பின்னிணைப்பு 2
அடிக்கடி கேட்கப்படும் கேள்விகள் (FAQs)

எண்	கேள்விகள்	பதில்கள்
BNM அறிமுகப்படுத்தியுள்ள இடைக்கால நடவடிக்கைகளுக்கான FAQ		
1.	**மருத்துவத் திட்டங்களுக்காக பேங்க் நெகாரா மலேசியா (BNM) அறிமுகப்படுத்தியுள்ள இடைக்கால நடவடிக்கைகள் யாவை?**	BNM அறிவித்துள்ள மருத்துவத் திட்டங்களுக்கான இடைக்கால நடவடிக்கைகளின் முக்கிய நோக்கம் யாதெனில், காப்பீட்டு கட்டணங்களின் உயர்வினால் ஏற்படக்கூடிய உங்கள் பாலிசி மீதான உடனடியான கூடுதல் செலவினங்களைக் குறைப்பதாகும், இது தவிர இந்த கட்டண உயர்வினால் நீங்கள் பாலிசிக்கு பிரீமியம் செலுத்த முடியாமல் போவது அல்லது சரண்டர் செய்வது போன்றவற்றை தடுத்து உங்கள் மருத்துவத் திட்டத்தின் கவரேஜைப் பாதுகாப்பதாகும். இந்த இடைக்கால நடவடிக்கைகளில் பின்வருவன அடங்கும்: • காப்பீட்டுக் கட்டணங்கள் / பிரீமியங்களில் செய்யப்பட்டுள்ள் உயர்வை, ஒரேடியாக அல்லாமல் குறைந்தபட்சம் மூன்று ஆண்டுகளுக்கு படிப்படியாக பரப்புதல். • தகுதியான பாலிசிதாரர்களுக்கு புதிக காப்பீட்டுக் கட்டணத்தைச் செலுத்த ஒரு பாலிசி ஆண்டு முடிவிலிருந்து ஒரு வருட ஒத்திவைப்பு காலத்தை வழங்குதல் (மருத்துவ கிளைம் பணவீக்கம் காரணமாக காப்பீட்டுக் கட்டணம் மற்றும் பிரீமியம் தொகையில் சரிசெய்வதை தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைத்தல்). • 2024 ஆம் ஆண்டில் செய்யப்பட்ட மருத்துவ விலை மறுநிர்ணயம் காரணமாக பாலிசிகளை சரண்டர் செய்த அல்லது பிரீமியம் செலுத்தாமல் காலாவதியான பாலிசிதாரர்களுக்கு மீண்டும் காப்பீட்டை புத்தியிர்ப்பிக்கும் வாய்ப்பை வழங்குதல். • இதற்கு பதிலாக ஒரு மாற்று மருத்துவ மற்றும் சுகாதார காப்பீடு/தக்காஃபுல் (MHIT) திட்டங்களை வழங்குதல். • பாலிசிதாரர்களுக்கு உதவ ஒரு பிரத்யேக ஆதரவு தொலைபேசி சேவையை வழங்குதல். இந்த இடைக்கால நடவடிக்கைகள் ஜனவரி 1, 2025 முதல் அமலுக்கு வரும்.
2.	**இந்த இடைக்கால நடவடிக்கைகள் எனது மருத்துவத் திட்டத்தில் என்ன தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும்?**	உங்கள் காப்பீட்டுக் கட்டணங்களை உயர்த்துவது கவலைக்குரிய விஷயம் என்பதை நாங்கள் புரிந்துகொள்கிறோம். உங்களின் இந்த சுமையைக் குறைக்கும் பொருட்டு உங்களுக்கு உதவுவதற்காக, அடுத்து ஐந்து ஆண்டு வரைக்கும் படிப்படியாக உங்கள் காப்பீட்டுக் கட்டணங்கள் பரப்பப்படும். நீங்கள் தற்போது 60 மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட வயதுடையவராகவும் மிகக் குறைந்த காப்பீட்டுக் கட்டணம் செலுத்தும் திட்டத்தில் சேர்ந்திருந்தாலும், காப்பீட்டுக் கட்டணங்களில் செய்யப்படும் இந்த அதிகரிப்பு ஒரு வருடத்திற்கு பிறகே செய்யப்படும், ஒரு வருட ஒத்துவைப்பு காலத்துக்கு உங்களுக்கு உரிமை உண்டு. ஆகவே இந்த

		அதிகரிப்பை வேறு வகையில் சமாளித்து சரிசெய்ய உங்களுக்கு போதிய கால அவகாசம் கிடைக்கும்.
3.	**ஒரு வருட ஒத்திவைப்பு காலத்திற்கு நான் தகுதி பெறுகிறேனா?**	ஜனவரி 1, 2025 முதல் ஒரு வருட ஒத்திவைப்பு காலத்திற்கு தகுதி பெற, நீங்கள் குறைந்தது 60 வயதுடையவராக இருக்க வேண்டும் மற்றும் மிகக் குறைந்த காப்பீட்டுக் கட்டணமும் கவரேஜும் கொண்ட மருத்துவத் திட்டத்தில் சேர்ந்திருக்க வேண்டும். இந்த நடவடிக்கை குறிப்பாக மிகவும் பாதிக்கப்படக்கூடிய வாடிக்கையாளர்களைப் பாதுகாக்கும் வகையில் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது, மேலும் இது காப்பீட்டு பாதுகாப்பு யாருக்கு மிகவும் முக்கியமோ அவர்களுக்கு முன்னுரிமை அளிக்கப்படுவதை உறுதி செய்கிறது. உங்களுடையது மிகக் குறைந்த காப்பீட்டுக் கட்டணமும் கவரேஜும் கொண்ட ஒரு மருத்துவத் திட்டம் அல்ல என்றால், ஒத்திவைப்பு காலத்திற்கு தகுதி பெற உங்கள் மருத்துவத் திட்டத்தை குறைவான மதிப்பிற்கு மாற்றுவதைப் பற்றி நீங்கள் சிந்திக்கலாம்.
4.	**இந்த விலை மறுநிர்ணயம் உறுதியானதா மற்றும் இத்தொகை நிலையானதா?**	உங்கள் நிதிப் பாதுகாப்பு எங்களுக்கு முக்கியம், இந்த காப்பீட்டுக் கட்டணங்களை மாற்றாமல் நிலையாக இருக்கும்படி பார்த்துக்கொள்ள நாங்கள் முயற்சிக்கிறோம். ஆனாலும்கூட எதிர்காலத்தில் இந்த கட்டணங்களை மறுஆய்வு செய்து மறுநிர்ணயம் செய்வது அவசியமாகலாம். எடுக்கப்படவுள்ள பல்வேறு செலவு குறைப்பு நடவடிக்கைகளின் முடிவைப் பொறுத்து நான்காவது ஆண்டிலிருந்து இந்த விலை மறுநிர்ண உயர்வுத் தொகை மறு ஆய்வு செய்யப்பட்டு திருத்தப்படும்
5.	**மருத்துவ காப்பீட்டு விலையை மறுநிர்ணயம் செய்ததன் காரணமாக நான் சமீபத்தில் வேறொரு மருத்துவத் திட்டத்திற்கு மாறியிருந்தால், அதன் பிறகு என்னுடைய பழைய மருத்துவத் திட்டத்திற்கே நான் திரும்ப வர முடியுமா?**	ஆம், மாற்றங்கள் கடினமாக இருக்கும் என்பதை நாங்கள் புரிந்துகொள்கிறோம். மருத்துவ காப்பீட்டு விலையை மறுநிர்ணயம் செய்ததன் காரணமாக நீங்கள் சமீபத்தில் வேறொரு மருத்துவத் திட்டத்திற்கு மாறியிருந்தால், அந்த புதிய மருத்துவத் திட்டம் அமலுக்கு வந்த தேதியிலிருந்து ஒரு வருடத்திற்குள் உங்கள் பழைய மருத்துவத் திட்டத்திற்கு திரும்ப அல்லது புத்துயிர்ப்பிக்க உங்களுக்கு வாய்ப்புள்ளது. உங்கள் புத்தியிர்ப்பிப்பு கோரிக்கையின் பேரில், பாலிசி புத்தியிர்ப்பித்தலுக்கு ஆகும் செலவுகள் மற்றும் நடைமுறைகள் குறித்து உங்களுக்கு அறிவுறுத்தப்படும். பாலிசியை புத்தியிர்ப்பித்தலை நீங்கள் மேற்கொண்டு தொடர விரும்பினால், நீங்கள் "புத்தியிர்ப்பித்தல் கோரிக்கை ரசீது" படிவத்தை நிரப்பி புத்தியிர்ப்பித்தலுக்கு ஆகும் முழு செலவுகளையும் சரண்டர் மதிப்பையும் (பொருந்தினால்) வழங்க வேண்டும். இதற்கான நிபந்தனைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன: • காப்பீட்டுக் கட்டண விலை மறுநிர்ணயம் செய்யப்பட்ட உங்களின் மருத்துவத் திட்டத்தின் பாலிசி ஆண்டு 1 ஜூன்

		2024 முதல் 31 டிசம்பர் 2024 ஆகிய இடைப்பட்ட காலப்பகுதிக்குள் இருக்க வேண்டும். • 1 ஜூன் 2024 முதல் 28 பிப்ரவரி 2025 ஆகிய இடைப்பட்ட காலப்பகுதியில் உங்கள் மருத்துவத் திட்டம் காலாவதியாகியிருக்க வேண்டும், சரண்டர் செய்யப்பட்டிருக்க வேண்டும், குறைமதிப்பு செய்யப்பட்டிருக்க வேண்டும் அல்லது வேறொரு திட்டத்திற்கு மாறியிருக்க வேண்டும் அல்லது மற்றொரு மருத்துவ காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் மருத்துவத் திட்டத்தை எடுத்திருக்க வேண்டும் • உங்கள் மருத்துவத் திட்டம் காலாவதியான, சரண்டர் செய்யப்பட்ட, குறைமதிப்பிடப்பட்ட அல்லது மாற்றப்பட்ட அல்லது மருத்துவ காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் மருத்துவத் திட்டத்தை எடுத்துக்கொண்ட தேதியிலிருந்து 1 வருடத்திற்குள் பழைய மருத்துவத் திட்டத்திற்கு புத்துயிர்ப்பிக்க அல்லது திரும்புவதற்கான உங்கள் கோரிக்கை. மேலே உள்ள நிபந்தனைகளைப் பூர்த்தி செய்யாத எந்தவொரு பாலிசியும் இந்த இடைக்கால நடவடிக்கைக்கு **தகுதி பெறாது**. வேறு வார்த்தைகளில் கூறுவதானால், தற்போதைய நடைமுறையின்படி வாடிக்கையாளருக்கு சாதாரண எழுத்துறுதி பொருந்தும். மேலும் உதவிக்கு தயவுசெய்து உங்கள் வெல்த் பிளானர் அல்லது எங்கள் ஜூரிச் கிளையைத் தொடர்புகொள்ளவும்.
6.	**எனது மருத்துவத் திட்டம் காலாவதியான அல்லது சரண்டர் செய்யப்பட்ட காலத்தில் செய்த மருத்துவ செலவுகளை மீளப்பெற எனக்கு உரிமை உள்ளதா?**	உங்கள் மருத்துவத் திட்டம் காலாவதியான அல்லது சரண்டர் செய்யப்பட்ட காலகட்டத்தில் ஏற்பட்ட உங்கள் மருத்துவ செலவுகளை மீளப்பெற உங்களுக்கு **உரிமை இல்லை**.
7.	**காப்பீட்டுக் கட்டணங்கள் அல்லது பிரீமியத்தில் செய்யப்படும் அனைத்து வகையான அதிகரிப்புகளுக்கும் இந்த சீரற்ற / படிப்படியாக பரப்பக்கூடிய நடவடிக்கைகள் பொருந்துமா?**	இல்லை, BNM ஆல் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட இடைக்கால நடவடிக்கைகள் மருத்துவத் திட்ட விலை மறுநிர்ணயம் தொடர்பாக காப்பீட்டுக் கட்டணம் அல்லது பிரீமியத்தில் ஏற்படும் அதிகரிப்புக்கு மட்டுமே பொருந்தும் மற்றும் பிற காரணங்களால் காப்பீட்டுக் கட்டணம் அல்லது பிரீமியம் அதிகரித்தால், அதற்கு இந்த இடைக்கால நடவடிக்கைகள் பொருந்தாது. எடுத்துக்காட்டாக, அதிக வயது வரம்புக்கு மாறும்போது ஏற்படக்கூடிய கட்டண அல்லது பிரீமியம் உயர்வுக்கு இது பொருந்தாது. மற்ற சூழ்நிலைகளில் மோசமான நிதி செயல்திறன், பகுதியளவு எடுத்தல் மற்றும் பாலிசியின் நிலைத்தன்மையை பாதிக்கின்ற பிரீமியம் விடுமுறை ஆகியவை அடங்கும்.

8.	**இடைக்கால நடவடிக்கைகளின் அடிப்படையில் காப்பீட்டுக் கட்டணம் எந்தளவுக்கு மாறாமல் நிலையாக இருக்கும் மற்றும் நீண்ட காலத்தில் அவை எனது பிரீமியத்தை எவ்வாறு பாதிக்கிறது?**	காப்பீட்டுக் கட்டணங்களில் செய்யப்பட்டுள்ள உயர்வை வெவ்வேறு இடைவெளிகளில் சீரற்ற முறையில் அதிகரித்து ஈடுசெய்வது பாலிசிதாரர்களுக்கு உடனடியாக நிவாரணத்தை அளிக்கும். அதே வேளையில், உண்மை என்னவென்றால், சுகாதார அமைப்பு முழுவதும் முறையான மாற்றங்கள் செயல்படுத்தப்படாவிட்டால், காப்பீட்டுக் கட்டண விகிதங்களில் எதிர்காலத்தில் பெரிய திருத்தங்கள் தேவைப்படும். எனவே, பாலிசியின் தொடர்ச்சியான கவரேஜை உறுதி செய்வதற்காக வருடாந்திர அடிப்படையில் நாங்கள் உங்களுடன் பகிர்ந்து கொள்ளும் வருடாந்திர அறிக்கையில் உங்கள் பாலிசியின் நிலைத்தன்மையை தொடர்ந்து மதிப்பாய்வு செய்யுமாறு நாங்கள் அறிவுறுத்துகிறோம்.
9.	**இந்த காப்பீட்டுக் கட்டணங்களின் உயர்வை ஒரேடியாக அல்லாமல் சில ஆண்டுகள் வரைக்கும் பரப்பியப் பிறகும் எனது பிரீமியத்தை என்னால் செலுத்த முடியவில்லை என்றால் என்ன செய்வது?**	நீங்கள் பிரீமியம் செலுத்துவதில் சிரமத்தை எதிர்கொண்டால், உங்கள் வெல்த் பிளானரை தொடர்புகொள்ளுமாறு கேட்டுக்கிறோம். உங்கள் மருத்துவத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யும் அதேவேளையில் உங்கள் பட்ஜெட்டுக்கு ஏற்ற திட்டத்திற்கு மாறுவதற்கான சாத்தியம் உட்பட பல்வேறு விருப்பங்கள் குறித்து அவர்கள் உங்களை வழிநடத்துவார்கள்.

பொதுவான கேள்விகள் (FAQs)		
10.	**திருத்தத்திற்குப் பிறகு நான் வேறு பிரீமியம் தொகையை செலுத்த வேண்டுமா?**	உங்கள் முதலீட்டுடன் இணைக்கப்பட்ட பாலிசியின் நிதி மதிப்பு பிற்காலத்தில் உங்கள் காப்பீட்டுக் கட்டணங்களைச் செலுத்த போதுமானதாக இல்லாமல் இருக்கலாம். எனவே, உங்கள் காப்பீட்டின் முதிர்வு தேதி வரை உங்கள் பாலிசியின் நிலைத்தன்மையை உறுதிப்படுத்துவதற்கு அவ்வப்போது உங்கள் பிரீமியத்தை மீளாய்வு செய்யுமாறு நாங்கள் உங்களை வலுவாக அறிவுறுத்துகிறோம்.
11.	**எனது நிதி மதிப்பை பாதிக்கக்கூடிய காரணிகள் யாவை?**	பின்வரும் காரணங்களால் உங்கள் பாலிசியை தொடர்ந்து செயல்பாட்டில் வைத்திருக்க உங்கள் நிதி மதிப்பு போதுமானதாக இல்லாமல் போகலாம்: ✓ பிரீமியத்தை செலுத்தாமல் நிறுத்தி வைத்தல் ✓ சாதகமற்ற முதலீட்டு வருவாய் ✓ காப்பீட்டுக் கட்டணம் மற்றும்/அல்லது ஏனைய கட்டணங்களின் திருத்தம் ✓ ரைடர்(கள்) சேர்த்தல் ✓ பகுதியளவு அல்லது முன்கூட்டியே எடுத்தல் ✓ காப்பீட்டு பாதுகாப்பு அதிகரிப்பு

12.	**2025 இல் எனது வருடாந்திர அறிக்கையைப் பெற்றேன், பரிந்துரைக்கப்படும் நடவடிக்கை என்ன?**	2025 ஆம் ஆண்டில் உங்கள் வருடாந்திர அறிக்கையை நீங்கள் பெறும்போது, வருடாந்திர அறிக்கையில் பரிந்துரைக்கப்பட்ட பிரீமியங்கள் மற்றும் நிலைத்தன்மை காலம் உங்கள் காப்பீட்டுத் தேவைகள் மற்றும் மலிவு விலையுடன் பொருந்துகிறதா என்பதை நீங்கள் மதிப்பாய்வு செய்ய வேண்டும். பரிந்துரைக்கப்பட்ட புதிய ரெகுலர் பிரீமியத்தை விட அதிகமாக செலுத்தவும், சிங்கிள் பிரீமியம் டாப்-அப் செய்யவும் (பொருந்தினால்) உங்களை நாங்கள் வலுவாக அறிவுறுத்துகிறோம். இதனால் உங்கள் பாலிசி நீண்ட காலத்திற்கு அதிக காப்பீட்டு கட்டணங்களை ஈடுசெய்ய போதுமான நிதி மதிப்பைக் கொண்டிருக்கும். பாலிசியின் தொடர்ச்சியான கவரேஜை உறுதி செய்வதற்காக வருடாந்திர அடிப்படையில் நாங்கள் உங்களுடன் பகிர்ந்து கொள்ளும் வருடாந்திர அறிக்கையில் உங்கள் பாலிசியின் நிலைத்தன்மையை தொடர்ந்து மதிப்பாய்வு செய்யுமாறு நாங்கள் கேட்டுக்கொள்கிறோம்.