தி நியூ இந்தியா அசூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட்

(ஜெனரல் இன்சூரன்ஸ் கார்ப்பரேஷன் ஆ∴ப் இந்தியாவின் ஒரு துணை நிறுவனம்)

தலைமை அலுவலகம் - 87. எம்.ஜி. ரோடு, ∴போர்ட், மும்பை 400 001

யுனிவெர்சல் ஹெல்த் இன்சூரன்ஸ் பாலிசி

பாலிசி வழங்கும் அலுவலக முகவரி

இதற்கான அட்டவணையில் பெயர் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள காப்பீடு செய்யப்படும் நபர், **நியூ இந்தியா அசூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட்** - க்கு (இதன் பிறகு நிறுவனம் என்று குறிப்பிடப்படும்) ஒரு எழுத்துப்பூர்வமான முன்மொழிவு மற்றும் அறிவிக்கையின் (இதில் அடங்கியுள்ள அறிக்கைகளின் உண்மையை உறுதிப்படுத்தி) வழியாக இதற்கான அட்டவணையில் பெயர் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பணியாளர்கள் / உறுப்பினர்களின் (தகுதியுள்ள குடும்ப உறுப்பினர்கள் உட்பட) காப்பீட்டிற்காக மனு செய்திருக்கிறார் மற்றும் அத்தகைய காப்பீட்டிற்காக பிரிமியத் தொகையை (இதன் பிறகு காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபர் என்று குறிப்பிடப்படும்) செலுத்தியிருக்கிறார்.

பிரிவு I : மருத்துவமனையில் உள்ளிருப்பு சிகிச்சையளிப்பிற்கான செலவுகள்

1.1 இங்கு குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அல்லது ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டுள்ள அல்லது வேறு வகையில் வெளிப்படுத்தப்பட்டுள்ள வரையறைகள், நிபந்தனைகள், விலக்குகள் மற்றும் பொருள் வரையறைகளுக்கு உட்பட்டு, அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள காலஅளவின் போது காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபர் நோய்வாய்படுவாரேயானால் அல்லது ஏதாவது சுகவீனத்தினால் சிரமப்படுவாரேயானால் (இதன் பிறகு **நோய்** என அழைக்கப்படும்) அல்லது விபத்தினால் உடல் ரீதியான காயமடைவாரானால் (இதன் பிறகு **காயம்** என அழைக்கப்படும்) மற்றும் அத்தகைய நோய் அல்லது காயமானது, முறையாக தகுதிபெற்ற மருத்துவர் / மருத்துவ சிறப்பு நிபுணர் / மருத்துவ தொழில் புரிபவர் (இதன் பிறகு **மருத்துவ தொழில் புரிபவர்** என அழைக்கப்படுவார்) அல்லது முறையாக தகுதிபெற்ற அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் (இதற்கு பிறகு **அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்** என அழைக்கப்படுவார்) மருத்துவ / அறுவை சிகிச்சைப் பெறுவதற்காக, இந்தியாவிலுள்ள ஏதாவதொரு மருத்துவமனையில் / நர்சிங்ஹோமில் (இதன் பிறகு மருத்துவமனை என அழைக்கப்படும்) உள்நோயாளியாக தங்கி சிகிச்சைப்பெற ஆலோசனை வழங்கியதன் பேரில் காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபருக்கு நிறுவனமானது, TPA வழியாக மருத்துவமனை / நர்சிங்ஹோமிற்கு அல்லது காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபருக்கு அத்தகைய செலவீனங்களுக்கான பணத்தொகையை வழங்குவதாக பொறுப்பேற்கிறது. ஆனால், அத்தகைய காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபரினால் அல்லது அவரது சார்பாக இத்தகைய செலவீனங்கள் நியாயமானதாகவும், அவசியமானதாகவும் இருந்திருக்க வேண்டும் என்ற வரையறைக்கு உட்பட்டதாகவும் இந்த அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள காப்பீட்டின் ஒரு காலஅளவில் அந்த நபர் / குடும்பத்திற்காக காப்பீடு செய்யப்பட்ட காப்பீட்டுத் தொகையை மிஞ்சாதவாறும் அது வழங்கப்படும்.

1.2 இத்திட்டத்தின் கீழ், உரிமக்கோரிக்கை அனுமதிக்கப்படும் நேர்வின்போது, காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபரினால் அல்லது அவரது சார்பாக இத்தகைய செலவீனங்கள் நியாயமானதாகவும், அவசியமானதாகவும் இருந்திருக்க வேண்டும் என்ற வரையறைக்கு உட்பட்டும், பல்வேறு தலைப்புகளின் கீழ் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள வரையறைகளுக்கு உட்பட்டதாகவும் உள்ள அத்தகைய

செலவீனங்களுக்கான பணத்தொகையை காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபருக்கு அல்லது TPA வழியாக மருத்துவமனை / நர்சிங்ஹோமிற்கு நிறுவனம் வழங்கும்.

	உள்ளிருப்பு சிகிச்சை அளிப்பிற்கான ஆதாயங்கள்	அதிகபட்ச அளவுகள்
A	i. மருத்துவமனை / நர்சிங்ஹோம் குறிப்பிடுகின்ற அறை வாடகை, உணவுகளுக்கான செலவீனங்கள்	i. காப்பீட்டுத் தொகையில் 0.5% வரை – ஒரு நாளைக்கு
	ii. தீவிரசிகிச்சைப் பிரிவில் (ICU) அனுமதிக்கப்பட்டால்	ii. காப்பீட்டுத் தொகையில் 1% வரை – ஒரு நாளைக்கு
B	அறுவை சிகிச்சை நிபுணர், அனஸ்தடிஸ்ட், மருத்துவ தொழில்புரிபவர், கன்சல்டண்ட்கள், சிறப்பு நிபுணர்களுக்கான கட்டணங்கள், செவிலியர் பணிக்கான செலவுகள்.	காப்பீட்டுத் தொகையில் 15% வரை – ஒரு நோய் / காயத்திற்கு
C	மயக்கமருந்து, இரத்தம், ஆக்சிஜன், OT கட்டணங்கள், அறுவைசிகிச்சை கருவிகள், மருந்துகள், மருந்துப்பொருட்கள், நோயறியும் பொருட்கள் & எக்ஸ்-ரே, டயாலிசிஸ், கீமோதெரபி, ரேடியோதெரபி, பேஸ்மேக்கரின் தொகை, செயற்கை உடல்உறுப்புகளுக்கான தொகை.	காப்பீட்டுத் தொகையில் 15% வரை – ஒரு நோய் / காயத்திற்கு

பின்குறிப்பு : a) எந்த ஒரு நோய்க்கும் செலவான மொத்த செலவீனம் ரூ.15,000/- க்கு உட்பட்டதாக இருக்கும்.

b) பாலிசியின் காலஅளவின்போது அனுமதிக்கப்படும் அனைத்து உரிமக்கோரிக்கைகள் மீது நிறுவனத்தின் கடப்பாடானது, அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஒரு நபர் அல்லது குடும்பத்திற்கு காப்பீட்டுத் தொகையான ரூ.30,000/- ஐ மிஞ்சாது.

2. பொருள் வரையறைகள்:

2.1 மருத்துவமனை / நர்சிங்ஹோம் என்பது, இந்தியாவில் நோய் மற்றும் காயங்களுக்காக, உள்ளிருப்பு சிகிச்சை மற்றும் பராமரிப்பிற்காக நிறுவப்பட்டு செயல்படும் ஒரு நிறுவனம் என பொருள்படும். அது,

a. உள்ளாட்சி அமைப்புகளிடம் ஒரு மருத்துவமனை அல்லது நர்சிங்ஹோம் என்று பதிவு செய்யப்பட்டதாகவும் மற்றும் பதிவு செய்யப்பட்ட மற்றும் தகுதிபெற்ற மருத்துவ தொழில்புரிபவரின் மேற்பார்வையின் கீழ் இயங்குவதாகவும்

அல்லது

b. அரசாங்கத்தால் நடத்தப்படும் மருத்துவமனை அல்ல்து நர்சிங்ஹோமாகவோ இருக்கலாம்

அல்லது

c. கீழே குறிப்பிட்டபடி குறைந்தபட்ச தகுநிலையை கொண்டதாக இருக்கவேண்டும்.

    i. குறைந்தது 15 உள்ளிருப்பு நோயாளிகளுக்கான படுக்கைகளை கொண்டிருக்கவேண்டும். 5 இலட்சத்திற்கும் குறைவான எண்ணிக்கையிலான மக்கள்தொகை உள்ள C பிரிவு நகரில் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 10 ஆக குறைக்கப்படலாம்.

    ii. எங்கெல்லாம் அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றனவோ அங்கு சொந்தமாக முழுமையான சாதன வசதியைக் கொண்ட ஆபரேஷன் தியேட்டர் இருக்கவேண்டும்.

iii. முழுத்தகுதி பெற்ற செவிலியர்கள் அங்கு 24 மணி நேரமும் பணிபுரியவேண்டும்.

iv. முழுத்தகுதி பெற்ற மருத்துவர்கள் 24 மணி நேரமும் பொறுப்பில் இருக்கவேண்டும்.

2.1.1 “மருத்துவமனை / நர்சிங்ஹோம் என்ற சொற்றொடர், ஓய்வு விடுதியையோ, முதியோர் இல்லத்தையோ, போதை மருந்து அல்லது மதுபானத்திற்கு அடிமையானவர்களுக்கான சிகிச்சை மையத்தையோ, ஒரு ஹோட்டலையோ அல்லது அதைப்போன்ற வேறுஎந்த இடத்தையோ உள்ளடக்காது.

2.2 அறுவை சிகிச்சை என்பது, குறைபாடுகள் உறுச்சிதைவு அல்லது ஊனங்களை சரிசெய்வதற்கான, காயங்களை சரிசெய்ய நோய்களை கண்டறிந்து அவற்றை குணப்படுத்த, வேதனைகளிலிருந்து விடுதலை மற்றும் வாழ்நாளை நீடிப்பது ஆகிய காரணங்களுக்காக செய்யப்படும் அறுவைசிகிச்சை முறைகள் என பொருள்படும்.

2.3 குறைந்தபட்ச காலஅளவான 24 மணி நேரங்களுக்கு உள்ளிருப்பு சிகிச்சைக்கான செலவீனங்கள் அனுமதிக்கப்படும். எனினும், இக்கால வரையறையானது, சில குறிப்பிட்ட சிகிச்சைகளுக்குப் பொருந்தாது: எ.கா. டயாலிசிஸ், கீமோதெரபி, ரேடியோதெரபி, கண் அறுவை சிகிச்சை, சிறுநீரக கல் அகற்றல், D&C, டான்சிலுக்கான அறுவை சிகிச்சை ஆகியவைகள் மருத்துவமனை / நர்சிங்ஹோமில் செய்யப்பட்டு, காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபர், அதே நாளிலேயே டிஸ்சார்ஜ் செய்யப்படுவது. இச்சிகிச்சையானது, மருத்துவமனையில் உள்ளிருப்பு சிகிச்சைக்கான ஆதாயத்திற்குரியதாக கருதப்படும். மருத்துவமனையில் 24 மணி நேரங்களுக்கு குறைவாக தங்கியிருக்கும் கீழ்வரும் நேர்வுகளில் இந்நிபந்தனையானது பொருந்தாது.

a) உள்ளிருப்பு சிகிச்சையை அவசியமாக்குகின்ற அத்தகைய சிகிச்சை மற்றும் இச்சிகிச்சைக்கு மருத்துவமனையில் கிடைக்கின்ற சிறப்பான உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் தேவைப்படுவது.

b) தொழில்நுட்ப முன்னேற்றங்களின் காரணமாக, உள்ளிருப்பு சிகிச்சை 24 மணி நேரங்களுக்கும் குறைவான காலஅளவே தேவைப்படுகின்ற நிலை.

3 எந்தவொரு நோய் அல்லது சுகவீனமும், அந்நோய்க்கான தொடர்ச்சியான காலஅளவை உணர்த்துவதாக கருதப்படும் மற்றும் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட மருத்துவமனை / நர்சிங்ஹோமில் சிகிச்சைப்பெற்ற நாளிலிருந்து 60 நாட்களுக்குள் அந்நோய் திரும்பவும் தாக்குமானால், அதையும் உள்ளடக்கியதாக இருக்கும். 60 நாட்களுக்குப் பிறகு அதே நோய் மீண்டும் வருமானால், இப்பாலிசியின் நோக்கத்திற்காக ஒரு புதிய நோய் / சுகவீனம் என்றே அது கருதப்படும்.

3.1 மருத்துவ தொழில் புரிபவர் என்ற சொற்றொடர், அங்கீகரிக்கப்பட்ட கல்வி நிலையத்தில் பட்டப்படிப்பு அல்லது பட்டயப்படிப்பு சான்றுகளைப் பெற்றவர் மற்றும் இந்திய மருத்துவ கவுன்சில் அல்லது அந்தந்த மாநில கவுன்சில்களில் பதிவு செய்த நபரை குறிப்பிடும். மருத்துவர், சிறப்பு நிபுணர் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் ஆகியோரையும் இச்சொற்றொடர் உள்ளடக்கும்.

3.2 தகுதிவாய்ந்த செவிலியர் என்ற சொற்றொடர், அங்கீகரிக்கப்பட்ட செவிலியர் கவுன்சிலின் சான்றிதழை கொண்டிருக்கின்ற ஒரு நபர் மற்றும் சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவரின் பரிந்துரையின் பெயரில் பணியாற்றுகிறவர் என்று பொருள் கொள்ளப்படும்.

3.3 TPA என்பது, இன்சூரன்ஸ் ரெகுலேட்டரி அண்டு டெவலப்மென்ட் அத்தாரிட்டியால் உரிமம் வழங்கப்பட்டுள்ள ஒரு மூன்றாவது தரப்பு நிர்வாகி (TPA) மற்றும் உடல்நல சேவைகள்

வழங்குவதற்காக ஒரு கட்டணம் அல்லது ஊதியம் அல்லது நிறுவனத்துடனான ஒப்பந்தத்தில் குறிப்பிடப்படக்கூடிய எந்தவொரு பெயரில் அழைக்கப்படுகின்ற ஒன்றிற்காக பணியில் அமர்த்தப்படும் ஒரு நபரைக் குறிக்கும்.

4 விலக்குகள்

கீழ்வரும் விஷயங்கள் தொடர்பாக அல்லது அவைகள் குறித்து இப்பாலிசியின் கீழ், காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபரால் செய்யப்பட்ட எந்தவொரு செலவீனங்களுக்காகவும், எந்தவொரு பணத்தொகையை வழங்க நிறுவனம் கடப்பாடு கொண்டிருக்காது:

4.1 பாலிசியின் காப்பீடானது, முதன்முதலாக தொடங்கும்போது ஏற்கனவே இருந்த அனைத்து நோய்கள் / காயங்கள், இந்நிபந்தனையை அமல்படுத்தும் நோக்கத்திற்காக இந்திய இன்சூரன்ஸ் நிறுவனங்களுள் ஏதாவது ஒன்றில் முதன்முதலாக எடுத்த மெடிக்கிளைம் பாலிசி தொடங்கிய நாள் கணக்கில் எடுத்துக்கொள்ளப்படும். ஆனால், இவை மீதான புதுப்பித்தல்கள், தொடர்ச்சியாகவும், இடைவெளி இல்லாமலும் இருந்திருக்க வேண்டும்.

4.2 பாலிசி தொடங்கிய தேதியிலிருந்து முதல் 30 நாட்களுக்குள் காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபருக்கு, ஷரத்து 4.3-ல் குறிபிடப்பட்டதைத் தவிர, வேறு எந்த நோய். எனினும், காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபர், இத்திட்டத்தின் கீழோ அல்லது குழு காப்பீட்டு திட்டத்தின் கீழோ இந்திய இன்சூரன்ஸ் நிறுவனம் ஏதாவதொன்றில் இடைவெளி எதுவுமின்றி, முந்தைய 12 மாதங்களுக்கு காப்பீட்டின் கீழ் இருந்திருப்பாரானால், 4.2 என்ற இந்நிபந்தனை பொருந்தாது.

குறிப்பு: 4.1 மற்றும் 4.2 ஆகிய இந்த விளக்கங்கள், கீழ்வரும் நேர்வுகளில் பொருந்தாது.

a. இந்நோக்கத்திற்காக நிறுவனம் அமைக்கின்ற மருத்துவர்கள் குழுவின் கருத்தில் நிறுவனத்திற்கு காப்பீட்டிற்கான முன்மொழிவு / கோரிக்கையை முன்வைத்த நேரத்தில் நோய் அல்லது அதற்கான அறிகுறிகள் அல்லது பிரச்சனைகள் இருப்பதை காப்பீடு செய்த நபர் அறிந்திருக்க முடியாது என்று கருதினால்.

b. மருத்துவமனையில் உள்ளிருப்பு சிகிச்சைக்காக எந்த உரிமக் கோரிக்கை இப்பாலிசியின் கீழ், வைக்கப்பட்டுள்ளதோ அதற்காக காப்பீட்டை பெறுவதற்கு முன்பாக எந்தவொரு சிகிச்சை, மருந்து அல்லது ஆலோசனைகளை காப்பீடு செய்த நபர் பெற்றிருக்கவில்லை என்றால்.

4.3 பாலிசி அமலிலுள்ள முதல் ஆண்டின்போது கண்புரைநோய், புராஸ்டாட்டிக் ஹைஃபர்டிராஃபி, கருப்பை நீக்க அறுவை சிகிச்சை, விரைப்பை வீக்கம், விரைநீர்க்கட்டு, பிறவியிலேயே உள்ள உள்ளார்ந்த நோய், குதத்தில் புண், மூலம், நெற்றி எலும்புப்புழை அழற்சி மற்றும் இவை தொடர்பான கோளாறுகள் மற்றும் நோய்களுக்கான சிகிச்சை மீது ஏற்பட்ட செலவீனங்களுக்கு பணம் வழங்கப்பட மாட்டாது. இத்தகைய நோய்கள் (பிறவியிலேயே உள்ள உள்ளார்ந்த நோய்கள் / குறைபாடுகளைத் தவிர்த்து) பாலிசி முன்மொழிவு காலத்திற்கு முன்பே இருந்திருக்குமானால், தொடர்ந்து வருகின்ற புதுப்பிப்பு காலத்தின்போதும் இவைகளுக்கு காப்பீடு வழங்கப்படாது. பாலிசி தொடங்கும் காலத்திற்கு முன்பு, பிறவியிலேயே உள்ள உள்ளார்ந்த நோய்கள் / குறைபாடுகள் இருப்பதை காப்பீடு செய்த நபர் அறிந்திருப்பாரேயானால், அவைகள் முன்பே இருந்ததாகவே கருதப்படும்.

4.4 போர், படையெடுப்பு, வெளிநாட்டு விரோதியின் நடவடிக்கை, போர் நடவடிக்கைகள் (போர் அறிவிக்கப்பட்டாலும் அல்லது இல்லையென்றாலும்

4.5 இதன் கீழே விலக்கப்படாத நோய்க்கான சிகிச்சைக்கு அவசியமிருந்தாலொழிய முனைத்தோல் வெட்டுதல் (சுன்னத்) அல்லது ஒரு விபத்து, தடுப்பூசி ஆகியவற்றின் காரணமாக அவசியப்படுகின்ற அல்லது நோயின் ஒரு பகுதியாக அல்லது விபத்து காரணமாக அவசியப்படுகிறதல்லாத வேறு பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சை, பாலினமாற்ற அறுவை சிகிச்சை அல்லது அழகியல் சிகிச்சைகள்.

4.6 கண் கண்ணாடிகள், கான்டாக்ட் லென்ஸ்கள் மற்றும் ஹியரிங் எய்டுகளுக்கான தொகை

4.7 நோய் அல்லது காயத்தின் காரணமாக உருவாகி சிகிச்சைக்காக மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படுவது அவசியம் என்ற நிலையைத் தவிர, பயன்பாட்டினால் தேய்மானம் உட்பட, சரிசெய்கின்ற, அழகுபடுத்துகின்ற செயல்முறைக்காக எந்தவொரு பல்சிகிச்சை அல்லது பற்களுக்கான அறுவை சிகிச்சை

4.8 பொதுவான தளர்ச்சி நிலைக்கான சிகிச்சை அல்லது ஓய்வெடுத்து நலம்பெறுதல் பிறவியிலிருந்தே இருக்கின்ற வெளியார்ந்த நோய் அல்லது குறைபாடுகள் அல்லது மாறுபட்ட நிலைகள், மலட்டுத்தன்மை, பால்வினை நோய் வேண்டுமென்றே ஏற்படுத்திகொள்கின்ற சுயகாயம் மற்றும் போதை ஏற்படுத்தும் மதுபானங்கள் / போதைப் பொருட்களைப் பயன்படுத்துவது

4.9 HTLB – வைரஸ் வகை III அல்லது LAV அல்லது VDS அல்லது வேறுஎந்த நோய்குறித்தொகுப்பு அல்லது நிலை அல்லது எய்ட்ஸ் என பொதுவாக சொல்லப்படுகின்ற வேறுஎந்த நிலை ஆகியவற்றோடு தொடர்புடைய அல்லது அவற்றால் நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ விளைந்த எந்தவொரு நிலையினால் ஏற்படுகின்ற அனைத்து செலவீனங்கள்

4.10 மருத்துவமனை / நர்சிங்ஹோமில் உள்ளிருப்பு சிகிச்சை தேவைப்படுகின்ற எந்தவொரு சுகவீனம், நோய் அல்லது காயத்திற்கு தொடர்பில்லாத அல்லது அவசியமில்லாத வேறுஎந்த நோயறிதல் ஆய்வுகள் அல்லது ஆய்வகப் பரிசோதனைகள், எக்ஸ்-ரே ஆகியவற்றிற்காக மருத்துவமனை அல்லது நர்சிங்ஹோமில் ஏற்பட்ட கட்டணச் செலவுகள்

4.11 சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவரின் சான்றிதழோடு நோய் அல்லது காயத்திற்கான சிகிச்சையின் ஒரு அங்கமாக அமைந்தாலொழிய வைட்டமின்கள் மற்றும் டானிக்குகள் மீதான செலவுகள்.

4.11.1 அணு ஆயுதங்கள் / பொருட்களினால் நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ விளைந்த அல்லது அவற்றின் பங்களிப்பால் ஏற்படுகின்ற காயம் அல்லது நோய்.

4.12 செய்யப்பட்டதால் ஏற்பட்ட சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சை உட்பட, கருவுற்ற நிலை, பிரசவம், கருக்கலைப்பு, கருகலைந்துவிடுதல் அல்லது இது தொடர்பான வேறுஎந்த சிக்கல்களினால் அல்லது இவற்றோடு தொடர்புடையவற்றினால் அவசியப்படுகின்ற சிகிச்சை

4.13 இயற்கை முறை (நேச்சுரோபதி) சிகிச்சை

பிரிவு II: அட்டவணையில் அறிவிக்கப்பட்டபடி வருவாய் ஈட்டும் குடும்பத் தலைவருக்கான கவரேஜ்

வெளியார்ந்த, வன்செயல் மற்றும் வெளிப்படையான வழிவகைகளினால் விளைந்த விபத்தின் ஒரே மற்றும் நேரடி காரணத்தினால் வருவாய் ஈட்டும் குடும்பத் தலைவருக்கு உடல் ரீதியான காயம் ஏதாவது ஏற்படுமானால் மற்றும் அத்தகைய காயம், விபத்து நிகழ்ந்த நாளிலிருந்து 6 காலண்டர் மாதங்களுக்குள் உயிரிழப்பிற்கு இட்டுச் செல்லுமானால், நிறுவனம் காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபருக்கு ரூ.25,000-ஐ வழங்கும்.

பிரிவு III: வருவாய் ஈட்டும் குடும்பத் தலைவருக்கு திறனிழப்பிற்கான இழப்பீட்டுத் தொகை

வருவாய் ஈட்டும் குடும்பத் தலைவர், ஒரு விபத்து / நோய் / சுகவீனத்தின் காரணமாக மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டிருந்தால் மற்றும் பாலிசியின் பிரிவு I – ன் கீழ், ஒரு செல்லத்தக்க உரிமக்கோரிக்கை அனுமதிக்கப்பட்டிருக்குமானால், ஒரு பாலிசி ஆண்டில் மூன்று நாட்கள் நேரஅதிகத்தோடு சேர்த்து ஒரு நாளைக்கு ரூபாய் 50 என்ற விகிதத்தில் அதிகபட்சமாக 15 நாட்கள் காலஅளவிற்கு திறனிழப்பிற்கான இழப்பீடு வழங்கப்படும்.

விலக்குகள்:

4.1.4 பாலிசி தொடங்கிய நாளன்று ஏற்கனவே இருந்த எந்தவொரு திறனிழப்பின் காரணமாக, அல்லது அதன் பங்களிப்பினால் அல்லது அதனோடு தொடர்புடையதால், நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ ஏற்பட்ட உயிரிழப்பிற்கான இழப்பீட்டுத் தொகை அல்லது பணம் வழங்கல்.

4.1.5 கீழ்கண்டவைகளோடு தொடர்புடைய அல்லது இவற்றால் நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ ஏற்படுகின்ற உயிரிழப்பு:

1. தற்கொலை அல்லது தற்கொலை முயற்சி அல்லது வேண்டுமென்றே ஏற்படுத்திகொள்கின்ற சுயகாயத்தினால்
2. கருவுற்றநிலை அல்லது அதன் விளைவாக ஏற்படும் ஏதாவது சிக்கலினால்
3. உலகில் எந்த இடத்திலாவது முறையான அனுமதி செய்ய ஸ்டாண்டர்டு வகை விமானத்தில் கட்டணம் செலுத்தியோ அல்லது கட்டணம் செலுத்தாமலோ ஒரு பயணியாக செல்வதல்லாத பிற விண்வெளிப்பயணம் அல்லது பலூன் பயணத்தில் ஈடுபட்டிருக்கும்போது அல்லது விமானம் அல்லது பலூனில் ஏறும்போது அல்லது இறங்கும்போது அல்லது பயணிக்கும்போது அல்லது ஆபத்துகரமான விளையாட்டுகள் எந்த வகையாக இருப்பினும் அதில் ஈடுபடும்போது ஏற்படுகின்ற
4. மதுபானங்கள் அல்லது போதைப்பொருட்களினால் போதையின் தாக்கத்தின் கீழ் இருக்கும்போது ஏற்படுகின்ற
5. பால்வினைநோய்கள் அல்லது பைத்திய நிலையினால் நேரடியாகவோ அல்லது முறைமுகமாகவோ விளைகின்ற
6. குற்றநோக்கத்தோடு காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபர், சட்டமீறலை செய்வதால்,
7. குற்ற நோக்கத்தோடு சட்டத்தை மீறுகின்ற செயலை காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபர் செய்வதால் விளைகின்ற அல்லது உருவாகின்ற
8. போர் மற்றும் போர் போன்ற பிற ஆபத்து நிலைகள், அணுஆயுத / பொருட்களினால் ஏற்படும் ஆபத்துகள், கதிரியக்க ஆபத்துகளால் ஏற்படுகின்ற

5. பிரிவுகள் I & II –க்கு பொருந்துகின்ற நிபந்தனைகள்

5.1 இப்பாலிசியின் கீழ் செய்யப்படுகின்ற அல்லது வழங்கப்படுகின்ற அனைத்து தகவல்களும், அறிவிக்கைகளும் அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள TPA அலுவலகத்தின் முகவரிக்கு எழுத்துப்பூர்வமாக வந்துசேர வேண்டும்.

5.2 இப்பாலிசியின் கீழ் செலுத்தவேண்டிய பிரிமியமானது, முன்னதாகவே செலுத்தப்பட வேண்டும். நிறுவனத்தின் முறையான அங்கீகாரம் பெற்ற அதிகாரியால் கையெழுத்திடப்பட்டு, நிறுவனத்தின் அதிகாரப்பூர்வ படிவத்தில் உள்ள பிரிமியததிற்கான ரசீது மட்டுமே செல்லத்தக்கதாகும். வேறு ரசீதுகள் செல்லத்தக்கதல்ல. காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபரால் செய்யப்படவேண்டிய அல்லது பின்பற்றப்பட வேண்டிய விஷயங்களோடு தொடர்புள்ளவரை காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபரால் இப்பாலிசியின் வரையறைகள், அம்சங்கள், நிபந்தனைகள் மற்றும் ஒப்புதலை முறையாக பின்பற்றி நடத்தல் மற்றும் பூர்த்தி செய்தல் மற்றும் பிரிமியத் தொகையை முறையாக செலுத்துதல் ஆகியவை செய்யப்பட வேண்டும் என்ற நிபந்தனையானது, இப்பாலிசியின் கீழ் நிறுவனம் எந்தவொரு தொகையையும் வழங்குவதற்கான கடப்பாடையும் விஞ்சியதாகும். நிறுவனத்தின் அங்கீகாரம்பெற்ற அதிகாரியால் எழுத்துப்பூர்வமாக செய்யப்பட்டு, கையொப்பமிட்டிருந்தாலொழிய, இப்பாலிசியின் மீதான எந்தவொரு வரையறைகள், அம்சங்கள், நிபந்தனைகள் மற்றும் ஒப்புதல்கள் ரத்துசெய்யப்படுவதோ, மாற்றப்படுவதோ செல்லத்தக்கதல்ல.

5.3 இப்பாலிசியின் கீழ் ஒரு உரிமக்கோரிக்கை எழுவதற்கான எந்தவொரு நிகழ்வு நேர்ந்தவுடன் அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள TPA – க்கு முழுவிவரங்களும் மற்றும் அவசர நிலையின்போது மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்ட 24 மணி நேரத்திற்குள்ளும் அனுப்பப்படவேண்டும்.

5.4 மருத்துவமனையிலிருந்து சிகிச்சைக்குப் பிறகு டிஸ்சார்ஜ் செய்யப்பட்ட தேதியிலிருந்து 7 நாட்களுக்குள் உரிமக்கோரிக்கை தொடர்புடைய அனைத்து ஆதரவு ஆவணங்களும் TPA – விடம் சமர்பிக்கப்படவேண்டும்.

குறிப்பு: குறித்துரைக்கப்பட்ட காலவரையறைக்குள் இத்தகைய அறிவிக்கை வழங்க அல்லது உரிமக்கோரிக்கையை முன்வைக்க காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபருக்கு அல்லது வேறுஎந்த நபருக்கும் சாத்தியமில்லை என்று நிறுவனத்திற்கு / TPA – விற்கு திருப்தி தரும் வகையில் நிரூபிக்கப்படக்கூடிய சிரமம் நிறைந்த நேர்வுகளில் இந்நிபந்தனையை ரத்து செய்வது பரிசீலிக்கப்படலாம்.

5.5 ஒரு உரிமக்கோரிக்கை சார்ந்துள்ள அனைத்து ஒரிஜினல் பில்கள், ரசீதுகள் மற்றும் பிற ஆவணங்களை காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபர் பெற்று அவற்றை TPA –விற்கு சமர்ப்பிக்க வேண்டும் மற்றும் இந்த உரிமக்கோரிக்கையை பரிசீலிப்பதற்கு தேவைப்படக்கூடிய கூடுதல் தகவல் மற்றும் உதவியினை TPA / நிறுவனம் கேட்பதற்கேற்ப வழங்கவேண்டும்.

5.6 நிறுவனம் / TPA –வின் சார்பாக நியாயமாக தேவைப்படுகின்ற நேரங்களிலெல்லாம், உள்ளிருப்பு சிகிச்சை தேவைப்படுகின்ற காயம் அல்லது நோய் ஏற்பட்ட நேர்வில் காப்பீடு செய்த நபரை / மருத்துவமனையின் ஆவணங்களை பரிசோதிக்க நிறுவனம் / TPA – ஆல் அங்கீகரிக்கப்பட்ட எந்தவொரு மருத்துவரும் அனுமதிக்கப்படவேண்டும்.

5.7 குடும்பத்தில் வருவாய் ஈட்டுகின்ற உறுப்பினர், விபத்தின் காரணமாக உயிரிழக்கும் நேர்வில் பிரேதப் பரிசோதனை அறிக்கையானது, இறப்புச் சான்றிதழ் போன்ற பிற ஆவணங்களோடு சேர்த்து சமர்பிக்கப்பட வேண்டும்.

5.8 கீழ்வரும் விஷயங்கள் / நேர்வுகளில் எந்தவொரு உரிமக்கோரிக்கை மீதும் இப்பாலிசியின் கீழ், பணத்தொகை எதையும் வழங்க நிறுவனம் கடப்பாடு கொண்டிருக்காது.

a. பொருள் சார்ந்த உண்மைகளை திரித்துக் கூறியதன் / தவறான பிரதிநிதித்துவத்தின் வழியாக, பாலிசி பெறப்பட்டிருக்குமானால்

b. அத்தகைய உரிமக்கோரிக்கையானது, எந்த வகையிலாவது மோசடியானதாகவோ / ஏமாற்றுவதாகவோ அல்லது ஏதாவது ஒரு மோசடி வழிகள் அல்லது சாதனத்தின் ஆதரவோடோ காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபராலோ அல்லது அவர் சார்பாக செயல்பட்ட வேறு நபராலோ செய்யப்பட்டிருக்குமானால்,

5.9 உரிமக்கோரிக்கை முன்வைக்கப்படும் வேளையில் வேறு ஏதாவது காப்பீடு (இந்திய புற்றுநோய் சங்கத்தின் ஒத்துழைப்போடு கூடிய, புற்றுநோய்க்கான காப்பீட்டு பாலிசியைத் தவிர) இதே இழப்பு, கடப்பாடு, இழப்பீடு, செலவுகள் அல்லது செலவீனங்கள் ஆகியவற்றிற்கு ஈட்டுறுதி வழங்கக்கூடியதாக காப்பீடு செய்த நபராலோ அல்லது அவரது சார்பாகவோ செய்யப்பட்டிருக்குமானால், இந்த இழப்பு, கடப்பாடு, இழப்பீடு, செலவுகள் அல்லது செலவீனங்கள் மீது விகிதாச்சார அளவீட்டிற்கும் அதிகமாக வழங்கவோ அல்லது பங்களிப்பு செய்யவோ நிறுவனம் கடப்பாடு பொறுப்பினைக் கொண்டிருக்காது. இப்பாலிசியின் கீழ் கிடைக்கும் ஆதாயங்கள், புற்றுநோய்க்கான காப்பீட்டு பாலிசியின் கீழ் கிடைக்கும் ஆதாயங்களுக்கும் கூடுதலாக கிடைக்கும்.

5.10 பரஸ்பர சம்மதத்தின் பேரில் இந்த பாலிசி புதுப்பிக்கப்படலாம். எனினும், புதுப்பிப்பதற்கான காலம் வந்துவிட்டது என்று நோட்டீஸ் வழங்கவேண்டும் என்ற கட்டாயம் நிறுவனத்திற்கு இருக்காது. காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபரின் கடைசியாக அறியப்பட்ட முகவரிக்கு பதிவுத்தபால் மூலம் 30 (முப்பது) நாட்கள் நோட்டீஸ் ஒன்றை அனுப்புவதன் மூலம் இப்பாலிசியை நிறுவனமானது எந்தநேரத்திலும் ரத்து செய்யலாம். அத்தகைய நேர்வில், காலாவதியாகாத காப்பீட்டு காலஅளவிற்கான விகிதாச்சார பிரிமியத் தொகையை காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபருக்கு நிறுவனம் வழங்கும். எனினும், ரத்துசெய்யப்படும் தேதிக்கு முன்பாக எழக்கூடிய எந்தவொரு உரிமக்கோரிக்கைக்கும் இழப்பீடு வழங்க நிறுவனம் கடப்பாடு கொண்டதாக இருக்கும். காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபரும் இப்பாலிசியை எந்த நேரத்திலும் ரத்து செய்யலாம். அத்தகைய நேர்வில் நிறுவனமானது, நிறுவனத்தின் குறைந்தகால விகிதத்தின் அடிப்படையில் (கீழே தரப்பட்டுள்ள அட்டவணையின்படி) பிரிமியத் தொகையை திரும்பத் தரும்.

இடர்காலம்	**வசூலிக்கப்பட வேண்டிய பிரிமிய விகிதம்**
ஒரு மாதம் வரை	வருடாந்திர பிரிமியத்தொகையில் ¼ பங்கு
2 மாதங்கள் வரை	வருடாந்திர பிரிமியத்தொகையில் ½ பங்கு
6 மாதங்கள் வரை	வருடாந்திர பிரிமியத்தொகையில் ¾ பங்கு
6 மாதங்களுக்கும் அதிகமாக	முழு வருடாந்திர பிரிமியத் தொகை

5.11 மத்தியஸ்தம் மற்றும் உரிமை மறுப்பு இப்பாலிசியின் கீழ் வழங்கப்பட வேண்டிய தொகையின் அளவு குறித்து ஏதேனும் சர்ச்சை அல்லது வேறுபாடு எழுமானால் (கடப்பாடு பொறுப்பு ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டிருந்தாலொழிய) அத்தகைய வேறுபாடானது, பிற அனைத்து கேள்விகளையும் பொருட்படுத்தாது, இரு தரப்பினராலும் எழுத்துப்பூர்வமாக நியமிக்கப்படும் ஒரேயொரு நடுவரின் (மத்தியஸ்தரின்) முடிவிற்கு விடப்படும் அல்லது தனிநபர் மத்தியஸ்தர் குறித்து இரு தரப்பினரும் ஒப்புக்கொள்ளவில்லை என்றால், மத்தியஸ்தத்தைக் எந்தவொரு தரப்பாவது கோரிய நாளிலிருந்து 30 நாட்களுக்குள் அது மூன்று நபர்கள் அடங்கிய மத்தியஸ்த குழுவிடம் அனுப்பப்படவேண்டும். இக்குழுவில் இச்சர்ச்சை / வேறுபாடு உடைய தரப்பு ஒவ்வொன்றாலும் நியமனம் செய்யப்படும் ஒரு நபர் என இரு மத்தியஸ்தர்களும் மற்றும் இத்தகைய இரு மத்தியஸ்தர்களால் கலந்துபேசி நியமனம் செய்யப்படுகின்ற மூன்றாவது மத்தியஸ்தரும் அடங்குவர். இத்தகைய மத்தியஸ்தமானது, மத்தியஸ்தம் மற்றும் சமரச சட்டம் 1996 – விதிகளுக்கொப்ப மேற்கொள்ளப்படும்.

5.12 இந்த பாலிசி தொடர்பாக அல்லது இதன் கீழ் நிறுவனமானது கடப்பாடு பொறுப்பினை ஏற்றுக்கொள்ளவில்லை என்றால் அல்லது அது குறித்து சர்ச்சை எழுப்பினால், மேற்கூறப்பட்டபடி மத்தியஸ்தத்திற்கு எந்தவொரு வேறுபாடு அல்லது சர்ச்சையானது அனுப்பப்பட மாட்டாது என்பது தெளிவாக ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது அல்லது புரிந்துகொள்ளப்பட்டுள்ளது. இந்த பாலிசியின் மீது எந்தவொரு நடவடிக்கை அல்லது வழக்கு தொடர்வதற்கான எந்தவொரு உரிமைக்கும்

முன்பாக, அத்தகைய மத்தியஸ்தர்கள் அல்லது இழப்பு அல்லது சேதத்திற்கான அளவு அல்லது தொகை என்பது மீது, நடுவர் வழங்கும் தீர்ப்பு அல்லது முடிவு முதலில் பெறப்பட வேண்டும் என்று இதன் வழியாக தெளிவாக குறிப்பிடப்படுகிறது மற்றும் அறிவிக்கப்படுகிறது.

5.13 இதன் கீழ் செய்யப்படும் எந்த கேட்புரிம கோரிக்கையில் காப்பீடு செய்யப்பட்டவருக்கு பொறுப்புறுதியை ஏற்க இயலாது என நிறுவனம் தெரிவிக்குமானால், அத்தகைய பொறுப்புறுதி ஏற்பின்மையானது, நீதிமன்றத்தில் வழக்காக, அவ்வாறு தெரிவிக்கப்பட்ட 12 காலண்டர் மாதங்களுக்குள் அக்கோரிக்கை பதிவு செய்யப்படவில்லை எனில், அனைத்து நோக்கங்களுக்கும் அக்கோரிக்கையானது கைவிடப்பட்டுவிட்டது என்றே கருதப்படும் மற்றும் அதற்குப் பிறகு ஒருபோதும் கேட்டுப்பெற இயலாததாக ஆகிவிடும்.

5.14 பாலிசியின் கீழ் அனைத்து மருத்துவ / அறுவை சிகிச்சைகளும் இந்தியாவிலேயே எடுக்கப்படவேண்டும் மற்றும் இதன்மீது அனுமதிக்கப்படுகின்ற உரிமக்கோரிக்கைகளுக்கு இந்திய ரூபாயில் மட்டுமே பணம் வழங்கப்படும்.

5.15 உரிமக்கோரிக்கைகளை குறைப்பதற்கான ஷரத்து

சிகிச்சைக்கான கட்டணங்கள் மற்றும் பிற செலவீனங்கள் நியாயமானவை மற்றும் அவசியமானவை என்பதை உறுதிப்படுத்தவதன் வழியாக, உரிமக்கோரிக்கை விகிதாச்சாரத்தை வரையறைக்குள் வைத்திருக்க, காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபர் அனைத்து காலங்களிலும் நிறுவனம் / TPA உடன் ஒத்துழைப்பார்.

5.16 **உரிமக்கோரிக்கை மாற்றியமைப்பதற்கான ஷரத்து:** உரிமக்கோரிக்கை விகிதமானது, செலுத்தப்பட்ட பிரிமியத்தில் 80% - ஐ தாண்டுமானால், செலுத்தப்படுகிற பிரிமியத்தில் 80% -க்கும் கீழ்பட்டதாக உரிமக்கோரிக்கை விகிதம் இருப்பதை உறுதி செய்வதற்காக புதுப்பித்தலுக்கான விகிதம் மாற்றியமைக்கப்படும். உரிமக்கோரிக்கை விகிதத்தை கணக்கிடுவதற்காக முதல் 10 மாதங்களும் மற்றும் ஒரு முழு ஆண்டுக்கான சராசரியும் கணக்கில் எடுத்துக்கொள்ளப்படும். பிரிமியமானது, இடைநிலை ஏற்பாடாக வசூலிக்கப்படும். முழு உரிமக்கோரிக்கை தொகை கணக்கு தெரியவந்த பிறகு, புதிய பாலிசி காலஅளவில் 60 நாட்கள் நிறைவடைந்த பிறகு இறுதி மாற்றம் / திருத்தம் மேற்கொள்ளப்படும்.