AIA Bhd.(790895-D)
Menara AIA, 99 Jalan Ampang
50450 Kuala Lumpur
Care Line: 1300 88 1899
T: 03-2056 1111
F: 03-2056 3891
E: my.customer@aia.com
AIA.COM.MY

Ilustrasi Pelan Insurans Hayat Tradisional
A-Life Med Regular

Disediakan oleh : WAN ABDUL MUTHALIB BIN WAN SHAHRIMAN

Nama Insured : Male			
Umur Hari Jadi Terakhir : 30	Perokok : Bukan	Jantina : Lelaki	Kod Pekerjaan : A53-01-05

Pelan Insurans Hayat Tradisional	Pelan (RM)	Premium (RM)
Pelan Asas		
A-Life Med Regular (ALMR)	150	78.91
Rider / Rider-rider		
A-Plus Health Booster (APHB)	150 Deduktibel:300	14.79
Jumlah Premium Bulanan		93.70

Sila ambil perhatian bahawa premium yang dibayar oleh organisasi perniagaan adalah tertakluk kepada cukai yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia pada kadar semasa.

PENERANGAN PELAN:

A-Life Med Regular dengan A-Plus Health Booster ialah pelan perubatan berdiri sendiri yang menyediakan perlindungan perubatan yang menyeluruh sehingga umur Insured 100 tahun, tanpa had seumur hidup. Pelan perubatan ini menyediakan pilihan amaun deduktibel sebanyak RM300 bagi Setiap Hilang Upaya atau Tiada Deduktibel AIA Bhd. wajar membayar Caj Munasabah dan Biasa yang dikenakan ke atas manfaat yang layak yang mana lebih daripada amaun deduktibel.

Jadual Manfaat:

No	Had-had Manfaat	Pelan 150
	Had Tahunan (terpakai kepada perkara no. 1 hingga 20)	500,000
	Had Seumur Hidup	Tiada Had
	Amaun Deduktibel (terpakai kepada perkara no. 1 hingga 8, 14, 16)	300 Setiap Hilang Upaya
1.	**Manfaat Bilik dan Penginapan Hospital** (maksimum 120 hari setiap tahun polisi dan maksimum harian tidak melebihi amaun yang dinyatakan)	150
2.	**Manfaat Bilik dan Penginapan Hospital Tambahan Semasa Di Luar Negara** (maksimum 120 hari setiap tahun polisi dan maksimum harian tidak melebihi amaun yang dinyatakan)	150
3.	**Manfaat Unit Rawatan Rapi** (maksimum 120 hari setiap tahun polisi)	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan.
4.	**Manfaat Bekalan dan Perkhidmatan Hospital**	
5.	**Manfaat Yuran Pembedahan**	
6.	**Manfaat Yuran Bilik Pembedahan**	
7.	**Manfaat Yuran Pakar Bius**	
8.	**Manfaat Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital** (maksimum 240 lawatan setiap Tahun Polisi)	
9.	**Manfaat Pra-Hospitalisasi** (dalam tempoh 60 hari sebelum hospitalisasi) i. Manfaat Ujian Diagnostik ii. Manfaat Rundingan Doktor Pakar iii. Manfaat Perubatan dan Rawatan	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan.
10.	**Manfaat Rawatan Selepas Hospitalisasi** (dalam tempoh 120 hari selepas hospitalisasi) i. Manfaat Diagnostik X-ray Pesakit Luar dan Ujian Makmal ii. Manfaat perbelanjaan perubatan dan rundingan	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan.

No	Had-had Manfaat	Pelan 150
11.	**Manfaat Prosedur Harian**	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan.
12.	**Manfaat Rawatan Fisioterapi dan Akupunktur Pesakit Luar** (setiap tahun polisi) (dalam tempoh 60 hari selepas hospitalisasi)	Sehingga 4,000
13.	**Manfaat Penjagaan Kejururawatan di Rumah** (setiap pengasingan) (maksimum 180 hari seumur hidup)	Sehingga 3,000
14.	**Manfaat Pemindahan Organ / Sumsum Tulang** (boleh dituntut sekali seumur hidup)	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan
15.	**Manfaat Elaun Tunai Harian di Hospital Kerajaan** (maksimum 120 hari setiap tahun polisi)	100
16.	**Manfaat Penjaga Harian** (maksimum 120 hari setiap tahun polisi)	Sehingga 90
17.	**Manfaat Rawatan Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan dan Rawatan Susulan 30 hari**	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan.
18.	**Manfaat Rawatan Pergigian Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan**	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan.
19.	**Manfaat Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar dan Manfaat Rawatan Kanser Pesakit Luar**	Sehingga 1,000,000 seumur hidup. Amaun ini tidak mengurangkan Had Tahunan.
20.	**Manfaat Rawatan Demam Denggi Pesakit Luar** (setiap hilang upaya)	Sehingga 1,500
	Perkhidmatan Tambah Nilai	
21.	**Pengurusan Kes Perubatan Peribadi** (Ini adalah perkhidmatan yang ditadbir oleh penyedia perkhidmatan kami, Medix Medical Services Asia Limited (Medix), untuk membantu Insured mencapai diagnosis yang betul dan pelan rawatan yang paling sesuai.)	Tidak berkenaan
22.	**Pemindahan dan Penghantaran Pulang Perubatan Kecemasan**	Sehingga USD 1,000,000 setiap kejadian.
	Health Wallet	
	Amaun Health Wallet Tahunan (terpakai kepada perkara no. 23 hingga 26)	400 Amaun di atas akan dikreditkan ke Health Wallet setiap akhir tahun rider sehingga jumlah 10 kali, dengan syarat tiada tuntutan telah dibuat untuk butiran manfaat no. 1 hingga 20 dalam tahun sebelumnya.
23.	**Manfaat Pencegahan** i. Pemeriksaan Kesihatan ii. Pemvaksinan (umur 16 tahun dan ke atas) - Pemvaksinan Flu - Hepatitis B - HPV - Kayap - Pneumokokus	Tidak berkenaan.
24.	**Manfaat Penjagaan Khas** - Keadaan-keadaan Kongenital - Pembedahan elektif/plastik/kosmetik akibat Kemalangan atau Kanser	Tidak berkenaan.
25.	**Manfaat Pemulihan dan Sokongan** **i. Mobiliti dan Bantuan Pendengaran** - Anggota Tiruan - Alat Pendengaran	Tidak berkenaan.
	ii. Penjagaan Pemulihan - Kanser - Strok - Serangan Jantung (terpakai bagi keadaan untuk keparahan rendah,sederhana dan tinggi)	Tidak berkenaan.

No	Had-had Manfaat	Pelan 150
26.	**Peningkatan Perlindungan**	Jumlah baki amaun dalam Health Wallet akan dibayar selepas kematian Insured, dihadkan pada amaun berikut.
		100,000

Nota:
- Semua angka yang ditunjukkan dalam Jadual Manfaat di atas adalah dalam Ringgit Malaysia (RM) kecuali dinyatakan sebaliknya.
- Manfaat bagi no. 23 hingga 26 adalah tertakluk kepada amaun Health Wallet dan tidak mengurangkan amaun Had Tahunan.
- Kami hanya membayar balik Caj Munasabah dan Biasa yang dikenakan untuk manfaat yang layak dalam Jadual Manfaat di atas.
- Manfaat di atas telah diringkaskan dan tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk senarai penuh manfaat-manfaat, definisi-definisi, pengecualian-pengecualian, terma-terma dan syarat-syarat.
- Pelan ini juga menyediakan Perkhidmatan Tambah Nilai seperti yang disenaraikan dalam Jadual Manfaat:
  (i) Program Rujukan Bantuan Kecemasan (REA) termasuk Pemindahan dan Penghantaran Pulang Perubatan Kecemasan. Senarai Perkhidmatan Program REA adalah seperti berikut:

No.	Bantuan Perkhidmatan	Manfaat-manfaat	Pengecualian-pengecualian
1	Program Bantuan Perubatan Antarabangsa	Pemindahan perubatan kecemasan, penyeliaan penghantaran balik dari segi perubatan, penghantaran balik mayat dan bantuan perubatan.	Sebarang kejadian yang berikut tidak dilindungi di bawah Program Bantuan Perubatan Antarabangsa dan Domestik: - Jika Insured mengembara walaupun nasihat pengamal perubatan diberi atau untuk berehat dan pemulihan berikutan sebarang sebelum kemalangan atau penyakit; atau - Jika pada pendapat pembekal perkhidmatan AIA Bhd., Insured tidak mengalami keadaan perubatan yang serius atau jika rawatan boleh ditangguhkan sehingga kepulangan Insured ke Malaysia atau negara tempat tinggal biasa; atau - Kegagalan Insured untuk mengambil langkah pencegahan yang munasabah berikutan amaran sebarang mogok, rusuhan atau kekecohan awam melalui media massa; atau - Pendedahan kepada bahaya secara sengaja atau cubaan pemusnahan diri atau kecederaan diri semasa siuman ataupun tidak siuman; atau - Sebarang perbelanjaan yang timbul daripada melahirkan anak, keguguran atau kehamilan; atau - Sebarang keadaan kesihatan yang merupakan salah satu sebab untuk melaksanakan perjalanan; atau - Jika Insured mengembara di luar Malaysia lebih daripada 90 hari berturut-turut di bawah Program Bantuan Perubatan Antarabangsa.
2	Program Bantuan Perubatan Domestik	Pemindahan perubatan kecemasan, penyeliaan penghantaran balik dari segi perubatan dan bantuan perubatan.	
3	Program Bantuan Kereta	Penundaan kecemasan dan pembaikan kecil di tepi jalan, bantuan penyewaan kereta dan rujukan kepada pusat perkhidmatan.	
4	Program Bantuan Kediaman	Bantuan sistem paip, tukang kunci, pembaikan am, pendinginan udara dan bantuan kawalan serangga perosak.	
5	Program Bantuan Perjalanan	Menyediakan maklumat seperti keperluan Visa, pasport dan inokulasi, pengesanan barang-barang yang hilang, penghantaran mesej kecemasan dan lain-lain.	

Nota:
- Perkhidmatan Bantuan Kediaman hanya boleh didapati bagi Insured yang menetap di bandar-bandar utama Semenanjung Malaysia.
- Perkhidmatan (di bawah perkara 3, 4 dan 5) adalah terhad kepada khidmat rujukan sahaja. Kos perkhidmatan yang sebenar akan ditanggung oleh anda. Perkhidmatan yang disediakan oleh pihak ketiga dan penerusan perkhidmatan adalah tertakluk kepada perjanjian antara AIA Bhd. dan pihak ketiga.
- Manfaat-manfaat yang diterangkan di bawah Program REA adalah tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada kontrak polisi anda untuk senarai penuh manfaat-manfaat, pengecualian-pengecualian, terma-terma dan syarat-syarat. Sila ambil perhatian bahawa AIA Bhd. berhak untuk menyemak semula sebarang perkhidmatan dan / atau manfaat-manfaat di bawah Program REA dari masa ke semasa.

(ii) Manfaat Pengurusan Kes Perubatan Peribadi (PMCM)

- Manfaat PMCM ditadbir oleh penyedia perkhidmatan kami, Medix Medical Services Asia Limited (Medix). Ia menawarkan maklumat yang komprehensif, perundingan perubatan jarak jauh tambahan dan pendapat tambahan daripada pakar perubatan dan doktor pakar, bimbingan, bantuan dalam mencapai diagnosis dan sokongan tepat dalam proses menentukan rawatan perubatan yang terbaik, dan menyelaraskan rawatan perubatan yang berkualiti oleh pakar perubatan terkemuka dari pusat perubatan yang terkemuka. Manfaat PMCM tidak akan menetapkan apa-apa rawatan tetapi akan membantu Insured untuk mencapai diagnosis yang betul dan pelan rawatan yang paling sesuai.
- Insured adalah layak untuk manfaat PMCM tertakluk kepada syarat-syarat berikut:
  - Diagnosis atau keadaan Insured itu disenaraikan di bawah keadaan perubatan yang dilindungi di bawah; dan
  - Insured telah menjalani proses perundingan terdahulu sekurang-kurangnya dengan seorang pakar yang berkaitan dengan keadaan perubatan yang dilindungi tersebut; dan
  - Diagnosis atau keadaan Insured tidak berada di bawah senarai pengecualian manfaat ini.

• Senarai keadaan perubatan yang dilindungi di bawah manfaat PMCM adalah seperti berikut:

1) Kanser;
2) Penyakit hati;
3) Penyakit buah pinggang;
4) Penyakit gastroenterologi kronik yang dialami selama sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari;
5) Penyakit kardiovaskular;
6) Penyakit neurologi dan prosedur invasif ke dalam sistem saraf pusat atau periferal;
7) Penyakit ortopedik yang sedang berlaku;
8) Prosedur invasif elektif berikutan penyakit dengan tujuan merawat penyakit / keadaan perubatan dan tidak termasuk sebab diagnostik;
9) Penyakit hematologi;
10) Penyakit Rheumatological;
11) Penyakit metabolik;
12) Penyakit endokrin;
13) Penyakit telinga, hidung dan tekak (ENT) dan prosedur invasif yang berkaitan;
14) Penyakit imunologi;
15) Penyakit paru-paru;
16) Penyakit berjangkit yang dialami dalam tempoh sekurang-kurangnya tujuh (7) hari;
17) Penyakit okular;
18) Penyakit yatim piatu (penyakit jarang jumpa);
19) Patologi gabungan: beberapa penyakit yang memerlukan rawatan dari pelbagai bidang dan, disebabkan itu, memerlukan penyelarasan di antara sekurang-kurangnya dua (2) pakar dari pelbagai bidang kepakaran;
20) Sebarang masalah perubatan yang memerlukan kemasukan ke hospital atau masalah perubatan yang memerlukan kemasukan ke hospital akibat komplikasi berikutan prosedur atau rawatan, semuanya bertahan lebih dari tiga (3) hari berturut-turut; dan
21) Sebagai tambahan kepada kategori-kategori yang dinyatakan di atas, pesakit pediatrik yang kesnya sepadan dengan satu daripada keterangan berikut juga layak untuk menerima faedah PMCM:
    a) Pembedahan elektif, iaitu, prosedur yang tidak segera yang ditetapkan mengikut arahan pakar dari klinik kanak-kanak (termasuk klinik pesakit luar);
    b) Penyakit kronik;
    c) Penyakit keturunan;
    d) Anomali kongenita; dan
    e) Kemerosotan perkembangan selepas tempoh sekurang-kurangnya enam (6) bulan perundingan dan rawatan di pusat pembangunan pediatrik dan perundingan dengan sekurang-kurangnya dua (2) pakar dalam bidang yang berkaitan dengan masalah perubatan.

Nota:

- Sila ambil perhatian bahawa sekiranya anda memilih untuk meneruskan pelan perubatan yang dicadangkan oleh penyedia perkhidmatan kami, kos perubatan tersebut mungkin tidak dilindungi dibawah polisi atau kad perubatan anda dengan pihak Syarikat. Anda dinasihatkan supaya memastikan manfaat yang dilindungi dibawah polisi anda dengan pihak Syarikat sebelum membuat rawatan yang dicadangkan.
- AIA Bhd. tidak terlibat dalam sebarang cadangan yang diberikan oleh Medix kerana tujuan adalah untuk Medix memberikan nasihat perubatan yang bebas.
- Pihak Syarikat berhak untuk membatalkan portfolio secara keseluruhan jika ia memutuskan untuk tidak menanggung jamin rider ini dengan memberikan notis bertulis 30 hari kepada pemegang polisi.
- Manfaat-manfaat yang diterangkan di bawah manfaat PMCM adalah tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada kontrak polisi anda untuk senarai penuh manfaat-manfaat, pengecualian-pengecualian, terma-terma dan syarat-syarat.

PENDEDAHAN AM:

Pembayaran Premium

1. Tempoh pembayaran premium untuk pelan asas adalah sehingga umur Insured 100 tahun.
2. Kadar premium akan meningkat bergantung kepada usia yang dicapai pada hari jadi yang akan datang apabila genap tempoh premium.
3. Premium ALMR adalah tidak dijamin dan AIA Bhd. berhak untuk menyemak semula premium dengan memberi 3 bulan notis bertulis kepada anda sebelum ulang tahun polisi yang akan datang.
4. Premium APHB adalah tidak dijamin dan AIA Bhd. berhak untuk menyemak semula premium dengan memberi 30 hari notis bertulis kepada anda sebelum ulang tahun polisi yang akan datang.
5. Sila ambil perhatian bahawa premium yang dibayar oleh organisasi perniagaan adalah tertakluk kepada cukai yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia pada kadar semasa.
6. Premium untuk Rider / Rider-rider akan dibayar sehingga umur yang ditunjukkan di bawah atau tempoh pembayaran premium untuk pelan asas, yang mana lebih awal.

Rider / Rider-rider	Tempoh Pembayaran Premium
APHB	Sehingga umur 100 tahun.

Pelepasan Cukai

1. Polisi ini boleh melayakkan diri anda mendapat pelepasan cukai peribadi tertakluk kepada keputusan muktamad Lembaga Hasil Dalam Negeri.

Nota-nota Penting

1. AIA Bhd. percaya ia adalah penting bahawa anda menghargai sepenuhnya semua manfaat di bawah polisi anda.
2. Anda perlu memastikan bahawa anda berpuas hati yang pelan ini adalah yang paling baik untuk memenuhi keperluan anda dan premium yang perlu dibayar di bawah polisi ialah amaun yang anda mampu. Jika anda perlukan keterangan, sila hubungi AIA Bhd. atau Perancang Hayat AIA anda.
3. Jika anda tidak berpuas hati dengan polisi atas apa jua alasan, anda boleh membatalkan polisi dengan mengembalikan kontrak polisi anda dan memberi permintaan bertulis yang ditandatangani oleh anda kepada AIA Bhd. dalam tempoh 15 hari Tempoh Percubaan selepas menerima kontrak polisi anda. Premium yang anda telah bayar ditolak perbelanjaan perubatan (jika ada) akan dibayar balik.

4. Anda boleh merujuk kepada buku kecil maklumat insurans mengenai 'Insurans Perubatan dan Kesihatan' yang dikeluarkan oleh Bank Negara Malaysia untuk mendapatkan maklumat lanjut berkenaan pelan-pelan perubatan dan kesihatan.
5. Jika anda menerima rawatan di luar negara, manfaat-manfaat bagi rawatan itu adalah dilindungi tertakluk kepada pengecualian-pengecualian, terma-terma dan syarat-syarat yang dinyatakan dalam polisi. Semua manfaat bagi rawatan itu adalah terhad kepada Caj Munasabah dan Biasa dan caj yang perlu dari segi perubatan untuk rawatan yang sama di Malaysia dan tidak termasuk kos pengangkutan ke tempat rawatan.
6. AIA Bhd. mempunyai hak untuk menentukan sama ada had yuran bagi sebarang caj hospital / perubatan tertentu adalah Caj Munasabah dan Biasa dengan rujukan kepada data ekonomi dan pasaran Malaysia. AIA Bhd. mempunyai hak mutlak untuk menentukan amaun yang perlu dibayar dengan membuat rujukan kepada data perubatan AIA Bhd.
7. Pemberhentian pembayaran premium sebelum tamat tempoh pembayaran premium akan menyebabkan perlindungan polisi anda ditamatkan lebih awal.
8. Jika anda menamatkan polisi anda pada tahun awal, anda mungkin mendapat kurang daripada amaun yang anda telah bayar.
9. Manfaat-manfaat yang dinyatakan di atas telah diringkaskan dan tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk senarai penuh manfaat-manfaat, pengecualian-pengecualian, terma-terma dan syarat-syarat.
10. Ia mungkin tidak akan menguntungkan untuk bertukar dari satu pelan insurans ke pelan yang lain kerana anda mungkin akan tertakluk kepada syarat-syarat penajajaminan yang baru, tempoh menunggu penuh dan sebarang tempoh yang berkaitan dengan pengecualian bagi penyakit-penyakit tertentu / keadaan-keadaan sedia ada untuk polisi baru.

Pengecualian-pengecualian:

Sebarang tuntutan yang timbul daripada peristiwa berikut adalah tidak dilindungi di bawah ALMR dengan APHB:

1. Penyakit Sedia Ada:
   Penyakit sedia ada bermaksud hilang upaya sebelum Tarikh Mula atau Tarikh Penyertaan polisi / Kontrak Tambahan Hospitalisasi yang berkaitan, yang mana kemudian, dan Insured/anda patut sewajarnya mengetahui tentang keadaan tersebut. Seseorang Insured/anda dianggap sewajarnya mengetahui tentang sesuatu penyakit sedia ada apabila keadaan itu merupakan keadaan dimana:
   a) Insured telah menerima atau sedang menerima rawatan;
   b) nasihat perubatan, diagnosis, jagaan atau rawatan telah disyorkan;
   c) gejala yang jelas dan ketara telah terbukti; atau
   d) kewujudannya adalah nyata bagi orang yang waras dalam keadaan itu.
2. Penyakit Tertentu:
   Rawatan atau pembedahan untuk penyakit tertentu sehingga Insured telah diinsuranskan secara berterusan di bawah polisi / Kontrak Tambahan Hospitalisasi berkaitan untuk tempoh seratus dua puluh (120) hari sebaik sahaja sebelum rawatan atau pembedahan tersebut.
   Penyakit tertentu bermaksud hilang upaya berikut dan komplikasi yang berkaitan dengannya:
   a) Hipertensi, diabetes melitus dan penyakit Kardiovaskular;
   b) Pertumbuhan apa-apa jenis termasuk tumor, sista, nodul, polip di mana-mana sistem badan;
   c) Batu dalam sistem kencing dan sistem biliari;
   d) Sebarang penyakit telinga, hidung (termasuk sinus) dan tekak;
   e) Hernia, hemoroid, fistula, hidrosele, varikosele;
   f) Sebarang penyakit sistem pembiakan termasuk endometriosis;
   g) Sebarang gangguan spina (termasuk diska tergelincir) dan penyakit lutut.
3. Sebarang keabnormalan perubatan atau fizikal yang wujud pada masa kelahiran, serta keabnormalan fizikal neonatal yang wujud dalam tempoh enam (6) bulan dari masa kelahiran. Ini termasuklah:
   a) segala jenis hernia dan epilepsi kecuali apabila disebabkan oleh sesuatu trauma yang berlaku selepas tarikh Insured dilindungi secara berterusan di bawah polisi/Kontrak Tambahan Hospitalisasi yang berkaitan, dan
   b) sebarang keadaan kongenital atau keadaan keturunan yang telah menjadi nyata atau didiagnosis sebelum Insured mencapai umur tujuh belas (17) tahun; kecuali apabila ianya dilindungi di bawah Manfaat Penjagaan Khas.
4. Sebarang Hilang Upaya yang diakibatkan oleh memusnahkan diri atau kecederaan diri yang disengajakan,atau sebarang cubaan memusnahkan diri dalam keadaan siuman atau tidak siuman; atau
5. Sebarang Hilang Upaya yang diakibatkan oleh pendedahan kepada bahaya secara sengaja; atau
6. Sebarang Hilang Upaya yang diakibatkan oleh peperangan, sama ada diisytiharkan ataupun tidak, mogok, rusuhan, perang saudara, revolusi atau sebarang operasi ketenteraan; atau
7. Berkhidmat dalam angkatan bersenjata semasa peperangan yang diisytiharkan ataupun tidak diisytiharkan atau semasa di bawah perintah untuk operasi ketenteraan atau pemulihan ketenteraman awam; atau
8. Sebarang perlanggaran atau cubaan untuk melanggar undang-undang atau menentang daripada ditahan; atau
9. Kehamilan, keguguran atau melahirkan anak; atau
10. Penyakit mental atau penyakit saraf, rawatan ketagihan arak, atau penyalahgunaan dadah atau sebarang komplikasi lain yang timbul daripadanya atau sebarang pengambilan dadah secara tidak sengaja yang tidak dipreskripsikan oleh doktor yang merawat; atau
11. Pembedahan elektif/plastik/kosmetik (kecuali Pembedahan Elektif/Plastik/Kosmetik akibat Kemalangan atau Kanser di bawah Manfaat Penjagaan Khas), khatan (kecuali khatan akibat jangkitan), pemeriksaan mata / pembedahan elektif untuk kecacatan penglihatan akibat keterlihatan, penglihatan atau astigmatisme atau radang keratotomi; semua cermin mata pembetulan, kanta lekap dan kanta intraocular kecuali kanta intraocular monofocal dalam pembedahan katarak atau penggunaan atau perolehan peralatan atau peranti prostetik luaran (kecuali anggota palsu dan bantuan pendengaran untuk Mobiliti dan Bantuan Pendengaran di bawah Penjagaan Pemulihan) dan preskripsinya; atau
12. Sebarang bentuk rawatan atau pembedahan pergigian termasuk penggantian gigi asal, penggantian gigi palsu dan perkhidmatan prostetik seperti titian gigi (“bridges”) dan korona (“crowns”) atau penggantiannya, melainkan jika diperlukan kecederaan yang dilindungi di bawah Manfaat Rawatan Pergigian Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan; atau
13. Hospitalisasi terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan sinar-X, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis hilang upaya yang dilindungi atau sebarang rawatan yang tidak perlu dari segi perubatan dan apa-apa rawatan pencegahan, ubat atau pemeriksaan pencegahan yang dijalankan oleh pakar perubatan (kecuali Pemeriksaan Kesihatan dan Pemvaksinan di bawah Manfaat Pencegahan), vitamin/makanan tambahan dan rawatan khusus untuk mengurangkan atau menaikkan berat badan; atau
14. Sebarang rawatan atau siasatan yang tidak perlu dari segi perubatan, atau penyembuhan, penjagaan atau rehat pulih; atau
15. Sebarang keadaan perubatan atau fizikal yang timbul dalam tempoh tiga puluh (30) hari pertama dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula polisi / Kontrak Tambahan Hospitalisasi yang berkaitan, yang mana kemudian, kecuali kecederaan dilindungi; atau
16. Radiasi pengionan atau pencemaran radioaktif daripada apa-apa bahan api nuklear atau sisa nuklear daripada proses pembelahan nuklear atau daripada apa-apa bahan senjata nuklear. atau
17. Perbelanjaan yang dilakukan untuk mendermakan mana-mana bahagian badan atau organ oleh Insured dan pemerolehan organ termasuk semua kos yang dilakukan oleh penderma semasa pemindahan organ dan komplikasinya. Kami hanya akan membayar balik Caj Munasabah dan Biasa yang dikenakan ke atas pembedahan Pemindahan Organ utama/Sumsum Tulang untuk Insured sebagai penerima, terhad kepada sekali seumur hidup; atau
18. Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar yang mana gejala-gejala yang pertama kali berlaku sebelum atau dalam tempoh 30 hari dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula polisi / Kontrak Tambahan Hospitalisasi yang berkaitan, yang mana kemudian; atau
19. Manfaat Rawatan Kanser Pesakit Luar yang mana gejala-gejala yang pertama kali berlaku sebelum atau dalam tempoh 60 hari dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula polisi / Kontrak Tambahan Hospitalisasi yang berkaitan, yang mana kemudian; atau
20. Rawatan di luar negara jika Insured tinggal atau mengembara di luar Malaysia (kecuali Singapura dan Brunei) selama lebih daripada 90 hari berturut-turut; atau

21. Tempoh menunggu tiga puluh (30) hari adalah terpakai bagi Manfaat Pengurusan Kes Perubatan Peribadi bermula dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula polisi/Kontrak Tambahan Hospitalisasi yang berkaitan, yang mana kemudian.

Keadaan perubatan yang berikut adalah dikecualikan daripada manfaat PMCM di bawah ALMR dengan APHB:

1. Penjagaan kecemasan dan atau mana-mana keadaan perubatan invansif segera dan / atau proses pembedahan segera;
2. Diabetis;
3. Tubuh badan yang rendah bukan disebabkan sebarang penyakit;
4. Keadaan endokrin yang hanya menjejaskan kesuburan;
5. Keadaan berdengkur bukan disebabkan sebarang penyakit (tanpa apnea tidur);
6. Pembedahan kosmetik / estetik;
7. Keadaan perubatan yang dikecualikan dalam bidang perubatan kanak-kanak:
   (a) Penyakit gastroenterologi kanak-kanak yang berikut:
      (i) Jenis gagal untuk berkembang maju; dan
      (ii) Gangguan pemakanan (sebagai contoh anoreksia, bulimia);
   (b) Penyakit Kurang Perhatian/ gangguan Terlampau Aktif (ADHD) dan Penyakit Kurang Perhatian (ADD); dan
   (c) Mana-mana Keadaan Perubatan yang berkaitan dengan bayi pramatang semasa kemasukan ke hospital awal selepas kelahiran atau semasa (6) bulan pertama kehidupan.
8. Penyakit yang dikecualikan:
   (a) ADHD dan ADD; dan
   (b) Anoreksia/Bulimia atau sebarang penyakit pemakanan.
9. Keadaan atau prosedur yang berkaitan dengan kesuburan, kecuali kes-kes keguguran sehingga tiga (3) atau lebih secara berturut-turut;
10. Obstetrik;
11. Penyakit psikiatri dan / atau mental bagi kanak-kanak, remaja, dan orang dewasa;
12. Keadaan yang berkaitan secara langsung atau tidak langsung terhadap isu-isu yang penampilan dan estetik, termasuk obesiti, kecuali pembedahan payudara rekonstruktif selepas mastektomi;
13. Keadaan perubatan yang berkaitan dengan pergigian;
14. Penyakit fibromyalgia;
15. Sindrom keletihan yang kronik;
16. Buta kekal dan tidak boleh dipulihkan;
17. Kemalangan Serebrovaskular Akut (CVA);
18. Luka terbakar sekiranya pesakit dimasukkan ke hospital;
19. Allergik;
20. Penyakit Menular Seksual (STD);
21. Virus Kurang Daya Tahan Imun Manusia (HIV);
22. Obesiti;
23. Sebarang keadaan yang memerlukan perhatian perubatan segera; dan
24. Sebarang keadaan yang disebabkan oleh ketagihan bahan, dadah atau alkohol.

Nota: Senarai ini tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk senarai pengecualian yang sepenuhnya.

Ilustrasi Pelan Insurans Hayat Tradisional
A-Life Med Regular
Ringkasan Ilustrasi

Disediakan oleh : WAN ABDUL MUTHALIB BIN WAN SHAHRIMAN

Nama Insured : Male
Umur Hari Jadi Terakhir : 30 Perokok : Bukan Jantina : Lelaki Kod Pekerjaan : A53-01-05

Premium Dibayar :	Tahunan	Setengah tahunan	Suku tahunan	Bulanan
	RM	RM	RM	RM
	1,077.00	554.66	277.33	93.70

Mod Pembayaran : Bulanan

Pelan / Rider / Rider-rider :	ALMR	APHB
Premium Tahunan (RM) :	907.00	170.00
Pelan (RM) :	150	150 Ded:300
Pengadaran Perubatan :		
Pengadaran Pekerjaan :		

Jenis Pelan : Pelan Perubatan yang melindungi Insured sehingga umur 100 tahun.

Akhir Tahun Polisi	Premium Tahunan ALMR (RM)	Premium Tahunan APHB (RM)	Jumlah Premium Tahunan (RM)	Umur Insured pada Akhir Tahun
1	907.00	170.00	1,077.00	31
2	907.00	170.00	1,077.00	32
3	907.00	170.00	1,077.00	33
4	907.00	170.00	1,077.00	34
5	907.00	170.00	1,077.00	35
6	907.00	170.00	1,077.00	36
7	1,108.00	185.00	1,293.00	37
8	1,108.00	185.00	1,293.00	38
9	1,108.00	185.00	1,293.00	39
10	1,108.00	185.00	1,293.00	40
11	1,179.00	215.00	1,394.00	41
12	1,273.00	215.00	1,488.00	42
13	1,273.00	215.00	1,488.00	43
14	1,273.00	215.00	1,488.00	44
15	1,273.00	215.00	1,488.00	45
16	1,273.00	215.00	1,488.00	46
17	1,679.00	228.00	1,907.00	47
18	1,679.00	228.00	1,907.00	48
19	1,679.00	228.00	1,907.00	49
20	1,679.00	228.00	1,907.00	50
25	2,209.00	383.00	2,592.00	55
30	2,937.00	590.00	3,527.00	60
35	4,680.00	881.00	5,561.00	65
40	7,133.00	1,257.00	8,390.00	70
45	8,751.00	1,697.00	10,448.00	75
50	10,854.00	2,137.00	12,991.00	80
55	13,627.50	2,652.00	16,279.50	85
60	15,805.50	3,092.00	18,897.50	90
65	18,214.50	3,507.00	21,721.50	95
70	21,007.50	3,894.00	24,901.50	100

Ilustrasi ini mengandaikan premium dibayar secara tahunan dan termasuk premium tambahan yang dikenakan kerana piawaian yang lebih tinggi daripada biasa bagi Pengadaran Perubatan / Pekerjaan (jika ada).

NOTA-NOTA:

1. Manfaat-manfaat dan premium-premium yang diilustrasikan di atas akan dibayar jika amalan dan pengalaman semasa diteruskan.
2. Jumlah Kos Pengedaran adalah amaun yang diterima oleh pengantara untuk jualan polisi ini dan perkhidmatan yang pengantara akan beri kepada anda sepanjang tempoh polisi anda. Amaun ini juga termasuk amaun yang pengantara mungkin layak sepanjang tempoh polisi anda dengan syarat pengantara memenuhi kriteria prestasi yang ditetapkan oleh syarikat.
3. Jumlah Kos Pengedaran (mengandaikan premium tahunan di bayar) adalah seperti berikut:

Tahun Polisi		1	2	3	4	5	6	7 tahun dan ke atas
Jumlah Premium Tahunan	RM	1,077.00	1,077.00	1,077.00	1,077.00	1,077.00	1,077.00	1,293.00
Jumlah Kos Pengedaran	%	65.00	40.00	26.00	20.00	10.00	10.00	0.00
	RM	700.05	430.80	280.02	215.40	107.70	107.70	-

AIA Bhd.(790895-D)
Menara AIA, 99 Jalan Ampang
50450 Kuala Lumpur
Care Line: 1300 88 1899
T : 03-2056 1111
F : 03-2056 3891
E : my.customer@aia.com
AIA.COM.MY

LEMBARAN PENDEDAHAN PRODUK

Sila baca Lembaran Pendedahan Produk ini sebelum anda memutuskan untuk mengambil A-Life Med Regular. Sila pastikan anda juga membaca semua terma-terma dan syarat-syarat am.

Disediakan oleh : WAN ABDUL MUTHALIB BIN WAN SHAHRIMAN

Nama Insured : Male
Umur Hari Jadi Terakhir : 30 Perokok : Bukan Jantina : Lelaki Kod Pekerjaan : A53-01-05

1. Apakah produk ini?

A-Life Med Regular dengan A-Plus Health Booster adalah pelan perubatan berdiri sendiri yang menyediakan perlindungan perubatan yang menyeluruh, sehingga umur Insured 100 tahun, tanpa had seumur hidup. Pelan perubatan ini menyediakan pilihan amaun deduktibel RM300 Setiap Hilang Upaya atau Tiada Deduktibel. AIA Bhd. wajar membayar Caj Munasabah dan Biasa yang dikenakan ke atas manfaat yang layak yang mana lebih banyak daripada amaun deduktibel.

2. Apakah perlindungan-perlindungan / manfaat-manfaat yang disediakan?

	Penerangan	Pelan 150
	A-Life Med Regular (ALMR) dengan A-Plus Health Booster (APHB) **Had Tahunan** (terpakai kepada perkara no. 1 hingga 20)	500,000
	Had Seumur Hidup	Tiada Had
	Amaun Deduktibel (terpakai kepada perkara no. 1 hingga 8, 14, 16)	300 Setiap Hilang Upaya
1.	**Manfaat Bilik dan Penginapan Hospital** (maksimum 120 hari setiap tahun polisi dan maksimum harian tidak melebihi amaun yang dinyatakan)	150
2.	**Manfaat Bilik dan Penginapan Hospital Tambahan Semasa Di Luar Negara** (maksimum 120 hari setiap tahun polisi dan maksimum harian tidak melebihi amaun yang dinyatakan)	150
3.	**Manfaat Unit Rawatan Rapi** (maksimum 120 hari setiap tahun polisi)	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan.
4.	**Manfaat Bekalan dan Perkhidmatan Hospital**	
5.	**Manfaat Yuran Pembedahan**	
6.	**Manfaat Yuran Bilik Pembedahan**	
7.	**Manfaat Yuran Pakar Bius**	
8.	**Manfaat Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital** (maksimum 240 lawatan setiap Tahun Polisi)	
9.	**Manfaat Pra-Hospitalisasi** (dalam tempoh 60 hari sebelum hospitalisasi) i. Manfaat Ujian Diagnostik ii. Manfaat Rundingan Doktor Pakar iii. Manfaat Perubatan dan Rawatan	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan.
10.	**Manfaat Rawatan Selepas Hospitalisasi** (dalam tempoh 120 hari selepas hospitalisasi) i. Manfaat Diagnostik X-ray Pesakit Luar dan Ujian Makmal ii. Manfaat perbelanjaan perubatan dan rundingan	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan.
11.	**Manfaat Prosedur Harian**	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan.
12.	**Manfaat Rawatan Fisioterapi dan Akupunktur Pesakit Luar** (setiap tahun polisi) (dalam tempoh 60 hari selepas hospitalisasi)	Sehingga 4,000
13.	**Manfaat Penjagaan Kejururawatan di Rumah** (setiap pengasingan) (maksimum 180 hari seumur hidup)	Sehingga 3,000
14.	**Manfaat Pemindahan Organ / Sumsum Tulang** (boleh dituntut sekali seumur hidup)	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan

	Penerangan	Pelan 150
15.	**Manfaat Elaun Tunai Harian di Hospital Kerajaan** (maksimum 120 hari setiap tahun polisi)	100
16.	**Manfaat Penjaga Harian** (maksimum 120 hari setiap tahun polisi)	Sehingga 90
17.	**Manfaat Rawatan Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan dan Rawatan Susulan 30 hari**	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan.
18.	**Manfaat Rawatan Pergigian Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan**	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan.
19.	**Manfaat Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar dan Manfaat Rawatan Kanser Pesakit Luar**	Sehingga 1,000,000 seumur hidup. Amaun ini tidak mengurangkan Had Tahunan.
20.	**Manfaat Rawatan Demam Denggi Pesakit Luar** (setiap hilang upaya)	Sehingga 1,500
	Perkhidmatan Tambah Nilai	
21.	**Pengurusan Kes Perubatan Peribadi** (Ini adalah perkhidmatan yang ditadbir oleh penyedia perkhidmatan kami, Medix Medical Services Asia Limited (Medix), untuk membantu Insured mencapai diagnosis yang betul dan pelan rawatan yang paling sesuai.)	Tidak berkenaan
22.	**Pemindahan dan Penghantaran Pulang Perubatan Kecemasan**	Sehingga USD 1,000,000 setiap kejadian.
	Health Wallet	
	Amaun Health Wallet Tahunan (terpakai kepada perkara no. 23 hingga 26)	400 Amaun di atas akan dikreditkan ke Health Wallet setiap akhir tahun rider sehingga jumlah 10 kali, dengan syarat tiada tuntutan telah dibuat,untuk butiran manfaat no. 1 hingga 20 dalam tahun sebelumnya.
23.	**Manfaat Pencegahan** i. Pemeriksaan Kesihatan ii. Pemvaksinan (umur 16 tahun dan ke atas) - Pemvaksinan Flu - Hepatitis B - HPV - Kayap - Pneumokokus	Tidak berkenaan.
24.	**Manfaat Penjagaan Khas** - Keadaan-keadaan Kongenital - Pembedahan elektif/plastik/kosmetik akibat Kemalangan atau Kanser	Tidak berkenaan.
25.	**Manfaat Pemulihan dan Sokongan** **i. Mobiliti dan Bantuan Pendengaran** - Anggota Tiruan - Alat Pendengaran	Tidak berkenaan.
	ii. Penjagaan Pemulihan - Kanser - Strok - Serangan Jantung (terpakai bagi keadaan untuk keparahan rendah, sederhana dan tinggi)	Tidak berkenaan.
26.	**Peningkatan Perlindungan**	Jumlah baki amaun dalam Health Wallet akan dibayar selepas kematian Insured, dihadkan pada amaun berikut. 100,000

Nota:

- Semua angka yang ditunjukkan dalam Jadual Manfaat di atas adalah dalam Ringgit Malaysia (RM) kecuali dinyatakan sebaliknya.
- Manfaat bagi no. 23 hingga 26 adalah tertakluk kepada amaun Health Wallet dan tidak mengurangkan amaun Had Tahunan.
- Kami hanya membayar balik Caj Munasabah dan Biasa yang dikenakan untuk manfaat yang layak dalam Jadual Manfaat di atas.
- Manfaat di atas telah diringkaskan dan tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk senarai penuh manfaat-manfaat, definisi-definisi, pengecualian-pengecualian, terma-terma dan syarat-syarat.
- Pelan ini juga menyediakan Perkhidmatan Tambah Nilai seperti yang disenaraikan dalam Jadual Manfaat:

(i) Program Rujukan Bantuan Kecemasan (REA) termasuk Pemindahan dan Penghantaran Pulang Perubatan Kecemasan. Senarai Perkhidmatan Program REA adalah seperti berikut:

No	Bantuan Perkhidmatan	Manfaat-manfaat	Pengecualian-pengecualian
1	Program Bantuan Perubatan Antarabangsa	Pemindahan perubatan kecemasan, penyeliaan penghantaran balik dari segi perubatan, penghantaran balik mayat dan bantuan perubatan.	Sebarang kejadian yang berikut tidak dilindungi di bawah Program Bantuan Perubatan Antarabangsa dan Domestik: - Jika Insured mengembara walaupun nasihat pengamal perubatan diberi atau untuk berehat dan pemulihan berikutan sebarang sebelum kemalangan atau penyakit; atau - Jika pada pendapat pembekal perkhidmatan AIA Bhd., Insured tidak mengalami keadaan perubatan yang serius atau jika rawatan boleh ditangguhkan sehingga kepulangan Insured ke Malaysia atau negara tempat tinggal biasa; atau - Kegagalan Insured untuk mengambil langkah pencegahan yang munasabah berikutan amaran sebarang mogok, rusuhan atau kekecohan awam melalui media massa; atau - Pendedahan kepada bahaya secara sengaja atau cubaan pemusnahan diri atau kecederaan diri semasa siuman ataupun tidak siuman; atau - Sebarang perbelanjaan yang timbul daripada melahirkan anak, keguguran atau kehamilan; atau - Sebarang keadaan kesihatan yang merupakan salah satu sebab untuk melaksanakan perjalanan; atau - Jika Insured mengembara di luar Malaysia lebih daripada 90 hari berturut-turut di bawah Program Bantuan Perubatan Antarabangsa.
2	Program Bantuan Perubatan Domestik	Pemindahan perubatan kecemasan, penyeliaan penghantaran balik dari segi perubatan dan bantuan perubatan.	
3	Program Bantuan Kereta	Penundaan kecemasan dan pembaikan kecil di tepi jalan, bantuan penyewaan kereta dan rujukan kepada pusat perkhidmatan.	
4	Program Bantuan Kediaman	Bantuan sistem paip, tukang kunci, pembaikan am, pendinginan udara dan bantuan kawalan serangga perosak.	
5	Program Bantuan Perjalanan	Menyediakan maklumat seperti keperluan Visa, pasport dan inokulasi, pengesanan barang-barang yang hilang, penghantaran mesej kecemasan dan lain-lain.	

Nota:
- Perkhidmatan Bantuan Kediaman hanya boleh didapati bagi Insured yang menetap di bandar-bandar utama Semenanjung Malaysia.
- Perkhidmatan (di bawah perkara 3, 4 dan 5) adalah terhad kepada khidmat rujukan sahaja. Kos perkhidmatan yang sebenar akan ditanggung oleh anda. Perkhidmatan yang disediakan oleh pihak ketiga dan penerusan perkhidmatan adalah tertakluk kepada perjanjian antara AIA Bhd. dan pihak ketiga.
- Manfaat-manfaat yang diterangkan di bawah Program REA adalah tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada kontrak polisi anda untuk senarai penuh manfaat-manfaat, pengecualian-pengecualian, terma-terma dan syarat-syarat. Sila ambil perhatian bahawa AIA Bhd. berhak untuk menyemak semula sebarang perkhidmatan dan / atau manfaat-manfaat di bawah Program REA dari masa ke semasa.

(ii) Manfaat Pengurusan Kes Perubatan Peribadi (PMCM)

- Manfaat PMCM ditadbir oleh penyedia perkhidmatan kami, Medix Medical Services Asia Limited (Medix). Ia menawarkan maklumat yang komprehensif, perundingan perubatan jarak jauh tambahan dan pendapat tambahan daripada pakar perubatan dan doktor pakar, bimbingan, bantuan dalam mencapai diagnosis dan sokongan tepat dalam proses menentukan rawatan perubatan yang terbaik, dan menyelaraskan rawatan perubatan yang berkualiti oleh pakar perubatan terkemuka dari pusat perubatan yang terkemuka. Manfaat PMCM tidak akan menetapkan apa-apa rawatan tetapi akan membantu Insured untuk mencapai diagnosis yang betul dan pelan rawatan yang paling sesuai.
- Insured adalah layak untuk manfaat PMCM tertakluk kepada syarat-syarat berikut:
  - Diagnosis atau keadaan Insured itu disenaraikan di bawah keadaan perubatan yang dilindungi di bawah; dan
  - Insured telah menjalani proses perundingan terdahulu sekurang-kurangnya dengan seorang pakar yang berkaitan dengan keadaan perubatan yang dilindungi tersebut; dan
  - Diagnosis atau keadaan Insured tidak berada di bawah senarai manfaat ini.
- Senarai keadaan perubatan yang dilindungi di bawah manfaat PMCM adalah seperti berikut:

1) Kanser;
2) Penyakit hati;
3) Penyakit buah pinggang;
4) Penyakit gastroenterologi kronik yang dialami selama sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari;
5) Penyakit kardiovaskular;
6) Penyakit neurologi dan prosedur invasif ke dalam sistem saraf pusat atau periferal;
7) Penyakit ortopedik yang sedang berlaku;
8) Prosedur invasif elektif berikutan penyakit dengan tujuan merawat penyakit / keadaan perubatan dan tidak termasuk sebab diagnostik;
9) Penyakit hematologi;
10) Penyakit Rheumatological;
11) Penyakit metabolik;
12) Penyakit endokrin;
13) Penyakit telinga, hidung dan tekak (ENT) dan prosedur invasif yang berkaitan;
14) Penyakit imunologi;
15) Penyakit paru-paru;
16) Penyakit berjangkit yang dialami dalam tempoh sekurang-kurangnya tujuh (7) hari;
17) Penyakit okular;
18) Penyakit yatim piatu (penyakit jarang jumpa);
19) Patologi gabungan: beberapa penyakit yang memerlukan rawatan dari pelbagai bidang dan, disebabkan itu, memerlukan penyelarasan di antara sekurang-kurangnya dua (2) pakar dari pelbagai bidang kepakaran;
20) Sebarang masalah perubatan yang memerlukan kemasukan ke hospital atau masalah perubatan yang memerlukan kemasukan ke hospital akibat komplikasi berikutan prosedur atau rawatan, semuanya bertahan lebih dari tiga (3) hari berturut-turut; dan
21) Sebagai tambahan kepada kategori-kategori yang dinyatakan di atas, pesakit pediatrik yang kesnya sepadan dengan satu daripada keterangan berikut juga layak untuk menerima faedah PMCM:
    a) Pembedahan elektif, iaitu, prosedur yang tidak segera yang ditetapkan mengikut arahan pakar dari klinik kanak-kanak (termasuk klinik pesakit luar);
    b) Penyakit kronik;
    c) Penyakit keturunan;
    d) Anomali kongenita; dan
    e) Kemerosotan perkembangan selepas tempoh sekurang-kurangnya enam (6) bulan perundingan dan rawatan di pusat pembangunan pediatrik dan perundingan dengan sekurang-kurangnya dua (2) pakar dalam bidang yang berkaitan dengan masalah perubatan.

Nota:

- Sila ambil perhatian bahawa sekiranya anda memilih untuk meneruskan pelan perubatan yang dicadangkan oleh penyedia perkhidmatan kami, kos perubatan tersebut mungkin tidak dilindungi dibawah polisi atau kad perubatan anda dengan pihak Syarikat. Anda dinasihatkan supaya memastikan manfaat yang dilindungi dibawah polisi anda dengan pihak Syarikat sebelum membuat rawatan yang dicadangkan.
- AIA Bhd. tidak terlibat dalam sebarang cadangan yang diberikan oleh Medix kerana tujuan adalah untuk Medix memberikan nasihat perubatan yang bebas.
- Pihak Syarikat berhak untuk membatalkan portfolio secara keseluruhan jika ia memutuskan untuk tidak menanggung jamin rider ini dengan memberikan notis bertulis 30 hari kepada pemegang polisi.
- Manfaat-manfaat yang diterangkan di bawah manfaat PMCM adalah tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada kontrak polisi anda untuk senarai penuh manfaat-manfaat, pengecualian-pengecualian, terma-terma dan syarat-syarat.

Peringatan: Sila rujuk kepada kontrak polisi dan / atau ilustrasi jualan, yang mempunyai maklumat mengenai manfaat-manfaat produk.

3. Berapakah premium yang perlu saya bayar?

Jumlah premium yang perlu anda bayar dan terma-terma polisi mungkin berubah bergantung kepada keperluan penajajaminan AIA Bhd.
Anggaran jumlah premium yang harus anda bayar : RM 93.70 bulanan.
Tempoh pembayaran premium : Sehingga Insured mencapai umur 100 tahun.

Anda perlu memastikan bahawa anda berpuas hati dengan premium yang perlu dibayar di bawah polisi ini dan ianya adalah amaun yang anda mampu. Sila ambil perhatian bahawa kadar premium akan meningkat bergantung kepada usia yang dicapai pada hari jadi yang akan datang apabila genap tempoh premium.
Premium ALMR adalah tidak dijamin dan AIA Bhd. berhak untuk menyemak semula kadar premium dengan memberi 3 bulan notis bertulis kepada anda sebelum ulang tahun polisi yang akan datang.

Premium APHB adalah tidak dijamin dan AIA Bhd. berhak untuk menyemak semula kadar premium dengan memberi 30 hari notis bertulis kepada anda sebelum ulang tahun polisi yang akan datang.

4. Apakah yuran-yuran dan caj-caj yang perlu saya bayar?

Jumlah Kos Pengedaran adalah amaun yang diterima oleh pengantara untuk jualan polisi dan perkhidmatan yang pengantara akan beri kepada anda sepanjang tempoh polisi anda. Amaun ini juga termasuk amaun yang pengantara mungkin layak sepanjang tempoh polisi anda dengan syarat pengantara memenuhi kriteria prestasi yang ditetapkan oleh syarikat.
Jumlah Kos Pengedaran (mengandaikan premium tahunan di bayar) adalah seperti berikut:

Tahun Polisi		1	2	3	4	5	6	7 tahun dan ke atas
Jumlah Premium Tahunan	RM	1,077.00	1,077.00	1,077.00	1,077.00	1,077.00	1,077.00	1,293.00
Jumlah Kos Pengedaran	%	65.00	40.00	26.00	20.00	10.00	10.00	0.00
	RM	700.05	430.80	280.02	215.40	107.70	107.70	-

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

(a) Kepentingan pendedahan - Anda mesti mendedahkan semua fakta-fakta penting seperti keadaan perubatan, dan menyatakan umur anda dengan betul.
(b) Tempoh Percubaan - Anda boleh membatalkan polisi dengan mengembalikan kontrak polisi anda dan memberi permintaan bertulis yang ditandatangani oleh anda kepada AIA Bhd. dalam tempoh 15 hari selepas menerima kontrak polisi anda. Jika dalam permohonan anda, anda tidak memilih untuk menerima salinan cetakan kontrak polisi anda, permintaan tersebut mesti dibuat dalam tempoh lima belas (15) hari dari kontrak e-polisi anda yang disediakan di portal MY AIA. Premium yang anda telah bayar ditolak perbelanjaan perubatan (jika ada) akan dibayar balik.
(c) Tempoh Ihsan - 31 hari dari tarikh genap tempoh premium.
(d) Cukai Kerajaan Yang Berkenaan - Premium yang dibayar oleh organisasi perniagaan adalah tertakluk kepada cukai yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia pada kadar semasa.

Nota:
(i) Ia mungkin tidak akan menguntungkan untuk bertukar dari satu pelan insurans ke pelan yang lain kerana anda mungkin akan tertakluk kepada syarat-syarat penajajaminan yang baru, tempoh menunggu penuh dan sebarang tempoh yang berkaitan dengan pengecualian bagi penyakit-penyakit tertentu/keadaan-keadaan sedia ada untuk polisi baru.
(ii) Terma-terma dan syarat-syarat seperti yang dinyatakan di dalam Lembaran Pendedahan Produk ini tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk senarai terma-terma dan syarat-syarat yang sepenuhnya.

6. Apakah pengecualian-pengecualian utama di bawah polisi ini?

Sebarang tuntutan yang timbul daripada peristiwa berikut adalah tidak dilindungi di bawah ALMR dengan APHB:

1. Penyakit Sedia Ada:
   Penyakit sedia ada bermaksud hilang upaya sebelum Tarikh Mula atau Tarikh Penyertaan polisi / Kontrak Tambahan Hospitalisasi yang berkaitan, yang mana kemudian, dan Insured/anda patut sewajarnya mengetahui tentang keadaan tersebut. Seseorang Insured/anda dianggap sewajarnya mengetahui tentang sesuatu penyakit sedia ada apabila keadaan itu merupakan keadaan dimana:
   a) Insured telah menerima atau sedang menerima rawatan;
   b) nasihat perubatan, diagnosis, jagaan atau rawatan telah disyorkan;
   c) gejala yang jelas dan ketara telah terbukti; atau
   d) kewujudannya adalah nyata bagi orang yang waras dalam keadaan itu.
2. Penyakit Tertentu:
   Rawatan atau pembedahan untuk penyakit tertentu sehingga Insured telah diinsuranskan secara berterusan di bawah polisi / Kontrak Tambahan Hospitalisasi berkaitan untuk tempoh seratus dua puluh (120) hari sebaik sahaja sebelum rawatan atau pembedahan tersebut.
   Penyakit tertentu bermaksud hilang upaya berikut dan komplikasi yang berkaitan dengannya:
   a) Hipertensi, diabetes melitus dan penyakit Kardiovaskular;
   b) Pertumbuhan apa-apa jenis termasuk tumor, sista, nodul, polip di mana-mana sistem badan;
   c) Batu dalam sistem kencing dan sistem biliari;
   d) Sebarang penyakit telinga, hidung (termasuk sinus) dan tekak;
   e) Hernia, hemoroid, fistula, hidrosele, varikosele;
   f) Sebarang penyakit sistem pembiakan termasuk endometriosis;
   g) Sebarang gangguan spina (termasuk diska tergelincir) dan penyakit lutut.

3. Sebarang keabnormalan perubatan atau fizikal yang wujud pada masa kelahiran, serta keabnormalan fizikal neonatal yang wujud dalam tempoh enam (6) bulan dari masa kelahiran. Ini termasuklah:
    a) segala jenis hernia dan epilepsi kecuali apabila disebabkan oleh sesuatu trauma yang berlaku selepas tarikh Insured dilindungi secara berterusan di bawah polisi/Kontrak Tambahan Hospitalisasi yang berkaitan, dan
    b) sebarang keadaan kongenital atau keadaan keturunan yang telah menjadi nyata atau didiagnosis sebelum Insured mencapai umur tujuh belas (17) tahun; kecuali apabila ianya dilindungi di bawah Manfaat Penjagaan Khas.
4. Sebarang Hilang Upaya yang diakibatkan oleh memusnahkan diri atau kecederaan diri yang disengajakan,atau sebarang cubaan memusnahkan diri dalam keadaan siuman atau tidak siuman; atau
5. Sebarang Hilang Upaya yang diakibatkan oleh pendedahan kepada bahaya secara sengaja; atau
6. Sebarang Hilang Upaya yang diakibatkan oleh peperangan, sama ada diisytiharkan ataupun tidak, mogok, rusuhan, perang saudara, revolusi atau sebarang operasi ketenteraan; atau
7. Berkhidmat dalam angkatan bersenjata semasa peperangan yang diisytiharkan ataupun tidak diisytiharkan atau semasa di bawah perintah untuk operasi ketenteraan atau pemulihan ketenteraman awam; atau
8. Sebarang perlanggaran atau cubaan untuk melanggar undang-undang atau menentang daripada ditahan; atau
9. Kehamilan, keguguran atau melahirkan anak; atau
10. Penyakit mental atau penyakit saraf, rawatan ketagihan arak, atau penyalahgunaan dadah atau sebarang komplikasi lain yang timbul daripadanya atau sebarang pengambilan dadah secara tidak sengaja yang tidak dipreskripsikan oleh doktor yang merawat; atau
11. Pembedahan elektif/plastik/kosmetik (kecuali Pembedahan Elektif/Plastik/Kosmetik akibat Kemalangan atau Kanser di bawah Manfaat Penjagaan Khas), khatan (kecuali khatan akibat jangkitan), pemeriksaan mata / pembedahan elektif untuk kecacatan penglihatan akibat keterlihatan, penglihatan atau astigmatisme atau radang keratotomi; semua cermin mata pembetulan, kanta lekap dan kanta intraocular kecuali kanta intraocular monofocal dalam pembedahan katarak atau penggunaan atau perolehan peralatan atau peranti prostetik luaran (kecuali anggota palsu dan bantuan pendengaran untuk Mobiliti dan Bantuan Pendengaran di bawah Penjagaan Pemulihan) dan preskripsinya; atau
12. Sebarang bentuk rawatan atau pembedahan pergigian termasuk penggantian gigi asal, penggantian gigi palsu dan perkhidmatan prostetik seperti titian gigi (“bridges”) dan korona (“crowns”) atau penggantiannya, melainkan jika diperlukan kecederaan yang dilindungi di bawah Manfaat Rawatan Pergigian Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan; atau
13. Hospitalisasi terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan sinar-X, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis hilang upaya yang dilindungi atau sebarang rawatan yang tidak perlu dari segi perubatan dan apa-apa rawatan pencegahan, ubat atau pemeriksaan pencegahan yang dijalankan oleh pakar perubatan (kecuali Pemeriksaan Kesihatan dan Pemvaksinan di bawah Manfaat Pencegahan), vitamin/makanan tambahan dan rawatan khusus untuk mengurangkan atau menaikkan berat badan; atau
14. Sebarang rawatan atau siasatan yang tidak perlu dari segi perubatan, atau penyembuhan, penjagaan atau rehat pulih; atau
15. Sebarang keadaan perubatan atau fizikal yang timbul dalam tempoh tiga puluh (30) hari pertama dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula polisi / Kontrak Tambahan Hospitalisasi yang berkaitan, yang mana kemudian, kecuali kecederaan dilindungi; atau
16. Radiasi pengionan atau pencemaran radioaktif daripada apa-apa bahan api nuklear atau sisa nuklear daripada proses pembelahan nuklear atau daripada apa-apa bahan senjata nuklear. atau
17. Perbelanjaan yang dilakukan untuk mendermakan mana-mana bahagian badan atau organ oleh Insured dan pemerolehan organ termasuk semua kos yang dilakukan oleh penderma semasa pemindahan organ dan komplikasinya. Kami hanya akan membayar balik Caj Munasabah dan Biasa yang dikenakan ke atas pembedahan Pemindahan Organ utama/Sumsum Tulang untuk Insured sebagai penerima, terhad kepada sekali seumur hidup; atau
18. Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar yang mana gejala-gejala yang pertama kali berlaku sebelum atau dalam tempoh 30 hari dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula polisi / Kontrak Tambahan Hospitalisasi yang berkaitan, yang mana kemudian; atau
19. Manfaat Rawatan Kanser Pesakit Luar yang mana gejala-gejala yang pertama kali berlaku sebelum atau dalam tempoh 60 hari dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula polisi / Kontrak Tambahan Hospitalisasi yang berkaitan, yang mana kemudian; atau
20. Rawatan di luar negara jika Insured tinggal atau mengembara di luar Malaysia (kecuali Singapura dan Brunei) selama lebih daripada 90 hari berturut-turut; atau
21. Tempoh menunggu tiga puluh (30) hari adalah terpakai bagi Manfaat Pengurusan Kes Perubatan Peribadi bermula dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula polisi/Kontrak Tambahan Hospitalisasi yang berkaitan, yang mana kemudian.

Keadaan perubatan yang berikut adalah dikecualikan daripada manfaat PMCM di bawah ALMR dengan APHB:

1. Penjagaan kecemasan dan atau mana-mana keadaan perubatan invansif segera dan / atau proses pembedahan segera;
2. Diabetis;
3. Tubuh badan yang rendah bukan disebabkan sebarang penyakit;
4. Keadaan endokrin yang hanya menjejaskan kesuburan;
5. Keadaan berdengkur bukan disebabkan sebarang penyakit (tanpa apnea tidur);
6. Pembedahan kosmetik / estetik;
7. Keadaan perubatan yang dikecualikan dalam bidang perubatan kanak-kanak:
    (a) Penyakit gastroenterologi kanak-kanak yang berikut:
        (i) Jenis gagal untuk berkembang maju; dan
        (ii) Gangguan pemakanan (sebagai contoh anoreksia, bulimia);
    (b) Penyakit Kurang Perhatian/ gangguan Terlampau Aktif (ADHD) dan Penyakit Kurang Perhatian (ADD); dan
    (c) Mana-mana Keadaan Perubatan yang berkaitan dengan bayi pramatang semasa kemasukan ke hospital awal selepas kelahiran atau semasa (6) bulan pertama kehidupan.
8. Penyakit yang dikecualikan:
    (a) ADHD dan ADD; dan
    (b) Anoreksia/Bulimia atau sebarang penyakit pemakanan.
9. Keadaan atau prosedur yang berkaitan dengan kesuburan, kecuali kes-kes keguguran sehingga tiga (3) atau lebih secara berturut-turut;
10. Obstetrik;
11. Penyakit psikiatri dan / atau mental bagi kanak-kanak, remaja, dan orang dewasa;
12. Keadaan yang berkaitan secara langsung atau tidak langsung terhadap isu-isu yang penampilan dan estetik, termasuk obesiti, kecuali pembedahan payudara rekonstruktif selepas mastektomi;
13. Keadaan perubatan yang berkaitan dengan pergigian;
14. Penyakit fibromyalgia;
15. Sindrom keletihan yang kronik;
16. Buta kekal dan tidak boleh dipulihkan;
17. Kemalangan Serebrovaskular Akut (CVA);
18. Luka terbakar sekiranya pesakit dimasukkan ke hospital;
19. Allergik;
20. Penyakit Menular Seksual (STD);
21. Virus Kurang Daya Tahan Imun Manusia (HIV);

22. Obesiti;
23. Sebarang keadaan yang memerlukan perhatian perubatan segera; dan
24. Sebarang keadaan yang disebabkan oleh ketagihan bahan, dadah atau alkohol.

Nota: Senarai ini tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk senarai pengecualian yang sepenuhnya.

7. Bolehkah saya membatalkan polisi saya?

Anda boleh membatalkan polisi anda dengan memberi notis bertulis kepada AIA Bhd. Jika anda tidak membayar premium anda dalam Tempoh Ihsan, polisi anda mungkin akan luput. Selepas pembatalan, anda layak untuk mendapat bayaran balik sebahagian daripada permium anda dengan syarat anda tidak membuat tuntutan ke atas polisi.

8. Apakah yang perlu saya lakukan sekiranya terdapat perubahan kepada butiran peribadi saya?

Ia adalah penting untuk anda memaklumkan kepada AIA Bhd. mengenai sebarang perubahan maklumat anda bagi memastikan semua surat-menyurat sampai kepada anda tepat pada masanya.

9. Dimanakah saya boleh mendapatkan maklumat lanjut?

Sekiranya anda memerlukan maklumat lanjut mengenai insurans perubatan dan kesihatan, sila rujuk kepada buku kecil insuranceinfo 'Insurans Perubatan dan Kesihatan', yang terdapat di semua cawangan AIA Bhd. atau anda boleh mendapatkan salinan daripada Perancang Hayat AIA atau kunjungi www.insuranceinfo.com.my.

Sekiranya anda mempunyai sebarang pertanyaan, sila hubungi AIA Bhd. di:

AIA Bhd. (790895-D),
Menara AIA, 99 Jalan Ampang
50450 Kuala Lumpur
Care Line : 1300 88 1899
T: 03-2056 1111
F: 03-2056 3891
E: my.customer@aia.com
AIA.COM.MY

AIA Bhd. adalah dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.

10. Jenis pelan-pelan lain yang serupa boleh didapati

Sila hubungi AIA Bhd. / Perancang Hayat AIA anda / perantara untuk jenis pelan-pelan lain yang serupa yang ditawarkan oleh AIA Bhd.

NOTA PENTING:

ANDA MESTILAH MEMASTIKAN BAHAWA POLISI INSURANS PERUBATAN DAN KESIHATAN YANG DIPILIH ADALAH PALING BAIK UNTUK MEMENUHI KEPERLUAN ANDA. ANDA HENDAKLAH MEMBACA DAN MEMAHAMI POLISI INSURANS PERUBATAN DAN KESIHATAN DAN BERBINCANG DENGAN PERANCANG HAYAT AIA ANDA ATAU HUBUNGI AIA BHD. UNTUK MAKLUMAT LANJUT.

LEMBARAN PENDEDAHAN PRODUK INI MENGANDUNGI RINGKASAN PRODUK DAN BUKANLAH SATU KONTRAK INSURANS. KONTRAK POLISI AKAN SENTIASA MENGATASI DOKUMEN INI.

Maklumat yang diberikan dalam lembaran pendedahan ini adalah sah pada 02/18/2021.