

LAMPIRAN 2
Soalan-soalan Lazim (FAQs)

NO	SOALAN	JAWAPAN
FAQ mengenai Langkah-langkah Interim yang diperkenalkan oleh BNM		
1.	Apakah langkah-langkah interim yang diperkenalkan oleh Bank Negara Malaysia (BNM) bagi pelan perubatan?	<p>Langkah-langkah interim bagi pelan perubatan yang diumumkan oleh BNM bertujuan mengurangkan kesan kewangan serta membantu mengekalkan perlindungan pelan perubatan anda.</p> <p>Langkah-langkah ini termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengagihan kenaikan caj insurans/premium sekurang-kurangnya dalam tempoh tiga tahun. • Menawarkan tempoh penangguhan selama satu tahun dari tarikh ulang tahun polisi (penangguhan sementara bagi pelarasan caj insurans dan premium akibat inflasi kos perubatan) untuk pemegang polisi yang layak. • membenarkan penguatkuasaan semula bagi pemegang polisi yang telah menyerahkan atau meluputkan polisi mereka akibat penyelarasan harga perubatan pada tahun 2024. • Menyediakan produk alternatif bagi Insurans dan Takaful Perubatan dan Kesihatan (MHIT). • Menubuhkan talian bantuan khas untuk membantu pemegang polisi. <p>Langkah-langkah interim ini akan berkuat kuasa mulai 1 Januari 2025.</p>
2.	Bagaimanakah pelan perubatan saya akan terjejas oleh langkah interim ini?	<p>Kami memahami kebimbangan anda mengenai perubahan caj insurans. Untuk mengurangkan beban kewangan, peningkatan ini akan dilaksanakan secara berperingkat dalam tempoh lima tahun.</p> <p>Sekiranya anda berumur 60 tahun dan ke atas serta mempunyai pelan perubatan paling rendah, anda layak menerima penangguhan satu tahun sebelum kenaikan berkuat kuasa, memberikan anda masa untuk membuat penyesuaian.</p>
3.	Adakah saya layak untuk tempoh penangguhan selama satu tahun?	<p>Untuk layak menerima tempoh penangguhan satu tahun yang berkuat kuasa mulai 1 Januari 2025, anda mesti berumur sekurang-kurangnya 60 tahun serta mempunyai pelan perubatan yang paling rendah.</p> <p>Langkah ini bertujuan untuk melindungi pelanggan yang paling memerlukan, memastikan untuk memberi keutamaan kepada golongan yang memerlukan perlindungan.</p> <p>Jika anda tidak berada dalam pelan perubatan paling rendah, anda boleh mempertimbangkan untuk menukar ke pelan lebih rendah bagi memenuhi kelayakan penangguhan ini.</p>
4.	Adakah pelarasan harga ini tetap dan dijamin?	<p>Keselamatan kewangan anda adalah keutamaan kami. Walaupun kami berusaha mengekalkan kestabilan, kajian semula mungkin diperlukan pada masa depan.</p> <p>Mulai tahun keempat, pelarasan harga akan tertakluk kepada semakan berdasarkan keberkesanan langkah kawalan kos yang dilaksanakan.</p>
5.	Bolehkah saya beralih kembali ke pelan asal jika saya baru sahaja menukar pelan akibat penyelarasan harga perubatan?	<p>Ya, kami memahami bahawa perubahan agak mencabarkan. Jika anda baru sahaja menukar pelan perubatan akibat penyelarasan harga, anda boleh beralih kembali ke pelan asal anda dalam tempoh satu tahun dari tarikh perubahan.</p> <p>Atas permintaan peralihan pelan anda, anda akan dinasihatkan mengenai kos dan prosedur peralihan polisi. Sekiranya anda ingin meneruskan prosedur peralihan polisi, anda perlu melengkapkan “Borang Permohonan Penguatkuasaan Polisi” serta membayar kos penguatkuasaan polisi dan nilai penyerahan (jika berkenaan).</p>

		<p>Kriteria kelayakan seperti berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelan perubatan anda mengalami penyelarasan harga dan ulang tahun polisi adalah antara 1 Jun 2024 hingga 31 Disember 2024. • Pelan perubatan anda telah luput, diserahkan, diturun taraf, atau ditukar kepada pelan lain dalam tempoh 1 Jun 2024 hingga 28 Februari 2025. • Permohonan penguatkuasaan atau peralihan kepada pelan asal dibuat dalam tempoh satu tahun dari tarikh pelan asal luput, diserahkan, diturun taraf, atau ditukar. <p>Polisi yang tidak memenuhi kriteria di atas TIDAK LAYAK untuk langkah interim ini. Sebaliknya, pemegang polisi perlu melalui proses penilaian kesihatan biasa seperti yang ditetapkan.</p> <p>Untuk bantuan lanjut, sila hubungi Perancang Kewangan anda atau kunjungi cawangan Zurich terdekat.</p>
6.	Adakah saya layak untuk menuntut semula bil perubatan yang ditanggung dalam tempoh polisi saya luput atau diserahkan?	<p>Tidak, sebarang bil tuntutan perubatan yang ditanggung dalam tempoh polisi anda luput atau diserahkan tidak boleh dituntut semula.</p>
7.	Adakah langkah pengagihan ini terpakai kepada semua jenis kenaikan caj insurans atau premium?	<p>Tidak. Langkah interim yang diperkenalkan oleh BNM hanya terpakai kepada penyelarasan harga perubatan. Ia tidak melibatkan kenaikan caj insurans atau premium akibat faktor lain seperti perubahan ke kategori umur lebih tinggi.</p> <p>Senario lain termasuk prestasi dana yang kurang baik, pengeluaran separa atau cuti premium yang boleh menjejaskan kemampuan polisi anda.</p>
8.	Sejauh mana caj insurans saya akan kekal mampan di bawah langkah interim ini? Bagaimanakah ia akan menjejaskan premium saya dalam jangka panjang?	<p>Walaupun kenaikan berperingkat memberikan kelegaan sementara kepada pemegang polisi, penyesuaian yang lebih ketara mungkin diperlukan pada masa hadapan melainkan perubahan sistemik dilaksanakan dalam ekosistem penjagaan kesihatan.</p> <p>Oleh itu, bagi memastikan perlindungan anda kekal berterusan, kami menasihatkan anda untuk menyemak kemampuan polisi anda setiap tahun berdasarkan penyata yang disediakan.</p>
9.	Apa yang perlu saya lakukan jika saya tidak mampu membayar premium walaupun selepas kenaikan diagihkan dalam beberapa tahun?	<p>Jika anda mempunyai kebimbangan mengenai kemampuan pembayaran, sila hubungi Perancang Kewangan anda. Mereka boleh membantu anda meneroka pilihan seperti menyesuaikan jumlah atau kaedah pembayaran premium anda, bertukar ke pelan yang lebih mampu tetapi masih memenuhi keperluan perubatan anda.</p>

FAQ Umum		
10.	Adakah saya perlu membayar premium yang berbeza selepas penyemakan semula?	<p>Nilai dana polisi berkaitan pelaburan anda mungkin tidak mencukupi untuk menampung caj insurans pada masa hadapan. Dengan itu, kami menggalakkan anda menyemak premium anda secara berkala bagi memastikan polisi anda kekal mampan sehingga tempoh matang.</p>
11.	Apakah faktor yang boleh menjejaskan nilai dana polisi saya?	<p>Nilai dana polisi anda mungkin terjejas disebabkan oleh faktor berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Penangguhan pembayaran premium ✓ Prestasi pelaburan yang kurang lumayan ✓ Pelarasan caj insurans dan/atau yuran lain ✓ Pelampiran manfaat tambahan ✓ Pengeluaran separa atau awal ✓ Peningkatan dalam jumlah perlindungan insurans
12.	Saya baru sahaja menerima penyata tahunan saya untuk tahun 2025, apa yang perlu saya lakukan seterusnya?	<p>Apabila anda menerima penyata tahunan anda pada tahun 2025, anda harus mengkaji semula sama ada premium yang dicadangkan dalam penyata tahunan dan tempoh kemampanan selaras dengan keperluan dan kemampuan anda. Kami amat menggalakkan anda untuk membayar lebih daripada premium baharu yang dicadangkan dan menambah bayaran premium/penambahan tunggal (jika berkenaan) supaya polisi anda mempunyai nilai dana yang mencukupi untuk menampung caj insurans yang lebih tinggi dalam jangka panjang.</p> <p>Untuk memastikan perlindungan anda kekal berterusan, kami mencadangkan anda untuk menyemak kemampuan polisi anda setiap tahun berdasarkan penyata yang disediakan.</p>