

Frequently Asked Questions (FAQ)

Q:	What is A-Plus Health360?
A:	A-Plus Health360 is an optional add-on benefit (“rider”) that you can attach to AIA’s regular premium Investment-Linked Insurance plan. Not only does it provide you with comprehensive health coverage, it is also a complete health solution that supports you from prevention to hospitalisation, and ultimately, recovery. On top of this, A-Plus Health360 also rewards you for your efforts to stay healthy: Health Wallet: An amount will be added to your Health Wallet at the end of the year, provided no claim has been made in the previous year or if you utilise AIA’s SMART Panel Hospitals for treatments. The Health Wallet also gives you the following extra benefits: • health screening, vaccination and clinic (including AIA’s digital health services), • coverage for congenital conditions and elective/ plastic/ cosmetic surgery due to accident or cancer, • hearing aids or external prosthetics such as an artificial limb, • recovery care for cancer, stroke and heart attack, • psychiatric consultation for covered mental conditions, and • additional death coverage. Health Rewards: Health Rewards are benefits provided when you sign up as an AIA Vitality member and purchase a policy with A-Plus Health360. Your Health Rewards may vary depending on your AIA Vitality Status when making a claim.
Q:	Who is eligible to be covered under this rider?
A:	This plan is available for individuals aged between 14 days and 70 years old. This plan is also available for pre-born children between 13 to 35 weeks gestation with a 30-day waiting period from the child’s date of birth.
Q:	What are the differences between the Cost Saving Options available?
A:	You are required to share a certain amount of the medical bill and the balance of the eligible expenses will be covered under this plan. • RM 500 Deductible per rider year* For any eligible expenses incurred within a single rider year, you will need to pay the first RM500 of the eligible expenses, while the plan will take care of the balance of the eligible expenses. Choose this option if you are looking for a medical plan with fixed out of pocket expenses. • RM 1,000 / RM 3,000 Deductible per rider year* For any eligible expenses incurred within a single rider year, you will need to pay the first RM 1,000 / RM 3,000 of the eligible expenses, while the plan will take care of the balance of the eligible expenses. Choose this option if you want lower premium and is comfortable with higher upfront payment of medical expenses. *The Cost Saving Option does not apply to: • Emergency treatment, including in Accident cases; or • Treatment sought at a Government Healthcare Facility.
Q:	How long am I covered for?
A:	Coverage for this rider is up to the ages of 70, 80, 100 or 25 years depending on your selection, subject to the basic policy having sufficient account value to cover the rider’s cost of insurance and other policy fees and charges.

Q:	Where am I being covered?													
A:	This rider provides worldwide coverage. However, if you are residing or travelling outside of Malaysia for more than 90 consecutive days, you will not be covered for any medical treatment received overseas (except for Singapore and Brunei). The overseas coverage will be in accordance with the Reasonable and Customary and Medically Necessary Charges for such equivalent local treatment in Malaysia.													
Q:	Will my Cost of Insurance increases as I get older?													
A:	As the Cost of Insurance for this rider is deducted depending on your attained age, it will increase as your age increases.													
Q:	Is the Cost of Insurance for this rider guaranteed?													
A:	The Cost of Insurance for this rider is not guaranteed. You will need to pay additional premium if the Cost of Insurance is revised. We reserve the right to revise the Cost of Insurance for this rider by giving you written notice at least 30 days before your next policy anniversary.													
Q:	What are the fees and charges that I have to pay?													
A:	Charges include the Monthly Medical Service Charge and Cost of Insurance.													
Q:	Are the premiums paid for this rider eligible for income tax relief?													
A:	Yes, the premiums apportioned to this unit deducting rider may qualify you for a personal tax relief, subject to the final decision of the Inland Revenue Board of Malaysia.													
Q:	Can I withdraw the amount in the Health Wallet?													
A:	No, the amount in the Health Wallet cannot be withdrawn and can only be used for the eligible benefits stated. However, from age 60 or policy year 10 onwards, whichever is later, you can choose to opt in for Healthy Retirement Bonus, where an amount of Health Wallet will be allocated into your account value, depending on your AIA Vitality Status.													
Q:	What are the illnesses covered under the Out-patient Illness Treatment Benefit?													
A:	Illnesses listed below are covered under the Out-patient Illness Treatment Benefit. <table><tr><th>Treatment that can be received at a Clinic</th><th>Treatment that can be received in the out-patient department of a Hospital</th></tr><tr><td>a) Dengue fever or any mosquitoes borne disease</td><td>a) Dengue fever or any mosquitoes borne disease</td></tr><tr><td>b) Respiratory: • Bronchitis • Influenza • Pneumonia </td><td>b) Respiratory: • Bronchitis • Influenza • Pneumonia </td></tr><tr><td></td><td>c) Gastrointestinal Conditions: • Acute Gastroenteritis (AGE) • Esophagitis • Gastroesophageal Reflux (GERD) • Gastritis • Duodenitis • Peptic Ulcer Disease (PUD) • Dyspepsia • Irritable Bowel Disease • Diverticular Disease of Intestine • Colitis </td></tr><tr><td></td><td>d) Spine-Related Back Pain: • Spondylopathies • Cervical Disc Disorder • Dorsalgia • Other Intervertebral Disc Disorders </td></tr><tr><td></td><td>e) Closed Fractures:</td></tr></table>		Treatment that can be received at a Clinic	Treatment that can be received in the out-patient department of a Hospital	a) Dengue fever or any mosquitoes borne disease	a) Dengue fever or any mosquitoes borne disease	b) Respiratory: • Bronchitis • Influenza • Pneumonia	b) Respiratory: • Bronchitis • Influenza • Pneumonia		c) Gastrointestinal Conditions: • Acute Gastroenteritis (AGE) • Esophagitis • Gastroesophageal Reflux (GERD) • Gastritis • Duodenitis • Peptic Ulcer Disease (PUD) • Dyspepsia • Irritable Bowel Disease • Diverticular Disease of Intestine • Colitis		d) Spine-Related Back Pain: • Spondylopathies • Cervical Disc Disorder • Dorsalgia • Other Intervertebral Disc Disorders		e) Closed Fractures:
Treatment that can be received at a Clinic	Treatment that can be received in the out-patient department of a Hospital													
a) Dengue fever or any mosquitoes borne disease	a) Dengue fever or any mosquitoes borne disease													
b) Respiratory: • Bronchitis • Influenza • Pneumonia	b) Respiratory: • Bronchitis • Influenza • Pneumonia													
	c) Gastrointestinal Conditions: • Acute Gastroenteritis (AGE) • Esophagitis • Gastroesophageal Reflux (GERD) • Gastritis • Duodenitis • Peptic Ulcer Disease (PUD) • Dyspepsia • Irritable Bowel Disease • Diverticular Disease of Intestine • Colitis													
	d) Spine-Related Back Pain: • Spondylopathies • Cervical Disc Disorder • Dorsalgia • Other Intervertebral Disc Disorders													
	e) Closed Fractures:													

		• Shoulder & Upper Arm • Forearm • Wrist & Hand • Lower Leg • Foot & Toe
		f) Ligament and Meniscal Injury including Sprain and Strain
	The list of conditions is not exhaustive. It will be subject to AIA Bhd.'s review and may change or be extended to include additional condition(s), from time to time.	
Q:	What are the major exclusions for this rider?	
A:	This rider does not cover: • Pre-existing illnesses; • Treatment or Surgery for Specified Illnesses for a period of 120 days from the Issue Date or Commencement Date of this rider, whichever is later; • Any medical or physical abnormalities existing at the time of birth, as well as neo-natal physical abnormalities developing within six (6) months from the time of birth. This will include: (a) hernias of all types and epilepsy except when caused by a trauma which occurred after the date that the Insured is continuously covered under the relevant Supplementary Hospitalisation Contract, and (b) any congenital or hereditary conditions which has manifested or was diagnosed before the Insured attains seventeen (17) years of age; except when it is covered under Special Care Benefit; • Any disability caused by self-destruction, intentional self-inflicted injuries, willful exposure to danger or any attempt of self-destruction while sane or insane; • Any disability caused by war, declared or undeclared, strikes, riots, civil war, revolution or any warlike operations; • Service in the armed forces in times of declared or undeclared war or while under orders for warlike operations or restoration of public order; • Any violation or attempted violation of the law or resistance to arrest; • Pregnancy, miscarriage or childbirth (except the covered Maternity Complications under Specified Maternity Complications Benefit, which is only applicable after 1 year from the Issue Date or Commencement Date, whichever is later); • Mental or nervous disorders (except the covered conditions under Mental Health Benefit), treatment of alcoholism, or drug abuse or any other complications arising from it or any drug accident not prescribed by a treating Doctor; • Elective/Plastic/Cosmetic Surgery (except the Elective/Plastic/Cosmetic Surgery due to Accident or Cancer under Special Care Benefit), circumcision (except circumcision due to infection), eye examination/elective surgery for visual impairments due to nearsightedness, farsightedness or astigmatism or radial keratotomy; all corrective glasses, contact lenses or the use or acquisition of external prosthetic appliances or devices (except the artificial limb and hearing aid for Mobility and Hearing Support under the Recovery and Support Benefit) and prescriptions; • Any form of dental care or Surgery including the replacement of natural teeth, placement of denture and prosthetic services such as bridges and crowns or their replacement unless necessitated by Injury covered under the Emergency Accidental Out-patient Treatment Benefit; • Hospitalisation primarily for investigatory purposes, diagnosis, X-ray examination, general physical or medical examinations, not incidental to treatment or diagnosis of a covered Disability or any treatment which is not Medically Necessary and any preventive treatments, preventive medicines or examinations carried out by a Physician (except the Health Screening under Prevention Benefit), vitamins/food supplements and treatments specifically for weight reduction or gain; • Any treatment or investigation which is not Medically Necessary, or convalescence, custodial or rest care; • Any medical or physical conditions arising within the first 30 days of the Issue Date or Commencement Date of this rider, whichever is later, except for covered injury; • Ionizing radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste from process of nuclear fission or from any nuclear weapon material; • Expenses incurred for donation of any body parts or organ by the Insured and acquisition of the organ including all costs incurred by the donor during organ transplant and its complications. We will only reimburse the	

	Reasonable and Customary Charges incurred on Major Organ/Bone Marrow Transplant Surgery for the Insured being the recipient, limited to once per Lifetime; • Out-Patient Kidney Dialysis Treatment where the first symptoms occur prior to or within 30 days from the Issue Date or Commencement Date, whichever is later; • Out-Patient Cancer Treatment Benefit where the first symptoms occur prior to or within 60 days from the Issue Date or Commencement Date, whichever is later; • Out-Patient Physiotherapy Treatment Benefit where a subsequent claim is submitted within six (6) months from the date of the previous claim for the same condition; • Overseas treatment if Insured resides or travels outside Malaysia (excluding Singapore and Brunei) for more than 90 consecutive days; or • Care or treatment that does not lead to recovery, conservation of the Insured's condition or restoration to the Insured's previous state of health. Personal Medical Case Management does not cover: • Medical emergencies; or • Accidents; or • Urgent or life-threatening situations, such as Intensive Care Unit (ICU) admission; or • Daily or common issues, such as colds, flu, fever, occasional rash etc; or • Long term chronic diseases management such as chronic hepatitis, diabetes, high blood pressure, high cholesterol etc. (however, any complications of chronic diseases shall be covered); or • Mental health conditions such as anorexia/bulimia, mental health-related sleeping disorder, anxiety, depression etc. Note: This list is not exhaustive. Please refer to the policy contract for the full list of exclusions.
--	--

Soalan Lazim (FAQ)

S:	Apakah itu A-Plus Health360?
J:	A-Plus Health360 merupakan satu pilihan panambahan manfaat (“rider”) yang anda boleh lampirkan dengan pelan premium tetap Insurans Berkaitan Pelaburan AIA. Ia bukan sahaja menyediakan anda dengan perlindungan perubatan yang komprehensif, malah ia juga merupakan penyelesaian kesihatan lengkap yang menyokong anda daripada segi pencegahan ke hospitalisasi dan juga pemulihan. Selain itu, A-Plus Health360 juga memberikan ganjaran kepada anda atas usaha anda untuk mengekalkan kesihatan: Health Wallet: Amaun yang tetap akan ditambah ke Health Wallet anda pada akhir setiap tahun, tertakluk kepada tiada tuntutan dibuat pada tahun sebelumnya ataupun jika anda menggunakan Hospital Panel SMART AIA untuk rawatan. Health Wallet juga memberikan anda manfaat tambahan seperti: • pemeriksaan kesihatan, pemvaksinasi dan klinik (termasuk perkhidmatan kesihatan digital AIA), • perlindungan untuk gejala kongenital dan pembedahan elektif/ plastik/ kosmetik disebabkan oleh kemalangan atau kanser, • alat pendengaran dan prostetik luaran seperti anggota tiruan, • penjagaan pemulihan untuk kanser, strok dan serangan jantung, • konsultasi psikiatri untuk keadaan mental yang dilindungi, dan • perlindungan kematian tambahan. Health Rewards: Health Rewards adalah manfaat yang anda akan terima apabila anda mendaftar sebagai ahli AIA Vitality dan membeli polisi termasuk A-Plus Health360. Health Rewards anda akan berubah bergantung kepada Status AIA Vitality anda apabila membuat tuntutan.
S:	Siapakah yang layak untuk membeli rider ini?
J:	Pelan ini tersedia untuk individu berumur antara 14 hari hingga 70 tahun. Pelan ini juga tersedia untuk kanak-kanak pra-kelahiran antara 13 hingga 35 minggu kehamilan dengan tempoh menunggu 30 hari dari tarikh lahir kanak-kanak.
S:	Apakah perbezaan antara Pilihan Penjimatan Kos yang tersedia?
J:	Anda dikehendaki berkongsi sejumlah amaun daripada bil perubatan dan baki perbelanjaan yang layak akan dilindungi di bawah pelan ini. • RM 500 Deduktibel bagi setiap tahun rider* Bagi sebarang perbelanjaan layak yang ditanggung dalam tempoh satu tahun rider, anda perlu membayar RM500 pertama daripada perbelanjaan yang layak, manakala pelan ini akan menanggung baki perbelanjaan yang layak. Pilih opsyen ini jika anda mencari pelan perubatan dengan perbelanjaan sendiri yang tetap. • RM 1,000 / RM 3,000 Deduktibel bagi setiap tahun rider* Bagi sebarang perbelanjaan layak yang ditanggung dalam tempoh satu tahun rider, anda perlu membayar RM 1,000 / RM 3,000 pertama daripada perbelanjaan yang layak, manakala pelan ini akan menanggung baki perbelanjaan yang layak. Pilih opsyen ini jika anda memerlukan premium yang lebih rendah dan selesa dengan bayaran pendahuluan yang lebih tinggi bagi perbelanjaan perubatan. *Pilihan Penjimatan Kos ini tidak terpakai kepada: • Rawatan kecemasan, termasuk dalam kes Kemalangan; atau • Rawatan yang didapat di Fasilitas Penjagaan Kesihatan Kerajaan.
S:	Berapa lamakah saya dilindungi?

J:	Perlindungan rider ini adalah sehingga berumur 70, 80, 100 atau selama tempoh 25 tahun bergantung kepada pilihan anda, tertakluk kepada polisi asas mempunyai nilai akaun yang mencukupi untuk kos insurans rider ini, dan yuran dan caj polisi lain.									
S:	Di manakah saya dilindungi?									
J:	Rider ini menyediakan perlindungan di seluruh dunia. Walau bagaimanapun, jika anda menetap atau merantau keluar dari Malaysia untuk lebih dari 90 hari berturut-turut, anda tidak akan dilindungi untuk sebarang rawatan perubatan yang diterima di luar negara (kecuali Singapura dan Brunei). Sila ambil perhatian bahawa perlindungan di luar negara akan mengikut Caj Munasabah dan Biasa dan Perlu Dari Segi Perubatan untuk rawatan yang sama di Malaysia.									
S:	Adakah kos insurans saya meningkat apabila umur saya meningkat?									
J:	Kos Insurans bagi rider ini ditolak bergantung pada umur anda yang telah dicapai, ia akan meningkat apabila umur anda meningkat.									
S:	Adakah kos insurans bagi rider ini terjamin?									
J:	Kos Insurans untuk rider ini adalah tidak dijamin. Anda perlu membayar premium tambahan jika Kos Insurans disemak semula. Kita berhak untuk menyemak semula Kos Insurans dengan memberi anda notis bertulis sekurang-kurangnya 30 hari sebelum ulang tahun polisi seterusnya anda.									
S:	Apakah yuran-yuran dan caj-caj yang perlu saya bayar?									
J:	Caj-caj termasuk Caj Bulanan Perkhidmatan Perubatan dan Kos Insurans.									
S:	Adakah premium-premium yang dibayar untuk rider ini layak mendapat pelepasan cukai?									
J:	Ya, premium yang diagihkan kepada rider penolakan unit ini mungkin melayakkan anda mendapat pelepasan cukai peribadi, tertakluk kepada keputusan muktamad Lembaga Hasil Dalam Negeri Malaysia.									
S:	Bolehkah saya mengeluarkan amaun di dalam Health Wallet?									
J:	Tidak, amaun di dalam Health Wallet tidak boleh dikeluarkan dan hanya boleh digunakan untuk manfaat-manfaat yang disenaraikan. Walaupun bagaimanapun, dari umur 60 tahun atau tahun polisi 10 dan seterusnya, yang mana kemudian, anda boleh memilih untuk menerima Bonus Persaraan Sihat, di mana sejumlah amaun daripada Health Wallet akan diperuntukkan dalam nilai akaun anda, bergantung pada Status AIA Vitality anda.									
S:	Apakah penyakit-penyakit yang dilindungi di bawah Manfaat Rawatan Pesakit Luar?									
J:	Penyakit-penyakit yang disenaraikan di bawah dilindungi di bawah Manfaat Rawatan Penyakit Pesakit Luar.									
	<table><tr><th>Rawatan yang boleh diterima di Klinik</th><th>Rawatan yang boleh diterima di jabatan pesakit luar Hospital</th></tr><tr><td>a) Demam Denggi atau sebarang penyakit bawaan nyamuk</td><td>a) Demam Denggi atau sebarang penyakit bawaan nyamuk</td></tr><tr><td>b) Penyakit Pernafasan: - Bronkitis - Influenza - Pneumonia </td><td>b) Penyakit Pernafasan: - Bronchitis - Influenza - Pneumonia </td></tr><tr><td></td><td>c) Penyakit Gastrointestinal: - Gastroenteritis Akut (AGE) - Esofagitis - Refluks Gastroesofagus (GERD) - Gastritis - Duodenitis - Penyakit Ulser Peptik (PUD) - Dispepsia - Penyakit Usus Rengsa - Penvakit Divertikular Usus </td></tr></table>	Rawatan yang boleh diterima di Klinik	Rawatan yang boleh diterima di jabatan pesakit luar Hospital	a) Demam Denggi atau sebarang penyakit bawaan nyamuk	a) Demam Denggi atau sebarang penyakit bawaan nyamuk	b) Penyakit Pernafasan: - Bronkitis - Influenza - Pneumonia	b) Penyakit Pernafasan: - Bronchitis - Influenza - Pneumonia		c) Penyakit Gastrointestinal: - Gastroenteritis Akut (AGE) - Esofagitis - Refluks Gastroesofagus (GERD) - Gastritis - Duodenitis - Penyakit Ulser Peptik (PUD) - Dispepsia - Penyakit Usus Rengsa - Penvakit Divertikular Usus	
Rawatan yang boleh diterima di Klinik	Rawatan yang boleh diterima di jabatan pesakit luar Hospital									
a) Demam Denggi atau sebarang penyakit bawaan nyamuk	a) Demam Denggi atau sebarang penyakit bawaan nyamuk									
b) Penyakit Pernafasan: - Bronkitis - Influenza - Pneumonia	b) Penyakit Pernafasan: - Bronchitis - Influenza - Pneumonia									
	c) Penyakit Gastrointestinal: - Gastroenteritis Akut (AGE) - Esofagitis - Refluks Gastroesofagus (GERD) - Gastritis - Duodenitis - Penyakit Ulser Peptik (PUD) - Dispepsia - Penyakit Usus Rengsa - Penvakit Divertikular Usus									

	• Kolitis
	d) Sakit Berkaitan Tulang Belakang: • Spondilopati • Gangguan Cakera Serviks • Dorsalgia • Gangguan Cakera Intervertebral Lain
	e) Fraktur Ringan: • Bahu & Lengan Bahagian Atas • Lengan • Pergelangan Tangan & Tangan • Kaki Bahagian Bawah • Kaki & Jari Kaki
	f) Kecederaan Ligamen dan Meniscus serta semua jenis Terseliuh dan Ketegangan Otot

Senarai keadaan-keadaan ini tidak lengkap. Ia tertakluk kepada semakan AIA Bhd. dan mungkin berubah atau dilanjutkan untuk memasukkan keadaan-keadaan tambahan, dari semasa ke semasa.

S: Apakah pengecualian-pengecualian utama untuk rider ini?

J:	Rider ini tidak melindungi: • Penyakit Sedia Ada; • Rawatan atau Pembedahan untuk Penyakit Tertentu untuk tempoh 120 hari dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula, yang mana kemudiannya; • 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 akan termasuk: (a) segala jenis hernia dan epilepsi kecuali apabila disebabkan oleh sesuatu trauma yang berlaku selepas tarikh Insured dilindungi secara berterusan di bawah 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 keadaan atas adalah dilindungi di bawah Manfaat Penjagaan Khas; • Sebarang hilang upaya yang diakibatkan oleh memusnahkan diri atau kecederaan diri yang disengajakan, pendedahan kepada bahaya secara sengaja atau sebarang cubaan memusnahkan diri dalam keadaan siuman atau tidak siuman; • Sebarang hilang upaya yang diakibatkan oleh peperangan, sama ada diisytiharkan ataupun tidak, mogok, rusuhan, perang saudara, revolusi atau sebarang operasi ketenteraan; • Berkhidmat dalam angkatan bersenjata semasa peperangan yang diisytiharkan ataupun tidak diisytiharkan atau semasa di bawah perintah untuk operasi ketenteraan atau pemulihan ketenteraman awam; • Sebarang pelanggaran atau cubaan untuk melanggar undang-undang atau menentang daripada ditahan; • Kehamilan, keguguran atau melahirkan anak (kecuali Komplikasi Bersalin yang dilindungi di bawah Manfaat Komplikasi Bersalin Tertentu, yang hanya terpakai selepas 1 tahun dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula, yang mana kemudiannya); • Penyakit mental atau penyakit saraf (kecuali keadaan-keadaan yang dilindungi di bawah Manfaat Kesihatan Mental), 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; • Pembedahan Elektif/Plastik/Kosmetik (kecuali Pembedahan Elektif/Plastik/Kosmetik disebabkan oleh 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 keratomi; semua cermin mata pembetulan, kanta lekap 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 Bantuan) dan preskripsinya; • Sebarang bentuk rawatan atau Pembedahan pergigian termasuk penggantian gigi asal, penggantian gigi palsu dan perkhidmatan prostetik seperti titian gigi ("bridges") dan korona ("crowns") atau penggantinya, melainkan jika diperlukan Kecederaan yang dilindungi di bawah Manfaat Rawatan Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan;
----	---

- 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 di bawah Manfaat Pencegahan), vitamin/makanan tambahan dan rawatan khusus untuk mengurangkan atau menaikkan berat badan;
- Sebarang rawatan atau siasatan yang tidak Perlu Dari Segi Perubatan, atau penyembuhan, penjagaan atau rehat pulih;
- Sebarang keadaan perubatan atau fizikal yang timbul dalam tempoh 30 hari pertama dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula Kontrak Tambahan Hospitalisasi yang berkaitan, yang mana kemudian, kecuali kecederaan dilindungi;
- 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;
- Perbelanjaan yang dilakukan untuk mendermakan mana-mana bahagian badan atau organ oleh Insured dan pemeroleh 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;
- Rawatan Dialisi Buah Pinggang Pesakit Luar yang mana gejala-gejala yang pertama kali berlaku sebelum atau dalam tempoh 30 hari dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula, yang mana kemudian;
- 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, yang mana kemudian;
- Rawatan Fisioterapi Pesakit Luar yang mana tuntutan berikutnya dikemukakan dalam tempoh enam (6) bulan dari tarikh tuntutan sebelumnya untuk keadaan yang sama;
- Rawatan di luar negara jika Insured tinggal atau mengembara di luar Malaysia (kecuali Singapura dan Brunei) selama lebih daripada 90 hari berturut-turut; atau
- Penjagaan atau rawatan yang tidak membawa kepada pemulihan, pemuliharaan keadaan Insured atau pemulihan kepada keadaan kesihatan Insured sebelumnya.

Perkhidmatan Pengurusan Kes Perubatan Peribadi tidak melindungi:

- Kecemasan perubatan; atau
- Kemalangan; atau
- Situasi mendesak atau mengancam nyawa, seperti kemasukan ke Unit Rawatan Rapi (ICU); atau
- Isu harian atau biasa, seperti selsema, selesema, demam, ruam sekali-sekala dan lain-lain; atau
- Pengurusan penyakit kronik jangka panjang seperti hepatitis kronik, kencing manis, tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi dan lain-lain (namun, sebarang kompliasi penyakit kronik hendaklah dilindungi); atau
- Keadaan kesihatan mental seperti anoreksia/bulimia, gangguan tidur berkaitan kesihatan mental, kebimbangan, kemurungan dan lain-lain.

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

常见问题 (FAQ)

问:	什么是 A-Plus Health360?
答:	A-Plus Health360 是一项自选的附加利益(“附条”), 您可将此附条加到 AIA 的定期保费投资联结保险计划中。不仅为您提供全面的健康保障, 还提供完整的健康解决方案, 为您提供支持从预防到住院和康复。 除此之外, A-Plus Health360 还会奖励您保持健康的付出: Health Wallet:若在上一年无任何索赔或利用 AIA 的 SMART 小组医院进行治疗, 一笔数额将会在年底存入您的 Health Wallet。Health Wallet 还为您带来以下额外好处: • 健康检查, 注射疫苗及诊所(包括 AIA 的数码健康服务), • 先天性症状和因意外或癌症的整形或整容手术的保障, • 外部修复术例如义肢及助听器复原护理, • 癌症, 中风, 心脏病的复原护理, • 精神科医生咨询适用于所涵盖的精神状况, 和 • 额外死亡保障。 Health Rewards: Health Rewards 是当您注册为 AIA Vitality 会员并购买附加 A-Plus Health360 的保单时提供的利益。当您提出索赔时, 您的 Health Rewards 将会根据您提出索赔时的 AIA Vitality 级别而有所不同。
问:	谁符合资格获得此附条的承保?
答:	该计划提供年龄在 14 天至 70 岁之间的人士。 该计划也提供于妊娠 13 至 35 周的预产儿, 从孩子出生日起有 30 天的等待期。
问:	提供的节约成本选项之间有什么区别?
答:	您需要承担一定比例的医疗费用, 剩余符合条件的费用将由本计划承担。 • 每附条年 RM 500 扣除额* 对于每附条年度内发生的任何合理的费用, 您将需要支付合理费用的首 RM500, 而该计划将负责合理费用的余额。 请选择此选项如果您正在寻找固定自付费用的医疗保险计划。 • 每附条年 RM 1,000 / RM 3,000 扣除额* 对于每附条年度内发生的任何合理的费用, 您将需要支付合理费用的首 RM 1,000 / RM 3,000, 而该计划将负责合理费用的余额。 请选择此选项如果您希望保费较低, 并且能够接受较高的医疗费用预付款。 *节约成本选项不适用于: • 紧急处理, 包括意外; 或 • 在政府医疗机构寻求治疗。
问:	我的保障期限是多久?
答:	此附条的保障期限可最高至 70 岁, 80 岁, 100 岁或 25 年取决于您的选择, 并受限于基本计划有足够的户口价值以支付附条的保险费用和其他保单费用及收费。
问:	我在哪里获得保障?
答:	此附条提供全球保障。但是, 若您在马来西亚境外居住或旅行超过 90 天, 您将无法获得任何在海外接受的医疗保障(新加坡和文莱除外)。海外承保需符合马来西亚当地同等待遇的治疗的合理、惯例和医疗必要费用进行。
问:	我的保险费用是否会随着我的年龄增长而增加?

答:	由于此附条的保险费用是根据您的年龄扣除的，因此保险费用会随着您年龄的增长而增加。															
问:	此附条的保险费用是否获得保证？															
答:	此附条的保险费用是不受保证的。若保险费用有修改，您将需要支付额外的保费。我们有权修改此附条的保险费用并在下一个周年前至少 30 天以书面通知您。															
问:	我必须支付哪些费用和收费？															
答:	费用包括每月医疗服务收费及保险费用。															
问:	为此附条支付的保费是否享受所得税减免？															
答:	是的，分摊到该单位的保费扣除附条可使您有资格获得个人税收减免，具体取决于马来西亚内陆税收局的最终决定。															
问:	我可以从 Health Wallet 中提取资金吗？															
答:	不可以，Health Wallet 里的数额无法提取，仅用于符合规定的利益。 但是，从 60 岁或保单第 10 个年度开始，视何者为后，您可以选择健康退休奖励，届时将根据您的 AIA Vitality 等级，从 Health Wallet 中分配一笔数额进您的户口价值。															
问:	门诊疾病治疗利益所涵盖的疾病有哪些？															
答:	门诊疾病治疗利益所涵盖的疾病如下列表。															
	<table><tr><th>可以在诊所接受治疗</th><th>可以在医院门诊部接受治疗</th></tr><tr><td>a) 骨痛热症或任何蚊媒疾病</td><td>a) 骨痛热症或任何蚊媒疾病</td></tr><tr><td>b) 呼吸系统: • 支气管炎 • 流感 • 肺炎 </td><td>b) 呼吸系统: • 支气管炎 • 流感 • 肺炎 </td></tr><tr><td></td><td>c) 胃肠道疾病: • 急性胃肠炎 (AGE) • 食管炎 • 胃食管反流病 (GERD) • 胃炎 • 十二指肠炎 • 消化性溃疡病 (PUD) • 消化不良 • 肠易激综合征 • 肠憩室病 • 结肠炎 </td></tr><tr><td></td><td>d) 脊柱相关背痛: • 脊椎病 • 颈椎间盘疾病 • 背痛 • 其他椎间盘疾病 </td></tr><tr><td></td><td>e) 单纯性骨折: • 肩部&上臂骨折 • 前臂骨折 • 手腕&手部骨折 • 小腿骨折 • 脚&脚趾骨折 </td></tr><tr><td></td><td>f) 韧带和半月板损伤，包括扭伤和拉伤</td></tr></table>		可以在诊所接受治疗	可以在医院门诊部接受治疗	a) 骨痛热症或任何蚊媒疾病	a) 骨痛热症或任何蚊媒疾病	b) 呼吸系统: • 支气管炎 • 流感 • 肺炎	b) 呼吸系统: • 支气管炎 • 流感 • 肺炎		c) 胃肠道疾病: • 急性胃肠炎 (AGE) • 食管炎 • 胃食管反流病 (GERD) • 胃炎 • 十二指肠炎 • 消化性溃疡病 (PUD) • 消化不良 • 肠易激综合征 • 肠憩室病 • 结肠炎		d) 脊柱相关背痛: • 脊椎病 • 颈椎间盘疾病 • 背痛 • 其他椎间盘疾病		e) 单纯性骨折: • 肩部&上臂骨折 • 前臂骨折 • 手腕&手部骨折 • 小腿骨折 • 脚&脚趾骨折		f) 韧带和半月板损伤，包括扭伤和拉伤
可以在诊所接受治疗	可以在医院门诊部接受治疗															
a) 骨痛热症或任何蚊媒疾病	a) 骨痛热症或任何蚊媒疾病															
b) 呼吸系统: • 支气管炎 • 流感 • 肺炎	b) 呼吸系统: • 支气管炎 • 流感 • 肺炎															
	c) 胃肠道疾病: • 急性胃肠炎 (AGE) • 食管炎 • 胃食管反流病 (GERD) • 胃炎 • 十二指肠炎 • 消化性溃疡病 (PUD) • 消化不良 • 肠易激综合征 • 肠憩室病 • 结肠炎															
	d) 脊柱相关背痛: • 脊椎病 • 颈椎间盘疾病 • 背痛 • 其他椎间盘疾病															
	e) 单纯性骨折: • 肩部&上臂骨折 • 前臂骨折 • 手腕&手部骨折 • 小腿骨折 • 脚&脚趾骨折															
	f) 韧带和半月板损伤，包括扭伤和拉伤															
	此列表并非详尽无遗。AIA Bhd.将对其进行审核，并可能不时更改或增加其他条款。															

问:	此附条有哪些不受保情况?
答:	此附条不保障: - 原已存在的症状; - 特定疾病的治疗或手术, 发生在发出日期或生效日期后的首 120 天内, 视何者为后; - 任何医药或身体异常状况发生在出生时或出生后六 (6) 个月内出现在新生儿的身体异常状况, 这将包括: (a) 所有类型的癫痫和疝气, 除非根据相关的附条住院合约, 受保人持续受保后所发生的创伤而引起, 并且 (b) 在受保人满十七 (17) 岁之前所显现或被诊断出的任何先天或遗传性疾病; 除非特殊利益涵盖: - 神智清醒或不清醒的情况下自残, 自我伤害, 蓄意置身于危险或企图自残; - 任何由已宣布或未宣布的战争, 罢工, 暴乱, 内战, 或革命或任何军事行动; - 参与任何武装部队在已宣布或未宣布的战争服务, 或被命令参与军事活动或在公共维安部队里服务; - 任何违反或企图违反法律或拒捕; - 怀孕, 流产或分娩 (除了在特定产妇并发症的利益里所规定的产后并发症, 仅适用于在发出日期或生效日期的 1 年后, 视何者为后); - 精神或神经失调 (除了在精神健康利益所涵盖的状况), 酗酒治疗, 滥用药物, 任何其它并发症或服用任何未经治疗医生的处方药物; - 选择性 / 整型 / 整容手术 (除了在特殊利益所涵盖的因意外或癌症的选择性 / 整型 / 整容手术), 包皮环切 (除了因感染导致的包皮环切), 因近视, 远视或散光或放射状角膜切开术引起视力障碍的眼科检查 / 选择性手术, 所有的修正眼镜, 隐形眼镜或使用或获取外部假体器具或装置 (除了在复原及支配利益的行动及听觉辅助所涵盖的假肢和助听器) 和处方; - 任何形式的牙科护理或手术, 包括更换天然牙齿, 放置义齿和假肢服务, 如桥梁和牙冠或更换, 除了因紧急意外门诊治疗利益所涵盖的创伤; - 以检验调查为主的住院, 诊断, X-光诊断检验, 普通身体或医药检验, 或非医学上必要的治疗, 或医师执行的预防性治疗及药物 (预防利益下的健康检查除外), 或为减重和增重的维他命 / 食物补充及治疗; - 任何治疗或调查, 并无需医疗的, 或疗养, 监护或休养护理; - 任何医药或身体状况, 除了受保伤势, 发生在附加住院合约发出日期或相关生效日期后的首 30 天内, 视何者为后; - 任何核子分裂或武装所释放的核子燃料及废物所造成的离子放射或放射性污染; - 受保人捐赠任何身体部位或器官和获得器官所产生的费用, 包括捐赠者在移植过程中发生的所有费用及其并发症。我们只会赔偿受保人作为接收者的主要器官 / 骨髓移植手术所产生的一般合理收费, 终身限额为一次; - 门诊洗肾治疗的状况, 首次发生在发出日期或生效日期后的首 30 天内, 视何者为后; - 门诊癌症治疗的状况, 首次发生在发出日期或生效日期后的首 60 天内, 视何者为后; - 门诊物理治疗, 指就同一病况在前一次索赔日期起六 (6) 个月内所提交的后续索赔; - 国外的医药治疗, 若受保人连续居住或到国外旅游 (新加坡与汶莱除外) 超过 90 天; 或 - 护理或治疗不会使受保人的病情得到恢复、维持或恢复到之前的健康状态。 Personal Medical Case Management 不包括: - 医疗紧急情况; 或 - 意外事故; 或 - 紧急或危及生命的情况, 例如重症监护病房 (ICU) 入院; 或 - 日常或常见问题, 例如感冒、流感、发烧、偶尔出现皮疹等; 或 - 长期慢性疾病管理, 例如慢性肝炎、糖尿病、高血压、高胆固醇等 (但任何慢性疾病并发症均应承保); 或 - 精神健康状况, 例如厌食症/暴食症、与精神健康相关的睡眠障碍、焦虑症、忧郁症等。 注意: 此列表并非详尽无遗。您必须参阅保单合同以获取完整的不受保情形列表。

ANNUAL COST OF INSURANCE APPENDIX/ APPENDIKS KOS INSURANS TAHUNAN/ 年度保险费用附录

Cost of Insurance below are based on standard risk (Occupational Class 1 & 2) with RM 3,000 Deductible per rider year / Kos Insurans di bawah adalah berdasarkan risiko standard (Kelas Pekerjaan 1 & 2) dengan amaun Deduktibel RM 3,000 setiap tahun rider/ 以下为基于标准风险（职业等级 1 及 2）每附条年 RM 3,000 扣除额的年度保险费用

RM 3,000 Deductible per rider year/ Amaun Deduktibel RM 3,000 setiap tahun rider/ 每附条年 RM 3,000 扣除额		
Attained Age/ Umur Dicapai/ 届时年龄	Male Insured/ Insured Lelaki/ 男性投保人 (RM)	Female Insured/ Insured Perempuan/ 女性投保人 (RM)
0	1,415	1,164
1	1,328	1,142
2	1,230	1,025
3	1,200	1,004
4	852	861
5	845	850
6	831	772
7	828	763
8	820	755
9	808	750
10	795	730
11	760	685
12	758	681
13	754	673
14	747	667
15	736	661
16	763	812
17	780	820
18	788	826
19	795	832
20	804	841
21	918	846
22	927	852
23	935	862
24	944	869
25	951	878
26	968	977
27	977	983
28	987	993
29	992	1,005
30	1,017	1,021
31	1,189	1,108
32	1,198	1,123
33	1,213	1,132
34	1,224	1,147
35	1,231	1,160
36	1,241	1,189
37	1,253	1,201
38	1,256	1,215
39	1,262	1,229
40	1,279	1,246
41	1,460	1,541
42	1,475	1,557

RM 3,000 Deductible per rider year/ Amaun Deduktibel RM 3,000 setiap tahun rider/ 每附条年 RM 3,000 扣除额		
Attained Age/ Umur Dicapai/ 届时年龄	Male Insured/ Insured Lelaki/ 男性投保人 (RM)	Female Insured/ Insured Perempuan/ 女性投保人 (RM)
51	2,245	2,582
52	2,262	2,606
53	2,278	2,621
54	2,294	2,638
55	2,311	2,662
56	3,032	2,769
57	3,056	2,786
58	3,073	2,802
59	3,093	2,822
60	3,113	2,868
61	4,628	4,178
62	4,661	4,227
63	4,686	4,246
64	4,711	4,301
65	4,752	4,342
66	7,085	5,816
67	7,127	5,857
68	7,151	5,939
69	7,168	6,009
70	7,209	6,028
71	8,369	7,123
72	8,716	7,404
73	9,072	7,694
74	9,443	7,998
75	9,870	8,349
76	10,298	8,699
77	10,741	9,064
78	11,198	9,442
79	11,674	9,839
80	12,170	10,250
81	13,006	10,951
82	13,571	11,422
83	14,157	11,913
84	14,764	12,422
85	15,515	13,042
86	15,943	13,396
87	16,385	13,760
88	16,835	14,132
89	17,297	14,513
90	17,767	14,907
91	18,269	15,324
92	18,781	15,752
93	19,305	16,193

43	1,484	1,583
44	1,500	1,599
45	1,508	1,619
46	1,713	1,647
47	1,723	1,656
48	1,734	1,667
49	1,744	1,680
50	1,753	1,704

94	19,845	16,645
95	20,400	17,112
96	20,972	17,599
97	21,563	18,098
98	22,165	18,612
99	22,783	19,141

Cost of Insurance below are based on standard risk (Occupational Class 1 & 2) with RM 1,000 Deductible per rider year / Kos Insurans di bawah adalah berdasarkan risiko standard (Kelas Pekerjaan 1 & 2) dengan amaun Deduktibel RM 1,000 setiap tahun rider/ 以下为基于标准风险（职业等级 1 及 2）每附条年 RM 1,000 扣除额的年度保险费用

RM 1,000 Deductible per rider year/ Amaun Deduktibel RM 1,000 setiap tahun rider/ 每附条年 RM 1,000 扣除额		
Attained Age/ Umur Dicapai/ 届时年龄	Male Insured/ Insured Lelaki/ 男性投保人 (RM)	Female Insured/ Insured Perempuan/ 女性投保人 (RM)
0	1,683	1,385
1	1,580	1,358
2	1,463	1,219
3	1,428	1,194
4	1,014	1,024
5	1,005	1,011
6	988	917
7	985	907
8	975	897
9	961	892
10	946	868
11	904	815
12	902	810
13	897	800
14	888	792
15	875	785
16	907	966
17	927	975
18	936	982
19	946	990
20	956	1,000
21	1,092	1,005
22	1,102	1,014
23	1,112	1,024
24	1,122	1,034
25	1,131	1,044
26	1,151	1,161
27	1,161	1,170
28	1,174	1,181
29	1,180	1,195
30	1,209	1,214
31	1,414	1,317
32	1,424	1,336
33	1,443	1,346
34	1,456	1,365
35	1,465	1,380
36	1,476	1,414
37	1,490	1,429
38	1,495	1,445
39	1,502	1,463
40	1,521	1,482
41	1,736	1,833
42	1,755	1,853
43	1,765	1,884

RM 1,000 Deductible per rider year/ Amaun Deduktibel RM 1,000 setiap tahun rider/ 每附条年 RM 1,000 扣除额		
Attained Age/ Umur Dicapai/ 届时年龄	Male Insured/ Insured Lelaki/ 男性投保人 (RM)	Female Insured/ Insured Perempuan/ 女性投保人 (RM)
51	2,672	3,072
52	2,691	3,101
53	2,711	3,119
54	2,730	3,140
55	2,750	3,169
56	3,608	3,296
57	3,637	3,315
58	3,657	3,335
59	3,682	3,358
60	3,705	3,413
61	5,509	4,973
62	5,548	5,031
63	5,577	5,054
64	5,607	5,119
65	5,655	5,168
66	8,434	6,923
67	8,483	6,972
68	8,512	7,069
69	8,532	7,152
70	8,580	7,176
71	9,962	8,479
72	10,374	8,813
73	10,798	9,158
74	11,240	9,520
75	11,750	9,938
76	12,259	10,355
77	12,785	10,790
78	13,330	11,240
79	13,897	11,712
80	14,487	12,201
81	15,482	13,036
82	16,155	13,597
83	16,852	14,181
84	17,576	14,788
85	18,468	15,525
86	18,979	15,946
87	19,504	16,380
88	20,040	16,823
89	20,590	17,277
90	21,150	17,746
91	21,748	18,242
92	22,358	18,752
93	22,981	19,276
94	23,624	19,814

44	1,785	1,902
45	1,794	1,926
46	2,038	1,960
47	2,050	1,970
48	2,063	1,983
49	2,075	1,999
50	2,086	2,028

95	24,284	20,370
96	24,966	20,950
97	25,669	21,544
98	26,386	22,156
99	27,122	22,785

Cost of Insurance below are based on standard risk (Occupational Class 1 & 2) with RM 500 Deductible per rider year / Kos Insurans di bawah adalah berdasarkan risiko standard (Kelas Pekerjaan 1 & 2) dengan amaun Deduktibel RM 500 setiap tahun rider/ 以下为基于标准风险（职业等级 1 及 2）每附条年 RM 500 扣除额的年度保险费用

RM 500 Deductible per rider year/ Amaun Deduktibel RM 500 setiap tahun rider/ 每附条年 RM 500 扣除额		
Attained Age/ Umur Dicapai/ 届时年龄	Male Insured/ Insured Lelaki/ 男性投保人 (RM)	Female Insured/ Insured Perempuan/ 女性投保人 (RM)
0	1,768	1,455
1	1,660	1,427
2	1,537	1,281
3	1,500	1,254
4	1,066	1,076
5	1,056	1,062
6	1,038	964
7	1,035	953
8	1,024	943
9	1,010	937
10	990	908
11	945	853
12	943	847
13	938	837
14	929	829
15	915	821
16	948	1,011
17	969	1,020
18	980	1,027
19	990	1,036
20	1,000	1,046
21	1,142	1,051
22	1,153	1,060
23	1,163	1,071
24	1,173	1,082
25	1,183	1,092
26	1,204	1,214
27	1,214	1,223
28	1,227	1,235
29	1,234	1,250
30	1,264	1,270
31	1,478	1,378
32	1,489	1,397
33	1,509	1,407
34	1,522	1,428
35	1,532	1,443
36	1,543	1,479
37	1,558	1,494
38	1,564	1,511
39	1,571	1,529
40	1,591	1,550
41	1,824	1,926
42	1,844	1,946
43	1,854	1,979

RM 500 Deductible per rider year/ Amaun Deduktibel RM 500 setiap tahun rider/ 每附条年 RM 500 扣除额		
Attained Age/ Umur Dicapai/ 届时年龄	Male Insured/ Insured Lelaki/ 男性投保人 (RM)	Female Insured/ Insured Perempuan/ 女性投保人 (RM)
51	2,807	3,227
52	2,826	3,257
53	2,847	3,276
54	2,867	3,298
55	2,889	3,328
56	3,790	3,462
57	3,820	3,481
58	3,841	3,502
59	3,867	3,527
60	3,929	3,619
61	5,841	5,272
62	5,882	5,334
63	5,912	5,358
64	5,945	5,427
65	5,995	5,479
66	8,941	7,340
67	8,993	7,391
68	9,024	7,494
69	9,045	7,582
70	9,096	7,607
71	10,560	8,988
72	10,998	9,343
73	11,447	9,709
74	11,915	10,093
75	12,456	10,535
76	12,995	10,977
77	13,553	11,439
78	14,130	11,916
79	14,732	12,416
80	15,357	12,934
81	16,412	13,819
82	17,126	14,413
83	17,865	15,033
84	18,631	15,676
85	19,577	16,457
86	20,119	16,904
87	20,675	17,363
88	21,244	17,833
89	21,827	18,315
90	22,420	18,812
91	23,054	19,337
92	23,701	19,878
93	24,361	20,434
94	25,043	21,004

44	1,875	1,998
45	1,885	2,023
46	2,141	2,059
47	2,153	2,069
48	2,167	2,083
49	2,180	2,099
50	2,191	2,131

95	25,742	21,593
96	26,465	22,208
97	27,210	22,838
98	27,970	23,487
99	28,751	24,153