ஐசி -38

காப்பீட்டு முகவர்கள் – மருத்துவ

ஒப்புகை

இந்த பாடத்திட்டத்தில் மும்பையில் உள்ள இந்திய காப்புறுதி நிறுவனம் தயாரித்த திருத்தப்பட்ட பாடத்திட்டம் அடிப்படையாக கொண்டது

भारतीय बीमा संस्थान
INSURANCE INSTITUTE OF INDIA

G – Block, Plot No. C-46,
Bandra Kurla Complex, Bandra (E), Mumbai – 400 051.

ஐசி - 38

பதிப்பு வருடம்: 2016

இந்த பாடத்திட்டம் இன்ஸ்டிடியூட் ஆஃப் இந்தியா, மும்பையின் பதிப்புரிமை. எந்த சூழ்நிலையிலும் இந்த பாடத்திட்டத்தின் எந்த பகுதியையும் நகலெடுக்கவோ அல்ல மீண்டும் பிரசுரிக்கவோ கூடாது.

இந்த பாடத்திட்டம் முற்றிலும் இன்சூரன்ஸ் இன்ஸ்டிடியூட் ஆஃப் இந்தியா

நடத்தும் உடல்நலக் காப்பீட்டு முகவர்கள் தேர்வுகளில் தோன்றும் வேட்பாளர்கள் படிப்பதற்காக தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது மற்றும் IRDAI மூலம் ஒப்புதலளிக்கப்பட்ட பாடத்திட்டங்களை அடிப்படையாக கொண்டது. சட்ட வாதங்கள் சம்பந்தப்பட்ட சர்ச்சைகள் அல்லது வழக்கு விஷயங்களில் விளக்கங்கள் அல்லது தீர்வுகளை கொடுப்பது இதன் நோக்கம் இல்லை

வெளியீட்டாளர்: பி.வேணுகோபால், பொது செயலாளர், இன்சூரன்ஸ் இன்ஸ்டிடியூட் ஆஃப் இந்தியா, ஜி பிளாக், ப்ளாட் சி- 46, பாந்திரா குர்லா வளாகம், பாந்த்ரா (கி) மும்பை - 400 051

முன்னுரை

நிலையம் துறை நிபுணர்களுடன் ஆலோசித்து, கூட்டாண்மை முகவர்களுக்கான இந்த பாடத்திட்டத்தை உருவாக்கியுள்ளது. ஐஆர்டிஏஐ-இன் பரிந்துரையின் அடிப்படையில் இந்த பாடத்திட்டத்தின் உள்ளடக்கங்கள் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளன,

இந்த பாடத்திட்டம், ஆயுள், பொது மற்றும் உடல்நலக் காப்பீடை பற்றி அடிப்படை அறிவை வழங்கும் காரணத்தால், முகவர்களால் சரியான முறையில் தங்கள் தொழில்முறை வாழ்க்கையை புரிந்துக்கொண்டு பாராட்ட முடிகிறது. காப்பீட்டு வணிகம் இன்று ஒரு மாறும் சூழலில் செயல்பட்டு வருவதையும் மற்றும் முகவர்கள் சட்டம் மற்றும் நடைமுறையில் ஏற்பட்டிருக்கும் சமீபத்திய மாற்றங்களுக்கு நிகராக, தனிப்பட்ட படிப்பு மற்றும் காப்பீட்டாளர்கள் மூலம் வழங்கப்படும் பயிற்சியில் பங்கேற்பதன் மூலம் தங்கள் அறிவை வளர்க்க வேண்டும் என்றும் சொல்ல தேவையில்லை.

III-க்கு இந்த பணியை தந்ததற்காக ஐஆர்டிஏஐ-ற்கு நாங்கள் நன்றி கூறுகிறோம். இதைப் படிக்கும் அனைவரும் பரீட்சையில் தேர்ச்சி பெற வாழ்த்துகிறோம்.

இன்சூரன்ஸ் இன்ஸ்டிடியூட் ஆஃப் இந்தியா

உள்ளடக்கங்கள்

Chapter no.	Title	Page no.
பிரிவு 1	பொதுவான அத்தியாயங்கள்	
1	காப்பீடு அறிமுகம்	2
2	வாடிக்கையாளர் சேவை	34
3	குறை தீர்க்கும் நுட்பம்	82
4	காப்பீட்டு முகவர்கள் ஒழுங்குமுறை நோக்குகள்	100
5	ஆயுள் காப்பீட்டின் சட்டரீதியான கொள்கைகள்	112
பிரிவு 2	மருத்துவ காப்பீடு	
6	I உடல்நலக் காப்பீடு அறிமுகம்	140
7	காப்பீடு ஆவணமாக்குதல்	171
8	உடல்நலக் காப்பீடு தயாரிப்புகள்	214
9	உடல்நலக் காப்பீடில் ஏற்பளிப்பு	297
10	உடல்நலக் காப்பீடு ஈடுகோரல்கள்	333

பிரிவு 1

பொதுவான அத்தியாயங்கள்

அத்தியாயம் 1

காப்பீடு அறிமுகம்

அத்தியாய அறிமுகம்

இந்த அத்தியாயத்தின் குறிக்கோள் காப்பீடின் அடிப்படைகளை, அது எப்படி தோன்றியது, மற்றும் எவ்வாறு செயல்படுகிறது என்பதை அறிமுகப்படுத்துவதாக உள்ளது. எதிர்பாராத சம்பவங்களினால் ஏற்படும் பொருளாதார நஷ்டத்திற்கு எதிராக காப்பீடு எப்படி உதவுகிறது மற்றும் அபாய கைமாற்றத்திற்கு முக்கிய செயலமைப்பாக எப்படி செயல்படுகிறது என்பதையும் நீங்கள் கற்றுக்கொள்வீர்கள்.

கற்பதற்கான குறிக்கோள்கள்

A. **காப்பீடு வரலாறு - வரலாறு மற்றும் பரிணாமம்**
B. **காப்பீடு எவ்வாறு செயல்படுகிறது**
C. **அபாய மேலாண்மை அணுகுமுறைகள்**
D. **அபாயத்தை நிர்வகிக்கும் கருவியாக காப்பீடு**
E. **சமூகத்தில் காப்பீட்டின் பங்கு**

A. *காப்பீடு வரலாறு - வரலாறு மற்றும் பரிணாமம்*

நாம் நிச்சயமற்ற ஒரு உலகத்தில் வாழ்கிறோம். பின்வருவது போன்ற தகவல்களை கேள்விப்படுகிறோம்.:

- ✓ **ரயில்கள் மோதிக்கொள்ளுதல்;**
- ✓ **முழு சமூகங்களை அழித்த வெள்ளம்;**
- ✓ **துக்கத்தை கொண்டு வரும் பூகம்பங்கள்;**
- ✓ **இளைஞர்கள் திடீரென இறப்பது**

நம்மை சுற்றி நடக்கும் நிகழ்வுகள்

இந்த நிகழ்வுகள் நமக்கு கவலை மற்றும் பயத்தை ஏன் ஏற்படுத்துகின்றன?

காரணம் சாதாரணமாதே.

I. முதலில் இதையெல்லாம் முன்னுணரமுடியாது, நாம் ஒரு நிகழ்வை எதிர்பார்த்து, முன்கூட்டியே உணர்ந்தால் தான் அதற்காக தயாராக இருக்கமுடியும்.
II. இரண்டாவதாக அத்தகைய முன்னுணரமுடியாத மற்றும் அசம்பாவிதமான நிகழ்வுகளே அடிக்கடி பொருளாதார இழப்பு மற்றும் சோகத்திற்கு காரணமாக இருக்கும்.

பகிரும் மற்றும் பரஸ்பர ஆதரவை தரும் ஒரு அமைப்பு இருந்தால், அதனால் சமூகத்தில் இது போன்ற நிகழ்வுகளால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களுக்கு உதவ முன்வர முடியும்.

காப்பீட்டு யோசனை ஆயிரக்கணக்கான ஆண்டுகளுக்கு முன்பே பிறந்தது. இருந்தும், இன்று நாம் அறிந்த, காப்பீட்டு வணிகம், இரண்டு அல்லது மூன்று நூற்றாண்டுகளாகவே நடைமுறையில் இருக்கிறது.

1. காப்பீட்டு வரலாறு

காப்பீடு கி.மு. 3000 முதல் ஏதோ ஒரு வடிவத்தில் இருந்ததாக அறியப்படுகிறது. பல நாகரிகங்கள், கடந்த சிலஆண்டுகளில், நிதியை சேகரித்து, சமூகத்தில் சில பேருக்கு ஏற்படும் அனைத்து இழப்புகளையும் ஈடு செய்ய, தங்கள் மத்தியிலேயே அதை பகிர்ந்துக்கொள்ளும் கருத்தாக்கத்தை செய்து காட்டியுள்ளார்கள்.

இந்த கருத்தாக்கம் பயன்படுத்தப்படும் சில வழிகளை நாம் பார்க்கலாம்.

2. வழிவழியாக வந்த காப்பீடு

பாபிலோனிய வணிகர்கள்	பாபிலோனிய வணிகர்களுக்குள், ஒரு கப்பலில் சரக்கு தொலைந்து அல்லது களவாடப்பட்டு விட்டால், கடன்களை தள்ளுபடி செய்ய ஒரு விலையாக, கடன் கொடுததவர்களுக்கு கூடுதல் பணத்தை செலுத்தவேண்டும் என்ற ஒப்பந்தங்கள் இருந்தன. இவை 'அடகு கடன்கள்' ('bottomry

	loans') என்று அழைக்கப்பட்டன. இந்த ஒப்பந்தங்களின் கீழ், கப்பல் அல்லது அதன் சரக்குகளின் பாதுகாப்பிற்கு எதிராக எடுக்கப்படும் கடன், கப்பல் அதன் பயணத்திற்கு பின்னர் பாதுகாப்பாக, அதன் இலக்கை வந்தடைந்தால் மட்டுமே திருப்பி தரப்பட வேண்டும்.
பரூச் மற்றும் சூரத்தில் இருந்த வியாபாரிகள்	பாபிலோனிய வணிகர்களை போன்ற நடைமுறைகள் இலங்கை, எகிப்து மற்றும் கிரீஸ் நாட்டிற்கு செல்லும் இந்திய கப்பல்களில் பரூச் மற்றும் சூரத்தில் இருந்த வியாபாரிகள் மத்தியிலும் பரவி இருந்தது.
கிரேக்கர்கள்	கிரேக்கர்கள் 7-ஆம் நூற்றாண்டு இறுதியிலேயே இறந்தவர்களின் ஈமச்சடங்குகளை - அவர்களது குடும்பங்களை பார்த்துக்கொள்ள தருமசிந்தையுள்ள சங்கங்களை தொடங்கிவிட்டனர். ஃபிரண்ட்லி சொசைட்டிஸ் ஆஃப் இங்கிலாந்து போன்ற தோழமை சங்கங்கள் இதேபோல் அமைக்கப்பட்டன.
ரோட்ஸ் வாழ் மக்கள்	ரோட்ஸ் வாழ் மக்கள் ஒரு நடைமுறையை பின்பற்றினார்கள், அதன்படி சில சரக்குகளை துயரமான நேரத்தில் கையை விட்டு இழந்திருந்தால் (jettisoning[1]), சரக்குகளின் உரிமையாளர்கள் அனைவரும் (எதுவும் இழக்காதவர்கள் கூட) விகிதவாரியாக இழப்பை பகிர்ந்துக்கொள்ள வேண்டும்.
சீன வர்த்தகர்கள்	பண்டைய காலத்தில் சீன வர்த்தகர்கள் தங்கள் பொருட்களை பல்வேறு படகுகள்

[1] Jettisoning என்பது கப்பல் எடையை குறைத்து சமநிலையை (balance) மீண்டும் பெற சில சரக்குகளை தூக்கி எறிவது

	அல்லது நம்பவியலாத ஆறுகள் மீது பயணிக்கிற கப்பல்கள் மீது வைத்திருப்பார்கள். படகுகளில் ஏதாவது ஒன்று அழிக்கப்பட்டால் கூட, ஒரு பகுதி பொருட்களையே இழக்க நேரிடும் மற்றும் மொத்த நஷ்டம் ஏற்படாது என்று கருதினார்கள். இப்படி சமமாக பிரிக்கப்படுவதால் இழப்பு குறைகிறது.

3. காப்பீடின் நவீன கருத்துக்கள்

காலங்காலமாக ஆயுள் காப்பீடின் சிறந்த வடிவங்களில் ஒன்றான இந்தியாவின் கூட்டு குடும்ப அமைப்பு, இந்தியாவில் ஆயுள் காப்பீட்டு கொள்கையை பிரதிபலித்தது. ஒரு குடும்ப உறுப்பினர் துரதிருஷ்டவசமான இறந்தால், அதன் துக்கங்கள் மற்றும் இழப்புகளை குடும்பத்தின் ஒவ்வொரு உறுப்பினரும் பகிர்ந்ததால், இதன் விளைவாக குடும்பத்தின் ஒவ்வொரு உறுப்பினரும் பாதுகாப்பை உணர்ந்தனர்.

கூட்டு குடும்ப அமைப்பு உடைந்தது மற்றும் நவீன யுகத்தின் தனிப்பட்ட குடும்பங்களின் எழுச்சியுடன் தினசரி வாழ்க்கை அழுத்தமும் இணைந்து பாதுகாப்பிற்கு மாற்று அமைப்புகளை உருவாக்குவதை அவசியமாக்கியது. இது ஒரு தனிப்பட்டவருக்கு ஆயுள் காப்பீடு எவ்வளவு தேவை என்பதை காட்டுகிறது.

i. லாயிட்ஸ்(Lloyds): இன்று நடைமுறையில் உள்ள காப்பீட்டு வணிகம் தொடங்கிய இடம், லண்டன் லாயிட்ஸ் காபி ஹவுஸ் என்று தெரியவருகிறது. அங்கு கூடி சந்தித்துக்கொண்ட வியாபாரிகள், கடல் ஆபத்துக்களின் மூலம் கப்பலில் எடுத்துச்செல்லப்படுகின்ற பொருட்களை இழப்பதால் தங்களுக்கு ஏற்படும் இழப்புக்களை பகிர்ந்துக்கொள்ள ஒப்புக்கொண்டனர். ஆழ்கடலில் திருடும் கடற்கொள்ளைக்காரர்கள் மூலம் அல்லது மோசமான கடல் வானிலை, பொருட்களை

பாழடித்துவிட்டதால் அல்லது கடல் ஆபத்துக்கள் காரணமாக கப்பல் மூழ்கிவிட்டால் அத்தகைய இழப்புகள் ஏற்படும்.

ii. லண்டனில் 1706-ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்ட அமிகப்பில் சொசைட்டி ஃபார் ஏ ப்ர்பசுவல் அஷ்யூரன்ஸ் உலகின் முதல் ஆயுள் காப்பீடு நிறுவனம் என கருதப்படுகிறது.

4. இந்தியாவில் காப்பீட்டின் வரலாறு

ஏ) இந்தியா: இந்தியாவில் நவீன காப்பீடு 1800 ஆண்டின் தொடக்கத்தில் அல்லது அதற்கு பிறகு, வெளிநாட்டு காப்பீட்டு முகவர்கள் கடல் சார்ந்த காப்பீடு வணிகத்தை ஆரம்பித்தப்போது தொடங்கியது.

ஓரியன்டல் லைஃப் இன்சூரன்ஸ் கம்பனி லிமிடெட்	இது இந்தியாவில் முதலில் நிறுவப்பட்ட ஆயுள் காப்பீடு நிறுவனம் ஒரு ஆங்கில நிறுவனம்
டிரைடன் இன்சூரன்ஸ் கம்பனி லிமிடெட்	இது தான் இந்தியாவில் முதலில் நிறுவப்பட்ட பொது காப்பீட்டு நிறுவனம்.
பாம்பே மியுட்சுவல் அஸ்ஸூரன்ஸ் சொசெட்டி லிமிடெட்	இது தான் முதல் இந்திய காப்பீட்டு நிறுவனம். இது மும்பையில் 1870-ஆம் ஆண்டு உருவாக்கப்பட்டது.
தேசிய காப்பீட்டு நிறுவனம் லிமிடெட்	இது இந்தியாவின் மிக பழமையான காப்பீட்டு நிறுவனம். இன்றும் உள்ளது மற்றும் தொடர்ந்து வணிகத்திலும் உள்ளது.

பின்னர் பல இந்திய நிறுவனங்கள், அந்த நூற்றாண்டு முடியும் தருவாயில் சுதேசி இயக்கத்தின் விளைவாக அமைக்கப்பட்டன.

முக்கியமானவை

1912-ஆம் ஆண்டில், ஆயுள் காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் சட்டம் (Life Insurance Companies Act) மற்றும் வருங்கால வைப்பு நிதி சட்டம் (Provident Fund Act) காப்பீட்டு வணிகத்தை கட்டுப்படுத்துவதற்காக நிறைவேற்றப்பட்டன. ஆயுள் காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் சட்டம்

(The Life Insurance Companies Act), 1912, ப்ரீமியம்-வீத அட்டவணைகளும் மற்றும் குறிப்பிட்ட காலங்களுக்கு ஒரு முறை நிறுவனங்களின் மதிப்பீடு பற்றிய நற்சான்றிதழ்களை காப்பீட்டு மதிப்பீட்டாளர்கள் மூலம் பெறப்படுவதை கட்டாயப்படுத்திவிட்டது. எனினும், இந்திய மற்றும் வெளிநாட்டு நிறுவனங்களுக்கு இடையே இருந்த ஏற்றத்தாழ்வு மற்றும் பாகுபாடு தொடர்ந்தது.

காப்பீட்டுச் சட்டம் 1938 இந்தியாவில் காப்பீட்டு நிறுவனங்களின் செயற்பாடுகளை ஒழுங்குப்படுத்த இயற்றப்பட்ட முதல் சட்டம். இந்த சட்டம், அவ்வப்போது திருத்தப்பட்டு, இன்றும் அமலில் உள்ளது. காப்பீடு கட்டுப்பாட்டாளர் காப்பீடு சட்டத்தின் விதிகளின் கீழ் அரசு மூலம் நியமிக்கப்பட்டார்.

பி) ஆயுள் காப்பீட்டை நாட்டுடமையாக்கல்: ஆயுள் காப்பீட்டு வணிகம் செப்டம்பர் 1, 1956 அன்று நாட்டுடைமயாக்கப்பட்டது மற்றும் இந்திய ஆயுள் காப்பீட்டுக் கழகம் (LIC of India) உருவாக்கப்பட்டது. அந்த நேரத்தில் இந்தியாவில் ஆயுள் காப்பீடு வணிகத்தை 170 நிறுவனங்கள் மற்றும் 75 வருங்கால வைப்பு நிதி (Provident Fund) சங்கங்கள் செய்து கொண்டிருந்தன. 1956-இல் இருந்து 1999 வரை, இந்தியாவில் ஆயுள் காப்பீடு வியாபாரத்தை செய்யும் பிரத்தியேக உரிமைகளை எல்.ஐ.சி. பெற்றிருந்தது.

சி) பொது காப்பீட்டை நாட்டுடமையாக்கல்: 1972-இல் காப்பீட்டு வணிக நாட்டுடமையாக்கல் சட்டம் (General Insurance Business Nationalisation Act- GIBNA) இயற்றப்பட்டதும் பொது காப்பீட்டு வணிகம் நாட்டுடமையாக்கப்பட்டது மற்றும் பொது காப்பீட்டு இந்திய கழகம் (General Insurance Corporation of India -GIC) மற்றும் அதன் நான்கு துணை நிறுவனங்களும் அமைக்கப்பட்டன. அந்த கால கட்டத்தில், இந்தியாவில் பொது காப்பீடு வணிகம் செய்துக்கொண்டிருந்த 106 காப்பீட்டு நிறுவனங்கள், அமைக்கப்பட்ட ஜி.ஐ.சி ஆ:ப் இந்தியாவின் நான்கு துணை நிறுவனங்களுடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டன

டி) மல்ஹோத்ரா கமிட்டி மற்றும் ஐஆர்டிஏ:

1993-இல் மல்ஹோத்ரா கமிட்டி நிறுவப்பட்டது. இதன் நோக்கம் இந்த தொழிலை ஆராய்ந்து, இதன் முன்னேற்றத்திற்காக போட்டியை உருவாக்கி, தொழில் மாற்றங்களை பரிந்துரைப்பது தான். கமிட்டி 1994-ஆம் ஆண்டு தனது அறிக்கையை சமர்ப்பித்தது. 1997-ஆம் ஆண்டில் காப்பீட்டு ஒழுங்குமுறை ஆணையம் (IRA) நிறுவப்பட்டது. காப்பீட்டு ஒழுங்குமுறை மற்றும் மேம்பாட்டுச் சட்டம் 1999 (Insurance Regulatory & Development Act 1999- IRDA) இயற்றப்பட்டது, ஆயுள் மற்றும் பொது காப்பீடு துறையில் ஒரு சட்டரீதியான ஒழுங்குமுறை அமைப்பாக பணிபுரிய ஏப்ரல் 2000-இல் இன்சூரன்ஸ் ரெகுலேட்டரி மற்றும் டெவலப்மன்ட் அதாரிட்டி (ஐஆர்டிஏ) அமைய வழிவகுத்தது.

5. இன்று ஆயுள் காப்பீடு தொழில்

தற்போது, கீழே விவரிக்கப்பட்ட 24 ஆயுள் காப்பீட்டு" நிறுவனங்கள் இந்தியாவில் உள்ளன:

அ) ஆயுள் காப்பீட்டு கழகம் (எல்ஐசி) இந்தியாவின் ஒரு பொதுத்துறை நிறுவனமாக இருக்கிறது

ஆ) தனியார் துறையில் 23 ஆயுள் காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் உள்ளன

இ) தபால் துறை, இந்திய அரசின் கீழ், தபால் ஆயுள் காப்பீட்டு வழியாக ஆயுள் காப்பீடு வணிகத்தை செய்கிறது, ஆனால், கட்டுப்பாட்டாளரின் அதிகார வரம்பின் கீழ் வருவதில்லை.

சுய-பரீட்சை 1

இந்தியாவின் காப்பீட்டு தொழிலை பின்வருவதில் எது ஒழுங்குப்படுத்துகிறது?

I. இந்திய காப்பீட்டு அதிகாரம்
II. காப்பீடு ஒழுங்குமுறை மற்றும் மேம்பாட்டு ஆணையம்
III. இந்திய ஆயுள் காப்பீட்டு கழகம்
IV. இந்திய பொது காப்பீட்டு கழகம்

B. *காப்பீடு எவ்வாறு செயல்படுகிறது*

நவீன வர்த்தகம் சொத்து உரிமை கொள்கையின் ஆதாரத்தில் தொடங்கப்பட்டது. குறிப்பிட்ட நிகழ்வின் [இழப்பு அல்லது அழிவு] காரணமாக ஒரு சொத்தின் மதிப்பு குறைகிற போது, சொத்து உரிமையாளருக்கு பொருளாதார இழப்பு ஏற்படுகிறது.ஒரே மாதிரி சொத்துடைய பல உரிமையாளர்களின் சிறிய பங்களிப்புக்ள் மூலம் ஒரு பொது நிதியை உருவாக்கினால், இந்த நிதியை துரதிருஷ்டவசமான சிலருக்கு ஏற்பட்ட இழப்பை ஈடு செய்ய பயன்படுத்த முடியும்.

எளிய வார்த்தைகளில் கூறுவதென்றால், ஒரு குறிப்பிட்ட பொருளாதார இழப்பு மற்றும் அதன் விளைவுகளை, காப்பீட்டு அமைப்பு மூலம் ஒரு தனிப்பட்டவரால் பலருடன் பகிர்ந்துக்கொள்ள முடிகிறது.

வரையறை

நிச்சயமற்ற நிகழ்வுகள்/சூழ்நிலைகள் காரணமாக துரதிருஷ்டவசமான சிலருக்கு ஏற்படும் இழப்புகளை, அதே போன்ற இழப்புகளுக்கு உள்ளாகும் நிலைமையில் உள்ளவர்களுடன் பகிர்ந்துக்கொள்வதே காப்பீடு என்று வரையறுக்கமுடியும்.

படம் 1 -காப்பீடு எப்படி வேலை செய்கிறது

இங்கே ஒரு சிக்கல் உள்ளது-

i. **இந்த மாதிரி பொது நிதியை உருவாக்க, கடினமான உழைப்பு மூலம் சம்பாதித்த பணத்தை தர மக்கள் ஒப்புக்கொள்வார்களா?**
ii. **அவர்களின் பங்களிப்பு உண்மையிலேயே விரும்பிய நோக்கத்திற்காக பயன்படுத்தப்படுகிறதா என்று அவர்களால் எப்படி நம்ப முடியும்?**
iii. **அவர்கள் கட்டும் பணம் மிக அதிகமானதா அல்லது மிக குறைவானதா என்று எப்படி தெரியும்?**

இந்த நோக்கத்திற்காக, நிச்சயமாக இதை தொடங்க மற்றும் இதற்கான செயல்முறையை யாராவது ஏற்பாடு செய்யவேண்டும் மற்றும் சமூகத்தின் உறுப்பினர்களையும் ஒன்றாக கொண்டுவர வேண்டும். அந்த 'யாரோ' தான் 'காப்பீடு நிறுவனம்' என்று அழைக்கப்படுகிறது மற்றும் அதுதான் சேர்மத்தில் (pool) ஒவ்வொருவரும் எவ்வளவு பங்களிக்கவேண்டும் என்பதை தீர்மானிக்கிறது மற்றும் இழப்பால் பாதிக்கப்படுபவருக்கு பணத்தை தரவும் ஏற்பாடு செய்கிறது.

காப்பீடு நிறுவனங்கள் தனிநபர்கள் மற்றும் சமூகத்தின் நம்பிக்கையையும் பெற வேண்டும்.

1. **எப்படி வேலை செய்கிறது.**

அ) முதலில், பொருளாதார மதிப்புள்ள ஒரு சொத்து இருக்கவேண்டும், அந்த சொத்து

i. **பொருள் சார்ந்ததாக இருக்கலாம் (ஒரு கார் அல்லது ஒரு கட்டிடம் போன்றது) அல்லது**
ii. **பொருளாக இல்லாததும் இருக்கலாம் (பெயர் மற்றும் நல்லெண்ணம் போன்றவை) அல்லது**
iii. **தனிப்பட்டதாக இருக்கலாம் (ஒருத்தரின் கண்கள், கால்கள் மற்றும் உடலின் மற்ற பகுதிகளைப் போல).**

ஆ) சொத்து ஒரு குறிப்பிட்ட நிகழ்விற்கு பிறகு அதன் மதிப்பை இழக்கலாம். இழப்பு ஏற்படுகின்ற மாதிரி வாய்ப்பு தான்

அபாயம் (RISK) என குறிப்பிடப்படுகிறது. அபாயம் ஏற்பட்ட காரணம் என்பதே ஆபத்து (PERIL) என அறியப்படுகிறது.

இ) சேகரித்தல் (POOLING) என அழைக்கப்படும் ஒரு கொள்கை உள்ளது. இது பல்வேறு நபர்களின் தனிப்பட்ட பங்களிப்புகளின் [ப்ரீமியம் என அழைக்கப்படும்] சேகரிப்பை கொண்டுள்ளது. இந்த நபர்களின் உடைமைகள் மற்றும் ஏற்படக்கூடிய அபாயங்களும் ஒரே மாதிரி.

ஈ) இந்த நிதி சேர்மம் ஒரு ஆபத்தினால் இழப்புக்களை சந்தித்த சிலருக்கு ஈடுசெய்ய (compensate) பயன்படுத்தப்படுகிறது.

உ) இந்த நிதி சேகரித்தல் மற்றும் துரதிர்ஷ்டமான சிலருக்கு ஈடுசெய்வது என்பதெல்லாம் காப்பீட்டாளர்கள் (INSURER) என நிறுவனங்கள் மூலம் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

ஊ) காப்பீட்டு நிறுவனம் இந்த திட்டத்தில் பங்கேற்க முற்படும் ஒவ்வொரு நபருடனும் ஒரு காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தில் நுழைகிறது. ஒவ்வொரு பங்கேற்பாளரும் பாலிசிதாரர் (INSURED) என அழைக்கப்படுகிறார்

2. காப்பீடு அபாயத்தின் சுமையை குறைக்கிறது

அபாய சுமை என்பது ஒரு கொடுக்கப்பட்ட இழப்பு நிலைமை/நிகழ்வை சந்தித்ததன் விளைவாக ஏற்பட்ட செலவுகள், இழப்புகள் மற்றும் குறைபாடுகளை குறிக்கிறது.

படம் 3 ஒருவருக்குள்ள அபாய சுமைகள்

ஒவ்வொருவருக்கும் உள்ள அபாய சுமைகளில் இரண்டு வகைகள் உள்ளன -முதன்மை (Primary) மற்றும் இரண்டாம் (Secondary)

அ) முதன்மையான அபாய சுமை

முதன்மையான அபாய சுமை (primary burden of risk) **உண்மையில் முழு அபாய நிகழ்வுகளின் விளைவாக, வீடுகளில் [மற்றும் வணிக அலகுகளில்] சந்தித்த இழப்புக்களை குறிக்கிறது. இந்த இழப்புக்கள் பெரும்பாலும் நேரடியானது மற்றும் அளவிடக்கூடியது, மற்றும் எளிதில் காப்பீடு மூலம் இதை ஈடு செய்ய முடியும்.**

உதாரணம்

ஒரு தொழிற்சாலை தீயால் அழிந்துவிடும் போது, சேதமடைந்த அல்லது அழிக்கப்பட்ட பொருட்களின் உண்மையான மதிப்பை கணக்கிட்டு அதற்கான இழப்பீடை இழந்தவருக்கு வழங்கமுடியும்.

தனிப்பட்ட ஒருவர் இதய அறுவை சிகிச்சை செய்துக்கொண்டால், அதற்கான மருத்துவ செலவும் தெரிந்த மதிப்பு என்பதால் அதையும் ஈடு செய்யமுடியும். கூடுதலாக சில மறைமுக இழப்புகளும் நேரிடலாம்.

உதாரணம்

தீயினால் வர்த்தக நடவடிக்கைகள் தடைப்பட்டு ஏற்படும் இலாப இழப்பையும் கணக்கிடலாம் மற்றும் இந்த இழப்பால் பாதிக்கப்பட்டவருக்கு இழப்பீடும் வழங்கமுடியும்

ஆ) இரண்டாம் அபாய சுமை

அத்தகைய நிகழ்வு எதுவும் நிகழவில்லை மற்றும் எந்த இழப்பும் இல்லை என்று கருதவும். இதற்கு அர்த்தம் ஆபத்துக்கு உள்ளாகக்கூடியவர்களுக்கு எந்த சுமையும் இல்லையா? இதற்கான பதில், முதன்மை சுமையை தவிர, ஒருவருக்கு இரண்டாம் நிலை அபாய சுமையும் இருக்கிறது.

இரண்டாம் அபாய சுமை (secondary burden of risk) **என்பது இப்படி ஒரு இழப்பு உள்ளாகக்கூடிய நிலைமையில் இருப்பது உண்மையென்பதால் அதிலிருந்து தன்னை காத்துக்கொள்ள ஏற்படும் செலவுகள் மற்றும் உலைச்சலை**

தாங்குவது தான். கூறப்பட்ட நிகழ்வு நிகழவில்லை என்றாலும், இந்த சுமைகளை ஏற்றாக வேண்டும். இந்த சுமைகளில் சிலவற்றை நாம் புரிந்து கொள்ளலாம்: இந்த சுமைகளில் சிலவற்றை நாம் புரிந்து கொள்ளலாம்:

i. முதலில் பயம் மற்றும் பதட்டத்தினால் ஏற்படும் உடல் மற்றும் மன அழுத்தம் உள்ளது. பதட்டம் நபருக்கு நபர் மாறுபடலாம் ஆனால் அது இருக்கும் மற்றும் இதனால் மன அழுத்தம் ஏற்பட்டு ஒரு நபரின் ஆரோக்கியம் பாதிக்கப்படும்.

ii. இரண்டாவதாக ஒரு இழப்பு ஏற்படுமா அல்லது இல்லையா என்பதை பற்றி உறுதியாக தெரியாதப்போது, அத்தகைய நிலையை சந்திக்க ஒரு இருப்பு நிதியை அமைப்பதுதான் செய்யவேண்டிய விவேகமான விஷயம். இது போன்ற ஒரு நிதியை அமைக்க செலவாகும். உதாரணமாக, இது போன்ற நிதிகளை சுலபமாக எடுக்கிற மாதிரி (liquid form-இல்) இருக்கவேண்டும் மற்றும் அதற்கு குறைந்த வருவாய் தான் கிடைக்கும்.

ஒரு காப்பீட்டு நிறுவனத்திடம் அபாயத்தை கைமாற்றுவதன் மூலம், மன அமைதியை அனுபவிக்கலாம், மற்றும் இருப்பாக ஒதுக்கியிருக்கவேண்டிய நிதியை முதலீடு செய்து, மேலும் திறம்பட ஒரு வணிகத்தை திட்டமிடலாம். இந்த காரணங்களுக்காக தான் முக்கியமாக காப்பீடு தேவைப்படுகிறது.

சுய-பரீட்சை 2

பின்வருவதில் இரண்டாம் அபாய சுமை என்பது எது?

I. வணிக குறுக்கீடு செலவு

II. பொருட்கள் சேதமடைந்த செலவு

III. எதிர்காலத்தில் இழப்புக்களை சந்திக்க ஒரு இருப்பு நிதியை ஒதுக்கி வைப்பது.

IV. **மாரடைப்பு காரணமாக ஆஸ்பத்திரியில் அனுமதி செலவுகள்**

C. *அபாய மேலாண்மை அணுகுமுறைகள்*

கேட்கக்கூடிய மற்றொரு கேள்வி காப்பீடு மட்டும் தான் அனைத்து வகையான அபாய சூழ்நிலைகளுக்கும் சரியான தீர்வா. இதற்கான பதில் 'இல்லை' என்பதே.

தனிநபர்கள் தாங்கள் சந்திக்கும் அபாயங்களை எதிர்காள்ளும் பல முறைகளில் காப்பீட்டு நிறுவனங்களுக்கு அதை கைமாற்றுவதும் ஒரு வழிமுறை. அபாயங்களை எதிர்கொள்ள மற்ற வழிமுறைகள் கீழே விளக்கப்பட்டுள்ளது:

1. **அபாய தவிர்ப்பு** (Risk avoidance)

ஒரு இழப்பு நிலைமையை தவிர்ப்பதன் மூலம் கட்டுப்படுத்துவதே "அபாய தவிர்ப்பு" என அறியப்படுகிறது. எனவே ஒருவர் அபாயத்தை உண்டாக்கக்கூடிய சொத்து, நபர் அல்லது நடவடிக்கையை தவிர்க்க முயற்சி செய்யலாம்.

உதாரணம்

i. ***வேறு ஒருவருக்கு உற்பத்தி செய்யும் ஒப்பந்தத்தை அளிப்பதன் மூலம், சிலர் உற்பத்தி அபாயங்களை தாங்க மறுக்கலாம்.***

ii. ***ஒரு விபத்தை சந்திக்க பயந்து வீட்டிற்கு வெளியே போகாமல் இருக்கலாம் அல்லது வெளிநாட்டில் உடல்நலம் பாதிக்கப்படும் என்ற அச்சத்தினால் பயணமே செய்யாமல் இருக்கலாம்.***

ஆனால் அபாய தவிர்ப்பு அபாயத்தை கையாள ஒரு எதிர்மறையான வழி. தனிப்பட்ட மற்றும் சமூக முன்னேற்றங்களை கொண்டுவர சில அபாயங்களை எதிர்கொள்வது தேவைப்படுகிறது. அத்தகைய நடவடிக்கைகளை தவிர்ப்பதன் மூலம், இது போன்ற

அபாயமான நடவடிக்கைகளால் பெறக்கூடிய நன்மைகளை தனிநபர்கள் மற்றும் சமுதாயம் இழக்கக்கூடும்.

2. **அபாயத்தை தன்னிடமே வைத்திருத்தல்** (Risk retention)

சிலர் அபாயத்தின் தாக்கத்தை நிர்வகிக்க முயற்சி செய்து மற்றும் அபாயம் மற்றும் அதன் விளைவுகள் தாங்க முடிவெடுக்கின்றனர். இது சுய-காப்பீடு என்று அழைக்கப்படுகிறது.

உதாரணம்

அனுபவத்தை அடிப்படையாக கொண்டு ஒரு வணிக நிறுவனம் தங்களிடம் ஒரு எல்லைவரை சிறிய இழப்புகளை தாங்கக்கூடிய திறன் உள்ளதென்பதால் அபாயத்தை தங்களிடமே தக்க வைத்துக்கொள்ள முடிவு செய்யலாம்.

3. **அபாய குறைப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு** (Risk reduction and control)

அபாய தவிர்ப்பை விட இது நல்ல நடைமுறை மற்றும் பொருத்தமான அணுகுமுறை ஆகும். இதற்கு அர்த்தம் இழப்பு ஏற்படும் வாய்ப்பை குறைக்க மற்றும்/அல்லது இழப்பு ஏற்பட்டாலும் அதன் தீவிரத்தை குறைக்க நடவடிக்கைகளை எடுப்பது தான்.

முக்கியமானவை

இழப்பு ஏற்படும் வாய்ப்புகளை தடுக்க எடுக்கப்படும் வழிமுறைகள் 'இழப்பு குறைப்பு (Loss Reduction) ***என்றும், இழப்பின் தீவிரத்தை குறைக்க எடுக்கப்படும் வழிமுறைகள் 'இழப்பை தடுத்தல்'*** (Loss Prevention) ***எனப்படுகின்றன.***

அபாய குறைப்பில் பின்வருவதில் ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட முறைகள் மூலம் இழப்புக்களின் அதிர்வெண் மற்றும்/அல்லது அளவை குறைப்பது ஆகியவை அடங்கும்:-

அ) கல்வி மற்றும் பயிற்சி, அதாவது ஊழியர்களை வழக்கமாக "தீயை கட்டுப்படுத்தும் பயிற்சிகளை" செய்விப்பது, அல்லது டிரைவர்கள், ஃபோர்கலிஃப்ட் ஆபரேட்டர்கள் ஆகியவர்களுக்கு போதுமான பயிற்சியளிக்கப் பட்டிருப்பதை உறுதி செய்தல்.

உதாரணமாக, குப்பை உணவை தவிர்க்குமாறு பள்ளி செல்லும் குழந்தைகளுக்கு பாடம் சொல்லிதரலாம்.

ஆ) சுற்றுச்சூழல் மாற்றங்கள், அதாவது "ஃபிசிகல்" நிலைமைகளை மேம்படுத்துவது, எ.கா. கதவுகளில் சிறந்த பூட்டுகளை போடுவது, ஜன்னல்களில் பார்கள் அதாவது இரும்புக்கம்பிகள் அல்லது ஷட்டர்கள் போடுவது, கள்வர் அல்லது நெருப்பு அலாரங்களை நிறுவுவது ஆகியவை. மாநிலமும் மக்களின் சுகாதார நிலையை மேம்படுத்த மாசு மற்றும் இரைச்சல் அளவுகளை கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைகளை எடுக்க முடியும். மலேரியா மருந்துகளை தொடர்ந்து தெளித்தல் தொற்று நோய் ஏற்படும் ஆபத்தை தடுக்க உதவுகிறது.

இ) ஆபத்தான அல்லது அபாயகரமான நடவடிக்கைகளில் மாற்றங்கள், அதாவது இயந்திரங்கள், உபகரணங்களை பயன்படுத்தும் போது மற்றும் பிற பணிகளை செய்யும் போது ஆபத்தின் நிகழ்தகவை குறைக்கும் வழிகளை பின்பற்றுவது.

உதாரணமாக, ஒரு ஆரோக்கியமான வாழ்க்கையை வாழ்வது மற்றும் சரியான நேரத்தில் சரியாக சாப்பிடுவது உடம்பு சரியில்லாமல் போகும் வாய்ப்புகளை குறைக்க உதவுகிறது.

ஈ) பிரிப்பது (Separation), அதாவது ஒரு இடத்திலேயே வைக்காமல், வெவ்வேறு இடங்களில் சொத்து பொருட்களை பிரித்துவைப்பது, அபாயங்கள் கட்டுப்படுத்தும் ஒரு முறையாக உள்ளது. இந்த யோசனையால், விபத்து ஒரு இடத்தில் ஏற்பட்டால் கூட, அதே இடத்தில்

எல்லாவற்றையும் வைத்திருக்காவிட்டால், அதன் தாக்கத்தை குறைக்க முடியும்.

வெவ்வேறு கிடங்குகளில் சரக்கை சேமித்துவைத்தால், சரக்கு இழப்பை குறைக்க முடியும். ஒரு இடத்தில் அழிக்கப்பட்டால் கூட, பாதிப்பு கணிசமாக குறைக்கப்படும்.

4. **அபாய நிதி** (Risk financing)

இது ஏற்படும் இழப்புகளை சந்திக்க நிதி ஒதுக்கிவைப்பதை குறிக்கிறது.

அ) சுய நிதி மூலம் அபாயத்தை தன்னிடமே வைத்திருத்தல் வழிமுறையில் (Risk retention through self financing) இழப்புகள் ஏற்படும் போது இழப்பீடு வழங்கப்படுகிறது. இந்த செயல்பாட்டில் நிறுவனம் அதன் சொந்த அல்லது கடன் நிதிகள் மூலம், அதன் சொந்த அபாயத்திற்கு நிதியுதவியை மேற்கொள்கிறது. இது சுய காப்பீடு என்று அழைக்கப்படுகிறது. நிறுவனம் பல்வேறு அபாய குறைப்பு முறைகளில் ஈடுபட்டு, இழப்பு தாக்கத்தை குறைத்து, நிறுவனத்தால் தக்க வைத்து கொள்ளக்கூடிய அளவாக இருக்குமாறு செய்கிறது.

ஆ) அபாயத்தை கைமாற்றுதல் (Risk transfer) என்பது அபாயத்தை வைத்திருத்தலுக்கு ஒரு மாற்றாக உள்ளது. அபாய கைமாற்றுதலில் இழப்புகளின் பொறுப்பு மற்றொரு நிறுவனத்திற்கு கைமாற்றப்படுகிறது. இங்கே ஒரு தற்செயலான நிகழ்வின் [அல்லது ஆபத்தினால்] விளைவாக ஏற்படும் இழப்புக்கள் மற்றொரு நிறுவனத்திற்கு கைமாற்றப்படுகிறது.

அபாயத்தை கைமாற்றுவதற்கு உள்ள முக்கிய வடிவங்களில் காப்பீடு ஒன்றாகும், மற்றும் அது காப்பீட்டு நஷ்டஈடு மூலம் நிச்சயமற்ற நிலையை நம்பகமான நிலையாக மாற்ற அனுமதிக்கிறது.

உத்தரவாதமும் காப்பீடும்

காப்பீடு மற்றும் உத்தரவாதம் இரு வணிக ரீதியாக செயல்படுகின்ற நிறுவனங்களை வழங்கப்படும் நிதி தயாரிப்புகளாக உள்ளன.

சமீபகாலத்தில், இந்த இரண்டிற்கும் இடையே உள்ள வேறுபாடு மிகவும் குறைந்து, இரண்டுமே ஓரளவு ஒத்ததாக கருதப்படுகிறது. இருந்தாலும், கீழே விவாதிக்கப்பட்ட மாதிரி, இந்த இரண்டிற்கும் இடையே நுட்பமான வேறுபாடுகள் உள்ளன.

காப்பீடு நடக்கக்கூடிய ஒரு நிகழ்வுக்கு எதிரான பாதுகாப்பு குறிக்கிறது. அதேசமயம், உத்தரவாதம் நிச்சயமாக நடக்குமென்ற நிகழ்வுக்கு எதிரான பாதுகாப்பை குறிக்கிறது. காப்பீடு அபாயத்திற்கு எதிராக காப்பளிக்கிறது, ஆனால் உத்தரவாதம் திட்டவட்டமான ஒரு நிகழ்விற்கு காப்பளிக்கிறது, எ.கா. மரணம், இது நிச்சயமானது, இது நிகழும் நேரமே தெளிவற்றதாக உள்ளது. உத்தரவாத பாலிசிகள் ஆயுள் காப்பீடுடன் தொடர்புள்ளது.

படம் 4 காப்பீடு எவ்வாறு காப்பீடு பெற்றவருக்கு நஷ்டஈடு வழங்குகிறது

அபாயத்தை கைமாற்ற வேறு வழிகளும் உள்ளன. உதாரணமாக, ஒரு நிறுவனம் குழுவின் ஒரு பகுதியாக இருக்கும்போது, அபாயத்தை மூல (parent) நிறுவனத்திற்கு கைமாற்றினால், இழப்பை அந்த மூல நிறுவனம் ஈடு செய்கிறது.

எனவே, காப்பீடு அபாய கைமாற்று முறைகளில் ஒன்றாக மட்டுமே இருக்கிறது.

சுய-பரீட்சை 3

பின்வருவதில் எது ஒரு அபாய கைமாற்றுதல் முறை?

I. **வங்கி நிரந்தர வைப்பு** (FD)
II. **காப்பீடு**
III. **பங்குகள்**
IV. **ரியல் எஸ்டேட்**

D. *அபாயத்தை நிர்வகிக்கும் கருவியாக காப்பீடு*

நாம் அபாயம் பற்றி பேசும் போது, உண்மையில் ஏற்பட்ட இழப்பை பற்றி பேசாமல் ஏற்படக்கூடிய இழப்பு பற்றி குறிப்பிடுகிறோம். அதனால் இது எதிர்பார்க்கப்பட்ட இழப்பு. இந்த எதிர்பார்க்கப்படும் இழப்பின் செலவு [அபாய செலவும் அதே ஆகலாம்] இரண்டு காரணிகளை பெருக்கி கிடைக்கிறது

- ✓ இழப்பை ஏற்படுத்தக்கூடிய எந்த ஆபத்திற்கு எதிராக காப்பீடு செய்கிறோமோ அது நடக்கக்கூடிய நிகழ்தகவு (probability)
- ✓ தாக்கம் அல்லது அதன் விளைவாக நஷ்டப்பட்ட தொகை

நிகழ்தகவு மற்றும் இழப்புத் தொகை இரண்டையுமே சார்ந்த நேர்விகிதத்தில் அபாய செலவும் அதிகரிக்கும். எனினும், இழப்பு தொகை மிகவும் அதிகமாக இருந்து, மற்றும் அதன்

நிகழ்தகவு குறைவாக இருந்தால், அபாய செலவும் குறைந்தே இருக்கும்.

படம் 5 காப்பீடை தேர்வு செய்யும்போது கருதவேண்டியவை

காப்பீடை தேர்வு செய்யும்போது கருதவேண்டியவை

காப்பீடு செய்யவேண்டுமா இல்லையா என்பதை தீர்மானிக்கும் போது, ஒருவர் ஏற்படக்கூடிய இழப்பை தாங்கும் செலவிற்கும் மற்றும் அபாயத்தை கைமாற்றும் செலவிற்கும் இடையே கணக்கிடவேண்டும். அபாயத்தை கைமாற்றும் செலவு தான் காப்பீடு ப்ரிமியம் - முந்தைய பத்தியில் குறிப்பிட்டுள்ள மாதிரி இது இரு காரணிகளை சார்ந்திருக்கும். நிகழ்தகவு மிகவும் குறைந்து ஆனால் இழப்பு தாக்கம் மிகவும் அதிகமாக இருக்கின்றவை தான் காப்பீட்டுக்கு சிறந்த சூழ்நிலைகளாக இருக்கும். இது போன்ற சந்தர்ப்பங்களில், காப்பீட்டு [ப்ரீமியம்] மூலம் அபாயத்தை கைமாற்றும் செலவு மிகவும் குறைவாக இருக்கும், ஆனால் அதை தாங்கும் செலவு மிக அதிகமாக இருக்கும்.

அ) சிறியதிற்கு அதிக அபாயத்தை எதிர்கொள்ளவேண்டாம்: அபாய கைமாற்ற செலவு மற்றும் கணிக்கப்பட்ட நஷ்ட மதிப்பும் சரியான விகிதத்தில் கணக்கிடப்பட வேண்டும்

உதாரணம்

ஒரு சாதாரண பால்பேனாவை காப்பீடு செய்வதில் அர்த்தம் உள்ளதா?

ஆ) உங்களால் இழக்கமுடிவதை விட அதிகமானவற்றை அபாயத்திற்கு உட்படுத்த வேண்டாம்: ஒரு நிகழ்வின் விளைவாக ஏற்படக்கூடிய இழப்பு மிக பெரியதாக இருந்து, அதன் மூலம் நீங்கள் திவாலாகக்கூடிய நிலைமை ஏற்படும் என்றால், அபாயத்தை தன்னிடமே வைத்திருத்தல் யதார்த்தமானதாக மற்றும் பொருத்தமானதாகவும் தோன்றாது.

உதாரணம்

ஒரு பெரிய எண்ணெய் சுத்திகரிப்புச்சாலை அழிந்தால் அல்லது சேதமடைந்து விட்டால் என்ன நடக்கும்? *நிறுவனத்தால் அந்த நஷ்டத்தை தாங்க முடியுமா*?

சி) சாத்தியமான அபாய விளைவுகளை கவனமாக கருத்தில் கொள்க: நிகழ்வு நடக்கின்ற (அதிர்வெண்) நிகழ்தகவு குறைவாக உள்ள ஆனால் சாத்தியமான தீவிரம் (தாக்கம்) அதிகமாக உள்ள சொத்துக்களை காப்பீடு செய்வதே சிறந்தது.

உதாரணம்

உதாரணமாக, ஒரு செயற்கைக்கோளை காப்பீடு செய்யாமல் யாராவது இருக்கமுடியுமா?

சுய-பரீட்சை 4

பின்வரும் சூழல்களில் எதற்கு காப்பீடு அவசியமாக தேவைப்படுகிறது?

I. குடும்பத்தில் சம்பாதிக்கும் ஒரே ஒருவர் அகால மரணம் அடையலாம்

II. ஒரு நபர் அவரது பணப்பையை இழக்க நேரிடும்

III. பங்கு விலைகள் மிகவும் குறைந்துவிடலாம்

IV. இயற்கை தேய்மானம் காரணமாக ஒரு வீட்டின் மதிப்பு குறையலாம்.

E. *சமூகத்தில் காப்பீட்டின் பங்கு*

காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் ஒரு நாட்டின் பொருளாதார வளர்ச்சியில் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றன. நாட்டின் செல்வம் காக்கப்படுவதை மற்றும் பாதுகாக்கப்படுவதை உறுதி செய்ய அவர்கள் பெருமளவுக்கு பங்கேற்கிறார்கள். அவர்களின் சில பங்களிப்புகள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன:

i) அவர்களது முதலீடுகள் பெரிய அளவில் சமூகத்திற்கு பலனளிக்கிறது. காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் பலம் பெரிய அளவில் கட்டணங்கள் சேகரிக்கப்பட்டு ப்ரீமியங்களாக சேருவதில் தான் உள்ளது.

ii) இந்த நிதி சேகரிக்கப்பட்டு பாலிசிதாரர்களின் நலனுக்காக பராமரிக்கப்படுகிறது. காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் இந்த அம்சத்தை மனதில் வைத்திருக்கவேண்டும். இந்த நிதியை கையாள அவர்கள் எடுக்கும் அனைத்து முடிவுகளும் சமூகத்திற்கு பயனளிக்கும் விதத்தில் செய்யப்பட வேண்டும். இது முதலீடுகளுக்கும் பொருந்தும். அதனால் தான் வெற்றிகரமான காப்பீட்டு நிறுவனங்கள், நிதிப்பத்திரங்கள் மற்றும் பங்குகள் போன்ற ஊக வாணிபங்களில் முதலீடு செய்வதில்லை.

iii) காப்பீட்டு அமைப்பு தனிப்பட்டவர், அவரது குடும்பம், தொழில் மற்றும் வர்த்தகம், சமூகம் மற்றும் நாடு முழுவதும் பல நேரடி மற்றும் மறைமுக நன்மைகளை வழங்குகிறது. காப்பீடு செய்தவர்கள் - தனிநபர்கள்

மற்றும் கார்பரேட் நிறுவனங்கள் இரண்டுமே, நேரடியாக நன்மையை பெறுகிறார்கள், ஏனெனில் அவர்கள் ஒரு விபத்து அல்லது தற்செயலான நிகழ்வு காரணமாக ஏற்படக்கூடிய இழப்பிலிருந்து பாதுகாக்கப்படுகிறார்கள். காப்பீடு, இதனால், ஒரு துறையின் மூலதனத்தை பாதுகாக்கிறது மற்றும் வணிகம் மற்றும் தொழிலை மேலும் விரிவாக்க மற்றும் வளர்ப்பதற்கு தேவையான மூலதனத்தையும் வழங்குகிறது.

iv) எதிர்காலம் பற்றி உள்ள பயம், கவலை மற்றும் பதட்டத்தை காப்பீடு நீக்கிவிடுவதால், வணிக நிறுவனங்களில் மூலதனத்தை சுதந்திரமாக முதலீடு செய்ய மற்றும் ஏற்கனவே உள்ள வளங்களை திறமையாக பயன்படுத்த காப்பீடு ஊக்கமளிக்கிறது. இதனால் காப்பீடு வணிகம் மற்றும் தொழில்துறை வளர்ச்சியை ஊக்குவித்து, அதன் மூலம் ஒரு ஆரோக்கியமான பொருளாதாரம் மற்றும் தேசிய உற்பத்தியை அதிகரிப்பதில் பங்களிக்கிறது.

v) ஆபத்துக்கள் மூலம் ஏற்படும் இழப்பு அல்லது சேதத்திற்கு எதிராக காப்பீடு செய்யப்படும்வரை வங்கியோ அல்லது நிதி நிறுவனமோ சொத்துக்கு எதிராக முன்கூட்டியே கடன்களை தராமல் இருக்கலாம். இதில் பெரும்பாலானவர்கள் பாலிசியை அடைமானமாக வைக்கும் படி வலியுறுத்துகின்றனர்.

vi) ஒரு அபாயத்தை ஏற்கும் முன், காப்பீடு நிறுவனங்கள், தகுதிபெற்ற பொறியாளர்கள் மற்றும் பிற வல்லுனர்கள் மூலம் காப்பீடு செய்யப்படவேண்டிய சொத்தை ஆய்வு மற்றும் பரிசோதனை செய்கிறார்கள். அவர்கள் மதிப்பீடு நோக்கங்களுக்காக மட்டும் அபாயத்தை மதிப்பிடுவதில்லை, ஆனால் காப்பீடு செய்துக்கொள்பவரிடம் அபாயத்தை குறைக்க பல்வேறு மேம்பாட்டு வழிகளை பற்றி ஆலோசனைகளை கூறி

மற்றும் பரிந்துரைக்கின்றனர், இதனால் ப்ரீமியம் விகிதங்களும் குறைகின்றன.

vii) காப்பீடு நாட்டின் அன்னிய செலாவணியை ஈட்டித்தரும் ஏற்றுமதி வர்த்தகம், கப்பல் மற்றும் வங்கி சேவைகளிலும் உள்ளது. இந்திய காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் 30-ற்கும் மேற்பட்ட நாடுகளில் செயல்படுகிறார்கள். இந்த நடவடிக்கைகள் கண்ணுக்கு புலனாகாமலே ஏற்றுமதி வணிகத்தில் செயலாற்றி அன்னிய செலாவணியை கொண்டுவருகின்றன.

viii) காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் தீயினால் ஏற்படும் இழப்பை தடுப்பது, சரக்கு இழப்பை தடுப்பது, தொழில்துறை பாதுகாப்பு மற்றும் சாலை பாதுகாப்பு துறைகளில் ஈடுபட்டுள்ள பல முகவர்கள் மற்றும் நிறுவனங்களுடன் நெருக்கமாக தொடர்பை வைத்திருக்கன்றன.

தகவல்

காப்பீடு மற்றும் சமூக பாதுகாப்பு

i) இப்போது சமூக பாதுகாப்பு வழங்குவது மாநிலத்தின் பொறுப்பு என்று கருதப்படுகிறது. இந்த நோக்கத்திற்காக மாநிலம் மூலம் கொண்டு வரப்பட்ட பல்வேறு சட்டங்களில், கட்டாயமாகவோ அல்லது தன்னிச்சையாகவோ,, சமூக பாதுகாப்பிற்கு ஒரு கருவியாக, காப்பீடின் பயன்பாடும் உள்ளது. தொழிலாளர் அரசு காப்பீட்டு சட்டம் (Employees State Insurance Act), 1948 மூலம் தொழிலாளர் அரசு காப்பீட்டு கழகம் (Employees State Insurance Corporation) காப்பீடு செய்யப்பட்ட தொழில்துறை ஊழியர்கள் மற்றும் அவர்களின் குடும்பங்களுக்கு நோய், இயலாமை, மகப்பேறு மற்றும் இறப்பு சமயத்தில் ஏற்படும் செலவுக்கு பணத்தை வழங்குகிறது. அரசு அறிவித்தப்படி இந்த திட்டம் சில தொழில்துறை பகுதிகளில் செயல்படுகிறது.

ii) **காப்பீடு நிறுவனங்கள், அரசு ஆதரவுள்ள சமூக பாதுகாப்பு திட்டங்களில் முக்கியமான பங்கை வகிக்கின்றன. பயிர் காப்பீட்டு திட்டம்** (crop insurance scheme -RKBY) **கணிசமான சமூக முக்கியத்துவமுள்ள ஒரு நடவடிக்கை. இந்த திட்டம் நேரடியாக காப்பீடு செய்யப்பட்ட விவசாயிகளுக்கு மட்டும் உதவாமல், மறைமுகமாக சமூகத்திற்கே நன்மையை வழங்குகிறது.**

iii) **ஒரு வணிக அடிப்படையில் இயக்கப்படும் அனைத்து கிராமப்புற காப்பீட்டு திட்டங்களும்** (rural insurance schemes), **கிராமப்புற குடும்பங்களுக்கு சமூக பாதுகாப்பை வழங்கும் வகையிலேயே இறுதியில் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது.**

iv) ***அரசு திட்டங்களை ஆதரிப்பதை தவிர, காப்பீட்டு துறையே சமூக பாதுகாப்பை கொண்டுவரும் ஒரே நோக்கத்துடன் வணிக அடிப்படையில் சில காப்பீடு திட்டங்களை வழங்குகிறது, இதன் எடுத்துக்காட்டுகளில் ஜனதா தனிநபர் விபத்து திட்டம்*** (Janata Personal Accident Scheme), ***மக்கள் ஆரோக்கிய திட்டம்*** (Jan Arogya Scheme) ***ஆகியவை அடங்கும்.***

சுய-பரீட்சை 5

கீழுள்ளதில் எந்த திட்டத்தை காப்பீட்டு நிறுவனமே அரசின் ஆதரவில்லாமல் வழங்குகிறது?

I. **தொழிலாளர் அரசு காப்பீட்டு கழகம்**
II. **பயிர் காப்பீட்டு திட்டம்**
III. **மக்கள் ஆரோக்கிய திட்டம்**
IV. **மேலுள்ள அனைத்தும்**

சுருக்கம்

- **காப்பீடு "அபாய சேகரிப்பு மூலம் அபாய கைமாற்றம்" எனப்படும்.**
- **இன்று நடைமுறையில் உள்ள காப்பீட்டு வணிகம் தொடங்கிய இடம், லண்டன் லாயிட்ஸ் காபி ஹவுஸ் என்று தெரியவருகிறது.**
- **ஒரு காப்பீடு ஏற்பாடில் பின்வரும் தனிதன்மைகள் உள்ளன:**
  - ✓ **சொத்து,**
  - ✓ **அபாயம்,**
  - ✓ **ஆபத்து,**
  - ✓ **ஒப்பந்தம்,**
  - ✓ **காப்பீட்டு நிறுவனம் மற்றும்**
  - ✓ **காப்பீடு பெற்றவர்**
- **ஒரே மாதிரி சொத்துக்களை கொண்ட மற்றும் ஒரே மாதிரி அபாயங்களுக்கு உள்ளாகக்கூடிய நபர்கள் ஒரு பொதுவான நிதி சேர்மத்தில் பங்கேற்கிற போது அது சேகரித்தல் என அறியப்படுகிறது.**
- **காப்பீடை தவிர, அபாயத்தை நிர்வகிக்கும் மற்ற வழிகளில் உள்ளவை:**
  - ✓ **அபாய தவிர்ப்பு,**
  - ✓ **அபாய கட்டுப்பாடு,**
  - ✓ **அபாயத்தை தன்னிடமே வைத்திருத்தல்,**
  - ✓ **அபாய நிதி**
  - ✓ **அபாய கைமாற்றல்**
- **காப்பீடின் அடிப்படை விதிகள் படி:**
  - ✓ **இழக்க முடிவதை விட அதிகமாக அபாயத்தின் மதிப்பிடு இருக்கக்கூடாது.**
  - ✓ **கவனமாக அபாயத்தின் சாத்தியமுள்ள வெளிப்பாடுகள் அனைத்தையும் படிக்கவும் மற்றும்**
  - ✓ **சிறியதிற்கு அதிக அபாயத்தை எதிர்கொள்ளவேண்டாம்**

முக்கிய வார்த்தைகள்

1. **அபாயம்**
2. **சேகரிப்பு**
3. **சொத்து**
4. **அபாய சுமை**
5. **அபாய தவிர்த்தல்**
6. **அபாய கட்டுப்பாடு**
7. **அபாயத்தை தன்னிடமே வைத்திருத்தல்**
8. **அபாய நிதி**
9. **அபாய கைமாற்றல்**

சுய-பரீட்சைக்கான பதில்கள்

பதில் 1

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

இந்தியாவில் காப்பீடு ஒழுங்குமுறை மற்றும் மேம்பாட்டு ஆணையம் காப்பீட்டு தொழிலை ஒழுங்குப்படுத்துகிறது

பதில் 2

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

எதிர்காலத்தில் இழப்புக்களை சந்திக்க ஒரு இருப்பு நிதியை ஒதுக்கி வைப்பது தான் இரண்டாம் அபாய சுமை

பதில் 3

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

காப்பீடு என்பது ஒரு அபாய கைமாற்றுதல் முறை.

பதில் 4

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

குடும்பத்தில் சம்பாதிக்கும் ஒரே ஒருவர் அகால மரணம் அடைந்து முழு குடும்பமும் வாழும் வழியின்றி தவிக்கும் சூழ்நிலையை தவிர்க்க காப்பீடை வாங்குவது தேவைப்படுகிறது.

பதில் 5

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

மக்கள் ஆரோக்கிய திட்டத்தை காப்பீட்டு நிறுவனமே அரசின் ஆதரவில்லாமல் வழங்குகிறது

சுய-தேர்வு கேள்விகள்

கேள்வி 1

அபாய சேகரிப்பு மூலம் அபாயத்தை கைமாற்றுவது _____ எனப்படும்.

I. **சேமிப்பு**
II. **முதலீடுகள்**
III. **காப்பீடு**
IV. **அபாய தடுப்பு**

கேள்வி 2

அபாய நிகழ்வு வாய்ப்புகளை குறைக்கும் நடவடிக்கை ____ எனப்படும்.

I. **அபாயத்தை தன்னிடமே வைத்திருத்தல்**
II. **இழப்பு தடுப்பு**
III. **அபாய கைமாற்றம்**
IV. **அபாய தவிர்ப்பு**

கேள்வி 3

காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு அபாயத்தை கைமாற்றுவதன் மூலம், அது சாத்தியமாகிறது:

I. **நம் சொத்துக்களை பற்றி கவனக்குறைவாக இருக்கலாம்**
II. **இழப்பு நேர்ந்தால் காப்பீடு மூலம் பணம் பெற்று அனுபவிக்கலாம்**
III. **நம் சொத்தின் மீதுள்ள முக்கியமான அபாயங்களை புறக்கணிக்கலாம்**

IV. மன அமைதி அனுபவிக்கலாம் மற்றும் மேலும் திறம்பட வணிகத்தை திட்டமிடலாம்

கேள்வி 4

நவீன காப்பீடு வணிகத்தின் ஆதாரத்தை _____ இடத்தில் காணலாம்.

I. அடகு கடன்கள்
II. லாயிட்ஸ்
III. ரோட்ஸ்
IV. மல்ஹோத்ரா குழு

கேள்வி 5

காப்பீட்டு பின்னணியில் 'அபாயத்தை தன்னிடமே வைத்திருத்தல்' _____ நிலைமையை குறிக்கிறது.

I. இழப்பு அல்லது சேதத்திற்கான சாத்தியம் இல்லை
II. இழப்பு உற்பத்திசெய்யும் நிகழ்வுக்கு எந்த மதிப்பும் இல்லை
III. சொத்து காப்பீடு செய்யப்பட்டுள்ளது
IV. அபாயம் மற்றும் அதன் விளைவுகள் ஒருவர் தாங்க முடிவுசெய்கிறார்

கேள்வி 6

பின்வரும் அறிக்கையில் எது சரி?

I. காப்பீடு சொத்தை பாதுகாக்கிறது
II. காப்பீட்டு அதன் இழப்பை தடுக்கிறது
III. காப்பீட்டு இழப்பின் வாய்ப்புகளை குறைக்கிறது
IV. சொத்து இழப்பு ஏற்படும் போது காப்பீடு அதை ஈடு செய்கிறது

கேள்வி 7

ஒவ்வொன்றும் ரூ.20,000 மதிப்புள்ள 400 வீடுகளில், சராசரியாக 4 வீடுகள் ஒவ்வொரு வருடமும் எரிக்கப்படுகின்றன. இதன் விளைவாக ஏற்படும் ஒருங்கிணைந்த இழப்புத்தொகை

ரூ.80,000. இந்த இழப்பை ஈடு செய்ய ஒவ்வொரு வீட்டின் உரிமையாளரின் வருடாந்திர பங்களிப்பு எவ்வளவு இருக்க வேண்டும்?

I. ரூ.100/-

II. ரூ.200/-

III. ரூ. 80/-

IV. ரூ.400/-

கேள்வி 8

பின்வரும் அறிக்கைகளில் இதில் எது சரி?

I. காப்பீடு ' பலர்' ஒரு 'சிலரின்' இழப்புக்களை பகிர்ந்துக்கொள்ளும் ஒரு முறை

II. காப்பீடு தனி நபரின் அபாயத்தை இன்னொரு தனி நபருக்கு கைமாற்றும் ஒரு முறை

III. காப்பீடு சிலரின் இழப்புக்களை ' பலர்' பகிர்ந்துக்கொள்ளும் ஒரு முறை

IV. காப்பீடு சிலரின் வெற்றிகளை பலருக்கு மாற்றும் ஒரு முறை

கேள்வி 9

ஒரு அபாயத்தை ஏற்கும் முன், காப்பீடு நிறுவனங்கள், சொத்தை ஆய்வு மற்றும் பரிசோதனை செய்ய ஏற்பாடு செய்கிறார்கள். ஏன்?

I. மதிப்பீடு நோக்கங்களுக்காக அபாயத்தை மதிப்பிட

II. காப்பீடு செய்யப்போகிறவர் சொத்தை வாங்கின விதத்தை கண்டுபிடிக்க

III. மற்ற காப்பீடு நிறுவனங்களும் சொத்தை ஆய்வு செய்தனரா என்று கண்டுபிடிக்க

IV. பக்கத்தில் உள்ள சொத்தையும் காப்பீடு செய்ய முடியுமா என்று கண்டுபிடிக்க

கேள்வி 10

கீழுள்ள விருப்பங்களில் எது காப்பீடு முறையை சரியாக வரையறுக்கிறது?

I. **சிலரின் இழப்புக்களை ' பலர்' பகிர்ந்துக்கொள்ளும் ஒரு முறை**
II. **' பலர்' ஒரு 'சிலரின்' இழப்புக்களை பகிர்ந்துக்கொள்ளும் ஒரு முறை**
III. **ஒருவர் மட்டுமே 'சிலரின்' இழப்புக்களை பகிர்ந்துக்கொள்ளும் ஒரு முறை**
IV. **மானியம் மூலம் இழப்புகளை**

சுய-தேர்வு கேள்விகளுக்கான பதில்கள்

பதில் 1

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

அபாய சேகரிப்பு மூலம் அபாய கைமாற்றுதல் காப்பீடு என்று அழைக்கப்படுகிறது.

பதில் 2

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

இழப்பு தடுப்பு நடவடிக்கைகள் அபாய நிகழ்வின் வாய்ப்பை குறைக்கின்றன.

பதில் 3

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் IV.

மன அமைதி அனுபவிக்கலாம் மற்றும் மேலும் திறம்பட வணிகத்தை திட்டமிடலாம்

பதில் 4

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

நவீன காப்பீடு தோற்றம் லாயிட்ஸ்-இல் தொடங்கியது

பதில் 5

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் IV.

அபாயம் மற்றும் அதன் விளைவுகள் ஒருவர் தாங்க முடிவுசெய்தால், அவர் அபாயத்தை வைத்திருப்பதாக கூறப்படுகிறது.

பதில் 6

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் IV.

சொத்து இழப்பு ஏற்படும் போது காப்பீடு அதை ஈடு செய்கிறது

பதில் 7

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

ஒவ்வொரு வீட்டின் உரிமையாளரும் ரூ 200 பங்களிக்க வேண்டும்.

பதில் 8

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

காப்பீடு சிலரின் இழப்புகள் பலர் பகிர்ந்துக்கொள்ளும் ஒரு முறை.

பதில் 9

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

ஒரு அபாயத்தை ஏற்கும் முன், மதிப்பீடு நோக்கங்களுக்காக அபாயத்தை மதிப்பிட காப்பீடு நிறுவனம் சொத்தை ஆய்வு செய்கிறார்கள்

பதில் 10

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

துரதிருஷ்டவசமான சிலருக்கு ஏற்படும் இழப்புகளை, இதே போன்ற நிச்சயமற்ற நிகழ்வுகள் / சூழ்நிலைகளுக்கு வெளிப்படும் பலரால் பகிரப்படும் செயல்முறையாக காப்பீடை கருதலாம்.

அத்தியாயம் 2

வாடிக்கையாளர் சேவை

அத்தியாயம் அறிமுகம்

இந்த அத்தியாயத்தில் வாடிக்கையாளர் சேவையின் முக்கியத்துவம் பற்றி நீங்கள் கற்பீர்கள். வாடிக்கையாளருக்கு சேவை வழங்குவதில் முகவர்களின் பங்கு குறித்து நீங்கள் கற்பீர்கள். காப்பீட்டு பாலிசிதாரர்களுக்கு கிடைக்கும் பல்வேறு குறைதீர்ப்பு நுட்பங்கள் குறித்து நீங்கள் கற்பீர்கள். வாடிக்கையாளருடன் எவ்வாறு நீங்கள் தொடர்பு கொள்வது மற்றும் தகவல் தெரிவிப்பது என்பது பற்றி நீங்கள் கற்பீர்கள்.

கற்பதற்கான குறிக்கோள்கள்

A. **வாடிக்கையாளர் சேவை - பொதுக் கருத்துக்கள்**
B. **சிறப்பான வாடிக்கையாளர் சேவை வழங்குவதில் காப்பீட்டு முகவரின் பங்கு**
C. **குறைதீர் நடைமுறை**
D. **தகவல்தொடர்புச் செயல்முறை**
E. **சொல்லிலா தகவல்தொடர்பு**
F. **நன்னெறி நடத்தை**

இந்த அத்தியாயத்தைப் படித்த பிறகு, நீங்கள்:

வாடிக்கையாளர் சேவைகளின் முக்கியத்துவத்தை விளக்க முடியும்

1. **சேவையின் தரத்தை விவரிக்க முடியும்**

2. **காப்பீட்டுத் துறையில் சேவையின் முக்கியத்துவத்தை ஆய்வு செய்ய முடியும்**
3. **சிறந்த சேவை வழங்குவதில் காப்பீட்டு முகவரின் பங்கு குறித்து விவாதிக்க முடியும்**
4. **காப்பீட்டில் குறைதீர்ப்பு நுட்பம் குறித்து மதிப்பாய்வு செய்ய முடியும்**
5. **தகவல்தொடர்புச் செயல்முறையை விளக்க முடியும்**
6. **சொல்லில்லா தகவல்தொடர்பின் முக்கியத்துவத்தை விவரிக்க முடியும்**
7. **நன்னெறி நடத்தையைப் பரிந்துரைக்க முடியும்**

A. **வாடி*க்கையாளர் சேவை - பொதுக் கருத்துக்கள்***

1. **வாடிக்கையாளர் சேவை ஏன் தேவைப்படுகின்றது**?

வாடிக்கையாளர்கள் ஒரு வணிகத்துக்கான ஆதரவினை வழங்குகின்றார்கள், மேலும் எந்த ஒரு நிறுவனமும் அவர்கள் மீது அக்கறையில்லாமல் நடந்துகொள்ள முடியாது. மற்ற துறைகளை விட காப்பீட்டுத் துறையில் வாடிக்கையாளர் சேவை மற்றும் உறவுகளின் பங்கு என்பது மிக முக்கியமானதாக உள்ளது.

ஏனெனில் காப்பீடு என்பது ஒரு சேவையாகும், மேலும் அது உண்மைப் பொருள்களிலிருந்து மிகவும் மாறுபட்டதாகும்.

ஒரு கார் வாங்குவதிலிருந்து ஒரு காப்பீடு வாங்குவது எவ்வாறு வேறுபட்டது என்பதை நாம் ஆய்வு செய்வோம்.

கார்	காருக்கான காப்பீடு
இது ஒரு தொட்டு உணரக்கூடிய பொருள், இதை பார்க்க முடியும், சோதனை ஓட்டம் செய்ய முடியும் மற்றும் அனுபவிக்க முடியும்.	இது எதிர்காலத்தில் ஏற்படும் எதிர்பாராத விபத்தின் காரணமாக காருக்கு ஏற்படும் இழப்பு அல்லது சேதத்தின் இழப்பீட்டுக்கான ஒரு ஒப்பந்தம் ஆகும். துரதிருஷ்டவசமான சம்பவம் நிகழும் வரை காப்பீட்டின் பலனை ஒருவர்

	பார்க்கவோ அல்லது தொடவோ அல்லது அனுபவிக்கவோ முடியாது.
கார் வாங்கும்போது அதை வாங்குபவருக்கு மகிழ்ச்சிக்கான ஒரு எதிர்பார்ப்பு உள்ளது. அந்த அனுபவம் உண்மையானது மற்றும் எளிதில் புரிந்துகொள்ளக்கூடியது.	காப்பீடு வாங்குவது என்பது உடனடி மகிழ்ச்சியின் எதிர்பார்ப்பின் அடிப்படையிலானது அல்ல, அது சாத்தியமுள்ள துயரம் குறித்த பயம் / கவலையை குறிக்கிறது. பலனைப் பெறக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலையை எந்த ஒரு காப்பீட்டு வாடிக்கையாளரும் எதிர்பார்த்துக் காத்திருப்பார் என்பது சாத்தியமில்லாததாகும்.
ஒரு கார் தொழிற்சாலை ஊர்திபாக இணைப்பில் தயாரிக்கப்படுகின்றது, ஒரு ஷோரூமில் விற்பனை செய்யப்படுகின்றது மற்றும் சாலையில் பயன்படுத்தப்படுகின்றது. தயாரித்தல், விற்பனை செய்தல் மற்றும் பயன்படுத்துதல் ஆகிய மூன்று செயல்களும் மூன்று வெவ்வேறு நேரங்களில், வெவ்வேறு இடங்களில் நடைபெறுகின்றன.	ஒரு காப்பீட்டைப் பொறுத்தவரை, தயாரிப்பும் நுகர்வும் ஒரே சமயத்தில் நிகழ்வதை நாம் காண முடியும். *தயாரிப்பும் நுகர்வும்* ஒரே காலத்தில் நிகழக்கூடிய இந்த தன்மை அனைத்துச் சேவைகளிலும் வேறுபட்ட ஒரு தனித்துவமான அம்சமாகும்.

இதில் வாடிக்கையாளர் உண்மையாகப் பெறுவது சேவை அனுபவம் ஆகும். இது மனநிறைவுக்குக் குறைவானதாக இருந்தால், அதிருப்தியை ஏற்படுத்துகின்றது. சேவையானது

எதிர்பார்ப்புகளை விட விஞ்சியதாக இருந்தால், வாடிக்கையாளர் மகிழ்ச்சியடைவார். எனவே வாடிக்கையாளர்களை மகிழ்ச்சிப்படுத்துவது என்பது ஒவ்வொரு நிறுவனத்தின் இலக்காகவும் இருக்க வேண்டும்.

2. **சேவையின் தரம்**

வாடிக்கையாளர்களை மகிழ்ச்சிப்படுத்துவதற்கு காப்பீட்டு நிறுவனங்களும், அவைகளின் ஊழியர்களும், முகவர்களும் உயர் தரமுடைய சேவையை வழங்குவது அத்தியாவசியமானதாகும்.

ஆனால் உயர்தரமிக்க சேவை என்பது என்ன? அதன் தனியியல்புகள் யாவை ?

சேவைத் தரத்தில் நன்கு அறியப்பட்ட மாதிரி ["SERVQUAL" **எனப்படுவது] சில நுழைபுலங்களை நமக்கு வழங்கும். அது சேவைத் தரத்தின் ஐந்து முக்கியமான குறிகாட்டிகளை சிறப்பித்துக் கூறுகின்றது:**

i) **நம்பகத்தன்மை: உறுதியளிக்கப்பட்ட சேவைகளை நம்பிக்கையுடனும் துல்லியமாகவும் மேற்கொள்ளும் திறன். பெரும்பாலான வாடிக்கையாளர்கள் நம்பகத்தன்மையை சேவைத் தரத்தின் ஐந்து பரிமாணங்களில் முக்கியமானதாகக் கருதுகின்றனர். இது நம்பிக்கையை உருவாக்குவதற்கான அடித்தளமாக உள்ளது.**

ii) **உடனடியாகச் செயல்படுதல் : இது வாடிக்கையாளர்களுக்கு உதவுவதற்கும், வாடிக்கையாளரின் தேவைகளுக்கு உடனடி பிரதிச்செயல் வழங்குவதற்கும் சேவைப் பணியாளரின் ஆர்வம் மற்றும் திறமையைக் குறிப்பிடுகின்றது. சேவை வழங்கும்போது வேகம், துல்லியம் மற்றும் மனப்பான்மை என்பன போன்ற குறிகாட்டிகளால் இதை அளவிட முடியும்.**

iii) **உறுதி: இது சேவை வழங்குநர்களின் அறிவு, திறன் மற்றும் மரியாதையையும், நம்பிக்கையையும்**

உறுதியையும் தெரிவிப்பதற்கான அவர்களின் திறனையும் குறிப்பிடுகின்றது. சேவைப் பணியாளர், தேவைகளை எந்த அளவுக்குச் சிறப்பாகப் புரிந்துகொண்டு நிறைவேற்றும் திறன் பெற்றுள்ளார் என்பது குறித்த வாடிக்கையாளரின் மதிப்பீட்டின் மூலம் நாம் இதனைப் பெற முடியும்.

iv) பரிவு: இது மனிதத்தன்மை என வரையறுக்கப்படுகின்றது. இது வாடிக்கையாளர்களுக்கு வழங்கப்படும் கரிசனை மற்றும் தனிப்பட்ட கவனம் ஆகியவற்றில் பிரதிபலிக்கின்றது.

v) தொட்டு உணரக்கூடியவை: இது வாடிக்கையாளர் பார்க்க, கேட்க, தொட முடிகின்ற பருநிலை சுற்றுச்சூழல் காரணிகளைக் குறிப்பிடுகின்றது. எடுத்துக்காட்டாக, இருப்பிடம், தளவமைப்பு மற்றும் தூய்மை மற்றும் காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் அலுவலகத்தைப் பார்வையிடும்போது ஒருவர் பெறுகின்ற ஒழுங்கு மற்றும் தொழில் உணர்வு ஆகியவை வாடிக்கையாளரிடம் மிக நல்ல தாக்கத்தை ஏற்படுத்த முடியும். பருநிலை சுற்றுப்புறம் குறிப்பான முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது, ஏனெனில் உண்மையான சேவையை உணர்வதற்கு முன்பும் பின்பும் அது முதலாவதான மற்றும் நீடித்துழைக்கும் எண்ணங்களை உருவாக்குகின்றது.

3. வாடிக்கையாளர் சேவையும் காப்பீடும்

காப்பீட்டுத் துறையில் உள்ள ஏதேனும் முன்னணி விற்பனையாளர்களிடம், அவர்கள் எவ்வாறு உயர்மட்டத்தை அடைந்து அதைத் தக்கவைத்துக் கொள்கிறார்கள் என்பது குறித்துக் கேட்கவும். தற்போதைய வாடிக்கையாளர்களின் ஊக்கமும் ஆதரவும்தான் அவர்களுடைய வணிகத்தை உருவாக்குவதற்கு உதவியுள்ளது என்ற பொதுவான பதிலை நீங்கள் அவர்களிடமிருந்து பெறுவதற்கான சாத்தியமுள்ளது.

அவர்களுடைய வருமானத்தின் பெரும்பகுதி ஒப்பந்தங்களைப் புதுப்பித்தலிலிருந்து பெறப்படும் கமிஷன்களிலிருந்து

வருகின்றது என்பதையும் நீங்கள் அறிந்துகொள்வீர்கள். அவர்களுடைய வாடிக்கையாளர்கள் புதிய வாடிக்கையாளர்களைப் பெறுவதற்கான ஆதாரமாகவும் விளங்குகின்றனர்.

அவர்களுடைய வெற்றியின் இரகசியம் என்ன?

மிகவும் எதிர்பார்க்கப்படும் பதில், அவர்களுடைய வாடிக்கையாளர்களுக்கு சேவை புரிவதில் அர்ப்பணிப்பு என்பதாகும்.

ஒரு வாடிக்கையாளரை மகிழ்ச்சியாக வைத்திருப்பது எவ்வாறு முகவருக்கும் நிறுவனத்துக்கும் பயனளிப்பதாக உள்ளது?

இந்தக் கேள்விக்கும் விடையளிப்பதற்கு, வாடிக்கையாளரின் வாழ்நாள் மதிப்பைப் பார்ப்பது பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

வாடிக்கையாளர் வாழ்நாள் மதிப்பு என்பது நீண்ட கால அடிப்படையில் வாடிக்கையாளருடன் ஒரு வலுவான உறவை உருவாக்குவதிலிருந்து பெறப்படும் பொருளாதார பலன்களின் கூடுதல் ஆகும்.

படம் 1: வாடிக்கையாளர் வாழ்நாள் மதிப்பு

தன்னுடைய வாடிக்கையாளர்களுக்கு சேவை வழங்குவதுடன் நெருக்கமான உறவுகளை வளர்த்துக்கொள்ளும் ஒரு முகவர், நல்லெண்ணத்தையும் வர்த்தக மதிப்பையும் உருவாக்குகிறார்,

இது அவருடைய வணிகத்தை விரிவுபடுத்துவதற்கு உதவுகின்றது.

சுய-பரீட்சை 1

வாடிக்கையாளர் வாழ்நாள் மதிப்பு என்பது என்ன?

I. **வாடிக்கையாளரின் வாழ்நாள் முழுவதும் சேவை செய்வதன் மூலம் ஏற்படும் செலவுகளின் கூட்டல்**
II. **உருவாக்கப்படும் வணிகத்தின் அடிப்படையில் வாடிக்கையாளருக்குக் கொடுக்கப்படும் தரம்**
III. **வாடிக்கையாளருடன் நீண்ட கால உறவை உருவாக்குவதன் மூலம் பெறப்படும் பொருளாதார பலன்களின் கூடுதல்**
IV. **வாடிக்கையாளருக்குப் பரிந்துரைக்கக்கூடிய அதிகபட்ச காப்பீடு**

B. *சிறப்பான வாடிக்கையாளர் சேவை வழங்குவதில் காப்பீட்டு முகவரின் பங்கு*

இப்பொழுது, ஒரு முகவர் எவ்வாறு வாடிக்கையாளருக்கு சிறந்த சேவையை வழங்க முடியும் என்பது குறித்து நாம் கருதுவோம். அந்தப் பணி விற்பனை நிலையிலிருந்து தொடங்கி ஒப்பந்த காலகட்டம் முழுவதும் தொடர்கின்றது, மேலும் அது பின்வரும் படிகளைக் கொண்டுள்ளது. ஒரு ஒப்பந்தத்தின் சில முக்கியக் கூறுகளையும், ஒவ்வொரு படியிலும் மேற்கொள்ளப்படும் முக்கியப் பணிகளையும் நாம் பார்ப்போம்.

1. **விற்பனை செய்யுமிடம் - சிறந்த அறிவுரை**

சேவைக்கான முதலாவது இடம் விற்பனை செய்யுமிடம் ஆகும். பொதுக் காப்பீட்டினை வாங்குவதில் உள்ளடங்கியுள்ள முக்கியமான பிரச்சினைகளில் ஒன்று வாங்க வேண்டிய காப்பீட்டின் அளவை [காப்பீட்டுத் தொகையை] தீர்மானித்தலாகும்.

இங்கு மனதில் கொள்ளவேண்டிய முக்கியமான அடிப்படைப் புலனுணர்வு - வேறுவிதமாக அபாயங்களை நிர்வகிக்கக்கூடிய இடத்தில் காப்பீட்டினைப் பரிந்துரைக்காதீர்கள். எதிர்பார்க்கப்படும் சம்பந்தப்பட்ட இழப்பு காப்பீட்டுக்கான செலவை விட அதிகமானது என்பதை காப்பீடு பெறுபவர் உறுதி செய்துகொள்ள வேண்டும்.

எதிர்பார்க்கப்படும் இழப்பை விட செலுத்தப்படும் ப்ரீமியங்கள் அதிக மதிப்புடையதாக இருந்தால், அபாயத்தினை ஏற்றுக்கொள்வதே உசிதமானதாக இருக்கலாம்.

மாறாக, தற்செயலாக நடைபெறும் ஏதேனும் நிகழ்வு நிதிச் சுமைக்கு வழிவகுத்தால், அத்தகைய தற்செயல் நிகழ்வுக்கு எதிராக காப்பீடு செய்துகொள்வது புத்திசாலித்தனமானதாகும்.

காப்பீடு தேவையா இல்லையா என்பது, சூழ்நிலைகளைப் பொறுத்ததாகும். ஒரு அபாயத்தின் காரணமாக ஒரு சொத்துக்கு இழப்பு அல்லது சேதம் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்பு புறக்கணிக்கக்கூடியதாக இருந்தால், ஒருவர் காப்பீடு செய்வதை விட அந்த ஆபத்தை எதிர்கொள்ளலாம். இதேபோல் ஒரு உருப்படி முக்கியமில்லாத மதிப்பைப் பெற்றிருந்தால், ஒருவர் அதற்காக காப்பீடு செய்ய வேண்டியதில்லை.

உதாரணம்

வெள்ள அபாயம் ஏற்படக்கூடிய பகுதியில் வசிக்கும் ஒரு வீட்டு உரிமையாளர் வெள்ள அபாயத்துக்கு எதிராக காப்பீடு செய்துகொள்வது உதவிகரமானதாக இருக்கும்.

மாறாக, வெள்ள அபாயம் ஏற்படாத ஒரு இடத்தில் வீட்டு உரிமையாளருக்கு வீடு இருந்தால், அவர் வெள்ளக் காப்பீடு பெறத் தேவையில்லை.

இந்தியாவில், மூன்றாம் தரப்பினருக்கு எதிராக வாகனக் காப்பீடு என்பது சட்டத்தின் கீழ் கட்டாயமானதாக உள்ளது. அத்தகைய நிகழ்வில், ஒருவருக்கு காப்பீடு தேவையா அல்லது தேவையில்லையா என்ற விவாதம் பொருத்தமற்றதாகின்றது.

ஒருவர் ஒரு வாகன உரிமையாளராக இருந்தால் அவர் மூன்றாம் தரப்பு காப்பீட்டை கட்டாயம் வாங்க வேண்டும், ஏனெனில் பொதுச் சாலையில் ஒருவர் வாகனம் ஓட்டுவதற்கு அது கட்டாயமானதாகும். அதே சமயம், ஒருவர் தன்னுடைய காருக்கு ஏற்படும் சேதத்துக்கும் காப்பீடு செய்துகொள்வது கட்டாயமில்லை என்றாலும் கூட, அது மதிநுட்பமுடைய செயலாகும்.

சாத்தியமுள்ள இழப்பின் ஒரு பகுதியை ஒருவர் தானே ஏற்க முடியும் என்றால், காப்பீடு பெறுபவர் கழிவுத்தொகை கோருவது சிக்கனமானதாக இருக்கும். ஒரு கார்ப்பரேட் வாடிக்கையாளர் அவருடைய தொழிற்சாலை, பணியாளர்கள், கார்கள், பொறுப்பு வெளிப்பாடுகள் என்பன போன்றவற்றின் காப்பீடுகள் முதல், பல்வேறு தேவைகளைப் பெற்றிருக்கலாம். காப்பீடு மற்றும் எடுக்க வேண்டிய பாலிசிகள் குறித்து அவருக்கு சரியான ஆலோசனை தேவைப்படுகின்றது.

பெரும்பாலான பொதுக் காப்பீட்டு பாலிசிகள் இரண்டு வகைகளாகப் பிரிக்கப்படுகின்றன:

- ✓ தெரிந்த ஆபத்துகளுக்கான பாலிசிகள்
- ✓ அனைத்து அபாயப் பாலிசிகள்

பிந்தையது பாலிசியின் கீழ் குறிப்பாக எதுவும் விலக்கப்படாமல் அனைத்து இழப்புகளையும் உள்ளடக்கியுள்ளதால், அது விலையுயர்ந்தாக உள்ளது. எனவே, இந்த பாலிசியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அபாயங்களால் இழப்புக்கு மிகவும் சாத்தியமுள்ள காரணங்களுக்கான காப்பீடு பெற்றுள்ள 'குறிப்பிடப்பட்ட அபாயத்துக்கான' பாலிசிகளைத் தேர்ந்தெடுப்பது மிகவும் பயனுள்ளதாக இருக்கும். அத்தகைய ஒரு செயல் ப்ரீமியங்களை சேமிப்பதாகவும், காப்பீடு பெறுபவருக்கு தேவைக்கேற்ப அடிப்படையிலான காப்பீட்டை வழங்குவதாகவும் இருக்கும்.

விஷயம் குறித்த சிறந்த ஆலோசனையை வழங்கும்போது முகவர் உண்மையிலேயே அவருடைய கமிஷனைச் சம்பாதிக்கத் தொடங்குகிறார். அபாயங்களைக்

கையாளுவதற்கான தரநிலையான அணுகுமுறையாக ஒருவர் காப்பீட்டினைப் பார்க்கும் அதே சமயம், காப்பீட்டுச் செலவைக் குறைப்பதற்காக உள்ள தேர்வுகளாக அபாய தக்கவைப்பு அல்லது இழப்புத் தடுப்பு போன்ற இதர நுட்பங்களும் உள்ளன என்பதை முகவர் நினைவில் கொள்வது பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

காப்பீடு பெற்றவரின் நோக்குநிலையிலிருந்து, சம்பவத்துக்குப் பொருத்தமான கேள்விகளாக இருக்கக்கூடியன:

- ✓ கழிவுத் தொகைகளைக் கருத்தில் கொள்ளும்போது எவ்வளவு ப்ரீமியம் சேமிக்கப்படும்?
- ✓ ஒரு இழப்புத் தடுப்பு நடவடிக்கையின் விளைவாக எவ்வளவு ப்ரீமியம் குறைகின்றது?

ஒரு பொதுக் காப்பீட்டு விற்பனை நபராக வாடிக்கையாளரை அணுகும்போது, வாடிக்கையாளர் தொடர்பாக தன்னுடைய பங்கு குறித்து ஒரு முகவர் தனக்குத்தானே கேட்டுக்கொள்ள வேண்டும். அவர் விற்பனையைப் பெறுவதற்காக மட்டுமே அங்கு செல்கிறாரா அல்லது வாடிக்கையாளர் தன்னுடைய அபாயங்களை மேலும் திறம்பட நிர்வகிக்க உதவுவதற்கான ஒரு பயிற்சியாளராகவும் கூட்டாளியாகவும் அவருடன் தொடர்புகொள்ளப் போகிறாரா?

வாடிக்கையாளரின் கோணம் வித்தியாசமானது. அவர் செலவழிக்கும் பணத்துக்கு அதிகபட்ச காப்பீடு பெறுவது குறித்து அவருக்கு அதிகம் கவலை இல்லை, அதைவிட அபாயத்தைக் கையாளுவதற்கான செலவைக் குறைப்பதே அவருடைய கவலையாக இருக்கின்றது. எனவே, தக்கவைக்க முடியாத அபாயங்களை அடையாளம் கண்டு, அவற்றை காப்பீடு செய்வதே வாடிக்கையாளரின் கவலையாக இருக்கும்.

வேறு வகையாகக் கூறினால், காப்பீட்டு முகவரின் பணி வெறுமனே விற்பனை நபர் என்பதை விட மேலானதாகும். அவர் அபாய மதிப்பீட்டாளர், காப்பீட்டு ஏற்பாளர், அபாய மேலாண்மை ஆலோசகர், தனிப்பயனாக்கப்பட்ட தீர்வுகளின் வடிவமைப்பாளர் மற்றும் நம்பிக்கை மற்றும் நீண்டகால

உறவுகளை உருவாக்குவதற்கு கடினமாக உழைக்கக்கூடிய உறவுமுறை உருவாக்குபவர் என்ற இந்த அனைத்துத் திறன்களையும் ஒருங்கே கொண்டவராக இருக்க வேண்டும்.

2. முன்மொழிவுக் கட்டம்

காப்பீட்டுக்கான முன்மொழிவை நிரப்புவதில் முகவர் வாடிக்கையாளருக்கு ஆதரவளிக்க வேண்டும். அதில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள தகவல்களுக்கு காப்பீடு பெறுபவர் பொறுப்பேற்க வேண்டும். முன்மொழிவுப் படிவத்தின் முக்கிய அம்சங்கள் அத்தியாயம் 5-இல் விவாதிக்கப்பட்டுள்ளன.

முன்மொழிவுப் படிவத்தில் உள்ள ஒவ்வொரு கேள்விக்கும் விடையளிப்பதன் வாயிலாக நிரப்பப்பட வேண்டிய விவரங்கள் குறித்து முன்மொழிபவருக்கு முகவர் விளக்கித் தெளிவுபடுத்த வேண்டும் என்பது மிக முக்கியமானதாகும். ஈடுக்கோரல் நிகழ்வில், முறையான மற்றும் முழுமையான தகவல்களைக் கொடுக்கத் தவறுவது வாடிக்கையாளரின் ஈடுக்கோரலுக்கு ஆபத்தானதாக அமையக்கூடும்.

சில சமயங்களில், பாலிசியைப் பூர்த்தி செய்வதற்கு கூடுதல் தகவல்கள் தேவைப்படலாம். அத்தகைய நிகழ்வுகளில் நிறுவனமானது நேரடியாகவோ அல்லது முகவர் / ஆலோசகர் வாயிலாகவோ வாடிக்கையாளருக்குத் தெரிவிக்கலாம். இரு வகைகளிலுமே, தேவையான அனைத்து நடைமுறைகளையும் பூர்த்தி செய்வதற்கு வாடிக்கையாளருக்கு உதவுவதும், அவை ஏன் தேவைப்படுகின்றன என்பதை அவருக்கு விளக்குவதும் அவசியமாகின்றது.

3. ஏற்புக் கட்டம்

அ) உரை குறிப்பு -உரை குறிப்பு பற்றி அத்தியாயம் '5' இல் விவாதிக்கப்பட்டுள்ளது. காப்பீட்டுக் குறிப்பானது நிறுவனத்தால், பொருந்துமிடங்களில் காப்பீடு பெறுபவரால், வெளியிடப்படுவதை உறுதி செய்வது முகவரின் பொறுப்பாகும். இது தொடர்பான செயல்விரைவு, வாடிக்கையாளரின் உரிமைகள் முகவரிடமும்

நிறுவனத்திடமும் பாதுகாப்பாக இருப்பதை அவருக்குத் தெரியப்படுகின்றது.

ஆ) பாலிசி ஆவணம் வழங்குதல்

பாலிசி ஆவணம் வழங்குதல் என்பது முகவர் வாடிக்கையாளருடன் தொடர்பு கொள்வதற்குரிய மற்றொரு முக்கியமான வாய்ப்பாகும். பாலிசி ஆவணம் தனிநபர் மூலம் வழங்கப்படுவதை நிறுவன விதிகள் அனுமதித்தால், ஆவணத்தைப் பெற்று வாடிக்கையாளரிடம் வழங்குவது என்பது சிறப்பான யோசனையாக இருக்கும்.

பாலிசி நேரடியாக அஞ்சலில் அனுப்பப்பட்டால், பாலிசி ஆவணம் அனுப்பப்பட்டு விட்டது தெரிந்தவுடன், முகவர் வாடிக்கையாளரைத் தொடர்புகொள்ள வேண்டும். இது வாடிக்கையாளரைச் சந்திப்பதற்கும் பெறப்பட்ட ஆவணத்தில் ஏதேனும் புரியாமல் இருந்தால் அதுகுறித்து விளக்குவதற்கும் ஒரு வாய்ப்பாக இருக்கும். மேலும், இது பல்வேறு வகையான பாலிசி விதிகள், வாடிக்கையாளர் பெறக்கூடிய பாலிசிதாரருக்குண்டான உரிமைகள் மற்றும் ஆதாயங்கள் ஆகியவை குறித்து விளக்கமளிப்பதற்கான ஒரு சந்தர்ப்பமாகவும் உள்ளது. இந்த நடவடிக்கை விற்பனையைத் தாண்டிய வாடிக்கையாளர் சேவையை வழங்குவதற்கான ஆர்வத்தை விளக்குகின்றது.

மேலும், இந்தச் சந்திப்பு வாடிக்கையாளருக்கு சேவை புரிவதில் முகவரின் அர்ப்பணிப்புக்கு உறுதியளிப்பதற்கும், முழு ஆதரவைத் தெரிவிப்பதற்கும் ஒரு சந்தர்ப்பமாகவும் உள்ளது.

அடுத்த தர்க்க ரீதியான படி முகவரின் சேவைகளினால் சாத்தியமான பலன் பெற முடிந்தவர்களாக வாடிக்கையாளர் அறிந்த பிற நபர்களின் பெயர்களையும் விவரங்களையும் கேட்பதாகும். இவர்களை வாடிக்கையாளர் தானாகவே சந்தித்து அவர்களுக்கு முகவரை அறிமுகப்படுத்தினால், வணிகத்தில் அது ஒரு பெரும் முன்னேற்றத்துக்கான வழியாக இருக்கும்.

இ) பாலிசி புதுப்பித்தல்

பொதுக் காப்பீட்டுப் பாலிசிகள் ஒவ்வொரு வருடமும் புதுப்பிக்கப்பட வேண்டும், மேலும் ஒவ்வொரு முறை புதுப்பிக்கும்போதும் அதே நிறுவனத்தில் காப்பீட்டைத் தொடர்வதா அல்லது வேறொரு நிறுவனத்துக்கு மாறிக்கொள்ளலாமா என்பது குறித்து வாடிக்கையாளர் முடிவு செய்துகொள்ள முடியும். இது முகவரும் நிறுவனமும் உருவாக்கியுள்ள நற்பெயரும் நம்பிக்கையும் சோதிக்கப்படும் முக்கியமான இடம் ஆகும்.

காப்பீட்டு பெற்றவரிடம், குறிப்பிட்ட தேதியில் அவருடைய பாலிசி காலாவதியாகின்றது என்பதைத் தெரிவிப்பது காப்பீடு அளிப்பவரின் சட்ட ரீதியான கடமைப்பொறுப்பாக இல்லாவிட்டாலும் கூட, மரியாதை நிமித்தமாகவும், நிச்சயமாக ஒரு ஆரோக்கியமான வணிக நடைமுறைக்காகவும், பாலிசியை புதுப்பிப்பதற்கு அழைப்பு விடுக்கும் வகையில் காப்பீடு அளிப்பவர்கள் காலாவதி தேதிக்கு ஒரு மாதம் முன்னதாகவே ஒரு “புதுப்பித்தல் அறிக்கையை” வெளியிடுகிறார்கள். தவணை தேதிக்கு முன்னதாகவே புதுப்பித்தல் குறித்து வாடிக்கையாளருக்கு நினைவுபடுத்துவதற்காக முகவர் அவரைத் தொடர்புகொள்ள வேண்டும், அதன் மூலம் அவர் அவற்றுக்கான முன்னேற்பாடுகளைச் செய்ய முடியும்.

வாடிக்கையாளருடன் அவ்வப்போது தொடர்புகொள்வதன் வாயிலாகவும், ஒரு திருவிழா அல்லது குடும்ப நிகழ்வு என்பன போன்ற தருணங்களில் அவரை வாழ்த்துவதன் மூலமும் உறவு வலுப்பெறுகின்றது. இதேபோல் சிரமமான அல்லது துக்கமான சமயங்களில் உதவி செய்வதன் மூலமும் உறவு வலுப்படுகின்றது.

4. ஈடுக்கோரல் கட்டம்

ஈடுக்கோரல் தீர்வை சமயத்தில்முகவரின் பங்கு முக்கியமானதாக உள்ளது. ஈடுக்கோரலுக்கான நிகழ்வு குறித்து உடனடியாக காப்பீட்டு நிறுவனத்துக்குத் தெரிவிப்பதையும்,

அனைத்துச் சம்பிரதாயங்களையும் வாடிக்கையாளர் கவனமுடன் பின்பற்றுவதையும் உறுதிப்படுத்துவது முகவரின் வேலையாகும், மேலும் இழப்பை மதிப்பீடு செய்வதற்காக செய்யத் தேவையான அனைத்து விசாரணைகளிலும் அவர் உதவி செய்கிறார்.

சுய-பரீட்சை 2

காப்பீட்டுக்கான தேவை குறித்த விவாதம் நடைபெறத் தேவையில்லாத சூழ்நிலையைக் கண்டறியவும்.

I. **சொத்துக் காப்பீடு**
II. **வணிக கடன்பாடு காப்பீடு**
III. **மூன்றாம் தரப்பு கடன்பாடுக்கான வாகனக் காப்பீடு**
IV. **தீ விபத்துக் காப்பீடு**

C. *குறை தீர்த்தல்*

1. **கண்ணோட்டம்**

வாடிக்கையாளர் ஒரு புகார் தெரிவிக்கும்போது உயர் முன்னுரிமை (high priority) **நடவடிக்கை தேவைப்படுகின்றது. ஒரு புகார் தெரிவிக்கப்படும் நிகழ்வில், வாடிக்கையாளரை கோபமூட்டிய சேவைக் குறைபாட்டுப் பிரச்சினை [அது காப்பீடு அளிப்பவரின் பதிவேடுகளில் சரிசெய்வதில் தாமதம் என்பதிலிருந்து ஒரு ஈடுக்கோரலுக்கு விரைந்து தீர்வு காண்பது வரை வேறுபடக்கூடும்] என்பது கதையின் ஒரு பகுதி மட்டுமே என்பதை நினைவில் கொள்ளுங்கள்.**

அத்தகைய எதிர்ப்பு குறித்த அவர்களின் விளக்கத்தின் காரணமாக வாடிக்கையாளர்கள் பெரிதும் வருத்தமும் கோபமும் அடைகின்றனர். ஒவ்வொரு சேவைத் தோல்வியிலும் இரண்டு வகையான உணர்வுகளும் தொடர்புடைய மனவெழுச்சிகளும் உள்ளன:

- ✓ **முதலாவதாக நேர்மையின்மை எனும் உணர்வு, ஏமாற்றப்படுகிறோம் எனும் உணர்வு இருக்கின்றது.**

- ✓ **இரண்டாவது உணர்ச்சி தன்முனைப்புக்கான** (hurt ego) **பாதிப்பு - தான் சிறியவனாகத் தோன்ற மற்றும் உணரச் செய்யப்படுகிறோம் என்ற உணர்வு.**

ஒரு புகார் என்பது வாடிக்கையாளர் உறவில் உள்ள முக்கியமான "உண்மையின் நேரம்" ஆகும்; நிறுவனம் அதைச் சரியான விதத்தில் கையாண்டால், வாடிக்கையாளரின் விசுவாசத்தை உண்மையிலேயே மேம்படுத்துவதற்கான சாத்தியமுள்ளது. இதில் மனிதத்தன்மை என்பது முக்கியமானதாகும்; வாடிக்கையாளர்கள் மதிப்பளிக்கப்பட வேண்டுமென விரும்புகிறார்கள்.

நீங்கள் ஒரு தொழில்முறை காப்பீட்டு ஆலோசகராக இருந்தால், முதலாவதாக அத்தகைய சூழ்நிலை வருமாறு நீங்கள் அனுமதிக்க மாட்டீர்கள். இந்த விஷயத்தை நீங்கள் நிறுவனத்தின் பொருத்தமான அதிகாரியிடம் எடுத்துச் சென்றிருப்பீர்கள். நிறுவனத்தில் உங்களுக்கு இருப்பது போன்று வேறு யாருக்கும் வாடிக்கையாளர் பிரச்சினைகள் அதிகமாக இருப்பதில்லை என நினைவில் கொள்ளுங்கள்.

வாடிக்கையாளரின் உரிமைகளில் எந்த அளவுக்கு கவனம் எடுத்துக்கொள்கிறோம் என்பதை நிரூபிப்பதற்கான ஒரு வாய்ப்பினை புகார்கள் / மனக்குறைகள் நமக்கு வழங்குகின்றன. உண்மையில் அவை காப்பீட்டு முகவரின் நற்பெயரையும் வணிகத்தையும் உருவாக்கக்கூடிய வலுவான தூண்களாகும். ஒவ்வொரு பாலிசி ஆவணத்தின் இறுதியிலும், குறைதீர் நடைமுறை குறித்து காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் விரிவாக விவரித்துள்ளன, ஆவணத்தின் விதிகள் குறித்து விளக்கப்படும் சமயத்தில் இவற்றை வாடிக்கையாளர்களின் கவனத்துக்கு நாம் கொண்டுவர வேண்டும்.

விற்பனை செய்வதிலும் சேவை செய்வதிலும் வாய்ச்சொல் விளம்பரம் (நல்லது / மோசமானது) முக்கியப் பங்காற்றுகின்றது. சிறந்த சேவை 5 பேரைச் சென்றடையும் அதே சமயம், மோசமான சேவை 20 பேரைச் சென்றடைகின்றது என்பதை நினைவில் கொள்ளுங்கள்.

2. **ஒருங்கிணைந்த குறைதீர் மேலாண்மை அமைப்பு** (Integrated Grievance Management System -IGMS)

ஒருங்கிணைந்த குறைதீர் மேலாண்மை அமைப்பு (IGMS) **ஐஆர்டிஏ-வால் தொடங்கப்பட்டுள்ளது, அது காப்பீட்டுக் குறைதீர் தகவலின் மையக் களஞ்சியமாகவும், துறையிலுள்ள குறைதீர்ப்பு முறைகளை கண்காணிப்பதற்கான ஒரு கருவியாகவும் செயல்படுகின்றது.**

பாலிசிதாரர்கள் தங்களுடைய பாலிசி விவரங்களை இந்த அமைப்பில் பதிவு செய்த பிறகு அவர்களுடைய புகார்களைப் பதிவு செய்ய முடியும். புகார்கள் பின்னர் தொடர்புடைய காப்பீட்டு நிறுவனத்துக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றன. புகார்கள் மற்றும் அவற்றைத் தீர்ப்பதற்காக எடுத்துக்கொள்ளப்படும் நேரம் ஆகியவை குறித்து IGMS **கண்காணிக்கின்றது. புகார்களை பின்வரும் இணையதள இணைப்புக்குச் சென்று பதிவு செய்யலாம்:**

http://www.policyholder.gov.in/Integrated_Grievance_Management.aspx

3. **நுகர்வோர் பாதுகாப்புச் சட்டம்**, 1986

இந்தச் சட்டம் "*நுகர்வோரின் உரிமைகளுக்குச் சிறந்த பாதுகாப்பு வழங்குவதற்காகவும், நுகர்வோர் பிரச்சினைகளுக்குத் தீர்வு காண்பதற்காக நுகர்வோர் குழுக்கள் மற்றும் இதர ஆணையங்களை ஏற்படுத்துவதற்கான விதிகளை வகுப்பதற்காகவும்*" நிறைவேற்றப்பட்டது. இந்தச் சட்டமானது நுகர்வோர் பாதுகாப்பு (திருத்த) சட்டம், (Consumer Protection (Amendment)) **2002-இன் மூலம் திருத்தம் செய்யப்பட்டுள்ளது.**

அ) இந்தச் சட்டத்தின் கீழுள்ள வரையறைகள்

இந்தச் சட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்பட்டுள்ள சில வரையறைகள் பின்வருமாறு:

வரையறை

“சேவை” என்பது சாத்தியமுள்ள பயனர்களுக்கு கிடைக்கக்கூடிய எந்த ஒரு சேவையையும் உள்ளடக்கியுள்ளது, மேலும் இது வங்கி, நிதி நிறுவனம், காப்பீடு, போக்குவரத்து, செயலாக்கம், மின்சாரம் அல்லது இதர ஆற்றல் வழங்கல், உணவுவிடுதி அல்லது தங்குமிடம் அல்லது இரண்டும், வீட்டு கட்டுமானம், பொழுதுபோக்கு, கேளிக்கை அல்லது செய்திகள் அல்லது இதர தகவல்களை தருவித்துக் கொடுத்தல் ஆகியவற்றுடன் தொடர்புடைய ஏற்பாடுகளை உள்ளடக்கியுள்ளது. ஆனால் இது இலவசமான அல்லது தனிப்பட்ட சேவை ஒப்பந்தத்தின் கீழ் வழங்கக்கூடிய எந்த ஒரு சேவையையும் உள்ளடக்காது.

காப்பீடு என்பது ஒரு சேவையாகச் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது

“நுகர்வோர்” என்பவர்:

i. சலுகை நிமித்தமாக பொருளை வாங்கக்கூடிய அல்லது அத்தகைய பொருட்களை பயன்படுத்தக்கூடிய ஒருவர் ஆவார். ஆனால் மறுவிற்பனைக்காகவோ அல்லது வேறு ஏதேனும் வணிக நோக்கத்துக்காகவோ அத்தகைய பொருட்களைப் பெறக்கூடிய ஒரு நபர் இதில் சேர்க்கப்படவில்லை, அல்லது

ii. ஏதேனும் ஒரு காரணத்துக்காக அத்தகைய சேவைகளை வாடகைக்கு அமர்த்துபவர் அல்லது பெறக்கூடியவர், மேலும் இது அத்தகைய சேவைகளினால் பலன் பெறுபவர்களையும் உள்ளடக்கியுள்ளது.

‘குறைபாடு’ என்பது ஏதேனும் ஒரு சட்டத்தினால் அல்லது சட்டத்தின் கீழ் பராமரிப்பதற்கு, அல்லது ஒரு ஒப்பந்தத்தைப் பின்பற்றும் வகையில் அல்லது வேறு ஏதேனும் சேவை தொடர்பாக பராமரிப்பதற்குத் தேவைப்படும் செயல்திறனின் தரத்திலும், இயல்பிலும் மற்றும் முறையிலும் ஏற்படும் ஏதேனும் தவறு, நிறைவின்மை, பற்றாக்குறை ஆகியவற்றைக் குறிக்கின்றது.

'புகார்' என்பது புகாரளிப்பவரால் எழுத்துப்பூர்வமாக தெரிவிக்கப்படும் பின்வரும் குற்றச்சாட்டுகளைக் குறிப்பிடுகின்றது:

i. நேர்மையற்ற வர்த்தக நடைமுறை அல்லது தடை செய்யக்கூடிய வர்த்தக நடைமுறை பின்பற்றப்பட்டுள்ளது
ii. அவர் வாங்கிய பொருட்களில் இருக்கும் ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட குறைபாடுகளால் அவர் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார்
iii. அவர் வாடகைக்கு அமர்த்திய அல்லது பெற்ற சேவைகளில் இருந்த குறைபாட்டினால் ஏதேனும் ஒரு வகையில் அவர் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார்.
iv. சட்டத்தால் நிர்ணயிக்கப்பட்டதை விட அல்லது பாக்கெட்டில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளதை விட அதிக விலையில் விற்கப்படுகின்றது.
v. பயன்படுத்தும்போது உயிருக்கும் பாதுகாப்புக்கு ஆபத்து விளைவிக்கக்கூடிய பொருட்கள், அத்தகைய பொருட்களின் உள்ளடக்கங்கள், அவற்றைப் பயன்படுத்தும் முறை மற்றும் விளைவுகள் ஆகியவை தொடர்பான தகவல்களை வர்த்தகர் தெரிவிக்க வேண்டும் என்ற சட்ட விதிகளை மீறி அவை பொதுமக்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன.

'நுகர்வோர் வழக்கு' என்பது யாருக்கு எதிராக புகார் செய்யப்பட்டுள்ளதோ, அவர் புகாரில் உள்ள குற்றச்சாட்டுகளை மறுக்கக்கூடிய அல்லது எதிர்த்து வாதிடக்கூடிய ஒரு நிகழ்வு ஆகும்.

அ) நுகர்வோர் வழக்கு குறைதீர்த்தல் முகமைகள்

நுகர்வோர் வழக்கு குறைதீர்த்தல் முகமைகள் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், ஒவ்வொரு மாநிலத்திலும், மற்றும் தேசிய அளவிலும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

✓ மாவட்ட குறைதீர் மன்றம்: இந்த மன்றம் 20 இலட்சம் ரூபாய் வரையிலான பொருட்கள் அல்லது சேவைகள் மற்றும் கோரப்படும் இழப்பீடு ஆகியவை தொடர்பான

வழக்குகளை மட்டுமே நடத்துகின்றது. மாவட்ட குறைதீர் மன்றம் தன்னுடைய ஆணையை / தீர்ப்பினை செயல்படுத்தக்கோரி குடிமை நீதிமன்றத்துக்கு (Civil Court) அனுப்பக்கூடிய அதிகாரத்தைப் பெற்றுள்ளது.

- ✓ மாநில ஆணையம்: இந்த குறைதீர் ஆணையம் அசல், மேல்முறையீட்டு மற்றும் கண்காணிப்பு அதிகாரங்களைப் பெற்றுள்ளது. இது மாவட்ட குறைதீர் மன்றங்களிலிருந்து வரும் மேல் முறையீடுகளையும் விசாரிக்கின்றது. மேலும், இது 20 இலட்சம் ரூபாய்க்கும் அதிகமான, ஆனால் 100 இலட்சம் ரூபாய்க்கும் மிகாத மதிப்புடைய பொருட்கள் அல்லது சேவைகள் மற்றும் இழப்பீடு குறித்த வழக்குகளையும் நேரடியாக ஏற்றுக்கொள்கிறது. இதனுடைய மற்ற அதிகாரங்களும் ஆற்றல்களும் மாவட்ட குறைதீர் மன்றத்தை ஒத்ததாகும்.
- ✓ தேசிய ஆணையம்: இந்தச் சட்டத்தின் கீழ் நிறுவப்பட்டுள்ள இறுதி ஆணையம் தேசிய ஆணையம் ஆகும். இது அசல், மேல்முறையீட்டு மற்றும் கண்காணிப்பு அதிகாரங்களைப் பெற்றுள்ளது. இது மாநில ஆணையம் வழங்கிய ஆணைகள் குறித்த மேல் முறையீட்டு வழக்குகளை விசாரிக்கின்றது, மேலும் 100 இலட்ச ரூபாய்க்கு மேற்பட்ட மதிப்புடைய பொருட்கள் / சேவைகள் மற்றும் இழப்பீடு குறித்த வழக்குகளை நேரடியாக ஏற்றுக்கொள்கிறது. இது மாநில ஆணையத்தைக் கண்காணிக்கும் அதிகாரத்தையும் பெற்றுள்ளது.

இந்த மூன்று முகமைகளும் குடிமை நீதிமன்றத்தின் (Civil Court) அதிகாரத்தைப் பெற்றுள்ளது.

ஆ) ஒரு புகார் பதிவு செய்வதற்கான நடைமுறை

மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மூன்று குறைதீர் முகமைகளிலும் புகார் பதிவு செய்வதற்கான நடைமுறை மிகவும் எளிதானதாகும். ஒரு புகாரைப் பதிவு செய்வதற்கோ, அல்லது மாநில அல்லது தேசிய

ஆணையத்தில் மேல்முறையீடு பதிவு செய்வதற்கோ எந்தக் கட்டணமும் கிடையாது.

முறையீட்டாளர் தானாகவோ அல்லது அவருடைய அங்கீகரிக்கப்பட்ட முகவர் மூலமோ புகாரைப் பதிவு செய்யலாம். அதை நேரில் வந்து பதிவு செய்யலாம் அல்லது தபாலில் கூட அனுப்பலாம். புகார் பதிவு செய்வதற்கு எந்த ஒரு வழக்கறிஞரும் தேவையில்லை என்பது குறிப்பிடத்தக்கதாகும்.

இ) நுகர்வோர் குறைதீர் மன்ற ஆணைகள்

புகாரில் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ள குறைபாடுகளில் ஏதேனும் ஒன்றினால் புகார் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ள பொருள் பாதிப்படைந்துள்ளதாக ஆணையம் கருதினாலோ, அல்லது புகாரில் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ள ஏதேனும் சேவைகள் குறித்த குற்றச்சாட்டுகள் நிரூபிக்கப்பட்டாலோ, பின்வருபவைகளில் ஏதேனும் ஒன்றை அல்லது பலவற்றைச் செய்வதற்கு எதிர்தரப்பினருக்கு வழிகாட்டக்கூடிய ஆணையை குறைதீர் மன்றம் வெளியிடும், அவையாவன:

i. முறையீட்டாளர் செலுத்திய விலை, [அல்லது காப்பீட்டு எனில் அதற்கான ப்ரீமியம்], கட்டணம் ஆகியவற்றை அவருக்கு திருப்பிக் கொடுத்தல்
ii. எதிர்த் தரப்பினரின் கவனக்குறைவின் காரணமாக நுகர்வோருக்கு ஏற்பட்ட ஏதேனும் இழப்பு அல்லது காயத்துக்காக இழப்பீட்டுத் தொகை வழங்குதல்
iii. பிரச்சினைக்குரிய சேவைகளில் உள்ள குறைபாடுகள் அல்லது பற்றாக்குறைகளை அகற்றுதல்
iv. நியாயமற்ற வர்த்தக நடைமுறை அல்லது தடை செய்யக்கூடிய வர்த்தக நடைமுறைகளை நிறுத்துதல் அல்லது அவற்றை மீண்டும் செய்யாதிருத்தல்
v. உரிய செலவுத்தொகையை முறையீட்டாளருக்கு வழங்குதல்

ஈ) நுகர்வோர் வழக்கு வகைகள்

காப்பீட்டு வணிகத்தைப் பொறுத்தவரை, மூன்று குறைதீர் மன்றங்களிலும் பதிவு செய்யப்படும் பெரும்பாலான நுகர்வோர் வழக்குகள் பின்வரும் முக்கிய வகைகளின் கீழ் வருகின்றன:

i. ஈடுக்கோரல் தீர்வுகளில் ஏற்படும் தாமதம்
ii. ஈடுக்கோரல்கள் தீர்க்கப்படாமை
iii. ஈடுக்கோரல்கள் தள்ளுபடி செய்யப்படுதல்
iv. இழப்பு அளவு
v. பாலிசி விதிமுறைகள், நிபந்தனைகள் போன்றவை

4. காப்பீட்டு குறைதீர் அதிகாரி

காப்பீட்டுச் சட்டம், 1983-இன் அதிகாரங்களின் கீழ் மத்திய அரசு நவம்பர் 11, 1988 அன்று வெளியிட்ட அதிகாரப்பூர்வ அரசிதழில் வெளியிடப்பட்ட ஒரு அறிக்கையின் மூலம் பொதுமக்கள் குறைதீர்த்தல் விதிகள் (Public Grievances Rules), 1988 உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த விதிகள் ஆயுள் மற்றும் பொதுக் காப்பீட்டுக்கும், காப்பீடுகளின் அனைத்து தனிப்பட்ட இணைப்புகளுக்கும், அதாவது, தனிப்பட்ட முறையில் எடுக்கப்பட்ட காப்பீடுகளுக்கும் பொருந்துகின்றன.

ஈடுக்கோரல் தீர்வுகளுடன் தொடர்புடைய அனைத்துப் புகார்களையும் காப்பீட்டு நிறுவனங்களின் சார்பாக செலவு குறைந்த, திறன்மிக்க மற்றும் பாரபட்சமற்ற முறையில் தீர்ப்பதே இந்த விதிகளின் நோக்கம் ஆகும்.

காப்பீடு பெற்றவருக்கும் காப்பீடு அளிப்பவருக்கும் இடையேயான பரஸ்பர ஒப்பந்தத்தின் மூலம், குறிப்பிடப்பட்ட விதிமுறைகளுக்குள் காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரி ஒரு மத்தியஸ்தராகவும் ஆலோசகராகவும் செயல்படுகிறார்.

முறையீட்டை ஏற்பதா அல்லது நிராகரிப்பதா என்பது குறித்த காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியின் முடிவு இறுதியானதாகும்.

அ) காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியிடம் புகார் செய்தல்

காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியிடம் பதிவு செய்யப்படும் எந்த ஒரு புகாரும், முறையீட்டாளருக்கு ஏற்பட்டுள்ள இழப்பின்

தன்மை மற்றும் அளவு குறித்த மதிப்பீடு மற்றும் கோரப்படும் இழப்பீடு ஆகியவற்றுடன் சேர்த்து, ஏதேனும் ஆவணங்கள் இருப்பின் அவற்றையும் இணைத்து எழுத்து மூலமாக காப்பீடு பெற்றவரோ அல்லது அவருடைய சட்டப்பூர்வ வாரிசுகளோ கையொப்பமிட்டு, காப்பீடு அளிப்பவரின் கிளை / அலுவலகம் அமைந்துள்ள சட்ட அதிகாரத்துக்குட்பட்ட விசாரனை அதிகாரிக்கு அனுப்பப்பட வேண்டும்.

பின்வரும் நிகழ்வுகளில் காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியிடம் புகார் செய்ய முடியும்:

i. முறையீட்டாளர், காப்பீட்டு நிறுவனத்துக்கு முன்னதாகவே எழுத்து மூலமாகத் தெரிவித்திருந்து, காப்பீட்டு நிறுவனம் பின்வருவனவற்றை மேற்கொண்டிருந்தால்:

   - ✓ புகாரை நிராகரித்திருந்தால், அல்லது
   - ✓ காப்பீடு பெற்றவரின் புகாரைப் பெற்ற பிறகு ஒரு மாதத்துக்குள் எந்த ஒரு பதிலையும் முறையீட்டாளர் பெறவில்லை எனில்
   - ✓ காப்பீடு அளிப்பவர் அளித்த பதிலால் முறையீட்டாளர் திருப்தி அடையவில்லை எனில்.

ii. காப்பீட்டு நிறுவனம் நிராகரித்த தேதியிலிருந்து ஒரு வருடத்துக்குள் புகார் செய்யப்பட்டுள்ளது.

iii. எந்த ஒரு நீதிமன்றத்திலும் அல்லது நுகர்வோர் மன்றத்திலும் அல்லது தீர்ப்புக்காகவும் அந்த புகார் நிலுவையில் இல்லை.

ஆ) காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியின் பரிந்துரைகள்

காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரி பின்பற்ற வேண்டுமென எதிர்பார்க்கப்படும் குறிப்பிட்ட கடமைகள் / நெறிமுறைகள் உள்ளன:

i. அத்தகைய ஒரு புகார் பெறப்பட்ட ஒரு மாதத்துக்குள் பரிந்துரைகள் தெரிவிக்கப்பட வேண்டும்

ii. முறையீட்டாளர் மற்றும் காப்பீட்டு நிறுவனம் இருவருக்குமே நகல்கள் அனுப்பப்பட வேண்டும்
iii. அத்தகைய பரிந்துரை பெறப்பட்ட 15 நாட்களுக்குள் பரிந்துரைகளை முறையீட்டாளருக்கு எழுத்துப்பூர்வமாகத் தெரிவிக்க வேண்டும்
iv. காப்பீடு பெற்றவரின் ஏற்புக் கடிதத்தின் நகல் காப்பீடு அளிப்பவருக்கு அனுப்பப்பட வேண்டும், மேலும் அத்தகைய ஏற்புக் கடிதம் பெற்ற 15 நாட்களுக்குள் அவருடைய எழுத்துப்பூர்வ உறுதிப்படுத்தல் பெறப்பட வேண்டும்.

மத்தியஸ்தம் மூலமாக பிரச்சினை தீர்க்கப்படாவிட்டால், நியாயமானதாகவும், காப்பீடு பெற்றவரின் இழப்பை ஈடு செய்யத் தேவையானதை விட அதிகமாக இல்லாமலிருப்பதாகவும் கருதக்கூடிய ஒரு தீர்ப்பினை காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரி வழங்குவார்.

இ) காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியின் தீர்ப்புகள்

காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரிகளின் தீர்ப்புகள் பின்வரும் விதிகளால் அங்கீகரிக்கப்படுகின்றன:

தீர்ப்புத் தொகை 20 இலட்சம் ரூபாய்க்கு மிகாமல் இருக்க வேண்டும் (உதவித் தொகைகள் மற்றும் இதர செலவுகள் உட்பட)

i. அத்தகைய புகார் பெறப்பட்ட தேதியிலிருந்து 3 மாத காலத்துக்குள் தீர்ப்பு வழங்கப்பட வேண்டும், மேலும் அத்தகைய தீர்ப்பு பெறப்பட்ட ஒரு மாத காலத்துக்குள் இறுதி கணக்குத்தீர்த்தல் முறையில் தீர்ப்பினை முழுமையாகப் பெற்றதாக காப்பீடு பெற்றவர் ஒப்புதலளிக்க வேண்டும்.
ii. காப்பீடு அளிப்பவர் தீர்ப்பினைப் பின்பற்றி நடக்க வேண்டும், மேலும் அத்தகைய ஏற்புக்கடிதம் பெற்ற 15 நாட்களுக்குள் காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரிக்கு எழுத்து மூலமான தகவல் அனுப்ப வேண்டும்.

iii. **காப்பீடு பெற்றவர் அத்தகைய தீர்ப்பு கிடைக்கப் பெற்றதை எழுத்து மூலமாகத் தெரிவிக்கவில்லை எனில், காப்பீடு அளிப்பவர் அந்த தீர்ப்பைச் செயல்படுத்த மாட்டார்.**

சுய-பரீட்சை 3

நுகர்வோர் பாதுகாப்புச் சட்டம், 1986-**இன்படி பின்வருபவர்களில் நுகர்வோர் என யாரை வகைப்படுத்த முடியாது?**

I. **தனிப்பட்ட பயன்பாட்டுக்காக பொருட்களை / சேவைகளை வாடகைக்குப் பெறுபவர்**
II. **மறுவிற்பனை செய்யும் நோக்கத்துக்காக பொருட்களை வாங்கும் ஒரு நபர்**
III. **சலுகை நிமித்தமாக பொருட்களையும் சேவைகளையும் வாங்கி, அவற்றைப் பயன்படுத்துபவர்**
IV. **சலுகை நிமித்தமாக மற்றவரின் சேவைகளைப் பயன்படுத்துபவர்**

D. *தகவல்தொடர்புச் செயல்முறை*

வாடிக்கையாளர் சேவையில் தகவல்தொடர்புத் திறன்கள்

பணியிடத்தில் திறமையுடன் செயல்படுவதற்கு ஒரு முகவர் அல்லது சேவைப் பணியாளர் பெற்றிருக்க வேண்டிய மிக முக்கியமான திறன் தொகுப்புகளில் ஒன்று மென் திறன்கள் (soft skills) **ஆகும்.**

ஒரு குறிப்பிட்ட வகை வேலையை அல்லது செயல்பாட்டினை மேற்கொள்வதற்கான ஒருவருடைய தனிப்பட்ட திறன்களைக் கையாளுவதற்கான வன் திறன்களைப் (hard skills) **போல் அல்லாமல், மென் திறன்கள் என்பவை பணியிடத்திலும் வெளியிடத்திலும் இதர ஊழியர்களுடனும் வாடிக்கையாளர்களுடனும் திறம்பட தொடர்பு கொள்வதற்கான ஒருவருடைய திறனுடன் தொடர்புடையதாகும். அத்தகைய மென் திறன்களில் மிக முக்கியமானவற்றில் தகவல்தொடர்புத் திறன்கள் ஒன்றாகும்.**

1. **தகவல்தொடர்பும் வாடிக்கையாளர் உறவுகளும்**

திருப்திகரமான மற்றும் விசுவாசமான வாடிக்கையாளர்களை உருவாக்குவதில் உள்ள முக்கியக் கூறுகளில் வாடிக்கையாளர் சேவை என்பது ஒன்றாகும். ஆனால் அது மட்டுமே போதுமானதல்ல. வாடிக்கையாளர்கள் என்போர் நிறுவனம் வலுவான உறவுகளை ஏற்படுத்திக் கொள்ள வேண்டிய நபர்கள் ஆவர்.

நிறுவனத்தை வாடிக்கையாளர் பார்க்கும் விதத்தை என்பதை இறுதியில் வடிவமைப்பது சேவை மற்றும் உறவு அனுபவம் ஆகிய இரண்டுமே ஆகும்.

ஆரோக்கியமான உறவினை உருவாக்கப்போவது எது?

அதன் மையமாக உள்ளது நிச்சயமாக நம்பிக்கை தான். அதே சமயம், அந்த நம்பிக்கையை வலுப்படுத்தி மேம்படுத்தக்கூடிய இதர கூறுகளும் உள்ளன. அந்தக் கூறுகளில் சிலவற்றுக்கான விளக்கத்தை நாம் காண்போம்.

படம் 2: நம்பிக்கையின் கூறுகள்

i. **ஒவ்வொரு உறவும் கவர்தலில் தொடங்குகின்றது**:

ஒருவர் சாதாரணமாக விரும்பப்படுபவராக இருக்க வேண்டும், மேலும் வாடிக்கையாளருடன் இணக்கமான உறவு ஏற்படுத்தக்கூடிய திறன் பெற்றவராக இருக்க வேண்டும். பெரும்பாலும் கவர்ச்சி என்பது

நிறுவனத்துடனோ அல்லது அதன் பிரிதிநிதிகளுடனோ வாடிக்கையாளர் தொடபுகொள்ளும்போது பெறப்படும் முதல் பாதிப்பின் விளைவாக உள்ளது. கவர்ச்சி என்பது ஒவ்வொரு இதயத்தையும் திறப்பதற்கான முதல் திறவுகோலாக உள்ளது. அது இன்றி ஒரு உறவு ஏற்படுவது என்பது சாத்தியமில்லாததாகும். விரும்பப்படாத ஒரு விற்பனையாளரைக் கருதுங்கள். அவர் தன்னுடைய விற்பனைத் துறையில் எந்த அளவுக்கு முன்னேற்றம் ஏற்படுத்த முடியும் என நீங்கள் உண்மையிலேயே நினைக்கிறீர்கள்?

ii. உறவின் இரண்டாவது கூறு - தேவைப்படும்போது ஒருவரின் முன்னிலை ஆகும்:

இதற்கு மிகச்சிறந்த எடுத்துக்காட்டாக ஒரு திருமணத்தைக் கொள்ளலாம். மனைவிக்கு ஏதேனும் தேவை எனும்போது கணவர் அருகில் இருக்க வேண்டியது முக்கியமல்லவா? இதேபோன்று வாடிக்கையாளர் உறவில், தேவை ஏற்படும்போது நிறுவனமோ அல்லது அதன் பிரதிநிதிகளோ எந்த அளவுக்கு கிடைக்கின்றார்கள் என்பது பிரச்சினையாக உள்ளது. அவர் வாடிக்கையாளருடைய தேவைகளுக்கு முன்னிலை வகிப்பதற்கும் கேட்பதற்கும் முழுமையாக காணப்படுகின்றாரா?

ஒருவர் தன்னுடைய வாடிக்கையாளர்களின் அனைத்து எதிர்பார்ப்புகளின் போதும் முழுமையாக முன்னிலை வகித்து, நேர்மையாக நடந்துகொள்ள முடியாத நிகழ்வுகள் இருக்கலாம். முழு பரிவை உறுதிப்படுத்தக்கூடிய, மற்றும் பொறுப்புணர்வைத் தெரிவிக்கக்கூடிய முறையில் ஒருவர் வாடிக்கையாளரிடம் பேச முடிந்தால், மீண்டும் அவர் வலுவான உறவைப் பராமரிக்க முடியும்.

- ✓ ஒருவர் உருவாக்கக்கூடிய எண்ணம்
- ✓ ஒருவர் முன்னிலை வகித்துக் கவனிக்கக்கூடிய விதம் மற்றும்
- ✓ மற்றவருக்கு ஒருவர் அனுப்பும் செய்தி

ஆகியன போன்ற மேலேயுள்ள அனைத்துக் கருத்துக்களும் தகவல் தொடர்பின் பரிமாணங்களாகும், மேலும் அவை ஒழுக்கம் மற்றும் திறன்களுக்கான அழைப்புகள் ஆகும். ஒருவர் என்ன தெரிவிக்கிறார் என்ற உணர்வு இறுதியாக ஒருவர் என்ன நினைக்கிறார் மற்றும் பார்க்கிறார் என்பதற்கான செயல்பாடு ஆகும்.

தற்போதுள்ள வாடிக்கையாளரைத் தக்கவைப்பதற்கான செலவு புதிய வாடிக்கையாளரைப் பெறுவதற்கான செலவை விட மிகவும் குறைவு என்பதால் வாடிக்கையாளர் உறவு மேலாண்மையில் நிறுவனங்கள் மிகவும் கவனம் செலுத்துகின்றன. பல்வேறு சந்தர்ப்பங்களில் வாடிக்கையாளர் உறவு ஏற்படுகின்றது, எ.கா. வாடிக்கையாளரின் காப்பீட்டுத் தேவைகளைப் புரிந்துகொள்ளும்போது, காப்பீடு குறித்து விளக்கும்போது, படிவங்களைச் சமர்ப்பிக்கும்போது. எனவே, இந்த ஒவ்வொரு சந்தர்ப்பத்திலும் வாடிக்கையாளர் உறவினை வலுப்படுத்துவதற்கு முகவருக்கு பல வாய்ப்புகள் உள்ளன.

2. தகவல்தொடர்புச் செயல்முறை

தகவல்தொடர்பு என்றால் என்ன?

அனைத்துத் தகவல்தொடர்புகளும், செய்திகளை அனுப்பக்கூடிய அனுப்புநர், மற்றும் செய்தியைப் பெறக்கூடிய பெறுநர் ஆகிய இருவரையும் கொண்டுள்ளது. அனுப்புநர் அனுப்பும் செய்தியை பெறுநர் புரிந்துகொள்ளும்போது இந்தச் செயல்முறை நிறைவு பெறுகின்றது.

படம் 2 : தகவல்தொடர்பின் வகைகள்

தகவல்தொடர்பு பல வடிவங்களில் நிகழலாம்

- ✓ **வாய்வழி**
- ✓ **எழுத்துவழி**
- ✓ **சொல்லில்லா**
- ✓ **உடலசைவுகளைப் பயன்படுத்தி**

அது நேருக்கு நேரானதாகவோ, தொலைபேசி வாயிலாகவோ, அல்லது மின்னஞ்சல் அல்லது இணையதளம் மூலமாகவோ இருக்கலாம். அது முறைசார்ந்ததாகவோ அல்லது முறை சாராததாகவோ இருக்கலாம். செய்தியின் உள்ளடக்கம் அல்லது வடிவம் அல்லது பயன்படுத்தப்படும் ஊடகம் எதுவாக இருந்தாலும், தெரிவிக்கப்படும் செய்தி வாயிலாக பெறுநர் என்ன புரிந்துகொண்டார் என்பது தகவல்தொடர்பின் சுருக்கத்தின் மூலம் தெரிவிக்கப்படுகின்றது.

இலக்கு பெறுநர்களுக்கு எவ்வாறு மற்றும் எப்பொழுது அது செய்தி அனுப்பும் என்பதைத் தேர்ந்தெடுப்பது ஒரு வணிகத்துக்கு முக்கியமானதாகும்.

தகவல்தொடர்புச் செயல்முறை கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

கீழேயுள்ள படத்தில் உள்ள சொற்களை நாம் வரையறுப்போம்:

படம் 4: தகவல்தொடர்புச் செயல்முறை

வரையறை

i. **மூலம்: செய்தியின் ஒரு மூலமாக, ஏன் தொடர்பு கொள்கிறார் என்பது குறித்தும், எதைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறார் என்பது குறித்தும் முகவர் தெளிவாக இருக்க வேண்டும், மேலும் தெரிவிக்கப்படும் தகவல் பயனுள்ளதாகவும் சரியானதாகவும் இருக்கிறது என்ற நம்பிக்கையுடன் இருக்க வேண்டும்.**

ii. **செய்தி என்பது ஒருவர் தெரிவிக்க விரும்பும் தகவல் ஆகும்.**

iii. **குறியாக்கம் என்பது ஒருவர் தெரிவிக்க விரும்பும் தகவல்களை அனுப்பக்கூடிய ஒரு வடிவத்துக்கு மாற்றக்கூடிய, மற்றும் மறுமுனையில் சரியாக குறிநீக்கம் செய்யப்படுகின்ற ஒரு செயல்முறை ஆகும். குறியாக்கம் செய்வதன் வெற்றியானது ஒருவர் எவ்வளவு சிறப்பாக தகவல்களைத் தெரிவிக்க முடிகின்றது என்பதையும், குழப்பக்கூடிய மூலங்களை அகற்றுவதையும் குறிக்கின்றது. இதற்காக ஒருவருடைய கேட்போரை அறிந்துகொள்வது அத்தியாவசியமானதாகும். அவ்வாறு செய்யத் தவறுவதன் விளைவாக செய்திகளைத் தவறாகப் புரிந்துகொள்ளக்கூடும்.**

iv. **செய்தியானது அதற்கென தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஒரு வழியின் வாயிலாக அனுப்பப்படுகின்றது. வழியானது தனிப்பட்ட நேருக்கு நேர் சந்திப்புகளாகவோ, தொலைபேசி மற்றும் காணொலி வாயிலான சந்திப்பாகவோ இருக்கலாம்; அல்லது அது கடிதங்கள், மின்னஞ்சல்கள், மெமோக்கள்**

அல்லது அறிக்கைகள் என்பன உள்ளிட்ட எழுத்து மூலமான தொடர்புகளாக இருக்கலாம்.

v. குறிநீக்கம் என்பது தகவல்கள் சென்று சேருமிடத்தில் அதைப் பெற்று, மொழிபெயர்த்து, புரிந்துகொள்ளக்கூடிய படி ஆக்குவது. குறிநீக்கம் என்பது [அல்லது ஒருவர் செய்தியை எவ்வாறு பெறுகிறார் என்பது] குறியாக்கத்தைப் போன்றே [ஒருவர் அதைத் தெரிவிப்பது போன்றே] முக்கியமானதாகும்.

vi. பெறுநர்: இறுதியாக இருப்பது பெறுநர், அவர் அனுப்பக்கூடிய செய்தியை புரிந்துகொள்ளக்கூடிய தனிநபர் அல்லது தனிநபர்களாவர் [கேட்போர்]. இந்த கேட்போர் குழுவிலுள்ள ஒவ்வொரு உறுப்பினருக்கும் அவருக்கென கருத்துக்கள், நம்பிக்கைகள் மற்றும் உணர்ச்சிகள் உள்ளன, மற்றும் செய்தி பெறப்பட்டு செயல்படுத்தப்படும் விதத்தில் இவை தாக்கத்தை ஏற்படுத்தக்கூடும். எந்தச் செய்தியை அனுப்ப வேண்டும் என முடிவு செய்யும்போது அனுப்புநருக்கு இந்தக் காரணிகள் நிச்சயமாகத் தெரிய வேண்டும்.

vii. பின்னூட்டம்: செய்தி அனுப்பப்பட்டாலும் பெறப்பட்டாலும், பெறுநர் அனுப்புநருக்கு வாய்மொழியாகவோ அல்லது சொல்லிலா முறையிலோ பின்னூட்டத்தை அனுப்பக்கூடிய வாய்ப்புள்ளது. பின்னவர் அத்தகைய பின்னூட்டத்தை எதிர்பார்த்துக் காத்திருந்து, இந்தச் செயல்களை கவனமாகப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும், ஏனெனில் செய்தி எவ்வாறு பெறப்பட்டு செயல்படுத்தப்படுகின்றது என்பதை தீர்மானிப்பதற்கு இது உதவும். தேவையெனில் செய்தி மாற்றப்படலாம் அல்லது சொற்களை மாற்றி தெளிவாக்கப்படலாம்.

3. திறன்மிக்க தகவல்தொடர்புக்கான தடைகள்

திறன்மிக்க தகவல்தொடர்பிலுள்ள தடைகள் மேற்கண்ட செயல்முறையின் ஒவ்வொரு படியிலும் எழக்கூடும். அனுப்புநர் குறித்து உருவாகிய எண்ணத்தின் காரணமாகவோ, அல்லது செய்தி மோசமாக வடிவமைக்கப்பட்டதன் காரணமாகவோ, அல்லது மிகவும் அதிகமாக அல்லது மிகவும் குறைவாக

தெரிவிக்கப்பட்டதன் காரணமாகவோ, அல்லது பெறுநரின் கலாச்சாரத்தை அனுப்புநர் புரிந்துகொள்ளாத காரணத்தினாலோ செய்தியின் தெளிவு சிதைக்கப்படலாம். இந்தத் தடைகளை அகற்றுவது ஒரு சவாலான செயலாகும்.

சுய-பரீட்சை 4

பின்வருவனவற்றில் எது ஆரோக்கியமான உறவை உருவாக்காது?

I. **கவர்ச்சி**
II. **நம்பிக்கை**
III. **தகவல்தொடர்பு**
IV. **அவநம்பிக்கை**

E. *சொல்லிலா தகவல்தொடர்பு*

முகவர் புரிந்துகொள்ள வேண்டிய சில கருத்துக்களை நாம் இப்பொழுது காண்போம்.

முக்கியமானவை

சிறப்பான முதல் அபிப்ராயத்தை உருவாக்குதல்

எந்த ஒரு உறவுக்கும் கவர்ச்சி என்பது முதலாவது தூண் என்பதை ஏற்கனவே நாம் பார்த்துள்ளோம். உங்களைப் பிடிக்காத ஒரு வாடிக்கையாளரிடமிருந்து வணிகத்தை நீங்கள் அபூர்வமாகவே எதிர்பார்க்க முடியும். உண்மையில் நீங்கள் முதன்முதலாகச் சந்திக்கச் செல்லும்போது, உங்களைப் பற்றி தீர்மானித்து மதிப்பிடுவதற்கு பல பேர் ஒரு சில நொடிகளே எடுத்துக்கொள்கின்றனர். உங்களுடைய தோற்றம், உங்களுடைய உடலசைவு, உங்களுடைய செய்கைகள், மற்றும் நீங்கள் எவ்வாறு உடையணிகிறீர்கள் மற்றும் பேசுகிறீர்கள் என்பதன் அடிப்படையில் உங்களைப் பற்றிய அவர்களது கருத்து அமைந்துள்ளது. முதலாவது அபிப்ராயமே நீண்ட நாட்கள் நீடித்து நிற்கின்றது என்பதை நினைவில்

கொள்ளுங்கள். சிறப்பான முதலாவது அபிப்ராயத்தை உருவாக்குவதற்கான சில பயனுள்ள குறிப்புகளாவன:

i. எப்பொழுதும் சரியான நேரத்துக்குச் செல்லவும். சாத்தியமுள்ள அனைத்து வகையான தாமதங்களுக்கும் நெகிழ்வுத்தன்மையை அனுமதிக்கும் விதமாக, சில நிமிடங்கள் முன்னதாகவே வருவதற்குத் திட்டமிடவும்.

ii. தகவல்களைப் பொருத்தமாகத் தெரிவிக்கவும். நீங்கள் முதன்முறையாகச் சந்திக்கச் செல்லும் உங்களுடைய வருங்கால வாடிக்கையாளருக்கு உங்களைப் பற்றித் தெரியாது, மேலும் வழக்கமாக உங்களுடைய தோற்றத்தை வைத்தே அவர் மேற்கொண்டு செயல்படுகிறார்.

   - ✓ உங்களுடைய தோற்றம் சரியான முதலாவது அபிப்பிராயத்தை உருவாக்கஉதவுகின்றதா?
   - ✓ உங்களுடைய ஆடை சந்திப்புக்கு அல்லது நேரத்துக்குப் பொருத்தமாக உள்ளதா?
   - ✓ உங்களுடைய ஒப்பனை தூய்மையானதாகவும் நேர்த்தியானதாகவும் உள்ளதா - நன்கு முடிவெட்டி சவரம் செய்துள்ளீர்களா, தூய்மையான மற்றும் நேர்த்தியான உடைகளை அணிந்திருக்கிறீர்களா, அலங்காரம் சுத்தமானதாகவும் நேர்த்தியானதாகவும் உள்ளதா?

iii. வரவேற்கத்தக்க, நம்பிக்கையான மற்றும் வெற்றி தரக்கூடிய புன்னகை நீங்களும் உங்களுடைய வாடிக்கையாளரும் ஒருவரை ஒருவர் எளிதாகப் புரிந்துகொள்ள உதவுகின்றது.

iv. வெளிப்படையானவராக, நம்பிக்கையுள்ளவராக மற்றும் நேர்மறையான எண்ணம் கொண்டவராக இருங்கள்

   - ✓ உங்களுடைய உடலசைவு நம்பிக்கையையும் சுய-உறுதிப்பாட்டையும் தெரிவிக்கின்றதா?

- ✓ **நீங்கள் தைரியமாக இருக்கிறீர்களா, புன்னகை செய்கிறீர்களா, நேருக்கு நேராகப் பார்க்கிறீர்களா, உறுதியாக கைகுலுக்கி வாழ்த்துத் தெரிவிக்கிறீர்களா**?
- ✓ **ஏதேனும் குறைகள் தெரிவிக்கப்பட்டாலும் கூட அல்லது எதிர்பார்த்தபடி சந்திப்பு நடைபெறாவிட்டாலும் கூட, நீங்கள் நேர்மறையானவராக இருக்கிறீர்களா**?

v. **மற்றவர்களிடம் ஆர்வமாக இருத்தல் - மிகவும் முக்கியமான விஷயம் மற்றவர்களிடம் உண்மையான ஆர்வம் கொண்டிருப்பது பற்றியதாகும்.**

- ✓ **வாடிக்கையாளரைப் பற்றி கண்டுபிடிப்பதற்கு நீங்கள் சிறிது நேரம் எடுத்துக்கொள்கிறீர்களா**?
- ✓ **அவர் என்ன சொல்கிறார் என்பதை நீங்கள் அக்கறையுடனும் கவனத்துடனும் கேட்கிறீர்களா**?
- ✓ **முழுமையாக எந்த நேரத்திலும் உங்களுடைய வாடிக்கையாளர் உங்களைச் சந்திக்க முடிகின்றதா அல்லது உங்களுடைய சந்திப்பின்போது பாதி நேரம் உங்களுடைய மொபைல் ஒலித்துக்கொண்டே இருக்கின்றதா**?

1. **உடலசைவு**

உடலசைவு என்பது இயக்கங்கள், சைகைகள், முக பாவனைகள் ஆகியவற்றைக் குறிப்பிடுகின்றது. நாம் பேசக்கூடிய, நடக்கக்கூடிய, உட்காரக்கூடிய மற்றும் நிற்கக்கூடிய முறை அனைத்துமே நம்மைப் பற்றியும், நமக்குள்ளே என்ன நிகழ்கின்றன என்பது பற்றியும் கூறுகின்றன.

உண்மையிலேயே கூறப்பட்டது என்ன என்பது குறித்து மக்கள் மிகச்சிறிய சதவீதமே கவனிக்கிறார்கள் என்பது அடிக்கடி

கூறப்படுகின்றது. நாம் சொல்லாத விஷயங்கள் தான் அதிகமாகவும், உரக்கவும் நம்மைப் பற்றிக் கூறுகின்றன. தெளிவாக, ஒருவருடைய உடலசைவு குறித்து ஒருவர் மிகவும் கவனமாக இருக்க வேண்டும்.

அ) தன்னம்பிக்கை

ஒருவரை மிகவும் தீவிரமாக கவனிக்கின்றோம் என்ற அபிப்பிராயத்தைக் கொடுப்பதன் மூலம் நம்பிக்கை உடையவராகவும் சுய-உறுதியுடையவராகவும் இருப்பது எவ்வாறு என்பது பற்றிய சில குறிப்புகள் இங்கே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

- ✓ தோரணை – தோள்பட்டையை நிமிர்த்தி வைத்து உறுதியுடன் நிற்றல்.
- ✓ உறுதியான கண் தொடர்பு - "புன்னகை" நிறைந்த முகத்துடன்
- ✓ பொருள் நிறைந்த மற்றும் திட்டமிட்ட சைகைகள்

a) நம்பிக்கை

பெரும்பாலும், ஒரு விற்பனையாளரின் கருத்துக்களுக்கு யாரும் செவிமடுப்பதில்லை, ஏனெனில் கேட்போர் அவரை நம்புவதில்லை - அவர் கூறுவது உண்மையானது என்பதை அவருடைய உடலசைவு உறுதிப்படுத்துவதில்லை. ஒருவர் நேர்மையற்றவராகவும் நம்பிக்கையற்றவராகவும் இருக்கிற மாதிரி தெரிவிக்கக்கூடிய குறிப்பிட்ட சைகைகள் குறித்து அறிந்திருப்பது மிகவும் முக்கியமானதாகும். கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள அந்தக் கருத்துக்கள் குறித்து விழிப்பாக இருக்கவும்:

- ✓ கண்களை நேருக்கு நேராக சிறிதளவே பார்க்கக்கூடிய அல்லது பார்க்காத நிலை, அல்லது விரைவான கண் இயக்கங்கள்
- ✓ பேசும்போது ஒருவருடைய வாய்க்கு முன்னால் கை அல்லது விரல்கள் இருத்தல்

- ✓ ஒருவருடைய உடல் மற்றவரிடமிருந்து திரும்பியிருத்தல்
- ✓ ஒருவருடைய சுவாச வீதம் அதிகரிக்கின்றது
- ✓ தோற்றம் அடிக்கடி மாறுதல்; முகம் அல்லது கழுத்துப்பகுதி சிவப்பாதல்
- ✓ அதிகமாக வியர்த்தல்
- ✓ தொனி மாற்றம், திக்கிப் பேசுதல், தொண்டை சுத்தம் என்பன போன்ற குரல் மாற்றங்கள்
- ✓ பேச்சு - மிதமானது முதல் குறைந்த தொனி வரையிலான மெதுவான மற்றும் தெளிவான பேச்சு

தற்காப்பு மற்றும் ஏற்பின்மையைக் குறிக்கின்ற சில உடல் இயக்கங்கள் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்கியுள்ளன:

- ✓ சிறிய அளவிலான, ஒருவருடைய உடலோடு ஒட்டிய கை / புய சைகைகள்
- ✓ குறைவான முக பாவனைகள்
- ✓ உங்களிடமிருந்து உடலைத் திருப்பிக்கொண்டு பேசுதல்
- ✓ முன்புறமாக கைகளைக் கட்டிக்கொள்ளுதல்
- ✓ சிறிதளவு கண் தொடர்பு, அல்லது சோர்வுற்றிருத்தல்

உங்களுடைய வாடிக்கையாளர் இவற்றில் எதையாவது வெளிப்படுத்தினால், ஒருவேளை அது உங்களை நீங்களே சோதித்துக்கொள்வதற்கான நேரமாகவும், வாடிக்கையாளர் மனதில் என்ன நினைக்கிறார் என்பதில் அதிகம் கவனம் செலுத்தக்கூடிய நேரமாகவும் இருக்கலாம்.

2. கேட்டல் திறன்கள்

ஒருவர் விழிப்புடன் பேணி வளர்க்க வேண்டிய தகவல்தொடர்புத் திறன்களின் மூன்றாவது தொகுப்பு கேட்டல் திறன்கள் ஆகும். இது 'புரிந்துகொள்ளப்படுவதற்கு முன்பு முதலில் புரிந்துகொள்ளுதல்' - என்ற தனிப்பட்ட திறன்களின் நன்கு அறியப்பட்ட கொள்கைகளைப் பின்பற்றுகின்றது.

நீங்கள் எந்த அளவுக்கு சிறப்பாக கவனிக்கிறீர்கள் என்பது உங்களுடைய வேலைத் திறனிலும், மற்றவர்களுடனான உங்களுடைய உறவுகளின் தரத்திலும் பெரும் தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றது. சில கேட்டல் குறிப்புகளை நாம் பார்ப்போம்.

அ) செயல்திறன்மிக்க கேட்டல்:

இது மற்றவர்களின் வார்த்தைகளை மனதாரக் கேட்பது மட்டுமல்லாது, மற்றவர்கள் அனுப்பும் செய்தியை முழுமையாகப் புரிந்துகொள்ள முயற்சி செய்வதையும் குறிக்கின்றது.

செயல்திறன்மிக்க கேட்டலின் சில கூறுகளை நாம் பார்ப்போம். அவையாவன:-

i. கவனம் செலுத்துதல்

நம்முடைய கவனத்தைச் சிதறவிடாமல் பேசுபவர் கூறுவதைக் கேட்டு, செய்தியைப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். சொல்லிலா தகவல்தொடர்பும் உரக்கப் "பேசுகின்றது" என்பதை கவனிக்கவும். கவனம் செலுத்துவதன் சில அம்சங்கள் பின்வருமாறு:

- ✓ பேசுபவரை நேருக்கு நேராகப் பார்த்தல்
- ✓ கவனத்தைச் சிதறடிக்கும் எண்ணங்களை ஒதுக்கிவைத்தல்
- ✓ மறுத்துரைக்க மனதளவில் தயாராக இல்லாமலிருத்தல்
- ✓ அனைத்து வெளிப்புற கவனச்சிதறல்களையும் தவிர்த்தல் [எடுத்துக்காட்டாக, உங்களுடைய மொபைலை அமைதி முறைமையில் (சைலண்ட் மோட்) வைத்திருக்கவும்.]
- ✓ பேசுபவரின் உடலசைவினைக் "கவனிக்கவும்"

ii. நீங்கள் கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறீர்கள் என்பதை விளக்குதல்:

உடலசைவைப் பயன்படுத்துவது இங்கு முக்கியமான பங்காற்றுகின்றது. எடுத்துக்காட்டாக ஒருவர்:

- ✓ அவ்வப்போது தலையாட்டலாம் மற்றும் புன்னகைக்கலாம்
- ✓ எப்போதும் வெளிப்படையான ஒரு தோரணையை மேற்கொண்டு, மற்றவர்களைத் தடையின்றிப் பேசவைக்கலாம்
- ✓ ஆம் மற்றும் இம் ஹூம் என்பன போன்ற சிறிய வாய்மொழிக் கருத்துக்களைக் கூறலாம்.

iii. பின்னூட்டத்தை வழங்கவும்:

நாம் கேட்பவற்றில் பெரும்பாலானவை நம்மிடமுள்ள அனுமானங்கள், மதிப்பீடுகள் மற்றும் நம்பிக்கைகள் என்பன போன்ற நம்முடைய தனிப்பட்ட வடிகட்டிகளால் திரித்துக் கூறப்படலாம். ஒரு கேட்போராக, இந்த வடிகட்டிகள் குறித்து நாம் விழிப்புடன் இருக்க வேண்டும், மேலும் உண்மையில் கூறப்படுவது என்ன என்பது குறித்துப் புரிந்துகொள்ள முயற்சிக்க வேண்டும்.

- ✓ இதற்கு செய்தி மீது உங்களுடைய பிரதிபலிப்பு என்ன என்பது தேவைப்படலாம், மேலும் என்ன கூறப்பட்டது என்பதைத் தெளிவுபடுத்திக் கொள்வதற்கு கேள்விகள் கேட்கவும்
- ✓ பின்னூட்டத்தை வழங்குவதற்கு மற்றொரு முக்கியமான வழி பேசுபவரின் வார்த்தைகளை பொழிப்புரைத்தல் ஆகும்
- ✓ மூன்றாவதாக உள்ள ஒரு வழி பேசுபவரை அவ்வப்போது நிறுத்தி, பேசுபவர் என்ன கூறியிருக்கிறார் என்பதை சுருக்கமாகக் கூறுதல் மற்றும் அதை அவருக்குத் திரும்பக் கூறுதல்.

உதாரணம்

விளக்கம் கேட்கவும் - நான் கேட்டதிலிருந்து, நம்முடைய உடல்நலத் திட்டங்களின் பலன்கள் குறித்து உங்களுக்குப் பிரச்சினைகள் உள்ளன என நான் கருதியது சரிதானா, இன்னும் குறிப்பாக நீங்கள் கூற முடியுமா?

பேசுபவரின் உண்மையான சொற்களை பொழிப்புரைத்தல் - எனவே, 'நம்முடைய உடல்நலத் திட்டங்கள் போதுமான அளவுக்குக் கவர்ச்சிகரமான பலன்களை வழங்குவதில்லை' என நீங்கள் கூறுகிறீர்கள் - நீங்கள் கூறியதை நான் சரியாகப் புரிந்துகொண்டிருக்கிறேனா?

---

iv. **முன்கூட்டியே தீர்மானிக்கக்கூடாது**:

செயல்திறன்மிக்க கேட்டலின் மிகப்பெரிய தடைகளில் ஒன்று முன்பே தீர்மானிக்கக்கூடிய நம்முடைய போக்கு மற்றும் பேசுபவரை பற்றி உள்ள தப்பெண்ணம் ஆகியனவாகும். இதன் முடிவு என்னவெனில், பேசுபவர் என்ன கூறுகிறார் என்பதை கேட்பவர் கேட்க முடியும், ஆனால் வேறொன்றை மனதில் வைத்துக்கொண்டு அதை அவர் கேட்கிறார்.

அத்தகைய முடிவெடுத்தல் அணுகுமுறையானது பேசுபவர் தொடர்ந்து பேசுவது நேரத்தை வீணடிக்கும் செயல் எனக் கருதி அவர் பேசுவதை நிறுத்துவதற்குக் காரணமாகக்கூடும். மேலும் இது பேசுபவர் செய்தியை முழுமையாகத் தெரிவிப்பதற்கு முன்பாகவே எதிர் வாதங்கள் மூலமாக அவரை இடையூறு செய்து அவர் பேச்சை நிறுத்துவதற்கும் காரணமாகக்கூடும்.

இது பேசுபவரை மலைக்கச் செய்து, செய்தியை முழுமையாகப் புரிந்துகொள்வதைக் கட்டுப்படுத்த மட்டுமே செய்யும். செயல்திறன்மிக்க கேட்டலுக்கு இவை தேவைப்படுகின்றன:

- ✓ **கேள்விகள் கேட்பதற்கு முன்பாக பேசுபவர் ஒவ்வொரு கருத்தையும் முடிப்பதற்கு அனுமதித்தல்**
- ✓ **எதிர் வாதங்கள் வாயிலாக பேசுபவருக்கு இடையூறு ஏற்படுத்தாமல் இருத்தல்**

v. **பொருத்தமாக பதிலளித்தல்**:

செயல்திறன்மிக்க கேட்டல் என்பது பேசுபவர் என்ன சொல்கிறார் என்பதை வெறுமனே கேட்பதை விட

அதிகமானதாகும். கேட்பவர் சொல்லிலோ அல்லது செயலிலோ, ஏதேனும் ஒரு வகையில் பதிலளிக்கும்போது மட்டுமே தகவல்தொடர்பு நிறைவுறும். பேசுபவர் பலவந்தமாக அடக்கப்படவில்லை, அவர் மரியாதையுடனும் பணிவுடனும் நடத்தப்பட்டார் என்பதை உறுதிப்படுத்துவதற்கு குறிப்பிட்ட விதிகளைப் பின்பற்ற வேண்டும். அவையாவன:

- ✓ உங்களுடைய பதில் சார்பற்று, வெளிப்படையாக மற்றும் நேர்மையாகவும் இருத்தல்
- ✓ ஒருவருடைய கருத்துக்களை மரியாதையுடன் வற்புறுத்துதல்
- ✓ நீங்கள் எவ்வாறு நடத்தப்பட வேண்டுமென விரும்புகிறீர்களோ, அதேபோன்று மற்றவர்களையும் நடத்துதல்

vi. பரிவுடன் கேட்டல்:

பரிவுடையவராக இருத்தல் என்பது மற்றவர்களுடைய உணர்ச்சிகளைக் கற்பனையாக அனுபவித்தல் மற்றும் அவருடைய அனுபவத்தை உங்களுடையதைப் போன்று உணர்தல் ஆகும்.

பரிவுடன் கேட்டல் என்பது அனைத்து சிறப்பான வாடிக்கையாளர் சேவையிலும் முக்கியமான அம்சமாக உள்ளது. அதிக அளவு மனவலியும் வேதனையும் கொண்ட ஒரு வாடிக்கையாளராக மற்றொரு நபர் இருக்கும்போது இது குறிப்பாக முக்கியமானதாகின்றது.

பரிவு என்பதன் பொருள் உங்களுக்கு உடன்பாடு இல்லையென்றாலும் கூட மற்றவர்கள் என்ன சொல்கிறார்கள் என்பதை அமைதியாகவும், முழுமையான கவனத்துடனும் கேட்டல் மற்றும் கவனித்தல் என்பதைக் குறிக்கின்றது. சாதாரணமாக தலையாட்டுவதன் மூலமோ, அல்லது “புரிகிறது” அல்லது “அப்படியா” என்பன போன்ற சொற்றொடர்களை பயன்படுத்துவதன் மூலமோ ஒருவர் அதைச் செய்ய முடியும்.

சுய-பரீட்சை 5

பின்வருவனவற்றில் எது செயல்திறன்மிக்க கேட்டலின் ஒரு கூறு அல்ல?

I. **சிறந்த கவனம் செலுத்துதல்**
II. **மிக அதிமாக முன்கூட்டியே தீர்மானிப்பவராக இருத்தல்**
III. **பரிவுடன் கேட்பது**
IV. **பொருத்தமாக பதிலளித்தல்**

F. *நன்னெறிசார் நடத்தை*

1. கண்ணோட்டம்

சிறிது காலமாக, வணிகத்தின் ஏற்புடைமைகள் குறித்த தீவிரமான பிரச்சினைகள் பற்றிய கருத்துக்கள் தெரிவிக்கப்படுகின்றன, ஏனெனில் முறையற்ற நடத்தை குறித்த தகவல்கள் அதிகரித்து வருகின்றன. உலகின் மிகப்பெரிய சில நிறுவனங்கள் பொய்யான கணக்குகள் மற்றும் நேர்மையற்ற தணிக்கைச் சான்றிதழ்கள் வாயிலாக ஏமாற்றியிருப்பது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. வங்கிகளின் நிதிகள் சில நண்பர்களின் பேராசையை ஆதரிப்பதற்காக அவர்களுடைய நிர்வாகத்தினரால் தவறாகப் பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளன. அதிகாரிகள் தங்களுடைய அதிகாரத்தை தனிப்பட்ட பலன்களை வளர்த்துக்கொள்வதற்கு பயன்படுத்தியுள்ளனர். பெருமளவில், தங்களுடைய வேலைகளை மேற்கொள்வதற்காக சமுதாயத்தின் நம்பிக்கையைப் பெற்றவர்கள் அந்த நம்பிக்கைக்குத் துரோகம் இழைத்துள்ளனர். தனிப்பட்ட ஆக்கிரமிப்புகளும் பேராசைகளும் நிலவுகின்றன.

அதன் விளைவாக, பொறுப்புடைமை மற்றும் கூட்டாண்மை ஆளுகை ஆகியவை பற்றிய விவாதங்கள் அதிகரித்து வருகின்றன, இவை அனைத்தும் ஒன்றிணைந்து வணிகத்தில் "நன்னெறி" எனப்படுகின்றன. 'தகவலறியும் உரிமைச் சட்டம்' என்பன போன்ற சட்டங்களும், 'பொதுநலன் வழக்கு' என்பன போன்ற மேம்பாடுகளும் சிறந்த பொறுப்புடைமையையும்

ஆளுகையையும் பெறுவதற்கான முக்கியமான கருவிகளாக கருதப்படுகின்றன.

நன்னெறி நடத்தை தானாகவே சிறந்த ஆளுகைக்கு வழிவகுக்கின்றது. மனச்சாட்சியுடனும் நேர்மையுடனும் ஒருவர் தன்னுடைய கடமையைச் செய்யும்போது, அங்கு சிறந்த ஆளுகை இருக்கின்றது. நன்னெறியற்ற நடத்தையானது மற்றவர்களுக்குக் குறைவான பிரச்சினைகளையும், தனக்கு அதிகமான பிரச்சினைகளையும் ஏற்படுத்துகின்றது. ஒருவர் தன்னுடைய அலுவலக நிலைமையின் வாயிலாக சுய-நலனுக்காகச் செயல்பட முயற்சிக்கும்போது, அங்கு நெறிமுறையற்ற நடத்தை தோன்றுகின்றது. ஒருவருடைய நலன்களைக் கவனித்துக்கொள்வதில் தவறில்லை. ஆனால் மற்றவர்களுடைய நலன்களை விலைகொடுத்து அவ்வாறு செய்வது தவறானதாகும்.

காப்பீடு என்பது நம்பிக்கையின் வணிகம் ஆகும். சொத்து மற்றும் நன்னெறி குறித்த பிரச்சினைகள் இந்தக் காப்பீட்டு வணிகத்தில் மிகவும் முக்கியமானவைகளாகும். வருங்கால வாடிக்கையாளர்கள் காப்பீட்டை வாங்குவதற்குத் தூண்டும் வகையில் தவறான தகவல் கொடுக்கும்போதோ அல்லது வருங்கால வாடிக்கையாளரின் அனைத்துத் தேவைகளையும் பூர்த்தி செய்யக்கூடிய காப்பீட்டுத் திட்டம் பரிந்துரைக்கப்படவில்லை என்றாலோ விஷயம் தவறாகிவிடுகின்றது.

ஒருவருடைய சுய பலன்கள் மற்றவர்களுடைய பலன்களை விட முக்கியமானதாகக் கருதப்படும்போது நன்னெறியற்ற நடத்தை நிகழ்கின்றது. ஐஆர்டிஏ-வால் பல்வேறு விதிகளில் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ள நன்னெறிக் கோட்பாடு, நன்னெறி நடத்தையை நோக்கி வழிகாட்டப்பட்டுள்ளது (அத்தியாயம் 4இல் விவாதிக்கப்பட்டுள்ளது).

நன்னெறிக் கோட்பாடு எந்த வகையிலும் மீறப்படவில்லை என்பதை உறுதிப்படுத்துவதற்கு நன்னெறிக் கோட்பாட்டின் ஒவ்வொரு பிரிவையும் அறிந்திருப்பது முக்கியமானதாக

இருக்கும் அதே சமயம், காப்பீட்டு நிறுவனமும் அதன் பிரதிநிதிகளும் எப்பொழுதும் எதிர்கால வாடிக்கையாளரின் நலன்களை மனதில் கொண்டிருந்தால், அது தானாகவே பின்பற்றப்படும். காப்பீட்டு நிறுவன அதிகாரிகள் வாடிக்கையாளர்களின் நலன்களை விட வணிகத்தின் இலக்குகள் குறித்துக் கவலை கொள்ளும்போது விஷயங்கள் தவறாகிவிடுகின்றன.

2. சிறப்பியல்புகள்

நன்னெறி நடத்தையின் சில சிறப்பியல்புகளாவன:

அ) ஒருவருடைய நேரடி அல்லது மறைமுக பலன்களுக்கு மேலாக வாடிக்கையாளரின் சிறப்பான நலன்களில் கவனம் செலுத்துதல்

ஆ) வாடிக்கையாளர் குறித்து அனைத்து வணிக மற்றும் தனிப்பட்ட தகவல்களையும் மிக நம்பிக்கையாக வைத்திருத்தல் மற்றும் முக்கியமானதாக கருத்தில் கொள்ளுதல்

இ) வாடிக்கையாளர்கள் தங்களுடைய தகவலறிந்த முடிவுகளை எடுக்க உதவுவதற்காக, அனைத்து உண்மைகளையும் முழுமையாகவும் போதுமான அளவிலும் வெளிப்படுத்துதல்

பின்வரும் சூழ்நிலைகளில் நன்னெறிகளை விட்டுக்கொடுப்பதற்கான சாத்தியம் இருக்கலாம்:

a) இரண்டு திட்டங்களுக்கிடையே தேர்ந்தெடுத்தல், இவற்றில் ஒன்று மற்றதை விட குறைவான ப்ரீமியம் அல்லது கமிஷன் தருகின்றது
b) தற்போதுள்ள ஒரு பாலிசியை இடைநிறுத்திவிட்டு புதிய ஒன்றை எடுப்பதற்காக பரிந்துரை செய்யத் தூண்டுதல்
c) காப்பீட்டு நிறுவனத்துக்குத் தெரிந்தால், அது வாடிக்கையாளரின் அல்லது ஈடுக்கோரல் பயனாளிகளின் நலன்களில் எதிர்மறையான பாதிப்பினை ஏற்படுத்தக்கூடிய சூழ்நிலைகள் குறித்து அறிந்திருத்தல்

சுய-பரீட்சை 6

பின்வருவனற்றில் எது நன்னெறி நடத்தையின் சிறப்பியல்பு அல்ல?

I. **ஒரு தகவலறிந்த முடிவெடுக்க வாடிக்கையாளர்களுக்கு உதவுவதற்கு போதுமான செய்திகளைத் தெரிவித்தல்**
II. **வாடிக்கையாளரின் வணிகம் மற்றும் தனிப்பட்ட தகவல்களின் இரகசியத்தன்மையைப் பராமரித்தல்**
III. **வாடிக்கையாளரின் நலன்களை விட தன்னுடைய நலனை பெரிதாகக் கருதுதல்**
IV. **தன்னுடைய நலனை விட வாடிக்கையாளரின் நலனைப் பெரிதாகக் கருதுதல**

சுருக்கம்

1) **மற்ற துறைகளை விட காப்பீட்டுத் துறையில் வாடிக்கையாளர் சேவை மற்றும் உறவுகளின் பங்கு என்பது மிக முக்கியமானதாக உள்ளது.**
2) **சேவைத் தரத்தின் முக்கியமான குறிகாட்டிகள் நம்பகத்தன்மை, உறுதி, உடனடியாகச் செயல்படுதல், பரிவு மற்றும் தொட்டு உணரக்கூடியவை ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியுள்ளன.**
3) **வாடிக்கையாளர் வாழ்நாள் மதிப்பு என்பது நீண்ட கால அடிப்படையில் வாடிக்கையாளருடன் ஒரு வலுவான உறவை உருவாக்குவதிலிருந்து பெறப்படும் பொருளாதார பலன்களின் கூட்டல் ஆகும்.**
4) **வாடிக்கையாளர் சேவையைப் பொறுத்தவரை ஒரு காப்பீட்டு முகவரின் பங்கு முற்றிலும் முக்கியமானதாகும்.**
5) **குறைதீர் மேலாண்மை அமைப்பு** (IGMS) **ஐஆர்டிஏ-வால் தொடங்கப்பட்டுள்ளது, அது காப்பீட்டுக் குறைதீர் தகவலின் மையக் களஞ்சியமாகவும், துறையிலுள்ள குறைதீர்ப்பு முறைகளை கண்காணிப்பதற்கான ஒரு கருவியாகவும் செயல்படுகின்றது.**
6) **காப்பீடு பெற்றவருக்கும் காப்பீடு அளிப்பவருக்கும் இடையேயான பரஸ்பர ஒப்பந்தத்தின் மூலம், குறிப்பிடப்பட்ட விதிமுறைகளுக்குள் காப்பீட்டு குறைதீர் அதிகாரி ஒரு மத்தியஸ்தராகவும் ஆலோசகராகவும் செயல்படுகிறார்.**
7) **செயல்திறன்மிக்க கேட்டல் என்பது கவனம் செலுத்துதல், கருத்துக்களைத் தெரிவித்தல் மற்றும் அதற்கேற்பச் செயல்படுதல் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியுள்ளது.**
8) **நன்னெறி நடத்தை என்பது தன் நலன்களுக்கு முன் வாடிக்கையாளரின் நலன்களை முன்னிலைப்படுத்துவது.**

முக்கியச் சொற்கள்

i) **சேவைத் தரம்**

ii) **பரிவு**

iii) **ஒருங்கிணைந்த குறைதீர் மேலாண்மை அமைப்பு** (IGMS)

iv) **நுகர்வோர் பாதுகாப்புச் சட்டம்**, 1986

v) **மாவட்ட நுகர்வோர் மன்றம்**

vi) **காப்பீட்டு குறைதீர் அதிகாரி**

vii) **உடலசைவு**

viii) **செயல்திறன்மிக்க கேட்டல்**

ix) **நன்னெறி நடத்தை**

சுயபரீட்சைக்கான பதில்கள்-

பதில் 1

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

வாடிக்கையாளர் வாழ்நாள் மதிப்பு என்பது நீண்ட கால அடிப்படையில் வாடிக்கையாளருடன் ஒரு வலுவான உறவை உருவாக்குவதிலிருந்து பெறப்படும் பொருளாதார பலன்களின் கூடுதல் ஆகும்.

பதில் 2

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

மூன்றாம் நபர் பொறுப்புக்கான வாகனக் காப்பீடு சட்டப்படி கட்டாயமானதாகும், **எனவே அதுகுறித்த விவாதம் தேவையில்லை**

பதில் 3

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

நுகர்வோர் பாதுகாப்புச் சட்டம், 1986**இன்படி**, **மறுவிற்பனை செய்யும் நோக்கத்துடன் பொருட்கள் வாங்கும் ஒரு நபரை நுகர்வோர் என வகைப்படுத்த முடியாது**.

பதில் 4

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் IV.

ஆரோக்கியமான வாடிக்கையாளர் உறவினை உருவாக்குவதற்கு அவநம்பிக்கை உதவாது.

பதில் 5

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

மிக அதிகமாக முன்கூட்டியே தீர்மானிப்பவராக இருத்தல் என்பது செயல்திறன்மிக்க கேட்டலின் ஒரு கூறு அல்ல.

பதில் 6

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

வாடிக்கையாளரின் நலன்களுக்கு முன்னால் தன்னுடைய நலன்களைக் கருதுதல் என்பது நன்னெறி நடத்தை அல்ல.

சுயதேர்வு கேள்விகள்-

கேள்வி 1

_____ ஒரு உறுதியான தொட்டு உணரக்கூடிய பொருள்.

I. மாளிகை
II. காப்பீடு
III. மொபைல் தொலைபேசி
IV. ஜீன்ஸ் ஒரு ஜோடி

கேள்வி 2

_____ சேவை தரத்தின் குறிகாட்டி இல்லை.

I. புத்திசாலித்தனம்
II. நம்பகத்தன்மை
III. பரிவு
IV. செயல்படுதல்

கேள்வி 3

இந்தியாவில் _____ காப்பீடு கட்டாயமாகும்.

I. மோட்டார் மூன்றாம் தரப்பு கடப்பாடு
II. வீடுகளுக்கான தீ காப்பீடு
III. உள்நாட்டு சுற்றுலாவிற்கு சுற்றுலா காப்பீடு
IV. தனிநபர் விபத்து

கேள்வி 4

காப்பீடு செலவை குறைக்கும் முறைகளில் ஒன்று _____ ஆகிறது

I. **மறுகாப்பீடு**
II. **கழிவுத்தொகைகள்**
III. **இணை-காப்பீடு**
IV. **தள்ளுபடி**

கேள்வி 5

அவரது காப்பீடு பற்றிய புகார் உள்ள ஒரு வாடிக்கையாளர் _____ மூலம் ஐஆர்டிஏ-ஐ அணுகலாம்

I. **ஒருங்கிணைந்த குறைதீர் மேலாண்மை அமைப்பு** (IGMS)
II. **மாவட்ட நுகர்வோர் மன்றம்**
III. **காப்பீட்டு குறைதீர் அதிகாரி**
IV. **ஒருங்கிணைந்த குறைதீர் மேலாண்மை அமைப்பு** (IGMS) **அல்லது மாவட்ட நுகர்வோர் அல்லது காப்பீட்டு குறைதீர் அதிகாரி**

கேள்வி 6

நுகர்வோர் பாதுகாப்பு சட்டம் மேற்கொள்வது :

I. **காப்பீட்டு நிறுவனங்களுக்கு எதிரான புகார்**
II. **கடைக்காரர்கள் மீது புகார்**
III. **பிராண்டிற்கு எதிரான புகார்**
IV. **காப்பீட்டு நிறுவனங்கள், பிராண்டு மற்றும் கடைக்காரர்கள் மீது புகார்**

கேள்வி 7

_____ -ற்கு பொருட்கள் அல்லது சேவைகளின் மதிப்பு மற்றும் ஈடுக் கோரல் தொகை 20 லட்சம் வரை உள்ள வழக்குகளை ஏற்றுக்கொள்ளும் அதிகாரம் உள்ளது

I. **உயர் நீதிமன்றம்**
II. **மாவட்ட மன்றம்**
III. **மாநில ஆணையம்**

IV. **தேசிய ஆணையம்**

கேள்வி 8

வாடிக்கையாளர் உறவில் முதல் தோற்றத்தை உருவாக்குவது :

I. **நம்பிக்கையாக இருப்பது**
II. **சரியான நேரத்தில் வருவது**
III. **ஆர்வம் காட்டுவது**
IV. **நேரத்தில் வருவது, ஆர்வம் காட்டுவது மற்றும் நம்பிக்கையாக இருப்பது**

கேள்வி 9

சரியான அறிக்கையை தேர்ந்தெடுக்கவும்:

I. **காப்பீடு விற்கும் போது நன்னேறி நடத்தை சாத்தியமற்றது**
II. **நன்னெறி நடத்தை காப்பீடு முகவர்களுக்கு அவசியம் இல்லை**
III. **நன்னெறி நடத்தை முகவர் மற்றும் காப்பீட்டு இடையே நம்பிக்கை வளர உதவுகிறது**
IV. **நன்னெறி நடத்தை உயர் நிர்வாகிகளால் மட்டுமே எதிர்பார்க்கப்படுகிறது**

கேள்வி 10

கவனம் செலுத்தி கேட்பதில் அடங்குவது:

I. **பேசுபவர் கூறுவதைக் கவனமாக கேட்பது**
II. **அவ்வப்போது தலையாட்டுவது மற்றும் புன்னகைப்பது**
III. **கருத்துக்களை வழங்குதல்**
IV. **பேசுபவர் கூறுவதைக் கவனமாக கேட்பது, அவ்வப்போது தலையாட்டுவது மற்றும் புன்னகைப்பது மற்றும் கருத்துக்களை வழங்குதல்**

சுயதேர்வு கேள்விகளுக்கான பதில்கள்-

பதில் 1

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

காப்பீடு தொட்டு உணரக்கூடிய பொருளில்லை

பதில் 2

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

புத்திசாலித்தனம் சேவை தரத்தின் குறிகாட்டி இல்லை.

பதில் 3

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

இந்தியாவில் மோட்டார் மூன்றாம் தரப்பு கடப்பாடு காப்பீடு கட்டாயமாகும்.

பதில் 4

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

காப்பீடு செலவை குறைக்கும் முறைகளில் ஒன்று பாலிசியின் கழிவுத்தோகை.

பதில் 5

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

அவரது காப்பீடு பற்றிய புகார் உள்ள ஒரு வாடிக்கையாளர் ஒருங்கிணைந்த குறைதீர் மேலாண்மை அமைப்பு (IGMS) மூலம் ஐஆர்டிஏ-ஐ அணுகலாம்

பதில் 6

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் IV.

நுகர்வோர் பாதுகாப்பு சட்டம் காப்பீட்டு நிறுவனங்கள், பிராண்டு மற்றும் கடைக்காரர்கள் மீது வரும் புகார்களை கையாளுகிறது.

பதில் 7

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

மாவட்ட மன்றத்திற்கு பொருட்கள் அல்லது சேவைகளின் மதிப்பு மற்றும் ஈடுக் கோரல் தொகை 20 லட்சம் வரை உள்ள வழக்குகளை ஏற்றுக்கொள்ளும் அதிகாரம் உள்ளது

பதில் 8

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் IV.

வாடிக்கையாளர் உறவில் நேரத்தில் வருவது, ஆர்வம் காட்டுவது மற்றும் நம்பிக்கையாக இருப்பது முதலாவது தோற்றத்தை உருவாக்குகிறது.

பதில் 9

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

நன்னெறி நடத்தை முகவர் மற்றும் காப்பீட்டு இடையே நம்பிக்கை வளர உதவுகிறது

பதில் 10

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் IV.

கவனம் செலுத்தி கேட்பதில் பேசுபவர் கூறுவதைக் கவனமாக கேட்பது, அவ்வப்போது தலையாட்டுவது மற்றும் புன்னகைப்பது மற்றும் கருத்துக்களை வழங்குதல்.

அத்தியாயம் 3

குறை தீர்க்கும் நுட்பம்

அத்தியாய அறிமுகம்

வாடிக்கையாளர்களின் எதிர்பார்ப்புகள் தொடர்ந்து உயர்கின்ற மற்றும் வழங்கப்படும் சேவை தரத்தில் அதிருப்தி எப்போதுமே உள்ள இன்றைய சூழலில், காப்பீட்டு துறை அடிப்படையில் ஒரு சேவை துறையாகவே உள்ளது. அங்கு தொடர்ச்சியான தயாரிப்பு கண்டுபிடிப்பு மற்றும் நவீன தொழில்நுட்பத்தின் உதவியுடன் வாடிக்கையாளர் சேவை தரத்தில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம் வந்த போதிலும், வாடிக்கையாளர் அதிருப்தி மற்றும் தாழ்வான பிரதிபலிப்பு மூலம் இது மோசமாக பாதிக்கப்படுகிறது. இந்த நிலைமையை உணர்ந்த அரசு மற்றும் ஒழுங்குயமைப்பாளர் பல முயற்சிகளை எடுத்துள்ளனர்.

ஐஆர்டிஏ ஒழுங்குவிதிகளில் ஒரு காப்பீட்டு நிறுவனம் நுகர்வோருக்கு வழங்க வேண்டிய பல்வேறு சேவைகளில் "மீள்வரு (டர்ன்அரவுண்ட்) நேரங்கள்" (TAT) வலியுறுத்தப்பட்டுள்ளன. இது ஐஆர்டிஏ-வின் (பாலிசிதாரர்களின் நலன்களை பாதுகாக்கும் ஒழுங்குவிதிகள்) 2002 -இன் பகுதியாக உள்ளது. காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் பயனுள்ள குறை தீர்க்கும் நுட்பங்களை கொண்டிருக்க வேண்டும் மற்றும் ஐஆர்டிஏ அதற்கான வழிகாட்டுதல்களையும் ஏற்படுத்தியுள்ளது.

கற்பதற்கான குறிக்கோள்கள்

A. குறை தீர்க்கும் நுட்பம் – நுகர்வோர் நீதிமன்றங்கள், குறைதீர் அதிகாரி (Ombudsman)

A. *குறை தீர்க்கும் நுட்பம் – நுகர்வோர் நீதிமன்றங்கள், குறைதீர் அதிகாரி* (Ombudsman)

1. **ஒருங்கிணைந்த குறைதீர் மேலாண்மை அமைப்பு** (Integrated Grievance Management System -IGMS)

ஒருங்கிணைந்த குறைதீர் மேலாண்மை அமைப்பு (IGMS) **ஐஆர்டிஏ-வால் தொடங்கப்பட்டுள்ளது, அது காப்பீட்டுக் குறைதீர் தகவலின் மையக் களஞ்சியமாகவும், துறையிலுள்ள குறைதீர்ப்பு முறைகளை கண்காணிப்பதற்கான ஒரு கருவியாகவும் செயல்படுகின்றது.**

பாலிசிதாரர்கள் தங்களுடைய பாலிசி விவரங்களை இந்த அமைப்பில் பதிவு செய்த பிறகு அவர்களுடைய புகார்களைப் பதிவு செய்ய முடியும். புகார்கள் பின்னர் தொடர்புடைய காப்பீட்டு நிறுவனத்துக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றன.

குறை தீர்க்கும் நுட்பம்

புகார்கள் மற்றும் அவற்றைத் தீர்ப்பதற்காக எடுத்துக்கொள்ளப்படும் நேரம் ஆகியவை குறித்து IGMS **கண்காணிக்கின்றது. புகார்களை பின்வரும் இணையதள இணைப்புக்குச் சென்று பதிவு செய்யலாம்:**
http://www.policyholder.gov.in/Integrated_Grievance_Management.aspx

2. **நுகர்வோர் பாதுகாப்புச் சட்டம்**, 1986

முக்கியமானவை

இந்தச் சட்டம் "நுகர்வோரின் உரிமைகளுக்குச் சிறந்த முறையில் வழங்குவதற்காகவும், நுகர்வோர் பிரச்சினைகளுக்குத் தீர்வு காண்பதற்காக நுகர்வோர் குழுக்கள் மற்றும் இதர ஆணையங்களை ஏற்படுத்துவதற்கான விதிகளை வகுப்பதற்காகவும்" நிறைவேற்றப்பட்டது. இந்தச் சட்டமானது நுகர்வோர் பாதுகாப்பு (திருத்த) சட்டம், (Consumer Protection (Amendment)) **2002-இன் மூலம் திருத்தம் செய்யப்பட்டுள்ளது.**

இந்தச் சட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்பட்டுள்ள சில வரையறைகள் பின்வருமாறு:

வரையறை

“சேவை” என்பது சாத்தியமுள்ள பயனர்களுக்கு கிடைக்கக்கூடிய எந்த ஒரு சேவையையும் உள்ளடக்கியுள்ளது, மேலும் இது வங்கி, நிதி நிறுவனம், காப்பீடு, போக்குவரத்து, செயலாக்கம், மின்சாரம் அல்லது இதர ஆற்றல் வழங்கல், உணவுவிடுதி அல்லது தங்குமிடம் அல்லது இரண்டும், வீட்டு கட்டுமானம், பொழுதுபோக்கு, கேளிக்கை அல்லது செய்திகள் அல்லது இதர தகவல்களை தருவித்துக் கொடுத்தல் ஆகியவற்றுடன் தொடர்புடைய ஏற்பாடுகளை உள்ளடக்கியுள்ளது. ஆனால் இது இலவசமான அல்லது தனிப்பட்ட சேவை ஒப்பந்தத்தின் கீழ் வழங்கக்கூடிய எந்த ஒரு சேவையையும் உள்ளடக்காது.

காப்பீடு என்பது ஒரு சேவையாகச் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது

“நுகர்வோர்” என்பவர்:

- ✓ சலுகை நிமித்தமாக பொருளை வாங்கக்கூடிய அல்லது அத்தகைய பொருட்களை பயன்படுத்தக்கூடிய ஒருவர் ஆவார். ஆனால் மறுவிற்பனைக்காகவோ அல்லது வேறு ஏதேனும் வணிக நோக்கத்துக்காகவோ அத்தகைய பொருட்களைப் பெறக்கூடிய ஒரு நபர் இதில் சேர்க்கப்படவில்லை, அல்லது
- ✓ ஏதேனும் ஒரு காரணத்துக்காக அத்தகைய சேவைகளை வாடகைக்கு அமர்த்துபவர் அல்லது பெறக்கூடியவர், மேலும் இது அத்தகைய சேவைகளினால் பலன் பெறுபவர்களையும் உள்ளடக்கியுள்ளது.

‘குறைபாடு’ என்பது ஏதேனும் ஒரு சட்டத்தினால் அல்லது சட்டத்தின் கீழ் பராமரிப்பதற்கு, அல்லது ஒரு ஒப்பந்தத்தைப் பின்பற்றும் வகையில் அல்லது வேறு ஏதேனும் சேவை தொடர்பாக பராமரிப்பதற்குத் தேவைப்படும் செயல்திறனின் தரத்திலும், இயல்பிலும் மற்றும் முறையிலும் ஏற்படும்

ஏதேனும் தவறு, நிறைவின்மை, பற்றாக்குறை ஆகியவற்றைக் குறிக்கின்றது.

'புகார்' என்பது புகாரளிப்பவரால் எழுத்துப்பூர்வமாக தெரிவிக்கப்படும் பின்வரும் குற்றச்சாட்டுகளைக் குறிப்பிடுகின்றது:

- ✓ நேர்மையற்ற வர்த்தக நடைமுறை அல்லது தடை செய்யக்கூடிய வர்த்தக நடைமுறை பின்பற்றப்பட்டுள்ளது
- ✓ அவர் வாங்கிய பொருட்களில் இருக்கும் ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட குறைபாடுகளால் அவர் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார்
- ✓ அவர் வாடகைக்கு அமர்த்திய அல்லது பெற்ற சேவைகளில் இருந்த குறைபாட்டினால் ஏதேனும் ஒரு வகையில் அவர் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார்.
- ✓ சட்டத்தால் நிர்ணயிக்கப்பட்டதை விட அல்லது பாக்கெட்டில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளதை விட அதிக விலையில் விற்கப்படுகின்றது.
- ✓ பயன்படுத்தும்போது உயிருக்கும் பாதுகாப்புக்கு ஆபத்து விளைவிக்கக்கூடிய பொருட்கள், அத்தகைய பொருட்களின் உள்ளடக்கங்கள், அவற்றைப் பயன்படுத்தும் முறை மற்றும் விளைவுகள் ஆகியவை தொடர்பான தகவல்களை வர்த்தகர் தெரிவித்தாக வேண்டும் என்ற சட்ட விதிகளை மீறி அவை பொதுமக்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன.

'நுகர்வோர் வழக்கு' என்பது யாருக்கு எதிராக புகார் செய்யப்பட்டுள்ளதோ, அவர் புகாரில் உள்ள குற்றச்சாட்டுகளை மறுக்கக்கூடிய அல்லது எதிர்த்து வாதிடக்கூடிய ஒரு நிகழ்வு ஆகும்.

அ) நுகர்வோர் வழக்கு குறைதீர்த்தல் முகமைகள்

“நுகர்வோர் வழக்கு குறைதீர்த்தல் முகமைகள்” ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், ஒவ்வொரு மாநிலத்திலும், மற்றும் தேசிய அளவிலும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

i. மாவட்ட மன்றம்

- ✓ இந்த மன்றம் 20 இலட்சம் ரூபாய் வரையிலான பொருட்கள் அல்லது சேவைகள் மற்றும் கோரப்படும் இழப்பீடு ஆகியவை தொடர்பான வழக்குகளை மட்டுமே நடத்துகின்றது.
- ✓ மாவட்ட மன்றம் தன்னுடைய ஆணையை / தீர்ப்பினை செயல்படுத்தக்கோரி குடிமை நீதிமன்றத்துக்கு (Civil Court) அனுப்பக்கூடிய அதிகாரத்தைப் பெற்றுள்ளது.

ii. மாநில ஆணையம்:

- ✓ இந்த குறைதீர் ஆணையம் அசல், மேல்முறையீட்டு மற்றும் கண்காணிப்பு அதிகாரங்களைப் பெற்றுள்ளது.
- ✓ இது மாவட்ட மன்றங்களிலிருந்து வரும் மேல் முறையீடுகளையும் விசாரிக்கின்றது.
- ✓ மேலும், இது 20 இலட்சம் ரூபாய்க்கும் அதிகமான, ஆனால் 100 இலட்சம் ரூபாய்க்கும் மிகாத மதிப்புடைய பொருட்கள் அல்லது சேவைகள் மற்றும் இழப்பீடு குறித்த வழக்குகளையும் நேரடியாக ஏற்றுக்கொள்கிறது.
- ✓ இதனுடைய மற்ற அதிகாரங்களும் ஆற்றல்களும் மாவட்ட குறைதீர் மன்றத்தை ஒத்ததாகும்.

ii. தேசிய ஆணையம்

இந்தச் சட்டத்தின் கீழ் நிறுவப்பட்டுள்ள இறுதி ஆணையம் தேசிய ஆணையம் ஆகும்.

- ✓ இது அசல், மேல்முறையீட்டு மற்றும் கண்காணிப்பு அதிகாரங்களைப் பெற்றுள்ளது.
- ✓ இது மாநில ஆணையம் வழங்கிய ஆணைகள் குறித்த மேல் முறையீட்டு வழக்குகளை விசாரிக்கின்றது, மேலும் 100 இலட்ச ரூபாய்க்கு மேற்பட்ட மதிப்புடைய பொருட்கள் / சேவைகள் மற்றும் இழப்பீடு குறித்த வழக்குகளை நேரடியாக ஏற்றுக்கொள்கிறது.

- ✓ இது மாநில ஆணையத்தைக் கண்காணிக்கும் அதிகாரத்தையும் பெற்றுள்ளது.

இந்த மூன்று முகமைகளும் குடிமை நீதிமன்றத்தின் (Civil Court) அதிகாரத்தைப் பெற்றுள்ளது.

படம் 1 குறை தீர்ப்பதற்கான சேனல்கள்

ஆ) ஒரு புகார் பதிவு செய்வதற்கான நடைமுறை

மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மூன்று குறைதீர் முகமைகளிலும் புகார் பதிவு செய்வதற்கான நடைமுறை மிகவும் எளிதானதாகும். ஒரு புகாரைப் பதிவு செய்வதற்கோ, அல்லது மாநில அல்லது தேசிய ஆணையத்தில் மேல்முறையீடு பதிவு செய்வதற்கோ எந்தக் கட்டணமும் கிடையாது. முறையீட்டாளர் தானாகவோ அல்லது அவருடைய அங்கீகரிக்கப்பட்ட முகவர் மூலமோ புகாரைப் பதிவு செய்யலாம். அதை நேரில் வந்து பதிவு செய்யலாம் அல்லது தபாலில் கூட அனுப்பலாம். புகார் பதிவு செய்வதற்கு எந்த ஒரு வழக்கறிஞரும் தேவையில்லை என்பது குறிப்பிடத்தக்கதாகும்.

இ) நுகர்வோர் குறைதீர் மன்ற ஆணைகள்

புகாரில் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ள குறைபாடுகளில் ஏதேனும் ஒன்றினால் புகார் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ள பொருள் பாதிப்படைந்துள்ளதாக ஆணையம் கருதினாலோ, அல்லது புகாரில் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ள ஏதேனும் சேவைகள் குறித்த குற்றச்சாட்டுகள் நிரூபிக்கப்பட்டாலோ, பின்வருபவைகளில் ஏதேனும் ஒன்றை அல்லது பலவற்றைச் செய்வதற்கு எதிர்தரப்பினருக்கு வழிகாட்டக்கூடிய ஆணையை குறைதீர் மன்றம் வெளியிடும், அவையாவன:

vi. முறையீட்டாளர் செலுத்திய விலை, (அல்லது காப்பீட்டு எனில் அதற்கான ப்ரீமியம்), கட்டணம் ஆகியவற்றை அவருக்கு திருப்பிக் கொடுத்தல்
vii. எதிர்த் தரப்பினரின் கவனக்குறைவின் காரணமாக நுகர்வோருக்கு ஏற்பட்ட ஏதேனும் இழப்பு அல்லது காயத்துக்காக இழப்பீட்டுத் தொகை வழங்குதல்
viii. பிரச்சினைக்குரிய சேவைகளில் உள்ள குறைபாடுகள் அல்லது பற்றாக்குறைகளை அகற்றுதல்
ix. நியாயமற்ற வர்த்தக நடைமுறை அல்லது தடை செய்யக்கூடிய வர்த்தக நடைமுறைகளை நிறுத்துதல் அல்லது அவற்றை மீண்டும் செய்யாதிருத்தல்
x. உரிய செலவுத்தொகையை முறையீட்டாளருக்கு வழங்குதல்

ஈ) புகாரின் இயல்புகள்

காப்பீட்டு வணிகத்தைப் பொறுத்தவரை, மூன்று குறைதீர் மன்றங்களிலும் பதிவு செய்யப்படும் பெரும்பாலான நுகர்வோர் புகார்கள் பின்வரும் முக்கிய வகைகளின் கீழ் வருகின்றன:

vi. ஈடுகோரல் தீர்வுகளில் ஏற்படும் தாமதம்
vii. ஈடுகோரல்கள் தீர்க்கப்படாமை
viii. ஈடுகோரல்கள் தள்ளுபடி செய்யப்படுதல்
ix. இழப்பு அளவு

x. பாலிசி விதிமுறைகள், நிபந்தனைகள் போன்றவை

3. காப்பீட்டு குறைதீர் அதிகாரி (The Insurance Ombudsman)

காப்பீட்டுச் சட்டம், 1983-இன் அதிகாரங்களின் கீழ் மத்திய அரசு நவம்பர் 11, 1988 அன்று வெளியிட்ட அதிகாரப்பூர்வ அரசிதழில் வெளியிடப்பட்ட ஒரு அறிக்கையின் மூலம் பொதுமக்கள் குறைதீர்த்தல் விதிகள் (Public Grievances Rules), 1988 உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த விதிகள் ஆயுள் மற்றும் பொதுக் காப்பீட்டுக்கும், காப்பீடுகளின் அனைத்து தனிப்பட்ட இணைப்புகளுக்கும், அதாவது, தனிப்பட்ட முறையில் எடுக்கப்பட்ட காப்பீடுகளுக்கும் பொருந்துகின்றன.

ஈடுகோரல் தீர்வுகளுடன் தொடர்புடைய அனைத்துப் புகார்களையும் காப்பீட்டு நிறுவனங்களின் சார்பாக செலவு குறைந்த, திறன்மிக்க மற்றும் பாரபட்சமற்ற முறையில் தீர்ப்பதே இந்த விதிகளின் நோக்கம் ஆகும்.

காப்பீடு பெற்றவருக்கும் காப்பீடு அளிப்பவருக்கும் இடையேயான பரஸ்பர ஒப்பந்தத்தின் மூலம், குறிப்பிடப்பட்ட விதிமுறைகளுக்குள் காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரி ஒரு மத்தியஸ்தராகவும் ஆலோசகராகவும் செயல்படுகிறார்.

முறையீட்டை ஏற்பதா அல்லது நிராகரிப்பதா என்பது குறித்த காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியின் முடிவு இறுதியானதாகும்.

அ) காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியிடம் புகார் செய்தல்

காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியிடம் பதிவு செய்யப்படும் எந்த ஒரு புகாரும், முறையீட்டாளருக்கு ஏற்பட்டுள்ள இழப்பின் தன்மை மற்றும் அளவு குறித்த மதிப்பீடு மற்றும் கோரப்படும் இழப்பீடு ஆகியவற்றுடன் சேர்த்து, ஏதேனும் ஆவணங்கள் இருப்பின் அவற்றையும் இணைத்து எழுத்து மூலமாக காப்பீடு பெற்றவரோ அல்லது அவருடைய சட்டப்பூர்வ வாரிசுகளோ கையொப்பமிட்டு, காப்பீடு அளிப்பவரின் கிளை / அலுவலகம் அமைந்துள்ள சட்ட அதிகாரத்துக்குட்பட்ட விசாரனை அதிகாரிக்கு அனுப்பப்பட வேண்டும்.

பின்வரும் நிகழ்வுகளில் காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியிடம் புகார் செய்ய முடியும்:

iv. முறையீட்டாளர், காப்பீட்டு நிறுவனத்துக்கு முன்னதாகவே எழுத்து மூலமாகத் தெரிவித்திருந்து, காப்பீட்டு நிறுவனம் பின்வருவனவற்றை மேற்கொண்டிருந்தால்:

- ✓ புகாரை நிராகரித்திருந்தால், அல்லது
- ✓ காப்பீடு பெற்றவரின் புகாரைப் பெற்ற பிறகு ஒரு மாதத்துக்குள் எந்த ஒரு பதிலையும் முறையீட்டாளர் பெறவில்லை எனில்

v. காப்பீடு அளிப்பவர் அளித்த பதிலால் முறையீட்டாளர் திருப்தி அடையவில்லை எனில்.

vi. காப்பீட்டு நிறுவனம் நிராகரித்த தேதியிலிருந்து ஒரு வருடத்துக்குள் புகார் செய்யப்பட்டுள்ளது.

vii. எந்த ஒரு நீதிமன்றத்திலும் அல்லது நுகர்வோர் மன்றத்திலும் அல்லது தீர்ப்புக்காகவும் அந்த புகார் நிலுவையில் இல்லை.

ஆ)காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியின் பரிந்துரைகள்

காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரி பின்பற்ற வேண்டுமென எதிர்பார்க்கப்படும் குறிப்பிட்ட கடமைகள் / நெறிமுறைகள் உள்ளன:

v. அத்தகைய ஒரு புகார் பெறப்பட்ட ஒரு மாதத்துக்குள் பரிந்துரைகள் தெரிவிக்கப்பட வேண்டும்

vi. முறையீட்டாளர் மற்றும் காப்பீட்டு நிறுவனம் இருவருக்குமே நகல்கள் அனுப்பப்பட வேண்டும்

vii. அத்தகைய பரிந்துரை பெறப்பட்ட 15 நாட்களுக்குள் பரிந்துரைகளை முறையீட்டாளருக்கு எழுத்துப்பூர்வமாகத் தெரிவிக்க வேண்டும்

viii. காப்பீடு பெற்றவரின் ஏற்புக் கடிதத்தின் நகல் காப்பீடு அளிப்பவருக்கு அனுப்பப்பட வேண்டும், மேலும் அத்தகைய ஏற்புக் கடிதம் பெற்ற 15 நாட்களுக்குள்

அவருடைய எழுத்துப்பூர்வ உறுதிப்படுத்தல் பெறப்பட வேண்டும்.

இ) தீர்ப்புகள்

மத்தியஸ்தம் மூலமாக பிரச்சினை தீர்க்கப்படாவிட்டால், நியாயமானதாகவும், காப்பீடு பெற்றவரின் இழப்பை ஈடு செய்யத் தேவையானதை விட அதிகமாக இல்லாமலிருப்பதாகவும் கருதக்கூடிய ஒரு தீர்ப்பினை காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரி வழங்குவார்.

காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரிகளின் தீர்ப்புகள் பின்வரும் விதிகளால் கட்டுப்படுத்தப் படுகின்றன:

i. தீர்ப்புத் தொகை 20 இலட்சம் ரூபாய்க்கு மிகாமல் இருக்க வேண்டும் (உதவித் தொகைகள் மற்றும் இதர செலவுகள் உட்பட)

ii. அத்தகைய புகார் பெறப்பட்ட தேதியிலிருந்து 3 மாத காலத்துக்குள் தீர்ப்பு வழங்கப்பட வேண்டும், மேலும் அத்தகைய தீர்ப்பு பெறப்பட்ட ஒரு மாத காலத்துக்குள் இறுதி கணக்குத்தீர்த்தல் முறையில் தீர்ப்பினை முழுமையாகப் பெற்றதாக காப்பீடு பெற்றவர் ஒப்புதலளிக்க வேண்டும்.

iii. காப்பீடு அளிப்பவர் தீர்ப்பினைப் பின்பற்றி நடக்க வேண்டும், மேலும் அத்தகைய ஏற்புக்கடிதம் பெற்ற 15 நாட்களுக்குள் காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரிக்கு எழுத்து மூலமான தகவல் அனுப்ப வேண்டும்.

iv. காப்பீடு பெற்றவர் அத்தகைய தீர்ப்பு கிடைக்கப் பெற்றதை எழுத்து மூலமாகத் தெரிவிக்கவில்லை எனில், காப்பீடு அளிப்பவர் அந்த தீர்ப்பைச் செயல்படுத்த மாட்டார்.

சுய-பரீட்சை 1

_____ -ற்கு ரூ. 20 இலட்சம் ரூபாய் வரை மட்டுமே பொருட்கள் அல்லது சேவைகள் மற்றும் கோரப்படும் இழப்பீடு உள்ள புகார்களை மட்டுமே ஏற்றுக்கொள்கின்ற அதிகாரம் உள்ளது.

I. **மாவட்ட ஆணையம்**
II. **மாநில ஆணையம்**
III. **ஜில்லா பரிஷத்**
IV. **தேசிய ஆணையம்**

சுருக்கம்

- **ஒருங்கிணைந்த குறைதீர் மேலாண்மை அமைப்பு** (IGMS) **ஐஆர்டிஏ-வால் தொடங்கப்பட்டுள்ளது, அது காப்பீட்டுக் குறைதீர் தகவலின் மையக் களஞ்சியமாகவும், துறையிலுள்ள குறைதீர்ப்பு முறைகளை கண்காணிப்பதற்கான ஒரு கருவியாகவும் செயல்படுகின்றது**.
- "**நுகர்வோர் வழக்கு குறைதீர்த்தல் முகமைகள்**" **ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், ஒவ்வொரு மாநிலத்திலும், மற்றும் தேசிய அளவிலும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.**
- **காப்பீட்டு வணிகத்தைப் பொறுத்தவரை, பெரும்பாலான நுகர்வோர் புகார்கள்- ஈடுகோரல் தீர்வுகளில் ஏற்படும் தாமதம், ஈடுகோரல்கள் தீர்க்கப்படாமை, ஈடுகோரல்கள் தள்ளுபடி செய்யப்படுதல், இழப்பு அளவு, பாலிசி விதிமுறைகள், நிபந்தனைகள் போன்றவற்றின் கீழ் வருகின்றன**
- **காப்பீடு பெற்றவருக்கும் காப்பீடு அளிப்பவருக்கும் இடையேயான பரஸ்பர ஒப்பந்தத்தின் மூலம், குறிப்பிடப்பட்ட விதிமுறைகளுக்குள் காப்பீட்டு குறைதீர் அதிகாரி ஒரு மத்தியஸ்தராகவும் ஆலோசகராகவும் செயல்படுகிறார்**.

- **மத்தியஸ்தம் மூலமாக பிரச்சினை தீர்க்கப்படாவிட்டால், நியாயமானதாகவும், காப்பீடு பெற்றவரின் இழப்பை ஈடு செய்யத் தேவையானதை விட அதிகமாக இல்லாமலிருப்பதாகவும் கருதக்கூடிய ஒரு தீர்ப்பினை காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரி வழங்குவார்.**

முக்கியமான வார்த்தைகள்

1. **ஒருங்கிணைந்த குறைதீர் மேலாண்மை அமைப்பு** (IGMS)
2. **நுகர்வோர் பாதுகாப்புச் சட்டம்**, 1986
3. **மாவட்ட ஆணையம்**
4. **மாநில ஆணையம்**
5. **தேசிய ஆணையம்**
6. **காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரி**

சுய-பரீட்சைக்கான பதில்கள்

பதில் 1

சரியான பதில் விருப்பம் I.

மாவட்ட ஆணையத்திற்கு ரூ. 20 இலட்சம் ரூபாய் வரை மட்டுமே பொருட்கள் அல்லது சேவைகள் மற்றும் கோரப்படும் இழப்பீடு உள்ள புகார்களை மட்டுமே ஏற்றுக்கொள்கின்ற அதிகாரம் உள்ளது

சுய-தேர்வு கேள்விகள்

கேள்வி 1

IGMS **என்பதை விரிவாக்கவும்.**

I. **காப்பீடு பொது மேலாண்மை அமைப்பு**
II. **இந்திய பொது மேலாண்மை அமைப்பு**
III. **ஒருங்கிணைந்த குறைதீர் மேலாண்மை அமைப்பு**
IV. **நுண்ணறிவுள்ள குறைதீர் மேலாண்மை அமைப்பு**

கேள்வி 2

கீழுள்ளதில் எந்த நுகர்வோர் குறைதீர் முகமை 20 இலட்சம் ரூபாய்கள் மற்றும் 100 இலட்சம் ரூபாய்க்கு இடையே உள்ள நுகர்வோர் புகார்களை கையாள்கிறது?

I. **மாவட்ட ஆணையம்**
II. **மாநில ஆணையம்**
III. **தேசிய ஆணையம்**
IV. **ஜில்லா பரிஷத்**

கேள்வி 3

பின்வருவதில் எது ஒரு செல்லுபடியாகும் நுகர்வோர் புகாருக்கான அடிப்படையாக இருக்க முடியாது?

I. **கடைக்காரர் ஒரு பொருளுக்கு MRP அதாவது அதிகபட்ச சில்லறை விற்பனை விலையைவிட அதிகமான விலையை வசூலிக்கிறார்**
II. **கடைக்காரர் ஒரு பிரிவில் சிறந்த தயாரிப்பை பற்றி வாடிக்கையாளருக்கு ஆலோசனை கூறாமல் இருப்பது**
III. **ஒரு மருந்து பாட்டிலில் அலர்ஜி எச்சரிக்கை வழங்கப்படாதது**
V. **குறைபாடுள்ள பொருட்கள்**

கேள்வி 4

ஒரு வாடிக்கையாளருக்கு காப்பீடு பாலசி தொடர்பான ஒரு புகாரை தாக்கல் செய்ய கீழே உள்ளதில் எது மிகவும் பொருத்தமான தேர்வாக உள்ளது?

I. **போலீஸ்**
II. **உச்ச நீதிமன்றம்**
III. **காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரி**
V. **மாவட்ட நீதிமன்றம்**

கேள்வி 5

கீழே உள்ள அறிக்கையில் எது காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியின் பிராந்திய அதிகார எல்லை குறித்து சரியானதாக உள்ளது?

I. **காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரிக்கு தேசிய அளவில் அதிகார எல்லை உள்ளது**
II. **காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரிக்கு மாநில அளவில் அதிகார எல்லை உள்ளது**
III. **காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரிக்கு மாவட்ட அளவில் அதிகார எல்லை உள்ளது**
IV. **காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரிக்கு குறிப்பிட்ட மாவட்ட வரம்புகள் வரை மட்டுமே அதிகார எல்லை உள்ளது**

கேள்வி 6

காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியிடம் புகாரிடுவது எப்படி தொடங்கப்பட்டது?

I. **புகாரை எழுத்துமூலம் தெரிவிக்க வேண்டும்**
II. **புகார் தொலைபேசி வழியாக செய்யப்பட வேண்டும்**
III. **புகார் வாய்வழியாக அல்லது நேருக்கு நேர் செய்யப்பட வேண்டும்**
IV. **புகார் செய்தித்தாள் விளம்பரம் மூலம் செய்யப்பட வேண்டும்**

கேள்வி 7

ஒரு காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியை அணுகுவதற்காக உள்ள நேர வரம்பு என்ன?

I. **காப்பீட்டு நிறுவனம் மூலம் புகார் நிராகரிக்கப்பட்ட இரண்டு ஆண்டுகளுக்குள்**
II. **காப்பீட்டு நிறுவனம் மூலம் புகார் நிராகரிக்கப்பட்ட மூன்று ஆண்டுகளுக்குள்**
III. **காப்பீட்டு நிறுவனம் மூலம் புகார் நிராகரிக்கப்பட்ட ஓராண்டிற்குள்**

IV. காப்பீட்டு நிறுவனம் மூலம் புகார் நிராகரிக்கப்பட்ட ஒரு மாதத்திற்குள்

கேள்வி 8

காப்பீட்டு குறைதீர் அதிகாரியிடம் புகாரை தொடங்குவதற்கான முன்நிபந்தனையாக பின்வருவதில் எது இல்லை?

I. புகார் ஒரு 'தனிப்பட்ட முறையில்' காப்பீடிற்காக ஒரு தனிப்பட்டவர் மூலம் செய்யப்பட வேண்டும்
II. காப்பீடு நிறுவனம் புகாரை நிராகரித்த தேதியிலிருந்து 1 ஆண்டுக்குள் புகாரை தாக்கல் செய்யவேண்டும்
III. காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியை அணுகும் முன் ஒரு நுகர்வோர் மன்றத்தை அணுக வேண்டும்
IV. மொத்த நிவாரணமாக கோரப்படும் தொகை ரூ .20 லட்சத்திற்குள் இருக்க வேண்டும்.

கேள்வி 9

காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியிடம் புகாரளிப்பதற்காக செலுத்தப்பட வேண்டிய கட்டணம் / விலையாக உள்ளது?

I. ரூ.100 கட்டணம் செலுத்த வேண்டும்
II. எந்த கட்டணம் அல்லது விலையையும் செலுத்த தேவையில்லை
III. நிவாரணமாக கோரப்பட்டதில் 20%-ஐ கட்டணமாக செலுத்த வேண்டும்
IV. நிவாரணமாக கோரப்பட்டதில் 10%-ஐ கட்டணமாக செலுத்த வேண்டும்

கேள்வி 10

ஒரு தனியார் காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு எதிராக புகாரளிக்க முடியுமா?

I. பொது காப்பீட்டு நிறுவனங்களுக்கு எதிராக மட்டும் புகாரளிக்க முடியும்

II. ஆம், தனியார் காப்பீட்டு நிறுவனங்களுக்கு எதிராக புகாரளிக்க முடியும்
III. ஆயுள் துறையில் மட்டுமே தனியார் காப்பீட்டு நிறுவனங்களுக்கு எதிராக புகாரளிக்க முடியும்
IV. ஆயுளில்லாத துறையில் மட்டுமே தனியார் காப்பீட்டு நிறுவனங்களுக்கு எதிராக புகாரளிக்க முடியும்

சுய-தேர்வு கேள்விகளுக்கான பதில்கள்

பதில் 1

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

IGMS ஒருங்கிணைந்த குறை மேலாண்மை அமைப்பு குறிக்கிறது.

பதில் 2

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

மாநில ஆணையம் 20 இலட்சம் ரூபாய்கள் மற்றும் 100 இலட்சம் ரூபாய்க்கு இடையே உள்ள நுகர்வோர் புகார்களை கையாள்கிறது.

பதில் 3

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

கடைக்காரர் ஒரு பிரிவில் சிறந்த தயாரிப்பை பற்றி வாடிக்கையாளருக்கு ஆலோசனை கூறாமல் இருப்பது செல்லுபடியாகும் நுகர்வோர் புகாருக்கான அடிப்படையாக இருக்க முடியாது

பதில் 4

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

காப்பீடு நிறுவனத்தின் அலுவலகம் உள்ள பிராந்திய வரம்பில் செயல்படும் காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியிடம் புகாரளிக்கவேண்டும்.

பதில் 5

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் IV.

காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரிக்கு குறிப்பிட்ட பிராந்திய வரம்புகள் வரை மட்டுமே அதிகார எல்லை உள்ளது

பதில் 6

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியிடம் புகாரை எழுத்துமூலம் தெரிவிக்க வேண்டும்

பதில் 7

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

காப்பீட்டு நிறுவனம் மூலம் புகார் நிராகரிக்கப்பட்ட ஓராண்டிற்குள் முறையீட்டாளர் காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியை அணுக வேண்டும்

பதில் 8

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

காப்பீட்டு குறைதீர் அதிகாரியிடம் புகாரை தொடங்குவதற்கு முன் ஒரு நுகர்வோர் மன்றத்தை அணுகத் தேவையில்லை

பதில் 9

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

காப்பீடு குறைதீர் அதிகாரியிடம் புகாரளிப்பதற்கு எந்த கட்டணமும் / விலையும் இல்லை

பதில் 10

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

ஆம், தனியார் காப்பீட்டு நிறுவனங்களுக்கு எதிராக புகாரளிக்க முடியும்

இணைப்பு

தற்போது இந்தியாவில் செயல்படும் ஆயுள் காப்பீடு நிறுவனங்களின் பட்டியல்

1. பஜாஜ் அலையன்ஸ் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
2. பிர்லா சன் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
3. ஹெச்டிஎப்சி ஸ்டாண்டர்ட் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
4. ஐசிஐசிஐ புருடென்சியல் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
5. ஐஎன்ஜி வைஸ்யா லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
6. லைஃப் இன்சூரன்ஸ் கார்பரேஷன் ஆஃப் இந்தியா
7. மேக்ஸ் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
8. பிஎன்பி மெட்லைஃப் இந்தியா இன்சூரன்ஸ்
9. கோடக் மஹிந்திரா ஓல்ட் மியூச்வல் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
10. எஸ்.பி.ஐ. லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
11. டாடா ஏஐஏ லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
12. ரிலையன்ஸ் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
13. அவிவா லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
14. சஹாரா இந்தியா லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
15. ஸ்ரீராம் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
16. பாரதிஆக்சா லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
17. ஃப்யூச்சர் ஜெனரல்லி இந்தியா லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
18. ஐடிபிஐ பெடரல் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
19. கனரா எச்எஸ்பிசி ஓரியண்டல் பேங்க் ஆஃப் காமர்ஸ் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
20. ஏகான் ரெலிகேர் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
21. டிஎல்எப் பிரமெரிகா லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
22. ஸ்டார் யூனியன் டை-ச்சி லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
23. இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
24. எடல்வைஸ் டோகியோ ஆயுள் இன்சூரன்ஸ்

அத்தியாயம் 4

காப்பீட்டு முகவர்கள் ஒழுங்குமுறை நோக்குகள்

காப்பீட்டு முகவர்கள்

காப்பீட்டு முகவர் நியமன ஒழுங்குமுறைகள் ஏப்ரல் 1, 2016-ல் நடைமுறைக்கு வந்தன.

பின்வரும் வரையறைகள் பொருத்தமானவை ஆகும்.

1. வரையறைகள்:
   1) "சட்டம்" என்பது அவ்வப்போது ஏற்பட்ட திருத்தத்திற்கு உட்பட்டவாறு, காப்பீடு சட்டம், 1938 (1938-ல் 4) என்பதைக் குறிக்கும்
   2) "நியமனக் கடிதம்" என்றால் ஒரு காப்பீட்டு முகவராக செயல்பட ஒரு நபருக்கு ஒரு காப்பீட்டாளர் மூலம் வழங்கப்பட்ட நியமனக் கடிதம் என்று அர்த்தம்.
   3) "மேல்முறையீட்டு அதிகாரி" என்பவர் ஒரு காப்பீட்டு முகவரிடம் இருந்து பெறப்படும் பிரதிநிதித்துவங்கள் மற்றும் முறையீடுகளை பார்த்து மற்றும் அதை தீர்த்து வைக்கும் காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் நியமிக்கப்பட்ட மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட அதிகாரி.
   4) "காப்பீட்டு முகவர்" என்பவர் காப்பீடு வணிகத்தை கோரி மற்றும் பெறுவதற்காக காப்பீட்டாளர் மூலம் நியமிக்கப்பட்ட தனிநபர், இதில் பாலிசியைத் தொடர்தல், புதுப்பித்தல் அல்லது மீட்டெடுத்தல் சம்பந்தப்பட்ட வணிகமும் உட்படுத்தப்படும்.
   5) "ஆணையம்" என்பது காப்பீட்டு ஒழுங்குமுறை மற்றும் வளர்ச்சி ஆணையச் சட்டம், 1999 (1999-ல் 41) என்பதன் பிரிவு 3-ன் முன்னேற்பாடுகளின் கீழ் நிறுவப்பட்ட இந்திய காப்பீட்டு ஒழுங்குமுறை மற்றும் வளர்ச்சி ஆணையத்தைக் குறிக்கும்.
   6) “கலவைக் காப்பீட்டு முகவர்” என்பவர் இரண்டு அல்லது அதிக காப்பீட்டாளர் மூலம் நியமிக்கப்பட்ட ஒரு காப்பீட்டு முகவர், ஆனால் அவர் ஒரு ஆயுள் காப்பீட்டாளர், ஒரு பொது காப்பீட்டாளர், ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டாளர் மற்றும் ஒவ்வொரு மோனோ-லைன் காப்பீட்டாளர்களிலும் ஒன்றிற்காக மட்டுமே வேலை செய்ய முடியும்.

7) "முகவர்களின் மையப்படுத்தப்பட்ட பட்டியல்" என்பது அனைத்து காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் மூலம் நியமிக்கப்பட்ட முகவர்களை பற்றிய அனைத்து விவரங்களை கொண்டு ஆணையம் மூலம் பராமரிக்கப்படும் முகவர் பட்டியலை குறிக்கிறது.

8) "கருப்பு பட்டியலிடப்பட்ட முகவர்களின் மையப்படுத்தப்பட்ட பட்டியல்" என்பது விதிகளை மீறியதாக மற்றும் / அல்லது மோசடி அடிப்படையில் நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரியால் நியமனம் ரத்து செய்யப்பட்டு / இடைநீக்கம் செய்யப்பட்டு, ஆணையம் மூலம் பராமரிக்கப்படும் முகவர் பட்டியலை குறிக்கிறது.

9) "நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரி" என்பவர் ஒரு தனிநபரை காப்பீட்டு முகவராக நியமனம் செய்ய காப்பீட்டு நிறுவனம் மூலம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட அதிகாரி.

10) "தேர்வுக் குழு" என்பது காப்பீட்டு முகவர்களுக்காக வேலை-வாய்ப்பு (pre-recruitment) பரிட்சைகளை நடத்தும் ஆணையத்தால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஒரு நிலையம்.

11) இந்த ஒழுங்குமுறைகளின் நோக்கத்திற்காக "மோனோ-லைன் காப்பீட்டாளர்" என்றால் காப்பீட்டு சட்டம், 1938-இன் பிரிவு பிரிவு 2 (9)-இல் வரையறுக்கப்பட்ட மாதிரி விவசாய காப்பீடு, ஏற்றுமதி கடன் உத்தரவாத வணிகம் போன்ற ஒரு குறிப்பிட்ட சிறப்பு வணிகத்தை செய்கின்ற காப்பீட்டாளர் என்று அர்த்தம்.

12) "படிநிலை சந்தைப்படுத்தல் திட்டம்" என்பது சட்டத்தின் பிரிவு 42A-இல் வரையறுக்கப்பட்ட மாதிரி ஒரு திட்டத்தை குறிக்கிறது.

2. காப்பீட்டாளர் மூலம் காப்பீட்டு முகவரின் நியமனம்:

1) ஒரு காப்பீட்டு முகவராக நியமனம் கோரும் விண்ணப்பதாரர் நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரியிடம் படிவம் I-A-இல் விண்ணப்பத்தை சமர்ப்பிக்க வேண்டும்.

2) நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரி, விண்ணப்பத்தை பெற்றதும், விண்ணப்பதாரர் பின்வருவதை பூர்த்தி செய்திருப்பதை உறுதி செய்துக் கொள்வார்: -

i) எல்லா விதத்திலும் பூர்த்தி செய்த முகமை விண்ணப்பத்தை படிவம் I-A-இல் அளித்திருக்கிறார்;

ii) முகமை விண்ணப்ப படிவத்துடன் நிரந்தர கணக்கு எண் அதாவது PAN விவரங்களை சமர்ப்பித்துள்ளார்;

iii) ஒழுங்குமுறைகள் 6-இன் கீழ் குறிப்பிட்டுள்ள காப்பீட்டு பரீட்சையில் தேர்ச்சி பெற்றுள்ளார்;

iv) ஒழுங்குமுறை 7-இல் குறிப்பிட்டுள்ள எந்த தகுதியின்மையாலும் பாதிக்கப்படவில்லை;

v) காப்பீட்டு வணிகத்தை கோரி மற்றும் முயன்று பெறுவதற்கு தேவையான அறிவு உள்ளது; மற்றும் பாலிசிதார்ர்களுக்கு சேவை வழங்கும் திறனை பெற்றுள்ளார்;

3) நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரி முகமை விண்ணப்பத்தை மிக கவனமாக சரிபார்க்க வேண்டும் மற்றும் விண்ணப்பதாரர் ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட ஆயுள் காப்பீட்டாளர், ஒரு பொது காப்பீட்டாளர், ஒரு உடல்நல காப்பீட்டாளர் மற்றும் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு மோனோ-லைன் காப்பீட்டாளருக்கு மேலே முகமை நியமனம் பெறாததையும் மற்றும் அவர் கருப்பு பட்டியலிடப்பட்ட முகவர்களின் மையப்படுத்தப்பட்ட பட்டியலில் இல்லாததையும் உறுதி செய்வார்.

4) நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரி மேலும் சரிபார்க்க வேண்டியது-

I. மேலே குறிப்பிட்டுள்ள விவரங்களை ஆணையம் மூலம் பராமரிக்கப்படும் விண்ணப்பதாரரின் நிரந்தர கணக்கு எண் அதாவது PAN-டன் மையப்படுத்தப்பட்ட முகவர்கள் பட்டியலில் சரிபார்ப்பார்.

II. ஆணையம் மூலம் பராமரிக்கப்படும் கருப்பு பட்டியலிடப்பட்ட முகவர்களின் மையப்படுத்தப்பட்ட பட்டியலில் விண்ணப்பதாரர் இல்லாததை உறுதி செய்வார்.

5) விண்ணப்பதாரர் மேலுள்ள ஒழுங்குமுறைகளின் அனைத்து நிபந்தைகளுக்கும் இணக்கமாக இருப்பதையும், மற்றும் சட்டத்தின் பிரிவு 42-இன் உட்பிரிவு (3)-இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள எந்த தகுதியின்மையாலும் பாதிக்கப்படவில்லை என்று திருப்தியடைந்த பிறகு, நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரி முகமை விண்ணப்பத்தை செயல்முறைப்படுத்தி மற்றும் விண்ணப்பதாரரிடம் இருந்து அனைத்து ஆவணங்களை பெற்ற 15 நாட்களுக்குள் ஒரு நியமனக் கடிதத்தை விநியோகிப்பதன் அவரை ஒரு காப்பீடு முகவராக நியமனம் செய்வார். நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரி நியமிக்கப்பட்ட முகவருக்கு ஒரு முகமை குறியீடு எண்ணை ஒதுக்குவார் மற்றும் அந்த முகமை

குறியீட்டு எண்ணில் காப்பீட்டாளரின் பெயர் சுருக்கம் முன்னிணையாக சேர்க்கப்படும்.

6) மேலே குறிப்பிட்ட மாதிரி வழங்கப்பட்ட முகமை நியமனக் கடிதத்தில், காப்பீடு முகவரின் நியமனம் மற்றும் செயல்பாடுகளை நிர்வகிக்கும் அனைத்து நிபந்தனைகளும் மற்றும் கீழே விளக்கப்பட்டுள்ள நடத்தை விதிகளும் தரப்பட்டிருக்கும். மேலே குறிப்பிட்டுள்ள நியமனம் செய்யப்பட்ட 7 நாட்களுக்குள் நியமனக் கடிதம் அனுப்பப்பட வேண்டும்.

7) காப்பீட்டு முகவராக நியமிக்கப்பட்ட விண்ணப்பதாரருக்கு, அவர் பிரதிநிதித்துவம் செய்யும் காப்பீட்டாளரின் முகவராக அவரை அடையாளம் காட்டும் ஒரு அடையாள அட்டை, காப்பீட்டாளர் மூலம் வழங்கப்படும்,

8) நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரி விண்ணப்பதாரர் இந்த ஒழுங்குமுறைகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஏதாவது நிபந்தனைகளை நிறைவேற்றாவிட்டால், அந்த விண்ணப்பதாரருக்கு முகமை நியமனத்தை வழங்க மறுத்து விடலாம். விண்ணப்பத்தை பெற்ற 21 நாட்களுக்குள் நியமனம் மறுக்கப்பட்டதற்கான காரணங்களை, நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரி எழுத்து மூலம் விண்ணப்பதாரருக்கு தெரிவிப்பார்.

9) முகமை நியமனத்தை வழங்க மறுத்த நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரியின் முடிவினால் வருந்தும் விண்ணப்பதாரர், மறுபரிசீலனைக்காக காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் நியமிக்கப்பட்ட மேல்முறையீட்டு அதிகாரியிடம் ஒரு மறுபரிசீலனை விண்ணப்பத்தை சமர்ப்பிக்கலாம். காப்பீட்டாளர் விண்ணப்பதாரரின் மறுபரிசீலனை விண்ணப்பத்தைப் பரிசீலிக்க ஒரு மேல்முறையீட்டு அதிகாரியை நியமிப்பார்கள். மேல்முறையீட்டு அதிகாரி விண்ணப்பத்தைப் பரிசீலித்து மற்றும் மறுபரிசீலனை விண்ணப்பத்தை பெற்ற 15 நாட்களுக்குள் இறுதி முடிவை எழுத்து மூலம் தெரிவிப்பார்.

3. காப்பீட்டாளர் மூலம் கலவை காப்பீட்டு முகவரின் நியமனம்:

1) ஒரு 'கலவை காப்பீட்டு முகவராக' நியமனம் கோரும் விண்ணப்பதாரர் "கலவை முகமை விண்ணப்ப படிவம் I-B-இல், அந்தந்த ஆயுள், பொது, உடல்நல காப்பீட்டாளர் அல்லது மோனோ-லைன் காப்பீட்டாளரின் நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரியிடம், ஒரு

விண்ணப்பத்தை சமர்ப்பிக்க வேண்டும். அந்தந்த காப்பீட்டாளர்களின் நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரி மேலே விவரிக்கப்பட்ட முறை மற்றும் செயல்முறைப்படி விண்ணப்பத்தை கையாள்வார்.

4. காப்பீடு முகமை பரீட்சை: -

1) விண்ணப்பதாரர் ஒரு காப்பீட்டு முகவராக நியமனத்திற்கு தகுதி பெற ஆணையம் விதித்துள்ள பாடத்திட்டங்களின்படி ஆயுள், பொது, அல்லது உடல்நலக் காப்பீட்டு பாடங்களில், தேர்வுக் குழு நடத்தும் காப்பீடு முகமை பரீட்சையில் தேர்ச்சி பெறவேண்டும். முகமை தேர்வில் தேர்ச்சி பெற போதுமான காப்பீடு அறிவை விண்ணப்பதாரர் பெற, தேவையான உதவி மற்றும் வழிகாட்டலை காப்பீட்டாளர் வழங்க வேண்டும்.

2) மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள காப்பீடு முகமை பரீட்சையில் வெற்றி பெறும் விண்ணப்பதாரருக்கு தேர்வுக் குழு மூலம் ஒரு பாஸ் சான்றிதழ் வழங்கப்படும். முதல் முறையாக ஒரு காப்பீட்டு முகவராக நியமனம் கோரும் நோக்கத்திற்கு, தேர்வுக் குழு மூலம் வழங்கப்பட்ட பாஸ் சான்றிதழ் பன்னிரண்டு மாதங்களுக்கு நடப்பில் இருக்கும்.

1) மேலே குறிப்பிட்டுள்ள காப்பீடு முகமை தேர்வில் தகுதி பெற்று மற்றும் தேர்வுக்குழு மூலம் வழங்கப்பட்ட செல்லுபடியாகும் பாஸ் சான்றிதழை வைத்துள்ள விண்ணப்பதாரர்கள் மட்டுமே முகவர்களாக நியமனம் செய்வதற்காக கருதப்படுவார்கள்.

5. ஒரு காப்பீடு முகவராக செயல்பட தகுதியின்மை: தகுதியின்மை நிபந்தனைகள் சட்டத்தின் பிரிவு 42 (3) கீழ் கூறப்பட்டுள்ளபடி இருக்கும்.

6. நடத்தை விதி

1) ஒவ்வொரு முகவரும் இந்த ஒழுங்குமுறைகளின் கீழே குறிப்பிட்டுள்ள நடத்தை விதிகளுடன் இணங்கி நடக்க வேண்டும்:-

1. ஒவ்வொரு காப்பீட்டு முகவரும், ---

i) தன்னையும் மற்றும் அவர் காப்பீட்டு முகவராக உள்ள காப்பீட்டாளரின் அடையாளத்தையும் காட்ட வேண்டும்;

ii) கோரினால் வாய்ப்பாளரிடம் தனது அடையாள அட்டை மற்றும் முகமை நியமனக் கடித்தத்தை காட்டவேண்டும்;

iii) வழங்கப்படும் காப்பீட்டு தயாரிப்புகளுக்கு தேவைப்படும் தகவல்களை விரிவாக கூறவேண்டும்; மற்றும் ஒரு காப்பீட்டுத்

தயாரிப்பை பரிந்துரை செய்யும்போது வாய்ப்பாளரின் தேவைகளை மனதில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டும்;

iv) காப்பீடு முகவர் ஒரே மாதிரி தயாரிப்புகளை வழங்கும் ஒன்றிற்கு மேற்பட்ட காப்பீட்டாளர்களை பிரதிநிதித்துவம் செய்யும்போது, அவர் எந்த வித சார்பும் காட்டாமல் அனைத்து காப்பீட்டாளர்களின் தயாரிப்புகளை பற்றியும் மற்றும் பாலிசிதாரரின் குறிப்பிட்ட தேவைகளுக்கு மிகவும் ஏற்ற தயாரிப்பை பற்றியும் ஆலோசனை கூறவேண்டும்;

v) வாய்ப்பாளர் கேட்கும் பட்சத்தில், விற்பனை செய்யப்படும் காப்பீட்டு பாலிசியின் மூலம் கிடைக்கும் கமிஷன் வீதங்களைப் பற்றி கூறவேண்டும்;

vi) விற்பனைக்காக வழங்கப்படும் காப்பீட்டுத் தயாரிப்புக்காக காப்பீட்டாளர் வசூலிக்கும் ப்ரீமியம் தொகையை தெரிவிக்க வேண்டும்;

vii) காப்பீட்டாளருக்கு முன்மொழிவு வடிவத்தில் தேவைப்படும் தகவல்களின் தன்மையையும், ஒரு காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தை மேற்கொள்வதில் தகவலை வெளியிடுவதன் முக்கியத்துவத்தையும் பற்றி வாய்ப்பாளரிடம் விளக்க வேண்டும்;

viii) வாய்ப்பாளரிடம் எதிர்மாறான பழக்கங்கள் அல்லது தொடர்ச்சியற்ற வருமானம் ஆகியவற்றைப் பற்றி காப்பீட்டாளரிடம் “காப்பீட்டு முகவர்களின் ரகசிய அறிக்கை” எனப்படும் அறிக்கை வடிவத்தில் தெரிவிக்கவேண்டும் அதாவது இது, காப்பீட்டாளரிடம் சமர்ப்பிக்கப்படும் ஒவ்வொரு முன்மொழிவுடனும் அளிக்கப்படவேண்டும், மற்றும் வாய்ப்பாளரைப் பற்றித் தேவையான விசாரணைகளை செய்துவிட்டு, முன்மொழிவை ஏற்றுக்கொள்வதற்கு காப்பீடு ஏற்பளிப்பாளரின் தீர்மானத்தை பாதிக்க வைக்கும் முக்கிய உண்மைகளை பற்றியும் தெரிவிக்கவேண்டும்;

ix) காப்பீட்டாளரிடம் முன்மொழிவு படிவத்தை பதிவு செய்யும்போது தேவையான ஆவணங்களை பெற்றுக்கொள்ளவும் மற்றும் முன்மொழிவை பூர்த்தி செய்வதற்காக காப்பீட்டாளரால் அடுத்தடுத்து கேட்கப்படும் வேறு ஆவணங்களையும் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும்;

x) ஒவ்வொரு வாய்ப்பாளரிடமும், வாரிசு நியமனம் செய்யுமாறு ஆலோசனை கூற வேண்டும்

xi) காப்பீட்டாளர் மூலம் முன்மொழிவின் ஏற்பு அல்லது மறுப்பை உடனடியாக வாடிக்கையாளரிடம் தெரிவிக்க வேண்டும்;

xii) நியமனதாரர்களை நியமித்தல் அல்லது ஒதுக்கீடு செய்தல் அல்லது முகவரி மாற்றம் அல்லது விருப்பத்தேர்வுகள் போன்றவற்றை செய்தல் ஆகியவற்றுக்காக ஒவ்வொரு தனிப்பட்ட பாலிசிதாரருக்கும் ஆலோசனை வழங்க வேண்டும், உதவி தேவைப்பட்டால் வழங்க வேண்டும்;

xiii) பாலிசிதாரர்கள் அல்லது இழப்பீடு கோருபவர்கள் அல்லது பலன் பெறுபவர்களுக்கு, காப்பீட்டாளரிடமிருந்து ஈடு கோரிக்கைகளை பெறுவதற்கான தேவைகளை பூர்த்திசெய்வதற்கு போதுமான உதவியை அளிக்கவேண்டும்;

2) எந்த காப்பீட்டு முகவரும் செய்யக்கூடாதவை, ----

i) ஒரு செல்லத்தக்க உரிமம் இல்லாமல் காப்பீட்டு வணிகத்தை கோரவோ அல்லது பெறவோ முடியாது;

ii) முன்மொழிவு படிவத்தில் முக்கியத் தகவல்களை தவிர்க்குமாறு வாய்ப்பாளரிடம் கூறமுடியாது;

iii) முன்மொழிவு படிவத்தில் அல்லது காப்பீட்டாளரிடம் முன்மொழிவை ஒப்புக்கொள்வதற்காக கொடுக்கப்படும் ஆவணங்களில் தவறான தகவல்கள் தருமாறு வாய்ப்பாளரை தூண்டக்கூடாது;

iv) எந்த சூழ்நிலையிலும் காப்பீடு பாலிசிகளின் அழைப்பு விடுத்தலுக்காக படிநிலை சந்தைப்படுத்துதலை மேற்கொள்ளக் கூடாது மற்றும்/அல்லது எந்த வாய்ப்பாளர்/பாலிசிதாரரையும் படிநிலை சந்தைப்படுத்துதல் திட்டத்தில் சேர்த்துவிடக் கூடாது.

v) வாய்ப்பாளரிடம் மரியாதையற்ற முறையில் நடந்துகொள்ளக்கூடாது;

vi) வேறு காப்பீட்டு முகவரால் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட எந்த ஒரு முன்மொழிவிலும் தலையிடக்கூடாது;

vii) அவருடைய காப்பீட்டாளரால் அளிக்கப்படுவதைத் தவிர வித்தியாசமான விலைகள், பயன்கள், விதிமுறைகளையும் வரையறைகளையும் வழங்கக்கூடாது;

viii) ஒரு காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தின் மூலம் பலன் பெறுபவரிடமிருந்து எந்த பங்கையும் கேட்கவோ பெறவோ கூடாது;

ix) ஒரு பாலிசிதாரரை தற்போதுள்ள பாலிசியை நிறுத்துமாறு கூறி மூன்று வருடங்கள் முடிவதற்கு முன் ஒரு புதிய முன்மொழிவை துவங்குமாறு கூறக்கூடாது;

x) ஒரு நியமிக்கப்பட்ட நபரால் ஏற்கனவே உள்ள உரிமம் ரத்து செய்யப்பட்டால், மற்றும் ரத்து செய்து ஐந்து வருடங்கள் ஆகாவிட்டால், ஒரு காப்பீட்டு முகவராக செயல்படுவதற்காக புதிய உரிமத்திற்கு விண்ணப்பிக்கக்கூடாது;

xi) எந்த ஒரு காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் நிர்வாகியாகவோ அல்லது இயக்குநராகவோ இருக்கக் கூடாது;

3) ஒவ்வொரு காப்பீட்டு முகவரும், ஏற்கனவே பெறப்பட்ட காப்பீட்டு வணிகத்தை தக்க வைப்பதற்காக, நிர்ணயிக்கப்பட்ட நேரத்திற்குள் பாலிசிதாரர்களின் ப்ரீமியம் பெறப்படுவதை உறுதிசெய்யும் ஒவ்வொரு முயற்சியையும் பாலிசிதாரருக்கு அளிக்கப்படும் வாய்வழி மற்றும் எழுத்துபூர்வ அறிவிப்பின் மூலம் மேற்கொள்ள வேண்டும்;

4) காப்பீட்டு சட்டம், 1938 மற்றும் அதன் கீழ் கொண்டு வரப்பட்ட ஒழுங்குமுறைகளில் உள்ள முன்னேற்பாடுகளுக்கு முரணாக செயல்படுகின்ற காப்பீட்டு முகவர், பத்தாயிரம் ரூபாய் வரை அபராதத்திற்கு உட்படலாம். மேலும் காப்பீட்டு முகவராக செயல்பட அனுமதியில்லாத அல்லது இந்தியாவில் காப்பீடு வணிகம் செய்ய அனுமதியில்லாத நபரை காப்பீட்டு முகவராக நியமிக்கும் எந்த காப்பீட்டு நிறுவனமும் அல்லது அவர் சார்பாக நடக்கும் எந்த நபரும் ஒரு கோடி ரூபாய் வரை அபராதத்திற்கு உட்படலாம்.

5) இந்த ஒழுங்குமுறைகளின் கீழ், காப்பீட்டாளருக்காக வேலை செய்யும் அனைத்து காப்பீட்டு முகவர்கள் மூலம் செய்யப்படும் குறிப்பிட்டுள்ள நடத்தை விதியின் மீறல் உள்ளிட்ட செயல்பாடுகள் மற்றும் புறக்கணிப்புகளுக்கு காப்பீட்டாளரே பொறுப்பாவார். மேலும் இது ஒரு கோடி ரூபாய் வரையான ஒரு அபராதத்திற்கு உட்படலாம்.

7. ஒரு முகவரின் நியமனத்தின் இடை நீக்கம்:

1) தேவையான அறிவிப்பு தந்துவிட்டு மற்றும் அவரின் கருத்து கேட்கப்படுவதற்காக ஒரு நியாயமான வாய்ப்பை வழங்கிய பின்னர் ஒரு முகவரின் உரிமம் ரத்து அல்லது இடை நீக்கம் செய்யப்படலாம்

i) காப்பீட்டு சட்டம், 1938-ன் விதிகள் (1938-இல் 4), காப்பீட்டு ஒழுங்குமுறை மற்றும் மேம்பாட்டு ஆணைய சட்டம், 1999 (1999-

இல் 41) அல்லது அவ்வப்போது திருத்தப்படும் அதன் கீழுள்ள விதிகள் அல்லது ஒழுங்குமுறைகளை மீறினால்;

ii) ஒழுங்குமுறை 8-இல் குறிப்பிடப்பட்ட நடத்தை விதிகள் மற்றும் அவ்வப்போது ஆணையத்தால் வெளியிடப்பட்ட அறிவுரைகளுக்கு இணக்கமாக நடந்திருக்காவிட்டால.

iii) நியமன விதிமுறைகளை மீறியிருந்தால்.

iv) ஒரு முகவராக அவரது நடவடிக்கைகள் தொடர்பாக, காப்பீட்டாளர் அல்லது ஆணையத்திற்கு தேவைப்பட்ட எந்தத் தகவலையும் தர தவறினாலோ;

v) ஆணையத்தால் வழங்கப்பட்ட வழிகாட்டல்களுக்கு இணக்கமாக இல்லை;

vi) காப்பீட்டு முகவராக நியமனம் பெறுவதற்காக தவறான அல்லது பொய்யான தகவல்களை தந்து; சமர்ப்பித்த விண்ணப்பத்தில் அல்லது நியமனம் செல்லுபடியாகும் காலத்தில் முக்கிய உண்மைகளை மறைக்கவோ அல்லது வெளியிடாமல் இருந்திருந்தால்;

vii) காப்பீட்டாளர் / ஆணையத்திற்கு தேவைப்பட்ட கால இடைவெளிகளில் வருமான கணக்கை சமர்ப்பிக்கவில்லை;

viii) ஆணையம் மூலம் மேற்கொள்ளப்படும் எந்தவொரு ஆய்வு அல்லது விசாரணைக்கும் ஒத்துழைக்கவில்லை;

ix) பாலிசிதாரர்களின் புகார்களை பெற அல்லது தீர்க்க தவறினார் அல்லது இந்த சார்பில் ஆணையத்திற்கு திருப்திகரமான பதிலை கொடுக்க முடியவில்லை;

x) நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ காப்பீட்டாளர் சார்பாக பாலிசிதாரர்கள் / வாய்ப்பாளர்களிடம் வசூலிக்கும் ப்ரீமியங்கள் / ரொக்கத்தை கையாடல் செய்து மோசடி செய்கிறார். எனினும் இந்த முன்னேற்பாடு காப்பீட்டாளர் மூலம் குறிப்பிட்ட அங்கீகாரம் இல்லாமல் ஒரு முகவருக்கு ரொக்கம்/ ப்ரீமியம் வசூலிக்க அனுமதிப்பதில்லை.

8. முகமை ரத்திற்கான செய்முறை:

காப்பீட்டு முகவரின் முகமை நிறுவனத்தின் ரத்தை பற்றி இறுதி ஆணை வழங்கப்பட்டதும், அந்த இறுதி ஆணையை பெற்ற தேதியில் இருந்தே, அவர் காப்பீட்டு முகவராக செயல்பட முடியாது.

9. இடை நிறுத்தம்/ முகமை நியமனம் ரத்தாவதன் விளைவு.-

1) இடை நிறுத்தம் மற்றும் முகமை ரத்து தேதியிலிருந்து தொடங்கி, காப்பீட்டு முகவர், ஒரு காப்பீட்டு முகவராக செயல்பட முடியாது.

I. இந்த ஒழுங்குமுறைகளின்கீழ் நியமனம் ரத்தாக விட்ட முகவரிடமிருந்து, ரத்தான இறுதி ஆணை வழங்கப்பட்ட 7 நாட்களுக்குள், காப்பீட்டாளர் முகவரிடம் இருந்து நியமனக்கடிதம் மற்றும் அடையாள அட்டையை திரும்ப வாங்குவார்.

II. இடை நீக்கம் / ரத்து செய்யப்பட்ட முகவரை காப்பீட்டாளர் தடை செய்துவிட்டதும், ஆணையம் மூலம் பராமரிக்கப்படும் கருப்பு பட்டியலின் தரவுதளம் மற்றும் ஆணையம் மூலம் பராமரிக்கப்படும் முகவர்களின் மையப்படுத்தப்பட்ட பட்டியலின் தரவுதளத்தில், இடை நீக்கம் / ரத்தின் ஆணை வழங்கப்பட்டதும், ஆன்லைன் முறைமையில் அவர் விவரங்களை உடனடியாக உள்ளிடுவார்.

III. ஒழுங்கு நடவடிக்கை முடிந்தப் பிறகு, நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரி மூலம் பேசும் ஆணை வழங்குவதன் மூலம், ஏதாவது முகவரின் இடைநீக்கம் ரத்து செய்யப்பட்டால், அத்தகைய முகவரின் இடைநீக்கம் ரத்தாகிய பேசும் ஆணை வழங்கப்பட்டவுடன், முகவர்கள் கறுப்புப்பட்டியலில் இருந்து அந்த முகவரின் விவரங்கள் நீக்கப்படும்.

IV. காப்பீட்டாளர் மற்ற காப்பீட்டு நிறுவனங்களுக்கும், அதாவது முகவர் பிரதிநிதித்துவம் செய்யும் ஆயுள், அல்லது பொது காப்பீட்டாளர் அல்லது உடல்நல காப்பீட்டாளர் அல்லது மோனோ-லைன் காப்பீட்டாளருக்கும், அவர்கள் ரிகார்டுகளுக்காக மற்றும் தேவையான நடவடிக்கை எடுப்பதற்காக, காப்பீடு முகவருக்கு எதிராக மேற்கொள்ளப்பட்ட நடவடிக்கையை தெரிவிப்பார்.

10. ஒரு காப்பீட்டு முகவர் மூலம் நியமனத்தின் ராஜிநாமா/ஒப்புவிப்பு விஷயத்தில் பின்பற்ற வேண்டிய நடைமுறை:

1) ஒரு காப்பீட்டாளர் மூலம் நியமிக்கப்பட்ட ஒரு காப்பீட்டு முகவர் அவரது காப்பீட்டு முகமையை தன் காப்பீட்டாளிடமே திரும்பி ஒப்புவிக்க விரும்பினால், அவர் தற்போது பிரதிநிதித்துவம் செய்யும் காப்பீட்டாளரின் நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரியிடம் அவர் தனது

நியமனக் கடிதம் மற்றும் அடையாள அட்டையை ஒப்புவிக்கவேண்டும்.

2) ராஜினாமா அல்லது நியமனத்தை ஒப்புவித்த தேதியிலிருந்து 15 நாட்களுக்குள் படிவம் I-C-இல் காப்பீட்டாளர் நிறுத்துதல் சான்றிதழை வழங்க வேண்டும்.

3) நியமனத்தை ஒப்புவித்துவிட்ட ஒரு காப்பீட்டு முகவர் மற்ற காப்பீட்டு நிறுவனங்களில் புதிய நியமனத்தை கோரலாம். அந்த மாதிரி வழக்கில், முகவர் அவரது முந்தைய முகமையை பற்றி அனைத்து விவரங்களையும் புதிய காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு அளிக்கவேண்டும் மற்றும் முந்தைய காப்பீட்டாளர் மூலம் படிவம் I-C-இல் வழங்கப்பட்ட நிறுத்துதல் சான்றிதழை, தனது முகமை விண்ணப்பப் பத்திரத்துடன் புதிய காப்பீட்டு நிறுவனத்திடம் சமர்ப்பிக்க வேண்டும்.

4) முந்தைய காப்பீட்டாளர் மூலம் நிறுத்துதல் சான்றிதழ் வழங்கப்பட்ட தேதியிலிருந்து தொண்ணூறு நாட்களுக்கு பிறகு மேலே குறிப்பிடப்பட்ட காப்பீட்டு முகமை விண்ணப்பத்தை புதிய காப்பீட்டாளர் பரிசீலிக்க வேண்டும்.

11. காப்பீட்டாளர் மூலம் முகவர்கள் நியமனத்திற்கான பொது நிபந்தனைகள்:

1) காப்பீட்டு முகமை விஷயங்களுக்காக காப்பீட்டாளர் 'வாரியம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட கொள்கை' என்பதை உருவாக்கி மற்றும் ஒவ்வொரு ஆண்டும் மார்ச் 31-ற்கு முன் ஆணையத்திடம் அதை தாக்கல் செயவார். 'வாரியம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட கொள்கை' மூலம் செய்ய வேண்டிய வழிமுறைகள் காப்பீட்டாளர் மூலம் உருவாக்கப்படும்.

2) இந்த சட்டத்தில் உள்ள முன்னேற்பாடுகளுக்கு முரணாக காப்பீட்டு முகவராக செயல்படுகின்ற எந்த நபரும், பத்தாயிரம் ரூபாய் வரை அபராதத்திற்கு உட்படலாம்.

3) எந்த காப்பீட்டு நிறுவனமும் அல்லது அவர் சார்பாக நடக்கும் எந்த பிரதிநிதியும், காப்பீட்டு முகவராக செயல்பட அனுமதியில்லாத அல்லது இந்தியாவில் காப்பீடு வணிகம் செய்ய அனுமதியில்லாத நபரை காப்பீட்டு முகவராக நியமித்தால், ஒரு கோடி ரூபாய் வரை அபராதத்திற்கு உட்படலாம்.

4) **எந்த காப்பீட்டாளரும், காப்பீடு சட்டங்கள் (திருத்தம்), 2015 தொடங்கியதற்கு பிறகு எந்த முதன்மை முகவர், முக்கிய முகவர் மற்றும் சிறப்பு முகவரை நியமிக்கவோ மற்றும் அவர்கள் மூலம் இந்தியாவில் எந்த காப்பீடு வணிகத்தையும் செய்யக் கூடாது.**
5) **எந்த நபரும், நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ அல்லது ஒரு தூண்டுதலாக, எந்த நபரையும் படிநிலை சந்தைப்படுத்தல் திட்டத்தின் மூலம் ஒரு காப்பீட்டு பாலிசியை எடுக்குமாறு அல்லது புதுப்பிக்குமாறு அல்லது தொடருமாறு அனுமதிக்கவோ அல்லது அனுமதிக்கும் வாய்ப்பையோ தரக்கூடாது.**
6) **இந்த சார்பில், அங்கீகரிக்கப்பட்ட அதிகாரியின் மூலம் ஆணையம், பொருத்தமான போலீஸ் அதிகாரிகளிடம் படிநிலை விற்பனை திட்டங்களுடன் தொடர்புடைய நிறுவனம் அல்லது நபர்களை பற்றி புகாரளிக்கலாம்.**
7) **ஒவ்வொரு காப்பீட்டாளரும் மற்றும் காப்பீட்டு முகவர்களை காப்பீட்டாளர் சார்பாக நியமிக்கும் நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரியும், அவர்கள் மூலம் நியமிக்கப்பட்ட ஒவ்வொரு காப்பீட்டு முகவரின் பெயர் மற்றும் முகவரி, அந்த காப்பீட்டு முகவரின் நியமனம் தொடங்கிய தேதி, மற்றும் இருந்தால், அவர் நியமனம் நிறுத்தப்பட்ட தேதி ஆகிய விவரங்களை காட்டும் பதிவேடை பராமரிப்பார்.**
8) **காப்பீட்டு முகவர் நியமனத்தில் இருக்கும் வரை மற்றும் நியமனம் நிறுத்தப்பட்டதில் இருந்து ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு, மேலே குறிப்பிட்டுள்ள பதிவுகள் காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் பராமரிக்கப்பட வேண்டும்.**

அத்தியாயம் 5

ஆயுள் காப்பீட்டின் சட்டரீதியான கொள்கைகள்

அத்தியாய அறிமுகம்

இந்த அத்தியாயத்தில், ஆயுள் காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தை கட்டுப்படுத்தும் ஆக்கக்கூறுகளை பற்றி நாம் விவாதிக்கிறோம். இந்த அத்தியாயம் ஆயுள் காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தின் சிறப்பு அம்சங்களைப் பற்றியும் விளக்குகிறது.

கற்பதற்கான குறிக்கோள்கள்

A. **காப்பீடு ஒப்பந்தம் - சட்ட அம்சங்கள் மற்றும் சிறப்பு அம்சங்கள்**

A. *காப்பீடு ஒப்பந்தம் - சட்ட அம்சங்கள் மற்றும் விசேஷ அம்சங்கள்*

1. காப்பீடு ஒப்பந்தம் - சட்ட அம்சங்கள்

i. காப்பீடு ஒப்பந்தம்

இதன்படி காப்பீட்டு நிறுவனம் ப்ரீமியம் என அழைக்கப்படும் ஒரு விலை அல்லது கருதுகை மூலம் குறிப்பிட்ட அபாயங்களுக்கு எதிராக நிதி பாதுகாப்பை வழங்க ஒப்புக்கொள்வதாக ஒரு ஒப்பந்த உடன்பாடு மூலம் ஏற்றுக்கொள்கிறது. ஒப்பந்த உடன்படிக்கை ஒரு காப்பீடு பாலிசி வடிவில் செய்யப்படுகிறது.

ii. ஒரு காப்பீடு ஒப்பந்தத்தின் சட்ட அம்சங்கள்

நாம் இப்போது ஒரு காப்பீடு ஒப்பந்தத்திற்கு சம்பந்தப்பட்ட சில அம்சங்களை பார்த்துவிட்டு பின்னர் பொதுவாக காப்பீட்டு ஒப்பந்தங்களை கட்டுப்படுத்தும் சட்ட கொள்கைகளை பற்றியும் கருதுவோம்.

முக்கியமானவை

ஒப்பந்தம் என்பது இரு கட்சிகள் இடையே சட்டத்தால் அமல்படுத்தப்பட்ட உடன்பாடாக இருக்கிறது. இந்திய ஒப்பந்த சட்டம் , 1872-**இன்** (Indian Contract Act, 1872) **விதிமுறைகள் காப்பீட்டு ஒப்பந்தங்கள் உட்பட இந்தியாவில் உள்ள அனைத்து ஒப்பந்தங்களையும் நிர்வகிக்கிறது.**

காப்பீட்டு ஒப்பந்தம் என்பது இரு கட்சிகள் இடையே ஏற்படும் ஒப்பந்தம், அதாவது, காப்பீட்டாளர் எனப்படும் நிறுவனம், மற்றும் பாலிசிதாரராக உள்ள காப்பீடு பெறுபவருக்கும் மத்தியில் உள்ள உடன்பாடாகும் மற்றும் இது இந்திய ஒப்பந்தங்கள் சட்டம், 1872-**இன் விதிகளுக்கு உட்பட்டது.**

படம் 1 **காப்பீட்டு ஒப்பந்தம்**

iii. **செல்லுபடியாகும் ஒப்பந்தத்தின் ஆக்கக்கூறுகள்**

படம் 2 செல்லுபடியாகும் ஒப்பந்தத்தின் ஆக்கக்கூறுகள்

செல்லுபடியாகும் ஒப்பந்தத்தின் ஆக்கக்கூறுகள் பின்வருமாறு:

i. **அளித்தல் மற்றும் ஏற்றுக்கொள்ளுதல்** (Offer and acceptance):

ஒரு நபர் மற்றொருவரிடம் எதையாவது செய்ய அல்லது செய்யாமல் இருப்பதற்காக அவரது ஒப்புதலை பெற, தனது

விருப்பத்தை குறிப்பிடும்போது, அவர் வாய்ப்பை அளிப்பதாக அல்லது முன்மொழிவதாக கூறப்படுகிறது. பொதுவாக, வாய்ப்பு முன்மொழிபவர் மூலம் அளிக்கப்பட்டு, மற்றும் ஏற்பு காப்பீட்டு நிறுவனம் மூலம் செய்யப்படுகிறது.

வாய்ப்பு யாரிடம் அளிக்கப்படுகிறதோ, அதற்கு அதற்கு தனது இசைவு தந்ததும், அது ஏற்கப்பட்டதாக கருதப்படும். அதனால், ஒரு முன்மொழிவை ஏற்றதுமே, அது ஒரு வாக்குறுதி ஆகிறது. ஏற்கப்பட்டது முன்மொழிபவருக்கு தெரிவிக்கப்பட வேண்டும், அதன் விளைவாக ஒப்பந்தம் உருவாகிறது.

ஒரு முன்மொழிபவர் காப்பீட்டு திட்டத்தின் விதிகளை ஏற்றுக்கொண்டு, மற்றும் வைப்பு தொகையை, செலுத்தி தனது இசைவை தெரிவிக்கிறார், இந்த தொகை முன்மொழிவு ஏற்கப்பட்டவுடன், முதல் ப்ரீமியமாக மாற்றப்பட்டுவிடும், மற்றும் முன்மொழிவு ஒரு பாலிசியாகி விடுகிறது.

ஏதாவது நிபந்தனை வைக்கப்பட்டால், அது எதிர் வாய்ப்பாக மாறுகிறது.

பாலிசி பத்திரம் ஒப்பந்தத்தின் ஆதாரமாகிறது.

ii. கருதுகை

இதற்கு அர்த்தம், இந்த ஒப்பந்தம் இருகட்சிகளுக்கும் பரஸ்பர லாபத்தை கொண்டிருக்க வேண்டும். ப்ரீமியம் தான் பாலிசிதாரரின் பக்கத்தில் வரும் கருதுகை அதாவது பங்கு மற்றும் இழப்பீடுகளை தருகின்ற வாக்குறுதி, காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் கருதுகை அதாவது பங்கு.

iii. கட்சிகள் இடையே உடன்பாடு

இரு கட்சிகளுமே ஒரே அர்த்தத்தில், ஒரே விஷயத்தை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும். வேறு வார்த்தைகளில் கூறுவதானால், இரு கட்சிகளுக்கும் இடையே ஒருமித்த அதாவது கருத்தொருமித்தல் -“consensus ad-idem” இருக்க வேண்டும். காப்பீட்டு நிறுவனம் மற்றும் பாலிசிதாரர் இருவருமே ஒரே அர்த்தத்தில் ஒரே விஷயத்தை ஒப்புக்கொள்ள வேண்டும்.

iv. **தடையற்ற ஒப்புதல்**

ஒரு ஒப்பந்தத்தில் நுழையும் போது தடையற்ற ஒப்புதல் இருக்க வேண்டும்.

பின்வரும் காரணங்களால் ஏற்கபடாத போது ஒப்புதல் தடையற்றதாக கூறப்படுகிறது-

- ✓ **அச்சுறுத்தல்**
- ✓ **தகாத ஆதிக்கம்**
- ✓ **மோசடி**
- ✓ **திரித்துக்கூறுதல்**
- ✓ **தவறு**

ஒரு உடன்பாட்டிற்கு அச்சுறுத்தல், மோசடி அல்லது திரித்துக்கறுதல் மூலம் ஏற்படும் போது, உடன்பாடு சட்டப்படி செல்லுபடியாகாது.

v. **கட்சிகளின் தகுதி**

ஒப்பந்தம் செய்கின்ற இரு கட்சிகளும் ஒப்பந்தத்தில் நுழைய சட்டபூர்வமாக தகுதிப் பெற்றிருக்க வேண்டும். முன்மொழிவில் கையெழுத்திடும் நேரத்தில் பாலிசிதாரர் மேஜராக அதாவது வயதுவந்தவராக இருக்கவேண்டும் மற்றும் சித்தநலம் உள்ளவராக இருக்க வேண்டும் மற்றும் சட்டத்தின் கீழ் தகுதிநீக்கம் பெற்றவராக இருக்கக்கூடாது. உதாரணமாக, சிறார்களால் (minors) **காப்பீட்டு ஒப்பந்தங்களில் நுழைய முடியாது.**

vi. **சட்ட உரிமை**

ஒப்பந்தத்தில் உள்ளது சட்டப்படி இருக்கவேண்டும். உதாரணமாக, கடத்தல் பொருட்களுக்கு எந்த காப்பீடும் கிடைக்காது. விஷயம் அல்லது கருதுகை சட்டவிரோதமாக உள்ள எந்த உடன்பாடுமே சட்டப்படி செல்லுபடியாகாது. ஒரு காப்பீடு ஒப்பந்தத்தின் விஷயம் ஒரு சட்டப்பூர்வமான விஷயம் ஆகும்.

முக்கியமானவை

i. அச்சுறுத்தல்- இதில் குற்ற வழிமுறைகள் மூலம் அழுத்தத்தை தருவது அடங்கும்.

ii. தகாத ஆதிக்கம்-மற்றொருவர் மீது ஆதிக்கம் செலுத்த முடிகின்ற ஒரு நபர், தகாத ஆதாயத்தை பெற தனது நிலை, செல்வாக்கு அல்லது அதிகாரத்தை பயன்படுத்தும் போது.

iii. மோசடி-ஒரு நபர், அவர் அல்லது அவள் உண்மை என்று நம்பாததை எடுத்துரைத்து தவறான நம்பிக்கையை ஏற்படுத்த மற்றொருவரை தூண்டி விடும்போது. இது உண்மைகளை வேண்டுமென்றே மறைப்பதால் அல்லது தவறாக எடுத்துரைப்பதால் ஏற்படலாம்.

iv. தவறு- ஒரு நிகழ்வை பற்றிய தீர்ப்பு அல்லது விளக்கத்தில் தவறு. இதனால் ஒப்பந்தம் செய்யப்படும் விஷயத்தை பற்றிய புரிதல் மற்றும் உடன்பாட்டில் தவறு ஏற்படலாம்

3

2. காப்பீட்டு ஒப்பந்தம் - சிறப்பு அம்சங்கள்

i) உபரிமா ஃபைட்ஸ் அல்லது உன்னத நன்னம்பிக்கை (Uberrima Fides or Utmost Good Faith)

இந்த காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தின் அடிப்படை கோட்பாடுகளில் ஒன்றாகும். இது உபரிமா ஃபைட்ஸ் (uberrima fides) என்றும் அழைக்கப்படும், இதற்கு ஒப்பந்தத்தில் ஈடுபட்ட ஒவ்வொரு கட்சியும் காப்பீடு விஷயத்திற்கு தொடர்பான அனைத்து அடிப்படை உண்மைகளையும் தானாகவே வெளியிட வேண்டும் என்று அர்த்தம்

நன்னம்பிக்கைக்கும் உன்னத நன்னம்பிக்கைக்கும் இடையே வித்தியாசம் உள்ளது. பொதுவாக அனைத்து வணிகரீதியான ஒப்பந்தங்களும் அவர்களுடைய பரிவர்த்தனையில் நன்னம்பிக்கையைப் பின்பற்ற வேண்டும் என்றும் பொய்யோ

ஏமாற்றோ இருக்கக் கூடாது என்றும் எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. நன்னம்பிக்கையைப் பின்பற்றும் கடமையைத் தவிர வாங்குபவருக்கு ஒப்பந்தத்தின் ஷரத்துக்களைப் பற்றிய எந்த ஒரு தகவலையும் வெளிப்படுத்தும் கடமை விற்பவருக்கு இல்லை.

இங்கு பின்பற்றப்படும் விதி "கவியட் எம்டர்" (Caveat Emptor) அதாவது 'வாங்குநர் கவனிக்க' என்பதாகும்.

ஒப்பந்தத்தின் ஷரத்துக்களை ஒப்பந்தத்தின் தரப்புகள் ஆய்வுசெய்ய எதிர்பார்க்கப்படுகின்றனர். ஒரு தரப்பு மற்றொரு தரப்பினை தவறுதலாக வழிநடத்தாமல் சரியான பதில்களை அளிக்கும்வரை, அடுத்த தரப்பு ஒப்பந்தத்தை தவிர்ப்தாகக் கருதப்படாது.

உன்னத நன்னம்பிக்கை (Utmost good faith) : காப்பீட்டு ஒப்பந்தங்கள் மாறுபட்ட வகையை சார்ந்துள்ளன. முதலாவதாக, ஒப்பந்தம் செய்யப்படும் விஷயம் தொட்டுணர முடியாதது மற்றும் காப்பீட்டாளரால் அதை நேரடி கவனம் அல்லது அனுபவம் மூலம் அறியமுடியாது. மேலும் இயல்பின் காரணமாக முன்மொழிபவருக்கு மட்டுமே தெரிந்த பல அடிப்படை உண்மைகள் உள்ளன. காப்பீட்டாளர் பெரும்பாலும் தகவலை பெற முன்மொழிபவரை மட்டுமே முற்றிலும் நம்பியிருக்க வேண்டும்.

எனவே முன்மொழிபவருக்கு காப்பீடு விஷயத்தை பற்றி அனைத்து அடிப்படை உண்மைகளையும் வெளியிடவேண்டிய சட்டபூர்வ கடமை உள்ளது.

உதாரணம்

டேவிட் ஒரு ஆயுள் காப்பீட்டு பாலிசிக்கு முன்மொழிவை அளித்தார். பாலிசிக்கு விண்ணப்பிக்கும் நேரத்தில், டேவிட் நீரிழிவு நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருந்து சிகிச்சையும் பெற்று கொண்டிருந்தார். ஆனால் ஆயுள் காப்பீடு நிறுவனத்திற்கு டேவிட் இந்த உண்மையை வெளிப்படுத்தவில்லை. டேவிடின் வயது முப்பதுகளில் இருந்ததால், ஆயுள் காப்பீடு நிறுவனம் மருத்துவ சோதனையை மேற்கொள்ளுமாறு டேவிடை கேட்காமல் பாலிசியை

வழங்கிவிட்டது. சில ஆண்டுகளுக்கு பிறகு, டேவிடின் உடல்நிலை மோசமடைந்து அவர் ஆஸ்பத்திரியில் அனுமதிக்கப்பட்டார். சிகிச்சைக்கு பலனில்லாமல் அடுத்த சில நாட்களில் டேவிட் இறந்துவிட்டார். ஆயுள் காப்பீட்டு நிறுவனத்திடம் ஈடுகோரல் எழுப்பப்பட்டது.

டேவிட் மூலம் பெயர் நியமித்தவருக்கு அதிர்ச்சி தரும் வகையில், ஆயுள் காப்பீடு நிறுவனம் ஈடுகோரலை நிராகரித்துவிட்டது. விசாரணையில், காப்பீட்டு நிறுவனம் டேவிட் பாலிசிக்கு விண்ணப்பிக்கும் நேரத்திலேயே நீரிழிவு நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தும். அந்த உண்மையை வேண்டுமென்றே டேவிட் மறைத்துவிட்டார் என தெரியவந்துவிட்டது. எனவே காப்பீட்டு ஒப்பந்தம் பயனற்றது மற்றும் செல்லுபடியாகாதது என அறிவிக்கப்பட்டு, ஈடுகோரலும் நிராகரிக்கப்பட்டது.

அடிப்படைத் தகவல் என்பது காப்பீடு நிறுவனங்கள் முடிவெடுப்பதற்கு துணைசெய்யும் தகவல்களாகும்:

- ✓ அவர்கள் அந்த அபாயத்தினை ஏற்பார்களா?
- ✓ அப்படியானால், எந்த ப்ரீமிய விகிதத்தில் மற்றும் எந்த விதிகள் மற்றும் நிபந்தனைகளின் அடிப்படையில்?

பொதுச் சட்டத்தின்கீழ் உன்னத நன்னம்பிக்கையின் இந்த சட்டப்பூர்வ கடமை உருவாகிறது. முன்மொழிபவருக்குத் தெரிந்த அடிப்படை உண்மைகளை மட்டுமல்லாது அவர் அறிய வேண்டிய அடிப்படை உண்மைகளுக்கும் இந்தக் கடமை விரிவடைகிறது.

உதாரணம்

பின்வருபவை முன்மொழியும் சமயத்தில் முன்மொழிபவர் வெளிப்படுத்தவேண்டிய அடிப்படை உண்மைகளின் சில உதாரணங்கள்:

i. ஆயுள் காப்பீடு: சொந்த மருத்துவ வரலாறு, பரம்பரை நோய்களுக்கு குடும்ப வரலாறு, புகைபிடித்தல் மற்றும் குடிப்பது போன்ற பழக்கங்கள், பணிக்கு போகாத நாட்களின் விவரங்கள், வயது, பொழுதுபோக்குகள், முன்மொழிபவரின் வருமான விவரங்கள், ஏற்கனவே உள்ள ஆயுள் காப்பீட்டு பாலிசிகள் போன்ற நிதிசார்ந்த தகவல்கள் முதலியன
ii. தீ காப்பீடு: கட்டிடத்தின் அமைப்பு மற்றும் பயன். கட்டிடத்தின் நயது, சேகரித்துவைக்கும்/உற்பத்தி பொருட்களின் இயல்பு முதலியன
iii. கடல் சார்ந்த காப்பீடு: பொருட்கள் விளக்கம், பேக்கிங் அதாவது கட்டப்படும் முறை முதலியன
iv. வாகன காப்பீடு: வாகனத்தின் விளக்கம், கொள்முதல் தேதி, யார் டிரைவர் போன்ற விவரங்கள்

காப்பீட்டு ஒப்பந்தங்கள் உயர் கடப்பாட்டுக்கு உட்பட்டது. காப்பீட்டைப் பொறுத்தவரை, நன்னம்பிக்கை ஒப்பந்தங்கள் உன்னத நன்னம்பிக்கை ஒப்பந்தங்களாகின்றன.

வரையறை

"உபரிமா ஃபைட்ஸ்" என்பது “வேண்டப்பட்டாலும் இல்லாவிட்டாலும், முன்மொழியப்படும் அபாயத்துக்கு உரிய அனைத்து அடிப்படை உண்மைகளையும் துல்லியமாகவும் முழுமையாகவும் தானாக முன்வந்து வெளிப்படுத்துவதற்கான ஒரு நேர்மறை கடமை" என வரையறுக்கப்படுகிறது.

உன்னத நன்னம்பிக்கை ஏதாவது ஒரு கட்சியால் அனுசரிக்கப் படாவிட்டால், ஒப்பந்தத்தை மற்ற கட்சி தவிர்க்கமுடியும். இதன் அடிப்படையில், குறிப்பாக எந்த ஒரு காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தில் நுழையும் போதும், யாராலும் அவரது சொந்த தவறை லாபத்திற்காக பயன்படுத்த அனுமதிக்கமுடியாது என்று அர்த்தம்

காப்பீடு ஒப்பந்தத்தின் விஷயத்தை பற்றிய எந்த உண்மையை பற்றியும் காப்பீடு பெற்றவர் திரித்துக்கூற கூடாது என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. காப்பீடுடன் தொடர்புடைய அனைத்து

உண்மைகளையம் காப்பீடு பெற்றவர் வெளிப்படுத்த வேண்டும். இந்த கடப்பாடு இல்லை என்றால், ஒரு நபர் எடுத்துக்கொள்ளும் காப்பீடு செய்யப்பட்ட அபாயத்தை பாதிக்கும் சில உண்மைகளை மறைத்து தேவையற்ற நன்மையை பெறமுடியும்.

ஏற்பளிப்பாளர் சரியாக அபாயத்தை மதிப்பிட, எந்த அடிப்படை உண்மைகளையும் மறைக்காமல் பாலிசிதாரர், அவரது உடல்நலம், குடும்ப வரலாறு, வருமானம், வேலை போன்ற நிலைகளை வெளியிடவேண்டும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. ஏற்பளிப்பு விஷயத்தில் ஏற்பளிப்பாளரின் முடிவை பாதிக்கும் வகையில் முன்மொழிவு படிவத்தில் வெளியிடப்பட்ட ஏதாவது வெளிப்படுத்தாமை அல்லது திரித்துக்கூறுதல் உள்ள வழக்கில், காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு ஒப்பந்தத்தை ரத்து செய்ய உரிமை உண்டு.

அனைத்து அடிப்படை உண்மைகளையும் வெளிப்படுத்தும் ஒரு கடப்பாட்டினை சட்டம் விதிக்கிறது.

உதாரணம்

ஒரு அதிகாரி மிகை இரத்த அழுத்தத்தினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார். சமீபத்தில் ஒரு சிறு மாரடைப்பும் வந்துள்ளது. அதைத் தொடர்ந்து தன்னுடைய உண்மையான நிலையை வெளிப்படுத்தாமல் ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டினை வாங்க முடிவு செய்கிறார். இதனால், காப்பீடு பெற்றவர் மூலம் திரித்துக் கூறப்பட்ட உண்மைகளை நம்பி அவருடைய முன்மொழிதலில் காப்பீட்டு நிறுவனம் ஏமாளியாக்கப்படுகிறது

ஒரு நபருக்கு பிறப்பிலிருந்தே இதயத்தில் ஒரு ஓட்டை உள்ளது. அதை தனது முன்மொழிவுப் படிவத்திலும் வெளிப்படுத்துகிறார். அது காப்பீட்டு நிறுவனத்தாலும் ஏற்கப்பட்டுள்ளது. ஆனால், முன்னரே உள்ள நோய்களுக்கு குறைந்தது 4 ஆண்டுகள்வரை காப்பு கிடைக்காது என்பதை காப்பீட்டு நிறுவனம் கூறவில்லை. இது காப்பீடு நிறுவனம் மூலம் ஏமாற்றுவதற்காக மறைக்கப்பட்ட உண்மை.

ii) **அடிப்படை உண்மைகள்**

வரையறை

அடிப்படை உண்மை என்பது ஒரு காப்பீட்டு ஏற்பாளர் அந்த அபாயத்தை ஏற்பதா எனத் தீர்மானிக்கவும், ஏற்பதானால் அதன் ப்ரீமிய விகிதம் மற்றும் விதிகள் மற்றும் நிபந்தனைகள் என்ன எனத் தீர்மானிப்பதைப் பாதிக்கக்கூடிய உண்மை என வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது.

ஒரு வெளிப்படுத்தப்படாத உண்மை அடிப்படையானதா இல்லையா என்பது குறிப்பிட்ட சூழலைப் பொறுத்தது. அது நீதி மன்றத்தில் மட்டுமே இறுதியில் முடிவுசெய்யப்படுகிறது அபாயத்தைப் பாதிக்கும் உண்மைகளை காப்பீடு பெறுபவர் வெளிப்படுத்த வேண்டும்.

ஒருவர் வெளிப்படுத்த வேண்டிய காப்பீட்டில் உள்ள சில அடிப்படையான உண்மைகளின் வகைகளைப் பற்றிப் பார்ப்போம்.

i. **குறிப்பிட்ட அபாயம் சாதாரண நிலையை விட ஒரு பெரிய வெளிப்படுத்துதலைக் குறிக்கிறது என்பதை சுட்டிக்காட்டும் உண்மைகள்.**

உதாரணம்

கடல் வழியாக எடுத்துச் செல்லப்படும் பொருட்களின் இடையூறை உண்டாக்கும் இயல்பு;

---

i. **அனைத்து காப்பீட்டு நிறுவனங்களிடமிருந்தும் பெற்ற முந்தைய பாலிசிக்களின் இருப்பு மற்றும் அவற்றின் தற்போதைய நிலை**

ii. **முன்மொழிவுப் படிவத்தில் அல்லது காப்பீட்டுக்கான விண்ணப்பத்தில் உள்ள அனைத்துக் கேள்விகளும் அடிப்படையானவை என்றே கருதப்படுகின்றன. ஏனெனில், காப்பீட்டின் அடிப்படை சார்ந்த பல்வேறு அம்சங்கள் மற்றும் அபாயத்திற்கான வாய்ப்பு பற்றியும் இவை உள்ளன. அந்தக்**

கேள்விகள் உண்மையாக மற்றும் அனைத்து வகைகளிலும் முழுமையாக பதிலளிக்கப்பட வேண்டும்.

பின்வருபவை வெளிப்படுத்த தேவையில்லாத உண்மைகளுக்கான சில உதாரணங்கள்

தகவல்

வெளிப்படுத்த தேவையில்லாத உண்மைகள்

காப்பீட்டு ஏற்பாளர் மூலம் குறிப்பிட்ட விசாரணை எதுவும் இல்லை எனில், முன்மொழிந்தவருக்கு பின்வரும் உண்மைகளை வெளிப்படுத்தவேண்டிய எந்தவித பொறுப்பும் இல்லை என்று கூறப்பட்டுள்ளது:

i. அபாயத்தை குறைக்க நடைமுறைப்படுத்திய நடவடிக்கைகள்,

   உதாரணம் : ஒரு தீ அணைப்பான் (fire extinguisher) இருப்பது

ii. பாலிசிதாரருக்கு தெரியாத அல்லது அவர் அறியாத உண்மைகள்.

   உதாரணம்: ஒரு நபர், அதிக இரத்த அழுத்தத்தால் அவதிப்படுபவர், ஆனால் பாலிசி எடுத்துக்கொள்ளும் நேரத்தில் அதை பற்றி அவருக்கு தெரியாமல் இருந்திருந்தால், இந்த உண்மையை மறைத்தாக அவர் மீது குற்றம் சாட்டமுடியாது.

iii. நியாயமான விடாமுயற்சி மூலம் கண்டுபிடிக்கக்கூடிய உண்மைகள்

   ஒவ்வொரு அடிப்படை உண்மையையும் கூறவேண்டிய அவசியம் இல்லை. மேலும் தகவல் தேவை என்றால் காப்பீட்டு ஏற்பாளர்கள் அதை பற்றி நினைவாக கேட்கவேண்டும்

iv. சட்ட சம்பந்தமான விஷயங்கள்:

   எல்லோருக்கும் இந்த நாட்டின் சட்டம் தெரிந்திருக்கவேண்டும் என்று கூறப்படுகிறது.

   உதாரணம்: வெடிபொருட்களை சேமித்து வைப்பது பற்றிய நகராட்சி சட்டங்கள்

v. பாலிசிதாரருக்கு அவசியமில்லாததாக தோன்றுகின்றவை [அல்லது கூடுதல் தகவலின் தேவை தள்ளுபடி செய்யப்பட்டிருந்தால்].

காப்பீட்டு நிறுவனம் பதில்களை முழுமையற்றது என்ற அடிப்படையில் பின்னர் பொறுப்பை தட்டி கழிக்கமுடியாது.

வெளிப்படுத்தல் கடமை எங்கே உள்ளது?

முன்மொழிவு ஏற்கப்பட்டு மற்றும் பாலிசி வழங்கப்படும் வரை, அதாவது பேச்சுவார்த்தை நடக்கும் காலம் முழுவதும், ஆயுள் காப்பீட்டு ஒப்பந்தங்களில், வெளிப்படுத்தல் கடமை உள்ளது. ஒரு தரம் பாலிசி ஏற்கப்பட்டுவிட்டால், பாலிசியின் காலம் முழுவதும் எழும் எந்த அடிப்படை உண்மைகளையும் வெளியிட தேவை கிடையாது.

உதாரணம்

திரு ராஜன் பதினைந்து ஆண்டுகளுக்கு ஒரு கால ஒரு ஆயுள் காப்பீட்டு எடுத்துள்ளார். பாலிசியை எடுத்து ஆறு ஆண்டுகளுக்கு பிறகு, திரு. ராஜன் சில இதய பிரச்சினைகள் ஏற்பட்டு மற்றும் அறுவை சிகிச்சையை மேற்கொள்ள வேண்டி வந்தது. திரு ராஜன் காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு இந்த உண்மையை வெளியிட தேவையில்லை.

எனினும், பாலிசிதாரர் உரிய காலத்தில் ப்ரீமியங்களை கட்ட தவறியதால் பாலிசி காலாவதியான நிலையில் இருந்து மற்றும் பாலிசிதாரர் பாலிசி ஒப்பந்தத்தை புதுப்பித்து மீண்டும் அமலில் கொண்டு வர நினைத்தால், புதுப்பிக்கும் நேரத்தில், புது பாலிசியில் செய்கிற மாதிரி, அடிப்படையான மற்றும் தொடர்புடைய அனைத்து விவரங்களையும் வெளியிடும் கடமை அவருக்கு உள்ளது.

உன்னத நன்னம்பிக்கையை மீறுதல் (Breach of utmost good faith)

நாம் இப்போது உன்னத நன்னம்பிக்கையை மீறும் சூழ்நிலைகளை ஆராய்வோம். இத்தகைய மீறல் உண்மை வெளிப்படுத்தாமை அல்லது திரித்துக்கூறுதல் மூலம் எழலாம்.

வெளிப்படுத்தாமை: பாலிசிதாரர் அடிப்படை உண்மைகளை பற்றி அமைதியாக உள்ளார், ஏனெனில் காப்பீட்டு நிறுவனம் எந்த குறிப்பிட்ட விசாரணையையும் எழுப்பவில்லை. காப்பீட்டு நிறுவனம் கேட்ட கேள்விகளுக்கு மழுப்பலான பதில்களை தருவது. அஜாக்கிரதையால் [அறியாமையால் அல்லது எந்த எண்ணமும் இல்லாமல் இருக்கலாம்] அல்லது முன்மொழிந்தவர் அந்த உண்மை தேவையில்லை என்று நினைத்திருக்கலாம்.

அப்படியிருந்தால், அது அப்பாவித்தனம். ஆனால் உண்மையை வேண்டுமென்றே வெளிப்படுத்தாவிட்டால் அதை மறைத்ததாக கருதப்படுகிறது. அப்படியிருந்தால், அதில் ஏமாற்றும் நோக்கம் உள்ளது.

திரித்துக் கூறுதல்: காப்பீடு ஒப்பந்த சமயத்தில் நடக்கும் பேச்சுவார்த்தையில் வெளியிடப்பட்ட அறிக்கை பிரதிநிதித்துவம் என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது உண்மையின் திட்டவட்டமான அறிக்கையாக அல்லது நம்பிக்கை, எண்ணம் அல்லது எதிர்பார்ப்பின் அறிக்கையாக இருக்கலாம். இதில் உண்மை உள்ளப்போது, அது கணிசமான அளவு சரியாக இருக்கவேண்டும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. பிரதிநிதித்துவம் செய்வது நம்பிக்கை அல்லது எதிர்பார்ப்பு விஷயங்களை பற்றி இருக்கும் போது, அது நன்னம்பிக்கையில் தரப்படவேண்டும்.

திரித்துக்கூறுவதில் இரண்டு வகைகள் உள்ளன:

i. அப்பாவித்தனமாக திரித்துக்கூறுதல்-துல்லியமற்ற அறிக்கைகள், அதாவது எந்தவித மோசடியான எண்ணத்துடனும் கூறப்படாதவை.

ii. மறுபுறம், மோசடிக்காக திரித்துக்கூறுதல் என்பது காப்பீட்டு நிறுவனத்தை ஏமாற்றும் எண்ணத்துடன் அல்லது உண்மையை மதிக்காமல் பொறுப்பற்ற முறையில் வேண்டுமென்றே தரப்பட்ட தவறான அறிக்கைகள்

ஏமாற்றும் நோக்கத்துடன் மறைத்திருந்தால், அல்லது உண்மை வெளிப்படுத்தாமை அல்லது திரித்துக்கூறுதல் இருந்தால் ஒரு காப்பீடு ஒப்பந்தம் பொதுவாகவே செல்லாததாகி விடுகிறது.

iii) **காப்பீடுப் பற்று** (Insurable interest)

'காப்பீடுப் பற்று' இருப்பது ஒவ்வொரு காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தின் ஒரு அத்தியாவசிய உட்பொருளாகவும் மற்றும் காப்பீட்டு சட்டத்தின் முன்-தேவையாகவும் கருதப்படுகிறது. காப்பீடு, சூதாட்டம் அல்லது பந்தயம் உடன்பாடுடன் எப்படி வேறுபடுகிறது என்று பார்ப்போம்.

iv) **சூதாட்டம் மற்றும் காப்பீடு**

சீட்டு விளையாட்டை கருதவும், இதில் ஒரு நபர் ஜெயிக்கலாம் அல்லது தோற்கலாம். ஒரு நபர் பந்தயத்தில் நுழையும்போது தான் இழப்பு அல்லது லாபம் கிடைக்கிறது. விளையாடும் நபருக்கு ஜெயிப்பதை தவிர, ஆட்டத்தின் மீது எந்த விருப்பமோ அல்லது உறவோ கிடையாது. பந்தயம் வைத்தல் அல்லது, பகடைப்பிணையத்தை (Betting or, wagering) சட்டரீதியாக நீதிமன்றத்தில் அமலாக்கமுடியாது மற்றும் இதன் பின்னணியில் செய்யப்படும் எந்த ஒப்பந்தமும் சட்டவிரோதமானது. யாராவது தன் வீட்டை சீட்டாட்டத்தில் பணயம் வைத்து, அதில் தோற்றால், வெற்றி பெற்ற நபர் அதற்காக நீதிமன்றத்தில் முறையிட்டு அதை கோரமுடியாது.

இப்போது ஒரு வீடு மற்றும் அது எரியக்கூடிய நிகழ்வை கருதவும். வீட்டை காப்பீடு செய்த தனிநபருக்கு காப்பீடு செய்யப்பட்ட விஷயம் அதாவது வீட்டுடன் சட்டரீதியான உறவு உள்ளது. அவருக்கு அது சொந்தம் மற்றும் அது அழிந்தால் அல்லது சேதமானால், அவருக்கு நிதி பாதிப்பு ஏற்படும். இந்த உரிமை தரும் உறவு சுயாதீனமானது, மற்றும் தீப்பிடிக்கிறதோ அல்லது இல்லையோ என்பதை சார்ந்தில்லை. மேலும் இந்த உறவு தான் அவர் இழப்பிற்கு காரணமாகிறது. காப்பீடு எடுக்கப்படுகிறதோ இல்லையோ இந்த நிகழ்வு [தீ அல்லது திருட்டு], அவருக்கு இழப்பை ஏற்படுத்தும்.

சீட்டு விளையாட்டில் வெற்றி அல்லது தோல்வி ஏற்படலாம், ஆனால் தீ ஒரே விளைவை தான் ஏற்படுத்தும்- அதாவது வீட்டின் உரிமையாளருக்கு இழப்பை மட்டுமே தரும்.

ஏற்பட்ட இழப்பை ஏதாவது வழியில் ஈடு செய்துக்கொள்வதை உறுதி செய்ய தான் உரிமையாளர் காப்பீட்டை எடுத்துக்கொள்கிறார்.

காப்பீடு செய்பவருக்கு அவரது வீட்டில் இருக்கும் பற்று அல்லது அவரது பணம் தான் காப்பீடுப் பற்று என குறிப்பிடப்படுகிறது. காப்பீடுப் பற்று இருப்பது தான் ஒரு காப்பீடு ஒப்பந்தத்தை செல்லத்தக்கதாக்கி சட்டத்தின் கீழ் அமல்படுத்தக்கூடியாதாக்குகிறது.

உதாரணம்

திரு. சந்திரசேகர் ஒரு வீட்டின் உரிமையாளர் மற்றும் வங்கியில் இருந்து ரூ 15 லட்சம் அடமான கடனை பெற்ற வாங்கியுள்ளார். கீழுள்ள கேள்விகளை பற்றி யோசிக்கவும்:

- ✓ அவருக்கு வீட்டில் காப்பீடுப் பற்று உள்ளதா?
- ✓ வங்கிக்கு வீட்டில் காப்பீடுப் பற்று உள்ளதா?
- ✓ இதில் அவரது பக்கத்துவீட்டுக்காரரின் பற்று என்ன?

திரு சீனிவாசனுக்கு மனைவி, இரண்டு குழந்தைகள் மற்றும் வயதான பெற்றோர் கொண்ட ஒரு குடும்பம் இருக்கிறது. கீழுள்ள கேள்விகளை பற்றி யோசிக்கவும்:

- ✓ அவருக்கு அவர்களது நலனில் காப்பீடுப் பற்று உள்ளதா?
- ✓ அவர்கள் மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்டால் அவருக்கு நிதி இழப்பு ஏற்படுமா?
- ✓ பக்கத்துவீட்டுக்காரரின் குழந்தைகள் பற்றி என்ன? அவருக்கு அவர்கள் மீதும் காப்பீடுப் பற்று இருக்குமா?

காப்பீடு செய்யப்படும் விஷயம் மற்றும் காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தின் விஷயத்திற்கும் இடையே உள்ள வேறுபாட்டை கூறுவது இங்கே பொருத்தமாக இருக்கும்.

காப்பீடு செய்யப்படும் விஷயம் காப்பீடால் பாதுகாக்கப்படும் சொத்தை பற்றியது, அதற்கென்று உள்ளார்ந்த மதிப்பு ஒன்று இருக்கும்.

மறுபுறம் காப்பீடு ஒப்பந்தத்தின் விஷயம் பாலிசிதாரருக்கு அந்த சொத்தில் உள்ள நிதி சார்ந்த பற்றை குறிக்கிறது. பாலிசிதாரருக்கு சொத்தில் உரிமை இருந்தால் மட்டுமே அதை காப்பீடு செய்துக்கொள்ளும் சட்டப்பூர்வமான உரிமை அவருக்கு இருக்கிறது. இதன் அழுத்தமான அர்த்தம், காப்பீட்டு பாலிசி வெறும் சொத்தை அப்படியே பாதுகாப்பதில்லை, ஆனால் பாலிசிதாரருக்கு சொத்தின் மீது உள்ள நிதி சார்ந்த பற்றை (financial interest) பாதுகாக்கிறது.

படம் 3 பொது சட்டத்தின்படி காப்பீடுப்பற்று

i. **காப்பீடுப் பற்று இருக்க வேண்டிய நேரம்**
ஆயுள் காப்பீட்டில், காப்பீடுப் பற்று பாலிசி எடுத்துக்கொள்ளும் நேரத்தில் இருக்கவேண்டும். பொது காப்பீடில், கடல்சார் பாலிசிகளை போன்ற சில விதிவிலக்குகளை தவிர, காப்பீடுப் பற்று பாலிசி எடுத்துக்கொள்ளும் மற்றும் ஈடுகோரல் நேரம், இந்த இரண்டு நேரத்திலுமே இருக்க வேண்டும்.

v) **அண்மைக் காரணம்** (Proximate cause)

சட்ட கொள்கைகளில் கடைசியானது அண்மைக் காரணம் என்கிற கொள்கை.

அண்மைக் காரணம் காப்பீட்டின் ஒரு முக்கிய கொள்கை மற்றும் இதன் அக்கறை இழப்பு அல்லது சேதம் ஏற்பட்ட விதம் என்றும் மற்றும் அது உண்மையிலேயே காப்பீடு செய்யப்பட்ட ஒரு ஆபத்தின் விளைவாக தான் ஏற்பட்டதா என்பதை கண்டறிவதில் தான் உள்ளது. இழப்பு காப்பீடு செய்யப்பட்ட ஆபத்தினால் ஏற்படும்போது, காப்பீட்டு நிறுவனம் அதற்கு பொறுப்பாகிறது. உடனடி காரணம் காப்பீடு செய்யப்பட்ட ஆபத்தாக இருந்தால்,

காப்பீட்டு நிறுவனம் அந்த இழப்பிற்கு இழப்பீடை தந்தாக வேண்டும், இல்லையெனில் இல்லை.

இந்த விதியின்படி, காப்பீடு அளிப்பவர் இழப்பைத் தோற்றுவிக்கக்கூடிய நிகழ்வுத் தொடரின் இயக்கத்துக்குள் பொருந்தக்கூடிய முக்கியக் காரணத்தை தேடுகிறார், இது இழப்பு ஏற்படுவதற்கு காரணம் முந்தைய கடைசி நிகழ்ச்சியாகத்தான் இருக்க வேண்டும் என்பதில்லை, அதாவது, அந்த நிகழ்ச்சி அதற்கு நெருக்கமானதாகவோ, அல்லது இழப்பை ஏற்படுத்தியதற்கு உடனடிப் பொறுப்புடையதாகவோ இருக்கவேண்டும்.

மற்ற காரணங்களை தொலை காரணங்கள் என வகைப்படுத்தலாம், இவை அண்மை காரணங்களில் இருந்து வேறுபட்டவை. தொலை காரணங்கள் இருக்கலாம் ஆனால் நிகழ்வு நடக்கிறமாதிரி எந்த விளைவையும் ஏற்படுத்தவில்லை.

வரையறை

அண்மைக் காரணம் (Proximate cause) *என்பது, ஒரு புதிய மற்றும் தன்னிச்சையான ஆதாரத்திலிருந்து திறமையுடன் தொடங்கிச் செயல்படும், எந்த ஒரு சக்தியின் குறுக்கீடும் இன்றி ஒரு முடிவை ஏற்படுத்தக்கூடிய நிகழ்வுத் தொடரின் இயக்கத்தைத் தொடங்குவதற்குரிய செயல்திறன்மிக்க மற்றும் திறமையான காரணம் என வரையறுக்கப்படுகின்றது.*

அண்மை காரணி கொள்கை ஆயுள் காப்பீட்டு ஒப்பந்தங்களுக்கு எப்படி பொருந்துகிறது? பொதுவாக, ஆயுள் காப்பீடு மரணத்திற்கான காரணத்தை பொருட்படுத்தாமல், ஒரு மரண நன்மைக்கு ஈடை வழங்குவதால், அண்மை காரணி கொள்கை இதில் பொருந்தாது. எனினும் பல ஆயுள் காப்பீட்டு ஒப்பந்தங்களில் ஒரு விபத்து பலன் ரைடர் (கூடுதல் காப்பீடு) உள்ளது, அதில் விபத்து மூலம் மரணம் ஏற்பட்டால், ஒரு கூடுதல் தொகை செலுத்தப்படும் என்று உத்தரவாதம் அளிக்கப்படுகிறது. இது போன்ற சூழ்நிலையில், அதன் காரணத்தை அறிந்துகொள்ள தேவையாகிறது - மரணம் ஒரு

விபத்து விளைவாக ஏற்பட்டதா என்பது. அண்மை காரணி கொள்கை இது போன்ற நிகழ்வுகளுக்கு பொருந்தும்.

கடைப்பிடித்தல் ஒப்பந்தம் (Contract of Adhesion)

கடைப்பிடித்தல் ஒப்பந்தங்கள் கூடுதலான பேரம் பேசும் அனுகூலமுள்ள கட்சி மூலம் தயாரிக்கப்படுகின்றான, இவை மற்ற கட்சிக்கு அதை கடைப்பிடித்து நடக்கும் வாய்ப்பை மட்டுமே வழங்கும், அதாவது ஒப்பந்தத்தை ஏற்கலாம் அல்லது நிராகரிக்கலாம், இங்கே காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு ஒப்பந்த விதிகள் மற்றும் நிபந்தனைகளை தொடர்பான அனைத்து பேரம் பேசும் சக்தியையும் கொண்டுள்ளது.

இதற்கு நடுநிலையாக, ஒரு இலவச-பார்வை காலம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதன் மூலம் ஒரு பாலிசிதாரர், ஒரு பாலிசியை எடுத்து, பாலிசி ஆவணத்தை பெற்ற 15 நாட்களுக்குள், கருத்து வேறுபாடு உள்ள வழக்கில், அதை ரத்து செய்யும் தேர்வை கொண்டுள்ளது நிறுவனத்திடம் இதை எழுத்து மூலம் தெரிவிக்கப்பட வேண்டும். செலவுகள் மற்றும் கட்டணங்களை கழித்துவிட்டு ப்ரீமியம் தொகை திருப்பி தரப்படும்.

சுய-பரீட்சை -1

பின்வருவதில் எது அச்சுறுத்தலுக்கான ஒரு உதாரணம் ஆகும்?

I. **ரமேஷ் அச்சடித்ததை பற்றிய அறிவு இல்லாமல் ஒரு ஒப்பந்தத்தில் கையெழுத்திடுகிறார்**
II. **மகேஷ் ஒப்பந்தத்தில் கையெழுத்திடாவிட்டால் அவனை கொன்றுவிடுவேன் என்று ரமேஷ் அச்சுறுத்துகிறார்**
III. **மகேஷை ஒரு ஒப்பந்தத்தில் கையெழுத்திட வைக்க ரமேஷ் அவரது தொழில் நிலை செல்வாக்கை பயன்படுத்துகிறார்**
IV. **மகேஷை ஒரு ஒப்பந்தத்தில் கையெழுத்திட வைக்க ரமேஷ் தவறான தகவலை வழங்குகிறார்**

சுய-பரீட்சை -2

பின்வரும் விருப்பங்களில் ரமேஷால் யாருக்கு காப்பீடு செய்யமுடியாது?

I. ரமேஷின் வீடு
II. ரமேஷின் மனைவி
III. ரமேஷின் நண்பன்
IV. ரமேஷின் பெற்றோர்கள்

சுருக்கம்

- காப்பீடு என்பது, காப்பீட்டு நிறுவனம் ப்ரீமியம் என அழைக்கப்படும் ஒரு விலை அல்லது கருதுகை மூலம் குறிப்பிட்ட அபாயங்களுக்கு எதிராக நிதி பாதுகாப்பை வழங்க ஒப்புக்கொள்வதாக ஒரு ஒப்பந்த உடன்பாடு
- ஒப்பந்தம் என்பது இரு கட்சிகள் இடையே சட்டத்தால் அமல்படுத்தப்பட்ட ஒரு உடன்பாடாக இருக்கிறது.
- செல்லுபடியாகும் ஒப்பந்தத்தின் ஆக்கக்கூறுகளில் அடங்குபவை:
  i. அளித்தல் மற்றும் ஏற்றுக்கொள்ளுதல்
  ii. சட்டப்பூர்வமான கருதுகை
  iii. கருத்தொருமித்தல் (Consensus ad idem)
  iv. தடையற்ற ஒப்புதல்
  v. கட்சிகளின் தகுதி
  vi. விஷயத்தின் சட்ட உரிமைt
- காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தின் சிறப்பு அம்சங்களில் அடங்குபவை:
  i. உபரிமா ஃபைட்ஸ்,
  ii. காப்பீடுப் பற்று,
  iii. அண்மைக் காரணம்

முக்கியமான வார்த்தைகள்

1. அளித்தல் மற்றும் ஏற்றுக்கொள்ளுதல்
2. சட்டப்பூர்வமான கருதுகை
3. கருத்தொருமித்தல் (Consensus ad idem)
4. உபரிமா ஃபைட்ஸ் (Uberrima fides)
5. அடிப்படை உண்மைகள்

6. **காப்பீடுப் பற்று**
7. **அண்மைக் காரணம்**

சுய-பரீட்சைக்கான பதில்கள்

பதில் 1

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

மகேஷ் ஒப்பந்தத்தில் கையெழுத்திடாவிட்டால் அவனை கொன்றுவிடுவேன் என்று ரமேஷ் அச்சுறுத்துவது தான் அச்சுறுத்தலுக்கான ஒரு உதாரணம்

பதில் 2

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

ரமேஷுக்கு தன் நண்பனின் உயிரின் மீது காப்பீடுப்பற்று இல்லாததால், அதற்கு அவர் காப்பீடு செய்யமுடியாது..

சுய-தேர்வு கேள்விகள்

கேள்வி 1

செல்லுபடியாகும் ஒப்பந்தத்தின் எந்த ஆக்கக்கூறு ப்ரீமியத்தை கையாளுகிறது?

I. **அளித்தல் மற்றும் ஏற்றுக்கொள்ளுதல்**
II. **கருதுகை**
III. **தடையற்ற ஒப்புதல்**
IV. **ஒப்பந்தம் செய்ய கட்சிகளுக்கு உள்ள தகுதி**

கேள்வி 2

_____ -துல்லியமற்ற அறிக்கைகளுடன் சம்பந்தப்பட்டது, அதாவது எந்தவித மோசடியான எண்ணத்துடனும் கூறப்படாதவை.

I. **திரித்துக்கூறுதல்**
II. **பங்களிப்பு**
III. **அளித்தல்**

IV. **பிரதிநிதித்துவம்**

கேள்வி 3

_____ குற்ற வழிமுறைகள் மூலம் அழுத்தத்தை தருவதை குறிக்கிறது.

I. **மோசடி**

II. **தகாத ஆதிக்கம்**

III. **அச்சுறுத்தல்**

IV. **தவறு**

கேள்வி 4

பின்வருவனவற்றில் எந்த கூறு ஆயுள் காப்பீட்டு ஒப்பந்தங்கள் தொடர்பாக உண்மை?

I. **அவை சட்டரீதியாக அமல்படுத்தப்படுத்த இயலாத வாய்மொழி ஒப்பந்தங்கள்**

II. **அவை சட்டரீதியாக அமல்படுத்தக்கூடிய வாய்மொழி ஒப்பந்தங்கள்**

III. **இது இந்திய ஒப்பந்தங்கள் சட்டம், 1872 -இன் தேவைகளுக்கு ஏற்ப இரு கட்சிகளுக்கு (காப்பீட்டு நிறுவனம் மற்றும் காப்பீடு பெறுபவர்) இடையே ஏற்படும் ஒப்பந்தம்.**

IV. **அவை பந்தய ஒப்பந்தங்கள் மாதிரி**

கேள்வி 5

பின்வருவதில் எது ஒப்பந்தத்திற்கான செல்லுபடியாகும் கருதுகை இல்லை?

I. **பணம்**

II. **உடைமை**

III. **லஞ்சம்**

IV. **நகை**

கேள்வி 6

கீழே உள்ளவர்களில் எவருக்கு ஒரு ஆயுள் காப்பீட்டு ஒப்பந்த்த்தில் நுழைய தகுதி இல்லை?

I. வணிக உரிமையாளர்
II. மைனர் அல்லது முதிரா வயதினர்
III. இல்லத்தரசி
IV. அரசு ஊழியர்

கேள்வி 7

கீழே உள்ள நடவடிக்கையில் எது "உபரிமா ஃபைட்ஸ்" (“Uberrima Fides”) கொள்கையை குறிக்கிறது?

I. காப்பீட்டு முன்மொழிவு படிவத்தில் தெரிந்த மருத்துவ நிலைமைகளை பற்றி பொய்யாக எழுதுவது
II. காப்பீட்டு முன்மொழிவு படிவத்தில் தெரிந்த அடிப்படை உண்மைகளை வெளிப்படுத்தாமல் இருப்பது
III. காப்பீட்டு முன்மொழிவு படிவத்தில் தெரிந்த அடிப்படை உண்மைகளை வெளியிடுவது
IV. உரிய நேரத்தில் ப்ரீமியத்தை கட்டுவது

கேள்வி 8

காப்பீடுப் பற்று குறித்து கீழேயுள்ள எது சரியானதில்லை?

I. தந்தை தனது மகன் பெயரில் காப்பீடு எடுப்பது
II. வாழ்க்கை துணைவர்களில் ஒருவர் பெயரில் இன்னொருவர் காப்பீடு எடுப்பது
III. நண்பர்கள் மற்றொரு நண்பரின் பெயரில் காப்பீடு எடுப்பது
IV. முதலாளி தன் ஊழியர்களுக்காக காப்பீடு எடுப்பது

கேள்வி 9

காப்பீடுப்பற்று ஆயுள் காப்பீடு வழக்கில் இருக்க வேண்டியது எப்போது அவசியம்?

I. காப்பீடு எடுக்கும் நேரத்தில்
II. ஈடுகோரும் நேரத்தில்
III. ஆயுள் காப்பீடு வழக்கில் காப்பீடுப்பற்று தேவையில்லை
IV. பாலிசி வாங்கும் சமயத்தில் அல்லது ஈடுகோரல் சமயத்தில்

கேள்வி 10

பின்வரும் காட்சியில் மரணத்திற்கான அண்மை காரணியை கண்டுபிடிக்கவும்?

அஜய் குதிரையிலிருந்து விழுகிறார் மற்றும் அவரது முதுகெலும்பு உடைந்துவிடுகிறது. அவர் தண்ணீர் குளத்தில் விழுகிறார் மற்றும் நிமோனியா நோயால் பாதிக்கப்படுகிறார். அவர் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படுகிறார் மற்றும் நிமோனியாவால் இறந்துவிடுகிறார்.

I. **நிமோனியா**
II. **முதுகெலும்பு உடைந்ததால்**
III. **குதிரையிலிருந்து விழுந்ததால்**
IV. **அறுவை சிகிச்சை**

சுய-தேர்வு கேள்விகளுக்கான பதில்கள்

பதில் 1

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

செல்லுபடியாகும் ஒப்பந்தத்தில் ப்ரீமியத்தை கையாளுகின்ற ஆக்கக்கூறு கருதுகை ஆகும்.

பதில் 2

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

திரித்துக்கூறுதல் துல்லியமற்ற அறிக்கைகளுடன் தொடர்புள்ளவை, அதாவது எந்தவித மோசடியான எண்ணத்துடனும் கூறப்படாதவை.

பதில் 3

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

அச்சுறுத்தல் குற்ற வழிமுறைகள் மூலம் அழுத்தத்தை தருவதை குறிக்கிறது.

பதில் 4

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

ஆயுள் காப்பீட்டு ஒப்பந்தங்கள், இந்திய ஒப்பந்தங்கள் சட்டம், 1872 - இன் தேவைகளுக்கு ஏற்ப இரு கட்சிகளுக்கு (காப்பீட்டு நிறுவனம் மற்றும் காப்பீடு பெறுபவர்) இடையே ஏற்படும் ஒப்பந்தங்கள்.

பதில் 5

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

லஞ்சம் தருவது ஒப்பந்தத்திற்கான செல்லுபடியாகும் கருதுகை இல்லை

பதில் 6

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

மைனர்கள் அல்லது முதிரா வயதினருக்கு ஒரு ஆயுள் காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தில் நுழைய தகுதி இல்லை.

பதில் 7

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

காப்பீட்டு முன்மொழிவு படிவத்தில் தெரிந்த அடிப்படை உண்மைகளை வெளியிடுவது உபரிமா ஃபைட்ஸ்" “Uberrima Fides” **கொள்கையை குறிக்கிறது**

பதில் 8

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

எந்த காப்பீடுப்பற்றும் இல்லாததால் நண்பர்கள் மற்றொரு நண்பரின் பெயரில் காப்பீடு எடுக்கமுடியாது

பதில் 9

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

காப்பீடை எடுக்கும் சமயத்தில் ஆயுள் காப்பீடு வழக்கில் காப்பீடுப்பற்று இருக்க வேண்டியது அவசியம்

பதில் 10

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

அஜய் குதிரையிலிருந்து விழுந்ததுதான் அவர் மரணத்திற்கான அண்மை காரணி.

பிரிவு 2

மருத்துவ காப்பீடு

அத்தியாயம் 6

உடல்நலக் காப்பீடு அறிமுகம்

அத்தியாய அறிமுகம்

இந்த அத்தியாயம் காலப்போக்கில் காப்பீடு வளர்ந்துள்ள விதத்தை பற்றி விவரிக்கிறது. இதில் உடல்நல பராமரிப்பு, அதன் நிலைகள் மற்றும் வகைகள் பற்றியும் விளக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தியாவில் உள்ள உடல்நல பராமரிப்பு அமைப்பு மற்றும் அதை பாதிக்கும் காரணிகளை பற்றி அறிந்து கொள்வீர்கள். இதில் இறுதியாக, உடல்நலக் காப்பீடு இந்தியாவில் உருவான விதம் மற்றும் உடல்நலக் காப்பீட்டு சந்தையில் உள்ள பல்வேறு நிறுவனங்களை பற்றி விளக்கப்பட்டுள்ளது.

கற்பதற்கான குறிக்கோள்கள்

A. **காப்பீடு வரலாறு மற்றும் இந்தியாவில் காப்பீடின் பரிணாமம்**

B. **ஹெல்த்கேர் அதாவது உடல் பராமரிப்பு என்றால் என்ன**

C. **உடல் பராமரிப்பு நிலைகள்**

D. **உடல் பராமரிப்பு வகைகள்**

E. **இந்தியாவில் உடல்நல அமைப்புகளை பாதிக்கும் காரணிகள்**

F. **உடல்நல பராமரிப்பு - சுதந்திரத்திற்கு பிறகு அடைந்த முன்னேற்றம்**

G. **உடல்நலக் காப்பீட்டு சந்தை**

இந்த அத்தியாயத்தை படித்தவுடன் நீங்கள் கற்றிருக்கவேண்டும்:

1. **காப்பீட்டு துறையின் வளர்ச்சிப் பாதைப் பற்றி**;
2. **உடல்நலக்காப்பீடின் கருத்து மற்றும் அதன் நிலைகள் மற்றும் வகைகள் பற்றி விவரிக்க**;

3. இந்தியாவில் உடல்நல பராமரிப்பை பாதிக்கும் காரணிகள் மற்றும் சுதந்திரம் கிடைத்ததில் இருந்து அடைந்த முன்னேற்றத்தை பாராட்ட முடியும்.

4. இந்தியாவில் உடல்நலக் காப்பீடின் பரிணாமத்தை பற்றி ஆலோசிக்க முடியும்.

5. இந்தியாவில் உடல்நலக் காப்பீட்டு சந்தையை அறிந்துக்கொள்ளலாம்.

A. *இந்தியாவில் காப்பீடு மற்றும் காப்பீட்டு வளர்ச்சியின் வரலாறு*

காப்பீடு 1000 ஆண்டுகளுக்கு முன்பே ஏதோ ஒரு வடிவத்தில் இருந்ததாக அறியப்படுகிறது. பல நாகரிகங்கள், கடந்த சிலஆண்டுகளில், நிதியை சேகரித்து, சமூகத்தில் சில பேருக்கு ஏற்படும் அனைத்து இழப்புகளையும் ஈடு செய்ய, தங்கள் மத்தியிலேயே அதை பகிர்ந்துக்கொள்ளும் கருத்தாக்கத்தை செய்து காட்டியுள்ளார்கள். இருந்தும், இன்று நாம் அறிந்த, காப்பீட்டு வணிகம், இரண்டு அல்லது மூன்று நூற்றாண்டுகளாகவே நடைமுறையில் இருக்கிறது.

1. நவீன வணிக காப்பீடு

காப்பீட்டு மூலம் முதலில் தீரக்கப்பட்ட அபாய வகைகள் கடலில் விபத்து மூலம் ஏற்பட்ட இழப்புக்களே - அதை நாம் கடல் சார்ந்த ஆபத்து என சொல்கிறோம். இதனால் கடல் சார்ந்த காப்பீடு மற்ற வகையான காப்பீடுகளுக்கு முன்னோடியாக இருந்தது.

எனினும், நவீன காப்பீடில் முதலில் இருந்த வகை, 14 ஆம் நூற்றாண்டில், குறிப்பாக இத்தாலியில் ஐரோப்பாவில் வியாபாரம் செய்பவர்களின் குழுமம் அல்லது குழுமங்களுக்கு பாதுகாப்பை தரும் வடிவில் இருந்தது. கப்பல் இழப்புகள், தீ, உறுப்பினர்களின் மரணம், கொலை அல்லது கால்நடைகளின் இழப்பினால் உறுப்பினர்கள் அடையும் நஷ்டத்திற்கு நிதி வழங்குவதற்காக சந்தா அடிப்படையில் இந்த குழுமங்கள் இயக்கப்பட்டன. தற்போது நாம்

அறிந்த தீ காப்பீட்டின் வடிவம், 1591-இல் ஹேம்பர்கில் இருந்ததாக தெரிகிறது.

1666-ஆம் ஆண்டு ஏற்பட்ட "பெரும் லண்டன் தீ விபத்து", இதில் 13000 வீடுகள் அழிந்தன. இதுவே காப்பீடிற்கு ஒரு ஊக்கத்தை கொடுத்தது மற்றும் முதல் தீ காப்பீடு (Fire insurance)- நிறுவனம், ஃபைர் ஆஃபிஸ் என்ற பெயரில், முதலில் 1680-இல் தொடங்கப்பட்டது.

லாயிட்ஸ்(Lloyds): இன்று நடைமுறையில் உள்ள காப்பீட்டு வணிகம் தொடங்கிய இடம், லண்டன் லாயிட்ஸ் காபி ஹவுஸ் என்று தெரியவருகிறது. அங்கு கூடி சந்தித்துக்கொண்ட வியாபாரிகள், கடல் ஆபத்துக்களின் மூலம் கப்பலில் எடுத்துச்செல்லப்படுகின்ற பொருட்களை இழப்பதால் தங்களுக்கு ஏற்படும் இழப்புக்களை பகிர்ந்துக்கொள்ள ஒப்புக்கொண்டனர். ஆழ்கடலில் திருடும் கடற்கொள்ளைக்காரர்கள் மூலம் அல்லது மோசமான கடல் வானிலை, பொருட்களை பாழடித்துவிட்டதால் அல்லது கடல் ஆபத்துக்கள் காரணமாக கப்பல் மூழ்கிவிட்டால் அத்தகைய இழப்புகள் ஏற்படும்.

2. இந்தியாவில் நவீன வணிக காப்பீட்டின் வரலாறு

இந்தியாவில் நவீன காப்பீடு 1800 ஆண்டின் தொடக்கத்தில் அல்லது அதற்கு பிறகு, வெளிநாட்டு காப்பீட்டு முகவர்கள் கடல் சார்ந்த காப்பீடு வணிகத்தை ஆரம்பித்தப்போது தொடங்கியது. இந்தியாவில் முதலில் 1818-இல் நிறுவப்பட்ட ஆயுள் காப்பீடு நிறுவனம் ஓரியன்டல் லைஃப் இன்சூரன்ஸ் கம்பனி லிமிடெட் என்ற ஒரு ஆங்கில நிறுவனம் மற்றும் டிரைடன் இன்சூரன்ஸ் கம்பனி லிமிடெட் என்பது தான் இந்தியாவில் முதலில் நிறுவப்பட்ட பொது காப்பீட்டு நிறுவனம். இவை இரண்டுமே கல்கத்தாவில் தொடங்கப்பட்டன.

பாம்பே மியுட்சுவல் அஸ்ஸூரன்ஸ் சொசெட்டி லிமிடெட் தான் முதல் முழுமையான இந்திய காப்பீட்டு நிறுவனம். இது மும்பையில் 1870-ஆம் ஆண்டு உருவாக்கப்பட்டது. பின்னர் பல இந்திய

நிறுவனங்கள், அந்த நூற்றாண்டு முடியும் தருவாயில் சுதேசி இயக்கத்தின் விளைவாக அமைக்கப்பட்டன.

1912-ஆம் ஆண்டில், ஆயுள் காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் சட்டம் (Life Insurance Companies Act) மற்றும் வருங்கால வைப்பு நிதி சட்டம் (Provident Fund Act) காப்பீட்டு வணிகத்தை கட்டுப்படுத்துவதற்காக நிறைவேற்றப்பட்டன. ஆயுள் காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் சட்டம் (The Life Insurance Companies Act), 1912, ப்ரீமியம்-வீத அட்டவணைகளும் மற்றும் குறிப்பிட்ட காலங்களுக்கு ஒரு முறை நிறுவனங்களின் மதிப்பீடு பற்றிய நற்சான்றிதழ்களை காப்பீட்டு மதிப்பீட்டாளர்கள் மூலம் பெறப்படுவதை கட்டாயப்படுத்திவிட்டது. எனினும், இந்திய மற்றும் வெளிநாட்டு நிறுவனங்களுக்கு இடையே இருந்த ஏற்றத்தாழ்வு மற்றும் பாகுபாடு தொடர்ந்தது.

1906-ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்ட தேசிய காப்பீட்டு நிறுவனம் லிமிடெட் (National Insurance Company Ltd.) என்ற இந்தியாவின் மிக பழமையான காப்பீட்டு நிறுவனம், இது இன்றும் உள்ளது.

நிலைமையின் தேவையை பொறுத்து, இந்திய காப்பீட்டு துறை, அரசு மூலம் கண்காணிக்கப்படுகிறது, நாட்டுடமையாக்கப்பட்டது பின்னர் நாட்டுடமையாக்கல் நீக்கப்பட்டது மற்றும் அது நடந்த விதம் பின்வருமாறு:

a) ஆயுள் காப்பீட்டை நாட்டுடமையாக்கல்

ஆயுள் காப்பீட்டு வணிகம் செப்டம்பர் 1, 1956 அன்று நாட்டுடைமயாக்கப்பட்டது மற்றும் இந்திய ஆயுள் காப்பீட்டுக் கழகம் (LIC) உருவாக்கப்பட்டது. அந்த நேரத்தில் இந்தியாவில் ஆயுள் காப்பீடு வணிகத்தை 170 நிறுவனங்கள் மற்றும் 75 வருங்கால வைப்பு நிதி (Provident Fund) சங்கங்கள் செய்து கொண்டிருந்தன. 1956-இல் இருந்து 1999 வரை, இந்தியாவில் ஆயுள் காப்பீடு வியாபாரத்தை செய்யும் பிரத்தியேக உரிமைகளை எல்.ஐ.சி. பெற்றிருந்தது.

b) **பொது காப்பீட்டை நாட்டுடமையாக்கல்**

1972-இல் காப்பீட்டு வணிக நாட்டுடமையாக்கல் சட்டம் (General Insurance Business Nationalisation Act- GIBNA) **இயற்றப்பட்டதும் பொது காப்பீட்டு வணிகம் நாட்டுடமையாக்கப்பட்டது மற்றும் பொது காப்பீட்டு இந்திய கழகம்** (General Insurance Corporation of India -GIC) **மற்றும் அதன் நான்கு துணை நிறுவனங்கள் அமைக்கப்பட்டன. அந்த கால கட்டத்தில், இந்தியாவில் பொது காப்பீடு வணிகம் செய்துக்கொண்டிருந்த 106 காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் ஜி.ஐ.சி ஆஃப் இந்தியாவின் துணை நிறுவனங்களுடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டன**

c) **மல்ஹோத்ரா கமிட்டி மற்றும் ஐஆர்டிஏ:**

1993-இல் மல்ஹோத்ரா கமிட்டி நிறுவப்பட்டது. இதன் நோக்கம் இந்த தொழிலை ஆராய்ந்து, இதன் முன்னேற்றத்திற்காக தனித்துறை நிறுவனங்களை நுழைய அனுமதித்து, வணிகத்தில் போட்டியை உருவாக்கி, தொழில் மாற்றங்களை பரிந்துரைப்பது தான். கமிட்டி 1994-ஆம் ஆண்டு தனது அறிக்கையை சமர்ப்பித்தது. 1997-ஆம் ஆண்டில் காப்பீட்டு ஒழுங்குமுறை ஆணையம் (IRA) **நிறுவப்பட்டது.**

d) **காப்பீட்டு ஒழுங்குமுறை மற்றும் மேம்பாட்டுச் சட்டம் 1999** (Insurance Regulatory & Development Act 1999- IRDA) **இயற்றப்பட்டது, ஆயுள் மற்றும் பொது காப்பீடு துறையில் ஒரு சட்டரீதியான ஒழுங்குமுறை அமைப்பாக பணிபுரிய மற்றும் "பாலிசி வைத்திருப்பவர்கள் நலன்களை பாதுகாக்க மற்றும் காப்பீடு தொழிலை முன்னேற்றவும் மற்றும் ஒழுங்குமுறையான வளர்ச்சியை உறுதி செய்ய" ஏப்ரல் 2000-இல் இன்சூரன்ஸ் ரெகுலேட்டரி மற்றும் டெவலப்மன்ட் அதாரிட்டி (ஐஆர்டிஏ) அமைய வழிவகுத்தது.**

e) **ஜி.ஐ.சி மறுசீரமைப்பு**

ஜி.ஐ.சி ஒரு தேசிய மறுகாப்பீட்டு நிறுவனமாக மாற்றப்பட்டது [மற்றும் துணை நிறுவனங்கள் தனிப்பட்ட நிறுவனங்களாக மறுசீரமைப்பு செய்யப்பட்டன]. டிசம்பர், 2000-இல் பாராளுமன்றத்தில் ஜூலை 2002-லிருந்து ஜி.ஐ.சி-லிருந்து நான்கு துணை

நிறுவனங்களின் தொடர்பு நீக்கப்படுவதாக மசோதா நிறைவேற்றப்பட்டது. அவை பின்வருபவை-

- ✓ **நேஷனல் இன்சூரன்ஸ் கம்பனி லிமிடெட்**
- ✓ **ஓரியன்டல் [தீ மற்றும் பொது] இன்சூரன்ஸ் கம்பனி லிமிடெட்**
- ✓ **நியூ இந்தியா அஸ்ஸூரன்ஸ் கம்பனி லிமிடெட்**
- ✓ **யுனைடெட் இந்தியா [தீ மற்றும் பொது] இன்சூரன்ஸ் கம்பனி லிமிடெட்**

f) **இன்று ஆயுள் காப்பீட்டு தொழில்**

"ஆயுள் காப்பீட்டு" நிறுவனங்களாக 28 காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன பட்டியல் கீழே தரப்பட்டுள்ளது

g) ***இன்று பொது காப்பீடு தொழில்***

"பொது காப்பீட்டு" நிறுவனங்களாக 28 காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

i. **அக்ரிகல்சர் இன்சூரன்ஸ் கம்பனி ஆஃப் இந்தியா லிமிடட், பயிர் காப்பீடு/கிராமப்புற காப்பீடு தொடர்பான அபாயங்களுக்கு ஒரு விசேஷ காப்பீட்டு நிறுவனமாக உள்ளது.**

ii. **எகஸ்போர்ட் கிரெடிட் மற்றும் காரன்டி கார்பரேஷன் ஆஃப் இந்தியா, ஏற்றுமதி சம்பந்தப்பட்ட கடன் அபாயங்களுக்கு ஒரு விசேஷமான காப்பீட்டு நிறுவனமாக உள்ளது.**

iii. **தனியாக நின்று செயல்படும் 5 உடல்நலக் காப்பீட்டு** (health Insurance) **நிறுவனங்கள் உடல்நலக் காப்பீட்டில் உள்ளன.**

iv. **மற்ற நிறுவனங்கள் அனைத்து வகையான பொது காப்பீடு வணிகத்தை கையாள்கின்றனர்.**

(அ)ஆயுள் காப்பீடு நிறுவனங்களின் பட்டியல்

1. ஏகான் ரெலிகேர் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
2. அவிவா லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
3. பஜாஜ் அலையன்ஸ் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
4. பாரதி ஆக்சா லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
5. பிர்லா சன் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
6. கனரா எச்எஸ்பிசி ஓபிசி லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
7. டிஎச்எஃப்எல் பிரமெரிகா லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
8. எடல்வைஸ் டோகியோ ஆயுள் இன்சூரன்ஸ்
9. எக்சைட் ஆயுள் இன்சூரன்ஸ்
10. ஃப்யூச்சர் ஜெனரல்லி இந்தியா லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
11. ஹெச்டிஎப்சி ஸ்டாண்டர்ட் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
12. ஐசிஐசிஐ புருடென்சியல் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
13. ஐடிபிஐ பெடரல் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
14. இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
15. கோடக் மஹிந்திரா ஓல்ட் மியூச்வல் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
16. லைஃப் இன்சூரன்ஸ் கார்பரேஷன் ஆஃப் இந்தியா
17. மேக்ஸ் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
18. பிஎன்பி மெட்லைஃப்
19. ரிலையன்ஸ் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
20. சஹாரா இந்தியா லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
21. எஸ்.பி.ஐ. லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
22. ஸ்ரீராம் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
23. ஸ்டார் யூனியன் டை-ச்சி லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
24. டாடா ஏஐஏ லைஃப் இன்சூரன்ஸ்

(ஆ) தனியாக நின்று செயல்படும் உடல்நலக் காப்பீட்டாளர்களின் பட்டியல்

(1) பஜாஜ் அலையன்ஸ் பொது இன்சூரன்ஸ்
(2) ஃப்யூச்சர் ஜெனரலி பொது காப்பீடு
(3) ஓரியன்டல் இன்சூரன்ஸ்
(4) டாடா ஏஐஜி பொது இன்சூரன்ஸ்
(5) ஸ்டார் ஹெல்த் இன்சூரன்ஸ்

(இ) பொது காப்பீடு மற்றும் தனித்து நின்று செயல்படும் உடல்நலக் நிறுவனங்களின் பட்டியல்:

1. வேளாண் காப்பீட்டு நிறுவனம்	12. மாகமா எச்டிஐ பொது இன்சூரன்ஸ் கம்பனி லிமிடட்
2. பஜாஜ் அலையன்ஸ் பொது இன்சூரன்ஸ்	13. நேஷனல் இன்சூரன்ஸ்
3. பாரதி ஏஎக்ஸ்ஏ பொது இன்சூரன்ஸ்	14. நியூ இந்தியா அஷ்யூரன்ஸ்
4. சோலமண்டலம் எம்எஸ் பொது இன்சூரன்ஸ்	15. ஓரியன்டல் இன்சூரன்ஸ்
5. எக்ஸ்போர்ட் க்ரெடிட் அன்ட் காரன்டி கார்பொரேஷன் ஆப் இந்தியா லிமிடட்	16. ரஹேஜா க்யூபிஈ பொது இன்சூரன்ஸ்
6. ஃப்யூச்சர் ஜெனரலி பொது	17. ரிலையன்ஸ் பொது இன்சூரன்ஸ்
	18. ராயல் சுந்தரம் பொது இன்சூரன்ஸ்
	19. எஸ்பிஐ பொது

காப்பீடு 7. ஹெச்டிஎப்சி எர்கோ பொது இன்சூரன்ஸ் 8. ஐசிஐசிஐ லோம்பார்ட் பொது இன்சூரன்ஸ் 9. இஃப்கோ டோக்கியோ பொது இன்சூரன்ஸ் 10. எல் அன்ட் டி பொது காப்பீடு 11. லிபர்டி வீடியோகான் பொது இன்சூரன்ஸ் கம்.லிமிடெட்	இன்சூரன்ஸ் 20. ஸ்ரீராம் பொது இன்சூரன்ஸ் 21. டாடா ஏஐஜி பொது இன்சூரன்ஸ் 22. யுனைடட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ் 23. யுனிவர்சல் சோம்போ பொது இன்சூரன்ஸ்

B. *உடல்நல பராமரிப்பு என்றால் என்ன*

"உடல்நலமே உண்மையான செல்வம்" என்ற பழமொழியை கேள்விப்பட்டிருப்பீர்கள். Health அதாவது உடல்நலம் என்ற வார்த்தையின் உண்மையில் அர்த்தத்தை எப்பொழுதாவது என்று அறிய முயற்சி செய்திருக்கிறீர்களா? ' Health ' என்ற வார்த்தை 'உடலின் நோயின்மை' என்ற அர்த்தத்தை கொண்டுள்ள வார்த்தையான 'hoelth' -லிருந்து எடுக்கப்பட்டது.

பழங்காலங்களில், உடல்நலம் ஒரு 'தெய்வீக பரிசு' எனக் கருதப்பட்டது மற்றும் சம்பந்தப்பட்ட நபர் செய்த பாவங்களே நோய் ஏற்படுவதற்கான காரணம் என்று நம்பப்பட்டது. நோய் வருவதற்கான காரணங்களை ஹிப்போகிரேட்டஸ் (460-லிருந்து 370 கிமு வரை) தான் கண்டுபிடித்தார். அவரை பொறுத்தவரை, சூழல், புறத்தூய்மை, தனிப்பட்ட சுகாதாரம் மற்றும் உட்கொள்ளும் உணவு தொடர்பான பல்வேறு காரணிகளே நோய் வருவதற்கான காரணங்கள்.

ஹிப்போகிரேட்சிற்கு முன்பே, பல நூற்றாண்டுகளாக இருந்த ஆயுர்வேத இந்திய மருத்துவத்தில் உடல்நலம் நான்கு திரவங்களின் ஒரு நுட்பமான இருப்பாக கருதப்படுகிறது: இரத்தம், மஞ்சள் பித்த நீர், கருப்பு பித்த நீர் மற்றும் கபம் மற்றும் இந்த திரவங்களின் ஒரு ஏற்றத்தாழ்வே நோயை ஏற்படுத்துகின்றன. இந்திய மருத்துவத்தின் தந்தை என அழைக்கப்படும் சுஸ்ருதா, அந்த காலத்தில் மேற்கு நாடுகளே அறியாத சிக்கலான அறுவை சிகிச்சைகளை செய்திருப்பதாக பாராட்டப்படுகிறார்.

காலப்போக்கில், நவீன மருத்துவம் ஒரு சிக்கலான அறிவியலாக உருவானது மற்றும் தற்கால மருந்துகளின் இலக்கு வியாதிக்கு சிகிச்சை மட்டுமே அளிக்காமல், நோய் தடுப்பு மற்றும் வாழ்க்கை தரத்தை உயர்த்துவதும் உள்ளது. உடல்நலம் பற்றி பரவலாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட ஒரு வரையறை 1948-இல் உலக உடல்நல அமைப்பு கொடுத்த ஒன்றாகும்; அதன்படி "உடல்நலம் என்பது நோய் அற்ற நிலையை மட்டுமல்லாமல், முழு உடல், மனம் மற்றும் சமூக நன்மையை குறிக்கிறது". நினைவிற்கு எட்டாத பழங்காலத்திலிருந்தே, இந்திய ஆயுர்வேத மருத்துவத்தில் இம்மாதிரியான முழுமையான உடல்நல நோக்கு ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளது.

வரையறை

உலக உடல்நல அமைப்பு (WHO) : உடல்நலம் என்பது நோய் அற்ற நிலையை மட்டுமல்லாமல், முழு உடல், மனம் மற்றும் சமூக நன்மையை குறிக்கிறது.

உடல்நலத்தை நிர்ணயிக்கும் காரணிகள்

பொதுவாக பின்வரும் காரணிகள் எந்த தனிப்பட்டவரின் உடல்நலத்தையும் தீர்மானிப்பதாக நம்பப்படுகிறது:

a) வாழ்க்கை பாணி காரணிகள்

வாழ்க்கை பாணி காரணிகள் என்பவை பெரும்பாலும் தனிப்பட்டவரின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ளன எ.கா. உடற்பயிற்சி மற்றும் கட்டுப்பாடான உணவு, கவலை போன்றதை தவிர்த்து நல்ல உடல்நலத்தை பேணுவது; மற்றும் புகைபிடித்தல், போதை மருந்து, பாதுகாப்பற்ற உடலுறவு மற்றும் உடல் உழைப்பு தேவைப்படாத (எந்த உடற்பயிற்சியும் இல்லாத) வாழ்க்கை பாணி போன்றது புற்றுநோய், எய்ட்ஸ், உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு நோய் போன்ற சில நோய்கள் வர வழிவகுக்கிறது.

அரசு அம்மாதிரி நடத்தையை கட்டுப்படுத்துவதில்/தடுப்பதில் முக்கிய பங்கை (எ.கா. போதை மருந்துகளின் துஷ்பிரயோகம் செய்பவர்களுக்கு விடுவிப்பு- அல்லாத சிறைதண்டனை வழங்கி, புகையிலை பொருட்கள் முதலியன மீது கடுமையான வரிகளை சுமத்தி) வகித்தாலும், வாழ்க்கை பாணி மூலம் ஏற்படும் நோய்களை கட்டுபடுத்த நபரின் தனிப்பட்ட பொறுப்பிற்கும் ஒரு தீர்மானிக்கும் பங்குள்ளது.

b) சுற்றுப்புற சூழல் காரணிகள்

பாதுகாப்பான குடிநீர், புறத்தூய்மை மற்றும் ஊட்டச்சத்து உடல்நலத்திற்கு மிகவும் முக்கியமானவையாகும். இவை கிடைக்காதது உலகம் முழுவதும், குறிப்பாக வளரும் நாடுகளில், கடுமையான உடல்நல பிரச்சினைகளுக்கு வழிவகுக்கிறது. இன்ஃப்ளூயன்ஸா மற்றும் அம்மை போன்ற தொற்று நோய்கள் கெட்ட சுகாதாரம் காரணமாக பரவுகின்றன, மலேரியா மற்றும் டெங்கு போன்ற நோய்கள் மோசமான சுற்றுச்சூழ தூய்மை இல்லாக காரணத்தால் பரவுகின்றன, எ.கா. சில உற்பத்தி தொழிற்துறைகளில் ஆபத்தான வேலை செய்யும் மக்களுக்கு தொழில் தொடர்பான நோய்கள் வரும் வாய்ப்பு அதிகம், உதாரணமாக ஆஸ்பெஸ்டாஸ் அதாவது கல்நார் உற்பத்தி தொழிலாளர்கள் மற்றும் நிலக்கரி சுரங்கத் தொழிலாளர்கள் நுரையீரல்களின் பல்வேறு நோய்களுக்கு ஆளாகின்றனர்.

c) மரபியல் காரணிகள்

மரபணுக்கள் மூலம் பெற்றோர்களிடமிருந்து குழந்தைகளுக்கு நோய்கள் செல்லலாம். இத்தகைய மரபியல் காரணிகள் இனம், புவியியல் இருப்பிடம் மற்றும் சமூகங்கள் அடிப்படையில்கூட உலகம் முழுவதும் மக்கள் மத்தியில் பரவலாக உடல்நல போக்குகள் மாறுபடுவதை விளைவிக்கின்றன.

ஒரு நாட்டின் சமூக மற்றும் பொருளாதார முன்னேற்றம் அதன் மக்களின் உடல்நலத்தை பொறுத்தது என்பது மிகவும் தெளிவாக தெரிகிறது. மக்கள் ஆரோக்கியமாக இருப்பது பொருளாதார நடவடிக்கைக்காக உற்பத்தி திறனை மட்டும் பெருக்காமல், இந்தியா போன்ற ஒரு வளரும் நாட்டிற்கு மிகவும் முக்கியமான அரிய மனித வளங்களை விடுவிக்கிறது, தனிப்பட்ட அளவில், உடல் நலக்குறைவு, வாழ்க்கைத்தொழிலில் நஷ்டத்தை ஏற்படுத்தி, தினசரி அத்தியாவசிய பணிகளைகூட செய்யவிடாத இயலாமையை ஏற்படுத்தி மற்றும் மக்களை வறுமைக்கு தள்ளி, தற்கொலை செய்யக்கூட தூண்டலாம்.

இவ்வாறு உலகம் முழுவதும், தங்களது மக்களின் நன்மைக்காக மற்றும் அனைத்து குடிமக்களுக்கும் உடல்நலம் மற்றும் உடல்நல பராமரிப்பு வசதி சுலபமாக மற்றும் இயல்கின்ற கட்டுப்படியாகும் விலையில் கிடைக்கிற மாதிரி வழங்க, அரசாங்கங்கள் நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகின்றனர். இவ்வாறு உடல்நல பராமரிப்பிற்காக, ஒவ்வொரு நாட்டின் GDP அதாவது மொத்த உள்நாட்டு உற்பத்தியில் ஒரு கணிசமான பகுதி 'செலவழிகிறது'.

இது உடல்நல பராமரிப்பிற்காக பல்வேறு சூழ்நிலைகளில் வெவ்வேறு வகைகள் தேவையா என்ற ஒரு கேள்வியை முன்வைக்கிறது.

C. *உடல்நல பராமரிப்பு நிலைகள்*

உடல்நல பராமரிப்பு என்பது, அரசாங்கம் உட்பட பல்வேறு முகமைகள் மற்றும் வழங்குநர்கள் மூலம், மக்கள் உடல்நலனை

ஊக்குவிக்க பராமரிக்க, கவனிக்க அல்லது மீட்பதற்காக வழங்கப்படும் சேவைகளின் ஒரு தொகுப்பாக உள்ளது. உடல்நல பராமரிப்பு பயனுள்ளதாக இருக்க பின்வருவது தேவை:

- மக்கள் தேவைகளுக்கு ஏற்றதாக இருக்கவேண்டும்
- முழுமையானதாக
- போதுமானதாக
- எளிதாக கிடைப்பதாக
- கட்டுப்படியாகக்கூடியதாக

உடல்நல நிலைமை நபருக்கு நபர் வேறுபடும். அனைத்து வகையான உடல்நல பிரச்சினைகளுக்கும் அதே அளவில் அடிப்படை வசதி கிடைக்க செய்வது சாத்தியமானதோ அல்லது தேவையானதோ இல்லை. உடல்நல பராமரிப்பு வசதிகள் மக்கள் தொகைக்கு நோய் ஏற்படும் நிகழ்தகவின் அடிப்படையில் இருக்கவேண்டும். உதாரணமாக, ஒரு நபருக்கு ஜுரம், சளி, இருமல், தோல் ஒவ்வாமை ஒரு ஆண்டில் பல முறை வரலாம், ஆனால் குளிர் மற்றும் இருமலுடன் ஒப்பிடுகையில் அவரை ஹெபடைடிஸ் B தாக்கும் நிகழ்தகவு குறைவாக உள்ளது.

அதேபோல, ஹெபடைடிஸ் பி-உடன் ஒப்பிடுகையில், அதே நபர் இதய நோய் அல்லது புற்றுநோய் போன்ற தீவிர நோயால் பாதிக்கப்படும் நிகழ்தகவு குறைவாக உள்ளது. அதனால், ஒரு கிராமம் அல்லது மாவட்டம் அல்லது மாநிலத்தில் உடல்நல பராமரிப்பு தேவைகளுக்கு, அந்த பகுதியின் சுட்டிக்காட்டிகள் என அழைக்கப்படும் உடல்நல பராமரிப்பு காரணிகளை ஆதாரமாக வைத்தே உடல்நல பராமரிப்பு வசதிகளை வழங்க வேண்டும், உதாரணத்திற்கு:

- ✓ மக்கள் தொகை அளவு
- ✓ இறப்பு விகிதம்

- ✓ நோய் விகிதம்
- ✓ இயலாமை விகிதம்
- ✓ மக்களின் சமூக மற்றும் மனநலம்
- ✓ மக்களின் பொது ஊட்டச்சத்து நிலை
- ✓ நிலக்கரி சுரங்க பகுதி அல்லது தொழில்துறை பகுதி போன்ற சுற்றுப்புற சூழல் காரணிகள்
- ✓ சாத்தியமான உடல்நல பராமரிப்பு வழங்குநர் அமைப்பு, எ.கா. இதய மருத்துவர்கள் ஒரு கிராமத்தில் எளிதாக கிடைக்காமல் இருக்கலாம் ஆனால் ஒரு மாவட்ட நகரத்தில் எளிதில் கிடைக்கலாம்
- ✓ உடல்நல அமைப்பு எந்த அளவிற்கு பயன்படுத்தப்படும் வாய்ப்பு உள்ளது
- ✓ செலவு கட்டுப்படியாக வேண்டும் என்பதை போன்ற சமூக-பொருளாதாரக் காரணிகள்

மேலுள்ள காரணிகளை அடிப்படையாகக் கொண்டு, அரசாங்கம் முதன்மை இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் நிலை உடல்நல மையங்களை அமைப்பதின்மீது முடிவு எடுக்கும் மற்றும் மக்கள் தொகைக்கு பொருத்தமான உடல்நல பராமரிப்பு மலிவாக மற்றும் அணுகுகிற மாதிரி செய்வதற்காக மற்ற நடவடிக்கைகளை எடுக்கிறது.

D. *உடல்நல பராமரிப்பு வகைகள்*

உடல்நல பராமரிப்பு பரந்த அளவில் பின்வருமாறு பிரிக்கப்பட்டுள்ளது:

1. முதல் நிலை உடல்நல பராமரிப்பு

முதல் நிலை உடல்நல பராமரிப்பு எந்த வியாதிக்காகவும் நோயாளி முதலில் தொடர்பு கொள்பவர்களை குறிக்கிறது, அதாவது மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் பிற சிறிய

மருத்துவமனைகள் மூலம் வழங்கப்படும் சேவைகள். அதாவது முதல் நிலை உடல்நல வழங்குநர் என்பவர் ஒரு உடல்நல அமைப்பிற்குள் அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் தொடர்பு கொள்ளும் முதல் புள்ளி.

முன்னேறிய நாடுகளில், உடல்நல பிரச்சினைகள் அதிகம் பரவி, சிக்கலாகி மற்றும் நீடித்த நிலைக்கு அல்லது தீவிரமாவதற்கு முன் அதை சமாளிப்பதற்காக முதல் நிலை உடல்நல பராமரிப்பிற்கு அதிக கவனம் வழங்கப்படுகிறது. முதல் நிலை உடல்நல அமைப்புகளும் தடுப்பு உடல்நல பராமரிப்பு, தடுப்பூசிகள், விழிப்புணர்வு, மருத்துவ ஆலோசனை போன்றதில் அதிக கவனம் செலுத்துகின்றனர் மற்றும் தேவைப்படும் போது நோயாளியை அடுத்த நிலை மருத்துவ வல்லுநர்களிடம் அனுப்புவார்கள்.

உதாரணமாக, ஒரு நபர் காய்ச்சலுக்காக டாக்டரிடம் சென்று, முதல் ஆய்வு டெங்கு காய்ச்சலை குறிப்பதாக இருந்தால், முதல்நிலை உடல்நல பராமரிப்பு வழங்குநர் சில மருந்துகளை தருவார் ஆனால் நோயாளியிடம் சிறப்பு சிகிச்சைக்காக ஒரு மருத்துவமனையில் சேருமாறு கூறுவார். பெரும்பாலான முதல் நிலை உடல்நல பராமரிப்பு வழக்குகளில், டாக்டர் என்பவர் குடும்ப உறுப்பினர்கள் அனைவரும் எந்த சிறு நோயிற்காகவும் செல்லும் 'குடும்ப டாக்டர்' போல் செயல்படுவார்.

இந்த முறையில், குடும்ப மருத்துவராக இருப்பது, அறிகுறிகளை பார்த்து மரபியல் காரணிகள் அடிப்படையில் சரியான முறையில் மருத்துவ ஆலோசனையை பரிந்துரைக்க மருத்துவருக்கு உதவுகிறது. உதாரணமாக, பெற்றோருக்கு நீரிழிவு வரலாறு உள்ள ஒரு நோயாளியிடம் நீரிழிவை தவிர்க்க இளம் வயதில் இருந்து வாழ்க்கை பாணியில் கவனமாக இருக்குமாறு டாக்டர் ஆலோசனை கூறுவார்.

ஒரு நாட்டின் அளவிற்கு, அரசாங்கமே முதல் நிலை உடல்நல பராமரிப்பு மையங்கள் மற்றும் தனியார் நிலையங்கள் மூலம் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. மக்களின் அளவை பொறுத்து அரசு

முதல்நிலை உடல்நல மையங்களை நிறுவுகிறது மற்றும் அவை கிராம நிலைகளிலும் ஏதாவது ஒரு வடிவத்தில் இருக்கின்றன.

2. இரண்டாம் நிலை உடல்நல பராமரிப்பு

இரண்டாம் நிலை உடல்நல பராமரிப்பு பொதுவாக நோயாளியுடன் முதல் தொடர்பு இல்லாத மருத்துவ நிபுணர்கள் மற்றும் பிற ஆரோக்கிய துறைசார் நிபுணர்கள் மூலம் வழங்கப்படும் உடல்நல சேவைகளை குறிக்கிறது. இதில் ஒரு நோயாளிக்கு கடுமையான நோயிற்காக ஒரு குறுகிய-கால சிகிச்சைக்காக தீவிரமான கவனிப்பும், அடிக்கடி உள்-நோயாளியாக (ஆனால் இது தேவையில்லை) அவசர சேவைகள், ஆம்புலன்ஸ் வசதிகள், நோயியல், நோய் கண்டறிதல் மற்றும் பிற தொடர்புடைய மருத்துவ சேவைகளும் அடங்கும்.

பெரும்பாலான நேரங்களில், நோயாளிகள் முதல் நிலை உடல்நல பராமரிப்பு வழங்குநர்/முதல் நிலை மருத்துவர் மூலம் இரண்டாம் நிலை பராமரிப்பு வழங்குவோரிடம் செல்லுமாறு பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள். சில சந்தர்ப்பங்களில், இரண்டாம் நிலை பராமரிப்பு வழங்குவோர் மேலும் ஒருங்கிணைந்த சேவைகளை வழங்கும் பொருட்டு, ஒரு 'உள்ளக' முதல்நிலை உடல்நல வசதியையும் இயக்குகின்றனர்.

பெரும்பாலும், இரண்டாம் உடல்நல பராமரிப்பு வழங்குநர்கள் மக்கள் அளவை பொறுத்து தாலுக்கா / வட்டார மட்டத்தில் உள்ளனர்.

3. மூன்றாம் நிலை உடல்நல பராமரிப்பு

மூன்றாம் நிலை உடல்நல பராமரிப்பு என்பது சிறப்பு ஆலோசனை உடல்நல பராமரிப்பு, பொதுவாக உள்-நோயாளிகள் மற்றும் முதல் நிலை/ இரண்டாம் நிலை பராமரிப்பு வழங்குநர்களிடம் பரிந்துரை பெற்று வந்த நோயாளிகள் வருகின்ற இடம். மூன்றாம் நிலை பராமரிப்பு வழங்குநர்கள் பெரும்பாலும் மாநிலத் தலைநகர்களில் உள்ளன மற்றும் மாவட்ட தலைமையகத்தில் ஒரு சில உள்ளன.

இரண்டாம் உடல்நல வழங்குநர்களால் வழங்கமுடியாத முன்னேறிய மருத்துவ வசதிகள் மற்றும் மருத்துவ நிபுணர்கள் உள்ள இடங்களே மூன்றாம் நிலை ஆரோக்கிய பராமரிப்பு வழங்குநர்களின் எடுத்துக்காட்டுகள் எ.கா. ஆன்காலஜி (புற்றுநோய் சிகிச்சை), உறுப்பு மாற்று சிகிச்சை வசதிகள், உயர் ஆபத்துள்ள மகப்பேறு நிபுணர்கள் முதலியன

சிகிச்சையின் நிலை அதிகரிக்கும் போது, பராமரிப்பு தொடர்புடைய செலவுகளும் அதிகரிக்கும் என்பதை கவனிக்க வேண்டும். மக்களால் எளிதாக முதல்நிலை பராமரிப்பிற்கு பணம் கட்டமுடியும் ஆனால் இரண்டாம் நிலை பராமரிப்புக்காக செலவழிப்பது கடினமாக மற்றும் மூன்றாம் நிலை பராமரிப்பு வரும் போது அதைவிட மிகவும் கடினமாக இருக்கும். பல்வேறு நிலைகளில், நாட்டுக்கு-நாடு, கிராமப்புறம்-நகர பகுதிகளுக்கு இடையில் பராமரிப்பு அமைப்புகள் வேறுபடுகிறது. அதே சமயம், அமைப்புகளின் மீது சமூக-பொருளாதாரக் காரணிகளின் தாக்கமும் உள்ளது.

E. ***இந்தியாவில் உடல்நல அமைப்பை பாதிக்கும் காரணிகள்***

இந்திய உடல்நல அமைப்பு பல பிரச்சினைகள் மற்றும் சவால்கள் எதிர்கொண்டுள்ளது மற்றும் அது இன்றும் தொடர்கிறது. இவை, உடல்நல பராமரிப்பின் அமைப்பின் இயற்கை மற்றும் அளவை மற்றும் தனிப்பட்ட அளவில் மற்றும் கட்டமைப்பு அமைப்பில் தேவைப்படும் உடல்நல பராமரிப்பு அமைப்பை பாதிக்கிறது. இவை கீழே விவாதிக்கப்பட்டுள்ளன:

1. **மக்கள் தொகை அல்லது மக்கள் தொகை தொடர்பான போக்குகள்**

a) **இந்தியா உலகிலேயே இரண்டாவது அதிக மக்கள் தொகையை கொண்ட நாடாக உள்ளது.**

b) **இது மக்கள் தொகை வளர்ச்சியுடன் தொடர்புடைய பிரச்சினைகளுக்கு நம்மை வெளிப்படுத்துகிறது.**

c) வறுமை நிலையும் மருத்துவ பராமரிப்பிற்கு செலவழிக்க முடியாத நிலையும் மக்களின் திறனின் மீது அதன் விளைவை ஏற்படுத்தியுள்ளது.

2. சமூக போக்குகள்

a) நகரமயமாக்கல் அல்லது நகர்ப்புற பகுதிகளில் கிராமப்புறத்தில் இருந்து மக்கள் இடம் பெயர்வது உடல்நல பராமரிப்பை வழங்குவதில் சவால்களை முன்வைத்துள்ளது.

b) கிராமப்புறங்களில் உடல்நல பிரச்சினைகள் தொடர்ந்து இருக்கின்றன, அதற்கு முக்கிய காரணம் அங்கே மருத்துவ வசதிகள் மற்றும் அதற்காக செலவிடும் சக்தியும் இல்லாததே.

c) மேலும் உட்கார்ந்தே பணியாற்றுகின்ற வாழ்க்கைக்கு நகர்ந்து உடற்பயிற்சி குறைந்த்து, இது புதிய வகையான நீரிழிவு மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம் போன்ற நோய்களுக்கு வழிவகுத்தது.

3. ஆயுள் எதிர்பார்ப்பு

a) ஆயுள் எதிர்பார்ப்பு என்பது இன்று பிறந்த ஒரு பாலகனின் எதிர்பார்க்கப்படும் வாழ்நாளின் எண்ணிக்கையை குறிக்கிறது.

b) சுதந்திர சமயத்தில் 30 ஆண்டுகளாக இருந்த ஆயுள் எதிர்பார்ப்பு இன்று 60 ஆண்டுகளாக அதிகரித்துவிட்டது ஆனால் அந்த நீண்ட ஆயுட்காலத்தில் வாழ்வின் தரம் தொடர்பான பிரச்சினைகள் பற்றி யோசிக்கப்படவில்லை.

c) இது 'ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை எதிர்பார்ப்பு' என்ற ஒரு புதிய கருத்திற்கு வழிவகுக்கிறது.

d) இதனால் 'முதியோர்' (வயதானவர்களுக்கு தொடர்பான) நோய்களுக்காக கட்டமைப்பு வசதிகள் உருவாக்குவது தேவைப்படுகிறது.

F. *இந்தியாவில் உடல்நல காப்பீட்டு பரிணாமம்*

உடல்நல பராமரிப்பு விஷயத்தில் கொள்கை முடிவுகளை எடுப்பதில் அரசு பிஸியாக இருந்த சமயத்தில், சரியான உடல்நலக் காப்பீடு திட்டங்களையும் தொடங்கி வைத்துள்ளது. அதற்கு பின்னரே காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் தங்கள் உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசிகளை கொண்டு வந்தனர். இந்தியாவில் இப்படிதான் உடல்நலக் காப்பீடு வளர்ந்த்து:

a) **தொழிலாளர் அரசு காப்பீட்டு கழகம்** (Employees State Insurance Corporation) **இந்தியாவில் உடல்நலக் காப்பீடு, 1947-இல் நாட்டின் சுதந்திரத்திற்கு சிறிது காலத்திற்கு பிறகு** ESI **சட்டம், 1948 மூலம் தொழிலாளர் காப்பீட்டுத் திட்டம் தொடங்கிய சமயத்தில் முறையாக தொடங்கியது இந்த திட்டம் தனியார் துறையில் வேலை செய்யும் மேல்மட்ட தொழிலாளர்களுக்காக அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது மற்றும் தங்களது சொந்த சிகிச்சை மையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளின் ஒரு நெட்வொர்க் மூலம் முழுமையான உடல்நல சேவைகளை வழங்குகிறது.**

ESIC (**தொழிலாளர் அரசு காப்பீட்டு கழகம்**) **அதன் சொந்த சிகிச்சை மையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளை நடத்துகின்ற ஒரு முகமை மற்றும் அதன் சொந்த வசதிகளில் பற்றாக்குறை இருந்தாலும் அதற்காக பொது/தனியார் வழங்குநர்களுடன் ஒப்பந்தங்களை செய்கிறது.**

ரூ. 15,000 வரை கூலி பெறும் அனைத்து தொழிலாளர்களுக்கும் பங்களிப்பு திட்டத்தின் கீழ் காப்பீடு அளிக்கப்படுகிறது. இதில் தொழிலாளர்கள் மற்றும் முதலாளிகள் முறையே 1.75% மற்றும் 4.75% பங்களிக்கின்றன; மாநில அரசுகள் மருத்துவ செலவுகளில் 12.5% பங்களிக்கின்றன.

காப்பளிக்கப்பட்ட நன்மைகளில் உள்ளவை:

a) ESIS **வசதிகளில் இலவசமான முழுமையான உடல்நல பராமரிப்பு**

b) **மகப்பேறு நன்மை**

c) **ஊனத்துக்கான நன்மை**

d) **நோய் மற்றும் பிழைப்புநிலை ஊதிய இழப்பு காரணமாக பண இழப்பீடு**

e) **தொழிலாளி இறந்த வழக்கில் இறுதி செலவுகள்**

இதில் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவ துணையாட்கள் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் இருந்து வாங்கிய சேவைகளும் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. மார்ச் 2012 விவரப்படி ESIS 65.5 மில்லியன் பயனாளிகளுக்கு காப்பளிக்கிறது.

b) **மத்திய அரசு உடல்நல திட்டம்**

ESIS-ஐ தொடர்ந்து விரைவில் மத்திய அரசு ஊழியர்களுக்காக 1954-இல் மத்திய அரசு உடல்நல திட்டம் (CGHS) அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது, இந்த திட்டத்தில் ஓய்வூதியம் பெறுவோர் மற்றும் பொதுமக்களாக இருக்கின்ற ஊழியர்களின் குடும்ப உறுப்பினர்களும் சேர்க்கப்பட்டனர். ஊழியர்கள் மற்றும் அவர்களின் குடும்பங்களுக்கு முழுமையான மருத்துவ கவனிப்பை வழங்குவதே இதன் நோக்கம் மற்றும் ஊழியர்கள் மூலம் இதில் ஒரு பகுதியும் மற்றும் பெரும்பாலும் முதலாளி (மத்திய அரசு) மூலம் நிதியளிக்கப்படுகிறது.

சேவைகள் CGHS-இன் சொந்த சிகிச்சை மையங்கள், பல் துறை மருத்துமனைகள் மற்றும் அரசு பேனலில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள தனியார் மருத்துவமனைகள் மூலம் வழங்கப்படுகிறது.

அது ஆங்கில மருத்துவத்தில் உள்ள அவசர சேவைகள், இலவச மருந்துகள், நோயியல் மற்றும் கதிரியக்க சிகிச்சை, தீவிரமாக நோய்வாய்ப்பட்டுள்ள நோயாளிகளுக்கு வீட்டில் சிகிச்சை, நிபுணரிடம் ஆலோசனைகளை போன்ற அனைத்துமே இதில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

ஊழியர்களின் பங்களிப்பு படிப்படியாக சம்பளத்துடன் இணைக்கப்பட்டிருந்தாலும் மிகவும் குறைவாகவே உள்ளது - மாதத்திற்கு ரூ.15 முதல் ரூ.150 வரை.

2010-இல், CGHS 3 மில்லியன் பயனாளிகளுக்கு மேல் பலனளிக்கிறது மற்றும் அடித்தளமாக 800,000 குடும்பங்களை உறுப்பினர்களாக கொண்டுள்ளது.

c) வணிக உடல்நலக் காப்பீடு

காப்பீடு தொழில் நாட்டுடமையாக்கப்பட்டதற்கு முன்பே சில பொது-காப்பீடு நிறுவனங்கள் மூலம் வணிக உடல்நலக் காப்பீடு வழங்கப்பட்டது. ஆனால், அது பெரும்பாலும் ஆரம்பத்தில் நஷ்டத்தையே ஏற்படுத்தியது மற்றும் பெரும்பாலும் பெரிய நிறுவன வாடிக்கையாளர்களுக்கு மட்டுமே அதுவும் ஓரளவிற்கு மட்டுமே கிடைத்தது.

1986-ஆம் ஆண்டில், தனிநபர்கள் மற்றும் அவர்களுடைய குடும்பங்களுக்கு முதல் தரப்படுத்தப்பட்ட உடல்நலக் காப்பீடு தயாரிப்பு அனைத்து நான்கு நாட்டுடைமையாக்கப்பட்ட பொது காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் மூலமும் இந்திய சந்தையில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது (இவை அந்த சமயத்தில் இந்திய ஜெனரல் இன்சூரன்ஸ் நிறுவனத்தில் துணை நிறுவனங்களாக இருந்தன). இந்த தயாரிப்பு, மெடிக்ளெய்ம், ஒரு குறிப்பிட்ட வரம்பிற்குள் வருடாந்திர ஈட்டுறுதி தொகையை ஆஸ்பத்திரி செலவுகளுக்கு எதிராக வழங்குவதற்கான காப்பீடு, இந்த காப்பீடு மகப்பேறு, முன் இருக்கும் நோய்கள் போன்ற சில விலக்குகளுடன் அறிமுகமானது. சந்தை வளர்ச்சிக்கு ஏற்ப இது திருத்தங்களின் பல சுற்றுக்களை கண்டது, கடைசி திருத்தம் 2012-இல் செய்யப்பட்டது.

எனினும், பல திருத்தங்களை மேற்கொண்ட பின்னரும், மருத்துவமனையில் ஈட்டுறுதி-சார்ந்த ஆண்டு ஒப்பந்தமே தொடர்ந்து இந்திய தனியார் உடல்நலக் காப்பீடில் மிகவும் பிரபலமானதாக இன்று உள்ளது, இதில் முன்னணியில் நிற்பது மெடிக்ளெய்மின் தற்போதைய பதிப்புகள். இந்த தயாரிப்பின் அதீத பிரபலத்தினால், தனியார் உடல்நலக் காப்பீடு தயாரிப்புகளும், வேறு குறிப்பிட்ட தயாரிப்புகளாகக கருதப்படாமல் மெடிக்ளெய்ம் காப்பீடு

வகையாகவே கருதப்பட்டு அடிக்கடி மக்களால் ‘மெடிக்ளெய்ம் காப்புகள்’ என்றே அழைக்கப்படுகின்றன

2001-இல் காப்பீட்டு துறையில் தனியார் நிறுவனங்களால் வந்த்தால், உடல்நலக் காப்பீடு பெரும் அளவிற்கு வளர்ந்திருக்கிறது ஆனாலும், இன்றும் கூட இதுவரை காப்பீடு எடுக்கப்படாத பெரிய சந்தையே இருக்கிறது. அறிமுகம் செய்யப்பட்ட காப்பிடுகள், விலக்குகள் மற்றும் புதிதாக கூடுதல் காப்புகளில் (add-on covers) உள்ள கணிசமான வேறுபாடுகள்.. பின்வரும் அத்தியாயங்களில் விவாதிக்கப்படுகிறது

இன்று, 300-க்கும் மேற்பட்ட உடல்நலக் காப்பீடு பொருட்கள் இந்திய சந்தையில் கிடைக்கின்றன.

G. *உடல்நலக் காப்பீடு சந்தை*

உடல்நல காப்பீட்டு சந்தையில் இன்று பலர் உள்ளனர், இதில் சிலர் உடலநல பராமரிப்பு வசதிகள் வழங்குகின்ற வழங்குநர்கள், மற்றதில் காப்பீடு சேவைகள் மற்றும் பல்வேறு இடைத்தரகர்களும் உள்ளனர். சிலர் ஆதரவு வசதிகளை வழங்கும் சில அடிப்படை கட்டமைப்பை அமைக்கின்றனர். சிலர் அரசு துறையில் உள்ளபோது மற்றவர்கள் தனியார் துறையில் உள்ளனர். இவை சுருக்கமாக கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளது:

A. கட்டமைப்பு:

1. பொது உடல்நல துறை

பொது உடல்நல அமைப்பு தேசிய அளவில், மாநில அளவில், மாவட்ட அளவில் மற்றும் கிராம அளவில் ஒரு வரையறுக்கப்பட்ட அளவிற்கு செயல்படுகிறது. கிராமங்களில் தேசிய உடல்நல கொள்கைகளை அமல்படுத்த கிராம சமூகம் மற்றும் அரசின் கட்டமைப்பிற்கு இடையே இணைகளாக பணியாற்ற சமூகநல தொண்டர்கள் ஈடுபட்டு வருகின்றனர். அந்த விவரங்கள் பின்வருமாறு:

a) **ஊட்டச்சத்து துணைஉணவு திட்டம் மற்றும் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி சேவை திட்டத்தில்** (ICDS) **மத்திய மனித வள மேம்பாட்டின் கீழ் சேர்ந்துள்ள அங்கன்வாடி ஊழியர்கள் (மக்கள் தொகை** 1000 **இரும்தால்** 1).

b) **பயிற்சிபெற்ற மகப்பேறுஉதவியாளர்கள்** (BirthAttendants -TBA) **மற்றும் கிராம உடல்நல வழிகாட்டிகள் (மாநிலங்களில் உடல்நல துறைகளில் முன்பே இருந்த ஒரு திட்டம்).**

c) NRHM (National Rural Health Mission **-தேசிய கிராம உடல்நலத் திட்டம்) திட்டத்தின்கீழ், சமூகத்தினால் தேர்வு செய்யப்படுகின்ற,** ASHA **(அதிகாரம் பெற்ற சமூக உடல்நல செயல் திறனாளர்) தன்னார்வலர்கள் என்பவர்கள் புதிய, கிராம-அளவில் உடல்நல துறை இணைகளாக பணிபுரிகின்ற பயிற்சி பெற்ற தன்னார்வ உடல்நல ஊழியர்கள்.**

ஒவ்வொரு 5000 **மக்கள் தொகைக்கும் (மலைப் பகுதி. பழங்குடி மற்றும் பிற்படுத்தப்பட்ட பகுதிகளில்** 3,000 **இருந்தாலே) துணை-மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன மற்றும் துணை செவிலியர் மருத்துவச்சி** (ANM) **என்று அழைக்கப்படும் ஒரு பெண் உடல்நலப் பணியாளர் மற்றும் ஒரு ஆண் உடல்நல பணியாளர் மூலம் அவை நடத்தப்படுகின்றன.**

சுமார் ஆறு துணை-மையங்களுக்கு ஆலோசனை கூற முதல்நிலை உடல்நல நிலையங்கள் ஒவ்வொரு 30,000 **மக்கள் தொகைக்கும் (மலைப் பகுதி. பழங்குடி மற்றும் பிற்படுத்தப்பட்ட பகுதிகளில்** 20,000 **இருந்தாலே) நிறுவப்பட்டுள்ளன. அனைத்து** PHC**-கள் அதாவது முதல்நிலை உடல்நல நிலையங்களும் வெளிநோயாளர் சேவைகளை வழங்குகின்றன, மற்றும் பெரும்பாலான நிலையங்களில் நான்கில் இருந்து ஆறு-நோயாளி படுக்கைகள் உள்ளன. அவர்களது ஊழியர்களில் ஒரு மருத்துவ அதிகாரி மற்றும்** 14 **மருத்துவ உதவியாளர்கள் (ஒரு ஆண் மற்றும் ஒரு பெண் உடல்நல உதவியாளர், ஒரு செவிலியர்-மருத்துவச்சி, ஒரு ஆய்வக**

பணியாளர், ஒரு மருந்துக் கலவையாளர் மற்றும் பிற துணை ஊழியர்கள்) உள்ளனர்.

நான்கு PHC-களுக்கு முதலில் ஆலோசனை வழங்குபவர்கள் சமூக உடல்நல நிலையங்கள், இவை விசேஷ பராமரிப்பையும் வழங்குகின்றன. விதிமுறைகளை படி ஒவ்வொரு சமூக உடல்நல நிலையத்திலும் (ஒவ்வொரு 1 லட்சம் மக்கள் தொகைக்கும்) குறைந்தது 30 படுக்கைகள், ஒரு அறுவை சிகிச்சை அரங்கு, எக்ஸ்ரே கருவி, மகப்பேறு அறை மற்றும் ஆய்வக வசதிகள் வேண்டும் மற்றும் குறைந்தபட்சம் நான்கு நிபுணர்கள் அதாவது ஒரு அறுவை சிகிச்சை நிபுணர், ஒரு மருத்துவர், ஒரு மகப்பேறு மருத்துவர் மற்றும் ஒரு குழந்தை மருத்துவரும், மற்றும் அவர்களுக்கு ஆதரவு தர 21 மருத்துவ-உதவியாளர்கள் மற்றும் பிற ஊழியர்களும் பணியில் அமர்த்தப்பட்டிருக்க வேண்டும்,

கிராமப்புற ஆஸ்பத்திரிகளும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன மற்றும் இவற்றில் இந்த துணை-பிரதேச / தாலுகா மருத்துவமனைகள் / சிறப்பு மருத்துவமனைகள் (சுமார் நாட்டில் 2000 இருப்பதாக மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது) போன்ற துணை-மாவட்ட மருத்துவமனைகளும் அடங்கும்;

சிறப்பு மற்றும் கற்பிக்கும் மருத்துவமனைகள் குறைவாகவே உள்ளன மற்றும் இதில் மருத்துவ கல்லூரிகள் (தற்போதுள்ள எண்ணிக்கை 300) மற்றும் பிற மூன்றாம் நிலை ஆலோசனை மையங்களும் அடங்கும். இவை பெரும்பாலும் மாவட்ட நகரங்களில் மற்றும் நகர்ப்புற பகுதிகளில் இருக்கின்றன ஆனால் இதில் சில மிக சிறந்த மற்றும் மேம்பட்ட மருத்துவ சேவைகளை வழங்குகின்றன.

அரசாங்கத்திற்கு சொந்தமான பிற முகமைகள், ரயில்வே, பாதுகாப்புப்படை மற்றும் அதை ஒத்த பெரிய துறைகளின் (துறைமுகங்கள்/ சுரங்கங்கள் முதலியன) மருத்துவமனைகள் மற்றும் சிகிச்சை மையங்களும், உடல்நல சேவைகளை வழங்குவதில் ஒரு பங்கை வகிக்கின்றன. எனினும், அவர்களது

சேவைகள் பெரும்பாலும் அந்த நிறுவனங்கள் மற்றும் அவர்களை சார்ந்தவர்கள் மற்றும் ஊழியர்களுக்கு மட்டுமே பெரும்பாலும் கிடைக்கிறது.

2. தனியார் துறை வழங்குநர்கள்

இந்தியாவில் மிக பெரிய அளவில் அனைத்து வகையான மருத்துவ சேவைகளை வழங்கும் தனியார் உடல்நல துறை உள்ளது- முதல், இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் நிலை. இவற்றில் தன்னார்வ, இலாப நோக்கற்ற நிறுவனங்கள் மற்றும் தனிநபர்களில் இருந்து இலாப-நோக்கற்ற பெருநிறுவன, அறக்கட்டளைகள் மற்றும் தனியாக சிகிச்சை அளிப்பவர்கள், தனியான சிறப்பு சேவைகள், நோய் கண்டறியும் பரிசோதனை ஆய்வகங்கள், மருந்து கடைகள், மேலும் உரிய தகுதியற்ற வழங்குநர்கள் (போலி மருத்துவர்கள்) வரை உள்ளனர். இந்தியாவில் கிட்டத்தட்ட 77% அலோபதி (எம்.பி.பி.எஸ் மற்றும் அதற்கு மேல் படித்துள்ள) டாக்டர்கள் தனியார் துறையில் பணியாற்றுகின்றனர். இந்தியாவில் செய்யப்படும் மொத்த உடல்நல செலவினங்களில் 75%-க்கும் அதிகமானது தனியார் உடல்நல சிகிச்சை செலவுகளாக உள்ளன. தனியார் துறையின் பங்கு அனைத்து வெளிநோயாளர் சிகிச்சையில் 82% மற்றும் இந்திய அளவில்[2]. மருத்துவமனைச் சேர்க்கை சிகிச்சையில் 52% -ஆக உள்ளது.

இந்தியாவில் மருத்துவத்தின் மற்ற அமைப்புகளிலும் (ஆயுர்வேதம் / சித்த / யூனானி / ஹோமியோபதி) தகுதி பெற்ற மருத்துவர்கள் அதிகளவில் உள்ளனர், இதில் 7 லட்சத்திற்கு மேல் மருத்துவர்கள் உள்ளனர். இவை பொது மற்றும் தனியார் துறையில், இந்த இரண்டிலுமே பணியாற்றுகின்றனர்.

உடல்நல பராமரிப்பை இலாபத்திற்காக வழங்கும் தனியார் வழங்குநர்களை தவிர, தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் தன்னார்வ துறையும் சமூகத்துக்கு உடல்நல பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்குவதில் ஈடுபட்டு வருகின்றனர்.

7,000- க்கும் அதிகமான தன்னார்வ நிறுவனங்கள் உடல்நல தொடர்புடைய நடவடிக்கைகளில் ஈடுபடுவதாக மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் நிலை மருத்துவமனைகள் ஏராளமான எண்ணிக்கையில் இலாபமற்ற நிலையங்கள் அல்லது அறக்கட்டளைகளாக பதிவு செய்யப்பட்டு, காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபர்களுக்கு உள்நோயாளி சேவைகளை வழங்குவதில் குறிப்பிடத்தக்க வகையில் பங்களிக்கின்றன.

3. மருந்து துறைமருந்துகள் மற்றும் உடல் நலம் தொடர்பான பொருட்களின் வழங்குநரை பற்றி பேசும்போது, இந்தியாவில் 1950-இல் ரூ 10 கோடி வணிகத்தில் இருந்து, இன்று ரூ. 55,000 கோடியாக வணிக தொழில் (ஏற்றுமதி உட்பட) இன்று வளர்ந்து விட்டதால் இது மிகப்பெரிய மருந்து துறை உள்ளது. இதில் உற்பத்தி சுமார் 6000 அலகுகளில் நடைபெறுகிறது மற்றும் சுமார் 5 மில்லியன் மக்கள் பணிபுரிகின்றனர்.

இந்த துறையில் மைய அளவிலான விலை சீராக்கி, நேஷனல் ஃபாரமாசெடிகல் பிரைசிங் அதாரிட்டி (NPPA) ஆகும் மற்றும் மருந்து துறை கெமிக்கல்ஸ் (ரசாயன) அமைச்சகத்தின் கீழ் வருகிறது. ஒரு சிறிய எண்ணிக்கையிலான மருந்துகள் மட்டுமே (500 அல்லது மொத்த மருந்துகளில் 76 மட்டுமே) கட்டுப்பாடில் உள்ளன, ஆனால் மிகுதியுள்ள மருந்துகள் மற்றும் உற்பத்தி இலவச-விலையிடல் ஆட்சிமுறையின் கீழ் உள்ளன. இவை விலை சீராக்கி மூலம் எச்சரிக்கையுடன் கவனிக்கப்படுகின்றன. மாநிலங்களின் மருந்து கட்டுப்பாட்டு அதிகாரிகள் அவர்களது பகுதிகளில் மருந்துகள் மற்றும் சூத்திரங்களின் தரம் மற்றும் விலையை சென்று மேற்பார்வையிடும் தங்கள் குழுவை நிர்வகிக்கின்றனர்.

B. காப்பீடு வழங்குநர்கள்:

காப்பீடு நிறுவனங்கள் குறிப்பாக பொது காப்பீட்டு துறையில் உள்ளவை பெருமளவில் உடல்நலக் காப்பீடு சேவைகளை வழங்குகின்றன. இவை முன்பே பட்டியலிடப்பட்டுள்ளன. மிகவும்

ஊக்கத்தை அளிப்பது தனித்து-நின்று செயல்படும் உடல்நலக் காப்பீடு நிறுவனங்கள் இருப்பதே - இன்றைய தேதியில் ஐந்து உள்ளன - உடல்நலக் காப்பீடு வழங்குநர் சந்தையை அதிகரிக்க இன்னும் சில உடல்நலக் காப்பீடு வழங்குநர் வரும் சாத்தியக்கூறுகள் உள்ளன.

C. இடைத்தரகர்கள்:

காப்பீடு தொழிலின் பகுதியாக சேவைகளை வழங்கும் பல மக்கள் மற்றும் நிறுவனங்கள் உடல்நல காப்பீட்டு சந்தையின் பகுதியாகவும் உள்ளனர். இது போன்ற அனைத்து இடைத்தரகர்கள், IRDA மூலம் நிர்வகிக்கப்படுகின்றனர். இதில் இருப்பவர்கள் பின்வருமாறு:

1. காப்பீட்டுத் தரகர்கள் தனிநபர்களோ அல்லது பெருநிறுவனங்களாகவோ இருக்கலாம் மற்றும் காப்பீட்டு நிறுவனங்களை சார்ந்தில்லாமல் சுதந்திரமாக வேலை செய்கின்றனர். அவர்கள் காப்பீடை வாங்க விரும்பும் வேண்டும் மக்களை பிரதிநிதித்துவம் செய்கின்றனர் மற்றும் சிறந்த சாத்தியமான ப்ரீமியம் விகிதங்களை கொண்டுள்ள சிறந்த சாத்தியமான காப்பீடை பெறுவதற்கு காப்பீட்டு நிறுவனங்களுடன் மக்களை இணைக்கின்றனர். அவர்கள் இழப்பு நேரும் காலங்களில் ஈடு கோரலை பெறவும் காப்பீடு பெற்ற மக்களுக்கு உதவுகிறார்கள். தரகர்கள் வணிகத்தை செய்கின்ற எந்த காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கும் காப்பீட்டு வணிகத்தை தர முடியும். காப்பீட்டு நிறுவனங்களிடம் இருந்து காப்பீடு கமிஷன் மூலம் அவர்கள் ஊதியத்தை பெறுகின்றனர்.

2. காப்பீட்டு முகவர்கள் பொதுவாக தனிநபர்கள் ஆனால் சிலர் கூட்டாண்மை முகவராக இருக்க முடியும். தரகர்கள் போலல்லாமல், முகவர்கள் எந்த காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கும் வணிகத்தை செய்யமுடியாது மற்றும் முகமையை வழங்கிய நிறுவனத்தின் காப்பீடுகளை மட்டுமே விற்கமுடியும். தற்போதைய விதிமுறைகளின் படி, ஒரு முகவர் ஒரு பொது காப்பீட்டு நிறுவனம் மற்றும் ஒரு ஆயுள் காப்பீட்டு நிறுவனம்,

ஒரு உடல்நலக் காப்பீடு நிறுவனம் மற்றும் அதிகபட்சம் ஒரே வணிகத்தை செய்யும் காப்பீட்டாளருக்காக மட்டுமே செயல்படமுடியும். இவர்களுக்கும் காப்பீடு கமிஷன் மூலம் காப்பீட்டு நிறுவனங்களிடம் இருந்து ஊதியம் கிடைக்கிறது.

3. மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகிகள், 2001 ல் இருந்து வணிகத்திற்கு ஒரு புதிய வகை சேவை வழங்குநர்கள் வந்துள்ளனர். அவர்களுக்கு காப்பீடை விற்க அங்கீகாரம் இல்லை ஆனால் காப்பீடு நிறுவனங்களுக்கு நிர்வாக சேவைகளை வழங்குகின்றனர். ஒரு உடல்நல காப்பீடு விற்கப்பட்டதுமே, காப்பீடு செய்தவரின் விபரங்கள் TPA-உடன் பகிரப்படும், அவர் பின்னர் காப்பீடு செய்தவரின் புள்ளி விபரத்தை தயாரித்து மற்றும் உடல்நல அட்டைகளை அவருக்கு வழங்குகிறார். இது போன்ற உடல்நல அட்டைகள், மருத்துவமனைகள் மற்றும் கிளினிக்குகளில், காப்பீடு பெற்றவர் பணமில்லா மருத்துவ வசதிகளை (உடனடியாக பணம் செலுத்த வேண்டிய தேவை இல்லாமல் சிகிச்சை) பெறுவதை செயலாக்குகிறது பணமில்லா மருத்துவ வசதிகளை காப்பீடு செய்தவர் பயன்படுத்தாவிட்டாலும், அவர்களை பில்களை கட்டிவிட்டு நியமிக்கப்பட்ட TPA-டம் பணத்தை மீளப் பெற முடியும். TPA-களுக்கு அந்தந்த ஈடுகோரல்களுக்கு காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் மூலம் நிதி கிடைக்கிறது மற்றும் அவர்களது ஊதியம் ப்ரீமியத்தின் விகிதமாக கட்டணம் மூலம் கிடைக்கிறது.

4. Insurance Web Aggregators are one of the newest types of service providers to be governed by IRDAI regulations. Through their web site and/or telemarketing, they can solicit insurance business through distance marketing without coming face to face with the prospect and generate leads of interested prospects to insurers with whom they have an agreement. They also display products of such insurance companies for comparison. They may also seek IRDAI authorization to perform telemarketing and outsourcing functions for the insurers such as premium collection through online portal, sending premium reminders and also various types of policy related services. They are remunerated by insurance companies based on the leads converted to business, display of insurance products as well as the outsourcing services performed by them.

5. Insurance Marketing Firms are the latest types of intermediaries to be governed by IRDAI. They can perform the following activities by employing individuals licensed to market, distribute and service such products:

Insurance Selling Activities: To sell by engaging Insurance Sales Persons (ISP) insurance products of two Life, two General and two Health Insurance companies at any point of time, under intimation to the Authority. In respect of general insurance, the IMF is allowed to solicit or procure only retail lines of insurance products as given in the file & use guidelines namely motor, health, personal accident, householders, shopkeepers and such other insurance products approved by the Authority from time to time. Any change in the engagement with the insurance companies can be done only with the prior approval of the Authority and with suitable arrangements for servicing existing policyholders.

Insurance Servicing Activities: These servicing activities shall be only for those insurance companies with whom they have an agreement for soliciting or procuring insurance products and are enumerated below:

a. undertaking back office activities of insurers as allowed in the Guidelines on Outsourcing Activities by Insurance Companies issued by the Authority;
b. becoming approved person of Insurance Repositories;
c. undertaking survey and loss assessment work by employing on their rolls licensed surveyor & loss assessors;
d. any other insurance related activity permitted by the Authority from time to time.

Financial Products Distribution: To distribute by engaging Financial Service Executives (FSE) who are individuals licensed to market, distribute and service such other financial products namely:

a. mutual funds of mutual fund companies regulated by SEBI;
b. pension products regulated by PFRDA;
c. other financial products distributed by SEBI licensed Investment Advisors;
d. banking/ financial products of banks/ NBFC regulated by RBI;
e. non-insurance products offered by Department of Posts, Government of India;
f. any other financial product or activity permitted by the Authority from time to time.

D. **மற்ற முக்கிய நிறுவனங்கள்**

உடல்நல காப்பீட்டு சந்தையின் ஒரு பகுதியாக மேலும் சிலர் உள்ளனர், அவற்றில் அடங்குபவை:

1. **பாராளுமன்றச் சட்டத்தின் மூலம் உருவாக்கப்பட்ட இன்ஸ்யூரன்ஸ் ரெகுலேட்டரி அன்ட் டெவலப்மென்ட்**

அதாரிட்டி ஆஃப் இந்தியா (IRDAI), இது காப்பீட்டு சந்தையில் உள்ள அனைத்து வணிக மற்றும் நிறுவனங்களை முறைப்படுத்துகிறது. இது 2000- இல் வந்தது மற்றும் இதனிடம் காப்பீடை முறைப்படுத்துவது மட்டுமல்லாமல் ஆனால் காப்பீட்டு வணிகத்தை வளர்க்கும் பணியும் ஒப்படைக்கப்பட்டது.

2. பொது காப்பீட்டு மற்றும் ஆயுள் காப்பீடு மன்றங்கள் (General Insurance and Life Insurance Councils), குறிப்பிட்ட ஆயுள் மற்றும் பொது காப்பீடு வணிகத்தை செய்ய IRDAI-ற்கு இவர்கள் பரிந்துரைகளை செய்யமுடியும்.

3. Insurance Information Bureau of India was promoted in year 2009 by IRDA and is a registered society with a governing council of 20 members mostly from the insurance sector. It collects analyses and creates various sector-level reports for the insurance sector to enable data-based and scientific decision making including pricing and framing of business strategies. It also provides key inputs to the Regulator and the Government to assist them in policymaking. The Bureau has generated many reports, both periodic and one-time, for the benefit of the industry.

IIB handles the Central Index Server which acts as a nodal point between different Insurance Repositories and helps in de-duplication of demat accounts at the stage of creation of a new account. The Central Index Server also acts as an exchange for transmission/routing of information pertaining to transactions on each policy between an insurer and the insurance repository.

IIB has already launched its hospital unique ID master programme by enlisting the hospitals in 'the preferred provider network' serving the health insurance sector.

The latest initiative of IIB would be maintaining a health insurance grid connecting TPAs, insurers and hospitals. The aim of the initiative is to help the health insurance sector to come out with a system of insurance claims management with transparency in treatment costs and efficient pricing of health insurance products.

4. பல்வேறு காப்பீடுகள் மற்றும் மேலாண்மை தொடர்பான பயிற்சியை வழங்கும் இன்சூரன்ஸ் இன்ஸ்டிடியூட் ஆஃப் இந்தியா மற்றும் நேஷனல் இன்சூரன்ஸ் அகாதமி மற்றும் முகவராக போகிறவர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கும் தனியார் பயிற்சி நிறுவனங்கள் போன்ற கல்வி நிறுவனங்கள்.

5. மருத்துவராக பணிபுரிபவர்கள் காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் TPA-களுக்கு, அபாயத்தை ஏற்கும் சமயத்தில் சாத்தியமான வாடிக்கையாளரின் உடல்நலக் காப்பீடு அபாயங்களை மதிப்பிட மற்றும் கடினமாக ஈடுகோரல் வழக்கில் காப்பீட்டு நிறுவனங்களுக்கு ஆலோசனை கூறுகின்றனர்.

6. குறைதீர் அதிகாரம் போன்ற சட்டரீதியான நிறுவனங்கள், நுகர்வோர் நீதிமன்றங்கள் அத்துடன் சிவில் நீதிமன்றங்களும் நுகர்வோர் குறைகளின் நிவர்த்தி சமயத்தில் உடல்நல காப்பீட்டு சந்தையில் ஒரு பங்கை வகிக்கின்றன.

சுருக்கம்

1. காப்பீடு 1000 ஆண்டுகளுக்கு முன்பே ஏதோ ஒரு வடிவத்தில் இருந்ததாக அறியப்படுகிறது. இந்தியாவில் காப்பீடு அரசாங்க ஒழுங்குவிதிகளின் பல கட்டங்களைக் கடந்து வந்துள்ளது.
2. மக்களின் உடல்நலம் மிக முக்கியமானதால், அரசாங்கங்கள் ஒரு பொருத்தமான உடல்நல அமைப்பை உருவாக்குவதில் ஒரு முக்கிய பங்கை நிறைவேற்றுகிறது.
3. வழங்கப்படும் உடல்நல பராமரிப்பின் அளவு ஒரு நாட்டின் மக்கள் தொகையுடன் தொடர்புள்ள பல காரணிகளை சார்ந்திருக்கிறது.
4. மருத்துவ கவனத்தின் அளவை பொறுத்து, உடல்நல பராமரிப்பில் உள்ள மூன்று வகைகள், முதல் நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் மூன்றாம் நிலை. உடல்நல பராமரிப்பின் செலவு ஒவ்வொரு நிலைக்கும் அதிகரிக்கிறது, இதில் மூன்றாம் நிலைக்கு மிக அதிகமாக செலவாகிறது
5. மக்கள் தொகை வளர்ச்சி மற்றும் முறையான உடல்நல பராமரிப்பு தேவைப்படும் நகரமயமாக்கல் போன்ற வினோதமான சவால்கள் இந்தியாவுக்கு தனிப்பட்டதாக உள்ளது

6. **அரசாங்கம் உடல்நலக் காப்பீடு திட்டங்கள் முதலில் கொண்டு வந்த்து, பின்னர் தனியார் காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் மூலம் வணிக காப்பீட்டு கொண்டு வரப்பட்டது.**
7. **உடல்நல காப்பீட்டு சந்தையில் பலர் ஈடுபட்டுள்ளனர், சிலர் கட்டமைப்பை வழங்கியுள்ளனர், மற்றவர்களான தரகர்கள், முகவர்கள் மற்றும் மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகிகள் போன்ற இடைத்தரகர்கள் உடல்நலக் காப்பீட்டு வணிகத்தில் சேவையை வழங்குகின்றனர், மற்றும் பிற ஒழுங்குப்படுத்தும், கல்வி மற்றும் சட்டரீதியான குழுக்களும் தங்கள் பங்கை செய்கின்றனர்.**

முக்கிய சொற்கள்

1. **உடல்நல பராமரிப்பு**
2. **வணிக காப்பீடு**
3. **நாட்டுடமையாக்கம்**
4. **முதல் நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் மூன்றாம் நிலை உடல்நல பராமரிப்பு**
5. **மெடிக்ளெய்ம்**
6. **தரகர்**
7. **முகவர்**
8. **மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகிகள்**
9. **ஐஆர்டிஏ**
10. **குறைதீர் அதிகாரி**

அத்தியாயம் 7
காப்பீடு ஆவணமாக்குதல்

அத்தியாய அறிமுகம்

காப்பீட்டுத் துறையில், நாம் நிறைய படிவங்கள், ஆவணங்கள் போன்றவற்றை பயன்படுத்துவோம். இந்த அத்தியாயம், காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தில் உள்ள பல்வேறு ஆவணங்கள் மற்றும் அவற்றின் முக்கியத்துவம் பற்றி விளக்குகிறது. இதில், ஒவ்வொரு படிவத்தின் சரியான இயல்பு, அதை பூர்த்தி செய்யும் முறை மற்றும் குறிப்பிட்ட தகவல் தேவைப்படுவதற்கான காரணங்கள் ஆகியவற்றைப் பற்றியும் கூறுகிறது.

கற்பதற்கான குறிக்கோள்கள்

A. **முன்மொழிவு படிவங்கள்**

B. **முன்மொழிவு ஏற்பு (ஏற்பளிப்பு)**

C. **தகவல் ஏடு**

D. **ப்ரீமியம் ரசீது**

E. **உறை குறிப்புகள் / காப்பீடின் சான்றிதழ் / பாலிசி ஆவணம்**

F. **நிபந்தனைகள் மற்றும் உத்திரவாதங்கள்**

G. **மேற்குறிப்புகள்**

H. **பாலிசிகளின் பொருள் விளக்கம்**

I. **புதுப்பித்தல் அறிவிப்பு**

J. **பணச்சலவை எதிர்ப்பு மற்றும் உங்கள் வாடிக்கையாளரை தெரிந்து கொள்ளவும் (KYC) வழிகாட்டுதல்கள்**

இந்த பாடத்தை கற்று முடித்தவுடன், உங்களால்:

i) **முன்மொழிவு படிவத்தின் உள்ளடக்கத்தை பற்றி விளக்க முடியும்**

ii) **தகவல் ஏடின் முக்கியத்துவத்தை பற்றி விவரிக்க முடியும்**

iii) **ப்ரீமியம் ரசீது மற்றும் காப்பீடு சட்டம், 1938-இன் பிரிவு 64VB பற்றி விளக்க முடியும்.**

iv) **உறை குறிப்புகள் மற்றும் காப்பீடின் சான்றிதழை பற்றி விளக்க முடியும்**

v) **காப்பீடு பாலிசி ஆவணத்திலுள்ள வார்த்தைகள் மற்றும் சொற்களை பற்றி விளக்க முடியும்**

vi) **பாலிசி நிபந்தனைகள், உத்திரவாதங்கள் மற்றும் மேற்குறிப்புகள் பற்றி விவாதிக்க முடியும்**

vii) **மேற்குறிப்புகள் வழங்கப்படுவதன் முக்கியத்துவம் புரியும்**

viii) **காப்பீடு பாலிசி ஆவணத்திலுள்ள வார்த்தைகள் நீதிமன்றத்தில் பார்க்கப்படும் விதத்தை அறியமுடியும்**

ix) **புதுப்பித்தல் நோட்டீஸ் எதற்காக அனுப்ப்ப்படுகின்றன என்பது புரியும்**

x) **பணச்சலவை எதிர்ப்பு மற்றும் ஒரு முகவர் "உங்கள் வாடிக்கையாளரை தெரிந்து கொள்ளவும் வழிமுறைகள்" தொடர்பாக செய்ய வேண்டியதும் புரியும்**

A. *முன்மொழிவு படிவங்கள்*

முன்னதாக குறிப்பிட்டபடி, காப்பீடு என்பது ஒரு பாலிசியாக எழுத்தில் சுருக்கப்பட்ட ஒரு ஒப்பந்தம் ஆகும். காப்பீடு ஆவணப்படுத்துதல் பாலிசிகளை வழங்குவதுடன் முடிந்துவிடுவதில்லை. இடையே செயல்படும் தரகர்கள் மற்றும் முகவர்கள் போன்ற பல மத்தியஸ்தர்கள் இருப்பதால், ஒரு காப்பீடு பெறுபவரும் ஒரு காப்பீட்டாளரும் எப்போதும் சந்தித்துக் கொள்ளாமல் இருக்கக்கூடிய சாத்தியமுண்டு.

வாடிக்கையாளரால் சமர்ப்பிக்கப்படும் ஆவணங்களிலிருந்து மட்டுமே காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு வாடிக்கையாளரையும் அவரின் காப்பீட்டுத் தேவைகளும் தெரிய வரும். அம்மாதிரியான ஆவணங்கள் அபாயத்தை சிறப்பாக புரிந்துகொள்ளவும் காப்பீட்டாளருக்கு உதவும்.

எனவே காப்பீடு பெறுபவர் மற்றும் காப்பீட்டாளர் இருவருக்கும் இடையே புரிதல் மற்றும் தெளிவைக் கொண்டு வரும் உபயோகத்திற்காக ஆவணப்படுத்துதல் தேவைப்படுகின்றது. காப்பீட்டு வணிகத்தில் வழக்கமாக பயன்படுத்தப்படும் சில குறிப்பிட்ட ஆவணங்களும் உண்டு.

காப்பீட்டு முகவர் என்பவர்தான் வாடிக்கையாளருடன் நெருக்கமாக இருக்கும் நபராவார், அவர் வாடிக்கையாளரை எதிர்கொண்டு, சம்பந்தப்பட்ட ஆவணங்கள் பற்றிய அனைத்து சந்தேகங்களையும் தெளிவுபடுத்த வேண்டும் மேலும் அவற்றை நிரப்ப வாடிக்கையாளருக்கு உதவ வேண்டும். முகவர்கள் சம்பந்தப்பட்ட ஒவ்வொரு ஆவணத்தின் உபயோகம் மற்றும் காப்பீட்டில் பயன்படுத்தப்படும் ஆவணங்களில் உள்ள தகவல்களில் முக்கியத்துவம் மற்றும் தொடர்பு ஆகியவற்றை புரிந்துகொண்டிருக்க வேண்டும்.

1. முன்மொழிவு படிவங்கள்

ஆவணமாக்கலின் முதல் படி அடிப்படையாக முன்மொழிவு படிவமாக உள்ளது மற்றும் மற்றும் அதன் மூலம் காப்பீடு பெறுபவர் தெரிய வைப்பது:

- ✓ அவர் யார்,
- ✓ அவருக்கு எந்த காப்பீடு தேவை,
- ✓ அவர் காப்பீடு பெற விரும்புபவை பற்றிய விவரங்கள், மற்றும்
- ✓ அதற்கான கால அளவு

விவரங்கள் என்பது காப்பீடு செய்யப்படும் விஷயத்தை பண மதிப்பை பற்றிய விவரங்களை மற்றும் முன்மொழியப்பட்ட காப்பீடுடன் சம்பந்தப்பட்ட அடிப்படை உண்மைகளை குறிப்பதாகும்.

அ) காப்பீட்டாளர் அபாயத்தை மதிப்பிடுதல்

i. **காப்பீடை பெற "முன்மொழிவு படிவம்" முன்மொழிவு அளிப்பவரால் பூர்த்தி செய்யப்படவேண்டும். இது அபாயம் பற்றி காப்பீட்டாளருக்கு தேவைப்படும் அனைத்து தகவல்களையும் அளிப்பதற்காக செய்யப்படுகிறது. இது காப்பீட்டாளரை இவற்றை தீர்மானிக்க வைக்கிறது:**

- ✓ **ஒப்புக்கொள்வதா அல்லது மறுப்பதா என்றும்**
- ✓ **அபாயத்தை ஒப்புக்கொள்ளும்போது, அளிக்கப்படவேண்டிய காப்பீடின் விலை, விதிமுறைகள் மற்றும் வரையறைகளை நிர்ணயிப்பதற்கு**

காப்பீடிற்காக அளிக்கப்படும் அபாயத்தை ஏற்றுக்கொள்வதற்காக, காப்பீடு நிறுவனத்திற்கு பயன்படுகின்ற தகவல்களை முன்மொழிவு படிவம் கொண்டிருக்கும். காப்பீடிற்கான நன்னம்பிக்கை மற்றும் தகவல்களை வெளிப்படுத்தும் கடமை போன்ற கொள்கைகள் முன்மொழிவு படிவத்திலிருந்து தொடங்கும்.

அடிப்படை உண்மைகளை வெளிப்படுத்தும் கடமை பாலிசியைத் தொடங்குவதற்கு முன்பாகவே, துவங்கிவிடும் மற்றும் காப்பீடு அமலில் உள்ள காலம் முழுவதும் மற்றும் ஒப்பந்தம் முடிந்த பிறகும் தொடரும்

உதாரணம்

காப்பீடு பெறுபவர் தன்னுடைய தங்க நகை ஷோரூமில் அலாரம் வைக்க வேண்டும் என்ற தேவை இருந்தால், அல்லது தானியங்கி அலாரம் அமைப்பை வைத்திருந்தால், அவர் அதை வெளிப்படுத்துவது மட்டுமின்றி, அது பாலிசி காலம் முழுவதும் நன்கு செயல்புரிகிறதா என்றும் உறுதிப்படுத்தவேண்டும். அலாரம் இருப்பது காப்பீட்டாளரை பொறுத்த வரை ஒரு அடிப்படை உண்மை மற்றும் காப்பீட்டாளர் இந்த உண்மைகளின் அடிப்படையில்தான்

அபாயத்திற்கு காப்பீடு அளிக்க ஒப்புக்கொண்டு, அதற்கான விலையையும் நிர்ணயிப்பார்.

முன்மொழிவு படிவங்கள் வழக்கமாக, காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் பெயர், சின்னம், முகவரி மற்றும் பிரிவு/ காப்பீடின் வகை/பயன்படுத்தப்படும் பாலிசி ஆகியவற்றுடன் காப்பீட்டாளரால் அச்சடிக்கப்படும். இதற்கு நிலையான வடிவம் அல்லது நடைமுறை இல்லாவிட்டாலும், காப்பீட்டு நிறுவனங்கள், முன்மொழிவு படிவத்தில் இதை பற்றி ஒரு அச்சடித்த குறிப்பை கண்டிப்பாக சேர்க்கவேண்டும்.

உதாரணங்கள்

இது போன்ற குறிப்புகளின் சில உதாரணங்களாவன:

'அபாயத்தை கணக்கிடுவதற்காக உண்மைகளை சரியாக வெளிப்படுத்தாமல் இருத்தல், தவறாக வழிநடத்தும் தகவல்களை அளித்தல், ஏமாற்றுதல் அல்லது காப்பீடு பெறுபவர் ஒத்துழைக்காமல் இருத்தல், ஆகியவை அளிக்கப்பட்ட பாலிசியின் பாதுகாப்பை செல்லாததாக ஆக்கிவிடும்',

'*முன்மொழிவு நிறுவனத்தால் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டு, முழு ப்ரீமியம் தொகையும் செலுத்தப்படுவது வரை நிறுவனத்திற்கு எந்த அபாயமும் இல்லை*'.

முன்மொழிவு படிவத்தில் பிரகடனம்: காப்பீட்டு நிறுவனங்கள், வழக்கமாக காப்பீட்டாளரால் கையொப்பம் இடப்படவேண்டிய பிரகடனத்தை முன்மொழிவு படிவத்தின் இறுதியில் சேர்ப்பார்கள். இது காப்பீடை பெறுபவர், படிவத்தை சரியாக பூர்த்தி செய்ததையும், அதில் அளிக்கப்பட்ட உண்மைகளை புரிந்துகொண்டதையும் உறுதிப்படுத்தும். இதனால் ஈடுகோரல் அளிக்கப்படும் நேரத்தில் உடன்பாடின்மை, அல்லது தவறாக புரிந்துகொள்ளுதல் ஆகியவை இல்லாமல் இருக்கும்.

இது காப்பீடு பெறுபவரிடம் நல்ல நன்னம்பிக்கையைப் பெற வேண்டிய மற்றும் காப்பீடு பெறுபவரும் அனைத்து அடிப்படை உண்மைகளை வெளிப்படுத்த வேண்டிய முக்கியமான கொள்கையை பூர்த்தி செய்யும்

பிரகடனம் உன்னத நன்நம்பிக்கையின் பொதுவான சட்ட கொள்கைகளை, உன்னத நன்நம்பிக்கையின் ஒப்பந்த கடமையாக மாற்றுகிறது.

உதாரணம்

இதுபோன்ற பிரகடனங்களின் உதாரணங்கள்:

'நான்/நாங்கள் மேலேயுள்ள கூற்றுகள் உண்மையானவை மற்றும் எல்லா ரீதியிலும் முழுமையானவை என்றும், காப்பீடிற்கான விண்ணப்பத்தில் காப்பீடிற்கு சம்பந்தப்பட்ட எந்த முக்கியமான விஷயத்தையும் நான் வெளிப்படுத்தாமல் இல்லை என்பதற்கு வாக்குமூலம் மற்றும் சான்றாணையை அளிக்கிறேன்.'

'நான்/நாங்கள் இந்த முன்மொழிவு மற்றும் பிரகடனைகள் எனக்கும்/எங்களுக்கும் மற்றும் (காப்பீட்டாளரின் பெயருக்கும்) மத்தியிலான ஒப்பந்தத்தின் அடிப்படை என்பதை நாங்கள் ஒப்புக்கொள்கிறோம்.'

ஆ) முன்மொழிவு படிவத்தில் இருக்கும் வினாக்களின் இயல்பு

முன்மொழிவு படிவத்திலுள்ள வினாக்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் இயல்பு காப்பீடு அளிக்கப்படும் பிரிவிற்கு ஏற்ப மாறுபடும்.

i. தீ காப்பீடு முன்மொழிவு படிவங்கள் சாதாரணமாக எளிய/நிலையான அபாயங்கள் அதாவது வீடுகள், கடைகள் போன்றவற்றுக்கு பயன்படுத்தப்படும். பெரிய தொழிற்சாலை அபாயங்களுக்கு, அபாயத்தை ஏற்றுக்கொள்வதற்கு முன்பாக, அபாயத்தை பரிசோதனை செய்வதற்கு காப்பீட்டாளர் ஏற்பாடு செய்வார். சிறப்பு தகவல்களை பெறுவதற்கு முன்மொழிவு

படிவத்தில் சில நேரங்களில், சிறப்பு வினாப்பட்டியல்கள் சேர்க்கப்படுகின்றன.

தீ காப்பீடு முன்மொழிவு படிவம், வேறு விஷயங்களுடன், சொத்தைப் பற்றிய விவரிப்பை கோருகிறது, அவற்றில் பின்வரும் தகவல்கள் இருக்கும்:

- ✓ வெளிப்புற சுவர்கள் மற்றும் கூரை கட்டுதல், மாடிகளின் எண்ணிக்கை
- ✓ கட்டிடத்தில் ஒவ்வொரு பகுதியிலும் இருப்பவர்கள்
- ✓ இடையூறு விளைவிக்கக்கூடிய பொருட்கள்
- ✓ உற்பத்தி செயல்முறை
- ✓ காப்பீடிற்காக ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட தொகை
- ✓ காப்பீடின் கால அளவு, போன்றவை.

ii. வாகன காப்பீடிற்கு, வாகனத்தைப் பற்றி, அதன் செயற்பாடுகள், கொண்டு செல்லக்கூடிய கொள்ளளவு, அது உரிமையாளரால் நிர்வாகம் செய்யப்படும் முறை மற்றும் சம்பந்தப்பட்ட காப்பீட்டு வரலாறு ஆகியவற்றை பற்றி வினாக்கள் இருக்கும்.

iii. சொந்த காப்பீடு அதாவது உடல்நலம், சொந்த விபத்து மற்றும் பயணக் காப்பீடு ஆகியவற்றின் முன்மொழிவு படிவங்கள், முன்மொழிபவரின் ஆரோக்கியம், வாழ்க்கை முறை மற்றும் பழக்கங்கள், ஏற்கனவே இருக்கும் ஆரோக்கிய நிலைகள், மருத்துவ வரலாறு, மரபுவழிப் பண்புகள், முன் காப்பீட்டு அனுபவங்கள் போன்றவற்றைப் பற்றிய தகவல்களை பெறுவதற்காக வடிவமைக்கப்பட்டிருக்கிறது.

இ) முன்மொழிவின் கூறுகள்

i. முன்மொழிபவரின் முழு பெயர்

முன்மொழிபவர் தன்னை தெளிவாக அடையாளம் காட்டிகொள்ள வேண்டும். காப்பீட்டாளர் யாருடன் ஒப்பந்தம் ஏற்படுத்திக்

கொள்கிறார் என்பதை தெரிந்து கொள்வது முக்கியம், இதனால் காப்பீடு பெறுபவருக்கு மட்டும் தான் அந்த பாலிசியின் கீழுள்ள பயன்கள் சென்றடையும். அடையாளத்தை நிலைநாட்டுவது முக்கியம், அதுவும் காப்பீடு செய்யப்பட்ட அபாயத்தில் வேறொருவரும் சம்பந்தப்பட்டிருக்கும் வழக்குகளில் (அடைமானம் பெறுபவர், வங்கி அல்லது இறப்பு ஏற்படுகையில் அதன் சட்டப்படியான வாரிசு போன்றவர்) மற்றும் ஈடுகோரலை வேறொருவர் பெறும் வாய்ப்புகள் இருக்கின்றது.

ii. முன்மொழிபவரின் முகவரி மற்றும் தொடர்பு விவரங்கள்

மேலே குறிப்பிட்ட காரணங்கள் முன்மொழிபவரின் முகவரி மற்றும் தொடர்பு விவரங்களையும் பெறுவதற்கு பயன்படுத்தப்படும்.

iii. முன்மொழிபவரின் தொழில், பணி, அல்லது வியாபாரம்

ஆரோக்கியம் மற்றும் சொந்த விபத்து காப்பீடுகளில், முன்மொழிபவரின் தொழில், பணி அல்லது வியாபாரம் ஆகியவை முக்கியமாகும். ஏனென்றால் அவை அபாயத்திற்கு உட்படக்கூடிய முக்கிய தகவல்களை வெளிப்படுத்தும்.

உதாரணம்

ஒரு ஃபாஸ்ட-ஃபுட் உணவு விடுதியில் விநியோகம் செய்பவர், தன் வாடிக்கையாளர்களுக்கு உணவை கொண்டு செல்ல மோட்டார் பைக்குகளில் அடிக்கடி வேகமாக செல்வதால், அவர் அந்த உணவு விடுதியின் கணக்காய்வாளரை விட அதிக அபாயங்களுக்கு ஆளாகக்கூடியவர்.

iv. காப்பீடு செய்யப்படும் விஷயங்களைப் பற்றிய விவரங்கள் மற்றும் அடையாளம்

முன்மொழிபவர், காப்பீடிற்காக முன்மொழியப்பட்ட விஷயத்தை தெளிவாக கூறவேண்டும்.

உதாரணம்

முன்மொழிபவர் பின்வருவதை தெரிவிக்கவேண்டும்:

i. **சொந்த காரிற்கு [இன்ஜீன் எண், அடிச்சட்டத்திலுள்ள எண் (சாஸிஸ் எண்), பதிவு செய்த எண் போன்ற அடையாளங்கள்] அல்லது**

ii. **குடியிருப்பு வீடிற்கு [அதன் முழு முகவரி மற்றும் அடையாள எண்கள்] அல்லது**

iii. **வெளிநாட்டு பயணம் என்றால் [யாரால், எப்போது, எந்த தேசத்திற்கு, எந்த வேலைக்காக] அல்லது**

iv. **நபரின் ஆரோக்கியம் என்றால் [நபரின் பெயர், முகவரி மற்றும் அடையாளத்துடன்] போன்றவை அதுவும் நிகழ்விற்கு ஏற்ப.**

v. **காப்புத் தொகை என்பது அந்த பாலிசியின் கீழ் காப்பீட்டாளரின் கடப்பாடு நிலையை குறிக்கும் மற்றும் அது எல்லா முன்மொழிவு படிவங்களிலும் குறிப்பிடப்பட வேண்டும்.**

உதாரணம்

சொத்து காப்பீடில், அது காப்பீடு செய்யப்படும் விஷயம் பொருளின் பண மதிப்பாக இருக்கும். உடல்நலக் காப்பீடில், அது மருத்துவமனை செலவாக இருக்கும். சொந்த விபத்துக்கான காப்பீடில், அது விபத்தினால் ஏற்படும் உயிரிழப்பு, கை கால் இழப்பு அல்லது பார்வை இழப்பு ஆகியவற்றுக்கென ஒதுக்கப்பட்ட குறிப்பிட்ட தொகையாக இருக்கும்.

v. **முன்புள்ள மற்றும் தற்போதுள்ள காப்பீடு**

முன்மொழிபவர், அவருடைய முன்புள்ள காப்பீடுகளைப் பற்றி காப்பீட்டாளரிடம் அறிவிக்கவேண்டும். அது அவருடைய காப்பீட்டு வரலாற்றைப் பற்றி தெரிந்துகொள்வதற்காக கேட்கப்படுகிறது. சில

சந்தைகளில், காப்பீட்டாளர்கள் காப்பீடு பெறுபவர் பற்றி ரகசியமாக தகவல்களை பகிர்ந்து கொள்ளும் முறைகள் இருக்கின்றன.

முன்மொழிபவர், ஏதாவது காப்பீட்டாளர் அவருடைய முன்மொழிவை மறுத்துவிட்டாரா, சிறப்பு நிபந்தனைகளை சுமத்தினாரா, புதுப்பிக்கும்போது கூடுதல் ப்ரீமியத்தை கோரினாரா, புதுப்பிப்பதற்கு மறுத்தாரா அல்லது பாலிசியை ரத்து செய்தாரா போன்ற விவரங்களை குறிப்பிட வேண்டும்.

வேறு ஏதேனும் காப்பீட்டாளரிடம் எடுத்திருக்கும் தற்போதைய காப்பீடின் விவரங்கள் மற்றும் காப்பீட்டாளர்களின் பெயர்கள் ஆகியவையும் கூறப்பட வேண்டும். குறிப்பாக சொத்து காப்பீடில், காப்பீடு பெறுபவர் பலவிதமான காப்பீட்டாளர்களிடமிருந்து காப்பீடை பெற்றுக்கொண்டு, இழப்பு ஏற்படும் நேரத்தில் ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட காப்பீட்டாளரிடம் இருந்து இழப்பீடை பெறும் வாய்ப்புகள் இருக்கின்றன. பிரித்து வழங்கும் கொள்கை (principle of contribution) செயல்படுத்தப்பட்டதா என்பதை உறுதிப்படுத்துவதற்காக இந்த தகவல் தேவைப்படுகின்றது. இதனால், காப்பீடு பெறுபவருக்கு ஈட்டுறஉதி கிடைக்கும் ஆனால் ஒரே அபாயத்திற்காக பலவிதமான காப்பீட்டு பாலிசிகளிலிருந்து லாபத்தை பெற மாட்டார்கள்.

கூடுதலாக, சொந்த விபத்து காப்பீடில், காப்பீடு பெறுபவர் எடுத்த வேறு சொந்த விபத்து பாலிசிகளின் மூலம் காப்பீடு செய்யப்பட்டத் தொகையின் அடிப்படையில், பாதுகாப்பு தொகை (காப்புத் தொகை) அளவை கட்டுப்படுத்தலாம்.

vi. இழப்பு அனுபவம்

முன்மொழிபவர், காப்பீடு செய்யப்பட்டிருந்தாலும் இல்லாவிட்டாலும், அவர் அனுபவித்த இழப்புகளின் முழு விவரங்களையும் கூறவேண்டும். இது காப்பீடு பற்றிய விஷயத்தையும் கடந்த காலத்தில் காப்பீட்டு செய்தவர் அபாயத்தை எப்படி சமாளித்தார் என்பது பற்றிய தகவலையும் காப்பீட்டாளரிடம் தெரிவிக்கும். இதுபோன்ற பதில்களிலிருந்து காப்பீடு ஏற்பாளர்கள்,

அபாயத்தை நன்கு புரிந்துகொள்வார்கள் மற்றும் அபாயத்தை பற்றிய பரிசோதனை நடத்த அல்லது கூடுதல் விவரங்களை திரட்ட தீர்மானிப்பார்கள்.

vii. காப்பீடு பெறுபவருடைய பிரகடனம்

முன்மொழிவு படிவத்தின் நோக்கம் காப்பீட்டாளர்களுக்கு தேவையான எல்லா விஷயங்களையும் வழங்குவதாக இருப்பதால், அந்த படிவத்தில், அவரது பதில்கள் உண்மையானவை மற்றும் துல்லியமானவை என்றும் இந்த படிவம் காப்பீடு ஒப்பந்தத்தின் அடிப்படையாக இருக்கும் என்பதை தெரிவிக்கும் காப்பீடு பெறுபவருடைய பிரகடனம் இருக்கும். தவறான பதில் ஏதேனும் இருப்பின், அந்த ஒப்பந்தத்தை தவிர்க்கும் உரிமையை காப்பீட்டாளர்களுக்கு அது அளிக்கிறது. எல்லா முன்மொழிவு படிவங்களிலும் பொதுவாக இருக்கும் வேறு பிரிவுகளாவன, கையெழுத்து, தேதி மற்றும் சில இடங்களில் முகவர்களின் பரிந்துரை ஆகியவையாகும்.

viii. ஒரு முன்மொழிவு படிவம் பயன்படுத்தப்படாத பட்சத்தில், வாய் மூலம் அல்லது எழுத்து மூலம் கிடைக்கும் தகவல்களை காப்பீட்டாளர் பதிவு செய்யலாம் மற்றும் 15 நாட்களுக்குள் அதை உறுதிபடுத்தி, அதன் தகவல்களை உறை குறிப்பு அல்லது பாலிசியில் காப்பீட்டாளர் குறிப்பிடவேண்டும். காப்பீடை பெறுவதற்காக, முன்மொழிபவர் ஏதேனும் அடிப்படை உண்மைகளை மறைத்ததாகவும் அல்லது தவறான தகவல்களை அளித்ததாகவும் பின்னர் காப்பீட்டாளர் கோரிக்கை விடுக்கும் சமயத்தில் இது தேவைப்படும் மற்றும் அதை நிரூபிப்பது காப்பீட்டாளரின் பொறுப்பு

அதாவது, வாய்வழியாக பெறப்படுகின்ற தகவல்களை பதிவு செய்வது காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் பொறுப்பாகும், இதை நினைவில் வைத்துக்கொண்டு தொடர்ச்சியான செயல்களை முகவர் செய்யவேண்டும்.

முக்கியமானவை

கீழே தரப்பட்டுள்ளவைகள் ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டிற்கான முன்மொழிவுப் படிவத்தின் சில விவரங்களாகும்:

1. **முன்மொழிவுப் படிவத்துடன் காப்புறை, விலக்கீடுகள், முன்னேற்பாடுகள் போன்ற காப்பீட்டு விவரங்களை அளிக்கும் ஒரு தகவல் ஏடு இணைக்கப்பட்டிருக்கும். தகவல் ஏடு முன்மொழிவுப் படிவத்தின் ஒரு பகுதியாக இருக்கும் மேலும் முன்மொழிவாளர் அதன் உள்ளடக்கங்கள் கவனத்தில் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டதை உணர்த்தும் வகையில் அதில் கையெழுத்திட வேண்டும்.**

B. **முன்மொழிவுப் படிவம் பெயர், முகவரி, தொழில், பிறந்த தேதி, பாலினம், முன்மொழிபவருடனான ஒவ்வொரு காப்பீடு பெறுபவருக்கும் உள்ள உறவு, சராசரி மாத வருமானம் மற்றும் வருமான வரி கணக்கு (PAN) எண், மருத்துவரின் பெயர் மற்றும் முகவரி, அவரின் கல்வித் தகுதிகள் மற்றும் பதிவு எண் தொடர்பான விவரங்களை தொகுக்கும். இப்போதெல்லாம் நேரடி வங்கிப் பரிமாற்றம் மூலம் ஈடுகோரல் பணத்தொகையை அளிக்க காப்பீடு பெறுபவரின் வங்கி விவரங்களும் சேகரிக்கப்படுகின்றன.**

C. **கூடுதலாக, காப்பீடு பெறுபவரின் மருத்துவ நிலை தொடர்பான கேள்விகளும் இருக்கும். படிவத்திலுள்ள இந்த விரிவான கேள்விகள் கடந்த ஈடுகோரல் அனுபவத்தின் அடிப்படையில் இருக்கும் மேலும் அவை அபாயத்தின் முறையான ஏற்பளிப்பை அடைய தேவைப்படுபவையாகும்.**

D. **காப்பீடு பெறுபவர் படிவத்தில் குறிப்பிட்டுள்ள ஏதேனும் நோய்களால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால் அவர் முழு விவரங்களையும் குறிப்பிடமேலும், பாதிப்புண்டாக்கிய வேறு ஏதேனும் உடல்நலமின்மைகள் அல்லது நோய்கள் அல்லது ஆளாகிய விபத்து ஆகியவற்றின் விவரங்கள் பின்வருமாறு கேட்கப்படுகின்றன:**

i. உடல்நலமின்மை / காயம் மற்றும் சிகிச்சையின் தன்மை

ii. முதல் சிகிச்சையின் தேதி

iii. கவனித்துக்கொண்ட மருத்துவரின் பெயர் மற்றும் முகவரி

iv. முழுமையாக குணமானதா

6. காப்பீடு பெறுபவர் காப்பீட்டாளர்களிடம் அறிவிக்கப்பட வேண்டிய ஏதேனும் கூடுதல் உண்மைகளையும் மற்றும் மருத்துவ கவனிப்பு தேவைப்படக்கூடிய ஏதேனும் உடல்நலமின்மை அல்லது காயம் இருத்தல் அல்லது இருப்பதற்கான ஏதேனும் சாத்தியம் ஆகியவற்றை அறிந்திருந்தால் அவற்றையும் தெரிவிக்க வேண்டும்.

7. அப்படிவம் கடந்தகால காப்பீடு மற்றும் ஈடுகோரல் வரலாறு மற்றும் வேறு ஏதேனும் காப்பீட்டாளருடனான தற்போதைய கூடுதல் காப்பீடு ஆகியவை தொடர்பான கேள்விகளையும் உள்ளடக்கும்.

8. முன்மொழிபவரால் கையெழுத்திடப்படும் பிரகடனத்தின் சிறப்பு அம்சங்கள் கவனிக்கப்பட வேண்டும்.

9. காப்பீடு பெறுபவரின் உடல் அல்லது மன நலத்தை பாதிக்கும் ஏதேனும் உடல்நலமின்மைகளை எந்த நேரத்திலும் கவனித்த அல்லது கவனிக்கக்கூடிய ஏதேனும் மருத்துவமனை / மருத்துவரிடமிருந்து மருத்துவரீதியான தகவல்களை காப்பீட்டாளர் பெற காப்பீடு பெறுபவர் ஒப்புக்கொண்டு அதிகாரமளிக்கின்றார்.

10. காப்பீடு பெறுபவர் படிவத்தின் ஒரு பகுதியாக இருக்கும் தகவல் ஏட்டை படித்தார் என்றும் விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகளை ஒப்புக்கொள்ள தயாராக இருக்கிறார் என்றும் உறுதி செய்கிறார்.

11. பிரகடனம் ஒப்பந்த அடிப்படையில் அறிக்கைகள் மற்றும் முன்மொழிவுப் படிவம் ஆகியவற்றின் உண்மைநிலை தொடர்பான வழக்கமான உத்திரவாதத்தை உள்ளடக்குகின்றது.

மருத்துவ கேள்விப்பட்டியல்

முன்மொழிவுப் படிவத்தில் ஏதேனும் எதிர்மறை மருத்துவ வரலாறு இருந்தால், காப்பீடு பெறுபவர் நீரிழிவு நோய், உயர் இரத்த அழுத்தம், நெஞ்சு வலி அல்லது இதய இரத்தப் பற்றாக்குறை அல்லது இதயத்தசையிரத்த அடைப்பு போன்ற நோய்கள் தொடர்பான ஒரு விரிவான கேள்விப்பட்டியலை முழுமை செய்ய வேண்டும்.

இவை ஒரு ஆலோசனையளிக்கும் மருத்துவரால் நிரப்பப்படும் ஒரு படிவத்தால் ஆதரிக்கப்பட வேண்டும் இந்த படிவம் நிறுவனத்தின் குழு மருத்துவரால் கூர்ந்தாய்வு செய்யப்படும், அவரின் கருத்து, ஏற்பு, விலக்கீடு போன்றவற்றின் அடிப்படையில் இறுதி முடிவு எடுக்கப்படும்.

முன்மொழிவுப் படிவம் மற்றும் அதன் பிற்சேர்க்கைகள் ஆகியவற்றின் நகல்கள் பாலிசி ஆவணத்துடன் இணைக்கப்பட்டு, அவை காப்பீடு பெறுபவருக்கு அவரின் பதிவுகளுக்காக அனுப்பப்பட வேண்டும் என ஐஆர்டிஏஐ நிர்ணயித்துள்ளது.

2. இடைத்தரகரின் பங்கு

இடைத்தரகருக்கு இரண்டு கட்சிகளைப் பற்றிய பொறுப்பும் இருக்கிறது அதாவது காப்பீடு பெறுபவர் மற்றும் காப்பீட்டாளர்

ஒரு முகவர் அல்லது ஒரு தரகர், அதாவது காப்பீட்டு நிறுவனம் மற்றும் காப்பீடு பெறுபவருக்கு மத்தியில் இடைத்தரகராக செயல்படுபவர், அபாயத்தை பற்றிய எல்லா தகவல்களும் காப்பீடு பெறுபவரிடமிருந்து காப்பீட்டாளருக்கு அளிக்கப்பட்டதா என்பதை உறுதிப்படுத்தும் பொறுப்பை உள்ளவராகிறார்.

ஐஆர்டிஏஐ விதி வாடிக்கையாளரிடம் இடைத்தரகருக்கும் பொறுப்பு உண்டு என்று கூறுகிறது.

முக்கியமானவை

வாய்ப்பாளரிடம் இடைத்தரகருடைய கடமை

ஐஆர்டிஏஐ விதி கூறுவது என்னவென்றால் "ஒரு காப்பீட்டாளர் அல்லது அதன் முகவர் அல்லது வேறு இடையாளர், முன்மொழியப்பட்ட காப்பீடிற்கான அனைத்து அடிப்படை தகவல்களையும் வாய்ப்பாளரிடம் தருவார்கள். இதைவைத்து வாய்ப்பாளர், அவர் தேவைகளுக்கு ஏற்ப நல்ல காப்பீடை தேர்ந்தெடுப்பார்.

ஒரு வாய்ப்பாளர் தன் காப்பீட்டாளர் அல்லது முகவர் அல்லது காப்பீடு இடைத்தரகரின் அறிவுரையை சார்ந்திருந்தால், அந்த நபர் வாய்ப்பாளரிடம் நடுநிலையாக அறிவுரை கூறவேண்டும்.

ஏதேனும் காரணத்திற்காக, முன்மொழிவு மற்றும் அத்துடன் சம்பந்தப்பட்ட தாள்கள் வாய்ப்பாளரால் பூர்த்தி செய்யப்படாவிட்டால், முன்மொழிவு படிவத்தின் இறுதியில் ஒரு சான்றிதழ் வைக்கப்படலாம். அதில் படிவத்தின் உட்பொருள் நன்கு விளக்கப்பட்டது எனவும் ஒப்புதல் அளித்த ஒப்பந்தத்தின் முக்கியத்துவத்தை முழுமையாக புரிந்துகொண்டதாகவும் குறிப்பிடப்படும்."

E. *முன்மொழிவிற்கு ஒப்புதல் அளித்தல் (ஏற்பளிப்பு)*

ஒரு பூர்த்தி செய்யப்பட்ட முன்மொழிவு படிவம் பொதுவாக பின்வரும் தகவல்களை அளிக்கும் என்பதை நாம் பார்த்திருக்கிறோம்:

- ✓ **காப்பீடு பெறுபவரின் விவரங்கள்**
- ✓ **காப்பீடு செய்யப்படும் விஷயத்தைப் பற்றிய விவரங்கள்**
- ✓ **தேவைப்படும் காப்பீடின் வகை**
- ✓ **பொருள்சார்ந்த அம்சங்கள் பற்றி நேர்மறை மற்றும் எதிர்மறை விவரங்கள்**
- ✓ **காப்பீடு மற்றும் இழப்பின் முந்தைய வரலாறு**

அபாயத்தின் இயல்பு மற்றும் மதிப்பை சார்ந்து, அபாயத்தை ஏற்றுக்கொள்வதற்கு முன்பாக, காப்பீட்டாளர் முன்-பரிசோதனை கருத்துக்கணிப்பை செய்யலாம். ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டு முன்மொழிவு வழக்கில், காப்பீட்டாளர் வருங்கால வாடிக்கையாளரை எ.கா. 45 வயதுக்கு அதிகமானவரை ஒரு மருத்துவரிடம் மற்றும் / அல்லது மருத்துவ சோதனைக்காக அனுப்பலாம். முன்மொழிவில் இருக்கின்ற தகவல்களை சார்ந்து மற்றும், மருத்துவ பரசோதனை ஆலோசிக்கப்பட்டிருக்கும் வழக்குகளில், மருத்துவ அறிக்கை மற்றும் மருத்துவரின் பரிந்துரையை சார்ந்து, காப்பீட்டாளர் முடிவை எடுப்பார். சில சமயம், மருத்துவ வரலாறு திருப்திகரமாக இல்லாவிட்டால், வருங்கால வாடிக்கையாளரிடம் இருந்து மேலும் தகவல்களை பெற ஒரு கூடுதல் கேள்வித்தாளும் தரப்படுவது தேவை. அதன் பிறகு, காப்பீட்டாளர், அபாய காரணிக்கு எவ்வளவு விலையை நிர்ணயிக்க வேண்டும் என்று தீர்மானிப்பார் மற்றும் பல்வேறு சோதனை காரணிகளுக்கு ஏற்ப ப்ரீமியத்தை கணக்கிடுவார். இது பிறகு காப்பீடு பெறுபவரிடம் தெரிவிக்கப்படும்.

முன்மொழிவுகள் காப்பீட்டாளரால் வேகத்துடனும் திறமையுடனும் செயல்படுத்தப்படும் மற்றும் அனைத்து முடிவுகளும், பொருத்தமான காலத்திற்குள் எழுத்து மூலம் தெரிவிக்கப்படும்.

ஏற்பளிப்பு மற்றும் முன்மொழிவுகள் செயல்படுத்தல்

காப்பீடிற்கு ஏற்பளித்தல்: ஐஆர்டிஏஐ நெறிமுறைகளின்படி, 15 நாட்களுக்குள், நிறுவனம் இந்த முன்மொழிவை செயல்படுத்தவேண்டும். முகவர், இந்த காலவரிசைகளை கவனித்து, பின் தொடர்ந்து, வாய்ப்பாளர்/காப்பீட்டு பெறுபவரிடம் தேவைப்படும் போது வாடிக்கையாளர் சேவை மூலம் தொடர்பு கொள்ளவேண்டும். முன்மொழிவை கூர்ந்தாய்வு செய்து ஏற்பளிக்கப்படுவதைப் பற்றி தீர்மானிக்கும் முழு செயல்முறையும் காப்பீடு ஏற்பளித்தல் என்று அழைக்கப்படுகிறது.

சுய-பரீட்சை 7

நெறிமுறைகளுக்கு ஏற்ப, ஒரு காப்பீட்டு நிறுவனம் ஒரு காப்பீட்டு முன்மொழிவை _____நாட்களுக்குள் செயல்படுத்தவேண்டும்.

I. 7 **நாட்கள்**

II. 15 **நாட்கள்**

III. 30 **நாட்கள்**

IV. 45 **நாட்கள்**

F. *தகவல் ஏடு*

ஒரு தகவல் ஏடு என்பது காப்பீட்டின் எதிர்கால வாடிக்கையாளர்களுக்காக காப்பீட்டாளர் அல்லது அவரின் சார்பாக வெளியிடப்படும் ஒரு ஆவணமாகும். இது வழக்கமாக ஒரு சிற்றேடு அல்லது துண்டுப் பிரசுரம் போன்ற வடிவில் இருக்கும் மேலும் இது எதிர்கால வாடிக்கையாளர்களுக்காக ஒரு தயாரிப்பை அறிமுகப்படுத்தும் நோக்கத்தைக் கொண்டுள்ளது. தகவல் ஏட்டின் வெளியீடு காப்பீட்டுச் சட்டம், 1938 மற்றும் ஐஆர்டிஏஐ-ன் பாலிசிதாரர்களின் நலன் பாதுகாப்பு ஒழுங்குமுறைகள் ஆகியவற்றால் கட்டுப்படுத்தப்படுகின்றது.

ஏதேனும் காப்பீட்டுத் தயாரிப்பின் தகவல் ஏடு பலன்களின் நோக்கம், காப்பீட்டு காப்பின் அளவு ஆகியவற்றை தெளிவாக குறிப்பிட வேண்டும் மேலும் காப்பீட்டு காப்பின் உத்திரவாதங்கள், விலக்கீடுகள் மற்றும் நிபந்தனைகளை தெளிவான முறையில் விளக்க வேண்டும்

ஆயுள் காப்பீடு எனில், தயாரிப்பு அதில் பங்கேற்கிறதா (இலாபங்களுடன்) அல்லது பங்கேற்காமல் இருக்கிறதா (இலாபங்கள் இல்லாமல்) என்பதை குறிப்பிட வேண்டும்.

தயாரிப்பில் உள்ள அனுமதிக்கப்படும் ரைடர்களும் (இணைப்பு காப்புகள் எனவும் அழைக்கப்படுகிறது) தங்களின் ஆதாய நோக்கத்துடன் தெளிவாக குறிப்பிடப்பட வேண்டும். மேலும் அனைத்து ரைடர்களின் ப்ரீமியம் ஒன்றிணைந்து, முதன்மை தயாரிப்பின் ப்ரீமியத்தின் 30%-க்கு மிகாமல் இருக்க வேண்டும்.

ஒரு தகவல் ஏடு தெரிவிக்கும் மற்ற முக்கியமான விவரங்கள் இவற்றை உள்ளடக்கும்:

A. **வெவ்வேறு வயது குழுக்கள் அல்லது வெவ்வேறு உள்நுழையும் வயதுடையவர்களுக்கான காப்புகள் மற்றும் ப்ரீமியத்தில் உள்ள ஏதேனும் வேறுபாடுகள்**

B. **பாலிசியின் புதுப்பிக்கும் விதிமுறைகள்**

C. **பல்வேறு சூழ்நிலைகளின் கீழ் பொருந்தும் ஏதேனும் தள்ளுபடிகள் அல்லது ஏற்றுத்தொகை பற்றிய விவரங்கள்**

D. **ப்ரீமியம் உள்ளிட்ட பாலிசி விதிமுறைகளில் ஏதேனும் திருத்தம் அல்லது மாற்றத்திற்கான சாத்தியம்**

E. **அதே காப்பீட்டாளருடனான முன்கூட்டிய உள்நுழைவு, தொடரும் புதுப்பிப்புகள், விரும்பத்தக்க ஈடுகோரல் அனுபவங்கள் போன்றவைகளுக்காக பாலிசிதாரர்களுக்கு பரிசளிக்கும் நோக்கத்துடன் அளிக்கப்படும் ஏதேனும் ஊக்கத்தொகைகள்**

F. **அதன் அனைத்து உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசிகளும் எடுத்துச் செல்லக்கூடியவைகள், அதாவது காப்பீடு பெறுபவர் ஏற்கனவே உள்ள காப்பீட்டாளரிடம் தொடர்ந்து பெற்ற அதே பலன்களுடன் அதே போன்ற காப்பை வழங்கும் ஏதேனும் மற்ற காப்பீட்டாளரிடம் இந்த பாலிசிகளை புதுப்பித்துக்கொள்ள முடியும் என தெரிவிக்கும் ஒரு பிரகடனம்.**

உடல்நலக் காப்பீடுகளின் காப்பீட்டாளர்கள் வழக்கமாக தங்களது உடல்நலக் காப்பீட்டுத் தயாரிப்புகள் பற்றிய தகவல் ஏடுகளை வெளியிடுவார்கள். அம்மாதிரியான நிலைமைகளில் முன்மொழிவுப் படிவம் வாடிக்கையாளர் தகவல் ஏட்டைப் படித்து அதனை ஒப்புக்கொள்கிறார் என்பதை தெரிவிக்கும் ஒரு பிரகடன அறிக்கையை கொண்டிருக்கும்.

G. ***ப்ரீமியம் ரசீது***

வரையறை

ப்ரீமியம் என்பது, காப்பீடு ஒப்பந்தத்தின் கீழ், ஒரு பொருளை காப்பீடு செய்வதற்காக காப்பீட்டாளருக்கு காப்பீடு பெறுபவரால் செலுத்தப்படும் கருதுகை அல்லது தொகையாகும்.

1. **ப்ரீமியத்தை முன்கூட்டியே செலுத்துதல் (காப்பீட்டு சட்டம், 1938ன் பிரிவு 64 VB)**

காப்பீட்டுச் சட்டத்தின்படி, ப்ரீமியம் முன்கூட்டியே, அதாவது காப்பீட்டு ஒப்பந்தம் துவங்கும் தேதிக்கு முன்பாகவே செலுத்தப்படவேண்டும். இது ஒரு முக்கியமான ஏற்பாடு, இது, காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு ப்ரீமியம் கிடைத்தால் மட்டுமே ஒரு செல்லத்தக்க காப்பீட்டு ஒப்பந்தம் முழுமையாக்கப்படும் மற்றும் அந்த அபாயத்தை பாதுகாக்கும் பொறுப்பும் காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் ஏற்றுக்கொள்ளப்படும். இந்த பிரிவு, இந்தியாவில் பொது காப்பீட்டுத் துறையின் சிறப்பு இயல்பை விளக்குகிறது.

முக்கியமானவை

i. **காப்பீட்டுச் சட்டம் - 1938 இன் பிரிவு 64 VB, ப்ரீமியம் முன்கூட்டியே பெறப்படும் வரை அல்லது அளிப்பதாக அச்சாரம் கொடுப்பது வரை அல்லது குறிப்பிடப்பட்ட வகையில் முன்கூட்டியே வைப்புத்தொகை வைக்கப்படும் வரை எந்த காப்பீட்டாளரும் எந்த அபாயத்தையும் பாதுகாக்கும் பொறுப்பை ஏற்றுக்கொள்ளமாட்டார்.**

ii. **ஒரு காப்பீட்டாளரின் சார்பாக ஒரு காப்பீட்டு முகவர் ஒரு காப்பீட்டு பாலிசிக்கான ப்ரீமியத்தை பெற்றுக்கொள்ளும் போது, அதை பெற்ற இருபத்தி-நாலு மணி நேரங்களுக்குள், வங்கி மற்றும் தபால்நிலைய விடுமுறைகள் தவிர மற்ற நாட்களில் முழு ப்ரீமிய தொகையையும் தன் கமிஷனை கழித்துக்கொள்ளாமல் வங்கியில் கட்டி விடுவார் அல்லது தபால் வழியாக அனுப்பி விடுவார்.**

iii. ப்ரீமியம் பணமாகவோ அல்லது காசோலையாகவோ செலுத்தப்பட்ட தேதியிலிருந்து தான் அபாயத்தின் பாதுகாப்பு ஏற்றுக்கொள்ளப்படும் என்பதும் குறிப்பிடப்படுகிறது.

iv. ப்ரீமியம் தபால் வழியாக அல்லது பண அஞ்சல் வழியாக அல்லது காசோலையாக தபால் மூலம் அனுப்பப்படும் போது, பணம் அஞ்சலில் பதிவு செய்யப்பட்ட தேதி அல்லது காசோலை அனுப்பப்பட்ட நாள் முதலே, அபாயத்தின் பாதுகாப்பு ஏற்றுக்கொள்ளப்படலாம்.

v. காப்பீடு செய்தவர், பாலிசியை ரத்து செய்வதாலோ அல்லது அதன் விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகளை மாற்றுவதாலோ அல்லது வேறு காரணங்களாலோ பணத்தை திருப்பிக் கொடுக்கும் நிலையில், அது காப்பீட்டாளரால் காப்பீடு செய்தவருக்கு நேரடியாக கோடிட்ட அல்லது ஆணைக் காசோலை மூலமாக அல்லது தபால்/பண அஞ்சல் மூலமாக அனுப்பப்படும். இதன் ரசீதை காப்பீடு செய்தவரிடமிருந்து காப்பீட்டாளர் பெற்றுக்கொள்ளலாம். காப்பீடு செய்துள்ளவரின் வங்கி கணக்கில் நேரடியாக பணத்தை போடுவது இப்போது நடைமுறையில் உள்ளது. இதுபோன்ற திருப்பி அளிக்கப்படும் பணம், முகவரின் கணக்கில் சேர்க்கப்படாது.

மேலே குறிப்பிட்ட மாதிரி முன்-கூட்டியே ப்ரீமியம் செலுத்தல் நிலையில் விதிவிலக்குகள் இருக்கின்றன, அவை காப்பீட்டு விதிகள் 58 மற்றும் 59ல் அளிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இதில் ஒன்று 12 மாதங்களுக்கு மேல் நடக்கும் பிராஜக்ட் காப்பீடுகள் போன்ற தவணையில் பணம் செலுத்தப்படும் பாலிசிகளின் வழக்கு மற்றவைகளில் குறிப்பிட்ட சந்தர்ப்பங்களில் சரியான ப்ரீமியத்தை முன்கூட்டியே தீர்மானிக்க முடியாத காரணத்தால் காப்பீட்டாளரிடம் வாடிக்கையாளர் மூலம் பராமரிக்கப்படும் பண வைப்பு கணக்கில், வங்கி உத்தரவாதம் மூலம் முன்கூட்டியே அல்லது பற்று வைக்கப்பட்டோ பணம் செலுத்துதலும் அடங்கும்

2. ப்ரீமியம் செலுத்தும் முறை

முக்கியமானவை

காப்பீட்டு பாலிசி எடுக்க விரும்பும் நபரால் செலுத்தப்படவேண்டிய அல்லது பாலிசிதாரரால் காப்பீட்டாளருக்கு செலுத்தப்படவேண்டிய ப்ரீமியம் பின்வரும் ஏதேனும் ஒரு முறை மூலம் செய்யப்படலாம்:

i. **ரொக்கமாக**

ii. **அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஏதாவது வங்கியின் செலாவணிக்கருவிகளான காசோலை, கேட்புக் காசோலைகள், பணக் கொடுப்பாணை, இந்தியாவின் ஏதாவது பட்டியல் வங்கியின் வங்கிக் காசோலை;**

iii. **தபால் பண அஞ்சல்;**

iv. **கடன் அல்லது பற்று அட்டைகள்** (Credit or debit cards);

v. **வங்கி உத்திரவாதம் அல்லது ரொக்க வைப்பு;**

vi. **இணையம்;**

vii. **ஈ-டிரான்ஸ்பர்**

viii. **முன்மொழிபவரின் அல்லது பாலிசிதாரரின் அல்லது ஆயுள் காப்பீடு செய்தவரின் கட்டளைக்கு ஏற்ப வங்கி டிரான்ஸ்பர் மூலம் நேரடி க்ரெடிட்கள்;**

ix. **அவ்வப்போது ஆணையத்தால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட வேறு ஏதேனும் பணம் செலுத்தும் முறை;**

ஐஆர்டிஏஐ விதிமுறைகளின்படி, முன்மொழிபவர்/பாலிசிதாரர் ப்ரீமியம் செலுத்துவதற்கு நெட் பேங்கிங் அல்லது க்ரெடிட்/டெபிட் அட்டையை தேர்ந்தெடுத்தால், அந்த கட்டணம் முன்மொழிபவர்/பாலிசிதாரர் பெயரில் உள்ள நெட் பேங்கிங் அல்லது க்ரெடிட்/டெபிட் அட்டை மூலமாக மட்டும்தான் ப்ரீமியத்தை செலுத்தவேண்டும்.

சுய-பரீட்சை 8

ப்ரீமியம் காசோலை மூலமாக செலுத்தப்படுமானால், கீழேயுள்ள எந்த கூற்று உண்மையாகும்?

I. **காசோலை அனுப்பப்பட்ட தேதியில் அபாய பாதுகாப்பு ஏற்றுக்கொள்ளப்படலாம்**

II. **காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் காசோலை வங்கியில் கட்டப்பட்ட தேதியிலிருந்து அபாய பாதுகாப்பு ஏற்றுக்கொள்ளப்படலாம்**

III. **காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் காசோலை பெறப்படும் தேதியிலிருந்து அபாய பாதுகாப்பு ஏற்றுக்கொள்ளப்படலாம்**

IV. **முன்மொழிபவர் காசோலையை தந்த தேதியிலிருந்து அபாய பாதுகாப்பு ஏற்றுக்கொள்ளப்படலாம்**

H. *உறை குறிப்புகள் / காப்பீட்டு சான்றிதழ் / பாலிசி ஆவணம்*

1. உறை குறிப்புகள்

காப்பீடு ஏற்பளிப்பு பூர்த்தியடைந்த பின்னர் பாலிசி வழங்கப்பட சிறிது காலம் எடுக்கும். பொதுவாக காப்பீடிற்கான ஒப்பந்தப் பேச்சு நீண்ட நாள் எடுக்கும் மற்றும் சரியான ப்ரீமியத்தை நிர்ணயிப்பதற்காக வளாகம் பரிசோதனை செய்யப்படும் சிக்கலான பாலிசிகளில் இது நடக்கிறது. பாலிசியினால் பாதுகாப்பு அளிக்கப்படும் என்பதை உறுதிப்படுத்தும் விதமாக பாலிசி தயாரிப்பில் இருக்கும்போது அல்லது காப்பீடிற்கான ஒப்பந்தப் பேச்சு நடக்கும்போது, தற்காலிக அடிப்படையில் பாதுகாப்பு அளிக்கப்படுவது அவசியம். சில நேரங்களில், ஒரு உறை குறிப்பிற்கு பதிலாக தற்காலிக காப்பீட்டு பாதுகாப்பை உறுதி செய்கின்ற கடிதத்தை காப்பீட்டாளர்கள் அளிப்பார்கள்.

உறை குறிப்பில் முத்திரையிடப்படாவிட்டாலும், உறை குறிப்பில் இருக்கும் வாசகம், பாலிசி காப்பீடின் வகைக்கு பொருந்தும் வழக்கமான விதிமுறைகள் மற்றும் வரையறைகளுக்கு உட்படும்

என்பதை உறுதிப்படுத்தும். அபாயத்திற்கு உத்திரவாதங்கள் ஏதேனும் இருக்குமானால், உறை குறிப்பில், காப்பீடிற்கும் அதே உத்திரவாதங்கள் இருக்கின்றது என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்கும். பொருந்தினால், சிறப்பு உட்பிரிவுகள் இருந்தால், உறை குறிப்புகள் அதற்கும் உட்படுத்தப்படும். எ.கா. ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட வங்கி உட்பிரிவு, பிரகடனம் உட்பிரிவு போன்றவை.

உறை குறிப்புகள் முக்கியமாக கடல் சார்ந்த மற்றும் வாகன வகை வணிகங்களில் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. நிறைய நிறுவனங்கள் உறை குறிப்புகள் பயன்படுத்தப்படுவதை ஊக்குவிப்பவதில்லை. தற்போதுள்ள தொழில்நுட்பங்கள், பாலிசி ஆவணத்தை உடனடியாக அளிக்கும் வசதியை பெற்றிருக்கின்றன

1. காப்பீடின் சான்றிதழ்

சான்று தேவைப்படுகின்ற இடங்களில் காப்பீடு இருப்பதற்கான சான்றாக காப்பீடின் சான்றிதழ் பயன்படுகிறது. உதாரணத்திற்கு, வாகன காப்பீடிற்கு, பாலிசியுடன் சேர்த்து மோட்டார் வண்டிகள் சட்டத்திற்கு தேவைப்படுகின்ற காப்பீடு சான்றிதழும் வழங்கப்படும். இந்த சான்றிதழ் போலீஸ் மற்றும் பதிவு செய்யும் அதிகாரிகளுக்கு சான்றாக செயல்படுகிறது.

வாகன காப்பீட்டு சான்றிதழ், சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகளால் கூர்ந்தாய்வு செய்யப்பட, எந்த சமயத்திலும் வண்டியிலேயே வைக்கப்பட வேண்டும்

2. பாலிசி ஆவணம்

பாலிசி என்பது காப்பீடு ஒப்பந்தத்திற்கு சான்றாக அளிக்கப்படும் முறைப்படியான ஆவணமாகும். இந்த ஆவணத்தில் இந்திய முத்திரை சட்டம், 1899-இன் விதிகளின் படி முத்திரை போடப்பட

வேண்டும்.

ஐஆர்டிஏஐ ஒழுங்குவிதிகள் பாலிசிதார்ர்களின் நலனை பாதுகாப்பதற்காக பாதுகாக்கும் குறிப்பிட்டிருப்பது என்னவென்றால் பொது காப்பீட்டு பாலிசியில் இருக்க வேண்டியவை:

i) காப்பீடு செய்தவருடைய மற்றும் காப்பீடு பெறும் விஷயத்தின் மீது காப்பீடுப் பற்றுள்ளள வேறு ஒருவரின் பெயர்(கள்) மற்றும் முகவரி(கள்) அதாவது- சொத்து அடைமானம் வைக்கப்படும் வங்கி;

ii) காப்பீடு செய்யப்பட்ட சொத்து அல்லது பற்றின் முழு விவரிப்பு;

iii) பாலிசியின் கீழ் காப்பீடு செய்யப்பட்ட சொத்தின் அல்லது பற்று உள்ள இடம்/இடங்கள் மற்றும் காப்பீடு செய்யப்பட்ட பணத்தின் மதிப்புகள்;

iv) காப்பீட்டுக் காலம்;

v) காப்புத் தொகைகள்;

vi) இழப்பீடு அளிக்கப்படும் ஆபத்துகள் மற்றும் விலக்கல்கள்;

vii) பொருந்தும் ஏதாவது அதிகரிப்பு /குறைப்பு;

viii) செலுத்தப்படவேண்டிய ப்ரீமியம் மற்றும் அந்த ப்ரீமியம் தற்காலிகமாக சரிப்படுத்தக்கூடியதாக இருந்தால், ப்ரீமியத்தை சரிப்படுத்துவதற்கான அடிப்படை;

ix) பாலிசி விதிமுறைகள், நிபந்தனைகள் மற்றும் உத்திரவாதங்கள்;

x) தற்செயலாக நிகழ்வு ஏதேனும் ஏற்பட்டு பாலிசியின் கீழ் இழப்பீடு பெறுவதற்கான வாய்ப்பு வரும்போது காப்பீடு செய்பவர் செய்யவேண்டிய செயல்;

xi) காப்பீடு எடுக்கப்பட்ட விஷயத்துடன் சம்பந்தப்பட்ட ஏதேனும் ஒரு நிகழ்வு ஏற்பட்டு அதற்காக ஈடுகோரல் பெறுவதற்காக செய்யப்படும் காப்பீடு செய்பவரின் கடமைகள் மற்றும் அந்த நேரங்களில் காப்பீட்டாளரின் உரிமைகள்;

xii) ஏதேனும் சிறப்பு நிபந்தனைகள்;

xiii) திரித்துக் கூறுதல், ஏமாற்றுதல், உண்மைகளை மறைத்தல் அல்லது காப்பீட்டாளருக்கு ஒத்துழைப்பு தராததால் ஆகியவற்றால் பாலிசியை ரத்து செய்யும் ஏற்பாடு;

xiv) பாலிசி சம்பந்தப்பட்ட எல்லா தகவல்களும் அனுப்பப்படவேண்டிய காப்பீடு செய்பவரின் முகவரி;

xv) ரைடர்கள் இருக்குமானால் அவற்றின் விவரங்கள்;

xvi) குறைபாடுகளை தீர்க்கும் செயல்முறை மற்றும் ஓம்பட்ஸ்மேன் முகவரி பற்றிய விவரங்கள்

ஒவ்வொரு காப்பீட்டாளரும், காப்பீடு பெறுபவரிடம் (the insured), பாலிசியின் பெயரில் ஈடு கோருவது போல வரக்கூடிய தேவைகளை செய்வதற்கு தேவையானவற்றை பூர்த்தி செய்வது பற்றியும் அவர் ஈடுகோரலை காப்பீட்டாளரிடமிருந்து சீக்கிரமாக பெறுவதற்கு பின்பற்றவேண்டிய செயல்முறைகளையும் பற்றியும் அவ்வப்போது அறிவிக்க வேண்டும்.

சுய-பரீட்சை 9

பின்வரும் கூற்றுகளில் எது உறை குறிப்புகளைப் பற்றிய உண்மையை கூறுகிறது?

I. உறை குறிப்புகள் முக்கியமாக ஆயுள் காப்பீடில் பயன்படுத்தப்படுகின்றன

II. உறை குறிப்புகள் முக்கியமாக எல்லா பொது காப்பீட்டு பிரிவுகளிலும் பயன்படுத்தப்படுகின்றன

III. உறை குறிப்புகள் முக்கியமாக ஆரோக்கிய காப்பீடில் பயன்படுத்தப்படுகின்றன

IV. உறை குறிப்புகள் முக்கியமாக, பொது காப்பீட்டின் கடல் சார்ந்த மற்றும் வாகனப் பிரிவுகளில் பயன்படுத்தப்படுகின்றன

I. *நிபந்தனைகள் மற்றும் உத்திரவாதங்கள்*

இங்கே, பாலிசி வார்த்தைகளில் பயன்படுத்தப்படும் இரண்டு முக்கியமான சொற்களை விளக்குவது முக்கியமானதாகும். இவை நிபந்தனைகள் மற்றும் உத்திரவாதங்கள் என அழைக்கப்படுகின்றன.

1. நிபந்தனைகள்

ஒரு நிபந்தனை என்பது உடன்படிக்கையின் அடிப்படையை உருவாக்கும் ஒரு காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தில் உள்ள ஒரு முன்னேற்பாடு ஆகும்.

உதாரணங்கள்:

i. **பெரும்பாலான காப்பீட்டு பாலிசிகளில் உள்ள நிலையான நிபந்தனைகளில் ஒன்று குறிப்பிடுவதாவது:**

ஈடுகோரல் ஏதேனும் முறையில் மோசடியானதாக இருந்தால் அல்லது ஏதேனும் போலியான பிரகடனம் செய்யப்பட்டால் அல்லது போலி பிரகடனம் ஆதரவாக பயன்படுத்தப்பட்டால் அல்லது ஏதேனும் மோசடியான பொருட்கள் அல்லது சாதனங்கள் காப்பீட்டாளரால் பயன்படுத்தப்பட்டால் அல்லது பாலிசியின் கீழ் ஏதேனும் பலனைப் பெற காப்பீடு பெறுபவர் சார்பாக வேறு யாராவது செயல்பட்டால் அல்லது வேண்டுமென்றே செய்யப்படும் செயலால் இழப்பு அல்லது சேதம் ஆகியவை நிகழ்ந்தால் அல்லது காப்பீடு செய்பவரின் வசதிக்காக இழப்பு அல்லது சேதம் ஆகியவை செய்யப்பட்டால், இந்த பாலிசியின் கீழ் எல்லாப் பலன்களையும் அவர்கள் இழப்பார்கள்.

ii. **ஒரு உடல்நல பாலிசியில் உள்ள ஈடுகோரல் தெரிவிப்பு நிபந்தனை இவ்வாறு குறிப்பிடலாம்:**

ஈடுகோரல் மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேறிய தேதியிலிருந்து குறிப்பிட்ட நாட்களுக்குள் தாக்கல் செய்யப்பட வேண்டும். இருப்பினும், காப்பீடு பெறுபவர் பரிந்துரைக்கப்பட்ட கால வரம்பிற்குள் தனக்காக அல்லது வேறொருவருக்காக ஈடுகோரலை தெரிவிப்பது அல்லது தாக்கல் செய்வது சாத்தியமில்லாதபோது, அந்த சூழ்நிலைகள் நிறுவனத்திற்கு திருப்திகரமாக இருந்தால் அம்மாதிரியான கடுமையான துன்பம் இருக்கும் தீவிரமான நிலைமைகளில் இந்த நிபந்தனையின் உரிமைதுறப்பு கருத்தில் எடுத்துக்கொள்ளப்படலாம்.

iii. ஒரு தீ பாலிசியில் உள்ள "சராசரி" நிபந்தனை குறிப்பிடுவதாவது:

காப்பீடு பெறுபவரின் சொத்து ஏதேனும் தீ விபத்தின் போது அல்லது வேறு ஏதேனும் அபாயத்தின் போது ஏற்படும் ஏதேனும் அழிவு அல்லது சேதம் ஆகியவற்றின் மொத்த மதிப்பு காப்பீடு செய்யப்பட்ட தொகையின் மதிப்பை விட அதிகமாக இருந்தால், மீதித் தொகைக்காக காப்பீடு பெறுபவரே தன் சொந்த காப்பீட்டாளராக செயல்பட்டு, இழப்பின் ஒரு விகிதப்படியான அளவை தானே ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும். ஒன்றுக்கு மேற்பட்டிருந்தால், பாலிசியின் ஒவ்வொரு பொருளும் இந்த நிபந்தனைக்கு தனித்தனியாக உட்படும்.

நிபந்தனையின் மீறல் என்பது காப்பீட்டாளரின் கருத்தின்படி பாலிசியை செல்லாததாக ஆக்குகின்றது. எடுத்துக்காட்டாக தரமான தீ பாலிசி நிபந்தனைகளில் ஒன்று பின்வருமாறு வெளிப்படையாக குறிப்பிடுகின்றது: ஏதேனும் திரித்துக்கூறுதல், தவறான விவரிப்பு அல்லது பிரகடனம் அளிக்காமை போன்ற நிகழ்வுகளின் போது பாலிசி செல்லாததாக ஆகும்.

J. 2. *உத்திரவாதங்கள்*

ஒப்பந்தத்தின் கீழ் காப்பீட்டாளரின் கடப்பாடை குறைப்பதற்கு காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தில் உத்திரவாதங்கள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. இன்னலை குறைப்பதற்கு காப்பீட்டாளர்கள் பொருத்தமான உத்திரவாதங்களை அமைப்பார்கள். உத்திரவாத்த்துடன், காப்பீடு ஒப்பந்தத்தின் ஒரு கட்சி, அதாவது காப்பீடு செய்பவர், குறிப்பிட்ட சமயத்திற்குள் இணங்க வேண்டிய சில கடமைகளை ஏற்றுக்கொள்ளவேண்டும் மற்றும் காப்பீட்டாளரின் கடப்பாடு இந்த கடமைகளுக்கு காப்பீடு செய்பவர் ஒத்துழைத்து செயல்படும் விதத்தை பொருத்து இருக்கும். உத்திரவாதங்கள், அபாயத்தை நிர்வாகம் செய்வதில் மற்றும் குறைப்பதில் முக்கிய பங்கை வகிக்கின்றன.

உத்திரவாதம் என்பது ஒப்பந்தத்தை செல்லுபடியாக்குவதற்கு, இணங்க வேண்டிய நிபந்தனை என்று பாலிசியில் திட்டவட்டமாக குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. உத்திரவாதம் என்பது தனியான ஆவணம் இல்லை. அது உறை குறிப்புகள் மற்றும் பாலிசி ஆவணம் ஆகிய இரண்டின் ஒரு பாகமாகும். இது ஒப்பந்தத்திற்கு முன்மாதிரியாக இருக்கும் நிலையாகும். அது அபாயத்திற்கு சம்பந்தப்பட்டு இருந்தாலும் இல்லாவிட்டாலும், அது கட்டாயமாக பின்பற்றப்படவேண்டும்.

உத்திரவாதம் அத்துமீறப்பட்டால், அது இழப்பிற்கான காரணமாக தெளிவாக நிரூபிக்கப்படாவிட்டாலும், காப்பீட்டாளர்களின் விருப்பப்படி பாலிசி செல்லத்தகாததாகி விடக்கூடும். ஆயினும், நடைமுறையில், உத்திரவாதத்தின் அத்துமீறலுக்கான காரணம் தொழில்நுட்பரீதியானதாக இருந்தாலும், அது எந்த வழியிலும் இழப்பை ஏற்படுத்தாவிட்டாலும், காப்பீட்டாளர்கள் தங்கள் உசிதப்படி அந்த ஈடு கோரல்களை நிறுவன பாலிசியின் விதிமுறைகள் மற்றும் வழிமுறைகளுக்கு ஏற்ப அவற்றை செயல்படுத்தலாம். இது போன்ற விஷயத்தில், இழப்புகள் சமரச ஈடுகோரல்களாக கருதப்படுகின்றன மற்றும் ஈடுகோரலில் அதிக சதவீதம் வழங்கப்பட்டாலும் 100 சதவீதம் தரப்படுவதில்லை.

அ) தீ காப்பீடுகளுக்கான உத்திரவாதங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன

உத்திரவாதம் அளிக்கப்பட்டிருந்தால், பாலிசி காலத்தில் இன்னல் விளைவிக்கக்கூடிய எந்த பொருட்களும் காப்பீடு செய்யப்படும் இடத்தில் சேமித்து வைக்கப்படக்கூடாது.

அமைதியான அபாயம்: உத்திரவாதம் அளிக்கப்பட்டிருந்தால், காப்பீடு செய்யப்பட்ட இடத்தில் தொடர்ச்சியாக 30 நாட்களுக்கு அல்லது அதற்கு மேல் தயாரிப்பு செயல்கள் செய்யப்படக்கூடாது.

சிகரெட் ஃபில்டர் தயாரித்தல்: உத்திரவாதம் அளிக்கப்பட்டிருந்தால், அந்த இடத்தில் 30^0C-க்கு கீழே தீப்பற்றக்கூடிய எந்த கரைப்பானும் பயன்படுத்த/சேமிக்கப்படக்கூடாது

ஆ) கடல் சார்ந்த காப்பீடில், உத்திரவாதம் என்பது பின்வருமாறு வரையறுக்கப்படுகிறது: "ஒரு உறுதிமொழியடங்கிய உத்திரவாதத்தில், உறுதிப்படுத்துபவர் ஏற்றுக்கொள்ளும் உத்திரவாதத்தில் அவர் கூறுவது, ஒரு விஷயம் நடக்கும் அல்லது நடக்காது, அல்லது ஒரு நிலை பூர்த்தி செய்யப்படும், அல்லது குறிப்பிட்ட உண்மை நிலைகள் இருப்பதை ஒத்துக்கொள்கிறார் அல்லது மறுக்கிறார்"

கடல் சார்ந்த சரக்கு காப்பீடில் (Marine Cargo Insurance), தகரத்தால் பூசப்பட்ட பெட்டிகளில் வைக்கப்படும் பொருட்களுக்கு (எ.கா.தேநீர்) உத்திரவாதம் அளிக்கப்படும்.

கடல் சார்ந்த கப்பல் வெளிசுவர் காப்பீடில் (Marine Hull insurance), உத்திரவாதம் அளிப்பதன் மூலம், காப்பீடை பெற்ற கப்பல் ஒரு குறிப்பிட்ட இடத்தில் செல்லாவிட்டால், இழப்பீடு அளிப்பதாக ஒப்புக்கொண்ட அபாயத்தை பற்றிய அறிவை காப்பீட்டாளருக்கு அளிக்கும். உத்திரவாதம் அத்துமீறப்பட்டால், துவக்கத்தில் ஒப்புக்கொண்ட அபாயம் மாற்றப்படும் மற்றும் அத்துமீறப்பட்ட நாளிலிருந்து கூடுதலான கடப்பாடுகளிலிருந்து விலகிக்கொள்வதற்கு காப்பீட்டாளர் அனுமதிக்கப்படுவார்.

இ) பெருங்கொள்ளை காப்பீடில் (Burglary Insurance), **சொத்து இருபத்தி நாலு மணி நேரங்களும் காவலாளியால் கவனிக்கப்படுவதற்காக உத்திரவாதம் அளிக்கப்படும்**.

விலை, விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகள் ஆகியவை, பாலிசியுடன் இணைக்கப்பட்ட உத்திரவாதங்களுக்கு இணங்கினால் மட்டுமே ஒரே மாதிரி தொடர்ந்து இருக்கும்.

சுய-பரீட்சை 10

ஒரு உத்திரவாதத்துடன் சம்பந்தப்படுத்தி, கீழேயுள்ள எந்த கூற்று சரியானதாக இருக்கும்?

I. **உத்திரவாதம் பாலிசியில் தெரிவிக்கப்படாமல் செயல்படுத்தப்படும் நிலை**

II. **உத்திரவாதம் பாலிசியில் திட்டவட்டமாக தெரிவிக்கப்படும் நிலை**

III. **ஒரு உத்திரவாதம் என்பது ஒரு பாலிசியில் திட்டவட்டமாக தெரிவிக்கப்பட்ட ஒரு நிலையாகும் மற்றும் காப்பீடு செய்பவருக்கும் தனியாக தெரிவிக்கப்படும் மற்றும் பாலிசி ஆவணத்தின் ஒரு பகுதியாக இருக்காது**.

IV. **ஒரு உத்திரவாதம் அத்துமீறப்பட்டால், அது அபாயம் ஏற்பட ஒரு காரணமாக இல்லாத வரை அதற்கான இழப்பீடு அளிக்கப்படலாம்**

G. *மேற்குறிப்புகள்*

பாலிசிகளை தரமான வடிவத்தில் வழங்குவது காப்பீட்டாளர்களின் பழக்கமாகும்; இதில் சில ஆபத்துகள் உட்படுத்தப்படும் மற்றும் சில தவிர்க்கப்படும்.

வரையறை

வழங்கப்படும்போது, பாலிசியின் விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகள் மாற்றப்படவேண்டுமானால், அது மேற்குறிப்பு என்ற ஆவணம் மூலம் திருத்தல்கள்/மாற்றங்களை அமைத்து செய்யப்படுகிறது.

இது பாலிசியுடன் இணைக்கப்படும் மற்றும் அதன் பாகமாக இருக்கும். பாலிசி மற்றும் மேற்குறிப்பு இரண்டும் சேர்ந்து ஒப்பந்தத்தின் சான்றாக அமையும். பாலிசி காலத்தில் மாற்றங்கள்/திருத்தல்களை பதிவு செய்வதற்காக மேற்குறிப்புகள் வழங்கப்படலாம்

அடிப்படை தகவல்கள் மாறும்போதெல்லாம், காப்பீடு செய்பவர் காப்பீடு நிறுவனத்திடம் அதை தெரிவிக்க வேண்டும் மற்றும் நிறுவனம் இதை குறித்துக்கொண்டு, அதை காப்பீடு ஒப்பந்தத்தின் பாகமாக மேற்குறிப்பு மூலம் சேர்த்து அதை செயல்படுத்துவார்.

பாலிசியின் கீழ் தேவைப்படும் மேற்குறிப்புகள் இவற்றுடன் சம்பந்தப்படுபவையாகும்:

i) காப்புத்தொகையில் வேறுபாடுகள் /மாற்றங்கள்

ii) விற்பனை, அடைமானம் போன்றவற்றால் காப்பீடுப்பற்று மாற்றப்படுதல்.

iii) கூடுதல் ஆபத்துகளுக்கு இழப்பீடு அளிப்பதற்கு காப்பீடை நீட்டுதல்/ பாலிசி காலத்தை நீட்டுதல்

iv) அபாயத்தில் மாற்றம், உதாரணத்திற்கு, கட்டமைப்பு மாற்றம், அல்லது தீ காப்பீடில் கட்டிடத்தில் ஆட்கள் வசிப்பதில் மாற்றம்.

v) வேறு இடத்திற்கு சொத்தை இடம் மாற்றுதல்

vi) காப்பீடை ரத்து செய்தல்

vii) பெயர் அல்லது முகவரி போன்றவற்றில் மாற்றம்

மாதிரி மேற்குறிப்புகள்

விளக்குவற்காக, மேற்குறிப்புகளின் சில மாதிரி வாசகங்கள் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன:

<u>ரத்து செய்தல்</u>

காப்பீடு செய்பவரின் வேண்டுகோளிற்கு இணங்க, இந்த பாலிசியின் காப்பீடு <தேதி> லிருந்து ரத்து செய்யப்பட்டதாக அறிவிக்கப்படுகிறது. காப்பீடு 9 மாதங்களுக்கு மேல் அமலில் இருந்த்து, காப்பீடு செய்தவருக்கு திருப்பித்தர எந்த தொகையும் பாக்கியில்லை

<u>பாதுகாப்பு வழங்கப்பட்ட சரக்கு மதிப்பில் அதிகரிப்பு:</u>

"இந்த பாலிசியின் கீழ் பாதுகாப்பு அளிக்கப்பட்ட சரக்கின் மதிப்பு அதிகரிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை காப்பீடு செய்பவரிடம் தெரிவிக்கப்பட்டதால், காப்புத்தொகை அதற்கேற்ப பின்வருமாறு ரூ.....ஆக மாற்றப்படும்:

கிடங்கு <முகவரியில்> உள்ள சரக்கிற்கு
ரூ.

காப்பீடு பெற்றவரின் தொழிற்சாலை <முகவரியில்> உள்ள சரக்கிற்கு
ரூ.

இதை கருத்தில் கொண்டு, கூடுதல் ரூ ..... ப்ரீமியம் கேட்கப்படுகிறது.

இருந்தும், இந்த பாலிசியின் விதிமுறைகள், ஏற்பாடுகள் மற்றும் நிபந்தனைகளுக்கு உட்பட்டவை.

<u>ஒரு கடல் சார்ந்த பாலிசியில் தொடர்பற்ற ஆபத்திற்காக பாதுகாப்பை நீட்டுதல்</u>

காப்பீடு செய்பவரின் வேண்டுகோளிற்கு இணங்க, மேலேயுள்ள பாலிசியின் கீழ் உடைக்கப்படும் அபாயத்தையும் உட்படுத்துவதாக ஒப்புக்கொள்ளப்படுகிறது.

இதை கருத்தில் கொண்டு, காப்பீடு பெற்றவரிடம் கூடுதல் ப்ரீமியம் ரூ. .....கேட்கப்படுகிறது.

கொண்டு செல்லும் விதத்தில் மாற்றங்கள்

மேலேயுள்ள பாலிசியின் கீழ் அனுப்பப்படும் சரக்குகளில், ரூ. ..... மதிப்புள்ள 2 சுருளை அத்தரகங்கள் கப்பல் வழியாக கப்பல் தளத்திற்கு அனுப்பப்படும், எனவே இதற்கு, சரக்குகளை கடலில் எறிதல் (jettison) மற்றும் கப்பலில் இருந்து வெளியே தள்ளப்படுவதிலிருந்து (washing overboard) பாதுகாப்பு வழங்கப்படும்.

இதன்படி, காப்பீடு செய்பவரிடம் கூடுதல் ப்ரீமியம் வழங்குமாறு கேட்கப்படும்.

கூடுதல் ப்ரீமியம்..... ரூ.....

சுய-பரீட்சை 11

வழங்கப்படும் சமயத்தில் பாலிசியின் விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகள் மாற்றப்பட வேண்டுமானால், அது _____ மூலம் அமைக்கப்பட்டு செய்யப்படுகிறது.

I. **உத்திரவாதம்**

II. **மேற்குறிப்பு**

III. **திருத்தம்**

IV. **திருத்தியமைப்பது சாத்தியமில்லை**

H. *பாலிசிகளின் பொருள் விளக்கத்தை அளித்தல்*

காப்பீடு ஒப்பந்தங்கள் எழுத்து மூலம் தெரிவிக்கப்படும் மற்றும் காப்பீட்டு பாலிசியின் வாசகங்கள் காப்பீட்டாளர்களால் வரைவு செய்யப்படும். இந்த பாலிசிகள் கட்டமைப்பின் சில நன்கு-வரையறை செய்யப்பட்ட விதிகளுக்கு ஏற்ப பொருள் விளக்கம் அளிக்கப்படும் அல்லது பல்வேறு நீதிமன்றங்களால் நிறுவப்பட்ட

பொருள் விளக்கங்கள் அளிக்கப்படவேண்டும். கட்டமைப்பின் மிகவும் முக்கியமான விதி என்னவென்றால், நபர்களின் நோக்கம் இணங்கச்செய்வதாக இருக்கவேண்டும் மற்றும் இந்த நோக்கம் பாலிசியிலேயே பார்க்கப்படவேண்டும்., இந்த பாலிசி தெளிவற்ற அர்த்தத்துடன் வழங்கப்பட்டிருந்தால், நீதிமன்றங்களால் காப்பீடு செய்பவரின் விருப்பத்திற்கு ஏற்ப மற்றும் காப்பீட்டாளருக்கு எதிராக பொருள் விளக்கம் அளிக்கப்படும்.

பின்வரும் விதிகளுக்கு ஏற்ப பாலிசி வாசகங்கள் புரிந்துகொள்ளப்படும் மற்றும் பொருள் விளக்கம் அளிக்கப்படும்:

i) அப்படி செய்வதில் ஒவ்வாமை ஏற்பட்டாலே தவிர, ஒரு திட்டவட்டமான நிபந்தனை மறைமுகமாக குறிப்பிடப்பட்ட நிபந்தனையின் கட்டுப்பாட்டை நீக்கிவிடும்.

ii) வழக்கமான அச்சிடப்பட்ட பாலிசி படிவத்திற்கும் தட்டச்சு செய்யப்பட்ட அல்லது கையால் எழுதப்பட்ட பகுதிகளுக்கும் மத்தியிலுள்ள முரண்பாடுகள், குறிப்பிட்ட ஒப்பந்தத்திலுள்ள நபர்களின் நோக்கத்தை தெரிவிப்பதாக கருதப்படும், மற்றும் அவற்றின் அர்த்தங்கள் உண்மையான அச்சிடப்பட்ட வார்த்தைகளை மறுக்கும்.

iii) ஒரு மேற்குறிப்பு, ஒப்பந்தத்தின் வேறு பாகங்களை முரண்பாடாக கூறினால், கடைசியாக வந்த ஆவணமாக இருப்பதால் மேற்குறிப்பின் அர்த்தம் தான் மேலோங்கி இருக்கும்.

iv) முரண்பாடாக இருக்கும் பட்சத்தில், சரிவாக எழுதப்பட்ட கூறுகள் சாதாரணமாக அச்சிடப்பட்ட வாசகங்களின் கட்டுப்பாடுகளை நீக்குவதாக இருக்கும்.

v) பாலிசியின் ஓரத்தில் அச்சிடப்பட்ட அல்லது தட்டச்சு செய்யப்பட்ட கூறுகள், பாலிசியின் நடுவில் இருப்பதை விட அதிக முக்கியத்துவம் வாய்ந்தவையாக இருக்கும்.

vi) பாலிசியில் இணைக்கப்பட்ட அல்லது ஒட்டப்பட்ட கூறுகள், ஓரத்திலுள்ள கூறுகள் மற்றும் பாலிசியின் நடுவிலுள்ள கூறுகளின் கட்டுப்பாட்டை நீக்குவதாக இருக்கும்.

vii) அச்சிடப்பட்ட வாசகம் தட்டச்சு செய்யப்பட்ட வாசகத்தால் கட்டுப்பாட்டு நீக்கம் செய்யப்படும் அல்லது மையுள்ள இரப்பர் முத்திரையால் பதிக்கப்பட்டிருக்கும்.

viii) கையால் எழுதப்பட்டவை தட்டச்சு செய்யப்பட்ட அல்லது பதிக்கப்பட்ட வாசகங்களைவிட முன்செல்லுபவையாக இருக்கும்.

ix) இறுதியாக, ஏதேனும் தடுமாற்றம் அல்லது தெளிவின்மை இருந்தால், இலக்கணம் மற்றும் நிறுத்தற்குறியின் சாதாரண விதிகள் செயல்படுத்தப்படும்.

முக்கியமானவை

1. பாலிசிகளை உருவாக்குதல்

காப்பீட்டு பாலிசி என்பது வணிக ஒப்பந்தத்தின் சான்றாகும் மற்றும் எல்லா ஒப்பந்தங்களிலும் இருப்பது போல காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்திலும் நீதிமன்றங்களால் ஏற்றுக்கொள்ளப்படும் கட்டமைப்பு மற்றும் பொருள் விளக்கத்தின் பொது விதிகள் இதற்கும் பொருந்தக்கூடியதாக இருக்கும்.

கட்டமைப்பின் முக்கிய கொள்கையாவது, ஒப்பந்தம் செய்பவர்களின் நோக்கம் மேலோங்கி இருக்கவேண்டும், மற்றும் அந்த நோக்கம், பாலிசி ஆவணம், முன்மொழிவு படிவம், உட்பிரிவுகள், மேற்குறிப்புகள், உத்திரவாதங்கள் ஆகியவற்றிலிருந்து பெறப்படவேண்டும். இவை பாலிசியுடன் இணைக்கப்பட்டு ஒப்பந்தத்தின் ஒரு பகுதியாக விளங்கவேண்டும்.

2. வாசகங்களின் அர்த்தங்கள்

பயன்படுத்தப்படும் வாசகங்கள், எளியதாக மற்றும் பிரபலமாக அர்த்தம் புரியும் நிலையில் இருக்கவேண்டும். வாசகங்களில் பயன்படுத்தப்படும் வார்த்தைகள் தெருவில் உள்ள சாதாரண நபரும் புரிந்துகொள்ளும் வகையில் இருக்கவேண்டும். எனவே, "தீ" என்பது நெருப்பு அல்லது நிஜமாக எரிவதைக் குறிக்கும்.

வேறு வகையில், பொதுவான வியாபாரம் அல்லது வணிக அர்த்தமுள்ள வார்த்தைகள் வேறு வகையான அர்த்தங்களில் வாசகங்களில் கூறப்படும் வரை அதே அர்ததத்துடன் பொருள் கொள்ளப்படும். சட்டவிதிகளில் வரையறை செய்யப்பட்ட மாதிரி வார்த்தைகளின் அர்த்தம் பயன்படுத்தப்படும், உதாரணத்திற்கு இந்திய குற்றவியல் நடைமுறை சட்டத்தில் (Indian Penal Code) "திருட்டு" என்ற வார்த்தை.

காப்பீட்டு பாலிசிகளில் பயன்படுத்தப்படும் நிறைய வார்த்தைகள், முன்புள்ள சட்டத் தீர்மானங்களின்படி பயன்படுத்தப்படும் மற்றும் உயர் நீதிமன்றங்களால் எடுக்கப்படும் அந்த தீர்மானங்கள் கீழ் நீதிமன்றங்களின் தீர்மானங்களுக்கு இணங்கி இருக்கும். தொழில்நுட்ப வார்த்தைகளுக்கு, முரண்பாடான அர்த்தம் சுட்டிக்காட்டப் படும்வரை தொழில்நுட்ப அர்த்தங்களே கொடுக்கப்படவேண்டும்.

I. *புதுப்பித்தல் அறிவிப்பு*

பெரும்பாலான ஆயுளில்லாத பொதுக் காப்பீட்டு பாலிசிகள் வருடாந்திர அடிப்படையில் காப்பீடு செய்யப்படும்.

காப்பீடு செய்பவரிடம் அவருடைய பாலிசி, குறிப்பிட்ட தேதியில் முடிவதாக அறிவிக்கும் கடமை சட்டரீதியாக காப்பீட்டாளர்களுக்கு இல்லை என்றாலும், ஒரு மரியாதைக்காக மற்றும் நல்ல வியாபார வழக்கத்திற்காகவும், காப்பீட்டாளர்கள் காலாவதியாகும் தேதியைக் குறிப்பிட்டு, பாலிசிக்கு புதுப்பித்தல் அறிவிப்பையும் முன்கூட்டியே வழங்கி பாலிசியை புதுப்பிக்குமாறு அழைப்பார்கள். இந்த அறிவிப்பில் எல்லா முக்கிய விஷயங்களும் இருக்கும் அதாவது

காப்புத்தொகை, ஆண்டு ப்ரீமியம் போன்றவை. அதில் அபாயம் பற்றிய ஏதேனும் மாற்றங்கள் இருக்குமானால், அதை தெரிவிக்குமாறு காப்பீடு செய்பவரிடம் அறிவிக்க ஒரு குறிப்பை சேர்ப்பதும் ஒரு வழக்கமாகும்.

வாகன புதுப்பித்தல் அறிக்கையில், உதாரணத்திறகு, தற்போதைய தேவைகளுக்கு ஏற்ப காப்புத்தொகையை திருத்த, காப்பீடு செய்பவரின் கவனம் திருப்பப்படவேண்டும் (அதாவது காப்பீடு செய்பவர் அறிவித்த வாகனத்தின் மதிப்பீடு)

காப்பீடு செய்பவரின் கவனத்திற்கு, ப்ரீமியம் முன்கூட்டியே செலுத்தப்படும் வரை அபாயம் கணக்கிடப்படாது என்பதும் கொண்டுவரப்பட வேண்டும்.

சுய-பரீட்சை 12

கீழேயுள்ள எந்த கூற்று புதுப்பித்தல் அறிவிப்பு விஷயத்தில் சரியானது?

I. விதிமுறைகளுக்கு ஏற்ப, பாலிசி முடிவதற்கு 30 நாட்களுக்கு முன்பாகவே காப்பீடு செய்பவருக்கு புதுப்பித்தல் அறிவிப்பு அனுப்புவது காப்பீட்டாளர்களின் சட்டப்பூர்வமான கடமையாகும்

II. விதிமுறைகளுக்கு ஏற்ப, பாலிசி முடிவதற்கு 15 நாட்களுக்கு முன்பாகவே காப்பீடு செய்பவருக்கு புதுப்பித்தல் அறிவிப்பு அனுப்புவது காப்பீட்டாளர்களின் சட்டப்பூர்வமான கடமையாகும்

III. விதிமுறைகளுக்கு ஏற்ப, பாலிசி முடிவதற்கு 7 நாட்களுக்கு முன்பாகவே காப்பீடு செய்பவருக்கு புதுப்பித்தல் அறிவிப்பு அனுப்புவது காப்பீட்டாளர்களின் சட்டப்பூர்வமான கடமையாகும்

IV. விதிமுறைகளுக்கு ஏற்ப, காப்பீடு செய்பவரிடம் அவருடைய பாலிசி, குறிப்பிட்ட தேதியில் முடிவதாக அறிவிக்கும் கடமை சட்டப்பூர்வமாக காப்பீட்டாளர்களுக்கு இல்லை

J. *பணச்சலவை எதிர்ப்பு* (AML) *மற்றும் உங்கள் வாடிக்கையாளரை அறிதல்* (KYC)

குற்றவாளிகள் தங்களின் சட்டத்திற்கு புறம்பான செயல்பாடுகள் மூலம் நிதிகளை பெறுகிறார்கள் ஆனால் அதை பணச்சலவை என அழைக்கப்படும் ஒரு செயல்முறை மூலம் சட்டரீதியான பணமாக மாற்ற முயற்சிக்கிறார்கள்.

பணச்சலவை என்பது குற்றவாளிகள் தங்களது குற்றச் செயல்பாடுகள் மூலம் கிடைத்த நிதிகளின் உண்மையான வழித்தோற்றம் மற்றும் உரிமையுடைமை ஆகியவற்றை மூடி மறைக்க அந்த நிதிகளை பரிமாற்றும் செயல்முறை ஆகும். இந்த செயல்முறை மூலம், அந்த பணம் தன் குற்ற அடையாளத்தை இழந்து செல்லுபடியாகும் பணமாக தோற்றமளிக்கலாம்.

குற்றவாளிகள் தங்களது பணத்தை சலவை செய்ய, வங்கிகள் மற்றும் காப்பீடு உள்ளிட்ட நிதி சேவைகளைப் பயன்படுத்த முயற்சிப்பார்கள். அவர்கள் போலி அடையாளங்களைப் பயன்படுத்தி பணப் பரிவர்த்தனைகளை செய்வார்கள், எடுத்துக்காட்டாக, சில வகை காப்பீடுகளை வாங்கி அந்த பணத்தை எடுத்துக் கொண்டு தங்களின் உபயோகம் தீர்ந்தவுடன் காணாமல் போய் விடுவார்கள்.

இப்படிப்பட்ட பணச்சலவை முயற்சிகளை தடுப்பதற்கான வழிகள் இந்தியா உள்ளிட்டு உலகளாவிய அளவில் அரசாங்கங்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

பணச்சலவை தடுப்புச் சட்டம் அரசாங்கத்தால் 2002-ஆம் ஆண்டு இயற்றப்பட்டது. அதன் பிறகு விரைவில் ஐஆர்டிஏஐ-ஆல் வெளியிடப்பட்ட பணச்சலவை எதிர்ப்பு வழிகாட்டுதல்கள், காப்பீட்டுச் சேவைகளுக்கு கோரிக்கை செய்யும் வாடிக்கையாளர்களின் உண்மையான அடையாளத்தை தீர்மானிப்பதற்கான பொருத்தமான வழிமுறைகள்,

சந்தேகத்திற்கிடமான பணப் பரிவர்த்தனைகளை அறிக்கை செய்தல் மற்றும் பணச்சலவை செய்துள்ள அல்லது பணச்சலவை நடந்திருக்கலாம் என சந்தேகிக்கப்படும் நிலைமைகளை முறையாக பதிவு செய்தல் ஆகியவற்றை சுட்டிக்காட்டியுள்ளது.

உங்கள் வாடிக்கையாளரை அறிதல் வழிகாட்டுதல்களின்படி, ஒவ்வொரு வாடிக்கையாளரும் பின்வரும் ஆவணங்களின் சேகரிப்பின் மூலம் முறையாக அடையாளம் காணப்பட வேண்டும்:

1. முகவரி சரிபார்ப்பு
2. சமீபத்திய புகைப்படம்
3. பொருளாதார நிலை
4. காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தின் நோக்கம்

எனவே முகவர் வாடிக்கையாளர்களின் அடையாளத்தை மெய்ப்பிக்க வியாபாரத்திற்குள் எடுத்துச் செல்லப்படும் நேரத்தில் ஆவணங்களை சேகரிக்க வேண்டும்:

1. தனிநபர்கள் எனில் - முழு பெயர், முகவரி, அடையாளச் சான்று மற்றும் முகவரிச் சான்றுடன் காப்பீடு பெறுபவரின் தொடர்பு எண்கள், தனிப்பட்ட கணக்கு எண் (PAN No.) மற்றும் நெஃப்ட்(NEFT) பயன்பாடுகளுக்காக முழு வங்கி விவரங்கள் ஆகியவற்றை சேகரிக்க வேண்டும்
2. பெருநிறுவனங்கள் எனில் - கூட்டிணைப்புச் சான்றிதழ், ஒப்பந்தப் பத்திரம் கழக அமைப்பு விதிகள், வணிகத்தை பரிமாற்றுவதற்கான பகராள் செயலுரிமை ஆவணம், தனிப்பட்ட கணக்கு அட்டையின் (PAN கார்டு) நகல் ஆகியவற்றை சேகரிக்க வேண்டும்
3. கூட்டுவணிக நிறுவனங்கள் எனில் - பதிவு சான்றிதல் (பதிவு செய்யப்பட்டிருந்தால்), பங்குரிமை ஒப்பந்தப் பத்திரம், தன் சார்பாக வணிகத்தை நடத்த ஒரு கூட்டாளி அல்லது ஒரு

பணியாளரிடம் வழங்கப்படும் பகராள் செயலுரிமை ஆவணம், அந்நபரின் அடையாளச் சான்று ஆகியவற்றை சேகரிக்க வேண்டும்

4. அறக்கட்டளைகள் அல்லது அறநிறுவனங்கள் எனில் - கூட்டு வணிக நிறுவனங்களுக்குப் போலவே

இப்படிப்பட்ட விவரங்கள் தயாரிப்புகளின் குறுக்கு விற்பனையிலும் உதவும் மேலும் ஒரு உதவிகரமான சந்தைப்படுத்தும் கருவியாகவும் இருக்கும் என்பதை இங்கே கவனிப்பது முக்கியமானதாகும்

சுருக்கம்

1) ஆவணமாக்கலின் முதல் கட்டமாவது முன்மொழிவு படிவங்களாகும், இதன் மூலம் காப்பீடு செய்பவர் அவரைப் பற்றி தெரிவிப்பார்

2) தகவல்களை வெளிப்படுத்தும் கடமை, பாலிசி துவங்குவதற்கு முன்பே துவங்கி, பாலிதி காலம் முழுவதும் அமலில் தொடரும்.

3) காப்பீட்டு நிறுவனங்கள், பொதுவாக முன்மொழிவு படிவத்தின் இறுதியில் காப்பீடு பெறுபவர் கையெழுத்திட ஒரு பிரகடனத்தை சேர்ப்பார்கள்

4) முன்மொழிவு படிவத்தில் இருக்கும் விஷயங்களாவன:

   i. முன்மொழிபவரின் முழு பெயர்

   ii. முன்மொழிபவரின் முகவரி மற்றும் தொடர்பு விவரங்கள்

   iii. முன்மொழிபவரின் தொழில், பணி அல்லது வணிகம்

   iv. காப்பீடு செய்யப்படும் விஷயத்தின் விளக்கங்கள் மற்றும் அடையாளம்

   v. காப்புத்தொகை

   vi. முன்புள்ள மற்றும் தற்போதுள்ள காப்பீடு

   vii. இழப்பு அனுபவம்

viii. **காப்பீடு செய்பவரின் பிரகடனம்**

5) **இடைத்தரகராக இருக்கும் முகவர், காப்பீடு செய்பவர் காப்பீட்டாளரிடம் அபாயம் சம்பந்தப்பட்ட எல்லா தகவல்களையும் அளிக்கிறாரா என்பதை உறுதிப்படுத்தும் பொறுப்பை பெற்றிருக்கிறார்.**

6) **முன்மொழிவை கூர்ந்தாய்வு செய்து ஏற்பளிப்பதைப் பற்றி தீர்மானிக்கும் செயல்முறைக்கு காப்பீடு ஏற்பளிப்பு என்று பெயர்.**

7) **ப்ரீமியம் என்பது, காப்பீடு ஒப்பந்தத்தின் கீழ், ஒரு பொருளை காப்பீடு செய்வதற்காக காப்பீட்டாளருக்கு காப்பீடு பெறுபவரால் செலுத்தப்படும் கருதுகை அல்லது தொகையாகும்**

8) **ப்ரீமியம், ரொக்கமாகவோ, வங்கியால் ஏற்கப்படும் விஷயமாகவோ, தபால் வழியான பண அஞ்சலாகவோ, கடன் அல்லது பற்று அட்டைகள்** (Credit or debit cards) **மூலம், இணையத்தின் மூலமாகவோ, ஈ-டிரான்ஸ்பெர் மூலமாகவோ, நேரடி கிரெடிட்** (direct credit) **மூலமாகவோ, அந்தந்த காலத்தில் அதிகாரம் மூலம் அனுமதிக்கப்பட்ட வகையில் செலுத்தப்படலாம்.**

9) **ஒரு உறை குறிப்பு என்பது பாலிசி தயாரிக்கப்படும்போதோ அல்லது காப்பீடிற்கான ஒப்பந்தப் பேச்சு நடத்தப்படும்போதோ, மற்றும் தற்காலிகமாக காப்பீட்டு பாதுகாப்பு தேவைப்படும்போது வழங்கப்படுகிறது.**

10) **கடல் சார்ந்த மற்றும் வாகன பிரிவு வணிகங்களில் முக்கியமாக உறை குறிப்புகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.**

11) **காப்பீடு இருப்பதாக சான்று தேவைப்படும் இடங்களில், காப்பீட்டுச் சான்றிதழ் அதை நிரூபிக்கிறது.**

12) **பாலிசி என்பது காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தின் சான்றை அளிக்கின்ற முறையான ஆவணமாகும்.**

13) உத்திரவாதம் என்பது ஒப்பந்தத்தின் செல்லுபடித்தன்மைக்காக உரிய முறைப்படி பாலிசியில் திட்டவட்டமாக தெரிவிக்கப்படும் மற்றும் கட்டாயமாக இணங்கப்படவேண்டிய விஷயம்.

14) வழங்கப்படும்போது, பாலிசியின் விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகள் மாற்றப்படவேண்டுமானால், அது மேற்குறிப்பு என்ற ஆவணம் மூலம் திருத்தல்கள்/மாற்றங்களை அமைத்து செய்யப்படுகிறது.

15) பாலிசி உருவாக்கத்தின் மிக முக்கியமான விதியாவது, நபர்களின் நோக்கம் மேலோங்கி இருக்கவேண்டும், மற்றும் இந்த நோக்கம் பாலிசியில் காட்டப்படவேண்டும் என்பதாகும்.

16) பணச்சலவை என்பது குற்றவாளிகள் தங்களது குற்றச் செயல்பாடுகள் மூலம் கிடைத்த பணத்தை சட்டரீதியான பணமாக்கும் வழி மற்றும் இதை தடுக்க உலகம் முழுவதும் மற்றும் இந்தியாவிலும் சட்டங்கள் இயற்றப்பட்டுள்ளன

17) முகவர் உங்கள் வாடிக்கையாளரை அறிதல் வழிகாட்டுதல்களை பின்பற்றும் கடமை உள்ளது மற்றும் வழிகாட்டுதல்களைபடி தேவைப்பட்ட ஆவணங்களை சேகரிக்க வேண்டும்:

முக்கிய வார்த்தைகள்

1. பாலிசி படிவம்
2. ப்ரீமியத்தை முன்கூட்டியே செலுத்துதல்
3. உறை குறிப்பு
4. காப்பீடின் சான்றிதழ்
5. புதுப்பித்தல் அறிவிப்பு
6. உத்திரவாதம்
7. நிபந்தனை

8. **மேற்குறிப்பு**
9. **பணச்சலவை**
10. **உங்கள் வாடிக்கையாளரை அறிதல்**

அத்தியாயம் 8

உடல்நலக் காப்பீடு தயாரிப்புகள்

அத்தியாய அறிமுகம்

இந்த அத்தியாயம் இந்தியாவில் காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் மூலம் வழங்கப்படும் பல்வேறு உடல்நலக் காப்பீடு தயாரிப்புகளை பற்றிய ஒரு ஒட்டுமொத்த பார்வையை தருகிறது. ஒரு தயாரிப்பில் இருந்து - மெடிக்ளெய்மில் இருந்து பல்வேறு வகையில் நூற்றுக்கணக்கான தயாரிப்புகள் உள்ளதால், வாடிக்கையாளரிடம் பொருத்தமான காப்பீடை தேர்வு செய்ய பரவலான ஒரு தேர்வு உள்ளது. தனிநபர்கள், குடும்பம் மற்றும் குழுவிற்கு காப்பளிப்பதற்காக பல்வேறு உடல்நல தயாரிப்புகளின் அம்சங்களை இந்த அத்தியாயம் விளக்குகிறது.

கற்பதற்கான குறிக்கோள்கள்

A. **உடல்நலக் காப்பீடு தயாரிப்புகளின் வகைப்பாடு**
B. **உடல்நலக் காப்பீட்டில் தரநிர்ணயம் மீதான ஐஆர்டிஏ வழிகாட்டுதல்கள்**
C. **மருத்துவமனைச் சேர்க்கை இழப்பீடு திட்டம்**
D. **கூட்டுக் காப்பீடுகள் அல்லது உயர் அனுமான காப்பீட்டுத் திட்டங்கள்**
E. **மூத்த குடிமக்கள் காப்பீடு**
F. **நிலையான பலன் காப்பீடுகள் - மருத்துவமனை ரொக்கம், கடுமையான உடல்நலமின்மை**

G. **நீண்டகால பராமரிப்புக் காப்பீடு**

H. **ஒருங்கிணைத்-தயாரிப்புகள்**

I. **பேக்கேஜ் பாலிசிகள்**

J. **ஏழைமக்கள் பிரிவுகளுக்கான நுண் காப்பீடு மற்றும் உடல்நலக் காப்பீடு**

K. **ராஷ்ட்ரீய ஸ்வஸ்த்ய பீமா யோஜனா**

L. **விபத்து மற்றும் இயலாமை காப்பு**

M. **வெளிநாட்டு பயணக்காப்பீடு**

N. **குழு உடல்நலக் காப்பீடு**

O. **உடல்நல சேமிப்பு கணக்கு**

P. **உடல்நல பாலிசிகளில் உள்ள பிரதான உட்பிரிவுகள்**

Q. **கோப்பு மற்றும் பயன்பாடு வழிகாட்டிகள்**

அத்தியாயத்தை படித்தப்பின்னர் உங்களால்:

i. **உடல்நலக் காப்பீடு பல்வேறு பிரிவுகளுக்கு விளக்க முடியும்**

ii. **உடல்நலக் காப்பீட்டில் தரநிர்ணயம் மீதான ஐஆர்டிஏ வழிகாட்டுதல்களை விவரிக்க முடியும்**

iii. **இந்திய சந்தையில் இன்று கிடைக்கும் பல்வேறு வகையான உடல்நல தயாரிப்புகளை பற்றி ஆலோசிக்க முடியும்**

iv. **விபத்து காப்பீடு விளக்க முடியும்**

v. **வெளிநாட்டு பயணக் காப்பீடை பற்றி விவாதிக்கமுடியும்**

vi. **உடல்நல பாலிசிகளை முக்கிய சொற்கள் மற்றும் உட்புரிவுகளை புரிந்துக்கொள்ள முடியும்**

vii. **ஐஆர்டிஏ வெளியிட்டுள்ள கோப்பு மற்றும் பயன்பாடு வழிகாட்டிகள் தெரியவரும்.**

A. *உடல்நலக் காப்பீடு தயாரிப்புகளின் வகைப்பாடு*

ஐஆர்டிஏ -இன் உடல்நலக் காப்பீடு ஒழுங்குவிதிகள் உடல்நலக் காப்புகள் பின்வருமாறு வரையறுக்கின்றன

நோய் நலன்களை வழங்குவதற்காக அல்லது நீண்ட கால பராமரிப்பு, பயண காப்பீடு மற்றும் தனிநபர் விபத்து காப்பு போன்ற உறுதியான நலன்கள் உட்பட மருத்துவ, அறுவை சிகிச்சை அல்லது மருத்துவமனை செலவு நன்மைகளை வழங்குவதற்காக காப்பீட்டு ஒப்பந்தங்களை செயல்படுத்துவதே "உடல்நலக் காப்பீடு, வர்த்தகம்" அல்லது "உடல்நலக் காப்பு" என்பதற்கு அர்த்தம்.

இந்திய சந்தையில் கிடைக்கும் உடல்நலக் காப்பீட்டு தயாரிப்புகளின் இயல்பு பெரும்பாலும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை தயாரிப்புகளாக உள்ளன. மருத்துவமனையில் சேரும்போது ஒரு தனிநபருக்கு ஏற்படும் செலவுகளுக்கு இந்த தயாரிப்புகள் காப்பளிக்கின்றன. மேலும், இந்த வகையான செலவுகள் மிக அதிகமாக இருப்பதால் பெரும்பாலும் சாதாரண மனிதனுக்கு அப்பாற்பட்டதாக உள்ளது. இதற்கு காரணமாக இருப்பது, உடல்நல பராமரிப்பு, அறுவை சிகிச்சை நடைமுறைகள், சந்தையில் வரும் புதிய மற்றும் அதிக விலையுயர்ந்த தொழில்நுட்பம் மற்றும் புதிய தலைமுறை மருந்துகளின் அதிக விலையினால் அதிகரித்து வரும் மருத்துவ செலவு. உண்மையில், போதுமான பணவசதி உள்ள தனிநபரால்கூட

எந்த உடல்நலக் காப்பீடும் இல்லாமல் இந்த பெருகிய மருத்துவ செலவை சமாளிப்பது மிகவும் கடினமாக உள்ளது.

எனவே, உடல்நலக் காப்பீடு இரண்டு காரணங்களுக்காக மிக முக்கியமானது:

- ✓ஏதும் நோய் வந்தால் மருத்துவ வசதிகளுக்கு வழங்குவதற்காக நிதியளித்தல்
- ✓நோய் காரணமாக தீர்ந்துவிடக்கூடிய இது ஒரு தனிநபரின் சேமிப்பை பாதுகாத்தல்.

மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகளை சமாளிப்பதற்கான முதல் சில்லறை உடல்நலக் காப்பீடு தயாரிப்பு - மெடிக்ளெய்ம் - 1986-இல் 4 பொதுத் துறை காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் மூலம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இதே நிறுவனங்கள் மேலும் இரண்டு காப்பீடுகளை அறிமுகப்படுத்தனர்- அவை, முன்மொழிபவர்களுக்கு இளம் வயதிலேயே ஓய்வுக்குப்-பின்னர் தேவைப்படும் மருத்துவ செலவுகளுக்காக பவிஷ்ய ஆரோக்கிய பாலிசி, பயணக்காப்பீடை வழங்கும் வெளிநாட்டு மெடிக்ளெய்ம் பாலிசி மற்றும் ஏழை மக்களுக்கான ஜன ஆரோக்கிய பீமா பாலிசி.

பின்னர் காப்பீட்டு துறை தனியார் துறைக்காக திறக்கப்பட்டது, இது உடல்நலக் காப்பீட்டு சந்தையில் பல நிறுவனங்கள் வர வழிவகுத்தது. இத்துடன் வணிகத்தில் அதிக பரவல் ஏற்பட்டு, இந்த காப்புகளில் பல வேறுபாடுகள், மற்றும் சில புதிய காப்புகளும் கூட வந்தன.

இன்று, உடல்நலக் காப்பீடு பிரிவு ஒரு பெரிய அளவிற்கு உருவாகியுள்ளது. அனைத்து பொது காப்பீட்டு நிறுவனங்கள், தனித்தியங்கும் உடல்நலக் காப்பீட்டாளர்கள் மற்றும் ஆயுள் காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் முலம் நூற்றுக்கணக்கான உடல்நலக் காப்பீடு தயாரிப்புகள் வழங்கப்படுகின்றன. எனினும், மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகளுக்கு எதிரான காப்பிற்கு, மெடிக்ளெய்ம் பாலிசியின் அடிப்படை அமைப்பே இன்றும் மிகவும் பிரபலமான வடிவமாக இருக்கிறது.

1. **உடல்நலக் காப்பீடுகளின் அம்சங்கள்**

உடல்நலக் காப்பீடானது அடிப்படையில் உடல்நலமின்மையையும் அதனால் ஏற்படும் செலவுகளையும் கையாள்கிறது. சில நேரங்களில், ஒரு நபருக்கு உண்டாகும் நோய் தினசரி வாழ்க்கைச் செயல்பாடுகளை பாதிக்கும் வகையில், கடுமையானதாகவோ அல்லது நீண்டகாலம் நீடித்திருப்பதாகவோ, வாழ்நாள் முழுதும் இருப்பதாகவோ அல்லது ஆபத்தானதாகவோ இருக்கக்கூடும். விபத்துக் காயங்களின் காரணமாகவும் அல்லது விபத்தால் ஏற்படும் உடல் குறைபாடு காரணமாகவும் செலவுகள் ஏற்படலாம்.

வெவ்வேறு விதமான வாழ்க்கை முறைகள், பணம் செலுத்தும் திறன் மற்றும் ஆரோக்கிய நிலை ஆகியவற்றுடனான பல்வேறு வாடிக்கையாளர்களுக்கு வெவ்வேறு விதமான தேவைகள் இருக்கக்கூடும். அவை ஒவ்வொரு வாடிக்கையாளர் பிரிவுக்கும் பொருத்தமான தயாரிப்புகளை வடிவமைக்கும்போது கருத்தில் கொள்ளப்பட வேண்டும். வாடிக்கையாளர்கள் உடல்நலக் காப்பீட்டை வாங்கும்போது தங்கள் தேவைகள் அனைத்தையும் பூர்த்தி செய்யக்கூடிய ஒரு முழுமையான காப்பீட்டையே விரும்புகின்றனர். அதே சமயம், சிறந்த ஏற்புதிறன் மற்றும் மிகப்பெரிய கொள்திறன் ஆகியவற்றை அடைவதற்கு, நலக் காப்பீடுத் தயாரிப்புகள் வாங்கக்கூடிய விலைகளில் இருக்க வேண்டும். அவை வாடிக்கையாளர்கள் புரிந்துகொள்ளும் வகையிலும், விற்பனைக் குழு அவற்றை சந்தைப்படுத்தும் வகையிலும் எளிமையானதாக இருக்க வேண்டும்.

இவை காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் வாடிக்கையாளரை வெவ்வேறு வடிவங்களில் அடைய முயற்சிக்கும், நலக் காப்பீடுத் தயாரிப்புகளின் சில விரும்பத்தக்க அம்சங்களாகும்.

தயாரிப்புகளின் பெரும் வகைப்பாடு

தயாரிப்பு வடிவமைப்பு என்னவாக இருந்தாலும், உடல்நலக் காப்பீடு தயாரிப்புகளை பரவலாக 3 வகைகளாக வகைப்படுத்தலாம்:

i. **ஈட்டுறுதி காப்பீடுகள்**

இந்த தயாரிப்புகளே பெரும்பகுதி உடல்நலக் காப்பீட்டுச் சந்தையை உள்ளடக்குகின்றன மேலும் இவை மருத்துவமனைச் சேர்க்கையால் ஏற்படும் உண்மையான மருத்துவச் செலவுகளுக்கு பணம் செலுத்துகின்றது.

ii. நிலையான பலன் காப்பீடுகள்

'மருத்துவமனை ரொக்கம்' எனவும் அழைக்கப்படும் இந்த தயாரிப்புகள் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை காலகட்டத்திற்காக நாளொன்றுக்கு வீதம் என்று நிலையான கூட்டுத்தொகையை செலுத்துகின்றது. சில தயாரிப்புகள் தங்கள் தயாரிப்பில் ஒரு நிலையான தரப்படுத்திய அறுவை சிகிச்சை பலனையும் இணைத்திருக்கும்.

iii. கடுமையான உடல்நலமின்மை காப்பீடுகள்

இது மாரடைப்பு, பக்கவாதம், புற்றுநோய் போன்ற ஒரு முன்-வரையறுக்கப்பட்ட கடுமையான உடல்நலமின்மைகள் ஏற்படும்போது தேவைப்படும் பணத்திற்கான ஒரு நிலையான பலன் திட்டமாகும்.

உலகம் முழுதும் உடல்நலம் மற்றும் உடல் குறைபாடு ஆகியவற்றிற்கான காப்பீடானது இணைந்து வருகின்றது, ஆனால் இந்தியாவில் தனிநபர் விபத்துக் காப்பீடு பாரம்பரியமாக உடல்நலக் காப்பீட்டுடன் இல்லை மற்றும் தனியாக விற்கப்படுகின்றது.

மேலும் உடல்நலக் காப்பீடு வழக்கமாக இந்தியாவிற்கு வெளியே ஏற்படும் செலவுகளை உள்ளடக்குவதில்லை. இந்த உபயோகத்திற்காக மற்றொரு தயாரிப்பான - வெளிநாட்டு உடல்நலக் காப்பீடு அல்லது பயணக் காப்பீடு - என்பதை வாங்க வேண்டும். சமீப காலங்களில் மட்டுமே, வழக்கமான உடல்நலக் காப்பீட்டின் பகுதியாக வெளிநாட்டுக் காப்பீடு உள்ளிட்ட தனியார் காப்பீட்டாளர்களின் ஒரு சில மிகவும் விலையுயர்ந்த உடல்நலக் காப்பீடு தயாரிப்புகள், சில விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகளுக்கு உட்படுத்தப்பட்டு கிடைக்கின்றன.

iv. *வாடிக்கையாளர் பிரிவின் அடிப்படையிலான வகைப்பாடு*

தயாரிப்புகள், இலக்கு வாடிக்கையாளர் பிரிவை மனதில் கொண்டும் வடிவமைக்கப்படுகின்றன. ஒவ்வொரு பிரிவிற்கான பலன் கட்டமைப்பு, விலையிடுதல், ஏற்பளிப்பு மற்றும் சந்தைப்படுத்துதல் ஆகியவை முற்றிலும் மாறுபட்டிருக்கும். வாடிக்கையாளர் பிரிவுகளின் அடிப்படையில் வகைப்படுத்தப்பட்ட தயாரிப்புகளாவன:

i) சில்லறை வாடிக்கையாளர்கள் மற்றும் அவர்களின் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்காக வழங்கப்படும் தனிநபர் காப்பீடு

ii) பணியாளர்கள் மற்றும் குழுக்களை உள்ளடக்கும், அவர்களின் உறுப்பினர்களை உள்ளடக்கும் பெருநிறுவன வாடிக்கையாளர்களுக்கு வழங்கப்படும் குழு காப்பீடு

iii) மிகவும் வறுமையான மக்களை உள்ளடக்கும் RSBY போன்ற அரசாங்கத் திட்டங்களுக்கான மாஸ் அதாவது திரள் காப்பீடுகள்

B. *உடல்நலக் காப்பீட்டில் தரநிரணயம் மீதான ஐஆர்டிஏ வழிகாட்டுதல்கள்*

பல்வேறு விதிமுறைகள் மற்றும் விலக்கீடுகளின் வெவ்வேறு வரையறைகளுடன் ஏராளமான மாறுபட்ட தயாரிப்புகளை பல்வேறு காப்பீட்டாளர்கள் வழங்குவதால், சந்தையில் குழப்பம் ஏற்பட்டுள்ளது. தனிப்பட்ட நிறுவனங்களின் தயாரிப்புகளுக்கு எதிராக இழப்பீடுகளை அளிப்பதில் மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகத்தினர்களுக்கும், தயாரிப்புகளை ஒப்பிடுவதில் வாடிக்கையாளர்களுக்கும் கடினமாக உள்ளது. அதுமட்டுமில்லாமல், கடுமையான உடல்நலமின்மை காப்பீடுகளில், எது ஒரு கடுமையான உடல்நலமின்மை, எது கடுமையான உடல்நலமின்மை இல்லை என்பது பற்றிய தெளிவான புரிதல் இல்லை. உடல்நலக் காப்பீடு துறைக்கான மின்னணு தரவுகளை கையாள்வதும் மிகவும் கடினமாக இருக்கின்றது.

காப்பீட்டாளர்கள், சேவை வழங்குநர்கள், TPA-க்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகள் ஆகியோருக்கு இடையேயான குழப்பத்தை நீக்கவும், காப்பீடு செய்யும் பொதுமக்கள், ஐஆர்டிஏ போன்ற பல்வேறு நிறுவனங்கள், சேவை வழங்குநர்கள், மருத்துவமனைகள் ஆகியோரின் குறைகளை நிவர்த்தி செய்யவும், இந்திய தொழில் வர்த்தக கூட்டமைப்பின் உடல்நல ஆலோசனைக் செயற்குழுவானது உடல்நலக் காப்பீட்டில் ஒரு வகை தரநிர்ணயத்தை வழங்க ஒன்றாக இணைந்தது. ஒரு பொதுவான புரிதலின் அடிப்படையில், ஐஆர்டிஏ 2013-ல் உடல்நலக் காப்பீட்டில் தரநிர்ணயம் மீதான வழிகாட்டுதல்களை வெளியிட்டுள்ளது.

வழிகாட்டுதல்கள் இப்போது இவற்றிற்கான தரநிர்ணயத்தை வழங்கின்றன:

1. பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் காப்பீட்டு கலைச்சொற்களின் வரையறைகள்
2. கடுமையான உடல்நலமின்மையின் வரையறைகள்
3. மருத்துவமனைச் சேர்க்கை ஈட்டுறுதி காப்பீடுகளில் விலக்களிக்கப்பட்ட செலவுகளின் பட்டியல்
4. ஈடுகோரல் படிவங்கள் மற்றும் முன்-அதிகாரமளிப்பு படிவங்கள்
5. இரசீதிடுதல் வடிவமைப்புகள்
6. மருத்துவமனைகளின் வெளியேறுதல் சுருக்கவுரை
7. TPA-க்கள், காப்பீட்டாளர்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளுக்கு இடையேயான நிலையான ஒப்பந்தங்கள்
8. புதிய காப்பீடுகளுக்காக ஐஆர்டிஏஐ-ஐ (IRDAI) பெறுவதற்கான நிலையான கோப்பு மற்றும் பயன்பாடு வடிவமைப்பு

இது உடல்நலம் வழங்குநர்கள் மற்றும் காப்பீடு துறையின் சேவையின் தரத்தை மேம்படுத்துவதில் ஒரு மிகப்பெரிய

வளர்ச்சிப்படியாக அமைந்துள்ளது மேலும் இது அர்த்தமுள்ள உடல்நலம் மற்றும் உடல்நலக் காப்பீடு தரவுகளின் தொகுப்பிற்கும் உதவும்.

C. *மருத்துவமனைச் சேர்க்கை ஈட்டுறுதி திட்டம்*

ஒரு ஈட்டுறுதி அடிப்படையிலான உடல்நலக் காப்பீடு என்பது இந்தியாவில் மிகவும் பரவலான மற்றும் அதிகம் விற்கப்படும் உடல்நலக் காப்பீடு தயாரிப்பு ஆகும். PSU காப்பீட்டாளர்களால் எண்பதுகளில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட மெடிகிளெய்ம் பாலிசி மிகவும் முந்தைய நிலையான உடல்நலத் தயாரிப்பு ஆகும் மேலும் அது ஒரு நீண்டகாலத்திற்கு சந்தையில் இருந்த ஒரே தயாரிப்பு ஆகும். இந்த தயாரிப்பு ஒரு சில மாற்றங்களுடன் பல்வேறு பிராண்ட் பெயர்களின்கீழ் வெவ்வேறு காப்பீட்டாளர்களால் சந்தைப்படுத்தப்பட்டாலும், மெடிகிளெய்ம் தொடர்ந்து நாட்டில் அதிகம் விற்கப்படும் உடல்நலக்காப்பீடாக இருந்துவருகின்றது.

மருத்துவமனைச் சேர்க்கை ஈட்டுறுதி தயாரிப்புகள் மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின்போது செய்ய வேண்டியிருக்கும் செலவீனங்களிலிருந்து தனிநபர்களை பாதுகாக்கின்றது. பெரும்பாலான சமயங்களில், அவர்கள் மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முன்னும் பின்னும் ஒரு குறிப்பிட்ட நாட்களுக்கும் காப்பீட்டை பெறலாம், ஆனால் மருத்துவமனைச் சேர்க்கையில் உள்ளடங்காத ஏதேனும் செலவுகளை இது விலக்குகின்றது.

இப்படிப்பட்ட ஒரு காப்பீடு மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின்போது உண்டாகும் செலவுகள் அல்லது செலவழிக்கும் தொகையை மொத்தமாகவோ அல்லது அதன் ஒரு பகுதியையோ 'ஈட்டுறுதி' அடிப்படையில் வழங்குகின்றது. இது 'பலன்' அடிப்படையில் உள்ளடங்கும் காப்பீட்டுடன் மாறுபட்டிருக்கலாம், இதில் பணத்தொகை காப்பீட்டில் குறிப்பிட்டுள்ளபடி ஏற்படும் ஒரு குறிப்பிட்ட நிகழ்வின்போது (மருத்துவமனைச் சேர்க்கை, கடுமையான உடல்நலமின்மையின் நோயறிதல் அல்லது சேர்க்கையின் ஒவ்வொரு நாள் போன்றவை) அளிக்கப்படும் மேலும்

இது உண்டான உண்மையான செலவீனங்கள் தொடர்பானதாக இருக்காது.

உதாரணம்

ரகு தன் மனைவி மற்றும் ஒரு 14 வயது மகன் ஆகியோரைக் கொண்ட ஒரு சிறு குடும்பத்தைக் கொண்டுள்ளார். அவர் ஒவ்வொருவருக்கும் ரூ. 1 லட்சம் எனும் ஒரு தனிநபர் காப்பீட்டிற்காக, ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டு நிறுவனத்திடமிருந்து, தன் குடும்பத்தின் ஒவ்வொரு உறுப்பினரையும் உள்ளடக்கும் ஒரு மெடிகிளெய்ம் பாலிசியை எடுத்திருந்தார். அவர்கள் ஒவ்வொருவரும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின்போது ரூ. 1 லட்சம் வரையிலான மருத்துவ செலவுகளின் மீட்பை பெற முடியும்.

ரகு மாரடைப்பு காரணமாக மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டார், அவருக்கு அறுவைசிகிச்சை தேவைப்பட்டது. மருத்துவ இரசீது ரூ. 1.25 லட்சத்திற்கு எழுப்பப்பட்டது. காப்பீட்டு நிறுவனம் திட்ட உள்ளடக்கத்தின்படி ரூ. 1 லட்சத்தை அளித்தது மேலும் ரகு மீதமுள்ள தொகை ரூ. 25,000-ஐ தன் சொந்தப் பணத்தில் இருந்து செலுத்த வேண்டியிருந்தது.

ஈட்டுறுதி அடிப்படையிலான மெடிகிளெய்ம் பாலிசியின் முக்கிய அம்சங்கள் கீழே விளக்கப்பட்டுள்ளன, காப்பீட்டின் வரம்புகளில் மாறுபாடுகள் இருந்தாலும், கூடுதல் விலக்கீடுகள் அல்லது பலன்கள் அல்லது சில இணைப்புகள் ஒவ்வொரு காப்பீட்டாளராலும் சந்தைப்படுத்தப்படும் தயாரிப்புகளுக்கு பொருந்தலாம். மாணவர் தயாரிப்பு பற்றிய ஒரு பரந்த யோசனையை மட்டும் பின்பற்றுமாறும், அவர் குறிப்பிட்ட காப்பீட்டாளரின் தயாரிப்பு பற்றி மேலும் அறிந்துகொள்ள விரும்பினால் அவராகவே அதை தெரிந்துகொள்ள வேண்டும் எனவும் ஆலோசிக்கப்படுகின்றது. அவர் பயன்படுத்தப்படக்கூடிய மருத்துவ கலைச்சொற்கள் சிலவற்றை பற்றியும் தானாகவே தெரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

1. உள்நோயாளி மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகள்

ஒரு ஈட்டுறுதி காப்பீடானது உடல்நலமின்மை / விபத்தின்போது ஏற்படும் மருத்துவமனை செலவுகளுக்கான தொகையை காப்பீடு பெற்றவருக்கு அளிக்கின்றது.

எல்லா செலவுகளுக்கும் பணம் தரப்படாமல் போகலாம் மேலும் பெரும்பாலான தயாரிப்புகள் பின்வருவனற்றை பொதுவாக உள்ளடக்கும் செலவுகளை வரையறுக்கும்:

i. மருத்துவமனை / நர்சிங் ஹோமில் அளிக்கப்படும், அறை, தங்கும் வசதி மற்றும் செவிலிப்பணி செலவுகள். இது செவிலிப்பணி கவனிப்பு, RMO கட்டணங்கள், IV திரவங்கள் / இரத்தம் ஏற்றுதல் / ஊசி போடுவதற்கான கட்டணங்கள் மற்றும் அதுபோன்ற செலவுகள் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கும்

ii. தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (ஐசியு) செலவுகள்

iii. அறுவைசிகிச்சை நிபுணர், மயக்கமருந்து நிபுணர், மருத்துவர், ஆலோசகர்கள், நிபுணர்கள் கட்டணங்கள்

iv. மயக்கமருந்து, இரத்தம், பிராணவாயு, அறுவைசிகிச்சைக் கூட கட்டணங்கள், அறுவைசிகிச்சை உபகரணங்கள்,

v. மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப்பொருட்கள்,

vi. செயற்கை சிறுநீர்ப் பிரித்தெடுப்பு, வேதிச்சிகிச்சை, கதிரியக்கச் சிகிச்சை

vii. பேஸ்மேக்கர்(இதயமுடுக்கி), எலும்புமூட்டு உள்பதிப்புகள், கீழ் இதய வாழ்வு மாற்றுகள், இரத்தநாள உள்குழாய்கள் போன்ற அறுவைசிகிச்சை செயல்பாட்டின்போது உள்ளே பொருத்தப்படும் செயற்கை உறுப்பு சாதனங்களின் செலவு

viii. தகுந்த ஆய்வக / நோயறிதல் பரிசோதனைகள் மற்றும் சிகிச்சை தொடர்பான மற்ற மருத்துவ செலவுகள்

ix. காப்பீடு பெறுபவருக்கு உறுப்பு மாற்றம் செய்யப்படும்போது உறுப்பு வழங்குநருக்கு ஏற்படும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகள் (உறுப்பின் விலை தவிர்த்து)

மருத்துவமனையில் தங்கியிருக்கும் காலஅளவு 24 மணி நேரங்கள் அல்லது அதற்கும் அதிகமாக இருந்தால் மட்டுமே ஒரு வழக்கமான மருத்துவமனைச் சேர்க்கை இழப்பீடு செலவுகளுக்கு பணமளிக்கும். இருப்பினும் மருத்துவ தொழிற்நுட்பங்களில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றங்களின் காரணமாக, பல அறுவை சிகிச்சைகளுக்கான சிகிச்சை செயல்முறைகளுக்கு மருத்துவமனைச் சேர்க்கை தேவைப்படுவதில்லை. இப்போது டேகேர் அதாவது பகல்பராமரிப்பு செயல்முறைகளைப் போல, அவை சிறப்பு டேகேர் சென்டர்கள் அல்லது மருத்துவமனைகளில் நடத்தப்படலாம். கண் அறுவை சிகிச்சைகள், வேதிச்சிகிச்சை, டயலாசிஸ் (செயற்கை சிறுநீர்ப் பிரித்தெடுப்பு) போன்ற சிகிச்சைகள் டேகேர் அறுவை சிகிச்சைகளின் கீழ்வகைப் படுத்தப்படலாம் மேலும் பட்டியல் வளர்ந்துகொண்டே இருக்கின்றது. இவைகளும் காப்பீட்டின்கீழ் உள்ளடக்கப்படலாம்.

புறநோயாளி செலவுகளுக்கான காப்பீடு, ஓபிடி (OPD) காப்பீடுகளை வழங்குபவை மிகச் சில தயாரிப்புகளுடன், இந்தியாவில் மிகவும் குறைவாகவே உள்ளது. இருப்பினும் புறநோயாளி சிகிச்சை மற்றும் மருத்துவர் வருகைகள், வழக்கமான மருத்துவப் பரிசோதனைகள், பல் மற்றும் மருந்தக செலவுகள் உடனான உடல்நல பராமரிப்பு செலவுகள் தொடர்பானவை ஆகியவற்றை உள்ளடக்கும் சில திட்டங்களும் உள்ளன.

2. மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய செலவுகள்

   i. மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய செலவுகள்

   மருத்துவமனைச் சேர்க்கை என்பது அவசரநிலை மருத்துவமனைச் சேர்க்கையாகவோ அல்லது திட்டமிடப்பட்டதாகவோ இருக்கலாம். ஒரு நோயாளி ஒரு திட்டமிடப்பட்ட அறுவை சிகிச்சைக்காக சென்றால், மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முன்பாகவே அவருக்கு ஏற்படக்கூடிய செலவுகள் இருக்கும்.

ஐஆர்டிஏ உடல்நலக் காப்பீடு தரநிர்ணய வழிகாட்டுதல்கள் மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய செலவுகளை பின்வருமாறு விவரிக்கின்றது:

காப்பீடு செய்த நபர் மருத்துவமனையில் சேருவதற்கு முன் உடனடியாக ஏற்படும் மருத்துவ செலவுகள், இவற்றை உள்ளடக்கும்:

i) காப்பீடு செய்த நபருக்கு மருத்துவமனைச் சேர்க்கை தேவைப்படும் அதே நிலைமைக்காக ஏற்படும் அப்படிப்பட்ட மருத்துவ செலவுகள், மற்றும்

ii) காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் அனுமதிக்கப்படும் அப்படிப்பட்ட மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கான உள்-நோயாளி மருத்துவமனைச் சேர்க்கை ஈடுகோரல்.

மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய செலவுகள் பரிசோதனைகள், மருந்துகள், மருத்துவர்களின் கட்டணங்கள் போன்ற வடிவில் இருக்கக்கூடும். மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு பொருத்தமான மற்றும் அது குறித்த அப்படிப்பட்ட செலவுகள் உடல்நலக் காப்பீடுகளின் கீழ் உள்ளடக்கப்படும்.

i. மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு பிந்தைய செலவுகள்

மருத்துவமனையில் தங்கியிருந்தபின், பலசமயங்களில் குணமடைதல் மற்றும் பின்தொடர் சிகிச்சை தொடர்பாக செலவுகள் இருக்கக்கூடும்.

வரையறை

காப்பீடு செய்த நபர் மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேறியபின் உடனடியாக ஏற்படும் மருத்துவ செலவுகளில், இவற்றை வழங்கும்

i) காப்பீடு செய்த நபரின் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை தேவைப்பட்ட அதே நிலைமைக்காக ஏற்படும் அப்படிப்பட்ட மருத்துவ செலவுகள், மற்றும்

ii) காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் அனுமதிக்கப்படும் அப்படிப்பட்ட மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கான உள்-நோயாளி மருத்துவமனைச் சேர்க்கை காப்பீடு.

மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு பிந்தைய செலவுகள், மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு பின் வரையறுக்கப்பட்ட எண்ணிக்கையிலான நாட்கள் கொண்ட கால அளவின்போது ஏற்படும் பொருத்தமான மருத்துவ செலவுகளாக இருக்க வேண்டும் மேலும் அது காப்பீட்டின் பகுதியாக கருதப்படும்.

மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு பிந்தைய செலவுகள் மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேறியபிறகு, மருந்துகள், மருந்துப்பொருட்கள், மருத்துவர்களின் மறுஆய்வு போன்ற வடிவில் இருக்கக்கூடும். அப்படிப்பட்ட செலவுகள் மருத்துவமனையில் எடுத்துக்கொள்ளும் சிகிச்சை தொடர்பானதாக இருக்க வேண்டும் மேலும் அவை உடல்நலக் காப்பீடுகளின்கீழ் உள்ளடக்கப்படும்.

மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய செலவுகளுக்கான காப்பீட்டிற்கான கால அளவு காப்பீடு அளிப்பவர்களுக்கு இடையே மாறுபடலாம், மேலும் அது பாலிசியில் வரையறுக்கப்பட்டிருக்கும், மிகவும் பொதுவான காப்பீடு முப்பது நாட்கள் முன்மருத்துவமனைச் சேர்க்கையையும், மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு பிந்தைய அறுபது நாட்களையும் உள்ளடக்குகின்றது.

மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய செலவுகள் பாலிசியின்கீழ் காப்பீடு செய்தவருக்கு காப்பீடுவழங்கும் மொத்தக் கூடுதலின் பகுதியாக இருக்கும்.

i) வீட்டில் தங்கி சிகிச்சை

இந்த பலன் பாலிசிதாரர்களால் பொதுவாகப் பயன்படுத்தாதபோதும், ஒரு தனிநபர் உடல்நலக் காப்பீடும் ஒரு மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படாமல் வீட்டில் எடுத்துக்கொள்ளப்படும் மருத்துவச் சிகிச்சைக்காக ஆகும் செலவுகளை கவனிக்கும் ஒரு முன்னேற்பாட்டைக் கொண்டுள்ளது. இருப்பினும், நிலைமையானது ஒரு

மருத்துவமனையில் கவனிப்பு தேவைப்படும் உடல்நலமின்மையாக இருந்தாலும், நோயாளியின் நிலைமை அவரை மருத்துவமனைக்கு கொண்டு செல்ல முடியாத நிலைமையாகவோ அல்லது மருத்துவமனைகளில் தங்கும் வசதி பற்றாக்குறை உள்ள நிலைமையாகவோ இருக்க வேண்டும்.

இந்தக் காப்பீடு வழக்கமாக முதல் மூன்றில் இருந்து ஐந்து நாட்களின் ஒரு மிகுதி உட்கூறை கொண்டிருக்கின்றது, அதாவது முதல் மூன்றில் இருந்து ஐந்து நாட்கள் வரைக்குமான செலவை காப்பீடு செய்பவரே பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். காப்பீடானது ஆஸ்துமா, மூச்சுக்குழாய் அழற்சி, நாட்பட்ட சிறுநீரக அழற்சி மற்றும் சிறுநீரகம் சார்ந்த இணைப்போக்கு, வயிற்றுப்போக்கு மற்றும், இரைப்பைக்குடல் அழற்சி உள்ளிட்ட எல்லா வகை சீதபேதிகள், நீரிழிவு நோய், வலிப்பு நோய், உயர் இரத்த அழுத்தம், சளிக்காய்ச்சல், இருமல் மற்றும் சளி, காய்ச்சல்கள் போன்ற சில நாட்பட்ட அல்லது பொதுவான நோய்களுக்கான வீட்டு சிகிச்சைகளையும் விலக்குகின்றது.

ii) பொதுவான விலக்கீடுகள்

மருத்துவமனைச் சேர்க்கை இழப்பீடு காப்பீடுகளின் கீழ் உள்ள வழக்கமான விலக்கீடுகளில் சில கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

i. ஏற்கனவே இருக்கும் நோய்கள்

இது ஏறக்குறைய எப்போதும் தனிநபர் உடல்நலத் திட்டங்களின் கீழ் விலக்கப்படுகின்றது, ஏனெனில் இது ஒரு நிச்சயத்தன்மையை உள்ளடக்குகின்றது மேலும் காப்பீட்டாளருக்கு அதிக அபாயத்தை எடுத்துரைக்கின்றது. ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டை எடுக்கும் நேரத்தில் தேவைப்படும் முக்கியமான வெளியீடுகளில் ஒன்று காப்பீடு செய்பவர் ஒவ்வொருவரின் நோய்கள் / காயங்களின் முந்தைய வரலாறு தொடர்பானதாகும். இது காப்பீட்டிற்கான முன்மொழிவை ஏற்றுக்கொள்வது மீதான தீர்மானத்தை எடுக்க காப்பீட்டாளரை அனுமதிக்கும்.

தரநிர்ணயம் மீதான ஐஆர்டிஏ வழிகாட்டுதல்கள் முன்பே இருக்கும் நோய்களை இவ்வாறு வரையறுக்கின்றது

“காப்பீட்டாளரால் முதல் பாலிசி வழங்கப்படுவதற்கு முன் 48 மாதங்களுக்குள் உங்களுக்கு ஏற்பட்டுள்ள அறிகுறிகள் அல்லது அடையாளங்களுக்கான மற்றும்/அல்லது நோயறியப்பட்ட, மற்றும்/அல்லது மருத்துவ ஆலோசனை/சிகிச்சை பெறப்பட்ட ஏதேனும் நிலைமை, நோய் அல்லது காயம் அல்லது தொடர்பான நிலைமை(கள்).”

விலக்கீடானது: நிறுவனத்துடனான தன் முதல் பாலிசியின் தொடக்கத்திலிருந்து, தொடர்ச்சியான காப்பீடு 48 மாதங்கள் வரை முடியும் வரை, பாலிசியில் வரையறுத்துள்ள மாதிரியான ஏதேனும் காப்பீடு பெறும் நபருக்கு ஏற்கனவே உள்ள நிலைமை(கள்).

i. **ஒரு விபத்தின் காரணமாக தேவைப்பட்டால் தவிர, அழகுச் சிகிச்சைகள், ஒட்டுறுப்பு அறுவை சிகிச்சைகள்**

ii. **கண் கண்ணாடிகள், காது கேட்கும் கருவிகள் போன்றவற்றிற்கான செலவுகள் (பாலிசியால் வழங்கப்படும் புறநோயாளி காப்பீட்டின் கீழ் சிறப்பாக உள்ளடக்கப்பட்டால் தவிர)**

iii. **பொதுவான உடல் தளர்ச்சி, உடல் தேறுதல்**

iv. **சிகிச்சைக்கு தொடர்பில்லாத விட்டமின்கள், டானிக்குகள் ஆகியவற்றிற்கான செலவுகள்**

v. **மருத்துவமனைச் சேர்க்கை அவசியமாக உள்ள ஏதேனும் நோய் / உடல்நலமின்மை / காயத்தின் இருப்பு அல்லது சிகிச்சை நேர்மறை இருப்பிற்கான நிலையற்ற அல்லது தற்செயலான நோயறிதல்கள், ஆய்வக பரிசோதனைகளுக்காக முதன்மையாக ஆகும் செலவுகள்.**

vi. **மகப்பேறு தொடர்பான செலவுகள் (சில காப்பீட்டாளர்கள் காத்திருப்பு காலங்களுடன் மகப்பேறு காப்பீட்டை வழங்குகின்றனர்)**

vii. போர் மற்றும் அணுசக்தி சார்ந்த காரணங்கள்

viii. எச்ஐவி / எய்ட்ஸ்-டன் சிகிச்சை தொடர்பான எல்லா செலவுகள். (இருப்பினும் சில காப்பீட்டாளர்கள் எச்ஐவி / எய்ட்ஸ் உள்ள நபர்களுக்கான சிறப்புக் காப்பீடுகளை வழங்கத் தொடங்கியுள்ளனர்.)

ix. பதிவு கட்டணங்கள், சேர்க்கைக் கட்டணங்கள், தொலைபேசி, தொலைக்காட்சி கட்டணங்கள், கழிவறை வசதிகள் போன்ற மருத்துவம் சாராத விஷயங்கள் அனைத்தும்.

x. பாலிசியின் தொடக்கத்திலிருந்து 30 நாட்கள் வரையான ஒரு காத்திருப்புக் கால அளவு இழப்பீட்டைக் கோரும் பெரும்பாலான பாலிசிகளுக்கு பொருந்தும். இருப்பினும் இது ஒரு விபத்தால் ஏற்படும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்குப் பொருந்தாது.

உதாரணம்

மீரா மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின்போது ஏற்படும் செலவுகளின் உள்ளடக்கத்திற்கான ஒரு உடல்நலக் காப்பீடு பாலிசியை எடுத்திருந்தார். பாலிசி 30 நாட்கள் கொண்ட தொடக்கக் காத்திருப்புக் காலத்திற்கான ஒரு உட்கூறைக் கொண்டிருந்தது.

துரதிர்ஷ்டவசமாக, அவர் பாலிசி எடுத்த 20 நாட்களுக்குப் பிறகு, மீராவிற்கு மலேரியா பாதிப்பு ஏற்பட்டது, அவர் 5 நாட்களுக்கு மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்டார். அவர் அதிகமான மருத்துவமனை கட்டணங்களை செலுத்த வேண்டியிருந்தது.

அவர் காப்பீட்டு நிறுவனத்திடமிருந்து பண ஈடுகோரலை கேட்கும்போது, அவர்கள் இழப்பீடு பணத்தை அளிக்க மறுத்து விட்டனர், ஏனெனில் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை நிகழ்வு பாலிசி எடுத்ததிலிருந்து 30 நாட்கள் வரையான காத்திருப்பு காலத்திற்குள்ளாகவே நடந்துள்ளது.

காத்திருப்புக் காலங்கள்: இது வழக்கமாக சிகிச்சை தாமதமாகக் கூடிய மற்றும் திட்டமிடப்படக்கூடிய நோய்களுக்கு பொருந்தும்.

தயாரிப்பைப் பொறுத்து, கண்புரை, புற்றல்லாத சுக்கில உருப்பெருக்கம், மாதவிடாய் மிகைப்பு அல்லது நார்த்தசைப் புற்றுக்கான கருப்பை நீக்கம், குடலிறக்கம், விரைவீக்கம், பிறவிசார் உள்நோய், ஆசன வாய்புரை, மூலநோய், எலும்புக் காற்றறை அழற்சி மற்றும் தொடர்புள்ள ஒழுங்கின்மைகள், பித்தப்பைக் கல்நீக்கம், கீல்நோய்மற்றும் முடக்குவாதம், கல்நோய், வயது தொடர்பான எலும்பு மூட்டு அழற்சி, எலும்புத்துளை நோய் போன்ற நோய்களுக்கு ஒன்று / இரண்டு / நான்கு வருட காத்திருப்புக் காலங்கள் பொருந்தும்.

அ) கிடைக்கக்கூடிய காப்பீடு விருப்பத்தேர்வுகள்

i. தனிநபர் காப்பு

ஒரு தனிநபர் தன்னுடன், கணவன்/மனைவி, சார்ந்திருக்கும் குழந்தைகள், சார்ந்திருக்கும் பெற்றோர்கள், சார்ந்திருக்கும் கணவன்/மனைவியின் பெற்றோர்கள், சார்ந்திருக்கும் உடன்பிறந்தோர்கள் போன்ற குடும்ப நபர்களுடன் சேர்த்து காப்பீடு செய்யமுடியும். சில காப்பீட்டாளர்கள் காப்பீடு செய்யப்படக்கூடிய சார்ந்திருப்போர்களில் ஒரு வரம்பினை கொண்டிருக்க மாட்டார்கள். அப்படிப்பட்ட சார்ந்திருப்போர்களில் ஒவ்வொரு நபருக்கும் ஒரு தனி காப்பீட்டு கூடுதலுடன் ஒரு ஒற்றை பாலிசியின்கீழ் காப்பீடு செய்வது சாத்தியமானதாகும். இம்மாதிரி காப்புகளில், பாலிசியின்கீழ் காப்பீடு செய்யப்பட்ட ஒவ்வொரு நபரும் காப்பீடுத்தொகையின் அதிகபட்ச தொகையை பாலிசி அமலில் இருக்கும் சமயத்தில் பெற முடியும். காப்பீடு செய்யப்பட்ட ஒவ்வொருவருக்கும், அவரது வயது மற்றும் காப்பீட்டுத் தொகை மற்றும் வேறு ஏதாவது மதிப்பீடு காரணியின் அடிப்படையில் ப்ரீமியம் வசூலிக்கப்படும்.

ii. குடும்பப் பெயர்ச்சி

குடும்பப் பெயர்ச்சி காப்பீடு என்பதில் கணவன்/மனைவி, சார்ந்திருக்கும் குழந்தைகள் மற்றும் சார்ந்திருக்கும் பெற்றோர்கள்

உள்ளடங்கிய குடும்பத்திற்கு குடும்பம் முழுமைக்குமான ஒரு ஒற்றைக் காப்பீட்டுத் தொகை வழங்கப்படுகிறது.

உதாரணம்

ரூ. 5 லட்சம் கொண்ட ஒரு குடும்பக் காப்பீடு நான்கு பேர் உள்ள ஒரு குடும்பத்திற்கு எடுக்கப்பட்டால், பாலிசிக் காலத்தின்போது, அது ஒன்றுக்கும் மேற்பட்ட குடும்ப உறுப்பினர் தொடர்பான ஈடுகோரல்களுக்கு அல்லது குடும்பத்தின் ஒற்றை உறுப்பினருக்கான பல ஈடுகோரல்களுக்கு பணமளிக்கும். இவை அனைத்தும் ரூ. 5 லட்சம் கொண்ட மொத்தக் காப்பீட்டைவிட அதிகமாக இருக்க முடியாது. ப்ரீமியம் (தவணை) வழக்கமாக காப்பீட்டு முன்மொழியப்படும் குடும்பத்தில் உள்ள மிகவும் வயதான உறுப்பினரின் அடிப்படையில் வசூலிக்கப்படும்.

இந்த இரண்டு பாலிசிகளின் கீழ் காப்புகள் மற்றும் விலக்கீடுகள் ஆகியவை ஒரே மாதிரியாக இருக்கும். குடும்பக் காப்பீடுகள் சந்தையில் மிகவும் பிரபலமாகி வருகின்றன, ஏனெனில் மொத்த குடும்பமும் ஒரு நியாயமான ப்ரீமியத்தில் ஒரு அதிக அளவில் தேர்ந்தெடுக்கப்படக்கூடிய ஒரு மொத்தக் காப்பீட்டுக் தொகைக்கான காப்பீடை பெறுகின்றது.

ஆ) சிறப்பு அம்சங்கள்

ஏற்கனவே உள்ள காப்பீடுகளில் சில மாற்றங்கள் மற்றும் புதிய மதிப்பு கூட்டப்பட்ட அம்சங்கள் ஆரம்பகால மெடிகிளெய்ம் தயாரிப்பின் கீழ் வழங்கப்படும் அடிப்படை ஈட்டுறுதி காப்பீட்டுடன் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. நாம் இந்த மாற்றங்களில் சிலவற்றை விவாதிப்போம். கீழே குறிப்பிட்டுள்ள அம்சங்கள் அனைத்தும் எல்லா தயாரிப்புகளிலும் இருப்பதில்லை என்பதையும், அவை காப்பீட்டாளர்கள் மற்றும் தயாரிப்புகளுக்கிடையே மாறுபடலாம் என்பதையும் கவனத்தில் கொள்ளவும்.

i. உப வரம்புகள் மற்றும் நோய் சார்ந்த காப்புறை

சில தயாரிப்புகள் நோய் சார்ந்த காப்புறையை பெற்றுள்ளன எ.கா. கண்புரை. ஒரு சில காப்பீடுகள் காப்பீட்டுத் தொகையுடன் இணைந்துள்ள அறை வாடகையில் உப வரம்புகளைப் பெற்றிருக்கும் எ.கா. நாளொன்றுக்கான அறை வாடகை காப்பீட்டுத் தொகையின் 1% வரம்புக்கும், ICU கட்டணங்கள் காப்பீட்டுத் தொகையின் 2% வரம்புக்கும் உட்பட்டிருக்கும். ICU கட்டணங்கள், OT கட்டணங்கள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரின் கட்டணங்கள் போன்ற மற்ற தலைப்புகளின் கீழ் வரும் செலவுகள் ஆகியவை தேர்ந்தெடுக்கப்படும் அறையின் வகையுடன் இணைந்திருப்பதால், மற்ற தலைப்புகளின் கீழும், அதன் மூலம் மொத்த மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகளிலும் செலவினை கட்டுப்படுத்த அறை வாடகை காப்புறை உதவுகின்றது.

ii. இணை-பணமளிப்பு

இது பாலிசியில் வரையறுத்துள்ளபடி உடல்நலமின்மை மற்றும்/அல்லது விபத்து காரணமாக ஒரு ஈடுகோரலை கோரும் ஒவ்வொரு முறையும் காப்பீடு பெறும் நபரால் சொந்தமாக மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகளின் தொகை அல்லது சதவீதத்தை குறிக்கின்றது. இது காப்பீடு பெறுபவர் தன் தேர்வுகளை தேர்ந்தெடுப்பதில் எச்சரிக்கையை மேற்கொள்கிறார் என்பதையும் அதன் மூலம் அவரின் மொத்த மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகள் தன்னிச்சையாக குறைக்கப்படுகின்றது என்பதையும் உறுதிசெய்கின்றது.

iii. இவை போன்ற புதிய விலக்கீடுகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன:

- ✓பொது குறைபாடுகள் மற்றும் முதல்நிலை உயிரணு உட்புகுத்தல் / அறுவைசிகிச்சை.
- ✓CPAP, CAPD, உட்செறிதல் பம்பு போன்றவை, நடக்க உதவும் சாதனங்கள் அதாவது, ஏதேனும் வகை நடப்பிப்பான், ஊன்றுகோல்கள், பட்டைகள், கழுத்துப்பட்டைகள், மூடிகள்,

சிம்புகள், கவண்கள், அணைச்சட்டங்கள், காலுறைகள் போன்றவை, நீரிழிவு நோய் காலணி, சர்க்கரைமானி / வெப்பமானி மற்றும் தொடர்பான பொருட்கள் போன்றவை உள்ளடக்கிய நோயறிதல் மற்றும்/அல்லது சிகிச்சைக்காக பயன்படுத்தப்படும் ஏதேனும் வகை வெளிப்புற மற்றும்/அல்லது நீண்டகாலம் உழைக்கும் மருத்துவ / மருத்துவம் சாராத கருவிகள் மற்றும் தொடர்ச்சியாக வீட்டில் பயன்படுத்தப்படும் ஏதேனும் மருத்துவ உபகரணங்கள்.

- ✓மருத்துவமனையால் வசூலிக்கப்படும் ஏதேனும் வகை சேவைக் கட்டணங்கள், கூடுதல் கட்டணங்கள், அனுமதிக் கட்டணங்கள் / பதிவுக் கட்டணங்கள் போன்றவை
- ✓மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்திய காலகட்டத்தின்போதான மருத்துவரின் வீட்டு வருகைக் கட்டணங்கள், கவனிப்பாளர் / செவிலிப்பணி கட்டணங்கள்

ஐஆர்டிஏஐ பொதுவான விலக்கீடு விஷயங்களை தரநிர்ணயப் படுத்தியுள்ளது. இறுதியில் பிற்சேர்க்கையை பரிந்துரை செய்யவும்

i. மண்டலம் சார்ந்த ப்ரீமியம்

வழக்கமாக, ப்ரீமியம் காப்பீடு பெறும் நபரின் வயது மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்படும் காப்பீட்டுத் தொகை ஆகியவற்றை சார்ந்திருக்கும். ப்ரீமியம் வேறுபாடு அதிக ஈடுகோரல் செலவுடன் சில மண்டலங்களில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது, எ.கா. தில்லி மற்றும் மும்பை ஆகியவை சில காப்பீட்டாளர்களால் குறிப்பிட்ட தயாரிப்புகளுக்கான அதிகமான ப்ரீமியம் கொண்ட மண்டலத்தின் பகுதியாக இருக்கின்றன.

ii. ஏற்கனவே இருக்கும் நோய்களுக்கான காப்பு

ஒழுங்குமுறை தேவைகளின் பார்வையில், முன்னதாக விலக்கப்பட்ட ஏற்கனவே இருக்கும் நோய்கள் நான்கு வருட காத்திருப்புக் காலத்துடன் பிரத்தியேகமாக குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன.

சில காப்பீட்டு நிறுவனங்களின் சில அதிக விலையுள்ள தயாரிப்புகள் 2 மற்றும் 3 வருடங்கள் காலகட்டத்திற்கு காத்திருப்புக்காலம் குறைக்கப்பட்டுள்ளன.

iii. புதுப்பிப்புத் திறன்

வாழ்நாள் புதுப்பிப்புத்திறன் சில காப்பீட்டாளர்களால் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இப்போது, இது எல்லா பாலிசிகளுக்காகவும் ஐஆர்டிஏஐ-ஆல் கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளன.

iv. பகல் சிகிச்சை செயல்முறைக்கான காப்பீடு

மருத்துவ அறிவியலின் முன்னேற்றம் டே கேர் அதாவது பகல் சிகிச்சை வகைப்பாட்டின் கீழ் ஏராளமான எண்ணிக்கையிலான செயல்முறைகளின் உள்ளடக்கத்தை கண்டுள்ளது. முன்னதாக ஏழு செயல்முறைகள் - கண்புரை, டி அண்ட் சி (கருப்பை சுத்தமாக்கல்), டயாலாசிஸ் (செயற்கை சிறுநீர்ப்பிரிப்பு), வேதிச்சிகிச்சை, கதிரியக்கச்சிகிச்சை, லித்தோட்ரிப்சி (களக்கல் நொறுக்கல்) மற்றும் உள்நாக்கு அறுவை ஆகிய மட்டுமே டேகேரின் கீழ் பிரத்தியேகமாக குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன. இப்போது 150-க்கும் அதிகமான செயல்முறைகள் உள்ளடக்கப்பட்டுள்ளன மேலும் பட்டியல் வளர்ந்துகொண்டு இருக்கின்றது.

v. பாலிசிக்கு முந்தைய மருத்துவ சோதனையின் செலவு

மருத்துவச் சோதனைக்கான செலவு முன்னதாக சாத்தியமான வாடிக்கையாளர்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டது. இப்போது காப்பீட்டாளர் செலவுக்கான தொகையை, ஏற்பளிப்புக்காக முன்மொழிவு ஏற்கப் பட்டிருந்தால், திருப்பித் தருகிறார், மீட்புத்தொகை 50% முதல் 100% வரை மாறுபடும். இப்போது இதுவும் ஐஆர்டிஏஐ-ஆல் கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது, அதாவது காப்பீட்டாளர் மருத்துவச் சோதனைக்கான செலவுகளில் குறைந்தபட்சம் 50%-ஐ ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.

vi. மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய காப்பீட்டிற்கான கால அளவு

மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய காப்பீட்டிற்கான காலஅளவு பெரும்பாலான காப்பீட்டாளர்களால் குறிப்பாக அவர்களது விலையுயர்ந்த தயாரிப்புகளில் 60 நாட்கள் மற்றும் 90 நாட்கள் வரை நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. சில காப்பீட்டாளர்கள் இழப்பீடுதொகையின் குறிப்பிட்ட சதவீதத்துடன் இணைந்துள்ள இந்த செலவுகளை காப்புறையிட்டுள்ளனர், இது ஒரு அதிகபட்ச வரம்பிற்கு உட்படுகின்றது.

vii. கூடுதல் காப்பீடுகள்

இணைப்பு அல்லது கூடுதல் காப்பீடுகள் என அழைக்கப்படும் பல்வேறு புதிய கூடுதல் காப்பீடுகள் சில காப்பீட்டாளர்களால் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. அவற்றில் சில:

- ✓ மகப்பேறுக் காப்பீடு: முன்னதாக மகப்பேறு சில்லறை பாலிசிகளின் கீழ் வழங்கப்படவில்லை, ஆனால் இப்போது பல காப்பீட்டாளர்களால், மாறுபடும் காத்திருப்புக் காலங்களுடன் வழங்கப்படுகின்றன.
- ✓ கடுமையான உடல்நலமின்மை காப்பீடு: உயிரை அச்சுறுத்தும் மற்றும் விலையுயர்ந்த சிகிச்சை தேவைப்படும் குறிப்பிட்ட நோய்களுக்காக அதிக விலையுயர்ந்த வகையான தயாரிப்புகளின் ஒரு தேர்வாக கிடைக்கின்றது.
- ✓ காப்பீட்டுத் தொகையின் மீளப்பெறுதல்: ஒரு ஈடுகோரல் தொகையைப் வழங்கிய பின் காப்பீட்டுத் தொகையானது (ஈடுகோரல் தொகையைப் பெற்ற பின் அது குறைகிறது) கூடுதல் ப்ரீமியத்தை செலுத்துவதன் மூலம் உண்மையான வரம்பு நிலைக்கு மீண்டும் கொண்டு வரமுடியும்.
- ✓ AYUSH -ஆயுர்வேதம் - யோகா - யுனானி - சித்தமருத்துவம் - ஹோமியோபதி ஆகியவற்றிற்கான காப்பீடு: சில பாலிசிகள் AYUSH சிகிச்சைக்கான செலவுகளுக்காக மருத்துவமனைச்

சேர்க்கை செலவுகளின் ஒரு குறிப்பிட்ட சதவீதம் வரை காப்பீடு அளிக்கின்றது.

viii. மதிப்புக் கூட்டப்பட்ட காப்பீடுகள்

சில ஈட்டுறுதி தயாரிப்புகள் கீழே பட்டியலிட்டுள்ளபடி மதிப்புக் கூட்டப்பட்ட காப்பீடுகளை உள்ளடக்குகின்றன. பலன்கள் காப்பீடு செய்யப்பட்ட மொத்தத் தொகைக்கு மிகாமல், பாலிசியின் அட்டவணையில் உள்ள ஒவ்வொரு காப்பீட்டிற்கும் எதிராக குறிப்பிடப்பட்டுள்ள காப்பீட்டுத் தொகையின் வரம்பு வரை அளிக்கப்படும்.

- ✓ புறநோயாளிக் காப்பீடு: நமக்கு ஏற்கனவே தெரிந்தபடி இந்தியாவில் உள்ள உடல்நலக் காப்பீடு தயாரிப்புகள் பெரும்பாலும் உள்-நோயாளி மருத்துவமனைச் சேர்க்கைகளுக்கு மட்டுமே காப்பீடு அளிக்கின்றன. சில நிறுவனங்கள் இப்போது சில விலையுயர்ந்த திட்டங்களின் கீழ் புறநோயாளி செலவுகளுக்காக வரம்புள்ள காப்பீட்டை வழங்குகின்றன.

1. மருத்துவமனை ரொக்கம்: இது ஒரு குறிப்பிட்ட கால அளவிற்கு மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின் ஒவ்வொரு நாளுக்காகவும் நிலையான மொத்தக் கூட்டுத் தொகையை வழங்குகின்றது. வழக்கமாக இந்த கால அளவு பாலிசிகள் கொண்டுள்ள 2 / 3 நாட்கள் கழிவினை தவிர்த்து 7 நாட்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றது. எனவே கழிவுநாட்கள் கால அளவிற்கு அதிகமாக மருத்துவமனைச் சேர்க்கை கால அளவு இருந்தால் மட்டுமே பலனானது செயல்படுத்தப்படும். இது மருத்துவமனைச் சேர்க்கை காப்பீட்டுடன் கூடுதலாக உள்ளது, ஆனால் பாலிசியின் காப்பீட்டுத் தொகையின் மொத்தத் தொகைக்கு உள்ளாக இருக்கும் அல்லது ஒரு தனி உப-வரம்புடன் இருக்கலாம்.

2. குணமடைதல் பலன்: மொத்தக் கூட்டுத் தொகை பலனானது உடல்நலமின்மை மற்றும்/அல்லது விபத்தின் காரணமாக மருத்துவமனையில் தங்கும் மொத்த கால அளவு 10 நாட்களுக்கு குறையாமல் இருந்தால் மட்டுமே அளிக்கப்படும்.

3. உறுப்பு வழங்குநரின் செலவுகள்: பாலிசியானது பாலிசியில் வரையறுக்கப்பட்ட விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனையின்படி முக்கிய உறுப்பு மாற்றத்தின்போது உறுப்பு வழங்குபவருக்கான செலவுகளுக்கான தொகையை திரும்பத் தருகின்றது.

4. மருத்துவமனை ஊர்திக்கான பணமீட்பு: காப்பீடு பெறுபவர்/காப்பீடு செய்தவரால் மருத்துவமனை ஊர்திக்காக ஆகும் செலவுகளுக்கு பாலிசியின் அட்டவணையில் குறிப்பிட்டுள்ள ஒரு குறிப்பிட்ட வரம்பு வரை பணமீட்பு அளிக்கப்படும்.

5. துணையிருக்கும் நபருக்கான செலவுகள்: இது மருத்துவமனைச் சேர்க்கை காலகட்டத்தின்போது காப்பீடு பெறுபவரை கவனித்துக்கொள்ளும்போது துணையிருக்கும் நபருக்கு உணவு, போக்குவரத்து ஆகியவற்றிற்கு ஆகும் செலவுகளை உள்ளடக்கும் நோக்கத்தைக் கொண்டுள்ளது. பாலிசியின் விதிமுறைகளின்படி மொத்தக் கூட்டுத் தொகை அல்லது பணமீட்புத் தொகை பாலிசியின் அட்டவணையில் குறிப்பிட்டுள்ள வரம்பு வரை அளிக்கப்படும்.

6. குடும்பத்தின் வரையறை: குடும்பத்திற்கான வரையறை சில உடல்நலத் தயாரிப்புகளில் மாற்றங்களுக்கு உள்ளாகியுள்ளன. முன்னதாக, முதன்மையாக காப்பீடு பெறுபவர், அவரின் கணவன்/மனைவி, சார்ந்திருக்கும் குழந்தைகள் ஆகியோருக்கு காப்பீடு வழங்கப்பட்டது. இப்போது அதே பாலிசியின்கீழ் கணவன்/மனைவியின் பெற்றோர்களுக்குக்கூட காப்பீடு வழங்கும் பாலிசிகள் உள்ளன.

D. *கூட்டுக் காப்பீடுகள் அல்லது உயர் அனுமான காப்பீட்டுத் திட்டங்கள்*

ஒரு டாப்-அப் அதாவது கூட்டுக் காப்பீடு ஒரு உயர் அனுமான (high deductible) **பாலிசியாகவும் அறியப்படுகின்றது. சர்வதேச சந்தைகளில் உள்ள பெரும்பாலான நபர்கள் உயர் இணை-செலுத்தல்** (Co-pay) **பாலிசிகளுடன் அல்லது காப்பீடு செய்யப்படாத நோய்கள் அல்லது சிகிச்சைகளுடன் கூடுதலாக கூட்டுக் காப்பீடுகளை வாங்குகின்றனர். இருப்பினும் இந்தியாவில், கூட்டுக் காப்பீட்டை அறிமுகம் செய்வதற்கான காரணம் அதிக கூட்டுத் தொகை கொண்ட காப்பீடு தயாரிப்புகளின் பற்றாக்குறையாக தொடக்கத்தில் கருதப்பட்டாலும், இப்போது அந்த காரணம் நடைமுறையில் இல்லை. ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டின் கீழ் அதிகபட்ச காப்பீட்டுத் தொகை மிக நீண்டகாலமாக ரூ.5,00,000-ஆக இருந்து வருகின்றது. ஒரு மிக அதிகமான காப்பீட்டை விரும்பும் எவரும், இரட்டை ப்ரீமியங்களை செலுத்தும் இரண்டு பாலிசிகளை வாங்கும் நிலையில் இருந்தனர். இது காப்பீட்டாளர்களால் கூட்டுக் காப்பீடுகள் உருவாக வழிசெய்தது. இதில் ஒரு குறிப்பிட்ட தொகையை விட (நுழைவுநிலை என அழைக்கப்படுகின்றது) அதிகமான காப்பீட்டுத் தொகைக்கு அதிக காப்பு வழங்கப்படுகின்றது.**

இந்த பாலிசி ஒரு குறைந்த காப்பீட்டுத் தொகை கொண்ட ஒரு அடிப்படை உடல்நலக் காப்பீட்டுடன் இணைந்து வேலை செய்கின்றது மேலும் இது ஒரு ஒப்பிடும் வகையில் நியாயமான ப்ரீமியத்துடன் வருகின்றது. எடுத்துக்காட்டாக, தங்களது முதலாளிகளால் காப்பீடு செய்யப்பட்ட தனிநபர்கள் கூடுதல் பாதுகாப்புக்காக ஒரு கூட்டுக் காப்பீடை தேர்ந்தெடுக்க முடியும் (முதல் பாலிசியின் காப்பீட்டுத் தொகையை நுழைவுநிலையாக தொடர்ந்து வைத்திருக்கலாம்). இது தனக்காக மற்றும் குடும்பத்திற்காக இருக்கலாம், இது துரதிர்ஷ்டமான அதிகமான செலவுடைய சிகிச்சை தேவைப்படும் சமயத்தில் பயனுள்ளதாக இருக்கின்றது.

கூட்டுக் காப்பீட்டின் கீழ் ஒரு ஈடுகோரலை பெறும் தகுதிபெற, மருத்துவ செலவுகள் திட்டத்தின் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அனுமான (அல்லது நுழைவுநிலை) அளவைவிட அதிகமாக இருக்க வேண்டும் மேலும் உயர் அனுமான திட்டத்தின் கீழ் பணமீட்பானது அனுமானத்தை விட அதிகமாக ஆகியுள்ள செலவுகளின் தொகையாக இருக்கும்.

உதாரணம்

ஒரு தனிநபர் தன் முதலாளியால் ரூ. 3 லட்சம் கொண்ட காப்பீட்டுத் தொகைக்காக காப்பீடு செய்யப்படுகிறார். அவர் ரூ. மூன்று லட்சத்திற்கு அதிகமாக ரூ. 10 லட்சம் உள்ள ஒரு கூட்டுக் காப்பீட்டை தேர்ந்தெடுக்க முடியும்.

ஒரு ஒற்றை மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கான செலவு ரூ. 5 லட்சமாக இருந்தால், அடிப்படை பாலிசி ரூ. 3 லட்சத்தை மட்டுமே காப்பீடாக அளிக்கும். கூட்டுக் காப்பீடு மூலம், மீதமுள்ள ரூ. 2 லட்சம் கூட்டுக் காப்பீட்டால் செலுத்தப்படும்.

கூட்டுக் காப்பீடுகள் விலை மலிவானவையாக வருகின்றன மேலும் ஒரு தனி ரூ. 10 லட்சம் காப்பீட்டின் விலையானது ரூ. மூன்று லட்ச பாலிசியுடன் ரூ. 10 லட்சம் கொண்ட கூட்டுக் காப்பீட்டின் விலையை விட மிக அதிகமாக இருக்கும்.

இந்த காப்புகள் தனிநபர் அடிப்படையிலும் குடும்ப அடிப்படையிலும் கிடைக்கின்றன. ஒவ்வொரு குடும்ப உறுப்பிரையும் காப்பீடு செய்யும் தனிநபர் காப்பீட்டுத் தொகை அல்லது குடும்பத்தை மொத்தமாக காப்பீடு செய்யும் ஒரு ஒற்றை காப்பீட்டுத் தொகை ஆகியவை இப்போது சந்தையில் வழங்கப்படுகின்றன.

ஒவ்வொரு தனி மருத்துவமனைச் சேர்க்கை நிகழ்வின்போது கடந்துசெல்லும் அனுமானத் தொகை தேவைப்படும் கூட்டுக் காப்பீடு திட்டம் எனில், இந்த திட்டம் ஒரு பேரிடர் அடிப்படையிலான உயர் அனுமானத் திட்டமாக அறியப்படுகின்றது. அதாவது மேலே வழங்கப்பட்டுள்ள எடுத்துக்காட்டை எடுத்துக்கொண்டால்,

ஒவ்வொரு ஈடுகோரலும் ரூ. 3 லட்சத்திற்கு அதிகமாக இருக்க வேண்டும்.

இருப்பினும் பாலிசிக் காலத்தின்போது மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின் ஒரு வரிசைத் தொகுப்பிற்கு பிறகு அனுமானத் தொகையைக் கடக்க அனுமதிக்கும் கூட்டுக் காப்பீடு திட்டங்கள் பெருகுதல் அடிப்படையிலான (Aggregate based) உயர் அனுமானத் திட்டங்கள் என அறியப்படுகின்றன அல்லது மிகை கூட்டுக் (Super top-up) காப்பு என இந்திய சந்தையில் அறியப்படுகின்றன. அதாவது மேலே வழங்கப்பட்டுள்ள எடுத்துக்காட்டை எடுத்துக்கொண்டால், ஒவ்வொரு ஈடுகோரலும் கூட்டப்படும், அது ரூ. 3 லட்சத்திற்கும் அதிகமாக ஆகும்போது, கூட்டுக் காப்பீடு இழப்பீடுகளுக்கு பணமளிக்கத் தொடங்கும்.

ஒரு மருத்துவமனை ஈட்டுறுதி காப்பீட்டின் பெரும்பாலான தரநிர்ணய விதிமுறைகள், நிபந்தனைகள் மற்றும் விலக்கீடுகள் இந்த தயாரிப்புகளுக்குப் பொருந்தும். சில சந்தைகளில், அடிப்படை உடல்நலக் காப்பீடு அரசாங்கத்தால் வழங்கப்படுவதால், காப்பீட்டாளர்கள் பெரும்பாலும் கூட்டுக் காப்பீடுகளை வழங்குவதை மட்டுமே கையாள்கின்றனர்.

E. *மூத்த குடிமக்கள் பாலிசி*

இந்த திட்டங்கள் ஒரு குறிப்பிட்ட வயதுக்குப் பிறகு (எ.கா. 60க்கும் அதிகமான வயதுடையவர்கள்) அடிக்கடி காப்பீடு மறுக்கப்படும் வயதான நபர்களுக்கு காப்பீடு வழங்கும் விதத்தில் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன. காப்பீடு மற்றும் விலக்கீடுகளின் கட்டமைப்பு ஒரு மருத்துவமனைச் சேர்க்கை காப்பீடு போலவே அதிகம் உள்ளது.

காப்பீடு மற்றும் காத்திருப்புக் காலத்தை நிர்ணயிக்கும்போது வயதானவர்களின் நோய்களில் சிறப்பு கவனம் செலுத்தப்படுகின்றது. நுழைவு வயது பெரும்பாலும் 60 வயதுக்கு

மேல் இருக்கும் மேலும் அது வாழ்நாள் முழுதும் புதுப்பிக்கக் கூடியதாக இருக்கும். காப்பீட்டுக் கூடுதல் வரம்புரூ. 50,000 முதல் ரூ. 5,00,000 வரை இருக்கும். சில நோய்களுக்கு காத்திருப்புக் காலத்தில் மாற்றம் இருக்கும். எடுத்துக்காட்டு: கண்புரை ஒரு காப்பீட்டாளரிடம் 1 வருட காத்திருப்பையும், மற்றொரு காப்பீட்டாளரிடம் 2 வருட காத்திருப்பையும் கொண்டிருக்கலாம்.

மேலும் சில நோய்கள் ஒரு குறிப்பிட்ட காப்பீட்டாளரிடம் காத்திருப்புக் காலத்தை பெற்றிருக்காமல் இருக்கலாம் ஆனால் இன்னொருவரிடம் அது இருக்கலாம. எடுத்துக்காட்டு: புரையழற்சி சில காப்பீட்டாளர்களின் காத்திருப்பு கால உட்கூறின் கீழ் வருவதில்லை, ஆனால் வேறு சிலர் அதை தங்களின் காத்திருப்பு கால உட்கூறில் சேர்த்துள்ளனர்.

ஏற்கனவே உள்ள நோய்கள் காத்திருப்புக் காலம் அல்லது காப்புறையை சில பாலிசிகளில் பெற்றிருக்கலாம். மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய-பிந்தைய செலவுகள் மருத்துவமனை ஈடுகோரல்களின் சதவீதமாகவோ அல்லது ஒரு உபவரம்பாகவோ இதில் எது அதிகமோ அதுவாக அளிக்கப்படும். சில பாலிசிகளில், அவர்கள் 30/60 நாட்கள் அல்லது 60/90 நாட்கள் கொண்ட சிறப்புகால கட்டத்திற்குள் நிகழும் செலவுகள் போன்று வழக்கமான ஈட்டுறுதி திட்டங்களை பின்பற்றுவார்கள்.

F. *நிலையான பலன் காப்பீடுகள் - மருத்துவமனை ரொக்கம், கடுமையான உடல்நலமின்மை*

ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டில் ஒரு காப்பீடாளரின் மிகப்பெரிய அபாயம் என்னவென்றால் பாலிசி பலன்களின் அவசியமற்ற மற்றும் நியாயமில்லாத பயன்பாடு ஆகும். நோயாளி ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டின் கீழ் காப்பீடு பெற்றவர் என்பதை தெரிந்துகொள்ளும்போது மருத்துவர்கள், அறுவைசிகிச்சை நிபுணர்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகள் அவருக்கு அளவுக்கு அதிகமாக சிகிச்சையளிக்க முனைகிறார்கள். அவர்கள் மருத்துவமனையில் தங்க வேண்டிய கால அளவை

நீட்டிக்கிறார்கள், அவசியமில்லாத நோயறிதல் மற்றும் ஆய்வக பரிசோதனைகளை செய்கிறார்கள், இதனால் சிகிச்சைக்கான செலவு அவசியமான தொகையைவிட அதிகமாக ஆகின்றது. காப்பீட்டாளர்களின் செலவுகளில் மற்றொரு பெரிய பாதிப்பு, மருத்துவ செலவுகள் தொடர்ந்து அதிகரிப்பதாகும், இது வழக்கமாக ப்ரீமியம் தொகைகளில் உள்ள அதிகரிப்பைவிட அதிகமாக இருக்கின்றது.

இதற்கு தீர்வுதான் நிலையான பலன் காப்பீடு ஆகும். காப்பீடு பெறும் நபர்களுக்கு போதுமான பாதுகாப்பு அளிக்கும் அதே நேரம், நிலையான பலன்கள் காப்பீட்டாளர் ஒரு நியாயமான கால அளவிற்கு தன் பாலிசிக்கு சிறந்த விலையை தீர்மானிக்க உதவுகின்றது. இந்த தயாரிப்பில், பொதுவாக செய்யப்படும் சிகிச்சைகள் ENT, கண் மருத்துவம், மகப்பேறு மருத்துவம் மற்றும் மகளிர் மருத்துவம் போன்று ஒவ்வொரு அமைப்பின் கீழும் பட்டியலிடப்பட்டுள்ளது, மேலும் இவை ஒவ்வொன்றுக்கும் மருத்துவ செலவிற்காக கிடைக்கும் அதிகபட்ச தொகையும் பாலிசியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது

காப்பீடு பெறுபவரும் குறிப்பிட்ட சிகிச்சைக்காக செலவான தொகையில் ஒரு நிலையான அளவு தொகையை காப்பீட்டுத் தொகையாக பெறுவார். இந்த ஒவ்வொரு சிகிச்சைக்குமான செலுத்தப்படக்கூடிய பேக்கேஜ் கட்டணங்கள் பொதுவாக ஒரு நிலைமைக்கு சிகிச்சையளிக்கும்போது தேவைப்படும் நியாயமான தொகை பற்றிய ஒரு ஆய்வின் அடிப்படையில் இருக்கும்.

பேக்கேஜ் கட்டணங்கள் இவை போன்ற எல்லா வகை செலவுகளையும் உள்ளடக்கக் கூடும்:

i) அறை வாடகை,

ii) நிபுணர் கட்டணங்கள்,

iii) நோயறிதல்,

iv) மருந்துகள்,

v) மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய செலவுகள் போன்றவை

பேக்கேஜ் கட்டணங்கள் தயாரிப்பினைப் பொறுத்து உணவு, போக்குவரத்து, மருத்துவ ஊர்தி கட்டணங்கள் போன்றவற்றையும் உள்ளடக்கலாம்.

இந்த பாலிசிகள் நிர்வகிக்க எளிதானவை ஏனெனில் ஈடுகோரலை செயலாக்க பாலிசியின்கீழ் காப்பு செய்யப்பட்ட நோயிற்காக மருத்துவமனைச் சேர்க்கை மற்றும் நோய் ஆகியவற்றிற்கான நிரூபணமே போதுமானது,

சில தயாரிப்புகள் நிலையான பலன் காப்பீட்டுடன் ஒரு தினசரி ரொக்கப் பலனையும் பேக்கேஜ் செய்கின்றன. காப்பீடு செய்யப்படும் சிகிச்சைகளின் பட்டியல் தயாரிப்பில் உள்ள சிகிச்சைகளைப் பொறுத்து சுமார் 75 முதல் 200 வரை மாறுபடலாம்.

பாலிசியில் உள்ள பட்டியலில் இடம்பெறாத அறுவை சிகிச்சைகள் / சிகிச்சைகளுக்கான ஒரு நிலையான தொகையை அளிக்க ஒரு முன்னேற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. வெவ்வேறு சிகிச்சைகளுக்கான பல ஈடுகோரல்களுக்கு பாலிசி காலத்தின்போது சாத்தியமுண்டு. இருப்பினும் ஈடுகோரல்கள் பாலிசியின் கீழ் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட காப்பீட்டுத் தொகையால் இறுதியாக கட்டுப்படுத்தப்படும்.

நிலையான பலன் காப்பீட்டுப் பலன்களின் சில:

- ✓ மருத்துவமனை தினசரி ரொக்கக் காப்பீட்டுப் பலன்கள்
- ✓ கடுமையான உடல்நலமின்மை காப்பீட்டுப் பலன்கள்

A. மருத்துவமனை தினசரி ரொக்கக் காப்பீடு

i) நாளொன்றுக்கான தொகை வரம்பு

மருத்துவமனை ரொக்கம் காப்பு மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின் ஒவ்வொரு நாளும் காப்பீடு பெறுபவருக்கு ஒரு நிலையான தொகையை வழங்குகின்றது. தினசரி காப்புத் தொகை நாளொன்றுக்கு ரூ. 1,500 (எடுத்துக்காட்டாக) முதல் ரூ. 5,000 வரை

அல்லது அதற்கு அதிகமாகவும் மாறுபடலாம். ஒவ்வொரு உடல்நலமின்மைக்கும் தினசரி ரொக்கத் தொகையின் அதிகபட்ச வரம்பு மற்றும் பாலிசியின் காலத்திற்கும் ஒரு உச்ச வரம்பு வழங்கப்படும், இது பொதுவாக ஒரு வருடாந்திர பாலிசியாக இருக்கும்.

ii) பணமளிக்கும் நாட்களுக்கான எண்ணிக்கை

இந்த பாலிசியின் சில மாறுபாடுகளில், அனுமதிக்கப்படும் தினசரி ரொக்கத்தின் நாட்களுக்கான எண்ணிக்கை என்பது சிகிச்சை எடுத்துக்கொள்ளப்படும் நோயுடன் இணைந்திருக்கும். சிகிச்சைகள் மற்றும் ஒவ்வொன்றிற்குமான தங்கும் கால அளவு ஆகியவற்றின் விவரமான பட்டியல் ஒன்று வரையறுக்கப்பட்டிருக்கும், அது ஒவ்வொரு வகை செயல்முறை / உடல்நலமின்மைக்காக அனுமதிக்கப்படும் தினசரி ரொக்கப் பலனை வரம்புக்குட்படுத்தும்.

iii) தனித்த அல்லது கூடுதல் காப்பீடு

மருத்துவமனை தினசரி ரொக்கக் காப்பீடு சில காப்பீட்டாளர்களால் ஒரு தனிக் காப்பீடாக வழங்கப்படுகிறது, மற்றவர்கள் அதை ஒரு வழக்கமான ஈட்டுறுதிக் காப்பீட்டுடன் ஒரு கூடுதல் காப்பீடாகவும் வழங்குகிறார்கள். இந்த பாலிசிகள் காப்பீடு பெறுபவர் தற்செயலான செலவுகளை சமாளிக்க உதவுகின்றன, ஏனெனில் இங்கே செலுத்தப்படும் தொகை ஒரு நிலையான தொகையாக இருக்கின்றது மேலும் அது சிகிச்சையின் உண்மையான செலவுடன் தொடர்புடையதாக இல்லை. இது ஒரு ஈட்டுறுதி அடிப்படையிலான உடல்நலக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் பெறப்படும் எந்த காப்பீட்டுடனும் பாலிசியின்கீழ் ஒரு தொகையை கூடுதலாக வழங்கப்படவும் அனுமதிக்கின்றது.

iv) துணை காப்பீடு

இந்த காப்பீடுகள் ஒரு வழக்கமான மருத்துவமனை செலவுகளுடன் கூடுதலாக இருக்கக் கூடும், ஏனெனில் இது

விரும்பத்தக்க விலையில் இருக்கின்றது மற்றும் தற்செயலான செலவுகளுக்காக இழப்பீடு வழங்குகின்றது. மேலும் விலக்கீடுகள், இணை-பணம் செலுத்தல் போன்ற ஈட்டுறுதிக் காப்பீட்டின்கீழ் செலுத்தப்படாத செலவுகளுக்கும் இழப்பீடு வழங்குகின்றது.

v)காப்பின் பற்ற அனுகூலங்கள்

காப்பீட்டாளரின் பார்வையில் இருந்து பார்க்கும்போது, இந்த திட்டம் வாடிக்கையாளரிடம் விளக்குவதற்கு எளிதானதாக இருப்பதாலும், அதனால் அதிகம் எளிதாக விற்க முடிவதாலும் பல பலன்களைக் கொண்டுள்ளது. ஒரு நிலையான கூட்டுத் தொகையானது, உண்மையான செலவு என்னவாக இருந்தாலும், மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கான கால அளவிற்காக செலுத்தப்படுவதால் இது மருத்துவ விலையேற்றத்தை சமாளிக்கின்றது. மேலும், இப்படிப்பட்ட காப்பீடின் காப்புகள் மற்றும் ஈடுகோரல் அளித்தல்கள் உண்மையாகவே எளிதாக்கப் பட்டுள்ளன.

B. கடுமையான உடல்நலமின்மை காப்பீடு

இந்த தயாரிப்பு அச்சுறுத்தும் நோய் காப்பீடு அல்லது அதிர்ச்சி தாக்கல் (trauma) பராமரிப்புக் காப்பு எனவும் அறியப்படுகின்றது.

மருத்துவ அறிவியலில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றங்களால், முற்காலத்தில் மரணத்தை விளைவித்த புற்றுநோய், பக்கவாதம் மற்றும் மாரடைப்பு போன்ற பெரிய நோய்கள் சிலவற்றிலிருந்து மக்கள் தப்பிப் பிழைக்க முடிகின்றது. மேலும் அப்படிப்பட்ட பெரிய உடல்நலமின்மைகளில் இருந்து தப்பிப் பிழைத்த பின்னும் எதிர்பார்க்கும் ஆயுட்காலம் கணிசமாக அதிகரித்துள்ளது. இருப்பினும் ஒரு பெரிய நோயிலிருந்து தப்பிப்பிழைப்பது என்பது சிகிச்சைக்காக மிகப்பெரிய செலவையும், சிகிச்சைக்குப் பிறகு

வாழ்வதற்கான செலவுகளையும் செய்வது கொண்டு வருகின்றது. எனவே கடுமையான உடல்நலமின்மையின் தாக்குதல் ஒரு நபரின் நிதி பாதுகாப்பை அச்சுறுத்துகின்றது

i) கடுமையான உடல்நலமின்மைக் காப்பீடு என்பது குறிப்பிட்ட கடுமையான உடல்நலமின்மையின் நோயறிதல் மீது ஒரு கூட்டுத் தொகையை அளிக்கும் ஒரு ஏற்பாடுள்ள ஒரு பலன் காப்பீடு ஆகும்.

ii) இது இவ்வாறு விற்கப்படுகின்றது:

- ✓ ஒரு தனித்த பாலிசியாக அல்லது
- ✓ ஒரு சில உடல்நலக் காப்பீடுகளுடன் ஒரு கூடுதல் காப்பீடாக அல்லது
- ✓ சில ஆயுள் காப்பீட்டு பாலிசிகளில் ஒரு கூடுதல் காப்பீடாக

இந்தியாவில், கடுமையான உடல்நலமின்மை பலன்கள் என்பவை ஆயுள் காப்பீடுகளுடன் ரைடர்களாக ஆயுள் காப்பீடு அளிப்பவர்களால் மிகப் பரவலாக விற்கப்படுபவை ஆகும் மேலும் அவர்களால் இரண்டு வித காப்பீடுகள் வழங்கப்படுகின்றன - துரிதப்படுத்திய CI (கடுமையான நோய்) பலன் திட்டம் மற்றும் தனி CI பலன் திட்டம். காப்பு செய்யப்படும் உடல்நலமின்மைகளை துல்லியமாக தெரிவிப்பது மற்றும் சிறந்த ஏற்பளிப்பு ஆகியவை இந்த பலன் விற்கப்படும்போது மிகவும் முக்கியமானவை ஆகும். குழப்பத்தைத் தவிர்க்க, 20 மிகவும் பொதுவான கடுமையான உடல்நலமின்மைகள் ஐஆர்டிஏ உடல்நலக் காப்பீடு தரநிர்ணய வழிகாட்டுதல்களின்கீழ் தரநிர்ணயப் படுத்தப்பட்டுள்ளன. (முடிவில் உள்ள பிற்சேர்க்கையை பரிந்துரை செய்யவும்).

இருப்பினும், வழங்கும் கட்டத்தில் எதிர்மறை தேர்வுக்கான வாய்ப்பு (பெரும்பாலும் பாதிக்கப்பட அதிகம் வாய்ப்புண்ட மக்களே இந்த காப்பீட்டை எடுப்பதால்) மிகவும் அதிகமாக உள்ளது மேலும் முன்மொழிபவர்களின் ஆரோக்கிய நிலையை தீர்மானிப்பது மிகவும்

முக்கியமானதாகும். போதுமான தகவல்கள் இல்லாத காரணத்தால், கடுமையான உடல்நலமின்மை திட்டங்களின் தற்போதைய விலைகள் மறுகாப்பீட்டாளர்களின் தகவல் மூலம் நிர்ணயிக்கப்பட்டு வருகின்றது.

i) கடுமையான உடல்நலமின்மைகள் மிக அதிக மருத்துவமனைச் செலவுகளுக்கு வழிவகுக்கக் கூடியதாக மட்டும் இல்லாமல், அவை உடல்குறைபாடு, கைகால்கள் இழத்தல், வருவாய் இழப்பு போன்றவற்றையும் உண்டாக்கலாம் மேலும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு பின் நீண்டகால பராமரிப்பும் தேவைப்படலாம்..

ii) ஒரு கடுமையான உடல்நலமின்மைக் காப்பீடானது ஒரு மருத்துவமனை இழப்பீடுக் காப்பீட்டுடன் கூடுதலாக எடுக்கப்படுமாறு அவ்வப்போது பரிந்துரைக்கப்படுகின்றது, இதனால் பாலிசியின் கீழ் வரும் இழப்பீடு அப்படிப்பட்ட உடல்நலமின்மையால் ஒரு குடும்ப உறுப்பினர் பாதிக்கப்படுவதால் ஏற்படும் பொருளாதார சுமையைக் குறைக்க உதவக்கூடும்.

iii) காப்பீடு செய்யப்படும் கடுமையான உடல்நலமின்மைகள் காப்பீட்டாளர்கள் மற்றும் தயாரிப்புகளுக்கிடையே மாறுபடலாம், ஆனால் பொதுவானவைகள் இவற்றை உள்ளடக்கும்:

- ✓ குறிப்பிட்ட கடுமைத்தன்மை கொண்ட புற்றுநோய்கள்
- ✓ தீவிரமான இதயச்சிதைவு நோய்
- ✓ இதயத்தமனி அறுவைசிகிச்சை
- ✓ இதய வால்வு மாற்றுதல்
- ✓ குறிப்பிட்ட கடுமைத்தன்மை கொண்ட ஆழ்நிலை மயக்கம்
- ✓ சிறுநீரக செயலிழப்பு
- ✓ நிரந்தரமான அறிகுறிகளை உண்டாக்கும் பக்கவாதம்

- ✓ பெரிய உறுப்பு / எலும்பு மஜ்ஜை மாற்றுதல்
- ✓ பன்மை திசுக்கராடக்கம்
- ✓ இயக்க நரம்பணு நோய்
- ✓ நிரந்தர கைகால்கள் செயலிழப்பு
- ✓ பெரிய விபத்துகளால் ஏற்பட்ட நிரந்தர உடல்குறைபாடு

கடுமையான உடல்நலமின்மைகளின் பட்டியல் நிலையானது இல்லை மற்றும் அது வளர்நதுக்கொண்டே இருக்கும். ஒரு சில சர்வதேச சந்தை காப்பீட்டாளர்கள் நிலைமைகளை 'மைய' மற்றும் 'கூடுதல்' என வகைப்படுத்தியுள்ளனர், அல்சீமர் நோய் போன்ற நிலைமைகளையும்கூட உள்ளடக்கியுள்ளனர். சில சமயங்களில் ப்ரீமியம் மிகவும் அதிகமாக இருந்தாலும் கூட 'உயிர்போகும் நோய்களும்' காப்புறையில் உள்ளடக்கப்படலாம்.

i) பெரும்பாலான கடுமையான உடல்நலமின்மை காப்பீடுகள் அந்நோய்களை கண்டறியும்போது ஒரு கூட்டுத் தொகையை அளிக்கின்றது, அதேசமயம் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகளை திரும்பத் தருவதன் மூலம் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவு காப்பீட்டை மட்டும் வழங்கும் ஒரு சில பாலிசிகளும் உள்ளன. சில தயாரிப்புகள் உள்நோயாளி மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகளுக்கான ஈட்டுறுதி மற்றும் பாலிசியில் குறிப்பிட்டுள்ள பெரிய நோய்களை கண்டறியும்போது தரப்படும் கூட்டுத் தொகை ஆகிய இரண்டையுமே சேர்த்து வழங்குகின்றன.

ii) கடுமையான உடல்நலமின்மை காப்பீடுகள் வழக்கமாக 21 வயது முதல் 65 வயது வரையுள்ள நபர்களுக்காக கிடைக்கின்றன.

iii) இந்த காப்பீடுகளின்கீழ் வசூலிக்கப்படும் காப்பீட்டுத் தொகை மிகவும் அதிகமாக இருக்கும், ஏனெனில் இப்படிப்பட்ட ஒரு காப்பீட்டின் முதன்மையான காரணம் அதுபோன்ற

நோய்களுடன் இணைந்த நீண்டகால பராமரிப்பிற்கான பொருளாதார சுமைக்காக இதை வழங்குவதாகும்.

iv) இந்த காப்பீடுகளின்கீழ் காப்பீட்டுத் தொகையின் 100% பொதுவாக ஒரு கடுமையான உடல்நலமின்மையைக் கண்டறியும்போது செலுத்தப்படுகின்றது. சில சமயங்களில் இழப்பீடு பாலிசி விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகள் மற்றும் உடல்நலமின்மையின் கடுமைத்தன்மை ஆகியவற்றைப் பொறுத்து 25% முதல் 100% காப்பீட்டுத் தொகை வரை மாறுபடலாம்.

v) அனைத்துக் கடுமையான உடல்நலமின்மை காப்பீடுகளிலும் காணப்படும் ஒரு நிலையான விதி, பாலிசியின்கீழ் செலுத்தப்படக்கூடிய ஏதேனும் பலனுக்காக பாலிசியின் தொடக்கத்திலிருந்து உள்ள 90 நாட்கள் காத்திருப்புக் காலம் மற்றும் உடல்நலமின்மையை கண்டறிந்த பிறகு வரும் 30 நாட்கள் பிழைப்புக் உட்கூறு ஆகியவை ஆகும். பிழைப்பு உட்கூறு என்பது பின்வருவதற்காக உள்ளடக்கப்பட்டுள்ளது மற்றும் இந்த பலனை ஒரு “இறப்புப் பலன்” உடன் குழப்பிக்கொள்ளக் கூடாது, ஆனால் “பிழைப்பு (வாழ்வதற்கான) பலன்” என புரிந்துகொள்ளலாம் அதாவது இந்த பலன் ஒரு கடுமையான உடல்நலமின்மைகயை தொடர்ந்து வரக்கூடிய கஷ்டங்களை சமாளிக்க வழங்கப்படுகின்றது.

vi) கடுமையான உடல்நலமின்மை காப்பீட்டை எடுக்க விரும்பினால் குறிப்பாக 45 வயதுக்கும் மேற்பட்ட நபர்களுக்கு மிகவும் கடுமையான மருத்துவ சோதனைகள் மேற்கொள்ளப்படும். நிலையான விலக்கீடுகள் உடல்நலக் காப்பீட்டுத் தயாரிப்புகளில் காணப்படுபவையுடன் பெரிதும் ஒத்துப்போகின்றன, காத்திருப்புக் காலத்தை தவிர்ப்பதற்காக மருத்துவ ஆலோசனையைப் பெறாமல் அல்லது பின்பற்றாமல் இருத்தல், அல்லது மருத்துவ சிகிச்சையை தாமதமாக்குதல் ஆகியவையும் பிரத்தியேகமாக விலக்கப்படும்.

vii) காப்பீட்டாளர் பாலிசியின் காப்பீடு செய்யப்படும் நோய்களில் ஏதேனும் ஒன்று அல்லது பலவற்றிற்காக ஒரே ஒரு முறை மட்டுமே காப்பீட்டிற்கான இழப்பீட்டை அளிக்கலாம், அல்லது ஒரு குறிப்பிட்ட வரம்பு எண்ணிக்கை வரையில் பல பணம் செலுத்துதல்களையும் வழங்கலாம். காப்பீடு பெறும் ஏதேனும் நபருக்காக பாலிசியின்கீழ் இழப்பீடு அளிக்கப்பட்டவுடன், காப்பீடு முடிகின்றது.

viii) கடுமையான உடல்நலமின்மைக் காப்பீடு தங்களது பணியாளர்களுக்காக காப்பீடுகளை எடுக்கும் குறிப்பாக பெரு நிறுவனங்கள் போன்ற குழுக்களுக்கும் வழங்கப்படுகின்றது.

G. *நீண்டகால பராமரிப்புக் காப்பீடு*

இன்று, எதிர்பார்க்கும் ஆயுட்காலம் அதிகரித்துள்ளதால், உலகில் உள்ள வயதான மக்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்து வருகின்றது. வயதான நபர்களின் மக்கள்தொகையால், உலகம் முழுவதும், நீண்டகால பராமரிப்புக் காப்பீடுகளும் முக்கியத்துவத்தை பெற்று வருகின்றன. வயதானவர்களுக்கு நீண்டகால பராமரிப்பு தேவைப்படுகின்றது மேலும் அவர்கள் ஏதேனும் வகை உடல்குறைபாட்டால் பாதிக்கவும் படுகிறார்கள். நீண்டகால பராமரிப்பு என்பது ஆரோக்கியம் எதிர்காலத்தில் மேலும் நன்றாக ஆக முடியாத, ஒரு குறிப்பிட்ட அளவு ஆதரவில்லாமல் தங்களைத் தாங்களே கவனித்துக்கொள்ள முடியாத, நபர்களுக்கான எல்லாவிதமான தனிநபர் அல்லது செவிலிப்பணி பராமரிப்பை தொடர்ந்து அளிப்பதாகும்.

நீண்டகாலப் பராமரிப்பிற்கான இரண்டு வகைத் திட்டங்கள் உள்ளன:

i) தங்களின் எதிர்கால மருத்துவ செலவுகளை கவனித்துக்கொள்ள ஆரோக்கியமான காப்பீடு பெறுபவர் மூலம் வாங்கப்படும் முன்-நிதியளிக்கப்பட்ட திட்டங்கள் மற்றும்

ii) காப்பீடு பெறுபவருக்கு நீண்டகாலப் பராமரிப்புத் தேவைப்படும்போது ஒரு கூட்டு ப்ரீமியம் தொகையால் வாங்கப்படும் உடனடித் தேவை திட்டங்கள்

உடல்குறைபாட்டின் கடுமைத்தன்மை (மற்றும் எதிர்பார்க்கப்படும் பிழைப்புக் காலம்) பலனின் அளவைத் தீர்மானிக்கும். நீண்டகாலப் பராமரிப்புத் தயாரிப்புகள் இந்திய சந்தையில் இன்னும் வளர்ச்சி நிலையிலேயே இருக்கின்றன.

பவிஷ்யா ஆரோக்யா பாலிசி

முதல் முன்-நிதியளிக்கப்பட்ட காப்பீட்டுத் திட்டம் நான்கு பொதுத்துறை பொதுக் காப்பீட்டு நிறுவனங்களால் சந்தைப்படுத்தப்பட்ட பவிஷ்யா ஆரோக்யா பாலிசி ஆகும். 1990-ஆம் வருடம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட, இந்த பாலிசி அடிப்படையில் ஒரு காப்பீடு பெறும் நபரின் உடல்நல பராமரிப்பு தேவைகளை அவரின் பணி ஓய்விற்குப் பிறகு கவனித்துக் கொள்வதாகும், இதில் அவர் ப்ரீமியத்தை அவரின் வருவாய் ஈட்டும் காலத்தில் செலுத்துவார். இது ஒரு ஆயுள் காப்பீடு பாலிசியை எடுத்து போன்றதே ஆகும், ஆனால் மரணத்திற்குப் பதிலாக இது எதிர்கால மருத்துவ செலவுகளை காப்பீடு செய்கின்றது.

i) காலங்கடத்தும் மெடிகிளெய்ம்

இந்த காப்பீடு ஒரு வகை காலங்கடத்தும் எதிர்கால மெடிகிளெய்ம் பாலிசி ஆகும் இது மெடிகிளெய்ம் பாலிசி போன்ற காப்பீட்டை வழங்குகின்றது. முன்மொழிபவர் இந்த திட்டத்தில் 25 முதல் 55 வயதுக்குள் எப்போது வேண்டுமானாலும் சேரலாம்.

i) ஓய்வு வயது

அவர் தன் ஓய்வு வயதை 55 முதல் 60 வயதுக்குள் தேர்ந்தெடுக்கலாம், ஆனால் அதில் சேரும் தேதிக்கும் தேர்ந்தெடுக்கப்படும் ஓய்வு வயதுக்கும் இடையே 4 வருட தெளிவான இடைவெளியிருக்கும் நிலைமை இருக்க வேண்டும். இந்த பாலிசி ஓய்வு வயது என்பது காப்பீடு பெறுபவரால்

முன்மொழிவில் கையெழுத்திடும்போது தேர்ந்தெடுக்கப்படும் மற்றும் பாலிசியின் கீழ் பலனைப் பெறத் தொடங்கும் உபயோகத்திற்காக அட்டவணையில் குறிப்பிட்டுள்ள வயது ஆகும். இந்த வயதை முன்னோக்கி செய்ய முடியாது.

ii) ஓய்வுக்கு முந்தைய காலம்

ஓய்வுக்கு முந்தைய காலம் என்பது முன்மொழிவை ஏற்றுக்கொண்ட தேதியிலிருந்து தொடங்கும் மற்றும் அட்டவணையில் குறிப்பிட்ட பாலிசி ஓய்வு வயதுடன் முடியும். இந்த காலகட்டத்தின்போது காப்பீடு பெறுபவர் தகுந்தவாறு தவணை/ஒற்றைப் ப்ரீமியம் தொகையை செலுத்த வேண்டும். காப்பீடு பெறுபவர் ப்ரீமியத்தை ஒரு கூட்டுத் தொகையாக அல்லது தவணைகளில் பணம் செலுத்தும் தேர்வைப் பெற்றிருப்பார்.

iii) திரும்ப பெறல் (withdrawal)

தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஓய்வு வயதுக்கு முன்னரோ அல்லது பின்னரோ காப்பீடு பெறுபவர் மரணமடைந்துவிட்டால் அல்லது திட்டத்திலிருந்து விலக விரும்பினால், ப்ரீமியத்தின் பொருத்தமான மீள்தொகை, பாலிசியின்கீழ் எந்த ஈடுகோரலும் கேட்கப்படாத நிலைக்கு உட்பட்டு அனுமதிக்கப்படும். புதுப்பித்தலுக்கான தாமதத்திற்கான திருப்திகரமான காரணம் இருக்கும்போது ப்ரீமியம் தொகையை செலுத்த 7 நாட்கள் சலுகைக் காலத்திற்கான ஒரு முன்னேற்பாடும் உள்ளது.

iv) நியமனம் (assignment)

இந்த திட்டத்தில் நியமனத்திற்கான ஏற்பாடும் வழங்கப்படுகின்றது.

v) விலக்கீடுகள் (Exclusions)

பாலிசியில் முன்-இருக்கும் நோய்களின் விலக்கீடை இல்லை, குறிப்பிட்ட நோய்களுக்கான 30 நாட்கள் காத்திருப்புக் காலம் மற்றும் முதல் வருட விலக்கீடு மெடிகிளெய்மில் உள்ளது

போலவே இருக்கும். இது ஒரு எதிர்கால மெடிகிளெய்ம் பாலிசி என்பதால், இது மிகவும் தர்க்கரீதியாகவே இருக்கும்.

vi) குழு காப்பீடு மாறுபாடு (Group insurance variant)

பாலிசி குழு அடிப்படையிலும் கிடைக்கும், இதில் குழுத் தள்ளுபடி வசதியும் கிடைக்கிறது.

H. *ஒருங்கிணைத் -தயாரிப்புகள்* (Combi-products)

சில சமயங்களில், ஆயுள் காப்பீடு தொடர்பான தயாரிப்புகள் உடல்நலக் காப்பீடுத் தயாரிப்புகளுடன் இணைந்திருக்கலாம். இது இரண்டு காப்பீட்டாளர்கள் ஒன்றாக இணைந்து ஒரு புரிதலுடன் ஒரு பேக்கேஜ் செய்யப்பட்ட வழியில் பல தயாரிப்புகளை அறிமுகப்படுத்தும் ஒரு சிறந்த வழியாகும்.

உடல்நலம் மற்றும் ஆயுள் ஒருங்கிணைத் தயாரிப்புகள், என்பவை ஒரு ஆயுள் காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் ஒரு ஆயுள் காப்பீடு மற்றும், பொது மற்றும்/அல்லது தனி உடல்நலக் காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டு ஆகியவற்றை ஒருங்கிணைந்து வழங்கும் தயாரிப்புகள் ஆகும்.

இந்த தயாரிப்புகள் இரண்டு காப்பீட்டாளர்களால் இணைந்து வடிவமைக்கப்படுகின்றது மேலும் இரண்டு காப்பீட்டாளர்களின் விநியோக வழிகள் மூலம் சந்தைப்படுத்தப் படுகின்றன. இருப்பினும், கையாளப்படும் ஈடுகோரல்கள் பாலிசியின் எந்தப் பகுதியை சார்ந்தது என்பதைப் பொறுத்து முறையே சரியான காப்பீட்டாளால் கையாளப்படும்.

I. *பேக்கேஜ் பாலிசிகள்*

பேக்கேஜ் அல்லது அம்ப்ரெல்லா காப்பீடுகள் ஒரு ஒற்றை ஆவணத்தின் கீழ், காப்பீடுகளின் ஒரு கூட்டிணைப்பை அளிக்கின்றன.

உதாரணமாக மற்ற வகை வியாபாரங்களில், வீட்டுரிமையாளர் பாலிசி, கடைக்காரர் பாலிசி, ஆஃபிஸ் பேக்கேஜ் பாலிசி போன்ற

காப்பீடுகள் உள்ளன, அதாவது ஒரே பாலிசியின்கீழ் கட்டிடங்கள், அதன் உள்ளடக்கங்கள் போன்றவை உள்ளிட்ட பல்வேறு சொத்துக்களை காப்பீடு செய்ய முயற்சிக்கின்றது. இப்படிப்பட்ட பாலிசிகள் சில தனிப்பட்ட வரம்புகள் அல்லது கடன்பாடு காப்புகளையும் கொண்டிருக்கலாம்.

உடல்நலக் காப்பீட்டில் உள்ள பேக்கேஜ் பாலிசியின் எடுத்துக்காட்டுகள் ஈட்டுறுதி காப்பீடுகள் மற்றும் ஆயுள் காப்பீடுகளுடனும் இணைக்கப்படும் கடுமையான உடல்நலமின்மை காப்பீட்டு பலன்கள் மற்றும் ஈட்டுறுதி காப்பீட்டுகளுடன் மருத்துவமனை தினசரி ரொக்கப் பலன்கள் ஆகியவற்றை ஒருங்கிணைப்பதை உள்ளடக்குகின்றது.

பயணக் காப்பீடு எனில், உடல்நலக் காப்பீடு மட்டுமல்லாமல் விபத்து மரணம் / உடல்நலமின்மை/விபத்து காரணமாக ஏற்படும் மருத்துவ செலவுகளுடான உடல்குறைபாடு பலன்கள், செக்-இன் செய்யப்பட்ட பயணப் பொருட்களின் இழப்பு அல்லது வரவின் தாமதம், கடவுச்சீட்டு மற்றும் ஆவணங்கள் இழப்பு, சொத்து/தனிநபர் சேதங்களுக்கான மூன்றாம் தரப்பினர் பொறுப்பு, பயண இரத்து, மேலும் பயணக் கடத்தல் காப்பீட்டு ஆகியவற்றையும் உள்ளடக்கும் ஒரு பேக்கேஜ் பாலிசியையும் பாலிசி வழங்குகின்றது.

J. *ஏழைமக்கள் பிரிவுகளுக்கான நுண் காப்பீடு மற்றும் உடல்நலக் காப்பீடு*

நுண் காப்பீடு தயாரிப்புகள் கிராம மற்றும் முறைசாராப் பகுதிகளில் உள்ள குறைவான வருமானம் கொண்ட மக்களைப் பாதுகாக்கும் நோக்கத்துடன் சிறப்பாக வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன. குறைவான வருமானம் கொண்ட மக்கள் நம் மக்கள் தொகையில் ஒரு கணிசமான அளவில் இருக்கின்றனர் மேலும் அவர்கள் வழக்கமாக எந்த உடல்நல பாதுகாப்புக் காப்பீட்டையும் பெற்றிருப்பதில்லை. எனவே, இந்த ஏற்றுக்கொள்ளும் விலையுள்ள ப்ரீமியம் மற்றும் பலன் பேக்கேஜ் உடனான இந்த குறைந்த மதிப்புடைய தயாரிப்பு, பொதுவான அபாயங்களிலிருந்து பாதுகாத்து இம்மக்களுக்கு

உதவுவதற்காக தொடங்கப்பட்டுள்ளது. நுண்காப்பீடு ஐஆர்டிஏ நுண்காப்பீடு ஒழுங்குமுறைகள், 2005-ஆல் நிர்வகிக்கப்படுகின்றது.

இந்த தயாரிப்புகள் ஒரு சிறிய ப்ரீமியத்துடன் வருகின்றன மற்றும் வழக்கமாக ஐஆர்டிஏ நுண் காப்பீடு ஒழுங்குமுறைகள், 2005- இன்கீழ் தேவைப்படும் அளவான ரூ.30,000-க்கும் குறைவாகவே காப்பீட்டுத் தொகை இருக்கும். இப்படிப்பட்ட காப்பீடுகள் பெரும்பாலும் பல்வேறு சமுதாய நிறுவனங்கள் அல்லது அரசுசாரா நிறுவனங்கள் (NGO-க்கள்) மூலம் தங்களின் உறுப்பினர்களுக்காக ஒரு குழு அடிப்படையில் எடுக்கப்படுகின்றன. ஐஆர்டிஏவின் கிராம மற்றும் சமூகப் பிரிவு கடமைப்பொறுப்புகளில், காப்பீட்டாளர்கள் காப்பீடு நிறைய நபர்களை அடையச் செய்ய தங்களின் காப்பீடுகளின் ஒரு வரையறுக்கப்பட்ட பகுதியை நுண் காப்பீடு தயாரிப்புகளாக விற்க வேண்டும் என வலியுறுத்தப்பட்டுள்ளது.

சமூகத்தின் ஏழைமக்கள் பிரிவுகளை பாதுகாக்க குறிப்பாக PSU-களால் உருவாக்கப்பட்ட இரண்டு காப்பீடுகள் கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளன:

1. ஜன் ஆரோக்யா பீமா பாலிசி

பின்வருபவை ஜன் ஆரோக்யா பீமா பாலிசியின் அம்சங்களாகும்:

i) இந்த பாலிசி சமூகத்தின் ஏழைமக்கள் பிரிவுகளுக்கு விலைமலிவான மருத்துவக் காப்பீடுகளை வழங்க வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது.

ii) இந்த காப்பீடு திரள் ஊக்கத்தொகை மற்றும் மருத்துவ சோதனை பலன்கள் உள்ளடக்கப்படாமல் இருப்பதைத் தவிர தனிநபர் மெடிகிளெய்ம் பாலிசியுடன் ஒத்துப்போகின்றது.

iii) இந்த பாலிசி தனிநபர்கள் மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு கிடைக்கின்றது.

iv) இதற்கான வயது வரம்பு ஐந்து முதல் 70 வயது வரை ஆகும்..

v) மூன்று மாதம் வயது முதல் ஐந்து வயது வரையுள்ள குழந்தைகளுக்கு அவர்களின் ஒரு அல்லது இரு பெற்றோரும்

காப்பீடு செய்திருந்தால் ஒரே சமயத்தில் அவர்களுக்கும் காப்பீடு கிடைக்கும்.

vi) காப்பீடு பெறும் நபர் ஒன்றுக்கான காப்பீட்டுத் தொகை ரூ.5,000-க்கு வரையான வரம்புடன் இருக்கும் மேலும் செலுத்த வேண்டிய ப்ரீமியம் தொகை பின்வரும் அட்டவணையின்படி இருக்கும்.

அட்டவணை 2.1

காப்பீடு பெறும் நபரின் வயது	46 வயது வரை	46-55	56-65	66-70
குடும்பத்தலைவர்	70	100	120	140
கணவன்/மனைவி	70	100	120	140
25 வயது வரையுள்ள சார்ந்திருக்கும் குழந்தை	50	50	50	50
2+1 சார்ந்திருக்கும் குழந்தை உள்ள குடும்பத்திற்கு	190	250	290	330
2+2 சார்ந்திருக்கும் குழந்தை உள்ள குடும்பத்திற்கு	240	300	340	380

ப்ரீமியம் வருமான வரிச் சட்டம் பிரிவு 80டி-ன் கீழ் வரிப் பலனுக்கு தகுதியாகும்.
சேவை வரி பாலிசிக்கு பொருந்தாது.

1. யுனிவெர்சல் ஹெல்த் இன்ஸ்யூரன்ஸ் ஸ்கீம் (UHIS)

இந்த பாலிசி 100 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட குடும்பங்கள் கொண்ட குழுக்களுக்கு கிடைக்கும். சமீபகாலங்களில் தனிநபர் UHIS பாலிசிகளும் பொதுமக்களுக்கு கிடைக்கச் செய்யப்பட்டுள்ளன.

பலன்கள்

பின்வருபவை யுனிவெர்சல் ஹெல்த் இன்ஸ்யூரன்ஸ் ஸ்கீமின் பலன்களின் பட்டியல் ஆகும்:

- **மருத்துவ பணமீட்பு**

  இந்த பாலிசி பின்வரும் உப வரம்புகளுக்கு உட்பட்டு, ஒரு தனிநபர் அல்லது / குடும்பத்திற்கு ரூ.30,000 வரையான மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகளுக்கான பணமீட்பை வழங்குகின்றது.

அட்டவணை 2.2

விவரங்கள்	Limit
அறை, தங்கும்வசதிசெலவுகள்	**நாளொன்றுக்கு ரூ. 150/- வரை**
ஐசியூவில்அனுமதிக்கப்பட்டால்	**நாளொன்றுக்கு ரூ. 300/- வரை**
அறுவை சிகிச்சை நிபுணர், மயக்கமருந்து நிபுணர், ஆலோசகர், நிபுணர்கள் கட்டணங்கள், செவிலிப்பணி செலவுகள்	**உடல்நலமின்மை/ காயம் ஒன்றுக்கு ரூ. 4,500/- வரை**
மயக்கமருந்து, இரத்தம், பிராணவாயு, OT கட்டணங்கள், மருந்துகள், பரிசோதனைப் பொருட்கள் மற்றும் எக்ஸ்ரே, செயற்கை சிறுநீர்ப்பிரித்தெடுப்பு, கதிரியக்கச்சிகிச்சை, வேதிச்சிகிச்சை, இதயமுடுக்கி, செயற்கை கைகால்	**உடல்நலமின்மை / காயம் ஒன்றுக்கு ரூ. 4,500/- வரை**

போன்றவற்றிற்கான செலவு

ஏதாவது ஒரு உடல்நலமின்மைக்காக ரூ. 15,000/- வரை ஆகும் மொத்த செலவுகள்

- தனிநபர் விபத்துக் காப்பீடு

விபத்தினால் ஏற்படும் வருவாய் ஈட்டும் குடும்பத் தலைவரின் (அட்டவணையில் உள்ள பெயரின்படி) மரணத்திற்கான காப்பீடு: ரூ.25,000/- ஆகும்.

- உடல்குறைபாடு காப்பீடு

  வருவாய் ஈட்டும் குடும்பத்தலைவர் ஒரு விபத்து / உடல்நலமின்மை காரணமாக மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்டால், மூன்று நாட்கள் கொண்ட காத்திருப்பு காலத்திற்குப் பிறகு அதிகபட்சம் 15 நாட்கள் வரை மருத்துவமனைச் சேர்க்கை நாட்களில் நாளொன்றுக்கு ரூ.50/- இழப்பீடு அளிக்கப்படும்.

- ப்ரீமியம்
- அட்டவணை 2.3

நிறுவனம்	ப்ரீமியம்
ஒரு தனிநபருக்கு	வருடம் ஒன்றிற்கு ரூ.365/-
ஐந்து நபர்கள் வரையுள்ள ஒரு குடும்பத்திற்கு (முதல் மூன்று குழந்தைகள் உட்பட)	வருடம் ஒன்றிற்கு ரூ.548/-
ஏழு நபர்கள் வரையுள்ள ஒரு	வருடம் ஒன்றிற்கு ரூ.730/-

குடும்பத்திற்கு (முதல் மூன்று குழந்தைகள் மற்றும் சார்ந்திருக்கும் பெற்றோர் உட்பட)	
BPL குடும்பங்களுக்கான ப்ரீமியம் மானியத்தொகை	வறுமைக்கோட்டிற்கு கீழேயுள்ள குடும்பங்களுக்கு அரசாங்கம் ஒரு ப்ரீமியம் மானியத்தொகையை வழங்கும்

K. *ராஷ்ட்ரீய ஸ்வஸ்த்ய பீமா யோஜனா*

அரசாங்கமும் பல்வேறு உடல்நலத் திட்டங்களை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது, அவற்றில் சில குறிப்பிட்ட மாநிலங்களுக்குப் பொருந்தும். பெருந்திரளான மக்கள் உடல்நல பலன்களை அடையும் பொருட்டு, காப்பீட்டு நிறுவனங்களுடன் இணைந்து ராஷ்ட்ரீய ஸ்வஸ்த்யா பீமா யோஜனா திட்டத்தை செயல்படுத்தியுள்ளது. வறுமைக்கோட்டிற்கு கீழே உள்ள (BPL) குடும்பங்களுக்கான உடல்நலக் காப்பீட்டை வழங்குவதற்காக, இந்திய அரசின் தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்பு அமைச்சகத்தால் RSBY திட்டமானது அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது.

பின்வருபவை ராஷ்ட்ரீய ஸ்வஸ்த்ய பீமா யோஜனா திட்டத்தின் அம்சங்களாகும்:

i. ஒரு குடும்பப் பெயர்ச்சி அடிப்படையில் BPL குடும்பம் ஒன்றிற்கு ரூ. 30,000 அளவிலான மொத்தக் காப்பீட்டுத் தொகை

ii. ஏற்கனவே உள்ள நோய்கள் காப்பீடு செய்யப்படும்.

iii. தினசரி-பராமரிப்பு அடிப்படையில் வழங்கப்படக்கூடிய, மருத்துவமனைச் சேர்க்கை தொடர்பான உடல்நல சேவைகள்

மற்றும் அறுவைசிகிச்சை தன்மைகொண்ட சேவைகள் ஆகியவற்றிற்கான காப்பீடு

iv. அனைத்து தகுதியுள்ள உடல்நல சேவைகளுக்கும் ரொக்கமில்லாக் காப்பீடு

v. ஸ்மார்ட் கார்டின் முன்னேற்பாடு

vi. மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய செலவுகளின் முன்னேற்பாடு

vii. வருகை ஒன்றுக்கான ரூ.100/ அளவிலான போக்குவரத்துப் படி.

viii. மத்திய மற்றும் மாநில அரசு காப்பீட்டாளர்களிடம் ப்ரீமியம் செலுத்துகிறது.

ix. காப்பீட்டாளர்கள் ஒரு போட்டி ஏலம் அடிப்படையில் மாநில அரசால் தேர்ந்தெடுக்கப்படுவார்கள்.

x. அரசு அல்லது தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கிடையே பலன் பெற தேர்ந்தெடுக்கலாம்.

xi. மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளால் அளிக்கப்படும் ப்ரீமியம் 3:1 என்ற விகிதத்தில் இருக்கும். மத்திய அரசு குடும்பம் ஒன்றிற்கு ரூ. 565/- எனும் அதிகபட்ச தொகையை அளிக்கும்.

xii. மாநில அரசுகளின் பங்களிப்புகள்: வருடாந்திர ப்ரீமியத்தின் 25 சதவீதம் மற்றும் ரூ. 750க்கும் அதிகமான ஏதேனும் கூடுதல் ப்ரீமியம்

xiii. பலன் பெறுபவர் பதிவு கட்டணம் / புதுப்பிப்பு கட்டணமாக ஆண்டுக்கு ரூ. 30/- செலுத்த வேண்டும்

xiv. நிர்வாக செலவு மாநில அரசால் ஏற்றுக்கொள்ளப்படுகிறது.

xv. ஸ்மார்ட் கார்ட் விலையான கூடுதல் தொகையான ரூ. 60/- ஒவ்வொரு நபருக்கும் இந்த பயன்பாட்டிற்காக கிடைக்கும்.

xvi. இந்த திட்டம் ஸ்மார்ட் கார்டு அளிக்கப்பட்ட தேதியிலிருந்து அடுத்த மாதத்தின் முதல் தேதியில் செயல்பாட்டிற்கு வரும்.

எனவே ஆரம்ப ஸ்மார்ட் கார்டுகள் ஒரு குறிப்பிட்ட மாவட்டத்தில் பிப்ரவரி மாதத்தில் எப்போது வேண்டுமானாலும் தரப்படலாம். திட்டம் ஏப்ரல் 1 முதல் செயல்பாட்டிற்கு வரும்.

xvii. இந்த திட்டம் அடுத்த வருடம் மார்ச் 31 வரை ஒரு வருடத்திற்கு நீடிக்கும். இது அந்த குறிப்பிட்ட மாவட்டத்தில் திட்டத்திற்கான முடிவு தேதியாக இருக்கும். எனவே, இடைப்பட்ட காலத்தில் கொடுக்கப்படும் கார்டுகளுக்கும் வருடத்தின் மார்ச் 31 முடிவு தேதியாக இருக்கும்.

TPA மூலம் செய்யப்படும் ஈடுகோரல் அளித்தல் அட்டவணையில் அல்லது காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கும். ஈடுகோரல் பட்டியலிடப்பட்டுள்ள மருத்துவமனைகள் மூலம் சாத்தியமுள்ளவரை ரொக்கமில்லாமல் வழங்கப்படும்.

ஏதேனும் ஒரு உடல்நலமின்மை அந்த உடல்நலமின்மையின் தொடர்ச்சியான காலகட்டமாக கருதப்படலாம் மேலும் அது மருத்துவமனயின் கடைசி ஆலோசனைத் தேதியிலிருந்து 60 நாட்களுக்குள்ளான மீண்டும் நோய்வாய்ப்படும் நிலையை உள்ளடக்குகிறது.

L. *தனிநபர் விபத்து மற்ற உடல்குறைபாடு காப்பு*

ஒரு தனிநபர் விபத்து (PA) காப்பு, எதிர்பாராத விபத்து ஏற்பட்டால் இறப்பு மற்றும் உடல்குறைபாடிற்கு எதிராக இழப்பீடை வழங்குகிறது. பெரும்பாலும் இந்த பாலிசிகள் விபத்து பலனுடன் இணைந்து மருத்துவ காப்பின் ஏதாவது வடிவத்தை வழங்கும்.

PA பாலிசியில், இறப்பு பலன் ஏற்பட்டால் 100% காப்பீட்டுத் தொகை வழங்கப்படுகிறது, அதே சமயம் உடல்குறைபாடு ஏற்பட்டால், வழங்கப்படும் இழப்பீடு மாறுபடுகிறது, ஒரு நிலையான சதவீதம்

நிரந்தர ஊனத்திற்கும் மற்றும் தற்காலிக ஊனத்திற்கு வாராந்திர வழக்கிலும் இழப்பீடு கிடைக்கிறது.

வாரத்திற்கான இழப்பீடு என்றால், குறிப்பிட்ட ஒரு தொகை இழப்பீடாக வழங்கவேண்டிய அதிகபட்ச வாரங்களின் எண்ணிக்கை என்பது பொருள்

1. காப்பளிக்கப்பட்ட உடல்குறைபாடு வகைகள்

வழக்கமாக பாலிசியில் காப்பளிக்கப்பட்ட உடல்குறைபாடு வகைகள் பின்வருமாறு:

i. நிரந்தர மொத்த ஊனம் (PTD): வாழ்க்கை முழுவதும் மொத்தமாக ஊனமாக இருப்பது எனப் பொருள். அதாவது, அனைத்து கைகளும் கால்களும் செயலிழப்பது, புலன் மரத்த நிலை, இரு கண்களையும் / இரு கைகளையும் / இரு கால்களையும் அல்லது ஒரு கை மற்றும் ஒரு கண் மற்றும் ஒரு கால் அல்லது ஒரு கை மற்றும் ஒரு கால் இழப்பு.

ii. நிரந்தர பகுதி ஊனம் (PPD): வாழ்க்கை முழுவதும் பகுதியளவு ஊனமாக இருப்பது என்று பொருள். எ.கா. விரல்கள், கால் விரல்கள், விரல் எலும்புகள் போன்றவையின் இழப்பு.

iii. தற்காலிக மொத்த ஊனம் (TTD): சில குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு தற்காலிகமாக மொத்த ஊனமாக இருப்பது எனப் பொருள். ஊனப்பட்ட காலத்தில் ஏற்படும் வருமான இழப்பினை ஈடுகட்டுவது இந்தக் காப்பின் நோக்கம்.

வாடிக்கையாளர் இறப்பு காப்பு மட்டும் அல்லது இறப்புடன் இணைந்த நிரந்தர ஊனம் அல்லது இறப்புடன் இணைந்த நிரந்தர மற்றும் தற்காலிக ஊனத்தையும் தேர்ந்தெடுக்கும் விருப்பம் உள்ளது.

2. காப்பீட்டுத் தொகை

PA பாலிசிகளில் காப்பீட்டுத் தொகை பொதுவாக மொத்த மாத வருமானத்தின் அடிப்படையில் முடிவு செய்யப்படும். பொதுவாக, இது மொத்த மாத வருமானத்தில் 60 மடங்காக இருக்கும். எனினும்,

சில காப்பீட்டாளர்கள் வருமான நிலையை கருதாமல் நிலையான திட்டம் அடிப்படையிலும் வழங்குகின்றன. அத்தகைய பாலிசிகளில் காப்பீட்டுத் தொகை காப்பின் ஒவ்வொரு பிரிவிலும் தேர்வு செய்த திட்டத்தின்படி வேறுபடுகிறது.

3. பலன் திட்டம்

பலன் தரும் பாலிசி என்பதால், தனிநபர் விபத்துக் காப்பீடுகள் வழங்கல்களை கவருவதில்லை. இவ்வாறு, வெவ்வேறு காப்பீட்டாளர்களிடமிருந்து ஒருவர் ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட பாலிசிகளை வாங்கியிருந்தால், விபத்தில் இறந்தால், பிடிடி, பிபிடி, (PTD, PPD) ஈடுக்கோரல்கள் அனைத்துத் திட்டங்களின் கீழும் கொடுக்கப்படலாம்.

4. காப்பின் நோக்கம்

இந்த பாலிசிகள் பெரும்பாலும் மருத்துவமனையில் விபத்தை அடுத்து ஏற்படும் மருத்துவ செலவுகளை சந்திக்கவும் காப்பீடை நீட்டிக்கின்றன. இதில் விபத்திற்கு பிறகுள்ள மருத்துவமனைச் சேர்க்கை மற்றும் பிற மருத்துவ செலவுகள் திரும்ப வழங்கப்படுகிறது. விபத்து விளைவாக ஏற்படும் மருத்துவ / மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகளுக்கு எதிராக காப்பளிக்கும் உடல்நல பாலிசிகள் இன்று நமக்கு கிடைக்கின்றன. இத்தகைய பாலிசிகள், நோய்கள் மற்றும் அவற்றின் சிகிச்சைக்கு காப்பளிக்காமல், அதற்கு பதிலாக விபத்து தொடர்பான மருத்துவச் செலவுகளுக்கு மட்டுமே காப்பளிக்கின்றன.

5. மதிப்புக் கூட்டப்பட்ட பலன்கள்

தனிநபர் விபத்துடன் இணைந்து, பல காப்பீட்டாளர்கள் மதிப்புக் கூட்டப்பட்ட பலன்களையும் வழங்குகின்றனர். அதில் விபத்து காரணமாக மருத்துவமனைச் சேர்க்கை சமயத்தில் மருத்துவமனை ரொக்கம், கல்வி நலனுக்காக இறந்தவர் உடலை எடுத்துச்செல்ல போக்குவரத்து செலவு, குறிப்பிட்ட தொகைக்கு கல்வி பலன்கள் மற்றும் ஆம்புலன்ஸ் கட்டணத்திற்கான

செலவுகளின் உண்மையான அல்லது நிலையான வரம்பில் எது குறைவானதோ அதை வழங்குகின்றனர்.

6. விலக்கீடுகள்

தனிநபர் விபத்து காப்பின் கீழுள்ள பொதுவான விலக்குகள்:

i. பாலிசி தொடங்குவதற்கு முன் எந்த இருக்கும் உடல் குறைபாடு

ii. மன நோய்கள் அல்லது நோய் காரணமாக ஏற்படும் மரணம் அல்லது குறைபாடு

iii. நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ பால்வினை நோய், உடலுறுவு மூலம் பரவிய நோய்கள், எய்ட்ஸ் அல்லது பித்துநிலை மூலம் ஏற்படுவது.

iv. விபத்தும் மூலம் ஏற்படாமல் கதிர்வீச்சு, நோய் தொற்று, நச்சு மூலம் ஏற்படும் உயிரிழப்பு அல்லது உடல்குறைபாடு

v. காப்பீடு பெற்றவர் அல்லது அவரது குடும்ப உறுப்பினர்கள் குற்ற நோக்கத்துடன் சட்டத்தை மீறி செய்த செயல் ஏற்படுத்திய அல்லது விளைவித்த எந்த காயமும்.

vi. போர், படையெடுப்பு, வெளிநாட்டு எதிரி செயல் (போர் பிரகடனம் இருந்தாலும் இல்லாவிட்டாலும்) உள்நாட்டு போர், கலகம், புரட்சி, கிளர்ச்சி, சிப்பாய் கலகம், இராணுவம் அல்லது பறித்துக்கொண்ட சக்தி, பறிமுதல், பிடிப்பு, கைதுகள், கட்டுப்பாடுகள் மற்றும் காவலில் வைப்பது போன்றதுடன் நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ தொடர்பிருந்ததால் அல்லது அதன் விளைவாக தற்செயலாக ஏற்படும் மரணம் அல்லது உடல்குறைபாடு அல்லது காயம்.

vii. காப்பீடு செய்தவர் மரணம் விளைவிக்கும் குற்றத்திற்கு அதாவது கொலைக்கு பலியானவராக இருந்தால். எனினும், பெரும்பாலான பாலிசிகளில், கொலை வழக்கில் காப்பீடு செய்தவரே குற்றவியல் நடவடிக்கையில் ஈடுபட்டிருக்காவிட்டால், அது ஒரு விபத்தாக கருதப்படுகிறது மற்றும் பாலிசியின்கீழ் காப்பளிக்கப்படுகிறது.

viii. நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ, குழந்தை பிறப்பில் அல்லது கர்ப்பம் மூலம் இறப்பு/செயலிழப்பு/ மருத்துவமனைச் சேர்க்கை ஏற்பட்டு இதன் விளைவாக நோய் தீவிரமாகி அல்லது நீண்ட காலம் நீடித்தாலோ.

ix. காப்பீடு பெற்றவர்/காப்பீடு பெற்ற நபர் அமைதிக்காலம் அல்லது போர் சமயத்தில், நாட்டின் இராணுவம் அல்லது ஆயுதப்படைகளின் ஏதாவது கிளையில் பங்கேற்கும் அல்லது ஏதாவது விளையாட்டில் நிபுணராக பயிற்சி பெறும் போது.

x. வேண்டுமென்றே செய்யப்படும் சுய-காயம், தற்கொலை அல்லது தற்கொலை முயற்சி (தெளிந்த அறிவுள்ளவரோ அல்லது பித்துபிடித்தவரோ)

xi. போதை அல்லது மருந்துகள் மற்றும் மதுவின் துஷ்பிரயோகம்

xii. உலகில் எங்கும் முறையாக உரிமம் பெற்ற தரமான வகை எந்த விமானத்திலும் பயனராக இல்லாமல் (கட்டணம் செலுத்துபவரோ அல்லது வேறு ஏதோ), வானப்பயணமோ அல்லது உடல்பை காற்றேற்றமோ, ஒரு விமானம் அல்லது பலூனில் ஏறும்போதோ, இறங்கும் போதோ அல்லது பயணம் செய்யும் நேரத்திலோ

சில பாலிசிகள் ஒரு செல்லுபடியாகும் ஓட்டுநர் உரிமம் இல்லாமல் வாகன ஓட்டுநர் மூலம் எழும் இழப்புகளையும் விலக்கீடு செய்கின்றனர்.

PA பாலிசிகள் தனிநபர்கள், குடும்பம் மற்றும் குழுக்களுக்கும் வழங்கப்படுகிறது.

உடைந்த எலும்பு பாலிசி மற்றும் அன்றாட நடவடிக்கைகள் இழப்பதற்கான இழப்பீடு

இது ஒரு சிறப்பு PA பாலிசி. இந்த பாலிசி பட்டியலிடப்பட்ட முறிவுகளுக்கு எதிராக காப்பை வழங்க வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது.

i) நிலையான நன்மை அல்லது ஒவ்வொரு எலும்பு முறிவுக்கு எதிராக குறிப்பிடப்பட்டுள்ள காப்பீடுத் தொகையின் சதவீதம் ஈடுகோரல் நேரத்தில் வழங்கப்படும்.

ii) பலனின் அளவு காப்பளிக்கப்பட்ட எலும்பின் வகை மற்றும் எலும்பு முறிவு தன்மையை சார்ந்தது.

iii) மேலும் விளக்க, கூட்டுமுறிவுக்கு சாதாரண முறிவை விட பலன் அதிக சதவீதம் இருக்கும். மீண்டும், ஃபீமர் எலும்பிற்கான (தொடை எலும்பு) பலன் சதவீதம் கை எலும்பின் பலனை விட அதிகமாக இருக்கும்.

iv) பாலசியின் காப்பளிப்பில், தினசரி செயல்பாடுகளின் இழப்பிற்கும் அதாவது உண்பது. பாத்ரூம் போவது, உடையணிய, புலனடக்கம் (சிறுநீர் அல்லது மலத்தை கட்டுப்படுத்த முடியாத திறன்) அல்லது நகரமுடியாத இயலாமைக்கும் பாலிசியில் நிலையான பலன் வரையறுக்கப்பட்டு உள்ளது, இதனால் காப்பீடு பெற்றவர் அவரது வாழ்க்கையை பராமரிப்பதற்கு தொடர்பான செலவு பார்த்துக்கொள்ள முடியும்.

v) இதில் மருத்துவமனை ரொக்க பலன் மற்றும் விபத்து மூலம் மரணம் காப்பும் உள்ளது. பல்வேறு திட்டங்கள் பல்வேறு காப்பீடுத் தொகைகளுடன் மற்றும் பலன் செலுத்தல்களுடன் கிடைக்கின்றன.

M. *வெளிநாட்டு பயண காப்பீடு*

1. பாலிசியின் தேவை

தொழில் பயணம், விடுமுறை அல்லது கல்விக்காக ஒரு இந்திய குடிமகன் வெளிநாடு செல்லும்போது, அவர் விபத்து, காயம் மற்றும்

நோய் ஆபத்துக்கு வெளிப்படுகிறார். வெளிநாடுகளில் குறிப்பாக அமெரிக்கா மற்றும் கனடா போன்ற நாடுகளில் சிகிச்சைச் செலவு மிக அதிகம் மற்றும் ஒரு நபர் துரதிருஷ்டவசமான விபத்து / நோயை சந்திக்க நேர்ந்தால், அவருக்கு பெரிய நிதி நெருக்கடி ஏற்படலாம். இது போன்ற துரதிருஷ்டவசமான நிகழ்வுகளுக்கு எதிராக பாதுகாக்க, பயண பாலிசிகள் அல்லது வெளிநாடு உடல்நல மற்றும் விபத்து பாலிசிகளுக்கு கிடைக்கின்றன

2. காப்பின் நோக்கம்

இத்தகைய பாலிசிகளின் முதன்மையான் நோக்கம் விபத்து மற்றும் நோய் நலன்களை வழங்குவது, ஆனால் சந்தை தொகுப்பாக கிடைக்கும் பெரும்பாலான பொருட்கள் ஒரே தயாரிப்பில் பல காப்புகளை வழங்குகின்றன வழங்கப்படும் காப்புகள்:

i. தற்செயல் இறப்பு / ஊனமாவது,

ii. நோய்/விபத்து காரணமாக மருத்துவ செலவுகள்,

iii. செக்-இன் செய்த பேக்கேஜ் தொலைந்து போவது,

iv. செக்-இன் செய்த பேக்கேஜ் கிடைக்க தாமதமாவது

v. கடவுச் சீட்டும் (passport) ஆவணங்களும் தொலைந்து போவது,

vi. பொருட்களுக்கான மூன்றாம் தரப்பு கடப்பாடு மற்றும் தனிப்பட்ட சேதங்கள் போன்றவை கடத்தப்படுதலுக்கான காப்பு,

vii. பயணம் ரத்தாவது

viii. கடத்தலுக்கு எதிரான காப்பு

3. திட்ட வகைகள்

பிரபலமான பாலிசிகள் வணிக மற்றும் விடுமுறை திட்டங்களை, கல்வி திட்டங்கள் மற்றும் வேலைவாய்ப்பு திட்டங்கள்.

4. யாரால் பாலிசி எடுக்க முடியும்

வணிகம், விடுமுறை அல்லது வெளிநாடு பயணம் செய்யும் ஒரு இந்திய குடிமகன் இந்த பாலிசியை பெற முடியும். வெளிநாட்டில் வேலைக்காக ஒப்பந்தரீதியில் அனுப்பப்படும் இந்திய ஊழியர்களுக்கும் காப்பளிக்கப்படலாம்.

5. காப்பீட்டுத் தொகை மற்றும் ப்ரீமியம்

காப்பு அமெரிக்க டாலர்களில் வழங்கப்படும் மற்றும் பொதுவாக முக்கிய பகுதியான மருத்துவ செலவுகள், வெளியேற்றுதல், தாயகத்திற்கு அனுப்புதல் உள்ளடக்கிய பிரிவில் USD 100,000 முதல் USD 500,000 வரை வேறுபடுகிறது. கடன்பாடு காப்பை தவிர, மற்ற பிரிவினருக்கு S.I. அதாவது காப்பீட்டுத் தொகை குறைவாகவே உள்ளது. வேலை திட்டத்திறகு டாலர்களில் கட்ட வேண்டும், மற்றவைக்கு ப்ரீமியங்களை இந்திய ரூபாய்களில் கட்டலாம். திட்டங்களில் பொதுவாக இரண்டு வகைகள் உள்ளன:

- ✓ உலகம்-முழுவதும் அமெரிக்கா / கனடாவை தவிர்த்து
- ✓ உலகம்-முழுவதும் அமெரிக்கா / கனடா உட்பட

சில பொருட்கள் ஆசிய நாடுகளில் மட்டுமே காப்பு வழங்குகின்றன, Schengen நாடுகள் மட்டுமே முதலியன.

6. அடிக்கடி பயணம் செய்யும் பெருநிறுவன பயணிகளுக்கான திட்டங்கள்

இது ஒரு பெருநிறுவனம்/முதலாளி இந்தியாவிற்கு வெளியே அடிக்கடி பயணம் செய்யும் தன் செயலாளர்களுக்காக தனிநபர் காப்பீடுகளை எடுக்கும் ஒரு வருடாந்திர பாலிசி ஆகும். இந்த காப்பு ஒரு வருடத்தில் பல முறை வெளிநாடுகளுக்கு பயணம் செய்யும் நபர்களாலும் எடுக்கப்படலாம். ஒவ்வொரு பயணத்திற்கான அதிகபட்ச கால அளவு மற்றும் ஒரு வருடத்தில் செய்யக்கூடிய அதிகபட்ச பயணங்களின் எண்ணிக்கை ஆகியவற்றிற்கான வரம்புகள் உள்ளன.

இன்று அதிகம் பிரபலமாகி வரும் இந்த காப்பு ஒரு வருடாந்திர அறிவிக்கை பாலிசி ஆகும், இதில் ஒரு முன்கூட்டிய பிரீமியம் ஒரு

வருடத்தில் பயணம் செய்யும் உத்தேச மனித வேலை நாட்களின் அடிப்படையில் செலுத்தப்படும்.

பணியாளர் வாரியாக பயணம் செய்யும் நாட்களின் எண்ணிக்கையின் மீது வாரந்தோறும் / இரண்டு வாரத்திற்கு ஒருமுறை அறிவிக்கைகள் தெரிவிக்கப்படும் மற்றும் முன்பணத்தில் இருந்து ப்ரீமியம் சரிக்கட்டப்படும். பாலிசி நடப்பில் இருக்கும்போது மனித நாட்களை அதாவது பயண நாட்களை அதிகரிக்கக்கூடிய ஏற்பாடும் வழங்கப்படும், அதற்கு பாலிசியில் பணம் தீரும்போது கூடுதல் ப்ரீமியம் தொகை முன்பணமாக கட்டவேண்டும்.

மேலே உள்ள பாலிசிகள் வியாபாரம் மற்றும் விடுமுறைப் பயணங்களுக்காக மட்டுமே வழங்கப்படும்.

OMP-இன் கீழ் வரும் பொதுவான விலக்கீடுகள் ஏற்கனவே இருக்கும் நோய்களை உள்ளடக்குகின்றன. ஏற்கனவே இருக்கும் நோய்களுடன் உள்ள நபர்களால் வெளிநாட்டு சிகிச்சைக்கான காப்பை பெற முடியாது.

.இந்த பாலிசிகளின்கீழ் உள்ள உடல்நலம் தொடர்பான ஈடுகோரல்கள் முற்றிலும் ரொக்கமில்லாததாக இருக்கும், இதில் ஒவ்வொரு காப்பீட்டாளரும் வெளிநாட்டில் சேவைகளை அளிக்கும் பெரிய நாடுகளில் உள்ள ஒரு சர்வதேச சேவை வழங்குநருடன் இணைப்பில் இருப்பார்

N. *குழு உடல்நலக் காப்பு*

1. குழு பாலிசிகள்

அத்தியாயத்தில் ஏற்கனவே விளக்கியுள்ளபடி, ஒரு குழு பாலிசி என்பது ஒரு ஒரு குழு உரிமையாளரால் செய்யப்படுகின்றது, அவர் முதலாளி, ஒரு சங்கம், ஒரு வங்கி கடன் அட்டைப் பிரிவாக இருக்கலாம் மற்றும் குழுவின் மொத்த தனிநபர்களையும் காப்பு செய்யும் ஒரு தனி பாலிசி ஆகும்.

குழு பாலிசிகளின் அம்சங்கள் - மருத்துவமனைச் சேர்க்கைப் பலன் காப்புகள்.

2. காப்பீட்டின் நோக்கம்

குழு உடல்நலக் காப்பீட்டின் மிகப் பொதுவான வடிவம் முதலாளி மூலம் தங்களது பணியாளர்கள் மற்றும் சார்ந்திருக்கும் கணவன்/மனைவி, குழந்தைகள் மற்றும் பெற்றோர்கள்/ மாமனார்-மாமியார் கொண்டுள்ள குடும்பத்தினரை காப்பு செய்ய எடுக்கப்படும் பாலிசி ஆகும்.

3. தேவைக்கு ஏற்ப-செய்யப்படும் காப்பு (Tailor-made cover)

குழு பாலிசிகள் பெரும்பாலும் குழுவின் தேவைகளுக்குப் பொருந்தும் வகையில் செய்யப்படும் காப்புகளாகும். எனவே குழு பாலிசிகளில், தனிநபர் பாலிசியின் பல தரநிர்ணய விலக்கீடுகளுக்கு குழு பாலிசியின்கீழ் காப்பளிக்கப்படுவதை நாம் பார்க்கலாம்

4. மகப்பேறு காப்பு

ஒரு குழு பாலிசியின் உள்ள மிகவும் பொதுவான நீட்டிப்புகளில் ஒன்று மகப்பேறுக் காப்பீடு ஆகும். இது இப்போது சில காப்பீட்டாளர்களால், ஆனால் இரண்டு முதல் மூன்று வருட காத்திருப்புக் காலத்துடன் வழங்கப்படுகின்றது, ஒரு குழு பாலிசியில் சி-செக்ஷன் பிரசவம் உள்ளிட்டு குழந்தைப் பிரசவத்திற்காக செய்யப்படும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்காக ஆகும் செலவுகளுக்காக மகப்பேறு காப்பு வழங்கப்படுகின்றன. இந்த காப்பு பொதுவாக குடும்பத்தின் மொத்தக் காப்பீட்டுத் தொகைக்குள், ரூ.25,000 முதல் ரூ.50,000 வரை கட்டுப்படுத்தப்படுகின்றது.

5. குழந்தைகள் காப்பு

குழந்தைகள் பொதுவாக மூன்று மாத வயதிலிருந்து மட்டுமே தனிநபர் உடல்நலக் காப்பீடுகளால் காப்பு செய்யப்படுகின்றன. குழு பாலிசிகளில், காப்பீடு ஒரு நாளேயான குழந்தைகளுக்கும்

தரப்படுகின்றது, சில சமயங்களில் இது மகப்பேறு காப்பு வரம்பால் கட்டுப்படுத்தப்படும் மேலும் சில சமயங்களில் குடும்பத்தின் முழு காப்பீட்டுத் தொகையைச் சேர்க்க நீட்டிக்கப்படும்.

6. ஏற்கனவே உள்ள நோய்கள் காப்பு செய்யப்படுதல், காத்திருப்புக் காலம் செயல்படுத்தப்படாமலிருத்தல்

ஏற்கனவே உள்ள நோய்களின் விலக்கீடு, முப்பது நாட்களுக்கான காத்திருப்புக் காலம், இரண்டு வருட காத்திருப்புக் காலம், பிறவி நோய்கள் போன்ற நோய்களும் தேவைக்கு ஏற்ப-உருவாக்கப்படும் குழு பாலிசியில் உள்ளடக்கப்படலாம்.

7. ப்ரீமியம் கணக்கீடு

ஒரு குழு பாலிசிக்காக வசூலிக்கப்படும் ப்ரீமியம் குழு உறுப்பினர்களின் வயது விவரம், குழுவின் அளவு மேலும் மிக முக்கியமாக குழுவின் ஈடுகோரல்கள் அனுபவம் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் இருக்கும். ப்ரீமியமானது அனுபவம், கூடுதல் காப்புகள் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் வருடத்திற்கு வருடம் மாறுபடுவதால், மேலே குறிப்பிட்டுள்ளவை குழுக்களுக்கு இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது ஏனெனில் செலுத்தப்பட்ட ப்ரீமியம் தொகைகளுக்குள் ஈடுகோரல்களை கையாள்வது குழு பாலிசிதாரருக்கே பலனளிக்கிறது.

8. முதலாளியில்லா பணியாளர் குழுக்கள்

இந்தியாவில், ஒழுங்குமுறை முன்னேற்பாடுகள் குழு காப்பீட்டு காப்பை பெறும் நோக்கத்தை முதன்மையாக கொண்டு குழுக்கள் உருவாக்கப்படுவதை கடுமையாக தடைசெய்கின்றது. குழு பாலிசிகள் முதலாளிகளைத் தவிர மற்றவர்களுக்கு வழங்கப்படும்போது, குழு உரிமையாளர் அதன் உறுப்பினர்களுடன் கொண்டுள்ள உறவை தீர்மானிப்பது மிகவும் முக்கியமாகும்

உதாரணம்

ஒரு வங்கியானது ஒரு ஓரியல்பு குழுவை உருவாக்கும் தன் சேமிப்பு வங்கிக் கணக்குதாரர்கள் அல்லது கடன் அட்டைதாரர்களுக்காக ஒரு பாலிசியை எடுக்கின்றது, இங்கே தேவைகளுக்கு பொருந்துமாறு வடிவமைக்கப்பட்டுள்ள தேவைக்கு ஏற்ப-உருவாக்கப்படும் பாலிசியால் ஒரு பெரிய குழு பலன் பெற முடியும்.

இங்கே ஒவ்வொரு தனிப்பட்ட கணக்குதாரர்களிடமிருந்து சேகரிக்கப்படும் ப்ரீமியம் மிகக் குறைவாக இருக்கலாம், ஆனால் ஒரு குழுவாக காப்பீட்டாளரால் பெறப்படும் ப்ரீமியம் கணிசமாக இருக்கும் மேலும் வங்கி சிறந்த ப்ரீமியங்களில் ஒரு உயர்ந்த பாலிசி வடிவில் தன் வாடிக்கையாளர்களுக்கு ஒரு மதிப்புக் கூட்டலை அளிக்கின்றது.

9. **விலையிடுதல்**

குழு பாலிசிகளில், குழுவின் அளவு மற்றும் குழுவின் ஈடுகோரல்கள் அனுபவம் ஆகியவை அடிப்படையிலான ப்ரிமீயம் மீதான தள்ளுபடிக்காக முன்னேற்பாடு இருக்கும். குழு காப்பீடு எதிர்மறை தேர்விற்கான அபாயத்தைக் குறைக்கின்றது, ஏனெனில் மொத்த குழுவும் ஒரு பாலிசியால் காப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது மேலும் இது சிறந்த கட்டணங்களுக்காக பேரம் பேச குழு உரிமையாளரை அனுமதிக்கின்றது. இருப்பினும் சமீப வருடங்களில் இந்த பிரிவு போட்டியினால் செய்யப்பட்ட விலைகுறைந்த ப்ரீமியங்களில் காரணமாக அதிக இழப்பு விகிதங்களை கண்டுள்ளது, இது காப்பீட்டாளர்களால் ப்ரீமியம் மற்றும் காப்புகளை மறுபார்வையிடுவதற்காக சிலரை நியமிப்பதற்கு வழிவகுத்துள்ள போதும், இந்த நிலைமை சரிசெய்யப்பட்டு வருவதாக அறிவிப்பது இன்னமும் கடினமாகவே உள்ளது.

10. **ப்ரீமியம் கட்டுதல்**

ப்ரீமியங்கள் முதலாளி அல்லது குழு உரிமையாளரால் மொத்தமாக செலுத்தப்படலாம், ஆனால் இது வழக்கமாக ஒரு பங்கீட்டின் அடிப்படையில் முதலாளிகள் அல்லது குழு உறுப்பினர்களால் செலுத்தப்படுகின்றது. இருப்பினும் இது ப்ரீமியங்களை சேகரித்து மற்றும் எல்லா உறுப்பினர்களையும் உள்ளடக்கும் ப்ரீமியமை செலுத்துதல் ஆகியவற்றிற்காக காப்பீட்டாளருடன் முதலாளி/குழு உரிமையாளர் செய்யும் ஒரு தனி ஒப்பந்தம் ஆகும்.

11. கூடுதல் பலன்கள்

தேவைக்கு ஏற்ப-உருவாக்கப்படும் குழு பாலிசிகள் பல் பராமரிப்பு, கண்பார்வை பராமரிப்பு மற்றும் உடல்நல பரிசோதனை மற்றும் சில சமயங்களில் கடுமையான உடல்நலமின்மை போன்றவைகளை கூடுதல் ப்ரீமியங்களில் அல்லது பரிசளிக்கிற மாதிரி பலன்களாகவோ காப்புகளை அளிக்கின்றன.

குறிப்புகள்:

ஐஆர்டிஏஐ குழு விபத்து மற்றும் உடல்நலக் காப்பீடுகளை வழங்குவதற்கான நிபந்தனைகளை உருவாக்கியுள்ளது. இது பயனற்ற மற்றும் பணம் ஈட்டும் குழு பாலிசித் திட்டங்களில் மோசடி நபர்களால் தவறாக சேர்க்கப்படுவதிலிருந்து மற்றவர்களை பாதுகாக்கின்றது.

சமீபத்தில் அறிமுகப்படுத்திய அரசாங்க உடல்நல காப்பீட்டுத் திட்டங்கள் மற்றும் பெரும் தயாரிப்புகள் ஆகியவையும் குழு உடல்நலக் காப்பீடுகளாக வகைப்படுத்த முடியும், ஏனெனில் பாலிசிகள் அரசாங்கத்தால் ஒரு குறிப்பிட்ட பிரிவின் அனைத்து மக்களுக்காகவும் வாங்கப்படுகின்றன.

வரையறை

குழு வரையறை பின்வருமாறு சுருக்கமாக இருக்கலாம்:

i) ஒரு குழு என்பது ஒரு பொதுவான நோக்கத்தை கொண்ட நபர்களை உள்ளடக்கியிருக்க வேண்டும், மேலும் குழு

ஒருங்கிணைப்பாளர் குழுவின் சார்பாக காப்பீட்டை ஏற்பாடு செய்ய குழுவின் பெரும்பாலான உறுப்பினர்களின் வாக்கை பெற்றிருக்க வேண்டும்.

ii) எந்த ஒரு குழுவும் காப்பீட்டை பெறும் முதன்மையான நோக்கத்துடன் உருவாக்கப்படக் கூடாது.

iii) வசூலிக்கப்படும் ப்ரீமியம் மற்றும் கிடைக்கும் பலன்கள் ஆகியவை ஒவ்வொரு உறுப்பினருக்கும் அளிக்கப்படும் குழு பாலிசியில் தெளிவாக குறிப்பிடப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

iv) குழு தள்ளுபடிகள் தனிப்பட்ட உறுப்பினர்களுக்கும் தரப்பட வேண்டும் மேலும் வசூலிக்கப்படும் ப்ரீமியம் காப்பீடு நிறுவனத்திடம் தரப்படும் ப்ரீமியத்தை விட அதிகமாக இருக்கக்கூடாது.

---

12. *பெருநிறுவன இடைத்தடுப்பு* (BUFFER) *அல்லது பெயர்ச்சி காப்பு*

பெரும்பாலான குழு பாலிசிகளில், ஒவ்வொரு குடும்பமும் ஒரு வரையறுக்கப்பட்ட காப்பீட்டுத் தொகைக்கு காப்பு செய்யப்படுகின்றது. இத்தொகை ரூ.1 லட்சம் முதல் 5 லட்சம் வரை மற்றும் சில சமயங்களில் அதற்கு மேலும் இருக்கலாம். குடும்பத்தின் காப்பீட்டுத் தொகை முற்றிலும் தீர்ந்துபோகும் சூழ்நிலைகள் எழலாம், குறிப்பாக ஒரு குடும்ப உறுப்பினரின் மிகப்பெரிய உடல்நலமின்மைகள் ஏற்படும் சமயங்களில் ஏற்படலாம்.

அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகளில், இடைத்தடுப்பு காப்பானது உதவியளிக்கின்றது, இதில் குடும்பத்தின் காப்பீட்டுத் தொகையை மீறிய கூடுதல் செலவுகளை இந்த இடைத்தடுப்பு தொகை பூர்த்தி செய்கின்றது.

சுருக்கமாக இடைத்தடுப்பு காப்பு ரூ.10 லட்சம் முதல் ஒரு கோடி அல்லது அதற்கு மேலும் மாறும் ஒரு காப்பீட்டுத் தொகையை பெற்றிருக்கும். குடும்பத்தின் காப்பீட்டுத் தொகை முற்றிலும்

தீர்ந்தவுடன், இடைத்தடுப்பிலிருந்து தொகைகள் எடுக்கப்படும். இருப்பினும் இந்த பயன்பாடு வழக்கமாக ஒரு ஒற்றை மருத்துவமனைச் சேர்க்கையில் காப்பீட்டுத் தொகை தீரக்கூடிய பெரிய உடல்நலமின்மை / கடுமையான உடல்நலமின்மை செலவுகளுக்கு மட்டும் பொருந்தும்.

இந்த இடைத்தடுப்பிலிருந்து ஒவ்வொரு உறுப்பினரால் பயன்படுத்தக்கூடிய தொகைக்கு பெரும்பாலும் உண்மையான காப்பீடுத் தொகை அளவு வரை வரம்பும் விதிக்கப்படும். இம்மாதிரியான இடைத்தடுப்பு காப்புகள் நடுத்தர அளவிலான பாலிசிகளுக்கு வழங்கப்பட வேண்டும் மேலும் ஒரு விவேகமான ஏற்பளிப்பாளர் குறைவான காப்பீட்டுத் தொகை பாலிசிகளுக்கு இந்த காப்பினை வழங்கமாட்டார்..

14. *விசேஷ தயாரிப்புகள்*

உடல்நல சேமிப்புக் கணக்கு -இந்த தயாரிப்பு மருத்துவக் காப்புடன் முதலீடு இணைந்த சேமிப்புகளின் அம்சங்களை ஒன்றிணைக்கின்றது. இந்த தயாரிப்பு ஒரு உயர் அனுமான அல்லது பேரிடர் உடல்நலத் திட்டத்துடன் ஒரு துணை காப்பாக பல நாடுகளில் பிரபலமாக உள்ளது. உடல்நல சேமிப்புக் கணக்கு குறைந்தை செலவுள்ள நோய்கள்/வெளி நோயாளி ஆலோசனைகளின் செலவுக்கு உதவுகிறது.

உடல்நல சேமிப்புகள் கணக்கின் சில முக்கிய அம்சங்களாவன:

i) இது ஒரு தனிநபர் ஓய்வூதியக் கணக்கைப் போன்ற ஒரு வரி-விலக்குள்ள சேமிப்புக் கணக்கு ஆகும், ஆனால் இது மருத்துவ செலவுகளுக்காக ஒதுக்கி வைக்கப்பட்டிருக்கும். கணக்கில் உள்ள சேமிப்புகளுக்கு கணக்குதாரர்களுக்கு வரி விலக்கு கிடைக்கும் மேலும் இதை வழக்கமான மருத்துவ பில்களுக்காக பணம் கட்ட எளிதாக எடுக்க முடியும்.

ii) HSA சிறப்பு 'உயர்-அனுமான' உடல்நலக் காப்பீடு பாலிசியுடன் இணைந்து செயல்படுவதால், மிகக் குறைந்த நிகர விலையில்

முழுமையான உடல்நலக் காப்பீடை வழங்கும் ஏற்பாட்டிற்கு வழிவகுக்கின்றது.

iii) காப்பீட்டு நிறுவனம் பெரிய மருத்துவச் செலவுகளுக்கு பணமளிக்கின்றது (அனுமானத் தொகையை மீறிய செலவுகளை காப்பு செய்கின்றது) அதேசமயம் HSA கணக்குதாரர்கள் தன் HSA -இல் உள்ள வரி-விலக்குள்ள பணம் மூலம் 'சிறிய' மருத்துவ செலவுகளுகளை கட்டுவார். HSA -இல் உள்ள பயன்படுத்தாத மீதங்கள் தனிநபர் ஓய்வு கணக்குகளில் சேகரிக்கலாம்.

மொத்த ப்ரீமியமும் அபாய ப்ரீமியம் மற்றும் முதலீட்டுத் தொகை என பிரிகின்றன. அபாய ப்ரீமியம் உடல்நலக் காப்பாட்டிற்காக ஒதுக்கப்படுகின்றது, அதே சமயம் முதலீட்டுத் தொகையானது அபாயப் பிரிவில் உள்ளடக்கப்படாத எதிர்கால உடல்நல செலவுகள் அல்லது OPD போன்ற செலவுகளுக்காக செலுத்தப்படக்கூடிய நிதிகளுடன் இணைந்து யூனிட் லிங்க்ட் நிதி பிரிவுக்குச் செல்லும். இந்த தயாரிப்புகள் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை படிகள், கடுமையான உடல்நலமின்மை பலன்கள் போன்ற மற்ற பலன்களைகூட வழங்கலாம்.

இந்தியாவில் உடல்நல சேமிப்புக் கணக்கு தொடர்பாக மிகச் சில தயாரிப்புகளே உள்ளன, பெரும்பாலானவை ஆயுள் காப்புட அல்லது அதில்லாமல் ஆயுள் காப்பீட்டு நிறுவனங்களால் சந்தைப்படுத்தப்படுகின்றன.

1. நோய் காப்புகள்

சமீபத்திய வருடங்களில், புற்றுநோய், நீரிழிவு நோய் போன்ற நோய்க்கு பிரத்தியேகமான காப்பீடுகள் இந்தியச் சந்தையில், பெரும்பாலும் வாழ்நாள் காப்பீட்டு நிறுவனங்களால் அறிமுகப்படுத்த்தப்பட்டுள்ளன. இந்த காப்பு 5 வருடம் முதல் 20 வருடங்கள் கொண்ட நீண்ட கால காப்பு மேலும் இது காப்பீட்டாளரால் பணம் செலுத்தப்படும் ஒரு வழக்கமான உடல்நல

பரிசோதனை எனும் ஒரு நலவாழ்வுப் பலனையும் உள்ளடக்கியுள்ளது. இரத்த குளுக்கோஸ், LDL, இரத்த அழுத்தம் போன்ற காரணிகளின் சிறந்த முறையில் கட்டுப்படுத்தப்பட்டால், ஊக்கத்தொகையாக பாலிசியின் இரண்டாம் வருடத்திலிருந்து ப்ரீமியங்கள் குறைக்கப்பட்டு கிடைக்கிறது. மற்றொரு பக்கம், அதிக ப்ரீமியமும் மோசமான கட்டுப்பாட்டிற்காக வசூலிக்கப்படும்

2. நீரிழிவு நோயாளிகளை காப்பு செய்வதற்காக வடிவமைக்கப்பட்ட தயாரிப்பு

இந்த பாலிசி 26 முதல் 65 வயதுக்கு இடையேயான நபர்களால் எடுக்கப்படுகிறது மேலும் இது 70 வயது வரை புதுப்பிக்கக்கூடியது ஆகும். காப்பீட்டுத் தொகை ரூ.50,000 முதல் ரூ.5,00,000 வரை இருக்கும். அறை வாடகை மீதான வரம்பு பொருந்தும். தயாரிப்பு நீரிழிவு கண்நோய் (கண்), சிறுநீரகம், நீரிழிவு பாதங்கள், வழங்குநர் செலவுகள் உள்ளிட்ட சிறுநீர் உறுப்பு மாற்றம் போன்ற நீரிழிவு நோயின் சிக்கல்களின் மருத்துவமனைச் சேர்க்கைகளுக்கு காப்பு செய்யும் நோக்கத்துடன் இருக்கின்றது.

சுய-பரீட்சை 1

மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய செலவுகளுக்கான காப்புக்கான கால அளவு காப்பீட்டாளர்களுக்கு இடையே மாறுபடும் மேலும் அது பாலிசியில் வரையறுக்கப்பட்டிருக்கும் என்றாலும், மிகப் பரவலான காப்பு மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முன் உள்ள _____ நாட்கள் ஆகும்

I. பதினைந்து நாட்கள்

II. முப்பது நாட்கள்

III. நாற்பத்தைந்து நாட்கள்

IV. அறுபது நாட்கள்

K. *16. உடல்நலக் காப்பீடுகளின் முக்கிய கூறுகள்*

1. வலையமைப்பு வழங்குநர்

வலையமைப்பு வழங்குநர் என்பது காப்பீடு செய்துள்ள நோயாளிகளுக்கு ரொக்கமில்லாத சிகிச்சையை அளிப்பதற்காக ஒரு காப்பீட்டாளர்/TPA உடனான ஒரு கூட்டிணைப்பில் இணைந்திருக்கும் ஒரு மருத்துவமனை/நர்சிங் ஹோம்/டே கேர் சென்டர் போன்றவற்றை குறிக்கின்றது. காப்பீட்டாளர்கள் / TPAக்கள் சாதாரணமாக சிறந்த தரத்திலான சேவையை வழங்கும் உத்திரவாதத்தை அளிக்கும் வழங்குநர்களின் கட்டணங்கள் மற்றும் செலவுகளின்மீது பேரம் பேசி விரும்பத்தக்க தள்ளுபடிகளை ஏற்பாடு செய்கின்றனர். நோயாளிகள் வலையமைப்பிற்கு வெளியே உள்ள வழங்குநர்களிடமும் சுதந்திரமாக செல்ல முடியும், ஆனால் அவர்கள் பொதுவாக வழக்கமாக அதிக கட்டணங்களை வசூலிப்பார்கள்.

2. விருப்பமான வழங்குநர் வலையமைப்பு (PPN)

ஒரு காப்பீட்டாளர் சிறந்த விலைகளில் தரமான சிகிச்சையை உறுதி செய்வதற்காக மருத்துவமனைகளின் ஒரு விருப்பமான வலையமைப்பை உருவாக்கும் விருப்பத்தேர்வை பெற்றுள்ளார். இந்த குழு அனுபவம், பயன்பாடு மற்றும் பராமரிப்பை வழங்குவதற்கான செலவு ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் காப்பீட்டாளரால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஒரு சில மருத்துவமனைகளை மட்டுமே கொண்டிருந்தால், அதுதான் விருப்பமான வழங்குநர் வலையமைப்பு என அறியப்படுகின்றது.

3. ரொக்கமில்லா சேவை

கடனுக்கான காரணங்களில் ஒன்று உடல்நலமின்மையின் சிகிச்சைக்காக கடன் வாங்குதல் என்பதை அனுபவரீதியாக கண்டுள்ளோம். ஒரு ரொக்கமில்லா சேவையானது மருத்துவமனைகளுக்கு எந்த பணமும் செலுத்தாமல் காப்பின்

வரம்பு வரைக்கும் சிகிச்சை பெற காப்பீடு பெற்றுள்ளவரை அனுமதிக்கின்றது. காப்பீடு பெறுபவர் செய்ய வேண்டியதெல்லாம், ஒரு வலையமைப்பு மருத்துவமனையை அணுகி தன் மருத்துவ அட்டையை காப்பீட்டிற்கான அத்தாட்சியாக வழங்க வேண்டியதுதான். காப்பீட்டாளர் உடல்நல சேவைக்கான ரொக்கமில்லா அணுகலை காப்பீடு பெற்றவருக்கு வழங்குகிறார், மேலும் வலையமைப்பு வழங்குநரிடம் அனுமதிக்கப்பதற்கான தொகையை நேரடியாக செலுத்துகிறார். இருப்பினும் காப்பீடு பெறுபவர் பாலிசி வரம்புகளுக்கும் அதிகமான தொகைகள் மற்றும் பாலிசி நிபந்தனைகளின்படி செலுத்தப்பட முடியாத செலவுகள் ஆகியவற்றிற்காக பணம் செலுத்த வேண்டும்.

4. மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகி (TPA)

உடல்நலக் காப்பீட்டுத் துறையின் ஒரு மிகப்பெரிய வளர்ச்சி மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகி அல்லது TPA ஆகும். உலகம் முழுவதுமுள்ள பல காப்பீட்டாளர்கள் உடல்நலக் காப்பீடு ஈடுகோரல்களை கையாளுவதற்காக தன்னிச்சையான நிறுவனங்களின் சேவைகளை பயன்படுத்திக் கொள்கின்றனர். இந்த ஏஜென்சிகள் TPA-க்கள் என அறியப்படுகின்றன.

இந்தியாவில், மற்றவைகளுடன் கீழ்காண்பவைகளை உள்ளடக்கும் உடல்நல சேவைகளின் முன்னேற்பாட்டிற்காக ஒரு காப்பீட்டாளரால் ஒரு TPA உடன் ஒப்பந்தம் செய்யப்படுகின்றது:

i. காப்பீட்டுக்கான அத்தாட்சியாக இருக்கும் ஒரு மருத்துவமனையில் அனுமதிக்காக பயன்படுத்தக்கூடிய ஒரு அடையாள அட்டையை பாலிசிதாரரிடம் வழங்குதல்.

ii. வலையமைப்பு மருத்துவமனைகளில் ஒரு ரொக்கமில்லாத சேவையை வழங்குதல்.

iii. ஈடுகோரல்களை செயல்முறைப்படுத்துதல்.

TPAக்கள் என்பவை உடல்நல ஈடுகோரல்களை செயல்முறைப்படுத்தவும் நிறைவேற்றவும் காப்பீட்டாளர்களால்

நியமிக்கப்படும் தன்னிச்சையான அமைப்புகள் ஆகும். உடல்நல பாலிசிதாரர்களுக்கான TPAக்களின் சேவை மருத்துவமனை அனுமதிக்காக தனித்துவமான அடையாள அட்டையை வழங்குவதிலிருந்து ரொக்கமில்லா அடிப்படையில் அல்லது பணம் திரும்பப்பெறல் அடிப்படையில் ஈடுகோரல்களின் ஒப்படைப்பு வரை நடக்கும்.

மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகிகள் 2001ஆம் வருடத்தில் அறிமுகம் செய்யப்பட்டனர். அவர்கள் ஐஆர்டிஏஐ-ஆல் உரிமம் வழங்கப்பட்டு ஒழுங்குமுறைப்படுத்தப் படுகிறார்கள் மேலும் உடல்நல சேவைகளை வழங்க கட்டுப்படுத்தப்படுகிறார்கள். ஒரு TPAவாக தகுதிபெற தேவையான குறைந்தபட்ச மூலதனம் மற்றும் மற்ற வரையறைகள் ஆகியவை ஐஆர்டிஏஐ-ஆல் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது.

எனவே உடல்நல ஈடுகோரல்கள் சேவையளித்தலை காப்பீட்டாளர்கள் தற்போது TPAக்களுக்கு தந்துவிட்டனர் மற்றும் சேகரிக்கப்படும் ப்ரீமியத்தில் ஐந்து-ஆறு சதவீதம் ஊதியமாக TPAக்களுக்கு கிடைக்கிறது.

மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகிகள் மருத்துவமனைகள் அல்லது உடல்நல சேவை வழங்குநர்களுடன் MOU-க்குள் நுழைகின்றனர் மேலும் வலையமைப்பு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சையை மேற்கொள்ளும் எந்த ஒரு நபருக்கும் ஒரு ரொக்கமில்லா சேவை வழங்கப்படுவதை உறுதிசெய்யப்படுகிறது. அவர்கள் காப்பீட்டாளர்(கள்) மற்றும் காப்பீடு பெறுபவர்(கள்) ஆகியோருக்கு இடையேயான மத்தியஸ்தர்கள் ஆவார்கள், இவர்கள் மருத்துவமனைகளுடன் ஒருங்கிணைந்து உடல்நல ஈடுகோரல்களை நிறைவேற்றுகின்றனர்.

5. மருத்துவமனை

ஒரு மருத்துவமனை என்பது மற்றும் / அல்லது காயங்களுக்கான உள்நோயாளி பராமரிப்பு மற்றும் உடல்நலமின்மை டே கேர் சிகிச்சை ஆகியவற்றிற்காக நிறுவப்பட்டுள்ள ஒரு நிறுவனம் ஆகும். மேலும் அது பொருந்தும் வகையில், உள்ளூர்

அதிகாரிகளால் ஒரு மருத்துவமனையாக பதிவு செய்யப்பட்டிருக்கும் மேலும் அது ஒரு பதிவு செய்யப்பட்ட மற்றும் தகுதிவாய்ந்த மருத்துவரின் மேற்பார்வையின்கீழ் இருக்கும் மற்றும் அது பின்வருவனவற்றின் கீழ் அனைத்து குறைந்தபட்ச வரையறைகளுக்கும் இணங்க வேண்டும்:

i. 10,00,000க்கும் குறைவான மக்கள்தொகை கொண்ட நகரங்களில் குறைந்தபட்சம் 10 உள்நோயாளி படுக்கைகளையும் மற்ற அனைத்து இடங்களில் குறைந்தபட்சம் 15 உள்நோயாளி படுக்கைகளையும் கொண்டிருக்க வேண்டும்;

ii. 24 மணி நேரமும் தன் பணியின் கீழ் தகுதிவாய்ந்த செவிலிப்பணி பணியாளர்களைக் கொண்டிருக்க வேண்டும்;

iii. 24 மணி நேரமும் பொறுப்பில் இருக்கும் தகுதிவாய்ந்த மருத்துவர்களைக் கொண்டிருக்க வேண்டும்;

iv. அறுவைசிகிச்சைகளை நடத்துவதற்காக தன் சொந்த முழுமையான உபகரண வசதிகள் கொண்ட அறுவைசிகிச்சைக் கூடத்தைப் பெற்றிருக்க வேண்டும்;

v. நோயாளிகளின் தினசரி பதிவேடுகளை பராமரிக்க வேண்டும்.

6. மருத்துவர்

ஒரு மருத்துவர் என்பவர் இந்தியாவின் எந்த ஒரு மாநிலத்தின் மருத்துவ கவுன்சிலிடமிருந்து பெற்ற ஒரு செல்லுபடியாகும் பதிவினைப் பெற்றுள்ள ஒரு நபர் ஆவார் மேலும் அவர் அதன் மூலம் அதன் சட்ட அதிகாரத்திற்குள் மருத்துவப் பணியை மேற்கொள்ளும் தகுதிபெறுகிறார்; மேலும் அவர் தன் உரிமத்தின் செயல்பரப்பு மற்றும் சட்ட அதிகாரத்திற்குள் செயல்படுகிறார்.

7. தகுதிவாய்ந்த செவிலி

தகுதிவாய்ந்த செவிலி என்பவர் இந்தியாவின் எந்த ஒரு மாநிலத்தின் நர்சிங் கவுன்சில் அல்லது இந்திய நர்சிங்

கவுன்சிலிடமிருந்து பெற்ற ஒரு செல்லுபடியாகும் பதிவினைப் பெற்றுள்ள ஒரு நபர் ஆவார்.

8. நியாயமான மற்றும் அவசியமான செலவுகள்

ஒரு உடல்நலக் காப்பீடு பாலிசி எப்போதும் இந் ஒரு குறிப்பிட்ட புவியியல் பகுதியில் உள்ள மற்றும் ஒரு குறிப்பிட்ட நோயின் சிகிச்சைக்காக நியாயமாக கருதப்படும் செலவுகளின் இழப்பீட்டிற்காக பாலிசி வழங்கப்படுவதால் ஒரு உடல்நலக் காப்பீடு பாலிசி எப்போது இந்த உட்பிரிவைக் கொண்டுள்ளது.

ஒரு பொதுவான வரையறை என்னவெனில், நிலைமைக்கு சிகிச்சையளிக்க மருத்துவரீதியாக அவசியமாக இருக்கும் செலவுகள், அந்த செலவுகள் மேற்கொள்ளப்பட்ட உள்ளூர்ப் பகுதியில் அதே போன்ற சிகிச்சைக்கான வழக்கமான கட்டண அளவுகளை மீறி இருக்கக்கூடாது, மேலும் காப்பீடு இல்லாவிட்டால் செய்யப்படாத செலவுகள் உள்ளடக்கபட மாட்டாது.

இந்த உட்பிரிவு வழங்குபவரின் மருத்துவ பில்களின் பணவீக்கத்திற்கு எதிராக காப்பீட்டாளருக்கு பாதுகாப்பு வழங்குகின்றது மேலும் காப்பீடு பெறுபவர் நியாயமான குறைந்த செலவுகளில் செய்யப்படக்கூடிய பொதுவான நோய்களின் சிகிச்சைக்காக விலையுயர்ந்த மருத்துவமனைகளுக்குச் செல்வதைத் தடுக்கின்றது

9. ஈடுகோரலின் தெரிவிப்பு

ஒவ்வொரு காப்பீட்டு பாலிசியிலும் ஈடுகோரல் மற்றும் ஆவண சமர்ப்பிப்புக்கான குறிப்பிட்ட நேர வரம்புகள் ஆகியவை உடனடி தெரிவிப்பிற்காக வழங்கப்படுகின்றன. உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசிகளில், ரொக்கமில்லா சேவை வசதி வாடிக்கையாளரால் விரும்பப்படும் சமயத்தில், தெரிவிப்புகள் மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு நன்கு முன்னரே தெரிவிக்கப்படவேண்டும். இருப்பினும் பணம் திரும்பப் பெறும் ஈடுகோரல்களில், காப்பீடு பெறுபவர் சில சமயங்களில் ஈடுகோரலை பற்றி காப்பீட்டாளர்களுக்கு தெரிவிப்பதை செய்வதில்லை, மேலும் ஆவணங்களை பல நாட்கள்

/ மாதங்களுக்கு பிறகு சமர்ப்பிக்கிறார்கள். இரசீதுகளை சமர்ப்பிப்பதில் ஏற்படும் தாமதமானது, காப்பீடு பெறுபவர் / மருத்துவமனைகள் போன்றவர்களால் செய்யப்படும் பில்களின் பணவீக்கம், மோசடிகள் ஆகியவற்றிற்கு வழிவகுக்கக் கூடும். இது காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் செய்யப்படும் ஈடுகோரல்களுக்கான முறையான முன்னேற்பாடுகளை செய்வதையும் பாதிக்கின்றது. எனவே காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் வழக்கமாக ஈடுகோரல்களின் உடனடி அறிவிப்பை வற்புறுத்துகின்றன. ஈடுகோரல் ஆவணங்களின் சமர்பிப்பிற்கான நேர வரம்பு வழக்கமாக மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேறிய தேதியிலிருந்து 15 நாட்கள் வரை நிர்ணயிக்கப்படும். இது ஈடுகோரல்கள் வேகமாக மற்றும் துல்லியமாக தெரிவிக்கப்படுவதை உறுதி செய்கிறது, மற்றும் காப்பீட்டாளர் தேவைப்படும் இடத்தில் விசாரணைகளை மேற்கொள்ளவும் செயலாக்குகிறது.

வரையறுக்கப்பட்ட நேரத்திற்கு பிறகு செய்யப்படும் ஈடுகோரல் அறிவிப்பு/ஆவண சமர்ப்பிப்பின்போது அதற்கான ஒரு நியாயமான காரணம் இருந்தால் அது கருத்தில் எடுத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டும் என ஐஆர்டிஏ வழிகாட்டுதல்கள் குறிப்பிடுகின்றன.

10. இலவச உடல் பரிசோதனை

தனிநபர் உடல்நல பாலிசிகளில், ஒரு ஈடுகோரல் இல்லாத பாலிசிதாரருக்கு சில வகை ஊக்கத்தொகையை வழங்க ஒரு முன்னேற்பாடு பொதுவாக கிடைக்கும். பல பாலிசிகள் நான்கு தொடர்ச்சியான, ஈடுகோரல் இல்லாத பாலிசி காலங்களின் முடிவில் உடல் பரிசோதனையின் செலவு திரும்ப கிடைக்கும் வசதி ஊக்கமாக வழங்கப்படுகின்றது. இது சாதாரணமாக முந்தைய மூன்று வருடங்களின் சராசரி காப்பீட்டுத் தொகையின் 1%-ஆக காப்புறை செய்யப்படும்.

11. திரண்ட ஊக்கத்தொகை

ஒரு ஈடுகோரல் இல்லாத பாலிசிதாரரை ஊக்குவிக்கும் மற்றொரு விதம் ஒவ்வொரு ஈடுகோரல் இல்லாத வருடத்திற்கும் காப்பீட்டுத்

தொகை மீது ஒரு திரண்ட ஊக்கத்தொகையை வழங்குவதாகும். அதாவது காப்பீட்டுத் தொகை வருடந்தோறும் 5% எனும் ஒரு நிலையான சதவீதத்தில் புதுப்பித்தல் மீது அதிகரிக்கும். மேலும் அது பத்து ஈடுகோரல் இல்லாத புதுப்பித்தல்களுக்காக அதிகபட்சமாக 50% வரை அனுமதிக்கப்படும். காப்பீடு பெறுபவர் உண்மையான காப்பீட்டுத் தொகைக்காக ப்ரீமியத்தை செலுத்துவார் மற்றும் ஒரு அதிகமான காப்பை அனுபவிப்பார்.

உதாரணம்

ஒரு நபர் ரூ.5,000 என்ற ப்ரீமியத்தில் ரூ.3 லட்சத்திற்காக ஒரு பாலிசி எடுக்கின்றார். முதல் வருடம் எந்த ஈடுகோரலும் இல்லையென்றால், இரண்டாவது வருடத்தில், அவர் அதே ரூ.5,000 எனும் ப்ரீமியத்தில் ரூ.3.15 லட்சம் (முந்தைய வருடத்தை விட 5% அதிகம்) காப்பீட்டுத் தொகையைப் பெறுவார். இது ஒரு பத்து வருட ஈடுகோரல் இல்லாத புதுப்பித்தலுக்காக ரூ.4.5 லட்சம் வரைக்கும் பெருக முடியும்.

---

12. **அபராதங்கள் / ஊக்கத்தொகைகள்** (Malus/ Bonus)

உடல்நல பாலிசியை ஈடுகோரல் இல்லாமல் வைத்திருக்க ஒரு ஊக்கத்தொகை இருக்கிற மாதிரி, அதற்கு நேர் எதிரானது அபாராதம் எனப்படுகின்றது. இங்கே, ஒரு பாலிசியின் கீழ் ஈடுகோரல்கள் மிக அதிகமாக இருந்தால், ஒரு அபராதம் அல்லது ஏற்றுத்தொகை புதுப்பித்தலின்போது சேகரிக்கப்படும்.

உடல்நல பாலிசி என்பது ஒரு சமூகப் பலன் பாலிசி எனும் கருத்தைக் கொண்டு, தனிநபர் உடல்நல பாலிசிகளின்மீது இதுவரை அபராதமே வசூலிக்கப்படவில்லை.

இருப்பினும், குழு பாலிசிகளில், நியாயமான வரம்புகளுக்குள் ஈடுகோரல் விகிதத்தை நிலைநிறுத்த பொருத்தமான மொத்த ப்ரீமியமை ஏற்றுவதன் மூலம் அபராதம் வசூலிக்கப்படுகின்றது.

மற்றொரு பக்கம் அனுபவம் நல்லதாக இருந்தால் ப்ரீமியம் விலையில் ஒரு தள்ளுபடி அனுமதிக்கப்படுகின்றது, இது ஊக்கத்தொகை எனப்படுகின்றது.

13. ஈடுகோரல் இல்லாத தள்ளுபடி

சில தயாரிப்புகள் காப்பீட்டுத் தொகை மீது ஒரு ஊக்கத்தொகை தருவதற்குப் பதிலாக ஒவ்வொரு ஈடுகோரல் இல்லா வருடத்திற்காகவும் ப்ரீமியத்தில் ஒரு தள்ளுபடியை வழங்குகின்றது.

14. இணை-பணம் செலுத்தல் / இணை-பங்கிடுதல்

இணை-பணம் செலுத்தல் என்பது ஒரு உடல்நல பாலிசியின் கீழ் ஒவ்வொரு ஈடுகோரலிலும் பகுதி செலவை காப்பீடு பெறுபவரே ஏற்றுக்கொள்ளும் தன்மையாகும். இது தயாரிப்பைப் பொறுத்த கட்டாயமாகவோ அல்லது தன்னிசையானதாகவோ இருக்கலாம். இணை- பணம் செலுத்துதல் அவசியமில்லாத மருத்துவமனைச் சேர்க்கைகளைத் தவிர்க்க காப்பீடு பெறுபவர்களுக்கு இடையே ஒரு குறிப்பிட்ட கட்டுப்பாட்டை வழங்குகின்றது

இணை-பங்கிடுதல் என்பது ஒரு அளவுக்கு மீறியதாக அழைக்கப்படும் ஒரு நிலையான தொகையாக இருக்கக் கூடும், அல்லது அது அனுமதிக்கப்படும் ஈடுகோரல் தொகையின் சதவீதமாக இருக்கக் கூடும். சந்தையில் உள்ள சில தயாரிப்புகள் பெரிய அறுவை சிகிச்சைகள், அல்லது பொதுவாக செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சைகள் போன்ற குறிப்பிட்ட நோய்கள் தொடர்பாக, அல்லது குறிப்பிட்ட வயதுக்கு மேற்பட்ட நபர்களுக்காக இணை-பணம் செலுத்துதல் பற்றிய உட்பிரிவுகளைப் பெற்றுள்ளன.

15. அனுமானத் தொகை / அளவுமீறியத் தொகை

அளவுமீறியத் தொகை என அழைக்கப்படும் இது, உடல்நல பாலிசிகளில், வழக்கமாக இணை-பணம் எனவும் குறிப்பிடப்படுகின்றது. இது ஈடுகோரல் காப்பீட்டாளரால்

செலுத்தப்படுவதற்கு முன்பாக ஆரம்பத்தில் காப்பீடு பெறுபவர் செலுத்த வேண்டிய ஒரு நிலையான அளவு தொகையாகும், எடுத்துக்காட்டாக, ஒரு பாலிசியில் அனுமானத் தொகை ரூ.10,000 ஆக இருந்தால், ஈடுகோரல் செய்யப்படும் ஒவ்வொரு காப்பீட்டு இழப்பிலும் காப்பீடு பெறுபவர் முதலில் ரூ.10,000-ஐ செலுத்துவார். விளக்கமாக கூற வேண்டுமானால், ஈடுகோரல் ரூ.80,000- க்கு என்றால், காப்பீடு பெறுபவர் முதல் ரூ.10,000-ஐ ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும் மேலும் காப்பீட்டாளர் ரூ.70,000-ஐ அளிப்பார்.

16. **காப்பீட்டு விலக்கு** (Franchise)

காப்பீட்டு விலக்கு என்பது அனுமானத் தொகையின் கருத்தில் அதிகமான வாடிக்கையாளருக்கு சாதகமான ஒரு விஷயமாகும். இதில், அனுமானத் தொகைக்கும் கீழே ஒரு ஈடுகோரல் இருந்தால் அது காப்பீட்டு விலக்கு என அழைக்கப்படுகின்றது மற்றும் இங்கே காப்பீடு பெறுபவர் அந்த செலவை ஏற்றுகொள்ள வேண்டும், ஆனால் ஈடுகோரல் தொகை காப்பீட்டு விலக்குத் தொகையை விட அதிகமாக இருந்தால், அனுமானத்தின் ஏதேனும் ஒரு பகுதியைக் கூட காப்பீடு பெறுபவர் ஏற்க வேண்டியதில்லாமல், ஈடுகோரல் முழுமையாக செலுத்தப்படும். எனவே காப்பீட்டு விலக்கு ரூ.10,000 ஆக இருந்து, ஈடுகோரல் ரூ.9,000-ஆக இருந்தால், காப்பீடு பெறுபவர் அதை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும், ஆனால் ஈடுகோரல் ரூ.10,001-ஆக இருந்தால் காப்பீட்டாளர் அதை முழுமையாக செலுத்துவார்.

17. **அறை வாடகை வரம்புகள்**

பல தயாரிப்புகளில் ஈடுகோரலின் அதிகபட்ச செலுத்துத் தொகையாக காப்பீட்டுத் தொகையாக குறிப்படப்பட்டு வரம்பற்றதாக இருக்கும். அதே சமயம், பல தயாரிப்புகள் இன்று காப்பீடு பெறுபவரால் தேர்ந்தெடுக்கப்படும் அறையின் வகையில் காப்பீட்டு தொகையுடன் இணைக்கப்பட்ட ஒரு வரம்பினைக் கொண்டுள்ளன. மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கான அனைத்து செலவுகளும் அறை வாடகையைத் தொடர்ந்து வருகின்றன, அதிக அறை வாடகை மற்ற எல்லா வகை செலவுகளின் கீழ்

விகிதரீதியாக அதிக கட்டணங்களுக்கு வழிவகுக்கின்றது என்பதை அனுபவரீதியாக காணப்பட்டுள்ளது. எனவே நாளொன்றுக்கு காப்பீட்டுத் தொகையின் 1% அறை வாடகை வரம்பை பாலிசி கொண்டிருந்தால், ஒரு லட்சத்திற்கு காப்பீடு செய்துள்ள ஒரு நபர் நாளொன்றுக்கு ரூ.1,000 உள்ள ஒரு அறைக்கு தகுதி பெறுவார். ஒருவர் விலையுயர்ந்த மருத்துவமனைகளில் சொகுசான சிகிச்சையை பெற விரும்பினால், பாலிசியும் தகுந்த ப்ரீமியங்களில் விலை அதிகமான காப்பீட்டுத் தொகைக்கு வாங்கப்பட வேண்டும் என்பதை இது தெளிவாகக் காட்டுகின்றது.

18. புதுப்பித்தல் உட்பிரிவு

உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசிகளின் புதுப்பித்தல் மீதான ஐஆர்டிஏ வழிகாட்டுதல்கள் வாழ்நாள் முழுவதும் உடல்நல பாலிசிகளின் உத்திரவாதமுள்ள புதுப்பித்தலை கட்டாயமாக்குகின்றது. காப்பீட்டை பெறும்போது அல்லது அதன் தொடர்ச்சியாக காப்பீடு பெறுபவரால் (அல்லது அவரின் சார்பாக) செய்யப்படும் மோசடி அல்லது தவறான தகவல் தருதல் அல்லது மறைப்பு ஆகியவைகளுக்காக மட்டும் ஒரு காப்பீட்டு நிறுவனம் புதுப்பித்தலை மறுக்கலாம்.

19. இரத்து செய்தல் உட்பிரிவு

இரத்து செய்தல் உட்பிரிவும் ஒழுங்குமுறை முன்னேற்பாடுகளால் தரநிர்ணயப்படுத்தப்படும் மேலும் தவறான தகவல் தருதல், மோசடி, பொருள் உண்மையை வெளியிடாமை அல்லது காப்பீடு பெறுபவரின் ஒத்துழைப்பின்மை ஆகியவைகளுக்காக ஒரு காப்பீட்டு நிறுவனம் பாலிசியை எந்த நேரத்திலும் இரத்து செய்யலாம்.

எழுத்துவடிவிலான ஒரு குறைந்தபட்ச பதினைந்து நாட்கள் அறிவிப்பு காப்பீடு பெறுபவரின் கடைசியாக அறியப்பட்ட முகவரிக்கு பதிவு அஞ்சலில் பெற்றுகொள்ளும் ரசீதுடன் அனுப்பப்பட வேண்டும்.

காப்பீடு பெறுபவர் இரத்து செய்தால், ப்ரீமியமை திரும்பப் பெறுதல் குறுகிய கால விலைகளில் இருக்கும், அதாவது காப்பீடு பெறுபவர்

ஒரு குறிப்பிட்ட விகிதத்தை விட குறைவான சதவீதத்திற்கான ப்ரீமியம் தொகையை திரும்பப் பெறுவார். ஒரு ஈடுகோரல் செய்யப்பட்டிருந்தால் பணம் திரும்பத் தரப்பட மாட்டாது.

20. இலவச ஆராய்வு காலம்

ஒரு வாடிக்கையாளர் ஒரு புதிய காப்பீட்டு பாலிசியை வாங்கியுள்ளார் மேலும் பாலிசி ஆவணத்தை பெற்றுள்ளார், பிறகு விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகள் அவர் விரும்பியவை அல்ல என்பதை கண்டறிகிறார் எனில், அவருக்கான விருப்பத்தேர்வுகள் எவை?

ஐஆர்டிஏஐ இந்த பிரச்சினையை சமாளிக்க நுகர்வோருக்கு சாதகமான முன்னேற்பாட்டை தன் ஒழுங்குமுறைக்குள் அமைத்துள்ளது. வாடிக்கையாளர் பின்வரும் நிலைமைகளுக்கு உட்பட்டு பாலிசியை திரும்பத் தந்து பணத்தையும் திரும்பப் பெறலாம்:

1. இது ஆயுள் காப்பீட்டு பாலிசிகள் மற்றும் உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசிகள் ஆகியவற்றிற்கு மட்டும் பொருந்துகிறது. ஐஆர்டிஏ சமீபத்தில் இதை 3 வருடத்திலிருந்து 1 வருடமாக குறைத்துள்ளது.
2. வாடிக்கையாளர் இந்த உரிமையை பாலிசி ஆவணத்தைப் பெற்ற 15 நாட்களுக்குள் பயன்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.
3. அவர் இதை காப்பீட்டாளரிடம் எழுத்துவடிவில் தெரியப்படுத்த வேண்டும்.
4. ப்ரீமியம் தொகையை திரும்ப தரும்போது இவற்றிற்காக சரிசெய்துகொள்ளப்படும்

   i) காப்பு இருந்த காலகட்டத்திற்கான சரிவிகி அபாய ப்ரீமியம்

   ii) மருத்துவ சோதனை மீது காப்பீட்டாளரால் மேற்கொள்ளப்படும் செலவுகள் மற்றும்

   iii) முத்திரை வரிக் கட்டணங்கள்

21. **புதுப்பிப்பதற்கான சலுகைக் கால அளவு**

ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசியின் ஒரு முக்கியமான அம்சம் காப்பீட்டின் தொடர்ச்சியை தக்கவைப்பதாகும். ஒரு பாலிசியின் கீழ் உள்ள பலன்களானது, பாலிசிகள் இடைவெளியின்றி புதுப்பிக்கப்பட்டால் மட்டுமே தக்கவைக்கப்படுவதால், சரியான நேரத்தில் புதுப்பிப்பது மிகவும் முக்கியமானதாகும்.

ஐஆர்டிஏஐ வழிகாட்டுதல்களின்படி, 30 நாட்கள் சலுகைக் காலம் தனிநபர் உடல்நல பாலிசிகளின் புதுப்பித்தலுக்காக அனுமதிக்கப்படும்.

முந்தைய காப்பீட்டின் காலாவதி தேதியிலிருந்து 30 நாட்களுக்குள் பாலிசி புதுப்பிக்கப்பட்டால் அனைத்து தொடர்ச்சியான பலன்களும் தக்கவைக்கப்படும். இடைப்பட்ட காலத்தில் செய்யப்படும் ஏதேனும் ஈடுகோரல்கள் கருதப்பட மாட்டாது.

காப்பீட்டாளர்கள் தனிநபர் தயாரிப்புகளைப் பொறுத்து, புதுப்பித்தலுக்காக ஒரு நீண்ட சலுகைக் காலத்தை வழங்குவதை கருதலாம்.

பெரும்பாலான முக்கிய உட்பிரிவுகள், வரையறைகள், விலக்கீடுகள் ஆகியவை ஐஆர்டிஏ-ஆல் வெளியிடப்படும் உடல்நல ஒழுங்குறைகள் மற்றும் உடல்நல காப்பீடு தரநிர்ணய வழிகாட்டுதல்களின் கீழ் தரநிர்ணயப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மாணவர்கள் மேற்கண்டதை நன்கு தெரிந்துகொள்ளுமாறும், அவ்வப்போது ஐஆர்டிஏ-ஆல் வெளியிடப்படும் வழிகாட்டுதல்கள் மற்றும் சுற்றறிக்கைகள் பற்றி அவ்வப்போது தாங்களாக அறிந்துகொள்ளுமாறும் ஆலோசிக்கப் படுகின்றது.

17. *கோப்பு மற்றும் பயன்பாடு வழிகாட்டுதல்கள்*

ஒவ்வொரு நிறுவனமும் வாடிக்கையாளர்களின் தேவைகளை, விருப்பங்கள் மற்றும் செலவைத் தாங்கும் திறன், ஏற்பளிப்பு நிமித்தங்கள், காப்பீட்டுக் மதிப்பீடுசார் விலையிடுதல், சந்தையில்

உள்ள போட்டி சூழ்நிலைகள் போன்றவற்றை மனதில் இலக்காக வைத்துக்கொண்டு தன் தயாரிப்புகளை வடிவமைக்கின்றது. எனவே அடிநிலையில் கூட இந்தியச் சந்தையில் ஆதிக்கம் செலுத்தும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகள் ஈட்டுறுதி தயாரிப்புகளிலிருந்து தேர்ந்தெடுக்க வெவ்வேறு வகையான வாடிக்கையாளர்களுக்கான ஏராளமான விருப்பத்தேர்வுகளை நான் காண்கின்றோம்.

ஒவ்வொரு புதிய தயாரிப்புக்கும் அறிமுகம் செய்யும் முன் ஐஆர்டிஏவின் அங்கீகாரம் தேவைப்படுகின்றது. தயாரிப்பை கீழே குறிப்பிட்டுள்ள 'கோப்பு மற்றும் பயன்பாடு' முன்னேற்பாடுகளின் கீழ் ஒழுங்குபடுத்துபவரிடம் தாக்கல் செய்யப்பட வேண்டும். அறிமுகம் செய்தவுடன், தயாரிப்பு விலகலும் வழிகாட்டுதல்களை பின்பற்ற வேண்டும். மாணவர்கள் எல்லா முன்னேற்பாடுகள், படிவங்கள், வருவாய்கள் போன்றவை தொடர்பான கோப்பு மற்றும் பயன்பாடு வழிகாட்டுதல்களையும் நன்கு அறிந்துகொள்ளுமாறு ஆலோசிக்கப்படுகின்றது.

ஐஆர்டிஏ வழிகாட்டுதல்களின்படி உடல்நலக் காப்பீட்டுத் தயாரிப்புகளுக்கான கோப்பு மற்றும் பயன்பாடு செயல்முறை:

1. எந்த ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டு தயாரிப்பும் கோப்பு மற்றும் பயன்பாடு செயல்முறையின்படி அதிகாரிகளால் முன்கூட்டிய ஒப்புதல் பெற்றிருந்தால் தவிர, எந்த காப்பீட்டாளராலும் அது சந்தைப்படுத்தப்படாது.
2. ஏதேனும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட உடல்நலக் காப்பீட்டுத் தயாரிப்பின் ஏதேனும் தொடர்ச்சியான திருத்தம் அல்லது மாற்றத்திற்கும் அவ்வப்போது வழிகாட்டுதல்களின்படி அதிகாரிகளின் முன்கூட்டிய ஒப்புதல் தேவைப்படுகின்றது.
    i. அதிகாரிகளால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஒரு பாலிசியில் உள்ள ஏதேனும் திருத்தம் அல்லது மாற்றம், அந்த திருத்தம் அல்லது மாற்றம் செயல்பாட்டிற்கு வரும் தேதிக்கு

குறைந்தபட்சம் மூன்று மாதங்களுக்கு முன் ஒவ்வொரு பாலிசிதாரருக்கும் தெரியப்படுத்தப்படும். இந்த அறிவிப்பு இம்மாதிரியான திருத்தம் அல்லது மாற்றத்திற்கான காரணங்களை குறிப்பிடும், குறிப்பாக ப்ரீமியத்தில் உள்ள ஏற்றம் மற்றும் அப்படிப்பட்ட ஏற்றத்தின் அளவு ஆகியவற்றிற்கான காரணத்தை குறிப்பிடும்.

ii. ப்ரீமியம் உள்ளிட்ட பாலிசியின் விதிமுறைகளின் ஒரு திருத்தம் அல்லது மாற்றத்திற்கான சாத்தியம் தகவல் தொகுப்பேட்டில் தெரிவிக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

3. அதிகாரிகளின் முன்கூட்டிய ஒப்புதலுக்கான கோப்பு மற்றும் பயன்பாடு பயன்படுத்துதல் நியமிக்கப்பட்ட காப்பீட்டு மதிப்பீட்டாளர் மற்றும் காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் CEO ஆகியோரால் சான்றளிக்கப்படும். மேலும் அவ்வப்போதைய அதிகாரிகளால் நிர்ணயிக்கப்படும் மாதிரியான வடிவமைப்புகளில் மற்றும் ஆவணங்களுடன் இணைக்கப்பட்டிருக்கும்.

4. உடல்நலக் காப்பீட்டுத் தயாரிப்பை திரும்பப்பெறுதல்

1) ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டுத் தயாரிப்பை திரும்பப் பெற, காப்பீட்டாளர் அதற்கான காரணங்கள் மற்றும் ஏற்கனவே உள்ள பாலிசிதாரர்களுக்கு அப்படி செய்வதற்கான முழுமையான விவரங்கள் ஆகியவற்றை அளிப்பதன் மூலம் அதிகாரிகளின் முன்கூட்டிய ஒப்புதலை பெற வேண்டும்.

2) பாலிசி ஆவணம் எதிர்காலத்தில் தயாரிப்புகள் திரும்பப் பெறுவதற்கான சாத்தியம் மற்றும் தயாரிப்புகளை திரும்பப்பெறும்போது பாலிசிதாரருக்கு கிடைக்கக்கூடிய விருப்பத்தேர்வுகள் ஆகியவற்றை தெளிவாக சுட்டிக்காட்ட வேண்டும்.

3) ஏற்கனவே உள்ள வாடிக்கையாளர் காப்பீட்டாளரின் அறிவிப்பிற்கு பதிலளிக்கவில்லை என்றால், பாலிசி புதுப்பிப்பு தேதியில் திரும்பிப் பெறப்படும் மேலும் காப்பீடு பெறுபவர் பெயர்வுத்திறன் நிபந்தனைகளுக்கு உட்பட்டு காப்பீட்டாளரிடம் உள்ள ஒரு புதிய பாலிசியை எடுக்க வேண்டும்

4) திரும்பிப் பெறப்பட்ட தயாரிப்பு எதிர்கால சாத்தியமான வாடிக்கையாளர்களுக்கு வழங்கப்படாது.

5. எந்த ஒரு தயாரிப்பின் அனைத்து விவரங்களும் அறிமுகம் செய்த பின் குறைந்தபட்சம் வருடத்திற்கு ஒருமுறை நியமிக்கப்பட்ட காப்பீட்டு மதிப்பீட்டாளரால் மறுஆய்வு செய்யப்படும். தயாரிப்பு பொருளாதாரரீதியாக நிலைக்கக்கூடியதில்லை என கண்டறியப்பட்டால், அல்லது அது ஏதேனும் விவரத்தில் குறைபாட்டுடன் இருந்தால் நியமிக்கப்பட்ட காப்பீட்டு மதிப்பீட்டாளர் தயாரிப்பை சரியாக திருத்தலாம் மற்றும் கோப்பு மற்றும் பயன்பாடு செயல்பாட்டின் கீழ் உள்ள திருத்தத்திற்கு விண்ணப்பிக்கலாம்.

6. ஒரு தயாரிப்பு கோப்பு மற்றும் பயன்பாட்டு ஒப்புதலை பெற்று ஐந்து வருடங்களுக்குப் பிறகு, நோயுற்ற நிலை, கால இடையீடு, வட்டி வீதங்கள், பணவீக்கம், செலவுகள் மற்றும் மற்ற தகுந்த விவரங்கள் ஆகியவற்றை அந்த தயாரிப்பை வடிவமைக்கும்போது உருவாக்கப்பட்ட உண்மையான கணிப்புகளுடன் ஒப்பிட்டு தயாரிப்பின் செயல்பாட்டை, நியமிக்கப்பட்ட காப்பீட்டு மதிப்பீட்டாளர் மறு ஆய்வு செய்வார் மேலும் பொருத்தமான நியாயங்களுடன் அல்லது முந்தைய கருத்துக்களின் திருத்தங்களுடன் புதிய ஒப்புதலை நாடுவார்.

சுய-பரீட்சை 2

IRDA, வழிகாட்டுதலின் படி, ஒரு _____ சலுகைக் காலம் தனிப்பட்ட உடல்நல பாலிசிகளின் புதுப்பித்தலுக்கு அனுமதிக்கப்படுகிறது.

I. பதினைந்து நாட்கள்

II. முப்பது நாட்கள்

III. நாற்பத்தைந்து நாட்கள்

IV. அறுபது நாட்கள்

சுருக்கம்

1. எதிர்பாராத மற்றும் திடீர் விபத்து / நோய் ஏற்பட்டால் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை சமயத்தில் காப்பீடு செய்தவருக்கு நிதி பாதுகாப்பை உடல்நலக் காப்பீடு வழங்குகிறது.
2. பாலிசி உடல்நல காப்பீட்டு தயாரிப்புகளை பாலிசியின்கீழ் காப்பளிக்கப்படும் மக்களின் எண்ணிக்கை அடிப்படையில் இவ்வாறு வகைப்படுத்தலாம்: தனிநபர் பாலிசி, குடும்பப் பெயர்ச்சி பாலிசி, குழு
3. மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகள் பாலிசி அல்லது மெடிக்ளெய்ம் நோய் / விபத்து ஏற்படும் வழக்கில் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகளை திரும்ப வழங்குகிறது.
4. மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு தொடர்புடைய மருத்துவத்திற்கான முந்தைய மருத்துவ செலவுகள் வரையறுக்கப்பட்ட நாட்களுக்கு (பொதுவாக 30 நாட்கள் முன்னர் வரை) ஈடுகோரலின் பகுதியாக கருதப்படும்
5. மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு தொடர்புடைய மருத்துவத்திற்கான பிந்தைய மருத்துவ செலவுகள் வரையறுக்கப்பட்ட நாட்களுக்கு (பொதுவாக 60 நாட்களுக்கு) ஈடுகோரலின் பகுதியாக கருதப்படும்.
6. குடும்பப் பெயர்ச்சி காப்பீடு என்பதில் கணவன்/மனைவி, சார்ந்திருக்கும் குழந்தைகள் மற்றும் சார்ந்திருக்கும் பெற்றோர்கள் உள்ளடங்கிய குடும்பத்திற்கு குடும்பம்

முழுமைக்குமான ஒரு ஒற்றைக் காப்பீட்டுத் தொகை பெயர்ச்சி அடிப்படையில் வழங்குகிறது.

7. மருத்துவமனை தினசரி ரொக்க காப்பிடு மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின் ஒவ்வொரு நாளும் காப்பீடு பெறுபவருக்கு ஒரு நிலையான தொகையை வழங்குகின்றது.

8. கடுமையான உடல்நலமின்மைக் காப்பீடு என்பது குறிப்பிட்ட கடுமையான உடல்நலமின்மையின் நோயறிதல் மீது ஒரு கூட்டுத் தொகையை அளிக்கும் ஒரு ஏற்பாடுள்ள ஒரு பலன் காப்பீடு ஆகும்.

9. ஒரு உயர் அனுமான (high deductible) அல்லது டாப்-அப் அதாவது கூட்டுக் காப்பீடுகள் குறிப்பிட்ட தொகையை விட (நுழைவுநிலை என அழைக்கப்படுகின்றது) அதிகமான காப்பீட்டுத் தொகைக்கு அதிக காப்பு வழங்கப்படுகின்றது.

10. நிலையான பலன் காப்பீடு காப்பீடு பெறும் நபர்களுக்கு போதுமான பாதுகாப்பு அளிக்கும் அதே நேரம், நிலையான பலன்கள் காப்பீட்டாளர் ஒரு நியாயமான கால அளவிற்கு தன் பாலிசிக்கு சிறந்த விலையை தீர்மானிக்க உதவுகின்றது.

11. ஒரு தனிநபர் விபத்து (PA) காப்பு, எதிர்பாராத விபத்து ஏற்பட்டால் இறப்பு மற்றும் உடல்குறைபாடிற்கு எதிராக இழப்பீடை வழங்குகிறது.

12. புறநோயாளிக் காப்பீடு மருத்துவமனைச் சேர்க்கை தேவைப்படாத பல் சிகிச்சை, கண்பார்வை பராமரிப்பு மற்றும் உடல்நல பரிசோதனைகள் மற்றும் சோதனைகள் ஆகியவைக்கு காப்பளிக்கிறது.

13. ஒரு குழு பாலிசி என்பது ஒரு ஒரு குழு உரிமையாளரால் செய்யப்படுகின்றது, அவர் முதலாளி, ஒரு சங்கம், ஒரு வங்கி கடன் அட்டைப் பிரிவாக இருக்கலாம் மற்றும் குழுவின் மொத்த தனிநபர்களையும் காப்பு செய்யும் ஒரு தனி பாலிசி ஆகும்.

14. பெருநிறுவன இடைத்தடுப்பு (BUFFER) அல்லது பெயர்ச்சி காப்பு காப்பீட்டுத் தொகையை மீறிய கூடுதல் செலவுகளை இந்த இடைத்தடுப்பு தொகை பூர்த்தி செய்கின்றது

15. தொழில் பயணம், விடுமுறை அல்லது கல்விக்காக ஒரு இந்திய குடிமகன் வெளிநாடு செல்லும்போது, அவர் விபத்து, காயம் மற்றும் நோய் ஆபத்துக்கு வெளிப்படும் தனிநபருக்கு வெளிநாட்டு மெடிக்ளெய்ம் /பயணக்காப்பீடுகள் காப்பளிக்கின்றன

16. அடிக்கடி பயணம் செய்யும் பெருநிறுவன பயணிகளுக்கான திட்டம் என்பது ஒரு பெருநிறுவனம் இந்தியாவிற்கு வெளியே அடிக்கடி பயணம் செய்யும் தன் செயலாளர்களுக்காக தனிநபர் காப்பீடுகளை எடுக்கும் தனிப்பட்ட பாலிசிகள் ஆகும்.

17. உடல்நல காப்பீடில் பயன்படுத்தப்படும் பல சொற்கள், குறிப்பாக காப்பீடு செய்பவருக்கு ஏற்படும் குழப்பத்தை தவிர்க்க ஐஆர்டிஏ மூலம் தரப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

18. கோப்பு மற்றும் பயன்பாடு வழிகாட்டுதல்களும் அனைத்து தயாரிப்புகளின் ஒழுங்குபடுத்துபவர் மூலம் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளன.

சுய-பரீட்சைக்கான பதில்கள்

பதில் 1

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய செலவுகளுக்கான காப்புக்கான கால அளவு காப்பீட்டாளர்களுக்கு இடையே மாறுபடும் மேலும் அது பாலிசியில் வரையறுக்கப்பட்டிருக்கும் என்றாலும், மிகப் பரவலான காப்பு மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முன் உள்ள 30 நாட்கள் ஆகும்

பதில் 2

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

ஐஆர்டிஏ வழிகாட்டுதலின் படி, 30 நாட்கள் சலுகைக் காலம் தனிப்பட்ட உடல்நல பாலிசிகளின் புதுப்பித்தலுக்கு அனுமதிக்கப்படுகிறது.

சுய-தேர்வு கேள்விகள்

கேள்வி 1

கீழே உள்ள கூறுகளில் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகள் பாலிசி குறித்து சரியானதாக எது உள்ளது?

I. **மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகளுக்கு மட்டும் காப்பளிக்கப்படுகிறது**

II. **மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய செலவுகளுக்கு காப்பளிக்கப்படுகிறது**

III. **மருத்துவமனைச் சேர்க்கை மற்றும் அதற்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய செலவுகளுக்கு காப்பளிக்கப்படுகிறது**

IV. **மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகள் முதல் ஆண்டில் காப்பளிக்கப்படுகிறது மற்றும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய செலவுகள் இரண்டாம் ஆண்டில் இருந்து முதல் வருடத்தில் எந்த ஈடுகோரலும் இல்லாவிட்டால் காப்பளிக்கப்படுகின்றது.**

கேள்வி 2

சரியான கூறை அடையாளம் காணவும்?

I. **உடல்நலக் காப்பீடு நோயுற்ற நிலை கையாள்கிறது**

II. **உடல்நலக் காப்பீடு இறப்பு நிலையை கையாள்கிறது**

III. **உடல்நலக் காப்பீடு நோயுற்ற நிலை மற்றும் இறப்பு நிலையை கையாள்கிறது**

IV. **உடல்நலக் காப்பீடு நோயுற்ற தன்மை மற்றும் இறப்பு நிலை, இந்த இரண்டையுமே கையாள்வதில்லை**

கேள்வி 3

உடல்நலக் காப்பீடில் வழங்கப்படும் ரொக்கமில்லா சேவை குறித்து கீழே உள்ள கூறில் எது சரியானதாக உள்ளது?

I. **இது காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் தொடங்கிய முயற்சி, இது ரொக்கப் பண நோட்டுக்களின் ஓட்டத்தை கட்டுப்படுத்துவதற்காக மின்னணு மூலம் பணம் கட்டுவதை ஊக்குவித்து சுற்றுச்சுழலை தூய்மைப்படுத்தும் சூழல்-நட்புள்ள முயற்சி**

II. **காப்பீடு செய்தவருக்கு சேவை இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது மற்றும் எந்தவித ரொக்கமும் கட்ட தேவையில்லை ஏனெனில் ஒரு சிறப்பு திட்டத்தின் கீழ் காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு அரசாங்கமே பணத்தை செலுத்துகிறது**

III. **காப்பீடு செய்பவர் அனைத்து கட்டணங்களையும் இணைய வங்கி அல்லது அட்டைகள் மூலமே கட்டவேண்டும் ஏனெனில் காப்பீட்டு நிறுவனம் ரொக்கத்தை ஏற்பதில்லை**

IV. **காப்பீடு செய்பவர் பணத்தை கட்டுவதில்லை மற்றும் காப்புறுதி நிறுவனம் மருத்துவமனைக்கே நேரடியாக பில்களை கட்டிவிடுகிறது**

கேள்வி 4

உடல்நல காப்பீட்டில் மருத்துவமனைகள் குறித்து PPN -இன் சரியான முழு வடிவத்தை அடையாளம் காட்டவும்.

I. **பொது விருப்புக்குரிய நெட்வொர்க்**

II. **விருப்பமான வழங்குநர் நெட்வொர்க்**

III. **பொது தனியார் பிணைய**

IV. **வழங்குபவர் விருப்புக்குரிய நெட்வொர்க்**

கேள்வி 5

கீழேயுள்ள கூறுகளில் தவறானதை அடையாளம் காட்டவும்?

I. ஒரு முதலாளி அவரது ஊழியர்களுக்காக ஒரு குழு பாலிசியை எடுக்க முடியும்

II. ஒரு வங்கி தனது வாடிக்கையாளர்களுக்காக குழு பாலிசியை எடுக்க முடியும்

III. ஒரு கடைக்காரர் தனது வாடிக்கையாளர்களுக்காக குழு பாலிசி எடுக்க முடியும்

IV. முதலாளி மூலம் எடுக்கப்பட்ட குழு பாலிசி அவரது ஊழியர்களுடன் ஊழியர்களின் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கும் நீட்டிக்கப்படலாம்.

சுய-தேர்வு கேள்விகளுக்கான பதில்கள்

பதில் 1

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செலவுகள் பாலிசியில், மருத்துவமனைச் சேர்க்கை மற்றும் அதற்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய செலவுகளுக்கு காப்பளிக்கப்படுகிறது

பதில் 2

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

உடல்நலக் காப்பீடு நோயுற்ற நிலை கையாள்கிறது (நோய் ஏற்படும் நிகழ்வுகள் விகிதம்).

பதில் 3

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் IV.

ரொக்கமில்லா சேவையில், காப்பீடு செய்பவர் பணத்தை கட்டுவதில்லை மற்றும் காப்புறுதி நிறுவனம் மருத்துவமனைக்கே நேரடியாக பில்களை கட்டிவிடுகிறது

பதில் 4

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

PPN -**இன் முழு வடிவம் விருப்பமான வழங்குநர் நெட்வொர்க்**

பதில் 5

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

கூறுகள் I, II **மற்றும்** IV **சரியானவை. கூறு** III **தவறானது ஏனெனில் ஒரு கடைக்காரர் தனது வாடிக்கையாளர்களுக்காக குழு பாலிசியை எடுக்க முடியாது**

அத்தியாயம் 9

உடல்நலக் காப்பீடில் ஏற்பளிப்பு

அத்தியாய அறிமுகம்

இந்த அத்தியாயத்தின் நோக்கம் உடல்நலக் காப்பீட்டில் ஏற்பளிப்பு பற்றிய விரிவான அறிவை உங்களுக்கு வழங்குவது. ஏற்பளிப்பு காப்பீட்டின் எந்த வகையிலும் மிக முக்கியமான அம்சமாகும் மற்றும் காப்பீட்டு பாலிசி வழங்குதலில் ஒரு முக்கிய பங்கை வகிக்கிறது. இந்த அத்தியாயத்தில், ஏற்பளிப்பின் அடிப்படை கொள்கைகள், கருவிகள் மற்றும் ஏற்பளிப்பின் செயல்முறைகளை பற்றி ஒரு புரிதலை பெறுவீர்கள். குழு உடல்நலக் காப்பீடு ஏற்பளிப்பின் பற்றியும் இதில் கற்பீர்கள்..

கற்பதற்கான குறிக்கோள்கள்

I. **ஏற்பளிப்பு என்றால் என்ன?**
II. **ஏற்பளிப்பு - அடிப்படை கருத்துக்கள்**
III. **ஏற்பளிப்பின் அடிப்படை கொள்கைகள் மற்றும் கருவிகள்**
IV. **ஏற்பளிப்பின் செயல்முறைகள்**
V. **குழு உடல்நலக் காப்பீடு**

இந்த அத்தியாயத்தைப் படித்த பிறகு, நீங்கள்:

அ) ஏற்பளிப்பின் அர்த்தத்தை விளக்கமுடியும்

ஆ) ஏற்பளிப்பின் அடிப்படைக் கருத்துக்களை விவரிக்க முடியும்

இ) ஏற்பாளர்கள் பின்பற்றும் கொள்கைகள் மற்றும் பல்வேறு கருவிகள் விளக்க முடியும்

ஈ) தனிப்பட்ட உடல்நல பாலிசிகளின் ஏற்பளிப்பின் முழுமையான செயல்முறைகளை பாராட்ட முடியும்

உ) குழு உடல்நல பாலிசிகள் ஏற்பளிப்பு செய்யும் விதத்தை பற்றி விவாதிக்கமுடியும்

இந்த சூழ்நிலையை பார்க்கவும்

48 வயதுள்ள மனிஷ் ஒரு மென்பொருள் பொறியாளராக வேலை செய்கிறார் மற்றும் தனக்காக ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டை எடுக்க முடிவு செய்கிறார். அவர் ஒரு காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு சென்றார், அங்கே ஒரு முன்மொழிவு படிவத்தை தந்தனர். அதில் அவன் உடல் கட்டமைப்பு மற்றும் உடல்நலம், மன ஆரோக்கியம், முன்-உள்ள நோய்கள், அவரது குடும்ப உடல்நல வரலாறு, பழக்கங்கள் மற்றும் தொடர்பான பல கேள்விகளுக்கு பதிலளிக்க வேண்டியிருந்தது.

முன்மொழிவு படிவம் கிடைத்ததும், அவர் தனது அடையாளம் மற்றும் வயது சான்று, முகவரி சான்று மற்றும் முந்தைய மருத்துவ பதிவுகள் போன்ற பல ஆவணங்களை சமர்ப்பிக்க வேண்டியிருந்தது. பிறகு அவர்கள் அவரை ஒரு உடல்நல சோதனை மற்றும் சில மருத்துவ சோதனைகள் மேற்கொள்ளவும் என்று அவரிடம் கூறியது அவருக்கு விரக்தியை அளித்தது

தன்னை ஆரோக்கியமானவர் மற்றும் நல்ல வருமான நிலையுள்ளவர் என கருதிய மனிஷ். அவரது வழக்கில் இது போன்ற ஒரு நீண்ட செயல்முறையை காப்பீட்டு நிறுவனம் பின் தொடரும் காரணத்தை பற்றி யோசித்தார். இதை எல்லாம் செய்த பின்னரும், அவரது மருத்துவ சோதனைகளில் உயர் கொழுப்பு மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம் கண்டறியப்பட்டதால், பின்னர் அவருக்கு இதய நோய்கள் வரும் வாய்ப்புகளை அதிகம் இருப்பதாக, காப்பீட்டு நிறுவனம் கூறியது. அவர்கள் அவருக்கு ஒரு பாலிசியை வழங்கினாலும், ப்ரீமியம் அவரது நண்பர் கட்டியதை விட மிக அதிகமாக இருந்தது, அதனால் அவர் பாலிசியை ஏற்க மறுத்தார்.

இங்கே, காப்பீட்டு நிறுவனம் தங்கள் ஏற்பளிப்பு செயல்முறையின் ஒரு பகுதியாக இந்த வழிமுறைகளை பின்தொடர்ந்தது. அபாய காப்பை வழங்கும் போதும், மேலும் நியாயமான இலாபத்தை பெறவும், ஒரு காப்பீட்டாளர் ஒழுங்காக அபாயங்களை மதிப்பீடு செய்ய வேண்டும்,. அபாயம் ஒழுங்காக மதிப்பீடு செய்யப்படாமல்

இருந்து மற்றும் ஒரு ஈடுகோரல் வந்தால், இழப்பு ஏற்படும். மேலும், காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் அனைத்து காப்பீடு செய்பவர்களின் சார்பாகவும் ப்ரீமியத்தை சேகரிக்கின்றனர் மற்றும் இந்த பணங்களை ஒரு நிதி மாதிரி கையாள வேண்டும்.

I. *ஏற்பளிப்பு என்றால் என்ன*?

1. *ஏற்பளிப்பு*

அபாயத்திற்கு தகுந்தவாறு தங்களது காப்பீடு சேர்மத்தில் போதுமான ப்ரீமியத்தை செலுத்த எதிர்பார்க்கப்படும் மக்களையே காப்பீடு செய்ய காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் முயற்சி செய்வார்கள். அபாயத்தை தேர்வு செய்வதற்காக ஒரு முன்மொழிபவரிடம் இருந்து தகவல்களைச் சேகரித்து மற்றும் பகுப்பாய்வு செய்யும் இந்த செயல்முறை ஏற்பளிப்பு என அறியப்படுகிறது. இந்த செயல்முறை மூலம் சேகரிக்கப்பட்ட தகவல்களின் அடிப்படையில், அவர்கள் ஒரு முன்மொழிபவரை காப்பீடு செய்ய வேண்டுமா என்பதை தீர்மானிக்கின்றனர். அவ்வாறு செய்ய முடிவு செய்தால், எந்த ப்ரீமியம், விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகள் மூலம் அபாயத்தை ஏற்றால் அவர்களால் ஒரு நியாயமான இலாபத்தை பெற முடியும்.

உடல்நலக் காப்பீடு நோயுற்றல் நிலை அடிப்படையில் உள்ளது. ஒரு நபர் நோயுற்று அல்லது வியாதி வந்து அதற்கான சிகிச்சை பெறுவது அல்லது மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படும் சாத்தியத்தை இங்கே நோயுற்றல் நிலை என்று வரையறுக்கலாம்.. ஒரு பெரிய அளவிற்கு, வயது காரணமாக உள்ளது (பொதுவாக இளைஞர்கள் விட மூத்த குடிமக்களுக்கு அதிகமாக) மற்றும் அதிக எடை அல்லது குறைவான எடை, சில கடந்த கால மற்றும் தற்போதைய நோய்கள் அல்லது வியாதிகளுக்கான தனிப்பட்ட வரலாறு, புகைத்தல் போன்ற தனிப்பட்ட பழக்கம், தற்போதைய உடல் நிலை மற்றும் அபாயகரமாக இருப்பதாக கருதக்கூடிய

முன்மொழிபவரின் தொழில் போன்ற பல்வேறு பாதகமான காரணிகள் மூலம் நோயுறும் நிலை அதிகரிக்கிறது. இதற்கு மாறாக, நோயுற்ற நிலை குறைந்த வயது மற்றும் ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை போன்ற சில சாதகமான காரணிகள் மூலம் குறைகிறது

வரையறை

ஏற்பளிப்பு என்பது அபாயத்தை பொருத்தமாக மதிப்பிட்டு மற்றும் காப்பீடு வழங்கப்படவேண்டிய விதிகளை தீர்மானிக்கும் செயல்முறை ஆகும். இதனால், இது அபாய தேர்வு மற்றும் அபாய விலையிடுதலின் ஒரு செயல்முறை ஆகும்.

---

2. ஏற்பளிப்பின் தேவை

ஏற்பளிப்பு காப்பீடு நிறுவனத்தின் முதுகெலும்பாக உள்ளது, ஏனெனில் கவனக்குறைவினால் அபாயத்தை ஏற்பது அல்லது போதாத ப்ரீமிய கட்டணங்கள் காப்பீட்டாளர்களின் திவால்தன்மைக்கு வழிவகுக்கும். மறுபுறம், தேர்ந்தெடுப்பில் மிக கவனமாக இருப்பதும், சீராக அபாயத்தை பரவுகிற மாதிரி ஒரு பெரிய நிதி சேர்மத்தை உருவாக்க முடியாமல் காப்பீடு நிறுவனத்தை தடுக்கும். அதனால் அபாயம் மற்றும் வணிகத்திற்கு நடுவில் சரியான சமநிலையை அடைவது மிக முக்கியம், இதன் மூலம் போட்டித்திறனுடன் இருந்தும் நிறுவனத்திற்கு லாபத்தையும் தரலாம்.

தொடர்புள்ள காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் தத்துவங்கள், கொள்கைகள் மற்றும் அபாய பசிக்கு ஏற்ப, சமநிலையை அடையும் செயல்முறையை ஏற்பாளர் செய்கிறார். அபாயத்தை வகைப்படுத்தி மற்றும் ஒரு சரியான விலையில் ஏற்பு விதிமுறைகளை முடிவு செய்வதே ஏற்பளிப்பாளரின் வேலை. அபாயத்தை ஏற்பது காப்பீடு செய்தவருக்கு எதிர்காலத்தில் ஈடுகோரலை கொடுப்பதற்கான உறுதிமொழி வழங்குவது போன்றது என்பதை கவனத்தில் கொள்வது முக்கியமானது.

3. ஏற்பளிப்பு- அபாய மதிப்பீடு

ஏற்பளிப்பு ஒரு குழு அல்லது தனிநபரின் பண்புகளை அடிப்படையாகக் கொண்டுள்ள அபாய தேர்வின் செயல்முறை ஆகும். இங்கே அபாயத்தின் அளவின் அடிப்படையில், அதன்கீழ் அபாயத்தை ஏற்கவேண்டுமா மற்றும் என்ன விலைக்கு என்பதை ஏற்பாளர் தீர்மானிப்பார்.. எந்த சூழ்நிலையிலும், ஏற்கும் செயல்முறை நேர்மையாக மற்றும் அதாவது நியாயமான அடிப்படையில் செய்யப்பட வேண்டும், அதாவது ஒரே மாதிரியான ஒவ்வொரு அபாயத்திற்கும் எந்த பாரபட்சமும் இல்லாமல் சமமாக வகைப்பாடு செய்யப்பட வேண்டும். பிரதிநிதித்துவம் செய்யப்படும் இந்த வகைப்பாடு பொதுவாக தரமான ஏற்பு அட்டவணைகள் மூலம் செய்யப்படுகிறது, அதன்படி ஒவ்வொரு அபாயமும் அளவீடு செய்யப்படும் அடிப்படையில் ப்ரீமியம் கணக்கிடப்படுகிறது

நோய் வாய்ப்புடன் மரணத்தின் வாய்ப்பை வயது பாதிக்கிறது என்றாலும், நோய் பொதுவாக ஒருவர் இறப்பதற்கு மிக முன்பு வந்துவிடும் மற்றும் அடிக்கடி வரமுடியும் என்பதை நினைவில் கொள்ள வேண்டும். எனவே தருக்கரீதியாக, ஏற்பளிப்பு விதிமுறைகள் மற்றும் வழிகாட்டுதல்கள் மரணத்தை காப்பதைவிட உடல்நல பாதுகாப்புக்கு மிகவும் கடினமானதாக இருக்கவேண்டும்.

உதாரணம்

நீரிழிவு நோயுள்ள ஒரு நபர் மரணத்தை விட இதய நோயினால் அல்லது சிறுநீரக சிக்கல் ஏற்பச்சு மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படுவதற்கு இறப்பதை விட இன்னும் அதிகமாக வாய்ப்புள்ளது, மற்றும் காப்பீட்டு செய்யப்பட்ட காலத்தில் அவருக்கு பல முறை உடல்முறை பாதிக்கப்படலாம்.. ஒரு ஆயுள் காப்பீடு ஏற்பளிப்பு வழிகாட்டுதல் இந்த தனிநபரை சராசரி அபாயமுள்ளவர் என மதிப்பிடலாம்.. எனினும், மருத்துவ ஏற்பளிப்பில் அவர் அதிக அபாயமுள்ளவராக மதிப்பிடப்படுவார்..

உடல்நலக் காப்பீடில், நிதி அல்லது வருமான அடிப்படையில் செய்யப்படும் ஏற்பளிப்பை விட மருத்துவ அல்லது உடல்நல கண்டுபிடிப்புகளுக்கு உயர்வான கவனம் உள்ளது. எனினும், நிதி பகுதியை நிராகரிக்கமுடியாது ஏனெனில் காப்பீட்டுப பற்று (insurable interest) இருக்க வேண்டும் மற்றும் எந்த எதிர் தேர்வையும் தவிர்ப்பதற்கு மிக முக்கியம் மற்றும் உடல்நலக் காப்பீடின் தொடர்ச்சியை உறுதி செய்ய நிதி ஏற்பளிப்பு தேவை.

3. நோய் வாய்ப்பை பாதிக்கும் காரணிகள்

அபாயத்தை மதிப்பிடும்பொழுது நோயுற்ற விகிதத்தை (நோய் வருவதற்கான அபாயம்) பாதிக்கக்கூடிய மற்றும் கவனமாக கண்காணிக்க வேண்டிய காரணிகள் பின்வருமாறு:

i) வயது: ப்ரீமியங்கள் வயது மற்றும் அபாய அளவின் அடிப்படையில் வசூலிக்கப்படுகின்றன. எ.கா. நோய் தொற்று மற்றும் விபத்துக்கள் ஏற்படும் அபாயம் அதிகம் என்பதால் கைக்குழந்தை மற்றும் குழந்தைகளுக்கு நோயுற்ற நிலை ப்ரீமியங்கள் இளைஞர்களை விட அதிகம். இதேபோல், நீரிழிவு போன்ற நாள்பட்ட நோய், திடீரென்று வரும் இதய நோய் அல்லது நோயுற்ற விகிதம் அதிகமுள்ள 45 வயதுக்கு மேல் உள்ள பெரியவர்களுக்கு இளைஞர்களை விட ப்ரீமியங்கள் அதிகமாக உள்ளன.

ii) பாலினம்: பெண்கள் குழந்தை பெறும் காலத்தில் நோய் வருவதற்கான கூடுதல் அபாயத்திற்கு வெளிப்படுகிறார்கள். எனினும், ஆண்கள் பெண்களை விட அதிக ஆபத்தான வேலைகளில் ஈடுபடுவதால், அவர்கள் பெண்களை விட மாரடைப்பால் பாதிக்கப்பட அல்லது வேலை தொடர்புள்ள தாக்குதல்களுக்கு ஆளாக அதிக வாயப்ப்ள்ளது

iii) பழக்கம்: எந்த வடிவத்திலும் புகையிலை, மது அல்லது போதை பொருளின் நுகர்வு நோயுற்ற விகிதத்தை நேரடியாக பாதிக்கிறது.

iv) தொழில்: குறிப்பிட்ட தொழில்களில் விபத்துக்களின் கூடுதல் அபாயத்தின் சாத்தியம் உள்ளது, எ.கா. டிரைவர், வெடிப்பவர், வானோட்டி போன்றவர் அதேபோல்,. குறிப்பிட்ட தொழில்களில் அதிக உடல்நல அபாயங்கள் இருக்கலாம், உதாரணத்திற்கு எக்ஸ்ரே இயந்திர ஆபரேட்டர், கல்நார் தொழில் ஊழியர்கள், சுரங்கத் தொழிலாளர்கள் முதலியன

v) குடும்ப வரலாறு: மரபியல் காரணிகளை ஆஸ்துமா, நீரிழிவு நோய் மற்றும் சில புற்று போன்ற நோய்களை பாதிக்கும் என்பதால், இதற்கு அதிக தொடர்பு உள்ளது. இது நோயுற்ற நிலையை பாதிக்கிறது மற்றும் அபாயத்தை ஏற்கும்போது கணக்கில் எடுத்து கொள்ள வேண்டும்.

vi) உடல் அமைப்பு: தடித்த, மெல்லிய அல்லது சராசரி உடல் அமைப்புகள் சில குழுக்களில் நோயுற்ற நிலையுடன் இணைக்கப்பட்டிருக்கலாம்.

vii) கடந்த நோய் அல்லது அறுவை சிகிச்சை: கடந்தகால நோய் உடல் பலவீனத்தை அதிகரிக்கலாமா அல்லது மீண்டும் நோய் ஏற்படலாமா என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும், மற்றும் அதன்படி பாலிசி விதிகள் தீர்மானிக்கப்பட வேண்டும்.. எ.கா. சிறுநீரக கற்கள் மீண்டும் ஏற்படுவதாக அறியப்படுகிறது மற்றும் இதேபோல், ஒரு கண்ணில் கண்புரை இன்னொரு கண்ணில் கண்புரை வரும் வாய்ப்பை அதிகரிக்கிறது.

viii) தற்போதைய உடல் நிலை மற்றும் பிற காரணிகள் அல்லது புகார்கள்: அபாய நிலை மற்றும் காப்பீடு செய்யக்கூடியதை அறிந்துகொள்ள இது முக்கியமானது மற்றும் சரியான வெளிப்படுத்தல் மற்றும் மருத்துவ பரிசோதனை மூலம் இதை செய்யமுடியும்.

ix) சுற்றுச்சூழல் மற்றும் குடியிருப்பு: இவைகூட நோயுற்ற தன்மை விகிதங்களை பாதிக்கின்றன.

சுய-பரீட்சை 1

ஏற்பளிப்பு என்பது _____ செயல்முறை ஆகும்

I. **காப்பீட்டு தயாரிப்புகளின் சந்தைப்படுத்தல்**

II. **வாடிக்கையாளர்களிடம் ப்ரீமியம் வசூலிப்பது**

III. **அபாய தேர்வு மற்றும் அபாய விலையிடுதல்**

IV. **பல காப்பீட்டுத் தயாரிப்புகளை விற்பனை செய்வது**

II. *ஏற்பளிப்பு – அடிப்படை கருத்துக்கள்*

1. ஏற்பளிப்பின் நோக்கம்

நாம் ஏற்பளிப்பின் நோக்கத்தை ஆய்வு செய்வதன் மூலம் தொடங்குவோம். இரண்டு நோக்கங்கள் உள்ளன

i. **எதிர்-தேர்வு அல்லது காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு எதிரான தேர்வை தடுப்பது**

ii. **அபாயங்கள் வகைப்படுத்துவது மற்றும் அபாயங்கள் நடுவில் சமபங்கை உறுதி செய்வது**

வரையறை

அபாயங்களின் தேர்வு என்ற சொல் உடல்நலக் காப்பீடிற்கான ஒவ்வொரு முன்மொழிவையும் அபாயத்தின் அளவின் அடிப்படையில் மதிப்பீடு செய்வதையும் மற்றும் காப்பீடை வழங்க வேண்டுமா அல்லது இல்லையா என்பதை மற்றும் அதன் விதிகளை தீர்மானிக்கும் செயல்முறையை குறிக்கிறது.

எதிர்-தேர்வு என்பது, இழப்பை அனுபவிக்கும் தங்கள் வாய்ப்பு அதிகமாக உள்ளது என்று சந்தேகிக்கும் அல்லது தெரிந்தே ஆவலுடன் காப்பீடை நாடி மற்றும் இலாபத்தை பெறும் மக்களின் போக்கை குறிக்கிறது

உதாரணம்

காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் காப்பீடு யாருக்கு வழங்கப்படும் என்பதை தேர்ந்தெடுக்காமல் இருந்தால், நீரிழவு இரத்த அழுத்தம், இருதயப் பிரச்சினைகள் அல்லது புற்றுநோய் போன்ற நோய்கள் இருந்து சீக்கிரமே மருத்துவமனைச் சேர்க்கை தேவைப்படும் என்று தெரிந்த மக்களும் காப்பீடை வாங்க முயற்சி செய்கின்ற வாய்ப்பு எழுகிறது, இது காப்பீட்டாளருக்கு நஷ்டத்தை ஏற்படுத்தும்

வேறு வார்த்தைகளில் கூறுவதானால், ஒரு காப்பீட்டு நிறுவனம் தேர்வு செய்யும் முறையை பின்பற்றாவிட்டால், அதற்கு எதிரான தேர்வுகள் செய்யப்படும் மற்றும் இழப்புகளால் பாதிக்கப்படுவார்கள்.

---

2. அபாயங்கள் மத்தியில் "ஈக்விட்டி" அதாவது சமபங்கு

இப்போது அபாயங்கள் மத்தியில் உள்ள சமபங்கை ஆராய்வோம். ஒரே மாதிரி அபாயங்களின் அளவிற்கு வெளிப்படும் விண்ணப்பதாரர்கள் அதே ப்ரீமியம் வர்க்கத்தில் வைக்கப்பட வேண்டும் என்பதே "ஈக்விட்டி" என்ற சொல்லிற்கு அர்த்தம். காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் விதிக்கப்படும் ப்ரீமியத்தை தீர்மானிக்க ஒரு தரநிர்ணயத்தை பயன்படுத்த வேண்டும். இவ்வாறு சராசரி அபாயங்களுக்கு வெளிப்படும் மக்கள் ஒரே மாதிரி ப்ரீமியத்தை செலுத்த வேண்டும். அவர்கள் சராசரி அபாயங்களை எதிர்கொள்ளும் பெரும்பாலானவர்களுக்கு தரநிர்ணயத்தை பயன்படுத்த வேண்டும். அதை சமயம் அதிக அபாயத்திற்கு வெளிப்படுபவர்களுக்கு அபாயங்களை மதிப்பிடுவதை முடிவு செய்ய அதிக நேரத்தை செலவிட வேண்டும்

அ) அபாய வகைப்பாடு

சமபங்கை பற்றி முடிவெடுக்க, ஏற்பாளர் அபாய வகைப்பாடு எனப்படும் செயல்முறையில் ஈடுபடுகிறார், அதாவது தனிநபர்கள் வகைப்படுத்தப்பட்டு மற்றும் அவர்கள் வெளிப்படும் அபாயங்களின் அளவுக்கு ஏற்ப வெவ்வேறு அபாய வர்க்கங்களில்

ஒதுக்கப்படுகின்றனர் இது போன்ற நான்கு அபாய வர்க்கங்கள் உள்ளன.

i. தரமான அபாயங்கள்

இதில் உள்ளவர்களின் எதிர்பார்க்கப்பட்ட நோயுற்ற நிலை (நோயுறும் வாய்ப்பு), சராசரியாக உள்ளது

ii. விரும்பத்தக்க அபாயங்கள்

இதில் உள்ளவர்களின் எதிர்பார்க்கப்பட்ட நோயுற்ற நிலை தரமான வாழ்வை விட கணிசமாக குறைவாக உள்ளதால், இவர்களிடம் குறைந்த ப்ரீமியத்தை வசூலிக்க முடியும்

iii. தரக்குறைவான அபாயங்கள்

இதில் உள்ளவர்களின் எதிர்பார்க்கப்பட்ட நோயுற்ற நிலை சராசரியை விட அதிகமாக உள்ளது, ஆனாலும் அவர்கள் காப்பீடிற்காக கருதப்படுகின்றனர். அதிக (அல்லது கூடுதல்) ப்ரீமியங்களை வசூலித்து அல்லது சில கட்டுப்பாடுகளுக்கு உட்படுத்தப்பட்டு அவர்களுடைய காப்பீடு ஏற்கப்படலாம்.

iv. மறுக்கப்பட்ட அபாயங்கள்

இதில் உள்ளவர்களின் பலவீனங்கள் மற்றும் எதிர்பார்க்கப்பட்ட கூடுதல் நோயுற்ற நிலை அளவு மிக அதிகம் என்பதால், ஒரு வாங்கக்கூடிய விலையில் அவர்களுக்கு காப்பீடை வழங்க முடியாது. சில நேரங்களில் ஒரு தனிநபர் சமீபத்தில் பெரிய மருத்துவ சிகிச்சையை பெற்றிருந்தால், அவரது முன்மொழிவு தற்காலிகமாக மறுக்கப்படலாம்.

3. தேர்வு செயல்முறை

ஏற்பளிப்பு அல்லது தேர்வு செயல்முறை இரண்டு நிலைகளில் நடைபெறுவதாக கூறமுடியும்:

- ✓ செயற்கள நிலை
- ✓ ஏற்பளிப்பு துறை நிலை

படம் 1 ஏற்பளிப்பு அல்லது தேர்வு செயல்முறை

அ) செயற்கள அல்லது முதன்மை நிலை

செயற்கள நிலையை செய்யப்படும் ஏற்பளிப்பை முதன்மை ஏற்பளிப்பு என்றும் கூறலாம். இதில் ஒரு விண்ணப்பதாரருக்கு காப்பீடை பெறும் தகுதியுள்ளதா என்பதை முடிவு செய்ய ஒரு முகவர் அல்லது நிறுவனத்தின் பிரதிநிதி மூலம் சேகரிக்கப்படும் தகவல் அடங்கும். ஒரு முகவர் முதன்மை ஏற்பளிப்பில் ஒரு முக்கிய பங்கை வகிக்கிறார். காப்பீடு செய்யப்பட வேண்டியவரை அறிகின்ற மிக சிறந்த நிலையில் அவர் உள்ளார்.

ஒரு சில காப்பீட்டு நிறுவனங்களுக்கு முகவரின் அறிக்கை அல்லது இரகசிய அறிக்கை தேவைப்படும். அதில் முன்மொழியப்பட்ட வாழ்வை குறித்து குறிப்பிட்ட தகவல், கருத்து மற்றும் பரிந்துரைகளை பூர்த்தி செய்யுமாறு முகவர்களிடம் கேட்கப்படும்.

நெறிமுறைசார்ந்த இன்னல் அறிக்கை என்று அழைக்கப்படும் இதே போன்றதொரு அறிக்கையும், ஆயுள் காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் அதிகாரியிடம் கோரப்படலாம்.. இந்த அறிக்கைகள் பொதுவாக முன்மொழியப்பட்ட வாழ்வின் தொழில், வருமானம் மற்றும் நிதி நிலைமையை பற்றிய விவரங்களை தருகின்றன.

நெறிமுறை சார்ந்த இன்னல் என்றால் என்ன?

வயது, பாலினம், பழக்கங்கள், போன்ற காரணிகள் ஒரு உடல்நல இன்னலை குறிக்கும்போது, நெருக்கமாக பார்க்கவேண்டியது ஒன்று இருக்கிறது. இது காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு மிகவும் நஷ்டத்தை விளைவிக்க்க் கூடிய வாடிக்கையாளரின் நெறிமுறை சார்ந்த இன்னலாக உள்ளது.

மிக மோசமான நெறிமுறை சார்ந்த இன்னலின் எடுத்துக்காட்டு உடல்நலக் காப்பீடை எடுக்கும்போது அவருக்கு ஒரு குறுகிய காலத்திற்குள் ஒரு அறுவை சிகிச்சை நடக்கும் என்று தெரிந்தும் காப்பீட்டாளருக்கு அதை தெரிவிப்பதில்லை. ஈடுகோரலை வாங்க மட்டுமே காப்பீடு எடுக்கப்பட்ட உறுதியான நோக்கம் இதனால் அங்கு உள்ளது.

இழப்பை பற்றி கவலையில்லாமல் இருப்பது மற்றொரு உதாரணம் ஆகும். காப்பீடு இருப்பதால், எந்த மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் பணம் வழங்கப்படும் என்று தெரிந்து, காப்பீடு செய்தவர் தனது உடல் நலம் குறித்து ஒரு கவனக்குறைவான அணுகுமுறையை பின்பற்றலாம்.

'ஒழுங்குணர்வு இன்னல்' என்று அழைக்கப்படும் இன்னொரு வகையான இன்னலை இங்கே குறிப்பிடுவது உசிதமானது. இங்கே காப்பீடு செய்பவர் எந்த மோசடியும் செய்யமாட்டார், ஆனால் பெரிய தொகைக்கு காப்பீடு செய்திருப்பது தெரிந்து, அவர் மிக விலையுயர்ந்த சிகிச்சை எடுக்க விரும்புவார், விலையுயர்ந்த மருத்துவமனையில் அறையில் தங்குவதை போன்றதை செய்வார். காப்பீடை எடுத்திருக்காவிட்டால் அவர் இதை செய்திருக்க மாட்டார்.

மோசடி கண்காணிப்பில் மற்றும் முதன்மை ஏற்பாளராக முகவரின் பங்கு

ஒரு அபாய தேர்வு பற்றிய முடிவு பெரும்பாலும் முன்மொழிவு படிவத்தில் முன்மொழிபவர் வெளிப்படுத்திய உண்மைகளை சார்ந்துள்ளது. ஏற்பளிப்பு துறையில் உட்கார்ந்திருக்கும் ஒரு ஏற்பாளரால் இந்த உண்மைகள் சரியானதா மற்றும் மோசடியாக ஏமாற்ற வேண்டுமென்ற உள்நோக்கத்துடன் திரிக்கப்பட்டுள்ளதா என்பதை அறிவது கடினமாக இருக்கலாம்.

முகவர் இங்கே ஒரு முக்கியமான பங்கை வகிக்கிறார். வெளிப்படுத்திய உண்மைகள் சரியானதா என்பதை தீர்மானிக்கும் அல்லது தவறான நோக்கத்துடன் வேண்டுமென்றே திரித்துக்கூறப்பட்டதா என்பதை கண்காணிக்கும் நிலையில் முகவர் மட்டுமே இருக்கிறார், ஏனெனில் அவர் முன்மொழியப்பட்ட நபர்களிடம் நேரடி மற்றும் தனிப்பட்ட தொடர்பை வைத்திருக்கிறார்.

ஆ) ஏற்பளிப்பு துறை நிலை

ஏற்பளிப்பின் இரண்டாம் நிலை துறை அல்லது அலுவலக மட்டத்தில் உள்ளது. இது போன்ற வேலையில் நிபுணர்களாக மற்றும் வல்லுநர்களாக உள்ளவர்களே வழக்கு தொடர்புடைய அனைத்து தரவையும் கருதிய பின்னர் காப்பீடு முன்மொழிவை ஏற்கலாமா என்பதையும் மற்றும் எந்த அடிப்படையில் ஏற்கலாம் என்பதை முடிவு செய்யும் பணியில் ஈடுபடுவார்கள்.

III. ஏற்பளிப்பின் அடிப்படை கொள்கைகள் மற்றும் கருவிகள்

1. ஏற்பளிப்பு தொடர்புடைய அடிப்படை கருத்துக்கள்

காப்பீடின் எந்த வடிவத்திலும், அது ஆயுள் காப்பீடோ அல்லது பொது காப்பீடோ, அபாயங்களை ஏற்று கொண்டு செயல்படும்போது அதில் சில சட்ட கோட்பாடுகளும் இயக்கத்தில் உள்ளன. உடல்நலக் காப்பீடையும் இந்த கோட்பாடுகள் சமமாக நிர்வகிக்கின்றன மற்றும் கோட்பாடுகளை மீறினால் காப்பீட்டாளர் தன் பொறுப்பை தவிர்க்க முடிவு செய்வார், இது பாலிசிதாரர்களுக்கு அதிருப்தியை மற்றும் ஏமாற்றத்தை அளிக்கும். இந்த முக்கியமான கோட்பாடுகள்

1. உன்னத நம்பிக்கை (உபெர்ரிமா ஃபைட்ஸ்) மற்றும் காப்பீட்டுப் பற்று

2. ஏற்பளிப்பு கருவிகள்

ஏற்பாளருக்கு கிடைக்கும் பின்வரும் தகவல் ஆதாரங்களின் அடிப்படையில் அபாய வகைப்பாடு செய்யப்படுகிறது மற்றும் ப்ரீமியங்கள் முடிவு செய்யப்படுகிறது. கீழே தரப்பட்டவை ஏற்பளிப்புக்கு முக்கிய கருவிகளாக உள்ளன:

அ) முன்மொழிவு படிவம்

இந்த ஆவணம் ஒப்பந்தத்தின் அடிப்படையாக உள்ளது. இதில் முன்மொழிபவரின் உடல்நல மற்றும் தனிப்பட்ட விவரங்கள் தொடர்பான முக்கியமான தகவல்கள் (அதாவது வயது, தொழில், உடல் அமைப்பு, பழக்கம், உடல்நல நிலை, வருமானம், ப்ரீமியம் செலுத்தல் விவரம் போன்றவை) சேகரிக்கப்படுகிறது. தயாரிப்பு மற்றும் நிறுவனத்தின் தேவைகள்/ பாலிசியின் படி, இது எளிய கேள்விகளின் ஒரு தொகுப்பில் இருந்து ஒரு முழுமையான விரிவான கேள்வித்தாள் வரை இருக்கலாம். இதனால் அனைத்து அடிப்படை உண்மைகள் வெளியிடப்படுவது உறுதி செய்யப்படுகிறது மற்றும் காப்பும் அதன்படி வழங்கப்படுகிறது. காப்பீடு செய்தவர் ஒப்பந்தத்தை மீறினால் அல்லது தகவல்களை மறைத்தால், அவரது பாலிசி செல்லாமல் போய்விடும்.

ஆ) வயது சான்று

ப்ரீமியங்கள் காப்பீடு செய்தவரின் வயதின் அடிப்படையில் தீர்மானிக்கப்படுகிறது. எனவே சேர்க்கையின் போது வெளிப்படுத்தின வயது ஒரு வயது சான்றை சமர்ப்பிப்பதன் மூலம் சரிபார்க்கப்படுவது அத்திவாசியம்.

உதாரணம்

இந்தியாவில், வயது சான்று என கருதப்படுகின்ற பல ஆவணங்கள் உள்ளன ஆனால் அவை அனைத்தும் சட்டபூர்வமாக ஏற்றுக்கொள்ளப் படுவதில்லை. பெரும்பாலும் செல்லுபடியாகும்

ஆவணங்களை இரண்டு வகைகளாக பிரிக்கலாம். அவை பின்வருமாறு:

அ) தரமான வயது சான்று: இதில் உள்ளவை பள்ளி சான்றிதழ், பாஸ்போர்ட், இருப்பிடச் சான்றிதழ், நிரந்தர கணக்கு எண் PAN அட்டை ஆகியவை

ஆ) தரமற்ற வயது சான்று: இதில் உள்ளவை ரேஷன் அட்டை, வாக்காளர் அடையாளம், மூத்தவர்களின் அறிவிப்பு, கிராம பஞ்சாயத்து சான்றிதழ் ஆகியவை

இ) நிதி ஆவணங்கள்

முன்மொழிபவரின் நிதி நிலை தெரிவது நெறிமுறை சார்ந்த இன்னலை குறைப்பதற்காக, நலன் தயாரிப்புகளுக்கு குறிப்பாக தேவை. எனினும், பொதுவாக நிதி ஆவணங்கள் கீழே தரப்பட்ட காப்புகளுக்காக மட்டுமே கேட்கப்படுகின்றன

i) தனிநபர் விபத்து காப்புகள் அல்லது

ii) அதிக தொகைக்கான காப்பு அல்லது

iii) தெரிவிக்கப்பட்ட வருமானம் மற்றும் தொழிலுடன் ஒப்பிடும்போது கோரப்பட்ட காப்பு ஒரு பொருந்தாமை காண்பிக்கிறது.

ஈ) மருத்துவ அறிக்கைகள்

மருத்துவ அறிக்கைகளின் தேவை காப்பீட்டாளரின் விதிமுறைகளை சார்ந்து உள்ளது மற்றும் பொதுவாக காப்பீடு செய்பவரின் வயது மற்றும் சில நேரங்களில் காப்பின் அளவை பொறுத்தது. முன்மொழிவு படிவத்தில் உள்ள சில பதில்களில் தரப்பட்ட சில தகவல்களும் கூட மருத்துவ அறிக்கைகள் கேட்கப்பட வழிவகுக்கலாம்.

உ) விற்பனை பணியாளர்களின் அறிக்கைகள்

விற்பனை பணியாளர்களையும் நிறுவனத்தின் அடிமட்ட அளவில் உள்ள ஏற்பாளராக கருதலாம் மற்றும் அவர்களுடைய அறிக்கையில் அளித்த தகவலும் முக்கியமானதாக இருக்கமுடியும். எனினும், விற்பனை பணியாளர்களுக்கு அதிக வணிகத்தை உருவாக்கினால் ஊக்கத்தொகை கிடைப்பதால், இங்கே நலன்களின் முரண்பாடு இருக்கிறது மற்றும் கவனிக்கப்பட வேண்டும்.

சுய-பரீட்சை 2

ஏற்பளிப்பில் உன்னத நன்னம்பிக்கை கொள்கையை _____ பின்பற்றுவது தேவைப்படுகிறது

I. காப்பீட்டு நிறுவனம்

II. காப்பீடு செய்பவர்

III. காப்பீடு நிறுவனம் மற்றும் காப்பீடு செய்பவர்

IV. மருத்துவ பரிசோதனையாளர்கள்

சுய-பரீட்சை 3

காப்பீட்டுப் பற்று _____ ஐ குறிக்கிறது.

I. காப்பீடு செய்யப்பட வேண்டிய சொத்தில் காப்பீடை செய்யும் நபருக்கு உள்ள நிதி பற்று

II. ஏற்கனவே காப்பீடு செய்யப்பட்ட சொத்து

III. ஒன்றுக்கும் மேற்பட்ட நிறுவனம் ஒரே மாதிரியான இழப்பிற்கு காப்பளிக்கும் போது ஒவ்வொரு காப்பீட்டாளரின் இழப்பின் பங்கு

IV. காப்பீட்டாளரிடமிருந்து மீட்டெடுக்க கூடிய இழப்பின் அளவு

L. IV. *ஏற்பளிப்பு செயல்முறை*

தேவையான தகவல் பெறப்பட்டவுடன், பாலிசியின் விதிகளை ஏற்பாளர் முடிவு செய்கிறார். உடல்நலக் காப்பீட்டு வணிகத்தின் ஏற்பளிப்பில் பயன்படுத்தப்படும் பொதுவான படிவங்கள் பின்வருமாறு:

1. மருத்துவ ஏற்பளிப்பு

மருத்துவ ஏற்பளிப்பு என்பது உடல்நல காப்பீட்டிற்காக விண்ணப்பிக்கும் ஒரு தனிநபரின் உடல்நல நிலையை தீர்மானிக்க முன்மொழிபவரிடம் இருந்து மருத்துவ அறிக்கைகள் கோரப்படும் ஒரு செயல்முறை ஆகும். சேகரிக்கப்பட்ட உடல்நல தகவலை பெற்றதும், காப்பளிக்க வேண்டுமா மற்றும் காப்பளித்தால் அதன்மீது விதிக்கவேண்டிய வரம்பு, நிபந்தனைகள் மற்றும் விலக்குகளை தீர்மானிப்பதற்காக காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் மூலம் மதிப்பீடு செய்யப்படுகிறது. இவ்வாறு மருத்துவ ஏற்பளிப்பு அபாயத்தை ஏற்பதை அல்லது மறுப்பதை மற்றும் காப்பின் விதிகளையும் தீர்மானிக்கலாம்.

எனினும், மருத்துவ அறிக்கைகளை பெறுவதில் மற்றும் ஆய்வு செய்வதில் மருத்துவ ஏற்பளிப்பில் அதிக செலவாகிறது. மேலும், காப்பீடு நிறுவனங்கள் மருத்துவ ஏற்பளிப்பில் ஒரு உயர் மட்டத்தை பயன்படுத்தும் போது, 'கிரீம்-ஸ்கிம்மிங்' (சிறந்த வகையான அபாயங்களை மட்டுமே ஏற்று மற்றும் மற்றதை மறுப்பதாக) செய்வதாக அவர்கள் மீது குற்றஞ்சாட்டப்பட்டுள்ளது இது வருங்கால வாடிக்கையாளர்கள் மத்தியில் வெறுப்பை ஏற்படுத்துகிறது மற்றும் இந்த காப்பீட்டாளர்களிடம் காப்பீடு செய்ய விரும்பும் மக்களின் எண்ணிக்கை குறைகிறது, ஏனெனில் அவர்கள் தேவையான தகவல் மற்றும் விபரங்களை தரவோ மற்றும் தேவையான மருத்துவ சோதனைக்கு உட்பட விரும்பவில்லை.

உடல்நல நிலை மற்றும் வயதும் தனிநபர் காப்பீடில் முக்கியமான ஏற்பளிப்பு நோக்கங்களாகும். மேலும் தற்போதைய உடல்நல நிலை, தனிப்பட்ட மற்றும் குடும்ப மருத்துவ வரலாறு, முன்-இருக்கும்

நோய்கள் அல்லது நிலைமைகள் மற்றும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை அல்லது அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் எதிர்கால உடல்நல பிரச்சினைகளின் நிகழ்தகவை தீர்மானிக்க ஏற்பாளருக்கு உதவுகிறது.

மேலும் எடுத்துக்கொண்ட கடந்தகால சிகிச்சைகள், மருத்துவமனைச் சேர்க்கை மற்றும் அறுவை சிகிச்சை பற்றிய தகவல்களை வெளிப்படுத்தும் முறையில் முன்மொழிவு படிவங்கள் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன. இது முந்தைய நோய் மீண்டும் வரக்கூடிய சாத்தியத்தை, தற்போதைய அல்லது எதிர்கால உடல்நல நிலையில் அதன் தாக்கத்தை அல்லது எதிர்கால சிக்கல்களை மதிப்பீடு செய்ய ஏற்பாளருக்கு உதவுகிறது. சில நோய் எந்த முன்மொழிபவர் மருந்துகள் எடுத்து வருகின்ற சில நோய்களுக்கு விரைவில் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை எந்த நேரத்திலும் தேவைப்படலாம் அல்லது மீண்டும் ஏற்படலாம்

உதாரணம்

உயர் இரத்த அழுத்தம், அதிக எடை/உடல் பருமன் மற்றும் அதிக சர்க்கரை அளவு போன்ற மருத்துவ நிலைகள் இதயம், சிறுநீரகம் மற்றும் நரம்பு அமைப்பின் நோய்களுக்காக எதிர்காலத்தில் மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கான உயர் நிகழ்தகவை கொண்டுள்ளன. அதனால், மருத்துவ ஏற்பளிப்பில் அபாயத்தை மதிப்பிடும் போது, இந்த நிலைமைகளை கவனமாக கருத வேண்டும்

சாதாரண வயதாகும் செயல்முறை காரணமாக பொதுவாக 40 வயதுக்குப் பின் உடல்நல நிலையில் பாதகமான மாற்றங்கள் ஏற்படும் என்பதால், 45 வயதுக்கு கீழே (சில காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் 50 அல்லது 55 வயதுவரை இந்த தேவையை உயர்த்த முடியும் கூட). உள்ள முன்மொழிபவர்களிடம் காப்பீட்டு நிறுவனங்களுக்கு எந்த மருத்துவ பரிசோதனை அல்லது சோதனைகளும் தேவைப்படுவதிலை. மருத்துவ ஏற்பளிப்பு வழிகாட்டு நெறிமுறைகளின்கீழ் முன்மொழிபவரிடம் அவரது உடல்நல

நிலையை பற்றி குடும்ப மருத்துவரின் கையொப்பமிட்ட அறிவிப்பும் தேவைப்படலாம்.

இந்திய உடல்நலக் காப்பீடு சந்தையில், தனிநபர் உடல்நலக் காப்பீடில் உள்ள முக்கிய மருத்துவ ஏற்பளிப்பு காரணி அந்த நபரின் வயதாக உள்ளது. 45-50 வயதிற்கு மேற்பட்ட நபர்கள் முதல் முறையாக காப்பீடு செய்யும்போது, உடல்நல அபாய விவரத்தை மதிப்பீடு செய்யவும் மற்றும் தற்போதைய நிலை பற்றிய தகவல்களை அறிவதற்கும், குறிப்பிட்ட நோயியல் விசாரணைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். இத்தகைய விசாரணைகள் ஏதாவது முன்-இருக்கும் மருத்துவ நிலைமைகள் அல்லது நோய்களை பற்றி ஒரு குறிப்பை வழங்குகின்றன.

உதாரணம்

போதை மருந்துகள், மது மற்றும் புகையிலை நுகர்வை கண்டறிவது கடினம் மற்றும் முன்மொழிவு படிவத்தில் மிக அரிதாகவே முன்மொழிபவர் அதை தெரிவிக்கிறார். இதை வெளிப்படுத்தப்படாமல் இருப்பது, உடல்நலக் காப்பீடு ஏற்பளிப்பில் ஒரு பெரிய சவாலாக உள்ளது. உடல் பருமனும் அச்சுறுத்தும் மற்றொரு முக்கிய உடல்நல பிரச்சினை மற்றும் ஏற்பாளர்கள் அதன்மூலம் எழும் சிக்கல்களுக்கு சரியான விலையை நிர்ணயிக்க போதுமான ஏற்பளிப்பு கருவிகளை உருவாக்க வேண்டும்.

2. மருத்துவமற்ற ஏற்பளிப்பு

உடல்நலக் காப்பீடிற்காக விண்ணப்பிக்கும் பெரும்பாலான முன்மொழிபவர்களுக்கு மருத்துவ பரிசோதனை தேவையில்லை. இது போன்ற வழக்குகளில் பத்தில்-ஒன்று அல்லது அதற்கும் குறைவானவர்களே மருத்துவ பரிசோதனையின் போது பாதகமான முடிவுகளை கொண்டு வருவார்கள் என்று நியாயமான அளவு வரை துல்லியமாக அறியப்பட்டிருந்தால், காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் பெரும்பாலான நேரங்களில் மருத்துவ பரிசோதனையை வேண்டாமென்று கைவிடுகிறார்கள்.

முன்மொழிபவர் முற்றிலும் உண்மையாக அனைத்து அடிப்படை உண்மைகளை வெளியிட்டு, அதை முகவரும் கவனமாக சரிபார்த்திருந்தாலும், மருத்துவ பரிசோதனையின் தேவை மிகவும் குறைவாக இருந்திருக்கும். உண்மையில், மருத்துவ பரிசோதனை மற்றும் பிற செலவுகள் இல்லாமல் சேமிப்பு உண்டாகும் போது, ஈடுகோரல்களின் விகிதத்தில் ஏற்படும் சிறிய உயர்வை ஏற்கலாம். மேலும், இது முன்மொழிபவரின் சிரமத்தையும் குறைக்கும்

எனவே, காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் முன்மொழிபவர் எந்த மருத்துவ பரிசோதனையையும் மேற்கொள்ள தேவையில்லாத சில மருத்துவ பாலிசிகளை கொண்டு வருகிறார்கள். இது போன்ற சந்தர்ப்பங்களில், என்ன வயது மற்றும் கட்டத்தில் மருத்துவ ஏற்பளிப்பை செய்யவேண்டும் என்பதை சுட்டிகாட்ட, நிறுவனங்கள் வழக்கமாக ஒரு 'மருத்துவ கிரிட்' உருவாக்குகின்றனர். எனவே வணிகம் மற்றும் அபாயத்திற்கும் இடையே ஒரு சரியான சமநிலையை நிலைநாட்ட, இந்த மருத்துவமற்ற வரம்புகளை கவனமாக வடிவமைக்கப்படவேண்டும்

உதாரணம்

ஒரு தனிநபர் மருத்துவ பரிசோதனைகள், காத்திருக்கும் காலம் மற்றும் செயலாக்க தாமதங்களை கொண்டுள்ள நீண்ட செயல்முறை இல்லாமல், விரைவில் உடல்நலக் காப்பீடு எடுத்துக் கொள்ள விரும்பினால், அவர் ஒரு மருத்துவமற்ற ஏற்பளிப்பு பாலிசியை தேர்வு செய்யலாம். ஒரு மருத்துவமற்ற ஏற்பளிப்பு பாலிசியில், ப்ரீமியம் விகிதங்கள் மற்றும் காப்பீட்டுத் தொகை வழக்கமாக பெரும்பாலும் வயது, பாலினம், புகைபிடித்தல் வர்க்கம், உடல் அமைப்பை அடிப்படையாகக் கொண்ட ஒரு சில உடல்நல கேள்விகளின் பதில்களின் அடிப்படையில் முடிவெடுக்க படுகிறது செயல்முறை விரைவானது ஆனால் ஒப்பீட்டளவில் ப்ரீமியங்கள் அதிகமாக இருக்கலாம்.

3. எண்ணியல் மதிப்பீடு முறை

இது ஏற்பளிப்பில் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட ஒரு செயல்முறை ஆகும். இதில் எண்சார்ந்த அல்லது சதவீத ஆய்வுகள் அபாயத்தின் ஒவ்வொரு கூறின் மீதும் செய்யப்படுகிறது

வயது, பாலினம், இனம், தொழில், குடியிருப்பு, சூழல், உடல் அமைப்பு, பழக்கங்கள், குடும்பம் மற்றும் தனிப்பட்ட வரலாறு போன்ற காரணிகள் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன மற்றும் முன்-நிர்ணயிக்கப்பட்ட விதியின் அடிப்படையில் மதிப்பெண்கள் போடப்படுகின்றன.

4. ஏற்பளிப்பு முடிவுகள்

பெற்ற தகவல்கள் கவனமாக ஆராயப்பட்டு, பொருத்தமான அபாய வகைகளின்கீழ் வகைப்படுத்திய பின்னர் ஏற்பளிப்பு செயல்முறை முடிகிறது. மேலே குறிப்பிடப்பட்ட கருவிகள் மற்றும் அவரது தீர்ப்பின் அடிப்படையில், ஏற்பாளர் பின்வருகின்ற வகைகளாக அபாயத்தை வகைப்படுத்துகிறது:

i) வழக்கமான விகிதங்களில் அபாயத்தை ஏற்பது

ii) கூடுதல் ப்ரீமியத்துடன் (ஏற்றுதல்) அபாயத்தை ஏற்பது, ஆனால் அனைத்து நிறுவனங்களும் இதை நடைமுறையில் செய்வதில்லை

iii) ஒரு கூடுதல் கட்டணத்துடன் ஏற்பது

iv) காப்பை ஒரு குறிப்பிட்ட கால வரை/காலத்திற்கு ஒத்திவைப்பது

v) காப்பை மறுப்பது

vi) எதிர் திட்டத்தை வழங்குவது (காப்பை கட்டுப்படுத்துவது அல்லது காப்பை பகுதியாக மறுப்பது)

vii) பாலிசியின்கீழ் நிரந்தர விலக்கீடு(களை) விதிப்பது

ஏதாவது நோய் நிரந்தரமாக நீக்கப்பட்டுள்ளது என்றால், அது பாலிசி சான்றிதழ் மீது மேலொப்பமிடப்படுகிறது. இந்த நிலையான பாலிசி விலக்கீடுளை தவிர ஒரு கூடுதல் விலக்கீடு ஆகிறது மற்றும் ஒப்பந்தத்தின் ஒரு பகுதியாக அமைகிறது.

காப்பீட்டு அமைப்பை சமநிலையில் வைப்பதால், ஏற்பாளர்களின் நிபுணத்துவமிக்க தனிநபர் அபாய மதிப்பீடு காப்பீடு நிறுவனங்களுக்கு மிக முக்கியமானது. ஏற்பளிப்பு இது அதே அளவில் எதிர்பார்க்கப்படுகின்ற அபாயத்தை கொண்டுள்ளவர்களை ஒரு குழுவாக்குவதற்கு காப்பீட்டாளர்களுக்கு உதவி, மற்றும் ஒரே மாதிரி தேர்ந்தெடுக்கப்படும் பாதுகாப்பிற்கு அதே ப்ரீமியத்தை வசூலிக்க செயல்படுத்துகிறது. காப்பீடு நியாயமான மற்றும் போட்டிமிக்க விலையில் கிடைப்பது பாலிசிதாரர்களுக்கு கிடைக்கும் பயன். அதே சமயம் நோயுற்ற நிலையின் ஊகங்களுக்கு ஏற்ப காப்பீட்டாளரால் அவர்களது போர்ட்ஃபோலியோ அனுபவத்தை பராமரிக்கும் திறன் கிடைக்கிறது.

5. பொது அல்லது தரமான விலக்கீடுகளின் பயன்பாடு

பெரும்பாலான பாலிசிகள் அனைத்து உறுப்பினர்களும் பொருந்தும் வகையில் விலக்கீடுகளை திணிக்கின்றனர். இவை தரமான விலக்குகள் என அழைக்கப்படும் அல்லது சில நேரங்களில் போன்ற விலக்கீடுகள் என்றும் குறிப்பிடப்படுகின்றன. காப்பீட்டாளர்கள் தரமான விலக்கீடுகளை செயல்படுத்தி தங்கள் வெளிப்பாடுகளை கட்டுப்படுத்துகின்றனர்.

இதை பற்றி முந்தைய அத்தியாயத்தில் விவாதிக்கப்பட்டது.

சுய-பரீட்சை 4

.மருத்துவ ஏற்பளிப்பு பற்றிய கூறுகளில் பினவருவதில் எவை தவறானது?

I. மருத்துவ அறிக்கைகள் சேகரிப்பதில் மற்றும் மதிப்பிடுவதில் அதிக செலவு ஆகிறது.

II. தற்போதைய உடல்நல நிலை மற்றும் வயது உடல்நலக் காப்பீடின் மருத்துவ ஏற்பளிப்பில் முக்கிய காரணிகளாக உள்ளன.

III. முன்மொழிபவர்கள் தங்கள் உடல்நல அபாயத்தை மதிப்பீடு செய்ய மருத்துவ மற்றும் நோயியல் விசாரணைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

IV. சதவீத மதிப்பீடு அபாயத்தின் ஒவ்வொரு கூறின் மீதும் செய்யப்படுகிறது.

படம் 1 -ஏற்பளிப்பு செயல்முறை

V. குழு உடல்நலக் காப்பீடு

1. *குழு உடல்நலக் காப்பீடு*

குழு காப்பீடு சராசரிகளின் விதியின்படி முக்கியமாக ஏற்பளிப்பு செய்யப்படுகிறது, ஒரு நிலையான குழுவின் அனைத்து உறுப்பினர்களும் ஒரு குழு உடல்நலக் காப்பீட்டின்கீழ் காப்பளிக்கப்படும் போது, தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட குழுவின் தனிநபர்கள் காப்பீட்டாளருக்கு எதிராக தேர்வு செய்யமுடியாது. அதனால், உடல்நலக் காப்பீடிற்காக ஒரு குழுவை ஏற்கும் போது, குழுவில் ஒரு சில உறுப்பினர்களுக்கு கடுமையான மற்றும் அடிக்கடி உடல்நல பிரச்சினைகள் இருக்கின்ற சாத்தியத்தையும் காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் கணக்கில் எடுக்கின்றனர்.

குழு உடல்நலக் காப்பீடின் ஏற்பளிப்பில், காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் ஏற்பளிப்பு வழிகாட்டுதல்கள் மற்றும் குழு காப்பீடிற்காக காப்பீடு ரெகுலேட்டர் அதாவது ஒழுங்கமைப்பாளர்களால் விதிக்கப்பட்ட வழிகாட்டுதல்களின்படி, குழுவின் பண்புகள் உள்ளனவா என்பது பகுப்பாய்வு செய்யப்படவேண்டும்.

குழு உடல்நலக் காப்பீடு தரநிலை ஏற்பளிப்பு செயல்முறையில் முன்மொழியப்பட்ட குழுவின் பின்வரும் காரணிகளி மதிப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன:

i) குழுவின் வகை

ii) குழு அளவு

iii) துறையின் வகை

iv) காப்பினை பெற தகுதியுள்ள நபர்கள்

v) முழு குழுவிற்கும் காப்பளிக்கப்படுமா அல்லது உறுப்பினர்களுக்கு விலகுவதற்கான வழி இருக்கிறதா என்பது,

vi) காப்பின் நிலை - அனைவருக்கும் ஒரே மாதிரியா அல்லது வெவ்வேறு வகையிலா

vii) பாலினம், வயது, ஒற்றை இடத்தில் அல்லது பல இடங்களில் உள்ளதா, குழு உறுப்பினர்களின் வருமான நிலைகள், ஊழியர் புரள்வு விகிதம், ப்ரீமியத்தை குழு உரிமையாளர் முழுவதுமாக கட்டுகிறாரா அல்லது உறுப்பினர்களும் ப்ரீமியம் கட்டுவதில் பங்கேற்க வேண்டுமா என்பதன் அடிப்படையில் குழுவின் கலவை

viii) பல இடங்களில் மற்றும் பல்வேறு நிலப்பரப்புகளில் குழு பரவி உள்ள வழக்கில் வெவ்வேறு பகுதிகளில் உடல்நல பராமரிப்பு செலவுகளின் வேறுபாடு

ix) ஒரு மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகி மூலம் (அவரது தேர்வு அல்லது காப்பீட்டு நிறுவனம் மூலம் தேர்வு) குழு காப்பீட்டின் நிர்வகிப்பதா அல்லது காப்பீட்டு நிறுவனமே நிர்வகிக்க வேண்டுமா என்பதை பற்றி குழு வைத்திருப்பவரின் விருப்பம்

x) முன்மொழியப்பட்ட குழுவின் கடந்த ஈடுகோரல் அனுபவம்

உதாரணம்

சுரங்கங்கள் அல்லது ஆலைகளில் வேலை செய்யும் உறுப்பினர்கள் குழு குளிர்சாதன அலுவலகங்களில் வேலை செய்யும் உறுப்பினர்கள் குழுவை விட அதிக உடல்நல அபாயத்தில் உள்ளனர். பல்வேறு நோய்களின் (இதன் மூலம் ஈடுகோரல்கள்) தன்மை, இரு குழுக்களுக்கும் மிகவும் வித்தியாசமாக இருக்கும் வாய்ப்பு உள்ளது. எனவே, காப்பீட்டு நிறுவனம் இரு வழக்குகளிலும் அதன்படி குழு உடல்நல காப்பீட்டிற்கு விலையை நிர்ணயிக்கிறது.

இதேபோல் போன்ற ஐ.டி நிறுவனங்களை போன்ற உயர் வருவாய் கொண்ட குழுக்கள் வழக்கில் எதிர்-தேர்வை தவிர்க்க, காப்பீடு பெற தகுதி வரும் முன்னரே தங்கள் தகுதிகாண் பருவகால சேவையை

முடிக்குமாறு முன்னெச்சரிக்கை விதியை காப்பீட்டாளர்கள் அறிமுகப்படுத்த முடியும்.

குழு உடல்நலக் காப்பீட்டு வணிக மிகவும் போட்டி நிறைந்த தன்மை காரணமாக, காப்பீட்டாளர்கள் குழு காப்பீட்டு திட்டங்களின் நலன்களில் கணிசமான அளவு நெகிழ்ச்சியை மற்றும் தனிப்பயனாக்கத்தை அனுமதிக்கின்றனர். முதலாளி-ஊழியர் குழு காப்பீட்டு திட்டங்களில், நலன்களின் வடிவமைப்பு வழக்கமாக காலப்போக்கில் மேம்படுத்தப்படுகிறது மற்றும் முதலாளியின் மனித வளங்கள் துறை மூலம் ஒரு ஊழியர் வைத்திருத்தல் கருவியாக பயன்படுத்தப்படுகிறது. பெரும்பாலும், காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் மத்தியில் உள்ள போட்டியின் விளைவாக நெகிழ்வு தரப்படுகிறது மற்றும் மற்றொரு காப்பீட்டு நிறுவனம் ஏற்கனவே வழங்கிய குழு காப்பீட்டு திட்டத்தின் நன்மைகளுக்கு ஈடாக அல்லது அதற்கு அதிகமான நலன்களை வழங்கி வியாபாரத்தை கைப்பற்றி மற்றும் வணிகத்தை கைமாற்றுவதற்காக பயன்படுத்தப்படுகிறது.

2. முதலாளி- ஊழியர் குழுக்கள் தவிர வேறு குழுக்களின் ஏற்பளிப்பு

முதலாளி- ஊழியர் குழுக்கள் பாரம்பரியமாக குழு உடல்நலக் காப்பீடு வழங்கப்படும் மிகவும் பொதுவான குழுக்களாக உள்ளன. எனினும், உடல்நல பராமரிப்பிற்கு செலவை அளிக்கும் பயனுள்ள வாகனமாக உடல்நலக் காப்பீடு அதிகமாக ஏற்றுக்கொள்ளப் படுவதால், பல்வேறு வகையான குழு அமைப்புககள் இப்போது வளர்ந்துள்ளன. இத்தகைய சூழ்நிலையில், உடல்நல காப்பீட்டு ஏற்பாளர்கள், ஒரு குழுவின் ஏற்பளிப்பை கருதும் போது, குழுவின் கலவையின் பண்புகளை கணக்கில் எடுத்துக் கொள்வது மிக அவசியம்.

முதலாளி-ஊழியர் குழுக்களுடன் கூடுதலாக, காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் இது போன்ற பல்வேறு வகையான குழுக்களுக்கு குழு உடல்நலக் காப்பீடை வழங்கியுள்ளன: தொழிற் சங்கங்கள், அறக்கட்டளைகள் மற்றும் சங்கங்கள், பல-முதலாளி குழுக்கள்,

உரிமையாளர் விநியோகஸ்தர்கள், தொழில் சங்கங்கள், க்ளபுகள் மற்றும் இதர சகோதரத்துவ நிறுவனங்கள்.

பல்வேறு நாட்டு அரசாங்கங்களும் சமூகத்தின் ஏழை பிரிவுகளுக்காக உடல்நலக் காப்பை வாங்கி வருகின்றனர். இந்தியாவில், மத்திய மற்றும் மாநில அளவில் அரசாங்கம் தீவிரமாக ஏழைகளுக்காக குழு உடல்நலக் காப்பீடு திட்டங்களுக்கு பண ஆதரவளித்து நடத்துகின்றனர் எ.கா. RSBY, யஷஸ்வினி முதலியன

பல்வேறு குழுக்களின் அடிப்படை ஏற்பளிப்பு பரிசீலனைகள் பொதுவாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட குழு ஏற்பளிப்பு காரணிகள் போன்றே இருக்கும் என்றாலும், கூடுதல் நோக்கங்கள் பின்வருமாறு:

i) குழு அளவு (சிறிய குழு அளவு அடிக்கடி மாற்றங்களால் பாதிக்கப்படுகின்றனர்)

ii) பல்வேறு நிலப்பரப்புகளில் பல்வேறு நிலைகளில் உள்ள உடல்நல பராமரிப்பு செலவு

iii) அனைத்து குழு தொகுதிகளும் குழு உடல்நலக் காப்பீட்டு திட்டத்தில் பங்கேற்காத வழக்கில் எதிர்- தேர்வின் அபாயம்

iv) பாலிசியில் குழு உறுப்பினர்கள் தொடர்ச்சியாக இருப்பது

இம்மாதிரியான குழு உடல்நல காப்பீட்டு உதவிகளை பயன்படுத்தி கொள்வதற்காகவே, ‘groups of convenience’ அதாவது 'வசதிக்காக குழுக்கள்' என்று அழைக்கப்படும் ஒழுங்கற்ற வகையான குழுக்களின் வளர்ச்சி உள்ளது. பல்வேறு குழுக்களை கையாள்வதில் காப்பீட்டு நிறுவனங்களின் அணுகுமுறையை சீராக்கும் நோக்கத்துடன், காப்பீட்டு ஒழுங்குமைப்பாளரான ஐஆர்டிஏ குழு காப்பீட்டு வழிகாட்டுதல்களை வெளியிட்டுள்ளது அத்தகைய முதலாளி-இல்லாத குழுக்களாவன:

i) **வேலை நலன்புரி சங்கங்கள்**

ii) **ஒரு குறிப்பிட்ட நிறுவனம் வழங்கிய கடன் அட்டைகள் வைத்திருப்போர்**

iii) **காப்பீடு ஒரு கூடுதல் நலனாக வழங்கப்படும் குறிப்பிட்ட வணிகத்தின் வாடிக்கையாளர்கள்**

iv) **ஒரு வங்கியில் மற்றும் தொழில் சங்கங்கள் அல்லது சமூகங்களில் இருந்து கடன் வாங்குபவர்கள்**

நெகிழ்வான வடிவமைப்பை சாதகமாக பயன்படுத்தி, தனிநபர் பாலிசிகளில் கிடைக்காத நலன்களின் காப்பை பெற வேண்டும் மற்றும் செலவு சேமிப்பு என்ற நோக்கத்திற்காக மட்டுமே குழுக்கள் உருவாகுவதை கட்டுப்படுத்துவதே குழு காப்பீட்டு வழிகாட்டுதலின் உள்ளார்ந்த காரணம். இது போன்ற 'வசதிக்காக குழுக்கள்' அடிக்கடி காப்பீட்டாளர்களுக்கு கடும் எதிர்-தேர்வை மற்றும் இறுதியில் உயர் ஈடுகோரல் விகிதங்களுக்கும் வழிவகுக்கிறது. இதனால், ஒழுங்குமுறை ஆணையம் விதித்த குழு காப்பீட்டு வழிகாட்டுதல்கள், காப்பீட்டு நிறுவனங்களின் பொறுப்பான சந்தை நடத்தைக்கு உதவும். காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் மூலம் செய்யப்படும் குழு திட்டங்களின் ஏற்பளிப்பிலும் மற்றும் குழு காப்பீட்டு திட்டங்களை திரட்டுவதில் நிர்வாக தரத்தை அமைப்பதிலும் இவை ஒழுங்குமுறையை கொண்டுவருகின்றன.

சுய-பரீட்சை 5

1) **ஒரு குழு உடல்நலக் காப்பீடில், குழுவில் உள்ள எந்த தனிப்பட்ட நபரும் காப்பீட்டாளருக்கு எதிரான எதிர்-தேர்வை எடுத்துக்க முடியும்.**

2) **குழு உடல்நலக் காப்பீடு முதலாளி-ஊழியர் குழுக்களுக்கு மட்டுமே காப்புறையை அளிக்கிறது.**

I. **கூறு 1 சரியானது மற்றும் கூறு 2 தவறானது**

II. **கூறு 2 சரியானது மற்றும் கூறு 1 தவறானது**

III. கூறு 1 மற்றும் கூறு 2 சரியானவை

IV. கூறு 1 மற்றும் கூறு 2 தவறு

தகவல்

அபாய மேலாண்மை செயல்முறையின் ஒரு பகுதியாக, குறிப்பாக பெரிய குழு பாலிசிகள் வழக்கில், ஏற்பாளர் அபாயங்களை மாற்ற இரண்டு முறைகளை பயன்படுத்துகிறார்:

இணைக்காப்பீடு: இந்த ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட காப்பீட்டு நிறுவனங்களால் ஒரு அபாயம் காப்பாளிக்கப்படுவதை குறிக்கிறது. பொதுவாக, ஒவ்வொரு காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கும் அபாயத்தில் ஒரு சதவீதத்தை ஒதுக்கீடு செய்வதன் மூலம் இது செய்யப்படுகிறது. காப்பீட்டு நிறுவனம் ஏ-க்கு 60% பங்கு மற்றும் காப்பீட்டு நிறுவனம் பி-க்கு 60% பங்கு என்று ஒதுக்கப்பட்டு, பாலிசி இரண்டு காப்பீட்டு நிறுவனங்களால் ஏற்கப்படும். பொதுவாக, காப்பீட்டு பாலிசி மற்றும் ஈடுகோரல் தீர்வு வழங்கல் உட்பட, பாலிசி தொடர்பான அனைத்து விஷயங்களையும் கையாளும் முன்னணி காப்பீட்டு நிறுவனமாக ஏ இருக்க வேண்டும். காப்பீட்டு நிறுவனம் பி ஈடுகோரல் வழங்கலில் 40% தொகையை நிறுவனம் ஏ-க்கு திருப்பி செலவை ஈடு செய்யும்.

மறுகாப்பீடு: காப்பீட்டாளர் பல்வேறு வகையான மற்றும் அளவுகளில் அபாயங்களை ஏற்றுக்கொள்கிறார். எப்படி அவர் பல்வேறு அபாயங்களை பாதுகாக்க முடியும்? அவர் தனது அபாயங்களை மற்ற காப்பீட்டு நிறுவனங்களிடம் மீண்டும் காப்பீடு செய்து இதை செய்கிறார் மற்றும் இது மறுகாப்பீடு என்று அழைக்கப்படுகிறது. மறுகாப்பீட்டாளர்கள் உடன்படிக்கை என்று அழைக்கப்படும் நிலையான கட்டளைகள் மூலம் மற்ற காப்பீட்டாளர்களின் அபாயங்களை ஏற்கிறார் அல்லது அமையத்துக்கேற்ற மறுகாப்பீடு மூலம் வழக்கு அடிப்படையில் தனித்தனியாக ஏற்றுக்கொள்கிறார் மறுகாப்பீடு உலகம் முழுவதும் செய்யப்படுகிறது மற்றும் இது அபாயத்தை பரந்ததாக்கி உலகெங்கும் பரப்புகிறது.

சுருக்கம்

i) உடல்நலக் காப்பீடு நோயுற்றல் நிலை அடிப்படையில் உள்ளது மற்றும் நோயுற்றல் நிலை ஒரு நபருக்கு நோய் அல்லது வியாதி வரும் அபாயம் என வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது

ii) ஏற்பளிப்பு அபாய தேர்வு மற்றும் அபாய விலையிடுதலின் ஒரு செயல்முறை ஆகும்.

iii) அபாயம் மற்றும் வணிகத்திற்கு நடுவில் சரியான சமநிலையை அடைய ஏற்பளிப்பு தேவை மற்றும் இதன் மூலம் போட்டித்திறனுடன் இருந்து நிறுவனத்திற்கு லாபத்தையும் தரலாம்.

iv) ஒரு நபரின் நோயுற்ற விகிதத்தை பாதிக்கும் காரணிகளில் சில வயது, பாலினம், பழக்கம், தொழில், உடல் அமைப்பு, குடும்ப வரலாறு, கடந்த நோய் அல்லது அறுவை சிகிச்சை, தற்போதைய உடல்நல நிலை மற்றும் வசிக்கும் இடமாக உள்ளன.

v) ஏற்பளிப்பின் நோக்கம் காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு எதிராக எதிர்-தேர்வை தடுத்து மற்றும் அபாயங்கள் மத்தியில் சரியான வகைப்பாடு மற்றும் சமபங்கை உறுதி செய்ய வேண்டும்.

vi) முகவர் முதல் நிலை ஏற்பாளர் ஆவார் ஏனெனில் அவர் காப்பீடு செய்யப்படும் வருங்கால வாடிக்கையாளர் தெரியும் சிறந்த நிலையில் அவர் இருக்கிபாப்

vii) காப்பீடின் அடிப்படை கொள்கைகளாக உள்ளவை: உன்னத நன்னம்பிக்கை காப்பீட்டுப் பற்று, ஈட்டுறுதி, பங்களிப்பு, கடன் பற்றுரிமை (Subrogation) மற்றும் அண்மைக் காரணி

viii) ஏற்பளிப்பின் முக்கிய கருவிகளாக உள்ளவை: முன்மொழிவு படிவம், வயது சான்று, நிதி ஆவணங்கள், மருத்துவ அறிக்கைகள் மற்றும் விற்பனை அறிக்கைகள்.

ix) மருத்துவ ஏற்பளிப்பு உடல்நல காப்பீட்டிற்காக விண்ணப்பிக்கும் ஒரு தனிநபரின் உடல்நல நிலையை தீர்மானிக்க காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் மூலம் பயன்படுத்தப்படும் ஒரு செயல்முறை ஆகும்.

x) முன்மொழிபவர் எந்த மருத்துவ பரிசோதனையும் மேற்கொள்ள தேவையில்லாத ஒரு செயல்முறை மருத்துவமற்ற ஏற்பளிப்பு

xi) இது ஏற்பளிப்பில் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட ஒரு செயல்முறை ஆகும். இதில் எண்சார்ந்த அல்லது சதவீத ஆய்வுகள் அபாயத்தின் ஒவ்வொரு கூறின் மீதும் செய்யப்படுகிறது

xii) பெற்ற தகவல்கள் கவனமாக ஆராயப்பட்டு, பொருத்தமான அபாய வகைகளின்கீழ் வகைப்படுத்திய பின்னர் ஏற்பளிப்பு செயல்முறை முடிகிறது

xiii) குழு காப்பீடு சராசரிகளின் விதியின்படி முக்கியமாக ஏற்பளிப்பு செய்யப்படுகிறது, ஒரு நிலையான குழுவின் அனைத்து உறுப்பினர்களும் ஒரு குழு உடல்நலக் காப்பீட்டின்கீழ் காப்பளிக்கப்படும் போது, தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட குழுவின் தனிநபர்கள் காப்பீட்டாளருக்கு எதிராக தேர்வு செய்யமுடியாது.

சுய-பரீட்சைக்கான பதில்கள்

பதில் 1

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

ஏற்பளிப்பு என்பது அபாய தேர்வு மற்றும் அபாய விலையிடுதல் செயல்முறை ஆகும்.

பதில் 2

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

ஏற்பளிப்பில் உன்னத நன்னம்பிக்கை கொள்கையை காப்பீடு நிறுவனம் மற்றும் காப்பீடு செய்பவரும் பின்பற்ற வேண்டும்

பதில் 3

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

காப்பீட்டுப் பற்று காப்பீடு செய்யப்பட வேண்டிய சொத்தில் காப்பீடை செய்யும் நபருக்கு உள்ள நிதி பற்றை குறிக்கிறது மற்றும் அந்த சொத்தில் ஏதாவது சேதம் நேர்ந்தால் அவருக்கு நிதி நஷ்டம் ஏற்படலாம்

பதில் 4

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் IV.

எண்ணியல் மதிப்பீடு முறையில் எண்சார்ந்த அல்லது சதவீத ஆய்வுகள் அபாயத்தின் ஒவ்வொரு கூறின் மீதும் செய்யப்படுகிறது, மற்றும் மருத்துவ ஏற்பளிப்பில் அது செய்யப்படுவதில்லை

பதில் 5

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் IV.

ஒரு குழுவின் அனைத்து உறுப்பினர்களும் ஒரு குழு உடல்நலக் காப்பீட்டின்கீழ் காப்பளிக்கப்படும் போது, தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட குழுவின் தனிநபர்கள் காப்பீட்டாளருக்கு எதிராக தேர்வு செய்யமுடியாது.

ஊழியர்-முதலாளி குழுக்களுடன் கூடுதலாக, காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் இது போன்ற பல்வேறு வகையான குழுக்களுக்கு குழு உடல்நலக் காப்பீடை வழங்கியுள்ளன: தொழிற் சங்கங்கள், அறக்கட்டளைகள் மற்றும் சங்கங்கள், தொழில் சங்கங்கள், க்ளபுகள் மற்றும் இதர சகோதரத்துவ நிறுவனங்கள்.

சுய-தேர்வு கேள்விகள்

கேள்வி 1

ஒரு தனிநபரின் நோயுற்ற நிலையை கீழுள்ள எந்த காரணி பாதிக்காது?

I. **பால்**

II. **கணவன், மனைவியின் வேலை**

III. **பழக்கங்கள்**

IV. **வசிக்கும் இடம்**

கேள்வி 2

ஈட்டுறுதி கொள்கை படி, காப்பீடு செய்தவருக்கு _____ பணம் வழங்கப்படும்.

I. **காப்பீடு தொகை அளவு வரை ஏற்பட்ட உண்மையான இழப்புக்கள்**

II. **உண்மையில் செலவு அளவு எதுவாக இருந்தாலும் காப்பீடு தொகை**

III. **இரு கட்சிகளுக்கும் இடையில் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட ஒரு நிலையான அளவு**

IV. **காப்பீட்டுத் தொகை எதுவாக இருந்தாலும் உண்மையான இழப்புகளின் அளவு**

கேள்வி 3

ஏற்பாளருக்கு விண்ணப்பதாரர் பற்றிய தகவல்களுக்கு முதன்மையான ஆதாரமாக இருப்பது அவரது _____ உள்ளது.

I. வயது சான்று ஆவணங்கள்

II. நிதி ஆவணங்கள்

III. முந்தைய மருத்துவ பதிவேடுகள்

IV. முன்மொழிவு வடிவம்

கேள்வி 4

ஏற்பளிப்பு செயலமுறை _____ போது முடிகிறது.

I. முன்மொழிபவரின் உடல்நலம் மற்றும் தனிப்பட்ட விவரங்கள் தொடர்பான அனைத்து முக்கியமான தகவல்களும் முன்மொழிவு படிவத்தில் சேகரிக்கப்பட்டதும்

II. முன்மொழிபவரின் அனைத்து மருத்துவ பரிசோதனைகள் மற்றும் சோதனைகளும் முடிந்ததும்

III. பெற்ற தகவல்கள் கவனமாக ஆராயப்பட்டு, பொருத்தமான அபாய வகைகளின்கீழ் வகைப்படுத்திய பின்னர்

IV. அபாய தேர்வு மற்றும் விலையிடுதலுக்கு பின்னர் முன்மொழிபவருக்கு பாலிசி விநியோகிக்கப்படும்போது.

கேள்வி 5

எண்ணியல் மதிப்பீடு முறை பற்றி கீழுள்ள கூற்றுகளில் எவை தவறானது?

I. எண்ணியல் மதிப்பீடு முறை பயிற்சி பெற்றவர்களின் உதவியுடன் ஒரு பெரிய வணிகத்தை சமாளிக்க அதிகமான வேகத்தில் வழங்குகிறது.

II. கடினமான அல்லது சந்தேகமான வழக்குகளின் பகுப்பாய்வு மருத்துவ நடுவர்கள் அல்லது நிபுணர்கள் இல்லாமல் எண்ணியல் புள்ளிகள் அடிப்படையில் சாத்தியம் இல்லை.

III. இந்த முறை மருத்துவ அறிவியலின் எந்த குறிப்பிட்ட அறிவும் இல்லாமல் நபர்களால் பயன்படுத்த முடியும்.

IV. இது வெவ்வேறு ஏற்பாளர்களின் முடிவுகளின் இடையே நிலைத்தன்மையை உறுதி செய்கிறது.

சுய-தேர்வு கேள்விகளுக்கான பதில்கள்

பதில் 1

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

ஒருவரது சொந்த வேலை அவரது நோயுற்ற விகிதத்தை பாதிக்கும் ஒரு முக்கியமான காரணியாகும் ஆனால் அது அவரது மனைவி அல்லது கணவரின் நோயுற்ற நிலையை பாதிக்காது

பதில் 2

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

ஈட்டுறுதி கொள்கை படி, காப்பீடு செய்தவருக்கு காப்பீடு தொகை அளவு வரை ஏற்பட்ட உண்மையான இழப்புகளுக்கு பணம் வழங்கப்படும்.

பதில் 3

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் IV.

ஏற்பாளருக்கு விண்ணப்பதாரர் பற்றிய தகவல்களுக்கு முதன்மையான ஆதாரமாக இருப்பது அவரது முன்மொழிவு அல்லது விண்ணப்ப படிவமாக உள்ளது. இதில் முன்மொழிபவரின் உடல்நலம் மற்றும் தனிப்பட்ட விவரங்களின் அனைத்து முக்கியமான விவரங்களும் சேகரிக்கப்படுகிறது.

பதில் 4

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

பெற்ற தகவல்கள் கவனமாக ஆராயப்பட்டு, பொருத்தமான அபாய வகைகளின்கீழ் வகைப்படுத்திய பின்னர் ஏற்பளிப்பு செயல்முறை முடிகிறது.

பதில் 5

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

எண்ணியல் மதிப்பீடு முறை மூலம் கடினமான அல்லது சந்தேகமான வழக்குகளின் பகுப்பாய்வு சாத்தியமானது ஏனெனில் தரமான மற்றும் நிழற்று முறையில் சந்தேகமான புள்ளிகளின் பற்றிய கடந்த கால அனுபவங்கள் எண்ரீதியாக வழங்கப்படுகிறது.

அத்தியாயம் 10

உடல்நலக் காப்பீடு ஈடுகோரல்கள்

அத்தியாய அறிமுகம்

இந்த அத்தியாயத்தில், நாம் உடல்நலக் காப்பீட்டின் ஈடுகோரல் நிர்வாக செயல்முறை, தேவைப்படும் ஆவணங்கள் மற்றும் ஈடுகோரலை ஒதுக்கி வைக்கும் செயல்முறை ஆகியவைப் பற்றி விவாதிப்போம். இவை தவிர நாம் தனிநபர் விபத்து காப்பீட்டின் கீழ் செய்யப்படும் ஈடுகோரல்கள் நிர்வாகம் மற்றும் TPAக்களின் பங்கை புரிந்துகொள்ளுதல் ஆகியவற்றையும் பார்ப்போம்

கற்பதற்கான குறிக்கோள்கள்

1. **காப்பீட்டில் உள்ள ஈடுகோரல்களின் நிர்வாகம்**
2. **உடல்நலக் காப்பீட்டு ஈடுகோரல்களின் நிர்வாகம்**
3. **உடல்நலக் காப்பீடுகளில் உள்ள ஆவணப்படுத்துதல்**
4. **ஈடுகோரல்களை ஒதுக்கீடு செய்தல்**
5. **ஈடுகோரல்கள் நிர்வாகம் - தனிநபர் விபத்து**
6. **மூன்றாம் தரப்பினர் நிர்வாகிகளின் பங்கு (TPA)**

இந்த அத்தியாயத்தை கற்ற பிறகு, நீங்கள் இவற்றைச் செய்ய முடியும்

i. **காப்பீட்டு ஈடுகோரல்களில் உள்ள பல்வேறு பங்குதாரர்களை விளக்குதல்**
ii. **உடல்நலக் காப்பீட்டு ஈடுகோரல்கள் எவ்வாறு கையாளப்படுகின்றன என்பதை விவரித்தல்**
iii. **உடல்நலக் காப்பீட்டு ஈடுகோரல்களின் நிறைவேற்றலுக்கு தேவைப்படும் பல்வேறு ஆவணங்களை விவாதித்தல்**

iv. **காப்பீட்டாளர்களால் வழங்கப்படும் ஈடுகோரல்களை எப்படி ஒதுக்கீடு செய்வது என்பதை விளக்குதல்**
v. **தனிநபர் விபத்து ஈடுகோரல்களை விவாதித்தல்**
vi. **TPAக்களின் கோட்பாடு மற்றும் பங்கினை புரிந்துகொள்ளுதல்**

A. *காப்பீட்டில் உள்ள ஈடுகோரல்களின் நிர்வாகம்*

காப்பீடு என்பது ஒரு 'உறுதிமொழி' மற்றும் பாலிசி என்பது அந்த உறுதிமொழிக்கான 'சாட்சி' என்பதை நன்கு புரிந்துகொள்ள வேண்டும். ஒரு காப்பீடு செய்யும் நிகழ்வின் சம்பவம் பாலிசியின் கீழ் ஈடுகோரலாக மாறுவது அந்த உறுதிமொழியின் உண்மையான சோதனையாகும். காப்பீட்டாளார் எந்த அளவிற்கு நன்றாக செயல்படுகிறார் என்பது அந்த காப்பீட்டின் ஈடுகோரல் உறுதிமொழிகளை எந்த அளவிற்கு சிறப்பாக தக்கவைக்கின்றது என்பதன் மூலம் மதிப்பிடப்படுகின்றது. காப்பீட்டின் முக்கிய மதிப்பீட்டு காரணிகளில் ஒன்று காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் ஈடுகோரலுக்கு பணமளிக்கும் திறன் ஆகும்.

1. ஈடுகோரல் செயல்முறையில் உள்ள பங்குதாரர்கள்

ஈடுகோரல்கள் எப்படி கையாளப்படுகின்றன என்பதை விளக்கமாக காணும் முன், ஈடுகோரல் செயல்முறையில் ஆர்வமுள்ள தரப்பினர்கள் யார் என்பதை நாம் புரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

படம் 1 -ஈடுகோரல் செயல்முறையில் உள்ள பங்குதாரர்கள்

வாடிக்கையாளர்	**காப்பீட்டை வாங்கும் நபர் என்பவர் முதல் பங்குதாரர் மற்றும் 'ஈடுகோரலை பெறுபவர்' ஆவார்.**
உரிமையாளர்கள்	**காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் உரிமையாளர்கள் 'ஈடுகோரல்களின் செலுத்துநர்களாக' இருப்பதால் ஒரு பெரிய பங்கைப் பெற்றுள்ளனர். ஈடுகோரல்கள் பாலிசிதாரர்களின் நிதிகளைப் பூர்த்தி செய்திருந்தாலும் கூட, பெரும்பாலான நிலைமைகளில், அவர்கள்தான் உறுதிமொழியைக் காப்பாற்றும் பொறுப்புள்ளவர்கள்**

	ஆவார்கள்.
ஏற்பாளர்கள்	ஒரு காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்குள் உள்ள மற்றும் அனைத்து காப்பீடாளர்களிடயே உள்ள ஏற்பாளர்கள் ஈடுகோரல்களை புரிந்துகொள்ளுதல்கள் மற்றும் தயாரிப்புகளை வடிவமைத்தல், பாலிசி விதிமுறைகள், நிபந்தனைகள், விலையிடுதல் போன்றவைகளை முடிவுசெய்தல் ஆகியவற்றிற்கான பொறுப்பைக் கொண்டுள்ளனர்,
ஒழுங்குபடுத்துபவர்	ஒழுங்குபடுத்துபவர் (இந்திய காப்பீட்டு ஒழுங்குமுறை மற்றும் வளர்ச்சி ஆணையம்) பின்வரும் நோக்கத்தில் ஒரு முக்கிய பங்குதாரர்: • காப்பீட்டுச் சூழலில் ஒழுங்குமுறையை நிலைநிறுத்துதல் • பாலிசிதாரர்களின் நலனை பாதுகாத்தல் • காப்பீட்டாளர்களின் நீண்டகால பொருளாதார நலத்தை உறுதிசெய்தல்
மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகிகள்	உடல்நலக் காப்பீட்டு ஈடுகோரல்களை செயல்முறைப்படுத்தும் சேவை மத்தியஸ்தர்கள் மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகிகள் என அறியப்படுகின்றனர்.
காப்பீட்டு முகவர்கள் / தரகர்கள்	காப்பீட்டு முகவர்கள் / தரகர்கள் பாலிசிகளை மட்டும் விற்பது மட்டுமில்லாமல், ஒரு ஈடுகோரலின்போது வாடிக்கையாளர்களுக்கு சேவையளிக்க வேண்டும் எனவும்

	எதிர்பார்க்கப்படுகிறார்கள்.
வழங்குநர்கள் / மருத்துவமனைகள்	வாடிக்கையாளர் ஒரு இலகுவான ஈடுகோரல் அனுபவத்தைப் பெறுவதை, குறிப்பாக ரொக்கமில்லா மருத்துவமனைச் சேர்க்கையை வழங்க மருத்துவமனை காப்பீட்டாளரின் TPAவின் குழுவில் இருக்கும்போது, அப்படிப்பட்ட அனுபவத்தைப் பெறுவதை உறுதிசெய்கிறார்கள்.

எனவே ஈடுகோரல்களை சிறப்பாக கையாளுவது என்பது ஈடுகோரல்கள் தொடர்பாக இந்த ஒவ்வொரு பங்குதாரர்களின் நோக்கங்களையும் கையாளுவதாகும். அதே சமயம் இந்த நோக்கங்களில் சில மற்றவற்றுடன் முரண்படுவதும் நடக்கலாம்.

1. காப்பீட்டு நிறுவனத்தில் ஈடுகோரல்கள் நிர்வாகத்தின் பங்கு

தொழிற்துறை தரவின்படி - "பல்வேறு காப்பீட்டாளர்களின் உடல்நலக் காப்பீட்டின் இழப்பு விகிதம் 65%-லிருந்து 120%-க்கும் அதிகமாக மாறுபடலாம், சந்தையின் பெரும்பான்மை பகுதி 100%-ற்கு அதிகமான இழப்பு விகிதத்தில் இயங்குகின்றன". பெரும்பாலான நிறுவனங்கள் உடல்நலக் காப்பீட்டு வணிகத்தில் இழப்புகளை உண்டாக்குகின்றன.

இதற்கு அர்த்தம், நிறுவனம் மற்றும் பாலிசிதாரர்களுக்கு சிறந்த பலன்களை தர, மிகச்சிறப்பான ஏற்பளிப்பு நடைமுறைகள் மற்றும் ஈடுகோரல்களின் திறனுள்ள நிர்வாகம் ஆகியவற்றை கைக்கொள்ளும் ஒரு முக்கியத் தேவை இங்குள்ளது.

சுய-பரீட்சை 1

பின்வருபவைகளில் எது காப்பீட்டு ஈடுகோரல் செயல்முறையில் உள்ள ஒரு பங்குதாரர் இல்லை?

I. **காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் பங்குதாரர்கள்**
II. **மனித வள துறை**
III. **ஒழுங்குபடுத்துபவர்**
IV. TPA

2. *உடல்நலக் காப்பீட்டு ஈடுகோரல்களின் நிர்வாகம்*

1. உடல்நலக் காப்பீட்டில் உள்ள சவால்கள்

உடல்நலக் காப்பீட்டின் குறிப்பிடத்தக்க அம்சங்களை ஆழமாக புரிந்துகொள்வது முக்கியமானதாகும். இதனால் உடல்நல ஈடுகோரல்களை சிறப்பாக கையாள முடியும். அவையாவன:

i. **பெரும்பாலான பாலிசிகள் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை ஈட்டுறுதிக்கானவை ஆகும், இங்கே காப்பீடு செய்யப்படும் விஷயம் ஒரு மனிதன் ஆவார். இது மற்ற வகை காப்பீடுகளில் சாதாரணமாக எதிர்நோக்கப்படாத வெளித்தோன்றும் உணர்வுப் பிரச்சினைகளை கொண்டு வருகின்றது.**
ii. **இந்தியா சிகிச்சை மற்றும் பின்-தொடர்வுக்காக, உடல்நலமின்மைகளின் மிகவும் புதுமையான வடிவமைப்புகளை வழங்குகின்றது. இது சிலர் தங்கள் உடல்நலமின்மை மற்றும் சிகிச்சைக்காக அளவுக்கு அதிகமான கவனத்துடன் இருப்பதற்கும், வேறு சிலர் அவற்றைப் பற்றி கவலைப்படாமல் இருப்பதற்கும் வழிவகுக்கின்றது.**
iii. **உடல்நலக் காப்பீடு ஒரு தனிநபரால், ஒரு பெருநிறுவன அமைப்பு போன்ற ஒரு குழு அல்லது ஒரு வங்கி போன்ற ஒரு சில்லறை விற்பனை அமைப்பு முலமாக**

வாங்கப்படலாம். தயாரிப்பு ஒரு பக்கம் நிலையான விற்பனைப் பொருளாகவும், மற்றொரு பக்கம் வாடிக்கையாளரின் தேவைகளை திருப்தி செய்யும் வகையில் வடிவமைக்கப்பட்டும் விற்கப்படுவதற்கு இது வழிவகுக்கின்றது.

iv. பாலிசியின் கீழ் ஒரு ஈடுகோரலை செயலாற்றச் செய்வதற்கு, உடல்நலக் காப்பீடானது மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செய்யப்படும் செயலைப் பொறுத்திருக்கின்றது. இருப்பினும், அதன் இருப்புநிலை, சிறப்பியல்பு, சிகிச்சை முறைகள், பில் செய்யப்படும் முறைகள் மருத்துவர்கள், அறுவைசிகிச்சை நிபுணர்கள் அல்லது மருத்துவமனைகள் போன்ற அனைத்து உடல்நல சேவை வழங்குநர்களின் கட்டணங்கள் ஆகியவற்றில் பெரிய வித்தியாசம் உள்ளதால் ஈடுகோரல்களை அணுகுவது மிகவும் கடினமாகிறது.

v. உடல்நல பராமரிப்பு பிரிவு என்பது மிக வேகமாக வளர்ந்து வரும் ஒன்றாகும். புதிய நோய்கள் மற்றும் நிலைமைகள் தொடர்ந்து ஏற்படுவது புதிய சிகிச்சை முறைகளுக்கு வழிவகுத்துள்ளது. இதற்கான எடுத்துக்காட்டுகள் நுண்துளை அறுவைசிகிச்சைகள், லேசர் அறுவைசிகிச்சைகள் போன்றவை ஆகும்.

vi. இந்த அனைத்துக் காரணிகளையும் விட மனித உடலை தரநிர்ணயப்படுத்த முடியாது எனும் உண்மை ஒரு முற்றிலும் புதிய பரிமாணத்தைச் சேர்க்கின்றது. ஒரே உடல்நலமின்மைக்கான ஒரே மாதிரியான சிகிச்சைக்கு இரண்டு நபர்கள் வெவ்வேறு விதமாக பதிலளிக்கலாம் அல்லது வெவ்வேறு சிகிச்சைகள் தேவைப்படலாம் அல்லது மருத்துவமனைச் சேர்க்கை கால அளவுகள் மாறுபடலாம்.

உடல்நலக் காப்பீட்டு பிரிவு வேகமாக வளர்ந்து வருகின்றது. அப்படிப்பட்ட துரிதமான வளர்ச்சியின் சவால் அதிக அளவு எண்ணிக்கையிலான தயாரிப்புகள் ஆகும். சந்தையில்

நூற்றுக்கணக்கான உடல்நலக் காப்பீட்டுத் தயாரிப்புகள் உள்ளன. மேலும் ஒரு நிறுவனத்திற்குள்ளேயே பல வெவ்வேறு விதமான தயாரிப்புகளைக் காண முடியும். ஒவ்வொரு தயாரிப்பும் மற்றும் அதன் மாறுபாட்டு தயாரிப்பும் தனக்கான சிறப்புத்தன்மையை பெற்றுள்ளன, எனவே ஒரு ஈடுகோரலைக் கையாளும் முன் அவற்றை ஆய்வு செய்யும் தேவை உள்ளது.

உடல்நலக் காப்பீட்டுத் துறையின் வளர்ச்சி பல சவால்களைக் கொண்டு வந்துள்ளது - ஒரு நிறுவனம் சில்லறை வாடிக்கையாளர்களுக்கு 100,000 உடல்நல பாலிசிகளை விற்கிறது எனில், இந்த பாலிசிகளின் கீழ் 300,000 உறுப்பினர்கள் இருந்தால், குறைந்தபட்சம் 20,000 ஈடுகோரல்களுக்கு சேவையளிக்க தயாராக இருக்க வேண்டும்! ரொக்கமில்லா சேவை மற்றும் வேகமான ஈடுகோரல் நிறைவேற்றம் ஆகியவற்றின் எதிர்பார்ப்பினால், உடல்நலக் காப்பீட்டு ஈடுகோரல் துறையை ஒழுங்குபடுத்துவது ஒரு குறிப்பிடத்தக்க சவாலாக இருக்கின்றது.

வழக்கமாக இந்தியாவில் எழுதப்படும் உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசிகள் நாட்டுக்குள் எங்கேனும் செய்யப்படும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கையை காப்பு செய்கின்றது. ஈடுகோரல்களை கையாளும் குழு கோரப்படும் ஈடுகோரலை புரிந்துக்கொள்ள நாட்டிற்குள் கடைபிடிக்கப்படும் நடைமுறைகளை புரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

உடல்நல காப்பீட்டு மேலாளர் நிபுணத்துவம், அனுபவம் மற்றும் அவருக்கு கிடைக்கும் பல்வேறு கருவிகளை பயன்படுத்து இந்த சவால்களை சமாளிப்பார்.

இறுதி பகுப்பாய்வில், உடல்நலக் காப்பீடு தேவையில் உள்ள மற்றும் தன்னுடைய மற்றும் தன் குடும்பத்துடைய உடல்நலமின்மையின், உடல்ரீதியான மற்றும் மனரீதியான அழுத்தத்திற்கு உள்ளாகும் நபருக்கு உதவிய திருப்தியை அளிக்கின்றது.

சிறப்பான ஈடுகோரல் நிர்வாகம் சரியான நேரத்தில் சரியான நபருக்கு சரியான ஈடுகோரல் அளிப்பதை உறுதி செய்கின்றது.

2. உடல்நலக் காப்பீட்டின் ஈடுகோரல் செயல்முறை

ஒரு ஈடுகோரல் காப்பீட்டு நிறுவனத்தாலோ அல்லது காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் அதிகாரமளிக்கப்பட்ட ஒரு மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகியின் (TPA) சேவைகள் மூலமாகவோ செய்யப்படலாம்.

ஒரு ஈடுகோரல் காப்பீட்டாளர் / TPA-விடம் தெரிவிக்கப்படும் நேரத்திலிருந்து பாலிசி விதிமுறைகளின்படி பணம் செலுத்தப்படும் நேரம் வரை, நன்கு வரையறுக்கப்பட்ட படிகளின் வழியே உடல்நல ஈடுகோரல் கடந்து செல்கின்றது, அவை ஒவ்வொன்றும் தனக்கான முக்கியத்துவத்தை பெற்றுள்ளது.

கீழே விளக்கப்பட்டுள்ள செயல்முறைகள் உடல்நலக் காப்பீட்டு வியாபாரத்தின் பெரும்பகுதியை உருவாக்கும் உடல்நலக் காப்பீட்டு (மருத்துவமனைச் சேர்க்கை) ஈட்டுறுதி தயாரிப்புகளின் குறிப்பிட்ட தொடர்புகளுடன் உள்ளன.

நிலையான பலன் தயாரிப்பு அல்லது கடுமையான உடல்நலமின்மை அல்லது தினசரி ரொக்க தயாரிப்பு போன்றவற்றின் கீழ் வரும் ஒரு ஈடுகோரலுக்கான பொது செயல்முறை மற்றும் ஆதரிக்கப்படும் ஆவணங்கள், ரொக்கமில்லா வசதியுடன் வராத தயாரிப்புகளைத் தவிர்த்து, மிகவும் ஒத்திருக்கலாம்,

ஒரு ஈட்டுறுதி பாலிசியின் கீழ் வரும் ஈடுகோரல் இதுவாக இருக்கலாம்:

i. ரொக்கமில்லா ஈடுகோரல்

வாடிக்கையாளர் அனுமதிப்பு அல்லது சிகிச்சை சமயத்தில் செலவுகளுக்கு பணம் செலுத்துவதில்லை. வலையமைப்பு மருத்துவமனை காப்பீட்டாளர்/TPAவின்

ஒரு முன்-ஒப்புதலின் அடிப்படையில் சேவைகளை வழங்குகின்றது மேலும் பின்னர் ஈடுகோரலின் நிறைவேற்றத்திற்காக காப்பீட்டாளர்/TPAவிடம் ஆவணங்களை சமர்ப்பிக்கின்றது.

ii. பணம் திரும்பப்பெறல் ஈடுகோரல்

வாடிக்கையாளர் தன் சொந்தப் பணத்தில் செலவுகளை மேற்கொள்வார், பிறகு அனுமதிக்கப்பட்ட ஈடுகோரல் தொகைக்காக காப்பீட்டாளர்/TPAவிடம் ஈடுகோரலை தாக்கல் செய்வார்.

இரண்டு நிலைகளிலும், அடிப்படைப் படிகள் ஒரே மாதிரியாக இருக்கும்.

படம் 2: ஈடுகோரல் செயல்முறை விரிவாக பின்வரும் படிகளை உள்ளடக்குகின்றது (மிகச்சரியான வரிசையில் இல்லை)

i) **தெரிவிப்பு**

ஈடுகோரல் தெரிவிப்பு என்பது வாடிக்கையாளர் மற்றும் ஈடுகோரல் குழுவுக்கு இடையேயான முதல் தொடர்பு நிகழ்வாகும். வாடிக்கையாளர் தான் ஒரு மருத்துவமனைச் சேர்க்கையைப் பெறத் திட்டமிட்டுள்ளதை நிறுவனத்திற்கு

தெரிவிக்கலாம் அல்லது குறிப்பாக ஒரு மருத்துவமனையில் அவசரநிலையில் அனுமதிக்கப்படும்போது, மருத்துவமனைச் சேர்க்கை நடந்த பின் தெரிவிப்பு மேற்கொள்ளப்படலாம்.

சமீபகாலம் வரை, ஒரு ஈடுகோரலுக்கான தெரிவிப்பு ஒரு சம்பிரதாயமாக இருந்தது. இருப்பினும் சமீபமாக காப்பீட்டாளர்கள் முடிந்தவரை சீக்கிரமாக ஈடுகோரல் அழைப்பை செய்யுமாறு வற்புறுத்தத் தொடங்கியுள்ளனர். வழக்கமாக இது திட்டமிடப்பட்ட அனுமதிப்பு என்றால் மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முன் தெரிவிப்பு தேவைப்படும் மேலும் ஒரு அவசரநிலை என்றால், மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு பின் 24 மணி நேரத்திற்குள் தெரிவிப்பு தேவைப்படும்.

மருத்துவமனைச் சேர்க்கை பற்றிய தகவலை சரியான நேரத்தில் தெரிவிப்பது வாடிக்கையாளரின் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை உண்மையானது என்பதையும் உறுதிப்படுத்தவும், ஆள்மாறாட்டம் அல்லது மோசடி எதுவுமில்லை என்பதையும் மேலும் சில சமயங்களில் கட்டணங்களை பேரம் பேசவும் காப்பீட்டாளர்/TPAவிற்கு உதவுகின்றது.

முன்கூட்டிய தெரிவிப்பு என்பது 'ஒரு கடிதம் எழுதப்பட்டு, சமர்ப்பிக்கப்பட்டு மற்றும் அங்கீகரிப்பட்டதை' அல்லது தொலைநகல் மூலம் தெரிவிக்கப்படுகின்றது. தகவல் தொடர்பு மற்றும் தொழிற்நுட்பத்தில் உள்ள வளர்ச்சிகள் மூலம், இப்போது தெரிவிப்பானது 24 மணி நேரமும் திறந்திருக்கும் காப்பீட்டாளர்கள்/TPAக்களால் நடத்தப்படும் அழைப்பு மையங்கள் வழியாக அல்லது இணையம் மற்றும் மின்னஞ்சல் வழியாகவும் சாத்தியமாக உள்ளது

ii) பதிவு

ஒரு ஈடுகோரலை பதிவு செய்தல் என்பது ஈடுகோரலை அமைப்பிற்குள் நுழைக்கும் மற்றும் ஈடுகோரலை எந்த நேரத்திலும் கண்டறியக்கூடிய ஒரு மேற்கோள் எண்ணை

உருவாக்கும் செயல்முறையாகும். இந்த எண் ஈடுகோரல் எண், ஈடுகோரல் மேற்கோள் எண் அல்லது ஈடுகோரல் கட்டுப்பாட்டு எண் என அழைக்கப்படுகிறது. செயல்முறைப்படுத்தும் நிறுவனத்தின் அமைப்பு மற்றும் செயல்முறைகளின் அடிப்படையில் ஈடுகோரல் எண் எண்களாகவோ அல்லது எண்-எழுத்து கலவையாகவோ இருக்கலாம்.

பதிவு செய்தல் மற்றும் ஒரு மேற்கோள் எண்ணை உருவாக்குதல் ஆகியவை வழக்கமாக ஈடுகோரல் அழைப்பை பெற்ற பின், மற்றும் சரியான பாலிசி எண் மற்றும் காப்பீடு பெறுபவர்களின் விவரங்கள் பொருந்திய பின் செய்யப்படும்.

ஒரு ஈடுகோரல் அமைப்பில் பதிவு செய்யப்பட்ட பின், அதற்கான ஒரு ஒதுக்கீடும் காப்பீட்டாளரின் கணக்குகளில் அதே நேரத்தில் உருவாக்கப்படும். அழைப்பு/பதிவு செய்தல் சமயத்தில், துல்லியமான ஈடுகோரல் தொகை அல்லது கணக்கீடு தெரியாமல் போகலாம். ஆரம்ப ஒதுக்கீட்டுத் தொகை என்பது ஒரு நிலையான ஒதுக்கீடு (பெரும்பாலும் வரலாற்றுரீதியான சராசரி ஈடுகோரல் அளவின் அடிப்படையில் இருக்கும்) ஆகும். கணக்கிடப்பட்ட அல்லது எதிர்ப்பார்க்கப்படும் கடன்பாடு தொகை தெரிந்த பின், ஒதுக்கீடு அதற்கேற்றவாறு மேல்நோக்கியோ/கீழ்நோக்கியோ திருத்தப்படும்.

iii. ஆவணங்களை உறுதிப்படுத்துதல்

ஒரு ஈடுகோரல் பதிவு செய்யப்பட்ட பின், அடுத்த படி செயல்முறைப்படுத்தலுக்கு தேவைப்படும் அனைத்து ஆவணங்களையும் பெற்றுக்கொண்டதை சரிபார்ப்பது ஆகும்.

செயல்முறைப்படுத்தபடும் ஒரு ஈடுகோரலுக்கு பின்வருபவை மிக முக்கியமான தேவைகளாக கருதப்படுகின்றது:

1. உடல்நலமின்மையின் ஆவணச் சான்று
2. வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை

3. உள்நோயாளி கால அளவு
4. ஆய்வறிக்கைகள்
5. மருத்துவமனைக்கு கட்டப்பட்ட தொகை
6. சிகிச்சைக்கான கூடுதல் ஆலோசனை
7. உள்ளே பொருத்தப்படுபவை போன்றவைக்கான பணம் செலுத்துதல் சான்றுகள்

ஆவணங்களை உறுதிப்படுத்துதல் ஈடுகோரல் செயல்முறைப்படுத்துபவர் சரிபார்க்கும் ஒரு சரிபார்ப்புப் பட்டியலை பின்பற்றுகின்றது. பெரும்பாலான நிறுவனங்கள் அப்படிப்பட்ட சரிபார்ப்புப் பட்டியல்களை ஆவண செயல்முறைப்படுத்துதலின் பகுதியாக வைத்துள்ளன.

விடுபடும் ஆவணங்கள் இந்த நிலையில் தெரிவிக்கப்படும் - இந்த சமயத்தில் சில செயல்முறைப்படுத்தல்கள் வாடிக்கையாளர் / மருத்துவமனையால் சமர்ப்பிக்கப்படாவிட்டால், பெரும்பாலான நிறுவனங்கள் முதலில் கூடுதல் தகவல்களுக்காக கோரிக்கை செய்யப்படும் முன் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட அனைத்து ஆவணங்களின் கூர்ந்தாய்வை நிறைவு செய்யும், இதனால் வாடிக்கையாளர் அசௌகரியப்படுவதில்லை.

iv. பில் விவரங்களைப் பதிவு செய்தல்

பில்லிங் என்பது ஈடுகோரல் செயல்முறைப்படுத்தல் சுழற்சியின் ஒரு முக்கியமான பகுதியாகும். வழக்கமான உடல்நலக் காப்பீடு பாலிசிகள் பல்வேறு தலைப்புகளின் கீழ் குறிப்பிட்ட வரம்புகளுடன் சிகிச்சையில் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஈட்டுறுதியளிக்கும் செலவுகளுக்காக வழங்கப்படுகின்றன. நிலையான முறை என்பது சிகிச்சைக் கட்டணங்களை இவ்வாறு வகைப்படுத்துவதாகும்:

- பதிவு மற்றும் சேவைக் கட்டணங்கள் உள்ளிட்ட அறை, தங்கும் வசதி மற்றும் செவிலிப் பணி செலவுகள்.

- ICU மற்றும் ஏதேனும் தீவிர சிகிச்சை செயல்பாடுகளுக்கான கட்டணங்கள்.
- அறுவை சிகிச்சைக் கட்டணங்கள், மயக்கமருந்து, இரத்தம், பிராணவாயு, அறுவை சிகிச்சைக் கட்டணங்கள், அறுவை சிகிச்சை உபகரணங்கள், மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப் பொருட்கள், நோயறிதல் பொருட்கள் மற்றும் எக்ஸ்-ரே, செயற்கை சிறுநீர் பிரித்தெடுப்பு, வேதிச்சிகிச்சை, கதிர்வீச்சு சிகிச்சை, இதயமுடுக்கி செலவு, செயற்கை கைகால்கள் மற்றும் அறுவைசிகிச்சையின் ஒரு பகுதியாக ஏதேனும் மேற்கொள்ளப்பட்ட மருத்துவ செலவுகள்.
- அறுவை சிகிச்சை நிபுணர், மயக்கமருந்து நிபுணர், மருத்துவர்கள், ஆலோசகர்கள், நிபுணர்களின் கட்டணங்கள்.
- மருத்துவ ஊர்தி கட்டணங்கள்.
- இரத்தப் பரிசோதனை, எக்ஸ்-ரே, ஸ்கேன்கள் போன்றவற்றை உள்ளடக்கும் ஆய்வு கட்டணங்கள்
- மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப் பொருட்கள்.

வாடிக்கையாளரால் சமர்ப்பிக்கப்படும் ஆவணங்கள் இந்த தலைப்புகளின் உள்ள தகவல்களை சேகரிக்க ஆய்வு செய்யப்படும், இதனால் ஈடுகோரல்களின் நிறைவேற்றல் துல்லியத்தன்மையுடன் செய்யப்பட முடியும்.

மருத்துவமனைகளின் பில்லிங் முறைகளை தரநிர்ணயப்படுத்தும் முயற்சிகள் எடுக்கப்பட்டு வந்தாலும், ஒவ்வொரு மருத்துவமனையும் பில்லிங் செய்வதற்காக வெவ்வேறு முறையை பயன்படுத்துவது சாதாரணமானதாகும், மேலும் இதில் எதிர்நோக்கப்படும் சவால்களாவன:

- சேவை கட்டணங்கள் அல்லது உணவு போன்ற சில பணம் செலுத்தப்படாதவைகளை அறை கட்டணங்கள் உள்ளடக்கலாம்.

- ஒற்றை பில் வெவ்வேறு தலைப்புகளை உள்ளடக்கலாம் அல்லது ஒரு பெரும் பில் அனைத்து ஆய்வுகள் அல்லது அனைத்து மருந்துகளுக்காக இருக்கலாம்.
- தரநிர்ணயப்படுத்தப்படாத பெயர்கள் பயன்படுத்தப்படுதல் - எ.கா. செவிலிப்பணி கட்டணங்களை சேவை கட்டணங்களாக அழைப்படுதல்.
- "அதே போன்ற கட்டணங்கள்", "மேலும் பல", "துணை செலவுகள்" போன்ற வார்த்தைகளை பில்லில் பயன்படுத்துதல்.

பில்லிங் தெளிவாக இல்லாதபோது, செயல்முறைப்படுத்துபவர் அதன் விரிவான விவரத்தை அல்லது கூடுதல் தகவல்களை கேட்கலாம், அதன் மூலம் வகைப்படுத்தல் மற்றும் ஏற்புத்திறன் பற்றிய சந்தேகங்கள் தீரும்.

இந்த பிரச்சினையை தீர்க்க, தரநிர்ணயப்படுத்தியுள்ள பில்களின் வடிவமைப்பு மற்றும் தொகை செலுத்தப்படாத பொருட்களின் பட்டியலை பெற்றிருக்கும் உடல்நலக் காப்பீடு தரநிர்ணய வழிகாட்டுதல்களை ஐஆர்டிஏ வழங்கியுள்ளது

பேக்கேஜ் கட்டணங்கள்

பல மருத்துவமனைகள் குறிப்பிட்ட நோய்களுக்கான சிகிச்சைக்காக ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட பேக்கேஜ் கட்டணங்களை கொண்டுள்ளன. இது சிகிச்சை செயல்முறையை தரநிர்ணயப்படுத்தும் மருத்துவமனையின் திறன் மற்றும் வளங்களின் பயன்பாடு ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் இருக்கும். சமீபகாலங்களில், விருப்பமான வழங்குநர் கூட்டமைப்பில் சிகிச்சைக்காகவும், மேலும் RSBY போன்ற நிலைகளிலும், பல செயல்முறைகளின் பேக்கேஜ் செலவு முன்-முடிவு செய்யப்பட்டவையாக இருக்கின்றது.

உதாரணம்

i) **இதய மருத்துவ பேக்கேஜ்கள்: ஆஞ்சியோகிராம், ஆஞ்சியோபிளாஸ்டி, CAPG அல்லது திறந்த முறை இதய அறுவைசிகிச்சை போன்றவை.**
ii) **மகளிர் மருத்துவ பேக்கேஜ்கள்: இயற்கைப் பிரசவம், சிசேரியன் பிரசவம், கருப்பை நீக்கம் போன்றவை.**
iii) **எலும்புமூட்டு மருத்துவ பேக்கேஜ்கள்**
iv) **கண் மருத்துவ பேக்கேஜ்கள்**

அறுவை சிகிச்சைக்கு பிறகான சிக்கல்களின் காரணமாக ஏற்படும் கூடுதல் செலவுகள் உண்மையான செலவுகள் அடிப்படையில் அவற்றை விட அதிகமாக செலவுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தால், அவை தனியாக வசூலிக்கப்படும்.

பேக்கேஜ்கள் உள்ளடங்கிய செலவின் நிச்சயத்தன்மை மற்றும் செயல்முறைகளின் தரநிர்ணயம் ஆகிய பலன்களை பெற்றுள்ளது, எனவே இம்மாதிரியான ஈடுகோரல்கள் கையாள எளிதானவையாகும்.

v) **ஈடுகோரல்களின் குறியீடுப்படுத்தல்** (coding)

பயன்படுத்தப்படும் மிக முக்கியமான குறியீடுத் தொகுப்பு உலக சுகாதார நிறுவனமான (WHO) **மூலம் உருவாக்கப்பட்ட சர்வதேச நோய்கள் வகைப்பாடு** (International Classification of Diseases codes- ICD) **குறியீடுகள் ஆகும்.**

ICD **ஒரு தரநிர்ணயப்படுத்தப்பட்ட முறையில் நோயை பதிவுசெய்ய பயன்படுத்தப்படும் அதே சமயம், உடல்நலமின்மைக்கு சிகிச்சையளிக்க செய்யப்படும் செயல்முறைகளை பதிவுசெய்ய தற்போதைய செயல்முறை கலைச்சொற்கள்** (Current Procedure Terminology -CPT) **குறியீடுகள் போன்ற செயல்முறை ஒழுங்குமுறைகளும் உள்ளன.**

காப்பீட்டாளர்கள் குறியீடுகளை சார்ந்து நடப்பது அதிகரித்து வருகின்றது மேலும் காப்பீட்டு ஒழுங்குமுறை மற்றும் வளர்ச்சி ஆணையத்தின் (ஐஆர்டிஏஐ) ஒரு பகுதியான, காப்பீட்டு தகவல் செயலகம் (IIB), அம்மாதிரியான தகவல்களை பகுப்பாய்வு செய்யக்கூடிய ஒரு தகவல் வங்கியை தொடங்கியுள்ளது.

vi) ஈடுகோரலை செயல்முறைப்படுத்துதல்

உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசியை படித்தால் அது ஒரு வர்த்தக ஒப்பந்தமாக தெரிந்தாலும், அது ஒரு ஈடுகோரலை எப்போது செலுத்தப்படலாம் மற்றும் எந்த அளவிற்கு செலுத்தப்படலாம் என்பதை வரையறுக்கும் மருத்துவ சொற்களை உள்ளடக்கியிருப்பதை காட்டுகின்றது. எந்த ஒரு காப்பீட்டு பாலிசியிலும், ஈடுகோரல் செயல்முறைப்படுத்துதலின் மையம், இரண்டு முக்கிய கேள்விகளுக்கு பதிலளிப்பதில் இருக்கின்றது:

I. அளிக்கப்படக்கூடிய ஈடுகோரல் பாலிசியின் கீழ் உள்ளதா?
II. ஆம் எனில், நிகர செலுத்துத் தொகை எவ்வளவு?

இந்த ஒவ்வொரு கேள்விக்கும் பதில் தெரிய, வழங்கப்பட்ட பாலிசியின் ஏராளமான விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகள் மற்றும் ஒரு வலையமைப்பு மருத்துவமனையில் சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்பட்டால் மருத்துவமனையுடன் ஒப்புக்கொண்ட கட்டணங்கள் ஆகியவற்றை புரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

ஒரு ஈடுகோரலின் ஏற்புத்திறன்

ஒரு உடல்நல ஈடுகோரலை ஏற்க பின் நிலைமைகள் திருப்திகரமாக இருக்க வேண்டும்

i. **மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செய்யப்பட்ட உறுப்பினர் காப்பீட்டு பாலிசியின் கீழ் காப்பு செய்யப்பட்டிருக்க வேண்டும்**

இது பார்க்க எளிதாக தோன்றினாலும், காப்பீடு பெறுபவர் மற்றும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செய்யப்பட்ட நபர் ஆகியோரின் பெயர்கள் (மேலும் பல நிலைகளில், வயதும்) பொருந்தாமல் இருக்கும் சூழ்நிலைகளை நாம் பார்க்கிறோம். இதற்கு காரணம்:

பாலிசியின் கீழ் காப்பீடு பெறுபவரும் மற்றும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செய்யப்பட்ட நபரும் ஒருவரே என்பதை உறுதி செய்து கொள்வது முக்கியமானதாகும். இந்த வகை மோசடி உடல்நலக் காப்பீட்டில் மிகவும் பரவலாக காணப்படுகின்றது.

ii. **காப்பீட்டு கால வரைக்குள் நோயாளியின் அனுமதிப்பு**

iii. **மருத்துவமனை**

நபர் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவமனை பாலிசியின் கீழ் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள "மருத்துவமனை அல்லது நர்சிங் ஹோம்" -ஆக இருக்க வேண்டும், இல்லையென்றால் ஈடுகோரலுக்கு பணமளிக்கப்படாது.

iv. **வீட்டில் தங்கி சிகிச்சை**

சில பாலிசிகள் வீட்டில் தங்கி பெறும் சிகிச்சையை காப்பு செய்யும் அதாவது சாதாரணமாக மருத்துவமனை/நர்சிங் ஹோமில் தேவைப்படும் ஒரு நோய்க்காக 3 நாட்களை தாண்டிய காலத்திற்காக இந்தியாவில் வீட்டிலேயே எடுக்கப்படும் சிகிச்சையை காப்பு செய்யும்,

ஒரு பாலிசியில் வீட்டு சிகிச்சை காப்பு செய்யப்பட்டால், பின்வரும் நிலைமைகளில் இருந்தால் மட்டுமே பணமளிக்கப்படும்:

- ✓ நோயாளியின் நிலைமை அவரை மருத்துவமனை/நர்சிங் ஹோமிற்கு நகர்த்திக் கொண்டு செல்ல முடியாதது போன்ற நிலைமையில் உள்ளது அல்லது
- ✓ அங்கே தங்கும் வசதி பற்றாக்குறையாக உள்ளதால் நோயாளியை மருத்துவமனை/ நர்சிங் ஹோமிற்கு கொண்டு செல்ல முடியாது.

v. மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின் கால அளவு

உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசிகள் வழக்கமாக ஒரு உள்நோயாளியாக 24 மணி நேரத்திற்கும் அதிகமான மருத்துவமனைச் சேர்க்கையை காப்பு செய்யும். எனவே இந்த நிபந்தனை பூர்த்தி செய்யப்பட்டிருந்தால், அனுமதிப்பு மற்றும் வெளியேறுதலின் தேதி மற்றும் நேரம் ஆகியவற்றை குறிப்பது முக்கியமாகும்.

டே-கேர் அதாவது பகல்நேர சிகிச்சைகள்

உடல்நலப் பராமரிப்பு துறையில் உள்ள தொழிற்நுட்ப வளர்ச்சிகள் முன்னதாக சிக்கலான மற்றும் நீண்ட மருத்துவமனைச் சேர்க்கை தேவைப்பட்ட பல செயல்முறைகளின் எளிமைப்படுத்தலுக்கு வழிவகுத்துவிட்டது. எனவே ஏராளமான செயல்முறைகள் 24 மணி நேரத்திற்கும் அதிகமான மருத்துவமனைச் சேர்க்கை தேவைப்படாதவாறு டே-கேர் அடிப்படையில் செய்யப்படுகின்றன.

பெரும்பாலான டே-கேர் செயல்முறைகள் முன்-ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட பேக்கேஜ் கட்டண அடிப்படையில் இருக்கும், இது செலவுகளில் நிச்சயத்தன்மைக்கு வழிவகுக்கின்றது.

vi. OPD

ஒரு புறநோயாளியாகவும் சிகிச்சை/ஆலோசனைகளை காப்பு செய்யும் சில பாலிசிகள், வழக்கமான மருத்துவமனைச் சேர்க்கை காப்பீட்டுத் தொகையை விட குறைவாக உள்ள ஒரு குறிப்பிட்ட காப்பீட்டுத் தொகைக்கு உட்படும்.

OPD-ன் கீழான காப்புறை பாலிசிகளுக்கிடையே மாறுபடும். பணம் திரும்பப்பெறுதல் போன்றவைகளுக்கு, 24 மணி நேர மருத்துவமனைச் சேர்க்கை உட்பிரிவு பொருந்துவதில்லை.

vii. **சிகிச்சை செயல்முறை/சிகிச்சை வரிசை**

மருத்துவமனைச் சேர்க்கை வழக்கமாக அலோபதி முறையிலான சிகிச்சையுடன் இணைந்திருக்கும். இருப்பினும் நோயாளி கீழ்காண்பவை போன்ற மற்ற சிகிச்சை முறைகளையும் மேற்கொண்டிருக்கலாம்:

- **யுனானி**
- **சித்த மருத்துவம்**
- **ஹோமியோபதி**
- **ஆயுர்வேதம்**
- **நேச்சுரோபதி போன்றவை**

பெரும்பாலான பாலிசிகள் இந்த சிகிச்சைகளை விலக்குகின்றன, சில பாலிசிகள் இந்த சிகிச்சைகளில் ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவைகளை உப வரம்புகளுடன் காப்பு செய்கின்றது.

viii.**ஏற்கனவே உள்ள நோய்கள்**

வரையறை

ஏற்கனவே உள்ள நோய்கள் என்பது "திட்டவட்டமாய் தெரிந்திருந்தாலும் அல்லது தெரியாவிட்டாலும் நிறுவனத்திடம்

எடுத்துள்ள உடல்நல பாலிசிக்கு முன்னுள்ள 48 *மாதங்களுக்குள் காப்பீடு பெறுபவருக்கு ஏதாவது அறிகுறிகள் அல்லது அடையாளங்கள் இருந்து மற்றும்/அல்லது நோயறிதல் செய்யப்பட்டால் மற்றும்/அல்லது மருத்துவ ஆலோசனை/சிகிச்சை பெற்றிருக்கும் ஏதேனும் நிலைமை, நோய் அல்லது காயம் அல்லது தொடர்பான நிலைமை(கள்)' எனபதைக் குறிக்கின்றது.*

ஏற்கனவே உள்ள நோயை விலக்குவதற்கான காரணம் ஒரு நிச்சயத்தன்மையை காப்பீட்டின் கீழ் காப்பு செய்யப்பட முடியாது எனும் அடிப்படை காப்பீட்டுக் கோட்பாடுகள் ஆகும்.

இருப்பினும், இந்த கோட்பாட்டின் பயன்பாடு மிகவும் கடினமானது. மேலும் நபர் காப்பீடு செய்யும் சமயத்தில் நிலைமையைப் பெற்றிருந்தாரா என்பதைக் கண்டறிய அறிகுறிகள் மற்றும் சிகிச்சையின் ஒரு முறையான சரிபார்ப்பை இது உள்ளடக்குகின்றது. மருத்துவர்கள் உடல்நலமின்மைகளின் கால அளவு பற்றிய வேறுபட்ட கருத்துக்களை கூறலாம் என்பதால், எந்த ஒரு ஈடுகோரலையும் மறுப்பதற்கு இந்த நிபந்தனையை செயல்படுத்தும் முன், நோய் முதல்முறை தோன்றியபோது அளிக்கப்படும் கருத்தை கவனத்தில் எடுத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டும்.

உடல்நலக் காப்பீட்டின் பரிணாம வளர்ச்சியில், நாம் இந்த விலக்கில் இரண்டு திருத்தங்களை கண்டுள்ளோம்.

- ✓ முதலில் இருப்பது, குழு காப்பீட்டிற்கானது, இதில் மொத்த குழு நபர்களும் காப்பீட்டாளருக்கு எதிராக எந்த தேர்வும் இல்லாமல் காப்பீடு செய்யப்படுகிறார்கள். காப்பீடு செய்யப்படும் குழு பாலிசிகள் உதாரணமாக அனைத்து அரசுப் பணியாளர்கள், வறுமைக்கோட்டிற்கு கீழே உள்ள அனைத்துக் குடும்பங்கள், ஒரு பெரிய பெருநிறுவன குழுவின் அனைத்து பணியாளரின் குடும்பங்கள்

போன்றவை ஒரு ஒற்றைக் குடும்பம் முதல் முறை காப்பீடு செய்வதுடன் ஒப்பிடும்போது சாதகமாக நடத்தப்படுகின்றன. இந்த பாலிசிகள் அவ்வப்போது விலக்கிற்கு போதுமான விலை உருவாக்கத்துடன், விலக்கினை நீக்குகின்றன.

- ✓ இரண்டாவது திருத்தம் ஒரு குறிப்பிட்ட கால அளவிலான தொடர்ச்சியான காப்புறைக்குப் பிறகு ஏற்கனவே உள்ள உடல்நலமின்மைகள் காப்பு செய்யப்படுவதாகும். இது ஒரு நிலைமை ஒரு நபருக்கு இருந்தாலும் கூட, அது ஒரு குறிப்பிட்ட கால அளவிற்கு காணப்படவில்லை என்றால், அதை ஒரு நிச்சயத்தன்மையாக கருத முடியாது எனும் கோட்பாட்டை பின்பற்றுகின்றது.

ix. தொடக்கக் காத்திருப்புக் காலம்

ஒரு வழக்கமான உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசி தொடக்க 30 நாட்களுக்குப் பிறகு மட்டுமே உடல்நலமின்மைகளை காப்பு செய்கின்றது (விபத்து தொடர்பான மருத்துவமனைச் சேர்க்கைத் தவிர).

அதேபோல், இம்மாதிரியான உடல்நலமின்மைகளின் பட்டியல்கள் உள்ளன:

• கண்புரை, • புற்றல்லாத சுக்கில உருப்பெருக்கம், • கருப்பை நீக்கம், • புரை, • மூலநோய்,	• குடலிறக்கம், • விரைவீக்கம், • எலும்புக் காற்றறை அழற்சி, • முழங்கால் / இடுப்பு மூட்டு மாற்று போன்றவை

இவை ஒரு தொடக்கக் கால அளவிற்கு காப்பு செய்யப்படுவதில்லை, அது குறிப்பிட்ட காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் தயாரிப்பைப் பொறுத்து ஒரு வருடமாகவோ

அல்லது இரண்டு வருடங்களாவோ அல்லது அதற்கும் அதிகமாகவோ இருக்கலாம்.

ஈடுகோரலை செயல்முறைப்படுத்துபவர் உடல்நலமின்மை இவைகளில் ஒன்றாக இருக்கிறதா மற்றும் அனுமதிக்கப்படும் நிலைமைக்குள் இருக்கின்றதா என்பதை சரிபார்க்க எவ்வளவு காலம் நபர் காப்பு செய்யப்பட்டிருக்க வேண்டும் என்பதையும் அடையாளம் காண்பார்.

x. விலக்கீடுகள்

பாலிசி விலக்கீடுகளின் தொகுப்பையும் பட்டியலிடுகின்றது, அதை பொதுவாக இவ்வாறு வகைப்படுத்தப்படலாம்:

- ✓ மகப்பேறு போன்ற பலன்கள் (இது சில பாலிசிகளில் மட்டுமே காப்பு செய்யப்படுகிறது என்றாலும்).
- ✓ புறநோயாளி மற்றும் பல் மருத்துவச் சிகிச்சைகள்.
- ✓ HIV,, ஹார்மோன் சிகிச்சை, உடல்பருமன சிகிச்சை, கருத்தரிப்புத்திறன் சிகிச்சை, அழகு சிகிச்சைகள் போன்ற காப்பு செய்யும் நோக்கத்தில் இல்லாத உடல்நலமின்மைகள்.
- ✓ ஆல்கஹால்/போதை மருந்து உபயோகத்தால் ஏற்பட்ட நோய்கள்.
- ✓ இந்தியாவிற்கு வெளியேயான மருத்துவ சிகிச்சை.
- ✓ அதிக அபாயமான செயல்பாடுகள், தற்கொலை முயற்சி, கதிரியக்க மாசுகள்.
- ✓ அனுமதிப்பு பரிசோதனைகள்/ஆய்வுகள் உபயோகத்திற்கானது மட்டுமே.

இப்படிப்பட்ட வழக்குகளில், சூழ்நிலைகளை குறிப்பாக விளக்குவது ஈடுகோரல்களை கையாள்பவருக்கு மிக முக்கியமானதாகும், இதனால் நிபுணர் கருத்து துல்லியமானதாக இருக்கும், மேலும் எதிர்க்கப்பட்டால், ஒரு சட்ட நீதிமன்றத்தின் கூர்ந்தாய்வில் நிலைத்து நிற்கமுடியும்.

xi. ஈடுகோரல்கள் தொடர்பான நிபந்தனைகளுடனான இணக்கம்.

ஈடுகோரல் செய்யப்படும்போது காப்பீடு பெறுபவரால் செய்யப்பட வேண்டிய குறிப்பிட்ட நடவடிக்கைகளையும் காப்பீட்டு பாலிசி வரையறுக்கிறது, அவற்றில் சில ஈடுகோரலுக்கான ஏற்புத்திறனுக்கு முக்கியமானதாக இருக்கும்.

பொதுவாக இது இவற்றுடன் தொடர்புடையது:

- ✓ குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் ஈடுகோரல் தெரிவிப்பு - நாம் முன்னதாகவே தெரிவிப்பின் முக்கியத்துவத்தைப் பார்த்துள்ளோம். பாலிசி அம்மாதிரியான தெரிவிப்பு நிறுவனத்தை அடைய வேண்டிய ஒரு கால அளவை குறிப்பிட முடியும்.
- ✓ ஒரு குறிப்பிட்ட கால அளவிற்குள் ஈடுகோரல் ஆவணங்களை சமர்ப்பித்தல்.
- ✓ தவறான தகவல்கள், தவறான விவரிப்பு அல்லது அடிப்படை உண்மைகளை அறிவிப்படாதது ஆகியவற்றில் ஈடுபடாமல் இருத்தல்

xii. செலுத்தப்படக்கூடிய இறுதி ஈடுகோரல் தொகையை முடிவு செய்தல்

ஈடுகோரலை ஏற்றுக்கொண்ட பின், அடுத்த படி செலுத்தப்படும் ஈடுகோரல் தொகையை முடிவு செய்வதாகும். இதை கணக்கிட செலுத்தப்படும் ஈடுகோரல் தொகையை முடிவு செய்யும் காரணிகளை நாம் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். இந்த காரணிகளாவன:

i) பாலிசியின் கீழ் உள்ள உறுப்பினருக்கு கிடைக்கும் காப்பீட்டுத் தொகை

பாலிசிகள் தனிநபர் காப்பீட்டுத் தொகையுடன் வழங்கப்பட்டுள்ள அதே சமயத்தில், சில பெயர்ச்சி

அடிப்படையிலும் வழங்கப்படுகின்றன, இதில் காப்பீட்டுத் தொகை குடும்பம் முழுமைக்கும் பெயர்ச்சி அடிப்படையில் கிடைக்கின்றது ஆனால் நபர் ஒன்றிற்கு ஒரு வரம்புடன் வழங்கப்படுகின்றன.

ii) ஏற்கனவே ஏதேனும் ஈடுகோரல் வழங்கப்பட்ட பின், பாலிசியின் கீழ் நபருக்காக இருப்பிலுள்ள மீதி காப்பீட்டுத் தொகை:

ஏற்கனவே செலுத்தப்பட்ட ஈடுகோரல்களை கழித்த பிறகு இருப்பிலுள்ள மீதி காப்பீட்டுத் தொகையை கணக்கிடும்போது, மருத்துவமனைகளுக்கு ஏதேனும் பின்னர் வழங்கப்பட்ட ரொக்கமில்லா அதிகாரமளிப்பும் கவனத்தில் எடுத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டும்.

iii) உப வரம்புகள்

பெரும்பாலான பாலிசிகள் அறை வாடகை வரம்பு, செவிலிப் பணி கட்டணங்கள் போன்றவற்றை காப்பீட்டுத் தொகையின் ஒரு சதவீதமாகவோ அல்லது நாளொன்றுக்கான ஒரு வரம்பாகவோ குறிப்பிடுகின்றன. அம்மாதிரியான வரம்புகள் ஆலோசகர் கட்டணம், அல்லது மருத்துவ ஊர்தி கட்டணங்கள் போன்றவைகளுக்கும் பின்பற்றப்படக் கூடும்.

iv) உடல்நலமின்மைக்கான தனிப்பட்ட ஏதேனும் வரம்புகள் உள்ளதா என சரிபார்த்தல்

பாலிசியானது மகப்பேறு காப்புக்காக அல்லது இதய நோய் போன்ற மற்ற நோய்களுக்காக ஒரு குறிப்பிட்ட தொகை அல்லது காப்புறையை குறிப்பிடலாம்.

v) திரள் ஊக்கத்தொகைக்கு தகுதியுள்ளதா அல்லது இல்லையா என சரிபார்த்தல்

காப்பீடு பெறுபவர் ஏதேனும் ஈடுகோரல் இல்லாத ஊக்கத்தொகைக்கு தகுதியானவரா என சரிபார்க்கவும்

(காப்பீடு பெறுபவர் முந்தைய வருடங்களில் தன் பாலிசியிலிருந்து ஈடுகோரல் எதையும் பெற்றிருக்காவிட்டால்). ஈடுகோரல் இல்லாத ஊக்கத்தொக்கை அவ்வப்போது கூடுதல் காப்பீட்டுத் தொகையின் வடிவில் வரும், இது நோயாளி/காப்பீடு பெறுபவரின் காப்பீட்டுத் தொகையை அதிகரிக்கின்றது. முந்தைய வருட முடிவில் தெரிவிக்கப்பட்ட ஈடுகோரல்கள் கணக்கில் எடுத்துக்கொள்ளப்படாது என சில சமயங்களில் திரள் ஊக்கத்தொகை தவறாக குறிப்பிடப்படலாம்.

vi) வரம்புகளுடன் காப்பு செய்யப்படும் மற்ற செலவுகள்:

மற்ற வரம்புகளும் இருக்கலாம், எ.கா. சிகிச்சை ஆய்வுவேத மருந்துகளின் கீழ் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தால், வழக்கமாக அது ஒரு மிகவும் குறைந்த வரம்பையே கொண்டிருக்கும். உடல்நலப் பரிசோதனை செலவுகள் பாலிசியின் நான்கு வருடங்களுக்குப் பிறகு ஒரு குறிப்பிட்ட வரம்பு வரைக்கும் மட்டும் இருக்கும். மருத்துவமனை ரொக்க செலுத்துத் தொகையும் நாளொன்றுக்கான வரம்பைப் பெற்றிருக்கும்.

vii) இணை-செலுத்துத் தொகை

இது சாதாரணமாக பணம் செலுத்தப்படும் முன் மதிப்பிடப்பட்ட ஈடுகோரலின் ஒரு நிலையான சதவீதம் ஆகும். இணை-செலுத்துப் பணம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட சூழ்நிலைகளில் மட்டுமே பொருந்தும்படியும் இருக்கலாம் - பெற்றோர் ஈடுகோரல்களுக்கானது மட்டும், மகப்பேறு ஈடுகோரல்களுக்கானது மட்டும், இரண்டாவது ஈடுகோரலிலிருந்து மட்டும் அல்லது ஓர் குறிப்பிட தொகைக்கு அதிகமாக உள்ள ஈடுகோரல்களில் மட்டும்.

செலுத்தப்படும் தொகை இந்த வரம்புகளுக்கு ஏற்ப சரிசெய்யப்படும் முன்பு, தொகை செலுத்தப்பட்டாத பொருட்களுக்கான நிகர தள்ளுபடிகளை ஈடுகோரல் தொகை கணக்கிடுகின்றது.

ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டில் உள்ள தொகை-செலுத்தப்படாத பொருட்கள்

ஒரு உடல்நலமின்மைகளை குணப்படுத்துவதில் ஆகும் செலவுகளை இவ்வாறு வகைப்படுத்தலாம்:

- சிகிச்சைக்கான செலவுகள் மற்றும்
- பராமரிப்பிற்கான செலவுகள்.

ஒரு உடல்நலமின்மையை குணப்படுத்துவதற்கு ஆகும் செலவுகள் அனைத்தும் மருத்துவச் செலவுகள் மற்றும் சாதாரண தொடர்புடைய வசதிகளை உள்ளடக்குகின்றது. கூடுதலாக, ஒரு மருத்துவமனையில் மிகவும் வசதியாகவோ அல்லது சொகுசாகவோ கூட இருப்பதற்காக மேற்கொள்ளப்படும் செலவுகளும் இருக்கலாம்.

ஒரு வழக்கமான உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசி ஒரு உடல்நலமின்மையை குணப்படுத்துவதற்கான செலவுகளை கவனிக்கின்றது மேலும் சிறப்பாக குறிப்பிட்டிருந்தால் தவிர சொகுசு வசதிக்கான கூடுதல் செலவுகள் செலுத்தப்படக்கூடியவை அல்ல.

இந்த செலவுகளை பதிவு கட்டணம், ஆவணமாக்கல் கட்டணங்கள் போன்ற சிகிச்சையில்லா கட்டணங்கள் என்றும் மற்றும் சிகிச்சைக்கு நேரடியாக தொடர்புடைய பொருட்களுக்கான (எ.கா. உள்நோயாளி காலகட்டத்தின்போது புரத நிரப்பிகள் சிறப்பாக பரிந்துரைக்கப்படுகின்றன) செலவுகள் என வகைப்படுத்தலாம்.

முன்னதாக ஒவ்வொரு TPA/காப்பீட்டாளர் தன் சொந்த தொகை-செலுத்தப்படாத பொருட்களின் பட்டியலைக் கொண்டிருந்தன, இப்போது அது ஐஆர்டிஏஐ உடல்நலக் காப்பீடு தரநிர்ணய வழிகாட்டுதல்களின் கீழ் தரநிர்ணயப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

இறுதி ஈடுகோரல் செலுத்தும் தொகையை முடிவு செய்யும் வரிசைமுறை பின்வருமாறு:

அட்டவணை 2.1

படி 1	அறை வாடகை, நிபுணர் கட்டணம் போன்ற தலைப்புகளின் கீழ் உள்ள அனைத்து பில்கள் மற்றும் விலைப்பட்டியல்களை பட்டியலிடவும்.
படி 2	ஒவ்வொரு தலைப்பின் கீழும் ஈடுகோரல் செய்யப்பட்டுள்ள தொகை செலுத்தப்படாத பொருட்களை கழிக்கவும்.
படி 3	ஒவ்வொரு செலவு தலைப்பிற்காகவும் பொருத்தமான ஏதேனும் வரம்புகளை செயல்படுத்தவும்.
படி 4	மொத்த செலுத்தப்படும் தொகையை முடிவு செய்யவும் மேலும் அது மொத்தக் காப்பீட்டுத் தொகைக்குள் இருக்கின்றதா என சரிபார்க்கவும்.
படி 5	செலுத்தப்படும் நிகர ஈடுகோரல் தொகையை முடிவு செய்ய அதிலிருந்து ஏதேனும் இணை-செலுத்துத் தொகையைக் கழிக்கவும்.

xiii.ஈடுகோரல் செலுத்துதல்

செலுத்தப்படும் ஈடுகோரல் தொகையை முடிவு செய்த பின், நிலைமைகளுக்கு ஏற்றவாறு வாடிக்கையாளரிடம் அல்லது மருத்துவமனையிடம் பணம் செலுத்தப்படும். அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஈடுகோரல் தொகை நிதி / கணக்குகளின் செயல்பாட்டிற்காக ஆலோசிக்கப்படும் மேலும் பணம் செலுத்துதல் காசோலை மூலமாகவோ அல்லது வாடிக்கையாளரின் வங்கிக் கணக்கிற்கு ஈடுகோரல் பணத்தை பரிமாற்றுதல் மூலமாகவோ செய்யப்படும்.

மருத்துவமனையிடம் பணம் செலுத்தப்பட்டால், ஏதேனும் அவசியமான வரிகட்டணம் செலுத்தப்படும் பணத்திலிருந்து கட்டப்படும்.

பணம் செலுத்துதல் மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகியால் கையாளப்பட்டால், பணம் செலுத்துதல் செயல்முறை காப்பீடாளர்களிடையே மாறுபடலாம். TPAக்களின் செயல்பாடு பற்றிய ஒரு மிகவும் விரிவான விளக்கம் பின்னர் வழங்கப்படும்.

அமைப்பில் உள்ள பணம் செலுத்துதல் பற்றிய விவரங்களை புதுப்பித்தல் வாடிக்கையாளர் கோரிக்கைகளை கையாளுவதில் மிக இன்றியமையாததாக இருக்கின்றது. வழக்கமாக இந்த விவரங்கள் அழைப்பு மையங்கள் / வாடிக்கையாளர் சேவைக் குழு மூலம் சிஸ்டத்தில் பகிர்ந்துகொள்ளப்படுகின்றது.

பணம் செலுத்தப்பட்ட பிறகு, ஈடுகோரல் நிறைவேற்றப்பட்டதாக கருதப்படும். நிறுவனத்தின் நிர்வாகம், மத்தியஸ்தர்கள், வாடிக்கையாளர்கள் மற்றும் ஐஆர்டிஏஐ ஆகியோருக்கு நிறைவேற்றப்பட்ட ஈடுகோரல்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் தொகைக்கான அறிக்கைகள் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு ஒருமுறை முறையாக அனுப்பப்பட வேண்டும். செலுத்தப்பட்ட % தொகை, சதவீதத்தில் செலுத்தப்படாத தொகை, ஈடுகோரல்களை நிறைவேற்ற எடுத்துக்கொண்ட சராசரி கால அளவு போன்றவற்றை நிறைவேற்றப்பட்ட ஈடுகோரல்களின் வழக்கமான பகுப்பாய்வு உள்ளடக்குகின்றது.

xiv. தேவைப்படும் ஆவணங்கள் / கூடுதல் தகவல்களின் குறைபாட்டை கையாளுதல்

ஒரு ஈடுகோரலை செயல்முறைப்படுத்தலுக்கு முக்கிய ஆவணங்களின் பட்டியலின் கூர்ந்தாய்வு தேவைப்படுகின்றது. அவையாவன:

- அனுமதிப்புக் குறிப்புகளுடனான வெளியேறுதல் சுருக்கவுரை,

- ஆதரவளிக்கும் ஆய்வறிக்கைகள்,
- பல்வேறு பகுதிகளாக பிரிக்கப்பட்ட பிரிவுகளுடனான இறுதி ஒன்றுசேர்க்கப்பட்ட பில்
- மருத்துவ பரிந்துரைப்புச் சீட்டுகள் மற்றும் மருந்தக பில்கள்,
- பணம் செலுத்தும் இரசீதுகள்,
- ஈடுகோரல் படிவம் மற்றும்
- வாடிக்கையாளர் அடையாளம்.

சமர்ப்பிக்கப்படும் நான்கு ஈடுகோரல்களில் ஒன்று அடிப்படை ஆவணங்கள் முழுமையில்லாமல் இருப்பதால் பாதிக்கப்படுவதாக அனுபவம் காட்டுகின்றது. எனவே வாடிக்கையாளரிடம் சமர்ப்பிக்கப்படாத ஆவணங்களின் விவரங்களையும் ஒரு குறிப்பிட்ட கால அளவிற்குள் அவர் அவற்றை தன் ஈடுகோரலுடன் இணைக்க முடியும் என்பதையும் தெரிவிப்பது தேவையாக உள்ளது.

அதேபோல், ஒரு ஈடுகோரல் செயல்முறைப்படுத்தப்படும்போது, கூடுதல் தகவல்கள் தேவைப்படலாம் ஏனெனில்:

1. வழங்கப்பட்ட வெளியேறுதல் சுருக்கவுரை சரியான வடிவமைப்பில் இல்லை அல்லது உடல்நலமின்மையின் நோயறிதல் அல்லது வரலாற்றின் சில விவரங்களை பதிவு செய்யவில்லை.
2. அளிக்கப்படும் சிகிச்சை தேவையான விளக்கத்துடன் விவரிக்கப்படவில்லை அல்லது தெளிவுபடுத்துதல் தேவைப்படுகின்றது.
3. டிஸ்சார்ஜ் அல்லது சிகிச்சை முடிந்து வெளியேறும் சுருக்கவுரை நோயறிதலுடன் பொருந்தவில்லை அல்லது பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் வழங்கப்பட்ட சிகிச்சைக்கான உடல்நலமின்மையுடன் தொடர்புடையது இல்லை.

4. வழங்கப்பட்ட பில்கள் தேவைப்படும் பிரிவுகளை வழங்கவில்லை.
5. இரண்டு ஆவணங்களுக்கு இடையே நபரின் வயது பொருந்தாமல் இருக்கின்றது.
6. வெளியேறும் சுருக்கவுரை மற்றும் பில்லுக்கு இடையே அனுமதிப்பு நாள் / வெளியேறும் நாள் ஆகியவை பொருந்தாமல் இருக்கின்றது.
7. ஈடுகோரலுக்கு மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின் ஒரு மிக விரிவான கூர்ந்தாய்வு தேவைப்படுகின்றது, மேலும் இதற்காக மருத்துவமனையின் உள்ளரங்க சிகிச்சை தாள்கள் தேவைப்படுகின்றன.

இரண்டு நிலைமைகளிலும், வாடிக்கையாளருக்கு கூடுதல் தகவலின் தேவையை விவரிக்கும் எழுத்துபூர்வ கடிதமோ அல்லது மின்னஞ்சலோ அனுப்பப்படும். பெரும்பாலான சமயங்களில், வாடிக்கையாளரால் தேவைப்படும் தகவலை தர முடியும். இருப்பினும், சில சூழ்நிலைகளில் தகவல் ஆராய மிகவும் முக்கியமானது மற்றும் தவிர்க்கமுடியாததாக இருந்தாலும் வாடிக்கையாளர் பதிலளிக்காத சூழல்களும் இருக்கின்றன. அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகளில், வாடிக்கையாளருக்கு ஈடுகோரலை செயல்முறைப்படுத்த தகவல் தேவை என்பதற்கான நினைவூட்டிகள் அனுப்பப்படும். அம்மாதிரியான மூன்று நினைவூட்டிகளுக்குப் பிறகு, ஈடுகோரல் முடிவு அறிவிப்பு அனுப்பப்படும்.

ஒரு ஈடுகோரல் செயல்முறைப்படுதலில் இருக்கும்போது செய்யப்படும் அது தொடர்பான அனைத்து கடிதத் தொடர்புகளிலும், கடிதத்தின் மேலே “முன் கருத்து எதுவுமில்லாமல்” எனும் வார்த்தைகளை நீங்கள் காணலாம். இது இந்த கடிதத் தொடர்புகள் சரியாக இருந்த பின்னரும், ஒரு ஈடுகோரலை மறுப்பதற்கான காப்பீட்டாளரின் உரிமையை உறுதி செய்வதற்கான சட்டரீதியான தேவை ஆகும்.

உதாரணம்

காப்பீட்டாளர் வழக்கை விரிவாக ஆய்வு செய்ய உள்ளரங்க சிகிச்சை தாள்களை கேட்கலாம் மேலும் பாலிசி நிபந்தனைகளுக்குள் செயல்முறை / சிகிச்சை உள்ளடங்கவில்லை என்ற முடிவிற்கு வரலாம். கூடுதல் தகவல்களை கேட்கும் செயல் காப்பீட்டாளர் ஈடுகோரலை ஏற்றுக்கொண்டதற்கான செயலாக கருதப்படக்கூடாது.

ஆவணப்படுத்துதல் மற்றும் தேவைப்படும் விளக்கம் மற்றும் கூடுதல் தகவல்கள் ஆகியவற்றில் உள்ள பற்றாக்குறையை கையாளுதல் என்பது ஈடுகோரல் நிர்வாத்தில் உள்ள ஒரு முக்கிய சவாலாகும். தேவைப்படும் தகவல்கள் அனைத்தும் இல்லாமல் ஈடுகோரலை செயல்முறைப்படுத்த முடியாது, அதேசமயம் மேலும் கூடுதல் தகவல்களுக்காக அடிக்கடி கோரிக்கைகள் செய்து வாடிக்கையாளருக்கு அசௌகரியத்தையும் உண்டாக்கக் கூடாது.

சிறந்த முறையில், தேவைப்படக்கூடிய அனைத்து தகவல்களின் தொகுப்புப் பட்டியல் ஒன்றுடன் அம்மாதிரியான கோரிக்கை எழுப்பப்பட வேண்டும், அதற்கு பிறகு வேறு எந்த புதிய தேவையும் எழுப்பப்படக் கூடாது,

xv. ஈடுகோரல்களை மறுத்தல்

உடல்நலக் காப்பீடுகளின் அனுபவமானது, சமர்ப்பிக்கப்படும் ஈடுகோரல்களில் 10% முதல் 15% பாலிசியின் விதிமுறைகளுக்குள் உள்ளடங்குவதில்லை என்பதைக் காட்டுகின்றது. இது இவை போன்ற பல்வேறு காரணங்களால் இருக்கக் கூடும்:

1. **அனுமதிப்பு தேதி காப்பீட்டுக் காலத்திற்குள் இல்லை.**
2. **ஈடுகோரல் செய்யப்படும் உறுப்பினர் காப்பு செய்யப்பட்டிருக்கவில்லை.**

3. ஏற்கனவே உள்ள உடல்நலமின்மைகளின் காரணமாக (இங்கே பாலிசி இம்மாதிரியான நிலைமையை விலக்குகின்றது).
4. தகுந்த காரணமின்றி செய்யப்படும் சமர்ப்பிப்பில் உள்ள தேவைக்கு அதிகமான தாமதம்.
5. எந்த முனைப்பான சிகிச்சையும் இல்லை; அனுமதிப்பு வெறும் ஆய்வு பயன்பாட்டிற்கானது மட்டுமே.
6. சிகிச்சையளிக்கப்படும் உடல்நலமின்மை பாலிசியின் கீழ் விலக்கப்பட்டுள்ளது.
7. உடல்நலமின்மைக்கான காரணம் மது அல்லது போதைமருந்து துஷ்பிரயோகம் ஆகும்.
8. மருத்துவமனைச் சேர்க்கை 24 மணி நேரத்திற்கும் குறைவாக இருக்கின்றது.

ஒரு ஈடுகோரலின் மறுப்பு அல்லது தள்ளுபடியை (காரணம் என்னவாக இருந்தாலும்) எழுத்து வடிவில் வாடிக்கையாளருக்கு தெரியப்படுத்த வேண்டும். வழக்கமாக அப்படிப்பட்ட மறுப்புக் கடிதம் மறுப்பின் காரணத்தை தெளிவாக குறிப்பிடும், மறுக்கப்பட்ட ஈடுகோரலுக்கு காரணமான பாலிசி விதிமுறை / நிபந்தனைகளை எடுத்துரைக்கும்.

பெரும்பாலான காப்பீட்டாளர்கள் ஒரு செயல்முறையைக் கொண்டுள்ளனர், அதன் மூலம் ஈடுகோரலை ஏற்க அதிகாரமளிக்கப்பட்ட ஒரு உயர்நிலை மேலாளரால் ஒரு மறுப்புக்கு அதிகாரமளிக்கப்படுகின்றது. இது எந்த மறுப்பும் முழுமையாக நியாயமானது மற்றும் காப்பீடு செய்தவர் ஏதாவது சட்ட நிவாரணத்திற்கு முற்பட்டால் வழக்கில் அதை விளக்கமுடிவதை உறுதி செய்ய வேண்டும்.

காப்பீட்டாளரிடம் அளிக்கப்படுவதைத் தவிர்த்து, வாடிக்கையாளர் ஈடுகோரலின் மறுப்பின்போது பின்வருபவர்களை அணுகும் தேர்வையும் கொண்டுள்ளார்:

- ✓ காப்பீட்டு குறைத்தீர்ப்பாயம் அல்லது

- ✓ நுகர்வோர் மன்றங்கள் அல்லது
- ✓ ஐஆர்டிஏஐ அல்லது
- ✓ சட்ட நீதிமன்றங்கள்

இம்மாதிரியான மறுப்புச் சூழ்நிலைகளில் அந்த கோப்பு சாதாரண நிலையில் சட்டப்படியான கூர்ந்தாய்வை நிலைநிறுத்துகின்றதா எனவும் ஆவணங்கள் பாதுகாப்பான இடத்தில் சேமிக்கப்பட்டுள்ளதையும் சரிபார்க்க வேண்டும், எடுக்கப்பட்ட முடிவை காப்பாற்றும் தேவை ஒன்று அங்குள்ளது

xvi. சந்தேகத்திற்கிடமான ஈடுகோரல்கள் மேலும் விரிவான ஆய்விற்கு

காப்பீட்டாளர்கள் எல்லா வணிகப் பிரிவுகளிலும் மோசடிப் பிரச்சினைகளை கையாள முயற்சித்து வருகிறார்கள். கையாளப்படும் மோசடி ஈடுகோரல்களின் எண்ணிக்கையைப் பார்க்கும்போது உடல்நலக் காப்பீடு காப்பீட்டாளர்களுக்கு ஒரு மிகப்பெரிய சவாலை அளிக்கின்றது.

உடல்நலக் காப்பீட்டில் செய்யப்படும் மோசடிகளின் சில எடுத்துக்காட்டுகளாவன:

1. ஆள்மாறாட்டம், காப்பிடு பெறுபவர் சிகிச்சை பெற்ற நபரல்ல.
2. மருத்துவமனைச் சேர்க்கையே இல்லாதபோது ஒரு ஈடுகோரலை செய்வதற்கான போலி ஆவணங்கள்.
3. செலவுகளின் அளவுக்குமீறிய பணவீக்கம், மருத்துவமனையின் உதவியிடனோ அல்லது கூடுதலான வெளிப்புற இரசீதுகளுடனோ போலியாக செய்யப்படுதல்.
4. சில நிலைமைகளில் அதிகமாக இருக்கக்கூடிய நோயறிதல் செலவுகளை உள்ளடக்க புறநோயாளி

சிகிச்சை உள்நோயாளி / மருத்துவமனைச் சேர்க்கையாக மாற்றப்படுதல்.

தினமும் நடக்கும் புதிய மோசடி முறைகளின் காரணமாக, காப்பீட்டாளர்கள் மற்றும் TPAக்கள் தொடர்ந்து சூழலை கண்காணிக்க வேண்டியிருக்கின்றது மேலும் அம்மாதிரியான மோசடிகளை கண்டறிந்து கட்டுப்படுத்த நடவடிக்கையை உருவாக்கி பின்பற்ற வேண்டியுள்ளது.

ஆய்விற்காக தேர்ந்தெடுக்கப்படும் ஈடுகோரல்கள் இரண்டு முறைகளின் அடிப்படையில் உள்ளது:

- வழக்கமான ஈடுகோரல்கள் மற்றும்
- விரைவாக செயலாற்றும் ஈடுகோரல்கள்

ஒரு TPA அல்லது ஒரு காப்பீட்டாளர், ஈடுகோரல்கள் ஸ்தூலமாக உறுதிசெய்யப்படுவதற்கு ஒரு குறிப்பிட்ட சதவீதத்தின் ஒரு உள் தரநிர்ணயத்தை அமைக்கலாம்; இந்த சதவீதம் ரொக்கமில்லா மற்றும் பணம் திரும்பப்பெறல் ஈடுகோரல்களில் மாறுபடலாம்.

இந்த முறையைப் பயன்படுத்தி, ஈடுகோரல்கள் தற்போக்கு மாதிரிப்படுத்தல் முறையில் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகின்றன. ஒரு குறிப்பிட்ட மதிப்புக்கு மேலான அனைத்து ஈடுகோரல்களும் ஆய்வு செய்யப்படும் எனவும் அந்த வரம்புக்கு கீழே உள்ள மாதிரிப்படுத்தப்பட்ட ஈடுகோரல்கள் தொகுப்பு உறுதிப்படுத்தலுக்காக எடுத்துக்கொள்ளப்படும் எனவும் சில காப்பீட்டாளர்கள் குறிப்பிடுகிறார்கள்.

இரண்டாவது முறையில், ஒவ்வொரு ஈடுகோரலும் சரிபார்ப்பு நிலைகளின் தொகுப்பு ஒன்றை கடந்து செல்கின்றது, அது ஒத்துப்போகவில்லை என்றால் இவ்வாறான ஆய்வுகளுக்கு உட்படுத்தப்படுகின்றது:

i. மருத்துவ சோதனைகள் அல்லது மருந்துகள் தொடர்பான ஈடுகோரலின் பெரும்பகுதி
ii. வாடிக்கையாளர் பணத்தை பெறுவதில் மிகவும் ஆர்வமாக இருத்தல்
iii. திருத்தி மேலெழுதப்படும் பில்கள், போன்றவை

ஈடுகோரல் நேர்மையானதில்லை என சந்தேகப்பட்டால், ஈடுகோரலை அது எவ்வளவு சிறியதாக இருந்தாலும் ஆய்வு செய்ய வேண்டும்.

xvii. TPAவால் செய்யப்படும் ரொக்கமில்லா நிறைவேற்றல் செயல்முறை

வசதி எப்படி வேலை செய்கின்றது? இதன் மையம் TPA காப்பீட்டாளர் மருத்துவமனையுடன் செய்யும் ஒரு ஒப்பந்தம் ஆகும். இந்த ஒப்பந்தங்கள் மற்ற மருத்துவ சேவை வழங்குநர்களுடனும் சாத்தியமாகும். இந்தப் பிரிவில் ரொக்கமில்லா வசதியை வழங்குவதற்காக பயன்படுத்தப்படும் செயல்முறையைப் பார்ப்போம்:

அட்டவணை 2.2

படி 1	உடல்நலக் காப்பீட்டின் கீழ் காப்பு செய்யப்பட்டுள்ள ஒரு வாடிக்கையாளர் ஒரு உடல்நலமின்மை அல்லது ஒரு காயத்தால் அவதிப்படுகிறார் மேலும் அவர் ஒரு மருத்துவமனைக்குள் அனுமதிக்கப்படுமாறு ஆலோசிக்கப்படுகிறார். அவர் (அல்லது அவரின் சார்பாக மற்றொருவர்) கீழ்காண்பவை போன்ற காப்பீட்டு விவரங்களுடன் மருத்துவமனையின் காப்பீட்டு மையத்தை அணுகுகிறார்: . TPA பெயர், . அவரின் உறுப்பினர் பெயர்,

	. காப்பீட்டாளர் பெயர் போன்றவை.
படி 2	கீழ்காண்பவை போன்ற அவசியமான விவரங்களை மருத்துவமனை தொகுக்கின்றது: i. உடல்நலமின்மை நோயறிதல், ii. சிகிச்சை, iii. சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவரின் பெயர், iv. முன்மொழியப்படும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின் நாட்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் v. கணக்கிடப்பட்ட செலவு இது ரொக்கமில்லா அதிகாரமளிப்புப் படிவம் என அழைக்கப்படும் ஒரு வடிவமைப்பில் வழங்கப்படுகின்றது.
படி 3	TPA *ரொக்கமில்லா அதிகாரமளிப்புப் படிவத்தில்* வழங்கப்பட்டுள்ள தகவல்களை ஆய்வு செய்கின்றது. இது தகவல்களை மருத்துவமனையுடனான பாலிசி விதிமுறைகள் மற்றும் ஏதேனும் ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட கட்டணவீதங்களுடன் சரிபார்க்கின்றது. மேலும் ரொக்கமில்லா அதிகாரமளிப்பு வழங்கப்பட முடியுமா இல்லையான எனும் முடிவிற்கு வர வேண்டும் மேலும் அப்படி முடிவெடுத்தால் எவ்வளவு தொகைக்கு அதிகாரமளிக்கப்பட வேண்டும் என்பதையும் முடிவு செய்ய வேண்டும் முடிவை எடுக்க மேலும் தகவல்களுக்கு TPA-வை கேட்கலாம். முடிவை எடுத்த பின், அதை தாமதமில்லாமல் மருத்துவமனைக்கு தெரிவிக்கவேண்டும். இப்போது இரண்டு படிவங்களும் ஐஆர்டிஏஐ உடல்நலக்

	காப்பீட்டு தரநிர்ணய வழிகாட்டுதல்களின் கீழ் தரநிர்ணயப்படுத்தப்பட்டிருக்க வேண்டும்; இறுதியில் உள்ள பிற்சேர்க்கையை பரிந்துரை செய்யவும்).
படி 4	நோயாளி மருத்துவமனையில் சிகிச்சை பெறும்போது TPAவால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தொகை நோயாளியின் கணக்கில் உள்ள தொகையாக தக்கவைக்கப்படும். வாடிக்கையாளர் சிகிச்சையல்லாத செலவுகள் மற்றும் பாலிசியின் கீழ் தேவைப்படும் ஏதேனும் இணை-செலுத்துத் தொகை ஆகியவற்றை உள்ளடக்க ஒரு தொகையை செலுத்தும்படிக் கேட்டுக்கொள்ளப்படலாம்.
படி 5	நோயாளி வெளியேறத் தயாராக இருக்கும்போது, காப்பீட்டால் காப்பு செய்யப்பட்டுள்ள உண்மையான கட்டணங்களுக்கு எதிராக TPAவால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட நோயாளியின் கணக்கில் உள்ள தொகையை மருத்துவமனை சரிபார்க்கும். கணக்கில் தொகை குறைவாக இருந்தால், மருத்துவமனை ரொக்கமில்லா சிகிச்சைக்காக கூடுதல் ஒப்புதல் தொகைக்காக கோரிக்கை அனுப்பும். TPA அதை ஆராய்ந்து கூடுதல் தொகைக்கு ஒப்புதல் அளிக்கும்.
படி 6	நோயாளி அனுமதிக்கப்படாத கட்டணங்களை செலுத்திவிட்டு வெளியேறுவார். அவர் ஆவணப்படுத்தலை முழுமை செய்ய ஈடுகோரல் படிவம் மற்றும் பில்லில் கையெழுத்திடும்படி கேட்டுக்கொள்ளப்படுவார்.
படி 7	ஒன்றுசேர்க்கும் மேலும் பில்லின் செயல்முறைப்படுத்தலுக்காக பின்வரும் ஆவணங்களை TPAவிடம் வழங்கும்: i. ஈடுகோரல் படிவம் ii. வெளியேறும் சுருக்கவுரை / அனுமதிப்புக் குறிப்புகள்

	iii. TPAவால் வழங்கப்பட்ட நோயாளி / முன்மொழிபவர் அடையாள அட்டை மற்றும் புகைப்பட அடையாளச் கார்டு iv. இறுதி ஒன்றுசேர்க்கப்பட்ட ரசீது v. விளக்கமான பில் vi. ஆய்வு அறிக்கைகள் vii. மருத்துவர் பரிந்துரைப்பு மற்றும் மருந்தக பில்கள் viii. TPAவால் அனுப்பப்பட்ட ஒப்புதல் கடிதங்கள்
படி 8	TPA ஈடுகோரலை செயல்முறைப்படுத்தும் மேலும் பின்வருபவை போன்ற விவரங்களை உறுதிப்படுத்திய பிறகு மருத்துவமனைக்கு தொகையை செலுத்துமாறு பரிந்துரைக்கும்: . சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட நோயாளி எவருக்காக ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டதோ அவரேயாவார். . நோயாளி சிகிச்சை எடுத்துக்கொண்ட நிலைமை எந்த நிலைக்காக ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டதோ அதுவேயாகும். . ஏதேனும் விலக்களிக்கப்பட்ட உடல்நலமின்மையின் சிகிச்சைக்கான செலவுகள், பில்லின் பகுதியாக இல்லை. . மருத்துவமனைகளிடம் தெரிவிக்கப்பட்ட அனைத்து வரம்புகளும் பின்பறறப்பட்டுள்ளது. . மருத்துவமனையிடம் ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட கட்டணவீதங்கள் பின்பற்றப்பட்டுள்ளது மற்றும் நிகர செலுத்துத் தொகை கணக்கிடப்பட்டுள்ளது.

ரொக்கமில்லாத வசதியின் மதிப்பு சந்தேகத்திற்கிடமில்லாமல் இருக்கின்றது. வசதியை சிறப்பாக பயன்படுத்துவது எப்படி என்பதை வாடிக்கையாளரிடம் தெரிவிப்பதும் முக்கியமானதாகும். கவனிக்க வேண்டிய முக்கியக் குறிப்புகளாவன:

i. வாடிக்கையாளர் தன் காப்பீட்டு விவரங்கள் தன்னுடன் இருப்பதை உறுதி செய்து கொள்ள வேண்டும். இது இவற்றை உள்ளடக்குகின்றது:

- அவரது TPA அட்டை,
- அவரது பாலிசி நகல்,
- அவரது காப்பின் விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகள் போன்றவை.

இவை இல்லாதபோது, அவர் TPAவை (ஒரு 24 மணி நேர உதவி இணைப்பு மூலம்) தொடர்புகொண்டு விவரங்களை கேட்க வேண்டும்.

ii. தன் ஆலோசனை மருத்துவரால் பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருத்துவமனை TPAவின் வலையமைப்பில் இருக்கின்றதா என்பதை வாடிக்கையாளர் சரிபார்க்க வேண்டும். அப்படியில்லை என்றால், அவர் TPAவிடம் அந்த சிகிச்சைக்காக ரொக்கமில்லா வசதி கிடைக்கும் தேர்வுகள் பற்றி சரிபார்க்க வேண்டும்.

iii. முன்-அதிகாரமளிப்பு படிவத்தில் சரியான விவரங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளதை அவர் உறுதி செய்து கொள்ள வேண்டும். ஏதேனும் தெளிவாக இல்லையென்றால், TPA ரொக்கமில்லா வசதியை மறுக்கலாம் அல்லது கேள்வி எழுப்பலாம்.

iv. மருத்துவமனை கட்டணங்கள் கண்புரை போன்ற குறிப்பிட்ட சிகிச்சைகளில் இருக்கும் அறை வாடகை அல்லது காப்புறைகள் போன்ற வரம்புகளுடன் நிலையாக இருப்பதை அவர் உறுதி செய்து கொள்ளவேண்டும்.

பாலிசியால் அனுமதிக்கப்படுவதை விட அதிகமாக அவர் செலவு செய்ய விரும்பினால், அவரின் செலவுப் பங்கு எவ்வளவாக இருக்கும் என்பதை முன்னதாகவே தெரிவிப்பது நல்லதாகும்.

v. **வாடிக்கையாளர் வெளியேறுவதை முன்கூட்டியே TPAவிடம் தெரிவிக்க வேண்டும் மேலும் வெளியேறும் முன் மருத்துவமனையிடம், தேவைப்படக்கூடிய ஏதேனும் கூடுதல் ஒப்புதல்களை TPAவிடம் அனுப்புமாறு கோரிக்கை செய்ய வேண்டும். இது நோயாளி அவசியமில்லாமல் மருத்துவமனையில் காத்திருக்காமல் இருப்பதை உறுதி செய்யும்.**

வாடிக்கையாளர் ஒரு மருத்துவமனையில் ரொக்கமில்லா சிகிச்சைக்காக கோரிக்கை செய்து ஒரு ஒப்புதலைப் பெற்று, ஆனால் வேறொரிடத்தில் அனுமதிக்கப்பட முடிவுசெய்வதும் சாத்தியமானதாகும். அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகளில், வாடிக்கையாளர் மருத்துவமனையிடம் தெரிவித்து ரொக்கமில்லா ஒப்புதல் பயன்படுத்தப்படுகிறதா என TPAவிடம் கேட்குமாறு சொல்ல வேண்டும்.

இதைச் செய்யவில்லை என்றால், ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட தொகை வாடிக்கையாளரின் பாலிசியில் தடை செய்யப்படலாம் மேலும் அடுத்த கோரிக்கையின் ஒப்புதலின்போது தவறான கருத்தை தோற்றுவிக்கலாம்.

3. உடல்நலக் காப்பீடுகளில் உள்ள ஆவணப்படுத்துதல்

முன்னதாக விளக்கியபடி, உடல்நலக் காப்பீடு ஈடுகோரல்களின் செயல்முறைப்படுத்தலுக்கு பல ஆவணங்கள் தேவைப்படுகின்றன. ஒவ்வொரு ஆவணமும் இரண்டு முக்கியக் கேள்விகளுக்கு பதிலளிக்க உதவும் என எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது - ஏற்கும் திறன் (அது பணம் செலுத்தக்கூடியதா?) மற்றும் ஈடுகோரலின் அளவு (எவ்வளவு?).

இந்தப் பிரிவு வாடிக்கையாளர்களால் சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டிய தேவைப்படும் ஒவ்வொரு ஆவணங்களின் தேவை மற்றும் உள்ளடக்கத்தை விளக்குகின்றது:

1. வெளியேறுதல் சுருக்கவுரை

வெளியேறுதல் சுருக்கவுரையை ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டு ஈடுகோரலை செயல்முறைப்படுத்த தேவைப்படும் மிக முக்கியமான ஆவணமாக குறிப்பிடலாம். இது நோயாளியின் நிலைமை மற்றும் சிகிச்சை முறை பற்றிய முழு தகவலகளையும் விளக்குகின்றது.

வெளியேறுதல் சுருக்கவுரை இவற்றைக் கொண்டிருக்க வேண்டும்:

i) **நோயாளியின் பெயர், வயது, பாலினம் மற்றும் விவரம்.**
ii) **அனுமதிப்பு மற்றும் வெளியேறுதலின் தேதி மற்றும் நேரம்.**
iii) **அனுமதிப்பு நேரத்தில் இருந்த நோயாளியின் நிலைமை, வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு, இரத்த அழுத்தம் போன்றவை மற்றும் அனுமதிப்பிற்கான காரணம் ஆகியவற்றின் விவரம்.**
iv) **நிலைமை தானாக வெளிப்பட்டதில் இருந்து உள்ள உடல்நலமின்மையின் வரலாறு. மகப்பேறு நிலைமைகளில் கருத்தரிப்பு மற்றும் உயிருடனுள்ள குழந்தைகள் ஆகியவற்றின் விவரங்கள் வழங்கப்படும்.**
v) **செய்யப்பட்ட ஆய்வுகள்.**
vi) **நிலைமையை குணப்படுத்தும் மருத்துவ ஆலோசகர்கள்.**
vii) **சிகிச்சை முறை - பொருத்தமானால் அறுவைசிகிச்சையின் விவரம்.**
viii) **அறுவைசிகிச்சைக்கு பிந்தைய ஆலோசனை.**
ix) **பயன்படுத்தப்படும் மருந்துகள்.**
x) **அறுவைசிகிச்சைக்கு பிறகான முன்னேற்றத்தை அளவிடுவதற்கான ஆய்வுகள்.**
xi) **வெளியேறுதலின் போதுள்ள நிலைமை.**
xii) **பயன்படுத்தப்பட வேண்டிய மருந்துகள், செய்யப்பட வேண்டிய செயல்முறை / நோயறிதல் மற்றும் பின்தொடர்வு வருகை உள்ளிட்ட வெளியேறுதலின் போதான ஆலோசனை.**

ஒரு நன்கு எழுதப்பட்ட வெளியேறுதல் சுருக்கவுரையானது உடல்நலமின்மை / காயம் மற்றும் சிகிச்சை முறை ஆகியவற்றை நன்கு புரிந்துகொள்ள ஈடுகோரல் செயல்முறைப்படுத்தும் நபருக்கு உதவுகின்றது, இதன் மூலம் நிறைவேற்றுதல் செயல்முறை வேகப்படுத்தப்படுகின்றது. ஐஆர்டிஏஐ தரநிர்ணய வழிகாட்டுதல்கள் ஈடுகோரல்களின் சிறப்பான செயல்முறைப்படுத்தலுக்காக வெளியேறுதல் சுருக்கவுரைக்கான பரிந்துரைக்கப்படும் உள்ளடக்கங்களை உள்ளடக்கியுள்ளது. துரதிர்ஷ்டவசமாக நோயாளி பிழைக்காவிட்டால், பல மருத்துவமனைகளில் வெளியேறுதல் சுருக்கவுரை இறப்பு சுருக்கவுரை என கூறப்படுகிறது.

வெளியேறுதல் சுருக்கவுரையை எப்போதும் அசலாக பெற வேண்டும்.

2. ஆய்வறிக்கைகள்

ஆய்வறிக்கைகள் நோயறிதல் மற்றும் சிகிச்சையை ஒப்பிடுவதில் உதவுகின்றது, அதன் மூலம் சிகிச்சை உடனே தேவைப்பட்ட துல்லியமான நிலைமை மற்றும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின் போதான முன்னேற்றம் ஆகியவற்றை புரிந்து கொள்வதற்கான அவசியமான தகவல்களை வழங்குகின்றது.

ஆய்வறிக்கைகள் வழக்கமாக இவற்றை உள்ளடக்கியிருக்கும்:

i) இரத்தப் பரிசோதனை அறிக்கைகள்;
ii) எக்ஸ்-ரே அறிக்கைகள்;
iii) ஸ்கேன் அறிக்கைகள் மற்றும்
iv) திசுப் பரிசோதனை அறிக்கைகள்

அனைத்து ஆய்வறிக்கைகளும் பெயர், வயது, பாலினம், சோதனைத் தேதி போன்றவற்றைக் கொண்டிருக்கும் மேலும் வழக்கமாக அசலாக வழங்கப்படும். காப்பீட்டாளர் எக்ஸ்-ரே

மற்றும் மற்ற படங்களை சிறப்புக் கோரிக்கையின் மீது வாடிக்கையாளரிடம் திரும்பத் தரலாம்.

3. ஒன்றுசேர்க்கப்பட்ட மற்றும் விளக்கமான பில்கள்:

இது காப்பீட்டு பாலிசியின் கீழ் செலுத்தப்பட வேண்டியவைகளை முடிவு செய்யும் ஆவணமாகும். பில்லின் நிலையான வடிவமைப்பு எதுவுமில்லை என்றாலும், வழக்கமான நடைமுறை பின்வரும் தலைப்புகளின் கீழ் ஒன்றுசேர்க்கப்பட்ட சிகிச்சை கட்டணங்களை வழங்குவதாகும்:

i) பணி மருத்துவ அலுவலர் மற்றும் அறையில் வழங்கப்பட்ட அடிப்படை வசதிகள் ஆகியவற்றிற்கான கட்டணங்கள் உள்ளிட்ட அறை வாடகை. செவிலிப் பணி கட்டணங்கள் இதன் பகுதியாக இருக்கலாம் அல்லது ஒரு தனி தலைப்பின் கீழ் இருக்கலாம்.
ii) ICU சிகிச்சைக்காகப் பயன்படுத்தப்பட்டால் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டணங்கள். இது ICU வில் இருந்த பணி மருத்துவ அலுவலர், நிபுணர் சிகிச்சை, நாடித்துடிப்பு காட்டி, பிராணவாயு போன்றவைகளுக்கான கட்டணங்களை உள்ளடக்குகின்றது.
iii) நோயாளிக்கு சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவர்கள் மற்றும் நிபுணர்கள் அனைவருக்குமான கட்டணங்களை உள்ளடக்கும் ஆலோசகர் கட்டணங்கள்.
iv) நோயறிதல் சோதனைகள் மற்றும் ஆய்வுகள்.
v) IP சிகிச்சையின் ஒரு பகுதியாக வாங்கப்பட்ட மருந்துகள்.
vi) மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின்போது செய்யப்பட்ட செயற்கை சிறுநீர்ப் பிரித்தெடுப்பு, வேதிச்சிகிச்சை போன்ற ஏதேனும் சிறப்பு செயல்முறைகளுக்கான செயல்முறைக் கட்டணங்கள்.
vii) அனுமதிப்பு, பதிவு, ஆவணமாக்கம், சேவை கட்டணங்கள் மற்றும் வரிகள் போன்ற இதர கட்டணங்கள்.

ஒன்றுசேர்க்கப்பட்ட பில்கள் மொத்த நிகழ்வையும் வழங்கும், விளக்கமான பில் பிரிவுகளை குறிப்புகளுடன் வழங்கும்.

எனவே மொத்த பில் அறை வாடகை மற்றும் கட்டணங்களைக் குறிப்பிடும், விளக்கமான பில் அறையின் வகை, நாட்களின் எண்ணிக்கை, நாளொன்றுக்கான கட்டணம் மற்றும் தலைப்பின் கீழ் உள்ளடக்கப்படும் மற்ற கட்டணங்கள் ஆகியவற்றை குறிப்பிடும். அதேபோல், ஆலோசகர் கட்டணத்திற்கு, விளக்கமான பில் ஒவ்வொரு நாள் மற்றும் ஒவ்வொரு ஆலோசகருக்குமான பிரிவுக் கட்டணங்களை வழங்கும்.

விளக்கமான பில்லில் மருத்துவர் பரிந்துரைப்புகளுடன் ஒப்பிடப்பட்ட மருந்தக பில்களும் உள்ளடக்கப்படும்.

செலுத்தப்படாத தொகை செலவுகளின் கூர்ந்தாய்வு விளக்கமான பில்லை பயன்படுத்தி செய்யப்படும், இதில் ஏற்கப்படாத செலவுகள் முழுமையாக்கப்பட்டு மற்றும் அது சார்ந்திருக்கும் செலவு தலைப்பில் இருந்து கழிக்க பயன்படுத்தப்படும்.

ஐஆர்டிஏஐ தரநிர்ணய வழிகாட்டுதல்கள் ஒன்றுசேர்க்கப்பட்ட மற்றும் விளக்கமான இரசீதுக்கான வடிவமைப்பை வழங்கியுள்ளது.

இரசீதுகள் அசலாக பெறப்பட வேண்டும்.

4. பணம் செலுத்துதலின் இரசீது

ஒரு ஈட்டுறுதி ஒப்பந்தமாக இருப்பதால், ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டு ஈடுகோரலின் பணம் திரும்பப்பெறும் செயலுக்கு மருத்துவமனையில் செலுத்திய தொகைக்கான முறையான இரசீதும் தேவை.

செலுத்தப்பட்ட பணம் பில்லின் மொத்தத் தொகையுடன் ஒத்திருக்க வேண்டும், பல மருத்துவமனைகள் செலுத்தப்படும் தொகையில் சலுகை அல்லது தள்ளுபடியை வழங்குகின்றன. அம்மாதிரியான நிலைகளில், காப்பீட்டாளர் நோயாளியின்

சார்பாக உண்மையாக செலுத்தப்பட்ட தொகைக்கு மட்டுமே பணமளிக்க அழைக்கப்பட வேண்டும்.

இரசீது எண்ணிடப்பட்டு மற்றும்/அல்லது முத்திரையிடப்பட்டு அசலாக வழங்கப்பட வேண்டும்.

5. ஈடுகோரல் படிவம்

ஈடுகோரல் படிவம் என்பது ஈடுகோரலை செயல்முறைப்படுத்துவதற்கான முறையான மற்றும் சட்டரீதியான கோரிக்கையாகும் மேலும் அது வாடிக்கையாளரால் கையெழுத்திடப்பட்டு அசலாக சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும். ஈடுகோரல் படிவம் இவற்றை உள்ளடக்கியிருக்கும்:

i) முன்மொழிபவர் மற்றும் ஈடுகோரல் செய்யப்படும் பாலிசி எண் ஆகியவற்றின் விவரங்கள்.
ii) நோயாளியின் விவரங்கள்.
iii) ஈடுகோரலுக்கான காரணம் - எதற்காக மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செய்யப்பட்டதோ அது மற்றும் உடல்நலமின்மைக்கான காரணம்.
iv) மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின் கால அளவு.
v) பல்வேறு தலைப்புகளின் கீழ் மேற்கொள்ளப்பட்ட செலவுகளின் தொகை.
vi) இணைக்கப்பட வேண்டிய ஆவணங்களின் சரிபார்ப்புப் பட்டியல்.
vii) காப்பீடு பெறுபவரிடமிருந்து பெற்ற பிரகடனம்

நோய், சிகிச்சை போன்ற விவரங்கள் தவிர்த்து, காப்பீடு பெறுபவரிடமிருந்து பெற்ற பிரகடனம் சட்டரீதியாக மிக முக்கியமான ஆவணமாக ஈடுகோரல் படிவத்தை ஆக்குகின்றது.

இந்த பிரகடனத்தில் ஈடுகோரலுக்குள் “பெரும் நன்னம்பிக்கைக் கோட்பாட்டை” பொருத்துகின்றது, இதன் மீறல் பாலிசியின் கீழ் வரும் தவறான விவரமளித்தல் உட்பிரிவை கவர்கின்றது.

6. அடையாளச் சான்று

நம் வாழ்க்கையில் பல்வேறு செயல்பாடுகளில் அடையாளச் சான்றைப் பயன்படுத்துவது அதிகரித்திருப்பதன் மூலம், பொது அடையாளச் சான்று முக்கியமான பயனை வழங்குகின்றது - காப்பீடு பெறும் நபரும் சிகிச்சை பெறும் நபரும் ஒருவரே என்பதை உறுதிப்படுத்துகின்றது.

வழக்கமாக அடையாளச் சான்றாக இவை இருக்கலாம்:

i) வாக்காளர் அடையாள அட்டை,
ii) ஓட்டுநர் உரிமம்,
iii) PAN -நிரந்தர கணக்கு அட்டை,
iv) ஆதார் அட்டை போன்றவை.

அடையாளச் சான்றை கட்டாயமாக்கல் ரொக்கமில்லா ஈடுகோரல்களில் ஆள்மாறாட்டங்களை குறிப்பிடத்தக்க அளவில் குறைத்துள்ளது ஏனெனில் அடையாளச் சான்று மருத்துவமனைச் சேர்க்கைக்கு முன்னால் பெறப்பட வேண்டும், அதைப் பெற்று சரிபார்த்து, பின் அதை காப்பீட்டாளர் அல்லது TPAவிடம் வழங்குவது மருத்துவமனையின் கடமையாக ஆகியுள்ளது.

பணம் திரும்பப்பெறல் ஈடுகோரல்களில், அடையாளச் சான்று பயன் குறைந்ததாக உள்ளது.

7. குறிப்பிட்ட ஈடுகோரல்களுக்கு தேவையான ஆவணங்கள்

மேலே குறிப்பிட்டுள்ளதைத் தவிர்த்து கூடுதல் ஆவணங்கள் தேவைப்படும் சில வகை ஈடுகோரல்களும் உள்ளன. அவையாவன:

i) **விபத்து ஈடுகோரல்கள், இங்கே மருத்துவமனை மூலம் பதிவு செய்யப்பட்ட காவல் நிலையத்திற்கு அளிக்கப்படும் FIR அல்லது மருத்துவ-சட்டச் சான்றிதழ், தேவைப்படலாம். இது விபத்திற்கான காரணத்தையும், நபர் சாலை விபத்துகளின்போது மது அருந்தியிருந்தாரா என்பதையும் குறிப்பிடுகின்றது.**

ii) **சிக்கலான அல்லது உயர் மதிப்பு ஈடுகோரல்களின் போது வழக்கின் உள்ளரங்க தாள்கள். உள்ளரங்க நிலைமை தாள் அல்லது நோய் விவரக் குறிப்புத்தாள் என்பது மருத்துவமனையால் பராமரிக்கப்படும் ஒரு ஆவணம், இது மருத்துவமனைச் சேர்க்கையின் மொத்தக் காலத்திலும் தினசரி அடிப்படையில் நோயாளிக்கு அளிக்கப்பட்ட எல்லா சிகிச்சைகளையும் விவரிக்கின்றது.**

iii) **பொருந்துமிடங்களில் செயற்கை சிறுநீர்ப் பிரித்தெடுப்பு / வேதிச்சிகிச்சை / உடல்பயிற்சி மருத்துவ விளக்கப்படங்கள்.**

iv) **மருத்துவமனை பதிவுச் சான்றிதழ், இங்கே மருத்துவமனைத் தேவைகளின் இணக்கம் சரிபார்க்கப்பட வேண்டும்.**

ஒரு ஈடுகோரலை செயல்முறைப்படுத்துவதற்கான குறிப்பிட்ட உள் ஆவண வடிவமைப்புகளை ஈடுகோரல்கள் குழு பயன்படுத்துகின்றது. அவையாவன:

i) **ஆவண உறுதிப்படுத்தலுக்கான சரிபார்ப்புப் பட்டியல்கள்,**

ii) **கூர்ந்தாய்வு / நிறைவேற்றுதல் தாள்,**

iii) **தர சோதனைகள் / கட்டுப்பாடு வடிவமைப்பு.**

இந்த வடிவமைப்புகள் காப்பீட்டாளர்களிடையே சீராக இருப்பதில்லை என்றாலும், வழக்கமான உள்ளடக்கங்களுடனான ஒரு மாதிரியுடன் உள்ள ஆவணங்களின் பயன்பாட்டை நாம் ஆய்வு செய்வோம்.

அட்டவணை 2.3

	ஆவண உறுதிப்படுத்தல் தாள்	இது எல்லாவற்றிலும் எளிதானது, இந்த ஆவணங்கள் வாடிக்கையாளரால் சமர்ப்பிக்கப்பட்டுள்ளதா என்பதை குறிக்க பெறப்பட்ட ஆவணங்களின் பட்டியலில் ஒரு அடையாளக் குறி வைக்கப்படுகின்றது.
2.	கூர்ந்தாய்வு/ செயல்முறை தாள்	வழக்கமாக ஒரு ஒற்றைத் தாளில் மொத்த செயல்முறைப்படுத்தல் குறிப்புகளும் குறிக்கப்படும். i) வாடிக்கையாளரின் பெயர் மற்றும் அடையாள எண் ii) ஈடுகோரல் எண், ஈடுகோரல் தாள்கள் பெற்றுக்கொண்ட தேதி iii) பாலிசி மீளாய்வு, பிரிவு 64விபி இணக்கம் iv) காப்பீட்டுத் தொகை மற்றும் காப்பீட்டுத் தொகையின் பயன்பாடு v) மருத்துவமனைச் சேர்க்கை மற்றும் வெளியேறுதல் தேதி vi) நோயறிதல் மற்றும் சிகிச்சை vii) ஈடுகோரல் ஏற்றுக்கொள்ளும் தன்மை / செயல்முறைப்படுத்தல் கருத்துகள் அதற்கான காரணத்துடன் viii) ஈடுகோரல் தொகையின் கணக்கீடு ix) செயல்முறைப்படுத்தும் நபர்களின் பெயர்கள் மற்றும் தேதிகளுடான ஈடுகோரல் நகர்வு
3.	தர சோதனைகள் / கட்டுப்பாடு	ஈடுகோரல் கையாளுபவரைத் தவிர்த்து மற்றவரால் செய்யப்படும் ஈடுகோரல்

	வடிவமைப்பு	சரிபார்ப்பிற்கான இறுதிச் சோதனை அல்லது தரக் கட்டுப்பாடு வடிவமைப்பு சரிபார்ப்புப் பட்டியல் மற்றும் ஈடுகோரல் கூர்ந்தாய்வு கேள்விப்பட்டியல் தவிர, தரக் கட்டுபாடு/தணிக்கை வடிவமைப்பும் இவை தொடர்பான விவரங்களை உள்ளடக்கும்: i) ஈடுகோரலை நிறைவேற்றுதல் ii) ஈடுகோரலை மறுத்தல் iii) கூடுதல் தகவல்களுக்கான கோரிக்கை.

சுய-பரீட்சை 2

பின்வரும் ஆவணங்களில் எது மருத்துவமனையில் பராமரிக்கப்படும் ஒரு உள்நோயாளிக்கு செய்யப்படும் அனைத்து சிகிச்சைகளையும் விவரிக்கிறது?

I. **ஆய்வறிக்கை**
II. **நிறைவேற்றுதல் தாள்**
III. **நிலைமை தாள்**
IV. **மருத்துவமனை பதிவுச் சான்றிதழ்**

---

4. ஈடுகோரல்களை ஒதுக்கீடு செய்தல்

1. **ஒதுக்கீடு செய்தல்**

இது ஈடுகோரல்களின் நிலைமையின் அடிப்படையில் காப்பீட்டாளரின் பதிவேடுகளில் உள்ள எல்லா ஈடுகோரல்களுக்காகவும் செய்யப்பட்ட முன்னேற்பாட்டுத் தொகையைக் குறிக்கின்றது. இது மிக எளிதாக தோன்றுகிறது, ஆனால் ஒதுக்கீடு செய்யும் செயல்முறைக்கு ஏராளமான கவனம் தேவைப்படுகின்றது - ஒதுக்கீடு செய்வதில் ஏதேனும்

தவறு ஏற்பட்டால் அது காப்பீட்டாளரின் இலாபங்கள் மற்றும் கடன்தீர் ஆற்றல் கணக்கீடு ஆகியவற்றைப் பாதிக்கின்றது.

இன்று செயல்முறைப்படுத்தும் அமைப்புகள் எந்த ஒரு நேரத்திலும் ஒதுக்கீடுகளை கணக்கிடும் திறனுள்ளதாக அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

சுய-பரீட்சை 3

ஈடுகோரல்களின் நிலைமையின் அடிப்படையில் காப்பீட்டாளரின் பதிவேடுகளில் உள்ள எல்லா ஈடுகோரல்களுக்காகவும் செய்யப்பட்ட முன்னேற்பாட்டுத் தொகை _____ என அறியப்படுகின்றது

I. **சேர்மம்**
II. **முன்னேற்பாடு**
III. **ஒதுக்கீடு செய்தல்**
IV. **முதலீடு**

5. *ஈடுகோரல்கள் நிர்வாகம் - தனிநபர் விபத்து*

1. தனிநபர் விபத்து

வரையறை

தனிநபர் விபத்து என்பது ஒரு பலன் பாலிசியாகும். இது விபத்து மரணம், விபத்து உடல்குறைபாடு (நிரந்தர/பகுதி), தற்காலிக மொத்த உடல்குறைபாடு ஆகியவற்றை காப்பீடு செய்கின்றது மற்றும் குறிப்பிட்ட தயாரிப்பைப் பொறுத்து விபத்து மருத்துவ செலவுகள், ஈமக்கிரிய செலவுகள், கல்வி செலவுகள் போன்ற இணைப்பு காப்புறையையும் பெற்றிருக்கலாம்.

PA **பாலிசியின் கீழ் காப்பு செய்யப்படும் ஆபத்து "விபத்து" ஆகும்**

வரையறை

விபத்து என்பது ஏதேனும் திடீர், எதிர்பாராத, தற்செயலான, வெளிப்புற, கடுமையாக நிகழும் மற்றும் கண்ணால் பார்க்கக்கூடிய ஏதேனும் ஒன்றாக வரையறுக்கப்படுகின்றது.

ஈடுகோரல் மேலாளர் எச்சரிக்கையை மேற்கொள்ள வேண்டும் மேலும் ஈடுகோரல் அறிவிப்பின் இரசீதின் மீது பின்வரும் பகுதிகளை சேர்க்க வேண்டும்:

i) **ஈடுகோரல் செய்த நபரே பாலிசியின் கீழ் காப்பு செய்யப்படும் நபரா என்பதை**
ii) **பாலிசி இழப்புத் தேதி செல்லுபடியாக இருக்கின்றது மற்றும் ப்ரீமியம் கட்டப்பட்டுள்ளது**
iii) **இழப்பு பாலிசி காலத்திற்குள் இருக்கின்றது.**
iv) **இழப்பு "விபத்தினால்" நேர்ந்துள்ளது, உடல்நலமின்மையால் அல்ல.**
v) **ஏதேனும் மோசடி நிகழ்ந்துள்ளதா என சரிபார்த்தல் மேலும் தேவைப்பட்டால் ஆய்விற்கு ஏற்பாடு செய்தல்.**
vi) **ஈடுகோரலை பதிவு செய்தல் மற்றும் அதற்காக ஒதுக்கீட்டை உருவாக்குதல்.**
vii) **பணிமுடிப்புக் காலத்தை (ஈடுகோரல் சேவையளிக்கும் காலம்) தக்கவைத்தல் மேலும் ஈடுகோரலின் முன்னேற்றம் பற்றி வாடிக்கையாளருக்கு தொடர்ந்து தெரிவித்தல்.**

2. **ஈடுகோரல் ஆய்வு**

ஈடுகோரல் அழைப்பு அல்லது ஈடுகோரல் ஆவணங்களின் இரசீதில் ஏதேனும் சிவப்பு எச்சரிக்கை கண்டறியப்பட்டால், ஈடுகோரல் உறுதிப்படுத்தலுக்காக ஒரு நிபுணத்துவ ஆய்வாளரிடம் அதே நேரத்தில் ஒதுக்கப்படலாம்.

உதாரணம்

தனிநபர் விபத்து ஈடுகோரல்களுக்கான சிவப்பு எச்சரிக்கைகளின் எடுத்துக்காட்டுகள் (கூடுதல் ஆய்வின் பயன்பாட்டிற்கானது ஆகும், ஆனால் மோசடியின் நேர்மறை சுட்டிக்காட்டல் அல்லது ஈடுகோரல் மோசடியாக இருப்பதை சுட்டிக்காட்டுவதில்லை):

- **நெருக்கமான அண்மை ஈடுகோரல்கள் (காப்பீடு தொடங்கியதிலிருந்து மிகக் குறுகிய நேரத்திற்குள் செய்யப்படும் ஈடுகோரல்)**
- **நீண்டகால உடல்குறைபாட்டுடனான உயர் வாராந்திர பலன் தொகை**
- **ஈடுகோரல் ஆவணங்களில் உள்ள முரண்பாடு**
- **ஒரே காப்பீடு பெறுபவரால் செய்யப்படும் பல ஈடுகோரல்கள்**
- **மது தெரிவிப்பு**
- **சந்தேகத்திற்கிடமான தற்கொலை**
- **காப்பீடு பெறுபவரால் வாகனம் ஓட்டப்படும்போது நடந்த பின்னிரவு சாலைப் போக்குவரத்து விபத்து**
- **பாம்புக் கடி**
- **நீரில் மூழ்குதல்**
- **உயரத்திலிருந்து விழுகுதல்**
- **சந்தேகத்திற்கிடமான உடல்நிலை தொடர்பான நிலைமைகள்**
- **விஷமேற்றம்**
- **கொலை**
- **துப்பாக்கிக் குண்டு காயம்**
- **பனிப் புண் மறைவு**
- **மனிதக்கொலை போன்றவை**

ஆய்வின் முக்கிய நோக்கங்களாவன:

i) **இழப்பிற்கான காரணத்தை ஆராய்தல்.**
ii) **இழப்பின் தன்மை மற்றும் அளவை உறுதிப்படுத்துதல்.**
iii) **சாட்சியம் மற்றும் தகவல்கள் சேகரிப்பு.**
iv) **ஈடுகோரல் தொகையின் மோசடி அல்லது மிகைப்படுத்தல் இருக்கிறதா என உறுதிப்படுத்துவது.**

தயவுசெய்து கவனிக்கவும்: ஆய்வின் நோக்கம் நிலைமையின் உண்மைகளை சரிப்பார்த்தல் மற்றும் அவசியமான சாட்சியங்களை சேகரித்தல் ஆகும்.

ஈடுகோரல்கள் பரிசோதகர் ஆய்வின் நோக்கத்தின்படி ஆய்வாளரை வழிநடத்துவார்.

உதாரணம்

வழக்கு வழிகாட்டுதலின் உதாரணம்:

சாலைப் போக்குவரத்து விபத்து:

i) **எப்போது சம்பவம் நடந்தது - துல்லியமான நேரம் மற்றும் தேதி உள்ளதா? தேதி மற்றும் நேரம்**
ii) **காப்பீடு பெறுபவர் விபத்து நடந்தபோது ஒரு பாதசாரியா, பயணி/பின்னிருக்கை பயணியாக பயணம் செய்தாரா அல்லது வாகனத்தை ஓட்டிக்கொண்டிருந்தாரா?**
iii) **விபத்து பற்றிய விவரிப்பு, எப்படி அது நடந்தது?**
iv) **விபத்து நடந்தபோது காப்பீடு பெறுபவர் மது அருந்தியிருந்தாரா?**
v) **மரணம் எனில், இறப்பின் துல்லியமான நேரம் மற்றும் தேதி,**
vi) **மரணத்திற்கு முன் வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை, அது எந்த மருத்துவமனையில் போன்றவை?**

விபத்திற்கான சாத்தியமான காரணம்:

காப்பீடு பெறுபவர் அல்லது எதிராளியின் வாகனத்தின் இயந்திர செயலிழப்பு (ஸ்டியரிங், பிரேக் போன்றவற்றின் செயலிழப்பு), வாகனத்தின் ஓட்டுநரின் ஏதேனும் உடல்நலமின்மை (மாரடைப்பு, வலிப்பு போன்றவை) காரணமாக, மது அருந்தியிருத்தல், மோசமான சாலை நிலைமை, மோசமான காலநிலை, வாகனத்தின் வேகம் போன்றவை.

3. **ஈடுகோரல் ஆவணமாக்கல்**

அட்டவணை 2.4

மரண ஈடுகோரல்	**i) ஈடுகோரல் செய்பவரின் நியமனதாரர்/குடும்ப உறுப்பினரால் கையெழுத்திடப்பட்டு முறையாக நிரப்பப்பட்ட தனிநபர் விபத்து ஈடுகோரல் படிவம்.** **ii) முதல் தகவலறிக்கையின் அசல் அல்லது சான்றொப்பமிட்ட நகல். (FIR / பஞ்ச்நாமா / இங்க்வெஸ்ட் பஞ்ச்நாமா ஆகியவற்றின் சான்றொப்பமிட்ட நகல்).** **iii) இறப்புச் சான்றிதழின் அசல் அல்லது சான்றொப்பமிட்ட நகல்.** **iv) உள்ளடப்பட்டால், பிரேதப் பரிசோதன அறிக்கையின் சான்றொப்பமிட்ட நகல்.** **v) AML (பணமோசடி எதிர்ப்பு) ஆவணங்களின் சான்றொப்பமிட்ட நகல் - பெயர் உறுதிப்படுத்தலுக்காக (கடவுச்சீட்டு / PAN -நிரந்தர கணக்கட்டை / வாக்காளர் அடையாள அட்டை / ஓட்டுநர் உரிமம்), முகவரி**

	உறுதிப்படுத்தலுக்காக (தொலைபேசி கட்டண இரசீது / வங்கிக் கணக்கு அறிக்கை / மின்சார கட்டண பில் / குடும்ப அட்டை). vi) பிரமாணப் பத்திரம் மற்றும் ஈட்டுறுதிப் பத்திரம் ஆகியவற்றைக் கொண்ட சட்டரீதியான வாரிசு சான்றிதழ், இரண்டிலும் அனைத்து சட்டரீதியான வாரிசுகள் கையெழுதிட்டு சான்றுறுதி அளித்திருக்க வேண்டும்.
நிரந்தர மொத்த உடல்குறைபாடு (PTD) மற்றும் நிரந்தர பகுதி உடல்குறைபாடு (PPD) காப்பு	i) ஈடுகோரல் செய்பவரால் கையெழுத்திடப்பட்ட முறையாக நிரப்பப்பட்ட தனிநபர் விபத்து ஈடுகோரல் படிவம் ii) பொருந்துமானால் முதல் தகவலறிக்கையின் சான்றொப்பமிட்ட நகல் iii) ஒரு அரசு மருத்துவர் அல்லது ஏதேனும் சமமான தகுதியுள்ள மருத்துவரிடமிருந்து பெற்ற காப்பீடு பெறுபவரின் உடல்குறைபாட்டை உறுதிப்படுத்தப்படும் நிரந்தர உடல்குறைபாடு சான்றிதழ்.
தற்காலிக மொத்த உடல்குறைபாடு (TTD) ஈடுகோரல்	i) உடல்குறைபாட்டின் வகை மற்றும் உடல்குறைபாட்டின் கால அளவு ஆகியவற்றை குறிப்பிடும் சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவரிடமிருந்து பெற்ற மருத்துவச் சான்றிதழ். முதலாளியால் முறையாக கையெழுத்திடப்பட்ட மற்றும் முத்திரை போடப்பட்ட, துல்லியமான விடுமுறைக் கால விவரங்களை வழங்கும்

	முதலாளியிடமிருந்து பெற்ற விடுமுறைச் சான்றிதழ். ii) காப்பீடு பெறுபவர் தன் வழக்கமான கடமைகளைச் செய்யும் அளவிற்கு இருக்கிறார் என்பதை உறுதிப்படுத்தும் சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவரிடமிருந்து பெற்ற உடல்தகுதிச் சான்றிதழ்.

மேலே உள்ள பட்டியல் வெறும் சுட்டிக்காட்டுவதற்கானது மட்டுமே, அந்நிலைமையின் குறிப்பிட்ட உண்மைகள், குறிப்பாக ஆய்வு செய்யப்பட வேண்டிய சந்தேகத்திற்கிடமான மோசடி நிலைமைகள் போன்றவற்றைப் பொறுத்து கூடுதல் ஆவணங்கள் (தழும்புகள், விபத்து நடந்த இடம் போ

சுய-பரீட்சை 4

பின்வரும் ஆவணங்களில் எது நிரந்தர உடல்குறைபாடு ஈடுகோரலுக்காக சமர்ப்பிக்கப்பட தேவையில்லை?

I. ஈடுகோரல் செய்பவரால் கையெழுத்திடப்பட்ட முறையாக நிரப்பப்பட்ட தனிநபர் விபத்து ஈடுகோரல் படிவம்..
II. முதல் தகவலறிக்கையின் அசல் அல்லது சான்றொப்பமிட்ட நகல்
III. ஒரு அரசு மருத்துவர் அல்லது ஏதேனும் சமமான தகுதியுள்ள மருத்துவரிடமிருந்து பெற்ற காப்பீடு பெறுபவரின் உடல்குறைபாட்டை உறுதிப்படுத்தப்படும் நிரந்தர உடல்குறைபாடு சான்றிதழ்.
IV. காப்பீடு பெறுபவர் தன் வழக்கமான கடமைகளைச் செய்யும் அளவிற்கு இருக்கிறார் என்பதை உறுதிப்படுத்தும் சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவரிடமிருந்து பெற்ற உடல்தகுதிச் சான்றிதழ்.

6. *மூன்றாம் தரப்பினர் நிர்வாகிகளின் பங்கு (*TPA*)*

1. இந்தியாவில் TPA-க்களின் அறிமுகம்

காப்பீட்டுத் துறை 2000ஆம் வருடத்தில் தனியார்களுக்கும் வழியைத் திறந்தது. அதேசமயம், உடல்நலப் பாதுகாப்புத் தயாரிப்புகளுக்கான தேவையும் புதிய தயாரிப்புகளின் அறிமுகங்களுடன் அதிகரித்துக்கொண்டே வந்தது. ஒரு தேவை இருப்பதாக உணரப்பட்ட்தால் உடல்நலக் காப்பீட்டில் விற்பனைக்கு பிந்தைய சேவைகளுக்காக ஒரு பிரிவு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இது தொழிற்பாங்கான மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகிகள் அறிமுகப்படுத்தப்படும் வாய்ப்பை வழங்கியது.

இதைப் பார்த்து, காப்பீட்டு ஒழுங்குமுறை மற்றும் வளர்ச்சி ஆணையம் ஐஆர்டிஏஐ-ன் உரிமத்தின் கீழ் TPAக்கள் அறிமுகப்படுத்தப்பட அனுமதிக்கப்பட்டனர், அவர்கள் 17 செப்டம்பர் 2001-ல் அறிவிக்கப்பட்ட ஐஆர்டிஏஐ (மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகிகள் - உடல்நலக் காப்பீடு) ஒழுங்குமுறைகள், 2001 உடன் இணங்கி நடக்க வேண்டும் என கூறப்பட்டுள்ளது.

வரையறை

ஒழுங்குமுறைகளின்படி,

"மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகிகள் அல்லது TPA *என்பது ஐஆர்டிஏஐ (மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகிகள் - உடல்நலக் காப்பீடு) ஒழுங்குமுறைகள்,* 2001 *என்பதின் கீழ் ஆணையத்தால் உரிமம் பெற்ற, மற்றும் உடல்நல சேவைகளை வழங்குவதற்கான, ஒரு காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் ஒரு கட்டணம் அல்லது ஊதியத்திற்காக ஈடுபட்டுள்ள ஏதேனும் ஒரு நபரைக் குறிக்கின்றது'*.

"TPAவின் உடல்நல சேவைகள்" என்பது உடல்நலக் காப்பீட்டு வியாபாரத்துடன் இணைந்த ஒப்பந்தத்தின் கீழ் ஒரு

காப்பீட்டாளருக்காக ஒரு TPAவால் வழங்கப்படும் சேவைகளை குறிக்கின்றது, ஆனால் இது நேரடியாக அல்லது மறைமுகமாக காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் உடல்நலக் காப்பீட்டு வியாபாரத்தை கோருவது அல்லது ஒரு ஈடுகோரலின் அனுமதி அல்லது அதன் மறுப்பை முடிவு செய்தல் ஆகியவற்றை உள்ளடக்குவதில்லை.

எனவே TPA சேவைகள் விற்பனை மற்றும் காப்பீட்டு பாலிசியின் வெளியீடு ஆகியவற்றிற்கு பிறகு தொடங்குகின்றது. காப்பீட்டாளர்கள் TPAக்களை பயன்படுத்தாவிட்டால், சேவைகள் உள்ளிருப்புக் குழுவால் செய்யப்படுகின்றன

2. விற்பனைக்கு பிந்தைய உடல்நலக் காப்பீட்டு சேவை

i) முன்மொழிவு (மற்று ப்ரீமியம்) ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டவுடன், காப்புறை தொடங்குகிறது.
ii) ஒரு TPA பாலிசிக்கு சேவையளிக்க பயன்படுத்தப்படுவதாக இருந்தால், காப்பீட்டாளர் வாடிக்கையாளர் மற்றும் பாலிசி பற்றிய தகவல்களை TPAவுக்கு அளிக்கிறார்.
iii) TPA உறுப்பினர்களை பதிவு செய்கின்றது (முன்மொழிபவர் என்பவர் பாலிசியை எடுக்கும் நபராக இருப்பவர், உறுப்பினர்கள் என்பவர்கள் பாலிசியின் கீழ் காப்பு செய்யப்படும் நபர்கள்) மேலும் ஸ்தூலமான அல்லது மின்னணுரீதியான ஒரு அட்டையின் வடிவில் ஒரு உறுப்பினர் அடையாளத்தை வழங்கலாம்.
iv) காப்பீடு பெறும் ஒரு மருத்துவமனைச் சேர்க்கை அல்லது சிகிச்சைக்காக பாலிசியின் கீழ் உறுப்பினருக்கு ஆதரவு தேவைப்படும்போது, TPA உடனான உறுப்பினர் பதிவானது ரொக்கமில்லா வசதி மற்றும் ஈடுகோரல்களின் செயல்முறைப்படுத்தல் ஆகியவற்றிற்காக பயன்படுத்தப்படுகின்றது.
v) TPA ஈடுகோரல் அல்லது ரொக்கமில்லா வசதியை செயல்முறைப்படுத்துகின்றது மேலும் காப்பீட்டாளருடன்

ஒப்புக்கொண்ட நேரத்திற்குள் சேவைகளை வழங்குகின்றது.

ஒரு TPAவின் பங்கு தொடங்கும் நிறுத்துப் புள்ளி, சேவையளிப்பவராக TPAவின் பெயரில் பாலிசியை ஒதுக்கீடு செய்யும் நிகழ்வாகும். சேவையளிப்பு தேவை பாலிசி காலம் முழுவதும் மற்றும் ஒரு ஈடுகோரலை அறிவிப்பதற்காக பாலிசியின் கீழ் அனுமதிக்கப்படும் ஏதேனும் கூடுதல் காலம் முழுவதும் தொடரும்.

ஆயிரக்கணக்கான பாலிசிகளுக்கு சேவையளிக்கும்போது, இந்த செயல்பாடு தொடர்ந்து நடக்கும், குறிப்பாக அதே பாலிசி புதுப்பிக்கப்படும்போது மற்றும் அதே TPA பாலிசிக்கு சேவையை வழங்கும்போது தொடர்ந்து நடக்கும்.

3. மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகியின் நோக்கங்கள் (TPA)

உடல்நலக் காப்பீட்டில் மூன்றாம் தரப்பு நிர்வாகியின் கோட்பாடு பின்வரும் நோக்கங்களுடன் உருவாக்கப்பட்டுள்ளதாக கூறலாம்:

i) தேவைப்படும் நேரத்தில் உடல்நலக் காப்பீட்டின் ஒரு வாடிக்கையாளருக்கு உள்ள அனைத்து சாத்தியமான முறைகளிலும் சேவை வசதியை வழங்க.
ii) வலையமைப்பு மருத்துவமனைகளில் உள்ள காப்பீடு பெறும் நோயாளிக்கான ரொக்கமில்லா சிகிச்சையை ஏற்பாடு செய்ய.
iii) சமர்ப்பிக்கப்பட்ட ஈடுகோரல் ஆவணங்களின் அடிப்படையில் மற்றும் காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் செயல்முறை மற்றும் வழிகாட்டுதல்களின்படி வாடிக்கையாளர்களுக்கு ஈடுகோரல்களை நியாயமாகவும் வேகமாகவும் வழங்க.
iv) உடல்நலக் காப்பீட்டு ஈடுகோரல்கள் மற்றும் தொடர்பான சேவைகளை கையாளுவதில் செயல்பாட்டு நிபுணத்துவத்தை உருவாக்க.

v) வாடிக்கையாளர்களுக்கு சரியான நேரத்தில், சரியான முறையில் பதிலளிக்க.

vi) ஒரு நியாயமான விலையில் தரமான உடல்நலப் பாதுகாப்பை வழங்கும்படியான ஒரு காப்பீடு பெறும் நபரின் சந்தை நோக்கம் நிறைவேற்றப்படுகின்ற ஒரு சூழலை உருவாக்க.

vii) நோயுற்ற நிலை, செலவுகள், செயல்முறைகள், தங்கலின் கால அளவு போன்றவை தொடர்பான தகுந்த தரவுகளை உருவாக்க/ஒத்திட உதவ.

4. காப்பீட்டாளர் மற்றும் TPA ஆகியோருக்கு இடையேயான உறவு

பல காப்பீட்டாளர்கள் உடல்நல காப்பீட்டு பாலிசிகளின் பின்-விற்பனை சேவைக்காக TPAவின் சேவைகளை பயன்படுத்துகிறார்கள் மேலும் சில காப்பீட்டாளர்கள், குறிப்பாக ஆயுள் காப்பீட்டு துறை, பாலிசிக்கு முந்தைய மருத்துவ சோதனை சேவையை ஏற்பாடு செய்வதற்காக ஒரு TPAவின் உதவியை கேட்கின்றது.

காப்பீட்டாளர் மற்றும் TPAவுக்கு இடையேயான உறவு ஒப்பந்தரீதியானது ஆகும், அது ஒப்பந்தத்திற்குள் உருவாக்கப்பட்ட தேவைகள் மற்றும் செயல்முறைப் படிகளைக் கொண்டுள்ளது.

ஒரு காப்பீட்டாளர் TPAவிடம் எதிர்பார்க்கும் சேவைகள் பின்வருமாறு:

i. வழங்குநர் வலையமைப்பு சேவைகள்

காப்பீடு பெறும் நபர்களுக்கு உடல்நல ஈடுகோரல்களுக்கான ரொக்கமில்லா ஈடுகோரல் தொகையை வழங்கும் நோக்கத்துடன், நாடு முழுவதுமுள்ள மருத்துவமனை வலையமைப்புகளுடன் ஒரு உறவை நிர்மாணிக்குமாறு TPA எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது. ஐஆர்டிஏஐ-ன் சமீபத்திய

வழிகாட்டுதல்கள்படி TPA மற்றும் வழங்குநர் இடையேயான உறவு மட்டுமில்லாமல், காப்பீட்டாளரையும் உள்ளிட்டு மூன்று தரப்பு உறவும் தேவைப்படுகின்றது.

காப்பீடு பெறுபவர்கள் மற்றும் காப்பீட்டாளர்களின் செலவுகளைக் குறைக்க, அவர்கள் பல்வேறு மருத்துவமனைச் சேர்க்கை செயல்முறைகள் மற்றும் வலையமைப்பு மருத்துவமனைகளின் பேக்கேஜ்கள் ஆகியவற்றின் சிறந்த திட்டமிடப்பட்ட விலைகளை பேரம் பேசவும் செய்கிறார்கள்

ii. அழைப்பு மைய சேவைகள்

TPA வழக்கமாக இரவுகள், வார இறுதிகள் மற்றும் விடுமுறைகள் உள்ளிட்ட எல்லா நேரங்களிலும் அதாவது 24*7*365 என அடையக்கூடிய இலவச அழைப்பு எண்களுடன் ஒரு அழைப்பு மையத்தை பராமரிப்பது எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது. TPAவின் அழைப்பு மையம் இவை தொடர்பான தகவல்களை வழங்கும்:

i) பாலிசியின் கீழ் கிடைக்கும் காப்புறை மற்றும் பலன்கள்.
ii) உடல்நல ஈடுகோரல்கள் தொடர்பான செயல்முறைகள் மற்றும் நடைமுறைகள்.
iii) சேவைகள் மற்றும் ரொக்கமில்லா மருத்துவமனைச் சேர்க்கை தொடர்பான வழிகாட்டுதல்.
iv) வலையமைப்பு மருத்துவமனைகள் மீதான தகவல்கள்.
v) பாலிசியின்கீழ் கிடைக்கும் மீதி காப்பீட்டுத் தொகை மீதான தகவல்கள்
vi) ஈடுகோரல் நிலைமை மீதான தகவல்கள்.
vii) ஈடுகோரல்கள் செய்யப்படும்போது விட்டுப்போன ஆவணங்கள் மீதான ஆலோசனை.

அழைப்பு மையம் ஒரு தேசிய இலவச எண் மூலம் அணுகப்பட வேண்டும் மேலும் வாடிக்கையாளர் சேவைப் பணியாளர் வாடிக்கையாளர்களால் சாதாரணமாக பேசப்படும் முதன்மை மொழிகளில் தொடர்பு கொள்ள வேண்டும். இந்த விவரங்கள்

காப்பீட்டாளர்கள் மற்றும் அவற்றின் TPAக்களுக்கு இடையேயான ஒப்பந்தத்தால் நிர்வகிக்கப்படுகின்றன.

iii. ரொக்கமில்லா அணுகல் சேவைகள்

வரையறை

“ரொக்கமில்லா வசதி” என்பது காப்பீட்டாளரால் காப்பீடு பெறுபவருக்கு அளிக்கப்படும் ஒரு வசதியாகும், இங்கே காப்பீடு பெறுபவரால் மேற்கொள்ளப்படும் சிகிச்சைக்கான செலவுகளின் தொகை பாலிசி விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகளுக்கு உட்பட்டு, ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட முன்-அதிகாரமளிப்பு அளவு வரை, நேரடியாக வலையமைப்பு வழங்குநருக்கு காப்பீட்டாளரால் வழங்கப்படுகிறது.

இந்த சேவையை வழங்குவதற்கான, ஒப்பந்தத்தின் கீழ் வரும் காப்பீட்டாளரின் தேவைகளாவன:

i) அனைத்து பாலிசி தொடர்பான தகவல்களும் TPA-விடம் இருக்க வேண்டும். TPA-ற்கு இதை வழங்குவது காப்பீட்டாளரின் கடமையாகும்.

ii) பாலிசியில் உள்ளடக்கப்பட்டுள்ள உறுப்பினர்களின் தரவு எந்த பிழை அல்லது குறைபாடும் இல்லாமல் கிடைக்க வேண்டும் மற்றும் அணுகும்படி இருக்க வேண்டும்.

iii) காப்பீடு பெறும் நபர்கள் அவர்களை பாலிசி மற்றும் TPA உடன் தொடர்புப்படுத்தும் ஒரு அடையாள அட்டையைக் கொண்டு வர வேண்டும். இந்த அடையாள அட்டை ஒரு அங்கீகரிக்கப்பட்ட வடிவில் TPAவால் வழங்கப்பட வேண்டும், ஒரு நியாயமான நேரத்திற்குள் உறுப்பினரை சென்று சேர வேண்டும் மேலும் பாலிசிக் காலம் முழுவதும் செல்லுபடியாகுவதாக இருக்க வேண்டும்.

iv) ரொக்கமில்லாத வசதியை கோருவதற்காக வழங்கப்படும் தகவல்களின் அடிப்படையில் மருத்துவமனையிடம் ஒரு முன்-அதிகாரமளிப்பு அல்லது ஒரு உத்திரவாதக் கடிதத்தை

TPA அளிக்க வேண்டும். அது உடல்நலமின்மையின் தன்மை, முன்மொழியப்படும் சிகிச்சை மற்றும் உள்ளடங்கிய செலவுகள் ஆகியவற்றை புரிந்துகொள்வதற்கான கூடுதல் தகவல்களை நாடலாம்.

v) தகவல் தெளிவாக இல்லையென்றாலோ, அல்லது கிடைக்கவில்லை என்றாலோ, TPA ரொக்கமில்லா கோரிக்கையை மறுக்கலாம், ரொக்கமில்லா வசதியின் மறுப்பு சிகிச்சை மறுப்பை உணர்த்தாது என்பதை தெளிவாக்கவும். உறுப்பினர் பணத்தை செலுத்திவிட்டு பின்னர் ஒரு ஈடுகோரலை தாக்கல் செய்வதற்கும் இடமுண்டு, அது அதன் பலன்களின் அடிப்படையில் ஆலோசிக்கப்படும்.

vi) அவசரநிலைகளில், மருத்துவமனை அனுமதிப்பின் 24 மணி நேரங்களுக்குள் அறிவிப்பு செய்யப்பட வேண்டும் மேலும் ரொக்கமில்லா சேவையின் மீதான முடிவு தெரிவிக்கப்பட வேண்டும்

iv. வாடிக்கையாளர் உறவு மற்றும் தொடர்பு நிர்வாகம்

வாடிக்கையாளர்கள் தங்கள் குறைகளை தெரிவிக்கும்படியான ஒரு செயல்முறையை TPA வழங்க வேண்டும். உடல்நலக் காப்பீட்டு ஈடுகோரல்கள் கூர்ந்தாய்வு மற்றும் உறுதிப்படுத்தலுக்கு உட்படுவது வழக்கமானது ஆகும். உடல்நலக் காப்பீட்டு ஈடுகோரல்களின் ஒரு சிறிய அளவிலான சதவீதம், பாலிசி விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகளின் இலக்கிற்கு வெளியே இருப்பதால் மறுக்கப்படுகின்றன என்பதையும் கவனிக்க வேண்டும்.

கூடுதலாக, பெரும்பாலும் எல்லா உடல்நலக் காப்பீட்டு ஈடுகோரல்களும் ஈடுகோரலின் சிறு தொகை அளவிற்கான கழித்தலுக்கு உட்படுகின்றது. இந்த கழித்தல்கள் வாடிக்கையாளர் அதிருப்தியை உண்டாக்குகின்றது, குறிப்பாக கழித்தல் அல்லது மறுப்பிற்கான காரணம் முறையாக

வாடிக்கையாளர்களிடம் விளக்கப்படாத சூழ்நிலைகளில் ஏற்படுகின்றது.

வாடிக்கையாளர் குறைகள் முடிந்தவரை விரைவாக தீர்க்கப்படுவதை உறுதிசெய்ய, காப்பீட்டாளரின் தேவைப்படி TPA ஒரு சிறந்த செயல்படும் குறை தீர்ப்பு நிர்வாகத்தை வைத்திருக்கவேண்டும்.

v. பில்லிங் சேவைகள்

பில்லிங் சேவைகளின் கீழ், TPA இந்த மூன்று செயல்களை வழங்க வேண்டுமென காப்பீட்டாளர் எதிர்பார்க்கிறார்:

i) பல்வேறு தலைப்புகளின்கீழ் காப்பீட்டினை பயன்படுத்துதல் மற்றும் விலையை முடிவு செய்தல் ஆகியவற்றை ஆராய காப்பீட்டாளருக்கு உதவக்கூடிய தரநிர்ணயப்படுத்திய பில்லிங் வடிவமைப்பு.

ii) வசூலிக்கப்படும் தொகை உடல்நலமின்மைக்கு உண்மையாகவே தேவைப்படும் சிகிச்சைக்கு தகுந்ததாக இருப்பதை உறுதி செய்தல்.

iii) தரவின் தரநிர்ணயப்படுத்தல் என்பது தேசிய அல்லது சர்வதேச தரநிர்ணயங்களுடன் பொருந்தும் வகையில் அனைத்து TPAக்களிலும் சாத்தியமுள்ளதாக இருக்கும் வகையில் நோயறிதல் மற்றும் செயல்முறை குறியீடுகள் ஆகியவை பதிவு செய்யப்படுதல்.

இதற்கு TPAவில் பயிற்சிபெற்ற திறனுள்ள பணியாட்கள் தேவை, அவர்கள் கட்டணவீதங்களை ஒழுங்குமுறைபடுத்தும், சரிபார்க்கும் திறனுடனும், பில்லிங் தரவுப் பதிவை தரநிர்ணயப்படுத்தும் திறனுடனும் இருக்க வேண்டும்.

vi. ஈடுகோரல் செயல்முறைப்படுத்துதல் மற்றும் பணம் செலுத்துதல் சேவைகள்

இது TPAக்களால் வழங்கப்படும் மிக முக்கியமான சேவையாகும். காப்பீட்டாளருக்கு TPAவால் வழங்கப்படும்

ஈடுகோரல் செயல்முறைப்படுத்துதல் சேவைகள் வழக்கமாக தெரிவிப்பை பதிவு செய்தல் முதல் பரிந்துரைக்கப்படும் ஒப்புதல் மற்றும் செலுத்துத் தொகையை செயல்முறைப்படுத்துதல் வரையிலான அடி-முதல்-நுனி வரையிலான சேவையாக இருக்கும்.

ஈடுகோரல்களின் தொகை காப்பீட்டாளரிடமிருந்து பெறப்படும் நிதிகள் மூலம் செய்யப்படும். இந்த நிதிகள் TPAவிற்கு முன்தொகை வடிவில் வழங்கப்படலாம் அல்லது வாடிக்கையாளர் அல்லது மருத்துவமனையிடம் தன் வங்கி மூலம் காப்பீட்டாளரால் நேரடியாக வழங்கப்படலாம்.

பணத்திற்கான ஒரு கணக்கை பராமரிக்க வேண்டும் எனவும், காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் பெறப்படும் தொகைகளின் காலந்தோறுமான சமரச இணக்கத்தை வழங்க வேண்டும் எனவும் TPA-விடம் எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது. ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட ஈடுகோரல்களை வழங்காமல் தவிர்த்து வேறு எந்த உபயோகத்திற்காகவும் இந்த பணத்தை பயன்படுத்த முடியாது.

vii. நிர்வாக தகவல் சேவைகள்

TPA ஈடுகோரல் செயல்முறையை செயல்படுத்துவதால், தனிப்பட்டோ அல்லது கூட்டாகவோ செய்யப்படும் ஈடுகோரல்கள் தொடர்பான அனைத்து விவரங்களும் TPAவிடம் கிடைக்கும். காப்பீட்டாளருக்கு பல்வேறு உபயோகங்களுக்கான தரவுகள் தேவைப்படுகின்றது மேலும் அம்மாதிரியான தரவுகள் துல்லியமாகவும் சரியான நேரத்திலும் TPAவால் தரப்பட வேண்டும்.

எனவே TPAவின் சேவைகளின் நோக்கங்களில் ஒன்றை காப்பீட்டாளர்களால் வெளியிடப்படும் உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசிகளின் அடி-முதல்-நுனி வரையிலான சேவை என குறிப்பிடலாம், இது குறிப்பிட்ட காப்பீட்டாளரின் தேவைகள்

மற்றும் MOU- வைப் பொறுத்து, சில செயல்பாடுகளில் வரம்புடையதாக இருக்கலாம்.

viii. **TPA ஊதியம்**

இந்த சேவைகளுக்கு, TPA பின்வருவனற்றில் ஒன்றின் அடிப்படையில் ஒரு கட்டணத்தை பெறுகின்றது

i) வாடிக்கையாளர்களிடம் வசூலிக்கப்படும் ப்ரீமியத்தில் (சேவை வரி தவிர்த்து) ஒரு சதவீதம்
ii) ஒரு வரையறுக்கப்பட்ட கால அளவிற்காக TPAவால் சேவையளிக்கப்படும் ஒவ்வொரு உறுப்பினருக்கான ஒரு நிலையான அளவு, அல்லது
iii) TPAவால் வழங்கப்படும் சேவையின் ஒவ்வொரு பரிமாற்றத்திற்குமான ஒரு நிலையான தொகை - எ.கா. அளிக்கப்படும் ஒவ்வொரு உறுப்பினர் அட்டை, ஈடுகோரல் போன்றவற்றிற்கான கட்டணம்

எனவே TPAவின் சேவைகள் மூலம், காப்பீட்டாளர்கள் இவற்றின் அணுகலைப் பெறுவார்கள்:

i) ரொக்கமில்லா சேவைகள்
ii) தரவு தொகுப்பு மற்றும் பகுப்பாய்வு
iii) வாடிக்கையாளர்களுக்கான ஒரு 24 மணி நேர அழைப்பு மையம் மற்றும் உதவி
iv) மருத்துவமனைகள் மற்றும் மற்ற மருத்துவ வசதி வழங்கும் அமைப்புகளின் வலையமைப்பு
v) பெரிய குழு வாடிக்கையாளர்களுக்கான ஆதரவு
vi) வாடிக்கையாளர்களுடான ஈடுகோரல் இடைசெயல்பாட்டின் வசதி
vii) மருத்துவமனைகளுடனான கட்டணவீதங்கள் மற்றும் செயல்முறை செலவுகள் ஆகியவற்றிற்கான பேரம்
viii) எளிதான வாடிக்கையாளர் சேவைக்கான தொழிற்நுட்பம் மூலம் செயலாக்கப்பட்ட சேவைகள்

ix) சந்தேகத்திற்கிடமான வழக்குகளை சரிபார்த்தல் மற்றும் ஆராய்தல்

x) நிறுவனங்களிடையேயான ஈடுகோரல் விதங்கள் மற்றும் செலவுகள் மீதான இன்றியமையாத தகவல்களின் முன்னேற்பாடு, சிகிச்சையின் புதிய முறைகள், வளர்ந்துவரும் போக்குகள் மற்றும் மோசடிகளை கட்டுப்படுத்துதல் ஆகியவற்றின் பகுப்பாய்வு

xi) சேவைகளை விரைவாக அடைவதன் விரிவாக்கம்

சுருக்கம்

1) காப்பீடு என்பது ஒரு 'உறுதிமொழி' மற்றும் பாலிசி என்பது அந்த உறுதிமொழிக்கான 'சாட்சி' என்பதை நன்கு புரிந்துகொள்ள வேண்டும். ஒரு காப்பீடு செய்யும் நிகழ்வின் சம்பவம் பாலிசியின் கீழ் ஈடுகோரலாக மாறுவது அந்த உறுதிமொழியின் உண்மையான சோதனையாகும்.

2) காப்பீட்டின் முக்கிய மதிப்பீட்டு காரணிகளில் ஒன்று காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் ஈடுகோரலுக்கு பணமளிக்கும் திறன் ஆகும்.

3) காப்பீட்டை வாங்கும் நபர் என்பவர் முதல் பங்குதாரர் மற்றும் 'ஈடுகோரலை பெறுபவர்' ஆவார்.

4) ரொக்கமில்லா ஈடுகோரலில் வலையமைப்பு மருத்துவமனை காப்பீட்டாளர்/TPAவின் ஒரு முன்-ஒப்புதலின் அடிப்படையில் சேவைகளை வழங்குகின்றது மேலும் பின்னர் ஈடுகோரலின் நிறைவேற்றத்திற்காக காப்பீட்டாளர்/TPAவிடம் ஆவணங்களை சமர்ப்பிக்கின்றது.

5) பணமீட்பு ஈடுகோரலில், வாடிக்கையாளர் தன் சொந்தப் பணத்தில் செலவுகளை மேற்கொள்வார், பிறகு அனுமதிக்கப்பட்ட ஈடுகோரல் தொகைக்காக காப்பீட்டாளர்/TPAவிடம் ஈடுகோரலை தாக்கல் செய்வார்

6) ஈடுகோரல் தெரிவிப்பு என்பது வாடிக்கையாளர் மற்றும் ஈடுகோரல் குழுவுக்கு இடையேயான முதல் தொடர்பு நிகழ்வாகும்.

7) காப்பீட்டு ஈடுகோரல் விஷயத்தில் மோசடி இருப்பதாக காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு சந்தேகம் இருந்தால், அது

விசாரணைக்கு அனுப்பப்படும். ஒரு ஈடுகோரல் விசாரணை ஒரு காப்பீட்டாளரால் உள்ளிருப்புக் குழு மூலம் / TPA மூலம் செய்யப்படுகின்றன அல்லது ஒரு தொழில்முறை விசாரணை முகமைக்கு பொறுப்பு தரப்படும்.

8) ஒதுக்கீடு செய்தல் ஈடுகோரல்களின் நிலைமையின் அடிப்படையில் காப்பீட்டாளரின் பதிவேடுகளில் உள்ள எல்லா ஈடுகோரல்களுக்காகவும் செய்யப்பட்ட முன்னேற்பாட்டுத் தொகையைக் குறிக்கின்றது

9) வாடிக்கையாளர் ஈடுகோரலின் மறுப்பின் வழக்கில், காப்பீட்டாளர் பிரதிநிதித்துவம் செய்வதை தவிர, காப்பீட்டு குறைதீர் அதிகாரம் அல்லது நுகர்வோர் மன்றங்கள் அல்லது சட்ட நீதிமன்றங்களை அணுகும் விருப்பம் உள்ளது.

10) மோசடிகள் பெரும்பாலும் மருத்துவமனைச் சேர்க்கை ஈட்டுறுதி பாலிசிகளில் நடக்கின்றன ஆனால் விபத்து பாலிசிகளும் மோசடி ஈடுகோரல்களை கோர பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

11) TPA காப்பீட்டாளருக்கு பல முக்கிய சேவைகளை வழங்குகிறது மற்றும் கட்டணங்களாக அதற்கான ஊதியத்தை பெறுகிறது.

சுய-தேர்வு கேள்விகள்

கேள்வி 1

காப்பீட்டு ஈடுகோரல் செயல்பாட்டில் முதன்மை பங்குதாரராக கருதப்படுவது யார்?

I. வாடிக்கையாளர்கள்
II. உரிமையாளர்கள்
III. ஏற்பாளர்கள்
IV. காப்பீடு முகவர்கள் / தரகர்கள்

கேள்வி 2

கிரிஷ் சக்சேனாவின் காப்பீட்டு ஈடுகோரலை காப்பீட்டு நிறுவனம் மறுத்துள்ளது. ஒரு மறுப்பு வழக்கில்,

காப்பீட்டாளரிடம் பிரதிநிதித்துவம் செய்வதை தவிர, கிரிஷ் சக்சேனாவிற்கு கிடைக்கும் விருப்பங்கள் என்ன?

I. அரசை அணுகலாம்
II. சட்ட அதிகார சபைகளை அணுகலாம்
III. காப்பீட்டு முகவர் அணுகலாம்
IV. மறுப்பு விஷயத்தில் ஒன்றும் செய்யமுடியாது

கேள்வி 3

விசாரணையின்போது, ராஜீவ் மெஹ்தோ கோரிய ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டு ஈடுகோரலில், காப்பீட்டு நிறுவனம், ராஜீவ் மெஹ்தோவிற்கு பதிலாக, அவரது சகோதரர் ராஜேஷ் மெஹ்தோ சிகிச்சைக்காக மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளதாக கண்டுபிடிக்கறது. ராஜீவ் மெஹ்தோவின் பாலிசி ஒரு குடும்பப் பெயர்ச்சி திட்டம் இல்லை. இது _____ மோசடிக்கான ஒரு உதாரணம் ஆகும்.

I. ஆள்மாறாட்டம்
II. ஆவணங்கள் புனைவு செய்தல்
III. செலவுகள் மிகைப்படுத்தல்
IV. வெளிநோயாளர் சிகிச்சை உள்-நோயாளி / மருத்துவமனைச் சேர்க்கையாக மாற்றியது

கேள்வி 4

பின்வரும் நிலைகளில் எதன்கீழ், வீட்டில் தங்கி சிகிச்சை பெறுவது ஒரு உடல்நலக் காப்பீட்டில் காப்புறை செய்யப்பட்டிருக்கும்?

I. நோயாளியின் நிலை அவன் / அவள் மருத்துவமனையில் / நர்சிங் ஹோமிற்கு கொண்டு செல்கிற மாதிரியுள்ளது, ஆனால் அதை விரும்பவில்லை
II. மருத்துவமனை/ நர்சிங் ஹோமில் இடமில்லாததால் நோயாளியை கொண்டு செல்லமுடியாது
III. மருத்துவமனையில் / நர்சிங் ஹோமில் மட்டுமே சிகிச்சை வழங்கப்பட முடியும்
IV. மருத்துவமனச் சேர்க்கையின் காலம் 24 மணி நேரத்திற்கு மேல் உள்ளது

கேள்வி 5

பின்வரும் குறியீடுகளில் எது உடல்நலமின்மைக்கு சிகிச்சையளிக்க செய்யப்படும் செயல்முறைகளை பதிவு செய்கின்றன?

I. ICD
II. DCI
III. CPT
IV. PCT

சுய-தேர்வு கேள்விகளுக்கான பதில்கள்

பதில் 1

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

ஈடுகோரல் செயல்பாட்டில் முதன்மை பங்குதாரராக கருதப்படுவது வாடிக்கையாளர்கள்.

பதில் 2

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

காப்பீடு ஈடுகோரல் மறுக்கப்பட்டால், தனிநபர்கள் சட்ட அதிகாரங்களை அணுகலாம்.

பதில் 3

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் I.

இது ஆள்மாறாட்ட மோசடியின் உதாரணம், ஏனெனில் காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபரும் சிகிச்சை எடுத்துக்கொண்ட நபரும் வெவ்வேறு நபர்கள்.

பதில் 4

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் II.

இடம் இல்லாததால் நோயாளியை மருத்துவமனை/ நர்சிங் ஹோமிற்கு கொண்டு செல்ல முடியாத நிலையில் வீட்டு சிகிச்சை காப்பிற்கு உடல்நலக்காப்பீடில் அனுமதியுள்ளது.

பதில் 5

இதற்கு சரியான பதில் விருப்பம் III.

தற்போதைய செயல்முறை கலைச்சொற்கள் (CPT) ***குறியீடுகள், உடல்நலமின்மைக்கு சிகிச்சையளிக்க செய்யப்படும் செயல்முறைகளை பதிவுசெய்கின்றன.***