

ENDORSEMENT

Attached to and forming part of the master contract for **Takaful Health Plan, Master Contract No. THP0714 & THP1114** (hereinafter called the "Master Contract").

Notwithstanding anything to the contrary contained in the above-mentioned Master Contract, it is hereby understood and agreed that as from 1 April 2016, the following provisions will be revised and amended as follows:

Annexure THP005 – Benefits conditions – Health benefit

1. Survival period – The following critical illness definition under clause 3.2 will be replaced with the following new definition:

3.2 The survival period for Angioplasty and Other Invasive Treatments for Coronary Artery Disease, Brain Surgery, coronary heart disease requiring surgery, Major Organ/Bone Marrow Transplant and Surgery to Aorta shall be the period of 30 days from the date of the surgery.

2. Waiting period - The following critical illness definition under clause 4.2 will be replaced with the following new definition:

4.2 No critical illness benefit shall be payable in respect of Angioplasty and Other Invasive Treatments for Coronary Artery Disease, Cancer, coronary heart disease requiring surgery, Heart Attack or Serious Coronary Artery Disease that occurs within the first 60 days from the certificate issue date or the date of last reinstatement, whichever is later.

3. The following critical illness definition under clause 7 will be replaced with the following new definition:

7. The critical illnesses or diseases covered are as follows:

7.1 Alzheimer's Disease/Severe Dementia

Deterioration or loss of intellectual capacity confirmed by clinical evaluation and imaging tests arising from Alzheimer's Disease or Severe Dementia as a result of irreversible organic brain disorders. The covered event must result in significant reduction in mental and social functioning requiring continuous supervision of the person covered. The diagnosis must be clinically confirmed by a neurologist.

From the above definition, the following are not covered:

- (i) Non organic brain disorders such as neurosis;
- (ii) Psychiatric illnesses; and
- (iii) Drug or alcohol related brain damage.

7.2 Angioplasty and Other Invasive Treatments for Coronary Artery Disease

The actual undergoing for the first time of Coronary Artery Balloon Angioplasty, artherectomy, laser treatment or the insertion of a stent to correct a narrowing or blockage of one or more coronary arteries as shown by angiographic evidence.

Intra-arterial investigative procedures are not covered. Payment under this clause is limited to 10% of the critical illness coverage under this certificate subject to a maximum of RM25,000. This covered event is payable once only and shall be deducted from the amount of this contract, thereby reducing the amount of the lump sum payment which may be payable.

- 7.3 Bacterial Meningitis - resulting in permanent inability to perform activities of daily living
Bacterial meningitis causing inflammation of the membranes of the brain or spinal cord resulting in permanent functional impairment. The permanent functional impairment must result in an inability to perform at least 3 of the activities of daily living (as stated in clause 8 of this annexure). A minimum assessment period of 30 days applies.

The diagnosis must be confirmed by:

- (i) An appropriate specialist; and
- (ii) The presence of bacterial infection in the cerebrospinal fluid by lumbar puncture.

For the above definition, other forms of meningitis, including viral meningitis are not covered.

- 7.4 Benign Brain Tumor – of specified severity
A benign tumour in the brain or meninges within the skull, where all of the following conditions are met:

- (i) It is life threatening;
- (ii) It has caused damage to the brain;
- (iii) It has undergone surgical removal or has caused permanent neurological deficit with persisting clinical symptoms; and
- (iv) Its presence must be confirmed by a neurologist or neurosurgeon and supported by findings on MRI, CT or other reliable imaging techniques.

The following are not covered:

- (i) Cysts;
- (ii) Granulomas;
- (iii) Malformations in or of the arteries or veins of the brain;
- (iv) Hematomas;
- (v) Tumours in the pituitary gland;
- (vi) Tumours in the spine; and
- (vii) Tumours of the acoustic nerve.

- 7.5 Blindness – Permanent and Irreversible
Permanent and irreversible loss of sight as a result of accident or illness to the extent that even when tested with the use of visual aids, vision is measured at 3/60 or worse in both eyes using a Snellen eye chart or equivalent test and the result must be certified by an ophthalmologist.

- 7.6 Brain Surgery
The actual undergoing of surgery to the brain under general anaesthesia during which a craniotomy (surgical opening of skull) is performed.
For the above definition, the following are not covered:

- (i) Burr hole procedures;
- (ii) Transphenoidal procedures;
- (iii) Endoscopic assisted procedures or any other minimally invasive procedures; and
- (iv) Brain surgery as a result of an accident.

7.7 Cancer – of specified severity and does not cover very early cancers

Any malignant tumour positively diagnosed with histological confirmation and characterised by the uncontrolled growth of malignant cells and invasion of tissue. The term malignant tumour includes leukemia, lymphoma and sarcoma.

For the above definition, the following are not covered:

- (i) All cancers which are histologically classified as any of the following:
 - pre-malignant;
 - non-invasive;
 - carcinoma in situ;
 - having borderline malignancy; or
 - having malignant potential.
- (ii) All tumours of the prostate histologically classified as T1N0M0 (TNM classification)
- (iii) All tumours of the thyroid histologically classified as T1N0M0 (TNM classification)
- (iv) All tumours of the urinary bladder histologically classified as T1N0M0 (TNM classification)
- (v) Chronic Lymphocytic Leukemia less than RAI Stage 3
- (vi) All cancers in the presence of HIV
- (vii) Any skin cancer other than malignant melanoma

7.8 Cardiomyopathy – of specified severity

A definite diagnosis of cardiomyopathy by a cardiologist which results in permanently impaired ventricular function and resulting in permanent physical impairment of at least Class III of the New York Heart Association's classification of cardiac impairment. The diagnosis has to be supported by echocardiographic findings of compromised ventricular performance.

The NYHA Classification of Cardiac Impairment for Class III and Class IV means the following:

- (i) Class III: Marked limitation of physical activity. Comfortable at rest but less than ordinary activity causes symptoms.
- (ii) Class IV: Unable to engage in any physical activity without discomfort. Symptoms may be present even at rest.

Cardiomyopathy directly related to alcohol or drug abuse is not covered.

- 7.9 Chronic Aplastic Anemia - resulting in permanent bone marrow failure
Irreversible permanent bone marrow failure which results in anaemia, neutropenia and thrombocytopenia requiring at least 2 of the following treatments:

- (i) Regular blood product transfusion;
- (ii) Marrow stimulating agents;
- (iii) Immunosuppressive agents; or
- (iv) Bone marrow transplantation.

The diagnosis must be confirmed by a bone marrow biopsy.

- 7.10 Coma – resulting in permanent neurological deficit with persisting clinical symptoms
A state of unconsciousness with no reaction to external stimuli or internal needs, persisting continuously for at least 96 hours, requiring the use of life support systems and resulting in a permanent neurological deficit with persisting clinical symptoms. A minimum assessment period of 30 days applies. Confirmation by a neurologist must be present.

The following is not covered:

- (i) Coma resulting directly from alcohol or drug abuse

- 7.11 Coronary Artery By-Pass Surgery
Refers to the actual undergoing of open-chest surgery to correct or treat Coronary Artery Disease (CAD) by way of coronary artery by-pass grafting.

For the above definition, the following are not covered:

- (i) Angioplasty;
- (ii) Other intra-arterial or catheter based techniques;
- (iii) Keyhole procedures; and
- (iv) Laser procedures.

- 7.12 Deafness – Permanent and Irreversible
Permanent and irreversible loss of hearing as a result of accident or illness to the extent that the loss is greater than 80 decibels across all frequencies of hearing in both ears. Medical evidence in the form of an audiometry and sound-threshold tests result must be provided and certified by an Ear, Nose, and Throat (ENT) specialist.

- 7.13 Encephalitis – resulting in permanent inability to perform activities of daily living
Severe inflammation of brain substance, resulting in permanent functional impairment. The permanent functional impairment must result in an inability to perform at least 3 of the activities of daily living (as stated in clause 8 of this annexure). A minimum assessment period of 30 days applies. The covered event must be certified by a neurologist.

Encephalitis in the presence of HIV infection is not covered.

- 7.14 End-Stage Liver Failure
End-stage liver failure as evidenced by all of the following:

- (i) Permanent jaundice;
- (ii) Ascites(excessive fluid in peritoneal cavity); and
- (iii) Hepatic encephalopathy.

Liver failure secondary to alcohol or drug abuse is not covered.

7.15 End-Stage Lung Disease

End-stage lung disease causing chronic respiratory failure.

All of the following criteria must be met:

- (i) The need for regular oxygen treatment on a permanent basis;
- (ii) Permanent impairment of lung function with a consistent Forced Expiratory Volume (FEV) of less than 1 liter during the first second;
- (iii) Shortness of breath at rest; and
- (iv) Baseline Arterial Blood Gas analysis with partial oxygen pressures of 55mmHg or less.

7.16 Fulminant Viral Hepatitis

A sub-massive to massive necrosis (death of liver tissue) caused by any virus as evidenced by all of the following diagnostic criteria:

- (i) A rapidly decreasing liver size as confirmed by abdominal ultrasound;
- (ii) Necrosis involving entire lobes, leaving only a collapsed reticular framework;
- (iii) Rapidly deteriorating liver functions tests; and
- (iv) Deepening jaundice.

Viral hepatitis infection or carrier status alone (inclusive but not limited to Hepatitis B and Hepatitis C) without the above diagnostic criteria is not covered.

7.17 Heart Attack – of specified severity

Death of heart muscle, due to inadequate blood supply, that has resulted in all of the following evidence of acute myocardial infarction:

- (i) A history of typical chest pain;
- (ii) New characteristic electrocardiographic changes; with the development of any of the following: ST elevation or depression, T wave inversion, pathological Q waves or left bundle branch block; and
- (iii) Elevation of the cardiac biomarkers, inclusive of CPK-MB above the generally accepted normal laboratory levels or Troponins recorded at the following levels or higher:

- Cardiac Troponin T or Cardiac Troponin I > / = 0.5 ng/ml

The evidence must show the occurrence of a definite acute myocardial infarction which should be confirmed by a cardiologist or physician.

For the above definition, the following are not covered:

- (i) Occurrence of an acute coronary syndrome including but not limited to unstable angina; and
- (ii) A rise in cardiac biomarkers resulting from a percutaneous procedure for coronary artery disease.

7.18 Heart Valve Surgery

The actual undergoing of open-heart surgery to replace or repair cardiac valves as a consequence of heart valve defects or abnormalities.

For the above definition, the following are not covered:

- (i) Repair via intra-arterial procedure; and
- (ii) Repair via key-hole surgery or any other similar techniques.

7.19 HIV Infection due to Blood Transfusion

Infection with the Human Immunodeficiency Virus (HIV) through a blood transfusion, provided that all of the following conditions are met:

- (i) The blood transfusion was medically necessary or given as part of a medical treatment;
- (ii) The blood transfusion was received in Malaysia or Singapore after the commencement of the certificate;
- (iii) The source of the infection is established to be from the institution that provided the blood transfusion and the institution is able to trace the origin of the HIV tainted blood;
- (iv) The person covered does not suffer from Hemophilia; and
- (v) The person covered is not a member of any high risk groups including but not limited to intravenous drug users.

7.20 Kidney Failure – requiring dialysis or kidney transplant

End-stage kidney failure presenting as chronic irreversible failure of both kidneys to function, as a result of which regular dialysis is initiated or kidney transplantation is carried out.

7.21 Loss of Independent Existence

Confirmation by an appropriate specialist of the loss of independent existence and resulting in a permanent inability to perform at least 3 of the activities of daily living (as stated in clause 8 of this annexure). A minimum assessment period of 6 months applies.

7.22 Loss of Speech

Total, permanent and irreversible loss of the ability to speak as a result of injury or illness. A minimum assessment period of 6 months applies. Medical evidence to confirm injury or illness to the vocal cords to support this disability must be supplied by an Ear, Nose, and Throat specialist.

All psychiatric related causes are not covered.

7.23 Major Head Trauma – resulting in permanent inability to perform activities of daily living

Physical head injury resulting in permanent functional impairment verified by a neurologist. The permanent functional impairment must result in an inability to perform at least 3 of the

activities of daily living (as stated in clause 8 of this annexure). A minimum assessment period of 3 months applies.

7.24 Major Organ/Bone Marrow Transplant

The receipt of a transplant of:

- (i) Human bone marrow using hematopoietic stem cells preceded by total bone marrow ablation; or
- (ii) One of the following human organs: heart, lung, liver, kidney, pancreas that resulted from irreversible end stage failure of the relevant organ.

Other stem cell transplants are not covered.

7.25 Medullary Cystic Disease

A progressive hereditary disease of the kidney characterized by the presence of cysts in the medulla, tubular atrophy and interstitial fibrosis with the clinical manifestations of anemia, polyuria and renal loss of sodium, progressing to chronic kidney failure. Diagnosis must be supported by a renal biopsy.

7.26 Motor Neuron Disease – permanent neurological deficit with persisting clinical symptoms

A definite diagnosis of motor neuron disease by a neurologist with reference to either spinal muscular atrophy, progressive bulbar palsy, amyotrophic lateral sclerosis or primary lateral sclerosis. There must be permanent neurological deficit with persisting clinical symptoms.

7.27 Multiple Sclerosis

A definite diagnosis of multiple sclerosis by a neurologist. The diagnosis must be supported by all of the following:

- (i) Investigations which confirm the diagnosis to be Multiple Sclerosis;
- (ii) Multiple neurological deficits resulting in impairment of motor and sensory functions occurring over a continuous period of at least 6 months; and
- (iii) Well documented history of exacerbations and remissions of said symptoms or neurological deficits.

7.28 Muscular Dystrophy

The definite diagnosis of a Muscular Dystrophy by a neurologist which must be supported by all of the following:

- (i) Clinical presentation of progressive muscle weakness;
- (ii) No central/peripheral nerve involvement as evidenced by absence of sensory disturbance; and
- (iii) Characteristic electromyogram and muscle biopsy findings.

No benefit will be payable under this covered event before the person covered has reached the age of 12 years next birthday.

7.29 Paralysis of Limbs

Total, permanent and irreversible loss of use of both arms or both legs, or of one arm and one leg, through paralysis caused by illness or injury. A minimum assessment period of 6 months applies.

7.30 Parkinson's Disease – resulting in permanent inability to perform activities of daily living

A definite diagnosis of Parkinson's Disease by a neurologist where all the following conditions are met:

- (i) Cannot be controlled with medication;
- (ii) Shows signs of progressive impairment; and
- (iii) Confirmation of the permanent inability of the person covered to perform without assistance 3 or more of the activities of daily living (as stated in clause 8 of this annexure).

Only idiopathic Parkinson's Disease is covered. Drug-induced or toxic causes of Parkinsonism are not covered.

7.31 Primary Pulmonary Arterial Hypertension – of specified severity

A definite diagnosis of primary pulmonary arterial hypertension with substantial right ventricular enlargement established by investigations including cardiac catheterization, resulting in permanent physical impairment to the degree of at least Class III of the New York Heart Association (NYHA) classification of cardiac impairment.

Pulmonary arterial hypertension resulting from other causes shall be excluded from this benefit.

The NYHA Classification of Cardiac Impairment for Class III and Class IV means the following:

- (i) Class III: Marked limitation of physical activity. Comfortable at rest but less than ordinary activity causes symptoms.
- (ii) Class IV: Unable to engage in any physical activity without discomfort. Symptoms may be present even at rest.

7.32 Serious Coronary Artery Disease

The narrowing of the lumen of Right Coronary Artery (RCA), Left Anterior Descending Artery (LAD) and Circumflex Artery (not inclusive of their branches) occurring at the same time by a minimum of 60% in each artery as proven by coronary arteriography (non-invasive diagnostic procedures are not covered). A narrowing of 60% or more of the Left Main Stem will be considered as a narrowing of the Left Anterior Descending Artery (LAD) and Circumflex Artery. This covered event is payable regardless of whether or not any form of coronary artery surgery has been performed.

7.33 Stroke – resulting in permanent neurological deficit with persisting clinical symptoms

Death of brain tissue due to inadequate blood supply, bleeding within the skull or embolization from an extra cranial source resulting in permanent neurological deficit with persisting clinical symptoms. The diagnosis must be based on changes seen in a CT scan or MRI and certified by a neurologist. A minimum assessment period of 3 months applies.

For the above definition, the following are not covered:

- (i) Transient ischemic attacks;
- (ii) Cerebral symptoms due to migraine;
- (iii) Traumatic injury to brain tissue or blood vessels; and
- (iv) Vascular disease affecting the eye or optic nerve or vestibular functions.

7.34 Surgery to Aorta

The actual undergoing of surgery via a thoracotomy or laparotomy (surgical opening of thorax or abdomen) to repair or correct an aortic aneurysm, an obstruction of the aorta or a dissection of the aorta. For this definition, aorta shall mean the thoracic and abdominal aorta but not its branches.

For the above definition, the following are not covered:

- (i) Angioplasty;
- (ii) Other intra-arterial or catheter based techniques;
- (iii) Other keyhole procedures; and
- (iv) Laser procedures.

7.35 Systemic Lupus Erythematosus with Severe Kidney Complications

A definite diagnosis of Systemic Lupus Erythematosus confirmed by a rheumatologist.

For this definition, the covered event is payable only if it has resulted in Type III to Type V Lupus Nephritis as established by renal biopsy. Other forms such as discoid lupus or those forms with only haematological or joint involvement are not covered.

World Health Organisation (WHO) Lupus Classification:

- (i) Type III : Focal segmental glomerulonephritis
- (ii) Type IV : Diffuse glomerulonephritis
- (iii) Type V : Membranous glomerulonephritis

7.36 Third Degree Burns – of specified severity

Third degree (i.e. full thickness) skin burns covering at least 20% of the total body surface area.

4. The following general term under clause 8e) will be replaced with the following new general term.

8. Activities of daily living

- e) Bathing/Washing – The ability to wash in the bath or shower (including getting in or out of the bath or shower) or wash by any other means; or

5. New clauses - The following new clause will be added to clause 9.

- 9. Assessment period** means the period during which the we will assess a condition before deciding whether or not the condition qualifies as being permanent. The assessment period will be for the minimum period time frame stated in the relevant definition and will not be longer than 12 months (provided all required evidence has been submitted).

6. New clauses - The following new clause will be added to clause 10.

10. Irreversible means cannot be reasonably improved upon by medical treatment and/or surgical procedures consistent with the current standard of the medical services available in Malaysia.

7. New clauses - The following new clause will be added to clause 11.

11. Permanent means expected to last throughout the lifetime of the person covered.

8. New clauses - The following new clause will be added to clause 12.

12. Permanent neurological deficit with persisting clinical symptoms means symptoms of dysfunction in the nervous system that are present on clinical examination and expected to last throughout the lifetime of the person covered. Symptoms that are covered include numbness, paralysis, localised weakness, dysarthria (difficulty with speech), aphasia (inability to speak), dysphagia (difficulty swallowing), visual impairment, difficulty in walking, lack of coordination, tremor, seizures, dementia, delirium and coma.

All other provisions and conditions of the Master Contract shall remain unchanged.

PENGENDORSAN

Disertakan bersama dan menjadi sebahagian daripada kontrak induk untuk **Takaful Health Plan, No. Kontrak Induk THP0714 & THP1114** (selepas ini dirujuk sebagai "Kontrak Induk").

Meskipun terdapat apa-apa yang bertentangan dengan kandungan dalam Kontrak Induk yang dinyatakan di atas, adalah dengan ini difahami dan dipersetujui bahawa efektif dari 1 April 2016, peruntukan-peruntukan di bawah akan dipinda:

Lampiran THP005 – Manfaat Peruntukan – Manfaat kesihatan

1. *Perlindungan manfaat kesihatan – Penerangan penyakit kritikal di bawah klausa 1.1(b) akan digantikan dengan penerangan baru yang berikut:*
 - 1.1 *Manfaat penyakit kritikal*
 - (b) *Untuk Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari, jumlah manfaat yang boleh dibayar untuk penyakit kritikal berkenaan bagi orang yang dilindungi:*
 - i. *dalam sijil ini terhad kepada 10% daripada manfaat penyakit kritikal yang berkenaan; atau*
 - ii. *dalam sijil ini dan semua kontrak/sijil individu dan kumpulan keluarga takaful lain yang dikeluarkan oleh kami hendaklah terhad kepada RM25,000.00;*

yang mana lebih kurang, dan manfaat penyakit kritikal dalam sijil hendaklah dikurangkan sebanyak jumlah manfaat penyakit kritikal diakui dalam sijil tanpa pengurangan dalam sumbangan yang perlu dibayar.
2. *Tempoh hidup - Penerangan penyakit kritikal di bawah klausa 3.2 akan digantikan dengan penerangan baru yang berikut:*
 - 3.2 *Tempoh hidup bagi Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari, Pembedahan Otak, penyakit jantung koronari yang memerlukan pembedahan, Transplan Organ Utama/Sumsum Tulang dan Pembedahan Aorta hendaklah tempoh 30 hari dari tarikh pembedahan.*
3. *Tempoh menunggu - Penerangan penyakit kritikal di bawah klausa 4.2 akan digantikan dengan penerangan baru yang berikut:*
 - 4.2 *Tiada manfaat penyakit kritikal yang akan dibayar bagi Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari, Kanser, penyakit jantung koronari yang memerlukan pembedahan, Serangan Jantung atau Penyakit Arteri Koronari Serius yang berlaku dalam tempoh 60 hari pertama dari tarikh sijil dikeluarkan atau tarikh pengembalian semula terakhir, yang mana terkemudian.*
4. *Penerangan penyakit kritikal di bawah klausa 7 akan digantikan dengan penerangan baru yang berikut:*
 7. ***Penyakit-penyakit kritikal yang dilindungi adalah seperti yang berikut:***

7.1 Penyakit Alzheimer/Demensia Teruk

Kemerosotan atau hilang keupayaan intelektual yang disahkan dengan penilaian klinikal dan ujian imej diakibatkan oleh Penyakit Alzheimer atau Demensia Teruk yang disebabkan oleh kecelaruan otak organik yang tidak boleh pulih. Kejadian yang dilindungi ini mesti mengakibatkan pengurangan ketara fungsi mental dan sosial yang memerlukan pengawasan berterusan ke atas orang yang dilindungi. Diagnosis mesti disahkan secara klinikal oleh pakar neurologi.

Berdasarkan definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (i) Kecelaruan otak bukan organik seperti neurosis;
- (ii) Penyakit psikiatrik; dan
- (iii) Kerosakan otak berkaitan dadah atau alkohol.

7.2 Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari

Menjalani Angioplasti Belon Arteri Koronari, arterektomi, rawatan laser atau memasukkan sten buat pertama kali untuk membetulkan satu atau lebih arteri koronari yang sempit atau tersumbat seperti yang dibuktikan oleh angiografi.

Prosedur penyiasatan intra-arteri adalah tidak dilindungi. Pembayaran di bawah klausa ini adalah terhad kepada 10% daripada perlindungan penyakit kritikal di bawah sijil ini tertakluk kepada jumlah maksimum RM25,000. Kejadian yang dilindungi akan dibayar sekali sahaja dan akan ditolak daripada amaun kontrak ini, sekali gus mengurangkan amaun bayaran sekaligus yang boleh dibayar.

7.3 Meningitis Bakteria – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan aktiviti kehidupan harian

Meningitis bakteria yang menyebabkan radang pada membran-membran otak atau saraf tunjang yang mengakibatkan kerosakan fungsi kekal. Kerosakan fungsi kekal mesti menyebabkan ketidakupayaan kekal untuk menjalankan sekurang-kurangnya 3 daripada aktiviti kehidupan harian (seperti yang dinyatakan di klausa 8 dalam lampiran ini). Tempoh penilaian minimum selama 30 hari adalah digunapakai.

Diagnosis hendaklah disahkan oleh:

- (i) Seorang doktor pakar yang bersesuaian; dan
- (ii) Kehadiran jangkitan kuman (bakteria) di dalam cecair serebrospina oleh punktur lumbar.

Untuk definisi di atas, lain-lain bentuk meningitis, termasuk meningitis viral adalah tidak dilindungi.

7.4 Tumor Otak Benign – keterukan tertentu

Tumor benign dalam otak atau meninges dalam tengkorak, di mana semua keadaan berikut dipenuhi:

- (i) Ia mengancam nyawa;
- (ii) Ia menyebabkan kerosakan otak;
- (iii) Ia telah dibuang secara pembedahan ataupun ia telah menyebabkan defisit neurologi yang kekal dengan simptom klinikal berterusan; dan

- (iv) *Kewujudannya mesti disahkan oleh pakar neurologi atau pakar bedah neurologi dan disokong oleh imbasan MRI, CT atau teknik-teknik pengimejan lain yang boleh dipercayai.*

Berikut adalah tidak dilindungi:

- (i) *Sista;*
- (ii) *Granuloma;*
- (iii) *Kecacatan dalam atau pada arteri atau vena otak;*
- (iv) *Hematoma;*
- (v) *Tumor di dalam kelenjar pituitari;*
- (vi) *Tumor di dalam tulang belakang; dan*
- (vii) *Tumor saraf akustik.*

7.5 Buta – Kekal dan Tidak Boleh Pulih

Kehilangan penglihatan kekal dan tidak boleh pulih akibat kemalangan atau penyakit sehingga suatu tahap apabila diuji menggunakan alat bantuan penglihatan, penglihatan diukur pada 3/60 atau lebih teruk untuk kedua-dua belah mata menggunakan carta mata Snellen atau ujian yang setara dan keputusan tersebut mestilah disahkan oleh pakar oftalmologi.

7.6 Pembedahan Otak

Menjalani pembedahan ke atas otak di mana kraniotomi (pembedahan bukaan tengkorak) dilakukan di bawah anestesia am.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (i) *Prosedur lubang gerudi (burr hole);*
- (ii) *Prosedur transfenoid;*
- (iii) *Prosedur bantuan endoskopik atau lain-lain prosedur invasif secara minimum; dan*
- (iv) *Pembedahan otak akibat kemalangan.*

7.7 Kanser – keterukan tertentu dan tidak melindungi kanser tahap awal

Sebarang tumor malignan yang didiagnos positif dengan pengesahan histologi dan bercirikan pertumbuhan sel malignan yang tidak terkawal dan serangan tisu.

Terma tumor malignan termasuk leukimia, limfoma dan sarcoma.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (i) *Semua kanser yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai berikut:*
 - *pra-malignan;*
 - *bukan invasive;*

- karsinoma *in situ*;
- mempunyai malignan pinggiran (*borderline*); atau
- mempunyai potensi malignan

- (ii) Semua tumor prostat yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM)
- (iii) Semua tumor tiroid yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM)
- (iv) Semua tumor pundi kencing yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM)
- (v) Leukemia Limfositik Kronik kurang daripada RAI Tahap 3
- (vi) Semua kanser dengan kewujudan HIV
- (vii) Sebarang kanser kulit selain melanoma malignan

7.8 Kardiomiopati – keterukan tertentu

Diagnosis muktamad kardiomiopati oleh pakar kardiologi yang menyebabkan kerosakan fungsi ventrikel kekal dan menyebabkan kerosakan fizikal kekal pada sekurang-kurangnya klasifikasi kelas III Persatuan Jantung New York (NYHA) mengenai kerosakan jantung.

Diagnosis hendaklah disokong oleh hasil penemuan ekokardiografik untuk prestasi ventrikel yang dikompromi.

Klasifikasi NYHA bagi Kerosakan Jantung untuk Kelas III dan Kelas IV bermaksud seperti berikut:

- (i) Kelas III: Aktiviti fizikal yang terhad. Selesa ketika rehat, tetapi aktiviti yang kurang daripada kebiasaan akan menyebabkan simptom-simptom.
- (ii) Kelas IV: Tidak boleh terlibat dalam apa jua aktiviti fizikal tanpa merasa tidak selesa. Simptom-simptom mungkin muncul walaupun ketika rehat.

Kardiomiopati yang berkait langsung dengan penyalahgunaan alkohol atau dadah adalah tidak dilindungi .

7.9 Anemia Aplastik Kronik – mengakibatkan kegagalan kekal sumsum tulang

Kegagalan kekal dan tidak boleh pulih sumsum tulang yang menyebabkan anemia, neutropenia dan trombositopenia memerlukan sekurang-kurangnya 2 daripada rawatan berikut:

- (i) Tranfusi produk darah berkala;
- (ii) Agen perangsang sumsum;
- (iii) Agen imunosupresif; atau
- (iv) Transplan sumsum tulang.

Diagnosis mesti disahkan oleh biopsi sumsum tulang.

- 7.10 Koma – mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal yang berterusan
Kedaaan tidak sedar diri tanpa sebarang gerak balas atau tindak balas terhadap rangsangan luar atau keperluan dalaman, yang berterusan untuk sekurang-kurangnya 96 jam, memerlukan penggunaan sistem sokongan hayat dan mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal berterusan. Tempoh penilaian minimum selama 30 hari adalah digunapakai. Pengesahan oleh pakar neurologi mesti dikemukakan.

Berikut adalah tidak dilindungi:

- (i) *Koma diakibatkan langsung daripada penyalahgunaan alkohol atau dadah*

- 7.11 Pembedahan Pintasan Arteri Koronari
Merujuk kepada pembedahan bukaan dada sebenar untuk memulihkan atau merawat Penyakit Arteri Koronari (CAD) dengan cara cantuman pintasan arteri koronari.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (i) *Angioplasti;*
(ii) *Teknik intra-arteri yang lain atau teknik berasaskan kateter;*
(iii) *Prosedur lubang kunci (keyhole); dan*
(iv) *Prosedur laser.*

- 7.12 Pekak – Kekal dan Tidak Boleh Pulih
Hilang upaya mendengar secara kekal dan tidak boleh pulih akibat kemalangan atau penyakit sehingga suatu tahap kehilangan yang lebih daripada 80 desibel merentasi semua frekuensi pendengaran pada kedua-dua belah telinga. Bukti perubatan di dalam bentuk keputusan ujian audiometri dan ujian ambang bunyi mesti disediakan dan disahkan oleh pakar Telinga, Hidung dan Tekak (ENT).

- 7.13 Ensefalitis – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan aktiviti kehidupan harian
Keradangan teruk bahan otak, mengakibatkan kecacatan fungsian kekal. Kecacatan fungsian kekal mesti mengakibatkan ketidakupayaan untuk melakukan sekurang-kurangnya 3 aktiviti kehidupan harian (seperti yang dinyatakan di klausa 8 dalam lampiran ini). Tempoh penilaian minimum selama 30 hari adalah digunapakai. Kejadian yang dilindungi mestilah disahkan oleh pakar neurologi.

Ensefalitis dengan kewujudan jangkitan HIV adalah tidak dilindungi.

- 7.14 Kegagalan Hati Tahap Akhir
Kegagalan hati tahap akhir dibuktikan oleh semua yang berikut:

- (i) *Jaundis kekal;*
(ii) *Asites (lebih cecair dalam kaviti peritoneal); dan*
(iii) *Ensefalopati hepatik.*

Kegagalan hati berpunca dari alkohol atau penyalahgunaan dadah adalah tidak dilindungi.

7.15 Penyakit Paru-paru Tahap Akhir

Penyakit paru-paru tahap akhir yang menyebabkan kegagalan pernafasan kronik. Semua kriteria berikut mestilah dipenuhi:

- (i) *Keperluan rawatan oksigen berkala secara kekal;*
- (ii) *Gangguan kekal pada fungsi paru-paru dengan Isi Padu Ekspirasi Paksa (FEV) yang konsisten kurang daripada 1 liter pada saat pertama;*
- (iii) *Sesak nafas dalam keadaan rehat; dan*
- (iv) *Analisis Asas Gas Darah Arteri dengan tekanan oksigen separa sebanyak 55mmHg atau kurang.*

7.16 Hepatitis Viral Fulminan

Nekrosis (kematian tisu hati) yang separa besar (sub-masif) kepada besar (masif) yang disebabkan oleh sebarang virus seperti yang dibuktikan oleh semua kriteria diagnostik yang berikut:

- (i) *Penyusutan saiz hati dengan pantas seperti yang disahkan oleh ultrasound abdomen;*
- (ii) *Nekrosis (kematian tisu) melibatkan keseluruhan lobula, meninggalkan hanya satu rangka retikulum;*
- (iii) *Ujian kefungsi hati yang semakin merosot; dan*
- (iv) *Jaundis yang semakin mendalam.*

Jangkitan viral hepatitis atau status pembawa sahaja (termasuk tetapi tidak terhad kepada Hepatitis B dan Hepatitis C) tanpa kriteria diagnostik di atas adalah tidak dilindungi.

7.17 Serangan Jantung – keterukan tertentu

Kematian otot jantung, disebabkan oleh kekurangan bekalan darah yang telah menyebabkan infarksi miokardium akut dengan semua bukti berikut:

- (i) *Sejarah sakit dada tipikal;*
- (ii) *Perubahan ciri baru elektrokardiografik; dengan pembentukan salah satu daripada yang berikut: peningkatan atau penurunan ST, penyonsangan (inversi) gelombang T, patologi gelombang Q atau blok cabang berkas kiri; dan*
- (iii) *Peningkatan petunjuk kardiium, termasuk CPK-MB melebihi tahap normal makmal yang diterima secara umum atau Troponin yang direkodkan berada di peringkat berikut atau lebih tinggi:*

- *Troponin T Kardiium atau Troponin I Kardiium ≥ 0.5 ng/ml.*

Bukti mesti menunjukkan kejadian infarksi miokardium akut adalah pasti, yang mana seharusnya disahkan oleh pakar kardiologi atau pakar perubatan.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (i) *Kejadian sindrom koronari akut termasuk tetapi tidak terhad kepada angina tidak stabil; dan*

- (ii) Peningkatan petunjuk kardium akibat daripada prosedur perkutaneus untuk penyakit arteri koronari.

7.18 Pembedahan Injap Jantung

Menjalani pembedahan jantung terbuka untuk menggantikan atau memperbaiki injap jantung disebabkan oleh kecacatan atau keabnormalan injap jantung.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (i) *Pembaikan menerusi prosedur intra-arteri; dan*
- (ii) *Pembaikan menerusi pembedahan lubang kunci atau lain-lain teknik yang serupa.*

7.19 Jangkitan HIV melalui Transfusi Darah

Jangkitan Virus Kurang Daya Tahan Manusia (HIV) melalui transfusi darah, dengan syarat semua keadaan berikut dipenuhi:

- (i) *Transfusi darah adalah keperluan dari segi perubatan atau diberi sebagai sebahagian daripada rawatan perubatan;*
- (ii) *Transfusi darah adalah diterima di Malaysia atau Singapura selepas kuatkuasa sijil;*
- (iii) *Sumber jangkitan adalah didapati daripada institusi yang memberikan transfusi darah atau institusi yang boleh mengesan punca darah yang dicemari HIV;*
- (iv) *Orang yang dilindungi tidak menghidap hemofilia; dan*
- (v) *Orang yang dilindungi bukan ahli mana-mana kumpulan berisiko tinggi termasuk tetapi tidak terhad kepada pengguna dadah intravena.*

7.20 Kegagalan Buah Pinggang – memerlukan dialisis atau transplan buah pinggang

Kegagalan buah pinggang peringkat akhir yang dikemukakan sebagai kegagalan kronik tidak boleh pulih pada kedua-dua buah pinggang untuk berfungsi, yang mengakibatkan dialisis secara berkala dimulakan atau transplan buah pinggang perlu dijalankan.

7.21 Kehilangan Upaya Hidup Sendiri (Berdikari)

Pengesahan oleh pakar yang bersesuaian mengenai kehilangan upaya untuk hidup berdikari dan mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan sekurang-kurangnya 3 daripada aktiviti kehidupan harian (seperti yang dinyatakan di klausa 8 dalam lampiran ini). Tempoh penilaian minimum selama 6 bulan adalah digunapakai.

7.22 Hilang Keupayaan Bertutur

Hilang keupayaan bertutur sepenuhnya, berkekalan dan tidak boleh pulih disebabkan oleh kecederaan atau penyakit. Tempoh penilaian minimum selama 6 bulan adalah digunapakai. Bukti perubatan untuk mengesahkan kecederaan atau penyakit kepada peti suara untuk menyokong kehilangan upaya ini mesti diberikan oleh pakar Telinga, Hidung dan Tekak (ENT).

Semua sebab yang berkaitan psikiatrik adalah tidak dilindungi.

7.23 Trauma Kepala Major (Teruk) – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan aktiviti kehidupan harian

Kecederaan fizikal di kepala yang mengakibatkan kerosakan kekal terhadap fungsian yang disahkan oleh pakar neurologi. Kerosakan kekal fungsian mesti menyebabkan ketidakupayaan untuk menjalankan sekurang-kurangnya 3 daripada aktiviti kehidupan

harian (seperti yang dinyatakan di klausa 8 dalam lampiran ini). Tempoh penilaian minimum selama 3 bulan digunapakai.

7.24 Transplan Organ Utama/Sumsum Tulang
Penerimaan transplan seperti berikut:

- (i) Sumsum tulang manusia menggunakan sel stem hematopoietik didahului dengan ablasi sumsum tulang menyeluruh; atau
- (ii) Salah satu daripada organ-organ manusia berikut: jantung, paru-paru, hati, buah pinggang, pankreas yang tidak dapat dipulihkan akibat kegagalan tahap akhir organ yang berkenaan.

Lain-lain pemindahan sel stem adalah tidak dilindungi.

7.25 Penyakit Sistik Medular

Penyakit buah pinggang keturunan yang progresif dicirikan oleh kewujudan sista dalam medula, atrofi tubular dan fibrosis interstitial dengan manifestasi klinikal seperti anemia, poliuria dan kehilangan natrium dari ginjal, yang menyebabkan kegagalan ginjal kronik. Diagnosis mestilah disokong oleh biopsi ginjal.

7.26 Penyakit Neuron Motor – defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal berterusan

Diagnosis muktamad penyakit neuron motor oleh pakar neurologi dengan merujuk kepada atrofi otot tulang belakang, bulbar palsy progresif, sclerosis amiotrofik lateral atau sclerosis lateral utama. Mesti ada kekurangan neurologi kekal bersama dengan simptom klinikal berterusan.

7.27 Sklerosis Multipel

Diagnosis muktamad sklerosis multipel oleh pakar neurologi. Diagnosis mestilah disokong oleh semua perkara berikut:

- (i) Siasatan yang mengesahkan bahawa diagnosis adalah Sklerosis Multipel;
- (ii) Defisit neurologi berbilang yang menyebabkan kecacatan fungsi motor dan deria untuk tempoh yang berterusan sekurang-kurangnya 6 bulan; dan
- (iii) Sejarah eksaserbasi dan peredaan bagi simptom-simptom yang disebut dan defisit neurologi yang didokumenkan dengan baik.

7.28 Distrofi Otot

Diagnosis muktamad Distrofi Otot oleh pakar neurologi dan mesti disokong oleh kesemua berikut:

- (i) Penampilan klinikal kelemahan otot yang progresif;
- (ii) Tiada penglibatan saraf tengah/periferal sebagai bukti untuk kehilangan gangguan sensor; dan
- (iii) Hasil penemuan ciri-ciri elektromiogram dan biopsi otot.

Tiada manfaat akan dibayar di bawah peristiwa dilindungi sebelum orang yang dilindungi mencapai umur 12 tahun tarikh lahir berikutnya.

7.29 Kelumpuhan Anggota

Hilang penggunaan penuh, kekal dan tidak boleh pulih kedua-dua tangan atau kedua-dua kaki, atau satu tangan dan satu kaki, akibat lumpuh disebabkan oleh penyakit atau kecederaan. Tempoh penilaian minimum selama 6 bulan adalah digunapakai.

7.30 Penyakit Parkinson – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan aktiviti kehidupan harian

Diagnosis muktamad penyakit Parkinson oleh pakar neurologi di mana semua keadaan berikut dipenuhi:

- (i) Tidak boleh dikawal dengan ubat-ubatan;*
- (ii) Menunjukkan tanda-tanda kemerosotan progresif; dan*
- (iii) Pengesahan ketidakupayaan kekal orang yang diinsuranskan untuk melakukan 3 atau lebih daripada aktiviti kehidupan harian (seperti yang dinyatakan di klausa 8 dalam lampiran ini) tanpa bantuan.*

Hanya penyakit Parkinson idiopatik sahaja yang dilindungi. Parkinson yang disebabkan oleh ubat-ubatan atau toksik adalah tidak dilindungi.

7.31 Hipertensi Arteri Pulmonari Primer – keterukan tertentu

Diagnosis muktamad hipertensi pulmonari primer dengan pembesaran ketara ventrikel kanan yang ditentukan menerusi penyiasatan termasuk kateter jantung, yang menyebabkan kecacatan fizikal kekal sehingga tahap sekurang-kurangnya klasifikasi Kelas III Persatuan Jantung New York (NYHA) bagi kerosakan jantung.

Hipertensi arteri pulmonari disebabkan oleh sebab-sebab lain adalah dikecualikan daripada manfaat ini.

Klasifikasi NYHA bagi Kerosakan Jantung untuk Kelas III dan Kelas IV bermaksud seperti berikut:

- (i) Kelas III: Aktiviti fizikal yang terhad. Selesa ketika rehat, tetapi aktiviti yang kurang daripada kebiasaan akan menyebabkan simptom-simptom.*
- (ii) Kelas IV: Tidak boleh terlibat dalam apa jua aktiviti fizikal tanpa merasa tidak selesa. Simptom-simptom mungkin muncul walaupun ketika rehat.*

7.32 Penyakit Arteri Koronari Serius

Penyempitan lumen bagi Arteri Koronari Kanan (RCA), Anterior Kiri Arteri Menurun (LAD) dan Arteri Sirkumfleks (tidak termasuk cabang-cabang), berlaku pada masa yang sama dengan minimum 60% dalam setiap arteri seperti yang dibuktikan oleh arteriografi koronari (prosedur diagnostik bukan invasif adalah tidak dilindungi). Penyempitan sebanyak 60% atau lebih pada Stem Utama Kiri akan dianggap sebagai penyempitan Anterior Kiri Arteri Menurun (LAD) dan Arteri Sirkumfleks. Kejadian yang dilindungi akan dibayar tidak mengira samada sebarang bentuk pembedahan arteri koronari telah dijalankan atau tidak.

7.33 Strok/Angin Ahmar – mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simptom-simptom klinikal berterusan

Kematian tisu otak akibat bekalan darah yang tidak cukup, pendarahan dalam tengkorak atau embolisasi dari satu sumber selain dari kranium yang mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal berterusan. Diagnosis ini mesti berdasarkan kepada perubahan yang boleh dilihat pada imbasan CT atau MRI dan disahkan oleh seorang pakar neurologi. Tempoh penilaian minimum selama 3 bulan adalah digunapakai.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (i) *Serangan iskemia sementara (TIA);*
- (ii) *Simptom-simptom serebral yang disebabkan oleh migrain;*
- (iii) *Kecederaan traumatik pada tisu otak atau salur-salur darah; dan*
- (iv) *Penyakit vaskular yang memberi kesan terhadap mata atau saraf optik atau fungsi-fungsi vestibular.*

7.34 Pembedahan Aorta

Menjalani pembedahan menerusi torakotomi atau laparotomi (pembedahan bukaan dada atau abdomen) untuk membetulkan aneurisme aorta, sekatan aorta atau pembelahan aorta. Untuk definisi ini, aorta hendaklah bermaksud aorta di bahagian dada dan abdomen tetapi bukan cabangnya.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (i) *Angioplasti;*
- (ii) *Lain-lain kaedah intra-arteri atau teknik berasaskan kateter;*
- (iii) *Prosedur lubang kunci yang lain; dan*
- (iv) *Prosedur laser.*

7.35 Lupus Eritematosus Sistemik dengan Komplikasi Buah Pinggang yang Teruk

Diagnosis muktamad Lupus Eritematosus Sistemik yang disahkan oleh pakar reumatologi.

Untuk definisi ini, kejadian yang dilindungi akan dibayar jika ia mengakibatkan Lupus Nefritis Jenis III hingga Jenis V, yang dibuktikan oleh biopsi ginjal. Bentuk lain seperti lupus diskoid, atau jenis lain dengan hematologi atau penglibatan sendi sahaja adalah tidak dilindungi.

Klasifikasi Lupus oleh WHO:

- (i) *Jenis III : Glomerulonefritis Segmen Fokus*
- (ii) *Jenis IV : Glomerulonefritis Resap*
- (iii) *Jenis V : Glomerulonefritis bermembran*

7.36 Kelecuran Tahap Ketiga – keterukan tertentu

Lecuran kulit tahap ketiga (iaitu ketebalan penuh) meliputi sekurang-kurangnya 20% daripada jumlah kawasan permukaan badan.

5. *Penerangan terma am di bawah klausa 8 akan digantikan dengan penerangan baru yang berikut:*

8. Aktiviti kehidupan harian

- a) *Pemindahan – Duduk dan bangun dari kerusi tanpa memerlukan bantuan fizikal;*
- b) *Pergerakan – Keupayaan untuk bergerak dari satu bilik ke bilik yang lain tanpa memerlukan bantuan fizikal;*

- c) *Perihal Mengawal – Keupayaan untuk mengawal fungsi usus dan pundi kencing secara sendirinya seperti menjaga kebersihan diri;*
 - d) *Pemakaian – Memakai dan menanggalkan kesemua pakaian yang perlu tanpa memerlukan bantuan orang lain;*
 - e) *Mandi/Membersihkan diri – Keupayaan untuk membersihkan diri di tempat mandi tab atau mandi pancuran (termasuk memasuki dan keluar dari tempat mandi tab atau mandi pancuran) atau membersihkan diri dengan cara yang lain; atau*
 - f) *Makan – Kesemua tugas memasukkan makanan ke dalam badan apabila makanan telah disediakan.*
6. *Klausa – klausa baru – Klausa – klausa baru yang berikut akan ditambah dalam klausa 9:*
- 9. *Tempoh penilaian*** bermaksud tempoh yang mana kami akan menilai keadaan sebelum menentukan samada keadaan tersebut layak atau tidak dikira sebagai kekal. Tempoh penilaian adalah untuk jangka masa tempoh minimum yang dinyatakan dalam definisi yang berkaitan dan tidak akan lebih daripada 12 bulan (dengan syarat segala bukti yang diperlukan telah diserahkan).
7. *Klausa – klausa baru – Klausa – klausa baru yang berikut akan ditambah dalam klausa 10:*
- 10. *Tidak boleh pulih*** bermaksud tidak boleh dipulihkan dengan sewajarnya oleh rawatan perubatan dan/atau prosedur pembedahan yang konsisten dengan piawaian semasa perkhidmatan perubatan yang boleh didapati di Malaysia.
8. *Klausa – klausa baru – Klausa – klausa baru yang berikut akan ditambah dalam klausa 11:*
- 11. *Kekal*** bermaksud dijangka untuk kekal seumur hidup orang yang dilindungi.
9. *Klausa – klausa baru – Klausa – klausa baru yang berikut akan ditambah dalam klausa 12:*
- 12. *Defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal berterusan*** bermaksud simptom disfungsi dalam sistem saraf yang didapati semasa pemeriksaan klinikal dan dijangka kekal seumur hidup orang yang dilindungi. Simptom-simptom yang dilindungi termasuk kebas, lumpuh, kelemahan setempat, dysarthia (kesukaran bertutur), aphasia (ketidakupayaan bertutur), dysphagia (kesukaran menelan), kecacatan visual, kesukaran berjalan, kekurangan koordinasi, tremor, sawan, demensia, delirium dan koma.

Tiada perubahan lain dibuat atas peruntukan-peruntukan dan syarat-syarat dalam Kontrak Induk ini.

ENDORSEMENT

Attached to and forming part of the master contract **Takaful Health Plan, Master Contract No. THP0714 & THP1114** (hereinafter called the "Master Contract").

Notwithstanding anything to the contrary contained in the above-mentioned Master Contract, it is hereby understood and agreed that with effect from 1 January 2015, the following provisions will be revised and amended as follows:

Annexure THP003 – General conditions

1. Master contract – The description of 'Master contract' under clause 3 will be deleted in its entirety and replaced with the following new clause:
 - 3.1 This contract is issued in consideration of the person covered's application form and the payment of contribution as shown in the certificate of takaful and pursuant to:
 - (a) the answers given by the person covered in the application form or any subsequent questionnaires given by us on any matters relating to the application and any disclosures made by the person covered between the time of submission of the application and the time the certificate of takaful is entered into; and
 - (b) medical reports and any other reports and questionnaires;

(collectively referred to as 'the material information')and such material information shall form part of this master contract between us and you and/or the person covered. However, in the event of any pre-contractual misrepresentation made in relation to such material information, only the remedies in Schedule 9 of the Islamic Financial Services Act 2013 will apply.
 - 3.2 If the person covered is required by us, before the certificate of takaful is varied, to answer any questions or if he/she is required to confirm or amend any matter previously disclosed by him/her to us in relation to the certificate of takaful, it is the person covered's duty to take reasonable care not to make a misrepresentation when answering the questions or confirming or amending any matter previously disclosed.
 - 3.3 The person covered must inform us of any change to the information given to us in his/her answers or in respect of any matter previously disclosed to us in relation to the certificate of takaful if such changes had taken place after the person covered has submitted the application for variation but before the certificate of takaful is varied.
2. Reinstatement – The description of 'Reinstatement' under clause 21.3 will be deleted in its entirety.
3. Tax – The description of 'Tax' under clause 30 will be deleted in its entirety and replaced with the following new clause:
 30. Tax
 - 30.1 All taxes, including without limitation any goods and services tax, and/or other forms of sales or consumption tax, whether currently in force or implemented after the date



of the certificate of takaful will be charged in accordance with the applicable legislation at the prevailing rate. Where necessary, we will amend the terms of this master contract to take into account any such tax.

4. United States Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) – The following new clause will be added to clause 31.2:

- 31.2 For the purpose of this master contract, the definition of U.S. indicia will be as that is stated by the U.S. Internal Revenue Service (IRS) through their website at www.irs.gov, or any subsequent revision by the IRS of that definition.

All other provisions and conditions of the Master Contract shall remain unchanged.

PENGENDORSAN

Disertakan bersama dan menjadi sebahagian daripada kontrak induk untuk **Takaful Health Plan, No. Kontrak Induk THP0714 & THP1114** (selepas ini dirujuk sebagai "Kontrak Induk").

Meskipun terdapat apa-apa yang bertentangan dengan kandungan dalam Kontrak Induk yang dinyatakan di atas, adalah dengan ini difahami dan dipersetujui bahawa efektif dari 1 Januari 2015, peruntukan-peruntukan di bawah akan dipinda:

Lampiran THP003 – Peruntukan am

1. Kontrak induk – Penerangan untuk 'Kontrak induk' di bawah klausa 3 akan dibatalkan keseluruhannya dan digantikan dengan klausa baru yang berikut:
 - 3.1 Kontrak ini dikeluarkan sebagai balasan bagi borang permohonan orang yang dilindungi dan pembayaran sumbangan seperti yang tertera dalam sijil takaful dan adalah menurut:
 - (a) jawapan yang diberikan oleh orang yang dilindungi dalam borang permohonan atau sebarang soal selidik berikutnya yang kami berikan atas apa-apa perkara berkaitan dengan permohonan tersebut dan sebarang pendedahan yang dibuat oleh orang yang dilindungi di antara waktu serahan borang permohonan tersebut dengan waktu sijil takaful dibuat; dan
 - (b) laporan perubatan dan sebarang laporan dan soal selidik yang lain;
(secara kolektif dirujuk sebagai 'maklumat penting')dan maklumat penting tersebut akan menjadi sebahagian daripada kontrak induk antara kami dengan anda dan/atau orang yang dilindungi. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat apa-apa salah nyataan prakontrak yang berkaitan dengan maklumat penting telah dibuat, hanya remedi di bawah Jadual 9 dalam Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013 akan dikenakan.
 - 3.2 Jika kami memerlukan orang yang dilindungi, sebelum sijil takaful beliau diubah, untuk menjawab sebarang soalan atau jika beliau dikehendaki untuk mengesahkan atau meminda apa-apa perkara berkaitan sijil takaful tersebut yang sebelum ini didedahkan oleh beliau kepada kami, ia adalah tanggungjawab orang yang dilindungi untuk mengambil penjagaan munasabah supaya tidak membuat salah nyataan semasa menjawab soalan-soalan atau mengesahkan atau meminda apa-apa perkara yang didedahkan sebelum ini.
 - 3.3 Orang yang dilindungi mesti memaklumkan kami sebarang perubahan berkaitan dengan maklumat yang telah diberikan kepada kami dalam jawapan beliau atau sebarang perkara yang sebelum ini didedahkan kepada kami berhubung dengan sijil takaful jika perubahan tersebut telah berlaku selepas orang yang dilindungi mengemukakan permohonan bagi perubahan tetapi sebelum sijil takaful diubah.
2. Pengembalian semula – Penerangan untuk 'Pengembalian semula' di bawah klausa 21.3 akan dibatalkan keseluruhannya.
3. Cukai – Penerangan untuk 'Cukai' di bawah klausa 30 akan dibatalkan keseluruhannya dan digantikan dengan klausa baru yang berikut:
 30. Cukai

30.1 *Semua cukai, termasuk tetapi tidak terhad kepada sebarang cukai barangan dan perkhidmatan, dan/atau lain-lain bentuk cukai jualan atau kepenggunaan, sama ada yang berkuatkuasa pada masa ini atau dilaksanakan selepas tarikh sijil takaful akan dikenakan mengikut undang-undang yang berkenaan pada kadar semasa. Jika perlu, kami akan meminda terma-terma kontrak induk ini untuk mengambil kira cukai-cukai sedemikian.*

4. *Akta Pematuhan Cukai Akaun Asing Amerika Syarikat (FATCA) – Klausula baru yang berikut akan ditambahkan dalam klausula 31.2:*

31.2 *Untuk tujuan kontrak induk ini, takrifan indicia Amerika Syarikat adalah seperti yang dinyatakan oleh U.S. Internal Revenue Service (IRS) melalui laman web mereka di www.irs.gov, atau apa-apa semakan mengenai takrifan selepas itu oleh IRS.*

Tiada perubahan lain dibuat atas peruntukan-peruntukan dan syarat-syarat dalam Kontrak Induk ini.



SUN LIFE MALAYSIA TAKAFUL BERHAD

MASTER CONTRACT

TAKAFUL HEALTH PLAN

CONTENTS

<u>Section</u>	<u>Title</u>	<u>Page</u>
Annexure THP001	Introduction	2
Annexure THP002	Master contract schedule	3
Annexure THP003	General conditions	9
Annexure THP004	Benefit condition – Hospital benefit	18
Annexure THP005	Benefit condition – Health benefit	23
Annexure THP006	Benefit condition – Death benefit	34
Annexure THP007	Benefit condition – Final benefit	35

ANNEXURE THP001

Introduction

The aims

This takaful plan aims to provide takaful coverage to the person covered in line with the principles below and is dealt in line with the conditions below.

The basic principles

- First** We will manage this takaful plan in line with Shariah.
- Second** We will issue the certificate when we receive the application and contribution.
- Third** Our Shariah committee will ensure that our operations comply with Shariah at all times.

Schedule of benefits

Benefit		Plan		
		Bronze (RM)	Silver (RM)	Gold (RM)
Hospital benefit	1. Major surgical benefit ¹	6,000	8,000	12,000
	2. Minor surgical benefit ¹	1,500	2,000	3,000
	3. Hospital daily income benefit ²	150	200	300
Health benefit	4. Critical illness benefit ³	20,000	30,000	50,000
	5. Outpatient kidney dialysis benefit ³	8,000	12,000	20,000
	6. Anti-cancer chemotherapy/radiotherapy benefit <i>Per session</i> <i>Lifetime limit</i>	200 4,000	300 6,000	500 10,000
Overall lifetime limit for hospital and health benefits (item 1 to 6)		400,000	600,000	1,000,000
Death benefit ⁴		20,000	30,000	50,000
Final benefit		Value of participant's account (if any)		

¹ per surgery

² maximum of 180 days per certificate year

³ lifetime limit

⁴ upon death of person covered, death benefit plus value of participant's account (if any) will be payable.

ANNEXURE THP003

General conditions

1. Definition

1.1 In this contract, the following words and phrases have meanings given next to them:

- (a) **Certificate** means the certificate of takaful issued to a certificate holder as evidence of coverage in respect of a person covered pursuant to this contract.
- (b) **Certificate anniversary** means the first and each subsequent anniversary of the certificate beginning from the certificate commencement date.
- (c) **Certificate commencement date** means the date the certificate commences as shown in the certificate.
- (d) **Certificate holder** means the person who owns the certificate and can exercise all rights, privileges and options available under this contract as named in the certificate.
- (e) **Certificate monthly anniversary** means the date in any subsequent month on which the date corresponds numerically to the day in the commencement date of this certificate.
- (f) **Certificate issue date** means the date we issue the certificate as shown in the certificate. This date will be the date the takaful coverage under the certificate starts.
- (g) **Master contract anniversary** means the first and each subsequent anniversary of the contract beginning from the master contract commencement date.
- (h) **Person covered** means the person whose life is being covered under the certificate as named in the certificate.
- (i) **Pre-existing condition** means any person covered's condition or illness that existed before the certificate issue date or date of last reinstatement, which the person covered has reasonable knowledge of. A person covered may be considered to have reasonable knowledge of a pre-existing condition where the condition is one for which:
 - i. the person covered had received or is receiving treatment;
 - ii. medical advice, diagnosis, care or treatment has been recommended;
 - iii. clear and distinct symptoms are or were evident; or
 - iv. its existence would have been apparent to a reasonable person in the circumstances.
- (j) **Qard** means an interest-free loan we provide in the event of a deficit in the participants' tabarru' fund.
- (k) **Shariah** means Islamic laws. In the context of this contract, Shariah shall refer to the Islamic laws as interpreted by Shariah committee.
- (l) **Shariah committee** means the committee constituted by us to advise on the operation of our takaful business in order to ensure compliance with the Shariah.
- (m) **Tabarru'** means the amount to be deducted for takaful coverage.

- (n) **We, us** or **our** means Sun Life Malaysia Takaful Berhad.
- (o) **You** or **your** means the master contract holder shown in the certificate.

2. Interpretation

- 2.1 In this contract, unless the context requires:
 - (a) the headings in the contract are inserted for convenience only and shall not affect its construction.
 - (b) the singular words shall include the plural and vice-versa.
 - (c) the words that refer to a gender shall include every gender.
- 2.2 Each condition of this contract is separate from the others. If any condition is not valid or cannot be enforced, it will not affect the other conditions.

3. Master contract

- 3.1 We rely on the truth of statements made in the application form, declaration, personal statements and any statements to us, agent, staff and/or medical or paramedical examiners, endorsements or written amendments.
- 3.2 The conditions and endorsements in this contract, contract schedule, certificate, annexures, any attachments, the application form, personal statements, medical details and the declaration the certificate holder and the person covered (if other than the certificate holder) have made form the basis of the contract.

4. Eligibility

- 4.1 The person eligible for this contract are customers of the master contract holder as specified in the master contract schedule.
- 4.2 Eligible person will be required to complete the application form to be submitted to us. We can accept or reject any application subject to the underwriting requirement.
- 4.3 We may require further information or documents to be submitted before deciding whether to accept the person for takaful coverage.
- 4.4 All eligible person shall become a certificate holder if we issue a certificate in respect of his/her application and the takaful coverage will be provided to the person covered (if other than the certificate holder).

5. Period of cover

- 5.1 The takaful coverage for each person covered shall commence upon approval of the application by us and provided that the full payment of contribution has been made to us.
- 5.2 The period of cover is as stated in the certificate.

6. Changing the contract

- 6.1 No agent or any other person has the authority to change, or decide not to enforce, any conditions or clauses of this contract, except by a contract endorsement issued and signed by our authorised officer.

7. Free look period (cancellation period)

- 7.1 Within 15 days of us delivering the certificate, the certificate holder may cancel it by giving us notice in writing and return the certificate to us.
- 7.2 We will refund the contribution that the certificate holder has paid less any expenses which may have been incurred for the medical examination of the person covered.

8. Portfolio withdrawal condition

- 8.1 We reserve the right to cancel this contract as a whole if we decide to discontinue underwriting this takaful product. Cancellation of the portfolio as a whole shall be given by 30 days' written notice to you and the certificate holder and we will run off all certificates to respective next certificate anniversary.

9. Cancellation of master contract

- 9.1 You or we may terminate this master contract by giving 30 days' written notice. However, the coverage for each person covered shall continue until the end of the certificate term as stated in respective person covered's certificate provided we have received all the contribution payable.

10. Incontestability clause (not challenging the contract)

- 10.1 If the certificate is no longer valid, for reasons other than fraud, we will refund
- (a) the tabarru' that has been deducted, less any accumulated surplus shared out from the certificate issue date; and
 - (b) the value of the participant's account (if any) immediately following the date we decide to void the certificate.
- less any takaful benefits paid.
- 10.2 We will not be able to challenge the certificate after it has been in force for 2 years from the certificate issue date, unless there is evidence of fraud or the certificate holder has not paid the contributions. If the certificate had come to an end as a result of the certificate holder not paying the contributions and we had reinstated it under clause 21, clause 21 would then apply.

11. Ability to travel and any restrictions on where the person covered lives

- 11.1 This contract does not restrict the person covered from travelling and is not affected by where he/she lives.

12. Nominee

- 12.1 The nominee named in the nomination form or any amendment the certificate holder makes will receive the death benefit in line with the Islamic Financial Services Act 2013. Certificate holder may change the nominee at any time.

13. Age

- 13.1 The certificate is issued based on the age of the person covered as shown in the certificate, according to the date of birth given upon application. We will need proof of the person covered's age before we pay any benefits.
- 13.2 If the age of the person covered has been misstated, the expiry date stated in the certificate shall be adjusted based on the correct age and if his/her correct age:
- (a) is within the limit of acceptance by us, then we may make one of the following adjustments:
 - i. If the contribution based on the correct age of the person covered is higher than the contribution paid, then we may collect the additional contribution. Wakalah fee and tabarru' shall be applicable on this additional contribution amount; or
 - ii. If the contribution based on the correct age of the person covered is lower than the contribution paid, then we will refund the difference in wakalah fee and tabarru' from the operator's fund and participants' tabarru' fund respectively to the certificate holder.
 - (b) is not within our limit of acceptance, the total benefits payable for the certificate shall be limited to the total tabarru' collected less any accumulated surplus shared out from the certificate issue date.

14. Contributions

- 14.1 The contributions payable for takaful coverage under this contract are prescribed in the schedule of contribution.
- 14.2 The initial contribution for a certificate shall be payable on or before the certificate issue date and subsequent contributions shall be payable on or before the certificate monthly anniversary.
- 14.3 The payment of any contribution shall not maintain the takaful coverage under a certificate beyond the date when the next contribution becomes due and payable.
- 14.4 The initial contribution for each certificate shall be determined based on the attained age of the person covered at the certificate commencement date.
- 14.5 The contribution shall remain unchanged until the certificate anniversary that the person covered, based on his/her attained age, enters into a new age band and the contribution for the new age band will then be applicable.
- 14.6 The amount of contributions provided is not guaranteed and may be revised by giving you and certificate holder at least 30 days' written notice. For certificate issued prior to the master contract anniversary following the 30 days' notice period, the revision shall be effected on the next certificate anniversary after the expiry of such notice period. Certificates issued on or after the master contract anniversary following the 30 days' notice period shall be based on the revised contribution.

15. Grace period

- 15.1 Certificate holder will have 31 days from the contribution's due date to pay each contribution due. The certificate will stay in force during the period. If certificate holder still has not paid the contribution at the end of the grace period, the certificate will lapse, unless it is kept in-force under the non-forfeiture privilege.
- 15.2 If a claim is submitted during the grace period, the benefit in respect of such claim shall be payable only if the amount of such benefit is more than the unpaid contribution, and the unpaid contribution shall be deducted from the benefit that is payable.

16. Wakalah fee

- 16.1 The wakalah fee shall be deducted from the contribution payable for the certificate and shall be payable to us. The applicable wakalah fee, as a percentage (%) of contributions, shall be as prescribed in the schedule of wakalah fee.
- 16.2 The wakalah fee is not guaranteed and may be revised by giving you and the certificate holder at least 30 days' written notice. For certificate issued prior to the master contract anniversary following the 30 days' notice period, the revision shall be effected on the next certificate anniversary after the expiry of such notice period. Certificates issued on or after the master contract anniversary following the 30 days' notice period shall be based on the revised wakalah fee.

17. Tabarru'

- 17.1 The tabarru' shall be deducted monthly from the participant's account into the participants' tabarru' fund. The applicable tabarru' shall be as prescribed in the schedule of tabarru'.
- 17.2 The tabarru' is based on the person covered's attained age at the certificate anniversary.
- 17.3 The tabarru' is not guaranteed and may be revised by giving you and the certificate holder at least 30 days' written notice. For certificate issued prior to the master contract anniversary following the 30 days' notice period, the revision shall be effected on the next certificate anniversary after the expiry of such notice period. Certificates issued on or after the master contract anniversary following the 30 days' notice period shall be based on the revised tabarru'.

18. Participant's account

- 18.1 The balance of contribution after deduction of wakalah fee shall be retained in the participant's account.
- 18.2 We will manage and invest the assets in the participant's account in line with Shariah.
- 18.3 Any investment profit earned, determined annually, shall be based on the actual performance of the fund and are not guaranteed, will be shared out as follow:
- (a) 10% to us; and
 - (b) 90% to participant's account.

18.4 The value of participant's account, if any, will be payable to the certificate holder upon the occurrence of the following:

- (a) upon death of person covered;
- (b) at the expiry date shown in the certificate;
- (c) upon the total amount of hospital benefits and health benefits paid and payable under the certificate reaching the applicable overall lifetime limit as shown in the certificate.
- (d) upon surrender of this certificate; or
- (e) upon portfolio withdrawal of this product by us.

18.5 The value of the participant's account may be utilised to pay any unpaid contributions at the end of the grace period subject to non-forfeiture privilege.

19. Participants' tabarru' fund

19.1 We will put all tabarru' collected under the certificate into the participants' tabarru' fund, which is the holding fund from which we pay all takaful benefits prescribed under this contract.

19.2 If there is insufficient fund in the participants' tabarru' fund to pay the takaful benefits, we will arrange for a Qard (interest-free loan) from our fund to cover the shortfall. The Qard will have to be repaid when participants' tabarru' fund returns to profitability.

19.3 We will manage and invest the assets in the participants' tabarru' fund in line with Shariah.

19.4 If the certificate is still in force, any surplus arising from participants' tabarru' fund after Qard repayment (if any), determined annually, will be shared out as follow:

- (a) 50% to us; and
- (b) 50% to participant's account.

19.5 We will pay all costs, expenses and charges for maintaining and investing the participants' tabarru' fund and any other related expenses from the participants' tabarru' fund.

20. Non-forfeiture privilege

20.1 If any contribution remains unpaid at the end of the grace period and there is available value in the participant's account under the certificate, a withdrawal from the participant's account will be made as follow:

- (a) if the value of the participant's account is equal to or more than the unpaid contribution, an amount equals to the unpaid contribution will be withdrawn to pay for the unpaid contribution;
- (b) If the value of the participant's account is less than the unpaid contribution, the full value of the participant's account will be withdrawn and the certificate shall lapse. We shall utilise the withdrawal amount for:

- i. deductions for outstanding tabarru';

- ii. deduction for wakalah fee payable if the withdrawal amount after deduction of tabarru' is still available; and
 - iii. payment to certificate holder of any available balance, after deduction for tabarru' and wakalah fee above.
- (c) if there is no value in the participant's account under the certificate, the certificate shall lapse with immediate effect.

21. Reinstatement

- 21.1 If the contribution is not paid within the grace period and this certificate lapses, the person covered will not have any takaful coverage, benefit or value. All the contribution paid will be lost.
- 21.2 If the certificate lapses, certificate holder may apply to reinstate it within 6 months from the contribution due date provided that the person covered's attained age is not older than 59 years old on the date of reinstatement. However the certificate holder must:
- (a) fill in and sign a reinstatement form;
 - (b) truthfully declare all facts in the reinstatement form;
 - (c) produce all the information (if any) we have asked for; and
 - (d) pay all overdue contributions.
- 21.3 We rely on the truth of the statements made in the reinstatement form, declaration, personal statements and any statements to our medical examiners, questionnaires, endorsements or written amendments.
- 21.4 If we discover that any information was not correct or was withheld, the total benefits payable after the certificate is reinstated shall be limited to the total tabarru' that has been deducted from the last date of reinstatement.
- 21.5 We will not provide takaful coverage under the certificate for the period between the date the certificate lapsed and the date we approve the reinstatement.

22. Surrender (giving up the certificate)

- 22.1 The certificate holder may surrender or cancel this certificate by giving us notice in writing and by returning the certificate document at any time before the expiry date and the certificate will end upon the certificate monthly anniversary after receiving the notice.
- 22.2 The value of the participant's account (if any) less surrender charge shall be payable.
- 22.3 The surrender charge shall be as provided in the certificate. It is not guaranteed and may be revised by giving you at least 30 days' written notice. Any revision shall be effected on the next certificate anniversary after the 30 days' notice period.

23. Termination

- 23.1 The certificate will end at the earliest of the following circumstances:

- (a) Upon the death of person covered;
- (b) At the expiry date as shown in the certificate;
- (c) Upon the total amount of hospital benefits and health benefits paid and payable under the certificate reaching the applicable overall lifetime limit as shown in the certificate;
- (d) Upon surrender of this certificate;
- (e) When the certificate lapses;
- (f) Upon cancellation of the certificate; or
- (g) Upon portfolio withdrawal of this product by us.

24. Paying the benefits

- 24.1 We will pay the applicable takaful benefits under the certificate to the certificate holder in accordance with the provisions on benefits herein.
- 24.2 The takaful benefits applicable to the person covered pursuant to this contract shall be determined based on the certificate issued in respect of such person covered.

25. Juvenile lien

- 25.1 Upon death or diagnosis of critical illness prior to the person covered attaining the age of 4 years old, the benefit payable for death or critical illness shall be reduced by the percentage of the juvenile lien in accordance with the following table:

Attained age on the date of event	Juvenile lien (%)	Amount of benefit payable (RM)		
		Bronze	Silver	Gold
0	80%	4,000	6,000	10,000
1	60%	8,000	12,000	20,000
2	40%	12,000	18,000	30,000
3	20%	16,000	24,000	40,000
4 and above	0%	20,000	30,000	50,000

- 25.2 The value of participant's account, if any, payable upon death of person covered before his/her attained age of 4 years shall not be subject to juvenile lien.

26. Rights and using amount owed

- 26.1 We have the first right to any amount due under the certificate.
- 26.2 We can offset any amount we owe the certificate holder (for example benefits) under the certificate with any amount the certificate holder owes us (for example contribution) under the certificate.

26.3 We will not make any payment to certificate with amount less than RM2. However, it will be utilised as donation to any charitable organisation as approved by our Shariah committee.

27. Breaking the conditions

27.1 If anyone involved in this contract knows about, or allows anyone breaking any condition of this contract, it will not mean it cannot be enforced in the future.

27.2 Ignoring this, each party to this contract can enforce its rights under this contract and insist that the other keeps to the conditions.

28. Law

28.1 This contract and our responsibilities under this contract are governed by the laws, rules and regulations currently in force in Malaysia. The laws, rules and regulations will include but are not limited to any circulars, directives or guidelines.

28.2 Ignoring anything different we may say in this contract, if there is a difference between the conditions of this contract and any law, rule or regulation, the law, rule or regulation will apply.

28.3 This contract will be governed by the laws of Malaysia. Any dispute will be dealt with by the courts of Malaysia.

29. Legal proceedings

29.1 No action at law or in equity shall be brought to claim any benefit pursuant to this contract prior to the expiration of 2 years from the date of the event giving rise to the claim.

30. Tax

30.1 The contributions and amount of consideration for fee based services are exclusive of any applicable service tax or other taxes which may apply under the certificate, including without limitation the current 6% service tax, and other goods and services tax. All taxes whether currently in force or implemented after certificate commencement date shall be charged during invoicing at the prevailing rate. Where necessary, we will amend the terms of this contract to take into account any such tax.

31. United States Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA)

31.1 If the person covered has a U.S. indicia, the person covered agrees to provide us with such information, consent and/or assistance as we may from time to time reasonably request, to allow us to comply with the United States Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA). This request includes but is not limited to any required reporting to the U.S. Internal Revenue Service of information relating to you or beneficiaries in connection with this contract/certificate. If the person covered do not provide such information, consent and/or assistance as mentioned above, we reserve the right and shall be entitled to take the necessary action to be in compliance with FATCA which may include submitting the necessary reports, suspending person covered's account/certificate, withholding the necessary monies to be remitted, terminating the certificate and returning the cash value (if any) less any indebtedness without profit in the event of such termination.

ANNEXURE THP004

Benefit conditions – Hospital benefits

1. Definition

1.1 In this annexure, the following words and phrases have the meanings given next to them:

- (a) **Accident** means a sudden, unintentional, unexpected, unusual and specific event that occurs at an identifiable time and place which shall, independently of any other cause, be the sole cause of bodily injury.
- (b) **Congenital conditions** means any medical or physical abnormalities which existed at the time of birth and/or manifested the symptoms later after birth, and/or neo-natal physical abnormalities developing within 6 months from the time of birth. This will include hernias of all types and epilepsy except when caused by a trauma, which occurred after the certificate issue date.
- (c) **Disability** means a sickness, disease, illness or the entire injuries arising out of a single or continuous series of causes.
- (d) **Doctor or physician or surgeon** means a registered medical practitioner qualified and licensed to practice western medicine and who, in rendering such treatment, is practicing within the scope of his/her licensing and training in the geographical area of practice, but excluding a doctor, physician or surgeon who is the person covered himself.
- (e) **Hospital** means only an establishment duly constituted and registered as a hospital for the care and treatment of sick and injured person as paying bed-patients, and which:
 - i. has facilities for diagnosis and major surgery;
 - ii. provides 24 hour a day nursing services by registered and graduate nurses;
 - iii. is under the supervision of a physician; and
 - iv. is not primarily a clinic, a place for alcoholics or drug addicts, a nursing, rest or convalescent home or a home for the aged or similar establishment.
- (f) **Hospitalisation** shall mean admission to a hospital as a registered in-patient for medically necessary treatments for a covered disability upon recommendation of a physician. A patient will not be considered as an in-patient if the patient does not physically stay in the hospital for the whole period of confinement.
- (g) **Injury** means bodily injured caused solely by accident.
- (h) **In-patient** means the person covered is admitted overnight into a hospital in order to receive treatment.
- (i) **Major surgical procedure** means a surgery categorised as major procedure, major plus procedure or complex major procedure in the Schedule of Fees published by Malaysia Medical Association (MMA) and is performed by a doctor, physician or surgeon.
- (j) **Medically necessary** means a medical service which is:
 - i. consistent with the diagnosis and customary medical treatment for a covered disability;

- ii. in accordance with standards of good medical practice, consistent with current standard of professional medical care, and of proven medical benefits;
 - iii. not for the convenience of the person covered or the physician, and unable to be reasonably rendered out of hospital (if admitted as an in-patient);
 - iv. not of an experimental, investigational or research nature, preventive or screening nature; and
 - v. for which the charges are fair and reasonable and customary for the disability.
- (k) **Minor surgical procedure** means a surgery categorised as minor procedure or inter procedure in the Schedule of Fees published by Malaysia Medical Association (MMA) and is performed by a doctor, physician or surgeon.
- (l) **Out-patient** means the person covered is receiving medical care or treatment without being hospitalised and includes treatment in a daycare centre.
- (m) **Prescribed medicines** means medicines that are dispensed by a physician, a registered pharmacist or a hospital and which have been prescribed by a physician or specialist in respect of treatment for a covered disability.
- (n) **Sickness, disease or illness** means a physical condition marked by a pathological deviation from the normal healthy state.
- (o) **Specialist** means a medical practitioner registered and licensed as such in the geographical area of his/her practice where treatment takes place and who is classified by the appropriate health authorities as a person with superior and special expertise in specified fields of medicine, but excluding a physician or surgeon who is the person covered himself.
- (p) **Specified illness** means the following disabilities and its related complications, occurring within the first 120 days from the certificate issue date. However, if there is break in coverage prior to the expiry date of the said 120 days, a fresh period of the said 120 days shall apply again from the date of reinstatement.
- i. Hypertension, diabetes mellitus and cardiovascular disease;
 - ii. All tumours, cancers, cysts, nodules, polyps, stones of the urinary system and biliary system;
 - iii. All ear, nose (including sinuses) and throat conditions excluding flu and sore-throat;
 - iv. Hernias, haemorrhoids, fistulae, hydrocele, varicocele;
 - v. Endometriosis including disease of the reproduction system; and
 - vi. Vertebro-spinal disorders (including disc) and knee conditions.
- (q) **Surgery** means any of the following medical procedures:
- i. To incise, excise or electrocauterize any organ or body part, except for dental services;
 - ii. To repair, revise or reconstruct any organ or body part;

- iii. To reduce by manipulation a fracture or dislocation; or
- iv. To use of endoscopy to remove a stone or object from the larynx, bronchus, trachea, esophagus, stomach, intestine, urinary bladder or urethra.

2. Hospital benefits

2.1 Major surgical benefit

- (a) The applicable major surgical benefit prescribed in the certificate shall be paid to the certificate holder if the person covered undergoes a major surgical procedure.
- (b) If the person covered undergoes more than 1 surgery in a single operation:
 - i. that are major surgical procedures; or
 - ii. that include a minor surgical procedure as well as major surgical procedure;

then the only benefit payable in respect of such procedures shall be the major surgical benefit, and it shall be payable only in respect of 1 major surgical procedure.

2.2 Minor surgical benefit

- (a) The applicable minor surgical benefit prescribed in the certificate shall be paid to the certificate holder if the person covered undergoes a minor surgical procedure.
- (b) If the person covered undergoes more than 1 minor surgical procedure in a single operation, the minor surgical benefit shall be payable only in respect of 1 minor surgical procedure.

2.3 Daily hospital income benefit

- (a) The applicable daily hospital income benefit prescribed in the certificate shall be paid to the certificate holder for each day the person covered is hospitalised.
- (b) The total daily hospital income benefit payable shall be limited to 180 days for the 1st certificate anniversary and subsequently the same limit shall apply for each 1 year period between 2 consecutive anniversaries – in determining this 1 year period between 2 consecutive anniversaries, the day on which the 1st anniversary falls shall be included and the day on which the 2nd anniversary falls is excluded.

2.4 Overall lifetime limit

- (a) The total amount of benefits payable in respect of hospital benefits and health benefits provided to the person covered during the certificate term shall be limited to overall lifetime limit per person covered as stated in the certificate irrespective of the type of disability. In the event the overall lifetime limit having been paid, all benefits for the person covered under the certificate will immediately cease to be payable for the remaining certificate term and the certificate will be terminated.

3. Risk not covered

- 3.1 We will not pay the hospital benefit if any hospitalisation, surgery or surgical procedure resulted directly or indirectly, wholly or partly from, or as a result of the following:

- (a) Pre-existing condition;
- (b) Any medical or physical conditions arising within the first 30 days of the person covered's cover from certificate issue date or the date of last reinstatement, whichever is later, except for accidental injuries;
- (c) Any out-patient treatment unless specifically provided under this certificate;
- (d) Any surgery or treatment for sex change procedures;
- (e) Any treatment or surgical operation for congenital abnormalities or deformities including hereditary conditions;
- (f) Dental conditions including dental treatment or oral surgery except as necessitated by accidental injuries to sound natural teeth occurring wholly during the contract year;
- (g) Donation of any body organ by a person covered and costs of acquisition of the organ including all costs incurred by the donor during organ transplant and its complications;
- (h) 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;
- (i) Investigation and treatment of sleep and snoring disorders, hormone replacement therapy and alternative therapy such as treatment, medical service or supplies, including but not limited to chiropractic services, acupuncture, acupressure, reflexology, bone setting, herbalist treatment, massage or aroma therapy or other treatment;
- (j) Ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste from process of nuclear fission or from any nuclear weapons material;
- (k) Plastic/Cosmetic surgery, circumcision, eye examination, glasses and refraction or surgical correction of nearsightedness (Radial Keratotomy or Lasik) and the use or acquisition of external prosthetic appliances or devices such as artificial limbs, hearing aids, implanted pacemakers and prescriptions thereof;
- (l) Pregnancy, child birth (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;
- (m) Private flying other than as a fare-paying passenger in any commercial scheduled airlines licensed to carry passengers over established routes;
- (n) Private nursing, rest cures or sanatoria care, illegal drugs, intoxication, sterilisation, venereal disease and its sequelae, AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) or ARC (AIDS Related Complex) and HIV related diseases, and any communicable diseases required quarantine by law;
- (o) Psychotic, mental or nervous disorders (including any neuroses and their physiological or psychosomatic manifestations);

- (p) 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;
- (q) Specified Illnesses occurring during the first 120 days of continuous cover;
- (r) Suicide, attempted suicide or intentionally self-inflicted injury while sane or insane; or
- (s) 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.

4. Waiting period

- 4.1 No benefit shall be payable for the claim event that occurs within 30 days from the certificate issue date or the date of last reinstatement, whichever is later, unless it is caused by an accident.
- 4.2 No benefit shall be payable in respect of any of the specified illnesses that occurs within the first 120 days from the certificate issue date or the date of last reinstatement, whichever is later.

5. Claim procedures

- 5.1 The person covered shall within 30 days of a disability that incurs claimable expenses, give us written notice stating full particulars of such event, including all original bills and receipts, and a full physician's report stipulating the diagnosis of the condition treated and the date the disability commenced in the physician's opinion and the physician's summary of the cost of treatment including prescribed medicines and services rendered.
- 5.2 The claim and the relevant documents may be submitted after the period stipulated in the preceding clause if an explanation that is reasonable to us is provided.
- 5.3 We will only be able to assess the claim after we have received all the documents, information and evidence that we need.
- 5.4 We can also ask for more medical reports or evidence.

6. Ending the benefit

- 6.1 The benefit will end upon the termination of the certificate as stated under clause 23 in Annexure THP003 general conditions.
- 6.2 No hospital benefits shall be payable for any hospitalisation or surgery occurring after the termination of this certificate, irrespective of the cause of hospitalisation or surgery arose prior to the termination of the certificate.

ANNEXURE THP005

Benefit conditions – Health benefit

1. Coverage of health benefit

1.1 Critical illness benefit

- (a) The applicable critical illness benefit prescribed in the certificate shall be paid to the certificate holder if the person covered suffers a critical illness and survives the survival period.
- (b) In the case of Angioplasty and Other Invasive Treatments for Coronary Artery Disease, the total benefit payable for critical illness in respect of this person covered:
 - i. pursuant to the certificate shall be limited to 10% of the applicable critical illness benefit; or
 - ii. pursuant to the certificate and all other individual and group family takaful contracts/certificates issued by us shall be limited to RM25,000.00;

whichever is lesser, and the critical illness benefit pursuant to the certificate shall be reduced by the amount of the critical illness benefit admitted pursuant to the certificate with no reduction in the contribution payable.

- (c) Upon the full amount of the applicable critical illness benefit being admitted pursuant to the certificate, the critical illness benefit shall no longer be applicable to the person covered and shall be excluded in all future renewals of the certificate with no reduction in the amount of the contribution for the certificate.
- (d) If the person covered suffers a critical illness before attaining the age of 4 years old, the provision on the juvenile lien in Annexure THP003 general conditions of this contract shall apply.

1.2 Outpatient kidney dialysis benefit

- (a) The applicable outpatient kidney dialysis benefit prescribed in the certificate shall be paid to the certificate holder if the person covered suffers from kidney failure and requires long term treatment using a machine or apparatus for providing kidney dialysis.
- (b) Upon the full amount of the applicable outpatient kidney dialysis benefit being admitted pursuant to the certificate, the outpatient kidney dialysis benefit shall no longer be applicable to the person covered and shall be excluded in all future renewals of the certificate with no reduction in the amount of the contribution for the certificate.

1.3 Anti-cancer chemotherapy/radiotherapy benefit

- (a) The applicable anti-cancer chemotherapy/radiotherapy benefit prescribed in the certificate for each anti-cancer chemotherapy/radiotherapy session shall be paid to the certificate holder if the person covered is diagnosed with cancer.
- (b) All treatments must be received at the out-patient department of a hospital or a registered cancer treatment centre immediately following discharge from hospital confinement or surgery.

- (c) Upon the full amount of the lifetime limit of the applicable anti-cancer chemotherapy/radiotherapy benefit being admitted pursuant to the certificate, the anti-cancer chemotherapy/radiotherapy benefit shall no longer be applicable to the person covered and shall be excluded in all future renewals of the certificate with no reduction in the amount of the contribution for the certificate.

1.4 Overall lifetime limit

The total amount of benefits payable in respect of hospital benefits and health benefits provided to the person covered during the certificate term shall be limited to overall lifetime limit per person covered as stated in the certificate irrespective of the type of disability. In the event the overall lifetime limit having been paid, all benefits for the person covered under the certificate will immediately cease to be payable for the remaining certificate term and the certificate will be terminated.

2. Risks not covered

- 2.1 We will not pay the benefit if any condition, disease or illness resulted directly or indirectly, wholly or partly from, or as a result of the following:
 - (a) Disease(s) resulting from Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS-related complex or infection by Human Immuno Deficiency Virus (HIV);
 - (b) Pre-existing condition;
 - (c) Congenital conditions;
 - (d) Self-inflicted injuries while sane or insane;
 - (e) Willful misuse of alcohol or drugs;
 - (f) War or any act of war, atomic, biological and/or chemical warfare/activities, terrorism related activities and any activities of a military nature; or
 - (g) Participating in any avocation/activities such as racing of any kind, aerial sports, scuba diving and professional sports.

3. Survival period

- 3.1 The period of 30 days from the date on which a person covered is diagnosed with a critical illness.
- 3.2 The survival period for Angioplasty and Other Invasive Treatments for Major Coronary Artery Disease, Brain Surgery, coronary heart disease requiring surgery, Major Organ/Bone Marrow Transplant and Surgery to Aorta shall be the period of 30 days from the date of the surgery.

4. Waiting period

- 4.1 No benefit shall be payable for the claim event that occurs within 30 days from the certificate issue date or the date of last reinstatement, whichever is later, unless it is caused by an accident.

- 4.2 No critical illness benefit shall be payable in respect of Angioplasty and Other Invasive Treatments for Major Coronary Artery Disease, Cancer, coronary heart disease requiring surgery, Heart Attack or Other Serious Coronary Artery Disease that occurs within the first 60 days from the certificate issue date or the date of last reinstatement, whichever is later.
- 4.3 No anti-cancer chemotherapy/radiotherapy benefit shall be payable in respect of any cancer that occurs within the first 60 days from the certificate issue date or the date of last reinstatement, whichever is later.

5. Claim procedures

- 5.1 Certificate holder or his/her legal representative will need to send us notice in writing to make a claim during person covered's lifetime within 30 days after the event giving rise to the claim.
- 5.2 We will also need all the relevant documents and information to assess claim as soon as possible.
- 5.3 As part of giving us proof, we may need the person covered to be examined by our medical examiners. We will pay for this medical examination. We will tell the person covered if this is needed.
- 5.4 We will only be able to assess the claim after we have received all the documents, information and evidence that we need.

6. Ending the benefit

- 6.1 The benefit will end upon the termination of the certificate as stated under clause 23 in Annexure THP003 general conditions.
- 6.2 No anti-cancer chemotherapy/radiotherapy benefit shall be payable for any anti-cancer chemotherapy/radiotherapy session occurring after the termination of this certificate irrespective of the cause of anti-cancer chemotherapy/radiotherapy session arose prior to the termination of the certificate.

7. The critical illnesses or diseases covered are as follows:

- 7.1 Alzheimer's Disease/Irreversible Organic Degenerative Brain Disorders
Deterioration or loss of intellectual capacity or abnormal behavior as evidenced by the clinical state and accepted standardised questionnaires or tests arising from Alzheimer's Disease or Irreversible Organic Degenerative Brain Disorders resulting in significant reduction in mental and social functioning (such that continuous supervision is required). The diagnosis must be clinically confirmed by a neurologist.

The following are excluded:

- (a) Non-organic brain disorders such as neurosis;
- (b) Psychiatric illnesses; and
- (c) Drug or alcohol related brain damage.

- 7.2 Angioplasty and Other Invasive Treatments for Major Coronary Artery Disease
Means the actual undergoing for the first time of Coronary Artery Balloon Angioplasty, artherectomy, laser treatment or the insertion of a stent to re-vascularise a narrowing or blockage of 1 or more coronary arteries as shown by angiographic evidence.

Intra-arterial investigative procedures are not included. Payment under this clause is limited to 10% of the critical illness coverage under this contract subject to a maximum of RM25,000. This benefit is payable once only and shall be deducted from the amount of this contract, thereby reducing the amount of the lump sum payment which may be payable herein.

7.3 Bacterial Meningitis

Bacterial meningitis causing inflammation of the membranes of the brain or spinal cord resulting in permanent neurological deficit lasting for a minimum period of 30 days and resulting in a permanent inability to perform at least 3 of the activities of daily living (as stated in clause 8 of this annexure).

The diagnosis is to be confirmed by:

- (a) an appropriate specialist; and
- (b) the presence of bacterial infection in the cerebrospinal fluid by lumbar puncture.

7.4 Benign Brain Tumour

A life-threatening, non-cancerous tumour in the brain or meninges within the cranium, giving rise to characteristic signs of increased intra-cranial pressure such as papilloedema, mental symptoms, seizures and sensory impairment. The presence of the underlying tumour must be confirmed by imaging studies such as CT scan or MRI.

The following are excluded:

- (a) Cysts;
- (b) Granulomas;
- (c) Malformations in or of the arteries or veins of the brain;
- (d) Hematomas;
- (e) Tumours in the pituitary gland or spine; and
- (f) Tumours of the acoustic nerve.

7.5 Blindness/Total Loss of Sight

Total and irreversible loss of sight in both eyes as a result of illness or accident. The blindness must be confirmed by an ophthalmologist.

7.6 Brain Surgery

The actual undergoing of surgery to the brain under general anesthesia during which a craniotomy is performed.

The following are excluded:

- (a) Burr hole procedures, transphenoidal procedures or other minimally invasive procedures; and
- (b) Brain surgery as a result of an accident.

7.7 Cancer

Any malignant tumour positively diagnosed with histological confirmation and characterised by the uncontrolled growth of malignant cells and invasion of tissue.

The term malignant tumour includes leukemia, lymphoma and sarcoma.

For the above definition, the following are excluded:

- (a) All cancers which are histologically classified as pre-malignant or non-invasive or carcinoma in situ or having either borderline malignancy or having low malignant potential;
- (b) All tumours of the prostate histologically classified as T1N0M0 (TNM classification);
- (c) All tumours of the thyroid histologically classified as T1N0M0 (TNM classification);
- (d) All tumours of the urinary bladder histologically classified as T1N0M0 (TNM classification);
- (e) Chronic Lymphocytic Leukemia less than RAI Stage 3;
- (f) All cancers in the presence of HIV; and
- (g) Any skin cancer other than malignant melanoma.

7.8 Chronic Aplastic Anemia

Irreversible persistent bone marrow failure which results in anemia, neutropenia and thrombocytopenia requiring treatment with at least 2 of the following:

- (a) Regular blood product transfusion;
- (b) Marrow stimulating agents;
- (c) Immunosuppressive agents; or
- (d) Bone marrow transplantation.

The diagnosis must be confirmed by a bone marrow biopsy.

7.9 Coma

A state of unconsciousness with no reaction or response to external stimuli or internal needs, persisting continuously for at least 96 hours, requiring the use of life support systems and resulting in a permanent neurological deficit, lasting more than 30 days. Confirmation by a neurologist must be present.

Coma resulting directly from self-inflicted injury, alcohol or drug abuse is excluded.

7.10 Coronary Artery By-Pass Surgery

Refers to the actual undergoing of open-chest surgery to correct or treat Coronary Artery Disease (CAD) by way of Coronary Artery By-Pass Grafting.

Angioplasty, other intra-arterial or catheter based techniques or keyhole or laser procedures are excluded.

7.11 Deafness/Total Loss of Hearing

Total and irreversible loss of hearing in both ears as a result of illness or accident. Total means "the loss of at least 80 decibels in all frequencies of hearing".

Medical evidence in the form of an audiometry and sound-threshold tests must be provided and certified by an ear, nose, and throat (ENT) specialist.

7.12 Encephalitis

Defined as severe inflammation of brain substance, resulting in permanent neurological deficit lasting for a minimum period of 30 days and certified by a neurologist. The permanent neurological deficit must result in an inability to perform at least 3 of the activities of daily living (as stated in clause 8 of this annexure).

Encephalitis in the presence of HIV infection is specifically excluded.

7.13 End Stage Kidney Failure

End stage kidney failure presenting as chronic irreversible failure of both kidneys to function, as a result of which regular renal dialysis is initiated or renal transplantation carried out.

7.14 End Stage Liver Failure

End stage liver failure as evidenced by all of the following:

- (a) Permanent jaundice;
- (b) Ascites; and
- (c) Hepatic encephalopathy.

Liver failure secondary to alcohol or drug abuse is excluded.

7.15 End Stage Lung Disease

End stage lung disease causing chronic respiratory failure.

All of the following criteria must be met:

- (a) Requiring permanent oxygen therapy as a result of a consistent FEV1 test value of less than 1 liter. (Forced Expiratory Volume during the first second of a forced exhalation);
- (b) Baseline Arterial Blood Gas analysis with partial oxygen pressures of 55mmHg or less; and
- (c) Dyspnea at rest.

7.16 Fulminant Viral Hepatitis

This is defined as a sub-massive to massive necrosis of the liver caused by any virus leading precipitously to liver failure.

The diagnostic criteria to be met are:

- (a) A rapidly decreasing liver size as confirmed by abdominal ultrasound;
- (b) Necrosis involving entire lobes, leaving only a collapsed reticular framework;
- (c) Rapidly deteriorating liver functions tests; and
- (d) Deepening jaundice.

Hepatitis B infection or carrier status alone does not meet the diagnostic criteria.

7.17 Heart Attack

The death of a portion of the heart muscle (myocardium) as a result of inadequate blood supply and being evidenced by all of the following criteria:

- (a) A history of typical prolonged chest pain;
- (b) New electrocardiographic changes resulting from this occurrence; and
- (c) Elevation of the cardiac enzyme, CPK-MB above the generally accepted laboratory levels of normal or troponins recorded at the following levels or higher:
 - Troponin T > 1.0 ng/ml or equivalent threshold with other Troponin I methods.

Angina is specifically excluded.

7.18 Heart Valve Surgery

The actual undergoing of open-heart surgery to replace or repair cardiac valves as a consequence of heart valve defects or abnormalities.

Repair via intra-arterial procedure, keyhole surgery or similar techniques are specifically excluded.

7.19 HIV due to Blood Transfusion

Infection with the Human Immunodeficiency Virus (HIV) through a blood transfusion provided that all of the following conditions are met:

- (a) The blood transfusion was medically necessary or given as part of a medical treatment;
- (b) The blood transfusion was received in Malaysia or Singapore after the commencement of the contract;
- (c) The source of the infection is established to be from the institution that provided the blood transfusion and the institution is able to trace the origin of the HIV tainted blood;
- (d) The person covered does not suffer from Hemophilia; and
- (e) The person covered is not a member of any high risk groups such as but not limited to intravenous drug users.

7.20 Loss of Independent Existence

Confirmation by an appropriate specialist of the loss of independent existence lasting for a minimum consecutive period of 6 months and resulting in a permanent inability to perform at least 3 of the activities of daily living (as stated in clause 8 of this annexure).

7.21 Loss of Speech

Total and irrecoverable loss of the ability to speak for a continuous period of 12 months. Medical evidence to confirm injury or illness to the vocal cords to support this disability must be supplied by an ear, nose, and throat (ENT) specialist.

All psychiatric related causes are excluded.

7.22 Major Burns

Third degree (i.e. full thickness) skin burns covering at least 20% of the total body surface area.

7.23 Major Head Trauma

Physical head injury causing permanent functional impairment lasting for a minimum period of 3 months from the date of the trauma or injury. The resultant permanent functional impairment is to be verified by a neurologist and must result in an inability to perform at least 3 of the activities of daily living (as stated in clause 8 of this annexure).

7.24 Major Organ/Bone Marrow Transplant

The receipt of a transplant of:

- (a) Human bone marrow using hematopoietic stem cells preceded by total bone marrow ablation; or
- (b) One of the following human organs: heart, lung, liver, kidney, pancreas that resulted from irreversible end stage failure of the relevant organ.

Other stem cell transplants are excluded.

7.25 Medullary Cystic Disease

A progressive hereditary disease of the kidneys characterised by the presence of cysts in the medulla, tubular atrophy and interstitial fibrosis with the clinical manifestations of anemia, polyuria and renal loss of sodium, progressing to chronic renal failure. Diagnosis should be supported by a renal biopsy.

7.26 Motor Neuron Disease

Refers to a progressive degeneration of the corticospinal tracts and anterior horn cells or bulbar efferent neurons. These include spinal muscular atrophy, progressive bulbar palsy, amyotrophic lateral sclerosis and primary lateral sclerosis. The diagnosis must be confirmed by a neurologist as progressive and resulting in permanent neurological deficit.

7.27 Multiple Sclerosis

Unequivocal diagnosis by a consulting neurologist confirming the following combination, which has persisted for at least a continuous period of 6 months:

- (a) Symptoms referable to tracts (white matter) involving the optic nerves, brain stem and spinal cord, producing well-defined neurological deficits;
- (b) A multiplicity of discrete lesions; and
- (c) A well-documented history of exacerbation and remissions of said symptoms/neurological deficits.

7.28 Muscular Dystrophy

The diagnosis of muscular dystrophy shall require a confirmation by a neurologist of the combination of 3 out of 4 of the following conditions:

- (a) Family history of other affected individuals;
- (b) Clinical presentation including absence of sensory disturbance, normal cerebro-spinal fluid and mild tendon reflex reduction;
- (c) Characteristic electromyogram; or
- (d) Clinical suspicion confirmed by muscle biopsy.

No benefit will be payable under this covered event before the person covered has reached the age of 12 years last birthday.

7.29 Other Serious Coronary Artery Disease

The narrowing of the lumen of at least 3 major coronary arteries (not inclusive of their branches) by a minimum of 60% or more as proven by coronary arteriography (non-invasive diagnostic procedures are excluded).

Coronary Arteries herein refer to the Circumflex Artery, Right Coronary Artery (RCA), Left Anterior Descending Artery(LAD) and Left Main Stem (a narrowing of 60% or more of the Left Main Stem will be considered as a narrowing of 2 major arteries). This benefit is payable regardless of whether or not any form of coronary artery surgery has been performed.

7.30 Paralysis/Paraplegia

The complete and permanent loss of use of both arms or both legs, or loss of use of 1 arm and 1 leg, through paralysis caused by illness or injury persisting for at least 6 months from the date of trauma or illness.

7.31 Parkinson's Disease

Unequivocal diagnosis of Parkinson's Disease by a neurologist where the condition:

- (a) cannot be controlled with medication; or
- (b) shows signs of progressive impairment.

Activities of daily living assessment confirms the inability of the person covered to perform without assistance 3 or more of the activities of daily living (as stated in clause 8 of this annexure).

Only idiopathic Parkinson's Disease is covered. Drug-induced or toxic causes of Parkinsonism are excluded.

7.32 Primary Pulmonary Arterial Hypertension

Means Primary Pulmonary Arterial Hypertension with substantial right ventricular enlargement established by investigations including cardiac catheterisation, resulting in permanent physical impairment to the degree of at least Class III of the New York Heart Association (NYHA) Classification of Cardiac Impairment.

Pulmonary arterial hypertension resulting from other causes shall be excluded from this benefit.

The NYHA Classification of Cardiac Impairment for Class III and Class IV means the following:

- (a) Class III: Marked limitation of physical activity. Comfortable at rest but less than ordinary activity causes symptoms.
- (b) Class IV: Unable to engage in any physical activity without discomfort. Symptoms may be present even at rest.

7.33 Severe Cardiomyopathy

An impaired function of the heart muscle, unequivocally diagnosed as Cardiomyopathy by a cardiologist, and resulting in permanent physical impairment of at least Class III of the New York Heart Association (NYHA) Classification of Cardiac Impairment. The diagnosis has to be supported by echocardiographic findings of compromised ventricular performance.

The NYHA Classification of Cardiac Impairment for Class III and Class IV means the following:

- (a) Class III: Marked limitation of physical activity. Comfortable at rest but less than ordinary activity causes symptoms.
- (b) Class IV: Unable to engage in any physical activity without discomfort. Symptoms may be present even at rest.

Cardiomyopathy directly related to alcohol or drug abuse is excluded.

7.34 Stroke

Defined as a cerebrovascular accident or incident producing neurological sequelae of a permanent nature, having lasted not less than 3 months. Infarction of brain tissue, hemorrhage and embolisation from an extra-cranial source are included. The diagnosis must be based on changes seen in a CT scan or MRI and certified by a neurologist.

The following are specifically excluded:

- (a) Cerebral symptoms due to transient ischemic attacks;
- (b) Any reversible ischemic neurological deficit;
- (c) Vertebrobasilar ischemia;
- (d) Cerebral symptoms due to migraine;
- (e) Cerebral injury resulting from trauma or hypoxia; and
- (f) Vascular disease affecting the eye or optic nerve or vestibular functions.

7.35 Surgery to Aorta

The actual undergoing of surgery via a thoracotomy or laparotomy to repair or correct an aortic aneurysm, an obstruction of the aorta or a dissection of the aorta. For the purpose of this definition, aorta shall mean the thoracic and abdominal aorta but not its branches.

Angioplasty, all other intra-arterial or catheter based techniques or keyhole or laser procedures are excluded.

7.36 Systemic Lupus Erythematosus (SLE) with Lupus Nephritis

Refers to a multi-system, autoimmune disorder characterised by the development of auto-antibodies, directed against various self-antigens.

Within the context of this contract, SLE is restricted to only those forms of Systemic Lupus Erythematosus, which involve the kidneys (Type III to Type V Lupus Nephritis, established by renal biopsy). Other forms such as discoid lupus or those forms with only hematological or joint involvement are specifically excluded.

World Health Organisation (WHO) Lupus Classification:

- (a) Class I : Minimal change glomerulonephritis
- (b) Class II : Mesangial glomerulonephritis
- (c) Class III : Focal Segmental glomerulonephritis
- (d) Class IV : Diffuse glomerulonephritis
- (e) Class V : Membranous glomerulonephritis

8. Activities of daily living

- (a) Transfer – Getting in and out of a chair without requiring physical assistance;
- (b) Mobility – The ability to move from room to room without requiring any physical assistance;

- (c) Contenance – The ability to voluntarily control bowel and bladder functions as to maintain personal hygiene;
- (d) Dressing – Putting on and taking off all necessary items of clothing without requiring assistance of another person;
- (e) Bathing or washing – The ability to wash in bath or shower (including getting in or out of the bath or shower) or wash by any other means;
- (f) Eating – All tasks of getting food into body once it has been prepared.

ANNEXURE THP006

Benefit conditions – Death benefit

1. Death benefit

- 1.1 Depending on the general conditions, while the certificate is in force, we receive satisfactory proof of the death of the person covered due to any cause other than the risks not covered as stated below, we shall pay the total of the following:
 - a) The sum covered for death benefit as at the date of death, which is payable from the participants' tabarru' fund; and
 - b) The value of participant's account, if any, on the date of death.
- 1.2 If the person covered dies before attaining the age of 4 years old, the provision on juvenile lien in Annexure THP003 general conditions of this contract shall apply.

2. Risks not covered

- 2.1 We will only pay the value of participant's account (if any) at the date of death, and the certificate will be terminated if the person covered dies due to suicide (while sane or insane) within 12 months from the certificate issue date or the date of last reinstatement, whichever is later.

3. Claim procedures

- 3.1 Certificate holder or his/her legal representative will need to send us notice in writing to make a claim within 30 days after the death of person covered.
- 3.2 We will also need all the relevant documents and information to assess the claim as soon as possible.
- 3.3 We will only be able to assess the claim after we have received all the documents, information and evidence that we need.

4. Ending the benefit

- 4.1 The benefit will end upon the termination of the certificate as stated under clause 23 in Annexure THP003 general conditions.

ANNEXURE THP007

Benefit conditions – Final benefit

1. Final benefit

- 1.1 Depending on the general conditions, if the person covered survives till the end of the certificate term, we shall pay the value of participant's account, if any.
- 1.2 When the certificate expired, we will have no legal responsibility under the certificate.



SUN LIFE MALAYSIA TAKAFUL BERHAD

KONTRAK INDUK

TAKAFUL HEALTH PLAN

KANDUNGAN

<u>Bahagian</u>	<u>Tajuk</u>	<u>Muka surat</u>
Lampiran THP001	Pengenalan	2
Lampiran THP002	Jadual kontrak induk	3
Lampiran THP003	Peruntukan am	9
Lampiran THP004	Peruntukan manfaat – Manfaat hospital	19
Lampiran THP005	Peruntukan manfaat – Manfaat kesihatan	25
Lampiran THP006	Peruntukan manfaat – Manfaat kematian	36
Lampiran THP007	Peruntukan manfaat – Manfaat terakhir	37

LAMPIRAN THP001

Pengenalan

Tujuan

Pelan takaful ini bertujuan untuk menyediakan perlindungan takaful kepada orang yang dilindungi sejajar dengan prinsip-prinsip di bawah dan akan diuruskan selaras dengan peruntukan-peruntukan yang ditunjukkan di bawah.

Prinsip-prinsip asas

- Pertama** Kami akan menguruskan pelan takaful ini sejajar dengan Shariah.
- Kedua** Kami akan mengeluarkan sijil ini apabila kami menerima borang permohonan dan sumbangan.
- Ketiga** Jawatankuasa Shariah kami akan memastikan bahawa operasi kami mematuhi Shariah pada setiap masa.

Jadual manfaat

Manfaat		Pelan		
		Gangsa (RM)	Perak (RM)	Emas (RM)
Manfaat hospital	1. Manfaat pembedahan besar ¹	6,000	8,000	12,000
	2. Manfaat pembedahan kecil ¹	1,500	2,000	3,000
	3. Manfaat pendapatan harian hospital ²	150	200	300
Manfaat kesihatan	4. Manfaat penyakit kritikal ³	20,000	30,000	50,000
	5. Manfaat dialisis buah pinggan pesakit luar ³	8,000	12,000	20,000
	6. Manfaat kemoterapi/radioterapi anti-kanser <i>Setiap sesi</i> <i>Had seumur hidup</i>	200 4,000	300 6,000	500 10,000
Had keseluruhan seumur hidup untuk manfaat hospital dan kesihatan (butiran 1 hingga 6)		400,000	600,000	1,000,000
Manfaat kematian ⁴		20,000	30,000	50,000
Manfaat terakhir		Nilai akaun peserta (jika ada)		

¹ setiap pembedahan

² maksimum 180 hari setiap tahun sijil

³ had seumur hidup

⁴ setelah kematian orang yang dilindungi, manfaat kematian serta nilai akaun peserta (jika ada) akan dibayar.

LAMPIRAN THP003

Peruntukan am

1. Takrifan

- 1.1 Di dalam kontrak ini, perkataan dan frasa berikut membawa maksud yang diberikan di sebelahnya:
- (a) **Sijil** bermaksud sijil takaful yang dikeluarkan kepada pemegang sijil sebagai bukti perlindungan berkenaan dengan orang yang dilindungi untuk kontrak ini.
 - (b) **Ulang tahun sijil** bermaksud ulang tahun yang pertama dan yang berikutnya bagi sijil ini bermula dari tarikh permulaan sijil.
 - (c) **Tarikh berkuatkuasa sijil** bermaksud sijil berkuatkuasa yang dinyatakan di dalam sijil.
 - (d) **Pemegang sijil** bermaksud orang yang memiliki sijil dan boleh menggunakan semua hak, keistimewaan dan pilihan yang disediakan dalam kontrak ini sebagaimana dinamakan dalam sijil.
 - (e) **Ulang tahun bulanan sijil** bermaksud tarikh pada mana-mana bulan berikutnya yang mempunyai tarikh yang sepadan dengan hari dalam tarikh permulaan sijil ini.
 - (f) **Tarikh sijil dikeluarkan** bermaksud tarikh kami keluarkan sijil seperti yang dinyatakan di dalam sijil. Tarikh ini adalah tarikh perlindungan takaful di bawah sijil bermula.
 - (g) **Ulang tahun kontrak induk** bermaksud ulang tahun yang pertama dan yang berikutnya bagi kontrak ini bermula dari tarikh permulaan kontrak induk.
 - (h) **Orang yang dilindungi** bermaksud orang yang hayatnya sedang dilindungi sebagaimana dinamakan dalam sijil.
 - (i) **Keadaan sedia ada** bermaksud sebarang keadaan atau penyakit atas orang yang dilindungi yang wujud sebelum tarikh tarikh sijil dikeluarkan atau tarikh pengembalian semula terakhir, yang diketahui sewajarnya oleh orang yang dilindungi. Orang yang dilindungi dianggap mengetahui sewajarnya keadaan sedia ada tersebut yang mana:
 - i. orang yang dilindungi telah menerima atau sedang menerima rawatan;
 - ii. nasihat perubatan, diagnosis, jagaan atau rawatan telah dicadangkan;
 - iii. gejala yang jelas dan tepat dapat atau telah dilihat dengan nyata; atau
 - iv. kewujudannya dapat diperhatikan dengan jelas bagi orang yang mengalami keadaan tersebut.
 - (j) **Qard** bermaksud pinjaman tanpa faedah yang kami sediakan jika berlakunya defisit dalam dana tabarru' peserta
 - (k) **Shariah** bermaksud undang-undang Islam. Dalam konteks kontrak ini, Syariah merujuk kepada undang-undang Islam sebagaimana yang ditafsirkan oleh Jawatankuasa Syariah.
 - (l) **Jawatankuasa Syariah** bermaksud jawatankuasa yang kami bentuk untuk memberi nasihat ke atas operasi perniagaan takaful kami untuk memastikan ia mematuhi Syariah.

- (m) **Tabarru'** bermaksud jumlah yang akan ditolak untuk perlindungan takaful.
- (n) **Kami** bermaksud Sun Life Malaysia Takaful Berhad.
- (o) **Anda** bermaksud pemegang kontrak induk yang tertera di dalam sijil.

2. Interpretasi

- 2.1 Di dalam kontrak ini, kecuali konteks memerlukan sebaliknya:
 - (a) tajuk di dalam kontrak ini dimasukkan untuk kemudahan sahaja dan tidak memberi kesan ke atas pembentukannya.
 - (b) perkataan tunggal hendaklah merangkumi perkataan majmuk dan sebaliknya.
 - (c) perkataan yang merujuk kepada jantina hendaklah merangkumi semua jantina.
- 2.2 Setiap peruntukan kontrak ini adalah berasingan daripada satu sama lain. Jika mana-mana peruntukan tidak sah atau tidak boleh dikuatkuasakan, ia tidak akan memberi kesan kepada peruntukan lain.

3. Kontrak induk

- 3.1 Kami bergantung kepada kebenaran kenyataan yang dibuat di dalam borang permohonan, pengakuan, kenyataan peribadi dan sebarang kenyataan yang dibuat kepada kami, ejen, kakitangan dan/atau pemeriksa perubatan atau paramedik, pengendorsan atau pindaan bertulis.
- 3.2 Peruntukan-peruntukan dan pengendorsan di dalam kontrak ini, jadual kontrak, sijil, lampiran, sebarang penambahan, borang permohonan, kenyataan peribadi, butiran perubatan dan pengakuan yang telah pemegang sijil buat dan orang yang dilindungi (jika selain daripada pemegang sijil) membentuk asas kontrak ini.

4. Kelayakan

- 4.1 Orang yang layak untuk kontrak ini adalah pelanggan pemegang kontrak induk seperti yang tertera di dalam jadual kontrak induk.
- 4.2 Orang yang layak perlu melengkapkan borang permohonan yang akan dikemukakan kepada kami. Kami boleh menerima atau menolak sebarang permohonan tertakluk kepada syarat-syarat pengunderaitan.
- 4.3 Kami perlukan maklumat lanjut atau dokumen yang perlu dikemukakan sebelum membuat keputusan sama ada untuk menerima orang yang bagi perlindungan takaful.
- 4.4 Semua orang yang layak akan menjadi pemegang sijil jika kami mengeluarkan sijil berkenaan dengan permohonannya dan perlindungan takaful akan diberikan kepada orang yang dilindungi (jika selain daripada pemegang sijil).

5. Tempoh perlindungan

- 5.1 Perlindungan takaful bagi setiap orang yang dilindungi akan bermula selepas permohonan diluluskan dengan syarat bahawa bayaran penuh sumbangan telah dibuat kepada kami.

5.2 Tempoh perlindungan adalah seperti yang tertera di dalam sijil.

6. Perubahan kepada kontrak

6.1 Tidak ada ejen atau mana-mana individu yang dibenarkan untuk meminda, atau mengambil keputusan untuk tidak menguatkuasakan, sebarang peruntukan atau klausa yang terkandung di dalam kontrak ini, kecuali dengan pengendorsan kontrak dikeluarkan dan ditandatangani oleh pegawai kami yang diberi kuasa.

7. Tempoh semakan percuma (tempoh pembatalan)

7.1 Dalam tempoh 15 hari selepas kami menghantar sijil, pemegang sijil boleh membatalkannya dengan memberi notis bertulis kepada kami dan mengembalikan sijil kepada kami.

7.2 Kami akan membayar balik sebarang sumbangan yang pemegang sijil telah bayar, ditolak sebarang perbelanjaan yang telah kami bayar untuk sebarang pemeriksaan perubatan orang yang dilindungi.

8. Syarat penarikan balik portfolio

8.1 Kami berhak untuk membatalkan kontrak ini secara keseluruhan jika kami membuat keputusan untuk menghentikan pengunderaitan produk takaful ini. Pembatalan portfolio secara keseluruhan hendaklah diberikan sebanyak 30 hari notis bertulis kepada anda dan pemegang sijil dan kami akan menghentikan semua sijil pada ulang tahun sijil masing-masing yang seterusnya.

9. Pembatalan kontrak induk

9.1 Anda atau kami boleh menamatkan kontrak induk ini dengan memberikan 30 hari notis bertulis. Walau bagaimanapun, perlindungan bagi setiap orang yang dilindungi adalah berterusan sehingga akhir tempoh sijil seperti yang tertera di dalam sijil orang yang dilindungi masing-masing dengan syarat kami telah menerima semua sumbangan yang perlu dibayar.

10. Klausa perihal tidak boleh dipertikaikan (tidak mencabarkan kontrak)

10.1 Jika sijil ini tidak lagi sah, atas sebab selain daripada penipuan, kami akan membayar balik:

- (a) tabarru' yang telah ditolak, ditolak sebarang lebihan terkumpul dikongsi dari tarikh sijil dikeluarkan; dan
- (b) Nilai akaun peserta (jika ada) sejurus selepas tarikh kami membuat keputusan untuk membatalkan sijil.

ditolak sebarang manfaat takaful yang telah dibayar.

10.2 Kami tidak boleh mempertikaikan sijil ini selepas ia telah berkuatkuasa selama 2 tahun dari tarikh sijil dikeluarkan, kecuali terdapat bukti penipuan atau apabila pemegang sijil tidak membayar sumbangan. Jika sijil berakhir akibat daripada pemegang sijil tidak membayar sumbangan dan kami telah mengembalikan semula di bawah klausa 21, maka klausa 21 akan dikenakan.

11. Kemampuan untuk melakukan perjalanan dan sebarang sekatan ke atas lokasi tempat kediaman orang yang dilindungi

11.1 Kontrak ini tidak menyekat orang yang dilindungi daripada melakukan sebarang perjalanan dan tidak dijejaskan oleh lokasi tempat tinggalnya.

12. Penama

12.1 Penama yang dinamakan di dalam borang penamaan atau sebarang pindaan yang pemegang sijil lakukan akan menerima manfaat kematian selaras dengan Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013. Pemegang sijil boleh menukar penama pada bila-bila masa.

13. Umur

13.1 Sijil ini dikeluarkan berdasarkan umur orang yang dilindungi seperti yang tertera di dalam sijil, mengikut tarikh lahir yang diberikan semasa permohonan. Kami perlu mendapatkan bukti umur orang yang dilindungi sebelum kami membayar sebarang manfaat.

13.2 Sekiranya umur orang yang dilindungi telah tersilap nyata, tarikh tamat yang tertera di dalam sijil akan diselaraskan berdasarkan umur yang betul dan sekiranya umur sebenar:

- (a) adalah dalam lingkungan had yang kami terima, maka kami akan membuat satu daripada penyelarasan berikut:
 - i. Jika sumbangan berdasarkan umur sebenar orang yang dilindungi adalah lebih tinggi berbanding dengan sumbangan yang telah dibayar, kami mungkin akan mengutip sumbangan tambahan. Yuran wakalah dan tabarru' akan dikenakan atas jumlah tambahan sumbangan.
 - ii. Jika sumbangan berdasarkan umur sebenar orang yang dilindungi adalah lebih rendah berbanding dengan sumbangan yang telah dibayar, kami akan membayar balik perbezaan yuran wakalah dan tabarru' daripada dana operator dan dana tabarru' peserta masing-masing kepada pemegang sijil.
- (b) adalah di luar lingkungan had yang kami terima, jumlah manfaat yang patut dibayar untuk sijil ini adalah terhad kepada jumlah tabarru' dikumpul, ditolak sebarang lebihan terkumpul dikongsi dari tarikh sijil dikeluarkan.

14. Sumbangan

14.1 Sumbangan yang perlu dibayar untuk perlindungan takaful di bawah kontrak ini yang ditetapkan dalam jadual sumbangan.

14.2 Sumbangan permulaan sijil hendaklah dibayar pada atau sebelum tarikh sijil dikeluarkan dan sumbangan berikutnya hendaklah dibayar pada atau sebelum ulang tahun bulanan sijil.

14.3 Pembayaran sebarang sumbangan tidak akan mengekalkan perlindungan takaful di bawah sijil melepasi tarikh sumbangan berikutnya perlu dan belum dibayar.

14.4 Sumbangan permulaan bagi setiap sijil akan ditentukan berdasarkan kepada umur orang yang dilindungi yang dicapai pada tarikh sijil mula bermula.

- 14.5 Sumbangan akan tetap tidak berubah sehingga ulang tahun sijil orang yang dilindungi, berdasarkan kepada umur beliau dicapai, memasuki ke dalam kumpulan umur baru dan sumbangan untuk kumpulan umur baru akan dikenakan.
- 14.6 Jumlah sumbangan yang disediakan adalah tidak dijamin dan boleh disemak semula dengan syarat bahawa notis bertulis sekurang-kurangnya 30 hari kepada anda dan pemegang sijil. Bagi sijil yang dikeluarkan sebelum ulang tahun kontrak induk berikut 30 hari tempoh notis, semakan akan dilaksanakan pada ulang tahun sijil yang berikutnya selepas tamat tempoh notis tersebut. Sijil yang dikeluarkan pada atau selepas ulang tahun kontrak induk berikut tempoh notis 30 hari hendaklah berdasarkan sumbangan yang disemak semula.

15. Tempoh tenggang

- 15.1 Pemegang sijil akan mempunyai 31 hari dari tarikh sumbangan patut dibayar untuk membayar setiap sumbangan yang tertunggak. Sijil ini masih berkuatkuasa dalam tempoh tersebut. Jika pemegang sijil masih tidak membayar sumbangan pada akhir tempoh tenggang, sijil ini akan ditamatkan atau dikuatkuasakan di bawah keistimewaan tidak lucut.
- 15.2 Jika tuntutan dibuat semasa tempoh tenggang, manfaat yang berkaitan dengan tuntutan tersebut hanya akan dibayar jika jumlah manfaatnya adalah lebih daripada sumbangan yang tidak dibayar, dan sumbangan yang tidak dibayar akan ditolak daripada manfaat yang dibayar.

16. Yuran wakalah

- 16.1 Yuran wakalah akan ditolak daripada sumbangan yang dibayar bagi sijil ini dan akan dibayar kepada kami. Yuran wakalah yang berkenaan, sebagai peratusan (%) daripada sumbangan, adalah seperti yang ditetapkan dalam jadual yuran wakalah.
- 16.2 Yuran wakalah adalah tidak dijamin dan boleh disemak semula dengan syarat bahawa notis bertulis sekurang-kurangnya 30 hari kepada anda dan pemegang sijil. Bagi sijil yang dikeluarkan sebelum ulang tahun kontrak induk berikut 30 hari tempoh notis, semakan akan dilaksanakan pada ulang tahun sijil yang berikutnya selepas tamat tempoh notis tersebut. Sijil yang dikeluarkan pada atau selepas ulang tahun kontrak induk berikut tempoh notis 30 hari hendaklah berdasarkan yuran wakalah yang disemak semula.

17. Tabarru'

- 17.1 Tabarru' akan ditolak setiap bulan dari akaun peserta ke dana tabarru' peserta. Tabarru' berkenaan hendaklah sebagaimana yang ditetapkan dalam jadual tabarru'.
- 17.2 Tabarru' adalah berdasarkan kepada umur tercapai orang yang dilindungi pada ulang tahun sijil.
- 17.3 Tabarru' adalah tidak dijamin dan boleh disemak semula dengan syarat bahawa notis bertulis sekurang-kurangnya 30 hari kepada anda dan pemegang sijil. Bagi sijil yang dikeluarkan sebelum ulang tahun kontrak induk berikut 30 hari tempoh notis, semakan akan dilaksanakan pada ulang tahun sijil yang berikutnya selepas tamat tempoh notis tersebut. Sijil yang dikeluarkan pada atau selepas ulang tahun kontrak induk berikut tempoh notis 30 hari hendaklah berdasarkan tabarru' yang disemak semula.

18. Akaun peserta

- 18.1 Baki sumbangan selepas ditolak yuran wakalah dan tabarru' akan dikekalkan dalam akaun peserta.

- 18.2 Kami akan menguruskan dan melaburkan aset akaun peserta sejajar dengan Shariah.
- 18.3 Sebarang keuntungan pelaburan yang diperolehi, ditentukan setiap tahun, akan berdasarkan prestasi sebenar dana dan adalah tidak dijamin, akan dikongsi seperti yang berikut:
- (a) 10% kepada kami; dan
 - (b) 90% kepada akaun peserta.
- 18.4 Nilai akaun peserta, jika ada, akan dibayar kepada pemegang sijil dalam keadaan terawal yang berikut:
- (a) apabila kematian orang yang dilindungi;
 - (b) pada tarikh tamat seperti yang tertera di dalam sijil;
 - (c) apabila jumlah manfaat hospital dan manfaat kesihatan yang dibayar dan perlu dibayar di bawah sijil mencapai had keseluruhan seumur hidup yang berkenaan seperti yang tertera di dalam sijil.
 - (d) apabila sijil ini diserahkan; atau
 - (e) apabila produk ini ditarik balik oleh kami.
- 18.5 Nilai akaun peserta akan digunakan untuk membayar sebarang sumbangan yang tidak dibayar pada akhir tempoh tenggang tertakluk kepada keistimewaan tidak lucut.

19. Dana tabarru' peserta

- 19.1 Kami akan mengumpulkan semua tabarru' di bawah sijil ini ke dalam dana tabarru' peserta, yang merupakan dana simpanan di mana kami membayar semua manfaat takaful yang ditetapkan di bawah kontrak ini.
- 19.2 Jika dana tabarru' peserta tidak mencukupi untuk membayar manfaat takaful, kami akan mengaturkan Qard (pinjaman tanpa faedah) daripada dana kami untuk membayar kekurangan tersebut. Qard akan dibayar balik apabila terdapat keuntungan dalam dana tabarru' peserta.
- 19.3 Kami akan menguruskan dan melaburkan aset dana tabarru' peserta sejajar dengan Shariah.
- 19.4 Jika sijil ini masih berkuatkuasa, sebarang lebih daripada dana tabarru' peserta selepas pembayaran balik Qard (jika ada), ditentukan setiap tahun, akan dikongsi seperti yang berikut:
- (a) 50% kepada kami; dan
 - (b) 50% kepada akaun peserta.
- 19.5 Kami akan membayar semua kos, perbelanjaan dan caj untuk pengurusan dan pelaburan dana tabarru' peserta serta lain-lain perbelanjaan yang berkaitan dengan dana tabarru' peserta.

20. Keistimewaan tidak lucut

- 20.1 Jika terdapat sebarang sumbangan yang masih belum dibayar pada akhir tempoh tenggang dan terdapat nilai dalam akaun peserta di bawah sijil ini, pengeluaran dari akaun peserta akan dibuat seperti berikut:

- (a) jika nilai akaun peserta sama dengan atau lebih daripada sumbangan yang tidak dibayar, satu jumlah bersamaan dengan sumbangan yang tidak dibayar akan dikeluarkan untuk membayar sumbangan yang tidak dibayar;
- (b) jika nilai akaun peserta adalah kurang daripada sumbangan yang tidak dibayar, nilai penuh akaun peserta akan dikeluarkan dan sijil ini akan luput. Kami akan menggunakan jumlah pengeluaran untuk:
 - i. potongan tabarru' tertunggak;
 - ii. potongan yuran wakalah yang perlu dibayar jika jumlah pengeluaran selepas potongan tabarru' masih tersedia; dan
 - iii. pembayaran mana-mana baki yang tersedia kepada pemegang sijil, selepas potongan tabarru' dan yuran wakalah tersebut.
- (c) jika tiada sebarang nilai dalam akaun peserta di bawah sijil ini, sijil akan luput dengan serta-merta.

21. Pengembalian semula

- 21.1 Jika sumbangan tidak dibayar dalam tempoh tenggang dan sijil ini telah luput, orang yang dilindungi tidak akan mempunyai apa-apa perlindungan takaful, manfaat atau nilai. Sumbangan yang telah bayar akan hilang.
- 21.2 Jika sijil ini lupus, pemegang sijil boleh memohon untuk mengembalikan semula dalam masa 6 bulan dari tarikh sumbangan patut dibayar dengan syarat bahawa umur orang yang dilindungi tercapai tidak lebih daripada 59 tahun pada tarikh pengembalian semula. Walau bagaimanapun pemegang sijil mestilah:
 - (a) melengkapkan dan menandatangani borang pengembalian semula;
 - (b) memperakui dengan jujur kesemua fakta di dalam borang pengembalian semula;
 - (c) menyediakan semua maklumat (jika ada) yang telah kami minta; dan
 - (d) membayar semua tunggakan sumbangan.
- 21.3 Kami bergantung kepada kebenaran kenyataan yang dibuat di dalam borang pengembalian semula, pengakuan, kenyataan peribadi dan sebarang kenyataan yang dibuat kepada pemeriksa perubatan kami, soal-selidik, pengendorsan atau pindaan bertulis.
- 21.4 Sekiranya kami mendapat tahu terdapat sebarang maklumat yang tidak benar atau disembunyikan, jumlah manfaat yang dibayar selepas sijil dikembalikan semula adalah terhad kepada jumlah tabarru' yang telah ditolak setakat tarikh pengembalian semula.
- 21.5 Kami tidak akan memberi perlindungan takaful di bawah sijil ini untuk tempoh di antara tarikh sijil ini luput dan tarikh kami meluluskan pengembalian semula tersebut.

22. Penyerahan (menyerahkan sijil)

- 22.1 Pemegang sijil boleh menyerahkan atau membatalkan sijil ini dengan memberi notis secara bertulis kepada kami dan mengembalikan dokumen sijil pada bila-bila masa sebelum tarikh luput dan sijil ini akan berakhir pada ulang tahun bulanan sijil selepas menerima notis tersebut.

22.2 Nilai akaun peserta (jika ada) ditolak caj penyerahan penyertaan akan dibayarkan.

22.3 Caj penyerahan penyertaan adalah seperti yang dinyatakan dalam sijil. Ia adalah tidak dijamin dan boleh disemak semula dengan syarat bahawa notis bertulis sekurang-kurangnya 30 hari diberikan kepada anda. Sebarang semakan semula akan berkuatkuasa pada ulang tahun sijil berikutnya selepas tempoh notis 30 hari.

23. Penamatan

23.1 Sijil ini akan tamat dalam keadaan terawal yang berikut:

- (a) Apabila kematian orang yang dilindungi;
- (b) Pada tarikh akhir yang tertera di dalam sijil;
- (c) Apabila jumlah keseluruhan manfaat hospital dan manfaat kesihatan yang telah dibayar dan akan dibayar di bawah sijil mencapai had keseluruhan seumur hidup seperti yang dinyatakan dalam sijil;
- (d) Apabila sijil ini diserahkan;
- (e) Apabila sijil ini luput;
- (f) Apabila pembatalan sijil; atau
- (g) Apabila produk ini ditarik balik oleh kami.

24. Membayar manfaat

24.1 Kami akan membayar manfaat takaful berkenaan di bawah sijil ini kepada pemegang sijil mengikut peruntukan manfaat yang terkandung di sini.

24.2 Manfaat takaful yang berkenaan dengan orang yang dilindungi menurut kontrak ini hendaklah ditentukan berdasarkan sijil yang dikeluarkan untuk orang yang dilindungi tersebut.

25. Lien juvenil

25.1 Apabila berlaku kematian atau didiagnosis dengan penyakit kritikal sebelum orang yang dilindungi mencapai umur 4 tahun, manfaat yang dibayar untuk kematian atau penyakit kritikal akan dikurangkan dengan peratusan lien juvenil mengikut jadual berikut:

Umur tercapai pada tarikh kejadian	Lien juvenil (%)	Jumlah manfaat yang perlu dibayar (RM)		
		Gangsa	Perak	Emas
0	80%	4,000	6,000	10,000
1	60%	8,000	12,000	20,000
2	40%	12,000	18,000	30,000
3	20%	16,000	24,000	40,000
4 dan ke atas	0%	20,000	30,000	50,000

- 25.2 Nilai akaun peserta, jika ada, yang dibayar apabila kematian orang yang dilindungi sebelum umurnya mencapai 4 tahun adalah tidak tertakluk kepada lien juvenil.

26. Hak dan kegunaan amaun yang terhutang

- 26.1 Kami mempunyai keutamaan atas sebarang amaun terhutang di bawah sijil ini.
- 26.2 Kami boleh menggunakan sebarang amaun yang kami terhutang kepada pemegang sijil (sebagai contoh manfaat) di bawah sijil ini untuk membayar balik sebarang amaun yang pemegang sijil terhutang kepada kami (sebagai contoh sumbangan) di bawah sijil ini.
- 26.3 Kami tidak akan membayar sebarang amaun kurang daripada RM2. Walau bagaimanapun, amaun tersebut akan digunakan sebagai derma kepada pertubuhan amal yang diluluskan oleh jawatankuasa Syariah kami.

27. Mengingkari peruntukan-peruntukan

- 27.1 Jika sesiapa yang terlibat dengan kontrak ini mengetahui tentang, atau membenarkan sesiapa mengingkari mana-mana peruntukan kontrak ini, ia tidak bermakna peruntukan tersebut tidak boleh dikuatkuasakan pada masa hadapan.
- 27.2 Tanpa mengambilkira peruntukan ini, setiap pihak dalam kontrak ini boleh melaksanakan hak di bawah kontrak ini dan memastikan kedua-dua pihak mematuhi semua peruntukan yang ada.

28. Undang-undang

- 28.1 Kontrak ini dan tanggungjawab kami di bawah kontrak ini adalah tertakluk kepada undang-undang, syarat-syarat dan peraturan-peraturan yang sedang berkuatkuasa di Malaysia. Undang-undang, syarat-syarat dan peraturan-peraturan akan meliputi tetapi tidak terhad kepada mana-mana pekeliling, arahan atau garis panduan.
- 28.2 Tanpa mengambilkira sebarang perbezaan yang mungkin kami nyatakan di dalam kontrak ini, sekiranya terdapat perbezaan antara peruntukan-peruntukan kontrak ini dengan mana-mana undang-undang, syarat-syarat atau peraturan-peraturan, undang-undang, syarat-syarat atau peraturan-peraturan tersebut akan dikuatkuasakan.
- 28.3 Kontrak ini tertakluk kepada undang-undang Malaysia. Sebarang pertikaian akan diuruskan oleh mahkamah Malaysia.

29. Tindakan undang-undang

- 29.1 Tiada tindakan undang-undang atau dalam ekuiti akan diambil untuk menuntut apa-apa manfaat di bawah kontrak ini sebelum penamatan tempoh 2 tahun dari tarikh berlakunya keadaan yang menyebabkan tuntutan.

30. Cukai

- 30.1 Sumbangan dan amaun balasan bagi perkhidmatan berasaskan yuran adalah tidak termasuk apa-apa cukai perkhidmatan atau lain-lain cukai berkaitan yang boleh dikenakan di bawah sijil ini, termasuk tetapi tidak terhad kepada cukai perkhidmatan semasa sebanyak 6%, dan lain-lain

cukai barang dan perkhidmatan. Semua cukai sama ada yang berkuatkuasa pada masa ini ataupun dilaksanakan selepas tarikh sijil berkuatkuasa akan dikenakan melalui invois pada kadar semasa. Jika perlu, kami akan meminda terma-terma kontrak ini untuk mengambil kira cukai-cukai sedemikian.

31. Akta Pematuhan Cukai Akaun Asing Amerika Syarikat (FATCA)

- 31.1 Sekiranya orang yang dilindungi mempunyai indicia Amerika Syarikat dan gagal memberikan maklumat, kebenaran dan/atau bantuan yang mungkin kami perlukan dari semasa ke semasa untuk membolehkan kami mematuhi kewajipan kontraktual, undang-undang atau kawal selia di bawah Akta Pematuhan Cukai Akaun Asing Amerika Syarikat (FATCA), termasuk sebarang laporan kepada U.S. Internal Revenue Service (Perkhidmatan Hasil Dalam Negeri Amerika Syarikat) mengenai maklumat berkaitan dengan anda atau waris yang berkaitan dengan kontrak/sijil ini, kami berhak untuk mengambil tindakan yang sepatutnya yang mana mungkin termasuk menyerahkan laporan yang sepatutnya, menggantung akaun/sijil orang yang dilindungi, menahan wang yang perlu dikirimkan, menamatkan sijil ini dan memulangkan nilai tunai (jika ada) tolak sebarang keterhutangan tanpa keuntungan sekiranya penamatan tersebut berlaku.

LAMPIRAN THP004

Peruntukan manfaat – Manfaat hospital

1. Takrifan

- 1.1 Dalam lampiran ini, perkataan dan frasa berikut membawa maksud yang diberikan di sebelahnya:
- (a) **Kemalangan** bermaksud satu kejadian khusus secara mengejut, tidak disengajakan, tidak dijangka, luar biasa yang berlaku pada masa dan tempat yang boleh dikenalpasti, berasingan daripada sebarang punca lain dan menjadi penyebab tunggal ke atas kecederaan tubuh.
 - (b) **Keadaan kongenital** bermaksud sebarang keabnormalan perubatan atau fizikal yang wujud semasa kelahiran dan/atau gejala-gejala dimanifestasikan selepas dilahirkan, dan/atau keabnormalan fizikal neo-natal yang mengembang dalam tempoh 6 bulan dari masa kelahiran. Ini termasuk semua jenis hernia dan epilepsi melainkan yang berpunca daripada trauma, yang berlaku selepas tarikh sijil dikeluarkan.
 - (c) **Hilang upaya** bermaksud kesakitan, jangkitan, penyakit atau kecederaan yang timbul akibat punca atau siri punca-punca yang berterusan.
 - (d) **Doktor** atau **pakar perubatan** atau **pakar bedah** bermaksud pengamal perubatan berdaftar yang layak dan berlesen untuk mengamalkan perubatan barat dan yang mana sewaktu menjalankan rawatan, mengamalkan menurut skop lesen dan latihan beliau di kawasan amalannya, tetapi tidak termasuk doktor, pakar perubatan atau pakar bedah yang merupakan orang yang dilindungi sendiri.
 - (e) **Hospital** hanya bermaksud sebuah pertubuhan yang ditubuhkan dan didaftarkan sebagai hospital untuk penjagaan dan rawatan orang yang sakit dan cedera sebagai pesakit-katil yang membayar, dan yang mana:
 - i. mempunyai kemudahan untuk diagnosis dan pembedahan utama;
 - ii. menyediakan khidmat penjagaan 24 jam sehari oleh jururawat yang berdaftar dan telah tamat pengajiannya;
 - iii. adalah di bawah pengawasan pakar perubatan; dan
 - iv. terutamanya bukan klinik, tempat untuk orang yang ketagihan alkohol atau dadah, pusat penjagaan, rumah rehat atau pemulihan, atau rumah untuk orang tua atau pertubuhan yang seumpamanya.
 - (f) **Kemasukan hospital** bermaksud kemasukan ke hospital sebagai pesakit dalam wad yang didaftar untuk rawatan yang diperlukan dari segi perubatan ke atas hilang upaya yang dilindungi selepas dicadangkan oleh pakar perubatan. Seseorang pesakit tidak akan dianggap sebagai pesakit dalam wad jika pesakit tidak tinggal di hospital secara fizikal bagi tempoh keseluruhan kemasukannya.
 - (g) **Kecederaan** bermaksud kecederaan tubuh yang hanya disebabkan oleh kemalangan.
 - (h) **Pesakit dalam wad** bermaksud orang yang dilindungi dimasukkan ke hospital dan menginap semalaman untuk menerima rawatan.

- (i) **Prosedur pembedahan besar** bermaksud pembedahan yang dikategorikan sebagai prosedur besar, prosedur besar tambahan atau prosedur besar kompleks di dalam Jadual Yuran yang diterbitkan oleh Persatuan Perubatan Malaysia (MMA) dan dilakukan oleh doktor, pakar perubatan atau pakar bedah.
- (j) **Diperlukan dari segi perubatan** bermaksud khidmat perubatan yang:
 - i. konsisten dengan diagnosis dan rawatan perubatan lazim untuk hilang upaya yang dilindungi;
 - ii. selaras dengan piawaian amalan perubatan yang baik, konsisten dengan piawaian semasa penjagaan perubatan profesional dan manfaat perubatan yang terbukti;
 - iii. bukan untuk keselesaan orang yang dilindungi atau pakar perubatan, dan tidak boleh dilakukan dengan sewajarnya di luar hospital (jika dimasukkan sebagai pesakit dalam wad);
 - iv. bukan berbentuk eksperimen, penyiasatan atau penyelidikan, pencegahan atau saringan; dan
 - v. yang mana caj dikenakan adalah wajar dan berpatutan serta lazim untuk hilang upaya.
- (k) **Prosedur pembedahan kecil** bermaksud pembedahan yang dikategorikan sebagai prosedur kecil atau prosedur pengantaraan di dalam Jadual Yuran yang diterbitkan oleh Persatuan Perubatan Malaysia (MMA) dan dilakukan oleh doktor, pakar perubatan atau pakar bedah.
- (l) **Pesakit luar** bermaksud orang yang dilindungi yang sedang menerima penjagaan atau rawatan perubatan tanpa dimasukkan ke hospital dan termasuk rawatan di pusat jagaan harian.
- (m) **Ubat-ubatan yang dipreskripsikan** bermaksud ubat-ubatan yang diberikan oleh pakar perubatan, ahli farmasi berdaftar atau hospital dan yang dipreskripsikan oleh pakar perubatan atau pakar bagi rawatan untuk hilang upaya yang dilindungi.
- (n) **Penyakit** bermaksud keadaan fizikal yang ditunjukkan dari segi patologi yang berbeza dengan keadaan kesihatan yang normal.
- (o) **Pakar** bermaksud pengamal perubatan berdaftar dan berlesen di kawasan amalannya di mana rawatan dijalankan dan pengamal perubatan tersebut diklasifikasikan oleh pihak berkuasa kesihatan yang berkenaan sebagai orang yang mempunyai kepakaran yang tinggi dan khusus dalam bidang perubatan atau pergigian yang tertentu tetapi tidak termasuk pakar perubatan atau pakar bedah yang merupakan orang yang dilindungi sendiri.
- (p) **Penyakit tertentu** bermaksud hilang upaya yang berikut dan komplikasi yang berkaitan dengannya, berlaku dalam tempoh 120 hari pertama dari tarikh sijil dikeluarkan. Walau bagaimanapun, jika berlaku perlindungan dihentikan dalam tempoh perlindungan sebelum tarikh tamat tempoh 120 hari tersebut, tempoh yang baru selama 120 hari akan dikenakan semula dari tarikh pengembalian semula.
 - i. Tekanan darah tinggi, kencing manis dan penyakit kardiovaskular;
 - ii. Kesemua ketumbuhan, kanser, sista, nodul, polip, batu dalam sistem kencing dan sistem biliari;

- iii. Kesemua penyakit telinga, hidung (termasuk sinus) dan keadaan tekak kecuali selsema dan sakit-tekak;
 - iv. Hernia, hemoroid, fistula, hidrosele, varikosele;
 - v. Endometriosis termasuk penyakit sistem pembiakan; dan
 - vi. Gangguan spina vertebro (termasuk diska) and keadaan lutut.
- (q) **Pembedahan** bermaksud mana-mana prosedur perubatan berikut:
- i. Untuk melakukan insisi, eksisi atau elektrokauteri mana-mana organ atau bahagian badan, kecuali untuk perkhidmatan pergigian;
 - ii. Untuk membaiki, mengubah atau membentuk semula mana-mana organ atau bahagian badan;
 - iii. Untuk mengurangkan melalui manipulasi suatu fraktur atau dislokasi; atau
 - iv. Penggunaan endoskopi untuk membuang batu atau objek dari larinks, bronkus, trakea, esofagus, perut, usus, pundi kencing atau uretra.

2. Manfaat hospital

2.1 Manfaat pembedahan besar

- (a) Manfaat pembedahan besar yang berkenaan yang ditetapkan di dalam sijil akan dibayar kepada pemegang sijil jika orang yang dilindungi menjalani prosedur pembedahan besar.
- (b) Jika orang yang dilindungi menjalani lebih daripada 1 pembedahan di dalam sesebuah operasi:
 - i. yang merupakan prosedur-prosedur pembedahan besar; atau
 - ii. yang merangkumi prosedur pembedahan kecil dan juga prosedur pembedahan besar;

oleh itu satu-satunya manfaat yang boleh dibayar bagi prosedur-prosedur tersebut adalah manfaat pembedahan besar, dan ia akan dibayar bagi 1 prosedur pembedahan besar.

2.2 Manfaat pembedahan kecil

- (a) Manfaat pembedahan kecil yang berkenaan yang ditetapkan di dalam sijil akan dibayar kepada pemegang sijil jika orang yang dilindungi menjalani prosedur pembedahan kecil.
- (b) Jika orang yang dilindungi menjalani lebih daripada 1 prosedur pembedahan kecil di dalam suatu operasi, manfaat pembedahan kecil hanya akan dibayar bagi 1 prosedur pembedahan kecil.

2.3 Manfaat pendapatan harian hospital

- (a) Manfaat pendapatan harian hospital berkenaan seperti yang ditetapkan dalam sijil akan dibayar kepada pemegang sijil untuk setiap hari kemasukan orang yang dilindungi ke hospital.

- (b) Jumlah manfaat pendapatan harian hospital yang boleh dibayar terhad kepada 180 hari untuk ulang tahun sijil pertama dan seterusnya had yang sama akan dikenakan atas setiap tempoh 1 tahun antara 2 ulang tahun yang berturut-turut – dalam menentukan tempoh 1 tahun tersebut antara 2 ulang tahun yang berturut-turut, hari di mana ulang tahun pertama jatuh akan dimasukkan dan hari di mana ulang tahun kedua jatuh akan dikecualikan.

2.4 Had keseluruhan seumur hidup

- (a) Jumlah manfaat yang akan dibayar berkenaan dengan manfaat hospital dan manfaat kesihatan yang diberikan kepada orang yang dilindungi bagi tempoh sijil adalah terhad kepada had keseluruhan seumur hidup setiap orang yang dilindungi yang dinyatakan di sijil tanpa mengira jenis hilang upaya. Sekiranya had keseluruhan seumur hidup telah dibayar, semua manfaat bagi orang yang dilindungi di bawah sijil ini akan ditamatkan bagi baki tempoh sijil tersebut dan sijil ini akan ditamatkan.

3. Risiko yang tidak dilindungi

3.1 Kami tidak akan membayar manfaat hospital bagi mana-mana kemasukan hospital, pembedahan atau prosedur pembedahan disebabkan secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagian daripada atau akibat daripada berikut:

- (a) Keadaan sedia ada;
- (b) Sebarang keadaan perubatan atau fizikal yang wujud dalam tempoh 30 hari pertama dari tarikh sijil dikeluarkan atau tarikh pengembalian semula terakhir orang yang dilindungi, yang mana terkemudian, kecuali kecederaan akibat kemalangan.;
- (c) Sebarang rawatan pesakit luar kecuali yang diperuntukkan secara khusus di bawah sijil ini;
- (d) Sebarang pembedahan atau rawatan untuk prosedur menukar jantung;
- (e) Sebarang rawatan atau pembedahan bagi keabnormalan/kecacatan kongenital termasuk penyakit keturunan;
- (f) Keadaan pergigian termasuk rawatan pergigian atau pembedahan oral kecuali disebabkan oleh kecederaan akibat kemalangan pada gigi asli yang berlaku sepenuhnya dalam tahun kontrak;
- (g) Pendermaan sebarang organ oleh orang yang dilindungi dan kos untuk mendapatkan organ termasuk semua kos yang ditanggung oleh penderma semasa pemindahan organ dan komplikasinya;
- (h) Kemasukan hospital yang bertujuan terutamanya untuk penyiasatan, diagnosis, pemeriksaan X-ray, pemeriksaan fizikal atau perubatan am, yang tidak berkaitan dengan rawatan atau diagnosis hilang upaya yang dilindungi atau sebarang rawatan yang tidak diperlukan dari segi perubatan dan sebarang rawatan pencegahan, ubat-ubatan atau pemeriksaan pencegahan yang dilakukan oleh pakar perubatan, dan rawatan yang khususnya untuk pengurangan atau penambahan berat badan;
- (i) Penyiasatan dan rawatan bagi masalah tidur dan berdengkur, terapi penggantian hormon dan terapi alternatif seperti rawatan, perkhidmatan atau bekalan perubatan, termasuk tetapi tidak terhad kepada perkhidmatan kiropraktik, akupunktur, akupresur, refleksologi, pembetulan tulang, rawatan herba, terapi urutan atau aroma atau rawatan alternatif yang lain;

- (j) Radiasi pengionan atau pencemaran radioaktif dari sebarang bahan api nuklear atau sisa nuklear dari proses pembelahan nuklear atau daripada sebarang senjata nuklear;
- (k) Pembedahan plastik/kosmetik, penyunatan, pemeriksaan mata, cermin mata dan pembiasan atau pembedahan pembedahan rabun dekat (Keratomi Radial atau Lasik) dan penggunaan atau pemerolehan peralatan prostetik luaran atau peralatan seperti tangan dan kaki palsu, alat bantuan pendengaran, alat perentak jantung yang diimplan dan preskripsinya;
- (l) Kehamilan, kelahiran (termasuk kelahiran secara pembedahan), keguguran, penguguran kandungan dan penjagaan sebelum lahir/selepas lahir dan kaedah-kaedah perancangan keluarga secara pembedahan, mekanikal atau kimia atau rawatan berkaitan dengan kemandulan. Mati pucuk dan ujian atau rawatan berhubung dengan impoten atau pensterilan;
- (m) Penerbangan persendirian selain sebagai penumpang yang membayar tambang bagi sebarang penerbangan komersial berjadual yang dilesenkan untuk membawa penumpang mengikut laluan yang ditetapkan;
- (n) Penjagaan persendirian, pemulihan secara rehat atau penjagaan kebersihan, dadah yang tidak dibenarkan, keracunan, pensterilan, penyakit kelamin dan komplikasinya, AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit) atau ARC (Kompleks berkaitan dengan AIDS) dan penyakit berkaitan dengan HIV dan sebarang penyakit berjangkit yang memerlukan kuarantin oleh undang-undang;
- (o) Psikotik, gangguan mental atau saraf (termasuk sebarang neurosis dan manifestasi psikologikal atau psikomatik);
- (p) Penyakit atau kecederaan yang wujud akibat sebarang jenis perlumbaan (kecuali perlumbaan kaki), sukan berbahaya seperti dan tidak terhad kepada terjunan udara, ski air, aktiviti dalam air yang memerlukan peralatan pernafasan, sukan musim sejuk, sukan profesional dan aktiviti-aktiviti haram;
- (q) Penyakit tertentu berlaku dalam tempoh 120 hari yang pertama bagi perlindungan berterusan;
- (r) Bunuh diri, percubaan membunuh diri atau mencederakan diri sendiri dengan sengaja semasa waras atau tidak waras; atau
- (s) Peperangan atau tindakan peperangan, yang diisytiharkan atau tidak, aktiviti jenayah atau keganasan, berkhidmat secara aktif dalam mana-mana angkatan bersenjata, penyertaan secara langsung dalam tindakan, rusuhan dan kekecohan awam atau pemberontakan;

4. Tempoh menunggu

- 4.1 Tiada manfaat akan dibayar bagi kejadian yang berlaku dalam tempoh 30 hari dari tarikh sijil dikeluarkan atau tarikh pengembalian semula terakhir, yang mana terkemudian, kecuali kecederaan akibat kemalangan.
- 4.2 Tiada manfaat akan dibayar berkenaan dengan sebarang penyakit tertentu yang berlaku dalam tempoh 120 hari pertama dari tarikh sijil dikeluarkan atau tarikh pengembalian semula terakhir, yang mana terkemudian.

5. Prosedur tuntutan

- 5.1 Orang yang dilindungi perlu memberi notis bertulis kepada kami dalam tempoh 30 hari hilang upaya yang melibatkan perbelanjaan boleh tuntutan, dengan kenyataan penuh mengenai kejadian tersebut, termasuk semua bil dan resit yang asal, laporan penuh pakar perubatan yang menyatakan diagnosis keadaan yang dirawat dan tarikh hilang upaya bermula menurut pendapat pakar perubatan dan rumusan kos rawatan pakar perubatan termasuk ubat-ubatan yang dipreskripsikan dan perkhidmatan yang telah diberi.
- 5.2 Tuntutan dan dokumen-dokumen yang berkaitan boleh dihantar selepas tempoh yang ditetapkan dalam peruntukan sebelumnya jika penjelasan yang munasabah diberikan kepada kami.
- 5.3 Kami hanya boleh menilai tuntutan selepas kami telah menerima semua dokumen, maklumat dan bukti yang kami perlukan.
- 5.4 Kami juga boleh meminta laporan perubatan atau bukti yang lebih lanjut.

6. Penamatan manfaat

- 6.1 Manfaat ini akan tamat atas penamatan sijil seperti yang dinyatakan di bawah klausa 23 dalam peruntukan am Lampiran THP003.
- 6.2 Tiada manfaat hospital akan dibayar bagi sebarang kemasukan ke hospital atau pembedahan yang berlaku selepas penamatan sijil, tanpa mengambilkira sebab kemasukan ke hospital atau pembedahan timbul sebelum penamatan sijil.

LAMPIRAN THP005

Manfaat peruntukan – Manfaat kesihatan

1. Perlindungan manfaat kesihatan

1.1 Manfaat penyakit kritikal

- (a) Manfaat penyakit kritikal yang berkenaan yang ditetapkan di dalam sijil akan dibayar kepada pemegang sijil jika orang yang dilindungi menghidap penyakit kritikal dan hidup dalam tempoh hidup.
- (b) Untuk Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari Utama, jumlah manfaat yang boleh dibayar untuk penyakit kritikal berkenaan bagi orang yang dilindungi:
 - i. dalam sijil ini terhad kepada 10% daripada manfaat penyakit kritikal yang berkenaan; atau
 - ii. dalam sijil ini dan semua kontrak/sijil individu dan kumpulan keluarga takaful lain yang dikeluarkan oleh kami hendaklah terhad kepada RM25,000.00;yang mana lebih kurang, dan manfaat penyakit kritikal dalam sijil hendaklah dikurangkan sebanyak jumlah manfaat penyakit kritikal diakui dalam sijil tanpa pengurangan dalam sumbangan yang perlu dibayar.
- (c) Setelah jumlah penuh manfaat penyakit kritikal yang berkenaan telah diakui dalam sijil ini, manfaat penyakit kritikal itu tidak lagi berkenaan dengan orang yang dilindungi dan akan dikecualikan dalam semua pembaharuan sijil pada masa hadapan tanpa pengurangan dalam jumlah sumbangan bagi sijil tersebut.
- (d) Jika orang yang dilindungi menghidap penyakit kritikal sebelum hari lahir ke-4, peruntukan lien juvenil di dalam peruntukan am Lampiran THP003 dalam kontrak ini akan dikenakan.

1.2 Manfaat dialisis buah pinggang pesakit luar

- (a) Manfaat dialisis buah pinggang pesakit luar yang berkenaan yang ditetapkan di dalam sijil akan dibayar kepada pemegang sijil jika orang yang dilindungi mengalami kerosakan buah pinggang dan memerlukan rawatan jangka panjang menggunakan mesin atau peralatan untuk memberi dialisis buah pinggang.
- (b) Apabila jumlah penuh manfaat dialisis buah pinggang pesakit luar yang berkenaan telah diakui menurut sijil, manfaat dialisis buah pinggang pesakit luar tidak lagi berkenaan bagi orang yang dilindungi dan akan dikecualikan di dalam pembaharuan sijil pada masa hadapan tanpa sebarang pengurangan dalam jumlah sumbangan bagi sijil tersebut.

1.3 Manfaat kemoterapi/radioterapi anti-kanser

- (a) Manfaat kemoterapi/radioterapi anti-kanser yang berkenaan yang ditetapkan di dalam sijil akan dibayar kepada pemegang sijil bagi setiap sesi kemoterapi/radioterapi anti-kanser jika orang yang dilindungi didiagnosis menghidap kanser.
- (b) Semua rawatan mestilah diterima di bahagian pesakit luar hospital atau pusat rawatan kanser berdaftar sebaik sahaja selepas keluar dari penginapan hospital atau pembedahan.

- (c) Apabila jumlah penuh had seumur hidup manfaat kemoterapi/radioterapi anti-kanser telah diakui dalam sijil ini, manfaat kemoterapi/radioterapi anti-kanser tidak lagi terpakai kepada orang yang dilindungi dan akan dikecualikan dalam semua pembaharuan sijil pada masa depan tanpa pengurangan dalam jumlah sumbangan bagi sijil.

1.4 Had keseluruhan seumur hidup

Jumlah manfaat yang dibayar berkenaan dengan manfaat hospital dan manfaat kesihatan yang diberikan kepada orang yang dilindungi semasa tempoh sijil hendaklah terhad kepada had keseluruhan seumur hidup setiap orang yang dilindungi seperti yang dinyatakan dalam sijil tanpa mengambilkira jenis hilang upaya. Jika had keseluruhan seumur hidup telah dibayar, semua manfaat untuk orang yang dilindungi di bawah sijil yang akan dibayar bagi tempoh sijil baki akan berhenti segera dan sijil ini akan ditamatkan.

2. Risiko yang tidak dilindungi

- 2.1 Kami tidak akan membayar manfaat ini jika keadaan, jangkitan atau penyakit adalah disebabkan secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagian atau akibat daripada yang berikut:
 - (a) Penyakit (penyakit-penyakit) akibat daripada Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS), kompleks yang berkaitan AIDS atau jangkitan oleh Virus Kurang Daya Tahan Penyakit Manusia (HIV);
 - (b) Keadaan sedia ada;
 - (c) Keadaan kongenital;
 - (d) Kecederaan ke atas diri sendiri secara sengaja sama ada waras atau tidak waras;
 - (e) Penyalahgunaan alkohol atau dadah dengan sengaja;
 - (f) Peperangan atau sebarang tindakan peperangan, atom, biologi dan/atau peperangan/aktiviti kimia, aktiviti-aktiviti yang berkaitan dengan keganasan dan sebarang aktiviti yang bersifat ketenteraan; atau
 - (g) Mengambil bahagian dalam sebarang kegemaran/aktiviti seperti sebarang jenis perlumbaan, sukan udara, menyelam atau sukan profesional.

3. Tempoh hidup

- 3.1 Tempoh 30 hari dari tarikh di mana orang yang dilindungi didiagnosis menghidap penyakit kritikal.
- 3.2 Tempoh hidup bagi Angioplasti dan Rawatan Pembedahan Lain untuk Penyakit Arteri Utama koronari, Pembedahan Otak, penyakit jantung koronari yang memerlukan pembedahan, Organ Utama/Pemindahan Sumsu Tulang dan Pembedahan Aorta hendaklah tempoh 30 hari dari tarikh pembedahan.

4. Tempoh menunggu

- 4.1 Tiada manfaat yang akan dibayar untuk tuntutan kejadian yang berlaku dalam tempoh 30 hari dari tarikh sijil dikeluarkan atau tarikh pengembalian semula terakhir, yang mana terkemudian, kecuali ia disebabkan oleh kemalangan
- 4.2 Tiada manfaat penyakit kritikal yang akan dibayar bagi Angioplasti dan Rawatan Pembedahan Lain untuk Penyakit Arteri Utama Koronari, Kanser, penyakit jantung koronari yang memerlukan pembedahan, Serangan Jantung atau Penyakit Arteri Koronari Lain yang Serius yang berlaku dalam tempoh 60 hari pertama dari tarikh sijil dikeluarkan atau tarikh pengembalian semula terakhir, yang mana terkemudian.
- 4.3 Tiada manfaat kemoterapi/radioterapi anti-kanser yang akan dibayar bagi sebarang kanser yang berlaku dalam tempoh 60 hari pertama dari tarikh sijil dikeluarkan atau tarikh pengembalian semula terakhir, yang mana terkemudian.

5. Prosedur tuntutan

- 5.1 Pemegang sijil atau wakilnya yang sah perlu menghantar notis bertulis kepada kami untuk membuat tuntutan dalam hayat orang yang dilindungi dalam tempoh 30 hari selepas kejadian yang menimbulkan tuntutan.
- 5.2 Kami juga memerlukan semua dokumen dan maklumat yang berkaitan untuk menilai tuntutan dengan secepat mungkin.
- 5.3 Sebagai sebahagian daripada memberi bukti kepada kami, kami mungkin memerlukan orang yang dilindungi diperiksa oleh pemeriksa perubatan kami. Kami akan membayar untuk pemeriksaan perubatan ini. Kami akan memberitahu orang yang dilindungi jika ini diperlukan.
- 5.4 Kami hanya akan dapat menilai tuntutan tersebut selepas kami menerima semua dokumen, maklumat dan bukti yang kami perlukan.

6. Penamatan manfaat

- 6.1 Manfaat ini akan tamat atas penamatan sijil seperti yang dinyatakan di bawah klausa 23 dalam peruntukan am Lampiran THP003.
- 6.2 Tiada manfaat kemoterapi/radioterapi anti-kanser akan dibayar bagi sebarang sesi kemoterapi/radioterapi anti-kanser berlaku selepas penamatan sijil, tanpa mengambilkira sama ada sebab sesi kemoterapi/radioterapi anti-kanser berlaku sebelum penamatan sijil.

7. Penyakit-penyakit kritikal yang dilindungi adalah seperti yang berikut:

- 7.1 Penyakit Alzheimer/Gangguan Kemerosotan Otak Organik Tidak Boleh Pulih
Kemerosotan atau kehilangan daya intelektual atau tingkah laku yang tidak normal seperti yang dibuktikan oleh keadaan klinikal dan soal selidik terpiawai yang diterima atau ujian yang timbul daripada Penyakit Alzheimer atau Gangguan Kemerosotan Otak Organik Yang Tidak boleh Pulih yang mengakibatkan kemerosotan ketara pada fungsi mental dan sosial (sehinggakan pengawasan berterusan diperlukan). Diagnosis ini mestilah disahkan secara klinikal oleh pakar neurologi.

Berikut adalah dikecualikan:

- (a) Gangguan otak bukan organik seperti neurosis;
- (b) Penyakit jiwa; dan
- (c) Kerosakan otak yang berkaitan dengan pengambilan dadah atau alkohol.

7.2 Angioplasti dan Rawatan-rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari Utama

Bermaksud menjalani pembedahan Angioplasti Belon Arteri Koronari buat pertama kali, arterektomi, rawatan laser atau memasukkan sten (besi gegelung) untuk memperluaskan semula satu atau lebih arteri koronari yang sempit atau tersumbat seperti yang ditunjukkan oleh bukti angiografi.

Prosedur penyiasatan intraarteri tidak termasuk dalam takrif ini. Pembayaran di bawah klausa ini adalah terhad kepada 10% daripada amaun perlindungan penyakit kritikal di bawah kontrak ini, tertakluk kepada jumlah maksimum RM25,000. Manfaat ini dibayar sekali sahaja dan akan ditolak daripada amaun kontrak ini, dengan itu mengurangkan amaun bayaran sekali gus yang akan dibayar kelak.

7.3 Meningitis Bakteria

Meningitis bakteria yang menyebabkan radang membran otak atau saraf tunjang yang mengakibatkan defisit neurologikal kekal yang berlanjutan bagi tempoh minimum 30 hari dan mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan sekurang-kurangnya 3 aktiviti kehidupan harian (seperti yang dinyatakan di klausa 8 dalam lampiran ini).

Diagnosis hendaklah disahkan oleh:

- (a) doktor pakar yang sewajarnya; dan
- (b) kewujudan jangkitan bakteria dalam cecair serebrospina dengan punktur lumbar.

7.4 Tumor Otak Benigna

Tumor bukan kanser di dalam otak yang boleh mengancam nyawa atau meninges di dalam kranium yang menimbulkan tanda-tanda tipikal peningkatan tekanan intrakranium seperti papiloedema, gejala mental, serangan sawan dan gangguan deria. Kehadiran tumor ini mesti disahkan oleh kajian pengimejan seperti imbasan CT atau MRI.

Berikut adalah dikecualikan:

- (a) Sista;
- (b) Granuloma;
- (c) Malformasi di dalam atau pada arteri atau vena otak;
- (d) Hematoma;
- (e) Tumor di dalam kelenjar pituitari atau spina; dan
- (f) Tumor saraf akustik.

7.5 Kebutaan/Kehilangan Penglihatan Menyeluruh

Hilang penglihatan menyeluruh dan tidak boleh pulih pada kedua-dua belah mata akibat penyakit atau kemalangan. Kebutaan ini mestilah disahkan oleh pakar oftalmologi.

7.6 Pembedahan Otak

Menjalani pembedahan otak di bawah pembiusan am dan kraniotomi telah dijalankan semasa pembedahan ini.

Berikut adalah dikecualikan:

- (a) Prosedur lubang burr, prosedur transfenoidal atau prosedur pembedahan lain yang minimum; dan
- (b) Pembedahan otak akibat kemalangan.

7.7 Kanser

Sebarang tumor malignan yang didiagnosis secara positif dengan pengesahan histologi dan dicirikan oleh pertumbuhan tidak terkawal sel-sel malignan dan penyerangan tisu.

Istilah tumor malignan termasuklah leukemia, limfoma dan sarkoma.

Untuk takrifan di atas, yang berikut adalah dikecualikan:

- (a) Semua kanser yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai pra-malignan atau tidak menyerang atau karsinoma in situ atau sama ada mempunyai risiko hampir malignan atau mempunyai potensi malignan yang rendah;
- (b) Semua tumor prostat yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (klasifikasi TNM);
- (c) Semua tumor tiroid yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (klasifikasi TNM);
- (d) Semua tumor pundi kencing yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (klasifikasi TNM);
- (e) Leukemia Limfosit Kronik yang kurang daripada RAI tahap 3;
- (f) Semua kanser akibat daripada HIV; dan
- (g) Sebarang kanser kulit selain daripada melanoma malignan.

7.8 Anemia Aplastik Kronik

Kegagalan sumsum tulang yang berlarutan dan tidak boleh pulih yang mengakibatkan anemia, neutropenia dan trombositopenia yang memerlukan rawatan dengan sekurang-kurangnya 2 daripada yang berikut:

- (a) Transfusi produk darah yang berkala;
- (b) Agen perangsang sumsum;
- (c) Agen immunosupresif; atau
- (d) Pemindahan sumsum tulang.

Diagnosis mestilah disahkan oleh biopsi sumsum tulang.

7.9 Koma

Keadaan tidak sedar tanpa reaksi atau tindak balas terhadap rangsangan luar atau keperluan dalaman yang berterusan selama sekurang-kurangnya 96 jam, memerlukan penggunaan sistem sokongan hidup dan mengakibatkan defisit neurologikal kekal yang berlanjutan lebih daripada 30 hari. Pengesahan oleh pakar neurologi mestilah dikemukakan.

Koma yang diakibatkan secara langsung oleh kecederaan ke atas diri sendiri yang disengajakan, penyalahgunaan alkohol atau dadah adalah dikecualikan.

7.10 Pembedahan Pintasan Arteri Koronari

Merujuk kepada menjalani pembedahan dada terbuka untuk membetulkan atau merawat Penyakit Arteri Koronari (CAD) dengan cara Pembedahan Pintasan Arteri Koronari.

Angioplasti dan semua intra-arteri lain, teknik berasaskan kateter, prosedur lubang kunci (keyhole) atau laser adalah dikecualikan.

7.11 Kepekakan/Kehilangan Pendengaran Menyeluruh

Hilang pendengaran menyeluruh dan tidak boleh pulih kedua-dua belah telinga akibat penyakit atau kemalangan. Menyeluruh bermaksud "kehilangan sekurang-kurangnya 80 desibel dalam semua frekuensi pendengaran".

Bukti perubahan dalam bentuk ujian audiometri dan ujian nilai ambang bunyi mesti dikemukakan dan disahkan oleh doktor pakar telinga, hidung dan tekak (ENT).

7.12 Ensefalitis

Ditakrifkan sebagai radang teruk bahan otak yang mengakibatkan defisit neurologikal kekal yang berlanjutan bagi tempoh minimum 30 hari dan disahkan oleh pakar neurologi. Defisit neurologikal kekal ini mestilah mengakibatkan ketidakupayaan untuk melakukan sekurang-kurangnya 3 daripada aktiviti kehidupan harian (seperti yang dinyatakan di klausa 10 dalam lampiran ini).

Ensefalitis akibat daripada jangkitan HIV adalah dikecualikan.

7.13 Kegagalan Buah Pinggang Tahap Akhir

Kegagalan buah pinggang tahap akhir merupakan kegagalan kronik yang tidak boleh pulih pada kedua-dua buah pinggang untuk berfungsi dan mengakibatkan rawatan dialisis buah pinggang yang tetap dimulakan atau pembedahan pemindahan buah pinggang dijalankan.

7.14 Kegagalan Hati Tahap Akhir

Kegagalan hati tahap akhir seperti yang dibuktikan oleh semua yang berikut:

- (a) Penyakit kuning kekal;
- (b) Asites; dan
- (c) Ensefalopati hepatic.

Kegagalan hati sekunder yang disebabkan oleh penyalahgunaan alkohol atau dadah adalah dikecualikan.

7.15 Penyakit Paru-paru Tahap Akhir

Penyakit paru-paru tahap akhir yang menyebabkan kegagalan pernafasan kronik.

Semua kriteria berikut perlu dipenuhi:

- (a) Memerlukan terapi oksigen kekal akibat daripada nilai ujian FEV1 yang konsisten yang kurang daripada 1 liter (Isipadu Ekspiratori Paksa dalam saat pertama penghembusan nafas paksa);
- (b) Analisis Gas Darah Arteri Garis Dasar dengan tekanan oksigen separa sebanyak 55mmHg atau kurang; dan
- (c) Dispnea ketika berehat.

7.16 Hepatitis Virus Fulminan

Penyakit ini ditakrifkan sebagai nekrosis hati sub-masif hingga masif yang disebabkan oleh sebarang virus yang secara mendadak membawa kepada kegagalan hati.

Kriteria diagnostik yang perlu dipenuhi ialah:

- (a) Saiz hati yang menguncup dengan cepat seperti yang disahkan oleh ultrabunyi abdomen;
- (b) Nekrosis yang melibatkan keseluruhan lobul, hanya meninggalkan rangka retikulum yang runtuh;
- (c) Ujian fungsi hati yang menunjukkan kerosakan yang cepat; dan
- (d) Penyakit kuning yang semakin teruk.

Jangkitan Hepatitis B atau status pembawa sahaja tidak memenuhi kriteria diagnostik ini.

7.17 Serangan Jantung

Kematian sebahagian otot jantung (miokardium) akibat kekurangan bekalan darah dan dibuktikan oleh semua kriteria berikut:

- (a) Mengalami sakit dada tipikal yang berpanjangan;
- (b) Perubahan baru dalam bacaan elektrokardiografi akibat serangan ini; dan
- (c) Peningkatan paras enzim kardium, CPK-MB yang melebihi paras normal makmal yang biasanya diterima atau troponin direkodkan pada paras berikut atau lebih tinggi:
 - Troponin T > 1.0 ng/ml atau nilai ambang yang setara dengan kaedah Troponin I lain.

Angina adalah dikecualikan.

7.18 Pembedahan Injap Jantung

Menjalani pembedahan jantung terbuka untuk menggantikan atau memperbaiki injap jantung akibat kecacatan atau keabnormalan injap jantung.

Pembaikan melalui prosedur intra-arteri, pembedahan lubang kunci (keyhole) atau teknik seumpamanya adalah dikecualikan.

7.19 HIV Akibat Transfusi Darah

Jangkitan oleh Virus Kurang Daya Tahan Penyakit (HIV) menerusi transfusi darah dengan syarat semua keadaan berikut dipenuhi:

- (a) Transfusi darah tersebut perlu dari segi perubatan atau diberi sebagai sebahagian daripada rawatan perubatan;
- (b) Transfusi darah itu diterima di Malaysia atau Singapura selepas kontrak mula berkuatkuasa;

- (c) Punca jangkitan dikenal pasti datangnya daripada institusi yang melakukan transfusi darah itu dan institusi itu dapat mengesan punca darah yang dicemari HIV itu;
- (d) Orang yang dilindungi tidak menderita daripada Hemofilia; dan
- (e) Orang yang dilindungi bukannya ahli mana-mana kumpulan berisiko tinggi seperti, tetapi tidak terhad kepada, pengguna dadah melalui suntikan.

7.20 Kehilangan Upaya Hidup Sendiri

Pengesahan oleh doktor pakar yang sewajarnya tentang kehilangan upaya hidup sendiri yang berlanjutan bagi tempoh berturut-turut sekurang-kurangnya 6 bulan dan mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan sekurang-kurangnya 3 daripada aktiviti kehidupan harian (seperti yang dinyatakan di klausa 8 dalam lampiran ini).

7.21 Hilang Pertuturan

Hilang keupayaan menyeluruh dan tidak boleh pulih untuk bercakap bagi tempoh berterusan 12 bulan. Bukti perubatan yang mengesahkan kecederaan atau penyakit pada pita suara yang menyokong hilang upaya ini mesti diberikan oleh pakar telinga, hidung dan tekak (ENT).

Semua sebab berkaitan psikiatrik adalah dikecualikan.

7.22 Melecur Teruk

Melecur kulit darjah ketiga (iaitu ketebalan penuh) yang meliputi sekurang-kurangnya 20% daripada jumlah luas permukaan badan.

7.23 Trauma Kepala Utama

Kecederaan fizikal di kepala yang menyebabkan gangguan fungsi kekal yang berlanjutan bagi tempoh minimum 3 bulan dari tarikh trauma atau kecederaan itu. Kesan daripada gangguan fungsi kekal ini hendaklah disahkan oleh pakar neurologi dan mestilah mengakibatkan ketidakupayaan untuk melakukan sekurang-kurangnya 3 aktiviti kehidupan harian (seperti yang dinyatakan di klausa 8 dalam lampiran ini).

7.24 Pemindahan Organ Utama/Sumsum Tulang

Penerimaan pemindahan:

- (a) sumsum tulang manusia menggunakan sel stem hematopoietik yang didahului oleh ablasi sumsum tulang menyeluruh; atau
- (b) salah satu organ manusia yang berikut: jantung, paru-paru, hati, buah pinggang, pankreas akibat daripada kegagalan tahap akhir organ berkenaan yang tidak boleh dipulihkan lagi.

Pemindahan sel stem lain adalah dikecualikan.

7.25 Penyakit Sistik Medulari

Penyakit buah pinggang keturunan yang semakin melarat yang dicirikan oleh kehadiran sista dalam medula, atrofi tubular dan fibrosis interstitial dengan manifestasi klinikal anemia, poliuria dan kehilangan natrium ginjal, semakin melarat kepada kegagalan ginjal kronik. Diagnosis hendaklah disokong oleh biopsi ginjal.

7.26 Penyakit Neuron Motor

Merujuk kepada kemerosotan bahagian kortikospina dan sel tanduk anterior atau neuron eferen bulbar yang semakin melarat. Ini termasuklah atrofi otot spina, palsy bulbar yang semakin melarat, sklerosis lateral amiotrofik dan sklerosis lateral primer. Diagnosis ini mestilah disahkan oleh pakar neurologi sebagai semakin melarat dan mengakibatkan defisit neurologikal kekal.

7.27 Sklerosis Berbilang

Diagnosis yang jelas tanpa ragu oleh pakar neurologi yang mengesahkan gabungan berikut yang telah berlanjutan bagi tempoh berterusan sekurang-kurangnya 6 bulan:

- (a) Simptom yang boleh dirujuk kepada trek (jirim putih) yang melibatkan saraf optik, pangkal otak dan saraf tunjang yang menghasilkan defisit neurologikal yang ketara;
- (b) Kepelbagaian luka diskret; dan
- (c) Sejarah eksaserbasi dan remisi gejala/defisit neurologikal tersebut yang telah didokumentasikan dengan rapi.

7.28 Distrofi Otot

Diagnosis distrofi otot memerlukan pengesahan oleh pakar neurologi mengenai gabungan 3 daripada 4 keadaan berikut:

- (a) Sejarah keluarga yang menunjukkan ada ahli keluarga lain yang menghidap penyakit ini;
- (b) Kewujudan klinikal termasuk ketiadaan gangguan deria, cecair serebrospina yang normal dan pengurangan refleks tendon yang ringan;
- (c) Elektromiogram berciri; atau
- (d) Keraguan klinikal yang disahkan oleh biopsi otot.

Manfaat tidak akan dibayar di bawah kejadian yang dilindungi sebelum orang yang dilindungi mencapai umur 12 tahun hari lahir terakhir.

7.29 Penyakit Arteri Koronari Lain yang Serius

Penyempitan lumen pada sekurang-kurangnya 3 arteri koronari utama (tidak termasuk cabang-cabangnya) sebanyak minimum 60% atau lebih seperti yang dibuktikan oleh arteriografi koronari (tidak termasuk prosedur diagnostik tanpa pembedahan).

Arteri Koronari di sini merujuk kepada Arteri Sirkumfleksi, Arteri Koronari Kanan (RCA), Arteri Menurun Anterior Kiri (LAD), Stem Utama Kiri (penyempitan sebanyak 60% atau lebih Stem Utama Kiri akan dianggap sebagai penyempitan 2 arteri utama). Manfaat ini akan dibayar tanpa mengira sama ada sebarang bentuk pembedahan arteri koronari telah dijalankan.

7.30 Kelumpuhan/Paraplegia

Hilang penggunaan sepenuhnya dan kekal kedua-dua belah tangan atau kedua-dua belah kaki, atau sebelah tangan dan sebelah kaki, melalui kelumpuhan yang disebabkan oleh penyakit atau kecederaan yang berterusan selama sekurang-kurangnya 6 bulan dari tarikh trauma atau penyakit itu.

7.31 Penyakit Parkinson

Diagnosis Penyakit Parkinson yang jelas dan tanpa ragu oleh pakar neurologi di mana penyakit ini:

- (a) tidak boleh dikawal dengan pengambilan ubat; atau
- (b) menunjukkan tanda-tanda kelemahan yang semakin teruk.

Penilaian aktiviti kehidupan harian mengesahkan ketidakupayaan orang yang dilindungi untuk melakukan 3 atau lebih daripada aktiviti kehidupan harian (seperti yang dinyatakan di klausa 8 dalam lampiran ini) tanpa bantuan.

Hanya Penyakit Parkinson idiopatik yang dilindungi. Penyakit Parkinson yang dicetuskan oleh dadah atau disebabkan oleh toksik adalah dikecualikan.

7.32 Hipertensi Arteri Pulmonari Primer

Bermaksud Hipertensi Arteri Pulmonari Primer dengan pembesaran ventrikular kanan yang ketara yang dibuktikan melalui penyiasatan termasuk pengkateteran jantung, mengakibatkan kerosakan fizikal kekal ke tahap sekurang-kurangnya Kelas III Klasifikasi Kerosakan Jantung Persatuan Jantung New York (NYHA).

Hipertensi arteri pulmonari akibat daripada sebab-sebab lain adalah dikecualikan daripada manfaat ini.

Klasifikasi Kerosakan Jantung NYHA bagi Kelas III dan Kelas IV bermaksud yang berikut:

- (a) Kelas III: Aktiviti fizikal yang nyata terhad. Selesa apabila berehat tetapi aktiviti yang kurang daripada biasa juga boleh menyebabkan timbulnya gejala.
- (b) Kelas IV: Tidak dapat bergiat dalam sebarang aktiviti fizikal tanpa rasa tidak selesa. Gejala mungkin timbul meskipun ketika berehat.

7.33 Kardiomiopati Teruk

Kerosakan fungsi otot jantung, didiagnosis dengan jelas tanpa ragu sebagai Kardiomiopati oleh pakar kardiologi, serta mengakibatkan kerosakan fizikal kekal ke tahap sekurang-kurangnya Kelas III Klasifikasi Kerosakan Jantung Persatuan Jantung New York (NYHA). Diagnosis ini hendaklah disokong oleh penemuan ekokardiografi mengenai prestasi ventrikular berkompromi.

Klasifikasi Kerosakan Jantung NYHA bagi Kelas III dan Kelas IV bermaksud yang berikut:

- (a) Kelas III: Aktiviti fizikal yang nyata terhad. Selesa apabila berehat tetapi aktiviti yang kurang daripada biasa juga boleh menyebabkan timbulnya gejala.
- (b) Kelas IV: Tidak dapat bergiat dalam sebarang aktiviti fizikal tanpa rasa tidak selesa. Gejala mungkin timbul meskipun ketika berehat.

Kardiomiopati yang berkaitan secara langsung dengan penyalahgunaan alkohol dan dadah tidak termasuk dalam takrif ini.

7.34 Strok

Ditakrifkan sebagai suatu kemalangan atau kejadian serebrovaskular yang menghasilkan sekuela neurologikal bersifat kekal yang berlanjutan selama tidak kurang daripada 3 bulan. Takrif ini juga termasuk infarksi tisu otak, pendarahan dan embolisasi dari punca ekstrakranium. Diagnosis ini mestilah berdasarkan perubahan yang dilihat pada imbasan CT atau MRI dan disahkan oleh pakar neurologi.

Berikut adalah dikecualikan:

- (a) Gejala serebrum disebabkan serangan iskemik sementara;
- (b) Sebarang defisit iskemik neurologikal boleh sembuh;
- (c) Iskemia vertebrobasilar;
- (d) Gejala serebrum akibat migrain;
- (e) Kecederaan serebrum akibat trauma atau hipoksia; dan
- (f) Penyakit vaskular yang memberi kesan pada mata atau saraf optik atau fungsi vestibular.

7.35 Pembedahan Aorta

Menjalani pembedahan secara torakotomi atau laparotomi untuk memperbaiki atau membetulkan aneurisme aorta, suatu penghalang pada aorta atau koarktasi aorta. Bagi tujuan takrif ini, aorta bermaksud aorta torasik dan aorta abdomen tetapi bukan cabang-cabangnya.

Angioplasti dan semua intra-arteri lain, teknik berasaskan kateter, prosedur lubang kunci (keyhole) atau laser adalah dikecualikan.

7.36 Lupus Eritematosus Sistemik (SLE) dengan Nefritis Lupus

Merujuk kepada gangguan autoimun pelbagai sistem yang dicirikan oleh penghasilan autoantibodi yang menyerang pelbagai antigen diri sendiri.

Dalam konteks kontrak ini, SLE terhad kepada jenis Lupus Eritematosus Sistemik yang melibatkan buah pinggang (Lupus Nefritis Jenis III hingga Jenis V yang dibuktikan melalui biopsi ginjal). Jenis lain seperti lupus diskoid dan jenis yang hanya melibatkan hematologi dan sendi adalah dikecualikan.

Klasifikasi Lupus oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO):

- (a) Kelas I : Perubahan glomerulonefritis yang minimum
- (b) Kelas II : Glomerulonefritis mesangial
- (c) Kelas III : Glomerulonefritis segmen fokal
- (d) Kelas IV : Glomerulonefritis resap
- (e) Kelas V : Glomerulonefritis bermembran

8. **Aktiviti-aktiviti kehidupan harian**

- (a) Beralih – Duduk atau bangun dari kerusi tanpa bantuan fizikal;
- (b) Bergerak – Keupayaan untuk bergerak dari bilik ke bilik yang lain tanpa bantuan fizikal;
- (c) Membuang air – Keupayaan untuk mengawal fungsi usus dan pundi kencing secara semulajadi bagi menjaga kebersihan diri;
- (d) Berpakaian – Memakai dan menanggalkan semua pakaian yang perlu tanpa bantuan orang lain;
- (e) Mandi dan membersihkan diri – Keupayaan untuk membersihkan diri dalam bilik mandi atau bilik air (termasuklah masuk atau keluar dari bilik mandi atau bilik air) atau membersihkan dengan sebarang cara lain; atau
- (f) Makan – Semua cara untuk memasukkan makanan ke dalam badan apabila ia telah disediakan.

LAMPIRAN THP006

Peruntukan manfaat – Manfaat kematian

1. Manfaat kematian

- 1.1 Tertakluk kepada peruntukan am, sewaktu sijil ini berkuatkuasa, kami menerima bukti yang memuaskan mengenai kematian orang yang dilindungi yang disebabkan oleh apa-apa sebab selain daripada risiko yang dikecualikan seperti yang dinyatakan di bawah, kami akan membayar jumlah yang berikut:
 - a) Jumlah yang dilindungi untuk manfaat kematian pada tarikh kematian, yang akan dibayar daripada dana tabarru' peserta; dan
 - b) Nilai akaun peserta, jika ada, pada tarikh kematian.
- 1.2 Jika orang yang dilindungi meninggal dunia sebelum mencapai umur 4 tahun, peruntukan mengenai lien juvenil dalam peruntukan am Lampiran THP003 kontrak ini akan terpakai.

2. Risiko yang tidak dilindungi

- 2.1 Kami hanya akan membayar nilai akaun peserta (jika ada) pada tarikh kematian, dan sijil akan ditamatkan jika orang yang dilindungi meninggal dunia disebabkan bunuh diri (semasa waras atau tidak waras) dalam tempoh 12 bulan dari tarikh sijil dikeluarkan atau tarikh pengembalian semula terakhir, yang mana terkemudian.

3. Prosedur tuntutan

- 3.1 Pemegang sijil atau wakilnya yang sah perlu menghantar notis bertulis kepada kami untuk membuat tuntutan dalam tempoh 30 hari selepas kematian orang yang dilindungi.
- 3.2 Kami juga memerlukan semua dokumen dan maklumat yang berkaitan untuk menilai tuntutan dengan secepat mungkin
- 3.3 Kami hanya akan dapat menilai tuntutan tersebut selepas kami menerima semua dokumen, maklumat dan bukti yang kami perlukan.

4. Penamatan manfaat

- 4.1 Manfaat ini akan tamat atas penamatan sijil seperti yang dinyatakan di bawah klausa 23 dalam peruntukan am Lampiran THP003.

LAMPIRAN THP007

Peruntukan manfaat – Manfaat terakhir

1. Manfaat terakhir

- 1.1 Tertakluk kepada peruntukan am, jika orang yang dilindungi masih hidup sehingga akhir tempoh sijil, kami akan membayar nilai akaun peserta, jika ada.
- 1.2 Apabila sijil tamat, kami tidak akan mempunyai tanggungjawab undang-undang di bawah sijil ini.