



SUN LIFE MALAYSIA TAKAFUL BERHAD

CERTIFICATE OF TAKAFUL / *SIJIL TAKAFUL*

**GROUP TERM TAKAFUL
(GTTPW)**

CERTIFICATE OF TAKAFUL / SIJIL TAKAFUL

Details of master contract / Butiran-butiran kontrak induk

Master contract holder / Pemegang kontrak induk	: CIMB Islamic Bank Berhad
Master contract no. / No. kontrak induk	: GTTPW0726
Master contract holder's address / Alamat pemegang kontrak induk	: 17th Floor Menara CIMB, No 1 Jalan Stesen Sentral 2, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.
Plan / Pelan	: Group Term Takaful (GTTPW)

Benefit table/ Jadual manfaat

Plan A/ Pelan A

**Annualised contribution for Sun Save Invest Takaful within RM100,000 and RM299,999/
Sumbangan tahunan bagi Sun Save Invest Takaful antara RM100,000 dan RM299,999**

Benefits / Manfaat-manfaat	Sum covered/ Jumlah yang dilindungi (RM)
Death (all causes, subject to exclusions) / Kematian (semua punca, tertakluk kepada pengecualian- pengecualian)	50,000
Accelerated critical illness (ACI) / accelerated critical illness (penyakit kritikal) (ACI)	50,000

Plan B/ Pelan B

**Annualised contribution for Sun Save Invest Takaful RM300,000 and above /
Sumbangan tahunan bagi Sun Save Invest Takaful RM300,000 dan ke atas**

Benefits / Manfaat-manfaat	Sum covered/ Jumlah yang dilindungi (RM)
Death (all causes, subject to exclusions) / Kematian (semua punca, tertakluk kepada pengecualian- pengecualian)	180,000
Accelerated critical illness (ACI) / accelerated critical illness (penyakit kritikal) (ACI)	180,000

CERTIFICATE INFORMATION STATEMENT

This certificate information statement provides a summary of the main features of your plan, from Sun Life Malaysia Takaful Berhad (referred to as “our”, “us” or “we”) for information purposes. This certificate information statement does not constitute a contract of takaful. It is very important that you, as a person covered, to read through and fully understand the information contained. Please refer to the master contract for the exact terms, conditions and exclusions. You can also view and download a copy of the master contract from our website at sunlifemalaysia.com.

1. Master contract holder

Master contract holder, as stated in the certificate of takaful is the organisation or institution named as the master contract holder in the master contract schedule.

2. Proof of age

At the time of claim submission, proof of age and supporting documents including photocopy of your NRIC, passport or birth certificate will be required for our records. Please ensure these documents are available when submitting your claim.

3. Contribution payment

Not applicable.

4. Facility for paying contribution

Not applicable.

5. Choosing a nominee

If the takaful coverage is on your own life and you are 16 years old and above, you may nominate in our nomination form, a nominee(s) to receive the takaful benefit payable upon your death, either as an executor (wasi) or a beneficiary under conditional hibah, in accordance with the Islamic Financial Services Act 2013. Nomination may be made at any time after the certificate is issued by completing and submitting our nomination form. You may download the nomination form from our website at www.sunlifemalaysia.com.

6. Benefits

Death	Subject to the general conditions of the master contract, while this certificate of takaful is in force, should we receive satisfactory proof of death of the person covered and upon the approval of the claim, we will pay the sum covered as at the date of death for death benefit. This benefit will be payable in one lump sum from participants' tabarru' fund. The death coverage will cease on the certificate monthly anniversary immediately following the person covered's 70th birthday.
Accelerated critical illness (ACI)	Subject to the general conditions, while the certificate of takaful is in force and before the monthly anniversary date immediately after the person covered attaining age 70, should we receive satisfactory proof that the person covered has been diagnosed with critical illness except Angioplasty and Other Invasive Treatments for Coronary Artery Disease as defined in the Appendix A - critical illness definition listing we will pay, the critical illness benefit to the person covered, less any unpaid contribution due from the participants' tabarru' fund. The critical illness benefit of the person covered will be the sum covered, as shown in the certificate of takaful, of the person covered upon diagnosis of the critical illness.

	On admission by *Angioplasty and Other Invasive Treatments for Coronary Artery Disease: - A limited advance payment of 10% of the critical illness sum covered subject to a maximum of RM25,000 shall be paid if the person covered actually undergoes one of these procedures for the coronary artery disease. The payment is payable once. - Subsequent additional treatment using the same procedure on which an advance payment has been made or is payable, shall not eligible for payment. The remaining balance of the critical illness sum covered shall become payable upon admission for other benefits covered under this certificate of takaful. The payment of critical illness benefit is an accelerated payment and not an addition to the payment of the sum covered of death benefit. A claim which has been approved under this benefit will automatically reduce the person covered's death benefit by the amount of critical illness benefit admitted. The maximum aggregate amount of this ACI benefit payable with respect to the critical illness of the same person covered under Group Term Takaful (GTT) plan only shall not exceed RM500,000. If the person covered dies between the commencement date of critical illness diagnosis and the approval date of critical illness benefit claim, the death benefit would become payable and critical illness benefit would not be paid. The certificate of takaful will be terminated upon payment of this benefit, provided that the ACI sum covered is equal to the death sum covered. The ACI coverage will cease on the certificate monthly anniversary immediately following the person covered's 70th birthday. The 36 covered critical illnesses covered (with definition outlined in Appendix A) as listed below: ▪ Alzheimer's Disease / Severe Dementia ▪ *Angioplasty and Other Invasive Treatments for Coronary Artery Disease ▪ Bacterial Meningitis ▪ Benign Brain Tumour ▪ Blindness ▪ Brain Surgery ▪ Cancer ▪ Cardiomyopathy ▪ Chronic Aplastic Anaemia ▪ Coma ▪ Coronary Artery By-Pass Surgery ▪ Deafness ▪ Encephalitis ▪ End-Stage Liver Failure ▪ End-Stage Lung Disease ▪ Full-Blown AIDS ▪ Fulminant Viral Hepatitis
--	---

	▪ Heart Attack ▪ Heart Valve Surgery ▪ HIV Infection due to Blood Transfusion ▪ Kidney Failure ▪ Loss of Speech ▪ Major Head Trauma ▪ Major Organ / Bone Marrow Transplant ▪ Motor Neuron Disease ▪ Multiple Sclerosis ▪ Muscular Dystrophy ▪ Paralysis of Limbs ▪ Parkinson's Disease ▪ Primary Pulmonary Arterial Hypertension ▪ Serious Coronary Artery Disease ▪ Stroke ▪ Surgery to Aorta ▪ Systemic Lupus Erythematosus with Severe Kidney Complications ▪ Terminal Illness ▪ Third Degree Burns
--	--

7. Exclusions

Death	We will not pay any benefit if the death is due to suicide (while sane or insane) or a Pre-existing condition (PEC) within twelve (12) months from the certificate commencement date. In this case, this certificate will be terminated. This exclusion shall not be applicable after the first year of cover.
Accelerated critical illness (ACI)	The critical illness benefit will not be payable if it is directly or indirectly, wholly or partly caused by or arising from or contributed by: a) Pre-existing condition; b) 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; c) entering, operating or servicing, ascending or descending from or with any aerial device or conveyance except while the person covered is in an aircraft operated by a commercial passenger airline on a regular schedule passenger trip over its established passenger route; d) being under the influence of intoxicating liquor, intoxicating substance, any drugs or narcotic; e) involvement in a breach of law (unless as an innocent party) or membership of an illegal organisation; f) Acquired Immuno-deficiency Syndrome (AIDS), AIDS related complications, infection by Human Immunodeficiency Virus (HIV), except for AIDS due to blood transfusions; or

	g) attempted suicide (whether sane or insane), or intentional self-injury.
--	--

8. Pre-existing condition means any injury, illness, condition or symptom that existed prior to the commencement date. A person covered may be considered to have reasonable knowledge of a pre-existing illness where the condition is one, for which:

- a) treatment, medication, advice or diagnosis has been sought or received;
- b) an ordinary and prudent person with such injury, illness, condition or symptom would have sought advice or treatment in connection with his/her health; or
- c) the person covered knew existed, whether or not treatment, medication, advice or diagnosis was sought or received.

9. Waiting period

Waiting period of 3 months from the commencement date is applicable to death and all critical illnesses. No benefit would be payable in the event that the person covered died due to natural causes or diagnosed with the critical illness within the waiting period as defined.

10. Termination of this takaful coverage

The takaful coverage will be terminated with immediate effect on the occurrence of the following events:

- a) Upon death of the person covered;
- b) Upon payment of CI benefit on person covered, if it is equal to the sum covered for death benefit. In case the CI benefit payable is less than the sum covered for the death benefit, this certificate of takaful will not be terminated and will be continued for the remaining death benefit coverage;
- c) Upon the person covered ceases to be eligible under this certificate of takaful;
- d) Upon surrender of this certificate of takaful;
- e) Upon cancellation of this certificate of takaful; or
- f) Upon the benefit end date of this certificate of takaful as notified by us.

11. Claim procedure

a) Death claim

The master contract holder or your legal representative shall notify us immediately upon occurrence of death immediately and furnish us with all information necessary to determine whether the benefit is payable, at no expense to us, within a period of 30 days from the date of death. Failure to give us written notice within 30 days from the date of death will not invalidate any claim if it can be proven not to have been reasonably possible to give such notice and this notice must be given to us within twelve (12) months from the date of death.

Document requirements:

- Duly completed death claim form;
- Certified true copy of the deceased's death certificate;
- Certified true copy of the burial permit (if any);
- Duly completed medical report on the death claim. For certain cases, we may request the doctor to fill in the form for extra information;
- Certified true copy of the deceased's NRIC/birth certificate;
- Certified true copy of the claimant's NRIC/birth certificate/passport;
- Certified true copy of the claimant's bank passbook/statement; and

- Any other documents, if required by us.

Additional documents required for accidental death:

- Certified true copy of the police report
- Certified true copy of the post mortem report/autopsy report; and
- Newspaper cutting (if any).

Additional documents required for overseas death:

- Import/Export permit for human remains;
- Copy of the death certificate in foreign language (must be translated in English and authenticated by the Malaysian Embassy in that particular country or the respective embassy in Malaysia); and
- Letter of confirmation of death by the National Registration Department (JPN).

b) Critical illness (CI) claim

Advance written notice of critical illness claim for which a claim will be submitted shall be given to us within 30 days from the date of diagnosis of the critical illness by the person covered. Failure to give us written notice within 30 days from the date of diagnosis of the critical illness will not invalidate any claim if it can be proven not to have been reasonably possible to give such notice and this notice must be given to us within twelve (12) months from the date of diagnosis of the critical illness.

Documents requirements:

- Duly completed CI claim form;
- Medical report according to the specific type of CI claim;
- Copy of all relevant investigation results, hospital reports, CT/MRI scan report, X-ray report biopsy reports and etc.;
- Copy of the claimant's identity card/birth certificate/passport;
- Certified true copy of the claimant's bank passbook/statement; and
- Any other documents, if required by us.

12. Free look period

You may cancel your certificate by giving the master contract holder written notice within 15 calendar days from the activation date of GTT coverage. Upon receiving the cancellation notice of this certificate of takaful, you will no longer have the takaful coverage.

13. Change of address

If you or your nominee(s) change address, please inform us immediately. This is to ensure that you and your nominees will receive all correspondence in a timely manner.

14. Change of certificate

We reserve the right to amend the terms and provision of this certificate in order to comply with Malaysian laws 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.

Your request for any alteration or endorsement to this certificate will not be valid unless authorized by us and such approval is endorsed on this certificate.

15. Client service and complaint unit

Should you need more information regarding the terms and conditions of your certificate of takaful or if you are not satisfied with our decision with regard to your claim and wish to lodge a complaint, please contact our authorised representative. Any writing or communication to us shall be addressed to:

Sun Life Malaysia Takaful Berhad
Registration Number: 200501012215 (689263-M)

**Level 11, 338 Jalan Tuanku Abdul Rahman
50100 Kuala Lumpur**

Alternatively, you may contact our Client Careline at **1300-88-5055**.

16. Financial Markets Ombudsman Service and Bank Negara Malaysia

The Financial Markets Ombudsman Services and BNMLINK are set up to offer consumer protection to certificate owners, and to resolve disputes over claims settlement between us and certificate owners. In the event of any dispute over claims settlement, you may write to the following addresses:

Financial Markets Ombudsman Service

Chief Executive Officer
Level 14, Main Block
Menara Takaful Malaysia
4, Jalan Sultan Sulaiman
50000 Kuala Lumpur
Tel: (03) 2272 2811
Fax: (03) 2272 1577
<http://www.fmos.org.my>
Email: enquiry@ofs.org.my

Bank Negara Malaysia

Pengarah
Jabatan LINK & Pejabat Wilayah BNM
4th Floor, Podium Bangunan AICB
No. 10, Jalan Dato' Onn,
50480 Kuala Lumpur
Tel: 1300-88-5465
BNMLINK Webpage: bnm.gov.my/BNMLINK

Appendix A – Critical Illness Definition

1. Alzheimer's Disease/Severe Dementia

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

From the above definition, the following are not covered:

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

2. Angioplasty and Other Invasive Treatments for Coronary Artery Disease

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

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

3. Bacterial Meningitis- resulting in permanent inability to perform activities of daily living

Bacterial meningitis causing inflammation of the membranes of the brain or spinal cord resulting in permanent functional impairment. The permanent functional impairment must result in an inability to perform at least 3 of the activities of daily living as defined below. A minimum assessment period of 30 days applies.

The diagnosis must be confirmed by:

- a) An appropriate specialist; and
- b) 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.

4. Benign Brain Tumor – of specified severity

A benign tumour in the brain or meninges within the skull, where all of the following conditions are met:

- a) It is life threatening;
- b) It has caused damage to the brain;
- c) It has undergone surgical removal or has caused permanent neurological deficit with persisting clinical symptoms; and
- d) 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:

- a) Cysts;
- b) Granulomas;
- c) Malformations in or of the arteries or veins of the brain;
- d) Hematomas;
- e) Tumours in the pituitary gland;

- f) Tumours in the spine; and
- g) Tumors of the acoustic nerve.

5. Blindness - Permanent and Irreversible

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

6. 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:

- a) Burr hole procedures;
- b) Transphenoidal procedures;
- c) Endoscopic assisted procedures or any other minimally invasive procedures; and
- d) Brain surgery as a result of an accident.

7. Cancer - of specified severity and does not cover very early cancers

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

For the above definition, the following are not covered:

- a) All cancers which are histologically classified as any of the following;
 - pre-malignant;
 - non-invasive;
 - carcinoma in situ;
 - having borderline malignancy; or
 - having malignant potential.
- 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

8. 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:

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

Cardiomyopathy directly related to alcohol or drug abuse is excluded.

9. 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 treatments:

- 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.

10. Coma - resulting in permanent neurological deficit with persisting clinical symptoms

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

The following is not covered:

- a) Coma resulting directly from alcohol or drug abuse.

11. Coronary Artery By-Pass Surgery

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

For the above definition, the following are not covered:

- a) Angioplasty;
- b) Other intra-arterial or catheter based techniques;
- c) Keyhole procedures; and
- d) Laser procedures.

12. Deafness - Permanent and Irreversible

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

13. Encephalitis - resulting in permanent inability to perform activities of daily living

Severe inflammation of brain substance, resulting in permanent functional impairment. The permanent functional impairment must result in an inability to perform at least 3 of the activities of daily living as defined below. 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 specifically excluded.

14. End-Stage Liver Failure

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

- a) Permanent jaundice;
- b) Ascites(excessive fluid in peritoneal cavity); and
- c) Hepatic encephalopathy.

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

15. End-Stage Lung Disease

End-stage lung disease causing chronic respiratory failure. All of the following criteria must be met:

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

16. 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 person covered must have a CD4 cell count of less than 200/ μ L and 1 or more of the following criteria are met:

- a) Weight loss of more than 10% of body weight over a period of six (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/ μ L; or
- g) Malignant Lymphoma.

17. 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:

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

18. 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:

- a) A history of typical chest pain;
- b) 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
- c) 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:

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

19. 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:

- a) Repair via intra-arterial procedure; and
- b) Repair via keyhole surgery or any other similar techniques.

20. 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:

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

21. 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.

22. Loss of Speech

Total, permanent and irreversible loss of the ability to speak as a result of injury or illness. A minimum assessment period of six (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.

23. 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 permanent functional impairment must result in an inability to perform at least 3 of the activities of daily living as defined below. A minimum assessment period of 3 months applies.

24. Major Organ/Bone Marrow Transplant

The receipt of a transplant of:

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

Other stem cell transplants are not covered.

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.

26. Multiple Sclerosis

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

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

27. Muscular Dystrophy

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

- a) Clinical presentation of progressive muscle weakness;
- b) No central/peripheral nerve involvement as evidenced by absence of sensory disturbance; and
- c) Characteristic electromyogram and muscle biopsy findings.

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

28. Paralysis of Limbs

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

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:

- a) Cannot be controlled with medication;
- b) Shows signs of progressive impairment; and
- c) Confirmation of the permanent inability of the person covered to perform without assistance 3 or more of the activities of daily living as defined below.

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

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:

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

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.

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:

- a) Transient ischemic attacks;
- b) Cerebral symptoms due to migraine;
- c) Traumatic injury to brain tissue or blood vessels; and
- d) Vascular disease affecting the eye or optic nerve or vestibular functions.

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:

- a) Angioplasty;
- b) Other intra-arterial or catheter based techniques;
- c) Other keyhole procedures; and
- d) Laser procedures.

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

35. Terminal Illness

The conclusive diagnosis of a condition that is expected to result in death of the person covered within twelve (12) months. The person covered 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.

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.

Activities of daily living are as follows:

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 any 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 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
6. Eating - All tasks of getting food into the body once it has been prepared.

PENYATA MAKLUMAT SIJIL

Penyata maklumat sijil ini menyediakan ringkasan ciri-ciri utama pelan anda dari Sun Life Malaysia Takaful Berhad (dirujuk sebagai “kita” atau “kami”) untuk tujuan memberi maklumat. Penyata maklumat sijil ini tidak akan membentuk kontrak takaful. Adalah amat penting bagi anda sebagai orang yang dilindungi untuk membaca dan memahami sepenuhnya maklumat yang terkandung. Sila rujuk kepada kontrak induk untuk terma-terma, syarat-syarat dan pengecualian-pengecualian yang menyeluruh. Anda juga boleh mendapat dan muat turun satu salinan kontrak induk dari laman web kami di sunlifemalaysia.com.

1. Pemegang kontrak induk

Pemegang kontrak induk, seperti yang tertera di dalam sijil takaful adalah organisasi atau institusi yang dinamakan sebagai pemegang kontrak induk dalam jadual kontrak induk.

2. Bukti umur

Semasa penghantaran tuntutan, bukti umur dan dokumen sokongan termasuk salinan kad pengenalan (NRIC), passport atau sijil kelahiran diperlukan untuk rekod kami. Sila pastikan dokumen-dokumen ini tersedia semasa mengemukakan tuntutan anda.

3. Bayaran sumbangan

Tidak berkenaan.

4. Kemudahan untuk membayar sumbangan

Tidak berkenaan

5. Memilih penama

Sekiranya perlindungan takaful adalah atas hayat anda dan anda berumur 16 tahun dan ke atas, anda boleh menamakan dalam borang penamaan seseorang penama (penama-penama) untuk menerima manfaat takaful yang dibayar apabila anda meninggal dunia, sama ada sebagai wasi atau sebagai penerima di bawah hibah bersyarat, selaras dengan Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013. Penamaan boleh dibuat pada bila-bila masa selepas sijil dikeluarkan dengan melengkapkan dan menyerahkan borang penamaan kepada kami. Anda boleh memuat turun borang penamaan dari laman web kami di www.sunlifemalaysia.com.

6. Manfaat-manfaat

Kematian	Tertakluk kepada peruntukan-peruntukan am kontrak induk, sewaktu sijil takaful ini berkuatkuasa, sekiranya kami menerima bukti yang memuaskan mengenai kematian orang yang dilindungi dan selepas tuntutan tersebut diluluskan, kami akan membayar jumlah yang dilindungi pada tarikh kematian untuk manfaat kematian. Manfaat ini akan dibayar secara sekaligus daripada dana tabarru' peserta. Perlindungan kematian akan tamat pada ulangtahun bulanan sijil sejeurus selepas hari lahir ke-70 orang yang dilindungi.
Accelerated critical illness (penyakit kritikal) (ACI)	Tertakluk kepada peruntukan am, sewaktu sijil takaful berkuatkuasa dan sebelum ulang tahun bulanan sejeurus selepas orang yang dilindungi mencapai umur 70 tahun, sekiranya kami menerima bukti yang memuaskan bahawa orang yang dilindungi telah didiagnosis dengan penyakit kritikal kecuali Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari Utama yang ditakrifkan dalam senarai definisi penyakit kritikal di bawah yang kami akan membayar, manfaat penyakit kritikal kepada orang yang dilindungi, tolak sebarang sumbangan yang belum dibayar daripada dana tabarru' peserta. Manfaat

	penyakit kritikal orang yang dilindungi adalah jumlah yang dilindungi, seperti yang tertera di dalam sijil takaful, orang yang dilindungi apabila didiagnosis dengan penyakit kritikal. Penerimaan dengan *Angioplasti dan Rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari Utama: a) Bayaran pendahuluan terhad sebanyak 10% daripada jumlah penyakit kritikal yang dilindungi tertakluk kepada jumlah maksimum sebanyak RM25,000 akan dibayar jika orang yang dilindungi menjalani salah satu prosedur untuk penyakit arteri koronari. Bayaran akan dibayar sekali sahaja. b) Rawatan tambahan seterusnya yang menggunakan prosedur yang sama di mana bayaran pendahuluan telah dibuat atau akan dibayar, tidak layak untuk pembayaran. Baki jumlah yang dilindungi bagi penyakit kritikal akan dibayar apabila penerimaan manfaat lain yang dilindungi di bawah kontrak ini. Pembayaran manfaat penyakit kritikal bukan tuntutan tambahan dan akan mengurangkan jumlah yang dilindungi daripada manfaat kematian. Tuntutan yang telah diluluskan di bawah kontrak manfaat tambahan ini akan mengurangkan manfaat kematian orang yang dilindungi secara automatik oleh jumlah manfaat penyakit kritikal diterima. Jika orang yang dilindungi meninggal dunia di antara tarikh permulaan diagnosis CI dan tarikh kelulusan tuntutan manfaat CI, manfaat kematian akan dibayar dan manfaat CI tidak akan dibayar. Jumlah agregat maksimum manfaat ACI yang akan dibayar berkenaan dengan penyakit kritikal orang yang dilindungi yang sama di bawah Group Term Takaful (GTT) ini sahaja tidak boleh melebihi RM500,000. Sijil takaful akan ditamatkan selepas pembayaran manfaat ini, dengan syarat jumlah yang dilindungi bagi ACI adalah sama dengan jumlah yang dilindungi bagi kematian/TPD. Orang yang dilindungi tidak layak untuk mendaftar semula pelan tersebut pada tahun berikutnya. Perlindungan ACI akan tamat pada ulangtahun bulanan sijil sejeurus selepas hari lahir ke-70 orang yang dilindungi. Berikut ialah senarai 36 penyakit kritikal yang dilindungi, dengan definisi diberikan dalam Lampiran A. ▪ Penyakit Alzheimer/Demensia Teruk ▪ *Angioplasti dan Rawatan-rawatan Invasif Lain untuk Penyakit Arteri Koronari Utama ▪ Meningitis Bakteria ▪ Tumor Otak Benigna ▪ Buta ▪ Pembedahan Otak ▪ Kanser ▪ Kardiomiopati ▪ Anemia Aplastik Kronik ▪ Koma ▪ Pembedahan Pintasan Arteri Koronari
--	---

	▪ Pekak ▪ Ensefalitis ▪ Kegagalan Hati Tahap Akhir ▪ Penyakit Paru-paru Tahap Akhir ▪ AIDS dengan Gejala Penuh ▪ Hepatitis Viral Fulminan ▪ Serangan Jantung ▪ Pembedahan Injap Jantung ▪ Jangkitan HIV melalui Transfusi Darah ▪ Kegagalan Buah Pinggang ▪ Hilang Keupayaan Bertutur ▪ Trauma Kepala Major (Teruk) ▪ Transplan Organ Utama/Sumsum Tulang ▪ Penyakit Neuron Motor ▪ Sklerosis Multipel ▪ Distrofi Otot ▪ Kelumpuhan Anggota ▪ Penyakit Parkinson ▪ Hipertensi Arteri Pulmonari Primer ▪ Penyakit Arteri Koronari Serius ▪ Strok/Angin Ahmar ▪ Pembedahan Aorta ▪ Lupus Eritematosus Sistemik dengan Komplikasi Buah Pinggang yang Teruk ▪ Penyakit Terminal ▪ Kelecuran Tahap Ketiga
--	--

7. Pengecualian-pengecualian

Kematian	Kami tidak akan membayar sebarang manfaat sekiranya kematian adalah disebabkan oleh bunuh diri (sama ada waras atau tidak waras) atau keadaan sedia ada dalam masa dua belas (12) bulan pertama dari tarikh permulaan sijil. Dalam kes ini, sijil akan ditamatkan. Pengecualian ini tidak akan berkuatkuasa selepas tahun perlindungan pertama.
<i>Accelerated critical illness (penyakit kritikal) (ACI)</i>	Manfaat penyakit kritikal tidak akan dibayar jika ia adalah secara langsung atau tidak langsung, sepenuhnya atau sebahagiannya disebabkan oleh atau yang timbul daripada atau disumbangkan oleh: a) keadaan sedia ada; b) peperangan, serangan, tindakan permusuhan asing, pertempuran atau operasi semacam peperangan (sama ada diisytiharkan atau tidak), perang persaudaraan, pemberontakan, revolusi, penderhakaan, kekacauan awam yang mengandaikan pembahagian atau membawa kepada kebangkitan, ketenteraan atau rampasan kuasa; c) memasuki, mengendalikan atau menyelenggara, naik atau turun dari atau dengan menggunakan apa-apa peranti atau pengangkutan udara melainkan ketika orang yang dilindungi itu berada dalam sesebuah pesawat yang dikendalikan oleh syarikat penerbangan penumpang komersial yang dalam perjalanan tetap berjadual membawa penumpang menggunakan laluan

	penumpangannya yang telah ditetapkan; d) berada di bawah pengaruh disebabkan oleh minuman keras, bahan yang memabukkan, sebarang narkotik atau dadah; e) terlibat dalam pelanggaran undang-undang (kecuali sebagai pihak yang tidak bersalah) atau menjadi ahli mana-mana organisasi haram; f) Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS), komplikasi yang berkaitan dengan AIDS, jangkitan oleh Virus Kurang Daya Tahan Penyakit Manusia (HIV), kecuali AIDS yang disebabkan oleh pemindahan darah, atau g) percubaan membunuh diri (semasa waras atau tidak waras), atau kecederaan sengaja ke atas diri sendiri.
--	---

8. Keadaan sedia ada bermaksud sebarang kecederaan, penyakit, keadaan atau gejala yang wujud sebelum tarikh permulaan. Orang yang dilindungi boleh dianggap mempunyai pengetahuan munasabah mengenai penyakit sedia ada jika keadaan tersebut, di mana:

- rawatan, perubatan, nasihat atau diagnosis telah pun dicadangkan atau diterima;
- seseorang yang biasa dan waras yang mengalami kecederaan, penyakit, keadaan atau gejala seharusnya telah mendapatkan nasihat ataupun rawatan yang sepatutnya untuk kesihatannya; atau
- kewujudannya telah orang yang dilindungi ketahui, sama ada telah atau tidak, rawatan, perubatan, nasihat atau diagnosis telah dicadangkan atau diterima.

9. Tempoh menunggu

Tempoh menunggu selama 3 bulan dari tarikh permulaan adalah digunapakai kepada kematian dan semua jenis penyakit kritikal.

Tiada manfaat akan dibayar sekiranya orang yang dilindungi meninggal dunia disebabkan oleh sebab semula jadi atau didiagnosis dengan penyakit kritikal dalam tempoh menunggu seperti yang ditakrifkan.

10. Penamatan sijil

Perlindungan takaful ini akan ditamatkan dengan serta merta sekiranya berlaku perkara-perkara yang berikut:

- Setelah kematian orang yang dilindungi;
- Setelah bayaran manfaat CI kepada orang yang dilindungi, sekiranya ia bersamaan dengan jumlah yang dilindungi untuk manfaat kematian. Dalam kes manfaat CI yang dibayar kurang daripada jumlah yang dilindungi yang berkurangan untuk manfaat kematian, sijil ini tidak akan dibatalkan tetapi akan diteruskan untuk baki perlindungan kematian;
- Setelah orang yang dilindungi tidak lagi layak di bawah sijil takaful ini;
- Setelah sijil takaful diserahkan;
- Setelah sijil dibatalkan; atau
- Pada tarikh akhir manfaat bagi sijil takaful ini seperti yang dimaklumkan oleh kami.

11. Prosedur tuntutan

a) Tuntutan kematian

Pemegang kontrak induk, anda atau wakil sah anda mestilah memberitahu kami kejadian kematian dengan serta merta dan memberi segala maklumat yang berkaitan kepada kami untuk menentukan sama ada manfaat boleh dibayar tanpa sebarang kos, dalam tempoh 30 hari dari tarikh kematian. Kegagalan untuk memberi notis di dalam tempoh 30 hari dari tarikh kematian tidak akan menyebabkan sebarang tuntutan menjadi tidak sah sekiranya dapat ditunjukkan bahawa notis tersebut tidak mungkin sewajarnya dapat diberikan dan notis ini mesti diberikan kepada kami dalam tempoh dua belas (12) bulan dari tarikh kematian.

Dokumen-dokumen yang diperlukan:

- Borang tuntutan kematian yang lengkap;
- Sijil kematian si mati yang disahkan;
- Permit pengebumian yang disahkan (jika ada);
- Laporan perubatan yang lengkap atas tuntutan kematian. Bagi kes-kes yang tertentu, kami mungkin meminta doktor untuk mengisi borang untuk maklumat tambahan;
- Salinan kad pengenalan/sijil kelahiran si mati yang disahkan;
- Salinan kad pengenalan/sijil kelahiran/pasport pihak yang menuntut yang disahkan;
- Salinan buku/penyata bank pihak yang menuntut yang disahkan; dan
- Sebarang dokumen-dokumen lain, sekiranya kami perlukan.

Dokumen-dokumen tambahan yang diperlukan untuk kematian akibat kemalangan

- Salinan laporan polis yang disahkan;
- Salinan laporan bedah siasat/laporan autopsi yang disahkan; dan
- Keratan akhbar (jika ada)

Dokumen-dokumen tambahan yang diperlukan untuk kematian di luar negara

- Sijil permit import/eksport bagi jenazah manusia;
- Salinan sijil kematian dalam bahasa asing (hendaklah diterjemahkan dalam Bahasa Inggeris dan disahkan ketulenannya oleh Kedutaan Malaysia di negara tersebut atau kedutaan masing-masing di Malaysia); dan
- Surat pengesahan kematian oleh Jabatan Pendaftaran Negara (JPN).

b) Tuntutan penyakit kritikal (CI)

Orang yang dilindungi mestilah memberitahu kami notis awal bertulis ke atas tuntutan penyakit kritikal dalam tempoh 30 hari dari permulaan diagnosis penyakit kritikal. Kegagalan untuk memberi notis di dalam tempoh 30 hari dari permulaan diagnosis penyakit kritikal tidak akan menyebabkan sebarang tuntutan menjadi tidak sah sekiranya dapat ditunjukkan bahawa notis tersebut tidak mungkin sewajarnya dapat diberikan dan notis ini mesti diberikan kepada kami dalam tempoh dua belas (12) bulan dari permulaan diagnosis penyakit kritikal.

Dokumen-dokumen yang diperlukan:

- Borang tuntutan CI yang lengkap;
- Laporan perubatan mengikut jenis tuntutan CI yang tertentu;
- Salinan mengenai semua keputusan siasatan yang berkaitan, laporan-laporan hospital, laporan imbasan CT/MRI, laporan X-ray, laporan biopsi dan sebagainya;
- Salinan kad pengenalan/sijil kelahiran/pasport pihak yang menuntut;
- Salinan buku-buku/penyata bank pihak yang menuntut yang disahkan; dan
- Sebarang dokumen-dokumen lain, sekiranya kami perlukan.

12. Tempoh semakan percuma

Anda boleh membatalkan sijil anda dengan memberi notis bertulis kepada pemegang kontrak induk dalam masa 15 kalendar hari bermula dari tarikh pengaktifan perlindungan GTT. Selepas menerima notis pembatalan dan sijil ini, anda tidak akan lagi menikmati perlindungan takaful.

13. Pertukaran alamat

Jika anda atau penama (penama-penama) anda bertukar alamat, sila maklumkan kami dengan serta-merta. Ini adalah untuk memastikan bahawa anda dan penama-penama anda akan menerima semua urusan surat-menyurat dalam masa yang sepatutnya.

14. Perubahan kepada sijil

Kami berhak meminda terma-terma dan peruntukan-peruntukan sijil ini bertujuan untuk mematuhi undang-undang dan peraturan-peraturan Malaysia. Kami akan memberi notis bertulis melalui pos biasa ke alamat terakhir anda yang diketahui dalam rekod kami atau kaedah komunikasi yang lain.

Permintaan anda untuk apa-apa perubahan atau pengendorsan kepada sijil ini tidak akan sah kecuali jika kami benarkan dan kelulusan tersebut hendaklah diendorskan di bawah sijil ini.

15. Khidmat pelanggan dan unit pengaduan

Sekiranya anda memerlukan maklumat lanjut mengenai terma-terma dan syarat-syarat sijil anda atau jika anda tidak berpuas hati dengan keputusan kami mengenai tuntutan anda dan ingin membuat aduan, sila hubungi wakil yang dibenarkan kami. Sebarang surat-menyurat atau komunikasi kepada kami hendaklah dialamatkan kepada.

Sun Life Malaysia Takaful Berhad
Nombor Pendaftaran: 200501012215 (689263-M)
Aras 11, 338 Jalan Tuanku Abdul Rahman
50100 Kuala Lumpur

Atau, anda boleh hubungi talian Khidmat Pelanggan Careline kami di **1300-88-5055**.

16. Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan dan Bank Negara Malaysia

Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan dan BNMLINK telah ditubuhkan untuk menawarkan perlindungan kepada pemegang sijil, untuk menyelesaikan pertikaian ke atas penyelesaian tuntutan antara kami dengan pemegang sijil. Sekiranya berlaku apa-apa pertikaian ke atas penyelesaian tuntutan, anda boleh menulis kepada alamat berikut:

Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan
Ketua Pegawai Eksekutif

Tingkat 14, Blok Utama
Menara Takaful Malaysia
4, Jalan Sultan Sulaiman
50000 Kuala Lumpur
Tel: (03) 2272 2811
Faks: (03) 2272 1577
<http://www.fmos.org.my>
Emel: enquiry@ofs.org.my

Bank Negara Malaysia

Pengarah
Jabatan LINK & Pejabat Wilayah BNM
Tingkat 4, Podium Bangunan AICB
No. 10, Jalan Dato' Onn,
50480 Kuala Lumpur
Tel: 1-300-88-5465
Laman BNMLINK: bnm.gov.my/BNMLINK

Lampiran A – Takrif Penyakit Kritikal

1. Penyakit Alzheimer/Demensia Teruk

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

Berdasarkan definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- a) Kecelaruan otak bukan organik seperti neurosis;
- b) Penyakit psikiatrik; dan
- c) Kerosakan otak berkaitan dadah atau alkohol.

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

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

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

3. Meningitis Bakteria – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan aktiviti kehidupan harian

Meningitis bakteria yang menyebabkan radang pada membran-membran otak atau saraf tunjang yang mengakibatkan kerosakan fungsi kekal. Kerosakan fungsi kekal mesti menyebabkan ketidakupayaan kekal untuk menjalankan sekurang-kurangnya 3 daripada aktiviti kehidupan harian seperti yang ditakrifkan di bawah. Tempoh penilaian minimum selama 30 hari adalah digunapakai.

Diagnosis hendaklah disahkan oleh:

- a) seorang doktor pakar yang bersesuaian; dan
- b) 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

4. Tumor Otak Benigna – keterukan tertentu

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

- a) Ia mengancam nyawa;
- b) Ia menyebabkan kerosakan otak;
- c) Ia telah dibuang secara pembedahan ataupun ia telah menyebabkan defisit neurologi yang kekal dengan simptom klinikal berterusan; dan
- d) 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:

- a) Sista;
- b) Granuloma;
- c) Kecacatan dalam atau pada arteri atau vena otak;
- d) Hematoma;
- e) Tumor di dalam kelenjar pituitari;

- f) Tumor di dalam tulang belakang; dan
- g) Tumor saraf akustik;

5. Buta – kekal dan tidak boleh pulih

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

6. Pembedahan Otak

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

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- a) Prosedur lubang gerudi (burr hole);
- b) Prosedur transfenoid;
- c) Prosedur bantuan endoskopik atau lain-lain prosedur invasif secara minimum; dan
- d) Pembedahan otak akibat kemalangan.

7. Kanser – keterukan tertentu dan tidak melindungi kanser tahap awal

Sebarang tumor malignan yang didiagnos positif dengan pengesahan histologi dan bercirikan pertumbuhan sel malignan yang tidak terkawal dan serangan tisu. Terma tumor malignan termasuk leukimia, limfoma dan sarkoma.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- a) Semua kanser yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai berikut:
 - Pra-malignan;
 - Bukan invasif;
 - Karsinoma in situ;
 - Mempunyai malignan pinggir (borderline); atau
 - Mempunyai potensi malignan.
- 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 Limfositik Kronik kurang daripada RAI Tahap 3;
- f) Semua kanser dengan kewujudan HIV; dan
- g) Sebarang kanser kulit selain melanoma malignan.

8. Kardiomiopati – keterukan tertentu

Diagnosis muktamad kardiomiopati oleh pakar kardiologi yang menyebabkan kerosakan fungsi ventrikel kekal dan menyebabkan kerosakan fizikal kekal pada sekurang-kurangnya klasifikasi kelas III Persatuan Jantung New York (NYHA) mengenai kerosakan jantung. Diagnosis hendaklah disokong oleh hasil penemuan ekokardiografik untuk prestasi ventrikel yang dikompromi.

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

- a) Kelas III: Aktiviti fizikal yang terhad. Selesa ketika rehat, tetapi aktiviti yang kurang daripada kebiasaan akan menyebabkan simptom-simptom.

- b) 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.

9. Anemia Aplastik Kronik – mengakibatkan kegagalan kekal sumsum tulang

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

- a) Tranfusi produk darah berkala;
- b) Agen perangsang sumsum;
- c) Agen imunosupresif; atau
- d) Transplan sumsum tulang.

Diagnosis mesti disahkan oleh biopsi sumsum tulang.

10. 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:

- a) Koma diakibatkan langsung daripada penyalahgunaan alkohol atau dadah.

11. Pembedahan Pintasan Arteri Koronari

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

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- a) Angioplasti;
- b) Teknik intra-arteri yang lain atau teknik berasaskan kateter;
- c) Prosedur lubang kunci (keyhole); dan
- d) Prosedur laser.

12. Pekak – kekal dan tidak boleh pulih

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

13. Ensefalitis – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan aktiviti kehidupan harian

Keradangan teruk bahan otak, mengakibatkan kecacatan fungsian kekal. Kecacatan fungsian kekal mesti mengakibatkan ketidakupayaan untuk melakukan sekurang-kurangnya 3 aktiviti kehidupan harian seperti yang ditakrifkan di bawah. Tempoh penilaian minimum selama 30 hari adalah digunapakai. Kejadian yang dilindungi mestilah disahkan oleh pakar neurologi.

Ensefalitis dengan kewujudan jangkitan HIV adalah tidak dilindungi.

14. Kegagalan Hati Tahap Akhir

Kegagalan hati tahap akhir dibuktikan oleh semua yang berikut:

- a) Jaundis kekal;
- b) Asites (lebih cecair dalam kaviti peritoneal); dan
- c) Ensefalopati hepatic.

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

15. Penyakit Paru-paru Tahap Akhir

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

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

16. AIDS dengan Gejala Penuh

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

- a) Kehilangan berat lebih daripada 10% daripada berat badan dalam tempoh enam (6) bulan atau kurang (sindrom susut badan);
- b) Sarkoma Kaposi;
- c) Radang Paru-paru *Pneumocystis Carinii*;
- d) Leukoensefalopati Multifokal Progresif;
- e) Tuberkulosis aktif;
- f) Kurang daripada 1000 Limfosit/ μ L; atau
- g) Limfoma Malignan.

17. 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:

- a) Penyusutan saiz hati dengan pantas seperti yang disahkan oleh ultrasound abdomen;
- b) Nekrosis (kematian tisu) melibatkan keseluruhan lobula, meninggalkan hanya satu rangka retikulum;
- c) Ujian kefungsi hati yang semakin merosot; dan
- d) 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.

18. Serangan Jantung – keterukan tertentu

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

- a) Sejarah sakit dada tipikal;
- b) 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

- c) 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:

- a) Kejadian sindrom koronari akut termasuk tetapi tidak terhad kepada angina tidak stabil; dan
- b) Peningkatan petunjuk kardium akibat daripada prosedur perkutaneus untuk penyakit arteri koronari.

19. Pembedahan Injap Jantung

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

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- a) Pembaikan menerusi prosedur intra-arteri; dan
- b) Pembaikan menerusi pembedahan lubang kunci atau lain-lain teknik yang serupa.

20. Jangkitan HIV melalui Transfusi Darah

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

- a) Transfusi darah adalah keperluan dari segi perubatan atau diberi sebagai sebahagian daripada rawatan perubatan;
- b) Transfusi darah adalah diterima di Malaysia atau Singapura selepas kuatkuasa kontrak;
- c) Sumber jangkitan adalah didapati daripada institusi yang memberikan transfusi darah atau institusi yang boleh mengesan punca darah yang dicemari HIV;
- d) Pemegang kontrak/orang yang dilindungi tidak menghidap hemofilia; dan
- e) Pemegang kontrak/orang yang dilindungi bukan ahli mana-mana kumpulan berisiko tinggi termasuk tetapi tidak terhad kepada pengguna dadah intravena.

21. 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.

22. Hilang Keupayaan Bertutur

Hilang keupayaan bertutur sepenuhnya, berkekalan dan tidak boleh pulih disebabkan oleh kecederaan atau penyakit. Tempoh Penilaian minimum selama enam (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.

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

Kecederaan fizikal di kepala yang mengakibatkan kerosakan kekal terhadap fungsian yang disahkan oleh pakar neurologi. Kerosakan kekal fungsian mesti menyebabkan ketidakupayaan untuk menjalankan sekurang-kurangnya 3 daripada aktiviti kehidupan harian seperti yang ditakrifkan di bawah. Tempoh penilaian minimum selama 3 bulan digunapakai.

24. Transplan Organ Utama/Sumsum Tulang

Penerimaan transplan seperti berikut:

- a) Sumsum tulang manusia menggunakan sel stem hematopoietik didahului dengan ablasi sumsum tulang menyeluruh; atau
- b) 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

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, sklerosis amiotrofik lateral atau sklerosis lateral utama. Mesti ada kekurangan neurologi kekal bersama dengan simptom klinikal berterusan.

26. Sklerosis Multipel

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

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

27. Distrofi Otot

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

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

Tiada manfaat akan dibayar di bawah peristiwa dilindungi sebelum pemegang kontrak/orang yang dilindungi mencapai umur dua belas (12) tahun hari lahir terakhir.

28. Kelumpuhan Anggota

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

29. Penyakit Parkinson – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan aktiviti kehidupan harian

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

- a) Tidak boleh dikawal dengan ubat-ubatan;
- b) Menunjukkan tanda-tanda kemerosotan progresif; dan
- c) Pengesahan ketidakupayaan kekal pemegang kontrak/orang yang dilindungi untuk melakukan 3 atau lebih daripada aktiviti kehidupan harian seperti yang ditakrifkan di bawah tanpa bantuan.

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

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:

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

31. Penyakit Arteri Koronari Serius

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

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:

- a) Serangan iskemia sementara (TIA);
- b) Simptom-simptom serebral yang disebabkan oleh migrain;
- c) Kecederaan traumatik pada tisu otak atau salur-salur darah; dan
- d) Penyakit vaskular yang memberi kesan terhadap mata atau saraf optik atau fungsi-fungsi vestibular.

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:

- a) Angioplasti;
- b) Lain-lain kaedah intra-arteri atau teknik berasaskan kateter;
- c) Prosedur lubang kunci yang lain; dan
- d) Prosedur laser.

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:

- a) Jenis III: Glomerulonefritis Segmen Fokus.
- b) Jenis IV: Glomerulonefritis Resap.
- c) Jenis V: Glomerulonefritis bermembran.

35. Penyakit Terminal (Membawa Maut)

Diagnosis muktamad sesuatu keadaan yang dijangka mengakibatkan kematian pemegang kontrak/orang yang dilindungi dalam tempoh dua belas (12) bulan. Pemegang kontrak/orang yang dilindungi 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 kami lantik.

36. Kelecuman Tahap Ketiga – keterukan tertentu

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

Aktiviti kehidupan harian adalah seperti berikut:

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 untuk memasukkan makanan ke dalam badan apabila makanan telah disediakan.