



Jubilee
LIFE INSURANCE

JUBILEE ROYALE PLAN
ULTIMATE HEALTH SOLUTION

The old proverb 'Health is Wealth' which links a person's physical wellbeing with their prosperity will always remain true. With that in mind, being able celebrate to your family's good health is never to be taken for granted. They are your support system and you always need to do your utmost to keep them safe and protected. So why not invest in an insurance policy that takes your needs into consideration.

Jubilee Life Insurance Company with its distribution partner HBL is here to offer such a policy. A comprehensive Health Plan that will ensure that in the case of any mishap, you and your loved ones will be able to recover comfortably with the rest of the family not having to worry over any heavy medical bills.

Why should Jubilee Royale plan be your first choice?

Jubilee Royale plan will provide you with:

- Cashless Inpatient Hospitalization Benefit with multiple variants to choose from
- 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 the policy documents

In-Patient Hospitalization Benefits:

Jubilee Royale Plan comes in four (4) attractive variants that you can choose from as per your need and convenience. Gold, Gold Plus, Titanium and Platinum offer different In-Patient Hospitalization Benefits as stated in the table below:

	Gold	Gold Plus	Titanium	Platinum
In-patient Limit	1,000,000	2,500,000	5,000,000	10,000,000
Room Type	Private	Private	VIP	VIP

*Pre-existing conditions will be covered from 13th month onwards and will vary upon the variant selected.

The Eligible Insured for this plan includes the following:

The policy owner can select from three combinations of coverage:

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

Who is eligible for this plan?

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

What is the term of the Jubilee Royale Plan?

The term of Jubilee Royale Plan is 5 years subject to a maximum of 60 Years at Maturity. After every 5 years, you would be required to re-apply for the product. Renewal of the Plan after the end of its initial 5-year term shall depend upon acceptance of the terms and conditions by the Policyholder offered by the Company at the time of renewal.

What is the premium for Jubilee Royale Plan?

The premium for Jubilee Royale plan will be based upon the age at entry of the Insured Person(s) and the variant they chose as stated in the table below:

Age	Jubilee Royale Plan			
	Gold	Gold Plus	Titanium	Platinum
	1,000,000	2,500,000	5,000,000	10,000,000
0	34,850	45,750	86,750	99,100
1	34,850	45,750	86,750	99,100
2	34,500	45,250	85,600	97,800
3	34,150	44,750	84,450	96,500
4	33,800	44,200	83,300	95,150

5	33,450	43,700	82,150	93,850
6	33,100	43,200	81,000	92,550
7	32,750	42,650	79,850	91,250
8	32,400	42,150	78,700	89,900
9	32,050	41,650	77,550	88,600
10	31,700	41,150	76,400	87,300
11	31,350	40,600	75,250	86,000
12	31,000	40,100	74,100	84,650
13	30,650	39,600	72,900	83,350
14	30,300	39,100	71,750	82,050
15	30,100	38,800	71,100	81,300
16	30,050	38,700	70,950	81,100
17	30,150	38,850	71,300	81,500
18	30,450	39,250	72,150	82,500
19	30,850	39,900	73,650	84,150
20	31,300	40,550	75,100	85,850
21	31,750	41,250	76,600	87,550
22	32,200	41,900	78,050	89,200
23	32,650	42,550	79,550	90,900
24	33,100	43,200	81,000	92,600
25	33,550	43,850	82,500	94,250
26	34,000	44,500	83,950	95,950
27	34,550	45,300	85,700	97,900
28	35,150	46,150	87,650	100,100
29	35,800	47,150	89,850	102,650
30	36,550	48,200	92,300	105,400
31	37,400	49,450	95,050	108,550
32	38,200	50,650	97,800	111,700
33	39,050	51,150	98,400	112,350
34	39,900	51,800	98,850	112,900
35	40,700	53,000	101,450	115,850
36	41,550	54,150	104,050	118,850
37	42,600	55,700	107,400	122,600
38	43,900	57,500	111,450	127,250
39	45,450	59,700	116,300	132,750
40	47,250	62,250	121,900	139,150
41	49,350	65,200	128,400	146,550
42	51,400	68,150	134,900	153,950
43	53,500	71,100	141,350	161,350
44	55,550	74,050	142,950	163,150
45	57,650	74,800	143,350	163,600
46	59,700	77,650	149,300	170,350
47	61,850	80,550	155,450	177,350
48	64,000	83,500	161,700	184,500
49	66,250	86,600	168,150	191,800
50	68,550	89,700	174,750	199,350
51	70,900	92,950	181,500	207,050
52	73,250	96,150	188,300	214,800
53	75,600	99,400	195,050	222,500
54	77,950	102,600	201,800	230,200
55	80,300	105,800	208,550	237,900

FAQs

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 Royale Plan according to the terms and conditions mentioned in the Policy Document.

What is a Pre-existing Condition?

'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 treatment or medication or advice, or diagnosis was sought or received.

Is there a Free Look Period under this Plan?

Jubilee Royale Plan offers a free look period of fourteen (14) days 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).

Please note that Jubilee Life reserves the right to deduct expenses incurred on medical examination (if any).

Is there a waiting period under this plan?

Yes, Jubilee Royale Plan has a Waiting period of sixty (60) days, during which claims arising will not be payable except only in case of hospitalization due to Accident. Full coverage under this Plan takes effect sixty (60) days after the later of the Policy Issue Date and the last Alteration Date for attachment of Benefit Assured under this Policy.

What does the "Inclusion of Pre-Existing Conditions" mean?

In case the Life Assured has been suffering from an ailment/medical condition prior to availing this plan, the expenses related to that particular medical condition will also be covered as per the terms and conditions.

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

No. Pre-existing conditions will only be covered up to the percentage of the Annual Benefit Limit according to the opted variant as stated in the table below:

Pre-existing conditions by Sum Assured				
Year	Gold	Gold Plus	Titanium	Platinum
	1,000,000	2,500,000	5,000,000	10,000,000
1	0%	0%	0%	0%
2	10%	4%	4%	2%
3	20%	8%	8%	4%
4	30%	12%	12%	6%
5	40%	16%	16%	8%

Would my Pre-existing Condition Inclusion start from 0% again, in case, I plan to re-avail the 5-year Product?

No. In case of re-availing this product, your Pre-existing Condition counter would initiate from your previous maximum. However, the maximum coverage for Pre-existing Conditions will be dependent upon the variant you choose.

What are the advantages of Approved Hospitals?

In case of hospitalization, you can select any of the Approved 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-authorization 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.

Which Approved Hospitals are available?

You can benefit from Jubilee Life Insurance's network of around 500 carefully selected Approved 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.

Which Top Approved Hospitals are available in the main cities of Pakistan?

By opting for the Jubilee Royale 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 Quaide-Azam International Hospital
Rawalpindi	Maryam Memorial Hospital Faisal Hospital
Faisalabad	Mujahid Hospital
Multan	City Health Care Pvt Ltd Fatima Medical Centre

Definitions:

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

Approved Hospitals: Hospitals which are on Jubilee Life Insurance panel list.

Inadmissible Conditions: Medical conditions which are not covered under the Jubilee Royale Plan.

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

Important Notes:

- All scheduled admissions must be reported to Jubilee Life at least 48 hours prior to admission. Insured person must seek Jubilee Life's authorization before proceeding.
- 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 hospitalization.
- For emergency admissions, the hospital/Insured persons(s) will contact us within 24 hours for authorization.
- Before covered treatment is undertaken in any of Approved Hospitals, the Insured Person must inform the Company. The Company has made direct billing arrangements with Approved Hospitals. Any request for reimbursement for treatment will invalidate the claim except in the case of Accident or acute medical emergency.

No reimbursements shall be allowed in case the Insured Person has not informed the Company before in-patient hospitalization in an Approved Hospital, unless agreed otherwise by the Company in writing prior to the request for reimbursement.

- For reimbursement* of emergency/accidental hospitalization expenses incurred in a Non-Approved Hospital, the following procedure should be followed:

- Inform JLI within 24 hours of hospitalization
- 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 medicine used during Hospitalization

*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.

6. A health card shall be issued to the policyholder after enrollment.
7. Insured person(s) must present their medical cards in order to obtain treatment on credit at the accredited panel of providers. Each insured person will also be required to complete and sign a claim form available at the service provider.
8. In case of a medical emergency, insured persons can reach us on the 24 hours' emergency lines.
9. 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.
10. 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.
11. The plan will cease on the earlier of:
 - Death of Life Assured
 - Life Assured indulge in fraud clause
 - Date of termination of the policy or termination due to any of the standard policy conditions
 - Due date of the first unpaid Premium, given that Premium is not paid 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 Conditions will not be covered under the Policy during the first Policy Year. For each subsequent Policy Year, the schedule of Pre-existing Conditions as mentioned above shall be followed.
2. Any Treatment (other than acute emergency or accidental hospitalization only) received in a 'Non-Approved Hospital' by the Insured Person. Use of 'Non-Approved Hospitals' and physicians who have not been authorized 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 checkups, rest cures, services including immunization.
5. Treatment of mental illness, psychiatric & 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 (prosthesis) or any kind of supporting equipment for revival or correction of the function of the body.
9. Treatment of any refractive errors of the eyes 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 licensed 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 authorized 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 etcetera.
17. Treatment of infertility, impotency, sterilization & contraception including any complication relating hereto.
18. Treatment for 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 advisers to be reasonable and necessary having regard to the medical facts and circumstances.
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 and does not affect any requirement for coverage under the Workmen's Compensation Act.
30. Any treatment or expense in respect of persons more than 61 (Sixty-one) 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 sixty (60) days, during which claims arising due to In-patient Hospitalization (apart from hospitalization due to Accident) will not be payable.

Disclaimer

- This product is underwritten by Jubilee Life. It is not guaranteed or insured by Habib Bank Limited or its affiliates and is not a Habib Bank Limited 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.
- Not more than 1 (One) policy can be issued on a single CNIC number. Any request for insurance cover beyond this limit shall be declined and the Premium will be refunded to the Policyholder.
- Habib Bank Limited 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 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) 35205094

Fax: (021) 35610959

Email: info@jubileelife.com, complaints@jubileelife.com

Website: www.jubileelife.com

UAN: (021) 111 111 554

WhatsApp: 021 111 111 554

Habib Bank Limited

UAN: 111-111-425

www.hbl.com

Jubilee
LIFE INSURANCE

جوبلی رویال پلان
الٹیمیٹ ہیلتھ سولوشن

91,250	79,850	42,650	32,750	7
89,900	78,700	42,150	32,400	8
88,600	77,550	41,650	32,050	9
87,300	76,400	41,150	31,700	10
86,000	75,250	40,600	31,350	11
84,650	74,100	40,100	31,000	12
83,350	72,900	39,600	30,650	13
82,050	71,750	39,100	30,300	14
81,300	71,100	38,800	30,100	15
81,100	70,950	38,700	30,050	16
81,500	71,300	38,850	30,150	17
82,500	72,150	39,250	30,450	18
84,150	73,650	39,900	30,850	19
85,850	75,100	40,550	31,300	20
87,550	76,600	41,250	31,750	21
89,200	78,050	41,900	32,200	22
90,900	79,550	42,550	32,650	23
92,600	81,000	43,200	33,100	24
94,250	82,500	43,850	33,550	25
95,950	83,950	44,500	34,000	26
97,900	85,700	45,300	34,550	27
100,100	87,650	46,150	35,150	28
102,650	89,850	47,150	35,800	29
105,400	92,300	48,200	36,550	30
108,550	95,050	49,450	37,400	31
111,700	97,800	50,650	38,200	32
112,350	98,400	51,150	39,050	33
112,900	98,850	51,800	39,900	34
115,850	101,450	53,000	40,700	35
118,850	104,050	54,150	41,550	36
122,600	107,400	55,700	42,600	37
127,250	111,450	57,500	43,900	38
132,750	116,300	59,700	45,450	39
139,150	121,900	62,250	47,250	40
146,550	128,400	65,200	49,350	41
153,950	134,900	68,150	51,400	42
161,350	141,350	71,100	53,500	43
163,150	142,950	74,050	55,550	44
163,600	143,350	74,800	57,650	45
170,350	149,300	77,650	59,700	46
177,350	155,450	80,550	61,850	47
184,500	161,700	83,500	64,000	48
191,800	168,150	86,600	66,250	49
199,350	174,750	89,700	68,550	50
207,050	181,500	92,950	70,900	51
214,800	188,300	96,150	73,250	52
222,500	195,050	99,400	75,600	53
230,200	201,800	102,600	77,950	54
237,900	208,550	105,800	80,300	55

پرائی کبالت "تندستی ہزار نعمت ہے ہے" جو کسی شخص کی جسمانی تندستی کو اس کی خوشحالی سے مربوط کرتی ہے وہ ہمیشہ بچہ رسے کی اس بات کو ذہن میں رکھتے ہوئے کبھی یہ قیاس نہ کریں آپ ہمیشہ قیمتی لٹی کی اچھی صحت کا جشن منانے کے قابل ہو سکتے ہیں۔ ان کا انحصار آپ پر ہے اور آپ کو انہیں محفوظ فراہم کرنے اور محفوظ رکھنے کے لئے ہمیشہ اپنی پوری کوشش کرنے کی ضرورت ہے۔ تو کیوں نہیں انشورنس پالیسی میں سرمایہ کاری کریں جو آپ کی ضروریات کو مد نظر رکھی ہے۔

جوبلی لائف انشورنس کمپنی اپنے ڈسٹری بیوٹن پارٹنراؤں کی ریل کے ساتھ اپنی پالیسی پیش کرنے کے لئے حاضر ہے ایک جامع "ہیلتھ" ھ پلان جو اس بات کو یقینی بنانے کا کہ کسی بھی قسم کے حادثے کی صورت میں، آپ اور آپ کے کنبہ بانی کنبے کے ساتھ آرام سے صحت یاب ہو سکیں اور انہیں کسی بیماری میڈیکل کی ادوائیج پر پریفان ہونے کی ضرورت نہ ہو۔

جوبلی رویال پلان آپ کا پہلا انتخاب کیوں ہونا چاہئے؟

- کیش لیس ان پیمینٹ ہاسپٹلائزیشن کے پیمنٹ مختلف ریٹینس کے ساتھ جن میں سے انتخاب کیا جاسکتا ہے۔
- پری ایگزٹنگ کوریج کا احاطہ
- 365/7/24 دن چوبیس گھنٹے سروس
- پورے پاکستان میں تمام بڑے اسپتالوں میں رسائی
- پیسے کی اصل قیمت
- پالیسی ہولڈر پالیسی دستاویز کی وصولی سے 14 دن کے اندر پالیسی منسوخ کر سکتا ہے۔

ان۔ پیمنٹ ہو سہلا کریشن پیمنٹ:

جوبلی رائل پلان چار (4) پرفیکٹ ڈیرینڈ میں آتا ہے جن میں سے آپ اپنی ضرورت اور سہولت کے مطابق انتخاب کر سکتے ہیں۔ گولڈ، گولڈ پلس، ٹائٹینیم اور پلائینم مختلف ان پیمنٹ ہاسپٹلائزیشن کے پیمنٹ پیش کرتے ہیں جیسا کہ درج ذیل ٹیبل میں دیکھا گیا ہے:

پلائینم	ٹائٹینیم	گولڈ پلس	گولڈ	ان پیمنٹ لیٹ
10,000,000	5,000,000	2,250,000	1,000,000	
روی ٹائپ	پرائیوٹ	پرائیوٹ	دی آئی پی	دی آئی پی

*پری ایگزٹنگ کوریج تیرہویں (13) مہینے یعنی ایک سال بعد کورڈ ہوگی۔ اور منتخب کردہ ڈیرینڈ پر مختلف ہوگا۔

درج ذیل افراد اس پلان کے لیے اہل ہیں:

پالیسی اوزر کوریج کے تین مجموعوں میں سے انتخاب کر سکتا ہے:

- 1- صرف لائف انشورڈ کے لئے ہیلتھ انشورنس۔
- 2- صرف لائف انشورڈ اور زوج کے لئے ہیلتھ انشورنس۔
- 3- لائف انشورڈ، زوج اور بچوں کے لئے ہیلتھ انشورنس۔

کون اس پلان کا اہل ہے؟

جو بھی 1 ماہ سے 55 سال کی عمر کا ہے اس پلان کے تحت اس کا جیمر کیا جاسکتا ہے۔

جوبلی رویال پلان کی مدت کیا ہے؟

جوبلی رویال پلان کی مدت 5 سال ہے جو نیچوری پر زیادہ سے زیادہ 60 سال سے مشروط ہے۔ ہر 5 سال بعد، آپ کو پروڈکٹ کے لئے دوبارہ درخواست دینے کی ضرورت ہوگی۔ اس کی ابتدائی 5 سالہ مدت کے اختتام کے بعد اس پلان کی تجدید کا انحصار تجدید کے وقت کمپنی کی طرف سے پیش کردہ شرائط و ضوابط کی پالیسی ہولڈر کی قبولیت سے مشروط ہے۔

جوبلی رویال پلان کے لئے پرییمیم کیا ہے؟

جوبلی رائل پلان کا پرییمیم انشورڈ پرنس کی داخلگی کی عمر اور ان کے منتخب کردہ ڈیرینڈ کے مطابق ہوگا جیسا کہ درج ذیل ٹیبل میں بیان کیا گیا ہے:

عمر	جوبلی رویال پلان			
	گولڈ	گولڈ پلس	ٹائٹینیم	پلائینم
	1,000,000	2,500,000	5,000,000	10,000,000
0	34,850	45,750	86,750	99,100
1	34,850	45,750	86,750	99,100
2	34,500	45,250	85,600	97,800
3	34,150	44,750	84,450	96,500
4	33,800	44,200	83,300	95,150
5	33,450	43,700	82,150	93,850
6	33,100	43,200	81,000	92,550

اکثر پوچھے جانے والے سوالات

ان پیشکش ہاسپٹلائزیشن سیٹف کیا ہے؟

اقتدارآزمائش پروہیجر کے ذریعے جوہلی لائف کی طرف سے فراہم کردہ کریڈٹ فیسلٹی سے فائدہ اٹھا سکتے ہیں۔ جوہلی لائف آپ کی اثاثہ کلیئٹ کے مطابق آپ کے بلوں کی داہنگی براہ راست اسپتال کو کرے گا۔ اس سے آپ کو مالی پریشانی سے نجات ملتی ہے، اور آپ صحتیابی کے عمل پر توجہ مرکوز کر سکتے ہیں۔

کون سے منظور شدہ اسپتال دستیاب ہیں؟

آپ جوہلی لائف انشورنس کے پورے ملک میں میٹھے ہوئے 500 کے قریب منتخب شدہ منظور شدہ

اسپتالوں کے نیٹ ورک سے فائدہ اٹھا سکتے ہیں۔ نیز، اس پلان کو خریدنے کے وقت، پالیسی دستاویز کے ساتھ ساتھ آپ کو اسپتال کے بیٹیل کی فہرست بھی فراہم کی جائے گی۔

پاکستان کے اہم شہروں میں کون سے نامور منظور شدہ اسپتال دستیاب ہیں؟

جوہلی روہیل پلان کا انتخاب کرتے ہوئے، آپ کو پاکستان کے اہم شہروں میں واقع کچھ بہترین اسپتالوں تک رسائی حاصل ہے جس میں مندرجہ ذیل شامل ہیں:

شہر	اسپتال
کراچی	آنا خان یونیورسٹی ہسپتال (اے کے یو ایچ) آرٹھیویٹک اور میڈیکل انسٹی ٹیوٹ (او ایم آئی) سائتھ جی ہسپتال ایقوت ٹیٹل اسپتال
لاہور	ڈاکٹرز ہسپتال اور میڈیکل سینٹر حمید لطیف اسپتال
اسلام آباد	شفا مانٹر ٹیٹل قائد اعظم انسٹیٹیوٹ اسپتال
راولپنڈی	مریم سمبولر ہسپتال فیصل ہسپتال
فیصل آباد	مجاہد اسپتال
ملتان	سٹی ہسپتال کیمپس پرائیوٹ لیٹیڈ قائمہ میڈیکل

اصطلاحات:

ان پیشکش ہاسپٹلائزیشن: ایک مریض کو طبی حالت کے علاج کے لئے اسپتال میں داخل کیا گیا۔

منظور شدہ اسپتال: جو اسپتال جوہلی لائف انشورنس بیٹیل کی فہرست میں شامل ہیں۔

ناقابل قبول کنڈیشنز: وہ میڈیکل کنڈیشنز جو کہ جوہلی روہیل پلان کے تحت کوڈ نہیں ہیں۔

پری اقتدارآزمائش: اس پروڈکٹ کے تحت کوڈ کسی بھی میڈیکل کنڈیشن کے معالجے سے پہلے پیشگی منظوری حاصل کرنا۔

اہم نوٹ:

- داخلے سے 48 گھنٹے قبل ہی تمام شیڈولڈ ایڈمیٹرز کی بات جوہلی لائف کو مطلع کیا جائے۔ اس سلسلے میں بیمر شدہ شخص کو داخلے سے قبل جوہلی لائف سے اقتدار لینا ہوگی۔
- کسی بھی ایسے اسپتال سے علاج و معالجے، جو کہ منظور شدہ اسپتالوں کی فہرست میں شامل نہیں ہے، صرف بچگی یا حادثاتی ہاسپٹلائزیشن کی صورت میں ہی کرایا جاسکتا ہے۔
- بچگی داخلہ کے لیے، ہسپتال / بیمر شدہ افراد اجازت کے لیے 24 گھنٹوں کے اندر ہم سے رابطہ کریں گے۔
- کسی بھی منظور شدہ اسپتالوں میں علاج کروانے سے پہلے، بیمر شخص کو سیکینی کو آگاہ کرنا ہوگا۔ سیکینی نے منظور شدہ اسپتالوں کے ساتھ براہ راست بلنگ کا انتظام کیا ہے۔ معالجے کے لئے معاوضے کی کوئی بھی درخواست دعویٰ کو باطل کر دے گی اسوائے حادثہ یا شنیدہ طبی امیر جنسی کی صورت میں۔
- کسی بھی ادائیگی کی اجازت نہیں ہوگی اگر بیمر شدہ شخص کسی منظور شدہ اسپتال میں ہاسپٹلائزیشن سے پہلے سیکینی کو مطلع نہیں کرتا ہے، جب تک کہ سیکینی نے کسی بھی ایسی ادائیگی کی درخواست کو پیشگی تحریری طور پر منظور نہ کیا ہو۔
- غیر منظور شدہ اسپتالوں میں ہونے والے امیر جنسی / حادثاتی طور پر اسپتال میں داخل ہونے والے اخراجات کی ادائیگی کے لئے، مندرجہ ذیل طریقہ کار پر عمل کرنا چاہئے:

جوہلی روہیل پلان پالیسی دستاویزات کی وصولی سے 14 دن کی نظر ثانی کی مدت پیش کرتا ہے۔ آپ پری ٹیمم کی منسوخی اور رقم کی واپسی کے لئے درخواست دے سکتے ہیں اگر آپ شرائط و ضوابط سے مطمئن نہیں ہیں جب تک کہ دستیاب فونڈ کو استعمال نہیں کیا گیا ہے۔ اگر نظر ثانی کی مدت میں منسوخی کے لئے تحریری درخواست موصول ہوئی ہے تو آپ کا پری ٹیمم واپس کر دیا جائے گا۔ رقم کی واپسی کے لئے درخواستوں کو ہمارے کسٹمر ہیپ لائن (111-111-554) میں بھی دیا جانا چاہئے۔

براہ کرم نوٹ کریں کہ جوہلی لائف طبی معائنہ (اگر کوئی ہے) پر ہونے والے اخراجات میں کوئی کا حق محفوظ رکھتی ہے۔

کیا اس پلان کے تحت نظر ثانی کوئی مدت ہے؟

جس کے لیے علاج یا دوائی یا مشورے یا تشخیصی طلب کیا گیا ہے یا موصول ہوا ہے یا بیمر شدہ شخص کو پالیسی کی تاریخ اجراء سے قبل اس کی بابت اندازہ تھا۔

جس کا آغاز پالیسی کی تاریخ اجراء سے قبل ہوا ہو یا جس کے بارے میں بیمر شدہ شخص کو پالیسی کی تاریخ اجراء سے قبل علم تھا یا علم ہوا چاہئے تھا قطع نظر اس کے، کہ اس کے لیے علاج و معالجے یا طبی مشورہ یا تشخیص کی گئی تھی یا نہیں۔

اسپتالوں کے نیٹ ورک سے فائدہ اٹھا سکتے ہیں۔ نیز، اس پلان کو خریدنے کے وقت، پالیسی دستاویز کے ساتھ ساتھ آپ کو اسپتال کے بیٹیل کی فہرست بھی فراہم کی جائے گی۔

کیا اس پلان کے تحت نظر ثانی کوئی مدت ہے؟

جس کے لیے علاج یا دوائی یا مشورے یا تشخیصی طلب کیا گیا ہے یا موصول ہوا ہے یا بیمر شدہ شخص کو پالیسی کی تاریخ اجراء سے قبل اس کی بابت اندازہ تھا۔

جس کا آغاز پالیسی کی تاریخ اجراء سے قبل ہوا ہو یا جس کے بارے میں بیمر شدہ شخص کو پالیسی کی تاریخ اجراء سے قبل علم تھا یا علم ہوا چاہئے تھا قطع نظر اس کے، کہ اس کے لیے علاج و معالجے یا طبی مشورہ یا تشخیص کی گئی تھی یا نہیں۔

کیا اس پلان کے تحت انتظار کی مدت ہے؟

ہاں، جوہلی روہیل پلان کی ساتھ (60) دن کی انتظار کی مدت ہوتی ہے، اس دوران پیدا ہونے والے دعوے قابل ادائیگی نہیں ہوں گے سوائے اس کے کہ صرف حادثے کی وجہ سے اسپتال میں داخل ہونے کی صورت میں۔ اس پلان کے تحت مکمل کوآرٹنگ کا آغاز پالیسی کی تاریخ اجراء سے یا پالیسی کے تحت کی گئی تریم کی تاریخ سے ساتھ (60) دن کے بعد ہوگا۔

"پری ایگزمنٹنگ کنڈیشنز کو شامل کرنے" کا کیا مطلب ہے؟

اگر اس پلان کو حاصل کرنے سے پہلے ایف ایڈورڈ کسی بیماری / طبی حالت میں مبتلا ہے تو، اس مخصوص طبی حالت سے متعلق اخراجات بھی شرائط و ضوابط کے مطابق پورا ہوں گے

کیا پری ایگزمنٹنگ کنڈیشنز سے متعلق تمام اخراجات بچہ کے آمد کے 13 ویں مہینے سے کوڑے جائیں گے؟

نہیں، پری ایگزمنٹنگ کنڈیشنز کا کوڈ صرف سالانہ سیٹف کی خاص فیصد تک اور ان کے منتخب کردہ وریٹنٹ کے مطابق کیا جائے گا جیسا کہ ذیل کے ٹیبل میں بتایا گیا ہے:

سب ایڈورڈ کے ذریعے پری ایگزمنٹنگ کنڈیشنز				
عمر	گولڈ	گولڈ پلس	پلٹینیم	پالائیم
1	1,000,000	2,500,000	5,000,000	10,000,000
2	0%	0%	0%	0%
3	10%	4%	4%	2%
4	20%	8%	8%	4%
5	30%	12%	12%	6%
	40%	16%	16%	8%

کیا میری پری ایگزمنٹنگ کنڈیشنز کی شمولیت 0 فیصد سے دوبارہ شروع ہوگی اگر میں اس 5 سالہ پروڈکٹ کو دوبارہ لیتا ہوں؟

جی نہیں، اس پروڈکٹ کو دوبارہ حاصل کرنے کی صورت میں آپ کا پری ایگزمنٹنگ کنڈیشنز کاؤنٹر آپ کے سابقہ پری ایگزمنٹنگ کنڈیشنز کاؤنٹر کی زیادہ سے زیادہ حد سے شروع ہوگا۔ لہذا پری ایگزمنٹنگ کنڈیشنز کے لیے زیادہ سے زیادہ کوآرٹنگ آپ کے منتخب کردہ وریٹنٹ پر منحصر ہوگی۔

منظور شدہ اسپتالوں کے فونڈ کیا ہیں؟

ہسپتال میں داخل ہونے کی صورت میں، آپ جب سے ادائیگی کے بغیر معیاری طبی گھبراہٹ حاصل کرنے کے لئے منظور شدہ اسپتالوں میں سے کسی کو بھی منتخب کر سکتے ہیں۔ آپ ایک آسان پری

- 9. اسپتال میں داخل ہونے کے 24 گھنٹوں کے اندر اندر جوہلی لائف کو مطلع کریں
- اسپتال کے اخراجات ادا کریں
- اسپتال سے ڈسچارج ہونے والے 30 دن کے اندر مندرجہ ذیل دستاویزات جوہلی لائف کو جمع کروائیں۔

- مکمل ڈسچارج سحری
- اسپتال کی افواہیں
- ڈاکٹروں کے فریمنٹ کے نوٹس
- لیبارٹری رپورٹس
- ہسپتال بزنس کے دوران استعمال ہونے والی دوائیوں کی تفصیلات

* دعوے کا تعلق اس دستاویز کے فروغ، شرائط و ضوابط کے مطابق کیا جائے گا۔

ادائیگی کی منظوری سے قبل جوہلی لائف اضافی دستاویزات کی درخواست کر سکتی ہے۔ منظوری یا ادائیگی جوہلی لائف کے فریمنٹ کے اس فیصلے کے بعد دی جائے گی کہ غیر منظور شدہ اسپتال میں ایمرجنسی خدمات حاصل کرنا ملتی طور پر ضروری تھا۔

6. اندراج کے بعد پالیسی ہولڈر کو ہیلتھ کارڈ جاری کیا جائے گا۔

7. بیمار شدہ اشخاص کو منظور شدہ اسپتال سے کیریڈ پر علاج و معالجے سے پہلے اپنے میڈیکل کارڈز پیش کرنے ہوں گے۔ ہر بیمار شدہ شخص کو سرورس پروڈیوئرز کے پاس دستیاب کلیم فارم پر کرنا اور دستخط کرنا ہوگا۔

8. ملٹی ایمرجنسی کی صورت میں، بیمار شدہ افراد 24 گھنٹے کی ایمرجنسی لائن کے ذریعے ہم تک پہنچ سکتے ہیں۔

9. پاکستان سے باہر مختصر مدت کے کارپوریٹ چھٹیوں کے سفر کے دوران ملک سے باہر سفر کرنے والا بیمار شدہ شخص (ایسا سفر کسی بھی مدت کے دوران مجموعی طور پر 90 دن سے زیادہ نہیں ہوگا) میڈیکل بیسیٹ یا ہائل کو تمام ملٹی اخراجات کی ادائیگی ری ایمرسنٹ کی بنیاد پر ہوگی اور پاکستان میں دستیاب آن معاملے کے لیے مناسب اور رائج پراجیکٹس کے اندر ہوگی۔

10. کسی کارج صرف وضاحتی مقصد کے لئے ہے۔ آپ کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ پلان خریدنے سے پہلے اسٹریٹج کو ملاحظہ کریں اور پالیسی کی اہم خصوصیات کی تفصیلات کے لئے پالیسی دستاویز میں شرائط و ضوابط کو ملاحظہ کریں۔

11. یہ پلان ختم ہو جائے گا اگر ذیل میں سے جو بھی پہلے ہو:

- لائف انشورڈ کی موت
- لائف انشورڈ رجسٹرڈ وی میں ٹیٹن ہونے سے
- پالیسی کی ٹرمینیشن کی تاریخ پر یا بیماری پالیسی شرائط کی کسی بھی شق کے باعث پالیسی کی ٹرمینیشن
- پہلے غیر ادا شدہ پرمیئم کی واجب الادا تاریخ سے بشرطیکہ پرمیئم کی ادائیگی ملاحظہ مدت کے دوران کی گئی ہو اور پالیسی کی سالگرہ لائف انشورڈ کی 61 ویں سالگرہ ہو۔ ہوا یا اس سے قبل

استثناء

درج ذیل استثناء اس پالیسی کے تحت کر نہیں ہیں اور نہ ہی ان پر کیے گئے اخراجات کی اس پالیسی کے سٹیٹمنٹس کے تحت کوئی ادائیگی ہوگی۔

1. پہلے پالیسی سال میں پالیسی کے تحت کوئی بھی پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز کوڈ نہیں ہوں گی۔ بعد ازاں ہر پالیسی سال کے لیے شرائط میں مذکور پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز کے شیڈول کی پیروی کی جائے گی جیسا کہ اوپر بتایا گیا ہے۔
2. کوئی بھی علاج و معالجے (صرف خریدہ بیماری صورت حال یا حادثاتی طور پر ہسپتال میں داخلہ کے علاوہ) جو کہ بیمار شدہ شخص نے غیر منظور شدہ اسپتال سے کرایا ہوا غیر منظور شدہ اسپتال کی خدمات کا استعمال یا کسی ایسی فریمنٹ سے علاج و معالجے کو چھٹی کی طرف سے اس کا حیا نہ ہو، کلیم کو باطل کر سکتا ہے۔
3. کوئی بھی ایسا علاج و معالجے جس کی سٹڈس پاکستان میڈیکل ایڈوائزمنٹ کونسل سے منظور شدہ اور لائسنس یافتہ فریمنٹ نے نہ کی ہو یا جو ملٹی طور پر ضروری نہ ہو۔
4. معمول کے جسمانی چیک اپ، ریٹ کیورز، خدمات بشمول ایسوسی ایشن۔
5. دماغی بیماری، نفسیاتی امراض، خود ساختہ چوٹ کلاچ و معالجے، لکوسٹ، نشیات، کوکین، کسی بھی زہریلی چیز کا استعمال اور اس کا علاج و معالجے۔
6. عینک، کوئیکٹ لینس، آک سماعت، وہیل چیریز اور ملٹی آلات کی سپلائی اور فلنگ جو کہ جراحی طور پر دکھانے ہوں۔
7. ادویات کو کوئی بھی علاج، ایمرسرے، ادویات کا ٹکڑا یا بھرانا تاکہ کہ وہ چوٹ لگنے کے باعث ضروری نہ ہو اور اس حد تک کہ درد اور تکلیف میں اضافہ ہو۔
8. جسم کے ٹیشن کی پہلی یا اصلاح کے لیے مصنوعی اعضاء (پروتھیزس) یا مصلحان ملان کی آلات۔

9. آنکھوں کے اعطاف نور کی کسی بھی خرابی کا علاج بشمول اس کے پروجیکٹس کی لائٹ مثلاً ریڈیٹل کیریڈولوی اور 'ایگزسٹس'۔
10. موٹاپا، وزن میں کمی / اضافہ کا علاج و معالجے۔
11. کامیکس / پلاسٹک سرجری، جب تک کہ چوٹ لگنے کے باعث وہ ملٹی طور پر ضروری نہ ہو۔
12. پلس یا فونیکل اینٹ (بشمول ریڈیوسٹ سروس) کے کل وقتی میجر کی حیثیت سے خدمات انجام دینے وقت چوٹ یا بیماری جو کہ جنگ، بلوہ، غصہ، خلیہ خلیہ میں شرکت یا کسی غیر قانونی یا غیر اخلاقی عمل کی وجہ سے ہو۔
13. ہوائی سفر کرنا ماسوائے جب ایسا سفر کسی لائسنس یافتہ جہاز میں ہو جسے ایک لائسنس یافتہ لیڈر ایئر ٹرانسٹنٹ شدہ شیڈول کے مطابق آپریٹ کر رہی ہو۔
14. کوئی بھی ایسا لائسنس فریمنٹ جس کے آؤٹ پشمنٹ کی بنیاد پر کیا جاسکتا ہو یا بنیادی طور پر مرض کی تشخیص کے لیے اسپتال میں داخل ہونا تاکہ تک کے چھٹی کے تحریری طور پر اس کی اجازت نہ دی ہو۔
15. پیداہنی تفصیلات اور خرابیوں کا سرجیکل آپریشن یا علاج و معالجے بشمول پیداہنی اور ذہنی اور جسمانی تفصیلات۔
16. ڈیگی اور اس کی پیچیدگیوں، پیچے کی پیداہنی (بشمول سرجیکل ڈیولپمنٹ)، احتفاظ حمل اور / یا فوٹولوی کی پیداہنی سے قبل اور بعد کی نگہداشت، ہفتہ، تھیرہ و غیرہ۔
17. ناسردی، ناسردی اور مانع حمل کا علاج و معالجے بشمول اس سے متعلقہ پیچیدگیوں۔
18. کسی بھی خطرناک کمیل، انفارم یا مقابلہ میں بیمار شدہ شخص کی شرکت کے نتیجے میں لگنے والے زخموں اور چوٹوں کا علاج بشمول سواری، کسی ریس یا مقابلے میں ڈرائیونگ پیشہ ورانہ پیشہ میں شرکت لیکن یہ مذکورہ بالا تک محدود نہیں ہے۔
19. بیمار شخص کو اس کی روانگی کی روم لیٹ سے زیادہ مہنگے کمرے میں داخل کروانے کی وجہ سے علاج کے لئے آنے والے اخراجات میں کوئی بھی اضافہ۔
20. برہنی مریضوں کی خدمات (آؤٹ پشمنٹ سروسز)۔
21. تجرباتی یا اوپن یا اعلیٰ ملٹی طور سرجیکل ٹیکنیک جو کہ عمومی طور پر دستیاب نہیں ہوتی اور بیمار شدہ شخص نے متعلقہ میڈیکل کنڈیشن کے لیے پاکستان میں موجود عمومی اور رائج معالجے کے بدلے اس کا انتخاب کیا ماسوائے اگر تحریری طور پر چھٹی سے پیشگی منظوری لی گئی ہو۔
22. کسی بھی قانون سازی کے تحت پیدا ہونے والی لائٹ جو کہ ملٹی معاملے اور خدمات کی قیمت کو اس کے چارج لیول سے برعکاس کا باعث ہو جو کہ ایسی کسی قانون سازی کی عدم موجودگی میں منظور اور مناسب سمجھی جائے۔
23. بیمار شدہ شخص اور ملٹی عملہ یا ادارہ (جس سے علاج و معالجے کروایا گیا ہو) کے مابین کوئی مقدمہ بازی یا تنازعہ کے نتیجے میں پیدا ہونے والے اخراجات یا کوئی دوسری لائٹ جس کا تعلق خاص طور پر پالیسی کے تحت کوئی بھی اخراجات سے نہ ہو۔
24. میڈیکل کنڈیشنز جن کی پہلے ہی تشخیص ہو چکی ہے اور ایسا جن کا پہلے ہی علاج کرایا جا چکا ہے ان کی بات دوسری ملٹی رائے حاصل کرنا جب تک کہ چھٹی کے میڈیکل ایڈوائزرز ملٹی متعلق اور حالات کی بنیاد پر اس کو مناسب اور ضروری نہ سمجھیں۔
25. جنسی طور پر منتقل بیماری اور اس کا علاج یا ایڈز یا ایڈز سے متعلقہ بیماریوں کا ٹیسٹ اور معالجے۔
26. کسی بھی گھر، اسپا، ہاپنڈرو، کلینک، سینٹیوریم یا لائٹ کیمیز فیسبلٹی جو کہ ہسپتال کی تعریف کے زمرے میں نہیں آتا میں خدمات یا علاج۔
27. بیمار شدہ شخص کو کسی دوسرے فریمنٹ یا اسپتال کی طرف بھیجے جانے کی تاریخ کے بعد بھیجے والے فریمنٹ کی طرف سے فیس کا جاری رکھنا۔
28. سالانہ تجدیدی تاریخ (واجب الادا تاریخ) کے بعد علاج و معالجے پر ہونے والے اخراجات جو کہ کسی ایسی حادثہ، بیماری یا موت کے نتیجے میں پیدا ہوتے ہوں جو کہ تحفظ بیمہ کی سہانہ مدت کے دوران وقوع پذیر ہوا ہو ماسوائے جیسا کہ یہاں بیان کیا گیا ہے۔
29. سٹیٹمنٹس یا اخراجات جو کہ کسی قانون سازی یا ماملاً انشورس کو جس کا تعلق ایوی ایشنل ڈیٹھ، چوٹ، معالمت یا بیماری سے ہے کہ تحت قابل ادائیگی ہیں۔ یہ پالیسی درک میں کنڈیشن ایکٹ کے عوض نہیں ہے اور نہ ہی اس کے تحت کوریج کے لیے کسی مصلحتوں پر اثر انداز ہوتی ہے۔

30. واقعہ وقوع پذیر ہونے کی تاریخ آغاز پر (جس کے سببے میں کلیم کیا گیا) 61 سال سے زائد عمر کے اشخاص کے حوالے سے معالجہ یا اخراجات جب تک کہ بصورت دیگر پالیسی کے آغاز سے پہلے کمپنی نے تحریری طور پر اتفاق نہ کیا ہو۔
31. اس پالیسی کا وینٹج پیئرٹیڈ ساٹھ (60) دن ہے۔ جس کے دوران ان پینشن ہاسپٹلائزیشن (حادثہ کے باعث اسپتال میں داخل ہونے کے علاوہ) کی وجہ سے وقوع پذیر ہونے والے کلیمز قابل ادائیگی نہیں ہوں گے۔

اعلانات

- اس پروڈکٹ کو جوہلی لائف نے انڈر رائٹ کیا ہے۔ یہ نہ ایچ بی ایل کی پروڈکٹ ہے اور نہ ہی ایچ بی ایل یا اس کا کوئی منسلک ادارہ اس کی ضمانت دیتا ہے۔
- جوہلی لائف انشورنس اس انشورنس پالیسی کا انڈر رائٹر اور فراہم کنندہ ہے اور وہ پالیسی سروسنگ اور انشورڈ کسٹمرز اور بینیفیشیئرز کے دعوؤں کو پروسیس کرنے اور تصفیہ کرنے کا ذمہ دار ہے۔
- ہمارا سبزل کنسلٹنٹ آپ کو بینیفٹس کی ایک پریسلائزڈ اسٹریٹجی فراہم کرے گا۔ براہ کرم مختلف شرائط و ضوابط کی تفصیلی تقسیم کے لیے اسٹریٹجی میں دیئے گئے نوٹ کو ملاحظہ کریں۔
- مختلف شرائط و ضوابط کی تفصیلی تقسیم کے لیے براہ کرم پالیسی دستاویز سے رجوع کریں۔
- کسی ایک شائع شدہ نمبر پر 1 سے زیادہ پالیسی جاری نہیں کی جاسکتی ہے۔ اس حد سے زیادہ انشورنس گور کے لئے کی جانے والی کوئی بھی درخواست مسترد کردی جائے گی اور پرمیٹیم پالیسی ہولڈر کو واپس کر دیا جائے گا۔
- حبیب بینک لمیٹڈ جوہلی لائف انشورنس کی جانب سے ڈسٹری بیوٹر کے طور پر کام کر رہا ہے اور کسی بھی طرح سے کسی بھی فرد کے سامنے بشمول لائف ایشرڈ بینیفیشیئرز یا کسی بھی تیسرے فریق کے سامنے جوابدہ اور ذمہ دار نہیں ہے۔

راہدہ کی تفصیلات:

شکایت اور مزید تفصیلات کے لئے آپ رابطہ کر سکتے ہیں:

جوہلی لائف انشورنس کمپنی لمیٹڈ
 ہیڈ آفس: 7/4-1A، لالہ زار اہم نی ٹان روڈ، کراچی، 74000، پاکستان
 ٹیلی فون: (021) 32120201, 35205094
 فیکس: (021) 35610959
 ای میل: info@jubileelife.com
 ویب سائٹ: www.jubileelife.com
 پوائے این: (021) 111 111 554
 وائس لیپ: 021 111 111 554

حبیب بینک لمیٹڈ

پوائے این: 111-111-425
 ویب سائٹ: www.hbl.com