



JUBILEE ROYALE PLAN
ULTIMATE HEALTH SOLUTION

جوبلی رویال پلان
الٹیٹیٹ ہیلتھ سولوشن



ہوائی کابھت "تھدرتی ہولڈ فوٹ ہے ہے۔" جو کسی شخص کی جسمانی تھدرتی کو اس کی خوشحالی سے مربوط کرتی ہے وہ ہیٹھ چک رسے کی اس بات کو ذہن میں رکھتے ہوئے کبھی یہ قیاس نہ کریں آپ ہیٹھ لپنی کبھی کی ابھی صحت کا جشن منانے کے قابل ہو سکتے ہیں۔ان کا اٹھارہ آپ پر ہے اور آپ کو انھیں محفوظ فراہم کرنے اور محفوظ رکھنے کے لیے ہیٹھ لپنی پوری کو پیش کرنے کی ضرورت ہے۔آپ کیٹھیں میڈیٹھس یا پائسی میں سرٹیف کاڈ کریں جو آپ کی ضروریات کو مد نظر رکھتی ہے۔

جوبلی انشورنس کبھی اپنے ڈسٹری بوشن پلانڈر کھٹنی دنل کے ساتھ لپنی پائسی پیش کرنے کے لیے حاضر ہے۔ایک جامع ہیٹھ ھ جان جو اس بات کو یقینی بنانے کا کہ کسی بھی قسم کے حادثے کی صورت میں، آپ اور آپ کے گھریلے ہائی کبے کے ساتھ آرام سے صحت یابی ہو سکیں اور اس میں کسی جملہ میڈیٹھل کی ادائیگی پر پریقان ہونے کی ضرورت نہ ہو۔

جوبلی رویال پلان آپ کا ہیڈا اٹھاب کیوں ہونا چاہئے؟
کبھی لپس ان پیٹھٹ یا پھلڈریشن کے سینیٹھٹ ڈیرٹھٹس کے ساتھ جن میں سے اٹھاب کیا جاسکتا ہے۔

- ہری ایڈسٹنٹ کنڈیشن گورننگ کا اطلاق
- 365/7/ 24 دن چویس کھتے سرورس
- ہارے پاکستان میں تمام بڑے اہتھالوں میں رسائی
- پیسے کی اصل قیمت

• پائسی ہولڈر پائسی ڈسٹری بی وصال سے 14 دن کے ہر پائسی مفوض کر سکتا ہے۔

ان پیٹھٹ ہونپھلڈریشن پیٹھٹ:
جوبلی رائل پلان چلر (4) پرکشش ڈیرٹھٹ میں آتا ہے۔ جن میں سے آپ لپنی ضرورت اور سہولت کے مطابق اٹھاب کر سکتے ہیں۔ گولڈ پلس، نا سٹییم اور پلائئم مختلف ان پیٹھٹ اپنڈلڈریشن کے سٹیٹھٹس پیش کرتے ہیں، جیسا کہ درج ذیل ٹیبل میں دیا گیا ہے:

ان پیٹھٹ لیٹ	گولڈ	گولڈ پلس	پائسیٹیم	پلائئم
روم بائپ	پرائیٹ	پرائیٹ	وی آئی پی	وی آئی پی
1,000,000	2,250,000	5,000,000	10,000,000	

ہری ایڈسٹنٹ کنڈیشنڈریشن سرورس (13) سٹھٹھٹھٹھٹ ایک سال بعد کوڈ ہوں گی۔ اور منتخب کردہ ڈیرٹھٹ پر مختلف ہوگا۔

درج ذیل افراد ان پلان کے لیے اہل ہیں:
پائسی اونڈر گورننگ کے کبھ مجموعوں میں سے اٹھاب کر سکتا ہے:

- 1- صرف الٹھرڈ کے لیے ہیٹھہ انشورنس۔
- 2- صرف الٹھ انٹھرڈ اور زوج کے لیے ہیٹھہ انشورنس۔
- 3- الٹھ انٹھرڈ، زوج اور بچوں کے لیے ہیٹھہ انشورنس۔

کون اس پلان کا اہل ہے؟
جو کبھی 1 ماہ سے 55 سال کی عمر کا ہے ان پلان کے تحت کا بئیر کیا جاسکتا ہے۔

جوبلی رویال پلان کی مدت کیا ہے؟
جوبلی رویال پلان کی مدت 5 سال ہے جو تھوڈنی پر زیادہ سے زیادہ 60 سال سے مشروط ہے۔ ہر 5 سال بعد، آپ کو پروڈنٹ کے لیے دوہرہ درخواست دینے کی ضرورت ہوگی۔ اس کی ابتدائی 5 سالہ مدت کے اٹھاب کے بعد اس پلان کی تجویز کا اٹھارہ تجویز کے وقت کبھی کی طرف سے پیش کردہ شرائط و ضوابط کی پائسی ہولڈر کی تجویز سے مشروط ہے۔

جوبلی رویال پلان کے لیے پرمیٹیم کیا ہے؟
جوبلی رائل پلان کو پرمیٹیم انٹھرڈ پر اس کی دماغ کی عمر اور ان کے منتخب کردہ ڈیرٹھٹ کے مطابق ہوگا جیسا کہ درج ذیل ٹیبل میں بیان کیا گیا ہے:

عمر	جوبلی رویال پلان			
	گولڈ	گولڈ پلس	پائسیٹیم	پلائئم
0	1,000,000	2,500,000	5,000,000	10,000,000
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

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

انڈر پوٹھ جانے والے سوالات

ان پیٹھٹ اپنڈلڈریشن سٹیٹ کیا ہے؟
کون کبھی علان و معالجہ اور طبی خدمات جو کہ ایک مرٹھل کو فراہم کی جاتی ہیں بیماری تھوٹ اور / یا سرجیکل آپریشن کے ہاٹھ اور ہر مشورہ اپنڈل میں داخل کیا جاتا ہے۔ ہر آتے ایک سبھی دیا جاتا ہے۔ وہ اٹھارہت جو کہ اہتھل میں اپنے دماغ کے ہاٹھ ہونے ہوں پائسی ڈسٹری بیٹھٹ میں موجود شرائط و ضوابط کے مطابق جوبلی رویال پلان کے تحت کوڈ ہوں گے۔

ہری ایڈسٹنٹ کنڈیشن کیا ہے؟
ہری ایڈسٹنٹ کنڈیشن سے مراد کوئی تھوٹ، بیماری، حالت یا علالت:

- جس کے لیے علان یا دوائی یا مشورے یا شخص طلب کیا گیا ہے یا موصول ہوا ہے یا بئیر تھوٹھ میں اٹھس کو پائسی کی تھوٹھ اٹھارہ سے قبل اس کی ہاٹھ اٹھارہ تھوٹھ
- جس کا آٹھ پائسی کی تھوٹھ اٹھارہ سے قبل ہوا ہو یا جس کے ہارے میں بئیر شہہ شخص کو پائسی کی تھوٹھ اٹھارہ سے قبل طرقتا یا علم ہونا چاہئے تھا قطع نظر اس کے کہ اس کے لیے علان و معالجہ یا طبی مشورہ یا شخصیت کی کبھی کبھی یا نہیں۔

کیا اس پلان کے تحت لٹھنی کی کوئی مدت ہے؟
جوبلی رویال پلان پائسی ڈسٹری بیٹھٹ کی وصال سے تھوڈ (14) دن کی لٹھنی کی مدت پیش کرتا ہے۔ آپ پرمیٹیم کی منوٹی اور رقم کی واپسی کے لیے درخواست دے سکتے ہیں اگر آپ شرائط و ضوابط سے

مطابق نہیں ہیں جب تک کہ درخواست فولڈ کو استعمال نہیں کیا گیا ہے۔ اگر نظر جانی کی مدت میں منوٹی کے لیے تحریری درخواست موصول ہوئی ہے تو آپ کا پرمیٹیم واپس کرنا چاہئے۔ رقم کی واپسی کے لیے درخواستوں کو ہارے کسٹر ہیپڈ لائن (554-111-111) میں بھی دیا جانا چاہئے۔

بروکر نم کرپنٹ کہ جوبلی الٹھ طبی معائنہ (اکر کوئی ہے) پر ہونے والے اٹھارہت میں کوئی کاپی حق محفوظ رکھتی ہے۔

کیا اس پلان کے تحت اٹھارہ کی مدت ہے؟

ہاں، جوبلی رویال پلان کی ساتھ (60) دن کی اٹھارہ کی مدت ہوتی ہے، ان دوران پیدا ہونے والے دعوے قابل ادائیگی نہیں ہوں گے سوائے اس کے کہ صرف حادثے کی وجہ سے اہتھل میں داخل ہونے کی صورت میں اس پلان کے تحت عمل گورننگ کا آٹھ پائسی کی تھوٹھ اٹھارہ سے یا پائسی کے تحت کی کبھی ترمیم کی تھوٹھ سے ساتھ (60) دن کے بعد ہوگا۔

ہری ایڈسٹنٹ کنڈیشن کو شامل کرنے کا کیا مطلب ہے؟

اگر اس پلان کو حاصل کرنے سے پہلے الٹھ انٹھرڈ کسی بیماری / طبی حالت میں جتا ہے تو، اس مخصوص طبی حالت سے متعلق اٹھارہت بھی شرائط و ضوابط کے مطابق پورا ہوا گے

کیا ہری ایڈسٹنٹ کنڈیشن سے متعلق ہم اٹھارہتھوڈ بئیر کے آٹھ کے 13 دن میں سے کو کے جائیں گے؟
نہیں ہری ایڈسٹنٹ کنڈیشن کا اور صرف سالانہ سینیٹھ کی خاص فیصد تک اور ان کے منتخب کردہ ڈیرٹھٹ کے مطابق کیا جائے گا جیسا کہ ذیل کے ٹیبل میں بتایا گیا ہے:

عمر	گولڈ	گولڈ پلس	پائسیٹیم	پلائئم
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%

ان پیٹھٹ اپنڈلڈریشن : ایک مرٹھل کو طبی حالت کے علان کے لیے اہتھل میں داخل کیا گیا۔

ہاتھل قبول کنڈیشنز: وہ میڈیکل کنڈیشنز جو کہ جوبلی رویال پلان کے تحت کوڈ نہیں ہیں۔

ہری ایڈسٹنٹ کنڈیشن: اس پر پروڈنٹ کے تحت کوڈ کرنے کبھی بھی میڈیکل کنڈیشن کے معالجہ سے پہلے ہیٹھی منظور حاصل کرنا۔

انہم وقت: انہم وقت کو دوہرہ لپتا ہوں؟

1. دماغ سے 48 گھنٹے قبل ہی تمام شہوڈل ایڈیٹھز کی ہاٹھ جوبلی الٹھ کو مطلع کیا جائے۔ اس سلسلے میں بئیر شہہ شخص کو دماغ سے قبل جوبلی الٹھ سے اٹھارہ لینا ہوگی۔
2. کسی بھی ایسے اہتھل سے علان و معالجہ، جو کہ منظور شدہ اہتھالوں کی فہرست میں شامل نہیں ہے، صرف ہنگامی یا حادثاتی اپنڈلڈریشن کی صورت میں ہی کر لیا جاسکتا ہے۔
3. ہنگامی داخلے کے لیے، اہتھل / بئیر شہہ افراد اہتھات کے لیے 24 گھنٹوں کے اندر ہم سے رابطہ کریں گے۔
4. کسی بھی منظور شدہ اہتھالوں میں علان کرانے سے پہلے، بئیر شخص کو سبھی کو آکاھ کرنا ہوگا۔ کبھی نے منظور شدہ اہتھالوں کے ساتھ براہ راست بلنگ کا اٹھاب کیا ہے۔ معالجہ کے لیے حادثہ پر پرمیٹیم کی واپب الادا تھوٹھ سے براہ ٹھیکہ پر پرمیٹیم کی ادائیگی رعایت مدت کے دوران کی گئی ہو اور پائسی کی سالگرہ الٹھ انٹھرڈ کی 61 ویں سالگرہ ہو ہو یا اس سے قبل

اہتھالوں کے نیٹ ورک سے فڈھ اٹھا سکتے ہیں۔ نیز، اس پلان کو خریدنے کے وقت، پائسی ڈسٹری بیٹھ کے ساتھ ساتھ، آپ کو اہتھال کے جٹھل کی فہرست بھی فراہم کی جائے گی۔

پاکستان کے اہم شہروں میں کون سے نامور منظور شدہ اہتھال و صحتیاب ہیں؟

بئیر منظور شدہ اہتھال میں ہونے والے اجنبی امر / حادثاتی طور پر اہتھال میں داخل ہونے والے اہتھالوں کی ادائیگی کے لیے، مندرجہ ذیل طریقہ کار پر عمل کرنا چاہئے:

شہر	اہتھال
کراچی	آغا خان یونیورسٹی ہتھال (اے سے یو اٹھ) آرٹھویڈک اور میڈیکل اسی ٹیوٹ (او ایم آئی) ساتھ کبھی ہتھال لیاقت نیٹھل اہتھال
لاہور	ڈاکٹر ہتھال اور میڈیکل سینٹر صید لطیف اہتھال
اسلام آباد	شھارہ نیٹھل قاتر اعظم ایڈیٹھٹھل اہتھال
راولپنڈی	مریم سہوڈل ہتھال فیصل ہتھال
فیصل آباد	عابد اہتھال
ملتان	مجاہد کبیر پرائیٹ لیٹھڈ فاطمہ میڈیکل

اصطلاحات:

ان پیٹھٹ اپنڈلڈریشن: ایک مرٹھل کو طبی حالت کے علان کے لیے اہتھل میں داخل کیا گیا۔

ہاتھل قبول کنڈیشنز: وہ میڈیکل کنڈیشنز جو کہ جوبلی رویال پلان کے تحت کوڈ نہیں ہیں۔

ہری ایڈسٹنٹ کنڈیشن: اس پر پروڈنٹ کے تحت کوڈ کرنے کبھی بھی میڈیکل کنڈیشن کے معالجہ سے پہلے ہیٹھی منظور حاصل کرنا۔

انہم وقت: انہم وقت کو دوہرہ لپتا ہوں؟

1. دماغ سے 48 گھنٹے قبل ہی تمام شہوڈل ایڈیٹھز کی ہاٹھ جوبلی الٹھ کو مطلع کیا جائے۔ اس سلسلے میں بئیر شہہ شخص کو دماغ سے قبل جوبلی الٹھ سے اٹھارہ لینا ہوگی۔
2. کسی بھی ایسے اہتھال سے علان و معالجہ، جو کہ منظور شدہ اہتھالوں کی فہرست میں شامل نہیں ہے، صرف ہنگامی یا حادثاتی اپنڈلڈریشن کی صورت میں ہی کر لیا جاسکتا ہے۔
3. ہنگامی داخلے کے لیے، اہتھال / بئیر شہہ افراد اہتھات کے لیے 24 گھنٹوں کے اندر ہم سے رابطہ کریں گے۔
4. کسی بھی منظور شدہ اہتھالوں میں علان کرانے سے پہلے، بئیر شخص کو سبھی کو آکاھ کرنا ہوگا۔ کبھی نے منظور شدہ اہتھالوں کے ساتھ براہ راست بلنگ کا اٹھاب کیا ہے۔ معالجہ کے لیے حادثہ پر پرمیٹیم کی واپب الادا تھوٹھ سے براہ ٹھیکہ پر پرمیٹیم کی ادائیگی رعایت مدت کے دوران کی گئی ہو اور پائسی کی سالگرہ الٹھ انٹھرڈ کی 61 ویں سالگرہ ہو ہو یا اس سے قبل

کسی بھی ادائیگی کی اہتھات نہیں ہوگی اگر بئیر شہہ شخص کسی منظور شدہ اہتھال میں اپنڈلڈریشن سے پہلے کبھی کو مطلع نہیں کرتا ہے، جب تک کہ کبھی نے کسی بھی طبی ادائیگی کی درخواست کو ہیٹھی تحریری طور پر منظور نہ کیا ہو۔

1. جیل پائسی سالانہ میں اہتھالوں کے تحت کوڈ بھی ہری ایڈسٹنٹ کنڈیشنز کوڈ نہیں ہوں گی۔ بعد ازاں ہری پائسی سال کے لیے شرائط میں مذکور ہری ایڈسٹنٹ کنڈیشنز کے شیڈول کی پیروی کی جائے گی جیسا کہ اوپر بتایا گیا ہے۔

2. کوئی بھی علان و معالجہ (صرف شہید ہنگامی صورت حال یا حادثاتی طور پر اہتھال میں اہتھال کے اٹھارہت اور کریں

• اہتھال سے ڈسٹری بیٹھ ہونے والے 30 دن کے اندر مندرجہ ذیل دستاویزات جوبلی الٹھ کو جمع کرائیں۔

- مکمل ڈسٹری بیٹھ سحری
- اہتھال کی آڈٹس
- ڈاکٹر ہتھال اور میڈیکل سینٹر صید لطیف اہتھال
- لیڈبڈری رپورٹس
- اہتھال ڈسٹری بیٹھ سے دوران استعمال ہونے والی دوائیوں کی تفصیلات

* دعوے کا تصدیق اس دستاویز کے مروجہ شرائط و ضوابط کے مطابق کیا جائے گا۔

ادائیگی کی منظوری سے قبل جوبلی الٹھ اضافی دستاویزات کی درخواست کر سکتے ہیں۔ منظوری یا ادائیگی جوبلی الٹھ کے فزیشن کے اس فیصلے کے بعد دی جائے گی کہ فئیر منظور شدہ اہتھال میں ایمر یعنی خدمات حاصل کرنا طبی طور پر ضروری تھوٹھ

6. اندران کے بعد پائسی ہولڈر کو ہیٹھہ کارڈ جاری کیا جائے گا۔

7. بئیر شہہ اٹھاس کو منظور شدہ اہتھال سے کریڈٹ پر علان و معالجہ سے پہلے اپنے میڈیکل کارڈز پیش کرنے ہوں گے۔ ہر بئیر شہہ شخص کو سرورس پر دو انڈر کے پاس و صحتیاب کلیم فارم پر کرنا اور دیکھنا کرنا ہوگا۔

8. طبی اجنبی مرض کی صورت میں، بئیر شہہ افراد 24 گھنٹے کی ایمر یعنی لائن کے ذریعے ہم تک تعلق رکھتے ہیں۔

9. پاکستان سے باہر مختصر مدت کے کاروبار یا جمپھیلوں کے سزے کے دوران ملک سے باہر سفر کرنے والا بئیر شہہ شخص (ایسا سفر کسی کی طبی حالت کے دوران جموی طور پر 90 دن سے زیادہ نہیں ہو) ہنگامی میڈیکل سینیٹھ کا اہل ہوگا۔ تمام طبی اٹھارہت کی ادائیگی دی امر سٹھٹ کی بنیاد پر ہوگی اور پاکستان میں و صحتیاب اس معاملے کے لیے مناسب اور رائج چلڈرز کے اندر ہوگی۔

10. یہ سٹیڈ صرف وضاحتی مقصد کے لیے ہے۔ آپ کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ پلان خریدنے سے پہلے انٹھرڈن کو علانہ کر لیں اور پائسی کی اہم خصوصیات کی تفصیلات کے لیے پائسی ڈسٹری بیٹھ میں شرائط و ضوابط کو ملاحظہ کریں۔

11. یہ پلان ختم ہو جانے کا آرڈر نہیں ہے جو بھی پہلے ہو:

- الٹھ انٹھرڈ کی موت
- الٹھ انٹھرڈ دیکھو کہ دی میں ملوٹ ہوتا ہے۔
- پائسی کی ڈرٹھٹھن کی تھوٹھ پر یا میڈیڈری پائسی شرائط کی کسی بھی متن کے ہاٹھ پائسی کی ڈرٹھٹھن
- کسی بھی منظور شدہ اہتھالوں میں علان کرانے سے پہلے، بئیر شخص کو سبھی کو آکاھ کرنا ہوگا۔ کبھی نے منظور شدہ اہتھالوں کے ساتھ براہ راست بلنگ کا اٹھاب کیا ہے۔ معالجہ کے لیے حادثہ پر پرمیٹیم کی واپب الادا تھوٹھ سے براہ ٹھیکہ پر پرمیٹیم کی ادائیگی رعایت مدت کے دوران کی گئی ہو اور پائسی کی سالگرہ الٹھ انٹھرڈ کی 61 ویں سالگرہ ہو ہو یا اس سے قبل

انتھاب:
درج ذیل اسٹھٹ اس پائسی کے تحت کوڈ نہیں ہیں اور نہ ہی ان پر کیے گئے اٹھارہت کی اس پائسی کے سٹیٹھٹھٹھٹ کو ہیٹھی ادائیگی ہوگی۔

1. جیل پائسی سالانہ میں اہتھالوں کے تحت کوڈ بھی ہری ایڈسٹنٹ کنڈیشنز کوڈ نہیں ہوں گی۔ بعد ازاں ہری پائسی سال کے لیے شرائط میں مذکور ہری ایڈسٹنٹ کنڈیشنز کے شیڈول کی پیروی کی جائے گی جیسا کہ اوپر بتایا گیا ہے۔

2. کوئی بھی علان و معالجہ (صرف شہید ہنگامی صورت حال یا حادثاتی طور پر اہتھال میں اہتھال کے اٹھارہت اور کریں

• اہتھال سے ڈسٹری بیٹھ ہونے والے 30 دن کے اندر مندرجہ ذیل دستاویزات جوبلی الٹھ کو جمع کرائیں۔

- مکمل ڈسٹری بیٹھ سحری
- اہتھال کی آڈٹس
- ڈاکٹر ہتھال اور میڈیکل سینٹر صید لطیف اہتھال
- لیڈبڈری رپورٹس
- اہتھال ڈسٹری بیٹھ سے دوران استعمال ہونے والی دوائیوں کی تفصیلات

* دعوے کا تصدیق اس دستاویز کے مروجہ شرائط و ضوابط کے مطابق کیا جائے گا۔

ادائیگی کی منظوری سے قبل جوبلی الٹھ اضافی دستاویزات کی درخواست کر سکتے ہیں۔ منظوری یا ادائیگی جوبلی الٹھ کے فزیشن کے اس فیصلے کے بعد دی جائے گی کہ فئیر منظور شدہ اہتھال میں ایمر یعنی خدمات حاصل کرنا طبی طور پر ضروری تھوٹھ

6. اندران کے بعد پائسی ہولڈر کو ہیٹھہ کارڈ جاری کیا جائے گا۔

7. بئیر شہہ اٹھاس کو منظور شدہ اہتھال سے کریڈٹ پر علان و معالجہ سے پہلے اپنے میڈیکل کارڈز پیش کرنے ہوں گے۔ ہر بئیر شہہ شخص کو سرورس پر دو انڈر کے پاس و صحتیاب کلیم فارم پر کرنا اور دیکھنا

31. اس پالیسی کا ویٹنگ پیریئڈ ساٹھ (60) ماہ ہے۔ جس کے دوران ان پیشہ پیشہ ماہرین (حادثے کے باعث اسپتال میں داخل ہونے کے علاوہ) کی وجہ سے وقوع پزیر ہونے والے کلیمز قابل اوائلی نہیں ہوں گے۔

اطلاعات

• اس پروڈکٹ کو جوئی لائف نے انڈر رائٹ کیا ہے۔ یہ نہ آئی بی ٹی کی پرائیکٹ ہے اور نہ ہی آئی بی ٹی یا اس کا کوئی منسلک ادارہ اس کی ضمانت دیتا ہے۔

• جوئی لائف انشورنس اس انشورنس پالیسی کا انڈر رائٹر اور فراہم کنندہ ہے اور وہ پالیسی سرورسنگ اور انشورڈ سبکسز اور سٹیٹشپریز کے مفوض کو پروفیس کر کے اور تصفیے کرنے کا ذمہ دار ہے۔

• ہمارا سبڈ کنسلٹنٹ آپ کو سٹیٹشپس کی ایک پراسٹارٹڈ اسٹریٹن فراہم کرے گا۔ براہ کرم مختلف شرائط و ضوابط کی تفصیلی تھیم کے لیے اسٹریٹن میں دیئے گئے نوٹ کو ملاحظہ کریں۔

• مختلف شرائط و ضوابط کی تفصیلی تھیم کے لیے براہ کرم پالیسی دستاویز سے رجوع کریں۔

• کسی ایک سٹافٹیکارڈ نمبر پر 1 سے زیادہ پالیسی جاری نہیں کی جاسکتی ہے۔ اس حد سے زیادہ انشورنس کوڑے کے لئے کی جانے والی کوئی بھی درخواست مسزور کردی جائے گی اور پرمیٹیم پالیسی ہولڈر کو واپس کر دیا جائے گا۔

• حسیب بینک لیٹیڈ جوئی 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 انشورڈ ہسٹیشپریز یا کسی بھی تیسرے فریق کے سامنے جوابدہ اور ذمہ دار نہیں ہے۔

رابطہ کی تفصیلات:

حکایت اور سرپرہ تصیلات کے لئے رابطہ کر سکتے ہیں:

جوئی لائف انشورنس بھی لیٹڈ

ہیڈ آفس: 74/1-A، لالازار ماہی ٹان روڈ، کراچی، 74000، پاکستان

ٹیلی فون:

(021) 32120201, 35205094

فیکس: (021) 35610959

ای میل: info@jubileelife.com

ویب سائٹ: www.jubileelife.com

یواسے این: (021) 111 111 554

ایس ایم ایس: اپنا سوال لکھ کر 8554 پر ارسال کریں

حسیب بینک لیٹڈ

یواسے این: 111-111-425

ویب سائٹ: www.hbl.com

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 Inpatient Hospitalization (apart from hospitalization due to Accident) will not be payable.

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 (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 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.

4. 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.

5. 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.

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) <p>Orthopaedic and Medical Institute (OMI)</p> <p>South City Hospital</p> <p>Liaquat National Hospital</p>
Lahore	Doctors Hospital and Medical Center <p>Hameed Latif Hospital</p>
Islamabad	Shifa International <p>Quaide-Azam International Hospital</p>
Rawalpindi	Maryam Memorial Hospital <p>Faisal Hospital</p>
Faisalabad	Mujahid Hospital
Multan	City Health Care Pvt Ltd <p>Fatima Medical Centre</p>

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.

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 number 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

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

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

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