

HEALTH

A-Health*Maximiser*

The Portable & Personal Medical Plan

Maximising
Your Protection
To Meet Your
Changing
Needs



A-Health *Maximiser*

Maximising your protection to meet your changing needs



Ensuring sufficient medical coverage for you and your loved ones could be taxing to your finances.

The medical coverage provided by your employer typically ceases when you are no longer employed by the company, or upon retirement.

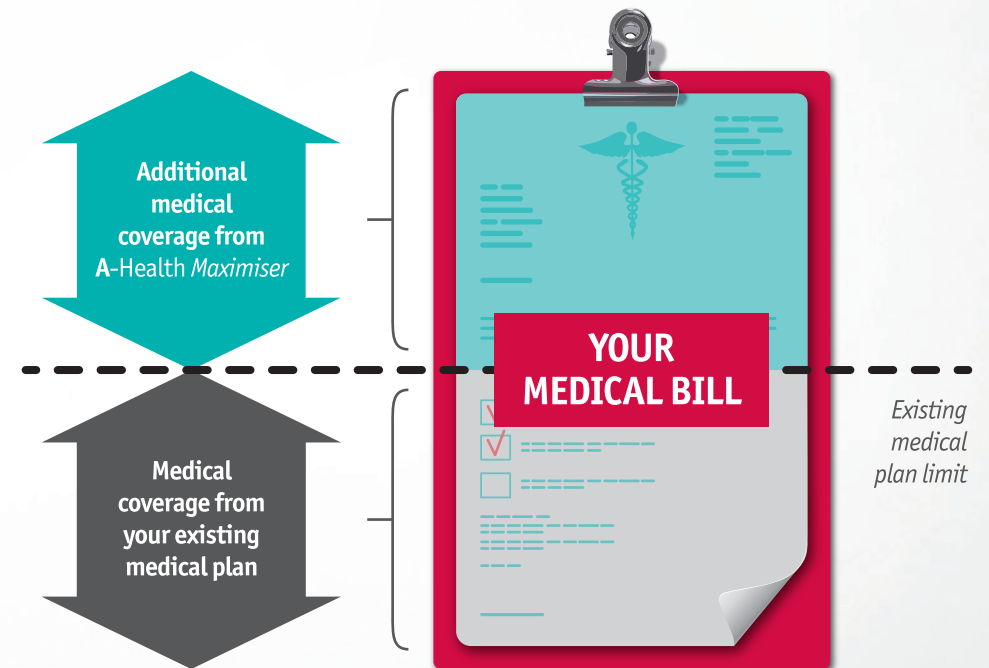
With increasing life expectancy, you need to ensure that you have sufficient funding for the unexpected, now and into your golden years.

You need a personalised medical plan that offers comprehensive medical protection for your changing healthcare needs.

Introducing **A-Health *Maximiser***, the portable and personal medical plan that enhances your existing medical coverage to give you and your loved ones the protection you need.

Enhance Your Existing Medical Coverage

A-Health *Maximiser* serves as an additional layer of coverage on top of your existing medical plan to maximise your level of protection.



Here is what A-Health *Maximiser* can give you

✓ Portable and Continuous Medical Coverage

- A-Health *Maximiser* is the medical plan that you can bring with you when you leave your company and even after you retire, protecting you until age 80.

✓ Full Medical Coverage upon Retirement¹

- At age 60, this self-insured deductible amount¹ shall be reduced to zero and you shall enjoy full medical coverage from the first Ringgit of claims.

✓ High Lifetime Limit of up to RM 1 million¹

- Your Lifetime Limit is as high as 3 times the Annual Limit, and with Plan 5, your Lifetime Limit is up to RM 1 million.
- With such high Lifetime Limit, you can rest assured that you and your family's healthcare needs will be taken care of.

✓ Option to Protect Your Loved Ones

- Your spouse and children can also enjoy the benefits offered by A-Health *Maximiser*.

✓ Cashless Hospital Admission with Letter of Guarantee

- A-Health *Maximiser* provides you hassle-free hospital admission with just a phone call away - **1300 8888 60 / 70** for issuance of Letter of Guarantee² to all panel hospitals.

¹ Please refer to Schedule of Benefits in page 5 for details.

² Subject to the self-insured deductible amount, if any. If you are hospitalised for the first 30 days of your policy, you are required to pay first and submit the claim to AIA Bhd. for reimbursement later.

✓ Personalise According to Your Healthcare Needs

- Select from 5 attractive price plans according to your specific needs with Room and Board benefits ranging from RM 100 to RM 500.
- Each plan comes with two options of self-insured deductible amount¹.

✓ Referral Emergency Assistance (REA) Programme³

- Enjoy worldwide assistance services by calling our 24-hour service hotline 603-76283900 or 603-79653919 and reverse the call charges.
- The REA Programme services includes:

International Medical Assistance Programme

Emergency medical evacuation and repatriation, repatriation of mortal remains, medical assistance and travel information.

Domestic Medical Assistance Programme

Emergency medical evacuation and repatriation and medical assistance.

Car Assistance Programme⁴

Emergency towing and minor roadside repair, car rental assistance and referral to service centres.

Home Assistance Programme⁴

Plumbing, locksmith, general repair, air conditioning and pest control assistance.

Travel Assistance Programme⁴

Provides information such as Visa, passport and inoculation requirements, assists in location of lost items, emergency message relay etc.

³ The benefits described under the Referral Emergency Assistance (REA) Programme are not exhaustive. Please refer to your policy contract for detailed benefits, exclusions, terms and conditions. Please note that AIA Bhd. reserves the right to vary any of the services and / or benefits under REA Programme from time to time.

⁴ These services are confined to referral services only. The cost of the actual services shall be borne by the policyholder. These services are not guaranteed as they are provided by a third party and the continuation of these services are subject to the agreement between the Company and the third party service provider.

Schedule of Benefits

Benefits (RM)		Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5
Self-insured deductible amount is only applicable to In-Hospital Care for items (a) to (g)						
In-Hospital Care						
a)	Hospital Room and Board (daily limit up to 120 days maximum per disability)	100	150	200	300	500
b)	Intensive Care Unit (daily limit up to 75 days maximum per disability)	500	500	500	500	500
c)	Hospital Supplies and Services	As charged, subject to Reasonable and Customary Charges				
d)	Surgical Fee					
e)	Anaesthetic Fees					
f)	Operating Theatre Charges					
g)	In Hospital Physician's Visit (daily limit up to 120 days maximum per disability)					
Out-Patient Care						
a)	Pre-Surgical / Medical Diagnostic Tests (within 60 days)	As charged, subject to Reasonable and Customary Charges				
b)	Pre-Surgical / Medical Specialist Consultation (within 60 days)					
c)	Second Surgical Opinion					
d)	Post-Hospitalisation Treatment (up to 60 days maximum per disability)					
e)	Emergency Accidental Out-Patient Treatment (within 24 hours up to 60 days from date of Accident)					
f)	Out-Patient Cancer Treatment					
g)	Out-Patient Kidney Dialysis (maximum of RM 2,000 per month for Home Dialysis)					
h)	Daycare Procedure					

Benefits (RM)		Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5
Out-Patient Care						
i)	Accidental Dental Treatment (within 24 hours up to 14 days from date of Accident)	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
j)	Ambulance Fees	As charged, subject to Reasonable and Customary Charges				
k)	Emergency Out-Patient Treatment (maximum per disability)	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
l)	Home Nursing Care (limit per disability) Valid within 7 days from the date of hospital discharge subject to a minimum of 3 days hospitalisation	500	500	500	500	500
Overall Annual Limit Per Insured		50,000	75,000	100,000	200,000	300,000
Lifetime Limit Per Insured		150,000	225,000	300,000	600,000	1,000,000

Self-Insured Deductible Amount (RM)		Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5
Deductible Option A	Below Age 60	2,000	3,000	4,000	6,000	10,000
	Age 60 and above	NIL				
Deductible Option B	Below Age 60	10,000	15,000	20,000	30,000	50,000
	Age 60 and above	NIL				

Note:

The self-insured deductible amount is the monetary amount of covered expenses that must be incurred and paid by the Insured during each hospitalisation before benefits are payable by the Insurer. The self-insured deductible amount is only applicable to In-Hospital Care for items (a) to (g).

Please refer to the policy contract for full details of the benefit coverage.

Things you should know

Q: What is A-Health Maximiser?

A: A-Health Maximiser is a standalone yearly renewable medical plan exclusively designed to enhance your changing healthcare needs. It offers 5 choices of plans and each plan comes with two options of self-insured deductible amount. It covers you up to age 80.

Q: Who is eligible to buy A-Health Maximiser?

A: Employees and their dependants between the ages of 14 days to 59 years old can apply for A-Health Maximiser. Acceptance however is subject to underwriting.

Q: Will my premium increase as my age increases?

A: Yes. The premium payable will depend on your attained age which shall be the age at the nearest birthday at each policy anniversary.

Q: Are the premiums for A-Health Maximiser guaranteed?

A: The premiums for this plan is not guaranteed and AIA Bhd. reserves the right to revise the premiums by giving the policyholders 30 days written notice prior to the next policy anniversary. Factors contributing to the increase in premiums are age specific and plan specific, claims experience, medical inflation, etc.

Q: Are the premiums paid for A-Health Maximiser eligible for income tax relief?

A: Yes, the premiums paid for this plan may qualify you for a personal tax relief of up to RM 3,000 for medical and education insurance, subject to the final decision of the Inland Revenue Board of Malaysia.

Q: How do I make payment for premiums?

A: You have the option to make payment via credit card auto-debit (preferably) and cheque.

Q: How do I make a claim?

A: Should you need to make a claim, please contact AIA Bhd. at 03 - 2056 1111 and refer to Corporate Solutions Division.

Q: Are there any amount that I have to pay upon discharge?

A: Depending on the plan and deductible option chosen, you will have to bear the self-insured deductible amount (if any). Kindly refer page 6 for the self-insured deductible amount. You will also have to pay for any uncovered items. The self-insured deductible amount indicated is based on the attained age of the Insured at the point of claim.

Q: What are the major exclusions for A-Health Maximiser?

- A:
- Pre-existing conditions prior to the Effective Date or Date of Reinstatement, whichever is later; or
 - The treatment of Specific Illnesses during the first 120 days from the Effective Date or Date of Reinstatement, whichever is later; or
 - Illness or disease occurring within 30 days from the Effective Date or Date of Reinstatement, whichever is later; or
 - Cosmetic surgery or treatment, or treatment of their complications (inclusive of double eyelids, acne, keloids etc) except as necessitated by accidental injuries; or
 - Care and treatment that is experimental, investigative and not according to accepted professional standards and care that is not medically necessary; or
 - Treatment for injuries sustained while committing a crime or felony, or while under the influence of alcohol, narcotics, or mind altering substance or injuries which are self inflicted while sane or insane; or
 - Any treatment for or arising from substance abuse such as alcohol, narcotics, etc. ; or
 - Private nursing care engaged by Insured or services for rest cure provided by rest / nursing home for purely recuperative purposes and house calls by doctors for any reason; or
 - Contraceptive medications and devices, sterilization procedures, treatment for complications, reversal of such procedures and the work up or treatment of sexual dysfunction or infertility; or
 - Investigation and treatment relating to pregnancy including childbirth and all complications arising therefrom except for miscarriage due to motor vehicle accident, subject to its limitations; or
 - Sex transformation surgery and sex hormone therapy related to such surgery; or
 - Any circumcision unless medically necessary; or
 - Conditions related to sexually transmitted diseases, AIDS and AIDS Related Complex or its sequelae; or

Q: What are the major exclusions for A-Health Maximiser? (cont'd.)

- A:**
- Alternative therapies e.g. Acupuncture, Chiropractic, Osteopathy, Reflexology, etc; or
 - Psychotic, mental or nervous disorders and behavioral conditions including any neurosis and their physiological or psychosomatic manifestations; or
 - Treatment, therapy or surgical operation for congenital or hereditary diseases, deformities and disabilities and any medical or surgical complication arising therefrom; or
 - Diseases or disabilities of a newborn child contracted prior to or during birth or within the first fourteen (14) days thereafter; or
 - Routine physical examination, health check-ups or tests not incident to treatment or diagnosis of a covered disability; or
 - Any process solely for the determination of eye refraction and the correction of the same by radial keratotomy, orthoptic or visual training or by any other means; or
 - Supply of corrective glasses, or contact lens except for cataract surgery or eye injury while insured or any associated material for correction of visual acuity; or
 - Any dental treatment or surgery except when required due to an injury sustained in an accident, subject to its limitations; or
 - Effects from radiation or contamination by radioactivity from any source; or
 - War, riot, rebellions, insurrection, civil commotion, explosion of war weapons, terrorism related activity, nuclear war, biological and chemical warfare / activities; or
 - Out-Patient physical therapy or physiotherapy; or
 - Out-Patient rehabilitation therapy, chronic illness; or
 - Expenses incurred for donation of any body organ by the Insured and costs of acquisition of the organ including all costs incurred by the donor during organ transplant and its complications.

Note: This list is not exhaustive. Please refer to the policy contract for the full list of exclusions.

For your attention:

1. Immediate written notice must be given to AIA Bhd. of any change to your occupation. AIA Bhd. shall be entitled to determine if any additional premium is payable or to terminate the policy if your occupation has changed to one which is not insurable under this plan.
2. You should satisfy yourself that this plan will best serve your needs and that the premium payable under this policy is an amount you can afford. The policy will be terminated if premiums are not paid within the 30 days grace period from the due date.
3. If this policy is cancelled within the 15 days cooling off period, the full premium less medical expenses (if any) will be refunded.
4. You should ensure that important information regarding the policy is disclosed to you and that you understand the information disclosed. Where there is ambiguity, you should seek clarification from the Insurer.
5. If you have received the compensation or reimbursement of the medical expenses incurred from any other medical insurance, any employee benefits or any Government law or program, the benefit payable shall be limited to those medical expenses which are not fully reimbursed under such scheme.
6. For medical treatment outside Malaysia, Singapore and Brunei, the medical expenses in respect of such treatment shall be payable only for the emergency treatment while traveling overseas for not more than 90 consecutive days. The benefit payable for any medical treatments outside Malaysia shall be limited to the Reasonable and Customary Charges for such equivalent treatment in Malaysia.
7. If the Insured seeks treatment overseas, benefits in respect of the treatment shall be covered subject to the exclusions, limitations and conditions specified in this plan. Overseas treatment of a disease, sickness or injury which is diagnosed in Malaysia, Singapore or Brunei and non-emergency or chronic conditions where treatment can reasonable be postponed until return to Malaysia are excluded.
8. You may refer to the insurance info booklet on "Medical and Health Insurance" for more information on insurance on Medical and Health insurance or visit www.insuranceinfo.com.my.
9. For a guide on what to consider before buying this plan, please request for a copy of the Medical and Health Insurance (MHI) Information Checklist from your AIA Life Planner / AIA Corporate Solutions Authorised Representative.
10. AIA Bhd. reserves the right to amend the terms and provisions of this product. Changes will be applicable from the next renewal and the Insurer will notify you in writing at least 30 days before the change is made.
11. It may not be advantageous to switch from one MHI plan to another, as you may be subject to new underwriting guidelines, full waiting period and any applicable period for the exclusion of specified illnesses / pre-existing conditions of the new policy.
12. The information enclosed is accurate as at date of printing in September 2018.
13. Please note that contributions paid by business organisations are subject to the applicable tax imposed by the Government of Malaysia at the prevailing rate.

This brochure contains only a brief description of the product and is not exhaustive. For a detailed explanation of its benefits, exclusions, terms and conditions, please refer to the policy contract.

A-Health *Maximiser*

Memaksimumkan perlindungan anda untuk memenuhi perubahan keperluan anda



Dari segi kewangan, ia amat membebankan untuk memastikan perlindungan perubatan anda dan orang yang disayangi sentiasa mencukupi.

Biasanya perlindungan perubatan yang disediakan oleh majikan anda akan ditamatkan apabila anda berhenti bekerja di syarikat tersebut atau bersara.

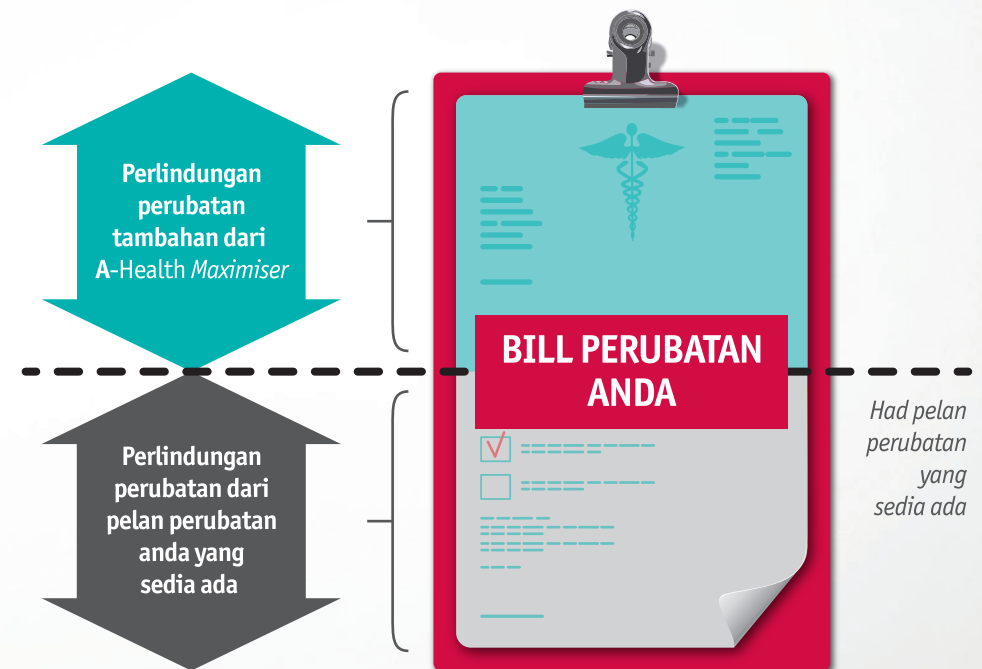
Dengan peningkatan jangka hayat, anda perlu memastikan bahawa anda mempunyai pembiayaan yang mencukupi bagi kejadian di luar jangkaan untuk masa kini sehingga tahun-tahun persaraan anda.

Anda memerlukan satu pelan perubatan peribadi yang menawarkan perlindungan perubatan yang komprehensif untuk perubahan keperluan penjagaan kesihatan anda.

Memperkenalkan **A-Health *Maximiser***, satu pelan perubatan peribadi dan mudah alih yang meningkatkan perlindungan perubatan anda yang sedia ada untuk memberi anda dan orang yang disayangi perlindungan yang diperlukan.

Mempertingkatkan Perlindungan Perubatan Anda Yang Sedia Ada

A-Health *Maximiser* berfungsi sebagai satu lapisan tambahan perlindungan ke atas pelan perubatan anda yang sedia ada untuk memaksimumkan tahap perlindungan anda.



A-Health *Maximiser* boleh memberikan anda

✓ Perlindungan Perubatan Mudah Alih dan Berterusan

- A-Health *Maximiser* merupakan pelan perubatan di mana ia boleh dibawa bersama dengan anda apabila anda meninggalkan syarikat anda, bahkan selepas anda bersara kerana ia melindungi anda sehingga umur 80 tahun.

✓ Had Seumur Hidup yang tinggi sehingga RM 1 juta¹

- Had Seumur Hidup anda adalah setinggi 3 kali ganda Had Tahunan, dan dengan Plan 5, Had Seumur Hidup anda adalah sehingga RM 1 juta.
- Dengan Had Seumur Hidup yang tinggi, anda boleh yakin bahawa keperluan penjagaan kesihatan anda dan keluarga anda akan dijaga.

✓ Peribadikan Menurut Keperluan Penjagaan Kesihatan Anda

- Pilih daripada 5 pelan yang menarik mengikut keperluan khusus anda dengan Manfaat Bilik Hospital dan Makanan dari RM 100 kepada RM 500.
- Setiap pelan dilengkapi dengan dua opsyen amaun deduktibel insurans sendiri¹.

✓ Perlindungan Perubatan Penuh semasa Persaraan¹

- Pada usia 60 tahun, amaun deduktibel insurans sendiri¹ akan dikurangkan kepada sifar dan anda akan menikmati perlindungan perubatan penuh daripada tuntutan Ringgit yang pertama.

✓ Pilihan untuk Melindungi Orang Yang Anda Sayangi

- Pasangan dan anak-anak anda juga boleh menikmati manfaat-manfaat yang ditawarkan oleh A-Health *Maximiser*.

✓ Kemasukan Hospital Tanpa Tunai dengan Surat Jaminan

- A-Health *Maximiser* memberikan anda kemudahan kemasukan hospital tanpa gangguan dengan satu panggilan telefon sahaja - **1300 8888 60 / 70** untuk mendapatkan Surat Jaminan² di semua hospital panel.

¹ Sila rujuk kepada Jadual Manfaat pada halaman 15 untuk maklumat selanjutnya.

² Tertakluk kepada amaun deduktibel insurans sendiri, jika ada. Jika anda dimasukkan ke hospital dalam masa 30 hari pertama polisi anda, anda perlu membayar dahulu dan mengemukakan tuntutan itu kepada AIA Bhd. untuk pembayaran balik kemudian.

✓ Program Rujukan Bantuan Kecemasan³

- Nikmati bantuan di seluruh dunia dengan menelefon talian perkhidmatan 24 jam kami di nombor 603-76283900 atau 603-79653919 dengan caj panggilan diterbalikkan.
- Perkhidmatan Program Rujukan Bantuan Kecemasan termasuk:

Program Bantuan Perubatan Antarabangsa	Pemindahan dan penghantaran pulang perubatan kecemasan, penghantaran pulang jenazah, bantuan perubatan dan maklumat perjalanan.
Program Bantuan Perubatan Domestik	Pemindahan dan penghantaran pulang perubatan kecemasan dan bantuan perubatan.
Program Bantuan Kereta ⁴	Penundaan kecemasan dan pembaikan kecil di tepi jalan, bantuan sewa kereta dan rujukan kepada pusat perkhidmatan.
Program Bantuan Rumah ⁴	Kerja paip, tukang kunci, pembaikan am, penyaman udara dan bantuan kawalan serangga perosak.
Program Bantuan Perjalanan ⁴	Memberikan maklumat mengenai Visa, pasport dan keperluan inokulasi, membantu mencari barang yang hilang, menyampaikan pesanan kecemasan dan sebagainya.

³ Manfaat yang diterangkan bagi Program Rujukan Bantuan Kecemasan di atas adalah tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada kontrak polisi anda untuk manfaat, pengecualian, terma dan syarat yang terperinci. Sila ambil perhatian bahawa AIA Bhd. berhak untuk mengubah mana-mana perkhidmatan dan / atau manfaat di bawah Program Rujukan Bantuan Kecemasan dari semasa ke semasa.

⁴ Perkhidmatan ini terbatas kepada perkhidmatan rujukan sahaja. Kos perkhidmatan sebenar akan ditanggung oleh pemegang polisi. Perkhidmatan ini tidak terjamin kerana ia disediakan oleh pihak ketiga dan penerusan perkhidmatan ini adalah tertakluk kepada persetujuan di antara Syarikat dan pembekal perkhidmatan pihak ketiga.

Jadual Manfaat

Manfaat-manfaat (RM)		Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5
Amaun deduktibel insurans sendiri hanya terpakai kepada Penjagaan Dalam Hospital untuk manfaat (a) hingga (g)						
Penjagaan Dalam Hospital						
a)	Bilik Hospital dan Makanan (had harian maksimum sehingga 120 hari bagi setiap kehilangan upaya)	100	150	200	300	500
b)	Unit Rawatan Rapi (had harian maksimum sehingga 75 hari setiap kehilangan upaya)	500	500	500	500	500
c)	Bekalan dan Perkhidmatan Hospital	Seperti yang dicajkan, tertakluk kepada Caj yang Munasabah dan Biasa				
d)	Yuran Pembedahan					
e)	Yuran Pakar Anaesthesia					
f)	Caj Bilik Pembedahan					
g)	Lawatan Pakar Perubatan dalam hospital (had harian maksimum sehingga 120 hari setiap kehilangan upaya)					
Penjagaan Pesakit Luar						
a)	Ujian-ujian Diagnostik sebelum Pembedahan/Diagnosis Perubatan (dalam tempoh 60 hari)	Seperti yang dicajkan, tertakluk kepada Caj yang Munasabah dan Biasa				
b)	Runding Cara Pakar Perubatan sebelum Pembedahan / Perubatan (dalam tempoh 60 hari)					
c)	Pendapat Pembedahan Kedua					
d)	Rawatan selepas Keluar Hospital (sehingga maksimum 60 hari bagi setiap kehilangan upaya)					
e)	Rawatan Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan (dalam tempoh 24 jam sehingga 60 hari dari tarikh kemalangan)					
f)	Rawatan Kanser Pesakit Luar					
g)	Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar (maksimum RM 2,000 sebulan bagi dialisis di rumah)					
h)	Prosedur Penjagaan Harian					

Manfaat-manfaat (RM)		Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5
Penjagaan Pesakit Luar						
i)	Rawatan Pergigian Akibat Kemalangan (dalam tempoh 24 jam sehingga 14 hari dari tarikh kemalangan)	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
j)	Yuran Ambulans	Seperti caj yang dikenakan, tertakluk kepada Caj yang Munasabah dan Biasa				
k)	Rawatan Kecemasan Pesakit Luar (maksimum bagi setiap kehilangan upaya)	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
l)	Jagaan Kejururawatan di Rumah (maksimum bagi setiap kehilangan upaya) Sah dalam tempoh 7 hari dari tarikh keluar hospital tertakluk kepada sekurang-kurangnya 3 hari penghospitalan	500	500	500	500	500
Had Tahunan Keseluruhan setiap Orang Yang Diinsuranskan		50,000	75,000	100,000	200,000	300,000
Had Seumur Hidup setiap Orang Yang Diinsuranskan		150,000	225,000	300,000	600,000	1,000,000

Amaun Deduktibel Insurans Sendiri (RM)		Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5
Deduktibel Opsyen A	Di bawah umur 60 tahun	2,000	3,000	4,000	6,000	10,000
	Umur 60 tahun dan ke atas	Tiada				
Deduktibel Opsyen B	Di bawah umur 60 tahun	10,000	15,000	20,000	30,000	50,000
	Umur 60 tahun dan ke atas	Tiada				

Nota:

Amaun deduktibel insurans sendiri adalah jumlah perbelanjaan yang harus ditanggung dan dibayar oleh Orang Yang Diinsuranskan bagi setiap kemasukan ke hospital sebelum manfaat-manfaat dibayar oleh Syarikat. Amaun deduktibel insurans sendiri hanya terpakai kepada Penjagaan Dalam Hospital untuk manfaat (a) hingga (g).

Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk maklumat lengkap berkenaan dengan manfaat perlindungan.

Perkara yang anda perlu tahu

Q: Apakah itu A-Health Maximiser?

A: A-Health Maximiser merupakan plan perubatan tunggal yang boleh diperbaharui setiap tahun yang di reka semata-matanya untuk mempertingkatkan perubahan keperluan penjagaan kesihatan anda. Ia menawarkan 5 plan untuk dipilih dan setiap plan mempunyai dua opsyen amaun deduktibel insurans sendiri. Ia melindungi anda sehingga umur 80 tahun.

Q: Siapakah yang layak membeli A-Health Maximiser?

A: Pekerja-pekerja dan tanggungan mereka yang berumur di antara 14 hari hingga 59 tahun boleh menyertai A-Health Maximiser. Penerimaan bagaimanapun adalah tertakluk kepada penajajaminan.

Q: Adakah premium saya akan meningkat apabila umur saya meningkat?

A: Ya. Premium yang perlu dibayar akan bergantung kepada umur yang anda capai iaitu umur terdekat dengan tarikh lahir anda pada setiap ulang tahun polisi.

Q: Adakah premium-premium untuk A-Health Maximiser terjamin?

A: Premium-premium untuk plan ini adalah tidak terjamin dan AIA Bhd. berhak untuk mengubah premium dengan memberi notis bertulis dalam tempoh sekurang-kurangnya 30 hari terdahulu kepada pemegang polisi sebelum ulang tahun polisi berikutnya. Faktor-faktor yang menyumbang kepada kenaikan premium-premium tersebut ialah dari segi umur, plan, pengalaman tuntutan, inflasi perubatan dan sebagainya.

Q: Adakah premium-premium yang dibayar untuk A-Health Maximiser layak mendapat pelepasan cukai?

A: Ya, premium-premium yang dibayar untuk plan ini melayakkan anda mendapat pelepasan cukai sehingga RM 3,000 untuk insurans perubatan dan pendidikan, tertakluk kepada keputusan muktamad Lembaga Hasil Dalam Negeri Malaysia.

Q: Bagaimanakah caranya jika saya ingin membuat pembayaran premium?

A: Anda mempunyai pilihan untuk membuat bayaran melalui kad kredit auto-debit (sebaik-baiknya) dan cek.

Q: Bagaimanakah caranya untuk saya membuat tuntutan?

A: Jika anda ingin membuat tuntutan, sila hubungi AIA di talian 03-2056 1111 dan minta disambungkan ke Jabatan Corporate Solutions.

Q: Perlukah saya membayar apa-apa amaun semasa pengeluaran hospital?

A: Bergantung kepada plan dan opsyen deduktibel yang dipilih, anda akan perlu menanggung amaun deduktibel insurans sendiri (jika ada). Sila rujuk halaman 16 untuk amaun deduktibel insurans sendiri. Anda juga akan perlu membayar untuk mana-mana item yang tidak dilindungi. Amaun deduktibel insurans sendiri yang ditunjukkan adalah berdasarkan kepada umur yang dicapai oleh Orang Yang Diinsuranskan pada masa tuntutan.

Q: Apakah pengecualian-pengecualian utama untuk A-Health Maximiser?

- A:
- Penyakit pra-wujud sebelum Tarikh Kuatkuasa atau Tarikh Pegembalian Semula, yang mana kemudian; atau
 - Rawatan bagi Penyakit Tertentu dalam tempoh 120 hari pertama dari Tarikh Kuatkuasa atau Tarikh Pengembalian Semula, yang mana kemudian; atau
 - Sakit atau penyakit dalam tempoh 30 hari pertama dari Tarikh Kuatkuasa atau Tarikh Pengembalian Semula, yang mana kemudian; atau
 - Rawatan dan pembedahan kosmetik, atau rawatan komplikasi darinya (termasuk kelopak mata berganda, jerawat, keloids dan sebagainya) kecuali disebabkan oleh kecederaan akibat kemalangan; atau
 - Penjagaan dan rawatan berbentuk eksperimen, siasatan dan tidak menurut piawai profesional yang diterima dan penjagaan yang tidak diperlukan dari segi perubatan; atau
 - Rawatan bagi kecederaan yang dialami ketika melakukan jenayah atau feloni, atau semasa dalam pengaruh alkohol, narkotik, atau bahan pengkhayal minda atau sengaja mencederakan diri samada semasa siuman atau tidak; atau
 - Sebarang rawatan bagi atau yang berpunca dari penyalahgunaan bahan seperti alkohol, narkotik dan sebagainya; atau
 - Penjagaan jururawat persendirian yang diupah oleh Orang Yang Diinsuranskan atau rawatan dari pusat rehat atau pusat rawatan persendirian untuk tujuan pemulihan dan panggilan doktor ke rumah atas sebarang sebab; atau
 - Ubat-ubatan dan alat pencegah kehamilan, prosedur-prosedur pemandulan, rawatan untuk komplikasi, prosedur sebaliknya dan pemulihan atau rawatan organ seks yang tidak berfungsi atau ketidaksuburan; atau

Q: Apakah pengecualian-pengecualian utama untuk A-Health Maximiser? (sambungan)

- A:**
- Siasatan dan rawatan berkaitan kehamilan termasuk kelahiran dan semua komplikasi yang berpunca darinya kecuali bagi keguguran disebabkan kemalangan kenderaan bermotor, tertakluk kepada had-hadnya; atau
 - Pembedahan pertukaran jantina dan terapi hormon seks berkaitan pembedahan seumpama itu; atau
 - Berkhatan kecuali ditunjukkan perlu dari segi perubatan; atau
 - Keadaan berkaitan dengan penyakit jangkitan seksual, AIDS dan Kompleks Berkaitan AIDS atau sekuelanya; atau
 - Terapi alternatif seperti Akupunktur, Kiropraktik, Osteopati, Refleksologi, dan sebagainya; atau
 - Gangguan psikotik, mental atau jiwa dan keadaan tingkahlaku termasuk sebarang neurosis dan manifestasi fisiologikal atau psikosomatik; atau
 - Rawatan, terapi atau pembedahan bagi penyakit semula jadi (sejak lahir) atau keturunan, kecacatan dan kehilangan upaya dan sebarang perubatan atau komplikasi pembedahan yang timbul daripadanya, seperti hernia semasa kecil, kaki tombol, VSD, ASD, Thalassaemia dan sebagainya; atau
 - Penyakit atau kehilangan upaya bayi baru lahir yang berlaku semasa dalam kandungan atau semasa kelahiran atau dalam tempoh 14 hari pertama selepas dilahirkan; atau
 - Pemeriksaan fizikal rutin, pemeriksaan kesihatan atau ujian yang tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis kehilangan upaya yang dilindungi; atau
 - Sebarang proses bagi menentukan ralat pembiasan mata dan pembetulannya dengan sebarang cara oleh radial keratotomi, ortoptik atau latihan visual atau dengan sebarang cara lain; atau
 - Pembekalan kacamata pembetulan atau kanta sentuh kecuali bagi pembedahan katarak atau kecederaan mata ketika diinsuranskan atau sebarang alat berkaitan bagi pembetulan kejelasan penglihatan; atau
 - Sebarang rawatan atau pembedahan pergigian kecuali apabila diperlukan disebabkan kecederaan yang diperolehi dalam kemalangan, tertakluk kepada had-hadnya; atau
 - Kesan daripada radiasi atau pencemaran radioaktif daripada sebarang sumber; atau
 - Peperangan, rusuhan, penentangan, pemberontakan, kekacauan awam, letupan senjata peperangan, aktiviti berhubung dengan keganasan, peperangan nuklear, peperangan / aktiviti biologi dan kimia; atau

Q: Apakah pengecualian-pengecualian utama untuk A-Health Maximiser? (sambungan)

- A:**
- Terapi fizikal pesakit luar atau fisioterapi; atau
 - Terapi rehabilitasi pesakit luar, penyakit kronik; atau
 - Kos yang ditanggung untuk sebarang sumbangan organ badan oleh Orang Yang Diinsuranskan dan kos pemerolehan organ termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma semasa pemindahan organ dan komplikasinya.

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

Untuk perhatian anda:

1. Notis bertulis serta-merta hendaklah diberi kepada AIA Bhd. sekiranya berlaku sebarang perubahan dalam pekerjaan anda. AIA Bhd. berhak untuk menentukan sekiranya sebarang premium tambahan perlu dibayar atau untuk menamatkan polisi sekiranya pekerjaan anda telah berubah kepada salah satu pekerjaan yang tidak boleh diinsuranskan di bawah pelan ini.
2. Anda harus memastikan pelan ini memenuhi keperluan anda dan anda mampu membayar amaun premium yang perlu dibayar di bawah polisi ini. Polisi akan ditamatkan sekiranya premium tidak dibayar dalam masa 30 hari tempoh tenggang dari tarikh perlu dibayar.
3. Jika polisi ini dibatalkan dalam tempoh percubaan 15 hari, premium yang telah dibayar dikurangkan perbelanjaan perubatan (jika ada) akan dipulangkan sepenuhnya.
4. Anda hendaklah memastikan bahawa maklumat penting mengenai pelan ini dinyatakan kepada anda dan anda memahami maklumat yang dinyatakan itu. Jika terdapat ketidakpastian, anda hendaklah mendapatkan penjelasan daripada Syarikat.
5. Sekiranya anda telah menerima pampasan atau bayaran balik perbelanjaan perubatan ditanggung daripada mana-mana insurans perubatan yang lain, apa-apa manfaat kakitangan atau mana-mana undang-undang dan program Kerajaan, manfaat perlu dibayar hendaklah terhad kepada perbelanjaan perubatan yang tidak dibayar balik sepenuhnya di bawah skim sedemikian.
6. Bagi rawatan perubatan di luar Malaysia, Singapura dan Brunei, perbelanjaan perubatan berhubung dengan rawatan sedemikian akan dibayar hanya untuk rawatan kecemasan semasa dalam perjalanan di luar negara tidak melebihi 90 hari berturut-turut. Manfaat yang dibayar bagi sebarang rawatan perubatan di luar Malaysia terhad kepada Caj-Caj Yang Munasabah dan Biasa bagi rawatan yang serupa di Malaysia.
7. Jika Orang Yang Diinsuranskan mendapatkan rawatan perubatan di luar Malaysia, manfaat berkaitan dengan rawatan hanya dilindungi tertakluk kepada pengecualian-pengecualian, had-had dan syarat-syarat yang dinyatakan di dalam pelan ini. Rawatan di luar Negara (selain dari Singapura dan Brunei) bagi penyakit atau kecederaan di mana tiada perubatan kecemasan atau keadaan kronik di mana rawatan boleh ditangguhkan secara munasabah sehingga pulang ke Malaysia adalah dikecualikan.
8. Anda boleh merujuk buku kecil info insurans mengenai 'Insurans Perubatan Dan Kesihatan' untuk maklumat tambahan mengenai insurans perubatan dan kesihatan atau kunjungi www.insuranceinfo.com.my.

Untuk perhatian anda:

9. Bagi panduan mengenai apa yang perlu dipertimbangkan sebelum membeli pelan ini, sila minta satu salinan Senarai Semak Maklumat Insurans Perubatan dan Kesihatan (MHI) dari Perancang Hayat AIA / Wakil Corporate Solutions AIA yang Disahkan anda.
10. AIA Bhd berhak untuk meminda terma dan peruntukan produk ini. Perubahan akan berkuatkuasa dari tarikh pembaharuan seterusnya dan syarikat insurans anda akan memberitahu anda secara bertulis sekurang-kurangnya 30 hari sebelum perubahan itu dibuat.
11. Adalah tidak menguntungkan untuk bertukar daripada satu pelan kesihatan kepada pelan kesihatan yang lain kerana anda mungkin tertakluk kepada keperluan penajajaminan yang baru, tempoh tangguh penuh dan sebarang tempoh yang dikenakan bagi pengecualian penyakit-penyakit tertentu / pra-wujud ada dalam pelan baru itu.
12. Maklumat yang disertakan adalah tepat pada tarikh percetakan pada September 2018.
13. Sila ambil perhatian bahawa premium yang dibayar oleh organisasi perniagaan adalah tertakluk kepada cukai yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia pada kadar semasa.



Risalah ini hanya mengandungi keterangan ringkas mengenai produk ini dan tidak menyeluruh. Untuk penjelasan terperinci berkenaan manfaat, pengecualian, terma dan syaratnya, sila rujuk kepada kontrak polisi.

Appendix / Apendiks

A-Health Maximiser

Annual Premium Rates (RM) / Kadar Premium Tahunan (RM)

For Occupational Classes 1 to 4 / Untuk Kelas Pekerjaan 1 hingga 4

Self-Insured Deductible Amount / Amaun Deduktibel Insurans Sendiri Option A / Opsyen A					
Entry Age / Umur Kemasukan	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5
0 – 5	427	470	485	531	693
6 – 15	298	307	349	377	420
16 – 21	313	326	382	413	443
22 – 29	328	396	459	504	594
30 – 39	394	459	523	570	675
40 – 49	615	726	885	941	1,185
50 – 54	863	928	996	1,064	1,334
55 – 59	1,129	1,253	1,393	1,533	2,095
60 – 64*	2,125	2,583	2,975	4,335	6,317
65 – 69*	3,055	4,386	5,057	7,389	10,787
70 – 74*	3,909	5,620	6,481	9,478	13,844
75 – 79*	4,763	6,853	7,906	11,567	16,902

Self-Insured Deductible Amount / Amaun Deduktibel Insurans Sendiri Option B / Opsyen B					
Entry Age / Umur Kemasukan	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5
0 – 5	162	180	190	210	269
6 – 15	131	141	151	168	179
16 – 21	144	150	155	164	184
22 – 29	156	166	177	199	230
30 – 39	167	188	208	225	278
40 – 49	237	255	297	329	449
50 – 54	311	330	354	378	508
55 – 59	410	450	526	602	875
60 – 64*	2,125	2,583	2,975	4,335	6,317
65 – 69*	3,055	4,386	5,057	7,389	10,787
70 – 74*	3,909	5,620	6,481	9,478	13,844
75 – 79*	4,763	6,853	7,906	11,567	16,902

* For renewals only / Untuk pembaharuan sahaja

Note / Nota

- The premium indicated is based on the attained age of the Insured which shall be the age at the nearest birthday of the Insured at each policy anniversary. / Premium yang ditunjukkan adalah bergantung kepada umur yang dicapai oleh Orang Yang Diinsuranskan iaitu umur terdekat dengan tarikh lahir Orang Yang Diinsuranskan pada setiap ulang tahun polisi.
- Premiums are not guaranteed and will vary according to the attained age of the Insured. / Premium-premium tersebut adalah tidak terjamin dan akan berubah mengikut umur yang dicapai oleh Orang Yang Diinsuranskan.
- Please note that premiums paid by business organisations are subject to the applicable tax imposed by the Government of Malaysia at the prevailing rate. / Sila ambil perhatian bahawa premium yang dibayar oleh organisasi perniagaan adalah tertakluk kepada cukai yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia pada kadar semasa.

(Muka surat ini sengaja dibiarkan kosong)
(This page is intentionally left blank)

Contact Us & Find Out More Hubungi Kami untuk maklumat lanjut

If you have any further queries, kindly contact your AIA Life Planner / AIA authorized representative at:
Sekiranya anda mempunyai pertanyaan lanjut, sila hubungi Perancang Hayat AIA / wakil AIA yang disahkan:



Underwritten by:

AIA Bhd. (790895-D)
Menara AIA, 99 Jalan Ampang,
50450 Kuala Lumpur
Care Line : 1300 88 1899
Tel : 03-2056 1111
Fax : 03-2056 3891

AIA.COM.MY

AIA Bhd. is licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by the Central Bank of Malaysia (Bank Negara Malaysia).

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