



# Healthcare costs are rising every year. Take charge of your medical insurance.

Allianz gives you the flexibility to take charge of your medical insurance costs and save more with the flexible options.

**Allianz Life Insurance Malaysia Berhad 198301008983 (104248-X)**  
Licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia  
A PIDM member

PROTECTION BY PIDM ON BENEFITS PAYABLE FROM THE UNIT PORTION OF THIS PRODUCT IS SUBJECT TO LIMITATIONS.  
Please refer to PIDM'S TIPS Brochure or contact Allianz Life Insurance Malaysia Berhad or PIDM (visit [www.pidm.gov.my](http://www.pidm.gov.my)).



# Flexible medical coverage that lets you take charge of your finances

Healthcare costs are increasing worldwide, impacting insurance premiums. However, we understand that your health remains your most valuable asset.

**Introducing HealthAssured, a medical rider that offers:**

- Comprehensive & reliable coverage – Ensuring continuous protection
- Financial flexibility – Helping you take charge of your expenses
- Peace of mind – So you can focus on what matters most



## Why choose HealthAssured?

HealthAssured keeps insurance affordable and reliable, giving you flexibility and comprehensive coverage.



### Welcome Benefit

Get an instant 20% Cost of Insurance (COI) discount upon sign up.



### No Claim Benefit

Stay claim-free and keep your 20% COI discount year after year.



### Flexible Cost Saving Options

Customise your co-insurance level for lower premiums and manageable out-of-pocket expenses.



### High Overall Annual Limit

Enjoy up to RM5 million coverage for the Basic Plan and Unlimited coverage for the Premier Plan.



### No Hospital Room & Board Limit

No cap on the number of days you can claim!



### Personalised Cancer Care

Identify the best treatment options through advanced genomic testing.



### Extra Protection

Premier Plan includes coverage for congenital conditions, mental illness treatment, and medical appliances.

With HealthAssured, you get the best of both worlds—cost savings and reliable protection. Take charge of your health and secure your future with Allianz Life Insurance Malaysia Berhad ("Allianz") today!



# 2 New ways to manage insurance cost with HealthAssured

1

## Receive Welcome Benefit & No Claim Benefit

Sign up for HealthAssured and enjoy a 20% discount on your COI right from the start.

The 20% COI discount remains in place with the No Claim Benefit, as long as you stay claim-free during the Review Period. If you do make a claim, the 20% COI discount will pause for two years. But don't worry! If you remain claim-free for two consecutive years, you will regain the 20% COI discount in the third year.

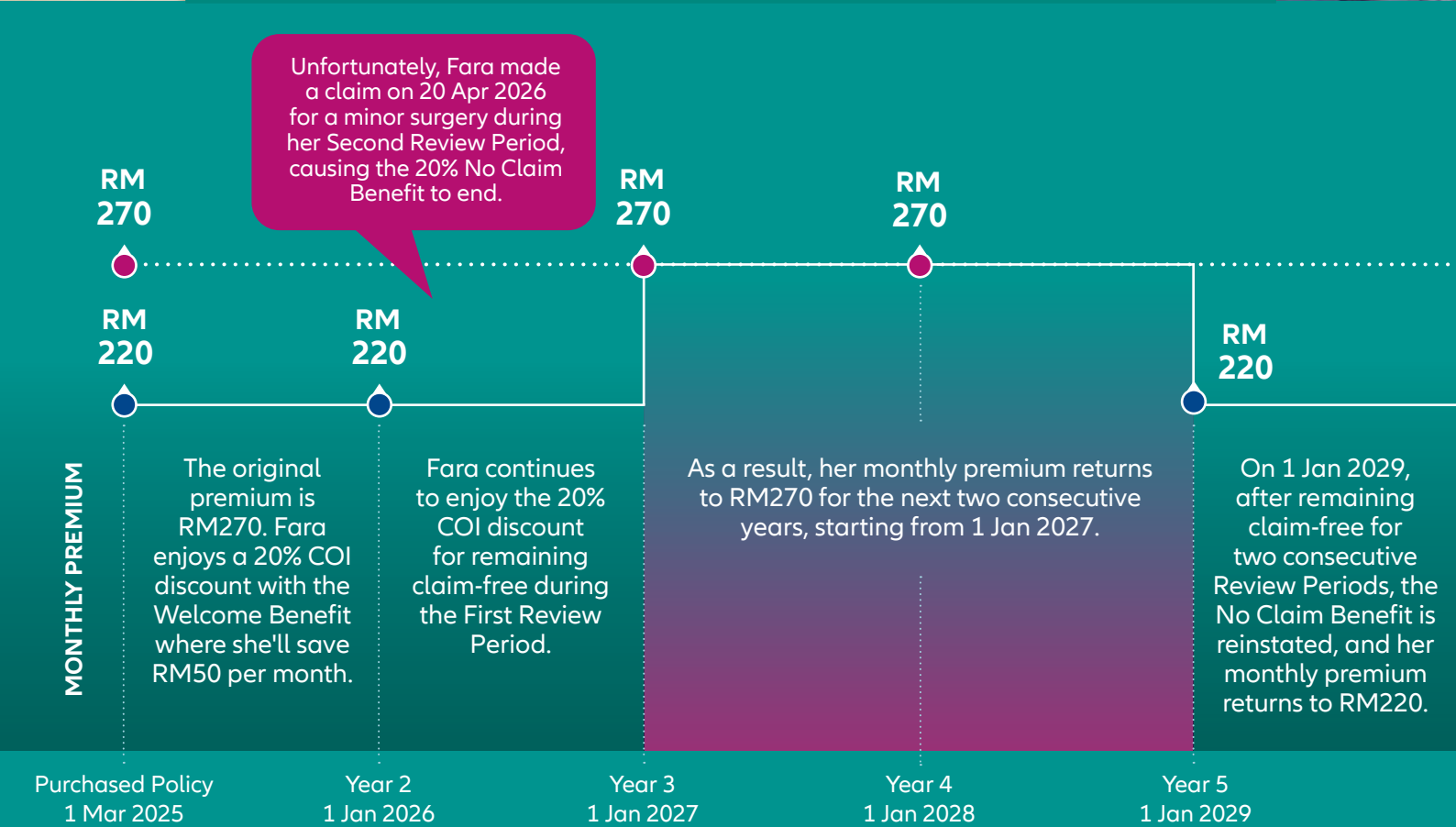


**Example:**  
Fara, 30, a non-smoker.  
With rising medical costs, Fara seeks a smarter way to stay protected. Knowing her healthy lifestyle means fewer claims, she is drawn to HealthAssured's Welcome Benefit and No Claim Benefit for long-term savings with lower premiums. She opts for the Basic Plan with 15% co-insurance, attached to Allianz AssuredLink, which provides RM50,000 coverage until age 70, a 100% managed fund, and a monthly premium payment option.

**Premium Explanation:**  
Her original premium is RM270. Upon signing up, Fara enjoys a Welcome Benefit of 20% COI discount where her monthly premium is now RM220. This allows her to save RM50 per month as long as she doesn't make a claim.



## How Fara's Welcome Benefit and No Claim Benefit work







# 2 New ways to manage insurance cost with HealthAssured

## 2 Cost Saving Options tailored to your needs

Co-insurance is a flexible cost saving options where you and the insurer share medical expenses based on a fixed percentage. With HealthAssured, you can choose between a 5% or 15% co-insurance, allowing you to tailor the plan to your financial needs.



**Example:**  
Twin brothers, Daniel and Sam, are looking for a medical plan to keep up with rising costs and strengthen their protection. They find that HealthAssured’s Cost Saving Options perfectly match their financial goals, offering them the flexibility they need.

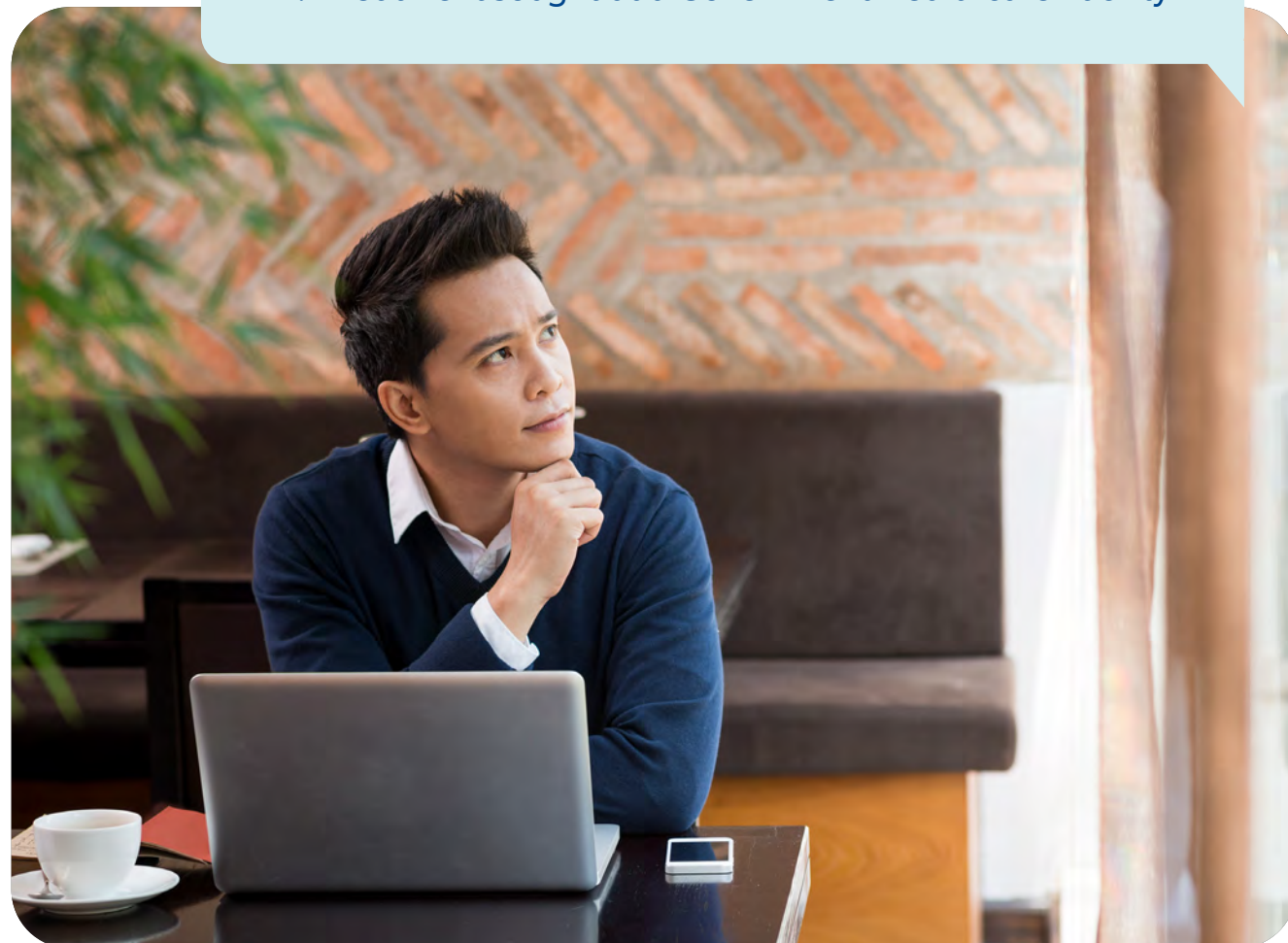
	 <div><b>Daniel</b> Older twin, family man</div>	 <div><b>Sam</b> Younger twin, single</div>
Lifestyle	<ul style="list-style-type: none"><li>• Active and healthy</li><li>• 3 years in an SME</li><li>• Financial commitments: house, car, children</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Active and healthy</li><li>• Employed as a recent Master's graduate</li></ul>
Cost Saving Options	Daniel opts for the Basic Plan with 15% co-insurance (max RM2,500 per year)	Sam opts for the Basic Plan with 5% co-insurance (max RM1,000 per year)
Events	<b>1 Mar 2025</b> Both Daniel and Sam purchase their insurance at the same time.	
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Saves more long-term than his previous plan without co-insurance</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Has lower initial out-of-pocket costs compared to huge medical bills</li></ul>
	<b>1 May 2028</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Undergo an unexpected medical procedure</li><li>• Medical bill: RM30,000</li><li>• Daniel pays RM2,500, while HealthAssured covers RM27,500</li></ul>	<b>1 Jun 2028</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Injured left leg during a football match and requires hospitalisation</li><li>• Medical bill: RM25,000</li><li>• Sam pays RM1,000, while HealthAssured covers RM24,000</li></ul>
	<b>14 Oct 2028</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hospitalised due to a heart attack</li><li>• Medical bill: RM2,000,000 - fully covered by HealthAssured as the annual cap has been reached. Daniel is not required to pay any out-of-pocket amount.</li></ul>	<b>14 Aug 2028</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Falls sick and requires hospitalisation</li><li>• Medical bill: RM50,000 - fully covered by HealthAssured as the annual cap per year has reached. Sam is not required to pay any out-of-pocket amount.</li></ul>
	<b>1 Jan 2029</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Overall Annual Limit of RM5,000,000 refreshed for continued coverage</li></ul>	<b>1 Jan 2029</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Overall Annual Limit of RM5,000,000 refreshed for continued coverage</li></ul>
Summary	<b>Smart Savings with Higher Co-Insurance:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Shares costs upfront at a fixed percentage</li><li>• Higher co-insurance leads to greater long-term savings, especially with a healthy lifestyle</li></ul>	<b>Better Financial Control:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sets co-insurance percentage upfront for better control</li><li>• Caps cost-sharing to avoid overwhelming medical bills</li><li>• Supports better financial planning and future security</li></ul>

# Are you wondering the same as them?

## When do Cost Saving Options not apply?

Don't worry! In certain situations, co-insurance will not apply, including:

1. Emergency Treatment, including Accident Cases
2. Out-Patient Cancer Treatment Benefit
3. Out-Patient Kidney Dialysis Benefit
4. Treatment sought at a Government Healthcare Facility



## Is the COI the same as premiums?

No, the COI is not the same as premiums.

Premium paid will be separated into:

### **Allocated Premium**

Invested into unit funds to purchase units in investment funds. Fees and charges, including COI, Monthly Service Charge and Fund Management Charge, are deducted from the account value.

### **Unallocated Premium**

Used to cover the insurer's expenses and commissions.

## How is the COI charged?

The COI is based on several factors, such as plan choices, Cost Saving Options, age, gender, health status, occupation class, etc.

## What is determined during the Review Period?

The Review Period determines whether you are eligible to continuously enjoy the 20% No Claim Benefit discount on the COI.



# Value-Added Services\*

Our Value-Added Services are designed to provide extra convenience and support to enhance your coverage.

## International Second Medical Opinion

The International Second Medical Opinion is a Value-Added Service provided by a third party which gives the Life Assured access to top experts from around the world to facilitate medical decision-making. A Physician will be assigned to conduct a thorough clinical conversation, collect all available medical information and identify top experts to provide independent assessment.

## Allianz Care@Home

Allianz Care@Home is a Value-Added Service provided by a third party appointed by us which provides medical-assisted attention to the Life Assured at his/her own home, subject to our terms and conditions. Subject to our approval, the Life Assured shall be entitled to claim the benefits applicable to an in-patient under the Hospitalisation and Surgical Benefit and Hospital Income Benefit (if any).

*\*We reserve the right to amend the terms and conditions of the Value-Added Services or terminate them by providing you with written notice of one (1) month before the effective date of the revision(s) or termination.*

*Note: For the complete list of Value-Added Services under this product, please refer to the Allianz website.*

# Underwriting

		Minimum	Maximum
Life Assured Entry Age Limits (Age nearest birthday)	Preborn	13 weeks into pregnancy	36 weeks into pregnancy
	Child/Adult	15 days old	70 years old
Coverage Term	Guaranteed renewable up to 100 years old		



Table of Benefits

Plan Type	Basic Plan (RM)	Premier Plan (RM)
Overall Annual Limit	5,000,000	No limit
Overall Lifetime Limit	No limit	
Cost Saving Options Applicable to Benefits A to D, except in the following circumstances: 1. Emergency Treatment, including accident cases 2. Out-Patient Cancer Treatment Benefit 3. Out-Patient Kidney Dialysis Benefit 4. Treatment received at a Government Healthcare Facility	- 5% Co-insurance of eligible expenses, amount borne by Policy Owner up to RM1,000 per Policy Year; or - 15% Co-insurance of eligible expenses, amount borne by Policy Owner up to RM2,500 per Policy Year	- 5% Co-insurance of eligible expenses, amount borne by Policy Owner up to RM1,000 per Policy Year
A) Hospitalisation and Surgical Benefits		
1 Hospital Room and Board (No limit on number of days per Policy Year, provided it is medically necessary)	200 per day	500 per day
2 Intensive Care Unit (No limit on number of days per Policy Year, provided it is medically necessary)	As charged, subject to Reasonable and Customary Charges*	
3 Lodger Benefit (No limit on number of days per Policy Year, provided it is medically necessary)	100 per day	
4 Hospital Supplies and Services	As charged, subject to Reasonable and Customary Charges*	
5 Surgical Fees		
6 Anaesthetist Fees		
7 Operating Theatre Fees		
8 Ambulance Fees		
9 Day-Care Surgery		
10 In-Hospital Physician Visit (subject to a maximum of two (2) visits per day)		
11 Pre-Hospitalisation Diagnostic Tests (within ninety (90) days prior to Hospitalisation)		
12 Pre-Hospitalisation Consultation (within ninety (90) days prior to Hospitalisation – maximum of three (3) Physician consultations)		
13 Organ Transplant		
14 Medical Report Fees Reimbursement	Up to 500 per Policy Year	

Plan Type	Basic Plan (RM)	Premier Plan (RM)
B) Post-Hospitalisation Benefits		
1 Post-Hospitalisation Treatment (within one hundred and eighty (180) days following discharge from Hospital)	As charged, subject to Reasonable and Customary Charges*	
2 Home Nursing Care (within one hundred and eighty (180) days following discharge from Hospital)	Up to 10,000 per Policy Year	Up to 20,000 per Policy Year
3 Physiotherapy Treatment (within one hundred and eighty (180) days following discharge from Hospital)	Up to 6,000 per Policy Year	Up to 12,000 per Policy Year
4 Reimbursement for Chiropractic, Chiropody, Homeopathy, Osteopathy or Acupuncture (within one-hundred and eighty (180) days following discharge from Hospital)	Up to 2,000 per Policy Year	Up to 5,000 per Policy Year

\*Reasonable and Customary Charges are based on Private HealthCare Facilities and Services (Private Hospitals and Other Private HealthCare Facilities) Regulations 2006 of Malaysia, including any subsequent amendment(s) or enactment of it.

Plan Type		Basic Plan (RM)	Premier Plan (RM)
<b>C) Out-Patient Treatment Benefits</b>			
1	Accidental Out-Patient Treatment and thirty (30) days follow up treatment	Up to 2,000 per Policy Year	Up to 5,000 per Policy Year
2	Out-Patient Kidney Dialysis Treatment <i>(includes consultation, examination tests and prescribed medicines)</i>	As charged, subject to Reasonable and Customary Charges*	
3	Out-Patient Dengue or Enteric Fever Treatment <i>(includes consultation, examination tests and prescribed medicines)</i>		
4	Out-Patient Mental Illness Treatment	Not Applicable	Up to 5,000 per Policy Year
5	Out-Patient Cancer Treatment <i>(radiotherapy, chemotherapy, targeted therapy, hormonal therapy or immunotherapy including consultation, examination tests and prescribed medicines)</i>	As charged, subject to Reasonable and Customary Charges*	
	Genomic Test for Cancer		
	Out-Patient Imaging (MRI/PET)		
6	Intraocular Lens	As charged, subject to Reasonable and Customary Charges* ^	

Plan Type		Basic Plan (RM)	Premier Plan (RM)
<b>D) Other Benefits</b>			
1	Second Medical Opinion	Up to 2,000 per Policy Year	
2	Congenital Conditions of Life Assured	Manifested or diagnosed before the Life Assured attains seventeen (17) years of age	Not Applicable
		Manifested or diagnosed after the Life Assured attains seventeen (17) years of age	Up to 20,000 per Policy Year
3	Medically Necessary Medical Appliances during Hospitalisation: · Pacemaker and implantable cardio-defibrillator · Prosthetic devices such as hearing aids and artificial limbs · Holding chamber or spacer · Intermittent Pneumatic Compression (IPC) devices · Lumbar brace / lumbar support / knee brace / orthosis brace	As charged, subject to Reasonable and Customary Charges*	Not Applicable
		Not Applicable	Up to 10,000 per Policy Year
<b>E) Optional Benefits</b>			
1	Hospital Income Benefit <i>(maximum thirty (30) days per Policy Year)</i>	100 per day	300 per day

\*Reasonable and Customary Charges are based on Private HealthCare Facilities and Services (Private Hospitals and Other Private HealthCare Facilities) Regulations 2006 of Malaysia, including any subsequent amendment(s) or enactment of it.

^ For claims on monofocal (non-toric) lenses only. In the event of any claim on intraocular lens other than the monofocal (non-toric) lens, all claims previously made and to be made under this benefit shall be capped at RM3,000 per eye per surgery.



## Exclusions

The product shall not pay any benefit arising from or accelerated, directly or indirectly, wholly or partly by:

1. Pre-Existing Conditions.
2. Specified Illnesses occurring during the Waiting Period, whether or not caused by an Accident.  
Definition of Waiting Period:
  - a. the period of first thirty (30) days for any Disability other than Specified Illnesses; or
  - b. the period of first one hundred and twenty (120) days for Specified Illnesses,
 from the Issue Date, Reinstatement Date, the date of birth of the Life Assured or the effective date of plan conversion or upgrade, whichever is later, during which any Disability, Specified Illness, or Pre-Existing Conditions that arise, occurs, manifests or is discovered shall not be claimable under this product.
3. Any Disability arising during the Waiting Period except for Accidental Injuries and Congenital Conditions for preborn policies.
4. Surgery and/or treatment related to plastic/cosmetic purposes, circumcision, eye examination, glasses and refraction or surgical correction of near-sightedness (Radial Keratotomy or Lasik) and any prescription thereof or therefor.
5. The use or acquisition of all types of external prosthetic, external appliances, or corrective devices, including but not limited to artificial limbs, hearing aids, pacemakers and braces, and any prescriptions thereof or therefor (other than the medically necessary medical appliances during Hospitalisation as listed in the Table of Benefits for Premier Plan).
6. Dental conditions including dental treatment or oral Surgery except as necessitated by Accidental Injuries to sound natural teeth occurring wholly during the period of cover.
7. Private nursing, rest cures or sanatoria care, illegal drugs, intoxication, sterilisation, venereal disease and its sequelae, Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) or AIDS Related Complex (ARC) and Human Immunodeficiency Virus (HIV) related Diseases, and any communicable Diseases requiring quarantine by law.
8. Pregnancy, childbirth (including surgical delivery), miscarriage, abortion and prenatal or postnatal care and surgical, mechanical or chemical contraceptive methods of birth control or treatment pertaining to infertility, erectile dysfunction and tests or treatment related to impotence or sterilisation.
9. 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, and hyperhidrosis.
10. Suicide, attempted suicide or intentionally self-inflicted injury while sane or insane.
11. 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.
12. Ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste from the process of nuclear fission or from any nuclear weapons material.
13. Expenses incurred for donation of any body organ by the Life Assured and costs of acquisition of the organ including all costs incurred by the donor during organ transplant and its complications.
14. Investigation and treatment of sleep and snoring disorders, hormone replacement therapy and alternative therapy (other than alternative treatment specified in Reimbursement for Chiropractic, Chiropody, Homeopathy, Osteopathy, or Acupuncture provisions) such as treatment, medical service or supplies, including but not limited to acupressure, reflexology, bone-setting, herbalist treatment, massage or aromatherapy or other alternative treatment.
15. 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's Compensation Insurance Contract.
16. 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.
17. 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.
18. Private flying other than in any commercial scheduled airlines licensed to carry passengers over established routes.
19. Expenses incurred for sex changes.
20. Experimental Treatments which security and reliability have not been recognised by the medical authority (Ministry of Health) in Malaysia.
21. Any In-Patient treatment relating to psychotic, psychiatric, mental or nervous disorders (including any neuroses and their physiological or psychosomatic manifestations).
22. Any treatment or surgical operation for conditions related to preterm birth and neo-natal Jaundice.
23. Applicable to Basic Plan only, this product shall not pay any benefit arising from or accelerated by, directly or indirectly, wholly or partly:
  - a. Any treatment or surgical operation for Congenital Conditions or deformities including hereditary conditions which were manifested or diagnosed before the Life Assured attains seventeen (17) years of age.
  - b. Psychotic, psychiatric, mental or nervous disorders (including any neuroses and their physiological or psychosomatic manifestations).

# Important Notes

This brochure is for illustration purposes only and the information included is neither comprehensive nor exhaustive. You need to refer to the Product Disclosure Sheet (PDS) and the Sales Illustration (SI) for further details. Both PDS and SI could be obtained from your servicing agent.

The COI payable is not guaranteed and is subject to review in future. The adjustment in COI, if any, aims to reflect our claim experience, cost of medical treatment, medical inflation and advancement in medical technology. This list is not exhaustive and the COI rates may also be revised under other justified circumstances. Such changes, if any, shall be applicable to all Policy Owners irrespective of their policy duration and claim experience. We have the right to revise the rates, benefits, terms and conditions and you will be informed in writing of the revision at least one (1) month before the Medical Anniversary.

You should satisfy yourself that the product would best serve your needs, and that the COI for this product is affordable. You may cancel this product by giving Allianz a written request and returning this Supplementary Contract to us within fifteen (15) days, from the date of receipt of this Supplementary Contract by You. The amount refunded under this product shall be the COI deducted for this product less any expenses incurred for medical examination by us.

Please add the applicable government tax if the Policy Owner is a business organisation or where the Policy is absolutely assigned to a business organisation, if applicable. The applicable government tax shall be based on the prevailing rate and is subject to change in accordance with the laws of Malaysia.

This page is intentionally left blank.  
Muka surat ini sengaja dibiarkan kosong.  
此页是刻意留白的。



## **Allianz Life Insurance Malaysia Berhad**

198301008983 (104248-X)

### **Allianz Customer Service Centre**

Allianz Arena

Ground Floor, Block 21, Plaza Sentral

Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral

50470 Kuala Lumpur.

Allianz Contact Centre: 1 300 22 5542

Email: [customer.service@allianz.com.my](mailto:customer.service@allianz.com.my)

  AllianzMalaysia

  [allianz.com.my](https://allianz.com.my)



Kos perubatan semakin  
meningkat setiap tahun.  
**Ambil langkah proaktif** untuk  
insurans perubatan anda.

Allianz memberikan anda fleksibiliti untuk mengambil langkah proaktif dalam kos insurans perubatan anda dan menjimat lebih melalui pelbagai pilihan fleksibel.

**Allianz Life Insurance Malaysia Berhad 198301008983 (104248-X)**

Dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia  
Ahli PIDM

PERLINDUNGAN PIDM UNTUK MANFAAT YANG DIBAYAR DARIPADA BAHAGIAN UNIT PRODUK INI ADALAH TERTAKLUK KEPADA SYARAT-SYARAT TERTENTU. Sila rujuk Brosur PIDM TIPS atau hubungi Allianz Life Insurance Malaysia Berhad atau PIDM (layari [www.pidm.gov.my](http://www.pidm.gov.my)).



## Perlindungan perubatan fleksibel yang membolehkan anda mengawal kewangan anda

Kos penjagaan kesihatan semakin meningkat di seluruh dunia, ini memberi kesan kepada premium insurans. Walau bagaimanapun, kami memahami bahawa kesihatan anda kekal sebagai aset yang paling berharga untuk anda.

### Memperkenalkan HealthAssured, rider perubatan yang menawarkan:

- Perlindungan yang komprehensif dan boleh diharap – Memastikan perlindungan yang berterusan
- Fleksibiliti kewangan - Membantu anda mengawal perbelanjaan anda
- Ketenangan fikiran – Supaya anda dapat kekal fokus untuk urusan yang penting



## Kenapa memilih HealthAssured?

HealthAssured memastikan insurans mampu milik dan boleh diharap, memberikan anda fleksibiliti dan perlindungan yang komprehensif.



### Manfaat Selamat Datang

Dapatkan diskaun Kos Insurans (COI) serta-merta sebanyak 20% sejeurus selepas pendaftaran.



### Manfaat Tiada Tuntutan

Terus nikmati diskaun 20% COI dari tahun ke tahun apabila anda tidak membuat sebarang tuntutan.



### Pilihan Penjimatan Kos yang Fleksibel

Sesuaikan tahap insurans bersama anda dengan premium lebih rendah dan perbelanjaan dari poket yang lebih mudah untuk diuruskan.



### Had Tahunan Keseluruhan yang Tinggi

Nikmati perlindungan sehingga RM5 juta untuk Pelan Asas dan perlindungan tanpa had untuk Pelan Premier.



### Tiada Had untuk Bilik Hospital & Penginapan

Tiada had untuk bilangan hari yang anda boleh tuntutan!



### Penjagaan Kanser yang Diperibadikan

Kenal pasti pilihan rawatan terbaik melalui ujian genomik yang paling terkini.



### Perlindungan Tambahan

Pelan Premier merangkumi perlindungan untuk keadaan kongenital, rawatan penyakit mental, dan peralatan perubatan.

Dengan HealthAssured—penjimatan kos dan perlindungan yang boleh diharap. Ambil kawalan demi kesihatan dan menjamin masa depan anda dengan Allianz Life Insurance Malaysia Berhad ("Allianz") hari ini!



## 2 Kaedah baharu untuk mengurus kos insurans dengan HealthAssured

1

### Menerima Manfaat Selamat Datang & Manfaat Tiada Tuntutan

Daftar dengan HealthAssured dan nikmati diskaun 20% ke atas COI anda dari permulaan.

Diskaun COI 20% akan kekal dengan Manfaat Tiada Tuntutan, selagi anda tidak membuat sebarang tuntutan sepanjang Tempoh Semakan. Sekiranya anda ada membuat tuntutan, diskaun 20% COI tersebut akan dihentikan selama dua tahun. Tapi jangan risau! Jika anda tidak membuat tuntutan selama dua tahun berturut-turut, anda akan mendapat semula diskaun COI 20% tersebut pada tahun ketiga.

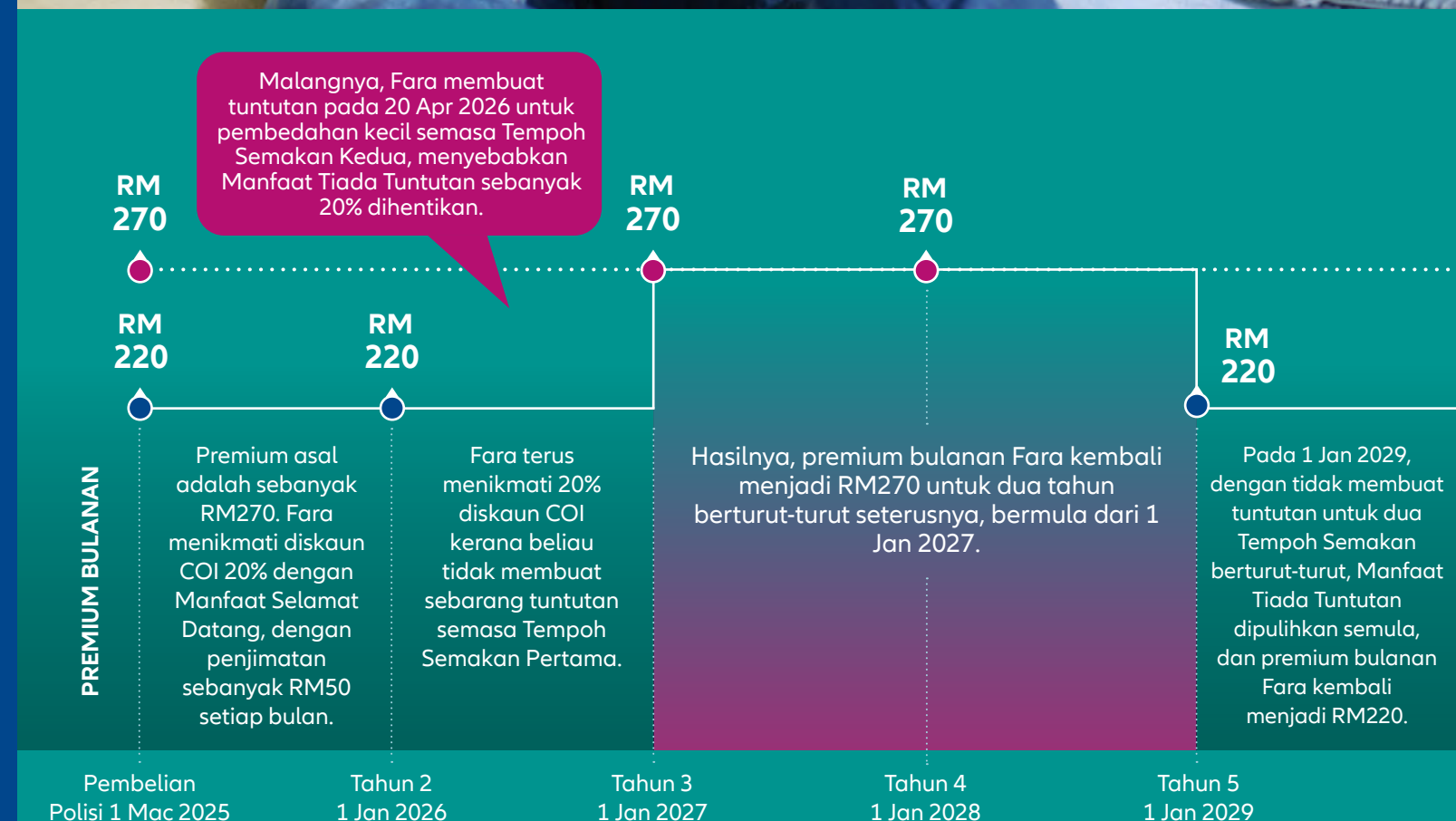


#### Sebagai contoh:

Fara, 30, bukan perokok. Dengan kos perubatan yang semakin meningkat, Fara mencari cara lebih bijak untuk kekal dilindungi. Fara tahu dengan amalan gaya hidup sihatnya, bermakna tuntutan pun akan berkurangan, dia berminat dengan Manfaat Selamat Datang dan Manfaat Tiada Tuntutan daripada HealthAssured untuk penjimatan jangka masa panjang dengan premium yang lebih rendah. Beliau memilih Pelan Asas dengan insurans bersama 15%, disertakan dengan Allianz AssuredLink, yang memberikan perlindungan sebanyak RM50,000 sehingga umur 70 tahun, satu dana terurus 100%, dan pilihan pembayaran premium bulanan.

#### Penjelasan tentang Premium:

Premium asal Fara adalah sebanyak RM270. Selepas pendaftaran, Fara menikmati diskaun COI 20% ke atas Manfaat Selamat Datang, di mana premium bulannya menjadi RM220. Ini membolehkannya jimat RM50 sebulan selagi beliau tidak membuat sebarang tuntutan.





# 2 Kaedah baharu untuk mengurus kos insurans dengan HealthAssured

2

## Pilihan Penjimatan Kos yang disesuaikan mengikut keperluan anda

Insurans bersama adalah pilihan penjimatan kos yang fleksibel, di mana anda dan syarikat insurans berkongsi perbelanjaan perubatan berdasarkan peratusan tetap. Dengan HealthAssured, anda boleh memilih antara 5% atau 15% insurans bersama, membolehkan anda menyesuaikan pelan mengikut keperluan kewangan anda.



**Sebagai contoh:**  
Pasangan kembar, Daniel dan Sam, sedang mencari pelan perubatan untuk menangani kenaikan kos dan mengukuhkan perlindungan mereka. Mereka mendapati bahawa Pilihan Penjimatan Kos HealthAssured sepadan dengan matlamat kewangan mereka, memberikan fleksibiliti yang mereka perlukan.



**Daniel**  
Kembar sulung,  
mengutamakan keluarga



**Sam**  
Kembar bongsu,  
bujang

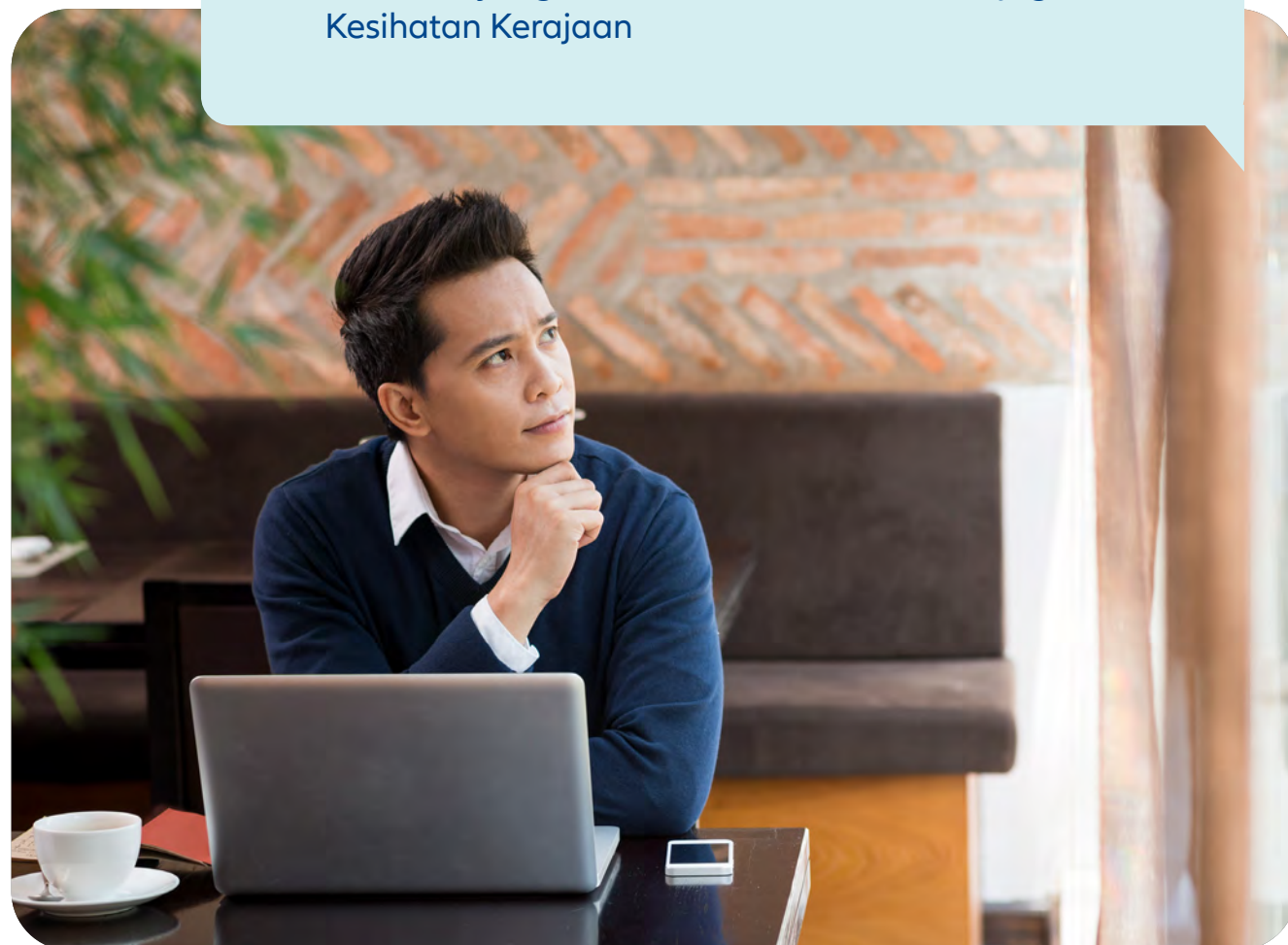
<b>Gaya Hidup</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Aktif dan sihat</li><li>Sudah bekerja 3 tahun di syarikat SME</li><li>Komitmen kewangan: rumah, kereta dan anak-anak</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Aktif dan sihat</li><li>Baru bekerja selepas mendapat Ijazah Sarjana</li></ul>
<b>Pilihan Penjimatan Kos</b>	Daniel memilih Pelan Asas dengan insurans bersama sebanyak 15% (maksimum RM2,500 setiap tahun)	Sam memilih Pelan Asas dengan insurans bersama sebanyak 5% (maksimum sebanyak RM1,000 setiap tahun)
<b>Peristiwa</b>	<b>1 Mac 2025</b> Daniel and Sam masing-masing membeli insurans pada masa yang sama.	
	<ul style="list-style-type: none"><li>Lebih menjimatkan untuk jangka panjang berbanding dengan pelan yang beliau miliki sebelum ini yang tanpa insurans bersama</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Perbelanjaan awal dari poket sendiri yang lebih rendah dibandingkan dengan bil perubatan yang tinggi</li></ul>
	<b>1 Mei 2028</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Perlu menjalani prosedur perubatan yang tidak dijangka</li><li>Bil perubatan: RM30,000</li><li>Daniel membayar RM2,500, manakala HealthAssured menanggung RM27,500</li></ul>	<b>1 Jun 2028</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Kaki kiri tercedera dalam perlawanan bola sepak dan memerlukan penghospitalan</li><li>Bil perubatan: RM25,000</li><li>Sam membayar RM1,000, manakala HealthAssured menanggung RM24,000</li></ul>
	<b>14 Okt 2028</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Dimasukkan ke hospital akibat serangan sakit jantung</li><li>Bil perubatan: RM2,000,000 - ditanggung sepenuhnya oleh HealthAssured kerana had tahunan telah dicapai. Daniel tidak perlu membayar sebarang perbelanjaan dari poket sendiri</li></ul>	<b>14 Ogos 2028</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Jatuh sakit dan memerlukan penghospitalan</li><li>Bil perubatan: RM50,000 - ditanggung sepenuhnya oleh HealthAssured kerana had tahunan telah dicapai. Sam tidak perlu membayar sebarang perbelanjaan dari poket sendiri</li></ul>
	<b>1 Jan 2029</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Had Tahunan Keseluruhan sebanyak RM5,000,000 diperbaharui untuk perlindungan yang berterusan</li></ul>	<b>1 Jan 2029</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Had Tahunan Keseluruhan sebanyak RM5,000,000 diperbaharui untuk perlindungan yang berterusan</li></ul>
<b>Ringkasan</b>	<b>Penjimatan Bijak dengan Insurans Bersama yang lebih Tinggi:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Perkongsian kos terlebih dahulu pada peratusan tetap</li><li>Insurans bersama yang lebih tinggi memberikan penjimatan jangka masa panjang yang lebih besar, terutama dengan amalan gaya hidup yang sihat</li></ul>	
	<b>Pengurusan Kewangan yang lebih Baik:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Menetapkan peratusan insurans bersama terlebih dahulu untuk pengurusan kewangan yang lebih baik</li><li>Mengehadkan perkongsian kos untuk mengelakkan bil perubatan yang membebankan</li><li>Membantu perancangan kewangan yang lebih baik serta keselamatan masa hadapan.</li></ul>	

# Adakah anda tertanya-tanya seperti mereka?

Bilakah Pilihan Penjimatan Kos tidak diguna pakai?

Jangan risau! Dalam keadaan tertentu, insurans bersama tidak akan diguna pakai, termasuk:

1. Rawatan Kecemasan, termasuk kes Kemalangan
2. Manfaat Rawatan Kanser Pesakit Luar
3. Manfaat Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar
4. Rawatan yang diterima di Kemudahan Penjagaan Kesihatan Kerajaan



Adakah COI sama dengan premium?

Tidak, COI tidak sama dengan premium.

Premium yang dibayar akan dibahagikan kepada:

## **Premium Diperuntukkan**

Dilaburkan ke dalam dana unit untuk membeli unit dalam dana-dana pelaburan. Yuran dan caj, termasuk COI, Caj Perkhidmatan Bulanan dan Caj Pengurusan Dana, adalah ditolak daripada nilai akaun.

## **Premium Yang Tidak Diperuntukkan**

Digunakan untuk menampung perbelanjaan dan komisen syarikat insurans.

Bagaimana COI dikenakan?

COI bergantung pada beberapa faktor, seperti pilihan pelan, Pilihan Penjimatan Kos, umur, jantina, status kesihatan, kelas pekerjaan dan sebagainya.

Apa yang ditentukan ketika Tempoh Semakan?

Tempoh Semakan menentukan sama ada anda layak untuk menikmati diskaun 20% Manfaat Tiada Tuntutan ke atas COI secara berterusan.



# Perkhidmatan Tambahan\*

Perkhidmatan Tambahan kami direka untuk memberikan kemudahan tambahan dan sokongan untuk mempertingkatkan perlindungan anda.

## Pendapat Perubatan Kedua Antarabangsa

Pendapat Perubatan Kedua Antarabangsa adalah satu Perkhidmatan Tambahan yang disediakan oleh pihak ketiga dengan memberikan Orang yang Diinsuranskan akses kepada pakar-pakar dari seluruh dunia untuk mempermudah keputusan berkaitan perubatan. Seorang Pakar Perubatan akan ditugaskan untuk menjalankan perbincangan klinikal yang menyeluruh, mengumpul semua maklumat perubatan yang berkaitan dan mengenal pasti pakar terbaik untuk memberikan penilaian bebas.

## Allianz Care@Home

Allianz Care@Home adalah Perkhidmatan Tambahan oleh pihak ketiga yang dilantik oleh kami bagi menyediakan penjagaan perubatan kepada Orang yang Diinsuranskan di rumah mereka sendiri, tertakluk pada terma dan syarat kami. Tertakluk pada kelulusan kami, Orang yang Diinsuranskan berhak untuk menuntut manfaat terpakai kepada Pesakit Dalam, dibawah Manfaat Penghospitalan dan Pembedahan, serta Manfaat Pendapatan Hospital (jika ada).

*\*Kami berhak untuk meminda terma-terma dan syarat-syarat Perkhidmatan Tambahan atau menamatkannya dengan memberikan anda notis bertulis satu (1) bulan sebelum tarikh kuat kuasa pindaan atau penamatan.*

*Nota: Untuk senarai lengkap Perkhidmatan Tambahan di bawah produk ini, sila rujuk pada laman web Allianz.*

# Pengunderaitan

		Minimum	Maksimum
Had Umur Kemasukan Orang yang Diinsuranskan (Umur Hari Lahir Terdekat)	Dalam kandungan	13 minggu kehamilan	36 minggu kehamilan
	Kanak-kanak / Dewasa	Umur 15 hari	Umur 70 tahun
Tempoh Perlindungan	Pembaharuan sehingga 100 tahun adalah terjamin sehingga 100 tahun		



Jadual Manfaat

Jenis Pelan	Pelan Asas (RM)	Pelan Premier (RM)
Had Tahunan Keseluruhan	5,000,000	Tiada Had
Had Sepanjang Hayat Keseluruhan	Tiada Had	
Pilihan Penjimatan Kos Terpakai untuk Manfaat A hingga D, kecuali untuk keadaan seperti berikut: 1. Rawatan Kecemasan, termasuk kes Kemalangan; 2. Manfaat Rawatan Kanser Pesakit Luar; 3. Manfaat Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar; 4. Rawatan yang diterima di Kemudahan Penjagaan Kesihatan Kerajaan.	-5% Insurans Bersama bagi Perbelanjaan Layak, jumlah yang ditanggung oleh Pemegang Polisi sehingga RM1,000 bagi setiap Tahun Polisi; atau -15% Insurans Bersama bagi Perbelanjaan Layak, jumlah yang ditanggung oleh Pemegang Polisi sehingga RM2,500 bagi setiap Tahun Polisi	-5% Insurans Bersama bagi Perbelanjaan Layak, jumlah yang ditanggung oleh Pemegang Polisi sehingga RM1,000 bagi setiap Tahun Polisi
A) Manfaat Penghospitalan dan Pembedahan		
1 Bilik Hospital dan Penginapan (Tiada had bilangan hari bagi setiap Tahun Polisi, dengan syarat ia adalah Perlu Dari Segi Perubatan)	200 setiap hari	500 setiap hari
2 Unit Rawatan Rapi (Tiada had bilangan hari bagi setiap Tahun Polisi, dengan syarat ia adalah Perlu Dari Segi Perubatan)	Mengikut bayaran dikenakan, tertakluk kepada Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan*	
3 Manfaat Penginap (Tiada had bilangan hari bagi setiap Tahun Polisi, dengan syarat ia adalah Perlu Dari Segi Perubatan)	100 setiap hari	
4 Bekalan dan Perkhidmatan Hospital	Mengikut bayaran dikenakan, tertakluk kepada Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan*	
5 Bayaran Pembedahan		
6 Bayaran Pakar Bius		
7 Bayaran Bilik Bedah		
8 Bayaran Ambulans		
9 Pembedahan Penjagaan Harian		
10 Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital (tertakluk kepada maksimum dua (2) lawatan sehari)		
11 Ujian Diagnostik Pra-Penghospitalan (dalam tempoh masa sembilan puluh (90) hari sebelum Penghospitalan)		
12 Konsultasi Pra-Penghospitalan (dalam masa sembilan puluh (90) hari sebelum Penghospitalan - maksimum tiga (3) konsultasi Pakar Perubatan)		

13 Pemindahan Organ	Mengikut bayaran dikenakan, tertakluk kepada Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan*
14 Pembayaran Balik Perbelanjaan Laporan Perubatan	Sehingga 500 setiap Tahun Polisi

Jenis Pelan	Pelan Asas (RM)	Pelan Premier (RM)
B) Manfaat Selepas Penghospitalan		
1 Rawatan Selepas Penghospitalan (dalam masa seratus lapan puluh (180) hari berikutan keluar dari Hospital)	Mengikut bayaran dikenakan, tertakluk kepada Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan*	
2 Penjagaan Kejururawatan di Rumah (dalam masa seratus lapan puluh (180) hari berikutan keluar dari Hospital)	Sehingga 10,000 setiap Tahun Polisi	Sehingga 20,000 setiap Tahun Polisi
3 Rawatan Fisioterapi (dalam masa seratus lapan puluh (180) hari berikutan keluar dari Hospital)	Sehingga 6,000 setiap Tahun Polisi	Sehingga 12,000 setiap Tahun Polisi
4 Bayaran Balik untuk Kiropraktik, Kiroprodi, Homeopati, Osteopati atau Akupunktur (dalam masa seratus lapan puluh (180) hari berikutan keluarnya dari Hospital)	Sehingga 2,000 setiap Polisi Tahun	Sehingga 5,000 setiap Polisi Tahun

\* Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan adalah berdasarkan pada Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Lain) 2006 di Malaysia, termasuk apa-apa pindaan berikutnya atau enakmen terhadapnya.



Jenis Pelan		Pelan Asas (RM)	Pelan Premier (RM)
C) Manfaat Rawatan Pesakit Luar			
1	Rawatan Pesakit Luar bagi Kemalangan dan tiga puluh (30) hari rawatan susulan	Sehingga 2,000 setiap Tahun Polisi	Sehingga 5,000 setiap Tahun Polisi
2	Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar (termasuk konsultasi, ujian pemeriksaan dan Ubat yang Dipreskripsikan)	Mengikut bayaran dikenakan, tertakluk kepada Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan*	
3	Rawatan Denggi atau Demam Enterik Pesakit Luar (termasuk konsultasi, ujian pemeriksaan dan Ubat yang Dipreskripsikan)		
4	Rawatan Penyakit Mental Pesakit Luar	Tidak Berkenaan	Sehingga 5,000 setiap Tahun Polisi
5	Manfaat Rawatan Kanser	Mengikut bayaran dikenakan, tertakluk kepada Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan*	
	Rawatan Kanser Pesakit Luar (radioterapi, kemoterapi, terapi bertarget, terapi hormon atau imunoterapi termasuk konsultasi, ujian pemeriksaan dan Ubat yang Dipreskripsikan)		
	Ujian Genomik untuk Kanser		
	Pencitraan Pesakit Luar (MRI/PET)		
6	Kanta Intraokular	Mengikut bayaran dikenakan, tertakluk kepada Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan*^	

Jenis Pelan		Pelan Asas (RM)	Pelan Premier (RM)
D) Manfaat Lain			
1	Pendapat Perubatan Kedua	Sehingga 2,000 setiap Tahun Polisi	
2	Kedadaan Kongenital Orang yang Diinsuranskan	Tidak Berkenaan	Sehingga 20,000 setiap Tahun Polisi
	Dikenal pasti atau didiagnosis sebelum Orang yang Diinsuranskan mencapai umur tujuh belas (17) tahun.	Mengikut bayaran dikenakan, tertakluk kepada Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan*	
	Dikenal pasti atau didiagnosis selepas Orang yang Diinsuranskan mencapai umur tujuh belas (17) tahun.		
3	Alat Perubatan yang Perlu Dari Segi Perubatan semasa Penghospitalan: <ul style="list-style-type: none"><li>· Pemacu jantung dan defibrilator kardio yang boleh ditanam</li><li>· Peranti prostetik seperti alat pendengaran dan anggota tiruan</li><li>· Penahan ruang atau spacer</li><li>· Kompresi Pneumatik Intermiten</li><li>· Sokongan lumbar / sokongan belakang / sokongan lutut / alat ortosis</li></ul>	Tidak Berkenaan	Sehingga 10,000 setiap Tahun Polisi
E) Manfaat Pilihan			
1	Manfaat Pendapatan Hospital (maksimum tiga puluh (30) hari setiap Tahun Polisi)	100 setiap hari	300 setiap hari

\* Bayaran Munasabah dan Biasa Diamalkan adalah berdasarkan pada Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Lain) 2006 di Malaysia, termasuk apa-apa pindaan berikutnya atau enakmen terhadapnya.

^ Bagi tuntutan pada kanta (bukan torik) monofokal sahaja. Sekiranya terdapat sebarang tuntutan pada kanta intraokular selain daripada kanta (bukan torik) monofokal, semua tuntutan yang dibuat sebelum ini dan akan dibuat di bawah manfaat ini akan dihadkan pada RM3,000 setiap mata setiap pembedahan.

## Pengecualian

Produk ini tidak akan membayar apa-apa manfaat yang ditimbulkan atau dipercepatkan, secara langsung atau tidak langsung, secara keseluruhan atau sebahagiannya oleh:

- Keadaan Sedia Ada.
- Penyakit Tertentu yang berlaku dalam Tempoh Menunggu, sama ada diakibatkan oleh Kemalangan atau tidak.  
Definisi Tempoh Menunggu:
  - tempoh tiga puluh (30) hari pertama untuk apa-apa Hilang Upaya selain daripada Penyakit Tertentu; atau;
  - tempoh seratus dua puluh (120) hari pertama untuk Penyakit Tertentu,
 dari Tarikh Terbitan, Tarikh Pengembalian Semula, tarikh lahir Orang Yang Diinsuranskan atau tarikh berkuat kuasa penukaran atau peningkatan pelan, mana-mana yang lebih lewat, di mana sebarang Hilang Upaya, Penyakit Tertentu, atau Penyakit Sedia Ada yang timbul, berlaku, muncul atau ditemui tidak boleh dituntut di bawah produk ini.
- Apa-apa Hilang Upaya yang berlaku dalam Tempoh Menunggu kecuali untuk Kecederaan akibat Kemalangan dan Keadaan Kongenital untuk polisi-polisi pralahir.
- Pembedahan dan/ atau rawatan yang berkaitan kepada tujuan plastik/kosmetik, khatan, pemeriksaan mata, cermin mata dan pembetulan rabun dekat melalui pembiasan atau pembedahan (Keratotomy Radial atau Lasik) dan sebarang preskripsinya.
- Penggunaan atau pemerolehan kesemua jenis alat prostetik luaran, alat luaran, atau alat pembetulan anggota, termasuk tetapi tidak terhad pada anggota tiruan, alat pendengaran, perentak dan pendakap, dan sebarang preskripsinya. (kecuali alat perubatan yang Perlu Dari Segi Perubatan semasa Penghospitalan seperti yang disenaraikan dalam Jadual Manfaat untuk Pelan Premier).
- Keadaan pergigian termasuk rawatan pergigian atau Pembedahan oral kecuali apabila diperlukan kerana Kecederaan akibat Kemalangan pada gigi asli yang sihat yang berlaku sepenuhnya dalam tempoh perlindungan.
- Penjagaan peribadi, rehat pulih atau jagaan kebersihan, dadah yang tidak dibenarkan, kemabukan, pensterilan, penyakit venereal dan sekuelanya, Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit (AIDS) atau Kompleks Berkaitan AIDS (ARC) dan Penyakit berkaitan Virus Kurang Daya Tahan Penyakit Manusia (HIV), dan apa-apa Penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang.
- Kehamilan, melahirkan anak (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, menggugurkan kandungan dan jagaan serta pembedahan pranal atau postnatal, kaedah kawalan kelahiran kontraseptif mekanikal atau kimia atau rawatan berkaitan ketidaksuburan, disfungsi erektel dan ujian atau rawatan berkaitan kemandulan atau pensterilan.
- Penghospitalan terutamanya untuk tujuan penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan sinar-X, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis Hilang Upaya yang dilindungi atau apa-apa rawatan yang tidak Perlu Dari Segi Perubatan dan apa-apa rawatan pencegahan, ubat atau pemeriksaan pencegahan yang dijalankan oleh Pakar Perubatan, dan rawatan khusus untuk mengurangkan atau menaikkan berat badan, dan hiperhidrosis.
- Bunuh diri, percubaan bunuh diri atau kecederaan diri sendiri yang disengajakan dalam keadaan siuan atau tidak siuan.
- Perang atau apa-apa tindakan perang, diisytiharkan atau tidak diisytiharkan, aktiviti jenayah atau pengganas, bertugas dalam mana-mana angkatan bersenjata, penyertaan secara langsung dalam mogok, rusuhan dan kekecohan awam atau pemberontakan.
- Radiasi pengionan atau pencemaran melalui radioaktiviti daripada mana-mana bahan api nuklear atau sisa nuklear daripada proses pembelahan nuklear atau daripada apa-apa bahan senjata nuklear.

- Belanja yang ditanggung untuk menderma mana-mana organ tubuh badan oleh Orang yang Diinsuranskan dan kos pemerolehan organ termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma ketika pemindahan organ dan komplikasinya.
- Penyiasatan dan rawatan gangguan tidur dan dengkur, terapi penggantian hormon dan terapi pilihan (kecuali rawatan alternatif yang dinyatakan dalam peruntukan Bayaran Balik untuk Kiropraktik, Kiropodi, Homeopati, Osteopati atau Akupunktur) seperti rawatan, khidmat atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad pada khidmat akutekanan, refleksologi, pembetulan tulang, rawatan pakar herba,urut atau terapi aroma atau rawatan pilihan yang lain.
- Jagaan atau rawatan yang pembayarannya tidak dikehendaki atau setakat yang ia dibayar oleh mana-mana insurans lain atau tanggung rugi yang melindungi Orang yang Diinsuranskan dan Hilang Upaya yang timbul daripada tugas dalam pekerjaan atau kerjaya yang dilindungi di bawah Kontrak Insurans Pampasan Pekerja.
- Kos/perbelanjaan 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.
- Sakit atau Kecederaan yang timbul daripada apa-apa jenis perlumbaan (kecuali perlumbaan jalan kaki), sukan berbahaya seperti tetapi tidak terhad pada terjun udara, luncur air, aktiviti dalam air yang memerlukan alat pernafasan, sukan musim sejuk, sukan profesional dan aktiviti haram.
- Penerbangan peribadi selain dalam mana-mana penerbangan komersial berjadual untuk mengangkut penumpang melalui laluan yang ditetapkan.
- Perbelanjaan yang ditanggung untuk menukar jantung.
- Rawatan Eksperimental yang mana keselamatan dan kebolehpercayaan tidak diiktiraf oleh pihak berkuasa perubatan (Kementerian Kesihatan) di Malaysia.
- Sebarang rawatan Pesakit Dalam yang berkaitan dengan psikotik, psikiatri, gangguan mental atau saraf, (termasuk apa-apa neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatiknya).
- Sebarang rawatan atau operasi pembedahan bagi keadaan yang berkaitan dengan kelahiran pramatang dan Jaundis neonatal.
- Terpakai untuk Pelan Asas sahaja, produk ini tidak akan membayar apa-apa manfaat yang disebabkan atau dipercepatkan, secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagiannya oleh:
  - Apa-apa rawatan atau operasi pembedahan untuk Keadaan Kongenital atau kecacatan kongenital termasuk penyakit keturunan yang telah wujud atau didiagnosis sebelum Orang yang Diinsuranskan mencapai umur tujuh belas (17) tahun.
  - Psikotik, psikiatri, gangguan mental atau saraf (termasuk apa-apa neurosis dan manifestasi fisiologi atau psikosomatiknya).



# Nota Penting

Risalah ini hanya untuk tujuan ilustrasi sahaja dan maklumat yang disertakan adalah tidak komprehensif atau menyeluruh. Anda perlu merujuk kepada Lembaran Pendedahan Produk (PDS) dan Ilustrasi Penjualan (SI) untuk maklumat lanjut. Kedua-dua PDS dan SI boleh diperolehi daripada ejen perkhidmatan anda.

COI yang perlu dibayar adalah tidak terjamin dan adalah tertakluk pada semakan semula pada masa akan datang. Pelarasan dalam COI, jika ada, bertujuan untuk menggambarkan pengalaman tuntutan kami, kos rawatan perubatan, inflasi perubatan, dan kemajuan teknologi perubatan. Senarai ini tidak menyeluruh dan kadar COI juga boleh disemak di bawah keadaan lain yang dibenarkan. Perubahan sedemikian, jika ada, akan terpakai kepada semua Pemegang Polisi tanpa mengira tempoh polisi dan pengalaman tuntutan mereka. Kami berhak untuk menyemak semula kadar, manfaat, terma dan syarat, dan anda akan dimaklumkan secara bertulis mengenai semakan tersebut sekurang-kurangnya satu (1) bulan sebelum Ulang Tahun Perubatan.

Anda harus memastikan bahawa produk ini adalah paling sesuai untuk keperluan anda, dan COI untuk produk ini di dalam kemampuan. Anda boleh membatalkan produk ini dengan memohon kepada Allianz secara bertulis dan mengembalikan Kontrak Tambahan produk ini kepada kami dalam tempoh lima belas (15) hari, dari tarikh penerimaan Kontrak Tambahan produk ini oleh anda. Amaun yang akan dikembalikan di bawah produk ini adalah COI yang ditolak untuk produk ini selepas penolakan sebarang perbelanjaan pemeriksaan perubatan yang ditanggung oleh kami.

Sila tambah kadar cukai kerajaan yang berkenaan jika Pemegang Polisi adalah pertubuhan perniagaan atau apabila Polisi diserahkan hak mutlak kepada pertubuhan perniagaan, jika berkenaan. Cukai kerajaan yang berkenaan akan berdasarkan kadar semasa dan tertakluk kepada perubahan mengikut undang-undang Malaysia.

This page is intentionally left blank.  
Muka surat ini sengaja dibiarkan kosong.  
此页是刻意留白的。

## **Allianz Life Insurance Malaysia Berhad**

198301008983 (104248-X)

### **Allianz Customer Service Centre**

Allianz Arena

Ground Floor, Block 21, Plaza Sentral

Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral

50470 Kuala Lumpur.

Allianz Contact Centre: 1 300 22 5542

Email: [customer.service@allianz.com.my](mailto:customer.service@allianz.com.my)

  AllianzMalaysia

  [allianz.com.my](https://allianz.com.my)





# 医疗费用逐年攀升， 明智规划并**掌控** 您的**医疗保险保障**。

Allianz 为您提供灵活的选择，让您自主掌控医疗保险费用，同时节省更多。

**Allianz Life Insurance Malaysia Berhad 198301008983 (104248-X)**

在2013年金融服务法令下持牌经营，并由大马国家银行监管  
PIDM 的成员

PIDM 就保险产品下单位部分应支付之保险利益的保障是有限性的。

请参阅 PIDM 的保险及伊斯兰保险利益保障制度的小册子或联络 Allianz Life Insurance Malaysia Berhad 或  
PIDM (请浏览 [www.pidm.gov.my](http://www.pidm.gov.my))



# 灵活的医疗保障 让您掌握您的财务

医疗费用在全球不断上涨，影响保险保费。我们深知健康是您最宝贵的资产。

为此，我们推出了 HealthAssured 医疗附加险，并具备以下优点：

- 全面且可靠的保障，以确保持续的保障
- 财务灵活性，帮助您掌控开支
- 安心无忧，让您专注于更重要的事情



## 为什么选择 HealthAssured?

HealthAssured 既实惠又可靠，为您提供灵活性且全面的保障。



### 迎新利益

签购后即可享受 20% 的保险费用（COI）折扣。



### 无索赔利益

保持无索赔状态，即可在来年持续享有 20% 的 COI 折扣。



### 灵活费用节省选项

自行决定共同保险比例，以降低保费并控制自付费用。



### 高年度总限额

基本计划可享有高达 500 万令吉医疗保障，而高端计划可享有无限额保障。



### 住院及膳宿费用不设限

索赔天数没上限！



### 个性化癌症护理

通过先进的基因组测试确定最佳治疗方案。



### 额外保障

高端计划涵盖先天性疾病、精神疾病治疗和医疗器械。

有了 HealthAssured，您不仅可以节省费用，更可获得可靠的保护。今天就与 Allianz Life Insurance Malaysia Berhad ("Allianz") 一起掌控您的健康，保障您的未来！



# HealthAssured 助您 管理保险费用的 2 种新方法

1

## 享有迎新利益和无索赔利益

自签购 HealthAssured 起即享有 20% 的 COI 折扣。

只要您在审查期间没有任何索赔，即可持续享有 20% COI 折扣的无索赔利益。如果您有任何索赔，20% 的 COI 折扣将暂停两年。但别担心！如果您在其后连续两年没有任何索赔，您将在第三年重新获得 20% 的 COI 折扣。



### 例子：

Fara, 30, 非吸烟者。

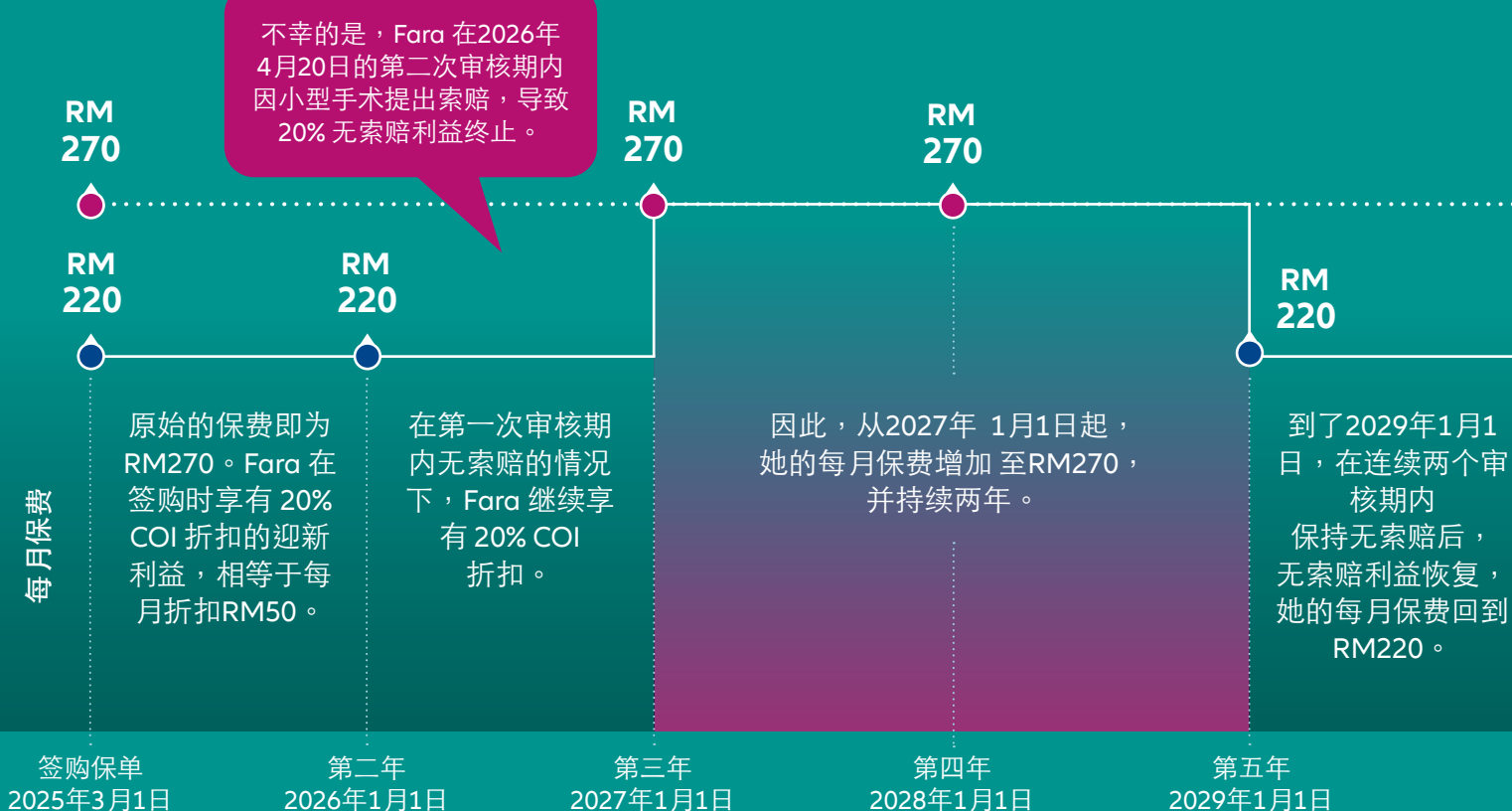
近期医疗费用上涨，Fara 开始寻找更好的方法来让自己获得保障。她被 HealthAssured 的迎新利益和无索赔利益所吸引，因为她知道，凭借健康的生活方式，她可能不需要经常使用医疗保险，更可通过以较低的保费来达到长期节约的效果。

因此，她选择了附属于 Allianz AssuredLink 的 HealthAssured 基本计划。该保险设有 15% 共同保险，保额为 RM50,000，保障至70岁，有一个100% managed fund，并采用月缴保费模式。

### 保费说明：

她的原始保费为 RM270。签购后，Fara 即可享有 20% COI 折扣的迎新优惠，使她的每月保费降至 RM220。只要她没有任何索赔，就能每月节省 RM50。

## Fara 的迎新利益和无索赔利益如何运作





# HealthAssured 助您 管理保险费用的 2 种新方法



2

量身定制的费用节省选项

共同保险是一项灵活的费用节省选项，您和保险公司可根据固定百分比分担医疗开销。通过 HealthAssured，您可以按自己的财务需求选择 5% 或 15% 的共同保险。



例子：  
双胞胎兄弟，Daniel 和 Sam 正在寻找医疗保险计划以应对不断上涨的医疗费用并强化保障。他们发现 HealthAssured 的费用节省选项完全符合他们的财务目标，为他们提供了所需的灵活性。

	 <div>Daniel 双胞胎哥哥，有家庭</div>	 <div>Sam 双胞胎弟弟，单身</div>
生活方式	<ul style="list-style-type: none"><li>活跃且健康</li><li>在中小企业工作 3 年</li><li>财务负担：房屋，汽车和孩子</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>活跃且健康</li><li>硕士毕业后刚开始工作</li></ul>
费用节省选项	Daniel 选择 15% 共同保险的基本计划（每年最高 RM2,500）	Sam 选择 5% 共同保险的基本计划（每年最高 RM1,000）
事件	2025年3月1日 Daniel 和 Sam 同时签购了他们的保险。	
	相较于他之前没有共同保险选项的保险计划，享有更长期的节省	相比庞大的医疗账单，自付的费用较低
	2028年5月1日 <ul style="list-style-type: none"><li>需要接受一项突发的医疗手术</li><li>医疗费用：RM30,000</li><li>Daniel 自付 RM2,500，其余 RM27,500 由 HealthAssured 承担</li></ul>	2028年6月1日 <ul style="list-style-type: none"><li>在足球比赛中伤到左腿，需要住院</li><li>医疗费用：RM25,000</li><li>Sam 自付 RM1,000，剩余 RM24,000 由 HealthAssured 承担</li></ul>
	2028年10月14日 <ul style="list-style-type: none"><li>因心脏病发作住院</li><li>医疗费用：RM2,000,000 – 由于年度上限已达，HealthAssured 将全额承担。Daniel 无需自付任何费用。</li></ul>	2028年8月14日 <ul style="list-style-type: none"><li>病倒需要住院</li><li>医疗费用：RM50,000 – 由于年度上限已达，HealthAssured 将全额承担。Sam 无需自付任何费用。</li></ul>
	2029年1月1日 <ul style="list-style-type: none"><li>Daniel 的年度总保额 RM5,000,000 被重置，并依旧获得保障</li></ul>	2029年1月1日 <ul style="list-style-type: none"><li>Sam 的年度总保额 RM5,000,000 被重置，并依旧获得保障</li></ul>
总结	<p>更高共同保险带来的精明节省：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>按固定比例分摊费用</li><li>长远而言，较高的共同保险带来更多节省，尤其适合拥有健康的生活方式</li></ul> <p>更好财务掌控力：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>预先锁定共同保险比例有利于掌控财务</li><li>设限的费用分摊，无需担心巨额医疗账单</li><li>支持更好地财务规划和保障未来</li></ul>	



# 你是否和他们一样 有相同的疑问？

哪些情况下不适用费用节省选项？

别担心！在某些情况下，共同保险并不适用，包括：

1. 紧急治疗，包括意外事故
2. 门诊癌症治疗利益
3. 门诊洗肾利益
4. 在政府医疗机构接受治疗



COI 是否等同于保费？

不，COI 不等同于保费。

所支付的保费将分为：

**已分配保费**

投资于单位基金，以签购投资基金的单位。  
费用和扣除项，包括 COI、每月服务费和基金  
管理费，将从账户价值中扣除。

**未分配保费**

用于支付保险公司的开支和佣金。

COI 取决于哪些因数？

COI 取决于多种因素，例如所选的计划选项、  
费用节省选项、年龄、性别、健康状况和职业  
类别等。

什么是审查期？

审查期决定您是否有资格继续享有 20% COI 折扣  
的无索赔利益。



# 增值服务\*

我们的增值服务旨在为您提供额外的便利和支持，以增强您的保障。

## 国际第二医疗意见

国际第二医疗意见是一项由第三方提供的增值服务，让投保人能够获得全球各地顶尖专家的建议，以辅助医疗决策。将指派一名医生进行彻底的临床谈话，收集所有可用的医疗资讯，并筛选顶尖专家提供独立评估。

## Allianz Care@Home

Allianz Care@Home 是由 Allianz 指定的第三方提供的增值服务，根据我们的条款和条件为投保人提供居家医疗辅助。经批准后，投保人有权根据住院和手术利益及住院收入利益（如有）享受相关利益。

\*我们保留修改增值服务条款与条件或终止该等服务的权利，并将在修订或终止生效日期前一 (1) 个月以书面通知您。

注：有关本产品下增值服务的完整列表，请参阅 Allianz 网站。

# 承保

		最低	最高
投保人投保年龄限制（最近生日年龄）	胎儿	怀孕 13 周	怀孕 36 周
	儿童/成人	15 天大	70 岁
保障期限	保证续保至 100 岁		





利益表

计划类型	基本计划 (令吉)	高端计划 (令吉)
年度总限额	5,000,000	无限
终身总限额	无限	
费用节省选项 适用于利益 A 至 D，但以下情况除外： 1. 紧急治疗，包括意外事故 2. 门诊癌症治疗利益 3. 门诊洗肾利益 4. 在政府医疗机构接受治疗	- 保单持有人需承担符合条件费用的 5% 共同保险， 每保单年高达 RM1,000； 或 - 保单持有人需承担符合条件费用的 15% 共同保险， 每保单年高达 RM2,500	- 保单持有人需承担符合条件费用的 5% 共同保险，每保 单年高达 RM1,000
A) 住院与手术利益		
1 住院及膳宿费用 (每保单年不限天数，须符合医疗必要性)	每天 200	每天 500
2 加护病房费用 (每保单年不限天数， 须符合医疗必要性)	所需支付的费用， 只限于合理及惯例的开支*	
3 房客利益 (每保单年不限天数， 须符合医疗必要性)	每天 100	
4 住院供应及服务	所需支付的费用， 只限于合理及惯例的开支*	
5 手术费		
6 麻醉师费用		
7 手术室费用		
8 救护车费用		
9 日间护理手术费用		
10 住院医生巡房费用 (限于 1 天 2 次探访)		
11 入院前检查诊断费用 (入院前的 90 天)		
12 入院前会诊费用 (入院前的 90 天内， 最多 3 次医生会诊)		
13 器官移植		
14 医疗报告费用偿付	每保单年高达 500	

计划类型	基本计划 (令吉)	高端计划 (令吉)
B) 出院后利益		
1 出院治疗 (出院后 180 天内)	所需支付的费用， 只限于合理及惯例的开支*	
2 家护疗养 (出院后 180 天内)	每保单 年高达 10,000	每保单 年高达 20,000
3 物理治疗 (出院后 180 天内)	每保单 年高达 6,000	每保单 年高达 12,000
4 整脊治疗、手足疗法、顺势疗法、 整骨疗法或针灸治疗费用偿付 (出院后 180 天内)	每保单 年高达 2,000	每保单 年高达 5,000

\*合理及惯例开支按马来西亚 2006 年私人医疗保健设施和服务（私人医院和其它私人医疗保健设施）  
条例，包括其后续修订或颁布的相关法例而定。

计划类型		基本计划 (令吉)	高端计划 (令吉)
C) 门诊治疗利益			
1 意外门诊治疗及 30 天复诊治疗		每保单 年高达 2,000	每保单 年高达 5,000
2 洗肾门诊治疗 (包括会诊、检查及带回家的处方药物)		所需支付的费用， 只限于合理及惯例的开支*	
3 骨痛热症及肠热症门诊治疗 (包括会诊、检查及带回家的处方药物)			
4 精神病门诊治疗		不适用	每保单 年高达 5,000
5 癌症治疗 利益	癌症门诊治疗 (放射治疗、化疗、靶向 治疗、激素治疗或免疫 治疗，包括会诊、检查 及带回家的处方药物)	所需支付的费用， 只限于合理及惯例的开支*	
	癌症基因组检测		
	门诊影像检查 (MRI/PET)		
6 人工晶状体		所需支付的费用， 只限于合理及惯例的开支* <sup>^</sup>	

计划类型		基本计划 (令吉)	高端计划 (令吉)
D) 其它利益			
1 第二医疗意见		每保单年高达 2,000	
2 投保人 先天性疾病	在投保人年满十七 (17) 岁之前出现或 确诊	不适用	每保单 年高达 20,000
	在投保人年满十七 (17) 岁之后出现或 确诊	所需支付的费用， 只限于合理及惯例的开支*	
3 住院期间必要的医疗器械： · 起搏器和植入式心脏除颤器 · 助听器和假肢等人工装置 · 手持药腔或间隔器 · 间歇性气动压缩 (IPC) 装置 · 腰椎支撑绷带/腰托/膝盖支撑绷带 / 矫形支撑绷带		不适用	每保单 年高达 10,000
E) 选择性利益			
1 住院收入利益 (每保单年最多三十 (30) 天)		每天 100	每天 300

\*合理及惯例开支按马来西亚 2006 年私人医疗保健设施和服务（私人医院和其它私人医疗保健设施）条例，包括其后续修订或颁布的相关法例而定。

^ 仅适用于单焦点（非散光）晶状体的索赔。如果对除单焦点（非散光）晶状体以外的人工晶状体提出任何索赔，则根据此利益之前提出和即将提出的所有索赔的上限为每只眼睛每次手术 RM3,000。



不受保条例

此产品将不承保任何直接或间接，全部或部分由以下事项导致的利益：

- 1. 投保前已存在的病况。
- 2. 在等待期限内所发生的任何特定病症，不管是否由意外造成。  
等待期定义：  
a. 除特定疾病外的任何残疾的首三十 (30) 天；或；  
b. 特定疾病的首一百二十 (120) 天，  
自签发日期、恢复日期、受保人出生日期或计划转换或升级的生效日期（以较晚者为准）起，在此期间，任何残疾、特定疾病或既有疾病的形成、发生、出现或发现均不得根据此产品索赔。
- 3. 在等待期限内所发生的任何残疾，唯意外致伤及胎儿期保单下先天性疾病除外。
- 4. 有关整形/美容的手术以及/或治疗、割包皮、眼睛检查、眼睛验光及屈光检查或矫正近视的手术（放射状角膜切开术或激光矫视手术）以及任何相关的处方。
- 5. 使用或购买体外义肢、体外装置或矫正设备，包括但不限于义肢、助听器、心脏起搏器和支架，以及任何相关的处方（高端计划利益表中所列的住院期间医疗必需的医疗器械除外）。
- 6. 牙科病况，包括牙科治疗或口腔手术，惟在受保期间因意外而致伤健康完好牙齿的情况除外。
- 7. 私人护理、静养或疗养护理、违禁药品、中毒、绝育、性病及其后遗症、爱滋病（获得性免疫缺陷综合症）或 ARC（爱滋病相关综合症）和 HIV（人类免疫缺陷病毒）的相关疾病，以及任何须依法隔离的传染病。
- 8. 怀孕、生产（包括外科手术分娩）、流产、堕胎、产前或产后疗养和手术、机械性或化学性控制生育的避孕方法或有关不育的治疗、勃起功能障碍以及与阳痿或绝育有关的检测或治疗。
- 9. 主要目的是为了检查、进行诊断、X光检查、一般体格或健康等非受保残障项目所附带的治疗或诊断，或非医疗必需的任何治疗，以及由执业医师进行的任何预防性治疗、施用预防性药物或检查，以及专为减轻或增加体重和多汗症进行治疗而住院。
- 10. 神志正常或精神失常时自杀、企图自杀或蓄意自残。
- 11. 任何已宣战或不宣而战争的战争行为、犯罪或恐怖分子活动、在任何武装部队服勤、直接参与罢工、暴动及民间骚动或叛乱。
- 12. 核裂变过程或任何核武器材料产生的任何核燃料或核废料引起的电离辐射或放射性污染。
- 13. 受保人捐赠任何身体器官时所产生的费用以及购买器官的费用，包括捐赠者在器官移植过程中和其并发症产生的所有费用。
- 14. 睡眠和打鼾障碍的检查与治疗、激素替换疗法和替代疗法（脊椎按摩疗法、足病治疗、顺势疗法、整骨疗法或针灸疗法费用报销条款中注明的替代治疗除外），例如治疗、医疗服务或用品，包括但不限于穴位按摩、脚步反射疗法、接骨术、草本治疗、按摩或芳香疗法或其它替代疗法。
- 15. 无需付费的或在某程度上由任何其它保险或受保人保障支付的护理或治疗，以及由雇员补偿保险契约承保因执行职务或专业职责而产生的残疾。
- 16. 非医药性质的服务费用/开支，如电视、电话、电传服务、收音机或类似设施，入院用品以及其它不受保的非医药项目。

- 17. 因任何种类的竞赛（竞走除外）、危险运动，包括但不限于高空跳伞、滑水、需要使用呼吸装备的水底活动、冬季运动、专业运动及违法活动等引起的疾病或受伤。
- 18. 搭乘持牌商业航空公司既定航线载客航班以外的私人飞行。
- 19. 变性所需的费用。
- 20. 安全性和可靠性尚未获得马来西亚医药当局（卫生部）承认的实验性治疗。
- 21. 任何与精神障碍、精神疾患、心理或神经疾病（包括任何神经症及其生理或心身表现）有关的住院治疗。
- 22. 任何与早产和新生儿黄疸相关疾病的治疗或外科手术。
- 23. 仅适用于基本计划 -- 本产品不会因以下情况直接或间接、全部或部分支付或加速支付有关利益
  - a. 任何因受保人年满十七 (17) 岁之前出现或诊断出的先天性疾病或畸形（包括遗传性疾病）而进行的治疗或外科手术。
  - b. 精神障碍、精神疾患、精神或神经紊乱（包括任何神经症及其生理或心身表现）。

## 重要事项

这份保单册子仅供说明用途，在此所提供的资料并非详尽无遗。欲知详情，请参阅产品披露说明书 (PDS) 及销售说明书 (SI)。您可向为您提供服务的代理员索取有关产品披露说明书 (PDS) 及销售说明书 (SI)。

应付 COI 并无保证，并将在日后将进行检讨。COI 之调整，如有，旨在反映我们的理赔经验、治疗费用、医疗通货膨胀和医疗技术的进步。此列表并不详尽且在其它合理的情况下，保险费用费率也可以修改。此类变更，如有，适用于所有保单持有人，无论其保单期限和索赔经验如何。我们有权修改费率、利益、条款与条件，而您将会在医疗周年日前一 (1) 个月获得有关修改的书面通知。

您应该确认此产品能满足您的需求，以及本产品的 COI 是您可以负担的。您可以通过向 Allianz 发出书面申请并在您收到本附属合约之日起十五 (15) 天内将本附属合约退还给我们来取消本产品。本产品项下的退款金额应为本产品扣除的 COI 减去我们为体检而产生的任何费用。

如保单持有人是商业机构或保单被绝对转让给商业机构，请添加适用的政府税费，如适用。适用的政府税费应以现行税率为准，并或会根据马来西亚法律而有所变化。

This page is intentionally left blank.  
Muka surat ini sengaja dibiarkan kosong.  
此页是刻意留白的。



## **Allianz Life Insurance Malaysia Berhad**

198301008983 (104248-X)

### **Allianz Customer Service Centre**

Allianz Arena

Ground Floor, Block 21, Plaza Sentral

Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral

50470 Kuala Lumpur.

Allianz Contact Centre: 1 300 22 5542

Email: [customer.service@allianz.com.my](mailto:customer.service@allianz.com.my)

  AllianzMalaysia

  [allianz.com.my](https://allianz.com.my)