

पॉलिसीच्या अटी			
	केअर फ्रीडम प्लॅन 1		Cकेअर फ्रीडम प्लॅन 2
प्रवेशाचे किमान वय	प्रौढ: 18 वर्षे	बालक: 90 दिवस	व्यक्ती: 46 वर्षे फ्लोटर: वयाने सर्वात वृद्ध विमाधारक व्यक्ती – 46 वर्षे इतर प्रौढ व्यक्ती: 18 वर्षे बालक: 90 दिवस
प्रवेशाचे अधिकतम वय	प्रौढ: आजन्म	बालक: 24 दिवस	
प्रस्तावकर्त्याचे वय	18 वर्षे किंवा अधिक		
कव्हरचा प्रकार	फ्लोटर / व्यक्तिगत (अधिकतम 6 सदस्य)		
नूतनीकरण	आजन्म नूतनीकरण: पॉलिसीचे नूतनीकरण तत्कालीन आरोग्याच्या अंतर्गत करता येते. विमा उत्पादन किंवा त्याचे आयआरडीएआय ने मान्यता दिलेले सर्वात निकटचे बदली उत्पादन		
परवानगीचा अतिरिक्त कालावधी	पॉलिसी कालावधी समाप्त झाल्याच्या दिनांकापासून 30 दिवस		
प्रारंभिक प्रतीक्षा कालावधी	कोणत्याही आजारासाठी 30 दिवस		
प्रतीक्षा कालावधी – नावे सांगितलेले आजार	सलग 2 वर्षांचे कव्हेरेज		
प्रतीक्षा कालावधी – पूर्वीपासून असलेले रोग	सलग 2 वर्षांचे कव्हेरेज		

योजनेचा पर्याय			
विमा रक्कम – वार्षिक तत्वावर (रु. मध्ये)	3 लाख*	5 लाख*	7 लाख / 10 लाख**
रुग्णालयातील वास्तव्यामधील निगा	विमा रकमेपर्यंत		विमा रकमेपर्यंत
डे केअर उपचार (निवडक व्याधींसाठी)	विमा रकमेपर्यंत		विमा रकमेपर्यंत
विमा रकमेचा रिचार्ज करणे	विमा रक्कम संपल्यास मूळ विमा रकमेच्या 100%		विमा रक्कम संपल्यास मूळ विमा रकमेच्या 100% वार्षिक तत्वावर
वार्षिक आरोग्य तपासणी	वार्षिक तत्वावर		वार्षिक तत्वावर
कॅड्युमेबल (किरकोळ खर्च) भत्ता (रुग्णालयात दाखल करण्याच्या प्रत्येक प्रसंगासाठी, पहिल्या 3 दिवसांनंतर अधिकतम 7 दिवस कव्हर)	रु. 750 प्रति दिन	रु. 1,000 प्रति दिन	रु. 1,000 प्रति दिन
कंपॅनियन लाभ (रुग्णालयातील वास्तव्य 10 दिवसांहून अधिक झाल्यास)	रु.10,000	रु 15,000	रु 15,000
रुग्णालयात दाखल करण्यापूर्वीचे आणि रुग्णालयात दाखल केल्यानंतरचे खर्च	देय रुग्णालयीन वास्तव्याच्या खर्चापैकी 7.5% पर्यंत	देय रुग्णालयीन वास्तव्याच्या खर्चापैकी 10% पर्यंत	देय रुग्णालयीन वास्तव्याच्या खर्चापैकी 10% पर्यंत
रुग्णवाहिकेचे कव्हर	रुग्णालयात दाखल करण्याच्या प्रत्येक प्रसंगासाठी रु. 1,000 पर्यंत	रुग्णालयात दाखल करण्याच्या प्रत्येक प्रसंगासाठी रु. 1,000 पर्यंत	
घरामधील रुग्णालयीन वास्तव्य	पहिल्या 3 दिवसांनंतर विमा रकमेच्या 10% पर्यंत कव्हर	पहिल्या 3 दिवसांनंतर विमा रकमेच्या 10% पर्यंत कव्हर	
डायलेसिसचे कव्हर	रु. 1,000 पर्यंत प्रति सिटिंग, अधिकतम सलग 24 महिन्यांपर्यंत	रु. 1,000 पर्यंत प्रति सिटिंग, अधिकतम सलग 24 महिन्यांपर्यंत	
मुदत	1 वर्ष / 2 वर्ष / 3 वर्षे	1 वर्ष / 2 वर्ष / 3 वर्षे	
*रु. 3 लाखहून कमी आणि रु. 5 लाख विमा रकमेच्या योजनांचा तपशील केअर फ्रीडम प्लॅन – 1 शी संबंधित आहे । **रु. 7 लाखहून कमी आणि रु. 10 लाख विमा रकमेच्या योजनांचा तपशील केअर फ्रीडम प्लॅन – 2 शी संबंधित आहे			

कोणत्या गोष्टी कव्हर नाहीत?

- कोणतीही पूर्वीपासून असलेली व्याधी / इजा जी पॉलिसी दिल्यापासून सलग 24 महिनेपर्यंत कव्हर नाही
- पॉलिसीच्या सुरुवातीच्या दिनांकापासून 30 दिवसांमध्ये झालेले कोणतेही रोग, याला अपवाद अपघातांमुळे झालेल्या रोगांचा आहे

- कोणतेही ओपीडी उपचार
- मनावर परिणाम झालेला असताना किंवा नसताना, स्वतःचा नाश किंवा स्वतः करून घेतलेली इजा, आत्महत्येचा प्रयत्न यांच्यामुळे आलेले खर्च
- तंबाखू, अमली पदार्थ, आणि मद्य किंवा गुंगी आणणारे पदार्थ यांचा वापर, चुकीचा वापर किंवा व्यसन यांच्यामुळे आलेले किंवा त्यांच्याशी संबंधित खर्च
- नित्याच्या नेत्र आणि कानांच्या तपासण्या, दातांची कवळी, नकली दात आणि इतर तत्सम सर्व बाह्य गोष्टींशी संबंधित खर्चाशी संबंधित शुल्के
- एक्टोपिक प्रेग्नन्सी वगळता बाळाच्या जन्माशी संबंधित वैद्यकीय खर्च (यात रुग्णालयीन वास्तव्यादरम्यान गुंतागुंतीच्या प्रसूती, आणि सिझेरियन सेक्शन यांच्याशी संबंधित आलेले खर्च अंतर्भूत)
- बाह्य संसर्गजन्य रोग
- वन्धीकरण आणि वंध्यत्व (स्टेरिलिटी आणि इन्फर्टिलिटी) यांच्याशी संबंधित चाचण्या आणि उपचार

लक्षात ठेवा, की काही उपचार असे आहेत की जे फक्त सलग 2 पूर्ण वर्षे पॉलिसी झाल्यावरच कव्हर केले जातात, जसे संसर्गजन्य नसलेला वातज संधिवात (आर्थ्रायटिस), मोतीबिंदू, सांध्यांचे पुनरा्रोपण, इ. वर्र्जित गोष्टींच्या सविस्तर संचासाठी कृपया येथे लॉन ऑन करा: www.careinsurance.com

आमच्याबद्दल माहिती

केअर हेल्थ इन्शुरन्स

केअर हेल्थ इन्शुरन्स हे एक विशेष आरोग्य विमादाते आहेत जे किरकोळ विक्री क्षेत्रामध्ये आरोग्य विमा, टॉप-अप कव्हेरेज, व्यक्तिगत अपघात, प्रसूती, आंतरराष्ट्रीय प्रवास विमा आणि प्राणघातक आजार तसेच कॉर्पोरेट ग्राहकांसाठी सामूहिक आरोग्य विमा आणि सामूहिक व्यक्तिगत अपघात विमा संरक्षण, ग्रामीण बाजारपेठेसाठी मायक्रो विमा उत्पादने, आणि आरोग्य सेवांचा एक सर्वसमावेशक संच अशी उत्पादने देऊ करतात. "ग्राहक-केंद्रितभूतता" या आपल्या काम करण्याच्या तत्वावर आधारित कार्यविषयक तत्वज्ञानामुळे कंपनीने ग्राहक सेवा, उत्पादनातील नावीन्यपूर्णता आणि "पैशाच्या बदल्यात मूल्य" सेवांमध्ये ग्राहकांना उत्कृष्ट अनुभव देण्यासाठी सातत्याने तंत्रज्ञानाच्या परिणामकारक उपयोगामध्ये गुंतवणूक केली आहे.

केअर हेल्थ इन्शुरन्सला इंडिया इन्शुरन्स समिट अँड अँवॉईस 2023 मध्ये "बेस्ट हेल्थ इन्शुरन्स कंपनी ऑफ द इअर" हा पुरस्कार प्रदान करण्यात आला, इन्शुरन्स अँलर्टनेस अँवॉईस 2021 मध्ये "बेस्ट हेल्थ इन्शुरन्स प्रॉडक्ट" आणि "बेस्ट हेल्थ इन्शुरन्स एजंट्स" हे पुरस्कार प्रदान करण्यात आले. तसेच कंपनीला एफआयसीसीआय हेल्थकेअर एक्सलन्स अँवॉईस 2019 मध्ये कंपनीला "बेस्ट मेडिकल / हेल्थ इन्शुरन्स अँवॉर्ड" प्रदान करण्यात आले.



केअर हेल्थ इन्शुरन्स लिमिटेड
नोंदणीकृत कार्यालय:
5 वा मजला, 19 चावला हाऊस, नेहरू प्लेस,
नवी दिल्ली – 110019.

पत्रव्यवहार कार्यालय:
विपुल टेक स्वचेअर, टॉवर सी, 3 रा मजला, गोल्फ कोर्स रोड,
सेक्टर – 43, गुरुग्राम – 122009 (हरियाणा)
संकेतस्थळ: www.careinsurance.com

अस्वीकृती:
हा carē freedom या उत्पादनाच्या निवडक वैशिष्ट्यांचा फक्त एक गोषवारा आहे. जोखमीचे घटक, अटी आणि शर्तीच्या अधिक तपशिलासाठी, विक्रीला अंतिम रूप देण्यापूर्वी कृपया विक्रीचे माहितीपत्रक काळजीपूर्वक वाचा. अधिक माहिती किंवा स्पष्टीकरण हवे असल्यास कृपया आपल्या विमा सल्लागाराचा सल्ला घ्या. विमा हा अनुनयाचा विषय आहे.

CIN:U66000DL2007PLC161503
URN:250202324500148048
UIN:RHIHLIP21519V022021

IRDAI नोंदणी क्रमांक - 148

www.careinsurance.com

✔

दुत कोट आणि खरेदी

✔

ऑनलाइन नूतनीकरण

✔

ग्राहक सहाय्यता

✔

हक्क केंद्र

Care Health-Customer App

WhatsApp
8860402452

सेल्फ हेल्प पोर्टल:
www.careinsurance.com/self-help-portal.html

तुमच्या चौकश्या / विनंत्या येथे सादर करा:
www.careinsurance.com/contact-us.html

VER: MAY/23/AY

आरोग्यनिगेच्या चिंतांपासून स्वतःला मोकळे करा

मधुमेह, उच्च रक्तदान आणि बीएमआय यांच्यासाठी आरोग्य विमा.

carē freedom

BEST HEALTH INSURANCE COMPANY OF THE YEAR
INDIA INSURANCE SUMMIT & AWARDS 2023

carē freedom

सादर करीत आहोत तुमच्या सध्याच्या आरोग्य स्थितीची काळजी न करता आरोग्य विमा संरक्षण मिळवण्याचे स्वातंत्र्य. ही केअर फ्रीडमची योजना तुम्हाला कायम तुमच्या मनाप्रमाणे जीवन जगण्याचे आणि चिंतामुक्त राहण्याचे स्वातंत्र्य मिळवून देते. या योजनेमध्ये तुम्हाला या गोष्टी मिळतात:

- कोणत्याही कटकटींशिवाय आरोग्य विम्याचे संरक्षण मिळवण्याचे स्वातंत्र्य
- नेटवर्कमधील आघाडीच्या रुग्णालयांमध्ये दर्जेदार उपचार मिळवण्याचे स्वातंत्र्य
- वैकल्पिक कव्हेरेज निवडण्याचे स्वातंत्र्य

महत्वाचे लाभ

- आधीपासून असलेल्या रोगांसाठी फक्त २ वर्षांचा प्रतीक्षा कालावधी
- प्रौढ व्यक्ती म्हणून कव्हर असलेल्या सर्व विमाधारकांसाठी वार्षिक आरोग्य तपासणी
- क्लेमच्या रकमेमुळे जर तुमची कव्हेरेजची मर्यादा संपली, तर मूळ विमा रकमेचा आपोआप रिचार्ज
- कॅशलेस उपचार आणि कंपनीमार्फत थेट दाव्यांचे पैसे मिळण्याची सुविधा
- जीवनभराची नूतनीकरण पात्रता
- आयकर कायदा, १९६१ च्या कलम ८०डी अंतर्गत भरलेल्या प्रीमियमवर करविषयक लाभ*

रुग्णालयीन वास्तव्यासाठी रुग्णाच्या निगेमध्ये कव्हर होण्याचे स्वातंत्र्य (रुग्णालयातील वास्तव्य २४ तासांहून अधिक)

तुम्हाला जर रुग्णालयीन वास्तव्यातील निगेसाठी रुग्णालयात दाखल करण्यात आले, तर आम्ही तुमचे उपचार खर्च कव्हर करतो – अगदी रूमचे शुल्क, परिचारिकेचे खर्च आणि इंटेन्सिव्ह केअर युनिटच्या शुल्कांपासून शल्यविशारदांची फी, डॉक्टरांची फी, ॲनेस्थेशिया, रक्त, ऑक्सिजन, ऑपरेशन थिएटर शुल्य इ. पर्यंत.

डे केअर उपचार (रुग्णालयातील वास्तव्य २४ तासांहून कमी)

तसेच तुम्ही जर एखाद्या रुग्णालयात किंवा डे केअर सेंटरमध्ये विशिष्ट उपचार करून घेतले, तर आम्ही तुमचे वैद्यकीय खर्च कव्हर करतो – आम्ही १७० हून अधिक डे केअर उपचार कव्हर करतो

रुग्णालयात दाखल होण्यापूर्वी

तपासणी, चाचण्या आणि औषधोपचार – कधी कधी तुम्हाला रुग्णालयात दाखल व्हावे लागण्यापूर्वीच्या पद्धती, जसे अन्वेषणात्मक चाचण्या आणि औषधोपचार, हेसुद्धा आर्थिकदृष्ट्या अत्यंत खर्चिक असू शकतात. तुम्ही रुग्णालयात दाखल होण्यापूर्वी केलेले वैद्यकीय खर्चसुद्धा आम्ही कव्हर करतो.

रुग्णालयीन वास्तव्यानंतर

रुग्णालयातून घरी आल्यानंतर आणि तुम्ही पुन्हा आपल्या पायांवर उभे राहू शकेपर्यंत – तुम्हाला घरी सोडल्यावरही खर्च थांबत नाहीत. तुमच्या डॉक्टरांच्या पाठपुरावा भेटी, आवश्यक ते औषधोपचार आणि कधी कधी आणखी सुनिश्चितीसाठीच्या चाचण्या या गोष्टी होतच राहतात. तुमच्या रुग्णालयीन वास्तव्यानंतर तुम्ही केलेले वैद्यकीय खर्चही आम्ही कव्हर करतो आणि हे पॉलिसी समाप्तीच्या दिनांकानंतर सलग ३० दिवसपर्यंत वैध आहे.

रुग्णवाहिकेच्या खर्चाचे कव्हर

रुग्णालयात पोहोचणे – आपत्कालीन परिस्थितीमध्ये तुम्हाला आवश्यक असलेले वैद्यकीय उपचार तुम्हाला लवकरात लवकर मिळावे हा आमचा एक अत्यंत चिंतेचा मुद्दा असतो. आपत्कालीन परिस्थितीमध्ये, रुग्णालयाने दिलेली रुग्णवाहिका किंवा कोणत्याही रुग्णवाहिका सेवा प्रदात्याने पुरवलेली रुग्णवाहिका यांसाठी तुम्ही केलेले खर्च आम्ही तुम्हाला परत करू.

घरामधील रुग्णालयीन वास्तव्य

एखादा आजार / रोग / इजा होऊनही (ज्यासाठी सामान्यतः रुग्णालयात दाखल व्हावे लागते) रुग्णालयात दाखल होणे शक्य असेलच असे नाही – कदाचित तुमच्या आरोग्याची स्थिती अशी असू शकते की तुम्ही रुग्णालयात दाखल करण्याच्या स्थितीमध्ये नसता, किंवा रुग्णालयात रूम उपलब्ध नसू शकते. काळजी करू नका, आम्ही हे समजू शकतो, आणि तुम्हाला कळवण्यात आम्हाला आनंद होत आहे, की “घरामधील रुग्णालयीन वास्तव्य” च्या अंतर्गत तुम्ही घरामध्ये उपचारांसाठी केलेले वैद्यकीय खर्च आम्ही परत देऊ, मात्र असे उपचार किमान सलग ३ दिवसांहून अधिक काळ झालेले असावेत आणि त्यासाठी खरे म्हणजे तुम्ही रुग्णालयात दाखल होणे आवश्यक होते.

कंइयुमेबल (किरकोळ खर्च) भत्ता

सर्व खर्च वाढतच जातात! रुग्णालयात दाखल होणे म्हणजे केवळ तेथील डॉक्टरांच्या सेवा आणि रुग्णालयातील सुविधांचा वापर करणे, एवढेच नसते. तुम्हाला अनेक बिगर-वैद्यकीय स्वरुपाचे खर्च करणे भागच पडते, जसे किरकोळ वस्तू, प्रवास, परिचारकाचे खर्च, आणि इतर दैनंदिन खर्च ज्यांचा कदाचित तुम्हाला अंदाज करणेही शक्य होत नाही. हे खर्च करण्यासाठी आम्ही तुम्हाला ‘कंइयुमेबल (किरकोळ खर्च) भत्ता” देतो - रुग्णालयात दाखल करण्याच्या प्रत्येक प्रसंगासाठी, पहिल्या ३ दिवसांनंतर अधिकतम ७ दिवस कव्हर

विमा रकमेचा रिचार्ज

पुनर्भरण केव्हाही हवेच असते! तुमच्या क्लेमच्या रकमेमुळे जर तुमचे कव्हेरेज संपले, तर मूलभूत विमा रकमेचा आपोआप रिचार्ज मिळवा. रिचार्ज केलेली विमा रक्कम त्याच पॉलिसीमधील इतर विमाधारक सदस्य कोणत्याही भविष्यातील क्लेमसाठी वापरू शकतात. तसेच क्लेम करणारी व्यक्ती रिचार्ज केलेली विमा रक्कम कोणत्याही भविष्यातील अशा क्लेमसाठी वापरू शकते, जो त्याच वर्षी आधीच क्लेम केलेल्या व्याधीशी संबंधित नाही.

आरोग्य तपासणी

या योजनेच्या अंतर्गत तुमचा क्लेमचा इतिहास कसाही असो, प्रौढ म्हणून कव्हर दिलेल्या सर्व सदस्यांना वार्षिक आरोग्य तपासणी मिळते. यामध्ये ईएसआर सह कंप्लीट ब्लड काउंट, लघवीची नित्याची तपासणी, रक्तगट, उपाशी स्थितीमधील रक्तशर्करा, लिपिड प्रोफाईल. मूत्रपिंडाच्या कार्याची चाचणी, ईसीजी समाविष्ट असतात.

अधिक दीर्घ पॉलिसी मुदत

तुमच्या आरोग्य विम्याच्या नूतनीकरणाची प्रक्रिया सुलभ करण्यासाठी एक, दोन किंवा तीन वर्षे मुदतीची पॉलिसी निवडा. याच्या व्यतिरिक्त २ वर्षे मुदतीच्या किंवा ३ वर्षे मुदतीच्या पॉलिसीची निवड केल्यास तुमच्या प्रीमियमवर सवलत मिळवा.

करविषयक लाभ

आरोग्य विमा घेण्याचे ठरवणे हे नक्कीच योग्य दिशेने टाकलेले पाऊल आहे, आणि त्यात दुहेरी लाभ मिळतात. तुम्ही आणि तुमचे कुटुंब सर्व वेळ उत्तम दर्जाची वैद्यकीय निगा मिळवू शकता, एवढेच नव्हे तर तुम्ही तुमच्या आरोग्य विम्यासाठी भरलेल्या प्रीमियमवर त्या वेळी लागू असलेल्या आयकर कायदा १९६१ अंतर्गत करविषयक लाभही मिळू शकतो. (पॉलिसीअंतर्गत मिळणारे करविषयक लाभ हे त्या वेळी लागू असलेल्या आयकर कायद्यांच्या अनुसार असतील आणि ते कायद्यांमध्ये वेळोवेळी करण्यात येणार् या सुधारणांवर अवलंबून असतील. करविषयक शंकांसाठी तुमच्या स्वतंत्र कर सल्लागाराशी संपर्क साधा.)

‘फ्री लुक’ कालावधी

आमच्या मनात तुमचे सर्वोत्तम हित असते आणि त्याच वेळी आम्हाला हेही मान्य असते की तुमच्या गरजा तुम्हीच सर्वोत्तम पद्धतीने जाणता. त्यामुळे पॉलिसी खरेदी केल्यानंतर ती जर तुम्हाला तुमच्यासाठी योग्य नाही असे वाटले, तर तुम्ही ती रद्द करून आम्हाला परत देऊ शकता. आमच्या पॉलिसी या मिळाल्याच्या दिनांकापासून १५ दिवसांच्या ‘फ्री लुक’ कालावधीसोबत येतात. त्या पॉलिसीच्या अंतर्गत कोणताही क्लेम केला नसेल तर आम्ही कव्हरच्या कालावधीच्या प्रमाणात प्रीमियम आणि लागू असलेले मुद्रांक शुल्क कापून घेऊन बाकीचे प्रीमियम परत देऊ.

नव्या युगाचे लाभ

- कंपॅनियन लाभ** – विमाधारकाला रुग्णालयात दाखल करण्यात आले आणि तेथील वास्तव्याचा कालावधी सलग १० दिवसांहून अधिक असेल, तर आम्ही पॉलिसी वर्षात एकदा एकरकमी पैसे देऊ.

- डायलेसिस कव्हर** – आम्ही डायलेसिसचे खर्च २४ महिन्यांपर्यंत प्रत्येक सिटिंगसाठी ठराविक रकमेपर्यंत रकमेच्या स्वरुपात देऊ.

- घरातील निगा** (वैकल्पिक कव्हर २)** - विमाधारक व्यक्तीची नित्याची कार्ये करण्यासाठी सुविधा आणि निगा पुरवण्यासाठी नेमलेल्या अर्हताप्राप्त परिचारिकेचे खर्च देण्याचे आम्ही आश्वासन देऊ, मात्र ते प्रत्येक आजार / इजेसाठी १ दिवस कमी केल्यानंतर जास्तीत जास्त ७ दिवस, आणि प्रत्येक पॉलिसी वर्षासाठी जास्तीत जास्त ४५ दिवसांसाठीच असतील.

- आरोग्य तपासणी+** (वैकल्पिक कव्हर ३)** - तुमचा लाभ मिळवण्यासाठी आम्ही तुम्हाला एक पर्याय देतो – वार्षिक आरोग्य तपासणीच्या ऐवजी मधुमेहविषयक आरोग्य तपासणी किंवा हृदयविषयक आरोग्य तपासणीला अपग्रेड केलेली तपासणी. अपग्रेड केलेल्या आरोग्य तपासणीच्या अंतर्गत तुम्ही चाचण्यांचा खालील संच घेऊ शकता:

मधुमेहविषयक आरोग्य तपासणी	हृदयविषयक आरोग्य तपासणी
ईएसआर सह कंप्लीट ब्लड काउंट, लघवीची नित्याची चाचणी, रक्तगट, उपाशी स्थितीतील आणि भोजनपश्चात रक्तशर्करा, टीएमटी, लिपिड प्रोफाईल, मूत्रपिंडाची कार्यचाचणी, यकृताची कार्यचाचणी, टीएसएच, वैद्यकीय तपासणीचा रिपोर्ट, एचबीएससी, मायक्रो अल्ब्युमिनयुरियासाठी लघवी, एचबीएस एजी	ईएसआर सह कंप्लीट ब्लड काउंट, लघवीची नित्याची चाचणी, रक्तगट, उपाशी स्थितीतील आणि भोजनपश्चात रक्तशर्करा, टीएमटी, लिपिड प्रोफाईल, मूत्रपिंडाची कार्यचाचणी, यकृताची कार्यचाचणी, टीएसएच, वैद्यकीय तपासणीचा रिपोर्ट, एचबीएसएजी, छातीचा एक्स-रे

उप-मर्यादा			
विमा रक्कम – वार्षिक तत्वावर (रु. मध्ये)	३ लाख*	५ लाख*	७ लाख / १० लाख**
रूमचे भाडे / रूमचा प्रकार	द्विन शेअरिंग रूम प्रति दिन अधिकतम विमा रकमेच्या १% पर्यंत	द्विन शेअरिंग रूम	सिंगल प्रायव्हेट रूम
आयसीयू शुल्क को-पेमेंट*	प्रति दिन अधिकतम विमा रकमेच्या २% पर्यंत	मर्यादा नाही	मर्यादा नाही
मोतीबिंदूवरील उपचार	२०% प्रति क्लेम	२०% प्रति क्लेम	२०% प्रति क्लेम
संपूर्ण गुडघा बदलण्यासाठीचे उपचार	प्रत्येक डोळ्यासाठी रु. २०,००० पर्यंत	प्रत्येक डोळ्यासाठी रु. ३०,००० पर्यंत	प्रत्येक डोळ्यासाठी रु. ३०,००० पर्यंत
	प्रत्येक गुडघ्यासाठी रु. ८०,००० पर्यंत	प्रत्येक गुडघ्यासाठी रु. १,००,००० पर्यंत	प्रत्येक गुडघ्यासाठी रु. १,२०,००० पर्यंत
खाली दिलेल्या प्रत्येक व्याधी / पद्धतीसाठीचे उपचार :-	रु, ५०,००० पर्यंत	रु, ६५,००० पर्यंत	रु, ८०,००० पर्यंत
i. सर्व प्रकारच्या हर्नियाच्या उपचारांसाठी शस्त्रक्रिया			
ii. हिस्टेरेक्टमी			
iii. निरुपद्रवी प्रोस्टेट हायपरट्रफी (बीपीएच) साठीच्या शस्त्रक्रिया			
iv. मूत्रपिंड संस्थेमधील खड्यांवर शस्त्रक्रियेचे उपचार			
खाली दिलेल्या प्रत्येक व्याधी / पद्धतीसाठीचे उपचार :-	रु, २,००,००० पर्यंत	रु, २,५०,००० पर्यंत	रु, ३,००,००० पर्यंत
i. मेंदूमधील रक्तवाहिनी आणि हृदयामधील रक्तवाहिनीच्या विकारांवरील उपचार			
ii. कर्करोगासाठी उपचार / शस्त्रक्रिया			
iii. मूत्रपिंडाशी संबंधित इतर गुंतागुंती आणि विकारांवरील उपचार			
iv. अस्थिभंगांवरील उपचार			

*विमाधारक व्यक्तीचे (किंवा फ्लोटर कव्हर असल्यास सर्वात वृद्ध विमाधारक व्यक्तीचे) वय ७१ वर्षे झाल्यावर लागू असलेल्या को-पेमेंटमध्ये पॉलिसी वर्षामधील प्रत्येक क्लेमसाठी १०% वाढ होईल. जर पॉलिसीच्या कालावधीत विमाधारक व्यक्तीचे (किंवा फ्लोटर कव्हर असल्यास सर्वात वृद्ध विमाधारक व्यक्तीचे) वय ७१ वर्षे झाले, तर फक्त पुढच्या नूतनीकरणाच्या वेळी पॉलिसीला १०% वाढीव को-पेमेंट लागू असेल. मात्र कंपनीमधील पहिली पॉलिसी देतेवेळी विमाधारक व्यक्तीचे किंवा सर्वात वृद्ध विमाधारक व्यक्तीचे (फ्लोटर कव्हर असल्यास) वय ७० वर्षे किंवा कमी असेल, तर अशा विमाधारक व्यक्तीला, या संदर्भात अतिरिक्त प्रीमियम दिल्यास १०% अतिरिक्त को-पेमेंटची अट सोडून देण्याचा पर्याय आहे.

#रु. ३ लाखाहून कमी आणि रु. ५ लाख विमा रकमेच्या प्लॅनची माहिती ही केअर फ्रीडम प्लॅन – १ साठी आहे

##रु. ७ लाखाहून कमी आणि रु. १० लाख विमा रकमेच्या प्लॅनची माहिती ही केअर फ्रीडम प्लॅन – २ साठी आहे

थेट क्लेम सेटलमेंट

“पुडिंगचा पुरावा ते खाण्यात असतो” या जुन्या म्हणीवर आमचा विश्वास आहे. त्यामुळे आम्ही आमच्या आश्वासनाला एका अत्यंत सरळ आणि सोप्या क्लेमविषयक कार्यपद्धतीचा आधार देतो, ज्यामध्ये फक्त तुम्ही आणि आम्ही सहभागी असतो.

- आपत्कालीन किंवा नियोजित रुग्णालयीन वास्तव्याच्या बाबतीत, तुम्हाला फक्त तुमचे सीएचआय हेल्थ कार्ड भारतभरातील आमच्या ७०००+ आघाडीच्या रुग्णालयांच्या नेटवर्कमधील कोणत्याही रुग्णालयात सादर करायचे आहे आणि कॅशलेस सेवा प्राप्त करायची आहे.

- खर्चाच्या परतफेडीच्या बाबतीत तुम्ही फक्त त्वरित आम्हाला क्लेमबाबत सूचित करायचे आहे. आम्हाला थेट कॉल करा, आणि आम्ही मागितलेले दस्तऐवज थेट आमच्याकडे पाठवा, आणि आम्ही तुमच्या क्लेमवर प्रक्रिया करू. तुम्ही थेट आमच्यासोबत व्यवहार करत असल्यामुळे तुमचे समाधान झालेल असल्याची आम्ही पुन्हा खात्री करून घेऊ शकू. आणि तुमचे समाधान झाले की आमचेही समाधान झालेलेच असते.