



WEALTH MANAGEMENT DEPARTMENT
MBSB BANK BERHAD

No. Pendaftaran/Registration No.: 200501033981 (716122-P)

Wisma MBSB, 48, Jalan Ampang, Damansara Heights, 50490 Kuala Lumpur

Tel: 03 – 2096 3000 Fax: 03 – 2096 3292

Website: www.mbsbbank.com E-mail: wealthmanagementdepartment@mbsbbank.com

Pelan Takaful ini diunderaitkan oleh: / This Takaful plan is underwritten by:



AIA PUBLIC Takaful Bhd. (935955-M)

99 Jalan Ampang, 50450 Kuala Lumpur

Careline : 1 300 88 8922

F : 03-2056 3690

E : my.customer@aiapublic.com.my

AIAPUBLIC.COM.MY

AIA PUBLIC Takaful Bhd. adalah dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia. / **AIA PUBLIC Takaful Bhd.** is licensed under Islamic Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia.



For more information, kindly contact:
Untuk maklumat lanjut, sila hubungi:



A-SME Platinum-i



PERLINDUNGAN UNTUK PEKERJA-PEKERJA ANDA

Menarik, memotivasi dan mengekalkan pekerja yang baik adalah satu cabaran kepada mana-mana organisasi. Pekerja anda merupakan penggerak di belakang perniagaan anda dan sebagai majikan yang bertanggungjawab, adalah penting bagi anda untuk menjaga kesejahteraan mereka. Sertai *A-SME Platinum-i* dan anda boleh memastikan kebajikan pekerja anda akan dijaga dengan baik.

Tertakluk pada terma dan syarat



03-2096 3000



www.mbsbbank.com

MBSB Bank Berhad
No. Pendaftaran: 200501033981 (716122-P)

A-SME Platinum-i

Penjagaan • Perlindungan



A-SME Platinum-i direka bagi menguruskan pelan faedah pekerja dalam perusahaan kecil dan sederhana; terutamanya untuk 5-150 orang pekerja. Ia adalah pusat bagi semua keperluan faedah pekerja anda, menyediakan perlindungan untuk keadaan yang tidak dijangka seperti kematian/kehilangan upaya, Penyakit Kritikal dan kos perubatan yang semakin meningkat.

Mengapa A-SME Platinum-i?

✓	Pelan Faedah Pekerja direka khas untuk Perusahaan Kecil dan Sederhana
✓	Akses ke Penjagaan Perubatan Tanpa Bayaran Tunai bagi penjagaan Pesakit Luar GP
✓	Pengeluaran Surat Jaminan untuk kemasukan ke hospital – perkhidmatan pilihan
✓	Rangkaian Penyedia Perubatan di Seluruh Negara – akses mudah, pilihan & selesa
✓	24 Jam Pusat Panggilan – hanya satu panggilan
✓	Reka Bentuk Pelan yang Fleksibel – pilihan untuk perlindungan perubatan dan Takaful

Faedah Asas Takaful Penghospitalan & Pembedahan Berkumpulan (GHS) Kemasukan ke Hospital

Lindungi para pekerja anda dengan menyediakan pelan lengkap kemasukan hospital. Dengan pelan ini, mereka dijamin perlindungan perubatan yang mencukupi di masa ianya diperlukan.

Terdapat 6 pelan yang menarik dengan had-had keseluruhan tahunan dari RM 20,000 hingga ke RM 200,000. Ia memberikan anda pilihan untuk menyediakan pelan yang paling sesuai dengan pekerja anda. Anda juga mempunyai pilihan untuk menyediakan perlindungan kemasukan ke hospital untuk tanggungan¹ pekerja.

Faedah Asas Takaful Bertempoh Berkumpulan (GTT) Faedah Takaful

Faedah ini menyediakan perlindungan kewangan kepada pekerja anda sekira berlakunya kematian yang tidak dijangka. Syarikat yang mempunyai bilangan pekerja di antara 11-150 orang akan diberi Had Tanpa Bukti sebanyak RM 200,000 tanpa perlu melengkapkan Borang Perakuan Kesihatan Peribadi (Borang C).

Kehilangan Upaya Kekal Menyeluruh

Sekiranya pekerja kehilangan upaya disebabkan oleh kecederaan atau penyakit, bayaran ganti rugi daripada faedah ini akan mengurangkan beban kewangan yang ditanggung pada masa tersebut.

Kehilangan Upaya Kekal Sebahagian

Ganti rugi akan dibayar mengikut Skala Pampasan seperti yang dinyatakan di bawah Jadual Faedah sekiranya berlaku kehilangan upaya kekal sebahagian yang disebabkan oleh penyakit atau kemalangan.

Penyakit Terminal

Pampasan akan dibayar sekiranya pekerja meninggal dunia disebabkan oleh Penyakit Terminal yang dihadapi dalam tempoh masa 12 bulan.

Perbelanjaan Penghantaran Pulang

Meliputi perbelanjaan untuk pengangkutan jenazah balik ke Negara Asal jika kematian berlaku semasa Ahli yang Dilindungi berada di luar Malaysia.

¹ *Tanggungjawab bermaksud pasangan dari perkahwinan yang sah, dan anak-anak yang sah yang sudah mencapai umur 15 hari dan belum berkahwin, yang bergantung kewangan dengan Ahli yang Dilindungi dan dibawah umur 19 tahun, atau berumur sehingga 23 tahun jika berdaftar sebagai pelajar sepenuh masa di institusi pengajian yang sah.*

Faedah Pilihan Takaful Penghospitalan & Pembedahan Berkumpulan (GHS)

Penjagaan Pesakit Luar

Rider ini menyediakan 2 pilihan untuk perlindungan perubatan pesakit luar bagi kedua-dua Klinik Panel GP dan Pakar. Dengan menyertai rider ini, pekerja anda (dan tanggungannya, jika ada) akan menerima kemudahan bagi kemasukan ke penjagaan perubatan pesakit luar yang berkualiti. Berserta dengan pelan kemasukan ke hospital, pekerja anda akan menikmati perlindungan penjagaan kesihatan yang komprehensif.

Faedah Pilihan Takaful Bertempoh Berkumpulan (GTT)

Penyakit Kritikal

Penyakit yang serius boleh menyebabkan kesulitan kewangan. Dengan diagnosis Penyakit Kritikal, ganti rugi akan dibayar. Ini akan membantu mengurangkan beban kewangan.

Faedah Pilihan Takaful Penghospitalan & Pembedahan Berkumpulan (GHS) atau Takaful Bertempoh Berkumpulan (GTT)

Saringan Eksekutif

Sekarang anda mempunyai peluang untuk menyediakan faedah tambahan tahunan kepada pekerja anda. Penyaringan kesihatan ini merupakan langkah pencegahan, menyediakan maklumat perubatan yang munasabah untuk fokus terbaik bagi kesihatan.

Nota: Hanya 1 pakej Penyaringan Eksekutif bagi setiap pekerja boleh dibeli dengan Faedah GHS dan/atau GTT.

Ciri-Ciri

Akses ke Penjagaan Perubatan tanpa Bayaran Tunai

Perlindungan penjagaan perubatan pesakit luar tanpa bayaran tunai kepada Ahli/tanggungannya yang Dilindungi di mana-mana klinik Panel GP kami di seluruh negara. Dengan menunjukkan Kad ID Ahli AIA PUBLIC berserta dengan kad pengenalan, Ahli/Tanggungannya yang Dilindungi akan menikmati kemudahan akses mudah ke penjagaan pesakit luar.

Semasa kemasukan ke hospital, Ahli/tanggungannya yang Dilindungi akan terus menikmati kemudahan tanpa bayaran tunai kerana AIA PUBLIC menyediakan perkhidmatan mengeluarkan Surat Jaminan (SJ) kepada Hospital. Perkhidmatan SJ ini adalah pilihan dan disediakan untuk caruman yang lebih tinggi serta tertakluk kepada terma-terma dan syarat-syarat.

Rangkaian Perubatan

Nikmati sokongan perubatan yang meluas daripada rangkaian klinik panel GP kami, yang strategik di seluruh negara. Rangkaian kami yang meluas, menawarkan akses mudah, pelbagai pilihan dan keselesaan. Rangkaian perubatan kami juga merangkumi semua hospital besar di seluruh negara.

Pusat Panggilan 24 Jam

Bagi pelanggan kami yang telah mendaftar dengan Faedah Hospital beserta dengan pilihan Surat Jaminan (SJ), sila hubungi Careline kami di 1300 88 8933, jika anda memerlukan SJ untuk kemasukan hospital.

Jenis Pelan yang Fleksibel

Pilih pelan perlindungan GHS dan GTT yang ditawarkan, pelan yang memenuhi keperluan dan mengikut kemampuan anda.

Pemindahan Perubatan Kecemasan

Meliputi Ahli yang Dilindungi semasa dalam perjalanan ke luar negara. Jika berlaku apa-apa kecederaan serius atau penyakit di luar negara, AIA Services (AIAS) boleh menguruskan dan membayar untuk Pemindahan Perubatan Kecemasan, yang meliputi pengangkutan, perkhidmatan perubatan dan bekalan perubatan perbelanjaan, ke kemudahan perubatan yang terdekat.

Jadual Faedah-Faedah Asas

GHS : Kemasukan Ke Hospital - ASAS		Pelan 500 (RM)	Pelan 350 (RM)	Pelan 230 (RM)	Pelan 160 (RM)	Pelan 120 (RM)	Pelan 80 (RM)
1)	Penjagaan dalam hospital						
1.1	Bilik Hospital & Makanan						
	i) Bilik Biasa (faedah maksimum harian) (maksimum sehingga 180 hari setiap kehilangan upaya)	500	350	230	160	120	80
	ii) Penjagaan Unit Rawatan Rapi (maksimum sehingga 30 hari setiap kehilangan upaya)	Seperti yang dicaj					
1.2	Bekalan dan Perkhidmatan Hospital						
1.3	Yuran Pembedahan						
1.4	Yuran Pakar Anaestesia						
1.5	Caj Bilik Pembedahan						
1.6	Lawatan Doktor Dalam Hospital (maksimum sehingga 180 hari setiap kehilangan upaya)	200					
1.7	Elaun Tunai Harian Hospital Kerajaan Malaysia (maksimum sehingga 180 hari setiap kehilangan upaya)						
2)	Penjagaan Ambulatori						
2.1	Perkhidmatan Sebelum Pembedahan/Dignosis Perubatan (dalam tempoh 60 hari)	Seperti yang dicaj					
2.2	Perkhidmatan Sebelum Pembedahan/Perubatan (dalam tempoh 60 hari)						

GHS : Kemasukan Ke Hospital - ASAS		Pelan 500 (RM)	Pelan 350 (RM)	Pelan 230 (RM)	Pelan 160 (RM)	Pelan 120 (RM)	Pelan 80 (RM)
2.3	Pendapat Kedua Pembedahan	Seperti yang dicaj					
2.4	Rawatan Selepas Keluar Hospital (maksimum sehingga 60 hari setiap kehilangan upaya selepas keluar dari hospital)						
2.5	Rawatan Kecemasan Kemalangan Pesakit Luar (dalam tempoh 24 jam sehingga 60 hari)						
2.6	Rawatan Pergigian Akibat Kemalangan (dalam tempoh 24 jam sehingga 14 hari)						
2.7	Prosedur Penjagaan Harian (Pembedahan/Perubatan)						
2.8	Yuran Ambulans						
2.9	Bayaran Balik Yuran Laporan Perubatan						
2.10	Terapi Rehabilitasi Pesakit Luar, Kimoterapi, Terapi Radiasi dan Dialisis Buah Pinggang	Seperti yang dicaj					
Had Maksimum Keseluruhan bagi Kemasukan ke Hospital Kerajaan Malaysia (Tidak tertakluk kepada apa-apa had kecuali had Bilik & Makanan dan had maksimum keseluruhan setahun)		200,000	150,000	75,000	45,000	25,000	20,000
Had Keseluruhan (setiap tahun sijil)		200,000	150,000	75,000	45,000	25,000	20,000
3)	Elaun Ehsan	10,000					

Nota:

- Had Keseluruhan – Faedah maksimum yang dibayar dalam tempoh tahun Sijil tanpa mengambil kira bilangan kehilangan upaya.
- Sila rujuk kepada Sijil Takaful bagi huraian faedah-faedah yang lebih terperinci.
- Sekiranya manfaat dilindungi di bawah Sijil ini adalah tertakluk kepada Cukai Barang dan Perkhidmatan (GST), manfaat yang perlu dibayar akan termasuk jumlah GST yang perlu dibayar bagi manfaat tersebut.

Jadual Faedah-Faedah Asas

GTT : ASAS ²		Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)	Pelan 4 (RM)	Pelan 5 (RM)	Pelan 6 (RM)	Pelan 7 (RM)
1	Kematian (semua sebab)	300,000	250,000	200,000	150,000	100,000	50,000	20,000
2	Kehilangan Upaya Kekal Menyeluruh (KUKM) (semua sebab)	300,000	250,000	200,000	150,000	100,000	50,000	20,000
3	Kehilangan Upaya Kekal Sebahagian (KUKS) (semua sebab - seperti Skala Pampasan di bawah)	300,000	250,000	200,000	150,000	100,000	50,000	20,000
4	Penyakit Membawa Maut (PMM)	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	50,000	20,000

² Tertakluk kepada Terma dan Syarat

Had Tanpa Bukti (HTB) 11-150 pekerja: RM200,000

Pengecualian : GTT/KUKM/KUKS: 5-50 pekerja tertakluk kepada 12 bulan syarat-syarat pra-wujud

: KUKM/KUKS: 51-150 pekerja tertakluk kepada 12 bulan syarat-syarat pra-wujud

	Kehilangan Upaya Kekal Sebahagian Skala Pampasan	Peratus daripada Jumlah Takaful
1	Kehilangan kekal penglihatan kedua-dua mata	100%
2	Kehilangan kekal penglihatan sebelah mata	100%
3	Kehilangan atau Kehilangan Kekal Menyeluruh penggunaan dua anggota badan	100%
4	Kehilangan atau Kehilangan Kekal Menyeluruh penggunaan satu anggota badan	100%
5	Kehilangan suara dan pendengaran	100%
6	Tidak siaman yang kekal dan tidak boleh diubati	100%
7	Lumpuh yang kekal dan tidak boleh diubati semua anggota	100%
8	Kehilangan Kekal Menyeluruh bagi pendengaran	
	<i>Kedua-dua belah telinga</i>	75%
	<i>Sebelah telinga</i>	25%
9	Kehilangan pertuturan	50%
10	Hilang penglihatan kekal kanta sebelah mata	50%
11	Kehilangan atau Kehilangan Menyeluruh kegunaan empat jari dan ibu jari	
	<i>Tangan kanan</i>	70%
	<i>Tangan kiri</i>	50%
12	Kehilangan atau kehilangan Menyeluruh kegunaan empat jari	
	<i>Tangan kanan</i>	40%
	<i>Tangan kiri</i>	30%

	Kehilangan Upaya Kekal Sebahagian Skala Pampasan	Peratus daripada Jumlah Takaful
13	Kehilangan atau Kehilangan Kekal Menyeluruh penggunaan satu ibu jari	
	<i>Kedua-dua ruas kanan</i>	30%
	<i>Satu ruas kanan</i>	15%
	<i>Kedua-dua ruas kiri</i>	20%
	<i>Satu ruas kiri</i>	10%
14	Kehilangan atau Kehilangan Kekal Menyeluruh penggunaan jari	
	<i>Tiga ruas kanan</i>	10%
	<i>Dua ruas tangan</i>	7.5%
	<i>Satu ruas kanan</i>	5%
	<i>Tiga ruas kiri</i>	7.5%
	<i>Dua ruas kiri</i>	5%
	<i>Satu ruas kiri</i>	2%
15	Kehilangan atau Kehilangan Kekal Menyeluruh penggunaan ibu jari kaki	
	<i>Semua – kedua-dua kaki</i>	15%
	<i>Ibu jari, kedua-dua ruas</i>	5%
	<i>Ibu jari, satu ruas</i>	3%
	<i>Selain ibu jari, jika lebih daripada satu jari kaki, setiap satunya</i>	1%
16	Patah kaki atau patella yang tidak kukuh dan bersatu	10%
17	Memendekkan kaki sekurang-kurangnya 5sm	7.5%

Nota: Di mana Ahli yang Dilindungi adalah kidal, peratusan berkaitan lengan kanan hendaklah digunapakai untuk lengan kiri dan sebaliknya.

Jadual Faedah-Faedah Asas

	GHS : Pesakit Luar GP & Pakar - PILIHAN	Pilihan 1 (RM)	Pilihan 2 (RM)
1	Penjagaan Pesakit Luar GP		
	i) Lawatan ke Klinik Panel GP	Tanpa bayaran tunai	Tanpa bayaran tunai
	ii) Lawatan Kecemasan ke Klinik Bukan Panel	Seperti yang Dicaj	Seperti yang Dicaj
	iii) Pap Smear di Klinik Panel GP sahaja (maksimum sekali setiap tahun Sijil)	Seperti yang Dicaj	Seperti yang Dicaj
	iv) Perlindungan Luar Negara ³	40	40
2	Penjagaan Pakar Pesakit Luar		
	i) Lawatan Pakar – Dengan rujukan daripada Klinik Panel GP	Berasaskan Bayaran Balik	Berasaskan Bayaran Balik
3	Perkhidmatan Diagnostik Pesakit Luar	Had Keseluruhan 1,500 (setiap tahun Sijil)	Had Keseluruhan 1,000 (setiap tahun Sijil)
	i) Dengan rujukan daripada Klinik Panel GP atau Pakar		
	ii) Perlindungan Luar Negara ³	150	150

³ Perlindungan luar negara GP terhad kepada RM40 setiap lawatan dan perlindungan luar negara Pakar terhad kepada RM150 setiap lawatan, termasuk semua bayaran sampingan.

	GTT Penyakit Kritikal (PK) - PILIHAN	Jumlah yang Dilindungi (RM)
1	Penyakit Kritikal	Bayaran sekali gus sebanyak 50% daripada Jumlah Asas yang Dilindungi setelah didiagnosiskan dengan Penyakit Kritikal.
	Penyakit Kritikal yang Dilindungi	
1)	Strok/Angin Ahmar – <i>mengakibatkan Defisit Neurologi Kekal dengan Simptom Klinikal Berterusan</i>	5) Penyakit Arteri Koronari Serius
2)	Kanser – <i>keterukan tertentu dan tidak melindungi kanser tahap awal</i>	6) Angioplasti Dan Rawatan Invasif Lain Untuk Penyakit Arteri Koronari
3)	Serangan Jantung – <i>keterukan tertentu</i>	7) Pembedahan Injap Jantung
4)	Pembedahan Pintasan Arteri Koronari	8) Hepatitis Viral Fulminan
		9) Kegagalan Hati Tahap Akhir
		10) Hipertensi Arteri Pulmonari Primer – <i>keterukan tertentu</i>
		11) Penyakit Paru-paru Tahap Akhir

	Penyakit Kritikal yang Dilindungi	
12)	Kegagalan Buah Pinggang – <i>memerlukan dialisis atau transplan buah pinggang</i>	26) Penyakit Parkinson – <i>mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian</i>
13)	Pembedahan Aorta	27) Penyakit Membawa Maut
14)	Anemia Aplastik Kronik – <i>mengakibatkan Kegagalan Kekal Sumsum Tulang</i>	28) Ensefalitis – <i>mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian</i>
15)	Transplan Organ Utama/Sumsum Tulang	29) Tumor Otak Benign – <i>keterukan tertentu</i>
16)	Buta – <i>Kekal dan Tidak boleh Pulih</i>	30) Trauma Kepala Major (teruk) – <i>mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian</i>
17)	Pekak – <i>Kekal dan Tidak boleh Pulih</i>	31) Meningitis Bakteria – <i>mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian</i>
18)	Hilang Keupayaan Bertutur	32) Pembedahan Otak
19)	Koma – <i>mengakibatkan Defisit Neurologi Kekal dengan Simptom Klinikal Berterusan</i>	33) Penyakit Sistik Medular
20)	Kelecuran Tahap Ketiga – <i>keterukan tertentu</i>	34) Kehilangan Upaya Hidup Sendiri (Berdikari)
21)	Sklerosis Multipel	35) Jangkitan HIV Melalui Transfusi Darah
22)	Kelumpuhan Anggota	36) Kardiomiopati – <i>keterukan tertentu</i>
23)	Distrofi Otot	
24)	Penyakit Alzheimer / Demensia Teruk	
25)	Penyakit Neuron Motor – <i>defisit Neurologi Kekal dengan Simptom Klinikal Berterusan</i>	

	GHS atau GTT - Saringan Eksekutif (SE)	RM
1	Saringan 18KS Ujian Komprehensif darah dan air kencing menguji profil 41 jenis penyakit (maksimum sekali setiap tahun Sijil)	Tanpa Bayaran Tunai

Pengecualian-pengecualian dan Had-had

Faedah GHS (Penjagaan Kemasukan ke Hospital & Pesakit Luar)

Tiada bayaran faedah akan dibuat bagi sebarang perkhidmatan, produk atau keadaan atau kecederaan yang berpunca dari berikut:

1. Pembedahan plastik/kosmetik atau rawatan termasuk (tetapi tidak terhad kepada) sebagai contoh kelopak mata ganda, jerawat, keloid, bekas luka, tag kulit, alopesia disebarkan/kehilangan rambut, dan lain-lain, atau untuk rawatan komplikasi.
2. Penjagaan dan rawatan yang berbentuk eksperimen, siasatan atau perkhidmatan yang tidak disahkan dan tidak sesuai dengan standard profesional dan/atau tidak merupakan keperluan perubatan. Pengecualian ini termasuk (tetapi tidak terhad kepada) terapi seperti:
 - rawatan sel stem, latihan berkaitan dan setiap komplikasi yang timbul selepas itu,
 - jaminan darah,
 - terapi hormon dan terapi penggantian hormon kecuali pembedahan induksi putus haid.
 - rawatan pendedahan khusus untuk mengurangkan atau menaikkan berat badan.
3. Rawatan bagi kecederaan yang dialami ketika melakukan jenayah atau feloni, atau semasa dalam pengaruh alkohol, atau bahan pengkhayal minda atau bunuh diri, percubaan bunuh diri atau kecederaan tubuh badan yang disengajakan pada masa siuman atau tidak siuman.
4. Sebarang rawatan, perkhidmatan dan bekalan untuk program pemberhentian merokok dan rawatan yang berkaitan dengan penyalahgunaan bahan seperti alkohol, narkotik dan sebagainya.
5. Penjagaan juruwarat persendirian, sebarang penjagaan rapi atau dipanggil ke rumah yang diupah oleh Ahli yang Dilindungi atau rawatan dari pusat rehat atau pusat rawatan persendirian untuk tujuan penyembuhan.
6. Mekanikal atau kaedah kimia untuk kawalan kelahiran kontraseptif atau rawatan berkaitan kemandulan. Disfungsi seksual atau ujian atau rawatan berkaitan impoten atau pensterilan.
7. Pemeriksaan dan rawatan yang berkaitan dengan kehamilan, termasuk melahirkan, kehamilan ektopik dan vesikular Mole dan semua komplikasi yang timbul daripadanya. Bagaimanapun, pengecualian ini tidak digunapakai sekiranya keguguran di bawah 28 minggu yang disebabkan oleh kemalangan di bawah perlindungan Pelan Kesihatan Kumpulan, tetapi tertakluk kepada had bagi perlindungan ini. Walau bagaimanapun, jika Ahli yang Dilindungi mempunyai perlindungan Faedah Bersalin, had perlindungan adalah tertakluk kepada had-had faedah masing-masing.
8. Pembedahan pertukaran jantina dan terapi hormon seks berkaitan pembedahan seumpama itu.
9. Berkhatan kecuali perubatan diperlukan untuk rawatan penyakit.

10. Keadaan yang berkaitan dengan penyakit berjangkit seksual, AIDS dan Kompleks Berkaitan AIDS atau sekuelnya, dan sebarang penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang.
11. Terapi alternatif seperti (tetapi tidak terhad kepada) Akupunktur, Kiropraktik, Osteopati, Refleksologi, Bonesetting, Urut, Terapi Aroma, Herba, Podiatrik, Konsultasi Dietik dan rawatan, perkhidmatan pengajaran/rawatan dan Perubatan Komplementari Tradisional dan sebagainya.
12. Vitamin, Makanan Suplemen, Perubatan Herba, Anti Obesiti/Agen Pelangsingan, Pelincir Mata dan sebarang suplemen atau ubat-ubatan yang boleh didapati di kaunter atau bekalan perubatan yang ditetapkan dan tidak ditetapkan untuk pesakit luar.
13. Sabun, Syampu, Pembersih, Krim Vitamin, Salap Vitamin, Pelembab, Pelincir, Anti-Penuaan, Rawatan Pemutihan dan sebarang produk mempunyai kesan yang serupa.
14. Gangguan psikotik, mental atau saraf dan keadaan tingkahlaku termasuk neurosis dan manifestasi fisiologikal atau psikosomatik.
15. Setiap rawatan atau penilaian bagi penyakit semula jadi (sejak lahir), penyakit keturunan atau penyakit perkembangan, kecacatan dan sebarang kehilangan upaya atau komplikasi yang timbul daripadanya termasuk tetapi tidak terhad kepada sist dermoid, hernia kanak-kanak/hidrokel (semua jenis hernia sehingga usia enam tahun adalah tidak dilindungi), kaki tombol, cacat septum ventrikel (VSD), cacat atrium septal (ASD), Thalasemia, mata juling, Hemangioma, Perubatan Komplementari Tradisional dan lain-lain.
16. Penyakit atau kehilangan upaya bayi baru lahir yang berlaku semasa dalam kandungan atau semasa kelahiran atau dalam tempoh empat belas (14) hari pertama selepas dilahirkan.
17. Ujian alahan – darah/topikal termasuk ujian tampalan.
18. Kemasukan hospital untuk tujuan penyiasatan, pemeriksaan fizikal rutin, pemeriksaan kesihatan, rawatan pencegahan dan ujian diagnostik yang tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis kehilangan upaya yang dilindungi.
19. Terapi pertuturan dan pemulihan anggota yang bukan merupakan sebahagian daripada program rehabilitasi setelah keluar dari hospital disebabkan trauma, kecuali yang merupakan rawatan susulan bagi kehilangan upaya pesakit dalam hospital dan tertakluk kepada had-hadnya.
20. Sebarang rawatan pembetulan untuk pembiasan yang tidak betul termasuk tetapi tidak terhad kepada yang berikut seperti Ortopik, stimulasi visual, Radikal Keratotomi, Lasik, Intralase, Xyoptics, implan phacik IOL atau pembedahan penggantian lensa intra-okular.

Pengecualian-pengecualian dan Had-had

21. Semua pembetulan kacamata atau kanta lekap, kecuali kanta intraocular monofocal dalam pembedahan katarak.
22. Rawatan pergigian termasuk:-
- Sebarang rawatan atau pembedahan pergigian kecuali apabila diperlukan disebabkan kecederaan yang diperolehi dalam kemalangan. Walaubagaimanapun, ia tidak termasuk penggantian gigi asli, penggantian gigi palsu dan perkhidmatan gigi palsu seperti bridges dan penggantian "Crown" bagi kes-kes Kecederaan Akibat Kemalangan.
 - Pembedahan tulang rahang atas dan bawah kecuali rawatan secara langsung untuk kecederaan traumatic atau kanser.
 - Pembedahan orthognathic, penyelarasan rahang atau rawatan untuk sendi temporomandibular.
23. Penggunaan atau perolehan semula peralatan luaran (misalnya anggota palsu, alat bantuan pendengaran, kebok aero dan peralatan bagi penebualan, tekanan saluran hawa positif terus-menerus (CPAP), alas ortopedik) dan kos sewa peralatan tersebut kecuali semasa berada dalam hospital di bawah perlindungan Pelan Kesihatan Kumpulan tetapi tertakluk kepada had-hadnya.
24. Kesan daripada radiasi atau pencemaran radioaktif daripada sebarang sumber.
25. Peperangan, rusuhan, penentangan, pemberontakan, kekacauan awam, letupan senjata peperangan, aktiviti berhubung dengan keganasan, bergiat cergas dalam mana-mana angkatan bersenjata, penyertaan secara langsung dalam mogok, peperangan nuklear, peperangan/aktiviti biologi kimia.
26. Perkhidmatan bukan perubatan yang disediakan oleh hospital seperti tv, telefon, faks, radio atau kemudahan seumpamanya. Kit/pek kemasukan dan barang-barang bukan perubatan yang tidak layak (kecuali yuran pendaftaran yang ditanggung semasa dimasukkan ke hospital sahaja) Caj bagi perkhidmatan ini hendaklah dibayar oleh Ahli yang Dilindungi sebelum keluar hospital atau pusat rawatan harian kecuali seperti yang dinyatakan.
27. Terapi fizikal pesakit luar atau fisioterapi tidak dilindungi dan tidak boleh dirujuk oleh doktor biasa. Perkhidmatan ini hanya dilindungi apabila dirujuk oleh doktor pakar dan rawatan hendaklah diperolehi Juru Fisioterapi yang berdaftar. Ahli yang Dilindungi hendaklah mempunyai perlindungan faedah hospital dan surgeri tertakluk kepada had-hadnya.
28. Suntikan pencegahan penyakit kecuali yang dinyatakan di bawah garis panduan Kementerian Kesihatan Malaysia yang digunakan bagi kanak-kanak yang layak sahaja (tertakluk kepada pesakit luar, jika ada).

29. Kos yang ditanggung untuk sumbangan organ badan oleh Ahli yang Dilindungi dan kos pemindahan organ termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma semasa pemindahan organ dan komplikasinya.
30. Pemeriksaan dan rawatan gangguan tidur dan mendengkur.
31. Perbelanjaan yang ditanggung bagi kanta lekap, penggunaan kosmetik/oral/prosedur pembedahan dan sebarang komplikasi yang timbul daripadanya.

Had-had

- Tiada faedah akan dibayar bagi sebarang tempoh kemasukan ke hospital melainkan kemasukan dan semua perkhidmatan khas hospital tersebut telah diberikan dan pembedahan telah dijalankan, jika ada, telah dicadangkan dan mendapat kelulusan daripada doktor bertauliah yang sah.
- Tiada faedah akan dibayar sekiranya kemasukan ke hospital yang menjadi asas tuntutan tersebut tidak berkaitan dengan diagnosis dan rawatan bagi keadaan tersebut di mana kemasukan ke hospital diperlukan oleh doktor yang merawat.
- Tiada faedah akan dibayar bagi caj, yuran atau perbelanjaan yang tidak disebutkan di dalam Deskripsi Faedah-Faedah seperti di dalam Sijil.

Syarat-Syarat Khas

Syarat-syarat berikut akan digunapakai kepada semua Ahli yang Dilindungi dan tanggungan mereka, jika ada:

- Tempoh Menunggu
Kelayakan bagi faedah bermula daripada 30 hari selepas Ahli yang Dilindungi didaftar masuk, kecuali perlindungan kemalangan yang terjadi selepas tarikh berkuatkuasa perlindungan.
- Penyakit-penyakit yang Khusus
Tiada faedah-faedah yang akan dibayar bagi kemasukan ke hospital, pembedahan dan/atau caj yang ditanggung yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung dari Penyakit-penyakit yang khusus dan komplikasi-komplikasi yang berkaitan dengannya.
"Penyakit-penyakit yang Khusus" bermaksud kehilangan upaya yang berikut dan komplikasi-komplikasi yang berkaitan dengannya, yang timbul dalam tempoh 120 hari yang pertama bagi perlindungan Takaful untuk Ahli yang Dilindungi:
 - Hipertensi, diabetes mellitus dan penyakit kardiovaskular
 - Kesemua jenis tumor, kanser, pundi, bengkak pada nodul, ketumbuhan kecil, batu karang bagi sistem air kencing dan sistem biliari (hempedu).

- iii) Kesemua penyakit-penyakit telinga, hidung (termasuk sinus) dan tekak.
- iv) Hernia, haemoroids, fistula, penyakit angina pasang, bengkak urat di saluran penghasilan sperma.
- v) Endometriosis termasuk penyakit pada sistem reproduktif.
- vi) Gangguan spina tulang belakang (termasuk cakera) dan keadaan lutut.

GTT

Faedah-faedah tidak akan dibayar sekiranya:

- Kematian pekerja yang dilindungi akibat bunuh diri dalam tempoh 6 bulan dari tarikh berkuatkuasa Takaful pekerja secara individu.
- Syarat-syarat pra-wujud bagi Ahli yang Dilindungi menerima rawatan, diagnosis, perundingan atau dadah perubatan yang ditetapkan dalam tempoh 90 hari sebelum tarikh kuat kuasa perlindungan dan kehilangan upaya itu bermula dalam tempoh 12 bulan selepas tarikh berkuat kuasa perlindungan Ahli.

Kehilangan Upaya Kekal Menyeluruh (Sebab Semua) Kehilangan Upaya Kekal Sebahagian (Sebab Semulajadi) Kehilangan Upaya Kekal Sebahagian (Sebab Kemalangan)

Faedah di bawah Fasal ini tidak akan dibayar bagi yang berikut:

- a) Bunuh diri, kecederaan pada tubuh yang disengajakan atau sebarang cubaan melakukannya, ketika siuman atau tidak siuman;
- b) Peperangan, yang diisytihar atau tidak diisytihar, revolusi atau sebarang operasi-operasi menyerupai peperangan;
- c) Melanggar atau cubaan melanggar undang-undang atau mengelak tangkapan;
- d) Menyertai, mengendali atau menyelenggara, menunggang di atas atau di dalam, menaiki atau menuruni daripada atau dengan peranti aerial, atau hantaran kecuali apabila Ahli yang Dilindungi berada dalam pesawat udara yang dikendalikan oleh syarikat penerbangan sedang dalam perjalanan penumpang berjadual tetap melalui laluan penumpang yang ditetapkan; dan
- e) Penyakit-penyakit pra-wujud dimana Ahli yang Dilindungi menerima rawatan perubatan, diagnosis, khidmat runding atau ubat-ubatan yang dipreskripsikan dalam tempoh 90 hari sebelum tarikh kuat kuasa Takaful dan kecacatan itu bermula dalam tempoh 12 bulan.

Penyakit Membawa Maut

Tiada faedah yang akan dibayar untuk Penyakit Membawa Maut disebabkan oleh:

- Bunuh diri secara percubaan ketika siuman atau tidak siuman dan sama ada secara sah atau tidak sah, kecederaan badan yang disengajakan diri, kelakuan tidak senonoh oleh Ahli Dilindungi, atau apabila Ahli Dilindungi sengaja mendedahkan dirinya kepada bahaya yang tidak perlu, atau
- Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS), atau
- Ahli Dilindungi terlibat dalam memburu, mendaki gunung, penerbangan (kecuali sebagai penumpang berbayar dengan penerbangan komersial), tentera laut, tentera atau perkhidmatan aeronautik atau perlumbaan (selain daripada perlumbaan jalan kaki) bagi apa-apa jenis, atau peperangan, rusuhan, pemberontakan, penderhakaan, kekacauan awam, letupan senjata peperangan, aktiviti berkaitan keganasan, perang nuklear, peperangan / aktiviti biologi dan kimia, atau
- radiasi atau pencemaran radioaktif daripada sebarang sumber; atau
- berada di bawah pengaruh dadah, narkotik, atau alkohol.

Penyakit Kritikal

Tiada faedah yang akan dibayar jika **Diagnosis Penyakit Kritikal Ahli Dilindungi adalah disebabkan secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagiannya, oleh Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS) atau sebarang Virus Kurang Daya Tahan Penyakit Manusia (HIV).**

Syarat-syarat Khas

- Hanya satu pembayaran yang akan dibuat (iaitu tiada pembayaran kedua sekiranya Penyakit Kritikal berulang lagi atau atas diagnosis Penyakit Kritikal yang lain).
- Tiada faedah akan dibayar kepada Ahli yang Dilindungi yang pada sebelum permulaan Sijil ini telah menghidap Penyakit Kritikal atau telah mendapatkan nasihat perubatan yang berkaitan dengan sebarang Penyakit Kritikal yang dilindungi.
- Akan terdapat tempoh menunggu selama 30 hari dari tarikh berkuatkuasa Takaful Ahli yang Dilindungi kecuali yang berikut, yang mana tertakluk kepada tempoh menunggu selama 60 hari. Tiada faedah yang akan dibayar jika Ahli yang Dilindungi telah didiagnosis mempunyai Penyakit Kritikal seperti yang diiktirafkan di dalam tempoh ini:
 - i) Kanser
 - ii) Serangan Jantung
 - iii) Penyakit Arteri Koronari Serius
 - iv) Pembedahan Pintasan Arteri Koronari

Soalan & Jawapan

S: Siapakah yang layak untuk perlindungan ini?

J: Semua pekerja sepenuh masa dan bekerja secara aktif (dibawah umur 65 tahun), didalam kelas pekerjaan 1 hingga 4 adalah layak untuk perlindungan GHS dan GTT

Pasangan pekerja (dibawah umur 65 tahun) dan anak-anak yang belum berkahwin (yang berumur lebih 14 hari tetapi dibawah umur 19 tahun, atau umur 23 tahun sekiranya masih melanjutkan pelajaran sepenuh masa, dan bukan seorang yang bekerja dengan bergaji) adalah layak untuk perlindungan Perubatan (asas dan pilihan) sahaja.

S: Bagaimanakah caranya saya mendaftar syarikat saya untuk A-SME Platinum-i?

J: Lengkapkan Borang Permohonan Kumpulan (Borang A) dan Borang Pendaftaran/Pertukaran (Borang B). Selepas penyerahan borang yang lengkap, sila buat pembayaran caruman. Perlindungan bagi syarikat anda akan berkuatkuasa selepas pengesahan AIA PUBLIC, tertakluk kepada bukti-bukti Pelindungan Takaful yang memuaskan.

S: Adakah terdapat borang-borang lain untuk dilengkapkan/keperluan lain yang perlu dipenuhi?

J: Untuk faedah GTT, kesemua pekerja dikehendaki untuk melengkapkan Borang Perakuan Kesihatan Peribadi (Borang C) dalam situasi berikut:

- 1) Bilangan pekerja sama atau kurang daripada 10 orang; atau
- 2) Jumlah yang dilindungi lebih daripada RM200,000

Walau bagaimanapun, untuk Faedah GHS, Borang C yang lengkap hanya diperlukan untuk syarikat-syarikat dengan bilangan 10 orang pekerja atau kurang.

S: Apakah yang akan terjadi sekiranya pekerja itu meletak jawatan atau terdapat pekerja baru?

J: Apabila seseorang pekerja meletak jawatan, sila serahkan Borang B (Borang Pendaftaran/Pertukaran dan emelkan kepada mymbrupdate@aia.com atau hubungi ejen anda. Apabila menerima borang ini, kami akan membayar balik caruman secara pro-rata. Begitu juga dengan pendaftaran pekerja baru, sila serahkan Borang B. Apabila menerima borang ini, kami akan membuat caj caruman secara pro-rata.

S: Bolehkah saya menukar/menaikkan taraf faedah-faedah pekerja saya?

J: Ya, penukaran/menaikkan taraf faedah-faedah boleh dilakukan pada ulangtahun Sijil dan ianya tertakluk kepada penerimaan kami.

S: Apakah yang dimaksudkan dengan kecemasan?

J: Kecemasan adalah bermaksud rawatan yang diperlukan didalam keadaan dimana rawatan perubatan serta-merta diperlukan dalam tempoh 12 jam bagi kecederaan, penyakit atau simptom yang tiba-tiba dan tenat yang boleh mengancam nyawa (misalnya, kemalangan dan serangan sakit jantung), atau membawa kepada kemerosotan kesihatan yang ketara.

S: Adakah A-SME Platinum-i menyediakan perlindungan di luar negara?

J: Ya, semua faedah-faedah boleh digunakan di seluruh dunia 24 jam sehari. Walau bagaimanapun, jika Ahli/tanggung yang Dilindungi memilih untuk dirujuk oleh doktor yang merawat untuk mendapatkan rawatan di luar Malaysia, bayaran faedah-faedah akan tertakluk kepada caj yang munasabah dan biasa dan keperluan perubatan yang bersamaan dengan rawatan di dalam Malaysia dan tidak termasuk kos pengangkutan bagi ke tempat rawatan.

S: Apakah terma-terma dan syarat-syarat bagi perkhidmatan Surat Jaminan (SJ)?

J: Perkhidmatan SJ akan disediakan sebagai pilihan untuk kes-kes dengan caruman GHS melebihi RM10,000. Sila ambil perhatian bahawa caruman GHS bagi Kemasukan ke Hospital dengan menggunakan perkhidmatan SJ adalah lebih tinggi berbanding dengan caruman GHS bagi Kemasukan ke Hospital tanpa perkhidmatan SJ.

Jadual Caruman Tahunan (RM)

Takaful Penghospitalan & Pembedahan Berkumpulan (GHS)

ASAS: Kemasukan ke Hospital		Kakitangan Sahaja (RM)	Kakitangan & Pasangan (RM)	Kakitangan & Anak-Anak (RM)	Kakitangan & Keluarga (RM)
Pelan 500	Tanpa SJ	3,385.00	8,462.50	8,462.50	13,540.00
	Dengan SJ	3,585.00	8,962.50	8,962.50	14,340.00
Pelan 350	Tanpa SJ	2,305.00	5,762.50	5,762.50	9,220.00
	Dengan SJ	2,410.00	6,025.00	6,025.00	9,640.00
Pelan 230	Tanpa SJ	1,305.00	3,262.50	3,262.50	5,220.00
	Dengan SJ	1,390.00	3,475.00	3,475.00	5,560.00
Pelan 160	Tanpa SJ	720.00	1,800.00	1,800.00	2,880.00
	Dengan SJ	795.00	1,987.50	1,987.50	3,180.00
Pelan 120	Tanpa SJ	565.00	1,412.50	1,412.50	2,260.00
	Dengan SJ	630.00	1,575.00	1,575.00	2,520.00
Pelan 80	Tanpa SJ	355.00	887.50	887.50	1,420.00
	Dengan SJ	395.00	987.50	987.50	1,580.00

Pilihan: Penjagaan Pesakit Luar	Pilihan 1 (RM)	Pilihan 2 (RM)
Caruman Tahunan Setiap Ahli/Tanggung Yang Dilindungi	781.00	649.00

Takaful Bertempoh Berkumpulan (GTT)

Lingkungan Umur (Hari Lahir Terakhir)	Kadar Caruman setiap RM 1,000 daripada Jumlah yang Dilindungi Asas, KUKM & KUKS (RM)	Kadar Caruman setiap RM 1,000 daripada Jumlah yang Dilindungi Asas, KUKM, KUKS & PK (50% GTT) (RM)
16-20	1.44	1.66
21-25	1.44	1.72
26-30	1.44	1.86
31-35	1.44	2.13
36-40	1.91	3.01
41-45	3.11	5.02
46-50	5.51	8.62
51-55	9.61	14.29
56-59	15.77	22.10
60-64	24.97	33.37
65-69 (pembaharuan sahaja)	38.51	NA

GHS atau GTT – Rider Pilihan

Saringan Eksekutif	88.00
Caruman Tahunan setiap Ahli/Tanggung yang Dilindungi (RM)	

Nota:

KUKM – Kehilangan Upaya Kekal Menyeluruh, KUKS – Kehilangan Upaya Kekal Sebahagian, PK – Penyakit Kritikal, SJ – Surat Jaminan, NA – Tidak Berkaitan

- Kadar caruman adalah berdasarkan kepada tarikh permulaan Sijil dan tarikh kelahiran individu. Sekiranya perbezaan kurang daripada 6 bulan, umur yang lebih rendah akan digunakan. Jika tidak, umur yang lebih tinggi akan digunakan untuk perbezaan bagi 6 bulan dan ke atas.
- Kadar caruman tidak dijamin dan mungkin disemak semula. Kami berhak menyemak semula kadar caruman yang seajarnya pada tarikh pembaharuan Sijil.
- Kami berhak memperbaharui Sijil dengan mengubah kenaikan kadar caruman atau tidak memperbaharui Sijil berdasarkan tuntutan yang terdahulu dan/atau dalam keadaan lain yang munasabah. Segala keadaan yang dinyatakan tidak menyeluruh.
- Pembayaran caruman adalah secara tahunan.
- Perkhidmatan SJ akan disediakan kepada pelanggan-pelanggan dengan caruman GHS yang melebihi RM 10,000. Sila ambil perhatian bahawa caruman GHS bagi Kemasukan ke Hospital dengan menggunakan perkhidmatan SJ adalah lebih tinggi berbanding dengan caruman GHS bagi Kemasukan ke Hospital tanpa perkhidmatan SJ.
- Permohonan baru untuk perlindungan Takaful oleh pemegang Sijil terdahulu yang telah menamatkan Sijil mereka dalam tempoh 3 tahun, akan tertakluk kepada semakan semula dan penerimaan.

Notis Penting untuk Bakal Pemilik Sijil

- Anda perlu memastikan bahawa pelan ini menepati keperluan anda dan anda bersetuju dengan sumbangan yang perlu di bayar di bawah pelan ini. Sekiranya sumbangan tidak dibayar dalam Tempoh Bertenang selama 30 hari dari tarikh luput, faedah di bawah pelan ini mungkin akan digantung dan / atau dibatalkan.
- Jika Sijil ini dibatalkan dalam tempoh 15 hari tempoh bertenang, caruman penuh selepas ditolak perbelanjaan perubatan (jika ada) akan dikembalikan semula. Jika caruman tidak dibayar, Sijil anda akan luput selepas tempoh tangguh.
- Sila beri perhatian bahawa pengecualian-pengecualian, had-had, terma-terma dan syarat-syarat yang dinyatakan di dalam brosur ini tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada Sijil sebenar untuk maklumat terperinci tentang faedah-faedah, pengecualian-pengecualian, terma-terma dan syarat-syarat.
- Anda hendaklah memastikan bahawa maklumat penting mengenai mengenai Sijil ini telah diberikan kepada anda dan anda memahami segala maklumat tersebut. Jika terdapat sebarang kesamaran anda perlu meminta penjelasan daripada kami.
- Ianya tidak menguntungkan untuk bertukar dari satu Sijil kesihatan kepada yang lain, dimana anda akan dirujuk semula kepada garis panduan pengunderaitan bagi tempoh menunggu/penyakit-penyakit pra-wujud di bawah Sijil baru.
- Sila beri perhatian bahawa sebarang kehilangan upaya disebabkan kecederaan dalam tempoh bekerja, dimana Ahli yang Dilindungi telah menerima faedah dibawah Ordinan Pampasan Pekerja, PERKESO atau undang-undang seumpamanya, kami tidak akan menanggung sebarang caj yang dikenakan kecuali faedah-faedah yang diterima tidak melindungi sepenuhnya caj yang ditanggung, yang mana dilindungi di bawah Sijil ini.
- Sila beri perhatian bahawa jika Ahli yang Dilindungi telah menerima Takaful perubatan atau pelan kerajaan yang lain, kami tidak akan menanggung sebarang caj yang dikenakan kecuali faedah-faedah yang diterima tidak melindungi sepenuhnya caj yang ditanggung, yang mana dilindungi di bawah Sijil ini.
- Maklumat yang disertakan adalah tepat pada tarikh percetakan.
- Sijil ini tidak menyediakan amaun faedah daripada dana-dana tertentu di atas pembatalan, kematangan atau keluputan Sijil ini.

Cukai Barang dan Perkhidmatan (GST)

Cukai Barang dan Perkhidmatan (GST) akan dikenakan mengikut kadar semasa ke atas caruman yang perlu dibayar ke atas pelan asas dan rider-rider (dimana berkenaan) sijil anda.

Brosur ini hanya mengandungi penerangan ringkas produk dan tidak menyeluruh. Anda disarankan untuk meminta salinan Helaian Pendedahan Produk untuk mengetahui lebih lanjut mengenai produk ini. Untuk penjelasan terperinci tentang faedah, pengecualian, terma dan syarat, sila rujuk kepada Sijil Induk.

(Muka surat ini sengaja dibiarkan kosong)
(This page is intentionally left blank)

A-SME Platinum-i

Care • Protection



A-SME Platinum-i is designed to administer employee benefit plans for small and medium sized enterprises; primarily with 5-150 employees. It is a one-stop source for all your employees' benefit needs, providing protection against unexpected death/disability, Critical Illness and escalating medical expenses.

Why A-SME Platinum-i?

- ✓ Employee Benefit plan designed for **Small and Medium Enterprises**
- ✓ **Cashless Access** to Medical Care for covered Outpatient General Practitioner care
- ✓ **Letter of Guarantee** issuance for hospital admission – an optional service
- ✓ **Nationwide Medical Provider Network** – easy access, choice & convenience
- ✓ **24 Hours Call Centre** – just a phone call away
- ✓ **Flexible Plan Design** – choices for medical and Takaful coverage

Group Hospitalisation & Surgical Care Takaful Basic Benefit

Hospitalisation

Care for your employees by providing them with a complete hospitalisation plan. With this plan, they can be assured of adequate medical coverage in times of need.

There are 6 attractive plans with overall annual limits ranging from RM 20,000 to RM 200,000. This plan gives you the option to provide the most suitable plan for your employees. You have the option to provide hospitalisation coverage for your employees' dependant(s)¹ too.

Group Term Takaful Basic Benefits

Takaful Benefit

This Benefit provides your employees with financial security in the event of an untimely death. Any company with the employee group size between 11-150 people will be given No-Evidence Limit (NEL) of RM 200,000 without having to complete the Personal Health Declaration Form (Form C).

Total and Permanent Disability

In the event an employee becomes disabled as a result of an injury or sickness, the compensation from this benefit can lessen the financial burden during this time.

Partial and Permanent Disability

Compensation will be paid in the event of a partial and permanent disability resulting from a sickness or accident according to the Scale of Indemnity stated under the Schedule of Benefit.

Terminal Illness

This benefit will be paid in the event that an employee dies within 12 months of suffering from a Terminal Illness.

Repatriation Expenses

Cover expenses for transportation of mortal remains back to the Country of Origin if death occurred while Covered Member is traveling outside of Malaysia.

¹ *Dependant means legally married spouse, and legal children who has attained the age of 15 days and is an unmarried person, is financially dependant upon the Covered Member and is under the age of 19, or up to the age of 23 if registered as full time students at a recognized educational institution.*

Group Hospitalisation & Surgical Care Takaful (GHS) Optional Benefit

Outpatient Care

This rider provides 2 options of outpatient medical coverage for both General Practitioner (GP) and Specialist Care. By participating in this rider, your employees (and their dependants, if any) will have the convenience of accessing quality medical care at outpatient level. Coupled with the hospitalisation plan, your employees will enjoy comprehensive healthcare coverage.

Group Term Takaful (GTT) Optional Benefit

Critical Illness

A serious illness can be a financial constraint. Upon diagnosis of a Critical Illness, compensation will be paid, which would help ease some of the financial burden.

Group Hospitalisation & Surgical Care Takaful (GHS) or Group Term Takaful (GTT) Optional Benefit

Executive Screening

Now you have the opportunity to provide this additional benefit to your employees. This health screening is a precautionary measure, providing relevant medical information for better focus on health.

Note: Only 1 Executive Screening package can be taken with the GHS and/or GTT Benefit per employee.

Features

Cashless Access to Medical Care

Covered outpatient medical care is provided on a cashless basis to the Covered Member/dependant at any of our panel GP clinics nationwide. By presenting his/her AIA PUBLIC Member ID card together with his/her identity card, Covered Member/dependant will enjoy convenience and easy accessibility to outpatient care.

In the event of any hospital admission or visit, a Covered Member/dependant continues to experience cashless convenience as AIA PUBLIC provides the service of issuing Letters of Guarantee (LOG) to the hospital. This LOG service is optional and provided at a higher Contribution and is subject to terms and conditions (refer to page 14 & 15 of this brochure).

Medical Provider Network

Enjoy extensive medical support from our network of panel GP clinics, strategically located nationwide. Our extensive network provides easy access, choice and convenience. The medical provider network also includes all major hospitals nationwide.

24 Hours Call Centre

For our Customers who have signed up for the Hospital Benefit with LOG Option, please call our Careline at 1300 88 8933 if you require an LOG for hospital admission.

Flexible Plan Design

Select from a choice of GHS and GTT coverage plans and the plan that best suits your needs and budget.

Medical Evacuation

Covered Members are covered while traveling overseas. In case of any serious injury or sickness abroad, AIA Services (AIAS) can arrange and pay for the Emergency Medical Evacuation, which covers transportation, medical services and medical supplies expenses, to the nearest medical facilities.

Schedule of Basic Benefits

GHS :Hospitalisation - BASIC		Plan 500 (RM)	Plan 350 (RM)	Plan 230 (RM)	Plan 160 (RM)	Plan 120 (RM)	Plan 80 (RM)
1)	In Hospital Care						
1.1	Hospital Room & Board						
	i) Ordinary Room (max. daily benefit) (up to 180 days max. per disability)	500	350	230	160	120	80
	ii) Intensive Care (up to 30 days max per disability)	As Charged					
1.2	Hospital Supplies & Services						
1.3	Surgical Fees						
1.4	Anaesthetic Fees						
1.5	Operating Theatre Charges						
1.6	In Hospital Physician's Visit (up to 180 days max. per disability)						
1.7	Malaysian Government Hospital Daily Cash Allowance (up to 180 days max. per disability)	200					
2)	Ambulatory Care						
2.1	Pre-Surgical/Medical Diagnostic Services (within 60 days)	As Charged					
2.2	Pre-Surgical/Medical Specialist Consultation (within 60 days)						

GHS :Hospitalisation - BASIC		Plan 500 (RM)	Plan 350 (RM)	Plan 230 (RM)	Plan 160 (RM)	Plan 120 (RM)	Plan 80 (RM)
2.3	Second Surgical Opinion	As Charged					
2.4	Post-Hospitalisation Treatment (up to 60 days following discharge from hospital)						
2.5	Emergency Outpatient Accidental Treatment (within 24 hours up to 60 days)						
2.6	Accidental Dental Treatment (within 24 hours up to 14 days)						
2.7	Daycare Procedure (Surgical/Medical)						
2.8	Ambulance Fees						
2.9	Medical Report Fee Reimbursement	80					
2.10	Outpatient Rehabilitation Therapy, Chemotherapy, Radiation Therapy, Kidney Dialysis	As Charged					
Overall Maximum Limit for Malaysian Government Hospital Admission (Not subject to any limit except for Room & Board limit and overall maximum limit per annum)		200,000	150,000	75,000	45,000	25,000	20,000
Overall Limit (per Certificate year)		200,000	150,000	75,000	45,000	25,000	20,000
3)	Compassionate Allowance (all causes)	10,000					

Note:

- Overall Limit – The maximum benefit payable within the Certificate year regardless of number of disabilities.
- Please refer to the Certificate contract for a detailed description of the benefits.
- In the event that the benefits covered under this Certificate are subject to Goods and Service Tax (GST), the benefits payable shall be plus the GST amount payable on such benefit.

Schedule of Benefits

GTT : Basic ²		Plan 1 (RM)	Plan 2 (RM)	Plan 3 (RM)	Plan 4 (RM)	Plan 5 (RM)	Plan 6 (RM)	Plan 7 (RM)
1	Death (all causes)	300,000	250,000	200,000	150,000	100,000	50,000	20,000
2	Total and Permanent Disability (TPD) (all causes)	300,000	250,000	200,000	150,000	100,000	50,000	20,000
3	Partial and Permanent Disability (PPD) (all causes-as per Scale of Indemnity)	300,000	250,000	200,000	150,000	100,000	50,000	20,000
4	Terminal Illness (TI)	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	50,000	20,000

² Subject to Terms and Conditions

No-Evidence Limit (NEL) 11-150 employees: RM 200,000

Exclusion: GTT/TPD/PPD: 5-50 employees subject to 12 months pre-existing conditions

TPD/PPD: 51-150 employees subject to 12 months pre-existing conditions

	Partial and Permanent Disability Scale of Indemnity	Percentage of Amount of Takaful
1	Permanent total loss of sight of both eyes	100%
2	Permanent total loss of sight of one eye	100%
3	Loss of or the Permanent Total Loss of Use of two limbs	100%
4	Loss of or the Permanent Total Loss of Use of one limb	100%
5	Loss of speech and hearing	100%
6	Permanent and incurable insanity	100%
7	Permanent and incurable paralysis of all limbs	100%
8	Permanent Total Loss of hearing in	
	<i>both ears</i>	75%
	<i>one ear</i>	25%
9	Loss of speech	50%
10	Permanent Total Loss of the lens of one eye	50%
11	Loss of or the Permanent Total Loss of Use of four fingers and thumb of	
	<i>right hand</i>	70%
	<i>left hand</i>	50%
12	Loss of or the Permanent Total Loss of Use of four fingers of	
	<i>right hand</i>	40%
	<i>left hand</i>	30%

	Partial and Permanent Disability Scale of Indemnity	Percentage of Amount of Takaful
13	Loss of or the Permanent Total Loss of Use of one thumb of	
	<i>both right phalanges</i>	30%
	<i>one right phalanx</i>	15%
	<i>both left phalanges</i>	20%
	<i>one left phalanx</i>	10%
14	Loss of or the Permanent Total Loss of Use of fingers	
	<i>three right phalanges</i>	10%
	<i>two right phalanges</i>	7.5%
	<i>one right phalanx</i>	5%
	<i>three left phalanges</i>	7.5%
	<i>two left phalanges</i>	5%
	<i>one left phalanx</i>	2%
15	Loss of or the Permanent Total Loss of Use of toes	
	<i>all – both feet</i>	15%
	<i>great – both feet</i>	5%
	<i>great – one phalanx</i>	3%
	<i>other than great, each toe</i>	1%
16	Fractured leg or patella with established non-union	10%
17	Shortening of leg by at least 5cm	7.5%

Note: Where the Covered Member is left-handed, the percentages relating to the right arm shall apply to the left arm and vice versa.

Schedule of Optional Benefits

GHS: Outpatient GP & Specialist - OPTIONAL		Option 1 (RM)	Option 2 (RM)
1	Outpatient GP Care		
	i) Panel GP Clinic Visit	Cashless	Cashless
	ii) Emergency Non-Panel GP Clinic Visit	As Charged	As Charged
	iii) Pap Smear at Panel GP Clinic only (maximum once per Certificate year)	As Charged	As Charged
	iv) Overseas coverage ³	40	40
2	Outpatient Specialist Care		
	i) Specialist Visit – with referral from Panel GP Clinic or Specialist	Reimbursement Basis Overall limit 1,500 (per Certificate year)	Reimbursement Basis Overall limit 1,000 (per Certificate year)
3	Outpatient Diagnostic Services		
	i) With Referral from Panel GP Clinic or Specialist		
	ii) Overseas Coverage ³	150	150

³ GP overseas coverage up to RM40 per visit and SP overseas coverage up to RM150 per visit, inclusive of all incidental fee.

GTT: Critical Illness (CI) - OPTIONAL		Sum Covered (RM)
1	Critical Illness	Lump Sum payment of 50% of the Basic Sum Covered upon diagnosis of Critical Illness.
Critical Illness Covered		
1)	Stroke - <i>resulting in Permanent Neurological Deficit with Persisting Clinical Symptoms</i>	7) Heart Valve Surgery
2)	Cancer - <i>of specified severity and does not cover very early cancers</i>	8) Fulminant Viral Hepatitis
3)	Heart Attack - <i>of specified severity</i>	9) End-Stage Liver Failure
4)	Coronary Artery By-Pass Surgery	10) Primary Pulmonary Arterial Hypertension - <i>of specified severity</i>
5)	Serious Coronary Artery Disease	11) End-Stage Lung Disease
6)	Angioplasty And Other Invasive Treatments For Coronary Artery Disease	12) Kidney Failure - <i>requiring dialysis or kidney transplant</i>
		13) Surgery to Aorta

Critical Illness Covered		
14)	Chronic Aplastic Anemia - <i>resulting in Permanent Bone Marrow Failure</i>	26) Parkinson's Disease - <i>resulting in Permanent inability to perform Activities of Daily Living</i>
15)	Major Organ / Bone Marrow Transplant	27) Terminal Illnes
16)	Blindness - <i>Permanent and Irreversible</i>	28) Encephalitis - <i>resulting in Permanent inability to perform Activities of Daily Living</i>
17)	Deafness - <i>Permanent and Irreversible</i>	29) Benign Brain Tumor - <i>of specified severity</i>
18)	Loss of Speech	30) Major Head Trauma - <i>resulting in Permanent inability to perform Activities of Daily Living</i>
19)	Coma - <i>resulting in Permanent Neurological Deficit With Persisting Clinical Symptoms</i>	31) Bacterial Meningitis - <i>resulting in Permanent inability to perform Activities of Daily Living</i>
20)	Third Degree Burns - <i>of specified severity</i>	32) Brain Surgery
21)	Multiple Sclerosis	33) Medullary Cystic Disease
22)	Paralysis of Limbs	34) Loss of Independent Existence
23)	Muscular Dystrophy	35) HIV Infection Due To Blood Transfusion
24)	Alzheimer's Disease/Severe Dementia	36) Cardiomyopathy - <i>of specified severity</i>
25)	Motor Neuron Disease - <i>Permanent Neurological Deficit With Persisting Clinical Symptoms</i>	

GHS or GTT – Executive Screening (ES)		RM
1	18KS Screening A comprehensive and general blood & urine screening profile covering 41 tests (maximum once per Certificate year)	Cashless

Exclusions & Limitations

GHS Benefit (Hospitalisation & Outpatient Care)

No benefit shall be payable for any of the following services, products, conditions or injuries resulting from:

1. Plastic/Cosmetic surgery or treatment including (but not limited to) for e.g. double eyelids, acne, keloids, scars, skin tags, gynaecomastia, diffused alopecia / hair loss, etc., or treatment of their complications.
2. Care and treatment that is experimental, investigative or unproven services and not according to accepted professional standards and / or is not medically necessitated. This exclusion includes (but is not limited to) treatments such as:
 - stem cell treatment, related workout and any complications arising thereafter,
 - blood surety,
 - Hormone therapy and hormone replacement therapy except for surgically induced menopause.
 - surgical treatment specifically for weight reduction or gain.
3. Treatment for injuries sustained while committing a crime or felony, or while under the influence of alcohol, narcotics, or mind altering substance, or suicide, attempted suicide or intentionally self-inflicted injury while sane or insane.
4. Any treatment, services and supplies for smoking cessation programs and the treatment for or arising from substance abuse such as alcohol, narcotics, etc.
5. Private nursing care, custodial care in any setting or house calls engaged by Covered Member or services for rest cure provided by rest / nursing home purely for recuperative purposes.
6. Mechanical or chemical contraceptive methods of birth control or treatment pertaining to infertility. Sexual dysfunction and tests or treatment related to impotence or sterilization.
7. Investigation and treatment relating to pregnancy including childbirth, Ectopic Pregnancy and Vesicular Mole and all complications arising therefrom. However this exclusion does not apply to any miscarriage of below 28 weeks due to accidental causes under the Basic Certificate coverage but is subject to its limitations for such coverage. If however, a Covered Member has Maternity Benefit coverage, it shall be subject to its respective benefit limitations.
8. Sex transformation surgery and sex hormone therapy related to such surgery.
9. Circumcision unless medically necessary for treatment of a disease.
10. Conditions related to sexually transmitted diseases, AIDS and AIDS Related Complex or its sequelae, and any communicable diseases requiring quarantine by law.
11. Alternative therapies such as (but not limited to) Acupuncture, Acupressure, Chiropractic, Osteopathy, Reflexology, Bonesetting, Massage, Aroma Therapy, Herbal, Podiatric, Dietetic consultation and treatment, education services/therapies & Traditional Complimentary Medicine etc.
12. Vitamins/Supplements, Herbal Cures, Anti-Obesity/Weight Reducing Agents, Eye Lubricants and any over the counter purchases of supplements, medicines or outpatient prescribed and non-prescribed medical supplies.
13. Soaps, Shampoos, Cleansers, Vitamin Creams, Vitamin Ointment, Moisturizers, Lubricants, Anti-Aging, Fairness Treatment and any product with similar effect.
14. Psychotic, mental or nervous disorders and behavioral conditions including any neurosis and their physiological or psychosomatic manifestations.
15. Any treatment or assessment for congenital, hereditary or developmental ailments, deformities and any Disability or complications arising therefrom inclusive of but not restricted to such as dermoid cysts, childhood hernias / hydrocele (all hernia up to age of six is not covered), clubfoot, Ventricular Septal Defect (VSD), Atrial Septal Defect (ASD), Thalassemia, Squint, Haemangioma, Traditional Complimentary Medicine etc.
16. Diseases or disabilities of a newborn child contracted prior to or during birth or within the first 14 days thereafter.
17. Allergy testing - blood / topical including patch test.
18. Hospitalisation primarily for investigatory purposes, routine physical examinations, health check-ups, preventive treatments and diagnostic tests not incidental to treatment or diagnosis of a covered Disability.
19. Speech and Occupational therapy when not part of a rehabilitation program following hospitalization due to trauma, unless it is a follow-up to an inpatient Disability and subject to its limitations.
20. Any corrective treatment for refractive errors inclusive of but not limited to the following such as Orthoptics, Visual stimulation, Radial Keratotomy, Lasik, Intralase, Xyoptics, phacik IOL implant or intra-ocular lenses replacement surgery.

Exclusions & Limitations

21. All corrective glasses or contact lenses, except monofocal intraocular lenses in cataract surgery.
22. Dental conditions including:-
- i) Dental care / treatment or oral surgery except as necessitated by Accidental Injuries. However, to exclude the replacement of natural teeth, placement of denture and prosthetic services such as bridges & crowns of their replacement for Accidental Injury cases.
 - ii) Upper and lower jawbone surgery except for direct treatment of acute traumatic Injury or cancer.
 - iii) Orthognathic surgery, jaw alignment, or treatment for the temporomandibular joint.
23. Use or acquisition of all appliances (e.g. artificial limbs, hearing aids, aero chambers and equipment for nebulising, Continuous positive airway pressure (CPAP), Continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD), orthopedic pads) and the rental charges of such devices except during hospital confinement under the Basic Certificate coverage but is subject to its limitation for such coverage.
24. Effects from radiation or contamination by radioactivity from any source.
25. War, riot, rebellions, insurrection, civil commotion, explosion of war weapons, terrorism related activity, active duty in any armed forces, direct participation in strikes, nuclear war, biological and chemical warfare/activities.
26. Services of a non-medical nature provided by a hospital such as television, telephone, fax, radio or similar facilities. Admission kit/pack and other ineligible non-medical items (except for registration fees incurred during Hospitalisation only). Charges for these services must be paid by the Covered Member prior to discharge from hospital or daycare center unless otherwise specified.
27. Out-Patient physical therapy or physiotherapy is not covered and cannot be referred at GP level. This service would only be covered when referred by a Specialist and treatment must be provided by a registered physiotherapist. A Covered Member must have Basic Certificate coverage, subject to its limitations.
28. Preventive vaccinations except those stated under the guideline of Ministry of Health Malaysia that are applicable to eligible children only (subject to Out-Patient benefit limit, if any).

29. Expenses incurred for donation of any body organ by a Covered Member and costs of acquisition of the organ including all costs incurred by the donor during organ transplant and its complications.
30. Investigation and treatment of sleep and snoring disorders.
31. Expenses incurred for contact lens, use of cosmetic topically / orally / surgical procedures and any complications arising therefrom.

Limitations

- a) No benefit shall be payable in respect of any period of hospital confinement unless the entire confinement and all the special hospital services rendered and operations performed, if any, had been recommended and approved by a legally qualified medical practitioner.
- b) No benefit shall be payable if the hospital confinement upon which the claim is based on is not related to the diagnosis and treatment of the condition for which hospital confinement is required by attending medical practitioner.
- c) No benefit is payable for charges, fees, or expenses not mentioned in the Schedule of Benefits as per the Certificate.

Special Conditions

The following conditions will be applicable to all Covered Members and their dependants, if any:

a) Waiting Period

Eligibility for benefits starts 30 days after the Covered Member/dependant has been included in the Certificate, except for a covered accident occurring after the effective date of coverage.

b) Specified Illness

No benefit shall be payable for hospitalization, surgery and/or charges incurred which are caused directly or indirectly by specified illness and its related complications.

“Specified Illness” shall mean the following disabilities and its related complications, occurring within the first 120 days of Takaful coverage of the Covered Member/dependant:

- i) Hypertension, diabetes mellitus and cardiovascular disease.
- ii) All tumours, cancers, cysts, nodules, polyps, stones of the urinary system and biliary system.

- iii) All ear, nose (including sinuses) and throat conditions.
- iv) Hernias, haemorrhoids, fistulae, hydrocele, varicocele.
- v) Endometriosis including disease of reproduction system.
- vi) Vertebro-spinal disorders (including disc) and knee conditions.

GTT

No benefits shall be payable on the account of:

- Death of a Covered Member resulting from suicide committed within 6 months from the effective date of individual employee's Takaful coverage.
- Pre-existing conditions for which the Covered Member received medical treatment, diagnosis, consultation or prescribed drugs during the 90 days preceding of the effective date of coverage and such disability begins in the first 12 months after the Member's effective date of coverage.

Total and Permanent Disability (All causes)

Partial and Permanent Disability (Natural causes)

Partial and Permanent Disability (Accidental causes)

Benefits under this Clause shall not be made for the following:

- a) Suicide, self-inflicted injuries or any attempt thereat, while sane or insane;
- b) War, declared or undeclared, revolution or any warlike operations;
- c) Violation or attempted violation of the law or resistance to arrest;
- d) Entering, operating or servicing, riding in or on, ascending or descending from or with any aerial device, or conveyance except while the Covered Member is in an aircraft operated by a commercial passenger airline on a regular scheduled passenger trip over its established passenger route; and
- e) Pre-existing conditions for which the Covered Member received medical treatment, diagnosis, consultation or prescribed drugs during the 90 days preceding the effective date of coverage and such disability begins in the first 12 months after the Member's effective date of coverage.

Terminal Illness

No benefits shall be payable for Terminal Illness resulting from:

- Attempted suicide while sane or insane and whether felonious or not, self inflicted bodily injury, disorderly conduct on the part of the Covered Member, or upon the Covered Member deliberately exposing himself/herself to unnecessary danger, or
- Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), or
the Covered Member having been engaged in hunting, mountaineering, aviation (except as a fare paying passenger on a commercial airline), naval, military or aeronautical service, or racing (other than foot racing) of any kind, or
- war, riot, rebellions, insurrection, civil commotion, explosion of war weapons, terrorism related activity, nuclear war, biological and chemical warfare/activities, or
- radiation or contamination by radioactivity from any source; or
- being under the influence of drugs, narcotics, or alcohol

Critical Illness

No benefit shall be payable if the Diagnosis of the Critical Illness of the Covered Member was caused directly or indirectly, wholly or partly, by Acquired Immuno-Deficiency Syndrome (AIDS) or any Human Immunodeficiency Virus (HIV).

Special Conditions

- Only one payment would be made (i.e. no second payment on the re-occurrence of a Critical Illness or on diagnosis of a different Critical Illness).
- No benefit will be payable to the Covered Member who has at any time prior to the commencement of the Certificate incurred a Critical Illness or sought medical advice for signs and symptoms that are present that are related to the diagnosis of the Critical Illness covered.
- There will be a waiting period of 30 days from the Covered Member's effective date of Takaful with the exception of the following, which shall be subjected to a waiting period of 60 days. No benefits will be payable if the Covered Member is diagnosed of having a Critical Illness as defined herein within this period:
 - i) Cancer
 - ii) Heart Attack
 - iii) Serious Coronary Artery Disease
 - iv) Coronary Artery By-pass Surgery

Frequently Asked Questions

Q: Who is eligible for coverage?

A: All full time and actively at work employees (below 65 years) in occupational classes 1 to 4 are eligible for GHS and GTT.

An employee's spouse (below 65 years) and unmarried children (over 14 days old but below 19 years or 23 years old if still studying full time and not gainfully employed) are eligible for GHS (basic and optional) coverage only.

Q: How do I enroll my company for A-SME Platinum-i?

A: Complete the Group Application Form (Form A) and Enrollment / Change Form (Form B). Upon submission of your completed forms, please enclose Contribution payment too. Coverage for your company will commence upon our acceptance, subject to satisfactory evidence for Takaful coverage.

Q: Are there any other forms to be completed / requirements to be met?

A: For the GTT Benefit, all employees are required to complete the Personal Health Declaration Form (Form C) in any of the following circumstance(s):

- 1) Number of employee equal or less than 10 employees; or
- 2) Employee with Sum Covered more than RM200,000

However, for the GHS Benefit, the completed Form C is required for companies with 10 employees or less.

Q: What happens when an employee resigns or when there are new employees?

A: When an employee resigns, please submit Form B (Enrollment/Change Form) and email to my.mbrupdate@aia.com or contact your servicing agent. Upon receipt of this form, we will refund the Contribution on a pro-rated basis. Similarly, please submit Form B to register new employees. Upon receipt of this form, we will charge the Contribution on a pro-rated basis.

Q: Can I change/upgrade my employees' benefits?

A: Yes, change/upgrade of benefits can be done at Certificate Anniversary and is subject to our acceptance.

Q: What do you mean by an emergency?

A: An emergency means treatment needed in the event whereby immediate medical attention is required within 24-hours for injuries, illnesses or symptoms which are sudden and severe failing which will be life threatening (e.g. accident and heart attack) or lead to significant deterioration of health.

Q: Does the A-SME Platinum-i provide overseas coverage?

A: YES, all benefits are applicable worldwide for 24 hours a day. However, if the Covered Member/dependant chooses to or is referred to be treated outside Malaysia by the attending doctor, benefits payable will be based on the reasonable and customary and medically necessary charges for such an equivalent treatment in Malaysia excluding the cost of transport to the place of treatment.

Q: What are the terms and conditions of the Letter of Guarantee (LOG) service?

A: The LOG service can be provided as an option for cases with GHS Contribution above RM 10,000. Please note that the GHS Contributions for Hospitalisation with LOG service are higher compared to GHS Contributions for Hospitalisation without LOG service.

Annual Contribution Schedule (RM)

Group Hospitalisation & Surgical Care (GHS)

BASIC: Hospitalisation		Employee only (RM)	Employee & Spouse (RM)	Employee & Children (RM)	Employee & Family (RM)
Plan 500	Without LOG	3,385.00	8,462.50	8,462.50	13,540.00
	With LOG	3,585.00	8,962.50	8,962.50	14,340.00
Plan 350	Without LOG	2,305.00	5,762.50	5,762.50	9,220.00
	With LOG	2,410.00	6,025.00	6,025.00	9,640.00
Plan 230	Without LOG	1,305.00	3,262.50	3,262.50	5,220.00
	With LOG	1,390.00	3,475.00	3,475.00	5,560.00
Plan 160	Without LOG	720.00	1,800.00	1,800.00	2,880.00
	With LOG	795.00	1,987.50	1,987.50	3,180.00
Plan 120	Without LOG	565.00	1,412.50	1,412.50	2,260.00
	With LOG	630.00	1,575.00	1,575.00	2,520.00
Plan 80	Without LOG	355.00	887.50	887.50	1,420.00
	With LOG	395.00	987.50	987.50	1,580.00

Optional: Outpatient Care	Option 1 (RM)	Option 2 (RM)
Annual Contribution Per Covered Member/Dependant	781.00	649.00

Group Term Takaful (GTT)

Age Band (Last Birthday)	Contribution Rate per RM 1,000 Sum Covered Basic, TPD & PPD (RM)	Contribution Rate per RM 1,000 Sum Covered Basic, TPD, PPD & CI (50% GTT) (RM)
16-20	1.44	1.66
21-25	1.44	1.72
26-30	1.44	1.86
31-35	1.44	2.13
36-40	1.91	3.01
41-45	3.11	5.02
46-50	5.51	8.62
51-55	9.61	14.29
56-59	15.77	22.10
60-64	24.97	33.37
65-69 (renewal only)	38.51	NA

GHS or GTT – Optional Rider

Executive Screening	88.00
Annual Contribution Per Employee/Dependant (RM)	

Note:

TPD – Total and Permanent Disability, PDD – Partial and Permanent Disability, CI – Critical Illness, LOG – Letter of Guarantee, NA – Not Applicable

- Contribution rate is based on Certificate Commencement Date & individual Age last birthday
- Contribution rates are not guaranteed and may be subject to revision. Therefore, we reserve the right to revise the Contributions accordingly at Certificate renewal.
- We reserve the right to renew the Certificate at increased Contribution rates or not to renew the Certificate based on past claim trends and/or other justified circumstances. Possible conditions stated are not exhaustive.
- Contributions are to be paid annually.
- The LOG service will be provided to clients with medical Contributions above RM10,000. Please note that the medical Contributions for Hospitalisation with LOG services are higher compared to medical Contributions for Hospitalisation without LOG service.
- New application for Takaful coverage by previous Certificate Owner who has terminated their Certificate within 3 years will be subjected to review and acceptance.

Important note to Prospective Certificate Owner

- You are to ascertain that this plan will best serve your needs and that you are agreeable to the contributions payable under this plan. If the contributions are not paid within the Grace Period of 30 days from the due date, the benefits under this plan may be suspended and / or terminated.
- If this Certificate is cancelled within the 15 days free look period, the full Contributions less medical expenses (if any) will be refunded. In the event of non-payment of your Contribution, your Certificate shall lapse after the grace period.
- Please note that the exclusions, limitations, terms and conditions as stated in this brochure are not exhaustive. Please refer to the actual Certificate for detailed benefits, exclusions, limitations, terms and conditions.
- You should ensure that important information regarding the Certificate is disclosed to you and that you understand the information disclosed. Where there is ambiguity, you should seek clarification from us.
- It may not be advantageous to switch from one Medical plan to another, as you may be subjected to new underwriting requirements for waiting period/exclusion of specified illness/pre-existing conditions under the new plan.
- Please note that for any disability arising out of injury during employment, whereby the Person Covered / Covered Member has received benefits under Workmen's Compensation Ordinance (SOCISO) or similar legislation, we shall bear no charges unless benefits received do not fully cover incurred charges, which are covered under the Certificate.
- Please note that if a Person Covered/Covered Member has received other medical insurance / Takaful coverage or government Plans, we shall bear no charges unless benefits received do not fully cover incurred charges, which are covered under the Certificate.
- The information enclosed is accurate as at the date of printing.
- The certificate will not provide benefit amount from the respective funds on termination of the certificate. The Certificate will not provide benefit amount from the respective funds on maturity or expiry of the Certificate.

Goods and Services Tax (GST)

Goods and Services Tax (GST) will be chargeable at the prevailing rate on the contribution payable for the taxable basic plan and riders (where applicable) of your certificate.

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 Product Disclosure Sheet to know more about this product. For a detailed explanation of its benefits, exclusions, terms and conditions, please refer to the Master Certificate.

Tentang AIA PUBLIC

AIA PUBLIC Takaful Bhd. (AIA PUBLIC) dimiliki bersama oleh AIA Co. Ltd. (AIA), Public Bank Berhad (PBB) dan Public Islamic Bank Berhad (anak syarikat milik penuh PBB). Ditubuhkan pada 11 Mac 2011, AIA PUBLIC menggunakan kedudukan AIA dan Kumpulan PBB sebagai peneraju di samping infrastruktur dan rangkaian pengedaran di dalam industri insurans dan perbankan yang kukuh bagi memacu pertumbuhan dan meningkatkan penembusan Takaful Keluarga di dalam pasaran domestik.

AIA PUBLIC komited dalam menawarkan penyelesaian Syariah yang tepat bagi memenuhi keperluan yang berbeza pada setiap peringkat kehidupan pelanggan-pelanggan kami.

About AIA PUBLIC

AIA PUBLIC Takaful Bhd. (AIA PUBLIC) is jointly owned by AIA Co. Ltd. (AIA), Public Bank Berhad (PBB) and Public Islamic Bank Berhad (a wholly-owned subsidiary of PBB). Incorporated on 11 March 2011, AIA PUBLIC leverages on AIA and PBB Group's leadership positions as well as established infrastructure and distribution networks in the insurance and banking industries to drive growth and increase the Family Takaful penetration in the domestic market.

AIA PUBLIC is committed to offering the right Shariah solutions to meet the different life stages needs of our customers.