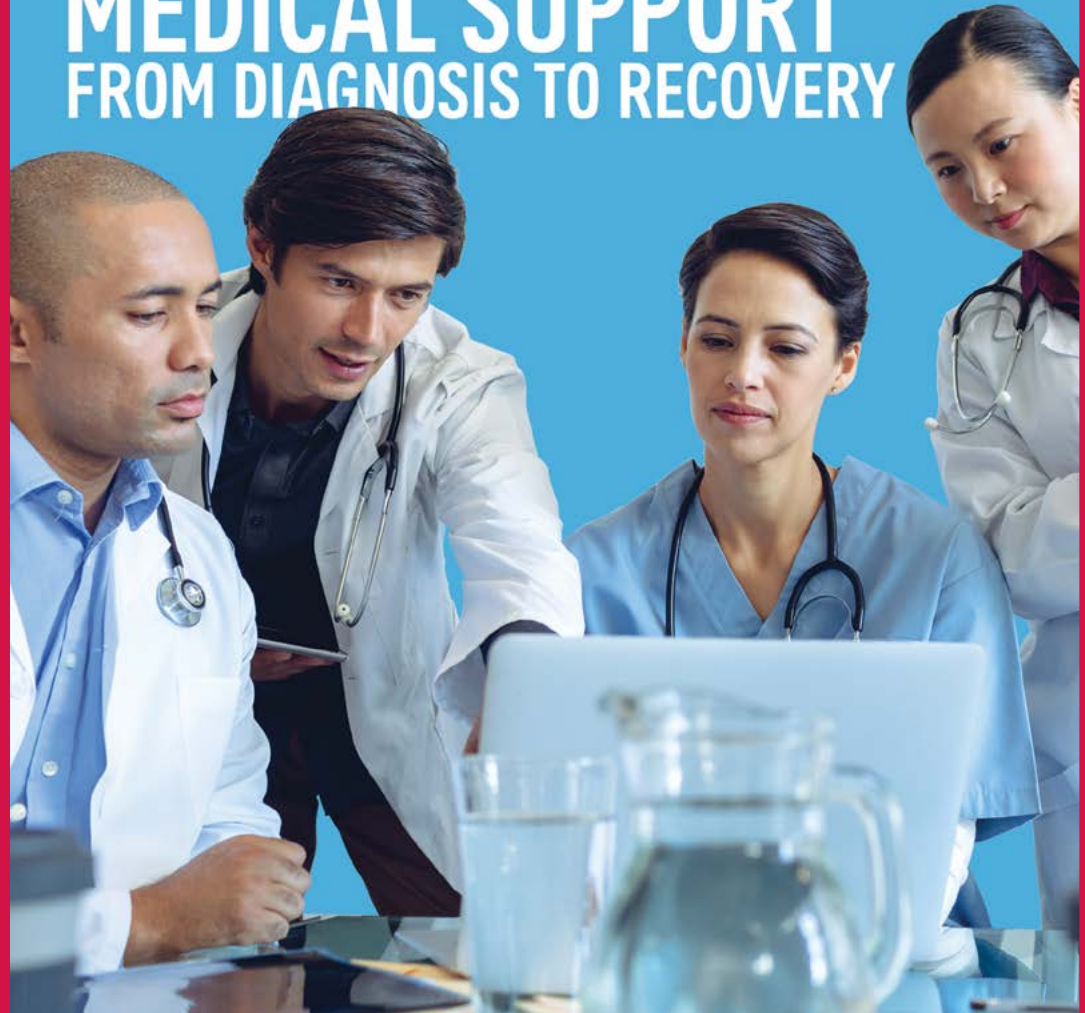


HEALTH

A-Plus *MedCare*

WORLDWIDE MEDICAL SUPPORT FROM DIAGNOSIS TO RECOVERY



PMCM is provided exclusively by

medix
It's a matter of life



A closer look at the benefits

A-Plus *MedCare* is an optional unit-deducting rider that can be attached to selected regular premium Investment-Linked Insurance plans, and provides the following benefits:



Personal Medical Case Management (PMCM) Benefit

The Personal Medical Case Management (“PMCM”) benefit focuses on ensuring that you receive the best possible treatment and personalised ongoing support throughout your medical journey when you are facing serious medical conditions.

You are eligible for the PMCM benefit based on the following conditions:



Your diagnosis or condition is listed under the covered medical conditions; and



You have consulted with at least one specialist in a field related to the covered medical conditions; and



Your diagnosis or medical condition doesn't fall under the exclusion list of **A-Plus *MedCare***, which can be found under the Frequently Asked Questions section of this brochure.

This benefit is administered by our service provider, Medix Medical Services Asia Limited (“Medix”).

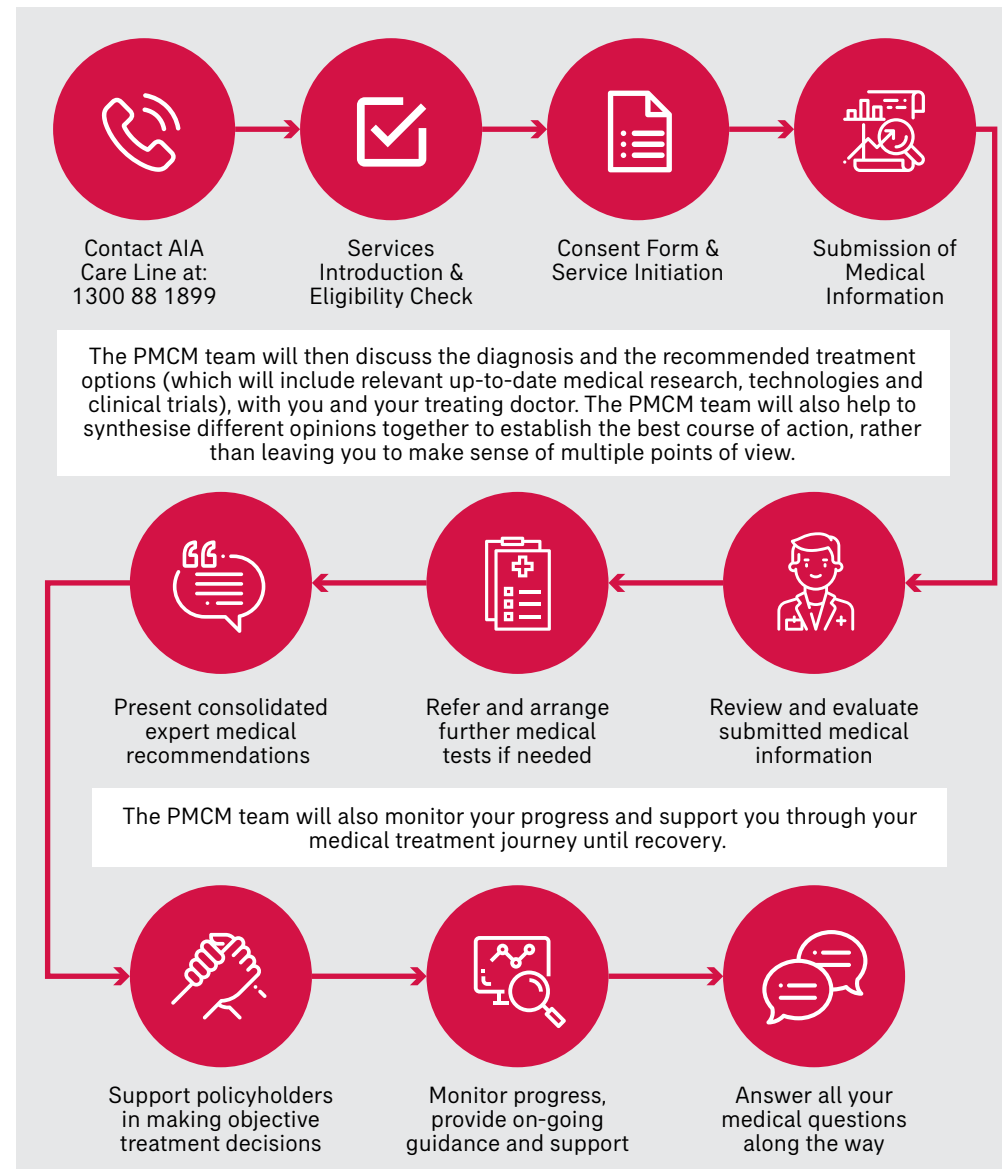


Flight Ticket for Overseas Treatment Benefit

In the event that overseas medical treatment is recommended (i.e. outside of Malaysia) due to a lack of local expertise in relevant fields, and you decide to proceed with the recommended treatment, we shall reimburse the cost of flight tickets for you and one companion, to and/or from the location of such treatment up to a combined limit of RM10,000 per lifetime.

How does the A-Plus MedCare work?

Our service provider, Medix, will appoint a dedicated and personal medical team (“PMCM team”), led by a personal medical 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.



Medix is an independent third-party company which specialises in Personal Medical Case Management



Covered medical conditions

The list of covered conditions under the PMCM benefit is as follows:

1. Cancer;
2. Liver diseases;
3. Kidney diseases;
4. Chronic gastroenterological diseases experienced during a period of at least thirty (30) days;
5. Cardiovascular diseases;
6. Neurological diseases and invasive procedures into the central or peripheral nervous system;
7. On-going orthopedic diseases;
8. Elective invasive procedures following disease with the intent of treating a disease/ medical condition and excluding diagnostic reasons;
9. Hematological diseases;
10. Rheumatological diseases;
11. Metabolic diseases;
12. Endocrine diseases;
13. Ear, nose and throat (ENT) diseases and related invasive procedures;
14. Immunological diseases;
15. Pulmonary diseases;
16. Infectious diseases experienced during a period of at least seven (7) days;
17. Ocular diseases;
18. Orphan diseases;
19. Combined pathologies: several diseases requiring multidisciplinary treatment and, consequently, coordination between at least two (2) specialists from different fields of expertise;
20. Any medical problem that has required hospitalisation or a medical problem that requires hospitalisation due to complications following a procedure or treatment, all lasting more than three (3) consecutive days; and
21. In addition to the abovementioned categories, a pediatric patient whose case matches one of the following descriptions is also eligible for receipt of the PMCM Benefit:
 - a) Elective surgery, i.e., a non-urgent procedure prescheduled following the recommendation of a specialist from a pediatric clinic (including outpatient clinics);
 - b) Chronic disease;
 - c) Hereditary disease;
 - d) Congenital anomaly; and
 - e) Developmental impairments following a period of at least six (6) months of consultation and treatment at a pediatric development center and consultation with at least two (2) specialists in fields related to the medical problem.

Frequently asked questions

Q: What is A-Plus MedCare?

A-Plus *MedCare* is an optional unit deducting rider that provides Personal Medical Case Management (PMCM) benefit, focusing on ensuring that you receive the best possible treatments and personalised ongoing support throughout your medical journey when you are facing serious medical conditions.

In the event that overseas medical treatment is recommended (i.e. outside of Malaysia) due to a lack of local expertise in relevant fields, and you decide to proceed with the recommended treatment, we shall reimburse the flight ticket for you and one companion, to and/or from the location of such treatment up to a combined limit of RM10,000 per lifetime.

Q: Who is eligible to buy A-Plus MedCare?

A-Plus *MedCare* is available as a rider for **A-LifeLink 2** and **A-LifeJoy 2** policies and for insured age between 14 days to 70 years old.

Q: What is the expiry age or coverage term of A-Plus MedCare?

A-Plus *MedCare* is renewable yearly up to the expiry of the basic plan that it is attached to. A-Plus *MedCare* will be renewed automatically on each rider anniversary.

Q: How much cost of insurance do I have to pay?

Cost of insurance is RM10 per month. Please note that the cost of insurance is not guaranteed and the Company reserves the right to revise the cost of insurance by giving you 30 days' prior written notice.

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

There are no fees and charges other than the cost of insurance.

Q: How does Personal Medical Case Management Benefit under A-Plus MedCare differ from a second opinion?

Most second opinion services review medical reports and information to provide an independent diagnosis and recommended treatment plan. Following the second opinion, a patient is often left with questions, as well as the need to find the best doctor and hospital to administer the treatment.

With A-Plus *MedCare*, the customer is never alone. This 24/7 service accompanies the customer at all times, throughout the journey of diagnosis, treatment, monitoring the treatment progress until recovery.

Q: How will my medical information and reports be obtained?

When you are eligible and decide to use the PMCM benefit, you will be required to sign the informed consent and medical confidentiality waiver form. With the form, our service provider, Medix, will obtain from you all of the relevant information and medical documents relating to your medical case.

We recognise the importance and sensitivity of such personal data and will only share information that is required to accurately analyse your condition, enabling appropriate recommendations to be made.

Q: Will I be referred for treatment abroad?

The assessment of treatment is based on medical necessity. Generally, you will be referred to available treatment locally, but you may be recommended for consultation or treatment abroad in the rare instances where there is a lack of local expertise in relevant fields.

Please note that if you decide to proceed with the treatment plan as recommended by our service provider, 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.

Q: What if the treating doctor disagrees with the treatment recommendation?

In such a situation, with your permission, our service provider, Medix, will discuss the case with the treating doctor and collectively agree upon the best course of action for you. At the end of the day, the patient will make a final decision on how to proceed with the suggested treatment plan.

Q: What happens in the case of a wrong medical recommendation?

The decision of treatment is always taken jointly with the patient's treating doctor, together with the patient's consent. It is important to note that the our service provider do not treat patients directly, nor prescribe medications, nor execute treatments or procedures, and therefore would not be able to take on the responsibility of the treating doctor. However, our service provider, Medix, does have Professional Medical Liability Insurance and takes full responsibility for its medical recommendations.

AIA Bhd. is not involved in the recommendations that is provided. The intent is for our service provider to provide independent opinion that is neutral.

Q: What are the major exclusions for A-Plus MedCare?

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

1. Emergency care and or any medical conditions of urgent invasive and/or urgent surgical procedures;
2. Diabetes;
3. Short stature as an isolated condition;
4. Endocrine conditions that affect only fertility;
5. Isolated snoring (without sleep apnea);
6. Cosmetic/Aesthetic surgery;
7. Excluded medical conditions in the pediatric medical field:
 - (a) Pediatric gastroenterological diseases of the following types:
 - i. Failure to thrive; and
 - ii. Eating disorders (e.g., anorexia, bulimia);
 - (b) Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and Attention Deficit Disorder (ADD); and
 - (c) Any Medical Condition pertaining to premature babies during initial hospitalisation after birth or during the first six (6) months of life.
8. Excluded disorders:
 - (a) ADHD and ADD; and
 - (b) Anorexia/Bulimia and other related eating disorders
9. Fertility-related conditions or procedures, with the exception of cases of three (3) or more consecutive miscarriages;
10. Obstetrics;
11. Child, youth, and adult psychiatric and/or mental diseases;
12. Conditions related directly or indirectly to issues of looks and aesthetics, including obesity, with the exception of reconstructive breast surgery following a mastectomy;
13. Medical conditions in the fields of dentistry;
14. Fibromyalgia disease;
15. Chronic fatigue syndrome;
16. Complete and irreversible blindness;
17. Acute Cerebrovascular Accident (CVA);
18. Severe burns if patient is hospitalised;
19. Allergies;
20. Sexually Transmitted Diseases (STD);
21. Human Immunodeficiency Virus (HIV);
22. Obesity;
23. Any condition that necessitates urgent medical attention; and
24. Any condition resulting from substance, drug or alcohol addiction.

Note: The list is non-exhaustive. Please refer to the policy contract for the full details of the exclusions.

For your attention:**General disclosures:**

1. You should be satisfied that this plan will best serve your needs and that you can afford the premiums under this policy.
2. If the basic policy to which this rider is attached to, is cancelled within the 15-day free look period, the unallocated premiums of the basic policy, value of units (if any), and policy charges that have been deducted less medical expenses (if any) will be refunded.
3. A waiting period of 30 days is applicable starting from the effective date or reinstatement date of this rider, whichever is later. During this waiting period, you shall not be eligible for the benefits stated above.
4. The cost of insurance for this plan is not guaranteed and the Company reserves the right to revise the cost of insurance by giving you 30 days' prior written notice.
5. The Company reserves the right to cancel the portfolio as a whole if it decides to discontinue this rider by giving 30 days' prior written notice to the policy owner.
6. Please note that if you decide to proceed with the treatment plan as recommended by our service provider, Medix, 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.
7. You are advised to refer to the Sales Illustration and Product Disclosure Sheet for further information.
8. 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 seek clarification from us or your AIA Life Planner.
9. 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.

This brochure contains only a brief description of the product and is not exhaustive. It is recommended that you request for 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.

Meneliti manfaat yang disediakan

A-Plus *MedCare* adalah rider penolakan unit opsyenal yang boleh dilampirkan kepada pelan premium tetap Insurans Berkaitan Pelaburan yang terpilih, dengan manfaat-manfaat berikut:



Manfaat Pengurusan Kes Perubatan Peribadi (PMCM)

Manfaat Pengurusan Kes Perubatan Peribadi ("PMCM") akan memberi tumpuan dalam memastikan anda dapat menerima rawatan yang terbaik dan memberi sokongan peribadi secara berterusan sepanjang perjalanan perubatan anda, apabila anda menghadapi keadaan perubatan yang serius.

Anda layak untuk manfaat PMCM tertakluk pada syarat-syarat yang berikut:



Diagnosis atau keadaan anda disenaraikan di bawah keadaan perubatan yang dilindungi; dan



Anda telah menjalani proses perundingan terdahulu sekurang-kurangnya dengan seorang pakar yang berkaitan dengan keadaan perubatan yang dilindungi tersebut; dan



Diagnosis atau keadaan anda tidak berada di bawah senarai pengecualian yang mana boleh didapati dalam bahagian Soalan Lazim pada brosur ini.

Manfaat ini diuruskan oleh penyedia perkhidmatan kami, Medix Medical Services Asia Limited ("Medix").



Manfaat Tiket Penerbangan untuk Rawatan Luar Negara

Sekiranya rawatan luar negara (di luar Malaysia) dicadangkan disebabkan tiada kepakaran tempatan dalam bidang yang berkaitan, dan anda membuat keputusan untuk menjalani rawatan tersebut, kami akan membayar balik kos tiket penerbangan anda dan seorang peneman, pergi dan/atau balik dari lokasi rawatan tersebut tertakluk kepada had keseluruhan sebanyak RM10,000 seumur hidup.

Bagaimanakah A-Plus MedCare berfungsi?

Penyedia perkhidmatan kami, Medix, akan melantik pasukan perubatan peribadi yang berdedikasi ("pasukan PMCM"), yang diketuai oleh pengurus kes perubatan peribadi, 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.



Medix adalah syarikat pihak ketiga bebas yang mempunyai kepakaran dalam Pengurusan Kes Perubatan Peribadi



Keadaan perubatan yang dilindungi

Senarai keadaan perubatan yang dilindungi di bawah manfaat PMCM adalah seperti berikut:

1. Kanser;
2. Penyakit hati;
3. Penyakit buah pinggang;
4. Penyakit gastroenterologi kronik yang dialami selama sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari;
5. Penyakit kardiovaskular;
6. Penyakit neurologi dan prosedur invasif ke dalam sistem saraf pusat atau periferai;
7. Penyakit ortopedik yang sedang berlaku;
8. Prosedur invasif elektif berikutan penyakit dengan tujuan merawat penyakit / keadaan perubatan dan tidak termasuk sebab diagnostik;
9. Penyakit hematologi;
10. Penyakit rheumatological;
11. Penyakit metabolik;
12. Penyakit endokrin;
13. Penyakit telinga, hidung dan tekak (ENT) dan prosedur invasif yang berkaitan;
14. Penyakit imunologi;
15. Penyakit paru-paru;
16. Penyakit berjangkit yang dialami dalam tempoh sekurang-kurangnya tujuh (7) hari;
17. Penyakit okular;
18. Penyakit yatim piatu (penyakit jarang jumpa);
19. Patologi gabungan: beberapa penyakit yang memerlukan rawatan dari pelbagai bidang dan, disebabkan itu, memerlukan penyelarasan di antara sekurang-kurangnya dua (2) pakar dari pelbagai bidang kepakaran;
20. Sebarang masalah perubatan yang memerlukan kemasukan ke hospital atau masalah perubatan yang memerlukan kemasukan ke hospital akibat komplikasi berikutan prosedur atau rawatan, semuanya bertahan lebih dari tiga (3) hari berturut-turut; dan
21. Sebagai tambahan kepada kategori-kategori yang dinyatakan di atas, pesakit pediatrik yang kesnya sepadan dengan satu daripada keterangan berikut juga layak untuk menerima manfaat PMCM:
 - (a) Pembedahan elektif, iaitu, prosedur yang tidak segera yang ditetapkan mengikut arahan pakar dari klinik kanak-kanak (termasuk klinik pesakit luar);
 - (b) Penyakit kronik;
 - (c) Penyakit keturunan;
 - (d) Anomali kongenita; dan
 - (e) Kemerosotan perkembangan selepas tempoh sekurang-kurangnya enam (6) bulan perundingan dan rawatan di pusat pembangunan pediatrik dan perundingan dengan sekurang-kurangnya dua (2) pakar dalam bidang yang berkaitan dengan masalah perubatan.

Soalan lazim

S: Apakah itu A-Plus MedCare?

A-Plus *MedCare* adalah rider penolakan unit opsyenal yang menyediakan manfaat Pengurusan Perubatan Kes Peribadi (PMCM), yang akan memberi tumpuan dalam memastikan anda dapat menerima rawatan yang terbaik dan memberi sokongan peribadi secara berterusan sepanjang perjalanan perubatan anda, apabila anda menghadapi keadaan perubatan yang serius.

Sekiranya rawatan luar negara (di luar Malaysia) dicadangkan disebabkan tiada kepakaran tempatan dalam bidang yang berkaitan, dan anda membuat keputusan untuk menjalani rawatan tersebut, kami akan membayar balik kos tiket penerbangan anda dan seorang peneman, pergi dan/atau balik dari lokasi rawatan tersebut tertakluk kepada had keseluruhan RM10,000 seumur hidup.

S: Siapakah yang layak untuk membeli A-Plus MedCare?

A-Plus *MedCare* boleh dibeli sebagai rider untuk polisi **A-LifeLink 2** dan **A-LifeJoy 2** dan untuk individu yang berumur di antara 14 hari hingga 70 tahun.

S: Berapakah umur atau tempoh perlindungan matang bagi A-Plus MedCare?

A-Plus *MedCare* akan diperbaharui setiap tahun sehingga tempoh matang pelan asas yang dilampirkan. A-Plus MedCare akan diperbaharui secara automatik pada setiap ulang tahun rider.

S: Berapakah kos insurans yang perlu saya bayar?

Kos insurans adalah RM10 sebulan. Sila ambil perhatian bahawa kos insurans adalah tidak dijamin dan pihak Syarikat mempunyai hak untuk menyemak semula kos insurans dengan memberikan anda notis bertulis 30 hari terlebih dahulu.

S: Apakah yuran dan caj yang perlu saya bayar?

Tiada bayaran dan caj lain selain daripada kos insurans.

S: Bagaimanakah manfaat Pengurusan Perubatan Kes Peribadi di bawah A-Plus MedCare berbeza dengan pendapat kedua?

Kebanyakan perkhidmatan pendapat kedua membuat kajian semula laporan dan maklumat perubatan bagi menyediakan diagnosis bebas dan mencadangkan rawatan yang sesuai. Melalui pendapat kedua, pesakit seringkali ditinggalkan dengan tanda tanya, serta keperluan untuk mencari doktor dan hospital terbaik untuk menguruskan rawatan tersebut.

Dengan A-Plus *MedCare*, pelanggan tidak akan bersendirian. Perkhidmatan 24/7 tersedia untuk pelanggan pada setiap masa, sepanjang perjalanan diagnosis, rawatan dan memantau perkembangan rawatan sehingga pemulihan.

S: Bagaimanakah maklumat dan laporan perubatan saya diperolehi?

Sekiranya anda layak anda memilih untuk menggunakan manfaat PMCM, anda akan diminta menandatangani borang penerimaan perkhidmatan dan borang pengecualian kerahsiaan. Dengan borang ini, penyedia perkhidmatan kami, Medix, akan memperoleh dari anda semua maklumat dan laporan perubatan sedia ada yang berkaitan dengan kes perubatan anda.

Kami mengiktiraf kepentingan dan sensitiviti data peribadi tersebut, dan hanya akan berkongsi maklumat yang diperlukan untuk menganalisis keadaan pelanggan dengan tepat, dan membolehkan cadangan yang sesuai dilakukan.

S: Adakah saya akan dirujuk untuk melakukan rawatan di luar negara?

Penilaian ke atas rawatan adalah berdasarkan kepada keperluan perubatan. Secara amnya, anda akan dirujuk untuk melakukan rawatan di dalam negara, akan tetapi anda juga mungkin dicadangkan untuk mendapatkan nasihat atau rawatan di luar negara dalam keadaan yang jarang berlaku jika terdapat kekurangan kepakaran tempatan dalam bidang yang berkaitan.

Sila ambil perhatian bahawa sekiranya anda memilih untuk meneruskan pelan perubatan yang dicadangkan oleh penyedia perkhidmatan kami, kos perubatan tersebut mungkin tidak dilindungi di bawah Polisi atau kad perubatan anda dengan pihak Syarikat. Anda dinasihatkan supaya memastikan manfaat yang dilindungi dibawah Polisi anda dengan pihak Syarikat sebelum membuat rawatan yang dicadangkan.

S: Bagaimana jika doktor yang merawat anda tidak bersetuju dengan cadangan rawatan yang diberikan?

Dalam situasi sedemikian, dengan kebenaran anda, penyedia perkhidmatan kami, Medix, akan membincangkan kes anda dengan doktor yang merawat dan bersetuju secara bersama mengenai tindakan terbaik untuk anda. Walaubagaimanapun, pesakit sendiri yang akan membuat keputusan muktamad mengenai bagaimana untuk meneruskan pelan rawatan yang dicadangkan.

S: Apa yang berlaku sekiranya cadangan kes perubatan tersebut adalah tidak tepat?

Keputusan rawatan yang dilakukan sentiasa mengambil kira keputusan bersama doktor yang merawat pesakit, termasuk dengan persetujuan pesakit itu sendiri. Adalah penting untuk anda tahu bahawa penyedia perkhidmatan kami tidak merawat pesakit secara langsung, atau memberi apa-apa ubat-ubatan, dan tidak melakukan sebarang rawatan. Justeru, penyedia perkhidmatan kami tidak akan bertanggungjawab terhadap doktor yang merawatnya. Walau bagaimanapun, penyedia perkhidmatan kami, Medix, mempunyai Insurans Liabiliti Perubatan Profesional dan akan bertanggungjawab penuh terhadap cadangan perubatan yang diberikan.

AIA Bhd. tidak terlibat dalam sebarang cadangan yang diberikan. Tujuan adalah untuk penyedia perkhidmatan kami memberikan nasihat perubatan bebas.

S: Apakah pengecualian penting bagi A-Plus MedCare?

Keadaan yang berikut dikecualikan bagi perlindungan di bawah manfaat PMCM:

1. Penjagaan kecemasan dan atau mana-mana keadaan perubatan invansif segera dan / atau proses pembedahan segera;
2. Diabetis;
3. Tubuh badan yang rendah bukan disebabkan sebarang penyakit;
4. Keadaan endokrin yang hanya menjejaskan kesuburan;
5. Keadaan berdengkur bukan disebabkan sebarang penyakit (tanpa apnea tidur);
6. Pembedahan kosmetik / estetik;
7. Keadaan perubatan yang dikecualikan dalam bidang perubatan kanak-kanak:
 - (a) Penyakit gastroenterologi kanak-kanak yang berikut:
 - i. Gagal untuk berkembang maju; dan
 - ii. Gangguan pemakanan (sebagai contoh anoreksia, bulimia);
 - (b) Penyakit Kurang Perhatian/ Gangguan Terlampau Aktif (ADHD) dan Penyakit Kurang Perhatian (ADD); dan
 - (c) Mana-mana Keadaan Perubatan yang berkaitan dengan bayi pramatang semasa kemasukan ke hospital awal selepas kelahiran atau semasa (6) bulan pertama kehidupan.
8. Penyakit yang dikecualikan:
 - (a) ADHD dan ADD; dan
 - (b) Anoreksia/Bulimia atau sebarang penyakit pemakanan;
9. Keadaan atau prosedur yang berkaitan dengan kesuburan, dengan pengecualian kes-kes keguguran sehingga tiga (3) atau lebih secara berturut-turut;
10. Obstetrik;
11. Penyakit psikiatri dan / atau mental bagi kanak-kanak, remaja, dan orang dewasa;
12. Keadaan yang berkaitan secara langsung atau tidak langsung terhadap isu-isu yang penampilan dan estetik, termasuk obesiti, kecuali pembedahan rekonstruktif payudara selepas mastektomi;
13. Keadaan perubatan yang berkaitan dengan pergigian;
14. Penyakit fibromyalgia;
15. Sindrom keletihan yang kronik;
16. Buta kekal dan tidak boleh dipulihkan;
17. Kemalangan Serebrovaskular Akut (CVA);
18. Luka terbakar sekiranya pesakit dimasukkan ke hospital;
19. Alergi;
20. Penyakit Menular Seksual (STD);
21. Virus Kurang Daya Tahan Imun Manusia (HIV);
22. Obesiti;
23. Sebarang keadaan yang memerlukan perhatian perubatan segera; dan
24. Sebarang keadaan yang disebabkan oleh ketagihan bahan, dadah atau alkohol.

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

Untuk perhatian anda:

Pendedahan am:

1. Anda harus memastikan pelan ini memenuhi keperluan anda dan anda mampu membayar premium di bawah polisi ini.
2. Jika polisi asas di mana rider ini dilampirkan kepada, dibatalkan dalam tempoh percubaan 15 hari, premium polisi asas yang tidak diperuntukkan, nilai unit (jika ada), dan sebarang caj polisi yang telah ditolak tolak perbelanjaan perubatan (jika ada) akan dipulangkan.
3. Tempoh menunggu selama 30 hari adalah terpakai bermula dari tarikh mula atau tarikh pengembalian semula rider ini, yang mana kemudian. Semasa tempoh menunggu ini, anda tidak layak untuk sebarang manfaat yang dinyatakan di atas.
4. Kos insurans bagi pelan ini adalah tidak dijamin dan pihak Syarikat berhak untuk menyemak semula kos insurans dengan memberikan anda 30-hari notis bertulis terlebih dahulu.
5. Pihak Syarikat berhak untuk membatalkan pelan ini secara keseluruhan portfolio jika kami membuat keputusan untuk tidak menyambung rider ini dengan memberikan pemegang polisi 30-hari notis terlebih dahulu.
6. Sila ambil perhatian bahawa sekiranya anda memilih untuk meneruskan pelan perubatan yang dicadangkan oleh penyedia perkhidmatan kami, Medix, kos perubatan tersebut mungkin tidak dilindungi dibawah 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.
7. Anda dinasihatkan supaya merujuk Ilustrasi Jualan dan Lembaran Pendedahan Produk untuk maklumat lanjut.
8. Anda hendaklah memastikan bahawa maklumat penting mengenai rider ini didedahkan kepada anda dan anda memahami maklumat yang didedahkan itu. Jika terdapat ketidakpastian, anda hendaklah mendapatkan penjelasan daripada kami atau Perancang Hayat AIA anda.
9. 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 atau kunjungi www.insuranceinfo.com.my.

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

仔细看看有关的利益

A-Plus MedCare是一项选择性单位扣除附条,可附加于特定的定期保费投资联结保险计划,提供以下利益:



个人医疗案件管理 (PMCM) 利益

个人医疗案件管理 (“PMCM”) 利益在您面临严重的医疗症状时,确保您在整个医疗过程中获得最合适的治疗方案和提供您个人化的持续支援。

您只要符合以下条件,即有资格获得PMCM利益:



您的诊断或病症列于涵盖的医疗状况下; 及



您已与至少一名涉及该医疗症状相关领域的专家进行咨询; 及



您的诊断或医疗症状不属于A-Plus MedCare的不受保情形列表 (请参阅此手册的“常见问题”部分)。

此利益是由我们的服务供应商Medix Medical Services Asia Limited (“Medix”) 管理。



海外医疗航班机票利益

如果在缺乏相关领域的当地专业知识而建议进行海外医疗 (马来西亚境外), 并且您决定采取所推荐的治疗, 我们将赔偿您和一名同伴的机票费用, 往返于和/或从进行该治疗的地点, 受限于两人终生合并限额高达RM10,000。

A-Plus MedCare如何操作?

我们的服务供应商Medix将委任一个由个人医疗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。



Medix是一家独立的第三方公司, 专门从事个人医疗案件管理



所涵盖的医疗症状

PMCM利益所涵盖的医疗症状列表如下:

1. 癌症;
2. 肝病;
3. 肾脏;
4. 身受长达至少30天的慢性肠胃疾病;
5. 心血管疾病;
6. 神经系统疾病和中枢神经系统或周围神经系统的侵入性手术;
7. 持续的骨科疾病;
8. 以治疗疾病/医疗状况并排除诊断原因的疾病后的选择性侵入性手术;
9. 血液性疾病;
10. 风湿病;
11. 代谢疾病;
12. 内分泌疾病;
13. 耳鼻喉 (ENT) 疾病和相关的侵入性手术;
14. 免疫性疾病;
15. 肺病;
16. 感染至少7天的传染病;
17. 眼部疾病;
18. 罕见疾病;
19. 综合病症: 疾病需要多学科的治疗, 所以需要至少2位来自不同领域的专家进行协调;
20. 任何需要住院治疗的医疗问题或因并发症而需要住院治疗且进行的医疗问题, 且均持续超过3天;及
21. 除了上述所提到的类别外, 如有儿科患者的病例符合以下任何一项描述的病例也有资格获得服务:
 - a) 选择性手术, 即根据儿科诊所 (包括门诊诊所) 专家推荐且预先安排的非紧急手术;
 - b) 慢性疾病;
 - c) 遗传性疾病;
 - d) 先天性畸形; 和
 - e) 在儿科成长中心进行至少6个月的咨询和治疗, 并与至少2名该领域的专家咨询相关病症。

常见问题

问: 什么是A-Plus MedCare?

A-Plus *MedCare*是一项选择性的单位扣除附条, 提供个人医疗案件管理 (PMCM) 利益, 确保您在罹患严重的医疗症状时, 获得最合适的治疗方案和个人化的持续支援。

如果在缺乏相关领域的当地专业知识而建议进行海外医疗 (马来西亚境外), 并且您决定采取所推荐的治疗, 我们将赔偿您和一名同伴的机票费用, 往返于及/或从进行该治疗的地点, 受限于两人终生合并限额高达RM10,000。

问: 谁符合资格购买A-Plus MedCare?

A-Plus *MedCare*可附加于A-LifeLink 2和A-LifeJoy 2保单, 提供给年龄介于14天至70岁的人士。

问: A-Plus MedCare的期满年龄或保障期限是多久?

A-Plus *MedCare*是每年更新, 直至其附加于的基本计划期满。A-Plus *MedCare*将在每个附条周年日自动更新。

问: 我需要支付多少保险费用?

保险费用为每月RM10。请注意, 保险费用是不受保证的, 公司保留通过提前30天书面通知修改保险费用的权利。

问: 我该支付哪些费用及收费?

除了保险费用之外, 您无需缴付其他费用及收费。

问: A-Plus MedCare下的个人医疗案件管理利益与寻求第二意见有何不同?

大多数第二意见服务给予审查医疗报告和资讯, 以提供独立诊断和推荐的治疗计划。在寻求第二意见后, 患者常常面临许多问题, 以及需要自己寻找最好的医生和医院来进行治疗。

A-Plus *MedCare*让客户不再孤身面对重疾。这项全天候的服务将随时陪伴客户, 在整个诊断及治疗过程中, 协助客户观察治疗进度直至康复为止。

问: 您将如何获得我的医疗资讯和报告?

当您符合资格并决定使用PMCM利益时, 您将需要签署知情同意书和医疗保密豁免表格。通过该表格, 我们的服务供应商Medix将从您那里获得您的相关医疗案件的所有资讯和医疗文件。

我们了解此类个人资料的重要性和敏感性, 我们将只会分享有关您的具体状况所需的相关资讯, 以便能够准确的分析您的状况, 并提供适当的建议。

问: 我会被转介到国外接受治疗吗?

治疗评估将根据医疗的需要而定。一般而言, 您将在当地进行治疗, 但在相关领域缺乏当地专业知识的罕见情况下, 您可能会被建议在国外进行咨询或治疗。

请注意, 如果您决定按照我们的服务供应商的建议继续治疗计划, 您的保单或医疗卡可能会或不会包括其医疗费用。我们建议您在执行治疗前与公司确认您的保障范围。

问: 如果主治医师不同意该治疗建议怎么办?

在这种情况下, 经过您的许可, 我们的服务供应商Medix将与您的主治医师讨论您的病例, 并达成一致的最佳治疗方案。最后, 将由患者就如何进行建议的治疗计划做出最终决定。

问: 如果发生错误的医疗建议, 情况会如何?

治疗方案是由患者与主治医生一起决定, 并获得患者的同意。请注意, 我们的服务供应商不直接治疗患者, 不开处方药物, 也不执行治疗或手术, 因此无法承担治疗医生的责任。但是, 我们的服务供应商Medix确实拥有专业医疗责任保险, 并将对其医疗建议承担全部责任。

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: A-Plus MedCare有哪些不受保情形?

PMCM利益下的保障范围不涵盖以下症状:

1. 紧急护理和/或任何紧急侵入性医疗状况和/或紧急外科手术;
2. 糖尿病;
3. 身材矮小;
4. 仅影响生育能力的内分泌状况;
5. 打鼾手术 (无睡眠呼吸暂停);
6. 整形或医学美容;
7. 以下为不受保于儿科医学领域的医学状况:
 - (a) 以下类型的小儿肠胃疾病:
 - i. 发育停滞;及
 - ii. 进食障碍 (如厌食症, 暴食症);
 - (b) 注意力不集中/多动症 (ADHD) 和注意力不集中障碍 (ADD);及
 - (c) 在出生后初次住院期间或出生后头6个月内与早产儿有关的任何医疗状况。
8. 以下为不受保障:
 - (a) ADHD和ADD;及
 - (b) 厌食症/暴食症和其他相关的进食障碍
9. 与生育有关的状况或医疗程序, 连续3次或更多次流产的情况除外;
10. 妇产科;
11. 儿童, 青少年和成人精神疾病;
12. 直接或间接与外观和审美问题相关的病症, 包括肥胖症, 乳房切除术后的乳房再造术除外;
13. 在牙科领域的医学状况;
14. 纤维肌痛症;
15. 慢性疲劳 (倦) 症候群;
16. 彻底或永久性失明;
17. 急性脑血管意外 (CVA);
18. 患者严重烧伤至住院;
19. 过敏;
20. 性传染疾病 (STD);
21. 人体免疫缺陷病毒 (HIV);
22. 肥胖症;
23. 任何需要紧急医疗的情况;及
24. 由物质, 药物或酒精成瘾引起的任何病症。

备注: 此不受保情形并不详尽。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保单所需缴付之保费。
2. 若您在15天的免费阅览期内将保单撤消,其不被分配的保费,单位价值(若有),已被扣除的保单费用以及每月服务费,将在减去医药开销(若有)后全数退还。
3. 30天的等待期 从此附条的生效日期或恢复日期开始,视何者为后,在此等待期间,受保人无资格享受上述福利。
4. 此计划的保险费用是不受保证的。公司保留通过提前30天书面通知修改保险费用的权利。
5. 公司保留取消这整个附条方案的权利。如果公司决定终止承保这整个附条方案,将通过提前30天发出书面通知给保单持有人。
6. 请注意,如果您决定按照我们的服务供应商,Medix的建议继续治疗计划,根据您的保单或医药卡利益,该医疗费用有可能会或不会被支付。建议您在进行治疗之前向公司确认您的保单保障和保额。
7. 我们建议您参阅销售说明书和产品披露文件以获取更多详情。
8. 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,应向保险公司或AIA寿险策划师寻求更清楚的解说。
9. 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查阅。

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。

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 / Wakil Sah AIA jika anda mempunyai apa-apa soalan. Kami sentiasa bersedia untuk membantu.

若您有任何疑问,请联系您的AIA寿险策划师/授权代理员。我们随时乐意协助您。

Underwritten by / Ditaja jamin oleh:

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

AIA.COM.MY

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