non-exhaustive. Please refer to your Policy Document for the full list of exclusions under this policy.

Important notes



- All applicants must be between 18 and 60 years of age.
- You are entitled to purchase cover for 1 Selected Plan of this EZ Plus Hospital Income Insurance product only.
- Policy renewability is not guaranteed and renewal premiums are subject to change.
- This is an annual renewable policy and premiums will be adjusted periodically to reflect both our experience and your medical history.
- Changes to benefits and premium revisions can only be made on renewal or at the policy anniversary.
- Please note that as the proposer, you should satisfy yourself that the plan you have selected suits your needs and that you can afford the premium.
- The insurance shall not be effective unless the premium payable has been paid.
- The descriptions of cover are a brief summary for quick and easy reference.
- The precise terms and conditions that apply are in the Policy Document.
- You can request to view the actual insurance policy before you sign up. Kindly contact MSIG Customer Service for assistance.
- You are obligated to pay any applicable taxes (which include but not limited to service tax and stamp duty) imposed by the Malaysian tax authorities in relation to your policy.
- In the event of a conflict between the English and the translated versions of this brochure, the English version shall prevail.

Answers to your frequently asked questions

1. Who is eligible to apply for MSIG EZ Plus Hospital Income Insurance?

All Malaysians and their spouse between 18 to 60 years of age.

2. If I already have other medical insurance policy, will I be entitled for the similar benefits under this policy in the event of hospitalisation for a covered disability?

Yes, you will be paid on top of your other medical insurance policies in the event of hospitalisation for a covered disability.

3. Is there a waiting period before I can make a claim?

Yes. This Policy excludes hospitalisation due to sickness/disease/illness including Specified Infectious Diseases during the first 30 days of your policy commencement date. There is no waiting period if you are hospitalised due to an accident. However, policy coverage is subject to policy exclusion such as Pre-existing illnesses, Specified Illnesses etc.

4. What are Pre-existing illnesses?

Pre-existing illnesses shall mean disabilities that the insured person has reasonable knowledge of. An insured person may be considered to have reasonable knowledge of a pre-existing condition where the condition is one for which:

- The insured person had received or is receiving treatment;
- Medical advice, diagnosis, care or treatment has been recommended;
- Clear and distinct symptoms are or were evident; or
- Its existence would have been apparent to a reasonable person in the circumstances.

5. Do I need to have a medical examination?

You may have to undergo further medical examination required by us at our expense.

6. What about policy renewal?

This is an annual renewable policy and premium will be adjusted when the insured person enters a higher age band.

7. How do I cancel my policy?

There is a "Free Look Period" of 15 days given to the policy owner to review the suitability of the newly purchased MSIG EZ Plus Hospital Income Insurance. If the policy is returned to the insurer during this period, the full premium will be refunded to the policy owner.

After the "Free Look Period", you may cancel the cover at any time by giving written notice to the Company. Premium will be refunded to the policy owner in accordance with the short period scale provided there is no claim made during the current period of insurance.

8. How do I make a claim?

Please provide written notice to the Company with full details within 30 days of a disability or hospitalisation which may result in a claim under this policy. You may contact any MSIG Branch or your Insurance Adviser for claim purpose. Submit the completed claim form to the Company together with all relevant documents either by mail, email or walk in to our office as soon as possible.

9. How do I enrol for the policy?

Just complete the proposal form and send it to us, or your Insurance Adviser.

10. How do I lodge complaint if I am unhappy with the product or services?

If you have a complaint about our product or services, or you are not satisfied with the rejection or offer of any settlement of a claim, you should first try to resolve the complaint with our Customer Service Centre.

If you are still not satisfied with the decision, you can write either to the Customer Services Bureau of Bank Negara Malaysia or Ombudsman for Financial Services (OFS), free of charge.

Product disclosure sheet

Date: As Per Printing Date

(Read this Product Disclosure Sheet before you decide to take out the EZ Plus Hospital Income Insurance. Be sure to also read the general terms and conditions.)

1. What is this product about?

MSIG EZ Plus Hospital Income Insurance is a product that pays an agreed amount of cash benefit for the number of days you are hospitalised for a covered disability. This insurance also provides lump sum payment to cover your family members' travel expenses to and from hospital during your hospitalisation.

In addition, you may also choose to extend your coverage to include benefits such as Specified Infectious Diseases Hospital Cash Allowance, Hospital Cash Allowance whilst Overseas, Surgical Operations Expenses which reimburses your surgery expenses or Compassionate Allowance that provide lump sum payment to your family members in the event of death arising from a covered disability.

This product is available to all Malaysians and their spouse aged between 18 years and 60 years at first enrolment.

2. What are the covers/benefits provided?

This policy covers:

SECTION I – MAIN BENEFITS	TREATMENT TYPE	TYPE OF HOSPITAL	BENEFIT LIMIT					
			PLAN 1 (RM)	PLAN 2 (RM)	PLAN 3 (RM)	PLAN 4 (RM)	PLAN 5 (RM)	PLAN 6 (RM)
Hospital Cash Allowance* (per day)	Hospitalisation (non-surgical)	Government	50	100	150	200	250	300
		Private	25	50	75	100	125	150
	Daycare	Government	100	200	300	400	500	600
		Private	50	100	150	200	250	300
	Hospitalisation (surgical)	Government	150	300	450	600	750	900
		Private	75	150	225	300	375	450

SECTION I – MAIN BENEFITS	TYPE OF HOSPITAL	BENEFIT LIMIT					
		PLAN 1 (RM)	PLAN 2 (RM)	PLAN 3 (RM)	PLAN 4 (RM)	PLAN 5 (RM)	PLAN 6 (RM)
Intensive Care Allowance* (per day, max up to 60 days per hospitalisation)	Government	200	350	500	650	800	950
	Private	100	175	250	325	400	475
Travel Allowance (per hospitalisation, max up to RM1,000)		200					

*Only 1 hospitalisation cash allowance benefit is payable (either Hospital Cash Allowance under Section I) for each day of hospitalisation. Hospitalisation must be at least 24 hours except for daycare surgery.

SECTION II – OPTIONAL BENEFITS	BENEFIT LIMIT					
	PLAN 1 (RM)	PLAN 2 (RM)	PLAN 3 (RM)	PLAN 4 (RM)	PLAN 5 (RM)	PLAN 6 (RM)
Specified Infectious Diseases# Hospital Cash Allowance	1,000		2,000		3,000	
Hospital Cash Allowance Whilst Overseas[^]						
(i) Admission to Standard Ward (per day, max up to 30 days per hospitalisation)	100	200	300	400	500	600
(ii) Admission to Intensive Care Unit (per day, max up to 30 days per hospitalisation)	200	400	600	800	1,000	1,200
Surgical Operations Expenses (per hospitalisation)	500		1,000		2,000	
Compassionate Allowance	500	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000

#Specified Infectious Diseases include Hand, Foot & Mouth Disease, Avian Influenza due to Influenza A viral strains, Ebola, Malaria, Plague, Rabies, Middle East respiratory syndrome coronavirus, Zika virus and Dengue.

[^]Only 1 hospitalisation cash allowance benefit is payable (either Admission to Standard Ward or Admission to Intensive Care Unit under Section II) for each day of hospitalisation whilst overseas. Hospitalisation must be at least 24 hours.

Notes:

- Duration of cover is for 1 year. It may be renewed on each anniversary of the policy inception date by payment of the premium determined by the Company at the time of renewal.
- Benefits and/or premium revisions can only be made on renewal or at the policy anniversary upon 30 days' written notice by the Company.

Please refer to the Policy Document for detailed information about EZ Plus Hospital Income Insurance Schedule of Benefits.

3. How much premium do I have to pay?

The total premium that you have to pay depends on the plan you have selected and your age. It may also vary depending on the underwriting requirements of the Company.

Annual Premium for Section I - Main Benefits:

AGE BAND	PLAN 1 (RM)	PLAN 2 (RM)	PLAN 3 (RM)	PLAN 4 (RM)	PLAN 5 (RM)	PLAN 6 (RM)
18-20	36.00	62.00	88.00	114.00	141.00	167.00
21-25	51.00	88.00	126.00	163.00	200.00	238.00
26-30	57.00	98.00	140.00	181.00	223.00	264.00
31-35	60.00	105.00	149.00	193.00	237.00	281.00
36-40	67.00	117.00	166.00	216.00	265.00	315.00
41-45	74.00	128.00	182.00	236.00	290.00	344.00
46-50	93.00	161.00	229.00	298.00	366.00	435.00
51-55	100.00	174.00	274.00	321.00	395.00	468.00
56-60	135.00	234.00	334.00	433.00	533.00	632.00

Annual Premium for Section II - Optional Benefits:

SECTION II - OPTIONAL BENEFITS	PLAN 1 (RM)	PLAN 2 (RM)	PLAN 3 (RM)	PLAN 4 (RM)	PLAN 5 (RM)	PLAN 6 (RM)
Specified Infectious Diseases Hospital Cash Allowance	10.00	10.00	19.00	19.00	28.00	28.00
Hospital Cash Allowance Whilst Overseas	18.00	36.00	53.00	71.00	88.00	106.00
Surgical Operations Expenses	52.00	52.00	103.00	103.00	206.00	206.00
Compassionate Allowance	5.00	9.00	13.00	17.00	21.00	25.00

Notes:

- Premium for Section I is based on your age. You have to pay a higher premium as you move to the next age band.
- A 10 % discount is given if you and spouse are insured together under the same policy.
- The renewal premiums are not guaranteed and we reserve the right to determine the premium applicable specifically to each Insured Person at the time of renewal. Such change will be notified by us in writing at least 30 days before the change takes effect.
- Application for the change of benefits to a higher plan can be made on renewal and is subject to acceptance by the Company upon renewal.

4. What are the fees and charges that I have to pay?

Type	Amount
• Commission paid to the Insurance Adviser	• 15% of premium
• Stamp Duty	• RM10.00

You are obligated to pay any applicable taxes (which include but not limited to service tax and stamp duty) imposed by the Malaysian tax authorities in relation to your policy.

5. What are some of the key terms and conditions that I should be aware of?

- **Importance of Disclosure** - You must take reasonable care not to misrepresent when answering questions in the proposal form or in any request made by MSIG Insurance (Malaysia) Bhd ("Company") and check the information you have provided is complete and accurate. You should also disclose all relevant information which may influence the Company in the acceptance of this insurance, decide the terms and the premium you will pay. If you do not take reasonable care and the information provided by you is incomplete or inaccurate, this may affect your claim. Your responsibility to provide complete and accurate information when requested by the Company shall continue until the time of you entering into, making changes to or renewing your insurance.

- **Cash Before Cover** - This insurance shall not be effective unless the premium due has been paid and received by the Company.
- **Free-look Period** - If you wish to cancel your policy within 15 days from the date of delivery of the policy and you have not made a claim, the Company shall refund the entire premium you initially paid.
- **Waiting Period** - Eligibility for benefits starts 30 days after the Insured Person has been included in the Policy, except for a covered Accident occurring after the effective date of coverage.
- **Pre-Existing Illness** - Shall mean disabilities that the Insured Person has reasonable knowledge of. An Insured Person may be considered to have reasonable knowledge of a 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 disease;
 - 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.
- **Notice of Claim** - Please provide a written notice to us with full details within 30 days of a disability or hospitalisation which may result in a claim under this policy. You may contact any MSIG 24-Hour Customer Service Hotline, any MSIG Branch or your Insurance Adviser for claim purpose. Submit the completed claim form to us together with all relevant documents either by mail, email or walk in to our office as soon as possible.

Note: This list is non-exhaustive. Please refer to the Policy Document for the full list of terms and conditions under this policy.

6. What are the major exclusions under this policy?

This policy does not cover any hospitalisation, surgery or charges caused directly or indirectly, wholly or partly, by any 1 of the following occurrences:

- Pre-existing illnesses.
- Specified illnesses occurring during the first 120 days of continuous cover.
- Any medical or physical conditions arising within the first 30 days of cover except for accidental injuries.
- Cosmetic or plastic surgery, dental care, eye examination and surgical correction for visual impairment due to nearsightedness, farsightedness, astigmatism or presbyopia or radial keratotomy or Lasik, any surgery, treatment or confinement unless it is medically necessary.
- 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 any communicable diseases required quarantine by law.

- Any treatment or surgical operation for congenital abnormalities or deformities including hereditary and developmental conditions.
- Pregnancy, childbirth (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 tests or treatment related to impotence or sterilisation.
- Hospitalisation primarily for investigative purposes, screening, diagnosis, X-ray examination, general physical or medical examinations that are done routinely or are not incidental to treatment or diagnosis of a covered disability or any treatment or investigation of a disability which is not medically necessary to be hospitalised, any preventive treatment, preventive medicines, treatments specifically for weight reduction or gain or bariatric surgery and treatment of an experimental, investigational or research nature.
- Mental illness, psychiatric disorders, self-inflicted injury or suicide.
- War and related risks.
- Ionisation, radiation or contamination by radioactivity.
- 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.
- 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, bone setting, herbalist treatment, massage or aroma therapy or other alternative treatment.
- 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 Workmen's Compensation Insurance Contract.
- Sickness or bodily injury arising from racing of any kind (except foot racing), hazardous activities such as but not limited to skydiving, water skiing, underwater activities requiring breathing apparatus, winter sports, professional sports and illegal activities.
- Air travel except as a passenger in a fully licensed passenger carrying aircraft.
- Expenses incurred for sex changes.

Note: This list of exclusions is non-exhaustive. Please refer to your Policy Document for the full list of exclusions under this policy.

7. Can I cancel my policy?

You may cancel the policy at any time by giving written notice to us; and provided that no claims have been made during the current period of insurance, you shall be entitled to a refund of the premium as follows:

PERIOD NOT EXCEEDING	REFUND OF ANNUAL PREMIUM
15 days	90% (applicable to renewal only)
1 month	80%
2 months	70%
3 months	60%

PERIOD NOT EXCEEDING	REFUND OF ANNUAL PREMIUM
4 months	50%
5 months	40%
6 months	30%
7 months	25%
8 months	20%
9 months	15%
10 months	10%
11 months	5%
Period exceeding 11 months	No refund

8. What do I need to do if there are changes to my contact/personal details?

It is important that you inform us of any change in your contact or personal details to ensure that all correspondences reach you in a timely manner.

You must also advise us in writing as soon as you are aware of any change in the employment, occupation, duties or pursuits of any Insured Person, or any other change which may increase the risk profile of this policy. You may be required to pay additional premium as a result of any such change.

9. Where can I get further information?

Should you require additional information about medical and health insurance, please contact us at:

MSIG Insurance (Malaysia) Bhd
 Registration No.197901002705 (46983-W)
 Customer Service Centre:
 Level 15, Menara Hap Seng 2, Plaza Hap Seng
 No. 1, Jalan P. Ramlee
 50250 Kuala Lumpur
 Tel: (603) 2050 8228
 Fax: (603) 2026 8086
 Customer Service Hotline: 1-800-88-MSIG (6744)
 Email: myMSIG@my.msig-asia.com

10. Other types of medical and health cover available:

- FlexiHealth Insurance
- Ladies Lifestyle Protection Insurance

IMPORTANT NOTE: YOU SHOULD READ AND UNDERSTAND THE INSURANCE POLICY AND DISCUSS WITH YOUR INSURANCE ADVISER OR CONTACT THE INSURANCE COMPANY DIRECTLY FOR MORE INFORMATION.

The information provided in this Product Disclosure Sheet is valid as at 17 July 2023.

MSIG
Insurans Pendapatan
Hospital EZ Plus



Insurans yang
mengamati erti
untuk setiap
yang anda hargai

MSIG Malaysia merupakan sebahagian daripada syarikat Mitsui Sumitomo Insurance Co., Ltd. yang berangkaian di Jepun. Kumpulan ini telah menerima pengiktirafan kewangan yang kukuh daripada beberapa agensi bertauliah yang terkenal termasuk Standard & Poor's dan Moody's dan beroperasi di lebih 46 pasaran antarabangsa dan 18 antaranya adalah di Asia. Mempunyai rangkaian sebanyak 20 cawangan di seluruh negara, kami merupakan salah satu syarikat insurans am terbesar di Malaysia.

Kami mengutamakan segala yang anda hargai. Oleh kerana itu, kami gigih berusaha untuk sentiasa aktif, yakin, cekap dan ikhlas untuk kekal cemerlang. Kami gigih berusaha untuk menawarkan anda rangkaian produk dan perkhidmatan yang luas serta berkualiti tinggi bersandarkan kewangan yang kukuh, iltizam terhadap perkhidmatan cemerlang serta gabungan kepakaran global dengan pengetahuan tempatan.

MSIG merupakan ahli kumpulan insurans MS&AD, dan penanggung insurans am berlesen di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.

Sebarang maklumat lanjut, sila layari
www.msig.com.my

Kami memahami bahawa mempunyai ketenangan fikiran semasa pulih di hospital adalah penting untuk anda. Oleh sebab itu, kami gigih berusaha untuk menawarkan Insurans Pendapatan Hospital EZ Plus. Insurans ini membayar elaun harian sekiranya anda dimasukkan ke hospital kerana penyakit serius, kemalangan atau sebarang hilang upaya yang dilindungi. Anda juga boleh memilih untuk melanjutkan perlindungan anda yang melayakkan anda menerima bayaran sekaligus untuk penyakit-penyakit berjangkit tertentu, elaun tunai harian untuk kemasukan ke hospital semasa di luar negara, pembayaran balik untuk perbelanjaan pembedahan dan banyak lagi. Selain itu, insurans ini juga boleh menjadi perlindungan perubatan tambahan kepada insurans perubatan anda yang sedia ada. Di MSIG, menyediakan penjagaan tambahan semasa anda pulih merupakan keutamaan kami.

5 Sebab mengapa anda harus mengambil perlindungan ini

- ✓ Membantu menggantikan pendapatan anda dengan membayar jumlah manfaat tunai yang dipersetujui bagi bilangan hari anda dimasukkan ke hospital untuk hilang upaya yang dilindungi.
- ✓ Menambah kepada polisi insurans perubatan dengan menyediakan bayaran tambahan di atas insurans perubatan anda yang sedia ada.
- ✓ Terdapat 6 pilihan pelan yang sesuai dengan keperluan belanjawan dan perlindungan anda.
- ✓ Penyelesaian tuntutan yang cepat selepas semua dokumen yang berkaitan diserahkan.
- ✓ Layak mendapatkan Pegecualian Cukai Insurans Perubatan sebanyak RM3,000, tertakluk pada keputusan daripada Lembaga Hasil Dalam Negera.

Manfaat-manfaat secara ringkas

Manfaat-manfaat Utama



✓ Elaun Tunai Hospital

- Elaun tunai harian untuk kemasukan ke Wad Standard akibat hilang upaya yang dilindungi.



✓ Elaun Rawatan Rapi

- Elaun tunai harian untuk kemasukan ke Unit Rawatan Rapi, atau dimasukkan ke hospital akibat pemindahan organ utama, luka terbakar besar atau kemalangan pengangkutan awam.



✓ Elaun Perjalanan

- Bayaran sekali gus untuk membantu ahli keluarga anda membayar perbelanjaan perjalanan pergi dan balik dari hospital apabila anda dimasukkan ke hospital akibat hilang upaya yang dilindungi.

Manfaat-manfaat Opsyenal



✓ Elaun Tunai Hospital Penyakit-penyakit Berjangkit Tertentu

- Bayaran sekaligus jika anda dimasukkan ke hospital untuk Penyakit Tangan, Kaki dan Mulut, Influenza Avian (selesema burung) disebabkan oleh virus influenza A, Ebola, Malaria, Wabak, Rabies, koronavirus sindrom pernafasan Timur Tengah, virus Zika dan Denggi.



✓ Elaun Tunai Hospital Semasa Di Luar Negara

- Elaun tunai harian untuk kemasukan ke Wad Standard atau Unit Rawatan Rapi untuk hilang upaya yang dilindungi semasa di luar negara.



✓ Perbelanjaan Operasi Pembedahan

- Pembayaran balik perbelanjaan pembedahan dan caj lawatan pakar yang ditanggung semasa kemasukan ke hospital untuk hilang upaya yang dilindungi.



✓ Elaun Ihsan

- Bayaran sekali gus kepada ahli keluarga anda sekiranya berlaku kematian akibat oleh hilang upaya yang dilindungi.

Diskaun Pasangan



- 10% diskaun ke atas premium apabila anda menyertai pelan ini bersama pasangan anda.

Manfaat-manfaat dan premium anda

SEKSYEN I - MANFAAT-MANFAAT UTAMA	JENIS RAWATAN	JENIS HOSPITAL	HAD MANFAAT					
			PELAN 1 (RM)	PELAN 2 (RM)	PELAN 3 (RM)	PELAN 4 (RM)	PELAN 5 (RM)	PELAN 6 (RM)
Elaun Tunai Hospital* (sehari)	Penghospitalan (bukan pembedahan)	Kerajaan	50	100	150	200	250	300
	Rawatan harian	Swasta	25	50	75	100	125	150
		Kerajaan	100	200	300	400	500	600
	Penghospitalan (pembedahan)	Swasta	50	100	150	200	250	300
		Kerajaan	150	300	450	600	750	900
	Swasta	75	150	225	300	375	450	
Elaun Rawatan Rapi* (sehari, maksimum sehingga 60 hari setiap penghospitalan)	JENIS HOSPITAL		PELAN 1 (RM)	PELAN 2 (RM)	PELAN 3 (RM)	PELAN 4 (RM)	PELAN 5 (RM)	PELAN 6 (RM)
	Kerajaan		200	350	500	650	800	950
	Swasta		100	175	250	325	400	475
Elaun Perjalan		200						
Elaun Perjalan		200						

*Hanya 1 manfaat elaun tunai penghospitalan akan dibayar (sama ada Elaun Tunai Hospital atau Elaun Rawatan Rapi di bawah Seksyen I) untuk setiap hari kemasukan ke hospital. Tempoh kemasukan ke hospital mestilah sekurang-kurangnya 24 jam kecuali untuk pembedahan rawatan harian.

SEKSYEN II – MANFAAT-MANFAAT OPSYENAL	HAD MANFAAT					
	PELAN 1 (RM)	PELAN 2 (RM)	PELAN 3 (RM)	PELAN 4 (RM)	PELAN 5 (RM)	PELAN 6 (RM)
Elaun Tunai Hospital Penyakit-penyakit Berjangkit Tertentu#	1,000		2,000		3,000	
Elaun Tunai Hospital Semasa Di Luar Negara^						
(i) Kemasukan ke Wad Standard (sehari, maksimum sehingga 30 hari setiap penghospitalan)	100	200	300	400	500	600
(ii) Kemasukan ke Unit Rawatan Rapi (sehari, maksimum sehingga 30 hari setiap penghospitalan)	200	400	600	800	1,000	1,200
Perbelanjaan Operasi Pembedahan (setiap penghospitalan)	500		1,000		2,000	
Elaun Ihsan	500	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000

#Elaun Tunai Hospital Penyakit-penyakit Berjangkit Tertentu termasuk Penyakit Tangan, Kaki & Mulut, Influenza Avian disebabkan oleh virus influenza A, Ebola, Malaria, Wabak, Rabies, koronavirus sindrom pernafasan Timur Tengah, virus Zika dan Denggi.

^Hanya 1 manfaat elaun tunai penghospitalan akan dibayar (sama ada kemasukan ke Wad Standard atau kemasukan ke Unit Rawatan Rapi di bawah Seksyen II) untuk setiap hari kemasukan ke hospital semasa berada di luar negara. Tempoh kemasukan ke hospital mestilah sekurang-kurangnya 24 jam.

Premium Tahunan untuk Seksyen I - Manfaat-manfaat Utama:

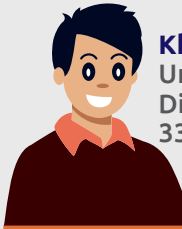
KUMPULAN UMUR	PELAN 1 (RM)	PELAN 2 (RM)	PELAN 3 (RM)	PELAN 4 (RM)	PELAN 5 (RM)	PELAN 6 (RM)
18 – 20	36.00	62.00	88.00	114.00	141.00	167.00
21 – 25	51.00	88.00	126.00	163.00	200.00	238.00
26 – 30	57.00	98.00	140.00	181.00	223.00	264.00
31 – 35	60.00	105.00	149.00	193.00	237.00	281.00
36 – 40	67.00	117.00	166.00	216.00	265.00	315.00
41 – 45	74.00	128.00	182.00	236.00	290.00	344.00
46 – 50	93.00	161.00	229.00	298.00	366.00	435.00
51 – 55	100.00	174.00	274.00	321.00	395.00	468.00
56 – 60	135.00	234.00	334.00	433.00	533.00	632.00

Premium Tahunan untuk Seksyen II - Manfaat-manfaat Opsyenal:

SEKSYEN II – MANFAAT-MANFAAT OPSYENAL	PELAN 1 (RM)	PELAN 2 (RM)	PELAN 3 (RM)	PELAN 4 (RM)	PELAN 5 (RM)	PELAN 6 (RM)
Elaun Tunai Hospital Penyakit-penyakit Berjangkit Tertentu	10.00	10.00	19.00	19.00	28.00	28.00
Elaun Tunai Hospital Semasa Di Luar Negara	18.00	36.00	53.00	71.00	88.00	106.00
Perbelanjaan Operasi Pembedahan	52.00	52.00	103.00	103.00	206.00	206.00
Elaun Ihsan	5.00	9.00	13.00	17.00	21.00	25.00

Tambahan duti setem sebanyak RM10 akan dikenakan untuk setiap polisi.

Contoh Senario



Khairul
Umur Yang
Diinsurankan:
33 tahun

MEMILIH PELAN MANFAAT UTAMA 2

Menambah manfaat opsyenal
berikut di bawah Pelan 2

- Elaun Tunai Hospital Penyakit-penyakit Berjangkit Tertentu
- Elaun Tunai Hospital Semasa Di Luar Negara
- Perbelanjaan Operasi Pembedahan
- Elaun Ihsan



Aminah (Isteri Khairul)
Umur Yang
Diinsurankan:
30 tahun

MEMILIH PELAN MANFAAT UTAMA 1

Menambah manfaat opsyenal
berikut di bawah Pelan 1

- Elaun Tunai Hospital Penyakit-penyakit Berjangkit Tertentu
- Elaun Ihsan



PREMIUM YANG PERLU DIBAYAR	RM
MANFAAT UTAMA	105.00
MANFAAT OPSYENAL	107.00



MANFAAT UTAMA	57.00
MANFAAT OPSYENAL	15.00



PREMIUM YANG PERLU DIBAYAR	284.00
KURANG 10% UNTUK PENGAMBILAN INSURANS BERSAMA PASANGAN	28.40
TAMBAH DUTI SETEM	10.00
JUMLAH PREMIUM YANG PERLU DIBAYAR	265.60

Pengecualian am

Polisi ini tidak melindungi sebarang penghospitalan, pembedahan atau caj yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, keseluruhan atau sebahagiannya, oleh mana-mana 1 daripada kejadian berikut:

- ✗ Penyakit-penyakit sedia ada.
- ✗ Penyakit tertentu yang ditetapkan dalam tempoh 120 hari pertama bagi perlindungan berterusan.
- ✗ Apa-apa keadaan perubatan atau fizikal yang berlaku dalam tempoh 30 hari pertama perlindungan kecuali kecederaan akibat kemalangan.
- ✗ Pembedahan kosmetik atau plastik, penjagaan pergigian, pemeriksaan mata dan pembetulan pembedahan untuk masalah penglihatan akibat rabun dekat, rabun jauh, astigmatisme atau presbiopia atau keratotomi radial atau Lasik, sebarang pembedahan, rawatan atau berpantang kecuali diperlukan dari segi perubatan.
- ✗ Kejururawatan swasta, penyembuhan rehat atau penjagaan sanitari, ubat-ubatan haram, mabuk, pensterilan, penyakit kelamin dan akibatnya, AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit) atau ARC (Kompleks Berkaitan AIDS) dan penyakit berkaitan HIV (Virus Kurang Daya Tahan Manusia), dan sebarang penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang.
- ✗ Apa-apa rawatan atau operasi pembedahan untuk kecacatan kongenital atau keabnormalan termasuk penyakit keturunan dan keadaan perkembangan.
- ✗ Kehamilan, melahirkan anak (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, menggugurkan kandungan dan jagaan serta pembedahan pranatal atau jagaan selepas bersalin, kaedah kawalan kelahiran kontraseptif mekanikal atau kimia untuk kawalan kelahiran atau rawatan berkaitan ketidaksuburan. Disfungsi erektil dan ujian atau rawatan berkaitan mati pucuk atau pensterilan.
- ✗ Penghospitalan terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan X-ray, pemeriksaan fizikal atau perubatan am yang dilakukan secara rutin atau tidak berkaitan atau penyiasatan hilang upaya dengan rawatan atau diagnosis hilang upaya atau sebarang rawatan yang tidak diperlukan secara perubatan untuk dimasukkan ke hospital atau penyiasatan hilang upaya, sebarang rawatan pencegahan, ubat pencegahan, rawatan khusus untuk penurunan berat badan atau peningkatan atau pembedahan bariatrik dan rawatan yang bersifat eksperimen, penyiasatan atau penyelidikan.
- ✗ Penyakit mental, gangguan psikiatri, kecederaan diri yang dilakukan sendiri atau bunuh diri.
- ✗ Peperangan dan risiko yang berkaitan.
- ✗ Pengionan, radiasi atau pencemaran oleh keradioaktifan.
- ✗ Perbelanjaan yang ditanggung untuk menderma mana-mana anggota organ badan oleh orang yang diinsuranskan dan kos pemerolehan anggota organ tersebut termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma semasa pemindahan organ dan komplikasinya.
- ✗ Penyiasatan dan rawatan gangguan tidur dan dengkur, terapi penggantian hormon dan terapi alternatif seperti rawatan, perkhidmatan atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada perkhidmatan kiropraktik, akupunktur, akupresur, refleksologi, penetapan tulang, rawatan herba, urutan atau terapi aroma atau rawatan alternatif lain.
- ✗ Jagaan atau rawatan yang pembayarannya tidak diperlukan 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.

- ✗ Sakit atau kecederaan badan yang timbul daripada apa-apa jenis perlumbaan (kecuali perlumbaan jalan kaki), aktiviti-aktiviti berbahaya 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.
- ✗ Perjalanan udara kecuali sebagai penumpang dalam pesawat penerbangan yang berlesen penuh.
- ✗ Perbelanjaan yang ditanggung untuk menukar jantung.

Nota: Senarai pengecualian ini tidak lengkap. Sila rujuk kepada Dokumen Polisi anda untuk senarai penuh pengecualian di bawah polisi ini.

Nota-Nota penting



- Semua pemohon mestilah berumur antara 18 dan 60 tahun.
- Anda hanya layak untuk membeli 1 Pelan Insurans Pendapatan Hospital EZ Plus ini.
- Pembaharuan polisi tidak dijamin dan premium pembaharuan tertakluk kepada perubahan.
 - Polisi tahunan ini boleh diperbaharui dan premium akan diselaraskan secara berkala untuk mencerminkan kedua-dua pengalaman kami dan sejarah perubatan anda.
 - Perubahan kepada manfaat dan semakan premium hanya boleh dibuat semasa pembaharuan atau pada ulang tahun polisi.
 - Sila ambil perhatian bahawa sebagai pencadang, anda harus berpuas hati bahawa pelan yang anda pilih sesuai dengan keperluan anda dan anda mampu membayar premium.
 - Insurans tidak akan berkuat kuasa melainkan premium yang perlu dibayar telah dibayar.
 - Penerangan perlindungan adalah ringkasan untuk rujukan cepat dan mudah.
 - Terma dan syarat tepat yang digunakan terdapat dalam Dokumen Polisi.
 - Anda boleh meminta untuk melihat polisi insurans sebenar sebelum anda mendaftar. Sila hubungi Khidmat Pelanggan MSIG untuk mendapatkan bantuan.
 - Anda bertanggungjawab untuk membayar sebarang cukai yang berkenaan (termasuk tetapi tidak terhad kepada cukai perkhidmatan dan duti setem) yang dikenakan oleh pihak berkuasa cukai Malaysia berhubung dengan polisi ini.
 - Sekiranya berlaku konflik antara versi bahasa Inggeris dan versi terjemahan risalah ini, versi bahasa Inggeris akan diutamakan.

Jawapan kepada soalan-soalan yang kerap ditanya oleh anda

1. **Siapakah yang layak memohon Insurans MSIG Pendapatan Hospital EZ Plus?**
Semua rakyat Malaysia dan pasangan mereka yang berumur antara 18 hingga 60 tahun.
2. **Jika saya sudah mempunyai polisi insurans perubatan lain, adakah saya layak mendapat manfaat serupa di bawah polisi ini sekiranya dimasukkan ke hospital untuk hilang upaya yang dilindungi?**
Ya, anda akan dibayar sebagai tambahan kepada polisi insurans perubatan anda yang lain sekiranya dimasukkan ke hospital untuk hilang upaya yang dilindungi.
3. **Adakah terdapat tempoh menunggu sebelum saya boleh membuat tuntutan?**
Ya. Polisi ini tidak termasuk kemasukan ke hospital akibat sakit/wabak/penyakit termasuk Penyakit-penyakit Berjangkit Tertentu dalam tempoh 30 hari pertama tarikh permulaan polisi anda. Tiada tempoh menunggu jika anda dimasukkan ke hospital kerana kemalangan. Walau bagaimanapun, perlindungan polisi tertakluk kepada pengecualian polisi seperti penyakit sedia ada, Penyakit Tertentu dsb.

4. Apakah penyakit sedia ada?

Penyakit sedia ada bermaksud hilang upaya yang diketahui secara munasabah oleh orang yang diinsuranskan. Orang yang diinsuranskan boleh dianggap mempunyai pengetahuan yang munasabah tentang keadaan sedia ada dalam salah satu keadaan berikut:

- Orang yang diinsuranskan telah menerima atau sedang menerima rawatan;
- Nasihat perubatan, diagnosis, penjagaan atau rawatan telah disyorkan;
- Simptom yang jelas dan kelihatan atau nyata; atau
- Kewujudannya akan dapat dilihat oleh orang yang munasabah dalam keadaan tersebut.

5. Adakah saya perlu menjalani pemeriksaan perubatan?

Anda mungkin perlu menjalani pemeriksaan perubatan lanjut yang diperlukan dengan perbelanjaan ditanggung oleh kami.

6. Bagaimana pula dengan pembaharuan polisi?

Polisi ini boleh diperbaharui secara tahunan dan premium akan diselaraskan apabila orang yang diinsuranskan memasuki kumpulan umur yang lebih tinggi.

7. Bagaimanakah cara saya membatalkan polisi saya?

Terdapat "Tempoh Semakan Percuma" selama 15 hari diberikan kepada pemilik polisi untuk menyemak kesesuaian Insurans MSIG Pendapatan Hospital EZ Plus yang baru dibeli. Jika polisi dikembalikan kepada penanggung insurans dalam tempoh ini, premium penuh akan dikembalikan kepada pemilik polisi.

Selepas "Tempoh Semakan Percuma", anda boleh membatalkan perlindungan pada bila-bila masa dengan memberikan notis bertulis kepada Syarikat. Premium akan dipulangkan kepada pemilik polisi mengikut skala tempoh singkat dengan syarat tiada tuntutan dibuat semasa tempoh insurans semasa.

8. Bagaimanakah cara saya membuat tuntutan?

Sila berikan notis bertulis kepada Syarikat dengan butiran penuh dalam tempoh 30 hari selepas hilang upaya atau dimasukkan ke hospital yang boleh menyebabkan tuntutan di bawah polisi ini. Anda boleh menghubungi mana-mana Cawangan MSIG atau Penasihat Insurans anda untuk tujuan tuntutan. Serahkan borang tuntutan yang lengkap kepada Syarikat bersama-sama dengan semua dokumen yang berkaitan sama ada melalui pos, e-mel atau datang ke pejabat kami secepat mungkin.

9. Bagaimanakah saya membeli polisi ini?

Hanya lengkapkan borang cadangan dan hantarkan kepada kami, atau Penasihat Insurans anda.

10. Bagaimanakah saya boleh membuat aduan jika saya tidak berpuas hati dengan produk atau perkhidmatan diberikan?

Jika anda mempunyai aduan tentang produk atau perkhidmatan kami, atau anda tidak berpuas hati dengan penolakan atau tawaran sebarang penyelesaian tuntutan, anda harus cuba menyelesaikan aduan dengan Pusat Khidmat Pelanggan kami terlebih dahulu.

Jika anda masih tidak berpuas hati dengan keputusan itu, anda boleh menulis sama ada kepada Biro Perkhidmatan Pelanggan Bank Negara Malaysia atau Ombudsman untuk Perkhidmatan Kewangan (OFK), secara percuma.

Helaian pendedahan produk

Tarikh: Seperti Tarikh Cetakan

(Sila baca Helaian Pendedahan Produk ini sebelum anda membuat keputusan untuk mengambil Insurans MSIG Pendapatan Hospital EZ Plus. Pastikan juga anda membaca terma-terma dan syarat-syarat am.)

1. Apakah produk ini?

Insurans MSIG Pendapatan Hospital EZ Plus ialah produk yang membayar jumlah manfaat tunai yang dipersetujui untuk bilangan hari anda dimasukkan ke hospital untuk hilang upaya yang dilindungi. Insurans ini juga menyediakan bayaran sekaligus untuk menampung perbelanjaan perjalanannya ahli keluarga anda ke dan dari hospital semasa anda dimasukkan ke hospital.

Di samping itu, anda juga boleh memilih untuk melanjutkan perlindungan anda untuk menyertakan elaun tunai hospital penyakit-penyakit berjangkit tertentu, elaun tunai hospital semasa di luar negara, perbelanjaan operasi pembedahan yang membayar balik perbelanjaan pembedahan anda atau elaun ihsan yang memberikan bayaran sekali gus kepada ahli keluarga anda sekiranya berlaku kematian akibat hilang upaya dilindungi.

Produk ini ditawarkan untuk semua rakyat Malaysia dan pasangan mereka yang berumur antara 18 tahun hingga 60 tahun pada penyertaan pertama.

2. Apakah perlindungan/manfaat yang diberikan?

Polisi ini melindungi:

SEKSYEN I - MANFAAT-MANFAAT UTAMA	JENIS RAWATAN	JENIS HOSPITAL	HAD MANFAAT					
			PELAN 1 (RM)	PELAN 2 (RM)	PELAN 3 (RM)	PELAN 4 (RM)	PELAN 5 (RM)	PELAN 6 (RM)
Elaun Tunai Hospital* (sehari)	Penghospitalan (bukan pembedahan)	Kerajaan	50	100	150	200	250	300
		Swasta	25	50	75	100	125	150
	Rawatan harian	Kerajaan	100	200	300	400	500	600
		Swasta	50	100	150	200	250	300
	Penghospitalan (pembedahan)	Kerajaan	150	300	450	600	750	900
		Swasta	75	150	225	300	375	450

SEKSYEN I – MANFAAT-MANFAAT UTAMA	JENIS HOSPITAL	HAD MANFAAT					
		PELAN 1 (RM)	PELAN 2 (RM)	PELAN 3 (RM)	PELAN 4 (RM)	PELAN 5 (RM)	PELAN 6 (RM)
Elaun Rawatan Rapi* (sehari, maksimum sehingga 60 hari setiap penghospitalan)	Kerajaan	200	350	500	650	800	950
	Swasta	100	175	250	325	400	475
Elaun Perjalan (setiap penghospitalan, maksimum sehingga RM1,000)		200					

*Hanya 1 manfaat elaun tunai penghospitalan akan dibayar (sama ada Elaun Tunai Hospital atau Elaun Rawatan Rapi di bawah Seksyen I) untuk setiap hari kemasukan ke hospital. Tempoh kemasukan ke hospital mestilah sekurang-kurangnya 24 jam kecuali untuk pembedahan rawatan harian.

SEKSYEN II – MANFAAT-MANFAAT OPSYENAL	HAD MANFAAT	HAD MANFAAT					
		PELAN 1 (RM)	PELAN 2 (RM)	PELAN 3 (RM)	PELAN 4 (RM)	PELAN 5 (RM)	PELAN 6 (RM)
Elaun Tunai Hospital Penyakit-penyakit Berjangkit Tertentu#		1,000	2,000	3,000			
Elaun Tunai Hospital Semasa Di Luar Negara[^]							
(i) Kemasukan ke Wad Standard (sehari, maksimum sehingga 30 hari setiap penghospitalan)		100	200	300	400	500	600
(ii) Kemasukan ke Unit Rawatan Rapi (sehari, maksimum sehingga 30 hari setiap penghospitalan)		200	400	600	800	1,000	1,200
Perbelanjaan Operasi Pembedahan (setiap penghospitalan)		500	1,000	1,000	2,000		
Elaun Ihsan		500	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000

#Elaun Tunai Hospital Penyakit-penyakit Berjangkit Tertentu termasuk Penyakit Tangan, Kaki & Mulut, Influenza Avian disebabkan oleh virus influenza A, Ebola, Malaria, Wabak, Rabies, coronavirus sindrom pernafasan Timur Tengah, virus Zika dan Denggi.

[^]Hanya 1 manfaat elaun tunai penghospitalan akan dibayar (sama ada Kemasukan ke Wad Standard atau Kemasukan ke Unit Rawatan Rapi di bawah Seksyen II) untuk setiap hari kemasukan ke hospital semasa berada di luar negara. Tempoh kemasukan ke hospital mestilah sekurang-kurangnya 24 jam.

Nota-nota:

- Tempoh perlindungan adalah selama 1 tahun. Ia boleh diperbaharui pada setiap ulang tahun tarikh permulaan polisi dengan pembayaran premium yang ditentukan oleh Syarikat pada masa pembaharuan.
- Perubahan kepada manfaat dan semakan premium hanya boleh dibuat semasa pembaharuan atau pada ulang tahun polisi selepas notis bertulis 30 hari oleh Syarikat.

Sila rujuk kepada Dokumen Polisi untuk maklumat terperinci tentang Jadual Manfaat Insurans Pendapatan Hospital EZ Plus.

3. Berapakah premium yang perlu saya bayar?

Jumlah premium yang perlu anda bayar bergantung pada pelan yang telah anda pilih dan umur anda. Ia juga mungkin berbeza bergantung pada keperluan taja jamin Syarikat.

Premium Tahunan untuk Seksyen I - Manfaat-manfaat Utama:

KUMPULAN UMUR	PELAN 1 (RM)	PELAN 2 (RM)	PELAN 3 (RM)	PELAN 4 (RM)	PELAN 5 (RM)	PELAN 6 (RM)
18 – 20	36.00	62.00	88.00	114.00	141.00	167.00
21 – 25	51.00	88.00	126.00	163.00	200.00	238.00
26 – 30	57.00	98.00	140.00	181.00	223.00	264.00
31 – 35	60.00	105.00	149.00	193.00	237.00	281.00
36 – 40	67.00	117.00	166.00	216.00	265.00	315.00
41 – 45	74.00	128.00	182.00	236.00	290.00	344.00
46 – 50	93.00	161.00	229.00	298.00	366.00	435.00
51 – 55	100.00	174.00	274.00	321.00	395.00	468.00
56 - 60	135.00	234.00	334.00	433.00	533.00	632.00

Premium Tahunan untuk Seksyen II - Manfaat-manfaat Opsyenal:

SEKSYEN II – MANFAAT-MANFAAT OPSYENAL	PELAN 1 (RM)	PELAN 2 (RM)	PELAN 3 (RM)	PELAN 4 (RM)	PELAN 5 (RM)	PELAN 6 (RM)
Elaun Tunai Hospital Penyakit-penyakit Berjangkit Tertentu	50.00	50.00	100.00	100.00	150.00	150.00
Elaun Tunai Hospital Semasa Di luar Negara	10.00	20.00	30.00	40.00	49.00	59.00
Perbelanjaan Operasi Pembedahan	56.00	56.00	112.00	112.00	224.00	224.00
Elaun Ihsan	5.00	9.00	14.00	18.00	22.00	27.00

Nota-nota:

- Premium untuk Seksyen 1 adalah berdasarkan umur anda. Anda perlu membayar premium yang lebih tinggi apabila anda beralih ke kumpulan umur seterusnya.
- Diskaun 10% akan diberikan jika anda dan pasangan diinsuranskan bersama di bawah polisi yang sama.
- Premium pembaharuan yang dibayar tidak dijamin dan kami berhak menentukan premium yang dikenakan khusus untuk setiap Orang Yang Diinsuranskan pada masa pembaharuan. Perubahan tersebut akan diberitahu oleh kami secara bertulis sekurang-kurangnya 30 hari sebelum perubahan itu berkuat kuasa.
- Permohonan pertukaran manfaat kepada pelan yang lebih tinggi hanya boleh dibuat pada masa membaharui polisi dan tertakluk kepada penerimaan oleh Syarikat pada masa pembaharuan.

4. Apakah yuran dan caj yang perlu saya bayar?

Jenis

- Komisen dibayar kepada Penasihat Insurans
- Duti Setem

Amaun

- 15% daripada premium
- RM10.00

Anda bertanggungjawab untuk membayar sebarang cukai yang berkenaan (termasuk tetapi tidak terhad kepada cukai perkhidmatan dan duti setem) yang dikenakan oleh pihak berkuasa cukai Malaysia berhubung dengan polisi ini.

5. Apakah antara terma-terma dan syarat-syarat utama yang perlu saya ketahui?

- **Kepentingan Pendedahan** - Anda mesti mengambil penjagaan munasabah supaya tiada salah nyata semasa menjawab soalan di dalam borang cadangan atau di dalam apa-apa permintaan yang dibuat oleh MSIG Insurance (Malaysia) Bhd (“Syarikat”) dan memeriksa maklumat yang anda berikan adalah lengkap dan tepat. Anda juga perlu mendedahkan semua maklumat yang relevan yang boleh mempengaruhi Syarikat bagi penerimaan insurans ini, memutuskan terma serta premium yang anda akan bayar. Jika anda tidak mengambil penjagaan munasabah dan maklumat yang anda berikan adalah tidak lengkap atau tidak tepat, ini boleh menjejaskan tuntutan anda. Tanggungjawab anda untuk menyediakan maklumat lengkap dan tepat apabila diminta oleh Syarikat hendaklah berterusan hingga ke masa insurans itu dibuat oleh anda, membuat perubahan kepada atau memperbaharui insurans anda.

- **Pembayaran Sebelum Perlindungan** - Insurans ini tidak akan berkuat kuasa kecuali premium yang kena dibayar telah pun dibayar dan diterima oleh Syarikat.
- **Tempoh Semakan Percuma** - Jika anda ingin membatalkan polisi anda dalam masa 15 hari dari tarikh penghantaran polisi dan anda belum membuat tuntutan, Syarikat akan membayar balik keseluruhan premium yang pada awalnya telah anda bayar.
- **Tempoh Tangguh** - Kelayakan untuk manfaat bermula 30 hari selepas Orang Yang Diinsuranskan telah dimasukkan dalam Polisi, kecuali untuk Kemalangan yang dilindungi yang berlaku selepas tarikh kuat kuasa perlindungan.
- **Penyakit Sedia Ada** - Bermaksud hilang upaya yang diketahui sewajarnya oleh Orang yang Diinsuranskan. Orang yang Diinsuranskan dianggap mengetahui sewajarnya keadaan sedia ada itu apabila keadaannya adalah satu yang mana:
 - 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 bagi orang yang mengalami keadaan itu.
- **Penyakit-penyakit Tertentu** - Bermaksud hilang upaya berikut dan komplikasi yang berkaitan dengannya, yang wujud dalam tempoh 120 hari pertama Insurans 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.
- **Notis Tuntutan** - Sila berikan notis bertulis kepada kami dengan butiran penuh dalam masa 30 hari selepas hilang upaya atau dimasukkan ke hospital yang boleh menyebabkan tuntutan di bawah polisi ini. Anda boleh menghubungi mana-mana Talian Khidmat Pelanggan 24 Jam MSIG, mana-mana Cawangan MSIG atau Penasihat Insurans anda untuk tujuan tuntutan. Serahkan borang tuntutan yang lengkap kepada kami bersama-sama dengan semua dokumen yang berkaitan sama ada melalui pos, e-mel atau datang ke pejabat kami secepat mungkin.

Nota: Senarai ini tidak lengkap. Sila rujuk kepada Dokumen Polisi untuk senarai penuh terma-terma dan syarat-syarat dalam polisi ini.

6. Apakah pengecualian utama di bawah polisi ini?

Polisi ini tidak melindungi sebarang penghospitalan, pembedahan atau caj yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, keseluruhan atau sebahagiannya, oleh mana-mana 1 daripada kejadian berikut:

- Penyakit-penyakit sedia ada.
- Penyakit tertentu yang ditetapkan dalam tempoh 120 hari pertama bagi perlindungan berterusan.
- Apa-apa keadaan perubatan atau fizikal yang berlaku dalam tempoh 30 hari pertama perlindungan kecuali kecederaan akibat kemalangan.
- Pembedahan kosmetik atau plastik, penjagaan pergigian, pemeriksaan mata dan pembetulan pembedahan untuk masalah penglihatan akibat rabun dekat, rabun jauh, astigmatisme atau presbiopia atau keratotomi radial atau Lasik, sebarang pembedahan, rawatan atau berpantang kecuali diperlukan dari segi perubatan.

- Kejururawatan swasta, penyembuhan rehat atau penjagaan sanitari, ubat-ubatan haram, mabuk, pensterilan, penyakit kelamin dan akibatnya, AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit) atau ARC (Kompleks Berkaitan AIDS) dan penyakit berkaitan HIV (Virus Kurang Daya Tahan Manusia), dan sebarang penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang.
- Apa-apa rawatan atau operasi pembedahan untuk kecacatan kongenital atau keabnormalan termasuk penyakit keturunan dan keadaan perkembangan.
- Kehamilan, melahirkan anak (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, menggugurkan kandungan dan jagaan serta pembedahan pranatal atau jagaan selepas bersalin, kaedah kawalan kelahiran kontraseptif mekanikal atau kimia untuk kawalan kelahiran atau rawatan berkaitan ketidaksuburan. Disfungsi erektil dan ujian atau rawatan berkaitan mati pucuk atau pensterilan.
- Penghospitalan terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan X-ray, pemeriksaan fizikal atau perubatan am yang dilakukan secara rutin atau tidak berkaitan atau penyiasatan hilang upaya dengan rawatan atau diagnosis hilang upaya atau sebarang rawatan yang tidak diperlukan secara perubatan untuk dimasukkan ke hospital atau penyiasatan hilang upaya, sebarang rawatan pencegahan, ubat pencegahan, rawatan khusus untuk penurunan berat badan atau peningkatan atau pembedahan bariatrik dan rawatan yang bersifat eksperimen, penyiasatan atau penyelidikan.
- Penyakit mental, gangguan psikiatri, kecederaan diri yang dilakukan sendiri atau bunuh diri.
- Peperangan dan risiko yang berkaitan.
- Pengionan, radiasi atau pencemaran oleh keradioaktifan.
- Perbelanjaan yang ditanggung untuk menderma mana-mana anggota organ badan oleh orang yang diinsuranskan dan kos pemerolehan anggota organ tersebut termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma semasa pemindahan organ dan komplikasinya.
- Penyiasatan dan rawatan gangguan tidur dan dengkur, terapi penggantian hormon dan terapi alternatif seperti rawatan, perkhidmatan atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada perkhidmatan kiropraktik, akupunktur, akupresur, refleksologi, penetapan tulang, rawatan herba, urutan atau terapi aroma atau rawatan alternatif lain.
- Jagaan atau rawatan yang pembayarannya tidak diperlukan 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.
- Sakit atau kecederaan badan yang timbul daripada apa-apa jenis perlumbaan (kecuali perlumbaan jalan kaki), aktiviti-aktiviti berbahaya 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.
- Perjalanan udara kecuali sebagai penumpang dalam pesawat penerbangan yang berlesen penuh.
- Perbelanjaan yang ditanggung untuk menukar jantung.

Nota: Senarai pengecualian ini tidak lengkap. Sila rujuk kepada Dokumen Polisi untuk senarai penuh pengecualian dalam polisi ini.

7. Bolehkah saya membatalkan polisi saya?

Anda boleh membatalkan polisi ini pada bila-bila masa dengan memberitahu kami secara bertulis; dan tertakluk bahawa jika tiada sebarang tuntutan dibuat dalam tempoh insurans, anda berhak untuk mendapat pemulangan premium seperti berikut:

TEMPOH TIDAK MELEBIHI	PEMULANGAN PREMIUM TAHUNAN
15 hari	90% (digunakan untuk pembaharuan sahaja)
1 bulan	80%
2 bulan	70%
3 bulan	60%
4 bulan	50%
5 bulan	40%
6 bulan	30%
7 bulan	25%
8 bulan	20%
9 bulan	15%
10 bulan	10%
11 bulan	5%
Tempoh melebihi 11 bulan	Tiada pemulangan

8. Apakah yang perlu saya lakukan sekiranya terdapat perubahan dalam maklumat peribadi saya?

Anda mesti memberitahu kami tentang sebarang perubahan dalam maklumat perhubungan atau peribadi anda bagi memastikan semua surat-menyurat sampai kepada anda sebagaimana sepatutnya.

Anda juga mesti memberitahu kami secara bertulis tentang sebarang perubahan dalam penggajian, pekerjaan, tugas atau kegiatan Orang Yang Diinsuranskan, atau sebarang perubahan yang boleh meningkatkan profil risiko di bawah Polisi ini. Anda mungkin dikehendaki untuk membayar premium tambahan akibat daripada perubahan sedemikian.

9. Di manakah boleh saya mendapatkan maklumat selanjutnya?

Sekiranya anda memerlukan maklumat tambahan mengenai insurans perubatan dan kesihatan, sila hubungi kami di:

MSIG Insurance (Malaysia) Bhd

No. Pendaftaran 197901002705 (46983-W)

Pusat Khidmat Pelanggan:

Tingkat 15, Menara Hap Seng 2, Plaza Hap Seng

No. 1, Jalan P. Ramlee

50250 Kuala Lumpur

Tel: (603) 2050 8228

Faks: (603) 2026 8086

Talian Perkhidmatan Pelanggan: 1-800-88-MSIG (6744)

Emel: myMSIG@my.msig-asia.com

10. 1. Lain-lain jenis perlindungan perubatan dan kesihatan yang disediakan:

- Insurans FlexiHealth
- Insurans Perlindungan Gaya Hidup Wanita

NOTA PENTING: ANDA PERLU MEMBACA DAN MEMAHAMI POLISI INSURANS DAN BERBINCANG DENGAN PENASIHAT INSURANS ANDA ATAU HUBUNGI SYARIKAT INSURANS SECARA LANGSUNG UNTUK MAKLUMAT SELANJUTNYA

Maklumat yang disediakan dalam Helaian Pendedahan Produk ini adalah sah pada 17 Julai 2023.

MSIG Insurance (Malaysia) Bhd**Registration No.197901002705 (46983-W)**

Head Office: Customer Service Centre,
Level 15, Menara Hap Seng 2, Plaza Hap Seng,
No. 1, Jalan P. Ramlie,
50250 Kuala Lumpur

T (603) 2050 8228**F (603) 2026 8086****Customer Service Hotline 1-800-88-MSIG (6744)****E myMSIG@my.msig-asia.com****W www.msig.com.my****KUALA LUMPUR**

Customer Service Centre,
Level 15, Menara Hap Seng 2,
Plaza Hap Seng,
No. 1, Jalan P. Ramlie,
50250 Kuala Lumpur
T (603) 2050 8228, F (603) 2026 8086

ALOR SETAR

1st Floor, No. 169,
Susuran Sultan Abdul Hamid 11,
Kompleks Perniagaan Sultan Abdul
Hamid Fasa 2, 05050 Alor Setar, Kedah
T (604) 772 2266, F (604) 772 2255

BATU PAHAT

No. 31A & 32A, Jalan Kundang,
Taman Bukit Pasir,
83000 Batu Pahat, Johor
T (607) 433 6808, F (607) 433 7808

IPOH

Lots A-01-10, A-01-12, A-01-14 & A-01-16,
1st Floor, Wisma MFCB,
Greentown Business Centre, No. 1,
Persiaran Greentown 2, 30450 Ipoh, Perak
T (605) 255 1319, F (605) 253 7979

JOHOR BAHRU

Suite 21-01, Level 21, Menara JLand,
Johor Bahru City Centre,
Jalan Tun Abdul Razak,
80000 Johor Bahru, Johor
T (607) 208 7800, F (607) 276 3800

KLANG

1st Floor, No.1, Lorong Tiara 1B,
Bandar Baru Klang, 41150 Klang, Selangor
T (603) 3343 6691, F (603) 3342 2571

KLUANG

1st Floor, No. 7, Bangunan HLA,
Jalan Yayasan, 86000 Kluang, Johor
**T (607) 772 6501/774 5701
F (607) 774 5702**

KOTA BHARU

3826, 1st Floor, Jalan Hamzah,
15050 Kota Bharu, Kelantan
T (609) 748 1280, F (609) 748 3509

KUANTAN

No. A-43, A-45 & A-47,
Lorong Tun Ismail 12, Sri Dagangan 2,
25000 Kuantan, Pahang
T (609) 515 7501, F (609) 515 7502

MELAKA

1st & 2nd Floor,
No. 777, Jalan Hang Tuah, 75300 Melaka
T (606) 289 4333, F (606) 289 4222

PENANG

Level 15, Hunza Tower,
No. 163E, Jalan Kelawei, 10250 Penang
T (604) 219 0800, F (604) 219 0999

PETALING JAYA

Units 9-3 & 11-3, Block A, Jaya One,
No. 72A, Jalan Prof Diraja Ungku Aziz,
46200 Petaling Jaya, Selangor
T (603) 7954 4208, F (603) 7954 4202/3

SEREMBAN

No. 33, Ground Floor, Lorong Haruan 5/2,
Oakland Commerce Square,
70200 Seremban, Negeri Sembilan
T (606) 601 3501, F (606) 601 3503

SUNGAI PETANI

1st Floor, 9C, Jalan Kampung Baru,
08000 Sungai Petani, Kedah
T (604) 424 4180, F (604) 423 4513

KOTA KINABALU

Suite 6.02 & 6.03, Level 6, Plaza Shell,
No. 29, Jalan Tunku Abdul Rahman,
88000 Kota Kinabalu, Sabah
T (6088) 301 030, F (6088) 301 110

KUCHING

22 & 22A, Jalan Rubber,
Lots 344 & 345, Section 9,
93400 Kuching, Sarawak
**T (6082) 255 901/259 204
F (6082) 427 612**

MIRI

Unit No. D-2-17, Block D, Miri Times Square,
Marina ParkCity, Jalan Bendahara,
98000 Miri, Sarawak
T (6085) 434 890, F (6085) 419 002

SANDAKAN

1st Floor, Block 18,
Lots 1 & 2, Bandar Indah, Mile 4,
North Road, 90000 Sandakan, Sabah
T (6089) 217 388, F (6089) 215 388

SIBU

1st Floor, No. 65, Jalan Kampong Nyabor,
96000 Sibu, Sarawak
**T (6084) 323 890/347 008
F (6084) 314 558**

TAWAU

1st Floor, Block 42, TB 330A,
Fajar Complex, 91000 Tawau, Sabah
T (6089) 771 051, F (6089) 764 079

For more information, please call MSIG
or contact your Insurance Adviser at:

