

Langkah-langkah Interim Mengenai Penyemakan Semula Harga Perubatan Soalan Lazim

Penyemakan Semula Harga Perubatan

1. Apakah yang dimaksudkan dengan penyemakan semula harga perubatan? Mengapa ia diperlukan?

Penyemakan semula harga perubatan merujuk kepada pelarasan premium pelan-pelan perubatan. Peningkatan kos rawatan perubatan dari semasa ke semasa, atau inflasi perubatan, serta peningkatan kekerapan pemegang polisi mendapatkan rawatan perubatan mengakibatkan keperluan syarikat insurans melaraskan premium secara berkala bagi memastikan kami dapat terus membayar tuntutan-tuntutan yang dibuat oleh pemegang polisi dan menyediakan perlindungan yang mereka perlukan.

2. Apakah faktor yang dipertimbangkan oleh syarikat insurans semasa melakukan penyemakan semula harga perubatan?

Semasa melakukan penyemakan semula harga, syarikat insurans mengambil kira faktor seperti pengalaman tuntutan daripada polisi dengan ciri-ciri yang serupa seperti umur, jantina, dan produk.

3. Apakah inflasi perubatan? Apakah penyebabnya?

Inflasi perubatan merujuk kepada peningkatan kos rawatan kesihatan dari semasa ke semasa. Peningkatan ini mungkin disebabkan oleh:

- Pengenalan rawatan perubatan yang lebih maju, prosedur baharu, dan ubat-ubatan yang lebih baik.
- Peralatan dan bekalan perubatan yang diimport.
- Peningkatan penyakit tidak berjangkit (contohnya diabetes dan penyakit kardiovaskular) yang memerlukan penjagaan jangka panjang dan penghospitalan.
- Penuaan populasi.

4. Apabila premium saya meningkat, adakah ia hanya disebabkan oleh sebab-sebab di atas?

Tidak. Faktor lain juga boleh menyumbang kepada kenaikan premium anda, contohnya peralihan kumpulan umur.

Kenaikan premium akibat peralihan kumpulan umur adalah berbeza daripada kenaikan akibat penyemakan semula perubatan yang diterangkan di atas. Kenaikan ini berlaku semata-mata disebabkan oleh peningkatan umur anda.

5. Apakah peralihan kumpulan umur?

Peralihan kumpulan umur adalah peralihan pemegang polisi dari satu kumpulan umur ke kumpulan umur lain, yang akan mengakibatkan kenaikan premium mereka.

6. Jika saya tidak pernah membuat sebarang tuntutan ke atas pelan perubatan saya, adakah polisi saya masih boleh mengalami penyemakan semula harga pada masa hadapan?

Polisi anda mungkin masih boleh mengalami penyemakan semula harga pada masa hadapan walaupun anda tidak pernah membuat tuntutan kerana insurans beroperasi berdasarkan prinsip pengumpulan risiko. Apabila anda membeli pelan perubatan, anda menyertai kumpulan pelanggan dengan profil risiko yang serupa yang lebih besar. Premium yang dikutip daripada anda dan semua ahli kumpulan lain dikumpulkan untuk menampung tuntutan masa depan. Jika jumlah tuntutan yang

dibayar melebihi jangkaan dari semasa ke semasa, kami mungkin perlu melaraskan premium untuk memastikan semua pemegang polisi dalam kumpulan kekal dilindungi dalam jangka panjang, tanpa mengira sama ada mereka telah membuat tuntutan.

Langkah-langkah Interim Bank Negara Malaysia (BNM) Mengenai Penyemakan Semula Harga Perubatan

1. Apakah langkah-langkah interim BNM mengenai penyemakan semula harga perubatan?

Pada 20 Disember 2024, BNM mengumumkan langkah-langkah interim mengenai penyemakan semula harga perubatan bagi membantu pemegang polisi yang terjejas akibat semakan premium bagi pelan Insurans/Takaful Perubatan dan Kesihatan (MHIT). Ringkasan langkah-langkah interim adalah seperti berikut:

a. Pelarasan premium masa hadapan akan diagihkan dalam tempoh sekurang-kurangnya tiga tahun.

Bagi pemegang polisi yang terjejas akibat penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2024 dan pemegang polisi yang akan terjejas oleh penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2025 dan 2026, perubahan premium akan diagihkan dalam tempoh sekurang-kurangnya tiga tahun.

b. Penanguhan pelarasan premium akibat penyemakan semula harga perubatan bagi satu tahun polisi untuk pemegang polisi berumur 60 tahun dan ke atas.

Bagi pemegang polisi berumur 60 tahun dan ke atas yang dilindungi di bawah pelan minimum bagi produk MHIT, tiada pelarasan premium akan dikenakan bagi satu tahun polisi akibat penyemakan semula harga perubatan.

c. Pilihan pemulihan semula polisi bagi polisi-polisi yang telah diserahkan atau luput akibat penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2024.

Bagi polisi yang telah diserahkan atau luput akibat penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2024, pemegang polisi yang terjejas boleh memulihkan semula polisi mereka tanpa pengunderaitan tambahan dengan menghubungi syarikat insurans mereka. Pemegang polisi tersebut juga akan dapat pelarasan premium mereka diagihkan dalam tempoh sekurang-kurangnya tiga tahun.

Oleh kerana MCIS Life tidak menjalankan sebarang latihan penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2024, anda tidak akan mengalami sebarang penyerahan atau luput polisi anda akibat penyemakan semula harga perubatan. Oleh itu, ini tidak terpakai kepada pemegang polisi kami.

Walau bagaimanapun, terdapat polisi-polisi di mana peningkatan kumpulan umur mungkin berlaku.

Untuk maklumat lanjut mengenai langkah-langkah interim, anda boleh lawati pautan dibawah:

- [Siaran Akhbar Bank Negara Malaysia](#)
- [Maklumat Bank Negara Malaysia mengenai Langkah Interim](#)
- [Kenyataan Akhbar Persatuan Insurans Hayat Malaysia \(LIAM\)](#)
- [Persatuan Insurans Hayat Malaysia \(LIAM\) Soalan Lazim](#)

2. Bagaimanakah MCIS Life merancang untuk melaksanakan langkah-langkah interim ini?

MCIS Life menyokong sepenuhnya langkah-langkah interim BNM mengenai penyemakan semula harga perubatan dan usaha mereka untuk memastikan pemegang polisi dapat terus mampu membayar premium perlindungan perubatan mereka. MCIS Life tidak melaksanakan sebarang penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2024. Walau bagaimanapun, kami akan melaksanakan langkah-

langkah interim ini bagi sebarang penyemakan semula harga perubatan yang mungkin dilakukan pada tahun 2025 dan 2026.

3. Bagaimanakah langkah-langkah interim ini akan memberi kesan kepada saya?

Cara langkah-langkah interim ini mungkin memberi kesan kepada anda bergantung kepada senario anda. Sila rujuk senario berikut yang paling sesuai dengan anda:

a. Penyemakan semula harga perubatan saya telah berkuatkuasa pada tahun 2024.

MCIS Life tidak melaksanakan sebarang penyemakan semula harga pada tahun 2024, oleh itu, ini tidak terpakai kepada anda.

b. Penyemakan semula harga perubatan saya akan berkuatkuasa pada tahun 2025 atau 2026.

Bagi penyemakan semula harga yang berkuatkuasa pada tahun 2025 atau 2026, pelarasan premium anda akan diagihkan dalam tempoh sekurang-kurangnya tiga tahun. Maklumat lanjut akan diberikan dalam surat pemberitahuan penyemakan semula harga perubatan anda.

4. Adakah langkah interim ini akan memberi kesan kepada manfaat-manfaat dan had tahunan pelan perubatan semasa saya?

Tidak, langkah-langkah interim ini tidak akan memberi kesan kepada manfaat-manfaat atau had tahunan pelan perubatan semasa anda dalam apa jua cara.

5. Mengapa saya belum menerima sebarang surat pemberitahuan penyemakan semula harga perubatan daripada MCIS Life pada tahun 2024?

Anda belum menerima sebarang surat pemberitahuan penyemakan semula harga perubatan daripada kami kerana kami tidak menjalankan sebarang latihan penyemakan semula harga pada tahun 2024.

6. Apa yang akan berlaku jika saya tidak mahu membayar premium saya?

Jika anda tidak membayar premium anda, polisi anda mungkin luput selepas tempoh tangguh, dan ini akan menyebabkan anda hilang perlindungan yang ditawarkan oleh pelan anda. Kami mengesyorkan anda untuk terus membayar premium bagi memastikan kesinambungan perlindungan perubatan anda.

7. Apa yang perlu saya lakukan jika saya tidak mampu membayar premium walaupun dengan langkah-langkah interim ini?

Kami menggalakkan pemegang polisi yang menghadapi kesukaran membayar premium untuk menghubungi ejen mereka bagi meneroka pilihan lain yang tersedia. Salah satu alternatif adalah menukar kepada pelan yang lebih rendah tetapi masih memenuhi keperluan kemampuan dan keperluan perlindungan perubatan anda. Sila hubungi kami untuk maklumat lanjut.

8. Sejauh mana langkah-langkah interim ini boleh bertahan? Bagaimanakah ia akan menjejaskan premium saya dalam jangka masa panjang?

Langkah-langkah interim yang diumumkan oleh BNM bertujuan untuk memberikan ketenangan segera kepada pemegang polisi. Namun, realitinya ialah kadar premium mungkin masih memerlukan pelarasan yang ketara dalam masa terdekat melainkan perubahan dilakukan untuk menangani punca utama isu ini – iaitu peningkatan kos rawatan perubatan di Malaysia.

Kami menggesa pemegang polisi kami untuk menggunakan insurans perubatan mereka secara bertanggungjawab. Kami juga sedang berusaha untuk menangani isu-isu yang dinyatakan di atas bagi memastikan pelarasan premium yang adil dan berpatutan untuk latihan penyemakan semula harga perubatan masa hadapan.

9. Siapa yang boleh saya hubungi untuk mendapatkan maklumat lanjut mengenai langkah-langkah interim?

Untuk maklumat lanjut mengenai langkah-langkah interim, anda boleh:

- Menghubungi Pusat Khidmat Pelanggan kami di +603 7652 3388 dari Isnin hingga Jumaat, 8.30 pagi hingga 5.30 petang (kecuali cuti umum); atau
- Menghantar emel kepada kami di customerservice@mcis.my atau medicalplans@mcis.my.

Langkah Interim BNM untuk Pemegang Polisi Berumur 60 Tahun dan Ke Atas

1. Apakah langkah interim BNM untuk pemegang polisi berumur 60 tahun dan ke atas?

Untuk pemegang polisi berumur 60 tahun dan ke atas yang dilindungi di bawah pelan minimum produk MHIT dan terkesan oleh penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2024 atau akan terkesan oleh penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2025 atau 2026, penangguhan pelarasan premium akibat penyemakan semula harga perubatan selama satu tahun polisi akan diberikan. Ini bermakna akan ada penangguhan sementara selama satu tahun di mana premium anda tidak akan meningkat akibat penyemakan semula harga perubatan. Kenaikan akibat penyemakan semula harga perubatan ini hanya akan berkuatkuasa pada tahun polisi berikutnya.

Harap maklum bahawa penangguhan sementara satu tahun ini tidak terpakai untuk pelarasan premium akibat peralihan kumpulan umur.

2. Apakah maksud “pelan minimum di bawah produk MHIT”?

Produk Insurans/Takaful Perubatan dan Kesihatan (MHIT) merujuk kepada sebarang produk insurans/takaful yang menyediakan perlindungan perubatan atau kesihatan. Di bawah produk MHIT tersebut, syarikat insurans boleh menawarkan beberapa pelan, yang mungkin dibezakan berdasarkan had Bilik dan Penginapan (R&B) dan/atau had tahunan. Pelan minimum merujuk kepada pelan paling rendah bagi sesuatu produk MHIT yang ditawarkan oleh syarikat insurans.

3. Bagaimanakah saya boleh menyemak jika saya dilindungi di bawah pelan minimum produk MHIT?

Anda boleh menghubungi ejen anda, talian Pusat Khidmat Pelanggan kami, atau mengakses [Portal Pelanggan](#) kami untuk menyemak sama ada anda dilindungi di bawah pelan minimum produk MHIT.

4. Saya berumur 60 tahun dan ke atas serta dilindungi di bawah pelan minimum produk MHIT, apakah maksudnya?

Jika anda berumur 60 tahun dan ke atas serta dilindungi di bawah pelan minimum produk MHIT, anda layak untuk menerima penangguhan sementara selama satu tahun terhadap pelarasan premium anda akibat penyemakan semula harga perubatan. Penangguhan sementara satu tahun ini tidak terpakai bagi pelarasan premium yang disebabkan oleh peralihan kumpulan umur.

5. Apa akan berlaku selepas tempoh penangguhan sementara satu tahun bagi pelarasan premium akibat penyemakan semula harga perubatan?

Selepas tempoh penangguhan sementara selama satu tahun, pelarasan premium anda akan diagihkan dalam tempoh minimum tiga tahun. Anda perlu membayar premium disemak semula bagi memastikan perlindungan perubatan anda kekal berterusan.

6. Saya berumur 60 tahun dan ke atas tetapi tidak dilindungi di bawah pelan minimum produk MHIT, bagaimanakah langkah-langkah interim ini memberi kesan kepada saya?

Jika anda berumur 60 tahun dan ke atas tetapi tidak dilindungi di bawah pelan minimum produk MHIT, anda tidak layak untuk menerima penangguhan sementara satu tahun sekiranya pelan perubatan anda mengalami penyemakan semula harga. Sebaliknya, pelarasan premium anda akan diagihkan dalam tempoh minimum tiga tahun.

Langkah Interim BNM untuk Polisi-polisi yang Diserahkan atau Luput akibat Penyemakan Semula Harga Perubatan

1. Apakah langkah interim BNM bagi pemegang polisi yang telah menyerahkan atau luput polisi mereka akibat penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2024?

Bagi pemegang polisi yang telah luput polisi mereka akibat penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2024, pemulihan polisi akan diberikan tanpa pengunderaitan tambahan, tertakluk kepada permohonan pemulihan oleh pemegang polisi. Pemegang-pemegang polisi tersebut juga akan mempunyai pelarasan premium mereka diagihkan dalam tempoh minimum tiga tahun.

Walau bagaimanapun, MCIS Life tidak menjalankan sebarang latihan penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2024, oleh itu anda tidak mungkin mengalami sebarang penyerahan atau luput polisi anda disebabkan oleh penyemakan semula harga perubatan.

2. Polisi saya telah diserahkan atau luput akibat penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2024, bagaimanakah cara saya memulihkan polisi saya?

MCIS Life tidak menjalankan sebarang latihan penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2024, disebabkan itu anda tidak mungkin mengalami sebarang penyerahan atau luput polisi anda disebabkan oleh penyemakan semula harga perubatan. Oleh itu, ini tidak terpakai kepada pemegang polisi kami.

3. Polisi saya telah diserahkan atau luput atas sebab selain daripada penyemakan semula harga perubatan pada tahun 2024, adakah langkah interim ini masih terpakai kepada saya?

Tidak. Langkah interim ini tidak terpakai kepada anda.

Pemulihan polisi akan tertakluk kepada amalan sedia ada MCIS Life.