

Allianz SME Choice

# The **right choice** for your employees

Pilihan yang tepat untuk  
pekerja anda

给您员工的正确选择



Allianz 

# Your employees are your company's greatest assets.

Take care of the physical and financial wellbeing of your employees. Protect them and together, you can move your company towards greater success.

## Allianz SME Choice

Allianz SME Choice is a comprehensive employee benefits insurance plan that offers your employees protection against unexpected death / disability, hospitalisation; or both in a single plan.

### Group Term Life



Help your employees to lessen the burden of their loved ones by providing financial safety net against death, total and permanent disability or terminal illness.

#### Optional Riders

- **Accidental Death and Disablement Rider**

Accidents are unpredictable. Get additional coverage for death or disablement to cushion their financial burden when the unexpected happens.

- **Additional Critical Illness Rider**

Being diagnosed with any of the critical illnesses can lead to financial catastrophe if one is unprepared. Additional coverage against critical illnesses will further lessen the burden of your employees and their families in such unfortunate moments.

### Group Hospitalisation & Surgical



Enjoy coverage upon hospitalisation with a high overall annual limit so that your employees can focus on their recovery without worrying about the medical costs.

#### Optional Rider

- **Outpatient Clinical Rider**

Not all illnesses require hospitalisation. A cashless medical card ensures that your employees have access to hassle-free medical attention at registered panel clinics.

### The Comprehensive Package



**Have the best of both worlds!** This package is a comprehensive cover that includes the benefits of both Group Term Life and Group Hospitalisation & Surgical in a single policy.



Take care of the physical and financial wellbeing of your greatest assets, keep them worry-free and sick-free.



## Schedule of Benefits

BASIC : Group Term Life (GTL)	Plan 1 (RM)	Plan 2 (RM)	Plan 3 (RM)	Plan 4 (RM)	Plan 5 (RM)	Plan 6 (RM)						
1. Death (all causes) or Total and Permanent Disability (all causes) or Terminal Illness, whichever is earlier	300,000	200,000	120,000	90,000	70,000	30,000						
BASIC : Group Hospitalisation & Surgical (GHS)												
1. Hospital Room & Board (up to 180 days per Disability)	600	400	250	180	140	90						
2. Intensive Care Unit (up to 30 days per Disability)	As charged, subject to Reasonable and Customary Charges*											
3. Hospital Supplies and Services												
4. Surgical Fees												
5. Anaesthetist Fees												
6. Operating Theatre Fees												
7. In-Hospital Physician Visit (up to 180 days per Disability and subject to 2 visits per day)												
8. Pre-Hospitalisation Specialist Consultation (within 90 days prior to hospitalisation)												
9. Pre-Hospitalisation Diagnostic Tests (within 90 days prior to hospitalisation)												
10. Second Surgical Opinion (within 90 days prior to hospitalisation)												
11. Post-Hospitalisation Treatment (within 90 days from discharged, with physiotherapy coverage)												
12. Day Care Procedure (pre-day care visits up to 90 days and post-day care visits up to 90 days)												
13. Ambulance Fees (results in hospitalisation)												
14. Accidental Dental Treatment (within 24 hours after the accident and follow-up treatment up to 90 days)												
15. Emergency Accidental Outpatient Treatment (within 24 hours after the accident and follow-up treatment up to 90 days)												
16. Medical Report Fee (maximum per Disability)							100					
17. Daily Cash Allowance at Government Hospital (up to 180 days per Disability)							350	250	150	100	80	50
18. Funeral Expenses (all causes)	10,000											
19. Outpatient Kidney Dialysis Treatment	As charged, subject to Reasonable and Customary Charges*											
20. Outpatient Cancer Treatment												
21. Organ Transplant												
22. Alternative Treatment (due to accident only)	Maximum up to RM100 per visit (Subject to 10 visits per Policy Year)											
Overall Limit Per Annum	150,000	120,000	80,000	40,000	20,000	12,000						

\*Reasonable and Customary Charges based on Private HealthCare Facilities and Services (Private Hospitals and Other Private HealthCare Facilities) Regulation 2006 in Malaysia.

We shall reimburse the Goods and Services Tax (GST) on taxable supplies and services provided to the Insured Member, incurred in connection with the Eligible Expenses, if any, subject to the limits as stated in the Table of Benefits.

## Schedule of Benefits (Cont'd)

### Optional Riders to GTL

Benefits	Plan 1 (RM)	Plan 2 (RM)	Plan 3 (RM)	Plan 4 (RM)	Plan 5 (RM)	Plan 6 (RM)
1. Accidental Death and Disablement (ADDI)	300,000	200,000	120,000	90,000	70,000	30,000
2. Additional Critical Illness (ACI)						

### Optional Rider to GHS

Outpatient Clinical (OPC)	Plan 1 (RM)	Plan 2 (RM)	
<b>a. Outpatient General Practitioner Care</b>			
Consultation	Cashless. Covered only at Panel Clinics.		
Medication			
Injection			
Diagnostic Lab / X-Ray			
Outpatient Surgical Procedure			
Mandatory Child Immunisation			
Pap-Smear Examination			
Emergency Non-panel GP Clinic Visit			On reimbursement basis.
Emergency Overseas Coverage			On reimbursement basis, maximum up to RM60 per visit.
<b>Overall Limit Per Annum</b>			<b>Unlimited</b>
<b>b. Outpatient Specialist Care (Covered only with Referral Letter from Panel Clinic)</b>			
Consultation	On reimbursement basis.		
Medication			
Injection			
Diagnostic Lab / X-Ray			
Outpatient Surgical Procedure			
Emergency Overseas Coverage			On reimbursement basis, maximum up to RM200 per visit.
<b>Overall Limit Per Annum</b>	<b>1,800</b>	<b>1,200</b>	

## Schedule of Indemnities

### For Accidental Death and Disablement (ADDI, an optional rider to GTL)

Description of Disablement	Indemnity expressed as a percentage of the Sum Assured (%)
<b>Item 1</b>	
Accidental Death	100
<b>Item 2 (Total and Permanent Disablement)</b>	
Loss of both hands	100
Loss of both feet	
Complete and irrecoverable loss of sight in both eyes	
Loss of one (1) hand and one (1) foot	
Injuries resulting in permanently being bedridden	
Any other injuries causing permanent total disablement	
Complete and incurable paralysis	
<b>Item 3 (Other Permanent Disablement)</b>	
Loss of arm at shoulder	100
Loss of arm between shoulder and elbow	
Loss of arm at elbow	
Loss of arm between elbow and wrist	
Loss of hand at wrist	
Loss of leg at hip	
Loss of leg between knee and hip	
Loss of leg below knee	50
Loss of eye - whole	
Complete and irrecoverable loss of sight in one eye, except perception of light	
Loss of lens of eye	
Loss of speech	75
Loss of hearing - both ears	
Loss of hearing - one (1) ear	25
Loss of four (4) fingers and thumb of one (1) hand	50
Loss of four (4) fingers	40
Loss of thumb - both phalanges	25
Loss of thumb - one (1) phalanx	10
Loss of index finger - three (3) phalanges	10
Loss of index finger - two (2) phalanges	8
Loss of index finger - one (1) phalanx	4
Loss of middle finger - three (3) phalanges	6
Loss of middle finger - two (2) phalanges	4
Loss of middle finger - one (1) phalanx	2
Loss of ring finger - three (3) phalanges	5
Loss of ring finger - two (2) phalanges	4
Loss of ring finger - one (1) phalanx	2
Loss of little finger - three (3) phalanges	4
Loss of little finger - two (2) phalanges	3
Loss of little finger - one (1) phalanx	2
Loss of metacarpals - first or second (additional)	3
Loss of metacarpals - third, fourth or fifth (additional)	2
Loss of toes - all	15
Loss of toes - great (both phalanges)	5
Loss of toes - great (one (1) phalanx)	2
Loss of toes - other than great if more than one (1) toe lost, each	1

Our liability in respect of an Accident or Accidents, to any one insured employee shall not exceed 100% of the Sum Assured in any one Policy Period. We reserve the right to review the coverage yearly/ upon renewal.

## List of 36 Critical Illnesses covered under Additional Critical Illness (ACI, an optional rider to GTL)

1. Stroke - resulting in Permanent Neurological Deficit with Persisting Clinical Symptoms	20. Loss of Speech
2. Heart Attack - of specified severity	21. Brain Surgery
3. Kidney Failure - requiring dialysis or kidney transplant	22. Heart Valve Surgery
4. Cancer - of specified severity and does not cover very early cancers	23. Terminal Illness
5. Coronary Artery By-Pass Surgery	24. Bacterial Meningitis - resulting in Permanent inability to perform Activities of Daily Living
6. Serious Coronary Artery Disease	25. Major Head Trauma - resulting in Permanent inability to perform Activities of Daily Living
7. Angioplasty And Other Invasive Treatments for Coronary Artery Disease*	26. Chronic Aplastic Anaemia - resulting in Permanent Bone Marrow Failure
8. End-Stage Liver Failure	27. Motor Neuron Disease - Permanent Neurological Deficit with Persisting Clinical Symptoms
9. Fulminant Viral Hepatitis	28. Parkinson's Disease - resulting in Permanent inability to perform Activities of Daily Living
10. Coma - resulting in Permanent Neurological Deficit with Persisting Clinical Symptoms	29. Alzheimer's Disease / Severe Dementia
11. Benign Brain Tumour - of specified severity	30. Muscular Dystrophy
12. Deafness - Permanent and Irreversible	31. Surgery to Aorta
13. Third Degree Burns - of specified severity	32. Multiple Sclerosis
14. HIV Infection due to Blood Transfusion	33. Primary Pulmonary Arterial Hypertension – of specified severity
15. Occupationally Acquired Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection	34. Medullary Cystic Disease
16. Full-blown AIDS	35. Cardiomyopathy - of specified severity
17. End-Stage Lung Disease	36. Systemic Lupus Erythematosus with Severe Kidney Complications
18. Encephalitis - resulting in Permanent inability to perform Activities of Daily Living	
19. Major Organ / Bone Marrow Transplant	

\* For Angioplasty and Other Invasive Treatments for Coronary Artery Disease, ten percent (10%) of the Rider Sum Assured subject to a maximum of RM25,000 shall be payable.

An Extended Total and Permanent Disability (ETPD) Rider is attached to this Additional Critical Illness Rider by default at no extra premium.

The Extended TPD Rider covers:

1. Paralysis of Limbs
2. Blindness - Permanent and Irreversible
3. Loss of Independent Existence

## Common Questions & Answers

### 1. Who is eligible for coverage ?

#### a. Eligible Members

Eligible Member	Group Term Life	Group Hospitalisation & Surgical
Employee	All full time and actively at work employees, directors, partners and proprietors in occupational classes 1 to 3 are eligible for GTL and GHS.	
Dependant	N/A	Yes

#### b. Group size at policy inception

Group size at policy inception	Group Term Life	Group Hospitalisation & Surgical
Minimum	5 employees	
Maximum	200 employees	

#### c. Eligible Age (Age Nearest Birthday):

Benefit	Minimum Entry Age	Maximum Entry Age	Maximum Renewable Age	Expiry Age	
<b>Employee</b>					
<b>GTL (Death or Total and Permanent Disability<sup>^</sup> or Terminal Illness)</b>					
Optional Rider to GTL	Accidental Death and Disablement	16 years old	64 years old	69 years old	70 years old
	Additional Critical Illness				
<b>GHS</b>					
Optional Rider to GHS	Outpatient Clinical	16 years old	64 years old	69 years old	70 years old
<b>Dependant: Spouse</b>					
<b>GHS</b>					
Optional Rider to GHS	Outpatient Clinical	16 years old	64 years old	69 years old	70 years old
<b>Dependant : Child*</b>					
Optional Rider to GHS	Outpatient Clinical	15 days	23 years old	23 years old	24 years old

<sup>^</sup> TPD cease at policy anniversary when Insured Member attained age 65 years old (age nearest birthday).

\* For child aged 19 to 23 years old, he/she must be a full-time student and he/she is not gainfully employed.

## Common Questions & Answers (Cont'd)

### 2. What are the documents required for policy inception?

- a. Allianz SME Choice Group Application Form;
- b. Allianz SME Choice Personal Health Declaration Form (if any);
- c. Member census in excel format;
- d. Appointment letter of authorised personnel(s) on Company's letterhead (signed and stamped by Company);
- e. Letter of Undertaking;
- f. Original certified true copy of passport (for non-Malaysian authorised personnel(s)) or Identity Card of authorised personnel(s) (signed and stamped by Human Resource or Director);
- g. Original certified true copy of Form 9, 24 & 49 (signed and stamped by Company Secretary);
- h. Original certified true copy of Memorandum & Addendum; and
- i. E-Payment form

### 3. Who are required to complete the Personal Health Declaration Form?

Only employees who are:

- a. aged 65 years old and above; or
- b. applied for Additional Critical Illness (except Plan 6)

are required to complete the Personal Health Declaration Form and subject to underwriting.

### 4. What are the premium payment options?

Only "Annual" mode of payment is allowed and "Cash Before Cover" basis is applicable for policies with annual premium of less than RM5,000, excluding stamp duty. "Cash Before Cover" means that the premiums must be paid before the insurance policy can be issued.

### 5. Are the premium rates and renewal of policy guaranteed?

Premium rates and its renewability are not guaranteed. New premium rates may be applied to the Insured Member at the end of any subsequent policy year or whenever the term of the basic policy/ rider is changed.

For GTL and Additional Critical Illness plans, the premium rate is determined based on the average age of all the Insured Member in the group. Thus, the premium rate is reviewed yearly based on the average attained age of the group during renewal.

For Accidental Death and Disablement, the premium rate is on per Insured Member basis.

For GHS and Outpatient Clinical benefits, the premium rate is determined based on the policy's claim experience, cost of medical treatment, advancement in medical technology, etc.

### 6. What happens when an employee resigns or when there are new employees?

When there is any movement in an Insured Member, please inform us through email (EB.Life@allianz.com.my) or contact your servicing agent within 30 days prior to the benefit eligible date. A pro-rated premium shall be refunded for any employee resignation and a pro-rated premium will be charged when a new employee joins the organisation after the policy commencement date.

### 7. Can I change/ upgrade my employees' benefits?

Yes, change/ upgrade of benefits can be done upon the policy anniversary/ renewal, subject to our acceptance. It will be applicable across the same employee category.

Switch of employee category due to promotion or demotion is applicable if you inform us within 30 days prior to the benefit eligible date. A pro-rated premium will be charged or refunded.

### 8. Does Allianz SME Choice provide overseas coverage?

Yes, all benefits are applicable worldwide for 24 hours a day. However, if the Insured Member chooses to or is referred to be treated outside Malaysia by the attending doctor, the hospitalisation and surgical benefits payable will be based on the reasonable and customary and medically necessary charges for such an equivalent treatment in Malaysia. The transportation cost to the place of treatment is excluded.

For overseas Outpatient General Practitioner and Specialist Care, the benefits are payable in the event of an emergency and if it is within the limits as stated in the Schedule of Benefits.

### 9. What are the terms and conditions of cashless facility?

The cashless facility is provided as an option for GHS applications. If Outpatient Clinical rider is selected, cashless facility is mandatory.

With cashless facility, the Insured Member need not pay for admission into panel hospitals as well as visits to Non-emergency Outpatient Clinical General Practitioner Care as they will be given a cashless card to be used at the panel hospitals/ clinics.

### 10. Can "take-over" of previous policy conditions from previous insurer be applied?

Yes, "take-over" condition is applicable for Allianz SME Choice. A copy of existing insurer's Schedule of Benefits, Member Schedule, current and last 2 years claims history are required for pre-approval take-over consideration. The period of cover must continue from the last due date of the policy from the previous insurer before any take-over can be granted. However, we reserve the right to decline any take-over application.



## Annual Premium Rates

Age Nearest Birthday	Plan 1 (RM)	Plan 2 (RM)	Plan 3 (RM)	Plan 4 (RM)	Plan 5 (RM)	Plan 6 (RM)
<b>BASIC : Group Term Life (GTL)</b>						
<b>Death / Total and Permanent Disability (TPD) / Terminal Illness</b>						
16 to 35	420.00	280.00	168.00	126.00	98.00	42.00
36 to 40	570.00	380.00	228.00	171.00	133.00	57.00
41 to 45	915.00	610.00	366.00	274.50	213.50	91.50
46 to 50	1,620.00	1,080.00	648.00	486.00	378.00	162.00
51 to 55	2,805.00	1,870.00	1,122.00	841.50	654.50	280.50
56 to 60	4,620.00	3,080.00	1,848.00	1,386.00	1,078.00	462.00
61 to 65	8,295.00	5,530.00	3,318.00	2,488.50	1,935.50	829.50
66 to 69	14,220.00	9,480.00	5,688.00	4,266.00	3,318.00	1,422.00
<b>Optional Rider to Group Term Life</b>						
<b>Accidental Death and Disablement (ADDI)*</b>						
16 to 69 (Class 1 to Class 3)	285.00	190.00	114.00	85.50	66.50	28.50
<b>Additional Critical Illness (ACI)*</b>						
16 to 35	435.00	290.00	174.00	130.50	101.50	43.50
36 to 40	615.00	410.00	246.00	184.50	143.50	61.50
41 to 45	1,140.00	760.00	456.00	342.00	266.00	114.00
46 to 50	1,860.00	1,240.00	744.00	558.00	434.00	186.00
51 to 55	2,895.00	1,930.00	1,158.00	868.50	675.50	289.50
56 to 60	4,140.00	2,760.00	1,656.00	1,242.00	966.00	414.00
61 to 65	6,165.00	4,110.00	2,466.00	1,849.50	1,438.50	616.50
66 to 69	8,010.00	5,340.00	3,204.00	2,403.00	1,869.00	801.00

Age 65 to 69 is for renewal only.

Insured Member(s)	Plan 1 (RM)	Plan 2 (RM)	Plan 3 (RM)	Plan 4 (RM)	Plan 5 (RM)	Plan 6 (RM)
<b>BASIC: Group Hospitalisation &amp; Surgical (GHS)*</b>						
Employee only	972.00	785.00	590.00	442.00	320.00	281.00
Employee & Spouse	2,430.00	1,962.50	1,475.00	1,105.00	800.00	702.50
Employee & Child	2,430.00	1,962.50	1,475.00	1,105.00	800.00	702.50
Employee & Family	3,888.00	3,140.00	2,360.00	1,768.00	1,280.00	1,124.00

### Optional Rider to Group Hospitalisation & Surgical

<b>Outpatient Clinical (OPC)*</b>		
Insured Member(s)	Plan 1 (RM)	Plan 2 (RM)
Per Insured Member	774.00	639.00

### Annual MCO fees Schedule\*

Group Hospitalisation & Surgical	RM 18.00 Per Insured Member
Combined Group Hospitalisation & Surgical and Outpatient Clinical	RM 40.00 Per Insured Member

\*The premium rate and Management Care Outpatient (MCO) fees shown above are inclusive of Good and Services Tax (GST), at the prevailing rate.

Companies wishing to purchase OPC must opt for the cashless basis GHS plan, i.e. the company will need to take up the RM40.00 MCO fee option for the combined GHS and OPC.

## Exclusions

### Group Term Life

No benefit or benefits shall be payable in the event of death of the Insured Member resulting from suicide whether sane or insane within twelve (12) months from the Individual Effective Date of insurance or date of increase of benefit, whichever is later, for any Insured Member. In such event, we shall return any premium paid without interest.

### Total and Permanent Disability

We shall not cover Total and Permanent Disability caused directly or indirectly, wholly or partly by any one of the following occurrences:

1. Attempted self-destruction or self-inflicted injuries while sane or insane; or
2. Any forms of war or warlike operations, invasion, act of foreign enemy, hostilities, strike, riot, rebellion, revolution, military, usurped power or terrorist activity; or
3. Accidental events related to the use of atomic, biological or chemical weapons as well as such warfare agents or substances; or
4. Service in the armed forces in time of war while under orders for warlike operations or restoration of public order; or
5. Operating or servicing any aerial device or conveyance, or private flying; or
6. Any congenital defect which has manifested or was diagnosed before seventeen (17) years old; or
7. An opportunistic infection or a malignant neoplasm if at the time of disability, there is present in the Insured Member Acquired Immunodeficiency Syndrome.

### Accidental Death and Disablement

We shall not cover injury caused directly or indirectly, wholly or partly by any one (1) of the following occurrences:

1. Suicide, attempted suicide or self-inflicted injuries whether sane or insane; or
2. Injury sustained while on full-time active duty in the armed forces; or
3. Injury sustained while under the influence of drugs, alcohol or while insane; or
4. Private flying; or
5. Pregnancy related conditions; or
6. Injury arising from racing of any kind or hazardous sports; or
7. Effects from radiation or contamination by radioactivity; or

8. Accidental events related to the use of atomic, biological or chemical weapons as well as such warfare agents or substances; or
9. Any forms of war, invasion, act of foreign enemy, hostilities, strike, riot, rebellion, revolution, military, usurped power or terrorist activity.

### Additional Critical Illness

We shall not cover:

1. Conditions which first manifests itself within waiting period below:

Conditions	Waiting Period
Any Critical Illness, other than the conditions stated below	30 days
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angioplasty and other invasive treatments for Coronary Artery Disease</li> <li>• Cancer</li> <li>• Coronary Artery By-Pass Surgery</li> <li>• Heart Attack</li> <li>• Serious Coronary Artery Disease</li> </ul>	60 days

2. Pre-existing conditions; or
3. Any Critical Illness which is due to self-inflicted injuries while sane or insane; or
4. Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) and its related complex or Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection except as provided under HIV Infection due to blood transfusion, occupationally acquired HIV Infection and Full-blown AIDS.

### Group Hospitalisation & Surgical

We shall not pay any benefit arising from or accelerated directly or indirectly, wholly or partly, for any one of the following:

1. Conditions which occur within waiting period below:

Conditions	Waiting Period
Pre-existing Conditions & Specified Illnesses	120 days
Any Disability (except for Injury)	30 days

2. Plastic/ Cosmetic surgery or treatment, or treatment of its complications; or
3. Circumcision unless it is medically necessary for the treatment of a Disease; or
4. Corrective treatment for refractive errors, corrective glasses or contact lenses; or



## Exclusions (Cont'd)

5. Use or acquisition of all appliances and the rental charges for the use of such devices; or
6. Pacemakers, implantable cardiac defibrillator (ICD) and cochlear implants; or
7. Dental conditions not necessitated by accidental injuries; or
8. Private nursing, rest cures or sanatoria care, illegal drugs, intoxication, sterilisation, venereal disease and its sequelae, Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex (ARC) and Human Immunodeficiency Virus (HIV) related diseases or its sequelae and any communicable diseases requiring quarantine by law; or
9. Any treatment or assessment for Congenital Conditions; or
10. Pregnancy related conditions, child birth, prenatal or postnatal care, contraceptive methods of birth control, test or treatment pertaining to infertility, erectile dysfunction, impotence or sterilisation; or
11. Care and treatment that is experimental, investigative or unproven services and not according to accepted professional standards and/ or is not Medically Necessary; or
12. Hospitalisation primarily for investigatory purposes or preventive treatments; or
13. Treatment for injuries sustained while committing a crime, while under influence of mind altering substance, or suicide, attempted suicide or self-inflicted injuries while sane or insane; or
14. Any forms of war, riot, insurrection, explosion of war weapons, terrorism related activity, active duty in any armed forces or direct participation in strikes; or
15. Effects from radiation or contamination by radioactivity; or
16. Expenses incurred for donation of any organ or costs of acquisition of any organ; or
17. Investigation and treatment of sleep and snoring disorders, hormone related therapy, surgical treatment specifically for weight reduction or gain, hyperhidrosis, etc; or
18. Alternative therapy other than chiropractic, chiropody, homeopathy, osteopathy, acupuncture or practice of traditional and complementary medicine; or
19. Care or treatment for which payment is not required or which is payable by any other party; or
20. Any forms of mental or nervous disorders; or
21. Costs/ expenses of services of a non-medical nature; or
22. Sickness or Injury arising from racing of any kind, hazardous sports and illegal activities; or
23. Private flying; or
24. Expenses incurred for sex changes; or
25. Speech and occupational therapy; or
26. Any preventive supplements/ supplies.

## Outpatient Clinical

In addition to GHS exclusions (exclusive of item 1, 2 and 3), we shall not pay any benefit arising from or accelerated directly or indirectly, wholly or partly, for any one of the following:

1. Any treatment received purely for investigatory purposes or preventive treatments except for benefit payable under Diagnostic Lab/ X-ray Procedure and Pap Smear Examination; or
2. Alternative therapy comprising alternative treatment, medical services or supplies; or
3. Diseases or disabilities of a newborn child contracted prior to or during birth or within the first 14 days thereafter; or
4. Blood and topical allergy testing; or
5. Outpatient physical therapy, chemotherapy, radiation therapy, kidney dialysis and chronic illnesses; or
6. Preventive vaccinations except those stated under Mandatory Child Immunisation; or
7. Treatment/ dispense of medication which are not consistent with diagnosis; or
8. House calls or home visits by doctors for any reason; or
9. Dispense of current medication for more than 1 month.

Note: The exclusion lists are non-exhaustive. Please refer to the Policy Contract for the complete terms and conditions under this Policy.

This brochure is for illustration purposes only and contains the Bahasa Malaysia and Chinese translation of the English text used. In the event of any conflict of interpretation between the English and both translations, the English text and its interpretation shall prevail.

Please refer to the policy contracts for further information as the exclusions and limitations of benefits highlighted are not exhaustive. Please refer to the Product Disclosure Sheet for important information such as the terms of issue; the nature and form of benefits provided and major benefits limitations imposed under this Policy. The renewal of this Policy is not guaranteed. Allianz Life has the right to revise the rates, charges, benefits, terms and conditions. Policy owner will be informed in writing of the revision at least two months (60 days) before renewal.

You should satisfy yourself that this plan would best serve your needs, and that the premium payable under the policy is affordable. This Policy may be cancelled by written request and by returning this Policy to us within fifteen (15) days or such longer period as may be specified by Bank Negara Malaysia, from the date of receipt of this Policy by you. The amount refunded to you shall be the premium paid less any expenses incurred by us for medical examination in issuance of the Policy.

# Pekerja adalah aset paling berharga kepada syarikat anda.

Jaga kesejahteraan fizikal dan kewangan mereka. Lindungi mereka dan bersama-sama, syarikat anda mampu mencipta kejayaan cemerlang.

## Allianz SME Choice

### Insurans Hayat Berkelompok



Membantu pekerja anda mengurangkan beban yang ditanggung oleh yang tersayang melalui perlindungan terhadap kematian, hilang upaya menyeluruh dan kekal atau penyakit terminal.

#### Rider Pilihan

- **Rider Kematian dan Hilang Upaya Akibat Kemalangan**  
Kemalangan tidak dapat dijangka. Dapatkan perlindungan tambahan untuk kematian atau hilang upaya bagi mengurangkan beban kewangan mereka jika berlaku sesuatu yang tidak diduga.
- **Rider Penyakit Kritikal Tambahan**  
Apabila didiagnos sebagai menghidap penyakit kritikal, pastinya membebankan kewangan mereka yang kurang persediaan. Perlindungan tambahan terhadap penyakit kritikal dapat mengurangkan beban pekerja anda dan keluarga mereka pada masa-masa sukar seperti ini.

Allianz SME Choice ialah pelan insurans manfaat pekerja komprehensif yang menawarkan perlindungan pekerja terhadap kematian/hilang upaya, kemasukan hospital; atau kedua-duanya dalam satu pelan tunggal.

### Penghospitalan & Pembedahan Berkelompok



Nikmati perlindungan kemasukan hospital dengan had tahunan yang tinggi supaya pekerja anda dapat menumpukan perhatian kepada pemulihan tanpa bimbang mengenai kos rawatan.

#### Rider Pilihan

- **Rider Klinikal Pesakit Luar**  
Tidak semua penyakit memerlukan kemasukan hospital. Kad perubatan tanpa tunai memastikan pekerja anda mempunyai akses kepada rawatan dan rundingan di klinik panel yang berdaftar.

### Pakej Komprehensif



**Dapatkan yang terbaik untuk kedua-duanya!** Pakej komprehensif ini merangkumi manfaat Insurans Hayat Berkelompok dan Penghospitalan & Pembedahan Berkelompok dalam satu polisi tunggal.



Jaga dan lindungi kesejahteraan fizikal dan kewangan aset syarikat anda yang paling berharga supaya mereka tidak perlu bimbang dan kekal sihat.



## Jadual Manfaat

ASAS: Insurans Hayat Berkelompok (GTL)		Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)	Pelan 4 (RM)	Pelan 5 (RM)	Pelan 6 (RM)
1.	Kematian (semua sebab) atau Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal (semua sebab) atau Penyakit Terminal, yang mana dahulu	300,000	200,000	120,000	90,000	70,000	30,000
ASAS: Penghospitalan & Pembedahan Berkelompok (GHS)							
1.	Bilik Hospital & Penginapan (hingga 180 hari setiap Hilang Upaya)	600	400	250	180	140	90
2.	Unit Rawatan Rapi (hingga 30 hari setiap Hilang Upaya)						
3.	Perkhidmatan dan Bekalan Hospital						
4.	Bayaran Pembedahan						
5.	Bayaran Pakar Bius						
6.	Bayaran Bilik Pembedahan						
7.	Lawatan Doktor di Hospital (hingga 180 hari setiap Hilang Upaya dan tertakluk pada 2 lawatan maksimum sehari)						
8.	Rundingan Pakar Prakemasukan Hospital (dalam masa 90 hari sebelum Penghospitalan)						
9.	Ujian Diagnostik Prakemasukan Hospital (dalam masa 90 hari sebelum Penghospitalan)						
10.	Pendapat Kedua Pembedahan (dalam masa 90 hari sebelum Penghospitalan)						
11.	Rawatan Prakemasukan Hospital (dalam masa 90 hari selepas discaj, dengan perlindungan fisioterapi)						
12.	Prosedur Jagaan Harian (lawatan jagaan harian sehingga 90 hari dan lawatan selepas jagaan harian sehingga 90 hari)						
13.	Bayaran Ambulans (sebelum Penghospitalan)						
14.	Rawatan Pergigian Akibat Kemalangan (dalam masa 24 jam selepas kemalangan dan rawatan susulan sehingga 90 hari)						
15.	Rawatan Pesakit Luar Akibat Kemalangan (dalam masa 24 jam selepas kemalangan dan rawatan susulan sehingga 90 hari)						
16.	Bayaran Laporan Perubatan (maksimum setiap Hilang Upaya)			100			
17.	Elaun Wang Tunai Harian di Hospital Kerajaan (hingga 180 hari setiap Hilang Upaya)	350	250	150	100	80	50
18.	Perbelanjaan Pengkebumian (semua sebab)			10,000			
19.	Rawatan Dialisis Buah Pinggang						
20.	Rawatan Pesakit Luar Kanser						
21.	Pemindahan Organ						
22.	Rawatan Alternatif (akibat kemalangan sahaja)						
<b>Had Tahunan Keseluruhan</b>		<b>150,000</b>	<b>120,000</b>	<b>80,000</b>	<b>40,000</b>	<b>20,000</b>	<b>12,000</b>

\*Caj Munasabah dan Lazim adalah berdasarkan Peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Penjagaan Kesihatan Swasta (Hospital Swasta dan Kemudahan Penjagaan Kesihatan Swasta Lain) 2006 di Malaysia.

Kami akan membayar balik Cukai Barangan dan Perkhidmatan (GST) bagi bekalan dan perkhidmatan bercukai yang diberikan kepada Ahli Diinsuranskan, dikenakan dengan Perbelanjaan yang Layak, jika ada, tertakluk pada had yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

## Jadual Manfaat (Sambungan)

### Rider Pilihan untuk GTL

Faedah	Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)	Pelan 4 (RM)	Pelan 5 (RM)	Pelan 6 (RM)
1. Kematian dan Hilang Upaya Akibat Kemalangan (ADDI)	300,000	200,000	120,000	90,000	70,000	30,000
2. Penyakit Kritikal Tambahan (ACI)						

### Rider Pilihan untuk GHS

Klinikal Pesakit Luar (OPC)	Pelan 1 (RM)	Pelan 1 (RM)
<b>a. Jagaan Pesakit Luar oleh Doktor Umum</b>		
Rundingan	Tanpa tunai. Perlindungan hanya di Klinik Panel.	
Ubat-ubatan		
Suntikan		
Makmal Diagnostik / X-Ray		
Prosedur Pembedahan Pesakit Luar		
Imunisasi Kanak-kanak Wajib		
Pemeriksaan Pap-Smear		
Kunjungan Kecemasan di Klinik Umum Bukan Panel	Berdasarkan pembayaran balik.	
Perlindungan Kecemasan di Luar Negara	Berdasarkan pembayaran balik, maksimum sehingga RM60 setiap lawatan.	
<b>Had Tahunan Keseluruhan</b>	<b>Tidak Terhad</b>	<b>Tidak Terhad</b>
<b>b. Jagaan Pesakit Luar oleh Pakar (Perlindungan hanya dengan Surat Rujukan daripada Klinik Panel)</b>		
Rundingan	Berdasarkan Pembayaran Balik	
Ubat-ubatan		
Suntikan		
Makmal Diagnostik / X-Ray		
Prosedur Pembedahan Pesakit Luar		
Perlindungan Kecemasan di Luar Negara	Berdasarkan pembayaran balik, maksimum sehingga RM200 setiap lawatan.	
<b>Had Tahunan Keseluruhan</b>	<b>1,800</b>	<b>1,200</b>

## Jadual Tanggung Rugi

### Untuk Kematian dan Hilang Upaya Akibat Kemalangan (ADDI, Rider Pilihan untuk GTL)

Huraian Hilang Upaya	Tanggung rugi dalam peratusan Jumlah Terjamin (%)	
<b>Item 1</b>		
Kematian akibat kemalangan	100	
<b>Item 2 (Hilang Upaya Menyeluruh &amp; Kekal)</b>		
Kehilangan kedua-dua tangan	100	
Kehilangan kedua-dua kaki		
Kehilangan penglihatan menyeluruh dan tidak boleh dirawat pada kedua-dua mata		
Kehilangan sebelah (1) tangan dan sebelah (1) kaki		
Kecederaan yang mengakibatkan terlantar kekal		
Kecederaan lain yang mengakibatkan hilang upaya kekal dan menyeluruh		
Lumpuh menyeluruh dan tidak boleh dirawat		
<b>Item 3 (Hilang Upaya Lain)</b>		
Kehilangan tangan di bahu	100	
Kehilangan tangan antara bahu dan siku		
Kehilangan tangan di siku		
Kehilangan tangan antara siku dan pergelangan tangan		
Kehilangan tangan di pergelangan tangan		
Kehilangan kaki di pinggul		
Kehilangan kaki antara lutut dan pinggul	50	
Kehilangan kaki di bawah lutut		
Kehilangan mata - keseluruhan		
Kehilangan penglihatan menyeluruh dan tidak dapat dirawat pada sebelah mata, kecuali pengamatan cahaya		
Kehilangan kanta mata		
Kehilangan pertuturan		
Kehilangan pendengaran - kedua-dua telinga	75	
	- sebelah telinga	25
Kehilangan empat (4) jari dan ibu jari pada sebelah tangan	50	
Kehilangan empat (4) jari	40	
Kehilangan ibu jari	- kedua-dua falanks	25
	- satu (1) falanks	10
Kehilangan jari telunjuk	- tiga (3) falanks	10
	- dua (2) falanks	8
	- satu (1) falanks	4
Kehilangan jari tengah	- tiga (3) falanks	6
	- dua (2) falanks	4
	- satu (1) falanks	2
Kehilangan jari manis	- tiga (3) falanks	5
	- dua (2) falanks	4
	- satu (1) falanks	2
Kehilangan jari kelengkeng	- tiga (3) falanks	4
	- dua (2) falanks	3
	- satu (1) falanks	2
Kehilangan metakarpal	- pertama atau kedua (tambahan)	3
	- ketiga, keempat atau kelima (tambahan)	2
Kehilangan jari kaki	- semua	15
	- besar (kedua-dua falanks)	5
	- besar (satu (1) falanks)	2
	- selain daripada besar sekiranya lebih daripada satu (1) jari kaki, setiap satunya	1

Tanggungan kami terhadap Kemalangan, untuk mana-mana pekerja adalah tidak melebihi 100% daripada Jumlah Terjamin dalam mana-mana Tempoh Polisi. Kami berhak menyemak semula perlindungan pada setiap tahun/semasa pembaharuan.

## Senarai 36 Penyakit Kritikal

Yang dilindungi di bawah Penyakit Kritikal Tambahan (ACI, Rider Pilihan untuk GTL)

1. Strok – mengakibatkan Defisit Neurologi Kekal dengan Simptom Klinikal Berterusan	20. Kehilangan Pertuturan
2. Serangan Jantung – tahap ketenatan yang dinyatakan	21. Pembedahan Otak
3. Kegagalan Buah Pinggang - memerlukan dialisis atau pemindahan buah pinggang	22. Pembedahan Injap Jantung
4. Kanser - tahap ketenatan yang dinyatakan dan tidak melindungi peringkat awal kanser	23. Penyakit Terminal
5. Pembedahan Pintasan Arteri Koronari	24. Meningitis Bakteria - mengakibatkan ketidakupayaan Kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian
6. Penyakit Arteri Koronari yang Serius	25. Trauma Kepala Utama - mengakibatkan ketidakupayaan Kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian
7. Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari *	26. Anemia Aplastik Kronik - mengakibatkan Kegagalan Sumsum Tulang Kekal
8. Kegagalan Hati Peringkat Akhir	27. Penyakit Neuron Motor - mengakibatkan Defisit Neurologi Kekal dengan Simptom Klinikal Berterusan
9. Hepatitis Viral Fulminan	28. Penyakit Parkinson - mengakibatkan ketidakupayaan Kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian
10. Koma - mengakibatkan Defisit Neurologi Kekal dengan Simptom Klinikal Berterusan	29. Penyakit Alzheimer / Demensia Tenat
11. Tumor Otak Benigna - tahap ketenatan yang dinyatakan	30. Distrofi Otot
12. Pekak – Kekal dan Tidak Boleh Dirawat	31. Pembedahan Aorta
13. Kebakaran Tahap Ketiga - tahap ketenatan yang dinyatakan	32. Sklerosis Berbilang
14. Jangkitan HIV akibat Transfusi Darah	33. Hipertensi Arteri Pulmonari Primer - tahap ketenatan yang dinyatakan
15. Jangkitan Virus Keimunokurangan Manusia (HIV) daripada Pekerjaan	34. Penyakit Sistik Medular
16. AIDS Menyeluruh	35. Kardiomiopati - tahap ketenatan yang dinyatakan
17. Penyakit Paru-paru Peringkat Akhir	36. Eritematosus Lupus Sistemik dengan Komplikasi Buah Pinggang Tenat
18. Ensefalitis - mengakibatkan ketidakupayaan Kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian	
19. Pemindahan Organ Utama / Sumsum Tulang	

\*\* Bagi Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari, sepuluh peratus (10%) daripada Jumlah Terjamin Rider yang boleh dibayar adalah tertakluk pada jumlah maksimum sebanyak RM25,000.

Rider Lanjutan untuk Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal (ETPD) adalah dilampirkan bersama Rider Penyakit Kritikal Tambahan (ACI) secara lalai tanpa premium tambahan.

Rider TPD lanjutan melindungi:

1. Lumpuh Anggota Badan
2. Buta – Kekal dan Tidak Boleh Dirawat
3. Hilang Upaya untuk Berkahari

## Soalan Lazim (FAQ)

### 1. Siapakah yang layak dilindungi?

#### a. Ahli yang Layak

Ahli yang Layak	Insurans Hayat Berkelompok	Penghospitalan & Pembedahan Berkelompok
Pekerja	Semua pekerja sepenuh masa dan pengarah, rakan kongsi dan pemilik aktif dalam kelas pekerjaan 1 hingga 3 adalah layak untuk GTL dan GHS.	
Tanggungjawab	Tiada	Ya

#### b. Saiz Kelompok Pada Permulaan Polisi

Saiz Kelompok Pada Permulaan Polisi	Insurans Hayat Berkelompok	Penghospitalan & Pembedahan Berkelompok
Minimum		5 pekerja
Maksimum		200 pekerja

#### c. Umur yang Layak (Umur Pada Hari Lahir Terhampir):

Manfaat	Umur Kemasukan Minimum	Umur Kemasukan Maksimum	Umur Pembaharuan Maksimum	Umur Tamat Tempoh	
<b>Pekerja</b>					
<b>GTL (Kematian atau Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal<sup>^</sup> atau Penyakit Terminal)</b>					
Rider Tambahan untuk GTL	Kematian dan Hilang Upaya Akibat Kemalangan	16 tahun	64 tahun	69 tahun	70 tahun
	Penyakit Kritikal Tambahan				
<b>GHS</b>					
Rider Tambahan untuk GHS	Klinikal Pesakit Luar	16 tahun	64 tahun	69 tahun	70 tahun
<b>Tanggungjawab : Pasangan</b>					
<b>GHS</b>					
Rider Tambahan untuk GHS	Klinikal Pesakit Luar	16 tahun	64 tahun	69 tahun	70 tahun
<b>Tanggungjawab : Anak*</b>					
Rider Tambahan untuk GHS	Klinikal Pesakit Luar	15 hari	23 tahun	23 tahun	24 tahun

<sup>^</sup> Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal akan dihentikan pada ulang tahun polisi apabila Ahli Diinsuranskan mencapai umur 65 tahun (umur pada hari lahir terhampir).

\* Untuk anak berumur 19 hingga 23 tahun, tanggungan mestilah pelajar sepenuh masa dan tidak bekerja berpenghasilan.

## Soalan Lazim (FAQ) (Sambungan)

### 2. Apakah dokumen-dokumen yang diperlukan untuk permulaan polisi?

- Borang Permohonan Berkelompok Allianz SME Choice;
- Borang Pengisytiharan Kesihatan Peribadi Allianz SME Choice;
- Bancian Ahli dalam format Excel;
- Surat pelantikan wakil yang diberi kuasa pada kepala surat Syarikat (ditandatangani dan dicop oleh Syarikat);
- Surat akujanji;
- Salinan passport yang disahkan (wakil yang diberi kuasa bukan warganegara Malaysia) atau salinan kad pengenalan yang disahkan untuk wakil yang diberi kuasa. (ditandatangani dan dicop oleh Sumber Manusia atau Pengarah);
- Salinan borang 9, 24 & 49 yang disahkan (ditandatangani dan dicop oleh setiausaha syarikat);
- Salinan Memorandum & Tambahan yang disahkan; dan
- Borang e-bayaran

### 3. Siapakah yang perlu melengkapkan Borang Pengisytiharan Kesihatan Peribadi?

Hanya pekerja yang:

- Berumur 65 tahun dan lebih
- Memohon rider Penyakit Kritikal Tambahan (kecuali Pelan 6)

perlu melengkapkan Borang Pengisytiharan Kesihatan Peribadi dan dirujuk kepada garis panduan pengunderaitan.

### 4. Apakah pilihan bayaran premium?

Hanya mod bayaran "Tahunan" sahaja yang dibenarkan dan berdasarkan "Tunai Sebelum Perlindungan" untuk polisi dengan premium tahunan kurang daripada RM5,000, tidak termasuk duti setem. "Tunai Sebelum Perlindungan" bermakna premium mestilah dibayar sebelum polisi insurans boleh dikeluarkan.

### 5. Adakah kadar premium dan pembaharuan polisi dijamin?

Kadar premium dan pembaharuannya tidak dijamin. Kadar premium baharu untuk Ahli Diinsuranskan pada akhir mana-mana tahun polisi berikutnya atau apabila tempoh sijil / rider asas berubah.

Untuk Pelan GTL dan Pelan Penyakit Tambahan Kritikal, kadar premium ditentukan berdasarkan umur purata semua Ahli Diinsuranskan dalam kelompok. Oleh itu, kadar premium disemak semula setiap tahun berdasarkan purata umur kelompok semasa pembaharuan.

Untuk Kematian dan Hilang Upaya Akibat Kemalangan, kadar premium ditentukan berdasarkan setiap Ahli Diinsuranskan.

Untuk manfaat GHS dan Klinik Pesakit Luar, kadar premium ditentukan berdasarkan pengalaman tuntutan polisi, kos rawatan perubatan, kemajuan dalam teknologi perubatan, dan lain-lain.

### 6. Apakah yang berlaku apabila seorang pekerja meletakkan jawatan atau apabila terdapat pekerja baharu?

Apabila terdapat sebarang perubahan pada Ahli Diinsuranskan, sila maklumkan kepada kami melalui e-mel (EB.Life@allianz.com.my) atau hubungi ejen perkhidmatan anda dalam masa 30 hari sebelum tarikh layak manfaat. Premium prorata akan dipulangkan untuk sebarang pemberhentian pekerja dan premium prorata akan dikenakan apabila seorang pekerja baharu menyertai organisasi selepas tarikh polisi berkuat kuasa.

### 7. Bolehkah saya menukar/menaikkan taraf manfaat pekerja saya?

Boleh, perubahan/kenaikan taraf manfaat boleh dilakukan pada ulang tahun/ pembaharuan polisi, tertakluk pada penerimaan kami. Ia akan diguna pakai untuk seluruh kategori pekerja yang sama.

Pertukaran kategori pekerja kerana kenaikan pangkat atau turun pangkat boleh diguna pakai jika anda memaklumkan kepada kami dalam masa 30 hari sebelum tarikh layak manfaat. Premium prorata akan dikenakan atau dibayar balik.

### 8. Adakah Allianz SME Choice menyediakan perlindungan di luar negara?

Ya, semua manfaat diberikan di seluruh dunia untuk 24 jam sehari. Walau bagaimanapun, jika Ahli Diinsuranskan memilih atau dirujuk untuk dirawat di luar Malaysia oleh doktor yang merawat, manfaat penghospitalan dan pembedahan yang dibayar adalah berdasarkan caj munasabah dan lazim dan perlu dari segi perubatan bagi apa-apa rawatan yang sama di Malaysia. Kos pengangkutan ke tempat rawatan adalah dikecualikan.

Untuk Penjagaan Pesakit Luar oleh Doktor Umum dan Pakar di luar negara, manfaat akan dibayar sekiranya berlaku kecemasan dan jika ia adalah di dalam had yang dinyatakan dalam Jadual Manfaat.

### 9. Apakah terma dan syarat kemudahan tanpa tunai?

Kemudahan tanpa tunai disediakan sebagai pilihan permohonan GHS. Jika rider Klinik Pesakit Luar dipilih, kemudahan tanpa tunai adalah wajib.

Dengan kemudahan tanpa tunai, Ahli Diinsuranskan tidak perlu membayar untuk kemasukan ke hospital panel dan juga lawatan ke Penjagaan Klinik Pesakit Luar Bukan Kecemasan oleh Doktor Umum kerana mereka akan diberi kad tanpa tunai untuk digunakan di hospital/klinik panel.

### 10. Bolehkah "pengambilalihan" syarat polisi terdahulu daripada syarikat insurans terdahulu digunakan?

Boleh, "pengambilalihan" syarat boleh digunakan untuk Allianz SME Choice. Salinan Jadual Manfaat syarikat insurans sedia ada, Jadual Ahli, sejarah tuntutan terkini dan 2 tahun lepas diperlukan untuk prakelulusan pertimbangan pengambilalihan. Tempoh perlindungan mestilah bersambung dari tarikh akhir polisi yang terakhir daripada syarikat insurans terdahulu sebelum sebarang pengambilalihan dibenarkan. Walau bagaimanapun, kami berhak untuk menolak apa-apa permohonan pengambilalihan.



## Kadar Premium Tahunan

Umur Pada Hari Lahir Terhampir	Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)	Pelan 4 (RM)	Pelan 5 (RM)	Pelan 6 (RM)
<b>ASAS : Insurans Hayat Berkelompok (GTL)</b>						
<b>Kematian / Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal (TPD)/Penyakit Terminal</b>						
16 hingga 35	420.00	280.00	168.00	126.00	98.00	42.00
36 hingga 40	570.00	380.00	228.00	171.00	133.00	57.00
41 hingga 45	915.00	610.00	366.00	274.50	213.50	91.50
46 hingga 50	1,620.00	1,080.00	648.00	486.00	378.00	162.00
51 hingga 55	2,805.00	1,870.00	1,122.00	841.50	654.50	280.50
56 hingga 60	4,620.00	3,080.00	1,848.00	1,386.00	1,078.00	462.00
61 hingga 65	8,295.00	5,530.00	3,318.00	2,488.50	1,935.50	829.50
66 hingga 69	14,220.00	9,480.00	5,688.00	4,266.00	3,318.00	1,422.00
<b>Rider Pilihan untuk Insurans Hayat Berkelompok</b>						
<b>Kematian dan Hilang Upaya Akibat Kemalangan (ADDI)*</b>						
16 hingga 69 (Kelas 1 hingga Kelas 3)	285.00	190.00	114.00	85.50	66.50	28.50
<b>Penyakit Kritikal Tambahan (ACI)*</b>						
16 hingga 35	435.00	290.00	174.00	130.50	101.50	43.50
36 hingga 40	615.00	410.00	246.00	184.50	143.50	61.50
41 hingga 45	1,140.00	760.00	456.00	342.00	266.00	114.00
46 hingga 50	1,860.00	1,240.00	744.00	558.00	434.00	186.00
51 hingga 55	2,895.00	1,930.00	1,158.00	868.50	675.50	289.50
56 hingga 60	4,140.00	2,760.00	1,656.00	1,242.00	966.00	414.00
61 hingga 65	6,165.00	4,110.00	2,466.00	1,849.50	1,438.50	616.50
66 hingga 69	8,010.00	5,340.00	3,204.00	2,403.00	1,869.00	801.00

Umur 65 hingga 69 adalah untuk pembaharuan sahaja.

Ahli Diinsuranskan	Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)	Pelan 3 (RM)	Pelan 4 (RM)	Pelan 5 (RM)	Pelan 6 (RM)
<b>ASAS : Penghospitalan &amp; Pembedahan Berkelompok (GHS)*</b>						
Pekerja sahaja	972.00	785.00	590.00	442.00	320.00	281.00
Pekerja & Pasangan	2,430.00	1,962.50	1,475.00	1,105.00	800.00	702.50
Pekerja & Anak	2,430.00	1,962.50	1,475.00	1,105.00	800.00	702.50
Pekerja & Keluarga	3,888.00	3,140.00	2,360.00	1,768.00	1,280.00	1,124.00

### Rider Pilihan untuk Penghospitalan & Pembedahan Berkelompok

<b>Klinikal Pesakit Luar (OPC)*</b>		
Ahli Diinsuranskan	Pelan 1 (RM)	Pelan 2 (RM)
Setiap Ahli Diinsuranskan	774.00	639.00

### Bayaran MCO Tahunan\*

Penghospitalan & Pembedahan Berkelompok	RM 18.00 setiap Ahli Diinsuranskan
Gabungan Penghospitalan & Pembedahan Berkelompok dan Klinikal Pesakit Luar	RM 40.00 setiap Ahli Diinsuranskan

\*Kadar premium dan bayaran Penjagaan Pengurusan untuk Pesakit Luar (MCO) yang dinyatakan di atas adalah termasuk Cukai Barangan dan Perkhidmatan (GST), di kadar semasa.

Syarikat yang ingin membeli OPC mestilah memilih Pelan GHS berdasarkan tanpa tunai, iaitu syarikat mestilah memilih bayaran MCO sebanyak RM40.00 MCO untuk gabungan GHS dan OPC.

## Pengecualian

### Insurans Hayat Berkelompok

Tiada manfaat akan dibayar sekiranya Ahli yang Diinsuranskan meninggal dunia akibat bunuh diri, sama ada ketika siuman atau tidak siuman, dalam tempoh 12 bulan dari Tarikh Berkuatkuasa Individu insurans atau tarikh peningkatan perlindungan insurans, yang mana terkemudian untuk setiap Ahli yang Diinsuranskan. Sekiranya keadaan ini berlaku, Kami akan memulangkan semula sebarang premium yang telah dibayar tanpa faedah.

### Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal

Kami tidak akan melindungi Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal yang, secara langsung atau tidak, sepenuhnya atau sebahagiannya, yang disebabkan oleh kejadian berikut:

1. Percubaan untuk memusnahkan diri sendiri atau kecederaan yang dilakukan sendiri sama ada siuman atau tidak siuman; atau
2. Sebarang aktiviti berkaitan dengan peperangan, pencerobohan, tindakan musuh asing, pertempuran, mogok, rusuhan, pemberontakan, revolusi, ketenteraan, rampasan kuasa atau akitiviti penganas; atau
3. Kemalangan yang berkaitan dengan penggunaan senjata atom, senjata biologi atau senjata kimia serta agen atau bahan peperangan kimia; atau
4. Perkhidmatan dalam angkatan bersenjata semasa peperangan di bawah arahan bagi operasi serupa peperangan atau pengembalian ketenteraman awam; atau
5. Mengendali atau menservis mana-mana alat atau pengangkutan udara, atau penerbangan swasta; atau
6. Sebarang kecacatan kongenital yang muncul atau didiagnosis sebelum umur tujuh-belas (17) tahun; atau
7. Jangkitan oportunistik atau neoplasma malignan sekiranya pada masa hilang upaya, terdapat pada diri Ahli Yang Diinsuranskan Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit.

### Kematian dan Hilang Upaya akibat Kemalangan

Kami tidak akan melindungi kecederaan yang, secara langsung atau tidak, sepenuhnya atau sebahagiannya, yang disebabkan oleh kejadian berikut:

1. Bunuh diri, sebarang percubaan untuk membunuh diri, atau mencederakan diri sendiri dengan sengaja ketika siuman atau tidak siuman; atau

2. Kecederaan yang dialami ketika aktif bertugas sepenuh masa dalam pasukan ketenteraan; atau
3. Kecederaan yang dialami ketika bawah pengaruh dadah atau kemabukan alkohol atau ketika tidak siuman; atau
4. penerbangan swasta; atau
5. Kehamilan; atau
6. Kecederaan akibat semua jenis perlumbaan atau sukan berbahaya; atau
7. Kesan daripada radiasi atau pencemaran radioaktif; atau
8. Kemalangan yang berkaitan dengan penggunaan senjata atom, senjata biologi atau senjata kimia serta agen atau bahan peperangan kimia; atau
9. Sebarang aktiviti berkaitan dengan peperangan, pencerobohan, tindakan musuh asing, pertempuran, mogok, rusuhan, pemberontakan, revolusi, ketenteraan, rampasan kuasa atau akitiviti penganas.

### Penyakit Kritikal Tambahan

Kami tidak akan melindungi:

1. Penyakit yang muncul dalam tempoh menunggu yang di bawah:

Penyakit	Tempoh Menunggu
Sebarang penyakit kritikal, kecuali yang tersenarai di bawah	30 hari
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari</li> <li>• Kanser</li> <li>• Pembedahan Pintasan Arteri Koronari</li> <li>• Serangan Jantung</li> <li>• Penyakit Arteri Koronari Serius</li> </ul>	60 hari

2. Penyakit Sedia Ada; atau
3. Sebarang Penyakit Kritikal yang diakibatkan oleh pencederaan diri sendiri dengan sengaja ketika siuman atau tidak siuman; atau
4. Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS), AIDS-Bersangkutan Yang Kompleks atau jangkitan oleh Virus Kurang Daya Tahan Penyakit (HIV) kecuali Jangkitan HIV Melalui Transfusi Darah, HIV Dijangkiti Melalui Pekerjaan dan AIDS Dengan Gejala Penuh.

## Pengecualian (Sambungan)

### Penghospitalan & Pembedahan Berkelompok

Kami tidak akan membiayai sebarang manfaat yang, secara langsung atau tidak, sepenuhnya atau sebahagiannya, yang disebabkan oleh mana-mana yang berikut:

1. Penyakit yang muncul dalam tempoh mengunggu yang di bawah:

Penyakit	Tempoh Menunggu
Penyakit Sedia Ada & Penyakit Tertentu	120 hari
Sebarang Hilang Upaya (kecuali Kecederaan)	30 hari

2. Pembedahan dan/ atau rawatan plastik/ kosmetik, atau rawatan untuk komplikasinya; atau
3. Khatan, kecuali perlu dari segi perubatan untuk rawatan sesuatu Jangkitan; atau
4. Rawatan pembetulan untuk ralat refraktif, cermin mata atau kanta lekap pembetulan; atau
5. Penggunaan atau pengambilalihan semua peralatan dan caj sewa untuk penggunaan peranti sedemikian; atau
6. Perentak jantung, implan defibrilator jantung (ICD) dan implan koklea; atau
7. Penyakit pergigian kecuali yang diperlukan kerana kecederaan akibat kemalangan; atau
8. Penjagaan peribadi, rehat pulih atau jagaan kebersihan, dadah yang tidak dibenarkan, intoksikasi, pensterilan, penyakit venereal dan sekuelanya, AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit), ARC (Kompleks Berkaitan AIDS) dan penyakit berkaitan Virus Kurang Daya Tahan Penyakit (HIV) atau sekuelanya, dan apa-apa penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang; atau
9. Sebarang rawatan atau penilaian untuk Penyakit Kongenital; atau
10. Kehamilan, melahirkan anak, penjagaan pranatal atau postnatum, kaedah kawalan kelahiran kontraseptif atau rawatan berkaitan ketidaksuburan, kegagalan ereksi, ketidakupayaan atau pensterilan; atau
11. Penjagaan dan rawatan yang bersifat eksperimen, penyiasatan atau perkhidmatan yang tidak terbukti dan tidak mengikut standard profesional diterima dan/atau tidak perlu dari segi perubatan; atau

12. Penghospitalan terutamanya untuk tujuan penyiasatan atau rawatan pencegahan; atau
13. Rawatan bagi kecederaan yang dialami semasa melakukan jenayah, atau semasa di bawah pengaruh bahan yang mengelirukan minda, atau bunuh diri, percubaan bunuh diri atau kecederaan diri sendiri yang disengajakan ketika siuman atau tidak siuman; atau
14. Sebarang aktiviti berkaitan dengan peperangan, rusuhan, penderhakaan, letupan senjata perang, aktiviti berkaitan dengan penganasan, aktif bertugas dalam sebarang angkatan bersenjata, penyertaan secara langsung dalam mogok; atau
15. Kesan daripada radiasi atau pencemaran radioaktif; atau
16. Perbelanjaan yang ditanggung untuk pendermaan sebarang organ tubuh badan dan kos pemerolehan organ; atau
17. Penyiasatan dan rawatan gangguan tidur dan dengkur, terapi berkaitan dengan hormon, rawatan pembedahan khusus untuk mengurangkan atau meningkatkan berat badan, hyperhidrosis dan sebagainya; atau
18. Terapi alternatif kecuali kiropraktik, penjagaan kaki, homeopati, osteopati, akupunktur atau amalan perubatan tradisional dan komplementari; atau
19. Penjagaan atau rawatan yang bayarannya tidak dikehendaki atau setakat bayaran yang dibayar oleh pihak lain; atau
20. Sebarang gangguan mental atau saraf; atau
21. Kos/ perbelanjaan bagi perkhidmatan yang tidak bersifat perubatan; atau
22. Penyakit yang timbul daripada sebarang perlumbaan, sukan berbahaya dan aktiviti yang menyalahi undang-undang; atau
23. Penerbangan swasta; atau
24. Perbelanjaan yang ditanggung untuk menukar jantina; atau
25. Terapi Pertuturan dan Pekerjaan; atau
26. Sebarang suplemen pencegahan/bekalan.

## Pengecualian (Sambungan)

### Klinikal Pesakit Luar

Selain daripada pengecualian GHS (kecuali item 1, 2 dan 3), kami tidak akan membiayai sebarang manfaat yang, secara langsung atau tidak, sepenuhnya atau sebahagiannya, yang disebabkan oleh mana-mana yang berikut:

1. Sebarang rawatan yang diterima untuk tujuan penyiasatan atau rawatan pencegahan kecuali untuk manfaat yang dibayar di bawah Diagnosis Makmal/Prosedur Sinar-X dan Pemeriksaan Pap Smear; atau
2. Terapi alternatif yang terdiri daripada rawatan alternatif, perkhidmatan atau bekalan perubatan; atau
3. Penyakit atau hilang upaya seseorang anak yang baru lahir, yang dijangkiti sebelum atau semasa kelahiran atau dalam tempoh empat belas (14) hari selepas kelahiran; atau
4. Ujian darah dan ujian alergi topikal; atau
5. Terapi fizikal Pesakit Luar, kemoterapi, terapi radiasi, dialisis buah pinggang dan penyakit kronik; atau
6. Vaksin pencegahan kecuali yang mana yang dinyatakan bawah Klausula Imunisasi Kanak-kanak Mandatori; atau
7. Rawatan/ pemberian ubat yang tidak konsisten dengan diagnosis; atau
8. Panggilan Doktor untuk melawat rumah atau lawatan rumah oleh Doktor atas sebarang sebab; atau
9. Pemberian ubat semasa untuk tempoh melebihi satu (1) bulan.

Perhatian: Senarai pengecualian adalah tidak lengkap. Sila rujuk kepada Kontrak Polisi untuk terma dan syarat lengkap di bawah Polisi ini.

Risalah ini adalah untuk tujuan ilustrasi sahaja dan mengandungi terjemahan Bahasa Malaysia dan Bahasa Cina untuk teks Bahasa Inggeris yang digunakan. Sekiranya berlaku apa-apa percanggahan antara tafsiran bahasa Inggeris dan kedua-dua terjemahan, teks dan tafsiran Bahasa Inggeris akan diguna pakai.

Sila rujuk kepada kontrak polisi untuk maklumat lanjut kerana pengecualian dan had manfaat yang dinyatakan adalah tidak lengkap. Sila rujuk kepada Lembaran Pendedahan Produk untuk maklumat penting seperti terma penerbitan; sifat dan bentuk manfaat yang disediakan dan had manfaat utama yang ditentukan dalam Polisi ini. Pembaharuan Polisi ini tidak dijamin. Allianz Life berhak untuk menyemak semula kadar, caj, manfaat, terma dan syarat. Pemilik polisi akan dimaklumkan secara bertulis tentang perubahan sekurang-kurangnya dua bulan (60 hari) sebelum pembaharuan.

Anda harus yakin bahawa pelan ini dapat memenuhi keperluan anda dan anda mampu membayar premium untuk pelan ini. Polisi ini boleh dibatalkan dengan permintaan secara bertulis dan ia harus dipulangkan kepada kami dalam tempoh lima belas (15) hari atau dalam tempoh lebih lama sebagaimana yang mungkin ditentukan oleh Bank Negara Malaysia, dari tarikh anda menerima polisi ini. Jumlah yang akan dikembalikan kepada anda adalah setelah ditolak sebarang pembelanjaan perubatan yang dikenakan bagi memulakan polisi ini.

# 您的员工 是您公司 最大的资产。

您必需照顾他们的身体与财务福祉。在保障他们的同时，也让您的公司一并迈向更大的成功。

## Allianz SME Choice

Allianz SME Choice 是一份全面的员工福利保险计划, 它为您的员工提供死亡/伤残保障或住院保障。您更可以在同一份保险计划中同时获得这两项保障。

### 团体定期人寿



为协助您的员工减轻所爱之人的负担, 您可为他们提供死亡、永久性终身全残或末期疾病时的财务安全网。

### 选择性附加保障

#### • 意外死亡及伤残附加保障

意外事故往往是无法预知的。为员工购买额外的意外死亡或伤残保障, 以便在意外发生时缓解他们的财务负担。

#### • 额外的严重疾病附加保障

若没有提早做好准备, 患上任何严重疾病也往往会导致财务危机。额外的严重疾病保障将可以进一步减轻您员工与他们的家人在不幸时的负担。

### 团体住院及手术



享有高额的年度住院总限额, 让您的员工可以专注于康复治疗而无需担忧医疗费用。

### 选择性附加保障

#### • 门诊医疗附加保障

不是所有疾病都需要住院, 一张免付现金的医药卡可以确保您的员工在指定的注册诊所, 获得便捷的医疗照护。

### 全面的配套



#### 两全其美的配套!

它全面结合团体定期人寿与团体住院及手术利益于同一份保单中, 为您最大的资产提供身体与财务福祉照料, 让他们无后顾之忧也无病无痛。



## 利益表

基本：团体定期人寿 (GTL)	计划 1 (RM)	计划 2 (RM)	计划 3 (RM)	计划 4 (RM)	计划 5 (RM)	计划 6 (RM)						
1. 死亡 (所有因素) 或永久性终身全残 (所有因素) 或末期疾病, 以先发生者为准	300,000	200,000	120,000	90,000	70,000	30,000						
基本：团体住院及手术 (GHS)												
1. 住院及膳宿 (每项伤残最高期限为 180 天)	600	400	250	180	140	90						
2. 加护病房费用 (每项伤残最高期限为 30 天)	所需支付的费用。 只限于合理及惯例的开支*											
3. 住院供应及服务												
4. 手术费												
5. 麻醉师费用												
6. 手术室费用												
7. 住院期间医生巡房诊查 (每项伤残最高期限为 180 天, 受限于 1 天 2 次探访)												
8. 住院前专科医生会诊 (限于住院前 90 天内)												
9. 住院前诊断检查 (限于住院前 90 天内)												
10. 第二外科手术意见 (限于住院前 90 天内)												
11. 出院后的治疗 (出院后 90 天内, 包含物理治疗)												
12. 日间护理程序 (包括日间护理程序前后 90 天内的探访)												
13. 救护车费用 (在救护车接送后住院)												
14. 意外牙科治疗 (意外后的 24 小时内, 复诊治疗的最高期限为 90 天)							所需支付的费用。只限于合理及惯例的开支*					
15. 紧急意外门诊治疗 (意外后的 24 小时内, 复诊治疗的最高期限为 90 天)												
16. 医疗报告费用 (每项伤残的最高赔偿额)	100											
17. 政府医院每日现金津贴 (每项伤残的最高期限为 180 天)	350	250	150	100	80	50						
18. 葬礼开销 (所有因素)	10,000											
19. 洗肾门诊治疗	所需支付的费用。只限于合理及惯例的开支*											
20. 癌症门诊治疗												
21. 器官移植												
22. 替代治疗 (限于意外所致的治疗)												
年度总限额	150,000	120,000	80,000	40,000	20,000	12,000						

\*合理及惯例的开支是根据 2006 年马来西亚私人保健设施和服务条例 (私人医院和其它私人保健设施) 而定。

我们将按照保单的合格费用来偿还受保人在被提供的供应与服务里, 所被征收的消费税 (GST), 若有, 须受限于利益表中规定的限额。



## 利益表 (继续)

### GTL的选择性附加保障

利益	计划 1 (RM)	计划 2 (RM)	计划 3 (RM)	计划 4 (RM)	计划 5 (RM)	计划 6 (RM)
1. 意外死亡及伤残 (ADDI)	300,000	200,000	120,000	90,000	70,000	30,000
2. 额外的严重疾病 (ACI)						

### GHS的选择性附加保障

门诊医疗 (OPC)	计划 1 (RM)	计划 2 (RM)		
<b>a. 全科门诊治疗</b>				
会诊	免付现金。 只限于指定诊所。			
药物				
注射				
医疗化验 / X光				
门诊手术程序				
强制性儿童疫苗				
子宫颈抹片检查				
紧急求诊于非指定的全科诊所			以实报实销的方式赔偿。	
紧急海外保障			以实报实销的方式赔偿, 每次门诊的最高赔偿额为 RM60。	
<b>年度总限额</b>			<b>无限</b>	<b>无限</b>
<b>b. 专科门诊治疗 (只限由指定的诊所以书面转介)</b>				
会诊	以实报实销的方式赔偿。			
药物				
注射				
医疗化验 / X光				
门诊手术程序				
紧急海外保障			以实报实销的方式赔偿, 每次门诊的最高赔偿额为 RM200。	
<b>年度总限额</b>	<b>1,800</b>	<b>1,200</b>		

## 意外死亡及伤残 (ADDI, GTL 的选择性附加保障) 的赔偿表

伤残细节	赔偿额 (以保额巴仙率(%)计算)
<b>项目 1</b>	
意外死亡	100
<b>项目 2 (永久性终身全残)</b>	
丧失双手	100
丧失双足	
双眼完全失明及无法恢复视觉	
丧失一(1)只手及一(1)只脚	
因受伤而导致永久卧床	
因其它损伤而导致永久性终身全残	
完全及无法治愈的瘫痪	
<b>项目 3 (其它永久性伤残)</b>	
于肩膀处丧失手臂	100
于肩膀与手肘间丧失手臂	
于手肘处丧失手臂	
于手肘与手腕间丧失手臂	
于手腕处丧失手	
于臀部丧失腿	
于臀部与膝盖间丧失腿	
于膝盖以下丧失腿	
丧失眼睛 - 全部	
完全失明及无法恢复一只眼的视觉, 除了对光线有反应	
丧失眼睛的晶状体	
丧失言语能力	75
丧失听觉能力 - 双耳	
	25
丧失一(1)只手的四(4)根手指及拇指	50
丧失四(4)根手指	40
丧失拇指 - 两节指骨	25
	10
丧失食指 - 一(1)节指骨	10
	8
	4
丧失中指 - 三(3)节指骨	6
	4
	2
丧失无名指 - 一(1)节指骨	5
	4
	2
丧失小指 - 三(3)节指骨	4
	3
	2
丧失掌骨 - 第一或第二节(附加)	3
	2
	15
丧失脚趾 - 全部	5
丧失脚趾 - 大脚趾(两(2)节趾骨)	2
丧失脚趾 - 大脚趾(一(1)节趾骨)	1
丧失脚趾 - 大脚趾除外, 若丧失超过一(1)只脚趾, 每只脚趾	1

在每个保单期限内, 我们对每个受保员工意外事故的赔偿均不会超过 100% 的保额。我们保留每年或续保时审查其覆盖范围的权利。

## 额外的严重疾病(ACI, GTL的选择性附加保障)所涵盖的

### 36种严重疾病列表

1. 中风 – 导致永久性神经缺损与持续的临床症状	19. 主要器官/骨髓移植
2. 心脏病 – 特定严重程度	20. 丧失言语能力
3. 肾衰竭 – 须要洗肾或肾移植	21. 脑部手术
4. 癌症 – 特定严重程度及不包括极早期的癌症	22. 心脏瓣膜手术
5. 冠状动脉绕道手术	23. 末期疾病
6. 严重冠状动脉疾病	24. 细菌性脑膜炎 – 导致永久性无法履行日常生活活动
7. 血管成形术等及其它冠状动脉疾病的侵入性治疗*	25. 严重头部创伤 – 导致永久性无法履行日常生活活动
8. 末期肝衰竭	26. 慢性再生障碍性贫血 – 导致永久性的骨髓造血功能衰竭
9. 突发性病毒性肝炎	27. 运动神经元疾病 – 导致永久性神经缺损与持续临床症状
10. 昏迷 – 导致永久性神经缺损与持续的临床症状	28. 帕金森氏病 – 导致永久性无法履行日常生活活动
11. 脑部良性肿瘤 - 特定严重程度	29. 阿尔兹海默氏症 / 重度痴呆
12. 失聪 – 永久和不可复原	30. 肌肉萎缩症
13. 第三度烧伤 – 特定严重程度	31. 主动脉手术
14. 因输血而感染人体免疫缺陷病毒	32. 多发性硬化症
15. 通过职业而感染人体免疫匮乏病毒 (HIV)	33. 原发性肺动脉高压 – 特定严重程度
16. 末期爱滋病	34. 肾髓质囊肿症
17. 末期肺疾病	35. 心肌病 – 特定严重程度
18. 脑炎 – 导致永久性无法履行日常生活活动	36. 系统性红斑狼疮附带严重的肾脏并发症

\*对于血管成形术等及其它冠状动脉疾病的侵入性治疗,我们将支付附加保障保额的10%,最高限额为RM25,000。

额外完全及永久性伤残(ETPD)附加保障,将自动被附加到额外的严重疾病(ACI)附加保障中,无须额外的费用。

额外完全及永久性伤残(ETPD)附加保障涵盖:

1. 肢体瘫痪
2. 失明 - 永久和不可复原
3. 丧失独立生活能力

## 常见问题及解答

### 1. 谁有资格购买这份保险?

#### a. 合格成员

合格成员	团体定期人寿	团体住院及手术
员工	所有职业分类1至3的全职及在职员工、董事、合作伙伴和业主,都有资格购买GTL与GHS。	
家属	不适用	合格

#### b. 保单订立时的人数

保单订立时的人数	团体定期人寿	团体住院及手术
最少	5位员工	
最多	200位员工	

#### c. 合格年龄(最接近生日的年龄):

利益		最低投保年龄	最高投保年龄	最高续保年龄	届满年龄
<b>员工</b>					
<b>GTL (死亡或完全及永久性终身全残<sup>^</sup>或末期疾病)</b>					
GTL的选择性附加保障	意外死亡及伤残	16岁	64岁	69岁	70岁
	额外的严重疾病				
<b>GHS</b>					
GHS的选择性附加保障	门诊医疗	16岁	64岁	69岁	70岁
<b>家属:配偶</b>					
<b>GHS</b>					
GHS的选择性附加保障	门诊医疗	16岁	64岁	69岁	70岁
<b>家属:子女*</b>					
GHS的选择性附加保障	门诊医疗	15天	23岁	23岁	24岁

<sup>^</sup>永久性终身全残保障将于受保人65岁(最接近生日的年龄)最接近生日的保单周年终止。

\*19岁至23岁的子女,他/她必须是全日制学生,而且并非领薪受雇。

## 常见问题及解答 (继续)

### 2. 须准备什么投保文件投保?

- Allianz SME Choice 团体投保申请表格;
- Allianz SME Choice 个人健康申报表格(若有);
- Excel 格式的员工资料;
- 授权人员在公司信纸上的授权信(公司签字盖章);
- 承诺书;
- 授权人原版认证过的护照副本(非马来西亚公民授权人)或授权人原版认证过的身份证副本(人力资源部或总监签字盖章);
- 原版认证过的表格9、24及49(公司秘书签字盖章);
- 原版认证过的备忘录和附录;及
- 电子付款表格

### 3. 谁必须填妥个人健康申报表格?

只有以下的员工必须填妥个人健康申报表格。他们有可能被审核。

- 已届 65 岁或以上的员工; 或
- 投保额外的严重疾病的员工(计划 6 除外)

### 4. 哪一些保费缴付方式可供选择?

只允许以“年缴”的方式付费, 而“先付费后保障”只适用于年保费低于 RM5,000 的保单, 不包含印花税。“先付费后保障”的意思是, 保险保单在收取保费后方可签发。

### 5. 保费及续保是否获得保证?

保费及其可续保性是不受保证的。在任何后续保单年度结束, 或者, 基本保单/附加保障的条款有所变更时, 我们可能实行新的保费。

GTL 与额外的严重疾病保险计划的保费取决于所有在团体中受保人的平均年龄。因此, 我们在每年续保时会根据团体已达的平均年龄审核保费。

意外死亡及伤残的保费是根据每一位受保人来进行计算的。

GHS 与门诊医疗利益的保费取决于保单索赔记录、医疗成本、医疗技术的进步等。

### 6. 若员工辞职或聘用新工会如何?

若受保人有所变更, 请在受益合格日期前30天内, 以电邮(EB.Life@allianz.com.my)通知我们, 或联系您的服务代理。在保单开始生效的日期之后, 若有任何员工辞职, 我们将按比例退还保费, 若有任何新员工加入, 我们也将按比例收取保费。

### 7. 我可以更改或升级我的员工利益吗?

能, 您可以在保单周年或续保时更改或升级利益, 但须获得我们的批准, 并将适用于同一员工类别。

若因升职或降职而转换员工类别, 您可以在受益合格日期前 30 天内通知我们, 我们将按比例收取或退还保费。

### 8. Allianz SME Choice 是否提供海外保障?

是的, 所有利益均为每天24小时全球保障。然而, 若受保人选择或被主治医师转介到马来西亚以外的国家接受治疗, 住院及手术所支付的利益将根据在马来西亚同等治疗的合理及惯例和必要的医疗开支来计算, 并不包括运转到治疗地点的交通费用。

至于海外全科及专科门诊治疗利益, 若在紧急情况下并受限于利益表规定的金额, 我们将以实报实销的方式支付门诊费用。

### 9. 免付现金服务的条款与条件是什么?

免付现金服务是投保 GHS 时所提供的一项选择, 若您选择门诊医疗附加保障, 免付现金服务就会是强制性的服务。

免付现金服务让受保人无需缴付指定医院的入住费用以及非紧急全科门诊医疗的门诊费用, 因为他们将会获得一张适用于指定医院或诊所的免付现金卡。

### 10. 从以前的保险公司“接管”之前的保单条件是否适用?

是的, “接管”条件适用于 Allianz SME Choice。我们需要一份现有保险公司的利益表、会员表、现在与最后 2 年的索赔记录以作为预先批准接管的考量。保险期会从上一任保险公司的保单最后到期日继续延展, 才能授予任何的接管。然而, 我们保留拒绝任何接管申请的权利。

## 年度保费

最接近生日的年龄	计划 1 (RM)	计划 2 (RM)	计划 3 (RM)	计划 4 (RM)	计划 5 (RM)	计划 6 (RM)
<b>基本：团体定期人寿 (GTL)</b>						
<b>死亡 / 永久性终身全残 (TPD) / 末期疾病</b>						
16 至 35	420.00	280.00	168.00	126.00	98.00	42.00
36 至 40	570.00	380.00	228.00	171.00	133.00	57.00
41 至 45	915.00	610.00	366.00	274.50	213.50	91.50
46 至 50	1,620.00	1,080.00	648.00	486.00	378.00	162.00
51 至 55	2,805.00	1,870.00	1,122.00	841.50	654.50	280.50
56 至 60	4,620.00	3,080.00	1,848.00	1,386.00	1,078.00	462.00
61 至 65	8,295.00	5,530.00	3,318.00	2,488.50	1,935.50	829.50
66 至 69	14,220.00	9,480.00	5,688.00	4,266.00	3,318.00	1,422.00
<b>团体定期人寿的附加保障</b>						
<b>意外死亡及伤残 (ADDI)*</b>						
16 至 69 (分类 1 至分类 3)	285.00	190.00	114.00	85.50	66.50	28.50
<b>额外的严重疾病 (ACI)*</b>						
16 至 35	435.00	290.00	174.00	130.50	101.50	43.50
36 至 40	615.00	410.00	246.00	184.50	143.50	61.50
41 至 45	1,140.00	760.00	456.00	342.00	266.00	114.00
46 至 50	1,860.00	1,240.00	744.00	558.00	434.00	186.00
51 至 55	2,895.00	1,930.00	1,158.00	868.50	675.50	289.50
56 至 60	4,140.00	2,760.00	1,656.00	1,242.00	966.00	414.00
61 至 65	6,165.00	4,110.00	2,466.00	1,849.50	1,438.50	616.50
66 至 69	8,010.00	5,340.00	3,204.00	2,403.00	1,869.00	801.00

65 至 69 岁只适用于续保。

受保人	计划 1 (RM)	计划 2 (RM)	计划 3 (RM)	计划 4 (RM)	计划 5 (RM)	计划 6 (RM)
<b>基本：团体住院及手术*</b>						
只限员工	972.00	785.00	590.00	442.00	320.00	281.00
员工及配偶	2,430.00	1,962.50	1,475.00	1,105.00	800.00	702.50
员工及子女	2,430.00	1,962.50	1,475.00	1,105.00	800.00	702.50
员工及家属	3,888.00	3,140.00	2,360.00	1,768.00	1,280.00	1,124.00

<b>团体住院及手术的附加保障</b>		
<b>门诊医疗 (OPC)*</b>		
受保人	计划 1 (RM)	计划 2 (RM)
每位受保人	774.00	639.00

<b>MCO 年费*</b>	
团体住院及手术	每位受保人 RM 18.00
结合团体住院及手术与门诊医疗	每位受保人 RM 40.00

\*上述所示的保费及医疗管理机构 (MCO) 的费用已包含现行的消费税 (GST)。

想要购买 OPC 的公司必须选择免付现金的基本 GHS 计划, 例如, 贵公司若想要结合 GHS 及 OPC, 就必须选择 MCO 年费为 RM40.00 的选项。

## 不受保条例

### 团体定期人寿

受保人在个人保险生效日期或利益增值日期前十二(12)个月内(以较迟者为准), 在不论神志清醒与否下自杀身亡, 将不获支付任何利益。在这种情况下, 我们将无利息退还任何保费。

### 永久性终身全残

我们不承保任何直接或间接、全部或部分, 由以下事项导致的永久性终身全残:

1. 不论神志清醒与否的情况下意图自毁或自残; 或
2. 任何形式的战争或军事行动、侵略、外敌行动、敌意行为、罢工、暴动、叛乱、革命、军事、篡权势力或恐怖袭击活动; 或
3. 使用原子、生物或化学武器以及这种战剂或物质而导致的意外事件; 或
4. 在战争时期服役于武装部队, 奉命进行军事行动或恢复公共秩序; 或
5. 以非商业客机航班飞越非固定客运航线; 或
6. 在十七(17)岁前已出现或被诊断出任何先天性缺陷; 或
7. 受保人在机会性感染或恶性肿瘤时期出现爱滋病。

### 意外死亡及伤残

我们不承保任何直接或间接、全部或部分, 由以下任何一(1)个事项导致的损伤:

1. 不论神志清醒与否的情况下, 自杀、意图自杀或自残; 或
2. 在武装部队全职服役期间的损伤; 或
3. 受到药品、酒精影响或神智不清醒时的损伤; 或
4. 私人飞行; 或
5. 妊娠相关病症; 或
6. 任何类型的竞赛或危险性运动造成的损伤; 或
7. 受辐射影响或放射性污染的损伤; 或
8. 使用原子、生物或化学武器以及这种战剂或物质而导致的意外事件; 或
9. 任何形式的战争、侵略、外敌行动、敌意行为、罢工、暴动、叛乱、革命、军事、篡权势力或恐怖袭击活动。

## 额外的严重疾病

我们不承保:

1. 在下述等待期限内首次发生的病症:

病症	等待期限
任何严重疾病, 唯下列病症除外	30 天
• 血管成形术等及冠状动脉疾病的侵入性治疗	60 天
• 癌症	
• 冠状动脉绕道手术	
• 心脏病	
• 严重的冠状动脉疾病	

2. 投保前已存在的病症; 或
3. 不论神志清醒与否的情况下自残; 或
4. 爱滋病(AIDS)及其相关综合症或人体免疫匮乏病毒(HIV)感染, 除非是因输血工、通过职业而感染HIV及末期爱滋病。

## 团体住院及手术

我们不给付任何直接或间接、全部或部分, 由以下任何事项导致的利益赔偿:

1. 在下述等待期限内发生的病症:

病症	等待期限
投保前已存在的病症及特定疾病	120 天
任何疾病(损伤除外)	30 天

2. 整形或美容手术或治疗, 及其并发症; 或
3. 包皮环切手术, 除非是医学上治疗疾病所必须进行的; 或
4. 矫正屈光不正的治疗、矫正眼镜或隐形眼镜; 或
5. 使用或购买装置以及使用这些设备的租赁费; 或
6. 起搏器、植入式心脏除颤器(ICD)及植入人工耳蜗; 或
7. 非因意外致伤而须进行的牙科状况; 或



## 不受保条例 (继续)

8. 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(AIDS)、AIDS相关综合症(ARC)和人体免疫匮乏病毒(HIV)相关疾病或其后遗症, 以及任何须依法隔离的传染病; 或
9. 先天性疾病的任何治疗或评估; 或
10. 妊娠相关病症、分娩、产前或产后护理、节育的避孕方式、有关不育、勃起功能障碍、阳痿或绝育的测试或治疗; 或
11. 实验性质、检查性质或未经批准的服务, 以及非按照公认专业标准和/或非医学上必要的护理与治疗; 或
12. 住院的主要目的是为了检查或预防性治疗; 或
13. 不论是否受到酒精或药品影响而犯罪受伤, 不论是否受到酒精或药物影响, 神志清醒与否的自杀、意图自杀或自残, 所接受的治疗; 或
14. 任何形式的战争、暴动、起义、战争武器爆炸、恐怖主义相关活动、现役任何武装部队或直接参与罢工; 或
15. 受辐射影响或放射性污染; 或
16. 捐赠任何器官时的费用或购买任何器官的费用; 或
17. 失眠和打鼾的检查与治疗、荷尔蒙相关疗法、减重或增重的手术治疗、多汗症等; 或
18. 脊骨疗法、足病疗法、顺势疗法、整骨疗法、针灸或传统与辅助医药治疗以外的替代疗法; 或
19. 无须付款, 或由任何其它方付款的护理或治疗; 或
20. 任何形式的心理或神经障碍; 或
21. 非医疗性质的费用或开支; 或
22. 任何类型的竞赛、危险性运动和非法活动所引起的疾病或损伤; 或
23. 私人飞行; 或
24. 变性所需费用; 或
25. 语言和职业疗法; 或
26. 任何预防性补充品/用品。

## 门诊医疗

除了GHS不受保条例之外(项目1、2、3除外), 我们不给付任何直接或间接、全部或部分, 由以下任何事项导致的利益赔偿:

1. 任何纯粹是为了检查而接受的治疗或预防性治疗, 除非是医疗化验 / X光程序及子宫颈抹片检查的应付利益; 或
2. 替代疗法, 包括替代治疗、医疗服务或用品; 或
3. 新生儿在出生前或出生之时或在出生之后前14天内感染的疾病或伤残; 或
4. 血液及局部过敏测试; 或
5. 物理治疗、化疗、放射治疗、洗肾及严重疾病的门诊; 或
6. 预防疫苗, 除非是那些包括在强制性儿童疫苗的疫苗; 或
7. 与诊断不一致的药物治疗或配发; 或
8. 任何理由的医生出诊或家访; 或
9. 配发一(1)个月以上的药物。

备注: 此不受保条例并不详尽, 请参阅保单契约以了解此保单完整的条款及条件。

此册子仅供说明用途, 并根据所使用的英文版本翻译为马来文及中文版本, 若英文版本与两种翻译之间有任何抵触或不一致之处, 应以英文版本及其解释为准。

由于在此阐明的不受保条例及利益限制并不详尽, 请参阅保单契约以获取进一步的详情。请参考产品揭露说明书以获知详细资料, 例如投保条款、所提供之利益性质与形式以及本保单规定的主要利益限制。续保并不受保证, Allianz Life 保留修改利率、收费、利益、条款及条件的权利, 并在续保至少两(2)个月前将以书信通知保单所有人。

您应该确认此保单能满足您的需求及所缴付的保单保费是您负担得起的价格。您可在十五(15)天内或国家银行所制定更长期限内通过书面通知或退还此保单来取消此保单。我们将退还扣除了任何体检费用的保费。



## Allianz Life Insurance Malaysia Berhad (104248-X)

(Licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia)

### Head Office

Level 29, Menara Allianz Sentral,  
203, Jalan Tun Sambanthan,  
Kuala Lumpur Sentral,  
50470 Kuala Lumpur.  
Tel : +603 2264 1188 / 03 2264 0688  
Fax: +603 2264 1199  
allianz.com.my

 [facebook.com/AllianzMalaysia](https://facebook.com/AllianzMalaysia)

### Customer Service

Allianz Arena  
Ground Floor, Block 2A, Plaza Sentral,  
Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral,  
50470 Kuala Lumpur.  
Allianz Contact Center : 1 300 22 5542  
Fax : +603 2264 8499  
Email : [customer.service@allianz.com.my](mailto:customer.service@allianz.com.my)

