



HealthVantage

The advantage of affordable security and comfort for your medical needs

Kelebihan perlindungan dan keselesaan untuk keperluan perubatan anda
让您安心舒适及可负担的医药保障

Allianz Life Insurance Malaysia Berhad

Allianz 

Protect our loved ones and ourselves when illness or accidents strike



The advantage of affordable security and comfort for your medical needs

Why is medical and health insurance so important? Simple. We want to protect our loved ones and ourselves when illness or accidents strike. We want and need the security and comfort of good medical treatment - at a price we can afford.

Most importantly, when you or a loved one is sick or injured, that is upsetting enough and you certainly don't want to be worrying yourself over exorbitant medical bills. Hence, medical and health insurance exists for a very simple reason: to help you pay your medical bills.

That is also why choosing a good insurance plan such as HealthVantage by Allianz Life is essential. You get to enjoy a comprehensive range of medical and health benefits at four different levels of premium rates. Besides, it reimburses you your eligible healthcare costs. That means you make the best decision about your medical insurance needs whatever your situation or budget.

Benefits at a glance

- Comprehensive benefits ranging from reimbursement for specific pre and post hospitalisation treatments to home nursing care and ambulance fees
- Hassle-free hospital admission and discharge with your Medical Card
- Outpatient benefits for emergency treatment of accidents, cancer as well as kidney dialysis
- Options to add on to your medical and health plan range of benefits
 - lump sum payment of up to RM10,000 for cancer or kidney failure
 - lump sum payment of up to RM16,000 for female disease and maternity risks
 - hospital income benefit of up to RM200 daily
- 24-hour worldwide coverage
- 24-hour Call Centre at 1-800-88-1311

Terms & conditions apply for all the benefits stated above



Melindungi orang tersayang serta diri sendiri ketika penyakit atau kemalangan menimpa

Kelebihan perlindungan dan keselesaan untuk keperluan perubatan anda

Mengapakah insurans perubatan dan kesihatan begitu penting? Mudah sahaja. Kita hendak melindungi mereka yang tersayang serta diri sendiri ketika penyakit atau kemalangan menimpa. Kita hendak dan perlukan perlindungan serta keselesaan rawatan perubatan yang terbaik - pada kadar yang kita mampu.

Yang paling penting, apabila anda atau yang tersayang jatuh sakit atau tercedera, kejadian begini sudah cukup mengganggu dan anda tentunya tidak mahu dibebankan lagi dengan bil-bil perubatan yang mahal. Dengan ini, insurans perubatan dan kesihatan wujud untuk satu sebab yang mudah: membantu anda membayar bil-bil perubatan anda.

Oleh sebab itu, adalah amat penting untuk anda memilih pelan insurans yang baik seperti HealthVantage daripada Allianz Life. Anda dapat menikmati rangkaian perubatan dan kesihatan yang komprehensif daripada empat tahap kadar premium yang berbeza. Tambahan pula, ianya membayar balik kos-kos rawatan kesihatan yang anda layak. Ini bererti anda membuat keputusan yang terbaik untuk keperluan insurans perubatan anda dalam apa jua keadaan atau kewangan anda.

Ringkasan faedah

- Faedah komprehensif yang merangkumi pembayaran balik bagi rawatan spesifik sebelum dan selepas kemasukan hospital, penjagaan di rumah dan yuran ambulans
- Urusan masuk dan keluar hospital yang lebih mudah dengan Kad Kesihatan anda
- Faedah pesakit luar bagi rawatan kecemasan untuk kemalangan, kanser dan dialisis buah pinggang
- Pilihan untuk menambahkan faedah-faedah kepada pelan perubatan dan kesihatan anda:
 - Bayaran sekaligus hingga RM10,000 untuk kanser atau kegagalan ginjal
 - Bayaran sekaligus hingga RM16,000 untuk penyakit wanita dan risiko bersalin
 - Faedah tunai hospital hingga RM200 sehari
- Perlindungan 24-jam di seluruh dunia
- Pusat Panggilan 24-jam di talian 1-800-88-1311

Semua faedah yang tertera di atas tertakluk kepada terma-terma dan syarat-syarat

让您安心舒适及可负担的医药保障

为何医药和健康保险如此重要答案非常简单。我们希望能 在疾病入侵或发生意外时保护自己和亲爱的家人。我们渴望并 需要安全，舒适及良好的医药治疗，而医药费也是我们负担 得起的。

更重要的是，当您或您亲爱的家人生病或受伤时，心烦意乱的您绝对不想再为庞大的医药费而担忧。由此可见，医药和健康保险的存在目的是非常简单的，即是协助您偿还医药费。

这也说明选择一项优良保险计划如安联人寿 HealthVantage 保单的重要性。您可通过四种不同的保费率享有一系列完整的医药和健康利益。此外，这保单也偿还您所应享有的医疗保健费用。换言之，在任何情况或预算之下，您已经为本身的医药保险需求做出了最佳的决定。

利益表一覽

- 综合性利益包括偿还入院前后的特别治疗费用，家护疗养及救伤车费用
- 使用您的医药卡轻松办理入院及出院手续
- 提供门诊利益于意外紧急治疗，癌症及洗肾治疗
- 您的医药与健康保单可选择的其它附加利益
 - 一笔过给付RM10,000于癌症或肾衰竭患者
 - 一笔过给付RM16,000于女性疾病及生产风险患者
 - 每日RM200的住院收入利益
- 24小时全球保障
- 24小时热线服务中心:1-800-88-1311

以上所有利益将依据期限及条款



在疾病入侵或发生意外时保护自己和亲爱的家人

Table of benefits / *Jadual faedah* / 利益表

	Plan 1/ Pelan 1 / 保单 1	Plan 2/ Pelan 2 / 保单 2	Plan 3/ Pelan 3 / 保单 3	Plan 4/ Pelan 4 / 保单 4
Overall Annual Limit / <i>Had Tahunan</i> / 全年总额	RM50,000	RM75,000	RM100,000	RM150,000
Overall Lifetime Limit / <i>Had Sepanjang Hayat</i> / 终身总额	RM500,000	RM750,000	RM1,000,000	RM1,500,000
(I) Hospitalisation & Surgical Benefits / <i>Faedah Rawatan di Hospital & Surgeri</i> / 住院及手术利益				
1. Hospital Room & Board (subject to a maximum of 150 days per any one disability) / <i>Bayaran Bilik & Penginapan</i> (tertakluk kepada maksimum 150 hari untuk setiap ketidakupayaan) / 住院及膳宿 (每项伤残最高期限为150天)	RM100	RM200	RM300	RM400
2. Intensive Care Unit (subject to a maximum of 50 days per confinement) / <i>Unit Penjagaan Rapi</i> (tertakluk kepada maksimum 50 hari setiap kali) / 加护病房费用 (每次加护病房住宿最高期限为50天)				
3. Hospital Supplies and Services / <i>Bekalan dan Perkhidmatan Hospital</i> / 住院供应及服务				
4. Surgical Fees / <i>Yuran Surgeri</i> / 手术费 <ul style="list-style-type: none"> Specialist's Visits / <i>Lawatan Pakar</i> / 专科医生巡房费用 Post Surgery Care (up to 60 days following date of discharge or date of day surgery) / <i>Jagaan Selepas Surgeri</i> (hingga 60 hari dari tarikh keluar dari hospital atau tarikh surgeri waktu siang) / 手术后疗养 (出院后或日间手术后的60天内) 				
5. Anaesthetist Fees / <i>Yuran Anaestetik</i> / 麻醉费用				
6. Operating Theatre Fees / <i>Yuran Bilik Pembedahan</i> / 手术室费用				As Charged Subject to Reasonable and Customary Charges* (includes day surgery)
7. Daily In-Hospital Physician Visit - for non-surgical disability (subject to a maximum of 2 visits per day) / <i>Lawatan Doktor Dalam Hari</i> - untuk kes bukan surgeri (tertakluk kepada maksimum 2 rawatan sehari) / 每日住院医生巡房费用 - 非手术个案 (受限于一天两次探访)				<i>Bayaran Yang Dikenakan Tertakluk kepada Caj-caj Berpatutan dan Lazim*</i> (termasuk surgeri waktu siang)
8. Pre-Hospitalisation Diagnostic Tests (within 31 days prior to hospitalisation) / <i>Ujian Diagnostik Sebelum Kemasukan Hospital</i> (dalam tempoh 31 hari sebelum penghospitalan) / 入院前检查诊断 (入院前的31天内)				所需支付的费用只限于合理及惯例的开支* (包括日间手术)
9. Pre-Hospitalisation Specialist Consultation (within 31 days prior to hospitalisation) / <i>Khidmat Juruperunding Pakar Sebelum Kemasukan Hospital</i> (dalam tempoh 31 hari sebelum penghospitalan) / 入院前专科咨询服务 (入院前的31天内)				
10. Post Hospitalisation Treatment (within 60 days following discharge from hospital) / <i>Rawatan Selepas Keluar Hospital</i> (dalam tempoh 60 hari selepas keluar dari hospital) / 出院后治疗 (出院后60天内)				
11. Home Nursing Care (subject to a maximum of 180 days per lifetime) / <i>Penjagaan Di Rumah</i> (tertakluk kepada maksimum 180 hari sepanjang hayat) / 家护疗养 (终身最高期限为180天)				
12. Ambulance Fees / <i>Yuran Ambulans</i> / 救护车费用				
(II) Out-Patient Treatment Benefits / <i>Faedah Rawatan Pesakit Luar</i> / 门诊治疗利益				
1. Emergency Accidental Out-Patient Treatment & 30 days follow up treatment (Annual Limit) / <i>Rawatan Kemalangan Pesakit Luar & 30 hari rawatan susulan</i> (<i>Had Tahunan</i>) / 紧急意外门诊治疗及30天复诊治疗 (一年限额)	RM1,000	RM2,000	RM3,000	RM4,000
2. Out-Patient Cancer Treatment / <i>Rawatan Kanser Pesakit Luar</i> / 癌症门诊治疗				As Charged Subject to Reasonable and Customary Charges* / <i>Bayaran Yang Dikenakan Tertakluk kepada Caj-caj Berpatutan dan Lazim*</i> / 所需支付的费用只限于合理及惯例的开支*
3. Out-Patient Kidney Dialysis Treatment / <i>Rawatan Dialisis Ginjal Pesakit Luar</i> / 洗肾门诊治疗				
(III) Government Service Tax / <i>Cukai Perkhidmatan Kerajaan</i> / 政府服务税				
				5% on Hospital Room & Board Charges / 5% <i>Caj-caj Bilik & Penginapan</i> / 住院及膳宿费用之5%

(IV) Optional Benefits / <i>Faedah Pilihan</i> / 选择性利益	Plan 1 / Pelau 1 / 保单 1	Plan 2 / Pelau 2 / 保单 2	Plan 3 / Pelau 3 / 保单 3	Plan 4 / Pelau 4 / 保单 4
1. Daily Hospital Income (maximum 30 days per disability) / <i>Tunai Hospital Harian</i> (maksimum 30 hari untuk setiap ketidakupayaan) / 每日住院收入 (每项伤残最高期限为30天)	RM 50	RM 100	RM 150	RM 200
2. Lump Sum Kidney Failure / <i>Jumlah Sekaligus Bagi Kegagalan Ginjal</i> / 一笔过给付的肾衰竭利益	RM 5,000	RM 10,000	RM 10,000	RM 10,000
3. Lump Sum Cancer / <i>Jumlah Sekaligus Bagi Kanser</i> / 一笔过给付的癌症利益				
4. Female Disease & Maternity Risks / <i>Penyakit Wanita & Risiko Bersalin</i> / 女性疾病及生产风险利益	RM 4,000	RM 8,000	RM 12,000	RM 16,000

- * Reasonable and Customary Charges based on Private HealthCare Facilities and Services (Private Hospitals and other Private HealthCare Facilities) Regulation 2006 in Malaysia. / *Caj-caj Berpatutan dan Lazim berdasarkan Akta Kemudahan Penjagaan Kesihatan Swasta dan Perkhidmatan (Hospital-hospital Swasta dan Kemudahan Penjagaan Kesihatan Swasta yang lain) 2006 di Malaysia.* / 合理及惯例的开支是依据2006年马来西亚私人保健设施和服务条例 (私人医院和其它私人保健设施)。

Notes / *Nota-nota* / 注 :

- Policy Owner to pay the difference in Room & Board and 20% of other eligible benefits described in the Table of Benefits subject to a maximum of RM1,000 for any one disability if the Life Assured is hospitalised at a Room & Board rate which is higher than the entitled benefit.
 - The total benefits payable (except for Optional Benefits) per year and per lifetime must not exceed the overall annual limit and lifetime limit respectively.
- Pemunya Polisi perlu membayar jumlah perbezaan bayaran Bilik & Penginapan dan 20% bagi faedah-faedah layak lain yang dihuraikan dalam Jadual Faedah tertakluk kepada jumlah maksimum RM1,000 untuk setiap ketidakupayaan sekiranya Orang Diinsuranskan dimasukkan ke hospital pada kadar Bilik & Penginapan yang lebih tinggi daripada faedah kelayakannya.*
 - Jumlah faedah tahunan dan sepanjang hayat yang boleh dibayar (kecuali Faedah-faedah pilihan) tidak boleh melebihi had tahunan keseluruhan dan had sepanjang hayat keseluruhan.*
- 若生命受保人入院时的住院及膳宿费用超过理应享有的利益，保单持有人须承担住院及膳宿费用的差额及利益表所阐明的利益之20%。受限于每项伤残 RM1,000。
 - 每年及终身所需支付的总利益 (选择性利益除外) 各自不得超过全年总额及终身总额。

Annual premium rates / *Kadar premium tahunan* / 常年保费

Basic benefits / *Faedah asas* / 基本利益

Age Group / Umur Kumpulan / 年龄组别	Male / <i>Lelaki</i> / 男				Female / <i>Perempuan</i> / 女			
	Plan 1 / <i>Pelan 1</i> / 保单 1 (RM)	Plan 2 / <i>Pelan 2</i> / 保单 2 (RM)	Plan 3 / <i>Pelan 3</i> / 保单 3 (RM)	Plan 4 / <i>Pelan 4</i> / 保单 4 (RM)	Plan 1 / <i>Pelan 1</i> / 保单 1 (RM)	Plan 2 / <i>Pelan 2</i> / 保单 2 (RM)	Plan 3 / <i>Pelan 3</i> / 保单 3 (RM)	Plan 4 / <i>Pelan 4</i> / 保单 4 (RM)
0 - 6	359.00	575.00	796.00	1,110.00	359.00	575.00	796.00	1,110.00
7 - 20	307.00	493.00	682.00	950.00	307.00	493.00	682.00	950.00
21 - 30	350.00	561.00	777.00	1,083.00	409.00	655.00	907.00	1,264.00
31 - 40	389.00	624.00	863.00	1,203.00	447.00	717.00	993.00	1,384.00
41 - 50	525.00	842.00	1,165.00	1,624.00	544.00	872.00	1,207.00	1,682.00
51 - 55	778.00	1,247.00	1,726.00	2,406.00	758.00	1,216.00	1,683.00	2,346.00
56 - 60	1,110.00	1,780.00	2,464.00	3,435.00	932.00	1,494.00	2,068.00	2,883.00
61 - 65	1,506.00	2,415.00	3,344.00	4,661.00	1,328.00	2,130.00	2,948.00	4,109.00
66 - 70	1,982.00	3,178.00	4,400.00	6,133.00	1,804.00	2,892.00	4,004.00	5,581.00
71 - 75	2,576.00	4,131.00	5,720.00	7,973.00	2,398.00	3,845.00	5,324.00	7,421.00
76 - 80	3,349.00	5,371.00	7,436.00	10,365.00	3,189.00	5,113.00	7,079.00	9,867.00

Optional benefits 1 / *Faedah pilihan 1* / 选择性利益 1

Female Disease & Maternity Risks / *Penyakit Wanita & Risiko Bersalin* / 女性疾病及生产风险

Age Group / Umur Kumpulan / 年龄组别	Male / <i>Lelaki</i> / 男				Female / <i>Perempuan</i> / 女			
	Plan 1 / <i>Pelan 1</i> / 保单 1 (RM)	Plan 2 / <i>Pelan 2</i> / 保单 2 (RM)	Plan 3 / <i>Pelan 3</i> / 保单 3 (RM)	Plan 4 / <i>Pelan 4</i> / 保单 4 (RM)	Plan 1 / <i>Pelan 1</i> / 保单 1 (RM)	Plan 2 / <i>Pelan 2</i> / 保单 2 (RM)	Plan 3 / <i>Pelan 3</i> / 保单 3 (RM)	Plan 4 / <i>Pelan 4</i> / 保单 4 (RM)
0 - 6					6.00	12.00	17.00	23.00
7 - 20					7.00	14.00	21.00	28.00
21 - 30					34.00	67.00	101.00	134.00
31 - 40					63.00	126.00	188.00	251.00
41 - 50					122.00	244.00	366.00	488.00
51 - 55					172.00	344.00	516.00	688.00
56 - 59					212.00	423.00	634.00	845.00

Optional benefits 2 / Faedah pilihan 2 / 选择性利益 2

Hospital Income Benefit / Faedah Tunai Hospital / 住院收入利益

Age Group / Umur Kumpulan / 年龄组别	Male / Lelaki / 男				Female / Perempuan / 女			
	Plan 1 / Pelan 1 保单 1 (RM)	Plan 2 / Pelan 2 保单 2 (RM)	Plan 3 / Pelan 3 保单 3 (RM)	Plan 4 / Pelan 4 保单 4 (RM)	Plan 1 / Pelan 1 保单 1 (RM)	Plan 2 / Pelan 2 保单 2 (RM)	Plan 3 / Pelan 3 保单 3 (RM)	Plan 4 / Pelan 4 保单 4 (RM)
0 - 6	56.00	111.00	167.00	222.00	56.00	111.00	167.00	222.00
7 - 20	49.00	98.00	146.00	195.00	49.00	98.00	146.00	195.00
21 - 30	56.00	112.00	167.00	223.00	65.00	130.00	195.00	260.00
31 - 40	62.00	124.00	186.00	248.00	72.00	143.00	214.00	285.00
41 - 50	84.00	167.00	250.00	333.00	87.00	173.00	259.00	345.00
51 - 55	124.00	248.00	371.00	495.00	121.00	242.00	362.00	483.00
56 - 60	177.00	354.00	530.00	707.00	149.00	297.00	445.00	593.00
61 - 65	240.00	480.00	719.00	959.00	212.00	423.00	634.00	845.00
66 - 70	316.00	631.00	946.00	1,261.00	287.00	574.00	861.00	1,148.00
71 - 75	410.00	820.00	1,230.00	1,640.00	382.00	763.00	1,145.00	1,526.00
76 - 80	533.00	1,066.00	1,599.00	2,131.00	508.00	1,015.00	1,522.00	2,029.00

Optional benefits 3 / Faedah pilihan 3 / 选择性利益 3

Lump Sum Cancer Benefit Upon First Diagnosis / Jumlah Sekaligus Bagi Faedah Kanser Selepas Diagnosis Pertama / 首次诊断后一笔过给付的癌症利益

Age Group / Umur Kumpulan / 年龄组别	Male / Lelaki / 男				Female / Perempuan / 女			
	Plan 1 / Pelan 1 保单 1 (RM)	Plan 2 / Pelan 2 保单 2 (RM)	Plan 3 / Pelan 3 保单 3 (RM)	Plan 4 / Pelan 4 保单 4 (RM)	Plan 1 / Pelan 1 保单 1 (RM)	Plan 2 / Pelan 2 保单 2 (RM)	Plan 3 / Pelan 3 保单 3 (RM)	Plan 4 / Pelan 4 保单 4 (RM)
0 - 6	21.00	41.00	41.00	41.00	21.00	41.00	41.00	41.00
7 - 20	18.00	36.00	36.00	36.00	18.00	36.00	36.00	36.00
21 - 30	21.00	41.00	41.00	41.00	24.00	47.00	47.00	47.00
31 - 40	23.00	45.00	45.00	45.00	26.00	52.00	52.00	52.00
41 - 50	31.00	61.00	61.00	61.00	32.00	63.00	63.00	63.00
51 - 55	45.00	90.00	90.00	90.00	44.00	88.00	88.00	88.00
56 - 60	64.00	128.00	128.00	128.00	54.00	108.00	108.00	108.00
61 - 65	87.00	174.00	174.00	174.00	77.00	153.00	153.00	153.00
66 - 70	114.00	228.00	228.00	228.00	104.00	208.00	208.00	208.00
71 - 75	149.00	297.00	297.00	297.00	138.00	276.00	276.00	276.00
76 - 80	193.00	386.00	386.00	386.00	184.00	367.00	367.00	367.00

Optional benefits 4 / Faedah pilihan 4 / 选择性利益 4

Lump Sum Kidney Failure Benefit Upon First Diagnosis / Jumlah Sekaligus Bagi Faedah Kegagalan Ginjal Selepas Diagnosis Pertama / 首次诊断后一笔过给付的肾衰竭利益

Age Group / Umur Kumpulan / 年龄组别	Male / Lelaki / 男				Female / Perempuan / 女			
	Plan 1 / Pelan 1 保单 1 (RM)	Plan 2 / Pelan 2 保单 2 (RM)	Plan 3 / Pelan 3 保单 3 (RM)	Plan 4 / Pelan 4 保单 4 (RM)	Plan 1 / Pelan 1 保单 1 (RM)	Plan 2 / Pelan 2 保单 2 (RM)	Plan 3 / Pelan 3 保单 3 (RM)	Plan 4 / Pelan 4 保单 4 (RM)
0 - 6	7.00	14.00	14.00	14.00	7.00	14.00	14.00	14.00
7 - 20	6.00	12.00	12.00	12.00	6.00	12.00	12.00	12.00
21 - 30	7.00	14.00	14.00	14.00	8.00	16.00	16.00	16.00
31 - 40	8.00	15.00	15.00	15.00	9.00	18.00	18.00	18.00
41 - 50	10.00	21.00	21.00	21.00	11.00	21.00	21.00	21.00
51 - 55	15.00	30.00	30.00	30.00	15.00	30.00	30.00	30.00
56 - 60	22.00	43.00	43.00	43.00	18.00	36.00	36.00	36.00
61 - 65	29.00	58.00	58.00	58.00	26.00	51.00	51.00	51.00
66 - 70	38.00	76.00	76.00	76.00	35.00	70.00	70.00	70.00
71 - 75	50.00	99.00	99.00	99.00	46.00	92.00	92.00	92.00
76 - 80	65.00	129.00	129.00	129.00	62.00	123.00	123.00	123.00

Notes / Nota-nota / 注:

- Premiums rates are NOT guaranteed and are charged according to the attained age at each policy renewal.
- The rates for age 61-80 are for renewal only except for Female Disease and Maternity Risks Benefit where the renewal age is between 55-59.
- RM35.00 per annum is charged as policy fees for Managed Care Organisation (MCO) services. The Company reserves the right to increase the policy fee by giving 3 months notice in writing.
 - Kadar premium TIDAK terjamin dan bayaran dikenakan berdasarkan umur yang dicapai sewaktu pembaharuan polisi.
 - Kadar bagi umur 61-80 adalah untuk pembaharuan sahaja kecuali Faedah Penyakit Wanita dan Risiko Bersalin di mana umur pembaharuan adalah antara 55-59.
 - RM35.00 setahun dikenakan sebagai yuran polisi untuk khidmat Managed Care Organisation (MCO). Syarikat berhak meningkatkan yuran polisi dengan memberi notis secara bertulis 3 bulan.
- 保费率属于变动性质，它将随每年更新保单时的年龄而增加。
- 61-80岁的保费率只限更新，而女性疾病及生产风险利益的更新年龄则为55-59岁。
- MCO的常年保单服务费用为 RM35.00。本公司有权透过3个月书面通知来提高保单费用。

Exclusions

This Policy does not cover any hospitalisation, surgery or charges caused directly or indirectly, wholly or partly, by any one (1) of the following occurrences:

A) Standard Exclusions

1. Pre-Existing Illnesses unless declared by the Policy Owner/Life Assured and accepted by us in writing, on or prior to your policy Issue Date. Pre-Existing Illnesses i.e. Disabilities that the Life Assured has reasonable knowledge of. A Life Assured may be considered to have reasonable knowledge of a pre-existing illness if one for which:
 - a. the Life Assured had received or is receiving the treatment;
 - b. medical advice, diagnosis, care or treatment has been recommended;
 - c. clear and distinct symptoms are or were evident; or
 - d. its existence would have been apparent to a reasonable person in the circumstances.
2. Specified Illnesses occurring during the first one hundred and twenty (120) days of continuous cover from the Issue Date or the date of last reinstatement or date of last increase of benefit, whichever is later. Specified Illnesses shall mean the following Disabilities and its related complications:
 - a. Hypertension, diabetes mellitus and cardiovascular diseases;
 - b. All tumours, cancers, cysts, nodules, polyps, stones of the urinary system and biliary system;
 - c. All ear, nose (including sinuses) and throat conditions;
 - d. Hernias, haemorrhoids, fistulae, hydrocele, varicocele;
 - e. Endometriosis including disease of the reproduction system;
 - f. Vertebro-spinal disorders (including disc) and knee conditions.
3. Any medical or physical conditions arising during the Waiting Period except for accidental injuries.
4. Private nursing, rest cures or sanitarium care, hospitalisation primarily for investigatory purposes, diagnosis, X-ray examination, general physical or medical examinations, not incidental to the treatment or diagnosis of a covered Disability or any treatment which is not Medically Necessary and any preventive treatment, preventive medicines or examinations carried out by a Physician, and treatments specifically for weight reduction or gain.
5. The abuse of drugs or alcohol, intoxication, suicide or attempted suicide whether sane or insane, self-inflicted injuries, criminal acts, voluntary exposure to danger (except in an attempt to save human life) and sexually transmitted diseases, or treatment which in anyway arises from, is attributable to, or is consequential upon Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection, AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome), AIDS Related Complex (ARC) and any communicable diseases requiring isolation or quarantine by law.
6. Investigation into and treatment for sleep or snoring disorders, psychiatric, psychotic, mental or nervous disorders, including neuroses and their physiological or psychosomatic manifestations.
7. Treatment relating to birth defects, including hereditary conditions and congenital abnormalities or defects.
8. Elective cosmetic or plastic surgery except re-constructive surgery necessary to restore function after an accident that has occurred during the period of cover.
9. Dental conditions including dental treatment or oral surgery except as necessitated by Accidental Injuries to sound natural teeth occurring during the period of cover.
10. Eye examinations, glasses, contact lenses and surgical procedures for the correction of eye refractive errors and the use or acquisition of external prosthetic appliances or corrective devices such as artificial limbs, hearing aids, implanted pacemakers and prescriptions thereof.
11. Any elective surgery, including but not limited to expenses incurred for the donation of any body organ by the Life Assured and cost of acquisition of the organ itself including all costs incurred by the donor during organ transplant and any complication thereof.
12. Pregnancy, childbirth (including surgical delivery), miscarriage, abortion, prenatal or postnatal care and any surgical, mechanical or chemical contraceptive methods of birth control or treatment pertaining to infertility, sex change, sexual dysfunction including impotency, circumcision and tests or treatment related to sterilization.
13. Hormone replacement therapy and alternative therapy such as treatment, medical services or supplies, including but not limited to chiropractic services, acupuncture, acupressure, reflexology, bonesetting, herbalist treatment, massage or aromatherapy.
14. Costs/expenses of services of a non-medical nature such as television, telephone, telex services, radio or similar facilities, admission kit/pack and other ineligible non-medical items.
15. War or any act of war, declared or undeclared, direct participation in criminal or terrorist activities, strikes, riots and civil commotion or insurrection, or active duty in any armed forces.
16. Treatment for any medical conditions arising directly or indirectly from radioactivity contamination or any nuclear material whatsoever, including the combustion of nuclear fuel.
17. Services or treatment which are paid for by any other party or which are claimable under Workman's Compensation Insurance or any other form of medical reimbursement insurance.

B) Specific Exclusions

- a) **Lump Sum Cancer Benefit**
Carcinoma in situ including of the cervix; Ductal carcinoma in situ of the breast; Papillary carcinoma of the bladder and Stage I Prostate Cancer; All skin cancers except malignant melanoma; Stage I Hodgkin's disease; Tumours manifesting as complication of AIDS.
- b) **Female Disease and Maternity Risks**
Any pre-existing illnesses; Carcinoma in situ of Cervix or Cancer of the breast, cervix uteri, fallopian tube, ovary, uterus and vagina/vulva which is diagnosed within a waiting period of sixty (60) days after the issue date, date of reinstatement or date of increase of benefit of this Optional Benefits Supplement, whichever is later; Systemic Lupus Erythematosus (SLE) with Lupus Nephritis which is diagnosed within a waiting period of thirty (30) days after the issue date, date of reinstatement or date of increase of benefit of this Optional Benefits Supplement, whichever is later; Any Maternity Risk which commences within a waiting period of one (1) year after the issue date, date of reinstatement or date of increase of benefit of this Optional Benefits Supplement, whichever is later; Any benefit under this Optional Benefits Supplement where in our opinion the Life Assured is infected by Human Immunodeficiency Virus (HIV) or Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS).

Other exclusions apply. Please refer to the policy contract for details.

Pengecualian-pengecualian

Polisi ini tidak melindungi sebarang penghospitalan, pembedahan atau bayaran yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagiannya, oleh mana-mana satu (1) kejadian berikut:

A) Pengecualian-pengecualian Biasa

- Penyakit sedia ada kecuali diisytiharkan oleh Pemunya Polisi/Orang Diinsuranskan dan diterima oleh kami secara bertulis, pada atau sebelum tarikh pengeluaran polisi anda. Penyakit-Penyakit Sedia Ada, iaitu hilang upaya yang diketahui sewajarnya oleh Orang Diinsuranskan. Orang Diinsuranskan dianggap mengetahui sewajarnya keadaan sedia ada itu apabila:
 - Orang Diinsuranskan telah atau sedang menerima rawatan,
 - nasihat perubatan, diagnosis, jagaan atau rawatan telah disyorkan;
 - gejala yang jelas dan tepat dapat atau telah dilihat dengan nyata, atau
 - keujudannya dapat diperhatikan dengan jelas bagi orang yang mengalami keadaan itu.
- Penyakit Tertentu yang berlaku dalam tempoh seratus dua puluh (120) hari bagi perlindungan berterusan dari tarikh pengeluaran atau tarikh terakhir pengembalian semula atau tarikh terakhir faedah dinaikkan, yang mana terkemudian. Penyakit Khusus Tertentu bermaksud hilang upaya berikut dan komplikasi yang berkaitan dengannya:
 - Hipertensi, diabetes melitus dan penyakit kardiovaskular
 - Semua tumor, kanser, sista, nodul, polip, batu dalam sistem kencing dan sistem biliari
 - Semua penyakit telinga, hidung (termasuk sinus) dan tekak
 - Hernia, hemoroid, fistula, hidrosele, varikosele
 - Endometriosis termasuk penyakit sistem pembiakan
 - Gangguan spina vertebro (termasuk disk) dan penyakit lutut.
- Apa-apa keadaan perubatan atau fizikal yang berlaku dalam Waktu Menunggu kecuali untuk kecederaan akibat kemalangan.
- Penjagaan peribadi, rehat pulih atau jagaan kebersihan, penghospitalan terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan sinar-x, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis Hilang Upaya yang dilindungi atau apa-apa rawatan yang tidak Perlu Dari Segi Perubatan dan apa-apa rawatan pencegahan, ubat atau pemeriksaan pencegahan yang dijalankan oleh Pakar Perubatan, dan rawatan khusus untuk mengurangkan atau menaikkan berat badan.
- Penyalahgunaan dadah atau alkohol, kemabukan, bunuh diri atau percubaan bunuh diri manakala siaman atau tidak siaman, kecederaan diri sendiri yang disengajakan, perbuatan jenayah, pendedahan kepada bahaya secara sukarela (kecuali di dalam percubaan menyelamatkan nyawa manusia) dan penyakit seksual yang berjangkit, atau rawatan yang apa-apa keadaan berpunca dari, atau disebabkan oleh, atau adalah hasil dari jangkitan Virus Kurang Daya Tahan Penyakit (HIV), AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit), Kompleks Berkaitan AIDS (ARC) dan apa-apa penyakit berjangkit yang memerlukan pengasingan atau kuarantin oleh undang-undang.
- Penyiasatan dan rawatan gangguan tidur dan dengkur, psikiatri, psikotik, gangguan mental atau saraf, termasuk neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatiknya.
- Rawatan berkaitan kecacatan kelahiran, termasuk penyakit keturunan dan keganjilan atau kecacatan kongenital.
- Pembedahan plastik atau kosmetik pilihan kecuali pembedahan pembetulan yang diperlukan untuk mengembalikan fungsi selepas kemalangan yang berlaku dalam tempoh perlindungan.
- Kedaaan pergigian termasuk rawatan pergigian atau pembedahan oral kecuali apabila diperlukan kerana Kecederaan Akibat Kemalangan pada gigi asli yang sihat yang berlaku dalam tempoh perlindungan.
- Pemeriksaan mata, cermin mata, kanta lekap dan prosedur pembedahan untuk pembetulan kesilapan pembiasan penglihatan dan penggunaan atau pemerolehan perkakas atau alat prostetik seperti anggota tiruan, alat pendengaran, perentak yang diimplankan dan preskripsinya.
- Apa-apa pembedahan pilihan, termasuk tetapi tidak terhad kepada belanja yang ditanggung untuk memenda mana-mana organ tubuh badan oleh Orang Diinsuranskan dan kos pemerolehan organ terkemudian semasa kos yang ditanggung oleh penderita ketika pemindahan organ dan apa-apa komplikasinya.
- Kehamilan, melahirkan anak (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, menggugurkan kandungan, jagaan pranatal atau postnatal dan apa-apa pembedahan, kaedah kawalan kelahiran kontraseptif mekanikal atau kimia atau rawatan berkaitan ketaksuburan, penurakan jantina, disfungsi seksual termasuk mandul, khatan dan ujian atau rawatan berkaitan pensterilan.
- Terapi penggantian hormon dan terapi alternatif seperti rawatan, khidmat atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada khidmat kiropraktik, akupunktur, akutekakan, refleksiologi, pembetulan tulang, rawatan pakar herba, urut atau aromaterapi.
- Kos/belanja bagi khidmat yang bersifat bukan perubatan, seperti televisyen, telefon, khidmat teleks, radio atau kemudahan yang serupa, kit/pek kemasukan dan barang bukan perubatan lain yang tidak layak.
- Perang atau apa-apa tindakan perang, diisytiharkan atau tidak diisytiharkan, penglibatan terus di dalam aktiviti jenayah atau pegganasan, mogok, rusuhan dan kekecohan awam atau pemberontakan, atau tugas aktif di dalam apa-apa angkatan bersenjata.
- Rawatan bagi apa-apa keadaan perubatan berpunca secara langsung atau tidak langsung daripada pencemaran radioaktiviti atau apa-apa bahan nuklear, termasuk pembakaran bahan api nuklear.
- Jagaan atau rawatan yang dibayar oleh mana-mana pihak yang lain atau yang boleh dituntut di bawah Insurans Pampasan Pekerja atau apa-apa bentuk insurans pembayaran semula perubatan yang lain.

B) Pengecualian-pengecualian Spesifik

- Jumlah Sekaligus bagi Faedah Kanser**
Karsinoma in situ termasuk bahagian serviks; karsinoma Duktus in situ bahagian dada; karsinoma Papillari bahagian pundi kencing dan kanser Prostat Peringkat 1; semua jenis kanser kulit kecuali melanoma malignan; penyakit Hodgkin Peringkat 1 dan segala tumor yang merupakan manifestasi bagi komplikasi AIDS.
- Penyakit Wanita dan Risiko Bersalin**
Sebarang penyakit tersedia ada; serviks atau kanser payudara, serviks uterus, tiub falopio, ovari, uterus dan faraj/vulva yang telah didiagnosis dalam tempoh menunggu enam puluh (60) hari selepas tarikh pengeluaran, tarikh pembaharuan atau tarikh penambahan faedah untuk polisi Faedah Pilihan ini, berdasarkan yang mana terkemudian; Sistemik Lupus Erythematosus dengan Lupus Nephritis yang didiagnosis dalam tempoh menunggu tiga puluh (30) hari selepas tarikh pengeluaran, tarikh pembaharuan atau tarikh penambahan faedah untuk polisi Faedah Pilihan, berdasarkan yang mana terkemudian; sebarang risiko bersalin yang bermula dalam tempoh menunggu satu (1) tahun selepas tarikh pengeluaran, tarikh pembaharuan atau tarikh penambahan faedah untuk polisi Faedah Pilihan, berdasarkan yang mana terkemudian; sebarang faedah pilihan yang mana pada pendapat kami Orang Diinsuranskan dijangkiti oleh Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS) atau dijangkiti oleh sebarang Virus Kurang Daya Tahan Penyakit (HIV).

Termasuk pengecualian yang lain. Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk keterangan lanjut.

不受保条例

此保单不保障任何由以下其中一项事件所直接或间接导致的住院及手术费用：

A) 普通不受保条例

1. 既有病症。除非保单持有人/生命受保人对病症的申报在保单发出当日或之前，获得我们的书写承认。既有病症，换句话说，就是生命受保人按理应该已经知晓的病症。在特定情况下，我们有理由相信生命受保人已经知晓本身的既有病症，即：
 - a. 生命受保人已接受或正在接受治疗；
 - b. 已获取医药忠告、诊断、护理或治疗之建议；
 - c. 出现清楚和明显的症状；或
 - d. 对涉及人士而言，症状显而易见。
2. 在保单发出日，或最后的保单复效日，或最后的增加保单利益日起的首一百二十(120)天，视何者为后，所出现的特定病症。特定病症意即包括以下病症和其相关并发症：
 - a. 高血压、糖尿病及心脏血管疾病；
 - b. 所有肿瘤、癌症、包囊、小瘤、息肉、各类结石；
 - c. 所有耳朵、鼻子(包括鼻窦炎)及喉咙问题；
 - d. 疝气、痔疮、瘻、水囊肿、精索静脉曲张；
 - e. 子宫内膜异位，包括生殖系统疾病；
 - f. 脊椎骨问题(包括椎间盘)及膝盖问题。
3. 在等待期限内所发生的任何医学或生理症状，唯意外致伤除外。
4. 私人护理，休养护理，疗养院，主要以调查为目的的住院，与受保伤残无关的治疗，诊断，X-光检验，普通身体或医药检查，或任何不必要的医学治疗，和任何医生提供的预防治疗，预防药物或检验，以及减轻或增加体重的特别治疗。
5. 滥用药物或酒精，中毒，无论当时精神正常与否的自杀或企图自杀，任何蓄意的自残，刑事行为，自愿参与危险活动(尝试挽救人命除外)，性病，或有关爱滋病传染，爱滋病及其相关并发症，和任何法律强制隔离的传染病的治疗。
6. 失眠和打鼾失调的检查与治疗，精神病，心理或神经障碍，包括神经症和其生理或身心失调表现。
7. 有关先天性缺陷，包括遗传情况的治疗。
8. 选择性的美容或整容手术，唯在保障期限内因意外而需要进行以恢复身体功能的整容手术除外。
9. 牙科情况包括牙科治疗或口腔手术，唯在保障期限内因意外而致伤健康完好的牙齿的情况除外。
10. 眼睛检验，眼镜，隐性眼镜以及修正眼睛折射异常手术，和使用或装置外在补助装备或修复装置如义肢，助听器，内植节律器和相关药方。
11. 任何选择性手术，包括但不受限于生命受保人捐出任何身体器官时的费用，和器官购买费用包括器官移植和发生并发症时捐献者所使用的全部费用。
12. 怀孕，生产(包括外科手术分娩)，流产，堕胎，产前或产后疗养和手术，机械性或化学性控制生育的避孕方式，或有关不育，变性，和包括阳痿的性障碍治疗，割包皮以及有关绝育的检验或治疗。
13. 荷尔蒙转换疗法和其它选择性疗法如治疗，医药服务或供应品，包括但不限于脊椎按摩疗法，针灸，指压按摩，脚部反射疗法，接骨术，草本治疗，按摩或香精疗法。
14. 非医药性质的费用/开支，如电视机，电话，电传服务，收音机或类似设施，入院用品和其它不受保的非医药项目。
15. 战争或任何战争行为，无论战争被宣布与否，直接参与刑事或恐怖份子活动，罢工，暴乱和民间骚动或叛乱，或活跃服务于任何携械队伍里。
16. 由辐射性污染，或任何核物质包括核子能源燃烧，所直接或间接导致的医药治疗。
17. 由另一方代为付费，或受员工赔偿保险契约所保障，或获任何其它形式的医药保险赔偿，的护理或治疗。

B) 特定不受保事项

a) 一笔过癌症利益

非扩散癌细胞，包括子宫，乳腺非扩散癌细胞，尿道乳头状瘤，第一期章丸癌，所有皮肤癌，除了恶性癌细胞之外，第一期霍基金氏病，及因爱滋病而扩散的肿瘤。

b) 女性疾病及生产风险

任何既有疾病；在选择性利益附属保单发出日、复效日或增加利益日后的六十(60)天等待期内被诊断的子宫颈原位癌或乳癌、子宫颈癌、输卵管癌、卵巢癌及阴道癌/大阴唇癌，视何者为后；在选择性利益附属保单发出日、复效日或增加利益日后的三十(30)天等待期内被诊断的系统性红斑狼疮与肾炎狼疮，视何者为后；任何在选择性利益附属保单发出日、复效日或增加利益日后的一(1)年等待期内的生产风险，视何者为后；任何在属于选择性附加利益下，我们认为生命受保人感染了爱滋病(AIDS)或HIV病毒。

也包括其它不受保条例。欲知详情，请参阅保单契约。

This brochure is for illustration purposes only and contains the Bahasa Malaysia and Chinese translations of the English text used. In the event of any conflict of interpretation between the English and both translations, the English text and its interpretation shall prevail.

Please refer to the policy contract for further information as the exclusions and limitations of benefits highlighted are not exhaustive. This Supplementary Contract is conditional renewable. However, please note that the premium rates are not guaranteed. The Company has the right to revise the rates, benefits, terms and conditions and Policy Owner will be informed in writing of the revision at least three months (90 days) before renewal.

You should satisfy yourself that this plan would best serve your needs, and that investing in this policy is an easy and affordable way to your financial well-being. A free look period of 15 days will be given from the delivery date of the policy for you to review its suitability and should you choose to return the policy within the period, the amount to be refunded shall follow the terms and conditions in the policy contract.

Risalah ini adalah untuk tujuan ilustrasi sahaja dan mengandungi terjemahan Bahasa Malaysia dan Cina daripada teks Bahasa Inggeris yang digunakan. Sekiranya terdapat sebarang keraguan atau percanggahan di antara tafsiran teks Bahasa Inggeris dan kedua-dua terjemahan, teks dan tafsiran Bahasa Inggeris hendaklah dipakai.

Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk keterangan lanjutan memandangkan pengecualian-pengecualian dan had-had faedah yang dinyatakan adalah tidak menyeluruh. Pembaharuan Kontrak Tambahan ini tertakluk kepada syarat-syarat dan kadar premium tidak dijamin. Syarikat berhak mengubah kadar-kadar, faedah-faedah, terma-terma dan syarat-syarat. Pemunya Polisi akan diberitahu secara bertulis tentang perubahan tersebut sekurang-kurangnya tiga bulan (90 hari) sebelum pembaharuan polisi.

Anda harus yakin bahawa pelan ini dapat memenuhi semua keperluan anda dengan sebaiknya dan melabur dalam polisi ini adalah cara yang mudah dan memanfaatkan kewangan anda. Tempoh memandang percuma selama 15 hari dari tarikh penghantaran polisi akan diberikan untuk anda mempertimbangkan kesesuaiannya. Sekiranya anda memilih untuk memulangkan polisi dalam tempoh tersebut, jumlah yang dibayar kembali seharusnya berdasarkan terma-terma dan syarat-syarat yang dinyatakan dalam kontrak polisi.

这份保单册子仅供说明用途，并拥有马来文及中文翻译。若有任何诠释异议，将以英文版为准。

在此所阐明的不受保条例及利益限制并不完整，欲知详情，请参阅保单契约。若条件附合，此附属合约将保证获得更新，唯更新合约之保险费用则不获保证。公司有权修改费用，利益，条款及其它条件。在保单更新至少三个月(90天)前将以书信通知保单持有人。

您应该因此简易且负担得起的保单能有效满足您的财务需求而感到满意。自保单递送日起，您将有15天免费阅览期来检讨保单是否适合您本身的需求。若您选择于该段期间退还保单，所将退还的款项将根据保单契约里所注明的条款及其它条件。

Allianz Life Insurance Malaysia Berhad (104248-X)

Level 23 & 23A, Wisma UOA II
No. 21, Jalan Pinang
50450 Kuala Lumpur

Tel : 03 - 2162 3388
Fax : 03 - 2162 6720
www.allianz.com.my