



Langkah-langkah interim untuk membantu pemegang polisi serta menggalakkan akses berterusan kepada produk insurans/takaful perubatan dan kesihatan yang bersesuaian

Embargo : Untuk siaran segera

20 Dis 2024

Bank Negara Malaysia (BNM) hari ini mengumumkan langkah-langkah interim yang dipersetujui dengan industri insurans dan takaful untuk membantu pemegang polisi^[1] yang mengalami perubahan pada premium produk insurans/takaful perubatan dan kesihatan (*medical and health insurance and takaful*, MHIT) mereka. Langkah-langkah interim ini telah diperkenalkan bagi mengurangkan kesan kewangan terhadap pemegang polisi pada masa ini serta memastikan perlindungan MHIT yang berterusan. Walau bagaimanapun, langkah-langkah yang lebih menyeluruh untuk menangani kos perubatan yang semakin meningkat di Malaysia sangat diperlukan bagi menangani kenaikan premium pada masa hadapan dan memastikan produk MHIT terus mampu dimiliki oleh rakyat Malaysia.

Kos penjagaan kesihatan di Malaysia telah meningkat dengan ketara sejak beberapa tahun lalu dengan inflasi kos perubatan mencapai 15%^[2] pada tahun 2024. Jumlah ini lebih tinggi daripada purata global dan purata Asia Pasifik iaitu 10%. Peningkatan ini didorong oleh faktor-faktor seperti kemajuan dalam teknologi perubatan serta peningkatan penyakit tidak berjangkit. Hal ini telah menyebabkan meningkatnya permintaan terhadap perkhidmatan penjagaan kesihatan. Kesannya, tuntutan yang dibayar oleh penanggung insurans dan pengendali takaful (*insurers and takaful operators*, ITO) telah meningkat lebih pantas berbanding dengan premium yang dikumpulkan. Meskipun ITO memperuntukkan rizab untuk menampung peningkatan pembayaran tuntutan perubatan yang tidak dijangka, rizab ini tidak mencukupi sekiranya kos tuntutan terus melebihi anggaran. Oleh itu, premium produk MHIT perlu dilaraskan secara berkala bagi memastikan tuntutan pemegang polisi dapat terus dipenuhi.

Gabenor Bank Negara Malaysia Dato' Seri Abdul Rasheed Ghaffour berkata, "Kita perlu menangani punca-punca utama kenaikan premium insurans dan takaful perubatan dan kesihatan yang didorong oleh kos perubatan dan penggunaan perkhidmatan perubatan yang lebih tinggi. Produk MHIT juga perlu ditambah baik untuk menjadikan produk tersebut lebih mampan dan selaras dengan penjagaan kesihatan berasaskan nilai (*value-based healthcare*) yang mengutamakan hasil kesihatan yang lebih baik. Hal ini merupakan cabaran rumit yang memerlukan tindakan bersepada daripada semua pihak berkepentingan dalam ekosistem penjagaan kesihatan. Langkah-langkah interim yang kami umumkan pada hari ini akan memberikan sokongan sementara kepada pemegang polisi. Namun, pembaharuan kesihatan yang lebih meluas perlu dipercepat berserta komitmen untuk mencapai hasil yang jelas bagi tahun-tahun akan datang. Kami sedang bekerjasama rapat dengan pihak berkepentingan yang berkaitan termasuk Kementerian Kewangan, Kementerian Kesihatan, hospital swasta dan ITO. Semua pihak memberikan sokongan dan komited bagi mendapatkan penyelesaian jangka panjang untuk menangani isu yang rumit ini."

A. Langkah-langkah interim untuk memberikan akses yang berterusan kepada produk MHIT yang bersesuaian

1. Bagi membantu menghadapi kesan pelarasan premium MHIT, ITO akan melaksanakan perubahan premium yang diagihkan (*spread out*) disebabkan oleh inflasi tuntutan perubatan untuk tempoh sekurang-kurangnya tiga tahun kepada semua pemegang polisi yang terkesan disebabkan oleh penetapan semula premium. Langkah ini akan dilaksanakan sehingga akhir tahun 2026. Menerusi langkah ini, sekurang-kurangnya 80% pemegang polisi dijangka menghadapi pelarasan premium tahunan yang disebabkan oleh inflasi tuntutan perubatan sebanyak kurang daripada 10%.
2. Bagi pemegang polisi yang berumur 60 tahun ke atas dan dilindungi di bawah pelan minimum bagi produk MHIT yang dibeli, ITO akan menangguhkan pelarasan premium yang disebabkan oleh inflasi tuntutan perubatan untuk sementara waktu iaitu selama satu tahun dari ulang tahun polisi mereka.

Langkah-langkah interim di atas tidak terpakai pada kenaikan premium yang boleh dikenakan apabila pemegang polisi beralih ke kategori umur yang lebih tinggi. Hal ini akan diuruskan secara berasingan oleh ITO.

3. Pemegang polisi yang telah menyerahkan polisi atau polisi MHIT mereka telah luput pada tahun 2024 disebabkan oleh penetapan semula premium ini boleh menghubungi ITO masing-masing untuk memohon polisi mereka diaktifkan semula berdasarkan premium yang dilaraskan menerusi langkah ini tanpa keperluan pengunderaitan (*underwriting*)
4. Semua ITO akan menyediakan produk MHIT alternatif yang bersesuaian pada premium yang sama atau lebih rendah bagi pemegang polisi yang tidak berminat untuk meneruskan pelan MHIT mereka yang sedia ada dan yang premiumnya telah ditetapkan semula. ITO yang tidak menyediakan produk alternatif yang sesuai pada masa ini hendaklah menawarkan produk tersebut kepada pemegang polisi selewat-lewatnya pada hujung tahun 2025. Pertukaran kepada produk MHIT alternatif tidak akan memerlukan sebarang pengunderaitan (*underwriting*) tambahan atau melibatkan apa-apa kos pertukaran. Langkah ini, bersama-sama dengan pembaharuan lain bagi membendung inflasi kos perubatan, akan mengelakkan pelarasan premium yang tinggi pada masa hadapan.

Makluman berkenaan dengan langkah-langkah ini oleh ITO kepada pemegang polisi individu akan dilaksanakan secara berperingkat. Pemegang polisi juga boleh menghubungi ITO masing-masing mulai 15 Januari 2025.

B. Sumbangan bersama bagi mempercepat pembaharuan kesihatan dan membantu pemegang polisi berumur 60 tahun ke atas

Kerajaan bersama-sama dengan ITO dan hospital swasta akan memberikan sumbangan sebanyak RM60 juta untuk mempercepat pembaharuan kesihatan. Hal ini termasuk pelaksanaan model pembayaran Diagnosis-Related Group dan penyiaran kos prosedur perubatan lazim bagi meningkatkan ketelusan. Selain itu, sebahagian daripada dana ini juga akan digunakan untuk menyokong pembangunan produk asas MHIT yang meliputi keperluan penjagaan kesihatan penting

dan memudahkan pemegang polisi yang berumur 60 tahun ke atas membuat pertukaran kepada produk asas baharu apabila ditawarkan.

BNM dan semua pihak berkepentingan termasuk Kementerian Kesihatan, hospital swasta dan ITO komited untuk terus mengukuhkan lagi kerjasama dalam usaha mengawal inflasi kos perubatan dengan berkesan. Usaha ini termasuk pemakluman yang lebih telus tentang harga ubat-ubatan, kemajuan usaha pendigitalan bagi membolehkan perkongsian rekod perubatan elektronik yang akan mengurangkan keperluan pesakit untuk menjalani ujian yang sama berulang kali dan pembelian secara strategik oleh sektor swasta dan awam bagi mengurangkan kos. Kemajuan langkah-langkah ini akan dipantau bagi memastikan hasil yang diharatkan iaitu pengurangan inflasi kos perubatan akan dicapai. Hal ini juga penting untuk peralihan ke arah penyediaan produk MHIT yang mampan pada masa hadapan. Perkara ini akan diambil kira dalam kajian semula langkah-langkah interim ini secara berkala yang akan dilaksanakan oleh BNM seiring dengan pencapaian pembaharuan dalam ekosistem penjagaan kesihatan.

Bagi mendapatkan maklumat terkini, sila lawati bnm.gov.my/mhit

[1] Sebarang rujukan kepada insurans/premium insurans/pemegang polisi merangkumi takaful/sumbangan takaful/peserta takaful.

[2] 2025 Global Medical Trend Rates Report

Bank Negara Malaysia

20 Disember 2024

© Bank Negara Malaysia, 2024. All rights reserved.