

ENDORSEMENT

Attached to and forming part of the master policy for **Credit Protector Plus, Master Policy No. CPP0813** (hereinafter called the "Master Policy").

Notwithstanding anything to the contrary contained in the above-mentioned Master Policy, it is hereby understood and agreed that as from **1 July 2020**, the following clauses will be revised and amended as follows:





Annexure CPA002 – General conditions

1. Age – The description of 'Age' under clause 12 will be replaced with the following new clause:
 - 12.1 The certificate of insurance is issued for the age of the life assured as shown in the certificate of insurance, based on the date of birth given upon application. We will need proof of the life assured's age before we pay any benefits.
 - 12.2 If the premium based on the correct age of the life assured is higher than the premium paid, then we may prorate the benefits payable based on the ratio of the actual premium paid to the correct premium which should have been paid for the life assured's true date of birth. The end date stated in the certificate schedule shall be adjusted based on the correct age (if applicable).
 - 12.3 If the premium based on the correct age of the life assured is lower than the premium paid, then we will refund the difference. The end date stated in the certificate schedule shall be adjusted based on the correct age (if applicable).
2. Changing the policy – The following new clause will be added to clause 7.2:
 - 7.2 We reserve the right to amend the terms and provisions of this master policy in order to comply with Malaysian Law and regulations. We will provide prior written notice by ordinary post to your last known address in our records or other alternative modes of communication.

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

Sun Life Malaysia Assurance Berhad

Registration No: 199001005930 (197499-U)

Level 11, 338 Jalan Tuanku Abdul Rahman, 50100 Kuala Lumpur, Malaysia
Telephone (603) 2612 3600 Facsimile (603) 2698 7035 Client Careline 1300-88-5055 wecare@sunlifemalaysia.com
 sunlifemalaysia.com  @SunLifeMalaysia  [sunlifemalaysia_my](https://www.instagram.com/sunlifemalaysia_my)  Sun Life Malaysia

A joint venture between Sun Life Assurance Company of Canada and Renggis Ventures Sdn Bhd

PENGENDORSAN

Disertakan bersama dan menjadi sebahagian daripada polisi induk untuk **Credit Protector Plus, No. Polisi Induk CPP0813** (selepas ini dirujuk sebagai "Polisi Induk").

Meskipun terjadi apa-apa yang bertentangan dengan kandungan dalam Polisi Induk yang dinyatakan di atas, adalah dengan ini difahami dan dipersetujui bahawa efektif dari **1 Julai 2020**, klausa- klausa di bawah akan dipinda:





Lampiran CPA002 – Peruntukan am

1. *Umur – Penerangan untuk 'Umur' di bawah klausa 12 akan digantikan dengan klausa baru yang berikut:*
 - 12.1 *Sijil insurans dikeluarkan untuk umur orang yang diinsuranskan seperti yang tertera di dalam sijil insurans, berdasarkan tarikh lahir yang diberikan semasa permohonan. Kami perlu mendapatkan bukti umur orang yang diinsuranskan sebelum kami membayar sebarang manfaat.*
 - 12.2 *Jika premium berdasarkan umur orang yang diinsuranskan yang betul adalah lebih tinggi berbanding dengan premium yang telah dibayar, manfaat mungkin dibayar secara pro rata berdasarkan nisbah premium sebenar dibayar dengan caruman yang betul yang sepatutnya dibayar untuk orang yang diinsuranskan itu mengikut tarikh sebenar kelahiran. Tarikh tamat seperti yang tertera dalam jadual sijil akan diselaraskan berdasarkan umur yang betul (jika berkenaan).*
 - 12.3 *Jika premium berdasarkan umur orang yang diinsuranskan yang betul adalah lebih rendah berbanding dengan premium yang telah dibayar, kami akan mengembalikan perbezaannya. Tarikh tamat seperti yang tertera dalam jadual sijil akan diselaraskan berdasarkan umur yang betul (jika berkenaan).*
2. *Perubahan kepada polisi – Klausa baru yang berikut akan ditambahkan dalam klausa 7.2:*
 - 7.2 *Kami berhak meminda terma dan peruntukan polisi induk ini bertujuan untuk mematuhi undang-undang dan peraturan-peraturan Malaysia. Kami akan memberi notis bertulis terlebih dahulu melalui pos biasa ke alamat terakhir anda yang diketahui dalam rekod kami atau melalui mod komunikasi alternatif lain.*

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

Sun Life Malaysia Assurance Berhad

Registration No: 199001005930 (197499-U)

Level 11, 338 Jalan Tuanku Abdul Rahman, 50100 Kuala Lumpur, Malaysia
Telephone (603) 2612 3600 Facsimile (603) 2698 7035 Client Careline 1300-88-5055 wecare@sunlifemalaysia.com
 sunlifemalaysia.com  [@SunLifeMalaysia](https://www.facebook.com/SunLifeMalaysia)  [sunlifemalaysia_my](https://www.instagram.com/sunlifemalaysia_my)  Sun Life Malaysia

A joint venture between Sun Life Assurance Company of Canada and Renggis Ventures Sdn Bhd

ENDORSEMENT

Attached to and forming part of the master policy for **Credit Protector Plus, Master Policy No. CPP0813** (hereinafter called the "Master Policy").

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

Annexure CPP005 – Benefits conditions – Critical illness benefit

1. Waiting period - The following critical illness definition under clause 3.1 d) will be replaced with the following new definition:

3. Waiting Period

- 3.1 Waiting period of 30 days from the certificate commencement date is applicable to all critical illnesses with exception to the following critical illnesses which shall be subjected to 60 days waiting period:

- d) Serious Coronary Artery Disease.

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

7. The critical illnesses or diseases covered by this policy 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 life assured. 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 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 the annexure CPP006). 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.

7.3 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) Tumors of the acoustic nerve.

7.4 Brain Surgery

The actual undergoing of surgery to the brain under general anesthesia 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.

7.5 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 low 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

7.6 Cardiomyopathy – of specified severity

A definite diagnosis of Cardiomyopathy by a cardiologist which resulting 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.

7.7 Chronic Aplastic Anemia - resulting in permanent bone marrow failure

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

- (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.

- 7.8 Coma - resulting in permanent neurological deficit with persisting clinical symptoms
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 with persisting clinical symptoms. A minimum assessment period of 30 days applied. Confirmation by a neurologist must be present.

The following is not covered:

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

- 7.9 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.

- 7.10 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.

- 7.11 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 the annexure CPP006). 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.

- 7.12 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.

- 7.13 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.

7.14 Full-Blown AIDS

The clinical manifestation of AIDS (Acquired Immuno-deficiency Syndrome) must be supported by the results of a positive HIV (Human Immuno-deficiency Virus) antibody test and a confirmatory test. In addition, the life assured must have a CD4 cell count of less than 200/ μ L and one or more of the following criteria are met:

- (i) Weight loss of more than 10% of body weight over a period of 6 months or less (wasting syndrome);
- (ii) Kaposi Sarcoma;
- (iii) Pneumocystis Carinii Pneumonia;
- (iv) Progressive Multifocal Leukoencephalopathy;
- (v) Active Tuberculosis;
- (vi) Less than 1000 Lymphocytes/ μ L; or
- (vii) Malignant Lymphoma.

7.15 Fulminant Viral Hepatitis

A sub-massive to massive necrosis (death of the 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.

7.16 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.

7.17 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.

7.18 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 contract;
- (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 life assured does not suffer from hemophilia; and
- (v) The life assured is not a member of any high risk groups such as but not limited to intravenous drug users.

7.19 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.

7.20 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 the annexure CPP006). A minimum assessment period of 6 months applies.

7.21 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 (ENT) specialist.

All psychiatric related causes are not covered.

7.22 Major Head Trauma - resulting in permanent inability to perform activities of daily living
Physical head injury causing in permanent functional impairment verified by a neurologist. The resultant permanent functional impairment must result in an inability to perform at least 3 of the activities of daily living (as stated in the annexure CPP006). A minimum assessment period of 3 months applies.

7.23 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.

7.24 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 kidney failure. Diagnosis should be supported by a renal biopsy.

7.25 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.

7.26 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 exacerbation and remissions of said symptoms or neurological deficits.

7.27 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 life assured has reached the age of 12 years next birthday.

7.28 Occupationally Acquired Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection

Infection with the Human Immunodeficiency Virus (only if the life assured is a Medical Staff as defined below), where it was acquired as a result of an accident occurring during the course of carrying out normal occupational duties with seroconversion to HIV infection occurring within 6 months of the accident. Any accident giving rise to a potential claim must be reported to the company within 30 days of the accident taking place supported by a negative HIV test taken within 7 days of the accident.

“Medical Staff” is defined as doctors (General Physicians and Specialists), traditional practitioners, nurses, paramedics, laboratory technicians, dentists, dental nurses, ambulance workers who are working in a medical centre or hospital or dental clinic/polyclinic in Malaysia. Doctors, traditional practitioners, nurses and dentists must be registered with the Ministry of Health of Malaysia.

7.29 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 life assured to perform without assistance 3 or more of the activities of daily living (as stated in the annexure CPP006).

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

7.30 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.

7.31 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.

7.32 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.

7.33 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.

7.34 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.

WHO Lupus Classification:

Type III: Focal segmental glomerulonephritis

Type IV: Diffuse glomerulonephritis

Type V: Membranous glomerulonephritis

7.35 Terminal Illness

The conclusive diagnosis of a condition that is expected to result in death of the life assured within 12 months. The life assured must no longer be receiving active treatment other than that for pain relief. The diagnosis must be supported by written confirmation from the appropriate specialist and confirmed by the company's appointed doctor.

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.

Annexure CPP006 – Appendix – Activities of daily living

1. The following general terms 2, 4 and 5 under “Appendix – Activities of daily living” will be replaced with the following new general term.

Appendix - Activities of daily living

2. Mobility – the ability to move from room to room without requiring any physical assistance;
 4. Dressing – putting on and taking off all necessary items of clothing without requiring assistance of another person;
 5. 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
2. New clauses - The following new clause will be added to appendix.
 - a) **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).
 3. New clauses - The following new clause will be added to appendix.
 - b) **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.
 4. New clauses - The following new clause will be added to appendix.
 - c) **Permanent** means expected to last throughout the lifetime of the life assured.
 5. New clauses - The following new clause will be added to appendix.
 - d) **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 life assured. 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 Policy shall remain unchanged.

PENGENDORSAN

Disertakan bersama dan menjadi sebahagian daripada polisi induk untuk **Credit Protector Plus, No. Polisi Induk CPP0813** (selepas ini dirujuk sebagai "Polisi Induk").

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

Lampiran CPP005 – Peruntukan manfaat – Manfaat penyakit kritikal

1. Tempoh menunggu - Penerangan penyakit kritikal di bawah klausa 3.1d) akan digantikan dengan penerangan baru yang berikut:

3. Tempoh menunggu

- 3.1 Tempoh menunggu selama 30 hari dari tarikh berkuatkuasa adalah dikenakan kepada semua penyakit kritikal dengan pengecualian untuk penyakit kritikal yang berikut akan tertakluk kepada 60 hari tempoh menunggu:

d) Penyakit Arteri Koronari Serious.

2. Penerangan penyakit kritikal di bawah klausa 7 akan digantikan dengan penerangan baru yang berikut:

7. Penyakit kritikal yang dilindungi oleh polisi ini 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 diinsuranskan. 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 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 dalam lampiran CPP006). 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.

7.3 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.

7.4 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.

7.5 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

7.6 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.

7.7 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 immunosupresif; atau
- (iv) Transplan sumsum tulang.

Diagnosis mesti disahkan oleh biopsi sumsum tulang.

7.8 Koma – mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal yang berterusan

Keadaan 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

7.9 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.

7.10 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).

7.11 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 dalam lampiran CPP006). Tempoh penilaian minimum selama 30 hari adalah digunapakai. Kejadian yang dilindungi mestilah disahkan oleh pakar neurologi.

Ensefalitis dengan kewujudan jangkitan HIV adalah tidak dilindungi.

7.12 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.

7.13 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.

7.14 AIDS dengan Gejala Penuh

Manifestasi klinikal bagi AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit) mesti disokong oleh keputusan positif ujian antibodi HIV (Virus Kurang Daya Tahan Manusia) dan satu ujian pengesahan. Sebagai tambahan, orang yang diinsuranskan perlu mempunyai kiraan sel CD4 kurang daripada 200/ μ L dan memenuhi 1 atau lebih kriteria berikut:

- (i) Kehilangan lebih daripada 10% daripada berat badan dalam tempoh 6 bulan atau kurang (sindrom susut badan);
- (ii) Sarkoma Kaposi;
- (iii) Radang Paru-Paru *Pneumocystis Carinii*;
- (iv) Leukoensefalopati multifokal progresif;

- (v) *Tuberkulosis (batuk kering) aktif;*
- (vi) *Kurang daripada 1,000 Limfosit/ μ L; atau*
- (vii) *Limfoma Malignan.*

7.15 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 kefungsihan 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.

7.16 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 kardium, termasuk CPK-MB melebihi tahap normal makmal yang diterima secara umum atau Troponin yang direkodkan berada di peringkat berikut atau lebih tinggi:*
 - *Troponin T Kardium atau Troponin I Kardium $> / = 0.5$ 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.*

7.17 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.*

7.18 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 diinsuranskan tidak menghidap hemofilia; dan*
- (v) Orang yang diinsuranskan bukan ahli mana-mana kumpulan berisiko tinggi termasuk tetapi tidak terhad kepada pengguna dadah intravena.*

7.19 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.

7.20 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 dalam lampiran CPP006). Tempoh penilaian minimum selama 6 bulan adalah digunapakai.

7.21 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.

7.22 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 dalam lampiran CPP006). Tempoh penilaian minimum selama 3 bulan digunapakai.

7.23 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.

7.24 Penyakit Sistik Medular

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

7.25 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.

7.26 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.

7.27 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 diinsuranskan mencapai umur 12 tahun tarikh lahir berikutnya.

7.28 Virus Kurang Daya Tahan Manusia (HIV) dijangkiti melalui Pekerjaan

Jangkitan Virus Kurang Daya Tahan Manusia (hanya sekiranya orang yang diinsuranskan merupakan Kakitangan Perubatan seperti yang didefinisikan di bawah), di mana ia dijangkiti akibat kemalangan yang berlaku semasa menjalankan tugas pekerjaan yang biasa dengan serokonversi (penukaran serum) kepada jangkitan HIV yang berlaku dalam tempoh 6 bulan dari kemalangan. Sebarang kemalangan yang berpotensi menimbulkan tuntutan mestilah dilaporkan kepada syarikat dalam tempoh 30 hari dari berlakunya kemalangan dengan disokong oleh ujian HIV yang negatif yang diambil dalam tempoh 7 hari dari kemalangan itu.

“Kakitangan Perubatan” didefinisikan sebagai doktor (Doktor Perubatan Umum dan Doktor Pakar), pengamal perubatan tradisional, jururawat, paramedik, juruteknik makmal, doktor pergigian, jururawat pergigian, pekerja ambulans yang bekerja di pusat perubatan atau hospital atau klinik/poliklinik pergigian di Malaysia. Doktor, pengamal perubatan, jururawat dan doktor pergigian mestilah berdaftar dengan Kementerian Kesihatan Malaysia.

7.29 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 dalam lampiran CPP006) tanpa bantuan.*

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

7.30 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.*

7.31 Penyakit Arteri Koronari Serius

Penyempitan lumen bagi Arteri Koronari Kanan (RCA), Anterior Kiri Arteri Menurun (LAD) dan Arteri Sirkumfleksi (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 Sirkumfleksi. Kejadian yang dilindungi akan dibayar tidak mengira samada sebarang bentuk pembedahan arteri koronari telah dijalankan atau tidak.

7.32 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.*

7.33 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.*

7.34 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:

Jenis III : Glomerulonefritis Segmen Fokus

Jenis IV : Glomerulonefritis Resap

Jenis V : Glomerulonefritis bermembran

7.35 Penyakit Terminal (Membawa Maut)

Diagnosis muktamad sesuatu keadaan yang dijangka mengakibatkan kematian orang yang diinsuranskan dalam tempoh 12 bulan. Orang yang diinsuranskan mestilah tidak lagi menerima rawatan aktif selain daripada untuk melegakan kesakitan. Diagnosis ini mestilah disokong dengan pengesahan bertulis daripada doktor pakar yang bersesuaian dan disahkan oleh doktor yang dilantik oleh syarikat.

7.36 Kelecuran Tahap Ketiga – keterukan tertentu

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

LAMPIRAN CPP006 - Lampiran – Aktiviti kehidupan harian

1. Penerangan terma am di bawah 'Lampiran – Aktiviti kehidupan harian' akan digantikan dengan penerangan term am baru yang berikut:

Lampiran – Aktiviti Kehidupan Harian:

1. *Pemindahan – Duduk dan bangun dari kerusi tanpa memerlukan bantuan fizikal;*
 2. *Pergerakan – Keupayaan untuk bergerak dari satu bilik ke bilik yang lain tanpa memerlukan bantuan fizikal;*
 3. *Perihal Mengawal – Keupayaan untuk mengawal fungsi usus dan pundi kencing secara sendirinya seperti menjaga kebersihan diri;*
 4. *Pemakaian – Memakai dan menanggalkan kesemua pakaian yang perlu tanpa memerlukan bantuan orang lain;*
 5. *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*
 6. *Makan – Kesemua tugas memasukkan makanan ke dalam badan apabila makanan telah disediakan.*
2. *Klausa – klausa baru – Klausa – klausa baru yang berikut akan ditambah dalam lampiran:*
 - a) **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).

3. *Klausa – klausa baru – Klausa – klausa baru yang berikut akan ditambah dalam lampiran:*
 - b) **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.
4. *Klausa – klausa baru – Klausa – klausa baru yang berikut akan ditambah dalam lampiran:*
 - c) **Kekal** bermaksud dijangka untuk kekal seumur hidup orang yang diinsuranskan.
5. *Klausa – klausa baru – Klausa – klausa baru yang berikut akan ditambah dalam lampiran:*
 - d) **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 diinsuranskan. Simptom-simptom yang dilindungi termasuk kebas, lumpuh, kelemahan setempat, dysarthria (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 Polisi Induk ini.



SUN LIFE MALAYSIA ASSURANCE BERHAD

MASTER POLICY

CREDIT PROTECTOR PLUS

CONTENTS

<u>Section</u>	<u>Title</u>	<u>Page</u>
Annexure CPP001	Master policy schedule	2
Annexure CPP002	General conditions	3
Annexure CPP003	Benefit conditions – Death benefit	8
Annexure CPP004	Benefit conditions – Total and permanent disability (TPD) benefit	9
Annexure CPP005	Benefit conditions – Critical illness benefit	12
Annexure CPP006	Appendix – Activities of daily living	22

ANNEXURE CPP002

General conditions

1. Definition

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

- a) **We, us or our** means Sun Life Malaysia Assurance Berhad.
- b) **You or your** means master policy owner as stated in the master policy schedule.
- c) **Policy** means this policy document including the certificate of insurance and any statements to our medical or paramedical examiners, questionnaires, endorsements or written amendments.
- d) **Certificate of insurance** means the individual certificate issued to each life assured as evidence of coverage.
- e) **Certificate commencement date** means the date the certificate commences shown in the certificate of insurance. This date will be the date the coverage starts.
- f) **Certificate anniversary** means the anniversary of the certificate commencement date.
- g) **Life assured** means the covered credit card holder as named in the certificate of insurance.
- h) **Pre-existing condition** means any condition or symptom that you have knowledge of, and includes (but is not limited to) a condition or symptom for which:
 - i. the life assured has received or is receiving treatment;
 - ii. medical advice, diagnosis, care or treatment has been recommended or provided;
 - iii. clear and distinct symptoms are or were evident; or
 - iv. its existence would have been apparent to a reasonable person in the circumstances.
- i) **Credit card holder** means the principal credit card holders.
- j) **Credit card account** means the credit card account issued by you to the life assured and nominated by the life assured or subsequently instructed by the life assured in writing to which premium for the insurance coverage is to be charged.

2. The policy

- 2.1 We have issued this policy in return for the premium shown in the master policy schedule.
- 2.2 We rely on the truth of statements made in the application/enrolment affirmation, declaration, personal statements and any statements to us, agent, staff and/or authorised telemarketing agent.
- 2.3 The conditions and endorsements in this policy, policy schedule, certificate of insurance, annexures, any attachments, the application/enrolment affirmation, personal statements and the declaration you and the life assured (if other than you) have made form the basis of the policy.

3. Period of cover and renewal

- 3.1 The certificate shall commence as of the date stated in the certificate of insurance. The insurance coverage for each life assured shall automatically renew at the premium rates in effect at that time by continued payment of the monthly premiums by the life assured, subject to the conditions or clauses of this policy.
- 3.2 No renewal documents will be issued upon renewal. This policy and certificate of insurance shall continue to be applicable, subject to termination clause.

4. Eligibility

- 4.1 The person eligible for this policy are credit card holders of the financial institutions as specified in the master policy schedule.
- 4.2 Eligible members of the stated financial institutions will be eligible to participate in this insurance on the master policy commencement date while future members will be eligible to participate on the date immediately when they become eligible to participate as mentioned in the policy schedule.

5. Effective date of each member

- 5.1 The insurance coverage of each member shall take effect from the day they enrolled for insurance coverage and subject to bank's activation of such coverage.

6. Evidence of insurability

- 6.1 We need satisfactory health declaration by the member and we can reject any application/enrolment affirmation, if we do not receive satisfactory health declaration.

7. Changing the policy

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

8. Free look period (cancellation period)

- 8.1 Within 15 days of us delivering the certificate of insurance, the life assured may cancel it by returning it to the master policy owner.
- 8.2 We will refund any premium the life assured has paid without interest.

9. Incontestability clause (not challenging the policy)

- 9.1 If the certificate of insurance is no longer valid, for reasons other than fraud, we will refund the premium paid from the certificate commencement date.

10. Ability to travel and any restrictions on where the life assured lives

10.1 This policy does not restrict the life assured from travelling and is not affected by where they live.

11. Ownership

11.1 You are the legal owner of this policy.

11.2 You may use all the rights and options that this policy provides.

12. Age

12.1 The certificate of insurance is issued for the age of the life assured as shown in the certificate, based on the date of birth given upon application/enrolment. We will need proof of life assured's age before we pay any benefits.

12.2 If the age of the life assured has been given incorrectly and they are not eligible for insurance, we will not pay any benefit and the coverage will end. We will refund the premium without interest for the period they were not eligible for assurance.

13. Paying the premiums and grace period

13.1 Premiums

The monthly premium rate for each life assured is as per stated in master policy schedule. The premium rate specified is not guaranteed and we reserve the right to revise the premium rates. We shall notify the master policy owner in writing at least 90 days before the policy anniversary prior to the premium revision. Such premium revision applies to each life assured under the policy. At least 30 days prior written notice will also be given to each life assured and the premium revision will be applicable from the next certificate anniversary.

13.2 Paying premiums

The premium shall be determined every month based on the outstanding balance of the life assured's credit card account as at the credit card account's statement date. All premiums are payable to us monthly. The amount of premium to be paid shall be based on the aggregate outstanding balance of the life assured as per the credit card account's statements and pay to us on the date agreed with master policy owner.

13.3 If you miss any premium

If you fail to pay premium on or before its due date, we will treat it as your failure to pay premium and the grace period will apply immediately. The insurance coverage shall cease if the premium is not received within the grace period.

13.4 Grace period

Life assured will have 30 days from the premium due date to pay each premium due, during which period coverage will remain in force. If the premium is still not paid at the end of grace period, the insurance coverage will end.

13.5 Death, total and permanent disability and critical illness claim

If we have approved a claim under the certificate of insurance and the event happened during the grace period, we will take off any unpaid premium due from the insurance proceeds.

14. Cash value

14.1 This policy does not acquire any cash value.

15. If this policy takes part in our profits

15.1 This policy does not benefit from any of our profits.

16. Cancellation (giving up the certificate)

16.1 Any cancellation after the free look period and while the certificate is still in force shall be deemed as surrendering the policy. Upon surrendering, no cash value is payable and the insurance coverage will be terminated immediately.

16.2 To cancel or surrender a certificate, life assured will have to submit a written notification to the master policy owner.

17. Termination

17.1 You or we may terminate this policy by giving a 3-month written notice. However, the coverage for each life assured shall continue until the respective life assured's next certificate anniversary.

17.2 The certificate of insurance will end in the following circumstances:

- a) On the date we approve and pay the death or TPD or critical illness benefit as we have said under the benefit conditions in the annexures in this policy;
- b) When the life assured ceases to be eligible under this policy;
- c) Upon the life assured's request to surrender the coverage;
- d) When the certificate comes to an end because the premium has not been paid;
- e) Upon monthly anniversary immediately after the life assured's attainment of age 65 years old; or
- f) On the next certificate anniversary immediately after the termination of master policy.

18. Laws

18.1 This policy and our responsibilities under this policy 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.

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

18.3 This policy will be governed by the laws of Malaysia. Any dispute will be dealt with by the courts of Malaysia.

19. Breaking the conditions

- 19.1 If anyone involved in this policy knows about, or allows anyone breaking any condition of this policy, or allows anyone to break any condition, it will not mean it cannot be enforced in the future.
- 19.2 Ignoring this, you and we can enforce our rights under this policy and insist that the other keeps to the conditions.

20. Paying benefits

- 20.1 We will pay any benefits due under this policy to you. When we do this, we will have no other legal responsibility for the claim or benefit due under this policy.
- 20.2 The benefits payable shall be based on the earliest occurrence of the covered events.

21. Rights and using amounts owed

- 21.1 We have the first right to any amount due under the certificate of insurance.
- 21.2 We can use any amount you owe us (for example premium) under the certificate of insurance to pay off any amount we owe you (benefits) under the certificate of insurance.

22. Interpretation

- 22.1 In this policy, unless the context requires:
 - a) the headings in the policy 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.
- 22.2 Each condition of this policy is separate from the others. If any condition is not valid or cannot be enforced, it will not affect the other conditions.

23. Notice of claim

- 23.1 If you or your legal representative makes a claim, you or your legal representative must give us written notice of the claim at our head office within 30 days from the date the event covered happened.

24. Proof of claim

- 24.1 You or your legal representative must send us proof of your claim within 30 days from the date of giving us notice. You or your legal representative must also pay any costs involved in doing this.
- 24.2 We can also ask for more medical reports or evidence.
- 24.3 As a part giving us proof, we may need the life assured to be examined by our medical examiners. We will pay for this medical examination. We will tell the life assured if this is needed.

ANNEXURE CPP003

Benefit conditions – Death benefit

1. Death benefit

- 1.1 Depending on the general conditions, if, while the certificate of insurance is in force, we receive satisfactory proof of the death of the life assured due to any cause other than the excluded risks as stated below, we shall pay the outstanding balance of the credit card account as at the date of death of the life assured.
- 1.2 We will deduct any unpaid premium based on outstanding balance of the credit card account at the date of death.
- 1.3 The maximum amount of benefit payable with respect to the same life assured under this policy shall not exceed RM150,000.
- 1.4 The certificate will end when the life assured dies.

2. Risks not covered

- 2.1 We will not pay the benefit and the certificate will be terminated in the following circumstances:
 - a) If the life assured dies due to suicide (while sane or insane) within 12 months from the certificate commencement date; or
 - b) If the life assured dies due to pre-existing condition within 12 months from the certificate commencement date.

3. Ending the benefit

- 3.1 This benefit will end in the following circumstances:
 - a) On the date we approve and pay this benefit;
 - b) When the life assured ceases to be eligible under this policy;
 - c) Upon the life assured's request to surrender the coverage;
 - d) When the certificate comes to an end because the premium has not been paid;
 - e) Upon monthly anniversary immediately after the life assured's attainment of age 65 years old; or
 - f) On the next certificate anniversary immediately after the termination of master policy.

ANNEXURE CPP004

Benefit conditions – Total and permanent disability (TPD) benefit

1. Total and permanent disability benefit

- 1.1 Depending on the general conditions, if, while the certificate of insurance is in force, we receive satisfactory proof that the life assured has suffered from TPD due to any cause other than the excluded risks as stated below, we shall pay the outstanding balance of the credit card account as at the date of TPD occurrence on the life assured.
- 1.2 We will deduct any unpaid premium based on outstanding balance of the credit card account at the date of TPD occurrence.
- 1.3 The maximum amount of benefit payable with respect to the same life assured under this policy shall not exceed RM150,000.
- 1.4 The certificate will end when we approve and pay this benefit.

2. Definition of total and permanent disability

- 2.1 To be entitled to this benefit, two of our medical examiners must believe the life assured's disability comes within the definition of TPD as shown below:
 - 2.1.1 If the life assured is working or operating their own business
If the life assured is between the ages of 18 and 65 (inclusive), working for money or operating their own business, they would be totally and permanently disabled if they were totally and permanently unable to do any work, occupation or profession to earn any wages, compensation or profit. The disability must last for at least 6 months.
 - 2.1.2 If the life assured is unemployed or not operating their own business
If the life assured is between the ages of 18 and 65 (inclusive) and at the time of suffering the disability is not in paid work or operating their own business or is a housewife, we consider TPD to be the inability to carry out at least 3 out of the 6 activities of daily living (as stated in the annexure CPP006) without the help of another person. The disability must last for at least 6 months.
 - 2.1.3 TPD for this clause also includes the following:
 - a) Total and permanent loss of sight of both eyes;
 - b) Loss of two limbs at or above the wrist or ankle;
 - c) Total and permanent loss of sight of one eye and loss of one limb at or above the wrist or ankle; or
 - d) Permanent total paralysis.

3. Risks not covered

- 3.1 We will not pay the benefit if the TPD resulted directly or indirectly from, or as a result of the following:
- a) War, invasion, acts of foreign enemies, hostilities or warlike operations (whether war be declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection, civil commotion assuming the proportions of or amounting to an uprising, military or usurped power;
 - b) Entering, operating or servicing, ascending or descending from or with any aerial device or conveyance except while the life assured is in an aircraft operated by a commercial passenger airline on a regular schedule passenger trip over its established passenger route;
 - c) Being under the influence of intoxicating liquor, intoxicating substance, any narcotic or drugs;
 - d) Attempted suicide (while sane or insane), immorality or intentional self-injury;
 - e) Involvement in a breach of law (unless as an innocent party) or membership of an illegal organisation;
 - f) Participation in any hazardous sports or pastime, including but not limited to aerial activity, rock climbing or mountaineering, bungee jumping, underwater activities, racing of any type other than on foot, etc; or
 - g) Pre-existing condition within 12 months from the certificate commencement date.

4. Notice of claim

- 4.1 We must receive written notice of claim:
- a) at our head office;
 - b) during the life assured's lifetime;
 - c) during the life assured's disability; and
 - d) within 30 days of the start of the disability.

5. Proof of disability

- 5.1 You must give us proof of TPD before we will consider this claim. You must pay any costs involved in this.
- 5.2 We will not consider any disability which last less than 6 months.
- 5.3 We may ask for proof that the TPD is total and permanent. We may do this at reasonable intervals.
- 5.4 As part of giving us proof, we may need the life assured to be examined by our medical examiners. We will pay for this medical examination. We will tell the life assured if this is needed.

6. Ending the benefit

6.1 This benefit will end in the following circumstances:

- a) On the date we approve and pay this benefit;
- b) When the life assured ceases to be eligible under this policy;
- c) Upon the life assured's request to surrender the coverage;
- d) When the certificate comes to an end because the premium has not been paid;
- e) Upon monthly anniversary immediately after the life assured's attainment of age 65 years old; or
- f) On the next certificate anniversary immediately after the termination of master policy.

ANNEXURE CPP005

Benefit conditions – Critical illness benefit

1. Critical illness benefit

- 1.1 Depending on the general conditions, if, while the certificate of insurance is in force, we receive satisfactory proof that the life assured has been diagnosed with critical illness as defined in the critical illness definition listing below and other than the excluded risks as stated below, we shall pay the outstanding balance of the credit card account as at the date of diagnosis of critical illness on the life assured.
- 1.2 We will deduct any unpaid premium based on outstanding balance of the credit card account at the date of diagnosis of critical illness on the life assured.
- 1.3 The maximum amount of benefit payable with respect to the same life assured under this policy shall not exceed RM150,000.
- 1.4 The certificate will end when we approve and pay this benefit.

2. Risks not covered

- 2.1 We will not pay the benefit if the critical illness resulted directly or indirectly from, or as a result of the following:
 - a) Congenital abnormalities;
 - b) Pregnancy, childbirth, miscarriage or any of their consequences;
 - c) War, invasion, acts of foreign enemies, hostilities or warlike operations (whether war be declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection, civil commotion assuming the proportions of or amounting to an uprising, military or usurped power;
 - d) Entering, operating or servicing, ascending or descending from or with any aerial device or conveyance except while the life assured is in an aircraft operated by a commercial passenger airline on a regular schedule passenger trip over its established passenger route;
 - e) Being under the influence of intoxicating liquor, intoxicating substance, any narcotic or drugs;
 - f) Attempted suicide (while sane or insane), immorality or intentional self-injury;
 - g) Involvement in a breach of law (unless as an innocent party) or membership of an illegal organisation;
 - h) Participation in any hazardous sports or pastime, including but not limited to aerial activity, rock climbing or mountaineering, bungee jumping, underwater activities, racing of any type other than on foot, etc; or
 - i) Pre-existing condition within 12 months from the certificate commencement date.

3. Waiting period

- 3.1 Waiting period of 30 days from the certificate commencement date is applicable to all critical illnesses with exception to the following critical illnesses which shall be subjected to 60 days waiting period:
- a) Cancer;
 - b) Coronary heart disease requiring surgery;
 - c) Heart Attack; and
 - d) Other Serious Coronary Artery Disease.
- 3.2 No benefit would be payable in the event that the life assured is diagnosed with the critical illness within the waiting period as defined.

4. Survival period

- 4.1 Survival period means a survival period of 30 days from the date of diagnosis of critical illness for the life assured for the benefits under this policy. No benefit would be payable in the event that the life assured fails to survive such period.
- 4.2 Survival period will not be applicable to the following critical illnesses in which the life assured had actually undergone the surgical/medical procedure:
- a) Coronary artery disease requiring surgery; and
 - b) Major Organ Transplant.

5. Notice of claim

- 5.1 We must receive written notice of claim:
- a) at our head office;
 - b) during the life assured's lifetime; and
 - c) within 30 days of the start of the diagnosis of the critical illness.

6. Ending the benefit

- 6.1 This benefit will end in the following circumstances:
- a) On the date we approve and pay this benefit;
 - b) When the life assured ceases to be eligible under this policy;
 - c) Upon the life assured's request to surrender the coverage;
 - d) When the certificate comes to an end because the premium has not been paid;

- e) upon monthly anniversary immediately after the life assured's attainment of age 65 years old; or
- f) on the next certificate anniversary immediately after the termination of master policy.

7. The critical illnesses or diseases covered by this policy 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;
- c) Drug or alcohol related brain damage.

7.2 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 the annexure CPP006).

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.

7.3 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;
- f) Tumours of the acoustic nerve.

7.4 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;
- b) Brain surgery as a result of an accident.

7.5 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, non-invasive; carcinoma in situ; 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;
- g) Any skin cancer other than malignant melanoma.

7.6 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.

7.7 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.

7.8 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.

7.9 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.

7.10 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 the annexure CPP006).

Encephalitis in the presence of HIV infection is specifically excluded.

7.11 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.

7.12 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.

7.13 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 1st second of a forced exhalation);
- b) Baseline Arterial Blood Gas analysis with partial oxygen pressures of 55mmHg or less; and
- c) Dyspnea at rest.

7.14 Full Blown AIDS

The clinical manifestation of AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) must be supported by the results of a positive HIV (Human Immunodeficiency Virus) antibody test and a confirmatory western blot test. In addition, the life assured must have a CD4 cell count of less than 200 and 1 or more of the following criteria are met:

- a) Weight loss of more than 10% of body weight over a period of 6 months or less (wasting syndrome);
- b) Kaposi Sarcoma;
- c) Pneumocystis Carinii Pneumonia;
- d) Progressive Multifocal Leukoencephalopathy;
- e) Active tuberculosis;
- f) Less than 1000 lymphocytes;
- g) Malignant Lymphoma.

7.15 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.

7.16 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 excluded.

7.17 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 excluded.

7.18 HIV due to Blood Transfusion

Infection with the 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 policy;
- 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 life assured does not suffer from Hemophilia; and
- e) The life assured is not a member of any high risk groups such as but not limited to intravenous drug users.

7.19 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 the annexure CPP006).

7.20 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 ENT specialist.

All psychiatric related causes are excluded.

7.21 Major Burns

3rd degree (i.e. full thickness) skin burns covering at least 20% of the total body surface area.

7.22 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 the annexure CPP006).

7.23 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 human organs: heart, lung, liver, kidney, pancreas that resulted from irreversible end stage failure of the relevant organ.

Other stem cell transplants are excluded.

7.24 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.

7.25 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.

7.26 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 cerebrospinal fluid and mild tendon reflex reduction;
- c) Characteristic electromyogram; or
- d) Clinical suspicion confirmed by muscle biopsy.

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 Occupationally Acquired Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection

Infection with the HIV (only if the life assured is a medical staff as defined below), where it was acquired as a result of an accident occurring during the course of carrying out normal occupational duties with sero-conversion to HIV infection occurring within 6 months of the accident. Any accident giving rise to a potential claim must be reported to the company within 30 days of the accident taking place supported by a negative HIV test taken within 7 days of the accident.

“**Medical staff**” is defined as doctors (general physicians and specialists), nurses, laboratory technicians, dentists (surgeons and nurses), ambulance workers who are working in the medical centre or hospital or dental clinics/polyclinics in Malaysia.

Infection in any other manner including as a result of sexual activity, blood transfusions or recreational intravenous drug use is excluded.

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 Parkinson's Disease

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

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

Activities of daily living assessment confirmed the inability of the life assured to perform without assistance 3 or more of the activities of daily living (as stated in the annexure CPP006).

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

7.31 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:

Class III: Marked limitation of physical activity. Comfortable at rest but less than ordinary activity causes symptoms.

Class IV: Unable to engage in any physical activity without discomfort. Symptoms may be present even at rest.

7.32 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 NYHA'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:

Class III: Marked limitation of physical activity. Comfortable at rest but less than ordinary activity causes symptoms.

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.

7.33 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 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;
- f) 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 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, other intra-arterial or catheter based techniques or keyhole or laser procedures are excluded.

7.35 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 policy, 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:

Class I : Minimal change glomerulonephritis

Class II : Mesangial glomerulonephritis

Class III : Focal segmental glomerulonephritis

Class IV : Diffuse glomerulonephritis

Class V : Membranous glomerulonephritis

7.36 Terminal Illness

The conclusive diagnosis of a condition that is expected to result in death of the life assured within 12 months. The life assured must no longer be receiving active treatment other than that for pain relief. The diagnosis must be supported by written confirmation from the appropriate specialist and confirmed by the company's appointed doctor.

ANNEXURE CPP006

Appendix – Activities of daily living

1. Transfer – getting in and out of a chair without requiring physical assistance.
2. Mobility – the ability to move from room to room without requiring physical assistance.
3. Continence – the ability to voluntarily control bowel and bladder functions such as to maintain personal hygiene.
4. Dressing – putting on and taking off all necessary items of clothing without requiring physical assistance of another person.
5. Bathing and 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.
6. Eating – all tasks of getting food into the body once it has been prepared.



SUN LIFE MALAYSIA ASSURANCE BERHAD

POLISI INDUK

CREDIT PROTECTOR PLUS

KANDUNGAN

<u>Bahagian</u>	<u>Tajuk</u>	<u>Muka surat</u>
Lampiran CPP001	Jadual polisi induk	2
Lampiran CPP002	Peruntukan am	3
Lampiran CPP003	Peruntukan manfaat – Manfaat kematian	9
Lampiran CPP004	Peruntukan manfaat – Manfaat hilang upaya menyeluruh dan kekal (TPD)	10
Lampiran CPP005	Peruntukan manfaat – Manfaat penyakit kritikal	13
Lampiran CPP006	Lampiran – Aktiviti kehidupan harian	24

LAMPIRAN CPP002

Peruntukan am

1. Takrifan

- 1.1 Di dalam polisi ini, perkataan dan frasa berikut membawa maksud yang diberikan di sebelahnya:
- a) **Kami** bermaksud Sun Life Malaysia Assurance Berhad.
 - b) **Anda** bermaksud pemilik polisi induk seperti yang tertera di dalam jadual polisi induk.
 - c) **Polisi** bermaksud dokumen polisi ini termasuk sijil insurans dan sebarang penyata kepada pemeriksa perubatan atau paramedik kami, soal selidik, pengendorsan atau pindaan bertulis.
 - d) **Sijil insurans** bermaksud sijil individu yang dikeluarkan kepada setiap orang yang diinsuranskan sebagai bukti perlindungan.
 - e) **Tarikh permulaan sijil** bermaksud tarikh sijil bermula seperti yang tertera di dalam sijil insurans. Tarikh ini adalah tarikh yang mana perlindungan bermula.
 - f) **Ulang tahun sijil** bermaksud ulang tahun tarikh permulaan sijil.
 - g) **Orang yang diinsuranskan** bermaksud pemegang kad kredit yang dilindungi sebagaimana yang dinamakan di dalam sijil insurans.
 - h) **Keadaan sedia ada** bermaksud sebarang keadaan atau simptom yang mana anda telah ketahui, dan termasuk (tetapi tidak terhad kepada) keadaan atau simptom yang mana:
 - i. orang yang diinsuranskan telah atau sedang menerima rawatan;
 - ii. nasihat perubatan, diagnosis, jagaan atau rawatan telah dicadangkan atau diberikan;
 - iii. simptom yang jelas dan nyata sedang atau pernah wujud;
 - iv. kewujudannya dapat dilihat dengan jelas oleh orang biasa di dalam keadaan tersebut.
 - i) **Pemegang kad kredit** bermaksud pemegang kad kredit prinsipal.
 - j) **Akaun kad kredit** bermaksud akaun kad kredit yang dikeluarkan oleh anda kepada orang yang diinsuranskan dan dinamakan oleh orang yang diinsuranskan atau kemudiannya diarahkan oleh orang yang diinsuranskan secara bertulis di mana premium bagi perlindungan insurans akan dikenakan.

2. Polisi

- 2.1 Kami telah mengeluarkan polisi ini untuk premium yang dinyatakan di dalam jadual polisi induk.
- 2.2 Kami bergantung kepada kenyataan yang dibuat semasa permohonan/ikrar penyertaan, perakuan, kenyataan peribadi dan sebarang kenyataan yang dibuat kepada kami, ejen, kakitangan dan/atau ejen telepemasaran yang dibenarkan.

- 2.3 Peruntukan-peruntukan dan pengendorsan di dalam polisi ini, jadual polisi, sijil insurans, lampiran, sebarang penambahan, permohonan/ikrar penyertaan, kenyataan peribadi dan perakuan yang telah dibuat oleh anda dan orang yang diinsuranskan (jika selain daripada anda) membentuk asas polisi ini.

3. Tempoh perlindungan dan pembaharuan

- 3.1 Sijil ini hendaklah bermula pada tarikh yang dinyatakan di dalam sijil insurans. Perlindungan insurans bagi setiap orang yang diinsuranskan akan diperbaharui secara automatik pada kadar premium yang berkuatkuasa pada masa itu dengan bayaran premium bulanan yang berterusan oleh orang yang diinsuranskan, tertakluk kepada syarat-syarat atau klausa-klausa polisi ini.
- 3.2 Tiada dokumen pembaharuan akan dikeluarkan semasa pembaharuan. Polisi ini dan sijil insurans akan terus digunakan, tertakluk kepada klausa penamatan.

4. Kelayakan

- 4.1 Orang yang layak untuk polisi ini adalah pemegang kad kredit institusi kewangan seperti yang dinyatakan dalam jadual polisi induk.
- 4.2 Ahli-ahli yang layak bagi institusi kewangan yang dinyatakan adalah layak untuk menyertai insurans ini pada tarikh permulaan polisi induk manakala ahli-ahli masa depan pula adalah layak untuk menyertai insurans ini dengan segera pada tarikh mereka menjadi layak seperti yang dinyatakan dalam jadual polisi.

5. Tarikh berkuatkuasa setiap ahli

- 5.1 Perlindungan insurans setiap ahli akan berkuatkuasa dari hari mereka didaftar untuk perlindungan insurans dan tertakluk kepada pengaktifan bank untuk perlindungan tersebut.

6. Bukti insurabiliti

- 6.1 Kami memerlukan pengakuan kesihatan yang memuaskan oleh ahli dan kami boleh menolak mana-mana permohonan/ikrar penyertaan, jika kami tidak menerima pengakuan kesihatan yang memuaskan.

7. Perubahan kepada polisi

- 7.1 Tiada ejen atau mana-mana individu lain mempunyai kuasa untuk meminda, atau mengambil keputusan untuk tidak menguatkuasakan, sebarang peruntukan atau klausa yang terkandung di dalam polisi ini, kecuali apabila pengendorsan polisi dikeluarkan dan ditandatangani oleh pegawai kami yang diberi kuasa.

8. Tempoh semakan percuma (tempoh pembatalan)

- 8.1 Orang yang diinsuranskan boleh membatalkan sijil insurans dalam masa 15 hari selepas sijil insurans dihantar dengan mengembalikannya kepada pemilik polisi induk.

- 8.2 Kami akan membayar balik sebarang premium yang telah dibayar oleh orang yang diinsuranskan tanpa sebarang faedah.

9. Klausula perihal tidak boleh dipertikaikan (tidak mencabarkan polisi)

- 9.1 Jika sijil insurans tidak lagi sah, atas sebab selain daripada penipuan, kami akan membayar balik semua premium yang telah dibayar dari tarikh permulaan sijil.

10. Kemampuan untuk melakukan perjalanan dan sebarang sekatan ke atas lokasi tempat kediaman orang yang diinsuranskan

- 10.1 Polisi ini tidak menyekat orang yang diinsuranskan daripada melakukan sebarang perjalanan dan tidak dijejaskan oleh lokasi tempat tinggalnya.

11. Hak milik

- 11.1 Anda adalah pemilik sah polisi ini.
- 11.2 Anda boleh menggunakan semua hak dan pilihan yang disediakan oleh polisi ini.

12. Umur

- 12.1 Sijil insurans dikeluarkan untuk umur orang yang diinsuranskan seperti yang tertera di dalam jadual polisi, berdasarkan tarikh lahir yang diberikan semasa permohonan/penyertaan. Kami perlu mendapatkan bukti umur orang yang diinsuranskan sebelum kami membayar sebarang manfaat.
- 12.2 Jika umur orang yang diinsuranskan yang dinyatakan tidak betul dan mereka tidak layak untuk perlindungan insurans, kami tidak akan membayar sebarang manfaat dan perlindungan akan tamat. Kami akan mengembalikan premium tanpa faedah untuk tempoh di mana mereka tidak layak untuk perlindungan.

13. Membayar premium dan tempoh tenggang

13.1 Premium

Kadar premium bulanan untuk setiap orang yang diinsuranskan adalah seperti yang dinyatakan dalam jadual polisi induk. Kadar premium yang dinyatakan adalah tidak dijamin dan kami berhak untuk menyemak semula kadar premium. Kami akan memaklumkan pemilik polisi induk secara bertulis sekurang-kurangnya 90 hari sebelum ulang tahun polisi sebelum semakan premium. Semakan premium ini dikenakan kepada setiap orang yang diinsuranskan di bawah polisi ini. Notis bertulis akan diberikan kepada setiap orang yang diinsuranskan sekurang-kurangnya 30 hari sebelum semakan premium, dan akan digunapakai dari ulang tahun sijil yang berikut.

13.2 Membayar premium

Premium akan ditentukan setiap bulan berdasarkan baki tertunggak akaun kad kredit orang yang diinsuranskan pada tarikh penyata akaun kad kredit. Semua premium dibayar kepada kami secara bulanan. Jumlah premium yang perlu dibayar adalah berdasarkan agregat baki tertunggak orang yang diinsuranskan mengikut penyata akaun kad kredit dan membayar kepada kami pada tarikh yang dipersetujui dengan pemilik polisi induk.

13.3 Jika premium anda tertunggak

Jika anda gagal membayar premium pada atau sebelum tarikh premium patut dibayar, kami akan menganggap ia sebagai kegagalan anda untuk membayar premium dan tempoh tenggang akan dikenakan dengan segera. Perlindungan insurans akan dihentikan jika premium tidak diterima dalam tempoh tenggang.

13.4 Tempoh tenggang

Orang yang diinsuranskan mempunyai 30 hari dari tarikh premium patut dibayar untuk membayar premium yang tertunggak, yang mana perlindungan ini masih berkuatkuasa dalam tempoh tersebut. Jika premium masih tidak dibayar pada akhir tempoh tenggang, perlindungan insurans akan ditamatkan.

13.5 Tuntutan ke atas kematian, hilang upaya menyeluruh dan kekal dan penyakit kritikal

Sekiranya kami telah meluluskan tuntutan di bawah sijil insurans ini dan sekiranya kejadian tersebut berlaku semasa tempoh tenggang, kami akan menolak sebarang premium yang belum dibayar daripada pampasan insurans yang patut dibayar.

14. Nilai tunai

14.1 Polisi ini tidak memperoleh sebarang nilai tunai.

15. Jika polisi ini berkongsi keuntungan dengan kami

15.1 Polisi ini tidak mendapat sebarang faedah daripada keuntungan kami.

16. Pembatalan (menyerahkan sijil)

16.1 Sebarang pembatalan selepas tempoh semakan percuma dan semasa sijil masih berkuatkuasa akan dianggap sebagai menyerahkan sijil. Apabila menyerahkan sijil, tiada nilai tunai akan dibayar dan perlindungan insurans akan ditamatkan dengan serta-merta.

16.2 Untuk membatalkan atau menyerahkan sijil, orang yang diinsuranskan perlu mengemukakan notis bertulis kepada pemilik polisi induk.

17. Penamatan

17.1 Anda atau kami boleh menamatkan polisi ini dengan memberi 3 bulan notis bertulis. Walau bagaimanapun, perlindungan untuk setiap orang yang diinsuranskan akan berterusan sehingga ulang tahun sijil yang berikut.

17.2 Sijil insurans akan tamat dalam keadaan yang berikut:

- a) Pada tarikh kami meluluskan dan membayar manfaat kematian atau TPD atau penyakit kritikal seperti yang kami nyatakan dalam peruntukan-peruntukan manfaat dalam polisi ini;
- b) Apabila kelayakan orang yang diinsuranskan di bawah polisi ini dihentikan;
- c) Atas permintaan orang yang diinsuranskan untuk membatalkan perlindungan;
- d) Apabila sijil ditamatkan kerana premium belum dibayar;

- e) Semasa ulang tahun bulanan sebaik sahaja orang yang diinsuranskan mencapai umur 65 tahun; atau
- f) Pada ulang tahun sijil seterusnya selepas penamatan polisi induk.

18. Undang-undang

- 18.1 Polisi ini dan tanggungjawab kami di bawah polisi 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 pekeliing, arahan atau garis panduan.
- 18.2 Tanpa mengambilkira sebarang perbezaan yang kami mungkin nyatakan di dalam polisi ini, sekiranya terdapat perbezaan antara peruntukan-peruntukan polisi ini dengan mana-mana undang-undang, syarat-syarat atau peraturan-peraturan, undang-undang, syarat-syarat atau peraturan-peraturan akan dikuatkuasakan.
- 18.3 Polisi ini akan tertakluk kepada undang-undang Malaysia. Sebarang pertikaian akan diuruskan oleh mahkamah Malaysia.

19. Mengingkari peruntukan-peruntukan

- 19.1 Jika sesiapa yang terlibat dengan polisi ini mengetahui tentang, atau membenarkan sesiapa mengingkari mana-mana peruntukan polisi ini, ia tidak bermakna peruntukan tersebut tidak boleh dikuatkuasakan pada masa hadapan.
- 19.2 Tanpa mengambilkira peruntukan ini, anda dan kami boleh melaksanakan hak di bawah polisi ini dan memastikan kedua-dua pihak mematuhi semua peruntukan yang ada.

20. Membayar manfaat

- 20.1 Kami akan membayar sebarang manfaat yang perlu dibayar di bawah polisi ini kepada anda. Apabila kami berbuat demikian, kami tidak akan mempunyai tanggungjawab undang-undang lain bagi tuntutan atau manfaat yang dikenakan di bawah polisi ini.
- 20.2 Manfaat dibayar adalah berdasarkan berlakunya kejadian dilindungi yang terawal.

21. Hak dan kegunaan amaun yang terhutang

- 21.1 Kami mempunyai keutamaan atas sebarang amaun terhutang di bawah sijil insurans.
- 21.2 Kami boleh menggunakan sebarang amaun yang anda terhutang kepada kami (sebagai contoh premium) di bawah sijil insurans untuk membayar balik sebarang amaun yang kami terhutang kepada anda (manfaat) di bawah sijil insurans.

22. Interpretasi

22.1 Di dalam polisi ini, kecuali konteks memerlukan sebaliknya:

- a) tajuk di dalam polisi 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.

22.2 Setiap peruntukan polisi 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.

23. Notis tuntutan

23.1 Jika anda atau wakil anda yang sah membuat tuntutan, anda atau wakil anda yang sah hendaklah memberi notis kepada kami secara bertulis di ibu pejabat kami dalam tempoh 30 hari dari tarikh berlakunya kejadian yang dilindungi.

24. Bukti tuntutan

24.1 Anda atau wakil anda yang sah perlu memberi bukti tuntutan anda dalam tempoh 30 hari dari tarikh notis diberi kepada kami. Anda atau wakil anda yang sah hendaklah membayar sebarang kos yang terlibat dalam proses ini.

24.2 Kami juga boleh meminta laporan perubatan atau bukti yang lebih lanjut.

24.3 Sebagai sebahagian daripada memberi kami bukti, kami mungkin memerlukan orang yang diinsuranskan diperiksa oleh pemeriksa perubatan kami. Kami akan membayar untuk pemeriksaan perubatan ini. Kami akan memberitahu orang yang diinsuranskan sekiranya ini diperlukan.

LAMPIRAN CPP003

Peruntukan manfaat – Manfaat kematian

1. Manfaat kematian

- 1.1 Tertakluk kepada peruntukan am, jika, sewaktu sijil insurans ini berkuatkuasa, kami menerima bukti yang memuaskan mengenai kematian orang yang diinsuranskan yang disebabkan oleh apa-apa sebab selain daripada risiko yang dikecualikan seperti yang dinyatakan di bawah, kami akan membayar baki tertunggak akaun kad kredit setakat tarikh kematian orang yang diinsuranskan.
- 1.2 Kami akan menolak sebarang premium yang belum dibayar berdasarkan baki tertunggak akaun kad kredit pada tarikh kematian.
- 1.3 Jumlah manfaat maksimum yang dibayar bagi orang yang diinsuranskan yang sama di bawah polisi ini adalah tidak melebihi RM150,000.
- 1.4 Sijil akan ditamatkan apabila orang yang diinsuranskan meninggal dunia.

2. Risiko yang tidak dilindungi

- 2.1 Kami tidak akan membayar manfaat dan sijil akan ditamatkan dalam keadaan yang berikut:
 - a) Jika orang yang diinsuranskan meninggal dunia disebabkan bunuh diri (semasa waras atau tidak waras) dalam tempoh 12 bulan dari tarikh permulaan sijil; atau
 - b) Jika orang yang diinsuranskan meninggal dunia disebabkan keadaan sedia ada dalam tempoh 12 bulan dari tarikh permulaan sijil.

3. Penamatan manfaat

- 3.1 Manfaat ini akan ditamatkan dalam keadaan yang berikut:
 - a) Pada tarikh kami meluluskan dan membayar manfaat ini;
 - b) Apabila kelayakan orang yang diinsuranskan di bawah polisi ini dihentikan;
 - c) Atas permintaan orang yang diinsuranskan untuk membatalkan perlindungan;
 - d) Apabila sijil ditamatkan kerana premium belum dibayar;
 - e) Pada ulang tahun bulanan sebaik sahaja orang yang diinsuranskan mencapai umur 65 tahun; atau
 - f) Pada ulang tahun sijil seterusnya selepas penamatan polisi induk.

LAMPIRAN CPP004

Peruntukan manfaat – Manfaat hilang upaya menyeluruh dan kekal (TPD)

1. Manfaat hilang upaya menyeluruh dan kekal

- 1.1 Tertakluk kepada peruntukan am, jika, sewaktu sijil insurans ini berkuatkuasa, kami menerima bukti yang memuktamad bahawa orang yang diinsuranskan telah mengalami TPD yang disebabkan oleh apa-apa sebab selain daripada risiko yang dikecualikan seperti yang dinyatakan di bawah, kami akan membayar baki tertunggak akaun kad kredit setakat tarikh orang yang diinsuranskan mengalami TPD.
- 1.2 Kami akan menolak sebarang premium yang belum dibayar berdasarkan baki tertunggak akaun kad kredit pada tarikh mengalami TPD.
- 1.3 Jumlah manfaat maksimum yang dibayar bagi orang yang diinsuranskan yang sama di bawah polisi ini adalah tidak melebihi RM150,000.
- 1.4 Sijil akan ditamatkan apabila kami meluluskan dan membayar manfaat ini.

2. Takrifan hilang upaya menyeluruh dan kekal

- 2.1 Untuk layak menuntut manfaat ini, dua pemeriksa perubatan kami mestilah mempercayai bahawa hilang upaya yang dialami oleh orang yang diinsuranskan dirangkumi di bawah TPD seperti yang dinyatakan berikut:
 - 2.1.1 Jika orang yang diinsuranskan bekerja atau mengendalikan perniagaan sendiri
Jika umur orang yang diinsuranskan di antara 18 dan 65 tahun (termasuk), bekerja untuk mendapat gaji atau mengendalikan perniagaan sendiri, mereka telah hilang upaya menyeluruh dan kekal jika mereka tidak mampu secara menyeluruh dan kekal untuk melakukan sebarang tugas, pekerjaan atau profesion untuk mendapatkan sebarang gaji, pampasan atau keuntungan. Hilang upaya ini mestilah berlanjutan selama sekurang-kurangnya 6 bulan.
 - 2.1.2 Jika orang yang diinsuranskan tidak bekerja atau tidak mengendalikan perniagaan sendiri
Jika umur orang yang diinsuranskan di antara 18 dan 65 tahun (termasuk) dan tidak bekerja untuk mendapat gaji atau mengendalikan perniagaan sendiri atau merupakan seorang suri rumah sewaktu mengalami hilang upaya, kami mempertimbangkan TPD sebagai tidak mampu untuk menjalani sekurang-kurangnya 3 daripada 6 aktiviti kehidupan harian (seperti yang dinyatakan dalam lampiran CPP006) tanpa bantuan orang lain. Hilang upaya ini mestilah berlanjutan selama sekurang-kurangnya 6 bulan.
 - 2.1.3 TPD untuk klausa ini juga merangkumi yang berikut:
 - a) Kehilangan penglihatan menyeluruh dan kekal pada kedua-dua mata;
 - b) Kehilangan dua anggota pada atau di atas pergelangan tangan atau buku lali;
 - c) Kehilangan penglihatan menyeluruh dan kekal pada satu mata dan kehilangan satu anggota pada atau di atas pergelangan tangan atau buku lali; atau
 - d) Lumpuh secara menyeluruh dan kekal.

3. Risiko yang tidak dilindungi

- 3.1 Kami tidak akan membayar manfaat sekiranya TPD adalah disebabkan secara langsung atau tidak langsung, atau akibat daripada yang berikut:
- a) Peperangan, serangan, tindakan permusuhan asing, pertempuran atau operasi semacam peperangan (sama ada diisytiharkan atau tidak), mogok, rusuhan, perang persaudaraan, pemberontakan, revolusi, penderhakaan, kekacauan awam yang mengandaikan pembahagian atau membawa kepada kebangkitan, ketenteraan atau rampasan kuasa;
 - b) Memasuki, mengendalikan atau menyelenggara, naik atau turun dari atau dengan menggunakan apa-apa peranti atau pengangkutan udara melainkan ketika orang yang diinsuranskan itu berada dalam sesebuah pesawat yang dikendalikan oleh syarikat penerbangan penumpang komersial yang dalam perjalanan tetap berjadual membawa penumpang menggunakan laluan penumpangnya yang telah ditetapkan;
 - c) Berada di bawah pengaruh minuman keras, bahan yang memabukkan atau sebarang narkotik atau dadah;
 - d) Percubaan membunuh diri (semasa waras atau tidak waras), perbuatan tidak bermoral atau kecederaan sengaja ke atas diri sendiri;
 - e) Terlibat dalam pelanggaran undang-undang (kecuali sebagai pihak yang tidak bersalah) atau menjadi ahli mana-mana organisasi haram;
 - f) Terlibat di dalam sukan atau hobi atau aktiviti merbahaya, termasuk tetapi tidak terhad kepada aktiviti udara, memanjat batu atau mendaki gunung, terjun lelabah, aktiviti dalam air, mana-mana jenis perlumbaan selain daripada berjalan kaki dan lain-lain; atau
 - g) Keadaan sedia ada dalam tempoh 12 bulan dari tarikh permulaan sijil.

4. Notis tuntutan

- 4.1 Kami mesti menerima notis tuntutan bertulis:
- a) di ibu pejabat kami;
 - b) semasa hayat orang yang diinsuranskan;
 - c) semasa ketidakupayaan orang yang diinsuranskan; dan
 - d) dalam tempoh 30 hari dari permulaan ketidakupayaan.

5. Bukti ketidakupayaan

- 5.1 Anda mesti memberi bukti TPD kepada kami sebelum kami mempertimbangkan tuntutan ini. Anda mesti membayar sebarang kos yang berkenaan dengan ini.
- 5.2 Kami tidak akan mempertimbangkan sebarang ketidakupayaan yang berlangsung kurang daripada 6 bulan.
- 5.3 Kami mungkin akan meminta bukti bahawa TPD adalah menyeluruh dan kekal. Kami boleh melakukan ini pada jangka masa yang munasabah.

5.4 Sebagai sebahagian daripada memberi bukti kepada kami, kami mungkin memerlukan orang yang diinsuranskan diperiksa oleh pemeriksa perubatan kami. Kami akan membayar untuk pemeriksaan perubatan ini. Kami akan memberitahu orang yang diinsuranskan jika ini diperlukan.

6. Penamatan manfaat

6.1 Manfaat ini akan ditamatkan dalam keadaan yang berikut:

- a) Pada tarikh kami meluluskan dan membayar manfaat ini;
- b) Apabila kelayakan orang yang diinsuranskan di bawah polisi ini dihentikan;
- c) Atas permintaan orang yang diinsuranskan untuk membatalkan perlindungan;
- d) Apabila sijil ditamatkan kerana premium belum dibayar;
- e) Pada ulang tahun bulanan sebaik sahaja orang yang diinsuranskan mencapai umur 65 tahun; atau
- f) Pada ulang tahun sijil seterusnya selepas penamatan polisi induk.

LAMPIRAN CPP005

Peruntukan manfaat – Manfaat penyakit kritikal

1. Manfaat penyakit kritikal

- 1.1 Tertakluk kepada peruntukan am, jika, sewaktu sijil insurans ini berkuatkuasa, kami menerima bukti yang memuaskan bahawa orang yang diinsuranskan telah didiagnosis dengan penyakit kritikal sebagaimana yang ditakrifkan dalam senarai definisi penyakit kritikal di bawah dan selain daripada risiko yang dikecualikan seperti yang dinyatakan di bawah, kami akan membayar baki tertunggak akaun kad kredit setakat tarikh orang yang diinsuranskan didiagnosis dengan penyakit kritikal.
- 1.2 Kami akan menolak sebarang premium yang belum dibayar berdasarkan baki tertunggak akaun kad kredit pada tarikh diagnosis penyakit kritikal orang yang diinsuranskan.
- 1.3 Amaun manfaat maksimum yang dibayar bagi orang yang diinsuranskan yang sama di bawah polisi ini adalah tidak melebihi RM150,000.
- 1.4 Sijil akan ditamatkan apabila kami meluluskan dan membayar manfaat ini.

2. Risiko yang tidak dilindungi

- 2.1 Kami tidak akan membayar manfaat sekiranya penyakit kritikal adalah disebabkan secara langsung atau tidak langsung, atau akibat daripada yang berikut:
 - a) Keabnormalan kongenital;
 - b) Kehamilan, bersalin, keguguran atau apa-apa yang berkaitan dengan ini;
 - c) Peperangan, serangan, tindakan permusuhan asing, pertempuran atau operasi semacam peperangan (sama ada diisytiharkan atau tidak), mogok, rusuhan, perang persaudaraan, pemberontakan, revolusi, penderhakaan, kekacauan awam yang mengandaikan pembahagian atau membawa kepada kebangkitan, ketenteraan atau rampasan kuasa;
 - d) Memasuki, mengendali atau menyelenggara, naik atau turun dari atau dengan menggunakan apa-apa peranti atau pengangkutan udara melainkan ketika orang yang diinsuranskan itu berada dalam sesebuah pesawat yang dikendalikan oleh syarikat penerbangan penumpang komersial yang dalam perjalanan tetap berjadual membawa penumpang menggunakan laluan penumpangnya yang telah ditetapkan;
 - e) Berada di bawah pengaruh minuman keras, bahan yang memabukkan atau sebarang narkotik atau dadah;
 - f) Percubaan membunuh diri (semasa waras atau tidak waras), perbuatan tidak bermoral atau kecederaan sengaja ke atas diri sendiri;
 - g) Terlibat dalam pelanggaran undang-undang (kecuali sebagai pihak yang tidak bersalah) atau menjadi ahli mana-mana organisasi haram;
 - h) Terlibat di dalam sukan atau hobi atau aktiviti merbahaya, termasuk tetapi tidak terhad kepada aktiviti udara, memanjat batu atau mendaki gunung, terjun lelabah, aktiviti dalam air, mana-mana jenis perlumbaan selain daripada berjalan kaki dan lain-lain; atau
 - i) Keadaan sedia ada dalam tempoh 12 bulan dari tarikh permulaan sijil.

3. Tempoh menunggu

- 3.1 Tempoh menunggu selama 30 hari dari tarikh berkuatkuasa adalah dikenakan kepada semua penyakit kritikal dengan pengecualian untuk penyakit kritikal yang berikut akan tertakluk kepada 60 hari tempoh menunggu:
- a) Kanser;
 - b) Penyakit jantung koronari yang memerlukan pembedahan;
 - c) Serangan Jantung; dan
 - d) Penyakit Arteri Koronari Lain yang Serius.
- 3.2 Tiada manfaat akan dibayarkan sekiranya orang yang diinsuranskan didiagnosis dengan penyakit kritikal dalam tempoh menunggu seperti yang ditakrifkan.

4. Tempoh hidup

- 4.1 Tempoh hidup bermaksud tempoh hidup selama 30 hari dari tarikh orang yang diinsuranskan didiagnosis dengan penyakit kritikal untuk manfaat di bawah polisi ini. Tiada manfaat yang akan dibayar sekiranya orang yang diinsuranskan gagal untuk hidup dalam tempoh ini.
- 4.2 Tempoh hidup tidak akan dikenakan kepada penyakit kritikal yang berikut yang mana orang yang diinsuranskan telah menjalani prosedur pembedahan/perubatan:
- a) Penyakit jantung koronari yang memerlukan pembedahan; dan
 - b) Pemindahan Organ Utama.

5. Notis tuntutan

- 5.1 Kami mesti menerima notis tuntutan bertulis:
- a) di ibu pejabat kami;
 - b) semasa hayat orang yang diinsuranskan; dan
 - c) dalam tempoh 30 hari dari permulaan diagnosis dengan penyakit kritikal.

6. Penamatan manfaat

- 6.1 Manfaat ini akan ditamatkan dalam keadaan yang berikut:
- a) Pada tarikh kami meluluskan dan membayar manfaat ini;
 - b) Apabila kelayakan orang yang diinsuranskan di bawah polisi ini dihentikan;
 - c) Atas permintaan orang yang diinsuranskan untuk membatalkan perlindungan;
 - d) Apabila sijil ditamatkan kerana premium belum dibayar;

- e) pada ulang tahun bulanan sebaik sahaja orang yang diinsuranskan mencapai umur 65 tahun; atau
- f) pada ulang tahun sijil seterusnya selepas penamatan polisi induk.

7. Penyakit kritikal yang dilindungi oleh polisi ini 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 dipulihkan 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;
- c) Kerosakan otak yang berkaitan dengan pengambilan dadah atau alkohol.

7.2 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 dalam lampiran CPP006).

Diagnosis hendaklah disahkan oleh:

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

7.3 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.

Yang 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;
- f) Tumor saraf akustik.

7.4 Pembedahan Otak

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

Perkara tidak termasuk dalam takrif ini:

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

7.5 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, perkara berikut tidak dilindungi:

- a) Semua kanser yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai pramalignan, tidak menyerang; karsinoma in situ; 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;
- g) Sebarang kanser kulit selain daripada melanoma malignan.

7.6 Anaemia 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 tetap;
- b) Agen perangsang sumsum;
- c) Agen immunosupresif; atau
- d) Pemindahan sumsum tulang.

Diagnosis mestilah disahkan oleh biopsi sumsum tulang.

7.7 Koma

Keadaan tidak sedar tanpa reaksi atau tindak balas kepada 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 diri yang disengajakan, penyalahgunaan alkohol atau dadah tidak termasuk dalam takrif ini.

7.8 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, semua intraarteri lain, teknik berasaskan kateter, prosedur lubang kunci (keyhole) atau laser tidak termasuk dalam takrif ini.

7.9 Kepekakan/Hilang 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).

7.10 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 aktiviti kehidupan harian (seperti yang dinyatakan dalam lampiran CPP006).

Ensefalitis akibat daripada jangkitan HIV tidak termasuk dalam takrif ini.

7.11 Kegagalan Buah Pinggang Tahap Akhir

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

7.12 Kegagalan Hati Tahap Akhir

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

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

Kegagalan hati sekunder yang disebabkan oleh penyalahgunaan alkohol atau dadah tidak termasuk dalam takrif ini.

7.13 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;
- c) Dispnea ketika berehat.

7.14 AIDS Peringkat Teruk

Manifestasi klinikal AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit) mesti disokong dengan keputusan positif ujian antibodi HIV (Virus Kurang Daya Tahan Penyakit) dan ujian pengesahan Western Blot. Selain itu, orang yang diinsuranskan juga mesti mempunyai kiraan sel CD4 yang kurang daripada 200 serta memenuhi satu atau lebih daripada kriteria berikut:

- a) Kehilangan berat badan lebih daripada 10% daripada berat badan dalam tempoh 6 bulan atau kurang (sindrom susut badan);
- b) Sarkoma Kaposi;
- c) Pneumonia Carinii Pneumosistis;
- d) Leukoensefalopati Multifokal yang semakin melarat;
- e) Tuberkulosis aktif;
- f) Limfosit kurang daripada 1000;
- g) Limfoma Malignan.

7.15 Hepatitis Virus Fulminan

Penyakit ini ditakrifkan sebagai nekrosis hati submasif 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.

7.16 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 tidak dilindungi.

7.17 Pembedahan Injap Jantung

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

Pembaikan melalui prosedur intraarteri, pembedahan lubang kunci (keyhole) atau teknik seumpamanya tidak dilindungi.

7.18 HIV Akibat Transfusi Darah

Jangkitan oleh 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 polisi 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 diinsuranskan tidak menderita daripada Hemofilia; dan
- e) Orang yang diinsuranskan bukannya ahli mana-mana kumpulan berisiko tinggi seperti, tetapi tidak terhad kepada, pengguna dadah melalui suntikan.

7.19 Kehilangan Upaya Hidup Sendiri (Berdikari)

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 yang berikut (seperti yang dinyatakan dalam lampiran CPP006).

7.20 Hilang Pertuturan

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

Semua sebab berkaitan psikiatrik tidak termasuk dalam takrif ini.

7.21 Melecur Teruk

Melecur kulit darjah ketiga (iaitu ketebalan penuh) yang meliputi sekurang-kurangnya 20% bahagian permukaan badan keseluruhan.

7.22 Trauma Kepala Utama

Kecederaan fizikal di kepala yang menyebabkan kerosakan fungsi kekal yang berlanjutan bagi tempoh minimum 3 bulan dari tarikh trauma atau kecederaan itu. Kesan daripada kerosakan fungsi kekal ini hendaklah disahkan oleh pakar neurologi dan mestilah mengakibatkan ketidakupayaan untuk melakukan sekurang-kurangnya 3 aktiviti kehidupan harian (seperti yang dinyatakan dalam lampiran CPP006).

7.23 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 tidak termasuk dalam takrif ini.

7.24 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.

7.25 Penyakit Neuron Motor

Merujuk kepada kemerosotan trek 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.

7.26 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 diinsuranskan mencapai umur 12 tahun hari lahir berikut.

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

7.28 Jangkitan Virus Kurang Daya Tahan Penyakit (HIV) Disebabkan Pekerjaan

Jangkitan HIV (hanya sekiranya orang yang diinsuranskan merupakan kakitangan perubatan seperti yang ditakrifkan di bawah), di mana ia dijangkiti akibat kemalangan yang berlaku semasa menjalankan tugas pekerjaan yang biasa dengan serokonversi kepada jangkitan HIV yang berlaku dalam tempoh 6 bulan dari kemalangan. Sebarang kemalangan yang berpotensi menimbulkan tuntutan mestilah dilaporkan kepada syarikat dalam tempoh 30 hari dari berlakunya kemalangan dengan disokong oleh ujian HIV yang negatif yang diambil dalam tempoh 7 hari dari kemalangan itu.

“**Kakitangan perubatan**” ditakrifkan sebagai doktor (pakar perubatan umum dan doktor pakar), jururawat, juruteknik makmal, doktor gigi (pakar bedah dan jururawat), pekerja ambulans yang bekerja di pusat perubatan atau hospital atau klinik/poliklinik pergigian di Malaysia.

Jangkitan dengan mana-mana cara lain termasuk akibat aktiviti seks, transfusi darah atau penggunaan dadah rekreasi melalui suntikan tidak dilindungi.

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 Sirkumfleks, 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 Penyakit Parkinson

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

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

Penilaian aktiviti kehidupan harian mengesahkan ketidakupayaan orang yang diinsuranskan untuk melakukan 3 atau lebih daripada aktiviti kehidupan harian (seperti yang dinyatakan dalam lampiran CPP006) tanpa bantuan.

Hanya Penyakit Parkinson idiopatik yang dilindungi. Penyakit Parkinson yang dicetuskan oleh dadah atau disebabkan oleh toksik tidak termasuk dalam takrif ini.

7.31 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 tidak termasuk dalam manfaat ini.

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

Kelas III: Aktiviti fizikal yang nyata terhad. Selesa apabila berehat tetapi aktiviti yang kurang daripada biasa juga boleh menyebabkan timbulnya gejala.

Kelas IV: Tidak dapat bergiat dalam sebarang aktiviti fizikal tanpa rasa tidak selesa. Gejala mungkin timbul meskipun ketika berehat.

7.32 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. Diagnosis ini hendaklah disokong oleh penemuan ekokardiografi mengenai prestasi ventrikular berkompromi.

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

Kelas III: Aktiviti fizikal yang nyata terhad. Selesa apabila berehat tetapi aktiviti yang kurang daripada biasa juga boleh menyebabkan timbulnya gejala.

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.

7.33 Strok

Ditakrifkan sebagai suatu kemalangan atau kejadian serebrovaskular yang menghasilkan sekuela neurologi bersifat kekal yang berlanjutan selama tidak kurang daripada tiga 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.

Perkara berikut tidak dilindungi:

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

7.34 Pembedahan Aorta

Menjalani pembedahan secara torakotomi atau laparotomi untuk membaiki 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, semua intraarteri lain, teknik berasaskan kateter, prosedur lubang kunci (keyhole) atau laser tidak termasuk dalam takrif ini.

7.35 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 polisi ini, SLE terhad kepada jenis Lupus Eritematosus Sistemik yang melibatkan buah pinggang (Nefritis Lupus jenis III hingga jenis V yang dibuktikan melalui biopsi ginjal). Jenis lain seperti lupus diskoid dan jenis yang hanya melibatkan hematologi atau sendi tidak dilindungi dalam takrif ini.

Klasifikasi Lupus oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO):

Kelas I : Perubahan glomerulonefritis yang minimum

Kelas II : Glomerulonefritis mesangial

Kelas III : Glomerulonefritis segmen fokal

Kelas IV : Glomerulonefritis resap

Kelas V : Glomerulonefritis bermembran

7.36 Penyakit Membawa Maut

Diagnosis muktamad keadaan yang dijangka mengakibatkan kematian orang yang diinsuranskan dalam tempoh 12 bulan. Orang yang diinsuranskan mestilah tidak lagi menerima rawatan aktif selain daripada untuk melegakan kesakitan. Diagnosis ini mestilah disokong oleh pengesahan bertulis daripada doktor pakar yang sewajarnya dan disahkan oleh doktor yang dilantik oleh syarikat.

LAMPIRAN CPP006

Lampiran – Aktiviti kehidupan harian

1. **Berpindah** – duduk dan bangun dari kerusi tanpa memerlukan bantuan fizikal.
2. **Bergerak** – keupayaan untuk bergerak dari bilik ke bilik tanpa memerlukan bantuan fizikal.
3. **Buang air/penggunaan tandas** – keupayaan untuk mengawal fungsi buang air besar dan buang air kecil demi menjaga kebersihan diri.
4. **Berpakaian** – memakai dan menanggalkan semua pakaian yang perlu tanpa memerlukan bantuan orang lain.
5. **Mandi/Membersih diri** – keupayaan untuk membersihkan diri di dalam tempat mandi (termasuklah masuk atau keluar dari tempat mandi) atau membersihkan diri dengan sebarang cara lain.
6. **Makan** – semua tugas memasukkan makanan ke dalam badan setelah ia disediakan.