अध्याय - 8

स्वास्थ्य बीमा

- 1. स्वास्थ्य बीमा पालिसियां
- (क) यह बीमा कम्पनी एवं बीमत के बीच एक अनुबन्ध होता है जिसमें बीमा कम्पनी बीमित व्यक्ति को किसी बीमारी या चोट लगने के कारण चिकित्सीय उपचार होने पर सहमित की सीमा तक अस्पताल में भर्ती होने के व्यय का भुगतान करती है।
- (ख) फैमली फ्लोटर पॉलिसियां
- ः पि्रवार के सदस्यों में बीमित राशि का भुगतान किया जाता है। फैमली फ्लोटर पॉलिसी आमतौर पर पित, पत्नी तथा दो बच्चों को संरक्षित करती है।
- (ग) कैशलेस सुविधा
- ः यह एक ऐसी सुविधा है जिसमें बीमित द्वारा करवाए गये उपचार का भुगतान बीमा कम्पनी एक सीमा तक पालिसी के नियम व शर्तों के अनुसार सीधे-सीधे नेटवर्क प्रदाता को करती है जोकि पूर्व-अधिकृत स्वीकृति सीमा तक होता है।
- (घ) समूह स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी
- ः यह पालिसी उन समूहों/संगठनों/संस्थानों/निगमित निकायों के लिए उपलब्ध होती है जिनका एक केन्द्रीय प्रषासन बिन्दु होता है तथा जिसमें व्यक्तियों की न्यूनतम संख्या के अनुसार संरक्षण प्रदान किया जाता है। समूह स्वीकृत शरेणी से सम्बन्धित होना चाहिए।
- 2. स्वास्थ्य के अन्तर्गत संरक्षण व्यय निम्नलिखित है।
- (क) कमरे/बैड का किराया
- (ख) रहने का व्यय
- (ग) देख-रेख (नार्सिंग) का व्यय
- (घ) जांच (परीक्षण) व्यय
- (ड) चिकित्सीय औजरों से सम्बन्धित व्यय
- 3. स्वास्थ्य बीमा में शर्तें
- (क) थर्ड पार्टी पुरशासक (ज्नु।)
- ः इसका तात्पर्य है कोई भी व्यक्ति जिसे आई.आर.डी.ए. विनियमन 2001 के अन्तर्गत प्राधिकरण द्वारा लाइसेंस (थर्ड पार्टी प्रशासक स्वास्थ्य सेवाएं) प्राप्त है तथा उसे एक बीमा कम्पनी द्वारा स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के उद्देश्य से एक शुल्क या पारिश्रमिक के भुगतान पर लगाया जाता गया हो।
- (ख) सुगमनीयता

- ः यह एक स्वास्थ्य बीमा पॉलिसीधारक व्यक्ति से सम्बन्धित अधिकार है (परिवार के संरक्षण सहित) जो के पूर्ववर्ती शतों के लिए प्राप्त लाभों का एक बीमा कम्पनी से दूसरी बीमा कम्पनी या उसी बीमा कम्पनी की एक योजना से दूसरी योजना से हस्तांतरण एवं अपवर्जनों के लिए है, जबिक पिछली पॉलिसी को बिना किसी बाधा के जारी रखा गया हो।
- (ग) बैंक ग्राहकों के लिए समूह बीमा पॉलिसी संरक्षण प्रदान कर सकती है
 - (1) आवास ऋण
 - (2) कार ऋण
 - (3) व्यक्तिगत ऋण
 - (4) क्रेडिट कार्ड
 - (5) शिक्षा ऋण