

PROTECTION

Deluxe PA *Rider*



We provide you with  
greater benefits to your  
existing individual  
**Personal Accident Plan**

Deluxe PA Rider enhances your  
Personal Accident Living Benefits apart  
from death due to Dengue.



# Deluxe PA Rider

Deluxe PA Rider provides a comprehensive protection against the occurrence of accidents. The benefits included in this rider are:

- i) Death Benefit due to Dengue – Provides benefits for unexpected death due to Dengue;
- ii) Treatment Benefit – Provides you cashless admission<sup>1</sup> benefits to our panel hospital whenever needed;
- iii) Medical Reimbursement Benefit - reimbursement of medical expenses (in-patient and out-patient) for treatment of injuries caused by an accident;
- iv) Accident Hospital Benefit - Provides you with a fixed daily income when hospitalized.

In addition, Weekly Indemnity Benefit is available as an optional benefit, for adult insured to further enhance their personal accident plan.

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

## TABLE OF BENEFITS

No.	Benefit	Amount of Benefits (RM)	
		Plan 1	Plan 2
1.	<b>Death Benefit due to Dengue</b>	RM50,000	RM100,000
2.	<b>Treatment Benefit</b>	RM4,000	RM6,000
3.	<b>Medical Reimbursement Benefit</b>	RM2,000 <sup>^</sup>	RM4,000 <sup>^</sup>
	a) Medical and surgical expenses reimbursement, such as in-patient and out-patient treatment (due to Accident)	<sup>^</sup> Reasonable and Customary charges up to the maximum amount of Medical Reimbursement Benefit (except for Accidental Dental Treatment Benefit and Fees for Medical or Specialist or Post Mortem Report)	
	b) Accidental Dental Treatment Benefit (Reimbursement up to RM1,000 per Accident)		
	c) Fees for Medical or Specialist <sup>2</sup> or Post Mortem Report (due to Accident) (Reimbursement up to RM50 per Accident)		
	d) Medical Expenses due to Dengue		
4.	<b>Accident Hospital Benefit</b>	RM100	RM200
5.	<b>Weekly Indemnity Benefit (optional benefit to Adult Insured Plan only)<sup>3</sup></b>	RM100	RM200

<sup>1</sup> Terms and conditions apply.

<sup>2</sup> For Medical or Specialist Report, the reimbursement of report is payable provided the claim payable for Medical Reimbursement Benefit is at least RM300 and above.

<sup>3</sup> Weekly Indemnity Benefit is a part of Deluxe PA Rider. Termination of Deluxe PA Rider will terminate Weekly Indemnity Benefit.

**TABLE OF PREMIUM**

Premium	Plan 1		Plan2	
	Class 1 & 2	Class 3 & 4	Class 1 & 2	Class 3 & 4
<b>Adult Insured Plans</b>				
Annual Premium*	RM 103.88	RM 133.56	RM 183.38	RM 236.38
Semi Annual Premium*	RM 52.98	RM 68.12	RM 93.52	RM 120.55
<b>Adult Insured Plans with Weekly Indemnity Benefit</b>				
Annual Premium*	RM 142.04	RM 244.86	RM 259.70	RM 458.98
Semi Annual Premium*	RM 72.44	RM 124.88	RM 132.45	RM 234.08
<b>Juvenile Insured Plans</b>				
Annual Premium*	RM 103.88		RM 183.38	
Semi Annual Premium*	RM 52.98		RM 93.52	

\* Inclusive of applicable tax imposed by the Government of Malaysia at the prevailing rate.

**Notes:**

- The premium shown in the table above is for standard risk. Extra premiums may be added to the standard premiums if the presented risk is larger than the standard risk.
- In addition to the premium, a stamp duty of RM10 is payable to the Government. This stamp duty is payable each year on the Policy Anniversary.
- The premium is likely to remain the same. However, we reserve the right to change it in line with the applicable premium at the time of renewal.
- The premium amount payable is subject to the applicable tax imposed by the Government of Malaysia at the prevailing rate.

**DEFINITION OF BENEFITS**

Benefits	Definition
<b>1. Death Benefit due to Dengue</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We shall pay the amount as stated in the Table of Benefits for the loss of life as a result of infection of Dengue. The proof of claim is to be submitted to the Company and shall include the dengue-specific tests, and serology (IgM Elisa test) and death certificate.</li> <li>• We shall not be liable to pay any benefits in the event of the Dengue Fever disease being diagnosed within fourteen (14) days from the policy effective date.</li> </ul>
<b>2. Treatment Benefit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• If you / your child are hospitalized for at least 6 consecutive hours within 52 weeks from the date of accident, you will be reimbursed for your medical expenses, up to the amount shown in the Table of Benefits for each accident.</li> <li>• If the total amount of coverage under Treatment Benefit is not enough to cover your medical expenses for the inpatient treatment, the balance of the medical expenses will be reimbursed under Medical Reimbursement Benefit subject to the limit shown in the Table of Benefits.</li> </ul>
<b>3. Medical Reimbursement Benefit</b> a) Medical and surgical expenses reimbursement, such as in-patient and out-patient treatment (due to Accident)  b) Accidental Dental Treatment Benefit (reimbursement up to RM1,000 per Accident)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• You will be reimbursed for the medical and surgical expenses, such as inpatient and outpatient treatment received within 52 weeks from the date of accident, up to the amount shown in the Table of Benefits for each accident.</li> <li>• You will be reimbursed up to RM500 for each accident for any alternative treatment received within 90 days from the date of accident subject to the balance of the Medical Reimbursement Benefit, provided you have first consulted a Registered Medical Practitioner. These treatments include Acupuncture, Bonesetting, Chiropractic Therapy, Osteopathy and Physiotherapy.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• You will be reimbursed the dental treatment expenses for replacement of or repairs to sound natural teeth damaged incurred as a result of an accident up to RM1,000 provided such treatment is deemed necessary by a Registered Dental Practitioner.</li> <li>• We shall reimburse you the expenses incurred provided such dental treatment is received immediately within twenty-four (24) hours following the accident date and follow up treatment within fourteen (14) days thereafter.</li> <li>• We shall not be liable to pay this benefit for the following conditions:               <ol style="list-style-type: none"> <li>i) any dental appliances;</li> <li>ii) treatment by someone other than Registered Dental Practitioner;</li> <li>iii) charges for dentures when such charges are included for replacement of congenitally missing teeth or teeth all of which were lost before the policy effective date; or</li> <li>iv) charges for routine dental check-up.</li> </ol> </li> </ul>

**DEFINITION OF BENEFITS**

Benefits	Definition
c) Fees for Medical / Specialist / Post-mortem Report (due to Accident)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We shall reimburse you the fees for the following report up to RM50 per Accident:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medical / Specialist Report provided the claim payable for Medical Reimbursement Benefit is at least RM300 and above.</li> <li>- Post Mortem Report.</li> </ul> </li> </ul>
d) Medical Expenses due to Dengue	<ul style="list-style-type: none"> <li>• You will be reimbursed the medical expenses incurred as a result of infection of Dengue. The proof of claim is to be submitted to the Company and shall include the dengue-specific tests, and serology (IgM Elisa test).</li> <li>• We shall not be liable to pay any benefits in the event of the Dengue Fever disease being diagnosed within fourteen (14) days from the policy effective date.</li> </ul>
<b>4. Accident Hospital Benefit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• If you / your child are hospitalized for at least 6 consecutive hours due to injury sustained in an accident, you will receive the amount shown in the Table of Benefits for each day of hospitalisation up to a maximum of 365 days per confinement.</li> <li>• If there is more than one confinement due to the same accident, the same 365 days limit will apply.</li> </ul>
<b>5. Weekly Indemnity Benefit –optional (applicable to Adult Insured Plan only)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• If you sustain Temporary Total Disability within 90 days from the date of accident, you will receive the amount shown in the Table of Benefits for each week up to a maximum of 52 weeks for each accident.           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Temporary Total Disability means you are:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) wholly and continuously disabled; and</li> <li>b) prevented from doing any duty pertaining to your usual occupation; and</li> <li>c) under the regular care of and acting in accordance with the instructions or professional advice of a Registered Medical Practitioner.</li> </ol> </li> </ul> </li> <li>• If you sustain Temporary Partial Disability within 90 days from the date of accident, you will receive 25% of the amount shown in the Table of Benefits for each week up to a maximum of 52 weeks for each accident.           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Temporary Partial Disability means you are:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) partially and continuously disabled; and</li> <li>b) wholly and continuously prevented from doing one or more essential duties pertaining to your usual occupation; and</li> <li>c) under the regular care of and acting in accordance with the instructions or professional advice of a Registered Medical Practitioner.</li> </ol> </li> </ul> </li> </ul>

## ELIGIBILITY

This rider is offered to both adult and juvenile and is attachable to selected basic plans regardless of the plan type of the basic plan.

For Juvenile Insured Plan: Child from one month old to 15 years of age, inclusive. Renewable up to the age of 23, provided the child is unmarried and unemployed.

For Adult Insured Plan: Adult from 16 to 70 years of age and of occupation class 1 to 4. For foreigner, he/she must have a valid work permit and of occupation class 1 and 2. Renewal of the plan is up to the age of 75. For the optional Weekly Indemnity Benefit, the Adult Insured must be an income earner.

A brief description of the occupation class is as follows:

Class 1 – White collar workers in non-hazardous industry and confined within the office premises.

Class 2 – Workers overseeing or superintending, engineer, supervisor of non-manual work with semi-hazardous industry.

Class 3 – Skilled or semi-skilled workers using light machinery.

Class 4 – Industrial workers using machinery or unskilled workers.

Classifications are based on the job duties performed by you. Your actual occupation class will be determined by us.

## CHANGE OF OCCUPATION

You must notify us in writing if you change your occupation. We will then review your new occupation to determine, for insurance purposes, whether it is within the insurable occupation classes for this plan.

## COVERAGE

Your/Your child's coverage starts from the date on which your completed and signed application form is approved by us and when we have received the appropriate premium.

Your/Your child's coverage is subject to the terms and conditions stated in the policy contract and is renewable once a year on the anniversary of your/your child's policy. For a copy of the policy contract, please talk to your AIA agent, call the AIA Care Line at 1300 88 1899 or visit any AIA branch. You will find a list of AIA branches in Malaysia by visiting our official website at [www.aia.com.my](http://www.aia.com.my)

For Adult Insured Plan: Your coverage shall automatically end on the earliest of the following dates:

- the end of the 31-day grace period for any unpaid premium;
- the policy anniversary immediately following your 75th birthday;
- upon your death; or
- the cancellation of the policy on your or our request.

For Juvenile Insured Plan: Your child's coverage shall automatically end on the earliest of the following dates:

- the end of the 31-day grace period for any unpaid premium;
- the policy anniversary immediately following your child's 23rd birthday;
- upon your child getting married or becomes gainfully employed;
- upon your child's death; or
- the cancellation of the policy on your or our request.

## EXCLUSIONS

There are two categories that are not covered by Deluxe PA Rider:

- Pre-existing conditions, which mean any illness or condition that occurred before the date your policy began or the date your policy was last started again (if your coverage has been stopped in the past). For this purpose, an illness or condition has occurred when:
  - It has been medically investigated, diagnosed or treated;
  - Its symptoms are clear and distinct; or
  - Its symptoms would cause an ordinary person to seek diagnosis, care or treatment.
- General exclusions such as:
  - Bacterial infections;
  - Any kind of disease or sickness or congenital defects;
  - Medical or surgical treatment (except those necessitated by injuries covered by this plan);
  - Injury resulting in hernia;
  - Mental or nervous disorders; use of drugs/narcotics of any kind;
  - An event resulting from war, invasion, or civil war;
  - Aerial activities or flying as a pilot or crew in any member in any aircraft except as passenger in a commercial airline;
  - Suicide or intentional self-injury;
  - Childbirth, pregnancy or miscarriage;
  - Professional sports;
  - AIDS;
  - Racing of any kind;
  - Active duty in armed force.

For all standard exclusions, please refer to the policy contract. For a sample copy of the policy contract, please talk to your AIA agent, call the AIA Care Line at 1300 88 1899 or visit any AIA branch. You will find a list of AIA branches in Malaysia by visiting our official website at [www.aia.com.my](http://www.aia.com.my).

## WAITING PERIOD

There will be a 14 days waiting period for Medical Expenses due to Dengue under Medical Reimbursement and Death Benefit due to Dengue.

## PREMIUMS

You can pay your/your child's first premium and renewal premium using cash, by cheque or by credit card. You can also pay your/your child's renewal premium via Maybank auto-debit (when using Maybank auto-debit, your/your child's first premium needs to be paid by cash or cheque).

You can choose to pay your/your child's renewal premiums once a year or twice a year.

We recommend that you pay each renewal premium before it is due. The latest you can pay each renewal premium is within 31 days from the due date. If we do not receive your/your child's renewal premium within 31 days from the due date, your/your child's coverage will cease.

## CANCELLATION

We may cancel your/your child's plan by writing to you stating that your/your child's policy is to be cancelled. The cancellation date will not be less than 10 days from the date we mail the letter to you.

You may cancel your/your child's plan by writing to us stating the date on which you want your/your child's plan to be cancelled. Cancellation will be effective on that date. If we receive written notification after the intended date of cancellation, the cancellation will be effective on the date it is received by us.

If you decide to cancel your/your child's plan, you must do so before your/your child's next renewal premium due date. The amount of premium that we should refund you will be calculated in accordance with the short rate cancellation table, and is based on our procedures at the time of the refund. However, paying the premium back to you is not a condition of cancellation.

### **CLAIMS**

You need to complete the claim form, which you can obtain from your AIA agent, or by calling AIA Care Line at 1300 88 1899 or visit any AIA branch. You will find a list of AIA branches in Malaysia by visiting our official website at [www.aia.com.my](http://www.aia.com.my).

You must provide us with a written notice of a claim within 30 days from the date of the accident causing your/your child's injury and you will need to provide us with proof of your/your child's claim, such as all relevant reports, together with all original medical/treatment bills related to the claim. To prove that your/your child's have been hospitalized, you must provide us with an official statement of account or a receipt from the hospital within 30 days from the date of your/your child's discharge.

In addition, we also need proof supporting the claim (such as a hospital certificate, documents on medical treatment or examination, police report, post mortem report or death certificate) and proof of the identity of the person making the claim – within 90 days from the date of the accident.

### **INFORMATION AND COMPLAINTS**

If you would like to know more about Deluxe PA Rider or the range of products offered by AIA, or you wish to make a complaint, please contact your AIA agent, call the AIA Care Line at 1300 88 1899 or visit any AIA branch. You will find a list of AIA branches in Malaysia by visiting our official website at [www.aia.com.my](http://www.aia.com.my).

#### **Notes:**

- This brochure is for illustrative purposes only and is not a contract of insurance. The exclusions and limitations of the benefits are not limited to those highlighted in this brochure. Please refer to the policy contract for exact terms, provisions and conditions.
- This product is underwritten by AIA General Berhad.
- You should satisfy yourself that this plan will best serve your needs and that the premium payable under the policy is an amount you can afford.
- AIA General Berhad is licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by the Central Bank of Malaysia (Bank Negara Malaysia).



# Rider Deluxe PA

Rider Deluxe PA menyediakan perlindungan yang komprehensif terhadap kemalangan. Faedah-faedah yang termasuk dalam rider ini adalah:

- i) Faedah Kematian Akibat Denggi – Menyediakan faedah bagi kematian tanpa diduga akibat Denggi;
- ii) Faedah Rawatan – Menyediakan anda faedah kemasukan ke hospital panel kami tanpa tunai<sup>1</sup> apabila diperlukan;
- iii) Faedah Pembayaran Balik Perubatan – pembayaran balik perbelanjaan perubatan (rawatan pesakit dalam dan pesakit luar) untuk rawatan kecederaan akibat kemalangan;
- iv) Faedah Kemalangan Hospital – Menyediakan pendapatan harian tetap untuk anda apabila dimasukkan ke hospital.

Selain itu, Faedah Tanggung Rugi Mingguan boleh didapatkan sebagai manfaat pilihan, bagi insured dewasa untuk mempertingkatkan lagi pelan kemalangan peribadi mereka.

Nota: Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk senarai lengkap liputan faedah.

## JADUAL FAEDAH

No. Faedah	Amaun Faedah (RM)	
	Pelan 1	Pelan 2
1. Faedah Kematian Akibat Denggi	RM50,000	RM100,000
2. Faedah Rawatan	RM4,000	RM6,000
3. Faedah Pembayaran Balik Perubatan	RM2,000 <sup>^</sup>	RM4,000 <sup>^</sup>
a) Pembayaran balik kos perubatan dan pembedahan, seperti rawatan pesakit dalam dan pesakit luar (akibat Kemalangan) b) Faedah Rawatan Gigi akibat Kemalangan (Pembayaran balik sehingga RM1,000 setiap Kemalangan) c) Bayaran untuk Laporan Perubatan atau Doktor Pakar <sup>2</sup> atau Bedah Siasat (akibat Kemalangan) (Pembayaran balik sehingga RM50 setiap Kemalangan) d) Kos Perubatan Akibat Denggi	<sup>^</sup> Perbelanjaan Munasabah dan Biasa sehingga jumlah maksimum bagi Faedah Pembayaran Balik Perubatan (kecuali untuk Faedah Rawatan Gigi akibat Kemalangan dan Bayaran untuk Laporan Perubatan atau Doktor Pakar atau Bedah Siasat)	
4. Faedah Kemalangan Hospital	RM100	RM200
5. Faedah Tanggung Rugi Mingguan (faedah pilihan kepada Pelan Insured Dewasa sahaja) <sup>3</sup>	RM100	RM200

<sup>1</sup> Tertakluk kepada terma-terma dan syarat-syarat.

<sup>2</sup> Untuk Laporan Perubatan atau Doktor Pakar, pembayaran balik akan dibuat dengan syarat pembayaran tuntutan bagi Faedah Pembayaran Balik Perubatan adalah sekurang-kurangnya RM300 dan ke atas.

<sup>3</sup> Faedah Tanggung Rugi Mingguan adalah sebahagian daripada Rider Deluxe PA. Penamatan Rider Deluxe PA akan menamatkan Faedah Tanggung Rugi Mingguan.

**JADUAL PREMIUM**

Premium	Pelan 1		Pelan 2	
	Kelas 1 & 2	Kelas 3 & 4	Kelas 1 & 2	Kelas 3 & 4
<b>Pelan Insured Dewasa</b>				
Premium Tahunan*	RM 103.88	RM 133.56	RM 183.38	RM 236.38
Premium Setengah Tahunan*	RM 52.98	RM 68.12	RM 93.52	RM 120.55
<b>Pelan Insured Dewasa dengan Faedah Kemalangan Hospital</b>				
Premium Tahunan*	RM 142.04	RM 244.86	RM 259.70	RM 458.98
Premium Setengah Tahunan*	RM 72.44	RM 124.88	RM 132.45	RM 234.08
<b>Pelan Insured Juvenil</b>				
Premium Tahunan*	RM 103.88		RM 183.38	
Premium Setengah Tahunan*	RM 52.98		RM 93.52	

\* Termasuk cukai yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia pada kadar semasa.

**Nota:**

- Premium yang ditunjukkan dalam jadual di atas adalah untuk risiko standard. Premium tambahan boleh ditambah kepada premium standard jika risiko yang dikemukakan adalah lebih besar daripada risiko standard.
- Selain daripada premium, duti setem sebanyak RM10 perlu dibayar kepada Kerajaan. Duti setem ini perlu dibayar setiap tahun pada ulang tahun polisi anda.
- Premium adalah berkemungkinan tetap sama. Walau bagaimanapun, kami berhak untuk mengubahnya sejajar dengan premium yang dikenakan ketika pembaharuan.
- Premium yang dibayar adalah tertakluk kepada cukai yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia pada kadar semasa.

**TAKRIF FAEDAH**

Faedah	Takrif
<b>1. Faedah Kematian akibat Denggi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kami akan membayar amaun seperti yang dinyatakan di dalam Jadual Faedah untuk kehilangan nyawa akibat jangkitan Denggi. Bukti kepada tuntutan harus diserahkan kepada Syarikat dan perlu merangkumi Ujian khusus Denggi, dan serologi (Ujian IgM Elisa) serta sijil kematian.</li> <li>• Kami tidak akan bertanggungjawab membayar sebarang faedah sekiranya penyakit Demam Denggi didiagnosis dalam tempoh empat belas (14) hari dari tarikh polisi berkuat kuasa.</li> </ul>
<b>2. Faedah Rawatan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika anda / anak anda dimasukkan ke hospital selama sekurang-kurangnya 6 jam berturut-turut dalam tempoh 52 minggu dari tarikh kemalangan, anda akan dibayar balik untuk perbelanjaan perubatan sehingga amaun yang ditunjukkan di Jadual Faedah bagi setiap kemalangan.</li> <li>• Jika jumlah amaun perlindungan di bawah Faedah Rawatan tidak cukup untuk menampung perbelanjaan perubatan anda bagi rawatan pesakit dalam, baki perbelanjaan perubatan itu akan dibayar balik di bawah Faedah Pembayaran Balik Perubatan yang tertakluk kepada had dinyatakan di dalam Jadual Faedah.</li> </ul>
<b>3. Faedah Pembayaran Balik Perubatan</b> <p>a) Pembayaran balik kos perubatan dan pembedahan, seperti rawatan pesakit dalam dan pesakit luar (akibat Kemalangan)</p> <p>b) Faedah Rawatan Gigi akibat Kemalangan (pembayaran balik sehingga RM1,000 setiap Kemalangan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anda akan dibayar balik kos perubatan dan pembedahan, termasuk rawatan pesakit dalam dan pesakit luar yang diterima dalam tempoh 52 minggu dari tarikh kemalangan, sehingga amaun seperti yang ditunjukkan dalam Jadual Faedah bagi setiap kemalangan.</li> <li>• Anda akan dibayar balik sehingga RM500 bagi setiap kemalangan untuk sebarang rawatan alternatif yang diterima dalam tempoh 90 hari dari tarikh kemalangan tertakluk kepada baki Faedah Pembayaran Balik Perubatan, dengan syarat anda telah berjumpa Pengamal Perubatan Berdaftar terlebih dahulu. Rawatan ini termasuklah Akupunktur, Tabib Tulang, Terapi Kiropraktik, Osteopati dan Fisioterapi.</li> <li>• Anda akan dibayar balik kos rawatan gigi untuk penggantian atau pembaikan kerosakan gigi asli yang ditanggung akibat kemalangan sehingga RM1,000 dengan syarat rawatan tersebut adalah dianggap perlu oleh Pengamal Pergigian Berdaftar.</li> <li>• Kami akan membayar balik kos yang ditanggung dengan syarat rawatan gigi tersebut diterima serta-merta dalam tempoh dua puluh empat (24) jam selepas tarikh kemalangan dan rawatan lanjutan dalam tempoh empat belas (14) hari selepasnya.</li> <li>• Kami tidak akan bertanggungjawab membayar faedah ini untuk keadaan berikut: <ul style="list-style-type: none"> <li>i) sebarang peralatan gigi;</li> <li>ii) rawatan dibekalkan oleh seseorang selain daripada Pengamal Pergigian Berdaftar;</li> <li>iii) perbelanjaan gigi palsu apabila perbelanjaan tersebut adalah termasuk penggantian kehilangan gigi sejak lahir atau semua gigi di mana gigi hilang sebelum tarikh polisi berkuat kuasa; atau</li> <li>iv) perbelanjaan bagi pemeriksaan gigi secara rutin.</li> </ul> </li> </ul>

Faedah	Takrif
c) Bayaran untuk Laporan Perubatan / Doktor Pakar / Bedah Siasat (akibat Kemalangan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kami akan membayar balik anda kos untuk Laporan berikut sehingga RM50 setiap kemalangan:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laporan Perubatan / Doktor Pakar dengan syarat pembayaran tuntutan bagi Faedah Pembayaran Balik Perubatan adalah sekurang-kurangnya RM300 dan ke atas.</li> <li>- Laporan Bedah Siasat.</li> </ul> </li> </ul>
d) Kos Perubatan Akibat Denggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anda akan dibayar balik kos perubatan yang ditanggung akibat jangkitan Denggi. Bukti kepada tuntutan harus diserahkan kepada Syarikat dan perlu merangkumi Ujian khusus Denggi, dan serologi (Ujian IgM Elisa).</li> <li>• Kami tidak akan bertanggungjawab membayar sebarang faedah sekiranya penyakit Demam Denggi didiagnosis dalam tempoh empat belas (14) hari dari tarikh polisi berkuat kuasa.</li> </ul>
<b>4. Faedah Kemalangan Hospital</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika anda / anak anda dimasukkan ke hospital untuk sekurang-kurangnya 6 jam berturut-turut akibat kecederaan yang dialami dalam kemalangan, anda akan menerima amaun yang ditunjukkan di Jadual Faedah untuk setiap hari penghospitalan sehingga maksimum 365 hari bagi setiap penghospitalan.</li> <li>• Jika terdapat lebih daripada satu penghospitalan akibat kemalangan yang sama, had sehingga 365 hari yang sama akan dikenakan.</li> </ul>
<b>5. Faedah Tanggung Rugi Mingguan – pilihan (hanya untuk Pelan Orang Dewasa sahaja)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika anda mengalami Hilang Upaya Menyeluruh Sementara dalam tempoh 90 hari dari tarikh kemalangan, anda akan menerima amaun yang ditunjukkan di Jadual Faedah setiap minggu sehingga maksimum 52 minggu bagi setiap kemalangan.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hilang Upaya Menyeluruh Sementara bermakna anda adalah:                   <ol style="list-style-type: none"> <li>a) hilang upaya secara menyeluruh dan berlanjutan; dan</li> <li>b) terhalang daripada melaksanakan sebarang tugas yang berkaitan dengan pekerjaan biasa anda; dan</li> <li>c) masih di bawah rawatan berterusan serta bertindak mematuhi arahan atau nasihat profesional Pengamal Perubatan Berdaftar.</li> </ol> </li> </ul> </li> <li>• Jika anda mengalami Hilang Upaya Separa Sementara dalam tempoh 90 hari dari tarikh kemalangan, anda akan menerima 25% daripada amaun yang ditunjukkan di Jadual Faedah untuk setiap minggu sehingga maksimum 52 minggu bagi setiap kemalangan.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hilang Upaya Separa Sementara bermakna anda adalah:                   <ol style="list-style-type: none"> <li>a) hilang upaya separa dan berlanjutan; dan</li> <li>b) terhalang secara menyeluruh dan berlanjutan daripada melaksanakan satu atau lebih tugas utama yang berkaitan dengan pekerjaan biasa anda; dan</li> <li>c) masih di bawah rawatan berterusan serta bertindak mematuhi arahan atau nasihat profesional Pengamal Perubatan Berdaftar.</li> </ol> </li> </ul> </li> </ul>

## KELAYAKAN

Rider ini ditawarkan kepada kedua-dua orang dewasa dan juvenil dan dikepilkan kepada pelan asas terpilih tanpa mengira jenis pelan asas.

Bagi Pelan Insured Juvenil: Kanak-kanak berumur dari satu bulan hingga umur 15 tahun. Polisi boleh diperbaharui sehingga umur 23 tahun, dengan syarat anak tersebut adalah belum berkahwin dan tiada pekerjaan bergaji.

Bagi Pelan Insured Dewasa: Dewasa berumur dari 16 hingga 70 tahun dan terjatuh dalam kelas pekerjaan 1 hingga 4. Bagi warga asing, dia mestilah mempunyai permit kerja yang sah dan terjatuh dalam kelas pekerjaan 1 dan 2. Pelan boleh diperbaharui sehingga umur 75 tahun. Untuk pilihan Faedah Tanggung Rugi Mingguan, Insured Dewasa mestilah seseorang yang berpendapatan.

Berikut ialah penerangan ringkas mengenai kelas pekerjaan:

Kelas 1 – Pekerja kolar putih dalam industri yang tidak berbahaya dan hanya bekerja di premis pejabat sahaja.

Kelas 2 – Pekerja yang menyelia atau mengawas, jurutera, penyelia kerja bukan buruh dengan industri separa berbahaya.

Kelas 3 – Pekerja mahir atau separuh mahir yang menggunakan mesin ringan.

Kelas 4 – Pekerja perindustrian yang menggunakan mesin atau pekerja tidak mahir.

Pengelasan adalah berdasarkan tugas kerja yang dilakukan oleh anda. Kelas pekerjaan anda yang sebenar akan ditentukan oleh kami.

## PERTUKARAN PEKERJAAN

Anda mesti memberitahu kami secara bertulis jika pekerjaan anda bertukar. Kami kemudian akan mengkaji semula pekerjaan baru anda itu untuk menentukan, bagi tujuan insurans, sama ada ia masih dalam kelas pekerjaan yang boleh diinsuranskan bagi pelan ini.

## PERLINDUNGAN

Perlindungan anda/anak anda bermula dari tarikh borang permohonan yang anda lengkapkan dan bertandatangan diluluskan oleh kami dan setelah kami menerima premium yang diperuntukkan.

Perlindungan anda/anak anda tertakluk kepada terma-terma dan syarat-syarat yang dinyatakan dalam kontrak polisi dan boleh diperbaharui setahun sekali pada ulang tahun polisi anda/anak anda. Untuk mendapatkan salinan kontrak polisi, sila hubungi ejen AIA anda, hubungi AIA Care Line di 1300 88 1899 atau kunjungi mana-mana satu cawangan AIA. Anda boleh mendapatkan senarai cawangan AIA di Malaysia dengan melayari laman web rasmi kami di [www.aia.com.my](http://www.aia.com.my).

Bagi Pelan Insured Dewasa: Perlindungan anda akan tamat secara automatik pada mana-mana yang terawal antara tarikh berikut:

- tamatnya tempoh ihsan 31 hari bagi mana-mana premium yang belum dibayar;
- ulang tahun polisi selepas sahaja hari lahir anda yang ke-75;
- apabila anda meninggal dunia; atau
- pembatalan polisi anda atas permintaan anda atau permintaan kami.

Bagi Pelan Insured Juvenil: Perlindungan anak anda akan tamat secara automatik pada mana-mana yang terawal antara tarikh berikut:

- tamatnya tempoh ihsan 31 hari bagi mana-mana premium yang belum dibayar;
- ulang tahun polisi selepas sahaja hari lahir anak anda yang ke-23;
- apabila anak anda berkahwin atau mendapat pekerjaan bergaji;

- apabila anak anda meninggal dunia; atau
- pembatalan polisi anak anda atas permintaan anda atau kami.

### **PENGECUALIAN**

Terdapat dua kategori yang tidak dilindungi oleh Rider Deluxe PA:

- Keadaan sebelum ini, yang bermaksud sebarang penyakit atau keadaan yang berlaku sebelum tarikh polisi anda bermula atau tarikh polisi anda kali terakhir dimulakan semula (jika perlindungan anda terhenti pada masa lepas).  
Bagi tujuan ini, sesuatu penyakit atau keadaan itu berlaku apabila:
  - Ia telah diperiksa, didiagnosis atau dirawat secara perubatan;
  - Simptomnya jelas dan nyata; atau
  - Simptomnya menyebabkan orang biasa mendapatkan diagnosis, penjagaan atau rawatan.
- Pengecualian am seperti:
  - Jangkitan bakteria;
  - Sebarang jenis wabak atau penyakit atau kecacatan kongenital;
  - Rawatan perubatan atau pembedahan (kecederaan yang dilindungi di bawah pelan ini terkecuali);
  - Kecederaan yang mengakibatkan hernia;
  - Gangguan mental atau saraf; penggunaan sebarang jenis dadah/narkotik;
  - Kejadian akibat peperangan, serangan atau perang saudara;
  - Aktiviti di udara atau terbang sebagai juruterbang atau anak kapal di dalam mana-mana pesawat udara kecuali penumpang di penerbangan komersial;
  - Membunuh diri atau mencederakan diri dengan sengaja;
  - Melahirkan anak, kehamilan atau keguguran;
  - Sukan professional;
  - AIDS;
  - Sebarang jenis perlumbaan;
  - Bergiat cergas dalam mana-mana angkatan bersenjata.

Bagi semua pengecualian standard, sila rujuk kepada kontrak polisi. Untuk mendapatkan salinan contoh kontrak polisi, sila hubungi ejen AIA anda, hubungi AIA Care Line di 1300 88 1899 atau kunjungi mana-mana satu cawangan AIA. Anda boleh mendapatkan senarai cawangan AIA di Malaysia dengan melayari laman web rasmi kami di [www.aia.com.my](http://www.aia.com.my).

### **TEMPOH MENUNGGU**

Tempoh menunggu selama 14 hari dikenakan bagi Kos Perubatan akibat Denggi di bawah Faedah Pembayaran Balik Perubatan dan Faedah Kematian Akibat Denggi.

### **PREMIUM**

Anda boleh membayar premium pertama dan premium pembaharuan anda/anak anda secara tunai, dengan cek atau kad kredit. Anda juga boleh membayar premium pembaharuan anda/anak anda menerusi autodebit Maybank (apabila menggunakan autodebit Maybank, premium pertama anda/anak anda perlu dibayar secara tunai atau dengan cek).

Anda boleh memilih untuk membayar premium pembaharuan anda/anak anda sekali setahun atau dua kali setahun.

Kami menyarankan anda supaya membayar setiap premium pembaharuan sebelum tarikh genap tempohnya. Anda boleh membayar setiap premium pembaharuan selewat-lewatnya dalam tempoh 31 hari dari tarikh genap tempohnya. Jika kami tidak menerima premium pembaharuan anda/anak anda dalam tempoh 31 hari dari tarikh genap tempohnya, perlindungan anda/anak anda akan terhenti.

## PEMBATALAN

Kami boleh membatalkan pelan anda/anak anda dengan menulis kepada anda dengan menyatakan bahawa polisi anda/anak anda akan dibatalkan. Tarikh pembatalan ini tidak akan kurang daripada 10 hari dari tarikh kami menghantar surat kepada anda.

Anda boleh membatalkan pelan anda/anak anda dengan menulis kepada kami dengan menyatakan tarikh yang anda mahu pelan anda/anak anda itu dibatalkan. Pembatalan akan berkuat kuasa pada tarikh itu. Sekiranya kami menerima pemberitahuan bertulis tersebut selepas tarikh pembatalan yang dimaksudkan itu, maka pembatalan akan berkuat kuasa pada tarikh pemberitahuan tersebut diterima oleh kami.

Sekiranya anda ingin membatalkan pelan anda/anak anda, anda mestilah berbuat demikian sebelum tarikh genap tempoh pembaharuan premium anda/anak anda yang berikutnya. Amaun premium yang akan kami kembalikan kepada anda akan dikira menurut jadual kadar jangka pendek biasa, dan berdasarkan kepada prosedur kami ketika pengembalian itu dibuat. Walau bagaimanapun, membayar balik premium kepada anda bukanlah syarat pembatalan.

## TUNTUTAN

Anda perlu melengkapkan dokumen-dokumen tuntutan yang boleh anda dapati daripada ejen AIA anda, atau dengan menghubungi AIA Care Line di 1300 88 1899 atau kunjungi mana-mana satu cawangan AIA. Anda boleh mendapatkan senarai cawangan AIA di Malaysia dengan melayari laman web rasmi kami di [www.aia.com.my](http://www.aia.com.my).

Anda mesti memberikan kami surat tuntutan bertulis dalam tempoh 30 hari dari tarikh kemalangan yang menyebabkan kecederaan anda/anak anda dan anda perlu memberikan kami bukti tuntutan anda/anak anda seperti semua laporan yang bersangkutan, berserta semua bil perubatan/rawatan asal yang berkaitan dengan tuntutan tersebut. Untuk membuktikan bahawa anda/anak anda telah dimasukkan ke hospital, anda mestilah memberikan kami penyata akaun rasmi atau resit daripada hospital dalam tempoh 30 hari dari tarikh anda/anak anda keluar hospital.

Sebagai tambahan, kami juga memerlukan bukti yang boleh menyokong tuntutan (seperti perakuan hospital, dokumen mengenai rawatan atau pemeriksaan perubatan, laporan polis, laporan bedah siasat atau sijil kematian) serta bukti identiti orang yang membuat tuntutan itu – dalam tempoh 90 hari dari tarikh kemalangan.

## MAKLUMAT DAN ADUAN

Sekiranya anda mahu mengetahui lebih lanjut mengenai Rider Deluxe PA atau beberapa jenis produk insurans ditawarkan oleh AIA, atau anda ingin membuat aduan, sila hubungi ejen AIA anda, hubungi AIA Care Line di 1300 88 1899 atau kunjungi mana-mana satu cawangan AIA. Anda boleh mendapatkan senarai cawangan AIA di Malaysia dengan melayari laman web rasmi kami di [www.aia.com.my](http://www.aia.com.my).

### Nota:

- Risalah ini adalah bagi tujuan penjelasan sahaja dan bukannya merupakan kontrak insurans. Pengecualian dan batasan faedah yang dinyatakan adalah tidak terhad kepada risalah ini sahaja. Sila rujuk kontrak polisi untuk terma, peruntukan dan syarat terperinci.
- Produk ini adalah ditaja jamin oleh AIA General Berhad.
- Anda hendaklah memastikan bahawa pelan ini menepati keperluan anda dan bahawa premium yang perlu dibayar di bawah polisi ini adalah jumlah yang anda mampu.
- AIA General Berhad dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.

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



## Contact Us & Find Out More

### Hubungi kami untuk maklumat lanjut

### 联络我们以了解更多

If you have any further queries, kindly contact your AIA Life Planner / AIA authorised representative at:  
Sekiranya anda mempunyai pertanyaan lanjut, sila hubungi Perancang Hayat AIA / wakil AIA yang disahkan:  
若您有任何疑问, 请联系您的AIA寿险策划师 / 授权代理员:



Underwritten by:

**AIA General Berhad (924363-W)**

Menara AIA, 99 Jalan Ampang  
50450 Kuala Lumpur  
Care Line: 1300 88 1899  
T : 03-2056 1111  
F : 03-2056 2591

AIA.COM.MY

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

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