

保单号 : <保单号>
被保险人 : <被保险人姓名>
保单状态 : <保单状态说明>
下一个保单周年日 : <下一个保单周年日 年月日>

下期保费到期日 : <下期保费到期日 年月日>

<计划内容>(<计划编号>) 保险费调整

尊敬的各位客户，

感谢您一直以来对马来西亚苏黎世人寿保险有限公司 (ZLIMB) 的支持。

我们特此通知您，我们将调整您的医疗计划保险费。

近年来，马来西亚的医疗保健费用不断上涨。几个值得注意的趋势对医疗保健业务产生了重大影响。这些趋势包括非传染性疾病的激增、私人医疗保健服务的扩展以及医疗通胀的持续上升。这导致了医疗服务使用率和索赔额的增加，1000 名被保险人中有 182 人索赔，而两年前 1000 名被保险人中仅有 119 人索赔。平均每项索赔从 10,024 令吉增至 11,006 令吉。这意味着，从 2021 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日，MedicaLife 210 的索赔年增长率平均为 4.8%，不同年龄段的索赔年增长率不同。

尽管我们为控制成本做出了不懈努力并采取了各种措施，但这些费用仍在逐年攀升。在我们采取的众多措施中，仅举几例：我们对不同医院的理赔成本进行审查和比较，并对医疗账单进行深入分析，以确保收费合理。对我们来说，确保您获得长期保障非常重要。在 ZLIMB，我们会不时仔细、积极地管理您的保险费，以确保您始终拥有所需的医疗保障。

随着保险费率的调整，我们将从您的保单账户价值中提取更多的单位来支付更高的保险费。如果您在调整后继续支付相同的保费，您的保单有可能比预期提前失效。在您目前已付保费的情况下，您的保单预计只能维持到<维持年龄><年月日>。为确保您的保单持续承保，以下是供您考虑的几种选择。

当前期缴保费	可持续保障选择	新期缴保费	趸缴保费加额	可持续保障期限 (年龄/日期)
RM <当前期缴保费金额> <支付模式说明>	5 年	RM <建议的期缴保费金额> <支付模式说明>	RM <建议的趸缴保费>	<维持年龄> / <失效日期前 1 天 年月日>
	初始期限	RM <建议的期缴保费金额> <支付模式说明>	RM <建议的趸缴保费>	<维持年龄> / <失效日期前 1 天 年月日>

注

1. 以上计算基于截至 <函件生成日期 年月日> 的可用信息。
2. 建议您提高上述当前保费，以提高保单的可持续保障。
3. 95% 的增额保费将用于购买您所选择的投资相联基金的单位。
4. 若您的保单处于豁免状态，则只提供趸缴保费加额服务。

除了支付上表所述的新保费外，您还可以咨询您的财富规划师，选择以下其他替代方案：

- a) 如果您希望以不同的金额或方式来维持您的保单。
- b) 如果适用，降低现有医疗附加险计划的等级。
- c) 考虑其他提供类似或更全面医疗保障的医疗产品。

欲知更多详情，请参阅附录：

附录 1：<当前医疗保险计划>当前和调整后的年度保险费

附录 2：常见问题

请于<年月日>前交回回执。

如果您需要进一步帮助，请拨打客户服务热线 1-300-888-622，或发送电子邮件至 callcentre@zurich.com.my。此外，您也可以联系您的财富规划师或前往最近的马来西亚苏黎世人寿保险有限公司分行。

谢谢。

马来西亚苏黎世人寿保险有限公司

(签名)

Khoo Poh Beng

授权代表

敬上

财富规划师 : <财富规划师编号> <财富规划师姓名>
联系电话 : <财富规划师联系电话>
首席机构经理 : <首席机构经理编号> <首席机构经理名称>
分行 : <财富规划师分行说明>

注

1. 本通知函的内容不考虑自<通知打印日期 年月日>以来对本政策所做的任何修改。
2. 如需查看本信内容和常见问题的马来西亚语、中文或淡米尔语版本，请访问 <http://www.zurich.com.my/210UDR>。若英文、马来西亚文、中文和淡米尔文版本之间存在任何差异，应以英文版本为准。
3. 请登录我们的客户门户网站 <http://MyZurichLife.com.my> 或扫描下面的二维码查看您的保单信息。



<http://MyZurichLife.com.my>

Customer Service Center

Ground Floor, Block B, Plaza Zurich, 12, Jalan Gelenggang, Bukit Damansara, 50490 Kuala Lumpur.
(for other branches, please refer to company website)

☎ 1300-888-622 ✉ callcentre@zurich.com.my 🌐 www.zurich.com.my Customer portal : www.myzurichlife.com.my

回执（建议的期缴/趸缴保费）

致：马来西亚苏黎世人寿保险有限公司

保单号 : <保单号>
被保险人 : <被保险人姓名>
保单状态 : <保单状态说明>
下一个保单周年日 : <下一个保单周年日 年 月 日>
下期保费到期日 : <下期保费到期日 年 月 日>

本人同意并同意马来西亚苏黎世人寿保险有限公司执行以下所选选项。
请注明您希望行使的选项（打“√”）：

打“√”	可持续保障选择	新期缴保费	趸缴保费加额	可持续保障期限（年龄/日期）
	5 年	RM <建议的期缴保费金额> <支付模式说明>	RM <建议的趸缴保费>	<维持年龄> / <失效日期前 1 天 年月日>
	初始期限	RM <建议的期缴保费金额> <支付模式说明>	RM <建议的趸缴保费>	<维持年龄> / <失效日期前 1 天 年月日>

可接受其他保费支付金额，但可持续保障期限不同。详情请参阅常见问题中的问题 15。

请注意，填妥的表格必须最迟于 <年月日> 前送达我们。否则，您可能需要咨询您的财富规划师，并获得新的建议期缴保费和趸缴保费加额（如适用）。

新的期缴保费金额将于保单的下一个保费到期日生效。

本人授权马来西亚苏黎世人寿保险有限公司从保单投资账户中扣除所有保险费或任何其他费用及收费。

保单所有人/受让人签名

姓名

身份证号码

日期

注

1. 建议的新期缴保费将作为您保单缴费模式下的定期保费的一部分。
2. 商业机构支付的保费需纳税或缴纳其他政府税费。
3. 您可透过以下途径递交回条
 - (a) 您的财富规划师
 - (b) 最近的马来西亚苏黎世人寿保险有限公司分行或
 - (c) 或发送电子邮件至 callcentre@zurich.com.my
4. 根据您当前的保费支付方式，您可能需要与银行做进一步的安排。详情请参阅常见问题中的问题 16。

附录 1

计划编号: <当前计划编号> 性别: <被保险人性别> 职业类别: <1/2/3/4>
 <当前医疗保险计划>现年度保险费

年龄	保险费	年龄	保险费	年龄	保险费	年龄	保险费
0		20		40		60	
1		21		41		61	
2		22		42		62	
3		23		43		63	
4		24		44		64	
5		25		45		65	
6		26		46		66	
7		27		47		67	
8		28		48		68	
9		29		49		69	
10		30		50		70	
11		31		51		71	
12		32		52		72	
13		33		53		73	
14		34		54		74	
15		35		55		75	
16		36		56		76	
17		37		57		77	
18		38		58		78	
19		39		59		79	

<当前医疗保险计划>调整后的年度保险费

年龄	保险费	年龄	保险费	年龄	保险费	年龄	保险费
0		20		40		60	
1		21		41		61	
2		22		42		62	
3		23		43		63	
4		24		44		64	
5		25		45		65	
6		26		46		66	
7		27		47		67	
8		28		48		68	
9		29		49		69	
10		30		50		70	
11		31		51		71	
12		32		52		72	
13		33		53		73	
14		34		54		74	
15		35		55		75	
16		36		56		76	
17		37		57		77	
18		38		58		78	
19		39		59		79	

注:

- 上表所示的调整后的保险费将于<重新定价日期 (日/月/年)>或之后的下一个保单周年日生效。
- 适用的保险费根据性别、年龄、职业和计划级别而有所不同。例如, 对于在下一个保单周年日年满 40 岁的<受保性别>受保人, 该年适用的年度保险费为 RM <40 岁时的 COI>。
- 上表所示保险费适用于标准风险, 且为年费率。如果您当前的医疗计划有任何附加费用, 适用于您的费率将相应计算。
- 表中所示保险费可能需缴税或其他政府征税。
- 由于小数点四舍五入, 实际保险费可能与上表不同。