ELEVATE

a. ಎಲಿವೇಟ್ **3**

b. ಪೀಠಿಕೆ **7**

c. ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳು: **7**

- I. ಪ್ರಮಾಣಿತ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳು
- ii. ನಿಗದಿತ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳು (ಮೇಲಿನ c (I) ನಲ್ಲಿ ನೀಡಿರುವ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಗಳ ಹೊರತಾದ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳು)

d. ಈ ಪಾಲಿಸಿ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಪ್ರಯೋಜನಗಳು **3**

- I. ಮೂಲ ಕವರ್ 3
  1. ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
  2. ಒಂದು ದಿನದ ಆರೈಕೆ ವಿಧಾನಗಳು/ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
  3. ತಾಂತ್ರಿಕ ಪ್ರಗತಿಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು
  4. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಮುಂಚಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು
  5. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ ನಂತರದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು
  6. ಒಳರೋಗಿಯ ಆಯುಶ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ
  7. ದೇಶೀಯ ರಸ್ತೆ ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್
  8. ದಾನಿಯ ಖರ್ಚುಗಳು
  9. ವಾಸಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ
  10. ಬೇರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸರ್ಜರಿಯ ಕವರ್
  11. ಒಳರೋಗಿಯಾಗಿ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ
  12. ಒಳರೋಗಿಯಾಗಿ ಅಂಡಾಣು ದಾನಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ
  13. ಮನೆ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
  14. ಕಟಾವಣೆಯ ಮನ್ನಾ
  15. ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ
- ii. ಆಡ್ ಆನ್ ಗಳು/ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಗಳು
  1. ಅನಿಯಮಿತ ಆರೈಕೆ 27

2. ಪವರ್ ಬೂಸ್ಟರ್ (ಸೂಪರ್ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್) 28
3. ಜಂಪ್ ಸ್ಟಾರ್ಟ್ 28
4. ಗಂಭೀರ ಖಾಯಿಲೆ ನಿರ್ವಹಣೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ 29
5. ಮಾತೃತ್ವ ಪ್ರಯೋಜನ 30
6. ನವಜಾತ ಶಿಶು ಕವರ್ 31
7. ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಮೊದಲ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಲಸಿಕೆ ನೀಡುವುದು 31
8. ಬಿಫಿಟ್ 31
9. ವಿಶ್ವಾದ್ಯಂತ ಕವರ್ 34
10. ಕ್ಲೈಮ್ ರಕ್ಷಕ 36
11. ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ 36
12. ದೇಶೀಯ ಏರ್ ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ಕವರ್ 37
13. ಚೇತರಿಕೆ ಪ್ರಯೋಜನ 37
14. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಆರೈಕೆ 37
15. ಸಹಾನುಭೂತಿಯ ಭೇಟಿ 38
16. ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ 38

17. ಗಂಭೀರ ಖಾಯಿಲೆ 39
18. ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅಪಘಾತ 43
19. ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ-ಪಾವತಿ 44
20. ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಕಡಿತ 45
21. ಅವಲಂಬಿತರ ವಸತಿ ಸೌಲಭ್ಯ 45
22. ಬಾಳಿಕೆ ಬರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಕವರ್ 45
23. ದೂರವಾಣಿ ಸಮಾಲೋಚನೆ(ಗಳು) 46
24. ಕಾಯುವಿಕೆ ಅವಧಿ ಇಳಿಸುವ ಆಯ್ಕೆ (ಜಂಪ್ ಸ್ಟಾರ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿರುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು) 46
25. ಮಾತೃತ್ವ ಕಾಯುವಿಕೆ ಅವಧಿ ಇಳಿಸುವ ಆಯ್ಕೆ 46
26. ನಗದಿತ ಖಾಯಿಲೆ ಕಾಯುವಿಕೆ ಅವಧಿ ಇಳಿಸುವ ಆಯ್ಕೆ 46
27. ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಿ ಕವರ್ ಕಾಯುವಿಕೆ ಅವಧಿ ಇಳಿಸುವ ಆಯ್ಕೆ 47
28. ಕೊಠಡಿ ಮಾರ್ಪಾಡು 47
29. ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪ್ರಯೋಜನ 47
30. ಎನ್.ಆರ್.ಐ. ಪ್ರಯೋಜನ ಎನ್.ಆರ್.ಐ.ಗೆ ಕವರ್ 47
31. ಹಿರಿಯರ ಆರೈಕೆಯ ಮೌಲ್ಯವರ್ಧಿತ ಸೇವೆಗಳು 48

e. ವಿನಾಯಿತಿಗಳು: 50

I. ಪ್ರಮಾಣಿತ ವಿನಾಯಿತಿಗಳು
ii. ನಿಗದಿತ ವಿನಾಯಿತಿಗಳು (ಮೇಲಿನ e. I. ನಲ್ಲಿ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿರುವ ವಿನಾಯಿತಿಗಳ ಹೊರತಾಗಿ)

f. ಸಾಮಾನ್ಯ ನಿಯಮ ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು: 53

I. ಪ್ರಮಾಣಿತ ಸಾಮಾನ್ಯ ನಿಯಮ ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು
ii. ನಿಗದಿತ ನಿಯಮ ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು (ಮೇಲಿನ f. ಜಿ ನಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ನಿಯಮ ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳ ಹೊರತಾಗಿ)

g. ಇತರೆ ನಿಯಮ ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು 59

ಎಲಿವೇಟ್ ಪಾಲಿಸಿ ಪದಗಳ ಸರಣಿ

a. ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್

ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ ______ ನೀಡಿದ ಸ್ಥಳ ______

I. ಪ್ರಸ್ತಾಪಕರ ಹೆಸರು ______

II. ಪ್ರಸ್ತಾಪಕರ ಅಂಚೆ ವಿಳಾಸ ______

III. ಪ್ರಸ್ತಾಪಕರ ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ ______

IV. ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿ

ಆರಂಭದ ದಿನಾಂಕ D D M M Y Y Y Y ಸಮಯ ______ ಅಂತ್ಯದ ದಿನಾಂಕ D D M M Y Y Y Y ಸಮಯ ______

V. ವಿಮೆಯ ಕಾಲಾವಧಿ

ಆರಂಭದ ದಿನಾಂಕ D D M M Y Y Y Y ಅಂತ್ಯದ ದಿನಾಂಕ D D M M Y Y Y Y

ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ______

VI. ಹಿಂದಿನ ಪಾಲಿಸಿಯ ವಿವರಗಳು

ಹಿಂದಿನ ಪಾಲಿಸಿಯ ಸಂಖ್ಯೆ ______ ಹಿಂದಿನ ಪಾಲಿಸಿಯ ಕಾಲಾವಧಿ D D M M Y Y Y Y

ಕ್ಲೈಮ್ ಗಳು (ಯಾವುದಾದರೂ ಇದ್ದರೆ) ______

VII. ಪಾಲಿಸಿ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮೆ ಪಡೆದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ(ಗಳ) ವಿವರಗಳು

ವಿಮಾದಾರರ ಹೆಸರು					
ಪತ್ರವ್ಯವಹಾರದ ವಿಳಾಸ					
ಪ್ರಸ್ತಾಪಕರ ಜೊತೆ ಸಂಬಂಧ					
ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ MM/DD/YYYY	D D M M Y Y Y Y	D D M M Y Y Y Y	D D M M Y Y Y Y	D D M M Y Y Y Y	D D M M Y Y Y Y
ಲಿಂಗ	M F T	M F T	M F T	M F T	M F T
CKYC ಸಂಖ್ಯೆ					
ಆಭಾ ಐಡಿ					
ನಾಮಿನಿಯ ಹೆಸರು					
ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ನಾಮಿನಿಯ ಸಂಬಂಧ					
ನಾಮಿನಿಯ ಜನ್ಮದಿನಾಂಕ	D D M M Y Y Y Y	D D M M Y Y Y Y	D D M M Y Y Y Y	D D M M Y Y Y Y	D D M M Y Y Y Y
ನಾಮನಿರ್ದೇಶನದ ಶೇಕಡಾವಾರು					
*ನಾಮಿನಿಯು ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಕರಾಗಿರುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಈ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡಿ: ಸರಿಯಾದ ಹೆಸರು	1	2	3	4	5

ನೇಮಿತರ ವಯಸ್ಸು	D D M M Y Y Y Y	D D M M Y Y Y Y	D D M M Y Y Y Y	D D M M Y Y Y Y	D D M M Y Y Y Y
ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಸ್ಥಿತಿ					
ವಿಶೇಷ ಸ್ಥಿತಿ: ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ಹೊರಗಿಡಲಾಗಿರುವ ಯಾವುದೇ ದೈಹಿಕ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸ್ಥಿತಿ ಅಥವಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ಸೇವೆ					
ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ವಲಯ					
ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ (₹)					
ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ (₹)*					
ಪವರ್ ಬೂಸ್ಟರ್ (₹)					
ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ಜಂಪ್ ಸ್ಟಾರ್ಟ್ (ಇದೆ/ಇಲ್ಲ)	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N
ಗಂಭೀರ ಖಾಯಿಲೆ ನಿರ್ವಹಣೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (ಇದೆ/ಇಲ್ಲ)	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N
ಕಾಯುವ ಅವಧಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಆಯ್ಕೆ					
ನಿಗದಿತ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಕಾಯುವ ಅವಧಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಆಯ್ಕೆ					
ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಿ ಕವರೇಜ್ ಕಾಯುವ ಅವಧಿ					
ಮಾತೃತ್ವದ ಕಾಯುವ ಅವಧಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಆಯ್ಕೆ					
ಕೋಣೆ ಬದಲಾವಣೆ ನೆಟ್ವರ್ಕ್ ಪ್ರಯೋಜನ					
ಎನ್‌ಆರ್‌ಐ ಪ್ರಯೋಜನ ಎನ್‌ಆರ್‌ಐಗೆ ಕವರ್					
ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ					
ಹಿರಿಯರ ಆರೈಕೆ ಮೌಲ್ಯವರ್ಧಿತ ಸೇವೆಗಳು (ಇದೆ/ಇಲ್ಲ)	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N

ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ–ಪಾವತಿ	DDMMYYYY	DDMMYYYY	DDMMYYYY	DDMMYYYY	DDMMYYYY
ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಕಡಿತ					
ಮೂಲ ಕವರ್ ನ ಪ್ರೀಮಿಯಂ (₹)					
ಐಚ್ಛಿಕ ಕರ್ವ(ಗಳು) ಆಡ್ ಆನ್(ಗಳು)**					

*ಅನ್ವಯವಾಗುವ ಕಡೆ

** ಪಾಲಿಸಿ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಗಳು/ಆಡ್ ಆನ್ ಗಳು. ಕೆಳಗೆ ನೀಡಲಾದ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾದ ಅನ್ವಯವಾಗುವ ಐಚ್ಛಿಕ ಪ್ರಯೋಜನಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೋಡಿ (ಗ್ರಾಹಕರು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ಐಚ್ಛಿಕ ಪ್ರಯೋಜನಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಕೋಷ್ಟಕವನ್ನು ಕಸ್ಟಮೈಸ್ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ)

VIII. ಪಾಲಿಸಿ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ಗಳು/ಆಡ್ ಆನ್ಗಳು :

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಗಳು/ಆಡ್ ಆನ್ ಗಳು	ಆನ್ಗಳು ಪ್ರೀಮಿಯಂ(₹)	ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ(₹)
1	ಅನಿಯಮಿತ ಆರೈಕೆ		
2	ಪವರ್ ಬೂಸ್ಟರ್ (ಸೂಪರ್ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್)		
3	ಜಂಪ್ ಸ್ಟಾರ್ಟ್		
4	ಗಂಭೀರ ಖಾಯಿಲೆ ನಿರ್ವಹಣೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ		
5	ಮಾತೃತ್ವ ಪ್ರಯೋಜನ		
6	ನವಜಾತ ಶಿಶು ಕವರ್		
7	ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಮೊದಲ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಲಸಿಕೆ ನೀಡುವುದು		
8	ಬಿಫಿಟ್		
9	ವಿಶ್ವಾದ್ಯಂತ ಕವರ್		
10	ಕ್ಲೈಮ್ ರಕ್ಷಕ		
11	ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ		
12	ದೇಶೀಯ ಏರ್ ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ಕವರ್		
13	ಚೇತರಿಕೆ ಪ್ರಯೋಜನ		
14	ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಆರೈಕೆ		
15	ಸಹಾನುಭೂತಿಯ ಭೇಟಿ		
16	ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ		
17	ಗಂಭೀರ ಖಾಯಿಲೆ		
18	ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅಪಘಾತ		
19	ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ–ಪಾವತಿ		
20	ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಕಡಿತ		
21	ಅವಲಂಬಿತರ ವಸತಿ ಸೌಲಭ್ಯ		
22	ಬಾಳಿಕೆ ಬರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಕವರ್		
23	ದೂರವಾಣಿ ಸಮಾಲೋಚನೆ(ಗಳು)		
24	ಕಾಯುವಿಕೆ ಅವಧಿ ಇಳಿಸುವ ಆಯ್ಕೆ		
25	ಮಾತೃತ್ವ ಕಾಯುವಿಕೆ ಅವಧಿ ಇಳಿಸುವ ಆಯ್ಕೆ		
26	ನಗದಿತ ಖಾಯಿಲೆ ಕಾಯುವಿಕೆ ಅವಧಿ ಇಳಿಸುವ ಆಯ್ಕೆ		

VIII. ಪಾಲಿಸಿ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಗಳು/ಅಟ್ ಆನ್ ಗಳು (ಮುಂದುವರಿಕೆ...):

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಗಳು/ಆಡ್ ಆನ್ ಗಳು	ಅನ್ವಳು ಪ್ರೀಮಿಯಂ(₹)	ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ(₹)
27	ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಿ ಕವರ್ ಕಾಯುವಿಕೆ ಅವಧಿ ಇಳಿಸುವ ಆಯ್ಕೆ		
28	ಕೊಠಡಿ ಮಾರ್ಪಾಡು		
29	ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪ್ರಯೋಜನ		
30	ಎನ್.ಆರ್.ಐ. ಪ್ರಯೋಜನ ಎನ್.ಆರ್.ಐ.ಗೆ ಕವರ್		
31	ಹಿರಿಯರ ಆರೈಕೆಯ ಮೌಲ್ಯವರ್ಧಿತ ಸೇವೆಗಳು		

IX ಪ್ರೀಮಿಯಂ ವಿವರಗಳು

ಪ್ರೀಮಿಯಂ	ಮೊತ್ತ (ರೂಪಾಯಿಗಳಲ್ಲಿ)
ಮೂಲ ಪ್ರೀಮಿಯಂ	
ಐಚ್ಛಿಕ ಪ್ರಯೋಜನದ ಪ್ರೀಮಿಯಂ	
ಏರ್ಪಾಟು (ಯಾವುದಾದರೂ ಇದ್ದರೆ)	
ರಿಯಾಯಿತಿ (ಯಾವುದಾದರೂ ಇದ್ದರೆ)	
ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಕಂತಿನ ಆಯ್ಕೆ (ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ್ದರೆ)	
ಜಿಎಸ್‌ಟಿ	

ಒಟ್ಟು ಪ್ರೀಮಿಯಂ

ದಿನಾಂಕ ರಂದು ರಶೀದಿ/ಚಲನ್ ಸಂಖ್ಯೆ₹ ____________________________________ ಮೂಲಕ ____________________________

ಮೊತ್ತದ ಸ್ಟ್ಯಾಂಪ್ ಡ್ಯೂಟಿ ಪಾವತಿಸಲಾಗಿದೆ. _____________.

ಆಂತರಿಕ ಕ್ಲೈಮ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ವಿವರಗಳು

ಹೆಸರು

ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ

__________________________ ನಲ್ಲಿ ಈ ದಿನಾಂಕದಂದು, ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಜನರಲ್ ಇನ್ಶ್ಯೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್ ಪರವಾಗಿ ಸಹಿ ಹಾಕಲಾಗಿದೆ

D D M M Y Y Y Y

ಅಧಿಕೃತಸಹಿಗಾರ

ಕಂಪನಿಯ ಸಂಪರ್ಕ ವಿವರಗಳು

a ಸುಂಕರಹಿತ ಸಂಖ್ಯೆ: 1800-26666

b ನೋಂದಾಯಿತ ಕಚೇರಿಯ ವಿಳಾಸ

ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಜನರಲ್ ಇನ್ಶ್ಯೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್
ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಹೌಸ್,
414, ವೀರ್ ಸಾವರ್ಕರ್ ಮಾರ್ಗ,
ಸಿದ್ಧಿ ವಿನಾಯಕ ದೇವಾಲಯದ ಬಳಿ,
ಪ್ರಭಾದೇವಿ, ಮುಂಬೈ-400 025
ಇಮೇಲ್: Customersupporticicilonmbard.com

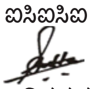
ಏಜೆಂಟ್ ವಿವರಗಳು: (ನೋಂದಾಯಿತ ಏಜೆಂಟ್ ಮೂಲಕ ಪಡೆದ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಬೇಕು)

ಏಜೆಂಟ್ ಹೆಸರು

ಏಜೆಂಟ್ ಕೋಡ್

ಏಜೆಂಟ್ ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ

ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಜನರಲ್ ಇನ್ಶ್ಯೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್‌ಗಾಗಿ



ಅಧಿಕೃತ ಸಹಿಗಾರ

b. ಪೀಠಿಕೆ

ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಜನರಲ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್ ('ನಾವು/ನಾವು'), ಪಾಲಿಸಿಯ ಚ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೆಸರಿಸಲಾದ ಪ್ರಸ್ತಾಪಕರಿಂದ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮತ್ತು ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ್ದೇವೆ (ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಇದನ್ನು 'ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್' ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ) ಮತ್ತು ಈ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಮತ್ತು ಘೋಷಣೆಯು ಯಾವುದೇ ಹೇಳಿಕೆ, ವರದಿ ಅಥವಾ ಇತರ ದಾಖಲೆಯೊಂದಿಗೆ ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ವಿತರಣೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿದಂತೆ ಇದಕ್ಕೆ ನಾವು ಮತ್ತು ಪ್ರಸ್ತಾಪಕರು ಅಂಗೀಕರಿಸಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಒಪ್ಪಿದ್ದಾರೆ ಹಾಗೂ ಈ ಒಪ್ಪಂದದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ, ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಮೂಲಕ, ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದಂತೆ, ನಂತರದ ಪ್ರೀಮಿಯಂಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿ ಮತ್ತು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ಒಳಪಟ್ಟು ಮತ್ತು ಈ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದಂತೆ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ಪುರಾವೆಯ ಮೇಲೆ, ಸದರಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅಥವಾ ಪಾವತಿಯನ್ನು ಕ್ಲೈಮ್ ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಟೈಟಲ್‌ಗೆ ಅಥವಾ ಒಂದು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಯೋಜನಗಳು ಪಾವತಿಯಾಗುವ ಘಟನೆ ಸಂಭವಿಸಿದ ನಂತರ, ಈ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಪಾವತಿಸಲು ನಾವು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ.

c. ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳು

ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಉದ್ದೇಶಗಳಿಗಾಗಿ, ಈ ಕೆಳಗಿನ ಪದಗಳು ಈ ನೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸಂಬಂಧಿತ ಆಡ್ ಆನ್‌ಗಳು/ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತವೆಯೋ/ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಲಾಗಿದೆಯೋ ಅಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ಅರ್ಥವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ:

ಸಂದರ್ಭಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯ ಬಿದ್ದಾಗ, ಏಕವಚನದ ಉಲ್ಲೇಖಗಳು ಬಹುವಚನದ ಉಲ್ಲೇಖಗಳನ್ನು ಸಹ ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಯಾವುದೇ ಲಿಂಗದ ಉಲ್ಲೇಖಗಳು ಎಲ್ಲಾ ಲಿಂಗಗಳ ಉಲ್ಲೇಖಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಇದಲ್ಲದೆ, ಶಾಸನಬದ್ಧ ಶಾಸನದ ಯಾವುದೇ ಉಲ್ಲೇಖಗಳು ಅದರ ತದನಂತರದ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ.

I. ಪ್ರಮಾಣಿತ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳು (ಐ.ಆರ್.ಡಿ.ಎಐ. ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸುವ ಪದಗಳ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳು)

ಅಪಘಾತ ಎಂದರೆ ಬಾಹ್ಯ, ಗೋಚರ ಮತ್ತು ಹಿಂಸಾತ್ಮಕ ವಿಧಾನಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಹಠಾತ್, ಅನಿರೀಕ್ಷಿತ ಮತ್ತು ಅನೈಚ್ಛಿಕ ಘಟನೆ.

ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಕಾಯಿಲೆ ಎಂದರೆ ಕಾಯಿಲೆಯ ನಿರಂತರ ಅವಧಿ ಮತ್ತು ಇದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರಬಹುದಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ನ ಕೊನೆಯ ಸಮಾಲೋಚನೆಯ ದಿನಾಂಕದಿಂದ 45 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಮರುಕಳಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ

"ಆಯುಷ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ" ಎಂದರೆ ಆಯುರ್ವೇದ, ಯೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಯುನಾನಿ, ಸಿದ್ಧ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು.

"ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಅಂತರ" ಎಂದರೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಾಲಿಸಿಯ ನವೀಕರಣಕ್ಕಾಗಿ ಬಾಕಿ ಇರುವ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅಥವಾ ಕಂತು ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಪ್ರೀಮಿಯಂ ನವೀಕರಣ ದಿನಾಂಕ ಅಥವಾ ಗ್ರೇಸ್ ಅವಧಿಯಿಂದು ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೂ ಮೊದಲು ಪಾವತಿಸದಿದ್ದಾಗ ಪ್ರಸ್ತುತ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿ/ಕಂತಿನ ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ಕೊನೆಯ ದಿನಾಂಕದಂದು ಸಂಭವಿಸುವ ಅಂತರದ ಅವಧಿ.

"ಅನಗದು ರಹಿತ ಸೌಲಭ್ಯ" ಎಂದರೆ ವಿಮಾದಾತನು ವಿಮಾದಾರನಿಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸಿದ ಸೌಲಭ್ಯವಾಗಿದ್ದು, ಅಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ವಿಮಾದಾರನು ಅನುಭವಿಸುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವೆಚ್ಚಗಳ ಪಾವತಿಗಳನ್ನು ವಿಮಾದಾರನು ನೇರವಾಗಿ ನೆಟ್ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರಿಗೆ ಪೂರ್ವಾನುಮತಿಯ ಅನುಮೋದನೆಯ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಮಾಡುತ್ತಾನೆ.

"ಅಪೂರ್ವಭಾವಿ ಷರತು" ಎಂದರೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರನ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯು ಷರತ್ತುಬದ್ಧವಾಗಿರುವ ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮ ಅಥವಾ ಷರತ್ತು ಎಂದರ್ಥ.

"ಜನ್ಮಜಾತ ಅಸಂಗತತೆ" ಎಂಬುದು ಹುಟ್ಟಿನಿಂದಲೂ ಇರುವ ಮತ್ತು ರೂಪ, ರಚನೆ ಅಥವಾ ಸ್ಥಾನದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಅಸಹಜವಾಗಿರುವ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು (ಗಳನ್ನು) ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

a. **ಆಂತರಿಕ ಜನ್ಮಜಾತ ಅಸಂಗತತೆ-** ದೇಹದ ಗೋಚರ ಮತ್ತು ಮುಟ್ಟಬಹುದಾದ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದ ಜನ್ಮಜಾತ ಅಸಂಗತತೆಯನ್ನು ಆಂತರಿಕ ಜನ್ಮಜಾತ ಅಸಂಗತತೆ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ.

b. **ಬಾಹ್ಯ ಜನ್ಮಜಾತ ಅಸಂಗತತೆ-** ದೇಹದ ಗೋಚರ ಮತ್ತು ಮುಟ್ಟಬಹುದಾದ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಜನ್ಮಜಾತ ಅಸಂಗತತೆಯನ್ನು ಬಾಹ್ಯ ಜನ್ಮಜಾತ ಅಸಂಗತತೆ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ.

"ಸಹ-ಪಾವತಿ" ಎಂದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವೆಚ್ಚ ಹಂಚಿಕೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಾಗಿದ್ದು, ಪಾಲಿಸಿದಾರರು/ವಿಮಾದಾರರು ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹ ಕ್ಲೈಮ್ ಮೊತ್ತದ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಶೇಕಡಾವಾರು ಮೊತ್ತವನ್ನು ಭರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಸಹ-ಪಾವತಿಯು ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ.

"ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಕೇಂದ್ರ" ಎಂದರೆ ರೋಗ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಗಾಯಗಳ ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾದ ಮತ್ತು ಅನ್ವಯವಾಗುವಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಸ್ಥಳೀಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ನೋಂದಾಯಿಸಲಾಗಿರುವ, ಹಾಗೂ ನೋಂದಾಯಿತ ಮತ್ತು ಅರ್ಹ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಲ್ಲಿರುವ ಯಾವುದೇ ಸಂಸ್ಥೆ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೊಳಗಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಎಂದರ್ಥ ಮತ್ತು ಅದು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಎಲ್ಲಾ ಕನಿಷ್ಠ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು:

I. ಅದರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅರ್ಹ ಶುಶ್ರೂಷಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು

ii. ಅರ್ಹ ವೈದ್ಯ/ರು ಉಸ್ತುವಾರಿ ವಹಿಸಿರಬೇಕು;

iii. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವ ತನ್ನದೇ ಆದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಸುಸಜ್ಜಿತ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು.

iv. ರೋಗಿಗಳ ದೈನಂದಿನ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇವುಗಳನ್ನು ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಯ ಅಧಿಕೃತ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಕೇಂದ್ರವು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಆಯುಷ್ ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ:

"ಆಯುಷ್ ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಕೇಂದ್ರ" ಎಂದರೆ, ಅನ್ವಯವಾಗುವಲ್ಲೆಲ್ಲಾ, ಸ್ಥಳೀಯ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಗಳಲ್ಲಿ ನೋಂದಾಯಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ (ಸಿ. ಎಚ್ ಸಿ.), ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ (ಪಿ. ಎಚ್. ಸಿ.), ಔಷಧಾಲಯ, ಕ್ಲಿನಿಕ್, ಪಾಲಿಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅಥವಾ ಅಂತಹ ಯಾವುದೇ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿದ್ದು, ಅಲ್ಲಿ ಒಳರೋಗಿ ಸೇವೆಗಳಿಲ್ಲದೆ, ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ, ನೋಂದಾಯಿತ ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ /ಅರೆ-ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಗಳನ್ನು ಅಥವಾ ಎರಡನ್ನೂ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು ಹಾಗೂ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು:

I. ನೋಂದಾಯಿತ ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಇರಬೇಕು;

ii. ಅಗತ್ಯಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ, ವಿಶೇಷ ಆಯುಷ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು;

iii. ರೋಗಿಗಳ ದೈನಂದಿನ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಇವುಗಳನ್ನು ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಯ ಅಧಿಕೃತ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು.

"ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ "ಎಂದರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆಗಿದ್ದು, ಅದು ಈ ಷರತ್ತುಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಬೇಕು:

a. ತಾಂತ್ರಿಕ ಪ್ರಗತಿಯ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ 24 ಗಂಟೆಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಥವಾ ಸ್ಥಳೀಯ ಅರಿವಳಿಕೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು, ಮತ್ತು

b. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ 24 ಗಂಟೆಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಅಗತ್ಯವಿತ್ತು.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೊರರೋಗಿ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಈ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

"ಕಡಿತ" ಎಂದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವೆಚ್ಚ-ಹಂಚಿಕೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಆಗಿದ್ದು, ಇದು ನಷ್ಟ ಪರಿಹಾರ ಪಾಲಿಸಿಗಳ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರೂಪಾಯಿ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ನಗದು ಪಾಲಿಸಿಗಳ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಂಖ್ಯೆಯ ದಿನಗಳು/ಗಂಟೆಗಳವರೆಗೆ ವಿಮಾದಾರನು ಯಾವುದೇ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಪಾವತಿಸುವ ಮೊದಲು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ. ಕಡಿತಗೊಳಿಸುವಿಕೆಯಿಂದ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವು ಕಡಿಮೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.

"ದಂತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ "ದಂತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಂದರೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು, ಭರ್ತಿಗಳು (ಅಗತ್ಯವಾದಲ್ಲಿ), ಕ್ರೌನ್‌ಗಳು, ಕೀಳುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೇರಿದಂತೆ ಹಲ್ಲುಗಳು ಅಥವಾ ಹಲ್ಲುಗಳನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸುವ ರಚನೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ.

"ಮಾಹಿತಿ ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸುವ ಮಾನದಂಡ" ಎಂದರೆ ಪಾಲಿಸಿಯು ಅನೂರ್ಜಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇಲ್ಲಿ ಪಾವತಿಸಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರೀಮಿಯಂಗಳನ್ನು ತಪ್ಪು ನಿರೂಪಣೆ, ತಪ್ಪು ವಿವರಣೆ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ವಸ್ತು ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕಂಪನಿಗೆ ಮುಟ್ಟುಗೋಲು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

"ವಾಸಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ" ಎಂದರೆ, ಯಾವುದಾದರೂ ರೋಗ/ಕಾಯಿಲೆ/ಗಾಯಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ, ಆದರೆ ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಯಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಇದ್ದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ:

I. ರೋಗಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯು ಹೇಗಿದೆ ಎಂದರೆ, ಆತನನ್ನು/ಆಕೆಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸ್ಥಳಾಂತರಿಸುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ, ಅಥವಾ

ii. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಠಡಿ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದ ಕಾರಣ ರೋಗಿಯು ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ.

"ತುರ್ತು ಆರೈಕೆ" ಎಂದರೆ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ಮತ್ತು ಅನಿರೀಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಸಂಭವಿಸುವ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಗಾಯದ ನಿರ್ವಹಣೆ, ಮತ್ತು ಸಾವು ಅಥವಾ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಗಂಭೀರ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ದುರ್ಬಲತೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ವೈದ್ಯರಿಂದ ತಕ್ಷಣದ ಆರೈಕೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ.

"ಗ್ರೇಸ್ ಪೀರಿಯಡ್" ಎಂದರೆ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಮೊದಲೇ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಕವರೇಜ್ಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ನಿರಂತರತೆಯ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ಜಾರಿಯಲ್ಲಿರುವ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ನವೀಕರಿಸಲು ಅಥವಾ ಮುಂದುವರಿಸಲು ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಯನ್ನು ಮಾಡಬಹುದಾದ ನಿಗದಿತ ಅವಧಿಯ ನಂತರದ ದಿನಾಂಕ. ಯಾವುದೇ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಸ್ವೀಕರಿಸದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕವರೇಜ್ ಲಭ್ಯವಿರಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ.

ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಸಲು ಗ್ರೇಸ್ ಅವಧಿಯು ಹೀಗಿರುತ್ತದೆ: ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿ ವಿಧಾನವು ಮಾಸಿಕವಾಗಿರುವಲ್ಲಿ ಹದಿನೈದು ದಿನಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮೂವತ್ತು ದಿನಗಳು.

ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಂತುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಸಿದರೆ, ವಿಮಾದಾತರು ಗ್ರೇಸ್ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕವರೇಜ್ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

"ಆಸ್ಪತ್ರೆ" ಎಂದರೆ ರೋಗ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಗಾಯಗಳ ಒಳರೋಗಿಗಳ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾದ ಮತ್ತು ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಎಸ್ಟಾಬ್ಲಿಷ್‌ಮೆಂಟ್ಸ್ (ನೋಂದಣಿ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣ) ಕಾಯ್ದೆ 2010ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸದರಿ ಕಾಯ್ದೆಯ ಸೆಕ್ಷನ್ 56 (1) ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ಕಾಯಿದೆಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾಗಿ ನೋಂದಾಯಿಸಲಾದ ಅಥವಾ ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಕನಿಷ್ಠ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವ ಯಾವುದೇ ಸಂಸ್ಥೆ ಎಂದರ್ಥ:

I. 24 ಗಂಟೆಯೂ ತನ್ನ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅರ್ಹ ಶುಶ್ರೂಷಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು;

ii. 10,00,000 ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೊಂದಿರುವ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ 10 ಒಳರೋಗಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಎಲ್ಲ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ 15 ಒಳರೋಗಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು.

iii. ಅರ್ಹ ವೈದ್ಯ (ರು) ಹಗಲಿರುಳು ಉಸ್ತುವಾರಿ ವಹಿಸಿರಬೇಕು;

iv. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವ ತನ್ನದೇ ಆದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಸುಸಜ್ಜಿತ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು;

v. ರೋಗಿಗಳ ದೈನಂದಿನ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇವುಗಳನ್ನು ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಯ ಅಧಿಕೃತ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಈ ಕೆಳಗೆ ವಿವರಿಸಿದಂತೆ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸಹ ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ:

"ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ" ಒಂದು ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ವೈದ್ಯಕೀಯ/ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ/ ಅರೆ-ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳು ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಯಾರಾದರೂ ಒಬ್ಬ ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯರು (ಗಳು) ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ:

a. ಕೇಂದ್ರ ಅಥವಾ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ; ಅಥವಾ

b. ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ/ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ / ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಫಾರ್ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಹಾಗೂ ಆಯುಷ್ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಲಾದ ಬೋಧನಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ; ಅಥವಾ

c. ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಒಳರೋಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯದೊಂದಿಗೆ ಸಹ-ನೆಲೆಗೊಂಡ, ಅನ್ವಯವಾಗುವಲ್ಲೆಲ್ಲಾ, ಸ್ಥಳೀಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ನೋಂದಾಯಿಸಲಾದ, ಮತ್ತು ಅರ್ಹ ನೋಂದಾಯಿತ ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಲ್ಲಿರುವ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಅದು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಎಲ್ಲಾ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು:

I. ಕನಿಷ್ಠ 5 ಒಳರೋಗಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು;

ii. ಉಸ್ತುವಾರಿ ಹೊಂದಿರುವ ಅರ್ಹ ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹಗಲಿರುಳು ಹೊಂದಿರಬೇಕು;

iii. ಅಗತ್ಯವಿರುವಂತೆ, ಮೀಸಲಾದ ಆಯುಷ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು ಮತ್ತು/ಅಥವಾ

iv. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸಲು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸಜ್ಜುಗೊಂಡ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು;

v. ರೋಗಿಗಳ ದೈನಂದಿನ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಅವುಗಳು ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಯ ಅಧಿಕೃತ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು.

"ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ" ಎಂದರೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು/ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಕನಿಷ್ಠ 24 ಸತತ ಅಒಳರೋಗಿ ಆರೈಕೆ' ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗುವುದು, ಅಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಪ್ರವೇಶವು ಸತತ 24 ಗಂಟೆಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅವಧಿಯದ್ದೂ ಆಗಿರಬಹುದು.

"ಕಾಯಿಲೆ" ಎಂದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ದೈಹಿಕ ಕ್ರಿಯೆಯ ದುರ್ಬಲತೆಗೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ರೋಗ ಅಥವಾ ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರೀಯ ಸ್ಥಿತಿ.

a. ತೀವ್ರ ಸ್ಥಿತಿ-ತೀವ್ರ ಸ್ಥಿತಿಯು ಒಂದು ರೋಗ, ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಗಾಯವಾಗಿದ್ದು, ಇದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ, ಇದು ರೋಗ/ಕಾಯಿಲೆ/ಗಾಯದಿಂದ ಬಳಲುವ ಮೊದಲು ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಅವನ ಅಥವಾ ಅವಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಮರಳಿಸುವ ಗುರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ, ಇದು ಸಂಪೂರ್ಣ ಚೇತರಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

b. ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಸ್ಥಿತಿ-ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಒಂದು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ರೋಗ, ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಗಾಯ ಎಂದು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಲಾಗಿದೆ:

1. ಸಮಾಲೋಚನೆಗಳು, ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು, ತಪಾಸಣೆಗಳು ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ತನಿಖೆಗಳ ಮೂಲಕ ನಿರಂತರ ಅಥವಾ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ.

2. ಇದಕ್ಕೆ ನಿರಂತರ ಅಥವಾ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನಿಯಂತ್ರಣ ಅಥವಾ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳ ಉಪಶಮನದ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ;

3. ಇದಕ್ಕೆ ರೋಗಿಯ ಪುನರ್ವಸತಿ ಅಥವಾ ಅದನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಲು ರೋಗಿಗೆ ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ;

4. ಇದು ಅನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತದೆ;

5. ಇದು ಮತ್ತೆ ಬರುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಮತ್ತೆ ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ

"ಗಾಯ" ಎಂದರೆ ವೈದ್ಯರು ಪರಿಶೀಲಿಸಿದ ಮತ್ತು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಿದ ಬಾಹ್ಯ, ಹಿಂಸಾತ್ಮಕ, ಗೋಚರ ಮತ್ತು ಸ್ಪಷ್ಟ ವಿಧಾನಗಳಿಂದ ಮಾತ್ರ ಮತ್ತು ನೇರವಾಗಿ ಉಂಟಾಗುವ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ರೋಗವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದ ಆಕಸ್ಮಿಕ ದೈಹಿಕ ಹಾನಿ.

"ಒಳರೋಗಿ ಆರೈಕೆ" ಎಂದರೆ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು 24 ಗಂಟೆಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ.

"ತೀವ್ರ ನಿಗಾ ಘಟಕ" ಎಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಗುರುತಿಸಲಾದ ವಿಭಾಗ, ವಾರ್ಡ್ ಅಥವಾ ವಿಭಾಗವು ಸಮರ್ಪಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರ (ರು) ನಿರಂತರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇದು ಗಂಭೀರ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಅಥವಾ ಜೀವ ರಕ್ಷಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ರೋಗಿಗಳ ನಿರಂತರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಸಜ್ಜುಗೊಂಡಿದೆ ಹಾಗೂ ಅಲ್ಲಿ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯ ಮಟ್ಟವು ಸಾಮಾನ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳಿಗಿಂತ ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಅತ್ಯಾಧುನಿಕ ಮತ್ತು ತೀವ್ರವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

"ಐಸಿಯು (ತೀವ್ರ ನಿಗಾ ಘಟಕ) ಶುಲ್ಕಗಳು" ಎಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಈ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ವಿಧಿಸುವ ಮೊತ್ತ:

ಐಸಿಯು ಹಾಸಿಗೆ ವೆಚ್ಚಗಳು, ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣಾ ಸಾಧನಗಳು, ನಿರ್ಣಾಯಕ ಆರೈಕೆ ಶುಶ್ರೂಷೆ ಮತ್ತು ತೀವ್ರತರವಾದ ಶುಲ್ಕಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಯಾವುದೇ ಐಸಿಯು ರೋಗಿಗೆ ಒದಗಿಸಲಾದ ಸಾಮಾನ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬೆಂಬಲ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಐಸಿಯು ವೆಚ್ಚಗಳು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ.

"ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್" ಎಂದರೆ ಪ್ರೀಮಿಯಂಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಹೆಚ್ಚಳವಿಲ್ಲದೆ ವಿಮಾದಾರರು ನೀಡುವ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಹೆಚ್ಚಳ ಅಥವಾ ಸೇರ್ಪಡೆ ಎಂದರ್ಥ.

"ಹೆರಿಗೆ ವೆಚ್ಚ" ಎಂದರೆ

a. ಹೆರಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಬಹುದಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವೆಚ್ಚಗಳು (ಸಂಕೀರ್ಣವಾದ ಹೆರಿಗೆಗಳು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೇರಿದಂತೆ).

b. ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮುಕ್ತಾಯಕ್ಕೆ ತಗುಲುವ ವೆಚ್ಚಗಳು

“ವೈದ್ಯರು” ಎಂದರೆ ಯಾವುದೇ ರಾಜ್ಯದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿ ಅಥವಾ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿ ಅಥವಾ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಅಥವಾ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರವು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿ ಅಥವಾ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿಗಾಗಿ ಮಾನ್ಯವಾದ ನೋಂದಣಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಆ ಮೂಲಕ ಅದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಲು ಅರ್ಹರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಪರವಾನಗಿಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ವೈದ್ಯರು ಎಂಬ ಪದವು ವೈದ್ಯರು, ತಜ್ಞರು ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದ್ದು, ಈ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಿಮಾದಾರರು ಅಥವಾ ವಿಮಾದಾರರ ತಂದೆ, ತಾಯಿ, ಮಾವ, ಅತ್ತೆ, ಮಗ, ಮಗಳು, ಅಳಿಯ, ಸೊಸೆ, ಸಹೋದರ ಅಥವಾ ಸಹೋದರಿ ಇಲ್ಲವೇ ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರು ಆಗಿರಬಾರದು. ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಿ ಕವರ್ ಉದ್ದೇಶಗಳಿಗಾಗಿ, ವೈದ್ಯರು ಎಂದರೆ ವಿಮಾದಾರರು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಆಯಾ ದೇಶದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿಯಿಂದ ಮಾನ್ಯವಾದ ನೋಂದಣಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಎಂದರ್ಥ.

“ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು” ಎಂದರೆ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಅಥವಾ ಅಪಘಾತದ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಮತ್ತು ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಮಾಡಿದ ವೆಚ್ಚಗಳು, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಿಮೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರದಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಅದೇ ಪ್ರದೇಶದ ಇತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅದೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಶುಲ್ಕವನ್ನು ವಿಧಿಸದಿದ್ದರೆ ಇವುಗಳನ್ನು ಪಾವತಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

“ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ” ಎಂದರೆ ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು, ಔಷಧಿಗಳು, ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಉಳಿಯುವುದು ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಉಳಿಯುವ ಭಾಗವಾಗಿದ್ದು, ಅದು:

I. ವಿಮಾದಾರನು ಅನುಭವಿಸುವ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಗಾಯದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ;

I. ವ್ಯಾಪ್ತಿ, ಅವಧಿ ಅಥವಾ ತೀವ್ರತೆಯಲ್ಲಿ ಸುರಕ್ಷಿತ, ಸಮರ್ಪಕ ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಅಗತ್ಯವಾದ ಆರೈಕೆಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಮೀರಬಾರದು;

ii. ವೈದ್ಯರ ಶಿಫಾರಸು ಆಗಿರಬೇಕು,

iii. ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಭಾರತದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮುದಾಯವು ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಸ್ವೀಕರಿಸುವ ವೃತ್ತಿಪರ ಮಾನದಂಡಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿರಬೇಕು.

“ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಹೆ ” ಎಂದರೆ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಷನ್ ಅಥವಾ ಫಾಲೋ ಅಪ್ ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಷನ್ ಸೇರಿದಂತೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಯಾವುದೇ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಅಥವಾ ಸಲಹೆ.

“ವಲಸೆ” ಎಂದರೆ ಪಾಲಿಸಿದಾರರಿಗೆ (ಕುಟುಂಬದ ಕವರ್ ಮತ್ತು ಗ್ರೂಪ್ ಪಾಲಿಸಿಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯರು ಸೇರಿದಂತೆ), ಮೊದಲೇ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಮತ್ತು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಗಳಿಗೆ ಪಡೆದ ಕ್ರೆಡಿಟ್ಗಳನ್ನು ಒಂದು ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿಯಿಂದ ಇನ್ನೊಂದಕ್ಕೆ ಅದೇ ವಿಮಾದಾರನೊಂದಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಲು ಒದಗಿಸುವ ಸೌಲಭ್ಯ.

“ನೆಟ್ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರ” ಎಂದರೆ, ನಗದು ರಹಿತ ಸೌಲಭ್ಯದ ಮೂಲಕ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ವಿಮೆದಾರ, ಟಿಪಿಎ ಅಥವಾ ವಿಮೆದಾರ ಮತ್ತು ಟಿಪಿಎ ಜಂಟಿಯಾಗಿ ನೋಂದಾಯಿಸಿದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ಎಂದರ್ಥ.

“ನವಜಾತ ಶಿಶು” ಎಂದರೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಜನಿಸಿದ ಮತ್ತು 90 ದಿನಗಳವರೆಗಿನ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಗು ಎಂದರ್ಥ.

“ನಾನ್-ನೆಟ್ವರ್ಕ್ ಪ್ರೊವೈಡರ್” ಎಂದರೆ ಯಾವುದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಕೇಂದ್ರ ಅಥವಾ ನೆಟ್ವರ್ಕ್‌ನ ಭಾಗವಾಗಿರದ ಇತರ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ಎಂದರ್ಥ.

“ಕ್ಲೈಮ್‌ನ ಅಧಿಸೂಚನೆ” ಎಂದರೆ ಯಾವುದೇ ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಸಂವಹನ ವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ವಿಮಾದಾತ ಅಥವಾ ಟಿಪಿಎಗೆ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ತಿಳಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ.

“ಒಪಿಡಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ” ಎಂದರೆ ವಿಮಾದಾರರು ಕ್ಲಿನಿಕ್/ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಕೊಠಡಿಯಂತಹ ಸಂಬಂಧಿತ ಸೌಲಭ್ಯಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವುದು. ಇಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರರನ್ನು ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಅಥವಾ ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ದಾಖಲಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

“ಪೋರ್ಟಬಿಲಿಟಿ” ಎಂದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿದಾರರಿಗೆ (ಕುಟುಂಬದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯರು ಸೇರಿದಂತೆ) ಮೊದಲೇ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಮತ್ತು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಗಳಿಗೆ ಪಡೆದ ಕ್ರೆಡಿಟ್ಗಳನ್ನು ಒಂದು ವಿಮಾದಾರರಿಂದ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಲು ಒದಗಿಸುವ ಸೌಲಭ್ಯ.

“ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿಯ ನಂತರದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು” ಎಂದರೆ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆಯಾದ ತಕ್ಷಣವೇ ಪೂರ್ವನಿರ್ಧರಿತ ಸಂಖ್ಯೆಯ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು. ಆದರೆ:

I. ಅಂತಹ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು ವಿಮಾದಾರನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದ ಅದೇ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಆಗಿರಬೇಕು, ಮತ್ತು

ii. ಅಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಯು ಸ್ವೀಕರಿಸುತ್ತದೆ.

“ಮೊದಲೇ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ರೋಗ” ಎಂದರೆ ಯಾವುದೇ ಸ್ಥಿತಿ, ಕಾಯಿಲೆ, ಗಾಯ ಅಥವಾ ರೋಗವಾಗಿದ್ದು:

a) ವಿಮಾದಾರರು ನೀಡಿದ ಪಾಲಿಸಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ದಿನಾಂಕಕ್ಕೆ 36 ತಿಂಗಳುಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಅದರ/ ಅವುಗಳ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಆಗಿರಬೇಕು; ಅಥವಾ

b) ಅದಕ್ಕೆ ಯಾವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಹೆ ಅಥವಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ವೈದ್ಯರಿಂದ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಲಾಗಿದೆಯೋ ಅಥವಾ ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆಯೋ, ಅದು ಪಾಲಿಸಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ದಿನಾಂಕಕ್ಕೆ 36 ತಿಂಗಳುಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರಬಾರದು.

"ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಮುಂಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು" ಎಂದರೆ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಹಿಂದಿನ ದಿನಗಳ ಪೂರ್ವನಿರ್ಧರಿತ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು. ಆದರೆ:

a. ಅಂತಹ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ವಿಮಾದಾರನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದ ಅದೇ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಭರಿಸಿರಬೇಕು, ಮತ್ತು

b. ಅಂತಹ ಒಳರೋಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಯು ಸ್ವೀಕರಿಸಬೇಕು.

"ಅರ್ಹ ನರ್ಸ" ಎಂದರೆ ಭಾರತದ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಅಥವಾ ಭಾರತದ ಯಾವುದೇ ರಾಜ್ಯದ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್‌ನಿಂದ ಮಾನ್ಯವಾದ ನೋಂದಣಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಎಂದರ್ಥ.

"ನವೀಕರಣ" ಎಂದರೆ, ಮೊದಲೇ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ, ಕಾಲಮಿತಿಯ ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಗಳಿಗೆ ಕ್ರೆಡಿಟ್ ಪಡೆಯುವ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ನವೀಕರಣವನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸಲು ಗ್ರೇಸ್ ಅವಧಿಯ ನಿಬಂಧನೆಯೊಂದಿಗೆ ಪರಸ್ಪರ ಒಪ್ಪಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ವಿಮೆಯ ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು ನವೀಕರಿಸಬಹುದಾದ ನಿಯಮಗಳು.

"ಸಮಂಜಸ ಮತ್ತು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಶುಲ್ಕಗಳು" ಎಂದರೆ ಸೇವೆಗಳು ಅಥವಾ ಸರಬರಾಜುಗಳಿಗೆ ವಿಧಿಸುವ ಶುಲ್ಕಗಳು, ಇವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಪೂರೈಕೆದಾರರಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಿತ ಶುಲ್ಕಗಳಾಗಿವೆ ಮತ್ತು ಒಂದೇ ರೀತಿಯ ಅಥವಾ ಅಂತಹುದೇ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಭೌಗೋಳಿಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಶುಲ್ಕಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿರುತ್ತವೆ, ಇದರಲ್ಲಿ ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಕಾಯಿಲೆ/ಗಾಯದ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

"ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆ" ಎಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಕೊಠಡಿ ಮತ್ತು ವಸತಿ ವೆಚ್ಚಗಳಿಗಾಗಿ ವಿಧಿಸುವ ಮೊತ್ತ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

"ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾಯುವ ಅವಧಿ/ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರೋಗ/ಕಾರ್ಯವಿಧಾನ ಕಾಯುವ ಅವಧಿ/" ಎಂದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದಿಂದ 36 ತಿಂಗಳವರೆಗಿನ ಅವಧಿ, ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರೋಗಗಳು/ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು (ಅಪಘಾತದ ಕಾರಣವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ) ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವಧಿಯು ಪೂರ್ಣಗೊಂಡ ನಂತರ, ಯಾವುದೇ ವಿರಾಮವಿಲ್ಲದೆ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ನಿರಂತರವಾಗಿ ನವೀಕರಿಸಿದ್ದರೆ ರೋಗಗಳು/ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಇದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುತ್ತವೆ.

"ಹಕ್ಕು ಪ್ರತಿಸ್ಥಾಪನೆ" ಎಂದರೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪಾವತಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಮೂಲದಿಂದ ಮರುಪಡೆಯಲು ವಿಮಾದಾರನು ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ವಿಮಾದಾರನ ಹಕ್ಕು.

"ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ "ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನ' ಎಂದರೆ ರೋಗ ಅಥವಾ ಗಾಯದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ವಿರೂಪಗಳು ಮತ್ತು ದೋಷಗಳ ತಿದ್ದುಪಡಿ, ರೋಗಗಳ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ಗುಣಪಡಿಸುವಿಕೆ, ನೋವಿನ ಪರಿಹಾರ ಅಥವಾ ಜೀವಿತಾವಧಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಅಗತ್ಯವಾದ ಹಸ್ತಚಾಲಿತ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನ (ಗಳು), ಇದನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಥವಾ ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ.

"ಸಾಬೀತಾಗದ/ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ" ಎಂದರೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿತವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಆಧರಿಸದ ಔಷಧ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಅಥವಾ ಸಾಬೀತಾಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿದೆ.

II. ನಿಗದಿತ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳು (ಮೇಲಿನ C (I) ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಇರದ ಇತರ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳು)

"ಆಕಸ್ಮಿಕ ತುರ್ತುಸ್ಥಿತಿ" ಎಂದರೆ ಆಘಾತಕಾರಿ ದೈಹಿಕ ಗಾಯ, ಇದನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚದಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡದಿದ್ದರೆ ಅದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಅಪಾಯಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕಿಸುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಜೀವಹಾನಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ಸಮಂಜಸವಾಗಿ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಬಹುದು.

"ದಾಖಲಾತಿ" ಎಂದರೆ ಗಾಯ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಕಾಯಿಲೆಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ನೀವು ಒಳರೋಗಿಯಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವುದು.

"ಪರ್ಯಾಯ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನ" ಎಂದರೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು ಮತ್ತು ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಗೆ ವಿಧಿಸುವ ಇತರ ನಿಗದಿತ ವೆಚ್ಚಗಳು ಮತ್ತು ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಗೆ ವಿಮಾ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಯಾವುದೇ ಶುಲ್ಕಗಳು, ವೆಚ್ಚಗಳು, ಸಂದಾಯಗಳು, ಸಂಭಾವನೆ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಸ್ವರೂಪದ ಆರ್ಥಿಕ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿ ಅಥವಾ ಆಕೆಯ ಅವಲಂಬಿತರು ಅಥವಾ ಆಕೆಯ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗೆ ನೀಡದ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನ.

" ವಾಣಿಜ್ಯ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನ" ಎಂದರೆ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನದ ಸೇವೆಗಳು ಅಥವಾ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು ಅಥವಾ ಅದರ ಘಟಕ ಸೇವೆಗಳು ಅಥವಾ ಮಾನವ ಭ್ರೂಣವನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡುವುದು ಅಥವಾ ಖರೀದಿಸುವುದು ಅಥವಾ ಮಾನವ ಭ್ರೂಣ ಅಥವಾ ಗ್ಯಾಮೆಟ್ಗಳ ಮಾರಾಟ ಅಥವಾ ಖರೀದಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಪಾರ ಮಾಡುವುದು ಅಥವಾ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡುವುದು ಅಥವಾ ಖರೀದಿಸುವುದು ಅಥವಾ ವ್ಯಾಪಾರ ಮಾಡುವುದು, ಪಾವತಿ, ಬಹುಮಾನ, ಪ್ರಯೋಜನ, ಶುಲ್ಕ, ಸಂಭಾವನೆ ಅಥವಾ ನಗದು ಅಥವಾ ರೀತಿಯ ವಿತ್ತೀಯ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ, ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನದ ತಾಯಿ ಅಥವಾ ಆಕೆಯ ಅವಲಂಬಿತರಿಗೆ ಅಥವಾ ಆಕೆಯ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ವಾಣಿಜ್ಯೀಕರಣ ಮಾಡುವುದು;

"ಕಂಪನಿ" ಎಂದರೆ ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ ಜನರಲ್ ಇನ್ಶೂ ರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಆಗಿದೆ

"ಕಮಿಶನಿಂಗ್ ದಂಪತಿ" ಎಂದರೆ, ಸದರಿ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅಥವಾ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಅಧಿಕೃತ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ನೆರವಿನ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅಥವಾ ನೆರವಿನ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಅನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸುವ ಬಂಜೆತನ ಇರುವ ವಿವಾಹಿತ ದಂಪತಿ ಎಂದರ್ಥ;

"ದಂಪತಿ" ಎಂದರೆ ಕಾನೂನುಬದ್ಧವಾಗಿ ಮದುವೆಯಾದ, ಕ್ರಮವಾಗಿ 21 ಮತ್ತು 18 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಭಾರತೀಯ ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆ ಎಂದರ್ಥ;

"ಕೊಡುಗೆ" ಎನ್ನುವುದು ಮೂಲಭೂತವಾಗಿ, ಅದೇ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ಹೊಣೆಗಾರರಾದ ಇತರ ವಿಮಾದಾತರಿಗೆ, ವಿಮಾದಾತರ ದರ ನಿಗದಿಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ನಷ್ಟ ಪರಿಹಾರದ ಹಕ್ಕಿನ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಲು ಕರೆ ನೀಡುವ ವಿಮಾದಾರರ ಹಕ್ಕಾಗಿದೆ. ಈ ಷರತ್ತು ಸ್ಥಿರ ಲಾಭದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನೀಡಲಾಗುವ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಯೋಜನಕ್ಕೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

"ಕ್ಲೈಮ್" ಎಂದರೆ ವಿಮಾದಾರರು/ಪಾಲಿಸಿದಾರರು ಅಥವಾ ವಿಮಾದಾರರು/ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಪರವಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವ ಯಾವುದೇ ಇತರ ವೆಚ್ಚಗಳು ಅಥವಾ ಪ್ರಯೋಜನಗಳ ಪಾವತಿಗಾಗಿ ಮಾಡಿದ ಬೇಡಿಕೆ.

"ಅವಲಂಬಿತ ಮಗು" ಎಂದರೆ ಅವಿವಾಹಿತ, 91 ದಿನಗಳಿಂದ 30 ವರ್ಷಗಳ ನಡುವಿನ ವಯಸ್ಸಿನ, ವಿಮಾದಾರನ ಮೇಲೆ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿರುವ ಮತ್ತು ಅವನ/ಅವಳ ಸ್ವತಂತ್ರ ಆದಾಯದ ಮೂಲಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರದ ಮಗು (ನೈಸರ್ಗಿಕ ಅಥವಾ ಕಾನೂನುಬದ್ಧವಾಗಿ ದತ್ತು ಪಡೆದ ಮಗು).

"ರೋಗ" ಎಂದರೆ ದೇಹದ ಅಥವಾ ಅದರ ಕೆಲವು ಅಂಗಗಳ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿ, ಕೆಲವು ಕೆಲಸಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಗೆ ಅಡ್ಡಿಪಡಿಸುವುದು ಅಥವಾ ಅಡಚಣೆ ಮಾಡುವುದು ಹಾಗೂ ನೋವು ಮತ್ತು ದೌರ್ಬಲ್ಯ ಅಥವಾ ದೈಹಿಕ ಅಥವಾ ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವುದು ಅಥವಾ ಉಂಟುಮಾಡುವ ಅಪಾಯ ಇರುವಂಥದ್ದು ಹಾಗೂ ಇದನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಬೇಕು.

"ರೋಗನಿರ್ಣಯದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು" ಎಂದರೆ ನಿಮ್ಮ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸ್ಥಿತಿಯ ಕಾರಣವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ನಡೆಸುವ ಕ್ಷ-ಕಿರಣ ಅಥವಾ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಂತಹ ತನಿಖೆಗಳು.

"ಹಿರಿಯರು/ಹಿರಿವಯಸ್ಕರು" ಎಂದರೆ 55 ವರ್ಷ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಯಸ್ಸಿನ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿ.

"ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿ" ಎಂದರೆ ಒಂದು ಕುಟುಂಬದ ಇಬ್ಬರು ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳೆಂದು ಹೆಸರಿಸಲಾಗಿರುವ ಪಾಲಿಸಿ.

ಆಪ್ತ ಕುಟುಂಬ ಎಂದರೆ ವಿಮಾದಾರನ ಸಂಗಾತಿ, ಅವಲಂಬಿತ ಮಕ್ಕಳು, ಸಹೋದರ (ರು), ಸಹೋದರಿ (ಯರು) ಮತ್ತು ಅವಲಂಬಿತ ಪೋಷಕರು (ಗಳು).

"ವಿಮಾದಾರ" / "ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿ" ಎಂದರೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮತ್ತು ಇನ್ನು ಮುಂದೆ 'ನೀವು' / 'ನಿಮ್ಮ' / ತಮ್ಮ / 'ನೀವೇ' ಎಂದು ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾಗುವ ವ್ಯಕ್ತಿ (ಗಳು) ಎಂದರ್ಥ.

"ಉದ್ದೇಶಿತ ದಂಪತಿ" ಎಂದರೆ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನದ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಮತ್ತು ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನದ ಮೂಲಕ ಪೋಷಕರಾಗಲು ಬಯಸುವ ದಂಪತಿಗಳು ಎಂದರ್ಥ.

"ಉದ್ದೇಶಿತ ಮಹಿಳೆ" ಎಂದರೆ 35 ರಿಂದ 45 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ವಿಧವೆ ಅಥವಾ ವಿಚ್ಛೇದನ ಪಡೆದಿರುವ ಮತ್ತು ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಬಯಸುವ ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆ ಎಂದರ್ಥ;

"ನಷ್ಟ ಪರಿಹಾರದ ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿ" ಎಂದರೆ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಒಟ್ಟು ಮೊತ್ತ, ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಆಗಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾದ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ (ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದರೆ), ಪವರ್ ಬೂಸ್ಟರ್ (ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದರೆ) ರೀಸೆಟ್ ಪ್ರಯೋಜನ (ಅನ್ವಯಿಸಿದರೆ) ಮತ್ತು ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ (ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದರೆ).

"ಅಂಡಕೋಶ" ಎಂದರೆ ಅಂಡಾಶಯದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಕೋಶ ಎಂದರ್ಥ.

"ಅಂಡಕೋಶದ ದಾನಿ" ಎಂದರೆ ಬಂಜೆತನ ಹೊಂದಿರುವ ಉದ್ದೇಶಿತ ದಂಪತಿ ಅಥವಾ ಉದ್ದೇಶಿತ ಮಹಿಳೆಗೆ ಮಗುವನ್ನು ಹೊಂದಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಅಂಡಕೋಶವನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಎಂದರ್ಥ.

"ಅಂಡಕೋಶದ ಮರುಪಡೆಯುವಿಕೆ" ಎಂದರೆ ಮಹಿಳೆಯ ಅಂಡಾಶಯದಿಂದ ಅಂಡಕೋಶಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುವ ವಿಧಾನ.

"ವಿಮಾ ಅವಧಿ" ಎಂದರೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ಅವಧಿ ಮತ್ತು ನೀವು ನಮ್ಮಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಮೊದಲ ಪಾಲಿಸಿಯ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವ ಅವಧಿ ಮತ್ತು ನಂತರ, ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಸ್ತುತ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ಏಕಕಾಲದಲ್ಲಿ ಚಾಲನೆಯಲ್ಲಿರುವ ಅವಧಿ. ಇದು, ನೀವು ನಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಅಂತಹ ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿರಂತರ ನವೀಕರಣ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.

"ಊಪಾಲಿಸಿ" ಎಂದರೆ ಈ ಪಾಲಿಸಿ ಪದಗಳು, ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಲಗತ್ತಿಸಲಾದ ಅಥವಾ ಅದರ ಭಾಗವಾಗಿರುವ ಯಾವುದೇ ಅನ್ವಯವಾಗುವ ಅನುಮೋದನೆಗಳು ಅಥವಾ ವಿಸ್ತರಣೆಗಳು. ಈ ಪಾಲಿಸಿಯು ನಿಮಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ರಕ್ಷಣೆಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿ, ರಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ಏನನ್ನು ಹೊರಗಿಡಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ನಿಮಗೆ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ನೀಡುವುದಕ್ಕೆ ನಿಯಮ ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳೇನು ಎಂಬ ವಿವರಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ.

"ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿ" ಎಂದರೆ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ದಿನಾಂಕ, ಸಮಯ ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯ ಅಂತ್ಯದ ದಿನಾಂಕ, ಪಾಲಿಸಿಯ ಸಮಯ ಮತ್ತು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಅವಧಿ.

"ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷ" ಎಂದರೆ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ ಅಂತಹ ಹನ್ನೆರಡು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯ ಕೊನೆಯ ದಿನದಂದು ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುವ ಹನ್ನೆರಡು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿ ಎಂದರ್ಥ. ನಂತರದ ವರ್ಷಗಳ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ, ಊಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಊ ಎಂದರೆ ಹಿಂದಿನ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದ ಅಂತ್ಯದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ ಅಂತಹ ಹನ್ನೆರಡು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯ ಕೊನೆಯ ದಿನದಂದು, ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯ ಕೊನೆಯ ದಿನಾಂಕದವರೆಗೆ ಮುಕ್ತಾಯಗೊಳ್ಳುವ ಹನ್ನೆರಡು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿ ಎಂದರ್ಥ.

"ಸಿಂಗಲ್ ಪ್ರೈವೇಟ್ ರೂಮ್" ಎಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರೇ ರೋಗಿಗೆ ಸ್ಥಳಾವಕಾಶವಿರುವ ಮತ್ತು ಲಗತ್ತಿಸಲಾದ ಶೌಚಾಲಯವನ್ನು (ಶೌಚಾಲಯ ಮತ್ತು ಸ್ನಾನಗೃಹ) ಹೊಂದಿರುವ ಹವಾನಿಯಂತ್ರಿತ ಕೊಠಡಿ ಎಂದರ್ಥ. ಅಂತಹ ಕೋಣೆಯ ವಿಧವು ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಕೋಣೆಯಾಗಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ವಸತಿಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಮೂಲಭೂತ ಮತ್ತು ಅತ್ಯಂತ ಮಿತವ್ಯಯಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

"ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರ" ಎಂದರೆ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಪ್ರಯೋಜನಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ (ಆಡ್-ಆನ್ಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ) ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು

ಒದಗಿಸಲು ನಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿ, ಸಂಸ್ಥೆ, ಸಂಘಟನೆ ಅಥವಾ ಕಂಪನಿ. ಇವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಇತರ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್‌ನ ಭಾಗವಾಗಲು ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರನ್ನು ಸಹ ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ.

ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಪಟ್ಟಿಯು ನಮ್ಮ ಜಾಲತಾಣ

(https://www.icicilombard.com/content/ilom&en/service provider/search.asp) ದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿದೆ ಮತ್ತು ಇದು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ತಿದ್ದುಪಡಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.

"ವಿಮಾ ಮೊತ" ಅಥವಾ 'ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ' ಎಂದರೆ ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಹೇಳಿರುವಂತೆ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಇತ್ಯರ್ಥಗೊಂಡ ಕ್ಲೈಮ್‌ನ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಅದರ ಯಾವುದೇ ಪರಿಷ್ಕರಣೆಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯ ಪ್ರತಿ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಗರಿಷ್ಠ ಮೊತ್ತದ ಕವರ್ ಅನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

"ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನ" ಎಂದರೆ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳೆ ತನಗೆ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗುವನ್ನು ಉದ್ದೇಶಿತ ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ ಹಸ್ತಾಂತರಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಉದ್ದೇಶಿತ ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ ಮಗುವನ್ನು ಹೆರುವ ಮತ್ತು ಜನ್ಮ ನೀಡುವ ಅಭ್ಯಾಸ ಎಂದರ್ಥ;

"ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ" ಎಂದರೆ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ, ಕೇಂದ್ರ ಅಥವಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ, ಸಹಾಯಕ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದು, ಇನ್ವಿಟ್ರೋ ಫಲೀಕರಣ ಸೇವೆಗಳು, ಆನುವಂಶಿಕ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಕೇಂದ್ರ, ಆನುವಂಶಿಕ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ, ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನ ವಿಧಾನವನ್ನು ನಡೆಸುವ ಸಹಾಯಕ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳು ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಯಾವುದೇ ಹೆಸರಿನಿಂದ ಕರೆಯಲ್ಪಟ್ಟರೂ, ಯಾವುದೇ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದು;

"ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿ" ಎಂದರೆ ತನ್ನ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣವನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವುದರಿಂದ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನದ ಮೂಲಕ ಮಗುವನ್ನು (ಉದ್ದೇಶಿತ ದಂಪತಿ ಅಥವಾ ಉದ್ದೇಶಿತ ಮಹಿಳೆಗೆ ತಳೀಯವಾಗಿ ಸಂಬಂಧ ಹೊಂದಿರುವ ಮಗುವನ್ನು) ಹೊಂದಲು ಒಪ್ಪುವ ಮತ್ತು ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನ (ನಿಯಂತ್ರಣ) ಕಾಯ್ದೆ 2021ರಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ಷರತ್ತುಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ಮಹಿಳೆ.

"ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನದ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು" ಎಂದರೆ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಗ್ಯಾಮೆಟ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಮಾನವ ಭ್ರೂಣವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಎಲ್ಲಾ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ, ಪ್ರಸೂತಿ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು, ತಂತ್ರಗಳು, ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು, ಅಭ್ಯಾಸಗಳು ಅಥವಾ ಸೇವೆಗಳು.

"ಥರ್ಡ್ ಪಾರ್ಟಿ ಆಡಳಿತಗಾರ (ಟಿ.ಪಿ.ಎ)" ಎಂದರೆ ಐ.ಆರ್.ಡಿ.ಎ. ಯಿಂದ ಟಿಪಿಎ ಆಗಿ ಪರವಾನಗಿ ಪಡೆದಿರುವ ಮತ್ತು ವಿಮಾದಾರ/ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಮತ್ತು ಕಂಪನಿಗೆ ವಿಮಾ ಸೌಲಭ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಶುಲ್ಕ ಅಥವಾ ಸಂಭಾವನೆಗಾಗಿ ಕಂಪನಿ ನಿಯೋಜಿಸಿರುವ ಯಾವುದೇ ಸಂಸ್ಥೆ ಅಥವಾ ಸಂಘಟನೆ.

"ಟ್ವಿನ್ ಶೇರಿಂಗ್ ರೂಮ್" ಎಂದರೆ ಒಂದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಇಬ್ಬರು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸ್ಥಳಾವಕಾಶವಿರುವ ಹವಾನಿಯಂತ್ರಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕೊಠಡಿ ಎಂದರ್ಥ. ಅಂತಹ ಕೋಣೆಯು ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇಬ್ಬರು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವ ಕೊಠಡಿಗಳಾಗಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ವಸತಿಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಮೂಲಭೂತ ಮತ್ತು ಅತ್ಯಂತ ಮಿತವ್ಯಯಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ನೀವು/ನಿಮ್ಮ/ತಮ್ಮ/ನೀವೇ ಎಂದರೆ ನಾವು ವಿಮೆ ಮಾಡಿದ ವ್ಯಕ್ತಿ (ಗಳು) ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ವಿಮಾದಾರ/ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿ (ಗಳು) ಎಂದು ಹೆಸರಿಸಿದವರು.

ನಾವು/ನಮ್ಮ/ನಮ್ಮದು/ನಮ್ಮಯ ಎಂದರೆ ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಜನರಲ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್.

D. ಈ ಪಾಲಿಸಿ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಪ್ರಯೋಜನಗಳು

ಕೆಳಗೆ ತಿಳಿಸಲಾದ ಕವರೇಜ್, ವಿವಿಧ ಯೋಜನೆ ಕೊಡುಗೆಗಳ ನಡುವೆ ಭಿನ್ನವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿದ ಸಂಬಂಧಿತ ಕವರ್ ಗಳ ಪದಗಳು ಮಾತ್ರ ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತವೆ.

ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಅವಧಿಗೆ ಮತ್ತು ಕವರೇಜ್‌ಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇಲ್ಲಿ ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಅಥವಾ ಅನ್ಯಥಾ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಲಾದ ನಿಯಮಗಳು, ಷರತ್ತುಗಳು ಮತ್ತು ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಕಂಪನಿಯು ಈ ಮೂಲಕ ಒಪ್ಪುತ್ತದೆ. ಈ ಪಾಲಿಸಿಯು ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಒಪ್ಪಂದ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಉಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಯಾವಾಗಲೂ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟಿದ್ದರೆ, ಈ ಕೆಳಗೆ ವಿವರಿಸಲಾದ ಕಾಯಿಲೆ, ಅಪಘಾತ ಅಥವಾ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಾಗಿ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಸಮಂಜಸವಾದ ಮತ್ತು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಶುಲ್ಕಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

I. ಮೂಲ ಕವರ್:

ಈ ಬೇಸಿಕ್ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪಾವತಿಯು ನಷ್ಟ ಪರಿಹಾರದ ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿಗೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

1. ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಪಾಲಿಸಿಯ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದವರೆಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಕವರ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ:

i. ಸಿಂಗಲ್ ಖಾಸಗಿ ಎಸಿ ಕೋಣೆಯವರೆಗೆ ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆ ಶುಲ್ಕಗಳು;
ii. ತೀವ್ರ ನಿಗಾ ಘಟಕ ಶುಲ್ಕಗಳು;
iii. ಪ್ರಮಾಣಿತ ಶುಶ್ರೂಷೆ ಶುಲ್ಕಗಳು;
iv. ವೈದ್ಯರ ಶುಲ್ಕಗಳು;
v. ಅರಿವಳಿಕೆ, ರಕ್ತ, ಆಮ್ಲಜನಕ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಶುಲ್ಕಗಳು, ಔಷಧಿಗಳು, ಔಷಧಗಳು ಮತ್ತು ಉಪಭೋಗ್ಯ ವಸ್ತುಗಳು (ಅನುಬಂಧ II ರಲ್ಲಿ ಹೊರಗಿಡಲಾದ ವೆಚ್ಚಗಳ (ವೈದ್ಯಕೀಯೇತರ) ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದವುಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ).

vi. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಹಾಜರಾಗುವ ವೈದ್ಯರು ಲಿಖಿತವಾಗಿ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿದ ಹಾಗೂ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯೊಳಗೆ ಬಳಸುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಉಪಕರಣಗಳು ಮತ್ತು ಕೃತಕ ಸಾಧನಗಳು.

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗಿರುವ ಗಾಯ / ಕಾಯಿಲೆಗೆ ನೇರವಾಗಿ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತನಿಖಾ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಅಥವಾ ಸೂಚಿಸಲಾದ ರೋಗನಿರ್ಣಯದ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳ ವೆಚ್ಚ

ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು, ಈ ರಕ್ಷಣೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತೇವೆ:

I. ಪಾಲಿಸಿ ಷೆಡ್ಯೂಲ್/ ಉತ್ಪನ್ನ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವ ಕೊಠಡಿ ಪ್ರವರ್ಗ/ಮಿತಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ದರ್ಜೆಯ ಕೊಠಡಿಗೆ ವಿಮಾದಾರ ದಾಖಲಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಅರ್ಹತೆಯ ಕೊಠಡಿ ಪ್ರವರ್ಗ ಹಾಗೂ ವಿಮಾದಾರ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿರುವ ಕೊಠಡಿಯ ಬೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ವ್ಯತ್ಯಾಸದ ದರವನ್ನು ಒಟ್ಟು ಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಖರ್ಚುಗಳ (ಅದರ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಶುಲ್ಕ ಹಾಗೂ ತೆರಿಗೆ ಸೇರಿದಂತೆ) ನಿಗದಿತ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ವಿಮಾದಾರ ಭರಿಸಬೇಕು.

   a. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯ ಮಿತಿಯೊಳಗೆ, ''ಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು'' ಎಂಬುದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯೊಳಗೆ, ವಿಮಾದಾರ ದಾಖಲಾಗಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆ, ಶುಶ್ರೂಷಣಾ ವೆಚ್ಚ ಆಪರೇಷನ್ ಕೊಠಡಿ ವೆಚ್ಚ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕ/ಅರವಳಿಕೆ ತಜ್ಞ/ತಜ್ಞವೈದ್ಯರು ಸೇರಿದಂತೆ ವೈದ್ಯರ ಶುಲ್ಕ ಸೇರಿರುತ್ತದೆ. ಔಷಧಾಲಯ ಮತ್ತು ಉಪಭೋಗ್ಯ ವಸ್ತುಗಳು, ಕಸಿಯ ದರ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಧನಗಳು ಮತ್ತು ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ದರ ಇದರಲ್ಲಿ ಸೇರ್ಪಡೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

   b. ಐಸಿಯು ಶುಲ್ಕಗಳಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಬದ್ಧ ಡಿಡಕ್ಷನ್ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ

   c. ಭೇದಾತ್ಮಕ ಬಿಲ್ಲಿಂಗ್ ಮಾಡದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹಾಗೂ ಕೊಠಡಿಯ ಪ್ರವರ್ಗದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಭೇದಾತ್ಮಕ ಬಿಲ್ಲಿಂಗ್ ಅನ್ವಯಿಸಲಾಗದ ಖರ್ಚುಗಳಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಬದ್ಧ ಡಿಡಕ್ಷನ್ಗಳು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ii. ಪೆರಿಟೋನಿಯಲ್ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್‌ಗಾಗಿ ಯಾಂತ್ರೀಕೃತ ಯಂತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಪಾವತಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

2. ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ವಿಧಾನಗಳು/ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಪಾಲಿಸಿಯ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ, ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆ ಮೊತ್ತದವರೆಗೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮೆ ಮಾಡಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಉಂಟಾಗುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಷರತ್ತುಗಳು ಇಂತಿವೆ:

I. ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ 24 ಗಂಟೆಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅವಧಿಯ ಒಳರೋಗಿಯಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ.

ii. ಇಂಟ್ರಾವೆನಸ್ ಕೀಮೋಥೆರಪಿ, ರೇಡಿಯೊಥೆರಪಿ, ಹೆಮೋಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಇತರ ಚಿಕಿತ್ಸಕ ವಿಧಾನವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ, ಆದರೆ ಅಷ್ಟಕ್ಕೇ ಸೀಮಿತವಾಗದೇ, ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳಿಗೆ ಉಂಟಾಗುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಸಹ ನಾವು ಕವರ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ, ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನವನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದ ನಂತರ ವಿಶೇಷ ಗಮನ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆಯ ಅವಧಿಯ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ.

iii. ಈ ಪ್ರಯೋಜನದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಯಾವುದೇ ಹೊರ ರೋಗಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಕವರ್ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ.

iv. ಪೆರಿಟೋನಿಯಲ್ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್‌ಗಾಗಿ ಯಾಂತ್ರೀಕೃತ ಯಂತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಪಾವತಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

v. ಪಾಲಿಸಿ ಷೆಡ್ಯೂಲ್/ ಉತ್ಪನ್ನ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವ ಕೊಠಡಿ ಪ್ರವರ್ಗ/ಮಿತಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ದರ್ಜೆಯ ಕೊಠಡಿಗೆ ವಿಮಾದಾರ ದಾಖಲಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಅರ್ಹತೆಯ ಕೊಠಡಿ ಪ್ರವರ್ಗ ಹಾಗೂ ವಿಮಾದಾರ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿರುವ ಕೊಠಡಿಯ ಬೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ವ್ಯತ್ಯಾಸದ ದರವನ್ನು ಒಟ್ಟು ಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಖರ್ಚುಗಳ (ಅದರ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಶುಲ್ಕ ಹಾಗೂ ತೆರಿಗೆ ಸೇರಿದಂತೆ) ನಿಗದಿತ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ವಿಮಾದಾರ ಭರಿಸಬೇಕು.

   a. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯ ಮಿತಿಯೊಳಗೆ, ಠಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳುಠ ಎಂಬುದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯೊಳಗೆ, ವಿಮಾದಾರ ದಾಖಲಾಗಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆ, ಶುಶ್ರೂಷಣಾ ವೆಚ್ಚ ಆಪರೇಷನ್ ಕೊಠಡಿ ವೆಚ್ಚ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕ/ಅರವಳಿಕೆ ತಜ್ಞ/ ತಜ್ಞವೈದ್ಯರು ಸೇರಿದಂತೆ ವೈದ್ಯರ ಶುಲ್ಕ ಸೇರಿರುತ್ತದೆ. ಔಷಧಾಲಯ ಮತ್ತು ಉಪಭೋಗ್ಯ ವಸ್ತುಗಳು, ಕಸಿಯ ದರ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಧನಗಳು ಮತ್ತು ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ದರ ಇದರಲ್ಲಿ ಸೇರ್ಪಡೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

   b. ಐಸಿಯು ಶುಲ್ಕಗಳಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಬದ್ಧ ಡಿಡಕ್ಷನ್ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ

   c. ಭೇದಾತ್ಮಕ ಬಿಲ್ಲಿಂಗ್ ಮಾಡದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹಾಗೂ ಕೊಠಡಿಯ ಪ್ರವರ್ಗದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಭೇದಾತ್ಮಕ ಬಿಲ್ಲಿಂಗ್ ಅನ್ವಯಿಸಲಾಗದ ಖರ್ಚುಗಳಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಬದ್ಧ ಡಿಡಕ್ಷನ್ಗಳು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

3. ತಾಂತ್ರಿಕ ಪ್ರಗತಿಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು

ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ತಾಂತ್ರಿಕ ಪ್ರಗತಿಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗಾಗಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಿಸಲು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದವರೆಗೆ ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ.

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಚಿಕಿತ್ಸೆ/ಕಾರ್ಯವಿಧಾನ
1	ಯುಟೆರೈನ್ ಆರ್ಟರಿ ಎಂಬೋಲೈಜೇಶನ್ ಮತ್ತು ಎಚ್ಐಎಫ್‌ಯು (ಹೈ ಇಂಟೆನ್ಸಿಟಿ ಫೋಕಸ್ಡ್ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್)
2	ಇಮ್ಯುನೋಥೆರಪಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಮೂಲಕ ಮಾನೋಕ್ಲೋನಲ್ ಆಂಟಿಬಾಡಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ
3	ಪ್ರೋಸ್ಟೇಟ್ನ ವೇಪರೈಸೇಶನ್ (ಗ್ರೀನ್ ಲೇಸರ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ಹೋಲ್ಮಿಯಂ ಲೇಸರ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ)
4	ಸ್ಟೆಮ್ ಸೆಲ್ ಥೆರಪಿ: ಹೆಮಟೊಲಾಜಿಕಲ್ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗಾಗಿ ಮೂಳೆ ಮಜ್ಜೆಯ ಕಸಿಗಾಗಿ ಹೆಮಾಟೊಪೊಯಿಟಿಕ್ ಸ್ಟೆಮ್ ಸೆಲ್‌ಗಳು
5	ಬಲೂನ್ ಸೈನುಪ್ಲಾಸ್ಟಿ
6	ಓರಲ್ ಕೀಮೋಥೆರಪಿ
7	ರೋಬೋಟಿಕ್ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು
8	ಸ್ಟೀರಿಯೋಟ್ಯಾಕ್ಟಿಕ್ ರೇಡಿಯೋ ಸರ್ಜರಿಗಳು
9	ಸ್ಟೀರಿಯೋಟ್ಯಾಕ್ಟಿಕ್ ರೇಡಿಯೋ ಸರ್ಜರಿಗಳು
10	ಇಂಟ್ರಾ ವಿಟ್ರಿಯಲ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಗಳು
11	ಬ್ರಾಂಕಿಯಲ್ ಥರ್ಮೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿ
12	IONM - (ಇಂಟ್ರಾ ಆಪರೇಟಿವ್ ನ್ಯೂರೋ ಮಾನಿಟರಿಂಗ್)

4. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಮುಂಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು

ವಿಮೆ ಮಾಡಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ 90 ದಿನಗಳ ಮೊದಲು ವಿಮೆ ಮಾಡಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಪೂರ್ವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ:

I. ವಿಮೆ ಮಾಡಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ / ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಧಾನಗಳು / ಚಿಕಿತ್ಸೆ / ಒಳರೋಗಿ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವಿಕೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿರಬೇಕು.

ii. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ನಮ್ಮೊಂದಿಗಿನ ಮೊದಲ ಪಾಲಿಸಿಯ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ದಿನಾಂಕಕ್ಕೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಉಂಟಾದ ಯಾವುದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಮುಂಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ನಾವು ಯಾವುದೇ ಪಾವತಿಯನ್ನು ಮಾಡಲು ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.

iii. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಶುಶ್ರೂಷೆಗಾಗಿ ಮಾಡುವ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಮುಂಚಿನ ವೆಚ್ಚಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಿಂದ ಹೊರಗಿಡಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಕವರ್ ಅನ್ನು ಮರುಪಾವತಿ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮತ್ತು / ಅಥವಾ ಅನ್ವಯವಾಗುವಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ನಗದು ರಹಿತ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

5. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ ನಂತರದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್ ಆದ 180 ದಿನಗಳ ನಂತರ, ತಕ್ಷಣವೇ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ ನಂತರದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ:

I. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ''ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ'' ಅಥವಾ ''ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ವಿಧಾನಗಳು/ಚಿಕಿತ್ಸೆ'' ಅಥವಾ ''ಒಳರೋಗಿ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ'' ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿರಬೇಕು.

ii. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರು ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಗೆ ಲಿಖಿತವಾಗಿ ಸಲಹೆ ನೀಡಿದರೆ ಮತ್ತು ಅದು ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಗೆ ಉಂಟಾಗುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ ನಂತರದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಸಹ ನಾವು ಕವರ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

iii. ಈ ಸೇವೆಯನ್ನು, ಅನ್ವಯವಾಗುವಲ್ಲೆಲ್ಲಾ, ಮರುಪಾವತಿ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ನಗದು ರಹಿತ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

6. ಒಳರೋಗಿ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ

ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದವರೆಗೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆಯುಷ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಉಂಟಾಗುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ–

I. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರಿ ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಥವಾ ಆಯುಷ್ ಡೇ ಕೇರ್ ಸೆಂಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಿಸಿರಬೇಕು.

ii. ಈ ಕವರ್ ಅನ್ನು, ಅನ್ವಯವಾಗುವಲ್ಲೆಲ್ಲಾ, ಮರುಪಾವತಿ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ನಗದು ರಹಿತ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

7. ಡೊಮೆಸ್ಟಿಕ್ ರೋಡ್ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್

ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರರನ್ನು ಪಘಾತ/ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸ್ಥಳದಿಂದ ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಗಿಸಲು ಅಗತ್ಯ ತುರ್ತು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪಡೆಯುವ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೇವೆಯ ಖರ್ಚನ್ನು ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದವರೆಗೆ ನಾವು ಪಾವತಿಸುತ್ತೇವೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಷರತ್ತುಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

I. ರಸ್ತೆ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದ ಅದೇ ಅಪಘಾತ / ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ''ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ'' ಅಥವಾ ''ಡೇ ಕೇರ್ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು / ಚಿಕಿತ್ಸೆ'' ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಕ್ಲೈಮ್ ಸ್ವೀಕರಿಸಿರಬೇಕು.

ii. ಈ ಪ್ರಯೋಜನವು ವಿಮಾದಾರನ ಸಾರಿಗೆ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿದೆ:

a. ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ, ಅಂತಹ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿ ಒದಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಆ ಸಾರಿಗೆಯನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಲಿಖಿತವಾಗಿ ಸೂಚಿಸಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಅಗತ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ದಾಖಲಿಸಲು ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಸಿದ್ಧವಾಗಿದೆ.

b. ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಿತ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹತ್ತಿರದ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ.

iii. ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ / ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ರಸ್ತೆ ಸಂಚಾರ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದಲ್ಲಿ ನೋಂದಾಯಿತ ಪೂರೈಕೆದಾರರಾಗಿರಬೇಕು.

iv. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್ ಆದ ನಂತರ ಆತನನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ನಿವಾಸಕ್ಕೆ ಸಾಗಿಸುವ ಯಾವುದೇ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಈ ಪ್ರಯೋಜನದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪಾವತಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

8. ದಾನಿಯ ವೆಚ್ಚಗಳು

ಪಾಲಿಸಿಯ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದವರೆಗೆ, ಅಂಗಾಂಗ ದಾನಿಯೊಬ್ಬನನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಿಸುವ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಂಗಾಂಗ ದಾನಿಯ ಅಂಗಾಂಗದ ಕೊಯ್ಲುಗಾಗಿ ಆದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ:

I. ಅಂಗಾಂಗ ದಾನವು ಮಾನವ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಕಸಿ ಕಾಯ್ದೆ 1994 (ಮತ್ತು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಅದರ ತಿದ್ದುಪಡಿಗಳು) ಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ನಡೆಯಬೇಕು ಮತ್ತು ಅಂಗವನ್ನು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಬಳಸಬೇಕು.

ii. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಒಳರೋಗಿಯಾಗಿ ಅಂಗಾಂಗ ದಾನಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಉಂಟಾಗುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ.

iii. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವಿಭಾಗದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಕ್ಲೈಮ್ ಸ್ವೀಕರಿಸಿರಬೇಕು.

ಈ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ, ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದಕ್ಕಾದರೂ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಉದ್ಭವಿಸುವ ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೈಮ್‌ಗೆ ನಾವು ಪಾವತಿಸಲು ಹೊಣೆಗಾರರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ:

I. ಅಂಗಾಂಗ ದಾನಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಮುಂಚಿನ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ ನಂತರದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು.

ii. ಅಂಗಾಂಗ ದಾನಿಯ ತಪಾಸಣೆಯ ವೆಚ್ಚಗಳು.

iii. ಅಂಗಾಂಗ ದಾನಿಯಿಂದ ಅಂಗ ಕೊಯ್ಲು ಮಾಡಿದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಉಂಟಾಗುವ ಯಾವುದೇ ಇತರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು.

iv. ದಾನಿಯ ಅಂಗವನ್ನು ಸ್ವಾಧೀನಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರೊಂದಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ಅಥವಾ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಸಂಬಂಧಿಸಿರುವ ವೆಚ್ಚಗಳು.

v. ಕಸಿಯು ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಅಥವಾ ತನಿಖಾ ಹಂತದಲ್ಲಿರುವ ಯಾವುದೇ ಅಂಗ / ಅಂಗಾಂಶದ ಕಸಿ.

vi. ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಸಾಗಣೆ ಅಥವಾ ಸಂರಕ್ಷಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳು.

vii. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ದಾನಿಯಾಗಿ ಮಾಡಿದ ವೆಚ್ಚಗಳು.

viii. ಕೊಯ್ಲಿನ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ದಾನಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಯಾವುದೇ ಇತರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ತೊಡಕುಗಳು.

9. ವಾಸಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ

ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಾಸಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದವರೆಗಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ:

ವೈದ್ಯರ ಲಿಖಿತ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ವಾಸಸ್ಥಳದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಕನಿಷ್ಠ 3 ಸತತ ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಅದು ಮುಂದುವರಿಯಬೇಕು. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾವು ವಾಸಸ್ಥಳದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿಯ ಮೊದಲ ದಿನದಿಂದ ಉಂಟಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಈ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪಾವತಿ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ಈ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ, ಈ ಕೆಳಗಿನ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಕಾರಣದಿಂದ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಉದ್ಭವಿಸುವ ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಪಾವತಿಸಲು ನಾವು ಹೊಣೆಗಾರರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ:

a) ಆಸ್ತಮಾ, ಬ್ರಾಂಕೈಟಿಸ್, ಟಾನ್ಸಿಲೈಟಿಸ್ ಹಾಗೂ ಲಾರಿಂಜೈಟಿಸ್ ಮತ್ತು ಫಾರಂಜೈಟಿಸ್ ಸೇರಿದಂತೆ ಮೇಲಿನ ಉಸಿರಾಟನಾಳದ ಸೋಂಕು, ಕೆಮ್ಮು ಮತ್ತು ನೆಗಡಿ, ಶೀತಜ್ವರ;

b) ಸಂಧಿವಾತ, ಗೌಟ್ ಮತ್ತು ರುಮ್ಯಾಟಿಸಮ್;

c) ಬೆನ್ನುಹುರಿ/ಡಿಸ್ಕ್ ತೊಂದರೆಗಳು

d) ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಉರಿಯೂತ ಮತ್ತು ನೆಫ್ರಿಟಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್;

e) ಯಕೃತ್ ಸಂಬಂಧಿ ಕಾಯಿಲೆ;

f) ಪೆಪ್ಟಿಕ್ ಹುಣ್ಣು;

ಐ.ಆರ್.ಡ.ಎ ರಿ.ನಂ. 115
ಅಂಚೆ ವಿಳಾಸ:
601/602, 6ನೇ ಅಂತಸ್ತು, ಇಂಟರ್‌ಫೇಸ್ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್ ನಂ. 16,
ನ್ಯೂ ಲಿಂಕ್ ರಸ್ತೆ, ಮಲಾಡ್ (ಪಶ್ಚಿಮ),
ಮುಂಬೈ – 400 064

UIN: ICIHLIP25047V032425
CIN: L67200MH2000PLC129408
ನೋಂದಿತ ಕಚೇರಿ ವಿಳಾಸ:
ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಹೌಸ್, 414, ಪಿ ಬಾಲು ಮಾರ್ಗ್, ಆಫ್ ವೀರ್ ಸಾವರ್ಕರ್ ರಸ್ತೆ, ಸಿದ್ಧಿ ವಿನಾಯಕ ದೇವಸ್ಥಾನದ ಬಳಿ,
ಪ್ರಭಾದೇವಿ, ಮುಂಬೈ – 400 025

ಎಲಿವೇಟ್ ಪಾಲಿಸಿ ಪದಗಳ ಸರಣಿ
ಟಾಲ್ ಫ್ರೀ ಸಂಖ್ಯೆ: 1800 2666
ಪರ್ಯಾಯ ಸಂಖ್ಯೆ: 86552 22666 (ವೆಚ್ಚ ತಗುಲುತ್ತದ)
ವೆಬ್‌ಸೈಟ್ : www.icicilombard.com
ಇ–ಮೇಲ್ : customersupport@icicilombard.com

g) ಅತಿಸಾರ ಹಾಗೂ ಎಲ್ಲಾ ಬಗೆಯ ಭೇದಿ, ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರೋಎಂಟರೈಟಿಸ್ ಸೇರಿದಂತೆ;

h) ಮಧುಮೇಹ ಮತ್ತು ಇನ್ಸಿಪೈಡಸ್;

I) ಮೂರ್ಛೆರೋಗ;

j) ರಕ್ತದೊತ್ತಡ;

k) ಯಾವುದೇ ಮೂಲದ ಜ್ವರ

10. ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್

ಪಾಲಿಸಿಯು ಕಂಪನಿಯೊಂದಿಗೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ನವೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದ್ದರೆ, ಯಾವುದೇ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಕ್ಲೈಮ್ ಮಾಡಿದರೂ, ನಾವು ಪ್ರತಿ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಅವಧಿ ಮುಗಿಯುವ ಅಥವಾ ನವೀಕರಿಸಿದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ (ಯಾವುದು ಕಡಿಮೆಯೋ ಅದರ) 20% ಅಷ್ಟು ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಒದಗಿಸುತ್ತೇವೆ. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಯಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆ ಮೊತ್ತದ 100% ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಅನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ: -

I. ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್, ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ಫ್ಲೋಟರ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮತ್ತು ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ii. ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ, ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ, ಹಿಂದಿನ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ(ಗಳಲ್ಲಿ) ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾದ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್, ಹಿಂದಿನ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ(ಗಳಲ್ಲಿ) ವಿಮೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಮತ್ತು ನಂತರದ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ(ಗಳಲ್ಲಿ) ಕಂಪನಿಯೊಂದಿಗೆ ವಿಮೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ.

iii. ಗ್ರೇಸ್ ಅವಧಿಯ ಅಂತ್ಯದ ವೇಳೆಗೆ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಕಂಪನಿಯೊಂದಿಗೆ ನವೀಕರಿಸದಿದ್ದರೆ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಅನ್ನು ಸೇರಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

iv. ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಖಾಲಿಯಾದಾಗ ಮಾತ್ರ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಅನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

v. ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯು ಎರಡು ಅಥವಾ ಮೂರು ವರ್ಷ (ಗಳು) ಆಗಿದ್ದರೆ, ಮೊದಲ/ಎರಡನೇ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹವಾದ ಯಾವುದೇ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಅನ್ನು ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಮೊದಲ/ಎರಡನೇ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಜಮಾ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇದು ನಂತರದ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಕ್ಲೈಮ್ ಗಳಿಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ.

vi. ಅವಧಿ ಮುಗಿಯುವ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿನ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕವರೇಜ್‌ಗೆ ಬಂದರೆ ಮತ್ತು ಅವಧಿ ಮುಗಿಯುವ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಗ್ರಹವಾದ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಇದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಅಂತಹ ಅವಧಿ ಮುಗಿಯುವ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ ಫ್ಲೋಟರ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕಂಪನಿಯೊಂದಿಗೆ ನವೀಕರಿಸಿದ್ದರೆ, ಅಂತಹ ನವೀಕರಿಸಿದ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ರೆಡಿಟ್‌ಗಾಗಿ ಮುಂದಕ್ಕೆ ಸಾಗಿಸಬೇಕಾದ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್, ಎಲ್ಲಾ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಇರುತ್ತದೆ.

vii. ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿಗಳ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕಂಪನಿಯೊಂದಿಗೆ ತಮ್ಮ ಮುಕ್ತಾಯ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆಯ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ವಿಭಜಿಸುವ ಮೂಲಕ ನವೀಕರಿಸಿದರೆ, ಮುಕ್ತಾಯ ಪಾಲಿಸಿಯ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಅನ್ನು ಕೆಳಗಿನ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿರುವಂತೆ ಪ್ರತಿ ನವೀಕರಿಸಿದ ಪಾಲಿಸಿಯ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ನವೀಕರಿಸಿದ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಹಂಚಲಾಗುತ್ತದೆ.

ವಾರ್ಷಿಕ ಫ್ಲೋಟರ್ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ	ಸಂಚಿತವಾದ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ (5 ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ)	ತಲಾ 10 ಲಕ್ಷದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆ ಮೊತ್ತದೊಂದಿಗೆ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪಾಲಿಸಿಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಲಾದ ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿ	ಪ್ರತಿ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪಾಲಿಸಿಯ ವಿಮೆಯ ಪರಿಷ್ಕೃತ ವಾರ್ಷಿಕ ಮೊತ್ತ	ಪ್ರತಿ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪಾಲಿಸಿಯ ಪರಿಷ್ಕೃತ ಸಂಚಿತ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್
20 ಲಕ್ಷಗಳು	20 ಲಕ್ಷಗಳು		10 ಲಕ್ಷಗಳು	10 ಲಕ್ಷಗಳು

vii. ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಕಡಿತದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಅನ್ನು ಅದೇ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆ ಮೊತ್ತ	ಸಂಚಿತವಾದ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ (5 ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ)	' 10 ಲಕ್ಷಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಿದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ	ಪರಿಷ್ಕೃತ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ	ಪರಿಷ್ಕೃತ ಸಂಚಿತ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್
20 ಲಕ್ಷಗಳು	20 ಲಕ್ಷಗಳು		10 ಲಕ್ಷಗಳು	10 ಲಕ್ಷಗಳು

viii. ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮೆಯ ವಾರ್ಷಿಕ ಮೊತ್ತವನ್ನು ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಸಿದ್ದರೆ, ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಅನ್ನು ಅವಧಿ ಮುಗಿಯುವ ಪಾಲಿಸಿಯ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆಯ ಮೊತ್ತದ ಮೇಲೆ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ.

ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆ ಮೊತ್ತ	ಸಂಚಿತವಾದ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ (5 ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ)	10 ಲಕ್ಷಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಿದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ	ಪರಿಷ್ಕೃತ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ	ಪರಿಷ್ಕೃತ ಸಂಚಿತ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್
5 ಲಕ್ಷಗಳು	5 ಲಕ್ಷಗಳು		10 ಲಕ್ಷಗಳು	5 ಲಕ್ಷಗಳು

ix. ಕ್ಲೈಮ್‌ನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ನಂತರದ ಯಾವುದೇ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ರೆಡಿಟ್ ಮಾಡಲಾದ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಅನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ

x. ಅನಿಯಮಿತ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ

11. ಮರುಹೊಂದಿಕೆ ಪ್ರಯೋಜನ

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಪಾಲಿಸಿಯ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿರುವಂತೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರನ ಯಾವುದೇ ಅನಾರೋಗ್ಯ/ಕಾಯಿಲೆ/ಗಾಯಕ್ಕಾಗಿ ನಾವು ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆಯ ಮೊತ್ತದ 100% ವರೆಗೆ ಮರುಹೊಂದಿಸುತ್ತೇವೆ:

I. ಯಾವುದೇ ಅನಾರೋಗ್ಯ/ಕಾಯಿಲೆ/ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಈ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಅನಿಯಮಿತ ಬಾರಿ ಪ್ರಚೋದಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ii. ಅನಿಯಮಿತ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಈ ಪ್ರಯೋಜನವು ಲಭ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ

iii. ಆ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಪಾವತಿಸಿದ ಹಿಂದಿನ ಕ್ಲೈಮುಗಳ ಮುಗಳ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ, ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್, ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ (ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದರೆ), ಪವರ್ ಬೂಸ್ಟರ್ (ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದರೆ) ಸೇರಿದಂತೆ ವಿಮಾದಾರನ ವಾರ್ಷಿಕ ಮೊತ್ತವು ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ

iv. ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಮೊದಲ ಕ್ಲೈಮ್‌ಗೆ ಮರುಹೊಂದಿಕೆ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ

v. ಮರುಹೊಂದಿಸುವಿಕೆಯ ಒಟ್ಟು ಮೊತ್ತವು ಆ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆಯ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಮೀರುವುದಿಲ್ಲ.

vi. ''ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ'' ಅಥವಾ ''ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ/ಚಿಕಿತ್ಸೆ'' ಅಥವಾ ''ಒಳರೋಗಿ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ'' ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಲೈಮ್ ಮಾಡಿದರೆ ಮತ್ತು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದರೆ ಮಾತ್ರ ಮರುಹೊಂದಿಕೆ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಅನ್ವಯಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

vii. ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ, ರೀಸೆಟ್ ಮೊತ್ತವು ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಸಿಗಲಿದ್ದು ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಫ್ಲೋಟರ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸಿಗಲಿದೆ

viii. ಒಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರನಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಅನಾರೋಗ್ಯ/ ಗಾಯ ಅಥವಾ ಸಂಬಂಧಿತ ತೊಂದರೆಗಳ ಕ್ಲೇಮಿಗಾಗಿ ಆ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಪಾವತಿಯಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಆ ತೊಂದರೆಗಳು 45 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಮರುಕಳಿಸಿದಲ್ಲಿ ಆಗ ರೀಸೆಟ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ

ix. ಒಂದು ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬಳಕೆಯಾಗದ ರೀಸೆಟ್ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಮುಂದಿನ ಅವಧಿಗೆ ಮುಂದುವರೆಸುವುದಿಲ್ಲ

x. ಭಾರತದ ಭೌಗೋಳಿಕ ಮಿತಿಯಿಂದಾಚೆ ಮಾಡಿದ ಕ್ಲೇಮುಗಳಿಗೆ ರೀಸೆಟ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ

12. ಬೇರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸರ್ಜರಿಯ ಕವರ್

ಕೆಳಗಿನ ಷರತ್ತುಗಳು ಮತ್ತು ಅರ್ಹತಾ ಮಾನದಂಡಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದವರೆಗೆ ಸ್ಥೂಲಕಾಯತೆಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ/ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ವಿಮಾದಾರನ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ:

I. ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕು.

ii. ನಡೆಸಿದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ/ಕಾರ್ಯವಿಧಾನವನ್ನು ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್‌ಗಳು ಬೆಂಬಲಿಸಬೇಕು.

iii. ಬೇರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸರ್ಜರಿ/ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು 18 ವರ್ಷ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಯಸ್ಸಿನವರಾಗಿರಬೇಕು.

iv. ವಿಮಾದಾರರ ಬಾಡಿ ಮಾಸ್ ಇಂಡೆಕ್ಸ್(BMI) ಪ್ರಮಾಣವು

a) 40 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೆ ಸಮನಾಗಿ ಇರಬೇಕು

ಅಥವಾ

b) ತೂಕ ಇಳಿಕೆಯ ಕಡಿಮೆ ಆಕ್ರಮಣಶೀಲ ವಿಧಾನಗಳ ವೈಫಲ್ಯದ ನಂತರ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಯಾವುದೇ ತೀವ್ರವಾದ ಸಹ-ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ 35 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೆ ಸಮನಾಗಿ ಇರಬೇಕು:

1 ಸ್ಥೂಲಕಾಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕಾರ್ಡಿಯೋಮಯೋಪಥಿ

2. ಕೊರೋನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಡಿಸೀಸ್

3. ಗಂಭೀರ ಸ್ಲೀಪ್ ಏಪ್ನಿಯಾ

4. ಅನಿರ್ಬಂಧಿತ ಟೈಪ್-2 ಡಯಾಬಿಟೀಸ್

ಷರತ್ತುಗಳು: -

I. ಈ ಪ್ರಯೋಜನವು ನಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಮೊದಲ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ 24 ತಿಂಗಳ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಡ್ ಆನ್ ಗಳು/ಐಚ್ಛಿಕ ಕರ್ವ-ಜಂಪ್ ಸ್ಟಾರ್ಟ್ ಅನ್ನು ಆರಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯನ್ನು 30 ದಿನಗಳಿಗೆ ಇಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ii. ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್/ಪವರ್ ಬೋನಸ್/ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ / ಮರುಹೊಂದಿಕೆ ಪ್ರಯೋಜನದ ಭಾಗವಾಗಿ ಸಂಚಿತವಾದ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವು ಈ ಕವರ್ ಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ

iii. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ/ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಮೊದಲು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ನಗದು ರಹಿತ ಅನುಮೋದನೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು.

iv. ಬೇರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ / ಸೌಂದರ್ಯವರ್ಧಕ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ನಡೆಸಲಾಗುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಹೊರಗಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

13. ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಯ ಒಳರೋಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣ

ಅಉದ್ದೇಶಿತ ದಂಪತಿಅ/ಅಉದ್ದೇಶಿತ ಮಹಿಳೆಅ ನೇಮಿಸಿದ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಯಾವುದೇ ತೊಡಕು ಅಥವಾ ಪ್ರಸವದ ನಂತರದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಕಾರಣದಿಂದ ಆಕೆ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದಲ್ಲಿ, ಅದರ ಖರ್ಚನ್ನು ಗರಿಷ್ಠ ರೂ.5 ಲಕ್ಷದವರೆಗೆ ನಾವು ನೀಡುತ್ತೇವೆ. ಕೆಳಕಂಡ ಷರತ್ತುಗಳು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತವೆ:

I. 30 ದಿನಗಳ ಆರಂಭಿಕ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿ ಅನ್ವಯಿಸಲಿದೆ

ii. ಈ ಸೌಲಭ್ಯವು ಎಲ್ಲಾ ಅಥವಾ 3 ವರ್ಷಗಳ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ

iii. ಬಾಡಿಗೆತಾಯಿಯಾಗುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಯಶಸ್ವಿಗೊಂಡ ನಂತರದ 36 ನಿರಂತರ ತಿಂಗಳುಗಳ ಅವಧಿಗೆ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಗೆ ಈ ಸೌಲಭ್ಯ ಸಿಗುತ್ತದೆ

iv. ಮಗುವಿನ ಜನನ (ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೆ ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ)ಕ್ಕೆ ತಗಲುವ ಖರ್ಚುಗಳು ಈ ಸುರಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡುವುದಿಲ್ಲ

v. ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾಯ್ದೆ (2021)ರ ಎಲ್ಲಾ ನಿಬಂಧನೆಗಳು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ನಿಯಮಗಳ ಪಾಲನೆಯಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಈ ಸುರಕ್ಷೆ ಸಿಗಲಿದೆ

vi. ಒಳರೋಗಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತವೆ

ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು, ಈ ರಕ್ಷಣೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತೇವೆ:

I. ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಯನ್ನು ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್/ಉತ್ಪನ್ನ ಪ್ರಯೋಜನ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ್ದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೊಠಡಿ ವರ್ಗ / ಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿಕೊಂಡರೆ,

ii. ಆಗ ಉದ್ದೇಶಿತ ದಂಪತಿಗಳು / ಉದ್ದೇಶಿತ ಮಹಿಳೆಯು ಒಟ್ಟು ಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳ (ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಶುಲ್ಕಗಳು ಅಥವಾ ಅದರ ಮೇಲಿನ ತೆರಿಗೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ) ದರ ನಿಗದಿಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಅನುಪಾತವನ್ನು ಅರ್ಹ ಕೊಠಡಿ ವರ್ಗದ ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆ ಮತ್ತು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಮಾಡಿದ ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆ ನಡುವಿನ ವ್ಯತ್ಯಾಸದ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಭರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

a. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯ ಮಿತಿಯೊಳಗೆ, ಅಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳುಅ ಎಂಬುದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯೊಳಗೆ, ವಿಮಾದಾರ ದಾಖಲಾಗಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆ, ಶುಶ್ರೂಷಣಾ ವೆಚ್ಚ, ಆಪರೇಷನ್ ಕೊಠಡಿ ವೆಚ್ಚ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕ/ಅರವಳಿಕೆ ತಜ್ಞ/ತಜ್ಞವೈದ್ಯರು ಸೇರಿದಂತೆ ವೈದ್ಯರ ಶುಲ್ಕ ಸೇರಿರುತ್ತದೆ. ಔಷಧಾಲಯ ಮತ್ತು ಉಪಭೋಗ್ಯ ವಸ್ತುಗಳು, ಕಸಿಯ ದರ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಧನಗಳು ಮತ್ತು ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ದರ ಇದರಲ್ಲಿ ಸೇರ್ಪಡೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

b. ಐಸಿಯು ಶುಲ್ಕಗಳಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಬದ್ಧ ಡಿಡಕ್ಷನ್ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ

c. ಭೇದಾತ್ಮಕ ಬಿಲ್ಲಿಂಗ್ ಮಾಡದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹಾಗೂ ಕೊಠಡಿಯ ಪ್ರವರ್ಗದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಭೇದಾತ್ಮಕ ಬಿಲ್ಲಿಂಗ್ ಅನ್ವಯಿಸಲಾಗದ ಖರ್ಚುಗಳಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಬದ್ಧ ಡಿಡಕ್ಷನ್ಗಳು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

I. ಪೆರಿಟೋನಿಯಲ್ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್‌ಗಾಗಿ ಯಾಂತ್ರೀಕೃತ ಯಂತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಪಾವತಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

14. ಅಂಡಕೋಶದ ದಾನಿಯ ಒಳರೋಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ

ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಂಡಾಣು ಮರುಪಡೆಯುವಿಕೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ತೊಡಕುಗಳಿಗಾಗಿ 'ಉದ್ದೇಶಿತ ದಂಪತಿ/ಉದ್ದೇಶಿತ ಮಹಿಳೆ' ಯಿಂದ ನೇಮಕಗೊಂಡ ಅಂಡಕೋಶ ದಾನಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿ ರೂ. 5 ಲಕ್ಷಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಮತ್ತು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಕವರ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ:

I. ಅಂಡಾಣು ಪಡೆಯುವಿಕೆ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಯಶಸ್ವಿಗೊಂಡ ನಂತರದ 12 ತಿಂಗಳುಗಳ ಕಾಲ ಮಾತ್ರ ಈ ಸುರಕ್ಷೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.

ii. ಈ ಸೌಲಭ್ಯವು ಎಲ್ಲಾ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಮಹಿಳಾ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ

iii. ಮಗುವಿನ ಜನನ (ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೆ ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ)ಕ್ಕೆ ತಗಲುವ ಖರ್ಚುಗಳು ಈ ಸುರಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡುವುದಿಲ್ಲ

iv. ನೆರವಿನ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ (ನಿಯಂತ್ರಣ) ಕಾಯ್ದೆ 2021ರ ಎಲ್ಲಾ ನಿಬಂಧನೆಗಳು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ನಿಯಮಗಳ ಪಾಲನೆಯಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಈ ಸುರಕ್ಷೆ ಸಿಗಲಿದೆ

v. ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಎಲ್ಲಾ ನಿಯಮ ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತವೆ

ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಈ ರಕ್ಷಣೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತೇವೆ:

I. ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್/ಉತ್ಪನ್ನ ಪ್ರಯೋಜನ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಲಾಗಿರುವುದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೊಠಡಿ ವರ್ಗ/ಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಅಂಡಕೋಶದ ದಾನಿಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿಕೊಂಡರೆ, ನಂತರ ಅಂಡಕೋಶದ ದಾನಿಗಳು ಒಟ್ಟು ಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳ (ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಶುಲ್ಕಗಳು ಅಥವಾ ತೆರಿಗೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ) ದರ ನಿಗದಿಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಅನುಪಾತವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ.

a. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯ ಮಿತಿಯೊಳಗೆ, ''ಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು'' ಎಂಬುದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯೊಳಗೆ, ವಿಮಾದಾರ ದಾಖಲಾಗಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆ, ಶುಶ್ರೂಷಣಾ ವೆಚ್ಚ ಆಪರೇಷನ್ ಕೊಠಡಿ ವೆಚ್ಚ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕ/ಅರವಳಿಕೆ ತಜ್ಞ/ ತಜ್ಞವೈದ್ಯರು ಸೇರಿದಂತೆ ವೈದ್ಯರ ಶುಲ್ಕ ಸೇರಿರುತ್ತದೆ. ಔಷಧಾಲಯ ಮತ್ತು ಉಪಭೋಗ್ಯ ವಸ್ತುಗಳು, ಕಸಿಯ ದರ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಧನಗಳು ಮತ್ತು ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ದರ ಇದರಲ್ಲಿ ಸೇರ್ಪಡೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

b. ಐಸಿಯು ಶುಲ್ಕಗಳಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಬದ್ಧ ಡಿಡಕ್ಷನ್ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ

c. ಭೇದಾತ್ಮಕ ಬಿಲ್ಲಿಂಗ್ ಮಾಡದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹಾಗೂ ಕೊಠಡಿಯ ಪ್ರವರ್ಗದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಭೇದಾತ್ಮಕ ಬಿಲ್ಲಿಂಗ್ ಅನ್ವಯಿಸಲಾಗದ ಖರ್ಚುಗಳಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಬದ್ಧ ಡಿಡಕ್ಷನ್ಗಳು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ii. ಪೆರಿಟೋನಿಯಲ್ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್‌ಗಾಗಿ ಯಾಂತ್ರೀಕೃತ ಯಂತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಪಾವತಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

15. ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ನಿಮಗೆ ಈ

I. ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ
II. ಆರೋಗ್ಯ ನೆರವು (HAT)
III. ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ನೆರವು
IV. ಸೇವೆ ಹಾಗೂ ಉತ್ಪನ್ನಗಳ ಮೇಲೆ ರಿಯಾಯಿತಿ

I. ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ವಿವಿಧ ಕ್ಷೇಮ ಸೇವೆಗಳ ಮೂಲಕ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ (ಗಳ) ಆರೋಗ್ಯಕರ ನಡವಳಿಕೆಯನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವ, ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವ ಮತ್ತು ಸನ್ಮಾನಿಸುವ ಉದ್ದೇಶ ಹೊಂದಿದೆ. ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಗರಿಷ್ಠ 2 ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಪ್ರತಿ ವಯಸ್ಕ ವಿಮೆದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಕೋಷ್ಟಕ ಎ ಯಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ತಿಳಿಸಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಷೇಮ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ (ಗಳಿಗೆ) ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಗಳಿಸಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತವೆ, ಇದನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ತರಬೇತುದಾರರು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ತರಬೇತಿ ಗರಿಷ್ಠ 2 ವಯಸ್ಕ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಲಭ್ಯರಿರುತ್ತಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ತರಬೇತಿ ಒಂದು ವೈಯಕ್ತೀಕರಿಸಿದ ಸೇವೆಯಾಗಿದ್ದು, ಡಿಜಿಟಲ್ ಮಾಧ್ಯಮದ ಮೂಲಕ ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ದೇಹಿಕ ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕ ಕ್ಷೇಮ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುತ್ತದೆ. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ ಡೌನ್ಲೋಡ್ ಮಾಡಿ ನೋಂದಾಯಿಸುವಾಗ ಆರೋಗ್ಯ ತರಬೇತುದಾರರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು. ನೀಡಲಾಗುವ ಸೇವೆಗಳ ಸಮರ್ಪಕ ಬಳಕೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಮತ್ತು ನೀಡಲಾದ ವೆಲ್ನೆಸ್ ಪಾಯಿಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಮರಳಿ ಪಡೆಯಲು ಪಾಲಿಸಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ದಿನಾಂಕದ 30 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಈ ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಅಪಾಯ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನವನ್ನು (ಎಚ್. ಆರ್. ಎ.) ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದ ನೋಂದಾಯಿತ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ತರಬೇತುದಾರರು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಗ್ಗೆ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಟೇಬಲ್ ಎ- ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ

ಪ್ರವರ್ಗ	ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿ	ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪಾಲಿಸಿ 1 ವರ್ಷ	ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿ * 1 ವರ್ಷ
	ಚಟುವಟಿಕೆ ವಿವರಗಳು	ಒಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರನ ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು	ಒಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರನ ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು
ಆರೋಗ್ಯ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ	ಆರೋಗ್ಯ ಅಪಾಯದ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ	500	250
	ಒಳಪಡುವ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ –& ವರದಿಗಳು	1,000	500
	ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಸ್ಕ್ಯಾನ್	400	200
	ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರು/ಆರೋಗ್ಯ ತರಬೇತಿ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವವರೊಂದಿಗೆ ಮೊದಲ ಮಾತುಕತೆ	100	50

ಕೋಷ್ಟಕ ಎ-ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಗಳಿಸುವ ಪ್ರಯಾಣ (ಮುಂದುವರೆದಿದೆ...)

ಪ್ರವರ್ಗ	ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿ	ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪಾಲಿಸಿ 1 ವರ್ಷ	ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿ * 1 ವರ್ಷ
	ಚಟುವಟಿಕೆ ವಿವರಗಳು	ಒಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರನ ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು	ಒಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರನ ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು
ಕ್ಷೇಮ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು	ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಪ್ರಸ್ತುತ ಸ್ಪರ್ಧೆ / ಆರೋಗ್ಯ ರಸಪ್ರಶ್ನೆ (ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಸ್ಪರ್ಧೆ)	200	100
	ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಪ್ರಸ್ತುತ ವೆಬಿನಾರ್ (ಯಾವುದೇ ಒಂದು ವೆಬಿನಾರ್)	200	100
ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಗಳು	ತಿಂಗಳ ಗುರಿ ಮುಟ್ಟುವಿಕೆ (ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದ ಹಂತಗಳನ್ನು ಆಧರಿಸಿ 10/15/25	6,000	3,000
ಕ್ಷೇಮ ಸವಾಲುಗಳು	ಆಪ್‌ನಲ್ಲಿ ದೃಢತೆಯ ಸವಾಲಿನಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸುವಿಕೆ	500 (ಒಂದು ಸವಾಲಿಗೆ 250)	ಒಂದು ಸವಾಲಿಗೆ 250
ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು	ಮ್ಯಾರಥಾನ್/ಸೈಕ್ಲಥಾನ್/ ಸ್ವಿಮಥಾನ್ ಇಂತಹ ವೃತ್ತಿಪರ ಕ್ರೀಡಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ	500	250
ಒಟ್ಟು		9,400	4,700

2 ವರ್ಷ ಹಾಗೂ 3 ವರ್ಷ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿ ಹೊಂದಿರುವ ಬಹು–ವರ್ಷಗಳ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ನೀಡಲಾಗುವ ಗರಿಷ್ಠ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಟೇಬಲ್ಲಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ

ಪ್ರವರ್ಗ	ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿ	ವೈಯಕ್ತಿಕ		ಫ್ಲೋಟರ್	
	ಚಟುವಟಿಕೆ ವಿವರಗಳು	ಒಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರನ ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು		ಒಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರನ ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು	
ಆರೋಗ್ಯ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ	ಆರೋಗ್ಯ ಅಪಾಯದ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ	1,000	1,500	500	750
	ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸುವುದು ಮತು ವರದಿಗಳನ್ನು ಅಪ್ಲೋಡ್ ಮಾಡುವುದು	2,000	3,000	1,000	1,500
	ಕಾಲು ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಮುಖದ ಸ್ಕ್ಯಾನ್	800	1,200	400	600
	ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರು/ಆರೋಗ್ಯ ತರಬೇತುದಾರರ ಸೇವೆಯೊಂದಿಗಿನ ಸಂವಾದದ ಮೊದಲ ಬಳಕೆ	200	300	100	150
ಕ್ಷೇಮ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು	ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ಸ್ಪರ್ಧೆ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ರಸಪ್ರಶ್ನೆ (ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಸ್ಪರ್ಧೆ)	400	600	200	300
	ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಆರಂಭಿಸಿದ ವೆಬಿನಾರ್ (ಯಾವುದೇ ಒಂದು ವೆಬಿನಾರ್)	400	600	200	300
ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಗಳು	ತಿಂಗಳ ಗುರಿ ಮುಟ್ಟುವಿಕೆ (ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದ ಹಂತಗಳನ್ನು ಆಧರಿಸಿ 10/15/25 ಅಂಕಗಳು/ಪ್ರತಿದಿನ)	12,000	18,000	6,000	9,000
ಕ್ಷೇಮ ಸವಾಲುಗಳು	ಆಪ್‌ನಲ್ಲಿ ದೃಢತೆಯ ಸವಾಲಿನಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸುವಿಕೆ	1,000	1,500	500	750
ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು	ಮ್ಯಾರಥಾನ್/ಸೈಕ್ಲಥಾನ್/ ಸ್ವಿಮಥಾನ್ ಇಂತಹ ವೃತ್ತಿಪರ ಕ್ರೀಡಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ	1,000	1,500	500	750
ಒಟ್ಟು		18,800	28,200	9,400	14,100

*ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ, ಪ್ರತಿ ಚಟುವಟಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರ ಗಳಿಸಿದ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ನವೀಕೃತ ರಿಯಾಯಿತಿ ಲೆಕ್ಕಹಾಕಲು ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಕೋಷ್ಟಕ ಎ (ವೈಯಕ್ತಿಕ ನೀತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ) ಯ ವಿವರವಾದ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ಕೆಳಗೆ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾಗಿದೆ.

A. ಆರೋಗ್ಯ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ

1. ಆರೋಗ್ಯ ಅಪಾಯದ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ

ಆರೋಗ್ಯ ಅಪಾಯದ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ (ಎಚ್‌ಆರ್‌ಎ) ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಯು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸುವ ಮೂಲಕ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡುವ ಒಂದು ಸಾಧನವಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ 90 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಅಪಾಯ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ನಂತರ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಗರಿಷ್ಠ 500 ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

2. ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸುವುದು ಮತ್ತು ವರದಿಗಳನ್ನು ಅಪ್ಲೋಡ್ ಮಾಡುವುದು

ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಂಡ ನಂತರ ಮತ್ತು ಪರಿಶೀಲನೆಗಾಗಿ ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ ವರದಿಗಳನ್ನು ಅಪ್ಲೋಡ್ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಗರಿಷ್ಠ 1,000 ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

3. ಕಾಲು ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಮುಖದ ಸ್ಕ್ಯಾನ್

ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ ಫೇಸ್ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಪ್ರತಿ ತ್ರೈಮಾಸಿಕಕ್ಕೆ ಗರಿಷ್ಠ 100 ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ನೀಡಲಾಗುವ ಗರಿಷ್ಠ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು 400ಕ್ಕೆ (100x4) ಸೀಮಿತಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

4. ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರು / ಆರೋಗ್ಯ ತರಬೇತುದಾರರ ಸೇವೆಯೊಂದಿಗಿನ ಸಂವಾದದ ಮೊದಲ ಬಳಕೆ

ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರು/ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಚ್ ಸೇವೆಯೊಂದಿಗಿನ ಚಾಟ್ ಅನ್ನು ಬಳಸಿದ ನಂತರ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಗರಿಷ್ಠ 100 ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಈ ಸೇವೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್‌ಗಳು, ಕೌನ್ಸಿಲರ್‌ಗಳು, ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ ತಜ್ಞರು ಮುಂತಾದ ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರೊಂದಿಗೆ ವರ್ಚುವಲ್ ಚಾಟ್ ಮಾಡಬಹುದು.

A. ಆರೋಗ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು

1. ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ಸ್ಪರ್ಧೆ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ರಸಪ್ರಶ್ನೆ

ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ನಡೆಸುವ ಯಾವುದೇ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿತ ಸ್ಪರ್ಧೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ರಸಪ್ರಶ್ನೆ ಸ್ಪರ್ಧೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವ ಮೂಲಕ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಗಳಿಸಬಹುದು. ಅಂತಹ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವ ಮೂಲಕ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಗರಿಷ್ಠ 200 ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಗಳಿಸಬಹುದು.

2. ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಆರಂಭಿಸಿದ ವೆಬಿನಾರ್

ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ನಡೆಸುವ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿತ ವೆಬಿನಾರ್ ಅಧಿವೇಶನವನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದ ನಂತರ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಗರಿಷ್ಠ 200 ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಗಳಿಸಬಹುದು.

B. ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಗಳು

ಒಂದು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ 20 ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಗುರಿ ಹಂತಗಳನ್ನು ಸಾಧಿಸಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಕೆಳಗೆ ತಿಳಿಸಲಾದ ಕೋಷ್ಟಕ ಬಿ ಪ್ರಕಾರ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಪಾಲಿಸಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ 30 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಅನ್ನು ಡೌನ್ಲೋಡ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಈ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದ ಸರಾಸರಿ ಹೆಜ್ಜೆಗಳ ಎಣಿಕೆಯನ್ನು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಕ್ರಿಯ ದಿನಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಸಾಕಷ್ಟಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಆ ತಿಂಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಪಾಲಿಸಿಯ ನವೀಕರಣದ ನಿಗದಿತ ದಿನಾಂಕಕ್ಕೆ 90 ದಿನಗಳ ಮೊದಲು ಸಾಧಿಸಿದ ಹಂತಗಳನ್ನು ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳ ಗಣನೆಗೆ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾಲಾವಧಿಯ ನಂತರ ಸಾಧಿಸಿದ ಹಂತಗಳು

ಟೇಬಲ್ ಬಿ- ಗುರಿಯಿಟ್ಟ ಹೆಜ್ಜೆಗಳನ್ನು ತಲುಪುವ ಮೂಲಕ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಗಳಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ

ತಿಂಗಳ 20 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ತಲುಪುವ ಸರಾಸರಿ ಹೆಜ್ಜೆಗಳು	ತಿಂಗಳ ಗರಿಷ್ಠ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳು	ಒಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರನ ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು		
		1 ವರ್ಷ	2 ವರ್ಷಗಳು	3 ವರ್ಷಗಳು
8,000+ ಹೆಜ್ಜೆಗಳು	500	6000	12000	18000
6,000 ದಿಂದ 7,999 ಹೆಜ್ಜೆಗಳು	300	3600	7200	10800
4,000 ದಿಂದ 5,999 ಹೆಜ್ಜೆಗಳು	200	2400	4800	7200
<4,000 ಹೆಜ್ಜೆಗಳು	ಸೊನ್ನೆ	ಸೊನ್ನೆ	ಸೊನ್ನೆ	ಸೊನ್ನೆ

D. ಫಿಟ್ನೆಸ್ ಚಾಲೆಂಜ್

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಕಂಪನಿಯು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದಂತೆ ಫಿಟ್ನೆಸ್ ಚಾಲೆಂಜ್ ಅನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದ ಮತ್ತು ಭಾಗವಹಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಪ್ರತಿ ಫಿಟ್ನೆಸ್ ಚಾಲೆಂಜ್‌ಗೆ 250 ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಫಿಟ್ನೆಸ್ ಚಾಲೆಂಜ್‌ಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸುವ ಮೂಲಕ ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ಗರಿಷ್ಠ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳು ಪ್ರತಿ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ 500 ಆಗಿರುತ್ತವೆ.

E. ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು

ನಾವು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದಂತೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಯಶಸ್ವಿ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸುವಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ 500 ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅಂತಹ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸುವಿಕೆಯಿಂದ ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ಗರಿಷ್ಠ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳು ಪ್ರತಿ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ 500 ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ರಿಡೀಮ್ ಮಾಡುವುದು

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿ (ಗಳು) ಗಳಿಸಿದ ಒಟ್ಟು ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು (ಕೋಷ್ಟಕ ಎ ಮತ್ತು ಕೋಷ್ಟಕ ಬಿ ಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿರುವಂತೆ) ಮುಂದಿನ ವರ್ಷದ ನವೀಕರಣ ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ಮೇಲೆ ರಿಯಾಯಿತಿ ಪಡೆಯಲು ರಿಡೀಮ್ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

1. ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ಗರಿಷ್ಠ ರಿಯಾಯಿತಿಯು 30% ಆಗಿದೆ.

2. ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಇಬ್ಬರು ವಯಸ್ಕ ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ತಲಾ 15 % ನಷ್ಟು ಗರಿಷ್ಠ ರಿಯಾಯಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು. ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವಿಮೆದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಗಳಿಸಿದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಲಾದ ರಿಯಾಯಿತಿ ಶೇಕಡಾವಾರು ಮೊತ್ತವನ್ನು ಮುಂದಿನ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ನವೀಕರಣ ರಿಯಾಯಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಸೇರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪಾಲಿಸಿ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುವ ಗರಿಷ್ಠ ರಿಯಾಯಿತಿಯು 30% ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ಸಿ ಯಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹವಾದ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ನವೀಕರಣ ರಿಯಾಯಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಟೇಬಲ್ ಸಿ- ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳಿಂದ ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ನವೀಕೃತ ರಿಯಾಯಿತಿ.

ಸಾಮಾನ್ಯ ದೃಢತೆ ಸಂಬಂಧಿತ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು	ಒಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರನಿಗೆ ದೊರೆತ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳು			ವೈಯಕ್ತಿಕ	ಫ್ಲೋಟರ್ (ಒಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರನಿಗೆ)
	1 ವರ್ಷ	2 ವರ್ಷಗಳು	3 ವರ್ಷಗಳು		
ಅಂಕಗಳು	2500-3999	5000-7999	7500-11999	2.5%	1.25%
	4000-4999	8000-9999	12000-14999	5%	2.5%
	5000-6999	10000-13999	15000-20999	10%	5%
	7000-8999	14000-17999	21000-26999	20%	10%
	>9000	>18000	>27000	30%	15%

*ಒಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರನು ಮೊದಲ ವರ್ಷ ಕನಿಷ್ಠ 9,000 ಕ್ಷೇಮಾಂಕಗಳು, ಎರಡನೇ ವರ್ಷ 18,000 ಕ್ಷೇಮಾಂಕಗಳು, ಮೂರನೇ ವರ್ಷ 27,000 ಕ್ಷೇಮಾಂಕಗಳಂತೆ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಗಳಿಸಿದಲ್ಲಿ ರಿಯಾಯಿತಿ ಪಡೆಯಬಹುದು.

ಟೇಬಲ್ ಡಿ- ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಕ್ಷೇಮ ರಿಯಾಯಿತಿ ಪಡೆಯುವ ಕ್ರಮದ ವಿವರಣೆ

ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಕ್ರಮ	ಕ್ಷೇಮ ರಿಯಾಯಿತಿ	ಹೊಸ ಪ್ರೀಮಿಯಂ	ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ನವೀಕೃತ ಪ್ರೀಮಿಯಂ
ವಿಮಾದಾರ 1 ರಿಂದ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ನವೀಕರಣದ ಮೇಲೆ ಪಡೆದ ರಿಯಾಯಿತಿ	15%		
ವಿಮಾದಾರ 2 ರಿಂದ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ನವೀಕರಣದ ಮೇಲೆ ಪಡೆದ ರಿಯಾಯಿತಿ	15%		
	ಒಟ್ಟು ರಿಯಾಯಿತಿ– 30%	₹ 25,000	₹ 25000- (₹25000x30%) =₹17,500

ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಕ್ರಮ	ಕ್ಷೇಮ ರಿಯಾಯಿತಿ	ಹೊಸ ಪ್ರೀಮಿಯಂ	ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ನವೀಕೃತ ಪ್ರೀಮಿಯಂ
ವಿಮಾದಾರ 1 ರಿಂದ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ನವೀಕರಣದ ಮೇಲೆ ಪಡೆದ ರಿಯಾಯಿತಿ	15%		
ವಿಮಾದಾರ 2 ರಿಂದ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ನವೀಕರಣದ ಮೇಲೆ ಪಡೆದ ರಿಯಾಯಿತಿ	15%		
	ಒಟ್ಟು ರಿಯಾಯಿತಿ– 25%	₹ 25,000	₹ 25000- (₹25000x25%) =₹18,750

ಕ್ಷೇಮಾಂಕಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ನಿಯಮ ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು

I. ನವೀಕರಣ ರಿಯಾಯಿತಿಯು ವಾರ್ಷಿಕ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ನಂತರದ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟುಗೂಡಿದ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ನಂತರದ ವರ್ಷದ ಪಾಲಿಸಿಯ ನವೀಕರಣಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಲಾಗುವುದು ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಮುಂದಿನ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮುಂದೂಡುವಂತಿಲ್ಲ.

ii. ನವೀಕರಣದ ಕೊನೆ ದಿನಾಂಕದ ಮುಂಚಿನ 90 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಗಳಿಸಿದ ಕ್ಷೇಮಾಂಕದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನವೀಕರಣ ರಿಯಾಯಿತಿ ನಿರ್ಧರವಾಗುತ್ತದೆ. ಉಳಿದ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಮುಂದಿನ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದ ಕ್ಷೇಮಾಂಕಗಳಿಗೆ ಸೇರಿಸಲಾಗುವುದು. ಹಾಗಾಗಿ, ಈ ಅಂಕಗಳು ನಷ್ಟವಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

iv. ರಿಯಾಯಿತಿಯು ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪ್ಲಾನ್ನಲ್ಲಿ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಮೇಲೆ ಹಾಗೂ ಫ್ಲೋಟರ್ ಪ್ಲಾನ್ನಲ್ಲಿ ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಮೇಲೆ ಇರುತ್ತದೆ. 18 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ವಯಸ್ಸಿನ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ರಿಯಾಯಿತಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ನವೀಕರಣದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆ ಕಾಲದ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿ ಆರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಲ್ಲಿ ಹಿಂದಿನ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದ ಮುಗಿಯುತ್ತಿರುವ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಮೇಲೆ ರಿಯಾಯಿತಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

v. ಒಂದು ವೇಳೆ ವಿಮಾದಾರನು ಪಾಲಿಸಿ ನವೀಕರಿಸುವಾಗ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯನ್ನು ಆರಿಸಿಕೊಂಡಲ್ಲಿ, ರಿಯಾಯಿತಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಇರುತ್ತದೆ:–

   a. 2/3 ವರ್ಷದ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯ ಮೊದಲ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದ ಮೇಲೆ (ಪ್ರಸ್ತುತ ಪಾಲಿಸಿ ಒಂದು ವರ್ಷದ್ದಾಗಿದ್ದರೆ), ಹಾಗೂ

   b. 3 ವರ್ಷ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯ ಮೊದಲ ಮತ್ತು ಎರಡನೇ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದ ಮೇಲೆ (ಪ್ರಸ್ತುತ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿ 2 ವರ್ಷದ್ದಾಗಿದ್ದರೆ)

vi. ನವೀಕರಿಸುವಾಗ ವಿಮಾದಾರನು ಕಡಿಮೆ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಅವಧಿ ರಿಯಾಯಿತಿಗೆ ಮುಂಚಿನ ಪೂರ್ಣ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ರಿಯಾಯಿತಿ ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು:

I. ಐಎಲ್ ಪ್ಲಾಟ್‌ಫಾರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ / ಆನ್‌ಲೈನ್ / ಡಿಜಿಟಲ್ ಮೋಡ್ ಮೂಲಕ ಪಡೆಯುವ ಆರೋಗ್ಯ ಅಪಾಯದ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ (ಎಚ್‌ಆರ್‌ಎ) ಸೇವೆಗಳಿಗೆ, ಅಂತಹ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಮೊದಲು ವಿಶ್ವಾಸಾರ್ಹತೆ ಮತ್ತು ಸಿಂಧುತ್ವವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಿವರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಒದಗಿಸಿದ ಅಂತಹ ಯಾವುದೇ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಈ ಕ್ಷೇಮ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಮಾತ್ರ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನಮ್ಮ/ನಮ್ಮ ನೆಟ್ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರು/ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರೊಂದಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಸಮಯದಲ್ಲೂ ಗೌಪ್ಯವಾಗಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ii. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಯಾವುದೇ ಕ್ಷೇಮ ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಂಡ 60 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಕಂಪನಿಗೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಕಂಪನಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಾಗ ಸಂಬಂಧಿತ ದಾಖಲೆಗಳು, ವರದಿಗಳು, ರಶೀದಿಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು.

iii. ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ಅಥವಾ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ಅಥವಾ ಕಂಪನಿಯು ನೀಡುವ ಯಾವುದೇ ಕ್ಷೇಮ ಸೇವೆಗಳು ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಮಾಹಿತಿ ಅಥವಾ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಬಳಸಲು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವುದು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವಿವೇಚನೆ ಮತ್ತು ಸ್ವಂತ ಅಪಾಯದ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ಇರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಥವಾ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು ಅಥವಾ ಗುರುತಿಸಲು ಬಳಸಬಾರದು ಎಂದು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಒಪ್ಪುತ್ತಾರೆ.

iv. ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿ ಮುಗಿದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಸಂಚಿತ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಮುಂದಕ್ಕೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

v. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಯಾವುದೇ ನಗದು ಮರುಪಾವತಿ ಅಥವಾ ವಿಮೋಚನೆ ಲಭ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ.

vi. ನಾವು ಅಥವಾ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ಅಥವಾ ನಮ್ಮ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ವಿಷಯದ ಸಿಂಧುತ್ವ, ನಿಖರತೆ, ಸಂಪೂರ್ಣತೆ, ಸುರಕ್ಷತೆ, ಗುಣಮಟ್ಟ ಅಥವಾ ಅನ್ವಯಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ಅಥವಾ ಹೇಳಲಾದ ಅಥವಾ ಬರೆದ ಯಾವುದನ್ನಾದರೂ ಅಥವಾ ಕ್ಷೇಮ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾದ ಯಾವುದೇ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಖಾತರಿಪಡಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

vii. ನಾವು, ಅಥವಾ ನಮ್ಮ ಅಂಗಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಅವರ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಉದ್ಯೋಗಿಗಳು, ಏಜೆಂಟ್‌ಗಳು, ಮಾರಾಟಗಾರರು, ಯಾವುದೇ ಕ್ರಮಗಳು, ಕ್ಲೈಮ್‌ಗಳು, ಬೇಡಿಕೆಗಳು, ನಷ್ಟಗಳು, ಹಾನಿಗಳು, ವೆಚ್ಚಗಳು, ಶುಲ್ಕಗಳು ಮತ್ತು ಖರ್ಚುಗಳಿಗೆ ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಹೊಣೆಗಾರರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಇದು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೂಲಕ ಪಡೆದ ಯಾವುದೇ ಸಲಹೆ ಅಥವಾ ಮಾಹಿತಿಯ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಅಥವಾ ಅಂತಹ ಸಲಹೆ ಅಥವಾ ಮಾಹಿತಿಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ಯಾವುದೇ ಕ್ರಮಗಳ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಅನುಭವಿಸಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು

viii. ನೀಡಲಾಗುವ ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ವಿಮಾ ನಿಯಂತ್ರಕ ಚೌಕಟ್ಟಿನ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಪರಿಷ್ಕರಣೆಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.

ಘೋಷಣೆಗಳು

I. ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವುದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವಿವೇಚನೆಯ ಮೇಲೆ ಮತ್ತು ಸ್ವಂತ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿದೆ.

ii. ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ಯೋಗಕ್ಷೇಮ ಮತ್ತು ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಬೆಂಬಲ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ ಮತ್ತು ಇದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಭೇಟಿ/ಸಮಾಲೋಚನೆಯನ್ನು ಸ್ವತಂತ್ರ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಬದಲಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

iii. ದ್ರೋಹದಿಂದ ಯಾವುದೇ ಅನ್ಯಾಯದ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಸಾಧಿಸಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ಕಂಡುಬಂದರೆ, ಕ್ಷೇಮ ಅಂಕಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುವ ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ನಾವು ಕಾಯ್ದಿರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ.

iv. ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು/ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ಒದಗಿಸುವ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸ್ವಂತ ವಿವೇಚನೆಯಲ್ಲಿದೆ ಮತ್ತು ಒದಗಿಸಿದ ಮಾಹಿತಿ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಹೆಯಲ್ಲಿನ ಯಾವುದೇ ವ್ಯತ್ಯಾಸಕ್ಕೆ ನಾವು ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಹೊಣೆಗಾರರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.

II. ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯ ತಂಡ [ಎಚ್‌ಎಟಿ]:

ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯ ತಂಡವು (ಎಚ್‌ಎಟಿ) ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಆತನ/ಆಕೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು:

- ವೈದ್ಯ/ತಜ್ಞವೈದ್ಯರನ್ನು ಹುಡುಕಲು
- ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬೆಡ್‌ಗಳ ಲಭ್ಯತೆ
- ಸಹಾಯಕರು/ಶುಶ್ರೂಷಕರ ನೇಮಕದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ
- ಸಂಚಾರಿ ಸಹಾಯ, ದೈನಂದಿನ ಜೀವನದ ಸಹಾಯ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಕರಣೆಗಳು, ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅನುಕೂಲ
- ನಮ್ಮ ತಜ್ಞರ ತಂಡದ ಯಾವುದೇ ವೈದ್ಯರ ಭೇಟಿಗೆ ಸಮಯ ನಿಗದಿಗೊಳಿಸುವುದು
- ಮತ್ತೊಬ್ಬ ತಜ್ಞರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಪಡೆಯಲು ಸಮಯ ನಿಗದಿಗೊಳಿಸುವುದು
- ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಆಯ್ಕೆ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಒದಗಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ನಗದುರಹಿತ ವ್ಯವಹಾರ ಸಾಧ್ಯ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸುವುದು
- ನಮ್ಮ ತಂಡದ ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ಲ್ಯಾಬ್‌ಗಳ ಭೇಟಿಗೆ ಸಮಯ ನಿಗದಿಪಡಿಸುವುದು
- ಔಷಧಗಳನ್ನು ಮನೆಬಾಗಿಲಿಗೆ ತಂದುಕೊಡುವ ಸೌಲಭ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ, ಸಹಾಯ ಒದಗಿಸುವುದು
- ತೊಂದರೆಗಳ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು
- ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಫಿಜಿಯೋಥೆರಪಿ/ಶುಶ್ರೂಷೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತಹ, ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣದ ನಂತರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಕಾಳಜಿ

I. ದಯವಿಟ್ಟು ಗಮನಿಸಿ, ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಒದಗಿಸುವ ಸೇವೆಗಳು ಸಹಾಯಕ್ಕಾಗಿ ಮಾತ್ರ, ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರ ಭೇಟಿ/ಸಮಾಲೋಚನೆಗೆ ಬದಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಎಂದು ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ನಮ್ಮ ಪಾತ್ರವು ಸೌಲಭ್ಯಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯ ಸೇವೆಗಳು ಯಾವುದೇ ಸ್ವತಂತ್ರ ವೈದ್ಯರು/ಪೌಷ್ಟಿಕತಜ್ಞರ ಸಮಾಲೋಚನೆ/ಎಚ್. ಎ. ಟಿ. ಯ ಶಿಫಾರಸಿನ ಮೇರೆಗೆ ರೋಗನಿರ್ಣಯ/ಸಮಾಲೋಚನೆಗೆ ತಗಲುವ ಶುಲ್ಕಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಅಂತಹ ಶುಲ್ಕಗಳನ್ನು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಭರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

II. ನಮ್ಮ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರು/ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ಒದಗಿಸಿದ ಸೇವೆಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಯಾವುದೇ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಅವರ ಕಡೆಯಿಂದ ಯಾವುದೇ ದೋಷಗಳು ಅಥವಾ ನ್ಯೂನತೆಗಳಿಗೆ ನಾವು ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಈ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ, ನಮ್ಮ ಪಾತ್ರವು ಸಹಾಯಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನಿಜವಾದ ಸೇವೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಶುಲ್ಕಗಳು ಮತ್ತು ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಭರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಸೇವೆಯು ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ರಜಾದಿನಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಸೋಮವಾರದಿಂದ ಶನಿವಾರದವರೆಗೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 8 ಗಂಟೆಯಿಂದ ರಾತ್ರಿ 8 ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ (ಈ ಸಂಖ್ಯೆ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಗಮನಿಸಿ) ಕರೆ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ಲಭ್ಯವಿದೆ.

ಈ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಮೂಲಕ, ಆಂತರಿಕ ಬಳಕೆಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ ನಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ ಮತ್ತು ಯಾವುದೇ ಆಕ್ಷೇಪಣೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಅಂತಹ ಮೌಲ್ಯವರ್ಧಿತ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ನಿರ್ಧರಿಸುವಾಗ, ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕೆ ಅಥವಾ ಬೇಡವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಯಾವ ಬಳಕೆಗೆ (ಯಾವುದಾದರೂ ಇದ್ದರೆ) ಬಳಸಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಬಿಟ್ಟದ್ದು ಎಂದು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಟಿಪ್ಪಣಿ ಮಾಡಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

III. ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ನೆರವು

ಆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ನಗರ / ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಅಪಘಾತ / ಕಾಯಿಲೆ / ಗಾಯದ ಸ್ಥಳದಿಂದ ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅಥವಾ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗೆ ಸಾಗಿಸಲು ನಾವು ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರಿಂದ ನೆಲಮಾರ್ಗದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾರಿಗೆಯನ್ನು ಸುಗಮಗೊಳಿಸುತ್ತೇವೆ. ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ನಗರಗಳು/ಸ್ಥಳಗಳ ನವೀಕೃತ ಪಟ್ಟಿಗಾಗಿ ದಯವಿಟ್ಟು ನಮ್ಮ ಜಾಲತಾಣಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ.

ಈ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಒಳಪಡುವ ಸೇವೆಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತವೆ:

- ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾರಿಗೆಯು ವಿಮಾದಾರನ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಉಂಟುಮಾಡುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗಾಗಿದ್ದು, ಇದಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ತಕ್ಷಣದ ಮತ್ತು ತ್ವರಿತ ಸಾರಿಗೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ; ಇದನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಲಿಖಿತವಾಗಿ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಿರಬೇಕು.
- ವಿಮಾದಾರನು ಭಾರತದಲ್ಲಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ನಡೆಯಬೇಕು.
- ಅದೇ ನಗರದ ಒಳಗೆ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೇವೆ ಪಡೆಯಬೇಕು.

- ಇದು ಒಂದು ಸಹಾಯಕ ಸೇವೆಯಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಅದರ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಭರಿಸಬೇಕು ಅಥವಾ ದೇಶೀಯ ರಸ್ತೆ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಲೈಮ್ ಮಾಡಬಹುದು (ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಕ್ಲೈಮ್ ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹವೆಂದು ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ)

ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ನೆರವು ಪಡೆಯುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ:

a. ಈ ಕೆಳಕಂಡ ನಮ್ಮ ಸಹಾಯವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಕರೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ, ನಮ್ಮ ಗ್ರಾಹಕ ಸೇವಾ ಪ್ರತಿನಿಧಿ (ಸಿಎಸ್ಇ) ನಿಮ್ಮನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳುವ ಮೂಲಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅರಿತು ಅಗತ್ಯ ನೆರವು ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

b. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಆಧುನಿಕ ಜೀವ ರಕ್ಷಣೆಯೊಂದಿಗೆ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ನ ಅಗತ್ಯವನ್ನು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡಲು ಕರೆಯನ್ನು ಅರ್ಹ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಮರುನಿರ್ದೇಶಿಸಬಹುದು.

c. ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಕೆಳಗೆ ನಿರ್ವಹಿಸಲಾದ ವಿವರಗಳನ್ನು ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು.

1. ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಿರುವಂತೆ ವಿಮೆ ಮಾಡಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಯುಎಚ್ಐಡಿ.
2. ವಿಮಾದಾರರ ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ
3. ವಿಮಾದಾರರ ವಾಸಸ್ಥಳ

ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಕರೆಸುವುದು ಹೇಗೆ? (ಕರೆ ಮೂಲಕ)

ತುರ್ತು ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ತಲುಪಲು 18001028136 ಗೆ ಕರೆ ಮಾಡಿ.

→ ಐವಿಆರ್‌ಎಸ್ ನಿಮ್ಮ ಅಗತ್ಯವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ ಆಯ್ಕೆ 1 ಅಥವಾ 2 ಅನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲು ಕೇಳುತ್ತದೆ. **ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೇವೆಗಳಿಗಾಗಿ 1 ನ್ನು ಡಯಲ್ ಮಾಡಿ**

→ ಕರೆಗೆ ಸಿಎಸ್ಇ ಉತ್ತರಿಸುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಹೆಸರು, ಯುಹೆಚ್ಐಡಿ, ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಸ್ವರೂಪದಂತಹ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

→ ತುರ್ತು ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸಾರಿಗೆ ಅಡಿಮಿಸುತ್ತದೆ.

→ ಪೂರ್ವನಿರ್ಧರಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಜಾಲದ ಪಟ್ಟಿಯ ಪ್ರಕಾರ ರೋಗಿಯನ್ನು ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಲಾಗುತ್ತದೆ.

→ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರು ರೋಗಿಯೊಂದಿಗೆ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೋಗಬಹುದು.

ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಕರೆಸುವುದು ಹೇಗೆ? (ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಮೂಲಕ)

ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿ ಚಿಹ್ನೆ ಮೇಲೆ ಕ್ಲಿಕ್ ಮಾಡಿ, ನಿಮ್ಮ ವಿನಂತಿ ತಿಳಿಸಿ

ಗ್ರಾಹಕ ಸೇವಾ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಂಡದೊಂದಿಗೆ ಸಂಪರ್ಕ ಸಾಧಿಸುತ್ತಾರೆ

ವೈದ್ಯರು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡು ತುರ್ತು ಆರೈಕೆ/ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಆಯ್ಕೆಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

ಸಿಎಸ್ಇ ಅವರು ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಅನ್ನು ಬಯಸಿದ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ರವಾನಿಸುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಕರೆ ಮಾಡಿದಾಗ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಂಡವು ನಿರಂತರ ಅಗತ್ಯ ಸಹಾಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ.

ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ರೋಗಿಯನ್ನು ಎತ್ತಿಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತದೆ

ಸಿಎಸ್ಇ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಕರೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ

II. ಸೇವೆಗಳು/ ಉತ್ಪನ್ನಗಳ ಮೇಲೆ ರಿಯಾಯಿತಿ:

ತಪಾಸಣೆ / ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು / ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು / ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರಕಗಳು / ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಕರಣೆ / ಗೃಹ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳು/ ವಾಸ್ತವಿಕ ಆರೋಗ್ಯ – ಕ್ಷೇಮ ಅವಧಿಗಳು / ಆಯುಷ್ ಉತ್ಪನ್ನಗಳು / ಸದೃಢತೆ – ಕ್ಷೇಮ ಸಂಬಂಧಿತ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು – ಉತ್ಪನ್ನಗಳು, ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ತಜ್ಞರ ತಂಡದ ಡಯಾಗ್ನಾಸ್ಟಿಕ್ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಸಲು, ನಮ್ಮ ಸಂಪರ್ಕಜಾಲದ ಔಷಧಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಖರೀದಿಸಲು ಸಹ ನಾವು ರಿಯಾಯಿತಿ ಒದಗಿಸುತ್ತೇವೆ. ಈ ರಿಯಾಯಿತಿಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಷನ್ನಲ್ಲಿ ನೋಡಬಹುದು ಹಾಗೂ ನಿಯಮ ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧವಾದ ರಿಯಾಯಿತಿಗಳನ್ನು ಲಭ್ಯತೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

I. ಆಡ್ ಆನ್‌ಗಳು/ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಗಳು

ಕೆಳಗೆ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಕವರ್‌ಗಳು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನಾವು ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಸ್ವೀಕರಿಸಿದರೆ ಮಾತ್ರ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತವೆ (ಐಚ್ಛಿಕ ಕರ್ವ–ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ–ಪಾವತಿ, ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ 20, ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಕಡಿತ, ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್–ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಅಡ್ವಾಂಟೇಜ್ ಮತ್ತು ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್–ಎನ್.ಆರ್.ಐ

ಪ್ರಯೋಜನ–ಎನ್. ಆರ್. ಐ. ಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ.) ಮತ್ತು ಐಚ್ಛಿಕ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಪಾಲಿಸಿಯ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಆ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಜಾರಿಯಲ್ಲಿರಲು ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಈ ವಿಭಾಗದ ಕವರ್ ಗಳು ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮಗಳು, ಷರತ್ತುಗಳು, ಕಾಯುವ ಅವಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ ಅನ್ವಯವಾಗುವ ಯೋಜನೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿರುತ್ತವೆ.

ಮರುಹೊಂದಿಕೆ ಪ್ರಯೋಜನ/ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಮುಂಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು/ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ ನಂತರದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು ಈ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಲೈಮ್ ಗಳು ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಮೇಲೆ (ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್–ಕ್ಲೈಮ್ ಪ್ರೊಟೆಕ್ಟರ್, ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್–ಇನ್‌ಫೈನೈಟ್ ಕೇರ್, ಮತ್ತು ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್–ಡ್ಯೂರಬಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಕವರ್ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ) ಅಥವಾ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಮೇಲೆ (ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್–ಇನ್‌ಫೈನೈಟ್ ಕೇರ್ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ) ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವುದಿಲ್ಲ.

ಪ್ರತಿ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಗಳ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ (ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ. ಪಾಲಿಸಿಯ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ ಅಲ್ಲದೆ, ಕ್ಲೇಮ್ ರಕ್ಷಕ, ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸುರಕ್ಷೆಗಳು ಇರಲಿವೆ.

1. **ಅಮಿತ ಕಾಳಜಿ**

   ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯೊಳಗೆ ವಿಮಾದಾರ ಯಾವುದೇ ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ / ಡೇಕೇರ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ / ಚಿಕಿತ್ಸೆ / ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಳರೋಗಿಯಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದಲ್ಲಿ ಆದಕ್ಕೆ ತಗುಲಿದ ಖರ್ಚನ್ನು ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಮಿತಿ ಇಲ್ಲದೆ ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ. ಈ ಸೌಕರ್ಯಕ್ಕೆ ಕೆಳಕಂಡ ಷರತ್ತುಗಳು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತವೆ:

   I. ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಇರುವ ಕಾಲಾವಕಾಶವನ್ನು 2 ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಗಳಿಗೆ ಮಿತಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ (ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯನ್ನು ಲೆಕ್ಕಿಸದೆ):

      a. ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯು ಒಂದು ವರ್ಷದ್ದಾಗಿದ್ದರೆ ಹಾಗೂ ಒಂದು ವರ್ಷದ್ದಾಗಿಯೇ ನವೀಕರಣಗೊಳಿಸಿದ್ದರೆ, ವಿಮಾದಾರ ಪಾಲಿಸಿಯ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಮೊದಲ ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಆರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಎರಡನೇ ನವೀಕರಣದಲ್ಲಿ ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಹೊಂದುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

      b. ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯು 2 ಅಥವಾ 3 ವರ್ಷಗಳಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯ ಅನುಕೂಲ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಇದನ್ನು ಪಾಲಿಸಿಯ ಆರಂಭದಲ್ಲೇ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು

   ii. ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ಪ್ರಕಾರವನ್ನು (ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅಥವಾ ಫ್ಲೋಟರ್) ಲೆಕ್ಕಿಸದೆ, ಪಾಲಿಸಿಯ ಜೀವಿತಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕ್ಲೈಮ್‌ಗೆ ಮಾತ್ರ ಈ ಕವರ್ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ / ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು / ಚಿಕಿತ್ಸೆ / ಒಳರೋಗಿ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹವಾಗಿರಬೇಕು. ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಲಾದ ಮೂಲ ಕವರ್‌ಗಳಿಗೆ ಅನ್ವಯವಾಗುವ ಎಲ್ಲಾ ಷರತ್ತುಗಳು ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್‌ಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತವೆ.

   iii. ಒಮ್ಮೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಬಳಿಕ, ಒಂದು ಕ್ಲೇಮು ಸಲ್ಲಿಸುವವರೆಗೂ ವಿಮಾದಾರ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಆರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರಬೇಕು. ಒಮ್ಮೆ ವಿಮಾದಾರ ತನ್ನ ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸಿದಲ್ಲಿ, ಮತ್ತೆ ಇದೇ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

   iv. ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಒಮ್ಮೆ ಕ್ಲೇಮು ಸಲ್ಲಿಸಿದಲ್ಲಿ, ಸುರಕ್ಷೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ನಂತರದ ನವೀಕರಣದಲ್ಲಿ ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯ ಮರು ಆಯ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

   v. ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಕ್ಲೇಮು ಸಲ್ಲಿಸಿದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ (ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ + ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ (ಸೇರಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ) + ಪರ್ವ ಬೂಸ್ಟರ್ (ಆರಿಸಿಕೊಂಡು, ಸೇರಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ) + ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ (ಆರಿಸಿಕೊಂಡು, ಸೇರಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ)ವನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅನುಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಬಳಸಬೇಕು:–

      1. ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ
      2. ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್
      3. ಪವರ್ ಬೂಸ್ಟರ್

4. ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ

vi. ಮೇಲ್ಕಾಣಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಬಳಸಿದ ಬಳಿಕ, ಒಟ್ಟು ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಆ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಅಮಿತ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಪಾವತಿಸಿದ ಕ್ಲೇಮನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಸೊನ್ನೆಗೆ ಇಳಿಸಬೇಕು.

vi. ವಿಮಾದಾರನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ 19. ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ-ಪಾವತಿ ಅಥವಾ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ 20. ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಡಿಡಕ್ಟಬಲ್ ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತವೆ.

vii. ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ 9ರ ಅಡಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ಕ್ಲೇಮುಗಳಿಗೆ, ವಿಶ್ವಾದ್ಯಂತ ಸುರಕ್ಷೆ, ಮೂಲ ಸುರಕ್ಷೆ 13, ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಂದಿರ ಒಳರೋಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣ, ಮೂಲ ಸುರಕ್ಷೆ 14, ಅಂಡಾಣು ದಾನಿಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣ ಹಾಗೂ ಅನಿಯಮಿತ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಆಯ್ಕೆ ಹೊಂದಿರುವ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಈ ಸುರಕ್ಷೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

viii. ವಿಮಾದಾರ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ 27ರ ಅನ್ವಯ ಕೊಠಡಿ ಮಾರ್ಪಾಡನ್ನು ಆರಿಸಿಕೊಂಡಿಲ್ಲದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ, ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಕೊಠಡಿ ಪ್ರವರ್ಗವು ಸಿಂಗಲ್ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಎಸಿ ಕೊಠಡಿ ದರ್ಜೆಯದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

2. ಪವರ್ ಬೂಸ್ಟರ್ (ಸೂಪರ್ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್)

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಆರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ, ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರೂ, ಪ್ರತಿ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಮುಕ್ತಾಯಗೊಳ್ಳುವ ಅಥವಾ ನವೀಕರಿಸಲಾದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ (ಯಾವುದು ಕಡಿಮೆಯೊ ಅದರ) 100% ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಅನ್ನು ನಾವು ಒದಗಿಸುತ್ತೇವೆ, ಆದರೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಕಂಪನಿಯೊಂದಿಗೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ನವೀಕರಣ ಮಾಡಿರಬೇಕು:

I. ಆದರೆಪಾಲಿಸಿಯನ್ನುನಿರಂತರವಾಗಿನಮ್ಮಿಂದನವೀಕರಿಸಿಕೊಂಡಿರಬೇಕು.

ii. ಅನಿಯಮಿತ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಈ ಕವರ್ ಲಭ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ.

iii. ಒಂದು ವೇಳೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಈ ಕವರ್‌ನಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದರೆ, ಪವರ್ ಬೂಸ್ಟರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ಬೋನಸ್ ಅನ್ನು ಶೂನ್ಯಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

iv. ಬೇಸಿಕ್ ಕವರ್-ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ಷರತ್ತುಗಳು ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತವೆ.

3. ಜಂಪ್ಸ್ಟಾರ್ಟ್

ವಿಮಾದಾರ(ರು) ವಿಮಾ ಅವಧಿ ಆರಂಭಗೊಂಡ 31ನೇ ದಿನದಿಂದ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಕಾಯಿಲೆಗಳು / ಅನಾರೋಗ್ಯ / ಸ್ಥಿತಿ ಕಾರಣದಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣಗೊಂಡಿದ್ದರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ತಗಲುವ ಖರ್ಚನ್ನು ಕಂಪನಿ ಭರಿಸುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಷರತ್ತುಗಳು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತವೆ:

I. ಕಾಯಿಲೆಗಳು / ಅನಾರೋಗ್ಯ / ಸ್ಥಿತಿ ಬಗ್ಗೆ ವಿಮಾದಾರ ಕಂಪನಿಗೆ ಘೋಷಿಸಿರಬೇಕು ಹಾಗೂ ಅದನ್ನು ನಾವು ಪಾಲಿಸಿಯ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಒಪ್ಪಿ ಪಾಲಿಸಿ ಷೆಡ್ಯೂಲ್ನಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿರಬೇಕು, ಅಥವಾ

ii. ಪಾಲಿಸಿಗೆ ಮುಂಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಪಾಸಣೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಯಿಲೆ / ಅನಾರೋಗ್ಯ / ಸ್ಥಿತಿ ಪತ್ತೆಯಾಗಿ, ಅದನ್ನು ನಾವು ಒಪ್ಪಿರಬೇಕು

iii. ಪಾಲಿಸಿ ಷೆಡ್ಯೂಲ್ನಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿರುವಂತೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಸಿ, ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಮೇಲ್ಕಂಡ 30 ದಿನಗಳ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿಯನ್ನು ಕಡಿತಗೊಳಿಸಲಾಗುವುದು

iv. ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮೂಲ ಪಾಲಿಸಿಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ. ಫ್ಲೋಟರ್ ಬೇಸ್ ಪಾಲಿಸಿಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಈ ಕವರ್‌ಗಾಗಿ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿ ನಮ್ಮಿಂದ ಅಂಗೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುವ, ಮೊದಲೇ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು (ಪಿ. ಇ. ಡಿ.) ಘೋಷಿಸಿರುವ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಫ್ಲೋಟರ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.

v. ಪಾಲಿಸಿಯ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಮೂಲ ಪಾಲಿಸಿಯ ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಸೇರ್ಪಡೆಗೊಳಿಸಿದಾಗ ಈ ಸುರಕ್ಷೆ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

vi. **ಮೂಲ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ** – ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮೂಲ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ ಹೆಚ್ಚಿಸಿದರೆ, ಆ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಮೊತ್ತದ ಮೇಲೆ 30 ದಿನಗಳ ನಿರೀಕ್ಷಣಾ ಕಾಲ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ. (ಮಾದರಿ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ನೋಡಿರಿ)

ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆ ಮೊತ್ತ	ಒವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಮೇಲೆ ಅನ್ವಯಿಸುವ ಜಂಪ್ಸ್ಟಾರ್ಟ್	ನವೀಕರಣದಲ್ಲಿ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ರೂ. 20 ಲಕ್ಷಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ	ಪರಿಷ್ಕೃತ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ	ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಮೇಲೆ ಅನ್ವಯಿಸುವ ಜಂಪ್ಸ್ಟಾರ್ಟ್	ಏರಿಕೆಯಾದ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಅನ್ವಯಿಸುವ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿ
₹ 15 ಲಕ್ಷಗಳು	₹ 15 ಲಕ್ಷಗಳು		₹ 20 ಲಕ್ಷಗಳು	₹ 20 ಲಕ್ಷಗಳು	₹ 5 ಲಕ್ಷಗಳು

vii. ಒಮ್ಮೆ ಆರಿಸಿಕೊಂಡರೆ, ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು 3 ನಿರಂತರ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಗಳಿಗೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

viii. ವಿಮಾದಾರ(ಗಳು)ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಮುಂಚೆ ಇದ್ದ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳದಿರುವುದು (ಕೋಡ್–Excl01) ಎಂಬ ಆಯ್ಕೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ

30 ದಿನಗಳ ಈ ಇಳಿಕೆಯಾದ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿಯು ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ 9ರ ಅಡಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ಕ್ಲೇಮುಗಳಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತದ ಸುರಕ್ಷೆ

ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯ ಅಡಿ ಸೇರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳು / ಅನಾರೋಗ್ಯ / ಸ್ಥಿತಿಗಳ ಪಟ್ಟಿ

1. ಅಸ್ತಮಾ
2. ಮಧುಮೇಹ
3. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ
4. ಹೈಪರ್ಲಿಪಿಡೇಮಿಯ
5. ಸ್ಥೂಲಕಾಯ
6. ಪರಿಧಮನಿಯ ಅಪಧಮನಿ ಕಾಯಿಲೆ (1 ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮುನ್ನ ನಡೆಸಿದ ಪಿಟಿಸಿಎ)

ಮೇಲಿನ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ರೋಗಗಳು/ಕಾಯಿಲೆಗಳು/ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಕೆಳಗೆ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ(ಗಳು) ಷರತು(ಗಳು) ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಲಾದ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ –

1. **ಅಸ್ತಮಾ** ಎಂಬುದು ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಶ್ವಾಸನಾಳದ (ಶ್ವಾಸನಾಳಗಳ) ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದ್ದು, ಕೆಲವು ಪ್ರಚೋದಕಗಳಿಗೆ ಒಡ್ಡಿಕೊಂಡಾಗ ಅವು ಸಂಕುಚಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ (ಕಿರಿದಾಗುತ್ತವೆ), ಇದು ಉಬ್ಬಸ, ಕೆಮ್ಮು, ಬಿಗಿಯಾದ ಎದೆ ಮತ್ತು ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

2. **ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ** ಎಂಬುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರಕ್ತದ ಏರೊತ್ತಡ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುವ ನಿರಂತರವಾದ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ವಿವರಿಸಲು ಬಳಸುವ ಪದ ಹಾಗೂ ಇದನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೈ ಬಿಪಿ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ, ಮತ್ತು ಈ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡದಿದ್ದರೆ, ಇದು ಹೃದ್ರೋಗ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಕಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಕಣ್ಣಿನ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಸಹ ಪ್ರಮುಖ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಂಶವಾಗಿದೆ.

3. **ಹೈಪರ್ಲಿಪಿಡೆಮಿಯಾ** ಎಂಬುದು ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಕಾಯಿಲೆಯಾಗಿದ್ದು ಇದು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಮತ್ತು ಟ್ರೈಗ್ಲಿಸರೈಡ್‌ಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಟ್ಟದ ಲಿಪಿಡ್‌ಗಳನ್ನು (ಕೊಬ್ಬುಗಳು) ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡದಿದ್ದರೆ, ಇದು ಹೃದ್ರೋಗ, ಹೃದಯಾಘಾತ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಮತ್ತು ಇತರ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಅಪಾಯಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಂಶವಾಗಿದೆ.

4. **ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ ಮೆಲ್ಲಿಟಸ್** ಒಂದು ದೀರ್ಘಕಾಲದ, ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುವ ಕಾಯಿಲೆಯಾಗಿದ್ದು, ಇದರಲ್ಲಿ ದುರ್ಬಲ ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪಾದನೆಯು ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಅಧಿಕ ಗ್ಲುಕೋಸ್ (ಸಕ್ಕರೆ) ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಉತ್ತಮ ಸ್ವಯಂ–ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಲ್ಲದೆ, ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಹೆಚ್ಚಿದ ಗ್ಲುಕೋಸ್ (ಸಕ್ಕರೆ) ದೇಹದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅಂಗದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹಾನಿಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ, ಇದು ಗಂಭೀರ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ.

5. **ಸ್ಥೂಲಕಾಯತೆ** ಎಂದರೆ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಪಾಯವನ್ನುಂಟುಮಾಡುವ ಅಸಹಜ ಅಥವಾ ಅತಿಯಾದ ಕೊಬ್ಬಿನ ಶೇಖರಣೆ (ಬಾಡಿ ಮಾಸ್ ಇಂಡೆಕ್ಸ್, ಅಂದರೆ ಬಿಎಂಐ 39.99 ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅಥವಾ ಸಮನಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಬಿಎಂಐ ಮಿತಿಯನ್ನು ಸಹ–ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.)

6. **1ವರ್ಷದ ಮೊದಲು ಪಿಟಿಸಿಎ ಮಾಡಲಾದ ಕೊರೋನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಡಿಸೀಸ್:**

   I. ಕೊರೋನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಡಿಸೀಸ್ (ಪರಿಧಮನಿಯ ಕಾಯಿಲೆ) ಯು ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಆಮ್ಲಜನಕ–ಭರಿತ ರಕ್ತವನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ಅಪಧಮನಿಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಪಿಡ್–ಭರಿತ ಪಾಚಿಯನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಪಾಚಿಯಿಂದ ಅಪಧಮನಿ ಕಿರಿದಾಗುವಿಕೆ ಅಥವಾ ಅಡಚಣೆ ಆಗುತ್ತದೆ, ಅದು ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ
   ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

   ii. ಪಿಟಿಸಿಎ (ಕೊರೋನರಿ ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿ) ಅನ್ನು ಒಂದು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮುಖ ಪರಿಧಮನಿಯ ಅಪಧಮನಿಗಳ ಕನಿಷ್ಠ 50 ಪ್ರತಿಶತದಷ್ಟು ಕಿರಿದಾಗುವಿಕೆ ಅಥವಾ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಸ್ಟೆಂಟಿಂಗ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಅಥವಾ ಬಲೂನ್ ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿ ಮೂಲಕ'ರ್‌ಕ್ಯುಟೇನಿಯಸ್ ಪರಿಧಮನಿಯ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆ ಎಂದು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಯನ್ನು ಹೃದ್ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಅಗತ್ಯವೆಂದು ನಿರ್ಧರಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಪರಿಧಮನಿಯ ಆಂಜಿಯೋಗ್ರಾಮ್ (ಸಿಎಜಿ) ನಿಂದ'ಂಬಲಿತವಾಗಿರಬೇಕು..

   iii. ಇಲ್ಲಿ ಪರಿಧಮನಿಯ ಅಪಧಮನಿಗಳು ಪ್ರಧಾನ ಎಡ ಕಾಂಡ, ಎಡ ಮುಂಭಾಗದ ಅವರೋಹಣ, ಸರ್ಕಮ್ಫ್ಲೆಕ್ಸ್ ಮತ್ತು ಬಲ ಪರಿಧಮನಿಯ ಅಪಧಮನಿಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ.

   iv. ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿ/ಸ್ಟೆಂಟ್ ಅಳವಡಿಕೆ ಇಲ್ಲದ ರೋಗನಿರ್ಣಯದ ಆಂಜಿಯೋಗ್ರಫಿ ಅಥವಾ ತನಿಖಾ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಈ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಿಂದ ಹೊರಗಿಡಲಾಗಿದೆ

4. ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಕಾಯಿಲೆ ನಿರ್ವಹಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (ನಗದುರಹಿತ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ)

ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿನ ಯಾವುದೇ ಕಾಯಿಲೆ/ಅನಾರೋಗ್ಯ/ಸ್ಥಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ವಿಮಾದಾರ(ಗಳು)ಘೋಷಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ – ಅಸ್ತಮಾ, ಮಧುಮೇಹ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಹೈ ಪರ್ಲಿಪಡೇಮಿಯ, ಸ್ಥೂಲಕಾಯ, ಹಾಗೂ/ಅಥವಾ ಪರಿಧಮನಿಯ ಅಪಧಮನಿ ಕಾಯಿಲೆ (1 ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮುನ್ನ ನಡೆಸಿದ ಪಿಟಿಸಿಎ)– ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ನಾವು ಒಪ್ಪಿದ್ದಲ್ಲಿ, ವಿಮಾದಾರರು ನಮ್ಮ ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಕಾಯಿಲೆ ನಿರ್ವಹಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ನೋಂದಣಿ

ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ನಮ್ಮ ತಜ್ಞರ ತಂಡದಲ್ಲಿನ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರಿಂದ ನಗದುರಹಿತ ವ್ಯವಹಾರದ ಮೂಲಕ ಮಾತ್ರ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಭಾಗವಾಗಿ, ನಾವು ವಿಮಾದಾರ(ಗಳು)ಗೆ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತೇವೆ–

I. ನಮ್ಮ ತಜ್ಞರ ತಂಡದ ವೈದ್ಯರ ಮೂಲಕ ವಿಮಾದಾರರು ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಗಮನಿಸಲು ನೆರವು ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವ / ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ.

ii. ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಪಥ್ಯಪರಿಣತರು ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಪಡೆಯಲು ನೆರವು

iii. ಮೊದಲೇ ತಿಳಿಸಿದಂತೆ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿದ ಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗೆ ತಲಾ 6 ತಿಂಗಳ ಅಂತರದಲ್ಲಿ 2 ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಗಳು. ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ಆರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಲ್ಲಿ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ 16ರ ಜೊತೆಗೆ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸಲಾಗುವುದು

iv. ತಂಬಾಕು/ಮದ್ಯಸೇವನೆ ತ್ಯಜಿಸುವಂತಹ ಜೀವನಶೈಲಿ ಮಾರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ನೆರವು

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಕೆಳಕಂಡ ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಡುತ್ತದೆ–

1. ಪಾಲಿಸಿದಾರರು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಕಾಯಿಲೆ/ಸ್ಥಿತಿ ಹೊಂದಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಘೋಷಿಸಿಕೊಂಡು, ಮುಂಚೆ ಇದ್ದ ಕಾಯಿಲೆ ಎಂದು ಅದು ನಮ್ಮಿಂದ ಒಪ್ಪಿತವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ವಿಮಾದಾರ (ಗಳು) ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ನೋಂದಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು:

    I. ಅಸ್ತಮಾ

    ii. ಮಧುಮೇಹ

    iii. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ

    iv. ಹೈಪರ್ಲಿಪಿಡೇಮಿಯ

    v. ಸ್ಥೂಲಕಾಯ

    vi. ಪರಿಧಮನಿಯ ಅಪಧಮನಿ ಕಾಯಿಲೆ (1 ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮುನ್ನ ನಡೆಸಿದ ಪಿಟಿಸಿಎ)

2. ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಷನ್ ಮೂಲಕ ಅಥವಾ ನಮ್ಮ ಶುಲ್ಕರಹಿತ ಫೋನ್ ಸಂಖ್ಯೆ 1800 2666ಗೆ ಕರೆ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ಕೇವಲ ನಗದುರಹಿತ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು

3. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಕುರಿತು ವಿಮಾದಾರರ ಮನವಿ ಮೇರೆಗೆ ನಾವು ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಪೂರೈಕೆದಾರ / ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಪೂರೈಕೆದಾರರನ್ನು ನಿಯೋಜಿಸುತ್ತೇವೆ.

4. ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟಾಗುವುದಿಲ್ಲ

5. ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾದ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಸುವ ಮೂಲಕ ವಿಮಾದಾರ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಸಹ ನೋಂದಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು, ಆದರೆ ಯಾವುದೇ ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಹೊಂದಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ವಿಮಾದಾರರು ಘೋಷಿಸಿಕೊಂಡಿರಬೇಕು ಹಾಗೂ ಅದು ನಮ್ಮಿಂದ ಒಪ್ಪಿತವಾಗಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ನೋಂದಣಿ ಸಾಧ್ಯ.

6. 18 ವರ್ಷ ಹಾಗೂ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ವಯಸ್ಸಿನ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಲಭ್ಯ.

ಗಮನಿಸಿ:

a) ಯಾವುದೇ ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಪೂರೈಕೆದಾರ/ತಜ್ಞರ ತಂಡದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವ, ಸೇರಿಸುವ, ಅಥವಾ ಮಿತಿಗೊಳಿಸುವ ನಮ್ಮ ಹಕ್ಕನ್ನು ಕಾಯ್ದಿರಿಸಲಾಗಿದೆ.

b) ಯಾವುದೇ ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಪೂರೈಕೆದಾರ/ತಜ್ಞರ ತಂಡದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವ, ಸೇರಿಸುವ, ಅಥವಾ ಮಿತಿಗೊಳಿಸುವ ನಮ್ಮ ಹಕ್ಕನ್ನು ಕಾಯ್ದಿರಿಸಲಾಗಿದೆ.

c) ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಥರ್ಡ್ ಪಾರ್ಟಿ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರು/ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಮೂಲಕ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

d) ವೈದ್ಯರು/ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರರು ಮಾಡಿದ ಯಾವುದೇ ಅಭಿಪ್ರಾಯ, ಸಲಹೆ, ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಷನ್, ನಿಜವಾದ ಅಥವಾ ಆಪಾದಿತ ದೋಷಗಳು, ಲೋಪಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯಗಳಿಂದ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಉಂಟಾಗುವ ಯಾವುದೇ ನಷ್ಟ ಅಥವಾ ಹಾನಿಯ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಯಾವುದೇ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ.

e) ಈ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವುದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗ್ರಾಹಕರ ಸ್ವಂತ ವಿವೇಚನೆ ಮತ್ತು ಸ್ವಂತ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿದೆ.

f) ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗೆ ಅರ್ಥೈಸುವಾಗ ಮತ್ತು ಅನ್ವಯಿಸುವಾಗ ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಸಹಾಯವನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆತನ/ಆಕೆಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ಕಾಳಜಿ ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಆತನು/ಆಕೆಯು ಆತನ/ಆಕೆಯ ಆಪ್ತ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು.

5. ತಾಯ್ತನ ಪ್ರಯೋಜನ:

I. ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಪ್ರಯೋಜನ ಸುರಕ್ಷೆಯು ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಶೇ.10ರಷ್ಟು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಭರಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ರೂ. 1 ಲಕ್ಷ (ತಾಯ್ತನ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ)ದ ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿ ಹೊಂದಿದ್ದು, ಮಗುವಿನ ಜನನ ಹಾಗೂ/ಅಥವಾ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಎದುರಾದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ ಕಾನೂನುಬದ್ಧವಾಗಿ ಮಾಡುವ ಗರ್ಭಪಾತಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವ ಖರ್ಚನ್ನು ಭರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸೌಲಭ್ಯವು ಮಹಿಳಾ ವಿಮಾದಾರರ ಜೀವಿತಾವಧಿಯ ಗರಿಷ್ಠ ಮೂರು ಹೆರಿಗೆಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ

ಗರ್ಭಪಾತಗಳಿಗೆ ದೊರೆಯಲಿದ್ದು ವಿಮಾದಾರ ಮಹಿಳೆ 18ರಿಂದ 50 ವರ್ಷದೊಳಗಿನವರಾಗಿರಬೇಕು.

ii ಪ್ರಸವ-ಪೂರ್ವ (ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯಿಂದ ಮಗುವಿನ ಜನನದವರೆಗಿನ ಕಾಲ) ಹಾಗೂ ಪ್ರಸವಾನಂತರ (ಮಗು ಜನಿಸಿದ ದಿನದಿಂದ 30 ದಿನಗಳ ಕಾಲ) ಬೇಕಾಗುವ ಖರ್ಚುಗಳನ್ನು ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಮಿತಿಗಳೊಳಗೆ ಭರಿಸಲಾಗುವುದು (ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಶೇ.10ರಷ್ಟು ರೂ.1 ಲಕ್ಷದ ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿಯೊಂದಿಗೆ), ಆದರೆ ಇದು ಒಳರೋಗಿ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿನ ವೆಚ್ಚವಾಗಿರಬೇಕು.

iii. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದಾಗಿನಿಂದ 24 ತಿಂಗಳುಗಳ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿಯನ್ನು ಈ ಅನುಕೂಲ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.

iv. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯು ಕೌಟುಂಬಿಕ ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ನೀವು ಹಾಗೂ ನಿಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿ ಇಬ್ಬರೂ ಒಂದೇ.

v. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯು ಕೌಟುಂಬಿಕ ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ನೀವು ಹಾಗೂ ನಿಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿ ಇಬ್ಬರೂ ಒಂದೇ. ಕೌಟುಂಬಿಕ ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿಯಡಿ ಪಾಲಿಸಿದಾರರಾಗಿದ್ದರೆ ನಿಮ್ಮಿಬ್ಬರಿಗೂ ಈ ಪಾಲಿಸಿಯಡಿ ಸುರಕ್ಷೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಮಹಿಳಾ ವಿಮಾದಾರರು 18ರಿಂದ 50 ವರ್ಷದೊಳಗಿನವರಾಗಿರಬೇಕು.

vi. ತಾಯ್ತನ ಐಚ್ಛಿಕ ಪ್ರಯೋಜನ ಆರಿಸಿಕೊಳ್ಳದೆ ವಿಮಾದಾರರು ಪಾಲಿಸಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದು, ತಾಯ್ತನ ಐಚ್ಛಿಕ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಆರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಬಯಸಿದಲ್ಲಿ, ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

vii. ಅಪಸ್ಥಾನೀಯ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ತಗುಲಿದ ಯಾವುದೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಖರ್ಚು ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಒಳಪಡುವುದಿಲ್ಲ, ಇದರ ಸಂಬಂಧಿತ ಕ್ಲೇಮನ್ನು ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಸಲ್ಲಿಸಬಹುದು.

viii. ಭಾರತದ ಭೌಗೋಳಿಕ ಗಡಿಯಾಚೆ ಈ ತಾಯ್ತನ ಪ್ರಯೋಜನ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ.

6. ನವಜಾತ ಶಿಶು ಸುರಕ್ಷೆ:

I. ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯ ಪ್ರತಿ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಖರ್ಚನ್ನು ತಾಯ್ತನ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಎರಡರಷ್ಟರ ಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ. ತಾಯ್ತನ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಜೊತೆಗೆ ಈ ಮಿತಿ ಸೇರ್ಪಟ್ಟಿದೆ.

ii. ನೀವು ತಾಯ್ತನ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ್ದು, ಪಾಲಿಸಿಯ ತಾಯ್ತನ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಕ್ಲೇಮನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಈ ಆಡ್-ಆನ್/ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

iii. ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಖರ್ಚನ್ನು ಮಗು ಜನಿಸಿದಾಗಿನಿಂದ ಗರಿಷ್ಠ 90 ದಿನಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಭರಿಸಲಾಗುವುದು (ಕನಿಷ್ಠ 24 ನಿರಂತರ ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ)

7. ಮೊದಲ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನ ಲಸಿಕೆ:

I. ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನ ಒಂದು ವರ್ಷದವರೆಗಿನ ಲಸಿಕೆಗಳ ಖರ್ಚನ್ನು ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಶೇ.1ರಷ್ಟನ್ನು ರೂ.10,000 ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿಯೊಂದಿಗೆ ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ. ತಾಯ್ತನ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಜೊತೆಗೆ ಈ ಮಿತಿ ಸೇರ್ಪಟ್ಟಿದೆ.

ii. ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ 5ರ ಅಡಿ ತಾಯ್ತನ ಸುರಕ್ಷೆ ಹಾಗೂ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ 6ರ ಅಡಿ ನವಜಾತ ಶಿಶು ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ನಾವು ಅದನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಈ ಸುರಕ್ಷೆ ದೊರೆಯಲಿದೆ.

8. ಬೀಫಿಟ್

ಬೀಫಿಟ್ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಮೂಲಕ ನಗದು ರಹಿತ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ಪಡೆಯಬಹುದು ಮತ್ತು ಇದು ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿರುವ ನಿಯಮಗಳು, ಷರತ್ತುಗಳು ಮತ್ತು ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಗಳು ಹಾಗೂ ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತದ ಲಭ್ಯತೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ. ಬೀಫಿಟ್ ಕವರ್ ಅನ್ನು ಮೊದಲ ಸಲ ನೀಡುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ 65 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರೆಗಿನ ವಿಮಾದಾರರು ಮಾತ್ರ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಬಹುದು.

ನೇಮಕಾತಿಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯತೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಮೂಲಕ ಎಲ್ಲಾ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕವರ್ ಗೆ 30 ದಿನಗಳ ಕಾಯುವ ಅವಧಿ ಇರುತ್ತದೆ.

ಯಾವುದೇ ಬಳಕೆಯಾಗದ ಸಮಾಲೋಚನೆಗಳು / ಇ-ಸಮಾಲೋಚನೆಗಳು / ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತ / ಸೆಷನ್ ಗಳನ್ನು ಮುಂದಿನ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮುಂದೂಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಈ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವುದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸ್ವಂತ ವಿವೇಚನೆ ಮತ್ತು ಸ್ವಂತ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿದೆ. ವಿವಿಧ ಕವರ್ ಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾದ ಸೇವೆಗಳು ಥರ್ಡ್ ಪಾರ್ಟಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು/ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಮೂಲಕ ಒದಗಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಈ ಥರ್ಡ್ ಪಾರ್ಟಿಗಳು ಒದಗಿಸುವ ಸೇವೆಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಗೆ ನಾವು ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು / ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರಿಂದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದ ನಂತರವೂ ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ಕಾಳಜಿ ಇದ್ದರೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿ(ಗಳು) ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಸಹಾಯವನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು.

I. ನೇರ ಸಮಾಲೋಚನೆಗಳು

ಪಾಲಿಸಿಯ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ ಒಟ್ಟಾರೆ ಗರಿಷ್ಠ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಮಾಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅನುಭವಿಸಿದ ಯಾವುದೇ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಜನರಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಷನರ್ ಅಥವಾ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಷನರ್ ಅಥವಾ ಸೂಪರ್ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಷನರ್ ಅಥವಾ ಆಯುಷ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಶನರ್ ಅವರಿಂದ ಹೊರರೋಗಿ ಸಮಾಲೋಚನೆಗಾಗಿ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ

ಉಂಟಾಗುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ. ನೇಮಕಾತಿಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯತೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಮೂಲಕ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ನಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ವೈದ್ಯರು ಅಥವಾ ತಜ್ಞರು ಅಥವಾ ಸೂಪರ್ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ವೈದ್ಯರು ಅಥವಾ ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯರು ಚಾಟ್, ಇಮೇಲ್, ವಿಡಿಯೋ, ಆನ್ ಲೈನ್ ಪೋರ್ಟಲ್ ಅಥವಾ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್‌ನಂತಹ ವರ್ಚುವಲ್ ಸಂವಹನ ವಿಧಾನದ ಮೂಲಕ ನೀಡುವ ಇ-ಸಮಾಲೋಚನೆ ಕೂಡ ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

ದಂತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಈ ಕವರ್ ನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಿಂದ ಹೊರಗಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಅಥವಾ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ನೀಡಲಾಗುವ ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿ ಸೆಷನ್ ಗಳು ಮತ್ತು ಸಮಾಲೋಚನೆಗಳನ್ನು ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಿಂದ ಹೊರಗಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಇವು ಅನುಕ್ರಮವಾಗಿ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ 8 iv. ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿ ಸೆಷನ್ ಗಳು ಮತ್ತು ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಹಾಗೂ 8 v. ಇ-ಕೌನ್ಸೆಲಿಂಗ್‌ನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುತ್ತವೆ.

ii. ವಾಡಿಕೆಯ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ಸಣ್ಣ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ಕವರ್

ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅನುಭವಿಸಿದ ಯಾವುದೇ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ನಮ್ಮ ನಗದು ರಹಿತ ಜಾಲದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿದ ಹೊರರೋಗಿ ರೋಗನಿರ್ಣಯದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗಾಗಿ ಹಾಗೂ ಪಾಲಿಸಿಯ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ಮಿತಿಯವರೆಗೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸಾಮಾನ್ಯ ವೈದ್ಯರು ಅಥವಾ ತಜ್ಞ /ಸೂರ್ಪ-ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿದ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಸಣ್ಣ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳಿಗಾಗಿ ನಾವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಕವರ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ನೇಮಕಾತಿಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯತೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಮೂಲಕ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ರೋಗನಿರ್ಣಯದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಹಿಸ್ಟೋಪ್ಯಾಥಾಲಜಿ, ಬಯೋಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿ, ಹೆಮಟಾಲಜಿ, ಇಮ್ಯುನಾಲಜಿ, ಮೈಕ್ರೋಬಯಾಲಜಿ, ಸೆರೋಲಜಿ, ಪ್ಯಾಥಾಲಜಿ, ರೇಡಿಯಾಲಜಿ, ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಮತ್ತು ಟಿಎಂಟಿಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ ಆದರೆ ಅವುಗಳಿಗೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆನುವಂಶಿಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳನ್ನು ಈ ಕವರ್ ನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಿಂದ ಹೊರಗಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ವಿನಂತಿಯ ದಿನಾಂಕದಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಭೌಗೋಳಿಕ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯೊಳಗೆ ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸ್ಥಳವನ್ನು ಒದಗಿಸಿದರೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಆ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿಯೇ ರೋಗನಿರ್ಣಯದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲು ನಾವು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಈ ಸೇವೆಯು ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಲಭ್ಯತೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.

ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್# ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕವರ್ ಆಗುವ ಸಣ್ಣ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳ ಪಟ್ಟಿ

ಕುಳಿಯಿಂದ ಕೀವು ತೆಗೆಯುವುದು
ಇಂಟ್ರಾಮಸ್ಕುಲರ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಸೇರಿದಂತೆ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಗಳು
(ಪ್ರತಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ವೆಚ್ಚಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ)
ಇಂಟ್ರಾವೆನಸ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ (IV)
ಉಳುಕು ನಿರ್ವಹಣೆ (ಮಂಡಿ ಚಲನೆ/ವ್ಯಾಯಾಮ)
ಕಿವಿಯ ಪರೀಕ್ಷೆ (ಕಿವಿ ಹಿಗ್ಗಿಢಸುವುದು)
ರಕ್ತಸ್ರಾವ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಮೂಗಿನ ಪ್ಯಾಕಿಂಗ್ ಮಾಡುವುದು
ನೆಬ್ಯುಲೈಸರ್ ಥೆರಪಿ
ಬಾಹ್ಯ ಅಂಶಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುವುದು
ಹೊಲಿಗೆ (ಹೊಟ್ಟೆಯ ಕೆಳಗಿನ ಸ್ಟೇಪಲ್ಗಳು)
ಹೊಲಿಗೆ ತೆಗೆಯುವುದು
ಮಂಡಿಯ ಸ್ಥಿರೀಕರಣ
ಗುಗ್ಗೆ ತೆಗೆಯಲು ಕಿವಿಗೆ ಸಿರಿಂಗ್ ಹಾಕುವುದು
ಪ್ಲಾಸ್ಟರಿಂಗ್ ಮಾಡುವುದು ಅಥವಾ ತೆಗೆಯುವುದು
ಲ್ಯಾರಿಂಜೋಸ್ಕೋಪಿ
ಸಣ್ಣ ಗಾಯಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ

#ಇದು ಆಡಳಿತದ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಉಪಭೋಗ್ಯ ವಸ್ತುಗಳ ನಿಜವಾದ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಔಷಧಾಲಯದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಒಳಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಫಾರ್ಮಸಿ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತವು ಖಾಲಿಯಾದರೆ ಅಥವಾ ಫಾರ್ಮಸಿ ಕವರ್ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಿಂದ ಹೊರಗಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಐ.ಆರ್.ಡಿ.ಎ.ಐ. ಯ ಪಾವತಿ ಮಾಡದ ವಸ್ತುಗಳ ಪಟ್ಟಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಉಪಭೋಗ್ಯವು ಪಾವತಿಸಲಾಗದ ವಸ್ತುವಾಗಿದ್ದರೆ, ಈ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ವಿಮಾದಾರರು ಭರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

iii. ಔಷಧಾಲಯ

ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅನುಭವಿಸಿದ

ಯಾವುದೇ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಗಾಯಕ್ಕಾಗಿ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ನಮ್ಮ ನಗದುರಹಿತ ಜಾಲದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಸೂಚಿಸಿದಂತೆ ಔಷಧಿಗಳು, ಮಾತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಉಪಭೋಗ್ಯ ವಸ್ತುಗಳ ಖರೀದಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಪಾಲಿಸಿಯ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ಮಿತಿಯವರೆಗೆ ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಮೂಲಕ ವಿನಂತಿಯ ದಿನಾಂಕದಂದು ಲಭ್ಯತೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರಕಗಳು, ನ್ಯೂಟ್ರಾಸ್ಯುಟಿಕಲ್‌ಗಳು, ವಿಶೇಷ ಆಹಾರಕ್ರಮದ ಬಳಕೆಗಾಗಿ ಆಹಾರಗಳು, ವಿಶೇಷ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಆಹಾರಗಳು, ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಪ್ರೋಬಯಾಟಿಕ್‌ಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆಹಾರಗಳು ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಪ್ರಿಬಯಾಟಿಕ್‌ಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆಹಾರಗಳು, ಲಸಿಕೆಗಳು, ಜೀವಸತ್ವಗಳು, ಟಾನಿಕ್‌ಗಳು ಅಥವಾ ಇತರ ಸಂಬಂಧಿತ ಉತ್ಪನ್ನಗಳನ್ನು ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಿಂದ ಹೊರಗಿಡಲಾಗಿದೆ.

iv. ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿ ಸೆಷನ್

ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ ವಿಧಾನಗಳಾದ ಮಸಾಜ್, ಹೀಟ್ ಟ್ರೀಟ್ಮೆಂಟ್, ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್, ಲೇಸರ್ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡು, ಆದರೆ ಅಷ್ಟಕ್ಕೇ ಸೀಮಿತವಾಗಿರದೇ, ದೈಹಿಕ ವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ಅರ್ಹ ವೈದ್ಯರು ಸಲಹೆ ನೀಡಿದಂತೆ ಅನುಭವಿಸಿದ ಕಾಯಿಲೆ, ಗಾಯ ಅಥವಾ ವಿರೂಪಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ನಮ್ಮ ನಗದು ರಹಿತ ಜಾಲದೊಳಗೆ ಅರ್ಹ ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್‌ರೊಂದಿಗೆ ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿ ಸೆಷನ್ ಗಳಿಗಾಗಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮಾಡಿದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ ಭೇಟಿಗಳು/ಸೆಷನ್ ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ.

ನೇಮಕಾತಿಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯತೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನಮ್ಮಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಮೂಲಕ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರತಿ ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಯ ಅವಧಿಯು ಕೇವಲ ಮೂವತ್ತು ನಿಮಿಷಗಳಿಗೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

v. ಇ-ಕೌನ್ಸೆಲಿಂಗ್

ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮತ್ತು ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಅಸಮತೋಲನ, ವಿವಾಹಪೂರ್ವ ಸಮಾಲೋಚನೆ, ಪೋಷಕರ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೈಕೆ, ಮಾತಿನ ದುರ್ಬಲತೆ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ/ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ/ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಮನೋದೈಹಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ಒತ್ತಡ, ಆತಂಕ ಸೇರಿದಂತೆ, ಆದರೆ ಅಷ್ಟಕ್ಕೇ ಸೀಮಿತವಾಗಿರದೇ, ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ ಗರಿಷ್ಠ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಸೆಷನ್ ಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲು ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಮೂಲಕ ಮನಶ್ಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರೊಂದಿಗೆ ಇ-ಕೌನ್ಸೆಲಿಂಗ್ ಸೆಷನ್ ನಲ್ಲಿ (S) ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮಾಡಿದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ.

ಇ-ಕೌನ್ಸೆಲಿಂಗ್ ಸೆಷನ್ ಗಳು ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಮೂಲಕ ಚಾಟ್ ಅಥವಾ ಟೆಲಿ ಮುಂತಾದ ವರ್ಚುವಲ್ ವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ಮಾತ್ರ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತವೆ.

vi. ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಪೋಷಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಇ-ಕೌನ್ಸೆಲಿಂಗ್

ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ಅವಧಿಯವರೆಗೆ ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಮೂಲಕ ವರ್ಚುವಲ್ ಪ್ಲಾಟ್ಫಾರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಪೋಷಣೆಯ ಇ-ಕೌನ್ಸೆಲಿಂಗ್‌ಗೆ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮಾಡಿದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ.

ಇ-ಸಮಾಲೋಚನೆಯು ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಮೂಲಕ ಚಾಟ್ ಅಥವಾ ಟೆಲಿ ಇತ್ಯಾದಿ ವರ್ಚುವಲ್ ವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ಮಾತ್ರ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ.

ಬೆನಿಫಿಟ್ ಗಾಗಿ ಕ್ಲೈಮ್ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನ

ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಲೈಮ್ ಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಮೂಲಕ ನಗದು ರಹಿತ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ನಿರ್ಣಯಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮಗಳು, ಷರತ್ತುಗಳು ಮತ್ತು ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತದ ಲಭ್ಯತೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.

ನಗದು ರಹಿತ ಸೌಲಭ್ಯವು ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರು/ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಲಭ್ಯವಿದೆ. ನಮ್ಮ ಸ್ವಂತ ವಿವೇಚನೆಯಿಂದ ನಗದು ರಹಿತ ಸೌಲಭ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಯಾವುದೇ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರ/ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರನ್ನು ಮಾರ್ಪಡಿಸುವ, ಸೇರಿಸುವ ಅಥವಾ ನಿರ್ಬಂಧಿಸುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ನಾವು ಕಾಯ್ದಿರಿಸಿದ್ದೇವೆ.

· ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು/ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರಲ್ಲಿ ನಗದು ರಹಿತ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯಲು, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿ/ಹಕ್ಕುದಾರನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮತ್ತು ಊರ್ಜಿತಗೊಳಿಸುವಿಕೆಗಾಗಿ ಅರ್ಜಿಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗ ಅಥವಾ ಗಾಯದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಖರವಾದ ಮತ್ತು ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆದ ನಂತರ ವಿನಂತಿಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ, ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನಗದು ರಹಿತ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕೋರಲಾಗಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ನಾವು ವಿನಂತಿಯನ್ನು ಡಿಜಿಟಲ್ ರೂಪದಲ್ಲಿ ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತೇವೆ.

- ಒಂದು ವೇಳೆ ಪಡೆದ ಸೇವೆಗಳು ಪಾಲಿಸಿಯ ಅರ್ಹತೆಯನ್ನು ಮೀರಿದರೆ, ವ್ಯತ್ಯಾಸವನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರ/ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರಿಗೆ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿ/ಹಕ್ಕುದಾರರು ಪಾವತಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.
- ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಯೋಜನಗಳು ಮತ್ತು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಮೂಲಕ ವಿನಂತಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

  ವಾಡಿಕೆಯ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ಸಣ್ಣ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ಕರ್ವ/ಫಾರ್ಮಸಿ ಕವರ್ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಮೂಲಕ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ವೈದ್ಯರು ನೀಡಿದ ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಷನ್‌ಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಕವರ್ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ ಬೆನಿಫಿಟ್ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಗದು ರಹಿತ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಪಡೆಯುವುದು:

1. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಪ್ ಸ್ಟೋರ್/ಪ್ಲೇ ಸ್ಟೋರ್‌ನಿಂದ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಅನ್ನು ಡೌನ್‌ಲೋಡ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಡೌನ್‌ಲೋಡ್ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನೋಂದಣಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಮುಖಪುಟಕ್ಕೆ ಲಾಗಿನ್ ಆಗಬೇಕು.

2. ಮುಖಪುಟದಲ್ಲಿ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸಮಾಲೋಚನೆ, ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ಔಷಧಾಲಯದಂತಹ ಹೊರರೋಗಿ ಸೇವಾ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಕ್ಲೈಮ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಪ್ರಾತಿನಿಧಿಕ ವಿಧಾನವು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಇರುತ್ತದೆ –

1. ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಸುರಕ್ಷೆ (ನಗದುರಹಿತ ಮಾತ್ರ)

ವಿಮಾದಾರನ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣ ಖರ್ಚನ್ನು, ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದಷ್ಟು ಹಾಗೂ ರೂ.3 ಕೋಟಿ ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿಯೊಂದಿಗೆ ಭಾರತದ ಹೊರಗಿನ ಯೋಜಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣ ಹಾಗೂ ಯುಎಸ್‌ಎ ಮತ್ತು ಕೆನಡಾ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣದ ಖರ್ಚನ್ನು ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ. ಈ ಕೆಳಕಂಡ ನಿಯಮ ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತವೆ:

I. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ

ii. 65 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರೆಗಿನ ವಿಮಾದಾರ(ರು) ಮತ್ತು ಭಾರತದ ನಿವಾಸಿ(ಗಳು) ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿ ಪಡೆಯುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಭಾರತದ ಭೌಗೋಳಿಕ ಗಡಿಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದವರು ಮಾತ್ರ ಈ ಸುರಕ್ಷೆ ಪಡೆಯಬಹುದು.

iii. ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಪಡೆಯುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸೂಕ್ತ ಕಾನೂನು, ಆ ಪ್ರದೇಶ ಅಥವಾ ದೇಶದ ನಿಯಮಗಳು ಹಾಗೂ/ಅಥವಾ ನಿಬಂಧನೆಗಳಡಿ ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಹಾಗೂ ತಜ್ಞರ ತಂಡದ ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಪೂರೈಕೆದಾರರಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಥವಾ ಕ್ಲಿನಿಕ್ನಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಪಡೆಯಬೇಕು. (ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪಟ್ಟಿ ವೀಕ್ಷಿಸಲು ನಮ್ಮ ವೆಬ್ಸೈಟ್ www.icicilombard.comಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಅಥವಾ ನಮ್ಮ ಶುಲ್ಕರಹಿತ ಸಂಖ್ಯೆ 1800 2666 ಮೂಲಕ ಕರೆ ಮಾಡಿ ವಿವರ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಿ).

iv. ನಮ್ಮ ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ/ತಜ್ಞರ ತಂಡದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಮೂಲಕ ಕೇವಲ ನಗದುರಹಿತ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ಈ ಸುರಕ್ಷೆ ಲಭ್ಯವಿದೆ.

ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೇಮಿಗೆ 2 ವರ್ಷಗಳ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಆಕಸ್ಮಿಕ ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಪಾಲಿಸಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಹೊಸ ಸದಸ್ಯರ ಸೇರ್ಪಡೆಯಾದಲ್ಲಿ, ಅವರು ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಯಾವುದೇ ಸುರಕ್ಷೆ ಪಡೆಯಲು 2

ವರ್ಷಗಳ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಬೇಕು. ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿದಲ್ಲಿ, ಹೆಚ್ಚಳವಾದ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಹೊಸ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿ ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತದೆ.

v. ಯೋಜಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಪ್ರಯಾಣದ ಕನಿಷ್ಠ 7 ದಿನಗಳ ಮುಂಚೆ ನಮಗೆ/ನಮ್ಮ ತಜ್ಞರ ತಂಡದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕು ಹಾಗೂ ಅದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಅಡಿತ್ಯ.

vi. ಒಂದು ಪ್ರವಾಸದಲ್ಲಿ 45 ನಿರಂತರ ದಿನಗಳ ಅವಧಿಗೆ ಈ ಸುರಕ್ಷೆ ಲಭ್ಯವಿದ್ದು ಒಟ್ಟಾರೆ ಒಂದು ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ 90 ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಸುರಕ್ಷೆ ಪಡೆಯಬಹುದು. ಪ್ರಯಾಣದ ದಿನದಿಂದ 45 ದಿನಗಳ ನಂತರದ ಯಾವುದೇ ಖರ್ಚನ್ನು ಭರಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

vii. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಒಳರೋಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣ ಖರ್ಚು, ಒಳರೋಗಿ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣ ಖರ್ಚು, ಡೇಕೇರ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ/ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಖರ್ಚು ಮಾತ್ರ ಸೇರಿವೆ

viii. ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣದ ಮುಂಚೆ ಹಾಗೂ ನಂತರದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಖರ್ಚುಗಳು, ಹೊರರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ಈ ಪಾಲಿಸಿಯಡಿ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಮೂಲ ಸುರಕ್ಷೆಗಳು/ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಗಳು ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಒಳಗೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ

ix. ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೇಮಿನ ಪಾವತಿಯು ಭಾರತೀಯ ರಿಸರ್ವ ಬ್ಯಾಂಕ್ (ಆರ್‌ಬಿಐ) ಪ್ರಕಟಿಸಿದ ನಷ್ಟ ಉಂಟಾದ ದಿನದಂದಿನ ವಿನಿಮಯ ದರವನ್ನು ಆಧರಿಸಿರುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಕ್ಲೇಮಿನ ಪಾವತಿಯನ್ನು ವಿದೇಶಿ ಹಣವನ್ನು ಭಾರತೀಯ ಹಣವಾಗಿ ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಬಳಸಬೇಕು. ಒಂದು ವೇಳೆ ನಷ್ಟದ ದಿನದಂದು ಆರ್‌ಬಿಐ ದರವನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸದೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ಮುಂದಿನ ಪ್ರಕಟಣೆಯಲ್ಲಿನ ವಿನಿಮಯ ದರವನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದು.

x. ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್/ ಪರ್ವ ಬೂಸ್ಟರ್/ ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ (ಇದ್ದಲ್ಲಿ) ಅಡಿ ಲಭ್ಯವಿರುವವಯಾವುದೇ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ ಹಾಗೂ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣ/ಡೇಕೇರ್ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಈ ಪಾಲಿಸಿಯಡಿ ಭರಿಸಲಾಗುವುದು.

xi. ತಾಯ್ತನ ಪ್ರಯೋಜನ, ಜಂಪ್‌ಸ್ಟಾರ್ಟ್, ಪರ್ವ ಬೂಸ್ಟರ್, ಅಮಿತ ಕಾಳಜಿ, ರೀಸೆಟ್ ಅನುಕೂಲ, ಹಾಗೂ ಕ್ಲೇಮ್ ರಕ್ಷಕಗಳು ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ.

xii. ಋಣಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಪಟ್ಟಿಮಾಡಿದ ದೇಶಗಳು ಹಾಗೂ ಋಣಾತ್ಮಕ ಭೂಪ್ರದೇಶ ಹೊಂದಿರುವ ದೇಶಗಳನ್ನು ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಸುರಕ್ಷೆಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಿಂದ ಹೊರಗಿಡಲಾಗಿದೆ. ಋಣಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಪಟ್ಟಿಮಾಡಿದ ದೇಶಗಳು ಹಾಗೂ ಋಣಾತ್ಮಕ ಭೂಪ್ರದೇಶ ಹೊಂದಿರುವ ದೇಶಗಳೆಂದರೆ, ಆರ್ಥಿಕ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯ ಕಾರ್ಯಪಡೆ (ಎಫ್‌ಎಟಿಎಫ್) ಬೂದು ಹಾಗೂ ಕಪ್ಪು ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿರುವ ದೇಶಗಳು / ಗಡಿಗಳು/ ಭೂಪ್ರದೇಶಗಳು. ನವೀಕರಿಸಿದ ಪಟ್ಟಿಗಾಗಿ https://www.fatf-gafi-org /en/countries/black-and-grey-lists.html ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ

ಗಮನಿಸಿ: ಯಾವುದೇ ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಪೂರೈಕೆದಾರ / ತಜ್ಞರ ತಂಡದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರನ್ನು ನಗದುರಹಿತ ಸೌಕರ್ಯಗಳಿಗಾಗಿ ಬದಲಾಯಿಸುವ, ಸೇರಿಸುವ, ಅಥವಾ ಮಿತಿಗೊಳಿಸುವ ಕಂಪನಿಯ ಹಕ್ಕನ್ನು ಕಾಯ್ದಿರಿಸಲಾಗಿದೆ. ವಿಮಾದಾರರು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಪೂರೈಕೆದಾರ / ತಜ್ಞರ ತಂಡದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ನವೀಕರಿಸಿದ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ನಮ್ಮ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್ www.icicilombard.com ನಲ್ಲಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು.

ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್‌ಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಗಳು ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತವೆ:

I. ಯಾವುದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗದೆ ಹೊರರೋಗಿ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ii. ತನಿಖಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು, ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ.

iii. ಚೇತರಿಕೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಆರೋಗ್ಯಧಾಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಖಾಸಗಿ ಕರ್ತವ್ಯ ಶುಶ್ರೂಷೆ, ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಗೃಹ, ವ್ಯಸನಿಗಳಿಗೆ ಚೇತರಿಕೆ ಗೃಹ, ನಿರ್ವಿಶೀಕರಣ ಕೇಂದ್ರ, ವೃದ್ಧಾಶ್ರಮ, ಮಾನಸಿಕ ಪುನರ್ವಸತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ ಅಥವಾ ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲದ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

iv. ಯಾವುದೇ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಅಥವಾ ಸೈಕಾಲಜಿ ಪರಿಶೋಧನೆಗಳು ಅಥವಾ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು

v. ಹಾಜರಾಗುವ ವೈದ್ಯರು ಅಗತ್ಯವೆಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸದ ಹೊರತು ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶ ಮತ್ತು ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಲೈಟ್ ಪೂರಕಗಳು, ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದು ಒಳರೋಗಿ ದಾಖಲಾತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಭಾಗವಾಗಿ ನೀಡುವುದು.

vi. ಪ್ರೊಸ್ಥೆಸಿಸ್, ಸರಿಪಡಿಸುವ ಸಾಧನಗಳು, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಬಾಹ್ಯ ಬಾಳಿಕೆಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಉಪಕರಣಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ವೆಚ್ಚಗಳು.

vii. ಕೃತಕ ಅಂಗಗಳು, ಊರುಗೋಲುಗಳು ಅಥವಾ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಅಥವಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಬಳಸುವ ಯಾವುದೇ ಬಾಹ್ಯ ಉಪಕರಣ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಸಾಧನದ ವೆಚ್ಚ, ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಉಸಿರುಕಟ್ಟುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಇತರ ನಿದ್ರೆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು.

viii. ಅಸ್ಥಿಪಂಜರದ ರಚನೆಯನ್ನು ನಾಜೂಕಿನಿಂದ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಮೂಲಕ ಬೆನ್ನುಮೂಳೆಯ ಸಬ್ಲಕ್ಸೇಷನ್, ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಮತ್ತು ಹೊಂದಾಣಿಕೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಸರಬರಾಜುಗಳು; ಮುರಿತಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಸಣ್ಣ ಮುರಿತಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ) ಮತ್ತು ಮ್ಯಾಂಡಿಬಲ್ ಮತ್ತು ತುದಿಭಾಗಗಳ ಸ್ಥಳಾಂತರಿಸುವಿಕೆಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಯಾವುದೇ ವಿಧಾನದಿಂದ ಸ್ನಾಯು ಪ್ರಚೋದನೆ

ix. ಉದ್ಯೋಗ ಅಥವಾ ಪ್ರಯಾಣ ಅಥವಾ ಅಂತಹ ಯಾವುದೇ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ವಿತರಣೆಯ ವೆಚ್ಚ

x. ರೊಟೇಷನಲ್ ಫೀಲ್ಡ್ ಕ್ವಾಂಟಮ್ ಮ್ಯಾಗ್ನೆಟಿಕ್ ರೆಸೋನೆನ್ಸ್ (ಆರ್‌ಎಫ್‌ಕ್ಯೂಎಂಆರ್), ಎಕ್ಸ್‌ಟರ್ನಲ್ ಕೌಂಟರ್ ಪಲ್ಸೇಷನ್ (ಇಸಿಪಿ), ಎನ್ಹಾನ್ಸ್ಡ್ ಎಕ್ಸ್‌ಟರ್ನಲ್ ಕೌಂಟರ್ ಪಲ್ಸೇಷನ್ (ಇಇಸಿಪಿ), ಹೈಪರ್‌ಬಾರಿಕ್ ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಥೆರಪಿ, ಕೆಟಿಪಿ ಲೇಸರ್ ಸರ್ಜರಿಗಳು, ಸೈಬರ್ ನೈಫ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಫೆಮ್ಟೋ ಲೇಸರ್ ಸರ್ಜರಿಗಳು, ಬಯೋ ಅಬ್ಸಾರ್ಬಬಲ್ ಸ್ಟೆಂಟ್‌ಗಳು, ಬಯೋ ಅಬ್ಸಾರ್ಬಬಲ್ ವಾಲ್ವ್‌ಗಳು, ಬಯೋ ಅಬ್ಸಾರ್ಬಬಲ್ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ.

xi. ನಾವು ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಲಿಖಿತವಾಗಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಅನುಮೋದಿಸದ ಹೊರತು ಕ್ಷಯಿಸುವಿಕೆ ಅಥವಾ ಇತರ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಕ್ಕಾಗಿ ರೇಡಿಯೋ ಫ್ರೀಕ್ವೆನ್ಸಿ (ಆರ್‌ಎಫ್) ಪ್ರೋಬ್ ಬಳಸುವುದು.

xiii. ಸಾಮಾನ್ಯ ದೌರ್ಬಲ್ಯ ಅಥವಾ ದಣಿವು.

10. ಕ್ಲೈಮ್ ರಕ್ಷಕ

"ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ" ಅಥವಾ "ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು / ಚಿಕಿತ್ಸೆ" ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ್ದರೆ, ಲಿಸ್ಟ್ I–ಐಟಂನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಲಾಗಿರುವ, ಆದರೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅನುಬಂಧ IIರಲ್ಲಿ ಕವರೇಜ್ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದ, ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕ್ಲೈಮ್ ಗೆ ಪಾವತಿಸಲಾಗದ ಸಂದರ್ಭಗಳಿಗೆ ಪಾವತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

I. ಈ ಆಡ್ ಆನ್/ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ಗರಿಷ್ಠ ಕ್ಲೈಮ್, ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ii. ಈ ಆಡ್ ಆನ್/ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿನ ಕ್ಲೈಮ್ ಗಳು ಭಾರತದ ಭೌಗೋಳಿಕ ಗಡಿಯೊಳಗೆ ಪಡೆದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಈ ಕವರ್ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ 9 – ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಿ ಕವರ್ ಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

iii. ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್/ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ/ಮರುಹೊಂದಿಕೆ ಪ್ರಯೋಜನದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಚಿತವಾದ ಯಾವುದೇ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವು ಕ್ಲೈಮ್ ಪ್ರೊಟೆಕ್ಟರ್ ಕವರ್ ಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ.

11. ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ

ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕವನ್ನು ಮೂಲ ಪ್ಲಾನ್ನ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಗ್ರಾಹಕ ದರ ಸೂಚಿ (ಸಿಪಿಐ)ಗೆ ಜೋಡಿಸುವ ಮೂಲಕ ಏರುತ್ತಿರುವ ಹಣದುಬ್ಬರದಿಂದ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ರಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರತಿ ನವೀಕರಣದಲ್ಲಿ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಹಿಂದಿನ ವರ್ಷದ ಹಣದುಬ್ಬರ ದರದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಏರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕೇಂದ್ರೀಯ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ (ಸಿಎಸ್‌ಒ) ಪ್ರಕಟಿಸಿದ ಇಡೀ ಕ್ಯಾಲೆಂಡರ್ ವರ್ಷದ ಸರಾಸರಿ ಸಿಪಿಐ ಪರಿಗಣಿಸಿ ಹಣದುಬ್ಬರ ದರವನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೆಚ್ಚಳವಾಗುವ % ಕೇವಲ ಪಾಲಿಸಿಯ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್/ ಪವರ್ ಬೂಸ್ಟರ್ ಅಥವಾ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ ಹೆಚ್ಚಿಸುವಂತಹ ಯಾವುದೇ ಇತರ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ನೀವು ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸಲು ಬಯಸಿದರೆ, ಹಿಂದಿನ ಪಾಲಿಸಿಯ ಕಡೇ ದಿನಾಂಕದವರೆಗೆ ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಒಟ್ಟುಗೂಡಿದ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಮುಟ್ಟುಗೋಲು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುವುದು.

ವಿವರಣೆ –

ವರ್ಷ	ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ	ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕವನ್ನು ಆರಿಸಲಾಗಿದೆ	ನವೀಕರಣ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರದಲ್ಲಿ ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ	ಒಟ್ಟಾರೆ ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ
0	₹ 10,00,000	ಹೌದು	ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ	ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ
1	₹ 10,00,000	ಹೌದು	10,00,000x6% = 60,000	Rs. 60,000
2##	₹ 15,00,000	ಹೌದು	10,00,000x6% = 60,000	₹60,000 + ₹60,000 = ₹1,20,000
3	₹ 15,00,000	ಹೌದು	15,00,000x6%=90,000	₹1,20,000 + ₹90,000 = ₹2,10,000
4	₹ 15,00,000	ಇಲ್ಲ	ಇಲ್ಲ, ಏಕೆಂದರೆ ಗ್ರಾಹಕರು ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ನಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದಿದ್ದಾರೆ	ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ

#ಗ್ರಾಹಕ ಬೆಲೆ ಸೂಚ್ಯಂಕವನ್ನು 6% ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ

##ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆ ಮೊತ್ತವನ್ನು 10 ಲಕ್ಷದಿಂದ 15 ಲಕ್ಷಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಿದ್ದಾರೆ.

12. ದೇಶೀಯ ಏರ್ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಕವರ್

ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಅಥವಾ ಏರ್ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ನೀಡುವ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದವರೆಗೆ ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ತುರ್ತು ಆರೈಕೆಯ ಅವಕಾಶಕ್ಕಾಗಿ ಸಾಕಷ್ಟು ತುರ್ತು ಸೌಲಭ್ಯಗಳೊಂದಿಗೆ ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಲು ಬಳಸಲಾಗುವ ಏರ್ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಉಂಟಾಗುವ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ:

I. ಇದು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯವನ್ನುಂಟುಮಾಡುವ ತುರ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗಾಗಿ, ತುರ್ತು ಆರೈಕೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಇರುವ ಸ್ಥಳದಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ತಕ್ಷಣದ ಮತ್ತು ತ್ವರಿತ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸಾರಿಗೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ, ಸಾರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಗಾರರಿಂದ ಲಿಖಿತವಾಗಿ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ ಮತ್ತು ದೇಶೀಯ ರಸ್ತೆ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ii. ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವ ಅಂತಹ ಏರ್ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್, ಸಮರ್ಥ ಸರ್ಕಾರಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದಿಂದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ಪರವಾನಗಿ ಪಡೆಯಬೇಕು.

iii. ಈ ಕವರ್, ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಗಿಸಲು ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿದೆ;

iv. ನಾವು ಇದನ್ನು ಕವರ್ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ:

a. ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಇನ್ನೊಂದಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ಸಾರಿಗೆ;

b. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಡಿಸ್ಚಾರ್ಜ್ ಆದ ನಂತರ ಆತನನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಆತನ ನಿವಾಸಕ್ಕೆ ಸಾಗಿಸುವುದು

c. ಭಾರತದ ಭೌಗೋಳಿಕ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಹೊರಗಿನ ಯಾವುದೇ ಸಾರಿಗೆ ಅಥವಾ ಏರ್ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ವೆಚ್ಚಗಳು.

v. ಏರ್ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದ ಅದೇ ಅಪಘಾತ/ಕಾಯಿಲೆಗೆ ವಿಮೆದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಕ್ಲೈಮ್ ಸ್ವೀಕರಿಸಿರಬೇಕು.

vi. ತುರ್ತು ಆರೈಕೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಬಹುದಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ನಾವು ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.

13. ಚೇತರಿಕೆಯ ಪ್ರಯೋಜನ

ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯವಾದ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ಅಪಘಾತ/ಕಾಯಿಲೆ/ಕಾಯಿಲೆ/ಗಾಯದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು 10 ದಿನಗಳ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಧಿಯ ನಿರಂತರ ಅವಧಿಯವರೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗಿದ್ದರೆ, ಈ ಪ್ರಯೋಜನವು ವಿಮಾದಾರ/ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ರೂ. 20,000 ಸ್ಥಿರ ಭತ್ಯೆಯ ಪಾವತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇದನ್ನು ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಒಮ್ಮೆ ಮಾತ್ರ ಪಾವತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು 1 ವರ್ಷದ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಆತನು/ಆಕೆಯು ಕೇವಲ ಒಂದು ಬಾರಿ (ಅಂದರೆ ಪ್ರತಿ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಂದು ಬಾರಿ) ಚೇತರಿಕೆ ಪ್ರಯೋಜನಕ್ಕೆ ಅರ್ಹರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ, ಆದರೆ ಆತನು/ಆಕೆಯು 3 ವರ್ಷಗಳ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಆತನು/ಆಕೆಯು ಪ್ರತಿ ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ (ಅಂದರೆ ಪ್ರತಿ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಂದು ಬಾರಿ) ಈ ಪ್ರಯೋಜನಕ್ಕೆ ಅರ್ಹರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

14. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಶುಶ್ರೂಷೆ

ನಿಮ್ಮ ನಿವಾಸದಲ್ಲಿ ಪ್ರಮಾಣಿತ ನರ್ಸ್‌ನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳಿಗಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ ನಂತರ ಗರಿಷ್ಠ 10 ದಿನಗಳವರೆಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ 2,000 ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೆ ನೀವು ಮಾಡಿದ ವೆಚ್ಚಗಳಿಗೆ ನಾವು ನಿಮಗೆ ಪಾವತಿಸುತ್ತೇವೆ, ನರ್ಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾಳೆ ಮತ್ತು ಅಂತಹ ಅರ್ಹ ನರ್ಸ್‌ನ ನೇಮಕವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಗಾರರಿಂದ ಅಗತ್ಯವೆಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಯಾವುದೇ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಗಾಯಕ್ಕೆ ನೇರವಾಗಿ ಸಂಬಂಧಿಸಿರಬೇಕು. ನಾವು ನಮ್ಮ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್/ಆಡ್ ಆನ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಪಾವತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

15. ಸಹಾನುಭೂತಿಯ ಭೇಟಿ

ನಿಮಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಅಭಿಪ್ರಾಯದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವಿಕೆಯು ಸತತ 5 ದಿನಗಳ ಅವಧಿಯನ್ನು ಮೀರಿದ್ದರೆ, ನಿಮ್ಮ ಆಪ್ತ ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರು ಅಂತಹ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರ ಮೂಲ ಸ್ಥಳದಿಂದ ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರ ವಾಸಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ಎಕಾನಮಿ ಕ್ಲಾಸ್ ವಿಮಾನ ಟಿಕೆಟ್/ರೈಲ್ವೆ ಟಿಕೆಟ್‌ನ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ನಾವು ಸರಿದೂಗಿಸುತ್ತೇವೆ.

ಆದಾಗ್ಯೂ, ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಘಟನೆ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ಘಟನೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ನಮ್ಮ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯು ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ರೂ. 20,000 ಮೀರಬಾರದು. ಈ ವಿಸ್ತರಣೆಯ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ, ಆಪ್ತ ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯ ಎಂಬ ಪದವು ವಿಮಾದಾರನ ಸಂಗಾತಿ, ಮಕ್ಕಳು, ಪೋಷಕರು ಮತ್ತು ಅತ್ತೆ-ಮಾವನನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

16. ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ (18 ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಯಸ್ಸಿನ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ)

18 ವರ್ಷ ಹಾಗೂ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ವಯಸ್ಸಿನ ವಿಮಾದಾರ(ಗಳು) ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಪೂರೈಕೆದಾರ / ತಜ್ಞರ ತಂಡದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರಿಂದ ನಗದುರಹಿತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಷರತ್ತುಗಳ ಅನ್ವಯ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

I. ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಶೇ.0.5ರಿಂದ ಗರಿಷ್ಠ ರೂ.5,000ದವರೆಗೆ ಸುರಕ್ಷೆ ಸಿಗುತ್ತದೆ

ii. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ರಚಿಸಿದ ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ಯಾಕೇಜ್‌ಗಳ ಮೂಲಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಅರ್ಹತೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಈ ಪ್ಯಾಕೇಜ್‌ಗಳನ್ನು ವಿಮಾದಾರ(ಗಳು) ಬದಲಾಯಿಸಲು ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ

iii. ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಪಾಲಿಸಿ ನೀಡುವಾಗ ಪಾಲಿಸಿ ಷೆಡ್ಯೂಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾಗಿರುವ ಒಬ್ಬ ವಯಸ್ಕ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಒಮ್ಮೆ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

iv. ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ರಚಿಸಲಾದ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ಯಾವುದೇ ಪೂರ್ವ ಸೂಚನೆ ಇಲ್ಲದೆ ಕಾಲ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಬದಲಾಯಿಸಬಹುದು, ಆದರೆ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಅರ್ಹತೆ ಬದಲಾಯಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ

v. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಷನ್ ಮೂಲಕ ಅಥವಾ ನಮ್ಮ ಶುಲ್ಕರಹಿತ ಸಂಖ್ಯೆ 18002666ಗೆ ಕರೆ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು

vi. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ವಿಮಾದಾರನಿದ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಯ ಕೋರಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಕೆಯಾದ ಬಳಿಕ ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಪೂರೈಕೆದಾರ/ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರನ್ನು ನೇಮಿಸಬೇಕು.

vii. ಈ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟಾಗುವುದಿಲ್ಲ

viii. ಬಳಕೆಯಾಗದ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಪ್ಯಾಕೇಜ್‌ಅನ್ನು ನಂತರದ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಇದನ್ನು ನಿಗದಿತ ಸಮಯಾವಕಾಶದೊಳಗೆ ಬಳಸುವುದು ವಿಮಾದಾರನ ಇಚ್ಚೆ ಹಾಗೂ ಜವಾಬ್ದಾರಿ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಯಾವುದೇ ಜ್ಞಾಪನೆಗಳು ಅಥವಾ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ಬದ್ಧರಲ್ಲ

ix. ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಪಾಲಿಸಿಗಳ (2 ವರ್ಷ ಅಥವಾ 3 ವರ್ಷ) ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ, ವಯಸ್ಕ ವಿಮಾದಾರ(ಗಳು) ಒಂದು ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಮ್ಮೆ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅರ್ಹರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣಾ ಪ್ಯಾಕೇಜುಗಳ ಪಟ್ಟಿ ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿದೆ:

ಸದಸ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆ	ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ	ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಪ್ಯಾಕೇಜುಗಳು
1	5 ಲಕ್ಷ	ಸಿಬಿಸಿ, ಇಎಸ್‌ಆರ್, ಎಚ್‌ಬಿಎ1ಸಿ, ಬಿಎಸ್‌ಎಫ್, ಲಿಪಿಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಲಿವರ್ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಕಿಡ್ನಿ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಐರನ್ ಸ್ಟಡೀಸ್, ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್ ಟೋಟಲ್, ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ12, ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ 25 ಹೈಡ್ರಾಕ್ಸಿ
	7.5 ಲಕ್ಷ	ಸಿಬಿಸಿ, ಇಎಸ್‌ಆರ್, ಬಿಎಸ್‌ಎಫ್, ಎಚ್‌ಬಿಎ1ಸಿ, ಲಿಪಿಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಲಿವರ್ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಕಿಡ್ನಿ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಐರನ್ ಸ್ಟಡೀಸ್, ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್ ಟೋಟಲ್, ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ12, ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ 25 ಹೈಡ್ರಾಕ್ಸಿ, ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಲೈಟ್ಸ್, ಎಚ್ ಎಸ್‌ಸಿಆರ್‌ಪಿ,
	10 ಲಕ್ಷ	ಸಿಬಿಸಿ, ಇಎಸ್‌ರ್ಆ, ಬಿಎಸ್‌ಎಫ್, ಎಚ್‌ಬಿಎ1ಸಿ, ಲಿಪಿಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಲಿವರ್ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಕಿಡ್ನಿ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಐರನ್ ಸ್ಟಡೀಸ್, ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್ ಟೋಟಲ್, ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ12, ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ 25 ಹೈಡ್ರಾಕ್ಸಿ ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಲೈಟ್ಸ್, ಎಚ್‌ಎಸ್‌ಸಿಆರ್‌ಪಿ, ಸಿ ರಿಯಾಕ್ಟಿವ್ ಪ್ರೋಟೀನ್, ಪಿಎಸ್‌ಎ (ಪುರುಷರು), ಸಿಎ125 (ಮಹಿಳೆಯರು).
	15 ಲಕ್ಷ	ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಇನ್‌ಫೆಕ್ಷನ್ ಸ್ಕ್ರೀನಿಂಗ್ ಫಾಹೀಮೊಗ್ರಾಮ್ + ಇಎಸ್‌ಆರ್(ತ್ರಿ), ಅನೀಮಿಯಾ ಪ್ರೊಫೈಲ್ ಐರನ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಅಲರ್ಜಿ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಹೃದಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಫಾಲಿಪಿಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್(ತ್ರಿ), ಯಕೃತ್ತಿನ ಆರೋಗ್ಯ, ಕಿಡ್ನಿಯ ಆರೋಗ್ಯ, ಮೂತ್ರದ ದಿನಚರಿ ಮತ್ತು ಮೈಕ್ರೋಸ್ಕೋಪಿ, ಮೂಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯ, ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಲೈಟ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಪ್ಯಾಂಕ್ರಿಯಾಸ್ ಪ್ಯಾನೆಲ್, ವಿಟಮಿನ್ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿತ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮಾರ್ಕರ್‌ಗಳು, ಹಾರ್ಮೋನ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಇತರ ಪ್ರಮುಖ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು

ಸದಸ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆ	ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ	ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಪ್ಯಾಕೇಜುಗಳು
	20 ಲಕ್ಷ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು	ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಇನ್ಫೆಕ್ಷನ್ ಸ್ಕ್ರೀನಿಂಗ್ ಘಾಹೀಮೊಗ್ರಾಮ್ + ಇಎಸ್ಆರ್, ಅನೀಮಿಯಾ ಪ್ರೊಫೈಲ್ ಐರನ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್(ಕ್ರಿ), ಅಲರ್ಜಿ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಹೃದಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಲಿಪಿಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಯಕೃತ್ತಿನ ಆರೋಗ್ಯ, ಕಿಡ್ನಿ ಆರೋಗ್ಯ, ಮೂತ್ರದ ದಿನಚರಿ ಮತ್ತು ಮೈಕ್ರೊಸ್ಕೋಪಿ, ಮೂಳೆ ಆರೋಗ್ಯ, ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಲೈಟ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಪ್ಯಾಂಕ್ರಿಯಾಸ್ ಪ್ಯಾನೆಲ್, ವಿಟಮಿನ್ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿತ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮಾರ್ಕರ್‌ಗಳು, ಹಾರ್ಮೋನ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಇತರ ಪ್ರಮುಖ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು, ಅಲರ್ಜಿ: ಫಾಡಿಯಾಟಾಪ್
2	5 ಲಕ್ಷ	ಸಿಬಿಸಿ, ಇಎಸ್ಆರ್, ಬಿಎಸ್ಎಫ್, ಲಿಪಿಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಲಿವರ್ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಕಿಡ್ನಿ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್ ಟೋಟಲ್, ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ25 ಹೈಡ್ರಾಕ್ಸಿ ಮೂತ್ರದ ದಿನಚರಿ
	7.5 ಲಕ್ಷ	ಸಿಬಿಸಿ, ಇಎಸ್ಆರ್, ಎಚ್‌ಬಿಎ1ಸಿ, ಬಿಎಸ್ಎಫ್, ಲಿಪಿಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಲಿವರ್ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್, ಕಿಡ್ನಿ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್, ಐರನ್ ಸ್ಟಡೀಸ್, ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್ ಟೋಟಲ್, ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ12, ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ 25 ಹೈಡ್ರಾಕ್ಸಿ ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಲೈಟ್ಸ್, ಎಚ್‌ಎಸ್‌ಸಿಆರ್‌ಪಿ
	10 ಲಕ್ಷ	ಸಿಬಿಸಿ, ಇಎಸ್ಆರ್, ಬಿಎಸ್ಎಫ್, ಎಚ್‌ಬಿಎ1ಸಿ, ಲಿಪಿಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಲಿವರ್ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಕಿಡ್ನಿ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್, ಐರನ್ ಸ್ಟಡೀಸ್, ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್ ಟೋಟಲ್, ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ12, ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ 25 ಹೈಡ್ರಾಕ್ಸಿ, ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಲೈಟ್ಸ್, ಎಚ್‌ಎಸ್‌ಸಿಆರ್‌ಪಿ
	15 ಲಕ್ಷ	ಸಿಬಿಸಿ, ಇಎಸ್ಆರ್, ಬಿಎಸ್ಎಫ್, ಎಚ್‌ಬಿಎ1ಸಿ, ಲಿಪಿಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಲಿವರ್ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಕಿಡ್ನಿ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಐರನ್ ಸ್ಟಡೀಸ್, ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್ ಟೋಟಲ್, ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ12, ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ 25 ಹೈಡ್ರಾಕ್ಸಿ, ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಲೈಟ್ಸ್, ಎಚ್‌ಎಸ್‌ಸಿಆರ್‌ಪಿ, ಸಿ ರಿಯಾಕ್ಟಿವ್ ಪ್ರೋಟೀನ್, ಪಿಎಸ್ಎ (ಪುರುಷರು), ಸಿಎ125 (ಮಹಿಳೆಯರು).
	20 ಲಕ್ಷ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು	ಸಿಬಿಸಿ, ಇಎಸ್ಆರ್, ಬಿಎಸ್ಎಫ್, ಎಚ್‌ಬಿಎ1ಸಿ, ಲಿಪಿಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್, ಲಿವರ್ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಕಿಡ್ನಿ ಫಂಕ್ಷನ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಐರನ್ ಸ್ಟಡೀಸ್, ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಪ್ರೊಫೈಲ್ ಟೋಟಲ್, ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ12, ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ 25 ಹೈಡ್ರಾಕ್ಸಿ, ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಲೈಟ್ಸ್, ಎಚ್‌ಎಸ್‌ಸಿಆರ್‌ಪಿ, ಸಿ ರಿಯಾಕ್ಟಿವ್ ಪ್ರೋಟೀನ್, ಪಿಎಸ್ಎ (ಪುರುಷರು), ಸಿಎ125 (ಮಹಿಳೆಯರು).

ದಯವಿಟ್ಟು ಗಮನಿಸಿ:

g) ವೈದ್ಯರು/ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರರು ಮಾಡಿದ ಯಾವುದೇ ಅಭಿಪ್ರಾಯ, ಸಲಹೆ, ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಷನ್, ನಿಜವಾದ ಅಥವಾ ಆಪಾದಿತ ದೋಷಗಳು, ಲೋಪಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯಗಳಿಂದ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಉಂಟಾಗುವ ಯಾವುದೇ ನಷ್ಟ ಅಥವಾ ಹಾನಿಯ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಯಾವುದೇ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ.

h) ಈ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವುದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗ್ರಾಹಕರ ಸ್ವಂತ ವಿವೇಚನೆ ಮತ್ತು ಸ್ವಂತ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿದೆ.

I) ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗೆ ಅರ್ಥೈಸುವಾಗ ಮತ್ತು ಅನ್ವಯಿಸುವಾಗ ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಸಹಾಯವನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆತನ/ಆಕೆಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ಕಾಳಜಿ ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಆತನು/ಆಕೆಯು ಆತನ/ಆಕೆಯ ಶಪ್ತ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು.

17. ಗಂಭೀರ ಕಾಯಿಲೆ (18 ರಿಂದ 50 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ)

ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ನಿಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ನೀವು ಒಂದು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಂಭೀರ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಪತ್ತೆಯಾದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ನಾವು ನಿಮಗೆ ಅಥವಾ ನಿಮ್ಮ ನಾಮಿನಿ/ಕಾನೂನಾತ್ಮಕ ಉತ್ತರಾಧಿಕಾರಿಗೆ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆಯ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿ ರೂ. 50 ಲಕ್ಷಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಪಾವತಿಸುತ್ತೇವೆ.

ಆದರೂ, ವಿಮೆಯ ಅವಧಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ದಿನಾಂಕದ 90 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ನೀವು ಗಂಭೀರ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಮೊದಲು ಪತ್ತೆಯಾದರೆ ನಾವು ಯಾವುದೇ ಪಾವತಿಯನ್ನು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಆಡ್ ಆನ್/ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಅನ್ನು ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಜೀವಿತಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಮ್ಮೆ ಮಾತ್ರ ಪಡೆಯಬಹುದು. ಯಾವುದೇ ಗಂಭೀರ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಯಾವುದೇ ಮೊದಲೇ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ (ಗಳು)/ಕಾಯಿಲೆಯ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಅದರಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸಿದರೆ ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಆದರೂ, ಅನೇಕ ಗಂಭೀರ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ರೋಗನಿರ್ಣಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಗಂಭೀರ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಪ್ರಯೋಜನದ ಪಾವತಿಯು ಪಾಲಿಸಿಯ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರಯೋಜನದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿರುವಂತೆ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಪಾಲಿಸಿಯ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿರುವಂತೆ, ಮೊದಲ ವಿತರಣೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ 18 ರಿಂದ 50 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಈ ಕವರ್ ಲಭ್ಯವಿದೆ.

ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕೆ "ಆಪತ್ತಿನ ಅನಾರೋಗ್ಯ" ಎಂಬುದು ಈ ಕೆಳಕಂಡವುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ:

1. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ತೀವ್ರತೆಯ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್
2. ಮಯೋಕಾರ್ಡಿಯಲ್ ಇನ್ಫ್ಲೇಷನ್ (ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ತೀವ್ರತೆಯ ಮೊದಲ ಹೃದಯಾಘಾತ)
3. ಪರಿಧಮನಿಯ ಅಪಧಮನಿ ಕಾಯಿಲೆ
4. ಓಪನ್ ಚೆಸ್ಟ್ ಸಿಎಬಿಜಿ
5. ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಬದಲಿ ಅಥವಾ ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ದುರಸ್ತಿ

6. ಮಹಾಪಧಮನಿಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ
7. ಶಾಶ್ವತವಾದ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು
8. ನಿಯಮಿತ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಬೇಡುವ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ವೈಫಲ್ಯ
9. ಅಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ರಕ್ತಹೀನತೆ
10. ಕೊನೆ ಹಂತದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕಾಯಿಲೆ
11. ಕೊನೆ ಹಂತದ ಯಕೃತ್ ವೈಫಲ್ಯ
12. ನಿರ್ದಿಷ್ಟತೀವ್ರತೆಯ ಕೋಮಾ
13. ಮೂರನೇ ಹಂತದ ಸುಟ್ಟಗಾಯಗಳು
14. ಗಂಭೀರ ಸ್ವರೂಪದ ಅಂಗ/ ಅಸ್ಥಿಮಜ್ಜೆ ಕಸಿ
15. ನಿರಂತರ ರೋಗಲಕ್ಷಣ ಹೊಂದಿರುವ ಮಲ್ಟಿಪಲ್ ಸ್ಕ್ಲೆರೋಸಿಸ್
16. ಪೂರ್ಣಪ್ರಮಾಣದ ಯಕೃತ್ತಿನ ಉರಿಯೂತ
17. ನಿರಂತರ ರೋಗಲಕ್ಷಣ ಹೊಂದಿರುವ ಓಡಾಟದ ನರಕೋಶ ಕಾಯಿಲೆ
18. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ
19. ಕೊನೆ ಹಂತದ ಅನಾರೋಗ್ಯ
20. ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಲ್ ಮೆನಿಂಜೈಟಿಸ್

1. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ತೀವ್ರತೆಯ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್

ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಂಗಾಂಶಗಳ ಮೇಲಿನ ಆಕ್ರಮಣ ಮತ್ತು ನಾಶದೊಂದಿಗೆ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಅನಿಯಂತ್ರಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಹರಡುವಿಕೆಯಿಂದ ತಯಾರಾದ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಗೆಡ್ಡೆ. ಈ ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಮಾರಣಾಂತಿಕತೆಯ ಊತಶಾಸ್ತ್ರದ ಪುರಾವೆಗಳು ಬೆಂಬಲಿಸಬೇಕು. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಎಂಬ ಪದವು ಲ್ಯುಕೇಮಿಯಾ, ಲಿಂಫೋಮಾ ಮತ್ತು ಸಾರ್ಕೊಮಾವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ.

ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ –

I. ಹಿಸ್ಟೋಲಜಿ ಪ್ರಕಾರ ಕಾರ್ಸಿನೋಮಾ ಇನ್ ಸಿಟು ಎಂದು ವಿವರಿಸಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ಗೆಡ್ಡೆಗಳು, ಹಾನಿಕರವಲ್ಲದ, ಪೂರ್ವ–ಮಾರಣಾಂತಿಕ, ಬಾರ್ಡರ್‌ಲೈನ್ ಮಾರಣಾಂತಿಕ, ಕಡಿಮೆ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ, ಅಜ್ಞಾತ ಅಥವಾ ಘಾಸಿಗೊಳಿಸದ ನಡವಳಿಕೆಯ ನಿಯೋಪ್ಲಾಸಂ, ಅಥವಾ ಇವುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಆದರೆ ಅಷ್ಟಕ್ಕೇ ಸೀಮಿತವಾಗದ ಎಲ್ಲಾ ಗೆಡ್ಡೆಗಳುಃ ಸ್ತನದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಸಿನೋಮಾ ಇನ್ ಸಿಟು, ಗರ್ಭಕಂಠದ ಡಿಸ್‌ಪ್ಲಾಸಿಯಾ ಸಿಐಎನ್–1, ಸಿಐಎನ್–2 ಮತ್ತು ಸಿಐಎನ್–3.

ii. ದುಗ್ಧರಸ ಗ್ರಂಥಿಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೂ ಮೀರಿದ ಮೆಟಾಸ್ಟೇಸ್‌ಗಳ ಪುರಾವೆಗಳಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಯಾವುದೇ ಮೆಲನೋಮಾ ಅಲ್ಲದ ಚರ್ಮದ ಕಾರ್ಸಿನೋಮ;

iii. ಹೊರಚರ್ಮದ ಆಚೆಗೆ ಆಕ್ರಮಣವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡದ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಮೆಲನೋಮಾ;

iv. ಹಿಸ್ಟೋಲಜಿ ಪ್ರಕಾರ ಗ್ಲೀಸನ್ ಸ್ಕೋರ್ 6 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಎಂದು ವರ್ಗೀಕರಿಸದ ಹೊರತು ಅಥವಾ ಕನಿಷ್ಠ ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ TNM ವರ್ಗೀಕರಣ T2N0M0 ಆಚೆಗೆ ಮುಂದುವರೆಯದ ಹೊರತು ಪ್ರಾಸ್ಟೇಟ್‌ನ ಎಲ್ಲಾ ಗೆಡ್ಡೆಗಳು.

v. ಹಿಸ್ಟೋಲಜಿ ಪ್ರಕಾರ T1N0M0 (TNM ವರ್ಗೀಕರಣ) ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಎಂದು ವರ್ಗೀಕರಿಸಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗಳು;

vi. RAI ಹಂತ 3ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಲಿಂಫೋಸೈಟಿಕ್ ಲ್ಯುಕೇಮಿಯಾ

vii. ಹಿಸ್ಟೋಲಾಜಿ ಪ್ರಕಾರ TaN0M0 ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆ ಎಂದು ವರ್ಗೀಕರಿಸಲಾದ ಮೂತ್ರಕೋಶದ ಆಕ್ರಮಣಶೀಲವಲ್ಲದ ಪಾಪಿಲ್ಲರಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್.

viii. ಹಿಸ್ಟೋಲಜಿ ಪ್ರಕಾರ T1N0M0 (TNM ವರ್ಗೀಕರಣ) ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಎಂದು ವರ್ಗೀಕರಿಸಲಾದ ಹಾಗೂ ಮೈಟೋಟಿಕ್ ಎಣಿಕೆ 5/50 ಎಚ್‌ಪಿಎಫ್‌ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅಥವಾ ಸಮ ಇರುವ ಎಲ್ಲಾ ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರೋ–ಇಂಟೆಸ್ಟಿನಲ್ ಸ್ಟ್ರೋಮಲ್ ಗಡ್ಡೆಗಳು;

2. ಮಯೋಕಾರ್ಡಿಯಲ್ ಇನ್‌ಫಾರ್ಕ್ಷನ್ (ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ತೀವ್ರತೆಯ ಮೊದಲ ಹೃದಯಾಘಾತ)

I. ಹೃದಯಾಘಾತ ಅಥವಾ ಮಯೋಕಾರ್ಡಿಯಲ್ ಇನ್‌ಫಾರ್ಕ್ಷನ್‌ನ ಮೊದಲ ಘಟನೆ ಎಂದರೆ, ಸಂಬಂಧಿತ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಅಸಮರ್ಪಕ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆಯ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುವಿನ ಒಂದು ಭಾಗದ ಸಾವು ಎಂದರ್ಥ. ಮಯೋಕಾರ್ಡಿಯಲ್ ಇನ್‌ಫಾರ್ಕ್ಷನ್‌ನ ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಎಲ್ಲಾ ಮಾನದಂಡಗಳಿಂದ ದೃಢೀಕರಿಸಬೇಕು:

- I. ತೀವ್ರವಾದ ಮಯೋಕಾರ್ಡಿಯಲ್ ಇನ್‌ಫಾರ್ಕ್ಷನ್ ರೋಗನಿರ್ಣಯಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾದ ವಿಶಿಷ್ಟ ವೈದ್ಯಕೀಯ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳ ಇತಿಹಾಸ (ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ವಿಶಿಷ್ಟವಾದ ಎದೆ ನೋವು)
- ii. ಹೊಸ ವಿಶಿಷ್ಟ ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಕಾರ್ಡಿಯೋಗ್ರಾಮ್ ಬದಲಾವಣೆಗಳು
- iii. ಆಘಾತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಕಿಣ್ವಗಳು, ಟ್ರೋಪೋನಿನ್‌ಗಳು ಅಥವಾ ಇತರ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಜೀವರಾಸಾಯನಿಕ ಮಾರ್ಕರ್‌ಗಳ ಏರಿಕೆ.

II. ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

- I. ಇತರ ತೀವ್ರ ಪರಿಧಮನಿಯ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು
- ii. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಆಂಜಿನಾ ಪೆಕ್ಟೋರಿಸ್
- iii. ಬಹಿರಂಗ ರಕ್ತಕೊರತೆಯ ಹೃದ್ರೋಗದ ಅನುಪಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಇಂಟ್ರಾ–ಆರ್ಟೇರಿಯಲ್ ಕಾರ್ಡಿಯಾಕ್ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ನಂತರ ಕಾರ್ಡಿಯಾಕ್ ಬಯೋಮಾರ್ಕರ್‌ಗಳು ಅಥವಾ ಟ್ರೋಪೋನಿನ್ ಟಿ ಅಥವಾ ಐ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದು.

3. ಕೊರೋನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಡಿಸೀಸ್ (ಪರಿಧಮನಿಯ ಕಾಯಿಲೆ)

ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಪರಿಧಮನಿಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗಿದೆಯೇ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಲೆಕ್ಕಿಸದೆ, ಪರಿಧಮನಿಯ ಅಪಧಮನಿಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಸಾಬೀತಾಗಿರುವಂತೆ, ಕನಿಷ್ಠ ಒಂದು ಪರಿಧಮನಿಯ ಅಪಧಮನಿಯ ಲುಮೆನ್ ಅನ್ನು ಕನಿಷ್ಠ ಶೇಕಡಾ 75ರಷ್ಟು ಮತ್ತು ಇತರ ಎರಡು ಅಪಧಮನಿಗಳ ಲುಮೆನ್ ಅನ್ನು ಕನಿಷ್ಠ ಶೇಕಡಾ 60ರಷ್ಟು ಕಿರಿದಾಗಿಸುವುದು. ಇಲ್ಲಿ ಪರಿಧಮನಿಯ ಅಪಧಮನಿಗಳು ಎಡ ಮುಖ್ಯ ಕಾಂಡ, ಎಡ ಮುಂಭಾಗದ ಅವರೋಹಣ ಸರ್ಕಮ್‌ಫ್ಲೆಕ್ಸ್ ಮತ್ತು ಬಲ ಪರಿಧಮನಿಯ ಅಪಧಮನಿಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ.

4. ತೆರೆದ ಎದೆಯ CABG (ಕೊರೋನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈ–ಪಾಸ್ ಗ್ರಾಫ್ಟ್) ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ

I. ಒಂದು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪರಿಧಮನಿಯ ಅಪಧಮನಿಯ (ಗಳು)

ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಅಥವಾ ಕಿರಿದಾಗುವಿಕೆಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವುದು, ಕೊರೋನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಗ್ರಾಫ್ಟಿಂಗ್ ಮೂಲಕ ಸ್ಟರ್ನೋಟಮಿ (ಸ್ತನ ಮೂಳೆಯ ಮೂಲಕ ಕತ್ತರಿಸುವುದು) ಅಥವಾ ಕನಿಷ್ಠ ಆಕ್ರಮಣಕಾರಿ ಕೀಹೋಲ್ ಕೊರೋನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗನಿರ್ಣಯವು ಪರಿಧಮನಿಯ ಆಂಜಿಯೋಗ್ರಫಿಯಿಂದ ಬೆಂಬಲಿತವಾಗಬೇಕು ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಾಕ್ಷಾತ್ಕಾರವನ್ನು ಹೃದ್ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ದೃಢೀಕರಿಸಬೇಕು.

II. ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳನ್ನು ಹೊರಗಿಡಲಾಗಿದೆ

I. ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲ್ಯಾಸ್ಟಿ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಇತರ ಇಂಟ್ರಾ-ಆರ್ಟೀರಿಯಲ್ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು

5. ತೆರೆದ ಹೃದಯದ ಬದಲಿ ಅಥವಾ ಹೃದಯದ ಕವಾಟದ ದುರಸ್ತಿ

ಓಪನ್-ಹಾರ್ಟ್ ಕವಾಟದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಿಜವಾದ ಒಳಗಾಗುವಿಕೆಯು ಒಂದು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದು ಅಥವಾ ದುರಸ್ತಿ ಮಾಡುವುದು, ದೋಷಗಳು, ಅಸಹಜತೆಗಳು, ಅಥವಾ ರೋಗ-ಪೀಡಿತ ಹೃದಯ ಕವಾಟದ (ಗಳು) ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ. ಕವಾಟದ ಅಸಹಜತೆಯ ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಎಕೋಕಾರ್ಡಿಯೋಗ್ರಫಿಯಿಂದ ಬೆಂಬಲಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಾಕ್ಷಾತ್ಕಾರವನ್ನು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ದೃಢೀಕರಿಸಬೇಕು. ಬಲೂನ್ ವಾಲ್ವೋಟಮಿ/ವಾಲ್ವುಲೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿ ಸೇರಿದಂತೆ ಆದರೆ ಅಷ್ಟಕ್ಕೇ ಸೀಮಿತವಾಗದೇ, ಕ್ಯಾತೆಟರ್ ಆಧಾರಿತ ತಂತ್ರಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

6. ಅಯೋರ್ಟಾಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಎದೆಯ ಅಥವಾ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ಅಯೋರ್ಟಾದ ಅರಿವಳಿಕೆ, ಕಿರಿದಾಗುವಿಕೆ, ಅಡಚಣೆ ಅಥವಾ ಛೇದನವನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ಅಥವಾ ಸರಿದೂಗಿಸಲು ಪ್ರಮುಖ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವುದು. ಈ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನದ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ, ಅಯೋರ್ಟಾ ಎಂದರೆ ಎದೆಗೂಡಿನ ಮತ್ತು ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯ ಆಯೋರ್ಟಾ ಆಗಿದ್ದು, ಅದರ ಶಾಖೆಗಳಲ್ಲ.

ಕನಿಷ್ಠ ಆಕ್ರಮಣಕಾರಿ ಅಥವಾ ಇಂಟ್ರಾ-ಆರ್ಟೀರಿಯಲ್ ತಂತ್ರಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಬಳಸಿಕೊಂಡು ನಡೆಸಲಾಗುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಹೊರಗಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲ್ಯಾಸ್ಟಿ ಮತ್ತು ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ಇಂಟ್ರಾ-ಆರ್ಟೀರಿಯಲ್, ಕ್ಯಾತೆಟರ್ ಆಧಾರಿತ ತಂತ್ರಗಳು, "ಕೀಹೋಲ್" ಅಥವಾ ಲೇಸರ್ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಹೊರಗಿಡಲಾಗಿದೆ.

7. ಶಾಶ್ವತ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು

I. ಶಾಶ್ವತ ನರವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಯಾವುದೇ ಸೆರೆಬ್ರೊವಾಸ್ಕುಲರ್ ಘಟನೆ. ಇದು ಮೆದುಳಿನ ಅಂಗಾಂಶದ ಊತ, ಇಂಟ್ರಾಕ್ರೇನಿಯಲ್ ನಾಳದಲ್ಲಿ ಥ್ರಂಬೋಸಿಸ್, ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಮತ್ತು ಎಕ್ಸ್‌ಟ್ರಾಕ್ರೇನಿಯಲ್ ಮೂಲದಿಂದ ಎಂಬೋಲೈಸೇಶನ್ ಅನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ದೃಢೀಕರಿಸಬೇಕು ಹಾಗೂ ವಿಶಿಷ್ಟ ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ಮೆದುಳಿನ ಸಿಟಿ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಅಥವಾ ಎಂಆರ್‌ಐಲ್ಲಿ ವಿಶಿಷ್ಟವಾದ ಸಂಶೋಧನೆಗಳಿಂದ ಸಾಬೀತಾಗಬೇಕು. ಕನಿಷ್ಠ 3 ತಿಂಗಳುಗಳ ಕಾಲ ಉಳಿಯುವ ಶಾಶ್ವತ ನರವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಕೊರತೆಯ ಪುರಾವೆಗಳನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸಬೇಕು.

II. ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳನ್ನು ಹೊರಗಿಡಲಾಗಿದೆ:

I. ಅಸ್ಥಿರ ರಕ್ತಕೊರತೆಯ ದಾಳಿಗಳು (ಟಿಐಎ)

ii. ಮೆದುಳಿನ ಆಘಾತಕಾರಿ ಗಾಯ

iii. ಕಣ್ಣು ಅಥವಾ ಆಪ್ಟಿಕ್ ನರ ಅಥವಾ ವೆಸ್ಟಿಬ್ಯುಲರ್ ಕಾರ್ಯಗಳ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ನಾಳೀಯ ರೋಗ

8. ನಿಯಮಿತ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ವೈಫಲ್ಯ

ಎರಡೂ ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಬದಲಾಯಿಸಲಾಗದ ವೈಫಲ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತುತವಾಗುವ ಅಂತಿಮ ಹಂತದ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಕಾಯಿಲೆ. ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ನಿಯಮಿತ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ (ಹಿಮೋಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಅಥವಾ ಪೆರಿಟೋನಿಯಲ್ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್) ಅನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಕಸಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ದೃಢೀಕರಿಸಬೇಕು.

9. ಅಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅನೀಮಿಯಾ

ದೀರ್ಘಕಾಲದ ನಿರಂತರ ಮೂಳೆ ಮಜ್ಜೆಯ ವೈಫಲ್ಯವು ರಕ್ತಹೀನತೆ, ನ್ಯೂಟ್ರೋಪೆನಿಯಾ ಮತ್ತು ಥ್ರಂಬೋಸೈಟೋಪೆನಿಯಾಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ, ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಒಂದರೊಂದಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ:

I. ರಕ್ತ ಉತ್ಪನ್ನ ವರ್ಗಾವಣೆ;

II. ಮಜ್ಜೆಯ ಉತ್ತೇಜಕ ಏಜೆಂಟ್‌ಗಳು;

III. ಇಮ್ಯುನೊಸಪ್ರೆಸ್ಸಿವ್ ಏಜೆಂಟ್‌ಗಳು; ಅಥವಾ

IV. ಮೂಳೆ ಮಜ್ಜೆಯ ಕಸಿ

ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಹೆಮಟಾಲಜಿಸ್ಟ್ ದೃಢಪಡಿಸಬೇಕು.

10. ಅಂತಿಮ ಹಂತದ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ವೈಫಲ್ಯ

I. ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಉಸಿರಾಟದ ವೈಫಲ್ಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಅಂತಿಮ ಹಂತದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕಾಯಿಲೆ, ಅದು ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳಿಂದ ದೃಢೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರಬೇಕು:

I. 3 ತಿಂಗಳ ಅಂತರದಲ್ಲಿ 3 ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅಳೆಯಲಾದ ಎಫ್ಇವಿ1 ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಫಲಿತಾಂಶಗಳು ಸ್ಥಿರವಾಗಿ 1 ಲೀಟರ್‌ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದು; ಮತ್ತು

ii. ಹೈಪೋಕ್ಸೆಮಿಯಾಗೆ ನಿರಂತರ ಶಾಶ್ವತ ಪೂರಕ ಆಮ್ಲಜನಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುವುದು; ಮತ್ತು

iii. 55mmHg ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ (PAO2< 55mmHg) ಫಲಿತಾಂಶದ ಭಾಗಶಃ ಆಮ್ಲಜನಕದ ಒತ್ತಡದೊಂದಿಗೆ ಅಪಧಮನಿಯ ರಕ್ತ ಅನಿಲ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ; ಮತ್ತು

iv. ವಿಶ್ರಾಂತಿಯಲ್ಲಿ ಉಸಿರು ಕಟ್ಟುವುದು.

11. ಯಕೃತ್ತಿನ ಕೊನೆಯ ಹಂತದ ವೈಫಲ್ಯ

I. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಮೂರಕ್ಕೂ ಕಾರಣವಾಗುವ ಯಕೃತ್ತಿನ ಕಾರ್ಯಚಟುವಟಿಕೆಯ ಶಾಶ್ವತ ಮತ್ತು ಬದಲಾಯಿಸಲಾಗದ ವೈಫಲ್ಯ:

I. ಶಾಶ್ವತ ಕಾಮಾಲೆ; ಮತ್ತು

ii. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬಿಕೊಳ್ಳುವುದು; ಮತ್ತು

iii. ಹೆಪಾಟಿಕ್ ಎನ್‌ಸೆಫಲೋಪಥಿ.

II. ಮಾದಕ ದ್ರವ್ಯ ಅಥವಾ ಮದ್ಯದ ದುರುಪಯೋಗದ ನಂತರ ಆಗುವ ಯಕೃತ್ತಿನ ವೈಫಲ್ಯವನ್ನು ಹೊರಗಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

12. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ತೀವ್ರತೆಯ ಕೋಮಾ

I. ಬಾಹ್ಯ ಪ್ರಚೋದನೆಗಳು ಅಥವಾ ಆಂತರಿಕ ಅಗತ್ಯಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಇಲ್ಲದ ಪ್ರಜ್ಞಾಹೀನತೆಯ ಸ್ಥಿತಿ. ಈ ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಎಲ್ಲ ಪುರಾವೆಗಳು ಬೆಂಬಲಿಸಬೇಕು:

I. ಕನಿಷ್ಠ 96 ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಬಾಹ್ಯ ಪ್ರಚೋದಕಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು;

ii. ಜೀವ ಉಳಿಸಲು ಜೀವ ರಕ್ಷಕ ಕ್ರಮಗಳು ಅಗತ್ಯ ಇರುವುದು; ಮತ್ತು

iii. ಕೋಮಾ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ಕನಿಷ್ಠ 30 ದಿನಗಳ ನಂತರ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಶಾಶ್ವತ ನರವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಕೊರತೆ.

ಈ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ದೃಢೀಕರಿಸಬೇಕು. ಆಲ್ಕೋಹಾಲ್ ಅಥವಾ ಮಾದಕದ್ರವ್ಯದ ದುರುಪಯೋಗದಿಂದ ನೇರವಾಗಿ ಉಂಟಾಗುವ ಕೋಮಾವನ್ನು ಹೊರಗಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

13. ತೃತೀಯ ದರ್ಜೆಯ ಸುಟ್ಟಗಾಯಗಳು

I. ದೇಹದ ಮೇಲ್ಮೈ ಪ್ರದೇಶದ ಕನಿಷ್ಠ 20% ಅನ್ನು ಆವರಿಸುವ ಗುರುತುಗಳೊಂದಿಗೆ ತೃತೀಯ ದರ್ಜೆಯ ಸುಟ್ಟಗಾಯಗಳು ಇರಬೇಕು. ರೋಗನಿರ್ಣಯವು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಿದ, ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಅಂಗೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ದೇಹದ ಮೇಲ್ಮೈ ಪ್ರದೇಶದ ಚಾರ್ಟ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಒಟ್ಟು 20% ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸಬೇಕು.

14. ಪ್ರಮುಖ ಅಂಗ/ಮೂಳೆ ಮಜ್ಜೆಯ ಕಸಿ

I. ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳ ನಿಜವಾದ ಕಸಿ:

I. ಸಂಬಂಧಿತ ಅಂಗದ ಬದಲಾಯಿಸಲಾಗದ ಅಂತಿಮ ಹಂತದ ವೈಫಲ್ಯದ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ, ಈ ಕೆಳಗಿನ ಮಾನವ ಅಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದರ ಕಸಿ: ಹೃದಯ, ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಯಕೃತ್ತು, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ, ಮೇದೋಜ್ಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿ; ಅಥವಾ

ii. ಹೆಮಾಟೊಪೊಯೆಟಿಕ್ ಬೋನ್ ಮ್ಯಾರೋ ಬಳಸಿ ಮಾನವ ಮೂಳೆ ಮಜ್ಜೆಯ ಕಸಿ. ಈ ಕಸಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವುದನ್ನು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ಖಚಿತಪಡಿಸಬೇಕು.

II. ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳನ್ನು ಹೊರಗಿಡಲಾಗಿದೆ:

I. ಇತರ ಸ್ಟೆಮ್ ಸೆಲ್ ಕಸಿಗಳು

ii. ಕೇವಲ ಲಾಂಗರ್‌ಹಾನ್ ಕಿರುದ್ವೀಪಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಸ್ಥಳಾಂತರಿಸುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು

15. ನಿರಂತರ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಇರುವ ಮಲ್ಟಿಪಲ್ ಸ್ಕ್ಲೆರೋಸಿಸ್

I. ನಿಶ್ಚಿತ ಮಲ್ಟಿಪಲ್ ಸ್ಕ್ಲೆರೋಸಿಸ್‌ನ ನಿಸ್ಸಂದಿಗ್ಧವಾದ ರೋಗನಿರ್ಣಯವು ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳಿಂದ ದೃಢೀಕರಿಸಲ್ಪಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಪ್ರಮಾಣಿತವಾಗಬೇಕು:

I. ಮಲ್ಟಿಪಲ್ ಸ್ಕ್ಲೆರೋಸಿಸ್ ಎಂದು ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ನಿಸ್ಸಂದಿಗ್ಧವಾಗಿ ದೃಢೀಕರಿಸುವ ವಿಶಿಷ್ಟ ಎಂಆರ್‌ಐ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ತನಿಖೆಗಳು ಮತ್ತು

ii. ಚಲನೆ ಅಥವಾ ಸಂವೇದನಾ ಕ್ರಿಯೆಯ ಪ್ರಸ್ತುತ ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ದುರ್ಬಲತೆ ಇದ್ದು, ಇದು ಕನಿಷ್ಠ 6 ತಿಂಗಳ ನಿರಂತರ ಅವಧಿಯವರೆಗೆ ಮುಂದುವರಿಯಬೇಕು.

II. ಎಸ್‌ಎಲ್‌ಇಯಂತಹ ನರವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಹಾನಿಯ ಇತರ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಹೊರಗಿಡಲಾಗಿದೆ.

16. ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಹೆಪಟೈಟಿಸ್

ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ ವೈರಸ್‌ನಿಂದ ಯಕೃತ್ತಿನ ಗಂಭೀರ ಅಥವಾ ತೀವ್ರ ನೆಕ್ರೋಸಿಸ್ ಆಗಿ, ಇದು ಯಕೃತ್ತಿನ ವೈಫಲ್ಯಕ್ಕೆ ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಎಲ್ಲವುಗಳು ಬೆಂಬಲಿಸಬೇಕು:

I. ಯಕೃತ್ತಿನ ಗಾತ್ರವು ಬೇಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು;

II. ಸಂಪೂರ್ಣ ಲೋಬ್ಯುಲ್‌ಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುವ, ಕುಸಿಯುತ್ತಿರುವ ರೆಟಿಕ್ಯುಲರ್ ಚೌಕಟ್ಟನ್ನು ಮಾತ್ರ ಬಿಡುವ ನೆಕ್ರೋಸಿಸ್;

III. ಯಕೃತ್ತಿನ ಕಾರ್ಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ತ್ವರಿತ ಕ್ಷೀಣತೆ;

IV. ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಕಾಮಾಲೆ ರೋಗ; ಮತ್ತು

V. ಹೆಪ್ಯಾಟಿಕ್ ಎನ್ಸೆಫಲೋಪಥಿ.

17. ಶಾಶ್ವತ ಲಕ್ಷಣಗಳಿರುವ ಮೋಟಾರ್ ನ್ಯೂರಾನ್ ಖಾಯಿಲೆ

I. ಮೋಟಾರ್ ನ್ಯೂರಾನ್ ರೋಗವನ್ನು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ಬೆನ್ನುಮೂಳೆಯ ಸ್ನಾಯು ಕ್ಷೀಣತೆ, ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಬಲ್ಬರ್ ಪಾಲ್ಸಿ, ಅಮ್ಯೋಟ್ರೋಫಿಕ್ ಲ್ಯಾಟರಲ್ ಸ್ಕ್ಲೆರೋಸಿಸ್ ಅಥವಾ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಲ್ಯಾಟರಲ್ ಸ್ಕ್ಲೆರೋಸಿಸ್ ಎಂದು ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಟಿಕೋಸ್ಪೈನಲ್ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಮತ್ತು ಮುಂಭಾಗದ ಹಾರ್ನ್ ಕೋಶಗಳು ಅಥವಾ ಬಲ್ಬರ್ ಎಫೆರೆಂಟ್ ನ್ಯೂರಾನ್‌ಗಳ ಪ್ರಗತಿಶೀಲ ಆತನತಿ ಇರಬೇಕು. ಕನಿಷ್ಠ 3 ತಿಂಗಳ ನಿರಂತರ ಅವಧಿಯವರೆಗೆ ಮುಂದುವರೆದ ಚಲನೆ ಅಪಸಾಮಾನ್ಯ ಕ್ರಿಯೆಯ ವಸ್ತುನಿಷ್ಠ ಪುರಾವೆಗಳೊಂದಿಗೆ, ಸಧ್ಯಕ್ಕೆ ಗಮನಾರ್ಹ ಮತ್ತು ಶಾಶ್ವತ ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ನರವೈಜ್ಞಾನಿಕ ದುರ್ಬಲತೆ ಇರಬೇಕು.

19. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಪಲ್ಮನರಿ ಹೈಪರ್ ಟೆನ್ಶನ್

I. ಹೃದಯಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಅಥವಾ ಉಸಿರಾಟದ ಔಷಧದ ತಜ್ಞರಿಂದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ (ಇಡಿಯೋಪಥಿಕ್) ಪಲ್ಮನರಿ ಹೈಪರ್‌ಟೆನ್ಷನ್‌ನ ನಿಸ್ಸಂದಿಗ್ಧವಾದ ರೋಗನಿರ್ಣಯವು ಬಲ ಕುಹರದ ಹಿಗ್ಗುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಪಲ್ಮನರಿ ಆರ್ಟರಿಯ ಒತ್ತಡವು ಕಾರ್ಡಿಯಾಕ್ ಕೌಟರೈಸೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ 30 ಎಂಎಂ ಎಜ್‌ಜಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿದೆ. ಹೃದಯದ ದುರ್ಬಲತೆಯ ನ್ಯೂಯಾರ್ಕ್ ಹಾರ್ಟ್ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್ ವರ್ಗೀಕರಣದ ಕನಿಷ್ಠ ನಾಲ್ಕನೇ ವರ್ಗದ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಶಾಶ್ವತ ಬದಲಾಯಿಸಲಾಗದ ದೈಹಿಕ ದುರ್ಬಲತೆ ಇರಬೇಕು.

II. ಹೃದಯದ ದುರ್ಬಲತೆಯ ಎನ್.ವೈ.ಎಚ್.ಎ. ವರ್ಗೀಕರಣವು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿದೆ:

I. ವರ್ಗ III: ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಯ ಗುರುತಿಸಲಾದ ಮಿತಿ. ವಿಶ್ರಾಂತಿಯಲ್ಲಿ ಆರಾಮದಾಯಕ, ಆದರೆ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಂದ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ.

ii. ವರ್ಗ IV: ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯಿಲ್ಲದೆ ಯಾವುದೇ ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ವಿಶ್ರಾಂತಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಇರಬಹುದು.

III. ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಹೈಪೋವೆಂಟಿಲೇಷನ್, ಪಲ್ಮನರಿ ಥ್ರಂಬೋಎಂಬೋಲಿಕ್ ಕಾಯಿಲೆ, ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಟಾಕ್ಸಿನ್‌ಗಳು, ಹೃದಯದ ಎಡಭಾಗದ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಮತ್ತು ಯಾವುದೇ ದ್ವಿತೀಯಕ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಹೊರಗಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

19. ಅಂತಿಮ ಖಾಯಿಲೆ

12 ತಿಂಗಳೊಳಗೆ ವಿಮಾದಾರನ ಸಾವಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಕಾಯಿಲೆಯ ನಿರ್ಣಾಯಕ ರೋಗನಿರ್ಣಯ. ಈ ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ತಜ್ಞರೊಬ್ಬರು ಬೆಂಬಲಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಕಂಪನಿಯಿಂದ ನೇಮಕಗೊಂಡ ವೈದ್ಯರು ದೃಢೀಕರಿಸಬೇಕು.

20. ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಲ್ ಮೆನಿಂಜೈಟಿಸ್

ಮೆದುಳಿನ ಅಥವಾ ಬೆನ್ನುಹುರಿಯ ಪೊರೆಗಳ ತೀವ್ರವಾದ ಉರಿಯೂತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾದ ಸೋಂಕು ಗಮನಾರ್ಹ, ಬದಲಾಯಿಸಲಾಗದ ಮತ್ತು ಶಾಶ್ವತ ನರವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಕೊರತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ನರವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಕೊರತೆಯು ಕನಿಷ್ಠ 6 ವಾರಗಳವರೆಗೆ ಉಳಿಯಬೇಕು. ಈ ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಈ ಮೂಲಕ ದೃಢೀಕರಿಸಬೇಕು:

I. ಸೊಂಟದ ಮೇಲಿನ ಗಾಯದಿಂದ ಸೆರೆಬ್ರೊಸ್ಪೈನಲ್ ದ್ರವದಲ್ಲಿ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾದ ಸೋಂಕಿನ ಉಪಸ್ಥಿತಿ; ಮತ್ತು

II. ಸಲಹೆಗಾರ ನರವಿಜ್ಞಾನಿ ಮೂಲಕ ಖಾತ್ರಿಯಾಗಬೇಕು.

18. ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅಪಘಾತ

ನೀವು ಅಥವಾ ನಿಮ್ಮ ನಾಮಿನಿ/ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಉತ್ತರಾಧಿಕಾರಿ, ಯಾರಿಗಾದರೂ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ವಿಮಾ ಘಟನೆ ನಡೆದಲ್ಲಿ, ಗರಿಷ್ಠ ರೂ.50 ಲಕ್ಷದವರೆಗೆ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ನಾವು ನೀಡುತ್ತೇವೆ. ಪಾಲಿಸಿ ಮೊದಲ ಬಾರಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡ ಗರಿಷ್ಠ 65 ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಈ ಸುರಕ್ಷೆ ಲಭ್ಯ.

a. ಆಕಸ್ಮಿಕ ಸಾವು

ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸಿದ ಅಂತಹ ಅಪಘಾತ/ಗಾಯದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಹನ್ನೆರಡು ಕ್ಯಾಲೆಂಡರ್ ತಿಂಗಳುಗಳೊಳಗೆ, ಅಪಘಾತ/ಗಾಯದ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಆತ/ಆಕೆ ಸಾವನ್ನಪ್ಪಿದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ನಾವು ವಿಮಾದಾರ/ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ 100% ಅನ್ನು ಪಾವತಿಸುತ್ತೇವೆ.

b. ಶಾಶ್ವತ ಸಂಪೂರ್ಣ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯ

ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸಿದ ಅಂತಹ ಅಪಘಾತ/ಗಾಯದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಹನ್ನೆರಡು ಕ್ಯಾಲೆಂಡರ್ ತಿಂಗಳುಗಳೊಳಗೆ, ಯಾವುದೇ ಅಪಘಾತ/ಗಾಯದ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಆತನ/ಆಕೆಯ ಶಾಶ್ವತ ಸಂಪೂರ್ಣ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾವು ಈ ಕೆಳಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ ವಿಮಾದಾರನ ಕವರೇಜ್ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಪಾವತಿಸುತ್ತೇವೆ. ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಪಾವತಿಯು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕೋಷ್ಟಕದ ಪ್ರಕಾರ ಇರುತ್ತದೆ:

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಮೆ ಮಾಡಲಾದ ಘಟನೆಗಳು	ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ಮೊತ್ತ = ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್‌ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ %
I	ಎರಡೂ ಕಣ್ಣುಗಳ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮತ್ತು ಸರಿಪಡಿಸಲಾಗದ ದೃಷ್ಟಿ ನಷ್ಟ ಅಥವಾ ಎರಡು ಸಂಪೂರ್ಣ ಕೈಗಳು ಅಥವಾ ಕಾಲುಗಳನ್ನು, ಅಥವಾ ಒಂದು ಸಂಪೂರ್ಣ ಕೈ ಮತ್ತು ಒಂದು ಸಂಪೂರ್ಣ ಕಾಲನ್ನು ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಬೇರ್ಪಡಿಸುವ ಮೂಲಕ ನಿಜವಾದ ನಷ್ಟ ಅಥವಾ ಒಂದು ಕಣ್ಣಿನ ಒಟ್ಟು ಮತ್ತು ಸರಿಪಡಿಸಲಾಗದ ದೃಷ್ಟಿ ನಷ್ಟ ಮತ್ತು ಒಂದು ಸಂಪೂರ್ಣ ಕೈ ಅಥವಾ ಒಂದು ಸಂಪೂರ್ಣ ಕಾಲನ್ನು ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಬೇರ್ಪಡಿಸುವ ಮೂಲಕ ನಷ್ಟ	100%
ii	ಸಂಪೂರ್ಣ ಮತ್ತು ಮರುಪೂರಣ ಆಗದ ನಷ್ಟ (a) ಎರಡು ಕೈಗಳು ಅಥವಾ ಎರಡು ಕಾಲುಗಳ ಬಳಕೆ (b) ಒಂದು ಕೈ ಮತ್ತು ಒಂದು ಕಾಲು (c) ಒಂದು ಕಣ್ಣಿನ ದೃಷ್ಟಿ ಮತ್ತು ಒಂದು ಕೈ ಅಥವಾ ಒಂದು ಕಾಲಿನ ಬಳಕೆ	100%
iii	ಒಂದು ಕಣ್ಣಿನ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮತ್ತು ಸರಿಪಡಿಸಲಾಗದ ದೃಷ್ಟಿ ನಷ್ಟ ಅಥವಾ ಒಂದು ಸಂಪೂರ್ಣ ಕೈ ಅಥವಾ ಒಂದು ಸಂಪೂರ್ಣ ಕಾಲನ್ನು ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಬೇರ್ಪಡಿಸುವ ಮೂಲಕ ನಿಜವಾದ ನಷ್ಟ	50%
iv	ದೈಹಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆಯಿಲ್ಲದೆ ಒಂದು ಸಂಪೂರ್ಣ ಕೈ ಅಥವಾ ಒಂದು ಸಂಪೂರ್ಣ ಕಾಲಿನ ಬಳಕೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮತ್ತು ಸರಿಪಡಿಸಲಾಗದ ನಷ್ಟ	50%
v	ಪ್ಯಾರಾಪ್ಲೆಜಿಯಾ ಅಥವಾ ಕ್ವಾಡ್ರಿಪ್ಲೆಜಿಯಾ ಅಥವಾ ಹೆಮಿಪ್ಲೆಜಿಯಾ	100%

ಸೂಚನೆ: ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕದ ಕ್ರ. ಸಂ. ಐ ರಿಂದ ಐ್ಖ ರವರೆಗಿನ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ, ಕೈ ಅಥವಾ ಕಾಲನ್ನು ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಬೇರ್ಪಡಿಸುವುದು ಎಂದರೆ ಮಣಿಕಟ್ಟಿನ ಬಳಿ ಅಥವಾ ಮೇಲಿರುವ ಕೈ ಮತ್ತು ಪಾದದ ಬಳಿ ಅಥವಾ ಮೇಲಿರುವ ಕಾಲನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸುವುದು ಎಂದರ್ಥ.

ಈ ಪ್ರಯೋಜನದ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಮಾತ್ರ:

(I) ''ಹೆಮಿಪ್ಲೆಜಿಯಾ'' ಎಂದರೆ ದೇಹದ ಒಂದೇ ಬದಿಯಲ್ಲಿರುವ ತೋಳು, ಕಾಲು ಮತ್ತು ಸೊಂಟದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮತ್ತು ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗದ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಎಂದರ್ಥ.

(II) ''ಪ್ಯಾರಾಪ್ಲೆಜಿಯಾ'' ಎಂದರೆ ಎರಡೂ ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಇಡೀ ದೇಹದ ಕೆಳಭಾಗದ (ಸೊಂಟದ ಕೆಳಗೆ) ಸಂಪೂರ್ಣ ಮತ್ತು ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗದ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಎಂದರ್ಥ.

(III) ''ಕ್ವಾಡ್ರಿಪ್ಲೆಜಿಯಾ'' ಎಂದರೆ ಎಲ್ಲಾ ನಾಲ್ಕು ಅಂಗಗಳ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮತ್ತು ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗದ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಎಂದರ್ಥ.

c. ಶಾಶ್ವತ ಭಾಗಶ: ಅಂಗವೈಕಲ್ಯ

ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸಿದ ಅಂತಹ ಅಪಘಾತ/ಗಾಯದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಹನ್ನೆರಡು ಕ್ಯಾಲೆಂಡರ್ ತಿಂಗಳುಗಳೊಳಗೆ, ಯಾವುದೇ ಅಪಘಾತ/ಗಾಯದ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಆತನ/ಆಕೆಯ ಶಾಶ್ವತ ಭಾಗಶಃ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾವು ಈ ಕೆಳಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ ವಿಮಾದಾರನ ಕವರೇಜ್ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಪಾವತಿಸುತ್ತೇವೆ. ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತದ ಪಾವತಿಯು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕೋಷ್ಟಕದ ಪ್ರಕಾರ ಇರುತ್ತದೆ:

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಮೆ ಮಾಡಲಾದ ಘಟನೆಗಳು	ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ಮೊತ್ತ = ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ %
i	ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಶ್ರವಣಶಕ್ತಿಯ ಒಟ್ಟು ಮತ್ತು ಸರಿಪಡಿಸಲಾಗದ ನಷ್ಟ : -	
	a) ಎರಡೂ ಕಿವಿಗಳಲ್ಲಿ	75%
	b) ಒಂದು ಕಿವಿಯಲ್ಲಿ	30%
ii	ಬೆರಳುಗಳ ನಷ್ಟ	
	a) ಎಲ್ಲವೂ	20%
	b) ದೊಡ್ಡ ಕಾಲ್ಬೆರಳುಗಳ ಎರಡೂ ಮೂಳೆಗಳು	5%
	c) ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಕಾಲ್ಬೆರಳಿನ ಎರಡೂ ಮೂಳೆಗಳು	2%
	d) ದೊಡ್ಡ ಕಾಲ್ಬೆರಳುಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ಬೆರಳುಗಳ ಎರಡೂ ಬೆರಳುಗಳು	1%
iii	ಒಂದು ಕೈಯ ನಾಲ್ಕು ಬೆರಳುಗಳು ಮತ್ತು ಹೆಬ್ಬೆರಳುಗಳ ನಷ್ಟ	40%
iv	ಒಂದು ಕೈಯ ನಾಲ್ಕು ಬೆರಳುಗಳ ನಷ್ಟ	35%
v	ಹೆಬ್ಬೆರಳಿನ ನಷ್ಟ	
	a) ಬೆರಳಿನ ಎರಡೂ ಮೂಳೆಗಳು	25%
	b) ಬೆರಳಿನ ಒಂದು ಮೂಳೆ	10%
vi	ತೋರುಬೆರಳಿನ ನಷ್ಟ	
	a) ಬೆರಳಿನ ಮೂರು ಮೂಳೆಗಳು	10%
	b) ಬೆರಳಿನ ಎರಡು ಮೂಳೆಗಳು	8%
	c) ಬೆರಳಿನ ಒಂದು ಮೂಳೆ	4%
vii	ಮಧ್ಯದ ಬೆರಳಿನ ನಷ್ಟ	
	a) ಬೆರಳಿನ ಮೂರು ಮೂಳೆಗಳು	6%
	b) ಬೆರಳಿನ ಎರಡು ಮೂಳೆಗಳು	4%
	c) ಬೆರಳಿನ ಒಂದು ಮೂಳೆ	2%
viii	ಉಂಗುರ ಬೆರಳಿನ ನಷ್ಟ	
	a) ಬೆರಳಿನ ಮೂರು ಮೂಳೆಗಳು	5%
	b) ಬೆರಳಿನ ಎರಡು ಮೂಳೆಗಳು	3%
	c) ಬೆರಳಿನ ಒಂದು ಮೂಳೆ	2%
ix	ಕಿರುಬೆರಳಿನ ನಷ್ಟ	
	a) ಬೆರಳಿನ ಮೂರು ಮೂಳೆಗಳು	4%
	b) ಬೆರಳಿನ ಎರಡು ಮೂಳೆಗಳು	3%
	c) ಬೆರಳಿನ ಒಂದು ಮೂಳೆ	2%
x	ಅಂಗೈಯ ನಷ್ಟ	
	a) ಮೊದಲ ಅಥವಾ ಎರಡನೆಯ	3%
	b) ಮೂರನೆ, ನಾಲ್ಕನೇ ಅಥವಾ ಐದನೆಯ	2%
xi	ಕ್ರ. ಸಂ. I ರಿಂದ X ರವರೆಗೆ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿರದ ಶಾಶ್ವತ ಭಾಗಶಃ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯ	ಕಂಪನಿಯ ನೆಟ್ವರ್ಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ನಡೆಸಿದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ನಿರ್ಧರಿಸಿದಂತೆ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಶೇಕಡಾವಾರು ಮೊತ್ತವು ಕ್ರ. ಸಂ. XI ರ ಘಟನೆಯ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಶೇಕಡ 50ನ್ನು ಮೀರಬಾರದು.

19. ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ-ಪಾವತಿ

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ-ಪಾವತಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವ ಮತ್ತು ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ಮೇಲೆ ನಂತರದ ರಿಯಾಯಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಆಯ್ಕೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿರುವಂತೆ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ-ಪಾವತಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದರೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಪ್ರತಿ ಕ್ಲೈಮ್ ಮೊತ್ತದ ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹ ಕ್ಲೈಮ್ ಮೊತ್ತದ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಹ-ಪಾವತಿಯ ಶೇಕಡಾವಾರು ಮೊತ್ತವನ್ನು ಭರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

I. ಒಮ್ಮೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ-ಪಾವತಿಯನ್ನು ಮಧ್ಯಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಪಡಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಸಹ-ಪಾವತಿಯ ಮಾರ್ಪಾಡು ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಆಗಬಹುದಾದ ನಷ್ಟಭರ್ತಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.

ii. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು (ಗಳು) ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದರೆ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ-ಪಾವತಿಯು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಮೂಲ ಕವರ್ ಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.

iii. ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್-ಇನ್‌ಫೈನೈಟ್ ಕೇರ್ ಮತ್ತು ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್-ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಿ ಕವರ್ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಆಡ್ ಆನ್‌ಗಳು/ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್‌ಗಳಿಗೆ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ-ಪಾವತಿ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

iv. ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಕಡಿತವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ-ಪಾವತಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

20. ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಕಡಿತ

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಕಡಿತವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಮತ್ತು ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ಮೇಲೆ ನಂತರದ ರಿಯಾಯಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಆಯ್ಕೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಪಾಲಿಸಿಯ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿರುವಂತೆ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಕಡಿತವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದರೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಡಿತದ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಭರಿಸಲು ಹೊಣೆಗಾರನಾಗಿರುತ್ತಾನೆ.

I. ಒಂದು ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಮೂಲ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಬರುವ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣ ವೆಚ್ಚಗಳಿಗೆ ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಡಿಡಕ್ಟಬಲ್ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.

ii. ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಫ್ಲೋಟರ್ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ಫ್ಲೋಟರ್ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಡಿಡಕ್ಟಬಲ್ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.

iii. ಒಮ್ಮೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ನಂತರ ಮಧ್ಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಡಿಡಕ್ಟಬಲ್ನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಮೌಲ್ಯಕಡಿತಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಡಿಡಕ್ಟಬಲ್‌ನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಬಹುದು.

iv. ವಿಮಾದಾರ(ರು) ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಡಿಡಕ್ಟಬಲ್‌ನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಕ್ಷೇಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಪಾಲಿಸಿಯ ಎಲ್ಲಾ ಮೂಲ ಸುರಕ್ಷೆಗಳಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.

v. ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ-ಪಾವತಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ್ದಲ್ಲಿ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಡಿಡಕ್ಟಬಲ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ

21. ಅವಲಂಬಿತರ ವಸತಿ ಪ್ರಯೋಜನ

ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದರೆ ಅಥವಾ ಅಪಘಾತದಿಂದಾಗಿ ಗಾಯಗೊಂಡರೆ ಮತ್ತು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಮತ್ತು ನೇರವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಿಸುವ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ, ನಾವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅವಲಂಬಿತರ ವಸತಿಗಾಗಿ ರೂ. 1,000 ದವರೆಗೆ ದೈನಂದಿನ ಮೊತ್ತವನ್ನು, ನಿಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ ಪ್ರತಿ ನಿರಂತರ ಮತ್ತು ಪೂರ್ಣಗೊಂಡ ದಿನಕ್ಕೆ, ಗರಿಷ್ಠ 10 ಸತತ ದಿನಗಳವರೆಗೆ ನೀಡುತ್ತೇವೆ. ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ನ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ, ಅವಲಂಬಿತ ಎಂದರೆ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಿದಂತೆ ಕುಟುಂಬದ ಆಪ್ತ ಸದಸ್ಯರು ಎಂದರ್ಥ.

ಇದಕ್ಕೆ ಷರತ್ತುಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

a) ಅದೇ ಅಪಘಾತ/ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ವಿಮೆ ಮಾಡಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ವೆಚ್ಚಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಕ್ಲೈಮ್ ಸ್ವೀಕರಿಸಿರಬೇಕು.

b) ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವಿಕೆಯು ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಲಿಖಿತ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತದೆ.

c) ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ ವಿಮಾದಾರ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಕನಿಷ್ಠ 3 ಸತತ ದಿನಗಳವರೆಗೆ, ಗರಿಷ್ಠ 10 ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎಂದು ವೈದ್ಯರು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತಾರೆ.

d) ನಾವು ಕುಟುಂಬದ ಒಬ್ಬ ಆಪ್ತ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಹಣ ಪಾವತಿಸುತ್ತೇವೆ.

22. ಬಾಳಿಕೆ ಬರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಕವರ್

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ ನಂತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಹಕ್ಕು ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹವಾಗಿದ್ದ ಅದೇ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ, ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಯಾವುದೇ ಬಾಳಿಕೆ ಬರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಬಾಡಿಗೆಗೆ ಪಡೆಯಲು ಅಥವಾ ಖರೀದಿಸಲು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮಾಡಿದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಾವು ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ.

ಷರತ್ತುಗಳು:

I. ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದವರೆಗೆ (ಒಟ್ಟಾರೆ ಮೂಲ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದೊಳಗೆ) ಗರಿಷ್ಠ ರೂ. 5 ಲಕ್ಷದ ತನಕ ಪಾವತಿಸುತ್ತೇವೆ.

ii. ಅದೇ ಅಪಘಾತ/ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ವಿಮೆ ಮಾಡಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವೆಚ್ಚಗಳ (ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ/ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು/ಚಿಕಿತ್ಸೆ/ಒಳರೋಗಿ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ) ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಕ್ಲೈಮ್ ಸ್ವೀಕರಿಸಿರಬೇಕು.

iii. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್ ಆದ 30 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಅಧಿಕೃತ ವೈದ್ಯರು ಬಾಳಿಕೆ ಬರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಅಗತ್ಯವನ್ನು ಸೂಚಿಸಿರಬೇಕು.

iv. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಫಾರಸಿನ 30 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಖರೀದಿಯನ್ನು ಮಾಡಿರಬೇಕು.

ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯಡಿ ಬರುವ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಪಟ್ಟಿ:

1. ಸಿಪಿಎಪಿ ಯಂತ್ರ
2. ವೆಂಟಿಲೇಟರ್
3. ಗಾಲಿಕುರ್ಚಿ
4. ಕೃತಕ ಅಂಗಾಂಗ ಸಾಧನ

5. ಹೀರುವಿಕೆ ಯಂತ್ರ

6. ಕಮೋಡ್ ಕುರ್ಚಿಗಳು

7. ದ್ರಾವಣ ಪಂಪ್

8. ಮಂಡಿ ಬದಲಿ ಜೋಡಣೆಯಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ನಿರಂತರ ಪರೋಕ್ಷ ಓಡಾಟದ ಸಾಧನ

9. ಆಮ್ಲಜನಕ ಸಾಂದ್ರಕ

23. ಟೆಲಿ-ಸಮಾಲೋಚನೆ(ಗಳು)

ನಿಯಮಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ನುರಿತ ವೈದ್ಯರೊಂದಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಏರ್ಪಡಿಸಿ, ಅವರಿಂದ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಲು ನೆರವು ನೀಡುತ್ತೇವೆ. ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯ ಮಿತಿಯೊಳಗೆ, ಟೆಲಿ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಎಂದರೆ ವಿವಿಧ ಸಂವಹನ ರೀತಿಗಳಾದ ಶ್ರವ್ಯ, ದೃಶ್ಯ, ಆನ್‌ಲೈನ್, ಚಾಟ್ ಅಥವಾ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಷನ್ ಮೂಲಕ ವೈದ್ಯರ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಪಡೆಯುವುದು. ಈ ಕುರಿತಾದ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿವರಗಳಿಗೆ ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಷನ್ ನೋಡಿರಿ. ಒಂದು ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ಟೆಲಿ-ಸಮಾಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿ ನಿಗದಿಗೊಳಿಸಿಲ್ಲ.

ಈ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾದ ಸೇವೆಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ:

I. ಟೆಲಿ ಸಮಾಲೋಚನೆಯನ್ನು (ಗಳನ್ನು) ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಮೂಲಕ ಮಾತ್ರ ಪಡೆಯಬಹುದು.

ii. ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ, ಪ್ರತಿ ಪ್ರಕರಣದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಒದಗಿಸಲಾದ ಮಾಹಿತಿಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ವೈದ್ಯರು ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಷನ್ ಇಲ್ಲದೇ ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸಬಹುದು/ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಬಹುದು/ಸಲಹೆ ನೀಡಬಹುದು. ಆದರೆ, ಈ ಪ್ರಯೋಜನದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿರುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಹೆಯೆಂದು ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ವಿಮಾದಾರನ ಭೇಟಿ/ಸಮಾಲೋಚನೆಯನ್ನು ಸ್ವತಂತ್ರ ವೈದ್ಯರು/ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರರಿಗೆ ಬದಲಿಯಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಬಾರದು*.

iii. ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ದೂರವಾಣಿ ಸಮಾಲೋಚನೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಯಾವುದೇ ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿಯಿಲ್ಲ.

iv. ಈ ಸೇವೆಯು ದಿನದ 24 ಗಂಟೆಗಳು ಮತ್ತು ವರ್ಷದ 365 ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ.

v. ನಾವು/ವೈದ್ಯರು/ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ವೃತ್ತಿಪರರು ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಇನ್ನೊಬ್ಬ ತಜ್ಞ ಅಥವಾ ಆಪ್ತ ವೈದ್ಯರ (ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಹೊರಗೆ ಇರುವವರ) ಬಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಅಂತಹ ತಜ್ಞ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರ ಶುಲ್ಕವನ್ನು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಭರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

vi. ಈ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾದ ಮಾಹಿತಿಯಲ್ಲಿನ ಯಾವುದೇ ವ್ಯತ್ಯಾಸಕ್ಕೆ ನಾವು ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.

vii. ಈ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವುದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸ್ವಂತ ವಿವೇಚನೆಯ ಮೇಲೆ ಮತ್ತು ಸ್ವಂತ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ.

*ಪ್ರಸ್ತಾಪಕನು ವಿಮಾದಾರನ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗೆ ಅರ್ಥೈಸುವಾಗ ಮತ್ತು ಅನ್ವಯಿಸುವಾಗ ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಸಹಾಯವನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆತನ/ಆಕೆಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ಕಾಳಜಿ ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಆತನು/ಆಕೆಯು ಆತನ/ಆಕೆಯ ಆಪ್ತ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು. ಯಾವುದೇ ಅಭಿಪ್ರಾಯ, ಸಲಹೆ, ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಷನ್, ನಿಜವಾದ ಅಥವಾ ಆಪಾದಿತ ದೋಷಗಳು, ಲೋಪಗಳು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರು ಮಾಡಿದ ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಯಾವುದೇ ನಷ್ಟ ಅಥವಾ ಹಾನಿಯ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಯಾವುದೇ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ.

24. ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯ ಕಡಿತದ ಆಯ್ಕೆ (ಜಂಪ್ ಸ್ಟಾರ್ಟ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ)

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಆರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ, ಯಾವುದೇ ಘೋಷಿತ ಮತ್ತು ಪೂರ್ವ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ವಿನಾಯಿತಿ-ಪೂರ್ವ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳ (ಕೋಡ್-Excl01) ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅನ್ವಯವಾಗುವ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯನ್ನು 36 ತಿಂಗಳಿನಿಂದ 24 ತಿಂಗಳುಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದಂತೆ 12 ತಿಂಗಳುಗಳಿಗೆ ಇಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕವರ್, ಪಾಲಿಸಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರೇಜ್-ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಿ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಕ್ಲೈಮ್ ಗಳಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

2.5 ತಾಯ್ತನ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿ ಇಳಿಕೆ ಆಯ್ಕೆ

ನೀವು ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಆಡ್-ಆನ್/ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ ತಾಯ್ತನ ಪ್ರಯೋಜನಗಳಡಿ ಅನ್ವಯಿಸುವ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿ 24 ತಿಂಗಳುಗಳಿಂದ 12 ತಿಂಗಳುಗಳಿಗೆ ಇಳಿಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ 5. ತಾಯ್ತನ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಆರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಹಾಗೂ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಾಗಿನ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ಈ ಆಯ್ಕೆ ಲಭ್ಯ. ಆಡ್-ಆನ್/ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ ತಾಯ್ತನ ಪ್ರಯೋಜನಗಳಡಿ ತಿಳಿಸಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಷರತ್ತುಗಳು ಈ ಸುರಕ್ಷೆಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತವೆ. ಒಮ್ಮೆ ಆರಿಸಿಕೊಂಡರೆ, ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು 2 ನಿರಂತರ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಗಳಿಗೆ ಮುಂದುವರೆಸಬೇಕು.

26. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಅನಾರೋಗ್ಯ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿ ಇಳಿಕೆ ಆಯ್ಕೆ

ನೀವು ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಹೊರಗುಳಿಯುವಿಕೆ - ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾಯಿಲೆ / ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿ (ಕೋಡ್- ಎಕ್ಸ್‌ಕ್ಲ್ 02) ಅನ್ವಯಿಸುವ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿ 24 ತಿಂಗಳುಗಳಿಂದ 12 ತಿಂಗಳುಗಳಿಗೆ ಇಳಿಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಪಾಲಿಸಿಯ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಪಾಲಿಸಿ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಆಯ್ದುಕೊಂಡ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ಈ ಆಯ್ಕೆ ಲಭ್ಯ. ಐಚ್ಛಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಸುರಕ್ಷೆಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವ ಎಲ್ಲಾ ಷರತ್ತುಗಳು ಈ ಸುರಕ್ಷೆಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತವೆ. ಒಮ್ಮೆ ಆರಿಸಿಕೊಂಡರೆ, ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು 2 ನಿರಂತರ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಗಳಿಗೆ ಮುಂದುವರೆಸಬೇಕು.

27. ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಸುರಕ್ಷೆ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿ ಇಳಿಕೆ ಆಯ್ಕೆ

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಆರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ, ಆಡ್ ಆನ್ ಗಳು/ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್–ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಿ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅನ್ವಯವಾಗುವ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯನ್ನು 24 ತಿಂಗಳಿನಿಂದ 12 ತಿಂಗಳುಗಳಿಗೆ ಇಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್–ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಿ ಕವರ್ ಅನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮೆ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಈ ಕವರ್ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಆಡ್ ಆನ್‌ಗಳು/ಐಚ್ಛಿಕ ಕರ್ವ–ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಿ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ಷರತ್ತುಗಳು ಈ ಕವರ್ ಗೆ ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತವೆ. ಒಮ್ಮೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ನಂತರ, ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಅನ್ನು ಸತತ 2 ವರ್ಷಗಳ ತನಕ ಹೊಂದಿರಬೇಕು

28. ಕೊಠಡಿ ಪರಿವರ್ತಕ

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಆರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಈ ಆಯ್ಕೆಗಳು ಇರುತ್ತವೆ:

A. ಯಾವುದೇ ಷರತ್ತುಗಳಿಲ್ಲದಂತೆ ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆ ಅರ್ಹತೆಯನ್ನು ಯಾವುದೇ ಕೊಠಡಿ ಪ್ರವರ್ಗಕ್ಕೆ ಪರಿವರ್ತಿಸಲು ಅಥವಾ

B. ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆ ಅರ್ಹತೆಯನ್ನು ಇಬ್ಬರು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವ ಕೊಠಡಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಲು ಅಥವಾ

C. ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆ ಅರ್ಹತೆಯನ್ನು ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಶೇ.1 ರಷ್ಟನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯ ಕೊಠಡಿಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆಯಾಗಿಸುವ ಹಾಗೂ ಐಸಿಯುಗೆ ಪ್ರತಿ ದಿನಕ್ಕೆ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಶೇ.2 ರಷ್ಟು

ಎಲ್ಲಾ ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಆಯ್ಕೆಗಳಿಗೆ ಈ ಸುರಕ್ಷೆ ಲಭ್ಯವಿದ್ದು ಕೆಳಕಂಡವುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿದೆ:

I. ಪಾಲಿಸಿ ಷೆಡ್ಯೂಲ್ / ಉತ್ಪನ್ನ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವ ಕೊಠಡಿ ಪ್ರವರ್ಗ/ಮಿತಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ದರ್ಜೆಯ ಕೊಠಡಿಗೆ ವಿಮಾದಾರ ದಾಖಲಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಅರ್ಹತೆಯ ಕೊಠಡಿ ಪ್ರವರ್ಗ ಹಾಗೂ ವಿಮಾದಾರ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿರುವ ಕೊಠಡಿಯ ಬೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ವ್ಯತ್ಯಾಸದ ದರವನ್ನು ಒಟ್ಟು ಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಖರ್ಚುಗಳ (ಅದರ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಶುಲ್ಕ ಹಾಗೂ ತೆರಿಗೆ ಸೇರಿದಂತೆ) ನಿಗದಿತ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ವಿಮಾದಾರ ಭರಿಸಬೇಕು.

   a. ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯ ಮಿತಿಯೊಳಗೆ, ''ಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು'' ಎಂಬುದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯೊಳಗೆ, ವಿಮಾದಾರ ದಾಖಲಾಗಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆ, ಶುಶ್ರೂಷಣಾ ವೆಚ್ಚ, ಆಪರೇಷನ್ ಕೊಠಡಿ ವೆಚ್ಚ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕ/ಅರವಳಿಕೆ ತಜ್ಞ/ತಜ್ಞವೈದ್ಯರು ಸೇರಿದಂತೆ ವೈದ್ಯರ ಶುಲ್ಕ ಸೇರಿರುತ್ತದೆ. ಔಷಧಾಲಯ ಮತ್ತು ಉಪಭೋಗ್ಯ ವಸ್ತುಗಳು, ಕಸಿಯ ದರ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಧನಗಳು ಮತ್ತು ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ದರ ಇದರಲ್ಲಿ ಸೇರ್ಪಡೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

   b. ಐಸಿಯು ಶುಲ್ಕಗಳಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಬದ್ಧ ಡಿಡಕ್ಷನ್ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ

   c. ಭೇದಾತ್ಮಕ ಬಿಲ್ಲಿಂಗ್ ಮಾಡದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹಾಗೂ ಕೊಠಡಿಯ ಪ್ರವರ್ಗದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಭೇದಾತ್ಮಕ ಬಿಲ್ಲಿಂಗ್ ಅನ್ವಯಿಸಲಾಗದ ಖರ್ಚುಗಳಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಬದ್ಧ ಡಿಡಕ್ಷನ್ಗಳು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ

29. ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಅನುಕೂಲ:

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಈ ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಆರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಪ್ರತಿ ನವೀಕರಣ ಪ್ರೀಮಿಯಂಗೆ (ಮೊದಲ ವರ್ಷದ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಸೇರಿದಂತೆ) 10% ರಿಯಾಯಿತಿ ಪಡೆಯಲು ಅರ್ಹರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

I. ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಡೇಕೇರ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ/ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ಒಳರೋಗಿ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೀಕರಣದಡಿ ಅನ್ವಯಿಸುವಂತೆ, ''ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ಹೊಂದಿರುವ ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಪೂರೈಕೆದಾರ'' ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ, ಈ ಪಟ್ಟಿ ನಮ್ಮ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್ www.icicilombard.com ಅಥವಾ ನಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಷನ್ನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯ

II. ಪ್ರತಿ ಕ್ಲೇಮಿನ ಮೇಲೆ ''ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ಹೊಂದಿರುವ ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಪೂರೈಕೆದಾರ'' ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ, ಶೇ.20 ಸಹ–ಪಾವತಿ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.

30. ಎನ್‌ಆರ್‌ಐ ಅನುಕೂಲ– ಎನ್‌ಆರ್‌ಐಗೆ ಸುರಕ್ಷೆ:

ಅನಿವಾಸಿ ಭಾರತೀಯ/ಸಾಗರೋತ್ತರ ಭಾರತೀಯ ನಾಗರಿಕರು ಈ ಸುರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ, ಮೂಲ ಸುರಕ್ಷೆಯ ಮೇಲೆ ಅವರಿಗೆ ನಾವು ಶೇ.25ರ ರಿಯಾಯಿತಿ ನೀಡುತ್ತೇವೆ. ವಿಮಾದಾರ(ರು)–

I. ಪಾಲಿಸಿ ಪಡೆಯುವಾಗ ಹಾಗೂ ನಂತರದ ನವೀಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ತಾವು ಇಡೀ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷ ವಿದೇಶದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿರುವ ಅನಿವಾಸಿ ಭಾರತೀಯರು/ಸಾಗರೋತ್ತರ ಭಾರತೀಯ ನಾಗರಿಕರು ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಿರಬೇಕು.

ii. ಮುಂದಿನ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಸಾಗರೋತ್ತರ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರತಿ ನವೀಕರಣದಲ್ಲಿ ದಾಖಲೆ ಒದಗಿಸುವ ಮೂಲಕ ರಿಯಾಯಿತಿ ಪಡೆಯಬಹುದು

iii. ಭಾರತದ ನಾಗರಿಕತೆಗೆ ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸಿರುವ ಇತರ ಸಂಬಂಧಿತ ಗುರುತಿನ ದೃಢೀಕರಣ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು ನೀಡಬೇಕು

iv. ಪ್ರೀಮಿಯಂ/ಕ್ಲೇಮುಗಳ ಪಾವತಿಗೆ ಭಾರತೀಯ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಹೊಂದಿರಬೇಕು.

ಒಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರ ಅನಿವಾಸಿ ಭಾರತೀಯ/ಸಾಗರೋತ್ತರ ಭಾರತೀಯ ನಾಗರಿಕರಾಗಿ ಮುಂದುವರೆಯದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ, ನಂತರದ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ರಿಯಾಯಿತಿ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಸುರಕ್ಷೆ ಅನಿವಾಸಿ ಭಾರತೀಯ/ಸಾಗರೋತ್ತರ ಭಾರತೀಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮ ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳ ಪ್ರಕಾರ, ವಿಮಾದಾರನಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ನಿರೀಕ್ಷಾ ಅವಧಿಗಳು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.

31. ಹಿರಿಯರ ಕಾಳಜಿ ಮೌಲ್ಯವರ್ಧಿತ ಸೇವೆಗಳು (ನಗದುರಹಿತ ಮಾತ್ರ)

a. ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಸೇವೆಗಳು 55 ವರ್ಷ ಹಾಗೂ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ವಯಸ್ಸಿನ ಎಲ್ಲಾ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ಸಿಗಬೇಕು. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸೇವೆಗಳು ನಮ್ಮ ಮೂರನೇ ವ್ಯಕ್ತಿ ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಪೂರೈಕೆದಾರರು/ತಜ್ಞರ ತಂಡದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಮೂಲಕ ನಗದುರಹಿತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಥರ್ಡ್ ಪಾರ್ಟಿ ನೆಟ್ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರು/ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ಮಾಡಿದ ಯಾವುದೇ ಅಭಿಪ್ರಾಯ, ಸಲಹೆ, ಸೂಚನೆ, ನಿಜವಾದ ಅಥವಾ ಆಪಾದಿತ ದೋಷಗಳು, ಲೋಪಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಯಾವುದೇ ನಷ್ಟ ಅಥವಾ ಹಾನಿಯ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಯಾವುದೇ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ.

b. ಈ ಕವರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವುದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗ್ರಾಹಕರ ಸ್ವಂತ ವಿವೇಚನೆ ಮತ್ತು ಸ್ವಂತ ಅಪಾಯದ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

c. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗೆ ಅರ್ಥೈಸುವಾಗ ಮತ್ತು ಅನ್ವಯಿಸುವಾಗ ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಸಹಾಯವನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಆತನ/ಆಕೆಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ಕಾಳಜಿ ಇದ್ದರೆ, ಆತ/ಆಕೆಯು ಆತನ/ಆಕೆಯ ಆಪ್ತ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು. ಈ ಆಡ್ ಆನ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಪ್ತಿ/ಸೇವೆಗಳು ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತವೆ.

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಸೇವೆ/ಪ್ರಯೋಜನ	ಯೋಜನೆ ಎ	ಯೋಜನೆ ಬಿ	ಯೋಜನೆ ಸಿ	ಯೋಜನೆ ಡಿ
1	ಮೊಬೈಲ್ ಆಪ್ ಬಳಕೆಗೆ ಅವಕಾಶ: ಸದಸ್ಯರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಕ್ಕೆ ಹೋಗದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಲಾದ ಮೊಬೈಲ್ ಆಪ್ ಬಳಸಲು ಅವಕಾಶ. ಈ ಆಪ್ ಅನ್ನು ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ.	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು
2	ವೃದ್ಧರ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಬಿರಗಳಿಗೆ ಪ್ರವೇಶ: ಸದಸ್ಯರ ಮಾನಸಿಕ ಯೋಗಕ್ಷೇಮಕ್ಕಾಗಿ ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ಇದನ್ನು ಆಯೋಜಿಸುತ್ತಾರೆ. (ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಯ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ವಿಮಾದಾರರು ಭರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ)	ಭ್ಯವಿರುವುದು	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು
3	ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಮತ್ತು ನಾನ್–ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಗತ್ಯಗಳಿಗಾಗಿ ವೈಯಕ್ತಿಕ ವಿಶೇಷ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ದೂರವಾಣಿ ನೆರವು	2 ತಿಂಗಳಿಗೆ/ಒಮ್ಮೆ	2 ತಿಂಗಳಿಗೆ/ಒಮ್ಮೆ	ತಿಂಗಳಿಗೆ/ಒಮ್ಮೆ	ಎರಡು ಬಾರಿ/ತಿಂಗಳಿಗೆ
4	ಪಾಲಕ ಸೇವೆ: ಔಷಧಿ ವಿತರಣೆ, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು, ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಭೇಟಿಗಳು, ಪ್ರಯಾಣದ ಬುಕಿಂಗ್ ಮತ್ತು ತಾಂತ್ರಿಕ ನೆರವು ಸೇರಿದಂತೆ, ಆದರೆ ಅಷ್ಟಕ್ಕೇ ಸೀಮಿತವಾಗದೇ, ದೈನಂದಿನ ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಂಬಲಕ್ಕಾಗಿ ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ(ಗಳ) ಆನ್‌ಲೈನ್ ಸಹಾಯವಾಣಿಗೆ ಪ್ರವೇಶ.	ಭ್ಯವಿರುವುದು	ಭ್ಯವಿರುವುದು	ಭ್ಯವಿರುವುದು	ಭ್ಯವಿರುವುದು
5	ವಿಶೇಷ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಮೇಲೆ ರಿಯಾಯಿತಿ: ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಪ್ಲಾಟ್‌ಫಾರ್ಮ್ ಮೂಲಕ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದಾಗ: 1. ಮನೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ (ದಾದಿಯರು ಮತ್ತು ಪಾಲಕರ ಸೇವೆಗಳ) ಮೊದಲ 30 ದಿನಗಳವರೆಗೆ 10% ನಷ್ಟು ರಿಯಾಯಿತಿ 2. ಔಷಧಿಗಳ ಆರ್ಡರ್‌ಗಳ ಮೇಲೆ (ಔಷಧಿಗಳ ಬೆಲೆಗೆ) 20% ನಷ್ಟು ರಿಯಾಯಿತಿ 3. ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿ ಸೆಷನ್‌ಗಳಿಗೆ 10% ನಷ್ಟು ರಿಯಾಯಿತಿ	ಭ್ಯವಿರುವುದು	ಭ್ಯವಿರುವುದು	ಭ್ಯವಿರುವುದು	ಭ್ಯವಿರುವುದು

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಸೇವೆ/ಪ್ರಯೋಜನ	ಯೋಜನೆ ಎ	ಯೋಜನೆ ಬಿ	ಯೋಜನೆ ಸಿ	ಯೋಜನೆ ಡಿ
	4. ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಸೇವೆಗಳ ಮೇಲೆ 35% ನಷ್ಟು ರಿಯಾಯಿತಿ 5. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಉಪಕರಣಗಗಳ (ವಾಕಿಂಗ್ ಸ್ಟಿಕ್, ಗಾಲಿಕುರ್ಚಿ, ಬಿಪಿ ಯಂತ್ರ, ಸಕ್ಕರೆ ಪರೀಕ್ಷೆ) ಮೇಲೆ 20% ನಷ್ಟು ರಿಯಾಯಿತಿ				
6	ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ಆರೋಗ್ಯ ದಾಖಲೆಗಳು: ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು (ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಣತಿ ಹೊಂದಿರುವವರು) ತಮ್ಮ ಡಿಜಿಟಲ್ ಪ್ಲಾಟ್ಫಾರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರೊಫೈಲ್ (ಆಪ್ತ ವೈದ್ಯರು, ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ನೋಂದಣಿಗಳು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮೆಯ ವಿವರಗಳು) ಮತ್ತು ಡಿಜಿಟಲ್ ಆರೋಗ್ಯ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು (ಎಲ್ಲಾ ರೋಗನಿರ್ಣಯಗಳು, ಲ್ಯಾಬ್ ವರದಿಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಮುಖಗಳನ್ನು ಆನ್‌ಲೈನ್‌ನಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ) ರಚಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು
7	ಇತರ ಸೇವೆಗಳು: ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಮೂಲಕ (ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಆರೈಕೆಯ ಆರೈಕೆಯ ಪರಿಣತರ ಮೂಲಕ) ಪಡೆಯಬಹುದು. ವಿಮಾದಾರರು ಸೇವೆಗಳ ವೆಚ್ಚ ಭರಿಸಬೇಕು. 1. ಮನೆಗೆ ವೈದ್ಯರ ಭೇಟಿ 2. ಮನೋಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮಾಲೋಚನೆ 3. ಮಧುಮೇಹ, ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಸ್ಥೂಲಕಾಯ, ಸಂಧಿವಾತ, ಹೈಪರ್ಲಿಪಿಡೆಮಿಯಾದಂತಹ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗೆ ಆಹಾರ, ವ್ಯಾಯಾಮ ಮತ್ತು ಓದುವ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳ ಮೂಲಕ ಜೀವನಶೈಲಿ ನಿರ್ವಹಣಾ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು.	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ (5% ವರೆಗೆ ರಿಯಾಯಿತಿ) ಈ ವಿಭಾಗದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಜೀವನಶೈಲಿ ನಿರ್ವಹಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ: ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ (5% ವರೆಗೆ ರಿಯಾಯಿತಿ) ಈ ವಿಭಾಗದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಜೀವನಶೈಲಿ ನಿರ್ವಹಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ: ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ (5% ವರೆಗೆ ರಿಯಾಯಿತಿ)
8	ಆಫ್ಲೈನ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಪ್ರವೇಶ ಸದಸ್ಯರ ಮಾನಸಿಕ ಯೋಗಕ್ಷೇಮಕ್ಕಾಗಿ, ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ಆಯೋಜಿಸಿದ ಅಥವಾ ಒದಗಿಸಿದ ಆಫ್‌ಲೈನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ಪ್ರವೇಶ. (ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಯ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ವಿಮಾದಾರರು ಭರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ)	ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ	ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು
9	ಸುರಕ್ಷತಾ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ: ಮನೆ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿಸುವುದು, ಬೀಳುವ ಅಪಾಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು ಮುಂತಾದ ಸುರಕ್ಷತಾ ಅಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಆನ್‌ಲೈನ್ ವಿಧಾನದ ಮೂಲಕ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಣತಿ ಹೊಂದಿರುವ ತಜ್ಞರಿಂದ ಸೂಕ್ತ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ.	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು
10	ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ಯೋಗಕ್ಷೇಮಕ್ಕಾಗಿ ಕಸ್ಟಮೈಸ್ ಮಾಡಿದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಪ್ರವೇಶ-ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರಿಂದ ವೃದ್ಧರಿಗಾಗಿ ರೂಪಿಸಲಾಗಿದೆ. (ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಯೋಜನಾ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ವಿಮಾದಾರರು ಭರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ	ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ	ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು
11	ವಿಶೇಷ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ವರ್ಚುವಲ್ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದಾದ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡುವಿಕೆ: ನಿಮಗಾಗಿ ಶಿಫಾರಸುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದಾದ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಪಟ್ಟಿ ತಯಾರಿಸಲು ಹಿರಿಯರಿಗಾಗಿ ಕಸ್ಟಮೈಸ್ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಸೇವೆ/ಪ್ರಯೋಜನ	ಯೋಜನೆ ಎ	ಯೋಜನೆ ಬಿ	ಯೋಜನೆ ಸಿ	ಯೋಜನೆ ಡಿ
12	ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಅಥವಾ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲು ವರ್ಚುವಲ್ ಪ್ಲಾಟ್‌ಫಾರ್ಮ್‌ಗಳ ಮೂಲಕ ಒದಗಿಸಲಾದ ವಿಶೇಷ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ತಜ್ಞರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಹೆ	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ (5% ವರೆಗೆ ರಿಯಾಯಿತಿ)	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ (10% ವರೆಗೆ ರಿಯಾಯಿತಿ)
13	ವಿಶೇಷ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಆರೈಕೆದಾರರ ಆರೈಕೆ: ವೈದ್ಯರು ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಆರೈಕೆ ಪಡೆಯುವಂತೆ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ, ಆರೈಕೆದಾರರು ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಸೇವೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ವರ್ಷಕ್ಕೆ 4 ಸೆಷನ್ಗಳು
15	ಚಲನೆ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಜ್ಞರ ಮೂಲಕ ವಿಶೇಷವಾದ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ದಕ್ಷತಾಶಾಸ್ತ್ರದ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮತ್ತು ಚೇತರಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ.	ಲಭ್ಯವಿರುವುದು	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ (5% ವರೆಗೆ ರಿಯಾಯಿತಿ)	ಪ್ರವೇಶ ಮಾತ್ರ

ಗಮನಿಸಿ: – ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ''ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ'' ಎಂದರೆ ನೀಡಲಾದ ಯೋಜನೆಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಒಳಪಡದ ಸಹಾಯ ಸೇವೆ ಎಂದರ್ಥ.
ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ "ಬಳಕೆಗೆ ಮಾತ್ರ" ಎಂದರೆ ಗ್ರಾಹಕರು ಪ್ರತಿ ಬಳಕೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಆಯಾ ಯೋಜನೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು ಎಂದರ್ಥ.

e. ಮನೆಯ ಧೂಳೀಕರಣ:

I. ಪ್ರಮಾಣಿತ ವಿನಾಯಿತಿ

1. ಮೊದಲೇ ಇರುವ ರೋಗಗಳು ಕೋಡ್ - Excl01

a. ಮೊದಲೇ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ರೋಗದ (ಪಿಇಡಿ) ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಅದರ ನೇರ ತೊಡಕುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ವಿಮಾದಾರರೊಂದಿಗಿನ ಮೊದಲ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ದಿನಾಂಕದ ನಂತರ 36 ತಿಂಗಳ ನಿರಂತರ ಕವರೇಜ್ ಅವಧಿ ಮುಗಿಯುವವರೆಗೆ ಕೈಬಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ

b. ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತದ ಹೆಚ್ಚಳದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತದ ಹೆಚ್ಚಳದ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಕೈಬಿಡುವಿಕೆಯು ಹೊಸದಾಗಿ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.

c. ಸಂಬಂಧಿತ ನಿಯಂತ್ರಕ ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಷನ್‌ಗಳ ಪೋರ್ಟಬಿಲಿಟಿ/ವಲಸೆಯ ಮಾನದಂಡಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಲಾದಂತೆ ಯಾವುದೇ ವಿರಾಮವಿಲ್ಲದೆ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನಿರಂತರವಾಗಿ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಪಡೆದರೆ, ಅದರ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯನ್ನು ಹಿಂದಿನ ಕವರೇಜ್‌ನ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

d. ಮೊದಲೇ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಯಾವುದೇ ರೋಗಕ್ಕೆ 36 ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯ ನಂತರ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕವರೇಜ್ ಅನ್ನು ಅರ್ಜಿಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಘೋಷಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ವಿಮಾದಾರರು ಅದನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುತ್ತಾರೆ.

2. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರೋಗ/ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ಕಾಯುವ ಅವಧಿ/ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾಯುವ ಅವಧಿ-ಕೋಡ್ - Excl02

a. ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳು, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು/ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಮೊದಲ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ದಿನಾಂಕದ ನಂತರ 24 ತಿಂಗಳ ನಿರಂತರ ಕವರೇಜ್ ಅವಧಿ ಮುಗಿಯುವವರೆಗೆ ಕೈಬಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಪಘಾತದಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಹಕ್ಕುಗಳಿಗೆ ಈ ಕೈಬಿಡುವಿಕೆಯು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

b. ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತದ ಹೆಚ್ಚಳದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತದ ಹೆಚ್ಚಳದ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಕೈಬಿಡುವಿಕೆಯು ಹೊಸದಾಗಿ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.

c. ಯಾವುದೇ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರೋಗ/ಕಾರ್ಯವಿಧಾನವು ಮೊದಲೇ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಗಳಿಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಬಂದರೆ, ನಂತರ ಎರಡು ಕಾಯುವ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ಹೆಚ್ಚಿನದೋ ಆ ಅವಧಿಯು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದ

d. ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಷರತ್ತುಗಳ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯು ಪಾಲಿಸಿಯ ನಂತರ ಒಪ್ಪಂದ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೂ ಅಥವಾ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕೈಬಿಡುವಿಕೆಯಿಲ್ಲದೆ ಘೋಷಿಸಿ ಅಂಗೀಕರಿಸಿದರೂ ಸಹ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.

e. ಐಆರ್‌ಡಿಎಐ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಪೋರ್ಟಬಿಲಿಟಿ ಮೇಲಿನ ಅನ್ವಯವಾಗುವ ಮಾನದಂಡಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಲಾದಂತೆ ಯಾವುದೇ ವಿರಾಮವಿಲ್ಲದೆ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನಿರಂತರವಾಗಿ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಪಡೆದರೆ, ಅದರ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯು ಹಿಂದಿನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ

f. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರೋಗಗಳು/ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳ ಪಟ್ಟಿ–

1. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರಿಕ್ ಅಥವಾ ಡ್ಯುಯೋಡೆನಲ್ ಹುಣ್ಣುಗಳು
2. ಸೌಮ್ಯವಾದ ಪ್ರೊಸ್ಟೇಟ್ ಹೈಪರ್ ಟ್ರೋಫಿ
3. ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಸೈನಸ್‌ಗಳು
4. ಮೂಲವ್ಯಾಧಿಗಳು
5. ನಿಷ್ಕ್ರಿಯ ಗರ್ಭಾಶಯದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ
6. ಎಂಡೋಮೆಟ್ರಿಯೋಸಿಸ್
7. ಮೂತ್ರ ಮತ್ತು ಪಿತ್ತರಸ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಲ್ಲುಗಳು
8. ಕಿವಿಗಳು/ಟಾನ್ಸಿಲ್‌ಗಳು/ಅಡೆನಾಯ್ಡ್‌ಗಳು/ಮೂಗಿನ ಕೆಳಗಿನ ಸೈನಸ್‌ಗಳ ಮೇಲೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ

9. ಕ್ಯಾಟರಾಕ್ಟ್ಗಳು,

10. ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಹರ್ನಿಯಾ ಮತ್ತು ಹೈಡ್ರೋಸೆಲ್

11. ಗುದದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಫಿಸ್ಟುಲಾ

12. ಗುದದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಬಿರುಕು

13. ಫೈಬ್ರೋಮಯೋಮಾ

14. ಹಿಸ್ಟೆರೆಕ್ಟಮಿ

15. ಯಾವುದೇ ಚರ್ಮದ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ

16. ಮಾರಣಾಂತಿಕತೆಯನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಸ್ತನದ ಉಂಡೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಆಂತರಿಕ ಅಥವಾ ಬಾಹ್ಯ ಗೆಡ್ಡೆಗಳು/ ಗುಂಡಿಗಳು / ಗಂಟುಗಳು / ಮಚ್ಚೆಗಳ ಮೇಲೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ

17.ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ವೈಫಲ್ಯಕ್ಕೆ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್

18. ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಪಾಯದ ಆರಂಭದ ದಿನಾಂಕದ ನಂತರ ಸಂಭವಿಸುವ ಅಪಘಾತಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯವಾಗದ ಹೊರತು ಮೂಳೆಗಳ ಬದಲಾವಣೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು

19. ಪ್ರಸರಣ ಮತ್ತು ಕ್ಯೂರೇಟೇಜ್

20. ವೆರಿಕೋಸ್ ವೆಯ್ನ್ ಮತ್ತು ವೆರಿಕೋಸ್ ಅಲ್ಸರ್ಗಳು

21. ಅಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಸಂಧಿವಾತ ಮತ್ತು ಇತರ ರೀತಿಯ ಸಂಧಿವಾತ

22) ಸಂಧಿವಾತ ಮತ್ತು ರೂಮಟಿಸ್ಮ್

23) ಅಪಘಾತದಿಂದ ಉಂಟಾಗದ ಹೊರತು ಸ್ಪಾಂಡಿಲೈಟಿಸ್/ಸ್ಪಾಂಡಿಲೋಸಿಸ್ ಸೇರಿದಂತೆ ಇಂಟರ್ವೆಬ್ರಲ್ ಡಿಸ್ಕ್ ಮತ್ತು ಬೆನ್ನುಮೂಳೆಯ ರೋಗಗಳು

3.

a. ಮೊದಲ ಪಾಲಿಸಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ 90 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳು ಮೊದಲೇ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ವಿಮೆ ಬರೆಯುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸದಿದ್ದರೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಹೊರಗಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

    I. ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ

    ii. ಮಧುಮೇಹ

    iii. ಹೃದಯದ ಖಾಯಿಲೆಗಳು

b. ಆದಾಗ್ಯೂ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಹನ್ನೆರಡು ತಿಂಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ನಿರಂತರ ಕವರೇಜ್ ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ಈ ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಯು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ನಂತರ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ನೀಡುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿದ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿದ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯನ್ನು ಅನ್ವಯಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

4. 30 ದಿನಗಳ ಕಾಯುವ ಅವಧಿ-ಕೋಡ್- Excl03

a. ಮೊದಲ ಪಾಲಿಸಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ 30 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಯಾವುದೇ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಕ್ಲೈಮ್ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಅಪಘಾತದಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಕ್ಲೈಮ್‌ಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಹೊರಗಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

b. ಆದರೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಹನ್ನೆರಡು ತಿಂಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ನಿರಂತರ ಕವರೇಜ್ ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ಈ ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಯು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

c. ನಂತರ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ನೀಡುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿದ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿದ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯನ್ನು ಅನ್ವಯಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

5. ತನಿಖೆ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ-ಕೋಡ್- Excl04

a. ಪ್ರಾಥಮಿಕವಾಗಿ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಉದ್ದೇಶಗಳಿಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ ಯಾವುದೇ ಪ್ರವೇಶಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

b. ಪ್ರಸ್ತುತ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿರದ ಅಥವಾ ಪ್ರಾಸಂಗಿಕವಾಗಿರದ ಯಾವುದೇ ರೋಗನಿರ್ಣಯದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಹೊರಗಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

6. ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಪುನರ್ವಸತಿ ಮತ್ತು ವಿಶ್ರಾಂತಿಯ ಆರೈಕೆ -ಕೋಡ್- Excl05

a. ಯಾವುದೇ ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳು ಪ್ರಾಥಮಿಕವಾಗಿ ಅತ್ಯಗತ್ಯ ಬೆಡ್ ರೆಸ್ಟ್ಗಾಗಿ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ಅಲ್ಲ. ಇದರಲ್ಲಿ ಇದು ಸಹ ಒಳಗೊಂಡಿದೆ:

    I. ಸ್ನಾನ ಮಾಡುವುದು, ಬಟ್ಟೆ ಧರಿಸುವುದು, ನುರಿತ ದಾದಿಯರು ಅಥವಾ ಸಹಾಯಕರು ಅಥವಾ ಕೌಶಲ್ಯರಹಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಓಡಾಡುವುದು ಮುಂತಾದ ದೈನಂದಿನ ಜೀವನದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವಂತಹ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಶುಶ್ರೂಷಾ ಸೌಲಭ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಸ್ಟೋಡಿಯಲ್ ಆರೈಕೆ.

    ii. ದೈಹಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಲು ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಜನರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಸೇವೆಗಳು.

7. ಸ್ಥೂಲಕಾಯ / ತೂಕ ನಿಯಂತ್ರಣಃ ಕೋಡ್- Excl06

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಎಲ್ಲಾ ಷರತ್ತುಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸದ ಸ್ಥೂಲಕಾಯತೆಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳು::

1. ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ನಡೆಸಬೇಕಾದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ

2. ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್‌ಗಳ ಬೆಂಬಲದಿಂದ ನಡೆಸಿದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ /ಕಾರ್ಯವಿಧಾನ

3. ಸದಸ್ಯರು 18 ವರ್ಷ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಯಸ್ಸಿನವರಾಗಿರಬೇಕು ಮತ್ತು

4. ಬಾಡಿ ಮಾಸ್ ಇಂಡೆಕ್ಸ್ (ಬಿಎಂಐ);

a. 40ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೆ ಸಮ ಅಥವಾ

b. ತೂಕ ನಷ್ಟದ ಕಡಿಮೆ ಆಕ್ರಮಣಶೀಲ ವಿಧಾನಗಳ ವೈಫಲ್ಯದ ನಂತರ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಯಾವುದೇ ತೀವ್ರವಾದ ಸಹ-ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ 35 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅಥವಾ ಸಮಾನ:

    I. ಸ್ಥೂಲಕಾಯತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕಾರ್ಡಿಯೋಮಯೋಪತಿ

ii. ಕೊರೋನರಿ ಹಾರ್ಟ್ ಡಿಸೀಸ್

iii. ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ಉಸಿರುಕಟ್ಟುವಿಕೆ

iv. ಅನಿಯಂತ್ರಿತ ಟೈಪ್ 2 ಮಧುಮೇಹ

8. ಲಿಂಗ-ಬದಲಾವಣೆ-ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು: ಕೋಡ್- Excl07

ದೇಹದ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ವಿರುದ್ಧ ಲಿಂಗಕ್ಕೆ ಬದಲಾಯಿಸಲು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಿರ್ವಹಣೆ ಸೇರಿದಂತೆ ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳು.

9. ಕಾಸ್ಮೆಟಿಕ್ ಅಥವಾ ಪ್ಲ್ಯಾಸ್ಟಿಕ್ ಸರ್ಜರಿಃ ಕೋಡ್- Excl08

ಅಪಘಾತ, ಸುಟ್ಟಗಾಯಗಳು ಅಥವಾ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ನಂತರ ಪುನರ್ನಿರ್ಮಾಣಕ್ಕಾಗಿ ಅಥವಾ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ನೇರ ಮತ್ತು ತಕ್ಷಣದ ಆರೋಗ್ಯ ಅಪಾಯವನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಲು ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಭಾಗವಾಗಿ ಹೊರತು ಸೌಂದರ್ಯವರ್ಧಕ ಅಥವಾ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ನೋಟವನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವ ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವೆಚ್ಚಗಳು. ಇದನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಯೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲು, ಹಾಜರಿರುವ ವೈದ್ಯರು ಇದನ್ನು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಬೇಕು.

10. ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಥವಾ ಸಾಹಸ ಕ್ರೀಡೆಗಳು: ಕೋಡ್- Excl09

ಪ್ಯಾರಾ ಜಂಪಿಂಗ್, ರಾಕ್ ಕ್ಲೈಂಬಿಂಗ್, ಪರ್ವತಾರೋಹಣ, ರಾಫ್ಟಿಂಗ್, ಮೋಟಾರ್ ರೇಸಿಂಗ್, ಕುದುರೆ ರೇಸಿಂಗ್ ಅಥವಾ ಸ್ಕೂಬಾ ಡೈವಿಂಗ್, ಹ್ಯಾಂಡ್ ಗ್ಲೈಡಿಂಗ್, ಸ್ಕೈ ಡೈವಿಂಗ್, ಡೀಪ್ ಸೀ ಡೈವಿಂಗ್ ಸೇರಿದಂತೆ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಥವಾ ಸಾಹಸ ಕ್ರೀಡೆಗಳಲ್ಲಿ ವೃತ್ತಿಪರರಾಗಿ ಭಾಗವಹಿಸುವುದರಿಂದ ಅಗತ್ಯವಾದ ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳು

11. ಕಾನೂನಿನ ಉಲ್ಲಂಘನೆಃ ಕೋಡ್- Excl10

ಯಾವುದೇ ವಿಮೆದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕ್ರಿಮಿನಲ್ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಕಾನೂನು ಉಲ್ಲಂಘನೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಅಥವಾ ಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುವುದರಿಂದ ನೇರವಾಗಿ ಉಂಟಾಗುವ ಅಥವಾ ಅದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಉಂಟಾಗುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವೆಚ್ಚಗಳು.

12. ಹೊರಗಿಡಲಾದ ಪೂರೈಕೆದಾರರು: ಕೋಡ್- Excl11

ಯಾವುದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೈದ್ಯರು ಅಥವಾ ಸಾಲಗಾರರಿಂದ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಹೊರಗಿಡಲಾದ ಮತ್ತು ಅದರ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸಿದ/ಪಾಲಿಸಿದಾರರಿಗೆ ಸೂಚಿಸಲಾದ ಯಾವುದೇ ಇತರ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಮಾಡಿದ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯವನ್ನುಂಟುಮಾಡುವ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಅಪಘಾತದ ನಂತರ, ಸ್ಥಿರೀಕರಣದ ಹಂತದವರೆಗಿನ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಪಾವತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಆದರೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಅಲ್ಲ.

(ಹೊರಗಿಡಲಾದ ಪೂರೈಕೆದಾರರು/ಪಟ್ಟಿಯಿಂದ ತೆಗೆಯಲಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಪಟ್ಟಿಯು ನಮ್ಮ ಜಾಲತಾಣ www.icicilombard.com ನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿದೆ ಮತ್ತು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ನವೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ.)

13. ಮದ್ಯಪಾನ, ಮಾದಕ ದ್ರವ್ಯ ಅಥವಾ ಮಾದಕ ದ್ರವ್ಯದ ದುರುಪಯೋಗ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಸನಕಾರಿ ಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತು ಅದರ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ. ಕೋಡ್ Excl12

14. ಹೀತ್ ಹೈಡ್ರೋಸ್, ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳು, ಸ್ಪಾಗಳು ಅಥವಾ ಅಂತಹುದೇ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಅಥವಾ ಅಂತಹ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಲಾದ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್ ಆಗಿ ನೋಂದಾಯಿಸಲಾದ ಖಾಸಗಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅಥವಾ ಭಾಗಶಃ ದೇಶೀಯ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಪ್ರವೇಶವನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೊಳಿಸಿರುವಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು. ಕೋಡ್– **Excl13**

15. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಹಕ್ಕು ಅಥವಾ ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಭಾಗವಾಗಿ ವೈದ್ಯರು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡದ ಹೊರತು ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳು, ಖನಿಜಗಳು ಮತ್ತು ಸಾವಯವ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಷನ್ ಇಲ್ಲದೆ ಖರೀದಿಸಬಹುದಾದ ಆಹಾರ ಪೂರಕಗಳು ಮತ್ತು ಪದಾರ್ಥಗಳು. ಕೋಡ್– **Excl14**

16. ವಕ್ರೀಕಾರಕ ದೋಷ-ಕೋಡ್- Excl15

7.5 ಡಯೋಪ್ಟರ್‌ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಕ್ರೀಕಾರಕ ದೋಷದಿಂದಾಗಿ ಕಣ್ಣಿನ ದೃಷ್ಟಿಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳು.

17. ಸಾಬೀತಾಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು: ಕೋಡ್- Excl16

ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಯಾವುದೇ ಸಾಬೀತಾಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಸರಬರಾಜುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳು. ಸಾಬೀತಾಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಎಂದರೆ ಅವುಗಳ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿತ್ವವನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸಲು ಗಮನಾರ್ಹವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲೆಗಳಿಲ್ಲದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು, ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು ಅಥವಾ ಸರಬರಾಜುಗಳು.

18. ಬಂಜೆತನ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಆಗದಿರುವುದು: ಕೋಡ್- Excl 17

ಬಂಜೆತನ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಆಗದಿರುವುದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳು. ಇದರಲ್ಲಿ ಇವುಗಳು ಒಳಗೊಂಡಿವೆ:

a. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ, ಗರ್ಭನಾಶಕ

b. ಕೃತಕ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಮತ್ತು ಐವಿಎಫ್, ಜಿಫ್ಟ್, ಗಿಫ್ಟ್, ಐಸಿಎಸ್‌ಐಗಳಂತಹ ಸುಧಾರಿತ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಸಹಾಯಕ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಸೇವೆಗಳು.

c. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನ

d. ಗರ್ಭನಾಶಕ ತೆಗೆಯುವುದು

ಮೇಲಿನ ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆ ಭಾಗ ಬಿ. ಕೃತಕ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಮತ್ತು ಐವಿಎಫ್, ಜಿಫ್ಟ್, ಗಿಫ್ಟ್ ಐಸಿಎಸ್‌ಐಗಳಂತಹ ಸುಧಾರಿತ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಸಹಾಯಕ ಸಹಾಯಕ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಸೇವೆಗಳು ಮೂಲ ಕವರ್ 14 ಅಅಂಡಕೋಶದ ದಾನಿಗೆ ಒಳರೋಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ'' ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹವಾದ ಕ್ಲೈಮ್‌ಗಳಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ, ಇದು ಅಂಡಕೋಶದ ಮರುಪಡೆಯುವಿಕೆ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ತೊಡಕುಗಳಿಗಾಗಿ ಅಂಡಕೋಶ ದಾನಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದೆ

ಮೇಲಿನ ಹೊರಗಿಡುವ ಭಾಗ್ಸ, ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನವು ಮೂಲ ವ್ಯಾಪ್ತಿ 13ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹವಾದ ಹಕ್ಕುಗಳಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ, ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಗೆ ಒಳರೋಗಿ ಆಸಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ ಎಂಬುದು ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಸವಾನಂತರದ ಹೆರಿಗೆಯ ತೊಡಕುಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ತೊಡಕುಗಳಿಗಾಗಿ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಿಸುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ

ವೆಚ್ಚಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದೆ.

19. ಹೆರಿಗೆ: ಕೋಡ್ Excl18

I. ಎಕ್ಟೋಪಿಕ್ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಹೆರಿಗೆಯವರೆಗೆ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಬಹುದಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವೆಚ್ಚಗಳು (ಸಂಕೀರ್ಣವಾದ ಹೆರಿಗೆಗಳು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಸಿಸೇರಿಯನ್ ವಿಭಾಗಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ);

ii. ಗರ್ಭಪಾತದ ವೆಚ್ಚಗಳು (ಅಪಘಾತದ ಕಾರಣದಿಂದ ಹೊರತು) ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮುಕ್ತಾಯ.

ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ 5 ಹೆರಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಈ ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಯು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ii. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಗಳು (ಮೇಲಿನ ಜಿ. ಪ್ರಮಾಣಿತ ವಿನಾಯಿತಿಗಳು ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದವುಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ)

20. ಯುದ್ಧ (ಘೋಷಿಸಲಾಗಿರಲಿ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲದಿರಲಿ) ಮತ್ತು ಯುದ್ಧದಂತಹ ಘಟನೆ ಅಥವಾ ಆಕ್ರಮಣ, ವಿದೇಶಿ ಶತ್ರುಗಳ ಕೃತ್ಯಗಳು, ಯುದ್ಧಗಳು, ಅಂತರ್ಯುದ್ಧ, ದಂಗೆ, ಕ್ರಾಂತಿಗಳು, ದಂಗೆಗಳು, ದಂಗೆ, ಮಿಲಿಟರಿ ಅಥವಾ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಕಸಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ವಶಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಸೆರೆಹಿಡಿಯುವುದು, ಬಂಧನ, ನಿರ್ಬಂಧಗಳು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಬಂಧನಗಳು.

21. ಪರಮಾಣು, ರಾಸಾಯನಿಕ ಅಥವಾ ಜೈವಿಕ ದಾಳಿ ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಾಸ್ತ್ರಗಳು, ನಷ್ಟ ಹಕ್ಕು ಅಥವಾ ವೆಚ್ಚಕ್ಕೆ ಏಕಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಅನುಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡುವ ಯಾವುದೇ ಕಾರಣ ಅಥವಾ ಘಟನೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಈ ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಯ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ:

a. ಪರಮಾಣು ದಾಳಿ ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಾಸ್ತ್ರಗಳು ಎಂದರೆ ಯಾವುದೇ ಪರಮಾಣು ಶಸ್ತ್ರ ಅಥವಾ ಸಾಧನದ ಬಳಕೆ ಅಥವಾ ಪರಮಾಣು ಇಂಧನದ ತ್ಯಾಜ್ಯ ಅಥವಾ ದಹನ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ರೋಗವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವಿರುವ ವಿಕಿರಣಶೀಲತೆಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೊರಸೂಸುವ ವಿದಳನ/ಸಮ್ಮಿಳನ ವಸ್ತುವಿನ ಹೊರಸೂಸುವಿಕೆ, ವಿಸರ್ಜನೆ, ಪ್ರಸರಣ, ಡಿಸ್ಚಾರ್ಜ್ ಅಥವಾ ರೋಗ, ಅಂಗವೈಕಲ್ಯ ಅಥವಾ ಸಾವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವುದು.

b. ರಾಸಾಯನಿಕ ದಾಳಿ ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಾಸ್ತ್ರಗಳು ಎಂದರೆ ಯಾವುದೇ ಘನ, ದ್ರವ ಅಥವಾ ಅನಿಲ ರಾಸಾಯನಿಕ ಸಂಯುಕ್ತದ ಹೊರಸೂಸುವಿಕೆ, ವಿಸರ್ಜನೆ, ಪ್ರಸರಣ, ಬಿಡುಗಡೆ ಅಥವಾ ಪಲಾಯನ, ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ವಿತರಿಸಿದಾಗ, ಯಾವುದೇ ಅನಾರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ, ಅಂಗವೈಕಲ್ಯ ಅಥವಾ ಸಾವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ.

c. ಜೈವಿಕ ದಾಳಿ ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಾಸ್ತ್ರಗಳು ಎಂದರೆ ಜೈವಿಕವಾಗಿ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ ಯಾವುದೇ ರೋಗಕಾರಕ (ರೋಗವನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ) ಸೂಕ್ಷ್ಮಜೀವಿಗಳ ಹೊರಸೂಸುವಿಕೆ, ವಿಸರ್ಜನೆ, ಪ್ರಸರಣ, ಬಿಡುಗಡೆ ಅಥವಾ ಪಲಾಯನ (ತಳೀಯವಾಗಿ ಮಾರ್ಪಡಿಸಿದ ಜೀವಿಗಳು ಮತ್ತು ರಾಸಾಯನಿಕವಾಗಿ ಸಂಶ್ಲೇಷಿತ ವಿಷಾಂಶಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ) ಇವು ಯಾವುದೇ ರೋಗವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ, ಅಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯ ಅಥವಾ ಸಾವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ.

22. ಹೊರರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಯಾವುದೇ ವೆಚ್ಚಗಳು. ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ 8ರ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಈ ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಯು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ, ಬೆಫಿಟ್ ಅನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ

23. ಪ್ರೋಸ್ಥೆಸಿಸ್, ಸರಿಪಡಿಸುವ ಸಾಧನಗಳು, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಬಾಹ್ಯ ಬಾಳಿಕೆ ಬರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಉಪಕರಣಗಳಾದ ಗಾಲಿಕುರ್ಚಿಗಳು, ಊರುಗೋಲುಗಳು, ಸ್ಲೀಪ್ ಅಪ್ನಿಯಾ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಬಳಸುವ ಉಪಕರಣಗಳು ಅಥವಾ ಅಪಘಾತದಿಂದ ಅಗತ್ಯವಾಗದ ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯೊಳಗೆ ಅಗತ್ಯವಾಗದ ಕೋಕ್ಲಿಯರ್ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ (ಗಳ) ವೆಚ್ಚಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ವೆಚ್ಚಗಳು

24. ಅಪಘಾತದಿಂದಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದಾಗ ವಿಮೆ ಮಾಡಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ರೋಗ, ಅಸ್ವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ನೈಸರ್ಗಿಕ ಹಲ್ಲುಗಳು ಮತ್ತು ಜಿಂಗೈವಾಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು ಮತ್ತು ತಡೆಗಟ್ಟುವ, ರೋಗನಿರ್ಣಯ, ಪುನಶ್ಚೇತನ, ಸೌಂದರ್ಯವರ್ಧಕ ಸೇವೆಗಳು.

25. ಭಾರತದ ಭೌಗೋಳಿಕ ಮಿತಿಗಳ ಹೊರಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಐಚ್ಛಿಕ ವ್ಯಾಪ್ತಿ 9ರ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಈ ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಯು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ, ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಿ ಕವರ್ ಅನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ

26. ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆರಾಮ, ಸೌಂದರ್ಯವರ್ಧಕಗಳು, ಅನುಕೂಲತೆ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವಸ್ತುಗಳು ಮತ್ತು ಸೇವೆಗಳು

27. ಅಕ್ಯುಪ್ರೆಶರ್, ಅಕ್ಯುಪಂಕ್ಚರ್, ಮ್ಯಾಗ್ನೆಟಿಕ್ ಮತ್ತು ಇತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು.

28. ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಅಥವಾ ಅಪಘಾತದ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಾಗದ ಹೊರತು ಸುನ್ನತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ.

29. ಎಚ್ಐವಿ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಲೈಂಗಿಕ ರೋಗ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಹರಡುವ ರೋಗದ ವೆಚ್ಚಗಳು.

30. ಬಾಹ್ಯ ಜನನ ದೋಷಗಳು ಮತ್ತು ಬಾಹ್ಯ ಜನ್ಮಜಾತ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಅಥವಾ ದೋಷಗಳು ಅಥವಾ ವೈಪರೀತ್ಯಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸ್ಕ್ರೀನಿಂಗ್, ಕೌನ್ಸೆಲಿಂಗ್ ಅಥವಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

31. ಉದ್ದೇಶಪೂರ್ವಕ ಸ್ವಯಂ-ಹಾನಿ (ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಯತ್ನದಿಂದ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರಬಹುದು)

32. ವಿಶೇಷ ಷರತ್ತುಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಹೊರಗಿಡಲಾಗಿರುವ ಯಾವುದೇ ಕಾಯಿಲೆ /ಅನಾರೋಗ್ಯ /ಗಾಯ /ಸ್ಥಿತಿ ಅಥವಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ಸೇವೆ

f. ಸಾಮಾನ್ಯ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು:

I. ಪ್ರಮಾಣಿತ ಸಾಮಾನ್ಯ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು

1. ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸುವುದು:

ಪಾಲಿಸಿದಾರನು ಯಾವುದೇ ಪ್ರಮುಖ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ತಪ್ಪಾಗಿ ನಿರೂಪಿಸಿದರೆ, ತಪ್ಪಾಗಿ ವಿವರಿಸಿದರೆ ಅಥವಾ ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸದಿದ್ದರೆ ಪಾಲಿಸಿಯು ನಿರರ್ಥಕವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಮೇಲೆ ಪಾವತಿಸಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರೀಮಿಯಂಗಳನ್ನು ಕಂಪನಿಯು ಮುಟ್ಟುಗೋಲು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ವಿವರಣೆ: ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ "ಪ್ರಮುಖ ಸಂಗತಿಗಳು" ಎಂದರೆ ರಿಸ್ಕ್ ಅನ್ನು ವಿಮೆ ಮಾಡುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ತಿಳುವಳಿಕೆಯುಳ್ಳ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಪೋಸಲ್ ಫಾರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಇತರ ಸಂಬಂಧಿತ ದಾಖಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಪನಿಯು ಕೋರಿದ ಎಲ್ಲಾ ಸಂಬಂಧಿತ ಮಾಹಿತಿ)

2. ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲು ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಷರತ್ತು:

ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಉದ್ಭವಿಸುವ ಕ್ಲೈಮ್ ಗೆ (ಗಳಿಗೆ) ಕಂಪನಿಯು ಯಾವುದೇ ಪಾವತಿಯನ್ನು ಮಾಡಲು ಪಾಲಿಸಿಯ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸಬೇಕು.

3. ಕ್ಲೈಮ್ ಇತ್ಯರ್ಥ (ದಂಡದ ಬಡ್ಡಿಗೆ ಅವಕಾಶ)

I. ಕ್ಲೈಮ್ ಅರ್ಜಿಯ ಜೊತೆಗೆ ಕ್ಲೈಮ್ ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ 15 ದಿನಗಳೊಳಗೆ, ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ, ಕಂಪನಿಯು ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಇತ್ಯರ್ಥಪಡಿಸುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ತಿರಸ್ಕರಿಸುತ್ತದೆ.

ii. ಕ್ಲೈಮ್ ಪಾವತಿಯಲ್ಲಿನ ವಿಳಂಬದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಕಂಪನಿಯು ಕೊನೆಯ ಅಗತ್ಯ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಕ್ಲೈಮ್ ನ ಪಾವತಿಯ ದಿನಾಂಕದವರೆಗೆ ಬ್ಯಾಂಕ್ ದರಕ್ಕಿಂತ ಶೇಕಡಾ 2ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿನ ದರದಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿದಾರರಿಗೆ ಬಡ್ಡಿಯನ್ನು ಪಾವತಿಸಲು ಹೊಣೆಗಾರನಾಗಿರುತ್ತದೆ.

iii. ಆದರೆ, ಕ್ಲೈಮ್ ನ ಸಂದರ್ಭಗಳು ಕಂಪನಿಯ ಅಭಿಪ್ರಾಯದಲ್ಲಿ ತನಿಖೆಗೆ ಪ್ರೇರೇಪಿಸಿದಲ್ಲಿ, ಯಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೊನೆಯ ಅಗತ್ಯ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ 30 ದಿನಗಳ ಒಳಗೆ, ಅದು ಅಂತಹ ತನಿಖೆಯನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಪ್ರಾರಂಭಿಸತಕ್ಕದ್ದು ಮತ್ತು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸತಕ್ಕದ್ದು. ಅಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, ಕಂಪನಿಯು ಕೊನೆಯ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ 45 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಇತ್ಯರ್ಥಪಡಿಸಬೇಕು ಅಥವಾ ತಿರಸ್ಕರಿಸಬೇಕು.

iv. ನಿಗದಿತ 45 ದಿನಗಳನ್ನು ಮೀರಿ ವಿಳಂಬವಾದರೆ, ಕಂಪನಿಯು ಕೊನೆಯ ಅಗತ್ಯ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಕ್ಲೈಮ್ ಪಾವತಿಯ ದಿನಾಂಕದವರೆಗೆ ಬ್ಯಾಂಕ್ ದರಕ್ಕಿಂತ ಶೇಕಡಾ 2ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿನ ದರದಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿದಾರರಿಗೆ ಬಡ್ಡಿಯನ್ನು ಪಾವತಿಸಲು ಹೊಣೆಗಾರನಾಗಿರುತ್ತದೆ.

(ವಿವರಣೆ: "ಬ್ಯಾಂಕ್ ದರ ಎಂದರೆ" ಕ್ಲೈಮ್ ಬಾಕಿ ಇರುವ ಹಣಕಾಸು ವರ್ಷದ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಭಾರತೀಯ ರಿಸರ್ವ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ (ಆರ್‌ಬಿಐ) ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ದರ ಎಂದರ್ಥ)

4. ವಂಚನೆ:

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮಾಡಿದ ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೈಮ್, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮೋಸದಾಯಕವಾಗಿದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ಅದರ ಬೆಂಬಲಕ್ಕಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಸುಳ್ಳು ಹೇಳಿಕೆ ಅಥವಾ ಘೋಷಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ, ಅಥವಾ ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ವಿಮಾದಾರನು ಅಥವಾ ಆತನ/ಆಕೆಯ ಪರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಯಾರಾದರೂ ಯಾವುದೇ ಮೋಸದ ವಿಧಾನಗಳು ಅಥವಾ ಸಾಧನಗಳನ್ನು ಬಳಸಿದರೆ, ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಯೋಜನಗಳು ಮತ್ತು ಪಾವತಿಸಿದ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಮುಟ್ಟುಗೋಲು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಕ್ಲೈಮ್ ಗಳಿಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ಪಾವತಿಸಿದ ಆದರೆ ನಂತರ ಮೋಸದಾಯಕವೆಂದು ಕಂಡುಬಂದ ಯಾವುದೇ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕ್ಲೈಮ್ ಮಾಡಿದ ಎಲ್ಲಾ ಸ್ವೀಕರಿಸುವವರು (ಗಳು)/ಪಾಲಿಸಿದಾರ (ರು) ಮರುಪಾವತಿಸುತ್ತಾರೆ, ಅವರು ಅಂತಹ ಮರುಪಾವತಿಗೆ ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ಜಂಟಿಯಾಗಿ ಮತ್ತು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಹೊಣೆಗಾರರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

ಈ ಷರತ್ತಿನ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ, "ವಂಚನೆ" ಎಂಬ ಪದವು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅಥವಾ ಆತನ ಏಜೆಂಟ್ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ವೈದ್ಯರು/ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಪರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಯಾವುದೇ ಪಕ್ಷಕಾರರು, ವಿಮಾದಾತರನ್ನು ಮೋಸಗೊಳಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಅಥವಾ ವಿಮಾದಾತರನ್ನು ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿ ನೀಡಲು ಪ್ರೇರೇಪಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಮಾಡುವ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಯಾವುದೇ ಕೃತ್ಯಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ:

a) ವಾಸ್ತವವಾಗಿ, ಯಾವುದು ನಿಜವಲ್ಲವೋ ಮತ್ತು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅದನ್ನು ನಿಜವೆಂದು ನಂಬುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಂತಹ ಸಲಹೆ;

b) ಸತ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಜ್ಞಾನ ಅಥವಾ ನಂಬಿಕೆ ಇದ್ದರೂ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆ ಸತ್ಯವನ್ನು ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಮರೆಮಾಚುವುದು;

c) ಮೋಸ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ಇತರ ಕ್ರಿಯೆ; ಮತ್ತು

d) ಕಾನೂನು ವಂಚನೆ ಎಂದು ಘೋಷಿಸುವ ಅಂತಹ ಯಾವುದೇ ಕ್ರಿಯೆ ಅಥವಾ ಲೋಪ

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು/ಫಲಾನುಭವಿಯು ತನ್ನ ತಿಳುವಳಿಕೆಯ ಮಟ್ಟಿಗೆ ತಪ್ಪು ಹೇಳಿಕೆ ನೀಡಿದ್ದು ನಿಜವೆಂದು ಸಾಬೀತುಪಡಿಸಬಹುದಾದರೆ ಮತ್ತು ಸತ್ಯವನ್ನು ನಿಗ್ರಹಿಸುವ ಯಾವುದೇ ಉದ್ದೇಶವಿರದಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಪ್ರಮುಖ ಸತ್ಯವನ್ನು ತಪ್ಪಾಗಿ ಹೇಳುವುದು ಅಥವಾ ಮುಚ್ಚಿಡುವುದು ವಿಮಾದಾತರಿಗೆ ತಿಳಿದಿದ್ದರೆ, ವಂಚನೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕಂಪನಿಯು ಕ್ಲೈಮ್ ನಿರಾಕರಿಸುವಂತಿಲ್ಲ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಮುಟ್ಟುಗೋಲು ಹಾಕುವಂತಿಲ್ಲ.

5. ಅನೇಕ ಪಾಲಿಸಿಗಳು

ಒಂದು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ವಿಮಾದಾರರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಸರಿದೂಗಿಸಲು ಒಂದು ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಅನೇಕ ಪಾಲಿಸಿಗಳ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅವನ/ಅವಳ ಯಾವುದೇ ಪಾಲಿಸಿಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಅವನ/ಅವಳ ಕ್ಲೈಮ್‌ನ ಇತ್ಯರ್ಥವನ್ನು ಕೋರಲು ಹಕ್ಕನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾನೆ. ಅಂತಹ ಎಲ್ಲಾ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ವಿಮೆದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ವಿಮಾದಾತನನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಿಮಾದಾತ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ಪಾಲಿಸಿಯ ಮಿತಿಗಳೊಳಗೆ ಮತ್ತು ನಿಯಮಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಇರುವವರೆಗೆ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಇತ್ಯರ್ಥಪಡಿಸಲು ನಿರ್ಬಂಧವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾನೆ..

6. ಫ್ರೀ ಲುಕ್ ಪೀರಿಯಡ್:

ಹೊಸ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರರಿಗೂ, ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅವಧಿಯ ಪಾಲಿಸಿಗಳನ್ನು

ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಅಂತಹ ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲು, ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ಪಾಲಿಸಿ ಡಾಕ್ಯುಮೆಂಟ್ ಅನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವ 30 ದಿನಗಳ ಫ್ರೀ ಲುಕ್ ಅವಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ವಿಮಾದಾರನು ಫ್ರೀ ಲುಕ್ ಅವಧಿಯೊಳಗೆ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸಿದರೆ, ವಿಮಾದಾರನು ಅನುಪಾತೀಯ ಅಪಾಯದ ಕಡಿತಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಪಾವತಿಸಿದ ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ಮರುಪಾವತಿಗೆ ಅರ್ಹನಾಗಿರುತ್ತಾನೆ.

7. ರದ್ದತಿ

a) ಪಾಲಿಸಿದಾರರು 7 ದಿನಗಳ ಲಿಖಿತ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಈ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಅಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಕಂಪನಿಯು –

I. ಒಂದು ವರ್ಷದ ಅವಧಿಯವರೆಗೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿ ಇದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೈಮ್ (ಗಳನ್ನು) ಮಾಡದಿದ್ದರೆ, ಮುಕ್ತಾಯಗೊಳ್ಳದ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಗೆ ಅನುಪಾತದ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಮರುಪಾವತಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ii. 1 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಧಿಯ ಪಾಲಿಸಿಗಳು ಮತ್ತು ಅಂತಹ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಗಳ ಅಪಾಯದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಅವಧಿ ಮುಗಿದ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಗೆ ಮರುಪಾವತಿ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ಗಮನಿಸಿ: ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಮರುಪಾವತಿ ಷರತ್ತು ಫ್ರೀ ಲುಕ್ ಅವಧಿಯ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ; ಫ್ರೀ ಲುಕ್ ಅವಧಿಯ ರದ್ದತಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಮರುಪಾವತಿಯನ್ನು ಫ್ರೀ ಲುಕ್ ಷರತ್ತಿನ ಪ್ರಕಾರ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಇಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಬೇರೆಡೆ ಏನೇ ಮಾಹಿತಿ ಇದ್ದರೂ, ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೈಮ್ ಸ್ವೀಕರಿಸಿದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸಲ್ಲಿಸಿರುವಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆದಿರುವಲ್ಲಿ, ರದ್ದತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ಯಾವುದೇ ಮರುಪಾವತಿಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

b) ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ತಪ್ಪು ನಿರೂಪಣೆ ಅಥವಾ ಅವರು ಪ್ರಮುಖ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಡುವುದು ಅಥವಾ ಸಾಬೀತ ವಂಚನೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕಂಪನಿಯು 7 ದಿನಗಳ ಲಿಖಿತ ನೋಟಿಸ್ ನೀಡಿ, ಯಾವುದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸಬಹುದು. ತಪ್ಪು ನಿರೂಪಣೆ ಅಥವಾ ಪ್ರಮುಖ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಡುವುದು ಅಥವಾ ಸಾಬೀತ ವಂಚನೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ರದ್ದುಗೊಳಿಸಿದಾಗ, ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಮರುಪಾವತಿ ಮಾಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

8. ಪಾಲಿಸಿಯ ನವೀಕರಣ:

ಸಾಬೀತ ವಂಚನೆ, ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಹಿಂಪಡೆಯದಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ನಿಷಿದ್ಧ ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟರೆ, ವಿಮೆದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತಪ್ಪಾಗಿ ನಿರೂಪಿಸಿದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನವೀಕರಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ: -

I. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಹಿಂದಿನ ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಲೈಮ್ ಅಥವಾ ಕ್ಲೈಮ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾನೆ ಎಂಬ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನವೀಕರಣವನ್ನು ನಿರಾಕರಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ii. ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿ ಮುಗಿಯುವ ಮೊದಲು ಅಗತ್ಯ ಪ್ರೀಮಿಯಂನೊಂದಿಗೆ ನವೀಕರಣಕ್ಕಾಗಿ ವಿನಂತಿಯನ್ನು ಕಂಪನಿಯು ಸ್ವೀಕರಿಸುತ್ತದೆ.

iii. ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ, ಪಾಲಿಸಿಯು ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ವಿರಾಮವಿಲ್ಲದೆ ಪ್ರಯೋಜನಗಳ ನಿರಂತರತೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು 30 ದಿನಗಳ ಗ್ರೇಸ್ ಅವಧಿಯೊಳಗೆ ನವೀಕರಿಸಬಹುದು. ಗ್ರೇಸ್ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕವರೇಜ್ ಲಭ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ.

iv. ವೈಯಕ್ತಿಕ ಉತ್ಪನ್ನಗಳಿಗೆ, ನವೀಕರಣ ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ಮೇಲಿನ ಏರ್ಪಾಟುಗಳು ಪೋರ್ಟ್ಫೋಲಿಯೊದಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಯಾವುದೇ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪಾಲಿಸಿ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನುಭವವನ್ನು ಆಧರಿಸಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಉತ್ತಮ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನುಭವಕ್ಕಾಗಿ ಕಂಪನಿಯು ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪಾಲಿಸಿದಾರರಿಗೆ ಪ್ರೀಮಿಯಮ್‌ನಲ್ಲಿ ರಿಯಾಯಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಬಹುದು.

v. ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆಯಿಲ್ಲದ ನವೀಕರಣ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಹೊಸ ವಿಮೆ ಬರವಣಿಗೆಯು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅಪಾಯದ ವಿವರದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡುಬಂದರೆ, ನವೀಕರಣದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಏರ್ಪಾಟುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಲು ಕಂಪನಿಯು ಅದನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬಹುದು.

9. ಕಂತುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿ:

ನಿಮ್ಮ ಪಾಲಿಸಿಯ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿ/ವಿಮಾ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರದಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿರುವಂತೆ, ವಿಮೆದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕಂತಿನ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ, ಅಂದರೆ ಅರ್ಧ ವಾರ್ಷಿಕ, ತ್ರೈಮಾಸಿಕ ಅಥವಾ ಮಾಸಿಕ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ, ಈ ಕೆಳಗಿನ ಷರತ್ತುಗಳು ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತವೆ (ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಬೇರೆಡೆ ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾದ ಯಾವುದೇ ನಿಯಮಗಳ ಹೊರತಾಗಿಯೂ)

I. ಮಾಸಿಕ ಪಾವತಿಯ ವಿಧಾನವಿರುವ ಪಾಲಿಸಿಗಳಲ್ಲಿ, ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಯ ಗ್ರೇಸ್ ಅವಧಿಯು ಹದಿನೈದು ದಿನಗಳಾಗಿರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮೂವತ್ತು ದಿನಗಳಾಗಿರುತ್ತದೆ, ಆದರೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಂತುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಸಿದರೆ ವಿಮೆದಾರರು ಗ್ರೇಸ್ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕವರೇಜ್ ನೀಡಬೇಕು.

ii. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನಿಗದಿತ ಗ್ರೇಸ್ ಅವಧಿಯೊಳಗೆ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ "ಕಾಯುವ ಅವಧಿಗಳು", ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರೋಗ/ಕಾರ್ಯವಿಧಾನ ಕಾಯುವ ಅವಧಿ/ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸಂಚಿತ ನಿರಂತರತೆಯ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾನೆ.

iii. ನಿಗದಿತ ದಿನಾಂಕದಂದು ಕಂತು ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಸದಿದ್ದರೆ ಯಾವುದೇ ಬಡ್ಡಿಯನ್ನು ವಿಧಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

iv. ಗ್ರೇಸ್ ಅವಧಿಯೊಳಗೆ ಬಾಕಿ ಇರುವ ಕಂತಿನ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸದಿದ್ದರೆ, ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

v. ಕ್ಲೈಮ್‌ನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ನಂತರದ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಕಂತುಗಳು

ತಕ್ಷಣವೇ ಬಾಕಿಯಿರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಪಾವತಿಸಲ್ಪಡುತ್ತವೆ.

vi. ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಬಾಕಿ ಇರುವ ಕ್ಲೈಮ್ ಮೊತ್ತದಿಂದ ಬಾಕಿ ಇರುವ ಎಲ್ಲಾ ಕಂತುಗಳನ್ನು ಮರುಪಡೆಯುವ ಮತ್ತು ಕಡಿತಗೊಳಿಸುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ಕಂಪನಿ ಹೊಂದಿದೆ..

10. ಪೋರ್ಟಬಿಲಿಟಿ

a) ವಿಮೆದಾರನು ತನ್ನ ಪಾಲಿಸಿಗಳನ್ನು ಒಂದು ವಿಮಾದಾತನಿಂದ ಇನ್ನೊಂದಕ್ಕೆ ಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡುವ ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾನೆ. ಇನ್ನೊಬ್ಬ ವಿಮಾದಾತನಿಗೆ ತನ್ನ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡಲು ಬಯಸುವ ವಿಮೆದಾರನು, ಕುಟುಂಬದ ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯರೊಂದಿಗೆ, ಯಾರಾದರೂ ಇದ್ದರೆ, ಸಂಪೂರ್ಣ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಕನಿಷ್ಠ 30 ದಿನಗಳ ಮೊದಲು ಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡಲು ಅಂತಹ ವಿಮಾದಾತರಿಗೆ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು, ಆದರೆ ನವೀಕರಣದ ನಿಗದಿತ ದಿನಾಂಕದಿಂದ 60 ದಿನಗಳ ಮೊದಲು ಅಲ್ಲ.

b) ವಿಮೆದಾರನು ಪಡೆದ ಸಾಲಗಳನ್ನು ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಲು ಮತ್ತು ಹಿಂದಿನ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಕಂಪನಿಯ ವಿಮೆ ನೀತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ವರ್ಗಾಯಿಸಲು ಅರ್ಹನಾಗಿರುತ್ತಾನೆ.

c) ಕಂಪನಿಯು ನಿಗದಿತ ಸಮಯದೊಳಗೆ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ವಿಮೆದಾರರಿಂದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ನಂತರ ಪ್ರಸ್ತಾಪವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

d) ಹೆಚ್ಚಿದ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಈ ಪ್ರಯೋಜನವು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

11. ವಲಸೆ

ಈ ಪಾಲಿಸಿಯು ಕಂಪನಿಯೊಂದಿಗೆ ಸ್ಥಳಾಂತರಗೊಂಡ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರನು ಪಡೆದ ಸಾಲಗಳನ್ನು ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಮತ್ತು ಹಿಂದಿನ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ವಲಸೆ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಬಹುದು. ವಿಮಾದಾರನು 36 ತಿಂಗಳುಗಳ ಕಾಲ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಕವರೇಜ್ ಪಡೆಯದಿದ್ದರೆ, ಸ್ಥಳಾಂತರದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕಂಪನಿಯು ಪ್ರಸ್ತಾಪದಲ್ಲಿ ಆಗಬಹುದಾದ ನಷ್ಟ ಪರಿಹಾರ ಮಾಡಲು ಒಪ್ಪಬಹುದು.

12. ಪಾಲಿಸಿಯ ಹಿಂಪಡೆತ

I. ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಈ ಉತ್ಪನ್ನವನ್ನು ಹಿಂಪಡೆಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದ್ದಾಗ, ಕಂಪನಿಯು ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿ ಮುಗಿಯುವ 90 ದಿನಗಳ ಮೊದಲು ಅದನ್ನು ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ii. ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಯಾವುದೇ ಅಡೆತಡೆ ಇಲ್ಲದೇ ಕಾಪಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕಂಪನಿಯ ಬಳಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಇದೇ ರೀತಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಉತ್ಪನ್ನಕ್ಕೆ ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್, ನಿಯಂತ್ರಕ ಅಧಿನಿಯಮಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯ ಮನ್ನಾ ಮುಂತಾದ ಎಲ್ಲಾ ನಿರಂತರ ಪ್ರಯೋಜನಗಳೊಂದಿಗೆ ವಲಸೆ ಹೋಗುವ ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ.

13. ನಿಷೇಧದ ಅವಧಿ

ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಸತತ ಅರವತ್ತು ತಿಂಗಳ ಕವರೇಜ್ (ಪೋರ್ಟಬಿಲಿಟಿ ಮತ್ತು ವಲಸೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ) ಪೂರ್ಣಗೊಂಡ ನಂತರ, ಯಾವುದೇ ಪಾಲಿಸಿ ಮತ್ತು ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸದಿರುವುದು, ತಪ್ಪಾಗಿ ನಿರೂಪಿಸುವುದು, ಸ್ಥಾಪಿತ ವಂಚನೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಕಂಪನಿಯು ವಿರೋಧಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಸತತ ಅರವತ್ತು ತಿಂಗಳುಗಳ ಈ ಅವಧಿಯನ್ನು ನಿಷೇಧದ ಅವಧಿ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮೊದಲ ಪಾಲಿಸಿಯ ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಈ ನಿಷೇಧವು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲಾಗುತ್ತದೆಯೋ, ಅಲ್ಲಿ ಸತತವಾಗಿ ಅರವತ್ತು ತಿಂಗಳುಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

14. ಪ್ರೀಮಿಯಂ ದರಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮಗಳ ಪರಿಷ್ಕರಣೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆ

ಕಂಪನಿಯು ಪ್ರೀಮಿಯಂ ದರಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಪರಿಷ್ಕರಿಸಬಹುದು ಅಥವಾ ಮಾರ್ಪಡಿಸಬಹುದು.

15. ನಾಮನಿರ್ದೇಶನ

ಪಾಲಿಸಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿದಾರನ ಮರಣದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಹಕ್ಕುಗಳ ಪಾವತಿಯ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಪಾಲಿಸಿದಾರನು ನಾಮನಿರ್ದೇಶನವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಾಮನಿರ್ದೇಶನದ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಕಂಪನಿಗೆ ಲಿಖಿತವಾಗಿ ತಿಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಯ ಮೇಲೆ ಅನುಮೋದನೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ಅಂತಹ ಬದಲಾವಣೆಯು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಮರಣದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಕಂಪನಿಯು ನಾಮನಿರ್ದೇಶಿತರಿಗೆ (ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್/ಪಾಲಿಸಿ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ/ಅನುಮೋದನೆಯಲ್ಲಿ (ಯಾವುದಾದರೂ ಇದ್ದರೆ) ಹೆಸರಿಸಿರುವಂತೆ) ಮತ್ತು ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ನಾಮನಿರ್ದೇಶಿತರು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಕಾನೂನು ಉತ್ತರಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ ಕಾನೂನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳಿಗೆ ಪಾವತಿಸುತ್ತದೆ, ಅವರ ಬಿಡುಗಡೆಯನ್ನು ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅದರ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮತ್ತು ಅಂತಿಮ ವಿಸರ್ಜನೆ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

16. ಕುಂದುಕೊರತೆ ಪರಿಹಾರ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ

ಯಾವುದೇ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕಂಪನಿಯನ್ನು ಇವುಗಳ ಮೂಲಕ ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು:

ಜಾಲತಾಣ: www.icicilombard.com

ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ ಸಂಖ್ಯೆ: 1800 2666

ಇಮೇಲ್ : customersupport@icicilombard.com

ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಜನರಲ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್. ನೆಲಮಹಡಿ–ಇಂಟರ್ಫೇಸ್ 11, ಆರನೇ ಮಹಡಿ–ಇಂಟರ್ಫೇಸ್ 16, ಕಚೇರಿ ಸಂಖ್ಯೆ 601 ಮತ್ತು 602, ಹೊಸ ಸಂಪರ್ಕ ರಸ್ತೆ, ಮಲಾಡ್ (ಪಶ್ಚಿಮ), ಮುಂಬೈ–400064

ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳ ಸುಲಭ ಮತ್ತು ತ್ವರಿತ ಪರಿಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಸಂವಾದಾತ್ಮಕ ಧ್ವನಿ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ (ಐವಿಆರ್) ಸೌಲಭ್ಯವಿದೆ.

ಸಾಲ ಪಡೆದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕಂಪನಿಯ ಯಾವುದೇ ಶಾಖೆಗಳಲ್ಲಿ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳ ವಿವರಗಳೊಂದಿಗೆ ಕುಂದುಕೊರತೆ ಕೋಶವನ್ನು ಸಹ ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು. ಶಾಖೆಯ ವಿವರಗಳಿಗಾಗಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ಇಲ್ಲಿ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ: https://www.icicilombard.com/docs/default-source/policy-wordings-product-brochure/final-gro-mapping.pdf.

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕುಂದುಕೊರತೆ ಪರಿಹಾರದಿಂದ ತೃಪ್ತರಾಗದಿದ್ದರೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಲಿಂಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾದ ವಿವರಗಳಲ್ಲಿ ಕುಂದುಕೊರತೆ ಅಧಿಕಾರಿಯನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು: https://www.icicilombard.com/grievanceredressal.com

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳ ಪರಿಹಾರದಿಂದ ತೃಪ್ತರಾಗದಿದ್ದರೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಿಮಾ ಭರೋಸಾ ಪೋರ್ಟಲ್ ಮೂಲಕ ಭಾರತೀಯ ವಿಮಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರವನ್ನು (ಐಆರ್‌ಡಿಎಐ) ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು- https://bimabharosa.irdai.gov.in / ಅಥವಾ ಐಆರ್‌ಡಿಎಐ ಕುಂದುಕೊರತೆ ಕಾಲ್ ಸೆಂಟರ್‌ಐಜಿಸಿಸಿ) ಅನ್ನು ಅವರ ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ ಸಂಖ್ಯೆ 1800 4254 732 / 155255 ರಲ್ಲಿ ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು

ವಿಮಾದಾರರು ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳ ಪರಿಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಪಟ್ಟಭದ್ರ ನ್ಯಾಯವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ವಿಮಾ ಒಂಬುಡ್ಸ್‌ಮನ್ ಅನ್ನು ಸಹ ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು. ವಿಮಾ ಒಂಬುಡ್ಸ್‌ಮನ್ ಕಚೇರಿಗಳ ವಿವರಗಳು ಐಆರ್‌ಡಿಎ ಜಾಲತಾಣದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿದೆ: www. icicilombard.com or on https: // www.cioins.co.in/Ombudsman. ನಲ್ಲಿ

ವಿಮಾ ಒಂಬುಡ್ಸ್‌ಮೆನ್‌ಗಳ ಪಟ್ಟಿ

ವಿಮಾ ಒಂಬುಡ್ಸ್‌ಮೆನ್‌ಗಳ ಪಟ್ಟಿ https: // www. cioins. co.in / ombudsman .

17. ಸಂಪೂರ್ಣ ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್

ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ, ಸಂದರ್ಭಾನುಸಾರವಾಗಿ, ಯಾವುದೇ ಪ್ರಯೋಜನಕ್ಕಾಗಿ ಪಾಲಿಸಿದಾರ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅಥವಾ ಆತನ/ಆಕೆಯ ನಾಮನಿರ್ದೇಶಿತರು ಅಥವಾ ಆತನ/ಆಕೆಯ ಕಾನೂನಾತ್ಮಕ ಪ್ರತಿನಿಧಿ ಅಥವಾ ನಿಯೋಜಿತರಿಗೆ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಯಾವುದೇ ಪಾವತಿ, ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕ್ಲೈಮ್ ಗಾಗಿ ಆ ಮೊತ್ತದ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಂಪನಿಯು ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಪಾವತಿಸಲು ಮಾನ್ಯವಾದ ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್ ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ii. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು (ಮೇಲಿನ ೬.ಜಿ. ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾದ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಇತರ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು)

18. ವಲಯ ಆಧಾರಿತ ಪ್ರೀಮಿಯಂ

ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರದ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ, ನಮ್ಮ ದೇಶವನ್ನು 4 ವಲಯಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ವಲಯ	ರಾಜ್ಯ/ಜಿಲ್ಲೆ
ವಲಯ A	ದೆಹಲಿ, ಮುಂಬೈ (ಥಾಣೆ ಜಿಲ್ಲೆ, ನವೀ ಮುಂಬೈ ಸೇರಿದಂತೆ), ಗುರುಗ್ರಾಮ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ಕರ್ನಾಲ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ಸೋನಿಪತ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ರೋಹ್ಟಕ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ಭಿವಾನಿ ಜಿಲ್ಲೆ, ಚಕ್ರಿ ದಾದ್ರಿ ಜಿಲ್ಲೆ ಮಹೇಂದ್ರಗಢ ಜಿಲ್ಲೆ, ದಮನ್ ಮತ್ತು ದಿಯು, ದಾದ್ರಾ ನಗರ, ಅಹಮದಾಬಾದ್, ಸೂರತ್, ನೋಯ್ಡಾ ನಗರ, ಘಜಿಯಾಬಾದ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ಹಾಪುರ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ಮೀರತ್ ಜಿಲ್ಲೆ ಮುಜಾಫರ್ ನಗರ ಜಿಲ್ಲೆ, ಶಾಮಲಿ ಜಿಲ್ಲೆ
ವಲಯ B	ಪುಣೆ, ಕೋಲ್ಕತ್ತಾ, ತೆಲಂಗಾಣ (ಹೈದರಾಬಾದ್ ಸೇರಿದಂತೆ), ಮಧ್ಯಪ್ರದೇಶ, ಗೋವಾ, ಗುಜರಾತ್ (ಅಹಮದಾಬಾದ್ ಮತ್ತು ಸೂರತ್ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ), ಬೆಂಗಳೂರು, ಚೆನ್ನೈ, ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶ, ಛತ್ತೀಸ್‌ಗಢ, ಪಾಂಡಿಚೆರಿ, ಉತ್ತರಾಖಂಡ್
ವಲಯ C	ಉಳಿದ ಭಾರತ (ಪಂಜಾಬ್, ರಾಜಸ್ಥಾನವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ) ಎನ್. ಸಿ. ಆರ್. ಪ್ರದೇಶ), ಚಂಡೀಗಢ, ಹಿಮಾಚಲ ಪ್ರದೇಶ, ಜಮ್ಮು ಮತ್ತು ಕಾಶ್ಮೀರ, ಲಡಾಖ್, ಲಕ್ಷದ್ವೀಪ, ಕೇರಳ, ತಮಿಳುನಾಡು (ಚೆನ್ನೈ, ಪಾಂಡಿಚೆರಿ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ), ಒಡಿಶಾ, ಅರುಣಾಚಲ ಪ್ರದೇಶ, ಅಸ್ಸಾಂ, ಮಣಿಪುರ, ಮೇಘಾಲಯ, ಮಿಜೋರಾಂ, ನಾಗಾಲ್ಯಾಂಡ್, ತ್ರಿಪುರಾ, ಸಿಕ್ಕಿಂ, ಅಂಡಮಾನ್ ಮತ್ತು ನಿಕೋಬಾರ್, ಉಳಿದ ಕರ್ನಾಟಕ, ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳ (ಕೋಲ್ಕತ್ತಾ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ), ಬಿಹಾರ, ಜಾರ್ಖಂಡ್, ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ (ಮುಂಬೈ ಮತ್ತು ಪುಣೆ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ), ಯುಪಿ (ಎನ್‌ಸಿಆರ್ ಪ್ರದೇಶ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ)
ವಲಯ D	ಎನ್.ಸಿ.ಆರ್.ನ ಉಳಿದ ಭಾಗ (ನೋಯ್ಡಾ ಝಜ್ಜರ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ಜಿಂದ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ನುಹ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ಪಾಣಿಪತ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ರೇವಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ, ಮೇವಾತ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ಪಲ್ವಾಲ್ ಜಿಲ್ಲೆ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಅಲ್ವಾರ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ಬಾಗಪತ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ಭರತ್‌ಪುರ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ಬುಲಂದ್‌ಶಹರ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ಫರೀದಾಬಾದ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ಗೌತಮಬುದ್ಧ ನಗರ ಜಿಲ್ಲೆ)

ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಮೊತ್ತವು ನಿಮ್ಮ ವಾಸದ ನಗರ ಮತ್ತು ಪಿನ್‌ಕೋಡ್ ಅನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆಯಾದರೆ ದಯವಿಟ್ಟು ತಕ್ಷಣ ನಮಗೆ ತಿಳಿಸಿ. ಹಾಗೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ, ನಿಮ್ಮ ಕ್ಲೈಮ್‌ನ ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹತೆಯ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಹುದು. ಯಾವುದೇ ವಲಯ ಆಧಾರಿತ ಸಹ–ಪಾವತಿ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

19. ಪ್ರಮುಖ ಬದಲಾವಣೆ:

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಪ್ರತಿ ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷಾ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಘೋಷಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿನ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಮುಖ ಬದಲಾವಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಕಂಪನಿಗೆ ಲಿಖಿತವಾಗಿ ತಿಳಿಸತಕ್ಕದ್ದು ಮತ್ತು ಕಂಪನಿಯು, ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ ಕವರ್ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯನ್ನು ಸರಿಹೊಂದಿಸಬಹುದು.

20. ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾದ ದಾಖಲೆಗಳು

ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಎಲ್ಲಾ ಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ನಿಖರವಾದ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಮತ್ತು ಅಂತಹ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲು ಕಂಪನಿ ಅಥವಾ ಅದರ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶ ನೀಡಬೇಕು. ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೈಮ್ ನ ಇತ್ಯರ್ಥಕ್ಕಾಗಿ ಕಂಪನಿಯು ಅಗತ್ಯಪಡಿಸಬಹುದಾದಂತಹ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪಕ ಅಥವಾ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸಮಂಜಸವಾದ ಸಮಯ ಮಿತಿಯೊಳಗೆ ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ಸಮಯ ಮಿತಿಯೊಳಗೆ ಒದಗಿಸಬೇಕು.

21. ಸೂಚನೆ ಮತ್ತು ಸಂವಹನ

ಪಾಲಿಸಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಯಾವುದೇ ನೋಟಿಸ್, ನಿರ್ದೇಶನ, ಸೂಚನೆ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಸಂವಹನವನ್ನು ಲಿಖಿತವಾಗಿ ನೀಡಬೇಕು.

ಅಂತಹ ಸಂವಹನವನ್ನು ಕಂಪನಿಯ ವಿಳಾಸಕ್ಕೆ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ಯಾವುದೇ ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು.

ಕಂಪನಿಯು ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ವಿಳಾಸದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾದ ಯಾವುದೇ ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ವಿಧಾನದ ಮೂಲಕ ಸಂವಹನ ನಡೆಸುತ್ತದೆ.

22. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಮಿತಿ

ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್–ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಿ ಕವರ್ ಅನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡದ ಹೊರತು ಈ ವಿಮೆಯ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

23. ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕವರೇಜ್‌ಗೆ ಸ್ವಯಂಚಾಲಿತ ಬದಲಾವಣೆ

ಈ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ (ಗಳ) ಕವರೇಜ್ ಸ್ವಯಂಚಾಲಿತವಾಗಿ ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ:

a. ಆತನ/ಆಕೆಯ (ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ) ನಿಧನದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ,

   I. ಆದರೂ, ಉಳಿದ ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ ಈ ಕವರ್ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಇತರ ವಿಮಾದಾರರು ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ನವೀಕರಿಸಲು ಸಹ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಬಹುದು. ಒಂದು ವೇಳೆ, ಇನ್ನೊಬ್ಬ ವಿಮಾದಾರರು ಅಪ್ರಾಪ್ತರಾಗಿದ್ದರೆ, ಆತನ/ಆಕೆಯ ನೈಸರ್ಗಿಕ ಪೋಷಕರು ಅಥವಾ ನ್ಯಾಯಾಲಯದಿಂದ ನೇಮಕಗೊಂಡ ಪೋಷಕರಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ಒಬ್ಬರ ಮೂಲಕ ಮಾತ್ರ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ನವೀಕರಿಸಬೇಕು. ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ಸಂಬಂಧಿತ ವಿವರಗಳನ್ನು (ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಂದಿಗಿನ ಆತನ/ಆಕೆಯ ಸಂಬಂಧ ಸೇರಿದಂತೆ) ಅರ್ಜಿಯೊಂದಿಗೆ ಕಂಪನಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೈಮ್ ಮಾಡಿರದಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ವಿಮಾದಾರನ ಮರಣದ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಪಾಲಿಸಿ ಮುಕ್ತಾಯವಾದರೆ, ಪಾಲಿಸಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ ಮತ್ತು ಯಾವುದೇ ಇತರ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ (ಯಾವುದಾದರೂ ಇದ್ದರೆ) ಖಾಲಿಯಾದ ನಂತರ,

b. ಪಾಲಿಸಿಯ ಬಾಕಿ ಅವಧಿಗೆ ಮರಣ ಹೊಂದಿದ ವಿಮಾದಾರನ ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ಅನುಪಾತದ ಮರುಪಾವತಿಯು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಈ ಪಾಲಿಸಿಯು

c.

24. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ನ್ಯಾಯವ್ಯಾಪ್ತಿ

ಈ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿನ ನಿಯಮಗಳು, ಷರತ್ತುಗಳು, ಸಿಂಧುತ್ವ, ರಚನೆ, ಮಿತಿಗಳು ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಹೊರಗಿಡುವಿಕೆಗಳ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ವಿವಾದಗಳು ಅಥವಾ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ಭಾರತೀಯ ನ್ಯಾಯಾಲಯವು ಮತ್ತು ಭಾರತೀಯ ಕಾನೂನಿನ ಪ್ರಕಾರ ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತದೆ.

25. ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆ

ಪಾಲಿಸಿಯು ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ಮೊತ್ತದ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ವಿವಾದ ಅಥವಾ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಉಂಟಾದರೆ, (ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಬೇರೆ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಾಗ) ಅಂತಹ ವ್ಯತ್ಯಾಸವನ್ನು ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಂದ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ, ಇಲ್ಲಿ ಪಕ್ಷಗಳು ಲಿಖಿತವಾಗಿ ನೇಮಿಸಬೇಕಾದ ಏಕೈಕ ಮಧ್ಯಸ್ಥಗಾರರ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಪಕ್ಷಕಾರರು ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಯನ್ನು ಆಹ್ವಾನಿಸಿದ ಮೂವತ್ತು ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಒಬ್ಬರೇ ಮಧ್ಯಸ್ಥಗಾರರನ್ನು ಅವರು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು ಮೂರು ಮಧ್ಯಸ್ಥಗಾರರ ಸಮಿತಿಗೆ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ, ಅವರಲ್ಲಿ ಇಬ್ಬರು ಮಧ್ಯಸ್ಥಗಾರರನ್ನು ಪಕ್ಷಕಾರರು ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಆ ವಿವಾದ/ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯದ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಗೆ ಆರಿಸಿರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಮೂರನೇ ಮಧ್ಯಸ್ಥಗಾರರನ್ನು ಆ ಇಬ್ಬರು ಮಧ್ಯಸ್ಥಗಾರರು ನೇಮಿಸುತ್ತಾರೆ ಹಾಗೂ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆ ಮತ್ತು ಸಂಧಾನ (ತಿದ್ದುಪಡಿ) ಕಾಯ್ದೆ, 2015 (2016ರ ಸಂಖ್ಯೆ 3) ತಿದ್ದುಪಡಿ ಮಾಡಿದಂತೆ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆ ಮತ್ತು ಸಂಧಾನ ಕಾಯ್ದೆ 1996ರ ನಿಬಂಧನೆಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಈ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕಂಪನಿಯು ವಿವಾದವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸದಿದ್ದರೆ, ಇಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಿರುವಂತೆ ಯಾವುದೇ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಅಥವಾ ವಿವಾದವು ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಗೆ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ, iii. ಪಾಲಿಸಿಯ ಮೇಲಿನ ಯಾವುದೇ ಕ್ರಮದ ಹಕ್ಕು ಅಥವಾ ದಾವೆಗೆ ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಷರತ್ತು ಎಂದರೆ, ಅಂತಹ ಮಧ್ಯಸ್ಥಗಾರ/ಮಧ್ಯಸ್ಥಗಾರರು ವೆಚ್ಚಗಳ ಮೊತ್ತದ ತೀರ್ಪನ್ನು ಮೊದಲು ಪಡೆಯಬೇಕು ಎಂದು ಈ ಮೂಲಕ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ನಿಗದಿಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಘೋಷಿಸಲಾಗಿದೆ.

27. ಪಾಲಿಸಿ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ

a. ನಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಎರಡು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಆರೋಗ್ಯ ನಷ್ಟ ಪರಿಹಾರ ಪಾಲಿಸಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ, ವಿಭಿನ್ನ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಂತಿಮ ದಿನಾಂಕಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆದರೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ದಿನಾಂಕಗಳನ್ನು ಜೋಡಿಸಲು ಬಯಸುವ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿ ಜೋಡಣೆ ಆಯ್ಕೆಯು ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಒಂದು

ಪಾಲಿಸಿಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯನ್ನು ಇನ್ನೊಂದು ಪಾಲಿಸಿಯ ಕೊನೆಯ ದಿನಾಂಕದವರೆಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸುವ ಮೂಲಕ ನಾವು ಪಾಲಿಸಿಗಳನ್ನು ಜೋಡಿಸಬಹುದು.

b. ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮೆ ಮಾಡಿದ ಮೊತ್ತವು ಸ್ಥಿರವಾಗಿದ್ದರೂ, ಅಂತಹ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಅನುಪಾತದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ವಿಧಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

27. ಅನುಮೋದನೆಗಳು (ನೀತಿಯಲ್ಲಿನ ಬದಲಾವಣೆಗಳು)

a. ಈ ಪಾಲಿಸಿಯು ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿಮಾ ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಕಂಪನಿಯನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಯಾರೊಬ್ಬರೂ (ವಿಮಾ ಏಜೆಂಟ್ ಅಥವಾ ದಲ್ಲಾಳಿ ಸೇರಿದಂತೆ) ಮಾರ್ಪಡಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ಕಂಪನಿಯು ಮಾಡಿದ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆಯು ಸಹಿ ಮಾಡಿದ ಮತ್ತು ಮುದ್ರೆ ಹಾಕಿದ ಲಿಖಿತ ಅನುಮೋದನೆಯಿಂದ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

b. ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ, ಆಯ್ದ ಆಡ್-ಆನ್ ಗಳು/ಐಚ್ಛಿಕ ಕವರ್ ಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆಯು ವಾಗ್ದಾನಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟು ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು.

c. ಪ್ರಸ್ತಾಪಕರನ್ನು ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಬದಲಾಯಿಸಬಹುದು. ಹೊಸ ಪ್ರಸ್ತಾಪಕರು ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಉತ್ತರಾಧಿಕಾರಿ/ಕುಟುಂಬದ ಆಪ್ತ ಸದಸ್ಯರಾಗಿರಬೇಕು. ಅಂತಹ ಬದಲಾವಣೆಯು ಕಂಪನಿಯಿಂದ ಸ್ವೀಕಾರ ಮತ್ತು ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ಪಾವತಿಗೆ (ಯಾವುದಾದರೂ ಇದ್ದರೆ) ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ. ನವೀಕರಿಸಿದ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ವಿರಾಮವಿಲ್ಲದೆ ನವೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

d. ಪಾಲಿಸಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಆತ/ಆಕೆ ನಿಧನರಾದಾಗ ಅಥವಾ ಆತ/ಆಕೆ ಭಾರತದಿಂದ ಹೊರಗೆ ಹೋದಾಗ ಮಾತ್ರ ಪ್ರಸ್ತಾಪಕರನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಬಹುದು.

e. ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಸದಸ್ಯರ ಸೇರ್ಪಡೆಯ ಮಧ್ಯಾವಧಿಯ ಅನುಮೋದನೆಯನ್ನು ಮದುವೆಯ ಮೂಲಕ ಹೊಸದಾಗಿ ಮದುವೆಯಾದ ಸಂಗಾತಿಗೆ ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿತ ದಾಖಲೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಅನುಮತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

28. ವಿಮಾ ಮೊತ್ತದ ಬದಲಾವಣೆ

ವಿಮಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ನವೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಕಂಪನಿಯ ಒಪ್ಪಂದಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಯಾವುದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಬದಲಾಯಿಸಬಹುದು (ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದು/ತಗ್ಗಿಸಬಹುದು). ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತದಲ್ಲಿನ ಯಾವುದೇ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ, ಕಾಯುವ ಅವಧಿಯು ವಿಮಾದಾರರ ಮೊತ್ತದ ಹೆಚ್ಚಿದ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಹೊಸದಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ.

29. ಪಾವತಿಸಲು ಆಗದವು

ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಅನ್ವಯವಾಗುವ ಪಾವತಿಸದ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಅನುಬಂಧ ಐಐ ಎಂದು ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ನಿರ್ದೇಶನದ ಪ್ರಕಾರ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ನವೀಕರಿಸಬಹುದು, ನವೀಕರಿಸಿದ ಪಟ್ಟಿಗಾಗಿ ದಯವಿಟ್ಟು ನಮ್ಮ ಈ ಜಾಲತಾಣಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ: website: www.icicilombard.com

g. ಇತರ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು

I. ಕ್ಲೈಮ್ ಆಡಳಿತ

ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳನ್ನು (ಪಾಲಿಸಿ ಶೆಡ್ಯೂಲ್ ನಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾದ ನಿಗದಿತ ದಿನಾಂಕಗಳೊಳಗೆ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ) ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಅಥವಾ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಯಾವುದಕ್ಕೂ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪೂರೈಸುವುದು ನಮ್ಮ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲು ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಷರತ್ತುಗಳಾಗಿರುತ್ತವೆ. ನಮ್ಮ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್ - www.icicilombard.com ನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ನಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿಯಿಂದ ತಗೆದ/ಹೊರಗಿಡಲಾದ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲು ನಿಮ್ಮನ್ನು ವಿನಂತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಪಟ್ಟಿಯು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಬದಲಾಗುವುದರಿಂದ, ದಯವಿಟ್ಟು ಇತ್ತೀಚಿನ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ನೋಡಿ.

ಕ್ಲೈಮ್ ಪಾವತಿಯನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅನುಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಣಯಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ:

I. ಕೋಣೆಯ ಬಾಡಿಗೆ ಅಥವಾ ವರ್ಗವು ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಅನ್ವಯವಾಗುವ ಅರ್ಹ ಮಿತಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿರುವ ಕೋಣೆಯ ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ್ದರೆ, ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಅನ್ವಯವಾಗುವ ಮಿತಿಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

   a. ಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳು ಎಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕೊಠಡಿ ಬಾಡಿಗೆ ಅಥವಾ ಕೊಠಡಿ ವರ್ಗ ಅಥವಾ ಐಸಿಯು ಶುಲ್ಕಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಬದಲಾಗುವ ಕೆಳಗಿನ ವೆಚ್ಚಗಳು ಎಂದರ್ಥ:

      I. ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ವಿಧಿಸಲಾಗುವ ಕೊಠಡಿ, ವಸತಿ, ಶುಶ್ರೂಷೆ ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವೆಚ್ಚಗಳು

      ii. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು, ಅರಿವಳಿಕೆ ತಜ್ಞರು, ವೈದ್ಯರು ವಿಧಿಸುವ ಶುಲ್ಕಗಳು

      iii. ತನಿಖೆಯ ವೆಚ್ಚಗಳು

ii. ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪಾವತಿಸಿದ ಅಥವಾ ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ (ಹೊರಗಿಡದ) ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಲೈಮ್ ಗಳ ಒಟ್ಟು ಮೊತ್ತಕ್ಕೆ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಕಡಿತವನ್ನು (ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದರೆ) ಅನ್ವಯಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪಾವತಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಅಥವಾ ಪಾವತಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಲೈಮ್ ಗಳ ಒಟ್ಟು ಮೊತ್ತವು ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಕಡಿತವನ್ನು ಮೀರಿದ ನಂತರವೇ ಪಾವತಿ ಮಾಡುವ ನಮ್ಮ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಕಡಿತವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ-ಪಾವತಿಯನ್ನು ಅನ್ವಯಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

iii. ನಾವು ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ಮೊತ್ತದ ಮೇಲೆ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸಹ-ಪಾವತಿ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಪಾವತಿ ಮಾಡುವ ನಮ್ಮ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯು ನಂತರ ಬರುತ್ತದೆ..

ಮೇಲೆ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡಲಾದ ಕ್ಲೈಮ್ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಮೊತ್ತಗಳಿಂದ ಕಡಿತಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ:

1. ವಾರ್ಷಿಕ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ
2. ಲಾಯಲ್ಟಿ ಬೋನಸ್ (ಸಂಚಿತವಾಗಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಲಭ್ಯವಿದ್ದರೆ)
3. ಪವರ್ ಬೂಸ್ಟರ್
4. ಹಣದುಬ್ಬರ ರಕ್ಷಕ
5. ಮರುಹೊಂದಿಕೆ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ (ಅನ್ವಯವಾದರೆ)

ಇದಲ್ಲದೆ, ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಲೈಮ್ ಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಗಾಯವು ಪತ್ತೆಯಾದಾಗ ಅಥವಾ ಸಂಭವಿಸಿದ ನಂತರ, ನಮ್ಮ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲು ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಷರತ್ತಿನಂತೆ, ನೀವು ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತೀರಿ:

1. ಕ್ಲೈಮ್ ಗಳ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನ

A. ನಗದು ರಹಿತ ಇತ್ಯರ್ಥಕ್ಕೆ

ನಗದು ರಹಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಲಭ್ಯವಿದೆ (ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಪಟ್ಟಿಯು ನಮ್ಮ ಜಾಲತಾಣದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿದೆ). ನಗದು ರಹಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು, ನೀವು ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು:

ಪೂರ್ವಾನುಮತಿ

ನೆಟ್ವರ್ಕ್ ಪೂರೈಕೆದಾರರಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲು ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಭರಿಸುವ ಮೊದಲು, ನೀವು ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ, ನಿಮ್ಮ ಹೆಸರು, ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಜೊತೆಗಿನ ನಿಮ್ಮ ಸಂಬಂಧ, ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಗಾಯದ ಸ್ವರೂಪ, ವೈದ್ಯರು/ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ ಹಾಗೂ ಕಾಯಿಲೆ/ಗಾಯ/ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಯಾವುದೇ ಇತರ ಮಾಹಿತಿಯೊಂದಿಗೆ ನಮ್ಮನ್ನು ಅಥವಾ ನಮ್ಮ ಆಂತರಿಕ ಕ್ಲೈಮ್ ಸಂಸ್ಕರಣಾ ತಂಡವನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬೇಕು. ಯೋಜಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಕನಿಷ್ಠ 48 ಗಂಟೆಗಳ ಮೊದಲು ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ 24 ಗಂಟೆಗಳ ಒಳಗೆ ನೀವು ಪೂರ್ವಾನುಮತಿಗಾಗಿ ವಿನಂತಿಸಬೇಕು.

ನಗದು ರಹಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯಲು, ಈ ಪಾಲಿಸಿಯೊಂದಿಗೆ ನಿಮಗೆ ಒದಗಿಸಿದಂತೆ, ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಡಿನ ಬಳಕೆಯ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ನೀವು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ನಗದು ರಹಿತ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ನಮ್ಮ ಕ್ಲೈಮ್ ತಂಡದೊಂದಿಗೆ ಸಮನ್ವಯ ಸಾಧಿಸಬಹುದಾದ ನಿಮ್ಮ ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಒದಗಿಸುವ ಮೂಲಕ ನೀವು ಪೂರ್ವಾನುಮತಿ ಪಡೆಯಬಹುದು. ನೀವು ನಗದು ರಹಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಬಯಸುವ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಗಾಯದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಖರವಾದ ಮತ್ತು ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆದ ನಂತರ ನಾವು ನಿಮ್ಮ ವಿನಂತಿಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತೇವೆ ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ವಿನಂತಿಯನ್ನು ನಾವು ಲಿಖಿತವಾಗಿ ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತೇವೆ.

ನೀವು ಸಂಪೂರ್ಣ ದಾಖಲೆಗಳು ಮತ್ತು ಮಾಹಿತಿಯೊಂದಿಗೆ ನಮ್ಮ ಯಾವುದೇ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ನೆಟ್ವರ್ಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮೂಲಕ ನಗದು ರಹಿತ ಸೌಲಭ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಪೂರ್ವ-ದೃಢೀಕರಣ ವಿನಂತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಸಿದರೆ, ಅಂತಹ ಪೂರ್ವ-ದೃಢೀಕರಣ ವಿನಂತಿಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ 1 ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ ನಾವು ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸುತ್ತೇವೆ. ಇದಲ್ಲದೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್ ಅಧಿಕಾರದ ವಿನಂತಿಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ಮೂರು ಗಂಟೆಗಳ ಒಳಗೆ ನಾವು ಅಂತಿಮ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ನೀಡುತ್ತೇವೆ.

B. ಮರುಪಾವತಿಯ ಇತ್ಯರ್ಥಕ್ಕಾಗಿ

I. ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ ಸಂಖ್ಯೆ 1800 2666 ಗೆ ಕರೆ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ಅಥವಾ ನಿಮಗೆ ಒದಗಿಸಲಾದ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ customersupport@icicilombard.com ನಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಇಮೇಲ್ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ಮತ್ತು ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿವರಗಳೊಂದಿಗೆ ನಮ್ಮ ವಿಳಾಸಕ್ಕೆ ಲಿಖಿತವಾಗಿ ತಿಳಿಸುವ ಮೂಲಕ ನೀವು ನಮಗೆ ಅಥವಾ ನಮ್ಮ ಆಂತರಿಕ ಕ್ಲೈಮ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ತಂಡಕ್ಕೆ ನೋಟಿಸ್ ನೀಡಬಹುದು:

- ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ;
- ನಿಮ್ಮ ಹೆಸರು;
- ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಜೊತೆ ನಿಮ್ಮ ಸಂಬಂಧ;
- ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಗಾಯದ ಸ್ವರೂಪ;
- ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ;
- ಕಾಯಿಲೆ/ಗಾಯ/ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಮಾಹಿತಿ

ಮೇಲಿನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನಮಗೆ ಅಥವಾ ನಮ್ಮ ಆಂತರಿಕ ಕ್ಲೈಮ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ತಂಡಕ್ಕೆ ತಕ್ಷಣವೇ ಮತ್ತು ಯಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ 10 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ, ಅದು ವಿಫಲವಾದರೆ ನಾವು ನಮ್ಮ ಸ್ವಂತ ವಿವೇಚನೆಯಿಂದ ಸೂಕ್ತವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಬಹುದಾದಂತೆ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹವಲ್ಲವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ನಾವು ಹೊಂದಿದ್ದೇವೆ.

ii. ನೀವು ತಕ್ಷಣವೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ, ಅವರು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡುವ ಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು.

iii. ನೀವು ಅಥವಾ ನಿಮ್ಮ ಪರವಾಗಿ ಹಕ್ಕು ಸಾಧಿಸುವ ಯಾರಾದರೂ ನೀವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆಯಾದ 30 ದಿನಗಳೊಳಗೆ (ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ ನಂತರದ ವೆಚ್ಚಗಳಿಗಾಗಿ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ ನಂತರದ ಅವಧಿ ಪೂರ್ಣಗೊಂಡ 30 ದಿನಗಳೊಳಗೆ) ಕ್ಲೈಮ್ ಅರ್ಜಿಯೊಂದಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆಯಾದಾಗ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ಕ್ಲೈಮ್ ಡಾಕ್ಯುಮೆಂಟ್‌ಗಳ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ದಾಖಲೆಯನ್ನು (ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೈಮ್ ನ ಪ್ರಮಾಣದ ಲಿಖಿತ ವಿವರಗಳು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಮೂಲ ದಾಖಲೆಗಳೊಂದಿಗೆ) ನಮಗೆ ತಲುಪಿಸಬೇಕು. ಕ್ಲೈಮ್ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು 30 ದಿನಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ವಿಳಂಬವಾದರೆ, ವಿಮಾದಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಿಳಂಬವನ್ನು ನಮಗೆ ಲಿಖಿತವಾಗಿ ಸಮರ್ಥಿಸುವ ಮಾನ್ಯವಾದ ಕಾರಣವನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿದರೆ ನಾವು ವಿಳಂಬವನ್ನು ಕ್ಷಮಿಸಬಹುದು. ಕ್ಲೈಮ್ ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ 15 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಕ್ಲೈಮ್ ಫಾರ್ಮ್ ಮತ್ತು ದಾಖಲೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಆದಾಗ್ಯೂ, ಮೇಲಿನ ಎರಡೂ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ. ಜ. ಕ್ಲೈಮ್ ಆಡಳಿತ ಮತ್ತು I. 1. (ಎ) ಮತ್ತು (ಬಿ) ಯಲ್ಲಿ, ಪಾಲಿಸಿಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೈಮ್ ನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ನೀವು ಸಮಂಜಸವಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು..

ನಾವು ವಿನಂತಿಸಿದಲ್ಲಿ, ನಾವು ಅಥವಾ ನಮ್ಮ ಆಂತರಿಕ ಕ್ಲೈಮ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ತಂಡವು ಸಮಂಜಸ ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿದಾಗ ನೀವು ನಮ್ಮ ನಾಮನಿರ್ದೇಶಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂತಹ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ನಾವೇ ಭರಿಸುತ್ತೇವೆ.

ಐ.ಆರ್.ಡ.ಎ ರಿ.ನಂ. 115
ಅಂಚೆ ವಿಳಾಸ:
601/602, 6ನೇ ಅಂತಸ್ತು, ಇಂಟರ್‌ಫೇಸ್ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್ ನಂ. 16,
ನ್ಯೂ ಲಿಂಕ್ ರಸ್ತೆ, ಮಲಾಡ್ (ಪಶ್ಚಿಮ),
ಮುಂಬೈ – 400 064

UIN: ICIHLIP25047V032425
CIN: L67200MH2000PLC129408
ನೋಂದಿತ ಕಚೇರಿ ವಿಳಾಸ:
ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಹೌಸ್, 414, ಪಿ ಬಾಲು ಮಾರ್ಗ್, ಆಫ್ ವೀರ್ ಸಾವರ್ಕರ್ ರಸ್ತೆ, ಸಿದ್ಧಿ ವಿನಾಯಕ ದೇವಸ್ಥಾನದ ಬಳಿ,
ಪ್ರಭಾದೇವಿ, ಮುಂಬೈ – 400 025

ಎಲಿವೇಟ್ ಪಾಲಿಸಿ ಪದಗಳ ಸರಣಿ
ಟಾಲ್ ಫ್ರೀ ಸಂಖ್ಯೆ: 1800 2666
ಪರ್ಯಾಯ ಸಂಖ್ಯೆ: 86552 22666 (ವೆಚ್ಚ ತಗುಲುತ್ತದ)
ವೆಬ್‌ಸೈಟ್ : www.icicilombard.com
ಇ-ಮೇಲ್ : customersupport@icicilombard.com

ಎರಡು ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಬರುವ ಕ್ಲೈಮ್

ಕ್ಲೈಮ್ ಘಟನೆಯು ಎರಡು ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಗಳೊಳಗೆ ಬಂದರೆ, ಪ್ರತಿ ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಗೆ ಕಡಿತಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಎರಡು ಪಾಲಿಸಿ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ವಿಮೆಯ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಕ್ಲೈಮ್ ಗಳನ್ನು ಪಾವತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ವಿಮಾದಾರರಿಗೆ ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ಅಂತಹ ಅರ್ಹ ಕ್ಲೈಮ್ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಮೊದಲು ಸ್ವೀಕರಿಸದಿದ್ದರೆ, ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ನವೀಕರಣ/ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ನಿಗದಿತ ದಿನಾಂಕಕ್ಕಾಗಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಬೇಕಾದ ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

2. ಕ್ಲೈಮ್ ಡಾಕ್ಯುಮೆಂಟ್ಗಳು

ಮರುಪಾವತಿ ಕ್ಲೈಮ್ ಗಾಗಿ ಅಥವಾ ಅದರ ಬೆಂಬಲಕ್ಕಾಗಿ ನೀವು ಈ ಕೆಳಗಿನ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ:

a) ಸರಿಯಾಗಿ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿದ ಹಾಗೂ ನೀವು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರು ಸಹಿ

ಮಾಡಿದ ಕ್ಲೈಮ್ ಅರ್ಜಿ. ಕ್ಲೈಮ್ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಜಾಲತಾಣ www.icicilombard.com ನಿಂದ ಡೌನ್ಲೋಡ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

b) ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಒರಿಜಿನಲ್ ಬಿಲ್‌ಗಳು, ರಶೀದಿಗಳು ಮತ್ತು ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ/ಕಾರ್ಡ್

c) ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಷನ್ ಇರುವ ಕೆಮಿಸ್ಟ್‌ಗಳ ಒರಿಜಿನಲ್ ಬಿಲ್‌ಗಳು.

d) ಒರಿಜಿನಲ್ ತನಿಖಾ ಪರೀಕ್ಷಾ ವರದಿಗಳು ಮತ್ತು ಪಾವತಿ ರಸೀದಿಗಳು.

e) ಒಳಾಂಗಣ ಕೇಸ್ ಪೇಪರ್‌ಗಳು

f) ಅಪಘಾತವಲ್ಲದ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವಂತೆ ಸಲಹೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಉಲ್ಲೇಖ ಪತ್ರ.

ನಮಗೆ ಅಥವಾ ಕ್ಲೈಮ್ ಅನ್ನು ತನಿಖೆ ಮಾಡಲು ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೆ ಪಾವತಿ ಮಾಡುವ ನಮ್ಮ ಬಾಧ್ಯತೆಗಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಯಾವುದೇ ಇತರ ಡಾಕ್ಯುಮೆಂಟ್.

ಸಂಬಂಧಿತ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಈ ವಿಳಾಸಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಬಹುದು,

ಐಸಿಐಸಿಐ ಲೊಂಬಾರ್ಡ್ ಹೆಲ್ತ್ ಕೇರ್,

1ನೇ, 4ನೇ (ಅರ್ಧ), 5ನೇ ಮತ್ತು 6ನೇ ಮಹಡಿಗಳು,

ವರುಣ್ ಟವರ್ಸ್–II, ಹೈದರಾಬಾದ್ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಸ್ಕೂಲ್ ಎದುರು,

ಬೇಗಂಪೇಟ್, ಹೈದರಾಬಾದ್, ಹೈದರಾಬಾದ್ ಜಿಲ್ಲೆ, ತೆಲಂಗಾಣ,

ಪಿನ್ ಕೋಡ್–500016

ಅನುಬಂಧ ಐ

ಕಚೇರಿಯ ವಿವರಗಳು	ಕಚೇರಿಯ ಕೇಂದ್ರಾಡಳಿತ ಪ್ರದೇಶ, ಜಿಲ್ಲೆಯ ನ್ಯಾಯವ್ಯಾಪ್ತಿ)
ಅಹಮದಾಬಾದ್ ವಿಮೆ ಓಂಬುಡ್ಸ್ ಮನ್ ಅವರ ಕಚೇರಿ, ಜೀವನ್ ಪ್ರಕಾಶ್ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್, 6ನೇ ಮಹಡಿ, ತಿಲಕ್ ಮಾರ್ಗ, ರಿಲೀಫ್ ರಸ್ತೆ, ಅಹಮದಾಬಾದ – 380 001. ದೂರವಾಣಿ : 079 - 25501201/02/05/06 ಇ–ಮೇಲ್ : bimalokpal.ahmedabad@cioins.co.in	ಗುಜರಾತ್, ದಾದ್ರಾ ಮತ್ತು ನಗರ್ ಹವೇಲಿ, ದಮನ್ ಮತ್ತು ದಿಯು
ಗುವಾಹಟಿ ವಿಮೆ ಓಂಬುಡ್ಸ್ ಮನ್ ಅವರ ಕಚೇರಿ, ಜೀವನ್ ನಿವೇಶ್, 5ನೇ ಮಹಡಿ, ಪಾನ್‌ಬಜಾರ್ ಮೇಲ್ಸೇತುವೆ ಹತ್ತಿರ, ಎಸ್. ಎಸ್. ರಸ್ತೆ, ಗುವಾಹಟಿ – 781001(ASSAM). ದೂರವಾಣಿ: 0361 - 2632204 / 2602205 ಇ–ಮೇಲ್: bimalokpal.guwahati@cioins.co.in	ಅಸ್ಸಾಂ, ಮೇಘಾಲಯ, ಮಣಿಪುರ, ಮಿಜೋರಾಂ, ಅರುಣಾಚಲ ಪ್ರದೇಶ, ನಾಗಾಲ್ಯಾಂಡ್ ಮತ್ತು ತ್ರಿಪುರಾ.
ಹೈದರಾಬಾದ್ ವಿಮೆ ಓಂಬುಡ್ಸ್ ಮನ್ ಅವರ ಕಚೇರಿ, 6–2–46, 1ನೇ ಮಹಡಿ, "ಮೊಯಿನ್ ಕೋರ್ಟ್", ಸಲೀಮ್ ಫಂಕ್ಷನ್ ಪ್ಯಾಲೇಸ್ ಎದುರಿನ ರಸ್ತೆ, ಎ. ಸಿ. ಗಾರ್ಡ್ಸ್, ಲಕಡಿ–ಕಾ–ಪೂಲ್, ಹೈದರಾಬಾದ್ - 500 004. ದೂರವಾಣಿ: 040 - 23312122 ಫ್ಯಾಕ್ಸ್: 040 - 23376599 ಇ–ಮೇಲ್: bimalokpal.hyderabad@cioins.co.in	ಅಸ್ಸಾಂ, ಮೇಘಾಲಯ, ಮಣಿಪುರ, ಮಿಜೋರಾಂ, ಅರುಣಾಚಲ ಪ್ರದೇಶ, ನಾಗಾಲ್ಯಾಂಡ್ ಮತ್ತು ತ್ರಿಪುರಾ.

ಕಚೇರಿಯ ವಿವರಗಳು	ಕಚೇರಿಯ ಕೇಂದ್ರಾಡಳಿತ ಪ್ರದೇಶ, ಜಿಲ್ಲೆಯ ನ್ಯಾಯವ್ಯಾಪ್ತಿ)
ಜೈಪುರ ವಿಮೆ ಓಂಬುಡ್ಸ್ ಮನ್ ಅವರ ಕಚೇರಿ, ಜೀವನ್ ನಿಧಿ–II ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್., ನೆಲಮಹಡಿ, ಭವಾನಿ ಸಿಂಗ್ ಮಾರ್ಗ, ಜೈಪುರ - 302 005. ದೂರವಾಣಿ: 0141 - 2740363 ಇ–ಮೇಲ್: bimalokpal.jaipur@cioins.co.in	ರಾಜಸ್ಥಾನ.
ಕೊಚ್ಚಿ ವಿಮೆ ಓಂಬುಡ್ಸ್ ಮನ್, ವಿಮೆ ಓಂಬುಡ್ಸ್ ಮನ್ ಅವರ ಕಚೇರಿ, 10ನೇ ಮಹಡಿ, ಜೀವನ್ ಪ್ರಕಾಶ್, ಎಲ್ಐಸಿ ಕಟ್ಟಡ, ಮಹಾರಾಜ ಕಾಲೇಜು ಮೈದಾನದ ಎದುರು, ಎಂ.ಜಿ.ರಸ್ತೆ, ಕೊಚ್ಚಿ - 682 011. ದೂರವಾಣಿ: 0484 - 2358759 ಇ–ಮೇಲ್: bimalokpal.ernakulam@cioins.co.in	ಕೇರಳ, ಲಕ್ಷದ್ವೀಪ, ಮಾಹೇ–ಕೇಂದ್ರಾಡಳಿತ ಪ್ರದೇಶವಾದ ಪುದುಚೆರಿಯ ಒಂದು ಭಾಗ.
ಕೊಲ್ಕತ್ತಾ ವಿಮೆ ಓಂಬುಡ್ಸ್ ಮನ್ ಅವರ ಕಚೇರಿ, ಹಿಂದೂಸ್ತಾನ್ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್ ಆನೆಕ್ಸ್ 7ನೇ ಮಹಡಿ, 4, ಸಿ. ಆರ್. ಅವೆನ್ಯೂ, ಕೋಲ್ಕತ್ತಾ– - 700 072. ದೂರವಾಣಿ: 033 - 22124339 / 22124340 ಫ್ಯಾಕ್ಸ್: 033 - 22124341 ಇ–ಮೇಲ್: bimalokpal.kolkata@cioins.co.in	ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳ, ಸಿಕ್ಕಿಂ, ಅಂಡಮಾನ್ ಮತ್ತು ನಿಕೋಬಾರ್ ದ್ವೀಪಗಳು
ಲಕ್ನೋ ವಿಮೆ ಓಂಬುಡ್ಸ್ ಮನ್ ಅವರ ಕಚೇರಿ, 6ನೇ ಮಹಡಿ, ಜೀವನ್ ಭವನ, ಹಂತ–II, ನವಲ್ ಕಿಶೋರ್ ರಸ್ತೆ, ಹಜರತ್‌ಗಂಜ್, ಲಕ್ನೋ - 226 001. ದೂರವಾಣಿ: 0522 - 2231330 / 2231331 ಫ್ಯಾಕ್ಸ್: 0522 - 2231310 ಇ–ಮೇಲ್: bimalokpal.lucknow@cioins.co.in	ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳುಃ ಲಲಿತ್ ಪುರ, ಝಾನ್ಸಿ ಮಹೋಬಾ, ಹಮೀರ್ ಪುರ, ಬಾಂದಾ, ಚಿತ್ರಕೂಟ, ಅಲಹಾಬಾದ್, ಮಿರ್ಜಾಪುರ, ಸೋನ್ ಭಾಬದ್ರಾ, ಫತೇಪುರ, ಪ್ರತಾಪ್‌ಗಢ, ಜೌನ್‌ಪುರ, ವಾರಣಾಸಿ, ಗಾಜಿಪುರ, ಜಲೌನ್, ಕಾನ್ಪುರ, ಲಕ್ನೋ, ಉನ್ನಾವ್, ಸೀತಾಪುರ, ಲಖಿಂಪುರ್, ಬಹರೈಚ್, ಬಾರಾಬಂಕಿ, ರಾಯಬರೇಲಿ, ಶ್ರಾವಸ್ತಿ, ಗೋಂಡಾ, ಫೈಜಾಬಾದ್, ಅಮೇಥಿ, ಕೌಶಾಂಬಿ, ಬಲರಾಂಪುರ, ಬಸ್ತಿ, ಅಂಬೇಡ್ಕರ್‌ನಗರ, ಸುಲ್ತಾನ್ ಪುರ, ಮಹಾರಾಜ್ ಗಂಗ್, ಸಂತಕಬೀರ್ ನಗರ, ಅಜಮಗಢ, ಕುಶಿನಗರ, ಗೋರಖಪುರ, ದೇವರಿಯಾ, ಮೌ, ಗಾಜಿಪುರ, ಚಂದೌಲಿ, ಬಲಿಯಾ, ಸಿದ್ಧಾರ್ಥನಗರ.
ಮುಂಬೈ ವಿಮೆ ಓಂಬುಡ್ಸ್ ಮನ್ ಅವರ ಕಚೇರಿ, 3ನೇ ಮಹಡಿ, ಜೀವನ್ ಸೇವಾ ಆನೆಕ್ಸ್ ಎಸ್. ವಿ. ರಸ್ತೆ, ಸಾಂತಾಕ್ರೂಜ್ (ಪಶ್ಚಿಮ), ಮುಂಬೈ - 400 054. ದೂರವಾಣಿ: 022 - 26106552 / 26106960 ಫ್ಯಾಕ್ಸ್: 022 - 26106052 ಇ–ಮೇಲ್: bimalokpal.mumbai@cioins.co.in	ನವೀ ಮುಂಬೈ ಮತ್ತು ಥಾಣೆ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಗೋವಾ, ಮುಂಬೈ ಮಹಾನಗರ ಪ್ರದೇಶ.

ಕಚೇರಿಯ ವಿವರಗಳು	ಕಚೇರಿಯ ಕೇಂದ್ರಾಡಳಿತ ಪ್ರದೇಶ, ಜಿಲ್ಲೆಯ ನ್ಯಾಯವ್ಯಾಪ್ತಿ)
ನೋಯ್ಡಾ ವಿಮೆ ಓಂಬುಡ್ಸ್ ಮನ್ ಅವರ ಕಚೇರಿ, ಭಗವಾನ್ ಸಹಾಯ್ ಪ್ಯಾಲೇಸ್ 4ನೇ ಮಹಡಿ, ಮುಖ್ಯ ರಸ್ತೆ, ನಯಾ ಬಾನ್ಸ್, ಸೆಕ್ಟರ್ 15, ಜಿಲ್ಲೆ: ಗೌತಮ್ ಬುದ್ಧ ನಗರ, ಉ.ಪ-201301. ದೂರವಾಣಿ: 0120-2514252 / 2514253 ಇ–ಮೇಲ್: bimalokpal.noida@cioins.co.in	ಉತ್ತರಾಖಂಡ್ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶದ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಜಿಲ್ಲೆಗಳುಃ ಆಗ್ರಾ, ಅಲಿಗಢ, ಬಾಗಪತ್, ಬರೇಲಿ, ಬಿಜನೋರ್, ಬದೌನ್, ಬುಲಂದ್‌ಶರ್ಹ, ಎಟಾ, ಕನೂಜ್, ಮೈನ್‌ಪುರಿ, ಮಥುರಾ, ಮೀರತ್, ಮೊರಾದಾಬಾದ್, ಮುಜಾಫರ್‌ನಗರ, ಒರಯ್ಯಾ, ಪಿಲಿಭಿತ್, ಇಟಾವಾ, ಫರೂಖಾಬಾದ್, ಫಿರೋಜ್‌ಬಾದ್, ಗೌತಮಬುದ್ಧ ನಗರ, ಘಾಜಿಯಾಬಾದ್, ಹದೋ‍ೕಯಿ, ಶಹಜಹಾನ್‌ಪುರ, ಹಾಪು‍ರ್, ಶಾಮ್ಲಿ ರಾಂಪುರ್, ಕಾಶ್‌ಗಂಜ್, ಸಂಭಾಲ್, ಅಮ್ರೋಹಾ, ಹತ್ರಾಸ್, ಕಾನ್ಶಿರಾಮ್ ನಗರ, ಸಹರಾನ್‌ಪುರ
ಪಾಟ್ನಾ ವಿಮೆ ಓಂಬುಡ್ಸ್ ಮನ್, ವಿಮೆ ಓಂಬುಡ್ಸ್ ಮನ್ ಅವರ ಕಚೇರಿ, 2ನೇ ಮಹಡಿ, ಲಲಿತ್ ಭವನ, ಬೈಲೀ ರಸ್ತೆ, ಪಾಟ್ನಾ 800 001. ದೂರವಾಣಿ: 0612-2547068 ಇ–ಮೇಲ್: bimalokpal.patna@cioins.co.in	ಬಿಹಾರ, ಝಾರ್ಖಂಡ್.
ಪುಣೆ ವಿಮೆ ಓಂಬುಡ್ಸ್ ಮನ್ ಅವರ ಕಚೇರಿ, ಜೀವನ್ ದರ್ಶನ್ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್., 3ನೇ ಮಹಡಿ, ಸಿ. ಟಿ. ಎಸ್. ಸಂ. 195 ರಿಂದ 198, ಎನ್. ಸಿ. ಕೇಳ್ಕರ್ ರಸ್ತೆ, ನಾರಾಯಣ್ ಪೇಟ್, ಪುಣೆ – 411 030. ದೂರವಾಣಿ: 020-41312555 ಇ–ಮೇಲ್: bimalokpal.pune@cioins.co.in	ಮುಂಬೈ ಮಹಾನಗರ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ ನವೀ ಮುಂಬೈ ಮತ್ತು ಥಾಣೆ ಪ್ರದೇಶ.

ವಿಮಾ ಒಂಬುಡ್ಸ್‌ಮೆನ್ ವಿವರಗಳ ನವೀಕೃತ ಪಟ್ಟಿಗಾಗಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ–https://www.coins.co.in/Ombudsman

ಅನುಬಂಧ II

ಪಟ್ಟಿ ಐ-ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಕವರೇಜ್ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದ ಅಂಶಗಳು

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಅಂಶ
1	ಮಕ್ಕಳ ಆಹಾರ
2	ಮಕ್ಕಳ ಸರಕುಗಳ ಶುಲ್ಕಗಳು
3	ಸೌಂದರ್ಯ ಸೇವೆಗಳು
4	ಬೆಲ್ಟ್/ಬ್ರೇಸ್ ಗಳು
5	ಬಡ್ ಗಳು
6	ಕೋಲ್ಡ್ ಪ್ಯಾಕ್/ಹಾಟ್ ಪ್ಯಾಕ್
7	ಸಾಗಣೆ ಚೀಲಗಳು
8	ಇಮೇಲ್/ಅಂತರ್ಜಾಲ ಶುಲ್ಕಗಳು
9	ಆಹಾರದ ಶುಲ್ಕಗಳು (ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಒದಗಿಸುವ ರೋಗಿಯ ಆಹಾರಕ್ರಮ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ)
10	ಲೆಗಿಂಗ್ ಗಳು
11	ಲಾಂಡ್ರಿ ಶುಲ್ಕಗಳು
12	ಮಿನರಲ್ ವಾಟರ್
13	ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ಪ್ಯಾಡ್
14	ದೂರವಾಣಿ ಶುಲ್ಕಗಳು
15	ಆತಿಥಿ ಸೇವೆಗಳು
16	ಕ್ರೇಪ್ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್
17	ಯಾವುದೇ ವಿಧದ ಡಯಪರ್
18	ಕುಣಿಕೆ ಕಾಲರ್ಗಳು
19	ಸ್ಲಿಂಗ್ ಗಳು
20	ರಕ್ತದ ಗುಂಪು ತಪಾಸಣೆ ಹಾಗೂ ದಾನಿಗಳ ಮಾದರಿಗಳ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ
21	ಶುಶ್ರೂಷೆ ಶುಲ್ಕಗಳು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ವಿಧಿಸಲಾದ ಸೇವಾ ಶುಲ್ಕಗಳು
22	ದೂರದರ್ಶನ ಶುಲ್ಕಗಳು
23	ಅಧಿಕ ಕರಗಳು
24	ಸಹಾಯಕರ ಶುಲ್ಕಗಳು
25	ರೋಗಿಯ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಊಟ (ಬೆಡ್ ಚಾರ್ಜ್ ಗಳ ಭಾಗವಾಗುವ ಊಟವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ)
26	ಜನನ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ
27	ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ ಶುಲ್ಕಗಳು
28	ಕೊರಿಯರ್ ಶುಲ್ಕಗಳು
29	ಸಾರಿಗೆ ಶುಲ್ಕಗಳು
30	ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ
31	ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲೆಗಳು
32	ನಕಲು ಪ್ರತಿಗಳ ಶುಲ್ಕಗಳು
33	ಶವಾಗಾರದ ಶುಲ್ಕಗಳು

ಪಟ್ಟಿ ಐ-ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಕವರೇಜ್ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದ ಸಂಗತಿಗಳು (ಮುಂದುವರೆದಿದೆ...)

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಅಂಶ
34	ಚಲನೆ ಸಹಾಯಕಗಳ ಶುಲ್ಕಗಳು
35	ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲಿಂಡರ್ (ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೊರಗಿನ ಬಳಕೆಗಾಗಿ)
36	ಸ್ಪೇಸರ್
37	ಸ್ಪೈರೋಮೀಟರ್
38	ನೆಬ್ಯುಲೈಸರ್ ಕಿಟ್
39	ಸ್ಟೀಮ್ ಇನ್‌ಹೇಲರ್
40	ಆರ್ಮ್ ಸ್ಲಿಂಗ್
41	ಥರ್ಮಾಮೀಟರ್
42	ಸರ್ವಿಕಲ್ ಕಾಲರ್
43	ಸ್ಪ್ಲಿಂಟ್
44	ಡಯಾಬೆಟಿಕ್ ಪಾದರಕ್ಷೆ
45	ಮೊಣಕಾಲಿನ ಬ್ರೇಸ್ ಗಳು (ಉದ್ದನೆಯ/ ಚಿಕ್ಕ/ಕೀಲು ಇರುವ)
46	ಮೊಣಕಾಲಿನ ಮೊಬಿಲೈರ್ಸ/ಭುಜದ ಮೊಬಿಲೈಸರ್
47	ಲಂಬೋ ಸ್ಯಾಕ್ರಲ್ ಬೆಲ್ಟ್
48	ನಿಂಬಸ್ ಹಾಸಿಗೆ ಅಥವಾ ನೀರು ಅಥವಾ ಗಾಳಿಯ ಹಾಸಿಗೆಯ ಶುಲ್ಕಗಳು
49	ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ಕಾಲರ್
50	ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ಉಪಕರಣಗಳು
51	ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೈಂಡರ್
52	ಖಾಸಗಿ ನರ್ಸ್ ಗಳ ಶುಲ್ಕಗಳು ್ವವಿಶೇಷ ಶುಶ್ರೂಷೆ ಶುಲ್ಕಗಳು
53	ಶುಗರ್–ಫ್ರೀ ಮಾತ್ರೆಗಳು
54	ಕ್ರೀಮ್ ಗಳು, ಪೌಡರ್ ಗಳು, ಲೋಶನ್ ಗಳು (ಶೌಚದ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳಿಗೆ ಹಣ ಪಾವತಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರೈಬ್ ಮಾಡಿದ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಹಣ ಪಾವತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ)
55	ಇಸಿಜಿ ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಡ್ ಗಳು
56	ಗ್ಲೌಸ್
57	ನೆಬ್ಯುಲೈಸೇಶನ್ ಕಿಟ್
58	ಯಾವುದೇ ವಿವರಗಳನ್ನು ನಮೂದಿಸದ ಯಾವುದೇ ಕಿಟ್ ಫಾ ಡೆಲಿವರಿ ಕಿಟ್, ಆರ್ಥೋಕಿಟ್, ರಿಕವರಿ ಕಿಟ್, ಇತ್ಯಾದಿ ್ರ್ರಿ
59	ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರೇ
60	ಮಾಸ್ಕ್
61	ಔನ್ಸ್ ಗ್ಲಾಸ್
62	ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಮಾಸ್ಕ್
63	ಪೆಲ್ವಿಕ್ ಟ್ರ್ಯಾಕ್ಷನ್ ಬೆಲ್ಟ್
64	ಪ್ಯಾನ್ ಕ್ಯಾನ್
65	ಟ್ರಾಲಿ ಕವರ್
66	ಯೂರೋಮೀಟರ್, ಮೂತ್ರದ ಜಗ್
67	ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್
68	ವೇಸೋಫಿಕ್ಸ್ ಸುರಕ್ಷತೆ

ಪಟ್ಟಿ ಐಐ-ಕೊಠಡಿ ಶುಲ್ಕಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಬೇಕಾದ ಅಂಶಗಳು

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಅಂಶ
1	ಮಗುವಿನ ಶುಲ್ಕಗಳು (ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸದಿದ್ದರೆ/ಸೂಚಿಸದಿದ್ದರೆ)
2	ಹ್ಯಾಂಡ್ ವಾಶ್
3	ಶೂ ಕವರ್
4	ಟೋಪಿಗಳು
5	ತೊಟ್ಟಿಲಿನ ಶುಲ್ಕಗಳು
6	ಬಾಚಣಿಗೆ
7	ಸುಗಂಧ ದ್ರವ್ಯ/ ಕೊಠಡಿ ಸುಗಂಧಗಳು
8	ಪಾದದ ಕವರ್
9	ಗೌನ್
10	ಚಪ್ಪಲಿಗಳು
11	ಟಿಶ್ಯೂ ಪೇಪರ್
12	ಟೊತ್ ಪೇಸ್ಟ್
13	ಟೂತ್ ಬ್ರಶ್
14	ಹಾಸಿಗೆಯ ಹರಿವಾಣ
15	ಫೇಸ್ ಮಾಸ್ಕ್
16	ಫ್ಲೆಕ್ಸ್ ಐ ಮಾಸ್ಕ್
17	ಹ್ಯಾಂಡ್ ಹೋಲ್ಡರ್
18	ಕಫದ ಲೋಟ
19	ಡಿಸಿನ್ಫೆಕ್ಟೆಂಟ್ ಲೋಶನ್ ಗಳು
20	ಐಷಾರಾಮದ ತೆರಿಗೆ
21	ಹೆಚ್ ವಿಎಸಿ
22	ಹೌಸ್ ಕೀಪಿಂಗ್ ಶುಲ್ಕಗಳು
23	ಏರ್ ಕಂಡಿಶನರ್ ಶುಲ್ಕಗಳು
24	ಐಎಂ ಐವಿ ಸೂಜಿಯ ಶುಲ್ಕಗಳು
25	ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಶೀಟ್
26	ಕಂಬಳಿ/ವಾರ್ಮರ್ ಕಂಬಳಿ
27	ದಾಖಲಾತಿ ಕಿಟ್
28	ಮಧುಮೇಹದ ಚಾರ್ಟ್ ಶುಲ್ಕಗಳು
29	ದಾಖಲೆ ಶುಲ್ಕಗಳು/ಆಡಳಿತದ ಖರ್ಚುಗಳು
30	ಡಿಸ್ಚಾರ್ಜ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಶುಲ್ಕಗಳು
31	ದೈನಂದಿನ ಚಾರ್ಟ್ ಶುಲ್ಕಗಳು
32	ಪ್ರವೇಶದ ಪಾಸ್/ಭೇಟಿ ನೀಡುವವರ ಪಾಸ್ ಶುಲ್ಕಗಳು
33	ಡಿಸ್ಚಾರ್ಜ್ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಷನ್‌ಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚಗಳು
34	ಫೈಲ್ ತೆಗೆಯುವ ಶುಲ್ಕಗಳು
35	ಆಂತರಿಕ ವೆಚ್ಚಗಳು/ಇತರೆ ಶುಲ್ಕಗಳು (ವಿವರಿಸಲಾಗಿಲ್ಲ)
36	ರೋಗಿಯ ಗುರುತಿನ ಬ್ಯಾಂಡ್/ಹೆಸರಿನ ಟ್ಯಾಗ್
37	ಪಲ್ಸ್ ಆಕ್ಸಿಮೀಟರ್ ಶುಲ್ಕಗಳು

ಪಟ್ಟಿ ಐಐಐ-ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ಶುಲ್ಕಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಬಹುದಾದ ಅಂಶಗಳು

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಅಂಶ
1	ಹೇರ್ ರಿಮೂವಲ್ ಕ್ರೀಮ್
2	ಬಳಸಿ ಬಿಸಾಡಬಹುದಾದ ರೇಜರ್ ಶುಲ್ಕಗಳು (ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜಾಗದ ಸಿದ್ಧತೆಗಾಗಿ)
3	ಕಣ್ಣಿನ ಪ್ಯಾಡ್
4	ಕಣ್ಣಿನ ಪರದೆ
5	ಕ್ಯಾಮೆರಾ ಕವರ್
6	ಡಿವಿಡಿ, ಸಿ.ಡಿ. ಶುಲ್ಕಗಳು
7	ಗಾಸ್ ಸಾಫ್ಟ್
8	ಗಾಜ್
9	ವಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಥಿಯೇಟರ್ ಕಾಯ್ದಿರಿಸುವ ಶುಲ್ಕಗಳು
10	ಆರ್ಥ್ರೋಸ್ಕೋಪಿ ಮತ್ತು ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಸಲಕರಣೆಗಳು
11	ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದ ಕವರ್
12	ಖಖ್ಕಿಎಐಇಅಔ ಆಔಅಈಉಖ, ಏಀ್ಕಖಣಫೆಐಇಖಇಅಔಕಉಔ,ಖಏಀ್ಖ್ಯು
13	ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಡ್ರಿಲ್
14	ಕಣ್ಣಿನ ಕಿಟ್
15	ಕಣ್ಣಿನ ಹೊದಿಕೆ
16	ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಪರದೆ
17	ಬಾಯ್ಲ್ ಸಲಕರಣೆ ಶುಲ್ಕಗಳು
18	ಹತ್ತಿ
19	ಹತ್ತಿಯ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್
20	ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಟೇಪ್
21	ಏಪ್ರನ್
22	ಟಾರ್ನಿಕೆ
23	ಆರ್ಥೋಬಂಡಲ್, ಗೈನೆಕ್ ಬಂಡಲ್

ಪಟ್ಟಿ ಐ್ಖ- ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವೆಚ್ಚಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಬೇಕಾದ ಸಂಗತಿಗಳು

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಅಂಶ
1	ಪ್ರವೇಶ/ನೋಂದಣಿ ಶುಲ್ಕಗಳು
2	ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ/ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ
3	ಮೂತ್ರದ ಪಾತ್ರೆ
4	ರಕ್ತದ ಕಾಯ್ದಿರಿಸುವಿಕೆ ಶುಲ್ಕಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಕಾಯ್ದಿರಿಸುವಿಕೆ ಶುಲ್ಕಗಳು
5	ಬೈಪ್ಯಾಪ್ ಯಂತ್ರ
6	ಸಿಪ್ಯಾಪ್/ಸಿಎಪಿಡಿ ಸಲಕರಣೆಗಳು
7	ಇನ್ಫ್ಯೂಶನ್ ಪಂಪ್ ್ಘಬೆಲೆ
8	ಹೈಡ್ರೋಜನ್ ಪರಾಕ್ಸೈಡ್/ಸ್ಪಿರಿಟ್ ಡಿಸ್ಇನ್ಫೆಕ್ಟೆಂಟ್ ಗಳು, ಇತ್ಯಾದಿ
9	ಪೋಷಣೆ ಯೋಜನೆ ವೆಚ್ಚಗಳು–ಆಹಾರತಜ್ಞರ ವೆಚ್ಚಗಳು–ಆಹಾರದ ವೆಚ್ಚಗಳು
10	ಹೆಚ್ಐವಿ ಕಿಟ್
11	ಆಂಟಿಸೆಪ್ಟಿಕ್ ಮೌತ್ವಾಶ್
12	ಕೆಮ್ಮಿನ ಚೀಪುಮಾತ್ರೆಗಳು
13	ಬಾಯಿಯ ಪೇಂಟ್
14	ಲಸಿಕೆ ನೀಡುವ ಶುಲ್ಕಗಳು
15	ಆಲ್ಕೋಹಾಲ್ ಸ್ವಬ್ ಗಳು
16	ಸ್ಕ್ರಬ್ ಸಲ್ಯೂಶನ್/ಸ
17	ಗ್ಲೂಕೋಮೀಟರ್ ಮತ್ತು ಪಟ್ಟಿಗಳು
18	ಮೂತ್ರದ ಚೀಲ