OneMedical Takaful – Soalan Lazim:

Mengenai OneMedical Takaful	
1.	**Apakah OneMedical Takaful? Apakah perlindungan yang ditawarkan?**
	OneMedical Takaful ialah satu pelan perubatan tulen yang menyediakan perlindungan perubatan sehingga umur 85 tahun. Produk ini tidak menyediakan sebarang elemen simpanan atau pelaburan. Sila rujuk kepada Helaian Pendedahan Produk, atau Sijil bagi pengecualian-pengecualian, terma dan syarat manfaat yang terperinci dalam pelan ini.
2.	**Siapakah yang sesuai untuk menyertai produk ini?**
	Produk ini sesuai bagi orang dewasa yang tidak mempunyai mana-mana perlindungan perubatan atau ingin melengkapi mana-mana pelan perubatan yang sedia ada, jika tidak mencukupi.
3.	**Siapakah yang layak untuk mendaftar pelan ini?**
	Warganegara Malaysia yang berumur di antara 17 dan 55 tahun (umur pada hari jadi berikutnya) layak untuk mendaftar, dengan syarat memenuhi kriteria kesihatan kami. Bagi kanak-kanak di bawah umur 17 tahun, ibu bapa atau penjaga sah boleh mendaftarkan mereka untuk mendapatkan perlindungan di bawah pelan perubatan ini.
4.	**Apakah umur pada hari jadi berikutnya?**
	Penerimaan permohonan ini berdasarkan umur anda pada hari jadi berikutnya. Umur pada hari jadi berikutnya bermakna umur and pada hari jadi seterusnya. Sekiranya anda telah menyambut hari jadi ke-30, hari jadi anda yang seterusnya adalah yang ke-31, jadi umur anda pada hari jadi berikutnya adalah 31 tahun.
5.	**Terdapat 3 pelan, pelan yang manakah sesuai untuk saya?**
	Kesesuaian pelan adalah bergantung kepada kemampuan dan keperluan anda.
6.	**Apakah itu had tahunan?**
	Had tahunan adalah had kelayakan maksimum bagi anda membuat tuntutan perbelanjaan perubatan dalam setiap tahun sijil. Had tahunan akan diperbaharui bagi setiap tahun sijil.
7.	**Apa perlu saya lakukan sekiranya saya tidak mempunyai had tahunan yang cukup untuk membayar caj hospital?**
	Anda perlu membayar perbezaan antara had kelayakan tahunan dan caj perubatan. Had tahunan akan diperbaharui selepas ulang tahun sijil.
8.	**Apakah itu deduktibel?**
	Deduktibel adalah amaun perbelanjaan penghospitalan yang layak yang perlu ditanggung oleh anda bagi setiap penghospitalan sebelum kami membayar apa-apa manfaat.
9.	**Jika saya menyertai pelan ini dengan RM1,000 deduktibel, bagaimana ia berfungsi?**
	Anda perlu membayar perbelanjaan perubatan dan pembedahan yang layak sebanyak RM1,000 bagi setiap penghospitalan. Kami akan membayar lebihan perbelanjaan layak selepas potongan RM1,000 yang pertama. **Contoh 1: Perbelanjaan Penghospitalan** Perbelanjaan Penghospitalan yang layak = RM10,000 Amaun deduktibel bagi setiap kemasukan hospital = RM1,000 Amaun yang dibayar oleh anda = RM1,000 Amaun yang dibayar oleh kami = RM10,000 – RM1,000 = RM9,000 **Contoh 2: Perbelanjaan Pesakit Luar (Kelayakan Perbelanjaan Pesakit Luar adalah tidak tertakluk kepada deduktibel)** Perbelanjaan Pesakit Luar yang layak = RM800

	Amaun yang dibayar oleh anda = RM0 Amaun yang dibayar oleh kami (secara pembayaran balik) = RM800
10.	**Bagaimanakah jumlah sumbangan ditentukan?**
	Anda akan dicaj amaun sumbangan tertentu berdasarkan kepada jenis pelan, pilihan deduktibel, pekerjaan dan umur pada hari jadi berikutnya. Sumbangan akan meningkat mengikut umur anda pada hari jadi berikutnya pada setiap ulangtahun sijil semasa pembaharuan. Anda perlu membayar sumbangan sehingga umur pembaharuan 85 tahun. Kadar sumbangan adalah tidak dijamin dan kami berhak untuk mengubah kadar sumbangan dengan memberikan notis 30 hari lebih awal.
11.	**Bagaimanakah untuk membayar dan apakah frekuensi pembayaran sumbangan bagi sijil ini?**
	Anda boleh membayar sumbangan melalui kad kredit/kad debit. Anda boleh memilih untuk membayar sumbangan secara bulanan atau tahunan. Anda boleh meneruskan bayaran sumbangan melalui kad kredit/kad debit, atau bertukar kepada akaun simpanan bank untuk membayar sumbangan seterusnya.
12.	**Bagaimanakah saya boleh menukar kad kredit/debit yang digunakan bagi penolakan sumbangan?**
	Anda boleh datang ke mana-mana cawangan kami dan mengisi borang Permohonan Pertukaran, dan borang Pembayaran Sumbangan melalui kad Visa/Master.
13.	**Mengapa sumbangan saya lebih murah jika saya memilih pelan deduktibel?**
	Sumbangan akan menjadi lebih murah kerana anda perlu menanggung sesetengah perbelanjaan penghospitalan yang layak bagi setiap penghospitalan.
14.	**Bilakah saya perlu memilih pelan perubatan dengan deduktibel ataupun tanpa deduktibel?**
	a) Dengan Deduktibel Jika pelan perubatan anda yang sedia ada atau perlindungan oleh majikan adalah tidak mencukupi, pelan ini akan melengkapi kekurangan pelan perubatan yang sedia ada dengan memberi tambahan perlindungan perubatan. Jika anda mampu untuk menanggung sebahagian perbelanjaan kemasukan ke hospital yang layak bagi setiap penghospitalan, maka nikmati kadar sumbangan yang lebih rendah untuk pelan perubatan ini. b) Tanpa Deduktibel Jika anda tiada sebarang perlindungan perubatan, atau anda tidak mahu menanggung apa-apa perbelanjaan kemasukan ke hospital yang layak bagi setiap penghospitalan.
15.	**Adakah saya layak mendapatkan pelan perubatan jika saya berumur lebih daripada 55 tahun?**
	Anda tidak layak bagi pelan perubatan ini jika anda telah melebihi hari jadi ke-55 anda. Walau bagaimanapun, kami juga menyediakan pelan perubatan lain yang serupa yang mungkin sesuai untuk anda, sila hubungi Etiqa Oneline 1-300-13-8888.
16.	**Adakah saya layak mendapatkan pelan perubatan jika saya tidak layak bagi pelan perubatan ini selepas menjawab soalan pengunderaitan?**
	Ya, kami juga menyediakan pelan perubatan lain yang serupa yang mungkin sesuai untuk anda, sila hubungi Etiqa Oneline 1-300-13-8888.
17.	**Bolehkah saya menukar pelan saya?**
	Anda boleh menukar daripada pelan yang tinggi kepada pelan yang lebih rendah pada ulang tahun sijil, tanpa pengunderaitan.
18.	**Adakah terdapat sebarang pemeriksaan perubatan?**
	Tiada sebarang pemeriksaan perubatan yang diperlukan. Permohonan anda sama ada diterima atau ditolak berdasarkan keperluan yang telah ditetapkan.

19.	**Adakah saya akan menerima lebihan?**
	Bahagian lebihan yang boleh diagihkan dari Dana Risiko Peserta (DRP) akan ditentukan dan diagihkan oleh kami pada setiap tahun. Lebihan tersebut, jika ada, 50% daripadanya akan dibayar kepada kami, dan 50% daripadanya akan dikongsi antara peserta-peserta yang layak.
20.	**Apakah yang akan berlaku sekiranya saya berhenti membayar sumbangan?**
	Terdapat tempoh tangguh selama 31 hari dari tarikh sumbangan perlu dibayar yang diberikan kepada anda untuk membayar sumbangan. Anda masih dilindungi sepanjang tempoh tangguh. Jika sumbangan yang diperlukan tidak dibayar di dalam tempoh tangguh, sijil anda mungkin luput selepas itu dan anda tidak akan berhak ke atas manfaat sijil sekiranya berlaku kejadian yang dilindungi (Manfaat-manfaat Pesakit Dalam & Pembedahan Balik Hari, Manfaat-manfaat Pesakit Luar dan Manfaat Tunai Penyakit Berjangkit).
21.	**Bagaimanakah saya boleh mendaftar pelan ini? Bolehkah saya mendapatkannya melalui ejen?**
	Anda boleh mendaftar untuk pelan ini melalui laman web kami. Ini adalah produk takaful atas talian dan tidak ditawar oleh ejen-ejen kami. Tiada komisen yang akan dikenakan bagi pelan ini.
22.	**Bolehkah saya mendapat lebih daripada satu sijil?**
	Tidak boleh. Anda hanya layak untuk menyertai dengan satu sijil sahaja.
23.	**Jika saya telah menyertai sijil individu OneMedical Takaful untuk diri sendiri, bolehkah saya bertukar ke pakej keluarga?**
	Ya boleh, dengan memohon sijil OneMedical Takaful untuk ahli keluarga anda, maksimum sehingga 5 orang. Apabila bertukar ke pakej keluarga, anda akan menikmati diskaun sumbangan sebanyak 5% bagi sijil OneMedical Takaful anda bermula dari ulang tahun sijil yang berikutnya, dengan syarat penukaran dibuat tidak kurang daripada 4 bulan sebelum ulang tahun sijil yang berikutnya. Jika sebaliknya, diskaun 5% hanya akan berkuatkuasa pada ulang tahun sijil selepas ulang tahun sijil yang berikutnya. **Contoh 1: Menambah ahli keluarga lebih daripada 4 bulan sebelum ulang tahun sijil yang berikutnya** Encik A menyertai OneMedical Takaful pada 1 Ogos 2022 Ulang tahun sijil berikutnya = 1 Ogos 2023 Dia membuat penyertaan OneMedical Takaful untuk seorang ahli keluarga pada 15 Mac 2023 Encik A akan menikmati diskaun sumbangan sebanyak 5% bagi sijil OneMedical Takaful miliknya bermula 1 Ogos 2023 dan seterusnya. **Contoh 2: Menambah ahli keluarga kurang daripada 4 bulan sebelum ulang tahun sijil yang berikutnya** Encik B menyertai OneMedical Takaful pada 1 Ogos 2022 Ulang tahun sijil berikutnya = 1 Ogos 2023 Dia membuat penyertaan OneMedical Takaful untuk seorang ahli keluarga pada 1 Julai 2023 Encik B akan menikmati diskaun sumbangan sebanyak 5% bagi sijil OneMedical Takaful miliknya bermula 1 Ogos 2024 dan seterusnya.
24.	**Bagaimanakah saya akan mendapatkan pengesahan bagi permohonan saya? Bilakah pelan perlindungan ini akan bermula?**
	Pengesahan bagi permohonan anda adalah serta-merta melalui laman web kami. Perlindungan akan bermula pada hari permohonan diterima beserta pembayaran, dengan dokumen sijil dan resit pembayaran dihantar melalui e-mel kepada anda.
25.	**Bolehkah saya membatalkan sijil?**
	Anda boleh membatalkan sijil anda dengan memaklumkan kepada kami secara bertulis dalam tempoh 15 hari selepas sijil diterima oleh anda. Kami akan mengembalikan sumbangan yang diterima kepada anda. Tiada sumbangan akan dikembalikan sekiranya sebarang tuntutan telah dibuat. Untuk pakej keluarga di mana semua sijil dikeluarkan pada tarikh dikeluarkan yang sama, sebarang permintaan pembatalan dalam tempoh percuma, seluruh pakej keluarga akan dibatalkan. Kami akan mengembalikan jumlah sumbangan yang telah dibayar untuk pakej keluarga atas pembatalan sijil.

Walau bagaimanapun, jika anda menyerahkan sijil anda selepas 15 hari, anda layak untuk mendapatkan bayaran balik sumbangan seperti yang berikut, dengan syarat anda tidak membuat sebarang tuntutan dalam sepanjang tahun sijil.

Tempoh Tidak Melebihi	**Bayaran Balik Sumbangan Tahunan**
15 hari (pembaharuan saja)	90%
1 bulan	80%
2 bulan	70%
3 bulan	60%
4 bulan	50%
5 bulan	40%
6 bulan	30%
7 bulan	25%
8 bulan	20%
9 bulan	15%
10 bulan	10%
11 bulan	5%
Tempoh melebihi 11 bulan	Tiada bayaran balik

Nota: Tiada pengembalian sumbangan bagi kes bayaran bulanan.

26. Bagaimanakah untuk memfailkan tuntutan sekiranya kejadian yang dilindungi berlaku (Manfaat-manfaat Pesakit Dalam & Pembedahan Balik Hari)?

a) Jika anda memilih hospital panel:

Kad perubatan tidak diperlukan bagi kemasukan hospital, anda hanya perlu menunjukkan kad pengenalan dan memaklumkan pihak hospital yang anda dilindungi oleh Etiqa. Kami akan membayar perbelanjaan perubatan yang layak tertakluk kepada pelan had tahunan yang telah anda pilih. Bagi pelan deduktibel, anda perlu membayar perbelanjaan yang layak sehingga amaun deduktibel bagi setiap kemasukan hospital sebelum kami membayar baki perbelanjaan yang layak.

b) Jika anda memilih hospital bukan panel:

Anda perlu membayar semua perbelanjaan penghospitalan sebelum dibenarkan keluar dari hospital. Hantar senarai dokumen yang diperlukan kepada Etiqa untuk pembayaran balik perbelanjaan penghospitalan yang layak dalam tempoh 30 hari dari tarikh keluar dari hospital.

Untuk keterangan lanjut, layari laman web kami di www.etiqa.com.my dan muat turun panduan tuntutan. Senarai hospital panel boleh didapati di dalam panduan tuntutan ini. Kami boleh dihubungi melalui e-mel di info@etiqa.com.my atau hubungi Etiqa Oneline di talian 1-300-13-8888.

27. Bagaimanakah untuk memfailkan tuntutan sekiranya kejadian yang dilindungi berlaku (Manfaat-manfaat Pesakit Luar)?

Anda dikehendaki membayar perbelanjaan pesakit luar. Hantar senarai dokumen yang diperlukan kepada Etiqa untuk pembayaran balik perbelanjaan pesakit luar yang layak dalam tempoh 30 hari dari tarikh keluar hospital.

Untuk keterangan lanjut, layari laman web kami di www.etiqa.com.my dan muat turun panduan tuntutan. Senarai hospital panel boleh didapati di dalam panduan tuntutan ini. Kami boleh dihubungi melalui e-mel di info@etiqa.com.my atau hubungi Etiqa Oneline di talian 1-300-13-8888.

28. Bagaimanakah untuk memfailkan tuntutan sekiranya kejadian yang dilindungi berlaku (Manfaat Tunai Penyakit Berjangkit)?

Anda boleh hantar senarai dokumen yang diperlukan kepada Etiqa untuk tuntutan manfaat tunai dalam tempoh 30 hari dari tarikh keluar hospital.

	Untuk keterangan lanjut, layari laman web kami di www.etiqa.com.my dan muat turun panduan tuntutan. Kami boleh dihubungi melalui e-mel di info@etiqa.com.my atau hubungi Etiqa Oneline di talian 1-300-13-8888.
29.	**Adakah saya akan dapat kad perubatan?**
	Tiada kad perubatan akan dikeluarkan bagi sijil ini. Walau bagaimanapun, untuk kemudahan, anda hanya perlu menunjukkan kad pengenalan dan maklumkan pihak panel hospital mengenai perlindungan anda oleh Etiqa, bagi kemasukan hospital.
30.	**Bolehkah saya mengakses pelan perubatan sekiranya saya lupa membayar sumbangan?**
	Jika anda terlepas membuat pembayaran sumbangan dan sijil anda belum luput, anda mungkin boleh mengakses pelan perubatan ini, tetapi, anda mungkin mengalami gangguan semasa proses pelepasan hospital dan anda perlu membayar balik sumbangan yang belum dibayar.
31.	**Apakah yang perlu dilakukan sekiranya saya kehilangan atau tidak menerima dokumen sijil? Atau jika saya perlu mengemaskini maklumat peribadi dan butiran perhubungan?**
	Anda boleh e-mel kepada kami di info@etiqa.com.my atau menghubungi Etiqa Oneline di talian 1-300-13-8888.
32.	**Apakah yang akan berlaku sekiranya saya tersalah membuat sebarang penyataan atau tidak mendedahkan mana-mana maklumat yang diperlukan semasa permohonan?**
	Salah penyataan atau tidak mendedahkan maklumat material akan menyebabkan pembatalan sijil, atau tuntutan anda tidak dibayar. Untuk mengelakkan keadaan-keadaan yang tidak diingini tersebut berlaku, anda dikehendaki menyatakan dengan sepenuhnya semua maklumat yang relevan, termasuk keadaan perubatan dan umur dengan tepat.
33.	**Adakah saya layak untuk menikmati pelepasan cukai ke atas sumbangan yang dibayar?**
	Anda boleh menggunakan sumbangan Takaful Perubatan yang dibayar bagi pelepasan cukai, seperti yang ditetapkan di dalam peraturan cukai semasa Malaysia dan tertakluk kepada kelulusan Lembaga Hasil Dalam Negeri.
34.	**Bagaimana saya boleh dapatkan maklumat lanjut?**
	Anda boleh e-mel kepada kami di info@etiqa.com.my, menghubungi Etiqa Oneline di talian 1-300-13-8888, atau layari laman web kami di www.etiqa.com.my untuk maklumat lanjut. Live Chat 24-jam juga boleh didapati di laman web kami untuk sebarang pertanyaan.

Mengenai pakej keluarga OneMedical Takaful	
1.	**Apakah pakej keluarga OneMedical Takaful?**
	Pakej keluarga OneMedical Takaful membolehkan anda mengumpulkan ahli keluarga anda dalam satu pakej takaful perubatan. Walau bagaimanapun, setiap ahli keluarga masih mempunyai fleksibiliti untuk memilih pelan perubatan yang bersesuaian di bawah pakej keluarga. Sijil individu akan dikeluarkan untuk setiap ahli keluarga.
2.	**Apakah kelebihan pakej keluarga OneMedical Takaful?**
	Pakej keluarga OneMedical lebih mudah diuruskan dan lebih berpatutan kerana pakej ini dilengkapi dengan potongan 5% untuk jumlah pembayaran.
3.	**Siapa boleh menyertai pakej keluarga ini?**
	Pakej keluarga OneMedical Takaful mesti terdiri daripada sekurang-kurangnya 2 orang dalam mana-mana kombinasi berikut: ▪ Suami dan isteri ▪ Ibu bapa yang sudah berkahwin dan anak-anak ▪ Ibu atau bapa tunggal dan anak-anak

4.	**Berapakah bilangan ahli keluarga yang boleh dimasukkan dalam pakej keluarga?**
	Jumlah ahli keluarga yang dibenarkan dalam pakej keluarga adalah sehingga 6 orang (hanya 1 pasangan yang dibenarkan). Contoh, ibu atau bapa tunggal dengan 5 orang anak, atau ibu bapa yang sudah berkahwin dengan 4 orang anak.
5.	**Siapa yang layak mendaftar atau menyertai?**
	Warganegara Malaysia dengan lingkungan umur seperti di bawah layak untuk menyertai, dengan syarat memenuhi kriteria kesihatan kami. Lingkungan umur adalah ditakrifkan seperti berikut: ▪ Kanak-kanak: 14 hari hingga 16 tahun (umur hari jadi berikutnya) ▪ Dewasa: 17 tahun hingga 55 tahun (umur hari jadi berikutnya)
6.	**Berapa yang perlu saya bayar untuk pakej keluarga?**
	Ia bergantung kepada bilangan ahli keluarga yang mendaftar pakej keluarga. Sumbangan bagi setiap ahli keluarga anda adalah berdasarkan kepada jenis pelan, pilihan deduktibel, pekerjaan dan umur pada hari jadi berikutnya pada tarikh permulaan. Anda diminta membayar jumlah sumbangan di bawah pakej keluarga dengan diskaun 5% dari jumlah sumbangan. Manakala bagi bayaran pembaharuan berikutnya, sumbangan akan dikenakan untuk setiap sijil ahli keluarga. Namun, 5% diskaun pakej keluarga masih terpakai kepada setiap sijil masing-masing.
7.	**Bagaimana jika anak saya berumur 17 tahun ke atas? Bolehkah dia dimasukkan ke dalam pakej keluarga saya?**
	Kanak-kanak berumur 17 tahun (umur pada hari jadi berikutnya) dan ke atas ditakrifkan sebagai orang dewasa dan tidak boleh dimasukkan ke dalam pakej keluarga anda. Sebagai alternatif, anak anda boleh mendaftar pelan OneMedical Takaful individu. Sekiranya anak anda sudah berkahwin, maka dia boleh membuat pertimbangan untuk mendaftar pakej keluarganya sendiri.
8.	**Selepas menyertai pakej keluarga, bolehkah saya menambah atau membatalkan ahli keluarga?**
	Menambah ahli baru adalah dibenarkan, tertakluk kepada maksimum jumlah 6 ahli keluarga. Pembatalan ahli keluarga adalah dibenarkan pada tarikh pembayaran sumbangan berikutnya atas permintaan.
9.	**Adakah had tahunan pelan perubatan dikongsi oleh semua ahli keluarga?**
	Ia tidak dikongsi. Setiap ahli keluarga akan mempunyai had tahunan sendiri mengikut pelan perubatan yang dipilih. Apa-apa tuntutan dari salah satu ahli keluarga, tidak akan menjejaskan had tahunan ahli keluarga yang lain.