ଆଇ.ସି.- 38

କର୍ପୋରେଟ୍ ଏଜେଣ୍ଟଗୁଡିକ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ

ସ୍ୱୀକାରୋକ୍ତି

ଏହି ପାଠ୍ୟକ୍ରମଟି ଭାରତୀୟ ବୀମା ବିନିୟାମକ ଓ ବିକାଶ ପ୍ରାଧିକରଣ (ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ.) ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସଂଶୋଧିତ ପାଠ୍ୟ ବିବରଣ ଉପରେ ଆଧାରିତ ଅଟେ ଏବଂ ଭାରତୀୟ ବୀମା ସଂସ୍ଥାନ, ମୁମ୍ବାଇ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଛି ।

ଲେଖକ/ସମୀକ୍ଷକ (ବର୍ଣ୍ଣମାଳା କ୍ରମରେ)

ଡ. ଆର୍. କେ. ଦୁଗ୍ଗାଲ୍

ଡ. ଶଶୀଧରନ କେ. କୁଟ୍ଟୀ

ସି.ଏ.ପି. କୋଟେଶ୍ୱର ରାଓ

ଡ. ପ୍ରଦୀପ ସରକାର

ପ୍ରୋ. ମାଧୁରୀ ଶର୍ମା

ଡ. ଜର୍ଜ ଇ. ଥମାସ୍

ପ୍ରୋ. ଅର୍ଚ୍ଚନା ବାଜେ

ଏହି ପାଠ୍ୟକ୍ରମକୁ ସି-ଡ୍ୟାକ୍, ପୁନା ର ସହାୟତାରେ ଓଡ଼ିଆରେ ଅନୁବାଦ ଓ ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଇଛି ।

ଶ୍ରୀ ନୃସିଂହ ଚରଣ ନାୟକ

ଶ୍ରୀ କିଶୋର କୃଷ୍ଣ ପଣ୍ଡା

भारतीय बीमा संस्थान
INSURANCE INSTITUTE OF INDIA

ଜି-ବ୍ଲକ୍, ପ୍ଲଟ୍ ନଂ. ସି-46, ବାନ୍ଦ୍ରା କୁର୍ଲା କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ, ବାନ୍ଦ୍ରା (ପୂ), ମୁମ୍ବାଇ-400051.

କର୍ପୋରେଟ୍ ଏଜେଣ୍ଟଗୁଡିକ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ

ଆଇ.ସି.-38

ସଂସ୍କରଣ ବର୍ଷ: 2023

ସମସ୍ତ ଅଧିକାର ସଂରକ୍ଷିତ

ଏହି ପାଠ୍ୟକ୍ରମ ବିଷୟବସ୍ତୁଟି ଭାରତୀୟ ବୀମା ସଂସ୍ଥାନ (III) ର ସତ୍ତ୍ୱାଧିକାର ଅଟେ । ଏହି ପାଠ୍ୟକ୍ରମର ପରିକଳ୍ପନା ଭାରତୀୟ ବୀମା ସଂସ୍ଥାନ ପରୀକ୍ଷାରେ ଉପସ୍ଥିତ ହେଉଥିବା ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଶୈକ୍ଷଣିକ ନିବେଶ (ଇନପୁଟ) ଯୋଗାଇବା ସକାଶେ କରାଯାଇଛି । ଏହି ପାଠ୍ୟକ୍ରମ ବିଷୟବସ୍ତୁକୁ, ଆଶିଂକ ରୂପେ କିମ୍ବା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ହେଉ, ସଂସ୍ଥାନର ପୂର୍ବ ବ୍ୟକ୍ତ ଲିଖିତ ଅନୁମତି ବିନା, ବ୍ୟବସାୟିକ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ପୁନଃପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇ ନ ପାରେ ।

ବିଷୟବସ୍ତୁ ପ୍ରଚଳିତ ସର୍ବୋତ୍ତମ ପ୍ରଥା ଉପରେ ପର୍ଯ୍ୟବେଶିତ ଅଟେ ଏବଂ ବୈଧିକ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ ପ୍ରକାରର ବିବାଦ ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କିମ୍ବା ସମାଧାନ ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନୁହେଁ ।

ଏହା କେବଳ ଏକ ସଙ୍କେତାତ୍ମକ ଅଧ୍ୟୟନ ବିଷୟବସ୍ତୁ ଅଟେ । ଦୟାକରି ଧ୍ୟାନ ଦିଅନ୍ତୁ ଯେ, ପରୀକ୍ଷାରେ ଆସୁଥିବା ପ୍ରଶ୍ନସବୁ କେବଳ ଏହି ଅଧ୍ୟୟନ ବିଷୟବସ୍ତୁ ମଧ୍ୟରେ ସୀମିତ ରହିବ ନାହିଁ ।

ପ୍ରକାଶିତ: ମହା ସଚିବ, ଭାରତୀୟ ବୀମା ସଂସ୍ଥାନ, ଜି-ବ୍ଲକ୍, ପ୍ଲଟ୍ ସି-46, ବାନ୍ଦ୍ରା-କୁର୍ଲା କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ, ବାନ୍ଦ୍ରା (ପୂ), ମୁମ୍ବାଇ-400 051 ଦ୍ୱାରା ଏବଂ ମୁଦ୍ରିତ

ଏହି ଅଧ୍ୟୟନ ବିଷୟବସ୍ତୁ ସମ୍ବନ୍ଧିତ କୌଣସି ବି ସୂଚନାକୁ ଆବରଣ ପୃଷ୍ଠାରେ ଉଲ୍ଲିଖିତ ବିଷୟ ଶୀର୍ଷକ ଓ ଅନନ୍ୟ ପ୍ରକାଶନ ସଂଖ୍ୟାକୁ ଉଲ୍ଲେଖ କରି ctd@iii.org.in କୁ ପ୍ରେରଣ କରାଯାଇ ପାରେ ।

ପ୍ରସ୍ତାବନା

ଭାରତୀୟ ବୀମା ସଂସ୍ଥାନ, ଭାରତୀୟ ବୀମା ବିନିୟାମକ ଓ ବିକାଶ ପ୍ରାଧିକରଣ (ଆଇ.ଆର୍.ଡି.ଏ.ଆଇ) ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ପାଠ୍ୟକ୍ରମ ଆଧାରରେ ବୀମା ଅଭିକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏହି ପାଠ୍ୟକ୍ରମ ବିଷୟବସ୍ତୁକୁ ବିକଶିତ କରିଛି । ପାଠ୍ୟକ୍ରମ ବିଷୟବସ୍ତୁକୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବାରେ ଉଦ୍ୟୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ସଂପୃକ୍ତ ହୋଇଥିଲେ ।

ପାଠ୍ୟକ୍ରମଟି ସମ୍ୟକ୍ ଦୃଷ୍ଟିକୋଣରେ, ସେମାନଙ୍କ ବ୍ୟବସାୟିକ ବୃତ୍ତିକୁ ବୁଝିବା ଓ ପ୍ରଶଂସା କରିବାକୁ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବ୍ୟାପାର ପଙ୍କ୍ତିରେ ଅଭିକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କୁ ସକ୍ଷମ କରିବାପାଇଁ ଜୀବନ, ସାଧାରଣ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ମୂଳଭୂତ ଜ୍ଞାନ ପ୍ରଦାନ କରେ ।

ପାଠ୍ୟକ୍ରମର ସଂରଚନା ଚାରି ବିଭାଗରେ କରାଯାଇଛି । (1) ବିହଙ୍ଗାବଲୋକନ—ଏକ ସାଧାରଣ ବିଭାଗ ଯାହା ବୀମା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ, ବୈଧିକ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ଏବଂ ବିନିୟାମକ ବିଷୟକୁ ବର୍ଣ୍ଣନା କରେ ଯାହା ବୀମା ଅଭିକର୍ତ୍ତାମାନେ ଜାଣିବା ଆବଶ୍ୟକ (2) ଜୀବନ ବୀମା ଅଭିକର୍ତ୍ତା, (3) ସାଧାରଣ ବୀମା ଅଭିକର୍ତ୍ତା ଏବଂ (4) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଅଭିକର୍ତ୍ତା ହେବାପାଇଁ ଆକାଂକ୍ଷା ରଖିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅଲଗା ଅଲଗା ବିଭାଗ ଦିଆ ଯାଇଛି ।

ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀମାନଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷା ନମୂନାର ଏବଂ ପଚରାଯିବାକୁ ଥିବା ବସ୍ତୁନିଷ୍ଠ ପ୍ରଶ୍ନାବଳୀର ପ୍ରକାରର ଧାରଣା ଦେବାପାଇଁ ପାଠ୍ୟକ୍ରମରେ ଆଦର୍ଶ ପ୍ରଶ୍ନାବଳୀର ଏକ ସମୁଚ୍ଚୟକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଛି । ସେମାନେ ଯାହା ଶିଖିଛନ୍ତି, ତାକୁ ପୁନଃ ପରୀକ୍ଷିତ କରିବାରେ ମଧ୍ୟ ଏହି ଆଦର୍ଶ ପ୍ରଶ୍ନାବଳୀ ସେମାନଙ୍କୁ ସାହାଯ୍ୟ କରିବ ।

ବୀମା ଏକ ଗତିଶୀଳ ପରିବେଶରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରେ । ଅଭିକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କୁ ବଜାରରେ ଘଟୁଥିବା ପରିବର୍ତ୍ତନଗୁଡିକ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସର୍ବଶେଷ ଜ୍ଞାନ (ଅପଟୁଡେଟ୍) ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ । ସେମାନେ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଅଧ୍ୟୟନ ଏବଂ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଉଥିବା ଇନ୍-ହାଉସ୍ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମମାନଙ୍କରେ ଅଂଶଗ୍ରହଣ ଜରିଆରେ ସକ୍ରିୟରୂପେ ଜ୍ଞାନ ପ୍ରାପ୍ତିର ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିବା ଉଚିତ୍ ।

ସଂସ୍ଥାନ ଉପରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟ ନ୍ୟସ୍ତ କରିଥିବାରୁ ସଂସ୍ଥାନ ଆଇ.ଆର୍.ଡି.ଏ. ଆଇ. କୁ ଧନ୍ୟବାଦ ଅର୍ପଣ କରୁଛି । ସଂସ୍ଥାନ ଏହି ବିଷୟବସ୍ତୁକୁ ଅଧ୍ୟୟନ କରିବାରେ ଆଗ୍ରହୀ ଥିବା ସମସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ବୀମା ବିପଣନରେ ଏକ ସଫଳ ଜୀବିକା ପାଇଁ ଶୁଭେଚ୍ଛା ଜଣାଉଛି ।

ସୂଚୀପତ୍ର

ଅଧ୍ୟାୟ ସଂ.	ଶୀର୍ଷକ	ପୃଷ୍ଠା ସଂ.
ବିଭାଗ	**ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା**	
H-01	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ପରିଚୟ	2
H-02	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦଲିଲୀକରଣ	10
H-03	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦ	20
H-04	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସଙ୍କଟାଙ୍କନ	52
H-05	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦାବୀ	70

ବିଭାଗ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଭାଗ

ଅଧ୍ୟାୟ H-01

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ପରିଚୟ

ଅଧ୍ୟାୟ ପରିଚୟ

ଏହି ଅଧ୍ୟାୟ ଆପଣମାନଙ୍କୁ କହିବ ବୀମା କିପରି ସମୟ କ୍ରମେ ବିକଶିତ ହେଲା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରଣାଳୀ କ'ଣ ଅଟେ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ସ୍ତର ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ପ୍ରକାର ଉପରେ ମଧ୍ୟ ଏହା ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବ । ଆପଣ ଭାରତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଣାଳୀ ଏବଂ ଏହାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରୁଥିବା କାରକ ବିଷୟରେ ମଧ୍ୟ ଶିଖିବେ । ପରିଶେଷରେ, ଭାରତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କପରି ବିକଶିତ ହେଲା ଏବଂ ଭାରତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବଜାରରେ ବିଭିନ୍ନ ବ୍ୟବସାୟୀ ବିଷୟରେ ମଧ୍ୟ ଏହା ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବ ।

ଅଧ୍ୟୟନ ପରିଣାମ

A. **ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାକୁ ବୁଝିବା**

B. **ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ର ସ୍ତର**

C. **ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ର ପ୍ରକାର**

D. **ଭାରତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ବିକାଶ**

E. **ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବଜାର**

ଏହି ଅଧ୍ୟାୟ ଅଧ୍ୟୟନ କରିବା ପରେ, ଆପଣମାନେ ସକ୍ଷମ ହେବେ:

a) ବୀମା କିପରି ବିକଶିତ ହେଲା, ତାହା ବୁଝିବା ପାଇଁ ।

b) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ଅବଧାରଣା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ପ୍ରକାର ଓ ସ୍ତରଗୁଡିକୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବା ପାଇଁ

c) ଭାରତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରୁଥିବା କାରକ ଏବଂ ସ୍ୱାଧୀନତା ଠାରୁ ହୋଇଥିବା ପ୍ରଗତିର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରିବା ପାଇଁ

d) ଭାରତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ବିକାଶକୁ ଆଲୋଚନା କରିବା ପାଇଁ ।

e) ଭାରତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବଜାରକୁ ଜାଣିବା ପାଇଁ ।

A. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାକୁ ବୁଝିବା

'Health' (ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ) ଶବ୍ଦକୁ 'hoelth' ଶବ୍ଦରୁ ପ୍ରାପ୍ତ କରାଯାଇଛି, ଯାହାର ଅର୍ଥ ହେଉଛି 'ଶରୀରର ସୁସ୍ଥତା (ଆରୋଗ୍ୟତା)' ।

ପୁରାତନ ସମୟରେ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକୁ ଏକ 'ସ୍ୱର୍ଗୀୟ ଦାନ' ରୂପେ ବିବେଚନା କରାଯାଉଥିଲା ଏବଂ ଅସୁସ୍ଥତା କୁ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବ୍ୟକ୍ତି ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ପାପ କାରଣରୁ ହୋଇଛି ବୋଲି ବିଶ୍ୱାସ କରାଯାଉଥିଲା । ଏହା ହିପୋକ୍ରେଟସ୍ (ଖ୍ରୀ.ପୂ 460 ଠାରୁ 370) ଥିଲେ ଯିଏ ଅସୁସ୍ଥତା/ରୋଗ ପଛରେ ଥିବା କାରଣ ବାହାର କରିଥିଲେ । ତାଙ୍କ ଅନୁସାରେ, ବାତାବରଣ,ସ୍ୱଚ୍ଛତା, ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସ୍ୱଚ୍ଛତା ଏବଂ ଆହାର ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ବିଭିନ୍ନ କାରକର କାରଣରୁ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରାଚୀନ ଭାରତର ବୈଦିକ ସାହିତ୍ୟ କୁହେ 'ଆରୋଗ୍ୟମେ ମହାଭାଗ୍ୟମ୍' ଯାହାର ଅର୍ଥ ହେଉଛି 'ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ହିଁ ମହାଭାଗ୍ୟ ଅଟେ' କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ ଶବ୍ଦରେ 'ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ହିଁ ଧନ'। ପ୍ରାଚୀନ, ଭାରତର ଅନେକ ଆଲେଖ (ପ୍ରକରଣ) ଯେପରି କି ଅଥର୍ବ ବେଦ, ଚରକ ସଂହିତା, ସୁଶ୍ରୁତ ସଂହିତା, ଅଷ୍ଟାଙ୍ଗ ହୃଦୟମ୍, ଅଷ୍ଟାଙ୍ଗ ସଂଗ୍ରହ, ଭେଲ ସଂହିତା ଏବଂ କାଶ୍ୟପ ସଂହିତା ପୁରାତନ ସମୟରେ ଭାରତରେ ପ୍ରଚଳିତ ଥିବା ଉପଚାରାତ୍ମକ   ପରମ୍ପରା ଉପରେ ଆଲୋଚନା କରନ୍ତି ।

ପରିଭାଷା

ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିଲା-'*ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ହେଉଛି ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଶାରୀରିକମାନସିକ ଏବଂ ସାମାଜିକ ସୁସ୍ଥତା , / କୁଶଳତାର ଏକ ଅବସ୍ଥା ଏବଂ କେବଳ ରୋଗ କିମ୍ବା ଦୁର୍ବଳତାର ଅନୁପସ୍ଥିତି ନୁହଁ* ।'

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ନିର୍ଦ୍ଧାରକ

ଏହା ସାଧାରଣତଃ ବିଶ୍ୱାସ କରାଯାଏ ଯେ ନିମ୍ନଲିଖିତ କାରକଗୁଡିକ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତିର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରନ୍ତି:

a) **ଜୀବନ ଶୈଳୀ କାରକ**

ଜୀବନ ଶୈଳୀ କାରକ ସେଗୁଡିକ ଅଟନ୍ତି ଯେଉଁଗୁଡିକ ଅଧିକାଂଶତଃ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବ୍ୟକ୍ତିର ନିୟନ୍ତ୍ରଣରେ ରହିଥାନ୍ତି, ଉ.ସ୍ୱ. ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଏବଂ ସୀମା ମଧ୍ୟରେ ଭୋଜନ କରିବା, ବ୍ୟାକୁଳତା/ଚିନ୍ତା, ଯାହା କାରଣରୁ କ୍ୟାନସର୍, ଏଡ୍ସ, ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଓ ମଧୁମେହ, କେବଳ କିଛି ନାମ ନେବା ପାଇଁ, ହୋଇଥାଏ, ତାହାକୁ ଏଡ଼େଇବା ଯାହାର ପରିଣାମ ଉତ୍ତମ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ହୋଇଥାଏ ।

b) ପରିବେଶଗତ କାରଣଗୁଡିକ

ଇନଫ୍ଲୁଏନ୍ଜା ଓ ଚିକେନ୍ପକ୍ସ ଭଳି ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗଗୁଡିକ ଖରାପ ସ୍ୱଚ୍ଛତା ଯୋଗୁଁ ବ୍ୟାପିଥାଏ, ମ୍ୟାଲେରିଆ ଓ ଡେଙ୍ଗୁ ଭଳି ରୋଗଗୁଡିକ ଖରାପ ପର୍ଯ୍ୟାବରଣ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସ୍ୱଚ୍ଛତା ଯୋଗୁଁ ବ୍ୟାପିଥାଏ, ଯେତେବେଳେ କି କିଛି ରୋଗ ବାତାବରଣ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କାରକ ଯୋଗୁଁ ବି ହୋଇଥାଏ ।

c) **ଆନୁବଂଶିକ କାରକ**

ରୋଗଗୁଡିକ ପିତାମାତାଙ୍କ ଠାରୁ ଛୁଆପିଲାମାନଙ୍କ ପାଖକୁ ଜିନ୍ ମାଧ୍ୟମରେ ସଂଚାରିତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ସେଭଳି ଆନୁବଂଶିକ କାରକ ଫଳରେ ଜାତି, ଭୌଗଳିକ ସ୍ଥିତି ଏବଂ ଏପରିକି ସଂପ୍ରଦାୟ ଆଧାରରେ ସାରା ବିଶ୍ୱରେ ଲୋକମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରବୃତ୍ତି ବ୍ୟାପିଯାଇଛି ।

ଏହା ଅତ୍ୟନ୍ତ ସ୍ପଷ୍ଟ ଯେ ଏକ ଦେଶର ସାମାଜିକ ଏବଂ ଆର୍ଥିକ ପ୍ରଗତି ଏହାର ଲୋକମାନଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଏହା ଏକ ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠାଏ ଯେ ବିଭିନ୍ନ ପରିସ୍ଥିତି ପାଇଁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ଆବଶ୍ୟକତା ଅଛି କି?

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 1

ନିମ୍ନ ମଧ୍ୟରୁ କେଉଁ ରୋଗପାଇଁ ଜୀବନ ଶୈଳୀ କାରକକୁ ଆରୋପିତ କରାଯାଏ ନାହିଁ (ଅର୍ଥାତ୍ ବ୍ୟକ୍ତିର ନିୟନ୍ତ୍ରଣରେ ନ ଥାଏ) ?

I. କ୍ୟାନସର

II. ଏଡ୍ସ

III. ମ୍ୟାଲେରିଆ

IV. ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ

B. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ସ୍ତର

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା/ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟଯତ୍ନ ଲୋକମାନଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହିତ କରିବା, ବଜାୟ ରଖିବା, ନିରୀକ୍ଷଣ କରିବା କିମ୍ବା ସୁଧାରିବା ପାଇଁ ସରକାରଙ୍କ ସମେତ ବିଭିନ୍ନ ଏଜେନ୍ସି ଓ ପ୍ରଦାନକାରୀ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିବା ସେବାର ଏକ ସମୂହ ବ୍ୟତୀତ ଆଉ କିଛି ନୁହେଁ । ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ହେବା ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ହେବା ଉଚିତ୍:

- ଲୋକମାନଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ
- ବ୍ୟାପକ
- ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ
- ସହଜରେ ଉପଲବ୍ଧ
- ଶସ୍ତା

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧାଗୁଡିକ ଜନ ସମୁଦାୟ ପାଇଁ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବ୍ୟତା ଆଧାରରେ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ,ଏକ ବ୍ୟକ୍ତି ଗୋଟିଏ ବର୍ଷରେ ଅନେକ ଥର ଜ୍ୱର, ଥଣ୍ଡା, କଫ, ଚର୍ମ ଏଲର୍ଜି ଇତ୍ୟାଦିରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପାରେ, କିନ୍ତୁ ଥଣ୍ଡା ଓ କଫ ତୁଳନାରେ ହେପାଟାଇଟିସ୍ – ବି ଦ୍ୱାରା ତାର ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ସମ୍ଭାବ୍ୟତା କମ୍ ଅଟେ ।

ତେଣୁକରି, ଏକ ଗ୍ରାମ କିମ୍ବା ଏକ ଜିଲ୍ଲା କିମ୍ବା ଏକ ରାଜ୍ୟ, ଯାହା ବି ହୋଇଥାଉ, ଯେ କୌଣସି କ୍ଷେତ୍ରରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସୁବିଧାଗୁଡିକର ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ସେହି କ୍ଷେତ୍ରର ସୂଚକ କୁହାଯାଉଥିବା ବିଭିନ୍ନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା କାରକ ଉପରେ ଆଧାରିତ ହେବ ଯଥା:

- ✓ ଲୋକ ସଂଖ୍ୟାର ଆକାର
- ✓ ମୃତ୍ୟୁ ହାର
- ✓ ଅସୁସ୍ଥତା/ ବେମାରୀ ର ହାର

- ✓ ବିକଳାଙ୍ଗତା ହାର
- ✓ ଲୋକମାନଙ୍କ ସାମାଜିକ ଓ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ
- ✓ ଲୋକମାନଙ୍କ ସାଧାରଣ ପୋଷଣ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସ୍ଥିତି
- ✓ ପର୍ଯ୍ୟାବରଣ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କାରକ ଯେପରି କି ଏହା ଏକ ଖଣି କ୍ଷେତ୍ର କିମ୍ବା ଔଦ୍ୟୋଗିକ କ୍ଷେତ୍ର ଅଟେ କି
- ✓ ସମ୍ଭାବ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତା ପ୍ରଣାଳୀ, ଉ.ସ୍ୱ. ଏକ ଗାଆଁରେ ହୃଦୟ ଡାକ୍ତର ହୁଏତ ହଠାତ୍ ଉପଲବ୍ଧ ହୋଇ ନ ପାରନ୍ତି କିନ୍ତୁ ଏକ ସହରରେ ରହି ପାରନ୍ତି
- ✓ କେତେ ପରିମାଣର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଣାଳୀକୁ ଉପଯୋଗ କରିବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି
- ✓ ସାମାଜିକ-ଆର୍ଥିକ କାରକ ଯଥା: ସାମର୍ଥ୍ୟ

ଉପରୋକ୍ତ କାରକଗୁଡ଼ିକ ଆଧାରରେ, ସରକାର ପ୍ରାଥମିକ, ଦ୍ୱିତୀୟକ ଓ ତୃତୀୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପାଇଁ କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡିକ ସ୍ଥାପିତ କରିବା ଉପରେ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଅନ୍ତି ଏବଂ ଜନ ସମୁଦାୟ ପାଇଁ ଶସ୍ତା ଓ ଅଭିଗମ୍ୟ ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇଥାନ୍ତି ।

C. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ପ୍ରକାର

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାକୁ ମୁଖ୍ୟତଃ ନିମ୍ନ ପ୍ରକାରେ ବର୍ଗୀକୃତ କରାଯାଇପାରେ:

1. ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା

ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଡାକ୍ତର, ନର୍ସ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଛୋଟ ଛୋଟ କ୍ଲିନିକ୍ ଯାହା ସହିତ କୌଣସି ଅସୁସ୍ଥତା ପାଇଁ ରୋଗୀ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଥମେ ଯୋଗାଯୋଗ କରାଯାଇଥାଏ, ଏଗୁଡିକୁ ସୂଚୀତ କରେ, ଅର୍ଥାତ୍ କହିବାକୁ ଗଲେ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତା ହେଉଛି ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରଣାଳୀ ମଧ୍ୟରେ ସମସ୍ତ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ସଂପର୍କର ପ୍ରଥମ ବିନ୍ଦୁ ।

ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ, ଯଦି ଏକ ବ୍ୟକ୍ତି ଜ୍ୱର ପାଇଁ ଏକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ଯାଏ ଏବଂ ପ୍ରଥମ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଡେଙ୍ଗୁ ଜ୍ୱରର ସୂଚକ ହୋଇଥାଏ, ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତା କେବଳ କିଛି ଔଷଧର ପରାମର୍ଶ ଦେବ ନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ବିଶେଷୀକୃତ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ରୋଗୀକୁ ଏକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ମଧ୍ୟ ଦେବ ।

ଏକ ଦେଶ ସ୍ତରରେ, ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକ ଉଭୟ ସରକାର ଏବଂ ବେସରକାରୀ ବ୍ୟବସାୟୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସ୍ଥାପିତ କରାଯାଏ । ସରକାରୀ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକ ଜନସଂଖ୍ୟାର ଆକାର ଉପରେ ନିର୍ଭର କରି ସ୍ଥାପିତ କରାଯାଇଥାଏ ଏବଂ ଗ୍ରାମ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଅବସ୍ଥିତ ।

2. ଦ୍ୱିତୀୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା

ଦ୍ୱିତୀୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ମେଡିକାଲ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଓ ଅନ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରଫେଶନାଲ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାକୁ ସୂଚୀତ କରେ ଯାହାକଙ୍କ ସାଧାରଣତଃ ରୋଗୀ ସହିତ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ସଂପର୍କ ନ ଥାଏ । ଏହା ଏକ ଗମ୍ଭୀର ରୋଗ ପାଇଁ ଏକ ଅଳ୍ପ ଅବଧି ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ଗହନ ସେବାକୁ ସମ୍ମିଳିତ କରେ, ଅନେକ ସମୟରେ (କିନ୍ତୁ ଆବଶ୍ୟକ ରୂପେ ନୁହେଁ) ଏକ ଆନ୍ତଃ-ରୋଗୀ ରୂପେ, ଯେଉଁଥିରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ଗହନ ଯତ୍ନ ସେବା, ଆମ୍ବୁଲ୍ୟାନସ୍ ସୁବିଧା, ପ୍ୟାଥୋଲୋଜି, ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ମେଡିକାଲ ସେବା ।

3. **ତୃତୀୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା**

ତୃତୀୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ହେଉଛି ବିଶେଷୀକୃତ ପରାମର୍ଶ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା, ସାଧାରଣତଃ ଆନ୍ତଃ-ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏବଂ ପ୍ରାଥମିକ/ଦ୍ୱିତୀୟକ ସେବା ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ଠାରୁ ରେଫରାଲ୍ ଆଧାରରେ ।

ତୃତୀୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତାମାନେ ସେହିମାନେ ହୋଇଥାନ୍ତି ଯେଉଁମାନଙ୍କ ପାଖରେ ଉନ୍ନତ ମେଡିକାଲ ସୁବିଧା ଓ ମେଡିକାଲ ପ୍ରଫେଶନାଲ୍ ଥାଆନ୍ତି, ଯାହା ଦ୍ୱତିୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ସୀମାର ବାହାରେ ହୋଇଥାଏ, ଉ.ସ୍ୱ. ଅନ୍କୋଲୋଜି (କ୍ୟାନସର୍ ଚିକିତ୍ସା), ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟାରୋପଣ ସୁବିଧା. ଉଚ୍ଚ ସଙ୍କଟ ବିଶିଷ୍ଟ ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ବିଶେଷଜ୍ଞ ଇତ୍ୟାଦି ।

ଏହାକୁ ଧ୍ୟାନ ଦେବାକୁ ପଡ଼ିବ ଯେ ଯେପରି ସେବାର ସ୍ତର ବଢିଥାଏ, ସେବା ସହିତ ସଂପୃକ୍ତ ଖର୍ଚ୍ଚ ମଧ୍ୟ ବଢ଼ିଥାଏ । ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରର ସେବା ପାଇଁ ଆଧାରିକ ସଂରଚନା ବି ଦେଶ ଦେଶ ମଧ୍ୟରେ, ଗ୍ରାମୀଣ-ସହରୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ, ଯେତେବେଳେ କି ସାମାଜିକ-ଆର୍ଥିକ କାରକ ମଧ୍ୟ ତାହାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥାଏ ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 2

ନିମ୍ନ ମଧ୍ୟରୁ କେଉଁଟି ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ଅଂଶ ଅଟେ ?

I. ଜ୍ୱର

II. କ୍ୟାନସର

III. ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟାରୋପଣ

IV. ଉଚ୍ଚ ସଙ୍କଟ ବିଶିଷ୍ଟ ଗର୍ଭାବସ୍ଥା

D. ଭାରତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ବିକାଶ

ଯେତେବେଳେ ସରକାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଉପରେ ତାଙ୍କ ନୀତି ନିର୍ଣ୍ଣୟରେ ବ୍ୟସ୍ତ ଥାଆନ୍ତି । ଏହା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନାଗୁଡିକୁ ମଧ୍ୟ ସ୍ଥାପିତ କଲେ । ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନେ ସେମାନଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀମାନଙ୍କୁ ପରେ ପରେ ହିଁ ଆଣିଥିଲେ । ଭାରତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କିପରି ବିକଶିତ ହେଲା, ଏଇଠି ଦିଆଯାଇଛି:

1. **କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କ ରାଜ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା**

ଭାରତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା, 1947 ରେ ଦେଶର ସ୍ୱାଧୀନତା ଅଳ୍ପ ସମୟ ପରେ, ESI ଅଧିନିୟମ, 1948 ଅନୁସାରେ ପ୍ରବର୍ତ୍ତିତ କରାଯାଇ, କର୍ମଚାରୀ ରାଜ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନାର ଆରମ୍ଭ ସହିତ ଔପଚାରିକ ରୂପେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲା, ଏହି ଯୋଜନାକୁ ଔପଚାରିକ ଘରୋଇ କ୍ଷେତ୍ରରେ ନିଯୁକ୍ତ ବ୍ଲୁ-କଲାର୍ କାର୍ମିକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରବର୍ତ୍ତିତ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଏହାର ନିଜର ଡିସ୍ପେନସରୀ ଓ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକର ଏକ ନେଟୱର୍କ ଜରିଆରେ ବ୍ୟାପକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରେ ।

ESIC (କର୍ମଚାରୀ ରାଜ୍ୟ ବୀମା ନିଗମ) ହେଉଛି ଲାଗୁ କରୁଥିବା ମାଧ୍ୟମ ଯାହା ନିଜର ଡାକ୍ତରଖାନା ଓ ଡିସ୍ପେନସରୀ ଗୁଡିକୁ ଚଳାଏ ଏବଂ ସରକାରୀ/ବେସରକାରୀ ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କୁ ଅନୁବନ୍ଧିତ କରେ ଯେଉଁଠି ଏହାର ନିଜର ସୁବିଧାସବୁ କମ୍ ହୋଇଥାଏ ।

2. କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନା

ESIS ଠିକ୍ ପରେ ପରେ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ଯୋଜନା (CGHS) ଆସିଲା, ଯାହାକୁ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସହିତ ପେନଶନଭୋଗୀ ଓ ସଭିଲିଆନ୍ କାର୍ଯ୍ୟରେ ନିଯୁକ୍ତ ଥିବା ସେମାନଙ୍କ ପରିବାର ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ପାଇଁ 1954 ରେ ପ୍ରବର୍ତ୍ତିତ କରାଯାଇଥିଲା । ଏହାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ କର୍ମଚାରୀ ଓ ସେମାନଙ୍କ ପରିବାରକୁ ବ୍ୟାପକ ମେଡିକାଲ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିବା ଏବଂ ଆଂଶିକ ରୂପେ କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଏବଂ ଅଧିକାଂଶ ରୂପେ ନିଯୁକ୍ତିଦାତା (କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର) ଦ୍ୱାରା ନିଧି ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥାଏ ।

3. ବ୍ୟାପାରିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା

ବୀମା ଉଦ୍ୟୋଗର ଜାତୀୟକରଣ ପୂର୍ବରୁ ତଥା ପରେ କେତେକ ସାଧାରଣ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟାପାରିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାକୁ ପ୍ରାଦନ କରାଯାଇଥିଲା ।

1986 ରେ, ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ଓ ସେମାନଙ୍କ ପରିବାରମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରଥମ ମାନକୀକୃତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦର ଶୁଭାରମ୍ଭ ସମସ୍ତ ଚାରି ଜାତୀୟକୃତ ସାଧାରଣ ବୀମା କମ୍ପାନୀ (ଏମାନେ ସେତେବେଳେ ଭାରତୀୟ ସାଧାରଣ ବୀମା ନିଗମର ସହାୟକ ଥିଲେ) ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଭାରତୀୟ ବଜାରରେ କରାଯାଇଥିଲା । ଏହି ଉତ୍ପାଦ, ମେଡିକ୍ଲେମ୍ କୁ, କେତେକ ଅପବର୍ଜନ ଯଥା: ପ୍ରସୂତି, ପୂର୍ବରୁ ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗ ଇତ୍ୟାଦି ସହିତ ଏକ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତିର ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବାର୍ଷିକ ସୀମା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ ଖର୍ଚ୍ଚ ପାଇଁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ପ୍ରବର୍ତ୍ତିତ କରାଯାଇଥିଲା ।

ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ଆଧାରିତ ବାର୍ଷିକ ଚୁକ୍ତି ଭାରତରେ ଆଜିକାଲି ସବୁଠୁ ଲୋକପ୍ରିୟ ପ୍ରକାରର ବେସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ରୂପେ ଚାଲୁ ରହିଛି । 2001 ରେ ଘରୋଇ ବ୍ୟବସାୟୀମାନେ ବୀମା କ୍ଷେତ୍ରକୁ ଆସିବା ସହିତ, ବୀମା ଉଦ୍ୟୋଗ ଅଧିକ ରୂପେ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଛି । ଅବଶ୍ୟ, ଏବେବି ଏକ ବିରାଟ ସମ୍ଭାବ୍ୟ ବଜାର ରହିଛି ।

ସରକାର ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀଗୁଡିକ କ୍ରୟ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରୋତ୍ସାହିତ କରିଛନ୍ତି । ସ୍ୱୟଂ ନିଜର, ପତି/ପତ୍ନୀ ଏବଂ ପରିବାର ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପାଇଁ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ପ୍ରିମିୟମଗୁଡିକୁ ଆୟ କର ଅଧିନିୟମର ଧାରା 80D ଅନ୍ତର୍ଗତ କରଯୋଗ୍ୟ ଆୟଠାରୁ କଟାଯିବା ପାଇଁ ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଆଯାଏ । ଏହି ଧାରାରେ 60 ବର୍ଷ ବୟସରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ମାତା ପିତା/ଶାଶୁ ଶ୍ୱଶୁରଙ୍କ ପ୍ରିମିୟମ ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ଉଚ୍ଚତର ସୀମାର ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଏ ।

ବୀମାସୁରକ୍ଷା, ଅପବର୍ଜନ ଓ ନୂଆ ଆଡ୍-ଅନ୍ ସୁରକ୍ଷା ଗୁଡିକରେ ବିଚାରଣୀୟ ଭିନ୍ନତା ଗୁଡିକର ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ କରାଯାଇଛି ଯାହା ବିଷୟରେ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅଧ୍ୟାୟମାନଙ୍କରେ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷଣ କରନ୍ତୁ3

ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ଓ ସେମାନଙ୍କ ପରିବାର ପାଇଁ ପ୍ରଥମ ମାନକୀକୃତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦର ଶୁଭାରମ୍ଭ ଭାରତୀୟ ବଜାରରେ ସମସ୍ତ ଚାରି ଜାତୀୟକୃତ ସାଧାରଣ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ବର୍ଷ ________ ରେ କରାଯାଇଥିଲା ।

I. 1948

II. 1954

III. 1986

IV. 2001

E. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବଜାର

ଆଜିକାଲିର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବଜାରରେ ଅନେକ ସଂଖ୍ୟକ ବ୍ୟବସାୟୀ ସମ୍ମିଳିତ ହୁଅନ୍ତି, ଯାହା ମଧ୍ୟରୁ କେତେକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା ପ୍ରଦାନ କରିଥାନ୍ତି ଯାହାକୁ ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତା କୁହାଯାଏ, ଅନ୍ୟମାନେ ବୀମା ସେବା ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ମଧ୍ୟସ୍ଥମାନେ ମଧ୍ୟ ଥାଆନ୍ତି । କେତେକ ମୂଳଭୂତ ଇନ୍ଫ୍ରାଷ୍ଟ୍ରକ୍ଚର ଗଠିତ କରନ୍ତି ଯେତେବେଳେ କି ଅନ୍ୟମାନେ ସହାୟତା ସୁବିଧା ଯୋଗାଇଥାନ୍ତି । କେତେଜଣ ସରକାରୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅଛନ୍ତି ଓ ଅନ୍ୟମାନେ ବେସରକାରୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅଛନ୍ତି ।

1. ବେସରକାରୀ କ୍ଷେତ୍ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତା

ଭାରତରେ ଏକ ଅତ୍ୟନ୍ତ ବିଶାଳ ବେସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ର ଅଛି ଯାହା ସମସ୍ତ ତିନି ପ୍ରକାରର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରେ–ପ୍ରାଥମିକ, ଦ୍ୱିତୀୟକ ଏବଂ ତୃତୀୟକ । ଏଗୁଡିକ ସ୍ୱେଚ୍ଛିକ, ନନପ୍ରଫିଟ୍ ସଂଗଠନ ଓ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଲାଭ- ପାଇଁ କର୍ପୋରେଟ୍, ଟ୍ରଷ୍ଟ, ଏକଳ ବ୍ୟବସାୟୀ, ଅନାଶ୍ରିତ/ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବିଶେଷଜ୍ଞ ସେବା, ନିଦାନ-ନିର୍ଣ୍ଣୟ ପ୍ରୟୋଗଶାଳା, ଫାର୍ମାସୀ ଦୋକାନ, ଏବଂ ଅଯୋଗ୍ୟ ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତା (କ୍ୱାକ୍ସ) ଶ୍ରେଣୀର ଅଛନ୍ତି ।

ଭାରତରେ ଅନ୍ୟ ପ୍ରଣାଳୀର ଔଷଧ (ଆୟୁର୍ବେଦ/ସିଦ୍ଧ/ୟୁନାନୀ/ହୋମିଓପ୍ୟାଥି) ରେ ସର୍ବାଧିକ ସଂଖ୍ୟାରେ ଯୋଗ୍ୟତାପ୍ରାପ୍ତ ବ୍ୟବସାୟୀ ଅଛନ୍ତି ଯାହା 7 ଲକ୍ଷ ବ୍ୟବସାୟୀଠାରୁ ଅଧିକ ଅଟେ । ଏମାନେ ସରକାରୀ ତଥା ବେସରକାରୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅବସ୍ଥିତ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ଲାଭ ପାଇଁ ବେସରକାରୀ ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ବ୍ୟତୀତ, NGO ଓ ସ୍ୱେଚ୍ଛିକ କ୍ଷେତ୍ରକୁ ମଧ୍ୟ ଜନ ସମୁଦାୟକୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିବାରେ ନିଯୁକ୍ତ କରାଯାଇଛି ।

ସାଧାରଣ ବୀମା କ୍ଷେତ୍ରରେ ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସେବାଗୁଡିକର ପୁଞ୍ଜି ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି । ଏକଲ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା (SAHI) କମ୍ପାନୀମାନଙ୍କୁ ସବୁ ପ୍ରକାରର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର କାରବାର କରିବାର ଅନୁମତି ମିଳିଛି, ଯେତେବେଳେ ଜୀବନ ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ କିଛି ପ୍ରକାରର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କାରବାର କରିବା ପାଇଁ ଅନୁମତି ମିଳିଛି ।

2. ମଧ୍ୟସ୍ଥ

ବୀମା ଉଦ୍ୟୋଗର ଅଂଶ ରୂପେ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା ଅନେକ ସଂଖ୍ୟକ ଲୋକେ ଏବଂ ସଂଗଠନମାନେ ମଧ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବଜାରର ଅଂଶ ହୋଇଥାନ୍ତି । ବୀମା ମଧ୍ୟସ୍ଥମାନଙ୍କୁ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ. ଅଧିନିୟମ, 1999 ର ଧାରା 2 ଅନ୍ତର୍ଗତ ପରିଭାଷିତ କରାଯାଇଛି । ଏଥିରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ବୀମା ବ୍ରୋକର୍, ରିଇନ୍ସୁରାନ୍ସ୍, (Reinsurance) ବୀମା ପରାମର୍ଶଦାତା, ସର୍ବେକ୍ଷକ ଏବଂ ହାନି ମୂଲ୍ୟାଙ୍କକ ତଥା ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ ।

ଏକ ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ (TPA) ହେଉଛି ଆଇ. ଆର. ଡି. ଏ. ଆଇ.ସହିତ ପଞ୍ଜିକୃତ ହୋଇଥିବା ଏକ କମ୍ପାନୀ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ, କିଛି ଶୁଳ୍କ ବଦଳରେ, ଏକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ନିଯୁକ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ଏକ TPA ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବ୍ୟବସାୟ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଏକ ରାଜିନାମା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଏକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ପାଇଁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ:

a. ଦାବୀଗୁଡିକର ସମାଧାନ ପାଇଁ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ପଲିସୀର ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଅନୁସାରେ ଏବଂ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରୀ କରାଯାଇଥିବା ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାର ସୀମା ମଧ୍ୟରେ, ନଗଦହୀନ ଚିକିତ୍ସା କିମ୍ବା ନଗଦହୀନ ଦାବୀ ବ୍ୟତୀତ ଦାବୀଗୁଡିକର ସମାଧାନ କିମ୍ବା ଉଭୟର ପୂର୍ବ- ଅନୁଜ୍ଞା ଜରିଆରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଦାବୀଗୁଡିକର ସେବା ପ୍ରଦାନ ।

b. ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ପଲିସୀ ଏବଂ ଘରୋଇ ଯାତ୍ରା ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ, ଯଦି କିଛି ଥାଏ, ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ ଦାବୀଗୁଡିକର ସେବା ପ୍ରଦାନ ।

c. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀମାନଙ୍କ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ବୀମା-ପୂର୍ବ ମେଡିକାଲ ପରୀକ୍ଷାକୁ ସଂପାଦିତ କରିବାରେ ସହାୟତା କରିବା ।

ସାରାଂଶ

a) ଅନେକ ଶତାବ୍ଦୀ ପୂର୍ବେ ବୀମା କୌଣସି ନା କୌଣସି ରୂପରେ ରହିଥିଲା କିନ୍ତୁ ଏହାର ଆଧୁନିକ ରୂପ ହେଉଛି ମାତ୍ର କିଛି ଶତାବ୍ଦୀ ପୁରୁଣା । ଭାରତରେ ବୀମା ସରକାରୀ ବିନିୟମନ ସାହାଯ୍ୟରେ ଅନେକ ଚରଣ ଦେଇ ଗତି କରିଛି ।

b) ଏହା ନାଗରିକମାନଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅତି ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିବାରୁ, ଏକ ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଣାଳୀ ସୃଷ୍ଟି କରିବାରେ ସରକାରମାନେ ମୁଖ୍ୟ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିଥାନ୍ତି ।

c) **ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସ୍ତର ଏକ ଦେଶର ଲୋକସଂଖ୍ୟା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଅନେକ କାରକ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ।**

d) ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଚିକିତ୍ସୀୟ ସେବାର ସ୍ତର ଆଧାରରେ ତିନି ପ୍ରକାରର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ହେଉଛି ପ୍ରାଥମିକ, ଦ୍ୱିତିୟକ ଏବଂ ତୃତୀୟକ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ଖର୍ଚ୍ଚ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ତରରେ ବଢୁଥାଏ, ଯେଉଁଥିରେ ତୃତୀୟକ ସେବା ସବୁଠୁ ମହଙ୍ଗା ହୋଇଥାଏ ।

e) ଭାରତ ର ନିଜର ବିଶେଷ ଚ୍ୟାଲେଞ୍ଜଗୁଡିକ ରହିଛି ଯେପରି କି ଜନସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ ସହରୀକରଣ ଯାହା ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଆବଶ୍ୟକ କରେ ।

f) ସରକାରୀ କ୍ଷେତ୍ର ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପାଇଁ ଯୋଜନାସବୁ ଆଣିବାରେ ପ୍ରଥମ ଥିଲେ ଯାହା ପରେ ବ୍ୟାପାରିକ ବୀମା ଏବଂ ତା' ପରେ ବେସରକାରୀ ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନେ ଆସିଲେ ।

g) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବଜାର ଅନେକ ବ୍ୟବସାୟୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଗଠିତ – କିଛି ଇନ୍ଫ୍ରାଷ୍ଟ୍ରକ୍ଚର୍ ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି ତ ଅନ୍ୟମାନେ ବୀମା ସେବା ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି, ମଧ୍ୟସ୍ଥ ଯେପରି କି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବ୍ୟବସାୟର ସେବା ହେଉଥିବା ବ୍ରୋକର୍, ଅଭିକର୍ତ୍ତା ଏବଂ ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ ଏବଂ ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିନିୟାମକ, ଶୈକ୍ଷିକ ତଥା ବୈଧିକ ସଂସ୍ଥା ଯେଉଁମାନେ ନିଜ ନିଜ ଭୂମିକା ନିଭାଉଥାନ୍ତି ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ ର ଉତ୍ତର

ଉତ୍ତର 1 ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି III

ଉତ୍ତର 2 ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି I

ଉତ୍ତର 3 ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି III

ମୁଖ୍ୟ ପଦାବଳୀ

a) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା/ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ

b) ବ୍ୟାପାରିକ ବୀମା

c) ଜାତୀୟକରଣ

d) ପ୍ରାଥମିକ, ଦ୍ୱିତୀୟକ ଏବଂ ତୃତୀୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା

e) ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ

ଅଧ୍ୟାୟ H-02

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦଲିଲୀକରଣ

ଅଧ୍ୟାୟ ପରିଚୟ

ବୀମା ଉଦ୍ୟୋଗରେ, ଆମେମାନେ ଅନେକ ସଂଖ୍ୟକ ଫର୍ମ, ଦସ୍ତାବିଜ ଇତ୍ୟାଦି ସହିତ କାରବାର କରୁ । ଏହି ଅଧ୍ୟାୟ ଆମମାନଙ୍କୁ ଦସ୍ତାବିଜ ଏବଂ ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଚୁକ୍ତିରେ ସେଗୁଡିକର ମହତ୍ୱ ଉପରେ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରେ ।

ଅଧ୍ୟୟନ ପରିଣାମ

A. ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ

B. ପ୍ରସ୍ତାବର ସ୍ୱୀକୃତି (ସଙ୍କଟାଙ୍କନ)

C. ବିବରଣୀ ପୁସ୍ତିକା (ପ୍ରୋସ୍ପେକ୍ଟସ୍)

D. ପଲିସୀ ଦସ୍ତାବିଜ

E. ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଏବଂ ୱାରେଣ୍ଟି

ଏହି ଅଧ୍ୟାୟ ଅଧ୍ୟୟନ କରିବା ପରେ, ଆପଣମାନେ ସକ୍ଷମ ହେବେ:

a) ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମର ବିଷୟବସ୍ତୁ ଉପରେ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବା ପାଇଁ

b) ବିବରଣୀ ପୁସ୍ତିକାର ମହତ୍ୱ ଉପରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରିବା ପାଇଁ

c) ବୀମା ପଲିସୀ ଦସ୍ତାବିଜରେ ଥିବା ନିୟମାବଳୀ ଏବଂ ଶବ୍ଦାବଳୀକୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବା ପାଇଁ

d) ପଲିସୀ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଏବଂ ୱାରେଣ୍ଟିଗୁଡିକ ଉପରେ ଆଲୋଚନା କରିବା ପାଇଁ

e) ପୃଷ୍ଠାଙ୍କନଗୁଡିକୁ କାହିଁକି ଜାରୀ କରାଯାଏ, ଏହାର ମହତ୍ୱ ଜାଣିବା ପାଇଁ

f) ପ୍ରିମିୟମ ରସିଦକୁ ବୁଝିବା ପାଇଁ

g) ନୂତନୀକରଣ ସୂଚନା କାହିଁକି ଜାରୀ କରାଯାଏ, ଏହାର ମହତ୍ୱ ଜାଣିବା ପାଇଁ

A. ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ

1. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ

ସାଧାରଣ ଅଧ୍ୟାୟମାନଙ୍କରେ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଥିବା ଭଳି, ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମରେ ସେହି ସୂଚନା ସମ୍ମିଳିତ ଥାଏ ଯାହା ବୀମା ପାଇଁ ସଙ୍କଟକୁ ସ୍ୱୀକାର କରିବାରେ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ପାଇଁ ଉପଯୋଗୀ ହୋଇଥାଏ । ନିମ୍ନରେ ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମର କେତେକ ବିବରଣୀ ଦିଆଯାଇଛି ।

1. ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ ଏକ ବିବରଣୀ ପୁସ୍ତିକା ସମ୍ମିଳିତ କରେ ଯାହା ବୀମା ସୁରକ୍ଷାର ବିସ୍ତୃତ ବିବରଣୀ ଯଥା: ବୀମା ସୁରକ୍ଷା, ଅପବର୍ଜନ, ପ୍ରାବଧାନ ଇତ୍ୟାଦି ଦେଇଥାଏ । ବିବରଣୀ ପୁସ୍ତିକା ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମର ଅଂଶ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଏହାର ବିଷୟବସ୍ତୁ ବିଷୟରେ ଅବଗତ ହେଲି ବୋଲି ପ୍ରସ୍ତାବକକୁ ଏଥିରେ ହସ୍ତାକ୍ଷର କରିବାକୁ ପଡ଼େ ।

2. ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ ନାମ, ଠିକଣା, ବ୍ୟବସାୟ, ଜନ୍ମ ତାରିଖ, ଲିଙ୍ଗ ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିର ପ୍ରସ୍ତାବକ ସହିତ ସମ୍ବନ୍ଧ, ହାରାହାରି ମାସିକ ଆୟ ଏବଂ ଆୟ କର PAN ନମ୍ବର, ମେଡିକାଲ ପ୍ରାକ୍ଟିସନର୍ ନାମ ଓ ଠିକଣା, ତାଙ୍କ ଯୋଗ୍ୟତା ଓ ପଞ୍ଜିକରଣ ସଂଖ୍ୟା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସୂଚନା ଏକତ୍ରିତ କରେ ସିଧା ସଳଖ ବ୍ୟାଙ୍କ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ ଜରିଆରେ ଦାବୀ ଟଙ୍କାର ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ ଆଜିକାଲି ବୀମିତର ବ୍ୟାଙ୍କ ବିବରଣୀକୁ ମଧ୍ୟ ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଏ ।

3. ଏହା ଅତିରିକ୍ତ, ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିର ମେଡିକାଲ ଅବସ୍ଥା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡିକ ରହିଥାଏ । ଫର୍ମରେ ଏହି ବିସ୍ତୃତ ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡିକ ଅତୀତର ଦାବୀ ଅନୁଭୂତି ଉପରେ ଆଧାରିତ ଏବଂ ସଙ୍କଟର ଉପଯୁକ୍ତ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପ୍ରାପ୍ତି କରିବା ପାଇଁ ହୋଇଥାଏ ।

4. ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ ଉଲ୍ଲେଖ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ରହେ ଯେ ସେ ଫର୍ମରେ ଦିଆଯାଇଥିବା କୌଣସି ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ନ ଥିଲା ତ ।

5. ଆହୁରି, ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଅସୁସ୍ଥତା କିମ୍ବା ରୋଗ କିମ୍ବା ସହ୍ୟ କରିଥିବା ଦୁର୍ଘଟଣାର ବିବରଣୀକୁ ନିମ୍ନ ପ୍ରକାରେ ମଗାଯାଇଥାଏ :

    a. ରୋଗ/ କ୍ଷତର ସ୍ୱରୂପ ଓ ଚିକିତ୍ସା

    b. ପ୍ରଥମ ଚିକିତ୍ସାର ତାରିଖ

    c. ଚିକିତ୍ସା କରୁଥିବା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ନାମ ଓ ଠିକଣା

    d. ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିଛି କି ନାହିଁ

6. ପ୍ରସ୍ତାବକକୁ କୌଣସି ଅତିରିକ୍ତ ତଥ୍ୟକୁ ଉଲ୍ଲେଖ କରିବାକୁ ପଡିଥାଏ ଯାହାକୁ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ନିକଟରେ ପ୍ରକଟ କରିବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ତା'ପାଖରେ କୌଣସି ରୋଗ କିମ୍ବା କ୍ଷତର କୌଣସି ସକାରାତ୍ମକ ବିଦ୍ୟମାନତା କିମ୍ବା ଉପସ୍ଥିତିର କୌଣସି ଜ୍ଞାନ ଅଛି କି ଯାହା ଉପରେ ଚିକିତ୍ସୀୟ ଧ୍ୟାନ ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇପାରେ ।

7. ଫର୍ମରେ ଅତୀତର ବୀମା ଓ ଦାବୀ ଇତିହାସ ଏବଂ କୌଣସି ଅନ୍ୟ ବୀମା କର୍ତ୍ତା ସହିତ ଅତିରିକ୍ତ ବର୍ତ୍ତମାନର ବୀମା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡିକ ବି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଥାଏ ।

8. ପ୍ରସ୍ତାବକ ଦ୍ୱାରା ହସ୍ତାକ୍ଷରିତ ହେବାକୁ ଥିବା ଘୋଷଣାପତ୍ରର ବିଶିଷ୍ଟତାଗୁଡିକ ଉପରେ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବେ ଧ୍ୟାନ ଦେବା ଉଚିତ୍ ।

9. ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତି, କୌଣସି ଡାକ୍ତରଖାନା/ମେଡିକାଲ ପ୍ରାକ୍ଟିସନର୍, ଯିଏ କୌଣସି ରୋଗ ଯାହା ତାର ଶାରୀରିକ କିମ୍ବା ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥାଏ, ତାହା ସମ୍ବନ୍ଧରେ କୌଣସି ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା କରିଥିବେ କିମ୍ବା କରି ପାରନ୍ତି, ତାଙ୍କ ଠାରୁ ମେଡିକାଲ ସୂଚନା ପ୍ରାପ୍ତ କରିବା ପାଇଁ, ସମ୍ମତ ହୁଏ ଏବଂ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କୁ ଅଧିକାର ଦିଏ ।

10. ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତି ପୁଷ୍ଟି କରେ ଯେ ଫର୍ମର ଅଂଶ ହୋଇଥିବା ବିବରଣୀ ପୁସ୍ତିକାକୁ ସେ ପଢିଛି ଏବଂ ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତାବଳୀକୁ ସ୍ୱୀକାର କରିବା ପାଇଁ ଇଚ୍ଛୁକ ଅଛି ।

11. ଘୋଷଣାପତ୍ର ଉକ୍ତିଗୁଡିକର ସତ୍ୟତା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସାଧାରଣ ୱାରେଣ୍ଟି ଏବଂ ଚୁକ୍ତିର ଆଧାର ରୂପେ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରିଥାଏ ।

2. ମେଡିକାଲ ପ୍ରଶ୍ନାବଳୀ

ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମରେ ପ୍ରତିକୂଳ ଚିକିତ୍ସୀୟ ଇତିହାସ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ, ମଧୁମେହ, ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ, ଛାତି ଯନ୍ତ୍ରଣା କିମ୍ବା କୋରୋନରୀ ଦୁର୍ବଳତା କିମ୍ବା ମାୟୋକାର୍ଡିଆଲ୍ ଇନ୍ଫାର୍କଶନ୍ ଭଳି ରୋଗଗୁଡିକର ବିଷୟରେ ଏକ ବିସ୍ତୃତ ପ୍ରଶ୍ନାବଳୀକୁ ପୂରା କରିବାକୁ ପଡିଥାଏ ।

ଏସବୁକୁ ଚିକିତ୍ସା କରୁଥିବା ଏକ ଡାକ୍ତର ଦ୍ୱାରା ପୂରା କରାଯାଇଥିବା ଏକ ଫର୍ମ ଦ୍ୱାରା ସମର୍ଥିତ କରିବାକୁ ପଡିଥାଏ । ଏହି ଫର୍ମକୁ କମ୍ପାନୀ ପ୍ୟାନେଲ୍ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥାଏ, ଯାହାଙ୍କ ମତ ଆଧାରରେ, ସ୍ୱୀକୃତି, ଅପବର୍ଜନ, ଇତ୍ୟାଦି ଉପରେ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ନିଆଯାଇଥାଏ ।

ଘୋଷଣାପତ୍ରର ଆଦର୍ଶ/ ମାନକ ଫର୍ମ

ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପ୍ରସ୍ତାବରେ ମାନକ ଘୋଷଣା ପତ୍ରର ପ୍ରାରୂପ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ଭଳି ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରିଛି:

1. ମୁଁ/ଆମେ ମୋ ତରଫରୁ ଏବଂ ବୀମିତ ହେବାକୁ ପ୍ରସ୍ତାବିତ ସମସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ତରଫରୁ, ଏତଦ୍ୱାରା ଘୋଷଣା କରୁଛି/କରୁଛୁ, ଯେ ମୋ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ଉପରୋକ୍ତ ଉକ୍ତି, ଉତ୍ତର ଏବଂ/ କିମ୍ବା ବିବରଣୀଗୁଡିକ, ମୋର ସର୍ବୋତ୍ତମ ଜ୍ଞାନ ଅନୁସାରେ ସତ୍ୟ ଓ ସବୁ ଦିଗରୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ ଏବଂ ଯେ ମୋତେ/ଆମକୁ ଏହି ଅନ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ତରଫରୁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଦେବା ପାଇଁ ଅଧିକାର ଦିଆଯାଇଛି ।

2. ମୁଁ ବୁଝୁଛି ଯେ ମୋ' ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ସୂଚନା ବୀମା ପଲସୀର ଆଧାର ହେବ, ବୀମା କମ୍ପାନୀର ବୋର୍ଡ ଅନୁମୋଦିତ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପଲିସୀର ଅଧୀନରେ ଅଟେ ଏବଂ ଯେ ପଲିସୀଟି କେବଳ ଲାଗୁ ଯୋଗ୍ୟ ପ୍ରିମିୟମର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରାପ୍ତି ପରେ ହିଁ ପ୍ରଭାବୀ ହେବ ।

3. ମୁଁ /ଆମେ ଆହୁରି ଘୋଷଣା କରୁଛି/କରୁଛୁ ଯେ ପ୍ରସ୍ତାବଟିକୁ ଦାଖଲ କରାଯାଇଥିବା ପରେ କିନ୍ତୁ କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ସଙ୍କଟ ସ୍ୱୀକୃତିର ସୂଚନା ପୂର୍ବରୁ ବୀମିତ ହେବାକୁ ଥିବା ଜୀବନ/ପ୍ରସ୍ତାବକର ବ୍ୟବସାୟ କିମ୍ବା ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରେ ଘଟିଥିବା କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନକୁ ଲିଖିତ ରୂପେ ସୂଚୀତ କରିବି/କରିବୁ ।

4. ମୁଁ / ଆମେ ଘୋଷଣା କରୁଛି/କରୁଛୁ ଏବଂ କୌଣସି ଡାକ୍ତର କିମ୍ବା ଡାକ୍ତରଖାନା ଯିଏ କୌଣସି ନା କୌଣସି ସମୟରେ ବୀମିତ ହେବାକୁ ଥିବା ଜୀବନ/ପ୍ରସ୍ତାବକ ର ଚିକିତ୍ସା କରିଛି , ତା'ଠାରୁ କିମ୍ବା ଯାହା ବୀମିତ ହେବାକୁ ଥିବା ଜୀବନ/ପ୍ରସ୍ତାବକର ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥାଏ, ତା' ବିଷୟରେ ଅତୀତ କିମ୍ବା ବର୍ତ୍ତମାନର ନିଯୁକ୍ତିଦାତାଠାରୁ ମେଡିକାଲ ସୂଚନା ପାଇବାକୁ ଚାହୁଁଥିବା ଏବଂ କୌଣସି ବୀମା କମ୍ପାନୀ, ଯାହା ପାଖରେ ପ୍ରସ୍ତାବର ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଏବଂ/କିମ୍ବା ଦାବୀ ସମାଧାନ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ବୀମିତ ହେବାକୁ ଥିବା ଜୀବନ/ପ୍ରସ୍ତାବକ ଉପରେ ବୀମା ପାଇଁ ଏକ ଆବେଦନ କରାଯାଇଛି, ତା' ଠାରୁ ସୂଚନା ପାଇବାକୁ ଚାହୁଁଥିବା କମ୍ପାନୀ ସହିତ ସମ୍ମତି ପ୍ରଦାନ କରୁଛି/କରୁଛୁ ।

5. ମୁଁ / ଆମେ ପ୍ରସ୍ତାବ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ଏବଂ/କିମ୍ବା ଦାବୀ ସମାଧାନର ଏକମାତ୍ର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ମେଡିକାଲ ରେକର୍ଡ ସହିତ ମୋ'ପ୍ରସ୍ତାବ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସୂଚନାକୁ କୌଣସି ସରକାରୀ ଏବଂ/କିମ୍ବା ବିନିୟାମକ ପ୍ରାଧିକରଣ ସହିତ ଆବଣ୍ଟିତ କରିବା ପାଇଁ କମ୍ପାନୀକୁ ଅଧିକାର ଦେଉଛି/ଦେଉଛୁ ।

3. ଏକ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମରେ ଥିବା ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡିକର ସ୍ୱରୂପ

ଏକ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମରେ ଥିବା ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡିକର ସ୍ୱରୂପ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବୀମା ପ୍ରକାର ଅନୁସାରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ । ବୀମା ରାଶି ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଦାୟିତ୍ୱର ସୀମାକୁ ସୂଚୀତ କରେ ଏବଂ ସମସ୍ତ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମରେ ସୂଚୀତ କରିବାକୁ ପଡିଥାଏ ।

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପ୍ରକାରର ବୀମା ଯେପରି କି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ, ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ଓ ଯାତ୍ରା ବୀମାରେ ପ୍ରସ୍ତାବକର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ, ଜୀବନ ଶୈଳୀ ଓ ଅଭ୍ୟାସ, ପୂର୍ବରୁ ବିଦ୍ୟମାନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅବସ୍ଥା, ମେଡିକାଲ ଇତିହାସ, ଆନୁବଂଶିକ ଗୁଣ, ଅତୀତର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ-ବୀମା ଅନୁଭୂତି ଇତ୍ୟାଦି ସହିତ ପ୍ରସ୍ତାବକର ବୃତ୍ତି, ପେଶା କିମ୍ବା ବ୍ୟବସାୟ ଯାହା ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ଥାନ ରହିଥାଇପାରେ, ଏସବୁ ବିଷୟରେ ସୂଚନା ପାଇବା ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମଗୁଡିକର ଅଭିକଳ୍ପନା କରାଯାଇଥାଏ ।

ଉଦାହରଣ 1

- ✓ ଏକ ଫାଷ୍ଟ ଫୁଡ୍ ରେ ରେଷ୍ଟୁରାଣ୍ଟର ବିତରଣ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଯାହାକୁ ତା ,' ଗ୍ରାହକମାନଙ୍କୁ ଖାଦ୍ୟ ବିତରଣ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଯାହାକୁ ତା ,' ଗ୍ରାହକମାନଙ୍କୁ ଖାଦ୍ୟ ବିତରଣ କରିବା ପାଇଁ ଦ୍ରୁତ ବେଗରେ ମୋଟର ବାଇକରେ ବାରମ୍ବାର ଯାତ୍ରା କରିବାକୁ ପଡିଥାଏ ସେ ଦୁର୍ଘଟଣାର ସଂସର୍ଗରେ ସେହି ରେଷ୍ଟୁରାଣ୍ଟର ଆକାଉଣ୍ଟେଣ୍ଟ ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ , ହୋଇପାରେ ।
- ✓ ଏକ କୋଇଲା ଖଣି କିମ୍ବା ଏକ ସିମେଣ୍ଟ କାରଖାନାରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ଏକ ବ୍ୟକ୍ତି ଧୂଳି କଣିକାଗୁଡିକର ସଂସର୍ଗରେ ଆସିପାରେ ଯାହାର ପରିଣାମ ଫୁସଫୁସ ରୋଗ ହୋଇପାରେ ।

ଉଦାହରଣ 2

- ✓ ସମୁଦ୍ରପାରୀ ଯାତ୍ରା ବୀମା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ,କେବେ ,କିଏ ଯାତ୍ରା କରୁଛି) ପ୍ରସ୍ତାବକକୁ ଉଲ୍ଲେଖ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ , କିମ୍ବା (କେଉଁ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ,କେଉଁ ଦେଶକୁ
- ✓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁଠିକଣା ଓ ପରିଚୟ ,ବ୍ୟକ୍ତିର ନାମ) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରକରଣ ଆଧାରରେ ପ୍ରସ୍ତାବକକୁ ତାର , ଇତ୍ୟାଦି ସମ୍ବନ୍ଧ (ସହିତରେ ପ୍ରଶ୍ନ କରାଯାଇଥାଏ ।

ଉଦାହରଣ 3

- ✓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କ୍ଷେତ୍ରରେଯେତେବେଳେ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ବୀମା ,ଡାକ୍ତରଖାନା ଚିକିତ୍ସାର ମୂଲ୍ୟ ହୋଇପାରେ , ଦୃଷ୍ଟିର ହାନି ପାଇଁ ଏକ ନିଶ୍ଚିତ ରାଶି ହୋଇପାରେ ,ଏକ ଅଙ୍ଗର ହାନି ,ପାଇଁ ଏକ ଦୁର୍ଘଟଣା ଯୋଗୁଁ ଜୀବନର ହାନି ।

---

a) ପୂର୍ବବର୍ତ୍ତୀ ଏବଂ ବର୍ତ୍ତମାନର ବୀମା

ପ୍ରସ୍ତାବକକୁ ତାର ପୂର୍ବର ବୀମା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ବିବରଣୀ ବିଷୟରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କୁ ସୂଚୀତ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ତାର ବୀମା ଇତିହାସକୁ ବୁଝିବା ପାଇଁ ହୋଇଥାଏ । କେତେକ ବଜାରରେ ପ୍ରଣାଳୀସବୁ ରହିଛି ଯାହାଦ୍ୱାରା ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ ବୀମିତ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ତଥ୍ୟ ଗୋପନୀୟ ରୂପେ ସଂଗ୍ରହ କରିଥାନ୍ତି ।

ପ୍ରସ୍ତାବକ ଏହା ବି ଉଲ୍ଲେଖ କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ରହେ ଯେ କୌଣସି ବୀମାକର୍ତ୍ତା ତାର ପ୍ରସ୍ତାବକୁ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କରିଛି କି, ବିଶେଷ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଲାଗୁ କରିଛି କି, ନୂତନୀକରଣ ସମୟରେ ବୃଦ୍ଧିକରାଯାଇଥିବା ପ୍ରିମିୟମ ଆବଶ୍ୟକ କରିଛି କି କିମ୍ବା ପଲିସୀର ନୂତନୀକରଣ ପାଇଁ ମନା କରିଛି କିମ୍ବା ପଲିସୀକୁ ରଦ୍ଦ କରିଛି କି ? କୌଣସି ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସହିତ ଥିବା ଚଳିତ ବୀମାର ବିବରଣୀ ସମେତ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ନାମକୁ ମଧ୍ୟ ପ୍ରକଟ କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ରହେ । ଆହୁରି, ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ବୀମାରେ ଏକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସେହି ଏକା ବୀମିତ ଦ୍ୱାରା ନିଆଯାଇଥିବା PA ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ବୀମା ରାଶି ଆଧାରରେ ବୀମା ସୁରକ୍ଷାର ରାଶି (ବୀମା ରାଶି) କୁ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରିବା ପାଇଁ ଚାହିଁ ପାରେ ।

b) ଦାବୀ ଅନୁଭୂତି

ପ୍ରସ୍ତାବକକୁ ସେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ସମସ୍ତ ହାନିର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀକୁ ଘୋଷିତ କରିବାକୁ କୁହାଯାଏ, ସେଗୁଡିକ ବୀମିତ ହୋଇଥାନ୍ତୁ ଅଥବା ହୋଇ ନ ଥାନ୍ତୁ । ଏହା ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କୁ ବୀମାର ବିଷୟ ବସ୍ତୁ ଏବଂ ବୀମିତ ଅତୀତରେ ସଙ୍କଟର ପ୍ରବନ୍ଧ କେମିତି କରିଛି, ଏସବୁ ବିଷୟରେ ସୂଚନା ଦେବ । ଏହାର ଅର୍ଥ ହେଉଛି ବୀମା କମ୍ପାନୀର ମୌଖିକ ରୂପେ ମଧ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତ

କରିଥିବା ସମସ୍ତ ସୂଚନାକୁ ରେକର୍ଡ କରିବାର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ରହିଛି । ଯାହାକୁ ଅଭିକର୍ତ୍ତାଙ୍କୁ ଅନୁବର୍ତ୍ତୀ ପଦକ୍ଷେପ ହିସାବରେ ଧ୍ୟାନରେ ରଖିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ ।

B. ପ୍ରସ୍ତାବର ସ୍ୱୀକୃତି (ସଙ୍କଟାଙ୍କକନ)

ଏକ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କରାଯାଇଥିବା ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ ମୂଖ୍ୟତଃ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସୂଚନା ଦେଇଥାଏ:

- ✓ ବୀମିତର ବିବରଣୀ
- ✓ ବିଷୟ ବସ୍ତୁର ବିବରଣୀ
- ✓ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ବୀମା ସୁରକ୍ଷାର ପ୍ରକାର
- ✓ ଶାରୀରିକ ବିଶେଷତାଗୁଡିକର ବିବରଣୀ – ଉଭୟ ସକାରାତ୍ମକ ଓ ନକାରାତ୍ମକ
- ✓ ବୀମା ଓ ଦାବୀ ଅନୁଭୂତିର ପୂର୍ବବର୍ତ୍ତୀ ଇତିହାସ

ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପ୍ରସ୍ତାବରେ, ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଏକ ସମ୍ଭାବ୍ୟ ଗ୍ରାହକ ଉ.ସ୍ୱ. 45 ବର୍ଷ ବୟସରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱକୁ ମେଡିକାଲ ଯାଞ୍ଚ ପାଇଁ ଏକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ବି ପଠାଇପାରେ । ପ୍ରସ୍ତାବକର ଉପଲବ୍ଧ ସୂଚନା ଆଧାରରେ, ଏବଂ, ଯେଉଁଠି ମେଡିକାଲ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ପାଇଁ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଇଛି, ମେଡିକାଲ ରିପୋର୍ଟ ଓ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସୁପାରିଶ ଆଧାରରେ, ବୀମାକର୍ତ୍ତା ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେଇଥାଏ । ବେଳେ ବେଳେ, ଯେଉଁଠି ମେଡିକାଲ ଇତିହାସ ସନ୍ତୋଷଜନକ ହୋଇ ନ ଥାଏ, ଅଧିକ ସୂଚନା ପାଇବା ପାଇଁ ଏକ ଅତିରିକ୍ତ ପ୍ରଶ୍ନାବଳୀ ମଧ୍ୟସମ୍ଭାବ୍ୟ ଗ୍ରାହକଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ରହେ । ବୀମାକର୍ତ୍ତା ତାପରେ ସଙ୍କଟ ଉପରେ ଲାଗୁ କରିବା ପାଇଁ ହାର ବିଷୟରେ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଏ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ କାରକ ଆଧାରରେ ପ୍ରିମିୟମର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରେ, ଯାହାକୁ ତାପରେ ବୀମିତକୁ ସୂଚୀତ କରାଯାଇଥାଏ ।

C. ବିବରଣୀ ପୁସ୍ତିକା

ଏକ ବିବରଣୀ ପୁସ୍ତିକା ହେଉଛି ବୀମାକର୍ତ୍ତା କିମ୍ବା ତା' ତରଫରୁ ବୀମାର ସମ୍ଭାବ୍ୟ କ୍ରେତାକୁ ଜାରୀ କରାଯାଇଥିବା ଏକ ଦସ୍ତାବିଜ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ଏକ ବ୍ରୋଚର୍ କିମ୍ବା ଲିଫଲେଟ୍ ରୂପେ ଥାଏ କିମ୍ବା ଏହା ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍ ରୂପେ ବି ଥାଇପାରେ ଏବଂ ଏକ ଉତ୍ପାଦକୁ ସେଭଳି ସମ୍ଭାବ୍ୟ କ୍ରେତାମାନଙ୍କ ପାଖରେ ପରିଚିତ କରାଇବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସାଧିତ କରିଥାଏ । ବିବରଣୀ ପୁସ୍ତିକାର ଜାରୀ ବୀମା ଅଧିନିୟମ, 1938 ଦ୍ୱାରା ତଥା ପଲିସୀଧାରକମାନଙ୍କ ହିତ ସୁରକ୍ଷା ବିନିୟମନ 2017 ଓ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ.ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବିନିୟମନ 2016 ଦ୍ୱାରା ସଂଚାଳିତ ହୋଇଥାଏ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀ ଗୁଡିକର ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ ସାଧାରଣତଃ ସେମାନଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ବିବରଣୀ ପୁସ୍ତିକା ପ୍ରକାଶିତ କରିଥାନ୍ତି । ସେଭଳି କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମରେ ଏକ ଘୋଷଣାପତ୍ର ଥାଏ ଯେ ଗ୍ରାହକ ବିବରଣୀପୁସ୍ତିକାକୁ ପଢ଼ିଛି ଏବଂ ଏଥିରେ ସମ୍ମତି ପ୍ରଦାନ କରୁଛି ।

ଅଧ୍ୟାୟ 4 ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଥିବା ଭଳି, ବୀମା ଅଧିନିୟମ 1938 ର ଧାରା 64VB ବିନିୟମିତ କରେ ଯେ ପ୍ରିମିୟମସବୁକୁ ଅଗ୍ରୀମରେ ସଂଗ୍ରହ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ । ଅବଶ୍ୟ, COVID-19 ପ୍ରାଦୁର୍ଭାଗ କାରଣରୁ ଉପୁଜିଥିବା ପରିସ୍ଥିତିକୁ ଦୃଷ୍ଟିରେ ରଖି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପ୍ରିମିୟମର ପ୍ରଦାନକୁ ସହଜ କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ବିଚାର କରି, ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ. ଆଇ. ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କୁ ବୈୟକ୍ତିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକର ପ୍ରିମିୟମକୁ କିସ୍ତିରେ ସଂଗ୍ରହ କରିବା ପାଇଁ ସ୍ୱୀକୃତି ଦେଇଥିଲା । ଏକ ଶାସନାଦେଶ ମଧ୍ୟ ଜାରୀ କରାଗଲା ଯେ ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନେ କିସ୍ତିରେ ପ୍ରିମିୟମର

ପ୍ରଦାନର ସୁବିଧାର ଉପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ତାର ସର୍ତ୍ତାବଳୀକୁ, ସେମାନଙ୍କ ୱେବସାଇଟ୍ ରେ ଘୋଷିତ କରିପାରନ୍ତି । ଏହି ସୁବିଧାକୁ କୌଣସି ଭେଦଭାବ ବିନା ସମସ୍ତ ପଲିସୀଧାରକଙ୍କୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇପାରେ ।

D. ପଲିସୀ ଦସ୍ତାବିଜ

ପଲିସୀଧାରକଙ୍କ ହିତ ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ବିନିୟମନ 2017 ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରିଛି ଯେ ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ଦସ୍ତାବିଜରେ ସମ୍ମିଳିତ ଥିବା ଉଚିତ୍ :

a) ବୀମିତ କିମ୍ବା ବିଷୟ ବସ୍ତୁରେ ବୀମାଯୋଗ୍ୟ ହିତ ଥିବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତିର ନାମ (ଗୁଡିକ) ଏବଂ ଠିକଣା (ଗୁଡିକ)

b) ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ କିମ୍ବା ବୀମିତ ହିତର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣ

c) ବ୍ୟକ୍ତି ଏବଂ/ କିମ୍ବା ଆପଦ ଅନୁସାରେ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ବୀମା ରାଶି

d) ଉତ୍ପାଦର UIN, ବିକ୍ରୟ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ସଂପୃକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିର ନାମ, କୋଡ୍ ନମ୍ବର, ସଂପର୍କ ବିବରଣୀ;

e) ବୀମିତର ଜନ୍ମ ତାରିଖ ଏବଂ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବର୍ଷରେ ଅନୁରୂପ ବୟସ;

f) ବୀମାର ଅବଧି ଏବଂ ତାରିଖ ଯେଉଁଠାରୁ ପଲିସୀଧାରକ କୌଣସି ବି ବୀମାକର୍ତ୍ତାଠାରୁ ବିନା ବିରାମରେ ଭାରତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଅବିଚ୍ଛିନ୍ନ ରୂପେ ପ୍ରାପ୍ତ କରି ଆସୁଛି

g) ଉପ-ସୀମା, ସମାନୁପାତିକ କାଟ ଏବଂ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବୀମା ବିଭାଗ ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ପ୍ୟାକେଜ୍ ହାରର ଉପସ୍ଥିତି, ଯଦି କିଛି ଥାଏ;

h) ସହ-ପ୍ରଦାନ/କୋପେମେଣ୍ଟ ସୀମା, ଯଦି କିଛି ଥାଏ;

i) ପୂର୍ବରୁ ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗ(PED) ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି, ଯଦି ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ହୋଇଥାଏ;

j) ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ବିଶିଷ୍ଟ ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି

k) ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ହୋଇଥିବା ରୂପେ କାଟ ଯୋଗ୍ୟ – ସାଧାରଣ ଓ ବିଶେଷ, ଯଦି କିଛି ଥାଏ, ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ଆପଦ ଏବଂ ଅପବର୍ଜନ

l) ଦେୟ ପ୍ରିମିୟମ ଏବଂ ଯେଉଁଠି ପ୍ରିମିୟମ ସମାୟୋଜନ କିସ୍ତିରେ ହୋଇଥାଏ, ପ୍ରିମିୟମର ସମାୟୋଜନର ଆଧାର ସହିତ କିସ୍ତିଗୁଡିକର ଆବଧିକତା, ଯଦି କିଛି ଥାଏ

m) ପଲିସୀ ନିୟମାବଳୀ, ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଓ ୱାରେଣ୍ଟି

n) ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଏକ ଦାବୀ ଉତ୍ପନ୍ନ କରିବାର ସମ୍ଭାବନା ଥିବା ଏକ ଆକସ୍ମିକତାର ଘଟଣାରେ ବୀମିତ ଦ୍ୱାରା ନିଆଯାଇଥିବା ପଦକ୍ଷେପ

o) ଏକ ଦାବୀ ଉତ୍ପନ୍ନ କରିବାର ଘଟଣା ଘଟିବା ଉପରେ ବୀମାର ବିଷୟ ବସ୍ତୁ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ବୀମିତର ବୈଧିକ କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ଏବଂ ସେସବୁ ପରିସ୍ଥିତିରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତାର ଅଧିକାର

p) କୌଣସି ବିଶେଷ ପ୍ରାବଧାନ

q) ମିଥ୍ୟା ଉପସ୍ଥାପନା, କପଟ, ଆବଶ୍ୟକୀୟ ତଥ୍ୟସବୁର ଅଣ-ପ୍ରକଟୀକରଣ କିମ୍ବା ବୀମିତର ଅସହଯୋଗ

r) ଆଡ୍- ଅନ୍ ସୁରକ୍ଷାଗୁଡିକର ବିବରଣୀ, ଯଦି କିଛି ଥାଏ

s) ଅଭିଯୋଗ ନିବାରଣ ତନ୍ତ୍ରର ବିବରଣୀ ଏବଂ ଲୋକପାଳଙ୍କ ଠିକଣା

t) ବୀମାକର୍ତ୍ତାର ଅଭିଯୋଗ ନିବାରଣ ତନ୍ତ୍ରର ବିବରଣୀ;

u) ମୁକ୍ତ-ଅବଲୋକନ/ପ୍ରିଲୁକ୍ ଅବଧି ସୁବିଧା ଏବଂ ସୁବାହ୍ୟତା ସର୍ତ୍ତାବଳୀ;

v) ପଲିସୀ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ ସୁବିଧା ଏବଂ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ।

E. ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଏବଂ ୱାରେଣ୍ଟି

ଏଇଠି, ପଲିସୀ ଶବ୍ଦାବଳୀରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିବା ଦୁଇଟି ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ପଦକୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବା ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ । ଏଗୁଡିକ ହେଉଛି ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଏବଂ ୱାରେଣ୍ଟି ।

1. ସର୍ତ୍ତାବଳୀ: ଏକ ସର୍ତ୍ତ ହେଉଛି ଏକ ବୀମା ଚୁକ୍ତିରେ ଥିବା ଏକ ପ୍ରାବଧାନ ଯାହା ଚୁକ୍ତିର ଆଧାର ହୋଇଥାଏ ।

ଉଦାହରଣ :

a. ଅଧିକାଂଶ ବୀମା ପଲିସୀରେ ମାନକ ସର୍ତ୍ତଗୁଡିକ ମଧ୍ୟରୁ ଗୋଟିଏ ଉଲ୍ଲେଖ କରେ:

ଯଦି ଦାବୀଟି କୌଣସି ଦିଗରୁ ବି କପଟପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥାଏ, କିମ୍ବା ତାର ସମର୍ଥନରେ କୌଣସି ମିଥ୍ୟା ଘୋଷଣା କରାଯାଏ କିମ୍ବା ଯଦି ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ କୌଣସି ଲାଭ ପ୍ରାପ୍ତି କରିବାକୁ ବୀମିତ କିମ୍ବା ତା' ତରଫରୁ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ଦ୍ୱାରା କୌଣସି କପଟପୂର୍ଣ୍ଣ ସାଧନ କିମ୍ବା ଉପକରଣ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ କିମ୍ବା ଯଦି ହାନି କିମ୍ବା କ୍ଷତି (ନଷ୍ଟ) ଅଭିସନ୍ଧିମୂଳକ କାର୍ଯ୍ୟ କିମ୍ବା ବୀମିତର ମୌନ ସମ୍ମତି ଦ୍ୱାରା ଘଟିତ ହୋଇଥାଏ, ଏହି ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସମସ୍ତ ଲାଭରୁ ବଞ୍ଚିତ ହେବାକୁ ପଡିବ ।

b. ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ ଦାବୀ ସୂଚନା ସର୍ତ୍ତ ଉଲ୍ଲେଖ କରି ପାରେ :

ଦାବୀଟିକୁ ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ହେବା ତାରିଖଠାରୁ କିଛି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଦାଖଲ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଅବଶ୍ୟ, ଚରମ କଷ୍ଟ ଅବଧିରେ ଏହି ସର୍ତ୍ତର ଅସ୍ୱୀକୃତିକୁ ବିଚାର କରାଯାଇପାରେ ।

ସର୍ତ୍ତର ଉଲ୍ଲଘଂନ ବୀମାକର୍ତ୍ତାର ଇଚ୍ଛାରେ ପଲିସୀଟିକୁ ଅମାନ୍ୟ କରିପାରେ ।

2. **ୱାରେଣ୍ଟି: ଏକ ୱାରେଣ୍ଟି ହେଉଛି ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଓ ବୀମିତ ମଧ୍ୟରେ ଏକ ରାଜିନାମା (ଚୁକ୍ତି) ଯାହାକୁ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ପାଳନ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ପଲିସୀ ଦସ୍ତାବିଜର ଏକ ଅଂଶ ହୋଇଥାଏ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ, ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଏକ ବିଶେଷ ରୋଗର ସଙ୍କଟକୁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଦେଇପାରେ ଏହି ସର୍ତ୍ତରେ ଯେ ବୀମିତ ଏକ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ସହିତ ତ୍ରୈମାସିକ ପରାମର୍ଶ କରିବ । ଉପରୋକ୍ତ ଉଦାହରଣରେ, ଚୁକ୍ତିର ତା' ଅଂଶକୁ ପୂରଣ କରିବାରେ ବୀମିତର ଅସଫଳତା ସେହି ବିଶେଷ ବିଭାଗ/ ୱାରେଣ୍ଟି ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଦାୟିତ୍ୱକୁ ଅଣପ୍ରଭାବୀ କିମ୍ବା ହ୍ରାସ କରିପାରେ ।**

ୱାରେଣ୍ଟିଗୁଡିକୁ କଡ଼ାକଡ଼ି ରୂପେ ଏବଂ ସ୍ୱଷ୍ଟ ରୂପେ ପାଳନ ଓ ଅନୁପାଳନ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ, ଏହା ସଙ୍କଟ ପାଇଁ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥାଉ ଅଥବା ନ ହୋଇଥାଉ ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 1

ନିମ୍ନ ଉକ୍ତି ମଧ୍ୟରୁ କେଉଁ ଗୋଟିକ ଏକ ୱାରେଣ୍ଟି ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସଠିକ୍ ଅଟେ ?

I. ଏକ ୱାରେଣ୍ଟି ହେଉଛି ଏକ ସର୍ତ୍ତ ଯାହାର ଅନୁପାଳନ ପଲିସୀରେ ବିନା ଉଲ୍ଲେଖ କରା ଯାଇ କରାଯାଇଥାଏ ।

II. ଏକ ୱାରେଣ୍ଟି ଏକ ପଲିସୀ ଦସ୍ତାବିଜର ଅଂଶ ହୋଇଥାଏ

III. ଏକ ୱାରେଣ୍ଟିକୁ ସର୍ବଦା ବୀମିତକୁ ଅଲଗାଭାବେ ସୂଚୀତ କରାଯାଇଥାଏ ଏବଂ ପଲିସୀ ଦସ୍ତାବିଜର ଅଂଶ ହୋଇ ନ ପାରେ

IV. ଦାବୀଗୁଡିକ ଦେୟ ହେବ ଯଦି ବି ଏକ ୱାରେଣ୍ଟିର ଉଲ୍ଲଙ୍ଘନ କରାଯାଏ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ ପୃଷ୍ଠାଙ୍କନ

କେତେକ ଆପଦକୁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଦେଇ ଏବଂ ଅନ୍ୟ କେତେକକୁ ଅପବର୍ଜିତ କରି, ଏକ ମାନକ ଫର୍ମରେ ପଲିସୀଗୁଡିକୁ ଜାରୀ କରିବା ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କର ପ୍ରଥା ଅଟେ ।

ପରିଭାଷା

ଯଦି ଜାରୀ ସମୟରେ କିଛି ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତକୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏପୃଷ୍ଠାଙ୍କନ କୁହାଯାଉଥିବା ଏକ ଦସ୍ତାବିଜ , ମାଧ୍ୟମରେ ସଂଶୋଧନ/ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଗୁଡିକୁ ସ୍ଥାପିତ କରି ଏହାକୁ କରାଯାଇଥାଏ ।

ଏହାକୁ ପଲିସୀ ସହିତ ସଂଲଗ୍ନ କରାଯାଇଥାଏ ଏବଂ ଏହା ପଲିସୀର ଏକ ଅଂଶ ହୋଇଥାଏ । ପଲିସୀ ଓ ପୃଷ୍ଠାଙ୍କନ ଏକତ୍ରିତ ଭାବେ ଚୁକ୍ତି ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିଥାନ୍ତି । ପରିବର୍ତ୍ତନ/ସଂଶୋଧନଗୁଡିକୁ ରେକର୍ଡ କରିବା ପାଇଁ ପଲିସୀ ଚାଲୁ ରହିଥିବା ସମୟରେ ମଧ୍ୟ ପୃଷ୍ଠାଙ୍କନଗୁଡିକୁ ଜାରୀ କରାଯାଇ ପାରେ ।

ଯେତେବେଳେ ବି ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସୂଚନାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇଥାଏ, ବୀମିତକୁ ବୀମା କମ୍ପାନୀକୁ ପରାମର୍ଶ ଦେବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ ଯିଏ ଏହା ଉପରେ ଧ୍ୟାନ ରଖିବ ଏବଂ ତାହାକୁ ପୃଷ୍ଠାଙ୍କନ ଜରିଆରେ ବୀମା ଚୁକ୍ତିର ଅଂଶ ରୂପେ ସମ୍ମିଳିତ କରିବ ।

ଏକ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ପୃଷ୍ଠାଙ୍କନଗୁଡିକ ସାଧାରଣତଃ ନିମ୍ନ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ହୋଇଥାନ୍ତି:

a) ବୀମା ରାଶିରେ ବିବିଧତା/ ପରିବର୍ତ୍ତନ

b) ବୀମିତର ପରିବାର ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ସଂଯୋଜନ/ବିଲୋପନ

c) ଏକ ଋଣ ନେଇ ଏବଂ ପଲିସୀଟିକୁ ଏକ ବ୍ୟାଙ୍କରେ ବନ୍ଧକ ରଖି ବୀମାଯୋଗ୍ୟ ହିତର ପରିବର୍ତ୍ତନ

d) ଅତିରିକ୍ତ ଆପଦ/ପଲିସୀ ଅବଧିରେ ବୃଦ୍ଧି କୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବା ପାଇଁ ବୀମାର ବିସ୍ତାର

e) ସଙ୍କଟରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ, ଉ.ସ୍ୱ. ଏକ ସମୁଦ୍ରପାରୀ ଯାତ୍ରା ପଲିସୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଗନ୍ତବ୍ୟସ୍ଥଳରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ

f) ବୀମାର ରଦ୍ଦକରଣ

g) ନାମ କିମ୍ବା ଠିକଣାରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ, ଇତ୍ୟାଦି ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 2

ଯଦି ଜାରୀ ସମୟରେ ପଲିସୀର କିଛି ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତାବଳୀକୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ, __________ ମାଧ୍ୟମରେ ସଂଶୋଧନଗୁଡିକୁ ସ୍ଥାପିତ କରି ଏହାକୁ କରାଯାଇଥାଏ l

I. ୱାରେଣ୍ଟି

II. ପୃଷ୍ଠାଙ୍କନ

III. ପରିବର୍ତ୍ତନ

IV. ପରିବର୍ତ୍ତନଗୁଡିକ ସମ୍ଭବ ନୁହଁ

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ ର ଉତ୍ତର

ଉତ୍ତର 1 - ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି II

ଉତ୍ତର 2 - ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି II

ଅଧ୍ୟାୟ H-03

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦ

ଅଧ୍ୟାୟ ପରିଚୟ

ଏହି ଅଧ୍ୟାୟ ଆପଣମାନଙ୍କୁ ଭାରତରେ ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦମାନଙ୍କ ଉପରେ ଏକ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଅନ୍ତର୍ଦୃଷ୍ଟି ପ୍ରଦାନ କରିବ । କେବଳ ମାତ୍ର ଗୋଟିଏ ଉତ୍ପାଦ-ମେଡିକ୍ଲିମ୍ ଠାରୁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଶହ ଶହ ଉତ୍ପାଦ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ, ଉପଯୁକ୍ତ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଚୟନ କରିବା ପାଇଁ ଗ୍ରାହକ ସମ୍ମୁଖରେ ଏକ ବ୍ୟାପକ ଶୃଙ୍ଖଳା ଅଛି । ଅଧ୍ୟାୟଟି ବିଭିନ୍ନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉତ୍ପାଦର ବିଶେଷତାଗୁଡିକୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବ ଯାହା ବ୍ୟକ୍ତି, ପରିବାର ଏବଂ ସମୂହକୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେଇପାରନ୍ତି ।

ଅଧ୍ୟୟନ ପରିଣାମ

A. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦମାନଙ୍କର ବର୍ଗୀକରଣ

B. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ ମାନକୀକରଣ ଉପରେ ଆଇମାର୍ଗଦର୍ଶିକା.ଏ.ଡି.ଆର୍.

C. ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ଉତ୍ପାଦ

D. ଟପ୍-ଅପ୍ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା କିମ୍ବା ଉଚ୍ଚ କାଟଯୋଗ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା

E. ବରିଷ୍ଠ /ଜ୍ୟେଷ୍ଠ ନାଗରିକ ପଲିସୀ

F. ନିଶ୍ଚିତ ଲାଭ ସୁରକ୍ଷା - ଡାକ୍ତରଖାନା ନଗଦସଙ୍କଟମୟ ରୋଗ ,

G. କମ୍ବୋ-ଉତ୍ପାଦ /ମିଶ୍ରିତ ଉତ୍ପାଦ

H. ଗରିବ ଶ୍ରେଣୀ ପାଇଁ ସୂକ୍ଷ୍ମ ବୀମା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା

I. ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା

J. ପ୍ରଧାନ ମନ୍ତ୍ରୀ ଜନ ଆରୋଗ୍ୟ ଯୋଜନା

K. ପ୍ରଧାନମନ୍ତ୍ରୀ ସୁରକ୍ଷା ବୀମା ଯୋଜନା

L. ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ବିକଳାଙ୍ଗତା ସୁରକ୍ଷା

M. ସମୁଦ୍ରପାରୀ/ବିଦେଶ ଯାତ୍ରା ବୀମା

N. ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା

O. ବିଶେଷ ଉତ୍ପାଦ

P. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ମାନଙ୍କରେ ଥିବା ମୂଖ୍ୟ ପଦାବଳୀ

ଏହି ଅଧ୍ୟାୟକୁ ଅଧ୍ୟୟନ କରିବା ପରେ, ଆପଣମାନେ ସକ୍ଷମ ହେବା ଉଚିତ୍ :

a) ବିଭିନ୍ନ ବର୍ଗର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାକୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବା ପାଇଁ

b) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ ମାନକୀକରଣ ଉପରେ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାକୁ ବର୍ଣ୍ଣନା କରିବା ପାଇଁ

c) ଆଜିକାଲି ଭାରତୀୟ ବଜାରରେ ଉପଲବ୍ଧ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉତ୍ପାଦ ଉପରେ ଆଲୋଚନା କରିବା ପାଇଁ

d) ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ବୀମାକୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବା ପାଇଁ

e) ସମୁଦ୍ର ପାରୀ/ବିଦେଶ ଯାତ୍ରା ବୀମା ଉପରେ ଆଲୋଚନା କରିବା ପାଇଁ

f) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀମାନଙ୍କରେ ଥିବା ମୂଖ୍ୟ ପଦ ଏବଂ ଅନୁଚ୍ଛେଦ/ଧାରାଗୁଡିକୁ ବୁଝିବା ପାଇଁ

A. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦମାନଙ୍କର ବର୍ଗୀକରଣ

1. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦମାନଙ୍କର ପରିଚୟ

ପରିଭାଷା

ବୀମା ଅଧିନିୟମ 1938 ,ର ଧାରା 6) 2C) ଅନ୍ତର୍ଗତ "ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବ୍ୟବସାୟ" ର ସଂଜ୍ଞା ଏପରି ଏକ ,"ଚୁକ୍ତି ଯେଉଁଗୁଡିକ ଅସୁସ୍ଥତା ସର୍ଜିକାଲ କିମ୍ବା ହସ୍ପିଟାଲ , ଲାଭ କିମ୍ବା ମେଡିକାଲ (ରୋଗ)ଖର୍ଚ୍ଚ ଲାଭର ପ୍ରାବଧାନ ରଖନ୍ତିଥାନ୍ତଃ ,–ରୋଗୀ କିମ୍ବା ବାହ୍ୟ-ରୋଗୀ ହୋଇଥାଉସେଗୁଡିକୁ ,ଯାତ୍ରା ସୁରକ୍ଷା ଏବଂ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ସୁରକ୍ଷା ହୋଇଥାଉ , ପ୍ରଭାବଶାଳୀ କରିବା" ।

ଭାରତୀୟ ବଜାରରେ ଉପଲବ୍ଧ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକ ମୁଖ୍ୟତଃ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ (ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତିକରଣ) ଉତ୍ପାଦର ସ୍ୱରୂପରେ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଏହି ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତିକରଣ ସମୟରେ ଏକ ବ୍ୟକ୍ତି ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚସବୁର ସୁରକ୍ଷା ଦେଇଥାନ୍ତି ।

ତେଣୁକରି, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ମୁଖ୍ୟତଃ ଦୁଇଟିକାରଣ ପାଇଁ ମହତ୍ତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥାଏ:

- ✓ କୌଣସି ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହେଲେ ମେଡିକାଲ ସୁବିଧା ପାଇଁ ରାଶିପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ପ୍ରଦାନ କରିବା
- ✓ ବ୍ୟକ୍ତିର ସଂଚୟକୁ ସଂରକ୍ଷିତ କରି ରଖିବା ଯାହା ଅନ୍ୟଥା ରୋଗ ଚିକିତ୍ସା ଖର୍ଚ୍ଚ ଯୋଗୁଁ ସଫା ହୋଇଯାଇଥାନ୍ତା

ଆଜିକାଲି ପ୍ରାୟ ସମସ୍ତ ସାଧାରଣ ବୀମା କମ୍ପାନୀ, ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଓ ଜୀବନ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଶହ ଶହ ଉତ୍ପାଦ ଦ୍ୱାରା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କ୍ଷେତ୍ର ଅତି ବ୍ୟାପକ ରୂପେ ବିକଶିତ ହୋଇଛି । ଅବଶ୍ୟ, ମେଡିକ୍ଲେମ୍ ପଲିସୀର ମୂଳଭୂତ ଲାଭ ସଂରଚନା ଅର୍ଥାତ୍ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଖର୍ଚ୍ଚସବୁ ପାଇଁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ସବୁଠୁ ଲୋକପ୍ରିୟ ପ୍ରକାରର ବୀମା ହୋଇ ରହିଛି ।

2. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦମାନଙ୍କର ମୁଖ୍ୟ ବର୍ଗୀକରଣ

ଉତ୍ପାଦର ଡିଜାଇନ୍ ଯାହା ବି ହୋଇଥାଉ ନା କାହିଁକି, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦମାନଙ୍କୁ ମୁଖ୍ୟତଃ ଦୁଇ ବର୍ଗରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇପାରେ:

a) କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ବୀମା ସୁରକ୍ଷା

ଏହି ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବଜାରର ବୃହତ୍ ଗୁଚ୍ଛକୁ ଗଠିତ କରେ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥିବା ବାସ୍ତବ ଖର୍ଚ୍ଚସବୁ ପାଇଁ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରେ ।

b) ନିଶ୍ଚିତ ଲାଭ ସୁରକ୍ଷା

'ଡାକ୍ତରଖାନା ନଗଦ' ମଧ୍ୟ କୁହାଯାଉଥିବା, ଏହି ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ସମୟରେ ପ୍ରତିଦିନ ଏକ ନିଶ୍ଚିତ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି । କେତେକ ଉତ୍ପାଦ ବିଭିନ୍ନ ସର୍ଜରୀ ପାଇଁ ଏକ ପୂର୍ବ-ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ରାଶି ବି ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି ।

3. ଗ୍ରାହକ ଶ୍ରେଣୀ ଆଧାରରେ ବର୍ଗୀକରଣ

ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକୁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଗ୍ରାହକ ଶ୍ରେଣୀ ଆଧାରରେ ମଧ୍ୟ ବର୍ଗୀକୃତ କରାଯାଇଥାଏ । ଗ୍ରାହକ ଅନୁଭାଗଗୁଡିକ ଆଧାରରେ ବର୍ଗୀକରଣ କରାଯାଇଥିବା ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକ ହେଉଛନ୍ତି:

a) **ଖୁଚୁରା ଗ୍ରାହକ ଓ ସେମାନଙ୍କ ପରିବାର ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିବା ବୈୟକ୍ତିକ ସୁରକ୍ଷା**

b) **କର୍ମଚାରୀ ଓ ସମୂହମାନଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା, ସେମାନଙ୍କ ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା କର୍ପୋରେଟ୍ କ୍ଲାଏଣ୍ଟମାନଙ୍କୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିବା ସମୂହ ସୁରକ୍ଷା**

c) **ସରକାରୀ ଯେପରିକି ପ୍ରଧାନ ମନ୍ତ୍ରୀ ଜନ ଆରୋଗ୍ୟ ଯୋଜନା/ ଲୋକ ସଂଖ୍ୟାର ଅତି ଗରିବ ଶ୍ରେଣୀକୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା ବିଭିନ୍ନ ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା ଭଳି ମାନବ ସମୂହ ପଲିସୀ ।**

ପ୍ରତ୍ୟେକ ଅନୁଭାଗ ପାଇଁ ଲାଭ ସଂରଚନା, ମୂଲ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ, ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ଏବଂ ମାର୍କେଟିଙ୍ଗ୍ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପାଇଁ ବିନିୟମନ: ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉତ୍ପାଦମାନଙ୍କ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିନିୟମନ, 2016 ରେ କେତେକ ମହତ୍ତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଅଣାଯାଇଛି, ତା ମଧ୍ୟରୁ କେତେକକୁ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଇଛି:

1. ଜୀବନ ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନେ ଦୀର୍ଘାବଧି ବୀମା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉତ୍ପାଦ ପ୍ରଦାନ କରିପାରନ୍ତି କିନ୍ତୁ ସେଭଳି ଉତ୍ପାଦମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରିମିୟମ ଅତି କମ୍ ରେ ତିନି ବର୍ଷର ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ଲକ୍ ଅବଧି ପାଇଁ ଅପରିବର୍ତ୍ତନୀୟ ରହିବ, ତାହା ପରେ ପ୍ରିମିୟମର ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଇପାରେ ଏବଂ ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁସାରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରାଯାଇପାରେ ।

2. ଅଣ-ଜୀବନ ଓ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନେ ଗୋଟିଏ ବର୍ଷର ସର୍ବନିମ୍ନ ଅବଧି ଏବଂ ତିନି ବର୍ଷର ସର୍ବାଧିକ ଅବଧି ପାଇଁ ବୈୟକ୍ତିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପ୍ରଦାନ କରିପାରନ୍ତି, ଯଦି ଅବଧି ପାଇଁ ପ୍ରିମିୟମ ଅପରିବର୍ତ୍ତନୀୟ ରହେ ।

3. ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନେ ଅଭିନବ/ପାଇଲଟ୍ 'ପ୍ରାରମ୍ଭିକ-ଉତ୍ପାଦ' ପ୍ରଦାନ କରିପାରନ୍ତି । ସାଧାରଣ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ, 1 ବର୍ଷର ପଲିସୀ ଅବଧି କିନ୍ତୁ 5 ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ହୋଇ ନ ଥିବ, ଉତ୍ପାଦକୁ ପ୍ରଦାନ କରିପାରନ୍ତି । ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀମାନଙ୍କୁ ଗୋଟିଏ ବର୍ଷର ଅବଧି ପାଇଁ କୌଣସି ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇପାରେ କ୍ରେଡିଟ୍ ଲିଙ୍କ୍ଡ ଉତ୍ପାଦ ଅବଧିକୁ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ହେଉ ନ ଥିବା ଋଣ ସମୟାବଧି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଇପାରେ ।

4. କୌଣସି ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଜାରୀ କରାଯାଇପାରିବ ନାହିଁ ଯେଉଁଠି ସ୍ୱୟଂ ଦଳଗଠନ ବୀମାର ଲାଭ ପାଇବାର ମୁଖ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ କରାଯାଇଥାଏ । ବୀମାକର୍ତ୍ତାଦ୍ୱାରା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରାଯାଇଥିବା ହିସାବରେ ସମୂହର ଆକାର ହେବ ଯାହା ଏହାର ସମସ୍ତ ସମୂହ ପଲିସୀ ସର୍ବନିମ୍ନ 7 ସଦସ୍ୟ ଅନ୍ତର୍ଗତ, ଏମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ହେବ ।

5. ସାଧାରଣ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ହେଉ ନ ଥିବା ଋଣ ସମୟାବଧି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପାଇଁ କ୍ରେଡିଟ୍ ଲିଙ୍କ୍ଡ ସମୂହ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ପଲିସୀଗୁଡିକୁ ପ୍ରଦାନ କରିପାରନ୍ତି ।

6. ବହୁବିଧ ପଲିସୀ – ଯଦି ବୀମିତ ଏକାଧିକ ବୀମା କମ୍ପାନୀଠାରୁ ସେହି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀଗୁଡିକ ନେଇଛି ଯାହା ନିଶ୍ଚିତ ଲାଭ ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି, ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା, ଏକ ବୀମିତ ଘଟଣା ଘଟିବାରେ, ଦାବୀ ପ୍ରଦାନ କରିବ, ଯାହା ପଲିସୀମାନଙ୍କ ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଅନୁସାରେ ସେଭଳି ପଲିସୀମାନଙ୍କଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ଦେୟ ରାଶିଠାରୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ହୋଇଥାଏ ।

   ଯଦି ଚିକିତ୍ସା ଖର୍ଚ୍ଚସବୁର କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ସମୟାବଧିରେ ଗୋଟିଏ କିମ୍ବା ଅଧିକ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଠାରୁ ବୀମିତ ଦ୍ୱାରା ଦୁଇ କିମ୍ବା ଅଧିକ ପଲିସୀ ନିଆଯାଇଥାଏ, ପଲିସୀଧାରକ ପାଖରେ ତାର କୌଣସି ବି ପଲିସୀ ଠାରୁ ସର୍ତ୍ତାନୁଯାୟୀ ତା' ଦାବୀର ସମାଧାନ ମାଗିବାର ଅଧିକାର ରହିବ । ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଯାହା ପାଖରେ ଦାବୀ କରାଯାଏ, ଦାବୀ ପ୍ରଦାନ କରିବ ଏବଂ ପୂର୍ବରୁ ଚୟନିତ ପଲିସୀ/ ପଲିସୀଗୁଡିକ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଅସ୍ୱୀକୃତ ଅବଶିଷ୍ଟ ଦାବୀ କିମ୍ବା

ଦାବୀଗୁଡ଼ିକୁ ଅନ୍ୟ ପଲିସୀ/ ପଲିସୀଗୁଡ଼ିକଠାରୁ କରାଯାଇପାରେ ଯଦି ବୀମା ରାଶିଟି ପୂର୍ବରୁ ଚୟନିତ ପଲିସୀ/ପଲିସୀଗଡ଼ିକରେ ସମାପ୍ତ ହୋଇ ନ ଥିବ ।

B. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ ମାନକୀକରଣ ଉପରେ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ. ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା

ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଉତ୍ପାଦ ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା ଅନେକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ବିଭିନ୍ନ ନିୟମ ଓ ଅପବର୍ଜନଗୁଡ଼ିକର ବିଭିନ୍ନ ପରିଭାଷା ସହିତ, ବଜାରରେ ଭ୍ରମ ଉତ୍ପନ୍ନ ହୋଇଥିଲା । ଉତ୍ପାଦମାନଙ୍କୁ ତୁଳନା କରିବାରେ ଓ ଏକ ବିବେଚିତ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ନେବାରେ ଗ୍ରାହକ ପାଇଁ କଷ୍ଟକର ହୋଇଗଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ, ସଙ୍କଟମୟ ରୋଗ ପଲିସୀମାନଙ୍କରେ ଯା ଉପରେ କୌଣସି ସ୍ୱଷ୍ଟ ବୁଝାମଣା ନାହିଁ ଯେ "ସଙ୍କଟମୟ ରୋଗର" ଅର୍ଥ କ'ଣ ଅଟେ ଏବଂ କ'ଣ ନୁହେଁ ।

ବୀମାକର୍ତ୍ତା, ସେବା ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତା, TPA ଓ ଡାକ୍ତରଖାନାମାନଙ୍କ ବିଭ୍ରାନ୍ତି ଏବଂ ବୀମା କରୁଥିବା ଜନତାଙ୍କ ଅଭିଯୋଗ ଦୂର କରିବା ପାଇଁ, ବିନିୟାମକ/IRDAI ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ କିଛି ପ୍ରକାରର ମାନକୀକରଣ ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ପ୍ରୟାସ କରିଥିଲା । ଏକ ସାଧାରଣ ବୁଝାମଣା ଆଧାରରେ, 2016 ରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ ମାନକୀକରଣ ଉପରେ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ. ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଜାରୀ କରିଥିଲା ଯାହାକୁ 2020 ରେ ସଂଶୋଧିତ କରାଗଲା । ଏଗୁଡ଼ିକ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ଆଧାରିତ (PA ଏବଂ ଘରୋଇ/ ବିଦେଶଯାତ୍ରା ଛାଡ଼ି) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦ (ଉଭୟ ବୈୟକ୍ତିକ ଓ ସମୂହ) ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା ସମସ୍ତ ସାଧାରଣ ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ଅଟେ ।

ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ବର୍ତ୍ତମାନ ନିମ୍ନଗୁଡ଼ିକରେ ମାନକୀକରଣର ପ୍ରାବଧାନ ରଖେ:

1. ସାଧାରଣ ରୂପେ ବ୍ୟବହୃତ ବୀମା ଶବ୍ଦାବଳୀର ପରିଭାଷା
2. ସଙ୍କଟମୟ ରୋଗଗୁଡ଼ିକର ପରିଭାଷା
3. ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ପଲିସୀମାନଙ୍କରେ ଖର୍ଚ୍ଚସବୁର ବୈକଳ୍ପିକ ସାମଗ୍ରୀଗୁଡ଼ିକର ତାଲିକା
4. ଦାବୀ ଫର୍ମ ଏବଂ ପୂର୍ବ-ଅନୁଜ୍ଞା/Pre-authorisation ଫର୍ମ
5. ବିଲିଙ୍ଗ୍ ପ୍ରାରୂପ
6. ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ସାରାଂଶ
7. TPA, ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଓ ଡାକ୍ତରଖାନା ମଧ୍ୟରେ ମାନକ ଚୁକ୍ତି
8. ନୂଆ ପଲିସୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ସ୍ୱୀକୃତି ପାଇବାପାଇଁ ମାନକ ଫାଇଲ୍ ଓ ବ୍ୟବହାର ପ୍ରାରୂପ
9. ଅପବର୍ଜନର ମାନକୀକରଣ
10. ଅପବର୍ଜନ ଲଗାଯାଇ ପାରିବ ନାହିଁ

C. ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ଉତ୍ପାଦ

ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ଉତ୍ପାଦଗୁଡ଼ିକ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ ସେହି ଖର୍ଚ୍ଚରୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି ଯାହା ସେମାନେ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ଘଟଣାରେ କରିବାକୁ ଆବଶ୍ୟକ କରି ପାରନ୍ତି । ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ସେଗୁଡ଼ିକ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ପୂର୍ବରୁ ଓ ପରେ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସଂଖ୍ୟକ ଦିନର ମଧ୍ୟ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ, କିନ୍ତୁ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ରେ ସଂପୃକ୍ତ ନ ଥିବା କୌଣସି ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ବହିର୍ଭୂତ କରିଥାଏ ।

ଲୋକପ୍ରିୟ ରୂପେ ମେଡିକ୍ଲେମ୍ କୁହାଯାଉଥିବା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ପଲିସୀ ଏକ 'କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି' ଆଧାରରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରେ । ଏହା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ସମୟରେ ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚଗୁଡ଼ିକୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରି ପଲିସୀଧାରକର କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି କରେ । କେତେକ ଖର୍ଚ୍ଚ ଯାହା ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇ ନ ଥାନ୍ତି, ସେଗୁଡ଼ିକୁ ପଲିସୀ ଦସ୍ତାବିଜରେ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରାଯାଇଥାଏ ।

ଉଦାହରଣ

ରଘୁର ପତ୍ନୀ ଓ 14 ବର୍ଷ ବୟସର ପୁଅକୁ ନେଇ ଏକ ଛୋଟ ପରିବାର, ସେ ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କମ୍ପାନୀଠାରୁ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ପାଇଁ ଟ 1 ଲକ୍ଷର ବୈୟକ୍ତିକ ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ, ପରିବାରର ପ୍ରତ୍ୟେକ ସଦସ୍ୟଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା ଏକ ମେଡିକ୍ଲେମ୍ ପଲିସୀ ନେଇଛି । ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସେମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଟ. 1 ଲକ୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମେଡିକାଲ ଖର୍ଚ୍ଚର ପୁନଃପ୍ରାପ୍ତି କରି ପାରିବେ ।

ରଘୁ ହୃଦଘାତ କାରଣରୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେଲା ଏବଂ ସର୍ଜରୀର ଆବଶ୍ୟକତା ପଡ଼ିଲା । ମେଡିକାଲ ବିଲ ଟ. 1.25 ଲକ୍ଷର ହୋଇଥିଲା । ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଯୋଜନା ସୁରକ୍ଷା ଅନୁସାରେ ଟ 1 ଲକ୍ଷ ପ୍ରଦାନ କଲା ଏବଂ ରଘୁକୁ ତା'ନିଜ ପକେଟରୁ ଟ. 25,000 ର ଅବଶିଷ୍ଟ ରାଶିକୁ ଦେବାକୁ ପଡ଼ିଲା ।

କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ଆଧାରିତ ମେଡିକାଲ ପଲିସୀର ମୁଖ୍ୟ ବିଶେଷତାଗୁଡ଼ିକର ବିବରଣୀ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଇଛି, ଯଦିଓ ସୁରକ୍ଷାର ସୀମାରେ ଭିନ୍ନତା ଥାଇପାରେ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା କାରବାର କରାଯାଉଥିବା ଉତ୍ପାଦ ଉପରେ ଅତିରିକ୍ତ ଅପବର୍ଜନ କିମ୍ବା ଲାଭ କିମ୍ବା କିଛି ଆଡ୍-ଅନ୍ ଲାଗୁ କରାଯାଇପାରେ ।

1. ଆନ୍ତଃରୋଗୀ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଖର୍ଚ୍ଚ

ପଲିସୀ ବୀମିତଙ୍କୁ ରୋଗ/ଦୁର୍ଘଟଣା କାରଣରୁ ହେଉଥିବା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଖର୍ଚ୍ଚର ମୂଲ୍ୟକୁ ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ । ପଲିସୀରେ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ସର୍ବନିମ୍ନ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସମୟ (ସାଧାରଣତଃ 24 ଘଣ୍ଟା) ହୋଇଥାଏ ଯାହା ପରେ ପଲିସୀ ପ୍ରାବଧାନଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରଭାବୀ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଅବଶ୍ୟ, ଯଦି ଥରେ ଏହି ସମୟାବଧି ପହଞ୍ଚିଯାଏ, ତେବେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସମୟାବଧି ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚଗୁଡ଼ିକ ଦେୟ ହୋଇଥାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଅଧିକାଂଶ ଖର୍ଚ୍ଚସବୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ, ତଥାପି କିଛି ଖର୍ଚ୍ଚ ଯେଉଁଥିରେ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଆରାମ, କସ୍ମେଟିକ୍ ସର୍ଜରୀର ସାମଗ୍ରୀ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୋଇଥାଏ, ସେଗୁଡ଼ିକୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ ନାହିଁ । ତେଣୁକରି ଖର୍ଚ୍ଚର ଅପବର୍ଜିତ ସାମଗ୍ରୀ ଯେଉଁଗୁଡ଼ିକ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇ ନ ଥାନ୍ତି, ସେଗୁଡ଼ିକ ବିଷୟରେ ଅବଗତ କରାଇବା ଗ୍ରାହକ ପାଇଁ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥାଏ ।

i. ହସ୍ପିଟାଲ/ନର୍ସିଂହୋମ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଭଳି ରୁମ୍, ବୋର୍ଡିଙ୍ଗ୍ ଓ ନର୍ସିଂ ଖର୍ଚ୍ଚ, ଏଥିରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ନର୍ସିଂ ସେବା, RMO ଚାର୍ଜ, IV ତରଳ/ରକ୍ତ ସଂଚାର/ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦେବା ଚାର୍ଜ ଏବଂ ସେ ଭଳି ଖର୍ଚ୍ଚ

ii. ଗହନ ସେବା ୟୁନିଟ୍ (ICU) ଖର୍ଚ୍ଚ

iii. ସର୍ଜନ, ଏନେସ୍ଥେଟିସ୍ଟ, ମେଡିକାଲ ପ୍ରାକ୍ଟିଶନର୍, ପରାମର୍ଶଦାତା, ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଶୁଳ୍କ

iv. ଏନେସ୍ଥେଟିକ୍, ରକ୍ତ, ଅକ୍ସିଜେନ୍, ଅପରେଶନ ଥିଏଟର୍ ଚାର୍ଜ, ସର୍ଜିକାଲ୍ ଉପକରଣ

v. ଔଷଧ ଏବଂ ଡ୍ରଗ୍ସ

vi. ଡାଏଲିସିସ୍, କେମୋଥେରାପି, ରେଡିଓଥେରାପି

vii. ସର୍ଜିକାଲ୍ ପ୍ରକ୍ରିୟା ସମୟରେ ପ୍ରତ୍ୟାରୋପିତ ପ୍ରୋସ୍ଥେଟିକ୍ ଉପକରଣ, ଯେପରିକି ପେସ୍ମେକର୍, ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ ପ୍ରତ୍ୟାରୋପଣ, ଇନ୍ଟ୍ରା କାର୍ଡିଆକ୍ ଭାଲ୍ଭ ପ୍ରତିସ୍ଥାପନ, ଭାସ୍କୁଲାର୍ ଷ୍ଟେଣ୍ଟ

viii. ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଲ୍ୟାବୋରେଟାରୀ/ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମେଡିକାଲ ଖର୍ଚ୍ଚ

ix. ବୀମିତ ହେବାକୁ ଥିବା ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟାରୋପଣ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଡୋନର୍ ଉପରେ କରାଯାଇଥିବା (ଅଙ୍ଗର ମୂଲ୍ୟକୁ ଛାଡ଼ି) ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଖର୍ଚ୍ଚ ।

2. ଦିବସ ସେବା (ଡେ କେୟାର୍) ପ୍ରକ୍ରିୟା

ଅନେକ ସର୍ଜରୀ ଅଛି ଯାହାକୁ ବିଶେଷୀକୃତ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଆୟୋଜିତ କରିବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ ନାହିଁ । ଚକ୍ଷୁ ସର୍ଜରୀ, କେମୋଥେରାପି ଭଳି ଚିକିତ୍ସା; ଡାଏଲିସିସ୍, ଇତ୍ୟାଦିକୁ ଡେ-କେୟାର୍ ସର୍ଜରୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ବର୍ଗୀକୃତ କରାଯାଇପାରେ ଏବଂ ଏଇ ତାଲିକାଟି ଆହୁରି ବଢୁଛି । ଏଗୁଡିକ ମଧ୍ୟ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥାଏ ।

3. OPD (ବାହ୍ୟରୋଗୀ) ବୀମା ସୁରକ୍ଷା

OPD ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା ସେଭଳି କେତେକ ଉତ୍ପାଦ, ବାହ୍ୟରୋଗୀର ବୀମାସୁରକ୍ଷା ଖର୍ଚ୍ଚ ଏବେ ବି ଭାରତରେ ଅତି ସୀମିତ ଅଟେ । ଅବଶ୍ୟ, କିଛି ଯୋଜନା ଅଛନ୍ତି ଯେଉଁଗୁଡିକ ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ହିସାବରେ ଚିକିତ୍ସା ସୁରକ୍ଷା ଏବଂ ଡାକ୍ତର ଭିଜିଟ୍, ନିୟମିତ ମେଡିକାଲ ପରୀକ୍ଷା, ଦନ୍ତ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଓ ଫାର୍ମାସୀ ଖର୍ଚ୍ଚ ସହିତ ସଂପୃକ୍ତ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଖର୍ଚ୍ଚ ମଧ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରେ ।

4. ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପୂର୍ବ ଓ ପରବର୍ତ୍ତୀ ବ୍ୟୟ/ଖର୍ଚ୍ଚ

i. ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପୂର୍ବ ବ୍ୟୟ/ଖର୍ଚ୍ଚ

ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଜରୁରୀକାଳୀନ କିମ୍ବା ଯୋଜନାବଦ୍ଧ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ହୋଇପାରେ । ଯଦି ଏକ ରୋଗୀ ଏକ ଯୋଜନାବଦ୍ଧ ସର୍ଜରୀ ପାଇଁ ଯାଏ, ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପୂର୍ବରୁ ତା' ଦ୍ୱାରା କିଛି ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇପାରେ । ସେଭଳି ଖର୍ଚ୍ଚସବୁକୁ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପୂର୍ବ ବ୍ୟୟ କୁହାଯାଏ ।

ପରିଭାଷା

ଏହାର ଅର୍ଥ ହେଉଛି ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିର ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପୂର୍ବବର୍ତ୍ତୀ ଏକ ପୂର୍ବନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସଂଖ୍ୟକ ଦିନଗୁଡିକରେ ହୋଇଥିବା ମେଡିକାଲ ବ୍ୟୟ, ଯଦି ଏହିସବୁ ବ୍ୟୟ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବାର ତୁରନ୍ତ ପୂର୍ବରୁ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ

a) ସେହି, ମେଡିକାଲ ବ୍ୟୟ ସେହି ଅବସ୍ଥା ପାଇଁ ହୋଇଥାଏ ଯାହା ପାଇଁ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିର ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥିଲା, ଏବଂ

b) ସେ ଭଳି ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପାଇଁ ଆନ୍ତଃ-ରୋଗୀ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ ଦାବୀ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ସ୍ୱୀକାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇଥାଏ ।

ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପୂର୍ବ-ବ୍ୟୟଗୁଡିକ ପରୀକ୍ଷା, ଔଷଧ, ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଶୁଳ୍କ ଇତ୍ୟାଦି ରୂପେ ହୋଇପାରେ । ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଓ ତା' ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସେସବୁ ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀମାନଙ୍କ ଅନ୍ତର୍ଗତ ବୀମାସୁରକ୍ଷା ଦିଆଯାଇଥାଏ ।

ii. ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପରବର୍ତ୍ତୀ ବ୍ୟୟ/ ଖର୍ଚ୍ଚ

ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରହିବା ପରେ, ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ ପାଇଁ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ବୀମିତ ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ହେବା ପରେ ତୁରନ୍ତ ଅନୁବର୍ତ୍ତୀ କାର୍ଯ୍ୟ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ବ୍ୟୟ/ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇପାରେ ।

ଉଭୟ ଏହି ଦୁଇ ପ୍ରକାରର ବ୍ୟୟ ସ୍ୱୀକାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇଥାଏ ଯଦି

a) ସେଗୁଡିକ ସେହି ଅବସ୍ଥା ପାଇଁ ହୋଇଥାଏ ଯାହା ପାଇଁ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତିକରଣର ଆବଶ୍ୟକତା ହେଲା, ଏବଂ

b) ସେଭଳି ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପାଇଁ ଆନ୍ତଃ-ରୋଗୀ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଦାବୀ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ସ୍ୱୀକାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇଥାଏ ।

ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପରବର୍ତ୍ତୀ ବ୍ୟୟଗୁଡିକ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସଂଖ୍ୟକ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମୟାବଧି ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥିବା ଆବଶ୍ୟକୀୟ ମେଡିକାଲ ବ୍ୟୟ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ଏସବୁକୁ ଦାବୀର ଅଂଶ ରୂପେ ବିଚାର କରାଯିବ ।

ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପରବର୍ତ୍ତୀ ବ୍ୟୟଗୁଡିକ ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ହେବା ପରେ ଔଷଧ, ଡ୍ରଗ୍ସ, ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସମୀକ୍ଷା ଇତ୍ୟାଦି ରୂପେ ହୋଇପାରେ । ସେହି ବ୍ୟୟଗୁଡିକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ନିଆଯାଇଥିବା ଚିକିତ୍ସା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ହୋଇଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ବୀମା ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥାଏ ।

ଯଦିଓ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପୂର୍ବ ଓ ପରବର୍ତ୍ତୀ ବ୍ୟୟ ଗୁଡିକର ସୁରକ୍ଷାର ସମୟାବଧି ବୀମାକର୍ତ୍ତା ବୀମାକର୍ତ୍ତା ମଧ୍ୟରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ଏହାକୁ ପଲିସୀରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରାଯାଇଛି, ସବୁଠୁ ସାଧାରଣ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ପୂର୍ବ ତିରିଶ ଦିନ ଓ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଷାଠିଏ ଦିନ ହୋଇଥାଏ ।

ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପୂର୍ବ ଓ ପରବର୍ତ୍ତୀ ବ୍ୟୟ/ଖର୍ଚ୍ଚଗୁଡିକ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବୀମା ରାଶିର ଅଂଶ ହୋଇଥାଏ ଯାହା ପାଇଁ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସୁରକ୍ଷାର ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଆଯାଇଥାଏ ।

iii. ଆବାସିକ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍

iv. ସେହି ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ଏକ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ହୋଇଥାଏ ଯେଉଁମାନଙ୍କ ରୋଗ ଅନ୍ୟଥା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଆବଶ୍ୟକ କରିଥାଏ କିନ୍ତୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଆବାସର ଅଭାବଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଉ କିମ୍ବା ସେହି ସ୍ଥିତିରେ ଅଛନ୍ତି ଯେ ସେମାନଙ୍କୁ ନିଆଯାଇ ପାରିବ ନାହିଁ, ଏଥି ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଉ, ସେମାନେ ଘରେ ଚିକିତ୍ସା ଲାଭ କରିଥାନ୍ତି ।

ଏହି ପ୍ରାବଧାନର ଦୁରୁପଯୋଗକୁ ରୋକିବା ପାଇଁ, ଏହି ସୁରକ୍ଷାରେ ସାଧାରଣତଃ ତିନିଠାରୁ ପାଞ୍ଚ ଦିନର ଏକ ଅତିରିକ୍ତ କାଟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ ରହିଥାଏ ଯାହାର ଅର୍ଥ ହେଉଛି ଯେ ପ୍ରଥମ ତିନି ଠାରୁ ପାଞ୍ଚ ଦିନର ଚିକିତ୍ସା ଖର୍ଚ୍ଚସବୁକୁ ବୀମିତ ଦ୍ୱାରା ବହନ କରିବାକୁ ପଡିବ । ସୁରକ୍ଷାଟି କେତେକ ବହୁକାଳୀନ/ସ୍ଥାୟୀ କିମ୍ବା ସାଧାରଣ ରୋଗ ଯେପରି କି ଆଜ୍ମା, ବ୍ରୋଙ୍କିଟାଇସ୍, ଡାଇବେଟିସ୍ ମେଲିଟସ୍,ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ, ଇନଫ୍ଲୁଏଞ୍ଜା, କଫ, ଥଣ୍ଡା, ଏବଂ ଜ୍ୱର ଇତ୍ୟାଦି ପାଇଁ ଆବାସିକ ଚିକିତ୍ସାକୁ ବହିର୍ଭୂତ କରିଥାଏ ।

ଉଦାହରଣ

ମୀରା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଘଟଣାରେ ବ୍ୟୟସବୁର ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ନେଇଥିଲା । ପଲିସୀରେ 30 ଦିନର ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧିର ଏକ କାଟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ ଥିଲା । ଦୁର୍ଭାଗ୍ୟବଶତଃ, ସେ ପଲିସୀଟି ନେବାର 20 ଦିନ ପରେ, ମୀରା ମ୍ୟାଲେରିଆରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲା ଏବଂ 5 ଦିନ ପାଇଁ ତାକୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି କରାଗଲା । ତାକୁ ଅତ୍ୟଧିକ ହସ୍ପିଟାଲ ବିଲ୍ ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଲା ।

ଯେତେବେଳେ ବୀମା କମ୍ପାନୀଠାରୁ ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ମାଗିଲା, ସେମାନେ ଦାବୀର ପ୍ରଦାନକୁ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କଲେ କାରଣ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ଘଟଣା ପଲିସୀ ନେବାଠାରୁ 30 ଦିନର ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ଘଟିଥିଲା ।

a) ଉପଲବ୍ଧ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ବିକଳ୍ପ

i. **ବୈୟକ୍ତିକ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା:** ଏକ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତି ତା' ନିଜ ସହିତ ପରିବାର ସଦସ୍ୟ ଯଥା: ପତ୍ନୀ/ ପତି, ଆଶ୍ରିତ ସନ୍ତାନ/ସନ୍ତତି, ଆଶ୍ରିତ ପିତାମାତା, ଆଶ୍ରିତ ଶାଶୁ ଶ୍ୱଶୁର, ଆଶ୍ରିତ ଭାଇଭଉଣୀଙ୍କୁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଦେଇପାରେ । କେତେକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ପାଖରେ ଆଶ୍ରିତମାନଙ୍କ ଉପରେ କୌଣସି ପ୍ରତିବନ୍ଧ ନାହିଁ ଯାହାକୁ ସୁରକ୍ଷା ଦିଆଯାଇପାରେ । କେବଳ ଏକମାତ୍ର ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିପାଇଁ ଚୟନିତ ଏକ ଅଲଗା ବୀମା ରାଶି ସହିତ ବୀମିତର ସେଭଳିଆ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଆଶ୍ରିତକୁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଦେବା ସମ୍ଭବ ଅଟେ । ସେଭଳି ସୁରକ୍ଷାମାନଙ୍କରେ, ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତି ପଲିସୀ ଚାଲୁ ରହିଥିବା ସମୟରେ ତା' ବୀମା ରାଶିର ସର୍ବାଧିକ ରାଶି ପରିମାଣ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଦାବୀ କରିପାରେ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତି ପାଇଁ, ତାର ବୟସ ଓ ଚୟନିତ ବୀମା ରାଶି ଏବଂ କୌଣସି ଅନ୍ୟ ହାର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କାରକ ଅନୁସାରେ, ପ୍ରିମିୟମ ଲାଗୁ କରାଯିବ ।

ii. **ପରିବାର ଫ୍ଲୋଟର୍:** ଏକ ପରିବାର ଫ୍ଲୋଟର ରୂପେ ପରିଚିତ ଏକ ପ୍ରକାରର ପଲିସୀରେ, ପତି/ ପତ୍ନୀ, ଆଶ୍ରିତ ସନ୍ତାନ/ସନ୍ତତି ଏବଂ ଆଶ୍ରିତ ପିତାମାତା ରହିଥିବା ପରିବାରକୁ କେବଳ ଏକମାତ୍ର ସର୍ବୋପରି ବୀମା ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ ଯାହା ସମଗ୍ର ପରିବାରରେ ବ୍ୟାପ୍ତ ହୋଇଯାଏ ।

ଉଦାହରଣ

ଯଦି ଚାରି ଜଣକର ଏକ ପରିବାର ପାଇଁ ଟ. 5 ଲକ୍ଷର ଏକ ଫ୍ଲୋଟର୍ ପଲିସୀ ନିଆଯାଏ, ଏହାର ଅର୍ଥ ହେଉଛି ଯେ ପଲିସୀ ଅବଧି ସମୟରେ, ଏହା ଏକାଧିକ ପରିବାର ସଦସ୍ୟ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଦାବୀଗୁଡିକ ପାଇଁ କିମ୍ବା ପରିବାରର କେବଳ ଜଣେ ସଦସ୍ୟର ଅନେକ ଗୁଡିଏ ଦାବୀ ପାଇଁ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରିବ । ଏସବୁ ଦାବୀ ଏକତ୍ରିତ ରୂପେ ଟ.5 ଲକ୍ଷର ମୋଟ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଠାକୁ ଅଧିକ ହୋଇ ପାରିବ ନାହିଁ । ପ୍ରିମିୟମକୁ ସାଧାରଣତଃ ବୀମା ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବିତ ପରିବାରର ସବୁଠୁ ବରିଷ୍ଠ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ବୟସ ଆଧାରରେ ଲାଗୁ କରାଯାଇଥାଏ ।

ଏହି ଉଭୟ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସୁରକ୍ଷା ଓ ଅପବର୍ଜନ ସମାନ ହୋଇ ପାରନ୍ତି । ପରିବାର ଫ୍ଲୋଟର୍ ପଲିସୀଗୁଡିକ ବଜାରରେ ଲୋକପ୍ରିୟ ହେଉଛି ଯେହେତୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିବାର ଏକ ସର୍ବମୋଟ ବୀମା ରାଶି ପାଇଁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ପାଇଥାନ୍ତି ଯାହାକୁ ଏକ ଉଚ୍ଚ ସ୍ତରରେ ଏକ ଉଚିତ୍ ପ୍ରିମିୟମ ହାରରେ ଚୟନ କରାଯାଇପାରେ ।

ପୂର୍ବରୁ ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗ (PED)

ବୀମାର ଡିଜାଇନ୍ ସେହି ଦୁର୍ଘଟଣା/ ରୋଗ ଇତ୍ୟାଦି ଯାହା ଅପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ରୂପେ ଘଟିଥାନ୍ତି, ସେଗୁଡିକୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବା ପାଇଁ କରାଯାଇଥାଏ । ବିଦ୍ୟମାନ ଥିବା ମେଡିକାଲ ଅବସ୍ଥାର ଚିକିତ୍ସା କରିବାର ମୂଲ୍ୟକୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବା ବୀମାର ଅଂଶ ହୋଇ ନ

ଥାଏ, ଯେହେତୁ ଏହା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ୍ ଲୋକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅନ୍ୟାୟ ଅଟେ ଯେଉଁମାନଙ୍କୁ ଅନ୍ୟ କେତେକଙ୍କ ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ । ଏହା ଏକ ପ୍ରକାରେ ରଖାଯାଇଥିବା ସଙ୍କଟଗୁଡ଼ିକୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା ସଙ୍କଟ ସମୁଚ୍ଚୟ ସୃଷ୍ଟି କରିବାର ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ବିରୁଦ୍ଧରେ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ, ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀ ଜାରୀ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିର ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗ/କ୍ଷତସବୁର ବିବରଣୀ ସଂଗ୍ରହ କରିବା ଅତି ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ । ଏହା ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କୁ, ବୀମା ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବ ସ୍ୱୀକାର କରିବା, ଉପଯୁକ୍ତ ପ୍ରିମିୟମ ଲାଗୁ କରିବା ଏବଂ/ କିମ୍ବା ଯେଉଁମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦାବୀ କରିବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ ଅଟେ, ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅତିରିକ୍ତ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଲାଗୁ କରିବା, ଏସବୁ ଉପରେ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେବା ପାଇଁ ସକ୍ଷମ କରିବ ।

ଏକ ପୂର୍ବ-ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗ କ'ଣ ଅଟେ ?

ପଲିସୀ ପ୍ରାରମ୍ଭର ପୂର୍ବର 48 ମାସ ମଧ୍ୟରେ ଏକ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତି ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ରୋଗଗୁଡ଼ିକ ପୂର୍ବ-ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗ ରୂପେ ବିଚାର କରାଯାଏ । ସେହି ତର୍କ ଆଧାରରେ, ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କୁ, ଏକ ବ୍ୟକ୍ତି ଲଗାତର 48 ମାସ ପାଇଁ ବୀମା ପାଇଁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରାପ୍ତ ହେବା ପରେ ପୂର୍ବ-ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗଗୁଡ଼ିକୁ ବହିର୍ଭୁତ କରିବାର ଅନୁମତି ନାହିଁ ।

ନୂତନୀକରଣ ଯୋଗ୍ୟତା: ଯଦିଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପଲିସୀମାନଙ୍କର ଗୋଟିଏ ବର୍ଷର ଚୁକ୍ତି ଜୀବନ ରହିଥାଏ, ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବର୍ଷ ଏକ ନୂଆ ପଲିସୀ ଜାରୀ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ, ସମସ୍ତ ପଲିସୀ ପାଇଁ ସାରା ଜୀବନ ପାଇଁ ନୂତନୀ କରଣ ଯୋଗ୍ୟତାକୁ ଅନିବାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଛି ।

ପୃଥକ ବିଶିଷ୍ଟତା

ଉତ୍ପାଦରେ ନୂତନ ବିଶେଷତା ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ ଏବଂ ମୂଲ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣକୁ ବଜାୟ ରଖିବା ପାଇଁ ମଧ୍ୟ, ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନେ ଉତ୍ପାଦମାନଙ୍କରେ ଅଭିନବ ପରିବର୍ତ୍ତନ ନେଇ ଆସିଛନ୍ତି । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ, ମେଡିକ୍ଲେମ୍ ପଲିସୀ, ଯାହା 2000 ପୂର୍ବରୁ ସବୁଠୁ ଲୋକପ୍ରିୟ ଥିଲା, ଅନେକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦେଇ ଗତି କରିଛି ଏବଂ ବୀମା ସୁରକ୍ଷାରେ ନୂଆ ବିଶେଷ ବିଶିଷ୍ଟତାଗୁଡ଼ିକୁ ଯୋଡ଼ି ଦିଆଯାଇଛି । କେତେକ ବିଶେଷତାକୁ ମୂଳଭୂତ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ସୁରକ୍ଷା ସହିତ ଯୋଗ କରାଯାଇଛି । ଏହି ବିଶେଷତାଗୁଡ଼ିକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ବୀମାକର୍ତ୍ତା ମଧ୍ୟରେ ଓ ଉତ୍ପାଦ ଉତ୍ପାଦ ମଧ୍ୟରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ସମସ୍ତ ଉତ୍ପାଦ ପାଇଁ ସମାନ ରୂପେ ଉପଲବ୍ଧ ହୋଇ ନ ପାରେ ।

i. ଉପ ସୀମା ଏବଂ ରୋଗ ବିଶେଷ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱସୀମା

କେତେକ ଉତ୍ପାଦରେ ରୋଗ ବିଶେଷ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱସୀମା ଅଛି, ଉ.ସ୍ୱ. ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ/କିଛି ଉତ୍ପାଦରେ ବୀମା ରାଶି ସହ ସଂଯୁକ୍ତ କୋଠରୀ ଭଡ଼ା ଉପରେ ମଧ୍ୟ ଉପ ସୀମା ଅଛି, ଉ.ସ୍ୱ. ପ୍ରତି ଦିନର କୋଠରୀ ଭଡ଼ା ବୀମା ରାଶିର 1% ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏବଂ ICU ଚାର୍ଜ ବୀମା ରାଶିର 2% ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସୀମିତ ଯେହେତୁ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଶୀର୍ଷକ ଯେପରି କି ICU ଚାର୍ଜ, OT ଚାର୍ଜ ଏବଂ ଏପରିକି ସର୍ଜନର ଶୁଳ୍କ ଅନ୍ତର୍ଗତ ବ୍ୟୟଗୁଡ଼ିକୁ ଚୟନ କରାଯାଇଥିବା କୋଠରୀର ପ୍ରକାର ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ ଅଟେ, କୋଠରୀ ଭଡ଼ା ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱସୀମା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରକାର ବ୍ୟୟଗୁଡ଼ିକୁ ଏବଂ ତେଣୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ବ୍ୟୟଗୁଡ଼ିକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ।

ii. ସହ-ଦେୟ (ସାଧାରଣତଃ କୋ-ପେ କୁହାଯାଏ)

ସହ-ଦେୟ (କୋ-ପେମେଣ୍ଟ) କୁ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ଦ୍ୱାରା ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଖର୍ଚ୍ଚ ସହଭାଗ କରିବାର ମୂଲ୍ୟ ରୂପେ ପରିଭାଷିତ କରାଯାଏ ଯାହା ପ୍ରାବଧାନ ରଖେ ଯେ ପଲିସୀଧାରକ/ବୀମିତ ସ୍ୱୀକାର୍ଯ୍ୟ ଦାବୀ ରାଶିର ଏକ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରତିଶତ ବହନ କରିବା । ଏହା ସର୍ବୋପରି ବୀମା ରାଶିକୁ କମ୍ କରେ ନାହିଁ ।

ସହ –ଦେୟ ହେଉଛି ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦାବୀର ଏକ ଅଂଶ ବୀମିତ ବହନ କରୁଥିବା ଅବଧାରଣା । ଉତ୍ପାଦ ଆଧାରରେ ଏହା ଅନିବାର୍ଯ୍ୟ କିମ୍ବା ସ୍ୱେଚ୍ଛିକ ହୋଇପାରେ । ସହ-ଦେୟ ଅନାବଶ୍ୟକ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ କୁ ଏଡ଼େଇବା ପାଇଁ ବୀମିତ ମଧ୍ୟରେ କିଛି ଶୃଙ୍ଖଳା ଆଣିଥାଏ । ଏହା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରେ ଯେ ବୀମିତ ତାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ବିକଳ୍ପ ଚୟନ କରିବାରେ ସାବଧାନୀ ରଖୁ ଏବଂ ଆଡମ୍ବରପୂର୍ଣ୍ଣ ଜିନିଷଗୁଡ଼ିକୁ ଏଡ଼ାଉ ।

ଯେତେବେଳେ ଏକ ବୀମିତ ଘଟଣା ଘଟେ, ଅନେକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀରେ ବୀମିତକୁ ବୀମିତ ହାନିର ଏକ ଅଂଶକୁ ଆବଣ୍ଟିତ କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ରହେ । ଉ.ସ୍ୱ. ଯଦି ବୀମିତ ହାନି INR 20000 ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ସହ-ଦେୟ ରାଶି ପଲିସୀରେ 10% ହୋଇଥାଏ, ତେଣୁ ବୀମିତ INR 20000 ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ ।

iii. କାଟଯୋଗ୍ୟ/ଏକ୍ସେସ୍

ଅଧ୍ୟାୟ 5 ରେ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରାଯାଇଥିବା ଭଳି, 'କାଟଯୋଗ୍ୟ', ଯାହାକୁ 'ଏକ୍ସେସ୍' ବି କୁହାଯାଏ, ତାହା ଏକ ଖର୍ଚ୍ଚ-ଆବଣ୍ଟନ ପ୍ରାବଧାନ ଅଟେ । ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ, ଏହା ପ୍ରାବଧାନ ରଖେ ଯେ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ପଲିସୀମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏକ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଟଙ୍କା ରାଶି ପାଇଁ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନା ନଗଦ ପଲିସୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏକ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସଂଖ୍ୟକ ଦିନ/ଘଣ୍ଟା ପାଇଁ ଯାହା ଖର୍ଚ୍ଚ ହେବ, ତାହା ପାଇଁ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଦାୟୀ ରହିବ ନାହିଁ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାମାନଙ୍କରେ ଏହା ନିଶ୍ଚିତ ଅର୍ଥ ରାଶି ହୋଇଥାଏ ଯାହାକୁ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ଦାବୀକୁ ପ୍ରଦାନ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଆରମ୍ଭରେ ପ୍ରଦାନ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥାଏ, ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ, ଯଦି ଏକ ପଲିସୀରେ କାଟଯୋଗ୍ୟ ଟ. 10,000 ହୋଇଥାଏ, ବୀମିତ ଦାବୀ କରାଯାଇଥିବା ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୀମିତ ହାନିରେ ପ୍ରଥମେ ଟ. 10,000 ବହନ କରେ । ଏହାକୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବା ପାଇଁ, ଯଦି ଦାବୀଟି ଟ. 80,000 ପାଇଁ ହୋଇଥାଏ, ବୀମିତ ପ୍ରଥମ ଟ.10,000 କୁ ବହନ କରେ ଏବଂ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଟ. 70,000 ପ୍ରଦାନ କରେ । ଏହା ବୀମା ରାଶିକୁ କମ୍ କରେ ନାହିଁ ।

ଡାକ୍ତରଖାନା ନଗଦ ପଲିସୀଗୁଡ଼ିକ କ୍ଷେତ୍ରରେ କାଟଯୋଗ୍ୟ, ଏକ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସଂଖ୍ୟକ ଦିନ/ଘଣ୍ଟା ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରେ ଯାହା ବୀମାକର୍ତ୍ତାଦ୍ୱାରା କୌଣସି ଲାଭ ଦେୟ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ଲାଗୁ ହେବ ।

ଏକ ଅଭିକର୍ତ୍ତା ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ଉଚିତ୍ ଓ କାଟଯୋଗ୍ୟଟି ପ୍ରତି ବର୍ଷ କିମ୍ବା ପ୍ରତି ଜୀବନ କିମ୍ବା ପ୍ରତି ଘଟଣା ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ଏବଂ ଲାଗୁ କରିବାକୁ ଥିବା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାଟଯୋଗ୍ୟ , ଏ ବିଷୟରେ, ବୀମିତକୁ ଠିକ୍ ସୂଚୀତ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

iv. ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି

କୌଣସି ଦାବୀ କରିବା ପାଇଁ ଅଧିକାଂଶ ପଲିସୀରେ ସାଧାରଣତଃ ପଲିସୀ ଆରମ୍ଭ ଠାରୁ 30 ଦିନର ଏକ ପ୍ରତିକ୍ଷା ଅବଧି ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଅବଶ୍ୟ ଏକ ଦୁର୍ଘଟଣା ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥିବା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପାଇଁ ଲାଗୁ ହେବ ନାହିଁ ।

v. ବିଶେଷ ରୋଗଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି

ଏହା ସେହିସବୁ ରୋଗ ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ଅଟେ ଯାହା ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସାକୁ ବିଳମ୍ବିତ ଏବଂ ଯୋଜନାବଦ୍ଧ କରାଯାଇପାରେ । ଉତ୍ପାଦ ଆଧାରରେ ଗୋଟିଏ/ଦୁଇ/ଚାରି ବର୍ଷର ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧିକୁ ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଲାଗୁ କରାଯାଇପାରେ ଏବଂ ଏହିସବୁ ରୋଗ ପାଇଁ ଏହି ଅବଧିର ସମାପ୍ତି ପରେ ହିଁ ଦାବୀସବୁକୁ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଏ । ରୋଗମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେତେକ ହେଉଛନ୍ତି ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ, ସୌମ୍ୟ ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟିକ୍ ହାଇପରଟ୍ରଫି, ଅତ୍ୟାର୍ତବ (ମେନୋର୍ହଗିଆ) କିମ୍ବା ତନ୍ତୁପେଶୀ ଅର୍ବୁଦ (ଫାଇବ୍ରୋମିଓମା) ପାଇଁ (ହିଷ୍ଟେରେକ୍ଟୋମି), ହାର୍ନିଆ, ହାଇଡ୍ରୋସିଲ୍, ଜନ୍ମଜାତ ଆନ୍ତରିକ ରୋଗ, ମଳଦ୍ୱାରରେ ନାଡୀବ୍ରଣ (ଫିଷ୍ଟୁଲା), ଅର୍ଶ, ସାଇନୁସାଇଟିସ୍ ଏବଂ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବିକାର ଇତ୍ୟାଦି ।

vi. ଦିବସ ସେବା ପ୍ରକ୍ରିୟା ପାଇଁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା

ପୂର୍ବରୁ ଆଲୋଚନା କରିଥିବା ଭଳି ଦିବସ ସେବା ବର୍ଗ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନର ପ୍ରଗତି ଅନେକ ସଂଖ୍ୟକ କାର୍ଯ୍ୟପ୍ରଣାଳୀ/ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ସମାବେଶ ହେଉଛି ।

vii. ପ୍ରାକ୍ ପଲିସୀ ଯାଞ୍ଚ ଖର୍ଚ୍ଚ

ମେଡିକାଲ ଯାଞ୍ଚର ମୂଲ୍ୟକୁ ପୂର୍ବେ ସମ୍ଭାବ୍ୟ ଗ୍ରାହକମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବହନ କରାଯାଉଥିଲା । ବର୍ତ୍ତମାନ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ମୂଲ୍ୟର ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି କରେ, ଯଦି ପ୍ରସ୍ତାବଟି ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପାଇଁ ସ୍ୱୀକୃତ ହୁଏ, ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି 50% ଠାରୁ 100% ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଆଇ.ଆର୍.ଡି.ଏ.ଆଇ. ଦ୍ୱାରା ଶାସନାଦେଶ ଜାରୀ କରାଯାଇଛି ଯେ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚ ଖର୍ଚ୍ଚର ଅନ୍ୟୂନ 50% ବହନ କରିବ ।

viii. ଆଡ୍–ଅନ୍ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା

ଆଡ୍–ଅନ୍ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା କୁହାଯାଉଥିବା ବିଭିନ୍ନ ନୂଆ ଅତିରିକ୍ତ ସୁରକ୍ଷାକୁ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରବର୍ତ୍ତିତ କରାଯାଇଛି । ସେଗୁଡିକ ମଧ୍ୟରୁ କେତେକ ହେଉଛି:

- ✓ *ମାତୃତ୍ୱ ସୁରକ୍ଷା:* ପୂର୍ବେ ଖୁଚୁରା ପଲିସୀରେ ମାତୃତ୍ୱକୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉ ନ ଥିଲା କିନ୍ତୁ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ଥାଇ, ଅଧିକାଂଶ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଏହାକୁ ପ୍ରବର୍ତ୍ତିତ କରାଯାଉଛି ।
- ✓ *ସଙ୍କଟମୟ ରୋଗ ସୁରକ୍ଷା:* କିଛି ରୋଗ ଯେଉଁଗୁଡିକ ଜୀବନ ସଂକଟାପନ୍ନ ସୂଚକ ହୋଇଥାନ୍ତି ଏବଂ ମହଙ୍ଗା ଚିକିତ୍ସା ଆବଶ୍ୟକ କରିଥାଏ, ସେଗୁଡିକ ପାଇଁ ଉକ୍ତ ଉତ୍ପାଦ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଏକ ବିକଳ୍ପ ରୂପେ ଉପଲବ୍ଧ ।
- ✓ *ବୀମା ରାଶିର ପୁନଃସ୍ଥାପନ:* ଦାବୀର ପ୍ରଦାନ ପରେ, ବୀମା ରାଶି (ଯାହା ଏକ ଦାବୀର ପ୍ରଦାନରେ କମ୍ ହୋଇଥାଏ) କୁ ଅତିରିକ୍ତ ପ୍ରିମିୟମ ପ୍ରଦାନ କରି ମୂଳ ସୀମାକୁ ପୁନଃସ୍ଥାପନା କରାଯାଏ ।
- ✓ *ଆୟୁଷ* (AYUSH) *ପାଇଁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା - ଆୟୁର୍ବେଦ-ଯୋଗ-ୟୁନାନୀ-ସିଦ୍ଧ-ହୋମିଓପାଥ:* ପଲିସୀ ଆୟୁଷ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ହସ୍ପିଟାଲ ଖର୍ଚ୍ଚର କିଛି ପ୍ରତିଶତ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସୁରକ୍ଷା ଦେଇପାରେ ।

ix. ବିଶେଷ ଅଧିକ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା

କିଛି କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ଉତ୍ପାଦ ମୂଲ୍ୟ ଯୁକ୍ତ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରନ୍ତି ଯାହାକୁ ନିମ୍ନରେ ସୂଚୀଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଛି । ଲାଭଗୁଡିକ ପଲିସୀର ଅନୁସୂଚୀରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସୁରକ୍ଷା ବିରୁଦ୍ଧରେ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବୀମା ରାଶିର ସୀମା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରଦାନଯୋଗ୍ୟ ହୋଇପାରେ, ଯାହା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବୀମାରାଶି ଦ୍ୱାରା ସୀମିତ ।

- ✓ ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ସୁରକ୍ଷା: ଭାରତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦମାନେ ସାଧାରଣତଃ କେବଳ ଆନ୍ତଃ-ରୋଗୀ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ବ୍ୟୟଗୁଡିକୁ ସୁରକ୍ଷା ଦିଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ କିଛି କମ୍ପାନୀ କେତେକ ଉଚ୍ଚ-ସମାପ୍ତି/ହାଇ-ଏଣ୍ଡ ଯୋଜନାଗୁଡିକ ଅନ୍ତର୍ଗତ ବାହ୍ୟ-ରୋଗୀ ବ୍ୟୟଗୁଡିକ ପାଇଁ ସୀମିତ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି ।
- ✓ ଡାକ୍ତରଖାନା ନଗଦ:ଏହା ଏକ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅବଧି ପାଇଁ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ପାଇଁ ନିଶ୍ଚିତ ରାଶିର ପ୍ରାବଧାନ ରଖେ । ସାଧାରଣତଃ ଅବଧିଟିକୁ 2/3 ଦିନର ପଲିସୀ କାଟଯୋଗ୍ୟକୁ ଛାଡ଼ି 7 ଦିନ ପାଇଁ ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଏ ପ୍ରକାରେ, ଲାଭଟି ଆରମ୍ଭ ହେବ କେବଳ ଯଦି ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଅବଧି

କାଟଯୋଗ୍ୟ ଅବଧିର ବାହାରେ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଦାବୀର ଅତିରିକ୍ତ କିନ୍ତୁ ପଲିସୀର ସମଗ୍ର ବୀମା ରାଶି ସୀମାରେ ହୋଇଥାଏ କିମ୍ବା ଏକ ଅଲଗା ଉପ-ସୀମା ସହିତ ହୋଇପାରେ ।

✓ ଆରୋଗ୍ୟତା ଲାଭ: ଏକ ମୋଟା ରାଶି ଲାଭ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ ଯଦି ରୋଗ ଏବଂ/କିମ୍ବା ଦୁର୍ଘଟଣା ଯୋଗୁଁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରହିବାର ମୋଟ ସମୟାବଧି 10 ଦିନଠାରୁ କମ୍ ହୋଇ ନ ଥାଏ ।

✓ ଡୋନର୍ ର ଖର୍ଚ୍ଚ: ପଲିସୀରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ବଡ଼ ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟାରୋପଣ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଡୋନର୍ ପାଇଁ ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚର ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ପାଇଁ ଏହି ପଲିସୀ ପ୍ରାବଧାନ ରଖେ ।

✓ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସର ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି: ବୀମିତ/ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତି ଦ୍ୱାରା ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ପାଇଁ ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚସବୁକୁ ପଲିସୀର ଅନୁସୂଚୀରେ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କିଛି ସୀମା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି କରାଯାଇଥାଏ ।

✓ ସହାୟକ ବ୍ୟକ୍ତି ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ: ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ସମୟାବଧି ରେ ବୀମିତ ରୋଗୀର ଯତ୍ନ ନେଉଥିବା ସମୟରେ ଖାଦ୍ୟ, ପରିବହନ ପାଇଁ ସହାୟକର ଖର୍ଚ୍ଚସବୁକୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବା ପାଇଁ ଏହା ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଟେ । ପଲିସୀ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ଏକ ମୋଟା ରାଶି ଦେୟ କିମ୍ବା ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ଦେୟକୁ, ପଲିସୀର ଅନୁସୂଚୀରେ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସୀମା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ, ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ ।

✓ ପରିବାରର ପରିଭାଷା: କେତେକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉତ୍ପାଦରେ ପରିବାରର ପରିଭାଷାରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇଛି । ପୂର୍ବେ, ପ୍ରାଥମିକ ବୀମିତ, ପତି/ପତ୍ନୀ, ଆଶ୍ରିତ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷା ଦିଆଯାଉଥିଲା । ବର୍ତ୍ତମାନ କେତେକ ପଲିସୀ ଅଛି ଯେଉଁଠି ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ପିତାମାତା ଏବଂ ଶାଶୁ ଶ୍ୱଶୁରଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ସୁରକ୍ଷାର ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଆଯାଇପାରେ ।

x. ଚିକିତ୍ସୀୟ ପରାମର୍ଶକୁ ପାଳନ କରିବାରେ ବିଫଳତା କିମ୍ବା ଚିକିତ୍ସା ପାଳନ କରିବାରେ ବିଫଳତା

ଆରମ୍ଭରେ ପୂର୍ବ-ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗଗୁଡିକରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସୁରକ୍ଷାକୁ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କରାଯାଉଥିଲା । ସେଭଳି ରୋଗଗୁଡିକୁ ବହିର୍ଭୂତ କରି ବର୍ତ୍ତମାନ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଛି ।

ମାନକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉତ୍ପାଦ –ଆରୋଗ୍ୟ ସଂଜୀବନୀ: କୋଭିଡ୍-19 ମହାମାରୀର ପୃଷ୍ଠ ଭୂମିରେ, ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ସମସ୍ତ ବୀମା କମ୍ପାନୀଙ୍କୁ, ଆରୋଗ୍ୟ ସଂଜୀବନୀ ନାମକ ଏହାକୁ ବୁଝିବାରେ ସହଜ କରିବା ପାଇଁ ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତାବଳୀରେ ଭିନ୍ନତା ନ ଥିବା ଏକ ମାନକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉତ୍ପାଦ ପ୍ରଚଳିତ କରିବାକୁ କହିଲା ଅବଶ୍ୟ, ପ୍ରତ୍ୟେକ କମ୍ପାନୀର ମୂଲ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ନୀତି ଅନୁସାରେ ପ୍ରିମିୟମ ଭିନ୍ନ ହୋଇପାରେ । ଏହା ବଜାରରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ଉତ୍ତମ ପ୍ରବେଶକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଅଟେ । ସମସ୍ତ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଆରୋଗ୍ୟ ସଂଜୀବନୀ କୁହାଯାଉଥିବା ଏହି ଉତ୍ପାଦକୁ ପ୍ରଦାନ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ଅଟେ । [ଏହି ପଦକ୍ଷେପର ପ୍ରସଙ୍ଗ ଥିଲା ଯେ ବଜାରରେ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ଏବଂ ଗ୍ରାହକମାନେ ସେମାନଙ୍କୁ ତୁଳନା କରିବାରେ ସକ୍ଷମ ନ ଥିଲେ, ଯାହା କାରଣରୁ ବିଭ୍ରାନ୍ତି ଜାତ ହେଉଥିଲା ।]

ଆରୋଗ୍ୟ ସଂଜୀବନୀ ବୀମା ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଦୁଇ ପ୍ରକାରର ଯୋଜନା ଉପଲବ୍ଧ ଅଛନ୍ତି:

- **ବୈୟକ୍ତିକ ଯୋଜନା**: ଏକ ଏକଳ ପଲିସୀଧାରକ ଆରୋଗ୍ୟ ସଂଜୀବନୀ ଯୋଜନାର ଲାଭଗ୍ରହୀତା ହେବେ ।
- ପରିବାର ଫ୍ଲୋଟର୍ ଯୋଜନା: ପଲିସୀ ଧାରକର ବହୁଳ ପରିବାର ସଦସ୍ୟ ଆରୋଗ୍ୟ ସଂଜୀବନୀ ଯୋଜନାର ଲାଭଗ୍ରହୀତା ହେବେ ।
- **ଏହି ଉତ୍ପାଦ କୋଠରୀ ଭଡ଼ା ଓ ICU ଚାର୍ଜ ଉପରେ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱସୀମା (କ୍ୟାପିଙ୍ଗ୍) ସହିତ ଆସେ କିନ୍ତୁ ଏହା ଆଧୁନିକ ଦିବସ ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ଷ୍ଟେମ୍ ସେଲ୍ ଥେରାପିକୁ ବି 50% କ୍ୟାପିଙ୍ଗ୍ ସହିତ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରେ ।**

D. ଟପ୍-ଅପ୍ ସୁରକ୍ଷା କିମ୍ବା ଉଚ୍ଚ କାଟଯୋଗ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା

ଏକ ଟପ୍-ଅପ୍ ସୁରକ୍ଷାକୁ ଏକ ଉଚ୍ଚ କାଟଯୋଗ୍ୟ ପଲିସୀ ମଧ୍ଯ କୁହାଯାଏ । ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଟପ୍ –ଅପ୍ ପଲିସୀମାନେ, ଅଧିକ ବୀମା ରାଶି ପାଇଁ ଓ (ଥ୍ରେସ୍ହୋଲ୍ଡ କୁହାଯାଉଥିବା) ଏକ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରାଶିର ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱରେ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି । ଏହି ପଲିସୀ ଏକ କମ୍ ବୀମା ରାଶିଥିବା ଏକ ମୂଳଭୂତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁରକ୍ଷା ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟ କରେ ଏବଂ ଏକ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଯଥାର୍ଥ ପ୍ରିମିୟମରେ ଆସିଥାଏ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ, ସେମାନଙ୍କ ନିଯୁକ୍ତିଦାତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ଅତିରିକ୍ତ ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ (ଥ୍ରେସ୍ହୋଲ୍ଡ ରୂପେ ପ୍ରଥମ ପଲିସୀର ବୀମା ରାଶିକୁ ରଖି) ଏକ ଟପ୍-ଅପ୍ ସୁରକ୍ଷା ବିକଳ୍ପର ଚୟନ କରିପାରନ୍ତି ।

ଟପ୍–ଅପ୍ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଏକ ଦାବୀ ପ୍ରାପ୍ତି କରିବା ପାଇଁ ଯୋଗ୍ୟ ହେବାକୁ, ଚିକିତ୍ସୀୟ ଖର୍ଚ୍ଚ ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଚୟନିତ କାଟଯୋଗ୍ୟ (କିମ୍ବା ଥ୍ରେସ୍ହୋଲ୍ଡ) ସ୍ତରଠାରୁ ଅଧିକ ହେବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ଉଚ୍ଚ କାଟଯୋଗ୍ୟ ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଗତ ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ବ୍ୟୟ ରାଶି ଅର୍ଥାତ୍ କାଟଯୋଗ୍ୟଠାରୁ ଅଧିକ ହୋଇପାରେ ।

ଉଦାହରଣ

ଏକ ବ୍ୟକ୍ତି ତା' ନିଯୁକ୍ତିଦାତା ଦ୍ୱାରା ଟ. 3 ଲକ୍ଷ ବୀମା ରାଶି ପାଇଁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଛି । ସେ ଟ. ତିନି ଲକ୍ଷ ଉପରେ ଟ. 10 ଲକ୍ଷ ପାଇଁ ଏକ ଟପ୍-ଅପ୍ ପଲିସୀ ଚୟନ କରିପାରେ । ଯଦି ଏକମାତ୍ର ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ଖର୍ଚ୍ଚ ଟ. 5 ଲକ୍ଷ ହୋଇଥାଏ, ମୂଳଭୂତ ପଲିସୀ କେବଳ ଟ. ତିନି ଲକ୍ଷ ପାଇଁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବ । ଟ. ଦୁଇ ଲକ୍ଷର ଅବଶିଷ୍ଟ ରାଶିକୁ ଟପ୍-ଅପ୍ ପଲିସୀ ରେ ପ୍ରାପ୍ତ ହେବ ।

ଟପ୍-ଅପ୍ ପଲିସୀ ଗୁଡିକ ଶସ୍ତା ହୋଇଥାଏ କେବଳ ଏକମାତ୍ର ଟ. 10 ଲକ୍ଷ ପଲିସୀର ମୂଲ୍ୟ ଟ. ତିନି ଲକ୍ଷ ଉପରେ ଟ. 10 ଲକ୍ଷର ଟପ୍-ଅପ୍ ପଲିସୀ ଅପେକ୍ଷା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅଧିକ ହୋଇପାରେ ।

ଏହି ସୁରକ୍ଷାଗୁଡିକ ବୈୟକ୍ତିକ ଆଧାରରେ ଓ ପରିବାର ଆଧାରରେ ଉପଲବ୍ଧ ହୁଏ । ଟପ୍-ଅପ୍ ଯୋଜନାରେ କାଟଯୋଗ୍ୟ ରାଶିକୁ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଘଟଣାରେ ଅତିକ୍ରମ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଅବଶ୍ୟ କିଛି ଟପ୍-ଅପ୍ ଯୋଜନା ଯେଉଁମାନେ ପଲିସୀ ଅବଧିରେ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଗୁଡିକର ଏକ ଶୃଙ୍ଖଳା ପରେ କାଟଯୋଗ୍ୟକୁ ଅତିକ୍ରମ କରିବାର ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଅନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କୁ ଭାରତୀୟ ବଜାରରେ ରାଶିକୃତ ଆଧାରିତ ଉଚ୍ଚ କାଟଯୋଗ୍ୟ ଯୋଜନା କିମ୍ବା ସୁପର ଟପ୍-ଅପ୍ ବୀମାସୁରକ୍ଷା କୁହାଯାଏ । ଏକ ଉଚ୍ଚ (ସୁପର୍) ଟପ୍-ଅପ୍ ଯୋଜନା କାଟଯୋଗ୍ୟ ରାଶିର ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱରେ ସମସ୍ତ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ବିଲ୍ ର ସର୍ବମୋଟ ରାଶିକୁ (ସୁପର୍ ଟପ୍–ଅପ୍ ଯୋଜନା ସୀମା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରେ ଅର୍ଥାତ୍, କାଟଯୋଗ୍ୟକୁ ଗୋଟିଏ ବର୍ଷର ମୋଟ ଦାବୀ ଉପରେ ଲାଗୁ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁକରି, ଯଦି ଥରେ କାଟଯୋଗ୍ୟକୁ ପ୍ରଦାନ କରାଗଲା, ଯୋଜନାଟି ପରବର୍ତ୍ତୀ ଦାବୀଗୁଡିକ ପାଇଁ ସକ୍ରିୟ ହୋଇଯାଆନ୍ତି ।

E. ବରିଷ୍ଠ (ଜ୍ୟେଷ୍ଠ) ନାଗରିକ ପଲିସୀ

ଏହି ଯୋଜନାଗୁଡିକର ଡିଜାଇନ ବରିଷ୍ଠ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ କରାଯାଏ ଯେଉଁମାନଙ୍କ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବୟସ (ଅର୍ଥାତ୍ 60 ବର୍ଷ ବୟସରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ) ପରେ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କରାଯାଇଥାଏ । ବୀମା ସରୁକ୍ଷା ଓ ଅପବର୍ଜନର ସଂରଚନା ଅଧିକାଂଶତଃ ଏକ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଭଳି ହୋଇଥାଏ ।

ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଓ ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବାରେ ଆୟୁ ସମ୍ପର୍କୀୟ ରୋଗଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରତି ବିଶେଷ ଧ୍ୟାନ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ପ୍ରବେଶ ବୟସ ମୂଖ୍ୟତଃ 60 ବର୍ଷ ପରେ ଏବଂ ନୂତନୀକରଣ ସାରା ଜୀବନ ପାଇଁ ହୋଇଥାଏ । ବୀମା ରାଶି ଟ. 50,000 ଠାରୁ ଟ. 5,00,000 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହୋଇଥାଏ । କିଛି ରୋଗ ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧିରେ ଭିନ୍ନତା ଥାଏ ।

ଉଦାହରଣ: ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ପାଇଁ 1 ବର୍ଷର ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ହୋଇପାରେ ଏବଂ କୌଣସି ଅନ୍ୟ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ପାଇଁ 2 ବର୍ଷର ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରନ୍ତି ।

ଉଦାହରଣ: ସାଇନୋସାଇଟିସ୍ କେତେକ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆସେ ନାହିଁ କିନ୍ତୁ ଅନ୍ୟ କେତେକ ଏହାକୁ ସେମାନଙ୍କ ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରନ୍ତି ।

କେତେକ ପଲିସୀରେ ପୂର୍ବରୁ ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି କିମ୍ବା ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ସୀମା (କ୍ୟାପିଙ୍ଗ୍) ରହିଥାଏ । ପୂର୍ବ- ପରବର୍ତ୍ତୀ ଡାକ୍ତରଖାନା ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ଡାକ୍ତରଖାନା ଦାବୀ କିମ୍ବା ଏକ ଉପ-ସୀମା, ଯେଉଁଟା ବି ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ, ତାହାର କିଛି ପ୍ରତିଶତ ରୂପେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ । କେତେକ ପଲିସୀରେ ସେମାନେ ପାରମ୍ପରିକ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ଯୋଜନା ଯେପରି କି 30/60 ଦିନ କିମ୍ବା 60/90 ଦିନର ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟାବଧି ମଧ୍ୟରେ ଆସୁଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚ, ଏହାର ପାଳନ ହୁଏ ।

ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ଶାସନାଦେଶ ଜାରୀ କରିଛି ଯେ ସମସ୍ତ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଓ TPAମାନେ ଜ୍ୟେଷ୍ଠ ନାଗରିକମାନଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଦାବୀ ଓ ଅଭିଯୋଗଗୁଡ଼ିକର ଧ୍ୟାନ ରଖିବା ପାଇଁ ଏକ ଅଲଗା ଚ୍ୟାନେଲ୍ ସ୍ଥାପିତ କରିବେ ।

F. ନିଶ୍ଚିତ ଲାଭ ସୁରକ୍ଷା – ଡାକ୍ତରଖାନା ନଗଦ, ସଙ୍କଟମୟ ରୋଗ

ଏହି ସୁରକ୍ଷା ଅନ୍ତର୍ଗତ, ନାମିତ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ବୀମିତ ଦ୍ୱାରା ଖର୍ଚ୍ଚ କରାଯାଇଥିବା ରାଶି ନିର୍ବିଶେଷରେ ଦାବୀ ରାଶିରୂପେ ଏକ ନିଶ୍ଚିତ (ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ) ରାଶି ଦିଆଯାଏ । ଏହି ଉତ୍ପାଦରେ, ENT,ଚକ୍ଷୁ ବିଜ୍ଞାନ (ଅଫଥାଲ୍ମୋଲୋଜି), ପ୍ରସୂତି ବିଜ୍ଞାନ (ଓବ୍ସଟେଟ୍ରିକ୍ସ) ଏବେ ପ୍ରସୂତି ଶାସ୍ତ୍ର (ଗାଇନାକୋଲୋଜି), ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ଅନୁଭାଗ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସାଧାରଣ ରୂପେ ହେଉଥିବା ଚିକିତ୍ସାଗୁଡ଼ିକ ସୂଚୀଭୁକ୍ତ ।

ଏହିସବୁ ପଲିସୀ ସରଳ ଯେହେତୁ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ପ୍ରମାଣ ଏବଂ ଏହି ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ରୋଗର ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ହିଁ ଦାବୀ ପ୍ରୋସେସ୍ କରିବାକୁ ଯଥେଷ୍ଟ । କେତେକ ଉତ୍ପାଦ ନିଶ୍ଚିତ ଲାଭ ସୁରକ୍ଷା ସହିତ ଏକ ଦୈନିକ ନଗଦ ଲାଭର ପ୍ୟାକେଜ୍ ଦେଇଥାନ୍ତି ।

ସେହି ସର୍ଜରୀ/ ଚିକିତ୍ସା ଯେଉଁଗୁଡ଼ିକର ସ୍ଥାନ ପଲିସୀରେ ନାମିତ ସୂଚୀରେ ନାହିଁ, ସେସବୁ ପାଇଁ ଏକ ନିଶ୍ଚିତ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରିବାର ପ୍ରାବଧାନ ରହିଛି । ପଲିସୀ ଅବଧିରେ ବିଭିନ୍ନ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ବହୁବିଧ ଦାବୀ ବି ସମ୍ଭବ ଅଟେ । ଅବଶ୍ୟ ଦାବୀଗୁଡ଼ିକ ଅନ୍ତିମରୂପେ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଚୟନିତ ବୀମା ରାଶି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସୀମିତ ହୋଇଥାଏ ।

କେତେଗୁଡ଼ିଏ ନିଶ୍ଚିତ ଲାଭ ବୀମା ଯୋଜନାଗୁଡ଼ିକ ହେଉଛନ୍ତି:

- ✓ ଡାକ୍ତରଖାନା ଦୈନିକ ନଗଦ ବୀମା ଯୋଜନା
- ✓ ସଙ୍କଟମୟ ରୋଗ ବୀମା ଯୋଜନା

1. ଡାକ୍ତରଖାନା ଦୈନିକ ନଗଦ ପଲିସୀ

a) ପ୍ରତି ଦିନ ରାଶି ସୀମା

ଡାକ୍ତରଖାନା ନଗଦ ବୀମାସୁରକ୍ଷା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ପାଇଁ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ଏକ ନିଶ୍ଚିତ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରେ । ପ୍ରତି ଦିନ ନଗଦ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା (ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ) ପ୍ରତି ଦିନ ଟ. 1500 ଠାରୁ ପ୍ରତିଦିନ ଟ. 5000 କିମ୍ବା ଅଧିକ ବି ହୋଇପାରେ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ରୋଗ ତଥା ପଲିସୀ, ଯାହା ସାଧାରଣତଃ ଏକ ବାର୍ଷିକ ପଲିସୀ ହୋଇଥାଏ, ତାର ଅବଧି ପାଇଁ ଦୈନିକ ନଗଦ ପେ-ଆଉଟ୍ ଉପରେ ଏକ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ସୀମା ଦିଆଯାଇଥାଏ ।

b) ରାଶି ପ୍ରଦାନ ଦିନଗୁଡିକର ସଂଖ୍ୟା

ଏହି ପଲିସୀରେ, ସ୍ୱୀକୃତ ଦୈନିକ ନଗଦର ଦିନ ସଂଖ୍ୟାକୁ ରୋଗ ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ କରାଯାଏ ଯେଉଁଥିପାଇଁ ଚିକିତ୍ସା ନିଆଯାଉଛି । ଚିକିତ୍ସାସବୁର ବିସ୍ତୃତ ବିବରଣୀ ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପାଇଁ ନିବାସର ସମୟାବଧିକୁ ବିନିୟମିତ କରାଯାଇଛି ଯାହା ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରକାରର ପ୍ରକ୍ରିୟା/ରୋଗ ପାଇଁ ସ୍ୱୀକୃତ ଦୈନିକ ନଗଦ ଲାଭକୁ ସୀମିତ କରିଥାଏ ।

c) ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବୀମା ସୁରକ୍ଷା କିମ୍ବା ଆଡ୍-ଅନ୍ ସୁରକ୍ଷା

କିଛି ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ପଲିସୀ ରୂପେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଦୈନିକ ନଗଦ ପଲିସୀ ଉପଲବ୍ଧ ହୁଏ ଯେତେବେଳେ କି, ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ଏହା ଏକ ନିୟମିତ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ପଲିସୀର ଏକ ଆଡ୍-ଅନ୍ ସୁରକ୍ଷା ଅଟେ । ଏହି ପଲିସୀଗୁଡିକ ବୀମିତକୁ ଆକସ୍ମିକ ବ୍ୟୟଗୁଡିକୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରେ ଯେହେତୁ ପେ-ଆଉଟ୍ ଏକ ନିଶ୍ଚିତ ରାଶି ଅଟେ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସାର ବାସ୍ତବ ମୂଲ୍ୟ ସହିତ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ନୁହେଁ । ଏହା ଏକ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ଆଧାରିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଗତ ପ୍ରାପ୍ତ କୌଣସି ସୁରକ୍ଷା ପେ-ଆଉଟ ମଧ୍ୟ କରାଯାଏ ।

d) ଅନୁପୂରକ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା

ଏହି ପଲିସୀଗୁଡିକ ଏକ ନିୟମିତ ଡାକ୍ତରଖାନା ଖର୍ଚ୍ଚ ପଲିସୀର ପୂରକ ହୋଇପାରେ ଯେହେତୁ ଏହା କମ୍ ପ୍ରିମିୟମ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଆକସ୍ମିକ ବ୍ୟୟ ପାଇଁ ଏବଂ ଅପବର୍ଜନ, ସହ-ଦେୟ ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ଅନ୍ତର୍ଗତ ଦେୟ ହେଉ ନ ଥିବା ବ୍ୟୟ ପାଇଁ ମଧ୍ୟ କ୍ଷତିପୂରଣ ପ୍ରଦାନ କରେ ।

e) ସୁରକ୍ଷାର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଲାଭ

ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ଦୃଷ୍ଟିକୋଣରୁ, ଏହି ଯୋଜନାର ଅନେକ ଲାଭ ଅଛି ଯେହେତୁ ଏକ ଗ୍ରାହକକୁ ଏହା ବୁଝାଇବା ସହଜ ଅଟେ ଏବଂ ସହଜରେ ବିକ୍ରି କରାଯାଇପାରେ । ଏହା ମେଡିକାଲ ବ୍ୟୟସ୍ଫୀତିକୁ କମ୍ କରିଥାଏ ଯେହେତୁ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ଅବଧି ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ଏକ ନିଶ୍ଚିତ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ ବାସ୍ତବ ଖର୍ଚ୍ଚ ଯାହା ବି ହୋଇ ଥାଉ ନା କାହିଁକି । ଆହୁରି, ସେଭଳି ବୀମା ସୁରକ୍ଷାର ସ୍ୱୀକୃତି ଏବଂ ଦାବୀ ସମାଧାନ ବାସ୍ତବରେ ସରଳ ।

2. ସଙ୍କଟମୟ/ଗମ୍ଭୀର ରୋଗ ପଲିସୀ

ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନର ଅଗ୍ରଗତି ସହିତ, ଲୋକମାନେ କେତେକ ବଡ଼ ବଡ଼ ରୋଗ ଯେପରିକି କ୍ୟାନସର, ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ ଓ ହୃଦଘାତ ଇତ୍ୟାଦିରୁ ବଞ୍ଚି ପାରୁଛନ୍ତି, ଯାହାସବୁ ପୂର୍ବକାଳରେ ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ ହୋଇଥାନ୍ତା । ଅବଶ୍ୟ ଏକ ବଡ଼ ରୋଗରୁ ବଞ୍ଚିବା ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ତଥା ଚିକିତ୍ସା ପରେ ଜୀବିତ ରହିବା ପାଇଁ ଅତ୍ୟଧିକ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥାଏ । ସଙ୍କଟମୟ ରୋଗ ଏକ ବ୍ୟକ୍ତିର ଆର୍ଥିକ ସୁରକ୍ଷାକୁ ସଂକଟାପନ୍ନ କରିଥାଏ । ସେଭଳି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏକ ମୂଳଭୂତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ସମସ୍ତ ମେଡିକାଲ ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବାପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ହୋଇ ନ ପାରେ ।

କରିବାର ସଙ୍କଟମୟ/ଗମ୍ଭୀର ରୋଗ ପଲିସୀରେ କୌଣସି ନାମିତ ସଙ୍କଟମୟ ରୋଗର ଡାଏଗ୍ନୋସିସ୍ ଉପରେ ହିଁ ଏକ ମୋଟା ରାଶି ପ୍ରଦାନର ପ୍ରାବଧାନ ରହିଥାଏ । ବଡ଼ ଖର୍ଚ୍ଚ ପ୍ରତି ଧ୍ୟାନ ଦେବାପାଇଁ ବୀମା ରାଶି ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ ।

ଭାରତରେ, ସଙ୍କଟମୟ ରୋଗ (CI) ଲାଭଗୁଡିକ ଅଧିକ ରୂପେ ସାଧାରଣଭାବେ ଜୀବନ ବୀମା କର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବିକ୍ରି କରାଯାଏ ଯେହେତୁ ସେମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜୀବନ ପଲିସୀମାନଙ୍କ ଉପରେ ରାଇଡର୍ ଏବଂ ଦୁଇ ପ୍ରକାରର ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ – ତ୍ୱରାନ୍ୱିତ CI ଲାଭ ଯୋଜନା ଏବଂ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର CI ଲାଭ ଯୋଜନା । ଭ୍ରମକୁ ଦୂର କରିବା ପାଇଁ, ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ମାନକୀକରଣ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନ୍ତର୍ଗତ 22 ଅତ୍ୟନ୍ତ ସାଧାରଣ ଗମ୍ଭୀର ରୋଗଗୁଡିକର ପରିଭାଷାକୁ ମାନକୀକୃତ କରାଯାଇଛି ।

ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ଗମ୍ଭୀର ରୋଗଗୁଡିକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଓ ଉତ୍ପାଦମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ । ଏକ ଗମ୍ଭୀର/ସଙ୍କଟମୟ ରୋଗର ଚିହ୍ନଟ ହେବାରେ ସାଧାରଣତଃ ବୀମା ରାଶି 100% ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ପଲିସୀ ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଏବଂ ରୋଗର ତୀବ୍ରତା ଆଧାରରେ କ୍ଷତିପୂରଣ ବୀମା ରାଶିର 25% ଠାରୁ 100% ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ ।

ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ କୌଣସି ଲାଭ ପ୍ରଦାନ ଯୋଗ୍ୟ ହେବା ପାଇଁ ପଲିସୀର ପ୍ରାରମ୍ଭଠାରୁ 90 ଦିନର ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ଏବଂ ରୋଗର ଚିହ୍ନଟ ପରେ 30 ଦିନର ଜୀବିତ ଅନୁଚ୍ଛେଦ ଅଛି । ବିଶେଷରୂପେ 45 ବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ବୟସର ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ପାଇଁ କଠିନ ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ ।

ଥରେ କୌଣସି ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତି ପାଇଁ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ କ୍ଷତିପୂରଣ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ, ପଲିସୀର ସମାପ୍ତି ହୋଇଯାଏ । ଏହି ପଲିସୀକୁ ସମୂହମାନଙ୍କୁ ବିଶେଷ ରୂପେ କର୍ପୋରେଟ୍ ମାନଙ୍କୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ ଯେଉଁମାନେ ସେମାନଙ୍କ କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପଲିସୀସବୁ ନେଇଥାନ୍ତି ।

ରୋଗ ବିଶେଷ ଉତ୍ପାଦ - କରୋନା କବଚ

ଜୁନ 2020 ରେ, ଯେତେବେଳେ ଦେଶ କରୋନା ଭାଇରସ୍ ସଂକ୍ରମଣ (କୋଭିଡ୍-19) ର ଅନେକ ପ୍ରକରଣର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେଉଥିଲା, ବଜାର କୋଭିଡ୍-19 ପୋଜିଟିଭ୍ ର ଚିହ୍ନଟ ଉପରେ ଏକ ମୋଟା ରାଶିଦେୟ ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା ଅନେକ ଲାଭ ଆଧାରିତ ଉତ୍ପାଦର ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ ଦେଖିଲା । ପରେ ପରେ କେତେକ ବୀମା କମ୍ପାନୀ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ଆଧାରିତ ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକ ମଧ୍ୟ ପ୍ରବର୍ତ୍ତିତ କଲେ । ଅବଶ୍ୟ, ଅନେକ ଉପଭୋଗ୍ୟ ବସ୍ତୁ ଯେପରି କି PPE କିଟ୍ସ, ଅକ୍ସିମିଟର ଇତ୍ୟାଦି ଏବଂ କ୍ୱାରାନଟାଇନ୍ ଖର୍ଚ୍ଚଗୁଡିକ ଥିଲା ଯାହାଉପରେ ଏହିସବୁ ଉତ୍ପାଦରେ ସୁରକ୍ଷା ନ ଥିଲା ।

ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. କରୋନା କବଚ ଏବଂ କରୋନା ରକ୍ଷକ କୁହାଯାଉ ଥିବା ଦୁଇଟି ମାନକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ସହିତ ଆସିଲା (ଜୀବନ ବୀମା ବିଭାଗ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଅଲଗା ରୂପେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି) । ଯେତେବେଳେ ଏକ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି-ଆଧାରିତ ମାନକ କୋଭିଡ-19 ଉତ୍ପାଦ ରୂପେ କରୋନା କବଚକୁ ପ୍ରଦାନ କରିବା ସାଧାରଣ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅନିବାର୍ଯ୍ୟ ଅଟେ, ଲାଭ –ଆଧାରିତ ଉତ୍ପାଦ ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା କରୋନା ରକ୍ଷକ ସମସ୍ତ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ପାଇଁ ବୈକଳ୍ପିକ ଅଟେ । ଉଭୟ ଉତ୍ପାଦରେ 15 ଦିନର ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ରହିଥାଏ ।

କରୋନା ରକ୍ଷକ ହେଉଛି ଏକ ମାନକ ଲାଭ ଆଧାରିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଯାହାକୁ କୋଭିଡ୍-19 ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଭାବିତ ଏବଂ ଯେଉଁମାନେ 72 ଘଣ୍ଟାର ସର୍ବନିମ୍ନ ଅବିଚ୍ଛିନ୍ନ ଅବଧି ପାଇଁ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି, ସେହି ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ ଏକ ମୋଟା ଲାଭ ପ୍ରଦାନ କରିବାପାଇଁ ଡିଜାଇନ କରାଯାଇଛି । ଯୋଜନାଟି 18 ବର୍ଷ ଓ 65 ବର୍ଷ ବୟସ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବୈୟକ୍ତିକ ଆଧାରରେ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରେ, ଯାହା ଗୋଟଏ-ସମୟ ଲାଭ ପଲିସୀରୂପେ 3.5 ମାସ, 6.5 ମାସ ଏବଂ 9.5 ମାସର ବିଭିନ୍ନ ପଲିସୀ ଅବଧି ସହିତ ଥାଏ ଏବଂ ଲାଭର ପ୍ରଦାନ କରେ ସମାପ୍ତ ହୋଇଯାଏ । କରୋନା ରକ୍ଷକ ଟ. 50,000 ଠାରୁ ଟ. 2.5 ଲକ୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମଧ୍ୟରେ, 50,000ର ଗୁଣକରେ, ବୀମା

ରାଶି ବିକଳ୍ପ ପ୍ରଦାନ କରେ । ପଲିସୀଟି ପ୍ରଦାନ କରେ (i) ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବୀମା ରାଶି ଲାଭ,(ii) ମିତବ୍ୟୟୀ ପ୍ରିମିୟମ, (iii) ଦାବୀର ଏକ ମୋଟା ରାଶି, (iv)15 ଦିନର ଏକ ଅଳ୍ପ ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ଏବଂ(v) କର ଲାଭ ।

କରୋନା କବଚ ଜୁନ 2020 ରେ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ଦ୍ୱାରା ଜାରୀ କରାଯାଇଥିବା ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁସାରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରେ:

1. ଏକ ସରକାରୀ ପ୍ରାଧିକୃତ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ କେନ୍ଦ୍ରରେ କୋଭିଡ୍-19 ର ପୋଜିଟିଭ ଚିହ୍ନଟ ହେବାରେ କୋଭିଡ-19 ର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ହୋଇଥିବା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଖର୍ଚ୍ଚ ଯେଉଁଥିରେ ନିମ୍ନଗୁଡିକ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ: (24 ଘଣ୍ଟାର ଏକ ସର୍ବନିମ୍ନ ଅବଧି ପାଇଁ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଉପରେ ଖର୍ଚ୍ଚ ସବୁ ସ୍ୱୀକାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇଥାନ୍ତି ।)
    a. ଡାକ୍ତରଖାନା/ନର୍ସିଂ ହୋମ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା କୋଠରୀ, ବୋର୍ଡିଂ, ନର୍ସିଂ ଖର୍ଚ୍ଚ ।
    b. ସର୍ଜନ, ଏନେସ୍ଥେଟିଷ୍ଟ, ମେଡିକାଲ ପ୍ରାକ୍ଟିଶନର୍, ପରାମର୍ଶଦାତା, ବିଶେଷଜ୍ଞ ଶୁଳ୍କ
    c. ଏନେସ୍ଥେସିଆ, ରକ୍ତ, ଅମ୍ଳଜାନ, ଅପରେଶନ ଥିଏଟର ଚାର୍ଜ, ସର୍ଜିକାଲ ଉପକରଣ, ଭେନଟିଲେଟର୍ ଚାର୍ଜ, ଔଷଧ ଏବଂ ଡ୍ରଗ୍ସ, ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ସ, ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ ଇମେଜିଙ୍ଗ୍ ପଦ୍ଧତି, PPE କିଟ୍, ଗ୍ଲୋଭସ୍, ମାସ୍କ ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ ଏବଂ ସେଭଳି ଅନ୍ୟ ସଦୃଶ ବ୍ୟୟ
    d. ଗହନ ସେବା ୟୁନିଟ୍ (ICU) /ଗହନ ହୃଦୀୟ ସେବା ୟୁନିଟ୍ (ICCU) ଖର୍ଚ୍ଚ ।
    e. ପ୍ରତି ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ରେ ସର୍ବାଧିକ ଟ. 2000/-ଅନ୍ତର୍ଗତ ସଡ଼କ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଉପରେ ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚ ।
2. ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ସର୍ତ୍ତଗୁଡିକ (ବ୍ୟାପକ ନୁହେଁ) ଅଧୀନରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଘଟଣା ପାଇଁ ସର୍ବାଧିକ 14 ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଘରେ ଚିକିତ୍ସା ଲାଭ କରିବା ପାଇଁ ଗୃହ ଯତ୍ନ ଚିକିତ୍ସା ଖର୍ଚ୍ଚ:
    a. ମେଡିକାଲ ପ୍ରାକ୍ଟିଶନର୍ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ଘରେ ଚିକିତ୍ସା ନେବାକୁ ଉପଦେଶ ଦିଏ ।
    b. ଦିଆଯାଇଥିବା ଚିକିତ୍ସାର ରେକର୍ଡକୁ ସମ୍ମିଳିତ କରି, ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ପାଇଁ ଏକ ମେଡିକାଲ ପ୍ରାକ୍ଟିଶନର୍ ଦ୍ୱାରା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅବସ୍ଥାର ନିରନ୍ତର ନିରୀକ୍ଷଣ ହୁଏ ।
3. ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରାପ୍ତ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଖର୍ଚ୍ଚ ଯଦି ଚିକିତ୍ସା ମେଡିକାଲ ପ୍ରାକ୍ଟିଶନର୍ ଦ୍ୱାରା ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ କୋଭିଡ୍ ର ଚିକିତ୍ସା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ହୋଇଥାଏ,
    a. ଘରେ କିମ୍ବା ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ସ କେନ୍ଦ୍ରରେ କରାଯାଇଥିବା ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ପରୀକ୍ଷଣ
    b. ଲିଖିତ ରୂପେ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଇଥିବା ଔଷଧ
    c. ମେଡିକାଲ ପ୍ରାକ୍ଟିଶନର୍ ଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଚାର୍ଜ
    d. ମେଡିକାଲ କର୍ମଚାରୀ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ନର୍ସିଂ ଚାର୍ଜ
    e. ଔଷଧର ଇଣ୍ଟ୍ରଭେନସ୍ ଏଡମିନିଷ୍ଟ୍ରେସନ୍ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସୀମିତ ମେଡିକାଲ ପ୍ରକ୍ରିୟା
    f. ପଲ୍ସ ଅକ୍ସିମିଟର, ଅକ୍ସିଜେନ ସିଲିଣ୍ଡର ଏବଂ ନେବୁଲାଇଜର ର ମୂଲ୍ୟ

ଅତିରିକ୍ତ ସୁରକ୍ଷା - ଡାକ୍ତରଖାନା ଦୈନିକ ନଗଦ: ଏହି ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଏକ ସ୍ୱୀକାର୍ଯ୍ୟ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଦାବୀ ପରେ କୋଭିଡ୍ ର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ 24 ଘଣ୍ଟାର ନିରନ୍ତର ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପାଇଁ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ପ୍ରତି ଦିନ ବୀମା ରାଶିର 0.5 % ପ୍ରଦାନ କରିବ ।

ମାନକ ରୋଗବାହକ (ଭେକ୍ଟର) ଜନିତ ରୋଗ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀ:

ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ଏହାର ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ତାରିଖ 3 ଫେବୃୟାରୀ 2021 ମାଧ୍ୟମରେ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେଇଛି ଯେ ରୋଗବାହକ (ଭେକ୍ଟର୍) ଜନିତ ରୋଗ ଗୁଡିକ ପାଇଁ ମାନକ ଉତ୍ପାଦମାନେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରିବେ:

1. ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଲାଭ: ନିମ୍ନଲିଖିତ ରୋଗବାହକ ଜନିତ ରୋଗ (ଗୁଡିକ) ମଧ୍ୟରୁ କାହାର ବି ପୋଜିଟିଭ୍ ଚିହ୍ନଟ, ଯାହା 72 ଘଣ୍ଟାର ଏକ ସର୍ବନିମ୍ନ ଅବିଚ୍ଛିନ୍ନ ଅବଧି ପାଇଁ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଆବଶ୍ୟକ କରେ,ତା' ଉପରେ ବୀମା ରାଶିର 100% ସମାନର ଏକ ମୋଟା ରାଶି ଦେୟ ହେବ ।

    a) ଡେଙ୍ଗୁ ଜ୍ୱର

    b) ମ୍ୟାଲେରିଆ

    c) ଫାଇଲେରିଆ (ଲିମ୍ଫାଟିକ୍ ଫାଇଲେରିଆସିସ୍)

    d) କାଳାଜ୍ୱର

    e) ଚିକୁନଗୁନିଆଁ

    f) ଜାପାନୀ ଏନ୍ସିଫାଲେଟିସ୍

    g) ଜାଇକା ଭାଇରସ୍

2. **ଡାଇଗ୍ନୋସିସ୍ କଭର୍**: ପଲିସୀ ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତ ଅନ୍ତର୍ଗତ, ସୁରକ୍ଷା ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରଥମ ଥର କୌଣସି ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ଭେକ୍ଟର୍ ଜନିତ ରୋଗର (ପ୍ରୟୋଗଶାଳା ପରୀକ୍ଷଣ ଓ ମେଡିକାଲ ପ୍ରାକ୍ଟିଶନର୍ ଦ୍ୱାରା ପୁଷ୍ଟି କରାଯାଇଥିବା ଜିରଆରେ) ପୋଜିଟିଭ୍ ଡାଇଗ୍ନୋସିସ୍ ଉପରେ ବୀମା ରାଶିର 2% ଦେୟ ହେବ । ପଲିସୀ ବର୍ଷରେ କେବଳ ଥରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ରୋଗ ପାଇଁ "ଡାଇଗ୍ନୋସିସ୍ କଭର" ଅନ୍ତର୍ଗତ ପଲିସୀଧାରକ ରାଶି ପାଇ ପାରିବ ।

G. କମ୍ବୋ-ଉତ୍ପାଦ

ହେଲ୍ଥ ପ୍ଲସ୍ ଲାଇଫ୍ କମ୍ବୋ ଉତ୍ପାଦମାନେ ଏକ ଜୀବନ ବୀମା କମ୍ପାନୀର ଏକ ଜୀବନ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଏବଂ ଅଣ-ଜୀବନ ଏବଂ/କିମ୍ବା ଅନାଶ୍ରିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସୁରକ୍ଷାର ସମ୍ମିଶ୍ରଣକୁ ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି ।

ଉତ୍ପାଦଟିକୁ ଉଭୟ ବୈୟକ୍ତିକ ବୀମା ପଲିସୀ ରୂପେ ଏବଂ ସମୂହ ବୀମା ଆଧାରରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇପାରେ । ଅବଶ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଫ୍ଲୋଟର୍ ପଲିସୀ ପ୍ରସଙ୍ଗରେ, ବିଶୁଦ୍ଧ ମିଆଦି ଜୀବନ ବୀମା ସୁରକ୍ଷାକୁ ଉପାର୍ଜନ କରୁଥିବା ପରିବାର ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଜଣକର ଜୀବନ ଉପରେ ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଆଯାଇଥାଏ ଯିଏ ବୀମାଯୋଗ୍ୟ ହିତ ଏବଂ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ଉପରେ ପ୍ରସ୍ତାବକ ବି ହୋଇଥାଏ ।

ପ୍ୟାକେଜ୍ ପଲିସୀ

ପ୍ୟାକେଜ୍ କିମ୍ବା ଅମ୍ବ୍ରେଲା କଭର୍, କେବଳ ଏକମାତ୍ର ଦସ୍ତାବିଜ ଅନ୍ତର୍ଗତ, ସୁରକ୍ଷାମାନଙ୍କ ଏକ ସମ୍ମିଶ୍ରଣକୁ ଦେଇଥାନ୍ତି ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ ପ୍ୟାକେଜ୍ ପଲିସୀର ଉଦାହରଣରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ସଙ୍କଟମୟ ରୋଗ ସୁରକ୍ଷା ଲାଭସବୁକୁ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ପଲିସୀ ଓ ଏପରିକି ଜୀବନ ବୀମା ପଲିସୀଗୁଡିକ ସହିତ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନା ଦୈନିକ ନଗଦ ଲାଭସବୁକୁ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ପଲିସୀଗୁଡିକ ସହିତ ମିଶ୍ରିତ କରିବା ।

ଯାତ୍ରା ବୀମା:

ଯାତ୍ରା ବୀମା ପଲିସୀକୁ ମଧ୍ୟ ଏକ ପ୍ୟାକେଜ୍ ପଲିସୀ ରୂପେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ ଯାହା ନା କେବଳ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାକୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରେ କିନ୍ତୁ ଦୁର୍ଘଟଣାଜନିତ ମୃତ୍ୟୁ/ବିକଳାଙ୍ଗତା ଲାଭ ସହିତ ରୋଗ/ଦୁର୍ଘଟଣା କାରଣରୁ ହୋଇଥିବା ମେଡିକାଲ ଖର୍ଚ୍ଚ ଏବଂ ଚେକ୍ ଇନ୍ କରାଯାଇଥିବା ବ୍ୟାଗେଜ୍ ର ହାନି କିମ୍ବା ପହଞ୍ଚିବାରେ ବିଳମ୍ବ, ପାସପୋର୍ଟ ଓ ଦସ୍ତାବିଜ ଗୁଡିକର ହାନି, ସମ୍ପତ୍ତି/ରୂପେ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ କ୍ଷତି ପାଇଁ ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ଦାୟିତ୍ୱ ଭଳି ବୀମା ସୁରକ୍ଷା, ଯାତ୍ରା ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ପାରମ୍ପରିକ ରୂପେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଯାତ୍ରାର ରଦ୍ଦକରଣ ଏବଂ ଏପରିକି ଅପହରଣ ସୁରକ୍ଷାକୁ ମଧ୍ୟ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରେ । (ଯାତ୍ରା ବୀମାର ବିସ୍ତୃତ ବିବରଣୀ ପରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଛି ।)

H. ଗରିବ ଶ୍ରେଣୀ ପାଇଁ ସୂକ୍ଷ୍ମ ବୀମା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା

ସୂକ୍ଷ୍ମ ବୀମା ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକର ଡିଜାଇନ୍ ବିଶେଷରୂପେ ଗ୍ରାମୀଣ ଓ ଅନୌପଚାରିକ କ୍ଷେତ୍ରଠାରୁ ଆସୁଥିବା ଅଳ୍ପ ଆୟ ବିଶିଷ୍ଟ ଲୋକମାନଙ୍କ ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖି କରାଯାଏ । ଏହା ଏକ ଶସ୍ତା ପ୍ରିମିୟମ ଓ ଲାଭ ପ୍ୟାକେଜ୍ ଥିବା ଏକ କମ୍ ମୂଲ୍ୟର ଉତ୍ପାଦ ହୋଇଥାଏ । ସୂକ୍ଷ୍ମ ବୀମା ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ. ସୂକ୍ଷ୍ମ ବୀମା ବିନିୟମନ, 2005 ଦ୍ୱାରା ସଂଚାଳିତ ହୁଏ ।

ସେହି ସୁରକ୍ଷାସବୁକୁ ମୁଖ୍ୟତଃ ବିଭିନ୍ନ ସମୁଦାୟ ସଂଗଠନ କିମ୍ବା ଅଣ-ସରକାରୀ ସଂଗଠନ (NGO) ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସେମାନଙ୍କ ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ପାଇଁ ସମୂହ ଆଧାରରେ ନିଆଯାଇଥାଏ ।

ସମାଜର ଗରିବ ଶ୍ରେଣୀର ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ PSU ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦୁଇଟି ପଲିସୀ ବିଶେଷ କରାଯାଇ ଥିବା ଦୁଇଟି ପଲିସୀ ହେଉଛି ଜନ ଆରୋଗ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ଏବଂ ବ୍ୟାପକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନା । ବେସରକାରୀ କ୍ଷେତ୍ର ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନେ ମଧ୍ୟ ଏହି ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବର୍ଗଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ ଅନେକ ଅଭିନବ ସୂକ୍ଷ୍ମ ବୀମା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉତ୍ପାଦ ନେଇ ଆସିଛନ୍ତି ଯେପରି କି ବୀମା କବଚ ଯୋଜନା, ଗ୍ରାମୀଣ ଜୀବନ ରକ୍ଷା ଯୋଜନା, ଭାଗ୍ୟଲକ୍ଷ୍ମୀ –ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ତାଲିକା ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ୱେବ୍ସାଇଟ୍ ରେ ଉପଲବ୍ଧ ହୋଇ ପାରିବ ।

I. ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା

ସରକାର ମଧ୍ୟ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନା ପ୍ରାରମ୍ଭ କରିଛନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେତେକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରାଜ୍ୟମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ଅଟନ୍ତି । ଏହା ଦାରିଦ୍ର୍ୟ ରେଖା ନିମ୍ନର (BPL) ପରିବାରମାନଙ୍କ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା ଯୋଗାଇବାକୁ ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନଙ୍କ ସାହଚର୍ଯ୍ୟରେ ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା (RSBY) ଲାଗୁ କରିଥିଲେ । ଅବଶ୍ୟ RSBY କେବଳ ଟ.30,000 ର ବୀମା ରାଶି ପ୍ରଦାନ କଲା ଯାହାକୁ ବଡ଼ ବଡ଼ ସର୍ଜରୀ/ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଖର୍ଚ୍ଚଗୁଡିକର ସୁରକ୍ଷା ଦେବା ପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ବୋଲି ବିଚାର କରାଗଲା ନାହିଁ ।

J. ପ୍ରଧାନମନ୍ତ୍ରୀ ଜନ ଆରୋଗ୍ୟ ଯୋଜନା

RSBY ର ନ୍ୟୂନତାସବୁକୁ ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ, ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି, 2017 ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ସୁପାରିଶ ଅନୁସାରେ, ଭାରତୀୟ ସରକାର, ସାର୍ବଭୌମ (ବ୍ୟାପକ) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା (UHC) ର ସ୍ୱପ୍ନକୁ ସାକାର କରିବା ପାଇଁ ଏକ ଫ୍ଲାଗଶିପ ଯୋଜନା ରୂପେ 2017 ରେ 'ଆୟୁଷ୍ମାନ ଭାରତ ଯୋଜନା' ଆରମ୍ଭ କଲେ । ପ୍ରଧାନ ମନ୍ତ୍ରୀ ଜନ ଆରୋଗ୍ୟ ଯୋଜନା (PMJAY) ରୂପେ ମଧ୍ୟ ପରିଚିତ ଆୟୁଷ୍ମାନ ଭାରତ ଟ. 5,00,000 ର ବୀମା ରାଶି ସହିତ ଆସିଲା ।

ଏହା ସେହି ସମୟରେ ବିଦ୍ୟମାନ ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା (RSBY) କୁ ସମ୍ମିଳିତ କଲା PM-JAY ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିଧି ପ୍ରାପ୍ତ ଅଟେ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନର ମୂଲ୍ୟକୁ କେନ୍ଦ୍ର ଓ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଆବଣ୍ଟିତ କରାଯାଏ ।

K. ପ୍ରଧାନ ମନ୍ତ୍ରୀ ସୁରକ୍ଷା ବୀମା ଯୋଜନା

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ମୃତ୍ୟୁ ଓ ବିକଳାଙ୍ଗତା ସୁରକ୍ଷାକୁ ସମ୍ମିଳିତ କରୁଥିବା ଏବେ ଏବେ ଘୋଷିତ PMSBY ର ବିଶେଷତାଗୁଡ଼ିକ ନିମ୍ନ ଭଳି ଅଟନ୍ତି:

ବୀମା ସୁରକ୍ଷାର ବ୍ୟାପକତା: ସହଭାଗୀତା ବ୍ୟାଙ୍କମାନଙ୍କ ରେ ଥିବା 18 ଠାରୁ 70 ବର୍ଷ ବୟସର ସମସ୍ତ ସଂଚୟ ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତା ଧାରକମାନେ କେବଳ ଗୋଟିଏ ସଂଚୟ ଖାତା ଜରିଆରେ ଯୋଗ ଦେବା ପାଇଁ ଯୋଗ୍ୟ ଅଟନ୍ତି ଏବଂ ଯଦି ସେ ଏକାଧିକ ବ୍ୟାଙ୍କରେ ନାମାଙ୍କିତ କରେ, ତାକୁ ଅତିରିକ୍ତ ଲାଭ ମିଳେ ନାହିଁ ଏବଂ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଅତିରିକ୍ତ ପ୍ରିମିୟମ ଜବତ ହୋଇଯାଏ । ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତା ପାଇଁ ଆଧାର ମୁଖ୍ୟ KYC ହେବ ।

ନାମାଙ୍କନ ପଦ୍ଧତି/ସମୟାବଧି: ସୁରକ୍ଷାଟି 1 ଜୁନ ଠାରୁ 31 ମଇର ଗୋଟିଏ ବର୍ଷର ଅବଧି ପାଇଁ ହେବ ଯାହା ପାଇଁ ନାମାଙ୍କିତ ସଂଚୟ ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତାଠାରୁ ଅଟୋ-ଡେବିଟ୍ ଦ୍ୱାରା ଯୋଗ ଦେବାପାଇଁ / ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ ବିକଳ୍ପ ପ୍ରତି ବର୍ଷ 31 ମଇ ସୁଦ୍ଧା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଫର୍ମରେ ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ ହେବ ।

ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବାର୍ଷିକ ପ୍ରିମିୟମ ପ୍ରଦାନ ସାହାଯ୍ୟରେ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ଯୋଗ ଦେବା ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନିୟମାବଳୀ/ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରେ । ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି, ଯେଉଁମାନେ କୌଣସି ବି ସମୟରେ ଯୋଜନାଠାରୁ ଛାଡ଼ି ଚାଲି ଯାଇଥାନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କ ଉପରୋକ୍ତ ପଦ୍ଧତି ମାଧ୍ୟମରେ ଭବିଷ୍ୟତ ବର୍ଷମାନଙ୍କରେ ଯୋଜନାରେ ପୁନଃ ଯୋଗ ଦେଇ ପାରନ୍ତି ।

ବୀମା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଲାଭଗୁଡ଼ିକ ନିମ୍ନ ରୂପେ ଅଟେ:

ଲାଭର ସାରଣୀ	**ବୀମା ରାଶି**
ମୃତ୍ୟୁ	ଟ. 2 ଲକ୍ଷ
ଉଭୟ ଚକ୍ଷୁର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଓ ଅପୂରଣନୀୟ ହାନି କିମ୍ବା ଉଭୟ ହାତ କିମ୍ବା ପାଦର ହାନି କିମ୍ବା ଗୋଟିଏ ଚକ୍ଷୁର ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତିର ହାନି ଏବଂ ହାତ କିମ୍ବା ପାଦର ଉପଯୋଗର ହାନି	ଟ. 2 ଲକ୍ଷ
ଗୋଟିଏ ଚକ୍ଷୁର ଦୃଷ୍ଟି ଶକ୍ତିର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଓ ଅପୂରଣନୀୟ ହାନି କିମ୍ବା ଗୋଟିଏ ହାତ କିମ୍ବା ପାଦର ଉପଯୋଗର ହାନି	ଟ. 1 ଲକ୍ଷ

ଯୋଗ ଦେବା କିମ୍ବା ନାମୀତିକରଣ ସୁବିଧା SMS, ଇ-ମେଲ କିମ୍ବା ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସାକ୍ଷାତ ଦ୍ୱାରା ଉପଲବ୍ଧ ଅଛି ।

ପ୍ରିମିୟମ: ଟ. 12/- ପ୍ରତି ବର୍ଷ ପ୍ରତି ସଦସ୍ୟ I ପ୍ରିମିୟମକୁ ଖାତା ଧାରକର ସଂଚୟ ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତାରୁ 'ଅଟୋ ଡେବିଟ୍' ସୁବିଧା ମାଧ୍ୟମରେ କାଟି ଦିଆଯିବ I

ସୁରକ୍ଷାର ସମାପ୍ତି : ସଦସ୍ୟର ଦୁର୍ଘଟଣା ସୁରକ୍ଷାର ସମାପ୍ତି ହେବ:

1. ସଦସ୍ୟ 70 ବର୍ଷର ବୟସ (ଜନ୍ମ ଦିନର ନିକଟତମ ବୟସ) ରେ ପହଞ୍ଚିବା ପରେ କିମ୍ବା
2. ବ୍ୟାଙ୍କର ଆକାଉଣ୍ଟର ସମାପନ କିମ୍ବା ବୀମାକୁ ପ୍ରଭାବୀ ରୂପେ ରଖିବା ପାଇଁ ଦେୟ ରାଶିର ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା କିମ୍ବା

ଯଦି ବୀମା ସୁରକ୍ଷାଟି କୌଣସି ପ୍ରୋଦ୍ୟୋଗିକୀ କାରଣରୁ ଯେପରି କି ଦେୟ ତାରିଖରେ ଦେୟ ରାଶିର ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା/ଅଯଥେଷ୍ଟତା କିମ୍ବା କୌଣସି ପ୍ରଶାସନିକ ସମସ୍ୟା କାରଣରୁ, ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ, ତାହାକୁ ସେହି ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଯାହାକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରାଯାଇପାରେ, ତା' ଅନ୍ତର୍ଗତ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବାର୍ଷିକ ପ୍ରିମିୟମର ପ୍ରାପ୍ତି ପରେ ପୁନଃସ୍ଥାପିତ କରାଯାଇପାରେ I

L. ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ବିକଳାଙ୍ଗତା ସୁରକ୍ଷା

ଏକ **ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା** (PA) **ସୁରକ୍ଷା** ଅପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ଦୁର୍ଘଟଣାର ଘଟଣାରେ ମୃତ୍ୟୁ କିମ୍ବା ବିକଳାଙ୍ଗତା ପାଇଁ କ୍ଷତିପୂରଣ ପ୍ରଦାନ କରେ I

ଏକ PA ପଲିସୀରେ,

a) ମୃତ୍ୟୁ ଲାଭ ହେଉଛି ବୀମା ରାଶିର 100% ପ୍ରଦାନ,

b) ବିକଳାଙ୍ଗତାର ଅବସରରେ, ସ୍ଥାୟୀ ବିକଳାଙ୍ଗତା କ୍ଷେତ୍ରରେ କ୍ଷତିପୂରଣ ବୀମା ରାଶିର ଏକ ନିଶ୍ଚିତ ପ୍ରତିଶତଠାରୁ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ

c) ଅସ୍ଥାୟୀ ଅପଙ୍ଗତା ପାଇଁ ସାପ୍ତାହିକ କ୍ଷତିପୂରଣ

ସାପ୍ତାହିକ କ୍ଷତିପୂରଣର ଅର୍ଥ ହେଉଛି ଅପଙ୍ଗତା ପାଇଁ, ସପ୍ତାହ ସଂଖ୍ୟା ଯେଉଁଥିପାଇଁ କ୍ଷତିପୂରଣ ଦିଆଯାଇପାରେ, ସେହି ହିସାବରେ ଏକ ସର୍ବାଧିକ ସୀମା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରତି ସପ୍ତାହ ଏକ ନିଶ୍ଚିତ ରାଶିର ପ୍ରଦାନ I

1. ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିବା ବିକଳାଙ୍ଗତାର ପ୍ରକାର

ବିକଳାଙ୍ଗତାର ପ୍ରକାର ଯେଉଁଗୁଡିକୁ ସାଧାରଣତଃ ଏହି ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସୁରକ୍ଷା ଦିଆଯାଇଥାଏ, ସେଗୁଡିକ ହେଉଛି:

i. ସ୍ଥାୟୀ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିକଳାଙ୍ଗତା (PTD): ଅର୍ଥ ହେଉଛି ସାରା ଜୀବନ ପାଇଁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ଅପଙ୍ଗ ହୋଇଯିବା, ଯଥା: ସମସ୍ତ ଚାରୀ ଅଙ୍ଗର ପ୍ୟାରାଲିସିସ୍, କୋମାଟୋଜ୍ ଅବସ୍ଥା, ଉଭୟ ଆଖି/ଉଭୟ ହାତ/ ଉଭୟ ଅଙ୍ଗ କିମ୍ବା ଗୋଟିଏ ହାତ ଓ ଗୋଟିଏ ଆଖି କିମ୍ବା ଗୋଟିଏ ଆଖି ଓ ଗୋଟିଏ ଗୋଡ଼ କିମ୍ବା ଗୋଟିଏ ହାତ ଓ ଗୋଟିଏ ଗୋଡ଼ର ହାନି,

ii. ସ୍ଥାୟୀ ଆଂଶିକ ବିକଳାଙ୍ଗତା (PPD): ଅର୍ଥ ହେଉଛି ସାରା ଜୀବନ ପାଇଁ ଆଂଶିକ ରୂପେ ଅପଙ୍ଗ ହୋଇଯିବା, ଯଥା: ଆଙ୍ଗୁଳି, ପାଦର ବୁଢା ଆଙ୍ଗୁଳି, ଫାଲାଞ୍ଜି ଇତ୍ୟାଦି

iii. ଅସ୍ଥାୟୀ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିକଳାଙ୍ଗତା (TTD): ଅର୍ଥ ହେଉଛି ଅସ୍ଥାୟୀ ସମୟାବଧି ପାଇଁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ଅପଙ୍ଗ ହୋଇଯିବା । ଏହି ଅନୁଭାଗ ବିକଳାଙ୍ଗତା ସମୟାବଧିରେ ଆୟର ହାନି ସମ୍ବନ୍ଧରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରିବା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ।

ଗ୍ରାହକ ପାଖରେ କେବଳ ମୃତ୍ୟୁ ସୁରକ୍ଷା କିମ୍ବା ମୃତ୍ୟୁ ଯୁକ୍ତ ସ୍ଥାୟୀ ବିକଳାଙ୍ଗତା କିମ୍ବା ମୃତ୍ୟୁ ଯୁକ୍ତ ସ୍ଥାୟୀ ବିକଳାଙ୍ଗତା ଓ ଅସ୍ଥାୟୀ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିକଳାଙ୍ଗତା ମଧ୍ୟକୁ ଚୟନ କରିବାର ବିକଳ୍ପ ଅଛି ।

2. ବୀମା ରାଶି

PA ପଲିସୀଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ବୀମା ରାଶିକୁ ସାଧାରଣତଃ ମୋଟ ମାସିକ ଆୟ ଆଧାରରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରାଯାଇଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ, ଏହା ମୋଟ ମାସିକ ଆୟର 60 ଗୁଣ ହୋଇଥାଏ । ଅବଶ୍ୟ, କେତେକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଆୟ ସ୍ତରକୁ ବିଚାରକୁ ନ ନେଇ ନିଶ୍ଚିତ ଯୋଜନା ଆଧାରରେ ମଧ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରିଥାନ୍ତି । ସେଭଳି ପଲିସୀଗୁଡ଼ିକରେ ସୁରକ୍ଷାର ପ୍ରତ୍ୟେକ ବିଭାଗ ପାଇଁ ବୀମା ରାଶି ଚୟନ କରାଯାଇଥିବା ଯୋଜନା ଅନୁସାରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ ।

3. ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ବୀମା – ଏକ ଲାଭ ଯୋଜନା

ଏକ ଲାଭ ଯୋଜନା ହୋଇଥିବାରୁ, PA ପଲିସୀଗୁଡ଼ିକ ଦାବୀର ସମୟରେ 'ଅଂଶଦାନ' ର ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ଅନ୍ତର୍ଗତ ହୋଇ ନ ଥାନ୍ତି । ଏ ପ୍ରକାରେ, ଯଦି ଏକ ବ୍ୟକ୍ତିର ବିଭିନ୍ନ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସହିତ ଏକାଧିକ ପଲିସୀ ଥାଏ, ଦାବୀଗୁଡ଼ିକୁ ସମସ୍ତ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ।

4. ସୁରକ୍ଷାର ପ୍ରାରୂପ

ଏହି ପଲିସୀମାନଙ୍କୁ ଅନେକ ସମୟରେ ମେଡ଼ିକାଲ ଖର୍ଚ୍ଚଗୁଡ଼ିକୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବା ପାଇଁ ବିସ୍ତାରିତ କରାଯାଇଥାଏ, ଅର୍ଥାତ୍ ଦୁର୍ଘଟଣା ପରେ ହୋଇଥିବା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍/ ମେଡ଼ିକାଲ ଖର୍ଚ୍ଚର ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ।

5. ଅଧିକ ମୂଲ୍ୟଯୁକ୍ତ ସୁରକ୍ଷା

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ସହିତ, ଅନେକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ମୂଲ୍ୟ ଯୁକ୍ତ ଲାଭ ବି ପ୍ରଦାନ କରିଥାନ୍ତି ଯେପରି କି ଦୁର୍ଘଟଣା ଯୋଗୁଁ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ କାରଣରୁ ଡାକ୍ତରଖାନା ନଗଦ, ମୃତ ଅବଶିଷ୍ଟାଂଶର ପରିବହନ ଖର୍ଚ୍ଚ, ଏକ ନିଶ୍ଚିତ ରାଶି ପାଇଁ ଶିକ୍ଷା ଲାଭ ଏବଂ ବାସ୍ତବ କିମ୍ବା ନିଶ୍ଚିତ ସୀମା, ଯେଉଁଟା ବି କମ୍, ତା' ଆଧାରରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଚାର୍ଜ ।

6. ଅପବର୍ଜନ:

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ବୀମା ଅନ୍ତର୍ଗତ ସାଧାରଣ ଅପବର୍ଜନ ଗୁଡ଼ିକ ହେଉଛି ପଲିସୀର ଆରମ୍ଭ ପୂର୍ବରୁ ବିଦ୍ୟମାନ ବିକଳାଙ୍ଗତା ଠାରୁ ଉପୁଜିଥିବା ଦୁର୍ଘଟଣା, ମାନସିକ ଅବ୍ୟବସ୍ଥା କିମ୍ବା କୌଣସି ରୋଗ କାରଣରୁ ହୋଇଥିବା ମୃତ୍ୟୁ କିମ୍ବା ବିକଳାଙ୍ଗତା, ଯୁଦ୍ଧ, ଆକ୍ରମଣ, ଅପରାଧିକ ନରହତ୍ୟା କିମ୍ବା ନରହତ୍ୟା ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥିବା କ୍ଷତ, ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟମୂଳକ ଆତ୍ମ-ହାନି, ଆତ୍ମହତ୍ୟା, ଡ୍ରଗ୍ସ/ମଦ୍ୟପାନ, ବିମାନ ଚାଳନ କିମ୍ବା ବେଲୁନରେ ଉଡିବା ଭଳି ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଅତିରିକ୍ତ ବିପଦଜନକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ ବ୍ୟସ୍ତ ଥିବା ସମୟରେ କ୍ଷତ । ଏହା ହେଉଛି ଏକ ସୂଚକ ତାଲିକା ଏବଂ କମ୍ପାନୀ କମ୍ପାନୀ ମଧ୍ୟରେ ଏହା ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇପାରେ ।

PA ପଲିସୀଗୁଡ଼ିକୁ ବ୍ୟକ୍ତି, ପରିବାର ଏବଂ ସମୂହଗୁଡ଼ିକୁ ମଧ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ ।

ସମୂହ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ପଲିସୀ

ସମୂହ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ପଲିସୀଗୁଡିକ, ବାର୍ଷିକୀ ସମୟରେ ନୂତନୀକରଣର ସ୍ୱୀକୃତି ଥିବା, ସାଧାରଣତଃ ବାର୍ଷିକ ପଲିସୀ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଅବଶ୍ୟ, ଅଣ-ଜୀବନ ଏବଂ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ, ବିଶେଷ ଘଟଣାଗୁଡିକୁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଦେବାପାଇଁ ଗୋଟିଏ ବର୍ଷଠାରୁ କମ୍ ଅବଧି ସହିତ ମଧ୍ୟ ସମୂହ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ଉତ୍ପାଦ ପ୍ରଦାନ କରିପାରନ୍ତି ।

ବିଘଟିତ ଅସ୍ଥି ପଲିସୀ ଏବଂ ଦୈନିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପଯୋଗୁଁ ହାନି ପାଇଁ କ୍ଷତିପୂରଣ

ଏହା ଏକ ବିଶେଷୀକୃତ PA ପଲିସୀ ଅଟେ । ଏହି ପଲିସୀଟିର ଡିଜାଇନ୍ ସୂଚୀଭୁକ୍ତ ଅସ୍ଥିଭଙ୍ଗ ବିରୁଦ୍ଧରେ ସୁରକ୍ଷା ଦେବାପାଇଁ କରାଯାଇଛି । ନିଶ୍ଚିତ ଲାଭ କିମ୍ବା ପ୍ରତ୍ୟେକ ଭଗ୍ନ ଅସ୍ଥି ବିରୁଦ୍ଧରେ ଉଲ୍ଲିଖୀତ ବୀମା ରାଶିର କିଛି ପ୍ରତିଶତ ଦାବୀ ସମୟରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ । ଲାଭର ପରିମାଣ ସୁରକ୍ଷା ହାଡର ପ୍ରକାର ଓ ଅସ୍ଥିଭଙ୍ଗର ସ୍ୱରୂପ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିଥାଏ ।

M. ସମୁଦ୍ରପାରୀ / ବିଦେଶ ଯାତ୍ରା ବୀମା

ପଲିସୀ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକତା: ବ୍ୟବସାୟ, ଛୁଟି କିମ୍ବା ଅଧ୍ୟୟନ ପାଇଁ ଭାରତ ବାହାରକୁ ଯାତ୍ରା କରିବା ସମୟରେ ହୋଇଥିବା ଦୁର୍ଘଟଣାଜନିତ ହାନି କିମ୍ବା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ଖର୍ଚ୍ଚଗୁଡିକୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବାପାଇଁ । ବିଶେଷରୂପେ USA ଏବଂ କାନାଡା ଭଳି ଦେଶମାନଙ୍କରେ ମେଡିକାଲ ସେବାର ମୂଲ୍ୟ ଅତ୍ୟଧିକ ଅଟେ ଏବଂ ବଡ଼ ଆର୍ଥିକ ସମସ୍ୟାର କାରଣ ହୋଇପାରେ ।

ବୀମା ସୁରକ୍ଷାର ବ୍ୟାପକତା

ସେଭଳି ପଲିସୀଗୁଡିକ ମୂଖ୍ୟତଃ ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ରୋଗ ଲାଭପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ, କିନ୍ତୁ ବଜାରରେ ଉପଲବ୍ଧ ଅଧିକାଂଶ ଉତ୍ପାଦ ଗୋଟିଏ ଉତ୍ପାଦ ମଧ୍ୟରେ ସୁରକ୍ଷାଗୁଡିକର ଏକ ଶୃଙ୍ଖଳାକୁ ସମାବିଷ୍ଟ କରିଥାନ୍ତି ।

ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିବା ସାମାନ୍ୟ ସୁରକ୍ଷାଗୁଡିକ ହେଉଛନ୍ତି :

a) **ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ରଗ୍ଣ ବିଭାଗ**:
   i. ଦୁର୍ଘଟଣାଜନିତ ମୃତ୍ୟୁ/ବିକଳାଙ୍ଗତା
   ii. ରୋଗ/ଦୁର୍ଘଟଣା ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥିବା ଚିକିତ୍ସୀୟ ଖର୍ଚ୍ଚ
b) **ଦେଶ ପ୍ରତ୍ୟାବର୍ତ୍ତନ ଏବଂ ନିକାସ/ପରିତ୍ୟାଗ**
c) ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ସୁରକ୍ଷା
d) ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦାୟିତ୍ୱ
e) ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଣ- ଚିକିତ୍ସୀୟ ସୁରକ୍ଷା:
   i. ଯାତ୍ରା ରଦ୍ଦକରଣ
   ii. ଯାତ୍ରା ବିଳମ୍ବନ
   iii. ଯାତ୍ରା ବ୍ୟାଘାତ
   iv. ବିଚ୍ଛିନ୍ନ ସଂଯୋଗ
   v. ଚେକ୍ଡ୍ ବ୍ୟାଗେଜ୍ ର ବିଳମ୍ବନ

vi. ଚେକ୍ଡ ବ୍ୟାଗେଜ୍ ର ହାନି

vii. ପାସପୋର୍ଟ ର ନିଖୋଜ

viii. ଜରୁରୀକାଳୀନ ନଗଦ ଅଗ୍ରୀମ

ix. ଅପହରଣ ଭତ୍ତା

x. ଜମାନତ ବଣ୍ଡ ବୀମା

xi. ଅପହରଣ ସୁରକ୍ଷା

xii. ପ୍ରାୟୋଜକ ସୁରକ୍ଷା

xiii. ସହାନୁଭୂତିଶୀଳ ସାକ୍ଷାତ

xiv. ଅଧ୍ୟୟନ ବ୍ୟାଘାତ

xv. ଘର ମଧ୍ୟରୁ ଚୋରୀ

1. ଯୋଜନାଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରକାର

ଲୋକପ୍ରିୟ ପଲିସୀଗୁଡ଼ିକ ହେଉଛି ବ୍ୟବସାୟ ଏବଂ ଛୁଟି ଯୋଜନା, ଅଧ୍ୟୟନ ଯୋଜନା ଏବଂ ନିଯୁକ୍ତି ଯୋଜନା ।

2. ପଲିସୀକୁ କିଏ ନେଇ ପାରିବ

ବ୍ୟବସାୟ, ଛୁଟିରେ କିମ୍ବା ଅଧ୍ୟୟନ ପାଇଁ ବିଦେଶ ଯାତ୍ରା କରୁଥିବା ଏକ ଭାରତୀୟ ନାଗରିକ ଏହି ପଲିସୀର ଲାଭ ଉଠାଇ ପାରିବ । ବିଦେଶକୁ ଅନୁବନ୍ଧ ଆଧାରରେ ପଠାଯାଉଥିବା ଭାରତୀୟ ନିଯୁକ୍ତିଦାତାମାନଙ୍କ କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇପାରିବ ।

3. ବୀମା ରାଶି ଏବଂ ପ୍ରିମିୟମ

ସୁରକ୍ଷାଟିକୁ US ଡଲାରରେ ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଆଯାଇଥାଏ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସୀୟ ଖର୍ଚ୍ଚ, ନିକାସ ଏବଂ ଦେଶ ପ୍ରତ୍ୟାବର୍ତ୍ତନକୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେଉଥିବା ବିଭାଗ ପାଇଁ ସାଧାରଣତଃ USD 100,000 ଠାରୁ USD 500,000 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଭାଗ ପାଇଁ ଦାୟିତ୍ୱ ସୁରକ୍ଷା ବ୍ୟତୀତ, ବୀମାରାଶି କମ୍ ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରିମିୟମଗୁଡ଼ିକୁ ଭାରତୀୟ ଟଙ୍କାରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇପାରେ କେବଳ ନିଯୁକ୍ତି ଯୋଜନା ବ୍ୟତୀତ ଯେଉଁଠି ପ୍ରିମିୟମକୁ ଡଲାରରେ ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ । ଯୋଜନାଗୁଡ଼ିକ ସାମାନ୍ୟତଃ ଦୁଇ ପ୍ରକାରର ହୋଇଥାନ୍ତି:

- ✓ USA/କାନାଡ଼ା ବ୍ୟତୀତ ବିଶ୍ୱବ୍ୟାପୀ
- ✓ USA/କାନାଡ଼ା ସମେତ ବିଶ୍ୱବ୍ୟାପୀ

କେତେକ ଉତ୍ପାଦ ଦେଶଗୁଡ଼ିକର ଏକ ସମୂହ ପାଇଁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି । ଉଦାହରଣଗୁଡ଼ିକ ହେଉଛନ୍ତି କେବଳ ଏସୀୟ ଦେଶଗୁଡ଼ିକୁ ଯାତ୍ରା, କେବଳ ୟୁରୋପୀୟ ଦେଶଗୁଡ଼ିକୁ ଯାତ୍ରା କିମ୍ବା କେବଳ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଦେଶକୁ ଯାତ୍ରା ।

କର୍ପୋରେଟ ବାରମ୍ବାର ଯାତ୍ରା ଯୋଜନା

ଏହା ହେଉଛି ଏକ ବାର୍ଷିକ ପଲିସୀ ଯେଉଁଠି ଏକ କର୍ପୋରେଟ/ନିଯୁକ୍ତିଦାତା ତାଙ୍କ ସାହାଯ୍ୟକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବୈୟକ୍ତିକ ପଲିସୀ ନେଇଥାନ୍ତି ଯେଉଁମାନେ ଭାରତ ବାହାରକୁ ବାରମ୍ବାର ଯାତ୍ରା କରିଥାନ୍ତି । ଏ ସୁରକ୍ଷାକୁ ସେହି ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ମଧ୍ୟ ନିଆଯାଇ ପାରେ ଯେଉଁମାନେ ଗୋଟିଏ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଅନେକ ଥର ସମୁଦ୍ରପାରୀ ବିମାନଯାତ୍ରା କରନ୍ତି । ଏକ କମ୍ପାନୀର କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଗୋଟିଏ ବର୍ଷରେ ଯାତ୍ରାର ଆକଳିତ କାର୍ଯ୍ୟ ଦିବସ ଆଧାରରେ ଏକ ଅଗ୍ରୀମ ପ୍ରିମିୟମ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ । ଉପରୋକ୍ତ ପଲିସୀଗୁଡିକ ବ୍ୟବସାୟ ଏବଂ ଛୁଟି ଯାତ୍ରା ପାଇଁ କେବଳ ସ୍ୱୀକୃତି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ । ପୂର୍ବରୁ ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗଗୁଡିକ ସାଧାରଣତଃ ସମୁଦ୍ରପାରୀ ମେଡିକାଲ/ଯାତ୍ରା ବୀମାଗୁଡିକ ଠାରୁ ବହିର୍ଭୁତ କରାଯାଇଥାଏ ।

N. ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା

1. ସମୂହ ପଲିସୀ

ଅଧ୍ୟାୟର ପୂର୍ବଭାଗରେ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରାଯାଇଥିବା ଭଳି, ଏକ ସମୂହ ପଲିସୀକୁ ଏକ ସମୂହ ମାଲିକ ଦ୍ୱାରା ନିଆଯାଇଥାଏ, ଯିଏ ଏକ ନିଯୁକ୍ତିଦାତା, ଏକ ସଂଘ, ଏକ ବ୍ୟାଙ୍କର କ୍ରେଡିଟ୍ କାର୍ଡ ବିଭାଗ ହୋଇପାରେ, ଯେଉଁଠି କେବଳ ଏକମାତ୍ର ପଲିସୀ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସମୂହକୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ । ଏହି ପଲିସୀଗୁଡିକ ସାଧାରଣତଃ, ଗୋଟିଏ ବର୍ଷର ନୂତନୀକରଣୀୟ ଚୁକ୍ତି ହୋଇଥାଏ ।

ସମୂହ ପଲିସୀମାନଙ୍କ ବିଶେଷତା- ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ ଲାଭ ସୁରକ୍ଷା ।

1. ବୀମା ସୁରକ୍ଷାର ବ୍ୟାପକତା

ସବୁଠୁ ସାଧାରଣ ପ୍ରକାରର ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ହେଉଛି ନିଯୁକ୍ତିଦାତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିଆଯାଇଥିବା ପଲିସୀ, ଯାହା କର୍ମଚାରୀ ଓ ଆଶ୍ରିତ ପତି/ପତ୍ନୀ ପିଲାମାନେ ଏବଂ ପିତାମାତା/ଶାଶୁ ଶ୍ୱଶୁର ସମେତ ସେମାନଙ୍କ ପରିବାରମାନଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ ।

2. ତଦନୁକୂଳ (ଟେଲର-ମେଡ୍) ସୁରକ୍ଷା

ସମୂହ ପଲିସୀଗୁଡିକ ଅନେକ ସମୟରେ, ସମୂହର ଆବଶ୍ୟକତାଗୁଡିକ ପୂରଣ କରିବାପାଇଁ ତଦନୁକୂଳ ସୁରକ୍ଷା ହୋଇଥାନ୍ତି । ଏ ପ୍ରକାରେ, ସମୂହ ପଲିସୀମାନଙ୍କରେ, ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତି ସମୂହ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇ, ବୈୟକ୍ତିକ ପଲିସୀର ଅନେକ ମାନକ ଅପବର୍ଜନକୁ ସୁରକ୍ଷା କରେ ।

3. ପ୍ରସୂତି ସୁରକ୍ଷା

ଏକ ସମୂହ ପଲସୀରେ ଥିବା ସବୁଠୁ ସାଧାରଣ ଆଡ୍-ଅନ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଗୋଟିଏ ହେଉଛି ପ୍ରସୂତି ସୁରକ୍ଷା । ପ୍ରସୂତି ସୁରକ୍ଷା ଶିଶୁର ଜନ୍ମ ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ରେ ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚଗୁଡିକ ପାଇଁ ପ୍ରାବଧାନ ରଖିପାରେ ଏବଂ C-Section ପ୍ରସୂତିକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରେ । ଏହି ସୁରକ୍ଷା ସାଧାରଣତଃ ପରିବାରର ସମଗ୍ର ବୀମା ରାଶି ମଧ୍ୟରେ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରାଶି ପରିମାଣ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସୀମିତ ରହେ ।

4. ଶିଶୁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା

ବୀମା ସୁରକ୍ଷାଟି ପ୍ରଥମ ଦିନରୁ ହିଁ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ପାଇଁ ନିଆଯାଇଥାଏ, ବେଳେ ବେଳେ ପ୍ରସୂତି ସୁରକ୍ଷା ସୀମା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସୀମିତ କରାଯାଇ ଏବଂ ବେଳେ ବେଳେ କରିବାର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବୀମା ରାଶିକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରିବାକୁ ବିସ୍ତାର କରାଯାଇ ।

5. ପୂର୍ବରୁ ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗଗୁଡ଼ିକ ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ, ପ୍ରତୀକ୍ଷା ସମୟାବଧି ଛାଡ଼

ତଦନୁକୂଳ ସମୂହ ପଲସୀଗୁଡିକରେ, ଅନେକ ସାମାନ୍ୟ ଅପବର୍ଜନ, ଯଥା ପୂର୍ବବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗ ଅପବର୍ଜନ, ତିରିଶ ଦିନର ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି, ଦୁଇ ବର୍ଷର ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି, ଜନ୍ମଜାତ ରୋଗଗୁଡିକୁ ମାଫ୍ କରାଯାଇପାରେ ।

6. ପ୍ରିମିୟମ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ

ଏକ ସମୂହ ପଲିସୀ ପାଇଁ ଲାଗୁ କରାଯାଉଥିବା ପ୍ରିମିୟମ ସମୂହ ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ଆୟୁ ପ୍ରୋଫାଇଲ, ସମୂହର ଆକାର ଏବଂ ଅତ୍ୟନ୍ତ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ସମୂହର ଦାବୀ ଅନୁଭୂତି ଆଧାରରେ କରାଯାଇଥାଏ ।

7. ଅଣ-ନିଯୁକ୍ତିଦାତା କର୍ମଚାରୀ ସମୂହ

ଭାରତରେ, ବିନିୟାମକ ପ୍ରାବଧାନ ଏକ ସମୂହ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ନେବାର ମୁଖ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ନେଇ କରାଯାଇଥିବା ସମୂହ ଗଠନକୁ କଡ଼ାକଡ଼ି ରୂପେ ବିରୋଧ କରେ । ଯେତେବେଳେ ସମୂହ ପଲିସୀଗୁଡ଼ିକୁ ନିଯୁକ୍ତିଦାତା ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ କାହାକୁ ଦିଆଯାଏ ଏହାର ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ସହିତ ସମ୍ବନ୍ଧକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବା ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥାଏ ।

ଉଦାହରଣ

ଏହାର ସଂଚୟ ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତା ଧାରକ କିମ୍ବା କ୍ରେଡିଟ କାର୍ଡ ଧାରକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ପଲିସୀ ନେଉଥିବା ଏକ ବ୍ୟାଙ୍କ ଏକ ସମଧର୍ମୀ ସମୂହ ଗଠିତ କରେଯେଉଁଠି ଏକ ବଡ଼ ସମୂହ ସେମାନଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତାଗୁଡ଼ିକୁ ପୂରଣ କରିବାକୁ , ଡିଜାଇନ୍ କରାଯାଇଥିବା ଏକ ତଦନୁକୂଳ ପଲିସୀ ଦ୍ୱାରା ଲାଭ ପାଇବାରେ ସକ୍ଷମ ହୋଇଥାଏ।

8. ମୂଲ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ

ସମୂହ ପଲିସୀମାନଙ୍କରେ, ସମୂହର ଆକାର ଏବଂ ସମୂହର ଦାବୀ ଅନୁଭୂତି ଆଧାରରେ ମଧ୍ୟ ପ୍ରିମିୟମ ଉପରେ ଛାଡ଼ (ଡିସ୍କାଉଣ୍ଟ) ପାଇଁ ପ୍ରାବଧାନ ଥାଏ ।

2. କର୍ପୋରେଟ ବଫର୍ କିମ୍ବା ଫ୍ଲୋଟର୍ ସୁବିଧା

ଅଧିକାଂଶ ସମୂହ ପଲିସୀରେ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ପରିବାରକୁ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ବୀମା ରାଶି ପାଇଁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ, ଯାହା ଟ. ଏକ ଲକ୍ଷ ଠାରୁ ପାଞ୍ଚ ଲକ୍ଷ ଏବଂ ବେଳେ ବେଳେ ଅଧିକ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ । ସେଇଠି ସେସବୁ ପରିସ୍ଥିତି ଉପୁଜି ଥାଏ ଯେଉଁଠି ପରିବାରର ବୀମା ରାଶି ସମାପ୍ତ ହୋଇ ଯାଇଥାଏ, ବିଶେଷରୂପେ ଏକ ପରିବାର ସଦସ୍ୟର ବଡ଼ ରୋଗ କ୍ଷେତ୍ରରେ । ସେଭଳି ପରିସ୍ଥିତିରେ ଯଦି ଏହା ପାଇଁ ବଫର୍ ସୁରକ୍ଷାର ଚୟନ କରାଯାଇଥାଏ, ଏହା ଆଶ୍ୱସ୍ତ ଦେଇଥାଏ, ଯେଉଁଠି ପରିବାର ବୀମା ରାଶିର ଉପରେ/ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱରେ ହୋଇଥିବା ଅତିରିକ୍ତ ଖର୍ଚ୍ଚ ସବୁକୁ ଏହି ବଫର୍ ରାଶି ଠାରୁ ପୂରଣ କରାଯାଇଥାଏ ।

ରାଶି ପରିମାଣ ସବୁକୁ ବଫର୍ ଠାରୁ ନିଆଯାଇଥାଏ, ଯେତେବେଳେ ଏକ ପରିବାରର ବୀମା ରାଶି ଶେଷ ହୋଇଯାଏ । ଅବଶ୍ୟ ଏହି ଉପଯୋଗ ସମାନ୍ୟତଃ ବଡ଼ ରୋଗ/ସଙ୍କଟମୟ ରୋଗ ବ୍ୟୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସୀମିତ ରହିଥାଏ ଯେଉଁଠି କେବଳ ଏକ ମାତ୍ର ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ବୀମା ରାଶିକୁ ଶେଷ କରି ଦେଇଥାଏ ।

ଠ. ବିଶେଷ ଉତ୍ପାଦ

1. ରୋଗ ସୁରକ୍ଷା

ସଂପ୍ରତି, କ୍ୟାନସର୍, ଡାଇବେଟିସ୍, କୋଭିଡ୍-19 ଭଳି ରୋଗ ବିଶେଷ ସୁରକ୍ଷାଗୁଡ଼ିକୁ ଭାରତୀୟ ବଜାରରେ ବିକ୍ରୀ କରାଯାଇଛି । ସୁରକ୍ଷାଟି ହୁଏତ ଅଳ୍ପାବଧି କିମ୍ବା ଦୀର୍ଘାବଧି- 5 ବର୍ଷ ଠାରୁ 20 ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ଏକ କଲ୍ୟାଣ ଲାଭକୁ ବି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଛି – ବୀମାକର୍ତ୍ତାଦ୍ୱାରା ଏକ ନିୟମିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚ ପାଇଁ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ । ରକ୍ତ ଶର୍କରା, ରକ୍ତ ଚାପ ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି କାରକଗୁଡ଼ିକର ଆହୁରି ଉତ୍ତମ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ, ପଲିସୀର ଦ୍ୱିତୀୟ ବର୍ଷ ଠାରୁ ଆଗକୁ ହ୍ରାସ କରାଯାଇଥିବା ପ୍ରିମିୟମ ରୂପେ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଅଛି । ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ, ଦୁର୍ବଳ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ ଏକ ଉଚ୍ଚତର ପ୍ରିମିୟମ ଲାଗୁ ହୋଇପାରେ ।

2. ମଧୁମେହ ଆକ୍ରାନ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବାପାଇଁ ଡିଜାଇନ୍ କରାଯାଇଥିବା ଉତ୍ପାଦ

ଏହି ପଲିସୀକୁ 26 ଓ 65 ବର୍ଷ ମଧ୍ୟର ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିଆଯାଇପାରେ ଏବଂ 70 ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ନୂତନୀକରଣୀୟ ଅଟେ । ବୀମା ରାଶି ଟ.50,000 ଠାରୁ ଟ. 5,00,000 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଭିନ୍ନ ଶ୍ରେଣୀରେ ରହିପାରେ । ରୁମ୍ ଭଡ଼ା ଉପରେଊର୍ଦ୍ଧସୀମା (କ୍ୟାପିଙ୍ଗ୍) ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ଉତ୍ପାଦଟି ଡାଇବେଟିକ୍ ରେଟିନୋପାଥି (ଚକ୍ଷୁ), କିଡନୀ, ଡାଇବେଟିକ୍ ପାଦ, ଡୋନର୍ ଖର୍ଚ୍ଚ ସମେତ କିଡନୀ ପ୍ରତ୍ୟାରୋପଣ ଭଳି ମଧୁମେହର ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଜଟିଳତାଗୁଡ଼ିକୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବାପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 1

ଯଦିଓ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପୂର୍ବର ଖର୍ଚ୍ଚସବୁ ପାଇଁ ସୁରକ୍ଷାର ଅବଧି ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଠାରୁ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ମଧ୍ୟରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଇପାରେ ଏବଂ ପଲିସୀରେ ପରିଭାଷିତ କରାଯାଇଥାଏ, ସବୁଠୁ ସାଧାରଣ ସୁରକ୍ଷା ହେଉଛି ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପୂର୍ବବର୍ତ୍ତୀ _________ ପାଇଁ ।

I. ପନ୍ଦର ଦିନ

II. ତିରିଶ ଦିନ

III. ପଇଁଚାଳିଶ ଦିନ

IV. ଷାଠିଏ ଦିନ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀ ମାନଙ୍କରେ ଥିବା ମୁଖ୍ୟ ପଦାବଳୀ (ସମସ୍ତ ପଦଗୁଡ଼ିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଉତ୍ପାଦର ମାନକୀକରଣ ଉପରେ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ମାଷ୍ଟର ପରିପତ୍ର ତାରିଖ 22.07.2020 ରେ ପରିଭାଷିତ କରାଯାଇଥିବା ଅନୁସାରେ ଅଟନ୍ତି)

1. ନେଟୱର୍କ ପ୍ରଦାତା

ନେଟୱର୍କ ପ୍ରଦାତା ଏକ ଡାକ୍ତରଖାନା/ନର୍ସିଂହୋମ/ଦିବସ ସେବା କେନ୍ଦ୍ରକୁ ସୂଚୀତ କରେ ଯାହା ବୀମିତ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ନଗଦ ହୀନ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଦାନ କରିବାପାଇଁ ଏକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା/TPA ସହିତ ସମ୍ବନ୍ଧ ସ୍ଥାପିତ କରିଥାଏ । ରୋଗୀମାନେ ନେଟୱର୍କ ପ୍ରଦାତାମାନଙ୍କ ବାହାରକୁ ଯିବାପାଇଁ ମୁକ୍ତ ଅଟନ୍ତି କିନ୍ତୁ ସେଇଠି ସେମାନଙ୍କୁ ସାଧାରଣତଃ ଅତି ଅଧିକ ଶୁଳ୍କ ଚାର୍ଜ କରାଯାଇଥାଏ ।

2. ପସନ୍ଦ କରାଯାଇଥିବା ନେଟୱର୍କ (PPN)

ଏକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ପାଖରେ, ଗୁଣବତ୍ତା ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ସର୍ବୋତ୍ତମ ସ୍ତରରେ ଚିକିତ୍ସା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାକୁ ଡାକ୍ତରଖାନାମାନଙ୍କର ଏକ ପସନ୍ଦ କରାଯାଇଥିବା ନେଟୱର୍କ ସୃଷ୍ଟି କରିବାର ବିକଳ୍ପ ଥାଏ । ଯେତେବେଳେ ଏହି ସମୂହଟି ଅନୁଭୂତି, ଉପଯୋଗିତା ଏବଂ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିବାର ମୂଲ୍ୟ ଆଧାରରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା କେବଳ ଏକ ଚୟନିତ, ପସନ୍ଦ କରାଯାଇଥିବା ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତା ନେଟୱର୍କଗୁଡିକ ଗଠିତ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

3. ନଗଦହୀନ/Cashless ସେବା

ଏକ ନଗଦହୀନ ସେବା ବୀମିତକୁ ଡାକ୍ତରଖାନା ମାନଙ୍କରେ କୌଣସି ରାଶି ପ୍ରଦାନ ବିନା ସୁରକ୍ଷାର ସୀମା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରାପ୍ତ କରିବାରେ ସକ୍ଷମ କରିଥାଏ । ସେହିସବୁ ଯାହାକୁ ବୀମିତକୁ କରିବାକୁ ପଡ଼େ ତାହା ହେଉଛି ଏକ ନେଟୱର୍କ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ପହଞ୍ଚିବା ଏବଂ ବୀମାର ପ୍ରମାଣରୂପେ ତାର ମେଡିକାଲ କାର୍ଡକୁ ଉପସ୍ଥାପିତ କରିବା । ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପାଇଁ ଏକ ନଗଦହୀନ ଅଭିଗମରେ ସହାୟତା ପ୍ରଦାନ କରେ ଏବଂ ସ୍ୱୀକାର୍ଯ୍ୟ ରାଶି ପାଇଁ ନେଟୱର୍କ ପ୍ରଦାତାକୁ ସିଧାସଳଖ ଭାବେ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରେ । ଅବଶ୍ୟ, ବୀମିତକୁ ପଲିସୀ ସୀମା ବାହାରର ରାଶି ପାଇଁ ଏବଂ ପଲିସୀ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ଦେୟ ହୋଇ ନ ଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚ ସବୁ ପାଇଁ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ ।

4. ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ (TPA)

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏକ ମୁଖ୍ୟ ବିକାଶ ହେଉଛି ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ କିମ୍ବା TPA ର ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ । ବିଶ୍ୱସାରା ଅନେକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦାବୀଗୁଡିକୁ ପ୍ରବନ୍ଧ କରିବା ପାଇଁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସଂଗଠନ ଗୁଡିକର ସେବାର ଉପଯୋଗ କରିଥାନ୍ତି । ଏହି ଏଜେନ୍ସିମାନେ TPA ରୂପେ ପରିଚିତ ଅଟନ୍ତି । ଭାରତରେ, ଏକ TPA କୁ ଏକ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଦ୍ୱାରା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ପ୍ରାବଧାନ ପାଇଁ ନିଯୁକ୍ତ କରାଯାଏ ଯାହା ଅନ୍ୟ ଜିନିଷ ମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ନିମ୍ନଗୁଡିକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରେ:

i. **ପଲିସୀଧାରକକୁ ଏକ ପରିଚୟ ପତ୍ର ପ୍ରଦାନ କରିବା ଯାହା ତା 'ବୀମା ପଲିସୀର ପ୍ରମାଣ ଅଟେ ଏବଂ ଯାହାକୁ ଏକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇପାରେ**

ii. **ନେଟୱର୍କ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ଏକ ନଗଦହୀନ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିବା**

iii. **ଦାବୀଗୁଡିକର ପ୍ରୋସେସ୍ କରିବା**

TPA ମାନେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀଧାରକମାନଙ୍କୁ ନଗଦହୀନ ଆଧାରରେ ହେଉ ଅଥବା ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ଆଧାରରେ ହେଉ, ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ପାଇଁ ଅନନ୍ୟ ପରିଚୟ ପତ୍ରର ଜାରୀଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଦାବୀଗୁଡିକର ସମାଧାନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ, ସେବା ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି । ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକମାନେ ଡାକ୍ତରଖାନା କିମ୍ବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାତାମାନଙ୍କ ସହିତ ଏକ MOU ରେ ପ୍ରବେଶ କରନ୍ତି ଏବଂ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତି ଯେ କୌଣସି ବି ବ୍ୟକ୍ତି ଯିଏ ନେଟୱର୍କ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରାପ୍ତି କରେ, ତାକୁ ନଗଦହୀନ ସେବା ଦିଆଯାଉଛି । ସେମାନେ ବୀମାକର୍ତ୍ତା (ମାନଙ୍କ) ଏବଂ ବୀମିତ (ମାନଙ୍କ) ମଧ୍ୟରେ ମଧ୍ୟସ୍ଥ ହୋଇଥାନ୍ତି, ଯିଏ ଡାକ୍ତରଖାନା ସହିତ ସମନ୍ୱୟ ସ୍ଥାପିତ କରନ୍ତି ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦାବୀଗୁଡିକୁ ଅନ୍ତିମ ରୂପ ଦିଅନ୍ତି ।

5. ଡାକ୍ତରଖାନା/ହସ୍ପିଟାଲ

ଏକ ଡାକ୍ତରଖାନା/ହସ୍ପିଟାଲ ର ଅର୍ଥ ହେଉଛି କୌଣସି ସଂସ୍ଥାନ ଯାହା ଆନ୍ତଃ-ରୋଗୀ ସେବା ପାଇଁ ଏବଂ ରୋଗ ଏବଂ/ କିମ୍ବା କ୍ଷତ ର ଦିବସ ସେବା ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ସ୍ଥାପିତ କରାଯାଇଥାଏ ଏବଂ ଯାହାକୁ ସ୍ଥାନୀୟ ପ୍ରାଧିକରଣ ସହିତ ଏକ ଡାକ୍ତରଖାନା ରୂପେ ପଞ୍ଜିକୃତ କରାଯାଇଥିବ, ଯେଉଁଠି ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ, ଏବଂ ଏହା ଏକ ପଞ୍ଜିକୃତ ଓ ଯୋଗ୍ୟତାପ୍ରାପ୍ତ ମେଡିକାଲ

ପ୍ରାକ୍ଟିଶନର୍ ର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଅନ୍ତର୍ଗତ ରହିଥାଏ ଏବଂ ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ନିମ୍ନ ଭଳି ସମସ୍ତ ସର୍ବନିମ୍ନ ମାନଦଣ୍ଡକୁ ଅନୁପାଳନ କରିବା ଉଚିତ:

a) ସେଥିରେ ୦ା 10,00,000ରୁ କମ୍ ଲୋକସଂଖ୍ୟା ଥିବା ସହର ମାନଙ୍କରେ ଅନ୍ୟୂନ ଆନ୍ତଃରୋଗୀ ଶଯ୍ୟା 10 ଆନ୍ତଃରୋଗୀ ଶଯ୍ୟା ଥିବ 15 ଏବଂ ସମସ୍ତ ଅନ୍ୟ ସ୍ଥାନରେ;

b) ଏହାର ନିଯୁକ୍ତି ଅନ୍ତର୍ଗତ ଦିନ ରାତି ଚବିଶ ଘଣ୍ଟା ଯୋଗ୍ୟତାପ୍ରାପ୍ତ ନର୍ସିଂ ଷ୍ଟାଫ୍ ଥିବେ;

c) ଦିନ ରାତି ଚବିଶ ଘଣ୍ଟା ପ୍ରଭାରୀ ରୂପେ ଯୋଗ୍ୟତାପ୍ରାପ୍ତ ମେଡିକାଲ ପ୍ରାକ୍ଟିଶନର୍ ଥିବେ (ମାନେ);

d) ଏହାର ନିଜର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ସୁସଜ୍ଜିତ ଅପରେଶନ୍ ଥିଏଟର ଥିବ ଯେଉଁଠି ସର୍ଜିକାଲ ପ୍ରକ୍ରିୟାଗୁଡିକ ସମ୍ପାଦିତ କରାଯାଏ;

e) ରୋଗୀମାନଙ୍କ ଦୈନିକ ରେକର୍ଡ ରଖିବ ଏବଂ ଏଗୁଡିକୁ ବୀମା କମ୍ପାନୀର ପ୍ରାଧିକୃତ କାର୍ମିକ ପାଇଁ ଅଭିଗମ୍ୟ କରାଇବ ।

6. ମେଡିକାଲ ପ୍ରାକ୍ଟିଶନର୍

ଏକ ମେଡିକାଲ ପ୍ରାକ୍ଟିଶନର୍ ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ଅଟେ ଯିଏ ଭାରତର କୌଣସି ରାଜ୍ୟର ମେଡିକାଲ କଉନସିଲ୍ ଠାରୁ କିମ୍ବା ହୋମିଓପ୍ୟାଥି ପାଇଁ ଏକ ବୈଧ ପଞ୍ଜିକରଣ ଧାରଣ କରିଥାଏ ଏବଂ ଏହାଦ୍ୱାରା ଏହାର ଅଧିକାର କ୍ଷେତ୍ର ମଧ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସାୟ କରିବାପାଇଁ ଅଧିକାର ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥାଏ; ଏବଂ ତାର ଲାଇସେନ୍ସର ପରିସର ଓ ଅଧିକାର କ୍ଷେତ୍ର ମଧ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥାଏ । ଅବଶ୍ୟ, ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନେ ଏକ ପ୍ରତିବନ୍ଧ ଲଗାଇବାକୁ ମୁକ୍ତ ଅଟନ୍ତି ଯେ ପଞ୍ଜିକୃତ ପ୍ରାକ୍ଟିଶନର୍ ବୀମିତ କିମ୍ବା କୌଣସି ନିକଟ ପରିବାର ସଦସ୍ୟ ନ ହୋଇ ଥିବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ଏହାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଅଟେ ଯେ ସମ୍ପର୍କୀୟ ମାନଙ୍କ ଠାରୁ କିମ୍ବା ନିଜ ଦ୍ୱାରା କିମ୍ବା ଏମାନଙ୍କ ଭିତରୁ କିଏ ବି ମାଲିକ ହୋଇଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନା ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇ କପଟପୂର୍ଣ୍ଣ ଦାବୀ ଗୁଡିକୁ ଦାଖଲ କରାଯାଉ ନାହିଁ ।

ଯୋଗ୍ୟତାପ୍ରାପ୍ତ ନର୍ସ: ଯୋଗ୍ୟତାପ୍ରାପ୍ତ ନର୍ସ ର ଅର୍ଥ ହେଉଛି ଏକ ବ୍ୟକ୍ତି ଯିଏ ଭାରତୀୟ ନର୍ସିଂ କାଉନସିଲ୍ କିମ୍ବା ଭାରତର କୌଣସି ରାଜ୍ୟର ନର୍ସିଂ କାଉନସିଲ୍ ଠାରୁ ଏକ ବୈଧ ପଞ୍ଜିକରଣ ଧାରଣ କରେ ।

7. ଯଥାର୍ଥ ଏବଂ ଆବଶ୍ୟକ ବ୍ୟୟ

ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ସର୍ବଦା ଏହି ଅନୁଚ୍ଛେଦକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରେ ଯେହେତୁ ପଲିସୀଟି ଏହି ବ୍ୟୟଗୁଡିକର କ୍ଷତିପୂରଣ ପାଇଁ ପ୍ରାବଧାନ ରଖେ ଯାହାକୁ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୋଗର ଓ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭୌଗୋଳିକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଯଥାର୍ଥ ଅଟେ ବୋଲି ମନେ କରାଯାଇ ପାରେ ।

8. ଦାବୀର ସୂଚନା

ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୀମା ପଲିସୀ ଦାବୀର ତୁରନ୍ତ ସୂଚନା ଏବଂ ଦସ୍ତାବିଜ ଦାଖଲ ପାଇଁ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟ ସୀମାର ପ୍ରାବଧାନ ରଖେ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀମାନଙ୍କରେ, ଯେଉଁଠି ବି ଗ୍ରାହକ ଦ୍ୱାରା ନଗଦହୀନ ସୁବିଧାର ଇଚ୍ଛା ହୁଏ, ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ବହୁତ ପୂର୍ବରୁ ସୂଚନା ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଅବଶ୍ୟ ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ଦାବୀଗୁଡିକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦାବୀ ଦସ୍ତାବିଜଗୁଡିକର ଦାଖଲ ପାଇଁ ସମୟ ସୀମାକୁ ସାଧାରଣତଃ ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ତାରିଖଠାରୁ 15 ଦିନରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରାଯାଇଥାଏ ।

9. ମୁକ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚ

ବୈୟକ୍ତିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀମାନଙ୍କରେ, ଏକ ଦାବୀ ମୁକ୍ତ ପଲିସୀଧାରକଙ୍କୁ କୌଣସି ପ୍ରକାରର ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେବା ପାଇଁ ସାଧାରଣତଃ ଏକ ପ୍ରାବଧାନ ଉପଲବ୍ଧ ଥାଏ । ଅନେକ ପଲିସୀ ଚାରୋଟି ଅବିଚ୍ଛିନ୍ନ, ଦାବୀ ମୁକ୍ତ ପଲିସୀ ଅବଧିର ଶେଷରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚର ମୂଲ୍ୟର ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ପାଇଁ ପ୍ରାବଧାନ ରଖିଥାନ୍ତି ।

10. ସଞ୍ଚୟୀ ବୋନସ୍

ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦାବୀ ମୁକ୍ତ ବର୍ଷ ପାଇଁ ବୀମା ରାଶି ଉପରେ ଏକ ସଞ୍ଚୟୀ ବୋନସ୍ ଯାଇଥାଏ । ଏହାର ଅର୍ଥ ହେଉଛି ଯେ ନୂତନୀକରଣରେ ବୀମା ରାଶି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ପ୍ରତିଶତ ଧରନ୍ତୁ ବାର୍ଷିକ 5% ଦ୍ୱାରା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥାଏ ଏବଂ ଦଶଟି ଦାବୀ ମୁକ୍ତ ନୂତନୀକରଣ ପାଇଁ ସର୍ବାଧିକ 50% ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଆଯାଇଛି । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଯଦି କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବର୍ଷରେ ଏକ ଦାବୀ କରାଯାଏ, ଅର୍ଜିତ ସଞ୍ଚୟୀ ବୋନସ୍ କୁ କେବଳ ଏହି ହାରରେ କମ୍ କରାଯାଇପାରେ ଯେଉଁଥିରେ ଏହା ଅର୍ଜିତ ହୋଇଥାଏ ।

ଉଦାହରଣ

ଏକ ବ୍ୟକ୍ତି ଟ. 5,000 ର ପ୍ରିମିୟମରେ ଟ. 3 ଲକ୍ଷ ପାଇଁ ଏକ ପଲିସୀ ନିଏ । ଦ୍ୱିତୀୟ ବର୍ଷରେ, ପ୍ରଥମ ବର୍ଷରେ କୌଣସି ଦାବୀ ନ ଥିବା କ୍ଷେତ୍ରରେ, ସେ ଟ.5,000 ର ସେହି ଏକା ପ୍ରିମିୟମରେ ଟ. 3.15 ଲକ୍ଷର ଏକ ବୀମା ରାଶି (ପୂର୍ବ ବର୍ଷ ଠାରୁ 5% ଅଧିକ) ପ୍ରାପ୍ତି କରେ । ଏହା ଏକ ଦଶ ବର୍ଷର ଦାବୀ ମୁକ୍ତ ନୂତନୀକରଣ ଉପରେ ଟ. 4.5 ଲକ୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯାଇପାରେ ।

11. ମାଲସ୍/ବୋନସ

ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀକୁ ଦାବୀ ମୁକ୍ତ ରଖିବା ପାଇଁ ଯେମିତି ଏକ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଥାଏ, ଠିକ୍ ସେପରି ତାହାର ବିପରୀତକୁ ଏକ ମାଲସ୍ କୁହାଯାଏ । ଏଇଠି, ଯଦି ଏକ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଦାବୀ ଗୁଡିକ ଅତି ଅଧିକ ହୁଅନ୍ତି, ନୂତନୀକରଣ ସମୟରେ ଏକ ମାଲସ୍ କିମ୍ବା ପ୍ରିମିୟମର ଲୋଡିଙ୍ଗକୁ ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଏ । ଅବଶ୍ୟ, ସମୂହ ପଲିସୀମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ଦାବୀ ଅନୁପାତକୁ ଯଥାର୍ଥ ସୀମା ମଧ୍ୟରେ ରଖିବା ପାଇଁ, ଉଚିତ୍ ରୂପେ ସମଗ୍ର ପ୍ରିମିୟମକୁ ଲୋଡ୍ କରିବା ରୂପେ ମାଲସ୍ ଲାଗୁ କରାଯାଇଥାଏ ।

12. ଅଣ ଦାବୀ ଛାଡ଼/ଡିସ୍କାଉଣ୍ଟ

କେତେକ ଉତ୍ପାଦ ବୀମା ରାଶି ଉପରେ ଏକ ବୋନସ ପରିବର୍ତ୍ତେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦାବୀ ମୁକ୍ତ ବର୍ଷ ପାଇଁ ପ୍ରିମିୟମ ଉପରେ ଏକ ଡିସ୍କାଉଣ୍ଟ ପ୍ରଦାନ କରିଥାନ୍ତି ।

13. ରୁମ୍ ଭଡ଼ା ପ୍ରତିବନ୍ଧ

କେତେକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନା ରୁମ୍ ର ବର୍ଗ ଉପରେ ଏକ ପ୍ରତିବନ୍ଧ ଲଗାଇଥାନ୍ତି ଯାହାକୁ ଏକ ବୀମିତ ବୀମା ରାଶି ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ କରି ଚୟନ କରିଥାଏ । ତେଣୁକରି ଏକ ଲକ୍ଷର ବୀମା ରାଶି ଥିବା ଏକ ବ୍ୟକ୍ତି ପ୍ରତିଦିନ ଟ. 1,000 ର ଏକ ରୁମ୍ ପାଇଁ ପାତ୍ର ହୋଇ ପାରେ ଯଦି ପଲିସୀରେ ପ୍ରତିଦିନ ବୀମା ରାଶିର 1% ର ରୁମ୍ ଭଡ଼ା ପ୍ରତିବନ୍ଧ ଥାଏ ।

14. ନୂତନୀକରଣୀୟତା ଅନୁଚ୍ଛେଦ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀମାନଙ୍କର ନୂତନୀକରଣୀୟତା ଉପରେ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା, କପଟ ଏବଂ ମିଥ୍ୟା ପ୍ରତିପାଦନ କାରଣରୁ ନିଆଯାଇଥିବା ପଲିସୀ ବ୍ୟତୀତ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀଗୁଡିକର ସମଗ୍ର ଜୀବନ ଗ୍ୟାରେଣ୍ଟିଯୁକ୍ତ

ନୂତନୀକରଣକୁ ଅନିବାର୍ଯ୍ୟ କରିଛି । ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବିନିୟମନ, 2016 ର ପ୍ରାବଧାନ ଅନୁସାରେ, ଯଦି ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ (ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଯାତ୍ରା ପଲିସୀ ବ୍ୟତୀତ) ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଏକ ପ୍ରସ୍ତାବକୁ ଥରେ ସ୍ୱୀକାର କରାଗଲା ଏବଂ ଏକ ପଲିସୀ ଜାରୀ କରାଯାଏ ଯାହାକୁ ତାହାପରେ କୌଣସି ବିଚ୍ଛିନ୍ନତା ବିନା ଆବଧିକ ରୂପେ ନୂତନୀକରଣ କରାଯାଉଥାଏ, ଆଗର ନୂତନୀକରଣକୁ ବୀମିତର ଆୟୁ ଆଧାରରେ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କରାଯିବ ନାହିଁ । ଏହି ପ୍ରକାରେ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀଗୁଡିକ ସାରା ଜୀବନ ପାଇଁ ନୂତନୀକରଣୀୟ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

15. ରଦ୍ଦକରଣ ଅନୁଚ୍ଛେଦ

ଏକ ବୀମା କମ୍ପାନୀ କୌଣସି ବି ସମୟରେ ପଲିସୀଟିକୁ, ମିଥ୍ୟା ଉପସ୍ଥାପନା, କପଟ, ଏବଂ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ତଥ୍ୟର ଅଣ-ପ୍ରକଟୀକରଣ କିମ୍ବା ବୀମିତ ଦ୍ୱାରା ଅସହଯୋଗ ଆଧାରରେ କେବଳ ରଦ୍ଦ କରିଦେଇପାରେ ।

ଯେତେବେଳେ ପଲିସୀଗୁଡିକୁ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଦ୍ୱାରା ରଦ୍ଦ କରାଯାଏ, ବୀମାର ଅସମାପ୍ତ ଅବଧିର ଅନୁରୂପ ପ୍ରିମିୟମର ଏକ ଅନୁପାତକୁ ବୀମିତକୁ ଫେରାଇ ଦିଆଯାଏ ଯଦି ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ କୌଣସି ଦାବୀ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନ ଥିବ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ଯଥାନୁପାତ ଆଧାରରେ ହୋଇଥାଏ ।

ଯେତେବେଳେ ବାର୍ଷିକ ପଲିସୀଗୁଡିକୁ ବୀମିତ ଦ୍ୱାରା ରଦ୍ଦ କରାଯାଏ, ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ ସାଧାରଣତଃ ଯଥାନୁପାତ ପ୍ରିମିୟମ ପରିବର୍ତ୍ତେ, ଅଳ୍ପାବଧି ସ୍କେଲରେ ପ୍ରିମିୟମସବୁକୁ ଲାଗୁ କରିଥାନ୍ତି । ଏହା ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ବୀପରୀତ ଚୟନକୁ ରୋକିଥାନ୍ତି ଏବଂ ବୀମାକର୍ତ୍ତାର ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଖର୍ଚ୍ଚ ଉପରେ ଧ୍ୟାନ ଦେଇଥାନ୍ତି ।

16. ନୂତନୀକରଣ ପାଇଁ ଅନୁଗ୍ରହ ସମୟାବଧି

ଅଧ୍ୟାୟ 4 ରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇଥିବା ଭଳି, ଅନୁଗ୍ରହ ସମୟାବଧି ପ୍ରାବଧାନ ଏକ ପଲିସୀକୁ, ଯାହା ଅନ୍ୟଥା ପ୍ରିମିୟମର ଅଣ-ପ୍ରଦାନ କାରଣରୁ ବ୍ୟପଗତ ହୋଇଯାଇଥାନ୍ତା, ତାହାକୁ ଅନୁଗ୍ରହ ସମୟାବଧିରେ ପ୍ରଭାବୀ ରୂପେ ଚାଲୁ ରଖିବା ପାଇଁ ସକ୍ଷମ କରିଥାଏ ।

ଅନୁଗ୍ରହ ସମୟାବଧି ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଉପରୋକ୍ତ ମୂଖ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ, ପରିଭାଷା, ଅପବର୍ଜନମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅଧିକାଂଶକୁ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ ଦ୍ୱାରା ଜାରୀ କରାଯାଇଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିନିୟମନ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ମାନକୀକରଣ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନ୍ତର୍ଗତ ମାନକୀକୃତ କରାଯାଇଛି ଏବଂ ସମୟ ସମୟରେ ଅଦ୍ୟତନ କରାଯାଇଛି ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 2

IRDA ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁସାରେ, ବୈୟକ୍ତିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀଗୁଡିକର ନୂତନୀକରଣ ପାଇଁ ଏକ __________ ର ଅନୁଗ୍ରହ ସମୟାବଧିକୁ ସ୍ୱୀକୃତ କରାଯାଇଛି ।

I. ପନ୍ଦର ଦିନ
II. ତିରିଶ ଦିନ
III. ପଇଁଚାଳିଶ ଦିନ
IV. ଷାଠିଏ ଦିନ

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ ର ଉତ୍ତର

ଉତ୍ତର 1	- ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି II
ଉତ୍ତର 2	- ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି II

ଅଧ୍ୟାୟ H-04

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସଙ୍କଟାଙ୍କନ

ଅଧ୍ୟାୟ ପରିଚୟ

ଏହି ଅଧ୍ୟାୟ ଆପଣଙ୍କୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ବିସ୍ତୃତ ଜ୍ଞାନ ପ୍ରଦାନ କରିବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖେ । ସଙ୍କଟାଙ୍କନ କୌଣସି ପ୍ରକାରର ବୀମାରେ ଏକ ଅତି ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଦିଗ ଅଟେ ଏବଂ ଏକ ବୀମା ପଲିସୀର ଜାରୀରେ ଏକ ମୁଖ୍ୟ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରେ । ଏହି ଅଧ୍ୟାୟରେ, ଆପଣ ସଙ୍କଟାଙ୍କନର ମୂଳଭୂତ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ, ସାଧନ, ପଦ୍ଧତି ଏବଂ ପ୍ରକ୍ରିୟା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଜ୍ଞାନ ପ୍ରାପ୍ତି କରିବେ । ଏହା ଆପଣଙ୍କୁ ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ବିଷୟରେ ମଧ୍ୟ ଜ୍ଞାନ ପ୍ରଦାନ କରିବ ।

ଅଧ୍ୟୟନ ପରିଣାମ

A. ସଙ୍କଟାଙ୍କନ କ'ଣ ଅଟେ ?

B. ସଙ୍କଟାଙ୍କନ – ମୂଳଭୂତ ଅବଧାରଣା

C. ଆଇ ର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବିନିୟମନ .ଆଇ.ଏ.ଡି.ଆର.

D. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ସୁବାହ୍ୟତା

E. ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପାଇଁ ମୂଳଭୂତ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ଏବଂ ସାଧନ

F. ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପ୍ରକ୍ରିୟା

G. ସମୂହ ସ୍ତରରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା

H. ସମୁଦ୍ରପାରୀ /ବିଦେଶ ଯାତ୍ରା ବୀମାର ସଙ୍କଟାଙ୍କନ

I. ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ବୀମାର ସଙ୍କଟାଙ୍କନ

ଏହି ଅଧ୍ୟାୟର ଅଧ୍ୟୟନ ପରେ, ଆପଣ ସକ୍ଷମ ହେବେ:

a) ସଙ୍କଟାଙ୍କନର ଅର୍ଥ କ'ଣ, ଏହାକୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବା ପାଇଁ

b) ସଙ୍କଟାଙ୍କନର ମୂଳଭୂତ ଅବଧାରଣାକୁ ବର୍ଣ୍ଣନା କରିବା ପାଇଁ

c) ସଙ୍କଟାଙ୍କକମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅନୁପାଳନ କରାଯାଉଥିବା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ସାଧନକୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବା ପାଇଁ

d) ବୈୟକ୍ତିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀମାନଙ୍କୁ ସଙ୍କଟାଙ୍କିତ କରିବାରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରିବା ପାଇଁ

e) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଲିସୀମାନଙ୍କୁ କିପରି ସଙ୍କଟାଙ୍କିତ କରାଯାଏ, ତାହାର ଆଲୋଚନା କରିବା ପାଇଁ

ଏହି ପରିଦୃଶ୍ୟକୁ ଦେଖନ୍ତୁ

48 ବର୍ଷ ବୟସ୍କ ମନୀଷ, ଯିଏ ଏକ ସଫ୍ଟୱେର୍ ଇଞ୍ଜିନିୟର୍ ରୂପେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଛି, ନିଜ ପାଇଁ ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ନେବା ପାଇଁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେଲା I ସେ ଏକ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ପାଖକୁ ଗଲା, ଯେଉଁଠି ସେମାନେ ତାକୁ ଏକ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ ଦେଲେ, ଯେଉଁଥିରେ ତାକୁ ତାର ଶାରୀରିକ ଗଠନ ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ, ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ, ପୂର୍ବ-ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗ, ତା' ପରିବାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଇତିହାସ, ଅଭ୍ୟାସ ଏବଂ ଏପରି ଅନେକ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଅନେକ ସଂଖ୍ୟକ ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର ଦେବାର ଆବଶ୍ୟକତା ଥିଲା I

ତାର ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମର ପ୍ରାପ୍ତିରେ, ତାକୁ ଅନେକ ଦସ୍ତାବିଜ ଯଥା: ପରିଚୟ ଓ ବୟସ ପ୍ରମାଣ, ଠିକଣାର ପ୍ରମାଣ ଏବଂ ପୂର୍ବର ମେଡିକାଲ ରେକର୍ଡକୁ ମଧ୍ୟ ଦାଖଲ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ହେଲା I ତାପରେ ସେମାନେ ତାକୁ ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ କିଛି ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା କରାଇବା ପାଇଁ କହିଲେ ଯାହା ତାକୁ ହତାଶ କଲା I

ମନୀଶ, ଯିଏ ନିଜକୁ ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ୍ ବ୍ୟକ୍ତି ଏବଂ ଏକ ଉତ୍ତମ ଆୟ ସ୍ତରର ବୋଲି ବିବେଚିତ କରୁଥିଲା, ସେ ଚିନ୍ତା କରିବାକୁ ବସିଲା ଯେ ତା'କ୍ଷେତ୍ରରେ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା କାହିଁକି ସେଭଳି ଏକ ଦୀର୍ଘ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଅନୁପାଳନ କରାଯାଉଛି I ଏସବୁ ଦେଇ ଗତି କରିସାରିବା ପରେ ମଧ୍ୟ, ବୀମା କମ୍ପାନୀ ତାକୁ କହିଲା ଯେ ତା' ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷାରେ ଉଚ୍ଚ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ୍ ଓ ଉଚ୍ଚ BP ର ଚିହ୍ନଟ ହୋଇଛି, ଯାହା ପରେ ହୃଦୟ ରୋଗର ସମ୍ଭାବନାକୁ ବଢ଼ାଇଦେବ I ଯଦି ସେମାନେ ତାକୁ ଏକ ପଲିସୀ ପ୍ରଦାନ କଲେ, ପ୍ରିମିୟମଟି ତାର ସାଙ୍ଗ ଯେତିକି ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲା, ତା' ଠାରୁ ବହୁତ ଅଧିକ ଥିଲା ଏବଂ ତେଣୁ ସେ ପଲିସୀ ନେବା ପାଇଁ ମନା କଲା I

ଏଇଠି, ବୀମା କମ୍ପାନୀ ସେମାନଙ୍କ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଅଂଶ ରୂପେ ଏହିସବୁ ଚରଣକୁ ପାଳନ କରୁଥିଲା I ଏକ ସଙ୍କଟ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରିବା ସମୟରେ, ଏକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସଙ୍କଟଗୁଡିକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଭାବେ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କିତ କରିବା ଏବଂ ଉଚିତ୍ ଲାଭ ମଧ୍ୟ ପାଇବା ଆବଶ୍ୟକ ଅଟେ I ଯଦି ସଙ୍କଟର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ଉଚିତ୍ ରୂପେ କରା ନ ଯାଏ ଏବଂ ଏକ ଦାବୀ ଉପୁଜେ, ଏହାର ପରିମାଣ ଏକ ହାନି ହେବ I ଅଧିକନ୍ତୁ, ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ ସମସ୍ତ ବୀମା କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ତରଫରୁ ପ୍ରିମିୟମସବୁକୁ ଏକତ୍ରିତ କରିଥାନ୍ତି ଏବଂ ଏହିସବୁ ଟଙ୍କାକୁ ଏକ ଟ୍ରଷ୍ଟ ଭଳି ସମ୍ଭାଳନ୍ତି I

A. ସଙ୍କଟାଙ୍କନ କ'ଣ ଅଟେ ?

1. *ସଙ୍କଟାଙ୍କନ*

ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନେ ସେହି ଲୋକମାନଙ୍କୁ ବୀମିତ କରିବା ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି ଯେଉଁମାନଙ୍କଠାରୁ ସେମାନେ ବୀମା ସମୁଚ୍ଚୟକୁ ଆଣୁଥିବା ସଙ୍କଟର ସମାନୁପାତରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ପ୍ରିମିୟମ ପ୍ରଦାନ କରିବା ପ୍ରତ୍ୟାଶା ରଖାଯାଏ I ଏକ ପ୍ରସ୍ତାବକଠାରୁ ସୂଚନା ସଂଗ୍ରହ ଓ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିବାର ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ କୁହାଯାଏ I ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା ଜରିଆରେ ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଇଥିବା ସୂଚନା/ତଥ୍ୟ ଆଧାରରେ, ସେମାନେ ଏକ ପ୍ରସ୍ତାବକକୁ ବୀମିତ କରିବାକୁ ଚାହାଁନ୍ତି କି ନାହିଁ, ତାର ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଅନ୍ତି I ଯଦି ସେମାନେ ତାହା କରିବାର ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଅନ୍ତି, ତେବେ କେତେ ପ୍ରିମିୟମରେ, କେଉଁ ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତାବଳୀରେ ଯାହା ଦ୍ୱାରା ସେଭଳି ସଙ୍କଟ ନେବାଠାରୁ ଏକ ଉଚିତ୍ ଲାଭ ମିଳି ପାରେ I

ପରିଭାଷା

ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ହେଉଛି ସଙ୍କଟକୁ ଯଥାର୍ଥ ରୂପେ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ଏବଂ ସେହି ନିୟମାବଳୀ/ସର୍ତ୍ତାବଳୀକୁ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବାର ପ୍ରକ୍ରିୟା ଯାହା ଉପରେ ବୀମା ସୁରକ୍ଷାର ମଞ୍ଜୁରୀ ଦେବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ I ଏହି ପ୍ରକାରେଏହା ସଙ୍କଟ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ଓ ସଙ୍କଟ ମୂଲ୍ୟ , ନିର୍ଦ୍ଧାରଣର ଏକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଅଟେ I

2. ସଙ୍କଟାଙ୍କନର ଆବଶ୍ୟକତା

ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ହେଉଛି ଏକ ବୀମା କମ୍ପାନୀର ମେରୁଦଣ୍ଡ ଯେହେତୁ ଅସାବଧାନତାର ସହିତ କିମ୍ବା ଅଯଥେଷ୍ଟ ପ୍ରିମିୟମ ବଦଳରେ ସଙ୍କଟର ସ୍ୱୀକୃତିର ପରିଣାମ ବୀମାକର୍ତ୍ତାର ଦେବାଳିଆପଣ ଆଣିଦେବ । ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ, ଅତ୍ୟନ୍ତ ଚୟନାତ୍ମକ କିମ୍ବା ସାବଧାନ ହେବା ବୀମା କମ୍ପାନୀକୁ ଏକ ବଡ଼ ସମୁଚ୍ଚୟ ଯାହାଦ୍ୱାରା ସଙ୍କଟକୁ ସମାନ ଭାବେ ପ୍ରସାରିତ କରାଯାଇଥାନ୍ତା, ତାହା ସୃଷ୍ଟି କରିବାରେ ବାଧା ଦେବ । ତେଣୁକରି ସଙ୍କଟ ଓ ବ୍ୟବସାୟ ମଧ୍ୟରେ ଏକ ଉପଯୁକ୍ତ ସନ୍ତୁଳନ ବଜାୟ ରଖିବା ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ, ଯାହାଦ୍ୱାରା ପ୍ରତିଯୋଗୀ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ସଂଗଠନ ପାଇଁ ଲାଭପ୍ରଦ ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରେ ।

ସନ୍ତୁଳନ ରଖିବାର ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ, ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବୀମା କମ୍ପାନୀର ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ଦର୍ଶନ, ନୀତି ଓ କ୍ଷୁଧା ଅନୁସାରେ, ସଙ୍କଟାଙ୍କକ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥାଏ । ଯଦିଓ ବୟସ ରୋଗ ତଥା ମୃତ୍ୟୁର ସମ୍ଭାବନାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରେ, ଏହାକୁ ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ମନେ ରଖିବା ଉଚିତ୍ ଯେ ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ମୃତ୍ୟୁର ଅନେକ ପୂର୍ବରୁ ଆସିଥାଏ ଏବଂ ବାରମ୍ବାର ହୋଇପାରେ । ତେଣୁକରି, ଏହା ଅତ୍ୟନ୍ତ ତର୍କପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ ଯେ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ମାନଦଣ୍ଡ ଓ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାଗୁଡିକ ମୃତ୍ୟୁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷାଠାରୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ ଅଧିକ କଠିନ ଅଟନ୍ତି ।

3. *ସଙ୍କଟାଙ୍କନ – ସଙ୍କଟ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ*

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ, ଆର୍ଥିକ ଓ ଆୟ ଆଧାରିତ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ଅପେକ୍ଷା ମେଡିକାଲ କିମ୍ବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଯାଞ୍ଚ-ପରିଣାମ ଉପରେ ଅଧିକ ଫୋକସ ଥାଏ । ଅବଶ୍ୟ, ପୂର୍ବଟିକୁ ଉପେକ୍ଷା କରାଯାଇ ପାରିବ ନାହିଁ ଯେହେତୁ ଏକ ବୀମାଯୋଗ୍ୟ ହିତ ରଖିବାକୁ ପଡିଥାଏ ଏବଂ କୌଣସି ପ୍ରତିକୂଳ ଚୟନକୁ ହଟାଇବା ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ ନିରନ୍ତରତାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଆର୍ଥିକ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ ।

ଉଦାହରଣ

ଏକ ବ୍ୟକ୍ତି ଯିଏ ମଧୁମେହରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଅଟେ, ମୃତ୍ୟୁ ଅପେକ୍ଷା ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ତାହାର ହୃଦୟ କିମ୍ବା କିଡନୀ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଜଟିଳତା ବୃଦ୍ଧି ହେବାର ତାହାର ସମ୍ଭାବନା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ, ଏବଂ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଚାଲୁ ରହିଥିବା ସମୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରକଟନ ମଧ୍ୟ ଅନେକ ଥର ଘଟିପାରେ । ଏକ ଜୀବନ ବୀମା ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଏହି ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ଏକ ମଧ୍ୟମ ସଙ୍କଟ ରୂପେ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କିତ କରିପାରେ । ଅବଶ୍ୟ ମେଡିକାଲ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପାଇଁ, ତାକୁ ଏକ ଉଚ୍ଚତର ସଙ୍କଟ ରୂପେ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କିତ କରାଯାଇପାରେ ।

4. କାରକ ଯାହା ରୋଗର ସମ୍ଭାବନାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରନ୍ତି

ସେହିସବୁ କାରକ ଯାହା ରଗ୍ଣତା (ରୋଗରେ ପୀଡିତ ହେବାର ସଙ୍କଟ) କୁ ପ୍ରଭାବିତ କରନ୍ତି, ସେଗୁଡିକୁ ସଙ୍କଟର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରିବା ସମୟରେ ବିଚାର କରାଯିବା ଉଚିତ୍ । ସେଗୁଡିକ ନିମ୍ନ ଭଳି ଅଟନ୍ତି :

a) **ଆୟୁ**: ପ୍ରିମିୟମଗୁଡିକ ଆୟୁ ଓ ସଙ୍କଟର ମାତ୍ରା ଅନୁରୂପ ଲାଗୁ କରାଯାଏ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ, ଶିଶୁ ଓ ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରିମିୟମ ସଂକ୍ରମଣ ଓ ଦୁର୍ଘଟଣାର ବର୍ଦ୍ଧିତ ସଙ୍କଟ କାରଣରୁ ଯୁବା ବୟସ୍କମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ । ସେହିଭଳି, 45 ବର୍ଷ ବୟସଠାରୁ ଅଧିକ ବୟସ୍କଙ୍କ ପାଇଁ, ପ୍ରିମିୟମସବୁ ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ, ଯେହେତୁ ଡାଇବେଟିସ୍, ଏକ ଅଚାନକ ହୃଦୟ ରୋଗ କିମ୍ବା ସେଭଳି ଅନ୍ୟ ରଗ୍ଣତା ଭଳି ଚିର କାଳୀକ (ସ୍ଥାୟୀ) ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ଏକ ବ୍ୟକ୍ତିର ସମ୍ଭାବ୍ୟତା ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ ।

b) **ଲିଙ୍ଗ**: ଶିଶୁ ଧାରଣ କରିଥିବା ସମୟରେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ରୋଗର ଅଧିକ ସଙ୍କଟର ସଂସର୍ଗରେ ଆସିଥାନ୍ତି । ଅବଶ୍ୟ, ପୁରୁଷମାନେ ମହିଳାମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ହୃଦ୍ଘାତରେ ପ୍ରଭାବିତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ କିମ୍ବା ରୋଜଗାର ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଦୁର୍ଘଟଣାରେ ମହିଳାମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ଯେହେତୁ ସେମାନେ ବିପତ୍ତିପୂର୍ଣ୍ଣ ନିଯୁକ୍ତିରେ ଅଧିକ ସଂପୃକ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

c) **ଅଭ୍ୟାସ**: କୌଣସି ରୂପରେ ବି ତମ୍ବାଖୁ, ମଦ କିମ୍ବା ନିଶା ଦ୍ରବ୍ୟର ସେବନ ର ରଗ୍ଣତା ସଙ୍କଟ ସହିତ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ସମ୍ବନ୍ଧ ଅଛି ।

d) **ବ୍ୟବସାୟ**: କେତେକ ବ୍ୟବସାୟରେ ଦୁର୍ଘଟଣାର ଅତିରିକ୍ତ ସଙ୍କଟ ସମ୍ଭବ ଅଟେ, ଉ.ସ୍ୱ. ଡ୍ରାଇଭର୍, ବିସ୍ଫୋଟ କାରକ, ବିମାନ-ଚାଳକ ଇତ୍ୟାଦି । ସେହି ପ୍ରକାରେ, କେତେକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବ୍ୟବସାୟରେ ଅଧିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଙ୍କଟ ଥାଇପାରେ, ଯେପରିକି ଏକ ଏକ୍ସ-ରେ ମେସିନ ଅପରେଟର୍, ଆସ୍ବେଷ୍ଟସ୍ ଉଦ୍ୟୋଗ ଶ୍ରମିକ, ଖଣି ଶ୍ରମିକ ଇତ୍ୟାଦି ।

e) **ପରିବାର ଇତିହାସ**: ଏହା ଅଧିକ ପ୍ରାସଙ୍ଗିକ ଅଟେ, ଯେହେତୁ ଆନୁବଂଶିକ କାରକଗୁଡିକ ଆଜ୍ମା, ଡାଇବେଟିସ୍ ଏବଂ କେତେକ କ୍ୟାନସର୍ ଭଳି ରୋଗଗୁଡିକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥାନ୍ତି । ଏହାର ରଗ୍ଣତା ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ଥାଏ ଏବଂ ସଙ୍କଟକୁ ସ୍ୱୀକାର କରିବା ସମୟରେ ଏହାକୁ ବିଚାରକୁ ନେବା ଉଚିତ୍ ।

f) **ଗଠନ: ମୋଟା (ବଳବାନ) ପତଳା କିମ୍ବା ମଧ୍ୟମ ଗଠନକୁ ବି କେତେକ ସମୂହରେ ରଗ୍ଣତା ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ କରାଯାଇପାରେ ।**

g) **ଅତୀତର ରୋଗ କିମ୍ବା ସର୍ଜରୀ**: ଏହାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାକୁ ପଡିବ ଯେ ଅତୀତ ରୋଗର ବର୍ଦ୍ଧିତ ଶାରୀରିକ ଦୁର୍ବଳତାର କାରଣ ହେବାର କିଛି ସମ୍ଭାବନା ଅଛି କି କିମ୍ବା ପୁଣି ହୋଇ ପାରେ କି ଏବଂ ତଦନୁସାରେ, ପଲସୀ ସର୍ତ୍ତାବଳୀକୁ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ । ଉ.ସ୍ୱ. କିଡ୍ନି ପଥର ପୁଣି ହୋଇଥାଏ ବୋଲି କୁହାଯାଏ ଏବଂ ସେହି ପ୍ରକାରେ, ଗୋଟିଏ ଚକ୍ଷୁର ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ ଅନ୍ୟ ଚକ୍ଷୁରେ ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁର ସମ୍ଭାବନାକୁ ବଢ଼ାଇଥାଏ ।

h) **ଚଳିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସ୍ଥିତି ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କାରକ କିମ୍ବା ଅଭିଯୋଗ**: ସଙ୍କଟର ମାତ୍ରା ଓ ବୀମାଯୋଗ୍ୟତାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ପ୍ରକଟୀକରଣ ଓ ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ସିଦ୍ଧ କରାଯାଇପାରେ ।

i) **ବାତାବରଣ ଏବଂ ଆବାସ**: ଏ ଗୁଡିକର ମଧ୍ୟ ରଗ୍ଣତା ହାର ଉପରେ ସମ୍ବନ୍ଧ ରହିଥାଏ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ ନୈତିକ ବିପତ୍ତିକୁ ବୁଝିବା

ଯେତେବେଳେ ଆୟୁ, ଲିଙ୍ଗ, ଅଭ୍ୟାସ ଭଳି କାରକମାନେ ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଙ୍କଟର ଶାରୀରିକ ବିପତ୍ତିକୁ ସୂଚୀତ କରେ, କିଛି ଅଲଗା ଜିନିଷ ରହିଛି ଯାହାକୁ ନିକଟରୁ ଧ୍ୟାନପୂର୍ବକ ଦେଖିବା ଆବଶ୍ୟକ ଅଟେ । ଏହା କ୍ଲାଏଣ୍ଟ ନୈତିକ ବିପତ୍ତି ଅଟେ ଯାହା ବୀମା କମ୍ପାନୀ ପାଇଁ ଅତି ମହଙ୍ଗା ପ୍ରମାଣିତ ହୋଇପାରେ ।

ଖରାପ ନୈତିକ ବିପତ୍ତି ଏକ ଚରମ ଉଦାହରଣ ହେଉଛି ଏକ ବୀମିତ ଏହା ଜାଣି ସୁଦ୍ଧା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ନେବା ଯେ ଅଳ୍ପ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ସେ ଏକ ସର୍ଜିକାଲ୍ ଅପରେଶନ୍ ଦେଇ ଗତି କରିବ କିମ୍ବା ଏହାକୁ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ନିକଟରେ ପ୍ରକଟ ନ କରିବା । ଏହା ପ୍ରକାରେ ଏକ ଦାବୀ ନେବାପାଇଁ ହିଁ କେବଳ ଏକ ସୁଚିନ୍ତିତ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ହୋଇଥାଏ ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 1

ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ହେଉଛି __________ ର ପ୍ରକ୍ରିୟା ।

I. ବୀମା ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକର ବ୍ୟବସାୟ କରିବା

II. ଗ୍ରାହକମାନଙ୍କଠାରୁ ପ୍ରିମିୟମ ସଂଗ୍ରହ କରିବା

III. ସଙ୍କଟ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ଏବଂ ସଙ୍କଟ ମୂଲ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ

IV. ବିଭିନ୍ନ ବୀମା ଉତ୍ପାଦକୁ ବିକ୍ରି କରିବା

B. ସଙ୍କଟାଙ୍କନ–ମୂଳଭୂତ ଅବଧାରଣା

1. ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ

ସଙ୍କଟାଙ୍କନର ଦୁଇଟି ମୂଖ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଅଛି ।

i. ବିପରୀତ ଚୟନକୁ ବାଧା ଦେବା, ଅର୍ଥାତ୍ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ବିରୁଦ୍ଧରେ ଚୟନ

ii. ସଙ୍କଟଗୁଡ଼ିକୁ ବର୍ଗୀକରଣ କରିବା ଏବଂ ସଙ୍କଟଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ଇକ୍ୱିଟୀ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା

ପରିଭାଷା

ସଙ୍କଟଗୁଡ଼ିକର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ପଦ ଏହା ଉପସ୍ଥାପିତ କରୁଥିବା ସଙ୍କଟର ମାତ୍ରା ଅନୁସାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରସ୍ତାବ ର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରିବାର ଏବଂ ତାପରେ ବୀମା ମଞ୍ଜୁର କରାଯିବ କି ନାହିଁ ଓ କେଉଁ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ରେ, ଏହା ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେବାର ପ୍ରକ୍ରିୟା ସୂଚୀତ କରେ ।

ବିପରୀତ-ଚୟନ କିମ୍ବା ପ୍ରତିକ)ୂଳ ଚୟନଯେଉଁମାନେ ସନ୍ଦେହ କରନ୍ତି କିମ୍ବା ,ହେଉଛି ସେହି ଲୋକମାନଙ୍କ ପ୍ରବୃତ୍ତି (ହାନି ଅନୁଭୂତ କରିବାର ,ଯେ ଆଗ୍ରହର ସହିତ ବୀମା ପାଇବା ପାଇଁ ଏବଂ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଲାଭ ପାଇବା ପାଇଁ ଜାଣନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ ଓ ସେତେବେଳେ ବୀମା କରିବା ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି ।

ଉଦାହରଣ

କାହାକୁ ଓ କିପରି ସେମାନେ ବୀମା ପ୍ରଦାନ କରିବେ ,ସେ ବିଷୟରେ ଯଦି ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ ଚୟନାତ୍ମକ ହୋଇ ନ ଥାନ୍ତେ , ଉଚ୍ଚ ,ଏକ ସମ୍ଭାବନା ରହେ ଯେ ଡାଇବେଟିସ୍ BP ,ହୃଦୟ ସମସ୍ୟା କିମ୍ବା କ୍ୟାନସର ଭଳି ଗମ୍ଭୀର ରୋଗ ଥିବା ଲୋକେ , ସେମାନେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ,ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇପାରେ ,ଯେଉଁମାନେ ଜାଣିଥାନ୍ତି ଯେ ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଶୀଘ୍ର ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ବୀମା କିଣିବା ପାଇଁ ଚାହିଁ ପାରନ୍ତି ଏବଂ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ପାଇଁ ହାନି ସୃଷ୍ଟି କରିପାରନ୍ତି ,। ଅନ୍ୟ ଶବ୍ଦରେ ଯଦି ଏକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସଙ୍କଟକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ରୂପେ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ନ କରେ । ଏହାର ବିରୁଦ୍ଧରେ ଚୟନ କରାଯାଇପାରେ ଏବଂ ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ହାନିରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପାରେ ।

2. ସଙ୍କଟମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଇକ୍ୱିଟୀ

ଆସନ୍ତୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ଆମେ ସଙ୍କଟମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଇକ୍ୱିଟୀକୁ ବିଚାର କରିବା । 'ଇକ୍ୱିଟୀ' ର ଅର୍ଥ ହେଉଛି ଯେ ସେହି ଆବେଦକ ଯେଉଁମାନେ ସମାନ ପ୍ରକାରର ଓ ସମାନ ମାତ୍ରାର ସଙ୍କଟର ସଂସର୍ଗରେ ଆସିଥାନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କୁ ସେହି ଏକା ବର୍ଗରେ ରଖାଯାଏ । ଲାଗୁ କରିବାକୁ ଥିବା ପ୍ରିମିୟମର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବା ପାଇଁ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ କିଛି ପ୍ରକାରର ମାନକୀକରଣ ରଖିବା ପାଇଁ ଚାହିଁ ପାରନ୍ତି । ସଙ୍କଟାଙ୍କକ ପାଖକୁ ଆସୁଥିବା ପ୍ରସ୍ତାବଗୁଡିକୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସଙ୍କଟ ପ୍ରକାରର ବର୍ଗୀକୃତ କରାଯାଇଥାଏ ।

i. **ମାନକ ସଙ୍କଟ**

ଏମାନେ ସେହିସବୁ ଲୋକ ହୋଇଥାନ୍ତି ଯେଉଁମାନଙ୍କ ପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ରଗ୍ଣତା (ରୋଗରେ ପୀଡିତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା) ମଧ୍ୟମ ହୋଇଥାଏ ।

ii. **ଗ୍ରହଣୀୟ ସଙ୍କଟ**

କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ରଗ୍ଣତା ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ମଧ୍ୟମଠାରୁ କମ୍ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ତେଣୁକରି ଗ୍ରହଣୀୟ ସଙ୍କଟ ହୋଇଥାଏ । ଏଗୁଡିକ ପାଇଁ ଅପେକ୍ଷାକୃତ କମ୍ ପ୍ରିମିୟମ ଲାଗୁ କରାଯାଇପାରେ ।

iii. **ଅବମାନକ ସଙ୍କଟ**

ଅନ୍ୟ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ରଗ୍ଣତା ମଧ୍ୟମଠାରୁ ଅଧିକ ହୋଇପାରେ । ଯଦିଓ ଏହି ସଙ୍କଟଗୁଡିକ ମଧ୍ୟ ବୀମାଯୋଗ୍ୟ ହୋଇପାରେ, ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ ଉଚ୍ଚତର ପ୍ରିମିୟମ ଲାଗୁ କରିପାରନ୍ତି ଏବଂ/କିମ୍ବା ସେମାନଙ୍କୁ କେବଳ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଓ ପ୍ରତିବନ୍ଧ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସ୍ୱୀକାର କରିପାରନ୍ତି ।

iv. **ଅଗ୍ରାହ୍ୟ ସଙ୍କଟ**

କେତେକ ଲୋକ ଅଛନ୍ତି ଯେଉଁମାନଙ୍କ କିଛି ମେଡିକାଲ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦୁରାବସ୍ଥା ଅଛି, ଯାହା ସେମାନଙ୍କୁ ଅତ୍ୟଧିକ ରୂପେ ରୋଗ ପ୍ରବଣ କରେ ଏବଂ ଦାବୀ ଉତ୍ପନ୍ନ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଅତ୍ୟଧିକ ସମ୍ଭବ ଅଟେ ଯେ ସେଭଳି ବ୍ୟକ୍ତି ରୋଗରେ ପୀଡିତ ହୁଅନ୍ତି ଏବଂ ସାଧାରଣ ସମୁଚ୍ଚୟ ଉପରେ ଅଣସମାନୁପାତିକ ମାତ୍ରାର ଦାୟିତ୍ୱର କାରଣ ହୁଅନ୍ତି । ଅନ୍ୟ ଶବ୍ଦରେ, ଯେତେବେଳେ ସମୁଚ୍ଚୟରେ ଥିବା ଅନ୍ୟମାନଙ୍କଠାରେ ରୋଗରେ ପଡିବାର ଅଧିକ କିମ୍ବା କମ୍ ମଧ୍ୟମ ସମ୍ଭାବନା ରହେ, ଏହି ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ଠାରେ ରୋଗରେ ପଡିବାର ଅତି ଅଧିକ ସମ୍ଭାବନା ରହେ ଯାହାର ପରିଣାମ ଅଧିକ ହାରର ପ୍ରିମିୟମରେ ବି ସେମାନଙ୍କୁ ବୀମିତ କରିବା କଷ୍ଟକର ହୋଇଥାଏ । [ବେଳେ ବେଳେ, ସେ ଭଳି ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ନୈତିକ ବିପତ୍ତି ଆଣିଥାନ୍ତି ଯେତେବେଳେ ସେମାନେ ରୋଗରେ ପଡିବାର ସେମାନଙ୍କ ଅଧିକ ସମ୍ଭାବ୍ୟତାକୁ ପ୍ରକଟ କରି ନ ଥାନ୍ତି ଏବଂ ଅନ୍ୟ ସାଧାରଣ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ଭଳି ବୀମିତ ହେବାକୁ ପ୍ରୟାସ କରିଥାନ୍ତି ।] ଅଧିକାଂଶ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସେ ଭଳି ସଙ୍କଟଗୁଡିକୁ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କରିଥାନ୍ତି ଏବଂ ଭବିଷ୍ୟତର ଉପଯୋଗ ପାଇଁ ସେଭଳି ଲୋକମାନଙ୍କ ଏକ ଡାଟାବେସ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିଥାନ୍ତି ।

ଏକ 'ଅଗୃହୀତ ସଙ୍କଟ' ର ଅର୍ଥ କେବଳ ଏହା ହୁଏ ଯେ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଏକ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ସେହି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟରେ, ସେହି ପ୍ରକାରର ବୀମା ଚୁକ୍ତିରେ ପାଇଁ ବୀମିତ କରିବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରେ ନାହିଁ । ଅବଶ୍ୟ, ଏହା ସମ୍ଭବ ଅଟେ ଯେ ଏକ ଅନ୍ୟ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ତାହାକୁ ଭିନ୍ନ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ସହିତ ଏକ ଭିନ୍ନ ପ୍ରିମିୟମରେ ବୀମିତ କରିପାରେ । ଏହି ଏକା ବୀମାକର୍ତ୍ତା ତାକୁ ଏକ ଅନ୍ୟ ପ୍ରକାରର ପଲିସୀ ପାଇଁ ମଧ୍ୟ କିମ୍ବା ଏକ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟ, ଯେତେବେଳେ ପରିସ୍ଥିତିର ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇଥାଏ, ସେତେବେଳେ ସେହି ଏକା ପଲିସୀ ପାଇଁ ବି ବିଚାରକୁ ନେଇପାରେ ।

3. ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପ୍ରକ୍ରିୟା

ପ୍ରାଥମିକ କିମ୍ବା କ୍ଷେତ୍ର ସ୍ତରରେ ହୋଇଥାଏ:

- ✓ ପ୍ରାଥମିକ କିମ୍ବା ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ କ୍ଷେତ୍ର ସ୍ତରରେ କିମ୍ବା
- ✓ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ବିଭାଗ ସ୍ତରରେ

a) ପ୍ରାଥମିକ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ

ପ୍ରାଥମିକ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ (କିମ୍ବା କ୍ଷେତ୍ର ସ୍ତରର ସଙ୍କଟାଙ୍କନ) ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରେ ବୀମା ସୁରକ୍ଷାର ମଞ୍ଜୁରୀ ଦେବା ପାଇଁ ଏକ ଆବେଦକ ଉପଯୁକ୍ତ ଅଟେ କି ନାହିଁ, ଏହା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ପାଇଁ ଏକ ଅଭିକର୍ତ୍ତା କିମ୍ବା କମ୍ପାନୀ ପ୍ରତିନିଧି ଦ୍ୱାରା ସୂଚନା/ତଥ୍ୟ ସଂଗ୍ରହ/ଅଭିକର୍ତ୍ତା ପ୍ରାଥମିକ ସଙ୍କଟାଙ୍କନର ଏହି ପ୍ରାଥମିକ ଭୂମିକାକୁ ଗ୍ରହଣ କରେ । ସମ୍ଭାବ୍ୟ ଗ୍ରାହକ ବୀମା ଯୋଗ୍ୟ ଅଟେ କି ନାହିଁ, ଏହା ଜାଣିବା ପାଇଁ ସେ ସର୍ବଶ୍ରେଷ୍ଠ ସ୍ଥିତିରେ ଥାଏ ।

କେତେକ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଅଭିକର୍ତ୍ତାମାନେ ପ୍ରସ୍ତାବକ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ବିଶେଷ ସୂଚନା, ମତ ଓ ସୁପାରିଶ ସହିତ, ଏକ ବିବରଣ କିମ୍ବା ଏକ ଗୋପନୀୟ ରିପୋର୍ଟ ପ୍ରଦାନ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି ।

ଏକ ସମାନ ପ୍ରକାରର ରିପୋର୍ଟ, ଯାହାକୁ ନୈତିକ ବିପତ୍ତି ରିପୋର୍ଟ କୁହାଯାଉଛି, କୁ ମଧ୍ୟ ବୀମା କମ୍ପାନୀର ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଠାରୁ ମଗା ଯାଇ ପାରେ । ଏହି ରିପୋର୍ଟଗୁଡିକ ପାରମ୍ପରିକ ରୂପେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବିତ ବ୍ୟକ୍ତିର ବ୍ୟବସାୟ, ଆୟ, ଆର୍ଥିକ ସ୍ଥିତି ଓ ଖ୍ୟାତିକୁ ସମ୍ମିଳିତ କରନ୍ତି ।

4. ଅଭିକର୍ତ୍ତାର କପଟ/ଜାଲିଆତି ନିରୀକ୍ଷଣ କରିବାର ଭୂମିକା

ବୀମା ପାଇଁ ଏକ ସଙ୍କଟ ଚୟନ କରିବା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମରେ ପ୍ରସ୍ତାବକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରକଟ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଅଫିସରେ ବସି ରହିଥିବା ଏକ ସଙ୍କଟାଙ୍କକ ପାଇଁ ଏହା ଜାଣିବା କଷ୍ଟକର ହୋଇପାରେ ଯେ ଏହି ତଥ୍ୟଗୁଡିକ ସତ୍ୟ ଅଟନ୍ତି କି ନାହିଁ କିମ୍ବା ବୀମାକର୍ତ୍ତାକୁ ଧୋକା ଦେବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ନେଇ କପଟପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବେ ମିଥ୍ୟା ଉପସ୍ଥାପନା କରି ନାହିଁ ତ ।

ଅଭିକର୍ତ୍ତା, ଏକ ପ୍ରାଥମିକ ସଙ୍କଟାଙ୍କକ ହିସାବରେ ଏଇଠି ଏକ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରେ । ଯେହେତୁ ପ୍ରସ୍ତାବକ ସହିତ ଅଭିକର୍ତ୍ତାର ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ସମ୍ପର୍କ ଥାଏ, ସେ ସର୍ବୋତ୍ତମ ପଦରେ ଥାଏ ଏହା ଜାଣିବା ପାଇଁ ଯେ ଦାଖଲ କରାଯାଇଥିବା ସୂଚନା ସତ୍ୟ ଅଟେ କି ନାହିଁ ଏବଂ କୌଣସି ସୁଚିନ୍ତିତ ଅଣ-ପ୍ରକଟୀକରଣ କିମ୍ବା ମିଥ୍ୟା ଉପସ୍ଥାପନା କରାଯାଇ ନାହିଁ ତ ।

a) ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ବିଭାଗର ଭୂମିକା

ସଙ୍କଟାଙ୍କନ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟରେ ଥିବା ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ବିଭାଗ ସଙ୍କଟାଙ୍କନର ଅଧିକାଂଶ ଭାଗ ସମ୍ପାଦିତ କରିଥାଏ । ଏଇଠି, ସେହି ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ଯେଉଁମାନେ ସେଭଳି କାର୍ଯ୍ୟରେ ଦକ୍ଷ ଅଟନ୍ତି, ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସଙ୍କଟ ଉପରେ ସମସ୍ତ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ତଥ୍ୟ ଏବଂ ଏପରିକି କିଛି ଜନସଂଖ୍ୟିକୀୟ ତଥ୍ୟକୁ ବି ବିଚାର ଏବଂ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରନ୍ତି । ସେମାନେ ଅନ୍ତିମରେ ବୀମା ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବକୁ ସ୍ୱୀକାର କରାଯିବ କି ନାହିଁ ତା ଉପରେ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଅନ୍ତି, ନିୟମ/ସର୍ତ୍ତାବଳୀର ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରନ୍ତି , ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ପ୍ରିମିୟମ ଲାଗୁ କରିଥାନ୍ତି ।

C. ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ.ର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବିନିୟମନ

ବିନିୟାମକ ବୀମିତର ଲାଭ ପାଇଁ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ଭଳି କେତେକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ମଧ୍ୟ ଆଣିଛି ।

a. ବୀମିତକୁ ପ୍ରିମିୟମ ଉପରେ ଓ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱରେ ଲାଗୁ କରାଯାଇଥିବା କୌଣସି ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ଲୋଡିଙ୍ଗ୍ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସୂଚୀତ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ ଏବଂ ଏକ ପଲିସୀ ଜାରୀ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ସେଭଳି ଲୋଡିଙ୍ଗ୍ ପାଇଁ ପଲିସୀଧାରକର ବିଶେଷ ସମ୍ମତି ପ୍ରାପ୍ତି କରାଯିବ ।

b. ଯଦି ଏକ ବୀମା କମ୍ପାନୀ କୌଣସି ଅଧିକ ସୂଚନା ଆବଶ୍ୟକ କରେ, ଯେପରି କି ଏକ ପଲିସୀର କୌଣସି ପରବର୍ତ୍ତୀ ଚରଣରେ କିମ୍ବା ଏହାର ନୂତନୀକରଣ ସମୟରେ ବ୍ୟବସାୟ ପରିବର୍ତ୍ତନ, ଏହା ପାଖରେ ବୀମିତ ଦ୍ୱାରା ପୂରଣ କରିବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନକ ଫର୍ମ ଥାଏ ଯାହା ପଲିସୀ ଦସ୍ତାବିଜର ଏକ ଅଂଶ ହୋଇଥାଏ ।

c. ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ ପଲିସୀଧାରକମାନଙ୍କୁ ଯୁବକ କାଳରେ ପ୍ରବେଶ, ଅବିଚ୍ଛିନ୍ନ ନୂତନୀକରଣ, ସେହି ଏକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସହିତ ଅନୁକୂଳ ଦାବୀ ଅନୁଭୂତି ପାଇଁ ପୁରସ୍କୃତ କରିବା ପାଇଁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରଣାଳୀ ଆଣିଛନ୍ତି ଏବଂ ସେଭଳି ପ୍ରଣାଳୀ କିମ୍ବା ପ୍ରୋତ୍ସାହନକୁ ବିବରଣୀ ପୁସ୍ତିକା ଓ ପଲିସୀ ଦସ୍ତାବିଜର ଅନ୍ତର୍ଗତ କରନ୍ତି ।

D. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ସୁବାହ୍ୟତା/ପୋର୍ଟେବିଲିଟି

ସୁବାହ୍ୟତାକୁ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ଦ୍ୱାରା, ବୈୟକ୍ତିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀଧାରକ (ପରିବାର ସୁରକ୍ଷା ଅନ୍ତର୍ଗତ ସମସ୍ତ ସଦସ୍ୟ ସମେତ) ମାନଙ୍କୁ, ଗୋଟିଏ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଠାରୁ ଅନ୍ୟ ଏକ ବୀମାକର୍ତ୍ତାକୁ କିମ୍ବା ସେହି ଏକା ବୀମାକର୍ତ୍ତାର ଗୋଟିଏ ଯୋଜନାଠାରୁ ଅନ୍ୟ ଏକ ଯୋଜନାକୁ, ପୂର୍ବ-ବିଦ୍ୟମାନ ପରିସ୍ଥିତି ଓ ସମୟ ଅନୁବନ୍ଧିତ ଅପବର୍ଜନ ପାଇଁ ଲାଭ ପାଇଥିବା କ୍ରେଡିଟ୍ କୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ କରିବା ପାଇଁ, ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିବା ଅଧିକାର, ଯଦି ପୂର୍ବ ପଲିସୀଟିକୁ କୌଣସି ଅନ୍ତରାଳ ବିନା ବଜାୟ ରଖାଯାଇଛି, ଏହି ରୂପେ ପରିଭାଷିତ କରାଯାଇଥାଏ ।

ସୁବାହ୍ୟତା ହେଉଛି ସେହି ପ୍ରାବଧାନ ଯାହା ଦ୍ୱାରା ଏକ ବୀମିତ ତା' ସହିତ ସମଗ୍ର ସମୟାବଧିରେ ଅର୍ଜିତ ସମସ୍ତ ଲାଭକୁ ବହନ କରି ଗୋଟିଏ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଠାରୁ ଅନ୍ୟ ଏକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ପାଖକୁ ଯାଇ ପାରେ । ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀମାନେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବ୍ୟବସାୟ ତାରିଖ 22 ଜୁଲାଇ 2020 ରେ ଥିବା ଉତ୍ପାଦ ଫାଇଲିଂ ଉପରେ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ର ସମେକିତ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା କୁ ପଢ଼ି ପାରନ୍ତି ଯାହା ସୁବାହ୍ୟତା ସହିତ ଅନେକ ଚଳଣୀକୁ ମାନକୀକରଣ କରିବା ପାଇଁ ମାନଦଣ୍ଡ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରିଛି ।

ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ଅଧିଦେଶ ଜାରୀ କରେ ଯେ ପରିବାର ଫ୍ଲୋଟର୍ ପଲିସୀଗୁଡିକ ସହିତ ସାଧାରଣ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରୀ କରାଯାଇଥିବା ସମସ୍ତ ବୈୟକ୍ତିକ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସୁବାହ୍ୟତାର ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଆଯିବ ।

ଅବଶ୍ୟ, ନୂତନୀକରଣ ସମୟରେ ହିଁ କେବଳ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ (ପୋର୍ଟିଙ୍ଗ୍) କରାଯାଇପାରେ । ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି କ୍ରେଡିଟ୍ ବ୍ୟତୀତ, ପ୍ରିମିୟମ ସମେତ ନୂତନ ପଲିସୀର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ନିୟମାବଳୀକୁ ନୂତନ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯିବ । ବିଧିବଦ୍ଧତଃ ପୋର୍ଟିଙ୍ଗ୍ ପାଇଁ ଅନୁରୋଧକୁ ନୂତନୀକରଣର ଅନ୍ୟୁନ 45 ଦିନ ପୂର୍ବରୁ ବୀମିତ ଦ୍ୱାରା, ପୁରୁଣା ବୀମାକର୍ତ୍ତାକୁ କରାଯିବା ଉଚିତ୍, ସେହି କମ୍ପାନୀକୁ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରି ଯାହା ପାଖରେ ପଲିସୀଟିକୁ ପୋର୍ଟ କରିବାକୁ ପଡିବ । ପଲିସୀଟିକୁ କୌଣସି ଅନ୍ତରାଳ ବିନା ନୂତନୀକରଣ କରିବାକୁ ପଡିଥାଏ (30 ଦିନର ଅନୁଗ୍ରହ ସମୟାବଧି ଥାଏ ଯଦି ପୋର୍ଟିଙ୍ଗ୍

ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ରହିଥାଏ) ଆଇ.ଆର୍.ଡି.ଏ. ଏକ ୱେବ୍-ଆଧାରିତ ସୁବିଧା ସୃଷ୍ଟି କରିଛି ଯାହା, ଅବାଧ ରୂପେ ପୋର୍ଟ କରୁଥିବା ପଲିସୀଧାରକର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଇତିହାସ ଭିତରକୁ ଅଧିଗମନ କରିବାକୁ ଓ ତା' ଉପରେ ତଥ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତି କରିବାକୁ ନୂଆ ବୀମାକର୍ତ୍ତାକୁ ସକ୍ଷମ କରିବା ପାଇଁ, ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରୀ କରାଯାଉଥିବା ସମସ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ତଥ୍ୟ ରଖିଥାଏ ।

E. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ (ମାଇଗ୍ରେଶନ୍)

ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ (ମାଇଗ୍ରେଶନ୍) କୁ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ଦ୍ୱାରା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀଧାରକ (ପରିବାର ସୁରକ୍ଷା ଅନ୍ତର୍ଗତ ସମସ୍ତ ସଦସ୍ୟ ଓ ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀର ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ସମେତ) ମାନଙ୍କୁ, ପୂର୍ବ-ବିଦ୍ୟମାନ ପରିସ୍ଥିତି ଓ ସମୟ ଅନୁବନ୍ଧିତ ଅପବର୍ଜନ ପାଇଁ ଲାଭ ପାଇଥିବା କ୍ରେଡିଟ୍ କୁ ସେହି ଏକା ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସହିତ, ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଅଧିକାର ରୂପେ ପରିଭାଷିତ କରାଯାଇଥାଏ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବ୍ୟବସାୟ ତାରିଖ 22 ଜୁଲାଇ 2020 ରେ ଥିବା ଉତ୍ପାଦ ଫାଇଲିଂ ଉପରେ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ.ର ସମେକିତ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀମାନଙ୍କ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ ଉପରେ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାର ସଂଶୋଧନ କରିଛି । ଏହା ପ୍ରାବଧାନ ରଖେ ଯେ ଏକ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ଆଧାରିତ ବୈୟକ୍ତିକ ବୀମା ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରାପ୍ତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପଲିସୀଧାରକ (ପରିବାର ଫ୍ଲୋଟର୍ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ସମେତ) କୁ ପଲିସୀ ଧାରକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତ ଚୟନାଧିକାର ଦ୍ୱାରା ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣର ବିକଳ୍ପ ଦିଆଯିବ । ସମୂହ ପଲିସୀମାନଙ୍କଠାରୁ ବୈୟକ୍ତିକ ପଲିସୀକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ ସଙ୍କଟାଙ୍କନର ଅଧୀନ ହେବ ।

ତା' ପଲିସୀକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ କରିବାକୁ ଚାହୁଁଥିବା ଏକ ପଲିସୀଧାରକକୁ, ପରିବାରର ସମସ୍ତ ସଦସ୍ୟ ଯଦି କିଛି ଥାଆନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କ ସହିତ ପଲିସୀକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ କରିବା ପାଇଁ ତାର ବିଦ୍ୟମାନ ପଲିସୀର ପ୍ରିମିୟମ ନୂତନୀକରଣ ତାରିଖଠାରୁ ଅନ୍ୟୂନ 30 ଦିନ ପୂର୍ବରୁ, ବୀମା କମ୍ପାନୀକୁ ଆବେଦକ କରିବାର ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଆଯିବ । ଅବଶ୍ୟ, ଯଦି ବୀମାକର୍ତ୍ତା 30 ଦିନର ସମୟଠାରୁ କମ୍ ଦିନ ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ବିଚାର କରିବା ପାଇଁ ଇଚ୍ଛୁକ ଥାଏ, ତାହେଲେ ସେ ସେଇୟା କରିପାରେ । ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ କେବଳ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ ପାଇଁ ହିଁ କୌଣସି ଚାର୍ଜ ଲାଗୁ କରିବେ ନାହିଁ ।

F. ବୀମାର ମୂଳଭୂତ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ଏବଂ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପାଇଁ ସାଧନ

1. *ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ମୂଳଭୂତ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ*

କୌଣସି ପ୍ରକାରର ବୀମାରେ ବି, ଏହା ଜୀବନ ବୀମା ହୋଇଥାଉ କିମ୍ବା ସାଧାରଣ ବୀମା ହୋଇଥାଉ, କେତେକ ବୈଧିକ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ଅଛନ୍ତି ଯାହା ସଙ୍କଟଗୁଡିକର ସ୍ୱୀକୃତି ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟ କରନ୍ତି । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବି ଏହି ସିଦ୍ଧାନ୍ତଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ସମାନ ରୂପେ ସଂଚାଳିତ ହୁଏ ଏବଂ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ କୌଣସି ଉଲ୍ଲଙ୍ଘନର ପରିଣାମ ଦାୟିତ୍ୱକୁ ଏଡେଇବା ପାଇଁ ବୀମାକର୍ତ୍ତାର ନିଷ୍ପତ୍ତି ହୋଇପାରେ । (ଏହି ସିଦ୍ଧାନ୍ତଗୁଡିକୁ ସାଧାରଣ ଅଧ୍ୟାୟମାନଙ୍କରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି)

2. ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପାଇଁ ସାଧନ

ଏଗୁଡିକ ସଙ୍କଟାଙ୍କକ ପାଇଁ ସୂଚନାର ଉତ୍ସ ହୋଇଥାନ୍ତି ଯାହା ଆଧାରରେ ସଙ୍କଟ ବର୍ଗୀକରଣ ଏବଂ ଅନ୍ତିମରେ ପ୍ରିମିୟମର ନିର୍ଦ୍ଧୟ କରାଯାଇଥାଏ । ନିମ୍ନଲିଖିତ ଗୁଡିକ ସଙ୍କଟାଙ୍କନର ମୁଖ୍ୟ ସାଧନ ଅଟନ୍ତି :

a) ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ

ଏହି ଦସ୍ତାବିଜ ଚୁକ୍ତିର ଆଧାର ହୋଇଥାଏ ଯେଉଁଠି ପ୍ରସ୍ତାବକର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ବିବରଣୀ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସମସ୍ତ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସୂଚନା (ଯେପରି କି ଆୟୁ, ବ୍ୟବସାୟ,ଗଠନ, ଅଭ୍ୟାସ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସ୍ଥିତି, ଆୟ, ପ୍ରିମିୟମ ପ୍ରଦାନ ବିବରଣୀ ଇତ୍ୟାଦି) କୁ ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଇଥାଏ । ବୀମିତ ଦ୍ୱାରା କୌଣସି ଉଲ୍ଲଘଂନ କିମ୍ବା ସୂଚନାକୁ ଲୁଚାଇବା ପଲିସୀକୁ ଅକାମୀ/ନିରର୍ଥକ କରିଦେବ । (ଏହାକୁ ସାଧାରଣ ଅଧ୍ୟାୟମାନଙ୍କରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।)

b) ଆୟୁ ପ୍ରମାଣ

ପ୍ରିମିୟମଗୁଡିକର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ବୀମିତର ଆୟୁ ଆଧାରରେ କରାଯାଇଥାଏ । ତେଣୁ ଏହା ଅନିବାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇଥାଏ ଯେ ନାମାଙ୍କନ ସମୟରେ ପ୍ରକଟ କରାଯାଇଥିବା ଆୟୁକୁ ଏକ ଆୟୁ ପ୍ରମାଣର ଦାଖଲ ଜରିଆରେ ସତ୍ୟାପିତ କରାଯାଉ ।

ଉଦାହରଣ

ଭାରତରେ, ଅନେକ ଦସ୍ତାବିଜ ଅଛନ୍ତି, ଯାହାକୁ ଆୟୁ ପ୍ରମାଣ ରୂପେ ବିବେଚିତ କରାଯାଇପାରେ କିନ୍ତୁ ସେଗୁଡିକ ମଧ୍ୟରୁ ସବୁକୁ ବୈଧିକ ରୂପେ ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଆଯାଇ ନାହିଁ ମୂଖ୍ୟତଃ ବୈଧ ଦସ୍ତାବିଜଗୁଡିକୁ ଦୁଇ ମୂଖ୍ୟ ବର୍ଗରେ ବିଭାଜିତ କରାଯାଏ ସେଗୁଡିକ ନିମ୍ନ ଭଳି ଅଟନ୍ତି :

a) **ମାନକ ଆୟୁ ପ୍ରମାଣ** : ଏଗୁଡିକ ମଧ୍ୟରେ କେତେକ ହୋଇଥାନ୍ତି ବିଦ୍ୟାଳୟ ପ୍ରମାଣପତ୍ର, ପାସ୍ପୋର୍ଟ, ନିବାସ ପ୍ରମାଣପତ୍ର, ପ୍ୟାନ୍ (PAN) କାର୍ଡ ଇତ୍ୟାଦି ।

b) **ଅଣ-ମାନକ ଆୟୁ ପ୍ରମାଣ**: ଏଗୁଡିକ ମଧ୍ୟରେ କେତେକ ହୋଇଥାନ୍ତି ରାଶନ କାର୍ଡ, ଭୋଟର୍ ଆଇ. ଡି, ବୟସ୍କଙ୍କ ଘୋଷଣାପତ୍ର, ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଇତ୍ୟାଦି ।

ଅର୍ଥ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଦସ୍ତାବିଜ

ପ୍ରସ୍ତାବକର ଆର୍ଥିକ ସ୍ଥିତିକୁ ଜାଣିବା ବିଶେଷରୂପେ ଲାଭ ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକ ପାଇଁ ଏବଂ ନୈତିକ ବିପତ୍ତିକୁ କମ୍ କରିବା ପାଇଁ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥାଏ । ଅବଶ୍ୟ, ସାଧାରଣତଃ ନିମ୍ନଲିଖିତ କ୍ଷେତ୍ରରେ କେବଳ ଅର୍ଥ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଦସ୍ତାବିଜଗୁଡିକୁ ମଗାଯାଇଥାଏ:

a) ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ସୁରକ୍ଷା କିମ୍ବା

b) ଉଚ୍ଚ ବୀମା ରାଶି ବୀମା ସୁରକ୍ଷା କିମ୍ବା

c) ଯେତେବେଳେ ମଗାଯାଇଥିବା ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ତୁଳନାରେ ଉଲ୍ଲିଖିତ ଆୟ ଓ ବ୍ୟବସାୟ, ଏକ ଅମେଳ ଦେଖାଇଥାଏ ।

c) ମେଡିକାଲ ରିପୋର୍ଟ

ମେଡିକାଲ ରିପୋର୍ଟ ଗୁଡିକର ଆବଶ୍ୟକତା ବୀମାକର୍ତ୍ତାର ମାନଦଣ୍ଡ ଆଧାରରେ ହୋଇଥାଏ, ଏବଂ ସାଧାରଣତଃ ବୀମିତର ଆୟୁ ଓ ବେଳେ ବେଳେ ଚୟନିତ ସୁରକ୍ଷାର ରାଶି ପରିମାଣ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିଥାଏ । ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମରେ ଥିବା କେତେକ ଉତ୍ତର ବି କିଛି ସୂଚନା ଥାଇପାରେ ଯେଉଁ କାରଣରୁ ମେଡିକାଲ ରିପୋର୍ଟଗୁଡିକ ମଗାଇବା ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥାଏ ।

d) ବିକ୍ରୟ କର୍ମକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ରିପୋର୍ଟ

ବିକ୍ରୟ କର୍ମକର୍ତ୍ତାଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ କମ୍ପାନୀ ପାଇଁ ଏକ ଆଧାର (ମୂଳଭୂତ) ସ୍ତରର ସଙ୍କଟାଙ୍କକ ରୂପେ ଦେଖାଯାଇ ପାରେ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କ ରିପୋର୍ଟରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ସୂଚନା ଏକ ମହତ୍ୱ ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିଚାର ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିପାରେ । ଅବଶ୍ୟ, ଯେହେତୁ ଅଧିକ ବ୍ୟବସାୟ ଜାତ କରିବାକୁ ବିକ୍ରୟ କର୍ମକର୍ତ୍ତା ପାଇଁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ରହିଥାଏ, ହିତ ର ସଂଘର୍ଷ ଥାଏ ଯାହା ଉପରେ ନଜର ରଖିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 2

ସଙ୍କଟାଙ୍କନରେ ପରମ ସଦ୍ଭାବର ସିଦ୍ଧାନ୍ତକୁ ______________ ଦ୍ୱାରା ପାଳନ କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ରହିଥାଏ ।

I. **ବୀମାକର୍ତ୍ତା**

II. **ବୀମିତ**

III. **ଉଭୟ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଏବଂ ବୀମିତ**

IV. **ମେଡିକାଲ ପରୀକ୍ଷକ**

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 3

ବୀମାଯୋଗ୍ୟ ହିତ _____________ କୁ ସୂଚୀତ କରିଥାଏ ।

I. ବୀମିତ କରିବାକୁ ଥିବା ସମ୍ପତ୍ତିରେ ବ୍ୟକ୍ତିର ଆର୍ଥିକ ହିତ

II. ସମ୍ପତ୍ତି ଯାହାକୁ ପୂର୍ବରୁ ବୀମିତ କରାଯାଇଛି

III. ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୀମାକର୍ତ୍ତାର ହାନିର ଭାଗ ଯେତେବେଳେ ଏକାଧିକ କମ୍ପାନୀ ସେହି ଏକା ହାନିକୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେଇଥାନ୍ତି

IV. ହାନିର ପରିମାଣ ଯାହାକୁ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଠାରୁ ପୁନଃ ଫେରସ୍ତ ପ୍ରାପ୍ତ କରାଯାଇପାରେ

G. ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପ୍ରକ୍ରିୟା

ଥରେ ଯଦି ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଦସ୍ତାବିଜ ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଯାଏ, ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପଲିସୀର ସର୍ତ୍ତଗୁଡିକୁ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରେ । ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବ୍ୟବସାୟ ପାଇଁ ଉପଯୋଗୀ ସାଧାରଣ ଫର୍ମଗୁଡିକ ନିମ୍ନ ଭଳି ଅଟନ୍ତି:

1. *ମେଡିକାଲ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ*

ମେଡିକାଲ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ହେଉଛି ଏକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଯେଉଁଥିରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀ ପାଇଁ ଆବେଦନ କରୁଥିବା ଏକ ବ୍ୟକ୍ତିର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସ୍ଥିତିକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବକ ଠାରୁ ମେଡିକାଲ ରିପୋର୍ଟଗୁଡିକୁ ମଗାଯାଇଥାଏ । ଏକତ୍ରିତ କରାଯାଇଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚନାକୁ ତାପରେ, ବୀମା ସୁରକ୍ଷାକୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ କି ନାହିଁ, କେତେ ସୀମା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏବଂ କେଉଁ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଓ ଅପବର୍ଜନ ଉପରେ ଦିଆଯିବ, ଏସବୁର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବା ପାଇଁ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ମୂଲ୍ୟାଙ୍କିତ କରାଯାଇଥାଏ । ଏହି

ପ୍ରକାରେ ମେଡିକାଲ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ଏକ ସଙ୍କଟର ସ୍ୱୀକୃତି କିମ୍ବା ଅଗ୍ରାହ୍ୟତା ଏବଂ ସୁରକ୍ଷାର ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ମଧ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରିପାରେ ।

ଉଦାହରଣ

ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପଅଧିକ ଓଜନ ,/ମୋଟାପଣ ଏବଂ ବର୍ଦ୍ଧିତ ଶର୍କରା ସ୍ତର ଭଳି ମେଡିକାଲ ସ୍ଥିତି ଗୁଡିକରେ ହୃଦୟକିଡ୍ନି ଓ , ସ୍ନାୟୁ ପ୍ରଣାଳୀର ରୋଗ କାରଣରୁ ଭବିଷ୍ୟତ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ଅଧିକ ସମ୍ଭାବନା ରହେ। ତେଣୁମେଡିକାଲ , ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପାଇଁ ସଙ୍କଟର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ସମୟରେ ଏହିସବୁ ସ୍ଥିତିକୁ ଧ୍ୟାନ ପୂର୍ବକ ବିଚାର କରିବା ଉଚିତ୍।

ମେଡିକାଲ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ପ୍ରସ୍ତାବକର ପରିବାର ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ତାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସ୍ଥିତିର ଏକ ହସ୍ତାକ୍ଷରିତ ଘୋଷଣାପତ୍ର ମଧ୍ୟ ଆବଶ୍ୟକ କରିପାରେ ।

ପ୍ରଥମ ଥର ପାଇଁ ନାମାଙ୍କିତ କରୁଥିବା 45-50 ବର୍ଷ ବୟସଠାରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଙ୍କଟ ପ୍ରୋଫାଇଲର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରିବାକୁ ଓ ସେମାନଙ୍କ ଚଳିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସ୍ଥିତି ଉପରେ ସୂଚନା ପ୍ରାପ୍ତି କରିବାକୁ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୋଗନିଦାନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଯାଞ୍ଚ ଦେଇ ଗତି କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ସେଭଳି ଯାଞ୍ଚ/ପରୀକ୍ଷା କୌଣସି ପୂର୍ବ-ବିଦ୍ୟମାନ ମେଡିକାଲ ସ୍ଥିତି ରୋଗର ଉପସ୍ଥିତିର ସଙ୍କେତ ମଧ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ ।

2. *ଅଣ-ମେଡିକାଲ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ*

ଅଧିକାଂଶ ପ୍ରସ୍ତାବକ ସମସ୍ତ ଯେଉଁମାନେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପାଇଁ ଆବେଦନ କରନ୍ତି, ମେଡିକାଲ ପରୀକ୍ଷା ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି ନାହିଁ ।

ଏପରିକି, ଯଦି ପ୍ରସ୍ତାବକ ସମସ୍ତ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ତଥ୍ୟକୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ଓ ସତ୍ୟତାର ସହିତ ପ୍ରକଟ କରିଥାଏ ଏବଂ ସେସବୁକୁ ଅଭିକର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ସାବଧାନତାର ସହିତ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥାଏ, ତେବେ ମଧ୍ୟ ମେଡିକାଲ ପରୀକ୍ଷାର ଆବଶ୍ୟକତା ବହୁତ କମ୍ ହୋଇଥାନ୍ତା ।

ଉଦାହରଣ:

ଯଦି ଏକ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ମେଡିକାଲ ପରୀକ୍ଷା, ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ଓ ପ୍ରୋସେସିଙ୍ଗ୍ ବିଳମ୍ବତାର ଦୀର୍ଘ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଦେଇ ଗତି ନ କରି ଶୀଘ୍ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ନେବାକୁ ପଡ଼େ, ତେବେ ସେ ଏକ ଅଣ-ମେଡିକାଲ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପଲିସୀ ପାଇଁ ଚୟନ କରିପାରେ । ଏକ ଅଣ-ମେଡିକାଲ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପଲିସୀରେ, ମୂଖ୍ୟତଃ ଆୟୁ, ଲିଙ୍ଗ, ଧୂମ୍ରପାନ ବର୍ଗ, ଗଠନ ଇତ୍ୟାଦି ଆଧାରିତ କେତେକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର ଆଧାରରେ ପ୍ରିମିୟମ ହାର ଏବଂ ବୀମାରାଶିକୁ ସାଧାରଣତଃ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରାଯାଇଥାଏ । ପ୍ରକ୍ରିୟାଟି ଶୀଘ୍ର ଗତିରେ ହୋଇଥାଏ କିନ୍ତୁ ପ୍ରିମିୟମ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଅଧିକ ହୋଇପାରେ ।

3. *ସଂଖ୍ୟାତ୍ମକ ମୂଲ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ପଦ୍ଧତି*

ଏହା ସଙ୍କଟାଙ୍କନରେ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଉଥିବା ଏକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଅଟେ, ଯେଉଁଠି ସଙ୍କଟର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଘଟକ ଉପରେ ସଂଖ୍ୟାତ୍ମକ କିମ୍ବା ପ୍ରତିଶତ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରାଯାଇଥାଏ ।

ଆୟୁ, ଲିଙ୍ଗ, ଜାତି, ବ୍ୟବସାୟ, ନିବାସ, ବାତାବରଣ, ଗଠନ, ଅଭ୍ୟାସ, ପରିବାର ଓ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଇତିହାସ ଭଳି କାରକଗୁଡିକୁ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଏ ଏବଂ ପୂର୍ବ-ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନଦଣ୍ଡ ଆଧାରରେ ସଂଖ୍ୟା ଆକାରରେ ମୂଲ୍ୟ ଦିଆଯାଏ ।

4. ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ନିର୍ଣ୍ଣୟ

ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପ୍ରକ୍ରିୟା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥାଏ ଯେତେବେଳେ ପ୍ରାପ୍ତ ସୂଚନାକୁ ସାବଧାନତା ପୂର୍ବକ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କିତ କରାଯାଏ ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ସଙ୍କଟ ବର୍ଗରେ ବର୍ଗୀକୃତ କରାଯାଏ । ଉପରୋକ୍ତ ସାଧନ ଓ ତାର ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଆଧାରରେ, ସଙ୍କଟାଙ୍କକ ସଙ୍କଟକୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ବର୍ଗରେ ବିଭାଜିତ କରିଥାଏ:

a) ମାନକ ହାରରେ ସଙ୍କଟର ସ୍ୱୀକୃତି

b) ଏକ ଅତିରିକ୍ତ ପ୍ରିମିୟମ (ଲୋଡିଙ୍ଗ୍) ରେ ସଙ୍କଟର ସ୍ୱୀକୃତି, ଯଦିଓ ଏହା ସବୁ କମ୍ପାନୀରେ ପ୍ରଚଳିତ ହୋଇ ନ ପାରେ ।

c) ଏକ ବିନିୟମିତ ସମୟ /ଅବଧି ପାଇଁ ସୁରକ୍ଷାର ବିଳମ୍ବନ

d) ସୁରକ୍ଷାର ଅଗ୍ରାହ୍ୟତା

e) ବିପରୀତ ପ୍ରସ୍ତାବ (ସୁରକ୍ଷାର କିଛି ଅଂଶର ପ୍ରତିବନ୍ଧ କିମ୍ବା ଅଗ୍ରାହ୍ୟତା)

f) ଏକ ଉଚ୍ଚ କାଟଯୋଗ୍ୟ କିମ୍ବା ସହ-ଦେୟର ପ୍ରୟୋଗ

g) ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସ୍ଥାୟୀ ଅପବର୍ଜନ (ଗୁଡିକ) ର ପ୍ରୟୋଗ

ଯଦି କୌଣସି ରୋଗକୁ ସ୍ଥାୟୀ ରୂପେ ଅପବର୍ଜିତ କରାଯାଏ, ଏହାକୁ ପଲିସୀ ପ୍ରମାଣ ପତ୍ରରେ ପୃଷ୍ଠାଙ୍କିତ କରାଯାଏ । ଏହା ମାନକ ପଲିସୀ ଅପବର୍ଜନ ବ୍ୟତୀତ ଏକ ଅତିରିକ୍ତ ଅପବର୍ଜନ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଚୁକ୍ତିର ଅଂଶ ହେବ ।

5. ସାଧାରଣ କିମ୍ବା ମାନକ ଅପବର୍ଜନର ଉପଯୋଗ

ଅଧିକାଂଶ ପଲିସୀ ଅପବର୍ଜନ ଲାଗୁ କରିଥାନ୍ତି ଯାହା ସେମାନଙ୍କ ସମସ୍ତ ସଦସ୍ୟ ପାଇଁ ଲାଗୁ ହୋଇଥାଏ । ଏଗୁଡିକୁ ମାନକ ଅପବର୍ଜନ କୁହାଯାଏ ଏବଂ ବେଳେ ବେଳେ ସାଧାରଣ ଅପବର୍ଜନ ରୂପେ ସୂଚୀତ କରାଯାଏ । ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ ମାନକ ଅପବର୍ଜନର ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ସେମାନଙ୍କ ସଂସର୍ଗକୁ ସୀମିତ କରିଥାନ୍ତି । ଏଗୁଡିକୁ ପୂର୍ବବର୍ତ୍ତୀ ଅଧ୍ୟାୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

6. ଜୋନ୍ ଅନୁସାରେ ପ୍ରିମିୟମ

ସାମାନ୍ୟତଃ, ପ୍ରିମିୟମ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିର ଆୟୁ ଏବଂ ଚୟନିତ ବୀମା ରାଶି ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିଥାଏ । ପ୍ରିମିୟମ ଅନ୍ତରକୁ ଉଚ୍ଚତର ଦାବୀ ମୂଲ୍ୟ ଥିବା କେତେକ ଜୋନ୍ ରେ ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ କରାଯାଇଛି ଉ.ସ୍ୱ ଦିଲ୍ଲୀ ଏବଂ ମୁମ୍ବାଇ କେତେକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା କେତେକ ଉତ୍ପାଦ ପାଇଁ ଉଚ୍ଚତମ ପ୍ରିମିୟମ ଜୋନ୍ ର ଅଂଶ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ 55-65 ବର୍ଷର ଆୟୁ ବର୍ଗ ପାଇଁ ବୈୟକ୍ତିକ ପଲିସୀ ଇନ୍ଦୋର କିମ୍ବା ଜମ୍ମୁ ଭଳି ସହରରେ ସେହି ଆୟୁ ବର୍ଗ ପାଇଁ ସେହି ପ୍ରକାରର ପଲିସୀ ଅପେକ୍ଷା ମେଟ୍ରୋ ଏବଂ 'A ଶ୍ରେଣୀ' ର ସହରରେ ଅଧିକ ମୂଲ୍ୟର ହୋଇପାରେ ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 4

ମେଡିକାଲ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ନିମ୍ନ ଉକ୍ତିଗୁଡିକ ମଧ୍ୟରୁ କେଉଁଟି ଅସତ୍ୟ ଅଟେ?

I. ମେଡିକାଲ ରିପୋର୍ଟଗୁଡିକୁ ସଂଗ୍ରହ ଏବଂ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରିବାରେ ଏଥିରେ ଅଧିକ ମୂଲ୍ୟ ସଂପୃକ୍ତ ହୋଇଥାଏ ।

II. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପାଇଁ ମେଡିକାଲ ସଙ୍କଟାଙ୍କନରେ ଚଳିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସ୍ଥିତି ଏବଂ ବୟସ ମୁଖ୍ୟ କାରକ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

III. ସେମାନଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ପ୍ରୋଫାଇଲର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବକମାନଙ୍କୁ ମେଡିକାଲ ଏବଂ ରୋଗ ନିଦାନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଯାଞ୍ଚ ଦେଇ ଗତି କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ ।

IV. ସଙ୍କଟର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଘଟକ ଉପରେ ପ୍ରତିଶତ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରାଯାଇଥାଏ ।

H. ସମୂହ ସ୍ତରରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପାଇଁ ଏକ ସମୂହର ସ୍ୱୀକୃତି ଦେବା ସମୟରେ, ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ ସମୂହରେ କିଛି ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ବିଦ୍ୟମାନତାର ସମ୍ଭାବନାକୁ ବିଚାରକୁ ନେଇଥାନ୍ତି ଯେଉଁମାନଙ୍କର ତୀବ୍ର ଓ ବାରମ୍ବାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମସ୍ୟା ଥାଇପାରେ ।

1. ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା

ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ସଙ୍କଟାଙ୍କନ, ଏହା ବୀମା କମ୍ପାନୀର ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ତଥା ବୀମା ବିନିୟାମକମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସମୂହ ବୀମା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଆସୁଛି କି ନାହିଁ, ଏହାର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରିବାପାଇଁ ସମୂହର ବିଶେଷତାଗୁଡିକର ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ କରେ ।

ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପାଇଁ ମାନକ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ପ୍ରକ୍ରିୟା ନିମ୍ନଲିଖିତ କାରକ ଉପରେ ପ୍ରସ୍ତାବିତ ସମୂହର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ କରେ:

a) ସମୂହର ପ୍ରକାର

b) ସମୂହ ଆକାର

c) ଉଦ୍ୟୋଗର ପ୍ରକାର

d) ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ ଯୋଗ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତି

e) ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସମୂହକୁ ସୁରକ୍ଷା ଦିଆଯାଉଛି ଅଥବା ଚୟନ କରିବା ପାଇଁ ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ବିକଳ୍ପ ଅଛି

f) ବୀମା ସୁରକ୍ଷାର ସ୍ତର – ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଇଁ ଏକା ପ୍ରକାରର କିମ୍ବା ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ

g) ଲିଙ୍ଗ, ଆୟୁ, ଗୋଟିଏ କିମ୍ବା ଅନେକ ସ୍ଥାନ, ସମୂହ ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ଆୟ ସ୍ତର, କର୍ମଚାରୀ ଟର୍ନଓଭର ହାର ଆଧାରରେ ସମୂହର ସଂରଚନା, ପ୍ରିମିୟମକୁ ସମୂହ ଧାରକ ଦ୍ୱାରା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ କିମ୍ବା ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କୁ ପ୍ରିମିୟମେ ପ୍ରଦାନରେ ସହଯୋଗ କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ଥାଏ

h) ବିଭିନ୍ନ ଭୌଗୋଳିକ ସ୍ଥିତିରେ ପ୍ରସାରିତ ବହୁବିଧ ସ୍ଥାନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରାନ୍ତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ମୂଲ୍ୟରେ ଅନ୍ତର

i) ଏକ ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ (ତା' ନିଜ ଚୟନର କିମ୍ବା ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ଚୟନିତ ବ୍ୟକ୍ତି) ଦ୍ୱାରା କିମ୍ବା ନିଜେ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ସମୂହ ବୀମାର ସଂଚାଳନ ପାଇଁ ସମୂହ ଧାରକର ପସନ୍ଦ

j) ପ୍ରସ୍ତାବିତ ସମୂହର ଅତୀତର ଦାବୀ ଅନୁଭୂତି

ଉଦାହରଣ

ଖଣି କିମ୍ବା କାରଖାନାରେ କାମ କରୁଥିବା ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କର ଏକ ସମୂହ, ବାତାନୁକୂଳ ଅଫିସରେ କାମ କରୁଥିବା ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ଉଚ୍ଚତର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଙ୍କଟରେ ରହିଥାଏ । ଆହୁରି ମଧ୍ୟ, ରୋଗଗୁଡିକର ସ୍ୱରୂପ (ତା' ଦ୍ୱାରା ଦାବୀ) ମଧ୍ୟ ଉଭୟ ସମୂହ ପାଇଁ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଭିନ୍ନ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ତେଣୁକରି, ଉଭୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀର ମୂଲ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ତଦନୁସାରେ କରିବ ।

ତେଣୁକରି ଉଚ୍ଚ ଟର୍ନଓଭର ଥିବା ସମୂହ ଯେମିତିକି IT କମ୍ପାନୀମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରତିକୂଳ ଚୟନକି ଏଡ଼େଇବା ପାଇଁ, ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ ବୀମାପାଇଁ ଯୋଗ୍ୟ ହେବା ପୂର୍ବରୁ କର୍ମଚାରୀମାନେ ସେମାନଙ୍କ ପରିବୀକ୍ଷାଧୀନ (ପ୍ରୋବେଶନାରୀ) ସମୟରେ ସେବା ଦେବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ସତର୍କତାମୂଳକ ମାନଦଣ୍ଡ ପ୍ରବର୍ତ୍ତିତ କରିପାରନ୍ତି ।

2. ନିଯୁକ୍ତିଦାତା - କର୍ମଚାରୀ ସମୂହମାନଙ୍କ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ

ପାରମ୍ପରିକ ରୂପେ ନିଯୁକ୍ତିଦାତା - କର୍ମଚାରୀ ସମୂହମାନେ ହେଉଛନ୍ତି ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ସବୁଠୁ ସାଧାରଣ ସମୂହ । ସମୂହ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ନେବା ସମୟରେ ସମୂହ ସଂରଚନାର ବିଶେଷତା ଏକ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ବିଚାର ହୋଇଥାଏ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାକୁ ଅଣ-ନିଯୁକ୍ତିଦାତା କର୍ମଚାରୀ ସମୂହମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇପାରେ । ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ବିଭିନ୍ନ ସମୂହ ସହିତ କାରବାର କରିବା ସମୟରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଗ୍ରହଣ କରାଯିବାକୁ ଥିବା ଦୃଷ୍ଟିଭଙ୍ଗୀକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ସମୂହ ବୀମା ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଜାରୀ କରିଛି । ସେଭଳି ଅଣ–ନିଯୁକ୍ତିଦାତା ସମୂହରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୁଅନ୍ତି:

a) ନିଯୁକ୍ତଦାତା କଲ୍ୟାଣ ସଂଘ

b) ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ଜାରୀ କରାଯାଇଥିବା କ୍ରେଡିଟ୍ କାର୍ଡ ଧାରକ

c) ଏକ ବିଶେଷ ବ୍ୟବସାୟର ଗ୍ରାହକମାନେ ଯେଉଁଠି ଏକ ଆଡ୍-ଅନ୍ ଲାଭ ରୂପେ ବୀମା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ

d) ଏକ ବ୍ୟାଙ୍କ ଏବଂ ବ୍ୟବସାୟିକ ସଂଘ କିମ୍ବା ସଂସ୍ଥାନର ଋଣକର୍ତ୍ତା

I. ସମୁଦ୍ରପାରୀ/ବିଦେଶ ଯାତ୍ରା ବୀମାର ସଙ୍କଟାଙ୍କନ

ଯେହେତୁ ସମୁଦ୍ରପାରୀ ଯାତ୍ରା ବୀମା ପଲିସୀଗୁଡିକ ଅନ୍ତର୍ଗତ ମୂଖ୍ୟ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁରକ୍ଷା ହୋଇଥାଏ, ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ସାଧାରଣ ରୂପେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ଶୈଳୀକୁ ଅନୁସରଣ କରିପାରେ ।

ପ୍ରିମିୟମ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଏବଂ ସ୍ୱୀକୃତୀ ବୈୟକ୍ତିକ କମ୍ପାନୀ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ ହୋଇପାରେ କିନ୍ତୁ କିଛି ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ବିଚାରକୁ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

1. ପ୍ରିମିୟମ ହାର ପ୍ରସ୍ତାବକର ଆୟୁ ଏବଂ ବିଦେଶ ଯାତ୍ରାର ଅବଧି ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିବ
2. ଯେହେତୁ ବିଦେଶରେ ମେଡିକାଲ ଚିକିତ୍ସା ମହଙ୍ଗା ହୋଇଥାଏ, ପ୍ରିମିୟମ ହାର ସାଧାରଣତଃ ଘରୋଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ପଲିସୀଗୁଡିକର ତୁଳନାରେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ ।
3. ଏପରିକି ବିଦେଶୀ ରାଷ୍ଟ୍ରଗୁଡିକ ମଧ୍ୟରେ ବି, USA ଏବଂ କାନାଡା ପ୍ରିମିୟମ ସର୍ବାଧିକ ହୋଇଥାଏ ।

4. ବିଦେଶରେ ମେଡିକାଲ ଚିକିତ୍ସା ନେବାପାଇଁ ପଲିସୀକୁ ଉପଯୋଗ କରିବାରେ ଏକ ପ୍ରସ୍ତାବକର ସମ୍ଭାବନାକୁ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କରିବାପାଇଁ ଧ୍ୟାନ ଦେବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ତେଣୁକରି କୌଣସି ପୂର୍ବରୁ ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗର ଉପସ୍ଥିତିକୁ ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ପ୍ରସ୍ତାବ ଚରଣରେ ଧ୍ୟାନପୂର୍ବକ ବିଚାର କରିବା ଉଚିତ୍ ।

J. ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ବୀମାର ସଙ୍କଟାଙ୍କନ

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ପଲିସୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ସଙ୍କଟାଙ୍କନ ବିଚାରଗୁଡିକୁ ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି :

ହାର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ବୀମାରେ, ବିଚାର କରାଯାଉଥିବା ମୁଖ୍ୟ କାରକ ହେଉଛି ବୀମିତର ବ୍ୟବସାୟ । ପେଶା କିମ୍ବା ବ୍ୟବସାୟ ସହିତ ଜଡ଼ିତ ସଙ୍କଟଗୁଡିକ ସମ୍ପାଦିତ କାର୍ଯ୍ୟର ସ୍ୱରୂପ ଅନୁସାରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ, ସେହି ସ୍ଥଳ ଯେଉଁଠି ଏକ କୋଠାଘର ନିର୍ମିତ ହେଉଛି ସେଇଠି କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ଏକ ସିଭିଲ ଇଞ୍ଜିନିୟର ଅପେକ୍ଷା ଏକ ଅଫିସ ମ୍ୟାନେଜର କାର୍ଯ୍ୟ ସ୍ଥଳରେ ସଙ୍କଟର କମ୍ ସଂସର୍ଗରେ ଆସିଥାଏ । ଏକ ହାର ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରିବାପାଇଁ, ବ୍ୟବସାୟଗୁଡିକୁ ବିଭିନ୍ନ ସମୂହରେ ବର୍ଗୀକୃତ କରାଯାଇଛି । ପ୍ରତ୍ୟେକ ସମୂହ ଅଧିକ କିମ୍ବା କମ୍ ହିସାବରେ ସମାନ ପ୍ରକାରର ସଙ୍କଟ ସଂସର୍ଗକୁ ପ୍ରତିଫଳିତ କରିଥାଏ ।

ସଙ୍କଟର ବର୍ଗୀକରଣ

ବ୍ୟବସାୟ ଆଧାରରେ, ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିସହିତ ଜଡିତ ସଙ୍କଟଗୁଡିକୁ ତିନି ସମୂହରେ ବର୍ଗୀକୃତ କରାଯାଇପାରେ:

- **ସଙ୍କଟ ସମୂହ I**

  ଆକାଉଣ୍ଟେଣ୍ଟ୍, ଡାକ୍ତର, ଓକିଲ, ବାସ୍ତୁଶିଳ୍ପୀ ଏବଂ ପ୍ରଶାସନିକ କାର୍ଯ୍ୟରେ ନିଯୁକ୍ତ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି, ସେଭଳି ବିପତ୍ତିର ବ୍ୟବସାୟରେ ମୁଖ୍ୟତଃ ନିଯୁକ୍ତ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ।

- **ସଙ୍କଟ ସମୂହ II**

  ନିର୍ମାତା, ଠିକାଦାର ଏବଂ ଅଧୀକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟରେ ନିଯୁକ୍ତ ଥିବା ଇଞ୍ଜିନିୟର ଏବଂ ସେଭଳି ବିପତ୍ତିର ବ୍ୟବସାୟରେ ନିଯୁକ୍ତ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି । ଶାରୀରିକ ଶ୍ରମରେ ନିଯୁକ୍ତ ଥିବା ସମସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି (ସମୂହ III ଅନ୍ତର୍ଗତ ଆସୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ବ୍ୟତୀତ) ।

- **ସଙ୍କଟ ସମୂହ III**

  ଭୂତଳ ଖଣିରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି କିମ୍ବା ଚକାଥିବା ଯାନଗୁଡିକରେ ଦୌଡ଼ ଭଳି କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ ଲିପ୍ତ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ଏବଂ ସେଭଳି ବିପତ୍ତିର ବ୍ୟବସାୟ/କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ ନିଯୁକ୍ତ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ।

  ସଙ୍କଟ ସମୂହଗୁଡିକ ଯଥାକ୍ରମେ 'ସାମାନ୍ୟ', 'ମଧ୍ୟମ' ଏବଂ 'ଉଚ୍ଚ' ରୂପେ ମଧ୍ୟ ପରିଚିତ ଅଟନ୍ତି ।

ଆୟୁ ସୀମା

କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ଜନସଂଖ୍ୟା (ନିଯୁକ୍ତିଦାତା କର୍ମଚାରୀ) ପାଇଁ ସାଧାରଣ ଆୟୁ ସୀମା ହେଉଛି 18 -70 । ଅବଶ୍ୟ ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ସର୍ବନିମ୍ନ ଆୟୁ 5 ବର୍ଷ ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରେ ।

ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରିବା ଏବଂ ନୂତନୀକରଣ କରିବା ପାଇଁ ସର୍ବନିମ୍ନ ଓ ସର୍ବାଧିକ ଆୟୁ କମ୍ପାନୀଠୁ କମ୍ପାନୀ ମଧ୍ୟରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ

ପରିବାର ପ୍ୟାକେଜ୍ ସୁରକ୍ଷା

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ପଲିସୀରେ ଏକ ପରିବାର ପ୍ୟାକେଜ୍ ସୁରକ୍ଷା ମଧ୍ୟ ରହିଥାଏ ଯେଉଁଠି ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଏବଂ ଉପାର୍ଜନ କରୁ ନ ଥିବା ପତି/ପତ୍ନୀକୁ ମୃତ୍ୟୁ ଏବଂ ସ୍ଥାୟୀ ବିକଳାଙ୍ଗତା (ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କିମ୍ବା ଆଂଶିକ) ପାଇଁ କେବଳ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ ।

ସମୂହ ପଲିସୀମାନଙ୍କରେ ପ୍ରିମିୟମ ଛାଡ଼/ଡିସ୍କାଉଣ୍ଟ

ପ୍ରିମିୟମ ମଧ୍ୟରୁ ଏକ ସମୂହ ଡିସ୍କାଉଣ୍ଟର ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଆଯାଏ, ଯଦି ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସଂଖ୍ୟା ଧରନ୍ତୁ 100 ଠାରୁ ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ । ସମୂହ ପଲିସୀକୁ ଅବଶ୍ୟ ଜାରୀ କରାଯାଏ ଯେତେବେଳେ ସଂଖ୍ୟା କମ୍ ବି ଥାଏ, ଧରନ୍ତୁ 25 କିନ୍ତୁ କୌଣସି ଡିସ୍କାଉଣ୍ଟ ବିନା ।

ସମୂହ ଡିସ୍କାଉଣ୍ଟ ମାନଦଣ୍ଡ

ସମୂହ ପଲିସୀମାନଙ୍କୁ ନାମିତ ସମୂହ ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ କେବଳ ଜାରୀ କରାଯିବା ଉଚିତ୍ । ସମୂହ ଡିସ୍କାଉଣ୍ଟ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଲାଭକୁ ପାଇବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ, ପ୍ରସ୍ତାବିତ "ସମୂହ" ଟି ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ବର୍ଗଗୁଡିକର କୌଣସି ଗୋଟିଏ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସ୍ପଷ୍ଟରୂପେ ଆସିବା ଉଚିତ :

- ନିଯୁକ୍ତିଦାତା – କର୍ମଚାରୀ ସମ୍ବନ୍ଧ କର୍ମଚାରୀର ଆଶ୍ରିତମାନଙ୍କ ସମେତ
- ଏକ ପଞ୍ଜିକୃତ ସମବାୟ ସଂସ୍ଥାର ସଦସ୍ୟ
- ପଞ୍ଜିକୃତ ସେବା କ୍ଲବ ର ସଦସ୍ୟ
- ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ର କ୍ରେଡିଟ୍ କାର୍ଡ /ଡାଇନର୍ /ମାଷ୍ଟର / ଭିସା ର ଧାରକ

ଉପରୋକ୍ତ ବର୍ଗ ମଧ୍ୟରୁ ଅଲଗା କୌଣସି ଅନ୍ୟ ବର୍ଗ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ପ୍ରସ୍ତାବଗୁଡିକ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ସେମାନଙ୍କ ଉପରେ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ପ୍ରୋଦ୍ୟୋଗିକୀ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ବିଚାର ବିମର୍ଶ କରାଯାଇ ପାରେ ଏବଂ ତା' ଉପରେ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ନିଆଯାଇ ପାରେ ।

ପ୍ରିମିୟମ

ସଙ୍କଟଗୁଡିକର ବର୍ଗୀକରଣ ଓ ଚୟନିତ ଲାଭଗୁଡିକ ଅନୁସାରେ ବିଭିନ୍ନ ଦରର ପ୍ରିମିୟମ ନାମିତ କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ହୋଇଥାଏ ।

ଅନ୍–ଡ୍ୟୁଟି ସୁରକ୍ଷା

PA ପଲିସୀମାନଙ୍କରେ ଉଭୟ ଅନ୍-ଡ୍ୟୁଟି ଏବଂ ଅଫ-ଡ୍ୟୁଟି ସମୟାବଧି ପାଇଁ କିମ୍ବା ପ୍ରତ୍ୟେକ ପାଇଁ ଅଲଗା ଅଲଗା ରୂପେ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଥାଇପାରେ । ପ୍ରିମିୟମଟି ବୀମା ରାଶି, କାର୍ଯ୍ୟର ଘଣ୍ଟା ସଂଖ୍ୟା ଇତ୍ୟାଦି ଉପରେ ନିର୍ଭରଶୀଳ ହୋଇଥାଏ । କେତେକ ନିଯୁକ୍ତିଦାତା କେବଳ କାର୍ଯ୍ୟର ସମୟକୁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଦେବା ପାଇଁ ନିଜକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣରେ ରଖିବା ପାଇଁ ଚାହିଁ ପାରନ୍ତି ।

ମୃତ୍ୟୁ ସୁରକ୍ଷାର ଅପବର୍ଜନ

ବୈୟକ୍ତିକ କମ୍ପାନୀ ମାର୍ଦର୍ଶୀକା ଅନ୍ତର୍ଗତ, ମୃତ୍ୟୁଲାଭ ବ୍ୟତୀତ ସମୂହ P.A. ପଲିସୀଗୁଡିକୁ ଜାରୀ କରିବା ସମ୍ଭବ ହୋଇଥାଏ ।

ସମୂହ ଛାଡ଼/ଡିସ୍କାଉଣ୍ଟ ଏବଂ ବୋନସ୍/ମାଲସ୍

ସମୂହ ପଲିସୀମାନଙ୍କର ନୂତନୀକରଣ ଅନ୍ତର୍ଗତ ହାର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣକୁ ଦାବୀ ଅନୁଭୂତି ଅନୁସାରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରାଯାଇଥାଏ ।

- ଅନୁକୂଳ ଅନୁଭୂତିକୁ ନୂତନୀକରଣ ପ୍ରିମିୟମରେ ଏକ ଡିସ୍କାଉଣ୍ଟ (ବୋନସ୍) ଦ୍ୱାରା ପୁରସ୍କୃତ କରାଯାଏ
- ପ୍ରତିକୂଳ ଅନୁଭୂତିକୁ ଏକ ସ୍କେଲ୍ ଅନୁସାରେ, ନୂତନୀକରଣ ପ୍ରିମିୟମର ଲୋଡିଙ୍ଗ୍ (ମାଲୁସ୍) ଦ୍ୱାରା ଦଣ୍ଡିତ କରାଯାଏ
- ସାମାନ୍ୟ ହାର ନୂତନୀକରଣ ପାଇଁ ଲାଗୁ ହେବ ଯଦି ଦାବୀ ଅନୁଭୂତି, ଧରନ୍ତୁ, 70 ପ୍ରତିଶତ ହୋଇଥାଏ

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 5

1. ଏକ ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ, ସମୂହ ଗଠିତ କରୁଥିବା କୌଣସି ବି ବ୍ୟକ୍ତି ବୀମାକର୍ତ୍ତା ବିରୁଦ୍ଧରେ ବିପରୀତ-ଚୟନ କରିପାରେ ।
2. ସମୂହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କେବଳ ନିଯୁକ୍ତିଦାତା-କର୍ମଚାରୀ ସମୂହ ମାନଙ୍କୁ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରେ ।

I. ଉକ୍ତି 1 ସତ୍ୟ ଅଟେ ଏବଂ ଉକ୍ତି 2 ମିଥ୍ୟା ଅଟେ

II. ଉକ୍ତି 2 ସତ୍ୟ ଅଟେ ଏବଂ ଉକ୍ତି 1 ମିଥ୍ୟା ଅଟେ

III. ଉକ୍ତି 1 ଏବଂ ଉକ୍ତି 2 ସତ୍ୟ ଅଟନ୍ତି

IV. ଉକ୍ତି 1 ଏବଂ ଉକ୍ତି 2 ମିଥ୍ୟା ଅଟନ୍ତି

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ ର ଉତ୍ତର

ଉତ୍ତର 1 - ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି III

ଉତ୍ତର 2 - ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି III

ଉତ୍ତର 3 - ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି I

ଉତ୍ତର 4 - ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି IV

ଉତ୍ତର 5 - ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି IV

ଅଧ୍ୟାୟ H-05

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦାବୀ

ଅଧ୍ୟାୟ ପରିଚୟ

ଏହି ଅଧ୍ୟାୟରେ ଆମେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ ଦାବୀ ପ୍ରବନ୍ଧନ ପ୍ରକ୍ରିୟା, ଦାବୀ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କାର୍ଯ୍ୟପ୍ରଣାଳୀ ଏବଂ ଦଲିଲୀକରଣ ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରିବା । ଏହା ବ୍ୟତୀତ, ଆମେ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ବୀମା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଦାବୀ ପ୍ରବନ୍ଧନ କୁ ମଧ୍ୟ ଦେଖିବା ଏବଂ TPA ମାନଙ୍କ ଭୂମିକାକୁ ବୁଝିବା ।

ଅଧ୍ୟୟନ ପରିଣାମ

A. ବୀମାରେ ଦାବୀ ପ୍ରବନ୍ଧନ

B. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦାବୀ ର ପ୍ରବନ୍ଧନ

C. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦାବୀରେ ଦଲଲୀକରଣ

D. ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ (TPA) ଙ୍କ ଭୂମିକା

E. ଦାବୀ ପ୍ରବନ୍ଧନ – ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା

F. ଦାବୀ ପ୍ରବନ୍ଧନ - ସମୁଦ୍ରପାରୀ/ବିଦେଶଯାତ୍ରା ବୀମା

ଏହି ଅଧ୍ୟାୟରେ ଅଧ୍ୟୟନ ପରେ, ଆପଣମାନେ ସକ୍ଷମ ହେବେ:

a) ବୀମା ଦାବୀରେ ଥିବା ବିଭିନ୍ନ ହିତଧାରକ ବିଷୟରେ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବା ପାଇଁ

b) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦାବୀଗୁଡିକୁ କିପରି ପ୍ରବନ୍ଧ କରାଯାଏ, ତାହାର ବର୍ଣ୍ଣନା କରିବା ପାଇଁ

c) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦାବୀଗୁଡିକର ସମାଧାନ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ବିଭିନ୍ନ ଦସ୍ତାବିଜ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଆଲୋଚନା କରିବା ପାଇଁ

d) ଦାବୀ ପାଇଁ ରିଜର୍ଭଗୁଡିକୁ କେମିତି ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ, ତାହାକୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବା ପାଇଁ

e) ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ଦାବୀ ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରିବା ପାଇଁ

f) TPA ମାନଙ୍କ ବିଷୟରେ ଅବଧାରଣା ଏବଂ ସେମାନଙ୍କ ଭୂମିକାକୁ ବୁଝିବା

A. ବୀମାରେ ଦାବୀ ପ୍ରବନ୍ଧନ

ଏହା ଅତି ଉତ୍ତମ ରୂପେ ବୁଝା ପଡ଼ିଛି ଯେ ବୀମା ହେଉଛି ଏକ 'ପ୍ରତିଶ୍ରୁତି' ଏବଂ ପଲିସୀ ହେଇଛି ସେହି ପ୍ରତିଶ୍ରୁତିର ଏକ 'ସାକ୍ଷୀ'। ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଏକ ଦାବୀ ଉତ୍ପନ୍ନ କରୁଥିବା ଏକ ବୀମିତ ଘଟଣାର ଘଟିବା ହେଉଛି ସେହି ପ୍ରତିଶ୍ରୁତିର ପ୍ରକୃତ ପରୀକ୍ଷା ଅଟେ । ଏକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା କେତେ ଭଲ କାର୍ଯ୍ୟ କରେ, ଏହାର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ଏହା କେତେ ଭଲ ରୂପେ ଏହାର ଦାବୀ ପ୍ରତିଶ୍ରୁତିକୁ ରକ୍ଷା କରେ, ଏହା ଦ୍ୱାରା କରାଯାଏ । ବୀମାରେ ମୁଖ୍ୟ ହାର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କାରକଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରୁ ଗୋଟିଏ ହେଉଛି ବୀମା କମ୍ପାନୀର ଦାବୀ ପ୍ରଦାନର କ୍ଷମତା ।

1. ଦାବୀ ପ୍ରକ୍ରିୟା ରେ ହିତଧାରକ

ଦାବୀଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରବନ୍ଧନ କିପରି କରାଯାଏ, ତାହାକୁ ଦେଖିବା ପୂର୍ବରୁ ଜଣେ ଦାବୀ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଆଗ୍ରହୀ ଥିବା ପକ୍ଷମାନଙ୍କୁ ବୁଝିବା ଆବଶ୍ୟକ ଅଟେ ।

ଚିତ୍ର 1: ଦାବୀ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ହିତ ଧାରକ

ଗ୍ରାହକ	ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ଯିଏ ବୀମା କ୍ରୟ କରେ, ସେ ପ୍ରଥମ ହିତଧାରକ ଅଟେ ଏବଂ 'ଦାବୀର ପ୍ରାପ୍ତିକର୍ତ୍ତା' ଅଟେ ।
ମାଲିକ	ବୀମା କମ୍ପାନୀର ମାଲିକ ମାନଙ୍କ ପାଖରେ 'ଦାବୀର ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତା ରୂପେ' ଏକ ବଡ଼ ପଣ ଥାଏ । ଯଦିଓ ଦାବୀଗୁଡ଼ିକ ପଲିସୀଧାରକମାନଙ୍କ ନିଧିଗୁଡ଼ିକଠାରୁ ପୂରଣ କରାଯାଏ, ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ଏହା ସେମାନେ ହୋଇଥାନ୍ତି ଯେଉଁମାନେ ପ୍ରତିଶ୍ରୁତିକୁ ରଖିବା ପାଇଁ ଦାୟୀ ରହନ୍ତି ।
ସଙ୍କଟାଙ୍କକ (underwriter)	ଏକ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ମଧ୍ୟରେ ଏବଂ ସମସ୍ତ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ମଧ୍ୟରେ ଦାବୀଗୁଡ଼ିକୁ ବୁଝିବା ଓ ଉତ୍ପାଦଗୁଡ଼ିକର ଡିଜାଇନ୍ କରିବା, ନିୟମାବଳୀ, ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଓ ମୂଲ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବା, ଇତ୍ୟାଦି ପାଇଁ ସଙ୍କଟାଙ୍କକମାନଙ୍କ ଦାୟିତ୍ୱ ରହିଥାଏ ।

ବିନିୟାମକ	ବିନିୟାମକ (ଭାରତୀୟ ବୀମା ବିନିୟାମକ ଓ ବିକାଶ ପ୍ରାଧିକରଣ) ହେଉଛି ନିମ୍ନଗୁଡିକୁ କରିବାର ଏହାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଏକ ମୂଖ୍ୟ ହିତଧାରକ: ✓ ବୀମା ବାତାବରଣରେ ଶୃଙ୍ଖଳା ରକ୍ଷା କରିବା ✓ ପଲିସୀ ଧାରକଙ୍କ ହିତର ସୁରକ୍ଷା କରିବା ✓ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ଦୀର୍ଘାବଧି ଆର୍ଥିକ ହିତ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା
ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ	ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ ରୂପେ ପରିଚିତ ସେବା ମଧ୍ୟସ୍ଥ, ଯେଉଁମାନେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦାବୀଗୁଡିକୁ ପ୍ରୋସେସ୍ କରନ୍ତି
ବୀମା ଅଭିକର୍ତ୍ତା/ ବ୍ରୋକର୍	ବୀମା ଅଭିକର୍ତ୍ତା/ବ୍ରୋକରମାନେ ନା କେବଳ ପଲିସୀ ବିକ୍ରି କରନ୍ତି କିନ୍ତୁ ଏକ ଦାବୀର ଅବସରରେ ଗ୍ରାହକମାନଙ୍କୁ ସେବା ଦେବାର ମଧ୍ୟ ପ୍ରତ୍ୟାଶା ରଖାଯାଏ ।
ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତା/ ଡାକ୍ତରଖାନା	ସେମାନେ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତି ଯେ ଗ୍ରାହକ ଏକ ଅବାଧ ଦାବୀ ଅନୁଭୂତି ପ୍ରାପ୍ତି କରେ, ବିଶେଷ ରୂପେ ଯେତେବେଳେ ଡାକ୍ତରଖାନାଟି TPA ର ସୂଚୀରେ ଥାଏ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ନଗଦହୀନ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପ୍ରଦାନ କରୁଛି ।

ଏ ପ୍ରକାରେ, ଉତ୍ତମ ରୂପେ ଦାବୀର ପ୍ରବନ୍ଧନ କରିବାର ଅର୍ଥ ହେଉଛି ଏହି ହିତଧାରକମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ପ୍ରତ୍ୟେକର ଦାବୀ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟଗୁଡିକୁ ପ୍ରବନ୍ଧ କରିବା । ଅବଶ୍ୟ, ଏହା ହୋଇପାରେ ଯେ ଏହି ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେତେକ ପରସ୍ପର ସହିତ ବିରୋଧୀ ଥାଇ ପାରନ୍ତି ।

ରିଜର୍ଭ କରି ରଖିବା: ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ବୀମା କମ୍ପାନୀମାନେ ତୁରନ୍ତ ଦାବୀର ସମାଧାନ କରିବାରେ ସକ୍ଷମ ହୋଇ ନ ପାରନ୍ତି ଏବଂ ବିବାଦ, ମକଦ୍ଦମା ଇତ୍ୟାଦିର ସୂଚନା କିମ୍ବା ପରିଣାମ ପାଇଁ ଅପେକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡ଼ିପାରେ । ତେଣୁ, ରାଶିପ୍ରଦାନ ଦେୟ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସେମାନଙ୍କୁ ଦାବୀ ରାଶିକୁ ରିଜର୍ଭରେ ରଖିବାକୁ ହୋଇଥାଏ । ରିଜର୍ଭଗଡିକ ସାଧାରଣତଃ ରାଶିସବୁର ବୀମାଙ୍କିତ ଆକଳନ ଯାହା ବାକି ରହିଥିବା ଦାବୀ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବା ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ।

ରିଜର୍ଭ କରି ରଖିବା ଦାବୀଗୁଡିକର ସ୍ଥିତି ଆଧାରରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତାର ଖାତାରେ ସମସ୍ତ ଦାବୀ ପାଇଁ କରାଯାଇଥିବା ପ୍ରାବଧାନର ରାଶିକୁ ସୂଚୀତ କରେ ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 1

ନିମ୍ନ ମଧ୍ୟରୁ କିଏ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦାବୀ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଏକ ହିତ ଧାରକ ନୁହେଁ ?

I. ଗ୍ରାହକ

II. ପୋଲିସ ବିଭାଗ

III. ବିନିୟାମକ

IV. TPA

B. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦାବୀର ପ୍ରବନ୍ଧନ

1. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ରେ ଦାବୀ ପ୍ରକ୍ରିୟା

ଏକ ଦାବୀକୁ ସ୍ୱୟଂ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା କିମ୍ବା ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରାଧିକୃତ ଏକ ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ (TPA) ର ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇପାରେ ।

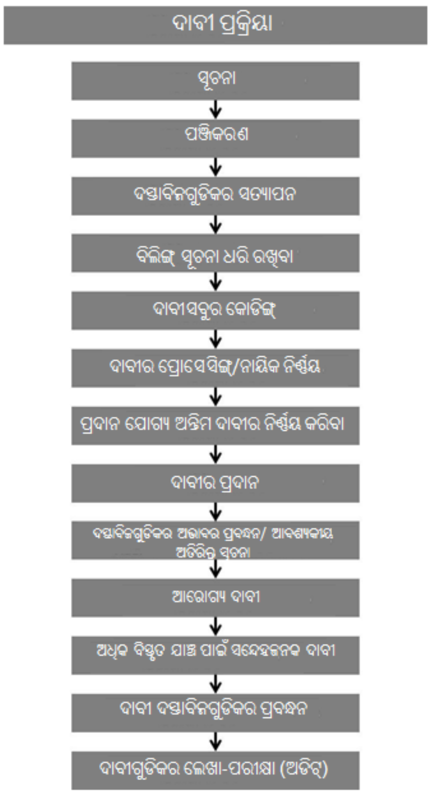
ଏକ ଦାବୀ କରାଯାଇଛି ବୋଲି ବୀମାକର୍ତ୍ତା/TPA କୁ ଜଣା ପଡ଼ିବା ସମୟ ଠାରୁ ପଲିସୀ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଅନୁସାରେ ରାଶିପ୍ରଦାନ କରାଯିବା ସମୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦାବୀ ଉତ୍ତମ ରୂପେ ପରିଭାଷିତ ଚରଣ ଗୁଡିକର ସମୂହ ଦେଇ ଗତି କରେ , ପ୍ରତ୍ୟେକ ଚରଣର ନିଜର ପ୍ରାସଙ୍ଗିକତା ଥାଇ ।

ନିମ୍ନରେ ବିସ୍ତୃତ ବିବରଣୀ ଦିଆଯାଇଥିବା ପ୍ରକ୍ରିୟାଗୁଡିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା (ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍) କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକ ବିଶେଷ ସନ୍ଦର୍ଭରେ ହୋଇଥାନ୍ତି ଯେଉଁଗୁଡିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ବ୍ୟବସାୟର ବଡ଼ ଅଂଶ ଗଠିତ କରିଥାନ୍ତି ।

ନିଶ୍ଚିତ ଲାଭ ଉତ୍ପାଦ କିମ୍ବା ସଙ୍କଟମୟ ରୋଗ କିମ୍ବା ଦୈନିକ ନଗଦ ଉତ୍ପାଦ ଇତ୍ୟାଦି ଅନ୍ତର୍ଗତ ଏକ ଦାବୀ ପାଇଁ ସାଧାରଣ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଓ ସହାୟକ ଦସ୍ତାବିଜଗୁଡିକ ଅତ୍ୟନ୍ତ ସଦୃଶ ହୋଇଥାନ୍ତି ଏହି ତଥ୍ୟ ବ୍ୟତୀତ ଯେ ସେଭଳି ଉତ୍ପାଦ ନଗଦହୀନ ସୁବିଧା ସହିତ ଆସି ନ ପାରନ୍ତି ।

କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ତଥା ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ପ୍ରକାରର ଦାବୀର ଉଭୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ମୂଳଭୂତ ଚରଣଗୁଡିକ ସମାନ ରହିଥାନ୍ତି ।

ଚିତ୍ର 2 : ଦାବୀ ପ୍ରକ୍ରିୟା ମୁଖ୍ୟତଃ ନିମ୍ନ ଚରଣଗୁଡିକୁ ସମ୍ମିଳିତ କରେ (ସେହି ସମାନ କ୍ରମରେ ନ ଥାଇ ପାରେ)



a) ସୂଚନା

ଦାବୀ ସୂଚନା ହେଉଛି ଗ୍ରାହକ ଓ ଦାବୀ ଦଳ ମଧ୍ୟରେ ସଂପର୍କର ପ୍ରଥମ ଉଦାହରଣ । ଗ୍ରାହକ କମ୍ପାନୀକୁ ସୂଚୀତ କରିପାରେ ଯେ ସେ ଏକ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ଉପଲବ୍ଧ କରିବା ପାଇଁ ଯୋଜନା କରୁଛି କିମ୍ବା ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବା ପରେ ସୂଚନା ଦିଆଯାଇପାରେ, ବିଶେଷ ରୂପେ ଏକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଭର୍ତ୍ତି କ୍ଷେତ୍ରରେ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ସମୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ, ଏକ ଦାବୀ ଘଟଣାର ସୂଚନାର କାର୍ଯ୍ୟ କେବଳ ଔପଚାରିକତା ଥିଲା । ଅବଶ୍ୟ, ବର୍ତ୍ତମାନ ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନେ ଯେତେ ଶୀଘ୍ର ସମ୍ଭବ ଦାବୀର ସୂଚନା ଉପରେ ଜୋର୍ ଦେବା ଆରମ୍ଭ କରିଛନ୍ତି । ସାଧାରଣତଃ ଯୋଜନାବଦ୍ଧ ଭର୍ତ୍ତି କ୍ଷେତ୍ରରେ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ପୂର୍ବରୁ ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର 24 ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଏହା ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥାଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ ମୋବାଇଲ ଏପ୍ସ/ବୀମାକର୍ତ୍ତା/TPA ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଚଳାଯାଉଥିବା 24 ଘଣ୍ଟା ଖୋଲା ରହୁଥିବା କଲ୍ ସେଣ୍ଟର୍ ତଥା ଇଣ୍ଟରନେଟ୍ ଏବଂ ଇ – ମେଲ୍ ଜରିଆରେ ସୂଚନା ଦେବା ସମ୍ଭବ ଅଟେ ।

b) ପଞ୍ଜୀକରଣ

ଥରେ ଯଦି ସୂଚନାଟି ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ରୂପେ କିମ୍ବା TPA ଜରିଆରେ ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଯାଏ, ତାର ବିବରଣୀଗୁଡିକୁ ସଠିକତା ପାଇଁ ମ୍ୟାଚ୍ କରାଯାଏ ଏବଂ ଏକ ସନ୍ଦର୍ଭ ସଂଖ୍ୟା କିମ୍ବା ଦାବୀ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ସଂଖ୍ୟା ଜାତ କରାଯାଏ ଓ ଦାବୀକର୍ତ୍ତାକୁ ସୂଚୀତ କରାଯାଏ । ତାପରେ ପ୍ରଥମ ଦୃଷ୍ଟି ଉପରେ ଆଧାରିତ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ ଦସ୍ତାବିଜଗୁଡିକର ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଏ ଏବଂ ସମ୍ଭାବ୍ୟ ଖର୍ଚ୍ଚର ପୂର୍ବ –ଅଧିକାର ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଦିଆଯାଇଥାଏ ଯଦି ସୂଚନାଟି ନଗଦ ହୀନ ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଏକ ଯୋଜନାବଦ୍ଧ ସର୍ଜରୀ ପାଇଁ ହୋଇଥାଏ ।

ଦାବୀ, ଯେଉଁଗୁଡିକ ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ଆଧାରରେ ଅନ୍ତିମ ସମାଧାନ ପାଇଁ ଆସିଥାଏ, ସେଗୁଡିକୁ ସ୍ୱୀକାର୍ଯ୍ୟତା, ବୀମା ରାଶି, କାଟ ଯୋଗ୍ୟ, ଉପ-ସୀମା ଇତ୍ୟାଦି ସମ୍ବନ୍ଧରେ ବିସ୍ତୃତ ରୂପେ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଏ । ଦସ୍ତାବିଜଗୁଡିକର ଅଭାବ କ୍ଷେତ୍ରରେ ତାହାକୁ ଏକତ୍ରିତ ରୂପେ, ଖଣ୍ଡ ଖଣ୍ଡ ରୂପେ ନୁହେଁ, ସୂଚୀତ କରାଯାଏ । ଏହା ଜାଣିବା ଯୋଗ୍ୟ ଯେ ଦାବୀ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଚୁକ୍ତିର ସର୍ତ୍ତାବଳୀକୁ ପୂରଣ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ, ଏହା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା କେବଳ ସଂପୃକ୍ତ ହୁଏ ନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ଡାକ୍ତରଖାନାମାନେ ଅଧିକ ଚାର୍ଜ, ଦ୍ୱିଗୁଣ ଚାର୍ଜ କରିବାରେ ଲିପ୍ତ ନ ହୁଅନ୍ତି, ଏହା ମଧ୍ୟ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ମଧ୍ୟ ସଂପୃକ୍ତ ହୋଇଥାଏ ।

ଉଦାହରଣ

ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ସାଧାରଣତଃ ଏଲୋପ୍ୟାଥିକ୍ ପଦ୍ଧତିର ଚିକିତ୍ସା ସହିତ ସଂପୃକ୍ତ ଥାଏ । ଅବଶ୍ୟ, ରୋଗୀଟି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପଦ୍ଧତିର ଚିକିତ୍ସା ଦେଇ ଗତି କରିପାରେ ଯେପରି କି :

- ✓ ୟୁନାନୀ
- ✓ ସିଦ୍ଧ
- ✓ ହୋମିଓପ୍ୟାଥି
- ✓ ଆୟୁର୍ବେଦ
- ✓ ନ୍ୟାଚୁରୋପାଥି ଇତ୍ୟାଦି ।

ଅଧିକାଂଶ ପଲିସୀ ବର୍ତ୍ତମାନ ଏହିସବୁ ଚିକିତ୍ସାକୁ ସମ୍ମିଳିତ କରନ୍ତି, ଅବଶ୍ୟ ଉପ-ସୀମାଗୁଡିକ ଥାଇ ପାରନ୍ତି ।

ଟେଲିମେଡିସିନ୍: ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ, ମେଡିକାଲ ବୀମା ପଲିସୀର ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତାବଳୀରେ,ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କୁ ଟେଲିମେଡିସିନ୍ ର ଅନୁମତି ଦେଇଛି ଯେଉଁଠି ବି ନିୟମିତ ଚିକିତ୍ସୀୟ ପରାମର୍ଶର ଅନୁମତି ଅଛି ।

ଏହା ସେହି ବୀମାଧାରକ ଯେଉଁମାନେ କରୋନା ଭାଇରସ୍ ସଂକ୍ରମଣ କାରଣରୁ ସେମାନଙ୍କ ଘରୁ ବାହାରକୁ ଯିବାପାଇଁ ଏଡ଼େଇଥାନ୍ତି କିମ୍ବା ଯଦି ସେମାନେ ନିଜକୁ କ୍ୱାରାନଟାଇନ୍ ରେ ରଖିଥାନ୍ତି, ସେମାନେ ଅନଲାଇନ୍ ରେ କିମ୍ବା ଟେଲିଫୋନ ମାଧ୍ୟମରେ ମେଡିକାଲ ପ୍ରାକ୍ଟିଶନର୍ ଙ୍କ ଠାରୁ ପରାମର୍ଶ ନେବାପାଇଁ ପସନ୍ଦ କରିପାରନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କୁ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ ।

ପ୍ରଦାନଯୋଗ୍ୟ ଅନ୍ତିମ ଦାବୀର ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା : ସେହି କାରକ ଯେଉଁମାନେ ପ୍ରଦାନଯୋଗ୍ୟ ଦାବୀ ରାଶିର ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରନ୍ତି, ସେମାନେ ହେଉଛନ୍ତି :

a) ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସଦସ୍ୟ ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ବୀମା ରାଶି

b) ପୂର୍ବରୁ କରାଯାଇଥିବା କୌଣସି ଦାବୀକୁ ବିଚାରକୁ ନେବା ପରେ ସଦସ୍ୟ ପାଇଁ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଉପଲବ୍ଧ ଅବଶିଷ୍ଟ ବୀମା ରାଶି:

c) ଉପ-ସୀମା

d) ରୋଗ ପାଇଁ ବିଶେଷ କୌଣସି ସୀମା ଯାଞ୍ଚ କରିବା

e) ସଂଚୟୀ ବୋନସ ପାଇଁ ଅଧିକାରୀ ଅଟେ କି ନୁହଁ, ଏହା ଯାଞ୍ଚ କରିବା

f) ସୀମା ସହିତ ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବ୍ୟୟ:

ଅନ୍ତିମରେ ଯାହାସବୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ ସେଗୁଡିକ ହେଉଛି ଯଥାର୍ଥ ଏବଂ ପ୍ରଥାଗତ ଚାର୍ଜ ଯାହାର ଅର୍ଥ ହେଉଛି ସେବା କିମ୍ବା ବିତରଣ ଚାର୍ଜ, ଯେଉଁଗୁଡିକ ବିଶେଷ ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତା ପାଇଁ ମାନକ ଚାର୍ଜ ଅଟନ୍ତି ଏବଂ ସଂପୃକ୍ତ ରୋଗ/କ୍ଷତ ର ସ୍ୱରୂପକୁ ବିଚାର କରି, ସଦୃଶ କିମ୍ବା ସେଭଳି ସେବା ପାଇଁ ଭୌଗୋଳିକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରଚଳିତ ଚାର୍ଜ ସହିତ ସୁସଙ୍ଗତ ଅଟନ୍ତି ।

ପୂର୍ବେ ପ୍ରତ୍ୟେକ TPA/ବୀମାକର୍ତ୍ତା ପାଖରେ ନିଜର ଅଣ-ଦେୟ ସାମଗ୍ରୀଗୁଡିକ ତାଲିକା ରହୁଥିଲା, ବର୍ତ୍ତମାନ ସେଗୁଡିକୁ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ମାନକୀକରଣ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନ୍ତର୍ଗତ ମାନକୀକରଣ କରାଯାଇଛି ।

c) ଦାବୀର ପ୍ରଦାନ

ଥରେ ଯଦି ଦେୟ ଦାବୀ ରାଶିର ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ, ଗ୍ରାହକ କିମ୍ବା ଡାକ୍ତରଖାନା, ଯାହା ବି ପ୍ରକରଣ ହୋଇଥାଉ, ତାହାକୁ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ । ରାଶିପ୍ରଦାନ ଚେକ୍ ଦ୍ୱାରା କିମ୍ବା ଦାବୀ ଟଙ୍କାକୁ ଗ୍ରାହକର ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତାକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ କରିବା ଜରିଆରେ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇପାରେ ।

d) ଦାବୀର ଅଗ୍ରାହ୍ୟତା

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦାବୀର ଅନୁଭୂତି ଦର୍ଶାଏ ଯେ ଦାଖଲ କରାଯାଇଥିବା ଦାବୀଗୁଡିକର 10% ଠାରୁ 15% ପଲିସୀର ନିୟମାବଳୀ ମଧ୍ୟରେ ଆସି ନ ଥାନ୍ତି । ଏହା ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ହୋଇପାରେ ଯାହା ମଧ୍ୟରୁ କେତେଗୁଡିଏ ହେଉଛି:

i. ଭର୍ତ୍ତିର ତାରିଖ ବୀମାର ସମୟାବଧି ମଧ୍ୟରେ ହୋଇ ନ ଥାଏ ।

ii. ଏହି ସଦସ୍ୟ ଯାହାପାଇଁ ଦାବୀଟି କରାଯାଇଥାଏ, ସେ ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇ ନ ଥାଏ ।

iii. ପୂର୍ବ-ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗ ଯୋଗୁଁ (ଯେଉଁଠି ପଲିସୀ ସେଭଳି ପରିସ୍ଥିତିକୁ ଅପବର୍ଜିତ କରେ) ।

iv. ବୈଧ କାରଣ ନ ଥାଇ ଦାଖଲରେ ଅନୁଚିତ ବିଳମ୍ବନ ।

v. କୌଣସି ସକ୍ରିୟ ଚିକିତ୍ସା ନ ଥାଏ; ଭର୍ତ୍ତି କେବଳ ଯାଞ୍ଚ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ହୋଇଥାଏ ।

vi. ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇଥିବା ରୋଗ କୁ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ବହିର୍ଭୂତ କରାଯାଇଥାଏ ।

vii. ରୋଗର କାରଣ ମଦ କିମ୍ବା ଡ୍ରଗ୍ସ୍ ର ଦୁଃଷ୍ପ୍ରୟୋଗ ହୋଇଥାଏ

viii. ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ 24 ଘଣ୍ଟାଠାରୁ କମ୍ ହୋଇଥାଏ ।

ଏକ ଦାବୀର ଅଗ୍ରାହ୍ୟତା କିମ୍ବା ଖଣ୍ଡନ (କୌଣସି ବି କାରଣଯୋଗୁ ହୋଇଥାଉ) କୁ ବୀମାକମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ଲିଖିତ ରୂପେ ଗ୍ରାହକକୁ ସୂଚୀତ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ, ସେଭଳି ଅସ୍ୱୀକୃତି ପତ୍ର ପଲିସୀ ନିୟମ/ସର୍ତ୍ତ ଯାହା ଉପରେ ଦାବୀଟିକୁ ଅସ୍ୱୀକୃତ କରାଗଲା ତାହାକୁ ବର୍ଣ୍ଣନା କରି, ଅଗ୍ରାହ୍ୟତା ପାଇଁ କାରଣକୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ରୂପେ ଉଲ୍ଲେଖ କରେ ।

ବୀମାକର୍ତ୍ତା ପାଖରେ ଅଭିଯୋଗ ବ୍ୟତୀତ, ଦାବୀର ଅଗ୍ରାହ୍ୟତା କ୍ଷେତ୍ରରେ ନିମ୍ନ ମାନଙ୍କୁ ଆପ୍ରୋଚ୍ କରିବାପାଇଁ ଗ୍ରାହକ ପାଖରେ ବିକଳ୍ପ ଥାଏ :

- ✓ ବୀମା ଲୋକପାଳ କିମ୍ବା
- ✓ ଉପଭୋକ୍ତା ଆୟୋଗ କିମ୍ବା
- ✓ ଆଇ.ଆର. ଡି.ଏ.ଆଇ. କିମ୍ବା
- ✓ ଆଇନ ଅଦାଲତ ।

e) ସନ୍ଦେହଜନକ ଦାବୀ ଗୁଡିକ କମ୍ପାନୀ / TPA ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅଧିକ ବିସ୍ତୃତ ଯାଞ୍ଚ ଆବଶ୍ୟକ କରିଥାଏ

ଯେଉଁଠାରେ ବି ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଧୋକାବାଜୀର ସନ୍ଦେହ କରେ, ଏହା ଦାବୀଗୁଡିକର ଯାଞ୍ଚ କରାଇପାରେ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ କରାଯାଇଥିବା କପଟର କେତେକ ଉଦାହରଣ ହେଉଛି :

i. ପରରୂପ ଧାରଣ, ବୀମିତ ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ଚିକିତ୍ସୀତ ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ଠାରୁ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ ।

ii. ଏକ ଦାବୀ କରିବାପାଇଁ ଦସ୍ତାବିଜଗୁଡିକର ମିଥ୍ୟା ରଚନା ଯେଉଁଠି ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ହୋଇ ନ ଥାଏ ।

iii. ବ୍ୟୟଗୁଡିକର ସ୍ଫିତି, ଡାକ୍ତରଖାନାର ସହାୟତାରେ କମ୍ବା କପଟପୂର୍ଣ୍ଣଭାବେ ଜାତ କରାଯାଇଥିବା ବାହ୍ୟ ବିଲଗୁଡିକର ସଂଯୋଜନ ଦ୍ୱାରା ।

iv. ରୋଗ ନିଦାନର ମୂଲ୍ୟକୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରିବାପାଇଁ ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ଚିକିତ୍ସାକୁ ଆନ୍ତଃ ରୋଗୀ / ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ରେ ପରିବର୍ତ୍ତିତ କରିବା, ଯାହା କେତେକ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଅଧିକ ହୋଇପାରେ ।

ଏହାକୁ ଧ୍ୟାନରେ ରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ସେହିସବୁ ଦାବୀ ଯାହାକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ଥାଏ, ସେଗୁଡିକ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଯାଞ୍ଚ/ଅନୁସନ୍ଧାନ ଆରମ୍ଭ କରାଯିବ ଏବଂ ଅତି ଶୀଘ୍ର ସଂପନ୍ନ କରାଯିବ, କୌଣସି ବି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦାବୀ

ସୂଚନା ପ୍ରାପ୍ତିର ତାରିଖଠାରୁ 90 ଦିନଠାରୁ ଅଧିକ ନ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଅନୁସନ୍ଧାନ ପୂରା ହେବାର 30 ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଦାବୀର ସମାଧାନ ହେବା ଉଚିତ୍ । (ଦୟାପୂର୍ବକ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ (ପଲିସୀଧାରକଙ୍କ ସୁରକ୍ଷା), 2017 ବିନିୟମନ ଏବଂ ତଦନୁସାରେ ଅଦ୍ୟତନ କରାଯାଇଥିବା ନିୟମର ସନ୍ଦର୍ଭ ନିଅନ୍ତୁ)

f) TPA ଦ୍ୱାରା ନଗଦହୀନ ସମାଧାନ ପ୍ରକ୍ରିୟା

ଏକ ନଗଦହୀନ ସୁବିଧା କିପରି କାର୍ଯ୍ୟ କରେ ? ଏହାର କେନ୍ଦ୍ରରେ ଏକ ଚୁକ୍ତି ଅଛି ଯାହା ମଧ୍ୟକୁ ବୀମାକର୍ତ୍ତାର TPA ଡାକ୍ତରଖାନା ସହିତ ପ୍ରବେଶ କରେ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମେଡିକାଲ ସେବା ପ୍ରଦାତାମାନଙ୍କ ସହିତ ମଧ୍ୟ ଚୁକ୍ତିଗୁଡିକ ସମ୍ଭବ ଅଟେ । ନଗଦହୀନ ସୁବିଧା ପାଇଁ ଉପଯୋ କରାଯାଉଥିବା ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ଏହି ବିଭାଗରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି :

ଟେବୁଲ 3.1

ଚରଣ 1	• ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଅନ୍ତର୍ଗତ ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ଏକ ଗ୍ରାହକ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ ଏବଂ ଏକ କ୍ଷତର ମୁକାବିଲା କରେ ଏବଂ ତେଣୁ ଏକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ପାଇଁ ତାକୁ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଏ । ସେ (କିମ୍ବା ତା’ ତରଫରୁ କେହି ଜଣେ) ଡାକ୍ତରଖାନାର ବୀମା ଡେସ୍କକୁ, ନିମ୍ନ ବୀମା ବିବରଣୀ ସହିତ, ଆପ୍ରୋଚ୍ କରେ : i. TPA ନାମ ii. ଗ୍ରାହକର ସଦସ୍ୟତା ସଂଖ୍ୟା iii. ମାକର୍ତ୍ତାର ନାମ, ଇତ୍ୟାଦି
ଚରଣ 2	• ଡାକ୍ତରଖାନା ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସୂଚନାର ଅନୁପାଳନ କରେ ଯେପରି କି : i. ରୋଗର ନିଦାନ ii. ଚିକିତ୍ସା iii. ଚିକିତ୍ସା କରୁଥିବା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ନାମ, iv. ପ୍ରସ୍ତାବିତ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ଦିବସ ସଂଖ୍ୟା ଏବଂ v. ଆକଳିତ ମୂଲ୍ୟ /ଖର୍ଚ୍ଚ • ଏହାକୁ ନଗଦହୀନ ଅନୁଜ୍ଞା ଫର୍ମ କୁହାଯାଉଥିବା ଏକ ପ୍ରାରୂପରେ ଉପସ୍ଥାପିତ କରାଯାଏ ।
ଚରଣ 3	• TPA ନଗଦହୀନ ଅନୁଜ୍ଞା ଫର୍ମରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ସୂଚନାର ଅଧ୍ୟୟନ କରେ ଏବଂ ଏକ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ନିଏ ଯେ ନଗଦହୀନ ପ୍ରାଧିକାର ଦିଆଯାଇ ପାରିବ କି ନାହିଁ ଏବଂ ଯଦି ଦିଆଯାଇ ପାରିବ, କେତେ ପରିମାଣର ରାଶି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହାର ପ୍ରାଧିକାର ଦିଆଯିବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ଏହାକୁ ବିନା ବିଳମ୍ବରେ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ସୂଚୀତ କରିବା ଉଚିତ୍ ।
ଚରଣ 4	• TPA ଦ୍ୱାରା ପ୍ରାଧିକୃତ ରାଶିକୁ ରୋଗୀର ଆକାଉଣ୍ଟରେ ଜମା ରୂପେ ରଖି, ରୋଗୀକୁ ଡାକ୍ତରଖାନା ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା ଦିଆଯାଏ । ଅଣ-ଚିକିତ୍ସା ଖର୍ଚ୍ଚସବୁକୁ ପୂରଣ କରିବାକୁ ଏକ ଜମା ଦେୟ ଏବଂ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଆବଶ୍ୟକୀୟ କୌଣସି ସହ-ଦେୟ) ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ସଦସ୍ୟକୁ କୁହାଯାଇପାରେ ।
ଚରଣ 5	• ଯେତେବେଳେ ରୋଗୀଟି ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୁଏ, ଡାକ୍ତରଖାନା TPA ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ ରୋଗୀର ଖାତାରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ଜମା ରାଶିକୁ ବୀମା ଦ୍ୱାରା ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରାପ୍ତ ବାସ୍ତବ ଚିକିତ୍ସା ଚାର୍ଜ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଯାଞ୍ଚ କରେ ।

	• ଯଦି ଜମାଟି କମ୍ ହୋଇଥାଏ, ଡାକ୍ତରଖାନା ନଗଦହୀନ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଜମାର ଅତିରିକ୍ତ ଅନୁମୋଦନ ପାଇଁ ଅନୁରୋଧ କରେ । • TPA ତାହାର ବିଶ୍ଳେଷଣ କରେ ଏବଂ ଅତିରିକ୍ତ ରାଶିର ସ୍ୱୀକୃତି ଦିଏ ।
ଚରଣ 6	• ରୋଗୀ ଅଣ-ସ୍ୱୀକାର୍ଯ୍ୟ ଚାର୍ଜକୁ ପ୍ରଦାନ କରେ ଏବଂ ତାକୁ ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ମିଳେ ଦଲିଲୀକରଣ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କରିବାକୁ, ଦାବୀ ଫର୍ମ ଓ ବିଲ ରେ ହସ୍ତାକ୍ଷର କରିବା ପାଇଁ ତାକୁ କୁହାଯିବ ।
ଚରଣ 7	• ଡାକ୍ତରଖାନା ସମସ୍ତ ଦସ୍ତାବିଜକୁ ସମେକିତ କରେ ଏବଂ ବିଲ୍ ର ପ୍ରୋସେସିଙ୍ଗ୍ ପାଇଁ TPA ପାଖରେ ଉପସ୍ଥାପିତ କରେ ।
ଚରଣ 8	• TPA ଦାବୀର ପ୍ରୋସେସ୍ କରିବ ଏବଂ ସମସ୍ତ ବିବରଣୀକୁ ସତ୍ୟାପିତ କରିବା ପରେ ରାଶିପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ସୁପାରିଶ କରିବ ।

g) ଗ୍ରାହକ ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ଉଚିତ୍ ଯେ ତା' ପାଖରେ ବୀମାର ବିବରଣୀସବୁ ଅଛି ।

ଏଥିରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୁଏ ତାର TPA କାର୍ଡ, ପଲିସୀ ପ୍ରତିଲିପି, ବୀମା ସୁରକ୍ଷାର ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଇତ୍ୟାଦି ।

ଯେବେ ଏସବୁ ଉପଲବ୍ଧ ନ ହୁଅନ୍ତି, ସେ TPA କାର୍ଡ, ପଲିସୀ ପ୍ରତିଲିପି, ବୀମା ସୁରକ୍ଷାର ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଇତ୍ୟାଦି ।

i. ଗ୍ରାହକ ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ଉଚିତ୍ ଯେ ତା' ପରାମର୍ଶଦାତା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଇଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନାଟି TPA ର ନେଟୱର୍କରେ ଅଛି କି ନାହିଁ । ଯଦି ନାହିଁ , ସେ TPA ସହିତ ଉପଲବ୍ଧ ବିକଳ୍ପଗୁଡିକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ଯେଉଁଠି ସେହି ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ନଗଦହୀନ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ଥାଏ ।

ii. ସେ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ଅଟେ ଯେ ପୂର୍ବ-ଅନୁଜ୍ଞା ଫର୍ମରେ ସଠିକ୍ ବିବରଣୀସବୁର ପ୍ରବିଷ୍ଟ କରାଯାଇଛି । ଏହି ଫର୍ମକୁ 2013 ରେ ଜାରୀ କରାଯାଇଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାରେ ମାନକୀକରଣ ଉପରେ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ. ଦ୍ୱାରା ମାନକୀକରଣ କରାଯାଇଛି ଯଦି ପ୍ରକରଣଟି ସ୍ପଷ୍ଟ ନ ଥାଏ, TPA ନଗଦହୀନ ସୁବିଧାକୁ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କରିପାରେ କିମ୍ବା ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠାଇପାରେ ।

iii. ସେ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ଯେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଚାର୍ଜଗୁଡିକ ସୀମାଗୁଡିକ ସହିତ ସୁସଂଗତ ଅଟନ୍ତି ଯେମିତି କି ରୁମ ଭଡ଼ା ଏବଂ ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ ଭଳି ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା ଉପରେ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ସୀମା (କ୍ୟାପ୍) ।

iv. ଗ୍ରାହକ ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ବିଷୟରେ ଆଗରୁ TPA କୁ ସୂଚୀତ କରିବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ କୌଣସି ଅତିରିକ୍ତ ସ୍ୱୀକୃତି ଯାହା ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ପୂର୍ବରୁ ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇପାରେ, ତାହାକୁ TPA ପାଖକୁ ପଠାଇବା ପାଇଁ ଅନୁରୋଧ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବ ଯେ ରୋଗୀଟି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଅନାବଶ୍ୟକ ରୂପେ ଅପେକ୍ଷା ନ କରେ ।

ଏହା ମଧ୍ୟ ସମ୍ଭବ ଯେ ଗ୍ରାହକ ଅନୁରୋଧ କରିଥାଏ ଏବଂ ଏକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ନଗଦ ହୀନ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଅନୁମୋଦନ ନେଇଥାଏ କିନ୍ତୁ ରୋଗୀଟିକୁ କୌଣସି ଅନ୍ୟ ସ୍ଥାନରେ ଭର୍ତ୍ତି କରିବା ପାଇଁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଏ । ସେଭଳି ପ୍ରକରଣଗୁଡିକରେ, ଗ୍ରାହକ ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ସୂଚୀତ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ TPA କୁ ସୂଚୀତ କରିବା ପାଇଁ କହିବା ଉଚିତ୍ ଯେ ନଗଦହୀନ ଅନୁମୋଦନର ଉପଯୋଗ କରାଯାଉ ନାହିଁ ।

ଯଦି ଏହା କରା ନ ଯାଏ, ଅନୁମୋଦିତ ରାଶିକୁ ଗ୍ରାହକର ପଲିସୀରେ ବ୍ଲକ୍ କରାଯାଇ ପାରେ ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁରୋଧର ସ୍ୱୀକୃତିକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିପାରେ ।

C. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦାବୀଗୁଡ଼ିକରେ ଦଲିଲୀକରଣ

ଏହି ବିଭାଗ ଗ୍ରାହକମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦାଖଲ କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ଥିବା ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦସ୍ତାବିଜ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ତାର ବିଷୟବସ୍ତୁକୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରେ :

1. ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ସାରାଂଶ

ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ସାରାଂଶକୁ ସବୁଠୁ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଦସ୍ତାବିଜ ରୂପେ ପରିଗଣିତ କରାଯାଇପାରେ ଯାହା ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦାବୀକୁ ପ୍ରୋସେସ୍ କରିବାରେ ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଓ ଚିକିତ୍ସାର ବର୍ଗ ବିଷୟରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସୂଚନାର ବିବରଣୀ ଦିଏ ଏବଂ ରୋଗ/କ୍ଷତ ଓ ଚିକିତ୍ସାର ବର୍ଗକୁ ବୁଝିବା ପାଇଁ ଅତ୍ୟନ୍ତ ରୂପେ ଦାବୀ ପ୍ରୋସେସ୍ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ଯେଉଁଠି ରୋଗୀଟି ଦୁର୍ଭାଗ୍ୟବଶତଃ ଜୀବିତ ରହେ ନାହିଁ, ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ସାରାଂଶକୁ ଅନେକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ମୃତ୍ୟୁ ସାରାଂଶ କୁହାଯାଇଥାଏ । ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ସାରାଂଶକୁ ସର୍ବଦା ମୂଳ ରୂପେ ମଗାଯାଇଥାଏ ।

2. ଯାଞ୍ଚ/ଅନୁସନ୍ଧାନ ରିପୋର୍ଟ

ଯାଞ୍ଚ ରିପୋର୍ଟଗୁଡିକ ରୋଗର ନିଦାନ ଓ ଚିକିତ୍ସାକୁ ତୁଳନା କରିବାରେ ସହାୟକ ହୋଇଥାନ୍ତି, ଯାହାଦ୍ୱାରା ସେହି ସଠିକ୍ ଅବସ୍ଥା ଯାହା ଚିକିତ୍ସାପାଇଁ ପ୍ରୋତ୍ସାହିତ କଲା ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ସମୟରେ କରିଥିବା ପ୍ରଗତିକୁ ବୁଝିବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ସୂଚନା ପ୍ରଦାନ କରିଥାନ୍ତି ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ରିପୋର୍ଟ, ଏକ୍ସ-ରେ ରିପୋର୍ଟ ଏବଂ ବାୟୋପ୍ସି ରିପୋର୍ଟ । ବୀମାକର୍ତ୍ତା ବିଶେଷ ଅନୁରୋଧରେ ଏକ୍ସ-ରେ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ଫିଲ୍ମଗୁଡିକୁ ଗ୍ରାହକକୁ ଫେରାଇ ଦେଇ ପାରେ ।

3. ସମେକିତ ଏବଂ ବିସ୍ତୃତ ବିଲ:

ଏହା ହେଉଛି ସେହି ଦସ୍ତାବିଜ ଯାହା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରେ ଯେ ବୀମା ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ କ'ଣ ପ୍ରଦାନ କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ରହେ । ଯେତେବେଳେ ସମେକିତ ବିଲ୍ ସମଗ୍ର ଚିତ୍ରକୁ ଉପସ୍ଥାପିତ କରେ, ବିସ୍ତୃତ ବିଲ୍ ସନ୍ଦର୍ଭ କୋଡ୍ ସହିତ ବ୍ରେକ୍ ଅପ୍ କୁ ପ୍ରଦାନ କରିବ । ବିଲ୍ ଗୁଡିକୁ ମୂଳରୂପେ ପ୍ରାପ୍ତି କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ ।

4. ରାଶି ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ରସିଦ୍

ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଦାବୀର ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ଡାକ୍ତରଖାନା ଠାରୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ରାଶିର ଏକ ଔପଚାରିକ ରସିଦ୍ ମଧ୍ୟ ଆବଶ୍ୟକ କରିବ ଯାହା ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ବିଲ୍ ର ମୋଟ ରାଶିର ଅନୁରୂପ ହେବା ଉଚିତ୍ ।

ରସିଦଟି କ୍ରମାଙ୍କିତ ଏବଂ/କିମ୍ବା ମୁଦ୍ରାଙ୍କିତ ହେବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ତାକୁ ମୂଳରୂପେ ଉପସ୍ଥାପିତ କରାଯିବା ଉଚିତ୍ ।

5. ଦାବୀ ଫର୍ମ

ଦାବୀ ଫର୍ମ ହେଉଛି ଦାବୀଟିକୁ ପ୍ରୋସେସ୍ କରିବାପାଇଁ ଔପଚାରିକ ଏବଂ ବୈଧିକ ଅନୁରୋଧ ଏବଂ ତାକୁ ଗ୍ରାହକ ଦ୍ୱାରା ହସ୍ତାକ୍ଷରିତ କରାଯାଏ ମୂଳ ରୂପେ ଦାଖଲ କରାଯାଏ । ଦାବୀ ଫର୍ମକୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ଆଇ.ଆର.ଡି.ଏ.ଆଇ ଦ୍ୱାରା ମାନକୀକରଣ କରାଯାଇଛି ।

ରୋଗ, ଚିକିତ୍ସା ଇତ୍ୟାଦି ଉପରେ ସୂଚନା ବ୍ୟତୀତ, ଦାବୀ ଫର୍ମରେ ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତି ଦେଉଥିବା ଘୋଷଣାପତ୍ର ହେଉଛି କାନୁନୀ ଅର୍ଥରେ ସବୁଠୁ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଦସ୍ତାବିଜ ।

6. ପରିଚୟ ପ୍ରମାଣ

ଆମ ଜୀବନରେ ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ ପରିଚୟ ପ୍ରମାଣର ବୃଦ୍ଧି ପାଉଥିବା ଉପଯୋଗ ସହିତ, ପରିଚୟର ସାଧାରଣ ପ୍ରମାଣ ଏହା ସତ୍ୟାପିତ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ଯେ ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି ଏବଂ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ଜଣେ ଏବଂ ସେହି ଏକା ବ୍ୟକ୍ତି ଅଟନ୍ତି । ସାଧାରଣତଃ ପରିଚୟ ବସ୍ତାବିଜ ଯାହାକୁ ମଗାଯାଇଥାଏ, ତାହା ହୋଇପାରେ ଭୋଟର ପରିଚୟ ପତ୍ର, ଡ୍ରାଇଭିଂ ଲାଇସେନ୍ସ, PAN କାର୍ଡ, ଆଧାର କାର୍ଡ ଇତ୍ୟାଦି ।

7. ବିଶେଷ ଦାବୀଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ପ୍ରାସଙ୍ଗିକ ଦସ୍ତାବିଜ

କିଛି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକାରର ଦାବୀ ଥାଏ ଯାହା ଉପରେ ଉଲ୍ଲିଖିତ ହୋଇଥିବା ବ୍ୟତୀତ ଅତିରିକ୍ତ ଦସ୍ତାବିଜ ଆବଶ୍ୟକ କରିଥାଏ । ଏଗୁଡ଼ିକ ହେଉଛି:

a) ଦୁର୍ଘଟଣା ଦାବୀ ଯେଉଁଠି ପଞ୍ଜିକୃତ ଥାନା ପାଇଁ FIR କିମ୍ବା ଡାକ୍ତରଖାନା ଦ୍ୱାରା ଜାରୀ କରାଯାଇଥିବା ଚିକିତ୍ସୀୟ-କାନୁନୀ, ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇପାରେ ।

b) ଜଟିଳ କିମ୍ବା ଉଚ୍ଚ ମୂଲ୍ୟର ଦାବୀଗୁଡ଼ିକ କ୍ଷେତ୍ରରେ କେସ୍ ଇନଡୋର୍ କାଗଜପତ୍ର ।

c) ଡାଇଲିସିସ୍/ କେମୋଥେରାପି / ଫିଜିଓଥେରାପି ଚାର୍ଟ ଯେଉଁଠି ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ।

d) ଡାକ୍ତରଖାନା ପଞ୍ଜିକରଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର, ଯେଉଁଠି ଡାକ୍ତରଖାନାର ପରିଭାଷାର ଅନୁପାଳନକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ରହିଥାଏ ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 2

ନିମ୍ନଲିଖିତ ମଧ୍ୟରୁ, ଏକ ଆନ୍ତଃ-ରୋଗୀକୁ ଦିଆଯାଇଥିବା ସମସ୍ତ ଚିକିତ୍ସାର ବିବରଣୀ ଦେଉଥିବା କେଉଁ ଦସ୍ତାବିଜକୁ, ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରଖାଯାଇଥାଏ ?

I. ଯାଞ୍ଚ/ଅନୁସନ୍ଧାନ ରିପୋର୍ଟ

II. ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ସାରାଂଶ

III. କେସ୍ କାଗଜପତ୍ର

IV. ଡାକ୍ତରଖାନା ପଞ୍ଜିକରଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 3

ଦାବୀଗୁଡ଼ିକର ସ୍ଥିତି ଆଧାରରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତାର ଖାତାରେ ଥିବା ସମସ୍ତ ଦାବୀପାଇଁ କରାଯାଇଥିବା ପ୍ରାବଧାନର ରାଶିକୁ ______________ କୁହାଯାଏ ।

I. ସମୁଚ୍ଚୟ କରଣ

II. ଆକାଉଣ୍ଟିଙ୍ଗ୍

III. ରିଜର୍ଭ କରି ରଖିବା

IV. ନିବେଶ କରିବା

D. ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ପ୍ରଶାସକ (TPA) ଙ୍କ ଭୂମିକା

TPA ର ଭୂମିକା ବିଷୟରେ ପୂର୍ବର ଅଧ୍ୟାୟମାନଙ୍କରେ ମଧ୍ୟ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି । TPA ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିବା ସେବାଗୁଡିକୁ ଜାଣିବା ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ ଯାହା ଫଳରେ ଗ୍ରାହକକୁ ବିକ୍ରୟ ବ୍ୟକ୍ତି ଦ୍ୱାରା ଉଚିତ୍ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇପାରେ ।

TPA ସେବାଗୁଡିକର ପରିସର ବୀମା ପଲିସୀର ବିକ୍ରୟ ଓ ଜାରୀ ପରେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । TPA ମାନଙ୍କ ଉପଯୋଗ କରୁ ନ ଥିବା ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ସେବାଗୁଡିକୁ ଇନ୍-ହାଉସ୍ ଦଳ ଦ୍ୱାରା ସମ୍ପାଦିତ କରାଯାଏ ।

1. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମାର ବିକ୍ରୟ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସେବା

a) ଥରେ ପ୍ରସ୍ତାବ ଏବଂ ପ୍ରିମିୟମଟି ସ୍ୱୀକୃତ ହୋଇଗଲେ, ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଆରମ୍ଭ ହୋଇଯାଏ ।

b) ଯଦି ଏକ TPA କୁ ପଲିସୀର ସେବା ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ଉପଯୋଗ କରାଯାଏ, ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଗ୍ରାହକ ଓ ପଲିସୀ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସୂଚନାକୁ TPA କୁ ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ ।

c) TPA ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କୁ ନାମାଙ୍କିତ କରେ (ଯେତେବେଳେ ପ୍ରସ୍ତାବକ ପଲିସୀ ନେବା ବ୍ୟକ୍ତି ହୋଇଥାଏ, ସଦସ୍ୟ ସେମାନେ ହୋଇଥାନ୍ତି ଯେଉଁମାନେ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି) ଏବଂ ଭୌତିକ କିମ୍ବା ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍ ରୂପେ ହେଉ, ଏକ କାର୍ଡ ରୂପେ ଏକ ସଦସ୍ୟତା ପରିଚୟ ପତ୍ର ଜାରୀ କରି ପାରେ ।

d) TPA ସହିତ ସଦସ୍ୟତାକୁ ନଗଦହୀନ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ କରିବା ପାଇଁ ତଥା ଦାବୀର ପ୍ରୋସେସିଙ୍ଗ୍ ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ ଯେତେବେଳେ ସଦସ୍ୟ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ କିମ୍ବା ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରାପ୍ତ ହେଉଥିବା ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ପଲିସୀର ସହାୟତା ଆବଶ୍ୟକ କରେ ।

e) TPA ଦାବୀ କିମ୍ବା ନଗଦହୀନ ଅନୁରୋଧକୁ ପ୍ରୋସେସ୍ କରେ ଏବଂ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ସହିତ ସମ୍ମତ ହୋଇଥିବା ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରେ ।

f) ବୀମିତ ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ଏକ ପରିଚୟ ପତ୍ର ଧାରଣ କରିବା ଉଚିତ୍ ଯାହା ସେମାନଙ୍କୁ ପଲିସୀ ଓ TPA ସହିତ ସମ୍ବନ୍ଧିତ କରେ ।

g) TPA ନଗଦହୀନ ସୁବିଧା ଅନୁରୋଧ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିବା ସୂଚନା ଆଧାରରେ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ପୂର୍ବ-ଅନୁଜ୍ଞାପତ୍ର କିମ୍ବା ଏକ ଗ୍ୟାରେଣ୍ଟି ପତ୍ର ଜାରୀ କରେ ।

h) ଯେଉଁଠି ସୂଚନାଟି ସ୍ପଷ୍ଟ କିମ୍ବା ଉପଲବ୍ଧ ନ ଥାଏ, TPA ନଗଦହୀନ ଅନୁରୋଧକୁ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କରିପାରେ । ସେଭଳି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦାବୀକୁ ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ଆଧାରରେ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇପାରେ ।

2. ଗ୍ରାହକ ସମ୍ବନ୍ଧ ଏବଂ ସଂପର୍କ ପ୍ରବନ୍ଧନ

ଯେହେତୁ TPA ମାନେ ଦାବୀ ସେବା ପ୍ରଦାନରେ ସଂପୃକ୍ତ ଥାଆନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କ ନିଜ ପାଖରେ ସାଧାରଣତଃ ଏକ ଅଭିଯୋଗ ନିବାରଣ ତନ୍ତ୍ର ଥାଏ ।

E. ଦାବୀ ପ୍ରବନ୍ଧନ - ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା

ଦାବୀର ଅଧିସୂଚନା ପ୍ରାପ୍ତି ପରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଦିଗଗୁଡିକୁ ଧ୍ୟାନ ଦେବା ଉଚିତ୍ :

a) ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ଯାହା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଦାବୀଟି କରାଯାଏ, ସେ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଛି

b) ପଲିସୀଟି ଦୁର୍ଘଟଣା ତାରିଖ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୈଧ ଏବଂ ପ୍ରିମିୟମ ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଛି

c) ହାନିଟି ପଲିସୀ ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ଅଛି

d) ହାନିଟି "ଦୁର୍ଘଟଣା" ମଧ୍ୟରୁ ଉପୁଜିଛି ଏବଂ ରୋଗ ମଧ୍ୟରୁ ନୁହେଁ

e) କୌଣସି କପଟ ପାଇଁ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ଏବଂ ଯଦି ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ ଯାଞ୍ଚ ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟ ଭାର ଦେବା

f) ଦାବୀକୁ ପଞ୍ଜିକୃତ କରିବା ଏବଂ ତା' ପାଇଁ ରିଜର୍ଭ ସୃଷ୍ଟି କରିବା

g) ଟର୍ନଏରାଉଣ୍ଡ ଟାଇମ୍ (ଦାବୀ ସେବା ପ୍ରଦାନ ସମୟ) କୁ ରଖିବା ଏବଂ ଗ୍ରାହକକୁ ଦାବୀର ବିକାଶ ବିଷୟରେ ସୂଚୀତ କରି ରଖିବା ।

1. ଦାବୀ ଅନୁସନ୍ଧାନ

ଦାବୀ ଅନୁସନ୍ଧାନ, ଦାବୀର ବୈଧତାକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରିବା ଏବଂ ହାନିର ପ୍ରକୃତ କାରଣ ଓ ମାତ୍ରାକୁ ବାହାର କରିବା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ହୋଇଥାଏ । ଦାବୀ ଦସ୍ତାବିଜଗୁଡିକର ପ୍ରାପ୍ତି ପରେ, ଯଦି ଏକ ଦାବୀ ସନ୍ଦେହଜନକ ଜଣା ପଡ଼େ, ଦାବୀକୁ ସତ୍ୟାପନ ପାଇଁ ଏକ ଆନ୍ତରିକ/ବ୍ୟବସାୟିକ ଯାଞ୍ଚକର୍ତ୍ତା ଉପରେ ନ୍ୟସ୍ତ କରାଯାଇପାରେ ।

ଉଦାହରଣ

ପ୍ରକରଣ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାର ଉଦାହରଣ:

ସଡ଼କ ଟ୍ରାଫିକ୍ ଦୁର୍ଘଟଣା

i. ଦୁର୍ଘଟଣାଟି କେବେ ଘଟିଲା-ସଠିକ୍ ସମୟ ଏବଂ ତାରିଖ, ସ୍ଥାନ? ତାରିଖ ଏବଂ ସମୟ

ii. ବୀମିତଟି ଏକ ପଦାତିକ, ଯାତ୍ରୀ/ ପଛରେ ବସିଥିବା ଚାଳକ ରୂପେ ଯାତ୍ରା କରୁଥିବା କିମ୍ବା ଦୁର୍ଘଟଣାରେ ସଂପୃକ୍ତ ଥିବା ବାହନ ଚଳାଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ଥିଲା କି?

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ଦାବୀ ଗୁଡିକରେ ସମ୍ଭାବ୍ୟ କପଟ ଏବଂ ରହସ୍ୟ ଉଦ୍ଘାଟନ ର କେତେକ ଉଦାହରଣ :

i. TTD ଅବଧିରେ ଅତିରଞ୍ଜନ

ii. ଅସୁସ୍ଥତାକୁ ଦୁର୍ଘଟଣା ରୂପେ ଉପସ୍ଥାପିତ କରିବା ଉ.ସ୍ୱ. ଘରେ ରିପୋର୍ଟ କରାଯାଇଥିବା 'ପଡିବା /ଖସିବା' ପରେ ରୋଗ ନିଦାନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ପିଠିବ୍ୟଥାକୁ ଏକ PA ଦାବୀକୁ ପରିବର୍ତ୍ତିତ କରିବା

ଡିସ୍ଚାର୍ଜ ଭାଉଚର ହେଉଛି ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ଦାବୀର ସମାଧାନ ପାଇଁ ଏକ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଦସ୍ତାବିଜ, ବିଶେଷ ରୂପେ ଯେଉଁଗୁଡିକ ମୃତ୍ୟୁ ଦାବୀରେ ସଂପୃକ୍ତ କରିଥାନ୍ତି । ପ୍ରସ୍ତାବ ସମୟରେ ନାମିତ ବିବରଣୀଗୁଡିକୁ ପ୍ରାପ୍ତି କରିବା ମଧ୍ୟ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ ଏବଂ ତାହା ପଲିସୀ ଦସ୍ତାବିଜର ଏକ ଅଂଶ ହେବା ଉଚିତ୍ ।

2. **ଦାବୀ ଦଲିଲୀକରଣ – ପ୍ରତ୍ୟେକ କମ୍ପାନୀ ଏକ ତାଲିକା ଦେଇଥାଏ**

a) ଦାବୀଦାରର ନାମୀତ/ପରିବାର ସଦସ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ହସ୍ତାକ୍ଷରିତ ଉଚିତ୍ ରୂପେ ପୂରା କରାଯାଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ଦାବୀ ଫର୍ମ

b) ପ୍ରଥମ ସୂଚନା ରିପୋର୍ଟର ମୂଳ କିମ୍ବା ଅନୁପ୍ରମାଣିତ ପ୍ରତିଲିପି ।

c) ମୃତ୍ୟୁ ପ୍ରମାଣପତ୍ରର ମୂଳ କିମ୍ବା ଅନୁପ୍ରମାଣିତ ପ୍ରତିଲିପି ।

d) ଯଦି ଆୟୋଜିତ କରାଯାଇଥାଏ, ଶବ ବ୍ୟବଛେଦ (Post Mortem) ରିପୋର୍ଟର ଅନୁପ୍ରମାଣିତ ପ୍ରତିଲିପି ।

e) AML (ଏଣ୍ଟି–ମନି ଲଣ୍ଡରିଙ୍ଗ୍) ଦସ୍ତାବିଜ ଗୁଡ଼ିକର ଅନୁପ୍ରମାଣିତ ପ୍ରତିଲିପି – ନାମ ସତ୍ୟାପନ ପାଇଁ (ପାସ୍ପୋର୍ଟ/ PAN କାର୍ଡ/ଭୋଟର ଆଇ.ଡି/ ଡ୍ରାଇଭିଂ ଲାଇସେନ୍ସ), ଠିକଣା ସତ୍ୟାପନ ପାଇଁ (ଟେଲିଫୋନ ବିଲ୍/ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତା ବିବରଣ, ବିଜୁଳୀ ବିଲ୍/ରାଶନ୍ କାର୍ଡ) ।

f) ସମସ୍ତ ବୈଧିକ ଉତ୍ତରାଧିକାରୀ ଦ୍ୱାରା ଉଚିତ୍ ରୂପେ ହସ୍ତାକ୍ଷରିତ ଏବଂ ନୋଟାରୀକରଣ କରାଯାଇଥିବା ଉଭୟ ଶପଥପତ୍ର (ଆପିଡେପିଟ୍) ଏବଂ ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ବଣ୍ଡ ସମ୍ମିଳିତ ହୋଇଥିବା ବୈଧିକ ଉତ୍ତରାଧିକାରୀ ପ୍ରମାଣପତ୍ର

g) ବୀମିତର ବିକଳାଙ୍ଗତାକୁ ପ୍ରମାଣିତ କରୁଥିବା ଏକ ସିଭିଲ ସର୍ଜନ କିମ୍ବା କୌଣସି ସମତୁଲ୍ୟ ଯୋଗ୍ୟତାପ୍ରାପ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ସ୍ଥାୟୀ ବିକଳାଙ୍ଗତା ପ୍ରମାଣପତ୍ର

h) ଚିକିତ୍ସା କରୁଥିବା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଠାରୁ ବିକଳାଙ୍ଗତାର ପ୍ରକାର ଏବଂ ବିକଳାଙ୍ଗତା ଅବଧି ଉଲ୍ଲେଖ କରୁଥିବା ମେଡିକାଲ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ନିଯୁକ୍ତିଦାତାଠାରୁ ସଠିକ୍ ଛୁଟି ଅବଧିର ବିବରଣୀ ଦେଉଥିବା, ନିଯୁକ୍ତିଦାତା ଦ୍ୱାରା ଉଚିତ୍ ରୂପେ ହସ୍ତାକ୍ଷରିତ ଏବଂ ମହର ପ୍ରାପ୍ତ ଛୁଟି ପ୍ରମାଣପତ୍ର ।

ଉପରୋକ୍ତ ତାଲିକାଟି କେବଳ ସାଂକେତିକ ଅଟେ, ଆହୁରି ଅଧିକ ଦସ୍ତାବିଜଗୁଡ଼ିକ (କ୍ଷତ ଚିହ୍ନର ଫଟୋଗ୍ରାଫ, ଦୁର୍ଘଟଣା ସ୍ଥଳ ଇତ୍ୟାଦି ସହିତ), କେସ୍ ର ବିଶେଷ ତଥ୍ୟଗୁଡ଼ିକ ଆଧାରରେ ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇପାରେ, ବିଶେଷ ରୂପେ ସନ୍ଦେହ ଜନକ କପଟ ଦୃଷ୍ଟିକୋଣ ଥିବା କେସ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇପାରେ ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 4

ନିମ୍ନ ଦସ୍ତାବିଜଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରୁ କେଉଁଟିକୁ ସ୍ଥାୟୀ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିକଳାଙ୍ଗତା ଦାବୀ ପାଇଁ ଦାଖଲ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ନୁହେଁ ?

I. ଦାବୀଦାର ଦ୍ୱାରା ହସ୍ତାକ୍ଷରିତ ଉଚିତ୍ ରୂପେ ପୂରଣ କରାଯାଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ଦାବୀ ଫର୍ମ ।

II. ବୀମା ପଲିସୀର ପ୍ରତିଲିପି

III. ବୀମିତର ବିକଳାଙ୍ଗତାକୁ ପ୍ରମାଣିତ କରୁଥିବା ଏକ ସିଭିଲ ସର୍ଜନ କିମ୍ବା କୌଣସି ସମତୁଲ୍ୟ ଯୋଗ୍ୟତାପ୍ରାପ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ସ୍ଥାୟୀ ବିକଳାଙ୍ଗତା ପ୍ରମାଣପତ୍ର

IV. ଚିକିତ୍ସା କରୁଥିବା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଠାରୁ ଫିଟନେସ୍ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଏହା ପ୍ରମାଣିତ କରି ଯେ ବୀମିତ ତାର ସାମାନ୍ୟ କର୍ତ୍ତବ୍ୟଗୁଡ଼ିକୁ ସମ୍ପାଦିତ କରିବା ପାଇଁ ଯୋଗ୍ୟ ଅଟେ ।

F. ଦାବୀ ପ୍ରବନ୍ଧନ – ସମୁଦ୍ରପାରୀ (ବିଦେଶ) ଯାତ୍ରା ବୀମା

ଏହି ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ବିଷୟରେ ପୂର୍ବରୁ ଉତ୍ପାଦ ଅଧ୍ୟାୟ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି । ଏହି ବିଭାଗ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବାପାଇଁ ପ୍ରୟାସ କରେ ଯେ ସମୁଦ୍ରପାରୀ/ବିଦେଶ ଯାତ୍ରା ସମୟରେ ଉତ୍ପନ୍ନ ହୋଇଥିବା ଦାବୀଗୁଡିକୁ କିପରି ସଂଚାଳିତ କରାଯାଏ ।

ଦାବୀ ସେବାଗୁଡିକରେ ମୁଖ୍ୟତଃ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୁଅନ୍ତି :

a) 24*7 ଆଧାରରେ ଦାବୀ ସୂଚନାକୁ ନେବା;

b) ଦାବୀ ଫର୍ମ ଏବଂ ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ପଠାଇବା;

c) ଏକ ହାନି ପରେ ତୁରନ୍ତ କ'ଣ କରିବାକୁ ହୁଏ, ତା' ଉପରେ ଗ୍ରାହକର ମାର୍ଗଦର୍ଶନ କରିବା;

d) ମେଡିକାଲ ଏବଂ ରୋଗ ଦାବୀ ପାଇଁ ନଗଦ ହୀନ ସେବାକୁ ବିସ୍ତାରିତ କରିବା;

e) ସ୍ୱଦେଶ ପ୍ରତ୍ୟାବର୍ତ୍ତନ ଏବଂ ନିକାସ ପାଇଁ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରବା, ଜରୁରୀକାଳୀନ ଅଗ୍ରୀମ ନଗଦ ।

ସହାୟତା କମ୍ପାନୀ – ସମୁଦ୍ରପାରୀ ଦାବୀରେ ଭୂମିକା

ସହାୟକ କମ୍ପାନୀମାନଙ୍କ ନିଜର ଅଫିସ ଥାଏ ଏବଂ ସେମାନେ ସାରା ବିଶ୍ୱର ସେଭଳି ଅନ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ସହିତ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସଂଯୋଗ କରିଥାନ୍ତି । ଏହି କମ୍ପାନୀମାନେ ଆକସ୍ମିକତା କ୍ଷେତ୍ରରେ ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ବୀମାକମ୍ପାନୀ ମାନଙ୍କର ଗ୍ରାହକମାନଙ୍କୁ ସହାୟତା ପ୍ରଦାନ କରିଥାନ୍ତି

ଏହି କମ୍ପାନୀମାନେ ଦାବୀ ପଞ୍ଜିକରଣ ଓ ସୂଚନା ପାଇଁ ଆନ୍ତର୍ଜାତିକ ଟୋଲ ଫ୍ରି ନମ୍ବର ସହିତ ଏକ 24*7 କଲ୍ ସେଣ୍ଟର ସଂଚାଳିତ କରନ୍ତି । ସେମାନେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସେବା ମଧ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି ଏବଂ ସେବା ଗୁଡିକ ପାଇଁ ଚାର୍ଜସବୁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ସହିତ ହୋଇଥିବା ଚୁକ୍ତି, ସୁରକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ଲାଭ ଇତ୍ୟାଦି ଆଧାରରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ ।

a) ମେଡିକାଲ ସହାୟତା ସେବା :

   i. ମେଡିକାଲ ସେବା ପ୍ରଦାତା ରେଫରାଲ

   ii. ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତିର ବ୍ୟବସ୍ଥା

   iii. ଜରୁରୀକାଳୀନ ମେଡିକାଲ ନିକାସର ବ୍ୟବସ୍ଥା

   iv. ଜରୁରୀକାଳୀନ ମେଡିକାଲ ସ୍ୱଦେଶ ପ୍ରତ୍ୟାବର୍ତ୍ତନର ବ୍ୟବସ୍ଥା

   v. ମୃତ ଅବଶିଷ୍ଟାଂଶ ସ୍ୱଦେଶ ପ୍ରତ୍ୟାବର୍ତ୍ତନ

   vi. ସହାନୁଭୂତିଶୀଳ ସାକ୍ଷାତ ବ୍ୟବସ୍ଥା

   vii. ନାବାଳିକ ପିଲାମାନଙ୍କ ସହାୟତା/ଅନୁରକ୍ଷଣ

b) ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ସମୟରେ ଏବଂ ପରେ ମେଡିକାଲ ସ୍ଥିତିର ନିରୀକ୍ଷଣ

c) ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧଗୁଡିକର ବିତରଣ

d) ପଲିସୀର ନିୟମ ଓ ସର୍ତ୍ତ ଏବଂ ବୀମାକମ୍ପାନୀର ସ୍ୱୀକୃତି ଅନ୍ତର୍ଗତ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ସମୟରେ ହୋଇଥିବା ମେଡିକାଲ ଖର୍ଚ୍ଚର ଗ୍ୟାରେଣ୍ଟି

e) ଯାତ୍ରା ପୂର୍ବର ସୂଚନା ସେବା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସେବା:

i. ଭିସା ଏବଂ ଟୀକାକରଣର ଆବଶ୍ୟକତା

ii. ଦୂତାବାସ ରେଫରାଲ ସେବା

iii. ନିଖୋଜ ପାସପୋର୍ଟ ଏବଂ ନିଖୋଜ ଲଗେଜ୍ ସହାୟତା ସେବା

iv. ଜରୁରୀକାଳୀନ ସନ୍ଦେଶ ସଂଚାର ସେବା

v. ବେଲ୍ ବଣ୍ଡ ବ୍ୟବସ୍ଥା

vi. ଆର୍ଥିକ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସହାୟତା

f) ବ୍ୟାଖ୍ୟାର ରେଫରାଲ୍

g) କାନୁନୀ ରେଫରାଲ୍

h) ଓକିଲ ସହିତ ସମୟ ନିଯୁକ୍ତି

a) **ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ କାର୍ଯ୍ୟପ୍ରଣାଳୀ**

i. ଅଧିକାଂଶ ଡାକ୍ତରଖାନା ସମସ୍ତ ଆନ୍ତର୍ଜାତିକ ବୀମା କମ୍ପାନୀଠାରୁ ରାଶି ପ୍ରଦାନର ଗ୍ୟାରେଣ୍ଟି ସ୍ୱୀକାର କରନ୍ତି ଥରେ ଯଦି ବୀମିତ ସେମାନଙ୍କୁ ଏକ ବୈଧ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କିମ୍ବା ବିଦେଶଯାତ୍ରା ବୀମା ପଲିସୀ ପ୍ରଦାନ କରେ ।

ii. ଡାକ୍ତରଖାନାମାନେ ତୁରନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତି । ଯଦି ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ଥାଏ, ବୀମା ପଲିସୀ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ କରେ କିମ୍ବା ରୋଗୀ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ହୋଇଥାଏ । ଡାକ୍ତରଖାନାମାନଙ୍କର ଚାର୍ଜ ବୃଦ୍ଧି କରିବାର ପ୍ରବୃତ୍ତି ରହିଛି ଯେହେତୁ ରାଶି ପ୍ରଦାନ ବିଳମ୍ବିତ ହୋଇଥାଏ ।

iii. ନେଟୱର୍କ ହସ୍ପିଟାଲ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟପ୍ରଣାଳୀ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସୂଚନା ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କୁ ସହାୟତା କମ୍ପାନୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ଟୋଲ ଫ୍ରି ନମ୍ବର ଉପରେ ଉପଲବ୍ଧ କରାଯାଏ ।

iv. ଏକ ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେଶନ୍ ର ଆବଶ୍ୟକତା ଅବସରରେ ବୀମିତ ତା' ବିଷୟରେ କଲ୍ ସେଣ୍ଟରକୁ ସୂଚୀତ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ରହିଥାଏ ଏବଂ ବୈଧ ଯାତ୍ରା ବୀମା ପଲିସୀ ସହିତ ଏକ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଅଗ୍ରସର କରିଥାଏ ।

v. ଡାକ୍ତରଖାନାମାନେ ପଲିସୀର ବୈଧତାକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ଏବଂ ବୀମା ସୁରକ୍ଷାକୁ ସତ୍ୟାପିତ କରିବା ପାଇଁ ସାଧାରଣତଃ କଲ୍ ସେଣ୍ଟର ନମ୍ବରରେ ସହାୟତା କମ୍ପାନୀ/ବୀମାକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କ ସହିତ ସମ୍ପର୍କ କରିଥାନ୍ତି ।

vi. ଥରେ ଯଦି ପଲିସୀଟି ଡାକ୍ତରଖାନା ଦ୍ୱାରା ସ୍ୱୀକୃତ ହୋଇଯାଏ ବୀମିତ ନଗଦହୀନ ଆଧାରରେ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇପାରେ ।

vii. ସ୍ୱୀକାର୍ଯ୍ୟତାକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରିବା ପାଇଁ ବୀମାକର୍ତ୍ତା/ ସହାୟତା ପ୍ରଦାନକର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା କେତେକ ମୂଳଭୂତ ସୂଚନା ହେଉଛି:

1. ରୋଗର ବିବରଣୀ
2. କୌଣସି ପୂର୍ବବର୍ତ୍ତୀ ଇତିହାସର କ୍ଷେତ୍ରରେ, ଭାରତରେ ଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନା, ସ୍ଥାନୀୟ ମେଡିକାଲ ଅଫିସରର ବିବରଣୀ:
   - ✓ ଅତୀତ ଇତିହାସ, ଚଳିତ ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭବିଷ୍ୟତର ଯୋଜନାବଦ୍ଧ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଏବଂ ନିମ୍ନଗୁଡିକର ତ୍ୱରିତ ପ୍ରେଷଣ ପାଇଁ ଅନୁରୋଧ
   - ✓ ଚିକିତ୍ସା କରୁଥିବା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ବିବରଣ ସହିତ ଦାବୀ ଫର୍ମ
   - ✓ ପାସପୋର୍ଟ ପ୍ରତିଲିପି
   - ✓ ମେଡିକାଲ ସୂଚନା ଫର୍ମର ବିମୁକ୍ତି

b) **ମେଡିକାଲ ଖର୍ଚ୍ଚ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଣ-ମେଡିକାଲ ଦାବୀଗୁଡିକର ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି**:

ବୀମିତ ଭାରତକୁ ଫେରିବା ପରେ ସାଧାରଣତଃ ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ଦାବୀଗୁଡିକୁ ତା' ଦ୍ୱାରା ଦାଖଲ କରାଯାଏ । ଦାବୀ କାଗଜପତ୍ରର ପ୍ରାପ୍ତି ପରେ, ସାଧାରଣ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଅନୁସାରେ ଦାବୀକୁ ପ୍ରୋସେସ୍ କରାଯାଏ । ସମସ୍ତ ସ୍ୱୀକାର୍ଯ୍ୟ ଦାବୀଗୁଡିକର ପ୍ରଦାନ ଭାରତୀୟ ଟଙ୍କା (INR) ରେ କରାଯାଇଥାଏ, ନଗଦହୀନ ଦାବୀର ବିପରୀତ ଯେଉଁଠି ରାଶି ପ୍ରଦାନ ବିଦେଶୀ ମୁଦ୍ରାରେ କରାଯାଇଥାଏ ।

ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ଦାବୀଗୁଡିକର ପ୍ରୋସେସିଙ୍ଗ୍ କରିବା ସମୟରେ, INR ରେ ଦାୟିତ୍ୱର ମାତ୍ରାକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରିବା ପାଇଁ ମୁଦ୍ରା ପରିବର୍ତ୍ତନ ହାରକୁ ହାନିର ତାରିଖ ଉପରେ ଲାଗୁ କରାଯାଏ । ତାପରେ ଚେକ୍ କିମ୍ବା ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ ଜରିଆରେ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ ।

c) **ମେଡିକାଲ ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ରୋଗ ବ୍ୟୟ ପାଇଁ ଦାବୀ ଦଲିଲୀକରଣ**

i. ଦାବୀ ଫର୍ମ
ii. ଡାକ୍ତରଙ୍କ ରିପୋର୍ଟ
iii. ମୂଳ ଭର୍ତ୍ତି/ଡିସ୍ଚାର୍ଜ କାର୍ଡ
iv. ମୂଳ ବିଲ୍/ରସିଦ୍/ପରାମର୍ଶ ପତ୍ର
v. ମୂଳ ଏକ୍ସ-ରେ ରିପୋର୍ଟ/ରୋଗ ନିଦାନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ/ଯାଞ୍ଚ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ରିପୋର୍ଟ
vi. ପ୍ରବେଶ ଏବଂ ପ୍ରସ୍ଥାନ ଷ୍ଟାମ୍ପ ଥାଇ ପାସପୋର୍ଟ/ଭିସାର ପ୍ରତିଲିପି

ଉପରୋକ୍ତ ତାଲିକାଟି କେବଳ ସୂଚକ ଅଟେ । ବିଶେଷ କେସ୍ ବିବରଣୀ ଆଧାରରେ କିମ୍ବା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ପାଳନ କରାଯାଉଥିବା ଦାବୀ ସମାଧାନ ନୀତି/ପ୍ରକ୍ରିୟା ଆଧାରରେ ଅତିରିକ୍ତ ସୂଚନା/ଦସ୍ତାବିଜ ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇପାରେ ।

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ 5

ଅଧିକାଂଶ ଡାକ୍ତରଖାନା ସମସ୍ତ ଆନ୍ତର୍ଜାତିକ ବୀମା କମ୍ପାନୀଠାରୁ ଦେୟର ଗ୍ୟାରେଣ୍ଟି ସ୍ୱୀକାର କରନ୍ତି ଥରେ ଯଦି ବୀମିତ ସେମାନଙ୍କୁ ଏକ ବୈଧ ____________ ବୀମା ପଲିସୀ ଯୋଗାଇ ଦିଏ ।

I. ବୈଧିକ ଦାୟିତ୍ୱ

II. କରୋନା ରକ୍ଷକ

III. ସମୁଦ୍ରପାରୀ/ବିଦେଶ ଯାତ୍ରା

IV. ଏଣ୍ଡାଓମେଣ୍ଟ

ସ୍ୱୟଂ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ ର ଉତ୍ତର

ଉତ୍ତର 1 - **ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି** II

ଉତ୍ତର 2 - **ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି** II

ଉତ୍ତର 3 - **ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି** III

ଉତ୍ତର 4 - **ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି** IV

ଉତ୍ତର 5 - **ସଠିକ୍ ବିକଳ୍ପ ହେଉଛି** III

ସାରାଂଶ

a) ବୀମା ହେଉଛି ଏକ 'ପ୍ରତିଶ୍ରୁତି' ଏବଂ ପଲିସୀ ହେଇଛି ସେହି ପ୍ରତିଶ୍ରୁତିର ଏକ 'ସାକ୍ଷୀ'। ପଲିସୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଏକ ଦାବୀ ଉତ୍ପନ୍ନ କରୁଥିବା ଏକ ବୀମିତ ଘଟଣାର ଘଟିବା ହେଉଛି ସେହି ପ୍ରତିଶ୍ରୁତିର ପ୍ରକୃତ ପରୀକ୍ଷା ଅଟେ ।

b) । ବୀମାରେ ମୁଖ୍ୟ ହାର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କାରକଗୁଡିକ ମଧ୍ୟରୁ ଗୋଟିଏ ହେଉଛି ବୀମା କମ୍ପାନୀର ଦାବୀ ପ୍ରଦାନର କ୍ଷମତା ।

c) ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ଯିଏ ବୀମା କ୍ରୟ କରେ, ସେ ପ୍ରଥମ ହିତଧାରକ ଏବଂ ଦାବୀର ପ୍ରାପ୍ତିକର୍ତ୍ତା ଅଟେ ।

d) ଏକ ନଗଦହୀନ ଦାବୀରେ ଏକ ନେଟୱର୍କ ହସ୍ପିଟାଲ ବୀମାକର୍ତ୍ତା/TPAଠାରୁ ପୂର୍ବ-ସ୍ୱୀକୃତି ଆଧାରରେ ମେଡିକାଲ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରେ ଏବଂ ପରେ ଦାବୀର ସମାଧାନ ପାଇଁ ଦସ୍ତାବିଜଗୁଡିକୁ ଦାଖଲ କରେ ।

e) ପ୍ରତିପୂର୍ତ୍ତି ଦାବୀରେ, ଗ୍ରାହକ ତାର ନିଜ ସଂସାଧନରୁ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରେ ଏବଂ ତାପରେ ଦେୟ ପାଇଁ ବୀମାକର୍ତ୍ତା/TPA ନିକଟରେ ଦାବୀ ଦାଖଲ କରେ ।

f) ଦାବୀ ସୂଚନା ହେଉଛି ଗ୍ରାହକ ଏବଂ ଦାବୀ ଦଳ ମଧ୍ୟରେ ସଂପର୍କର ପ୍ରଥମ ଉଦାହରଣ ।

g) ଯଦି ବୀମା ଦାବୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବୀମା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ଏକ ଜାଲିଆତିର ସନ୍ଦେହ କରାଯାଏ, ଏହାକୁ ଅନୁସନ୍ଧାନ ପାଇଁ ପଠାଯାଏ । ଏକ ଦାବୀର ଅନୁସନ୍ଧାନ ଏକ ବୀମାକର୍ତ୍ତା/TPA ଦ୍ୱାରା ଇନ୍-ହାଉସ୍ ରେ କରାଯାଇ ପାରେ କିମ୍ବା ଏକ ବ୍ୟବସାୟିକ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଏଜେନ୍ସି ଉପରେ ଏହାର ଭାର ନ୍ୟସ୍ତ କରାଯାଇ ପାରେ ।

h) ରିଜର୍ଭ କରି ରଖିବା, ଦାବୀଗୁଡିକର ସ୍ଥିତି ଆଧାରରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତାର ଖାତାରେ ସମସ୍ତ ଦାବୀ ପାଇଁ କରାଯାଇଥିବା ପ୍ରାବଧାନର ରାଶିକୁ ସୂଚୀତ କରେ ।

i) ଏକ ଅଗ୍ରାହ୍ୟତା କ୍ଷେତ୍ରରେ, ଗ୍ରାହକ ପାଖରେ, ବୀମାକର୍ତ୍ତା ନିକଟରେ ଉପସ୍ଥାପନା ବ୍ୟତୀତ, ବୀମା ଲୋକପାଳ କିମ୍ବା ଉପଭୋକ୍ତା ଆୟୋଗ କିମ୍ବା ଏପରିକି ବୈଧିକ ପ୍ରାଧିକାରୀଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ଆପ୍ରୋଚ କରିବାର ବିକଳ୍ପ ଥାଏ ।

j) ଜାଲିଆତି/କପଟ ମୁଖ୍ୟତଃ କ୍ଷତିପୂର୍ତ୍ତି ପଲିସୀମାନଙ୍କରେ ଘଟିଥାଏ କିନ୍ତୁ ଜାଲିଆତି ଦାବୀ କରିବାପାଇଁ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ପଲିସୀମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ଉପଯୋଗ କରାଯାଇଥାଏ ।

k) TPA ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କୁ ଅନେକ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ ଏବଂ ଶୁଳ୍କ ଆକାରରେ ପାରିଶ୍ରମିକ ପ୍ରାପ୍ତି କରିଥାଏ ।