

কৰ্পৰেট এজেন্ট-কম্পোজিট-স্বাস্থ্য (অনুমোদিত পৰীক্ষক)

স্বীকৃতি

এই পাঠ্যক্ৰমটো ভাৰতীয় বীমা নিয়ামক আৰু উন্নয়ন প্ৰাধিকৰণৰ (IRDAI) দ্বাৰা নিৰ্ধাৰিত আৰু ভাৰতীয় বীমা প্ৰতিষ্ঠান, মুম্বাইৰ দ্বাৰা প্ৰস্তুত কৰা সংশোধিত পাঠ্যক্ৰমৰ ওপৰত আধাৰিত।

লেখক/ সমীক্ষক (বৰ্ণানুক্ৰমিক ক্ৰমত)

ড. আৰ. কে ডুগ্গাল

ড. শশীধৰণ কে. কৃষ্ণী

চি.এ. পি. কোটেস্বৰ ৰাও

ড. প্ৰদীপ চৰকাৰ

প্ৰফেছৰ মাধুৰী শৰ্মা

ড. জৰ্জ ই. থোমাছ

প্ৰফেছৰ অৰ্চনা ভজে

"এই পাঠ্যক্ৰমটো অসমীয়াত অনুবাদ আৰু পৰ্যালোচনা কৰা হৈছে চি-ডেক, পুনে (C-DAC, Pune)ৰ সহায়ত।

শ্ৰীযুত কুলেন কলিতা
শ্ৰীমতী ৰাজলক্ষ্মী দেউৰী "



জি-ব্লক, প্লট নং- চি-৪৬, বান্দ্ৰা কুৰ্ণা কমপ্লেক্স, বান্দ্ৰা (পূব), মুম্বাই-৪০০০৫১।

কৰ্পৰেট এজেন্ট-কম্পোজিট-স্বাস্থ্য (অনুমোদিত পৰীক্ষক)

সংকলন: ২০২৫

সকলো অধিকাৰ সংৰক্ষিত

এই পাঠ্যক্রমত ভাৰতীয় বীমা প্ৰতিষ্ঠানৰ (III) কপিৰাইট আছে। এই পাঠ্যক্রমটো ভাৰতীয় বীমা প্ৰতিষ্ঠানৰ পৰীক্ষাত অৱতীৰ্ণ হোৱা শিক্ষাৰ্থীসকলৰ বাবে শৈক্ষিক লাভ প্ৰদান কৰাৰ বাবে প্ৰস্তুত কৰা হৈছে। এই পাঠ্যক্রমৰ সমলবোৰ বাণিজ্যিক উদ্দেশ্যৰ বাবে, আংশিক বা সম্পূৰ্ণভাৱে, প্ৰতিষ্ঠানটোৰ আগতীয়া স্পষ্ট লিখিত অনুমতি অবিহনে পুনৰ প্ৰস্তুত কৰা বাঞ্ছনীয় নহ'ব।

ইয়াৰ বিষয়বস্তু প্ৰচলিত শ্ৰেষ্ঠ পদ্ধতিৰ ওপৰত আধাৰিত আৰু আইনী বা অন্য কোনো বিবাদৰ ক্ষেত্ৰত ব্যাখ্যা বা সমাধান দিয়াৰ উদ্দেশ্যে নহয়।

এয়া কেৱল এক নিৰ্দেশক অধ্যয়ন সমল। অনুগ্ৰহ কৰি মন কৰিব যে পৰীক্ষাৰ প্ৰশ্নবোৰ কেৱল এই অধ্যয়ন সমলত সীমাবদ্ধ নাথাকিব।

প্ৰকাশক: মহাসচিব, ভাৰতীয় বীমা প্ৰতিষ্ঠান, জি-ব্লক, প্লট চি-৪৬, ব্ৰান্ডা কুৰ্ণা কমপ্লেক্স, ব্ৰান্ডা (পূৱ)মুম্বাই- ৪০০০৫১ আৰু মুদ্ৰিত কৰা হৈছে

এই অধ্যয়ন সমল সম্পৰ্কে যোগাযোগ কৰিবলৈ যিকোনো বিষয়ৰ শীৰ্ষক আৰু বেটুপাতত উল্লেখ কৰা নিৰ্দিষ্ট প্ৰকাশন নম্বৰ উল্লেখ কৰি ctd@iii.org.in সম্বোধন কৰিব পাৰে।

আগকথা

ভাৰতীয় বীমা প্ৰতিষ্ঠান, (প্ৰতিষ্ঠানটি)য়ে ভাৰতীয় বীমা নিয়ামক আৰু উন্নয়ন প্ৰাধিকৰণে (IRDAI) নিৰ্ধাৰণ কৰা পাঠ্যক্ৰমৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি বীমা এজেন্টৰ বাবে এই পাঠ্যক্ৰম বিকশিত কৰিছে। উদ্যোগ বিশেষজ্ঞসকল পাঠ্যক্ৰম প্ৰস্তুত কৰাত জড়িত আছিল।

পাঠ্যক্ৰমটোৱে জীৱন, সাধাৰণ আৰু স্বাস্থ্য বীমাৰ মৌলিক জ্ঞান প্ৰদান কৰে যাতে সংশ্লিষ্ট ব্যৱসায়ত জড়িত এজেন্টসকলে তেওঁলোকৰ পেছাদাৰী কৰ্মজীৱন সঠিক দৃষ্টিকোণ বুজিব আৰু একমত হ'ব পাৰে।

পাঠ্যক্ৰমটো চাৰিটা শাখা হিচাপে সংৰচিত কৰা হৈছে। (1) অৱলোকন - এক উমৈহতীয়া শাখা যি বীমা নীতি, আইনী নীতি আৰু নিয়ামক বিষয়বোৰ সামৰি লয় যাক বীমা এজেন্টসকলে জানিব লাগে। (2) জীৱন বীমা এজেন্ট, (3) সাধাৰণ বীমা এজেন্ট আৰু (4) স্বাস্থ্য বীমা এজেন্ট হ'বলৈ ইচ্ছুক সকলৰ বাবে পৃথক শাখা প্ৰদান কৰা হৈছে।

শিক্ষার্থীসকলক পৰীক্ষাৰ আৰ্হি প্ৰশ্ন আৰু বস্তুনিষ্ঠ প্ৰশ্নৰ প্ৰকাৰৰ বিষয়ে ধাৰণা দিবলৈ পাঠ্যক্ৰমত মডেল প্ৰশ্নৰ এটা সংহতি অন্তৰ্ভুক্ত কৰা হৈছে। আৰ্হিৰ প্ৰশ্নবোৰে তেওঁলোকক শিকা কথাবোৰ সংশোধন কৰাত সহায় কৰিব।

বীমা এক প্ৰগতিশীল পৰিৱেশত কাম কৰে। এজেন্টসকলে বজাৰৰ পৰিৱৰ্তনৰ বিষয়ে অৱগত হ'ব লাগিব। তেওঁলোকে ব্যক্তিগত অধ্যয়ন আৰু সংশ্লিষ্ট বীমাকৰ্তাৰ দ্বাৰা আয়োজিত আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় প্ৰশিক্ষণ কাৰ্যসূচীত অংশগ্ৰহণৰ জৰিয়তে সক্ৰিয়ভাৱে জ্ঞান আহৰণ কৰিব লাগে।

প্ৰতিষ্ঠানটোৱে এই কামটো প্ৰতিষ্ঠানটোক অৰ্পণ কৰাৰ বাবে আইআৰডিএআই (IRDAI) ক ধন্যবাদ জনাইছে। প্ৰতিষ্ঠানটোৱে সামগ্ৰীটো অধ্যয়ন কৰিবলৈ আগ্ৰহী সকলোকে বীমা বিপণনত সফল কৰ্মজীৱন কামনা কৰে।

সূচীসমূহ

অধ্যায় নং	শিৰোনাম	পৃষ্ঠা নং
শাখা	স্বাস্থ্য বীমা	
H-01	স্বাস্থ্য বীমাৰ পৰিচয়	02
H-02	স্বাস্থ্য বীমা নথিপত্ৰ	11
H-03	স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰী	20
H-04	স্বাস্থ্য বীমা আণ্ডাৰৰাইটিং	51
H-05	স্বাস্থ্য বীমা দাবী	69

शाखा
स्वास्थ्य शाखा

অধ্যায় H-01

স্বাস্থ্য বীমাৰ পৰিচয়

অধ্যায় পৰিচয়

এই অধ্যায়টোৱে আপোনাক সময়ৰ সৈতে বীমা কেনেদৰে বিকশিত হৈছিল সেই বিষয়ে ক'ব। ই লগতে স্বাস্থ্যসেৱা কি, স্বাস্থ্য সেৱাৰ স্তৰ আৰু স্বাস্থ্য সেৱাৰ প্ৰকাৰবোৰ বৰ্ণনা কৰিব। আপুনি ভাৰতত স্বাস্থ্যসেৱা প্ৰণালী আৰু ইয়াক প্ৰভাৱিত কৰা কাৰকবোৰৰ বিষয়েও শিকিব। অৱশেষত, ই ভাৰতত স্বাস্থ্য বীমা কেনেদৰে বিকশিত হৈছিল আৰু লগতে ভাৰতৰ স্বাস্থ্য বীমা বজাৰৰ বিভিন্ন প্ৰতিযোগীসকলক বৰ্ণনা কৰিব।

শিকাৰ ফলাফল

- A. স্বাস্থ্যসেৱা বুজা
- B. স্বাস্থ্যসেৱাৰ স্তৰ
- C. স্বাস্থ্যসেৱাৰ প্ৰকাৰ
- D. ভাৰতত স্বাস্থ্য বীমাৰ বিৱৰ্তন
- E. স্বাস্থ্য বীমা বজাৰ

এই অধ্যায়টো অধ্যয়ন কৰাৰ পিছত, আপুনি এইবোৰ কৰিবলৈ সক্ষম হ'ব লাগিব:

- a) বীমা কেনেদৰে বিকশিত হৈছিল বুজি পোৱা।
- b) স্বাস্থ্যসেৱাৰ ধাৰণা আৰু স্বাস্থ্যসেৱাৰ প্ৰকাৰ আৰু স্তৰ ব্যাখ্যা।
- c) ভাৰতত স্বাস্থ্যসেৱা প্ৰভাৱিত কৰা কাৰক আৰু স্বাধীনতাৰ পিছৰ পৰা হোৱা অগ্ৰগতিৰ প্ৰশংসা।
- d) ভাৰতত স্বাস্থ্য বীমাৰ বিৱৰ্তনৰ বিষয়ে আলোচনা কৰা।
- e) ভাৰতৰ স্বাস্থ্য বীমা বজাৰৰ বিষয়ে জানা।

A. স্বাস্থ্যসেৱাৰ বিষয়ে বুজা

'হেল্থ/স্বাস্থ্য' শব্দটো 'হোৱেলথ' শব্দটোৰ পৰা আহৰণ কৰা হৈছিল, যাৰ অৰ্থ হৈছে 'শৰীৰৰ সুস্থতা'।

পুৰণি কালত, স্বাস্থ্যক 'ঐশ্বৰিক উপহাৰ' বুলি গণ্য কৰা হৈছিল আৰু সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিজনে কৰা পাপৰ ফলত ৰোগ হোৱা বুলি বিশ্বাস কৰা হৈছিল। এখেত আছিল হিপক্ৰেটিছ (খ্ৰীষ্টপূৰ্ব 460 ৰ পৰা 370 ত) যি ৰোগৰ আঁৰৰ কাৰণবোৰ লৈ আহিছিল। তেওঁৰ মতে, পৰিৱেশ, অনাময়, ব্যক্তিগত পৰিচ্ছন্নতা আৰু আহাৰ সম্পৰ্কীয় বিভিন্ন কাৰকৰ বাবে ৰোগ হয়। প্ৰাচীন ভাৰতৰ বৈদিক গ্ৰন্থসমূহে 'আৰোগ্যমে মহাভাগ্যম'ৰ বিষয়ে কয় যাৰ অৰ্থ হৈছে 'স্বাস্থ্য হৈছে মহান ভাগ্য' বা আন কথাত, 'স্বাস্থ্য হৈছে সম্পদ'। প্ৰাচীন ভাৰতৰ বহুতো গ্ৰন্থ যেনে অথৰ্ব বেদ, চৰক সংহিতা, সুশ্ৰুত সংহিতা, অষ্টঙ্গাহৰ্দয়ম, অষ্টঙ্গসামগ্ৰহ, ভেলা সংহিতা, আৰু কাশ্যপা সংহিতাই পুৰণি সময়ত ভাৰতত প্ৰচলিত আৰোগ্য পৰম্পৰাৰ বিষয়ে আলোচনা কৰে।

সংজ্ঞা

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থাৰ দ্বাৰা স্বাস্থ্যৰ এক বহল ভাৱে স্বীকৃত সংজ্ঞা দিয়া হৈছিল – 'স্বাস্থ্য হৈছে এটা সম্পূৰ্ণ শাৰীৰিক, মানসিক আৰু সামাজিক সুস্থতাৰ স্থিতি আৰু কেৱল ৰোগ বা দুৰ্বলতাৰ অনুপস্থিতি নহয়।'

স্বাস্থ্য নিৰ্ধাৰক

সাধাৰণতে বিশ্বাস কৰা হয় যে নিম্নলিখিত কাৰকবোৰে যিকোনো ব্যক্তিৰ স্বাস্থ্য নিৰ্ধাৰণ কৰে:

a) জীৱনশৈলীৰ কাৰকসমূহ

জীৱনশৈলীৰ কাৰকবোৰ হৈছে সেইবোৰ যিবোৰ বেছিভাগ সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিৰ নিয়ন্ত্ৰণত থাকে, যেনে ব্যায়াম কৰা আৰু সীমাৰ ভিতৰত খোৱা, চিন্তা পৰিহাৰ কৰা আৰু এনে ধৰণৰ স্বাস্থ্য ৰক্ষা কৰা কাৰণবোৰ; যাৰ ফলত কেইটামান বেমাৰৰ নাম লব পাৰি যেনে কৰ্কট ৰোগ, এইডছ, উচ্চ ৰক্তচাপ আৰু ডায়েবেটিচৰ দৰে ৰোগ।

b) পাৰিপাৰ্শ্বিক কাৰকসমূহ

বেয়া স্বাস্থ্যবিধিৰ বাবে ইনফ্লুয়েঞ্জা আৰু চিকেনপক্স আদিৰ দৰে সংক্ৰামক ৰোগ বিয়পে, মেলেৰিয়া আৰু ডেংগুৰ দৰে ৰোগ বেয়া পৰিৱেশ অনাময়ৰ বাবে বিয়পে, আনহাতে কিছুমান ৰোগ পৰিৱেশগত কাৰকৰ বাবেও হয়।

c) বংশানুগত কাৰকসমূহ

জিনৰ জৰিয়তে পিতৃ-মাতৃৰ পৰা শিশুলৈ ৰোগ যাৰ পাৰে। এনে আনুবংশিক কাৰকৰ ফলত জাতি, ভৌগোলিক অৱস্থান আৰু আনকি সম্প্ৰদায়ৰ ওপৰতো আধাৰিত কৰি সমগ্ৰ বিশ্বজুৰি বিয়পি পৰা জনসংখ্যাৰ মাজত স্বাস্থ্যৰ প্ৰৱণতা পৃথক হয়।

এইটো স্পষ্ট যে এখন দেশৰ সামাজিক আৰু অৰ্থনৈতিক প্ৰগতি ইয়াৰ লোকসকলৰ স্বাস্থ্যৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰে। এইটোৱে এটা প্ৰশ্ন উত্থাপন কৰে যে বিভিন্ন পৰিস্থিতিৰ বাবে বিভিন্ন প্ৰকাৰৰ স্বাস্থ্যসেৱাৰ প্ৰয়োজন হয় নেকি।

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 1

নিম্নলিখিত কোনটো ৰোগৰ বাবে জীৱনশৈলীৰ কাৰক দায়ী নহয় (অৰ্থাৎ ব্যক্তিৰ নিয়ন্ত্ৰণত নহয়)?

- I. কৰ্কট ৰোগ
- II. এইডছ
- III. মেলেৰিয়া
- IV. উচ্চ ৰক্তচাপ

B. স্বাস্থ্যসেৱাৰ স্থৰ

স্বাস্থ্যসেৱা চৰকাৰকে ধৰি বিভিন্ন সংস্থা আৰু প্ৰদানকাৰীৰ দ্বাৰা প্ৰদান কৰা সেৱাৰ এক গোটৰ বাহিৰে আন একো নহয়, যিয়ে মানুহৰ স্বাস্থ্যৰ প্ৰচাৰ, ৰক্ষণাবেক্ষণ, নিৰীক্ষণ বা পুনৰুদ্ধাৰৰ বাবে কাম কৰে। কাৰ্যকৰী হ'ব লগা স্বাস্থ্য সেৱা হ'ব লাগিব:

- মানুহৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ বাবে উপযুক্ত
- সামগ্ৰিক
- পৰ্যাপ্ত
- সহজে উপলব্ধ
- সুলভ

স্বাস্থ্য সেৱা সুবিধাবোৰ জনসংখ্যাৰ বাবে ৰোগৰ ঘটনাৰ সম্ভাৱনাৰ ওপৰত আধাৰিত হ'ব লাগে। উদাহৰণ স্বৰূপে, এজন ব্যক্তিৰ বছৰত বহুবাৰ জ্বৰ, চৰ্দি, কাহ, ছালৰ এলার্জি আদি হ'ব পাৰে, কিন্তু চৰ্দি আৰু কাহৰ তুলনাত তেওঁৰ/তাইৰ হেপাটাইটিছ বি(Hepatitis B)-ত ভুগি থকাৰ সম্ভাৱনা কম।

সেয়েহে, যিকোনো ক্ষেত্ৰত, যেনে গাওঁ বা জিলা বা ৰাজ্যত স্বাস্থ্যসেৱা সুবিধা স্থাপন কৰাৰ প্ৰয়োজনীয়তা, সেই ক্ষেত্ৰৰ সূচক বুলি কোৱা বিভিন্ন স্বাস্থ্যসেৱা কাৰকৰ ওপৰত আধাৰিত হ'ব যেনে:

- ✓ জনসংখ্যাৰ আকাৰ
- ✓ মৃত্যুৰ হাৰ
- ✓ ৰোগৰ হাৰ

- ✓ বিকলাঙ্গতাৰ হাৰ
- ✓ মানুহৰ সামাজিক আৰু মানসিক স্বাস্থ্য
- ✓ লোকসকলৰ সাধাৰণ পুষ্টিৰ স্থিতি
- ✓ পাৰিপাৰ্শ্বিক কাৰক যেনে যদি এক খনিৰ ক্ষেত্ৰ বা ঔদ্যোগিক এলেকা
- ✓ সাম্ভাব্য স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদানকাৰী প্ৰণালী যেনে হৃদযন্ত্ৰৰ চিকিৎসকসকল এখন গাঁৱত সহজে উপলব্ধ নহ'ব পাৰে কিন্তু জিলা চহৰ এখনত থাকিব পাৰে
- ✓ স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰণালীৰ কিমান ব্যৱহাৰ হোৱাৰ সম্ভাৱনা আছে
- ✓ আৰ্থ-সামাজিক কাৰক যেনে সামৰ্থ্য

ওপৰোক্ত কাৰকবোৰৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি, চৰকাৰে প্ৰাথমিক, গৌণ আৰু তৃতীয় স্তৰৰ স্বাস্থ্য সেৱাৰ বাবে কেন্দ্ৰ স্থাপন কৰাৰ সিদ্ধান্ত লয় আৰু উপযুক্ত স্বাস্থ্যসেৱা সুলভ আৰু জনসংখ্যাৰ বাবে উপলব্ধ কৰাৰ বাবে অন্যান্য ব্যৱস্থা গ্ৰহণ কৰে।

C. স্বাস্থ্যসেৱাৰ প্ৰকাৰ

স্বাস্থ্যসেৱাক বহলভাৱে নিম্নলিখিত ধৰণে শ্ৰেণীবদ্ধ কৰা হৈছে:

1. প্ৰাথমিক স্বাস্থ্যসেৱা

প্ৰাথমিক স্বাস্থ্য সেৱা হৈছে চিকিৎসক, নাৰ্চ আৰু অন্যান্য সৰু ক্লিনিকৰ দ্বাৰা আগবঢ়োৱা সেৱা যিবোৰ যিকোনো ৰোগৰ বাবে ৰোগীৰ দ্বাৰা প্ৰথমে যোগাযোগ কৰা হয়, অৰ্থাৎ প্ৰাথমিক স্বাস্থ্যসেৱা প্ৰদানকাৰী হৈছে স্বাস্থ্য প্ৰণালীৰ ভিতৰত থকা সকলো ৰোগীৰ বাবে যোগাযোগৰ প্ৰথম বিন্দু।

উদাহৰণ স্বৰূপে, যদি এজন ব্যক্তিয়ে জ্বৰৰ বাবে চিকিৎসকৰ ওচৰলৈ যায় আৰু প্ৰথম ৰোগ নিৰ্ণয় ডেংগু জ্বৰৰ পৰিচায়ক হয়, প্ৰাথমিক স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদানকাৰীয়ে কিছুমান ঔষধ দিব কিন্তু লগতে ৰোগীক বিশেষ চিকিৎসাৰ বাবে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হ'বলৈ নিৰ্দেশ দিব।

দেশ পৰ্যায়ত, চৰকাৰী আৰু ব্যক্তিগত প্ৰতিদ্বন্দী উভয়ৰে দ্বাৰা প্ৰাথমিক স্বাস্থ্য সেৱা কেন্দ্ৰ স্থাপন কৰা হয়। জনসংখ্যাৰ আকাৰৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি চৰকাৰী প্ৰাথমিক স্বাস্থ্য সেৱা কেন্দ্ৰ স্থাপন কৰা হয় আৰু কোনো কোনো ৰূপত গাওঁ পৰ্যায়লৈকে উপস্থিত থাকে।

2. গৌণ স্বাস্থ্যসেৱা

গৌণ স্বাস্থ্য সেৱা হৈছে চিকিৎসা বিশেষজ্ঞ আৰু অন্যান্য স্বাস্থ্য পেছাদাৰীসকলৰ দ্বাৰা প্ৰদান কৰা স্বাস্থ্যসেৱা যাৰ সাধাৰণতে ৰোগীৰ সৈতে প্ৰথম সম্পৰ্ক নাথাকে। ইয়াত অন্তৰ্ভুক্ত থাকে গুৰুতৰ ৰোগৰ বাবে কিন্তু কম সময়ৰ বাবে প্ৰয়োজন হোৱা তীব্ৰ যন্ত্ৰৰ দৰকাৰী চিকিৎসা, প্ৰায়ে (কিন্তু প্ৰয়োজনীয় নহ'বও পাৰে) অন্তৰ্ভুক্ত ৰোগী হিচাপে, যাৰ ভিতৰত আছে নিবিড় যন্ত্ৰ সেৱা, এম্বুলেন্স সুবিধা, পেথ'ল'জি, ৰোগ নিৰ্ণয় আৰু অন্যান্য প্ৰয়োজনীয় চিকিৎসা সেৱা।

3. তৃতীয় স্তৰৰ স্বাস্থ্যসেৱা (Tertiary healthcare)

তৃতীয় স্তৰৰ স্বাস্থ্য সেৱা হৈছে বিশেষ পৰামৰ্শমূলক স্বাস্থ্যসেৱা, সাধাৰণতে অন্তৰ্ভুক্ত ৰোগীৰ বাবে আৰু প্ৰাথমিক/গৌণ যত্ন প্ৰদানকাৰীৰ পৰা প্ৰেৰণ কৰা হয়।

তৃতীয় স্তৰৰ স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদানকাৰীৰ উদাহৰণ হৈছে সেইসকল যাৰ উন্নত চিকিৎসা সুবিধা আৰু চিকিৎসা বৃত্তিধাৰী আছে, যি গৌণ স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদানকাৰীৰ পৰিসৰৰ বাহিৰত, যেনে অংক'লজী (কৰ্কট ৰোগৰ চিকিৎসা), অংগ সংৰোপণ সুবিধা, উচ্চ বিপদাশংকা গৰ্ভধাৰণ বিশেষজ্ঞ ইত্যাদি।

মন কৰিব লাগিব যে যত্নৰ স্তৰ বৃদ্ধি হোৱাৰ লগে লগে, যত্নৰ সৈতে সম্পৰ্কিত ব্যয়ও বৃদ্ধি হয়। বিভিন্ন স্তৰৰ যত্নৰ আন্তঃগাঁথনি দেশভেদে, গ্ৰাম্য-নগৰ অঞ্চলত পৃথক হয়, আনহাতে আৰ্থ-সামাজিক কাৰকবোৰেও ইয়াৰ ওপৰত প্ৰভাৱ পেলায়।

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 2

নিম্নলিখিত কোনটো প্ৰাথমিক স্বাস্থ্যসেৱাৰ অংশ?

- I. স্বৰ
- II. কৰ্কট ৰোগ
- III. অংগ সংৰোপণ
- IV. উচ্চ বিপদাশংকা গৰ্ভধাৰণ

D. ভাৰতত স্বাস্থ্য বীমাৰ বিৱৰ্তন

যদিও চৰকাৰে স্বাস্থ্যসেৱাৰ ওপৰত আঁচনিৰ সিদ্ধান্তত ব্যস্ত আছিল, ই স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিও স্থাপন কৰিছিল। বীমা কোম্পানীবোৰে তেওঁলোকৰ স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিবোৰ পিছতহে লৈ আহিছিল। ভাৰতত স্বাস্থ্য বীমা কেনেদৰে বিকশিত হৈছে ইয়াত দিয়া হৈছে:

1. কৰ্মচাৰীৰ ৰাজ্যিক বীমা আঁচনি (Employees' State Insurance Scheme)

ভাৰতত স্বাস্থ্য বীমা আনুষ্ঠানিকভাৱে কৰ্মচাৰী ৰাজ্যিক বীমা আঁচনিৰ আৰম্ভণিৰ সৈতে আৰম্ভ হৈছিল, যেতিয়া 1947 চনত দেশৰ স্বাধীনতাৰ অলপ পিছতে ই.এছ.আই. (ESI) আইন, 1948 প্ৰৱৰ্তন কৰা হৈছিল। এই আঁচনিখন আনুষ্ঠানিক ব্যক্তিগত খণ্ডত নিয়োজিত নীলা-ক'লাৰ শ্ৰমিকসকলৰ বাবে প্ৰৱৰ্তন কৰা হৈছিল আৰু ইয়াৰ নিজা ঔষধালয় আৰু চিকিৎসালয়ৰ নেটৱৰ্কৰ জৰিয়তে ব্যাপক স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদান কৰা হৈছিল।

ESIC ই.এছ.আই.চি. (কৰ্মচাৰী ৰাজ্যিক বীমা নিগম) হৈছে কাৰ্যকৰী সংস্থা যি ইয়াৰ নিজা চিকিৎসালয় আৰু ঔষধালয় চলায় আৰু লগতে ৰাজহুৱা/ব্যক্তিগত প্ৰদানকাৰীসকলৰ সৈতে চুক্তি কৰে য'ত ইয়াৰ নিজা সুবিধা পৰ্যাপ্ত নহয়।

2. কেন্দ্ৰীয় চৰকাৰৰ স্বাস্থ্য আঁচনি

ই.এছ.আই.এছ.(ESIS)-ৰ পিছত সোনকালেই কেন্দ্ৰীয় চৰকাৰৰ স্বাস্থ্য আঁচনি (CGHS) আৰম্ভ কৰা হৈছিল, যিটো 1954 চনত কেন্দ্ৰীয় চৰকাৰৰ কৰ্মচাৰীসকলৰ বাবে আৰম্ভ কৰা হৈছিল য'ত পেঞ্চনাৰ আৰু তেওঁলোকৰ পৰিয়ালৰ অসামৰিক চাকৰি কৰা সদস্যসকল অন্তৰ্ভুক্ত। ইয়াৰ উদ্দেশ্য হৈছে কৰ্মচাৰী আৰু তেওঁলোকৰ পৰিয়ালক ব্যাপক চিকিৎসা সেৱা প্ৰদান কৰা আৰু আংশিকভাৱে কৰ্মচাৰীসকলৰ দ্বাৰা আৰু মুখ্যতঃ নিয়োগকৰ্তাৰ (কেন্দ্ৰীয় চৰকাৰৰ) দ্বাৰা পুঁজি যোগান ধৰা হয়।

3. বাণিজ্যিক স্বাস্থ্য বীমা

বীমা উদ্যোগৰ ৰাষ্ট্ৰীয়কৰণৰ আগতে আৰু পিছত কিছুমান অনা-জীৱন বীমাকৰ্তাই বাণিজ্যিক স্বাস্থ্য বীমা আগবঢ়াইছিল।

1986 চনত, ব্যক্তি আৰু তেওঁলোকৰ পৰিয়ালৰ বাবে প্ৰথম মানক স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰী চাৰিওটা ৰাষ্ট্ৰীয়কৃত অনা-জীৱন বীমা কোম্পানীৰ দ্বাৰা ভাৰতীয় বজাৰত মুকলি কৰা হৈছিল (এইবোৰ তেতিয়া ভাৰতীয় সাধাৰণ বীমা নিগমৰ সহায়ক আছিল)। এই **মেডিৱেলইম** সামগ্ৰীটোত, প্ৰসূতি, আগৰে পৰা থকা ৰোগ আদি কিছুমান বৰ্জন ৰাখি চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ব্যয়ৰ এক নিৰ্দিষ্ট বাৰ্ষিক সীমালৈকে ক্ষতিপূৰণৰ আৱৰণ প্ৰদান কৰিবলৈ আৰম্ভ কৰা হৈছিল।

চিকিৎসালয়ত ভৰ্তিৰ ক্ষতিপূৰণৰ আধাৰত কৰা বাৰ্ষিক চুক্তি আজিৰ ভাৰতৰ ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য বীমাৰ আটাইতকৈ জনপ্ৰিয় হৈ আছে। ব্যক্তিগত প্ৰতিযোগী সকলৰ ২০০১ চনত বীমা শাখাত সোমোৱাত স্বাস্থ্য বীমা অত্যধিক ভাৱে বাঢ়িছে। তথাপিও আজিও এখন ডাঙৰ অব্যৱহৃত বজাৰ আছে।

চৰকাৰে ব্যক্তিসকলক স্বাস্থ্য বীমা আঁচনি ক্ৰয় কৰিবলৈ উৎসাহিত কৰিছে। ব্যক্তিসকলে নিজৰ, পত্নী আৰু পৰিয়ালৰ সদস্যসকলৰ স্বাস্থ্য বীমাৰ বাবে পৰিশোধ কৰা প্ৰিমিয়ামবোৰ আয়কৰ আইনৰ ধাৰা 80 D -ৰ অধীনত কৰযোগ্য উপাৰ্জনৰ পৰা কৰ্তন কৰাৰ অনুমতি দিয়া হয়। আইনৰ শাখাটোৱে 60 বছৰৰ অধিক বয়সৰ পিতৃ-মাতৃ/শাহু-শহৰৰ প্ৰিমিয়াম পৰিশোধ কৰাৰ বাবে উচ্চসীমাৰ অনুমতি দিয়ে।

আৱৰণ, বৰ্জন আৰু নতুন এড-অন আৱৰণৰ যথেষ্ট তাৰতম্য প্ৰৱৰ্তন কৰা হৈছে যাক পৰৱৰ্তী অধ্যয়নত আলোচনা কৰা হ'ব।

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 3

ব্যক্তি আৰু তেওঁলোকৰ পৰিয়ালৰ বাবে প্ৰথম মানক স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰী ভাৰতীয় বজাৰত চাৰিওটা ৰাষ্ট্ৰীয়কৃত অনা-জীৱন বীমা কোম্পানীয়ে প্ৰৱৰ্তন কৰে _____ চনত

- I. ১৯৪৮
- II. ১৯৫৪
- III. ১৯৮৬
- IV. ২০০১

E. স্বাস্থ্য বীমা বজাৰ

স্বাস্থ্য বীমা বজাৰত আজি কেইবাটাও প্ৰতিদ্বন্দী আছে কিছুমানে স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদান কৰে যাক প্ৰদানকৰ্তা বুলি কোৱা হয়, আন কিছুমানে বীমা সেৱা আৰু লগতে বিভিন্ন মধ্যস্থতাকাৰীও আছে। কিছুমানে মৌলিক আন্তঃগাঁথনি গঠন কৰে আনহাতে আন কিছুমানে সমৰ্থন সুবিধা প্ৰদান কৰে। কিছুমান চৰকাৰী খণ্ডত আছে আনহাতে আন কিছুমান ব্যক্তিগত খণ্ডত আছে।

1. ব্যক্তিগত খণ্ডৰ স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদানকাৰী

ভাৰতত এক বৃহৎ ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য খণ্ড আছে যি তিনিও প্ৰকাৰৰ স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদান কৰে - প্ৰাথমিক, গৌণ আৰু লগতে তৃতীয় স্তৰ। এইবোৰ স্বৈচ্ছামূলক, অলাভজনক সংগঠন আৰু ব্যক্তিৰ পৰা আৰম্ভ কৰি লাভজনক কৰ্পোৰেট, ট্ৰাষ্ট, একক চিকিৎসক, অকলশৰীয়া বিশেষজ্ঞ সেৱা, ডায়গনষ্টিক পৰীক্ষাগাৰ, ফাৰ্মাচী দোকান, আৰু লগতে অযোগ্য প্ৰদানকাৰী (quacks) লৈকে।

ভাৰতত অন্যান্য ঔষধ প্ৰণালীতো (আয়ুৰ্বেদ/ সিদ্ধ/ ইউনানী/ হোমিঅ'পেথি) সৰ্বাধিক সংখ্যক যোগ্য চিকিৎসক আছে যি হৈছে 7 লাখৰো অধিক হ'ব। এইবোৰ ৰাজহুৱা আৰু ব্যক্তিগত খণ্ডত অৱস্থিত। স্বাস্থ্য সেৱাৰ লাভজনক ব্যক্তিগত প্ৰদানকাৰীৰ উপৰিও, বেচৰকাৰী সংগঠন আৰু স্বৈচ্ছাসেৱী খণ্ডই সমাজক স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদান কৰাত নিয়োজিত হৈ আছে।

সাধাৰণ বীমা খণ্ডৰ বীমা কোম্পানীবোৰে বেছিভাগ স্বাস্থ্য বীমা সেৱা প্ৰদান কৰে। ষ্টেণ্ড এলোন হেল্থ ইঞ্চিউৰেন্স (SAHI) কোম্পানীবোৰক সকলো ধৰণৰ স্বাস্থ্য বীমা লেনদেন কৰাৰ অনুমতি দিয়া হয়, আনহাতে জীৱন বীমা কোম্পানীবোৰকো কিছুমান প্ৰকাৰৰ স্বাস্থ্য বীমা লেনদেন কৰাৰ অনুমতি দিয়া হয়।

2. মধ্যস্থতাকাৰী:

বীমা উদ্যোগৰ অংশ হিচাপে সেৱা প্ৰদান কৰা ব্যক্তিসমূহ আৰু সংগঠনো স্বাস্থ্য বীমা বজাৰৰ অংশ। বীমা মধ্যস্থতাকাৰীসকলক IRDA আইন, 1999-ৰ ধাৰা 2-ৰ অধীনত সংজ্ঞায়িত কৰা হয়। ইয়াত অন্তৰ্ভুক্ত আছে বীমা দালাল, পুনৰ্বীমা দালাল, বীমা পৰামৰ্শদাতা, জৰীপকৰ্তা আৰু লোকচান মূল্যায়নকাৰীৰ লগতে তৃতীয় পক্ষৰ প্ৰশাসক।

তৃতীয় পক্ষৰ প্ৰশাসক (TPA) হৈছে IRDAI.-ৰ সৈতে পঞ্জীভুক্ত আৰু বীমাকৰ্তাৰ দ্বাৰা নিযুক্ত কৰা এক কোম্পানী, ই এক মাচুলৰ বিনিময়ত, স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদান কৰে। এক TPA (TPA) -য়ে স্বাস্থ্য বীমা ব্যৱসায়ৰ সৈতে সম্পৰ্কিত এক চুক্তিৰ অধীনত বীমাকৰ্তাক নিম্নলিখিত সেৱাবোৰ প্ৰদান কৰিব পাৰে:

- সংশ্লিষ্ট আঁচনিৰ অন্তৰ্গত চৰ্তাৱলী আৰু নিয়মাৱলী অনুসৰি আৰু দাবী নিযুক্তিৰ বাবে বীমাকৰ্তাই জাৰী কৰা নিৰ্দেশনাৰ পৰিকাঠামোৰ ভিতৰত, নগদবিহীন চিকিৎসাৰ পূৰ্ব অনুমোদন দি বা নগদবিহীন দাবীৰ বাহিৰে অন্য দাবীৰ নিষ্পত্তিৰ বা দুয়োবিধ দাবীৰে নিষ্পত্তি কৰি; স্বাস্থ্য বীমাৰ অধীনত দাবীৰ সেৱা প্ৰদান কৰা।

- b. ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা আঁচনি আৰু ঘৰুৱা ভ্ৰমণ আঁচনিৰ অধীনত চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ আৱৰণৰ বাবে দাবীৰ সেৱা প্ৰদান কৰা।
- c. স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ আণ্ডাৰৱাইটিং সন্দৰ্ভত প্ৰাক-বীমা চিকিৎসা পৰীক্ষা সম্পন্ন কৰাত সহায় কৰা।

সাৰাংশ

- a) বহু শতিকাৰ আগতে কোনো কোনো ৰূপত বীমা বিদ্যমান আছিল কিন্তু ইয়াৰ আধুনিক ৰূপ মাত্ৰ কেইশতিকাৰ পুৰণি। ভাৰতত বীমা চৰকাৰী নিয়ন্ত্ৰণৰ সৈতে বহুতো পৰ্যায়ৰ মাজেৰে পাৰ হৈ গৈছে।
- b) যিহেতু নাগৰিকসকলৰ স্বাস্থ্য অতি গুৰুত্বপূৰ্ণ, চৰকাৰে এক উপযুক্ত স্বাস্থ্যসেৱা প্ৰণালী সৃষ্টি কৰাত মুখ্য ভূমিকা পালন কৰে।
- c) প্ৰদান কৰা স্বাস্থ্যসেৱাৰ স্তৰ এখন দেশৰ জনসংখ্যাৰ সৈতে সম্পৰ্কিত বহুতো কাৰকৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰে।
- d) প্ৰয়োজনীয় চিকিৎসাৰ স্তৰৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি প্ৰাথমিক, গৌণ আৰু তৃতীয় স্তৰৰ হিচাপে তিনি প্ৰকাৰৰ স্বাস্থ্যসেৱা আছে। স্বাস্থ্যসেৱাৰ ব্যয় প্ৰতিটো স্তৰৰ সৈতে বৃদ্ধি হয় আৰু তৃতীয় স্তৰত আটাইতকৈ ব্যয়বহল হয়।
- e) জনসংখ্যা বৃদ্ধি আৰু নগৰীকৰণৰ দৰে ভাৰতৰ নিজা অদ্বিত প্ৰত্যাহ্বান আছে যাৰ বাবে সঠিক স্বাস্থ্যসেৱাৰ প্ৰয়োজন।
- f) ৰাজহুৱা খণ্ডৰ বীমা কোম্পানীবোৰে প্ৰথমে স্বাস্থ্য বীমাৰ বাবে আঁচনি আনিছিল আৰু তাৰ পিছত ব্যক্তিগত বীমা কোম্পানীবোৰে বাণিজ্যিক বীমা প্ৰস্তুত কৰিছিল।
- g) স্বাস্থ্য বীমা বজাৰ বহুতো প্ৰতিদ্বন্দ্বীৰ দ্বাৰা গঠিত, কিছুমানে আন্তঃগাঁথনি প্ৰদান কৰে, আন কিছুমানে বীমা সেৱা প্ৰদান কৰে, মধ্যস্থতাকাৰী যেনে দালাল, এজেণ্ট আৰু স্বাস্থ্য বীমা ব্যৱসায়ৰ সেৱা আগবঢ়োৱা তৃতীয় পক্ষৰ প্ৰশাসক আৰু লগতে অন্যান্য নিয়ামক, শৈক্ষিক আৰু লগতে আইনী প্ৰতিষ্ঠানবোৰে তেওঁলোকৰ ভূমিকা পালন কৰে।

নিজকে পৰীক্ষা কৰাৰ উত্তৰ

- উত্তৰ 1 সঠিক বিকল্পটো হৈছে III.
- উত্তৰ 2 সঠিক বিকল্পটো হ'ল I.
- উত্তৰ 3 সঠিক বিকল্পটো হৈছে III.

মূলশব্দাৱলী

- ক) স্বাস্থ্যসেৱা
 - খ) বাণিজ্যিক বীমা
 - গ) ৰাষ্ট্ৰীয়কৰণ
 - ঘ) প্ৰাথমিক, গৌণ আৰু তৃতীয় স্তৰৰ স্বাস্থ্যসেৱা
 - ঙ) তৃতীয় পঞ্চৰ প্ৰশাসক
-

অধ্যায় H-02

স্বাস্থ্য বীমা নথিপত্ৰ

অধ্যায় পৰিচয়

বীমা উদ্যোগত, আমি বৃহৎ সংখ্যক প্ৰপত্ৰ, নথিপত্ৰ আদিৰ সৈতে লেনদেন কৰোঁ। এই অধ্যায়টোৱে আমাক নথিপত্ৰ আৰু স্বাস্থ্য বীমা চুক্তিত সেইবোৰৰ গুৰুত্বৰ মাজেৰে লৈ যায়।

শিকাৰ ফলাফল

- A. প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰসমূহ
- B. প্ৰস্তাৱটো গ্ৰহণ কৰা (আগাৰৰাইটিং)
- C. প্ৰস্পেক্টাচ (প্ৰচাৰপত্ৰিকা)
- D. আঁচনি দস্তাবেজ
- E. চৰ্তাৱলী আৰু ৱাৰেণ্টি

এই অধ্যায়টো অধ্যয়ন কৰাৰ পিছত, আপুনি এইবোৰ কৰিবলৈ সক্ষম হ'ব:

- a) প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰৰ বিষয়বস্তু বৰ্ণনা কৰা।
- b) প্ৰস্পেক্টাছৰ (প্ৰচাৰ পত্ৰিকা) গুৰুত্ব বৰ্ণনা কৰা
- c) বীমা আঁচনি দস্তাবেজত চৰ্তাৱলী আৰু শব্দাৱলী বৰ্ণনা কৰা।
- d) আঁচনিৰ চৰ্তাৱলী আৰু ৱাৰেণ্টি আলোচনা কৰা।
- e) কিয় অনুমোদন জাৰী কৰা হয় তাৰ প্ৰশংসা কৰা।
- f) প্ৰিমিয়াম ৰচিদ বুজি পোৱা।
- g) নৱীকৰণ জাননী কিয় জাৰী কৰা হয় তাৰ প্ৰশংসা কৰা।

A. প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰসমূহ

1. স্বাস্থ্য বীমা প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰ

সাধাৰণ অধ্যয়বোৰত আলোচনা কৰাৰ দৰে, প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰত এনে তথ্য থাকে যি বীমাৰ বাবে আগবঢ়োৱা বিপদাশংকা গ্ৰহণ কৰিবলৈ বীমা কোম্পানীৰ বাবে উপযোগী। তলত স্বাস্থ্য বীমা আঁচনি এখনৰ বাবে প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰৰ কিছুমান বিৱৰণ দিয়া হৈছে:

1. প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰখনত এক প্ৰস্পেক্টাচ (প্ৰচাৰ পত্ৰিকা) অন্তৰ্ভুক্ত কৰা হৈছে যিয়ে আৱৰণৰ বিৱৰণ দিয়ে, যেনে আৱৰণ, বৰ্জন, ব্যৱস্থা ইত্যাদি। প্ৰস্পেক্টাচটো গঠিত হয় প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰৰ অংশ হিচাবে আৰু প্ৰস্তাৱকজনে ইয়াৰ সমলবোৰ লক্ষ্য কৰা বুলি স্বাক্ষৰ কৰিব লাগে।
2. প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰখনত প্ৰস্তাৱকৰ সৈতে প্ৰতিজন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ নাম, ঠিকনা, জীৱিকা, জন্ম তাৰিখ, লিংগ, আৰু প্ৰস্তাৱকৰ সৈতে সম্পৰ্ক, গড় মাহিলী উপাৰ্জন আৰু আয়কৰ পেন নম্বৰ, চিকিৎসা চিকিৎসকৰ নাম আৰু ঠিকনা, তেওঁৰ অৰ্হতা আৰু পঞ্জীয়ন নম্বৰ সম্পৰ্কীয় তথ্য সংগ্ৰহ কৰা হয়। আজিকালি বীমাকৃতৰ বেংকৰ বিৱৰণো বেংক স্থানান্তৰৰ জৰিয়তে পোনপটীয়াকৈ দাবীৰ ধন পৰিশোধ কৰিবলৈ সংগ্ৰহ কৰা হয়।
3. ইয়াৰ উপৰিও, বীমাকৃত ব্যক্তিজনৰ চিকিৎসাৰ অৱস্থা সম্পৰ্কীয় প্ৰশ্ন আছে। প্ৰপত্ৰখনত এই বিতং প্ৰশ্নবোৰ অতীতৰ দাবীৰ অভিজ্ঞতাৰ ওপৰত আধাৰিত আৰু বিপদাশংকাৰ সঠিক আণ্ডাৰৰাইটিং প্ৰাপ্ত কৰাৰ বাবে।
4. বীমাকৃত ব্যক্তিজনে প্ৰপত্ৰখনৰ উল্লেখিত কোনো নিৰ্দিষ্ট ৰোগত ভুগিছে নেকি সম্পূৰ্ণ বিৱৰণ দিব লাগিব।
5. লগতে, আন যিকোনো অসুস্থতা বা ৰোগ বা দুৰ্ঘটনা হোৱাৰ বিৱৰণ নিম্নলিখিত ধৰণে আহ্বান কৰা হৈছে:
 - a. ৰোগ/ আঘাত আৰু চিকিৎসাৰ প্ৰকৃতি
 - b. প্ৰথম চিকিৎসাৰ তাৰিখ
 - c. উপস্থিত থকা চিকিৎসকৰ নাম আৰু ঠিকনা
 - d. সম্পূৰ্ণৰূপে আৰোগ্য হৈছে নে নাই
6. প্ৰস্তাৱকে বীমাকৰ্তাসকলক প্ৰকাশ কৰিব লগা যিকোনো অতিৰিক্ত তথ্য জনাব পাৰে আৰু যদি তেওঁৰ কোনো ইতিবাচক অস্তিত্ব বা কোনো ৰোগ বা আঘাতৰ উপস্থিতিৰ বিষয়ে কোনো জ্ঞান থাকে যাৰ বাবে চিকিৎসাৰ প্ৰয়োজন হ'ব পাৰে।
7. প্ৰপত্ৰখনত অতীতৰ বীমা আৰু দাবীৰ ইতিহাস আৰু আন যিকোনো বীমাকৰ্তাৰ সৈতে থকা অতিৰিক্ত বৰ্তমান বীমা সম্পৰ্কীয় প্ৰশ্নও অন্তৰ্ভুক্ত থাকে।
8. প্ৰস্তাৱকৰ দ্বাৰা স্বাক্ষৰ কৰিবলগা ঘোষণাৰ বিশেষ বিশেষবোৰ উল্লেখ কৰিব লাগিব।

9. বীমাকৃত ব্যক্তিজনে বীমাকর্তাক তেওঁৰ শাৰীৰিক বা মানসিক স্বাস্থ্য প্ৰভাৱিত কৰা যিকোনো ৰোগৰ সময়ত উপস্থিত থকা বা উপস্থিত থাকিব পৰা যিকোনো চিকিৎসালয়/ চিকিৎসকৰ পৰা চিকিৎসা তথ্য বিচাৰিবলৈ সন্মতি আৰু কৰ্তৃত্ব প্ৰদান কৰে।
10. বীমাকৃত ব্যক্তিজনে নিশ্চিত কৰে যে তেওঁ প্ৰপত্ৰখনৰ অংশ হোৱা প্ৰস্পেক্টাচটো পঢ়িছে আৰু চৰ্তাৱলী আৰু নিয়মাৱলী গ্ৰহণ কৰিবলৈ ইচ্ছুক।
11. ঘোষণাটোত বিবৃতিবোৰৰ সত্যতা সম্পৰ্কে সচৰাচৰ ৱাৰেণ্টি আৰু চুক্তিৰ আধাৰ হিচাপে প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰ অন্তৰ্ভুক্ত থাকে।

2. চিকিৎসা প্ৰমাৱলী

প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰত প্ৰতিকূল চিকিৎসা ইতিহাসৰ ক্ষেত্ৰত, বীমাকৃত ব্যক্তিজনে ডায়েবেটিচ, উচ্চ ৰক্তচাপ, বুকুৰ বিষ বা কৰোনেৰী অপ্ৰচুৰতা বা মায়োকাৰ্ডিয়েল ইনফাৰ্কচন আদি ৰোগ সম্পৰ্কীয় এক বিতং প্ৰমাৱলী সম্পূৰ্ণ কৰিব লাগিব।

এইবোৰ এজন পৰামৰ্শদাতা চিকিৎসকৰ দ্বাৰা সম্পূৰ্ণ কৰা প্ৰপত্ৰৰ দ্বাৰা সমৰ্থিত হ'ব লাগিব। এই প্ৰপত্ৰখন কোম্পানীৰ পেনেল চিকিৎসকে পৰীক্ষা কৰে, যাৰ মতামত আধাৰত, গ্ৰহণযোগ্যতা, বৰ্জন আদিৰ নিৰ্ণয় কৰা হয়।

ঘোষণাৰ মানক ৰূপ (Standard form of Declaration)

IRDAI.- (IRDAI) য়ে স্বাস্থ্য বীমা প্ৰস্তাৱত মানক ঘোষণাৰ বিন্যাস নিম্নলিখিত ধৰণে নিৰ্ধাৰণ কৰিছে:

1. মই/ আমি ইয়াৰ দ্বাৰা মোৰ হৈ আৰু বীমা কৰাৰ প্ৰস্তাৱ দিয়া সকলো ব্যক্তিৰ হৈ ঘোষণা কৰোঁ যে মোৰ দ্বাৰা প্ৰদান কৰা ওপৰোক্ত বিবৃতি, উত্তৰ আৰু/বা বিৱৰণবোৰ মোৰ সৰ্বশ্ৰেষ্ঠ জ্ঞান অনুসৰি সকলো ক্ষেত্ৰত সত্য আৰু সম্পূৰ্ণ আৰু মই/ আমি এই আন ব্যক্তিসকলৰ হৈ প্ৰস্তাৱ দিবলৈ কৰ্তৃত্বপ্ৰাপ্ত।
2. মই বুজি পাইছো যে মোৰ দ্বাৰা প্ৰদান কৰা তথ্যই বীমা আঁচনিৰ আধাৰ হ'ব, বীমা কোম্পানীৰ বোৰ্ড অনুমোদিত আণ্ডাৰৱাইটিং আঁচনি সাপেক্ষে আৰু প্ৰিমিয়াম আদায় সম্পূৰ্ণ প্ৰাপ্ত কৰাৰ পিছতহে আঁচনিখন কাৰ্যকৰী হ'ব।
3. মই/ আমি আৰু ঘোষণা কৰোঁ যে প্ৰস্তাৱ দাখিল কৰাৰ পিছত বীমা কৰিব লগা জীৱনৰ জীৱিকা বা সাধাৰণ স্বাস্থ্যত হোৱা যিকোনো পৰিৱৰ্তনৰ বিষয়ে লিখিতভাৱে অৱগত কৰিম কিন্তু কোম্পানীৰ দ্বাৰা বিপদাশংকা গ্ৰহণৰ যোগাযোগৰ আগতে।
4. মই/ আমি ঘোষণা আৰু সন্মতি দিওঁ যে কোম্পানীটোয়ে যিকোনো চিকিৎসক বা চিকিৎসালয়ৰ পৰা যি কোনোবা সময়ত বীমাকৃত/ প্ৰস্তাৱকৰ জীৱনত অংশগ্ৰহণ কৰিছিল বা অতীতৰ বা বৰ্তমানৰ কোনো নিয়োগকৰ্তাৰ পৰা যি বীমাকৃতৰ/প্ৰস্তাৱকৰ শাৰীৰিক বা মানসিক স্বাস্থ্য প্ৰভাৱিত কৰা কোনো তথ্য সম্পৰ্কিত বা কোনো বীমা কোম্পানীৰ পৰা য'ত বীমাকৃত/প্ৰস্তাৱকে জীৱনৰ বীমাৰ বাবে প্ৰতিবেদন দাখিল কৰিছে, তাৰ পৰা প্ৰস্তাৱটো আণ্ডাৰৱাইটিং আৰু দাবী নিষ্পত্তিৰ উদ্দেশ্যে তথ্য বিচাৰিব পাৰে।

5. মই/ আমি কোম্পানীটোক মোৰ প্ৰস্তাৱৰ সৈতে সম্পৰ্কিত তথ্য যাৰ ভিতৰত আছে চিকিৎসা ৰেকৰ্ড, প্ৰস্তাৱ আণ্ডাৰৰাইটিং আৰু/বা দাবী নিষ্পত্তিৰ একমাত্ৰ উদ্দেশ্যৰ বাবে যিকোনো চৰকাৰী আৰু/বা নিয়ামক কৰ্তৃপক্ষৰ সৈতে ভাগ-বতৰা কৰিবলৈ কৰ্তৃত্ব প্ৰদান কৰোঁ।

3. প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰ প্ৰশ্নৰ প্ৰকৃতি

প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰ এখনত প্ৰশ্নৰ সংখ্যা আৰু প্ৰকৃতি সংশ্লিষ্ট বীমাৰ প্ৰকাৰ অনুসৰি পৃথক হয়। বীমাৰাশিয়ে আঁচনিখনৰ অধীনত বীমাকৰ্তাৰ দায়বদ্ধতাৰ সীমা সূচায় আৰু সকলো প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰত সূচিত কৰিব লাগিব।

স্বাস্থ্য, ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা আৰু ভ্ৰমণ বীমাৰ দৰে ব্যক্তিগত শাৰীত, প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰবোৰ প্ৰস্তাৱকৰ স্বাস্থ্য, জীৱন ধাৰণৰ পদ্ধতি আৰু অভ্যাস, আগৰে পৰা থকা স্বাস্থ্যৰ স্থিতি, চিকিৎসা ইতিহাস, বংশগত বৈশিষ্ট্য, অতীতৰ স্বাস্থ্য-বীমা অভিজ্ঞতা আদিৰ লগতে প্ৰস্তাৱকৰ বৃত্তি, বৃত্তি বা ব্যৱসায়ৰ বিষয়ে তথ্য প্ৰাপ্ত কৰাৰ বাবে প্ৰস্তুত কৰা হৈছে যিবোৰ গুৰুত্বপূৰ্ণ কিয়নো এইবিলাকৰ বিপদাশংকাৰ ওপৰত সামগ্ৰীক প্ৰভাৱ থাকিব পাৰে।

উদাহৰণ 1

- ✓ ফাষ্ট ফুড ৰেষ্টুৰেণ্ট এখনৰ এজন ডেলিভাৰী মেন, যি তেওঁৰ গ্ৰাহকসকলক খাদ্য বিতৰণ কৰিবলৈ সঘনাই তীব্ৰ গতিত মটৰ বাইকত ভ্ৰমণ কৰিব লগা হয়, একেখন ৰেষ্টুৰেণ্টৰ একাউণ্টেণ্ট জনতকৈ তেওঁ দুৰ্ঘটনাৰ সন্মুখীন হোৱাৰ বেছি সম্ভাৱনা থাকে।
- ✓ কয়লা খনি বা চিমেন্ট প্ৰকল্পত কাম কৰা ব্যক্তি এজন ধূলিকণাৰ সংস্পৰ্শলৈ আহিব পাৰে যাৰ ফলত হাঁওফাঁওৰ ৰোগ হ'ব পাৰে।

উদাহৰণ 2

- ✓ বিদেশ ভ্ৰমণ বীমাৰ উদ্দেশ্যৰ বাবে, প্ৰস্তাৱকজনে (কোনে ভ্ৰমণ কৰি আছে, কেতিয়া, কোন দেশলৈ, কি উদ্দেশ্যৰ বাবে) বা

স্বাস্থ্য বীমাৰ উদ্দেশ্যৰ বাবে, প্ৰস্তাৱকজনক কেছটোৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি তেওঁৰ স্বাস্থ্যৰ বিষয়ে (ব্যক্তিজনৰ নাম, ঠিকনা আৰু চিনাক্তকৰণৰ সৈতে) আদিৰ বিষয়ে সোধা হয়।

উদাহৰণ 3

- ✓ স্বাস্থ্য বীমাৰ ক্ষেত্ৰত, ই চিকিৎসালয়ৰ চিকিৎসাৰ ব্যয় হ'ব পাৰে, আনহাতে ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা বীমাৰ বাবে ই প্ৰাণহানি, হাত-ভৰি হেৰুওৱা, বা দুৰ্ঘটনাৰ ফলত দৃষ্টিশক্তি হেৰুওৱাৰ বাবে এক নিৰ্ধাৰিত পৰিমাণ হ'ব পাৰে।

a) পূৰ্বৱৰ্তী আৰু বৰ্তমান বীমা

প্ৰস্তাৱকজনে তেওঁৰ পূৰ্বৱৰ্তী বীমাৰ বিষয়ে বীমাকৰ্তাক বিৱৰণ জনাব লাগিব। এয়া হৈছে তেওঁৰ বীমা ইতিহাস বুজিবলৈ। কিছুমান বজাৰত এনে কিছুমান প্ৰণালী আছে যাৰ দ্বাৰা বীমাকৰ্তাই বীমাকৃতৰ বিষয়ে গোপনীয়ভাৱে তথ্য ভাগ বতৰা কৰে।

প্ৰস্ৱাৰকজনে এইটোও ক'ব লাগিব যে কোনো বীমাকৰ্তাই তেওঁৰ প্ৰস্ৱাৰ প্ৰত্যাখ্যান কৰিছিল নেকি, বিশেষ চৰ্ত আৰোপ কৰিছিল নেকি, নৰীকৰণৰ সময়ত বৰ্ধিত প্ৰিমিয়ামৰ প্ৰয়োজন আছিল নে বা নৰীকৰণ অস্বীকাৰ কৰিছিল বা আঁচনিখন বাতিল কৰিছিল নেকি। বীমাকৰ্তাৰ নাম সহ আন যিকোনো বীমাকৰ্তাৰ সৈতে থকা বৰ্তমান বীমাৰ বিৱৰণে প্ৰকাশ কৰিব লাগিব। লগতে, ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা বীমাত বীমাকৰ্তাই একে বীমাকৃতৰ দ্বাৰা লোৱা অন্যান্য PA আঁচনিৰ অধীনৰ বীমা ৰাশিৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি বীমাৰ পৰিমাণ (বীমাৰাশি) সীমিত কৰিব বিচাৰে।

b) দাবীৰ অভিজ্ঞতা

প্ৰস্ৱাৰকজনক তেওঁৰ/তাইৰ হোৱা সকলো লোকচানৰ সম্পূৰ্ণ বিৱৰণ ঘোষণা কৰিবলৈ কোৱা হয়, সেইবিলাকৰ বীমা হৈছিল নে নাই ই বীমাকৰ্তাক বীমাৰ বিষয়বস্তু আৰু বীমাকৃতই অতীতত কেনেদৰে বিপদাশংকাটো নিয়ন্ত্ৰণ কৰিছে সেই বিষয়ে তথ্য প্ৰদান কৰিব। ইয়াৰ অৰ্থ হৈছে বীমা কোম্পানীৰ প্ৰাপ্ত সকলো তথ্য ৰেকৰ্ড কৰাৰ কৰ্তব্য আছে, আনকি মৌখিকভাৱে পোৱাবোৰো যিটো এজেণ্টে অনুসৰণ কৰাৰ জৰিয়তে মনত ৰাখিব লাগিব।

B. প্ৰস্ৱাৰটো গ্ৰহণকৰা (আওৰৰাইটিং)

সম্পূৰ্ণ হোৱা প্ৰস্ৱাৰ প্ৰপত্ৰ এখনে নিম্নলিখিত তথ্যবোৰ বহলভাৱে প্ৰদান কৰে:

- ✓ বীমাকৃতৰ বিৱৰণ
- ✓ বিষয়বস্তুৰ বিৱৰণ
- ✓ প্ৰয়োজনীয় আৱৰণৰ প্ৰকাৰ
- ✓ ভৌতিক বৈশিষ্ট্যবোৰৰ বিৱৰণ ধনাত্মক আৰু ঋণাত্মক দুয়োধৰণৰ
- ✓ বীমা আৰু দাবীৰ অভিজ্ঞতাৰ পূৰ্বৱৰ্তী ইতিহাস

স্বাস্থ্য বীমা প্ৰস্ৱাৰৰ ক্ষেত্ৰত, বীমাকৰ্তাই 45 বছৰৰ অধিক বয়সৰ সম্ভাৱ্য গ্ৰাহকক চিকিৎসকৰ ওচৰলৈ আৰু/ বা চিকিৎসা পৰীক্ষাৰ বাবেও প্ৰেৰণ কৰিব পাৰে। প্ৰস্ৱাৰটোত উপলব্ধ তথ্যৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি আৰু, য'ত চিকিৎসা পৰীক্ষাৰ পৰামৰ্শ দিয়া হৈছে, চিকিৎসা প্ৰতিবেদন আৰু চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি, বীমাকৰ্তাই সিদ্ধান্ত লয়। কেতিয়াবা, য'ত চিকিৎসা ইতিহাস সন্তোষজনক নহয়, অধিক তথ্য প্ৰাপ্ত কৰাৰ বাবে এক অতিৰিক্ত প্ৰশ্নাৱলীও সম্ভাৱ্য গ্ৰাহকৰ পৰা প্ৰাপ্ত কৰিব লাগিব। তাৰ পিছত বীমাকৰ্তাই বিপদাশংকাৰ কাৰকত প্ৰয়োগ কৰিব লগা হাৰৰ বিষয়ে সিদ্ধান্ত লয় আৰু বিভিন্ন কাৰকৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি প্ৰিমিয়াম গণনা কৰে, যাক তাৰ পিছত বীমাকৃতক জনোৱা হয়।

C. প্ৰস্পেক্টাচ (প্ৰচাৰ পত্ৰিকা)

প্ৰস্পেক্টাছ হৈছে বীমাকৰ্তাৰ দ্বাৰা বা ইয়াৰ হৈ বীমাৰ সম্ভাৱ্য ক্ৰেতাসকলক জাৰী কৰা এক নথি। ই সাধাৰণতে পুস্তিকা বা পত্ৰিকাৰ ৰূপত হয় বা ই ইলেক্ট্ৰনিক ৰূপতো হ'ব পাৰে আৰু এনে সম্ভাৱ্য ক্ৰেতাসকলৰ বাবে সামগ্ৰী এটা প্ৰৱৰ্তন কৰাৰ উদ্দেশ্য পূৰণ কৰে। প্ৰস্পেক্টাছৰ জাৰী বীমা অধিনিয়ম, 1938 আৰু লগতে আঁচনিধাৰকৰ আগ্ৰহ সুৰক্ষাৰ নিয়মাৱলী 2017

আৰু IRDAI (IRDAI) ৰ স্বাস্থ্য বীমা নিয়মাৱলী 2016-ৰ দ্বাৰা নিয়ন্ত্ৰিত হয়। স্বাস্থ্য আঁচনিৰ বীমাকৰ্তাসকলে সাধাৰণতে তেওঁলোকৰ স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰীৰ বিষয়ে প্ৰস্পেক্টাছত প্ৰকাশ কৰে। এনে ক্ষেত্ৰত প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰখনত এটা ঘোষণা থাকিব যে গ্ৰাহকে প্ৰস্পেক্টাচ পঢ়িছে আৰু ইয়াত সন্মত হৈছে।

অধ্যায় 4-ত আলোচনা কৰা অনুসৰি, বীমা অধিনিয়ম 1938-ৰ ধাৰা 64 VB -ত উল্লেখ কৰা হৈছে যে প্ৰিমিয়ামবোৰ আগতীয়াকৈ সংগ্ৰহ কৰিব লাগিব। অৱশ্যে, কোভিড-19 প্ৰাদুৰ্ভাৱৰ বাবে পৰিস্থিতিৰ প্ৰতি লক্ষ্য ৰাখি স্বাস্থ্য বীমাৰ প্ৰিমিয়াম পৰিশোধ সহজ কৰাৰ প্ৰয়োজনীয়তা বিবেচনা কৰি, IRDAI (IRDAI) য়ে বীমাকৰ্তাসকলক কিস্তিত ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰীৰ প্ৰিমিয়াম সংগ্ৰহ কৰিবলৈ অনুমতি দিছিল। লগতে এইটোও বাধ্যতামূলক কৰা হৈছিল যে বীমা কোম্পানীবোৰে তেওঁলোকৰ ৱেবছাইটত কিস্তিত প্ৰিমিয়াম পৰিশোধৰ সুবিধা, আৰু ইয়াৰ চৰ্তাৱলী ঘোষণা কৰিব। এই সুবিধাটো কোনো বৈষম্য নোহোৱাকৈ সকলো আঁচনিধাৰকক আগবঢ়োৱা হ'ব।

D. আঁচনি দস্তাবেজ

আঁচনি ধাৰকৰ আগ্ৰহ আইন 2017 সুৰক্ষিত কৰাৰ বাবে IRDAI নিয়মাৱলীত উল্লেখ কৰা হৈছে যে স্বাস্থ্য বীমা আঁচনি এখনত অন্তৰ্ভুক্ত থাকিব লাগিব:

- বিশয়বস্তুৰ প্ৰতি বীমাযোগ্য আগ্ৰহ থকা বীমাকৃত আৰু আন যিকোনো ব্যক্তিৰ নাম আৰু ঠিকনা(বোৰ)
- বীমাকৃত ব্যক্তি বা বীমা আগ্ৰহীৰ সম্পূৰ্ণ বিৱৰণ
- আঁচনিৰ অধীনত বীমা ৰাশি ব্যক্তি আৰু/ বা বিপদ অনুসৰি
- সামগ্ৰীৰ ইউআইএন (UIN), নাম, কোড নম্বৰ, বিক্ৰী প্ৰক্ৰিয়াত জড়িত ব্যক্তিজনৰ যোগাযোগৰ বিৱৰণ;
- বীমাকৃতৰ জন্ম তাৰিখ আৰু সম্পূৰ্ণ হোৱা বছৰৰ হিচাবত সংশ্লিষ্ট বয়স;
- বীমাৰ ম্যাদ আৰু যি তাৰিখৰ পৰা আঁচনিধাৰকে বিৰতি নোহোৱাকৈ যিকোনো বীমাকৰ্তাৰ পৰা ভাৰতত নিৰন্তৰভাৱে স্বাস্থ্য বীমা আৱৰণ প্ৰাপ্ত কৰি আহিছে
- সংশ্লিষ্ট আঁচনি শাখাৰ ক্ৰছ ৰেফাৰেন্সৰ সৈতে উপ-সীমা, সমানুপাতিক কৰ্তন আৰু পেকেজ হাৰৰ অস্তিত্ব, যদিহে উপলব্ধ থাকে;
- সহ-পৰিশোধৰ সীমা যদি থাকে;
- আগৰে পৰা থকা ৰোগ (pre-existing disease (PED)) অপেক্ষাৰ ম্যাদ, যদি প্ৰযোজ্য হয়;
- প্ৰযোজ্য অনুসৰি নিৰ্দিষ্ট অপেক্ষাৰ ম্যাদ;

- k) প্ৰযোজ্য অনুসৰি হ্ৰাসযোগ্য (Deductible)– সাধাৰণ আৰু নিৰ্দিষ্ট, যদি কোনো বিপদ আৱৰণ হয় আৰু বৰ্তন কৰা হয়
- l) পৰিশোধ যোগ্য প্ৰিমিয়াম আৰু য'ত প্ৰিমিয়াম সামঞ্জস্য সাপেক্ষে অস্থায়ী হয়, প্ৰিমিয়ামৰ সমন্বয়ৰ আধাৰ আৰু যদি থাকে কিস্তিৰ ম্যাদীকৰণ
- m) আঁচনিৰ নিয়মাৱলী, চৰ্তাৱলী আৰু ৱাৰেণ্টি
- n) আঁচনিখনৰ অধীনত দাবী এটা হোৱাৰ সম্ভাৱনা থকা আকস্মিক পৰিস্থিতি উদ্ভৱ হোৱাৰ পিছত বীমাকৃতৰ দ্বাৰা গ্ৰহণ কৰিব লগা পদক্ষেপ
- o) কোনো ঘটনা সংঘটিত হৈ দাবী হোৱাৰ সময়ত বীমাৰ বিষয়-বস্তুৰ সম্পৰ্কত বীমাকৃতৰ দায়বদ্ধতা আৰু সেই পৰিস্থিতিত বীমাকৰ্তাৰ অধিকাৰ
- p) যিকোনো বিশেষ চৰ্ত
- q) ভুল প্ৰদৰ্শন, প্ৰৱঞ্চনা, সামগ্ৰীক তথ্য প্ৰকাশ নকৰা বা বীমাকৃতৰ অসহযোগৰ ভিত্তিত আঁচনিখন বাতিল কৰাৰ ব্যৱস্থা
- r) এড-অন আৱৰণৰ (সংযোজিত আৱৰণৰ) বিৱৰণ, যদি থাকে
- s) অভিযোগ নিষ্পত্তি প্ৰণালীৰ বিৱৰণ আৰু লোকপালৰ ঠিকনা
- t) বীমাকৰ্তাৰ অভিযোগ নিষ্পত্তি প্ৰণালীৰ বিৱৰণ;
- u) ফ্ৰী-লুক পিৰিয়ড সুবিধা আৰু পোৰ্টেবিলিটি (লৈ যাব পৰা) স্থিতি;
- v) পলিচী প্ৰৱৰ্তন সুবিধা আৰু প্ৰযোজ্য স্থিতি।

E. চৰ্ত আৰু ৱাৰেণ্টি

ইয়াত, আঁচনিৰ শব্দাৱলীত ব্যৱহৃত দুটা গুৰুত্বপূৰ্ণ শব্দ ব্যাখ্যা কৰাটো গুৰুত্বপূৰ্ণ। এইবোৰক চৰ্ত আৰু ৱাৰেণ্টি বুলি কোৱা হয়।

1. **চৰ্ত:** চৰ্ত হৈছে বীমা চুক্তিৰ এক ব্যৱস্থা যি চুক্তিৰ আধাৰ হয়।

উদাহৰণ:

a. **বেছিভাগ বীমা আঁচনিৰ এক মানক চৰ্তত উল্লেখিত হৈছে:**

যদি দাবীটো কোনো প্ৰৱঞ্চনামূলক, বা যদি কোনো মিছা ঘোষণা কৰা হয় বা ইয়াৰ সমৰ্থনত ব্যৱহাৰ কৰা হয় বা যদি কোনো প্ৰৱঞ্চনামূলক উপায় বা সঁজুলি বীমাকৃত বা তেওঁৰ হৈ কাম কৰা যিকোনো ব্যক্তিয়ে আঁচনিখনৰ অধীনত কোনো লাভালাভ প্ৰাপ্ত কৰিবলৈ ব্যৱহাৰ কৰে বা যদি বীমাকৃতৰ সহযোগত, ইচ্ছাকৃত কাৰ্যৰ দ্বাৰা লোকচান বা ক্ষতি সৃষ্টি কৰা হয়, এই আঁচনিৰ অধীনত সকলো লাভালাভ বাজেয়াপ্ত কৰা হ'ব।

b. স্বাস্থ্য আঁচনি এখনত দাবী ৰখাৰ স্থিতিত উল্লেখ কৰা হ'ব পাৰে:

চিকিৎসালয়ৰ পৰা ডিচচাৰ্জ কৰাৰ তাৰিখৰ পৰা নিৰ্দিষ্ট দিনৰ ভিতৰত দাবী দাখিল কৰিব লাগিব। অৱশ্যে, এই চৰ্তটো ৰেহাই দিয়াটো কষ্টৰ চৰম ক্ষেত্ৰত বিবেচনা কৰা হ'ব পাৰে।

চৰ্ত ভংগ কৰিলে বীমাকৰ্তাৰ বিকল্পত আঁচনিখন বাতিল কৰিব পাৰি।

2. ৱাৰেণ্টি : ৱাৰেণ্টি হৈছে বীমাকৰ্তা আৰু বীমাকৃতৰ মাজত এক চুক্তি যাক সম্পূৰ্ণৰূপে সম্পন্ন কৰিব লাগিব। ই আঁচনি দস্তাবেজৰ এটা অংশ গঠন কৰে। উদাহৰণ স্বৰূপে, বীমাকৰ্তাই এক নিৰ্দিষ্ট ৰোগৰ আশংকা এটা চৰ্তত আৱৰিব পাৰে যে বীমাকৃতই এক বিশেষজ্ঞৰ সৈতে তিনিমহীয়াভাৱে পৰামৰ্শ লৈ থাকিব। ওপৰোক্ত উদাহৰণত, বীমাকৃতৰ চুক্তিৰ অংশটো পূৰণ কৰাত ব্যৰ্থ হ'লে সেই নিৰ্দিষ্ট শাখা/ ৱাৰেণ্টিৰ সন্দৰ্ভত দায়বদ্ধতা অস্বীকাৰ বা হ্রাস হ'ব।

ৱাৰেণ্টিবোৰ কঠোৰভাৱে আৰু আঞ্চলিক ভাৱে পৰ্যবেক্ষণ আৰু পালন কৰিব লাগিব, ই বিপদাশংকাৰ বাবে সামগ্ৰী হওঁক বা নহওঁক।

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 1

ৱাৰেণ্টিৰ সন্দৰ্ভত তলৰ কোনটো মন্তব্য শুদ্ধ?

- I. ৱাৰেণ্টি হৈছে এক চৰ্ত যাক আঁচনিখনত উল্লেখ নকৰাকৈ বুজাই দিয়া হয়
- II. এটা ৱাৰেণ্টি আঁচনি দস্তাবেজৰ অংশ
- III. বীমাকৃতক সদায়ে ৱাৰেণ্টিটো পৃথকভাৱে জনোৱা হয় আৰু ই আঁচনি দস্তাবেজৰ অংশ হ'ব নোৱাৰে
- IV. ৱাৰেণ্টি উলংঘা কৰিলেও দাবীপৰিশোধ কৰিব লাগিব।

স্বাস্থ্য বীমাত অনুমোদন (Endorsements in Health Insurance)

বীমাকৰ্তাসকলে এক মানক ৰূপত আঁচনি জাৰী কৰাটো নিয়ম য'ত কিছুমান বিপদ সামৰি লোৱা আৰু আন কিছুমানক বাদ দিয়া হয়।

সংজ্ঞা

যদি জাৰী কৰাৰ সময়ত আঁচনিখনৰ কিছুমান চৰ্তাৱলী আৰু নিয়মাৱলী সলনি কৰিব লগা হয়, তেন্তে এণ্ডোৰ্চমেন্ট নামৰ দস্তাবেজ এখনৰ জৰিয়তে সংশোধনী/ পৰিৱৰ্তনবোৰ নিৰ্ধাৰণ কৰি কৰা হয়।

এইটো আঁচনিৰ সৈতে সংলগ্ন আৰু ইয়াৰ অংশ। আঁচনি আৰু অনুমোদনে একেলগে চুক্তিখন তৈয়াৰ কৰে। পৰিৱৰ্তন/সংশোধন নথিভুক্ত কৰিবলৈ আঁচনিখনৰ চলিত সময়তো অনুমোদন জাৰী কৰা হ'ব পাৰে।

যেতিয়াই সামগ্ৰী তথ্য সলনি হয়, বীমাকৃতই বীমা কোম্পানীক পৰামৰ্শ দিব লাগিব যিয়ে ইয়াক মন কৰিব আৰু অনুমোদনৰ জৰিয়তে বীমা চুক্তিৰ অংশ হিচাপে ইয়াক অন্তৰ্ভুক্ত কৰিব লাগিব।

আঁচনি এখনৰ অধীনত সাধাৰণতে প্ৰয়োজনীয় অনুমোদনবোৰ এইবোৰৰ সৈতে সম্পৰ্কিত:

- a) বীমাৰাশিৰ তাৰতম্য/ পৰিৱৰ্তন
- b) বীমাকৃত পৰিয়ালৰ সদস্যসকলক যোগ আৰু বিলোপ কৰা
- c) ঋণ লোৱাৰ বাবে আঁচনিখন বেংকত বন্ধক ৰখাৰ ফলত হোৱা বীমাযোগ্য আগ্ৰহৰ পৰিৱৰ্তন।
- d) অতিৰিক্ত বিপদ আৱৰণ আঁচনিৰ ম্যাদ বৃদ্ধি কৰাৰ বাবে বীমাৰ সম্প্ৰসাৰণ
- e) বিপদাশংকাৰ পৰিৱৰ্তন, উদাহৰণ স্বৰূপে বিদেশ ভ্ৰমণ আঁচনিৰ ক্ষেত্ৰত গন্তব্য স্থানৰ পৰিৱৰ্তন
- f) বীমা বাতিল কৰা
- g) নাম বা ঠিকনা আদিৰ পৰিৱৰ্তন।

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 2

যদি জাৰী কৰাৰ সময়ত আঁচনিখনৰ কিছুমান চৰ্তাৱলী আৰু নিয়মাৱলী সংশোধন কৰাৰ প্ৰয়োজন হয়, ইয়াক _____ ৰ দ্বাৰা সংশোধনী কৰা হয়

- I. ৱাৰেণ্টি
- II. অনুমোদন
- III. পৰিৱৰ্তন
- IV. সংশোধন সম্ভৱ নহয়

নিজকে পৰীক্ষা কৰাৰ উত্তৰ

উত্তৰ 1 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে II.

উত্তৰ 2 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে II.

অধ্যায় H-03

স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰী

অধ্যায় পৰিচয়

এই অধ্যায়টোৱে আপোনাক ভাৰতত বীমা কোম্পানীবোৰে আগবঢ়োৱা বিভিন্ন স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰীৰ বিষয়ে এক সামগ্ৰিক অন্তৰ্দৃষ্টি প্ৰদান কৰিব। মাত্ৰ মেডিক্লেইম নামৰ এটা সামগ্ৰীৰ পৰা - বিভিন্ন প্ৰকাৰৰ শ শ সামগ্ৰীলৈকে, গ্ৰাহকৰ উপযুক্ত আৱৰণ বাছনি কৰাৰ বাবে এক বিস্তৃত পৰিসৰ আছে। অধ্যায়টোত বিভিন্ন স্বাস্থ্য সামগ্ৰীৰ বিশেষত্ববোৰ বৰ্ণনা কৰা হৈছে যি ব্যক্তি, পৰিয়াল আৰু গোটক সামৰি ল'ব পাৰে।

শিকাৰ ফলাফল

- A. স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰীৰ শ্ৰেণীবিভাজন
- B. স্বাস্থ্য বীমাত মানককৰণৰ ওপৰত (IRDA) নিৰ্দেশনা
- C. চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা ক্ষতিপূৰণ সামগ্ৰী
- D. টপ-আপ আৱৰণ বা উচ্চ হ্ৰাসযোগ্য বীমা আঁচনি
- E. জ্যেষ্ঠ নাগৰিক আঁচনি
- F. স্থিৰ লাভৰ আৱৰণ (Fixed benefit) - চিকিৎসালয়ৰ নগদ ধন, গুৰুতৰ ৰোগ
- G. কন্সো-সামগ্ৰী
- H. দৰিদ্ৰ শ্ৰেণীৰ বাবে মাইক্ৰ' বীমা আৰু স্বাস্থ্য বীমা
- I. ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য বীমা যোজনা
- J. প্ৰধানমন্ত্ৰী জন আৰোগ্য যোজনা
- K. প্ৰধানমন্ত্ৰী সুৰক্ষা বীমা যোজনা
- L. ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা আৰু বিকলাঙ্গতা আৱৰণ
- M. বিদেশ ভ্ৰমণ বীমা
- N. গ্ৰুপ হেল্থ আৱৰণ (সামূহিক স্বাস্থ্য আৱৰণ)
- O. বিশেষ সামগ্ৰী
- P. স্বাস্থ্য আঁচনিৰ মুখ্য চৰ্তাৱলী

এই অধ্যায়টো অধ্যয়ন কৰাৰ পিছত, আপুনি এইবোৰ কৰিবলৈ সক্ষম হ'ব:

- a) স্বাস্থ্য বীমাৰ বিভিন্ন শ্ৰেণীবোৰ বৰ্ণনা কৰা
- b) স্বাস্থ্য বীমাত মানককৰণৰ ওপৰত IRDAআই.- (IRDAI) ৰ নিৰ্দেশনাবোৰ বৰ্ণনা কৰা
- c) আজিৰ ভাৰতীয় বজাৰত উপলব্ধ বিভিন্ন প্ৰকাৰৰ স্বাস্থ্য সামগ্ৰীৰ বিষয়ে আলোচনা কৰা
- d) ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা বীমা ব্যাখ্যা কৰা
- e) বিদেশ ভ্ৰমণ বীমা আলোচনা কৰা
- f) স্বাস্থ্য আঁচনিৰ মুখ্য চৰ্তাৱলী আৰু ধাৰাবোৰ বুজি পোৱা

A. স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰীৰ শ্ৰেণীবিভাজন

1. স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰীৰ পৰিচয়

সংজ্ঞা

"স্বাস্থ্য বীমা ব্যৱসায়" বীমা অধিনিয়ম, 1938-ৰ ধাৰা 2(6C) ৰ অধীনত "ৰোগৰ লাভালাভ বা চিকিৎসা, অস্ত্ৰোপচাৰ বা চিকিৎসালয়ৰ ব্যয়ৰ লাভালাভ সেয়া ভৰ্তি থকা ৰোগী হওক বা বাহিৰৰ ৰোগী, ভ্ৰমণ আৱৰণ আৰু ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা আৱৰণ প্ৰদান কৰা চুক্তিৰ প্ৰভাৱ হিচাবে সঞ্জায়িত কৰা হৈছে। IRDAI য়ে স্বাস্থ্য বীমা ব্যৱসায়ৰ এই সংজ্ঞা অনুসৰণ কৰে।

ভাৰতীয় বজাৰত উপলব্ধ স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰীবোৰ বেছিভাগ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা সামগ্ৰীৰ প্ৰকৃতিত থাকে। এই সামগ্ৰীবোৰে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ সময়ত এজন ব্যক্তিয়ে কৰা ব্যয় সামৰি লয়।

সেয়েহে, স্বাস্থ্য বীমা মুখ্যতঃ দুটা কাৰণৰ বাবে গুৰুত্বপূৰ্ণ:

- ✓ যিকোনো ৰোগৰ ক্ষেত্ৰত চিকিৎসা সুবিধাৰ বাবে পৰিশোধ কৰিবলৈ আৰ্থিক সহায় প্ৰদান কৰা।
- ✓ ব্যক্তি এজনৰ সঞ্চয় সংৰক্ষণ কৰা যি অন্যথা ৰোগৰ বাবে শেষ হৈ যাব পাৰে।

আজি, স্বাস্থ্য বীমা খণ্ডটো যথেষ্ট পৰিমাণে বিকশিত হৈছে, প্ৰায় সকলো সাধাৰণ বীমা কোম্পানী, একক স্বাস্থ্য বীমাকৰ্তা আৰু জীৱন বীমাকৰ্তাসকলে আগবঢ়োৱা শ শ সামগ্ৰীৰ সৈতে। অৱশ্যে, মেডিক্লেইম আঁচনিৰ মৌলিক লাভালাভৰ গাঁথনি অৰ্থাৎ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা ব্যয়ৰ বিপৰীতে আৱৰণ এতিয়াও বীমাৰ আটাইতকৈ জনপ্ৰিয় প্ৰকাৰ হৈ আছে।

2. স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰীৰ বিস্তৃত শ্ৰেণীবিভাজন

সামগ্ৰীৰ ডিজাইন যিয়েই নহওঁক, স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰীবোৰক বহলভাৱে দুটা শ্ৰেণীত শ্ৰেণীবদ্ধ কৰিব পাৰি:

a) ক্ষতিপূৰণ আৱৰণ

এই সামগ্ৰীবোৰ স্বাস্থ্য বীমা বজাৰৰ বেছিভাগ অংশ আৰু চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ বাবে হোৱা প্ৰকৃত চিকিৎসা ব্যয়ৰ বাবে পৰিশোধ কৰে।

b) স্থিৰ লাভালাভ আৱৰণ

ইয়াক 'চিকিৎসালয়ৰ নগদ ধন' বুলিও কোৱা হয়, এই সামগ্ৰীবোৰে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ সময়ৰ বাবে প্ৰতিদিনে এক নিৰ্ধাৰিত পৰিমাণৰ বাবে পৰিশোধ কৰে। কিছুমান সামগ্ৰীয়ে বিভিন্ন অস্ত্ৰোপচাৰৰ বাবে পূৰ্ব-নিৰ্ধাৰিত পৰিমাণৰ ব্যৱস্থা কৰে।

3. গ্ৰাহক খণ্ডৰ ওপৰত আধাৰিত শ্ৰেণীবিভাজন

সামগ্ৰীবোৰৰ লক্ষ্য গ্ৰাহক খণ্ডৰ আধাৰত শ্ৰেণীবদ্ধ কৰিব পাৰি। গ্ৰাহক খণ্ডৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি শ্ৰেণীবদ্ধ কৰা সামগ্ৰীবোৰ হৈছে:

- a) খুচুৰা গ্ৰাহক আৰু তেওঁলোকৰ পৰিয়ালৰ সদস্যসকলক আগবঢ়োৱা **ব্যক্তিগত আৱৰণ**
- b) কৰ্পোৰেট গ্ৰাহকসকলক আগবঢ়োৱা গোট আৱৰণ, য'ত কৰ্মচাৰী আৰু গোটক সামৰি, তেওঁলোকৰ সদস্যসকলক সামৰি লয়।
- c) জনসংখ্যাৰ অতি দৰিদ্ৰ শ্ৰেণীক সামৰি লোৱা প্ৰধানমন্ত্ৰী জন আৰোগ্য যোজনা/ বিভিন্ন ৰাজ্যিক স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ দৰে চৰকাৰৰ আঁচনিবোৰৰ বাবে গণ আঁচনি।

প্ৰতিটো খণ্ডৰ বাবে লাভালাভৰ গাঁথনি, মূল্য নিৰ্ধাৰণ, আগুৰাইটিং আৰু বিপণন একেবাৰে পৃথক।

স্বাস্থ্য বীমাৰ বাবে নিয়মাৱলী: স্বাস্থ্য সামগ্ৰী সম্পৰ্কে স্বাস্থ্য নিয়মাৱলী, 2016-ত কিছুমান গুৰুত্বপূৰ্ণ পৰিৱৰ্তন অনা হৈছে, যাৰ কিছুমান তলত দিয়া হৈছে:

1. জীৱন বীমা কোম্পানীবোৰে দীৰ্ঘম্যাদী স্বাস্থ্য সামগ্ৰী আগবঢ়াব পাৰে কিন্তু এনে সামগ্ৰীৰ বাবে প্ৰিমিয়াম কমেও তিনি বছৰৰ প্ৰতিটো খণ্ডৰ এটা ম্যাদৰ বাবে অপৰিৱৰ্তিত থাকিব, তাৰ পিছত প্ৰিমিয়ামটো প্ৰয়োজন অনুসৰি পুনৰীক্ষণ আৰু সংশোধন কৰা হ'ব পাৰে।
2. অনা-জীৱন আৰু ষ্টেণ্ড এলোন স্বাস্থ্য বীমা কোম্পানীবোৰে নিম্নতম এক বছৰৰ ম্যাদ আৰু সৰ্বাধিক তিনি বছৰৰ ম্যাদৰ সৈতে ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য সামগ্ৰী আগবঢ়াব পাৰে, যদিহে ম্যাদৰ সময়ছোৱাত প্ৰিমিয়াম অপৰিৱৰ্তিত থাকিব।
3. বীমা কোম্পানীবোৰে অভিনৱ 'পাইলট-সামগ্ৰী' আগবঢ়াব পাৰে। সাধাৰণ-বীমাকৰ্তা আৰু স্বাস্থ্য-বীমাকৰ্তাই এই সামগ্ৰীবোৰ 1 বছৰৰ আঁচনিৰ ম্যাদৰ বাবে আগবঢ়াব পাৰে, কিন্তু 5 বছৰৰ অধিক নহয়। গোট স্বাস্থ্য আঁচনি যিকোনো বীমাকৰ্তাই এক বছৰৰ ম্যাদৰ বাবে আগবঢ়াব পাৰে, মাত্ৰ ক্ৰেডিট লিংক কৰা সামগ্ৰীত য'ত ম্যাদটো পাঁচ বছৰৰ অধিক নোহোৱা পৰ্যন্ত ঋণ ম্যাদলৈ বৃদ্ধি কৰিব পাৰি।
4. কোনো গোট স্বাস্থ্য বীমা আঁচনি জাৰী কৰা নহ'ব য'ত কেৱল বীমাৰ সুবিধা লোৱাৰ মুখ্য উদ্দেশ্যৰে এটা গোট গঠন কৰা হয়। বীমাকৰ্তাই নিৰ্ধাৰণ কৰা অনুসৰি গোটটোৰ এক আকাৰ থাকিব যি ইয়াৰ সকলো গোট আঁচনিৰ বাবে প্ৰযোজ্য হ'ব, নিম্নতম 7 সাপেক্ষে।
5. সাধাৰণ বীমাকৰ্তা আৰু স্বাস্থ্য বীমাকৰ্তাই পাঁচ বছৰৰ অধিক নোহোৱা ঋণম্যাদলৈকে সম্প্ৰসাৰিত ম্যাদৰ বাবে ক্ৰেডিট লিংকড গ্ৰুপ ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা আঁচনিও আগবঢ়াব পাৰে।
6. একাধিক আঁচনি - যদি বীমাকৰ্তাই স্থিৰ লাভালাভ প্ৰদান কৰা একাধিক বীমা কোম্পানীৰ পৰা স্বাস্থ্য আঁচনি গ্ৰহণ কৰিছে, প্ৰতিজন বীমাকৰ্তাই বীমাকৃত ঘটনা এটা

সংঘটিত হোৱাৰ পিছত, আঁচনিৰ চৰ্তাৱলী আৰু নিয়মাৱলী অনুসৰি আন একে ধৰণৰ আঁচনিৰ পৰা প্ৰাপ্ত পৰিশোধৰ পৰা স্বতন্ত্ৰ হৈ দাবী পৰিশোধ কৰিব।

যদি এক বা একাধিক বীমাকৰ্তাৰ পৰা চিকিৎসা ব্যয় ক্ষতিপূৰণ ৰখাৰ বাবে বীমাকৃত এজনে এটা ম্যাদত দুটা বা অধিক আঁচনি গ্ৰহণ কৰে, আঁচনিধাৰকে তেওঁৰ যিকোনো আঁচনিৰ ক্ষেত্ৰত তেওঁৰ দাবীৰ নিষ্পত্তি ৰখাৰ অধিকাৰ থাকিব। যি বীমাকৰ্তাৰ ওপৰত দাবী কৰা হৈছে, তেওঁ দাবী পৰিশোধ কৰিব আৰু অৱশিষ্ট দাবী বা পূৰ্বৰ বাছনি কৰা আঁচনি/ আঁচনিৰ অধীনত অস্বীকাৰ কৰা দাবী পূৰ্বৰ বাছনি কৰা আঁচনি/ আঁচনিত বীমা ৰাশি শেষ নহ'লেও আন আঁচনি/ আঁচনিৰ পৰা কৰা হ'ব পাৰে।

B. স্বাস্থ্য বীমাত মানক কৰণৰ ওপৰত IRDA নিৰ্দেশনা

ইমানবোৰ বীমাকৰ্তাই অসংখ্য বিভিন্ন সামগ্ৰী প্ৰদান কৰাৰ সৈতে আৰু বিভিন্ন চৰ্তাৱলী আৰু বৰ্জনৰ বিভিন্ন সংজ্ঞাৰ সৈতে, বজাৰত বিভ্ৰান্তিৰ সৃষ্টি হয়। গ্ৰাহকৰ বাবে সামগ্ৰীৰ তুলনা কৰা আৰু বিবেচিত সিদ্ধান্ত লোৱা কঠিন হৈ পৰে। তদুপৰি, গুৰুতৰ ৰোগ আঁচনিত, গুৰুতৰ ৰোগৰ অৰ্থ কি আৰু কি নহয় সেই বিষয়ে কোনো স্পষ্টভাৱে বুজি পোৱা নাযায়।

বীমাকৰ্তা, সেৱা প্ৰদানকৰ্তা, TPA (TPA) আৰু চিকিৎসালয়ৰ মাজত বিভ্ৰান্তি আৰু বীমা কৰা জনসাধাৰণৰ অভিযোগ আঁতৰাবলৈ, নিয়ন্ত্ৰকে স্বাস্থ্য বীমাত এক প্ৰকাৰৰ মানককৰণ প্ৰদান কৰিবলৈ চেষ্টা কৰে। এক উমৈহতীয়া বুজাবুজিৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি, IRDA- (IRDA)য়ে 2016 চনত স্বাস্থ্য বীমাৰ মানককৰণৰ ওপৰত নিৰ্দেশনা জাৰী কৰিছিল যাক 2020 চনত পুনৰ সংশোধন কৰা হৈছিল। এইবোৰ ক্ষতিপূৰণ আধাৰিত স্বাস্থ্য বীমা (PA আৰু ঘৰুৱা/ বিদেশী ভ্ৰমণৰ বাহিৰে)প্ৰদান কৰা সকলো সাধাৰণ আৰু স্বাস্থ্য বীমাকৰ্তাৰ বাবে প্ৰযোজ্য সামগ্ৰী (ব্যক্তিগত আৰু গোট দুয়োটা)।

নিৰ্দেশনাৱলীত এতিয়া নিম্নলিখিতবোৰৰ মানককৰণৰ ব্যৱস্থা কৰা হৈছে:

1. সচৰাচৰ ব্যৱহৃত বীমা শব্দাৱলীৰ সংজ্ঞা
2. গুৰুতৰ ৰোগৰ সংজ্ঞা
3. চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা ক্ষতিপূৰণ আঁচনিত ব্যয়ৰ বৈকল্পিক সামগ্ৰীৰ তালিকা
4. দাবী প্ৰপত্ৰ আৰু প্ৰাক-অনুমোদন প্ৰপত্ৰ
5. বিলিং ফৰমেটসমূহ
6. চিকিৎসালয়ৰ ডিচচাৰ্জ সাৰাংশ
7. TPA (TPA), বীমাকৰ্তা আৰু চিকিৎসালয়ৰ মাজত মানক চুক্তি
8. নতুন আঁচনিৰ বাবে IRDAI য়ে প্ৰাপ্ত কৰাৰ বাবে মানক ফাইল আৰু ব্যৱহাৰৰ বিন্যাস (File and use)
9. বৰ্জনৰ মানককৰণ

10. অনুমতি নোহোৱা বৰ্জনবোৰ

C. চিকিৎসালয়ত ভৰ্তিহোৱা ক্ষতিপূৰণ সামগ্ৰী

চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা ক্ষতিপূৰণ সামগ্ৰীবোৰে ব্যক্তিসকলক চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ক্ষেত্ৰত তেওঁলোকে বহন কৰিব লগা ব্যয়ৰ পৰা সুৰক্ষিত কৰে। বেছিভাগ ক্ষেত্ৰত, এইবোৰে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ আগৰ আৰু পিছৰ এটা নিৰ্দিষ্ট সংখ্যক দিনো সামৰি লয়, কিন্তু চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি নোহোৱা যিকোনো ব্যয় বাদ দিয়ে।

জনপ্ৰিয়ভাৱে জনা মেডিক্লেইম নামৰ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা ক্ষতিপূৰণ আঁচনিখনে 'ক্ষতিপূৰণ' আধাৰত কাম কৰে। ই চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ সময়ৰ ব্যয়বোৰ সামৰি আঁচনিধাৰকক ক্ষতিপূৰণ দিয়ে। আৱৰণ নোহোৱা কিছুমান ব্যয় আঁচনি দস্তাবেজত নিৰ্ধাৰিত কৰা হৈছে।

উদাহৰণ

ৰঘুৰ এটা সৰু পৰিয়াল আছে য'ত তেওঁৰ পত্নী আৰু এটা 14 বছৰীয়া পুত্ৰ আছে। তেওঁ স্বাস্থ্য বীমা কোম্পানী এটাৰ পৰা, এখন মেডিক্লেইম আঁচনি লৈছে যিটোৱে তেওঁৰ পৰিয়ালত প্ৰতিজন সদস্যক ১ লাখ টকাৰ ব্যক্তিগত আৱৰণ দিয়ে। চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ক্ষেত্ৰত তেওঁলোকৰ প্ৰত্যেকেই 1 লাখ টকালৈকে চিকিৎসা ব্যয় পুনৰুদ্ধাৰ কৰিব পাৰে।

হৃদৰোগত আক্ৰান্ত হৈ ৰঘুক চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি কৰোৱা হৈছিল আৰু অস্ত্ৰোপচাৰৰ প্ৰয়োজন হৈছিল। উত্থাপন কৰা চিকিৎসা বিল আছিল 1.25 লাখ টকা। বীমা কোম্পানীয়ে প্লেন আৱৰণ অনুসৰি 1 লাখ টকা পৰিশোধ কৰিছিল আৰু ৰঘুৱে নিজৰ পকেটৰ পৰা বাকী থকা 25,000 টকা পৰিশোধ কৰিব লগা হৈছিল।

ক্ষতিপূৰণ আধাৰিত মেডিক্লেইম আঁচনিৰ মুখ্য বিশেষত্ববোৰ তলত বিৱৰণ দিয়া হৈছে, অৱশ্যে প্ৰতিজন বীমাকৰ্তাই বিপণন কৰা সামগ্ৰীৰ ক্ষেত্ৰত আৱৰণৰ সীমা, অতিৰিক্ত বৰ্জন বা লাভালাভ বা কিছুমান এড-অন (সংযোজন)ৰ তাৰতম্য প্ৰযোজ্য হ'ব পাৰে।

1. অন্তৰ্ভুক্ত ৰোগী চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ব্যয়

আঁচনিখনে বীমাকৃতক ৰোগ/ দুৰ্ঘটনাৰ বাবে হোৱা চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা ব্যয় পৰিশোধ কৰে। আঁচনিখনত চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ নিম্নতম নিৰ্ধাৰিত ম্যাদ আছে (সাধাৰণতে 24 ঘণ্টা) যাৰ পিছত আঁচনিৰ ব্যৱস্থাবোৰ কাৰ্যকৰী হয়। অৱশ্যে এই ম্যাদ টো পোৱাৰ পিছত গোটেই সময়ৰ বাবে ব্যয় পৰিশোধ যোগ্য হৈ পৰে।

চিকিৎসাৰ সৈতে সম্পৰ্কিত বেছিভাগ ব্যয় পৰিশোধ কৰা হয়, তথাপিও কিছুমান ব্যয় য'ত ব্যক্তিগত আৰাম, প্ৰসাধন অস্ত্ৰোপচাৰৰ সামগ্ৰী অন্তৰ্ভুক্ত থাকে সেইবোৰ নহয়। সেয়েহে আঁচনিখনৰ অধীনত অন্তৰ্ভুক্ত নোহোৱা ব্যয়ৰ বৰ্জিত সামগ্ৰীবোৰৰ বিষয়ে গ্ৰাহকক অৱগত কৰাটো গুৰুত্বপূৰ্ণ।

- চিকিৎসালয়/ নাৰ্টিং হোমৰ দ্বাৰা প্ৰদান কৰা অনুসৰি কোঠা, বৰ্ডিং আৰু নাৰ্টিং ব্যয়। ইয়াত অন্তৰ্ভুক্ত থাকে নাৰ্টিং যত্ন, আৰ.এম.ও. মাচুল (RMO charges),

আই.ভি. তৰল(IV fluids) / ৰক্ত সঞ্চাৰণ/ বেজী প্ৰশাসনৰ মাচুল আৰু একে ধৰণৰ ব্যয়

- ii. ইণ্টেন্সিভ কেয়াৰ ইউনিট (ICU) ব্যয়
- iii. শল্য চিকিৎসক, এনাষ্টেচিষ্ট, চিকিৎসাৰ চিকিৎসক, পৰামৰ্শদাতা, বিশেষজ্ঞৰ মাচুল
- iv. এনাস্থেটিক, তেজ, অক্সিজেন, অপাৰেচন থিয়েটাৰ মাচুল, অস্ত্ৰোপচাৰৰ সঁজুলি,
- v. ঔষধ আৰু ঔষধবোৰ,
- vi. ডায়েলাইচিছ, কেমোথেৰাপী, ৰেডিঅ'থেৰাপী
- vii. পেচমেকাৰ, অৰ্থোপেডিক ইমপ্লান্ট, ইনফ্ৰা কাৰ্ডিয়াক ভাল্ভ প্ৰতিস্থাপন, ভাস্কুলাৰ ষ্টেণ্টৰ দৰে অস্ত্ৰোপচাৰ প্ৰক্ৰিয়াৰ সময়ত স্থাপন কৰা প্ৰস্বেটিক সঁজুলিৰ ব্যয়
- viii. আৱশ্যকীয় পৰীক্ষাগাৰ/ ৰোগ নিৰ্ণয় পৰীক্ষা আৰু চিকিৎসা সম্পৰ্কীয় অন্যান্য চিকিৎসা ব্যয়
- ix. বীমাকৃতক অংগ সংৰোপণৰ ক্ষেত্ৰত দাতাৰ ওপৰত হোৱা চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা ব্যয় (অংগৰ ব্যয় বাদ দি)।

2. দিনৰ সময়ত লোৱা যত্নৰ প্ৰক্ৰিয়াসমূহ (Day Care Procedures)

বহুতো অস্ত্ৰোপচাৰ আছে যিবোৰৰ প্ৰয়োজন নহলেও বিশেষ চিকিৎসালয়ত কৰিব পাৰে। চকুৰ অস্ত্ৰোপচাৰ, কেমোথেৰাপী ডায়েলাইচিছ আদিৰ দৰে চিকিৎসা; ডে-কেয়াৰ অস্ত্ৰোপচাৰৰ অধীনত শ্ৰেণীবদ্ধ কৰিব পাৰি আৰু তালিকাখন ক্ৰমান্বয়ে বাঢ়ি আহে। এইবোৰো আঁচনিখনৰ অধীনত সামৰি লোৱা হৈছে।

3. অপ্ৰিডি আৱৰণ (OPD Cover)

ভাৰতত বহিৰ্বিভাগৰ ৰোগীৰ ব্যয়ৰ আৱৰণ এতিয়াও অতি সীমিত, কেৱল কিছুমান সামগ্ৰীয়ে অপ্ৰিডি আৱৰণ প্ৰদান কৰে। অৱশ্যে কিছুমান পৰিকল্পনা আছে যি বহিৰ্বিভাগৰ ৰোগী হিচাপে আৱৰণ চিকিৎসা প্ৰদান কৰে আৰু লগতে চিকিৎসকৰ সাক্ষাত, নিয়মীয়া চিকিৎসা পৰীক্ষা, দাঁত আৰু ফাৰ্মাচী ব্যয়ৰ সৈতে সম্পৰ্কিত স্বাস্থ্য সেৱা ব্যয়ৰ সৈতে সম্পৰ্কিত।

4. চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ আগৰ আৰু পিছৰ ব্যয়

i. চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ আগৰ খৰচ

চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাটো হয় জৰুৰীকালীন চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা বা পৰিকল্পনা কৰা হ'ব পাৰে। যদি ৰোগী এজন এটা পৰিকল্পিত অস্ত্ৰোপচাৰৰ বাবে যায়, চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ আগতে তেওঁৰ দ্বাৰা ব্যয় হ'ব। এনে ব্যয়বোৰক চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ পূৰ্বব্যয় বুলি কোৱা হয়।

ইয়াৰ অৰ্থ হৈছে বীমাকৃত ব্যক্তিজনক চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি কৰাৰ আগৰ দিনবোৰৰ পূৰ্বনিৰ্ধাৰিত সংখ্যা দিনবোৰত হোৱা চিকিৎসা ব্যয়, যদিহে বীমাকৃত ব্যক্তিজনক চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি কৰাৰ ঠিক আগতে এই ব্যয়বোৰ কৰা হয় আৰু

- a) বীমাকৃত ব্যক্তিজনৰ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰয়োজন হোৱা একেই স্থিতিৰ বাবে এনে চিকিৎসা ব্যয় কৰা হয়, আৰু
- b) এনে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ বাবে অন্তৰ্ভুক্ত ৰোগীৰ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ দাবী বীমা কোম্পানীৰ দ্বাৰা গ্ৰহণযোগ্য।

চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ পূৰ্বৰ ব্যয় পৰীক্ষা, ঔষধ, চিকিৎসকৰ মাচুল আদিৰ ৰূপত হ'ব পাৰে। চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ সৈতে সম্পৰ্কিত এনে দৰকাৰী ব্যয়বোৰ স্বাস্থ্য নীতিৰ অধীনত সামৰি লোৱা হয়।

ii. চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ পিছত ব্যয়

চিকিৎসালয়ত থকাৰ পিছত, বেছিভাগ ক্ষেত্ৰত বীমাকৃতক চিকিৎসালয়ৰ পৰা অব্যাহতি দিয়াৰ লগে লগে আৰোগ্য আৰু অনুসৰণ সম্পৰ্কীয় ব্যয় হ'ব।

এই দুয়ো প্ৰকাৰৰ ব্যয় গ্ৰহণযোগ্য হয় যদি

- a) বীমাকৃত ব্যক্তিজনৰ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰয়োজন হোৱা একেই স্থিতিৰ বাবে সেইবোৰ বহন কৰা হয়, আৰু
- b) এনে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ বাবে অন্তৰ্ভুক্ত ৰোগী চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ দাবী বীমা কোম্পানীৰ দ্বাৰা গ্ৰহণযোগ্য।

চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ পিছত ব্যয় হ'ব চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ পিছত নিৰ্ধাৰিত দিনলৈকে হোৱা আৱশ্যকীয় চিকিৎসা ব্যয় আৰু ইয়াক দাবীৰ অংশ হিচাপে বিবেচনা কৰা হ'ব।

চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ পিছৰ ব্যয় ঔষধ, ঔষধ, চিকিৎসকৰ দ্বাৰা সমীক্ষা আদিৰ ৰূপত হ'ব পাৰে। এনে ব্যয়বোৰ চিকিৎসালয়ত লোৱা চিকিৎসাৰ সৈতে সম্পৰ্কিত হ'ব লাগিব আৰু স্বাস্থ্য আঁচনিৰ অধীনত সামৰি ল'ব লাগিব।

যদিও চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ আগৰ আৰু পিছৰ ব্যয়ৰ বাবে আৱৰণৰ ম্যাদ বীমাকৰ্তাৰ পৰা বীমাকৰ্তালৈ পৃথক হ'ব আৰু আঁচনিখনত নিৰ্ধাৰণ কৰা হয়, আটাইতকৈ সচৰাচৰ আৱৰণটো হৈছে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ আগতে ত্ৰিশ দিন আৰু পিছৰ ষাঠি দিনৰ বাবে।

চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ আগৰ আৰু পিছৰ ব্যয়বোৰ বীমাকৃত সামগ্ৰিক পৰিমাণৰ অংশ যাৰ বাবে আঁচনিখনৰ অধীনত আৱৰণ প্ৰদান কৰা হয়।

iii. ঘৰুৱা চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা (Domiciliary Hospitalization)

- iv. এনে ৰোগীৰ বাবেও এক লাভালাভ উপলব্ধ আছে যাৰ ৰোগৰ বাবে অন্যথা চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰয়োজন হয় কিন্তু চিকিৎসালয়ত ঠাইৰ অভাৱৰ বাবে

বা তেওঁলোকক চিকিৎসালয়লৈ স্থানান্তৰ কৰিব নোৱাৰা স্থিতিত ঘৰত চিকিৎসা গ্ৰহণ কৰিব লাগে।

ব্যৱস্থাটোৰ অপব্যৱহাৰ প্ৰতিহত কৰিবলৈ, এই আৱৰণত সাধাৰণতে তিনিৰ পৰা পাঁচ দিনৰ অতিৰিক্ত ধাৰা থাকে অৰ্থাৎ প্ৰথম তিনিৰ পৰা পাঁচ দিনৰ বাবে চিকিৎসা ব্যয় বীমাকৃতই বহন কৰিব লাগিব। আৱৰণটোত কিছুমান দীৰ্ঘম্যাদী বা সচৰাচৰ ৰোগ যেনে হাপানি, ব্ৰংকাইটিছ, ডায়েবেটিচ মেলিটাছ, উচ্চ ৰক্তচাপ, ইনফ্লুয়েঞ্জা কাহ, চৰ্দি আৰু জ্বৰ আদিৰ বাবে ঘৰুৱা চিকিৎসালয়ৰ চিকিৎসা বৰ্তন কৰা হয়।

উদাহৰণ

মীৰাই চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ক্ষেত্ৰত ব্যয়ৰ আৱৰণৰ বাবে এটা স্বাস্থ্য বীমা আঁচনি লৈছিল। আঁচনিখনত ৩০ দিনৰ প্ৰাৰম্ভিক অপেক্ষাৰ সময়ৰ বাবে এটা ধাৰা আছিল। দুৰ্ভাগ্যবশতঃ, তেওঁ আঁচনিখন গ্ৰহণ কৰাৰ ২০ দিন পিছত, মীৰা মেলেৰিয়াত আক্ৰান্ত হৈছিল আৰু ৫ দিনৰ বাবে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হৈছিল। তাই চিকিৎসালয়ৰ গধুৰ বিল পৰিশোধ কৰিব লগা হৈছিল।

যেতিয়া তেওঁ বীমা কোম্পানীৰ পৰা পৰিশোধ বিচাৰিছিল, তেওঁলোকে দাবীটো পৰিশোধ কৰিবলৈ অস্বীকাৰ কৰিছিল কিয়নো আঁচনিখন লোৱাৰ পৰা ৩০ দিনৰ অপেক্ষাৰ ম্যাদৰ ভিতৰত চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ঘটনা ঘটিছিল।

a) আৱৰণ বিকল্প উপলব্ধ

i. **ব্যক্তিগত আৱৰণ:** এজন ব্যক্তিগত বীমাকৃত ব্যক্তিয়ে পৰিয়ালৰ সদস্য যেনে পত্নী, নিৰ্ভৰশীল সন্তান, নিৰ্ভৰশীল পিতৃ-মাতৃ, শাহু-শহুৰ, নিৰ্ভৰশীল ভাই-ভনী আদিৰ সৈতে নিজকে আৱৰিব পাৰে। কিছুমান বীমাকৰ্তাৰ আৱৰণ কৰিব পৰা নিৰ্ভৰশীলসকলৰ ওপৰত কোনো প্ৰতিবন্ধকতা নাই। প্ৰতিজন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ বাবে বাছনি কৰা পৃথক বীমাৰাশিৰ সৈতে একক আঁচনিৰ অধীনত এনে প্ৰতিজন নিৰ্ভৰশীল বীমাকৃতক আৱৰণ কৰা সম্ভৱ। এনে আৱৰণত, আঁচনিখনৰ অধীনত বীমা কৰা প্ৰতিজন ব্যক্তিয়ে আঁচনিখনৰ চলিত সময়ত তেওঁৰ বীমা ৰাশিৰ সৰ্বাধিক পৰিমাণ লৈকে দাবী কৰিব পাৰে। প্ৰতিজন ব্যক্তিৰ বাবে তেওঁৰ বয়স আৰু বাছনি কৰা বীমাৰাশি আৰু আন যিকোনো ৰেটিং কাৰক অনুসৰি প্ৰিমিয়াম আদায় কৰা হ'ব।

ii. **পাৰিবাৰিক ফ্লোট:** পাৰিবাৰিক ফ্লোটৰ আঁচনি হিচাপে জনাজাত প্ৰকাৰটোত, পত্নী, নিৰ্ভৰশীল সন্তান আৰু নিৰ্ভৰশীল পিতৃ-মাতৃক লৈ গঠিত পৰিয়ালটোক একক বীমা ৰাশি আগবঢ়োৱা হয় যি গোটেই পৰিয়ালটোৰ ওপৰত ভাঁহি থাকে।

উদাহৰণ

যদি চাৰিজনীয়া পৰিয়ালৰ বাবে ৫ লাখ টকাৰ ফ্লোটৰ আঁচনি লোৱা হয়, ইয়াৰ অৰ্থ হৈছে আঁচনিৰ সময়ছোৱাত, ই পৰিয়ালৰ এজনতকৈ অধিক সদস্যৰ সৈতে সম্পৰ্কিত দাবী বা পৰিয়ালৰ এজন সদস্যৰ একাধিক দাবীৰ বাবে পৰিশোধ কৰিব। এই সকলোবোৰে একেলগে মুঠ ৫ লাখ টকাৰ আৱৰণ অতিক্ৰম কৰিব নোৱাৰে। বীমাৰ বাবে প্ৰস্তাৱিত পৰিয়ালৰ

আটাইতকৈ পুৰণি সদস্যৰ বয়সৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি সাধাৰণতে প্ৰিমিয়াম আদায় কৰা হ'ব

এই দুয়োটা আঁচনিৰ অধীনত আৱৰণ আৰু বৰ্জন একে হ'ব। পাৰিবাৰিক ফ্লোটাৰ আঁচনিবোৰ বজাৰত জনপ্ৰিয় হৈ আহিছে কিয়নো গোটেই পৰিয়ালটোৱে এটি সামগ্ৰিক বীমা ৰাশিৰ আৱৰণ লাভ কৰে যাক যুক্তিসঙ্গত প্ৰিমিয়ামত উচ্চ স্তৰত বাছনি কৰিব পাৰি।

আগৰে পৰা থকা ৰোগ

বীমা অপ্ৰত্যাশিতভাৱে সংঘটিত হোৱা দুৰ্ঘটনা/ ৰোগ আদি আৱৰিবলৈ প্ৰস্তুত কৰা হৈছে। বিদ্যমান চিকিৎসা স্থিতিৰ চিকিৎসাৰ ব্যয় সামৰি লোৱাটো বীমাৰ অংশ নহয়, কিয়নো ই স্বাস্থ্যৱান লোকসকলৰ প্ৰতি অনুচিত কৰা হ'ব যিসকলে আন কিছুমানৰ বিদ্যমান ৰোগৰ বাবে পৰিশোধ কৰিব লাগিব। ই একেধৰণৰ বিপদাশংকা আৱৰি বিপদাশংকা পুল সৃষ্টি কৰাৰ নীতিৰ বিপৰীতে যায়। সেয়েহে, স্বাস্থ্য আঁচনি এখন জাৰী কৰাৰ আগতে প্ৰতিজন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ বিদ্যমান ৰোগ/ আঘাতৰ বিৱৰণ সংগ্ৰহ কৰাটো অতি গুৰুত্বপূৰ্ণ। ই বীমাৰ বাবে প্ৰস্তাৱগ্ৰহণ কৰা, সঠিক প্ৰিমিয়াম আদায় কৰা আৰু/বা দাবী কৰাৰ সম্ভাৱনা অধিক থকা লোকসকলৰ বাবে অতিৰিক্ত চৰ্ত প্ৰদান কৰাৰ সিদ্ধান্ত ল'বলৈ বীমাকৰ্তাক সক্ষম কৰিব।

আগৰে পৰা থকা ৰোগ কি?

আঁচনি খন আৰম্ভ হোৱাৰ আগৰ 48 মাহৰ ভিতৰত বীমাকৃত ব্যক্তি এজনে ভোগা ৰোগবোৰক আগৰে পৰা থকা ৰোগ বুলি গণ্য কৰা হয়। একেযুক্তিৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি, এজন ব্যক্তিক 48 মাহৰ বাবে নিৰন্তৰ বীমাৰ বাবে আৱৰা হোৱাৰ পিছত বীমাকৰ্তাসকলক আগৰে পৰা থকা ৰোগবোৰ বাদ দিবলৈ অনুমতি দিয়া নহয়।

নৱীকৰণযোগ্যতা: যদিও স্বাস্থ্যসেৱা আঁচনিবোৰৰ এক বছৰৰ চুক্তি সময় আছে, আৰু প্ৰতি বছৰে এক নতুন আঁচনি জাৰী কৰিব লাগিব, সকলো আঁচনিৰ বাবে IRDAI ৰ দ্বাৰা জীৱনজোৰা নৱীকৰণযোগ্যতা বাধ্যতামূলক কৰা হৈছে।

বিশেষ বৈশিষ্ট্যসমূহ

সামগ্ৰীটোত নতুন সুবিধা প্ৰদান কৰাৰ লগতে মূল্য বজাই ৰখাৰ বাবে, বীমা কোম্পানীবোৰে সামগ্ৰীবোৰত উদ্ভাৱনী মূলক পৰিৱৰ্তন উলিয়াইছে। উদাহৰণ স্বৰূপে, মেডিক্লেইম পলিচী, যি 2000 চনৰ আগতে আটাইতকৈ জনপ্ৰিয় আঁচনি আছিল, বহুতো পৰিৱৰ্তন হৈছে আৰু আৱৰণত নতুন বিশেষ সুবিধা যোগ দিয়া হৈছে। মৌলিক ক্ষতিপূৰণ আৱৰণত কিছুমান সুবিধা যোগ কৰা হৈছে। এই সুবিধাবোৰ বীমাকৰ্তাৰ পৰা বীমাকৰ্তা আৰু সামগ্ৰীৰ পৰা সামগ্ৰীলৈ পৃথক হ'ব পাৰে আৰু সকলো সামগ্ৰীৰ বাবে সমানভাৱে উপলব্ধ নহ'ব পাৰে।

i. উপ সীমা আৰু ৰোগ নিৰ্দিষ্ট কেপিং

কিছুমান সামগ্ৰীৰ ৰোগ নিৰ্দিষ্ট কেপিং আছে যেনে ছানি। কিছুমানৰ বীমা ৰাশিৰ সৈতে সম্পৰ্কিত কোঠাৰ ভাড়াৰ উপ সীমাও আছে, যেনে প্ৰতিদিনে কোঠাৰ ভাড়া বীমাৰাশিৰ 1% আৰু ICU মাচুল বীমাৰাশিৰ 2% লৈ সীমাবদ্ধ। যিহেতু অন্যান্য শাখাৰ অধীনত ব্যয় যেনে ICU মাচুল, অ'টি মাচুল আৰু আনকি শল্য চিকিৎসকৰ মাচুল বাছনি কৰা কোঠাৰ প্ৰকাৰৰ

সৈতে সম্পর্কিত, কোঠাৰ ভাড়াৰ কেপিংয়ে আন শাখাৰ তলতো ব্যয় সীমাবদ্ধ কৰি সামগ্ৰিক চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ব্যয় সীমিত কৰাত সহায় কৰে।

ii. সহ-পৰিশোধ (জনপ্ৰিয়ভাৱে কো-পে বুলি কোৱা হয়)

সহ-পৰিশোধক IRDAI য়ে এক স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ অধীনত ব্যয় ভাগ-বতৰাৰ প্ৰয়োজনীয়তা হিচাপে সংজ্ঞায়িত কৰে যিয়ে প্ৰদান কৰে যে আঁচনিধাৰক/বীমাকৃতই গ্ৰহণযোগ্য দাবীৰ পৰিমাণৰ এক নিৰ্দিষ্ট শতাংশ বহন কৰিব। সহ-পৰিশোধে বীমা ৰাশি হ্ৰাস নকৰে।

সহ-পৰিশোধ হৈছে এনে এটা ধাৰণা য'ত এক স্বাস্থ্য আঁচনিৰ অধীনত প্ৰতিটো দাবীৰ এটা অংশ বীমাকৃতই বহন কৰে। এইবোৰ সামগ্ৰীৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি বাধ্যতামূলক বা স্বেচ্ছামূলক হ'ব পাৰে। সহ-পৰিশোধে বীমাকৃতসকলৰ মাজত এক নিৰ্দিষ্ট অনুশাসন আনি দিয়ে যাতে অপ্ৰয়োজনীয়ভাৱে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা পৰিহাৰ কৰিব পাৰি। ই নিশ্চিত কৰে যে বীমাকৃতই তেওঁৰ স্বাস্থ্যসেৱাৰ বিকল্পবোৰ বাছনি কৰাত সাৱধানতা অৱলম্বন কৰে আৰু বিলাসী বিকল্পবোৰ পৰিহাৰ কৰে।

যেতিয়া বীমাকৃত ঘটনা এটা ঘটে, বহুতো স্বাস্থ্য আঁচনিত বীমাকৃতক বীমাকৃত লোকচানৰ এটা অংশ ভাগ-বতৰা কৰি লোৱাৰ আৱশ্যক ৰাখে। যেনে বীমাকৃত লোকচান 20000 টকা আৰু আঁচনিখনত সহ-পৰিশোধৰ পৰিমাণ 10% হয়, তেনেহ'লে বীমাকৃতই 2000 টকা পৰিশোধ কৰে।

iii. হ্ৰাসযোগ্য/ অতিৰিক্ত (Deductible/ Excess)

অধ্যায় 5-ত বৰ্ণনা কৰা অনুসৰি, 'হ্ৰাসযোগ্য', যাক 'অতিৰিক্ত' বুলিও কোৱা হয়, হৈছে ব্যয়-ভাগ-বতৰাৰ ব্যৱস্থা। স্বাস্থ্য বীমা আঁচনি এখনৰ অধীনত, ই প্ৰদান কৰে যে বীমাকৃতই যিকোনো লাভালাভ পৰিশোধ কৰাৰ আগতে প্ৰযোজ্য হ'ব যে বীমাকৃতই ক্ষতিপূৰণ আঁচনিৰ ক্ষেত্ৰত কোনো নিৰ্ধাৰিত টকাৰ পৰিমাণলৈকে আৰু চিকিৎসালয় নগদ ধন আঁচনিৰ ক্ষেত্ৰত কোনো নিৰ্দিষ্ট সংখ্যাৰ দিন/ঘণ্টাৰ বাবে দায়বদ্ধ নহ'ব। স্বাস্থ্য আঁচনিত, বীমাকৃতই দাবী পৰিশোধ কৰাৰ আগতে বীমাকৃতই প্ৰাৰম্ভিকভাৱে এটা নিৰ্ধাৰিত পৰিমাণ পৰিশোধ কৰিব লাগে, উদাহৰণ স্বৰূপে যদি আঁচনি এখনত হ্ৰাসযোগ্য পৰিমাণ 10,000 টকা হয়, বীমাকৃতই দাবী কৰা প্ৰতিটো বীমাকৃত লোকচানত প্ৰথম 10,000 টকা পৰিশোধ কৰে। উদাহৰণ দিবলৈ, যদি দাবীটো 80,000 টকাৰ হয়, বীমাকৃতই প্ৰথম 10,000 টকা বহন কৰে আৰু বীমাকৃতই 70,000 টকা পৰিশোধ কৰে। এক হ্ৰাসযোগ্য পৰিমাণে বীমা ৰাশি হ্ৰাস নকৰে।

চিকিৎসালয়ৰ নগদ আঁচনিৰ ক্ষেত্ৰত হ্ৰাসযোগ্য দিন/ঘণ্টাৰ এক নিৰ্দিষ্ট সংখ্যাও হ'ব পাৰে যি বীমাকৃতই পৰিশোধ কৰিব লগা যিকোনো লাভালাভৰ আগতে প্ৰযোজ্য হ'ব।

এজন এজেণ্টে চালিজাৰি চাই বীমাকৃতক অৱগত কৰিব লাগিব যে প্ৰতি বছৰে, প্ৰতিটো জীৱনত বা প্ৰতিটো ঘটনাত হ্ৰাসযোগ্য প্ৰযোজ্য হয় নে নহয় আৰু প্ৰয়োগ কৰিব লগা নিৰ্দিষ্ট হ্ৰাসযোগ্য পৰিমাণ।

iv. অপেক্ষাৰ সময়

আঁচনি আৰম্ভ হোৱাৰ পৰা 30 দিনৰ অপেক্ষাৰ ম্যাদ সাধাৰণতে যিকোনো দাবী কৰাৰ বাবে বেছিভাগ আঁচনিত প্ৰযোজ্য হয়। অৱশ্যে দুৰ্ঘটনাৰ বাবে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ বাবে এইটো প্ৰয়োগ কৰা নহ'ব।

v. নিৰ্দিষ্ট ৰোগৰ বাবে অপেক্ষাৰ সময়

এইটো এনে ৰোগৰ বাবে প্ৰযোজ্য যাৰ বাবে চিকিৎসা বিলম্বিত আৰু পৰিকল্পনা কৰিব পাৰি। সামগ্ৰীৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি বীমা কোম্পানীবোৰে এক/দুই/চাৰি বছৰৰ অপেক্ষাৰ ম্যাদৰ আৰোপ কৰে আৰু এই ম্যাদ উকলি যোৱাৰ পিছতহে এই ৰোগবোৰৰ বাবে দাবী পৰিশোধ কৰা হয়। কিছুমান ৰোগ হৈছে চকুৰ ছানি, বিনাইন প্ৰষ্টেটিক হাইপাৰট্ৰফী, মেনোৰহাজিয়া বা ফাইব্ৰোমায়েমাৰ বাবে হিষ্টেৰেকটমী, হাৰ্নিয়া, হাইড্ৰচেল, জন্মগত আভ্যন্তৰীণ ৰোগ, মল দ্বাৰত ফিষ্টুলা, পাইলচ, চাইনুচাইটিছ আৰু সম্পৰ্কিত বিকাৰ ইত্যাদি।

vi. দিনৰ সময়ৰ যত্নৰ প্ৰক্ৰিয়াৰ বাবে আৱৰণ

আগতেই আলোচনা কৰাৰ দৰে, চিকিৎসা বিজ্ঞানৰ উন্নতি অনুসৰি ডে কেয়াৰ শ্ৰেণীৰ অধীনত বৃহৎ সংখ্যক প্ৰক্ৰিয়া অন্তৰ্ভুক্ত কৰা দেখা গৈছে

vii. প্ৰাক পলিচী পৰীক্ষাৰ ব্যয়

চিকিৎসা পৰীক্ষাৰ ব্যয় আগতে সম্ভাৱ্য গ্ৰাহকৰ দ্বাৰা বহন কৰা হৈছিল। এতিয়া বীমাকৰ্তাই ব্যয় পৰিশোধ কৰে, যদিহে প্ৰস্তাৱটো আণ্ডাৰৱাইটিংৰ বাবে গ্ৰহণ কৰা হয়, পৰিশোধ 50% ৰ পৰা 100% লৈ পৃথক হয়। এতিয়া IRDAI -ৰ দ্বাৰা এইটোও নিৰ্দেশিত কৰা হৈছে যে বীমাকৰ্তাই কমেও 50% স্বাস্থ্য পৰীক্ষা ব্যয় বহন কৰিব।

viii. সংযোজিত আৱৰণ (Add on covers)

কিছুমান বীমাকৰ্তাই এড-অন আৱৰণ নামৰ বিভিন্ন নতুন অতিৰিক্ত আৱৰণ প্ৰৱৰ্তন কৰিছে। তাৰে কিছুমান হৈছে:

- ✓ প্ৰসূতি আৱৰণ: প্ৰসূতিক আগতে খুচুৰা আঁচনিৰ অধীনত আগবঢ়োৱা হোৱা নাছিল কিন্তু এতিয়া বেছিভাগ বীমাকৰ্তাই আগবঢ়ায়, বিভিন্ন অপেক্ষাৰ ম্যাদৰ সৈতে।
- ✓ গুৰুত্বপূৰ্ণ ৰোগ আৱৰণ: কিছুমান জীৱনৰ আশংকা থকা আৰু ব্যয়বহুল চিকিৎসাৰ প্ৰয়োজন থকা ৰোগৰ বাবে উচ্চ সংস্কৰণৰ সামগ্ৰীৰ অধীনত বিকল্প হিচাপে উপলব্ধ।
- ✓ বীমাৰাশিৰ পুনৰ্স্থাপন: দাবী পৰিশোধ কৰাৰ পিছত, বীমাৰাশি (যি দাবী পৰিশোধ কৰিলে হ্ৰাস হয়) অতিৰিক্ত প্ৰিমিয়াম পৰিশোধ কৰি মূল সীমালৈ পুনৰুদ্ধাৰ কৰিব পাৰি।
- ✓ আয়ুষ্ - আয়ুৰ্বেদ- যোগ - ইউনানী - সিদ্ধ - হোমিঅ'পেথিৰ বাবে আৱৰণ: কেইটামান আঁচনিতে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা ব্যয়ৰ এক নিৰ্দিষ্ট শতাংশলৈকে আয়ুষ্ চিকিৎসাৰ বাবে ব্যয় সামৰি লয়।

ix. মান যোগ কৰা আৱৰণ (Value added covers)

কিছুমান ঋতিপূৰ্ণ সামগ্ৰীত তলত উল্লেখ কৰা অনুসৰি মূল্য সংযোজন আৱৰণ অন্তৰ্ভুক্ত থাকে। আঁচনিখনৰ অনুসূচীত প্ৰতিটো আৱৰণৰ বিপৰীতে নিৰ্ধাৰিত বীমা ৰাশিৰ সীমালৈকে লাভালাভবোৰ পৰিশোধ কৰিব লাগিব, সামগ্ৰিক বীমা ৰাশিঅতিক্ৰম নকৰাকৈ।

- ✓ **বহিঃৰোগী আৱৰণ:** ভাৰতত স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰীবোৰে বেছিভাগ কেৱল ৰোগীৰ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ব্যয় আৱৰে। কিছুমান কোম্পানীয়ে এতিয়া কিছুমান উচ্চ-স্তৰৰ আঁচনিৰ অধীনত বহিঃৰোগীৰ ব্যয়ৰ বাবে সীমিত আৱৰণ আগবঢ়ায়।
- ✓ চিকিৎসালয়ৰ নগদ ধন: ই নিৰ্ধাৰিত ম্যাদৰ বাবে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰতিটো দিনৰ বাবে নিৰ্ধাৰিত একমুঠ পৰিশোধৰ ব্যৱস্থা কৰে। সাধাৰণতে 2/3 দিনৰ হ্ৰাসযোগ্য আঁচনিবোৰ বাদ দি 7 দিনৰ বাবে ম্যাদ প্ৰদান কৰা হয়। সেয়েহে, চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ম্যাদ হ্ৰাসযোগ্য ম্যাদৰ বাহিৰত থাকিলেহে লাভালাভ আৰম্ভ হ'ব। এইটো চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ দাবীৰ উপৰোক্ত কিন্তু আঁচনিখনৰ সামগ্ৰিক বীমাৰাশিৰ ভিতৰতে বা এক পৃথক উপ-সীমাৰ সৈতে হ'ব পাৰে।
- ✓ পুনৰুদ্ধাৰ লাভালাভ: ৰোগ আৰু/ বা দুৰ্ঘটনাৰ বাবে চিকিৎসালয়ত থকাৰ মুঠ ম্যাদ 10 দিনতকৈ কম নহ'লে একমুঠ লাভালাভ পৰিশোধ কৰা হয়।
- ✓ দাতাৰ ব্যয়: আঁচনিখনত নিৰ্ধাৰিত চৰ্তাৱলী আৰু নিয়মাৱলী অনুসৰি মুখ্য অংগ সংৰোপণৰ ক্ষেত্ৰত দাতাৰ বাবে ব্যয় পৰিশোধ কৰাৰ ব্যৱস্থা কৰা হৈছে।
- ✓ এম্বুলেঞ্চৰ পৰিশোধ: বীমাকৃত/ বীমাকৃত ব্যক্তিৰ দ্বাৰা এম্বুলেঞ্চৰ বাবে হোৱা ব্যয় আঁচনিখনৰ অনুসূচীত নিৰ্ধাৰিত এক নিৰ্দিষ্ট সীমালৈকে পৰিশোধ কৰা হয়।
- ✓ সংগ দিয়া ব্যক্তিজনৰ বাবে ব্যয়: ইয়াৰ উদ্দেশ্য হৈছে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি থকাৰ সময়ছোৱাত বীমাকৃত ৰোগীৰ ওচৰলৈ যোৱাৰ সময়ত খাদ্য, পৰিবহনৰ বাবে সংগ দিয়া ব্যক্তিজনৰ সৈতে হোৱা ব্যয় বোৰ আৱৰা। আঁচনিৰ চৰ্তাৱলী অনুসৰি আঁচনিৰ অনুসূচীত নিৰ্ধাৰিত সীমালৈকে একমুঠ পৰিশোধ বা খৰচ হোৱাখিনি পৰিশোধ কৰা হয়।
- ✓ পৰিয়ালৰ সংগ্ৰা: পৰিয়ালৰ সংগ্ৰা কেইটামান স্বাস্থ্য সামগ্ৰীৰ বাবে পৰিৱৰ্তন হৈছে। আগতে, প্ৰাথমিক বীমাকৃত, পল্লী, নিৰ্ভৰশীল সন্তানক আৱৰণ প্ৰদান কৰা হৈছিল। এতিয়া এনে কিছুমান নীতি আছে য'ত অভিভাৱক আৰু শাহ-শহৰেককো একে নীতিৰ অধীনত আৱৰণ প্ৰদান কৰিব পাৰি।

x. চিকিৎসাৰ পৰামৰ্শ লোৱা বা অনুসৰণ কৰাত বিফলতা বা চিকিৎসা অনুসৰণ কৰাত বিফলতা

আৰম্ভণিতে আগৰে পৰা থকা ৰোগত আক্ৰান্ত ব্যক্তিসকলক স্বাস্থ্য বীমা আৱৰণ অস্বীকাৰ কৰা হৈছিল। এতিয়া এনে ধৰণৰ ক্ষেত্ৰত সেইবোৰ ৰোগক বাদ দি আৱৰণ আগবঢ়োৱা হৈছে।

মানক স্বাস্থ্য সামগ্ৰী - আৰোগ্য সঞ্জীৱনী: কোভিড-19 মহামাৰীৰ পৃষ্ঠভূমিত, IRDAIয়ে সকলো বীমা কোম্পানীক আৰোগ্য সঞ্জীৱনী নামৰ এক মানক স্বাস্থ্য সামগ্ৰী উলিয়াবলৈ কৈছিল য'ত চৰ্তাৱলী আৰু নিয়মাৱলীৰ কোনো পৃথকতা নাথাকে যাতে ইয়াক বুজিবলৈ সহজ হয়। প্ৰিমিয়ামটো অৱশ্যে প্ৰতিটো কোম্পানীৰ মূল্য নিৰ্ধাৰণ নীতি অনুসৰি পৃথক হ'ব পাৰে। এইটো

বজাৰত স্বাস্থ্য বীমাৰ উন্নত প্ৰৱেশ নিশ্চিত কৰাৰ বাবে। সকলো বীমাকৰ্তাই আৰোগ্য সঞ্জীৱনী নামৰ এই সামগ্ৰীটো আগবঢ়াব লাগিব। [এই পদক্ষেপৰ প্ৰসংগ টো আছিল যে বজাৰত বিভিন্ন স্বাস্থ্য বীমা উপলব্ধ আছিল আৰু গ্ৰাহকসকলে সেইবোৰ তুলনা কৰিবলৈ সক্ষম হোৱা নাছিল, যাৰ ফলত বিভ্ৰান্তি সৃষ্টি হৈছিল।]

নিম্নলিখিত দুটা প্ৰকাৰৰ আঁচনি আৰোগ্য সঞ্জীৱনী বীমা আঁচনিৰ অধীনত উপলব্ধ:

- ব্যক্তিগত পৰিকল্পনা: এজন একক আঁচনিধাৰক আৰোগ্য সঞ্জীৱনী আঁচনিৰ হিতাধিকাৰী হ'ব।
- পাৰিবাৰিক ফ্লেটাৰ পৰিকল্পনা: আঁচনিধাৰকৰ একাধিক পৰিয়ালৰ সদস্য আৰোগ্য সঞ্জীৱনী আঁচনিৰ হিতাধিকাৰী হ'ব পাৰে।

এই সামগ্ৰীটো কোঠাৰ ভাড়া আৰু ICU মাতুলৰ ওপৰত কেপিং ৰ সৈতে আহে কিন্তু ই আধুনিক দিনৰ চিকিৎসা আৰু ষ্টেম চেল থেৰাপী 50% কেপিংসহ সামৰি লয়।

D. টপ-আপ আৱৰণ বা উচ্চ হ্ৰাসযোগ্য বীমা আঁচনি

টপ-আপ আৱৰণ এটাক উচ্চ হ্ৰাসযোগ্য আঁচনি বুলিও কোৱা হয়। বীমাকৰ্তাৰ দ্বাৰা টপ-আপ আঁচনি, এক নিৰ্দিষ্ট পৰিমাণৰ (যাক থ্ৰেশ্বহোল্ড বুলি কোৱা হয়) অধিক উচ্চ পৰিমাণৰ বীমাৰাশিৰ বাবে আৱৰণ প্ৰদান কৰে। এই আঁচনিখনে এখন কম বীমা ৰাশিৰ মৌলিক স্বাস্থ্য আৱৰণৰ সৈতে কাম কৰে আৰু তুলনামূলকভাৱে যুক্তিসংগত প্ৰিমিয়ামত আহে। উদাহৰণ স্বৰূপে, তেওঁলোকৰ নিয়োগকৰ্তাৰ দ্বাৰা আৱৰা ব্যক্তিসকলে অতিৰিক্ত সুৰক্ষাৰ বাবে এটা টপ-আপ আৱৰণ বাছনি কৰিব পাৰে (প্ৰথম আঁচনিৰ বীমা ৰাশিটো সীমা হিচাপে ৰাখি)।

টপ-আপ আঁচনিৰ অধীনত দাবী প্ৰাপ্ত কৰিবলৈ যোগ্য হ'বলৈ, চিকিৎসাৰ ব্যয় আঁচনিৰ অধীনত বাছনি কৰা হ্ৰাসযোগ্য (বা সীমা) স্বৰতকৈ অধিক হ'ব লাগিব আৰু উচ্চ হ্ৰাসযোগ্য আঁচনিৰ অধীনত পৰিশোধ হ'ব ব্যয়ৰ পৰিমাণ যিটো হ্ৰাসযোগ্যতকৈ অধিক।

উদাহৰণ

এজন ব্যক্তিক তেওঁৰ নিয়োগকৰ্তাই 3 লাখ টকা বীমা ৰাশিৰ বাবে আৱৰে। তেওঁ তিনি লাখ টকাতকৈ অধিক 10 লাখ টকাৰ টপ-আপ আঁচনি বাছনি কৰিব পাৰে। যদি এজনৰ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ব্যয় 5 লাখ টকা হয়, মৌলিক আঁচনিখনে সেইকেৱল তিনি লাখ টকালৈকে আৱৰিব। টপ-আপ আৱৰণৰ সৈতে, টপ-আপ আঁচনিৰ দ্বাৰা বাকী দুই লাখ পৰিশোধ কৰা হ'ব।

টপ-আপ আঁচনিবোৰ সস্তীয়া হয় আৰু একক 10 লাখ টকাৰ আঁচনিৰ ব্যয় তিনি লাখ টকাৰ অধিকত হোৱা 10 লাখ টকাৰ টপ-আপ আঁচনিতকৈ বহু বেছি হ'ব।

এই আৱৰণবোৰ ব্যক্তিগত ভিত্তিত আৰু পাৰিবাৰিক আধাৰত উপলব্ধ, টপ-আপ আঁচনিত চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰতিটো ঘটনাত হ্ৰাসযোগ্য পৰিমাণ অতিক্ৰম কৰিব লাগিব। অৱশ্যে কিছুমান টপ-আপ আঁচনি যি আঁচনিৰ সময়ছোৱাত চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ এক শৃংখলাৰ পিছত হ্ৰাসযোগ্য পৰিমাণ অতিক্ৰম কৰিব দিয়ে, ইয়াক ভাৰতীয় বজাৰত জনা যায়

এগ্ৰিগেট আধাৰিত উচ্চ হ্ৰাসযোগ্য আঁচনি বা চুপাৰ টপ-আপ আৱৰণ বুলি কোৱা হয়। এক চুপাৰ টপ-আপ আঁচনিৰে হ্ৰাসযোগ্য পৰিমাণৰ ওপৰত সকলো চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা বিলৰ মুঠ (চুপাৰ টপ-আপ আঁচনিৰ সীমালৈকে) সামৰি লয়, অৰ্থাৎ, হ্ৰাসযোগ্য পৰিমাণটো এবছৰত মুঠ দাবীত প্ৰয়োগ কৰা হয়। সেয়েহে, হ্ৰাসযোগ্য পৰিশোধ কৰাৰ পিছত, আঁচনিখন পৰৱৰ্তী দাবীৰ বাবে সক্ৰিয় হৈ পৰে।

E. জ্যেষ্ঠ নাগৰিক আঁচনি

এই পৰিকল্পনাবোৰ বৃদ্ধ লোকসকলক আৱৰণ প্ৰদান কৰাৰ বাবে প্ৰস্তুত কৰা হৈছে যাক প্ৰায়ে নিৰ্দিষ্ট বয়সৰ পিছত আৱৰণ প্ৰত্যাখ্যান কৰা হৈছিল (যেনে 60 বছৰৰ অধিক বয়সৰ লোক)। আৱৰণ আৰু বৰ্জনৰ গাঁথনি বহুখিনি চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ আঁচনিৰ দৰে। আৱৰণ আৰু অপেক্ষাৰ সময় নিৰ্ধাৰণত বৃদ্ধসকলৰ ৰোগৰ প্ৰতি বিশেষ মনোযোগ দিয়া হয়। প্ৰৱেশৰ বয়স বেছিভাগ 60 বছৰৰ পিছত আৰু জীৱনজোৰা নৱীকৰণযোগ্য। বীমাৰাশিৰ পৰিমাণ 50,000 টকাৰ পৰা 5,00,000 টকালৈকে হয়। কিছুমান ৰোগৰ বাবে প্ৰয়োজ্য অপেক্ষাৰ সময়ৰ তাৰতম্য আছে।

উদাহৰণ: ছানিৰ বাবে এজন বীমাকৰ্তাৰ বাবে 1 বছৰ অপেক্ষাৰ ম্যাদ হ'ব পাৰে আৰু আন কোনো বীমাকৰ্তাৰ বাবে 2 বছৰ অপেক্ষাৰ ম্যাদ হ'ব পাৰে।

উদাহৰণ: চাইনুচাইটিছ কিছুমান বীমাকৰ্তাৰ অপেক্ষাৰ ম্যাদৰ ধাৰাত নপৰে কিন্তু আন কিছুমানে ইয়াক তেওঁলোকৰ অপেক্ষাৰ ম্যাদৰ ধাৰাত অন্তৰ্ভুক্ত কৰে।

কিছুমান আঁচনিত আগৰে পৰা থকা ৰোগৰ ক্ষেত্ৰত অপেক্ষাৰ ম্যাদ বা সীমা থাকে। চিকিৎসালয়ৰ পূৰ্ব-পৰৱৰ্তী ব্যয় পৰিশোধ হয় চিকিৎসালয়ৰ দাবীৰ শতাংশ হিচাপে বা এক উপ সীমা হিচাপে যিটোৱে অধিক হয়। কিছুমান আঁচনিত তেওঁলোকে সাধাৰণ ক্ষতিপূৰণ আঁচনি অনুসৰণ কৰে যেনে নিৰ্ধাৰিত 30/60 দিন বা 60/90 দিনৰ ভিতৰত ব্যয় হোৱা।

IRDAইয়ে নিৰ্দেশ দিছে যে সকলো স্বাস্থ্য বীমাকৰ্তা আৰু TPA (TPA)-য়ে জ্যেষ্ঠ নাগৰিকৰ স্বাস্থ্য বীমা সম্পৰ্কীয় দাবী আৰু অভিযোগবোৰ সমাধান কৰিবলৈ এটা পৃথক চেনেল স্থাপন কৰিব।

F. ফিক্সড লাভালাভ আৱৰণ - চিকিৎসালয়ৰ নগদধন, গুৰুতৰ ৰোগ

এই আৱৰণৰ অধীনত, বীমাকৰ্তাই দাবীৰ পৰিমাণ হিচাপে এক নিৰ্ধাৰিত পৰিমাণ লাভ কৰে, তেওঁ নাম দিয়া চিকিৎসাৰ বাবে ব্যয় কৰা পৰিমাণ নিৰ্বিশেষে। এই সামগ্ৰীটোত, সাধাৰণতে হোৱা চিকিৎসাবোৰ, ইএনটি (ENT), চকুবিজ্ঞান, প্ৰসূতি আৰু স্ত্ৰীৰোগ বিজ্ঞান আদি খণ্ডৰ অধীনত তালিকাভুক্ত কৰা হয় আৰু এই বোৰৰ প্ৰতিটোৰ বাবে সৰ্বাধিক পৰিশোধ আঁচনিখনত উল্লেখ কৰা হৈছে।

এই আঁচনিবোৰ সৰল কিয়নো কেৱল চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰমাণ আৰু আঁচনিৰ অধীনত ৰোগৰ আৱৰণ থকাটোৱেই দাবীটো প্ৰক্ৰিয়া কৰাৰ বাবে পৰ্যাপ্ত। কিছুমান সামগ্ৰীয়ে স্থিৰ লাভালাভ আৱৰণৰ সৈতে দৈনিক নগদ লাভালাভ পেকেজ কৰে।

আঁচনিখনত নাম থকা তালিকাত স্থান নোপোৱা অস্ৰোপচাৰ/ চিকিৎসাৰ বাবে এক নিৰ্ধাৰিত পৰিমাণ পৰিশোধ কৰাৰ ব্যৱস্থা কৰা হৈছে। আঁচনিৰ সময়ছোৱাত বিভিন্ন চিকিৎসাৰ বাবে একাধিক দাবী সম্ভৱ। অৱশ্যে দাবীবোৰ অৱশেষত আঁচনিখনৰ অধীনত বাছনি কৰা বীমাৰাশিৰ দ্বাৰা সীমিত হয়।

কিছুমান স্থিৰ লাভালাভ বীমা আঁচনি হৈছে:

- ✓ চিকিৎসালয়ৰ দৈনিক নগদ বীমা আঁচনি
- ✓ গুৰুত্বপূৰ্ণ ৰোগ বীমা আঁচনি

1. চিকিৎসালয়ৰ দৈনিক নগদ আঁচনি

a) প্ৰতি দিনৰ পৰিমাণৰ সীমা

চিকিৎসালয়ৰ নগদ আৱৰণে বীমাকৃত ব্যক্তিজনক চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰতিটো দিনৰ বাবে এক নিৰ্দিষ্ট পৰিমাণ প্ৰদান কৰে। প্ৰতিদিনে নগদ আৱৰণ 1,500 টকাৰ পৰা 5,000 টকা বা তাতকৈ অধিক হ'ব পাৰে। প্ৰতিটো ৰোগৰ বাবে দৈনিক নগদ পৰিশোধৰ লগতে আঁচনিখনৰ ম্যাদৰ বাবে এক উৰ্ধসীমা প্ৰদান কৰা হয়, যি সাধাৰণতে এক বাৰ্ষিক আঁচনি।

b) পৰিশোধৰ দিনৰ সংখ্যা

এই আঁচনিৰ কিছুমান প্ৰকাৰত, অনুমোদিত দৈনিক নগদ ধনৰ সংখ্যা সেই ৰোগৰ সৈতে সম্পৰ্কিত যাৰ বাবে চিকিৎসা গ্ৰহণ কৰা হৈছে। প্ৰতিটো প্ৰকাৰৰ প্ৰক্ৰিয়া/ ৰোগৰ বাবে অনুমোদিত দৈনিক নগদ লাভালাভ সীমিত কৰা চিকিৎসা আৰু প্ৰতিটোৰ বাবে থকাৰ ম্যাদৰ এক বিতং তালিকা নিৰ্ধাৰণ কৰা হৈছে।

c) ষ্টেণ্ডএলোন আৱৰণ বা এড-অন (সংযোজিত) আৱৰণ

চিকিৎসালয়ৰ দৈনিক নগদ আঁচনি খন কিছুমান বীমাকৰ্তাই আগবঢ়োৱা এক স্বতন্ত্ৰ আঁচনি হিচাপে উপলব্ধ, আনহাতে, আন ক্ষেত্ৰত, ই হৈছে নিয়মীয়া ক্ষতিপূৰণ আঁচনিৰ এক এড-অন আৱৰণ। এই আঁচনিবোৰে বীমাকৃতক আনুষঙ্গিক ব্যয় আৱৰাত সহায় কৰে কিয়নো পৰিশোধ হয় এক নিৰ্ধাৰিত পৰিমাণৰ আৰু চিকিৎসাৰ প্ৰকৃত ব্যয়ৰ সৈতে ই সম্পৰ্কিত নহয়। ই, আঁচনিখনৰ অধীনত, ক্ষতিপূৰণ আধাৰিত স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ অধীনত প্ৰাপ্ত যিকোনো আৱৰণৰ উপৰিও, পৰিশোধ দিয়াৰ অনুমতি দিয়ে।

d) পৰিপূৰক আৱৰণ

এই আঁচনিবোৰে এক নিয়মীয়া চিকিৎসালয় ব্যয় আঁচনিৰ পৰিপূৰক হ'ব পাৰে কিয়নো ই ব্যয় সাপেক্ষ আৰু আনুষঙ্গিক ব্যয়ৰ বাবে ক্ষতিপূৰণ প্ৰদান কৰে আৰু লগতে ক্ষতিপূৰণ নীতিৰ অধীনত পৰিশোধ কৰিব নোৱাৰা ব্যয় যেনে বৰ্জন, সহ-পৰিশোধ ইত্যাদি প্ৰদান কৰে।

e) আৱৰণৰ অন্যান্য সুবিধাসমূহ

বীমাকৰ্তাৰ দৃষ্টিকোণৰ পৰা, এই আঁচনিৰ কেইবাটাও সুবিধা আছে কিয়নো গ্ৰাহক এজনক বৃজাবলৈ সহজ আৰু সেয়েহে ইয়াক অধিক সহজে বিক্ৰী কৰিব পাৰি। ই চিকিৎসাৰ মুদ্রাস্ফীতিক হৰুৱায় কিয়নো প্ৰকৃত ব্যয় যিয়েই নহওঁক চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ম্যাদৰ বাবে প্ৰতিদিনে এক নিৰ্ধাৰিত পৰিমাণ পৰিশোধ কৰা হয়। লগতে, এনে বীমা আৱৰণ আৰু দাবী নিষ্পত্তিৰ গ্ৰহণযোগ্যতা সঁচাকৈয়ে সৰল কৰা হয়।

2. গুৰুতৰ ৰোগ আঁচনি

চিকিৎসা বিজ্ঞানৰ উন্নতিৰ সৈতে, মানুহে কিছুমান মুখ্য ৰোগ যেনে কৰ্কট ৰোগ, ষ্ট্ৰোক আৰু হৃদ আক্ৰমণ আদিৰ পৰা বাচি আছে, যাৰ ফলত আগৰ সময়ত হোৱা হ'লে মৃত্যু হ'লহেঁতেন। অৱশ্যে এটা ডাঙৰ ৰোগৰ পৰা বাচি থকাৰ বাবে চিকিৎসাৰ লগতে চিকিৎসাৰ পিছত জীৱন নিৰ্বাহৰ ব্যয়ৰ বাবে বৃহৎ ব্যয় হয়। গুৰুতৰ ৰোগ আৰম্ভ হোৱাৰ ফলত এজন ব্যক্তিৰ আৰ্থিক সুৰক্ষাৰ প্ৰতি ভাবুকি আহে। এনে ক্ষেত্ৰত সকলো চিকিৎসা ব্যয় আৱৰণৰ বাবে এক মৌলিক স্বাস্থ্য বীমা আঁচনি পৰ্যাপ্ত নহ'ব পাৰে।

গুৰুত্বপূৰ্ণ ৰোগ আঁচনিত কিছুমান নামৰ গুৰুতৰ ৰোগ নিৰ্ণয়ৰ ওপৰত একমুঠ পৰিমাণ পৰিশোধ কৰাৰ ব্যৱস্থা আছে। বৃহৎ ব্যয়ৰ যত্ন ল'বলৈ বীমা ৰাশি অধিক।

ভাৰতত, জীৱন বীমাকৰ্তাসকলে জীৱন আঁচনিৰ উপৰোক্ত হিচাপে সচৰাচৰ গুৰুতৰ ৰোগ (ক্ৰিটিকেল ইলনেছ (CI)) লাভালাভ বিক্ৰী কৰে আৰু তেওঁলোকে দুটা প্ৰকাৰৰ আৱৰণ আগবঢ়ায় – স্বৰিত চিআই (accelerated CI) লাভালাভ আঁচনি আৰু একক চিআই (standalone CI) লাভালাভ আঁচনি। বিভ্ৰান্তি পৰিহাৰ কৰিবলৈ, IRDA স্বাস্থ্য বীমা মানকৰণ নিৰ্দেশনাৰ অধীনত 22 টা আটাইতকৈ সচৰাচৰ গুৰুতৰ ৰোগৰ সংজ্ঞা মানক কৰা হৈছে।

আৱৰণ গুৰুত্বপূৰ্ণ ৰোগবোৰ বীমাকৰ্তা আৰু সামগ্ৰীবোৰৰ মাজত পৃথক হয়। সাধাৰণতে বীমা ৰাশিৰ 100% গুৰুতৰ ৰোগ নিৰ্ণয়ৰ ক্ষেত্ৰত পৰিশোধ কৰা হয়। কিছুমান ক্ষেত্ৰত আঁচনিৰ চৰ্তাৱলী আৰু নিয়মাৱলী আৰু ৰোগৰ তীব্ৰতাৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি ক্ষতিপূৰণ বীমাৰাশিৰ 25% ৰ পৰা 100% লৈ পৃথক হ'ব পাৰে।

আঁচনিখনৰ অধীনত পৰিশোধ যোগ্য হ'বলৈ আঁচনি আৰম্ভ হোৱাৰ পৰা 90 দিনৰ অপেক্ষাৰ ম্যাদ থাকে আৰু ৰোগ টো নিৰ্ণয় কৰাৰ 30 দিনৰ পিছত জীয়াই থকাৰ ধাৰা আছে। বিশেষকৈ 45 বছৰতকৈ অধিক বয়সৰ ব্যক্তিৰ বাবে কঠোৰ চিকিৎসা পৰীক্ষা কৰা হ'ব।

যিকোনো বীমাকৃত ব্যক্তিৰ সন্দৰ্ভত আঁচনিখনৰ অধীনত ক্ষতিপূৰণ পৰিশোধ কৰাৰ পিছত, আঁচনিখন সমাপ্ত হয়। এই আঁচনি গোটবোৰক বিশেষকৈ কৰ্পোৰেটসকলক আগবঢ়োৱা হয় যিসকলে তেওঁলোকৰ কৰ্মচাৰীৰ বাবে আঁচনি লয়।

ৰোগ নিৰ্দিষ্ট সামগ্ৰী- কৰোনা কৱচ (Disease Specific Products- Corona Kavach)

জুন 2020-ত, যেতিয়া দেশখনে কৰোনা ভাইৰাছ সংক্ৰমণৰ (কোভিড-19) বহুতো ঘটনাৰ সন্মুখীন হৈছিল, বজাৰত বহুতো লাভালাভ আধাৰিত সামগ্ৰী প্ৰৱৰ্তন কৰা হৈছিল যিয়ে কোভিড-19 পজিটিভ ৰোগ নিৰ্ণয়ৰ ওপৰত একমুঠ পৰিশোধ প্ৰদান কৰে। পিছত কিছুমান

কোম্পানীয়ে ক্ষতিপূৰণ আধাৰিত সামগ্ৰীও প্ৰৱৰ্তন কৰিছিল। অৱশ্যে, PPE কিট, অক্সিমিটাৰ আদিৰ দৰে বহুতো ব্যৱহাৰযোগ্য সামগ্ৰী, ৰোগ সংক্ৰমণ ৰোধৰ বাবে আতৰাই ৰখাৰ ব্যৱস্থাৰ ব্যয়বোৰ এই সামগ্ৰীত যল্ল লোৱা হোৱা নাছিল।

IRDAI.-য়ে কোৰোনা কৱচ আৰু কৰোনা ৰক্ষক নামৰ দুটা মানক স্বাস্থ্য বীমা আঁচনি লৈ আহিছিল (জীৱন বীমা শাখাৰ অধীনত পৃথকে আলোচনা কৰা হৈছিল)। যদিও সাধাৰণ আৰু স্বাস্থ্য বীমাকৰ্তাসকলে কৰোনা কৱচক ক্ষতিপূৰণ-আধাৰিত মানক কোভিড-19 সামগ্ৰী হিচাপে প্ৰদান কৰাটো বাধ্যতামূলক, লাভালাভ-আধাৰিত সামগ্ৰী আগবঢ়োৱা কৰোনা ৰক্ষক, সকলো বীমাকৰ্তাৰ বাবে বৈকল্পিক। দুয়োটা সামগ্ৰীৰ অপেক্ষাৰ ম্যাদ ১৫ দিন।

কৰোনা ৰক্ষক হৈছে এক মানক লাভালাভ আধাৰিত স্বাস্থ্য বীমা যাক কোভিড-19-ৰ দ্বাৰা আক্ৰান্ত হৈ নিম্নতম একে লেঠাৰী 72 ঘণ্টাৰ বাবে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰয়োজন থকা বীমাকৃত ব্যক্তিসকলক একমুঠ লাভালাভ প্ৰদান কৰাৰ বাবে প্ৰস্তুত কৰা হৈছে। আঁচনিখনে 18 বছৰৰ পৰা 65 বছৰ বয়সৰ লোকসকলৰ বাবে ব্যক্তিগত ভিত্তিত 3.5 মাহ, 6.5 মাহ আৰু 9.5 মাহৰ বেলেগ বেলেগ আঁচনি ম্যাদৰ সৈতে এককালীন লাভালাভৰ আৱৰণ আগবঢ়ায় আৰু লাভালাভ পৰিশোধ কৰাৰ পিছত আঁচনিখন সমাপ্ত হয়। কৰোনা ৰক্ষকে 50,000 টকাৰ পৰা 2.5 লাখ টকালৈকে বীমাৰাশি বিকল্প আগবঢ়ায়, 50,000 টকাৰ গুণিতকত। আঁচনিখনে (i) সম্পূৰ্ণ বীমাৰাশি লাভালাভ, (ii) কম খৰচীয়া প্ৰিমিয়াম, (iii) দাবীৰ একমুঠ পৰিমাণ, (iv) 15 দিনীয়া চুটি অপেক্ষাৰ ম্যাদ আৰু (v) কৰ লাভালাভ প্ৰদান কৰে।

কৰোনা কৱচে জুন 2020-ত IRDAI-ৰ দ্বাৰা জাৰী কৰা নিৰ্দেশনা অনুসৰি নিম্নলিখিত আৱৰণ প্ৰদান কৰে:

1. চৰকাৰী কৰ্তৃপ্ৰাপ্ত ৰোগ নিৰ্ণয় কেন্দ্ৰত কোভিড-19-ৰ পজিতিভ (+ve) নিৰ্ণয়ৰ ওপৰত কোভিড-19-ৰ চিকিৎসাৰ বাবে হোৱা চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা নিম্নলিখিত ব্যয়বোৰ: (নিম্নতম 24 ঘণ্টাৰ বাবে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ব্যয় গ্ৰহণযোগ্য।)
 - a. চিকিৎসালয় / নাৰ্চিং হোমৰ দ্বাৰা প্ৰদান কৰা কোঠা, বৰ্ডিং, নাৰ্চিং ব্যয়।
 - b. শল্য চিকিৎসক, এনাষ্টেটিষ্ট, চিকিৎসক, পৰামৰ্শদাতা, বিশেষজ্ঞ মাচুল
 - c. এনাস্থেচিয়া, তেজ, অক্সিজেন, অপাৰেচন থিয়েটাৰ মাচুল, অস্ত্ৰোপচাৰৰ সঁজুলি, ভেণ্টিলেটৰ মাচুল, ঔষধ আৰু ড্ৰাগচ, ৰোগ নিৰ্ণয়ৰ বাবে ব্যয়, ডায়গনষ্টিক ইমেজিং পদ্ধতি, পিপিই কিট, হাতমোজা, মাস্ক আৰু এনে ধৰণৰ অন্যান্য একে ধৰণৰ ব্যয়
 - d. ইণ্টেন্সিভ কেয়াৰ ইউনিট (ICU) / ইণ্টেন্সিভ কাৰ্ডিয়াক কেয়াৰ ইউনিট (আইচিচিইউ) ব্যয়।
 - e. এবাৰ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ বাবে নিয়াৰ পথ এম্বুলেঞ্চৰ ব্যয় সৰ্বাধিক 2000/- টকা।
2. তলত উল্লেখ কৰা চৰ্তসমূহৰ (সম্পূৰ্ণ নহয়) সাপেক্ষে প্ৰতিটো ঘটনাত সৰ্বাধিক 14 দিনলৈকে ঘৰত চিকিৎসা প্ৰাপ্ত কৰাৰ বাবে গৃহ যল্ল চিকিৎসা ব্যয়:
 - a. চিকিৎসকে বীমাকৃত ব্যক্তিজনক ঘৰত চিকিৎসা কৰিবলৈ পৰামৰ্শ দিয়ে।

b. প্রতিদিনে এজন চিকিৎসকৰ দ্বাৰা স্বাস্থ্যৰ স্থিতি নিৰন্তৰ নিৰীক্ষণ কৰা হয়, যাৰ ভিতৰত আছে প্ৰদান কৰা চিকিৎসাৰ ৰেকৰ্ড।

3. চিকিৎসা কাৰী চিকিৎসকে নিৰ্ধাৰণ কৰিলে আৰু COVID-ৰ চিকিৎসাৰ সৈতে সম্পৰ্কিত হ'লে অন্যান্য ব্যয় আৱৰা হয়,

- a. ঘৰত বা ৰোগ নিৰ্ণয় কেন্দ্ৰত কৰা ৰোগ নিৰ্ণয় পৰীক্ষা
- b. লিখিতভাৱে নিৰ্ধাৰিত ঔষধ
- c. চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শ মাচুল
- d. চিকিৎসা কৰ্মচাৰীৰ সৈতে সম্পৰ্কিত নাৰ্চিং মাচুল
- e. চিকিৎসা প্ৰক্ৰিয়াবোৰ ঔষধৰ পিতৃ-মাতৃৰ প্ৰয়োগত সীমাবদ্ধ
- f. পালচ অক্সিমিটাৰ, অক্সিজেন চিলিণ্ডাৰ আৰু নেবুলাইজাৰৰ মূল্য

অতিৰিক্ত আৱৰণ - চিকিৎসালয়ৰ দৈনিক নগদ ধন: বীমাকৰ্তাই এই আঁচনিৰ অধীনত এক গ্ৰহণযোগ্য চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ দাবীৰ পিছত কোভিডৰ চিকিৎসাৰ বাবে প্ৰতি 24 ঘণ্টাৰ নিৰন্তৰ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ বাবে প্ৰতিদিনে 0.5% বীমা ৰাশি পৰিশোধ কৰিব।

মানক ভেক্টৰ বাহিত ৰোগ স্বাস্থ্য আঁচনি: (Standard Vector Borne Disease Health Policy):

IRDAI.-য়ে 3 ফেব্ৰুৱাৰী 2021 তাৰিখৰ ইয়াৰ নিৰ্দেশনাবোৰ অনুসৰণ কৰি সিদ্ধান্ত লৈছিল যে ভেক্টৰ বাহিত ৰোগৰ বাবে মানক সামগ্ৰীবোৰে নিম্নলিখিত আৱৰণ প্ৰদান কৰিব:

1. **চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ লাভালাভ:** নিম্নলিখিত যিকোনো ভেক্টৰ বাহিত ৰোগৰ ধনাত্মক নিৰ্ণয়ত যাৰ বাবে নিম্নতম 72 ঘণ্টাৰ বাবে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰয়োজন; বীমা ৰাশিৰ 100% ৰ সমান একমুঠ লাভালাভ পৰিশোধ কৰিব লাগে।

- a) ডেংগু জ্বৰ
- b) মেলিৰিয়া
- c) ফাইলাৰিয়া (লিম্ফেটিক ফাইলেৰিয়াচিছ)
- d) কালা-আজাৰ
- e) চিকুনগুনিয়া
- f) জাপানীজ এনকেফেলাইটিছ
- g) জিকা ভাইৰাছ

2. ৰোগ নিৰ্ণয় আৱৰণ: বীমা ৰাশিৰ 2% আঁচনিৰ চৰ্তাৱলী আৰু নিয়মাৱলী সাপেক্ষে, আৱৰণৰ সময়ত প্ৰথম ৰোগনিৰ্ণয়ৰ সময়ত প্ৰতিটো আৱৰা ভেক্টৰ বাহিত ৰোগৰ ধনাত্মক ৰোগ নিৰ্ণয় হ'লে (পৰীক্ষাগাৰ পৰীক্ষাৰ জৰিয়তে আৰু চিকিৎসা চিকিৎসকৰ দ্বাৰা নিশ্চিত) পৰিশোধ কৰিব লাগিব। আঁচনিধাৰকে আঁচনি বৰ্ষত কেৱল এবাৰহে প্ৰতিটো ৰোগৰ বাবে "ৰোগ নিৰ্ণয় আৱৰণ" পৰিশোধৰ অধীনত পৰিশোধৰ অধিকাৰ প্ৰাপ্ত কৰে।

G. কন্সো-সামগ্ৰী

স্বাস্থ্য আৰু জীৱন কন্সো সামগ্ৰীবোৰে জীৱন বীমা কোম্পানী এটাৰ জীৱন বীমা আৱৰণ আৰু অনা-জীৱন আৰু/বা ষ্টেণ্ডাৰ্ডেলৈ স্বাস্থ্য বীমা কোম্পানীৰ দ্বাৰা আগবঢ়োৱা স্বাস্থ্য বীমা আৱৰণৰ সংমিশ্ৰণ আগবঢ়ায়।

সামগ্ৰীটো ব্যক্তিগত বীমা আঁচনি আৰু গোট বীমা আধাৰত আগবঢ়োৱা হ'ব পাৰে। অৱশ্যে স্বাস্থ্য বীমা ফ্লোটৰ আঁচনিৰ ক্ষেত্ৰত, পৰিয়ালৰ এজন উপাৰ্জনকাৰী সদস্যৰ জীৱনৰ ওপৰত বিশুদ্ধ ম্যাদী জীৱন বীমা আৱৰণৰ অনুমতি দিয়া হয় যি বীমাযোগ্য আগ্ৰহ আৰু সংশ্লিষ্ট বীমাকৰ্তাৰ অন্যান্য প্ৰযোজ্য আণ্ডাৰৱাইটিং নিয়ম সাপেক্ষে স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ প্ৰস্তাৱক।

পেকেজ আঁচনিসমূহ

পেকেজ বা ছাতিৰ আৱৰণে, একক নথিৰ অধীনত, আৱৰণৰ এক মিশ্ৰণ দিয়ে।

স্বাস্থ্য বীমাত পেকেজ আঁচনিৰ উদাহৰণৰ ভিতৰত আছে ক্ষতিপূৰণ আঁচনিৰ সৈতে গুৰুত্বপূৰ্ণ ৰোগ আৱৰণ লাভালাভ আৰু আনকি জীৱন বীমা আঁচনি আৰু চিকিৎসালয়ৰ দৈনিক নগদ লাভালাভবোৰ ক্ষতিপূৰণ আঁচনিৰ সৈতে একত্ৰিত কৰা।

ভ্ৰমণ বীমা:

ভ্ৰমণ বীমা আঁচনিখন কেৱল স্বাস্থ্য বীমাকেই নহয়, লগতে ৰোগ/দুৰ্ঘটনাৰ ফলত চিকিৎসা ব্যয় আৰু পৰীক্ষা কৰা সামগ্ৰীৰ আগমনত বিলম্ব, পাছপোৰ্ট আৰু নথিপত্ৰ হেৰুওৱা, সম্পত্তি/ব্যক্তিগত ক্ষতিৰ বাবে তৃতীয় পক্ষৰ দায়বদ্ধতা, ভ্ৰমণ বাতিল আৰু আনকি ভ্ৰমণ আঁচনিৰ অধীনত পৰম্পৰাগতভাৱে প্ৰদান কৰা হাইজেক আৱৰণ আদিৰ সৈতে দুৰ্ঘটনাজনিত মৃত্যু/বিকলাপতাৰ লাভালাভ সামগ্ৰী এক পেকেজ আঁচনি হিচাপেও আগবঢ়োৱা হয়। (ভ্ৰমণ বীমাৰ বিৱৰণ পিছত প্ৰদান কৰা হয়।)

H. দৰিদ্ৰ শ্ৰেণীৰ বাবে মাইক্ৰ বীমা আৰু স্বাস্থ্য বীমা

ক্ষুদ্ৰ বীমা সামগ্ৰীবোৰ বিশেষভাৱে গ্ৰাম্য আৰু অনানুষ্ঠানিক খণ্ডৰ নিম্ন উপাৰ্জনৰ লোকসকলৰ সুৰক্ষাৰ লক্ষ্যৰে প্ৰস্তুত কৰা হৈছে। ই হৈছে এক সুলভ প্ৰিমিয়াম আৰু লাভালাভ পেকেজৰ সৈতে এক নিম্ন মূল্যৰ সামগ্ৰী। ক্ষুদ্ৰ বীমা IRDA মাইক্ৰ বীমা নিয়মাৱলী, 2005-ৰ দ্বাৰা নিয়ন্ত্ৰিত হয়।

এনে আৱৰণবোৰ বেছিভাগই বিভিন্ন সামূহিক সংগঠন বা বেচৰকাৰী সংগঠনৰ (বেচৰকাৰী সংগঠন)বোৰে তেওঁলোকৰ সদস্যসকলৰ বাবে গোট আধাৰত লোৱা হয়।

সমাজৰ দৰিদ্ৰ শ্ৰেণীৰ লোকসকলক সেৱা আগবঢ়োৱাৰ বাবে PSU ৰ দ্বাৰা বিশেষভাৱে সৃষ্টি কৰা দুটা আঁচনি হৈছে জন আৰোগ্য বীমা আঁচনি আৰু সাৰ্বজনীন স্বাস্থ্য আঁচনি। ব্যক্তিগত খণ্ডৰ বীমা কোম্পানীবোৰেও এই লক্ষ্য খণ্ডৰ বাবে বীমা কৰচ যোজনা, গ্ৰামীণ জীৱন ৰক্ষা আঁচনি, ভাগ্য লক্ষ্মী আদিৰ দৰে বহুতো অভিনৱ ক্ষুদ্ৰ বীমা স্বাস্থ্য সামগ্ৰী উলিয়াইছে - সমগ্ৰ তালিকাখন IRDAI ৱেবছাইটত পোৱা যাব।

I. ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য বীমা যোজনা

চৰকাৰে বিভিন্ন স্বাস্থ্য আঁচনিও আৰম্ভ কৰিছে, তাৰে কিছুমান নিৰ্দিষ্ট ৰাজ্যৰ বাবে প্ৰযোজ্য। ই বীমা কোম্পানীবোৰৰ সহযোগত ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য বীমা যোজনা (RSBY) কাৰ্যকৰী কৰিছিল যাতে দৰিদ্ৰতা ৰেখাৰ তলৰ পৰিয়ালবোৰৰ বাবে স্বাস্থ্য বীমা আৱৰণ প্ৰদান কৰা হয়। অৱশ্যে আৰ.এছ.বি.ৱাই.(RSBY)-য়ে কেৱল 30,000 টকাৰ বীমা ৰাশি প্ৰদান কৰিছিল যাক ডাঙৰ অস্ত্ৰোপচাৰ/ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি কৰাৰ ব্যয় পূৰণ কৰাৰ বাবে পৰ্যাপ্ত বুলি বিবেচনা কৰা হোৱা নাছিল।

J. প্ৰধান মন্ত্ৰী জনআৰোগ্য যোজনা

ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য নীতি 2017-ৰ পৰামৰ্শ অনুসৰি (RSBY)-ৰ ফ্ৰটিবোৰ দূৰ কৰিবলৈ, ভাৰত চৰকাৰে 2017 চনত 'আয়ুষ্মান ভাৰত আঁচনি' আৰম্ভ কৰিছিল, যি হৈছে সাৰ্বজনীন স্বাস্থ্য আৱৰণ (UHC) ৰ দৃষ্টিভঙ্গী প্ৰাপ্ত কৰাৰ এক মুখ্য আঁচনি। প্ৰধানমন্ত্ৰী জন আৰোগ্য যোজনা (PMJAY) নামেৰেও জনাজাত আয়ুষ্মান ভাৰত, 5,00,000 টকাৰ বীমা ৰাশিৰ সৈতে আহিছিল।

ই তেতিয়াৰ বিদ্যমান ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য বীমা যোজনা (RSBY)ক অন্তৰ্ভুক্ত কৰিছিল। PMJAY ত চৰকাৰৰ দ্বাৰা সম্পূৰ্ণৰূপে পুঁজি যোগান ধৰা হয় আৰু কাৰ্যকৰীকৰণৰ ব্যয় কেন্দ্ৰীয় আৰু ৰাজ্য চৰকাৰৰ মাজত ভাগ-বতৰা কৰা হয়।

K. প্ৰধানমন্ত্ৰী সুৰক্ষা বীমা যোজনা

ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা মৃত্যু আৰু বিকলাঙ্গতা আৱৰণ সামৰি শেহতীয়াকৈ ঘোষণা কৰা (PMSBY)-ৰ বিশেষত্ববোৰ নিম্নলিখিত ধৰণৰ:

আৱৰণৰ পৰিসৰ: অংশগ্ৰহণকাৰী বেংকবোৰত 18 ৰ পৰা 70 বছৰ বয়সৰ সকলো সঞ্চয় বেংক একাউন্ট ধাৰকে কেৱল এটা সঞ্চয় বেংক একাউন্টৰ জৰিয়তে যোগদান কৰাৰ অধিকাৰ আছে আৰু যদি তেওঁ একাধিক বেংকত নাম ভৰ্তি কৰে, তেন্তে তেওঁ কোনো অতিৰিক্ত লাভালাভ নাপায় আৰু পৰিশোধ কৰা অতিৰিক্ত প্ৰিমিয়াম বাজেয়াপ্ত হ'ব। বেংক একাউন্টৰ বাবে আধাৰ হ'ব প্ৰাথমিক কেৱাইচি (KYC)।

নামভৰ্তিৰ পদ্ধতি/ ম্যাদ: আৱৰণটো 1 জুনৰ পৰা 31 মে লৈ এক বছৰৰ বাবে হ'ব যাৰ বাবে নিৰ্ধাৰিত প্ৰপত্ৰত নিৰ্ধাৰিত সঞ্চয় বেংক একাউন্টৰ পৰা অটো-ডেবিটৰ দ্বাৰা যোগদান/পৰিশোধ কৰাৰ বিকল্প প্ৰতি বছৰৰ 31 মে'ৰ ভিতৰত প্ৰদান কৰিব লাগিব,

পৰৱৰ্তী সময়ত সম্পূৰ্ণ বাৰ্ষিক প্ৰিমিয়াম পৰিশোধৰ দ্বাৰা যোগদান কৰাটো নিৰ্দিষ্ট চৰ্তাৱলীত সম্ভৱ হ'ব পাৰে। যিকোনো সময়তে আঁচনিখনৰ পৰা প্ৰস্থান কৰা ব্যক্তিসকলে ওপৰোক্ত পদ্ধতিৰ জৰিয়তে ভৱিষ্যতে আঁচনিখনত পুনৰ যোগদান কৰিব পাৰে।

বীমাৰ অধীনত লাভালাভবোৰ নিম্নলিখিত ধৰণৰ:

লাভালাভৰ তালিকা	বীমাকৃত ৰাশি
মৃত্যু	Rs. 2 Lakh
দুয়োটা চকুৰ সম্পূৰ্ণ আৰু পুনৰুদ্ধাৰ কৰিব নোৱাৰা ক্ষতি বা দুয়োখন হাত বা ভৰিৰ ক্ষমতা হেৰুওৱা বা এটা চকুৰ দৃষ্টি শক্তি হেৰুওৱা আৰু হাত বা ভৰিৰ ক্ষমতা হেৰুওৱা	Rs. 2 Lakh
এটা চকুৰ দৃষ্টি শক্তি সম্পূৰ্ণ আৰু পুনৰুদ্ধাৰ কৰিব নোৱাৰা ক্ষতি বা এখন হাত বা ভৰিৰ ক্ষমতা হেৰুওৱা	Rs. 1 Lakh

এছ.এম.এছ.(SMS), ইমেইল বা ব্যক্তিগত সাক্ষাতৰ দ্বাৰা যোগদান আৰু মনোনয়ন সুবিধা উপলব্ধ।

প্ৰিমিয়াম: প্ৰতি জন সদস্যৰ বাবে বছৰি 12/- টকা। 'অটো ডেবিট' সুবিধাৰ জৰিয়তে একাউন্ট ধাৰকৰ সঞ্চয় বেংক একাউন্টৰ পৰা প্ৰিমিয়াম কৰ্তন কৰা হ'ব

আৱৰণ সমাপ্ত কৰা: সদস্যৰ বাবে দুৰ্ঘটনা আৱৰণ সমাপ্ত হ'ব:

1. 70 বছৰ বয়স প্ৰাপ্ত কৰা সদস্যৰ (বয়স নিকটতম জন্ম দিন) বা
2. বেংকৰ সৈতে একাউন্ট বন্ধ কৰা বা বীমা বলবৎ ৰাখিবলৈ বেলেগৰ অভাৱ বা

যদি কোনো কাৰিকৰী কাৰণ যেনে নিৰ্ধাৰিত তাৰিখত অপৰ্যাপ্ত বেলেগ বা যিকোনো প্ৰশাসনিক সমস্যাৰ বাবে বীমা আৱৰণ বন্ধ কৰা হয়, নিৰ্ধাৰিত চৰ্তাৱলী সাপেক্ষে সম্পূৰ্ণ বাৰ্ষিক প্ৰিমিয়াম প্ৰাপ্ত কৰাৰ পিছত ইয়াক পুনৰ স্থাপন কৰিব পাৰি।

L. ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা আৰু বিকলাঙ্গতা আৱৰণ

এক ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা (**Personal Accident (PA)**) আৱৰণে অপ্ৰত্যাশিত দুৰ্ঘটনাৰ ক্ষেত্ৰত মৃত্যু আৰু অক্ষমতাৰ বাবে ক্ষতিপূৰণ প্ৰদান কৰে।

এটা **PA** আঁচনিত,

- a) মৃত্যুৰ লাভালাভ হৈছে বীমা ৰাশিৰ 100% পৰিশোধ,
- b) অক্ষমতাৰ ক্ষেত্ৰত, স্থায়ী বিকলাঙ্গতাৰ ক্ষেত্ৰত বীমা ৰাশিৰ এক নিৰ্ধাৰিত শতাংশৰ পৰা ক্ষতিপূৰণ পৃথক হয়
- c) অস্থায়ী বিকলাঙ্গতাৰ বাবে সাপ্তাহিক ক্ষতিপূৰণ।

সাপ্তাহিক ক্ষতিপূৰণৰ অৰ্থ হৈছে ক্ষতিপূৰণ দিবলগীয়া সপ্তাহৰ সংখ্যাৰ হিচাপত সৰ্বাধিক সীমা সাপেক্ষে অক্ষম থকা প্ৰতি সপ্তাহত এক নিৰ্ধাৰিত পৰিমাণ পৰিশোধ কৰা হ'ব।

1. আৱৰা বিকলাঙ্গতাৰ প্ৰকাৰ

সাধাৰণতে আঁচনিখনৰ অধীনত অন্তৰ্ভুক্ত কৰা অক্ষমতাৰ প্ৰকাৰবোৰ হৈছে:

- i. স্থায়ী সম্পূৰ্ণ বিকলাঙ্গতা (**Permanent total disability (PTD)**): অৰ্থাৎ আজীৱনৰ বাবে সম্পূৰ্ণৰূপে অক্ষম হোৱা যেনে চাৰিওটা হাত-ভৰিৰ পক্ষাঘাত, কোমাটোজ অৱস্থা, দুয়োটা চকু/ দুয়োখন হাত/ দুয়োখন ভৰি বা এখন হাত আৰু এটা চকু বা এটা চকু আৰু এখন ভৰি বা এখন হাত আৰু এখন ভৰি হেৰুওৱা,
- ii. স্থায়ী আংশিক বিকলাঙ্গতা (**Permanent partial disability (PPD)**): অৰ্থাৎ আজীৱনৰ বাবে আংশিকভাৱে অক্ষম হোৱা যেনে হাতৰ আঙুলি, ভৰিৰ আঙুলি, আঙুলিৰ হাড় আদি হেৰুওৱা।
- iii. অস্থায়ী সম্পূৰ্ণ বিকলাঙ্গতা (**Temporary total disability (TTD)**): অৰ্থাৎ অস্থায়ী সময়ৰ বাবে সম্পূৰ্ণৰূপে অক্ষম হোৱা। আৱৰণৰ এই শাখাটো বিকলাঙ্গতাৰ সময়ছোৱাত উপাৰ্জনৰ লোকচান আৱৰাৰ উদ্দেশ্যে কৰা হৈছে।

গ্ৰাহকৰ কেৱল মৃত্যু আৱৰণ বা মৃত্যু আৰু স্থায়ী বিকলাঙ্গতা বা মৃত্যু আৰু স্থায়ী বিকলাঙ্গতা আৰু লগতে অস্থায়ী সম্পূৰ্ণ বিকলাঙ্গতা বাছনি কৰাৰ বিকল্প আছে।

2. বীমাৰাশি

PA আঁচনিৰ বাবে বীমা ৰাশিৰ পৰিমাণবোৰ সাধাৰণতে মুঠ মাহিলী উপাৰ্জনৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি নিৰ্ধাৰণ কৰা হয়। সাধাৰণতে, ই মুঠ মাহিলী উপাৰ্জনৰ 60 গুণ। অৱশ্যে, কিছুমান বীমাকৰ্তাই উপাৰ্জনৰ স্তৰ বিবেচনা নকৰাকৈ স্থিৰ আঁচনিৰ আধাৰত আগবঢ়ায়। এনে আঁচনিত আৱৰণৰ প্ৰতিটো শাখাৰ বাবে বীমা ৰাশি বাছনি কৰা আঁচনি অনুসৰি পৃথক হয়।

3. ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা বীমা - এক লাভালাভ আঁচনি

এক লাভালাভ আঁচনি হোৱাৰ বাবে, PA আঁচনিবোৰ দাবীৰ সময়ত 'অৱদান'ৰ নীতিৰ অধীনত নহয়। সেয়েহে, যদি এজন ব্যক্তিৰ বিভিন্ন বীমাকৰ্তাৰ সৈতে একাধিক আঁচনি থাকে, সকলো আঁচনিৰ অধীনত দাবী পৰিশোধ কৰা হ'ব।

4. আৱৰণৰ পৰিসৰ

এই আঁচনিবোৰ প্ৰায়ে চিকিৎসা ব্যয়, অৰ্থাৎ দুৰ্ঘটনাৰ পিছত হোৱা চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা/ চিকিৎসা ব্যয়ৰ পৰিশোধ ৰখাৰ বাবে সম্প্ৰসাৰিত কৰা হয়।

5. মূল্য সংযোজন লাভালাভসমূহ

ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনাৰ লগতে, বহুতো বীমাকৰ্তাই দুৰ্ঘটনাৰ ফলত চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ বাবে চিকিৎসালয়ৰ নগদ ধন, নশ্বৰ দেহ পৰিবেহনৰ ব্যয়, এক নিৰ্ধাৰিত পৰিমাণৰ বাবে শিক্ষাৰ লাভালাভ আৰু প্ৰকৃত বা নিৰ্ধাৰিত সীমাৰ মাজত যিটো কম সেইটোৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি এম্বুলেন্স মাচুল ৰ দৰে মূল্য সংযোজন সুবিধাও আগবঢ়ায়।

6. বৰ্জন:

ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা বীমাৰ অধীনত সচৰাচৰ বৰ্জন হৈছে আঁচনি আৰম্ভ হোৱাৰ আগতে বিদ্যমান বিকলাঙ্গতাৰ ফলত উদ্ভৱ হোৱা দুৰ্ঘটনা, মৃত্যু, মানসিক বিকাৰ বা যিকোনো ৰোগৰ ফলত হোৱা বিকলাঙ্গতা, যুদ্ধৰ ফলত আঘাত, আক্ৰমণ, অপৰাধমূলক হত্যা বা হত্যা, ইচ্ছাকৃত ভাৱে আত্ম-আঘাত, আত্মহত্যা, ড্ৰাগ/সুৰা সেৱন, বিমান বা বেলুনিং ৰ দৰে নিৰ্ধাৰিত অতিৰিক্ত বিপদজনক কাৰ্যকলাপত জড়িত হৈ থকাৰ সময়ত হোৱা আঘাত। এইটো এটা নিৰ্দেশক তালিকা আৰু কোম্পানীৰ পৰা কোম্পানীলৈ পৃথক হ'ব পাৰে।

PA আঁচনিবোৰ ব্যক্তি, পৰিয়াল আৰু গোটবোৰক আগবঢ়োৱা হয়।

গোট ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা আঁচনি

গোট ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা আঁচনিবোৰ সাধাৰণতে বাৰ্ষিক আঁচনি আৰু বাৰ্ষিকীত নৱীকৰণৰ অনুমতি দিয়া হয়। অৱশ্যে, অ-জীৱন আৰু একক স্বাস্থ্য বীমাকৰ্তাই নিৰ্দিষ্ট ঘটনাবোৰক আৱৰণ প্ৰদান কৰাৰ বাবে এক বছৰতকৈ কম ম্যাদৰ সৈতে গোটব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা সামগ্ৰী আগবঢ়াব পাৰে।

ভঙা হাড়ৰ আঁচনি আৰু দৈনন্দিন কাৰ্যকলাপ হেৰুওৱাৰ বাবে ক্ষতিপূৰণ

এইটো এটা বিশেষ PA নীতি। এই আঁচনিখন তালিকাত্ত ক্ৰেকচাৰৰ বিপৰীতে আৱৰণ প্ৰদান কৰাৰ বাবে প্ৰস্তুত কৰা হৈছে। দাবীৰ সময়ত স্থিৰ লাভালাভ বা প্ৰতিটো ক্ৰেকচাৰৰ বিপৰীতে উল্লেখ কৰা বা বীমাৰাশিৰ শতাংশ পৰিশোধ কৰা হয়। লাভালাভৰ পৰিমাণ নিৰ্ভৰ কৰে ঢাকি ৰখা হাড়ৰ প্ৰকাৰ আৰু হাড় ভঙাৰ প্ৰকৃতিৰ ওপৰত।

M. বিদেশী ভ্ৰমণ বীমা

আঁচনিখনৰ প্ৰয়োজনীয়তা: ব্যৱসায়, ছুটি বা অধ্যয়নৰ বাবে ভাৰতৰ বাহিৰত ভ্ৰমণ কৰোঁতে দুৰ্ঘটনাজনিত আঘাত বা চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ব্যয় আৱৰণ। চিকিৎসা সেৱাৰ ব্যয়, বিশেষকৈ আমেৰিকা যুক্তৰাজ্য আৰু কানাডাৰ দৰে দেশত, অতি বেছি আৰু ইয়াৰ ফলত ডাঙৰ বিত্তীয় সমস্যা হ'ব পাৰে।

আৱৰণৰ পৰিসৰ

এনে আঁচনিবোৰ মুখ্যতঃ দুৰ্ঘটনা আৰু ৰোগৰ লাভালাভৰ বাবে, কিন্তু বজাৰত উপলব্ধ বেছিভাগ সামগ্ৰীয়ে এটা সামগ্ৰীৰ ভিতৰতে বিভিন্ন আৱৰণ সামৰি ৰাখে।

আগবঢ়োৱা সচৰাচৰ আৱৰণবোৰ হৈছে:

a) চিকিৎসা আৰু ৰোগ শাখা:

- দুৰ্ঘটনাজনিত মৃত্যু/ বিকলাঙ্গতা
- ৰোগ/ দুৰ্ঘটনাৰ বাবে চিকিৎসা ব্যয়

b) প্ৰত্যাহৰ্তন আৰু স্থানান্তৰ

- c) ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা আৱৰণ
- d) ব্যক্তিগত দায়বদ্ধতা
- e) অন্যান্য অনা-চিকিৎসীয় আৱৰণ:

- i. ট্ৰিপ বাতিল
- ii. ভ্ৰমণ বিলম্ব
- iii. ভ্ৰমণৰ ব্যাঘাত
- iv. সংযোগ হেৰুওৱা
- v. পৰীক্ষা কৰা সামগ্ৰীৰ বিলম্ব
- vi. পৰীক্ষা কৰা সামগ্ৰী হেৰুওৱা
- vii. পাছপোর্ট হেৰুওৱা
- viii. জৰুৰীকালীন নগদ অগ্ৰিম
- ix. হাইজেক ভাট্টা
- x. বেইল বণ্ড বীমা
- xi. হাইজেক আৱৰণ
- xii. পৃষ্ঠপোষক সুৰক্ষা
- xiii. সহানুভূতিশীল সাক্ষাৎ
- xiv. অধ্যয়নৰ ব্যাঘাত
- xv. ঘৰ চুৰি

1. পৰিকল্পনাৰ প্ৰকাৰ

জনপ্ৰিয় আঁচনিবোৰ হৈছে ব্যৱসায় আৰু বন্ধৰ দিনৰ আঁচনি, অধ্যয়ন পৰিকল্পনা আৰু নিযুক্তি আঁচনি।

2. আঁচনিখন কোনে ল'ব পাৰে

ব্যৱসায়, বন্ধবা অধ্যয়নৰ বাবে বিদেশ ভ্ৰমণ কৰা এজন ভাৰতীয় নাগৰিকে এই আঁচনি গ্ৰহণ কৰিব পাৰে। বিদেশত চুক্তিত প্ৰেৰণ কৰা ভাৰতীয় নিয়োগকৰ্তাৰ কৰ্মচাৰীসকলকো সামৰি ল'ব পাৰি।

3. বীমা ৰাশি আৰু প্ৰিমিয়াম

আৱৰণটো আমেৰিকান ডলাৰত মঞ্জুৰ কৰা হয় আৰু সাধাৰণতে চিকিৎসা ব্যয়, স্থানান্তৰ আৰু প্ৰত্যাহ্বান সামৰি লোৱা শাখাটোৰ বাবে 100,000 আমেৰিকান ডলাৰৰ পৰা 500,000 আমেৰিকান ডলাৰলৈ পৃথক হয়। দায়বদ্ধতা আৱৰণৰ বাহিৰে অন্যান্য শাখাবোৰত বীমা ৰাশি

কম হয়। নিযুক্তি আঁচনিত ডলাৰত প্ৰিমিয়াম পৰিশোধ কৰিব লাগিব, তাৰ বাহিৰে ভাৰতীয় টকাত প্ৰিমিয়াম পৰিশোধ কৰিব পাৰি। আঁচনিবোৰ সাধাৰণতে দুই প্ৰকাৰৰ হয়:

- ✓ আমেৰিকা যুক্তৰাজ্য/কানাডাক বাদ দি বিশ্বব্যাপী
- ✓ আমেৰিকা যুক্তৰাজ্য/কানাডাকে ধৰি বিশ্বব্যাপী

কিছুমান সামগ্ৰীয়ে দেশৰ এটা গোটৰ বাবে আৱৰণ প্ৰদান কৰে। উদাহৰণ হৈছে কেৱল এছিয়াৰ দেশবোৰলৈ ভ্ৰমণ কৰা, কেৱল ইউৰোপীয় দেশবোৰলৈ ভ্ৰমণ কৰা বা কেৱল এক নিৰ্দিষ্ট দেশলৈ ভ্ৰমণ কৰা।

কৰ্পোৰেট সঘনাই উৰা যাত্ৰীৰ পৰিকল্পনা (Corporate Frequent Flyer plans)

এয়া হৈছে এক বাৰ্ষিক নীতি যাৰ দ্বাৰা কৰ্পোৰেট/ নিয়োগকৰ্তাই ইয়াৰ কাৰ্যবাহীসকলৰ বাবে ব্যক্তিগত আঁচনি লয় যিয়ে সঘনাই ভাৰতৰ বাহিৰত ভ্ৰমণ কৰে। এই আৱৰণটো এবছৰত বহুবাৰ বিদেশলৈ উৰা মাৰা ব্যক্তিসকলেও ল'ব পাৰে। কোম্পানী এটাৰ কৰ্মচাৰীৰ দ্বাৰা এবছৰত আনুমানিক পুৰুষৰ ভ্ৰমণৰ দিনৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি আগতীয়া প্ৰিমিয়াম পৰিশোধ কৰা হয়। ওপৰোক্ত আঁচনিবোৰ কেৱল ব্যৱসায় আৰু বন্ধৰ ভ্ৰমণৰ বাবে প্ৰদান কৰা হয়। আগৰে পৰা থকা ৰোগবোৰ সাধাৰণতে বিদেশী চিকিৎসা/ ভ্ৰমণ বীমাৰ বাবে বাদ দিয়া হয়।

N. গোট স্বাস্থ্য আৱৰণ (Group Health cover)

1. গোট আঁচনিসমূহ

অধ্যায়টোৰ আগতে বৰ্ণনা কৰা অনুসৰি গোটৰ মালিক এজনে গোট আঁচনি এটা লয় যি নিয়োগকৰ্তা, সংগঠন, বেংকৰ ক্রেডিট কাৰ্ড বিভাগ হ'ব পাৰে, য'ত একক আঁচনিৰ ব্যক্তিৰ গোটটোই গোটটোক সামৰি লয়। এই আঁচনিবোৰ সাধাৰণতে, এক বছৰৰ নৱীকৰণযোগ্য চুক্তি।

গোট আঁচনিৰ বিশেষত্ব - চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ লাভালাভ আৱৰণ।

1. আৱৰণৰ পৰিসৰ

গোট স্বাস্থ্য বীমাৰ আটাইতকৈ সচৰাচৰ প্ৰকাৰ হৈছে নিয়োগকৰ্তাই কৰ্মচাৰী আৰু তেওঁলোকৰ পৰিয়ালক সামৰি লোৱা আঁচনি যাৰ ভিতৰত আছে নিৰ্ভৰশীল পত্নী, সন্তান আৰু পিতৃ-মাতৃ/ শাহু-শহুৰ।

2. দৰ্জী-নিৰ্মিত আৱৰণ (Tailor-made cover)

গোট আঁচনিবোৰ প্ৰায়ে গোটটোৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ সৈতে খাপ খোৱাকৈ দৰ্জী-নিৰ্মিত আৱৰণ হয়। সেয়েহে, গোট আঁচনিবোৰত, ব্যক্তিগত আঁচনিৰ কেইবাটাও মানক বৰ্জন গোট আঁচনিৰ অধীনত অন্তৰ্ভুক্ত পোৱা যায়।

3. প্ৰসূতি আৱৰণ

এটা গোট আঁচনিৰ আটাইতকৈ সচৰাচৰ সম্প্ৰসাৰণবোৰৰ ভিতৰত এটা হ'ল প্ৰসূতি আৱৰণ। প্ৰসূতি আৱৰণে শিশু প্ৰসৱৰ বাবে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ বাবে হোৱা

ব্যয়ৰ ব্যৱস্থা কৰিব আৰু ইয়াত অন্তৰ্ভুক্ত থাকিব C শাখাৰ প্ৰসৱ। এই আৱৰণটো সাধাৰণতে পৰিয়ালৰ সামগ্ৰিক বীমাৰাশিৰ ভিতৰত এক নিৰ্দিষ্ট পৰিমাণত সীমাবদ্ধ থাকে।

4. শিশু আৱৰণ

প্ৰথম দিনৰ পৰাই কেঁচুৰাবোৰক আৱৰণ দিয়া হয়, কেতিয়াবা প্ৰসূতি আৱৰণৰ সীমাত সীমাবদ্ধ কৰা হয় আৰু কেতিয়াবা পৰিয়ালৰ সম্পূৰ্ণ বীমা ৰাশিত অন্তৰ্ভুক্ত কৰিবলৈ সম্প্ৰসাৰিত কৰা হয়।

5. আগৰে পৰা থকা ৰোগবোৰ আৱৰা, অপেক্ষাৰ ম্যাদ ৰেহাই দিয়া হৈছে

কেইবাটাও সচৰাচৰ বৰ্জন, যেনে পূৰ্ব-বিদ্যমান ৰোগ বৰ্জন, ত্ৰিশ দিন অপেক্ষাৰ ম্যাদ, দুবছৰ অপেক্ষাৰ ম্যাদ, জন্মগত ৰোগবোৰ, দৰ্জী-নিৰ্মিত গোট আঁচনিত ৰক্ষা কৰা হ'ব পাৰে।

6. প্ৰিমিয়াম গণনা

গোট আঁচনি এখনৰ বাবে লোৱা প্ৰিমিয়াম গোটৰ সদস্যসকলৰ বয়সৰ প্ৰ'ফাইল, গোটটোৰ আকাৰ আৰু আটাইতকৈ গুৰুত্বপূৰ্ণভাৱে গোটটোৰ দাবীৰ অভিজ্ঞতাৰ ওপৰত আধাৰিত।

7. নিয়োগকৰ্তা নথকা কৰ্মচাৰী গোটসমূহ

ভাৰতত, নিয়ন্ত্ৰক ব্যৱস্থাবোৰে মুখ্যতঃ গোট বীমা আৱৰণ এটা উলিওৱাৰ উদ্দেশ্যে গোট গঠন কৰা কঠোৰভাৱে নিষিদ্ধ কৰে। যেতিয়া নিয়োগকৰ্তাৰ বাহিৰে আনক গোট আঁচনি প্ৰদান কৰা হয়, গোটটোৰ মালিকৰ ইয়াৰ সদস্যসকলৰ সৈতে সম্পৰ্ক নিৰ্ধাৰণ কৰাটো গুৰুত্বপূৰ্ণ।

উদাহৰণ

বেংকে ইয়াৰ সঞ্চয় বেংক একাউন্ট ধাৰক বা ক্ৰেডিট কাৰ্ড ধাৰকসকলৰ বাবে আঁচনি এখন গ্ৰহণ কৰি এক সমগোট গঠন কৰে, যাৰ দ্বাৰা এটা ডাঙৰ গোট তেওঁলোকৰ প্ৰয়োজনীয়তা অনুসৰি প্ৰস্তুত কৰা এক দৰ্জী-নিৰ্মিত আঁচনিৰ দ্বাৰা লাভান্বিত হ'বলৈ সক্ষম হয়।

8. মূল্য নিৰ্ধাৰণ

গোট আঁচনিত, গোটটোৰ আকাৰৰ আৰু লগতে গোটটোৰ দাবীৰ অভিজ্ঞতাৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি প্ৰিমিয়ামৰ ওপৰত ৰেহাইৰ ব্যৱস্থা আছে

2. কৰ্পোৰেট বাফাৰ বা ফ্লেটাৰ আৱৰণ

বেছিভাগ গোট আঁচনিত, প্ৰতিটো পৰিয়ালক এক নিৰ্ধাৰিত বীমা ৰাশিৰ বাবে আৱৰা হয়, যি হৈছে টকা এক লাখৰ পৰা পাঁচ লাখ আৰু কেতিয়াবা অধিক। এনে পৰিস্থিতিও হয় য'ত পৰিয়ালৰ বীমা ৰাশি শেষ হৈ যায়, বিশেষকৈ পৰিয়ালৰ সদস্য এজনৰ ডাঙৰ ৰোগৰ ক্ষেত্ৰত। এনে পৰিস্থিতিত, যদি বাফাৰ আৱৰণ টো বাছনি কৰা হয় ই সকাহ দিয়ে, যাৰ

দ্বাৰা পৰিয়ালৰ বীমা ৰাশিৰ ওপৰৰ অতিৰিক্ত ব্যয় এই বাফাৰ পৰিমাণৰ পৰা পূৰণ কৰা হয়।

পৰিয়াল এটাৰ বীমা ৰাশি শেষ হোৱাৰ পিছত বাফাৰৰ পৰা পৰিমাণ সংগ্ৰহ কৰা হয়। অৱশ্যে এই ব্যৱহাৰ সাধাৰণতে গুৰুত্বপূৰ্ণ ৰোগ/ গুৰুতৰ ৰোগৰ ব্যয়ত সীমাবদ্ধ থাকে য'ত এবাৰ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ফলতে বীমা ৰাশি টো শেষ হয়।

০. বিশেষ সামগ্ৰী

১. ৰোগ আৱৰণ

শেহতীয়া বছৰবোৰত, ভাৰতীয় বজাৰত কৰ্কট ৰোগ, ডায়েবেটিচ, কোভিড-19ৰ বাবে ৰোগ নিৰ্দিষ্ট আৱৰণ আৰম্ভ কৰা হৈছে। আৱৰণটো হয় ত্ৰুশ্মম্যাদী বা দীৰ্ঘম্যাদী - 5 বছৰৰ পৰা 20 বছৰ আৰু এক সুস্থতাৰ লাভালাভও অন্তৰ্ভুক্ত কৰা হয় - বীমাকৰ্তাই এক নিয়মীয়া স্বাস্থ্য পৰীক্ষাৰ বাবে পৰিশোধ কৰে। আঁচনিৰ দ্বিতীয় বৰ্ষৰ পৰা প্ৰিমিয়াম হ্ৰাস হোৱাৰ ৰূপত ৰক্ত শৰ্কৰা, ৰক্তচাপ আদি কাৰকবোৰ উন্নতভাৱে নিয়ন্ত্ৰণ কৰাৰ বাবে উৎসাহ যোগোৱা হ'ব। আনহাতে, দুৰ্বল নিয়ন্ত্ৰণৰ বাবে অধিক প্ৰিমিয়াম মাচুল ল'ব লাগিব।

২. ডায়েবেটিচ ৰোগৰ ব্যক্তিক আৱৰিবলৈ প্ৰস্তুত কৰা সামগ্ৰী

এই নীতিটো ২৬ ৰ পৰা ৬৫ বছৰৰ ভিতৰত ব্যক্তিসকলে ল'ব পাৰে আৰু ৭০ বছৰলৈকে নৱীকৰণযোগ্য। বীমা ৰাশিৰ পৰিমাণ 50,000 টকাৰ পৰা 5,00,000 টকালৈকে হয়। কোঠাৰ ভাড়াৰ ওপৰত কেপিং প্ৰযোজ্য। ডায়েবেটিচ ৰেটিনোপেথি (চকু), বৃক্ক, ডায়েবেটিক ভৰি, দাতাৰ ব্যয় সহ বৃক্ক সংৰোপণৰ দৰে ডায়েবেটিচৰ কাৰণে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা জটিলতাবোৰ আৱৰাৰ বাবে সামগ্ৰীৰ লক্ষ্য নিৰ্ভূপন কৰা হয়।

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 1

যদিও প্ৰাক-চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা ব্যয়ৰ বাবে আৱৰণৰ ম্যাদ বীমাকৰ্তাৰ পৰা বীমাকৰ্তালৈ পৃথক হ'ব আৰু আঁচনিখনত নিৰ্ধাৰণ কৰা হ'ব, আটাইতকৈ সচৰাচৰ আৱৰণটো হৈছে _____ ৰ প্ৰাক চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি।

- I. পোন্ধৰ দিন
- II. ত্ৰিশ দিন
- III. পঞ্চল্লিছ দিন
- IV. ষাঠি দিন

স্বাস্থ্য আঁচনিৰ মুখ্য চৰ্তাৱলী (22.07.2020 তাৰিখৰ স্বাস্থ্য বীমা সামগ্ৰীৰ মানকৰণৰ ওপৰত IRDAI মাষ্টাৰ চাৰ্কুলাৰত সকলো চৰ্তাৱলী নিৰ্ধাৰণ কৰা হৈছে)

১. নেটৱৰ্ক প্ৰদানকাৰী

নেটৱৰ্ক প্ৰদানকাৰীয়ে বীমাকৃত ৰোগীসকলক নগদবিহীন চিকিৎসা প্ৰদান কৰাৰ বাবে বীমাকৰ্তা/TPA -ৰ সৈতে চুক্তিবদ্ধ হোৱা এখন চিকিৎসালয়/ নাৰ্চিং হোম/ ডে কেয়াৰ চেণ্টাৰক বুজায়। ৰোগীসকল নেটৱৰ্কৰ বাহিৰৰ প্ৰদানকাৰীৰ ওচৰলৈ যাবলৈ মুক্ত কিন্তু তাত সাধাৰণতে তেওঁলোকৰ পৰা বহুত বেছি মাচুল লোৱা হয়।

2. পছন্দৰ প্ৰদানকাৰী নেটৱৰ্ক (Preferred provider network (PPN))

মানদণ্ডৰ চিকিৎসা আৰু সৰ্বশ্ৰেষ্ঠ হাৰত নিশ্চিত কৰিবলৈ বীমাকৰ্তাৰ চিকিৎসালয় সমূহৰ এক পছন্দৰ নেটৱৰ্ক সৃষ্টি কৰাৰ বিকল্প আছে। যেতিয়া এই গোটটো অভিজ্ঞতা, ব্যৱহাৰ আৰু যত্ন প্ৰদানৰ ব্যয়ৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি বীমাকৰ্তাৰ দ্বাৰা কেৱল নিৰ্বাচিত কেইজনমানৰ মাজত সীমাবদ্ধ থাকে, তেতিয়া পছন্দৰ প্ৰদানকাৰী নেটৱৰ্ক গঠন হয়।

3. নগদবিহীন সেৱা

এক নগদবিহীন সেৱাই বীমাকৃতক চিকিৎসালয়সমূহক কোনো পৰিশোধ নকৰাকৈ আৱৰণৰ সীমালৈকে চিকিৎসা প্ৰাপ্ত কৰিবলৈ সক্ষম কৰে। বীমাকৃতই যি কৰিব লাগিব সেয়া হ'ল নেটৱৰ্ক চিকিৎসালয় এখনৰ ওচৰলৈ যোৱা আৰু বীমাৰ প্ৰমাণ হিচাপে তেওঁৰ চিকিৎসা কাৰ্ড খন উপস্থাপন কৰা। বীমাকৰ্তাই স্বাস্থ্য সেৱালৈ নগদবিহীন প্ৰৱেশাধিকাৰ ৰক্ষা কৰে আৰু গ্ৰহণযোগ্য পৰিমাণৰ বাবে নেটৱৰ্ক প্ৰদানকাৰীক পোনপটীয়াকৈ পৰিশোধ কৰে। অৱশ্যে, বীমাকৃতই আঁচনিৰ সীমাৰ বাহিৰত আৰু আঁচনিৰ চৰ্তাৱলী অনুসৰি পৰিশোধ কৰিব নোৱাৰা ব্যয়ৰ বাবে পৰিশোধ কৰিব লাগিব।

4. তৃতীয় পক্ষৰ প্ৰশাসক (Third Party Administrator (TPA))

স্বাস্থ্য বীমাৰ ক্ষেত্ৰত এক গুৰুত্বপূৰ্ণ বিকাশ হৈছে তৃতীয় পক্ষৰ প্ৰশাসক বা TPA ৰ প্ৰৱৰ্তন। সমগ্ৰ বিশ্বৰ কেইবাটাও বীমাকৰ্তাই স্বাস্থ্য বীমা দাবী পৰিচালনাৰ বাবে স্বতন্ত্ৰ সংগঠনৰ সেৱা ব্যৱহাৰ কৰে। এই সংস্থাবোৰক TPA বুলি জনা যায়। ভাৰতত, স্বাস্থ্য সেৱাপ্ৰদানৰ বাবে বীমাকৰ্তাৰ দ্বাৰা TPA নিয়োজিত কৰা হয় য'ত অন্যান্য বস্তুৰ ভিতৰত অন্তৰ্ভুক্ত থাকে:

- আঁচনিধাৰকক এটা পৰিচয় পত্ৰ প্ৰদান কৰা যি তেওঁৰ বীমা আঁচনিৰ প্ৰমাণ আৰু চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ বাবে ব্যৱহাৰ কৰিব পাৰি
- নেটৱৰ্ক চিকিৎসালয়ত নগদবিহীন সেৱা প্ৰদান কৰা
- দাবীৰ প্ৰক্ৰিয়াকৰণ

TPA য়ে স্বাস্থ্য আঁচনিধাৰক সকলক চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ বাবে একক পৰিচয় পত্ৰ জাৰী কৰাৰ পৰা আৰম্ভ কৰি নগদবিহীন ভিত্তিত বা পৰিশোধৰ আধাৰত দাবীৰ নিষ্পত্তিলৈকে সেৱা দিয়ে। তৃতীয় পক্ষৰ প্ৰশাসকসকলে চিকিৎসালয় বা স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদানকাৰীৰ সৈতে এক বুজাবুজি চুক্তি তৈয়াৰ কৰে আৰু নিশ্চিত কৰে যে নেটৱৰ্ক চিকিৎসালয়ত চিকিৎসাধীন হোৱা যিকোনো ব্যক্তিক নগদবিহীন সেৱা প্ৰদান কৰা হয়। তেওঁলোক হৈছে বীমাকৰ্তা আৰু বীমাকৃতসকলৰ মাজৰ মধ্যস্থতাকাৰী, যি চিকিৎসালয়বোৰৰ সৈতে সমন্বয় কৰে আৰু স্বাস্থ্য দাবীৰ চূড়ান্ত ৰূপ দিয়ে।

5. চিকিৎসালয়

চিকিৎসালয় এখনৰ অৰ্থ হৈছে ৰোগ আৰু/বা আঘাত প্ৰাপ্ত অন্তৰ্ভুক্ত ৰোগীৰ যত্ন আৰু দিনৰ বেলাৰ যত্ন চিকিৎসাৰ বাবে স্থাপিত যিকোনো প্ৰতিষ্ঠান আৰু যিটো স্থানীয় কৰ্তৃপক্ষৰ ওচৰত চিকিৎসালয় হিচাপে পঞ্জীয়ন কৰা হৈছে, য'ত প্ৰযোজ্য হয়, আৰু পঞ্জীভুক্ত আৰু যোগ্য চিকিৎসকৰ তহাৱধানত আৰু নিম্নলিখিত সকলো নূন্যতম চৰ্ত পালন কৰিব লাগিব:

- a) 10,00,000 তকৈ কম জনসংখ্যা থকা চহৰবোৰত কমেও 10 টা ৰোগী অন্তৰ্ভুক্ত বিচনা আৰু আন সকলো ঠাইত 15 টা ৰোগী অন্তৰ্ভুক্ত বিচনা আছে;
- b) ইয়াৰ অধীনত যোগ্যতা প্ৰাপ্ত নাৰ্চিং কৰ্মচাৰীসকল চব্বিশ ঘণ্টা নিযুক্ত কৰিছে;
- c) চব্বিশ ঘণ্টা দায়িত্বত থকা চিকিৎসক(সকল)ৰ সঠিক যোগ্যতা আছে;
- d) ইয়াৰ নিজা এটা সম্পূৰ্ণ সজ্জিত অপাৰেচন থিয়েটাৰ আছে য'ত অস্ত্ৰোপচাৰৰ প্ৰক্ৰিয়া সম্পন্ন কৰা হয়;
- e) ৰোগীৰ দৈনিক ৰেকৰ্ড বজাই ৰাখে আৰু এইবোৰ বীমা কোম্পানীৰ কৰ্তৃপ্ৰাপ্ত কৰ্মচাৰীৰ বাবে উপলব্ধ কৰিব।

6. চিকিৎসক

এজন চিকিৎসা চিকিৎসক হৈছে এনে এজন ব্যক্তি যি ভাৰতৰ যিকোনো ৰাজ্যৰ চিকিৎসা পৰিষদৰ পৰা বা হোমিঅ'পেথিক বাবে বৈধ পঞ্জীয়ন ৰাখে আৰু ইয়াৰ অধিকাৰ ক্ষেত্ৰৰ ভিতৰত ঔষধ অনুশীলন কৰাৰ অধিকাৰ আছে; আৰু তেওঁৰ অনুজ্ঞাপত্ৰৰ পৰিসৰ আৰু অধিকাৰক্ষেত্ৰৰ ভিতৰত কাম কৰি আছে। অৱশ্যে, বীমা কোম্পানীবোৰে এক প্ৰতিবন্ধকতা আৰোপ কৰিবলৈ মুক্ত যে পঞ্জীভুক্ত চিকিৎসক বীমাকৃত বা পৰিয়ালৰ কোনো ঘনিষ্ঠ সদস্য হ'ব নালাগে। এইটো নিশ্চিত কৰিবলৈ যে আত্মীয়ৰ পৰা বা নিজৰ দ্বাৰা বা দুয়োটাৰ মালিকানাধীন চিকিৎসালয়ৰ দ্বাৰা প্ৰৱঞ্চনামূলক দাবী দাখিল কৰা নহয়।

যোগ্য নাৰ্ছ: যোগ্য নাৰ্ছৰ অৰ্থ হৈছে ভাৰতীয় নাৰ্চিং পৰিষদ বা ভাৰতৰ যিকোনো ৰাজ্যৰ নাৰ্চিং পৰিষদৰ পৰা বৈধ পঞ্জীয়ন থকা ব্যক্তি।

7. যুক্তিসঙ্গত আৰু প্ৰয়োজনীয় ব্যয়

স্বাস্থ্য বীমা আঁচনি এখনত সদায়ে এই ধাৰাটো থাকে কিয়নো আঁচনিখনে ব্যয়ৰ ক্ষতিপূৰণ প্ৰদান কৰে যাক এক নিৰ্দিষ্ট ৰোগ আৰু এক নিৰ্দিষ্ট ভৌগোলিক এলেকাৰ চিকিৎসাৰ বাবে যুক্তিসঙ্গত বুলি গণ্য কৰা হ'ব।

8. দাবীৰ জাননী

প্ৰতিটো বীমা আঁচনিতে দাবীৰ তাৎক্ষণিক অৱগতকৰণ আৰু নথি পত্ৰ দাখিলৰ বাবে নিৰ্ধাৰিত সময়সীমা প্ৰদান কৰে। স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিত, য'ত গ্ৰাহকে নগদবিহীন সুবিধা বিচাৰে, চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ আগতে ইংগিত দিয়া হয়। অৱশ্যে পৰিশোধ দাবীৰ ক্ষেত্ৰত দাবী নথিপত্ৰ দাখিল কৰাৰ সময়সীমা সাধাৰণতে ডিচচাৰ্জৰ তাৰিখৰ পৰা 15 দিন নিৰ্ধাৰণ কৰা হয়।

9. বিনামূলীয়া স্বাস্থ্য পৰীক্ষা

ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য আঁচনিত, দাবী মুক্ত আঁচনিধাৰকক কিছু প্ৰকাৰৰ প্ৰেৰণা দিয়াৰ বাবে সাধাৰণতে এক ব্যৱস্থা উপলব্ধ। বহুতো আঁচনিতে চাৰিটা নিৰন্তৰ, দাবীমুক্ত আঁচনিৰ ম্যাদৰ শেষত স্বাস্থ্য পৰীক্ষাৰ ব্যয় পৰিশোধ কৰাৰ ব্যৱস্থা কৰে।

10. সংগ্ৰহমূলক বোনাচ (Cumulative bonus)

প্ৰতিটো দাবীমুক্ত বছৰৰ বাবে বীমা ৰাশিৰ ওপৰত এক সংগ্ৰহমূলক বোনাচ দিয়া হয়। ইয়াৰ অৰ্থ হৈছে যে বীমা ৰাশিটো নৱীকৰণৰ সময়ত বাৰ্ষিক এক নিৰ্ধাৰিত শতাংশ বৃদ্ধি হয় ধৰা হওঁক 5% আৰু দহটা দাবী-মুক্ত নৱীকৰণৰ বাবে সৰ্বাধিক 50% লৈকে অনুমতি দিয়া হয়। তদুপৰি, যদি কোনো নিৰ্দিষ্ট বছৰত দাবী কৰা হয়, জমা হোৱা সংগ্ৰহ কৰা বোনাচ কেৱল সেই একে হাৰত হ্ৰাস কৰিব পাৰি যি হাৰত ইয়াক প্ৰাপ্ত কৰা হয়।

উদাহৰণ

এজন ব্যক্তিয়ে 5,000 টকাৰ প্ৰিমিয়ামত 3 লাখ টকাৰ আঁচনি লয়। দ্বিতীয় বৰ্ষত, প্ৰথম বছৰত কোনো দাবী নকৰিলে, তেওঁ 5,000 টকাৰ একে প্ৰিমিয়ামত 3.15 লাখ টকা (আগৰ বছৰতকৈ 5% অধিক) বীমা ৰাশি লাভ কৰে। এইটো দহ বছৰৰ বিনা দাবীত নৱীকৰণত 4.5 লাখ টকালৈ বৃদ্ধি হ'ব পাৰে।

11. মালুচ/ বোনাচ (Malus/ Bonus)

যিদৰে স্বাস্থ্য নীতিত দাবীৰ পৰা মুক্ত ৰখাৰ বাবে এক উদগনি আছে, ঠিক তেনেদৰে ইয়াৰ বিপৰীতটোক মালুচ বুলি কোৱা হয়। ইয়াত, যদি আঁচনি এখনৰ অধীনত দাবীবোৰ অতি বেছি হয়, নৱীকৰণৰ সময়ত মালুচ বা প্ৰিমিয়াম লোডিং সংগ্ৰহ কৰা হয়। অৱশ্যে, গোট আঁচনিৰ ক্ষেত্ৰত, দাবীৰ অনুপাত যুক্তিসঙ্গত সীমাৰ ভিতৰত ৰাখিবলৈ সামগ্ৰিক প্ৰিমিয়াম উপযুক্তভাৱে লোড কৰাৰ দ্বাৰা মালুচ আদায় কৰা হয়।

12. কোনো দাবী নোহোৱাৰ ৰেহাই:

কিছুমান সামগ্ৰীয়ে বীমাৰাশিৰ ওপৰত বোনাচৰ পৰিৱৰ্তে প্ৰতিটো দাবী মুক্ত বছৰৰ বাবে প্ৰিমিয়ামৰ ওপৰত ৰেহাই প্ৰদান কৰে।

13. কোঠাৰ ভাড়াৰ সীমাবদ্ধতা

কিছুমান স্বাস্থ্য আঁচনিতে বীমাকৃত ব্যক্তি এজনে বাছনি কৰা কোঠাৰ শ্ৰেণীৰ ওপৰত বীমাৰাশিৰ সৈতে সংযোগ কৰি এক প্ৰতিবন্ধকতা আৰোপ কৰে। সেয়েহে যদি আঁচনিখনত প্ৰতিদিনে বীমা ৰাশিৰ 1% কোঠাৰ বাবে ৰখা হয় তেনেহ'লে এক লাখ টকাৰ বীমা ৰাশি থকা ব্যক্তি এজনে প্ৰতিদিনে 1,000 টকাৰ কোঠা এটাৰ বাবে প্ৰাপ্ত হ'ব।

14. নৱীকৰণযোগ্যতাৰ ধাৰা

স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ নৱীকৰণৰ ওপৰত IRDA-ৰ নিৰ্দেশনাৱলীয়ে স্বাস্থ্য আঁচনিবোৰৰ জীৱনজোৰা নিশ্চিত নৱীকৰণ বাধ্যতামূলক কৰে, কেৱল প্ৰৱৰ্ত্তনা আৰু ভুল প্ৰদৰ্শনৰ ক্ষেত্ৰবোৰৰ বাহিৰে। IRDAI স্বাস্থ্য বীমা নিয়মাৱলী 2016-ৰ ব্যৱস্থা অনুসৰি, এবাৰ স্বাস্থ্য

বীমা আঁচনিৰ সন্দৰ্ভত (ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা আৰু ভ্ৰমণ আঁচনিৰ বাহিৰে) প্ৰস্তাৱ এটা গ্ৰহণ কৰাৰ পিছত এক আঁচনি জাৰী কৰা হয় যাক তাৰ পিছত কোনো বিৰতি অবিহনে সময়ে সময়ে নৱীকৰণ কৰা হয়, বীমাকৃতৰ বয়সৰ ভিত্তিত পিছত নৱীকৰণ অস্বীকাৰ কৰা নহ'ব। সেয়েহে, স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিবোৰ জীৱনজোৰা নৱীকৰণযোগ্য।

15. বাতিলকৰণ ধাৰা

বীমা কোম্পানী এটাই যিকোনো সময়তে কেৱল ভুল প্ৰদৰ্শন, প্ৰৱৰ্ণনা, আৰু বীমাকৃতৰ দ্বাৰা সামগ্ৰীক তথ্য প্ৰকাশ নকৰা বা অসহযোগ কৰাৰ বাবে আঁচনিখন বাতিল কৰিব পাৰে।

যেতিয়া বীমাকৰ্তাই আঁচনিবোৰ বাতিল কৰে, বীমাৰ ম্যাদ উকলি নোযোৱা সময়ৰ সৈতে সম্পৰ্কিত প্ৰিমিয়ামৰ এক অনুপাত বীমাকৃতক ঘূৰাই দিয়া হয় যদিহে আঁচনিখনৰ অধীনত কোনো দাবী পৰিশোধ কৰা হোৱা নাই। এয়া সাধাৰণতে প্ৰো-ৰাটা আধাৰত হয়।

যেতিয়া বীমাকৃতৰ দ্বাৰা বাৰ্ষিক আঁচনি বাতিল কৰা হয়, বীমাকৰ্তাই সাধাৰণতে প্ৰো-ৰাটা প্ৰিমিয়ামৰ পৰিৱৰ্তে কম সময়ৰ স্কেলত প্ৰিমিয়াম আদায় কৰে। ই বীমাকৰ্তাৰ বিৰুদ্ধে বাছনি-বিৰোধী প্ৰতিৰোধ কৰিব আৰু বীমাকৰ্তাৰ প্ৰাৰম্ভিক ব্যয়ৰ মূল ল'ব।

16. নৱীকৰণৰ বাবে গ্ৰেছ ম্যাদ (অনুগ্ৰহ ম্যাদ)

অধ্যায় 4-ত উল্লেখ কৰা অনুসৰি, গ্ৰেছ পিৰিয়ড ব্যৱস্থাই এক আঁচনি সক্ষম কৰে যি অন্যথা প্ৰিমিয়াম পৰিশোধ নকৰাৰ বাবে সমাপ্ত হ'লহেঁতেন, কিন্তু গ্ৰেছ ম্যাদৰ সময়ৰ বাবে ই বলবৎ থাকিব।

ওপৰৰ বেছিভাগ মুখ্য ধাৰা, সংজ্ঞা, গ্ৰেছ পিৰিয়ড সম্পৰ্কীয় বৰ্জনবোৰ IRDAI-ৰ দ্বাৰা জাৰী কৰা স্বাস্থ্য নিয়মাৱলী আৰু স্বাস্থ্য বীমা মানকৰণ নিৰ্দেশনাৰ অধীনত মানক কৰা হৈছে আৰু সময়ে সময়ে আপডেট কৰা হৈছে।

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 2

IRDA-ৰ নিৰ্দেশনা অনুসৰি, ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য আঁচনিৰ নৱীকৰণৰ বাবে _____ দিনৰ গ্ৰেছ ম্যাদৰ অনুমতি দিয়ে।

- I. পোন্ধৰ দিন
- II. ত্ৰিশ দিন
- III. পঁঞ্চল্লিশ দিন
- IV. ষাঠি দিন

নিজকে পৰীক্ষা কৰাৰ উত্তৰ

উত্তৰ 1 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে II.

উত্তৰ 2 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে II.

অধ্যায় H-04

স্বাস্থ্য বীমা আণ্ডাৰৰাইটিং

অধ্যায় পৰিচয়

এই অধ্যায়ৰ উদ্দেশ্য হৈছে স্বাস্থ্য বীমাত আণ্ডাৰৰাইটিং সম্পৰ্কে আপোনাক বিতং জ্ঞান প্ৰদান কৰা। আণ্ডাৰৰাইটিং হৈছে যিকোনো প্ৰকাৰৰ বীমাৰ এক অতি গুৰুত্বপূৰ্ণ দিশ আৰু বীমা আঁচনি এখন জাৰী কৰাত এক গুৰুত্বপূৰ্ণ ভূমিকা পালন কৰা। এই অধ্যায়ত, আপুনি মৌলিক নীতি, সঁজুলি, পদ্ধতি আৰু আণ্ডাৰৰাইটিং প্ৰক্ৰিয়াৰ বিষয়ে বুজাবুজি পাব। ই আপোনাক গোট স্বাস্থ্য বীমা আণ্ডাৰৰাইটিং সম্পৰ্কেও জ্ঞান প্ৰদান কৰিব।

শিকাৰ ফলাফল

- আণ্ডাৰৰাইটিং কি?
- আণ্ডাৰৰাইটিং – মৌলিক ধাৰণাসমূহ
- IRDAI-ৰ অন্যান্য স্বাস্থ্য বীমা নিয়মাবলী
- স্বাস্থ্য বীমাৰ সহজ বহনোগ্যতা
- আণ্ডাৰৰাইটিংৰ বাবে মৌলিক নীতি আৰু সঁজুলি
- আণ্ডাৰৰাইটিং প্ৰক্ৰিয়া
- গোট স্তৰৰ স্বাস্থ্য বীমা
- বিদেশ ভ্ৰমণ বীমাৰ আণ্ডাৰৰাইটিং
- ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা বীমাৰ আণ্ডাৰৰাইটিং

এই অধ্যায়টো অধ্যয়ন কৰাৰ পিছত, আপুনি এইবোৰ কৰিবলৈ সক্ষম হ'ব লাগিব:

- আণ্ডাৰৰাইটিং ৰ অৰ্থ বৰ্ণনা কৰা
- আণ্ডাৰৰাইটিংৰ মৌলিক ধাৰণাবোৰ বৰ্ণনা কৰা
- আণ্ডাৰৰাইটিংৰ দ্বাৰা অনুসৰণ কৰা নীতি আৰু বিভিন্ন সঁজুলিবোৰ বৰ্ণনা কৰা
- ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য আঁচনি আণ্ডাৰৰাইটিং কৰাৰ সম্পূৰ্ণ প্ৰক্ৰিয়াৰ প্ৰশংসা কৰা
- গোট স্বাস্থ্য নীতিবোৰ কেনেদৰে আণ্ডাৰৰাইটিং কৰা হয় আলোচনা কৰা

এই দৃশ্যটো চাওক

৪৪ বছৰ বয়সৰ মনীষে, এজন ছফ্টৱেৰ অভিযন্তা হিচাপে কাম কৰি, নিজৰ বাবে স্বাস্থ্য বীমা আঁচনি এখন লোৱাৰ সিদ্ধান্ত লৈছিল। তেওঁ এটা বীমা কোম্পানীলৈ গৈছিল, য'ত তেওঁলোকে তেওঁক এটা প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰ দিছিল য'ত তেওঁ তেওঁৰ শাৰীৰিক গঠন আৰু স্বাস্থ্য, মানসিক স্বাস্থ্য, আগৰে পৰা থকা ৰোগ, তেওঁৰ পাৰিবাৰিক স্বাস্থ্য ইতিহাস, অভ্যাস আদিৰ সৈতে সম্পৰ্কিত কেইবাটাও প্ৰশ্নৰ উত্তৰ দিব লাগিছিল।

তেওঁৰ প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰ প্ৰাপ্ত হোৱাৰ পিছত, তেওঁ বহুতো নথিপত্ৰ যেনে পৰিচয় আৰু বয়সৰ প্ৰমাণ, ঠিকনাৰ প্ৰমাণ আৰু পূৰ্বৱৰ্তী চিকিৎসা ৰেকৰ্ড দাখিল কৰিব লাগিছিল। তাৰ পিছত তেওঁলোকে তেওঁক স্বাস্থ্য পৰীক্ষা আৰু কিছুমান চিকিৎসা পৰীক্ষা কৰাবলৈ কৈছিল যিয়ে তেওঁক হতাশ কৰিছিল।

নিজকে এজন স্বাস্থ্যৱান ব্যক্তি আৰু ভাল উপাৰ্জনৰ স্তৰত থকা মনীষে ভাবিবলৈ আৰম্ভ কৰিছিল যে তেওঁৰ ক্ষেত্ৰত বীমা কোম্পানীয়ে কিয় ইমান দীঘলীয়া প্ৰক্ৰিয়া অনুসৰণ কৰি আছে। আনকি এই সকলোবোৰ কৰাৰ পিছতো, বীমা কোম্পানীয়ে তেওঁক কৈছিল যে তেওঁৰ চিকিৎসা পৰীক্ষাত উচ্চ কলেষ্টেৰল আৰু উচ্চ ৰক্তচাপ ধৰা পৰিছে, যাৰ ফলত পিছত হৃদৰোগৰ সম্ভাৱনা বৃদ্ধি হয়। যদিও তেওঁলোকে তেওঁক আঁচনি এখন আগবঢ়াইছিল, প্ৰিমিয়ামটো তেওঁৰ বন্ধুৱে পৰিশোধ কৰা প্ৰিমিয়ামতকৈ যথেষ্ট বেছি আছিল আৰু সেয়েহে তেওঁ আঁচনিখন ল'বলৈ অস্বীকাৰ কৰিছিল।

ইয়াত, বীমা কোম্পানীয়ে তেওঁলোকৰ আগুৰৰাইটিং প্ৰক্ৰিয়াৰ অংশ হিচাপে এই সকলোবোৰ পদক্ষেপ অনুসৰণ কৰিছিল। বিপদাশংকা আৱৰণ প্ৰদান কৰোঁতে, বীমাকৰ্তাই বিপদাশংকাবোৰ সঠিকভাৱে মূল্যাঙ্কন কৰিব লাগিব আৰু লগতে যুক্তিসঙ্গত লাভ কৰিব লাগিব। যদি বিপদাশংকাটো সঠিকভাৱে মূল্যাঙ্কন কৰা নহয় আৰু দাবী কৰা হয়, ইয়াৰ ফলত লোকচান হ'ব। তদুপৰি, বীমাকৰ্তাই সকলো বীমাকৃত লোকৰ হৈ প্ৰিমিয়াম সংগ্ৰহ কৰে আৰু এই ধনবোৰ ট্ৰাষ্টৰ দৰে চম্ভালিব লাগিব।

A. আগুৰৰাইটিং কি?

1. আগুৰৰাইটিং

বীমা কোম্পানীবোৰে বীমা পুললৈ অনা বিপদাশংকাৰ অনুপাতত পৰ্যাপ্ত প্ৰিমিয়াম পৰিশোধ কৰিব বুলি আশা কৰা লোকসকলৰ বীমা কৰিবলৈ চেষ্টা কৰে। প্ৰস্তাৱক এজনৰ পৰা তথ্য সংগ্ৰহ আৰু বিশ্লেষণ কৰাৰ এই প্ৰক্ৰিয়াটোক আগুৰৰাইটিং বুলি কোৱা হয়। এই প্ৰক্ৰিয়াৰ জৰিয়তে সংগ্ৰহ কৰা তথ্যৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি, তেওঁলোকে এজন প্ৰস্তাৱকক বীমা কৰিব বিচাৰে নে নাই সিদ্ধান্ত লয়। যদি তেওঁলোকে এনে কৰিবলৈ সিদ্ধান্ত লয়, তেন্তে কি প্ৰিমিয়াম, চৰ্তাৱলী আৰু নিয়মাৱলীৰ মতে লয় যাতে এনে বিপদাশংকা লোৱাৰ পৰা যুক্তিসঙ্গত লাভ হয়।

সংজ্ঞা

আগাৰৰাইটিং হৈছে বিপদাশংকাটো সঠিকভাৱে মূল্যাঙ্কন কৰা আৰু বীমা আৱৰণ প্ৰদান কৰিব লগা চৰ্তাৱলী নিৰ্ণয় কৰা। সেয়েহে, ই হৈছে বিপদাশংকা মূল্যাঙ্কন আৰু বিপদাশংকাৰ মূল্য নিৰ্ধাৰণৰ এক প্ৰক্ৰিয়া।

2. আগাৰৰাইটিংৰ প্ৰয়োজন

আগাৰৰাইটিং হৈছে বীমা কোম্পানী এটাৰ মেৰুদণ্ড কিয়নো বিপদাশংকাটো অসাৱধানতাৰে বা অপৰ্যাপ্ত প্ৰিমিয়ামৰ বাবে গ্ৰহণ কৰিলে বীমাকৰ্তাৰ লোকচান হ'ব। আনহাতে, অত্যাধিক নিৰ্বাচিত বা সাৱধান হলে বীমা কোম্পানীয়ে বিপদাশংকাটো সমানভাৱে বিয়পি পৰিবলৈ এটা ডাঙৰ পুলৰ সৃষ্টি কৰাত বাধা হ'ব। সেয়েহে বিপদাশংকা আৰু ব্যৱসায়ৰ মাজত সঠিক ভাৱসাম্য ৰখাটো গুৰুত্বপূৰ্ণ, যাৰ ফলত সংগঠনটোৰ বাবে প্ৰতিযোগিতামূলক আৰু তথাপিও লাভজনক হয়।

সম্ভলনৰ এই প্ৰক্ৰিয়াটো আগাৰৰাইটাৰে কৰে, সংশ্লিষ্ট বীমা কোম্পানীৰ দৰ্শন, আঁচনি আৰু বিপদাশংকাৰ ক্ষুধা অনুসৰি। যদিও বয়সে ৰোগৰ লগতে মৃত্যুৰ সম্ভাৱনা প্ৰভাৱিত কৰে, মনত ৰাখিব লাগিব যে ৰোগ সাধাৰণতে মৃত্যুৰ বহু আগতে আহে আৰু সঘনাই হৈ থাকিব পাৰে। সেয়েহে, এইটো যথেষ্ট যুক্তিসঙ্গত যে আগাৰৰাইটিং নিয়ম আৰু নিৰ্দেশনাবোৰ মৃত্যুৰ আৱৰণতকৈ স্বাস্থ্য আৱৰণৰ বাবে যথেষ্ট টান।

3. আগাৰৰাইটিং - বিপদাশংকা মূল্যায়ন

স্বাস্থ্য বীমাত, আৰ্থিক বা উপাৰ্জন আধাৰিত আগাৰৰাইটিংতকৈ চিকিৎসা বা স্বাস্থ্যৰ ফলাফলৰ ওপৰত অধিক গুৰুত্ব দিয়া হয়। অৱশ্যে, আৰ্থিক অৱয়বটোও উপেক্ষা কৰিব নোৱাৰি কিয়নো বীমাযোগ্য আগ্ৰহ থাকিব লাগিব আৰু যিকোনো প্ৰতিকূল বাছনি অস্বীকাৰ কৰিবলৈ আৰু স্বাস্থ্য বীমাৰ ধাৰাবাহিকতা নিশ্চিত কৰিবলৈ বিত্তীয় আগাৰৰাইটিং গুৰুত্বপূৰ্ণ।

উদাহৰণ

ডায়েবেটিচ ৰোগী এজনৰ মৃত্যুতকৈ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰয়োজন হোৱা হৃদযন্ত্ৰ বা বৃক্কৰ জটিলতা হোৱাৰ সম্ভাৱনা বহুত বেছি, আৰু লগতে বীমা আৱৰণৰ সময়ত স্বাস্থ্যৰ এনে ঘটনা একাধিকবাৰ হ'ব পাৰে। জীৱন বীমা আগাৰৰাইটিং নিৰ্দেশনা এখনে এই ব্যক্তিজনক গড় বিপদাশংকা হিচাপে মূল্যাঙ্কন কৰিব পাৰে। অৱশ্যে, চিকিৎসা আগাৰৰাইটিংৰ বাবে, তেওঁক অধিক বিপদাশংকা হিচাপে গণ্য কৰা হ'ব।

4. ৰোগৰ সম্ভাৱনা প্ৰভাৱিত কৰা কাৰকসমূহ

ৰোগ প্ৰভাৱিত কৰা কাৰকবোৰ (অসুস্থ হোৱাৰ আশংকা) বিপদাশংকা মূল্যাঙ্কন কৰোঁতে সাৱধানে বিবেচনা কৰিব লাগে:

- বয়স:** বয়স আৰু বিপদাশংকাৰ পৰিমাণৰ সৈতে সম্পৰ্ক ৰাখি প্ৰিমিয়াম আদায় কৰা হয়। যেনে, সংক্ৰমণ আৰু দুৰ্ঘটনাৰ বিপদাশংকা বৃদ্ধি হোৱাৰ বাবে নৱজাতক আৰু শিশুৰ বাবে প্ৰিমিয়াম যুৱ প্ৰাপ্ত বয়স্কতকৈ অধিক হয়। একেদৰে, 45 বছৰৰ অধিক বয়সৰ প্ৰাপ্তবয়স্কলোকৰ বাবে, প্ৰিমিয়াম অধিক হয়, কিয়নো ব্যক্তিজনৰ ডায়েবেটিচ,

হঠাতে দেখা দিয়া হৃদৰোগ বা এনে ধৰণৰ আন ৰোগৰ দৰে দীৰ্ঘম্যাদী ৰোগত আক্ৰান্ত হোৱাৰ সম্ভাৱনা যথেষ্ট বেছি।

- b) **লিংগ:** সন্তান ধাৰণৰ সময়ত মহিলাসকল ৰোগৰ অতিৰিক্ত বিপদাশংকাৰ সন্মুখীন হয়। অৱশ্যে, পুৰুষসকল মহিলাতকৈ হৃদআক্ৰমণৰ দ্বাৰা প্ৰভাৱিত হোৱাৰ সম্ভাৱনা অধিক বা মহিলাৰ তুলনাত চাকৰি সম্পৰ্কীয় দুৰ্ঘটনাৰ সন্মুখীন হোৱাৰ সম্ভাৱনা অধিক কিয়নো তেওঁলোক বিপদজনক নিযুক্তিত অধিক জড়িত হ'ব পাৰে।
- c) **অভ্যাস:** ধপাত, সুৰা বা যিকোনো ধৰণৰ নিচাজাতীয় সামগ্ৰী সেৱন কৰিলে ৰোগৰ বিপদাশংকাৰ ওপৰত পোনপটীয়া প্ৰভাৱ পৰে।
- d) **জীৱিকা:** কিছুমান জীৱিকাত দুৰ্ঘটনাৰ অতিৰিক্ত বিপদাশংকা সম্ভৱ, যেনে চালক, ৱাষ্টাৰ, এভিয়েটৰ ইত্যাদি। একেদৰে, কিছুমান জীৱিকাৰ স্বাস্থ্যৰ বিপদাশংকা অধিক হ'ব পাৰে, যেনে এক্স-ৰে মেচিন অপাৰেটৰ, এচবেষ্টছ উদ্যোগৰ কৰ্মী, খনিকৰ্মী ইত্যাদি।
- e) **পাৰিবাৰিক ইতিহাস:** ইয়াৰ অধিক প্ৰাসংগিকতা আছে, কিয়নো আনুৰংশিক কাৰকে হাপানি, ডায়েবেটিচ আৰু কিছুমান কৰ্কট ৰোগৰ দৰে ৰোগক প্ৰভাৱিত কৰে। ই ৰোগ হোৱাৰ আশংকাৰ ওপৰত প্ৰভাৱ পেলায় আৰু বিপদাশংকা গ্ৰহণ কৰোঁতে বিবেচনা কৰা উচিত।
- f) **গঠন:** কিছুমান গোটত স্থূল, ক্ষীণ বা গড় গঠনো ৰোগ হোৱাৰ আশংকাৰ সৈতে সম্পৰ্কিত হ'ব পাৰে।
- g) **অতীতৰ ৰোগ বা অস্বাস্থ্যকৰণ:** এইটো নিশ্চিত কৰিব লাগিব যে অতীতৰ ৰোগৰ ফলত শাৰীৰিক দুৰ্বলতা বৃদ্ধি হোৱাৰ বা আনকি পুনৰাবৃত্তি হোৱাৰ কোনো সম্ভাৱনা আছে নেকি আৰু সেই অনুসৰি আঁচনিৰ চৰ্তাৱলী নিৰ্ধাৰণ কৰিব লাগে। যেনে বৃক্কৰ পাথৰ পুনৰাবৃত্তি হোৱা বুলি জনা যায় আৰু একেদৰে, এটা চকুত ছানি পৰাৰ ফলত আনটো চকুত ছানি পৰাৰ সম্ভাৱনা বৃদ্ধি হয়।
- h) **বৰ্তমানৰ স্বাস্থ্যৰ স্থিতি আৰু অন্যান্য কাৰক বা অভিযোগ:** বিপদাশংকা আৰু বীমাযোগ্যতাৰ পৰিমাণ নিৰ্ণয় কৰিবলৈ এইটো গুৰুত্বপূৰ্ণ আৰু সঠিক প্ৰকাশ আৰু চিকিৎসা পৰীক্ষাৰ দ্বাৰা প্ৰতিষ্ঠা কৰিব পাৰি।
- i) **পৰিৱেশ আৰু বাসস্থান:** এইবোৰৰ ৰোগ হোৱাৰ আশংকাৰ ওপৰত প্ৰভাৱ আছে।

স্বাস্থ্য বীমাত নৈতিক বিপদ বুজা

যদিও বয়স, লিংগ, অভ্যাস আদিৰ দৰে কাৰকবোৰে স্বাস্থ্যৰ বিপদাশংকাৰ শাৰীৰিক বিপদক বুজায়, আন কিছু কাৰক আছে যাক নিকটভাৱে চোৱা প্ৰয়োজন। এয়া হৈছে গ্ৰাহকৰ নৈতিক বিপদ যি বীমা কোম্পানীৰ বাবে অতি ব্যয়বহুল প্ৰমাণিত হ'ব পাৰে।

বেয়া নৈতিক বিপদৰ এক চৰম উদাহৰণ হৈছে বীমাকৃত এজনে তেওঁৰ কম সময়ৰ ভিতৰত অল্লোপচাৰ হ'ব এই কথা জানি স্বাস্থ্য বীমা লৈছে কিন্তু বীমাকৰ্তাক এইকথা প্ৰকাশ নকৰে। এনেদৰে কেৱল দাবী এটা সংগ্ৰহ কৰাৰ বাবে বীমা লোৱাৰ এক ইচ্ছাকৃত অভিপ্ৰায় আছে।

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 1

আগাৰৰাইটিং হৈছে _____ প্ৰক্ৰিয়া।

- I. মাৰ্কেটিং বীমা সামগ্ৰী
- II. গ্ৰাহকৰ পৰা প্ৰিমিয়াম সংগ্ৰহ কৰা
- III. বিপদাশংকা মূল্যায়ন আৰু বিপদাশংকাৰ মূল্য নিৰ্ধাৰণ
- IV. বিভিন্ন বীমা সামগ্ৰী বিক্ৰী কৰা

B. আগাৰৰাইটিং - মৌলিকধাৰণাসমূহ

1. আগাৰৰাইটিংৰ উদ্দেশ্য

আগাৰৰাইটিংৰ বাবে দুটা মুখ্য উদ্দেশ্য আছে।

- i. বাছনি-বিৰোধী প্ৰতিৰোধ কৰিবলৈ, সেয়া হৈছে বীমাকৰ্তাৰ বিৰুদ্ধে বাছনি কৰা।
- ii. বিপদাশংকাবোৰ শ্ৰেণীবদ্ধ কৰা আৰু বিপদাশংকাৰ মাজত সমতা নিশ্চিত কৰা

সংজ্ঞা

বিপদাশংকাৰ মূল্যায়ন শব্দটো হৈছে স্বাস্থ্য বীমাৰ বাবে প্ৰতিটো প্ৰস্তাৱ প্ৰতিনিধিত্ব কৰা বিপদাশংকাৰ পৰিমাণৰ হিচাপত মূল্যাঙ্কন কৰা আৰু তাৰ পিছত বীমা প্ৰদান কৰা হ'ব নে নহয় আৰু কি চৰ্তাৱলীত হয় নিৰ্ণয় লোৱা।

বাছনি-বিৰোধী (বা প্ৰতিকূল বাছনি) হৈছে লোকসকলৰ প্ৰৱণতা, যিসকলে সন্দেহ কৰে বা জানে যে তেওঁলোকৰ লোকচান হোৱাৰ সম্ভাৱনা অধিক, সেয়েহে আগ্ৰহেৰে বীমা বিচাৰিবলৈ আৰু প্ৰক্ৰিয়াটোত লাভ কৰিবলৈ বিচাৰে।

উদাহৰণ

যদি বীমাকৰ্তাসকলে কাক আৰু কেনেদৰে বীমা আগবঢ়ায় সেই বিষয়ে নিৰ্বাচিত নহয়, তেন্তে ডায়েবেটিচ, উচ্চ ৰক্তচাপ, হৃদযন্ত্ৰৰ সমস্যা বা কৰ্কট ৰোগৰ দৰে গুৰুতৰ ৰোগ থকা লোকসকলে, যিসকলে জানিছিল যে তেওঁলোকক সোনকালে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰয়োজন হ'ব, তেওঁলোকে স্বাস্থ্য বীমা ক্ৰয় কৰিব বিচাৰিব, বীমাকৰ্তাৰ বাবে ই লোকচান সৃষ্টি কৰিব। আন কথাত, যদি বীমাকৰ্তাই বিপদাশংকা সঠিকভাৱে মূল্যাঙ্কন নকৰে, ইয়াক বিপৰীতে বাছনি কৰা হ'ব আৰু প্ৰক্ৰিয়াটোত লোকচানৰ সন্মুখীন হ'ব।

2. বিপদাশংকাৰ মাজত ইকুইটি (সমানতা)

এতিয়া আমি বিপদাশংকাৰ মাজত সমতা বিবেচনা কৰোঁ আহক। "ইকুইটি"ৰ অৰ্থ হৈছে যে একে ধৰণৰ আৰু একে বিপদাশংকাৰ ডিগ্ৰীৰ সংস্পৰ্শলৈ অহা আবেদনকাৰীসকলক একে প্ৰিমিয়াম শ্ৰেণীত ৰখা। বীমাকৰ্তাসকলে মাতুল ল'ব লগা প্ৰিমিয়াম নিৰ্ধাৰণ কৰিবলৈ এক প্ৰকাৰৰ মানককৰণ কৰিব বিচাৰে। আণ্ডাৰৱাইটাৰলৈ অহা প্ৰস্তাৱবোৰ নিম্নলিখিত বিপদাশংকাৰ প্ৰকাৰবোৰত শ্ৰেণীবদ্ধ কৰা হৈছে:

i. মানক বিপদাশংকা

এইসকল লোক যিসকলৰ প্ৰত্যাশিত ৰোগ (অসুস্থ হোৱাৰ সম্ভাৱনা) গড় হয়।

ii. পছন্দৰ বিপদাশংকা

কিছুমান ক্ষেত্ৰত, প্ৰত্যাশিত ৰোগ গড়তকৈ যথেষ্ট কম আৰু সেয়েহে পছন্দৰ বিপদাশংকা হয়। এইবোৰৰ পৰা কম প্ৰিমিয়াম আদায় কৰিব পাৰি।

iii. নিম্নমানৰ বিপদাশংকা

আন কিছুমান ক্ষেত্ৰত, প্ৰত্যাশিত ৰোগ গড়তকৈ অধিক হ'ব পাৰে। যদিও এই বিপদাশংকাবোৰ বীমাযোগ্য হ'ব পাৰে, বীমাকৰ্তাই অধিক প্ৰিমিয়াম আদায় কৰিব পাৰে আৰু/বা কিছুমান চৰ্ত আৰু সীমাবদ্ধতা সাপেক্ষে সেইবোৰ গ্ৰহণ কৰিব পাৰে।

iv. অস্বীকাৰ হোৱা বিপদাশংকা

কিছুমান ব্যক্তি আছে যাৰ কিছুমান চিকিৎসাজনিত বা অন্যান্য স্থিতি আছে, যি তেওঁলোকক ৰোগ আৰু দাবী কৰাৰ সম্ভাৱনা যথেষ্ট কৰে। এইটো অতি সম্ভৱ যে এনে ব্যক্তিসকল অসুস্থ হৈ পৰে আৰু সাধাৰণ পুলত অসামঞ্জস্যপূৰ্ণ পৰিমাণৰ দায়বদ্ধতা সৃষ্টি কৰে। অৰ্থাৎ, যদিও পুলৰ আন লোকসকলৰ ৰোগ হোৱাৰ সম্ভাৱনা কম বা বেছি, গড় হয়, এই ব্যক্তিসকলৰ অসুস্থ হোৱাৰ সম্ভাৱনা যথেষ্ট বেছি হয় যাৰ ফলত প্ৰিমিয়ামৰ উচ্চ হাৰতো তেওঁলোকৰ বীমা কৰা কঠিন হৈ পৰে। [কেতিয়াবা, এনে ব্যক্তিসকলে তেওঁলোকৰ অসুস্থ হোৱাৰ উচ্চ সম্ভাৱনা প্ৰকাশ নকৰিলে আৰু আন সাধাৰণ লোকৰ দৰে বীমা কৰাৰ চেষ্টা কৰিলে নৈতিক বিপদৰ সৃষ্টি কৰিব পাৰে।] বেছিভাগ বীমাকৰ্তাই এনে বিপদাশংকা অস্বীকাৰ কৰে আৰু ভৱিষ্যতে ব্যৱহাৰৰ বাবে এনে লোকৰ ডাটাবেচ সৃষ্টি কৰে।

'অস্বীকাৰ হোৱা বিপদাশংকা' হোৱাৰ অৰ্থ হৈছে সেই নিৰ্দিষ্ট সময়ত কেৱল এজন নিৰ্দিষ্ট বীমাকৰ্তাই সেই প্ৰকাৰৰ বীমা সামগ্ৰীৰ বাবে ব্যক্তি এজনৰ বীমা কৰিব নিবিচাৰে। অৱশ্যে, এয়া সম্ভৱ যে আন এজন বীমাকৰ্তাই তেওঁক/ তাইক পৃথক প্ৰিমিয়ামত আৰু/বা বিভিন্ন চৰ্তৰ সৈতে বীমা কৰিব পাৰে। একেই বীমাকৰ্তাই তেওঁক আন এক প্ৰকাৰৰ আঁচনিৰ বাবে বা আনকি পিছৰ তাৰিখত একে আঁচনিৰ বাবেও বিবেচনা কৰিব পাৰে, যেতিয়া চৰ্তবোৰ সলনি হয়।

3. আণ্ডাৰৱাইটিং প্ৰক্ৰিয়া

আণ্ডাৰৱাইটিং প্ৰক্ৰিয়া দুটা স্তৰত হয়:

- ✓ প্ৰাথমিক বা ক্ষেত্ৰ স্তৰত বা

✓ আগাৰৰাইটিং বিভাগ পৰ্যায়ত

a) প্ৰাথমিক আগাৰৰাইটিং

প্ৰাথমিক আগাৰৰাইটিং (বা ক্ষেত্ৰ স্তৰত আগাৰৰাইটিং)ত এজন এজেন্ট বা কোম্পানীৰ প্ৰতিনিধিৰ দ্বাৰা তথ্য সংগ্ৰহ কৰা অন্তৰ্ভুক্ত থাকে যাতে এজন আবেদনকাৰী বীমা আৱৰণ প্ৰদান কৰাৰ বাবে উপযুক্ত হয় নে নহয় সিদ্ধান্ত ল'ব পাৰে। এজেন্টজনে **প্ৰাথমিক আগাৰৰাইটিং**ৰ এই গুৰুত্বপূৰ্ণ ভূমিকা পালন কৰে। সম্ভাৱ্য গ্ৰাহক বীমায়োগ্য হয় নে নহয় জানিবলৈ তেওঁ সৰ্বশ্ৰেষ্ঠ স্থিতিত আছে।

কিছুমান বীমা কোম্পানীয়ে এজেন্টসকলৰে প্ৰস্তাৱকৰ সন্দৰ্ভত নিৰ্দিষ্ট তথ্য, মতামত আৰু পৰামৰ্শৰ সৈতে এক বিবৃতি বা গোপনীয় প্ৰতিবেদন প্ৰদান কৰাৰ আৱশ্যকতা ৰাখে।

একে ধৰণৰ প্ৰতিবেদন, যাক ম'ৰেল হেজাৰ্ড (নীতিগত বিপদ) প্ৰতিবেদন বুলি কোৱা হৈছে, বীমা কোম্পানীৰ এজন বিষয়াৰ পৰাও বিচৰা হ'ব পাৰে। এই প্ৰতিবেদনবোৰে সাধাৰণতে স্বাস্থ্য বীমাৰ বাবে প্ৰস্তাৱিত ব্যক্তিজনৰ জীৱিকা, উপাৰ্জন আৰু বিত্তীয় স্থিতি আৰু খ্যাতি সামৰি লয়।

4. এজেন্টৰ প্ৰৱৰ্ত্তনা নিৰীক্ষণ ভূমিকা

বীমাৰ বাবে বিপদাশংকা বাছনি কৰাৰ বিষয়ে সিদ্ধান্তবোৰ প্ৰস্তাৱ প্ৰদত্ত প্ৰস্তাৱকৰ দ্বাৰা প্ৰকাশ কৰা তথ্যৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰে। কাৰ্যালয়ত বহি থকা এজন আগাৰৰাইটাৰৰ বাবে এই তথ্যবোৰ সঁচা নে বীমাকৰ্ত্তাক প্ৰতাৰণা কৰাৰ উদ্দেশ্যে প্ৰৱৰ্ত্তনাৰে ভুলকৈ উপস্থাপন কৰা হৈছে জনাটো কঠিন হ'ব।

এজেন্টজনে, প্ৰাথমিক আগাৰৰাইটাৰ হিচাপে ইয়াত এক গুৰুত্বপূৰ্ণ ভূমিকা পালন কৰে। যিহেতু এজেন্টজনৰ প্ৰস্তাৱকৰ সৈতে পোনপটীয়া ব্যক্তিগত সম্পৰ্ক আছে, তেওঁ/তাই দাখিল কৰা তথ্য সঁচা হয় নে নাই আৰু কোনো ইচ্ছাকৃত অনা-প্ৰকাশ বা ভুল তথ্য প্ৰস্তুত কৰা হৈছে নেকি জানিবলৈ সৰ্বশ্ৰেষ্ঠ স্থিতিত থাকে।

a) আগাৰৰাইটিং বিভাগৰ ভূমিকা

বীমাকৰ্ত্তাৰ কাৰ্যালয়ৰ আগাৰৰাইটিং বিভাগে আগাৰৰাইটিংৰ মুখ্য অংশটো কৰে। ইয়াত, এনে কামত দক্ষ বিশেষজ্ঞসকলে নিৰ্দিষ্ট বিপদাশংকা আৰু আনকি কিছুমান জনগাঁথনিগত তথ্যৰ ওপৰত সকলো প্ৰাসঙ্গিক তথ্য বিবেচনা আৰু বিশ্লেষণ কৰে। তেওঁলোকে অৱশেষত বীমাৰ বাবে প্ৰস্তাৱটো গ্ৰহণ কৰিব নে নাই সিদ্ধান্ত লয়, চৰ্তাৱলী নিৰ্ধাৰণ কৰে, আৰু উপযুক্ত প্ৰিমিয়াম আদায় কৰে।

C. IRDAI-ৰ অন্যান্য স্বাস্থ্যবীমা নিয়মাৱলী

নিয়ন্ত্ৰকে তলত দিয়া অনুসৰি বীমাকৃতৰ লাভালাভৰ বাবে কিছু পৰিৱৰ্ত্তন আনিছে।

- বীমাকৃতক প্ৰিমিয়ামৰ উপৰিও আৰোপ কৰা যিকোনো আগাৰৰাইটিং লোডিঙৰ বিষয়ে অৱগত কৰিব লাগিব আৰু আঁচনি এখন জাৰী কৰাৰ আগতে আঁচনিধাৰকৰ নিৰ্দিষ্ট সন্মতি প্ৰাপ্ত কৰিব লাগিব।

- b. যদি বীমা কোম্পানী এটাক আঁচনি এখনৰ যিকোনো পৰৱৰ্তী পৰ্যায়ত বা ইয়াৰ নৱীকৰণৰ সময়ত জীৱিকা পৰিৱৰ্তনৰ দৰে অধিক তথ্যৰ প্ৰয়োজন হয়, ইয়াৰ বাবে বীমাকৃতৰ দ্বাৰা পূৰণ কৰিবলগা নিৰ্ধাৰিত মানক প্ৰপত্ৰ থাকে যি আঁচনি দস্তাবেজৰ অংশ।
- c. বীমাকৰ্তাসকলে আঁচনিধাৰকসকলক আগতীয়া প্ৰৱেশ, একেটা বীমাকৰ্তাৰ সৈতে নিৰন্তৰ নৱীকৰণ, অনুকূল দাবীৰ অভিজ্ঞতা আদিৰ বাবে পুৰস্কৃত কৰিবলৈ আৰু প্ৰস্পেক্টাচ (প্ৰচাৰ পত্ৰিকা) আৰু আঁচনি দস্তাবেজত এনে প্ৰণালী বা ইনচেন্টিভ বোৰ আগতীয়াকৈ প্ৰকাশ কৰিবলৈ বিভিন্ন প্ৰণালী উলিয়াইছে।

D. স্বাস্থ্য বীমাৰ সহজ বহন যোগ্যতা (পোৰ্টেবিলিটি)

পোৰ্টেবিলিটিক IRDAI-ৰ দ্বাৰা ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিধাৰকসকলক (পাৰিবাৰিক আৱৰণৰ অধীনত থকা সকলো সদস্যসহ) প্ৰদান কৰা অধিকাৰ হিচাপে সংজ্ঞায়িত কৰা হয়, য'ত পূৰ্ব-বিদ্যমান চৰ্ত আৰু সময়সীমা থকা বৰ্তনৰ বাবে প্ৰাপ্ত ঋণ, এজন বীমাকৰ্তাৰ পৰা আন এক বীমাকৰ্তালৈ বা এক আঁচনিৰ পৰা আন এটা আঁচনিলৈ স্থানান্তৰ কৰা হয়, যদিহে পূৰ্বৱৰ্তী আঁচনিখন কোনো বিৰতি অবিহনে বজাই ৰখা হয়।

পোৰ্টেবিলিটি হৈছে এনে ব্যৱস্থা যাৰ দ্বাৰা বীমাকৃত এজনে এটা সময়ছোৱাত তেওঁ উপাৰ্জন কৰা আটাইবোৰ লাভলাভ লগত লৈ এটা বীমাকৰ্তাৰ পৰা আন এটালৈ যাব পাৰে। শিক্ষার্থীসকলে অনুগ্রহ কৰি 22 জুলাই 2020 তাৰিখৰ স্বাস্থ্য বীমা ব্যৱসায়ত সামগ্ৰী দাখিলৰ ওপৰত IRDAI ৰ একত্ৰিত নিৰ্দেশনা পঢ়িব পাৰে, য'ত পোৰ্টেবিলিটিকে ধৰি বহুতো পদ্ধতি মানকৰণৰ বাবে নিয়ম নিৰ্ধাৰণ কৰে।

IRDAI-য়ে নিৰ্দেশ দিয়ে যে পৰিয়াল ফ্লোটাৰ আঁচনিসহ সাধাৰণ বীমাকৰ্তা আৰু স্বাস্থ্য বীমাকৰ্তাসকলে জাৰী কৰা সকলো ব্যক্তিগত ক্ষতিপূৰণ স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ অধীনত পোৰ্টেবিলিটিৰ অনুমতি দিয়া হ'ব।

অৱশ্যে, পোৰ্টিং কেৱল নৱীকৰণৰ সময়তহে কৰিব পাৰি। অপেক্ষাৰ ম্যাদৰ ক্ৰেডিটৰ উপৰিও, নতুন আঁচনিৰ অন্যান্য চৰ্তাৱলী, প্ৰিমিয়াম সহ নতুন বীমা কোম্পানীয়ে সিদ্ধান্ত ল'ব। প্ৰক্ৰিয়াগতভাৱে, বীমাকৃতই নৱীকৰণৰ কমেও 45 দিন আগতে পুৰণি বীমাকৰ্তাক পোৰ্ট কৰাৰ বাবে অনুৰোধ কৰিব লাগে, আঁচনিখন যি কোম্পানীলৈ পোৰ্ট কৰিব লাগিব সেইটো নিৰ্দিষ্ট কৰাৰ পিছত। আঁচনিখন বিৰতি অবিহনে নৱীকৰণ কৰিব লাগিব (যদি পোৰ্টিং প্ৰক্ৰিয়া চলি আছে তেন্তে 30 দিনৰ গ্ৰেছ পিৰিয়ড আছে)। IRDAI-য়ে এক ৱেব-আধাৰিত সুবিধা সৃষ্টি কৰিছে যি বীমা কোম্পানীবোৰে ব্যক্তিসকলক জাৰী কৰা সকলো স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ বিষয়ে তথ্য বজাই ৰাখে, যাতে নতুন বীমাকৰ্তাই পোৰ্টিং আঁচনিধাৰকৰ স্বাস্থ্য বীমা ইতিহাসৰ তথ্য এক মসৃণ প্ৰকাৰে চাৰু আৰু প্ৰাপ্ত কৰিব পাৰে।

E. স্বাস্থ্য বীমাৰ প্ৰব্ৰজন (Migration of Health Insurance)

প্ৰব্ৰজনক IRDAI-য়ে স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিধাৰকসকলক (পৰিয়াল আৱৰণৰ অধীনত থকা সকলো সদস্য আৰু গোট স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ সদস্যসহ) প্ৰদান কৰা অধিকাৰ হিচাপে

সংজ্ঞায়িত কৰে, আগৰে পৰা থকা চৰ্ত আৰু সময়সীমা থকা বৰ্জনৰ বাবে প্ৰাপ্ত ঋণ একেটা বীমাকৰ্তাৰ সৈতে স্থানান্তৰ কৰিবলৈ।

স্বাস্থ্য বীমা ব্যৱসায়ত সামগ্ৰী দাখিলৰ ওপৰত IRDAIৰ 22 জুলাই 2020 তাৰিখৰ একত্ৰিত নিৰ্দেশনাৱলীয়ে স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ প্ৰৱৰ্ত্তনৰ নিৰ্দেশনাবোৰ সংশোধন কৰিছে। ই প্ৰদান কৰে যে ক্ষতিপূৰণ আধাৰিত ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ অধীনত আৱৰা প্ৰতিজন ব্যক্তিগত আঁচনিধাৰকক (পাৰিবাৰিক ফ্লেটাৰ আঁচনিৰ অধীনত সদস্যসহ) আঁচনিধাৰকে ব্যৱহাৰ কৰা স্পষ্ট বিকল্পত প্ৰৱৰ্ত্তনৰ বিকল্প প্ৰদান কৰা হ'ব। গোট আঁচনিৰ পৰা ব্যক্তিগত আঁচনিলৈ প্ৰৱৰ্ত্তন আণ্ডাৰৰাইটিং সাপেক্ষে হ'ব।

এজন আঁচনিধাৰকে তেওঁৰ/তাইৰ আঁচনি প্ৰৱৰ্ত্তন কৰিব বিচাৰিলে বীমা কোম্পানীৰ ওচৰত পৰিয়ালৰ সকলো সদস্যৰ সৈতে আঁচনিখন প্ৰৱৰ্ত্তন কৰিবলৈ আবেদন কৰাৰ অনুমতি দিয়া হ'ব, যদিহে বিচাৰে, তেওঁৰ বিদ্যমান আঁচনিৰ প্ৰিমিয়াম নৱীকৰণ তাৰিখৰ কমেও 30 দিন আগতে কৰিব লাগিব। অৱশ্যে, যদি বীমাকৰ্তাই 30 দিনৰ কম সময়ৰ বাবেও বিবেচনা কৰিবলৈ ইচ্ছুক হয়, তেনেহ'লে বীমাকৰ্তাই এনে কৰিব পাৰে। বীমাকৰ্তাসকলে কেৱল প্ৰৱৰ্ত্তনৰ বাবে কোনো মাচুল আৰোপ নকৰিব।

F. বীমাৰ মৌলিক নীতি আৰু আণ্ডাৰৰাইটিংৰ বাবে সঁজুলি

1. আণ্ডাৰৰাইটিংৰ বাবে প্ৰাসঙ্গিক মৌলিক নীতিসমূহ

যিকোনো প্ৰকাৰৰ বীমাত, সেয়া জীৱন বীমা হওঁক বা সাধাৰণ বীমা হওঁক, কিছুমান আইনী নীতি আছে যি বিপদাশংকা গ্ৰহণৰ সৈতে কাম কৰে। স্বাস্থ্য বীমা এই নীতিবোৰৰ দ্বাৰা সমানে নিয়ন্ত্ৰিত হয় আৰু নীতিবোৰৰ যিকোনো উলংঘনৰ ফলত বীমাকৰ্তাই দায়বদ্ধতা পৰিহাৰ কৰাৰ সিদ্ধান্ত ল'ব পাৰে। (এই নীতিবোৰ সাধাৰণ অধ্যায়ত আলোচনা কৰা হৈছে।)

2. আণ্ডাৰৰাইটিংৰ বাবে সঁজুলি

এইবোৰ হৈছে আণ্ডাৰৰাইটাৰৰ বাবে তথ্যৰ উৎস আৰু যাৰ ওপৰত বিপদাশংকাৰ শ্ৰেণীবিভাজন আধাৰিত কৰি কৰা হয় আৰু প্ৰিমিয়ামবোৰ অৱশেষত সিদ্ধান্ত লোৱা হয়। আণ্ডাৰৰাইটিঙৰ মুখ্য সঁজুলিবোৰ হৈছে নিম্নলিখিতধৰণৰ:

a) প্ৰস্তাৱ প্ৰপত্ৰ

এই নথিখন হৈছে চুক্তিৰ আধাৰ য'ত প্ৰস্তাৱকৰ স্বাস্থ্য আৰু ব্যক্তিগত বিৱৰণ (অৰ্থাৎ বয়স, বৃত্তি, গঠন, অভ্যাস, স্বাস্থ্যৰ স্থিতি, উপাৰ্জন, প্ৰিমিয়াম পৰিশোধৰ বিৱৰণ ইত্যাদি) সম্পৰ্কীয় সকলো গুৰুত্বপূৰ্ণ তথ্য সংগ্ৰহ কৰা হয়। বীমাকৃতৰ দ্বাৰা যিকোনো তথ্য উলংঘা বা গোপন কৰিলে আঁচনিখন বাতিল হ'ব। (সাধাৰণ অধ্যায়ত এই বিষয়ে আলোচনা কৰা হৈছে।)

b) বয়সৰ প্ৰমাণ

বীমাকৃতৰ বয়সৰ ওপৰত ভিত্তি কৰি প্ৰিমিয়াম নিৰ্ধাৰণ কৰা হয়। সেয়েহে নামভৰ্তিৰ সময়ত প্ৰকাশ কৰা বয়সটো, বয়সৰ প্ৰমাণ দাখিলৰ জৰিয়তে প্ৰমাণিত হোৱাটো অতি প্ৰয়োজনীয়।

উদাহৰণ

ভাৰতত, বহুতো নথি আছে যাক বয়সৰ প্ৰমাণ হিচাপে গণ্য কৰিব পাৰি কিন্তু সেই সকলোবোৰ আইনীভাৱে গ্ৰহণযোগ্য নহয়। বেছিভাগ বৈধ নথিপত্ৰক দুটা বহল শ্ৰেণীত বিভক্ত কৰা হয়। সেইবোৰ নিম্নলিখিত ধৰণৰ:

- মানক বয়স প্ৰমাণ: ইয়াৰে কিছুমানৰ ভিতৰত আছে বিদ্যালয়ৰ প্ৰমাণপত্ৰ, পাছপোর্ট, বাসস্থানৰ প্ৰমাণপত্ৰ, পেন কাৰ্ড ইত্যাদি।
- অ-মানক বয়স প্ৰমাণ: ইয়াৰে কিছুমানৰ ভিতৰত আছে ৰেচন কাৰ্ড, ভোটাৰ পৰিচয় পত্ৰ, জ্যেষ্ঠজনৰ ঘোষণা, গ্ৰাম পঞ্চায়ত প্ৰমাণপত্ৰ ইত্যাদি।

বিত্তীয় দস্তাবেজসমূহ

প্ৰস্তুতকৰ বিত্তীয় স্থিতি জনাটো লাভালাভসামগ্ৰীৰ বাবে আৰু নৈতিক বিপদ হ্ৰাস কৰাৰ বাবে বিশেষভাৱে প্ৰাসংগিক। অৱশ্যে, সাধাৰণতে বিত্তীয় নথিপত্ৰবোৰ কেৱল এনে ক্ষেত্ৰত হে বিচৰা হয়:

- ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা আৱৰণ বা
 - উচ্চ বীমা ৰাশিৰ আৱৰণ বা
 - যেতিয়া বিচৰা আৱৰণৰ তুলনাত উল্লেখিত উপাৰ্জন আৰু জীৱিকা, অমিল দেখুৱায়।
- c) চিকিৎসা প্ৰতিবেদন

চিকিৎসা প্ৰতিবেদনৰ প্ৰয়োজনীয়তা বীমাকৰ্তাৰ নিয়মৰ ওপৰত আধাৰিত, আৰু সাধাৰণতে বীমাকৃতৰ বয়সৰ ওপৰত আৰু কেতিয়াবা বাছনি কৰা আৱৰণৰ পৰিমাণৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰে। প্ৰস্তুত প্ৰপত্ৰৰ কিছুমান উত্তৰত কিছুমান তথ্য থাকিব পাৰে যাৰ ফলত চিকিৎসা প্ৰতিবেদন বিচৰাৰ ফালে আগবাঢ়িব লগীয়া হয়।

d) বিক্রী কৰ্মচাৰীৰ প্ৰতিবেদন

বিক্ৰী কৰ্মীসকলক কোম্পানীটোৰ বাবে তৃণমূল পৰ্যায়ৰ আণ্ডাৰৰাইটাৰ হিচাপেও দেখা যাব পাৰে আৰু তেওঁলোকৰ প্ৰতিবেদনত তেওঁলোকে দিয়া তথ্যই এক গুৰুত্বপূৰ্ণ বিবেচনা গঠন কৰিব পাৰে। অৱশ্যে, যিহেতু বিক্রী কৰ্মীসকলৰ অধিক ব্যৱসায় সৃষ্টি কৰাৰ বাবে এক উদগনি আছে, সেয়ে স্বাৰ্থৰ সংঘাতৰ বাবে লক্ষ্য ৰাখিব লাগিব।

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 2

আণ্ডাৰৰাইটিংত পৰম সৎ বিশ্বাসৰ নীতিটো _____ ৰ দ্বাৰা পালন কৰিব লাগে।

- I. বীমাকৰ্তা
- II. বীমাকৃত
- III. বীমাকৰ্তা আৰু বীমাকৃত উভয়েই
- IV. চিকিৎসা পৰীক্ষক

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 3

বীমাযোগ্য আগ্ৰহ মানে —

- I. ব্যক্তিজনৰ বীমা কৰিব লগা সম্পত্তিৰ ওপৰৰ বিত্তীয় আগ্ৰহ
- II. ইতিমধ্যে বীমা কৃত সম্পত্তি
- III. যেতিয়া একাধিক কোম্পানীয়ে একে লোকচান আৱৰি থাকে তেতিয়া প্রতিজন বীমাকৰ্তাৰ লোকচানৰ অংশ
- IV. বীমাকৰ্তাৰ পৰা পুনৰুদ্ধাৰ কৰিব পৰা লোকচানৰ পৰিমাণ

G. আণ্ডাৰৰাইটিং প্ৰক্ৰিয়া

প্ৰয়োজনীয় তথ্য প্ৰাপ্ত হোৱাৰ পিছত, আণ্ডাৰৰাইটাৰে আঁচনিখনৰ চৰ্তাৱলী নিৰ্ধাৰণ কৰে। স্বাস্থ্য বীমা ব্যৱসায় আণ্ডাৰৰাইটিং কৰাৰ বাবে ব্যৱহৃত সচৰাচৰ প্ৰপত্ৰবোৰ তলত দিয়া হৈছে:

1. চিকিৎসীয় আণ্ডাৰৰাইটিং

চিকিৎসীয় আণ্ডাৰৰাইটিং হৈছে এক প্ৰক্ৰিয়া য'ত স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ বাবে আবেদন কৰা ব্যক্তি এজনৰ স্বাস্থ্যৰ স্থিতি নিৰ্ধাৰণ কৰিবলৈ প্ৰস্তাৱকৰ পৰা চিকিৎসা প্ৰতিবেদন বিচৰা হয়। তাৰ পিছত সংগ্ৰহ কৰা স্বাস্থ্যৰ তথ্য অনুযায়ী বীমাকৰ্তাসকলে কি সীমালৈকে আৰু কি চৰ্ত আৰু বৰ্জনৰ ওপৰত আৱৰণ আগবঢ়াব নে নাই নিৰ্ধাৰণ কৰিবলৈ মূল্যাঙ্কন কৰে। এনেদৰে চিকিৎসা আণ্ডাৰৰাইটিংয়ে বিপদাশংকাৰ গ্ৰহণযোগ্যতা বা অস্বীকাৰ আৰু আৱৰণৰ চৰ্তাৱলী নিৰ্ধাৰণ কৰিব পাৰে।

উদাহৰণ

উচ্চ ৰক্তচাপ, ওজন/ মেদবহুলতা আৰু শৰ্কৰাৰ পৰিমাণ বৃদ্ধিৰ দৰে চিকিৎসীয় স্থিতিত হৃদযন্ত্ৰ, বৃক্ক আৰু স্নায়ুতন্ত্ৰৰ ৰোগৰ বাবে ভৱিষ্যতে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ উচ্চ সম্ভাৱনা থাকে। সেয়েহে, চিকিৎসা আণ্ডাৰৰাইটিংৰ বিপদাশংকা মূল্যাঙ্কন কৰোঁতে এই চৰ্তবোৰ সাৱধানে বিবেচনা কৰিব লাগে।

চিকিৎসা আণ্ডাৰৰাইটিং নিৰ্দেশনাবোৰত বাবে তেওঁৰ/ তাইৰ পাৰিবাৰিক চিকিৎসকৰ দ্বাৰা প্ৰস্তাৱকৰ স্বাস্থ্যৰ স্থিতিৰ স্বাক্ষৰিত ঘোষণাৰ প্ৰয়োজন হ'ব পাৰে।

45-50 বছৰৰ অধিক বয়সৰ ব্যক্তি, প্ৰথমবাৰৰ বাবে নামভৰ্তি কৰা সময়ত সাধাৰণতে স্বাস্থ্যৰ বিপদাশংকাৰ প্ৰ'ফাইল মূল্যাংকন কৰিবলৈ আৰু তেওঁলোকৰ বৰ্তমানৰ স্বাস্থ্যৰ স্থিতিৰ বিষয়ে তথ্য প্ৰাপ্ত কৰিবলৈ নিৰ্দিষ্ট ৰোগজনিত অনুসন্ধান ৰখা প্ৰয়োজন। এনে অনুসন্ধান যিকোনো আগৰে পৰা থকা চিকিৎসীয় স্থিতি বা ৰোগৰ প্ৰচলনৰ ইঙ্গিত প্ৰদান কৰে।

2. অনা-চিকিৎসীয় আণ্ডাৰৰাইটিং

স্বাস্থ্য বীমাৰ বাবে আবেদন কৰা বেছিভাগ প্ৰস্তাৱকক চিকিৎসা পৰীক্ষাৰ প্ৰয়োজন নাই।

আনকি, যদি প্ৰস্তাৱকজনে সকলো সামগ্ৰিক তথ্য সম্পূৰ্ণ আৰু সত্যতাৰে প্ৰকাশ কৰে আৰু সেইবোৰ এজেটে সාරধানে পৰীক্ষা কৰে, তেনেহ'লে চিকিৎসা পৰীক্ষাৰ প্ৰয়োজনীয়তাও যথেষ্ট কম হ'ব পাৰে।

উদাহৰণ

যদি এজন ব্যক্তিয়ে চিকিৎসা পৰীক্ষা, অপেক্ষাৰ ম্যাদ আৰু প্ৰক্ৰিয়াকৰণ বিলম্বৰ এক দীঘলীয়া প্ৰক্ৰিয়াৰ মাজেৰে নোযোৱাকৈ সোনকালে স্বাস্থ্য বীমা আৱৰণ ল'ব লগা হয়, তেনেহ'লে তেওঁ এক অনা-চিকিৎসা আণ্ডাৰৰাইটিং আঁচনি বাছনি কৰিব পাৰে। এক অনা-চিকিৎসা আণ্ডাৰৰাইটিং আঁচনিত, প্ৰিমিয়ামৰ হাৰ আৰু বীমা ৰাশি সাধাৰণতে বয়স, লিংগ, ধূমপান শ্ৰেণী, গঠন আদিৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি কেইটামান স্বাস্থ্য প্ৰশ্নৰ উত্তৰৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি নিৰ্ধাৰণ কৰা হয়। প্ৰক্ৰিয়াটো দ্ৰুত কিন্তু প্ৰিমিয়াম তুলনামূলকভাৱে বেছি হ'ব পাৰে।

3. সাংখ্যিক ৰেটিং পদ্ধতি (Numerical rating method)

এয়া হৈছে আণ্ডাৰৰাইটিংত গ্ৰহণ কৰা এক প্ৰক্ৰিয়া, য'ত বিপদাশংকাৰ প্ৰতিটো উপাদানৰ ওপৰত সাংখ্যিক বা শতাংশ মূল্যায়ন কৰা হয়।

বয়স, লিংগ, জাতি, জীৱিকা, বাসস্থান, পৰিৱেশ, গঠন, অভ্যাস, পৰিয়াল আৰু ব্যক্তিগত ইতিহাসৰ দৰে কাৰকবোৰ পৰীক্ষা কৰা হয় আৰু পূৰ্ব-নিৰ্ধাৰিত চৰ্তৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি সংখ্যাগতভাৱে নম্বৰ দিয়া হয়।

4. আণ্ডাৰৰাইটিং সিদ্ধান্ত

প্ৰাপ্ত তথ্য সারধানে মূল্যাঙ্কন কৰি আৰু উপযুক্ত বিপদাশংকা শ্ৰেণীত শ্ৰেণীবদ্ধ কৰিলে আণ্ডাৰৰাইটিং প্ৰক্ৰিয়া সম্পূৰ্ণ হয়। ওপৰোক্ত সঁজুলি আৰু তেওঁৰ বিচাৰৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি, আণ্ডাৰৰাইটাৰে বিপদাশংকাটো নিম্নলিখিত শ্ৰেণীবোৰত শ্ৰেণীবদ্ধ কৰে:

- মানক হাৰত বিপদাশংকা স্বীকাৰ কৰা
- অতিৰিক্ত প্ৰিমিয়ামত বিপদাশংকা গ্ৰহণ কৰা (লোডিং), যদিও ইয়াক সকলো কোম্পানীতে অনুশীলন কৰা নহ'ব পাৰে
- নিৰ্ধাৰিত ম্যাদ/ ম্যাদৰ বাবে আৱৰণটো পিছুৱাই দিয়া
- আৱৰণটো অস্বীকাৰ কৰা

- e) বিৰোধিতা আগবঢ়োৱা (আৱৰণৰ কিছু অংশ সীমিত বা অস্বীকাৰ কৰা)-কাউণ্টাৰ অফাৰ
- f) অধিক হ্ৰাসযোগ্য বা সহ-পৰিশোধ আৰোপ কৰা
- g) আঁচনিৰ অধীনত স্থায়ী বৰ্জন(বোৰ) আৰোপ কৰা

যদি কোনো ৰোগ স্থায়ীভাৱে বাদ দিয়া হয়, ইয়াক আঁচনিৰ প্ৰমাণপত্ৰত সমৰ্থন কৰা হয়। এইটো মানক আঁচনি বৰ্জনৰ বাহিৰে অতিৰিক্ত বৰ্জন হৈ পৰে আৰু চুক্তিৰ অংশ হ'ব।

5. সাধাৰণ বা মানক বৰ্জনৰ ব্যৱহাৰ

বেছিভাগ আঁচনিতে তেওঁলোকৰ সকলো সদস্যৰ বাবে প্ৰযোজ্য বৰ্জন আৰোপ কৰে। এইবোৰক মানক বৰ্জন বুলি কোৱা হয় বা কেতিয়াবা সাধাৰণ বৰ্জন বুলি কোৱা হয়। বীমাকৰ্তাসকলে মানক বৰ্জন ৰূপায়ণৰ দ্বাৰা তেওঁলোকৰ বিপদগ্ৰস্ততা সীমিত কৰে। এইবোৰ আগৰ এটা অধ্যয়ত আলোচনা কৰা হৈছে।

6. জোন (অঞ্চল) অনুসৰি প্ৰিমিয়াম (Zone wise premium)

সাধাৰণতে, প্ৰিমিয়াম বীমাকৃত ব্যক্তিৰ বয়স আৰু বাছনি কৰা বীমাৰাশিৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰিব। কিছুমান অধিক দাবী ব্যয় হোৱা ক্ষেত্ৰত প্ৰিমিয়াম পাৰ্থক্য প্ৰৱৰ্তন কৰা হৈছে, যেনে দিল্লী আৰু মুম্বাইত কিছুমান বীমাকৰ্তাৰ দ্বাৰা কিছুমান সামগ্ৰীৰ বাবে প্ৰিমিয়াম সৰ্বাধিক। উদাহৰণ স্বৰূপে, 55-65 বছৰ বয়সৰ বাবে ব্যক্তিগত আঁচনিত মেট্ৰ বা 'A শ্ৰেণী' চহৰত মূল্যাঙ্কন ইন্দোৰ বা জম্মুৰ দৰে চহৰত একে বয়সৰ বন্ধনীৰ বাবে একে ধৰণৰ আঁচনিতকৈ অধিক হ'ব।

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 4

চিকিৎসীয় আণ্ডাৰৰাইটিং সম্পৰ্কে নিম্নলিখিত কোনটো মন্তব্য অশুদ্ধ?

- I. ইয়াত চিকিৎসা প্ৰতিবেদন সংগ্ৰহ আৰু মূল্যাঙ্কনত উচ্চ ব্যয় অন্তৰ্ভুক্ত থাকে।
- II. স্বাস্থ্য বীমাৰ বাবে চিকিৎসা আণ্ডাৰৰাইটিংৰ মুখ্য কাৰক হৈছে বৰ্তমানৰ স্বাস্থ্য স্থিতি আৰু বয়স।
- III. প্ৰস্তাৱকসকলে তেওঁলোকৰ স্বাস্থ্যৰ বিপদাশংকাৰ প্ৰ'ফাইল মূল্যাঙ্কন কৰিবলৈ চিকিৎসা আৰু ৰোগজনিত কাৰক অনুসন্ধান কৰিব লাগিব।
- IV. বিপদাশংকাৰ প্ৰতিটো উপাদানৰ ওপৰত শতাংশ মূল্যায়ন কৰা হয়।

H. গোট স্তৰত স্বাস্থ্য বীমা (Health Insurance at Group Level)

স্বাস্থ্য বীমাৰ বাবে গোট এটা গ্ৰহণ কৰোঁতে, বীমাকৰ্তাসকলে গোটটোৰ কেইজনমান সদস্যৰ অস্তিত্বৰ সম্ভাৱনা বিবেচনা কৰে যাৰ গুৰুতৰ আৰু সঘনাই স্বাস্থ্য সমস্যা থাকিব পাৰে।

1. গোট স্বাস্থ্য বীমা

গোট স্বাস্থ্য বীমাৰ আণ্ডাৰৰাইটিংৰ বাবে বীমা কোম্পানীৰ আণ্ডাৰৰাইটিং নিৰ্দেশনাৰ ভিতৰত লগতে বীমা নিয়ন্ত্ৰকৰ দ্বাৰা গোট বীমাৰ বাবে নিৰ্ধাৰিত নিৰ্দেশনাবোৰ পৰে নে নপৰে সেইটো মূল্যাংকন কৰিবলৈ গোটটোৰ বিশেষজ্ঞবোৰ বিশ্লেষণ কৰা প্ৰয়োজন।

গোট স্বাস্থ্য বীমাৰ বাবে মানক আণ্ডাৰৰাইটিং প্ৰক্ৰিয়াত নিম্নলিখিত কাৰকবোৰৰ ওপৰত প্ৰস্তাৱিত গোটটো মূল্যাংকন কৰা প্ৰয়োজন:

- a) গোটৰ প্ৰকাৰ
- b) গোটৰ আকাৰ
- c) উদ্যোগৰ প্ৰকাৰ
- d) আৱৰণৰ বাবে যোগ্য ব্যক্তি
- e) গোট্টেই গোটটো আৱৰা হৈছে নে সদস্যসকলে বাহিৰ হোৱাৰ বিকল্প আছে
- f) আৱৰণৰ স্তৰ – সকলোৰে বাবে সুশ্ৰম হওঁক বা বেলেগ ধৰণে হওঁক
- g) লিংগ, বয়স, একক বা একাধিক স্থান, গোটৰ সদস্যসকলৰ উপাৰ্জনৰ স্তৰ, কৰ্মচাৰীৰ টাৰ্ণঅ'ভাৰৰ হাৰ, সম্পূৰ্ণৰূপে গ্ৰুপ ধাৰকে প্ৰিমিয়াম পৰিশোধ কৰা বা সদস্যসকলে প্ৰিমিয়াম পৰিশোধত অংশগ্ৰহণ কৰাৰ প্ৰয়োজন হোৱা হিচাবত গোটটোৰ গঠন।
- h) বিভিন্ন ভৌগোলিক স্থানত বিয়পি পৰা একাধিক স্থানৰ ক্ষেত্ৰত বিভিন্ন অঞ্চলত স্বাস্থ্যসেৱাৰ ব্যয়ৰ পাৰ্থক্য
- i) তৃতীয় পক্ষৰ প্ৰশাসকৰ দ্বাৰা (তেওঁৰ পচন্দৰ বা বীমাকৰ্তাই বাছনি কৰা) বা বীমাকৰ্তাৰ দ্বাৰা গোট বীমা প্ৰশাসনৰ বাবে গোট ধাৰকৰ অগ্ৰাধিকাৰ
- j) প্ৰস্তাৱিত গোটৰ অতীতৰ দাবীৰ অভিজ্ঞতা

উদাহৰণ

খনি বা কাৰখানাত কাম কৰা সদস্যৰ এটা গোটৰ শীতাতপ নিয়ন্ত্ৰিত কাৰ্যালয়ত কাম কৰা সদস্যৰ এটা গোটতকৈ অধিক স্বাস্থ্যৰ বিপদাশংকা থাকে। লগতে ৰোগৰ প্ৰকৃতি (ইয়াৰ দ্বাৰা দাবী) দুয়োটা গোটৰ বাবে একেবাৰে বেলেগ হোৱাৰ সম্ভাৱনা আছে। সেয়েহে, বীমাকৰ্তাই দুয়োটা ক্ষেত্ৰতে সেই অনুসৰি গোট স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ মূল্য দিব।

একেদৰে, আই.টি. কোম্পানীৰ দৰে উচ্চ টাৰ্ণঅ'ভাৰ থকা গোটবোৰৰ ক্ষেত্ৰত প্ৰতিকূল বাছনি পৰিহাৰ কৰিবলৈ, বীমাকৰ্তাই বীমাৰ বাবে যোগ্য হোৱাৰ আগতে কৰ্মচাৰীসকলক তেওঁলোকৰ পৰীক্ষামূলক (probationary) ম্যাদ পূৰণ কৰাৰ প্ৰয়োজন হোৱা সাৱধানতামূলক চৰ্ত প্ৰৱৰ্তন কৰিব পাৰে।

2. নিয়োগকর্তা-কর্মচাৰী গোটৰ বাহিৰে আন আণ্ডাৰৰাইটিং

নিয়োগকর্তা-কর্মচাৰী গোটবোৰ পৰস্পৰাগতভাৱে গোট স্বাস্থ্য বীমা আগবঢ়োৱা আটাইতকৈ সচৰাচৰ গোট, গোটটো আণ্ডাৰৰাইটিং কৰোঁতে গোট গঠনৰ চৰিত্ৰটো এক গুৰুত্বপূৰ্ণ বিবেচনা।

অনিয়োগকর্তা কর্মচাৰী গোটবোৰকো স্বাস্থ্য বীমা আগবঢ়াব পাৰি। IRDAI-য়ে বিভিন্ন গোটৰ সৈতে লেনদেন কৰাৰ ক্ষেত্ৰত বীমাকর্তাসকলে গ্ৰহণ কৰিব লগা পদ্ধতি নিয়ন্ত্ৰণ কৰাৰ লক্ষ্যৰে গোট বীমা নিৰ্দেশনা জাৰী কৰিছে। এনে অ-নিয়োগকর্তা গোটবোৰৰ ভিতৰত আছে:

- নিয়োগকর্তা কল্যাণ সংস্থা
- এটা নিৰ্দিষ্ট কোম্পানীৰ দ্বাৰা জাৰী কৰা ক্রেডিট কাৰ্ডধাৰক
- এক নিৰ্দিষ্ট ব্যৱসায়ৰ গ্ৰাহক য'ত এড-অন (সংযোজিত) লাভালাভ হিচাপে বীমা আগবঢ়োৱা হয়
- বেংক আৰু পেছাদাৰী সংগঠন বা সমাজৰ ঋণ লওঁতা

I. বিদেশী ভ্ৰমণ বীমাৰ আণ্ডাৰৰাইটিং

যিহেতু বিদেশী ভ্ৰমণ বীমা আঁচনিৰ অধীনত মুখ্য আৱৰণ হৈছে স্বাস্থ্য আৱৰণ, আণ্ডাৰৰাইটিংয়ে সাধাৰণতে স্বাস্থ্য বীমাৰ আৰ্হি অনুসৰণ কৰিব।

প্ৰিমিয়াম ৰেটিং আৰু গ্ৰহণযোগ্যতা কোম্পানীৰ ব্যক্তিগত নিৰ্দেশনা অনুসৰি হ'ব কিন্তু তলত কেইটামান গুৰুত্বপূৰ্ণ বিবেচনা দিয়া হৈছে:

- প্ৰিমিয়ামৰ হাৰ প্ৰস্তাৱকৰ বয়স আৰু বিদেশ ভ্ৰমণৰ ম্যাদৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰিব।
- যিহেতু বিদেশত চিকিৎসা ব্যয়বহুল, ঘৰুৱা স্বাস্থ্য বীমা আঁচনিৰ তুলনাত প্ৰিমিয়ামৰ হাৰ সাধাৰণতে যথেষ্ট বেছি।
- আনকি বিদেশী দেশবোৰৰ ভিতৰত, আমেৰিকা যুক্তৰাজ্য আৰু কানাডাৰ প্ৰিমিয়াম সৰ্বাধিক।
- প্ৰস্তাৱকজনে বিদেশত চিকিৎসা লোৱাৰ বাবে আঁচনিখন ব্যৱহাৰ কৰাৰ সম্ভাৱনা আঁতৰাবলৈ যত্ন ল'ব লাগে আৰু সেয়েহে প্ৰস্তাৱ পৰ্যায়ত যিকোনো পূৰ্ব-বিদ্যমান ৰোগৰ অস্তিত্ব সাৱধানে বিবেচনা কৰিব লাগিব।

J. ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা বীমাৰ আণ্ডাৰৰাইটিং

ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা আঁচনিৰ বাবে আণ্ডাৰৰাইটিং বিবেচনাবোৰ তলত আলোচনা কৰা হৈছে:

ৰেটিং (Rating)

ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা বীমাত, বিবেচনা কৰা মুখ্য কাৰকটো হৈছে বীমাকৃতৰ জীৱিকা। পেছা বা জীৱিকাৰ সৈতে সম্পৰ্কিত বিপদাশংকাবোৰ সম্পাদন কৰা কামৰ প্ৰকৃতি অনুসৰি পৃথক হয়। উদাহৰণ স্বৰূপে, কাৰ্যালয়ৰ পৰিচালক এজনৰ কামত বিপদাশংকা অসামৰিক অভ্যন্তৰীণ এজনে এটা ভৱন নিৰ্মাণ কৰা স্থানত কাম কৰাত সন্মুখীন হোৱা বিপদাশংকাতকৈ কম উন্মুক্ত। হাৰ

এটা নিৰ্ধাৰণ কৰিবলৈ, বৃত্তিবোৰ গোটত শ্ৰেণীবদ্ধ কৰা হয়, প্ৰতিটো গোটত কম বেছি পৰিমাণে একে ধৰণৰ বিপদাশংকাৰ সংস্পৰ্শ প্ৰতিফলিত কৰে।

বিপদাশংকাৰ শ্ৰেণীবিভাজন

জীৱিকাৰ আধাৰত, বীমাকৃত ব্যক্তিৰ সৈতে সম্পৰ্কিত বিপদাশংকাবোৰ তিনিটা গোটত শ্ৰেণীবদ্ধ কৰিব পাৰি:

• বিপদাশংকা গোট I

একাউণ্টেণ্ট, চিকিৎসক, উকীল, স্বপতিবিদ আৰু প্ৰশাসনৰ কামত নিয়োজিত ব্যক্তি, প্ৰাথমিকভাৱে একে ধৰণৰ বিপদৰ জীৱিকাত নিয়োজিত ব্যক্তি।

• বিপদাশংকা গোট II

নিৰ্মাতা, ঠিকাদাৰ আৰু অধীক্ষক কাৰ্যত নিয়োজিত অভিমন্তাসকলে আৰু একে ধৰণৰ বিপদপূৰ্ণ জীৱিকাত নিয়োজিত ব্যক্তিসকল। শাৰীৰিক শ্ৰমত নিয়োজিত সকলো ব্যক্তি (তৃতীয় গোটৰ অধীনত পৰা লোকসকলৰ বাহিৰে),

• বিপদাশংকা গোট III

ভূগৰ্ভস্থ খনিত কাম কৰা বা চকাত দৌৰাৰ দৰে কাৰ্যকলাপত নিয়োজিত ব্যক্তি আৰু একে ধৰণৰ বিপদপূৰ্ণ জীৱিকা/ কাৰ্যকলাপত নিয়োজিত ব্যক্তি। বিপদাশংকা গোটবোৰক ক্ৰমান্বয়ে 'সাধাৰণ', 'মধ্যম' আৰু 'উচ্চ' ৰূপত জনা যায়।

বয়সৰ সীমা

কৰ্মৰত জনসংখ্যাৰ (নিয়োগকৰ্তা কৰ্মচাৰী) বাবে সাধাৰণ বয়সৰ সীমা হৈছে 18-70। অৱশ্যে শিক্ষাৰ্থীসকলৰ বাবে নিম্নতম বয়স 5 বছৰো হ'ব পাৰে।

আৱৰা আৰু নৱীকৰণ কৰাৰ বাবে নিম্নতম আৰু সৰ্বাধিক বয়স কোম্পানীৰ পৰা কোম্পানীলৈ পৃথক হয়।

পাৰিবাৰিক পেকেজ আৱৰণ (Family Package Cover)

ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা আঁচনিত এটা পাৰিবাৰিক পেকেজ আৱৰণো আছে য'ত শিশু আৰু উপাৰ্জন নকৰা পত্নীক কেৱল মৃত্যু আৰু স্থায়ী বিকলাঙ্গতাৰ (মুঠ বা আংশিকভাৱে) বাবে আৱৰা হয়।

গোট আঁচনিত প্ৰিমিয়াম ৰেহাই

যদি বীমাকৃত ব্যক্তিৰ সংখ্যা এক নিৰ্দিষ্ট সংখ্যাতকৈ অধিক হয় ধৰা হওঁক 100, তেন্তে প্ৰিমিয়ামৰ পৰা গোট ৰেহাই ৰখাৰ অনুমতি দিয়া হয়। অৱশ্যে গোট আঁচনিত সংখ্যা সৰু হলেও ধৰা হওঁক 25 হ'লে জাৰী কৰা হ'ব পাৰে, কিন্তু কোনো ৰেহাই অবিহনে।

গোট ৰেহাইৰ চৰ্ত

গোট নীতিবোৰ কেৱল নামযুক্ত গোটবোৰৰ সন্দৰ্ভত জাৰী কৰিব লাগে। গোট ৰেহাই আৰু অন্যান্য লাভালাভ প্ৰাপ্ত কৰাৰ উদ্দেশ্যে, প্ৰস্তুৰিত "গোট" নিম্নলিখিত শ্ৰেণীবোৰৰ এটাৰ অধীনত স্পষ্টভাৱে পৰিব লাগে, সেইবোৰ তলত দিয়া হৈছে:

- নিয়োগকৰ্তা - কৰ্মচাৰীৰ সম্পৰ্ক কৰ্মচাৰীৰ নিৰ্ভৰশীলব্যক্তিসহ
- পঞ্জীভুক্ত সমবায় সমাজৰ সদস্য
- পঞ্জীভুক্ত সেৱা ক্লাবৰ সদস্য
- বেংক/ ডাইনাৰ/ মাষ্টাৰ/ ভিছাৰ ক্রেডিট কাৰ্ড ধাৰক

ওপৰোক্ত শ্ৰেণীবোৰতকৈ পৃথক যিকোনো পৰৱৰ্তী শ্ৰেণীৰ সৈতে সম্পৰ্কিত প্ৰস্তাৱবোৰৰ ক্ষেত্ৰত, সেইবোৰ সংশ্লিষ্ট বীমাকৰ্তাৰ কাৰিকৰী বিভাগৰ দ্বাৰা বিবেচনা আৰু সিদ্ধান্ত লোৱা হ'ব পাৰে।

প্ৰিমিয়াম

বিপদাশংকাৰ শ্ৰেণীবিভাজন আৰু বাছনি কৰা লাভালাভ অনুসৰি নাম থকা কৰ্মচাৰীসকলৰ বাবে প্ৰিমিয়ামৰ বিভিন্ন হাৰ প্ৰযোজ্য।

কৰ্মস্থলীৰ সময়ত আৱৰণ (On-duty cover)

PA আঁচনিবোৰত অন-ডিউটি আৰু অফ-ডিউটি ম্যাদ দুয়োটাৰে বা পৃথকে যি কোনো এটাৰ বাবে আৱৰণ থাকিব পাৰে। প্ৰিমিয়াম বীমা ৰাশি, কৰ্তব্যৰ ঘণ্টাৰ সংখ্যা আদিৰ ওপৰত নিৰ্ভৰশীল। কিছুমান নিয়োগকৰ্তাই কেৱল কৰ্তব্যৰ সময়ৰ ম্যাদ আৱৰণ কৰিবলৈ নিজকে সীমাবদ্ধ কৰিব বিচাৰিব পাৰে।

মৃত্যুৰ আৱৰণ বৰ্তন কৰা

কোম্পানীৰ ব্যক্তিগত নিৰ্দেশনা সাপেক্ষে মৃত্যুৰ লাভালাভ বাদ দি গোট P.A. আঁচনি জাৰী কৰা সম্ভৱ।

গোট ৰেহাই আৰু বোনাচ/ মালুছ

দাবীৰ অভিজ্ঞতাৰ সন্দৰ্ভত গোট আঁচনিৰ নৱীকৰণৰ অধীনত ৰেটিং নিৰ্ধাৰণ কৰা হয়।

- অনুকূল অভিজ্ঞতাক নৱীকৰণ প্ৰিমিয়ামত ৰেহাইৰ সৈতে পুৰস্কৃত কৰা হয় (বোনাচ)
- এক স্কেল অনুসৰি নৱীকৰণ প্ৰিমিয়াম লোড (মালুছ) কৰি প্ৰতিকূল অভিজ্ঞতাক দণ্ডিত কৰা হয়
- দাবীৰ অভিজ্ঞতা ধৰক 70 শতাংশ হ'লে নৱীকৰণৰ বাবে স্বাভাৱিক হাৰ প্ৰযোজ্য হ'ব

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 5

- 1) এক গোট স্বাস্থ্য বীমাত, গোটটো গঠন কৰা যিকোনো ব্যক্তিয়ে বীমাকৰ্তাৰ বিৰুদ্ধে বাছনি-বিৰোধী হ'ব পাৰে।
- 2) গোট স্বাস্থ্য বীমাই কেৱল নিয়োগকৰ্তা-কৰ্মচাৰী গোটবোৰক আৱৰণ প্ৰদান কৰে।

- I. বিবৃতি 1 সঁচা আৰু বিবৃতি 2 মিছা
- II. বিবৃতি 2 সঁচা আৰু বিবৃতি 1 মিছা
- III. বিবৃতি 1 আৰু বিবৃতি 2 সঁচা
- IV. বিবৃতি 1 আৰু বিবৃতি 2 মিছা

নিজকে পৰীক্ষা কৰাৰ উত্তৰ

উত্তৰ 1 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে III.

উত্তৰ 2 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে III.

উত্তৰ 3 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে I.

উত্তৰ 4 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে IV.

উত্তৰ 5 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে IV.

অধ্যায় H-05

স্বাস্থ্য বীমা দাবী

অধ্যায় পৰিচয়

এই অধ্যায়ত আমি স্বাস্থ্য বীমাৰ দাবী ব্যৱস্থাপনা প্ৰক্ৰিয়া, দাবী সম্পৰ্কীয় প্ৰক্ৰিয়া আৰু নথিপত্ৰ বিষয়ে আলোচনা কৰিম। ইয়াৰ উপৰিও, আমি ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা বীমাৰ অধীনত দাবী ব্যৱস্থাপনা আৰু TPA-ৰ ভূমিকা বুজিম।

শিকাৰ ফলাফল

- A. বীমাত দাবী ব্যৱস্থাপনা
- B. স্বাস্থ্য বীমা দাবীৰ ব্যৱস্থাপনা
- C. স্বাস্থ্য বীমা দাবীত নথিপত্ৰ
- D. তৃতীয় পক্ষৰ প্ৰশাসকৰ ভূমিকা (Third Party Administrators (TPA))
- E. দাবী ব্যৱস্থাপনা – ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা
- F. দাবী ব্যৱস্থাপনা- বিদেশী ভ্ৰমণ বীমা

এই অধ্যায়টো অধ্যয়ন কৰাৰ পিছত, আপুনি এইবোৰ কৰিবলৈ সক্ষম হ'ব:

- a. বীমা দাবীৰ বিভিন্ন অংশীদাৰসকলক ব্যাখ্যা কৰা
- b. স্বাস্থ্য বীমা দাবীবোৰ কেনেদৰে নিয়ন্ত্ৰণ কৰা হয় বৰ্ণনা কৰা
- c. স্বাস্থ্য বীমা দাবীৰ নিষ্পত্তিৰ বাবে প্ৰয়োজনীয় বিভিন্ন নথিপত্ৰ আলোচনা কৰা
- d. বীমাকৰ্তাসকলৰ দ্বাৰা দাবীৰ বাবে কেনেদৰে সঞ্চয় প্ৰদান কৰা হয় বৰ্ণনা কৰা।
- e. ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনাৰ দাবী আলোচনা কৰা
- f. TPAৰ ধাৰণা আৰু ভূমিকা বুজি লোৱা

A. বীমাত দাবী ব্যৱস্থাপনা

এইটো ভালদৰে বুজি পোৱা গৈছে যে বীমা হৈছে এক 'প্ৰতিশ্ৰুতি' আৰু আঁচনিখন সেই প্ৰতিশ্ৰুতিৰ 'সাক্ষী'। আঁচনিখনৰ অধীনত বীমাকৃত ঘটনা এটা সংঘটিত হোৱাৰ ফলত হোৱা দাবী সেই প্ৰতিশ্ৰুতিৰ প্ৰকৃত পৰীক্ষা। বীমাকৰ্তাই কিমান ভাল প্ৰদৰ্শন কৰে তাৰ মূল্যাংকন কৰা হয় ই ইয়াৰ দাবীৰ প্ৰতিশ্ৰুতিবোৰ কিমান ভালদৰে পালন কৰে তাৰ ভিত্তিত। বীমাৰ এক মুখ্য ৰেটিং কাৰক হৈছে বীমা কোম্পানীৰ দাবী পৰিশোধ কৰাৰ সামৰ্থ্য।

1. দাবী প্ৰক্ৰিয়াত অংশীদাৰসকল

দাবীবোৰ কেনেদৰে পৰিচালনা কৰা হয় তাক চোৱাৰ আগতে দাবী প্ৰক্ৰিয়াত আগ্ৰহী পক্ষবোৰক বুজিব লাগিব।

নক্সা 1: দাবী প্ৰক্ৰিয়াত অংশীদাৰসকল



গ্ৰাহক	বীমা ক্ৰয় কৰা ব্যক্তিজন হৈছে প্ৰথম অংশীদাৰ আৰু 'দাবীৰ প্ৰাপ্তকৰ্তা'।
স্বত্বাধিকাৰী	বীমা কোম্পানীৰ মালিকসকলৰ 'দাবীৰ পৰিশোধকৰ্তা' হিচাপে এটা ডাঙৰ অংশ আছে। আনকি দাবীবোৰ আঁচনি ধাৰকৰ পুঁজিৰ পৰা পূৰণ কৰা হ'লেও, বেছিভাগ ক্ষেত্ৰত, তেওঁলোকেই প্ৰতিশ্ৰুতি পালন কৰিবলৈ দায়বদ্ধ।
আগাৰবাইটাৰ	বীমা কোম্পানী এটাৰ ভিতৰত আৰু সকলো বীমাকৰ্তাৰ ভিতৰত আগাৰবাইটাৰৰ দাবীবোৰ বুজি পোৱা আৰু সামগ্ৰীবোৰ ডিজাইন কৰা, আঁচনিৰ নিয়মাৱলী, চৰ্তাৱলী আৰু মূল্য নিৰ্ধাৰণ কৰা আদি ৰখাৰ দায়িত্ব আছে।

পৰিচালক	নিয়ন্ত্ৰক (ভাৰতীয় বীমা নিয়ামক আৰু উন্নয়ন কৰ্তৃপক্ষ) এইবিলাক উদ্দেশ্যৰ এক মুখ্য অংশীদাৰ: <ul style="list-style-type: none"> ✓ বীমা পৰিৱেশত শৃংখলা বজাই ৰখা ✓ আঁচনি ধাৰকসকলৰ স্বার্থ সুৰক্ষিত কৰা ✓ বীমাকৰ্তাৰ দীৰ্ঘম্যাদী বিত্তীয় স্বাস্থ্য নিশ্চিত কৰিব।
তৃতীয় পক্ষৰ প্ৰশাসকবোৰ	সেৱা মধ্যস্থতাকাৰীক তৃতীয় পক্ষৰ প্ৰশাসক বুলি জনা যায়, যি স্বাস্থ্য বীমা দাবী প্ৰক্ৰিয়া কৰে।
বীমা এজেন্ট/দালাল	বীমা এজেন্ট/দালালসকলে কেৱল আঁচনি বিক্ৰী নকৰে লগতে দাবীৰ ক্ষেত্ৰত গ্ৰাহকসকলক সেৱা আগবঢ়াব বুলি আশা কৰা হয়।
প্ৰদানকৰ্তা/ চিকিৎসালয়	তেওঁলোকে নিশ্চিত কৰে যে গ্ৰাহকে এক মসৃণ দাবীৰ অভিজ্ঞতা লাভ কৰে, বিশেষকৈ যেতিয়া চিকিৎসালয়খন TPA ৰ পেনেলত থাকে, বীমাকৰ্তাই নগদবিহীন চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ লাভ দিব লাগিব।

এনেদৰে দাবীবোৰ ভালদৰে পৰিচালনা কৰাৰ অৰ্থ হৈছে দাবীৰ সৈতে সম্পৰ্কিত এই প্ৰতিজন অংশীদাৰৰ উদ্দেশ্য পৰিচালনা কৰা। অৱশ্যে, এনে হ'ব পাৰে যে ইয়াৰে কিছুমান উদ্দেশ্যৰ ওপৰত ইজনে সিজনৰ সৈতে বিবাদ কৰিব পাৰে।

সংৰক্ষণ: বহুক্ষেত্ৰত, বীমা কোম্পানীবোৰে দাবীবোৰ তৎক্ষণাত নিষ্পত্তি কৰিব নোৱাৰিব পাৰে আৰু তথ্য বা বিবাদ, মোকৰ্দমা আদিৰ ফলাফলৰ বাবে অপেক্ষা কৰিব লগা হ'ব পাৰে। সেয়েহে, পৰিশোধ নোহোৱালৈকে তেওঁলোকে দাবীৰ পৰিমাণ সংৰক্ষণত ৰাখিব লাগিব। সংৰক্ষণবোৰ সাধাৰণতে বকেয়া দাবীৰ ওপৰত পৰিশোধ কৰিবলগীয়া পৰিমাণৰ বীমামূলক আকলন।

সংৰক্ষণ হৈছে দাবীৰ স্থিতিৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি বীমাকৰ্তাৰ কিতাপত সকলো দাবীৰ বাবে কৰা ব্যৱস্থাৰ পৰিমাণ।

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 1

নিম্নলিখিত কোনটো স্বাস্থ্য বীমা দাবী প্ৰক্ৰিয়াৰ অংশীদাৰ নহয়?

- I. গ্ৰাহক
- II. আৰক্ষী বিভাগ
- III. নিয়ন্ত্ৰক
- IV. TPA

B. স্বাস্থ্য বীমা দাবীৰ ব্যৱস্থাপনা

1. স্বাস্থ্য বীমাত দাবী প্ৰক্ৰিয়া

দাবী এটা বীমা কোম্পানীৰ দ্বাৰা বা বীমা কোম্পানীৰ দ্বাৰা কৰ্তৃত্বপ্ৰাপ্ত তৃতীয় পক্ষৰ প্ৰশাসকৰ (TPA) সেৱাৰ জৰিয়তে সেৱা প্ৰদান কৰা হ'ব পাৰে।

বীমাকৰ্তা/ TPA-ক দাবী এটা জনোৱাৰ সময়ৰ পৰা আঁচনিৰ চৰ্তাৱলী অনুসৰি পৰিশোধ কৰাৰ সময়লৈকে, স্বাস্থ্য দাবীটো প্ৰতিটোৰ নিজা প্ৰাসংগিকতা থকা এক সুনিৰ্ধাৰিত পদক্ষেপৰ সংহতিৰ মাজেৰে পাৰ হৈ যায়।

তলত বিৱৰণ দিয়া প্ৰক্ৰিয়াবোৰ স্বাস্থ্য বীমা (চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা) ক্ষতিপূৰণ সামগ্ৰীৰ নিৰ্দিষ্ট প্ৰসংগত আছে যি স্বাস্থ্য বীমা ব্যৱসায়ৰ মুখ্য অংশ গঠন কৰে।

স্থিৰ লাভালাভ সামগ্ৰী বা গুৰুত্বপূৰ্ণ ৰোগ বা দৈনিক নগদ সামগ্ৰী আদিৰ অধীনত দাবী ৰখাৰ বাবে সাধাৰণ প্ৰক্ৰিয়া আৰু সমৰ্থনকাৰী নথিপত্ৰ একে ধৰণৰ হ'ব, কেৱল এই কথাত বাহিৰে যে এনে সামগ্ৰীবোৰ নগদবিহীন সুবিধাৰ সৈতে আহিব নোৱাৰে।

ক্ষতিপূৰণৰ লগতে পৰিশোধৰ প্ৰকাৰৰ দাবীৰ দুয়োটা ক্ষেত্ৰতে, মৌলিক পদক্ষেপবোৰ একে থাকে।

নক্সা 2: দাবী প্ৰক্ৰিয়াত বহলভাৱে নিম্নলিখিত পদক্ষেপবোৰ অন্তৰ্ভুক্ত থাকে (একে ক্ৰমত নাথাকিব পাৰে)



a) অৱগত

দাবী অৱগত কৰাটো হৈছে গ্ৰাহক আৰু দাবী দলৰ মাজত যোগাযোগৰ প্ৰথম উদাহৰণ। গ্ৰাহকে কোম্পানীক জনাব পাৰে যে তেওঁ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ পৰিকল্পনা কৰিছে বা চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ পিছত অৱগত কৰা হ'ব, বিশেষকৈ চিকিৎসালয়ত জৰুৰীকালীন ভৰ্তি হোৱাৰ ক্ষেত্ৰত।

কিছুমানদিন আগলৈকে, দাবী এটা ৰখাৰ কাৰ্যটো এক আনুষ্ঠানিকতা আছিল। অৱশ্যে, শেহতীয়াকৈ বীমাকৰ্তাসকলে যিমান সম্ভৱ সোনকালে দাবীৰ বিষয়ে অৱগত কৰাৰ ওপৰত জোৰ দিয়া আৰম্ভ কৰিছে। সাধাৰণতে পৰিকল্পিত ভৰ্তি ৰখাৰ ক্ষেত্ৰত চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ আগতে, আৰু জৰুৰী কালীন অৱস্থাত চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ 24 ঘণ্টাৰ

ভিতৰত ইয়াৰ প্ৰয়োজন হয়। বীমাকৰ্তা/ম'বাইল এণ্ড/বা TPA-ৰ দ্বাৰা পৰিচালিত 24 ঘণ্টা খোলা থকা কল চেণ্টাৰ লগতে ইন্টাৰনেট আৰু ই-মেইলৰ জৰিয়তে আজিকালি অৱগত কৰা সম্ভৱ।

b) পঞ্জীয়ন

কোম্পানীয়ে পোনপটীয়াকৈ বা TPA-ৰ জৰিয়তে অৱগত কৰাৰ পিছত, ইয়াৰ বিৱৰণ শুদ্ধতাৰ বাবে তুলনা কৰা হয় আৰু দাবীকৰ্তাক অৱগত কৰাৰ বাবে এটা ৰেফাৰেন্স নম্বৰ বা দাবী নিয়ন্ত্ৰণ নম্বৰ সৃষ্টি কৰা হয়। তাৰ পিছত নথিপত্ৰবোৰ প্ৰাথমিক আৱৰণৰ বাবে পৰীক্ষা কৰা হয় আৰু নগদ-বিহীন আঁচনিৰ অধীনত পৰিকল্পিত অস্ত্ৰোপচাৰৰ বিষয়ে অৱগত কৰাৰ ক্ষেত্ৰত চিকিৎসালয়ক সম্ভাৱ্য ব্যয়ৰ পূৰ্ব-অনুমোদন প্ৰদান কৰা হয় (পৰৱৰ্তী শাখাত বিতংভাৱে)।

পৰিশোধৰ আধাৰত চূড়ান্ত নিষ্পত্তিৰ বাবে অহা দাবীবোৰ গ্ৰহণযোগ্যতা, বীমা ৰাশি, হ্ৰাসযোগ্য, উপ-সীমা আদিৰ বিষয়ে বিতংভাৱে পৰীক্ষা কৰা হয়। নথিপত্ৰৰ অভাৱ থাকিলে এইটো একেবাৰতে ক'ব লাগিব, আংশিকভাৱে নহয়। এইটো জনা উচিত যে দাবী প্ৰক্ৰিয়াকৰণত কেৱল চুক্তিৰ চৰ্তাৱলী পূৰণ কৰিব লাগিব বুলি নিশ্চিত কৰাই নহয়, লগতে চিকিৎসালয়বোৰে অত্যধিক মূল্য আদায়, দুগুণ আদায় আদিত লিপ্ত নোহোৱাটো নিশ্চিত কৰাটোও অন্তৰ্ভুক্ত থাকে।

উদাহৰণ

চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাটো সাধাৰণতে চিকিৎসাৰ এলোপেথিক পদ্ধতিৰ সৈতে সম্পৰ্কিত। অৱশ্যে, ৰোগীয়ে চিকিৎসাৰ অন্যান্য পদ্ধতিৰ মাজেৰেও যাব পাৰে, যেনে:

- ✓ উনানি
- ✓ সিদ্ধ
- ✓ হোমিঅ'পেথি
- ✓ আয়ুৰ্বেদ
- ✓ নেচাৰোপেথি ইত্যাদি

বেছিভাগ আঁচনিত এতিয়া এই চিকিৎসাবোৰ অন্তৰ্ভুক্ত থাকে, অৱশ্যে তাত উপ-সীমা থাকিব পাৰে।

টেলিমেডিচিন: IRDAI-য়ে বীমাকৰ্তাসকলক চিকিৎসা বীমা আঁচনিৰ চৰ্তাৱলী আৰু নিয়মাবলীত য'তেই নিয়মীয়া চিকিৎসা পৰামৰ্শৰ অনুমতি দিয়া হয়, তাত টেলিমেডিচিনৰ অনুমতি দিবলৈ কৈছে।

ই আঁচনি ধাৰকসকলক সহায় কৰিব যিসকলে তেওঁলোকৰ ঘৰৰ বাহিৰলৈ যোৱা পৰিহাৰ কৰিবলৈ বা কৰোনা ভাইৰাছ সংক্ৰমণৰ বাবে নিজকে সংৰক্ষণ কৰাৰ বাবে অনলাইন বা টেলিফোনযোগে চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শ ল'ব বিচাৰিব পাৰে।

পৰিশোধ যোগ্য চূড়ান্ত দাবীত উপনীত হোৱা: পৰিশোধ কৰিব লগা দাবীৰ পৰিমাণ নিৰ্ধাৰণ কৰা কাৰকবোৰ হৈছে:

- a) আঁচনিৰ অধীনত সদস্যৰ বাবে উপলব্ধ বীমাৰাশি
- b) ইতিমধ্যে কৰা যিকোনো দাবীৰ হিচাপ কৰাৰ পিছত সদস্যৰ বাবে আঁচনিৰ অধীনত উপলব্ধ বাকী বীমা ৰাশিৰ পৰিমাণ:
- c) উপ-সীমা
- d) ৰোগৰ বাবে নিৰ্দিষ্ট কোনো সীমা থকাটো পৰীক্ষা কৰা
- e) সংগ্ৰহ বোনাচৰ অধিকাৰ আছে নে নাই পৰীক্ষা কৰা
- f) সীমাবদ্ধতাৰে আৱৰা অন্যান্য ব্যয়:

যি অৱশেষত পৰিশোধ কৰা হয় সেইবোৰ যুক্তিসঙ্গত আৰু পৰম্পৰাগত মাচুল যাৰ অৰ্থ হৈছে সেৱা বা যোগানৰ বাবে মাচুল, যি হৈছে নিৰ্দিষ্ট প্ৰদানকাৰীৰ বাবে মানক মাচুল আৰু ৰোগ/আঘাতৰ প্ৰকৃতি বিবেচনা কৰি একে বা একে ধৰণৰ সেৱাৰ বাবে ভৌগোলিক এলেকাত প্ৰচলিত মাচুলৰ সৈতে সামঞ্জস্যপূৰ্ণ।

আগতে প্ৰতিজন TPA /বীমাকৰ্তাৰ নিজা পৰিশোধ অযোগ্য সামগ্ৰীৰ তালিকা আছিল, এতিয়া IRDAI স্বাস্থ্য বীমা মানকৰণ নিৰ্দেশনাৱলীৰ অধীনত ইয়াক মানক কৰা হৈছে।

c) দাবী পৰিশোধ

পৰিশোধযোগ্য দাবীৰ পৰিমাণ প্ৰাপ্ত হোৱাৰ পিছত, গ্ৰাহক বা চিকিৎসালয়ক পৰিশোধ কৰা হয়, যিধৰণেৰে হ'ব পাৰে। পৰিশোধটো চেকৰ দ্বাৰা বা দাবীৰ ধন গ্ৰাহকৰ বেংক একাউন্টলৈ স্থানান্তৰ কৰি কৰা হ'ব পাৰে।

d) দাবী অস্বীকাৰ

স্বাস্থ্য দাবীৰ অভিজ্ঞতাই দেখুৱায় যে দাখিল কৰা দাবীবোৰৰ 10% ৰ পৰা 15% টা আঁচনিৰ চৰ্তাৱলীৰ ভিতৰত নপৰে। ইয়াৰ বিভিন্ন কাৰণ হ'ব পাৰে যাৰ কিছুমান হৈছে:

- i. নামভৰ্তিৰ তাৰিখ বীমাৰ ম্যাদৰ ভিতৰত নহয়।
- ii. যিজন সদস্যৰ বাবে দাবী কৰা হৈছে তেওঁক সামৰি লোৱা হোৱা নাই।
- iii. পূৰ্ব-বিদ্যমান ৰোগৰ বাবে (য'ত আঁচনিখনে এনে অৱস্থা বাদ দিয়ে)।
- iv. বৈধ কাৰণ অবিহনে জমা দিয়াত অযথা পলম।
- v. কোনো সক্ৰিয় চিকিৎসা নাই; নামভৰ্তি কেৱল অনুসন্ধানৰ উদ্দেশ্যে।
- vi. চিকিৎসা কৰা ৰোগ আঁচনিৰ অধীনত বাদ দিয়া হৈছে।
- vii. ৰোগৰ কাৰণ হৈছে সুৰা বা ড্ৰাগছৰ অপব্যৱহাৰ
- viii. 24 ঘণ্টাতকৈ কম সময় চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা।

দাবী এটা অস্বীকাৰ বা প্ৰত্যুত্থান কৰিলে (যিকোনো কাৰণতে) বীমা কোম্পানীয়ে লিখিতভাৱে গ্ৰাহকক জনাব লাগিব। দাবীটো অস্বীকাৰ কৰা আঁচনিৰ নিয়ম/চৰ্ত বৰ্ণনা কৰি সাধাৰণতে, এনে অস্বীকাৰ পত্ৰত অস্বীকাৰ কৰাৰ কাৰণ স্পষ্টভাৱে উল্লেখ কৰা হ'ব।

বীমাকৰ্তাক আবেদন কৰাৰ উপৰিও, দাবী অস্বীকাৰ কৰাৰ ক্ষেত্ৰত গ্ৰাহকৰ নিম্নলিখিতবোৰৰ ওচৰলৈ যোৱাৰ বিকল্প আছে:

- ✓ বীমা লোকপাল বা
- ✓ উপভোক্তা আয়োগ বা
- ✓ IRDAI বা
- ✓ আইন আদালত।

e) সন্দেহজনক দাবীৰ বাবে কোম্পানী/ TPAৰ দ্বাৰা অধিক বিতং অনুসন্ধানৰ প্ৰয়োজন

য'তেই বীমা কোম্পানীয়ে ভূৱা খেলৰ সন্দেহ কৰে ই দাবীৰ তদন্ত কৰিব পাৰে। স্বাস্থ্য বীমাত কৰা প্ৰৱৰ্ত্তনাৰ কেইটামান উদাহৰণ হৈছে:

- i. ছদ্মবেশত, বীমাকৃত ব্যক্তিজন চিকিৎসা কৰা ব্যক্তিকৈ পৃথক।
- ii. য'ত চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি নোহোৱাৰ পিছত হোৱা বুলি দাবী কৰিবলৈ নথিপত্ৰ ৰচনা কৰা।
- iii. ব্যয়ৰ মূদ্ৰাস্ফীতি, হয় চিকিৎসালয়ৰ সহায়ত বা প্ৰৱৰ্ত্তনাৰে সৃষ্টি কৰা বাহ্যিক বিল যোগ দিয়া।
- iv. ৰোগ নিৰ্ণয়ৰ ব্যয় (যি কিছুমান স্থিতিত অধিক হ'ব পাৰে) আৱৰাৰ বাবে বহিঃৰোগীচিকিৎসা ইন-পেচেন্ট/চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি লৈ ৰূপান্তৰিত কৰা হয়।

এইটো লক্ষ্য ৰাখিব লাগিব যে তদন্ত কৰিবলগীয়া দাবীবোৰৰ সন্দৰ্ভত, তদন্ত আৰম্ভ কৰি অতি সোনকালে শেষ কৰিব লাগে, অন্তত: যি কোনো ক্ষেত্ৰতেই দাবী অৱগত হোৱাৰ তাৰিখৰ পৰা 90 দিনৰ ভিতৰত হ'ব লাগিব। দাবীটো তদন্ত সম্পূৰ্ণ কৰাৰ 30 দিনৰ ভিতৰত দাবী নিষ্পত্তি কৰিব লাগে। (অনুগ্ৰহ কৰি IRDAI (আঁচনিধাৰকৰ সুৰক্ষা), 2017 নিয়মাৱলী চাওক আৰু সেই অনুসৰি আপডেট কৰা হৈছে)

f) TPA ৰ দ্বাৰা নগদবিহীন নিষ্পত্তি প্ৰক্ৰিয়া

নগদবিহীন সুবিধাটোৱে কেনেদৰে কাম কৰে? ইয়াৰ কেন্দ্ৰত হৈছে চিকিৎসালয়ৰ সৈতে TPA বীমাকৰ্তাই কৰা এক চুক্তি। অন্যান্য চিকিৎসা সেৱা প্ৰদানকাৰীসকলৰ সৈতেও চুক্তি সম্ভৱ। নগদবিহীন সুবিধা প্ৰদানৰ বাবে ব্যৱহৃত প্ৰক্ৰিয়াটো এই শাখাত আলোচনা কৰা হৈছে:

টেবুল 3. 1

<p>পদক্ষেপ 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> • স্বাস্থ্য বীমাৰ অধীনত আৱৰা গ্ৰাহক এজন ৰোগত আক্ৰান্ত হয় বা আঘাতপ্ৰাপ্ত হয় আৰু সেয়েহে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ পৰামৰ্শ দিয়া হয়। তেওঁ (বা তেওঁৰ হৈ কোনোবাই) চিকিৎসালয়ৰ বীমা ডেক্সৰ কাম চাপে আৰু বীমাৰ বিৱৰণ দিয়ে। যেনে: <ol style="list-style-type: none"> TPA নাম, গ্ৰাহকৰ সদস্যতাৰ নম্বৰ, বীমাকৰ্তাৰ নাম ইত্যাদি।
<p>পদক্ষেপ 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> • চিকিৎসালয়খনে প্ৰয়োজনীয় তথ্য সংকলন কৰে যেনে: <ol style="list-style-type: none"> ৰোগ নিৰ্ণয় চিকিৎসা, চিকিৎসাকাৰী চিকিৎসকৰ নাম, প্ৰস্তাৱিত চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ দিনৰ সংখ্যা আৰু আনুমানিক ব্যয় • ইয়াক এক বিন্যাসত উপস্থাপন কৰা হয়, যাক নগদবিহীন অনুমোদন প্ৰপত্ৰ বুলি কোৱা হয়।
<p>পদক্ষেপ 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TPA য়ে নগদবিহীন অনুমোদন প্ৰপত্ৰত প্ৰদান কৰা তথ্য অধ্যয়ন কৰে আৰু নগদবিহীন অনুমোদন প্ৰদান কৰিব পাৰিলে আৰু যদি পাৰি, ইয়াক কিমান পৰিমাণৰ কৰ্তৃত্ব প্ৰদান কৰিব লাগে সেই বিষয়ে সিদ্ধান্ত লয় আৰু পলম নকৰাকৈ চিকিৎসালয়ক জনোৱা হয়।
<p>পদক্ষেপ 4</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ৰোগীক চিকিৎসালয়ৰ দ্বাৰা চিকিৎসা কৰা হয়, ৰোগীৰ একাউন্টত TPA -ৰ দ্বাৰা কৰ্তৃত্বপ্ৰাপ্ত পৰিমাণটো ক্ৰেডিট হিচাপে ৰাখি। আঁচনিখনৰ অধীনত প্ৰয়োজনীয় অনা-চিকিৎসা ব্যয় আৰু যিকোনো সহ-পৰিশোধ আৱৰাৰ বাবে সদস্যজনক জমা পৰিশোধ কৰিবলৈ আহ্বান জনোৱা হ'ব পাৰে।
<p>পদক্ষেপ 5</p>	<ul style="list-style-type: none"> • যেতিয়া ৰোগী ডিচচাৰ্জৰ বাবে সাজু হয়, চিকিৎসালয়ে বীমাৰ দ্বাৰা আৱৰা প্ৰকৃত চিকিৎসা মাচুলৰ বিপৰীতে TPA -ৰ দ্বাৰা অনুমোদিত ৰোগীৰ একাউন্টত ক্ৰেডিটৰ পৰিমাণ পৰীক্ষা কৰে। • যদি ক্ৰেডিট কম হয়, চিকিৎসালয়ে নগদবিহীন চিকিৎসাৰ বাবে ঋণৰ অতিৰিক্ত অনুমোদনৰ বাবে অনুৰোধ কৰে। • TPA -য়ে এইটো বিশ্লেষণ কৰে আৰু অতিৰিক্ত পৰিমাণটো অনুমোদন কৰে।
<p>পদক্ষেপ 6</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ৰোগীয়ে গ্ৰহণযোগ্য নোহোৱা মাচুল পৰিশোধ কৰে আৰু ডিচচাৰ্জ হয়। নথিপত্ৰ সম্পূৰ্ণ কৰিবলৈ তেওঁক দাবী প্ৰপত্ৰ আৰু বিধেয়কখনত স্বাক্ষৰ কৰিবলৈ কোৱা হ'ব।
<p>পদক্ষেপ 7</p>	<ul style="list-style-type: none"> • চিকিৎসালয়ে সকলো নথিপত্ৰ একত্ৰিত কৰে আৰু বিলৰ প্ৰক্ৰিয়াকৰণৰ বাবে নথিপত্ৰবোৰ TPA -ক উপস্থাপন কৰে
<p>পদক্ষেপ 8</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TPA য়ে দাবীটো প্ৰক্ৰিয়া কৰিব আৰু বিৱৰণ পৰীক্ষা কৰাৰ পিছত চিকিৎসালয়লৈ পৰিশোধৰ বাবে পৰামৰ্শ দিব।

g) গ্ৰাহকে নিশ্চিত কৰিব লাগিব যে তেওঁৰ/ তাইৰ বীমাৰ বিৱৰণ তেওঁৰ ওচৰত আছে।

ইয়াত অন্তৰ্ভুক্ত থাকে তেওঁৰ TPA কাৰ্ড, পলিচী প্ৰতিলিপি, আৱৰণৰ চৰ্তাৱলী আৰু নিয়মাৱলী ইত্যাদি।

যেতিয়া এইবোৰ উপলব্ধ নহয়, তেওঁ TPA -ৰ সৈতে যোগাযোগ কৰিব পাৰে (24 ঘণ্টাৰ হেল্পলাইনৰ জৰিয়তে) আৰু বিৱৰণ বিচাৰিব পাৰে।

- i. গ্ৰাহকে তেওঁৰ পৰামৰ্শদাতা চিকিৎসকে পৰামৰ্শ দিয়া চিকিৎসালয়খন TPA -ৰ নেটৱৰ্কত আছেনে নাই পৰীক্ষা কৰিব লাগিব। যদি নাই, তেন্তে তেওঁ উপলব্ধ বিকল্পবোৰ TPA -ৰ সৈতে পৰীক্ষা কৰিব লাগিব য'ত এনে চিকিৎসাৰ বাবে নগদবিহীন সুবিধা উপলব্ধ।
- ii. তেওঁ/ তাই নিশ্চিত কৰিব লাগিব যে সঠিক বিৱৰণবোৰ প্ৰাক-অনুমোদন প্ৰপত্ৰত প্ৰতিষ্ঠা কৰা হৈছে। 2013 চনত জাৰী কৰা স্বাস্থ্য বীমাৰ মানকৰণৰ নিৰ্দেশনা অনুসৰি IRDAI.-ৰ দ্বাৰা এই প্ৰপত্ৰখন মানক কৰা হৈছে। যদি বিৱৰণবোৰ স্পষ্ট নহয়, TPA-য়ে নগদবিহীন সুবিধাটো অস্বীকাৰ কৰিব পাৰে বা প্ৰশ্ন উত্থাপন কৰিব পাৰে।
- iii. তেওঁ নিশ্চিত কৰিব লাগিব যে চিকিৎসালয়ৰ মাচুল বোৰ কোঠাৰ ভাড়া বা নিৰ্দিষ্ট চিকিৎসা যেনে ছানিৰ ওপৰত থকা কেপৰ সীমাৰ সৈতে সামঞ্জস্যপূৰ্ণ।
- iv. গ্ৰাহকে ডিচচাৰ্জৰ বিষয়ে আগতীয়াকৈ TPA-ক জনাব লাগিব আৰু ডিচচাৰ্জৰ আগতে প্ৰয়োজন হ'ব পৰা যিকোনো অতিৰিক্ত অনুমোদন TPA-লৈ প্ৰেৰণ কৰিবলৈ চিকিৎসালয়ক অনুৰোধ কৰিব লাগিব। ই নিশ্চিত কৰিব যে ৰোগীয়ে চিকিৎসালয়ত অপ্ৰয়োজনীয়ভাৱে অপেক্ষা নকৰে।

এয়াও সম্ভৱ যে গ্ৰাহকে অনুৰোধ কৰে আৰু চিকিৎসালয়ত নগদবিহীন চিকিৎসাৰ বাবে অনুমোদন লয় কিন্তু ৰোগীক আন ঠাইত ভৰ্তি কৰাৰ সিদ্ধান্ত লয়। এনে ক্ষেত্ৰত, গ্ৰাহকে চিকিৎসালয়ক জনাব লাগিব আৰু নগদবিহীন অনুমোদন ব্যৱহাৰ কৰা হোৱা নাই বুলি TPA-ক জনাই দিবলৈ কব লাগিব।

যদি এইটো কৰা নহয়, অনুমোদিত পৰিমাণটো গ্ৰাহকৰ আঁচনিত অৱৰোধ হ'ব পাৰে আৰু পৰৱৰ্তী অনুৰোধৰ অনুমোদনক প্ৰভাৱিত কৰিব পাৰে।

C. স্বাস্থ্য বীমা দাবীত নথিপত্ৰ

এই শাখাটোৱে গ্ৰাহকসকলে দাখিল কৰিব লগা প্ৰতিটো নথিপত্ৰৰ প্ৰয়োজনীয়তা আৰু সমল বৰ্ণনা কৰে:

1. ডিচচাৰ্জ সাৰাংশ

ডিচচাৰ্জ সাৰাংশক আটাইতকৈ গুৰুত্বপূৰ্ণ নথি বুলি ক'ব পাৰি যিটো স্বাস্থ্য বীমা দাবী এটা প্ৰক্ৰিয়া কৰাৰ বাবে প্ৰয়োজন। ই ৰোগীৰ অৱস্থা আৰু চিকিৎসাৰ শাৰী সম্পৰ্কে সম্পূৰ্ণ তথ্য বিৱৰণ দিয়ে আৰু দাবী প্ৰক্ৰিয়াকৰণ কাৰী ব্যক্তিজনক ৰোগ/ আঘাত আৰু চিকিৎসাৰ ৰেখা বুজাত যথেষ্ট সহায় কৰে। য'ত ৰোগী দুৰ্ভাগ্যবশতঃ জীয়াই নাথাকে, ডিচচাৰ্জ সাৰাংশক বহুতো চিকিৎসালয়ত মৃত্যুৰ সাৰাংশ বুলি কোৱা হয়। ডিচচাৰ্জ সাৰাংশ সদায় প্ৰকৃত (original) বিচৰা হয়।

2. অনুসন্ধান প্ৰতিবেদন

অনুসন্ধান প্ৰতিবেদনে ৰোগ নিৰ্ণয় আৰু চিকিৎসা তুলনা কৰাত সহায় কৰে, যাৰ দ্বাৰা চিকিৎসাৰ বাবে প্ৰেৰিত কৰা সঠিক স্থিতি আৰু চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি থকাৰ সময়ত হোৱা অগ্ৰগতি বৃদ্ধিবলৈ প্ৰয়োজনীয় তথ্য প্ৰদান কৰা হয়, যেনে তেজ পৰীক্ষাৰ প্ৰতিবেদন, এক্স-ৰে প্ৰতিবেদন আৰু বায়োপ্সী প্ৰতিবেদন। বীমাকৰ্তাই নিৰ্দিষ্ট অনুৰোধত এক্স-ৰে আৰু অন্যান্য ছবি গ্ৰাহকক ঘূৰাই দিব পাৰে।

3. একত্ৰিত আৰু বিতং বিল:

এয়া হৈছে দস্তাবেজ যি বীমা আঁচনিৰ অধীনত কি পৰিশোধ কৰিব লাগিব সিদ্ধান্ত লয়। যদিও একত্ৰিত বিধেয়কে সামগ্ৰিক ছবি উপস্থাপন কৰে, বিতং বিলখনে ৰেফাৰেন্স কোডৰ সৈতে ব্ৰেক আপ প্ৰদান কৰিব। বিলবোৰ মূলত প্ৰাপ্ত কৰিব লাগিব।

4. পৰিশোধৰ বাবে ৰচিদ

স্বাস্থ্য বীমা দাবী এটাৰ পৰিশোধৰ বাবে চিকিৎসালয়ৰ পৰা পৰিশোধ কৰা পৰিমাণৰ এখন আনুষ্ঠানিক ৰচিদ প্ৰাপ্তিৰ প্ৰয়োজন হ'ব যি বিলৰ মুঠ পৰিমাণৰ সৈতে খাপ খাব লাগিব।

ৰচিদটোত নম্বৰ আৰু বা মোহৰ লগাব লাগে আৰু মূলত উপস্থাপন কৰিব লাগে।

5. দাবী প্ৰপত্ৰ

দাবী প্ৰপত্ৰ হৈছে দাবীটো প্ৰক্ৰিয়াকৰণৰ বাবে আনুষ্ঠানিক আৰু আইনী অনুৰোধ আৰু গ্ৰাহকে স্বাক্ষৰ কৰা প্ৰকৃত (মূলত) দাখিল কৰা হয়। দাবী প্ৰপত্ৰখন এতিয়া IRDAI ৰ দ্বাৰা মানক কৰা হৈছে।

ৰোগ, চিকিৎসা আদিৰ বিষয়ে তথ্যৰ উপৰিও, বীমাকৃত ব্যক্তিজনে দাবী প্ৰপত্ৰত কৰা ঘোষণা হৈছে আইনী অৰ্থত আটাইতকৈ গুৰুত্বপূৰ্ণ নথি।

6. পৰিচয় প্ৰমাণ

আমাৰ জীৱনৰ বিভিন্ন কাৰ্যকলাপত পৰিচয় প্ৰমাণৰ বৰ্ধিত ব্যৱহাৰৰ সৈতে, পৰিচয়ৰ সাধাৰণ প্ৰমাণে আৱৰি থকা ব্যক্তিজন আৰু চিকিৎসা কৰা ব্যক্তিজন একে হয় নে নাই প্ৰমাণিত কৰাত সহায় কৰে। সাধাৰণতে বিচৰা চিনাক্তকৰণ দস্তাবেজ হ'ব পাৰে ভোটাৰৰ পৰিচয় পত্ৰ, ড্ৰাইভিং লাইচেন্স (চালক অনুমতি), PAN কাৰ্ড, আধাৰ কাৰ্ড ইত্যাদি।

7. নিৰ্দিষ্ট দাবীৰ বাবে সংলগ্ন নথিপত্ৰ

কিছুমান প্ৰকাৰৰ দাবী আছে যাৰ ওপৰত মৌখিকভাৱে কোৱাবোৰৰ বাহিৰেও অতিৰিক্ত নথিপত্ৰৰ প্ৰয়োজন। এইবোৰ হৈছে:

a) দুৰ্ঘটনাৰ দাবী, য'ত থানাত দিয়া এজাহাৰ (FIR) বা চিকিৎসালয়ৰ দ্বাৰা পঞ্জীভুক্ত আৰক্ষী থানালৈ জাৰী কৰা মেডিকো-আইনী প্ৰমাণপত্ৰৰ প্ৰয়োজন হ'ব পাৰে।

b) জটিল বা উচ্চ মূল্যৰ দাবীৰ ক্ষেত্ৰত কেছ ইনড'ৰ পেপাৰ।

- c) য'ত প্ৰযোজ্য হয় ডায়েলাইচিছ/ কেমোথেৰাপী/ ফিজিঅ'থেৰাপী চাৰ্ট।
- d) চিকিৎসালয়ৰ পঞ্জীয়ন প্ৰমাণপত্ৰ, য'ত চিকিৎসালয়ৰ সংজ্ঞাৰ অনুপালন পৰীক্ষা কৰা প্ৰয়োজন

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 2

নিম্নলিখিত কোনখন নথি চিকিৎসালয়ত ৰক্ষণাবেক্ষণ কৰা হয় য'ত অন্তৰ্ভুক্ত ৰোগী এজনৰ সকলো চিকিৎসাৰ বিৱৰণ দিয়া হয়?

- I. অনুসন্ধান প্ৰতিবেদন
- II. ডিচচাৰ্জ সাৰাংশ
- III. কেছ পেপাৰ
- IV. চিকিৎসালয় পঞ্জীয়ন প্ৰমাণপত্ৰ

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 3

দাবীৰ স্থিতিৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি বীমাকৰ্তাৰ কিতাপত সকলো দাবীৰ বাবে কৰা ব্যৱস্থাৰ পৰিমাণক _____ বুলি জনা যায়।

- I. পুলিং
- II. একাউন্টিং
- III. সংৰক্ষণ
- IV. বিনিয়োগ

D. তৃতীয় পক্ষৰ প্ৰশাসকৰ ভূমিকা (TPA)

TPAৰ ভূমিকা আগৰ অধ্যয়নবোৰতো আলোচনা কৰা হৈছে। TPA-য়ে আগবঢ়োৱা সেৱাবোৰ জনাটো গুৰুত্বপূৰ্ণ যাতে গ্ৰাহকক বিক্ৰেতাই উপযুক্ত সেৱা প্ৰদান কৰিব পাৰে।

বীমা আঁচনিৰ বিক্ৰী আৰু জাৰী কৰাৰ পিছত TPA সেৱাৰ পৰিসৰ আৰম্ভ হয়। বীমাকৰ্তাই TPA ব্যৱহাৰ নকৰিলে, সেৱাবোৰ আভ্যন্তৰীণ দলৰ দ্বাৰা সম্পাদন কৰা হয়।

1. স্বাস্থ্য বীমাৰ বিক্ৰীৰ পিছত সেৱা

- a) প্ৰস্তাৱটো (আৰু প্ৰিমিয়াম) গ্ৰহণ কৰাৰ পিছত, আৱৰণ আৰম্ভ হয়।
- b) যদি আঁচনিখনৰ সেৱা কাৰ্য্য দিয়াৰ পৰিশোধ কৰাৰ বাবে TPA ব্যৱহাৰ কৰিব লগা হয়, বীমাকৰ্তাই গ্ৰাহকৰ বিষয়ে তথ্য আৰু আঁচনিখন TPAলৈ প্ৰদান কৰে।

- c) TPA-য়ে সদস্যসকলক নাম ভৰ্তি কৰে (যেতিয়া প্ৰস্তাৱক হৈছে আঁচনি খন লোৱা ব্যক্তি, সদস্যসকল আঁচনিখনৰ অধীনত অন্তৰ্ভুক্ত) আৰু কাৰ্ড এখনৰ ৰূপত সদস্যতা চিনাক্তকৰণ জাৰী কৰিব পাৰে, হয় ভৌতিক ৰূপত বা ইলেক্ট্ৰনিক ৰূপত।
- d) TPA-ৰ সদস্যপদ নগদবিহীন সুবিধা প্ৰাপ্ত কৰাৰ লগতে দাবীৰ প্ৰক্ৰিয়াকৰণৰ বাবে ব্যৱহাৰ কৰা হয় যেতিয়া সদস্যজনক চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা বা আৱৰা চিকিৎসাৰ বাবে আঁচনিখনৰ সমৰ্থনৰ প্ৰয়োজন হয়।
- e) TPA-য়ে দাবী বা নগদবিহীন অনুৰোধ প্ৰক্ৰিয়া কৰে আৰু বীমাকৰ্তাৰ সৈতে সন্মত হোৱা সময়ৰ ভিতৰত সেৱাসমূহ প্ৰদান কৰে।
- f) বীমাকৃত ব্যক্তিসকলে এখন পৰিচয় পত্ৰ ৰাখিব যি তেওঁলোকক আঁচনি আৰু TPAৰ সৈতে সম্পৰ্কিত কৰে।
- g) TPA-য়ে নগদবিহীন সুবিধাৰ বাবে অনুৰোধ কৰাৰ বাবে প্ৰদান কৰা তথ্যৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি চিকিৎসালয়লৈ প্ৰাক-অনুমোদন বা গেৰাণ্টি পত্ৰ জাৰী কৰে।
- h) য'ত তথ্য স্পষ্ট নহয় বা উপলব্ধ নহয়, TPA-য়ে নগদবিহীন অনুৰোধ নাকচ কৰিব পাৰে। এনে ক্ষেত্ৰত দাবীটো পৰিশোধৰ ভিত্তিত পৰীক্ষা কৰিব পাৰি।

2. গ্ৰাহকৰ সম্পৰ্ক আৰু যোগাযোগ ব্যৱস্থাপনা

যিহেতু TPA দাবী সেৱাৰ সৈতে জড়িত, তেওঁলোকৰ সাধাৰণতে অভিযোগ নিষ্পত্তি প্ৰণালী থাকে।

E. দাবী ব্যৱস্থাপনা - ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা

দাবীৰ অধিসূচনা প্ৰাপ্ত হোৱাৰ পিছত নিম্নলিখিত দিশবোৰ চাব লাগে:

- a) যিজন ব্যক্তিৰ সন্দৰ্ভত দাবী কৰা হৈছে তেওঁক আঁচনিখনৰ অধীনত সামৰি লোৱা হৈছে
- b) দুৰ্ঘটনাৰ তাৰিখ অনুসৰি আঁচনি বৈধ আৰু প্ৰিমিয়াম প্ৰাপ্ত হৈছে
- c) লোকচান আঁচনিৰ ম্যাদৰ ভিতৰত
- d) "দুৰ্ঘটনা"ৰ ফলত লোকচান হৈছে ৰোগৰ পৰা নহয়
- e) যিকোনো প্ৰৱৰ্ত্তনাৰ বিৰুদ্ধে পৰীক্ষা কৰক আৰু প্ৰয়োজন হ'লে অনুসন্ধান নিয়োগ কৰক
- f) দাবীটো পঞ্জীয়ন কৰক আৰু ইয়াৰ বাবে সংৰক্ষণ সৃষ্টি কৰক

- g) টাৰ্ন এৰাউণ্ড টাইম (TAT) বজাই ৰাখিব (দাবী সেৱাৰ সময়) আৰু গ্ৰাহকক দাবীৰ বিকাশৰ বিষয়ে অৱগত কৰি ৰাখিব।

1. দাবী অনুসন্ধান

দাবী অনুসন্ধান হৈছে দাবীটোৰ বৈধতা নিৰ্ধাৰণ কৰা আৰু লোকচানৰ প্ৰকৃত কাৰণ আৰু পৰিমাণ বিচাৰি উলিওৱা। দাবী নথিপ্ৰাপ্ত সেৱাৰ পিছত, যদি দাবী এটা সন্দেহজনক যেন লাগে, দাবীটো প্ৰমাণীকৰণৰ বাবে আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয়/পেছাদাৰী অনুসন্ধানকাৰীক নিয়োগ কৰা হ'ব পাৰে।

উদাহৰণ

কেছ নিৰ্দেশনাৰ উদাহৰণ:

পথ যানবাহন দুৰ্ঘটনা

- ঘটনাটো কেতিয়া সংঘটিত হৈছিল – সঠিক সময় আৰু তাৰিখৰ স্থান? তাৰিখ আৰু সময়
- বীমাকৃত এজন পথচাৰী, যাত্ৰী/পিলিয়ন আৰোহী হিচাপে ভ্ৰমণ কৰিছিল নে দুৰ্ঘটনাত জড়িত বাহনখন চলাই আছিল?

ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনাৰ দাবীত সাম্ভাৱ্য প্ৰৱণতা আৰু লিকেজৰ কিছুমান উদাহৰণ:

- TTD (সময়ৰ) অতিৰঞ্জন।
- ৰোগক দুৰ্ঘটনা হিচাপে উপস্থাপন কৰা হৈছে যেনে ৰোগজনিত কাৰণত হোৱা পিঠিৰ বিষ, ঘৰত 'বাগৰি পৰা/পিছলি পৰা' বুলি PA দাবীলৈ ৰূপান্তৰিত কৰিছে।

ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনাৰ দাবী নিষ্পত্তি কৰাৰ বাবে ডিচচাৰ্জ ভাউচাৰ হৈছে এক গুৰুত্বপূৰ্ণ নথি, বিশেষকৈ যিবোৰ মৃত্যুৰ দাবীৰ সৈতে জড়িত। প্ৰস্তাৱৰ সময়ত মনোনীত ব্যক্তিৰ বিৱৰণ প্ৰাপ্ত কৰাটোও গুৰুত্বপূৰ্ণ আৰু সেইটো আঁচনি দস্তাবেজৰ অংশ হ'ব লাগে।

2. দাবী নথিপত্ৰ- প্ৰতিটো কোম্পানীয়ে এখন তালিকা প্ৰদান কৰে

- দাবীকৰ্তাৰ মনোনীত ব্যক্তি/ পৰিয়ালৰ সদস্যৰ দ্বাৰা স্বাক্ষৰিত যথাযথভাৱে সম্পূৰ্ণ কৰা ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা দাবী প্ৰপত্ৰখন।
- প্ৰথম তথ্য প্ৰতিবেদনৰ মূল বা সত্যায়িত প্ৰতিলিপি।
- মৃত্যু প্ৰমাণপত্ৰৰ মূল বা সত্যায়িত প্ৰতিলিপি।
- যদি কৰা হয়, মৰণোত্তৰ পৰীক্ষা প্ৰতিবেদনৰ সত্যায়িত প্ৰতিলিপি।
- এএমএল নথিপত্ৰৰ সত্যায়িত প্ৰতিলিপি (মানি লগাৰিং বিৰোধী) নাম প্ৰমাণীকৰণৰ বাবে (পাছপোৰ্ট/PAN কাৰ্ড/ ভোটাৰৰ আইডি/ ড্ৰাইভিং লাইচেন্স) ঠিকনা

প্ৰমাণীকৰণৰ বাবে (টেলিফোন বিল/ বেংক একাউন্ট বিবৃতি, বিদ্যুৎ বিল/ ৰেচন কাৰ্ড)।

- f) ন্যায়ালয়ৰ দ্বাৰা হোৱা শপতনামাৰ সৈতে আইনী উত্তৰাধিকাৰী প্ৰমাণপত্ৰ আৰু ক্ষতিপূৰণ চুক্তি, দুয়োটাতে সকলো আইনী উত্তৰাধিকাৰীৰ দ্বাৰা যথাযথভাৱে সাক্ষৰিত আৰু নটাৰাইজড কৰা হ'ব লাগিব।
- g) বীমাকৃতৰ অক্ষমতা প্ৰমাণিত কৰা অসামৰিক শল্য চিকিৎসক বা যিকোনো সমতুল্য সক্ষম চিকিৎসকৰ পৰা স্থায়ী বিকলাঙ্গতাৰ প্ৰমাণপত্ৰ।
- h) চিকিৎসা কাৰী চিকিৎসকৰ পৰা চিকিৎসা প্ৰমাণপত্ৰত বিকলাঙ্গতা আৰু বিকলাঙ্গতাৰ ম্যাদৰ প্ৰকাৰ উল্লেখ কৰা হ'ব। নিয়োগকৰ্তাৰ দ্বাৰা যথাযথভাৱে সাক্ষৰিত আৰু চীল কৰা ছুটিৰ সঠিক ম্যাদৰ বিৱৰণ প্ৰদান কৰা নিয়োগকৰ্তাৰ পৰা ছুটিৰ প্ৰমাণপত্ৰ।

ওপৰোক্ত তালিকাখন কেৱল নিৰ্দেশক, ঘটনাটোৰ নিৰ্দিষ্ট তথ্যৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি, বিশেষকৈ সন্দেহজনক প্ৰৱণতা জনিত থকা ঘটনাবোৰৰ অনুসন্ধানৰ বাবে অধিক নথিপত্ৰ (শৰীৰত হোৱা দাগচিহ্নৰ আৰু দুৰ্ঘটনাৰ স্থানৰ ফটোখন) প্ৰয়োজন হ'ব পাৰে।

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 4

স্থায়ী সম্পূৰ্ণ বিকলাঙ্গতাৰ দাবীৰ বাবে নিম্নলিখিত কোনখন নথি দাখিল কৰাৰ প্ৰয়োজন নাই?

- I. দাবীকৰ্তাৰ দ্বাৰা সাক্ষৰিত ব্যক্তিগত যথাযথভাৱে সম্পূৰ্ণ কৰা ব্যক্তিগত দুৰ্ঘটনা দাবী প্ৰপত্ৰখন।
- II. বীমা আঁচনিৰ প্ৰতিলিপি।
- III. বীমাকৃতৰ অক্ষমতা প্ৰমাণিত কৰা অসামৰিক শল্য চিকিৎসক বা যিকোনো সমতুল্য সক্ষম চিকিৎসকৰ পৰা স্থায়ী বিকলাঙ্গতাৰ প্ৰমাণপত্ৰ।
- IV. চিকিৎসাকাৰী চিকিৎসকৰ পৰা সুস্থতাৰ প্ৰমাণপত্ৰ যি প্ৰমাণিত কৰে যে বীমাকৃত জন তেওঁৰ স্বাভাৱিক কৰ্তব্য পালন কৰিবলৈ উপযুক্ত।

F. দাবী ব্যৱস্থাপনা- বিদেশী ভ্ৰমণ বীমা

এই আঁচনিৰ অধীনত আৱৰণ ইতিমধ্যে সামগ্ৰী অধ্যায়ৰ অধীনত আলোচনা কৰা হৈছে। এই শাখাটোৱে বিদেশ ভ্ৰমণৰ সময়ত উদ্ভৱ হোৱা দাবীবোৰ কেনেদৰে চম্ভালি লোৱা হয় বুজাবলৈ চেষ্টা কৰে।

দাবী সেৱাবোৰত মূলতঃ অন্তৰ্ভুক্ত থাকে:

- a) দাবী অধিসূচনা 24*7 আধাৰত গ্ৰহণ কৰা;
- b) দাবী প্ৰপত্ৰ আৰু প্ৰক্ৰিয়া প্ৰেৰণ কৰা;
- c) লোকচানৰ লগে লগে কি কৰিব লাগে সেই বিষয়ে গ্ৰাহকক নিৰ্দেশনা দিয়া;
- d) চিকিৎসা আৰু ৰোগৰ দাবীৰ বাবে নগদবিহীন সেৱা সম্প্ৰসাৰিত কৰা;
- e) প্ৰত্যাহৰ্তন আৰু স্থানান্তৰৰ ব্যৱস্থা কৰা, অগ্ৰিম জৰুৰীকালীন নগদ।

সহায়ক কোম্পানীবোৰ - বিদেশী দাবীত ভূমিকা

সহায়ক কোম্পানীবোৰৰ নিজা কাৰ্যালয় আছে আৰু সমগ্ৰ বিশ্বতে একে ধৰণৰ সেৱা প্ৰদানকাৰীৰ সৈতে ব্যৱস্থা যোগাযোগ থাকে। এই কোম্পানীবোৰে আঁচনিখনৰ অধীনত আৱৰা আকস্মিক পৰিস্থিতিৰ ক্ষেত্ৰত বীমা কোম্পানীৰ গ্ৰাহকসকলক সহায় আগবঢ়ায়।

এই কোম্পানীবোৰে দাবী পঞ্জীয়ন আৰু তথ্যৰ বাবে আন্তৰ্জাতিক টোল ফ্ৰী নম্বৰ সহ 24*7 কল চেণ্টাৰ এটা পৰিচালনা কৰে। তেওঁলোকে নিম্নলিখিত সেৱাবোৰ প্ৰদান কৰে আৰু নিৰ্দিষ্ট বীমা কোম্পানীৰ সৈতে চুক্তি, আৱৰা লাভালাভ আদিৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি সেৱাবোৰৰ বাবে মাচুল পৃথক হ'ব পাৰে।

- a) চিকিৎসা সহায় সেৱাসমূহ:
 - i. চিকিৎসা সেৱা প্ৰদানকাৰী প্ৰসংগজনিত
 - ii. চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ ব্যৱস্থা
 - iii. জৰুৰীকালীন চিকিৎসা স্থানান্তৰৰ ব্যৱস্থা
 - iv. জৰুৰীকালীন চিকিৎসা প্ৰত্যাহৰ্তনৰ ব্যৱস্থা
 - v. নম্বৰ দেহ প্ৰত্যাহৰ্তন
 - vi. সহানুভূতিক সাক্ষাতৰ ব্যৱস্থা
 - vii. সৰু শিশু সহায়/ এছকৰ্ট
- b) চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ সময়ত আৰু পিছত চিকিৎসীয় অৱস্থা নিৰীক্ষণ কৰা
- c) অত্যাৱশ্যকীয় ঔষধ প্ৰদান
- d) আঁচনিৰ চৰ্তাৱলী আৰু নিয়মাৱলী আৰু বীমা কোম্পানীৰ অনুমোদন সাপেক্ষে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ সময়ত হোৱা চিকিৎসা ব্যয়ৰ গেৰাণ্টি।
- e) প্ৰাক্-ভ্ৰমণ তথ্য সেৱা আৰু অন্যান্য সেৱাসমূহ:
 - i. ভিছা আৰু টিকাকৰণৰ প্ৰয়োজনীয়তা
 - ii. দূতাবাস প্ৰসংগৰ সেৱাসমূহ

- iii. পাছপোর্ট হেৰুৱালে আৰু বয়-বস্তু হেৰুৱালে সহায় সেৱা
- iv. জৰুৰীকালীন বাৰ্তা প্ৰেৰণ সেৱাসমূহ
- v. বেইল বণ্ড ব্যৱস্থা
- vi. বিত্তীয় জৰুৰীকালীন সহায়

f) দোভাষীৰ প্ৰসংগ

g) আইনী প্ৰসংগ

h) উকীলৰ সৈতে নিযুক্তি

a) চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰক্ৰিয়া

- i. বেছিভাগ চিকিৎসালয়ে বীমাকৃতই তেওঁলোকক বৈধ স্বাস্থ্য বা বিদেশ ভ্ৰমণ বীমা আঁচনি প্ৰদান কৰাৰ পিছত সকলো আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় বীমা কোম্পানীৰ পৰা পৰিশোধৰ গেৰাণ্টি গ্ৰহণ কৰে।
- ii. চিকিৎসালয়বোৰে লগে লগে চিকিৎসা আৰম্ভ কৰে। যদি বীমা আৱৰণ থাকে বীমা আঁচনিয়ে পৰিশোধ কৰে অথবা ৰোগীয়ে পৰিশোধ কৰিব লাগিব। চিকিৎসালয়বোৰে মাচুল বৃদ্ধি কৰাৰ প্ৰৱণতা আছে কিয়নো পৰিশোধ বিলম্বিত হয়।
- iii. নেটৱৰ্ক চিকিৎসালয় আৰু প্ৰক্ৰিয়া সম্পৰ্কীয় তথ্য বীমাকৃতৰ বাবে সহায়ক কোম্পানীবোৰে প্ৰদান কৰা টোল ফ্ৰী নম্বৰৰ ওপৰত উপলব্ধ।
- iv. চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰয়োজন হ'লে বীমাকৃত ব্যক্তিয়ে কল চেণ্টাৰত সেইটো অৱগত কৰিব লাগিব আৰু বৈধ ভ্ৰমণ বীমা আঁচনিৰ সৈতে এখন নিৰ্দিষ্ট চিকিৎসালয়লৈ যাব লাগিব।
- v. চিকিৎসালয়বোৰে সাধাৰণতে আঁচনিখনৰ বৈধতা পৰীক্ষা কৰিবলৈ আৰু আৱৰণ বোৰ প্ৰমাণিত কৰিবলৈ কল চেণ্টাৰ নম্বৰত সহায়ক কোম্পানী/বীমাকৰ্তাৰ সৈতে যোগাযোগ কৰে।
- vi. আঁচনিখন চিকিৎসালয়ে গ্ৰহণ কৰাৰ পিছত বীমাকৃতই নগদবিহীন ভিত্তিত চিকিৎসালয়ত চিকিৎসা গ্ৰহণ কৰিব।
- vii. গ্ৰহণযোগ্যতা নিৰ্ধাৰণ কৰিবলৈ বীমাকৰ্তা/ সহায় প্ৰদানকাৰীৰ বাবে প্ৰয়োজনীয় কিছুমান মৌলিক তথ্য হৈছে:
 - 1. ৰোগৰ বিৱৰণ
 - 2. পূৰ্বৰ যিকোনো ইতিহাসৰ ক্ষেত্ৰত, চিকিৎসালয়ৰ বিৱৰণ, ভাৰতৰ স্থানীয় চিকিৎসা বিষয়া:
 - ✓ অতীতৰ ইতিহাস, বৰ্তমানৰ চিকিৎসা আৰু চিকিৎসালয়ত অধিকতৰ পৰিকল্পিত চিকিৎসা আৰু নিম্নলিখিতবোৰৰ তাৎক্ষণিক প্ৰেৰণৰ বাবে অনুৰোধ

- ✓ দাবী প্ৰপত্ৰ লগতে উপস্থিত চিকিৎসকৰ বিবৃতি
- ✓ পাছপোর্ট প্ৰতিলিপি
- ✓ চিকিৎসা তথ্য প্ৰপত্ৰ উলিওৱা

b) চিকিৎসা ব্যয় আৰু অন্যান্য অনা-চিকিৎসীয় দাবীৰ পৰিশোধ:

পৰিশোধ দাবীবোৰ সাধাৰণতে ভাৰতলৈ ঘূৰি অহাৰ পিছত বীমাকৃতৰ দ্বাৰা দাখিল কৰা হয়। দাবী পত্ৰ প্ৰাপ্ত কৰাৰ পিছত, দাবীটো সাধাৰণ প্ৰক্ৰিয়া অনুসৰি প্ৰক্ৰিয়া কৰা হয়। সকলো গ্ৰহণযোগ্য দাবীৰ বাবে পৰিশোধ ভাৰতীয় টকাৰ হিচাপত কৰা হয়, নগদবিহীন দাবীৰ বিপৰীতে য'ত বিদেশী মুদ্ৰাত পৰিশোধ কৰা হয়।

পৰিশোধ দাবীবোৰ প্ৰক্ৰিয়া কৰোঁতে, INR-ত দায়বদ্ধতাৰ পৰিমাণত উপনীত হ'বলৈ লোকচানৰ তাৰিখ অনুসৰি মুদ্ৰা ৰূপান্তৰ হাৰ প্ৰয়োগ কৰা হয়। তাৰ পিছত পৰিশোধ কৰা হয় চেক বা ইলেক্ট্ৰনিক স্থানান্তৰৰ জৰিয়তে।

c) চিকিৎসা দুৰ্ঘটনা আৰু অসুস্থতাৰ ব্যয়ৰ বাবে দাবী নথিপত্ৰ

- i. দাবী প্ৰপত্ৰ
- ii. চিকিৎসকৰ প্ৰতিবেদন
- iii. মূল নামভৰ্তি/ ডিচচাৰ্জ কাৰ্ড (অব্যাহতি কাৰ্ড)
- iv. মূল বিল/ ৰচিদ/ প্ৰেছক্ৰিপচন
- v. অৰিজিনেল এক্স-ৰে প্ৰতিবেদন/ পেথলজিকেল/ অনুসন্ধানমূলক প্ৰতিবেদন
- vi. প্ৰৱেশ আৰু প্ৰস্থান মোহৰৰ সৈতে পাছপোর্ট/ ভিছাৰ প্ৰতিলিপি

ওপৰোক্ত তালিকাখন কেৱল ইংগিতমূলক। নিৰ্দিষ্ট কেছৰ বিৱৰণৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি বা নিৰ্দিষ্ট বীমাকৰ্তাই অনুসৰণ কৰা দাবী নিষ্পত্তি আঁচনি/ প্ৰক্ৰিয়াৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি অতিৰিক্ত তথ্য/ নথিপত্ৰৰ প্ৰয়োজন হ'ব পাৰে।

নিজকে পৰীক্ষা কৰক 5

বেছিভাগ চিকিৎসালয়ে বীমাকৃতই তেওঁলোকক বৈধ _____ বীমা আঁচনি প্ৰদান কৰাৰ পিছত সকলো আন্তৰ্জাতিক বীমা কোম্পানীৰ পৰা পৰিশোধৰ গোৰাণ্টি গ্ৰহণ কৰে।

- I. আইনী দায়বদ্ধতা
- II. কৰোনা ৰক্ষক
- III. বিদেশ ভ্ৰমণ

IV. এগোমেন্ট (সম্পত্তি)

নিজকে পৰীক্ষা কৰাৰ উত্তৰ

উত্তৰ 1 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে II.

উত্তৰ 2 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে II.

উত্তৰ 3 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে III.

উত্তৰ 4 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে IV.

উত্তৰ 5 - সঠিক বিকল্পটো হৈছে III.

সাৰাংশ

- a) বীমা হৈছে এক 'প্ৰতিশ্ৰুতি' আৰু আঁচনিখন সেই প্ৰতিশ্ৰুতিৰ 'সাক্ষী'। আঁচনিখনৰ অধীনত দাবী কৰা বীমাকৃত ঘটনাটো সেই প্ৰতিশ্ৰুতিৰ প্ৰকৃত পৰীক্ষা।
- b) বীমাৰ এক মুখ্য ৰেটিং প্ৰাচল হৈছে বীমা কোম্পানীৰ দাবী পৰিশোধ কৰাৰ সামৰ্থ্য।
- c) বীমা ক্ৰয় কৰা গ্ৰাহকসকল হৈছে প্ৰাথমিক অংশীদাৰ আৰু লগতে দাবীৰ প্ৰাপ্তকৰ্তা।
- d) নগদবিহীন দাবীত নেটৱৰ্ক চিকিৎসালয় এখনে বীমাকৰ্তা/TPA-ৰ পূৰ্ব-অনুমোদনৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি চিকিৎসা সেৱা প্ৰদান কৰে আৰু পিছত দাবীটো নিষ্পত্তিৰ বাবে নথিপত্ৰ দাখিল কৰে।
- e) পৰিশোধ দাবীত, গ্ৰাহকে চিকিৎসালয়খনক তেওঁৰ নিজৰ সম্পদৰ পৰা পৰিশোধ কৰে আৰু তাৰ পিছত পৰিশোধৰ বাবে বীমাকৰ্তা/TPA-ৰ সৈতে দাবী দাখিল কৰে।
- f) দাবী অৱগত কৰাটো হৈছে গ্ৰাহক আৰু দাবী দলৰ মাজত যোগাযোগৰ প্ৰথম উদাহৰণ।
- g) যদি বীমা দাবীৰ ক্ষেত্ৰত বীমা কোম্পানীয়ে প্ৰৱঞ্চনাৰ সন্দেহ কৰে, ইয়াক অনুসন্ধানৰ বাবে প্ৰেৰণ কৰা হয়। দাবী এটাৰ অনুসন্ধান বীমাকৰ্তা/TPA-ৰ দ্বাৰা নিজেই কৰিব পাৰি বা পেছাদাৰী অনুসন্ধান সংস্থা এটাক অৰ্পণ কৰিব পাৰি।
- h) সংৰক্ষণ হৈছে দাবীৰ স্থিতিৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি বীমাকৰ্তাৰ কিতাপত সকলো দাবীৰ বাবে কৰা ব্যৱস্থাৰ পৰিমাণ।
- i) অস্বীকাৰৰ ক্ষেত্ৰত, বীমাকৰ্তাৰ ওচৰত প্ৰতিনিধিত্বৰ উপৰিও, বীমা লোকপাল বা উপভোক্তা আয়োগ বা আনকি আইনী কৰ্তৃপক্ষৰ ওচৰলৈ যোৱাৰ বিকল্প আছে।

- j) প্ৰৱৰ্ণনা বোৰ বেছিভাগ চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা ক্ষতিপূৰণ আঁচনিত হয় কিন্তু জালিয়াতিৰ দাবী কৰিবলৈ ব্যক্তিগত দুহুটনা আঁচনিও ব্যৱহাৰ কৰা হয়।
- k) TPA-য়ে বীমাকৰ্তাক বহুতো গুৰুত্বপূৰ্ণ সেৱা প্ৰদান কৰে আৰু মাচুলৰ ৰূপত পাৰিশ্ৰমিক লাভ কৰে।
-