

Health

A-Plus Health Booster

Health  
Rewards  
with  
**AIA Vitality**

# A COMPREHENSIVE MEDICAL PLAN THAT REWARDS YOU FOR LIVING HEALTHY



A-Plus **Health Booster** is an optional add-on medical benefit (“rider”) that you can attach to an A-Life **Med Regular** plan.

With A-Plus **Health Booster**, your medical safety net is extended to a higher annual limit of **up to RM1.5 million**. You will also receive enhanced out-patient benefits, as well as extra benefits under the Health Wallet and Health Rewards!

## HOW DOES A-PLUS HEALTH BOOSTER BENEFIT YOU?

1



### HIGH ANNUAL LIMIT OF UP TO RM1.5 MILLION

Protects you against escalating medical costs with comprehensive medical coverage of up to RM1.5 million every year!

2



### ENHANCED OUT-PATIENT BENEFITS

- As charged<sup>1</sup> for Out-patient Kidney Dialysis Treatment and Out-patient Cancer Treatment Benefit, except for Plan150.
- As charged<sup>1</sup> for Emergency Accidental Out-patient Treatment (inclusive of dental treatment).
- Covers Out-patient Dengue Fever Treatment

3



### HEALTH WALLET TO SUPPORT YOUR HEALTH JOURNEY

An amount will be credited to your Health Wallet for every year that you do not make a claim, up to 10 times, which you can use for the following:

- Prevention Benefit
- Special Care
- Lifetime Recovery Care
- Mobility and Hearing Support
- Protect Enhancer<sup>2</sup>

4

### HEALTH REWARDS WITH AIA VITALITY

Not only that, we also reward you for your efforts to stay healthy. With AIA Vitality, you may enjoy additional Health Rewards, depending on your AIA Vitality status:

- Up to 100% deductible waiver
- Hospital Room and Board Benefit upgrade - up to 100% of the benefit amount
- Annual Health Wallet Booster

5

### PERSONAL MEDICAL CASE MANAGEMENT (PMCM) BENEFIT

This benefit provides you with exclusive access to PMCM service should you be diagnosed with a serious or complex condition. You will receive personalised ongoing support by a dedicated case management team throughout your medical journey from diagnosis to recovery. This benefit is administered by our service provider, Teladoc Health, Inc. (Teladoc).

Note: This benefit is not applicable for Plan 150.

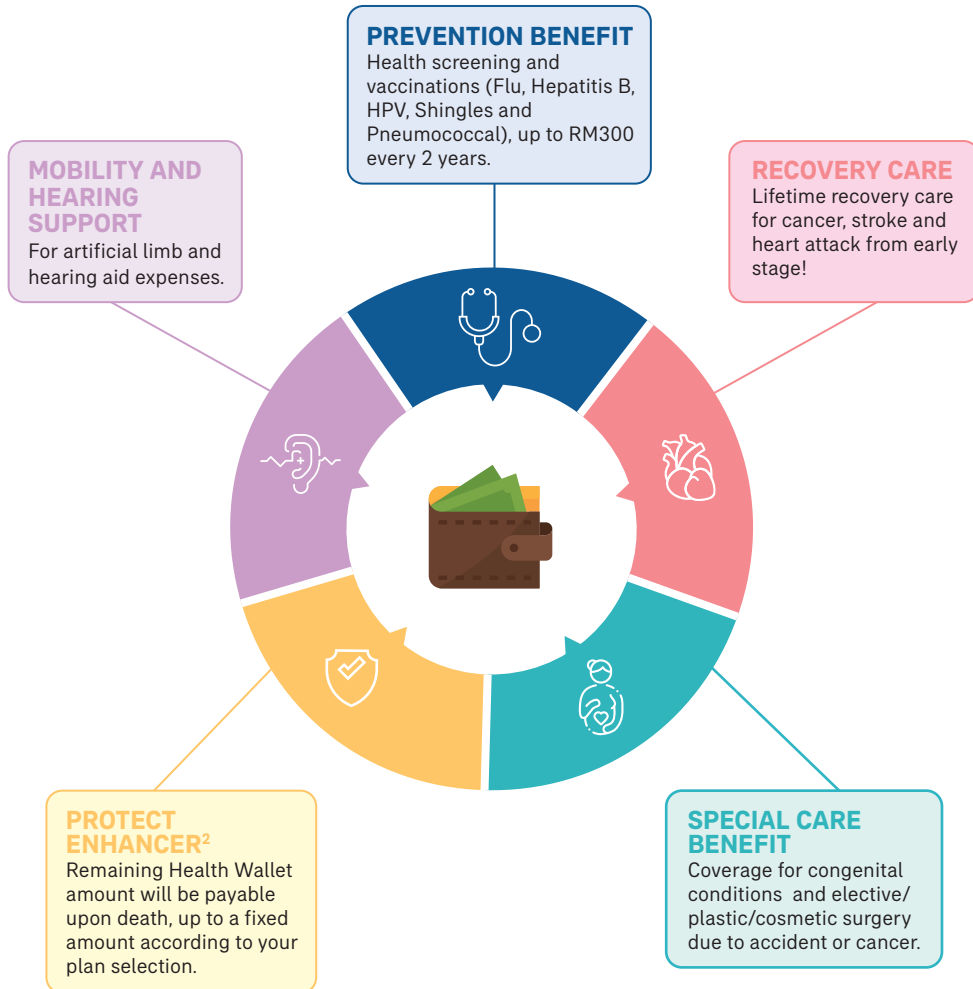
<sup>1</sup> This benefit is subject to the Annual Limit amount as well as reasonable and customary charges on eligible expenses.

<sup>2</sup> Should you select Plan 150, you are only entitled for the Protect Enhancer benefit under the Health Wallet.

## WHAT IS HEALTH WALLET?

Health Wallet is a benefit that rewards you for every year that you do not make a claim, up to 10 times. An amount depending on the selected plan will be added into your Health Wallet.

Your Health Wallet will complement your healthcare journey with the benefits below:

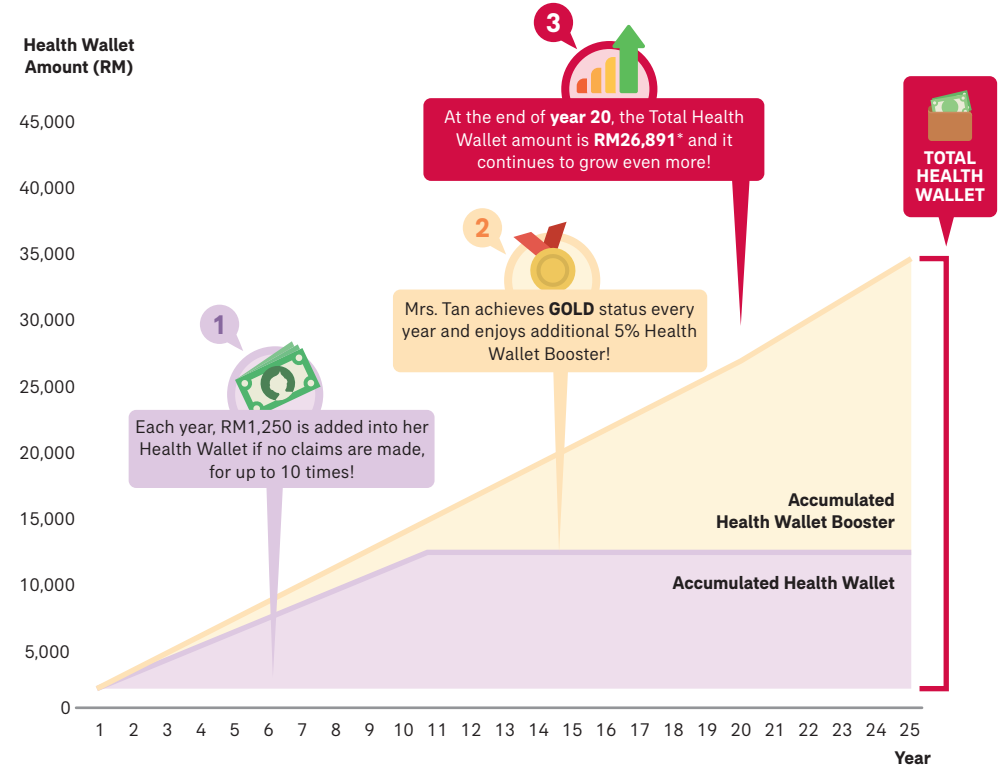


A-Plus Health Booster not only covers you if you fall sick, but also **REWARDS** you for staying healthy, and **MORE!**

## HOW DOES THE HEALTH WALLET AND HEALTH WALLET BOOSTER WORK?



Mrs. Tan purchased Plan 200 with an annual limit of RM1.25 mil. She also joined AIA Vitality as a first step to leading a healthier lifestyle!



\* Assuming no usage of the health wallet and no claims made.

## HEALTH REWARDS WITH AIA VITALITY



Join AIA Vitality to enjoy Health Rewards on top of your A-Plus Health Booster benefits without having to pay additional premium.

Earn AIA Vitality points for every effort you make to stay healthy. The more points you earn, the higher your AIA Vitality status, the better your rewards. The Health Rewards you can enjoy include:



**Bronze**



**Silver**






**Gold**



**Platinum**



	Bronze	Silver	Gold	Platinum
<b>1</b>  <b>Deductible Waiver</b> (upon hospital admission)	Nil	RM150 waived	RM300 waived	RM300 waived
<b>2</b>  <b>Hospital Room and Board Benefit Upgrade</b> (upon hospital admission)	Nil	Nil	+50% of initial Room and Board Benefit Amount	+100% of initial Room and Board Benefit Amount
<b>3</b>  <b>Health Wallet Booster</b>	Nil	Nil	+5% of Total Health Wallet Amount every year	+10% of Total Health Wallet Amount every year

So when you put more effort in to taking care of your health, the better Health Rewards you enjoy!

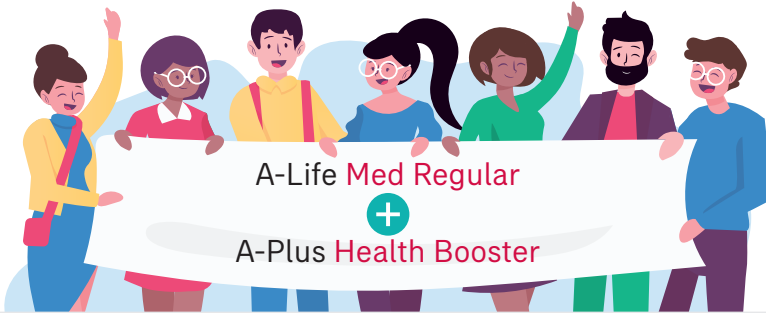
## THE SCHEDULE OF BENEFITS FOR A-PLUS HEALTH BOOSTER AT A GLANCE:

Benefits	Plan 150	Plan 200	Plan 250
<b>Annual Limit</b>	400,000	1,250,000	1,500,000
<b>Lifetime Limit</b>	No limit		
<b>Deductible Amount</b>	Zero Deductible or RM 300 per Any One Disability		
<b>Out-Patient Care</b>			
<b>1. Out-patient Dengue Fever Treatment</b> (per Disability)	Up to 1,500	Up to 2,000	Up to 2,500
<b>2. Emergency Accidental Out-patient Treatment and 30 days Follow-up treatment</b>	As Charged, subject to Annual Limit		
<b>3. Emergency Accidental Out-patient Dental Treatment</b>			
<b>4. Out-patient Kidney Dialysis and Out-patient Cancer Treatment</b>	Up to 1,000,000 per lifetime	As Charged, subject to Annual Limit	
	This amount does not reduce the Annual Limit		
<b>Value-added Service</b>			
<b>5. Personal Medical Case Management</b>	Not Applicable	Applicable	Applicable
<b>Health Wallet</b>			
<b>Yearly Health Wallet Amount</b> (applicable for item no. 6 to no. 9)	400	1,250	1,500
	The amount above will be credited to the Health Wallet at every year end, provided no claims have been made in the previous year, up to a total of 10 times.		
<b>6. Prevention Benefit</b> <b>i. Health Screening</b> <b>ii. Vaccination</b> (age 16 and above): • Flu vaccination • Hepatitis B • HPV • Shingles • Pneumococcal	Not Applicable	Up to 300 every 2 years, subject to total amount available in Health Wallet.	

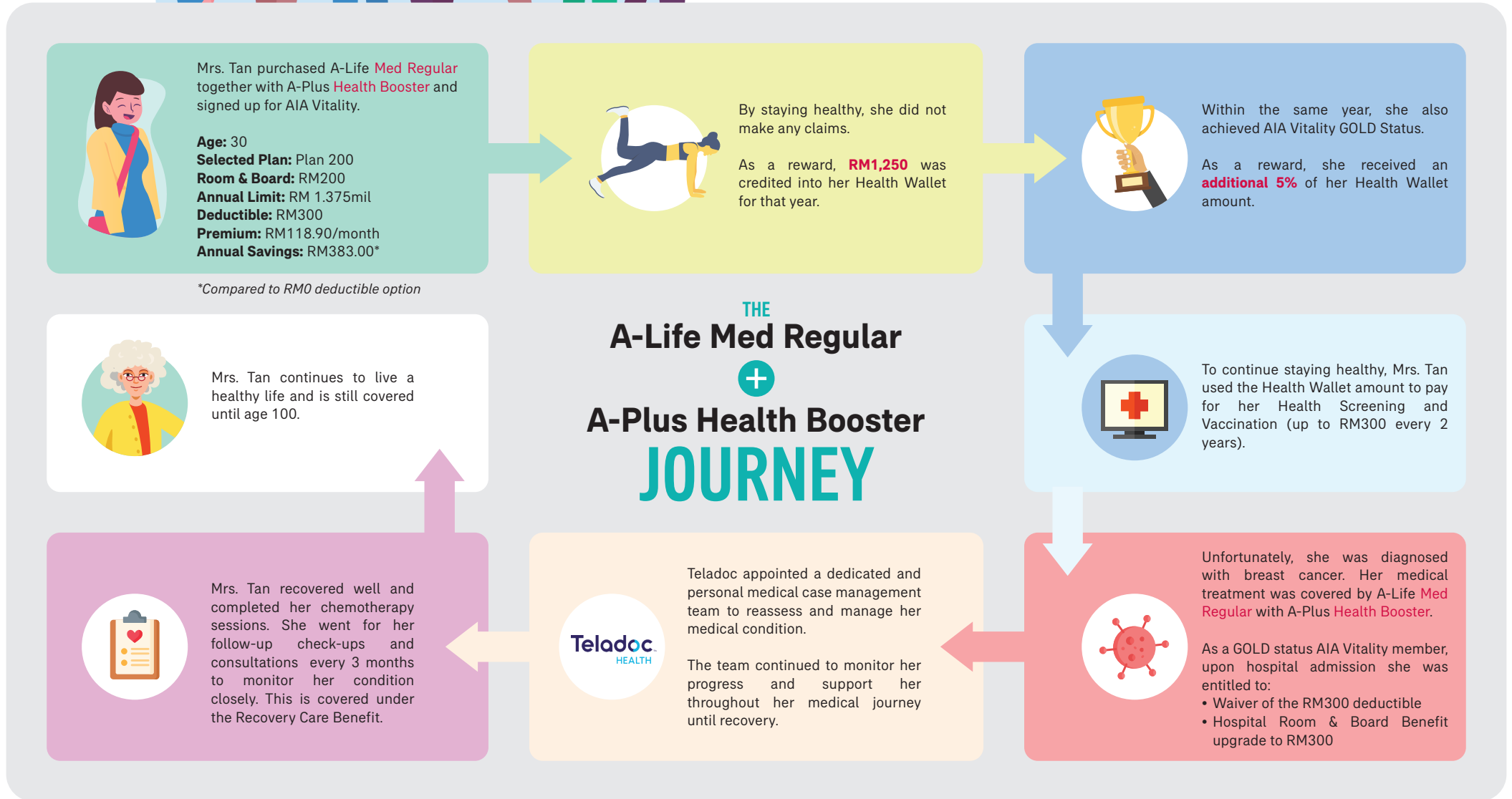
Benefits	Plan 150	Plan 200	Plan 250
<b>7. Special Care Benefit</b> i. Congenital Conditions ii. Elective/plastic/cosmetic surgery due to accident or cancer	Not Applicable	As Charged, subject to total amount available in Health Wallet.	
<b>8. Recovery and Support Benefit</b> i. Mobility and Hearing Support • Artificial Limb • Hearing Aid  ii. Recovery Care Coverage starts from early stage for • Cancer • Stroke • Heart Attack			
<b>9. Protect Enhancer</b>			
	The total amount available in Health Wallet shall be payable upon death of the Insured, capped at the amount stated below:		
	100,000	200,000	300,000

### Notes:

- All amounts shown in the Schedule of Benefits above are in Ringgit Malaysia (RM) unless stated otherwise.
- We shall only reimburse reasonable and customary charges on eligible expenses.
- The information above is not exhaustive. It is recommended that you request a copy of the Sales Illustration and Product Disclosure Sheet to know more about this product. For a detailed explanation of its benefits, exclusions, terms and conditions, please refer to the policy contract.



When you package your A-Life Med Regular with A-Plus Health Booster, it not only provides you with comprehensive medical coverage, but also a complete health solution that supports you from prevention to hospitalisation and recovery, up to age 100.



## SCHEDULE OF BENEFIT FOR A-LIFE MED REGULAR + A-PLUS HEALTH BOOSTER

Benefits	Plan 150	Plan 200	Plan 250			
<b>Total Annual Limit</b> (applicable for item no. 1 to 20)	500,000	1,375,000	1,650,000			
<b>Lifetime Limit</b>	No limit					
<b>Deductible Amount</b> (applicable for item no. 1 to 8, 14,16)	Zero Deductible or 300 per Any One Disability					
<b>1. Hospital Room and Board</b> (up to 120 days per year for both Hospital Room and Board locally and overseas)	150	200	250			
<b>2. Additional Hospital Room and Board Whilst Overseas</b> (up to 120 days per year for both Hospital Room and Board locally and overseas)	150	200	250			
<b>3. Intensive Care Unit Benefit</b> (120 days per year)	As Charged, subject to Total Annual Limit.					
<b>4. Hospital Supplies and Services</b>						
<b>5. Surgical Fees Benefit</b>						
<b>6. Operating Theatre Fees Benefit</b>						
<b>7. Anaesthetist's Fees Benefit</b>						
<b>8. In-Hospital Physician's Visit Benefit</b> (240 days maximum visits per year)						
<b>9. Pre-Hospitalisation Benefit</b> (within 60 days before hospitalisation) i. Diagnosis Test Benefit ii. Specialist Consultation Benefit iii. Medication and Treatment Benefit						
<b>10. Post-Hospitalisation Treatment Benefit</b> (within 120 days after hospitalisation) i. Out-patient Diagnosis X-ray and Lab Tests Benefit ii. Medical expenses and consultation Benefit						
<b>11. Day Procedure Benefit</b>						
<b>12. Out-patient Physiotherapy and Acupuncture Treatment Benefit</b> (per year) (within 60 days after hospitalisation)				Up to 4,000	Up to 6,000	Up to 8,000

Benefits	Plan 150	Plan 200	Plan 250
<b>13. Home Nursing Care Benefit</b> (per confinement) (up to 180 days per lifetime)	Up to 3,000	Up to 4,000	Up to 5,000
<b>14. Organ / Bone Marrow Transplant</b> (claimable once per lifetime)	As Charged, subject to Total Annual Limit.		
<b>15. Daily Cash Allowance at Government Hospital</b> (up to 120 days per year)	100		
<b>16. Daily Guardian Benefit</b> (up to 120 days per year)	Up to 90	Up to 110	Up to 130
<b>17. Emergency Accidental Out-patient Treatment and 30 days Follow-up Treatment</b>	As Charged, subject to Total Annual Limit.		
<b>18. Emergency Accidental Out-patient Dental Treatment</b>			
<b>19. Out-patient Kidney Dialysis Treatment Benefit and Out-patient Cancer Treatment Benefit</b>	Up to 1,000,000 per lifetime  This amount does not reduce Total Annual Limit	As Charged, subject to Total Annual Limit.	
<b>20. Out-patient Dengue Fever Treatment</b> (per Disability)	Up to 1,500	Up to 2,000	Up to 2,500
<b>Value-added Service</b>			
<b>21. Personal Medical Case Management</b>	Not applicable	Applicable	Applicable
<b>22. Emergency Medical Evacuation and Repatriation</b>	Up to USD 1,000,000 per event		



Benefits	Plan 150	Plan 200	Plan 250
<b>Health Wallet</b>			
<b>Yearly Health Wallet Amount</b> (applicable for item no. 23 to 26)	400	1,250	1,500
	The amount above will be credited to the Health Wallet at every year end, provided no claim has been made for benefits item no. 1 to 20 in the previous year, up to a total of 10 times.		
<b>23. Prevention Benefit</b> i. Health Screening ii. Vaccination (age 16 and above): • Flu vaccination • Hepatitis B • HPV • Shingles • Pneumococcal	Not applicable	Up to 300 every 2 years, subject to the total amount available in the Health Wallet.	
<b>24. Special Care Benefit</b> i. Congenital Conditions ii. Elective/plastic/cosmetic surgery due to accident or cancer	Not Applicable	As Charged, subject to total amount available in the Health Wallet.	
<b>25. Recovery and Support Benefit</b> <b>i. Mobility and Hearing Support</b> • Artificial Limb • Hearing Aid			
<b>ii. Recovery Care</b> Coverage starts from early stage for • Cancer • Stroke • Heart Attack			
<b>26. Protect Enhancer</b>	Total remaining amount in the Health Wallet will be payable upon death, capped at the amount stated below.		
	100,000	200,000	300,000

## Notes:

- All amounts shown in the Schedule of Benefits above are in Ringgit Malaysia (RM) unless stated otherwise.
- We shall only reimburse reasonable and customary charges on eligible expenses.
- The information above is not exhaustive. It is recommended that you request a copy of the Sales Illustration and Product Disclosure Sheet to know more about this product. For a detailed explanation of its benefits, exclusions, terms and conditions, please refer to the policy contract.

## FREQUENTLY ASKED QUESTIONS

### Q: What is A-Plus Health Booster?

A: A-Plus Health Booster is an optional add-on medical benefit (“rider”) that you can attach to an A-Life Med Regular plan. With A-Plus Health Booster, it will extend your medical safety net to a higher annual limit of up to RM1.5 million and enhanced out-patient benefits.

On top of the enhanced benefits, A-Plus Health Booster also rewards you for your efforts to stay healthy:

**Health Wallet:** Depending on the plan you've selected, an amount will be added to your Health Wallet at the end of every year, provided no claim has been made in the previous year, up to a total of 10 times. The Health Wallet gives you extra benefits such as:

- health screening and vaccination
- coverage for congenital conditions and elective/plastic/cosmetic surgery due to accident or cancer
- external prosthetics such as artificial limb and hearing aid
- recovery care for cancer, stroke and heart attack
- death coverage

**Health Rewards:** Health Rewards are additional benefits that you get to enjoy when you sign up as an AIA Vitality member and purchase A-Plus Health Booster. Your Health Rewards benefits may vary depending on your AIA Vitality status upon making your claim.

When you packaged A-Life Med Regular with A-Plus Health Booster, it not only provides you with comprehensive medical coverage, but also a complete health solution that supports you from prevention to hospitalisation and recovery, up to age 100.

### Q: Who is eligible to purchase A-Plus Health Booster?

A: A-Plus Health Booster is available for anyone between the age of 14 days and 70 years old. It is only attachable to A-Life Med Regular of the same plan type (i.e. A-Plus Health Booster Plan 150 can be attached to A-Life Med Regular Plan 150 only).

### Q: Does A-Plus Health Booster provide worldwide coverage?

A: Yes. A-Plus Health Booster provides worldwide coverage. However, if you are residing or travelling outside Malaysia for more than 90 consecutive days, you will not be covered for any medical treatment received overseas (except for Singapore and Brunei). Please note that the overseas coverage will be in accordance with the Reasonable and Customary and Medically Necessary Charges for such equivalent local treatment in Malaysia.

If you are a foreigner or a non-resident, your coverage is confined to hospitalisation within Malaysia and hospitalisation due to medical emergency only whilst overseas.

### Q: Will my premiums increase as I get older?

A: The premiums payable for A-Plus Health Booster depends on your attained age, hence it will increase as your age increases.

### Q: Are the premiums for A-Plus Health Booster guaranteed?

A: The premiums for this rider are not guaranteed and the Company reserves the right to revise the premiums by giving the policyholder 30 days written notice.

### Q: What are the fees and charges that I have to pay?

A: There are no fees and charges other than the premium payable.



**Q: Are the premiums paid for A-Plus Health Booster eligible for income tax relief?**

A: Yes, the premiums pay for this rider may qualify you for a personal tax relief of up to RM3,000 for medical and education insurance, subject to the final decision of the Inland Revenue Board of Malaysia.

**Q: Can I withdraw the funds in the Health Wallet?**

A: No, the funds in the Health Wallet cannot be withdrawn and can only be used for the eligible benefits listed.

**Q: What is deductible?**

A: If you select the RM300 deductible option, you will need to pay for the first RM300 incurred, while we will take care of the balance of the eligible expenses. This deductible amount will be applied to both A-Life Med Regular and A-Plus Health Booster.

However, if you are an AIA Vitality member and have achieved the Gold status at the time of claim, as part of your Health Rewards, your deductible amount (if any) will be waived.

**Q: What are the major exclusions for A-Plus Health Booster?**

A: This rider shall not cover:

- Pre-existing illness conditions;
- Treatment or Surgery for Specified Illness for a period of 120 days from the Issue Date or Commencement Date of this rider, whichever is later;
- Any medical or physical conditions arising within 30 days from the Issue Date or Commencement Date of this rider, whichever is later except for covered injury;
- Personal Medical Case Management Benefit where the medical conditions first occurred prior to or within 30 days from the Issue Date or Commencement Date of this rider, whichever is later;
- Out-Patient Kidney Dialysis Treatment where the symptoms first occurred prior to or within 30 days from the Issue Date or Commencement Date of this rider, whichever is later;
- Out-Patient Cancer Treatment Benefit where the symptoms first occurred prior to or within 60 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 or any attempt of self-destruction while sane or insane;
- Any Disability caused by willful exposure to danger;
- War, declared or undeclared, strikes, riots, civil war, revolution or any warlike operations;
- Service in the armed forces in time 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 child birth;
- Mental or nervous disorders, 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 the 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 and intraocular lens (except monofocal intraocular lenses in cataract surgery) or the use or acquisition of external prosthetic appliances or devices (except the artificial limb and hearing aid under Mobility and Hearing Support) 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 Dental 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 and Vaccination 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;
- Ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste from process of nuclear fission or from any nuclear weapon material; and
- 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.

**Q: How does the PMCM work?**

A: Our service provider, Teladoc, will appoint a dedicated and personal medical case management team ("PMCM team"), led by a Physician Case Manager, to reassess and manage your medical condition.

The PMCM team will first help you to gather and review your existing medical information and test results. The PMCM team will also consult leading specialists around the world, across multiple disciplines, to reach the correct diagnosis for your medical condition, monitor your progress and support you throughout your medical journey until recovery.

Please contact AIA Care Line at 1300 88 1899 to check your policy eligibility.

Notes:

- (i) Teladoc is an independent third-party company which specialises in Personal Medical Case Management. For more information about Teladoc, please visit their website at [www.teladochealth.com](http://www.teladochealth.com).
- (ii) AIA Bhd. is not involved in any recommendation that is provided. The intent is for our service provider to provide independent opinion that is neutral.

**Q: What are the major exclusions for PMCM Benefit?**

A: The following conditions are excluded for coverage under the PMCM benefit:

1. Medical emergencies;
2. Accidents;
3. Urgent or life-threatening situations, such as Intensive Care Unit (ICU) admission;
4. Daily or common issues, such as colds, flu, fever, occasional rash etc.;
5. 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
6. 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.

**FOR YOUR ATTENTION**

General disclosures:

1. You should satisfy yourself that this rider will best serve your needs and that the premium payable under this policy is an amount you can afford.
2. If the basic policy of the Traditional Life Insurance to which this rider is attached, is cancelled within the 15-day free look period, the full premium less medical expenses (if any) will be refunded.
3. You are advised to refer to the sales illustration for further information.
4. You should ensure that important information regarding this rider is disclosed to you and you understand the information disclosed. If there is ambiguity, you should see clarification from the Company.
5. Should you require additional information about medical and health insurance, you may also refer to the insurance info booklet on 'Medical and Health Insurance' available at all our branches or you can obtain a copy from your AIA Life Planner or visit [www.insuranceinfo.com.my](http://www.insuranceinfo.com.my).
6. It may not be advantageous to switch from one health plan to another, as you may be subject to new underwriting requirements, full waiting period and any applicable period for the exclusion of specific illnesses / pre-existing conditions of the new plan.
7. Please note that premiums paid by business organisations are subject to the applicable tax imposed by the Government of Malaysia at the prevailing rate.
8. Please note that if you decide to proceed with the treatment plan as recommended by our service provider, Teladoc under the PMCM Benefit, the cost of medical treatment may or may not be covered under your Policy or medical card with the Company. You are advised to confirm your Policy coverage with the Company before performing the treatment.

**This brochure contains only a brief description of the product and is not exhaustive. It is recommended that you request a copy of the AIA Sales Illustration to know more about this product. For a detailed explanation of its benefits, exclusions, terms and conditions, please refer to the policy contract.**

A-Plus **Health Booster** merupakan satu pilihan penambahan manfaat perubatan (“rider”) yang boleh anda lampirkan dengan pelan A-Life **Med Regular**.

Dengan A-Plus **Health Booster**, jaring keselamatan perubatan anda dilanjutkan kepada had tahunan yang lebih tinggi **sehingga RM1.5 juta**. Anda juga akan menerima manfaat-manfaat pesakit luar yang dipertingkatkan serta manfaat-manfaat tambahan di bawah Health Wallet dan Health Rewards!



## BAGAIMANAKAH A-PLUS HEALTH BOOSTER MEMBERI MANFAAT KEPADA ANDA?

1



### HAD TAHUNAN YANG TINGGI SEHINGGA RM1.5 JUTA

Melindungi anda daripada kos perubatan yang meningkat dengan perlindungan perubatan yang komprehensif sehingga RM1.5 juta setiap tahun!

2



### MENINGKATKAN MANFAAT-MANFAAT PESAKIT LUAR

- Seperti caj yang dikenakan<sup>1</sup> bagi Manfaat Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar dan Rawatan Kanser Pesakit Luar, kecuali bagi pelan 150.
- Seperti caj yang dikenakan<sup>1</sup> bagi Rawatan Kecemasan Pesakit Luar akibat Kemalangan (termasuk rawatan pergigian).
- Melindungi Rawatan Demam Denggi Pesakit Luar

3



### HEALTH WALLET UNTUK MENYOKONG PERJALANAN KESIHATAN ANDA

Dapatkan wang yang dikreditkan ke dalam Health Wallet anda pada setiap tahun jika tiada membuat tuntutan, sehingga sebanyak 10 kali, di mana anda boleh menggunakannya untuk yang berikut:

- Pencegahan
- Penjagaan Khas
- Penjagaan Pemulihan seumur hidup
- Mobiliti dan Bantuan Pendengaran
- Peningkatan Perlindungan<sup>2</sup>

4

### HEALTH REWARDS DENGAN AIA VITALITY

Bukan sahaja itu, kami juga memberikan ganjaran kepada anda atas usaha anda untuk mengekalkan kesihatan. Dengan AIA Vitality, anda boleh menikmati Health Rewards tambahan, bergantung kepada Status AIA Vitality anda:

- Sehingga 100% penepian deduktibel
- Manfaat peningkatan Bilik Hospital dan Penginapan – sehingga 100% daripada jumlah manfaat
- Health Wallet Booster Tahunan

5

### MANFAAT PENGURUSAN KES PERUBATAN PERIBADI (PMCM)

Manfaat ini menyediakan anda dengan akses eksklusif kepada perkhidmatan PMCM sekiranya anda didiagnosis dengan keadaan yang serius atau kompleks. Anda akan menerima sokongan berterusan secara peribadi oleh pasukan pengurusan yang berdedikasi sepanjang perjalanan perubatan anda dari diagnosis ke pemulihan. Manfaat ini diuruskan oleh penyelia perkhidmatan kami, Teladoc Health, Inc. (Teladoc).

Nota: Manfaat ini tidak terpakai bagi Pelan 150.

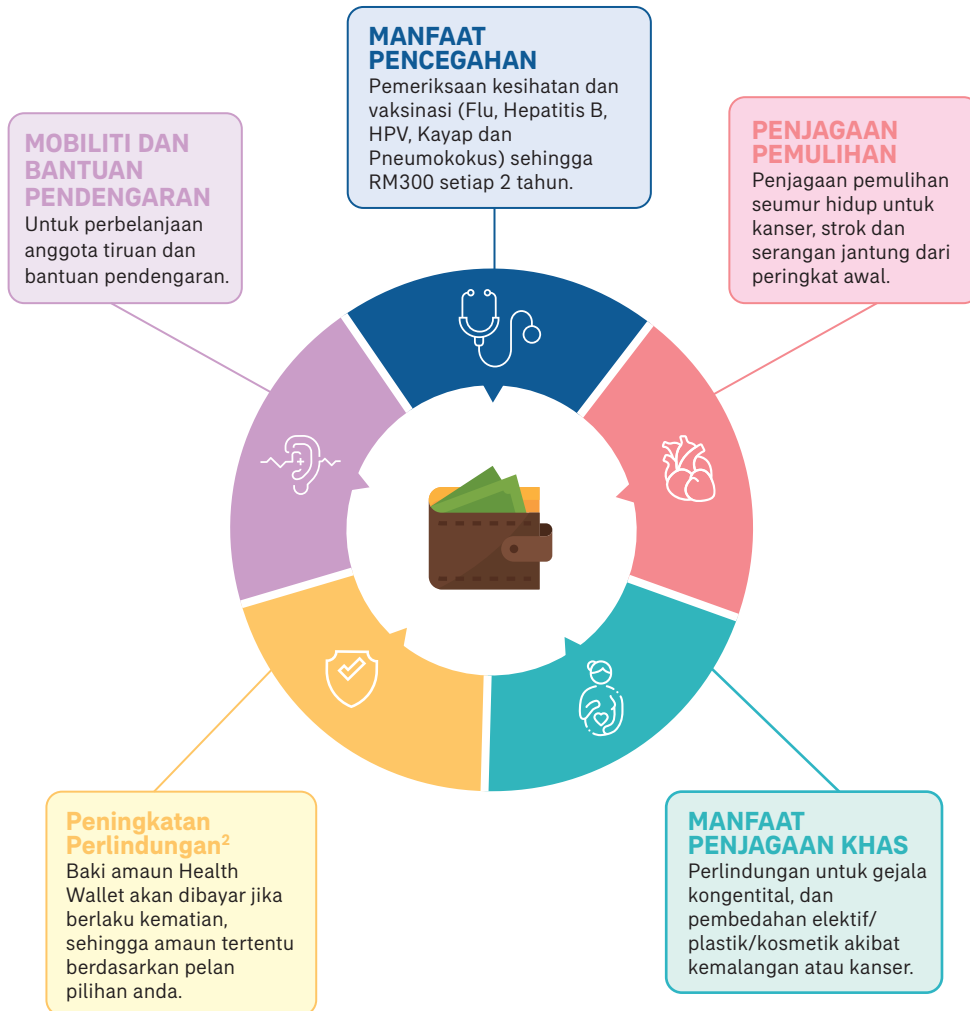
<sup>1</sup> Manfaat ini adalah tertakluk kepada Had Tahunan dan caj munasabah dan biasa atas perbelanjaan yang layak.

<sup>2</sup> Jika anda memilih Pelan 150, anda hanya berhak untuk Peningkatan Perlindungan di dalam Health Wallet.

## APAKAH HEALTH WALLET?

Health Wallet adalah satu manfaat yang memberikan ganjaran kepada anda pada setiap tahun jika anda tidak membuat sebarang tuntutan, sehingga sebanyak 10 kali. Amaun akan ditambahkan ke dalam Health Wallet bergantung kepada pelan yang telah dipilih.

Health Wallet anda akan melengkapikan perjalanan penjagaan kesihatan anda dengan manfaat berikut:

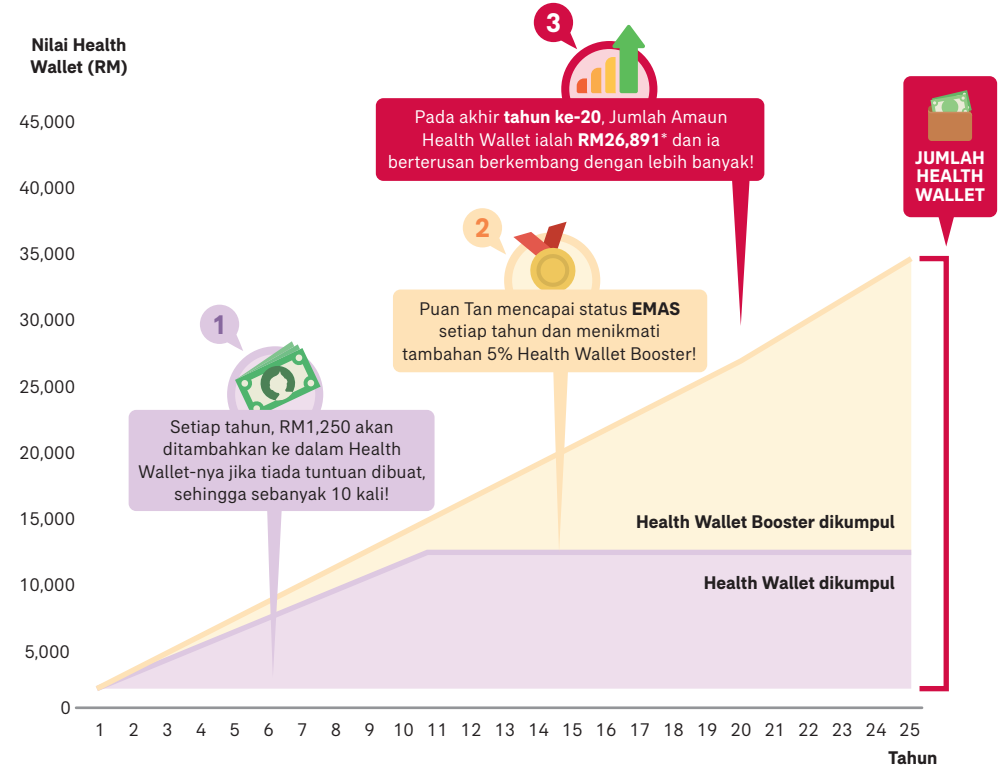


A-Plus Health Booster bukan sahaja melindungi anda ketika anda sakit, tetapi juga memberikan GANJARAN kepada anda kerana kekal sihat, dan BANYAK LAGI!

## BAGAIMANAKAH HEALTH WALLET DAN HEALTH WALLET BOOSTER BERFUNGSI?



Puan Tan membeli Pelan 200 dengan had tahunan RM1.25 juta. Dia juga menyertai AIA Vitality sebagai langkah pertama menuju gaya hidup yang lebih sihat!



\* Menganggap tiada penggunaan Health Wallet dan tiada tuntutan dibuat.

## HEALTH REWARDS DENGAN AIA VITALITY



Sertai AIA Vitality untuk menikmati Health Rewards di atas manfaat A-Plus Health Booster tanpa perlu membayar premium tambahan.

Dapatkan Mata AIA Vitality untuk setiap usaha yang anda lakukan untuk mengekalkan kesihatan. Lebih banyak mata yang anda perolehi, lebih tinggi Status AIA Vitality anda, lebih bagus ganjaran anda. Health Rewards yang anda boleh nikmati termasuklah:



### Gangsa



### Perak



### Emas



### Platinum



		Gangsa	Perak	Emas	Platinum
1	<p><b>Penepian Deduktibel</b> (apabila dimasukkan ke hospital)</p>	Tiada	RM150 penepian	RM300 penepian	RM300 penepian
2	<p><b>Peningkatan Bilik dan Penginapan</b> (apabila dimasukkan ke hospital)</p>	Tiada	Tiada	+50% daripada Amaun Manfaat Bilik dan Penginapan	+100% daripada Amaun Manfaat Bilik dan Penginapan
3	<p><b>Health Wallet Booster</b></p>	Tiada	Tiada	+5% daripada Jumlah Amaun Health Wallet setiap tahun	+10% daripada Jumlah Amaun Health Wallet setiap tahun

Jadi, apabila anda berusaha lebih banyak untuk menjaga kesihatan anda, anda dapat menikmati Health Rewards yang lebih bagus!

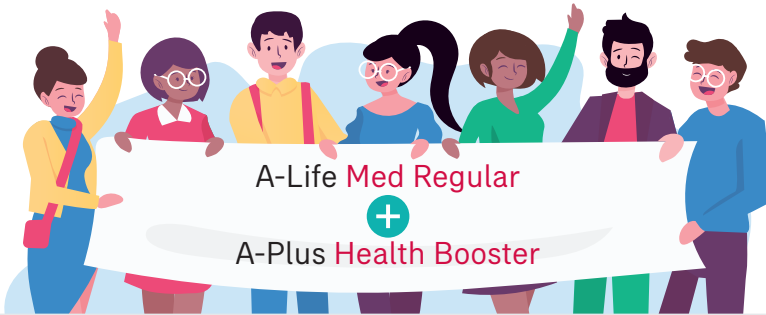
## JADUAL MANFAAT A-PLUS HEALTH BOOSTER:

Manfaat	Pelan 150	Pelan 200	Pelan 250
<b>Had Tahunan</b>	400,000	1,250,000	1,500,000
<b>Had Seumur Hidup</b>	Tiada Had		
<b>Amaun Deduktibel</b>	Tiada Deduktibel atau 300 setiap Hilang Upaya		
<b>Penjagaan Pesakit Luar</b>			
<b>1. Rawatan Demam Denggi Pesakit Luar</b> (setiap Hilang Upaya)	Sehingga 1,500	Sehingga 2,000	Sehingga 2,500
<b>2. Rawatan Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan dan Rawatan susulan 30 hari</b>	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan		
<b>3. Rawatan Pergigian Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan</b>			
<b>4. Rawatan Dialisis Buah Pinggang dan Kanser Pesakit Luar</b>	Sehingga 1,000,000 seumur hidup Amaun ini tidak mengurangkan Had Tahunan	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Had Tahunan	
<b>Perkhidmatan Tambah Nilai</b>			
<b>5. Pengurusan Kes Perubatan Peribadi</b>	Tidak Berkenaan	Berkenaan	Berkenaan
<b>Health Wallet</b>			
<b>Amaun Health Wallet Tahunan</b> (terpakai kepada perkara no. 6 hingga no. 9)	400	1,250	1,500
	Amaun di atas akan dikreditkan kepada Health Wallet setiap akhir tahun sehingga jumlah 10 kali, dengan syarat tiada tuntutan telah dibuat dalam tahun sebelumnya.		
<b>6. Manfaat Pencegahan</b> <b>i. Pemeriksaan Kesihatan</b> <b>ii. Pemvaksinan</b> (umur 16 dan ke atas): • Pemvaksinan Flu • Hepatitis B • HPV • Kayap • Pneumokokus	Tidak Berkenaan	Sehingga 300 setiap 2 tahun, tertakluk kepada jumlah amaun yang tersedia dalam Health Wallet.	

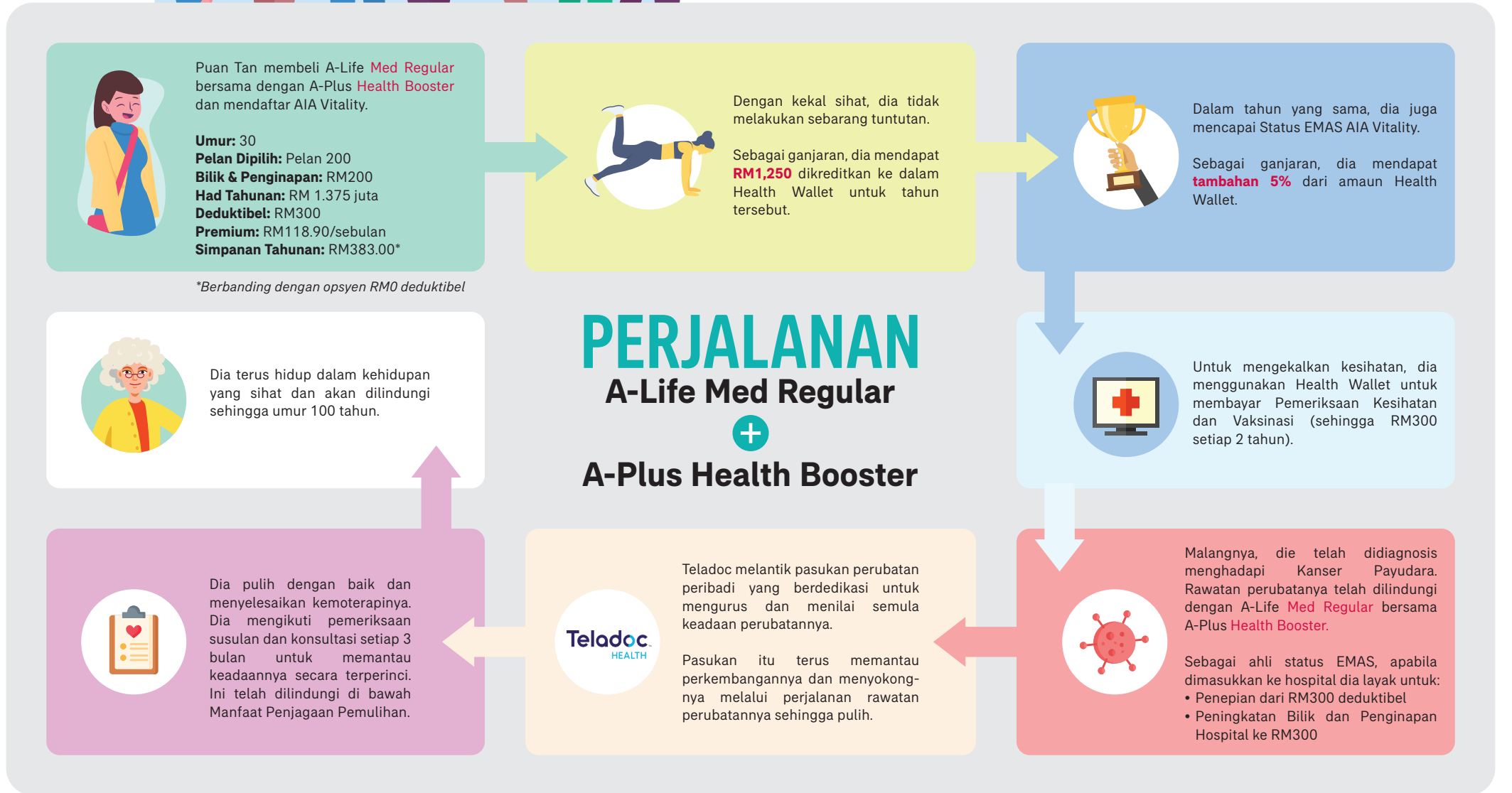
Manfaat	Pelan 150	Pelan 200	Pelan 250
<b>7. Manfaat Penjagaan Khas</b> i. Keadaan-keadaan Kongenital ii. Pembedahan elektif/plastik/kosmetik akibat kemalangan atau kanser	Tidak Berkenaan	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada jumlah amaun yang tersedia dalam Health Wallet.	
<b>8. Manfaat Pemulihan dan Sokongan</b> i. Mobiliti dan Bantuan Pendengaran • Anggota Tiruan • Alat Pendengaran  ii. Penjagaan Pemulihan Perlindungan bermula dari peringkat awal untuk • Kanser • Strok • Serangan Jantung			
<b>9. Peningkatan Perlindungan</b>			
	100,000	200,000	300,000

### Nota:

- Semua amaun yang ditunjukkan dalam Jadual Manfaat di atas adalah dalam Ringgit Malaysia (RM) kecuali dinyatakan sebaliknya.
- Kami hanya akan membayar caj munasabah dan biasa atas perbelanjaan yang layak.
- Maklumat di atas adalah tidak menyeluruh. Adalah disyorkan agar anda meminta satu salinan Ilustrasi Jualan dan Lembahan Pendedahan Produk untuk mengetahui lebih lanjut mengenai produk ini. Untuk penjelasan terperinci tentang manfaatnya, pengecualian, terma dan syarat, sila rujuk kepada kontrak polisi.



Apabila anda pakejkan A-Life **Med Regular** anda dengan A-Plus **Health Booster**, ia bukan sahaja menyediakan perlindungan perubatan yang komprehensif kepada anda, tetapi ia juga satu penyelesaian kesihatan yang lengkap yang menyokong anda daripada pencegahan ke hospitalisasi dan pemulihan, sehingga umur 100 tahun.





## JADUAL MANFAAT BAGI A-LIFE MED REGULAR DILAMPIRKAN BERSAMA A-PLUS HEALTH BOOSTER

Manfaat-manfaat	Pelan 150	Pelan 200	Pelan 250
<b>Jumlah Had Tahunan</b> (terpakai kepada perkara no. 1 hingga 20)	500,000	1,375,000	1,650,000
<b>Had Seumur Hidup</b>	Tiada Had		
<b>Amaun Deduktibel</b> (terpakai kepada perkara no. 1 hingga 8, 14,16)	Tiada Deduktibel atau 300 setiap Hilang Upaya		
<b>1. Bilik dan Penginapan Hospital</b> (sehingga 120 hari setahun bagi Bilik dan Penginapan Hospital tempatan dan luar negara)	150	200	250
<b>2. Bilik dan Penginapan Hospital Tambahan Semasa Di Luar Negara</b> (sehingga 120 hari setahun bagi Bilik dan Penginapan Hospital tempatan dan luar negara)	150	200	250
<b>3. Manfaat Unit Rawatan Rapi</b> (120 hari setahun)	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Jumlah Had Tahunan.		
<b>4. Bekalan dan Perkhidmatan Hospital</b>			
<b>5. Manfaat Yuran Pembedahan</b>			
<b>6. Manfaat Yuran Bilik Pembedahan</b>			
<b>7. Manfaat Yuran Pakar Bius</b>			
<b>8. Manfaat Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital</b> (maksimum lawatan 240 hari setahun)			
<b>9. Manfaat Pra-Hospitalisasi</b> (dalam tempoh 60 hari sebelum hospitalisasi) i. Manfaat Ujian Diagnostik ii. Manfaat Rundingan Doktor Pakar iii. Manfaat Perubatan dan Rawatan			
<b>10. Manfaat Rawatan Selepas Hospitalisasi</b> (dalam tempoh 120 hari selepas hospitalisasi) i. Manfaat Diagnostik X-Ray Pesakit Luar dan Ujian Makmal ii. Manfaat perbelanjaan perubatan dan rundingan			
<b>11. Manfaat Prosedur Harian</b>			

Manfaat-manfaat	Pelan 150	Pelan 200	Pelan 250
<b>12. Manfaat Rawatan Fisioterapi dan Akupunktur Pesakit Luar</b> (setiap tahun) (dalam tempoh 60 hari selepas hospitalisasi)	Sehingga 4,000	Sehingga 6,000	Sehingga 8,000
<b>13. Manfaat Penjagaan Kejururawatan di Rumah</b> (setiap pengasingan) (sehingga 180 hari seumur hidup)	Sehingga 3,000	Sehingga 4,000	Sehingga 5,000
<b>14. Pemindahan Organ / Sumsum Tulang</b> (boleh dituntut sekali seumur hidup)	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Jumlah Had Tahunan.		
<b>15. Elaun Tunai Harian di Hospital Kerajaan</b> (sehingga 120 hari setahun)	100		
<b>16. Manfaat Penjaga Harian</b> (sehingga 120 hari setahun)	Sehingga 90	Sehingga 110	Sehingga 130
<b>17. Rawatan Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan dan Rawatan Susulan 30 hari</b>	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Jumlah Had Tahunan.		
<b>18. Rawatan Pergigian Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan</b>			
<b>19. Manfaat Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar dan Manfaat Rawatan Kanser Pesakit Luar</b>	Sehingga 1,000,000 seumur hidup  Amaun ini tidak mengurangkan Jumlah Had Tahunan	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada Jumlah Had Tahunan.	
<b>20. Rawatan Demam Denggi Pesakit Luar</b> (setiap Hilang upaya)	Sehingga 1,500	Sehingga 2,000	Sehingga 2,500
<b>Perkhidmatan Tambah Nilai</b>			
<b>21. Pengurusan Kes Perubatan Peribadi</b>	Tidak berkenaan	Berkenaan	Berkenaan
<b>22. Pemindahan dan Penghantaran Pulang Perubatan Kecemasan</b>	Sehingga USD 1,000,000 setiap kejadian		

Manfaat-manfaat	Pelan 150	Pelan 200	Pelan 250
<b>Health Wallet</b>			
	400	1,250	1,500
<b>Amaun Health Wallet Tahunan</b> (terpakai kepada perkara no. 23 hingga 26)	Amaun di atas akan dikreditkan ke Health Wallet setiap akhir tahun sehingga jumlah 10 kali, dengan syarat tiada tuntutan telah dibuat untuk butiran manfaat no. 1 hingga 20 dalam tahun sebelumnya.		
<b>23. Manfaat Pencegahan</b> i. Pemeriksaan Kesihatan ii. Pemvaksin (umur 16 tahun dan ke atas): • Pemvaksin Flu • Hepatitis B • HPV • Kayap • Pneumokokus	Tidak berkenaan	Sehingga 300 setiap 2 tahun, tertakluk kepada jumlah amaun yang tersedia dalam Health Wallet.	
<b>24. Manfaat Penjagaan Khas</b> i. Keadaan-keadaan Kongenital ii. Pembedahan elektif/plastik/kosmetik akibat kemalangan atau kanser	Seperti Caj yang dikenakan, tertakluk kepada jumlah amaun yang tersedia dalam Health Wallet.		
<b>25. Manfaat Pemulihan dan Sokongan</b> <b>i. Mobiliti dan Bantuan Pendengaran</b> • Anggota Tiruan • Alat Pendengaran  <b>ii. Penjagaan Pemulihan</b> Perlindungan bermula daripada peringkat awal bagi • Kanser • Strok • Serangan Jantung			
<b>26. Peningkatan Perlindungan</b>	Jumlah baki amaun dalam Health Wallet akan dibayar selepas kematian Insured, dihadkan pada amaun berikut.		
	100,000	200,000	300,000

**Nota:**

- Semua amaun yang ditunjukkan dalam Jadual Manfaat di atas adalah dalam Ringgit Malaysia (RM) kecuali dinyatakan sebaliknya.
- Kami hanya akan membayar caj munasabah dan biasa atas perbelanjaan yang layak.
- Maklumat di atas adalah tidak menyeluruh. Adalah disyorkan agar anda meminta satu salinan Ilustrasi Jualan dan Lembahan Pendedahan Produk untuk mengetahui lebih lanjut mengenai produk ini. Untuk penjelasan terperinci tentang manfaatnya, pengecualian, terma dan syarat, sila rujuk kepada kontrak polisi.

## Soalan Lazim

**S: Apakah itu A-Plus Health Booster?**

J: A-Plus Health Booster merupakan satu pilihan penambahan manfaat perubatan ("rider") yang boleh anda lampirkan dengan A-Life Med Regular. Dengan A-Plus Health Booster, ia akan melanjutkan rangkaian keselamatan perubatan anda dengan had tahunan yang lebih tinggi sehingga RM1.5 juta dan meningkatkan manfaat-manfaat pesakit luar.

Selain daripada peningkatan manfaat-manfaat di atas, A-Plus Health Booster juga menawarkan ganjaran kepada anda atas usaha anda untuk mengekalkan kesihatan:

**Health Wallet:** Bergantung kepada pelan yang anda pilih, sejumlah amaun akan ditambahkan ke Health Wallet pada setiap akhir tahun, dengan syarat tiada tuntutan dibuat pada tahun sebelumnya, sehingga 10 kali. Health Wallet memberi anda manfaat tambahan seperti:

- Pemeriksaan kesihatan dan pemvaksin
- Perlindungan untuk gejala kongenital dan pembedahan elektif/plastik/kosmetik disebabkan oleh kemalangan atau kanser
- Prostetik luaran seperti anggota tiruan dan alat pendengaran
- Penjagaan pemulihan untuk kanser, strok, dan serangan jantung
- Perlindungan kematian

**Health Rewards:** Health Rewards adalah manfaat yang disediakan apabila anda mendaftar sebagai ahli AIA Vitality dan membeli A-Plus Health Booster. Manfaat Health Rewards anda mungkin akan berubah bergantung kepada Status AIA Vitality anda apabila anda membuat tuntutan.

Apabila anda pakejkan A-Life Med Regular bersama dengan A-Plus Health Booster, ia bukan sahaja memberi anda perlindungan perubatan yang komprehensif, tetapi ia juga satu penyelesaian kesihatan yang lengkap yang menyokong anda daripada pencegahan ke hospitalisasi dan pemulihan, sehingga umur 100 tahun.

**S: Siapakah yang layak untuk membeli A-Plus Health Booster?**

J: A-Plus Health Booster boleh didapati untuk sesiapa sahaja yang berumur 14 hari hingga 70 tahun. Ia hanya boleh dilampirkan dengan A-Life Med Regular yang mempunyai pelan yang sama (contohnya Pelan 150 A-Life Health Booster boleh dilampirkan dengan Pelan 150 A-Life Med Regular sahaja).

**S: Adakah A-Plus Health Booster menyediakan liputan seluruh dunia?**

J: Ya, A-Plus Health Booster menyediakan perlindungan di seluruh dunia. Walaubagaimanapun, jika anda menetap atau merantau di luar Malaysia untuk lebih dari 90 hari berturut-turut, anda tidak akan dilindungi bagi sebarang rawatan perubatan yang diterima di luar negara (kecuali Singapura dan Brunei). Sila ambil perhatian bahawa perlindungan di luar negara akan mengikut dengan Bayaran Munasabah dan Biasa dan Perlu Dari Segi Perubatan untuk rawatan yang sama di Malaysia.

Jika anda merupakan warga asing atau bukan pemastautin, perlindungan anda terhad kepada kemasukan ke hospital di Malaysia dan kemasukan ke hospital akibat kecemasan perubatan sahaja di luar negara.

**S: Adakah premium saya akan meningkat setelah saya meningkat usia?**

J: Premium dibayar bagi A-Plus Health Booster adalah bergantung kepada usia yang dicapai, ia akan meningkat setelah umur anda meningkat.

**S: Adakah premium bagi A-Plus Health Booster dijamin?**

J: Premium untuk rider ini adalah tidak dijamin dan Syarikat berhak untuk mengubah premium dengan memberi notis bertulis 30 hari kepada pemegang polisi.

**S: Apakah yuran-yuran dan caj-caj yang perlu saya bayar?**

J: Tiada yuran-yuran dan caj-caj selain daripada premium yang dibayar.

**S: Adakah premium yang dibayar untuk A-Plus Health Booster layak mendapat pelepasan cukai?**

J: Ya, premium yang dibayar untuk rider ini melayakkan anda untuk mendapat pelepasan cukai sehingga RM3,000 untuk insurans perubatan dan pendidikan, tertakluk kepada keputusan muktamad Lembaga Hasil Dalam Negeri.

**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 yang disenaraikan.

**S: Apakah itu deduktibel?**

J: Jika anda memilih opsyen RM300 deduktibel, anda perlu membayar RM300 pertama yang ditanggung, manakala kami akan menanggung baki perbelanjaan yang layak. Amaun deduktibel ini akan terpakai untuk kedua-dua A-Life **Med Regular** and A-Plus **Health Booster**.

Bagaimanapun, jika anda adalah seorang ahli AIA Vitality dan telah mencapai status Emas ketika tuntutan dibuat, sebagai sebahagian dari Health Rewards anda, amaun deduktibel anda (jika ada) akan dikecualikan.

**S: Apakah pengecualian-pengecualian utama untuk A-Plus Health Booster?**

J: Rider ini tidak melindungi:

- Keadaan penyakit sedia ada;
- Rawatan atau Pembedahan bagi Penyakit Tertentu untuk tempoh 120 hari dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula rider ini, yang mana kemudian;
- Sebarang keadaan perubatan atau keadaan fizikal yang timbul dalam 30 hari dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula rider ini, yang mana kemudian kecuali bagi kecederaan yang dilindungi;
- Manfaat Pengurusan Kes Perubatan Peribadi di mana keadaan perubatan yang pertama kali berlaku adalah sebelum atau dalam tempoh 30 hari dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula rider ini, yang mana kemudian;
- Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar di mana gejala-gejala yang pertama kali berlaku adalah sebelum atau dalam tempoh 30 hari dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula rider ini, yang mana kemudian;
- Manfaat Rawatan Kanser Pesakit Luar di mana gejala-gejala yang pertama kali berlaku adalah sebelum atau dalam tempoh 60 hari dari Tarikh Penyertaan atau Tarikh Mula rider ini, yang mana kemudian;
- Sebarang keabnormalan perubatan atau fizikal yang wujud pada masa kelahiran, serta keabnormalan fizikal neo-natal yang wujud dalam tempoh enam (6) bulan dari masa kelahiran. Ini 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 ia dilindungi di bawah Manfaat Penjagaan Khas.
- Sebarang Hilang Upaya yang diakibatkan oleh memusnahkan diri sendiri, kecederaan diri yang disengajakan atau cubaan memusnahkan diri sendiri dalam keadaan siaman atau tidak siaman;

- Sebarang Hilang Upaya yang disebabkan oleh pendedahan kepada bahaya secara sengaja;
- Sebarang Hilang Upaya yang disebabkan oleh peperangan, sama ada diisytiharkan atau tidak diisytiharkan, 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 ketenteraan awam;
- Sebarang pelanggaran atau cubaan untuk melanggar undang-undang atau menentang daripada ditahan;
- Kehamilan, keguguran atau melahirkan anak;
- 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;
- 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 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 tiruan dan bantuan pendengaran di bawah Mobiliti dan Bantuan Pendengaran) 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 penggantian, melainkan jika diperlukan Kecederaan yang dilindungi di bawah Manfaat Rawatan Pergigian 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 dan Pemvaksinan 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;
- 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
- 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 Caj Munasabah dan Biasa yang dikenakan ke atas Pembedahan Pemindahan Organ Utama/Sumsum Tulang untuk Insured sebagai penerima, terhad kepada sekali seumur hidup.

**S: Bagaimana PMCM berfungsi?**

J: Penyedia perkhidmatan kami, Teladoc, akan melantik pasukan perubatan peribadi yang berdedikasi ("pasukan PMCM"), yang diketuai oleh Pakar Perubatan Mengurus Kes, untuk menilai semula dan menguruskan keadaan perubatan anda.

Pasukan PMCM akan mengumpul dan mengkaji semula maklumat serta ujian perubatan anda yang sedia ada. Pasukan PMCM juga akan berunding dengan pakar-pakar terkemuka di seluruh dunia, daripada pelbagai aspek kepakaran, untuk mencapai diagnosis yang tepat, memantau perkembangan anda dan menyokong anda sepanjang perjalanan rawatan perubatan anda sehingga pulih.

Hubungi AIA Care Line di talian 1300 88 1899 untuk menyemak kelayakan polisi anda.

**Nota:**

- (i) Teladoc adalah syarikat pihak ketiga bebas yang mempunyai kepakaran dalam Pengurusan Kes Perubatan Peribadi. Untuk maklumat lanjut tentang Teladoc, sila layari laman web mereka di <https://www.teladochealth.com>.
- (ii) AIA Bhd. tidak terlibat dalam sebarang cadangan yang diberikan. Tujuannya adalah untuk penyedia perkhidmatan kami memberikan nasihat perubatan bebas.

**S: Apakah pengecualian utama bagi Manfaat PMCM?**

J: Keadaan yang berikut dikecualikan bagi perlindungan di bawah manfaat PMCM:

1. Perubatan kecemasan;
2. Kemalangan;
3. Sebarang keadaan yang memerlukan perhatian perubatan segera atau mengancam nyawa, seperti kemasukan ke Unit Rawatan Rapi (ICU);
4. Isu harian atau biasa, seperti selesema, demam, masalah ruam sekali-sekala dan sebagainya;
5. Pengurusan penyakit kronik jangka masa panjang seperti hepatitis kronik, kencing manis, tekanan darah tinggi, tahap kolesterol yang tinggi dan sebagainya (walau bagaimanapun, sebarang komplikasi penyakit kronik akan dilindungi); atau
6. Masalah kesihatan mental seperti anoreksia / bulimia, gangguan tidur berkaitan kesihatan mental, masalah kebimbangan melampau, kemurungan dan sebagainya.

Nota: Senarai ini adalah tidak lengkap. Sila rujuk kontrak polisi untuk senarai penuh pengecualian-pengecualian.

**UNTUK PERHATIAN ANDA:**

Pendedahan am:

1. Anda perlu memastikan bahawa anda berpuas hati bahawa rider ini memenuhi keperluan anda dan premium yang dibayar di bawah polisi ini adalah amaun yang anda mampu bayar.
2. Jika polisi asas di mana rider ini dilampirkan, dibatalkan dalam tempoh percubaan 15 hari, premium tolak perbelanjaan perubatan (jika ada) akan dipulangkan.
3. Anda dinasihatkan supaya merujuk ilustrasi jualan untuk maklumat lanjut.
4. Anda perlu memastikan maklumat penting yang berkaitan dengan rider ini didedahkan kepada anda dan anda memahami maklumat yang didedahkan itu. Jika terdapat ketidakpastian, anda hendaklah mendapatkan penjelasan daripada pihak Syarikat.
5. Sekiranya anda memerlukan maklumat tambahan mengenai insurans perubatan dan kesihatan, anda juga boleh merujuk kepada buku kecil info insurans mengenai 'Insurans Perubatan dan Kesihatan' yang boleh didapati di semua cawangan kami atau anda boleh mendapatkan satu naskhah daripada Perancang Hayat AIA anda atau kunjungi [www.insuranceinfo.com.my](http://www.insuranceinfo.com.my).
6. Ia mungkin tidak akan menunguntungkan untuk bertukar dari satu pelan kesihatan 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 pelan baru.
7. Sila ambil perhatian bahawa premium yang dibayar oleh organisasi perniagaan adalah tertakluk kepada cukai yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia pada kadar semasa.
8. Sila ambil perhatian bahawa sekiranya anda memilih untuk meneruskan pelan perubatan yang dicadangkan oleh penyedia perkhidmatan kami, Teladoc di bawah Manfaat PMCM, kos perubatan tersebut mungkin tidak dilindungi di bawah Polisi atau kad perubatan anda dengan pihak Syarikat. Anda dinasihatkan supaya memastikan manfaat yang dilindungi di bawah Polisi anda dengan pihak Syarikat sebelum membuat rawatan yang dicadangkan.

**Brosur ini hanya mengandungi keterangan ringkas mengenai produk ini dan tidak menyeluruh. Anda digalakkan untuk mendapatkan satu salinan Ilustrasi Jualan AIA untuk mengetahui dengan lebih lanjut tentang produk ini. Untuk penjelasan terperinci berkenaan manfaat, pengecualian, terma dan syaratnya, sila rujuk kepada kontrak polisi.**

A-Plus Health Booster是一项可选的附加利益（“附条”），您可以将其附条加于A-Life Med Regular计划。

有了A-Plus Health Booster，您的医疗安全网可以扩展至更高的年度限额，高达RM1,500,000。您也将获得更好的门诊利益，以及Health Wallet和Health Rewards下的额外利益！

## A-PLUS HEALTH BOOSTER 能带给您什么利益？

1



### 高达RM1,500,000的年度限额

每年高达RM1,500,000的全面医疗可保护您免受不断上涨的医疗费用！

2



### 增强的门诊利益

- 除150计划外，门诊洗肾治疗以及门诊癌症治疗利益照单赔偿<sup>1</sup>。
- 紧急意外门诊治疗（包括牙齿治疗）照单赔偿<sup>1</sup>。
- 涵盖门诊骨痛热症治疗。

3



### Health Wallet 辅助您的健康道路

若每年无任何索赔，我们会将钱存入您的Health Wallet，高达十次。您的Health Wallet可用于以下事件：

- 预防
- 特殊护理
- 终身复原护理
- 行动及听觉辅助
- 保障增强<sup>2</sup>

4

**AIA Vitality**

### AIA Vitality的Health Rewards

此外，我们也奖励您为了保持健康的付出。有了AIA Vitality，您可以享有额外的Health Rewards。额外的Health Rewards会根据您的AIA Vitality级别而改变：

- 最高至100%扣除额豁免
- 住院与膳食升级-最高至100%的数额利益
- 年度Health Wallet Booster

5

**Teladoc**  
HEALTH

### Personal Medical Case Management (PMCM) 利益

如果您被诊断出患有严重或复杂的疾病，此利益可让您独享PMCM服务。在从诊断到康复的整个医疗过程中，您将获得专案管理团队的个人化的持续支援。此利益是由我们的服务提供商，Teladoc Health, Inc. (Teladoc)管理。

备注：此利益不适用于150计划。

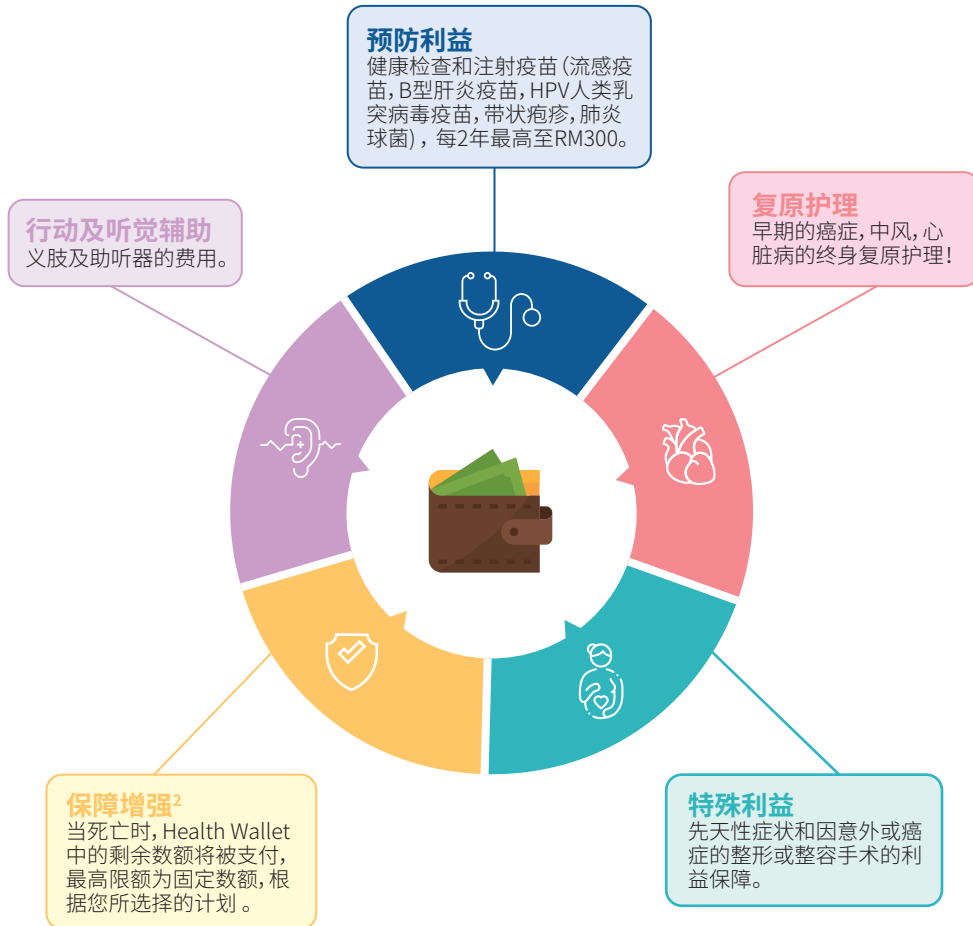
<sup>1</sup> 此利益应以年度限额及符合条件的一般合理费用为准。

<sup>2</sup> 若您选择150计划，您仅能享有Health Wallet里的保障增强。

## 什么是Health Wallet?

若无任何索赔, Health Wallet将会每年给您奖励, 高达十次。根据所选计划的数额将会添加于您的Health Wallet。

您的Health Wallet将通过以下利益补充您的保健之旅:



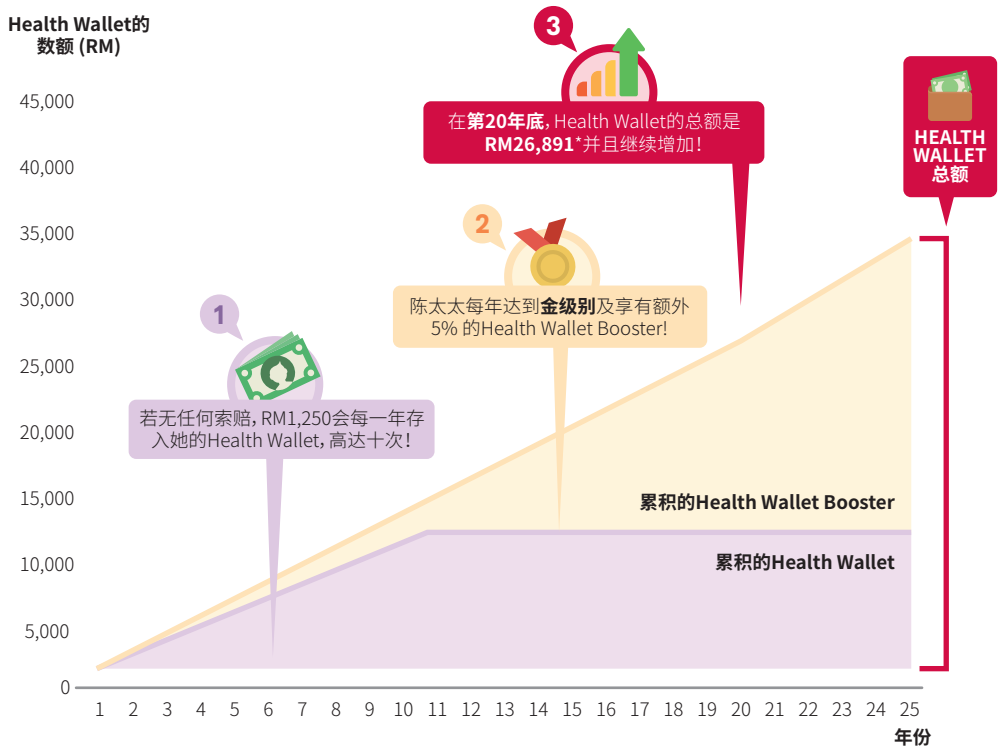
**您知道吗?**  
A-Plus Health Booster 不仅是当您得了疾病时给予保障, 同时也奖励您保持健康, 以及更多!

## Health Wallet及Health Wallet Booster如何运作?



陈太太购买了年度限额RM1,250,000的200计划。她也参与了AIA Vitality作为引导更健康的生活方式的的第一步!

Health Wallet的  
数额 (RM)



\* 假设Health Wallet没被使用及无任何索赔。

## AIA Vitality的Health Rewards



加入AIA Vitality以享有您A-Plus Health Booster利益以上的Health Rewards, 而无需支付额外的保费。

为保持健康而付出的每一项努力都能获得AIA Vitality点数。您获得的点数越多, 您的AIA Vitality级别越高, 您的奖励就越好。您可以享有的Health Rewards包括:



	铜 	银 	金 	白金 
1  扣除额豁免 (入院时)	不适用	RM150 豁免	RM300 豁免	RM300 豁免
2  住院与膳食升级 (入院时)	不适用	不适用	+50% 住院与膳食利益	+100% 住院与膳食利益
3  Health Wallet Booster	不适用	不适用	每年+5% 于Health Wallet的总额	每年+10% 于Health Wallet的总额

因此, 当您付出更多来照顾自己的健康, 您就能享有更好的Health Rewards!



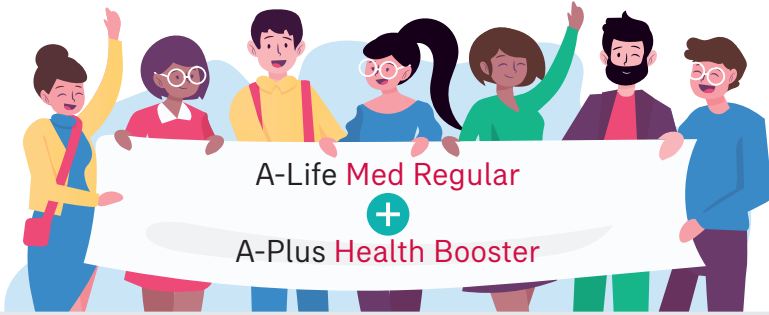
## A-Plus Health Booster的利益表:

利益	计划150	计划200	计划250
年度限额	400,000	1,250,000	1,500,000
终生限额	没有限额		
扣除额	零扣除额或每项索赔事故的扣除额为300		
<b>门诊护理</b>			
1. 门诊骨痛热症治疗 (每项残疾)	最高至1,500	最高至2,000	最高至2,500
2. 紧急意外门诊治疗以及30天的后续治疗	照单赔偿, 以年度限额为准		
3. 紧急意外门诊牙齿治疗			
4. 门诊洗肾治疗以及门诊癌症治疗	终生最高至 1,000,000	照单赔偿, 以年度限额为准	
	此数额不会 减少年度限额		
<b>增值服务</b>			
5. Personal Medical Case Management	不适用	适用	适用
<b>Health Wallet</b>			
每年Health Wallet数额 (适用于第6至9项)	400	1,250	1,500
	若在前一年无任何索赔, 上述数额将每年终累积于Health Wallet, 高达十次。		
6. 预防利益 i. 健康检查 ii. 注射疫苗 (16岁及以上): • 流感疫苗 • B型肝炎疫苗 • HPV人类乳突病毒疫苗 • 带状疱疹 • 肺炎球菌	不适用	每两年最高至300, 以Health Wallet中的总额为准。	

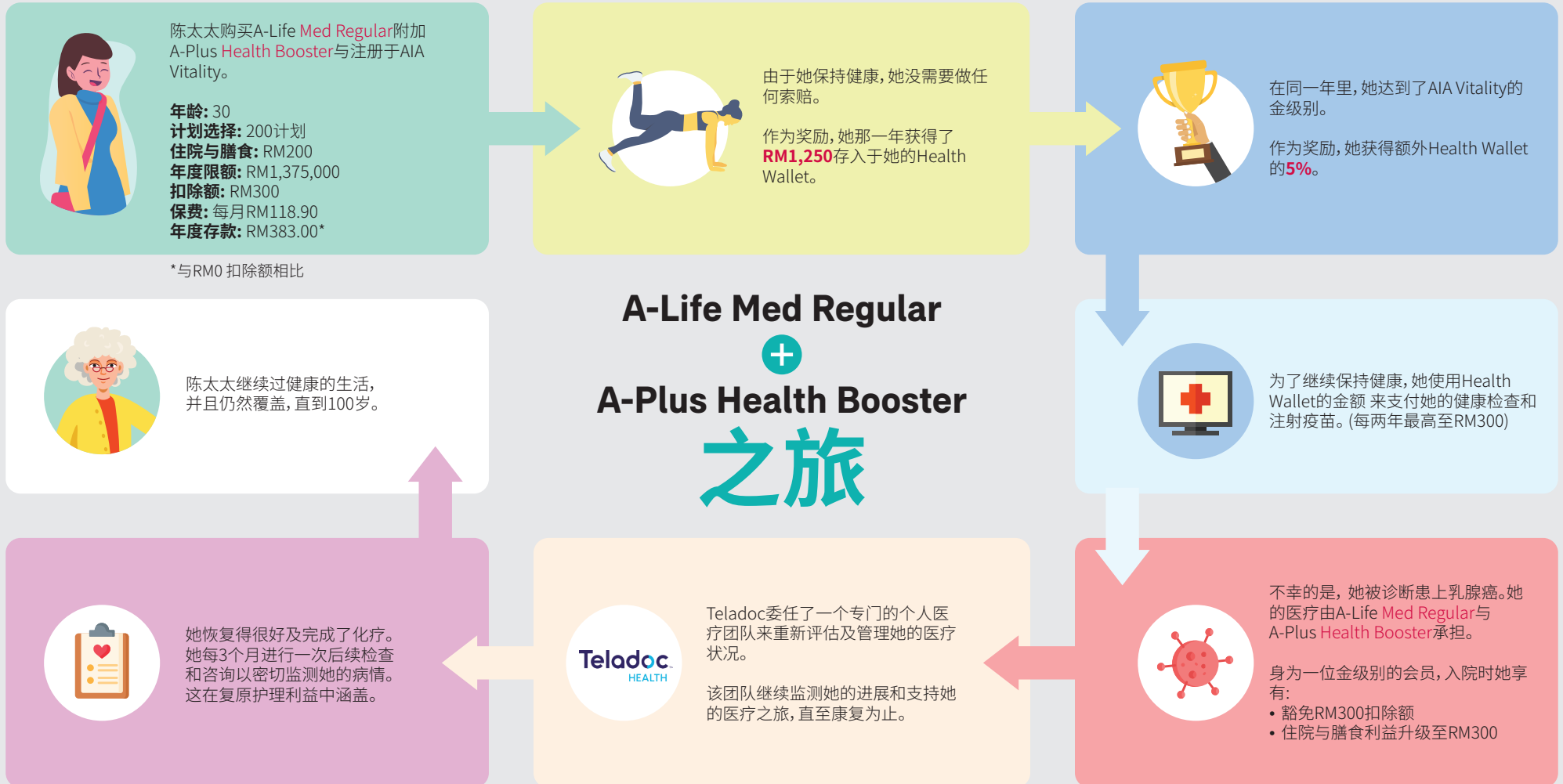
利益	计划150	计划200	计划250
7. 特殊利益 i. 先天性疾病 ii. 因意外或癌症的整形或整容手术	不适用	照单赔偿, 以Health Wallet中的总额为准。	
8. 复原及支配利益 i. 行动及听觉辅助 • 义肢 • 助听器  ii. 复原护理 保障从初期开始 • 癌症 • 中风 • 心脏病			
9. 保障增强			
	100,000	200,000	300,000

### 备注:

- 除非另有说明, 否则上述利益表中显示的所有数额均以马币为准 (RM)。
- 我们仅支付符合条件的一般合理费用。
- 上述资讯是减缩概述, 并非详尽。因此我们建议您参阅AIA销售说明书及产品披露表的副本, 以了解有关此产品的更多详情。请参阅您的保单契约以获取详细的保单利益, 不受保情形, 条款与规则。



当您将A-Life Med Regular与A-Plus Health Booster附加在一起时，它不仅为您提供全面的医疗保障，还提供完整的健康解决方案，为您提供从预防到住院和复原直至100岁。



## A-LIFE MED REGULAR附加 A-PLUS HEALTH BOOSTER的利益表

利益	计划150	计划200	计划250			
<b>总年度限额</b> (适用于第1至20项)	500,000	1,375,000	1,650,000			
<b>终生限额</b>	没有限额					
<b>扣除额</b> (适用于第1至8, 14, 16项)	零扣除额或每项索赔事故的扣除额为300					
<b>1. 住院与膳食</b> (在本地与海外的住院与膳食每年最高为120天)	150	200	250			
<b>2. 在海外住院的额外住院与膳食</b> (在本地与海外的住院与膳食每年最高为120天)	150	200	250			
<b>3. 深切治疗部利益</b> (每年120天)	照单赔偿, 以总年度限额为准。					
<b>4. 医院供应及服务利益</b>						
<b>5. 手术费利益</b>						
<b>6. 手术室费用利益</b>						
<b>7. 麻醉剂费用利益</b>						
<b>8. 住院期间的医生诊查费利益</b> (每年诊查次数最高为240天)						
<b>9. 住院前利益</b> (住院前60天内) i. 诊断检查利益 ii. 专科咨询利益 iii. 医药及治疗利益						
<b>10. 住院后治疗利益</b> (住院后120天内) i. 门诊X-光诊断及化验费利益 ii. 医药开销及诊查费利益						
<b>11. 日间程序利益</b>						
<b>12. 门诊物理治疗及针灸利益</b> (每年) (出院后60天内)				最高至4,000	最高至6,000	最高至8,000

利益	计划150	计划200	计划250
<b>13. 住家看护利益</b> (每宗) (终生限额最高为180天)	最高至3,000	最高至4,000	最高至5,000
<b>14. 器官 / 骨髓移植利益</b> (终生仅一次索赔)	照单赔偿, 以总年度限额为准。		
<b>15. 入住政府医院的每日津贴利益</b> (每年最高为120天)	100		
<b>16. 监护人每日利益</b> (每年最高为120天)	最高至90	最高至110	最高至130
<b>17. 紧急意外门诊治疗利益以及30天的后续治疗利益</b>	照单赔偿, 以总年度限额为准。		
<b>18. 紧急意外门诊牙齿治疗</b>			
<b>19. 门诊洗肾治疗利益以及门诊癌症治疗利益</b>	终生最高至1,000,000 此数额不会减少总年度限额	照单赔偿, 以总年度限额为准。	
<b>20. 门诊骨痛热症治疗</b> (每项残疾)	最高至1,500	最高至2,000	最高至2,500
<b>增值服务</b>			
<b>21. Personal Medical Case Management</b>	不适用	适用	适用
<b>22. 紧急医疗后送及遣返</b>	每个事件最高至USD 1,000,000		

利益	计划150	计划200	计划250
<b>Health Wallet</b>			
<b>每年 Health Wallet 数额</b> (适用于第23至26项)	400	1,250	1,500
	若在前一年的第1至20项无任何索赔, 上述数额将每年终累积于Health Wallet, 高达十次。		
<b>23. 预防利益</b> i. 健康检查 ii. 注射疫苗 (16岁及以上): • 流感疫苗 • B型肝炎疫苗 • HPV人类乳突病毒疫苗 • 带状疱疹 • 肺炎球菌	不适用	每两年最高至300, 以Health Wallet中的总额为准。	
<b>24. 特殊利益</b> i. 先天性疾病 ii. 因意外或癌症的整型或整容手术			
<b>25. 复原及支配利益</b> i. 行动及听觉辅助 • 义肢 • 助听器  ii. 复原护理 保障从初期开始 • 癌症 • 中风 • 心脏病	不适用	照单赔偿, 以Health Wallet中的总额为准。	
<b>26. 保障增强</b>	在受保人死亡时, Health Wallet里的剩余总额将被支付, 最高索赔如下所示的数额。		
	100,000	200,000	300,000

**备注:**

1. 除非另有说明, 否则上述利益表中显示的所有数额均以马币为准 (RM)。
2. 我们仅支付符合条件的一般合理费用。
3. 上述资讯是减缩概述, 并非详尽。因此我们建议您参阅AIA销售说明书及产品披露表的副本, 以了解有关此产品的更多详情。请参阅您的保单契约以获取详细的保单利益, 不受保情形, 条款与规则。

## 常见问题

**问: 什么是A-Plus Health Booster?**

答: A-Plus Health Booster是一项可选的附加医疗利益 (“附条”), 您可以将其附条加于A-Life Med Regular。有了A-Plus Health Booster, 它可以将您的医疗安全网扩展至更高的年度限额, 高达RM1,500,000, 并增强门诊利益。

除了上述增强的利益之外, A-Plus Health Booster还会奖励您保持健康的付出。

**Health Wallet:** 根据您选择的计划, 若在上一年无任何索赔, 一笔金额将会在年底存入您的Health Wallet, 高达十次。Health Wallet为您提供额外的利益, 例如:

- 健康检查和注射疫苗
- 先天性症状和因意外或癌症的整形或整容手术的利益保障
- 外部辅助器例如义肢及助听器复原护理
- 癌症, 中风, 心脏病的复原护理
- 死亡保障

**Health Rewards:** Health Rewards是指您注册为AIA Vitality会员并购买A-Plus Health Booster时提供的利益。您的Health Rewards利益将会根据您的AIA Vitality级别而改变。

当您A-Life Med Regular与A-Plus Health Booster附加在一起时, 它不仅为您提供全面的医疗保障, 还提供完整的健康解决方案, 为您提供从预防到住院和复原直至100岁。

**问: 谁符合资格购买A-Plus Health Booster?**

答: A-Plus Health Booster适用于任何年龄介于14天至70岁的人士。它只能附加于相同计划的A-Life Med Regular (A-Plus Health Booster 150计划只能附加于A-Life Med Regular 150计划而已)。

**问: A-Plus Health Booster是否覆盖全球?**

答: 是的。A-Plus Health Booster提供全球保障。但是, 如果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)。请注意, 海外保障需符合马来西亚当地同等待遇的合理, 受限于一合理收费。

如果您是外国人或非居民, 您的保障范围仅限于马来西亚境内的住院治疗 and 因海外医疗紧急情况而住院治疗。

**问: 保费是否会随着我的年龄增长而增加?**

答: A-Plus Health Booster的保费将根据您届时的年龄以及其保费将随着您的年龄的增长而增加。

**问: A-Plus Health Booster的保费是否获得保证?**

答: 此附条的保费是不受保证的。公司有权修改其保费, 并在30天前, 以书面通知保单持有人。

**问: 我该支付的费用以及收费是多少?**

答: 除了保费, 您无需缴付其他的费用及收费。

**问: A-Plus Health Booster之保费是否享有税务减免?**

答: 是的, 此附条的保费可让您在医疗及教育保险组别里享有高达RM3,000的个人税务减免, 惟需经过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: Health Wallet中的资金不能被提取, 只能用于在列出的符合条件的利益内。

**问:什么是扣除额?**

答:如果您选择RM300扣除额,您将需要支付合格费用中的第一笔RM300,我们将负责合格费用的余额。此扣除额将适用于A-Life Med Regular与A-Plus Health Booster。

如果您是AIA Vitality会员并且在索赔时已获得金级别,则作为您的Health Rewards的一部分,您的扣除额(若有)将被免除。

**问:A-Plus Health Booster有哪些不受保情况?**

答:此附条不会支付:

- 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;
- 任何医药或身体状况,除了受保伤势,发生在发出日期或相关附加住院合约生效日期后的首30天内,视何者为后;
- 任何身体异常状况适用于Personal Medical Case Management利益发生在从相关附加住院合约发出日期或生效日期后的首三十(30)天的等待期,视何者为后。
- 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;
- 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,自我伤害或企图自残;
- 蓄意置身于危险;
- 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;
- 精神或神经失调,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,隐形眼镜和人工晶状体(白内障手术的单焦点人工晶状体除外)或使用或获取外部假体器具或装置(除了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,因紧急意外门诊牙齿治疗利益所涵盖的创伤而由此必要除外;
- 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以及注射疫苗除外),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;或
- 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。

**问:PMCM是如何运作?**

答:我们的服务供应商Teladoc将委任一个由医师案件经理领导的专职和个人医疗团队(PMCM团队),重新评估和管理您的医疗状况。

PMCM团队首先将帮助您收集和审查您现有的医疗资讯和测试报告。PMCM团队还将咨询世界各地的顶尖专家,涵盖多个学科,以便为您的医疗状况做出正确的诊断,及监控您的病情并在整个治疗过程中为您提供协助,直至您康复。

请联系AIA服务专线1300 88 1899以为你的保单进行资格审查。

备注:

- (i) Teladoc是一家独立的第三方公司,专门从事个人医疗案件管理。有关Teladoc的更多信息,请浏览网站<https://www.teladochealth.com>。
- (ii) AIA Bhd.没有参与所提供的建议。我们的目的是让我们的服务供应商提供中立的独立意见。

**问:PMCM的利益有哪些不受保情形?**

答:以下的状况将不受保于PMCM的利益:

1. 医疗紧急情况;
2. 意外;
3. 紧急或危及生命的情况,例如入住重症监护病房(ICU);
4. 日常或常见问题,例如感冒、流感、发烧、突发性皮疹等等;
5. 慢性疾病治疗例如慢性肝炎、糖尿病、高血压、高胆固醇等等。(然而,任何慢性疾病并发症均涵盖);或
6. 心理健康状况,例如厌食症/贪食症,心理健康相关的睡眠障碍,焦虑,抑郁等等。

备注:此列表并不详尽。请参阅保单契约以获取详细的不受保情形。

## 敬请注意

一般的资讯：

1. 您应确保此计划最能迎合您的需求以及您有能力负担此附条所需缴付之保费。
2. 如果此附条附加于的基本保险计划在15天的免费阅览期内将保单撤消, 其保费将在减去医药开销(若有)后全数退还。
3. 如果在15天的免费看护期内取消了该骑手所附的跨界人寿保险的基本保单, 则将退还全额保费减去医疗费用(如果有)。
4. 我们建议您参阅销售说明书以获取更多详情。
5. 您应确保关于此附条的重要资料都已向您透露, 而您也了解这些资料。若您有所疑惑, 应向保险公司寻求更清楚的解说。
6. 欲知有关医疗和健康保险, 您可在我们的分行获取“医疗与健康保险”小册子, 或向您的AIA寿险策划师索取或到[www.insuranceinfo.com.my](http://www.insuranceinfo.com.my)查阅。
7. 从一种健康保单转换至另一种也许对您没有好处, 因为您必须遵守新保险的条件, 等待期及适用于免除特定疾病/原已存在状况的任何期限。
8. 请注意由商业机构所支付的保费须遵守马来西亚政府按现行税率征收适当的税费。
9. 请注意, 如果您决定按照我们的服务提供商Teladoc的PMCM利益继续执行治疗计划, 您的医疗费用可能不会涵盖于保单或医药卡利益。建议您在执行治疗之前向公司确认您的保单覆盖范围。

(This page is intentionally left blank)  
(Muka surat ini sengaja dibiarkan kosong)  
(此页是特意留着空白的)

**此小册子仅包含了产品的概要简述, 并不详尽。因此我们建议您参阅AIA销售说明书及产品披露文件以获取更多有关产品详情。欲获取详细的保单利益, 不受保情形, 条款与规则, 请参阅您的保单契约。**



## Annual Premium Rates Appendix / Lampiran Kadar Premium Tahunan / 年度保费率附录

Annual Premium Rates below are based on standard risk (Occupational Class 1 & 2) with RM300 deductible amount. / Kadar Premium Tahunan di bawah adalah berdasarkan risiko standard (Kelas Pekerjaan 1 & 2) dengan amaun deduktibel RM300. / 以下年度保费率基于标准风险 (职业等级1及2) 及 RM300扣除额。

Attained Age / Umur Dicapai / 届吋年龄	RM300 Deductible Amount / Amaun Deduktibel RM300 / RM300扣除额					
	Male Insured / Insured Lelaki / 男性受保人			Female Insured / Insured Perempuan / 女性受保人		
	Plan/Pelan/计划 150	Plan/Pelan/计划 200	Plan/Pelan/计划 250	Plan/Pelan/计划 150	Plan/Pelan/计划 200	Plan/Pelan/计划 250
0	113.00	176.00	198.00	105.00	159.00	186.00
1	113.00	176.00	198.00	105.00	159.00	186.00
2	113.00	176.00	198.00	105.00	159.00	186.00
3	113.00	176.00	198.00	105.00	159.00	186.00
4	113.00	176.00	198.00	105.00	159.00	186.00
5	113.00	176.00	198.00	105.00	159.00	186.00
6	113.00	176.00	198.00	105.00	159.00	186.00
7	113.00	176.00	198.00	105.00	159.00	186.00
8	113.00	176.00	198.00	105.00	159.00	186.00
9	113.00	176.00	198.00	105.00	159.00	186.00
10	113.00	176.00	198.00	105.00	159.00	186.00
11	120.00	210.00	277.00	112.00	203.00	256.00
12	120.00	210.00	277.00	112.00	203.00	256.00
13	120.00	210.00	277.00	112.00	203.00	256.00
14	120.00	210.00	277.00	112.00	203.00	256.00
15	120.00	210.00	277.00	112.00	203.00	256.00
16	138.00	223.00	300.00	120.00	212.00	276.00
17	138.00	223.00	300.00	120.00	212.00	276.00
18	138.00	223.00	300.00	120.00	212.00	276.00
19	138.00	223.00	300.00	120.00	212.00	276.00
20	138.00	223.00	300.00	120.00	212.00	276.00
21	150.00	243.00	314.00	130.00	226.00	299.00
22	150.00	243.00	314.00	130.00	226.00	299.00
23	150.00	243.00	314.00	130.00	226.00	299.00
24	150.00	243.00	314.00	130.00	226.00	299.00
25	150.00	243.00	314.00	130.00	226.00	299.00
26	150.00	243.00	314.00	130.00	226.00	299.00
27	150.00	243.00	314.00	130.00	226.00	299.00
28	150.00	243.00	314.00	130.00	226.00	299.00
29	150.00	243.00	314.00	130.00	226.00	299.00
30	170.00	273.00	366.00	146.00	251.00	339.00
31	170.00	273.00	366.00	160.00	251.00	339.00
32	170.00	273.00	366.00	160.00	251.00	339.00
33	170.00	273.00	366.00	160.00	251.00	339.00
34	170.00	273.00	366.00	160.00	251.00	339.00
35	170.00	273.00	366.00	160.00	251.00	339.00
36	185.00	296.00	397.00	170.00	271.00	366.00
37	185.00	296.00	397.00	170.00	271.00	366.00
38	185.00	296.00	397.00	170.00	271.00	366.00
39	185.00	296.00	397.00	170.00	271.00	366.00
40	215.00	327.00	452.00	183.00	271.00	369.00
41	215.00	327.00	452.00	183.00	303.00	413.00
42	215.00	327.00	452.00	183.00	303.00	413.00
43	215.00	327.00	452.00	183.00	303.00	413.00
44	215.00	327.00	452.00	183.00	303.00	413.00
45	215.00	327.00	452.00	183.00	303.00	413.00
46	228.00	359.00	489.00	216.00	319.00	425.00
47	228.00	359.00	489.00	216.00	319.00	425.00
48	228.00	359.00	489.00	216.00	319.00	425.00
49	228.00	359.00	489.00	216.00	319.00	425.00
50	243.00	399.00	615.00	227.00	338.00	450.00

## Annual Premium Rates Appendix (continued) / Lampiran Kadar Premium Tahunan (bersambung) / 年度保费率附录 (续)

Attained Age / Umur Dicapai / 届吋年龄	RM300 Deductible Amount / Amaun Deduktibel RM300 / RM300扣除额					
	Male Insured / Insured Lelaki / 男性受保人			Female Insured / Insured Perempuan / 女性受保人		
	Plan/Pelan/计划 150	Plan/Pelan/计划 200	Plan/Pelan/计划 250	Plan/Pelan/计划 150	Plan/Pelan/计划 200	Plan/Pelan/计划 250
51	278.00	422.00	624.00	262.00	377.00	509.00
52	313.00	445.00	637.00	297.00	416.00	562.00
53	348.00	468.00	670.00	332.00	455.00	615.00
54	383.00	491.00	703.00	367.00	494.00	667.00
55	418.00	534.00	769.00	402.00	513.00	693.00
56	451.00	537.00	788.00	435.00	570.00	770.00
57	514.00	606.00	825.00	459.00	604.00	816.00
58	577.00	665.00	905.00	483.00	648.00	875.00
59	590.00	739.00	1,006.00	557.00	677.00	914.00
60	653.00	808.00	1,059.00	581.00	696.00	1,024.00
61	749.00	898.00	1,132.00	649.00	820.00	1,066.00
62	793.00	902.00	1,137.00	675.00	894.00	1,118.00
63	837.00	956.00	1,205.00	701.00	918.00	1,148.00
64	881.00	990.00	1,248.00	727.00	962.00	1,203.00
65	925.00	1,054.00	1,329.00	753.00	976.00	1,220.00
66	1,008.00	1,141.00	1,415.00	801.00	986.00	1,292.00
67	1,091.00	1,236.00	1,533.00	864.00	1,031.00	1,351.00
68	1,174.00	1,331.00	1,651.00	927.00	1,101.00	1,443.00
69	1,257.00	1,401.00	1,738.00	990.00	1,196.00	1,567.00
70	1,340.00	1,496.00	1,856.00	1,053.00	1,266.00	1,659.00
71	1,423.00	1,591.00	1,957.00	1,116.00	1,336.00	1,737.00
72	1,531.00	1,686.00	2,057.00	1,154.00	1,406.00	1,828.00
73	1,614.00	1,781.00	2,173.00	1,217.00	1,476.00	1,905.00
74	1,697.00	1,901.00	2,301.00	1,280.00	1,521.00	1,947.00
75	1,805.00	1,996.00	2,416.00	1,318.00	1,591.00	2,037.00
76	1,888.00	2,091.00	2,510.00	1,381.00	1,661.00	2,110.00
77	1,971.00	2,211.00	2,632.00	1,444.00	1,706.00	2,150.00
78	2,054.00	2,306.00	2,745.00	1,507.00	1,776.00	2,238.00
79	2,137.00	2,401.00	2,834.00	1,570.00	1,846.00	2,308.00
80	2,220.00	2,496.00	2,946.00	1,633.00	1,916.00	2,395.00
81	2,353.00	2,641.00	3,090.00	1,646.00	1,936.00	2,401.00
82	2,486.00	2,736.00	3,202.00	1,659.00	2,006.00	2,468.00
83	2,569.00	2,831.00	3,284.00	1,722.00	2,076.00	2,554.00
84	2,652.00	2,926.00	3,395.00	1,785.00	2,146.00	2,640.00
85	2,735.00	3,021.00	3,475.00	1,848.00	2,216.00	2,704.00
86	2,843.00	3,166.00	3,641.00	1,886.00	2,236.00	2,728.00
87	2,926.00	3,261.00	3,751.00	1,949.00	2,306.00	2,814.00
88	3,009.00	3,356.00	3,860.00	2,012.00	2,376.00	2,875.00
89	3,092.00	3,451.00	3,935.00	2,075.00	2,446.00	2,960.00
90	3,175.00	3,546.00	4,043.00	2,138.00	2,516.00	3,045.00
91	3,258.00	3,691.00	4,208.00	2,201.00	2,536.00	3,069.00
92	3,341.00	3,786.00	4,317.00	2,264.00	2,606.00	3,154.00
93	3,424.00	3,881.00	4,425.00	2,327.00	2,676.00	3,212.00
94	3,507.00	3,976.00	4,493.00	2,390.00	2,746.00	3,296.00
95	3,590.00	4,071.00	4,601.00	2,453.00	2,816.00	3,380.00
96	3,673.00	4,166.00	4,708.00	2,516.00	2,886.00	3,406.00
97	3,756.00	4,261.00	4,815.00	2,579.00	2,956.00	3,459.00
98	3,839.00	4,406.00	4,979.00	2,642.00	2,976.00	3,473.00
99	3,894.00	4,477.00	5,060.00	2,695.00	3,019.00	3,492.00

Note: The annual premium rates for age 71 and above are for renewals only. / Kadar premium tahunan bagi umur 71 dan di atas adalah untuk pembaharuan sahaja. / 71岁及以上的年保费率仅适用于更新保单而已。



## Annual Premium Rates Appendix / Lampiran Kadar Premium Tahunan / 年度保费率附录

Annual premium Rates below are based on standard risk (Occupational Class 1 & 2) with zero deductible amount. / Kadar Premium Tahunan di bawah adalah berdasarkan risiko standard (Kelas Pekerjaan 1 & 2) dengan tiada amaun deduktibel. / 以下年度保费率基于标准风险(职业等级1及2)及零扣除额。

Attained Age / Umur Dicapai / 届时年龄	Zero Deductible Amount / Tiada Amaun Deduktibel / 零扣除额					
	Male Insured / Insured Lelaki / 男性受保人			Female Insured / Insured Perempuan / 女性受保人		
	Plan/Pelan/计划 150	Plan/Pelan/计划 200	Plan/Pelan/计划 250	Plan/Pelan/计划 150	Plan/Pelan/计划 200	Plan/Pelan/计划 250
0	443.00	526.00	591.00	435.00	509.00	595.00
1	443.00	526.00	591.00	435.00	509.00	595.00
2	443.00	526.00	591.00	435.00	509.00	595.00
3	443.00	526.00	591.00	435.00	509.00	595.00
4	443.00	526.00	591.00	435.00	509.00	595.00
5	443.00	526.00	591.00	435.00	509.00	595.00
6	443.00	526.00	591.00	435.00	509.00	595.00
7	443.00	526.00	591.00	435.00	509.00	595.00
8	443.00	526.00	591.00	435.00	509.00	595.00
9	443.00	526.00	591.00	435.00	509.00	595.00
10	443.00	526.00	591.00	435.00	509.00	595.00
11	460.00	577.00	723.00	453.00	569.00	717.00
12	460.00	577.00	723.00	453.00	569.00	717.00
13	460.00	577.00	723.00	453.00	569.00	717.00
14	460.00	577.00	723.00	453.00	569.00	717.00
15	460.00	577.00	723.00	453.00	569.00	717.00
16	498.00	618.00	791.00	467.00	594.00	773.00
17	498.00	618.00	791.00	467.00	594.00	773.00
18	498.00	618.00	791.00	467.00	594.00	773.00
19	498.00	618.00	791.00	467.00	594.00	773.00
20	498.00	618.00	791.00	467.00	594.00	773.00
21	526.00	644.00	823.00	471.00	612.00	796.00
22	526.00	662.00	854.00	471.00	631.00	833.00
23	526.00	662.00	854.00	471.00	631.00	833.00
24	526.00	662.00	854.00	471.00	631.00	833.00
25	526.00	662.00	854.00	471.00	631.00	833.00
26	526.00	662.00	854.00	471.00	631.00	833.00
27	526.00	662.00	854.00	471.00	631.00	833.00
28	526.00	662.00	854.00	471.00	631.00	833.00
29	526.00	662.00	854.00	471.00	631.00	833.00
30	558.00	709.00	951.00	486.00	634.00	856.00
31	558.00	723.00	969.00	529.00	634.00	856.00
32	558.00	723.00	969.00	529.00	634.00	856.00
33	558.00	723.00	969.00	529.00	634.00	856.00
34	558.00	723.00	969.00	529.00	634.00	856.00
35	558.00	723.00	969.00	529.00	634.00	856.00
36	586.00	753.00	1,010.00	568.00	706.00	954.00
37	586.00	753.00	1,010.00	568.00	706.00	954.00
38	586.00	753.00	1,010.00	568.00	706.00	954.00
39	586.00	753.00	1,010.00	568.00	706.00	954.00
40	606.00	773.00	1,067.00	581.00	719.00	978.00
41	632.00	773.00	1,067.00	602.00	785.00	1,068.00
42	632.00	773.00	1,067.00	602.00	785.00	1,068.00
43	632.00	773.00	1,067.00	602.00	785.00	1,068.00
44	632.00	773.00	1,067.00	602.00	785.00	1,068.00
45	632.00	773.00	1,067.00	602.00	785.00	1,068.00
46	686.00	839.00	1,142.00	642.00	811.00	1,079.00
47	686.00	839.00	1,142.00	642.00	811.00	1,079.00
48	686.00	839.00	1,142.00	642.00	811.00	1,079.00
49	686.00	839.00	1,142.00	642.00	811.00	1,079.00
50	705.00	881.00	1,357.00	698.00	829.00	1,103.00

## Annual Premium Rates Appendix (continued) / Lampiran Kadar Premium Tahunan (bersambung) / 年度保费率附录 (续)

Attained Age / Umur Dicapai / 届时年龄	Zero Deductible Amount / Tiada Amaun Deduktibel / 零扣除额					
	Male Insured / Insured Lelaki / 男性受保人			Female Insured / Insured Perempuan / 女性受保人		
	Plan/Pelan/计划 150	Plan/Pelan/计划 200	Plan/Pelan/计划 250	Plan/Pelan/计划 150	Plan/Pelan/计划 200	Plan/Pelan/计划 250
51	776.00	979.00	1,400.00	757.00	997.00	1,346.00
52	818.00	1,007.00	1,441.00	799.00	1,044.00	1,410.00
53	860.00	1,035.00	1,481.00	841.00	1,091.00	1,473.00
54	902.00	1,062.00	1,519.00	883.00	1,138.00	1,537.00
55	954.00	1,206.00	1,737.00	939.00	1,178.00	1,591.00
56	1,129.00	1,260.00	1,777.00	1,093.00	1,332.00	1,799.00
57	1,205.00	1,343.00	1,827.00	1,122.00	1,373.00	1,854.00
58	1,280.00	1,413.00	1,922.00	1,151.00	1,426.00	1,926.00
59	1,296.00	1,502.00	2,043.00	1,240.00	1,461.00	1,973.00
60	1,371.00	1,630.00	2,136.00	1,268.00	1,484.00	2,182.00
61	1,564.00	1,787.00	2,252.00	1,444.00	1,731.00	2,251.00
62	1,614.00	1,791.00	2,257.00	1,474.00	1,816.00	2,270.00
63	1,665.00	1,853.00	2,335.00	1,504.00	1,844.00	2,305.00
64	1,716.00	1,892.00	2,384.00	1,533.00	1,894.00	2,368.00
65	1,766.00	1,966.00	2,478.00	1,563.00	1,910.00	2,388.00
66	2,044.00	2,262.00	2,805.00	1,800.00	2,126.00	2,786.00
67	2,224.00	2,448.00	3,036.00	1,897.00	2,246.00	2,943.00
68	2,405.00	2,636.00	3,269.00	1,996.00	2,395.00	3,138.00
69	2,516.00	2,795.00	3,466.00	2,096.00	2,574.00	3,372.00
70	2,667.00	2,983.00	3,699.00	2,265.00	2,724.00	3,569.00
71	2,798.00	3,172.00	3,902.00	2,435.00	2,876.00	3,739.00
72	2,970.00	3,341.00	4,077.00	2,526.00	3,016.00	3,921.00
73	3,116.00	3,513.00	4,286.00	2,648.00	3,160.00	4,077.00
74	3,265.00	3,719.00	4,500.00	2,774.00	3,279.00	4,198.00
75	3,445.00	3,899.00	4,718.00	2,874.00	3,430.00	4,391.00
76	3,601.00	4,082.00	4,899.00	3,005.00	3,585.00	4,553.00
77	3,759.00	4,299.00	5,116.00	3,140.00	3,716.00	4,683.00
78	3,921.00	4,491.00	5,345.00	3,278.00	3,879.00	4,888.00
79	4,086.00	4,688.00	5,532.00	3,421.00	4,047.00	5,059.00
80	4,256.50	4,889.00	5,770.00	3,567.50	4,219.00	5,274.00
81	4,488.50	5,152.00	6,028.00	3,660.50	4,339.00	5,381.00
82	4,724.50	5,365.00	6,278.00	3,758.00	4,523.00	5,564.00
83	4,907.00	5,583.00	6,477.00	3,917.00	4,712.00	5,796.00
84	5,094.50	5,806.00	6,735.00	4,080.00	4,906.00	6,035.00
85	5,263.00	6,013.00	6,915.00	4,225.50	5,084.00	6,203.00
86	5,448.50	6,255.00	7,194.00	4,328.50	5,182.00	6,323.00
87	5,606.50	6,442.00	7,409.00	4,463.00	5,341.00	6,517.00
88	5,765.50	6,631.00	7,626.00	4,599.00	5,501.00	6,657.00
89	5,927.50	6,823.00	7,779.00	4,736.50	5,664.00	6,854.00
90	6,090.00	7,017.00	8,000.00	4,876.50	5,829.00	7,054.00
91	6,256.50	7,271.00	8,289.00	5,019.00	5,940.00	7,188.00
92	6,424.50	7,471.00	8,517.00	5,163.00	6,110.00	7,394.00
93	6,594.00	7,673.00	8,748.00	5,309.50	6,283.00	7,540.00
94	6,765.50	7,877.00	8,902.00	5,458.00	6,459.00	7,751.00
95	6,940.00	8,085.00	9,137.00	5,609.50	6,638.00	7,966.00
96	7,116.50	8,295.00	9,374.00	5,762.50	6,820.00	8,048.00
97	7,296.00	8,509.00	9,616.00	5,918.00	7,005.00	8,196.00
98	7,478.00	8,783.00	9,925.00	6,077.00	7,135.00	8,206.00
99	7,629.50	8,976.00	10,143.00	6,226.00	7,296.00	8,318.00

Note: The annual premium rates for age 71 and above are for renewals only. / Kadar premium tahunan bagi umur 71 dan di atas adalah untuk pembaharuan sahaja. / 71岁及以上的年保费率仅适用于更新保单而已。

## Contact Us & Find Out More

### Hubungi Kami & Dapatkan Maklumat Lanjut

### 联络我们以了解更多

Please connect with your AIA Life Planner / AIA Authorised representative if you have any questions. We are always happy to help.

Sila berhubung dengan Perancang Hayat AIA / Wakili Sah AIA jika anda mempunyai apa-apa soalan. Kami sentiasa bersedia untuk membantu.

若您有任何疑问, 请联络您的AIA寿险策划师 / AIA授权代表。  
我们乐意随时为您提供服务。



[aia.com.my](http://aia.com.my)

Underwritten by:

**AIA Bhd.** (200701032867 (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](http://AIA.COM.MY)

**AIA Bhd. is licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia.**  
**AIA Bhd. adalah dilisenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.**  
**AIA Bhd.是在金融服务法2013 (Finance Services Act 2013)下持牌经营并由马来西亚国家银行监管。**