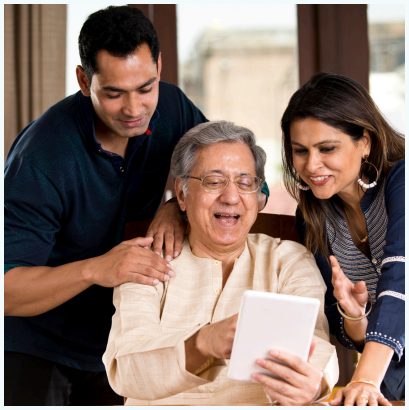







Pelan MHIT Asas

Memperluas Akses dan Pilihan Penjagaan Kesihatan

Apakah itu pelan MHIT asas?

Pelan insurans/takaful perubatan dan kesihatan (MHIT) asas ialah inisiatif utama di bawah **Strategi RESET** yang bertujuan untuk mengubah penawaran insurans dan takaful kesihatan swasta di pasaran.

1 Pelan perlindungan secara sukarela yang membantu membiayai perkhidmatan penjagaan kesihatan swasta

Pelan ini bertujuan untuk memberikan perlindungan yang bermakna kepada rakyat Malaysia pada premium* mampu milik untuk membiayai perbelanjaan penjagaan kesihatan yang tinggi. Pelan ini meluaskan pilihan bagi semua rakyat Malaysia, khususnya mereka yang pada masa ini tidak dilindungi oleh insurans dan mereka yang mungkin mahu menukar pelan semasa mereka disebabkan oleh pelarasan premium atau perubahan keadaan kewangan mereka.



2 Melengkapi dan bukannya menggantikan penjagaan kesihatan awam

Sistem penjagaan kesihatan awam akan terus menyediakan akses sejagat kepada penjagaan kesihatan untuk semua rakyat Malaysia. Pelan MHIT asas meningkatkan akses kepada pilihan penjagaan kesihatan tambahan untuk rakyat Malaysia yang mampu mendapatkan perlindungan penjagaan kesihatan swasta secara berterusan.

3 Menggalakkan penjagaan kesihatan berasaskan nilai

Pelan ini menyelaraskan insentif dan memantapkan tumpuan terhadap kualiti penjagaan kesihatan dan pada masa yang sama mengawal kos supaya pesakit menerima penjagaan yang konsisten dan berkualiti tinggi tanpa perbelanjaan secara langsung yang tidak diperlukan.

*termasuk sumbangan takaful

Apakah ciri-ciri pelan MHIT asas?



Manfaat yang diseragamkan

Pelan MHIT asas menawarkan pakej manfaat yang diseragamkan dalam kalangan syarikat insurans dan pengendali takaful (ITO) yang terlibat. Manfaat termasuk perlindungan untuk kos berkaitan dengan:

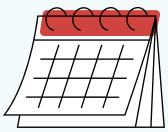
- Penginapan dan penjagaan di wad hospital
- Prosedur pembedahan
- Bekalan, perkhidmatan dan ubat-ubatan hospital
- Pembedahan jagaan harian dan rawatan pesakit luar tertentu*
- Perkhidmatan sebelum dan selepas kemasukan ke hospital

*denggi, influenza A dan B, bronkitis dan pneumonia/bronkopneumonia



Produk kendiri

Pelan MHIT asas akan ditawarkan sebagai pelan perlindungan perubatan kendiri. Pelan ini **tidak** akan dikaitkan dengan produk pelaburan.



Had tahunan berdasarkan keperluan

Had tahunan RM100,000 akan dikenakan. Had ini akan meningkat kepada RM150,000 bagi individu berumur 60 tahun ke atas untuk membolehkan tuntutan yang lebih kerap dan berkos tinggi pada umur yang lebih berusia.

Had ini mencukupi untuk melindungi 99% kos rawatan untuk keadaan perubatan lazim berdasarkan trend tuntutan perubatan terkini.

Pilihan akan disediakan untuk membeli pelan standard-plus yang menawarkan had tahunan yang lebih tinggi sebanyak RM300,000 untuk manfaat perlindungan yang sama dengan deduktibel yang lebih tinggi. Premium untuk pilihan pelan ini akan lebih rendah, yang akan membiayai tuntutan yang melebihi jumlah deduktibel (lihat “Premium yang lebih stabil").

Apakah ciri-ciri pelan MHIT asas?



Pembayaran bersama secara bertingkat

Pembayaran bersama secara bertingkat akan dilaksanakan di bawah pelan MHIT asas bagi mengawal penggunaan yang berlebihan serta menggalakkan pesakit dan penyedia perkhidmatan untuk mengutamakan penjagaan yang cekap dan berkualiti. Ciri ini berperanan sebagai penggalak utama untuk memastikan tuntutan terus terkawal dan premium kekal mampu milik.

Pembayaran bersama yang lebih rendah akan dikenakan kepada hospital yang menunjukkan penggunaan sumber yang cekap dan selaras dengan standard klinikal (hospital "dalam rangkaian"). Hospital seperti ini juga perlu berupaya menyediakan perkhidmatan yang baik dan telus dari segi kos.



Perlindungan hingga umur 85 tahun

Individu yang berumur hingga 70 tahun boleh membeli pelan ini dan perlindungan diberikan hingga umur 85 tahun. Premium akan disesuaikan berdasarkan faktor umur, jantina dan tahap kesihatan bagi mendapatkan premium yang mampu milik, saksama dan lebih stabil untuk dana berinsurans mengikut peredaran masa (lihat "Premium yang lebih stabil").



Akses kepada pilihan penjagaan kesihatan dan pencegahan

Individu yang mempunyai pelan MHIT asas boleh mendapatkan perkhidmatan penjagaan kesihatan dan penjagaan pencegahan dengan kadar **diskaun** sebagai pembelian tambahan.

Perkhidmatan ini termasuk vaksinasi terpilih, saringan kesihatan dan pakej kesihatan lain yang direka untuk menggalakkan pengesanan awal dan gaya hidup yang lebih sihat.

Apakah ciri-ciri pelan MHIT asas?

Premium yang lebih stabil

Premium akan ditetapkan oleh pihak berkuasa berdasarkan prinsip aktuari yang mantap dan pendekatan pemeringkatan (*rating approaches*) untuk memastikan premium yang saksama dan mampu milik, terutamanya untuk kumpulan yang lebih mudah terjejas.

Penyeragaman pelan membolehkan penghimpunan risiko yang lebih meluas merentas ITO peserta. Hal ini membantu mengurangkan volatiliti tuntutan terhadap dana serta menggalakkan premium pelan MHIT asas yang lebih stabil mengikut peredaran masa berbanding dengan produk MHIT yang ditawarkan dalam pasaran pada masa ini. Had premium yang bersesuaian akan dikenakan kepada mereka yang lebih berusia serta mereka yang mempunyai risiko kesihatan yang lebih tinggi.

Berikut ialah **anggaran sasaran julat premium bulanan** untuk pelan MHIT asas yang standard dan standard-plus:

	31–35 tahun	61–65 tahun	Lebih 75 tahun
			
Pelan standard:	RM80 - RM120	RM280 - RM350	RM500 - RM780
Pelan standard-plus:	RM50 - RM70	RM220 - RM280	RM400 - RM660

Premium muktamad untuk pelan MHIT asas akan diumumkan menjelang pelancarannya pada tahun 2027. Selepas itu, premium akan tertakluk pada semakan secara berkala untuk memastikan jumlah premium yang dikutip cukup untuk membayar tuntutan pada masa hadapan. Pelarasan pada tahap premium akan mengambil kira pengalaman tuntutan dana risiko, inflasi perubatan serta sebarang semakan terhadap manfaat perlindungan.

Bagi mengekalkan premium yang mampu milik mengikut peredaran masa, kawalan yang berkesan terhadap penggunaan perkhidmatan penjagaan kesihatan tidak perlu yang mahal serta kurang berkesan, adalah sangat penting. Kawalan seperti ini membentuk bahagian penting pelan MHIT asas serta merangkumi penggunaan pembayaran bersama dan pelaksanaan berperingkat pembayaran berasaskan DRG*. Hal ini bagi mengawal kos penjagaan kesihatan dengan lebih baik tanpa menjejaskan hasil kesihatan.

*Pembayaran berdasarkan Kumpulan Berkaitan Diagnosis (Diagnosis-Related Groups, DRG). Di bawah sistem pembayaran ini, hospital menerima bayaran tetap bagi setiap episod pesakit berdasarkan diagnosis dan kod rawatan yang standard.

Soalan Lazim

1 Bagaimanakah pelan MHIT asas berbeza daripada produk MHIT sedia ada?

Sama seperti produk MHIT yang sedia ada dalam pasaran, pelan MHIT asas ialah pelan perlindungan sukarela yang ditawarkan oleh ITO.

Walau bagaimanapun, pelan MHIT asas berbeza daripada beberapa segi:

- Pelan ini direka dalam bentuk yang lebih telus dan lebih mudah difahami. Pelan ini akan ditawarkan secara kendiri dan pakej manfaat yang ditawarkan akan diseragamkan tanpa mengambil kira ITO.
- Pelan ini juga mempunyai ciri-ciri yang menyokong premium yang lebih stabil mengikut peredaran masa.

2 Bagaimanakah saya boleh membeli produk ini?

Pelan MHIT asas dijangka ditawarkan untuk pembelian pada awal tahun 2027. Senarai ITO yang terlibat akan diumumkan pada masa yang sesuai.

3 Adakah produk ini merupakan skim insurans sosial?

Pelan MHIT asas bukan skim insurans sosial. Pelan ini berbentuk sukarela yang bertujuan membantu rakyat Malaysia yang mahu dan mampu mendapatkan perlindungan penjagaan kesihatan swasta untuk menghadapi perbelanjaan penjagaan kesihatan yang mahal secara lebih baik. Pelan ini tidak menggantikan sistem penjagaan kesihatan awam, yang akan terus menyediakan akses penjagaan kesihatan sejagat untuk semua rakyat Malaysia.

4 Saya merupakan pemegang polisi MHIT sedia ada. Bolehkah saya beralih kepada pelan MHIT asas?

Ya. Pemegang polisi sedia ada boleh beralih kepada pelan MHIT asas dengan ITO yang sama tanpa pengunderaitan semula dan tempoh menunggu. Maklumat lanjut untuk pemegang polisi sedia ada akan dimaklumkan oleh ITO anda pada tarikh yang hampir dengan pelancaran pelan MHIT asas pada tahun 2027.

Soalan Lazim

5 Bagaimana jika saya mahu perlindungan yang lebih?

Pelan MHIT asas direka sebagai pelan yang ringkas dan melindungi kebanyakan prosedur lazim.

Mereka yang memerlukan perlindungan yang lebih tinggi boleh membeli pelan yang lebih tinggi yang ditawarkan oleh ITO. Produk seperti itu akan menawarkan sekurang-kurangnya manfaat bermakna yang serupa dengan pelan MHIT asas berserta manfaat tambahan. Memandangkan produk-produk ini akan berbeza mengikut ITO, individu boleh mencari maklumat berhubung dengan produk yang paling sesuai dengan keperluan dan keadaan kewangan mereka.

6 Baru-baru ini, saya telah menerima surat penetapan semula premium untuk polisi MHIT saya yang sedia ada. Apakah yang saya perlu lakukan?

Seperti yang diumumkan pada bulan Disember 2024, ITO akan melaksanakan langkah-langkah interim untuk mengehadkan pelarasan premium tahunan yang disebabkan oleh inflasi tuntutan perubatan kepada tidak lebih daripada 10% bagi kebanyakan pemegang polisi. Langkah ini akan dilaksanakan hingga akhir tahun 2026.

Pemegang polisi sedia ada digalakkan untuk mengekalkan polisi masing-masing sehingga pelan MHIT asas ditawarkan. Langkah ini akan membolehkan mereka beralih kepada pelan MHIT asas dengan lancar sekiranya mereka memilih untuk membuat demikian.





BANK NEGARA MALAYSIA
CENTRAL BANK OF MALAYSIA

Pelan MHIT asas merupakan komponen utama Strategi RESET, iaitu usaha kolaboratif oleh Kementerian Kesihatan Malaysia, Kementerian Kewangan, Bank Negara Malaysia dan pihak berkepentingan utama untuk menangani inflasi perubatan dan memperkukuh sistem penjagaan kesihatan Malaysia.

Sebarang pertanyaan dan maklum balas mengenai Pelan MHIT Asas boleh disalurkan kepada mhit@bnm.gov.my