



Adakah anda mempunyai sebarang soalan mengenai myMediShare? Semak di sini untuk maklumat lanjut mengenai produk ini.

Kandungan

Halaman

- | | |
|------------------------------------|---|
| • Kelayakan | 1 |
| • Manfaat & Had | 2 |
| • Yuran & Caj | 3 |
| • Endorsemen & Perkhidmatan Sijil | 3 |
| • Prosedur Tuntutan & Pengecualian | 4 |

S1: Apakah myMediShare?

myMediShare adalah pelan perubatan individu yang diperbaharui secara tahunan yang melindungi perbelanjaan perubatan yang layak sehingga had tahunan keseluruhan, sama ada anda dimasukkan ke hospital atau menerima rawatan pesakit luar di hospital.

Kelayakan

S2: Siapa yang boleh memohon pelan ini dan apakah umur kemasukan yang layak?

Individu berumur 19 tahun pada hari lahir akan datang hingga 69 tahun pada hari lahir akan datang boleh memohon untuk pelan ini. Sebagai ibu bapa, anda juga boleh memohon pelan ini untuk anak anda yang hendaklah berumur sekurang-kurangnya 6 tahun pada hari lahir akan datang hingga 18 tahun pada hari lahir akan datang pada masa pendaftaran.

S3: Bolehkah saya mendaftarkan orang lain untuk pelan ini selain anak-anak saya?

Tidak, anda boleh mendaftarkan anak anda sahaja bagi pelan ini.

S4: Adakah terdapat umur minimum untuk menjadi pemilik sijil jika saya ingin memohon pelan ini untuk anak saya?

Ya, anda hendaklah berumur sekurang-kurangnya 19 tahun pada hari lahir akan datang.

S5: Adakah terdapat sebarang pengunderaitan untuk pelan ini?

Ya, anda dikehendaki menjawab soalan pengunderaitan dalam talian semasa proses pendaftaran. Sebut harga

caruman akhir akan bergantung pada pekerjaan dan keadaan kesihatan orang yang dilindungi.

S6: Adakah saya perlu menjalani pemeriksaan perubatan?

Tidak, pelan ini memberikan anda keputusan pengunderaitan segera di mana anda hanya perlu menjawab soalan pengunderaitan yang berkaitan bergantung pada keadaan kesihatan orang yang dilindungi.

S7: Bolehkah saya dilindungi di bawah lebih daripada satu pelan perubatan pada masa yang sama?

Ya, anda boleh memiliki lebih daripada satu pelan perubatan, walaupun anda telah memiliki sijil perubatan sedia ada bersama Takaful Malaysia atau Pengendali Takaful lain. Walau bagaimanapun, adalah tidak dinasihatkan untuk menyertai lebih daripada satu sijil perubatan, memandangkan anda hanya boleh menggunakan satu pelan perubatan apabila anda dimasukkan ke hospital kecuali jika anda telah melebihi had tahunan keseluruhan.

S8: Berapa banyak perlindungan yang saya perlukan?

Perlindungan yang anda perlukan bergantung pada bajet dan keperluan kewangan anda. Anda boleh menentukan amaun perlindungan yang anda perlukan dengan menggunakan alat penilaian sendiri yang disediakan [di sini](#).

S9: Bilakah perlindungan saya akan bermula?

Perlindungan anda akan berkuat kuasa apabila permohonan dan pembayaran caruman pertama melalui kaedah pembayaran pilihan anda telah berjaya. Tarikh kuat kuasa akan dinyatakan dalam e-Sijil anda.

S10: Bilakah saya akan menerima sijil saya?

Selepas permohonan anda berjaya dengan pembayaran caruman, anda akan menerima e-Sijil anda serta-merta. Anda juga boleh melihat e-Sijil anda dalam portal [myTakaful Customer](#).

S11: Apakah implikasi yang mungkin berlaku apabila bertukar daripada satu jenis pelan perubatan kepada yang lain atau dari satu syarikat ke syarikat lain?

Jika anda menukar pelan perubatan anda dari satu syarikat ke syarikat lain atau sekiranya anda menyerahkan pelan perubatan semasa anda dengan pelan perubatan lain

dalam syarikat yang sama, pelan perubatan baharu anda akan tertakluk kepada tempoh menunggu selama 30 hari atau 120 hari, bergantung pada penyakit, di mana tiada tuntutan akan dibayar dalam tempoh ini.

Manfaat & Had

S12: Apakah manfaat-manfaat yang ditawarkan pelan ini?

Pelan ini memberikan anda kemasukan tanpa tunai ke hospital panel kami di Malaysia. Ia melindungi penghospitalan, perbelanjaan pembedahan dan manfaat pesakit luar terpilih yang layak sehingga had tahunan keseluruhan pelan yang dipilih. Anda boleh memilih perlindungan bilik & penginapan anda sehingga RM500 setiap hari, bersama had tahunan keseluruhan sehingga RM500,000.

Anda juga mempunyai pilihan untuk meningkatkan perlindungan anda dengan melampirkan rider MediBooster.

Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai manfaat-manfaat yang ditawarkan, anda boleh merujuk kepada Jadual Manfaat dalam Helaian Penerangan Produk.

S13: Apakah rider MediBooster?

MediBooster adalah rider yang meningkatkan had tahunan keseluruhan pelan sehingga RM1.5 juta.

S14: Adakah terdapat kad perubatan disediakan untuk pelan ini?

Ya, e-kad perubatan akan disediakan untuk pelan ini, yang akan anda terima melalui e-mel selepas permohonan berjaya. Anda juga boleh log masuk ke portal myTakaful Customer kami dan muat turun e-kad perubatan tersebut.

S15: Bagaimanakah cara saya menggunakan e-kad perubatan?

Ia mudah; hanya tunjukkan e-kad perubatan anda di kaunter pendaftaran hospital panel kami untuk kemasukan.

S16: Apakah had seumur hidup untuk pelan ini?

Manfaat yang akan dibayar di bawah pelan ini hanya tertakluk kepada had tahunan keseluruhan, tiada had seumur hidup akan dikenakan.

S17: Jika saya mencapai had tahunan keseluruhan pelan ini sebelum akhir tahun sijil, adakah saya masih dilindungi di bawah pelan ini?

Sebaik sahaja had tahunan keseluruhan pelan ini dicapai, tiada manfaat selanjutnya akan dibayar untuk baki tahun sijil. Walau bagaimanapun, anda masih boleh menuntut untuk tahun sijil seterusnya, apabila had tahunan keseluruhan anda dikembalikan sepenuhnya, dengan syarat caruman dibuat.

S18: Adakah terdapat pilihan ko-takaful untuk pelan ini?

Ya, terdapat dua pilihan ko-takaful iaitu 5% sehingga RM500 dan 10% sehingga RM1,000 bagi setiap tahun sijil.

S19: Bolehkah saya memilih untuk tidak mempunyai ko-takaful untuk pelan saya?

Tidak, ko-takaful adalah wajib. Anda mesti memilih satu pilihan ko-takaful untuk memohon pelan ini.

S20: Bagaimana co-takaful berfungsi?

Apabila anda memilih co-takaful sama ada 5% atau 10% untuk pelan ini, anda bertanggungjawab untuk menyelesaikannya dengan perbelanjaan anda sendiri berdasarkan peratusan tetap yang dihadkan pada RM500 atau RM1,000 bagi setiap tahun sijil sebelum sebarang manfaat dibayar. Kami akan membayar baki perbelanjaan yang layak selepas pembayaran co-takaful anda, tertakluk kepada had tahunan keseluruhan.

S21: Manfaat manakah yang tertakluk kepada co-takaful?

Semua perbelanjaan yang layak di bawah pelan ini adalah tertakluk kepada co-takaful untuk mana-mana satu keilitan kecuali untuk manfaat berikut:

1. Bilik dan penginapan hospital harian;
2. Elaun tunai harian di hospital kerajaan;
3. Rawatan kecemasan kemalangan pesakit luar;
4. Rawatan kanser pesakit luar;
5. Rawatan buah pinggang pesakit luar; atau
6. Rawatan kecemasan.

Sekiranya anda dimasukkan ke atau mendapatkan rawatan di mana-mana hospital kerajaan Malaysia, deduktibel yang diperlukan tidak terpakai.

S22: Apakah maksud "setiap tahun sijil"?

"Setiap tahun sijil" merujuk kepada tempoh satu tahun bermula dari tarikh kuat kuasa sehingga ulang tahun sijil berikutnya. Dalam tempoh ini, anda hanya perlu membayar sehingga had ko-takaful yang dipilih, tanpa mengira amaun bil. Setelah had tersebut dicapai, tiada lagi pembayaran ko-takaful diperlukan untuk baki tahun sijil tersebut. Pada permulaan tahun sijil yang baru, semasa

ulang tahun sijil, had ko-takaful akan diset semula, dan had baru akan dikenakan untuk tuntutan yang baru.

Yuran & Caj

S23: Berapakah caruman yang perlu saya bayar?

Amaun caruman berbeza mengikut pilihan pelan, mod pembayaran caruman, pilihan ko-takaful, jantina dan umur dicapai orang yang dilindungi semasa pembaharuan tahun seterusnya.

Anda boleh merujuk kepada jadual caruman dalam Helaian Penerangan Produk yang terpakai untuk kehidupan standard dan pembayaran tahunan. Bebanan caruman tambahan mungkin dikenakan bergantung pada pekerjaan dan keadaan kesihatan orang yang dilindungi. Anda perlu memastikan bahawa caruman yang perlu dibayar untuk pelan ini adalah dalam lingkungan bajet anda.

S24: Adakah sebarang komisen dibayar bagi pelan ini?

Pelan ini ditawarkan tanpa pengantara, oleh itu tiada komisen yang perlu dibayar.

S25: Apakah kaedah pembayaran yang dibenarkan untuk pelan ini?

Kaedah pembayaran caruman yang diterima oleh kami adalah kad kredit/debit sahaja.

S26: Adakah caruman akan meningkat apabila usia saya meningkat?

Ya, caruman berbeza mengikut umur dicapai orang yang dilindungi.

S27: Adakah kadar caruman terjamin?

Tidak, kadar caruman tidak dijamin dan Takaful Malaysia berhak untuk menyemak semula kadar caruman dengan memberi anda notis 30 hari sebelum ulang tahun sijil seterusnya.

S28: Bagaimanakah cara saya membayar caruman pembaharuan saya?

Kami akan memotong caruman secara automatik daripada kaedah pembayaran pilihan anda berdasarkan mod pembayaran caruman yang telah anda pilih.

S29: Adakah terdapat sebarang tempoh tangguh untuk pembayaran seterusnya?

Tempoh tangguh 30 hari diberikan dari setiap tarikh caruman perlu dibayar. Jika caruman masih belum dibayar pada akhir tempoh tangguh, sijil anda akan luput dan terbatal.

S30: Bolehkah saya mendapatkan pelepasan cukai apabila saya menyertai pelan ini?

Ya, pelan ini layak untuk pelepasan cukai pendapatan, tertakluk kepada kelulusan Lembaga Hasil Dalam Negeri.

Endorsemen & Perkhidmatan Sijil

S31: Bolehkah saya menaik taraf pelan Bilik & Penginapan (R&B) saya pada masa hadapan dan adakah saya perlu melalui pengunderaitan?

Tidak, peningkatan pelan R&B tidak dibenarkan selepas sijil dikeluarkan.

S32: Bolehkah saya menurunkan taraf pelan Bilik & Penginapan (R&B) saya?

Ya, anda boleh meminta perubahan sedemikian dengan melengkapkan borang endorsemen yang tersedia [di sini](#) dan menyerahkan borang tersebut ke Takaful myCare Centre terdekat atau e-mel kami di csu@takaful-malaysia.com.my, 90 hari sebelum ulang tahun sijil.

Tiada pengunderaitan diperlukan dan semakan sedemikian hanya akan berkuat kuasa pada ulang tahun sijil seterusnya.

S33: Bolehkah saya menambah manfaat tambahan MediBooster selepas sijil saya berkuat kuasa?

Tidak, anda hanya boleh melampirkan manfaat tambahan MediBooster semasa permohonan. Pastikan anda memahami manfaat pelan ini, termasuk manfaat tambahan MediBooster, baca syarat-syarat dan terma, dan tentukan sama ada untuk memasukkan rider ini semasa memohon pelan ini.

S34: Adakah saya perlu memaklumkan Takaful Malaysia sekiranya saya menukar pekerjaan saya?

Ya, anda harus memaklumkan kami melalui portal myTakaful Customer dan sebarang semakan caruman hanya akan berkuat kuasa pada ulang tahun sijil yang berikutnya.

S35: Bolehkah saya menukar butiran kad kredit/debit atau akaun bank saya?

Ya, anda boleh mengemas kini butiran kad kredit/debit anda melalui portal myTakaful Customer. Setelah maklumat ini dikemas kini, kami akan memotong secara automatik daripada kad kredit/debit atau akaun bank yang telah dikemas kini untuk caruman seterusnya yang perlu dibayar di bawah pelan ini.

S36: Bolehkah saya menukar mod pembayaran caruman saya daripada tahunan kepada bulanan?

Ya, anda boleh meminta perubahan tersebut melalui portal myTakaful Customer 30 hari sebelum ulang tahun sijil.

Semakan sedemikian hanya akan berkuat kuasa pada ulang tahun sijil seterusnya.

S37: Bolehkah saya menukar alamat e-mel saya?

Ya, anda boleh mengemas kini alamat e-mel baharu anda di bawah Bahagian Profil dalam portal myTakaful Customer.

S38: Adakah saya akan mendapat kembali bayaran jika saya menyerahkan sijil saya?

Jika anda membatalkan sijil anda dalam 15 hari tempoh penelitian percuma dari tarikh penghantaran e-Sijil, jumlah caruman yang anda bayar akan dikembalikan.

Walau bagaimanapun, jika anda membatalkan selepas 15 hari tempoh penelitian percuma, anda mungkin layak mendapat sebahagian daripada caruman yang telah anda bayar seperti yang ditentukan oleh kami dengan syarat tiada tuntutan dibuat dalam tahun sijil semasa.

S39: Sijil saya telah luput. Bolehkah saya menguat kuasa semula sijil saya?

Sebarang kuat kuasa semula sijil adalah tertakluk kepada kelulusan kami. Sila pastikan butiran kad anda untuk potongan bayaran caruman adalah sah untuk menikmati perlindungan berterusan. Anda boleh menyemak butiran kad anda melalui portal myTakaful Customer.

S40: Bagaimanakah cara saya menghantar permintaan saya untuk pembatalan atau penamatan?

Anda boleh menghantar permintaan anda melalui portal myTakaful Customer.

Prosedur Tuntutan & Pengecualian

S41: Siapa yang perlu saya hubungi sekiranya dimasukkan ke hospital?

Anda harus menghubungi penyedia perkhidmatan kami, MiCare di 1800 88 7940 atau e-mel kepada callcenter@micaresvc.com yang akan membantu anda untuk pengeluaran surat jaminan kemasukan hospital tanpa tunai di hospital panel kami dengan syarat

penyakit/kemalangan tersebut dilindungi di bawah pelan ini.

S42: Adakah saya perlu membayar dahulu jika saya dimasukkan ke hospital?

Anda hanya perlu membayar sebahagian kecil dahulu, iaitu bahagian ko-takaful yang anda pilih; sama ada 5% daripada bil perubatan (sehingga RM500 setiap tahun sijil) atau 10% daripada bil perubatan (sehingga RM1,000 setiap tahun sijil); kecuali bagi manfaat-manfaat yang dinyatakan di bawah Q22. Baki daripada bil akan diselesaikan terus oleh kami dengan pihak hospital, dengan syarat penyakit atau kemalangan tersebut adalah dilindungi di bawah pelan ini. Hanya tunjukkan e-kad perubatan anda kepada mana-mana hospital panel kami untuk menikmati kemudahan ini.

Sekiranya anda pergi ke hospital bukan panel, anda perlu membayar bil dahulu dan kemudian membuat tuntutan dengan kami untuk pembayaran balik.

Nota: Sesetengah hospital mungkin memerlukan deposit yang perlu anda bayar sendiri terlebih dahulu.

S43: Di manakah saya boleh merujuk bagi senarai hospital panel?

Anda boleh merujuk kepada senarai hospital panel yang ditadbir di bawah MiCare seperti yang dinyatakan di laman web korporat kami [di sini](#).

S44: Adakah terdapat tempoh menunggu di bawah pelan ini?

Ya, tempoh menunggu selama 30 hari untuk penyakit selain daripada penyakit tertentu akan terpakai dari tarikh kuat kuasa perlindungan atau tarikh kuat kuasa semula, yang mana terkemudian. Untuk penyakit tertentu, tempoh menunggu 120 hari adalah terpakai. Keadaan sedia ada adalah tidak dilindungi.

S45: Apakah Penyakit Tertentu?

Penyakit Tertentu bermaksud keilatan berikut dan komplikasi berhubungan dengannya, yang berlaku dalam tempoh 120 hari dari tarikh kuat kuasa atau tarikh kuat kuasa semula, mana-mana yang terkemudian:

- Hipertensi, diabetes melitus dan penyakit kardiovaskular;
- Semua tumor, kanser, sista, nodul, polip, batu dalam sistem kencing dan sistem biliari;
- Semua penyakit telinga, hidung (termasuk sinus) dan tekak;
- Hernia, hemoroid, fistula, hidrosele atau varikosele;

- e) Endometriosis termasuk penyakit sistem pembiakan wanita; atau
- f) Gangguan vertebra-tulang belakang (termasuk cakera) dan penyakit lutut.

Ini tidak akan terpakai selepas tahun pertama perlindungan. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat jurang dalam perlindungan sebelum tamat tempoh 120 hari pertama tersebut, tempoh 120 hari yang baharu akan dikenakan dari tarikh kuat kuasa semula.

S46: Adakah saya dilindungi di luar Malaysia?

Ya, anda akan dilindungi di bawah pelan ini jika anda melancong atau menetap di luar Malaysia selama tidak lebih daripada 90 hari berturut-turut.

S47: Bagaimana jika saya mendapatkan rawatan di luar negara?

Anda boleh mendapatkan rawatan di luar negara selama tidak lebih daripada 90 hari berturut-turut dan kami akan membayar balik amaun yang sepadan dengan caj munasabah dan biasa diamalkan yang akan anda tanggung untuk rawatan setara yang diperlukan dari segi perubatan bagi keilatan tersebut di hospital di Malaysia. Jika rawatan bagi keilatan tersebut tidak terdapat di Malaysia, kami akan membayar balik amaun yang bersamaan dengan caj yang setanding dengan rawatan perubatan untuk keilatan tersebut yang terdapat di hospital dalam Malaysia.

S48: Apakah caj munasabah dan biasa diamalkan?

Caj munasabah dan biasa diamalkan bermaksud caj yang perlu dari segi perubatan bagi rawatan perubatan yang dianggap munasabah dan biasa diamalkan selagi caj itu tidak melebihi had biasa caj yang dibuat oleh pihak lain yang sama kedudukannya di mana caj itu dikenakan, apabila memberi rawatan, khidmat atau bekalan yang serupa atau seumpamanya kepada individu dengan jantina yang sama dan kategori umur seumpamanya untuk penyakit atau kecederaan yang serupa serta selaras dengan piawaian dan amalan perubatan yang diterima dan tidak boleh diabaikan tanpa menjejaskan keadaan perubatan orang yang dilindungi.

S49: Apakah pengecualian untuk pelan ini?

Sila rujuk kepada Sijil bagi senarai pengecualian di bawah pelan ini.

S50: Bolehkah saya dimasukkan ke hospital bukan panel? Bagaimana saya boleh membuat tuntutan jika dibenarkan?

Anda boleh dimasukkan ke hospital bukan panel. Bayaran akan dibuat melalui pembayaran balik sahaja dan anda

dikehendaki menyerahkan borang tuntutan yang lengkap berserta dokumen sokongan yang berkaitan kepada Takaful Malaysia untuk diproses. Borang tuntutan boleh didapati dari laman web korporat kami.

S51: Di manakah saya boleh merujuk untuk panduan tuntutan pelan ini?

Sila klik [di sini](#) untuk panduan tuntutan.