Jubilee
Azmat Health
Insurance Plan

Jubilee LIFE INSURANCE

Bank Alfalah
The Way Forward

Best Customer Franchise Award

Good health is a blessing and a privilege to possess. It's important to value it but also to not take it for granted. In case of any unforeseen events, you owe it to yourself and to your loved ones to have the best healthcare treatment available at your side. That is why Jubilee Life has introduced Jubilee Azmat Health Plan Insurance.

This plan aims at providing the insured with top-of-the-line Inpatient Hospitalization and making sure that you can live stress free knowing that your healthcare needs have been secured.

Why should this plan be your first choice?

This Plan will provide you with:

- Unmatchable Inpatient Hospitalization Benefit to the insured
- Applicability of Pre-Existing Conditions Coverage
- 24/7/365 days round the clock service
- Accessible in all major hospitals across Pakistan
- Real value for money
- Policyholder can cancel the policy within 14 days from the receipt of policy documents.

The Product provides Inpatient Hospitalization Benefit to the Insured. Benefit limits are given below.

Inpatient Limit	PKR 2,000,000
Pre-existing Conditions covered	Up to 20%
Room Type	VIP
Room Limit	PKR 70,000
Spouse & Children cover	Yes

What is In-Patient Hospitalization Benefit?

Any treatment and services provided for sickness injury and/or a surgical operation to a patient who is admitted to a Hospital and is assigned a bed. Expenses that arise out of such an admission will be covered under Jubilee Azmat Health Insurance Plan according to the terms and conditions mentioned in the Policy Document.

What is the term of Jubilee Azmat Health Insurance Plan?

Jubilee Azmat Health Insurance Plan is a yearly renewable plan. The policy term of this plan is 1 year. At the end of each year, the policy holder will have an option to renew the policy for another year subject to acceptance of Terms and Conditions offered by the company. This plan is renewable up to 5 years.

What is the premium for this product?

The premium starts from a minimum for PKR 39,100 depending on the age of the Life Assured as per Policy terms and conditions.

The age-band wise premium under this plan is provided in the table below:

Age Band		Premium
0	39	PKR 39,100
40	49	PKR 61,800
50	55	PKR 91,900

What is the Supplementary Benefit that is provided by this plan?

Jubilee Azmat Health Insurance Plan provides this optional benefit to its recipients.

Medical Second Opinion Benefit	This benefit offers you a choice of obtaining a second medical opinion from specialists located all over the world so that you can find correct diagnosis and a treatment plan which will help you make informed decisions about your life. For further details, please refer to the separate leaflet of MSO.

Who is eligible for this Plan?

Anyone who is 1 month to 55 years of age can be insured under this Plan.

The Eligible Insured for this Plan includes the following.

The policy owner can select from three combinations of coverage.

1. Insurance for the Life Assured only
2. Insurance for the Life Assured and Spouse Only
3. Insurance for the Life Assured, Spouse and Children

FAQs

Q. What is a Pre-existing Condition?

A. 'Pre-existing Condition' means any injury, illness, condition or symptom.

- For which treatment or medication or advice or diagnosis has been sought or received or was foreseeable prior to the issue Date of the Policy for the Insured Person concerned, or
- Which originated or was known, or reasonably should be known to the Life Assured or the Insured Person to exist prior to the Issue date of the Policy, whether or not treatment or medication or advice, or diagnosis was sought or received.

Q. Is there a Free Look period under this Plan?

This plan offers a free look period of fourteen (14) days starting from the receipt of policy documents. You can apply for cancellation and refund of Premium if you are not satisfied with the terms and conditions as long as the benefits available have not been utilized. Your premium will be refunded if a written request for cancellation is received within the Free Look period. Requests for refund should be communicated to our Customer Helpline (111-111-554)

Q. Is there a waiting period under this Plan?

Yes, the Plan has an initial Waiting Period of thirty (30) days for Sickness, during which claims will not be payable. The Coverage for Sickness under the Plan takes effect thirty (30) days after the later of the Policy Issue Date and the Last Alteration Date for attachment of Benefit Assured under this Policy. There is no Waiting Period in case of hospitalization due to an accident.

Q. Would all expenses related to Pre-existing Conditions related expenses be covered from the 13th month from the commencement of the cover?

A. No. Pre-existing conditions will only be covered up to the percentage of the Annual Benefit Limit as mentioned in the below schedule.

Year-wise schedule of Pre-existing Conditions is given in the table below.

Year	Pre-existing Condition
1	0%
2	5%
3	10%
4	15%
5	20%

Q. Which network hospitals are available?

A. You can benefit from Jubilee Life's network of around 500 carefully selected hospitals spread across the country. Also, a hospital panel list shall be provided to you along with the Policy Document at the time of purchase of this Plan.

Q. What are the advantages of a network hospital?

A. In case of Hospitalisation you can select any of the network hospitals to obtain quality medical care without having to pay out of pocket. You can avail the credit facility arranged by Jubilee Life through a simple pre-authorisation procedure, and Jubilee Life will settle your bills directly to the hospital as per your entitlement. This relieves you from the financial distress, and you can concentrate on the recovery process.

Q. Which top approved hospitals are available in the main cities of Pakistan?

By opting for Jubilee Azmat Health Insurance Plan, you have access to some of the best hospitals located in the main cities of Pakistan which includes the following:

City	Hospitals
Karachi	Aga Khan University Hospital (AKUH) Orthopaedic and Medical Institute (OMI) South City Hospital Liaquat National Hospital
Lahore	Doctors Hospital and Medical Center Hameed Latif Hospital
Islamabad	Shifa International Quaid-e-Azam International Hospital
Rawalpindi	Maryam Memorial Hospital
Faisalabad	Faisal Hospital Mujahid Hospital
Multan	City Health Care Pvt Ltd Fatima Medical Centre

Definitions

In-patient Hospitalisation: A patient admitted to the hospital for the treatment of medical condition.

Network Hospitals: Hospitals which are on the Jubilee Life panel list.

Inadmissible Conditions: Medical conditions which are not covered under Jubilee Azmat Health Insurance Plan.

Pre-authorisation: Obtaining prior approval before incurring an expense for the treatment of medical condition covered under this product.

Important Notes

1. Treatment at any of the hospitals which are not covered in the 'Approved List of Hospitals' can only be availed in case of an actual emergency or accidental Hospitalisation.
2. For reimbursement of emergency/accidental Hospitalisation expenses incurred in a Non-Approved Hospital, the following procedure should be followed.
    - Inform JLI within 24 hours of Hospitalisation
    - Pay the hospital expenses
    - Submit the following documents to JLI within 30 days of discharge from the hospital.

- Complete Discharge Summary
- Hospital Invoice
- Doctors' Notes of Treatment
- Laboratory Reports
- Details of medicines used during Hospitalisation

*Settlement of claim will be made in line with the prevailing Terms and Conditions of this Document.

Additional documents can be requested by Jubilee Life for approval for reimbursement. Approval or reimbursement will be given following the decision by Jubilee Life's Physician that emergency services availed at the Non-Approved Hospital were medically necessary.

3. All scheduled admissions must be reported to Jubilee Life at least 48 hours prior to admission.
4. For emergency admissions, the hospital/Assured Person(s) will contact us within 24 hours for authorisation.
5. Jubilee Azmat Health Insurance Plan health card shall be issued to the insured after enrolment. The Life insured must present this health card at the Approved Hospital (included in the List of Approved Panel Hospitals)
6. An insured person on travel outside the country during short period business or holiday travel outside Pakistan (not exceeding 90 days in the aggregate during any one period of insurance) will be eligible for emergency medical benefits. All medical expenses will be on a reimbursement basis and will be within the Reasonable and Customary Charges for medical treatment of a standard type usually available in Pakistan.
7. This leaflet is for illustrative purposes only. You are advised to refer to the illustration before purchasing a Plan and to the Terms and Conditions in the Policy Document for the details of the important features of the Plan.
8. The Plan will cease on the earlier of:
    - Death of Life Assured
    - Life Assured indulge in fraud clause
    - The policy becoming lapse
    - Date of termination of the policy or termination due to any of the Standard Policy Conditions
    - Upon non-renewal of Plan within the grace period.
    - Policy anniversary falling on or preceding the 61st birthday of the Life Assured.

Exclusions

This policy does not insure, and no benefits shall be paid for expenses resulting from all and any of the following Exclusions.

1. Any Pre-existing Condition will not be covered under the policy during the first Policy Year. For each subsequent Policy Year, the schedule of Pre-existing Condition as mentioned above shall be followed.
2. Any treatment received in a 'Non-Approved Hospital' by the Insured Person. Use of 'Non-Approved Hospitals' and physicians who have not been authorised by the Company to provide treatment under this policy will invalidate the claim.
3. Any treatment not recommended by a physician licensed and approved by the Pakistan Medical and Dental Council, or which is not medically necessary.
4. Routine physical check-ups, rest cures services, including immunisation.
5. Treatment of mental illness, psychiatric and psychological disorders, self-inflicted injury, suicide, abuse of alcohol, drug addiction, nicotine/smoking addiction, any form of intoxication or substance abuse.
6. Supply or fitting of eye glasses contact lenses, hearing aids, wheelchairs and medical appliances not required surgically.
7. Any dental treatment, x-rays, extractions or fillings unless necessitated due to accidental injury occurring and up to the extent of pain relief.
8. Cost of limbs of any other organ (prostheses) or any kind of supporting equipment for revival or correction of the function of the body.
9. Treatment of any refractive errors of the eye, including the cost of procedures such as 'Radial Keratotomy' and 'Excimer Laser'.
10. Procedures and treatment for obesity, weight reduction/enhancement.
11. Cosmetic/Plastic surgery, unless medically necessitated due to injuries occurring while the Insured Person was covered.
12. Injury or Illness while serving as a full-time member of a police or military unit, including reservist service and treatment resulting from participation in war, riot, civil commotion, or any illegal or immoral act.
13. Engaging in air travel, except when travelling in a licensed aircraft being operated by a license airline according to published schedules.

14. Any kind of inpatient treatment which could generally be done on an outpatient basis or any hospital confinement primarily for diagnostic purposes, unless specifically authorised by the company in writing.
15. Treatment or surgical operation for congenital defects or deformities, including physical and mental defects present from birth.
16. Pregnancy and complications thereof, childbirth (including surgical delivery), miscarriage, abortion and /or any related prenatal or postnatal care, circumcision, etc.
17. Treatment of infertility, impotency, sterilisation and contraception, including and complication relating hereto.
18. Treatment of injuries sustained as a result of participation by the Insured Person in any dangerous sport, pastime or competition, including but not restricted to riding, driving in any race or competition and engaging in professional and contact sports.
19. Any increase in the expenses incurred for the treatment on account of the Insured Person being admitted to a more expensive room than allowed by his daily room rent limit.
20. Outpatient services.
21. Experimental or pioneering or advanced medical and surgical techniques not commonly available and elected by the Insured Person in lieu of treatment usually and customarily provided for the medical condition concerned in Pakistan, except with the Company's prior approval in writing.
22. Costs arising under any legislation which seeks to increase the cost of medical treatment and services actually received above charge levels which would be considered Reasonable and Customary Expenses in the absence of such legislation.
23. Costs arising out of any litigation or dispute between the insured person and any medical person or establishment from whom treatment has been sought or given, or any other costs not specifically related to the payment of the medical expenses covered by the policy.
24. Second opinions in respect of medical conditions which have already been diagnosed and or treated at the date such second opinions are obtained, unless considered by the Company's medical advisors to be reasonable and necessary having regard to the medical facts and circumstances except when opted for under the optional supplementary benefit 'M.S.O'.

25. Sexually transmitted disease and any treatment or test in connection with Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) or any AIDS-related conditions or diseases.
26. Services or treatment in any home, spa, hydro-clinic, sanatorium or long-term care facility that is not a hospital as defined.
27. Continuance of fees from a referring physician after the date on which an Insured Person has been referred to another physician or specialist.
28. Costs or treatment after an annual renewal date (Due Date) arising from accident, illness or death occurs during the previous period of Insurance except as hereinbefore defined.
29. Costs or benefits payable under any legislation or corresponding insurance cover relating to occupational death, injury illness or disease. This policy is not in lieu of does not affect any requirement for coverage under the Workmen's Compensation Act.
30. Any treatment or expense in respect of persons more than 60 years old at the date of the onset of the event giving rise to a claim, unless agreed otherwise by the Company in writing prior to the inception of the policy.
31. This policy has a waiting period of thirty (30) days, during which claims arising due to Inpatient Hospitalisation (apart from Hospitalisation due to accident) will not be payable.

Disclaimers

- This product is underwritten by Jubilee Life. It is not guaranteed or insured by Bank Alfalah or its affiliates and is not a Bank Alfalah product.
- Jubilee Life Insurance is the underwriter and provider of this Insurance Policy and shall be responsible for policy servicing and lodgment, processing, & settlement of claims to the insured customer(s) or beneficiary(ies).
- Our sales representative will provide a personalized illustration of benefits to you. Please refer to the notes in the illustration for detailed understanding of the various terms and conditions.
- Please refer to the Policy Documents for detailed understanding of the various terms and conditions.
- Supplementary Benefits may be available if the life insured is aged 55 years or less nearest birthday at the time of issuance.
- Bank Alfalah is acting as a distributor on behalf of Jubilee Life Insurance and is not and shall not be held responsible in any manner whatsoever to any person, including but not limited to the insured customer(s), beneficiary(ies) or any third party.

Contact Details

In case of any complaint or for further details, you may contact:

Jubilee Life Insurance Company Limited
Head Office: 74/1-A, Lalazar, M. T. Khan Road, Karachi-74000, Pakistan
Tel: (021) 3212 0201, 3520 5094
Fax: (021) 3561 0959
Email: info@jubileelife.com, complaints@jubileelife.com
Website: www.jubileelife.com
UAN: 111 111 554 and SMS: Your Query to 8554

Scan QR Code to Access
Bank Alfalah Whatsapp
021 111 225 111 | bankalfalah.com

/BankAlfalah /BankAlfalahOfficial /bank_alfalah /BankAlfalah

Bank Alfalah
The Way Forward

Best Bank For Digital Excellence 2022, 2023, 2024

Best Bank For Customer Engagement 2024

Jubilee
LIFE INSURANCE

جوبلی عظمت
ہیلتھ انشورنس پلان

صحت ایک عظیم نعمت اور قیمتی دولت ہے جس کی قدر کرنا بہت ضروری ہے اسے کبھی معمولی نہیں سمجھنا چاہیے۔ کسی بھی غیر متوقع صورتحال کی صورت میں آپ پر یہ فرض ہے کہ اپنے اور اپنے پیاروں کے لیے بہترین علاج معالجے کی سہولت سے فائدہ اٹھائیں۔ اسی مقصد کے لیے جوبلی لائف نے جوبلی عظمت ہیلتھ پلان انشورنس متعارف کرایا ہے۔

یہ منصوبہ آپ کو اسپتال میں داخلے کے دوران اعلیٰ معیار کی سہولیات فراہم کرتا ہے تاکہ آپ اطمینان اور سکون کے ساتھ زندگی گزار سکیں اور اس یقین کے ساتھ کہ آپ کی صحت کی ضروریات محفوظ ہاتھوں میں ہے۔

یہ منصوبہ آپ کی پہلی ترجیح کیوں ہونا چاہیے؟

- بیمہ شدہ فرد کے لیے اسپتال میں داخلے کے دوران مثالی سہولیات۔
- پہلے سے موجود بیماریوں کی کوریج کی سہولت۔
- سال بھر 12 مہینے اور 7 دن مسلسل سروس۔
- پاکستان کے تمام بڑے اسپتالوں میں قابلِ قبول۔
- آپ کی رقم کے حقیقی فوائد۔
- پالیسی ہولڈر کو پالیسی دستاویزات موصول ہونے کے 14 دن کے اندر پالیسی منسوخ کرنے کی اجازت۔

یہ پروڈکٹ بیمہ شدہ فرد کو اسپتال میں داخلے کے دوران سہولت فراہم کرتی ہے۔
بینیفٹس کی حد درج ذیل ہے:

ان پیشنٹ رقم کی حد	2,000,000 پاکستانی روپے
پہلے سے موجود بیماریوں کی کوریج	20 فیصد تک
کمرے کی قسم	VIP
کمرے کی حد	70,000 روپے
بیوی اور بچوں کی کوریج	جی ہاں

اسپتال میں داخلے کے دوران کیا بینیفٹ ہے؟

اسپتال میں داخلے کے دوران فوائد سے مراد علاج اور وہ خدمات ہیں جو کسی بیماری، چوٹ یا سرجری کے لیے ایک ایسے مریض کو فراہم کی جاتی ہیں جو اسپتال میں داخل ہو اور اسے باقاعدہ بستر دیا جائے۔ جوبلی عظمت ہیلتھ انشورنس پلان کے تحت ایسی داخلے سے متعلق تمام اخراجات کو پالیسی ڈاکیومنٹ میں دی گئی شرائط و ضوابط کے مطابق کور کیا جائے گا۔

جوبلی عظمت ہیلتھ انشورنس پلان کی مدت کیا ہے؟

یہ پلان ایک سال کے عرصے کے لیے ہے جو قابل تجدید ہے۔ پالیسی کی مدت ایک سال ہے۔ ہر سال کے اختتام پر، پالیسی ہولڈر کو پالیسی کی مزید ایک سال کے لیے تجدید کرنے کا اختیار حاصل ہوگا بشرطیکہ کمپنی کی جانب سے دی گئی شرائط و ضوابط کو قبول کیا جائے۔ اس پلان کی تجدید زیادہ سے زیادہ 5 سال تک ہو سکتی ہے۔

اس پلان کا پریمیم کیا ہے؟

اس پلان کا کم از کم پریمیم 39,100روپے سے شروع ہوتا ہے، جو بیمہ شدہ فرد کی عمر اور پالیسی کی شرائط و ضوابط کے مطابق تبدیل ہوسکتاہے۔

عمر کے حساب سے پریمیم کی تفصیل :

عمر کی حد		سالانہ پریمیم
0	39	39,100 روپے
40	49	61,800 روپے
50	55	91,900 روپے

اس پلان کے کے ضمنی فوائد بینیفٹ کیا ہیں؟

جوبلی عظمت ہیلتھ انشورنس پلان پالیسی ہولڈرز کو اضافی فوائد فراہم کرتا ہے :

مزید طبّی مشورے کا فائدہ	اس فائدے کے تحت آپ دنیا بھر کے ماہر ڈاکٹروں سے دوسری رائےحاصل کر سکتے ہیں، تاکہ آپ کو درست تشخیص اور بہتر علاج کے منصوبے کا علم ہو۔ مزید تفصیلات کے لیے MSO مزید طبّی مشورے کا فائدہ کے علیحدہ سے لیف لیٹ کا مطالعہ کریں۔

یہ پلان کون حاصل کر سکتا ہے؟

ہر وہ شخص جس کی عمر ایک ماہ سے لے کر 55 سال تک ہو اس پلان کو حاصل کر سکتا ہے۔

اس پلان کے تحت درج ذیل افراد بیمہ کروانے کے اہل ہیں :

پالیسی ہولڈر اپنی ضروریات کے مطابق تین میں سے کوئی کسی ایک کوریج کا انتخاب کر سکتا ہے۔

- صرف بیمہ شدہ فرد کے لیے انشورنس۔
- بیمہ شدہ فرد اور شریکِ حیات کے لیے انشورنس۔
- بیمہ شدہ فرد، شریکِ حیات اور بچوں کے لیے انشورنس۔

عمومی طور پر پوچھے جانے والے سوالات :

سوال پری ایکزسٹنگ کیا ہوتی ہے؟

جواب پری ایکزسٹنگ کنڈیشن سے مراد کوئی بھی ایسی چوٹ، بیماری، حالت یا علامت ہے۔

- جس کے لیے علاج، دوا، مشورہ یا تشخیص پالیسی کے اجراء کی تاریخ سے پہلے لی گئی ہو یا جس کی ضرورت پہلے سے محسوس کی جا رہی ہو۔

- جو بیماری یا علامت پالیسی کے اجراء سے پہلے موجود تھی، جس کا علم بیمہ شدہ فرد کو تھا یا معقول طور پر ہونا چاہیے تھا، چاہے اس کا علاج کروایا گیا ہو یا نہیں۔

سوال کیا اس پلان میں فری لُک پیریڈ موجود ہے؟

جواب جی ہاں، اس پلان میں چودہ (14) دن کا فری لُک پیریڈ شامل ہے، جو پالیسی دستاویزات موصول ہونے کی تاریخ سے شروع ہوتا ہے۔اگر آپ پالیسی کی شرائط و ضوابط سے مطمئن نہیں ہیں اور ابھی تک کوئی فائدہ استعمال نہیں کیا گیا تو آپ پالیسی منسوخ کروانے اور ادا کردہ پریمیم کی واپسی کے لیے درخواست دے سکتے ہیں۔درخواست تحریری شکل میں ہونی چاہیے اور چودہ دن کے اندر موصول ہو جائے۔درخواست کی واپسی کے لیے ہماری کسٹمر ہیلپ لائن (111-111-554) پر رابطہ کریں۔

سوال کیا اس پلان میں کوئی ویٹنگ پیریڈ ہے؟

جواب جی ہاں، اس پلان میں ابتدائی ویٹنگ پیریڈ 30 دن کا ہے جس کا اطلاق صرف بیماری کی صورت میں لاگو ہوتا ہے۔اس دوران اگر بیماری کی بنیاد پر اسپتال میں داخلہ ہوتا ہے تو دعویٰ قابل قبول نہیں ہوگا۔یہ ویٹنگ پیریڈ پالیسی کے اجرا کی تاریخ یا آخری تبدیلی کی تاریخ (جو بھی بعد میں ہو) سے شروع ہوتا ہے اگر اسپتال میں داخلہ حادثے کی وجہ سے ہو تو کوئی ویٹنگ پیریڈ لاگو نہیں ہوتا۔

سوال کیا پری-ایگزیسٹنگ کنڈیشن سے متعلق تمام اخراجات 13ویں مہینے سے کور ہوں گے؟

جواب جی نہیں پہلے سے موجود بیماریاں مکمل طور پر پہلے سال سے کور نہیں ہوتیں۔ ان کی کوریج میں سال بہ سال اضافہ ہوتا ہے، جیسا کہ نیچے دیے گئے جدول میں واضح ہے:

سال	پری-ایگزیسٹنگ کنڈیشنز
1	0 فیصد
2	5 فیصد
3	10 فیصد
4	15 فیصد
5	20 فیصد

سوال اس پلان کے تحت کون سے نیٹ ورک اسپتال دستیاب ہیں؟

جواب آپ پاکستان بھر میں موجود جوبلی لائف کے 500 سے زائد منتخب شدہ نیٹ ورک اسپتالوں سے فائدہ اٹھا سکتے ہیں ۔ پالیسی خریدتے وقت آپ کو اسپتالوں کی فہرست بھی فراہم کی جائے گی جو پالیسی ڈاکیومنٹس کے ساتھ شامل ہوگی۔

سوال نیٹ ورک اسپتال سے علاج کے کیا فائدے ہیں؟

جواب اگر آپ کو اسپتال میں داخل ہونا پڑے تو آپ نیٹ ورک میں شامل کسی بھی اسپتال کا انتخاب کر کے بغیر رقم ادا کیے معیاری علاج کی سہولیات حاصل کر سکتے ہیں۔ جوبلی لائف کی کریڈٹ سہولت کے ذریعے، صرف ایک سادہ سا پری-آتھرائزیشن پروسیجر مکمل کریں ۔ اس کے بعد جوبلی لائف پالیسی کے مطابق آپ کے علاج کا بل براہِ راست اسپتال کو ادا کرے گی۔ اس سے آپ مالی دباؤ سے بچتے ہیں اور اپنی صحت پر توجہ دے سکتے ہیں۔

سوال	پاکستان کے بڑے شہروں میں کون سے اعلیٰ معیار کے منظور شدہ اسپتال اس پلان کے تحت دستیاب ہیں؟

جواب	جوبلی عظمت ہیلتھ انشورنس پلان کے تحت آپ کو پاکستان کے مختلف بڑے شہروں میں درج ذیل مشہور اور قابلِ اعتماد اسپتالوں میں علاج کی سہولت حاصل ہے :

شہر	اسپتال
کراچی	آغا خان یونیورسٹی اسپتال (AKUH) آرتھوپیڈک اینڈ میڈیکل انسٹیٹیوٹ (OMI) ساؤتھ سٹی اسپتال لیاقت نیشنل اسپتال
لاہور	ڈاکٹرز اسپتال اینڈ میڈیکل سینٹر حمید لطیف اسپتال
اسلام آباد	شفا انٹرنیشنل اسپتال قائدِاعظم انٹرنیشنل اسپتال
راولپنڈی	مریم میموریل اسپتال
فیصل آباد	فیصل اسپتال مجاہد اسپتال
ملتان	سٹی ہیلتھ کیئر پرائیویٹ لمیٹڈ فاطمہ میڈیکل سینٹر

تعریف :

ان پیشنٹ اسپتال میں داخلہ: اس سے مراد وہ مریض ہے جو کسی طبّی حالت کے علاج کے لیے اسپتال میں داخل کیا گیا ہو۔

نیٹ ورک اسپتالز: اس سے مراد ایسے اسپتال جو جوبلی لائف کی منظور شدہ پینل لسٹ میں شام ہوں۔

ناقابلِ علاج بیماریاں: وہ طبّی حالتیں جو جوبلی عظمت ہیلتھ انشورنس پلان کے تحت کور نہیں کی جاتیں۔

پیشگی منظوری: کسی بھی علاج یا خرچے سے پہلے ادارہ جاتی منظوری حاصل کرنا تاکہ یہ تصدیق ہو کہ متعلقہ خرچ پلان کے تحت کور ہوگا۔

اہم ہدایات :

1. اگر آپ کو ایسے اسپتال میں علاج کروانا پڑے جو جوبلی لائف کی منظور شدہ لسٹ میں شامل نہیں، تو یہ صرف ہنگامی صورتحال یا حادثاتی داخلے کی صورت میں ممکن ہے۔

2. اگر ہنگامی/حادثاتی صورتحال میں نان-اپرووڈ اسپتال میں علاج کروایا جائے، توری ایمبرسمنٹ (رقم کی واپسی) کے لیے درج ذیل طریقہ کار اختیار کریں:

- 24 گھنٹوں کے اندر جوبلی لائف انشورنس (JLI) کو اسپتال میں داخلے کی اطلاع دیں۔
- اسپتال کے تمام اخراجات خود ادا کریں۔
- اسپتال سے فارغ ہونے کے 30 دن کے اندر درج ذیل دستاویزات جوبلی لائف کو جمع کروائیں۔

- مکمل ڈسچارج سمری۔
- اسپتال کی تمام انوائس۔
- علاج سے متعلق ڈاکٹر کے نوٹس۔
- تمام لیبارٹری رپورٹس۔
- داخل ہونے کے بعد دوران علاج استعمال کی گئی ادویات کی تفصیل۔

کلیم کی منظوری پالیسی کی موجودہ شرائط و ضوابط کے مطابق کی جائے گی۔
جوبلی لائف کی جانب سے اضافی دستاویزات کی بھی درخواست کی جا سکتی ہے۔ ادائیگی کی منظوری صرف اسی صورت دی جائے گی جب جوبلی لائف کے معالج (Physician) کی رائے میں یہ ہنگامی علاج طبّی نقطہ نگاہ سے ضروری ہو۔

3. طے شدہ تمام اسپتالوں میں داخلے سے 48 گھنٹے پہلے جوبلی لائف کو اطلاع دینا ضروری ہے۔

4. ایمرجنسی داخلےایمرجنسی میں داخلے کی صورت میں اسپتال یا بیمہ شدہ فرد کو 24 گھنٹوں کےاندر جوبلی لائف سے رابطہ کرنا ہوگا تاکہ اجازت حاصل کی جا سکے۔

5. جوبلی عظمت ہیلتھ کارڈ بیمہ شدہ فرد کوان رولمنٹ کے بعد جاری کیا جائے گا۔ بیمہ شدہ فرد کو یہ کارڈ منظور شدہ پینل اسپتال میں علاج کے وقت ضرور پیش کرنا ہوگا۔

6. بیرونِ ملک سفر کے دوران ایمرجنسی طبّی فوائد اگر بیمہ شدہ فرد کاروباری یا تعطیلات کے لیے پاکستان سے عارضی طور پر (زیادہ سے زیادہ 90 دن) بیرونِ ملک سفر پر ہو تو وہ ایمرجنسی میڈیکل بینیفٹس کا اہل ہو گا۔ یہ اخراجات ری ایمبرسمنٹ کی بنیاد پرادا کیے جائیں گے۔اخراجات کی ادائیگی پاکستان میں دستیاب معیاری علاج کے مطابق مناسب اور رائج فیسوں کی حد میں کی جائے گی۔

7. یہ لیف لیٹ صرف معلوماتی مقاصد کے لیے ہے۔آپ سے التماس سے ہے کہ پلان خریدنے سے پہلے اورپالیسی ڈاکیومنٹ میں دی گئی شرائط و ضوابط کا مطالعہ کریں تاکہ پلان کی مکمل تفصیلات معلوم ہوسکیں۔

8. یہ پلان درج ذیل صورتوں میں ختم ہو جائے گا :
   - بیمہ شدہ فرد کی وفات۔
   - بیمہ شدہ فرد کی جانب سے فراڈ میں ملوث ہونے کی صورت۔
   - پالیسی کی میعاد ختم ہو جانا۔
   - پالیسی کی معیاری شرائط یا کسی اور وجہ سے خاتمے کی تاریخ پر۔
   - جب پالیسی سال کی اس تاریخ تک پہنچ جائے یا اس سے پہلے آئے جو بیمہ شدہ فرد کے 61ویں سال یا اس سے پہلے واقع ہو۔

اس پالیسی میں شامل نہیں

یہ پالیسی درج ذیل حالات میں کوئی کوریج یا فوائد فراہم نہیں کرتی اور ان سے ہونے والے اخراجات کی ادائیگی نہیں ہوگی :

1. پہلے سے موجود بیماریوں کی پالیسی سال کے دوران کوئی بھی پہلے سے موجود بیماری کور نہیں کی جائے گی۔ دوسرے اوربعد کے سالوں میں پہلے بیان کیے گئے شیڈول کے مطابق کوریج دی جائے گی۔

2. کسی بھی ایسے اسپتال یا ڈاکٹر سے علاج جو جوبلی لائف کی منظور شدہ فہرست میں شامل نہ ہوں، وہاں علاج کروانے کی صورت میں کلیم ناقابلِ قبول ہوگا۔

3. پاکستان میڈیکل اینڈ ڈینٹل کونسل سے لائسنس یافتہ اور منظور شدہ معالج کے ذریعہ تجویز نہ کیا گیا یا طبّی طور پر ضروری نہ سمجھا جانے والا علاج شامل نہیں ہوگا۔

4. معمول کی طبّی جانچ، آرام کے علاج، اور حفاظتی ٹیکے کور نہیں کیے جائیں گے۔

5. ذہنی بیماری، نفسیاتی اور نفسیاتی امراض، خود کو نقصان پہنچانا، خودکشی، شراب نوشی، منشیات کا استعمال سگریٹ نوشی یا کسی بھی قسم کی نشہ آور اشیاء کے استعمال سے متعلق علاج شامل نہیں ہوگا۔

6. چشمہ، کان میں استعمال ہونے والے آلات، وہیل چیئرز، کانٹیکٹ لینس یا کوئی ایسا طبّی آلہ جو جراحی طور پر ضروری نہ ہو، ان کی فراہمی یا فٹنگ کا خرچ کور نہیں کیا جائے گا۔

7. دانتوں کا کسی بھی قسم کا علاج، ایکسرے، دانت نکالنا یا فلنگ صرف اسی صورت میں کورہوں گے جب یہ حادثاتی چوٹ کی وجہ سے ہوں اورصرف درد کم کرنے کی حد تک علاج فراہم کیا جائے۔

8. کسی عضو کےمصنوعی اعضا یا جسمانی فعالیت کی بحالی یا اصلاح کے لیے استعمال ہونے والےکسی بھی قسم کے سپورٹنگ آلات کا خرچ کور نہیں کیا جائے گا۔

9. آنکھ کی اصلاحی غلطیوں کا علاج، جیسے ,ریڈیئل کیراٹوومی اور ,ایکسائمر لیزر کے عمل کےاخراجات شامل نہیں ہوں گے۔

10. وزن گھٹانے یا بڑھانے کے لیے کیے جانے والے علاج یا جراحی کور نہیں کیے جائیں گے۔

11. صرف اسی صورت میں کور ہوگی جب طبّی لحاظ سے اس کی ضرورت حادثے کی وجہ سے ہو اور بیمہ شدہ شخص کور ہونے کی مدت میں حادثے کا شکار ہو۔

12. پولیس یا فوج کے مستقل رکن کی حیثیت سے خدمات انجام دیتے ہوئے چوٹ یا بیماری، بشمول ریزرو سروس اور جنگ، ہنگامے، فسادات یا غیر قانونی و غیر اخلاقی سرگرمیوں میں شرکت کے باعث ہونے والے علاج شامل نہیں ہوں گے۔

13. فضائی سفر میں شرکت کور نہیں کی جائے گی، سوائے اس صورت کے کہ آپ کسی لائسنس یافتہ ایئر لائن کےذریعہ چلنے والے لائسنس یافتہ طیارے میں سفر کر رہے ہوں جو اپنے شیڈول کے مطابق چل رہا ہو۔

14. ایسا کوئی بھی اندرونِ اسپتال علاج جو عام طور پر آؤٹ پیشنٹ بنیاد پر کیا جا سکتا ہو یا اسپتال میں داخلے کامقصد بنیادی طور پر تشخیص کرنا ہو، جب تک کہ کمپنی کی جانب سے تحریری اجازت نہ دی گئی ہو۔

15. پیدائش طور پر موجود نقائص یا بیماریوں کا علاج یا جراحی شامل نہیں ہوگی۔

16. حمل کے دوران یا اس کے بعد پیدا ہونے والی پیچیدگیاں، زچگی (جراحی سمیت)، اسقاط حمل، گمشدگی اور قبل و بعد از ولادت کی دیکھ بھال، ختنہ وغیرہ شامل نہیں ہوں گے۔

17. بانجھ پن اور مردانہ یا زنانہ ناکارہ پن کا علاج نااہلی، نس بندی، مانع حمل طریقے اور ان سے متعلقہ پیچیدگیوں کاعلاج شامل نہیں کیا جائے گا۔

18. بیمہ شدہ شخص کی جانب سے کسی خطرناک کھیل، مقابلے، یا مشغلے میں حصہ لینے کی وجہ سے ہونے والی چوٹ کا علاج شامل نہیں ہوگا، بشمول مگر محدود نہیں جس میں دوڑ میں حصہ لینا، پیشہ ورانہ کھیل یا کانٹیکٹ اسپورٹس شامل ہیں ۔

19. اگر بیمہ شدہ شخص اپنے روزانہ کمرے کے کرایے کی حد سے زیادہ مہنگے کمرے میں داخل ہو تو علاج کےاخراجات میں اضافی رقم کا احاطہ نہیں کیا جائے گا۔

20. یہ پالیسی صرف اندرونِ اسپتال علاج کو کور کرتی ہے، آؤٹ پیشنٹ یعنی اسپتال کے باہر دی جانے والی خدمات شامل نہیں ہیں۔

21. تجرباتی، جدید یا غیر معمولی طبّی اور جراحی طریقےیا ایسے طریقے جو پاکستان میں عام طور پر دستیاب نہیں ہیں اور بیمہ شدہ فرد نے روایتی علاج کے بجائے منتخب کیے ہوں، ان کا احاطہ صرف کمپنی کی تحریری پیشگی اجازت سے ہوگا۔

22. ایسے تمام اضافی اخراجات جو ایسی قانون سازی کی وجہ سے پیدا ہوں جو طبّی علاج اور خدمات کی قیمت کومعقول اور رائج فیس سے بڑھا دے اس میں شامل نہیں ہوں گے۔

23. بیمہ شدہ فرد اور کسی معالج یا طبّی ادارے کے درمیان اگر کوئی قانونی یا مالی تنازعہ ہو جس کی وجہ سےاخراجات بڑھیں، وہ اس پالیسی میں شامل نہیں ہیں۔

24. ایسی طبّی بیماریوں کے حوالے سے جو پہلے ہی تشخیص یا علاج شدہ ہوں کسی ڈاکٹر کی دوسری رائے صرف اسی صورت میں دی جائے گی جب کمپنی کے طبّی ماہرین اسے معقول اور ضروری سمجھیں۔اگر آپ نے اضافی آپشن 'ایم ایس او لیا ہو تو یہ شرط لاگو نہیں ہوگی۔

25. جنسی طور پر منتقل ہونے والی بیماریوں مثلاً ایڈز یا اس سے متعلقہ کسی بھی بیماری یا علاج کا کوئی احاطہ نہیں ہوگا۔

26. ایسی خدمات یا علاج جو اسپتال کے علاوہ گھر، سپا، ہائیڈرو کلینک، سینٹوریئم یا دیگر طویل مدتی نگہداشت کے مراکز میں دی جائیں، وہ کور نہیں ہوں گے۔

27. جب بیمہ شدہ شخص کو کسی دوسرے معالج یا ماہر کے پاس ریفر کیا جائے تو ریفر کرنے والے معالج کی فیس اس تاریخ کے بعد شامل نہیں ہوگی۔

28. سالانہ تجدید کی تاریخ کے بعد ایسے حادثات، بیماریوں یا موت کی وجہ سے ہونے والے علاج یا اخراجات شامل نہیں ہوں گے، سوائے ان حالات کے جو پالیسی میں پہلے سے بیان کیے گئے ہوں۔

29. مزدوروں کی موت، چوٹ، بیماری یا حادثات سے متعلق کسی بھی قانونی کوریج یا بیمہ کے تحت آنے والےاخراجات یا فوائد اس پالیسی Workmen's Compensation Act میں شامل نہیں ہیں۔ یہ پالیسی کی کوریج کا نعم البدل نہیں ہے۔

30. ایسے افراد جو واقعے کے آغاز کے وقت 60 سال سے زیادہ عمر کے ہوں ان کا علاج یاخرچ شامل نہیں ہوگاجب تک کہ کمپنی کی جانب سے تحریری طور پر پہلے سے منظوری نہ دی گئی ہو۔

31. اس پالیسی میں کی انتظار کی مدت تیس (30) دن ہوگی، جس دورانِ اندرونِ اسپتال داخلے (حادثاتی طور داخلے کو چھوڑ کر) سے ہونے والے کلیمز قابلِ ادائیگی نہیں ہوں گے۔

ڈسکلیمرز (Disclaimers) :

- یہ پروڈکٹ جوبلی لائف کی جانب سے انڈر رائٹ کیا گیا ہے۔ یہ بینک الفلاح یا اس کی شاخوں کی جانب سے گارنٹی شدہ یا انشورڈ نہیں ہے اور نہ ہی بینک الفلاح کی مصنوعات میں شامل ہے۔
- ،جوبلی لائف انشورنس اس انشورنس پالیسی کا انڈر رائٹر اور فراہم کنندہ ہے اور پالیسی کی سروسز کلیمز کی پروسیسنگ اور سیٹلمنٹ کی ذمہ داری جوبلی لائف کی ہوگی۔
- ہمارا سیلز ریپریزنٹیٹو آپ کو ذاتی نوعیت کی وضاحت فراہم کرے گا۔ مختلف شرائط و ضوابط کو سمجھنے کے لیے وضاحتی نوٹس کا مطالعہ کریں۔
- تفصیلی شرائط وضوابط جاننے کے لیے پالیسی ڈاکیومنٹس کا مطالعہ ضروری ہے۔
- اگر بیمہ شدہ کی عمر 55 سال یا اس سے کم ہو تو اضافی سہولیات (Supplementary Benefits) دستیاب ہو سکتی ہیں۔
- بینک الفلاح جوبلی لائف انشورنس کی جانب سے صرف ڈسٹری بیوٹر کے طور پر کام کر رہا ہے اور بینک کسی بھی قسم کی ذمہ داری کا حامل نہیں ہوگا، خواہ وہ بیمہ شدہ صارفین، بینیفیشریز یا کسی بھی تیسرے فریق سے متعلق ہو۔

رابطہ کی تفصیلات

کسی شکایت یا مزید معلومات کے لیے، آپ درج ذیل سے رابطہ کر سکتے ہیں :

Jubilee Life Insurance Company Limited

ہیڈ آفس : ,74/1-A, لالازار، ایم۔ ٹی۔ خان روڈ، کراچی-74000, پاکستان

فون: 5094 3520 ,0201 3212 (021)

فیکس: Fax: (021) 3561 0959

ای میل: info@jubileelife.com,complaints@jubileelife.com

ویب سائٹ: www.jubileelife.com

UAN : 111 111 554 اورایس ایم ایس اپنا سوال 8554 پر بھیجیں

صارفین اپنی شکایات اسٹیٹ بینک آف پاکستان کے کمپلینٹ مینجمنٹ سروس پر درج کرا سکتے ہیں۔ 'سنوائی' (https://sunwai.sbp.org.pk).

*شرائط و ضوابط لاگو ہیں۔