

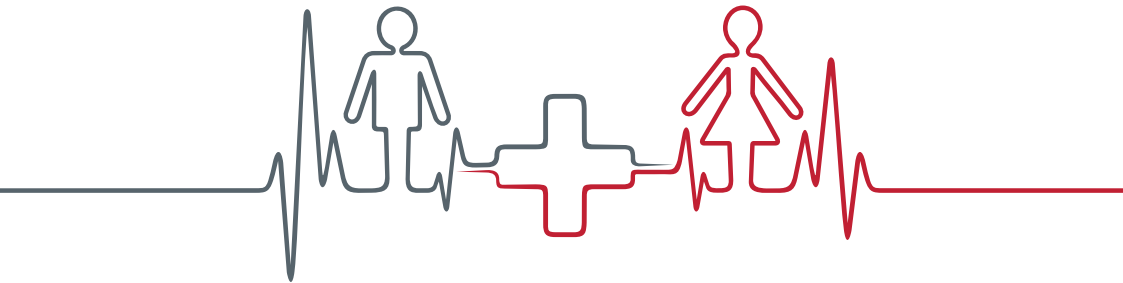


JUBILEE HEALTH SHIELD
HEALTH INSURANCE PLAN



In today’s fast paced life, we put in all our energies into our work and daily chores – which results in various ailments and stress related to our health and impacts us in the most undesirable and serious ways. Our life starts to get affected as fear and insecurity takes a strong foot hold in our minds and adds that sense of insecurity in our family’s as well. In such a situation, it puts pressure on our immediate cash flows – where we either decide to liquidate our assets or borrow money to pay our Medical Expenses, resulting in our temporary failure to meet our other meaningful financial commitments such as Savings for our children’s education or marriage or gives birth to the uncalled for liabilities that are to be paid later resulting in putting further strain on us mentally and financially.

“We at Jubilee Life, strongly believe that no matter what the situation is, One must not compromise on their dreams and long term financial goals. For the same purpose of providing our valued customers with the best of its kind support during the times when it is most required, Jubilee Life offers you – an attractive Health Insurance Plan called Jubilee Health Shield, that provides you financial support and assistance in case you or your family members have had a medical emergency but also provides various additional built in benefits such as inclusion of Pre-existing conditions cementing further that Jubilee Life cares for you and your family.”



Why Jubilee Health Shield should be your first choice?

Jubilee Health Shield comes with the following set of attractive benefits that are unmatched in nature & are true value for money.

Offers	Status	Limit Upto
In-Patient Hospitalization Benefit	Yes	500,000
*Pre-Existing Conditions Covered	Yes	50%
*Spouse & Children Cover	Optional	500,000

**Pre-existing conditions will be covered from 13th month onwards @ 10% addition every year up to maximum of 50% of the Annual Benefit Limit. The Rupee Value of the Pre-Existing coverage will be determined by applying the Percentage of Pre-existing conditions covered to the Annual Benefit Limit.*



Product Packages:

Jubilee Health Shield comes in 2 attractive packages that you can choose from as per your need and convenience. Both Packages of Jubilee Health Shield have different Annual Benefit Limits as stated below:

Jubilee Health Shield	Shield	Super Shield
In-Patient Hospitalization Benefit	250,000	500,000
Room Limit	7,500	20,000
*Spouse & Children Cover	Optional	Optional

What is In-Patient Hospitalization Benefit?

In-Patient Hospitalization Benefit means treatment and services provided for sickness, injury or a surgical operation to a patient who is admitted to a hospital and assigned a bed. Expenses that arise out of such an admission will be paid under the coverage of the Jubilee Health Shield as per the terms and conditions of its Policy Document.

What is the Term of Jubilee Health Shield?

Jubilee Health Shield can be availed for at least 5 years. After every 5 years, you would be required to re-apply for the product. Renewal of the policy after the end of its initial 5 year term shall depend upon acceptance by the policy holder of the terms and conditions offered by the Company at the time of renewal

Jubilee Health Shield	Shield	Super Shield
Term	5 years	

Who can be covered under Jubilee Health Shield?

Anyone who is 1 month to 55 years of *age can avail Jubilee Health Shield.

Jubilee Health Shield	Shield	Super Shield
Entry Age	01 Month to 55 Years	

* As per Terms & Conditions.

FREQUENTLY ASKED QUESTIONS(FAQ'S)

How can I avail Jubilee Health Shield?

You can avail Jubilee Health Shield in 3 simple steps:

1 Choose your package

2 Sign up the Application Form

3 Pay Premium



Why choose Jubilee Health Shield?

Jubilee Health Shield provides following benefits:

Annual Benefit Limits	Basic Cover	*Inclusion of Pre-Existing Conditions
250,000 or 500,000	In-Patient Hospitalization Benefit	In-Patient Hospitalization Benefit (10% - 50%)

**Pre-existing conditions will be covered from 13th month onwards @ 10% addition every year up to maximum of 50% of the Annual Benefit Limit. The Pre-Existing Condition shall follow a schedule as provided in the policy terms and conditions.*

- In-Patient Hospitalization Cover - as per your choice of Package
- *Applicability of Pre-Existing Conditions Coverage
- ** Pre & Post Hospitalization Cover
- 24 / 7 / 365 days round the clock service
- Accessible in all major hospitals across Pakistan
- Real value for money

** Pre-existing conditions will be covered from 13th month onwards @ 10% addition every year up to maximum of 50% of the Annual Benefit Limit.*

*** For Expenses (Investigation, Consultation & Medicines) occurred upto 30 days before admission into the hospital and upto 30 days after discharge from the hospital.*

Is there any waiting period under the Plan?

Yes, the Plan has an initial waiting period of 60 days for Sickness, during which claims arising due to Sickness will not be payable. The Coverage for Sickness under the 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. There is no waiting period in case of Injury.

Is there a Free Look Period under the Plan?

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

What is a Pre-Existing Condition?

Pre-Existing Conditions' 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.

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

"Inclusion of Pre-Existing Condition" means that in case if a customer has been suffering from an ailment/medical condition prior to availing the Jubilee Health Shield



Plan, then in that case *expenses related to that particular ailment/medical conditions will also be covered.

Under Jubilee Health Shield, the Pre-Existing Conditions would be covered from the 13th month from the commencement of the cover.

**As per Terms & Conditions.*

Would all Pre-Existing Conditions related expenses be covered from the 13th month from the commencement of the cover?

No. Pre-Existing Conditions will only be covered up to the percentage of the Annual Benefit Limit as mentioned in the below schedule:

Year	Pre-Existing Conditions Covered
*1	0%
2	10%
3	20%
4	30%
5	40%

**Pre-existing conditions will be covered from 13th month i.e. (after 1st Year) onwards @ 10% addition every year up to maximum of 50% coverage.*

Can I continue Jubilee Health Shield after 5 years as well?

Yes, you have the option to renew Jubilee Health Shield again in case you wish to. Renewal of the policy will depend on your acceptance of the Terms & conditions offered by the Company at time of renewal (at the end of the initial policy term of 5 years).

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 Jubilee Health Shield, your Pre-existing Condition counter would initiate from your previous maximum. However, the maximum coverage for Pre-Existing Conditions will only be up to 50% of the Annual Benefit Limit.

Can I avail Jubilee Health Shield for my Spouse & Children?

Yes. You may add your Spouse and children with in this Plan. However, you will have to pay additional Premium as per the age of the Spouse and the children.

Which Network Hospitals are available?

Jubilee Life has developed a network of around 400 carefully selected hospitals spread across the country. A **hospital panel list** shall be provided to you along with the policy document at the time of purchase of this plan.

What are the advantages of a Network Hospital?

In case of hospitalization, 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-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 Top Network Hospitals are available in main cities of Pakistan?

By opting for Jubilee Health Shield, you have access to Top Network Hospitals located in the main cities of Pakistan which include the following:

NETWORK HOSPITALS

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

**“TOP HOSPITAL FACILITIES
AVAILABLE IN MAJOR CITIES OF PAKISTAN”**

Definitions:

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

Network Hospitals: Hospitals which are on the panel lists of Jubilee Life

In-admissible conditions: Medical conditions which are not covered under Jubilee Health Shield.

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



What is the Premium that I will have to pay?

The premium for Jubilee Health Shield will be based upon the age of the customer and other members as per the below table.

Age	Shield	Super Shield
0	9,500	18,950
1	9,500	18,950
2	9,500	18,950
3	9,500	18,950
4	9,500	18,950
5	9,500	18,950
6	9,500	18,950
7	9,500	18,950
8	9,500	18,950
9	9,500	18,950
10	9,500	18,950
11	9,500	18,950
12	9,500	18,950
13	9,500	18,950
14	9,000	17,900
15	8,500	16,900
16	7,950	15,850
17	7,450	14,750
18	7,000	13,850
19	7,000	13,850
20	7,000	13,850
21	7,000	13,850
22	7,000	13,850
23	7,000	13,850
24	7,000	13,850
25	7,000	13,850
26	7,400	14,700
27	7,850	15,600

Age	Shield	Super Shield
28	8,300	16,500
29	8,750	17,450
30	9,150	18,200
31	9,150	18,200
32	9,150	18,200
33	9,150	18,200
34	9,150	18,200
35	9,150	18,200
36	9,800	19,500
37	10,450	20,900
38	11,150	22,300
39	11,850	23,700
40	12,450	24,900
41	12,450	24,900
42	12,450	24,900
43	12,450	24,900
44	12,450	24,900
45	12,450	24,900
46	14,050	28,150
47	15,700	31,550
48	17,450	35,000
49	19,200	38,600
50	20,650	41,500
51	20,650	41,500
52	20,650	41,500
53	20,650	41,500
54	20,650	41,500
55	20,650	41,500



Important Notes:

1. All scheduled admissions must be reported to Jubilee Life at least 48 hours prior to admission. Members must seek Jubilee Life's authorization before proceeding.
2. For emergency admissions, the hospital/members will contact us within 24 hours for authorization.
3. A separate health card shall be issued to the policyholder after enrollment.
4. Members must present their medical cards in order to obtain treatment on credit at the accredited panel of providers. Each member will also be required to complete and sign a claim form available at the service provider.
5. In case of a medical emergency, members can reach us on the 24 hours emergency lines.
6. A member 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 reimbursement basis and will be within the Reasonable and Customary Charges for medical treatment of a standard and 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 refer to the terms and conditions in the policy document for details of the important features of the plan.
8. The policy will cease on the earlier of:
 - Death of Life Assured;
 - End of Policy Term
 - Due date of the first unpaid Premium, given that Premium is not paid within the Grace Period.

Exclusions:

The exclusions in this section are in addition to any other exclusion that may be contained in the Benefit Assured section of the Policy Document. This product 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. Subsequently, Pre-Existing conditions will be covered according to the following table:

Year	Pre-Existing Conditions Covered
*1	0%
2	10%
3	20%
4	30%
5	40%

**Pre-existing conditions will be covered from 13th month onwards @ 10% addition every year up to maximum of 50% coverage. The Pre-Existing coverage provided in the above schedule is as a percentage of the Annual Benefit Limit.*



2. Any Treatment 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 check-ups, 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 (prostheses) or any kind of supporting equipment for revival or correction of the function of body.
9. Treatment of any refractive errors of the eyes including 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 Accidental 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 60 (Sixty) 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.

Contact Details:

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

Jubilee Life Insurance Company Limited

74/1-A, Lalazar, M.T. Khan Road,
Karachi - 74000, Pakistan.

Phone: (021) 32120201, 35205094

Fax: (021) 35610959

UAN: (021) 111 111 554

WhatsApp: 021 111 111 554

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

Website: www.jubileelife.com



Jubilee
LIFE INSURANCE



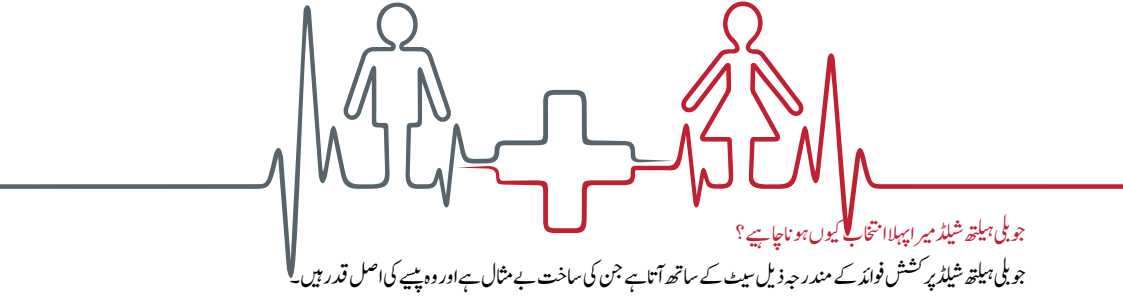
جوبلی ہیلتھ شیلڈ
ہیلتھ نشورنس پلان



آج کی اس تیز رفتار زندگی میں، ہم اپنی مکمل توانائی کام اور روزمرہ فرائض میں لگا دیتے ہیں۔ جس کے نتیجے میں مختلف بیماریاں اور تناؤ ہماری صحت پر سنگین طریقے سے اثر انداز ہوتے ہیں۔ ہماری زندگیاں متاثر ہونا شروع ہو جاتی ہیں کیونکہ خوف اور عدم تحفظ ہمارے ذہنوں میں مضبوط قدم رکھتا ہے اور ہمارے خاندان میں بھی عدم تحفظ کا احساس بڑھاتا ہے۔ ایسی صورت حال میں یہ ہمارے اخراجات پر دباؤ ڈالتا ہے۔ جہاں ہم یا تو اپنے اثاثوں کو ختم کرنے کا فیصلہ کرتے ہیں یا طبی اخراجات کی ادائیگی کے لیے رقم ادھار لینے کا فیصلہ کرتے ہیں۔ جس کے نتیجے میں ہم اپنے دیگر معنی مالی وعدوں جیسے آپ نے اپنے بچے کی تعلیم یا شادی کے لیے بچت کو پورا کرنے میں عارضی طور پر ناکام ہو جاتے ہیں یا ان غیر ضروری واجبات کو ختم دیتے ہیں جو بعد میں ادا کیے جاتے ہیں۔ جس کے نتیجے میں ہم پر ذہنی اور مالی طور پر مزید دباؤ پڑتا ہے۔

ہم جو جلی لائف میں اس بات پر یقین رکھتے ہیں کہ صورت حال کچھ بھی ہو، کسی کو اپنے اہداف پر سمجھوتہ نہیں کرنا چاہیے۔ ہمارے قابل قدر صکھ پر مرز کو اس وقت کے دوران اپنی نوعیت کی بہترین معاونت فراہم کرنے کے مقصد سے جب اس کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔ جو جلی لائف آپ کو جولی ہیلتھ شیلڈ کے نام سے ایک پرکشش ہیلتھ انشورنس فراہم کرتا ہے اگر آپ کو یا آپ کے خاندان کے کسی فرد کو طبی لکیر جتنی ہوتی ہے اور مختلف اضافی بلٹ ان فونڈ بھی فراہم کرتا ہے جیسے پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز کو شامل کرنا جو جلی لائف آپ کا اور آپ کے خاندان کا خیال کرتا ہے۔

66



لمٹ	اسٹیمس	آفرز
500,000	ہاں	ان پیٹنٹ ہاشپیڈل ٹریٹمنٹ بینیفٹ
50%	ہاں	* پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز کو رڈ
500,000	اختیاری	* اسپاؤز اینڈ چلڈرن کو ر

* پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز کو ر 13 ویں مہینے کے بعد ہر سال 10% اضافے کے ساتھ کو ر کیا جائے گا جو سالانہ بینیفٹ کی حد کے زیادہ سے زیادہ 50 فیصد تک ہوگا۔ پری ایگزسٹنگ کو ر تیج کی روپے کی قدر کا تعین سالانہ بینیفٹ کی حد کے فیصد کا اطلاق کر کے کیا جائے گا۔



پروڈکٹ پیکیج:

جوبلی ہیلتھ شیلڈ دوپرکشش پیکیج میں آتا ہے جس میں سے آپ اپنی ضرورت اور آسانی کے مطابق انتخاب کر سکتے ہیں۔ دونوں پیکیجز کی سالانہ بینیفٹ کی حد مختلف ہے جیسا کہ ذیل میں درج ہے:

جوبلی ہیلتھ شیلڈ	شیلڈ	سپر شیلڈ
ان پیڈنٹ ہاسپٹلائزیشن بینیفٹ	250,000	500,000
روم لمٹ	7,500	20,000
شریک حیات اور بچوں کا کورڈ	اختیاری	اختیاری

ان پیڈنٹ ہاسپٹلائزیشن بینیفٹ کیا ہے؟

ان پیڈنٹ ہاسپٹلائزیشن بینیفٹ کا مطلب کسی بیماری، چوٹ اور/یا سر جیکل آپریشن کے باعث کوئی بھی معالجہ اور طبی خدمات جو کہ ایک مریض کو فراہم کی جاتی ہیں اور مریض اسپتال میں داخل کیا جاتا ہے اور اسے ایک بستر فراہم کیا جاتا ہے۔ وہ اخراجات جو کہ اسپتال میں داخلے کے باعث ہوئے ہوں پالیسی دستاویزات میں موجود شرائط و ضوابط کے مطابق جوبلی ہیلتھ شیلڈ کے تحت کورڈ ہونگے۔

جوبلی ہیلتھ شیلڈ کی مدت کیا ہے؟

جوبلی ہیلتھ شیلڈ سے کم از کم 5 سال تک استفادہ کیا جاسکتا ہے۔ ہر 5 سال بعد آپ کو پروڈکٹ حاصل کرنے کے لیے دوبارہ درخواست دینے کی ضرورت ہوگی۔ پہلے 5 سال کی مدت کے اختتام پر پالیسی کی تجدید کا انحصار، تجدید کے وقت پالیسی ہولڈر کی جانب سے پیش کردہ شرائط و ضوابط کی قبولیت پر ہوگا۔

جوبلی ہیلتھ شیلڈ	شیلڈ	سپر شیلڈ
مدت	5 سال	

جوبلی ہیلتھ شیلڈ کے تحت کون کور ہو سکتا ہے؟

کوئی بھی شخص جو ایک ماہ سے 55 سال کی عمر کا ہو جوبلی ہیلتھ شیلڈ سے مستفید ہو سکتا ہے۔

جوبلی ہیلتھ شیلڈ	شیلڈ	سپر شیلڈ
بہتری ایج	1 ماہ سے 55 سال	

*شرائط و ضوابط کے مطابق

اکثر پوچھے جانے والے سوالات

میں جوبلی ہیلتھ شیلڈ سے کیسے مستفید ہو سکتا ہوں؟

آپ 3 آسان اقدام میں جوبلی ہیلتھ شیلڈ سے مستفید ہو سکتے ہیں:

3 پریمیئم ادائیں

2 درخواست فارم سائن اپ کریں

1 پیکیج کا انتخاب کریں



جوبلی ہیلتھ شیلڈ کا انتخاب کیوں کریں؟
جوبلی ہیلتھ شیلڈ درجہ ذیل سینٹیفکس مہیا کرتا ہے:

انکلوژن کمپیوٹری ایگزسٹنگ کنڈیشن کی شمولیت	بنیادی کور	سالانہ بینیفٹ لیویٹ
ان پیشینٹ ہاسپٹلائزیشن بینیفٹ (10%-50%)	ان پیشینٹ ہاسپٹلائزیشن بینیفٹ	500,000 یا 250,000
* پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز 13 ویں مہینے سے 10% فیصد سالانہ اضافے پر کور کی جائیں گی جو کہ سالانہ بینیفٹ کی حد زیادہ سے زیادہ 50% تک ہوگی۔ پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز پالیسی شرائط و ضوابط میں مہیا کردہ شیلڈول کی متبع ہوں گی۔		

- ان پیشینٹ ہاسپٹلائزیشن کور آپ کے منتخب کردہ ہیج کے مطابق
- پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز کور تیج کا اطلاق
- پری اور پوسٹ ہاسپٹلائزیشن کور
- 24/7/365 چوبیس گھنٹے سروس
- پاکستان کے تمام بڑے ہسپتالوں تک رسائی
- پیسے کی حقیقی قدر

* پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز 13 ویں مہینے سے 10% فیصد سالانہ اضافے پر کور کی جائیں گی جو کہ سالانہ بینیفٹ کی حد زیادہ سے زیادہ 50% تک ہوگی
* اخراجات (تفتیش، مشاورت اور لوبوایات) کے لیے ہسپتال میں داخلے سے تین دن پہلے اور ہسپتال سے ڈسچارج ہونے کے 30 دن تک ہوں گی۔

کیا اس پلان کے تحت نظر ثانی کی مدت ہے؟

ہاں، پلان میں بیماری کے لیے 60 دن کی ابتدائی انتظار کی مدت ہے، جس کے دوران کلیم بیماری کی وجہ سے ادائیگی نہیں ہوگی۔ پلان کے تحت بیماری کی کوریج پالیسی کے اجراء کی تاریخ کے ساتھ (60) دن بعد اور اس پالیسی کے تحت شامل بینیفٹ ایشر ڈکومنٹل کرنے کی آخری تبدیلی (آلٹریشن) کی تاریخ کے بعد لاگو ہوتی ہے۔ چوتھ لگنے کی صورت میں انتظار کی کوئی مدت نہیں ہے۔

کیا اس پلان کے تحت نظر ثانی کی کوئی مدت ہے؟

یہ پالیسی دستاویزات کی وصولی سے 14 دن کی نظر ثانی کی مدت پیش کرتا ہے۔ اگر آپ شرائط و ضوابط سے مطمئن نہیں ہیں تو آپ سیبرلمبٹ بینیفٹ کے طور پر پالیسی کی منسوخی اور پری میبرم کی واپسی کے لیے درخواست دے سکتے ہیں جب تک کہ دستیاب فولڈ کو استعمال نہیں کیا گیا ہے۔ سیبرلمبٹ بینیفٹ کے طور پر آپ کا پری میبرم واپس کر دیا جائے گا، اگر منسوخی کی تحریری درخواست نظر ثانی کی مدت کے اندر موصول ہوتی ہے۔ رقم کی واپسی کی درخواستیں ہماری کسٹمر ہیپ لان 111-111-554 پر مطلع کی جاسکتی ہیں۔

انکلوژن آف پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز سے کیا مراد ہے؟

اگر کسٹمر جوبلی ہیلتھ شیلڈ پلان سے مستفید ہونے سے قبل کسی بیماری / طبی حالت میں مبتلا رہا ہو، تو اس مخصوص طبی حالت سے متعلق اخراجات بھی شرائط و ضوابط کے مطابق کور کیے جائیں گے۔

جوبلی ہیلتھ شیلڈ کے تحت، پہلے سے موجود حالات کو کور کے آغاز سے 13 ویں مہینے تک کور کیا جائے گا۔

* شرائط و ضوابط کے مطابق



کیا تمام پری ایگزیمینٹ کنڈیشنرز متعلق اخراجات 13 ویں مہینے سے کور کیے جائیں گے؟
نہیں۔ پری ایگزیمینٹ کنڈیشنرز صرف ذیل میں بیان کردہ بینیفٹ کی پرنسٹیج تک کور ڈے۔ پری ایگزیمینٹ کنڈیشنرز کا سال وار شیڈول ذیل میں دیا گیا ہے:

پری ایگزیمینٹ کنڈیشنرز	سال
0%	1*
10%	2
20%	3
30%	4
40%	5

* پری ایگزیمینٹ کنڈیشنرز میں موجود حالات کا احاطہ 13 ویں مہینے سے کیا جائے گا یعنی (پہلے سال کے بعد) ہر سال 10% اضافے سے زیادہ سے زیادہ 50% کور تک۔

کیا میں 5 سال کے بعد بھی جوہلی ہیلتھ شیلڈ جاری رکھ سکتا ہوں؟
ہاں، اگر آپ چاہیں تو آپ کے پاس جوہلی ہیلتھ شیلڈ کی تجدید کا اختیار ہے۔ پالیسی کی تجدید کا انحصار تجدید کے وقت کمپنی کی طرف سے پیش کردہ شرائط و ضوابط کو قبول کرنے پر ہوگا (ابتدائی پالیسی ٹرم کی 5 سال کی مدت کے اختتام پر)۔

اگر میں 5 سالہ پروڈکٹ کو دوبارہ حاصل کرنے کا ادارہ رکھتا ہوں تو کیا میری پری ایگزیمینٹ کنڈیشنرز کی شمولیت دوبارہ 0% سے شروع ہوگی؟
جی نہیں، اس پروڈکٹ کو دوبارہ حاصل کرنے کی صورت میں آپ کا پری ایگزیمینٹ کنڈیشن کا نوٹس آچکے سابقہ پری ایگزیمینٹ کنڈیشن کا نوٹس کی زیادہ سے زیادہ حد سے شروع ہوگا۔ لہذا پہلے سے موجود زیادہ سے زیادہ کوریج سالانہ بینیفٹ کی حد کے صرف 50% تک ہوگی۔

کیا میں اپنے شریک حیات اور بچوں کے لیے جوہلی ہیلتھ شیلڈ حاصل کر سکتا ہوں؟
ہاں، آپ اس پلان میں اپنے شریک حیات اور بچوں کو شامل کر سکتے ہیں۔ تاہم، آپ کو شریک حیات اور بچوں کی عمر کے مطابق اضافی پریمیم ادا کرنا ہوگا۔

کون سے ہسپتالوں کا نیٹ ورک دستیاب ہیں؟
جوہلی لائف نے ملک بھر میں احتیاط سے منتخب 400 ہسپتالوں کا نیٹ ورک تیار کیا ہے۔ اس پلان کو حاصل کرنے کے وقت آپ کو پالیسی دستاویز کے ساتھ ہسپتال ہینڈل کی فہرست فراہم کی جائے گی۔

نیٹ ورک ہسپتال کے فوائد کیا ہیں؟
ہسپتال میں داخل ہونے کی صورت میں، آپ جیب سے ادائیگی کیے بغیر معیاری ملٹی گنڈاشت حاصل کرنے کے لیے کسی بھی نیٹ ورک ہسپتال میں سے کسی کو بھی منتخب کر سکتے ہیں۔ آپ ایک آسان پری اتھارائزیشن پروسیجر کے ذریعے جوہلی لائف کی طرف سے فراہم کردہ کریڈٹ فیسیلیٹی سے فائدہ اٹھا سکتے ہیں اور جوہلی لائف آپ کی انٹارملیمینٹ کے مطابق آپ کے بلوں کی ادائیگی براہ راست ہسپتال کو کرے گا۔ اس سے آپ کو مالی پربیشانی سے نجات ملتی ہے اور آپ صحتیابی کے عمل پر توجہ مرکوز کر سکتے ہیں۔



پاکستان کے کون سے اہم شہروں میں ٹاپ نیٹ ورک ہسپتال دستیاب ہیں؟
جوہلی ہیلتھ شیلڈ کے آپشن کے انتخاب کرتے ہوئے آپ کو پاکستان کے اہم شہروں میں واقع ٹاپ نیٹ ورک ہسپتالوں تک رسائی حاصل ہے جس میں درج ذیل شامل ہیں:

شہر	ہسپتال
کراچی	آغاخان یونیورسٹی ہسپتال (AKUH)
	ارتھوپیڈک اینڈ میڈیکل ایسوسی ایٹس (OMA)
	ساؤتھ سٹی ہسپتال
	یاقت نیشنل ہسپتال
	ڈاکٹرز ہسپتال اینڈ میڈیکل سینٹر
لاہور	میدلطف ہسپتال
	شفاف نیشنل
اسلام آباد	قذافی عظم تر نیشنل ہسپتال
	مریم میموریل ہسپتال
راولپنڈی	فیصل ہسپتال
	مجاہد ہسپتال
فیصل آباد	سٹی ہیلتھ کیئر پرائیویٹ لیمیٹڈ
	فاطمہ میڈیکل سینٹر
ملتان	

ٹاپ ہسپتالوں کی سہولیات

پاکستان کے بڑے شہروں میں دستیاب ہے۔

”

تعریفیں:

ان پیشہ ہاسپتالزیشن: ایک مریض کو ہسپتال میں طبی حالت کے علاج کے لیے داخل کیا جاتا ہے۔

نیٹ ورک ہاسپتالز: ہسپتال جو جوہلی لائف کی ہینل فہرستوں میں موجود ہیں۔

ناقابل قبول شرائط: طبی حالات جو جوہلی ہیلتھ شیلڈ کی شرائط ہیں نہیں آتے ہیں۔

پری اتھارائزیشن: اس پروڈکٹ کے تحت آنے والی طبی حالت کے علاج کے لیے خرچ کرنے سے پہلے پیشگی منظوری حاصل کرنا۔



جوہلی ہیلتھ شیلڈ

کتنے پرمیٹس مجھے ادا کرنا ہوگا؟

جولائی ہیتھ شیلڈ کے لیے پرمیٹس کسٹمر اور دوسرے ممبر کی داخلے پر عمر اور نیچے دیئے گئے جدول پر مبنی ہوگی:

سپر شیلڈ	شیلڈ	عمر
16,500	8,300	28
17,450	8,750	29
18,200	9,150	30
18,200	9,150	31
18,200	9,150	32
18,200	9,150	33
18,200	9,150	34
18,200	9,150	35
19,500	9,800	36
20,900	10,450	37
22,300	11,150	38
23,700	11,850	39
24,900	12,450	40
24,900	12,450	41
24,900	12,450	42
24,900	12,450	43
24,900	12,450	44
24,900	12,450	45
28,150	14,050	46
31,550	15,700	47
35,000	17,450	48
38,600	19,200	49
41,500	20,650	50
41,500	20,650	51
41,500	20,650	52
41,500	20,650	53
41,500	20,650	54
41,500	20,650	55

سپر شیلڈ	شیلڈ	عمر
18,950	9,500	0
18,950	9,500	1
18,950	9,500	2
18,950	9,500	3
18,950	9,500	4
18,950	9,500	5
18,950	9,500	6
18,950	9,500	7
18,950	9,500	8
18,950	9,500	9
18,950	9,500	10
18,950	9,500	11
18,950	9,500	12
18,950	9,500	13
17,900	9,000	14
16,900	8,500	15
15,850	7,950	16
14,750	7,450	17
13,850	7,000	18
13,850	7,000	19
13,850	7,000	20
13,850	7,000	21
13,850	7,000	22
13,850	7,000	23
13,850	7,000	24
13,850	7,000	25
14,700	7,400	26
15,600	7,850	27



اہم نوٹس:

- 1- داخلے سے 48 گھنٹے قبل ہی تمام شیڈولڈ ایڈمیشنز کی بابت جوہلی لائف ونڈو مکافل آپریشنز کو مطلع کیا جائے۔ اس سلسلے میں کورڈپرسن کو داخلے سے قبل جوہلی لائف ونڈو مکافل آپریشنز سے اتھارٹی لینا ہوگی۔
- 2- ایمر جنسی ایڈمیشنز کی صورت میں اسپتال/کورڈپرسن اتھارٹیزیشن کے لیے ہم سے 24 گھنٹے کے اندر رابطہ کریں گے۔
- 3- انزولمبٹ کے بعد پارٹسپیٹ کو ہیلتھ کارڈ جاری کیا جائے گا۔
- 4- ممبر کو منظور شدہ اسپتال (جو کہ منظور شدہ اسپتالوں کی لسٹ میں شامل ہیں) سے کریڈٹ پر علاج و معالجہ سے پہلے اپنا میڈیکل کارڈ پیش کرنا ہوگا۔ فراہم کنندگان کے تسلیم شدہ ہسپتال میں کریڈٹ پر علاج حاصل کرنے کے لیے ممبر کو اپنا میڈیکل کارڈ پیش کرنا چاہیے۔ ہر ممبر کو سروس فراہم کنندہ کے پاس دستیاب کلیم فارم کو مکمل کرنے اور اس پر دستخط کرنا ہوگا۔
- 5- میڈیکل ایمر جنسی کی صورت میں ممبر 24 گھنٹے ایمر جنسی لائن پر ہم سے رابطہ کر سکتا ہے۔
- 6- پاکستان سے باہر مختصر مدت کے کاروبار یا چھٹیوں کے سفر کے دوران ملک سے باہر سفر کرنے والا ممبر (ایسا سفر انشورنس کی کسی بھی مدت کے دوران مجموعی طور پر 90 دن سے زیادہ نہیں ہو) بنگالی میڈیکل بینیفٹ کا اہل ہوگا۔ تمام طبی اخراجات ری امبر سنسٹ کی بنیاد پر ہوں گے جو کہ پاکستان میں دستیاب اس معاملہ کے لیے مناسب اور رائج چارجز کے اندر ہوں گے۔
- 7- یہ کتابچہ صرف وضاحتی مقاصد کے لیے ہے۔ آپ کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ پلان حاصل کرنے سے پہلے اسٹریٹیشن کو ملاحظہ کریں اور پلان کی اہم خصوصیات کی تفصیلات کے لیے مہیا پالیسی و متاویز میں موجود شرائط و ضوابط کو ملاحظہ کریں۔
- 8- یہ پلان ختم ہو جائے گا اگر ذیل میں سے جو بھی پہلے ہو:
 - لائف انشورڈ کی موت پر،
 - پالیسی کی مدت کے اختتام پر،
 - پہلے غیر ادا شدہ پرمیٹیم کی مقررہ تاریخ پر، اگر پرمیٹیم کی ادائیگی رعایتی مدت کے دوران نہیں کی گئی ہے۔

استثناء:

یہ پالیسی درج ذیل مستثنیات کو کور نہیں کرتی اور نہ ہی ان کے نتیجے میں ہونے والے اخراجات کی ادائیگی کی جائے گی:

- 1- پالیسی کے پہلے سال میں کوئی بھی پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز کورڈ نہیں ہوگی بعد ازاں ہر پالیسی سال کے لیے درج ذیل پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز کے شیڈول کی پیروی کی جائے گی۔

پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز کورڈ	سال
0%	*1
10%	2
20%	3
30%	4
40%	5

* پری ایگزسٹنگ کنڈیشنز 13 ویں مہینے سے کور کی جائیں گی یعنی (پہلے سال کے بعد) ہر سال 10% اضافے سے زیادہ سے زیادہ 50% کور تک۔



- 2- کوئی بھی علاج معالجہ (صرف شدید ہنگامی صورتحال یا حادثاتی طور پر اسپتال میں داخلے کے علاوہ) جو کہ بیمہ شدہ شخص نے غیر منظور شدہ اسپتال سے کرایا ہو۔ غیر منظور شدہ اسپتال کی خدمات کا استعمال یا کسی ایسے فزیشن سے علاج و معالجہ جو کمپنی کی طرف سے اس کا مجاز نہ ہو کلیم کو باطل کر دے گا۔
- 3- کوئی بھی ایسا علاج و معالجہ جو پاکستان میڈیکل اینڈ ڈینٹل کونسل سے منظور شدہ اور لائسنس یافتہ فزیشن نے تجویز نہ کیا ہو یا جو طبی طور پر ضروری نہ ہو۔
- 4- معمول کے جسمانی چیک اپ، ریسٹ کیورز، خدمات بشمول ایونائزیشن۔
- 5- دماغی بیماری، نفسیاتی امراض، خود ساختہ چوٹ، خود کشی، الکوحل، منشیات، کونٹین / سیگریٹ نوشی، اور کسی بھی زہریلی چیز کا استعمال اور اس کا علاج و معالجہ۔
- 6- عینک، کوہنہیٹ، ہیبر سز، آلہ ساعت، وہیل چیئر ز اور طبی آلات کی سپلائی جو کہ جراحی طور پر درکار نہ ہو۔
- 7- دانتوں کا کوئی بھی علاج، ایکس رے، دانتوں کا نکلوانا یا بھرنا تا جب تک کہ وہ چوٹ لگنے کے باعث ضروری نہ ہو اور اس حد تک کہ درد اور تکلیف میں اضافہ ہو۔
- 8- جسم کے فٹنس کی بحالی یا اصلاح کے لیے مصنوعی اعضاء (پرو تھیسس) یا معاون سامان کی لاگت۔
- 9- آنکھوں کے انعطاف نواری کی کسی بھی خرابی کا علاج بشمول اس کے پروسیجر کی لاگت مثلاً ریڈیل کیئر بیٹونی، ایگزیمز لیزر۔
- 10- موٹاپا، وزن میں کمی / اضافے کا علاج و معالجہ۔
- 11- کامپیوٹر / پلاسٹک سرجری، جب تک کہ چوٹ لگنے کے باعث و طبی طور پر ضروری نہ ہو۔
- 12- پولیس یا فوجی یونٹ (بشمول ریزرو سٹروس) کے کل وقتی ممبر کی حیثیت سے خدمات انجام دیتے وقت چوٹ یا بیماری جو کہ جنگ، بلوہ، فساد، خانہ جنگی میں شرکت یا کسی غیر قانونی یا غیر اخلاقی عمل کی وجہ سے ہو۔
- 13- ہوائی سفر کرنا سوائے جب ایسا سفر کسی لائسنس یافتہ ہوائی جہاز میں ہو جسے ایک لائسنس یافتہ ایئر لائن شائع شدہ شیڈول کے مطابق آپریٹ کر رہی ہو۔
- 14- کوئی بھی ایسا لائسنس ٹریڈ بہت جو کہ آؤٹ پینٹنٹ کی بنیاد پر کیا جاسکتا ہو۔ بنیادی طور پر مرض کی تشخیص کے لیے اسپتال میں داخل ہو جانا جب تک کہ کمپنی نے تحریری طور پر اجازت نہ دی ہو۔
- 15- پیدا انٹی نقائص اور خرابیوں کا سرجیکل آپریشن یا علاج و معالجہ بشمول پیدا انٹی اور ذہنی اور جسمانی نقائص۔
- 16- زچگی اور اس کی پیچیدگیاں، بچے کی پیدا انش (بشمول سرجیکل ڈیلیوری)، استقاط حمل اور یا نو مولود کی پیدائش سے قبل اور بعد کی نگہداشت، ختنہ، وغیرہ وغیرہ۔
- 17- بانجھ پن، نامردگی، نہبہدی اور مانع حمل کا علاج و معالجہ بشمول اس سے متعلقہ پیچیدگیاں۔
- 18- کورڈ پرسن کی کسی بھی خطرناک کھیل، تفریح یا مقابلے میں شرکت کے نتیجے میں لگنے والے زخموں اور چوٹوں کا علاج بشمول سواری، کسی ریس یا مقابلے میں ڈرائیونگ، پیشہ ورانہ کھیلوں میں شرکت لیکن یہ مذکورہ بالا تک محدود نہیں ہے۔
- 19- کورڈ پرسن کو اس کی روزانہ کی روم لیٹ سے زیادہ ہنگامے میں داخل کروانے کی وجہ سے علاج کے لیے آنے والے اخراجات میں کوئی بھی اضافہ۔
- 20- آؤٹ پینٹنٹ سروسر۔
- 21- تجرباتی یا اولین یا علیٰ طبی اور سرجیکل ٹیکنیک جو کہ عمومی طور پر دستیاب نہیں ہوتی اور بیمہ شدہ شخص نے متعلقہ میڈیکل کنڈیشن کے لیے پاکستان میں موجود عمومی اور رائج معالجے کے بدلے اس کا انتخاب کیا سوائے اگر تحریری طور پر کمپنی سے پیشگی منظوری لی گئی ہو۔
- 22- کسی بھی قانون سازی کے تحت پیدا ہونے والی لاگت جو معالجے اور خدمات کی قیمت کو اس کے چارج لیول سے بڑھانے کا باعث ہو ایسی کسی قانون سازی کی عدم موجودگی میں معقول اور مناسب سمجھی جائے۔



- 23- کورڈپرسن اور طبی عملہ یا ادارہ (جس سے علاج و معالجہ کروایا گیا ہو) کے مابین کوئی مقدمہ بازی یا تنازعہ کے نتیجے میں پیدا ہونے والے اخراجات یا کوئی دوسری لاگت جس کا تعلق خاص طور پر پالیسی کے تحت کورڈ طبی اخراجات سے نہ ہو۔
- 24- میڈیکل کنڈیشن جن کی پہلے ہی تشخیص ہو چکی ہے اور یا جن کا پہلے ہی علاج گرایا جا چکا ہے ان کی بابت دوسری طبی رائے حاصل کرنا جب تک کہ کمپنی کے میڈیکل ایڈوائزر طبی حقائق اور حالات کی بنیاد پر اس کو مناسب اور ضروری نہ سمجھیں۔
- 25- جنسی طور پر منتقل بیماری اور اس کا علاج یا ایڈز سے متعلقہ بیماریوں کا ٹیسٹ اور معالجہ۔
- 26- کسی بھی گھر، اسپا، ہائیڈرو کیونک، سینٹیوٹوریم یا لانگ ٹرم کینر فیزیسیٹی جو کہ ہسپتال کی تعریف کے زمرے میں نہیں آتا میں خدمات یا علاج۔
- 27- کورڈپرسن کو کسی دوسرے فزیشن یا اسپیشلسٹ کی طرف بھیجے جانے کی تاریخ کے بعد بھیجنے والے فزیشن کی طرف سے فیس کا جاری رکھنا۔
- 28- سالانہ تجدیدی تاریخ (واجب الادا تاریخ) کے بعد علاج و معالجہ پر ہونے والے اخراجات جو کہ کسی ایسے حادثے، بیماری یا موت کے نتیجے میں پیدا ہوئے ہوں جو کہ انشورنس کی سابقہ مدت کے دوران وقوع پذیر ہوا ہو ماسوائے جیسا کہ یہاں بیان کیا گیا ہے۔
- 29- بیئیٹ یا اخراجات جو کہ کسی قانون سازی یا مماثل بیمہ کور کے تحت قابل ادائیگی ہیں جن کا تعلق اوکیوپیشنل ڈسٹھ، چوٹ، علالت یا بیماری سے ہے۔ یہ ممبر شپ ورک میسر کمپنیشن ایکٹ کے عوض نہیں ہے اور نہ ہی ورک میسر کمپنیشن ایکٹ کے تحت کوریج کے کسی مطلوبہ بات پر اثر انداز ہوتی ہے۔
- 30- واقعہ وقوع پذیر ہونے کی تاریخ آغاز پر (جس کے نتیجے میں کلیم کیا گیا) 60 سال سے زائد عمر کے اشخاص کے حوالے سے معالجہ یا اخراجات جب تک کہ بصورت دیگر ممبر شپ کے آغاز سے پہلے کمپنی نے تحریری طور پر اتفاق نہ کیا ہو۔
- 31- اسپالسی کا ڈینک جبر 60 دن ہے۔ جس کے دوران انڈیشنٹ اسپیشلائزیشن (حادثے کے باعث ہسپتال میں داخل ہونے کے علاوہ) کی وجہ سے وقوع پذیر ہونے والے کلیمز قابل ادائیگی نہیں ہوں گے۔

رابطہ کی تفصیلات:

شکایت کی صورت میں یا مزید تفصیلات کے لیے آپ رابطہ کر سکتے ہیں:

جوبلی لائف انشورنس کمپنی لمیٹڈ

ہیڈ آفس: A-174، لالہ زار، ایم ٹی خان روڈ

کراچی 74000، پاکستان

فون نمبر: 35205094، 32120201 (021)

فیکس: 35610959 (021)

یو ایس این: 021-111-111-554

وائٹس ایپ: 021-111-111-554

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

ویب سائٹ: www.jubileelife.com

