



TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP

iHealth Advance

Boosting your medical insurance coverage with high annual limit

Meningkatkan perlindungan insurans perubatan anda dengan had tahunan yang tinggi

高年度限额以提高您的医药保险

உயர்ந்தளவு வருடாந்திர வரம்பைக் கொண்டு, உங்களது மருத்துவக் காப்பீட்டுப் பாதுகாப்பை அதிகரித்துத் தருகிறது

Tokio Marine
Life Insurance Malaysia Bhd.

tokiomarine.com
Life & Health | Property & Casualty



*Navigate through life confidently
with iHealth Advance*

In times of uncertainty, having a solid medical safety net provides protection against the increasing medical costs and contributes towards financial stability needed to safeguard your future and the future of your loved ones. With iHealth Advance, this plan complements your existing medical coverage by providing additional yearly claimable amount up to RM2 million*.



HIGH ANNUAL LIMIT

You can worry less about the escalating costs of healthcare with high annual limit of up to RM2 million (depending on the plan selected)*, giving you the freedom to seek quality treatment and focus on recovery.



NO LIFETIME LIMIT

With no lifetime limit on the amount you can claim, you can stay protected as long as the rider is in-force.



RETIREMENT OPTION*

You can choose to reduce the initial deductible amount by 90% and this reduction will take effect at age 61 to minimise the utilisation of your retirement savings.



COVERAGE UP TO AGE 90

Advancement in medical treatments means that it is now possible for you to enjoy life way into your golden years. Secure your wellbeing with iHealth Advance that covers you until age 90*.

*Terms and Conditions apply.

Schedule of Benefits

Benefits (RM)		Plan 1	Plan 2	Plan 3
Deductible Amount per Policy Year (1)*		100,000	125,000	150,000
Deductible Amount per Policy Year (2)**		10,000	12,500	15,000
1	Hospital Room and Board (per day, maximum of 180 days per Disability each Policy Year)	300	400	600
2	Intensive Care Unit (Maximum of 180 days per Disability each Policy Year)	As Charged		
3	Hospital Supplies and Services			
4	Surgical Fees (Post Surgery care limited to 180 days after discharge)			
5	Operating Theatre Fee			
6	Anaesthetist Fee			
7	In-Hospital Physician's Visit (Maximum 3 visits per day)			
8	Pre-Hospitalisation Diagnostic Test (Maximum 90 days prior to Hospitalisation)			
9	Pre-Hospitalisation Specialist Consultation (Maximum 90 days prior to Hospitalisation)			
10	Post-Hospitalisation Treatment (Maximum 180 days after discharge)			
11	Ambulance Fees			
12	Day Surgery Benefit			
13	Emergency Accidental Out-Patient Treatment (Maximum per Accident, within 24 hours from accident)			
14	Home Nursing Care (Maximum 150 days, per Policy Year)			
15	Medical Report Fee (per Disability)			
16	Out-Patient Cancer Treatment	As Charged (includes consultation, examination test and prescribed take-home drugs), subject to 500,000 per lifetime		
17	Out-Patient Kidney Dialysis	Daily limit for Out-Patient Kidney Dialysis prescribed take-home drugs		
		300	400	600
18	Organ Transplant (once per lifetime)	As Charged		
Annual Limit (Items 1 to 18)		1,500,000	1,800,000	2,000,000
Lifetime Limit (Items 1 to 15, 18)		Not Applicable		

* Applied throughout the rider's term if Life Assured did not opt for Retirement Option.

** Applied if the Life Assured opt for Retirement Option and shall take effect on the policy anniversary when the Life Assured has attained age 61 (next birthday).

FREQUENTLY ASKED QUESTIONS (FAQ)

1. What is iHealth Advance?

iHealth Advance is a unit-deducting rider attachable to an investment-linked plan, that reimburses the eligible medical expenses in the event of hospitalisation or surgery incurred by Life Assured, in excess of the Deductible Amount.

2. What is Deductible Amount?

Deductible Amount is an amount that shall be borne by you before we pay any claims. The Deductible Amount for iHealth Advance is on a per-policy-year basis.

Example:

Mr A bought iHealth Advance Plan 1 in January 2015 and the Deductible Amount per policy year is RM100,000. Mr A was hospitalised twice that year, in May 2015 and July 2015. The eligible medical bills were RM70,000 and RM50,000 respectively. Total eligible medical expenses for policy year 2015 was RM120,000. The first RM100,000 was borne by Mr A and/or by other medical plans that covers him. The balance, RM20,000 will be claimable under iHealth Advance.

Note: Exclusions, benefit limitations and terms and conditions of the reimbursement of eligible medical expenses is still applicable.

3. Who can apply for iHealth Advance?

iHealth Advance is opened to anyone aged 30 days old to 70 years old (next birthday).

4. How long is the coverage of iHealth Advance?

The coverage of iHealth Advance expires at the end of the policy year when the Life Assured attained age 90 (next birthday), unless otherwise terminated earlier.

5. What is Retirement Option and how does it work?

iHealth Advance has this flexibility whereby you have the option to reduce the initial deductible amount by 90% and this reduction will take effect at age 61 (next birthday). If the Retirement Option is selected, the deductible amount will be lowered to 10% of its initial amount upon the policy anniversary when the Life Assured is age 61 (next birthday).

This Retirement Option is only available for selection at the point of application for this rider and the Life Assured is age 55 (next birthday) or below.

6. How much is the insurance charge for iHealth Advance?

Insurance charges applicable to standard life and occupation class A and B is as below:

Annual Insurance Charge (RM) **without** Retirement Option

Gender	Male			Female		
	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 1	Plan 2	Plan 3
Attained Age (Next Birthday)						
1 to 5	352	484	660	341	476	659
6 to 19	303	418	572	293	409	565
20 to 25	352	484	671	398	555	768
26 to 30	352	484	671	398	555	768
31 to 35	391	539	743	435	607	840
36 to 40	403	539	743	451	607	840
41 to 45	517	721	996	531	737	1,020
46 to 50	613	781	996	620	787	1,020
51 to 55	898	1,154	1,469	859	1,102	1,422
56 to 60	1,150	1,479	2,046	1,019	1,305	1,713
61 to 65	1,512	1,943	2,833	1,413	1,823	2,488
66 to 70	2,294	2,970	3,718	2,033	2,636	3,377
71 to 75*	3,529	4,594	5,233	2,978	3,868	4,489
76 to 80*	5,282	6,876	7,835	4,306	5,597	6,377
81 to 85*	5,965	7,767	8,851	4,862	6,320	7,936
86 to 89*	6,954	8,928	10,173	5,588	7,330	10,158

*Renewal only

Annual Insurance Charge (RM) **with** Retirement Option

Gender	Male			Female		
Attained Age (Next Birthday)	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 1	Plan 2	Plan 3
1 to 5	352	484	660	341	476	659
6 to 19	303	418	572	293	409	565
20 to 25	352	484	671	398	555	768
26 to 30	352	484	671	398	555	768
31 to 35	391	539	743	435	607	840
36 to 40	403	539	743	451	607	840
41 to 45	517	721	996	531	737	1,020
46 to 50	613	781	996	620	787	1,020
51 to 55	898	1,154	1,469	859	1,102	1,422
56 to 60*	1,150	1,479	2,046	1,019	1,305	1,713
61 to 65*	5,527	6,324	7,248	4,507	5,374	6,321
66 to 70*	7,596	8,826	10,133	6,026	7,486	9,018
71 to 75*	10,132	11,498	13,250	8,675	10,099	11,445
76 to 80*	14,368	16,417	18,018	12,308	13,971	15,923
81 to 85*	16,697	18,549	20,879	14,793	16,910	18,739
86 to 89*	19,198	21,327	24,008	17,009	19,013	21,549

*Renewal only

Insurance charges shall be deducted monthly for this rider and the amount payable is not guaranteed. We reserve the right to revise the applicable charges by giving a 90-day advance notice.

7. Is iHealth Advance entitled for tax relief?

Yes, iHealth Advance is eligible for income tax relief, subject to approval by the Inland Revenue Board.

8. How do I make a claim?

Claim form can be obtained directly from Tokio Marine Life's Customer Service Department or by calling +603 2059 6188 for further assistance or by downloading it from www.tokiomarine.com. Proof of claim must be accepted and approved by Tokio Marine Life to facilitate the payment of the policy's benefits directly to the appropriate party.

9. Are there any benefit limitations to this rider?

This rider does not cover any Hospitalisation, Surgery or charges, caused directly or indirectly, wholly or partly, by any one of the following occurrences:

- a) Pre-Existing Illness.
- b) Specified Illnesses occurring during the first 120 days of continuous cover, from the Effective Date of this Rider or Reinstatement Date, whichever is later.
- c) Any medical or physical conditions arising within the first 30 days of the Life Assured's cover, from the Effective Date of this Rider or Reinstatement Date, whichever is later except for accidental injuries.
- d) Plastic / Cosmetic Surgery, circumcision, eye examination, glasses and refraction or surgical correction of nearsightedness (Radial Keratotomy or Lasik) and the use or acquisition of external prosthetic appliances or devices such as artificial limbs, hearing aids, implanted pacemakers and prescriptions thereof.
- e) Dental conditions including dental treatment or oral Surgery except as necessitated by accidental injuries to sound natural teeth occurring wholly during the period of insurance.
- f) Private nursing, rest cures or sanatoria care, illegal drugs, intoxication, sterilization, venereal Disease and its sequelae, AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) or ARC (AIDS Related Complex) and HIV related diseases, and any communicable diseases required quarantine by law.
- g) Any treatment or surgical operation for Congenital Conditions / abnormalities or deformities including hereditary conditions.
- h) Pregnancy, child birth (including surgical delivery), miscarriage, abortion and prenatal or postnatal care and surgical, mechanical and chemical contraceptive methods of birth control or treatment pertaining to infertility. Erectile dysfunction and tests or treatment related to impotence or sterilization.
- i) Hospitalisation primarily for investigatory purposes, diagnosis, X-ray examination, general physical or medical examinations, not incidental to treatment or diagnosis of a covered Disability or any treatment which is not Medically Necessary and any preventive treatments, preventive medicines or examinations carried out by a Physician, and treatments specifically for weight reduction or gain.
- j) Suicide, attempted suicide or intentionally self-inflicted Injury while sane or insane.
- k) War or any act of war, declared or undeclared, criminal or terrorist activities, active duty in any armed forces, direct participation in strikes, riots and civil commotion or insurrection.

- l) Ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste from process of nuclear fission or from any nuclear weapons material.
- m) Expenses incurred for donation of any body organ by a Life Assured and costs of acquisition of the organ including all costs incurred by the donor during organ transplant and its complications.
- n) Investigation and treatment of sleep and snoring disorders, hormone replacement therapy and alternative therapy such as treatment, medical service or supplies, including but not limited to chiropractic services, acupuncture, acupressure, reflexology, bonesetting, herbalist treatment, massage or aroma therapy or other alternative treatment.
- o) Care or treatment for which payment is not required or to the extent which is payable by any other insurance or indemnity covering the Life Assured and Disabilities arising out of duties of employment or profession that is covered under a Workman Compensation Insurance contract.
- p) Psychotic, mental or nervous disorders (including any neuroses and their physiological or psychosomatic manifestations).
- q) Costs/expenses of services of a non-medical nature, such as television, telephones, telex services, radios or similar facilities, admission kit/pack and other ineligible non-medical items.
- r) Sickness or Injury arising from racing of any kind (except foot racing), hazardous sports such as but not limited to skydiving, water skiing, underwater activities requiring breathing apparatus, winter sports, professional sports and illegal activities.
- s) Private flying other than as a fare-paying passenger in any commercial scheduled airlines licensed to carry passengers over established routes.
- t) Expenses incurred for sex changes.

This list is non-exhaustive. Please refer to the policy document for the full list of exclusions under this rider.

What are some important notes that I need to know?

1. This brochure provides a summary of the main features of this rider. It does not constitute a contract of insurance. Please refer to the sample policy document and Sales Illustration for detailed benefits, exclusions, terms and conditions.
2. Please refer to the Product Disclosure Sheet and Sales Illustration before deciding on your purchase of this rider.

3. Your insurance charge will increase based on your attained age, according to the insurance charges as set out in your policy document.
4. The insurance charges payable is not guaranteed and we reserve the right to revise the applicable charges by giving a 90-day advance notice.
5. You should satisfy yourself that this plan will best serve your needs and that the insurance charges payable under this rider is an amount you can afford.
6. The coverage under this rider will cease upon the occurrence of the earliest of any of the following events:
 - a) Your request for termination of this Rider; or
 - b) the basic policy is lapsed, surrendered or otherwise terminated; or
 - c) at the end of the policy year when the Life Assured is age 90 (next birthday).
7. 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 the Company.
8. Possible higher insurance charge, imposition of extra loading, limitation and exclusion of certain benefits and coverage, new waiting period or even total exclusion of coverage may result if you switch from one type of medical and health plan to another or from one insurance company to another.
9. If you have received compensation or reimbursement of the medical expense incurred from any other medical insurance, employee benefit or Government law and program, the benefit payable under this plan shall be limited to the balance that is not yet reimbursed.

YOUR SATISFACTION IS GUARANTEED

You have 15 days to review your plan from the date of delivery of this rider's documents. If for any reason you decide not to continue with this rider, you may cancel it by submitting to us a written request within this period for a full refund of the full insurance charge deducted, less any medical fee incurred.



*Menikmati kehidupan anda
dengan berkeyakinan pada
iHealth Advance*

Pada masa yang tidak menentu, dengan adanya jaminan yang kukuh dapat memberi perlindungan terhadap peningkatan kos perubatan dan juga membantu untuk mencapai kestabilan kewangan yang diperlukan untuk memelihara masa depan anda dan keluarga tersayang. Dengan iHealth Advance, pelan ini dapat melengkapi perlindungan perubatan anda yang sedia ada dengan memberi penambahan amaun yang boleh dituntut sehingga RM2 juta* setiap tahun.



HAD TAHUNAN YANG TINGGI

Anda tidak perlu begitu bimbang tentang kenaikan kos perubatan dengan adanya had tahunan yang tinggi, sehingga RM2 juta (bergantung pada pelan yang dipilih)*, yang boleh memberi anda kebebasan untuk mendapat rawatan perubatan yang berkualiti dan supaya anda dapat menumpukan perhatian pada pemulihan penyakit anda.



TIADA HAD SEUMUR HIDUP

Disebabkan tiadanya had seumur hidup atas amaun yang boleh dituntut, anda boleh dijamin selagi rider masih dikuatkuasa.



PILIHAN PERSARAAN*

Anda diberi pilihan untuk mengurangkan amaun deduktibel asal sebanyak 90% dan amaun deduktibel yang dikurangkan akan berkuat kuasa pada umur 61 untuk mengurangkan penggunaan dana persaraan anda.



PERLINDUNGAN SEHINGGA UMUR 90

Kemajuan dalam rawatan perubatan bermaksud anda dapat menikmati kehidupan anda sehingga usia emas anda. Jagalah kesejahteraan anda dengan iHealth Advance yang melindungi anda sehingga umur 90.

*Tertakluk pada terma dan syarat.

Jadual Manfaat

Manfaat (RM)		Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3
Amaun Deduktibel setiap Tahun Polisi (1)*		100,000	125,000	150,000
Amaun Deduktibel setiap Tahun Polisi (2)**		10,000	12,500	15,000
1	Bilik & Penginapan Hospital (setiap hari, maksimum 180 hari bagi setiap Hilang Upaya dalam satu Tahun Polisi)	300	400	600
2	Unit Rawatan Rapi (maksimum 180 hari bagi setiap Hilang Upaya dalam satu Tahun Polisi)	Seperti yang Dicaj		
3	Bekalan dan Perkhidmatan Hospital			
4	Yuran Pembedahan (Rawatan selepas pembedahan adalah terhad kepada 180 hari selepas discaj)			
5	Yuran Bilik Pembedahan			
6	Yuran Pakar Bius			
7	Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital (Maksimum 3 kali lawatan setiap hari)			
8	Ujian Diagnostik Sebelum Penghospitalan (Maksimum 90 hari sebelum Penghospitalan)			
9	Rundingan Doktor Pakar Sebelum Penghospitalan (Maksimum 90 hari sebelum Penghospitalan)			
10	Rawatan Selepas Penghospitalan (Maksimum 180 hari selepas discaj)			
11	Bayaran Ambulans			
12	Manfaat Pembedahan Harian			
13	Rawatan Kecemasan Pesakit Luar Akibat Kemalangan (dalam tempoh 24 jam dari Kemalangan)			
14	Penjagaan Kejururawatan Dalam Rumah (Maksimum 150 hari, setiap Tahun Polisi)			
15	Yuran Laporan Perubatan (setiap Hilang Upaya)			
16	Rawatan Kanser Pesakit Luar	Seperti yang Dicaj (termasuk rundingan, ujian pemeriksaan dan ubat yang dibawa pulang), tertakluk kepada 500,000 seumur hidup		
17	Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar	Had Harian bagi ubat bawa pulang Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar		
		300	400	600
18	Pemindahan Organ (Sekali seumur hidup)	Seperti yang Dicaj		
Had Tahunan (Perkara 1 hingga 18)		1,500,000	1,800,000	2,000,000
Had Seumur Hidup (Perkara 1 hingga 15, 18)		Tidak Berkenaan		

* Tertakluk sepanjang tempoh rider sekiranya Orang yang Diinsuranskan tidak memilih Pilihan Persaraan.

** Tertakluk sekiranya Orang yang Diinsuranskan memilih Pilihan Persaraan dan akan berkuat kuasa pada ulang tahun polisi apabila Orang yang Diinsuranskan mencapai umur 61 (hari jadi yang berikutnya).

SOALAN-SOALAN LAZIM (FAQ)

1. Apakah iHealth Advance?

iHealth Advance ialah rider potongan unit yang boleh dilampirkan dengan pelan berkaitan pelaburan, yang membayar balik perbelanjaan perubatan yang berkelebihan sekiranya berlaku penghospitalan dan pembedahan Orang yang Diinsuranskan, dengan syarat telah melebihi Amaun Deduktibel.

2. Apakah Amaun Deduktibel?

Amaun Deduktibel ialah amaun yang anda biayai sebelum kami membayar sebarang tuntutan. Amaun Deduktibel bagi iHealth Advance adalah atas dasar setiap Tahun Polisi.

Contoh:

Encik A telah membeli iHealth Advance Pelan 1 pada Januari 2015 dan Amaun Deduktibel bagi setiap tahun polisi ialah RM100,000. Encik A telah dimasukkan ke hospital sebanyak dua kali pada tahun 2015, iaitu pada Mei 2015 dan Julai 2015. Bil perubatan yang layak masing-masing adalah RM70,000 dan RM50,000. Jumlah perbelanjaan perubatan yang layak bagi tahun polisi 2015 ialah RM120,000. RM100,000 yang pertama akan dibiayai oleh Encik A dan/ atau pelan insurans perubatan yang lain yang melindunginya. Baki RM20,000 boleh dituntut di bawah iHealth Advance.

Catatan: Pengecualian, had manfaat dan terma dan syarat bagi pembayaran balik perbelanjaan perubatan adalah masih berkenaan.

3. Siapakah yang boleh memohon untuk iHealth Advance?

iHealth Advance adalah terbuka kepada sesiapa yang berumur dari 30 hari sehingga 70 tahun (hari jadi yang berikutnya).

4. Berapakah tempoh perlindungan iHealth Advance?

Tempoh perlindungan iHealth Advance akan tamat pada akhir Tahun Polisi apabila Orang yang Diinsuranskan mencapai umur 90 (hari jadi yang berikutnya), melainkan dibatalkan lebih awal.

5. Apakah itu Pilihan Persaraan dan bagaimanakah ia berfungsi?

iHealth Advance memberikan pilihan, di mana anda boleh mengurangkan Amaun Deduktibel awal sebanyak 90% dan pengurangan ini akan berkesan

pada umur 61 (hari jadi yang berikutnya). Sekiranya Pilihan Persaraan ini telah dipilih, Amaun Deduktibel akan dikurangkan kepada 10% amaun asal apabila Orang yang Diinsuranskan mencapai umur 61 (hari jadi yang berikutnya).

Pilihan Persaraan ini hanya tersedia untuk dipilih pada masa permohonan bagi rider ini dan bagi Orang yang Diinsuranskan yang berumur 55 tahun (hari jadi yang berikutnya) atau ke bawah.

6. Berapakah caj insurans bagi iHealth Advance?

Caj insurans bagi hayat piawai dan kelas pekerjaan A dan B ialah seperti yang berikut.

Caj Insurans Tahunan (RM) **tanpa** Pilihan Persaraan

Jantina	Lelaki			Perempuan		
	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3
Umur tercapai (hari jadi yang berikutnya)						
1 hingga 5	352	484	660	341	476	659
6 hingga 19	303	418	572	293	409	565
20 hingga 25	352	484	671	398	555	768
26 hingga 30	352	484	671	398	555	768
31 hingga 35	391	539	743	435	607	840
36 hingga 40	403	539	743	451	607	840
41 hingga 45	517	721	996	531	737	1,020
46 hingga 50	613	781	996	620	787	1,020
51 hingga 55	898	1,154	1,469	859	1,102	1,422
56 hingga 60	1,150	1,479	2,046	1,019	1,305	1,713
61 hingga 65	1,512	1,943	2,833	1,413	1,823	2,488
66 hingga 70	2,294	2,970	3,718	2,033	2,636	3,377
71 hingga 75*	3,529	4,594	5,233	2,978	3,868	4,489
76 hingga 80*	5,282	6,876	7,835	4,306	5,597	6,377
81 hingga 85*	5,965	7,767	8,851	4,862	6,320	7,936
86 hingga 89*	6,954	8,928	10,173	5,588	7,330	10,158

*Pembaharuan sahaja

Caj Insurans Tahunan (RM) dengan Pilihan Persaraan

Jantina	Lelaki			Perempuan		
Umur tercapai (hari jadi yang berikutnya)	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3
1 hingga 5	352	484	660	341	476	659
6 hingga 19	303	418	572	293	409	565
20 hingga 25	352	484	671	398	555	768
26 hingga 30	352	484	671	398	555	768
31 hingga 35	391	539	743	435	607	840
36 hingga 40	403	539	743	451	607	840
41 hingga 45	517	721	996	531	737	1,020
46 hingga 50	613	781	996	620	787	1,020
51 hingga 55	898	1,154	1,469	859	1,102	1,422
56 hingga 60*	1,150	1,479	2,046	1,019	1,305	1,713
61 hingga 65*	5,527	6,324	7,248	4,507	5,374	6,321
66 hingga 70*	7,596	8,826	10,133	6,026	7,486	9,018
71 hingga 75*	10,132	11,498	13,250	8,675	10,099	11,445
76 hingga 80*	14,368	16,417	18,018	12,308	13,971	15,923
81 hingga 85*	16,697	18,549	20,879	14,793	16,910	18,739
86 hingga 89*	19,198	21,327	24,008	17,009	19,013	21,549

*Pembaharuan sahaja

Caj insurans akan ditolak secara bulanan dan amaun yang perlu dibayar adalah tidak terjamin. Kami mempunyai hak untuk menyemak semula kadar yang berkenaan dengan memberi notis 90 hari terdahulu.

6. Adakah iHealth Advance layak untuk pelepasan cukai?

Ya, iHealth Advance adalah layak untuk pelepasan cukai pendapatan, tertakluk pada kelulusan oleh Lembaga Hasil Dalam Negeri Malaysia.

7. Bagaimanakah boleh saya membuat tuntutan?

Borang tuntutan boleh didapati secara langsung daripada Pusat Khidmat Pelanggan Tokio Marine Life atau dengan menelefon +603 2059 6188 untuk bantuan selanjutnya atau dari memuat turunnya daripada www.tokiomarine.com. Bukti tuntutan perlu diterima dan diluluskan oleh Tokio Marine Life untuk mempermudah pembayaran manfaat secara langsung kepada parti yang berkenaan.

8. Apakah had manfaat untuk rider ini?

Rider ini tidak melindungi apa-apa Penghospitalan, Pembedahan atau bayaran yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagiannya, oleh mana-mana satu kejadian yang berikut:

- a) Penyakit yang Sedia Ada.
- b) Penyakit Tertentu yang berlaku dalam tempoh 120 hari pertama perlindungan yang berterusan, dari Tarikh Kuat Kuasa Rider ini atau Tarikh Pengembalian Semula, yang mana terkemudian.
- c) Apa-apa keadaan perubatan atau fizikal yang berlaku dalam tempoh 30 hari pertama dari Tarikh Kuat Kuasa Rider ini atau Tarikh Pengembalian Semula bagi perlindungan Orang yang Diinsuranskan, yang mana terkemudian melainkan kecederaan akibat kemalangan.
- d) Pembedahan plastik/kosmetik, khatan, pemeriksaan mata, cermin mata dan pembetulan penglihatan dekat melalui pembiasaan atau pembedahan (Keratotomy Radial atau Lasik) dan penggunaan atau pemerolehan perkakas atau alat prostetik seperti anggota tiruan, alat bantuan pendengaran, perentak yang diimplankan dan preskripsinya.
- e) Penyakit pergigian termasuk rawatan pergigian atau pembedahan oral kecuali apabila diperlukan kerana Kecederaan Akibat Kemalangan pada gigi asli yang sihat yang berlaku sepenuhnya dalam Tempoh Insurans.
- f) Penjagaan peribadi, rehat pulih atau jagaan kebersihan, ubat yang haram, kemasukan, pensterilan, penyakit kelamin dan sekuelanya, AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit) atau ARC (Kompleks Berkaitan AIDS) dan penyakit berkaitan HIV, dan sebarang penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin undang-undang yang ditetapkan.
- g) Apa-apa rawatan atau operasi pembedahan untuk Keadaan Kongenital / keabnormalan atau kecacatan termasuk penyakit keturunan.
- h) Kehamilan, bersalin (termasuk bersalin secara pembedahan), keguguran, menggugurkan kandungan dan jagaan serta pembedahan pranatal atau selepas bersalin, kaedah kontraseptif pencegah kehamilan mekanikal atau kimia atau rawatan berkaitan dengan ketaksuburan. Disfungsi erektil dan ujian atau rawatan berkaitan impoten atau pensterilan.
- i) Tujuan utama Penghospitalan ialah penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan sinar-x, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis Hilang Upaya yang dilindungi atau sebarang rawatan yang tidak Perlu Dari Segi Perubatan dan sebarang rawatan pencegahan, ubat atau pemeriksaan pencegahan oleh Pakar Perubatan, dan rawatan khusus untuk mengurangkan atau menambah berat badan.
- j) Bunuh diri, percubaan bunuh diri atau kecederaan diri sendiri yang disengajakan ketika siaman atau tidak siaman.

- k) Perang atau sebarang tindakan perang sama ada diisytiharkan atau tidak diisytiharkan, aktiviti penjenayah atau pengganas, tugas aktif dalam sebarang angkatan tentera, penyertaan secara langsung dalam mogok, rusuhan dan kekecohan awam atau pemberontakan.
- l) Radiasi pengionan atau pencemaran melalui radioaktiviti daripada sebarang bahan api nuklear atau sisa nuklear daripada proses pembelahan nuklear atau daripada sebarang bahan senjata nuklear.
- m) Perbelanjaan yang ditanggung untuk menderma mana-mana organ badan oleh Orang yang Diinsuranskan dan kos pemerolehan organ termasuk semua kos yang dikenakan oleh penderma organ semasa pemindahan organ dan komplikasinya.
- n) Penyiasatan dan rawatan gangguan tidur dan dengkur, terapi penggantian hormon dan terapi pilihan seperti rawatan, khidmat atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada khidmat kiropraktik, akupunktur, akutekanan, refleksologi, pengikatan tulang, rawatan pakar herba, urut atau terapi aroma atau rawatan pilihan yang lain.
- o) Jagaan atau rawatan yang pembayarannya tidak dikehendaki atau setakat yang dibiayai oleh insurans yang lain atau tanggung rugi yang melindungi Orang yang Diinsuranskan dan Hilang Upaya yang timbul akibat bertugas dalam pekerjaan atau kerjaya yang dilindungi di bawah Kontrak Insurans Pampasan Pekerja.
- p) Psikotik, gangguan mental atau saraf (termasuk apa-apa neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatiknya).
- q) Kos/belanja bagi khidmat yang bersifat bukan perubatan, seperti televisyen, telefon, khidmat teleks, radio atau kemudahan yang serupa, kit/pek kemasukan dan barang bukan perubatan lain yang tidak layak.
- r) Penyakit atau Kecederaan yang timbul daripada apa-apa jenis perlumbaan (kecuali perlumbaan jalan kaki), sukan berbahaya seperti tetapi tidak terhad kepada terjun di udara, luncur air, aktiviti dalam air yang memerlukan alat pernafasan, sukan musim sejuk, sukan profesional dan aktiviti yang haram.
- s) Penerbangan peribadi selain sebagai penumpang yang membayar tambang dalam mana-mana penerbangan komersil berjadual untuk mengangkut penumpang melalui laluan yang ditetapkan.
- t) Belanja yang ditanggung untuk menukar jantina.

Nota: Senarai ini tidak lengkap. Sila rujuk kepada polisi kontrak untuk senarai pengecualian yang menyeluruh di bawah pelan ini.

Apakah nota-nota penting yang perlu saya ketahui?

1. Risalah ini memberikan ringkasan ciri-ciri utama pelan ini. Ia tidak membentuk suatu kontrak insurans. Sila rujuk contoh dokumen polisi dan Ilustrasi Jualan untuk manfaat, pengecualian, terma dan syarat yang lebih terperinci.
2. Sila rujuk Risalah Pendedahan Produk dan Ilustrasi Jualan sebelum anda membuat keputusan untuk membeli pelan ini.
3. Caj insurans anda boleh meningkat berdasarkan umur yang anda capai, menurut caj insurans yang dinyatakan dalam kontrak polisi anda.
4. Caj insurans yang kena dibayar adalah tidak dijamin dan kami mempunyai hak untuk menyemak kadar tersebut dengan memberi notis 90 hari terlebih dahulu.
5. Anda seharusnya berpuas hati bahawa pelan ini akan memenuhi keperluan anda dengan sebaik-baiknya dan caj insurans yang perlu dibayar di bawah pelan ini adalah amaun yang anda mampu bayar.
6. Perlindungan di bawah pelan ini luput sekiranya berlaku salah satu daripada peristiwa yang berikut, yang mana paling awal:
 - a) atas permintaan anda untuk membatalkan Rider ini; atau
 - b) polisi asas telah luput, diserahkan atau dibatalkan dengan mana-mana cara; atau
 - c) pada akhir tahun polisi apabila Orang yang Diinsuranskan telah mencapai umur 90 (hari jadi berikutnya).
7. Anda haruslah memastikan bahawa maklumat penting berkenaan dengan pelan ini telah didedahkan kepada anda dan anda faham maklumat yang didedahkan. Jika terdapat sebarang kesamaran, anda harus mendapatkan penjelasan daripada Syarikat.
8. Anda mungkin akan dikenakan caj insurans yang lebih tinggi, caj insurans lebihan, had dan pengecualian pada beberapa manfaat dan perlindungan tertentu, tempoh menunggu yang baru, mahupun pengecualian menyeluruh perlindungan jika anda menukar jenis pelan perubatan dan kesihatan atau menukar syarikat insurans.
9. Jika anda telah menerima pampasan atau bayaran balik bagi perbelanjaan perubatan daripada mana-mana insurans perubatan yang lain, faedah pekerja atau undang-undang dan program Kerajaan, manfaat yang perlu dibayar oleh pelan ini adalah dihadkan kepada baki yang belum dibayar balik.

KEPUASAN ANDA ADALAH DIJAMIN

Anda mempunyai 15 hari daripada penghantaran dokumen polisi untuk menyemak pelan anda. Jika atas apa-apa sebab anda membuat keputusan untuk tidak meneruskan rider ini, anda boleh membatalkan rider ini dengan memberi kami permintaan secara bertulis dalam tempoh ini untuk pemulangan caj insurans yang telah dicajkan bagi rider ini, ditolakkan dengan apa-apa perbelanjaan perubatan yang telah dibelanjakan.



让 iHealth Advance
伴您自信地探索人生

在充满未知数的环境中，拥有牢固的医药保障能帮助您应付日益增长的医药费用，并有助于稳定您的经济状态，以保障您与至亲的未来。iHealth Advance 补充您现有的医药保障，即提供额外的每年可索赔金额高达2百万令吉*。



高年度限额

对于医药费不断增长的趋势，我们提供高达2百万令吉的年度限额（依据您所选择的保单计划为准）*以让您更安心地去寻求更理想的医疗方案，专注于治疗。



无终身限额

无任何终身限额予可索赔的数额，您依然受保，唯需此附加保单持续有效。



退休选项

您可选择性的*降低90%的原有免赔金额，将生效于61岁，以预留您的退休存款。



承保年龄高达90岁

卓越的医疗技术意味着您有机会享有更长远的人生。iHealth Advance 保障您高达90岁*正是您为保障自己身心健康所能作出的最佳选择。

* 需符合相关条款

利益表

保险利益 (RM)		计划 1	计划 2	计划 3
每个保单年的免赔金额 (1)*		100,000	125,000	150,000
每个保单年的免赔金额 (2)**		10,000	12,500	15,000
1	住院与膳食 (以天数计算, 每项残疾在一个保单年内以180天为限)	300	400	600
2	加护病房 (每项残疾在一个保单年内以180天为限)	依据收费		
3	医院杂项服务费			
4	手术费 (手术后护理以出院后180天为限)			
5	手术室费用			
6	麻醉师费用			
7	住院期间的医生诊疗费 (只限每日3次到诊)			
8	入院前的诊断检验费 (入院前90天为限)			
9	入院前的专科医生咨询费 (入院前90天为限)			
10	出院后治疗费 (出院后180天为限)			
11	救护车费用			
12	无须留医外科手术费			
13	紧急意外门诊治疗费 (由意外发生后计起24小时为限, 每宗意外最高限额)			
14	家庭护理费 (每个保单年以150天为限)			
15	医药报告费 (每项残疾)			
16	门诊癌症治疗费	依据收费 (包括咨询、检验及处方药品), 终身限额 500,000		
17	门诊洗肾费	门诊洗肾处方药每日限额		
		300	400	600
18	器官移植 (一生一次为限)	依据收费		
年度限额 (项目1至18)		1,500,000	1,800,000	2,000,000
终生限额 (项目1至15, 18)		无终生总限额		

* 若受保人未选择退休选项, 生效于附加保单期限。

**若受保人选择退休选项, 则在受保人于下一个生日届满61岁的保单周年日开始生效。

常见问题 (FAQ)

1. iHealth Advance是什么保单？

iHealth Advance是一个单位扣除的附加保单于投资联结保单，将赔偿受保人符合资格的住院或手术费用，唯需高于免赔金额。

2. 免赔金额是什么？

免赔金额是在任何索赔前您所需承担的金额，iHealth Advance 的免赔金额是依据每保单年计算。

例子：

A先生于2015年1月购买了iHealth Advance计划1，其每保单年的免赔金额为RM100,000。A先生分别于2015年5月与7月时入院。符合资格索赔的医药费用分别为RM70,000与RM50,000。因此，2015年的医药费用总额为RM120,000，其中的RM100,000将由A先生自己或他所持有的医药保单承担，剩余的RM20,000则可向 iHealth Advance索赔。

注：符合资格的医药费用需遵守我们所定的不受保项目、利益限制以及条款条规。

3. 谁可申请iHealth Advance保单？

这项保单公开给所有年龄介于30天至下一个生日届满70岁者。

4. iHealth Advance保障期限有多长？

除非另行提早终止，iHealth Advance 保障期限将在受保人下一个生日届满90岁后的保单年结束。

5. 退休选项是什么，其如何操作？

退休选项是一个选择性利益，让您降低90%的原有免赔金额，将自动生效于下一个生日届满61岁。若有选择退休选项，则免赔金额将在受保人下一个生日届满61岁后的保单周年日时减至原数额的10%。

此选择性利益唯可在申请此附加保单时选择，唯须受保人于下一个生日届满55岁。

6. iHealth Advance的保险费是多少？

保险费的列表予Standard Life和职业为 Class A 或 Class B如下：

无选择退休选项的年度保险费 (RM)

性别	男			女		
年龄 (下一个生日)	计划1	计划2	计划3	计划1	计划2	计划3
1 至 5	352	484	660	341	476	659
6 至 19	303	418	572	293	409	565
20 至 25	352	484	671	398	555	768
26 至 30	352	484	671	398	555	768
31 至 35	391	539	743	435	607	840
36 至 40	403	539	743	451	607	840
41 至 45	517	721	996	531	737	1,020
46 至 50	613	781	996	620	787	1,020
51 至 55	898	1,154	1,469	859	1,102	1,422
56 至 60	1,150	1,479	2,046	1,019	1,305	1,713
61 至 65	1,512	1,943	2,833	1,413	1,823	2,488
66 至 70	2,294	2,970	3,718	2,033	2,636	3,377
71 至 75*	3,529	4,594	5,233	2,978	3,868	4,489
76 至 80*	5,282	6,876	7,835	4,306	5,597	6,377
81 至 85*	5,965	7,767	8,851	4,862	6,320	7,936
86 至 89*	6,954	8,928	10,173	5,588	7,330	10,158

*只限于更新

有选择退休选项的年度保险费 (RM)

性别	男			女		
年龄 (下一次生日)	计划1	计划2	计划3	计划1	计划2	计划3
1 至 5	352	484	660	341	476	659
6 至 19	303	418	572	293	409	565
20 至 25	352	484	671	398	555	768
26 至 30	352	484	671	398	555	768
31 至 35	391	539	743	435	607	840
36 至 40	403	539	743	451	607	840
41 至 45	517	721	996	531	737	1,020
46 至 50	613	781	996	620	787	1,020
51 至 55	898	1,154	1,469	859	1,102	1,422

有选择退休选项的年度保险费 (RM) (续)

性别	男			女		
年龄 (下一次生日)	计划1	计划2	计划3	计划1	计划2	计划3
56 至 60*	1,150	1,479	2,046	1,019	1,305	1,713
61 至 65*	5,527	6,324	7,248	4,507	5,374	6,321
66 至 70*	7,596	8,826	10,133	6,026	7,486	9,018
71 至 75*	10,132	11,498	13,250	8,675	10,099	11,445
76 至 80*	14,368	16,417	18,018	12,308	13,971	15,923
81 至 85*	16,697	18,549	20,879	14,793	16,910	18,739
86 至 89*	19,198	21,327	24,008	17,009	19,013	21,549

*只限于更新

此附加保单的保险费将于每月扣除，并不受保证。我们保留权力在给予90天预先通知的情况下，更新保单时调整适用的费率。

7. iHealth Advance能获税务减免？

可以，iHealth Advance能获减免税，唯须受内陆税收局批准。

8. 我如何申请索赔？

您可直接向 Tokio Marine Life 客服服务部处直接取得索赔申请表或致电 +603 2059 6188 以寻求更多协助，或从www.tokiomarine.com下载该表格。唯有关索赔证据必须获得 Tokio Marine Life 接受及批准，以安排直接给付赔偿额予相关人士。

9. 此附加保单有任何保障限制？

此附加保单不保障通过以下任何事件全然或部分、直接或间接导致的住院、手术案例或费用：

- 投保前已存在疾病。
- 持续性的特定疾病于首保单年的120天内发生，由此附加保单的生效日或复保日算起（视何者为后）。
- 受保人于首保单年的30天内发生的任何医药或身体状况，其中意外伤害除外，由此附加保单的生效日或复保日算起（视何者为后）。
- 整形/整容手术、割礼、眼科检查、眼镜与近视折射或手术矫正（放射状角膜切开术（Radial Keratotomy）或激光原位角膜磨镶术（Lasik））以及使用或获取如义肢、助听器、心脏起搏器、相关处方等外部假肢器具或设备。
- 牙科状况，包括牙科治疗或口腔手术，若受保期间内发生予自然牙齿的意外伤害所致者除外。

- f) 私人护理、静养或疗养保健、非法药物、酒醉、消毒、性病及其后遗症、爱滋病（免疫缺陷综合症）或爱滋病相关的并发症与人类免疫系统缺陷病毒(HIV)相关病症，以及法律强制隔离的任何传染性疾病。
- g) 对于先天性症状或异状或者畸形，包括遗传性病征进行的任何治疗或手术。
- h) 怀孕、生产（包括手术生产）、流产、堕胎和产前或产后疗养或手术、仪器与药物节育避孕方法或者不孕相关治疗，以及勃起功能障碍及性无能或绝育相关检查或治疗。
- i) 主要为验查目的而进行的住院，和诊断、X光检验、一般身体或医药检查，其不附带于受保残疾案例治疗或诊断或者不具有医药必要性，以及医师进行的任何预防性治疗、药物或检查，与专为增肥或瘦身的治疗。
- j) 无论在清醒与否的情况下自杀、企图自杀或蓄意自残。
- k) 战争与任何战争活动（不论宣战与否），犯罪或恐怖分子活动，加入任何军队，直接参与罢工、暴动和内乱骚动。
- l) 由核裂变过程或任何核武材料中的核燃料或废料所释放的辐射所导致的电离辐射或污染。
- m) 当受保人捐赠任何器官所支付的费用，以及接受捐献者的器官移植时所涉及的费用，包括在其并发症中捐赠者所承担的所有费用。
- n) 对睡眠和鼻鼾病症进行的验查与治疗、激素替代疗法以及其他替代性疗法，例如但不限于推拿、针灸、脚底按摩、正骨、中医草药治疗、按摩或芳香疗法或者其他替代性治疗等、医药服务或物品。
- o) 不须付费或会由其他有保障受保人的保险或赔偿计划依限度付偿的护理或治疗，以及受雇员保险赔偿契约会保障的因受雇工作或职业上所导致的残疾案例。
- p) 精神性失常、精神障碍或神经失常（包括任何神经官能症以及其生理或心身表现）。
- q) 非医疗性质服务相关的开支费用，如电视、电话、电传服务、收音机或类似设备、入院用品配套和其他不合格的非医药用品。
- r) 因参与任何形式的速度竞赛（徒步竞赛除外）以及具危险性的运动，包括但不限于空中跳伞、滑水、须呼吸设备的水下活动、冬季运动、职业运动及非法活动，而承受的病痛或伤害。
- s) 任何私人飞行〔除非是付费乘搭持有执照在现有航线上载客的遵照商业规律时间表的航空公司航班〕。
- t) 变性手术费用。

此不受保项目未尽详尽，请参阅保单契约以获知详细的不受保情况。

您须知的重要事项

1. 本册子仅简述此产品的主要特点，并不构成保险契约的一部分。请参阅保单文件和销售说明以了解有关利益、不受保事项和条款等详情。
2. 请在决定购买此附加保单之前参阅产品揭露说明书及销售说明。
3. 您的保险费会根据您保单文件中提及的保险费，再依据您的年龄而有所增加。
4. 此保单的应付保险费不受保证，我们保留权力在给予90天预先通知的情况下，更新保单时调整适用的费率。
5. 您必须确定本计划是最能满足您需求的选择，而且本附条下须缴付的保险费是您所能承担的费额。
6. 此附加保单提供的保障将在以下任何事件发生后无效：
 - a) 您要求终止此附加保单；或
 - b) 基本保单已失效、被退保或以其他方式被终止；或
 - c) 在受保人于下一个生日届满90岁后的保单年。
7. 您应当确保有关此附加保单的重要信息已经向您作出披露，而且您了解被披露的信息内容。若有任何疑问，您应当向公司寻求解答。
8. 若您由某医药及健康保险计划或保险公司转移至另一计划或保险公司，其可能因此导致保险费增加、须收取保险附加费、某些利益及保障项目被限制及排除、新等待期限，甚至于保障项目全数被排除。
9. 若您已接受任何其他医药保险、雇员福利或政府条例和计划下的赔偿或补偿，此附加保单的可索偿利益将只限于未受补偿部分的数额。

满意保证

我们以您的满意度为重。从保单文件递送日起，您有15天的时间以审查您的保单。若您基于任何理由决定终止此保单，您可在该期限内以书面方式向我们申请，被扣除保险费将全额退款，唯须先扣除任何医药费。



iHealth Advance வுடன்,
வாழ்க்கையில் திட நம்பிக்கையோடு
பீடு நடைபோடுங்கள்

உங்களுக்கென்று திடமான மருத்துவப் பாதுகாப்புத் தொகை ஒன்றை வைத்துக் கொள்வது, நிச்சயமற்ற காலங்களில், அதிகரித்து வரும் மருத்துவச் செலவுகளைச் சமாளிப்பதற்கான பாதுகாப்பை உங்களுக்கு வழங்கி, உங்களது எதிர்காலத்தையும், உங்களது அன்பிற்கினியவர்களின் எதிர்காலத்தையும் பாதுகாப்பதற்குத் தேவையான நிதிசார்ந்த ஸ்திரத்தன்மை நோக்கிய திசையில் தனது பங்கை அளிக்கிறது. TokioMarine-iHealth Advance கூடுதல் காப்பீடு வசதித் திட்டத்தின் இருக்கையில், இக்கூடுதல் காப்பீட்டு வசதி, RM2 மில்லியன்* தொகை வரையில் வருடாந்திரமாகக் கோரிப் பெறத்தக்க கூடுதல் தொகையை அளிப்பதன் மூலம், உங்களிடம் ஏற்கெனவே இருக்கிற மருத்துவப் பாதுகாப்பிற்குக் கூடுதலாக அமைகிறது.



உயர்ந்தளவு வருடாந்திர வரம்பு

நீங்கள் தரமான சிகிச்சையை நாடிப் பெறுவதற்கும், சுகவீனத்திலிருந்து மீண்டு வருவதில் உங்கள் கவனத்தைச் செலுத்துவதற்கும் உங்களுக்கு சுதந்திரம் கொடுக்கிற, RM2 மில்லியன் வரையிலான (தேர்ந்தெடுத்துள்ள திட்டத்தைப் பொருத்து)* உயர்ந்தளவு வருடாந்திர வரம்பு இருப்பதன் மூலமாக, கடுமையாக அதிகரித்து வரும் சுகாதாரக் கவனிப்புச் செலவுகள் குறித்து உங்களுக்கு உள்ளளவும் கவலை இருக்கப் போவதில்லை.



ஆயுட்கால வரம்பு எதுவுமில்லை

நீங்கள் கோரிப் பெற முடிகிற தொகையில் ஆயுட்கால வரம்பு என்று எதுவுமில்லாமல், இக்கூடுதல் காப்பீட்டு வசதி அமலில் இருக்கும் காலம் வரைக்கும் நீங்கள் தொடர்ந்து காப்பீட்டுப் பாதுகாப்பில் இருந்து கொண்டே இருக்க முடியும்.



பணி ஓய்வு வசதி

உங்களது பணி ஓய்வு காலச் சேமிப்புகளை உபயோகிப்பதைக் குறைத்துக் கொள்ளும் வகையில், 61 வயதை அடைவதன் பேரில், பிடித்தம் செய்கிற ஆரம்பகட்டத் தொகையில் நீங்கள் 10% வரையில் குறைத்துக் கொள்ளத் தெரிவு செய்து கொள்ளலாம்*.



90 வயது வரையில் காப்பீட்டுப் பாதுகாப்பு

மருத்துவச் சிகிச்சைகளில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றமானது, நீங்கள் இப்போது உங்களது அந்திம காலங்கள் வரை உங்களது வாழ்க்கையை மகிழ்ச்சியாக அனுபவித்து மகிழ முடியும் என்பதைச் சாத்தியமாக்கியுள்ளது. 90* வயது வரை உங்களுக்குக் காப்பீட்டுப் பாதுகாப்பளிக்கிற iHealth Advance திட்டத்தின் மூலமாக, உங்களது நலவாழ்வைப் பாதுகாத்துக் கொள்ளுங்கள்.

*விதிகள் மற்றும் நிபந்தனைகள் பொருந்தும்.

பலன்களின் அட்டவணை

பலன்கள் (RM)		திட்டம் 1	திட்டம் 2	திட்டம் 3			
ஒரு பாலிசி ஆண்டிற்கு பிடித்தம் செய்யக்கூடிய தொகை (1)*		100,000	125,000	150,000			
ஒரு பாலிசி ஆண்டிற்கு பிடித்தம் செய்யக்கூடிய தொகை (2)**		10,000	12,500	15,000			
1	மருத்துவமனைத் தங்கும் அறை மற்றும் உணவு (ஒரு நாளுக்கு, ஒவ்வொரு பாலிசி ஆண்டும் ஒருமுறை செயலிழப்படைகையில் அதிகபட்சமாக 180 நாட்கள்)	300	400	600			
2	தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (ஒவ்வொரு பாலிசி ஆண்டிலும் ஒரு செயலிழப்படைகையில் அதிகபட்சமாக 180 நாட்கள்)	கட்டணம் விதிப்பதன்படி.					
3	மருத்துவமனையில் வழங்கும் பொருட்களும், சேவைகளும்						
4	அறுவைச் சிகிச்சைக் கட்டணங்கள் (அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய கவனிப்பு, மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவித்தனுப்பிய பிறகு 180 நாட்கள் என்ற வரம்பிற்குட்பட்டது)						
5	அறுவையரங்கக் கட்டணம்						
6	மயக்க மருந்து நிபுணர் கட்டணம்						
7	மருத்துவமனையில் இருக்கையில் மருத்துவர் வருகை (அதிகபட்சமாக ஒரு நாளுக்கு 3 வருகைகள் வதம்)						
8	மருத்துவமனையில் சேர்வதற்கு முன்பாகச் செய்யும் நோய் கண்டறியும் பரிசோதனை (அதிகபட்சமாக, மருத்துவமனையில் சேர்வதற்கு முன் 90 நாட்கள்)						
9	மருத்துவமனையில் சேர்வதற்கு முன் சிறப்பு நிபுணரிடம் மேற்கொள்ளும் ஆலோசனை (அதிகபட்சமாக, மருத்துவமனையில் சேர்வதற்கு முன் 90 நாட்கள்)						
10	மருத்துவமனையில் சேர்ந்த பின் பெறும் சிகிச்சை (அதிகபட்சமாக, மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவித்த பிறகு 180 நாட்கள்)						
11	அவசர ஊர்திக் கட்டணம்						
12	பகல்வேளை அறுவைச் சிகிச்சைப் பலன்						
13	அவசர கால விபத்து வெளி-நோயாளிச் சிகிச்சை (அதிகபட்சமாக ஒரு விபத்திற்கு, விபத்து ஏற்பட்டதிலிருந்து 24 மணி நேரத்திற்குள்)						
14	வீட்டுச் செவிலியக் கவனிப்பு (ஒரு பாலிசி ஆண்டிற்கு, அதிகபட்சமாக 150 நாட்கள்)						
15	மருத்துவ அறிக்கைக் கட்டணம் (ஒரு செயலிழப்பிற்கு)				50		
16	வெளி-நோயாளிப் புற்றுநோய் சிகிச்சை				கட்டணம் விதிப்பதன்படி (ஆலோசனை, ஆய்வுப் பரிசோதனை மற்றும் பரிந்துரைத்துள்ள வீட்டிற்கு எடுத்துச் செல்லும் மருந்துகள் உட்பட), ஒரு ஆயுளுக்கு 500,000 என்ற வரம்பிற்கு உட்பட்டு		
17	வெளி-நோயாளி சிறுநீரக இரத்தச் சுத்திகரிப்பு				வெளி-நோயாளிச் சிறுநீரக இரத்தச் சுத்திகரிப்பிற்குப் பரிந்துரைத்துள்ள வீட்டிற்கு எடுத்துச் செல்லும் மருந்துகளுக்கான அன்றாட வரம்பு		
					300	400	600

பலன்களின் அட்டவணை

பலன்கள் (RM)	திட்டம் 1	திட்டம் 2	திட்டம் 3
18 உறுப்பு மாற்று சிகிச்சை (ஆயுட்காலத்திற்கு ஒருமுறை)	கட்டணம் விதிப்பதன்படி		
வருடாந்திர வரம்பு (உருப்புகள் 1 முதல் 18 வரை)	1,500,000	1,800,000	2,000,000
ஆயுட்கால வரம்பு (உருப்புகள் 1 முதல் 15, 18 வரை)	பொருந்தாது		

* ஆயுள் உத்திரவாதம் பெற்றுள்ளவர் பணி ஓய்வு வாய்ப்பினைத் தெரிவு செய்யவில்லை என்கிற பட்சத்தில், கூடுதல் காப்பீட்டு வசதியின் காலம் முழுவதிலும் பொருந்துகிறது.

** ஆயுள் உத்திரவாதம் பெற்றுள்ளவர் பணி ஓய்வு வாய்ப்பினைத் தெரிவு செய்து, அது பாலி உத்திரவாதம் பெற்றுள்ளவர் 61 வயதை (அடுத்த பிறந்த நாள்) அடையும் போதுள்ள பாலிசியின் ஆண்டு நிறைவின் போது அமலுக்கு வருகிற பட்சத்தில் பொருந்துகிறது.

அடிக்கடி கேட்கும் கேள்விகள் (FAQ)

1. iHealth Advance என்றால் என்ன?

iHealth Advance திட்டமானது, முதலீட்டோடு இணைந்த, கூடுதல் காப்பீட்டு வசதியை இணைத்துக் கொள்ளக்கூடிய, யூனிட்-கழிக்கிற, ஆயுள் உத்திரவாதம் பெற்றுள்ளவரை மருத்துவமனையில் சேர்க்க நேர்கையில் அல்லது அவருக்கு அறுவைச் சிகிச்சை செய்ய நேர்கையில் அதற்குத் தகுதியடைகிற மருத்துவச் செலவுகளை, கழிக்கக்கூடிய யூனிட்களுக்கு அதிகமாகப் பணத்தைத் திருப்பித் தருகிற காப்பீட்டுத் திட்டமாகும்.

2. கழிக்கக்கூடிய தொகை என்றால் என்ன?

கழிக்கக்கூடிய தொகை என்பது, கோரிக்கைத் தொகைகள் எதையும் நாங்கள் கொடுப்பதற்கு முன்பே நீங்கள் பார்த்துக் கொள்கிற செலவுத் தொகையாகும். iHealth Advance திட்டத்திற்கான கழிக்கக்கூடிய தொகை என்பது, ஒரு ஆண்டிற்கு-ஒரு பாலிசிக் என்ற அடிப்படையிலானதாகும்.

உதாரணம்:

திரு 'ஏ' என்பவர் iHealth Advance காப்பீட்டுத் திட்டத்தை 2015 ஜனவரி 1 ஆம் தேதியன்று வாங்கினார், அதோடு அதில் ஒரு பாலிசி ஆண்டிற்குக் கழிக்கக்கூடிய தொகை RM100,000 ஆகும். திரு 'ஏ' அவர்களை அந்த ஆண்டில், 2015 மே மற்றும் 2015 ஜூலை என இருமுறை மருத்துவமனையில் சேர்த்தார்கள். அவர் தகுதிபெறுகிற மருத்துவச் செலவுத் தொகை முறையே, RM70,000 மற்றும் RM50,000 ஆகும். 2015 பாலிசி ஆண்டிற்குத் தகுதிபெறுகிற மொத்த மருத்துவச் செலவுத் தொகை RM120,000 ஆக இருந்தது. இதில் முதல் RM100,000 செலவை திரு 'ஏ' அவர்கள் மற்றும்/அல்லது அவருக்குப் பாதுகாப்பளிக்கிற மற்ற மருத்துவத் திட்டங்களுமே பார்த்துக் கொள்ள வேண்டியிருந்தது. மீதமுள்ள, RM20,000 தொகை iHealth Advance திட்டத்தின் கீழ் கோரிப்பெறத்தக்கதாகும்.

குறிப்பு: தகுதிபெறுகிற மருத்துவச் செலவினங்களுக்குப் பணம் பெறுவது குறித்த நீக்கங்கள், பலன் வரம்புகள் மற்றும் விதிகள் மற்றும் நிபந்தனைகள் இன்னமும் பொருந்தவே செய்கின்றன.

3. iHealth Advance திட்டத்திற்கு யார் விண்ணப்பிக்க முடியும்?

iHealth Advance திட்டம், 30 நாட்கள் வயது முதல் 70 வயது (அடுத்த பிறந்த நாள்) வரையான எவரும் சேர்வதற்கானதாகும்.

அடிக்கடி கேட்கும் கேள்விகள் (FAQ)

4. iHealth Advance திட்டத்தின் பாதுகாப்பு எவ்வளவு காலத்திற்கானது?

iHealth Advance திட்டத்தின் பாதுகாப்பு, முன்னதாகவே முடித்துக் கொண்டால் ஒழிய, ஆயுள் உத்தரவாதம் பெற்றுள்ளவர் 90 வயதை அடைந்து விட்ட (அடுத்த பிறந்தநாள்) பாலிசி ஆண்டின் முடிவில் காலாவதியாகிறது.

5. 'பணி ஓய்வு வசதி' என்றால் என்ன, அது எவ்விதம் வேலை செய்கிறது?

iHealth Advance திட்டத்தில் இந்தச் சலுகை இருக்கிறது. இதன் மூலமாக கழிக்கக்கூடிய தொகையை 60 வயது என்ற பணி ஓய்வு வயதடைவதன் பேரில் குறித்துக் கொள்ளவோ அல்லது அதேயளவாக வைத்துக் கொள்ளவோ முடியும். பணி ஓய்வு வாய்ப்பினைத் தேர்ந்தெடுக்கிறீர்கள் என்றால், ஆயுள் உத்தரவாதம் செய்துள்ளவர் 61 வயதினை அடையும் போது, பாலிசி ஆண்டு நிறைவடைவதன் பேரில், பிடித்தம் செய்யக்கூடிய தொகையை அதன் ஆரம்பகட்ட தொகையின் 10% குறைத்துக் கொள்வோம்.

இந்தப் பணி ஓய்வு வசதி, இந்தக் கூடுதல் காப்பீட்டு வசதிக்கு விண்ணப்பம் செய்யும் தருணத்தில், அதோடு ஆயுள் உத்தரவாதம் பெற்றுள்ளவர் 55 வயதுள்ளவராக (அடுத்த பிறந்தநாள்) அல்லது அதைவிடக் குறைவாக இருக்கும் போது தேர்ந்தெடுப்பதற்கு மட்டுமே கிடைக்கிறது.

6. iHealth Advance திட்டத்தின் கட்டணம் எவ்வளவு?

எப்போதைக்கும் போன்ற வாழ்விற்கும், தொழில் வகை ஏ மற்றும் பி-க்கும் பொருந்துகிற காப்பீட்டுக் கட்டணங்கள் கீழ் வருமாறு:

'பணி ஓய்வு வசதி' இல்லாமல் வருடாந்திரக் காப்பீட்டுக் கட்டணம் (RM)

பாலினம்	ஆண்			பெண்		
	திட்டம் 1	திட்டம் 2	திட்டம் 3	திட்டம் 1	திட்டம் 2	திட்டம் 3
அடைந்துள்ள வயது (அடுத்த பிறந்தநாள்)						
1 முதல் 5	352	484	660	341	476	659
6 முதல் 19	303	418	572	293	409	565
20 முதல் 25	352	484	671	398	555	768
26 முதல் 30	352	484	671	398	555	768
31 முதல் 35	391	539	743	435	607	840
36 முதல் 40	403	539	743	451	607	840
41 முதல் 45	517	721	996	531	737	1,020
46 முதல் 50	613	781	996	620	787	1,020
51 முதல் 55	898	1,154	1,469	859	1,102	1,422
56 முதல் 60	1,150	1,479	2,046	1,019	1,305	1,713
61 முதல் 65	1,512	1,943	2,833	1,413	1,823	2,488
66 முதல் 70	2,294	2,970	3,718	2,033	2,636	3,377
71 முதல் 75*	3,529	4,594	5,233	2,978	3,868	4,489
76 முதல் 80*	5,282	6,876	7,835	4,306	5,597	6,377
81 முதல் 85*	5,965	7,767	8,851	4,862	6,320	7,936
86 முதல் 89*	6,954	8,928	10,173	5,588	7,330	10,158

*புதுப்பிக்க மட்டும்

பணி ஓய்வு வசதி'யுடன் வருடாந்திரக் காப்பீட்டுக் கட்டணம் (RM)

பாலினம்	ஆண்			பெண்		
	திட்டம் 1	திட்டம் 2	திட்டம் 3	திட்டம் 1	திட்டம் 2	திட்டம் 3
அடைந்துள்ள வயது (அடுத்த பிறந்தநாள்)						
1 முதல் 5	352	484	660	341	476	659
6 முதல் 19	303	418	572	293	409	565
20 முதல் 25	352	484	671	398	555	768
26 முதல் 30	352	484	671	398	555	768
31 முதல் 35	391	539	743	435	607	840
36 முதல் 40	403	539	743	451	607	840
41 முதல் 45	517	721	996	531	737	1,020
46 முதல் 50	613	781	996	620	787	1,020
51 முதல் 55	898	1,154	1,469	859	1,102	1,422
56 முதல் 60*	1,150	1,479	2,046	1,019	1,305	1,713
61 முதல் 65*	5,527	6,324	7,248	4,507	5,374	6,321
66 முதல் 70*	7,596	8,826	10,133	6,026	7,486	9,018
71 முதல் 75*	10,132	11,498	13,250	8,675	10,099	11,445
76 முதல் 80*	14,368	16,417	18,018	12,308	13,971	15,923
81 முதல் 85*	16,697	18,549	20,879	14,793	16,910	18,739
86 முதல் 89*	19,198	21,327	24,008	17,009	19,013	21,549

*புதுப்பிக்க மட்டும்

இந்தக் கூடுதல் காப்பீட்டு வசதிக்கான காப்பீட்டுக் கட்டணங்கள் மாதாமாதம் பிடித்தம் செய்யத்தக்கதாகும் அதோடு, கொடுக்கத்தக்க தொகை உத்திரவாதமளிக்கத்தக்கதல்ல. 90-நாள் முன் அறிவிப்பைக் கொடுப்பதன் மூலமாக, பொருந்துகிற கட்டணங்களைத் திருத்தி அமைப்பதற்கான உரிமை எங்களிடமே இருக்கின்றது.

7. iHealth Advance திட்டம் வரிச் சலுகை பெறத் தகுதியுடையதா?

ஆம், iHealth Advance திட்டம் உள்நாட்டு வருமான வாரியம் அங்கீகரிப்பதற்கு உட்பட்டு, வருமான வரிச் சலுகைப் பெறத் தகுதியுள்ளதாகும்.

8. நான் காப்பீட்டுத் தொகையை எவ்விதம் கோரிப் பெறுவது?

கோரிக்கைப் படிவத்தை, நேரடியாக Tokio Marine Life காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் வாடிக்கையாளர் சேவைத் துறையிலிருந்தோ அல்லது மேற்கொண்டு உதவி பெற +603 2059 6188 என்ற எண்ணில் அழைப்பதன் மூலமாகவோ அல்லது www.tokiomarine.com என்ற இணையதளத்திலிருந்து பதிவிறக்குவதன் மூலமாகவோ பெறலாம். காப்பீட்டுப் பலன்களை நேரடியாக உரிய தரப்பினருக்குக் கொடுப்பதை ஏற்பாடு செய்ய, கோரிக்கைக்கான அத்தாட்சியை Tokio Marine Life நிறுவனம் ஏற்றுக் கொண்டு அங்கீகரித்தாக வேண்டும்.

9. இந்தக் கூடுதல் காப்பீட்டு வசதிக்கு பலன் வரம்புகள் என்று எதுவும் உள்ளனவா?

இந்தக் கூடுதல் காப்பீட்டு வசதி, நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ, முழுமையாகவோ அல்லது பாதியாகவோ, பின்வரும் காரணங்கள் ஏதொன்றினாலும் ஏற்படுகிற எதற்காகவும் மருத்துவமனையில் சேர்த்தது, அறுவைச் சிகிச்சை அல்லது அதற்கான கட்டணங்களுக்குக் காப்பீட்டுப் பாதுகாப்பளிப்பதில்லை:

a) ஏற்கெனவே இருக்கிற சுகவீனம்.

b) இந்தக் கூடுதல் காப்பீட்டு வசதி அமலாகிய தேதியிலிருந்து அல்லது திரும்பப் புதுப்பித்த

தேதியிலிருந்து, இதில் எது பிற்பாடு வருகிறதோ அதிலிருந்து, தொடர்ச்சியான பாதுகாப்புக் காலத்தின் முதல் 120 நாட்களில் ஏற்படுகிற குறிப்பிடத்தக்க சுகவீனங்கள்.

- c) விபத்தினால் ஏற்படுகிற காயங்கள் நீங்கலாக, இந்தக் கூடுதல் காப்பீட்டு வசதி அமலாகிய தேதியிலிருந்து அல்லது திரும்பப் புதுப்பித்த தேதியிலிருந்து, இதில் எது பிற்பாடு வருகிறதோ அதிலிருந்து, ஆயுள் உத்திரவாதம் பெற்றுள்ளவரின் காப்பீட்டுப் பாதுகாப்பின் முதல் 30 நாட்களுக்குள் எழுகிற எந்த மருத்துவ அல்லது உடல் நிலைமைகள்.
- d) பிளாஸ்டிக் / அழகு அறுவைச் சிகிச்சை, சுன்னத், கண் பரிசோதனை, கிட்டப்பார்வைக் குறைபாட்டுக் கண்ணாடிகள் மற்றும் ஒலி விலகல் அல்லது அதற்கான அறுவைச் சிகிச்சைத் திருத்தங்கள் (ரேடியல் கெரட்டாட்டமி அல்லது லேசிக்) மற்றும் செயற்கைக் கால் கைகள், காது கருவிகள், உள் பொருத்தியுள்ள பேஸ்மேக்கர்கள் மற்றும் அதற்கான பரிந்துரைகள் போன்ற வெளிப்புற செயற்கை உபகரணங்களை அல்லது கருவிகளை உபயோகிப்பது அல்லது வைத்திருப்பது.
- e) ஆரோக்கியமான இயற்கைப் பற்களுக்கு காப்பீட்டுக் காலத்தின் போது முழுமையாக விபத்து ஏற்பட்டு அவசியமாகிறவை தவிர்ந்து, பல் மருத்துவச் சிகிச்சை அல்லது வாய் அறுவைச் சிகிச்சை உள்ளிட்ட பல் மருத்துவ நிலைமைகள்.
- f) தனியார் செவிலிய உதவி, ஓய்வுக்காலப் பராமரிப்பு, மருத்துவ இல்லக் கவனிப்பு, சட்ட விரோத மருந்துகள், விஷமேறுதல், கருத்தடை சிகிச்சை, பாலியல் நோய் மற்றும் அதன் விளைவாக ஏற்படும் நிலைமை, எயிட்ஸ் (அக்வேர்டு இம்யூன் டிஃபீசியன்ஸ் சிண்ட்ரோம்) அல்லது ஏஆர்சி (எயிட்ஸ் தொடர்பான சிக்கல்) மற்றும் எச்ஐவி தொடர்பான நோய்கள், மற்றும் சட்டப்படி தனிமைப்படுத்தி வைக்க வேண்டியுள்ள தொற்றிப்பரவக்கூடிய நோய்கள் எதுவும்.
- g) பாரம்பரிய நிலைமைகள் உள்ளிட்ட, குழந்தைப் பிராய நிலைமைகள்/ இயல்பிற்கு மாறான தன்மைகள் அல்லது உருக்குலைவுகள் எதற்குமான சிகிச்சை அல்லது அறுவைச் சிகிச்சை ரீதியிலான செயல் எதுவும்.
- h) கர்ப்பகாலம், மகப்பேறு (அறுவைச் சிகிச்சை மூலமானது உட்பட), கருக்கலைவு, கருச்சிதைவு மற்றும் பேறுகால அல்லது மகப்பேற்றுக்குப் பிந்தைய காலக் கவனிப்பு மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சை மூலமான, கருவிகள் மூலமான மற்றும் வேதிப்பொருள் மூலமான பிறப்புக் கட்டுப்பாட்டுக் கருத்தடை முறைகள் அல்லது கருவுறுதிறனின்மை தொடர்பான சிகிச்சை. ஆணுறுப்பு விறைப்பின்மை மற்றும் மலட்டுத்தன்மை அல்லது கருத்தடை தொடர்பான பரிசோதனைகள் அல்லது சிகிச்சை.
- i) முதன்மையாக நோய்கண்டறியும் பரிசோதனை நோக்கங்களுக்காக, நோய் கண்டறிவதற்காக, ஊடுகதிர் பரிசோதனைக்காக, மருத்துவ ரீதியாக அவசியமில்லாத, மருத்துவ ரீதியில் காப்பீட்டுப் பாதுகாப்பின் கீழ் உள்ளதோர் ஊனத்தின் சிகிச்சைக்காக அல்லது நோய் கண்டறிவதற்காகச் செய்யாத, பொதுவான உடல் ரீதியிலான அல்லது மருத்துவ ரீதியிலான பரிசோதனைகள், மற்றும் வருமுன் காக்கும் சிகிச்சைகள் எதற்காகவும், வருமுன் காக்கும் மருந்துகள் அல்லது மருத்துவப் பொருள் மேற்கொள்கிற பரிசோதனைகள், மற்றும் எடைக் குறைப்பிற்காக அல்லது எடையை அதிகரிப்பதற்காகவே குறிப்பான செய்கிற சிகிச்சைகளுக்காக மருத்துவமனையில் சேர்தல்.
- j) ஆரோக்கியமான மனநிலையில் இருக்கையில் அல்லது ஆரோக்கியமற்ற மனநிலையில் இருக்கையில் தற்கொலை செய்தல், தற்கொலை முயற்சி செய்தல் அல்லது வேண்டுமென்றே தனக்குத் தானே காயமேற்படுத்திக் கொள்ளுதல்.
- k) போர் அல்லது போர் குறித்த நடவடிக்கை எதுவும், பிரகடனம் செய்ததோ அல்லது பிரகடனம் செய்யாததோ, குற்றவியல் அல்லது பயங்கரவாதச் செயல்கள், ஆயுதப் படைகளில் தீவிரப் பணி, வேலை நிறுத்தங்களில், போராட்டங்களில், உள்நாட்டுக் கிளர்ச்சி அல்லது புரட்சியில் நேரடிப் பங்கேற்பு.
- l) அணுக்கருப் பிணைப்பு அல்லது அணுக்கரு ஆயுதப் பொருட்கள் எதிலிருந்தும் வருகிற அணுக்கரு எரிபொருள் அல்லது அணுக்கருக் கழிவு எதிலிருந்தும் வருகிற அயனியாக்கும் கதிரியக்கம் அல்லது கதிரியத்தினால் ஏற்பட்ட மாசு.
- m) ஆயுள் உத்திரவாதம் பெற்றுள்ளவர் ஒருவர் செய்த உடல் உறுப்பு எதையும் தானம் செய்வதற்காக ஏற்பட்ட செலவினங்கள் மற்றும் உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சையின் போதும் அதன் சிக்கல்களின் போதும் தானமளித்தவருக்கு ஆன அனைத்துச் செலவுகளும் உள்ளிட்ட உடலுறுப்பை அறுவடை செய்வதில் ஆன செலவுகள்.

- n) தூக்கம் மற்றும் குரட்டைக் கோளாறுகள் குறித்த ஆராய்ச்சி மற்றும் சிகிச்சை, ஹார்மோன் மாற்றுச் சிகிச்சைமுறை மற்றும் வர்மக்கலை, அக்குபங்சர், அக்குபிரவர், ரெஃப்ளெக்லாலஜி, போன்செட்டிங், மூலிகைச் சிகிச்சை, மசாஜ் அல்லது அரோமா தெரபி அல்லது மற்ற மாற்றுச் சிகிச்சை போன்றவை உள்ளிட்ட, ஆனால் இவை தான் என்றில்லாத, சிகிச்சை, மருத்துவச் சேவை அல்லது வழங்கு பொருட்கள் போன்ற மாற்றுச் சிகிச்சைமுறை.
- o) பணம் செலுத்தத் தேவையில்லாத அல்லது ஆயுள் உத்திரவாதம் பெற்றுள்ளவருக்குப் பாதுகாப்பளித்தவர் வேறு ஏதேனும் காப்பீடு அல்லது இழப்பீட்டினால் பணம் செலுத்தக்கூடிய அளவிற்கான கவனிப்பு அல்லது சிகிச்சை மற்றும் பணியாளர் இழப்பீட்டுக் காப்பீட்டு ஒப்பந்தம் ஒன்றின் கீழ் பாதுகாப்பளிக்கிற வேலைவாய்ப்பு அல்லது தொழிற் கடமைகளில் இருந்து எழுகிற ஊனங்கள்.
- p) மனோதத்துவ, மனநல அல்லது நரம்புக் கோளாறுகள் (மனநலச் சுகவீனங்கள் எதுவும் மற்றும் அவற்றின் உடலியல் அல்லது மனநோயால் ஏற்படும் உடல் பாதிப்புகளின் முற்றிய நிலைகள் உட்பட).
- q) தொலைக்காட்சி, தொலைபேசிகள், தந்திச் சேவைகள், வானொலிகள் அல்லது அதையொத்த வசதிகள், சேர்க்கைத் தொகுப்பு/பை மற்றும் மற்ற தகுதிபெறாத மருத்துவம் அல்லாத உறுப்புகள் போன்ற, மருத்துவத்தன்மை அல்லாத கட்டணங்கள்/செலவுகள்.
- r) எந்த வகையான பந்தயத்திலிருந்தும் எழுகிற சுகவீனம் அல்லது காயம் (ஓட்டப் பந்தயம் தவிர), ஸ்கைடைவிங், வாட்டர் ஸ்கீயிங், சுவாசக் கருவிகள் தேவைப்படுகிற நீருக்கடியில் செய்யும் செயல்பாடுகள், குளிர்கால விளையாட்டுக்கள், தொழில்முறையிலான விளையாட்டுக்கள் மற்றும் சட்டவிரோதமான செயல்பாடுகள் போன்ற, ஆனால் இவை மட்டும் தான் என்றில்லாத இன்னல் தரும் விளையாட்டுக்கள்.
- s) பயணக் கட்டணம் செலுத்தும் ஓர் பயணியாக இருப்பதைத் தவிர்ந்து, எந்தவொரு வர்த்தக ரீதியில் பறக்கத் திட்டமிட்டுள்ள, நிர்ணயித்துள்ள வழித்தடங்களில் பயணிகளைச் சுமந்து செல்ல உரிமம் பெற்றுள்ள விமானங்களில் தனிப்பட்ட முறையில் பறப்பது.
- t) பாலின மாற்றங்களுக்காகச் செலவழித்த செலவுகள்.

இந்தப் பட்டியலே முடிவானதல்ல. இந்தக் கூடுதல் காப்பீட்டு வசதியின் கீழுள்ள விதிவிலக்குகள் குறித்த முழுப் பட்டியலுக்கு, தயவுசெய்து காப்பீட்டு ஆவணத்தைப் பாருங்கள்.

நான் தெரிந்துகொள்ள வேண்டிய சில முக்கியமான குறிப்புகள் என்னென்ன?

1. இக்கூடுதல் காப்பீட்டு வசதி குறித்த முக்கிய சிறப்பம்சங்கள் குறித்ததோர் சுருக்கத்தையே இக்கையிதழ் வழங்குகிறது. இது ஓர் காப்பீட்டு ஒப்பந்தமாக அமைவதில்லை. விபரமான பலன்கள், விதிவிலக்குகள், விதிகள் மற்றும் நிபந்தனைகளுக்கு, தயவுசெய்து மாதிரி பாலிசி ஆவணம் மற்றும் விற்பனை விளக்கங்களைப் பாருங்கள்.
2. இக்கூடுதல் காப்பீட்டு வசதியை நீங்கள் வாங்க முடிவு செய்வதற்கு முன்பாக தயவுசெய்து திட்ட வெளிப்படுத்தல் தாள் (Product Disclosure Sheet) மற்றும் விற்பனை விளக்கக் குறிப்பைப் (Sales Illustration) படித்துப் பாத்துக் கொள்ளுங்கள்.
3. நீங்கள் அடையும் வயதைப் பொருத்து, உங்கள் காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தில் அமைத்துள்ள காப்பீட்டுக் கட்டணங்களுக்கு ஏற்ப, உங்கள் காப்பீட்டுக் கட்டணம் மாற்றமடையும்.
4. செலுத்தக்கூடிய காப்பீட்டுக் கட்டணங்களுக்கு உத்திரவாதமளிப்பதில்லை, அதோடு ஒரு 90-நாள் முன் அறிவிப்பைக் கொடுப்பதன் மூலம், பொருந்தக் கூடிய கட்டணங்களை மாற்றியமைப்பதற்கான உரிமை எங்களுக்குள்ளது.
5. இக்கூடுதல் காப்பீட்டு வசதி உங்களுக்கு சிறப்பானதாக அமையும் என்பதையும், இத்திட்டத்தின் கீழ் செலுத்தக்கூடிய காப்பீட்டுக் கட்டணங்களை நீங்கள் செலுத்த முடியும் என்பதையும் நீங்கள் திருப்திகரமாகத் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.
6. இக்கூடுதல் காப்பீட்டு வசதியின் கீழ் கிடைக்கிற காப்பீட்டுப் பாதுகாப்பு, பின்வரும் நிகழ்வுகள் எதுவும் நிகழ்ந்த விரைவிலேயே நின்று போய்விடும்:

- a) இந்தக் கூடுதல் காப்பீட்டு வசதியை முடித்துக் கொள்வதற்கு நீங்கள் கொடுக்கும் வேண்டுகோள்; அல்லது
 - b) அடிப்படையான பாலிசி காலாவதியாகி விடுகிறது, அதை ஒப்படைப்பு செய்து விடுகிறீர்கள் அல்லது மற்றபடி அதனை முடித்துக் கொள்கிறீர்கள்; அல்லது
 - c) ஆயுள் உத்திரவாதம் பெற்றுள்ளவர் 90 வயதை அடைந்து விட்ட (அடுத்த பிறந்தநாள்) பாலிசி ஆண்டின் முடிவில்.
7. இந்தக் கூடுதல் காப்பீட்டு வசதி குறித்த முக்கியமான தகவல்களை உங்களுக்குத் தெரிவித்திருக்கிறோம் என்பதையும், உங்களுக்குத் தெரிவித்துள்ள தகவல்களை நீங்கள் புரிந்து கொள்கிறீர்கள் என்பதையும், நீங்கள் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். இருபொருள் தருவதாக இருக்குமானால், அதனை விளக்கிச் சொல்லுமாறு காப்பீட்டு நிறுவனத்திடம் நீங்கள் கேட்டுக் கொள்ள வேண்டும்.
 8. நீங்கள், ஒருவகை மருத்துவ அல்லது உடல்நலத் திட்டத்திலிருந்து இன்னொரு வகையான திட்டத்திற்கு மாறுகிற பட்சத்தில், அல்லது ஒரு காப்பீட்டு நிறுவனத்திலிருந்து இன்னொரு காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு மாறுகிற பட்சத்தில், காப்பீட்டுக் கட்டணத்தில் ஏற்படச் சாத்தியமுள்ள அதிகச் செலவு, விதிக்கும் கூடுதல் கட்டணம், ஒரு சில பலன்கள் மற்றும் பாதுகாப்பைக் குறைப்பது மற்றும் விலக்குவது, புதிய காத்திருப்புக் காலம் அல்லது காப்பீட்டுப் பாதுகாப்பை மொத்தமாகவே நீக்குவது ஆகியவை நேரலாம்.
 9. வேறு ஏதேனுமொரு மருத்துவக் காப்பீட்டிலிருந்து, பணியாளர் பலன் அல்லது அரசாங்க சட்டம் மற்றும் திட்டத்திலிருந்து, ஏற்பட்ட மருத்துவச் செலவின் இழப்பீட்டையோ அல்லது பணம் திரும்பப் பெறுவது எதையுமோ நீங்கள் பெற்றிருக்கிறீர்கள் என்றால், இந்தத் திட்டத்தின் கீழ் கொடுக்கிற பலன், திருப்பிக் கொடுத்திருக்காமல் இருக்கிற மீதத்தொகையளவு மட்டுமே இருக்கும்.

உங்கள் திருப்திக்கு உத்திரவாதமளிக்கிறோம்

உங்கள் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை மறுஆய்வு செய்வதற்கு, உங்களுக்கு இந்தக் கூடுதல் காப்பீட்டு வசதிக்கான ஆவணங்களைக் கொடுத்த தேதியிலிருந்து 15 நாட்கள் அவகாசம் உள்ளது. ஏதேனும் ஒரு காரணத்திற்காக, இக்கூடுதல் காப்பீட்டு வசதியைத் தொடர வேண்டாம் என நீங்கள் முடிவு செய்கிற பட்சத்தில், ஏற்பட்ட மருத்துவ கட்டணம் எதையும் குறைத்துக் கொண்டு, கழித்த காப்பீட்டுச் செலவு முழுவதையும் திரும்பப் பெற, இந்தக் காலத்திற்குள், ஓர் எழுத்துப் பூர்வமான வேண்டுகோளை எங்களிடம் சமர்ப்பிப்பதன் மூலம் நீங்கள் இதை இரத்து செய்து கொள்ளலாம்.

Ground Floor
Menara Tokio Marine Life
189, Jalan Tun Razak, 50400 Kuala Lumpur.
Tel: 03-2059 6188
Fax: 03-2162 8068

Alor Setar

Tel: 04-731 5044/
0657/5057
Fax: 04-731 1426

Penang

Tel: 04-262 8716
Fax: 04-262 8717

Butterworth

Tel: 04-390 0103
Fax: 04-390 0091

Ipoh

Tel: 05-254 2313/4,
253 9066
Fax: 05-241 3376

Klang

Tel: 03-3342 0355/
0376/0426
Fax: 03-3342 0354

Seremban

Tel: 06-761 3355/56,
763 7966
Fax: 06-762 0098

Kota Bharu

Tel: 09-748 6093/6782
Fax: 09-748 2448

Kuantan

Tel: 09-516 5669/4934
Fax: 09-514 5395

Melaka

Tel: 06-284 0901,
282 2155/2007
Fax: 06-283 3385

Johor Bahru

Tel: 07-223 4054/5,
224 7380/7442
Fax: 07-223 0132

Kuching

Tel: 082-248 522
Fax: 082-427 427

Miri

Tel: 085-324 780/
81/82/83
Fax: 085-324 768

Sibu

Tel: 084-312 082
Fax: 084-321 892

Kota Kinabalu

Tel: 088-486 626
Fax: 088-486 766

Sandakan

Tel: 089-213 977
Fax: 089-219 543

This page intentionally left blank

About Us

Tokio Marine Life Insurance Malaysia Bhd. is a member of Tokio Marine Holdings. It is an established life insurance company with a history of more than 65 years.

From financial security to wealth enhancement to legacy planning, our priority is to meet the key financial needs of individuals through a comprehensive suite of insurance plans.

Tokio Marine Life Insurance Malaysia Bhd. (457556-X)
Licensed under the Financial Service Act 2013 and
regulated by Bank Negara Malaysia

Ground Floor
Menara Tokio Marine Life
189, Jalan Tun Razak, 50400 Kuala Lumpur
Tel: 03 2059 6188
Fax: 03 2162 8068
www.tokiomarine.com

Agent's Stamp