

କଣ ଆପଣଙ୍କ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଆପଣଙ୍କ କଥା ଶୁଣୁଛି?



ଯଦି ଆପଣଙ୍କ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଆପଣଙ୍କ
ଅଭିଯୋଗର ସମାଧାନ କରୁନାହିଁ
ତେବେ ସମ୍ପର୍କ କରନ୍ତୁ!

ଆଇଆର୍ଡିଏ ଗ୍ରୀଏଭାନ୍ସ କଲ୍ ସେଣ୍ଟର:

ଟୋଲ୍ ଫ୍ରୀ ନଂ.: 155255

ଏବଂ ଆପଣଙ୍କ ଅଭିଯୋଗ ଦାଖଲ କରନ୍ତୁ ଓ ତାଙ୍କ ସ୍ଥିତିର ଅନୁସନ୍ଧାନ କରନ୍ତୁ
ବା ଆପଣ ଲର୍ ଅନ୍ କରନ୍ତୁ complaints@irda.gov.in

A public awareness initiative by
ବୀମା ବିନିୟାମକ ଏବଂ ବିକାଶ ପ୍ରାଧିକରଣ
**INSURANCE REGULATORY AND
DEVELOPMENT AUTHORITY**
Promoting Insurance. Protecting Insured.

www.irdaindia.org



ବୀମା ବିନିୟାମକ ଏବଂ ବିକାଶ ପ୍ରାଧିକରଣ
**INSURANCE REGULATORY AND
DEVELOPMENT AUTHORITY**



ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ରପତ୍ତିକ ବୀମା
ପୁଷ୍ଟିକା

ବିଷୟ ସୂଚୀ

1. ଏହି ପୁସ୍ତିକା ବିଷୟରେ	1
2. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା	2
3. ସର୍ବଦା ପଚରାଯାଉଥିବା ପ୍ରଶ୍ନ	6
4. ପଲିସୀଧାରକଙ୍କୁ ସେବା ଦେବାର ଟିପ୍ପଣୀ	14
5. ଯଦି ଆପଣଙ୍କର କୌଣସି ଅଭିଯୋଗ ରହିଛି	15

1. ଏହି ପୁସ୍ତିକା ବିଷୟରେ

ଏହି ପୁସ୍ତିକା ବୀମା ବିନିୟମକ ଏବଂ ବିକାଶ ପ୍ରାଧିକରଣ (ଆଇଆରଡିଏ) ଦ୍ୱାରା **ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା** ଉପରେ ଏକ ମାର୍ଗ ଦର୍ଶକା ରୂପେ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଛି ଏବଂ ଏହା କେବଳ ସାଧାରଣ ସୂଚନା ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ ଏଠାରେ ଦିଆଯାଇଥିବା କୌଣସି ବି ସୂଚନା ସମ୍ବନ୍ଧିତ ଆଇନ, ନିୟମ ବା ବିନିୟମ ପ୍ରାବଧାନର ସ୍ଥାନ ନେଇ ନଥାଏ ବା ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ବାଜାଇ ରଖି ନଥାଏ।

ପଲିସୀ ବିଷୟରେ ବିଶିଷ୍ଟ ସୂଚନା ପାଇଁ ବା କୌଣସି ଅନ୍ୟ ଅତିରିକ୍ତ ସୂଚନା ପାଇଁ ଦୟାକରି କୌଣସି ଲାଇସେନ୍ସଧାରୀ ଏଜେଣ୍ଟ ବା ବ୍ରୋକର ବା ଆଇଆରଡିଏ ସହିତ ପଞ୍ଜିକୃତ କୌଣସି ବୀମା କମ୍ପାନୀ ସହିତ ସମ୍ପର୍କ କରନ୍ତୁ।

2. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ସମ୍ବନ୍ଧ ଏପରି ଅଟେ କି ଯାହା ପ୍ରମୁଖ ରୂପେ ଆପଣଙ୍କ ଚିକିତ୍ସକାୟ ଖର୍ଚ୍ଚକୁ କଭର କରିଥାଏ। ଅନ୍ୟ ପଲିସୀ ସଦୃଶ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଏବଂ ବ୍ୟକ୍ତି/ସମୂହ ମଧ୍ୟରେ ଏକ ଅନୁବନ୍ଧ ଅଟେ ଯେଉଁଥିରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ବିଶେଷ ପ୍ରିମିୟମ ଉପରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କଭର କରିବା ପାଇଁ ସହମତି ପ୍ରଦାନ କରିଥାନ୍ତି ଯାହା ପଲିସୀରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତର ଅଧୀନ ଅଟେ।

• ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ସାଧାରଣତଃ କଣ କଭର କରିଥାଏ?

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ସାଧାରଣତଃ ପ୍ରତି ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଶିର୍ଷକ ଅନ୍ତର୍ଗତ କରାଯାଇଥିବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ଆବଶ୍ୟକ ଖର୍ଚ୍ଚକୁ କଭର କରିଥାଏ ଯାହା ବୀମିତ ରାଶିର ମୋଟ୍ ସୀମାର ଅଧୀନ ଅଟେ (ଏକ ପଲିସୀ ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ସମସ୍ତ ଦାବି ପାଇଁ)।

- ଏ) କକ୍ଷ, ନିବାସ ଖର୍ଚ୍ଚ
- ବି) ନର୍ସିଂ ଖର୍ଚ୍ଚ
- ସି) ସର୍ଜନ, ଆନାଲ୍‌ସ୍ପେଟିଷ୍, ଫିଜିସିଆନ୍, କନସଲ୍ଟାନ୍ସ, ସ୍ନେସିଆଲିଷ୍ଟିକା ଚାର୍ଜ
- ଡି) ଆନାଲ୍‌ସିଆ, ରକ୍ତ, ଅକ୍ସିଜେନ୍, ଅପରେସନ୍ ଥିଏଟର ଚାର୍ଜ, ସର୍ଜିକାଲ ଉପକରଣ, ଔଷଧ, ନୈଦାନିକ ସାମଗ୍ରୀ, ଏକ୍ସ-ରେ, ଡାଇଲିସିସ୍, କିମୋଥେରାପି, ରେଡିଓ ଥେରାପି, ପେସମେକର ଖର୍ଚ୍ଚ, କ୍ଲୁଡ୍ରିମ ଅବୟବ, ବ୍ୟୟ ବା ଅବୟବ ତଥା ତତ୍ସମ ଖର୍ଚ୍ଚ।

• ବୀମିତ ରାଶି

ପ୍ରଦତ୍ତ ବୀମିତ ରାଶି କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ଉପରେ ବା ମୋଟ୍ ମିଶ୍ରିତ ପରିବାର ପାଇଁ ପ୍ଲୋଟର (ପ୍ଲାବନ) ଆଧାର ଉପରେ ହୋଇପାରେ।

• ସିଂଚିତ ବୋନସ୍ (ସିବି)

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ସଞ୍ଚିତ ବୋନସ୍ ପ୍ରଦାନ କରିପାରେ ଯେଉଁଥିରେ ସମସ୍ତ ଦାବି ରହିତ ବର୍ଷ ପାଇଁ ନବୀକରଣ ସମୟ କିଛି ପ୍ରତିଶତ ବୀମିତ ରାଶି ବତାଇ ଦିଆଯାଏ ଯାହା ଅଧିକତମ ପ୍ରତିଶତର ଅଧୀନ ଅଟେ (ସାଧାରଣତଃ 50%)। ଦାବି ମାମଲାରେ ଆଗାମୀ ନବୀକରଣ ଉପରେ ସିବିକୁ 10% ହ୍ରାସ କରାଯାଇଥାଏ।

• ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚ ଖର୍ଚ୍ଚ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚର କ୍ଷତିପୂରଣ ନିୟମ ମଧ୍ୟ ଥାଇପାରେ। ଏହା ବୁଝିବା ପାଇଁ ଆପଣଙ୍କର ପଲିସୀ ଧ୍ୟାନ ସହକାରେ ପଢନ୍ତୁ।

• ହସ୍ପିଟାଲରେ କିଛି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଘଣ୍ଟା

ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ନ୍ୟୁନତମ ଭର୍ତ୍ତିଆବଶ୍ୟକ ଅଟେ। ସାଧାରଣତଃ ଏହା 24 ଘଣ୍ଟା ହୋଇଥାଏ। ଏହି ସମୟ ସୀମା ଦୁର୍ଘଟଣାବଶତଃ କ୍ଷତର ଉପଚାର ପାଇଁ ଏବଂ କିଛି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଉପଚାର ପାଇଁ ଲାଗୁ ହୋଇ ନଥାଏ। ବିବରଣୀକୁ ବୁଝିବା ପାଇଁ ପଲିସୀ ନିୟମ ପଢନ୍ତୁ।

• ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତିହେବାର ପୂର୍ବବର୍ତ୍ତୀ ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଖର୍ଚ୍ଚ

ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତିହେବାର ପୂର୍ବବର୍ତ୍ତୀ ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ କିଛି ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚ ତଥା ଡିସଚାର୍ଜ ହେବାର ତାରିଖରୁ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅବଧି ପାଇଁ ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ଦାବିର ଅଂଶ ରୂପେ ବିବେଚିତ କରାଯାଇପାରେ ଏହି ସର୍ତ୍ତରେ ଯେ ଖର୍ଚ୍ଚ ରୋଗ/ଅସୁସ୍ଥ ଅବସ୍ଥା ସମ୍ବନ୍ଧିତ ଅଟେ - ଏହି ସମ୍ବନ୍ଧରେ ବିଶେଷ ନିୟମ ପଢି ନିଅନ୍ତୁ।

• ନଗଦ ରହିତ ସୁବିଧା

ବୀମା କମ୍ପାନୀଙ୍କର ଦେଶରେ ହସ୍ପିଟାଲ ନେଟୱାର୍କ ସହିତ ଗଠବନ୍ଧନ ହୋଇଥାଏ। ପଲିସୀଧାରକ ଯଦି କୌଣସି ବି ନେଟୱାର୍କ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଉପଚାର ନିଅନ୍ତି ତେବେ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ହସ୍ପିଟାଲ ବିଲ୍‌ର ପରିଶୋଧ କରିବାକୁ ପଡି ନଥାଏ। ବୀମା କମ୍ପାନୀ ନିଜର ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ

(ଟିପିଏ) ଜରିଆରେ ହସ୍ପିଟାଲରେ ସିଧାସଳଖ ପରିଶୋଧ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିଥାନ୍ତି। ପଲିସୀ ଦ୍ଵାରା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଉପସୀମା ପରେ ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚ ବା ପଲିସୀ ଅଧୀନରେ କଭର ହୋଇନଥିବା କ୍ଷେତ୍ରରେ ବୀମିତକୁ ସିଧା ହସ୍ପିଟାଲରେ କରିବାକୁ ହୋଇଥାଏ। ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତି ତାଲିକା ବହିର୍ଭୂତ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଉପଚାର କରିପାରେ ଯେଉଁଥିରେ ତାହାକୁ ପ୍ରଥମେ ବିଲର ପରିଶୋଧ କରିବାକୁ ପଡିଥାଏ ଏବଂ ପରେ ସେହି ବୀମା କମ୍ପାନୀକୁ ପୁନଃ ପରିଶୋଧ ପାଇଁ ମାଗିଥାଏ। ଏଥିରେ କୌଣସି ନଗଦ ରହିତ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ।

• ଅତିରିକ୍ତ ଲାଭ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ସ୍ଵତନ୍ତ୍ର ପଲିସୀ

ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଆର୍-ଅନ୍ ବା ରାଇଡର ରୂପେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଭିନ୍ନ ଲାଭ ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ। ଏପରି ମଧ୍ୟ ସ୍ଵତନ୍ତ୍ର ପଲିସୀ ରହିଛି ଯାହା ହସ୍ପିଟାଲ କ୍ୟାସ୍, କ୍ରିଟିକାଲ ଇଲନେସ୍ ଲାଭ, ସର୍ଜିକାଲ ଏକ୍ସପେନ୍ସ୍ ଲାଭ ପ୍ରଭୃତି ଲାଭ ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ଗଠନ କରାଯାଇଛି। ଏହି ପଲିସୀ ଗୁଡିକ ସ୍ଵତନ୍ତ୍ର ରୂପେ ବା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେସନ୍ ପଲିସୀ ସହିତ ନିଆଯାଇ ପାରେ। କେତେକ କମ୍ପାନୀ ମୂଳ ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀରେ ଉପଲବ୍ଧ ସୀମା ବ୍ୟତୀତ ବାସ୍ତବିକ ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ ଟପ୍ ଅପ୍ ପଲିସୀ ରୂପେ ଉପାଦ ଆଣିଛନ୍ତି।

• ଅପବର୍ଜନ

ସାଧାରଣତଃ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଗୁଡିକକୁ ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀ ଅଧୀନରେ ସାମିଲ କରାଯାଇ ନାହିଁ।

ଏ) ସମସ୍ତ ପୂର୍ବ ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗ (ସମସ୍ତ ଅଣ ଜୀବନ ଏବଂ ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟବୀମା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ଵାରା ପୂର୍ବ ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗ ଅପବର୍ଜନକୁ ସମାନ ରୂପରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି)।

ବି) ପ୍ରଥମ ବର୍ଷର ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ କଭର ଦିନାଙ୍କରୁ ପ୍ରଥମ 30 ଦିନରେ ଅସୁସ୍ଥତା/ରୋଗ ପାଇଁ କୌଣସି ବାବି ଏହା ଦୁର୍ଘଟଣାବଶତଃ କ୍ଷତ ପାଇଁ ଲାଗୁ ହୋଇ ନଥାଏ।

ସି) କଭରର ପ୍ରଥମ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ମୋଡିଆ ବିନ୍ଦୁ, ବେନାଇନ୍ ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟିକ୍ ହାଇପରଟ୍ରଫି, ହିଷ୍ଟରେକ୍ଟାମି ମେନୋରେଜିଆ ବା ଫିବ୍ରୋମାୟୋମା ପାଇଁ, ହାର୍ଟିଆ, ହାଇଡ୍ରୋସିଲ, କୋଂଜେନିଟଲ ଇଣ୍ଟରନାଲ ଡିଜିଜେସ୍ (ଜନ୍ମଗତ ଆନ୍ତରିକ ରୋଗ), ଗୁହ୍ୟ (ଆନସ୍)ରେ ଫିଷ୍ଚୁଲା, ଅର୍ଶ, ସାୟନସାଇଟସ୍ ଏବଂ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବିକାର

ତି) ସରକ୍ଷ୍ୟମସାଇଜନ୍ ଯେପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରୋଗ ଉପଚାର ପାଇଁ ନ ହୋଇଛି।

ଲ) ଚକ୍ଷମା, କଣ୍ଠାକୁଲେନ୍ସ, ଶ୍ରବଣ ଯନ୍ତ୍ର ଖର୍ଚ୍ଚ।

ଏଫ) ଦାନ୍ତର ଉପଚାର/ସର୍ଜରୀ ଯେପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହସ୍ପିଟାଲର ଆବଶ୍ୟକତା ନହୋଇଛି।

ଜି) ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ଲାଭ, ସାମାନ୍ୟ ଅକ୍ଷମତା, ଜନ୍ମଜାତ ବାହ୍ୟ ବିକାର, ଭି. ଡି., ଜାଣିଶୁଣି ଆତ୍-ଘାତ, ନିଶାଗ୍ରସ୍ତ ଔଷଧ/ଆଲକହଲର ଉପଯୋଗ, ଏଡ୍ସ ନିଦାନ ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ, ଏକ୍ସ୍-ରେ ବା ଲ୍ୟାବ୍ ପରୀକ୍ଷଣ ଯାହା ହସ୍ପିଟାଲରେ ଦାଖଲ ହେବାର ଆବଶ୍ୟକତା ଥିବା ରୋଗ ଅନୁରୂପ ନୁହେଁ।

ଏଚ୍) ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ବା ପ୍ରସବ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ଉପଚାର ଯେଉଁଥିରେ ସାମିଲ ସିଜରିଆନ୍ ସେକସନ୍।

ଆଇ) ପ୍ରାକୃତିକ ଚିକିତ୍ସା

ବାସ୍ତବିକ ଅପବର୍ଜନ ଉପାଦ ଅନୁସାରେ ଏବଂ କମ୍ପାନୀକୁ କମ୍ପାନୀ ଭିନ୍ନ ହୋଇପାରେ। ଗୁପ୍ତ ପଲିସୀରେ ଅତିରିକ୍ତ ପ୍ରିମିୟମ ପ୍ରଦାନ ପୂର୍ବକ ଅପବର୍ଜନକୁ ଛାଡ଼/ସମାପ୍ତ କରିବା ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରେ।

• କୌଣସି ସଂକ୍ଷିପ୍ତ ଅବଧି ବିଶିଷ୍ଟ ପଲିସୀ ନାହିଁ

ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ଏକ ବର୍ଷରୁ କମ୍ ଅବଧି ପାଇଁ ଜାରି କରାଯାଏ ନାହିଁ।

3. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉପରେ ପ୍ରାୟତଃ ପଚରାଯାଉଥିବା ପ୍ରଶ୍ନ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କଣ ଅଟେ?

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଏକ ପ୍ରକାର ବୀମା ଯାହା ଆପଣଙ୍କ ଚିକିତ୍ସକୀୟ ଖର୍ଚ୍ଚକୁ କଭର କରିଥାଏ। ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଏବଂ ବ୍ୟକ୍ତି/ସମୂହ ମଧ୍ୟରେ ଅନୁବନ୍ଧ ଅଟେ ଯେଉଁଥିରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଏକ ବିଶେଷ ପ୍ରିମିୟମ ଉପରେ ବିଶେଷ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କଭର ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ ସହମତି ଦେଇଥାଏ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର କେଉଁ ପ୍ରକାର ସ୍ୱରୂପ ଉପଲବ୍ଧ ଅଟେ?

ଭାରତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀର ସବୁଠାରୁ ସାଧାରଣତମ ସ୍ୱରୂପ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତିଖର୍ଚ୍ଚ କଭର କରିଥାଏ। ଯେତେବେଳେ କି ଏବେ ଅନେକ ପ୍ରକାର ଉତ୍ପାଦ ଉପଲବ୍ଧ ଅଟେ ଯାହା ବୀମିତର ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ପସନ୍ଦ ଆଧାର ଉପରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କଭରସର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଶ୍ରେଣୀ ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ। ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସାଧାରଣ ଭାବେ ନତୁବା ହସ୍ପିଟାଲକୁ ସିଧା ଖର୍ଚ୍ଚ (ନଗଦ ରହିତ ସୁବିଧା) ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ ବା ରୋଗ ଆଦୃତ ହେବା ଉପରେ ଫିକ୍ସଡ ଲାଭ ପ୍ରତିପୂରଣ କରିଥାଏ। ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ଲାନ ପୁନର୍ବାର କଭର କରୁଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ଖର୍ଚ୍ଚର ପ୍ରକାର ଏବଂ ରାଶି ପ୍ରଥମରୁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ହୋଇଥାଏ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କାହିଁକି ମହତ୍ତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ?

ଆମ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁସାରେ ନିଜ ପରିବାରର ସବୁ ସଦସ୍ୟଙ୍କ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କ୍ରୟ କରିବା ଉଚିତ୍। ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କ୍ରୟ ଦ୍ୱାରା ଆମେ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତିହେବାର ଅଚାନକ ଅପ୍ରତ୍ୟାଶୀତ ଖର୍ଚ୍ଚରୁ ସୁରକ୍ଷିତ ରହିଥାନ୍ତି (ବା କଭର କରାଯାଇଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଘଟଣା, ଯେପରି ଗମ୍ଭୀର ରୋଗ) ଯାହା ଅନ୍ୟଥା ଘରୋଇ ସମ୍ପତ୍ତିକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥାଏ ବା ଯାହା ଦ୍ୱାରା ଲୋନ ମଧ୍ୟ କରିବାକୁ ପଡିଥାଏ।

ଏଥିରେ ଯେକେହି ବିଭିନ୍ନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟଗତ ବିପଦ ପ୍ରତି ସମ୍ଭେଦନଶୀଳ ଅଟନ୍ତି ଏବଂ ଚିକିତ୍ସକୀୟ ଆପଦ ସ୍ଥିତି ବିନା ସାବଧାନରେ ଆମ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସିଥିରେ ବି ଆସି ପାରନ୍ତି। ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ଖର୍ଚ୍ଚ ମହଙ୍ଗା ହେବାରେ ଲାଗିଛି। ଟେକ୍ନୋଲୋଜୀର ବିକାଶ ନୂତନ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଏବଂ ଅଧିକ ପ୍ରଭାବୀ ଔଷଧ ମଧ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ଖର୍ଚ୍ଚ ବଢାଇ ଦେଇଛି। ଉପଚାରର ଏହି ବିଶାଳ ଖର୍ଚ୍ଚ କେତେକଙ୍କ ପାଇଁ ବହୁଦୂର ଅଟେ। ଏଣୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ନେବା ବହୁଗୁଣରେ ମିତବ୍ୟୟୀ ଅଟେ।

ପ୍ର. କେଉଁ ପ୍ରକାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପ୍ଲାନ ଉପଲବ୍ଧ ଅଟେ?

ଉ. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ, ମାଇକ୍ରୋ-ଇନସୁରାନ୍ସ ପଲିସୀରେ ଟ 5000 ବୀମିତ ରାଶିରୁ ଆରମ୍ଭକରି କ୍ରିଟିକାଲ ଇଲନେସ୍ ପ୍ଲାନସରେ ଟ 50 ଲକ୍ଷ ବା ଅଧିକ ବୀମିତ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମଧ୍ୟ ଉପଲବ୍ଧ ଅଟେ। ଅଧିକାଂଶ ବୀମାକର୍ତ୍ତା 1 ଲକ୍ଷରୁ 5 ଲକ୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବି ବୀମିତ ରାଶି ପଲିସୀ ପ୍ରଦାନ କରିଥାନ୍ତି। କାରଣ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ଦେୟ ରୁମ୍ ଭଡା ଏବଂ ଅନ୍ୟ ଖର୍ଚ୍ଚ ଚୟନ ବୀମିତ ରାଶିରେ ମିଶିଥାଏ। ଏଥିପାଇଁ ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ସମୟରେ ହିଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ କଭର ନୋବା ପାଇଁ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଇଥାଏ। କାରଣ ଦାବି ଉପସ୍ଥାପନ ପରେ ବୀମିତ ରାଶି ବୃଦ୍ଧି କରିବା ସମ୍ଭବତଃ ସହଜ ହୋଇ ନଥାଏ। ଏଥି ସହିତ ଅଣ ଲାଇଫ୍ ଇନସୁରାନ୍ସ କମ୍ପାନୀ ଏକ ବର୍ଷ ଅବଧି ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ପ୍ରଦାନ କରିଥାନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ଏପରି ପଲିସୀ ମଧ୍ୟ ରହିଛି ଯାହା ଦୁଇ, ତିନି, ଚାରି ଏବଂ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷ ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ଦିଆଯାଇଥାଏ। ଲାଇଫ୍ ଇନସୁରାନ୍ସ କମ୍ପାନୀଙ୍କ ନିକଟରେ ଆହୁରି ଅଧିକ ଲକ୍ଷ ଅବଧି ପ୍ଲାନ ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରେ।

ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେସନ୍ ପଲିସୀ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତିପାଇଁ ଉପଚାରର ବାସ୍ତବିକ ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ପଲିସୀ ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବା ଆଂଶିକ କଭର କରିଥାଏ। ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତିହେବାର ବିଭିନ୍ନ ଖର୍ଚ୍ଚ ପାଇଁ ଏହି ଲାଗୁ କଭରେଜର୍ ବ୍ୟାପକ ରୂପ ରହିଛି ଯେଉଁଥିରେ କିଛି ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଅବଧି ପାଇଁ ହସ୍ପିଟାଲରେ

ଭର୍ତ୍ତହେବା ପୂର୍ବବର୍ତ୍ତୀ ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଖର୍ଚ୍ଚ ସାମିଲ ରହିଥାଏ। ଏପରି ପଲିସୀ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ବୀମିତ ରାଶିର ଆଧାର ଉପରେ ବା ପାମିଲୀ ପ୍ଲୋଟର ଆଧାର ଉପରେ ଉପଲକ୍ଷ ହୋଇପାରେ ଯେଉଁଠାରେ ବୀମିତ ରାଶି ପରିବାର ସଦସ୍ୟଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଭାଗ ହୋଇଥାଏ।

ଏକ ଅନ୍ୟ ପ୍ରକାର ଉପାଦ ହସ୍ପିଟାଲ ଡେଲି କ୍ୟାସ୍ ବେନିଫିଟ୍ ପଲିସୀ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତହେବାର ଏକ ଫିକ୍ସଡ ବୀମିତ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ। ଆଇସିୟୁରେ ଭର୍ତ୍ତଘଟଣାରେ ବା ବିଶିଷ୍ଟ ରୋଗ ବା କ୍ଷତ ପାଇଁ ଉପଚାର ଦୈନିକ ଲାଭ ପାଇଁ ମଧ୍ୟ କଭରେଜ୍ କରାଯାଇ ପାରିବ।

କ୍ରିଟିକାଲ ଇଲନେସ୍ ବେନିଫିଟ୍ ପଲିସୀ କୌଣସି ବିଶିଷ୍ଟ ରୋଗର ନିଦାନ ଘଟଣାରେ ବା କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକ୍ରିୟା କରିବା ଉପରେ ବୀମିତକୁ ଫିକ୍ସଡ ଏକକାଳୀନ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ। ଏହି ରାଶି ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରତ୍ୟେକ୍ଷ ଏବଂ ପରୋକ୍ଷ ଆର୍ଥିକ ପରିଣାମକୁ ରୋକିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ। ସାଧାରଣତଃ ଥରେ ଏହି ଏକକାଳୀନ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରାଯିବା ପରେ ପ୍ଲାନ ସମାପ୍ତ ହୋଇଯାଇଥାଏ।

ଏପରି ଅନ୍ୟ ପ୍ରକାର ଉପାଦ ମଧ୍ୟ ରହିଛି, ଯାହା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସର୍ଜରୀ (**ସର୍ଜିକାଲ କେସ୍ ବେନିଫିଟ୍**) କରିବା ଉପରେ ଏକକାଳୀନ ଲାଭ ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ଉପାଦ ବରିଷ୍ଠ ନାଗରିକ ପରି ବିଶେଷ ଲକ୍ଷ୍ୟ ସମୂହର ଆବଶ୍ୟକତା ପୂର୍ଣ୍ଣ କରିଥାଏ।

ନଗଦ ରହିତ ସୁବିଧା କଣ ଅଟେ?

ବାମା କମ୍ପାନୀ ନିଜର ନେଟୱାର୍କ ଅଂଶ ସ୍ୱରୂପ ସମଗ୍ର ଦେଶରେ ବିଭିନ୍ନ ହସ୍ପିଟାଲ ସହିତ ଗଠବନ୍ଧନ କରିଥାନ୍ତି। ନଗଦ ରହିତ ସୁବିଧା ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ଅଧୀନରେ ପଲିସୀଧାରକ ହସ୍ପିଟାଲରେ ବିଲ୍।

ପରିଶୋଧ ନ କରି କୌଣସି ବି ନେଟୱାର୍କ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଉପଚାର କରିପାରନ୍ତି କାରଣ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ପକ୍ଷରୁ ତୃତୀୟପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ ଦ୍ୱାରା ହସ୍ପିଟାଲକୁ ସିଧାସଳଖ ଦେୟ କରାଯାଇଥାଏ। ତଥାପି ବୀମା ପଲିସୀ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମତ ସୀମା ବା ଉପସୀମା ବାହାରେ ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚ ବା ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ କଭର ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ଆପଣଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସିଧା ହସ୍ପିଟାଲକୁ ପରିଶୋଧ କରାଯାଇଥାଏ।

ତଥାପି ଯଦି ଆପଣ ଏପରି ହସ୍ପିଟାଲରେ ଚିକିତ୍ସା କରନ୍ତି ଯାହା ନେଟୱାର୍କରେ ନାହିଁ ତେବେ ନଗଦ ରହିତ ସୁବିଧା ଉପଲକ୍ଷ ହେବ ନାହିଁ।

ଯଦି ମୁଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଚୟନ କରୁଛି ତେବେ ମୋତେ କେଉଁ କର ଲାଭ ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥାଏ?

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଅତିରିକ୍ତ ଇନସେଣ୍ଟିଭ ରୂପେ ଆକର୍ଷକ କର ଲାଭ ସହିତ ମିଶିଥାଏ। ଆୟକର ନିୟମର ଏକ ବିଶେଷ ଧାରା ରହିଛି ଯାହା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପାଇଁ କର ଲାଭ ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ, ଏହି ଧାରା ୫୦ ଡି ଅଟେ ଏବଂ ଏହା ଧାରା ୫୦ ସି ଅସଦୃଶ ଯାହା ଜୀବନ ବୀମା ପାଇଁ ଲାଗୁ ଅଟେ ଯେଉଁଥିରେ ନିବେଶ/ଖର୍ଚ୍ଚର ଅନ୍ୟ ସ୍ୱରୂପ ମଧ୍ୟ ହ୍ରାସଯୋଗ୍ୟ ହୋଇଥାଏ।

ବର୍ତ୍ତମାନ, ନଗଦ ପରିବର୍ତ୍ତେ କୌଣସି ବି ପକ୍ଷତ ଦ୍ୱାରା ପଲିସୀ ଖରିଦକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଖରିଦାରନିଜ ପାଇଁ, ଜୀବନ ସୀମା ଏବଂ ଆଶ୍ରିତ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପରିଶୋଧ ହେତୁ ନିଜର କରଯୋଗ୍ୟ ଆୟରୁ ଟ 15,000 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବାର୍ଷିକ ହ୍ରାସର ସୁବିଧା ନେଇ ପାରିବେ। ବରିଷ୍ଠ ନାଗରିକଙ୍କ ପାଇଁ ଏହି ହ୍ରାସର ଉଚ୍ଚତର ରାଶି ଟ 20,000 ଅଟେ।

ଏହା ବ୍ୟତୀତ ବିଭ ବର୍ଷ 2008-09ରେ ଅଭିଭାବକଙ୍କ ପକ୍ଷରୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପ୍ରିମିୟମ ପରିଶୋଧ ପାଇଁ ହ୍ରାସ ରୂପେ ଅତିରିକ୍ତ ଟ 15,000 ଉପଲକ୍ଷ ଅଟେ, ଯାହା ପୁନର୍ବାର ଟ 20,000 ହୋଇଯାଇଥାଏ ଯଦି ଅଭିଭାବକ ବରିଷ୍ଠ ନାଗରିକ ଅଟନ୍ତି।

ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପ୍ରିମିୟମକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରୁଥିବା କାରକ କଣ ଅଟେ?

ବୟସ ପ୍ରିମିୟମକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରିବାର ଏକ ପ୍ରମୁଖ କାରକ ଅଟେ। ଆପଣଙ୍କ ବୟସ ଯେତେ ଅଧିକ ହେବ, ପ୍ରିମିୟମ ବ୍ୟୟ ସେତେ ଅଧିକ ହେବ କାରଣ ଆପଣ ରୋଗ ପ୍ରତି ଅଧିକ ସମ୍ବେଦନଶୀଳ ହେବେ। ବିଗତ ଚିକିତ୍ସକୀୟ ଇତିହାସ ମଧ୍ୟ ପ୍ରିମିୟମ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରିବାର ଅନ୍ୟ ଏକ ପ୍ରମୁଖ କାରକ ଅଟେ। ଯଦି କୌଣସି ପୂର୍ବ ଚିକିତ୍ସକୀୟ ଇତିହାସ ମହଜୁରୁ ନାହିଁ ତେବେ ପ୍ରିମିୟମ ସ୍ଵୟଂ କମ୍ ରହିବା ଦାବି ରହିତ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟ ପ୍ରିମିୟମ ବ୍ୟୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବାର ଏକ କାରକ ଅଟେ କାରଣ ଏହା କିଛି ପ୍ରତିଶତ ହ୍ରାସ ସହିତ ଆପଣଙ୍କୁ ଲାଭ ଦେଇପାରେ। ଏହା ଦ୍ଵାରା ଆପଣଙ୍କୁ ଆପଣଙ୍କ ପ୍ରିମିୟମ ହ୍ରାସ କରିବାର ସ୍ଵତନ୍ତ୍ର ସହାୟତା ମିଳିବ।

ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ କଣ କଭର କରିନଥାଏ?

ଆପଣଙ୍କୁ ପ୍ରସପେକ୍ଟସ୍/ ପଲିସୀ ଅବଶ୍ୟ ପଠିବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ବୁଝିବା ଉଚିତ୍ କି ତାହା ଅଧୀନରେ କଣ କଭର ନାହିଁ। ସାଧାରଣତଃ ପୂର୍ବ ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗ (ଏହା ବୁଝିବା ପାଇଁ ପଲିସୀ ପଢ଼ନ୍ତୁ କି ପୂର୍ବ ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗର ପରିଭାଷା କଣ ଅଟେ) ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀରେ ସାମିଲ କରାଯାଇ ନଥାଏ, ଏହା ବ୍ୟତୀତ ପଲିସୀର ପ୍ରଥମ ବର୍ଷର କଭରେଜ୍ରେ କୌଣସି ରୋଗ ସାମିଲ ହେବ ନାହିଁ ଏବଂ ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ବି ରହିବା କିଛି ମାନକ ଅପବର୍ଜନ ମଧ୍ୟ ରହିବ। ଯେପରିକି ଚକ୍ଷମା, କଣ୍ଠାକୃ ଲେନ୍ସ ଏବଂ ଶ୍ରବଣ ଯନ୍ତ୍ରର ଖର୍ଚ୍ଚ କଭର ହୋଇ ନଥାଏ, ଦାନ୍ତ ଉପଚାର/ସର୍ଜରୀ (ଯେ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତିନ ହୋଇଛନ୍ତି) କଭର ହୋଇ ନଥାଏ। ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ଲାଭ, ସାମାନ୍ୟ ଅକ୍ଷମତା, ଜନ୍ମଗତ ବାହ୍ୟ ବିକାର, ଯୌନ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ରୋଗ, ଜୀଣିଶୁଣି ଆଘ ଘାତ, ନିଶାଗ୍ରସ୍ତ ଔଷଧ / ଆଲକହଲ, ଏଡ୍ସ, ନିଦାନ ଏଣ୍ଡ - ରେ ବା ପ୍ରୟୋଗୀକ

ଯାଅ ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ ଯାହା ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତିପାଇଁ ପ୍ରବୃତ୍ତକାରୀ ରୋଗ ସହିତ ସୁସଜ୍ଜିତ ନୁହେଁ। ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ବା ପିଲା ଜନ୍ମ ହେବା ସମ୍ବନ୍ଧିତ ଉପଚାର ଯେଉଁଥିରେ ସାମିଲ ସିଜରିଆନ୍ ସେକସନ୍, ନେଚୁରୋପଥ ଉପଚାର (ପ୍ରାକୃତିକ ଉପଚାର)।

ପ୍ର. କଣ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଦାବି ପାଇଁ କୌଣସି ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ରହିଛି?

ଉ. ହଁ ଆଜ୍ଞା। ଯେତେବେଳେ ଆପଣଙ୍କୁ କୌଣସି ନୂତନ ପଲିସୀ ମିଳୁଛି ସେତେବେଳେ ସାଧାରଣତଃ ପଲିସୀ ପ୍ରାରମ୍ଭ ଦିନାକରୁ 30 ଦିନର ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ରହିବ। ଯେଉଁ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ଵାରା ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତିହେବାର ଖର୍ଚ୍ଚ ଦେୟ କରାଯିବ ନାହିଁ। ତଥାପି, ଆପଦ ସ୍ଥିତିରେ କୌଣସି ଦୁର୍ଘଟଣା କାରଣରୁ ହସ୍ପିଟାଲରେ ହେଉଥିବା ଭର୍ତ୍ତିପାଇଁ ଏହା ଲାଗୁ ନୁହେଁ। ଏହି ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ନବୀକରଣ ଅଧୀନରେ ଆଗାମୀ ପଲିସୀ ପାଇଁ ଲାଗୁ ହୋଇ ନଥାଏ।

ପ୍ର. ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ପୂର୍ବ-ବିଦ୍ୟମାନ ସ୍ଥିତି କଣ ଅଟେ?

ଉ. ଏହା ଏପରି ଚିକିତ୍ସାୟ ସ୍ଥିତି/ରୋଗ ଅଟେ ଯାହା ଆପଣଙ୍କ ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ନେବା ପୂର୍ବରୁ ମହଜୁରୁ ରହିଥାଏ ଏବଂ ଏହା ମୁଖ୍ୟ ଅଟେ କାରଣ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ପ୍ରଥମ ପଲିସୀ ପୂର୍ବରୁ 48 ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଏପରି ପୂର୍ବ ବିଦ୍ୟମାନ ସ୍ଥିତିକୁ ନିରନ୍ତର ବୀମା କଭରର 48 ସପ୍ତାହ ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରେ ପରିଶୋଧ ପାଇଁ ବିଚାରକୁ ନିଆଯାଇଥାଏ।

ପ୍ର. ଯଦି ମୋର ପଲିସୀ ସମାପନ ଦିନାକ ପୂର୍ବ ସମୟରେ ନବୀକୃତ କରା ନଯାଏ ତେବେ କଣ ମୋତେ ନବୀକରଣ ପାଇଁ ବାରଣ କରାଯିବ?

ଉ. ପଲିସୀ ନବୀକରଣ ଯୋଗ୍ୟ ହେବ ଏହି ସର୍ତ୍ତରେ ଯେ ସମାପନର 15 ଦିନରେ (ଯାହାକୁ ଗ୍ରେସ୍ ଅବଧି କହନ୍ତି) ପ୍ରିମିୟମ ଦେୟ କରିଥାନ୍ତି ତଥାପି

ସେହି ଅବଧି ପାଇଁ କଭରେଜ୍ ଉପଲବ୍ଧ ହେବ ନାହିଁ ଯେଉଁଥିରେ ପାଇଁ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ଵାରା କୌଣସି ପ୍ରିମିୟମ ପ୍ରାପ୍ତ କରାଯାଇ ନାହିଁ ଯଦି ଗ୍ରେସ୍ ଅବଧି ଭିତରେ ପ୍ରିମିୟମ ଦେୟ କରାଯାଏ ନାହିଁ ତେବେ ପଲିସୀ ଲାସ୍ ହେବ।

ପ୍ର. କଣ ଫୁଲ୍ ମୋର ପଲିସୀକୁ ନବୀକରଣ ଲାଭରୁ ବଞ୍ଚିତ ହେବା ବିନା ଗୋଟିଏ ବୀମା କମ୍ପାନୀରୁ ଅନ୍ୟକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ କରି ପାରିବି?

ଉ. ହଁ ବୀମା ବିନିୟମକ ଏବଂ ବିକାଶ ପ୍ରାଧିକରଣ (ଆଇଆରଡିଏ) ଏହାକୁ ଜୁଲାଇ 2011ରୁ ପ୍ରଭାବୀ କରିବା ସହିତ ଏକ ପରିପତ୍ରକ ଜାରି କରିଛି, ଯାହା ବୀମା କମ୍ପାନୀକୁ ପୂର୍ବ ପଲିସୀରେ ପ୍ରାପ୍ତ ପୂର୍ବ-ବିଦ୍ୟମାନ ସ୍ଥିତି ପାଇଁ ନବୀକରଣ କ୍ରେଡିଟ୍ ସବୁ ହରାଇବା ବିନା ଗୋଟିଏ କମ୍ପାନୀରୁ ଅନ୍ୟଏକ କମ୍ପାନୀକୁ ଏବଂ ଗୋଟିଏ ରୁ ଅନ୍ୟ ଏକ ପ୍ଲାନକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ ଅନୁମତି ପାଇ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥାଏ। ତଥାପି ଏହି କ୍ରେଡିଟ୍ ପୂର୍ବ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ବୀମିତ ରାଶି (ବୋନସ୍ ସହିତ) ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସୀମିତ ରହିବା ବାବରଣୀ ପାଇଁ ଆପଣ ବୀମା କମ୍ପାନୀକୁ ପଚାରି ପାରନ୍ତି।

ପ୍ର. ଦାବି ଦାଖଲ ପରେ ପଲିସୀ କଭରେଜ୍ କଣ ହୋଇଥାଏ?

ଉ. ଦାବି ଦାଖଲ କରିବା ଏବଂ ସମାଧାନ ପରେ ପଲିସୀ କଭରେଜ୍ କୁ ସେହି ରାଶିରୁ ବିୟୋଗ କରାଯାଇଥାଏ ଯାହା ସମାଧାନ ପରେ ଦେୟ ହୋଇଛି। ଉଦାହରଣ ସ୍ଵରୂପଃ ଜାନୁୟାରୀରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବର୍ଷ ପାଇଁ ଟ 5 ଲକ୍ଷ କଭରେଜ୍ ସହିତ ଆପଣ ଏକ ପଲିସୀ ଆରମ୍ଭ କରୁଛନ୍ତି। ଏପ୍ରିଲରେ ଆପଣ ଟ 2 ଲକ୍ଷ ଦାବି କରୁଛନ୍ତି। ମଇ ରୁ ସେପ୍ଟେମ୍ବର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆପଣଙ୍କ ପାଇଁ ଆପଣଙ୍କ ପାଇଁ କଭରେଜ୍ ରହିବ ଟ 3 ଲକ୍ଷ।

ପ୍ର. ‘କୌଣସି ଏକ ରୋଗ’ କଣ?

ଉ. ‘କୌଣସି ଏକ ରୋଗ’ର ଅର୍ଥ ନରତର ଅବଧି, ଯେଉଁଥିରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ

କେତେକ ବିଶେଷ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ପୁନର୍ବାର ବାହାରିବା ସମ୍ଭବ ଅଟେ। ସାଧାରଣତଃ ଏହା 45 ଦିନ ଅଟେ।

ପ୍ର. ଗୋଟିଏ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ସର୍ବାଧିକ କେତୋଟି ଦାବିର ଅନୁମତି ରହିଛି?

ଉ. ପଲିସୀ ଅବଧି ସମୟରେ କେତେ ଦାବି ସଂଖ୍ୟା ଅନୁମତି ପ୍ରାପ୍ତ ଅଟେ ଏହି ବିଷୟରେ କୌଣସି ପଲିସୀରେ କୌଣସି ବିଶେଷ ସୀମା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରାଯାଇ ନାହିଁ ତଥାପି ବୀମିତ ରାଶି ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଅଧିକତମ ସୀମା ହୋଇଥାଏ।

ପ୍ର. ‘ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚ’ ସୁବିଧା କଣ ଅଟେ?

କେତେକ ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ସାଧାରଣ ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚ ପ୍ରତି କିଛି ବର୍ଷରେ ଥରେ ବିଶେଷ ଖର୍ଚ୍ଚ ପାଇଁ ଦେୟ କରିଥାଏ। ମୋଟ୍ ଉପରେ ଚାରି ବର୍ଷରେ ଏହା ଥରେ ଉପଲବ୍ଧ ହୋଇଥାଏ।

ପ୍ର. ଫୀମିଲୀ ପ୍ଲୋଟର ପଲିସୀ ଅର୍ଥ କଣ ଅଟେ?

ଉ. ଫୀମିଲୀ ପ୍ଲୋଟର ପଲିସୀ ଏକ ସ୍ଵତନ୍ତ୍ର ପଲିସୀ ଅଟେ ଯାହା ଆପଣଙ୍କର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିବାରକୁ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତିହେବାର ଖର୍ଚ୍ଚ ପ୍ରତି ଧ୍ୟାନ ଦେଇଥାଏ। ପଲିସୀରେ ଏକ ସ୍ଵତନ୍ତ୍ର ବୀମିତ ରାଶି ରହିଥାଏ ଯାହାର ଉପଯୋଗ କୌଣସି/ସମସ୍ତ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତି ଦ୍ଵାରା କୌଣସି ବି ଅନୁପାତ ବା ରାଶିରେ କରାଯାଇପାରେ ଯାହା ବୀମିତ ପଲିସୀ ରାଶିର ମୋଟ୍ ଅଧିକତମ ସୀମାର ଅଧୀନ ଅଟେ। ପ୍ରାୟତଃ ଫୀମିଲୀ ପ୍ଲୋଟର ପ୍ଲାନ କ୍ରୟ କରିବା ଅନ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପଲିସୀ କ୍ରୟ ଅପେକ୍ଷା ଉଚ୍ଚ ହୋଇଥାଏ। ଫୀମିଲୀ ପ୍ଲୋଟର ପ୍ଲାନ ସ ଅତ୍ୟନ୍ତ ରୋଗ, ସର୍ଜରୀ ଏବଂ ଦୁର୍ଘଟଣା ସମୟରେ ସମସ୍ତ ଚିକିତ୍ସକାୟ ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ଧ୍ୟାନ ଦେଇଥାଏ।

ଆଇଆରଡିଏ ଦ୍ଵାରା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ପଲିସୀଧାରକ ସର୍ଭିସିଂ ଚର୍ଚ୍ଚ ଏରାଉଣ୍ଡ ଟାଇମ୍ (ଟିଏମଟି)

ସେବା	ଅଧିକତମ ଚର୍ଚ୍ଚ ଏରାଉଣ୍ଡ ଟାଇମ୍ (ଟିଏମଟି)
ସାଧାରଣ	
ପ୍ରସ୍ତାବ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଏବଂ ଫଳାଫଳ ସୂଚନା ଦେବା ଯେଉଁଥିରେ ସାମିଲ ପଲିସୀର ଆବଶ୍ୟକତା/କାରୀ କରିବା/ରଦ	15 ଦିନ
ପ୍ରସ୍ତାବ କପି ପ୍ରାପ୍ତ କରିବା	30 ଦିନ
ପଲିସୀ କାରୀ କରିବା ପରେ ସେବା ନିବେଦନ ଯେଉଁ ଛୁଟି/ ପ୍ରସ୍ତାବ ଡିପଜିଟ୍ ପ୍ରତ୍ୟର୍ପଣ ଅଣ-ଦାବି ସମ୍ପର୍କୀୟ ସେବା ନିବେଦନ ସମ୍ପର୍କିତ ଅଟେ	10 ଦିନ
କାର୍ବନ ବୀମା	
ସମର୍ପଣ ମୂଲ୍ୟ ଆନୁଷ୍ଠି / ଫେନସନ୍ ପ୍ରକ୍ରିୟା	10 ଦିନ
ପରିପକ୍ୱତା ଦାବି / ସର୍ତ୍ତାଫଳାଫଳ କାର / ବନ୍ଧୁସ୍ୱରୂପ ସୁଧ ଦେୟ	15 ଦିନ
ଦାବି ଉପସ୍ଥାପନ ପରେ ଦାବି ଆବଶ୍ୟକତା ସୂଚୀତ କରିବା	15 ଦିନ
ଯାଞ୍ଚ ଆବଶ୍ୟକତା ବିନା ମୃତ୍ୟୁ ଦାବି ବନ୍ଦୋବସ୍ତ	30 ଦିନ
ଯାଞ୍ଚ ଆବଶ୍ୟକତା ସହିତ ମୃତ୍ୟୁ ଦାବି ବନ୍ଦୋବସ୍ତ/ରଦ	6 ମାସ
ସାଧାରଣ ବୀମା	
ସର୍ବେକ୍ଷଣ ରିପୋର୍ଟ ଜମା କରିବା	30 ଦିନ
ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଦ୍ଵାରା ପୂରକ ରିପୋର୍ଟ ମାଗିବା	15 ଦିନ
ପ୍ରଥମ/ପୂରକ ସର୍ବେକ୍ଷଣ ରିପୋର୍ଟ ମଜିବା ପରେ ବନ୍ଦୋବସ୍ତ/ ଅସ୍ୱୀକୃତି	30 ଦିନ
ଅଭିଯୋଗ	
ଅଭିଯୋଗ ପ୍ରାପ୍ତିସ୍ୱୀକାର	3 ଦିନ
ଅଭିଯୋଗ ସମାଧାନ	15 ଦିନ

5. ଯଦି ଆପଣଙ୍କର କୌଣସି ଅଭିଯୋଗ ରହିଛି :

ବୀମା ବିନିୟମକ ଏବଂ ବିକାଶ ପ୍ରାଧିକରଣ (ଆଇଆରଡିଏ) କ୍ଷେତ୍ରରେ ଉପଭୋକ୍ତା ମାମଲା ବିଭାଗ ଇଣ୍ଟିଗ୍ରେଟେଡ୍ ଗ୍ରୀଏଭାନ୍ସ ମ୍ୟାନେଜମେଣ୍ଟ ସିଷ୍ଟମ୍ (ଆଇଜିଏମ୍ଏସ୍) ଆରମ୍ଭ କରିଛି ଯାହା ଅଭିଯୋଗ ପଞ୍ଜୀକରଣ ଏବଂ ନିରୀକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଏକ ଅନଲାଇନ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଟେ। ଆପଣଙ୍କୁ ସର୍ବପ୍ରଥମେ ଆପଣଙ୍କ ବୀମା କମ୍ପାନୀରେ ଅଭିଯୋଗ ଦାଖଲ କରବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ଯଦି ଆପଣ କମ୍ପାନୀ ଦ୍ଵାରା ଏହାର ବନ୍ଦୋବସ୍ତରେ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ନୁହେଁ ତେବେ ଆପଣ www.igms.irda.gov.in କୁ ଯାଇ ଆଇଏମ୍ଏସ୍ କରିଆରେ ଏହାକୁ ଆଇଆରଡିଏ ପାଖକୁ ପଠାଇ ପାରିବେ। ଯଦି ଆପଣ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ଅଭିଯୋଗ ପ୍ରଣାଳୀ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସିଧା ପହଞ୍ଚି ପାରୁନାହାନ୍ତି ତେବେ ଆଇଜିଏମ୍ଏସ୍ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ନିକଟରେ ଆପଣଙ୍କ ଅଭିଯୋଗ ଦାଖଲ ପାଇଁ ଆପଣଙ୍କ ଏକ ମାର୍ଗ ମଧ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ।

ଆଇଜିଏମ୍ଏସ୍ (ଅର୍ଥାତ୍ ୱେବ୍) କରିଆରେ ଆପଣଙ୍କ ଅଭିଯୋଗକୁ ପଞ୍ଜୀକୃତ କରିବା ବ୍ୟତୀତ ଆପଣଙ୍କ ନିକଟରେ ଅଭିଯୋଗ ପଞ୍ଜୀକରଣ ପାଇଁ ଅନେକ ମାଧ୍ୟମ ରହିଛି ଇ-ମେଲ୍ (complaints@irda.gov.in) କରିଆରେ, ପତ୍ର (ଆପଣଙ୍କ ପତ୍ର ଗ୍ରାହକ ମାମଲା ବିଭାଗ, ବୀମା ବିନିୟମକ ଏବଂ ବିକାଶ ପ୍ରାଧିକରଣ, ଡୂତୀୟ ମହଲା, ପରିଶ୍ରମ ଭବନ, ବଣୀର ବାଗ, ହାଇଦ୍ରାବାଦ୍ କୁ ସମ୍ପୋଷିତ କରନ୍ତୁ) କରିଆରେ, ବା ଆଇଆରଡିଏ କଲ୍ ସେଣ୍ଟରକୁ ଟୋଲ୍ ଫ୍ରୀ ନଂ. **155255** ରେ କଲ୍ କରନ୍ତୁ ଯାହା ମାଧ୍ୟମରେ ଆଇଆରଡିଏ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ବିରୋଧରେ ଆପଣଙ୍କ ଅଭିଯୋଗ ନିଃଶୂଳ୍ ଦାଖଲ ହେବ ଏବଂ ଏଥି ସହିତ ତାହାର ସ୍ଥିତି ଉପରେ ନଜର ରଖିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିବା କଲ୍ ସେଣ୍ଟର ଆଧାର ଉପରେ ଅଭିଯୋଗ ଫର୍ମ ଭରି କଲ୍ ସେଣ୍ଟର

ଆପଣଙ୍କ ସହାୟତା କରିଥାଏ ତଥା ଯେଉଁଠି ବି ଆବଶ୍ୟକତା ହୋଇଥାଏ ଏହା ସିଧା ବୀମା କମ୍ପାନୀ ବିରୋଧରେ ଅଭିଯୋଗ ଦାଖଲ କରିବାରେ ସହାୟକ ହୋଇଥାଏ। ଏବଂ ବୀମା କମ୍ପାନୀଙ୍କ ଠିକଣା, ଫୋନ୍ ନମ୍ବର, ୱେବସାଇଟ୍ ବିବରଣ, ସମ୍ପର୍କ କ୍ରମାଙ୍କ, ଇମେଲ୍ ଆଇଡି ଇତ୍ୟାଦି ସମ୍ବନ୍ଧିତ ସୂଚନା ଆପଣଙ୍କୁ ଦେଇଥାଏ। ଆଇଆରଡିଏ କଲ୍ ସେଣ୍ଟର ଭାବି ଗ୍ରାହକ ଏବଂ ପଲିସୀଧାରକ ପାଇଁ ବ୍ୟାପକ ଟେଲି-କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା ସହିତ ଏକ ଅସଲି ବୈକଳ୍ପିକ ମଧ୍ୟମ ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ, ଏବଂ ସେମବାରରୁ ଶୁକ୍ରବାର, ସକାଳ ୮ ରୁ ରାତି ୮ ବାଜିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ 12 ଘଣ୍ଟାX6 ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହିନ୍ଦୀ, ଇଂରାଜୀ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ଭାରତୀୟ ଭାଷାରେ କାର୍ଯ୍ୟରତ ରହିଥାଏ।

ଏବେ ଆଇଆରଡିଏ ନିକଟରେ କୌଣସି ଅଭିଯୋଗ ଦାଖଲ କଲେ ସେ ତାହାକୁ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ନିକଟକୁ ପଠାଇ ସମାଧାନ କରାଉଛି। କମ୍ପାନୀ ଅଭିଯୋଗ ସମାଧାନ କରିବା ପାଇଁ 15 ଦିନ ଦିଆଯାଏ। ଯଦି ଆବଶ୍ୟକ ପଡେ, ଆଇଆରଡିଏ ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ ଅନୁସନ୍ଧାନ କରିଥାଏ। ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଯେଉଁଠାରେ ବି ଲାଗୁ ହେଉ, ଆଇଆରଡିଏ ରିଭ୍ରେସଲ ଅଫ୍ ପବ୍ଲିକ୍ ଗ୍ରୀଏଭାନ୍ସ ରୁଲ୍ସ, 1998 ର ସର୍ଭାନୁସାରେ ଇନ୍ସୁରାନ୍ସ ଆୟୁତ୍ସମ୍ୟାନ୍ଙ୍କୁ ସମ୍ପର୍କ କରିବାର ପରାମର୍ଶ ଅଭିଯୋଗକାରୀଙ୍କୁ ଦେଇଥାଏ।

ଅସ୍ୱୀକୃତି:

ଏହି ପୁସ୍ତିକା ଆପଣଙ୍କୁ କେବଳ ସାଧାରଣ ସୂଚନା ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ ଅଟେ ଏବଂ ପରିପୂର୍ଣ୍ଣ ନୁହେଁ। ଏହା ଏକ ଶିକ୍ଷା ଉପକ୍ରମ ଅଟେ ଏବଂ ଆପଣଙ୍କୁ କୌଣସି ଆଇନଗତ ପରାମର୍ଶ ଦିଏ ନାହିଁ।