

ഐസി 38

ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻ്റുമാർ (പൊതുവായ)

കൃതജ്ഞത

ഈ ഗതി, ഇന്ത്യ ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് തയ്യാറാക്കിയ പുതുമുഖ സിലബസ് അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് മൂംബൈ



भारतीय बीमा संस्थान
INSURANCE INSTITUTE OF INDIA

ജി - ബ്ലോക്ക്, പ്ലോട്ട് നം. സി-46,
ബാനൂർ കുർള കോംപ്ലക്സ്, ബാനൂർ (ഈസ്റ്റ്), മുംബൈ - 400 051.

ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻ്റുമാർ (പൊതുവായ)

IC-38

റിവൈസ്ഡ് എഡിഷൻ: 2016

പകർപ്പവകാശം

ഈ കോഴ്സിൻ്റെ പകർപ്പവകാശം മുറുമുറുപ്പിലെ ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇന്ത്യയ്ക്കാണ്. ഒരു സന്ദർഭത്തിലും കോഴ്സിൻ്റെ ഭാഗങ്ങളൊന്നും തന്നെ പുനഃസൃഷ്ടിക്കുന്നതല്ല.

പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്നത്: പി. വേണുഗോപാൽ, സെക്രട്ടറി-ജനറൽ, ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇന്ത്യ, ജി - ബ്ലോക്ക്, പ്ലോട്ട് നം. സി-46, ബാന്ദ്ര കൂർള കോംപ്ലക്സ്, ബാന്ദ്ര (ഈസ്റ്റ്), മുറുമുറുപ്പ - 400 051.

മുഖവുര

ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലുള്ള വിദഗ്ദ്ധരുമായി കൂടിയാലോചിച്ചാണ് ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻ്റ്മാർക്കുള്ള പാഠ്യപദ്ധതി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് വികസിപ്പിച്ചെടുത്തത്. ഐആർഡിഎഐ അംഗീകരിച്ച സിലബസിൻ്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പാഠ്യപദ്ധതി തയ്യാറാക്കിയിരിക്കുന്നത്.

ഈ കോഴ്സ് ചെയ്യുന്നതിലൂടെ ലൈഫ്, ജനറൽ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലകളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻ്റ്മാർക്ക് ഉയർന്ന നിലവാരത്തിലുള്ള അറിവും പരിജ്ഞാനവും ലഭിക്കുമെന്ന് ഞങ്ങളു് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. മാറ്റങ്ങൾക്ക് വിധേയമായ ഒരു പരിസ്ഥിതിയാണ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിനുള്ളത്, ആയതിനാൽ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻ്റ്മാർ മാറ്റങ്ങൾക്ക് അനുസൃതമായി നിലകൊള്ളുന്നതിനുവേണ്ടി ഇൻഷുറർ നൽകുന്ന പരിശീലനത്തിൻ്റെയൊപ്പം തന്നെ സ്വയം പഠനത്തിലൂടെയും മറ്റും മാറിമാറി വരുന്ന നിയമങ്ങളും രീതികളും മനസ്സിലാക്കണം.

ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇന്ത്യയെ ഈ ജോലി ഏൽപ്പിച്ചതിന് ഞങ്ങളു് ഐആർഡിഎയ്ക്ക് നന്ദി രേഖപ്പെടുത്തുന്നു. ഈ കോഴ്സ് പഠിച്ചു പരീക്ഷ എഴുതുന്ന എല്ലാവർക്കും ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിൻ്റെ ആശംസകളു്.

ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇന്ത്യ

ഉള്ളടക്കം

അദ്ധ്യായം എണ്ണം	തലക്കെട്ട്	താളി എണ്ണം
<u>വിഭാഗം 1</u>	<u>കോമൺ അദ്ധ്യായങ്ങൾ</u>	
1	ഇൻഷുറൻസ് ആമുഖം	2
2	ഉപഭോക്തൃ സേവനം	25
3	അന്യായ പരിഹാര മാർഗ്ഗം	52
4	ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റുമാർ റെഗുലേറ്ററി വശങ്ങൾ	64
5	ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ നിയമപരമായ ഘടകങ്ങളിൽ	74
<u>വിഭാഗം 2</u>	<u>ആരോഗ്യ രക്ഷാഭാഗം</u>	
6	ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്	93
7	ഇൻഷുറൻസ് ഡോക്യുമെന്റേഷൻ	112
8	ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങൾ	134
9	ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്	188
10	ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ	220
<u>വിഭാഗം 3</u>	<u>ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്</u>	
11	ഇൻഷുറൻസിന്റെ തത്വങ്ങളിൽ	266
12	ഡോക്യുമെന്റേഷൻ	300
13	പ്രീമിയം റേറ്റിംഗിനെക്കുറിച്ചുള്ള സിദ്ധാന്തവും പ്രയോഗവും	333
14	വ്യക്തിഗത - ചെറുകിട ഇൻഷുറൻസ്	355

15	വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ്	382
16	ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങൾ	410

വിഭാഗം 1

കോമൺ അധ്യായങ്ങൾ

പാഠം 1

ഇൻഷുറൻസ് ആമുഖം

ആമുഖം

ഇൻഷുറൻസിന്റെ അടിസ്ഥാനതത്വങ്ങളെക്കുറിച്ചും അതിന്റെ ഉത്ഭവത്തെക്കുറിച്ചും അത് എങ്ങനെ പ്രവർത്തിക്കുന്നു എന്നതിനെക്കുറിച്ചുമാണ് ഈ പാഠത്തിലുള്ളത്. അപ്രതീക്ഷിതമായി ഉണ്ടാകുന്ന ഒരു സംഭവം മൂലമുള്ള സാമ്പത്തിക നഷ്ടങ്ങൾക്കെതിരെ ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെ സംരക്ഷണം നൽകുന്നുവെന്നും റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഉപകരണമായി ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെ പ്രവർത്തിക്കുന്നുവെന്നും നമുക്ക് ഇവിടെ പഠിക്കാം.

പഠനമേഖലകൾ

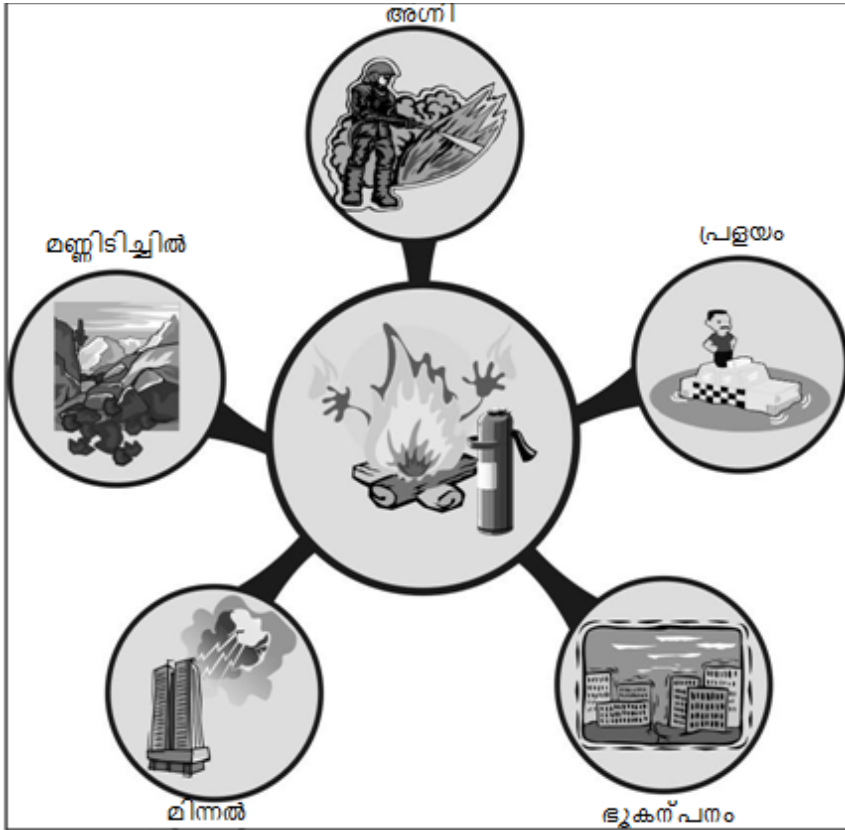
- A. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് - ചരിത്രവും ഉത്ഭവവും
- B. ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെയാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്
- C. റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള രീതികള്
- D. ഇൻഷുറൻസ് - റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഉപകരണം
- E. സമൂഹത്തിൽ ഇൻഷുറൻസിന്റെ പങ്ക്

A. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് - ചരിത്രവും ഉത്ഭവവും

നമ്മള് ജീവിക്കുന്നത് അസ്ഥിരമായ ലോകത്താണ്. നമ്മള് താഴെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നവയെപ്പറ്റി കേൾക്കാറുണ്ട്:

- ✓ തീവണ്ടികള് കൂട്ടിയിടിക്കുക;
- ✓ മുഴുവൻ സമൂഹത്തെയും നശിപ്പിക്കുന്ന പ്രളയങ്ങളു്;
- ✓ നാശനഷ്ടം വിതയ്ക്കുന്ന ഭൂകമ്പങ്ങളു്;
- ✓ അപ്രതീക്ഷിതമായി ചെറുപ്പക്കാര് മരിക്കുക

ചിത്രം 1: നമുക്ക് ചുറ്റും ഉണ്ടാകുന്ന സംഭവങ്ങളു്



എന്തുകൊണ്ടാണ് ഈ സംഭവങ്ങളു് നമ്മളില് ഉത്കണ്ഠയും പരിഭ്രാന്തിയും സൃഷ്ടിക്കുന്നത്?

- i. ഒന്നാമതായി ഇത്തരം **സംഭവങ്ങളു് പ്രവചനാതീതമാണ്**. ഒരു സംഭവം ഉണ്ടാകുമെന്ന് നമുക്ക് മുൻകൂട്ടി അറിയാനോ പ്രവചിക്കാനോ കഴിയുമെങ്കില് നമ്മളു് അതിനെ നേരിടാന് തയ്യാറായി ഇരിക്കും.
- ii. രണ്ടാമതായി, അത്തരം **അപ്രതീക്ഷിതവും അപ്രിയവുമായ സംഭവങ്ങളു്** മിക്കപ്പോഴും **ദുഃഖത്തിനും സാമ്പത്തിക നഷ്ടങ്ങൾക്കും കാരണമായിത്തീരും**.

ആത്തരം സംഭവങ്ങളു് ബാധിക്കുന്ന വ്യക്തികളെ സഹായിക്കുന്നതിനായി ഒരു സമൂഹത്തിന് പങ്കാളിത്തത്തോടും പരസ്പര പിന്തുണയോടും കൂടി മുന്നോട്ടു് വരാം.

ആയിരക്കണക്കിന് വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പാണ് ഇൻഷറൻസ് എന്ന ആശയം പിറവിയെടുത്തത്. എന്നിട്ട് പോലും, ഇന്ന് നമ്മള് അറിയുന്ന ഇൻഷറൻസ് ബിസിനസ്സിന് രണ്ട്ോ മൂന്നോ നൂറ്റാണ്ടുകളുടെ പഴക്കമേയുള്ളൂ.

1. ഇൻഷറൻസ് ചരിത്രം

3000 ബിസി മുതൽ ഇൻഷറൻസ് മറ്റ് പല രീതികളിൽ നിലവിലുണ്ടായിരുന്നുവെന്നാണ് അറിവ്. വിവിധ സംസ്കാരങ്ങളിൽപ്പെട്ടവർ വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പ് തന്നെ അവരുടെയിടയിൽ പങ്കിടീന്റെയും പൂളിംഗിന്റെയും സിദ്ധാന്തം ഉപയോഗിച്ച് പോരുന്നുണ്ടായിരുന്നു. ഈ സിദ്ധാന്തം ഏത് രീതിയിലാണ് പ്രയോഗികമായി ഉപയോഗിച്ചിരുന്നതെന്ന് നമുക്ക് നോക്കാം.

2. കാലാകാലങ്ങളിലെ ഇൻഷറൻസ്

<p>ബാബിലോൺ കച്ചവടക്കാർ</p>	<p>തങ്ങളുടെ ചരക്ക് നഷ്ടപ്പെടുകയോ മോഷണം പോകുകയോ ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ ലോൺ എഴുതി തള്ളുന്നതിനായി പലിശക്കാരന് ഒരു അധിക തുക നൽകുന്ന എഗ്രിമെന്റുകളാണ് ബാബിലോൺ കച്ചവടക്കാർക്ക് ഉണ്ടായിരുന്നു. ഇത് 'ബോട്ടംനറി ലോണുകളാണ്' എന്നാണ് അറിയപ്പെട്ടിരുന്നത്. ഈ എഗ്രിമെന്റുകളുടെ പ്രകാരം, കപ്പൽ യാത്ര പൂർത്തിയാക്കി സുരക്ഷിതമായി ലക്ഷയ്സ്ഥാനത്ത് എത്തിയതിനുശേഷം കപ്പലിന്റെ അഥവാ ചരക്കിന്റെ സുരക്ഷയ്ക്ക് എടുത്തിട്ടുള്ള ലോൺ തിരിച്ചടച്ചാൽ മതി.</p>
<p>ബറൂച്ചിലെയും സൂറത്തിലെയും കച്ചവടക്കാർ</p>	<p>ഇന്ത്യയിൽ നിന്നും ശ്രീലങ്കയിലേക്കും ഈജിപ്തിലേക്കും ശ്രീസിലേക്കും കപ്പൽ പോയിരുന്നതിന് ബാബിലോൺ കച്ചവടക്കാരുടെ അതേ രീതി തന്നെയാണ് ബറൂച്ചിലെയും സൂറത്തിലെയും കച്ചവടക്കാർ പിന്തുടർന്ന് വന്നിരുന്നത്.</p>
<p>ഗ്രീക്കുകാർ</p>	<p>7-ാം നൂറ്റാണ്ടിന്റെ ഒടുവിൽ ഗ്രീക്കുകാർ മരണപ്പെടുന്ന വ്യക്തികളുടെ ശവസംസ്കാരത്തിനും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളെ പരിപാലിക്കുന്നതിനുമായി സഹകരണ സംഘങ്ങളെ രൂപീകരിച്ചിരുന്നു. ഇംഗ്ലണ്ടിലെ സൌഹൃദ കൂട്ടായ്മ സംഘങ്ങളും (ഫ്രെൻഡ്ലി സൊസൈറ്റീസ് ഓഫ് ഇംഗ്ലണ്ട്) ഇതുപോലെ രൂപീകരിക്കപ്പെട്ടവയായിരുന്നു.</p>
<p>റോഡ്സിലെ നിവാസികളുടെ (ഇൻഹാബിറ്റന്റ് ഓഫ് റോഡ്സ്)</p>	<p>ചരക്ക് തിരസ്കരിക്കപ്പെടുന്നത് വഴിയുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടത്തിന്റെ നിർദ്ദിഷ്ട തോതിലുള്ള നഷ്ടം ചരക്കിന്റെ ഉടമസ്ഥനും (അവർക്ക് യാതൊരുവിധത്തിലുമുള്ള നഷ്ടം ഉണ്ടായിട്ടില്ലെങ്കിൽപോലും) താങ്ങണം, റോഡ്സിലെ നിവാസികളുടെ (ഇൻഹാബിറ്റന്റ് ഓഫ് റോഡ്സ്) കൈകൊണ്ട്ിരുന്നത് ഈ രീതിയാണ്.</p>
<p>ചൈനീസ് കച്ചവടക്കാർ</p>	<p>പുരാതന കാലഘട്ടങ്ങളിൽ ചൈനീസ് കച്ചവടക്കാർ തങ്ങളുടെ ചരക്ക് വിവിധ ബോട്ടുകളിലോ കപ്പലുകളിലോ ആണ് അപകടസാധ്യതയുള്ള നദികളിലൂടെ അയച്ചിരുന്നത്. ഏതെങ്കിലും ഒരു ബോട്ടിന് നാശം ഉണ്ടാകുകയാണെങ്കിൽ ഭാഗികമായ നാശനഷ്ടം മാത്രമേ ഉണ്ടാവുകയുള്ളൂ അല്ലാതെ പൂർണ്ണമായ നാശം സഹിക്കേണ്ടി വരികയില്ല എന്നതായിരുന്നു അവരുടെ</p>

3. ഇൻഷുറൻസിന്റെ ആധുനിക സിദ്ധാന്തങ്ങളു്

ഇന്ത്യയിലെ കൂട്ടുകൂടുംബ സമ്പ്രദായത്തിലാണ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ തത്വം പ്രതിഫലിച്ച് കണ്ടിരുന്നത്, അതാണ് എക്കാലത്തെയും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ ഏറ്റവും മികച്ച രൂപം. കൂടുംബത്തിലെ ഒരു വ്യക്തിയുടെ മരണം മൂലമുണ്ടാകുന്ന ദുഃഖങ്ങളും നഷ്ടങ്ങളും കൂടുംബത്തിലെ എല്ലാ അംഗങ്ങളും പങ്കിടുകയും അങ്ങനെ കൂടുംബത്തിലെ ഓരോ അംഗങ്ങളും സുരക്ഷിതരാണെന്ന് അവർക്ക് സ്വയം തോന്നുകയും ചെയ്യും.

ആധുനികയുഗത്തിൽ കൂട്ടുകൂടുംബ സമ്പ്രദായം ഇല്ലാതാവുകയും അണുകൂടുംബത്തിന്റെ വരുകയും ചെയ്തതോടെ നിത്യജീവിതത്തിലെ ക്ലേശങ്ങൾക്ക് പരിഹാരമായ ഒരു സുരക്ഷാകവചത്തിന്റെ ആവശ്യം അനിവാര്യമായി. ഇതാണ് ഓരോ വ്യക്തിയുടെയും ജീവിതത്തിൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ പ്രാധാന്യം എന്താണെന്നതിലേക്ക് വിരള് ചൂണ്ടുന്നത്.

- i. **ലോയ്ഡ്സ്:** ഇന്ന് നിലവിലുള്ള ആധുനിക വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിന്റെ വേരുകളുടെ ഉറവിടം ലണ്ടനിലെ ലോയ്ഡ്സ് കോഫി ഹൗസിലാണ്. കച്ചവടക്കാർ, ഇവിടെ ഒത്തുകൂടുകയും, കപ്പലിൽ കൊണ്ടുപോകും വഴി കടലിൽ വച്ച് ചരക്കുകൾക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടം പങ്കിടാൻ പരപ്സരം സമ്മതിക്കും. അത്തരം നാശനഷ്ടങ്ങളു് പൊതുവേ കടലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നാശനഷ്ടങ്ങളായിരിക്കും അതായത് ഉൾക്കടലിൽ വച്ച് ചരക്ക് കൊള്ളയടിക്കപ്പെടുക അഥവാ കടലിലെ മോശം കാലാവസ്ഥ മൂലം ചരക്കിന് കേടുപാട് സംഭവിക്കുക അഥവാ കപ്പൽ മുങ്ങുക.
- ii. 1706-ല് ലണ്ടനില് രൂപീകരിച്ച **അമിക്കബിള് സൊസൈറ്റി ഫോര് പെർപ്പച്ചല് അഷുറൻസിനെയാണ്** ലോകത്തിലെ ആദ്യത്തെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയായി കണക്കാക്കുന്നത്.

4. ഇന്ത്യയിലെ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ചരിത്രം

a) **ഇന്ത്യ:** 1800-ന്റെ തുടക്കത്തിൽ വിദേശ കമ്പനിയുടെ ഏജൻസികളു് മെറൈൻ ഇൻഷുറൻസ് ആരംഭിച്ചതിലൂടെയാണ് ആധുനിക ഇൻഷുറൻസിന് ഇന്ത്യയിൽ തുടങ്ങിയത്.

ദി ഓറിയന്റല് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്	ഇംഗ്ലീഷ് കമ്പനി രൂപീകരിച്ച ഇന്ത്യയിലെ ആദ്യത്തെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി
ട്രൈറ്റല് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്	ഇന്ത്യയില് ആദ്യമായി രൂപീകരിക്കപ്പെട്ട നോണ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
ബോംബെ മ്യൂച്ചല് അഷുറൻസ് സൊസൈറ്റി ലിമിറ്റഡ്	ആദ്യത്തെ ഇന്ത്യന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി. 1870-ല് മുംബൈയിലാണ് ഇത് രൂപീകരിച്ചത്
നാഷണല് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്	ഇന്ത്യയിലെ ഏറ്റവും പഴക്കമേറിയ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി. 1906-ലാണ് ഇത് രൂപീകരിച്ചത്. ഇത് ഇപ്പോഴും നിലവിലുണ്ട്.

നൂറ്റാണ്ടിന്റെ തുടക്കത്തിൽ സ്വദേശി പ്രസ്ഥാനത്തിന്റെ ഫലമായി മറ്റ് അനേകം ഇന്ത്യൻ കമ്പനികളെ പിന്നീട് രൂപീകരിക്കപ്പെട്ടു.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

1912-ൽ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിനെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി **ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനീസ് ആക്ടും പ്രൊവിഡന്റ് ഫണ്ട് ആക്ടും** പാസാക്കി. 1912-ലെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനീസ് ആക്ട് പ്രകാരം പ്രീമിയത്തിന്റെ നിരക്ക് പട്ടികകളും കമ്പനികളുടെ കാലാകാലങ്ങളിലുള്ള വിലയിരുത്തലുകളും ഒരു ആക്ചുറി സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തണമെന്ന് നിർബന്ധമാക്കി. എങ്കിൽ പോലും ഇന്ത്യൻ കമ്പനികളും വിദേശ കമ്പനികളും തമ്മിലുള്ള വിവേചനവും അന്തരവും തുടർന്നുകൊണ്ടിരുന്നു.

ഇന്ത്യയിലെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി 1938- ലെ ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട് വന്നു. ഈ ആക്ട് കാലാകാലങ്ങളിൽ ഭേദഗതി വരുത്തി ഇപ്പോഴും പ്രാബല്യത്തിൽ തുടർന്നുകൊണ്ട് പോകുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് ആക്ടിലെ ചട്ടപ്രകാരം ഗവൺമെന്റ് കൺട്രോളർ ഓഫ് ഇൻഷുറൻസിനെ നിയമിച്ചു.

b) ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ദേശീയവത്കരണം: 1956 സെപ്തംബർ 1-ന് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് ദേശീയവത്കരിക്കുകയും **ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ (എൽഐസി)** നിലവിൽ വരുകയും ചെയ്തു. ആസമയത്ത് ഇന്ത്യയിൽ 170 കമ്പനികളും 75 പ്രൊവിഡന്റ് ഫണ്ട് സൊസൈറ്റികളും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് ചെയ്യുന്നുണ്ടായിരുന്നു. 1956 മുതൽ 1999 വരെ ഇന്ത്യയിലെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് എൽഐസിയുടെ മാത്രം കൂത്തകയായിരുന്നു.

c) നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ദേശീയവത്കരണം: 1972-ൽ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് നാഷണലൈസേഷൻ ആക്ട് (ജിഎബിഎൻഎ) നിലവിൽ വന്നതോടെ, നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസും ദേശീയവത്കരിക്കപ്പെടുകയും **ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യയും (ജിഐസിയും) അതിന്റെ നാല് ഉപവിഭാഗങ്ങളും** രൂപീകരിക്കപ്പെട്ടു. ആസമയത്ത് ഇന്ത്യയിൽ നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിച്ചു വന്നിരുന്ന 106 ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളെ ഏകീകരിച്ച് ജിഐസി ഓഫ് ഇന്ത്യയുടെ നാല് ഉപവിഭാഗങ്ങളെ ഉണ്ടാക്കി.

d) മൽഹോത്ര കമ്മിറ്റി ആന്റ് ഐആർഡിഎ: 1993-ൽ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ മത്സരഘടന വീണ്ടും പ്രായോഗ്യത്തിൽ കൊണ്ടുവരുന്നത് ഉൾപ്പെടെ വികസന മാറ്റങ്ങളെ ശുപാർശ ചെയ്യുന്നതിനും ഈ മേഖലയുടെ പര്യവേഷണത്തിനുമായി മൽഹോത്ര കമ്മിറ്റി രൂപീകരിച്ചു. 1994-ൽ കമ്മിറ്റി അവരുടെ റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിച്ചു. 1997-ൽ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി അതോറിറ്റി (ഐആർഎ) രൂപീകരിച്ചു. 1999-ൽ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആന്റ് ഡെവലപ്മെന്റ് അതോറിറ്റി ആക്ട് (ഐആർഡിഎ) പാസാക്കിയതിനെ തുടർന്ന് 2000 ഏപ്രിലിൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയെയും നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയെയും ഒരുമിച്ച് നിയമവിധേയമായി നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി **ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആന്റ് ഡെവലപ്മെന്റ് അതോറിറ്റി (ഐആർഡിഎ)** രൂപീകരിച്ചു.

5. ഇന്നത്തെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് മേഖല

ഇന്ത്യയിൽ ഇപ്പോൾ 24 ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്, അതിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ ഇതാണ്

- a) പൊതുമേഖല സ്ഥാപനമായ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ.
- b) കൂടാതെ സ്വകാര്യ മേഖലയിൽ 23 ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുണ്ട്.
- c) ഇന്ത്യാ ഗവൺമെന്റിന്റെ കീഴിലുള്ള പോസ്റ്റൽ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് പോസ്റ്റൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് എന്ന് പേരിൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് ചെയ്യുന്നുണ്ട്, പക്ഷേ ഇത് റെഗുലേറ്ററുടെ അധികാരപരിധിയിൽ വരുന്നതല്ല.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 1

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതാണ് ഇന്ത്യയിലെ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന സംഘടന?

- I. ഇൻഷുറൻസ് അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ
- II. ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആന്റ് ഡെവലപ്മെന്റ് അതോറിറ്റി
- III. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ
- IV. ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ

B. ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെയാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്

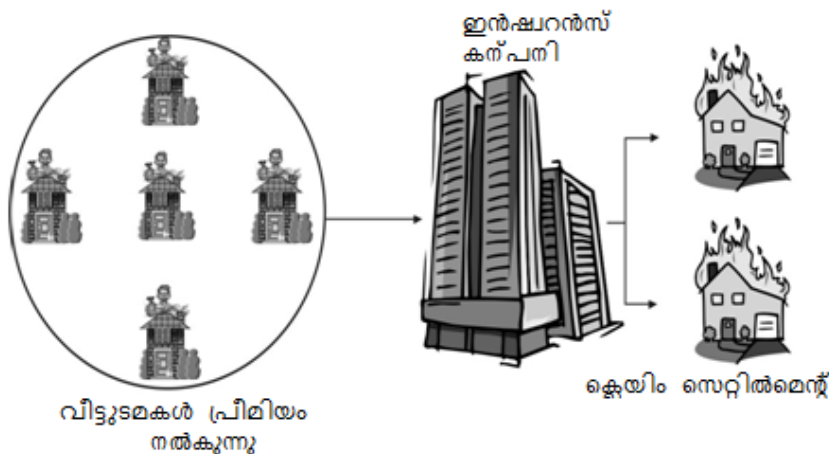
വസ്തുവിന്റെ ഉടമസ്ഥാവകാശ തത്വമാണ് ആധുനിക കൊടുക്കൽവാങ്ങലുകളുടെ അടിസ്ഥാനഘടകം. ചില സംഭവവികാസം നിമിത്തം ഒരു വസ്തുവിന്റെ മൂല്യം നഷ്ടപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ (നാശനഷ്ടമോ കേടുപാടുകളോ), വസ്തുവിന്റെ ഉടമസ്ഥൻ സാമ്പത്തികനഷ്ടം സഹിക്കേണ്ടി വരും. എന്തിനാലും സമാനമായ വസ്തുക്കളുടെ ഉടമകളെ ഒന്ന് ചേർന്ന് ചെറിയ തുക നൽകി ഒരു പൊതു ഫണ്ട് സൃഷ്ടിക്കുകയാണെങ്കിൽ ആ തുക ഉപയോഗിച്ച് നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകുന്ന വ്യക്തികൾക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാം.

ചുരുക്കത്തിൽ ചില സാമ്പത്തികനഷ്ടം ഉണ്ടാകുന്ന സാധ്യതയും അതിന്റെ പരിണിതഫലങ്ങളും ഒരു വ്യക്തി നിന്നും അനേകം ആളുകളിലേക്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയയാണ് ഇൻഷുറൻസ്.

നിർവചനം

ഇൻഷുറൻസ് എന്നത് കാലങ്ങളായി ഓരോ തരത്തിലുള്ള റിസ്കിനെ അഭിമുഖീകരിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള കുറേ വ്യക്തികളെ ഒരുമിച്ചാക്കി അതിൽ നാശനഷ്ടം അനുഭവിക്കേണ്ടി വരുന്ന ഭാഗ്യദോഷികളുടെ ബാധ്യത പങ്കിടുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു പ്രക്രിയയാണ്.

ചിത്രം 2 : ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെയാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്



എന്തിനാലും ചില സംഭവങ്ങളെപ്പോഴും ബാക്കി നിൽക്കും

- i. അത്തരം ഒരു പൊതുഫണ്ട് സൃഷ്ടിക്കുന്നതിന് ആളുകളെ അവർ അധ്വാനിച്ച് ഉണ്ടാക്കിയ പണം നൽകുമോ?
- ii. നിർദ്ദിഷ്ട കാര്യത്തിന് തന്നെ തങ്ങളെ നൽകിയ പണം ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് അവരെങ്ങനെ വിശ്വസിക്കും?
- iii. തങ്ങളെ വളരെ കൂടുതലാണോ കുറച്ചാണോ നൽകുന്നതെന്ന് അവർക്ക് എങ്ങനെ അറിയാൻ കഴിയും?

തീർച്ചയായും സമൂഹത്തിലെ ആളുകളെ സംയോജിപ്പിച്ച് അത്തരം പ്രക്രിയകളെ നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് ആരെങ്കിലുമൊക്കെ മുൻകൈയെടുക്കണം. ആ 'ആരെങ്കിലുമാണ്'

'ഇൻഷുറൻസ്' എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നത്, ഇൻഷുറർ ഓരോ വ്യക്തികളും നൽകുന്ന പണം ഉപയോഗിച്ച് ഒരു പൂർണ്ണ സ്യൂഷിക്കുകയും നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്ന വ്യക്തികളുടെ നഷ്ടപരിഹാരം ഇതിൽ നിന്നും നൽകുകയും ചെയ്യും.

ഒരു ഇൻഷുറർ വ്യക്തികളുടെയും സമൂഹത്തിന്റെയും വിശ്വാസം നേടിയെടുക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

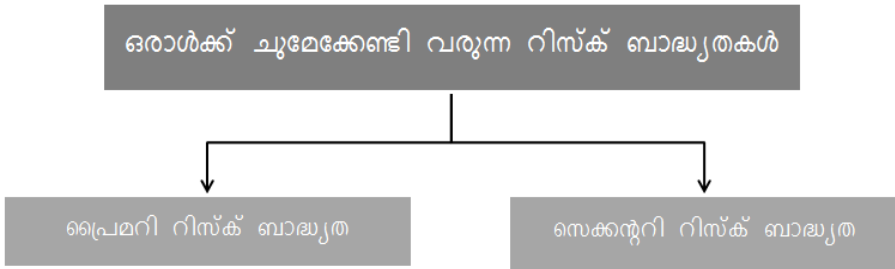
1. ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെയാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്

- a) ആദ്യമായി, വസ്തുവിന് സാമ്പത്തിക മൂല്യമുള്ളതായിരിക്കണം. **വസ്തു:**
 - i. **ഭൗതികമാകാം** (കാർ അഥവാ കെട്ടിടം) അല്ലെങ്കിൽ
 - ii. **ഭൗതികമല്ലാത്തതുമായാകാം** (സൽപ്പേർ) അല്ലെങ്കിൽ
 - iii. **വ്യക്തിഗതവുമാകാം** (ഒരാളുടെ കണ്ണുകളും, കൈകളും മറ്റ് ശരീരഭാഗങ്ങളും)
- b) ചില സംഭവം നിമിത്തം വസ്തുവിന് അതിന്റെ മൂല്യം നഷ്ടപ്പെട്ടേക്കാം. ഇതിനെയാണ് റിസ്ക് എന്ന് പറയുന്നത്. റിസ്കിന് കാരണമായ സംഭവത്തെയാണ് **നാശത്തിന്റെ ഹേതു (പെരിൾസ്)** എന്ന് പറയുന്നത്.
- c) **പൂളിംഗ്** എന്ന് അറിയപ്പെടുന്ന ഒരു തത്വമുണ്ട്. അനേകം വ്യക്തികളിൽ നിന്നും ശേഖരിക്കുന്ന പണമാണ് (അതായത് പ്രീമിയം) ഇതിലുള്ളത്. ഈ ആളുകളുടെ ഒരേ തരത്തിലുള്ള റിസ്കുകളെ അഭിമുഖീകരിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ളവരാണ്.
- d) **നാശനഷ്ടം** ബാധിക്കുന്ന ആളുകൾക്ക് ഈ ഫണ്ട്സിന്റെ പൂളിൽ നിന്നാണ് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുക.
- e) ഈ തരത്തിൽ ഫണ്ട് ശേഖരിക്കുകയും (പൂളിൽ ചെയ്യുകയും) നാശനഷ്ടമുണ്ടാകുന്നവർക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുകയും ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയ നടത്തുന്നതിനുള്ള സ്ഥാപനത്തെയാണ് **ഇൻഷുറർ** എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നത്.
- f) ഈ സ്കീമിൽ പങ്കെടുക്കാൻ താല്പര്യമുള്ള ഓരോ വ്യക്തികളുമായി ഇൻഷുറർ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് **കോൺട്രാക്ട്**ൽ ഏർപ്പെടും. ഇതിൽ പങ്കെടുക്കുന്നവരെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി (ഇൻഷുറർഡ്) എന്ന് അറിയപ്പെടും.

2. ഇൻഷുറൻസ് ബാധ്യതകളെ കുറയ്ക്കും

നിർദ്ദിഷ്ട സംഭവവികാസം മൂലം ഒരു വ്യക്തിയ്ക്കുണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടം, ചെലവ്, വൈകല്യം എന്നിവയാണ് റിസ്കിന്റെ ബാധ്യത എന്നത് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

ചിത്രം 3: ഒരാൾക്ക് ചുമക്കേണ്ടി വരുന്ന റിസ്ക് ബാധ്യതകളെ



ദൊൾക്ക് രണ്ട് തരത്തിലുള്ള റിസ്ക് ബാല്യതകളാണുള്ളത് - പ്രൈമറിയും സെക്കന്ററിയും

a) പ്രൈമറി റിസ്ക് ബാല്യത

പ്രൈമറി റിസ്ക് ബാല്യതയിൽ റിസ്കിന് കാരണമായ സംശുദ്ധ സംഭവവികാസം മൂലം വീട്ടുസാമഗ്രികൾക്ക് (വ്യവസായ സ്ഥാപനത്തിന്) ഉണ്ടായ യഥാർത്ഥ നാശനഷ്ടമാണ് ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്

ഉദാഹരണം

അഗ്നിബാധ മൂലം ഒരു വ്യവസായശാല കത്തിനശിക്കുന്പോള്, നാശനഷ്ടമുണ്ടായ അഥവാ കേടുപാട് സംഭവിച്ച ചരക്കിന്റെ യഥാർത്ഥ മൂല്യം കണക്കാക്കുകയും നാശനഷ്ടം ബാധിച്ച വ്യക്തിയ്ക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുകയും ചെയ്യാം

ഒരു വ്യക്തി ഹൃദയശസ്ത്രക്രിയക്ക് വിധേനാകുന്പോള്, അതിന്റെ ചെലവ് എത്രയാണെന്ന് അറിയാന് കഴിയും അത് നഷ്ടപരിഹാരമായി നല്കും.

ഇത് കൂടാതെ ചില നേരിട്ടല്ലാത്ത നഷ്ടങ്ങളും ഉണ്ടായേക്കാം.

ഉദാഹരണം

അഗ്നിബാധമൂലം ബിസിനസ്സ് പ്രവർത്തനങ്ങള് നടക്കാതെ വരികയും അത് ലാഭം കുറയുന്നതിന് കാരണമാകുകയും ചെയ്യും, അതിന്റെ മൂല്യം കണക്കാക്കുകയും നാശനഷ്ടം ബാധിതനായ വ്യക്തിയ്ക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നല്കുകയും ചെയ്യാം.

b) സെക്കന്ററി റിസ്ക് ബാല്യത

അത്തരം ഒരു സംഭവം ഉണ്ടായിട്ടില്ലെന്നും യാതൊരുവിധത്തിലുള്ള നഷ്ടവും ഉണ്ടായിട്ടില്ലെന്ന് സങ്കല്പിക്കുക. നാശനഷ്ടത്തെ അഭിമുഖീകരിക്കേണ്ടി വരുന്നവർക്ക് യാതൊരു ബാല്യതയും ചുമത്തേണ്ടത് എന്ന് ഇത് അർത്ഥമാക്കുന്നുണ്ടോ? ഉത്തരമെന്തെന്നാല് ഒരാള് പ്രൈമറി ബാല്യത കൂടാതെ സെക്കന്ററി ബാല്യതയും ചുമക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്.

നാശനഷ്ടാവസ്ഥയെ അഭിമുഖീകരിക്കേണ്ടി വരുക എന്ന കാരണത്താല് ഒരു വ്യക്തി സഹിക്കേണ്ടി വരുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകളും ചെലവുകളുമാണ് **സെക്കന്ററി റിസ്ക് ബാല്യതയില്** ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നത്. അത്തരം ഒരു അവസ്ഥ ഉണ്ടായില്ലെങ്കില് പോലും ഇത്തരം ബാല്യതകള് താങ്ങേണ്ടതായി വരും.

അത്തരം ചില ബാധ്യതകളെപ്പറ്റി നമുക്ക് നോക്കാം:

- i. ഒന്നാമതായി ഭയവും ഉതകണ്ഠയും മൂലമുണ്ടാകുന്ന ശരീരികവും മാനസികവുമായ പിരിമുറുക്കം. ഓരോ വ്യക്തികൾക്കും വ്യത്യസ്ത ഉതകണ്ഠയായിരിക്കുമുള്ളത് പക്ഷേ അത് പിരിമുറുക്കം സൃഷ്ടിക്കുകയും ഒരു വ്യക്തിയുടെ സ്വൈര്യജീവിതത്തെ ബാധിക്കുകയും ചെയ്യും
- ii. രണ്ട് അമതായി, **നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകുകയോ ഇല്ലയോ എന്ന കാര്യത്തിൽ നിശ്ചയമില്ലെങ്കിൽ**, അത്തരം സംഭവവികാസം ഉണ്ടായാൽ അതിനെ നേരിടുന്നതിനായി കുറച്ച് തുക കരുതി വെയ്ക്കുക എന്നതാണ് ഏറ്റവും അനുയോജ്യമായ കാര്യം. അത്തരം ഫണ്ട്കളെ സൂക്ഷിക്കുന്നതിന് ചെലവുകളുണ്ട്, അത്തരം ഫണ്ട്കളെ റോക്കം പണമായി വെയ്ക്കുന്നതുവഴി അതിൽ നിന്നും കാര്യമായ വരുമാനവും ലഭിക്കുകയില്ല.

റിസ്ക് ഇൻഷുററിലേക്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നത് വഴി, സ്വൈര്യമായി ജീവിക്കാൻ കഴിയും, കരുതലായി നീക്കി വെച്ചിരിക്കുന്ന ഫണ്ട്കളെ ഇൻവെസ്റ്റ് ചെയ്ത് സ്വന്തം ബിസിനസ്സ് മെച്ചമായ രീതിയിൽ നടത്തിക്കൊണ്ട് പോകുവാനും സാധിക്കും.

നിങ്ങളുടെ പരീക്ഷ 2

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതാണ് സെക്കന്ററി റിസ്ക് ബാധ്യത?

- I. ബിസിനസ്സ് ഇൻറർപ്ഷൻ ചെലവ്
- II. കേടുസംഭവിച്ച ചരക്കിന്റെ വില
- III. ഭാവിയെ ഉണ്ടാക്കേണ്ടിവരുന്ന തീവ്രമായ നാശനഷ്ടത്തിനെ നേരിടുന്നതിനായി കരുതല് ധനം സൂക്ഷിക്കുക.
- IV. ഹൃദയാഘാതം മൂലമുണ്ടാകുന്ന ആശുപത്രി ചെലവുകളെ

C. റിസ്ക് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള രീതികളെ

ഒരാളെ നിങ്ങളോട് ചോദിച്ചേക്കാവുന്ന മറ്റൊരു ചോദ്യമാണ്, എല്ലാ തരത്തിലുമുള്ള റിസ്കുകൾക്ക് അനുയോജ്യമായ പരിഹാരമാണോ ഇൻഷുറൻസ്. ഉത്തരം 'അല്ല'.

വ്യക്തികൾക്ക് അവരുടെ റിസ്ക് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് തിരഞ്ഞെടുക്കാവുന്ന ഒരു രീതി മാത്രമാണ് ഇൻഷുറൻസ്. ഇവിടെ അഭിമുഖീകരിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള റിസ്കുകളെ അവർ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് കൈമാറുന്നു. ഇത് കൂടാതെ റിസ്കിനെ കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ മറ്റ് ചില രീതികളെ കൂടിയുണ്ട്, അത് താഴെ വിവരിച്ചിരിക്കുന്നു:

1. റിസ്ക് ഒഴിവാക്കൽ (Risk avoidance)

നഷ്ടസാധ്യതയുള്ള അവസ്ഥയിൽ നിന്നും ഒഴിഞ്ഞുമാറി നിന്ന് റിസ്കിനെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനെയാണ് റിസ്ക് ഒഴിവാക്കൽ എന്ന് പറയുന്നത്. അങ്ങനെ ഒരു വ്യക്തി റിസ്ക് സാധ്യതയുള്ള, വ്യക്തികളെ, പ്രവൃത്തികളെ എന്നിവ ഒഴിവാക്കും.

ഉദാഹരണം

- i. ചിലർ ഉത്പാദനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട റിസ്ക് ഒഴിവാക്കുന്നതിനായി ഉത്പാദിപ്പിക്കാനായി മറ്റൊർക്കെങ്കിലും കോൺട്രാക്ടിന് നൽകും.

ii. ചിലർ അപകടം ഉണ്ടാകുമെന്ന് ഭയന്ന് വീട്ടിൽ നിന്ന് തന്നെ പുറത്ത് പോകാറില്ല അഥവാ അസുഖം പിടിപ്പെടുമെന്ന് കരുതി യാത്ര തന്നെ ഒഴിവാക്കും.

പക്ഷേ റിസ്ക് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് റിസ്ക് ഒഴിവാക്കുക എന്നത് ഒരു നല്ല രീതിയല്ല. ചില റിസ്കുകളെ പ്രവൃത്തികളെ എടുത്താൽ മാത്രമേ വ്യക്തികൾക്കും സമൂഹത്തിനും ഉന്നതിയുണ്ടാകും. അത്തരം പ്രവൃത്തികളെ ഒഴിവാക്കുന്നത് വഴി സമൂഹത്തിനും വ്യക്തികൾക്കും അത്തരം റിസ്ക് എടുത്താൽ ലഭിച്ചേക്കാവുന്ന ഗുണങ്ങളെ നഷ്ടപ്പെടും.

2. റിസ്ക് നിലനിർത്തുക

റിസ്കിനെ സ്വയം കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ ശ്രമിക്കുകയും അങ്ങനെ റിസ്കിനെയും അതിന്റെ പരിണിതഫലത്തെയും നേരിടാൻ തീരുമാനിക്കാനിരിക്കുകയും ചെയ്യുക. ഇതിനെ സെൽഫ്-ഇൻഷുറൻസ് എന്ന് പറയും.

ഉദാഹരണം

ഒരു വ്യവസായസ്ഥാപനം അതിന്റെ ശേഷിയെക്കുറിച്ചുള്ള അനുഭവത്തിന്റെ വെളിച്ചത്തിൽ റിസ്ക് നിലനിർത്തുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി ഒരു പരിധി വരെ ചെറിയ നഷ്ടങ്ങളെ സഹിക്കാൻ തയ്യാറാകും.

3. റിസ്കിന്റെ തോത് കുറയ്ക്കുകയും നിയന്ത്രിക്കുകയും ചെയ്യുക

റിസ്ക് ഒഴിവാക്കുന്നതുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുന്നപോലെ ഇത് വളരെ പ്രസക്തവും പ്രയോഗികവുമായ മാർഗ്ഗമാണ്. ഇത് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത അഥവാ നാശനഷ്ടം ഉണ്ടായാൽ തന്നെ അതിന്റെ തീവ്രത കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി ക്രമങ്ങളെ എടുക്കുക എന്നതാണ്.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്ന നടപടിയെ ‘നാശനഷ്ടം തടയുക’ എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്. നാശനഷ്ടത്തിന്റെ തീവ്രത കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിയെ ‘നാശനഷ്ടം തോത് കുറയ്ക്കുക’ എന്നുമാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്.

താഴെ ,കൊടുത്തിരിക്കുന്ന മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെ റിസ്കിന്റെ തോത് കുറയ്ക്കുകയും നിയന്ത്രിക്കുകയും ചെയ്യാം:

- a) **അറിവും പരിശീലനവും**, അതായത് ജീവനക്കാർക്കായി സ്ഥിരമായി “ഫയർ ഡ്രില്ലിംഗ്” നടത്തുക, ഡ്രൈവർമാർക്കും ഫോർക്ക് ലിഫ്റ്റ് ഓപ്പറേറ്റർമാർക്കും മതിയായ പരിശീലനം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക, ഹെൽമെറ്റും സീറ്റ് ബെൽറ്റും ധരിക്കുക, തുടങ്ങിയവ.
സ്കൂളിൽ കുട്ടികൾക്കിടയിൽ ജങ്ക് ഫുഡ് ഒഴിവാക്കുന്നതിനെപ്പറ്റി ക്ലാസ്സ് എടുക്കുക എന്നതാണ് ഇതിനുള്ള ഉദാഹരണം.

- b) **പരിസ്ഥിതി മാറ്റങ്ങളെ സൃഷ്ടിക്കുക**, അതായത് “ഭൗതികവാസ്തവകമ്പി” മെച്ചപ്പെടുത്തുക, ഉദാഹരണത്തിന്, കതകുകൾക്കും മികച്ച ലോക്കുകളെ സ്ഥാപിക്കുക, ജനാലകൾക്ക് മികച്ച കമ്പികളെ അഥവാ ഷട്ടി സ്ഥാപിക്കുക, ബർഗ്ഗർ അഥവാ ഫയർ അലാം അഥവാ എക്സ്റ്റിംഗ്വീഷൻ സ്ഥാപിക്കുക. ആളുകളുടെ ആരോഗ്യസ്ഥിതി

മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനായി സംസ്ഥാനങ്ങൾക്ക് പുക-ശബ്ദ മലിനീകരണങ്ങളെ തടയുന്നതിനുള്ള സംവിധാനങ്ങളെ ഏർപ്പെടുത്താം. സ്ഥിരമായി മലേറിയ തടയുന്നതിനുള്ള മരുന്ന് തളിക്കുന്നത് വഴി മലേറിയ ഉണ്ടാകുന്നത് തടയാം.

c) അപകടകരമായ അമവാ ഹാനികരമായ

പ്രക്രിയകളിലുണ്ടാകുന്ന മാറ്റങ്ങളെ, മെഷീനുകളും ഉപകരണങ്ങളും ഉപയോഗിക്കുന്പോൾ അമവാ മറ്റ് ജോലികളെ ചെയ്യുന്പോൾ

ഉദാഹരണത്തിന്, ആരോഗ്യപരമായ ആഹാരരീതിയും ജീവിതശൈലിയും അസുഖങ്ങളെ അകറ്റിനിർത്തും.

d) വേർതിരിക്കുക, ഒരു വസ്തുവിന്റെ വിവിധ ഘടകങ്ങളെ ഒരു സ്ഥലത്ത് തന്നെ വെയ്ക്കാതെ വിവിധ സ്ഥലങ്ങളിൽ സ്ഥാപിക്കുക, ഇത് റിസ്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള രീതിയാണ്. ആശയം എന്തെന്നാൽ, ഒരു സ്ഥലത്ത് അപായം ഉണ്ടായാലും വിവിധ സ്ഥലങ്ങളിൽ സ്ഥാപിച്ചതിനാൽ നാശനഷ്ടത്തിന്റെ തോത് കുറയും.

ഉദാഹരണത്തിന്, വിവിധ വെയർഹൗസുകളിൽ ചരക്ക് സൂക്ഷിക്കുക വഴി ചരക്കിനുണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടത്തിന്റെ തോത് കുറയ്ക്കാം. ഇതിൽ ഏതെങ്കിലും ഒരേണ്ണത്തിന് കേട്പാട് സംഭവിച്ചാലും അതിന്റെ പരിണിതഫലം താരതമ്യേന കുറവായിരിക്കും.

4. റിസ്ക് ഫൈനാൻസിംഗ്

ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള നാശനഷ്ടങ്ങളെ നേരിടുന്നതിനുള്ള ഫണ്ട് സ്വരൂപിക്കുന്നതിനുള്ള വകുപ്പാണിത്.

a) സെൽഫ് ഫൈനാൻസിംഗ് വഴി റിസ്ക് നിലനിർത്തുക, ഇത് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് ഏതൊരു നാശനഷ്ടം ഉണ്ടായാലും സ്വന്തം പണം ഉപയോഗിച്ച് നേരിടുക. ഈ പ്രക്രിയയിൽ സ്ഥാപനം, ഒന്നുകിൽ സ്വന്തം പണം ഉപയോഗിച്ച് അമവാ പണം വായ്പ എടുത്ത് റിസ്ക് ഉണ്ടാകുന്പോൾ നേരിടും, ഇതിനെ സെൽഫ് ഇൻഷുറൻസ് എന്ന് പറയും. റിസ്കിന്റെ തോത് കുറയ്ക്കുന്നതിനും സ്ഥാപനം വിവിധ റിസ്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങളെ ഉപയോഗിച്ച് നാശനഷ്ടത്തിന്റെ പരിണിതഫലം കുറയ്ക്കും.

b) റിസ്ക് കൈമാറ്റം, റിസ്ക് നിലനിർത്തുന്നതിന് പകരമുള്ള മാർഗ്ഗമാണിത്. റിസ്ക് കൈമാറ്റം എന്നാൽ നാശനഷ്ടത്തിന്റെ ഉത്തരവാദിത്തം മറ്റൊരു പാർട്ടിയ്ക്ക് കൈമാറുക എന്നാണ്. ഇവിടെ ആകസ്മികമായ സംഭവവികാസം മൂലം ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന നാശനഷ്ടങ്ങളുടെ പരിണിതഫലം മറ്റൊന്നിലേക്ക് കൈമാറുന്നു.

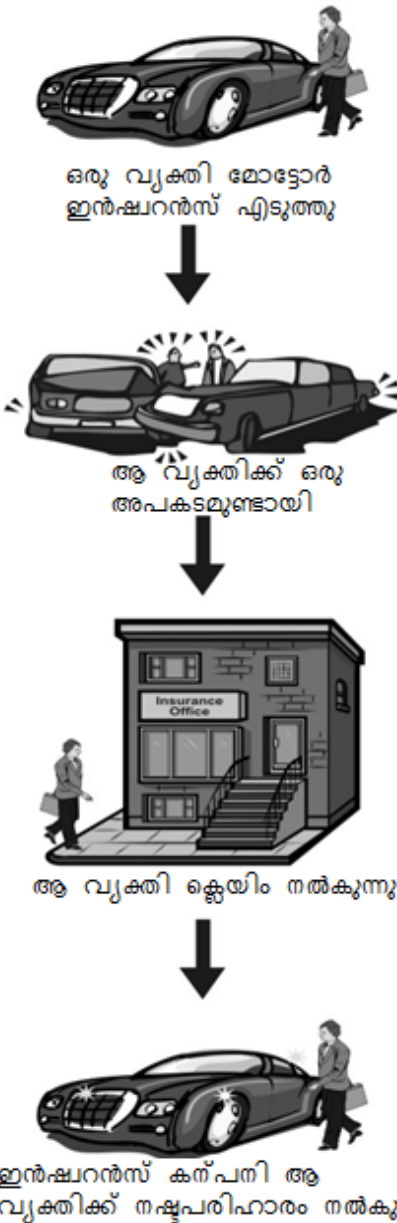
ഇൻഷുറൻസാണ് റിസ്ക് കൈമാറ്റത്തിന്റെ ഏറ്റവും പ്രമുഖ രൂപങ്ങളിലൊന്ന്, ഇത് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നത് വഴി അനിശ്ചിതത്വത്തെ നീക്കി നിശ്ചിതാവസ്ഥയിൽ കൊണ്ടുവരും.

ഇൻഷുറൻസ് vs അഷുറൻസ്

വാണിജ്യപരമായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന കമ്പനികളെ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന രണ്ട് സാമ്പത്തിക ഉത്പന്നങ്ങളാണ് ഇൻഷുറൻസും അഷുറൻസും. ഈ അടുത്തക്കാലത്തായി ഈ രണ്ട് ഉത്പന്നങ്ങളെ തമ്മിൽ താരതമ്യം ചെയ്യുന്നത് മങ്ങിവരുകയാണ് മാത്രമല്ല ഇവ രണ്ടും ഏകദേശം ഒരുപോലെയാണ് കണക്കാക്കുന്നത്. എങ്കിലും പോലും ഇവ തമ്മിൽ നാമമാത്രമായ വ്യത്യാസമുണ്ട്, അത് നമുക്കിവിടെ നോക്കാം.

ഇൻഷുറൻസ് എന്നത് സംഭവിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള ഒരു സംഗതിയ്ക്ക് എതിരെ സംരക്ഷണം നൽകലാണ്, എന്നാൽ അഷുറൻസ് എന്നത് ഉറപ്പായും സംഭവിക്കുന്ന ഒരു സംഗതിയ്ക്കെതിരെ സംരക്ഷണം നൽകലാണ്. ഇൻഷുറൻസ് റിസ്കിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നു, എന്നാൽ അഷുറൻസ് ഉറപ്പായും സംഭവിക്കുന്ന സംഗതിയ്ക്കാണ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്, ഉദാഹരണത്തിന് മരണം, ഇത് നടക്കുമെന്നുള്ളത് ഉറപ്പാണ് പക്ഷേ സമയത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ മാത്രമാണ് അനിശ്ചിതത്വം. അഷുറൻസ് പോളിസിക്ളോടപ്പം ലൈഫ് പരിരക്ഷയുമാണ്.

ചിത്രം 4: ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെയാണ് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നത്



റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യാൻ വേറെയും മാർഗ്ഗങ്ങളുണ്ട്. ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു സ്ഥാപനം ഒരു ഗ്രൂപ്പിന്റെ ഭാഗമാണെങ്കിൽ, റിസ്ക് അതിന്റെ ഉടമസ്ഥ ഗ്രൂപ്പിലേക്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യപ്പെടുകയും അവർ നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക് സാമ്പത്തിക സഹായം നൽകുകയും ചെയ്യും.

ആയതിനാൽ ഇൻഷുറൻസ് റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങളിൽ ഒന്ന് മാത്രമാണ്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 3

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതാണ് റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗം?

- I. ബാങ്ക് എഫ്ഡി
- II. ഇൻഷുറൻസ്
- III. ഇക്വിറ്റി ഷെയറുകളിൽ
- IV. റിയൽ എസ്റ്റേറ്റ്

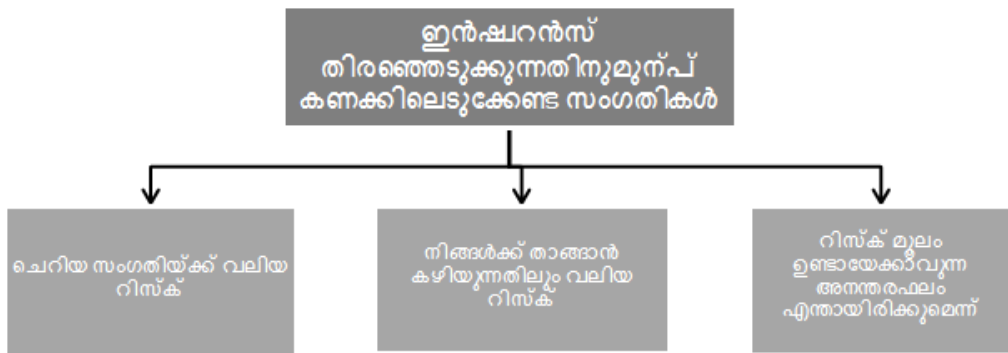
D. ഇൻഷുറൻസ് - റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഉപകരണം

നമ്മൾ റിസ്ക് കൈമാറ്റം സംസാരിക്കുന്നപ്പോൾ യഥാർത്ഥത്തിൽ സഹിക്കേണ്ടി വന്ന നഷ്ടത്തെപ്പറ്റി പരാമർശിക്കാറില്ല. പക്ഷേ ഭാവിയിൽ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള നാശനഷ്ടത്തെപ്പറ്റിയാണ് സംസാരിക്കാറ്. അതുകൊണ്ട് അത് പ്രതീക്ഷിച്ചിരുന്ന നാശനഷ്ടമാണ്. ഈ പ്രതീക്ഷിച്ചിരുന്ന നാശനഷ്ടത്തിന്റെ വില രണ്ട് ഘടകങ്ങളുടെ ഗുണനതുകയാണ്:

- i. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത സംഗതി മൂലം നഷ്ടത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്ന സംഭവം ഉണ്ടാകുന്നതിനുള്ള സാധ്യത.
- ii. അതിന്റെ അനന്തരഫലമായി അനുഭവിക്കേണ്ടി വന്ന **ആകെ നഷ്ടം**.

നഷ്ടമുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയ്ക്കും ആകെ നഷ്ടത്തിനും ആനുപാതികമായി റിസ്കിന്റെ ചെലവ് വർദ്ധിക്കും. ആകെ നഷ്ടം വളരെ ഉയർന്ന തോതിലാണെങ്കിലും, അത് സംഭവിക്കുന്നതിനുള്ള സാധ്യത കുറവുമാണെങ്കിൽ റിസ്കിന്റെ ചെലവും കുറവായിരിക്കും.

ചിത്രം 5 : ഇൻഷുറൻസ് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിനുമുമ്പ് കണക്കിലെടുക്കേണ്ട സംഗതികൾ



1. ഇൻഷുറൻസ് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിനുമുമ്പ് കണക്കിലെടുക്കേണ്ട സംഗതികൾ

ഇൻഷുറർ ചെയ്യണോ വേണ്ടയോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നപ്പോൾ, റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ചെലവും റിസ്ക് ഉണ്ടായാൽ സഹിക്കേണ്ടി വരുന്ന നഷ്ടവും തമ്മിൽ താരതമ്യം ചെയ്യുക. റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ചെലവാണ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രീമിയം - മുകളിൽ നമ്മൾ ചർച്ച ചെയ്ത രണ്ട് ഘടകങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണിത് കണക്കാക്കുന്നത്. നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കുറവും നാശനഷ്ടത്തിന്റെ തീവ്രത കൂടുതലുമുള്ള

അവസ്ഥയാണ് ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നതിന് അനുയോജ്യമായത്. അത്തരം സന്ദർഭത്തിൽ ഇൻഷുറൻസിലൂടെ (പ്രീമിയം നൽകി) റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ചെലവ് കുറവായിരിക്കും പക്ഷേ സ്വയം താങ്ങുന്നതിനുള്ള ചെലവ് വളരെ ഉയർന്നതുമായിരിക്കും.

a) ചെറിയ സംഗതിയ്ക്ക് വലിയ റിസ്ക് എടുക്കരുത്: റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ചെലവും വസ്തുവിന്റെ മൂല്യവും തമ്മിൽ മതിയായ ഒരു ബന്ധം ഉണ്ടായിരിക്കും.

ഉദാഹരണം

ഒരു സാധാരണ ബോളിംഗ് പേന ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്നതിൽ എന്തെങ്കിലും ഗുണമുണ്ടോ?

b) നിങ്ങൾക്ക് താങ്ങാൻ കഴിയുന്നതിലും വലിയ റിസ്ക് എടുക്കരുത്: ഒരു സംഭവവികാസം മൂലമുണ്ടായേക്കാവുന്ന നഷ്ടം ഒരാളെ പാപ്പരാക്കാനും മാത്രം വലുതാണെങ്കിൽ, റിസ്ക് നിലനിർത്തുക എന്നത് ഉചിതവും അനുയോജ്യവുമല്ല.

ഉദാഹരണം

ഒരു വലിയ എണ്ണശുദ്ധീകരണശാല നശിപ്പിക്കപ്പെടുകയോ കേടുപാട് സംഭവിക്കുകയോ ചെയ്താൽ എന്തായിരിക്കും സംഭവിക്കുക? കമ്പനിയ്ക്ക് നഷ്ടം സഹിക്കാൻ കഴിയുമോ?

c) റിസ്ക് മൂലം ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന അനന്തരഫലം എന്തായിരിക്കുമെന്ന് സൂക്ഷ്മമായി പഠിക്കുക : നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കുറവും നാശനഷ്ടത്തിന്റെ തീവ്രത വളരെ കൂടുതലുമുള്ള വസ്തുക്കളെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്നതാണ് അനുയോജ്യം.

ഉദാഹരണം

സ്പേസ് സാറ്റലൈറ്റ് ഇൻഷുറർ ചെയ്യാതിരുന്നാൽ ആർക്കെങ്കിലും അത് താങ്ങാനാകുമോ?

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 4

- താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് സംഗതികളാണ് ഇൻഷുറൻസിന് വാറന്റി നൽകുന്നത്?
- I. അപ്രതീക്ഷിതമായ ഒരു കുടുംബത്തിന്റെ അത്താണിയായ കുടുംബനാഥന് മരിക്കുക
 - II. ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് തന്റെ പേഴ്സ് നഷ്ടപ്പെടുക
 - III. സ്റ്റോക്കിന്റെ വില താഴെ പോകുക
 - IV. കാലപഴക്കം മൂലം ഒരു വീടിന്റെ മൂല്യം കുറയുക

E. സമൂഹത്തിൽ ഇൻഷുറൻസിന്റെ പങ്ക്

രാജ്യത്തെ സാമ്പത്തിക വികസനത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളെ ഒരു മുഖ്യ പങ്ക് തന്നെ വഹിക്കുന്നുണ്ട്. രാജ്യത്തെ സമ്പത്തിന്റെ സുരക്ഷയും സംരക്ഷണവും ഉറപ്പാക്കുന്നതിൽ അവർ വലിയ സംഭാവനയാണ് നൽകുന്നത്. അവരുടെ ചില സംഭാവനകളെപ്പറ്റി നമുക്ക് ചർച്ച ചെയ്യാം.

- a) അവരുടെ നിക്ഷേപങ്ങളെ സമൂഹത്തിന് വളരെയധികം ഗുണം ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഏറ്റവും വലിയ ശക്തി എന്തെന്നാൽ വളരെയധികം തുക ശേഖരിക്കുകയും അവ പ്രീമിയങ്ങളുടെ രൂപത്തിൽ ഒരുമിച്ച് സംഭരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- b) ഈ ഫണ്ട് ശേഖരിക്കുകയും സൂക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നത് പോളിസിയിടമകളുടെ ഗുണത്തിനാണ്. ഈ ഫണ്ടുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഏതൊരു തീരുമാനവും എടുക്കുന്നപ്പോൾ ഈ കാര്യം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ മനസ്സിലുണ്ടായിരിക്കണം. ഇത് തുക നിക്ഷേപിക്കുന്ന കാര്യത്തിനും ബാധകമാണ്. അതുകൊണ്ടാണ് വിജയകരമായി പ്രവർത്തിച്ചുപോരുന്ന ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളെ സ്റ്റോക്കുകളെ, ഷെയറുകളെ തുടങ്ങിയ ഊഹച്ചവടങ്ങളിൽ പണം നിക്ഷേപിക്കുകയല്ല.
- c) ഇൻഷുറൻസ് എന്ന വ്യവസ്ഥിതി ഓരോ വ്യക്തികൾക്കും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും, വ്യവസായ-വാണിജ്യ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും സമൂഹത്തിനും രാജ്യത്തിനും നേരിട്ടും അല്ലാതെയും അനേകം ഗുണങ്ങളെ ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്നവർക്ക് - അതായത് വ്യക്തികൾക്കും സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും - നേരിട്ടുള്ള ആനുകൂല്യമാണ് ലഭിക്കുന്നത് കാരണം അവർക്ക് അപകടവും അതുപോലുള്ള സംഭവവികാസങ്ങളും മൂലമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടങ്ങൾക്കെതിരെ സംരക്ഷണം നൽകുന്നു. അങ്ങനെ ഇൻഷുറൻസ് ഒരർത്ഥത്തിൽ മൂലധനം സംരക്ഷിക്കുകയും ആ മൂലധനം ബിസിനസ്സിന്റെ വികസനത്തിനായി ഉപയോഗിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- d) ഒരാളുടെ ഭാവിയിലായി ബന്ധപ്പെട്ട ഉൽകണ്ഠയും ഭീതിയും പരിഭ്രമവും ഇൻഷുറൻസ് ദുരീകരിക്കുകയും അങ്ങനെ ബിസിനസ്സ് സ്ഥാപനങ്ങളിൽ പണം നിക്ഷേപിക്കുന്നത് പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും നിലവിലുള്ളത് നന്നായി വിനിയോഗിക്കുന്ന രീതി പ്രചരിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും. അങ്ങനെ ഇൻഷുറൻസ് വാണിജ്യ-വ്യവസായിക വികസനം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും തൊഴിൽ സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും, അങ്ങനെ ആരോഗ്യപരമായ ഒരു സാമ്പത്തികാവസ്ഥ സംഭാവന ചെയ്യുകയും രാജ്യത്തെ ഉൽപാദനം വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും.
- e) ബാങ്കുകളുടെ ധനകാര്യസ്ഥാപനങ്ങളും കേടുപാടുകളെ നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകുന്നതിനെതിരെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യാത്ത വസ്തുവിനുമേൽ ലോൺ നൽകുകയല്ല, സമാന്തരമായ ഒരു സെക്യൂരിറ്റി എന്ന നിലയിൽ ഇവർ പോളിസി വേണമെന്ന് നിഷ്കർഷിക്കും.
- f) റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുന്നതിനുമുമ്പ്, ഇൻഷുറർ പ്രാപ്തരായ എൻജിനീയററയും മറ്റ് വിദഗ്ദ്ധരെയും കൊണ്ട് ഇൻഷുറർ ചെയ്യാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന വസ്തു പരിശോധിക്കുകയും സർവ്വേ നടത്തുകയും ചെയ്യും. റേറ്റിംഗിന്റെ ആവശ്യത്തിനായി അവർ വസ്തു വിലയിരുത്തുക മാത്രമല്ല ചെയ്യുന്നത്, ഇത് കൂടാതെ റിസ്ക് മെച്ചപ്പെടുത്തി പ്രീമിയം നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ നിർദ്ദേശങ്ങളും ശുപാർശകളും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് നൽകുകയും ചെയ്യും.
- g) എക്സ്പോർട്ട്, ഷിപ്പിംഗ്, ബാങ്കിംഗ് സേവനങ്ങളെ എന്നിവ പോലെ തന്നെ ഇൻഷുറൻസും രാജ്യത്ത് വിദേശനാണ്യം നേടി കൊടുക്കുന്നതിൽ മുഖ്യപങ്ക് വഹിക്കുന്നുണ്ട്. ഇന്ത്യന് ഇൻഷുറർമാർ 30-ല് അധികം രാജ്യങ്ങളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. ഈ പ്രവർത്തനത്തിലൂടെ വിദേശനാണ്യം നേടുകയും പരോക്ഷമായ കയറ്റുമതിയെ പ്രതിനിധീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

h) അഗ്നിബായ തടയുന്നതും കാർഗോ നഷ്ടപ്പെടുന്നത് തടയുന്നതും വ്യവസായിക സുരക്ഷ റോഡ് സുരക്ഷ തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വിവിധ ഏജൻസികളും സ്ഥാപനങ്ങളുമായി ഇൻഷുറൻമാർ സഹകരിച്ച് പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്.

കുറിപ്പ്

ഇൻഷുറൻസും സാമൂഹിക സുരക്ഷയും

- a) ഇപ്പോള് സാമൂഹിക സുരക്ഷ എന്നത് ഓരോ സംസ്ഥാനത്തിന്റെയും കടമയാണെന്ന് നമുക്കറിയാം. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സംസ്ഥാനത്ത് പാസാക്കിയിട്ടുള്ള വിവിധ നിയമങ്ങളുടേ പ്രകാരം സാമൂഹിക സുരക്ഷയ്ക്കുള്ള ഉപകരണമായി, നിബന്ധനയായും അല്ലാതെയും, ഇൻഷുറൻസ് ഉപയോഗിക്കുക എന്ന് പരാമർശിക്കുന്നുണ്ട്. സമൂഹത്തിനോടുള്ള തങ്ങളുടെ പ്രതിജ്ഞാബദ്ധത നിറവേറ്റുന്നതിനായി കേന്ദ്ര-സംസ്ഥാന സർക്കാരുകളുടേ ചില സാമൂഹിക സുരക്ഷ സ്കീമുകളുടെ കീഴിലെ പ്രീമിയങ്ങളുടേ നൽകുന്നുണ്ട്. 1948-ലെ എംപ്ലോയീസ് സ്റ്റേറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട് പ്രകാരം **എംപ്ലോയീസ് സ്റ്റേറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ** ഇൻഷുറർ ചെയ്തിട്ടുള്ള വ്യവസായിക ജീവനക്കാർക്കും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും ചികിത്സാച്ചെലവ്, വൈകല്യത്തിനുള്ള ആനുകൂല്യം, പ്രസവാനുകൂല്യം, മരണാനുകൂല്യം എന്നിവ നൽകുന്നുണ്ട്. സർക്കാർ വിജ്ഞാപനത്തിലുള്ള വ്യവസായിക മേഖലകളിലെ സ്കീം പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്.
- b) സർക്കാർ സ്പോൺസർ ചെയ്യുന്ന സാമൂഹിക സുരക്ഷ സ്കീമുകളിലെ ഇൻഷുറൻസ് ഒരു മുഖ്യ സ്ഥാനം വഹിക്കുന്നുണ്ട്. **വിള ഇൻഷുറൻസ് സ്കീമിന് (ആർകെബിഐവെ)** വളരെ വലിയ സാമൂഹിക പ്രാധാന്യമാണുള്ളത്. ഈ സ്കീം കർഷകർക്ക് മാത്രമല്ല മുഴുവൻ സമൂഹത്തെയും നേരിട്ടോ അല്ലാതെയോ ഗുണം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.
- c) വാണിജ്യാടിസ്ഥാനത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന എല്ലാ **ഗ്രാമീണ ഇൻഷുറൻസ് സ്കീമുകളും** ഗ്രാമീണ കുടുംബങ്ങളുടെ സാമൂഹിക സുരക്ഷയ്ക്കായി രൂപകൽപന ചെയ്തിട്ടുള്ളവയാണ്.
- d) സർക്കാർ സ്കീമുകളുടേയ്ക്കുള്ള ഈ പിന്തുണ കൂടാതെ, വാണിജ്യാടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് മേഖല തന്നെ, സാമൂഹിക സുരക്ഷ ലക്ഷ്യം വച്ചുകൊണ്ടുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷകളുണ്ട്. ഉദാഹരണത്തിന്, **ജനതാ പേഴ്സണൽ ആക്സിഡൻറ്, ജന ആരോഗ്യ** തുടങ്ങിയവ.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 5

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് ഇൻഷുറൻസ് സ്കീമാണ് സർക്കാർ സ്പോൺസർ ചെയ്യാതെ ഇൻഷുറർ തന്നെ നടത്തുന്നത്?

- I. എംപ്ലോയീസ് സ്റ്റേറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ
- II. വിള ഇൻഷുറൻസ് സ്കീം
- III. ജന ആരോഗ്യ

സംഗ്രഹം

- റിസ്ക് പൂളിംഗ് വഴി റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതാണ് ഇൻഷുറൻസ്
- ഇന്ന് നിലവിലുള്ള ആധുനിക വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിന്റെ വേരുകളുടെ ഉറവിടം ലണ്ടനിലെ ലോയ്ഡ്സ് കോഫി ഹൗസിലാണ്.
- ഒരു ഇൻഷുറൻസിൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളെല്ലാം ഉണ്ടായിരിക്കും:
 - ✓ ആസ്തി (അസറ്റ്)
 - ✓ റിസ്ക്
 - ✓ നാശനഷ്ടമുണ്ടാക്കുന്ന സംഗതി (പെരിൾസ്)
 - ✓ കോൺട്രാക്ട്
 - ✓ ഇൻഷുറർ
 - ✓ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി
- ഒരേ തരത്തിലുള്ള റിസ്കുകളെ അഭിമുഖീകരിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള സമാനമായ വസ്തുക്കളുള്ള ആളുകളിൽ നിന്നും ശേഖരിക്കുന്ന ഫണ്ട് കൊണ്ട് ഒരു പൊതു പൂള് ഉണ്ടാക്കുന്നതിനെയാണ് പൂളിംഗ് എന്ന് പറയുന്നത്.
- ഇൻഷുറൻസ് കൂടാതെ റിസ്കിനെ കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ മറ്റ് ചില രീതികള് കൂടിയുണ്ട്, അതാണ്:
 - ✓ റിസ്ക് ഒഴിവാക്കല്
 - ✓ റിസ്ക് നിയന്ത്രിക്കല്
 - ✓ റിസ്ക് നിലനിർത്തല്
 - ✓ റിസ്ക് ഫൈനാൻസിംഗ്
 - ✓ റിസ്ക് കൈമാറ്റം
- ഇൻഷുറൻസിന്റെ മുഖ്യ നിയമങ്ങളാണ്:
 - ✓ നിങ്ങൾക്ക് താങ്ങാൻ കഴിയുന്നതിലും വലിയ റിസ്ക് എടുക്കരുത്
 - ✓ റിസ്ക് മൂലം ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന അനന്തരഫലം എന്തായിരിക്കുമെന്ന് സൂക്ഷ്മമായി പഠിക്കുക
 - ✓ ചെറിയ സംഗതിയ്ക്ക് വലിയ റിസ്ക് എടുക്കരുത്

മുഖ്യപദങ്ങള്

1. റിസ്ക്
2. പൂളിംഗ്
3. വസ്തു (ആസ്തി)
4. റിസ്കിന്റെ ബാധ്യത
5. റിസ്ക് ഒഴിവാക്കല്
6. റിസ്ക് നിയന്ത്രിക്കല്
7. റിസ്ക് നിലനിർത്തല്
8. റിസ്ക് ഫൈനാൻസിംഗ്

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷയുടെ ഉത്തരങ്ങളിൽ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആന്റ് ഡെവലപ്മെന്റ് അതോറിറ്റിയാണ് ഇന്ത്യയിലെ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന സംഘടന.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഭാവിയിൽ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന തീവ്രമായ നാശനഷ്ടത്തിനെ നേരിടുന്നതിനായി കരുതല്യനം സൂക്ഷിക്കുക, ഇതാണ് സെക്കന്ററി റിസ്കിന്റെ ബാധ്യത

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ഇൻഷുറൻസാണ് റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗം.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

അപ്രതീക്ഷിതമായ ഒരു കുടുംബത്തിന്റെ അത്താണിയായ കുടുംബനാഥന് മരിക്കുക, അത്തരം അവസ്ഥകളിലാണ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് അനിവാര്യമായി വരുന്നത്.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ജന ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സ്കീമാണ് സർക്കാർ സ്പോൺസർ ചെയ്യാതെ ഇൻഷുറർ തന്നെ നടത്തുന്നത്.

സ്വയം പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങളിൽ

ചോദ്യം 1

റിസ്ക് പൂളിംഗ് വഴി റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനെ -----എന്ന് പറയും

- I. സന്പാദ്യം
- II. നിക്ഷേപം
- III. ഇൻഷുറൻസ്
- IV. റിസ്ക് മിറ്റിഗേഷൻ

ചോദ്യം 2

റിസ്ക് ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്ന നടപടിയെ ----- എന്ന് പറയും.

- I. റിസ്ക് നിലനിർത്തൽ
- II. നാശനഷ്ടം തടയൽ

- III. റിസ്ക് കൈമാറ്റം
- IV. റിസ്ക് ഒഴിവാക്കൽ

ചോദ്യം 3

റിസ്ക് ഇൻഷുററിലേക്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നത് വഴി, -----

- I. സ്വന്തം വസ്തുക്കളെ അശ്രദ്ധമായി കൈകാര്യം ചെയ്യാം
- II. നാശനഷ്ടമുണ്ടാകുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ ഇൻഷുററിൽ നിന്നും പണം നേടാം
- III. സ്വന്തം വസ്തുക്കൾക്കുള്ള റിസ്ക് ഭീഷണികളെ അവഗണിക്കാം
- IV. സ്വൈര്യമായി ജീവിക്കാനും കരുതലായി നീക്കി വെച്ചിരിക്കുന്ന ഫണ്ട്കളെ ഇൻവെസ്റ്റ് ചെയ്ത് സ്വന്തം ബിസിനസ്സ് മെച്ചമായ രീതിയിൽ നടത്തിക്കൊണ്ട് പോകുവാനും സാധിക്കും

ചോദ്യം 4

ആധുനിക വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിന്റെ വേരുകളുടെ ഉറവിടം----- ആണ്

- I. ബോട്ടംറി
- II. ലോയ്ഡ്സ്
- III. റോയ്സ്
- IV. മൽഹോത്ര കമ്മിറ്റി

ചോദ്യം 5

ഇൻഷുറൻസ് റിസ്ക് നിലനിർത്തുക എന്നത് -----

- I. നാശനഷ്ടത്തിനും കേടുപാടിനും സാധ്യതയില്ലാത്ത അവസ്ഥ
- II. നാശനഷ്ടം സൃഷ്ടിക്കുന്ന സന്ദർഭത്തിന് യാതൊരു മുഖ്യവുമില്ലാത്ത അവസ്ഥ
- III. വസ്തുവിന് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുള്ള അവസ്ഥ
- IV. റിസ്കും അതിന്റെ പരിണിതഫലങ്ങളും സ്വയം സഹിക്കാൻ ഒരാളെ തീരുമാനിക്കുന്ന അവസ്ഥ

ചോദ്യം 6

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരി?

- I. ഇൻഷുറൻസ് വസ്തുവിന് (ആസ്തിയ്ക്ക്) സംരക്ഷണം നൽകും
- II. ഇൻഷുറൻസ് നാശനഷ്ടം തടയും
- III. ഇൻഷുറൻസ് നാശനഷ്ടമുണ്ടാകുന്നതിനുള്ള സാധ്യത തടയും
- IV. ഒരു വസ്തുവിന് നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്നപോൾ ഇൻഷുറൻസ് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകും

ചോദ്യം 7

ഒരു ഗ്രാമത്തിൽ 400 വീടുകളുണ്ട്, ഓരോന്നിന്റെയും മൂല്യം 20,000 രൂപയാണ്. ഓരോ വർഷവും അഗ്നിബാധ മൂലം ശരാശരി 4 വീടുകൾക്ക് തീ പിടിക്കുകയും 80,000 രൂപയുടെ ആകെ നാശം ഉണ്ടാകുമെന്നാണ് കണക്കുകൂട്ടൽ. ഓരോ വീട്ടുടമങ്ങളും ഈ നാശനഷ്ടത്തിനുള്ള പ്രീമിയമായി പ്രതിവർഷം എത്ര രൂപ നൽകണം?

- I. 100 രൂപ
- II. 200 രൂപ
- III. 80 രൂപ
- IV. 400 രൂപ

ചോദ്യം 8

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരി?

- I. കുറച്ച് ആളുകളുടെ നഷ്ടം അനേകം ആളുകളെ പങ്കിടുന്ന രീതിയെ ഇൻഷുറൻസ് എന്ന് പറയുന്നത്
- II. ഒരു വ്യക്തിയിൽ നിന്നും മറ്റൊരു വ്യക്തിയിലേക്ക് റിസ്കിനെ കൈമാറുന്നതിനാണ് രീതിയെ ഇൻഷുറൻസ് എന്ന് പറയുന്നത്
- III. അനേകം ആളുകളുടെ നഷ്ടം കുറച്ച് ആളുകളെ പങ്കിടുന്ന രീതിയെ ഇൻഷുറൻസ് എന്ന് പറയുന്നത്
- IV. കുറച്ച് ആളുകളുടെ ലാഭം അനേകം ആളുകളിലേക്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്ന രീതിയെ ഇൻഷുറൻസ് എന്ന് പറയുന്നത്

ചോദ്യം 9

റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുന്നതിനുമുമ്പ്, ഇൻഷുറർ ഇൻഷുർ ചെയ്യാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന വസ്തു പരിശോധിക്കുകയും സർവ്വേ നടത്തുകയും ചെയ്യുന്നത് -----

- I. റേറ്റിംഗിന്റെ ആവശ്യത്തിനായി റിസ്ക് വിലയിരുത്തുന്നതിന്
- II. ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി എങ്ങനെയാണ് വസ്തു വാങ്ങിയതെന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്നതിന്
- III. മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുറർ ഈ വസ്തു പരിശോധിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന് മനസ്സിലാക്കാൻ
- IV. അയൽപക്കത്തുള്ള വസ്തുവും ഇൻഷുർ ചെയ്യാൻ സാധിക്കുമോ എന്നറിയാൻ

ചോദ്യം 10

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതാണ് ഏറ്റവും മികച്ച രീതിയിൽ ഇൻഷുറൻസിനെപ്പറ്റി വിവരിച്ചിരിക്കുന്നത്?

- I. അനേകം ആളുകളുടെ നഷ്ടം കുറച്ച് ആളുകളെ പങ്കിടുക
- II. കുറച്ച് ആളുകളുടെ നഷ്ടം അനേകം ആളുകളെ പങ്കിടുക
- III. കുറച്ച് ആളുകളുടെ നഷ്ടം ഒരാളെ പങ്കിടുക
- IV. സബ്സിഡി വഴി നഷ്ടം പങ്കിടുക

സ്വയം പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

റിസ്ക് പൂളിംഗ് വഴി റിസ്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനെ ഇൻഷുറൻസ് എന്ന് പറയും

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

റിസ്ക് ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്ന നടപടിയെ നാശനഷ്ടം തടയൽ എന്ന് പറയും.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

റിസ്ക് ഇൻഷുററിലേക്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നത് വഴി, സ്വൈര്യമായി ജീവിക്കാനും കരുതലായി നീക്കി വെച്ചിരിക്കുന്ന ഫണ്ട്കളെ ഇൻവെസ്റ്റ് ചെയ്ത് സ്വന്തം ബിസിനസ്സ് മെച്ചമായ രീതിയിൽ നടത്തിക്കൊണ്ട് പോകുവാനും സാധിക്കും.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ആധുനിക വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിന്റെ വേരുകളുടെ ഉറവിടെ ലോയ്ഡ്സാണ്

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ഇൻഷുറൻസ് റിസ്ക് നിലനിർത്തുക എന്നത് റിസ്കും അതിന്റെ പരിണിതഫലങ്ങളും സ്വയം സഹിക്കാൻ ഒരാള് തീരുമാനിക്കുന്ന അവസ്ഥ.

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ഒരു വസ്തുവിന് നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്പോള് ഇൻഷുറൻസ് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകും.

ഉത്തരം 7

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

നാശനഷ്ടത്തിന്റെ പരിരക്ഷയ്ക്ക് 200 രൂപ പ്രീമിയമായി നൽകണം

ഉത്തരം 8

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

കുറച്ച് ആളുകളുടെ നഷ്ടം അനേകം ആളുകള് പങ്കിടുന്ന രീതിയെ ഇൻഷുറൻസ് എന്ന് പറയുന്നത്

ഉത്തരം 9

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുന്നതിനുമുമ്പ്, ഇൻഷുറർ ഇൻഷുർ ചെയ്യാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന വസ്തു പരിശോധിക്കുകയും സർവ്വേ നടത്തുകയും ചെയ്യുന്നത് റേറ്റിംഗിന്റെ ആവശ്യത്തിനായി റിസ്ക് വിലയിരുത്തുന്നതിന്

ഉത്തരം 10

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ഇൻഷുറൻസ് എന്നത് കാലങ്ങളായി ഓരോ തരത്തിലുള്ള റിസ്കിനെ അഭിമുഖീകരിക്കാൻ സാധ്യയുള്ള കുറേ വ്യക്തികളെ ഒരുമിച്ചാക്കി അതില് നാശനഷ്ടം അനുഭവിക്കേണ്ടി വരുന്ന ഭാഗ്യദോഷികളുടെ ബാധ്യത പങ്കിടുന്നതിന് ഇൻഷുറർ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു പ്രക്രിയയാണ്.

പാഠം 2

ഉപഭോക്തൃ സേവനം

ആമുഖം

ഈ പാഠത്തിൽ ഉപഭോക്തൃ സേവനത്തിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെപ്പറ്റിയാണ് പഠിക്കുന്നത്. ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് സേവനം നൽകുന്നതിൽ ഏജൻ്റിന്റെ റോൾ എന്താണെന്ന് നമുക്ക് പഠിക്കാം. ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിടുകൾക്ക് ലഭ്യമായ വിവിധ അന്യായപരിഹാര മാർഗ്ഗങ്ങളെ കുറിച്ചും ഇവിടെ നമുക്ക് പഠിക്കാം. എങ്ങനെയാണ് ഉപഭോക്താവുമായി ആശയവിനിമയം നടത്തേണ്ടതെന്നും നമുക്ക് പഠിക്കാം.

പഠനമേഖലകൾ

- A. ഉപഭോക്തൃ സേവനം - പൊതു സങ്കല്പങ്ങൾ
- B. വിശിഷ്ടമായ ഉപഭോക്തൃ സേവനം നൽകുന്നതിൽ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻ്റിന്റെ റോൾ.
- C. അന്യായ പരിഹാരം
- D. ആശയവിനിമയം
- E. നോ-വെർബി ആശയവിനിമയം
- F. ധാർമ്മികമായ പെരുമാറ്റരീതി.

ഈ പാഠം പഠിച്ചതിനുശേഷം നിങ്ങൾ ചെയ്യേണ്ടത്:

1. ഉപഭോക്തൃ സേവനങ്ങളുടെ പ്രാധാന്യം ഉദ്ധരിക്കുക.
2. സേവനത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരം വിവരിക്കുക
3. ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിൽ സേവനത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം പരിശോധിക്കുക
4. നല്ല സേവനം നൽകുന്നതിൽ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻ്റിന്റെ റോൾ ചർച്ച ചെയ്യുക.
5. ഇൻഷുറൻസിലെ അന്യായ പരിഹാര മാർഗ്ഗങ്ങളെപ്പറ്റി വിലയിരുത്തുക.
6. ആശയവിനിമയ പ്രക്രിയ വിശദീകരിക്കുക
7. നോ-വെർബി ആശയവിനിമയത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം സമർത്ഥിക്കുക.
8. ധാർമ്മിക പെരുമാറ്റരീതി ശുപാർശ ചെയ്യുക

A. ഉപഭോക്തൃ സേവനം - പൊതു സങ്കല്പങ്ങൾ

1. ഉപഭോക്തൃ സേവനം എന്തിന്?

ഒരു ബിസിനസിന്റെ അടിസ്ഥാന അവരുടെ ഉപഭോക്താക്കളാണ്. ഒരു സ്ഥാപനത്തിനും ഉപഭോക്തൃ വിരുദ്ധ നിലപാട് എടുക്കാനാവില്ല. മറ്റ് ഉത്പന്നങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് ഉപഭോക്തൃ ബന്ധങ്ങളും സേവനങ്ങളും ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിൽ വളരെ സങ്കീർണ്ണമാണ്.

ഇതിന് കാരണം ഇൻഷുറൻസ് ഒരു സേവനമാണ്, മറ്റ് ചരക്കുകളിൽ നിന്നും വ്യത്യസ്തമാണ്.

ഒരു കാർ വാങ്ങുന്നതും ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നതിനും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം എന്തെന്ന് നമുക്ക് പരിശോധിക്കാം.

കാർ	കാറിന്റെ ഇൻഷുറൻസ്
ഇത് പ്രത്യക്ഷമായ വസ്തുവാണ്, അത് കാണാനും ഡ്രൈവ് ചെയ്യാനും അനുഭവിക്കാനും കഴിയും	അപ്രതീക്ഷിതമായ ഒരു അപകടം മൂലം ഭാവിയിൽ കാറിനുണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടം അഥവാ പരിക്കിന് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്ന വ്യവസ്ഥയാണിത്.

<p>കാല് വാങ്ങുന്ന സമയത്ത് അത് വാങ്ങുന്നയാൾക്ക് ആത്മസംതൃപ്തി ഉണ്ടാവും. അത് യഥാർത്ഥവും മനസ്സിലാക്കാൻ എളുപ്പവുമാണ്.</p>	<p>വാങ്ങുന്നപോൾ ആത്മസംതൃപ്തി ലഭിക്കുന്ന ഒന്നല്ല ഇൻഷുറൻസ്, പക്ഷേ അപകടസാധ്യതയെക്കുറിച്ച് ഭീതി അഥവാ പരിഭ്രമം ഉണ്ടാകും. ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ഉപഭോക്താവ് പോലും നഷ്ടപരിഹാരത്തുക ലഭിക്കുന്ന സന്ദർഭം ഉണ്ടാകാൻ ആഗ്രഹിക്കുകയില്ല.</p>
<p>ഒരു കാർ ഫാക്ടറിയിൽ ഉണ്ടാക്കി ഷോറൂമിൽ വിറ്റ് റോഡിൽ ഓടുന്നു. ഉണ്ടാക്കുന്നു, വിൽക്കുന്നു, ഉപയോഗിക്കുന്നു, എന്നീ മൂന്ന് പ്രക്രിയകളും മൂന്ന് സ്ഥലത്താണ് നടക്കുന്നത്</p>	<p>ഇൻഷുറൻസിന്റെ കാര്യത്തിൽ നിർമ്മാണവും ഉപഭോഗവും പെട്ടെന്ന് തന്നെയാണ് സംഭവിക്കുന്നത്. ഈ പെട്ടെന്നുള്ള നിർമ്മാണവും ഉപഭോഗവുമാണ് എല്ലാ സേവനങ്ങളുടെയും പ്രത്യേകമായ സവിശേഷത.</p>

ഉപഭോക്താവിന് യഥാർത്ഥത്തിൽ ലഭിക്കുന്നതെന്തോ അതാണ് സേവനാനുഭവം. ഇത് സംതൃപ്തി ലഭിക്കുന്നതിന് പര്യാപ്തമല്ലെങ്കിൽ, അത് അസംതൃപ്തിക്ക് കാരണമാവും. പ്രതീക്ഷിച്ചതിലും നല്ല സേവനമാണെങ്കിൽ, ഉപഭോക്താവിന് ആഹ്ലാദം ലഭിക്കും. എല്ലാ സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും ലക്ഷ്യം അവരുടെ ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് സംതൃപ്തി നൽകുക എന്നതാണ്.

2. സേവനത്തിന്റെ ഗുണിലവാരം

ഉയർന്ന ഗുണിലവാരമുള്ള സേവനം നൽകി ഉപഭോക്താക്കളെ തൃപ്തരാക്കുക എന്നതാണ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെയും അവരുടെ ഏജന്റുമാർ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെയും കടമ.

പക്ഷേ എന്താണ് ഉയർന്ന ഗുണിലവാരത്തിലുള്ള സേവനം? എന്തെല്ലാമാണ് അതിന്റെ ഘടകങ്ങൾ?

സേവന ഗുണിലവാരത്തിന്റെ ഏറ്റവും അറിയപ്പെടുന്ന മാതൃക ('SERVQUAL' എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നു) നമുക്ക് ചില വീക്ഷണങ്ങൾ നൽകും. സേവന ഗുണിലവാരത്തിന്റെ 5 പ്രധാന ഘടകങ്ങൾ അത് എടുത്തു കാണിക്കുന്നു:

- a) **വിശ്വാസ്യത:** കൃത്യതയോടും അവലംബനീയത്തോടുംകൂടി ഉറപ്പ് നൽകിയിരുന്ന സേവനം ചെയ്യുന്നത് നൽകുന്നതിന്റെ കഴിവ്. സേവന ഗുണിലവാരത്തിലെ 5 ഘടകങ്ങളിലെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഘടകമായിട്ടാണ് മിക്ക ഉപഭോക്താക്കളും വിശ്വാസ്യതയെ കാണുന്നത്.
- b) **പ്രതികരിക്കൽ:** ഉപഭോക്താവിന്റെ ആവശ്യം അറിഞ്ഞ് പെട്ടെന്ന് പ്രതികരിക്കുകയും അവരെ സഹായിക്കുകയും ചെയ്യാനുള്ള സേവനദാതാവിന്റെ സന്നദ്ധതയെയും കഴിവിനെയും പ്രതിപാദിക്കുന്നത്.
- c) **ഉറപ്പ് നൽകൽ:** സേവനദാതാക്കളുടെ അറിവിനെയും കാര്യക്ഷമതയെയും ഉപചാരത്തെയും വിശ്വാസം നേടിയെക്കുന്നതിനുള്ള അവരുടെ കഴിവിനെയും പ്രതിപാദിക്കുന്നു. സേവനം നൽകുന്ന ഉദ്യോഗസ്ഥർ ഉപഭോക്താവിന്റെ ആവശ്യം മനസ്സിലാക്കി അത് എത്ര നന്നായി സാധിച്ചു കൊടുത്തുവെന്നുള്ള ഉപഭോക്താവിന്റെ വിലയിരുത്തലിന് അനുസരിച്ചാണിത്.
- d) **തൻമയീഭാവശക്തി:** ഇതിനെ മാനുഷിക പരിലാളനയായിട്ടാണ് കണക്കാക്കുന്നത്. ഉപഭോക്താവിന് നൽകുന്ന കരുതലിലും ഉപചാരത്തിലും ഇത് പ്രതിധ്വനിക്കും.
- e) **വാസ്തവികമായത്:** ഉപഭോക്താവിന് കാണാനും കേൾക്കാനും തൊടാനും കഴിയുന്നതുമായ ഭൗതിക ഘടകങ്ങളെ പ്രതിനിധീകരിക്കുന്നു. ഉദാഹരണത്തിന്, ലൊക്കേഷൻ, രൂപരേഖ, ശുചിത്വം, മര്യാദ, പ്രൊഫഷണലിസം എന്നിവ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി സന്ദർശിക്കുന്ന വ്യക്തിയിൽ മതിപ്പ് ഉണ്ടാകും. ഭൗതിക ഘടകങ്ങൾ വളരെ

പ്രാധാന്യമുള്ളതാണ് കാരണം ആത്മ യഥാർത്ഥ സേവനം ലഭിക്കുന്നതിന് മുൻപും പിന്നീടും ഒരു നല്ല മതിപ്പ് ഉപഭോക്താവിന് സൃഷ്ടിക്കും.

3. ഉപഭോക്തൃ സേവനവും ഇൻഷുറൻസും

ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലുള്ള ഏതെങ്കിലും സെയിൽസ് പ്രൊഡ്യൂസർമാരോട് എങ്ങനെ ഉന്നതപദവിയിലെത്തി എന്ന് ചോദിക്കുക. നിങ്ങൾക്ക് പൊതുവായ ഒരു ഉത്തരമായിരിക്കും ലഭിക്കുക, അവരുടെ ഉപഭോക്താവിന്റെ പിന്തുണയും അനുഗ്രഹവുമാണ് അവരുടെ ബിസിനസ്സ് കെട്ടി ഉയർത്താൻ സഹായകമായി എന്ന് ഉത്തരം ലഭിക്കും. അവരുടെ വരുമാനത്തിന്റെ നല്ലൊരു പങ്കും കോൺട്രക്ട് പൂർത്തിയാക്കുന്നത് വഴി ലഭിക്കുന്ന കമ്മീഷനാണ് നിങ്ങൾക്ക് മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയും. അവരുടെ ഉപഭോക്താക്കൾ തന്നെയാണ് പുതിയ ഉപഭോക്താക്കളെ കണ്ടെത്താനുള്ള ശ്രോതസ്സ്.

എന്താണ് അവരുടെ വിജയത്തിന്റെ പിന്നിലുള്ള രഹസ്യം? ഇതിനുള്ള ഉത്തരം മിക്കവാറും, ഉപഭോക്താക്കളെ സേവിക്കുന്നതിനുള്ള അർപ്പണബോധം എന്നായിരിക്കും.

ഉപഭോക്താവിനെ സന്തോഷകരമായി നിലനിർത്തുന്നത് കൊണ്ട് കമ്പനിയ്ക്കും ഏജന്റിനും എന്താണ് ഗുണം?

ഈ ചോദ്യത്തിനുള്ള ഉത്തരം, ഉപഭോക്താവിന്റെ ആജീവനാന്ത മൂല്യത്തിലേക്ക് എത്തിനോക്കുന്നത് ഉപയോഗപ്രദമായിരിക്കും.

ഉപഭോക്താവിന്റെ ആജീവനാന്ത മൂല്യം നിർവ്വചിക്കുന്നത് ദീർഘകാലത്തേക്ക് ഉപഭോക്താവുമായി ഒരു നല്ല ബന്ധം നിലനിർത്തുന്നതുവഴി ലഭിക്കുന്ന സാമ്പത്തിക ഗുണങ്ങളാണ്.

പ്ലാൻ 1 : ഉപഭോക്താവിന്റെ ആജീവനാന്ത മൂല്യം



ഉപഭോക്താക്കളുമായി നല്ല ബന്ധം ഉണ്ടാക്കുന്ന ഒരു ഏജന്റിന്റെ പേരും പ്രശസ്തിയും വർദ്ധിക്കുകയും അങ്ങനെ ബിസിനസ്സ് വിപുലപ്പെടുത്താൻ കഴിയുകയും ചെയ്യും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 1

ഉപഭോക്താവിന്റെ ആജീവനാന്ത മൂല്യം എന്നാലെന്ത്?

- I. ഉപഭോക്താവിനെ ആജീവനാന്തം സേവിക്കുന്നതിന് ചെലവായ തുകയുടെ മൂല്യം
- II. ബിസിനസ്സ് ഉണ്ടാക്കിയതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഉപഭോക്താവിന് ലഭിച്ച റാങ്ക്
- III. ദീർഘകാലത്തേക്ക് ഉപഭോക്താവുമായി ഒരു നല്ല ബന്ധം നിലനിർത്തുന്നതുവഴി ലഭിക്കുന്ന സാമ്പത്തിക ഗുണങ്ങളെയാണ്.
- IV. ഉപഭോക്താവിന് എടുക്കാൻ കഴിയുന്ന പരമാവധി ഇൻഷുറൻസ്

A. മഹത്തായ ഉപഭോക്തൃ സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിൽ ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റിന്റെ റോൾ

മഹത്തായ ഉപഭോക്തൃ സേവനങ്ങൾ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റിന് എങ്ങനെ നൽകാൻ കഴിയുമെന്ന് നമുക്ക് നോക്കാം. റോൾ ആരംഭിക്കുന്നത് വിൽപന നടക്കുന്ന ഘട്ടത്തിൽ തുടങ്ങി താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഘട്ടങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടെയുള്ള കോൺട്രാക്ടിന്റെ കാലാവധി അവസാനിക്കുന്നത് വരെ തുടരും. കോൺട്രാക്ടിലോ ചില നാഴികകല്ലുകളെക്കുറിച്ചും ഓരോ ഘട്ടത്തിലെയും റോളിനേക്കുറിച്ചും നമുക്ക് നോക്കാം.

1. വിൽപന നടക്കുന്ന സമയത്ത് - മികച്ച ഉപദേശം

സേവനത്തിന്റെ ആദ്യ ഘട്ടം വിൽപന നടക്കുന്ന സമയത്തെ സേവനമാണ്. നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്പോഴുള്ള ഏറ്റവും സങ്കീർണ്ണമായ പ്രശ്നം പരിരക്ഷ തുക (ഇൻഷുർ ചെയ്യേണ്ട തുക) നിർണ്ണയിക്കുന്നതാണ്.

മറ്റേതെങ്കിലും രീതിയിൽ റിസ്ക് മാനേജ് ചെയ്യാൻ കഴിയുമെങ്കിൽ ഒരിക്കലും ഇൻഷുറൻസ് ശുപാർശ ചെയ്യരുത് - ഈ പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം എപ്പോഴും മനസ്സിലുണ്ടായിരിക്കണം. പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന നാശനഷ്ടം ഇൻഷുറൻസ് ചെലവിനേക്കാൾ കുറവാണെന്ന് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഉറപ്പാക്കിയിരിക്കണം. നാശനഷ്ടവുമായി തുല്യം ചെയ്യുന്പോൾ ഇൻഷുറൻസിന്റെ പ്രീമിയം കൂടുതലാണെങ്കിൽ, റിസ്ക് സഹിക്കുക ആയിരിക്കും നല്ലത്.

ഏതെങ്കിലും അനിഷ്ടസംഭവം വലിയ സാമ്പത്തിക ബാധ്യതയിലേക്ക് നയിക്കുമെങ്കിൽ അത്തരം സംഭവങ്ങൾക്കുള്ള പരിരക്ഷ എടുക്കുന്നതായിരിക്കും നല്ലത്.

ഇൻഷുറൻസ് വേണമോ വേണ്ടയോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നത് സന്ദർഭങ്ങൾ അനുസരിച്ചാണ്.

ഉദാഹരണം

പ്രളയസാധ്യതയേറിയ പ്രദേശത്ത് താമസിക്കുന്ന വീട്ടുടമ, പ്രളയത്തിന് എതിരെയുള്ള പരിരക്ഷ എടുക്കുന്നത് സഹായകരമായിരിക്കും.

അതുപോലെ, പ്രളയസാധ്യത ഇല്ലാത്ത പ്രദേശത്ത് താമസിക്കുന്ന വീട്ടുടമ, പ്രളയത്തിന് എതിരെയുള്ള പരിരക്ഷ എടുക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല.

ഇന്ത്യയിൽ നിയമപ്രകാരം തേഡ് പാർട്ടിയ്ക്ക് എതിരെയുള്ള മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് നിർബന്ധമാണ്. അത്തരം സന്ദർഭത്തിൽ, ഇൻഷുറൻസ് വേണമോ വേണ്ടയോ എന്നുള്ള തർക്കത്തിന് പ്രാധാന്യമില്ല.

വൺടി പൊതു നിരത്തിലൂടെ ഓടിക്കണമെങ്കിലും വാഹനമുള്ള ഒരു വ്യക്തി തേഡ് പാർട്ടി മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കേണ്ടത് നിർബന്ധമാണ്. അതേ സമയം, നിർബന്ധമില്ലെങ്കിലും കാറിന്റെ കേടുപാടുകൾക്കുള്ള പരിരക്ഷ എടുക്കുന്നത് വിവേകമുള്ള തീരുമാനമാണ്.

ഒരാൾക്ക് സ്വയമേ ഉണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടത്തിന്, ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഡിഡക്ടബിൾ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നത് നന്നായിരിക്കും. വൻകിട ഉപഭോക്താക്കളുടെ ആവശ്യങ്ങൾ വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും, ഫാക്ടറിയുടെ പരിരക്ഷയിൽ തുടങ്ങി അളവുകളുടെ, കാറുകളുടെ, തുടങ്ങിയവ. അവർക്ക് പരിരക്ഷയെക്കുറിച്ചും പോളിസിയിലെക്കുറിച്ചും ശരിയായ ഉപദേശം ആവശ്യമാണ്.

മിക്ക നോ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളും രണ്ട് വിഭാഗങ്ങളായിട്ടാണ് തിരിച്ചിരിക്കുന്നത്:

- ✓ നേയ്മിഡ് പേരിൽ പോളിസിക്
- ✓ ഓഫ് റിസ്ക് പോളിസിക്

രണ്ടാമത് പറഞ്ഞത് വളരെ ചെലവേറിയതാണ് കാരണം പോളിസിയിൽ പ്രത്യേകമായി ഒഴിവാക്കാത്ത എല്ലാ നഷ്ടങ്ങൾക്കും ഇത് പരിരക്ഷ നൽകും. അതുകൊണ്ടാണ് നേയ്മിഡ് പേരിൽ പോളിസിക് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നത്, സംഭവിക്കാൻ സാധ്യത കൂടുതലുള്ള വിപത്തുകൾക്ക് മാത്രം പരിരക്ഷ നൽകുകയുള്ളൂ, അങ്ങനെ പ്രീമിയം ലാഭിക്കുകയും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ അവശ്യാനുസരണം പരിരക്ഷ എടുക്കുകയും ചെയ്യും.

ഏജൻ്റ് എപ്പോഴാണോ വിഷയത്തിന് അനുയോജ്യമായ ഉപദേശം നൽകുന്നത് അപ്പോൾ മുതൽ അവർക്ക് കമ്മീഷൻ യഥാർത്ഥത്തിൽ ലഭിച്ച് തുടങ്ങും. ഒരു കാര്യം ഏജൻ്റ് എപ്പോഴും ഓർക്കുന്നത് നന്നായിരിക്കും, ഒരാൾ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കാൻ തീരുമാനിക്കുന്നത് റിസ്ക് കൈകാര്യം ചെയ്യാനാണ്, ഇൻഷുറൻസിന്റെ റിസ്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിന് ഓപ്ഷനായി റിസ്ക് നിലനിർത്തുക അഥവാ നാശനഷ്ടം തടയുക പോലുള്ള ടെക്നിക്കുകളാണ്.

ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ചോദിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള ചോദ്യങ്ങളാണ്:

- ✓ ഡിഡക്ടബിൾസ് തിരഞ്ഞെടുക്കുകയാണെങ്കിൽ എത്ര രൂപ പ്രീമിയത്തിൽ ലാഭിക്കാനാവും?
- ✓ നാശനഷ്ടം തടയുന്ന പ്രവൃത്തി മൂലം പ്രീമിയങ്ങളിൽ എത്ര രൂപ കുറയ്ക്കാനാവും?

നോ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വിൽക്കുന്നതിനായി ഉപഭോക്താവിനെ ഏജൻ്റ് സമീപിക്കുന്നപ്പോൾ, ഏജൻ്റ് സ്വയം ഒരു ഉപഭോക്താവായി ചില ചോദ്യങ്ങൾ തന്നോട് തന്നെ ചോദിക്കണം. അയാൾ അവിടെ പോകുന്നത് വിൽപന നടത്താനാണോ ഉപഭോക്താവിന്റെ റിസ്ക് പര്യാപ്തമായ രീതിയിൽ കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ സഹായിക്കുന്ന ഒരു പങ്കാളി അഥവാ ഒരു കോച്ച് എന്ന നിലയിലാണോ?

ഉപഭോക്താവിന്റെ വീക്ഷണം വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും. അയാൾ ചെലവാക്കുന്ന ഓരോ രൂപയ്ക്കും പരമാവധി ഇൻഷുറൻസ് ലഭിക്കുന്നുണ്ടോ എന്ന കാര്യത്തിൽ അത്ര ഉത്കണ്ഠകുലനായിരിക്കുകയില്ല. പക്ഷേ റിസ്ക് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ചെലവ് കുറയ്ക്കുന്നതിലായിരിക്കും ശ്രദ്ധ. അങ്ങനെ ഉപഭോക്താവിന് കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ കഴിയാത്ത റിസ്ക് മാത്രം ഇൻഷുറർ ചെയ്യും.

മറ്റൊരു തരത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻ്റിന്റെ റോൾ ഒരു സെയിൽസ്മാനെക്കാളും വളരെ പ്രാധാന്യമുള്ളതാണ്. അയാൾ ഒരു റിസ്ക് വിലയിരുത്തുന്നവനും, അണ്ടർവൈറ്ററും റിസ്ക് മാനേജ്മെന്റ് കൗൺസിലിസറും അവശ്യമായ പരിഹാരം രൂപകൽപന ചെയ്യുന്നവനും ബന്ധങ്ങൾ നില നിർത്താൻ കഴിവുള്ളവനും ആയിരിക്കണം, അതായത് എല്ലാ റോളുകളും ഒറ്റയ്ക്ക് ചെയ്യാൻ കഴിയണം.

2. പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്യുന്ന ഘട്ടം

ഇൻഷുറൻസിന്റെ പ്രൊപ്പോസൽ പൂരിപ്പിക്കുന്നതിന് ഉപഭോക്താവിനെ ഏജന്റ് സഹായിക്കണം. അതിലെ പ്രസ്താവനകൾക്ക് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ബാധ്യസ്ഥനായിരിക്കും. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിനെപ്പറ്റി നമ്മൾ പാഠം 5-ൽ ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ ഓരോ കാര്യങ്ങളും പൂരിപ്പിക്കുന്നപോഴും ഏജന്റ് പ്രൊപ്പോസർക്ക് ഓരോന്നും നന്നായി വിശദീകരിച്ച് കൊടുക്കണം. ക്ലെയിമിന്റെ സമയത്ത്, ശരിയായതും പൂർണ്ണമായ വിവരങ്ങൾ നൽകിയത് മൂലം ഉപഭോക്താവിന്റെ ക്ലെയിം കൃത്യമായിരിക്കും.

ചില സമയത്ത് പോളിസി പൂർത്തിയാക്കി അധിക വിവരങ്ങൾ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം. അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ ഉപഭോക്താവിനെ നേരിട്ടോ അല്ലെങ്കിൽ ഏജന്റ് മുഖേനയോ വിവരം അറിയിക്കും. ആവശ്യമായ എല്ലാ കടമ്പകളും പൂർത്തിയാക്കുന്നതിനും ഉപഭോക്താവിനെ സഹായിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ് അതുപോലെ ഓരോന്നും എന്തിനാണെന്ന് ഉപഭോക്താവിന് വിശദീകരിച്ച് കൊടുക്കുകയും വേണം.

3. സ്വീകരിക്കുന്ന ഘട്ടം

a) കവർ നോട്ട്

കവർ നോട്ടിനെപ്പറ്റി പാഠം 5-ൽ നമ്മൾ ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക്, ആവശ്യമെങ്കിൽ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി കവർ നോട്ട് നൽകിയെന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ടത് ഏജന്റിന്റെ കടമയാണ്. ഈ വിഷയത്തിലുള്ള ശുഷ്കാന്തി കമ്പനിയുടെയും ഏജന്റിയുടെയും കൈയ്യിൽ ഉപഭോക്താവിന്റെ താൽപര്യങ്ങൾ സുരക്ഷിതമാണെന്ന് അവരോട് ആശയവിനിമയം നടത്തുക.

b) പോളിസി ഡോക്യുമെന്റുകൾ നൽകുക

പോളിസി ഡോക്യുമെന്റുകൾ നൽകുക എന്നത് ഏജന്റിന് ഉപഭോക്താവിനുമായി ബന്ധപ്പെടുന്നതിനുള്ള മറ്റൊരു പ്രധാന അവസരമാണ്. പോളിസി ഡോക്യുമെന്റ് നേരിട്ട് നൽകാൻ കമ്പനിയുടെ ചട്ടങ്ങൾ പ്രകാരം അനുവദനീയമെങ്കിൽ അത് വാങ്ങി നേരിട്ട് ഉപഭോക്താവിനെ ഏൽപ്പിക്കുക എന്നത് നല്ല ഒരു ആശയമാണ്.

പോളിസി നേരിട്ട് അയച്ചു കൊടുക്കുകയാണെങ്കിൽ, ഡോക്യുമെന്റ് അയച്ചതിനുശേഷം ഉപഭോക്താവിനുമായി ബന്ധപ്പെടാം. ഡോക്യുമെന്റിലെ മനസ്സിലാക്കാൻ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ള ഭാഗങ്ങൾ വിശദമായി പറഞ്ഞു കൊടുക്കാനായി ഉപഭോക്താവിനെ സന്ദർശിക്കാം. ഈ അവസരത്തിൽ പോളിസിയിലെ വിവിധ പ്രോവിഷനുകളും പോളിസിയുടെയുടെ അവകാശങ്ങളും ഉപഭോക്താവിനെ പറഞ്ഞു മനസ്സിലാക്കാം. ഈ പ്രവൃത്തി വിൽപനയ്ക്ക് ശേഷമുള്ള സേവനത്തിന്റെ തലമാണ് എടുത്ത് കാണിക്കുക.

ഈ അവസരത്തിൽ ഏജന്റിന് ഉപഭോക്താവിന് എല്ലാവിധ സഹായങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യാനും പിന്തുണ പ്രഖ്യാപിക്കുകയും ചെയ്യാം.

അടുത്തപടി എന്തെന്നാൽ ഉപഭോക്താവിനോട് അയാൾക്ക് പരിചയമുള്ള പോളിസി എടുക്കാൻ താൽപര്യമുള്ളവരെ കുറിച്ച് ചോദിച്ചറിയാം. ഉപഭോക്താവ് തന്നെ ഇവരുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഏജന്റിനെ അവർക്ക് പരിചയപ്പെടുത്തുകയാണെങ്കിൽ അത് ബിസിനസ്സിന്റെ വളർച്ചയ്ക്ക് വളരെ പ്രയോജനം ചെയ്യും.

c) പോളിസി പുതുക്കൽ

നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ലി ഓരോ വർഷവും പുതുക്കണം, ഓരോ വർഷവും പുതുക്കുന്നപ്പോൾ അതേ കമ്പനിയ്ക്ക് തന്നെ തുടരണോ അതോ മറ്റൊരു കമ്പനിയ്ക്കു മാറണോ എന്ന് തീരുമാനിക്കാനുള്ള അവസരം ഉപഭോക്താവിനുണ്ട്. ഈ സങ്കീർണ്ണ മുഹൂർത്തത്തിലാണ് കമ്പനിയും ഏജൻ്റും ഉണ്ടാക്കിയെടുത്തിരിക്കുന്ന പേരും പ്രശസ്തിയും പരീക്ഷിക്കപ്പെടുന്നത്.

പോളിസിയുടെ കാലാവധി തീരുന്നതിനെക്കുറിച്ചുള്ള അറിയിപ്പ് നിയമപരമായി നൽകേണ്ട ആവശ്യം കമ്പനിക്ക് ഇല്ലെങ്കിലും, മര്യാദയുടെ പേരിലും ആരോഗ്യപരമായ ഒരു ബിസിനസ്സ് തന്ത്രമെന്ന നിലയിലും ഇൻഷുറർമാർ "പുതുക്കി നോട്ടീസ്" കാലാവധി തീരുന്നതിന് ഒരു മാസം മുമ്പ് അയക്കും. പുതുക്കുന്ന തീയതി അടുത്തു വരുന്നപ്പോൾ ഉപഭോക്താവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പോളിസി പുതുക്കാൻ ഏജൻ്റിന് അറിയിക്കാം.

സമയാസമയങ്ങളിൽ ഉപഭോക്താവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഏജൻ്റിന് അവരുമായി ഒരു ഉഷ്മള ബന്ധം നിലനിർത്താം. അതുപോലെ ഉപഭോക്താവ് ബുദ്ധിമുട്ടോ ദുഃഖമോ അനുഭവിക്കുന്ന അവസരത്തിൽ സഹായസഹകരണങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യാം.

4. ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന ഘട്ടം

ക്ലെയിം സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് ഏജൻ്റിന്റെ റോൾ വളരെ സങ്കീർണ്ണമാണ്. ക്ലെയിമിന് കാരണമായ സംഭവം ഉണ്ടായാലുടനെ ഇൻഷുററെ എത്രയും പെട്ടെന്ന് അറിയിക്കുക എന്നത് ഏജൻ്റിന്റെ ജോലിയാണ്, അങ്ങനെ ഉപഭോക്താവ് ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം ഔദ്യോഗിക കടമ്പകളെല്ലാം പൂർത്തിയാക്കും, മാത്രമല്ല നാശനഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നതിനുള്ള അന്വേഷണങ്ങൾക്ക് എല്ലാ വിധത്തിലുള്ള സഹായങ്ങളും ചെയ്യണം.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 2

ഇൻഷുറൻസ് വേണോ വേണ്ടയോ എന്ന തർക്കത്തിന് പ്രസക്തിയില്ലാത്ത സന്ദർഭം ഏതെന്ന് തിരിച്ചറിയുക

- I. പ്രോപ്പർട്ടി ഇൻഷുറൻസ്
- II. ബിസിനസ്സ് ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ്
- III. തേഡ് പാർട്ടി ബാധ്യതയ്ക്കുള്ള മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ്
- IV. അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ്

B. അന്യായം പരിഹരിക്കൽ

1. അവലോകനം

ഏറ്റവും മുൻഗണനയുള്ള ആക്ഷൻ എടുക്കേണ്ടത് ഉപഭോക്താവിന് പരാതിയുള്ളപ്പോഴാണ്. ഓർമ്മിക്കുക, ഒരു പരാതിയുടെ കാര്യത്തിൽ, സേവന പരാജയം മൂലമുള്ള പ്രശ്നം (ഇൻഷുററുടെ റിക്കോർഡിലെ തെറ്റ് തിരുത്തി മൂൽ ക്ലെയിം സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നതിലെ കാലതാമസം വരെ), ഒരു ഭാഗം മാത്രമാണ് ഉപഭോക്താവ് എന്നത് ഞാൻപരപ്പെടുത്തുന്ന കാര്യമാണ്.

അത്തരം പരാജയങ്ങൾ മൂലമുള്ള തടസ്സങ്ങൾ കാരണം ഉപഭോക്താക്കൾ അസ്വസ്ഥരാകുകയും ദേഷ്യപ്പെടുകയും ചെയ്യും. ഓരോ സേവന പരാജയങ്ങൾ മൂലം രണ്ട് തരത്തിലുള്ള മനോവികാരവും അതുമാത്രമായി ബന്ധപ്പെട്ട അനുഭവവും ഉണ്ടാകും:

✓ ആദ്യം ഒരു അനീതിയായി തോന്നും, ഒരുതരത്തിലുള്ള ചതിവുപറ്റിയെന്ന്.

✓ രണ്ട്മാമത്തേത് ഒരു തരത്തിലുള്ള അപമാനം, - ചെറുതാകുന്നതുപോലെ ഒരു തോന്നി ഉപഭോക്തൃ ബന്ധത്തിലെ ഒരു സങ്കീർണ്ണമായ “യാഥാർത്ഥ്യത്തിന്റെ മൂഹൂർത്തം” ആണ് പരാതി; ആദ്യത്തെ സ്ഥലത്ത് അങ്ങനെയൊരു അവസ്ഥ ഉണ്ടാകാതെ നോക്കണം. കമ്പനിയുടെ അനുയോജ്യമായ വ്യക്തിയുമായി നിങ്ങൾ ഈ വിഷയത്തെപ്പറ്റി സംസാരിക്കണം. ഓർക്കുക, ഉപഭോക്താവിന്റെ പ്രശ്നത്തിന് നിങ്ങൾക്ക് ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നത്രയും മറ്റാർക്കും ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല.

ഉപഭോക്തൃ താല്പര്യങ്ങളിന് നിങ്ങൾക്ക് എത്ര ശ്രദ്ധയുണ്ടെന്ന് അറിയിക്കാനുള്ള അവസരമാണ് പരാതികളും/ അന്വയങ്ങളും നൽകുന്നത്. അവരാണ് ഇൻഷറൻസ് ഏജൻ്റ് പേരും പ്രശസ്തിയും ബിസിനസ്സ് വളർത്തുന്നതിനുള്ള നെടുംതൂണ്. പോളിസി ഡോക്യുമെന്റിന്റെ അവസാനം, ഇൻഷറൻസ് കമ്പനിക്കാൽ അന്വയ പരിഹാര രീതികൾ വിശദമായി വിവരിച്ചിട്ടുണ്ട്, ഡോക്യുമെന്റിലെ വിവരങ്ങൾ വിശദമായി ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് പറഞ്ഞ് കൊടുക്കുന്നപോൾ ഇത് കൂടി പറഞ്ഞുകൊടുക്കുക.

വിൽപനയിലും സേവനത്തിലും വായ് കൊണ്ടുള്ള പബ്ലിസിറ്റിക്ക് (നല്ലതോ ചീത്തയോ) വളരെയേറെ പ്രാധാന്യമുണ്ട്. ഓർക്കുക, നല്ലത് പറഞ്ഞാൽ 5 പേരേ അറിയുകയുള്ളൂ, ചീത്ത വർത്തമാനമെങ്കിൽ 20 പേരെങ്കിലും അറിയും.

2. ഇൻ്റഗ്രേറ്റഡ് ശ്രീവൻസ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം (IGMS)

ഐആർഡിഎ ഇൻ്റഗ്രേറ്റഡ് ശ്രീവൻസ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം (IGMS) നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്, അത് ഇൻഷറൻസ് അന്വയ പരിഹാരത്തിന്റെ കേന്ദ്രീയ ശേഖരമായിട്ടാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്, അതുപോലെ ഇൻഷറൻസ് മേഖലയിലെ അന്വയം പരിഹരിക്കുന്നത് നിരീക്ഷിക്കുന്ന ഉപകരണമാണ്.

പോളിസിയുടെമേൽ തങ്ങളുടെ പോളിസി വിശദാംശങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ അവരുടെ പരാതി രജിസ്റ്റർ ചെയ്യാം. പരാതികൾ അതിനുശേഷം അതാത് ഇൻഷറൻസ് കമ്പനികളിലേക്ക് അയക്കും. **IGMS** പരാതികളും അത് പരിഹരിക്കാൻ എടുക്കുന്ന സമയവും നിരീക്ഷിക്കും. പരാതികൾ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യേണ്ടത്:

http://www.policyholder.gov.in/Integrated_Grievance_Management.aspx

3. ഉപഭോക്തൃസംരക്ഷണ നിയമം 1986

ഈ ആക്ട് ഉണ്ടാക്കിയിരിക്കുന്നത് ഉപഭോക്തൃ താല്പര്യങ്ങൾ മികച്ച സംരക്ഷണം നൽകുന്നതിനും ഉപഭോക്താക്കളുടെ തർക്കങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിന് ഉപഭോക്തൃ കൗൺസിലുകളും മറ്റ് അതോറിറ്റികളും ഉണ്ടാക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥയ്ക്ക് കൂടി വേണ്ടിയാണ്. ഈ ആക്ടിന് 2002-ലെ ഉപഭോക്തൃസംരക്ഷണ (ഭേദഗതി) നിയമത്തിലൂടെ ഭേദഗതി വരുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

a) ആക്ടിന്റെ കീഴിലുള്ള നിർവചനങ്ങൾ

ആക്ടിന് പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ചില നിർവചനങ്ങളാണ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത്:

നിർവചനം

“സേവനം” എന്നാൽ ബാങ്ക്, ധനകാര്യസ്ഥാപനങ്ങൾ, ഇൻഷറൻസ് കമ്പനികൾ, നിർമ്മാണ കമ്പനികൾ, ഇലക്ട്രിസിറ്റി ബോർഡ്, ഗൃഹനിർമ്മാതാക്കൾ, എൻ്റർടെയ്ന്മെന്റ്, അമ്യൂസ്മെന്റ് പാർക്ക്, തുടങ്ങിയവയിൽ നിന്നും ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് ലഭിക്കുന്ന എല്ലാ തരത്തിലുമുള്ള സേവനം. സൗജന്യമായി ലഭിക്കുന്ന അഥവാ വ്യക്തി ബന്ധങ്ങളിലൂടെ ലഭിക്കുന്ന സേവനങ്ങൾ ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുകയില്ല.

ഇൻഷുറൻസ് ഒരു സേവനമാണ്.

‘ഉപഭോക്താവ്’ എന്നാൽ ഒരു വ്യക്തി:

- i. ഏകിലും ഒരു വസ്തു ഉപയോഗത്തിനായി വാങ്ങുന്ന വ്യക്തി. വീണ്ടും വിൽക്കുന്നതിനോ വാണിജ്യാവശ്യത്തിനോ സാധനങ്ങൾ വാങ്ങുന്നവർ ഉൾപ്പെടുന്നില്ല.
- ii. ആവശ്യത്തിനായി ഏതെങ്കിലും സേവനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുകയോ വാങ്ങുകയോ ചെയ്യുക, അത്തരം സേവനങ്ങളുടെ ഗുണഭോക്താവ്.

“തകരാർ” എന്നാൽ ഏതെങ്കിലും ഒരു വീഴ്ച, അപൂർണ്ണത, നിയമപ്രകാരം അഥവാ വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം ഒരു വ്യക്തി നിലനിർത്തേണ്ട പ്രവർത്തനത്തിന്റെ സ്വഭാവവും പ്രത്യേകതയും ഗുണത്തിന്റെയും പോരായ്മ എന്നിവ.

‘പരാതി’ എന്നാൽ ഒരു പരാതിക്കാരൻ എഴുതി തയ്യാറാക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും ആരോപണം, അതായത്:

- i. അധാർമ്മിക കച്ചവടരീതി അഥവാ നിയന്ത്രിത കച്ചവട രീതി അനുവർത്തിക്കുക.
- ii. അയാൾ വാങ്ങിക്കുന്ന സാധനത്തിന് ഒന്നോ അതിലധികമോ കൂടുതലോ കോടുപാടുകൾ.
- iii. ഏതെങ്കിലും ഒരു കാരണത്താൽ അയാൾക്ക് ലഭിക്കുന്ന അഥവാ സ്വീകരിക്കുന്ന സേവനത്തിന്റെ പിഴവ് മൂലം ബുദ്ധിമുട്ട് അനുഭവിക്കുക.
- iv. നിയമപരമായി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ള അഥവാ പാക്കറ്റിൽ പ്രദർശിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള വിലയെക്കാൾ കൂടുതൽ വാങ്ങുക. ജീവനും സുരക്ഷയ്ക്കും ഹാനികരമായ വസ്തുക്കൾ പൊതുജനങ്ങൾക്ക് വിൽക്കുന്നപോൾ നിയമപ്രകാരം അതിന്റെ ഉള്ളടക്കം, പ്രത്യേക, അതുവുമൂലം ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന അപകടം എന്നിവയും കച്ചവടക്കാരൻ പ്രദർശിപ്പിച്ചിരിക്കണം.

‘ഉപഭോക്തൃ തർക്കം’ എന്നാൽ ആർക്കെതിരെയോണോ പരാതി നൽകിയിരിക്കുന്നത്, ആ വ്യക്തി പരാതിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ആരോപണം നിഷേധിക്കുന്നത് മൂലമുണ്ടാകുന്ന തർക്കം.

b) ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര ഏജൻസികൾ

ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര ഏജൻസികൾ ജില്ലാ തലങ്ങളിലും സംസ്ഥാനതലങ്ങളിലും ദേശീയ തലങ്ങളിലും നിലവിലുണ്ട്.

- i. ജില്ലാ ഫോം: 20 ലക്ഷം രൂപയുടെ വരെ മൂല്യമുള്ള ചരക്കോ സാധനങ്ങളോ അഥവാ നഷ്ടപരിഹാരം ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരാതികളാണ് ഈ ഫോറത്തിന്റെ അധികാര പരിധിയിൽ വരുന്നത്. ഓർഡറുകൾ നടപ്പാക്കുന്നതിന് അതാത് സിവിൽ കോടതികളിലോക്ക് അയക്കുന്നതിനുള്ള അവകാശം ജില്ലാ ഫോറത്തിനുണ്ട്.
- ii. സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻ: ഈ അന്യായപരിഹാര അധികൃതർക്ക് പ്രാഥമികവും അപ്പീൽ കേൾക്കാൻ അധികാരമുള്ളതും മേൽനോട്ടം നടത്തുന്നതിനുമുള്ള അധികാരപരിധിയുണ്ട്. 20 ലക്ഷത്തിൽ കൂടുതലും 1 കോടിയിൽ താഴെ വരെ മൂല്യമുള്ള ചരക്കോ സാധനങ്ങളോ അഥവാ നഷ്ടപരിഹാരം ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരാതികളാണ് ഈ ഫോറത്തിന്റെ അധികാര പരിധിയിൽ വരുന്നത്. മറ്റ് അധികാരങ്ങളും അവകാശങ്ങളും എല്ലാം ജില്ലാ ഫോറത്തിന്റേതുപോലെ തന്നെയാണ്.
- iii. ദേശീയ കമ്മീഷൻ: ആക്ട് പ്രകാരം നിലവിലു വന്ന അന്തിമ അതോറിറ്റിയാണ് ദേശീയ കമ്മീഷൻ. ഇതിന് പ്രാഥമികവും അപ്പീൽ കേൾക്കാൻ അധികാരമുള്ളതും മേൽനോട്ടം നടത്തുന്നതിനുമുള്ള അധികാരപരിധിയുണ്ട്. സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻ പാസാക്കിയ ഓർഡറുകളുടെ ആപ്പീലുകളുടെ ഹിയറിംഗ് ഇത് നടത്തും, 1 കോടിയിൽ കൂടുതൽ മൂല്യമുള്ള ചരക്കോ സാധനങ്ങളോ അഥവാ

നഷ്ടപരിഹാരം ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരാതികളാണ് ഈ ഫോറത്തിന്റെ അധികാര പരിധിയിൽ വരുന്നത്. ഇതിന് സംസ്ഥ കമ്മീഷന്റെ മേൽ അധികാരമുണ്ട്.

മൂന്ന് ഏജൻസികൾക്കും സിവിൽ കോടതിയുടെ അധികാരങ്ങളെല്ലാമുണ്ട്.

a) പരാതി ഫയൽ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഏജൻസികളിൽ പരാതി ഫയൽ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ വളരെ ലളിതമാണ്. സംസ്ഥാന കമ്മീഷന്റെയോ ദേശീയ കമ്മീഷന്റെയോ മുൻപാകെ പരാതി അഥവാ അപ്പീൽ ഫയൽ ചെയ്യുന്നതിന് യാതൊരുവിധത്തിലുമുള്ള ഫീസ്സില്ല.

ഒരാൾക്ക് സ്വയമോ അയാൾ അധികാരപ്പെടുത്തിയ മറ്റൊരു വ്യക്തിക്കോ പരാതി ഫയൽ ചെയ്യാം. പരാതി നേരിട്ട് ഫയൽ ചെയ്യുകയോ തപാൽ മുഖേന അയക്കുകയോ ചെയ്യാം. ശ്രദ്ധിക്കുക, ഇത്തരം പരാതികൾ ഫയൽ ചെയ്യുന്നതിന് അഭിഭാഷകന്റെ ആവശ്യമില്ല.

b) ഉപഭോക്തൃ ഫോറത്തിന്റെ ഓർഡറുകൾ

പരാതിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും തകരാർ സാധനങ്ങൾക്ക് ഉണ്ട് എന്ന് ഫോറം കണ്ടെത്തുകയാണെങ്കിലോ പരാതിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും ഒരു ആരോപണം സത്യമാണെന്ന് തെളിഞ്ഞാലോ, താഴെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഒന്നോ അതി കൂടുതലോ സംഗതികൾ ചെയ്യാൻ എതിർകക്ഷികൾക്ക് ഫോറം ഓർഡർ നൽകും.

- i. പരാതിക്കാരന് വില (ഇൻഷുറൻസിലാണെങ്കിൽ പ്രീമിയവും) തിരികെ നൽകാനും, പരാതിക്കാരന് ചെലവായ മറ്റ് തുകകളും തിരികെ നൽകുക.
- ii. എതിർകക്ഷിയുടെ അശ്രദ്ധ മൂലമുണ്ടായ നാശനഷ്ടം അഥവാ പരുക്കിനുള്ള തുക നഷ്ടപരിഹാരമായി ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് നൽകുക.
- iii. ചോദ്യം ചിഹ്നമായി നൽകുന്ന സേവനങ്ങളുടെ കുറവ് അഥവാ തകരാർ നീക്കം ചെയ്യുക.
- iv. അധാർമ്മിക കച്ചവടരീതി അഥവാ നിയന്ത്രിത കച്ചവട രീതി നിർത്തുക അഥവാ അവർത്തിക്കാതിരിക്കുക.
- v. പാർട്ടികൾക്ക് ആവശ്യമായ തുക നൽകുക.

c) ഉപഭോക്തൃതർക്കങ്ങളുടെ വിഭാഗങ്ങൾ

ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മൂന്ന് ഫോറങ്ങളിലും വരുന്ന മിക്ക ഉപഭോക്തൃ തർക്കങ്ങളും താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിഭാഗങ്ങളിലാണ് വരുന്നത്:

- i. ക്ലെയിമുകൾ സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നതിലുള്ള കാലതാമസം
- ii. ക്ലെയിമുകൾ സെറ്റിൽ ചെയ്യാതിരിക്കുക
- iii. ക്ലെയിമുകൾ നിരസിക്കുക
- iv. നാശനഷ്ടത്തിന്റെ ഗണ്യത
- v. പോളിസിയിലെ ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും തുടങ്ങിയവ

4. ഇൻഷുറൻസ് ഓംബോഡ്സ്മാൻ

1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് ആക്ടിന്റെ അധികാര പരിധിയിൽ കേന്ദ്ര സർക്കാർ 1998 നവംബർ 11-ന് പുറത്തിറക്കിയ ഔദ്യോഗിക ഗസ്റ്റിൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച് 1998-ൽ റിഡ്രെസ്സ് ഓഫ് പബ്ലിക് ഗ്രീവൻസസ്

റൂൾസ് ഉണ്ട്ടാക്കി. ഈ നിയമം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിനും നോ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിനും എല്ലാ വ്യക്തിഗത ഇൻഷുറൻസുകൾക്കും ബാധകമാണ്.

ഈ നിയമത്തിന്റെ ലക്ഷ്യം എന്തെന്നാൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ഭാഗത്ത് നിന്നും ന്യായമായ രീതിയിലും കാര്യക്ഷമമായും പക്ഷാഭേദമില്ലാതെയും ക്ലെയിം സെറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ പരാതികളും പരിഹരിക്കുകയെന്നതാണ്.

ഒരു പ്രശ്നപരിഹാര വ്യവസ്ഥയിൽ, ഇൻഷുററുടെയും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെയും ഇടയിൽ ഒരു മദ്ധ്യസ്ഥൻ അഥവാ കൗൺസിലറായി ഓംബുഡ്സ്മാൻ നിലകൊള്ളാം.

ഓംബുഡ്സ്മാന്റെ തീരുമാനം, പരാതി സ്വീകരിക്കുകയോ തള്ളുകയോ ചെയ്താലും, അതാണ് അന്തിമ തീരുമാനം.

a) ഓംബുഡ്സ്മാൻ പരാതി നൽകുക

ഓംബുഡ്സ്മാൻ നൽകുന്ന പരാതി ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയോ അയാളുടെ അവകാശിയോ എഴുതി തയ്യാറാക്കി ഒപ്പിട്ട് വേണം നൽകാൻ. ഏത് ഓംബുഡ്സ്മാന്റെ അധികാരപരിധിയിലാണോ ഇൻഷുററുടെ ബ്രാഞ്ച് അഥവാ ഓഫീസ് വരുന്നത് അവിടുത്തെ ഓംബുഡ്സ്മാന്റെ മേൽവിലാസത്തിന് വേണം പരാതി നൽകാൻ. ഇതിന്റെ ഒപ്പം നാശനഷ്ടത്തിന്റെ സ്വഭാവവും മതിപ്പ് തുകയും പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന നഷ്ടപരിഹാരവും അതിനെ പിന്തുണയ്ക്കുന്ന ഡോക്യുമെന്റ് ഉണ്ട്ടെങ്കിൽ അതും കൂടി നൽകുക.

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവ സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഓംബുഡ്സ്മാൻ പരാതി നൽകാം:

- i. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് രേഖാമൂലം പരാതി എഴുതി നൽകുകയും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി :
 - ✓ പരാതി നിരസിക്കുകയോ
 - ✓ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ പരാതി നൽകി ഒരുമാസം കഴിഞ്ഞിട്ടും പരാതിക്കാരന് മറുപടി ലഭിക്കാതിരിക്കുകയോ
 - ✓ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നൽകിയ മറുപടിയിൽ പരാതിക്കാരന് സംതൃപ്തനല്ലെങ്കിലോ
- ii. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നിരസിച്ചതിനുശേഷം ഒരു വർഷത്തിനുശേഷം പരാതി നൽകണം.
- iii. പരാതി ഏതെങ്കിലും കോടതിയിലോ ഉപഭോക്തൃ ഫോറത്തിലോ അർബിട്രേഷനിനിലോ വിചാരണയിലിരിക്കുന്നത് ആയിരിക്കരുത്.

b) ഓംബുഡ്സ്മാന്റെ ശുപാർശകൾ

ഓംബുഡ്സ്മാൻ പാലിക്കേണ്ടതായ ചില കടമകൾ അഥവാ പ്രോട്ടോക്കോളുകളുണ്ട്:

- i. അത്തരം ഒരു പരാതി ലഭിച്ചതിനുശേഷം ഒരു മാസത്തിനുള്ളിൽ ശുപാർശകൾ ചെയ്തിരിക്കണം.
- ii. അതിന്റെ പകർപ്പ് ഉപഭോക്താവിനും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്കും അയച്ചു കൊടുക്കണം.
- iii. അത്തരം ശുപാർശകൾ ലഭിച്ച് 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ഉപഭോക്താവിന് ശുപാർശ രേഖാമൂലം എഴുതി സ്വീകരിക്കണം.
- iv. ഉപഭോക്താവിന്റെ സമ്മതപത്രത്തിന്റെ പകർപ്പ് ഇൻഷുറർക്ക് അയക്കുകയും 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ മറുപടി വേണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെടുകയും ചെയ്യും.

മദ്ധ്യസ്ഥ ശ്രമത്തിലൂടെ തർക്കം പരിഹരിക്കാനായില്ലെങ്കിൽ, ഓംബുഡ്സ്മാൻ ന്യായമായി തോന്നുന്ന വിധി പാസാക്കും, അത് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ നാശനഷ്ടങ്ങളുടെ പരിരക്ഷയ്ക്ക് ആവശ്യമായതിന് കൂടുതൽ ആയിരിക്കുകയില്ല.

c) ഓംബുഡ്സ്മാന്റെ ന്യായവിധി

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ചട്ടങ്ങളു് പ്രകാരമായിരിക്കും ഓംബുഡ്സ്മാന്റെ ന്യായവിധി:

- i. നഷ്ടപരിഹാരത്തുക 20 ലക്ഷത്തിന് കൂടുതൽ ആയിരിക്കരുത് (എക്സ്പ്രസ്ഗഷ്യയും മറ്റ് ചെലവുകളും ഉൾപ്പെടെ)
- ii. അത്തരം പരാതികൾ ലഭിച്ചതിനുശേഷം 3 മാസത്തിനുള്ളിൽ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകിയിരിക്കണം, ഇൻഷുറൻസ് എടുത്ത വ്യക്തി മുഴുവൻ നഷ്ടപരിഹാരവും ലഭിച്ചതിനുശേഷം 30 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ അറിയിക്കണം.
- iii. ഇൻഷുറർ വിധി അംഗീകരിക്കുകയും അതിനെപ്പറ്റിയുള്ള അറിയിപ്പ് 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ രേഖമൂലം എഴുതി ഓംബുഡ്സ്മാനെ അറിയിക്കണം.
- iv. ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി വിധി അംഗീകരിക്കുന്നതായി രേഖാമൂലം എഴുതി അറിയിച്ചില്ലെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നതിനുള്ള നടപടി ക്രമങ്ങൾ ചെയ്യില്ല.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 3

1986-ലെ ഉപഭോക്തൃ സംരക്ഷണ നിയമപ്രകാരം, ഏതിനെയാണ് ഉപഭോക്താവ് എന്ന ഗണത്തിൽ പെടുത്താൻ കഴിയാത്തത്?

- I. സ്വകാര്യാവശ്യത്തിനായി സാധനങ്ങൾ അഥവാ സേവങ്ങൾ കൂലിക്ക് എടുക്കുക
- II. വീണ്ടും വിൽക്കുന്നതിനായി ഒരാൾ വാങ്ങുന്ന സാധനം
- III. ഉപഭോഗത്തിനായി സാധനങ്ങളു സേവനങ്ങളും വാങ്ങുക
- IV. മറ്റുള്ളവരുടെ പ്രേരണ മൂലം സേവനം ഉപയോഗിക്കുക.

D. ആശയവിനിമയ പ്രക്രിയ

ഉപഭോക്തൃ സേവനത്തിന് ആവശ്യമായ ആശയവിനിമയ വൈധഗ്ദ്ധ്യം

സൗമ്യമായി പൊരുമാറാനുള്ള കഴിവാണു്, ജോലിയിൽ നന്നായി തിളങ്ങാൻ, ഒരു ഏജൻ്റിന് അഥവാ സേവനം ചെയ്യുന്ന ജീവനക്കാരന് അത്യാവശ്യമായി ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ട ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട വൈധഗ്ദ്ധ്യം.

പരുകൾ സ്വഭാവം പോലെയല്ല, സൗമ്യമായി പൊരുമാറാനുള്ള കഴിവ് ഒരാളെ ജോലിസ്ഥലത്തും പുറത്തും മറ്റ് ജീവനക്കാരോടും ഉപഭോക്താക്കളോടും നന്നായി ഇടപെടാൻ പ്രാപ്തമാക്കും. ആശയവിനിമ പാടവമാണു് ഇത്തരം സൗമ്യമായി പൊരുമാറാനുള്ള കഴിവുകളിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടത്.

1.ആശയവിനിമയവും ഉപഭോക്തൃബന്ധങ്ങളും

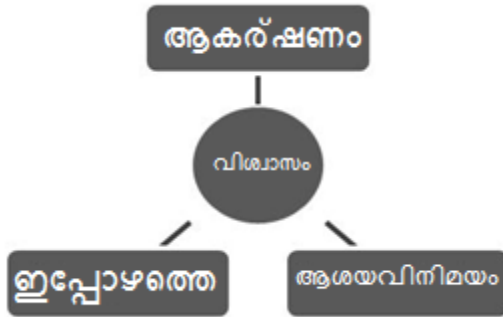
സംതൃപ്തവും വിശ്വസ്തമായ ഉപഭോക്താക്കളെ സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനുള്ള ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഘടകമാണു് ഉപഭോക്തൃ സേവനം. പക്ഷേ അത് കൊണ്ട് മതിയാകുന്നില്ല. കമ്പനിയ്ക്ക് ഏറ്റവും ശക്തമായ ബന്ധം നിലനിർത്തേണ്ടത് ഉപഭോക്താക്കളുമായിട്ടാണു്.

ഉപഭോക്താവിന് നൽകുന്ന സേവനവും അവരുമായി നിലനിർത്തുന്ന ബന്ധവും അനുസരിച്ചാണു് ഒരു ഉപഭോക്താവിന് കമ്പനിയോടുള്ള താല്പര്യം വാർത്തെടുക്കുന്നതു്.

ആരോഗ്യപരമായ ബന്ധം എങ്ങനെയാണ് ഉണ്ടാക്കുന്നത്?

അതിന്റെ ഹൃദയത്തിൽ, ഒരു വിശ്വാസമുണ്ട്. അതേ സമയത്ത് തന്നെ ആ വിശ്വാസത്തെ ദൃഢീകരിക്കുകയും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന മറ്റ് ഘടകങ്ങളുമുണ്ട്. അത്തരം ചില ഘടകങ്ങൾ നമുക്ക് ഇവിടെ നോക്കാം.

ചിത്രം 2: വിശ്വാസത്തിന്റെ ഘടകങ്ങൾ



i. എല്ലാ ബന്ധങ്ങളും തുടങ്ങുന്നത് ആകർഷണത്തിലൂടെയാണ്:

ഒരാൾക്ക് പെട്ടെന്ന് ഇഷ്ടപ്പെടുന്ന പ്രകൃതമായിരിക്കണം, അത് ഉപഭോക്താവുമായി ഒരു നല്ല ബന്ധം തുടങ്ങാൻ സഹായിക്കും. ഉപഭോക്താവ് കമ്പനി അഥവാ പ്രതിനിധിയോട് ബന്ധപ്പെടുമ്പോൾ ആദ്യകാഴ്ചയിലാണ് ആകർഷണം ഉണ്ടാകുന്നത്. എല്ലാ ഹൃദയങ്ങളും തുറക്കുന്നതിനുള്ള താക്കോലാണ് ആകർഷണം. ഇത് കൂടാതെ ഒരു ബന്ധവും നിലനിൽക്കുകയില്ല. ആകർഷണമില്ലാത്ത ഒരു സെൽസ്മാന്റെ കാര്യം ഉദാഹരണമായി എടുക്കുക. അയാൾക്ക് തന്റെ സെയിൽസ് ജോലിയിൽ തിളങ്ങാൻ കഴിയുമെന്ന് നിങ്ങൾക്ക് തോന്നുന്നുണ്ടോ?

ii. ബന്ധങ്ങൾ നിലനിർത്തുന്നതിനുള്ള രണ്ട്മത്തെ ഘടകമാണ് ഒരാളുടെ സാന്നിധ്യം.

വിവാഹമാണ് ഏറ്റവും മികച്ച ഉദാഹരണം. ഭാര്യക്ക് ഭർത്താവിനെ കാണണമെന്ന് തോന്നുന്നപ്പോൾ ഭർത്താവ് അടുത്ത് ചെല്ലണമെന്നുണ്ടോ? അതുപോലെ ഉപഭോക്തൃബന്ധങ്ങളിലും, ഉപഭോക്താവിന് ആവശ്യമനുസരിച്ച് കമ്പനിയോ അതിന്റെ പ്രതിനിധിയോ ലഭ്യമായിരിക്കണം അവർ നേരിട്ട് ഹാജരായി ഉപഭോക്താവിന്റെ ആവശ്യങ്ങൾ കേൾക്കണമെന്നുണ്ടോ?

ഉപഭോക്താവിന് വേണ്ട സഹായസഹകരണങ്ങൾ ഹാജരാകാതെ തന്നെ ചെയ്തു കൊടുക്കുന്ന സന്ദർഭങ്ങളുമുണ്ട്. ഉപഭോക്താവിനോട് സംസാരിച്ച് ഒരാൾക്ക് അപ്പോഴും ആ ബന്ധം നിലനിർത്താനാകും, അതായത് അവരുടെ കടമയെപ്പറ്റി പറഞ്ഞു മനസ്സിലാക്കിയും ഉപഭോക്താവിന് ആവശ്യമായ ഉറപ്പുകളെ നൽകിയുമാണ് അത് നിലനിർത്തുന്നത്. മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന എല്ലാ കാര്യങ്ങളും ചുരുക്കത്തിൽ താഴെ കൊടുക്കുന്നു:

- ✓ ഒരാൾക്ക് മതിപ്പ് സ്വയം സൃഷ്ടിക്കാം അഥവാ
- ✓ ഒരാൾ അവതരിപ്പിക്കുന്ന കേൾക്കുന്ന രീതിയും അഥവാ
- ✓ മറ്റൊരാൾക്ക് ആയക്കുന്ന സന്ദേശം.

ഇതെല്ലാം ആശയവിനിമയത്തിന്റെ ഘടകങ്ങളും അച്ചടക്കത്തിന്റെയും പാടവത്തിന്റെയും ശൈലി. ഒരാൾ ചിന്തിക്കുകയും കാണുകയും ചെയ്യുന്നതെന്തോ അതാണ് ആശയവിനിമയത്തിൽ തെളിയുന്നത്.

ഉപഭോക്തൃ ബന്ധം നിലനിർത്തുന്നതിന് കമ്പനികൾ ഒരുപാട് ഊന്നൽ നൽകാറുണ്ട് കാരണം പുതിയ ഉപഭോക്താക്കളെ നേടുന്നതിലും എളുപ്പം നിലവിലുള്ള ഉപഭോക്താക്കളെ നിലനിർത്തുന്നതാണ്. ഉപഭോക്തൃ ബന്ധങ്ങൾ വിവിധ രീതികളിൽ സൃഷ്ടിക്കാം - ഉപഭോക്താവിന്റെ ഇൻഷറൻസ് ആവശ്യകത മനസ്സിലാക്കിയും പരിരക്ഷയെക്കുറിച്ച് വിശദമാക്കിയും ഫോമുൽ നൽകിയും. അങ്ങനെ, ഈ രീതിയിലൊക്കെ ഉപഭോക്താവുമായുള്ള ബന്ധം ശക്തിപ്പെടുത്താൻ ഏജൻ്റിന് അവസരം ലഭിക്കും.

2. ആശയവിനിമയ പ്രക്രിയ

എന്താണ് ആശയവിനിമയം?

എല്ലാ ആശയവിനിമയങ്ങൾക്കും ഒരു സന്ദേശം അയക്കുന്ന വ്യക്തിയും ആ സന്ദേശം സ്വീകരിക്കാൻ ഒരു വ്യക്തിയും ഉണ്ടായിരിക്കണം. സന്ദേശം സ്വീകരിക്കുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് അതിന്റെ ഉള്ളടക്കം മനസ്സിലായാകില്ല മാത്രമേ ഈ പ്രക്രിയ പൂർണ്ണമാകുകയുള്ളൂ.

ചിത്രം 3: ആശയവിനിമയ മാർഗ്ഗങ്ങൾ



ആശയവിനിമയം വിവിധ രീതിയിൽ നടത്താം

- ✓ വായ്മൊഴി
- ✓ വരമൊഴി
- ✓ നോൺ-വെർബൽ
- ✓ ശരീരഭാഷ

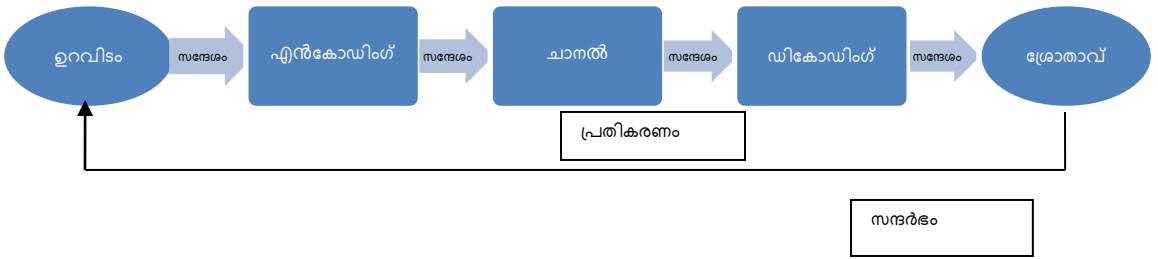
അത് മുഖാമുഖമോ ഫോണിലൂടെയോ കത്തിലൂടെയോ ഇന്റർ നെറ്റ്സിലൂടെയോ ആകാം. അത് ഔദ്യോഗികമോ അനൗദ്യോഗികമോ ആകാം. ഉള്ളടക്കം, സന്ദേശം, മാധ്യമം ഏതായാലും, ആശയവിനിമയത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനം ശ്രോതാവ് എന്താണ് വിനിമയത്തിലൂടെ മനസ്സിലാക്കുന്നതെന്നാണ്.

നിർദ്ദിഷ്ട പരിഗ്രഹകന് എപ്പോഴാണ് എങ്ങനെയാണ് സന്ദേശം അയക്കുക എന്നത് ബിസിനസ്സിൽ വളരെ പ്രധാനമാണ്.

ആശയവിനിമയ പ്രക്രിയ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു.

ചിത്രത്തിലെ ഘടകങ്ങൾ നമുക്ക് നിർവചിക്കാം

ചിത്രം 4: ആശയവിനിമയ പ്രക്രിയ



നിർവചനം

- i. **ഉറവിടം:** സന്ദേശത്തിന്റെ ഉറവിടം എന്ന നിലയിൽ, ഏജൻ്റ് താല്പര്യത്തിനാണ് ആശയവിനിമയം നടത്തുന്നതെന്നും എന്താണ് പറയുന്നതെന്നും താല്പര്യപ്പെട്ട ഉപയോഗപ്രദവും കൃത്യവുമായ വിവരങ്ങളാണെന്നുള്ള ആത്മവിശ്വാസം അയാൾക്ക് ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- ii. **സന്ദേശം** എന്നാൽ ഒരാൾക്ക് ആശയവിനിമയം നടത്തേണ്ട വിവരങ്ങൾ.
- iii. **എൻകോഡിംഗ്** എന്നാൽ ആയക്കുന്നതിനുള്ള രൂപത്തിൽ ഒരാളുടെ ആശയവിനിമയത്തെ പരിവർത്തനം ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയ, അത് മറുവശത്തുള്ള വ്യക്തിക്ക് ഡികോഡ് ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നതായിരിക്കണം. ആശയക്കുഴപ്പങ്ങൾ ഒഴിവാക്കി ഒരാൾക്ക് എത്ര നന്നായി വിവരങ്ങൾ വിനിമയം നടത്താനുള്ള കഴിവ് അനുസരിച്ചായിരിക്കും എൻകോഡിംഗിന്റെ വിജയം. ഇതിനായി ഒരാളുടെ ശ്രോതാക്കൾ ആരാണെന്ന് അറിയേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്. ഇങ്ങനെ ചെയ്യുന്നതിൽ പരാജയപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ ലഭിക്കുന്ന സന്ദേശം തെറ്റിദ്ധാരണയ്ക്ക് ഇടയാക്കും.
- iv. സന്ദേശം കൈമാറുന്നത് ഒരു **ചാനലിലൂടെയാണ്**, അത് ആവശ്യാനുസരണം തിരഞ്ഞെടുക്കണം. മുഖാമുഖ ചർച്ചകൾ, ടെലിഫോൺ, വീഡിയോ തുടങ്ങിയ വാമൊഴിയോ കത്ത്, ഇമെയിൽ, മെമ്മോ, റിപ്പോർട്ട് എന്നീ വരമൊഴിയോ ആകാം.
- v. **ഡികോഡിംഗ്** എന്നാൽ അയച്ച വിവരങ്ങൾ ലഭിക്കേണ്ട സ്ഥലത്ത് ലഭിക്കുകയും, അത് പരിവർത്തനം ചെയ്ത് മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്യുന്ന രീതിയാണ്. എൻകോഡിംഗിന്റെ അത്ര തന്നെ പ്രാധാന്യം ഡികോഡിംഗിനുണ്ട്.
- vi. **പരിഗ്രഹകൻ:** ആവസനമായി ഒരു പരിഗ്രഹകനുണ്ട്, ഒരു വ്യക്തിയോ അതിൽ കൂടുതലോ, സന്ദേശം അയച്ചിരിക്കുന്നത് ആർക്കാണോ അവർ. ഈ സന്ദർശനം ഓരോ വ്യക്തികൾക്കും അവരുടേതായ ആശയങ്ങളും വിശ്വാസങ്ങളും വികാരങ്ങളുമുണ്ട്, ഇത് അനുസരിച്ചായിരിക്കും ലഭിക്കുന്ന സന്ദേശത്തോട് അവർ പ്രതികരിക്കുക. ഈ ഘടകങ്ങളെല്ലാം തന്നെ സന്ദേശം അയക്കുന്നപ്പോൾ സന്ദേശം അയക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ മനസ്സിലുണ്ടാകണം.

vii. **പ്രതികരണം:** സന്ദേശം അയക്കുന്നതും ലഭിക്കുന്നതുപോലെ തന്നെ പരിഗ്രാഹകന് സന്ദേശം അയച്ച വ്യക്തിയെ തന്റെ പ്രതികരണവും അറിയിക്കണം. സന്ദേശം അയച്ച വ്യക്തി പ്രതികരണം വളരെ ശ്രദ്ധയോടുകൂടി വായിക്കുക അപ്പോൾ എങ്ങനെയാണ് പരിഗ്രാഹകന് സന്ദേശം ലഭിച്ചതെന്നും അതിന്റെ മേലുള്ള മനോഭാവം എന്താണെന്നും മനസ്സിലാക്കാം. ആവശ്യമെങ്കിൽ സന്ദേശത്തിന്റെ ഉള്ളടക്കത്തിൽ മാറ്റം വരുത്താം.

3. ആശയവിനിമയത്തിനുള്ള തടസ്സങ്ങൾ

മുകളിൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന പ്രക്രിയയുടെ ഓരോ ഘട്ടങ്ങളും ആശയവിനിമയത്തിന് തടസ്സങ്ങളുണ്ടായേക്കാം. ആയക്കുന്ന ആളെപ്പറ്റി സൃഷ്ടിക്കപ്പെട്ട അഭിപ്രായം മൂലം ആശയവിനിമയം വളച്ചൊടിക്കപ്പെടാൻ അഥവാ സന്ദേശത്തിന്റെ മോശമായ രൂപകൽപനയോ വിവരത്തിലുണ്ടാകുന്ന ഏറ്റക്കുറച്ചിലോ പരിഗ്രാഹകന്റെ സംസ്കാരം അയക്കുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് മനസ്സിലാക്കാതെ വരുകയോ ചെയ്താലും സന്ദേശം വളച്ചൊടിക്കപ്പെടും. ഇത്തരം തടസ്സങ്ങൾ നീക്കം ചെയ്യുക എന്നത് ഒരുതരത്തിലുള്ള വെല്ലുവിളിയാണ്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 4

ഇതിലേതിനാണ് ആരോഗ്യപരമായ ഒരു ബന്ധം ഉണ്ടാക്കാൻ കഴിയാത്തത്?

- I. ആകർഷണം
- II. വിശ്വാസം
- III. ആശയവിനിമയം
- IV. അവിശ്വാസം

E. നോൺ-വെർബൽ ആശയവിനിമയം

ഏജൻ്റ് മനസ്സിലാക്കേണ്ടതായ ചില തത്വങ്ങൾ നമുക്ക് നോക്കാം. ശ്രദ്ധിക്കുക

ആദ്യമായി ഒരു നല്ല ആഭിപ്രായം ഉണ്ടാക്കുക

ആദ്യം തന്നെ നല്ല മതിപ്പ് ഉണ്ടാക്കുന്നു

ഏതൊരു ബന്ധത്തിന്റെയും നെടുംതൂണാണ് ആകർഷണമെന്ന് നമ്മൾ നേരത്തെ തന്നെ പഠിച്ചു. നിങ്ങളെ ഇഷ്ടമല്ലാത്ത ഒരു വ്യക്തിയിൽ നിന്നും ബിസിനസ്സ് ലഭിക്കുക ശ്രമകരമായ ഒരു കാര്യമാണ്. മിക്ക ആളുകൾക്കും നിങ്ങളെ ഒരു മാത്രം കാണുന്നപോൾ തന്നെ വിലയിരുത്താൻ കഴിയും. നിങ്ങളുടെ വസ്ത്രധാരണത്തിലും ശരീരഭാഷയിലും, മാന്യതയിലും സംസാരത്തിന്റെയും അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് അവർ നിങ്ങളെപ്പറ്റി അഭിപ്രായം പറയുന്നത്. ഓർക്കുക, ആദ്യമായി ഉണ്ടാക്കി എടുക്കുന്ന ആഭിപ്രായം ആജീവനാന്തം നിലനിൽക്കും. നല്ല അഭിപ്രായം ഉണ്ടാക്കിയെടുക്കാനുള്ള ചില പൊടിക്കൈകൾ താഴെ കൊടുക്കുന്നു:

- i. **സമയനിഷ്ഠ എപ്പോഴും പാലിക്കുക.** എപ്പോഴും കുറച്ച് നേരത്തെ എത്തിച്ചേരുന്ന രീതിയിൽ പ്ലാൻ ചെയ്യുക, എന്തെങ്കിലും തടസ്സമുണ്ടായാലും സമയത്തുതന്നെ എത്താനാകും.
- ii. **അനുയോജ്യമായ രീതിയിൽ പോകുക.** നിങ്ങളുടെ വിജയസാധ്യത, നിങ്ങൾ കാണാൻ പോകുന്ന വ്യക്തിക്ക് നിങ്ങളെ അറിയുകയില്ല, നിങ്ങളുടെ രീതികളാണ് അവർ ആദ്യമായി നോക്കുക.

- ✓ ആദ്യകാഴ്ചയിൽ നിങ്ങളെപ്പറ്റി നല്ല അഭിപ്രായം ഉണ്ടാക്കാൻ കഴിയുമോ?
- ✓ കൂടികാഴ്ചയ്ക്ക് അഥവാ ചർച്ചയ്ക്ക് പോയപ്പോൾ നിങ്ങൾ നന്നായി വസ്ത്രധാരണം ചെയ്തിരുന്നോ?
- ✓ നിങ്ങൾ വ്യത്തിയും വെടിപ്പുമായിട്ടാണോ പോയത് - നല്ല പോലെ മുടിയൊതുക്കി ഷേവ് ചെയ്ത്, വ്യത്തിയും വെടിപ്പുമുള്ള വസ്ത്രമാണോ ധരിച്ചിരുന്നത്, നന്നായി മേക്കപ്പ് ചെയ്തിരുന്നോ?

iii. **ആത്മവിശ്വാസത്തോടും ഉഷ്ണമുള്ളതയോടും കൂടിയ പുഞ്ചിരി** നിങ്ങളെ നിങ്ങളുടെ സദസ്യരുമായി പെട്ടെന്ന് അടുപ്പിക്കും.

iv. ആത്മവിശ്വാസത്തോടും അസ്നിഗ്ദ്ധവുമായും തുറന്ന് സംസാരിക്കുക

- ✓ നിങ്ങളുടെ ശരീരഭാഷ ആത്മവിശ്വാസവും ദൃഢനിശ്ചയവും എടുത്ത് കാണിക്കുമോ?
- ✓ നിങ്ങൾക്ക് എഴുന്നേറ്റ് നിന്ന് പുഞ്ചിരിച്ച് കണ്ണിന് നോക്കി ഉപചാരപൂർവ്വം കൈകൊടുത്താൽ കഴിയുമോ?
- ✓ ചില വിമർശനങ്ങൾ കേൾക്കേണ്ടിവരുമ്പോഴോ നിങ്ങൾ വിചാരിച്ചപോലെ അല്ല കൂടികാഴ്ചയെക്കുറിച്ച് നിങ്ങൾ അസ്നിഗ്ദ്ധരായി ഇരിക്കുമോ?

v. **മറ്റ് വ്യക്തിയിലുള്ള താല്പര്യം** - മറ്റ് വ്യക്തിയോടോ ആത്മാർത്ഥതയോട് ഇടപെടുക എന്നത് വളരെ പ്രധാനമായ ഘടകമാണ്.

- ✓ ഒരു വ്യക്തി എന്ന നിലയിൽ ഉപഭോക്താവിനെപ്പറ്റി മനസ്സിലാക്കാൻ നിങ്ങൾ മെനക്കെടുമോ?
- ✓ അവർ പറയുന്നത് നിങ്ങൾ ശ്രദ്ധയോടുകൂടി കേൾക്കുമോ?
- ✓ ഞങ്ങൾ ഉപഭോക്താവിന് പൂർണ്ണമായ ശ്രദ്ധകോടുക്കുമോ അതോ പകുതി സമയം മെമ്പേലിന് സംസാരിക്കാനായി കളയുമോ?

1. ശരീരഭാഷ

ശരീരഭാഷയെന്ന് പറയുന്നത് ചലനങ്ങൾ, ആംഗ്യങ്ങൾ, മുഖത്തെ ഭാവവ്യത്യാസങ്ങൾ എന്നിവയെയാണ്. നമ്മൾ സംസാരിക്കുന്ന രീതി, ഇരിക്കുന്ന രീതി, നടക്കുന്ന രീതി, നിൽക്കുന്ന രീതി എന്നിവയെല്ലാം നമ്മളെപ്പറ്റിയും നമ്മുടെ മനസ്സിലുള്ളതിനെപ്പറ്റിയും ചിലത് പറയും.

പൊതുവേ നമ്മൾ സംസാരിക്കുന്നതിന്റെ പകുതി മാത്രമോ ആളുകൾ ശ്രദ്ധിക്കുകയുള്ളൂ. നമ്മൾ സംസാരിക്കാതെ, കുറച്ച് കൂടുതലും ഉച്ചത്തിൽ സംസാരിക്കുകയും ചെയ്യുക. തീർച്ചയായും, ഒരാൾ അവരുടെ ശരീരഭാഷയെപ്പറ്റി ബോധവാനായിരിക്കണം.

a) ആത്മവിശ്വാസം

ആത്മവിശ്വാസത്തോടും ദൃഢതയോടും കൂടി പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നതിനുള്ള ചില പൊടിക്കൈകൾ താഴെ കൊടുക്കുന്നു:

- ✓ നിൽപ്പ് - നന്നായി തല ഉയർത്തി നിൽക്കുക.
- ✓ കണ്ണിന് നോക്കി സംസാരിക്കുക - പുഞ്ചിരിക്കുന്ന മുഖത്തോടെ
- ✓ ഉപയോഗപകരമായ ആംഗ്യങ്ങൾ മനപ്പൂർവ്വം കാണിക്കുക.

b) വിശ്വാസം

മിക്കവാറും ഒരു സെയിൽസ് നടത്തുന്ന വ്യക്തിയുടെ വാക്കുകൾ ആരും ചെവിക്കൊള്ളാറില്ല കാരണം ശ്രോതാവിന് അവരെ വിശ്വാസമില്ല - അവളുടെ ശരീരഭാഷ അവർ പറയുന്നത് ശരിവെയ്ക്കുന്ന രീതിയിലായിരിക്കില്ല. ഒരാൾ അത്യാർത്ഥതയില്ലാത്തവനും വിശ്വസിക്കാൻ കൊള്ളാത്തതുമാണെങ്കിൽ അവർ കാണിക്കുന്ന പ്രത്യേക അംഗ്യങ്ങൾ അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ് അതിൽ ചിലത് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

- ✓ കണ്ണിനോക്കാതെ സംസാരിക്കുക, അഥവാ പെട്ടെന്ന് കണ്ണുവെട്ടിക്കുക
- ✓ സംസാരിക്കുന്പോൾ കൈ അല്ലെങ്കിൽ വിരലുകൾ ചൂണ്ടി വെയ്ക്കുക.
- ✓ ഒരു വ്യക്തിയുടെ മുന്നിൽ പുറം തിരിഞ്ഞിരിക്കുക
- ✓ ഒരാളുടെ ശ്വാസഗതി വേഗത്തിലാക്കുക
- ✓ നിറം മാറുക - മുഖവും കഴുത്തും ചുവക്കുക
- ✓ വിയർക്കുക
- ✓ ശബ്ദം ഇടറുക, തൊണ്ട അടയ്ക്കുക.
- ✓ സംസാരം - പുതുക്കെയും വ്യക്തമായും പക്ഷേ ശബ്ദം വളരെ കുറച്ച്

ചില ശരീരഭാഷകൾ തകരാറിനെയും താത്പര്യമില്ലായ്മയെയും കാണിക്കുന്നു, അതിൽ ചിലത്:

- ✓ കൈ/കൈപത്തി മുദ്രകൾ ചെറുതും ശരീരത്തോട് അടുപ്പിച്ചും കാണിക്കുക.
- ✓ മുഖത്തെ ഭാവമാറ്റം പ്രകടമാക്കാതിരിക്കുക
- ✓ പുറംതിരിഞ്ഞിരിക്കുക
- ✓ കൈകെട്ടിയിരിക്കുക
- ✓ കണ്ണിൻ നോക്കാതെയോ കുനിഞ്ഞിരിക്കുകയോ ചെയ്യുക

നിങ്ങളുടെ ഉപഭോക്താവ് ഇത്തരത്തിൽ പെരുമാറുകയാണെങ്കിൽ നിങ്ങൾ സ്വയം പരിശോധന നടത്തുകയും എന്താണ് ഉപഭോക്താവിന്റെ മനസ്സിലൂടെ കടന്നുപോകുന്നതെന്ന് അവരെ കൂടുതൽ ശ്രദ്ധിച്ച് മനസ്സിലാക്കുക.

2. ശ്രവണപാടവം

ആശയവിനിമയത്തിലെ മൂന്നാമത്തെ സെറ്റാണ് ശ്രവണ പാടവം. “മനസ്സിലാവുന്നതിന് മുമ്പ് മനസ്സിലാക്കുക” എന്ന ഒരു പൊതു തത്വം അനുസരിച്ചാണിത്.

നിങ്ങൾ എന്നായി ശ്രവിക്കുന്നോ എന്നതിന് നിങ്ങളുടെ ജോലിയിലുള്ള വൈദഗ്ദ്ധ്യത്തിനും മറ്റുള്ളവരുമായി നല്ല ബന്ധം നിർമ്മിക്കുന്നതിനും വളരെയധികം പ്രാധാന്യമുണ്ട്.

a) സജീവമായി കേൾക്കുക:

ഇവിടെയാണ് നമ്മൾ വളരെ കരുതലോടുകൂടി കേൾക്കുക മാത്രമല്ല മറ്റൊരു വ്യക്തി അയച്ചിരിക്കുന്ന സന്ദേശം പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കാൻ ശ്രമിക്കണം.

സജീവമായി കേൾക്കുന്നതിന്റെ ചില ഘടകങ്ങൾ നമുക്ക് നോക്കാം.

i. പ്രത്യേക ശ്രദ്ധ നൽകൽ

സംസാരിക്കുന്ന വ്യക്തിക്ക് നമ്മൾ പൂർണ്ണമായ ശ്രദ്ധ നൽകുകയും സന്ദേശം സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യണം. ശ്രദ്ധിക്കുക, നോഡ്-വെർബ്ബ് ആശയവിനിമയവും ഉറക്കെ സംസാരിക്കും. പ്രത്യേക ശ്രദ്ധ നൽകുന്നതിന്റെ ചില ഘടകങ്ങൾ ഇവിടെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

- ✓ പ്രാസംഗികനെ നേരിട്ട് നോക്കുക
- ✓ ഭ്രാന്തമായ ചിന്താഗതികൾ മാറ്റി വെയ്ക്കുക
- ✓ തിരിച്ചടിക്കാനായി ഒരിക്കലും മാനസികമായി തയ്യാറെടുക്കരുത്.
- ✓ എല്ലാ തരത്തിലുമുള്ള ബാഹ്യ ചിന്താഗതികളും ഒഴിവാക്കുക (ഉദാഹരണത്തിന്, നിങ്ങളുടെ മൊബൈൽ നിശ്ശബ്ദ മോഡിലാക്കുക)
- ✓ പ്രാസംഗികന്റെ ശരീരഭാഷ ശ്രദ്ധിക്കുക.

ii. നിങ്ങൾ കേട്ടുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണെന്ന് സ്ഥാപിക്കുക

ഇവിടെ നിങ്ങളുടെ ശരീര ഭാഷക്ക് വലിയ ഒരു പങ്കുണ്ട്. ഉദാഹരണത്തിന് ഒരാൾ:

- ✓ ഇടയ്ക്കിടെ തലയാട്ടുകയും പുഞ്ചിരിക്കുകയും ചെയ്യുക
- ✓ തത്ത്വത്തിലിരിക്കുകയും മറ്റുള്ളവരെ തുറന്ന് സംസാരിക്കാനും അനുവദിക്കുക
- ✓ അതെ, ഉവ്വ് ഉവ്വ് പോലുള്ള ചെറിയ കമന്റുകളും പറയുക

iii. പ്രതികരണം അറിയിക്കുക

നമ്മൾ കേൾക്കുന്നതിന്റെ നല്ലൊരു ഭാഗവും നമ്മുടെ ചിന്താഗതികളും വിമർശനങ്ങളും വിശ്വാസങ്ങളും അനുസരിച്ച് മാറിമറിയും. ഒരു ശ്രോതാവ് എന്ന നിലയിൽ, നമുക്ക് ഇതിനെപ്പറ്റിയുള്ള അവബോധം ഉണ്ടായിരിക്കുകയും യഥാർത്ഥത്തിൽ പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയും ചെയ്യണം.

- ✓ ഈ സന്ദേശം ചിന്തിക്കാൻ എന്താണ് പറഞ്ഞതെന്ന വിശദീകരിക്കാൻ ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കാൻ നിങ്ങളോട് ആവശ്യപ്പെടാം
- ✓ ഫീഡ്ബാക്ക് നൽകാൻ മറ്റൊരു പ്രധാന വിധത്തിലും സ്പീക്കർ വാക്കുകൾ chithrangada അകലെ ആണ്
- ✓ മൂന്നാമതു വഴി ഇടയ്ക്കിടെ സ്പീക്കർ നിർത്താൻ , സ്പീക്കർ പറഞ്ഞു എന്തു സംഗ്രഹം വരുത്തിയും അതിനെ അവന്റെ അല്ലെങ്കിൽ അവളുടെ അടുക്കൽ ആവർത്തിക്കാൻ ആണ്.

ഉദാഹരണം

സ്പഷ്ടമാക്കി തരാൻ ആവശ്യപ്പെടുക - ഞാൻ കേട്ടതിൽ നിന്നും, ഞാൻ വ്യാഖ്യാനിച്ചത് ശരിയാണോ, അതായത് ഞങ്ങളുടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിന്റെ ഗുണഗണങ്ങളിൽ നിങ്ങൾക്ക് ചില പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടെന്ന്, താങ്കള് ഒന്ന് തെളിച്ചു പറയാമോ?

പ്രാസംഗികന്റെ വാക്കുകൾ ശരിയായി പരാവർത്തനം ചെയ്യുക - അപ്പോൾ നിങ്ങൾ പറയുന്നത് ഞങ്ങളുടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകളിൽ ആകർഷകതയായ യാതൊരു ഗുണങ്ങളുമില്ലെന്നാണ് - നിങ്ങൾ പറഞ്ഞ കാര്യം ഞാൻ നന്നായി മനസ്സിലാക്കിയോ?

iv. വ്യാഖ്യാനിക്കാതിരിക്കുക:

സജീവമായി കേൾക്കുന്നതിന്റെ ഏറ്റവും വലിയ പ്രശ്നം എന്തെന്നാൽ പ്രാസംഗികനെപ്പറ്റി വ്യാഖ്യാനിക്കുകയും നീതിയുക്തമല്ലാത്ത രീതിയിൽ സംസാരിക്കുകയും ചെയ്യാനുള്ള നമ്മുടെ പ്രവണതയാണ്. അതിന്റെ ഫലമായി പ്രാസംഗികം പറയുന്നത് ശ്രോതാവ് കേൾക്കും പക്ഷേ തന്റെ സ്വന്തം ചിന്താഗതി അനുസരിച്ച് വ്യാഖ്യാനിക്കുകയും ചെയ്യും.

അത്തരം വ്യാഖ്യാനങ്ങളുടെ ഫലമായി ശ്രോതാവ് സമയം വെറുതെ പാഴാകുന്നു എന്ന് പറഞ്ഞ് പ്രസംഗം തുടരാൻ അനുവദിക്കുകയില്ല. ഇതിന്റെ ഫലമായി പ്രാസംഗികം സന്ദേശം പൂർണ്ണമായി പറഞ്ഞ് മനസ്സിലാക്കി തരുന്നതിന് മുമ്പ് പ്രസംഗം തടസ്സപ്പെടുത്തുകയും തർക്കുത്തരങ്ങൾ പറഞ്ഞ് പ്രാസംഗികനെ തിരിച്ചടിക്കുകയും ചെയ്യും.

ഇത് പ്രാസംഗികനെ നിരാശപ്പെടുത്തുകയും സന്ദേശം പൂർണ്ണമായ മനസ്സിലാക്കുന്നത് തടയുകയും ചെയ്യും. സജീവമായി കേൾക്കുക എന്നത് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്:

- ✓ പ്രാസംഗികനെ ഓരോ പോയിന്റും ചോദ്യം ചോദിച്ച് ശല്യപ്പെടുത്തുന്നതിനുമുമ്പ് പറഞ്ഞ് അവസാനിപ്പിക്കാൻ അനുവദിക്കുക
- ✓ തർക്കുത്തരങ്ങൾ പറഞ്ഞ് പ്രാസംഗികനെ നിരാശപ്പെടുത്തരുത്.

v. അനുയോജ്യമായ രീതിയിൽ പ്രതികരിക്കുക:

പ്രാസംഗികം പറയുന്നത് വെറുതെ കേൾക്കുക എന്നതിനേക്കാൾ വളരെ പ്രാധാന്യമുണ്ട് സജീവമായി കേൾക്കുന്നതിന്. ശ്രോതാവ് വാക്കുകളിലൂടെയോ ആംഗ്യത്തിലൂടെയോ പ്രതികരിച്ചാൽ മാത്രമേ ആശയവിനിമയം പൂർണ്ണമാകുകയുള്ളൂ. സ്പീക്കറോട് വളരെ ബഹുമാനത്തോടെയും വിനയത്തോടും കൂടിയാണ് പൊരുമാറിയതെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് ചില ചട്ടങ്ങളുണ്ട്. ആതാണ്:

- ✓ സ്പഷ്ടമായും തുറന്നും സത്യസന്ധവുമായി വേണം നിങ്ങൾ പ്രതികരിക്കാൻ
- ✓ ഒരാളുടെ അഭിപ്രായം ബഹുമാനപൂർവ്വം പ്രമാണീകരിക്കുക
- ✓ നിങ്ങളു് എങ്ങനെയുള്ള പെരുമാറ്റമാണോ ആഗ്രഹിക്കുന്നത് ആ രീതിയിൽ മറ്റുള്ളവരോടും പെരുമാറുക

vi. തന്മയീഭാവത്തോടെ കേൾക്കുക:

തന്മയീഭാവം എന്നത് കൊണ്ട് അർത്ഥമാക്കുന്നത് മറ്റൊരാളുടെ സ്ഥാനത്ത് നിങ്ങളെ കാണുക അതിനുശേഷം അനുഭവത്തിലൂടെ അവരുടെ വികാരം മനസ്സിലാക്കുക.

എല്ലാ മഹത്തായ ഉപഭോക്തൃ സേവനങ്ങളുടെയും പ്രധാന ഘടകമാണ് തന്മയീഭാവത്തോടെ കേൾക്കുകയെന്നത്. ഒരുപാട് സങ്കടങ്ങളും വേദനയുമുള്ള ഉപഭോക്താവാണ് മുന്നിലെങ്കിൽ ഇത് സങ്കീർണ്ണമാകും.

തന്മയീഭാവം എന്നാൽ ക്ഷമയോടുകൂടി കേൾക്കുകയും മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്യുക, അത് നിങ്ങളു് അംഗീകരിക്കുകയില്ലെങ്കിൽ കൂടി പൂർണ്ണമായ ശ്രദ്ധയോടുകൂടി കേൾക്കുക. സംസാരിക്കുന്ന വ്യക്തിയെ അംഗീകരിക്കുന്നതായി കാണിക്കുക എന്നത് വളരെ പ്രധാനമാണ്. എനിക്ക് മനസ്സിലായി, എനിക്കറിയാം തുടങ്ങിയ പദങ്ങൾ ഇടയ്ക്ക് വെറുതെ പറഞ്ഞ് ഇത് നിങ്ങൾക്ക് ചെയ്യാം.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 5

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതാണ് സജീമായി കേൾക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമല്ലാത്തത്?

- I. നല്ല ശ്രദ്ധ നൽകുക
- II. അങ്ങേയറ്റം വിമർശിക്കുക
- III. തന്നെയിടാവത്തോടെ കേൾക്കുക
- IV. ഉചിതമായി പ്രതികരിക്കുക

F. ധാർമ്മിക സ്വഭാവം

1. അവലോകനം

വൈകിയെങ്കിലും, ബിസിനസ്സിന്റെ ആസ്തിയെപ്പറ്റി ഗുരുതരമായ താല്പര്യം ഉടലെടുത്ത്, കാരണം അനുചിതമായ വ്യവഹാരത്തെപ്പറ്റിയുള്ള റിപ്പോർട്ടുകൾ കൂടി വരുന്നു എന്നതാണ്. ലോകത്തിലെ ചില വൻകിട കമ്പനികൾ തെറ്റായ കണക്കുകളും വഞ്ചനാത്മകമായ ഓഡിറ്റ് സർട്ടിഫിക്കേഷനും കാണിച്ച് ചതി നടത്തിയതായി കണ്ട്‌വെത്തി. ബാങ്കുകളുടെ ഫണ്ട്‌കൾ മാനേജ്മെന്റുകൾ അവരുടെ സുഹൃത്തുക്കളുടെ അത്യാഗ്രഹത്തിന് ആവലംബമാക്കി. ഉദ്യോഗസ്ഥർ അവരുടെ ഔദ്യോഗിക പദവി സ്വന്തം ലാഭങ്ങൾക്കായി ഉപയോഗിച്ചു. സമൂഹത്തിലെ ആളുകൾ അവർക്കുവേണ്ടി പ്രവർത്തിക്കുന്നതിനായി വിശ്വസിച്ചവരെല്ലാം ചതിച്ചു. സ്വന്തം ലാഭത്തിനുള്ള ഉപയോഗവും അത്യാർത്തിയും വ്യാപിക്കുന്നു.

അതിന്റെ ഫലമായി, അക്കൗണ്ട്‌ബിലിറ്റിയെപ്പറ്റിയും കോർപ്പറേറ്റ് ഗവേണൻസിനെപ്പറ്റിയുമുള്ള ചർച്ചകൾ കൂടികൊണ്ടേയിരിക്കുന്നു. ഇതിനെയെല്ലാം ഒരുമിച്ച് പറയുന്നതാണ് ബിസിനസ്സിന്റെ ധാർമ്മികത. **വിവരാവകാശ നിയമം പോലുള്ള ആക്ടുകളും, പബ്ലിക് ഇൻറസ്റ്റ് ലിറ്റിഗേഷൻ പോലുള്ള വികസനങ്ങളും മികച്ച അക്കൗണ്ടബിലിറ്റിയും കോർപ്പറേറ്റ് ഗവേണൻസും നേടുന്നതിനുള്ള പ്രധാനപ്പെട്ട ഉപകരണങ്ങളാണ്.**

ധാർമ്മിക സവിശേഷത ഒരു നല്ല ഭരണം നിർവ്വഹണത്തിലേക്ക് നയിക്കും. ഒരാൾ അവരുടെ കടമ ആത്മാർത്ഥമായി ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ, അവിടെ നല്ല ഭരണമാണ് ഉണ്ടാകുക. ആധാർമ്മിക സ്വഭാവം കാണിക്കുന്നത് മറ്റുള്ളവരെ അവഗണിക്കുകയും സ്വന്തം ലാഭത്തിനായി പ്രവർത്തിക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ്. ഒരാൾ തന്റെ ഔദ്യോഗിക സ്ഥാനം സ്വന്തം ലാഭത്തിനായി ഉപയോഗിക്കുകയാണെങ്കിൽ അതൊരു ആധാർമ്മിക സ്വഭാവമാണ്. ഒരാളുടെ സ്വന്തം താല്പര്യം നോക്കുക എന്നത് തെറ്റായ കാര്യമല്ല. പക്ഷേ അത് തെറ്റാകുന്നത് മറ്റുള്ളവരുടെ താല്പര്യത്തെ ബാധിക്കുന്പോളാണ്.

ഇൻഷുറൻസ് ഒരു വിശ്വാസത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള ബിസിനസ്സാണ്. ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിൽ അപകാശങ്ങളുടെയും ധാർമ്മികതയുടെ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് വളരെ പ്രാധാന്യമുണ്ട്. വിശ്വാസവഞ്ചന ചതിയുടെ ഭാഗമാണ് മാത്രമല്ല അത് തെറ്റാണ്. ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാൻ വാങ്ങുന്നതിന് അത് വാങ്ങാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന വ്യക്തിയെ തെറ്റായ സംഗതികൾ ധരിപ്പിച്ചിരുന്നെങ്കിൽ വഴിയാണ് കാര്യങ്ങൾ കൈവിട്ടു പോകുന്നത്.

ആധാർമ്മിക ഉണ്ടാകുന്നത് സ്വന്തം ലാഭത്തിന് മറ്റൊന്നിനേക്കാളും പ്രാധാന്യം നൽകുന്പോഴാണ്. ആധാർമ്മിക സവിശേഷതയിലേക്ക് വിരൽ ചൂണ്ടുന്നതിന് കോഡ് ഓഫ് എത്തിക്സ് വിവിധ ചട്ടങ്ങളിൽ ഐആർഡിഎ ചേർത്തിട്ടുണ്ട്. (പാഠം 4-ൽ വിശദീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്).

ഭരണനിർവ്വഹണ നിയമാവലിയിലെ ഓരോ നിബന്ധനയും മനസ്സിലാക്കി അത് ലംഘിക്കുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമാണ്, ഇൻഷുററും അവരുടെ പ്രതിനിധികളും ഇത് എപ്പോഴും മനസ്സിലാക്കുക. കാര്യങ്ങൾ തെറ്റായ വഴിയേ പോകുന്നത് ഇൻഷുററുടെ ഓഫീസർമാർ

ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഗുണങ്ങളെക്കുറിച്ച് തന്റെ ടാർഗറ്റ് തികയ്ക്കുന്നതിന് പ്രാധാന്യം നൽകുന്നപോഴാണ്.

2. സവിശേഷതകൾ:

ധാർമ്മിക സവിശേഷതയുടെ ചില ഗുണങ്ങളാണ്:

- a) ക്ലെയിമിന്റെ താൽപര്യങ്ങൾക്ക് നേരിട്ടോ അല്ലാതെയോ ലഭിക്കുന്ന സ്വന്തം താൽപര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് പ്രാധാന്യം നൽകുക
- b) ഉപഭോക്താവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സ്വകാര്യവും ബിസിനസ്സുപരവുമായ എല്ലാ വിവരങ്ങളും രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കുകയും പരമപ്രധാനമായി കണക്കാക്കുകയും ചെയ്യുക.
- c) ക്ലെയിമുകൾക്കോട് ആവശ്യമായ എല്ലാ വിവരങ്ങളും പറഞ്ഞ് മനസ്സിലാക്കുക അങ്ങനെ അങ്ങനെ അവർക്ക് അനുയോജ്യമായ തീരുമാനം എടുക്കാൻ കഴിയും.

ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ ധാർമ്മികതയിൽ വിട്ടുവീഴ്ച വേണ്ടി വരും, അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളാണ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത്:

- a) രണ്ട് പ്ലാനുകളിൽ ഒന്ന് തിരഞ്ഞെടുക്കാൻ, ഒരേണ്ണത്തിന് മറ്റേതിനേക്കാൾ വളരെ കുറഞ്ഞ പ്രീമിയം അഥവാ കമ്മീഷൻ.
- b) നിലവിലുള്ള പോളിസി അവസാനിപ്പിച്ച് പുതിയ ഒരേണ്ണം എടുക്കുന്നതിന് ശുപാർശ ചെയ്യാനുള്ള പ്രേരണ.
- c) സാഹചര്യങ്ങളെപ്പറ്റിയുള്ള അവബോധം, ഇൻഷുറർക്ക് അറിവോടെയെങ്കിലും, അത് ക്ലെയിമിന്റെ താൽപര്യത്തെ അഥവാ ക്ലെയിമിന്റെ ഗുണഭോക്താക്കളെ സാരമായി ബാധിക്കും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 6

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഒരേണ്ണം ധാർമ്മിക സവിശേഷതയുടെ പ്രത്യേകതയല്ല

- I. ക്ലെയിമിന് അനുയോജ്യമായ തീരുമാനം എടുക്കുന്നതിനായി ആവശ്യമായ വിവരങ്ങൾ തുറന്ന് പറയുക.
- II. ക്ലെയിമിന്റെ സ്വകാര്യവും ബിസിനസ്സുപരവുമായ വിവരങ്ങൾ രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കുക.
- III. ക്ലെയിമിന്റെ താൽപര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് സ്വന്തം ലാഭത്തിന് പ്രാധാന്യം നൽകുക
- IV. ക്ലെയിമിന്റെ താൽപര്യങ്ങൾക്ക് സ്വന്തം ലാഭത്തിനേക്കാൾ പ്രാധാന്യം നൽകുക

സംഗ്രഹം

- a) മറ്റ് ഉൽപന്നങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് ഉപഭോക്തൃ ബന്ധങ്ങളും സേവനങ്ങളും ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിൽ വളരെ സങ്കീർണ്ണമാണ്.
- b) വിശ്വാസ്യത , പ്രതികരിക്കൽ , ഉറപ്പ് നൽകൽ, തന്മയീഭാവശക്തി, വാസ്തവികം തുടങ്ങിയ 5 പ്രധാന ഘടകങ്ങളാണ് സേവന ഗുണനിലവാരത്തിന്റെ സൂചിക.
- c) ഉപഭോക്താവിന്റെ ആജീവനാന്ത മൂല്യം നിർവ്വചിക്കുന്നത് ദീർഘകാലത്തേക്ക് ഉപഭോക്താവുമായി ഒരു നല്ല ബന്ധം നിലനിർത്തുന്നതുവഴി ലഭിക്കുന്ന സാമ്പത്തിക ഗുണങ്ങളാണ്.
- d) ഉപഭോക്തൃ സേവനത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റിന്റെ റോൾ വളരെ സങ്കീർണ്ണമാണ്.

- e) ഐആർഡിഎ ഇൻഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം (IGMS) നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്, അത് ഇൻഷുറൻസ് അന്യായ പരിഹാരത്തിന്റെ കേന്ദ്രീയ ശേഖരമായിട്ടാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്, അതുപോലെ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ അന്യായ പരിഹരിക്കുന്നത് നിരീക്ഷിക്കുന്ന ഉപകരണമാണ്.
- f) ഒരു പ്രശ്നപരിഹാര വ്യവസ്ഥയിൽ, ഇൻഷുററുടെയും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെയും ഇടയിൽ ഒരു മദ്ധ്യസ്ഥ അഥവാ കൗൺസിലറായി ഓംബുഡ്സ്മാൻ നിലകൊള്ളാം.
- g) ശ്രദ്ധയോടുകൂടി കേൾക്കുകയും അതിനോട് പ്രതികരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നത് സജീവമായി കേൾക്കുന്നതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.
- h) സ്വന്തം ലാഭത്തിനേക്കാൾ ഉപഭോക്താവിന്റെ താല്പര്യങ്ങൾക്ക് മുൻഗണന നൽകുന്നതാണ് ധാർമ്മിക സവിശേഷത.

പ്രധാന പദങ്ങൾ

- a) സേവനത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരം
- b) തന്മയീഭാവം
- c) ഇൻഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം (IGMS)
- d) ഉപഭോക്തൃ സംരക്ഷ നിയമം, 1986
- e) ജില്ലതല ഉപഭോക്തൃ ഫോറം
- f) ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ
- g) ശരീര ഭാഷ
- h) സജീവമായി കേൾക്കുക
- i) ധാർമ്മിക സവിശേഷത

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷയുടെ ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഉപഭോക്താവിന്റെ ആജീവനാന്ത മൂല്യം നിർവചിക്കുന്നത് ദീർഘകാലത്തേക്ക് ഉപഭോക്താവുമായി ഒരു നല്ല ബന്ധം നിലനിർത്തുന്നതുവഴി ലഭിക്കുന്ന സാമ്പത്തിക ഗുണങ്ങളാണ്.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

തേഡ് പാർട്ടി ബാധ്യതയ്ക്കുള്ള മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് നിർബന്ധമായതിനാൽ ഇൻഷുറൻസ് വേണോ വേണ്ടയോ എന്ന തർക്കത്തിന് പ്രസക്തിയില്ല.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

1986-ലെ ഉപഭോക്തൃ സംരക്ഷണ നിയമപ്രകാരം, വീണ്ടും വിൽക്കുന്നതിനായി സാധനങ്ങൾ വാങ്ങുന്ന വ്യക്തിയെയാണ്, ഉപഭോക്താവ് എന്ന ഗണത്തിൽ പെടുത്താൻ കഴിയാത്തത്.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ആരോഗ്യപരമായ ഒരു ബന്ധം ഉണ്ടാക്കാൻ കഴിയാത്തത് ആവിശ്വാസത്തിനാണ്.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

അങ്ങേയറ്റം വിമർശിക്കുക എന്നത് സജീമായി കേൾക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമല്ല.

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ക്ലെയിന്റെ താല്പര്യങ്ങളെക്കാൾ സ്വന്തം ലാഭത്തിന് പ്രാധാന്യം നൽകുക എന്നത് ധാർമ്മിക സവിശേഷതയല്ല.

പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾ

ചോദ്യം 1

----- ഒരു പ്രകടമായ വസ്തുവല്ല.

- I. വീട്
- II. ഇൻഷുറൻസ്
- III. മൊബൈൽ ഫോൺ
- IV. ഒരു ജോടി ജീൻസ്

ചോദ്യം 2

-----സേവന ഗുണനിലവാരത്തിന്റെ സൂചികയല്ല.

- I. ബുദ്ധിസാമർത്ഥ്യം
- II. വിശ്വാസ്യത
- III. തനിയെഭാവം
- IV. പ്രതികരണമനോഭാവം

ചോദ്യം 3

ഇന്ത്യയിൽ ----- ഇൻഷുറൻസ് നിർബന്ധമാണ്.

- I. മോട്ടോർ തേയ് പാർട്ടി ബാധ്യത ഇൻഷുറൻസ്
- II. വീടിനുള്ള അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ്
- III. അഭ്യന്തരയാത്രയ്ക്കുള്ള ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ്
- IV. വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ്

ചോദ്യം 4

ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് ഇൻഷുറൻസ് ചെലവ് കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു മാർഗ്ഗമാണ്-----

- I. റീയിൻഷുറൻസ്
- II. ഡിഡക്ടിബിൾ
- III. കോ- ഇൻഷുറൻസ്
- IV. റിബേറ്റ്

ചോദ്യം 5

തന്റെ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയെപ്പറ്റി പരാതിയുള്ള ഉപഭോക്താവിന് ----- കൂടി ഐആർഡിഎയെ സമീപിക്കാം.

- I. IGMS
- II. ജില്ലാതല ഉപഭോക്തൃ ഫോറം
- III. ഓംബുഡ്സ്മാൻ
- IV. IGMS അഥവാ ജില്ലാതല ഉപഭോക്തൃ ഫോറം അഥവാ ഓംബുഡ്സ്മാൻ

ചോദ്യം 6

ഉപഭോക്തൃ സംരക്ഷ നിയമം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത്:

- I. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് എതിരെയുള്ള പരാതി
- II. കച്ചവടക്കാർക്ക് എതിരെയുള്ള പരാതി
- III. ബ്രാൻഡിന് എതിരെയുള്ള പരാതി
- IV. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്കും ബ്രാൻഡിനു കച്ചവടക്കാർക്കും എതിരെയുള്ള പരാതി.

ചോദ്യം 7

20 ലക്ഷം രൂപയുടെ വരെ മൂല്യമുള്ള ചരക്കോ സാധനങ്ങളോ അഥവാ നഷ്ടപരിഹാരം ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരാതികൾ ----- ഫോറത്തിന്റെ അധികാര പരിധിയിൽ വരുന്നത്.

- I. ഹൈക്കോടതി
- II. ജില്ലാ ഫോറം
- III. സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻ
- IV. ദേശീയ കമ്മീഷൻ

ചോദ്യം 8

ഉപഭോക്തൃ ബന്ധത്തിൽ ആദ്യത്തെ അഭിപ്രായം ഉണ്ടാകുന്നത്:

- I. ആത്മവിശ്വാസത്തിലൂടെ
- II. സമയത്ത് വരുന്നതിലൂടെ
- III. താത്പര്യം കാണിക്കുന്നതിലൂടെ
- IV. സമയത്ത് വരുകയും താത്പര്യം കാണിക്കുകയും ആത്മവിശ്വാസം പ്രകടിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതിലൂടെ

ചോദ്യം 9

ശരിയായ പ്രസ്താവന തിരഞ്ഞെടുക്കുക:

- I. ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾ വിൽക്കുൻപോൾ ധാർമ്മികമായി പൊരുമാറുക ബുദ്ധിമുട്ടാണ്.
- II. ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റുമാർക്ക് ധാർമ്മികതയുടെ ആവശ്യമില്ല.
- III. ഇൻഷുറർക്കും ഏജന്റിനുമിടയിൽ പരസ്പര വിശ്വാസം സൃഷ്ടിക്കാൻ ധാർമ്മികതയ്ക്ക് കഴിയും.
- IV. മേലുദ്യോഗസ്ഥരിൽ നിന്നും മാത്രമേ ധാർമ്മിക പ്രതിക്ഷിപ്തനുള്ളൂ.

ചോദ്യം 10

സജീവമായി കേൾക്കുന്നതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നത്:

- I. പ്രാസംഗിക പരയുന്നത് ശ്രദ്ധിച്ച് കേൾക്കുക
- II. ഇടയ്ക്കിടെ തലയാട്ടുകയും പുഞ്ചിരിക്കുകയും ചെയ്യുക
- III. പ്രതികരിക്കുക
- IV. പ്രാസംഗിക പരയുന്നത് ശ്രദ്ധിച്ച് കേൾക്കുകയും, ഇടയ്ക്കിടെ തലയാട്ടുകയും പുഞ്ചിരിക്കുകയും പ്രതികരിക്കുകയും ചെയ്യുക.

പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ഇൻഷുറൻസാണ് പ്രകടമായ വസ്തുവല്ലാത്തത്.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ബുദ്ധിസാമർത്ഥ്യം സേവന ഗുണനിലവാരത്തിന്റെ സൂചികയല്ല.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ഇന്ത്യയിൽ മോട്ടോർ തേഡ് പാർട്ടി ബാധ്യത ഇൻഷുറൻസ് നിർബന്ധമാണ്.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് ഇൻഷുറൻസ് ചെലവ് കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു മാർഗ്ഗമാണ് ഡിഡക്ടിബിൾ.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

തന്റെ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയെപ്പറ്റി പരാതിയുള്ള ഉപഭോക്താവിന് IGMS-ലൂടെ ഐആർഡിഎയെ സമീപിക്കാം.

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്കും ബ്രാൻഡിനു കച്ചവടക്കാർക്കും എതിരെയുള്ള പരാതി എന്നിവയാണ് ഉപഭോക്തൃ സംരക്ഷണ നിയമം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത്.

ഉത്തരം 7

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

20 ലക്ഷം രൂപയുടെ വരെ മൂല്യമുള്ള ചരക്കോ സാധനങ്ങളോ അഥവാ നഷ്ടപരിഹാരം ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരാതികൾ ജില്ലാ ഫോറത്തിന്റെ അധികാര പരിധിയിൽ വരുന്നത്

ഉത്തരം 8

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

സമയത്ത് വരുകയും താത്പര്യം കാണിക്കുകയും ആത്മവിശ്വാസം പ്രകടിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതിലൂടെയാണ് ഉപഭോക്തൃ ബന്ധത്തിലെ ആദ്യാഭിപ്രായം ഉണ്ടാക്കിയെടുക്കുന്നത്.

ഉത്തരം 9

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഇൻഷുറർക്കും ഏജന്റിനുമിടയിൽ പരസ്പര വിശ്വാസം സൃഷ്ടിക്കാൻ ധാർമ്മികതയ്ക്ക് കഴിയും.

ഉത്തരം 10

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

പ്രാസംഗികം പറയുന്നത് ശ്രദ്ധിച്ച് കേൾക്കുകയും, ഇടയ്ക്കിടെ തലയാട്ടുകയും പുഞ്ചിരിക്കുകയും പ്രതികരിക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നിവയാണ് സജീവമായി കേൾക്കുന്നതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നത്.

പാഠം 3

അന്യായ പരിഹാര മാർഗ്ഗം

ആമുഖം

ഇൻഷുറൻസ് മേഖല എന്നത് ഒരു സേവന മേഖലയാണ്, ഇന്നത്തെ കാലത്ത്, ഉപഭോക്താക്കളുടെ പ്രതീക്ഷകള് വളർന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയും ഗുണനിലവാരമുള്ള സേവനങ്ങളിൽ പോലും അത്യുപതരാണ്. ആധുനിക സാങ്കേതിക വിദ്യയിലൂടെയുള്ള നിരന്തരമായ ഉത്പന്നത്തിന്റെ നവീകരണവും ഉപഭോക്തൃസേവന തലത്തിലെ പ്രബലമായ അഭിവൃദ്ധിയും ഉണ്ടായിട്ട് പോലും ഉപഭോക്തൃ അത്യുപതീയും മോശമായ ചിത്രീകരണവും മൂലം ഈ മേഖല വളരെയേറെ ബുദ്ധിമുട്ട് സഹിക്കുന്നുണ്ട്. ഈ അവസ്ഥയിൽ നിന്നും വിടുതൽ നേടുന്നതിനായി ഗവൺമെന്റും റെഗുലേറ്ററും അനേകം നടപടിക്രമങ്ങള് സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് നൽകുന്ന വിവിധ സേവനങ്ങൾക്ക് ഐആർഡിഎ ചട്ടങ്ങള് ട്രൈബ്യൂണൽ ട്രൈബ്യൂണൽ (ടിഎടി) അനുശാസിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത് 2002-ലെ ഐആർഡിഎയുടെ പ്രൊട്ടക്ഷൻ ഓഫ് പോളിസിഹോൾഡേഴ്സ് ഇന്റർസ്റ്റ് റെഗുലേഷൻസിന്റെ ഭാഗമാണ്. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് പര്യാപ്തമായ അന്യായ പരിഹാര മാർഗ്ഗം ഉണ്ടായിരിക്കണം, അതിനും ഐആർഡിഎ മാർഗ്ഗരേഖ പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്.

പഠനമേഖലകള്

A. അന്യായ പരിഹാര മാർഗ്ഗം - ഉപഭോക്തൃ കോടതികള്, ഓംബുഡ്സ്മാന്

A. അന്യായ പരിഹാര മാർഗ്ഗം - ഉപഭോക്തൃ കോടതികള്, ഓംബുഡ്സ്മാന്

1. ഇന്റഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം (IGMS)

ഐആർഡിഎ ഇന്റഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം (IGMS) നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്, അത് ഇൻഷുറൻസ് അന്യായ പരിഹാരത്തിന്റെ കേന്ദ്രീയ ശേഖരമായിട്ടാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്, അതുപോലെ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ അന്യായം പരിഹരിക്കുന്നത് നിരീക്ഷിക്കുന്ന ഉപകരണമാണ്.

പോളിസിയിടമകൾക്ക് തങ്ങളുടെ പോളിസി വിശദാംശങ്ങള് ഉൾപ്പെടെ അവരുടെ പരാതി രജിസ്റ്റർ ചെയ്യാം. പരാതികള് അതിനുശേഷം അതാത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിലേക്ക് അയക്കും.

അന്യായ പരിഹാര മാർഗ്ഗം

IGMS പരാതികളും അത് പരിഹരിക്കാൻ എടുക്കുന്ന സമയവും നിരീക്ഷിക്കും. പരാതികള് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന യുആർഎല്ലിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യാം:

http://www.policyholder.gov.in/Integrated_Grievance_Management.aspx

2. ഉപഭോക്തൃസംരക്ഷണ നിയമം 1986

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

ഈ ആക്ട് ഉണ്ടാക്കിയിരിക്കുന്നത് "ഉപഭോക്തൃ താല്പര്യങ്ങൾക്ക് മികച്ച സംരക്ഷണം നൽകുന്നതിനും ഉപഭോക്താക്കളുടെ തർക്കങ്ങളെ പരിഹരിക്കുന്നതിന് ഉപഭോക്തൃ കൗൺസിലുകളും മറ്റ് അതോറിറ്റികളും ഉണ്ടാക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥയ്ക്ക് കൂടി വേണ്ടിയാണ്". ഈ ആക്ടിന് 2002-ലെ ഉപഭോക്തൃസംരക്ഷണ (ഭേദഗതി) നിയമത്തിലൂടെ ഭേദഗതി വരുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

ആക്ടിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ചില നിർവചനങ്ങളാണ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത്:

നിർവചനം

“സേവനം” എന്നാൽ ബാങ്ക്, ധനകാര്യസ്ഥാപനങ്ങളെ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളെ, നിർമ്മാണ കമ്പനികളെ, ഇലക്ട്രിസിറ്റി ബോർഡ്, ഗൃഹനിർമ്മാതാക്കളെ, എന്റർടെയ്‌മെന്റ്, അയ്യൂസ്‌മെന്റ് പാർക്ക്, തുടങ്ങിയവയിൽ നിന്നും ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് ലഭിക്കുന്ന എല്ലാ തരത്തിലുമുള്ള സേവനം. സൗജന്യമായി ലഭിക്കുന്ന അഥവാ വ്യക്തി ബന്ധങ്ങളിലൂടെ ലഭിക്കുന്ന സേവനങ്ങളെ ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുകയില്ല.

ഇൻഷുറൻസും ഒരു സേവനമാണ്.

“ഉപഭോക്താവ്” എന്നാൽ ഒരു വ്യക്തി:

- ✓ ഏകിലും ഒരു വസ്തു ഉപയോഗത്തിനായി വാങ്ങുന്ന വ്യക്തി. വീണ്ടും വിൽക്കുന്നതിനോ വാണിജ്യാവശ്യത്തിനോ സാധനങ്ങളെ വാങ്ങുന്നവർ ഉൾപ്പെടുന്നില്ല.
- ✓ ആവശ്യത്തിനായി ഏതെങ്കിലും സേവനങ്ങളെ സ്വീകരിക്കുകയോ വാങ്ങുകയോ ചെയ്യുക, അത്തരം സേവനങ്ങളുടെ ഗുണഭോക്താവ്.

“തകരാർ” എന്നാൽ ഏതെങ്കിലും ഒരു വീഴ്ച, അപൂർണ്ണത, നിയമപ്രകാരം അഥവാ വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം ഒരു വ്യക്തി നിലനിർത്തേണ്ട പ്രവർത്തനത്തിന്റെ സ്വഭാവവും പ്രത്യേകതയും ഗുണത്തിന്റെയും പോരായ്മ എന്നിവ.

‘പരാതി’ എന്നാൽ ഒരു പരാതിക്കാരന് എഴുതി തയ്യാറാക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും ആരോപണം, അതായത്:

- ✓ അധാർമ്മിക കച്ചവടരീതി അഥവാ നിയന്ത്രിത കച്ചവട രീതി അനുവർത്തിക്കുക.
- ✓ അയാളെ വാങ്ങിക്കുന്ന സാധനത്തിന് ഒന്നോ അതിൽ കൂടുതലോ കോടുപാടുകളെ.
- ✓ ഏതെങ്കിലും ഒരു കാരണത്താൽ അയാളെക്ക് ലഭിക്കുന്ന അഥവാ സ്വീകരിക്കുന്ന സേവനത്തിന്റെ പിഴവ് മൂലം ബുദ്ധിമുട്ട് അനുഭവിക്കുക.
- ✓ നിയമപരമായി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ള അഥവാ പാക്കറ്റിൽ പ്രദർശിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള വിലയെക്കാളെ കൂടുതൽ വാങ്ങുക.
- ✓ ജീവനും സുരക്ഷയ്ക്കും ഹാനികരമായ വസ്തുക്കളെ പൊതുജനങ്ങളെക്ക് വിൽക്കുമ്പോൾ നിയമപ്രകാരം അതിന്റെ ഉള്ളടക്കം, പ്രത്യേക, അതുമൂലം ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന അപകടം എന്നിവയും കച്ചവടക്കാരന് പ്രദർശിപ്പിച്ചിരിക്കണം.

‘ഉപഭോക്തൃ തർക്കം’ എന്നാൽ ആർക്കെതിരെയോണോ പരാതി നൽകിയിരിക്കുന്നത്, ആ വ്യക്തി പരാതിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ആരോപണം നിഷേധിക്കുന്നത് മൂലമുണ്ടാകുന്ന തർക്കം.

a) ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര ഏജൻസികള്

“ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര ഏജൻസികള്” ജില്ലാ തലങ്ങളിലും സംസ്ഥാനതലങ്ങളിലും ദേശീയ തലങ്ങളിലും നിലവിൽ വന്നിട്ടുണ്ട്.

iv. ജില്ലാ ഫോറം

- ✓ 20 ലക്ഷം രൂപയുടെ വരെ മൂല്യമുള്ള ചരക്കോ സാധനങ്ങളോ അഥവാ നഷ്ടപരിഹാരം ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരാതികളാണ് ഈ ഫോറത്തിന്റെ അധികാര പരിധിയിൽ വരുന്നത്.
- ✓ ഓർഡറുകള് നടപ്പാക്കുന്നതിന് അതാത് സിവിൽ കോടതികളിലോക്ക് അയ്ക്കുന്നതിനുള്ള അവകാശം ജില്ലാ ഫോറത്തിനുണ്ട്.

v. സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻ

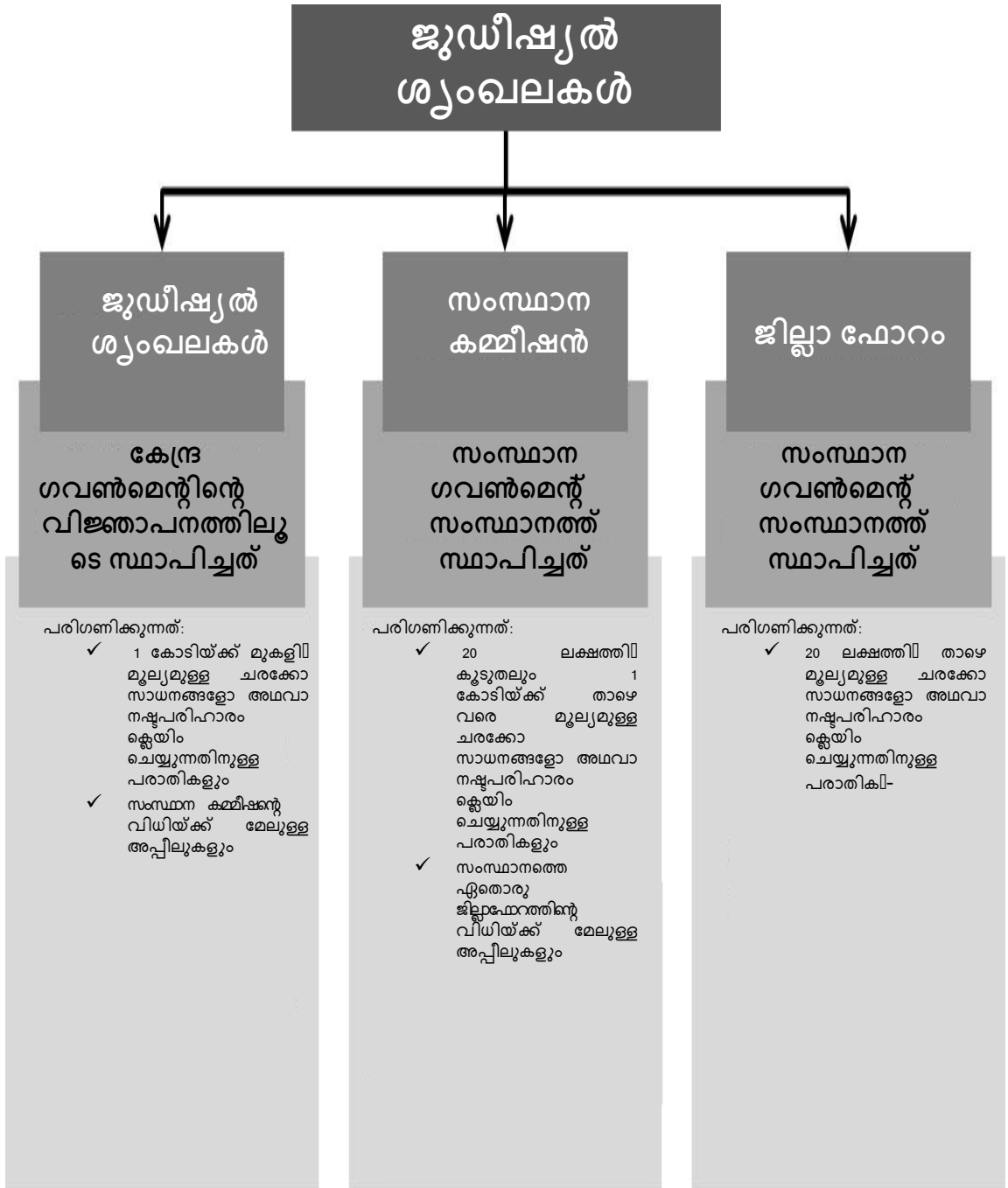
- ✓ ഈ അന്യായപരിഹാര അധികൃതർക്ക് പ്രാഥമികവും അപ്പീൽ കേൾക്കാൻ അധികാരമുള്ളതും മേൽനോട്ടം നടത്തുന്നതിനുമുള്ള അധികാരപരിധിയുണ്ട്.
- ✓ ജില്ലാ ഫോറത്തിൽ നിന്നുള്ള അപ്പീലുകള് ഇവിടെയാണ് കേൾക്കുന്നത്.
- ✓ 20 ലക്ഷത്തിൽ കൂടുതലും 1 കോടിയ്ക്ക് താഴെ വരെ മൂല്യമുള്ള ചരക്കോ സാധനങ്ങളോ അഥവാ നഷ്ടപരിഹാരം ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരാതികളാണ് ഈ ഫോറത്തിന്റെ അധികാര പരിധിയിൽ വരുന്നത്.
- ✓ മറ്റ് അധികാരങ്ങളും അവകാശങ്ങളും എല്ലാം ജില്ലാ ഫോറത്തിന്റേതുപോലെ തന്നെയാണ്.

vi. ദേശീയ കമ്മീഷൻ

- ✓ ആക്ട് പ്രകാരം നിലവിൽ വന്ന അന്തിമ അതോറിറ്റിയാണ് ദേശീയ കമ്മീഷൻ.
- ✓ ഇതിന് പ്രാഥമികവും അപ്പീൽ കേൾക്കാൻ അധികാരമുള്ളതും മേൽനോട്ടം നടത്തുന്നതിനുമുള്ള അധികാരപരിധിയുണ്ട്.
- ✓ സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻ പാസാക്കിയ ഓഡറുകളുടെ മേലുള്ള അപ്പീലുകള് ഇവിടെയാണ് ഹിയറിംഗ് നടത്തുന്നത്.
- ✓ 1 കോടിയ്ക്ക് മുകളിൽ മൂല്യമുള്ള ചരക്കോ സാധനങ്ങളോ അഥവാ നഷ്ടപരിഹാരം ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരാതികളാണ് ഈ ഫോറത്തിന്റെ അധികാര പരിധിയിൽ വരുന്നത്.
- ✓ ഇതിന് സംസ്ഥാന കമ്മീഷന്റെ മേൽ അധികാരമുണ്ട്.

മൂന്ന് ഏജൻസികൾക്കും സിവിൽ കോടതിയുടെ അധികാരങ്ങളെല്ലാമുണ്ട്.

ചിത്രം 1 : ജുഡീഷ്യൽ ശൃംഖലകള്



b) പരാതി ഫയൽ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന മൂന്ന് ഏജൻസികളിലും പരാതി ഫയൽ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ വളരെ ലളിതമാണ്. സംസ്ഥാന കമ്മീഷന്റെയോ ദേശീയ കമ്മീഷന്റെയോ മുൻപാകെ പരാതി അഥവാ അപീൽ ഫയൽ ചെയ്യുന്നതിന് യാതൊരുവിധത്തിലുമുള്ള ഫീസ്സില്ല. ഒരാൾക്ക് സ്വയമോ അയാളെ അധികാരപ്പെടുത്തിയ മറ്റൊരു വ്യക്തിക്കോ പരാതി ഫയൽ ചെയ്യാം. പരാതി നേരിട്ട് ഫയൽ ചെയ്യുകയോ തപാൽ മുഖേന അയക്കുകയോ ചെയ്യാം. ശ്രദ്ധിക്കുക, ഇത്തരം പരാതികളെ ഫയൽ ചെയ്യുന്നതിന് അഭിഭാഷകന്റെ ആവശ്യമില്ല.

c) ഉപഭോക്തൃ ഫോറത്തിന്റെ ഓർഡറുകൾ

പരാതിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും തകരാർ സാധനങ്ങൾക്ക് ഉണ്ട്‌എന്ന് ഫോറം കണ്ട്‌ത്തുകയാണെങ്കിലോ പരാതിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും ഒരു ആരോപണം സത്യമാണെന്ന് തെളിഞ്ഞാലോ, താഴെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഒന്നോ അതിൽ കൂടുതലോ സംഗതികളെ ചെയ്യാൻ എതിർകക്ഷികൾക്ക് ഫോറം ഓർഡർ നൽകും.

- i. പരാതിക്കാരന് വില (ഇൻഷുറൻസിലാണെങ്കിൽ പ്രീമിയവും) തിരികെ നൽകാനും, പരാതിക്കാരന് ചെലവായ മറ്റ് തുകകളും തിരികെ നൽകുക.
- ii. എതിർകക്ഷിയുടെ അശ്രദ്ധ മൂലമുണ്ടായ നാശനഷ്ടം അഥവാ പരുക്കിനുള്ള തുക നഷ്ടപരിഹാരമായി ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് നൽകുക.
- iii. ചോദ്യം ചിഹ്നമായി നൽകുന്ന സേവനങ്ങളുടെ കുറവ് അഥവാ തകരാർ നീക്കം ചെയ്യുക.
- iv. അധാർമ്മിക കച്ചവടരീതി അഥവാ നിയന്ത്രിത കച്ചവട രീതി നിർത്തുക അഥവാ അവർത്തിക്കാതിരിക്കുക.
- v. പാർട്ടികൾക്ക് ആവശ്യമായ തുക നൽകുക.

d) പരാതികളുടെ സ്വഭാവം

ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മൂന്ന് ഫോറങ്ങളിലും വരുന്ന മിക്ക ഉപഭോക്തൃ തർക്കങ്ങളും താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിഭാഗങ്ങളിലാണ് വരുന്നത്:

- vi. ക്ലെയിമുകൾ സെറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്നതിലുള്ള കാലതാമസം
- vii. ക്ലെയിമുകൾ സെറ്റിൽ ചെയ്യാതിരിക്കുക
- viii. കെയിമുകൾ നിരസിക്കുക
- ix. നാശനഷ്ടത്തിന്റെ ഗണ്യത
- x. പോളിസിയുടെ ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും തുടങ്ങിയവ.

3. ഇൻഷുറൻസ് ഓംബഡ്സ്മാൻ

1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് ആക്ടിന്റെ അധികാര പരിധിയിൽ കേന്ദ്ര സർക്കാർ 1998 നവംബർ 11-ന് പുറത്തിറക്കിയ ഔദ്യോഗിക ഗസ്റ്റിൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച് **1998-ല് റിഡ്രസ്സല് ഓഫ് പബ്ലിക് ഗ്രീവൻസസ് റൂൾസ്** ഉണ്ടാക്കി. ഈ നിയമം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിനും നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിനും എല്ലാ വ്യക്തിഗത ഇൻഷുറൻസുകൾക്കും ബാധകമാണ്.

ഈ നിയമത്തിന്റെ ലക്ഷ്യം എന്തെന്നാൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ഭാഗത്ത് നിന്നും ന്യായമായ രീതിയിലും കാര്യക്ഷമമായും പക്ഷാഭേദമില്ലാതെയും ക്ലെയിം സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ പരാതികളും പരിഹരിക്കുകയെന്നതാണ്.

ഒരു പ്രശ്നപരിഹാര വ്യവസ്ഥയിൽ, ഇൻഷുററുടെയും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെയും ഇടയിൽ ഒരു മദ്ധ്യസ്ഥനായും കൗൺസിലറായും ഓംബുഡ്സ്മാൻ നിലകൊള്ളാം.

ഓംബുഡ്സ്മാന്റെ തീരുമാനം, പരാതി സ്വീകരിക്കുകയോ തള്ളുകയോ ചെയ്താലും, അതാണ് അന്തിമ തീരുമാനം.

d) ഓംബുഡ്സ്മാൻ പരാതി നൽകുക

ഓംബുഡ്സ്മാൻ നൽകുന്ന പരാതി ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയോ അയാളുടെ അവകാശിയോ എഴുതി തയ്യാറാക്കി ഒപ്പിട്ട് വേണം നൽകാൻ, ഏത് ഓംബുഡ്സ്മാന്റെ അധികാരപരിധിയിലാണോ ഇൻഷുററുടെ ബ്രാഞ്ച് അഥവാ ഓഫീസ് വരുന്നത് അവിടുത്തെ ഓംബുഡ്സ്മാന്റെ മേൽവിലാസത്തിൽ വേണം പരാതി നൽകാൻ, ഇതിന്റെ ഒപ്പം നാശനഷ്ടത്തിന്റെ സ്വഭാവവും മതിപ്പ് തുകയും പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന നഷ്ടപരിഹാരവും അതിനെ പിന്തുണയ്ക്കുന്ന ഡോക്യുമെന്റ് ഉണ്ടെങ്കിൽ അതും കൂടി നൽകുക.

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവ സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഓംബുഡ്സ്മാൻ പരാതി നൽകാം:

- iv. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് രേഖാമൂലം പരാതി എഴുതി നൽകുകയും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി :
 - ✓ പരാതി നിരസിക്കുകയോ
 - ✓ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ പരാതി നൽകി ഒരുമാസം കഴിഞ്ഞിട്ടും പരാതിക്കാരന് മറുപടി ലഭിക്കാതിരിക്കുകയോ
- v. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നൽകിയ മറുപടിയിൽ പരാതിക്കാരന് സംതൃപ്തനല്ലെങ്കിൽ
- vi. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നിരസിച്ചതിനുശേഷം ഒരു വർഷത്തിനുശേഷം പരാതി നൽകണം.
- vii. പരാതി ഏതെങ്കിലും കോടതിയിലോ ഉപഭോക്തൃ ഫോറത്തിലോ അർബിട്രേഷനിലോ വിചാരണയിലിരിക്കുന്നത് ആയിരിക്കരുത്.

e) ഓംബുഡ്സ്മാന്റെ ശുപാർശകള്

ഓംബുഡ്സ്മാൻ പാലിക്കേണ്ടതായ ചില കടമകള് അഥവാ പ്രോട്ടോക്കോളുകളുണ്ട്:

- v. അത്തരം ഒരു പരാതി ലഭിച്ചതിനുശേഷം ഒരു മാസത്തിനുള്ളിൽ ശുപാർശകള് ചെയ്തിരിക്കണം.
- vi. അതിന്റെ പകർപ്പ് ഉപഭോക്താവിനും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്കും അയച്ചു കൊടുക്കണം.
- vii. അത്തരം ശുപാർശകള് ലഭിച്ച് 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ഉപഭോക്താവ് ശുപാർശ രേഖമൂലം എഴുതി സ്വീകരിക്കണം.
- viii. ഉപഭോക്താവിന്റെ സമ്മതപത്രത്തിന്റെ പകർപ്പ് ഇൻഷുറർക്ക് അയക്കുകയും 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ മറുപടി വേണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെടുകയും ചെയ്യും.

f) ഓംബുഡ്സ്മാന്റെ ന്യായവിധി

മദ്ധ്യസ്ഥ ശ്രമത്തിലൂടെ തർക്കം പരിഹരിക്കാനായില്ലെങ്കിൽ, ഓംബുഡ്സ്മാൻ ന്യായമായി തോന്നുന്ന രീതിയിൽ വിധി പാസാക്കും, അത് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ നാശനഷ്ടങ്ങളുടെ പരിരക്ഷയ്ക്ക് ആവശ്യമായതിൽ കൂടുതൽ ആയിരിക്കുകയില്ല.

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ചട്ടങ്ങളു് പ്രകാരമായിരിക്കും ഓംബുഡ്സ്മാന്റെ ന്യായവിധി:

- v. നഷ്ടപരിഹാരത്തുക 20 ലക്ഷത്തിൽ കൂടുതൽ ആയിരിക്കരുത് (എക്സ്പ്രെസ്ഗഷ്യയും മറ്റ് ചെലവുകളും ഉൾപ്പെടെ)
- vi. അത്തരം പരാതികളു് ലഭിച്ചതിനുശേഷം 3 മാസത്തിനുള്ളിൽ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകിയിരിക്കണം, ഇൻഷുറൻസ് എടുത്ത വ്യക്തി മുഴുവൻ നഷ്ടപരിഹാരവും ലഭിച്ചതിനുശേഷം 30 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ അറിയിക്കണം.
- vii. ഇൻഷുറർ വിധി അംഗീകരിക്കുകയും അതിനെപ്പറ്റിയുള്ള അറിയിപ്പു് 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ രേഖമൂലം എഴുതി ഓംബുഡ്സ്മാനെ അറിയിക്കണം.
- viii. ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി വിധി അംഗീകരിക്കുന്നതായി രേഖാമൂലം എഴുതി അറിയിച്ചില്ലെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നതിനുള്ള നടപടി ക്രമങ്ങളു് ചെയ്യില്ല.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 1

20 ലക്ഷം രൂപയുടെ വരെ മൂല്യമുള്ള ചരക്കോ സാധനങ്ങളോ അഥവാ നഷ്ടപരിഹാരം ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരാതികളാണു് _____ അധികാര പരിധിയിൽ വരുന്നത്.

- I. ജില്ലാ ഫോറം
- II. സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻ
- III. സിലാ പരിഷത്ത്
- IV. ദേശീയ കമ്മീഷൻ

സംഗ്രഹം

- ഐആർഡിഎ ഇൻഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം (IGMS) നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്, അത് ഇൻഷുറൻസ് അന്യായ പരിഹാരത്തിന്റെ കേന്ദ്രീയ ശേഖരമായിട്ടാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്, അതുപോലെ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ അന്യായം പരിഹരിക്കുന്നത് നിരീക്ഷിക്കുന്ന ഉപകരണമാണ്.
- “ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര ഏജൻസികളിൽ” ജില്ലാ തലങ്ങളിലും സംസ്ഥാനതലങ്ങളിലും ദേശീയ തലങ്ങളിലും നിലവിൽ വന്നിട്ടുണ്ട്.
- ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മൂന്ന് ഫോറങ്ങളിലും വരുന്ന മിക്ക ഉപഭോക്തൃ തർക്കങ്ങളും ഉണ്ടാകുന്നത് ക്ലെയിമുകൾ സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നതിലുള്ള കാലതാമസം, ക്ലെയിമുകൾ സെറ്റിൽ ചെയ്യാതിരിക്കുക, കെയിമുകൾ നിരസിക്കുക, നാശനഷ്ടത്തിന്റെ ഗണ്യത, പോളിസിയുടെ ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും തുടങ്ങിയവ.
- ഒരു പ്രശ്നപരിഹാര വ്യവസ്ഥയിൽ, ഇൻഷുററുടെയും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെയും ഇടയിൽ ഒരു മദ്ധ്യസ്ഥനായും കൗൺസിലറായും ഓംബുഡ്സ്മാൻ നിലകൊള്ളാം.
- മദ്ധ്യസ്ഥ ശ്രമത്തിലൂടെ തർക്കം പരിഹരിക്കാനായില്ലെങ്കിൽ, ഓംബുഡ്സ്മാൻ ന്യായമായി തോന്നുന്ന രീതിയിൽ വിധി പാസാക്കും, അത് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ നാശനഷ്ടങ്ങളുടെ പരിരക്ഷയ്ക്ക് ആവശ്യമായതിൽ കൂടുതൽ ആയിരിക്കുകയില്ല.

മുഖ്യപദങ്ങളിൽ

1. ഇൻഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം (IGMS)
2. ഉപഭോക്തൃ സംരക്ഷ നിയമം, 1986
3. ജില്ലാ ഫോറം
4. സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻ
5. ദേശീയ കമ്മീഷൻ
6. ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷയുടെ ഉത്തരങ്ങളിൽ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

20 ലക്ഷം രൂപയുടെ വരെ മൂല്യമുള്ള ചരക്കോ സാധനങ്ങളോ അഥവാ നഷ്ടപരിഹാരം ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരാതികളിൽ ജില്ലാ ഫോറത്തിന്റെ അധികാര പരിധിയിൽ വരുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങളിൽ

ചോദ്യം 1

ഐജിഎംഎസിന്റെ പൂർണ്ണ രൂപം.

- I. ഇൻഷുറൻസ് ജനറൽ മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം
- II. ഇന്ത്യൻ ജനറൽ മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം
- III. ഇൻഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം

IV. ഇൻ്റലിജന്റ് ശ്രീവൻസ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം

ചോദ്യം 2

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് ഉപഭോക്തൃ അന്യായ പരിഹാര ഏജൻസിയാണ് 20 ലക്ഷം രൂപ മുതൽ 1 കോടി രൂപ വരെയുള്ള ഉപഭോക്തൃ പരാതികള് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത്?

- I. ജില്ലാ ഫോറം
- II. സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻ
- III. ദേശീയ കമ്മീഷൻ
- IV. സിലാ പരിഷ്ക്

ചോദ്യം 3

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതാണ് ഒരു സാധ്യതയുള്ള ഉപഭോക്തൃ പരാതിയായി കണക്കാക്കാൻ കഴിയാത്തത്?

- I. എൻ്റർപ്രൈസൈറ്റി കൂടുതൽ തുക കച്ചവടക്കാരൻ ഈടാക്കുന്നത്
- II. ഒരു വിഭാഗത്തിലെ ഏറ്റവും മികച്ച ഉത്പന്നം ഏതാണെന്ന് കച്ചവടക്കാരൻ ഉപദേശിക്കാതിരിക്കുക.
- III. മരുന്നിൻ്റെ കുപ്പിയിൽ അലർജി ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുണ്ടെന്ന് താക്കീത് നൽകാതിരിക്കുക
- IV. കേടുപാട് സംഭവിച്ച ഉത്പന്നങ്ങള്

ചോദ്യം 4

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതാണ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പരാതികള് ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് നൽകാൻ കഴിയുന്ന അനുയോജ്യമായ മാർഗ്ഗം?

- I. പോലീസ്
- II. സുപ്രീംകോടതി
- III. ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ
- IV. ജില്ലാ കോടതി

ചോദ്യം 5

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ്റെ അധികാരപരിധിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ശരി?

- I. ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ ദേശീയതല അധികാരപരിധിയാണുള്ളത്
- II. ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ സംസ്ഥാനതല അധികാരപരിധിയാണുള്ളത്
- III. ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ ജില്ലാതല അധികാരപരിധിയാണുള്ളത്
- IV. ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ നിർദ്ദിഷ്ട പ്രദേശത്ത് മാത്രം പ്രവർത്തിക്കുന്നതിനുള്ള അധികാരമാണുള്ളത്

ചോദ്യം 6

ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാനിൽ എങ്ങനെയാണ് പരാതി നൽകേണ്ടത്?

- I. പരാതി എഴുതി വേണം നൽകാൻ
- II. പരാതി ഫോണിലൂടെ പറഞ്ഞാൽ മതി
- III. നേരിൽ കണ്ട് പരാതി പറഞ്ഞാൽ മതി
- IV. പത്രപരസ്യത്തിലൂടെ വേണം പരാതി നൽകാൻ

ചോദ്യം 7

ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാനെ സമീപിക്കുന്നതിനുള്ള സമയപരിധി എത്രനയാണ്?

- I. ഇൻഷുറർ പരാതി നിരസിച്ചതിനുശേഷം 2 വർഷങ്ങൾക്കുള്ളിൽ
- II. ഇൻഷുറർ പരാതി നിരസിച്ചതിനുശേഷം 3 വർഷങ്ങൾക്കുള്ളിൽ
- III. ഇൻഷുറർ പരാതി നിരസിച്ചതിനുശേഷം 1 വർഷത്തിനുള്ളിൽ
- IV. ഇൻഷുറർ പരാതി നിരസിച്ചതിനുശേഷം 1 മാസത്തിനുള്ളിൽ

ചോദ്യം 8

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതാണ് ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ പരാതി നൽകുന്നതിനുള്ള മൂന്നുപാധി അല്ലാത്തത്?

- I. 'വ്യക്തിഗത നിരകളിലുള്ള' ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ടാണ് ഒരു വ്യക്തി പരാതി നൽകേണ്ടത്
- II. ഇൻഷുറർ പരാതി നിരസിച്ചതിനുശേഷം 1 വർഷത്തിനുള്ളിൽ പരാതി നൽകണം
- III. ഓംബുഡ്സ്മാനെ സമീപിക്കുന്നതിനുമുമ്പ് പരാതിക്കാരൻ ഉപഭോക്തൃ ഫോറത്തെ സമീപിക്കണം
- IV. 20 ലക്ഷം രൂപ വരെ നഷ്ടപരിഹാരത്തുകയുള്ള പരാതികളാണ് ഇവിടെ പരിഗണിക്കുന്നത്.

ചോദ്യം 9

ഓംബുഡ്സ്മാനിൽ പരാതി നൽകുന്നതിന് എന്തെങ്കിലും ഫീസ് നൽകേണ്ടതായിട്ടുണ്ടോ?

- I. 100 രൂപ ഫീസായി നൽകണം
- II. ഫീസ് ഒന്നും തന്നെ അടയ്ക്കേണ്ടില്ല
- III. നഷ്ടപരിഹാര തുകയുടെ 20% ഫീസായി അടയ്ക്കണം
- IV. നഷ്ടപരിഹാര തുകയുടെ 10% ഫീസായി അടയ്ക്കണം

ചോദ്യം 10

സ്വകാര്യ ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെയും പരാതി നൽകാൻ കഴിയുമോ?

- I. പൊതുമേഖലയിലുള്ള ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെ മാത്രമേ പരാതി നൽകാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ
- II. സ്വകാര്യ ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെ പരാതി നൽകാൻ കഴിയും
- III. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ സ്വകാര്യ ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെ മാത്രമേ പരാതി നൽകാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ
- IV. നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ സ്വകാര്യ ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെ മാത്രമേ പരാതി നൽകാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ

സ്വയം പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഐജിഎംഎസിന്റെ പൂർണ്ണ രൂപം ഇൻഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

സംസ്ഥാന കമ്മീഷനാണ് 20 ലക്ഷം രൂപ മുതൽ 1 കോടി രൂപ വരെയുള്ള ഉപഭോക്തൃ പരാതികള് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത്

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ഒരു വിഭാഗത്തിലെ ഏറ്റവും മികച്ച ഉത്പന്നം ഏതാണെന്ന് കച്ചവടക്കാരന് ഉപഭേദിക്കാതിരിക്കുക എന്നതാണ് സാധ്യതയുള്ള ഉപഭോക്തൃ പരാതിയായി കണക്കാക്കാന് കഴിയാത്തത്.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പരാതികള് ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് നൽകാൻ കഴിയുന്ന അനുയോജ്യമായത് ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാനിലാണ്.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാന് നിർദ്ദിഷ്ട പ്രദേശത്ത് മാത്രം പ്രവർത്തിക്കുന്നതിനുള്ള അധികാരമാണുള്ളത്

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാനില് എഴുതി വേണം നൽകാൻ.

ഉത്തരം 7

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഇൻഷുറർ പരാതി നിരസിച്ചതിനുശേഷം 1 വർഷത്തിനുള്ളില് ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാന് പരാതി നൽകണം.

ഉത്തരം 8

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഓംബുഡ്സ്മാനെ സമീപിക്കുന്നതിനുമുൻപ് പരാതിക്കാരന് ഉപഭോക്തൃ ഫോറത്തെ സമീപിക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല

ഉത്തരം 9

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ഓംബുഡ്സ്മാനില് പരാതി നൽകുന്നതിന് ഫീസ് ഒന്നും തന്നെ അടയ്ക്കേണ്ടതില്ല.

ഉത്തരം 10

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

സ്വകാര്യ ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെ പരാതി നൽകാൻ കഴിയും.

അനക്സർ

നിലവിൽ ഇന്ത്യയിൽ പ്രവർത്തിച്ച് വരുന്ന ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ പട്ടിക

1. ബജാജ് അലയൻസ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
2. ബിർളാ സൺ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
3. എച്ച്.ഡി.എഫ്.സി സ്റ്റാൻഡേർഡ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
4. ഐസിഐസി പ്രൂഡൻഷ്യൻ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
5. ഐഎൽജി വൈശ്യ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
6. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ
7. മാക്സ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
8. പിഎൻബി മെറ്റ്ലൈഫ് ഇന്ത്യ ഇൻഷുറൻസ്
9. കോതക് മഹീന്ദ്ര ഓൾഡ് മ്യൂച്ചുവ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
10. എസ്ബിഐ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
11. ടാറ്റാ എഐഎഫ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
12. റിലയൻസ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
13. അവൈവ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
14. സഹാറ ഇന്ത്യ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
15. ശ്രീറാം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
16. ഭാരതി അക്സാ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
17. ഫ്യൂച്ചർ ജനറാലി ഇന്ത്യ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
18. ഐഡിബിഐ ഫെഡറൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
19. കാനറ എച്ച്.എസ്ബിസി ഓറിയന്റൽ ബാങ്ക് ഓഫ് കോമേഴ്സ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
20. എജിയോൺ റെലിഗിയേയർ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
21. ഡിഎൽഎഫ് പ്രാമിരിയാ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
22. സ്റ്റാർ യൂണിയൻ ഡയ്-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
23. ഇന്ത്യ ഫസ്റ്റ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
24. എഡിപ്രൈവറ്റ് ടോക്യോ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്

പാഠം 4

ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റുമാർ റെഗുലേറ്ററി വശങ്ങൾ

ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റുമാർ

2016 ഏപ്രിൽ 1 മുതലാണ് അപ്പോയിന്മെന്റ് ഓഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റ് റെഗുലേഷൻസ് പരാബലയ്ക്കായിട്ടുള്ളത്.

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന നിർവചനങ്ങളെക്കുറിച്ച് വളരെയധികം പരാധാന്യമുണ്ട്.

1. നിർവചനങ്ങളെ

- 1) “ആക്ട്” എന്ന് നാല് -1938ലെ 31 ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട് (1938-ലെ 4-മത്ഭാഗം), കാലാകാലങ്ങളിൽ മാറ്റങ്ങളനുസരിച്ച് ഭേദഗതി വരുത്തുന്നതും.
- 2) “അപ്പോയിന്മെന്റ് ലെറ്റർ” എന്ന് നാല് ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റായി പാവപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതിന് ഒരു വ്യക്തിയെക്കുറിച്ച് ഇൻഷുറർ ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന നിയമനത്തിനുള്ള കത്ത്.
- 3) “അപ്പലേറ്റ് ഓഫീസർ” എന്ന് നാല് ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റിലെ നിന്നും ലഭിക്കുന്ന റെപ്രസെന്റേഷനുകളും അപ്പീലുകളും പരിഗണിക്കുന്നതിനും പരിഹരിക്കുന്നതിനും ഇൻഷുറർ ചുമതലപ്പെടുത്തുന്ന ഓഫീസറാണ്.
- 4) “ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റ് ” എന്ന് നാല് ബിസിനസ്സ് പാറ്റേണിംഗ് പുതുക്കുക, പുനരുദ്ധരിക്കുക, തുടരുക, തുടങ്ങിയ ഇൻഷുറൻസുമായി ബിസിനസ്സുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ജോലികളെക്കുറിച്ച് ഇൻഷുറർ നിയമിക്കുന്ന വ്യക്തിയാണ്.
- 5) “അതോറിറ്റി” എന്ന് നാല് 1999-ലെ (1990-ലെ 41) ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആന്റ് ഡവലപ്മെന്റ് അതോറിറ്റി ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 3-ലെ വ്യവസ്ഥകളെ പരകാരം രൂപീകരിച്ച ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആന്റ് ഡവലപ്മെന്റ് അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ.
- 6) “കോംപസീറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റ്” എന്ന് നാല് രണ്ട്ഓ അതിൽ കൂടുതലോ ഇൻഷുററുമാർ ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റായി നിയമിച്ചിട്ടുള്ള വ്യക്തിയാണ്, വ്യവസ്ഥയെന്തെന്ന് നാല് അയാൾ/അവർ ഒന്നിലധികം ലൈഫ് ഇൻഷുറർ, ജനറൽ ഇൻഷുറർ, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറർ, മോണോലൈഫ് ഇൻഷുറർ എന്നിവ ഓരോ വിഭാഗത്തിലെയും ഒന്നിലധികം ഇൻഷുററുടെ അടുത്ത് ഒരു സമയത്ത് പാവപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന പാടിലെ.

- 7) “കനേദരീകൃത ഏജൻറ് ലിസ്റ്റ്” എന്ന് നാല് എല്പാ ഏജൻറുമാരും നിയമിച്ചിട്ടുള്ള ഏജൻറുമാരുടെ വിശദാംശങ്ങളെ അടങ്ങിയ അതോറിറ്റി പരിപാലിക്കുന്ന ഏജൻറുമാരുടെ ലിസ്റ്റാണ്.
- 8) “കനേദരീകൃത ഏജൻറുമാരുടെ കരിമ്പട്കി” എന്ന് നാല് പരമമാർദ്ദചടം ലംഘിച്ചത് മൂലം അഥവാ കൃത്രിമം കാണിച്ചത് മൂലം നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥന് നിയമനം റദ്ദാക്കുക/സസ്പെൻഡ് ചെയ്യുന്ന ഏജൻറുമാരുടെ വിശദാംശങ്ങളെ അടങ്ങിയ അതോറിറ്റി പരിപാലിക്കുന്ന ഏജൻറുമാരുടെ ലിസ്റ്റാണ്.
- 9) “ഡസെിഗ്നേറേഡ് ഓഫീസർ (നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥന്)” എന്ന് നാല് ഒരു വ്യക്തിയെ ഇൻഷ്വറൻസ് ഏജൻറായി നിയമിക്കുന്നതിന് അതോറിറ്റിയുടെ അംഗീകൃത ഓഫീസർ
- 10) “പരീക്ഷ നടത്തുന്ന സ്ഥാപനം” എന്ന് നാല് അതോറിറ്റിയുടെ അനുമതിയോടുകൂടി ഇൻഷ്വറൻസ് ഏജൻറാകുന്നതിനുള്ള പരീക്ഷ നടത്തുന്ന ഇൻസ്ട്രിക്ടയുടേ്.
- 11) ഈ റെഗുലേഷൻസ് പരകാരം “മോണോ-ലൈൻ ഇൻഷ്വറർ” എന്ന് നാല് 1938-ലെ ഇൻഷ്വറൻസ് ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 2(9) പരകാരം നിർവ്വചിച്ചിരിക്കുന്ന ഇൻഷ്വറർ, അതായത് അഗ്നികളുച്ച്ച്ച് ഇൻഷ്വറൻസ്, എക്സ്പോർട്ട് കർവൈറ്റ് ഗാരന്റി ബിസിനസ്സ് പലോളുള്ള ഒരു പരതയകേ വിഭാഗത്തില് മാതരം ബിസിനസ്സ് ചെയ്യുന്ന ഇൻഷ്വറർ
- 12) “മുട്ടടിലവെല് മാർക്കറീംഗ് സ്കീം” എന്ന് നാല് ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 42എ-യ്കുള്ള വിശദീകരണത്തില് നിർവ്വചിച്ചിരിക്കുന്ന ഏതൊരു സ്കീമും.

2. ഇൻഷ്വറർ ഇൻഷ്വറൻസ് ഏജൻറിനെ നിയമിക്കൽ:

- 1) ഇൻഷ്വറൻസ് ഏജൻറാകാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന വ്യക്തി ഫോം I-എ തയ്യാറാക്കിയ അപകേഷ ഇൻഷ്വററുടെ നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥന് സമർപ്പിക്കണം.
- 2) അപകേഷ ലഭിച്ചതിനുശേഷം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങളെ നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥന് പരിശോധിച്ചു ഉറപ്പാക്കണം:-
 - a) ഫോം I-എ തയ്യാറാക്കിയ ഏജൻസി അപകേഷ സമ്പൂർണ്ണമാണെന്നും;
 - b) ഏജൻസി അപകേഷയോടോപ്പം പാൻകാർഡിന്റെ പകർപ്പും ഉണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കണം;
 - c) റെഗുലേഷൻസ് 6-ല് പരാമശിച്ചിരിക്കുന്ന ഇൻഷ്വറൻസ് ഏജൻറ് ആകാനുള്ള യോഗ്യത പരീക്ഷ പാസായിട്ടുണ്ടോ എന്ന്;
 - d) റെഗുലേഷൻസ് 7-ല് പരാമശിച്ചിരിക്കുന്ന പരകാരമുള്ള അയോഗ്യത ഒന്നും തന്നെയില്ലെന്നും;

e) ഇന്ഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് നടിയടയ്ക്കുന്നതും പഠോളിസിയുടെമുകളിൽ ആവശ്യമായ സഭവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിനുള്ള അറിവും പരിജ്ഞാനവും അപകേഷകനുണ്ടായെന്നും പരിശോധിക്കണം;

3) ഒന്നിലധികം ലൈഫ് ഇന്ഷുററുമാരുടെ, ഒരു നോൺ-ലൈഫ് ഇന്ഷുററുടെ അഥവാ ഒരു ആരോഗ്യ ഇന്ഷുററുടെ അഥവാ അവയിൽ ഓരോ ഇന്ഷുററുടെയും ഏജൻസി അപപോയിന്മെന്റ് ഇല്ലാതെയും, അപകേഷകൾ കരിമ്പട്സികയിൽ ഉല്പാദിപ്പിക്കാൻ നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥർ ഉറപ്പാക്കണം.

4) നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥൻ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവ പരിശോധിച്ചു ഉറപ്പാക്കണം:

a) മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഉപകലോസ് (3) ലെ പലോല പാൻകാർഡ് വിശദാംശങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് ഐആർഡിഎഐ പരിപാലിച്ചിട്ടുള്ള കനേദീക്രത ഏജൻ്റ് ലിസ്റ്റ് പരിശോധിച്ചു അപകേഷകൻ്റെ വിവരങ്ങൾ പരിശോധിക്കാം.

b) കനേദീക്രത ലിസ്റ്റിലെ ഏജൻ്റുമാരുടെ കരിമ്പട്സികയിൽ അപകേഷകർ ഉല്പാദിപ്പിക്കാൻ ഉറപ്പാക്കണം.

5) മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ക്ലോസ് IV(2) മുതൽ ക്ലോസ് IV(4) വരെയുള്ള കാർഡ്കളിലെല്ലാം തൃപ്തികരവും ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 42-ലെ ഉപസെക്ഷൻ (3)-ൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പരകാരമുള്ള അയോഗ്യത ഒന്നും തന്നെയില്ലാതെ അപകേഷയും എല്ലാ ഡോക്യുമെന്റുകളും ലഭിച്ചു 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥർ ഏജൻസി അപകേഷയുടെ നടപടിക്രമങ്ങൾ പൂർത്തിയാക്കി ഏജൻ്റിന് അപപോയിന്മെന്റ് ലെറ്റർ ഇഷ്യൂ ചെയ്യും. നിയമിക്കപ്പെടാൻ ഏജൻ്റിന് നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥർ ഏജൻസി കോഡ് അലോട്ട് ചെയ്യും, ഏജൻ്റിന് തന്റെ പരേന്ദ്ര ഇനിഷ്യൽ ചേർത്താണ് ഏജൻ്റ് കോഡ് നൽകുന്നത്.

6) മുകളിൽ പരാമർശിച്ചിരിക്കുന്ന പരകാരം ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന ഏജൻസി അപപോയിന്മെന്റ് ലെറ്റർ അപപോയിന്മെന്റ് കാലാവധിയും ഏജൻ്റിന് ചുമതലയും അവർ പാലിക്കേണ്ട പരമമാർഗ്ഗ ചട്ടങ്ങളും ഉണ്ടായിരിക്കും. അപപോയിന്മെന്റ് ലെറ്റർ 7 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ഏജൻ്റിന് അയച്ചു കൊടുക്കും.

7) അങ്ങനെയെ നിയമിക്കുന്ന ഇന്ഷുറൻസ് ഏജൻ്റിന് ഇന്ഷുററുടെ ഏജൻറാണെന്ന് തിരിച്ചറിയുന്നതിന് ഇന്ഷുറർ ഇഷ്യൂ ചെയ്ത തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് നൽകും.

- 8) മാർഗ്ഗരേഖകളനുസരിച്ചുള്ള വ്യവസ്ഥകൾ ആപേക്ഷകൾ പാലിച്ഛിടിലാലുണ്ടെങ്കിൽ നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥ ഏജൻസി അപപോയിന്മെന്റ് നൽകുന്നതിന് നിഷേധിച്ചുകൊള്ളാം. നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥ ഈ ചട്ടപ്രകാരം ലൈസൻസ് നൽകുന്നതോ പുതുക്കുന്നതോ നിഷേധിക്കുകയാണുണ്ടെങ്കിൽ, അവർ 21 ദിവസങ്ങളിടകൂടെ അപേക്ഷകനെ അതിന്റെ കാരണം രേഖാമൂലം എഴുതി അറിയിക്കണം.
- 9) നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥ ഏജൻസി അപപോയിന്മെന്റ് നിരസിച്ചതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട തീരുമാനത്തിൽ അപേക്ഷകന് അത്യപ്രതിയുണ്ടാകാതെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നിയമിച്ചിട്ടുള്ള അപപോയിന്മെന്റ് അതോറിറ്റിയെ സമീപിക്കാം. അപേക്ഷകന്റെ അപേക്ഷ പുനഃപരിശോധിക്കുന്നതിനായി ഇൻഷുറൻസ് അപപോയിന്മെന്റ് ഓഫീസറെ നിയമിക്കും. അപപോയിന്മെന്റ് അപേക്ഷ പരിഗണിച്ചത് 15 ദിവസങ്ങളിടകൂടെ അന്തിമ തീരുമാനം രേഖാമൂലം അപേക്ഷകനെ എഴുതി അറിയിക്കും.

3. ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസിയെ നിയമിക്കൽ:

- 1) ഒരു കോർപ്പറേഷൻ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസിയെ അപേക്ഷിക്കുന്ന വ്യക്തി ബന്ധപ്പെട്ട ലൈഫ്, നോൺ-ലൈഫ്, ഹെൽത്ത് അഥവാ മോണിറ്റിംഗ്-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസുകളുടെ നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥന്റെ അടുത്ത് ഫോം I-ബിയിൽ അപേക്ഷ നൽകണം. ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുറൻസുകളുടെ നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥർ ക്ലോസ് IV-ൽ പരാമർശിച്ചിട്ടുള്ള മാർഗ്ഗരേഖകളിലൂടെ അപേക്ഷ നടപടിക്രമങ്ങൾ ചെയ്യും.

4. ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസി പരീക്ഷ:-

- 1) ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസിയെ നിയമിക്കുന്നതിന് അതോറിറ്റി നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള സിലബസ് പ്രകാരം ലൈഫ്, ജനറൽ, ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് വിഷയങ്ങളിൽ പരീക്ഷ നടത്തുന്ന സ്ഥാപനം നടത്തുന്ന ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസി പരീക്ഷ പാസാകണം. പരീക്ഷ പാസാകുന്നതിന് പര്യാപ്തമായ രീതിയിൽ ഇൻഷുറൻസിനകെടുത്തിട്ടുള്ള പരിജ്ഞാനം വിദ്യാർത്ഥികളുടെ നൽകുന്നതിന് ആവശ്യമായ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളും പരിശീലനവും ഇൻഷുറൻസ് നൽകണം.
- 2) വിജയകരമായി ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസി പരീക്ഷ പാസാകുന്ന അപേക്ഷകർക്ക് പരീക്ഷ നടത്തുന്ന അധികൃതർ സർട്ടിഫിക്കറ്റോടുകൂടി, പരീക്ഷ നടത്തുന്ന അധികൃതർ നൽകുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റിന് 12

മാസതരം കാലവധി ഉണ്ടാകും, ആദ്യ തവണ ഇൻഷുററുടെ കീഴിൽ ഏജന്റായി അപ്പോയിന്മെന്റ് നൽകുക എന്ന് ഉദ്ദേശ്യതയോടെയാണ്.

3) മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസി പരീക്ഷ പാസായി പരീക്ഷ നടത്തുന്ന അധികൃതർ നൽകുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റോടുകൂടി ലഭിക്കുന്നവരെ ഏജന്റുമാരായി നിയമിക്കുന്നതിന് യോഗ്യതയുള്ളവരായി പരിഗണിക്കും.

5. ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റായി പരവർത്തികുന്നതിനുള്ള അയോഗ്യത: ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 42 (3) പ്രകാരം ഒരു അപേക്ഷകനെ അയോഗ്യനാക്കുന്ന ചില വ്യവസ്ഥകളുണ്ട്.

6. പരമാർത്ഥത

1) താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന പരമാർത്ഥത ഏജന്റുമാർക്ക് ബാധകമാണ്:-

a) ഓരോ ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റും

- i. താൻ ജോലി ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയെയും താൻ ആരാണെന്നും സ്വയം ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റ് തിരിച്ചറിയണം;
- ii. പരമാർത്ഥതയോടുകൂടി ആവശ്യപ്പെടുകയുണ്ടെങ്കിൽ തന്റെ ലൈസൻസ് അവരെ കാണിക്കുക;
- iii. പരമാർത്ഥതയോടുകൂടി ആവശ്യപ്പെടുകയുണ്ടെങ്കിൽ അനുയോജ്യമായ ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാൻ ശുപാർശ ചെയ്ത് ആ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നത്തെക്കുറിച്ച് വിവരങ്ങൾ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം വിവരിക്കുക;
- iv. ഒന്നിലധികം ഇൻഷുററേ പരിമിതമായിരിക്കുന്നതിനുള്ള ഉപയോക്താവിന്റെ താൽപര്യം അനുസരിച്ച് ഉൽപന്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് ന്യായമായ രീതിയിൽ ഉപദേശം നൽകുക;
- v. പരമാർത്ഥതയോടുകൂടി ചോദ്യങ്ങൾക്കുറുത്തുപറയുകയുണ്ടെങ്കിൽ വാഗ്ദാനം ചെയ്ത ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നം വിൽക്കുമ്പോൾ ലഭിക്കുന്ന കമ്മീഷന്റെ സ്കീം വളിപ്പിച്ചുതരുക;
- vi. വിൽക്കുവാനായി വാഗ്ദാനം ചെയ്ത ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നത്തിന് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയിൽ നിന്നും ഈടാക്കുന്ന പ്രീമിയം എത്രയാണെന്ന് സൂചിപ്പിക്കുക;
- vii. ഇൻഷുറർക്ക് പരമാർത്ഥതയോടുകൂടി ഫോമിന് എന്തൊക്കെ വിവരങ്ങളാണ് ആവശ്യമെന്ന് പരമാർത്ഥതയോടുകൂടി വിവരിച്ച് കൈമാറുക, മാർഗ്ഗരേഖകൾ സമർപ്പിക്കുക ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുമ്പോൾ വളിപ്പിച്ചുതരേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയും വിവരിച്ച് കൈമാറുക;
- viii. പരമാർത്ഥതയോടുകൂടി ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ദുർഗതികളോടുകൂടി സമ്പത്തിന്റെ ഭാഗമായി ഉണ്ടാകുന്ന അത് ഇൻഷുററുടെ ശ്രദ്ധയിൽ

പട്ടെത്തുകയും അത് ഒരു റിപ്പബ്ലിക്സിന്റേ രൂപത്തില് (ഇന്ഷ്വറന്സ് ഏജന്റ് കോണ്ഫിഡന്ഷ്യല് റിപ്പബ്ലിക്) പ്ലാപ്ലാസം ഫോമിന്റേ ഒപ്ലം ഇന്ഷ്വറന്റ്ക്ക് സമര്പ്ലിക്കുകയും ചെയ്യുക, പ്ലാസംപക്ടിനപ്ലാരിയുള്ള് എല്ലാ വിവരള്ളും അന്വഷിക്കുകയും അന്ടര്റൈറ്റുട തീരുമാനവും കണക്കിലട്ടെത്ത് മാര്മലേ പ്ലാപ്ലാസം ഇന്ഷ്വറം സ്പീകരിക്കുകയുള്ള്;

- ix. പ്ലാപ്ലാസംഫോം പുരിപ്ലിക്കുന്ന സമയത്ത് തന്നെ അവശ്യമായ ഡോക്കുമെന്റുകല് ശവേരിക്കുക, പ്ലാപ്ലാസം പുര്ത്തായാക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്ലട്ക് മറ്റ് ഡോക്കുമെന്റുകല് ഇന്ഷ്വറം ആവശ്യപ്ലട്ക്കോം;
- x. പ്ലാളിസിയല് നോമിനേഷന്റേ പ്ലാധാന്യത്ത്ക്കുരിച്ച് ഓരോ പ്ലാസംപക്ടിനയ്യും പറഞ്ഞ് മനസ്സിലാക്കുക;
- xi. ഇന്ഷ്വറം പ്ലാപ്ലാസം സ്പീകരിച്ച്പോ അതോ തള്ളിക്കളഞ്ഞ്തോ എന്ന് വിവരം എത്ര്യും പട്ടന്റ് പ്ലാസംപക്ടിന അറിയിക്കുക;
- xii. ഓരോ പ്ലാളിസിയുടമയയ്യും നോമിനേഷനോ അവകാശിയയ്യോ മല്ല്വിലാസമോ അതുപോലേ മറ്റ്റ്ന്തെക്കിലും മാര്ം വരുത്ത്ുന്നതുമായി ബന്ധപ്ലട്ക് സഹായം ആവശ്യമായി വരുകയാണെക്കില് വണ്ണ്ുന്ന സഹായം ചയ്ത് നല്കാമെന്റ് വാഗ്ദാനം ചയ്യുക;
- xiii. ഇന്ഷ്വറം ക്ലയയിം സര്റില് ചയ്യുന്നതുമായി ബന്ധപ്ലട്ക് പ്ലാളിസിയുടമക്കക് അഥവാ ക്ലയയിം ചയ്യുന്ന വ്യക്തിക്കക് അഥവാ അവകാശിക്ക് ആവശ്യമായ സഹായം ചയ്തു ക്ലാട്കുക.

2) ഓരോ ഇന്ഷ്വറന്സ് ഏജന്റും ചയ്യാന് പാടിലാത്തത്

- a. ലസെന്സ് ഇല്ലാതെ ഇന്ഷ്വറം നിയമില്ല് എന്റ് നടിച്ച് ഇന്ഷ്വറന്സ് ബിസിനസ്സ് ചയ്യുക
- b. വസ്തുനിഷ്ഠക് അവഗണിക്കാല് പ്ലാസംപക്ടിന പ്ലരേപ്ലിക്കുക
- c. പ്ലാപ്ലാസം ഇന്ഷ്വറം സ്പീകരിക്കുന്നതിനായി തര്റായ വിവരള്ളില് പ്ലാപ്ലാസം ഫോമില് ചര്ക്കുക അഥവാ തര്റായ ഡോക്കുമെന്റ് സമര്പ്ലിക്കാല് പ്ലാസംപക്ടിന പ്ലരേപ്ലിക്കുക
- d. ബിസിനസ്സ് നട്ടുന്തിന് ഏതെക്കിലും തരത്തിലുള്ള് മള്ടിലവെല് മാര്ക്ക്റിംഗ് ഉപയോഗിക്കുക
- e. പ്ലാസംപക്ടിനോട് അപമര്യാദയായി പരുംമാറുക
- f. മറ്റ് ഇന്ഷ്വറന്സ് ഏജന്റുമാരുടേ പ്ലാപ്ലാസംലുകളില് ഇടപട്ടുക
- g. ഇന്ഷ്വറം വാഗ്ദാനം ചയ്യുന്നതില് നിന്നും വ്യത്യസ്തമായി നിരക്കുകളും ഗുണള്ളും ചട്ടള്ളും വ്യവസ്ഥകളും വാഗ്ദാനം ചയ്യുക.
- h. ഇന്ഷ്വറന്സ് ക്ലയയിമുകളുടേ പട്ക് ആവശ്യപ്ലട്ക

- i. കാര്യാകാരണങ്ങളിലാതെ ഒരു പഠോളിസിയില് നിന്നും മറ്റെൊരു പഠോളിസിയിലേക്ക് ഇന്ഷ്വറി ചെയ്ത വ്യക്തിയെ മാറ്റുക
- j. നിര്ദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥി ലസൈന്സ് റദ്ദാക്കുകയും അതിനുശേഷം 5 വര്ഷം പൂര്ത്തിയാകുന്നതിന് മുമ്പ് ഇന്ഷ്വറന്സ് ഏജന്റായി പരവര്ത്തികുന്നതിനുള്ള പുതിയ ലസൈന്സിന് അപേക്ഷിക്കുക.
- k. ഏതെങ്കിലും ഇന്ഷ്വറന്സ് കമ്പനിയുടെ ഡയറക്ടി ആകുക ആഥവാ നിലനില്ക്കുക.

3) ഒരു ഇന്ഷ്വറന്സ് ഏജന്റ് താല് നടിയടുത്ത ബിസിനസ്സ് നിലനിര്ത്തുന്നതിന്, സമയത്ത് തന്നെ പഠോളിസിയുടെ പരീമിയം അടയ്ക്കുന്നതുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി അയാളെ്ക്ക് നരോട്ടോ ഏഴുതിയോ അറിയിപ്പ് നല്കുക.

4) നിയമം ലംഘിച്ച് ഇന്ഷ്വറന്സ് ഏജന്റായി പരവര്ത്തികുന്ന വ്യക്തിയില് നിന്നും 10,000 രൂപ വരെ പിഴ ഇടാക്കും. ഇന്ത്യയില് ഏതെങ്കിലും ഇന്ഷ്വറന്സ് ബിസിനസ്സ് ഇടപാട് നടത്തുന്നതിനോ ഏതെങ്കിലും ഇന്ഷ്വറല് അഥവാ ഇന്ഷ്വറക്കുവണ്ടടി ഒരു വ്യക്തി ഇന്ഷ്വറന്സ് ഏജന്റായി പരവര്ത്തികുന്നതിന് അനുമതിയില്ലാത്ത വ്യക്തിയെ അത്തരം ജോലിയ്ക്കായി നിയമിക്കുകയോ ചെയ്യുകയാണെങ്കില് അത്തരം വ്യക്തികളില് നിന്നും 1 കോടി രൂപ വരെ പിഴയായി ഇടാക്കും.

5) പരൊമാറ്റ്ച്ച് ലംഘിക്കുക പഠോളുള്ള് തന്നെ ഏജന്റുമാരുടെ ഏതൊരു പരവൃത്തിയ്ക്കും അഥവാ തെറ്റ്കള്ക്കും ബാട്ച്യസ്ഥില് ഇന്ഷ്വററാണ് അതിന് ഇന്ഷ്വററില് നിന്നും 1 കോടി രൂപ വരെ പിഴയായി ഇടാക്കും.

7. ഏജന്റ് നിയമനം സസ്പണ്ഡ് ചെയ്യുക

- 1) നോട്ടിസ് നല്കിയതിന് ശേഷവും മറുപടി നല്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ അവസരം നല്കിയതിനുശേഷവും താഴെ കഠൊടുത്തിരിക്കുന്ന കാരണങ്ങളൊല് ഒരു ഏജന്റിന്റേ നിയമനം റദ്ദാക്കുകയോ സസ്പണ്ഡ് ചെയ്യുകയോ ചെയ്യാം:-
 - a. 1938-ലെ ഇന്ഷ്വറന്സ് ആക്ട് (1938-ലെ 4), 1999-ലെ ഇന്ഷ്വറന്സ് രഗുലേറ്ററി ആന്റ് ഡവെലപ്മന്റ് ആതഠോറിറി ഓഫ് ഇന്ത്യ ആക്ട് (1999-ലെ 41) അഥവാ സമയാസമയങ്ങളില് ഭേദഗതി വരുത്തുന്ന ചടങ്ങങ്ങല് അഥവാ രഗുലേഷനുകളിലെ വ്യവസ്ഥകല് ലംഘിക്കുക;
 - b. മുകളില് പരാമര്ശിച്ച്ചിരിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള അയഠോഗ്തയ്ക്ക് കാരണമാകും.
 - c. രഗുലേഷന് 8-ല് പരാമര്ശിച്ച്ച്ടുള്ള് പരൊമാറ്റ്ച്ച്ച്ച്ച്വും സമയാസമയങ്ങളില് അതഠോറിറി ഇഷ്യു ചെയ്യുന്ന നിര്ദ്ദേശങ്ങളും പാലിക്കുന്നതില് പരാജയപ്പടുക.
 - d. നിയമന വ്യവസ്ഥ ലംഘിക്കുക.
 - e. ഇന്ഷ്വറല് അഥവാ അതഠോറിറി ആവശ്യപ്പടുന്ന ഏജന്റ് എന്ന് നിലയിലുള്ള അയാളുടെ പരവര്ത്തനവുമായി ബന്ധപ്പടട് ഏതെങ്കിലും വിവരങ്ങല് നല്കുന്നതില് പരാജയപ്പടുക

- f. അതോറിറ്റിയുടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ പാലിക്യൂന്നതിൽ പരാജയപ്പെടുത്തുക
- g. തന്റെ അഥവാ വ്യാജമായ വിവരങ്ങൾ നൽകുക, അഥവാ കാലാവധി സമയത്ത് അഥവാ ഏജൻറായി നിയമിക്കുന്ന സമയത്ത് സമർപ്പിക്കുന്ന അപേക്ഷയിൽ വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങൾ വളിപ്പപ്പെടുത്താതിരിക്കുക അഥവാ മറുപടി വയ്ക്കുക.
- h. ഇൻഷുറൻസ് അഥവാ അതോറിറ്റി ആവശ്യപ്പെടുന്നത് അനുസരിച്ച് കാലാവധിയിലുള്ള റിട്ടേണുകൾ സമർപ്പിക്കാതിരിക്കുക
- i. അതോറിറ്റി നടത്തുന്ന പരിശോധന അഥവാ അന്വേഷണവുമായി സഹകരിക്കാതിരിക്കുക
- j. പരാജയപ്പെടുത്തുന്ന പരാതി പരിഹരിക്കുന്നതിൽ പരാജയപ്പെടുത്തുന്ന അഥവാ ഇതു സംബന്ധിച്ച് അതോറിറ്റിയ്ക്ക് സംതൃപ്തമായ മറുപടി നൽകാതിരിക്കുക.
- k. ഇൻഷുറർക്കുവേണ്ടി പരാജയപ്പെടുത്തുന്നതിൽ നിന്നും ശബ്ദിച്ച് പരിമിതികൾ പണം നൽകാൻ അല്ലാതെയോ അപഹരിക്കുക. ഈ കരാർ പരമാവധി ഇൻഷുററുടെ അനുമാന കൂടാതെ ഏജൻറിന് പണമോ പരിമിതമോ സ്വീകരിക്കാൻ കഴിയില്ല.

8. ഏജൻസി റദ്ദാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ:

ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറിന്റെ ഏജൻസി റദ്ദാക്കുന്നതിനുള്ള അന്തിമ വിധി വന്നാലുടനേ, ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറായി പരവർത്തികുന്നതിനുള്ള ഏജൻറിന്റെ അവകാശം അന്തിമ വിധിയുടെ തീയതി മുതൽ ഇല്ലാതാകും.

9. ഏജൻസി നിയമനം സസ്പെൻഷൻ/ റദ്ദാക്കലിന്റെ പരലോചന.

- 1) ഏജൻസി നിയമനം റദ്ദാക്കുന്ന അഥവാ സസ്പെൻഡ് ചെയ്യുന്ന തീയതി മുതൽ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറായി പരവർത്തികുന്നതിനുള്ള അവകാശം ഏജൻറിന് നഷ്ടമാകും.
 - a. നിയമനം റദ്ദാക്കി എന്ന് അന്തിമ വിധി പുറപ്പെടുവിച്ച് 7 ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ ഏജൻറിന്റെ അപേക്ഷയിൽമെന്റ് ലെറ്ററും തിരിച്ചറിയൽ കാർഡും ഇൻഷുറൻസ് തിരിച്ചറിയൽ കാർഡും.
 - b. നിയമനം റദ്ദാക്കി/ സസ്പെൻഡ് ചെയ്യുന്നതിന് വിധി ലഭിച്ചാലുടനേ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറിനെ കരിമപടികയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുകയും നിയമനം റദ്ദാക്കിയ/ സസ്പെൻഡ് ചെയ്ത ഏജൻറിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ അതോറിറ്റിയുടെ കണ്ട്രോൾഡ് ഏജൻറുമാരുടെ ഡിറോബസിലും കരിമപടികയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയ ഏജൻറുമാരുടെ ഡിറോബസിലും ചേർക്കുകയും.
 - c. നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥ സ്പീക്കിംഗ് ഓർഡിനാൻസ് ഇറക്കി ഏതെങ്കിലും ഏജൻറിന്റെ സസ്പെൻഷൻ റദ്ദാക്കുകയാണെങ്കിൽ, സസ്പെൻഷൻ റദ്ദാക്കി കൗൺസിലിൽ വിധി വന്നാലുടനേ ആ ഏജൻറിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ കരിമപടികയിൽ നിന്നും നീക്കം ചെയ്യും.
 - d. അയാൾ/അവൾ ഏജൻറായി പരവർത്തികുന്ന മറ്റ് ഇൻഷുററുമാരെ - ലൈഫ് അഥവാ ജനറൽ അഥവാ ആരോഗ്യ ഇൻഷുററുടെ അഥവാ മറ്റേതെങ്കിലും

ലഭിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസി ഏജൻസി ഏജൻസി എടുത്തിട്ടുള്ള നടപടിയെക്കുറിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് അറിയിക്കുക.

10. ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസി രാജി വയ്ക്കുക/ നിയമനം സൗണ്ട് ചെയ്യുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പാലിക്കപ്പടയുടെ നടപടികൾ

- 1) ഒരു ഇൻഷുറൻസ് നിയമിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസി തന്റെ ഏജൻസി സൗണ്ട് ചെയ്യണമെങ്കിൽ, അയാൾ/അവർ നിലവിലെ ഏത് ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസിയായാണോ ഉള്ളത് ആ ഇൻഷുറൻസ് നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്യോഗസ്ഥൻ മുൻപാകെ തന്റെ അപേക്ഷയ്ക്കായി മറ്റ് ലെറ്ററും തിരിച്ചറിയൽ കാർഡും സൗണ്ട് ചെയ്യണം.
- 2) രാജി വെച്ച അഥവാ സൗണ്ട് ചെയ്ത തീയതി മുതൽ 15 ദിവസങ്ങളിടകകം ഫോം 1-സിയറി എല്ലാം വിശദാംശങ്ങളും ചേർത്ത് ഇൻഷുറൻസ് വിരമിക്കൽ (സിസ്സഷ്യ) സർട്ടിഫിക്കറ്റേ നൽകും.
- 3) തന്റെ നിയമം സൗണ്ട് ചെയ്ത ഏജൻസി മറ്റെന്നെ ഇൻഷുറൻസ് അടുത്ത് നിന്നും പുതിയ നിയമത്തിന് ശ്രമിച്ചിട്ടുണ്ടോ. അത്തരം സാഹചര്യത്തിൽ, പുതിയ ഇൻഷുറൻസ് അപേക്ഷയോടൊപ്പം തന്റെ പഴയ ഏജൻസിയുടെ വിശദാംശങ്ങളും ഫോം 1-സിയറി ഇൻഷുറൻസ് ഇഷ്യൂ ചെയ്ത വിരമിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റും ഹാജരാക്കണം.
- 4) മാനദണ്ഡപരകാരം മൂന്ന് ഇൻഷുറൻസ് വിരമിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റേ ഇഷ്യൂ ചെയ്ത് 90 ദിവസങ്ങളിടകകം ശേഷം മാത്രമേ പുതിയ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസി അപേക്ഷ പരിഗണിക്കുകയുള്ളൂ.

11. ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസിയുടെ നിയമിക്കുന്നതിനുള്ള പൊതുവായ വ്യവസ്ഥകൾ

1. നിർദ്ദിഷ്ട മാതൃകയിൽ ഏജൻസിയെ സംബന്ധിച്ച് ഒരു 'ബോർഡ് അംഗീകരിച്ച നയം' ഇൻഷുറൻസ് ഉണ്ടാക്കുകയും അത് എല്ലാ വർഷവും മാർച്ച് 31-ന് മുൻപ് അതോറിറ്റിയിൽ ഫയൽ ചെയ്യുക.
2. ഒന്നിലധികം ലഭിച്ച് ഇൻഷുറൻസ്, ഒന്നിലധികം ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്, ഒന്നിലധികം ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ്, ഒരേ മറ്റ് മോണോ-ലഭിച്ച് ഇൻഷുറൻസായാണോ കീഴിൽ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസിയായി പരവർത്തിക്കാൻ ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് സാധിക്കുകയില്ല.
3. ഈ ചട്ടത്തിന് എതിരേ പരവർത്തിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസി 10000 രൂപ വരെ പിഴ ചുമത്തും.
4. ഏതൊരു ഇൻഷുറൻസ് ഇൻഷുറൻസ് വേണ്ടി പരതിനിധീകരിക്കുന്നവരും ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസിയായി പരവർത്തിക്കാൻ അനുമതിയില്ലാത്ത ഒരു വ്യക്തിയെ ഇന്ത്യയിൽ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് ചെയ്യുന്നതിന് നിയമിക്കുകയാണെങ്കിൽ, അവർക്ക് 1 കോടി രൂപ വരെ പിഴ ചുമത്തും.
5. 2015-ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമങ്ങൾ (ഭേദഗതി) നിലവിൽ വന്നതോടെ പരിന്സിപ്പൽ ഏജൻ്റ്, ചീഫ് ഏജൻ്റ്, സ്പെഷ്യൽ ഏജൻ്റ് എന്തിവരെയെ നിയമിച്ച് അവരിലൂടെ ഇന്ത്യയിൽ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് ചെയ്യാൻ ഇൻഷുറൻസ് സാധിക്കുകയില്ല.

6. മള്ള്ടീലവെലി മാർക്കർറിംഗ് സ്കീമിലൂടെ ഇൻഷ്വറൻസ് പഠോളിസി എടുക്കുന്തതിനഠോ പുതുക്കുന്തതിനഠോ തുടരുന്തതിനഠോ ഒരു വ്വയക്തിയെ നരേിടടഠോ അല്ലാതയെഠോ പരരേിപ്പിക്കുന്തത് അനുവദനീയമല്ല്.
7. ഇതുമായി ബന്ധപ്പടെട് അതഠോറിറി ഒരു ഓഫീസറെ ചുമതലപ്പടുത്തി മള്ള്ടീലവെലി മാർക്കർറിംഗ് സ്കീമുകളുമായി ബന്ധപ്പടെട വ്വയക്തിക്ളക്ക് അഥവാ സ്ഥാപനട്ളക്ക് എതിരെ ബന്ധപ്പടെട പഠോലീസ് അധികാരിക്ളക്ക് പരാതി നല്കിയക്കേകും.
8. ഇൻഷ്വറൻസ് ഏജന്റിനെ നിയമിക്കുന്ത എല്ലാ ഇൻഷ്വററുമാരും ഇൻഷ്വററുമാരുടെ പരതിനിധികളും അവലി നിയമിക്കുന്ത എല്ലാ ഇൻഷ്വറൻസ് ഏജന്റുമാരുടെയും വിശദാംശട്ളളും നിയമന തീയതിയും നിമയനം റദ്ദാക്കിയിടുന്തടട്ളക്കിലി ആ തീയതി രവേപ്പടുത്തി രജിസ്ട്രിലി സൂക്ഷിക്കണം.
9. ഏജന്റ് ഇൻഷ്വററുടെ കീഴിലി പരവര്ട്തിക്കുന്ത അത്രയും കാലവും നിമയനം റദ്ദാക്കിയതിനുശേഷം 5 വര്ഷത്തയേക്കും കൂടി മുകളിലി (8) പറഞ്ഞിരിക്കുന്ത റെക്കഠോര്ഡുകലി സൂക്ഷിക്കുക.

പാഠം 5

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ നിയമപരമായ ഘടകങ്ങളിൽ

ആമുഖം

ഈ പാഠത്തിൽ, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകളുടെ പ്രവർത്തനത്തെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളെപ്പറ്റി ചർച്ച ചെയ്യാം. ഈ പാഠത്തിൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകളുടെ പ്രത്യേക സവിശേഷതകളെയും പറ്റി നമുക്ക് നോക്കാം.

പഠനമേഖലകൾ

A. ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകൾ - നിയമവശങ്ങളും പ്രത്യേക സവിശേഷതകളും

A. ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകൾ - നിയമവശങ്ങളും പ്രത്യേക സവിശേഷതകളും

1. ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകൾ - നിയമവശങ്ങളു്

a) ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകൾ

പണം അഥവാ പ്രീമിയം സ്വീകരിച്ച് കൊണ്ട് ചില നിർദ്ദിഷ്ട റിസ്കുകൾക്കെതിരെ സാമ്പത്തിക സംരക്ഷണം നൽകാമെന്ന് ഇൻഷുറർ വാഗ്ദാനം നൽകുന്ന കരാർ പ്രകാരമുള്ള എഗ്രിമെന്റാണ് ഇൻഷുറൻസിൽ ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്. കരാർ പ്രകാരമുള്ള എഗ്രിമെന്റാണ് നമുക്ക് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ രൂപത്തിൽ ലഭിക്കുന്നത്.

b) ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകളുടെ നിയമവശങ്ങളു്

നമുക്ക് ആദ്യം ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിന്റെ ചില സവിശേഷതകളു് നോക്കാം അതിനുശേഷം പൊതുവേ ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകളെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന നിയമങ്ങളെപ്പറ്റി പഠിക്കാം.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

കോൺട്രാക്ട് എന്നാൽ കക്ഷികളു് തമ്മിലുണ്ടാക്കുന്ന നിയമപരമായി പ്രാബല്യമുള്ള എഗ്രിമെന്റാണ്. ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ട് ഉദ്ദേശ്യമുള്ള ഇന്ത്യയിലെ എല്ലാ കോൺട്രാക്ടുകളും 1872-ലെ ഇന്ത്യൻ കോൺട്രാക്ട് ആക്ടിലെ കോൺട്രാക്ട് നിയമത്തിലെ പൊതു തത്വങ്ങളു്ക്ക് വിധേയമാണ്.

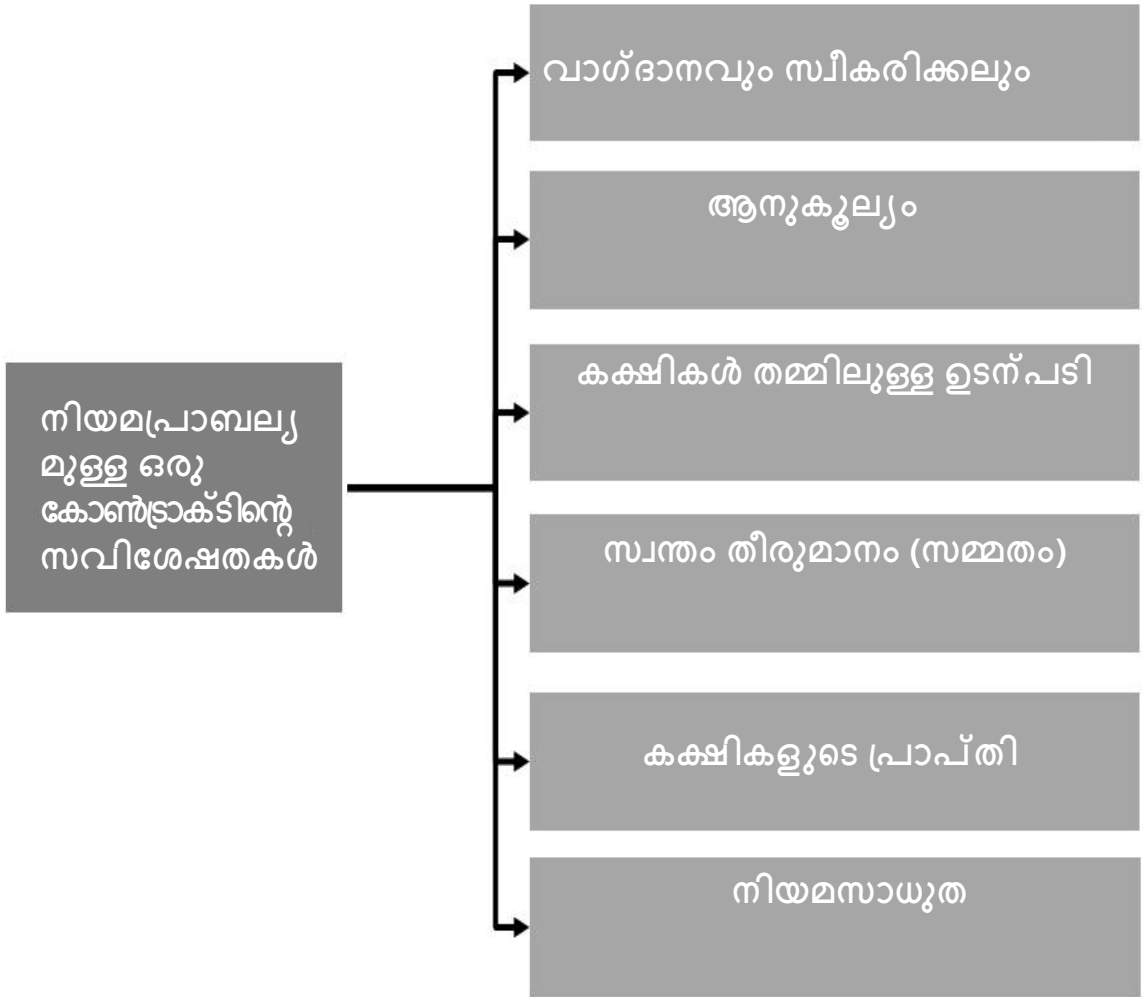
1872-ലെ ഇന്ത്യൻ കോൺട്രാക്ട് ആക്ടിലെ കോൺട്രാക്ട് നിയമങ്ങളു് അനുസൃതമായി, രണ്ടു കക്ഷികളു്, അതായത് **ഇൻഷുറർ** എന്നറിയപ്പെടുന്ന കമ്പനിയും **ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി** എന്നറിയപ്പെടുന്ന പോളിസിയുടെയും, തമ്മിലുള്ള ഉടമ്പടിയാണ് ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി.

ചിത്രം 1: ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ട്



c) നിയമപ്രാബല്യമുള്ള ഒരു കോൺട്രാക്ടിന്റെ സവിശേഷതകള്

ചിത്രം 2: നിയമപ്രാബല്യമുള്ള ഒരു കോൺട്രാക്ടിന്റെ സവിശേഷതകള്



നിയമപ്രാബല്യമുള്ള ഒരു കോൺട്രാക്ടിന്റെ സവിശേഷതകളാണ്:

i. വാഗ്ദാനവും സ്വീകരിക്കലും

ഒരു കാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള തന്റെ താല്പര്യം, ആ പ്രവൃത്തിയ്ക്കായി മറുകക്ഷിയുടെ സമ്മതം ലഭിക്കുന്നതിനായി ഒരു കക്ഷി അറിയിക്കുന്നത്, ആയാള് ഒരു പ്രൊപ്പോസല് അഥവാ വാഗ്ദാനം മുന്നോട്ട് വെയ്ക്കുന്നതാണ്. പൊതുവേ വാഗ്ദാനം മുന്നോട്ട് വെയ്ക്കുന്നത് പ്രൊപ്പോസറും അത് സ്വീകരിക്കുന്നത് ഇൻഷററുമാണ്.

ഏത് വ്യക്തിയ്ക്കാണോ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത് ആ വ്യക്തി സമ്മതം അറിയിക്കുന്നപോള്, അത് സ്വീകരിക്കലായി കരുതും. അങ്ങനെ ഒരു പ്രൊപ്പോസല് സ്വീകരിക്കപ്പെടുകയും, അത് ഒരു വാക്കുറപ്പിക്കലായി മാറുകയും ചെയ്യുന്നു.

സ്വീകരിച്ചു എന്ന വിവരം പ്രൊപ്പോസറെ അറിയിക്കണം അതിന്റെ ഫലമായി ഒരു കോൺട്രാക്ട് രൂപപ്പെടും.

പ്രൊപ്പോസൽ ഇൻഷറൻസ് പ്ലാനിലെ വ്യവസ്ഥകള് സീകരിക്കുകയും തുക നിക്ഷേപിക്കുക വഴി തന്റെ സമ്മതം അറിയിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു പ്രൊപ്പോസൽ സീകരിക്കുന്നതോടെ അത് ആദ്യത്തെ പ്രീമിയമായി പരിവർത്തനം ചെയ്യുകയും പ്രൊപ്പോസൽ പോളിസിയായി മാറുകയും ചെയ്യുന്നു.

എതെങ്കിലും വ്യവസ്ഥ മുന്നോട്ട് വെക്കുകയാണെങ്കിൽ അത് ഒരു പ്രതികൂല വാഗ്ദാനമായി മാറും.

പോളിസി ബോണ്ട് കോൺട്രാക്ടിന്റെ തെളിവാണ്.

ii. ആനുകൂല്യം

ഇതിന്റെ അർത്ഥം കോൺട്രാക്റ്റിൽ ഇരുകക്ഷികൾക്കും പരസ്പര ആനുകൂല്യം ലഭിക്കുന്ന ചില ഘടകങ്ങളുണ്ടായിരിക്കും. ഇൻഷർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയിൽ നിന്നുള്ള ആനുകൂല്യമാണ് പ്രീമിയം, നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാമെന്നുള്ള ഉറപ്പാണ് ഇൻഷറൻമാരിൽ നിന്നുള്ള ആനുകൂല്യം.

iii. ഇരുകക്ഷികളും തമ്മിലുള്ള ഉടമ്പടി

ഇരുകക്ഷികളും ഒരേ അർത്ഥത്തിൽ കാര്യം ഗ്രഹിച്ച് സമ്മതം അറിയിക്കണം. മറ്റൊരുതരത്തിൽ, ഇരുകക്ഷികൾക്കുമിടയിൽ “അഭിപ്രായൈക്യം (കൺസെൻസ് ആഡ്-ഐഡം)” ഉണ്ടായിരിക്കണം. ഇൻഷറൻസ് കമ്പനിയും പോളിസിയുടമയും ഒരേ അർത്ഥത്തിൽ കാര്യം ഗ്രഹിച്ച് സമ്മതം അറിയിക്കണം.

iv. സ്വന്തം തീരുമാനം (സമ്മതം)

സ്വന്തം തീരുമാനപ്രകാരമായിരിക്കണം കോൺട്രാക്റ്റിൽ പ്രവേശിക്കേണ്ടത്.

തീരുമാനം സ്വന്തമാണെന്ന് പറയുന്നത്, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നതവ മൂലമല്ലെങ്കിൽ മാത്രമാണ്

- ✓ ഭീഷണി
- ✓ അനുചിതമായ സ്വാധീനം
- ✓ വഞ്ചന
- ✓ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കൽ
- ✓ പിശക്

ഭീഷണി, വഞ്ചന അഥവാ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കൽ മൂലമാണ് ഉടമ്പടിയ്ക്ക് സമ്മതം നൽകിയതെങ്കിൽ ആ ഉടമ്പടിയ്ക്ക് സാധുത ഉണ്ടായിരിക്കില്ല.

v. ഇരുകക്ഷികളുടെയും പ്രാപ്തി

കോൺട്രാക്റ്റിലെ ഇരുകക്ഷികളും നിയമപരമായി കോൺട്രാക്റ്റിൽ പ്രവേശിക്കുന്നതിന് പ്രാപ്തരായിരിക്കണം. പ്രൊപ്പോസൽ ഒപ്പിടുന്ന സമയത്ത് പോളിസിയുടമ പ്രായപൂർത്തിയായതും നല്ല മാനസിക നിലയിലുള്ളതുമായ വ്യക്തിയായിരിക്കണം മാത്രമല്ല കരാറിൽ ഏർപ്പെടുന്നതിന് നിയമപരമായി യാതൊരു അയോഗ്യതയുള്ള വ്യക്തി ആയിരിക്കരുത്. ഉദാഹരണത്തിന്, പ്രായപൂർത്തിയാകാത്തവർക്ക് ഇൻഷറൻസ് കോൺട്രാക്റ്റിൽ പ്രവേശിക്കാൻ പറ്റില്ല.

vi. നിയമസാധുത

കോൺട്രാക്റ്റിലെ വസ്തുവിന് നിയമസാധുതയുള്ളതായിരിക്കണം, ഉദാഹരണത്തിന്, നിയമവിരുദ്ധമായ പ്രവൃത്തികൾക്ക് ഇൻഷറൻസ് ലഭിക്കുകയില്ല. എഗ്രിമെന്റിലെ

വസ്തു നിയമപരമല്ലെങ്കിൽ അതിന് സാധുത ഉണ്ടായിരിക്കുകയില്ല. ഒരു ഇൻഷുറൻസിലെ വസ്തു നിയമാനുസൃതമായ വസ്തുവായിരിക്കണം.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

- i. **ഭീഷണി** - ക്രിമിനൽ മനോഭാവത്തോടുകൂടി സമ്മർദ്ദം ചെലുത്തുക.
- ii. **അനുചിതമായ സ്വാധീനം** - മറ്റൊരാളുടെ താൽപര്യങ്ങൾക്ക് മുകളിൽ മേൽക്കൊയ്മയുള്ള ഒരു വ്യക്തി തന്റെ സ്ഥാനമാനം ഉപയോഗിച്ച് മറ്റേ വ്യക്തിയുടെ മേൽ അനുചിതമായ സ്വാധീനം ചെലുത്തും.
- iii. **വഞ്ചന** - ഒരു വ്യക്തി മറ്റൊരാളെ തെറ്റായ പ്രവൃത്തി ചെയ്യാൻ പ്രേരിപ്പിക്കുക. ഇത് മനപൂർവ്വം വസ്തുനിഷ്ഠത മറച്ചുവെച്ചോ അല്ലെങ്കിൽ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിച്ചോ ആകാം.
- iv. **പിശക്** - ഒരാളുടെ വിജ്ഞാനത്തിന് അഥവാ വിശ്വാസത്തിന് അഥവാ ചില സംഗതിയുടെയോ സന്ദർഭത്തിന്റെയോ വ്യാഖ്യാത്തിന് തെറ്റ് പറയാം. ഇത് കോൺട്രാക്ടിലെ വസ്തുനിഷ്ഠയുടെ എഗ്രിമെന്റിലും അത് മനസ്സിലാക്കുന്നതിലും പിശക് സംഭവിക്കുന്നതിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം.

2. ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകൾ - പ്രത്യേക സവിശേഷതകളും

a) ഉബ്റീമ ഫൈഡ്സ് (ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസം)

ഇത് ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിലെ അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങളിൽ ഒന്നാണ്. ഇതിനെ ഉബ്റീമ ഫൈഡ്സ് എന്നും പറയും, ഇതിന്റെ അർത്ഥം കോൺട്രാക്ടിലെ ഓരോ കക്ഷിയും ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വസ്തുനിഷ്ഠതകളും വെളിപ്പെടുത്തണം.

മികച്ച വിശ്വാസവും ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസവും തമ്മിൽ താരതമ്യം പോലും ചെയ്തേക്കാം. പൊതുവേ എല്ലാ വാണിജ്യ കോൺട്രാക്ടുകൾക്കും അവരുടെ ഇടപാടുകളിൽ മികച്ച വിശ്വാസം പുലർത്തേണ്ടത് ആവശ്യമാണ് മാത്രമല്ല വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നപോഴ് കളവോ വഞ്ചനയോ കാട്ടാൻ പാടില്ല. മികച്ച വിശ്വാസം എന്ന നിയമപരമായ ഈ കർത്തവ്യം കൂടാതെ, വിൽപ്പനക്കാരന് വാങ്ങുന്നയാളോട് കോൺട്രാക്ടിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠതയെക്കുറിച്ച് മറ്റ് വിവരങ്ങള് തുറന്ന പറയുന്നതിന് ബാധ്യസ്ഥനല്ല.

ഇവിടെ പാലിക്കുന്നത് “**കാവേറ്റ് എംപ്റ്റലി**” എന്ന തത്വമാണ് അതായത് **വാങ്ങുന്നവർക്ക് ജാഗ്രത**. കരാറിലെ വിഷയത്തെപ്പറ്റി ഇരുകക്ഷികളും പരിശോധിക്കണം. ഓരോ വ്യക്തിയ്ക്ക് മറ്റേ കക്ഷിയുടെ പ്രസ്താവന ശരിയാണോ എന്ന് ഉറപ്പാക്കാം. പ്രസ്താവനങ്ങള് വിശ്വാസത്തിൽ എടുക്കണമെന്ന് നിർബന്ധമില്ല, മറുകക്ഷി കോൺട്രാക്ട് അവഗണിക്കുന്നതിനെപ്പറ്റി ചോദ്യം ചെയ്യാനാവില്ല.

ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസം: ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകൾ വ്യത്യസ്തമായ ഒരു നിലപാടിലാണ് നിൽക്കുന്നത്. ഒന്നാമതായി, കോൺട്രാക്ടിലെ വിഷയം കാണാൻ കഴിയുന്നതല്ല, മാത്രമല്ല ഇത് നേരിട്ടുള്ള വിക്ഷണത്തിലൂടെയോ ഇൻഷുററുടെ അനുഭവത്തിലൂടെയോ പെട്ടെന്ന് മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയില്ല. ഇത് കൂടാതെ വേറെയും വസ്തുതകളുണ്ട്, അതിന്റെ സവിശേഷത അനുസരിച്ച് പ്രൊപ്പോസർക്ക് മാത്രമേ ചിലപ്പോള് അറിയുകയുള്ളൂ. ഇൻഷുറർക്ക് പൂർണ്ണമായും പ്രൊപ്പോസൽ നൽകുന്ന വിവരങ്ങളെ ആശ്രയിക്കേണ്ടി വരും.

ആയതിനാൽ ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങളെ ഇൻഷുററെ അറിയിക്കുക എന്നത് പ്രൊപ്പോസറുടെ കടമയാണ്.

ഉദാഹരണം

ഡേവിഡ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്കായി ഒരു പ്രൊപ്പോസൽ മുന്നോട്ട് വച്ചു. പോളിസിയിൽ അപേക്ഷിച്ച സമയത്ത് ഡേവിഡ് പ്രമേഹ ചികിത്സയിലായിരുന്നു. പക്ഷേ ഡേവിഡ് ഈ വിവരം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ വെളിപ്പെടുത്തിയില്ല. ഡേവിഡിന് ഏകദേശം 30 വയസ്സായിരുന്നു, ആയതിനാൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഡേവിഡിനോട് മെഡിക്കൽ പരിശോധന ചെയ്യാൻ ആവശ്യപ്പെടാതെ തന്നെ പോളിസ് നൽകി. കുറച്ച് വർഷങ്ങൾക്ക് ശേഷം ഡേവിഡിന്റെ ആരോഗ്യനില വഷളാകുകയും ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുകയും ചെയ്തു. അസുഖം മൂർച്ഛിച്ച് കുറച്ച് ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ തന്നെ ഡേവിഡ് മരണപ്പെട്ടു. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയെ ക്ലെയിനായി ബന്ധപ്പെട്ടു.

ഡേവിഡിന്റെ അവകാശിയെ അമ്പരിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ക്ലെയിം തള്ളി. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ അന്വേഷണത്തിൽ പോളിസി എടുത്ത സമയത്ത് ഡേവിഡിന് പ്രമേഹം ഉണ്ടായിരുന്നുവെന്നും അത് ഡേവിഡ് മനഃപൂർവ്വം മറച്ചുവെച്ചുവെന്നും കണ്ടെത്തി. ആയതിനാൽ ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ട് അസാധുവാണെന്ന് പ്രഖ്യാപിക്കുകയും ക്ലെയിം തള്ളുകയും ചെയ്തു.

വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളെ നൽകിയാൽ മാത്രമേ ഇൻഷുറർക്ക് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നതിനെപ്പറ്റി തീരുമാനം എടുക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ:

- ✓ റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ?
- ✓ സ്വീകരിക്കുന്നെങ്കിൽ, പ്രീമിയം നിരക്ക് എത്രയായിരിക്കണം, എന്തൊക്കെ ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും അനുസരിച്ചായിരിക്കണം?

ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസം എന്ന ഈ നിയമപരമായ കർത്തവ്യം പൊതു നിയമത്തിന്റെ കീഴിലാണ് ഉടലെടുക്കുന്നത്. പ്രൊപ്പോസർക്ക് അറിയാവുന്ന വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങൾക്ക് മാത്രമല്ല പ്രൊപ്പോസൽ അറിയേണ്ട വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങളെക്കും ഈ കർത്തവ്യം ബാധകമാണ്.

ഉദാഹരണം

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് പ്രൊപ്പോസലിന്റെ സമയത്ത് പ്രൊപ്പോസൽ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉദാഹരണങ്ങളാണ്:

- i. **ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്:** സ്വന്തം മെഡിക്കൽ ചരിത്രം, പാരമ്പര്യ രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള കുടുംബ ചരിത്രം, മദ്യപാനം-പുകവലി പോലുള്ള ശീലങ്ങളെ, ജോലിയുണ്ടോ എന്ന കാര്യം, വയസ്സ്, വിനോദങ്ങളെ, പ്രൊപ്പോസറുടെ വരുമാനം പോലുള്ള സാമ്പത്തിക വിവരങ്ങളെ, മറ്റ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുണ്ടോ എന്ന കാര്യം, തൊഴിൽ, തുടങ്ങിയവ.
- ii. **അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ്:** കെട്ടിടത്തിന്റെ നിർമ്മാണവും ഉപയോഗവും, കെട്ടിടത്തിന്റെ പഴക്കം, കെട്ടിടത്തിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന ചരക്കിന്റെ സ്വഭാവം, തുടങ്ങിയവ.
- iii. **മെറൈൻ ഇൻഷുറൻസ്:** ചരക്കിനെപ്പറ്റിയുള്ള വിവരണം, പായ്ക്ക് ചെയ്യുന്ന രീതി, തുടങ്ങിയവ.

iv. മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് : വാഹനത്തെപ്പറ്റിയുള്ള വിവരണം, വാങ്ങിയ തീയതി, ഡ്രൈവറെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ, തുടങ്ങിയവ.

ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ട് അങ്ങനെ വലിയ ഉത്തരവാദിത്വമുള്ള ഒരു വിഷയമാണ്. ഇൻഷുറൻസിന്റെ കാര്യത്തിൽ, മികച്ച വിശ്വാസമുള്ള കോൺട്രാക്ടുകൾ ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസമുള്ള കോൺട്രാക്ടായി മാറും.

നിർവചനം

ഉബ്റീമ ഫൈഡ്സ് എന്ന തത്വം നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത്, ഇൻഷുറർ ആവശ്യപ്പെട്ടാലും ഇല്ലെങ്കിലും പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്യുന്ന റിസ്കിനെക്കുറിച്ചുള്ള എല്ലാ വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങളും സമ്പൂർണ്ണമായും കൃത്യമായും, സ്വമേധയാ വെളിപ്പെടുമ്പോൾ കർത്തവ്യമാണ്.

കോൺട്രാക്ടിലെ ഏതെങ്കിലും ഒരു കക്ഷി ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസം എന്ന തത്വം പാലിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ, ആ കോൺട്രാക്ട് മറ്റേ കക്ഷിയ്ക്ക് തള്ളിക്കളയാം.

ഇത് കൊണ്ട് അർത്ഥമാക്കുന്നത്, ഒരാളെ സ്വന്തം തെറ്റിന്റെ മേൽ നേട്ടമുണ്ടാക്കാൻ അനുവദിക്കരുത്, പ്രത്യേകിച്ചും ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിലെ പ്രവേശിക്കുന്നതിന്.

ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങളിൽ ഒന്നും തന്നെ കൃത്രിമം കാട്ടരുത്. ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങളെല്ലാം വെളിപ്പെടുത്തണം. ഈ കർത്തവ്യം നിലവിലുണ്ടായിരുന്നില്ലെങ്കിൽ, ഇൻഷുറൻസ് ഒരു വ്യക്തി റിസ്കുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങളെ മറച്ച് വച്ച് ആനുകൂല്യങ്ങളെ കൈപറ്റുമായിരുന്നു.

പോളിസിയിടയ്ക്കു തന്റെ മെഡിക്കൽ ചരിത്രം, പാരമ്പര്യ രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള കുടുംബ ചരിത്രം, മദ്യപാനം-പുകവലി പോലുള്ള ശീലങ്ങളെ, ജോലി, തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങളെ വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങളെ ഒന്നും തന്നെ മറയ്ക്കാതെ സത്യസന്ധമായി വെളിപ്പെടുത്തുകയാണെങ്കിൽ അൻഡർവൈറ്റർക്ക് ശരിയായ രീതിയിൽ റിസ്ക് നിർണ്ണയിക്കാൻ കഴിയും. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങളെ വെളിപ്പെടുത്താതിരിക്കുകയോ തെറ്റായ വിവരങ്ങളെ നൽകുകയോ ചെയ്താൽ, അത് അൻഡർവൈറ്ററുടെ തീരുമാനത്തെ ബാധിക്കും അങ്ങനെ ഇൻഷുറർക്ക് പോളിസി റദ്ദാക്കാനുള്ള അവകാശമുണ്ട്.

വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളെ വെളിപ്പെടുത്തണമെന്നത് നിയമപരമായ കർത്തവ്യമാണ്.

ഉദാഹരണം

ഒരു എക്സിക്യൂട്ടീവിന് ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദമുണ്ട്, അയാൾക്ക് അടുത്തിടെ ചെറിയ തോതിലുള്ള ഹൃദയാഘാതം ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്തു, അതിനെത്തുടർന്ന് റ്റാളാ വിവരം മറച്ചുവെച്ചുകൊണ്ട് അയാളെ ഒരു മെഡിക്കൽ പോളിസി എടുക്കാൻ തീരുമാനിച്ചു. അയാളെ നൽകിയ തെറ്റായ വിവരങ്ങളോടുകൂടിയ പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിച്ച് ഇൻഷുറർ അങ്ങനെ പറ്റിക്കപ്പെട്ടു.

ജന്മാനാല് ഹൃദയത്തില് സുക്ഷിരമുള്ള ഒരു വ്യക്തി പ്രൊപ്പോസല് ഫോമില് അത് വെളിപ്പെടുത്തി. അത് ഇന്ഷുറർ സ്വീകരിക്കുകയും, നിലവിലുള്ള അസുഖങ്ങളു്ക്ക് കുറഞ്ഞത് നാല് വർഷം പരിരക്ഷ നല്കുകയില്ലെന്ന വിവരം പ്രൊപ്പോസറെ ഇന്ഷുറർ അറിയിച്ചില്ല. ഇത് ഇന്ഷുററുടെ ഭാഗത്ത് നിന്നുള്ള വഴിതെറ്റിക്കുന്ന വസ്തുതയാണ്.

b) വസ്തുനിഷ്ഠതകള്

നിർവചനം

റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ എന്നും സ്വീകരിക്കുന്നതില് തന്നെ പ്രീമിയം നിരക്കും പാലിക്കേണ്ട ചട്ടങ്ങളെയും വ്യവസ്ഥകളും എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇന്ഷുറന്സ് അന്വേഷകന് തീരുമാനം എടുക്കുന്നതിനെ ബാധിക്കുന്ന വസ്തുതയെയാണ് വസ്തുനിഷ്ഠതകള് എന്ന് നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത്.

വെളിപ്പെടുത്താത്ത വസ്തുത പ്രാധാന്യമുള്ളതാണോ അല്ലയോ എന്നത് വ്യക്തികളുടെ കാര്യത്തില് സാഹചര്യത്തെ ആശ്രയിച്ചാണ്, അത് കോടതിക്ക് മാത്രമാണ് തീരുമാനിക്കാന് കഴിയുക. ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി റിസ്കിനെ ബാധിച്ചേക്കാവുന്ന വസ്തുനിഷ്ഠതകള് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

ഒരു വ്യക്തി ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടതായ വസ്തുനിഷ്ഠതകളുടെ ചില വിഭാഗങ്ങളെപ്പറ്റി നമുക്ക് നോക്കാം:

- i. സാധാരണയുള്ളതിനേക്കാള് കൂടുതല് പ്രാധാന്യമാണ് നിർദ്ദിഷ്ട റിസ്ക് പ്രതിനിധീകരിക്കുന്നത് എന്ന വസ്തുതയാണ് സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

ഉദാഹരണം

കടലിലൂടെ കൊണ്ടുപോകുന്ന അപകടകരമായ സ്വഭാവമുള്ള കാർഗോ, അസുഖങ്ങളുടെ മുന്ചരിത്രം.

- ii. എല്ലാ ഇൻഷുറർമാരില് നിന്നും മുന്പ് എടുത്തിട്ടുള്ള പോളിസിയും അവയുടെ നിലവിലുള്ള സ്ഥിതിയും.
- iii. ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസല് ഫോമിലെ അഥവാ ആപ്ലിക്കേഷനിലെ എല്ലാ ചോദ്യങ്ങൾക്കും പ്രാധാന്യമുണ്ട് കാരണം അത് ഇൻഷുറൻസിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠതയും അതിന്റെ റിസ്കുമായി വിവിധ തരത്തില് ബന്ധമുള്ളവയാണ്. അത് പൂർണ്ണമായും സത്യസന്ധമായും വേണം ഉത്തരം നൽകാന്.

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വസ്തുനിഷ്ഠതകള് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടത് ആവശ്യമില്ലാത്ത ചില സന്ദർഭങ്ങളാണ്

കുറിപ്പ്

വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടാത്ത വസ്തുനിഷ്ഠതകള്

അന്വേഷകന്മാർ പ്രത്യേകമായി അന്വേഷിച്ചില്ലെങ്കില് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വസ്തുനിഷ്ഠതകള് വെളിപ്പെടുത്താന് പ്രൊപ്പോസർ ബാധ്യസ്ഥനല്ല:

i. റിസ്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനായി കൈകൊണ്ടിട്ടുള്ള നടപടിക്രമങ്ങള്

ഉദാഹരണം: ഫയ്ഡ് ഏക്സ്റ്റിൻഗ്വിഷൻ ഉണ്ടെന്നുള്ള കാര്യം

ii. ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് അറിഞ്ഞുകൂടാത്ത കാര്യങ്ങള്

ഉദാഹരണം: ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദമുള്ള ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്ത് അതിനെപ്പറ്റി അറിഞ്ഞുകൂടെയെങ്കിലും അത് വസ്തുനിഷ്ഠത മറച്ചുവെച്ചതായി കണക്കാന്ന് പറ്റില്ല.

iii. ഏതാണ് യുക്തിസഹജമായ ശുഷ്കാന്തി മൂലം കണ്ടെത്താവുന്നത്?

ഓരോ മിനിറ്റിലെയും വസ്തുനിഷ്ഠതകള് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട ആവശ്യമില്ല. കൂടുതൽ വിവരങ്ങള് ആവശ്യമാണെങ്കിലും അണ്ടർറൈറ്റുമാർ അതിനെപ്പറ്റി ചോദിക്കുന്നതിന് ബോധവാന്മാരായിരിക്കണം.

iv. നിയമവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വസ്തുതകള്

ഓരോ സ്ഥലത്തെയും നിയമങ്ങളെപ്പറ്റി അവിടെ താമസിക്കുന്നവർ അറിഞ്ഞിരിക്കണം.

ഉദാഹരണം: സ്മോക്കവസ്തുക്കള് സൂക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള മുൻസിപാലിറ്റിയുടെ നിയമങ്ങള്.

v. ഏതിനെപ്പറ്റി ചോദിക്കുന്പോഴാണ് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി സഹകരിക്കാത്തത് (അഥവാ കൂടുതൽ വിവരങ്ങള് ആവശ്യപ്പെടുന്നത് ഉപേക്ഷിച്ചോ)

ഉത്തരങ്ങള് അപൂർണ്ണമായിരുന്നു എന്ന് പറഞ്ഞ് ഇൻഷുറർക്ക് പിന്നീട് ചുമതല നിഷേധിക്കാൻ കഴിയില്ല.

വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട ചുമതല എപ്പോഴാണുള്ളത്?

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകളുടെ കാര്യത്തിൽ പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിച്ച് പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നത് വരെയുള്ള ക്രയവിക്രയ കാലയളവിലുടനീളം വെളിപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള കർത്തവ്യം നിലനിൽകും. പോളിസി സ്വീകരിച്ചശേഷം, പോളിസിയുടെ കാലാവധിയ്ക്കുള്ളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന ഒരു വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യവും വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട കാര്യമില്ല.

ഉദാഹരണം

മിസ്റ്റർ രാജൻ 15 വർഷത്തെ കാലാവധിയുള്ള ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുത്തു. പോളിസി എടുത്ത് 6 വർഷങ്ങൾക്കുശേഷം മിസ്റ്റർ രാജൻ ചില ഹൃദയസംബന്ധമായ അസുഖം ഉണ്ടാകുകയും ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധേയനാകുകയും ചെയ്തു. ഈ വിവരം മിസ്റ്റർ രാജൻ ഇൻഷുററുടെ അടുത്ത് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട ആവശ്യമില്ല.

പ്രീമിയം സമയത്ത് അടയ്ക്കാത്തത് മൂലം പോളിസി ലാപ്സാകുകയും പോളിസിയുടെമയ്ക്ക് പോളിസി കരാർ പുതുക്കി അത് നിലവിലെ കൊണ്ടുവരണമെന്നുണ്ടെങ്കിലും, പുതിയ

പോളിസി ആരംഭിക്കുന്നപ്പോള് ചെയ്യുന്നത് പോലെ തന്നെ, പുതുക്കിയെടുക്കുന്ന സമയത്ത് വസ്തുനിഷ്ഠമായ എല്ലാ വിവരങ്ങളും വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട കടമ അയാൾക്കുണ്ട്.

ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസം ലംഘിക്കുക

ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസം ലംഘിക്കപ്പെടുന്നു സന്ദർഭങ്ങളെപ്പറ്റി നമുക്ക് നോക്കാം. ഇത്തരം ലംഘനം ഒന്നുകില് വസ്തുനിഷ്ഠത വെളിപ്പെടുത്താതിരിക്കുകയോ വഴിയോ തെറ്റായ വസ്തുതകള് നൽകുക വഴിയോ ആകാം.

വസ്തുനിഷ്ഠത വെളിപ്പെടുത്താതിരിക്കുക: ഇത്തരം സന്ദർഭം ഉണ്ടാകുന്നത് ഇൻഷുറർ പ്രത്യേകമായി അന്വേഷിക്കാത്തതിനാല് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി വസ്തുനിഷ്ഠതയെപ്പറ്റി ഒന്നും തന്നെ പറയാതെ നിശബ്ദമായി ഇരിക്കുന്നപോഴാണ്. ഇൻഷുറർ ചോദിക്കുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് അവ്യക്തമായ ഉത്തരം നൽകുന്നത് വഴിയും ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കാം. നിർദ്ദിഷ്ട വസ്തുതയ്ക്ക് വലിയ പ്രാധാന്യമില്ലെന്ന് കരുതി പ്രൊപ്പോസല് പൊതുവോ ഉപേക്ഷ മനോഭാവത്തോടുകൂടിയായിരിക്കും വെളിപ്പെടുത്തുക.

ഇത്തരം സന്ദർഭത്തില് അവർ കുറ്റക്കാരല്ല. ഒരു വസ്തുത ഗൂഢലക്ഷ്യത്തോട് അടങ്ങിപിടിക്കുന്നതിനെയാണ് മറച്ചുവെയ്ക്കുക എന്ന് പറയുന്നത്. രണ്ട്മത് പറഞ്ഞതില് ചതി ചെയ്യുക എന്ന ഉദ്ദേശ്യം കൂടിയുണ്ട്.

തെറ്റായ വസ്തുത നൽകുക: കോൺട്രാക്ടിന്റെ ക്രയവിക്രയസമയത്ത് നൽകുന്ന ഏതൊരു പ്രസ്താവനയും വസ്തുതകളെന്താണ് പറയുക. ഒരു വസ്തുത എന്നത് വിശ്വാസത്തിന്റെ, ഉദ്ദേശ്യത്തിന്റെ അഥവാ പ്രതീക്ഷയുടെ പ്രസ്താവനയാകാം. അതിലടങ്ങിയിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തില്, ഒരു പ്രസ്താവന തീർച്ചയായും പരമമായ സത്യമായിരിക്കണം. വസ്തുതകളുടെ കാര്യത്തില്, വിശ്വാസത്തിന്റെ അഥവാ പ്രതീക്ഷയുടെ കാര്യത്തില്, ഇത് മികച്ച വിശ്വാസ പ്രകാരമായിരിക്കണം.

തെറ്റായ വസ്തുത നൽകല് രണ്ട് രീതിയിലാകാം:

- i. **നിഷ്കളങ്കപരമായി തെറ്റായ വസ്തുത നൽകുക** - കൃത്യതയില്ലാത്ത പ്രസ്താവനകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടത്, അതായത് വഞ്ചന കാണിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടെ അല്ലാതെ നൽകുന്നത്.
- ii. **വഞ്ചനാപരമായി തെറ്റായ വസ്തുത നൽകുക** - ഇൻഷുററെ ചതിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടുകൂടി അഥവാ സത്യത്തിന് വിലകൽപ്പിക്കാതെ വീണ്ടുവിചാരമില്ലാത്ത രീതിയില് മനപ്പൂർവ്വം തെറ്റായ പ്രസ്താവനകള് നൽകുക.

ചതിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടുകൂടി മനപ്പൂർവ്വം വസ്തുതകള് മറയ്ക്കുകയോ അഥവാ വഞ്ചനപരമായി തെറ്റായ വസ്തുത നൽകുകയോ ചെയ്തുവെന്ന് തെളിഞ്ഞാല് ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ട് പൊതുവേ അസാധുവാകും.

c) ഇൻഷുറൻസ് താത്പര്യത

'ഇൻഷുറൻസ് താത്പരത' നിലനിൽക്കുന്നതാണ് ഓരോ ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിലെയും ഏറ്റവും അത്യന്തപേക്ഷിതമായ ഘടകം. ഇതിനെ ഇൻഷുറൻസിനുള്ള നിയമപരമായ മൂന്നുപാധിയായിട്ടാണ് കണക്കാക്കുന്നത്. ചൂതാട്ടം അഥവാ പന്തയവും ഇൻഷുറൻസും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം എന്താണെന്ന് നമുക്ക് നോക്കാം.

i. ചൂതാട്ടവും ഇൻഷുറൻസും

ചീട്ടുകളിയുടെ കാര്യം എടുക്കുക, ഇവിടെ ഒരാള് ഒന്നുകില് ജയിക്കും അഥവാ തോൽക്കും. ഒരു വ്യക്തി പന്തയം വെയ്ക്കുന്നത് മൂലം മാത്രമാണ് ലാഭം അഥവാ നഷ്ടം

ഉണ്ട്‌ാകുന്നത്. ഗെയിം കളിക്കുന്നവന് കളി ജയിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശ്യമല്ലാതെ മറ്റ് യാതൊരുവിധത്തിലുമുള്ള ബന്ധമോ താല്പര്യമോ ഗെയിമിനോട് ഉണ്ട്‌ാകുകയില്ല. വാത് വെയ്‌ക്കുക അഥവാ പന്തയം വെയ്‌ക്കുക എന്നത് കോടതി മുൻപാകെ നിയമപരമായി നടപ്പിലാക്കാൻ കഴിയുകയില്ല. ആതുകൊണ്ട് ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഏതൊരു കോൺട്രാക്ടും നിയമവിരുദ്ധമാണ്. തന്റെ വീട് പന്തയത്തില് വച്ച് ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് ചിട്ടുകളിക്കുകയും അതില് തോൽക്കുകയും ചെയ്താല്, മറ്റേ കക്ഷിയ്ക്ക് പന്തയത്തില് ലഭിച്ച വീട് സ്വന്തമാക്കാൻ കോടതിയെ സമീപിക്കാൻ കഴിയില്ല.

നമുക്ക് ഒരു വീടും അത് കത്തി ചാമ്പലാകുന്ന ഒരു സന്ദർഭത്തെപ്പറ്റിയും നോക്കാം. വീട് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് ഇൻഷുറൻസിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠതയുമായി - ആതായത് വീടുമായി നിയമപരമായ ബന്ധമുണ്ട്. അയാളുടെ ഉടമസ്ഥതയിലുള്ളതാണ് വീട്, അതിന് നശിക്കുകയോ കേടുപാടോ സംഭവിക്കുകയോ ചെയ്താല് അയാൾക്ക് സാമ്പത്തികക്ഷേമം അനുഭവിക്കേണ്ടി വരും. തീ പിടിക്കുകയോ ഇല്ലയോ എന്നതില് ഈ ഉടമസ്ഥാവകാശത്തിന്റെ ബന്ധം സ്വതന്ത്രമായി നിലനിൽക്കുകയും ഈ ബന്ധമാണ് നഷ്ടത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്നത്. ഒരാള് ഇൻഷുറൻസ് എടുത്തിട്ടുണ്ടോ ഇല്ലയോ എന്നത് കണക്കാക്കാതെ ഈ സംഭവം (അഗ്നിബാധ അഥവാ മോഷണം) നഷ്ടത്തിലേക്ക് നയിക്കും.

ഒരാൾക്ക് ജയിക്കാനും തോൽക്കാനും സാധ്യതയുള്ള ചിട്ടുകളി പോലെയല്ല അഗ്നിബാധ, അത് ഒരാൾക്ക് നഷ്ടം മാത്രമേ വിതയ്ക്കുകയുള്ളൂ - അതായത് വീടിന്റെ ഉടമസ്ഥനാണ്‌ാകുന്ന നഷ്ടം.

വീട്ടുടമസ്ഥന് ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നത് നാശനഷ്ടം ഉണ്ട്‌ാകുകയാണെങ്കില് സഹിക്കേണ്ടി വരുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടം മറ്റൊരു രീതിയില് നികത്താം എന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനാണ്.

ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് തന്റെ വീടിനോട് അഥവാ തന്റെ പണത്തിനോടുള്ള താല്പര്യത്തെയാണ് ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യത എന്ന് പറയുന്നത്.

ഉദാഹരണം

മിസ്റ്റർ ചന്ദ്രശേഖർ തന്റെ വീട് ഈടായി നൽകി ബാങ്കില് നിന്നും 15 ലക്ഷം രൂപ ലോണെടുത്തിട്ടുണ്ട്.

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ചോദ്യങ്ങള്ക്ക് ഉത്തരം നൽകുക:

- ✓ അയാൾക്ക് തന്റെ വീടിന്റെ കാര്യത്തില് ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യത ഉണ്ട്‌ോ?
- ✓ ബാങ്കിന് ആ വീടിന്റെ കാര്യത്തില് ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യത ഉണ്ട്‌ോ?
- ✓ എന്താണ് അയാളുടെ അയൽക്കാരന്റെ മനോഭാവം?

മിസ്റ്റർ ശ്രീനിവാസിന്റെ കുടുംബ പ്രായമായ മാതാപിതാക്കള്, ഭാര്യ, 2 കുട്ടികള് എന്നിവരടങ്ങിയതാണ്. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ഉത്തരം നൽകുക:

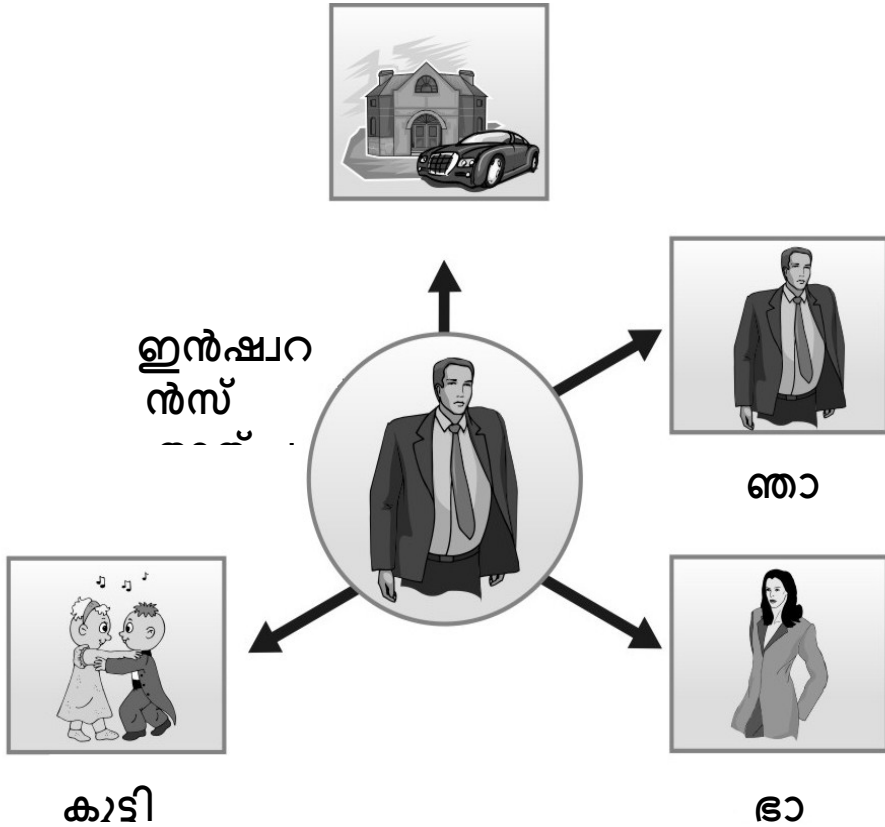
- ✓ അവർ സുഖമായി ജീവിക്കുന്നതില് അയാൾക്ക് ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യത ഉണ്ട്‌ോ?
- ✓ അവരില് ആരെയെങ്കിലും ആശുപത്രിയില് പ്രവേശിപ്പിക്കേണ്ടി വരുന്പോള് അയാൾക്ക് സാമ്പത്തിക ബാധ്യത ഉണ്ട്‌ാകുമോ?
- ✓ എന്താണ് അയൽക്കാരന്റെ കുട്ടികളുടെ കാര്യം? ആവരുടെ കാര്യത്തില് അയാൾക്ക് ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യത ഉണ്ട്‌ാ?

ഇൻഷുറൻസിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠതയും ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠതയും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം അറിയേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.

ഇൻഷുറൻസിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠത ഇൻഷുർ ചെയ്തിരിക്കുന്ന ജന്മസിദ്ധമായി ഒരു മൂല്യമുള്ള വസ്തുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്.

ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠത ആ വസ്തുവിന് മേൽ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്കു സാമ്പത്തികമായ താല്പര്യമാണ്. ഇൻഷുറർക്ക് അത്തരമൊരു താല്പര്യം വസ്തുവിന് മേൽ ഉണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമേ അയാൾക്ക് അത് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നിയമപരമായ അവകാശം ലഭിക്കുകയുള്ളൂ. ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി അതിന്റെ യഥാർത്ഥമായ അർത്ഥത്തിൽ വസ്തുവിനല്ല പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്, പക്ഷേ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് അതിന്മേലുള്ള സാമ്പത്തിക താല്പര്യത്തിനാണ്.

ചിത്രം 3: പൊതുനിയമം അനുസരിച്ചുള്ള ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യത



ii. ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യത ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ട സമയം

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൽ, പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്താണ് ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യത ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടത്. ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിൽ, മെറൈൻ പോളിസികൾക്ക് ഒഴികെ മറ്റ് എല്ലാ പോളിസികളിലും പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്തും ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന സമയത്തും ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യത ഉണ്ടായിരിക്കണം.

d) ഉപാന്തികകാരണം (പ്രോക്സിമേറ്റ് കോസ്)

നിയമപരമായ തത്വങ്ങളിൽ ഏറ്റവും അവസാനത്തേതാണ് ഉപാന്തികകാരണ തത്വം.

ഉപാന്തികകാരണ എന്നത് ഇൻഷുറൻസിലെ ഒരു പ്രധാന തത്വമാണ്, കേടുപാട് അഥവാ നഷ്ടം എങ്ങനെയാണ് സംഭവിച്ചതെന്നും ഇൻഷുർ ചെയ്ത ഒരു സംഗതി മൂലമാണോ സംഭവിച്ചതെന്നും സംബന്ധിക്കുന്നതാണ്. ഇൻഷുർ ചെയ്ത ഒരു സംഗതി മൂലമാണ് നാശനഷ്ടം

സംഭവിച്ചതെങ്കിലും ഇൻഷുറർ അതിന് ബാധ്യസ്ഥരാണ്. ചെയ്ത ഒരു സംഗതിയാണ് അതിന്റെ ഹേതുവെങ്കിലും ഇൻഷുറർ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകണം, അല്ലെങ്കിൽ നൽകണം.

ഈ ചട്ടം അനുസരിച്ച്, നാശനഷ്ടത്തിന് കാരണമായ സംഭവങ്ങളുടെ ഒരു ശൃംഖലയിൽ നിന്നും ഏറ്റവും പ്രബലമായ കാരണം ഏതാണ് എന്ന് ഇൻഷുറർ കണ്ടെത്തണം. നാശനഷ്ടത്തിലേക്ക് തൽക്ഷണം നയിച്ച അവസാനത്തെ സംഭവം ഇത് ആയിരിക്കണമെന്നില്ല, അതായത് നാശനഷ്ടത്തിന്റെ തൽക്ഷണ കാരണമോ ഏറ്റവും അടുത്ത സംഭവം ഇത് ആയിരിക്കുകയല്ല.

മറ്റ് കാരണങ്ങളെ ഒറ്റപ്പെട്ട കാരണങ്ങളായിട്ടാണ് തരംതിരിച്ചിരിക്കുന്നത്, അത് ഉപാന്തിക കാരണങ്ങളിൽ നിന്നും വ്യത്യസ്തമാണ്. ഒറ്റപ്പെട്ട കാരണങ്ങളെ കണ്ടെക്കും പക്ഷേ ഒരു സംഭവ വികാസം സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രഭാവം അതിന് ഉണ്ടായെന്ന് വരില്ല.

നിർവചനം

ഉപാന്തിക കാരണം എന്നാൽ പുതിയതും സ്വതന്ത്രവുമായ ഉറവിടത്തിന്റെ പ്രവർത്തനത്തലുള്ള ബാഹ്യശക്തിയുടെ ഇടപെടലില്ലാതെ സംഭവങ്ങളുടെ ഒരു പരമ്പരയ്ക്ക് തന്നെ കാരണമാകുന്ന സജീവവും കാര്യക്ഷമവുമായ ഒരു കാരണം.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകളിൽ ഉപാന്തികകാരണ സിദ്ധാന്തം എങ്ങനെയാണ് പ്രയോഗിക്കുന്നത്? പൊതുവേ, മരണകാരണമെന്തെന്ന് കണക്കാക്കാതെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് മരണാനുകൂല്യം നൽകുന്നതിനാൽ, ഉപാന്തിക കാരണ സിദ്ധാന്തം പ്രയോഗിക്കാൻ കഴിയില്ല. എന്തിനാണിത്? മിക്ക ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകളിലും അപകട ആനുകൂല്യ റൈഡൽ ഉണ്ടാകും, ആയതിനാൽ അപകടമരണം സംഭവിക്കുന്നപോള് ഒരു അധിക തുക നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകും. അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിലേ, അപകടം മൂലം തന്നെയാണോ മരണം സംഭവിച്ചതെന്ന് അന്വേഷിച്ച് ഉറപ്പ് വരുത്തണം. ഇത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിലാണ് ഉപാന്തിക കാരണ സിദ്ധാന്തം ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

കൂടിച്ചേരലേ കോൺട്രാക്ട്

കൂടിച്ചേരലേ കോൺട്രാക്ട് എന്നാലേ വളരെ ഉയർന്ന വിലപേശലേ ഗുണഗണനയുള്ള ഒരു കക്ഷി തയ്യാറാക്കുന്ന കോൺട്രാക്ട്, ഇത്തരം കോൺട്രാക്ടിലേ മറുകക്ഷിയ്ക്ക് കൂടിച്ചേരലിന് മാത്രമുള്ള അവസരമാണ് ലഭിക്കുക അതായത് ഒന്നുകിൽ കോൺട്രാക്ട് സ്വീകരിക്കുക അല്ലെങ്കിൽ തള്ളിക്കളയുക. ഇവിടെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് കോൺട്രാക്ടിലെ ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും അനുസരിച്ച് എല്ലാ രീതിയിലും വിലപേശാനുയോജനം അധികാരമുണ്ട്.

ഇതിനെ നിർവീര്യമാക്കുന്നതിന്, ഒരു ഫ്രീലൂക്ക് കാലാവധി ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്, അതിൻപ്രകാരം, പോളിസി എടുത്തതിനുശേഷം പോളിസിയുടെമേക്ക് യോജിക്കാൻ കഴിയാത്ത എന്തെങ്കിലും കാര്യം പോളിസിയിൽ ഉണ്ടെങ്കിൽ പോളിസി ഡോക്യുമെന്റ് ലഭിച്ച് 15 ദിവസത്തിനകം പോളിസി റദ്ദാക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യമുണ്ട്. ഈ വിവരം കമ്പനിയെ രേഖമൂലം അറിയിക്കുക അങ്ങനെ പോളിസി ചെലവുകളും ചാർജ്ജുകളും കിഴിച്ചുള്ള പ്രീമിയം റീഫണ്ട് ചെയ്യും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 1

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതാണ് ഭീഷണിപ്പെടുത്തലിനുള്ള ഉദാഹരണം?

- I. രമേഷ് ചെറിയ അക്ഷരത്തിൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് (വ്യവസ്ഥകളെക്കുറിച്ച്) മനസ്സിലാക്കാതെ ഒരു കോൺട്രാക്ട് ഒപ്പിടും.
- II. കോൺട്രാക്ടിലെ ഒപ്പിട്ടില്ലെങ്കിൽ കൊന്നുകളയുമെന്ന് രമേഷ് മഹേഷിനെ ഭീഷണിപ്പെടുത്തുക.
- III. രമേഷ് തന്റെ പ്രൊഫഷണൽ സ്വാധീനം ഉപയോഗിച്ച് മഹേഷിനെ കൊണ്ട് കോൺട്രാക്ടിലെ ഒപ്പിപ്പിച്ചു.
- IV. മഹേഷ് കോൺട്രാക്ട് ഒപ്പുവെയ്ക്കുന്നതിനായി രമേഷ് തെറ്റായ വിവരങ്ങളെ നൽകി.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 2

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതൊണ് രമേഷിന് ഇൻഷുർ ചെയ്യാൻ പറ്റാത്തത്?

- i. രമേഷിന്റെ വീട്
- ii. രമേഷിന്റെ ഭാര്യ
- iii. രമേഷിന്റെ സുഹൃത്ത്
- iv. രമേഷിന്റെ മാതാപിതാക്കള്

സംഗ്രഹം

- പണം അഥവാ പ്രീമിയം സ്വീകരിച്ച് കൊണ്ട് ചില നിർദ്ദിഷ്ട റിസ്കുകൾക്കെതിരെ സാമ്പത്തിക സംരക്ഷണം നൽകാമെന്ന് ഇൻഷുറർ വാഗ്ദാനം നൽകുന്ന കരാർ പ്രകാരമുള്ള എഗ്രിമെന്റാണ് ഇൻഷുറൻസിലെ ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്.
- കോൺട്രാക്ട് എന്നാൽ കക്ഷികള് തമ്മിലുണ്ടാകുന്ന നിയമപരമായി പ്രാബല്യമുള്ള എഗ്രിമെന്റാണ്.
- നിയമസാധുതയുള്ള ഒരു കോൺട്രാക്ടിന്റെ ഘടകങ്ങളാണ്
 - i. വാഗ്ദാനവും സ്വീകരിക്കലും
 - ii. പ്രതിഫലം
 - iii. കക്ഷികള് തമ്മിലുള്ള ഉടമ്പടി
 - iv. സ്വതന്ത്രമായ തീരുമാനം
 - v. ഇരുകക്ഷികളുടെയും കഴിവ്
 - vi. വസ്തുവിന്റെ നിയമപ്രാബല്യം
- ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകളുടെ പ്രത്യേക സവിശേഷതകളാണ്
 - i. ഉബ്റീമ ഫൈഡ്സ്
 - ii. ഇൻഷുറൻസ് താത്പര്യത
 - iii. ഉപാന്തിക കാരണം

മുഖ്യപദങ്ങള്

- 1. വാഗ്ദാനവും സ്വീകരിക്കലും
- 2. നിയമപരമായ പ്രതിഫലം
- 3. ഇരുകക്ഷികളുടെയും സമ്മതം
- 4. ഉബ്റീമ ഫൈഡ്സ്
- 5. വസ്തുനിഷ്ഠതകള്
- 6. ഇൻഷുറൻസ് താത്പര്യത
- 7. ഉപാന്തിക കാരണം

നിങ്ങൾക്കുള്ള ചോദ്യങ്ങളുടെ ഉത്തരം

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

കോൺട്രാക്ടിലെ ഒപ്പിട്ടില്ലെങ്കിലെ കോണുകളെയുമെന്ന് രമേഷ് മഹേഷിനെ ഭീഷണിപ്പെടുത്തുക.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

രമേഷിന് സുഹൃത്തിന്റെ ജീവനിൽ യാതൊരുവിധത്തിലുമുള്ള ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യതയുമില്ല ആയതിനാൽ സുഹൃത്തിനെ ഇൻഷുർ ചെയ്യാൻ പറ്റില്ല.

സ്വയം പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾ

ചോദ്യം 1

ഒരു സാധുതയുള്ള കോൺട്രാക്ടിലെ ഏത് ഘടകമാണ് പ്രീമിയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടത്

- I. വാഗ്ദാനവും സ്വീകരിക്കലും
- II. പ്രതിഫലം
- III. സ്വതന്ത്രമായ തീരുമാനം
- IV. ഇരുകക്ഷികളുടെയും പ്രാപ്തി

ചോദ്യം 2

----- ആണ് കൃത്യതയില്ലാത്ത പ്രസ്താവനകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടത്, അതായത് വഞ്ചന കാണിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടെ അല്ലാതെ നൽകുന്നത്.

- I. തെറ്റായ വസ്തുത നൽകുന്നത്
- II. പ്രതിഫലം
- III. വാഗ്ദാനം
- IV. പ്രതിനിധീകരിക്കൽ

ചോദ്യം 3

ക്രിമിനൽ മനോഭാവത്തോടുകൂടി സമ്മർദ്ദം ചെലുത്തുന്നതാണ് -----

- I. വഞ്ചന
- II. സ്വാധീനിക്കുക
- III. ഭീഷണി
- IV. പിഴവ്

ചോദ്യം 4

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരി?

- I. നിയമപരമായ സാധുതയില്ലാത്ത വാക്കാലുള്ള കോൺട്രാക്ടാണിത്
- II. നിയമപരമായ സാധുതയോടുകൂടിയ വാക്കാലുള്ള കോൺട്രാക്ടാണിത്
- III. 1872-ലെ ഇന്ത്യൻ കോൺട്രാക്ട് ആക്ട് പ്രകാരം രണ്ട് കക്ഷികള് (അതായത് ഇൻഷുററും ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയും) തമ്മിലുള്ള കോൺട്രാക്ടാണിത്
- IV. ഇത് പന്തായ കോൺട്രാക്ടുകൾക്ക് സമാനമാണ്

ചോദ്യം 5

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് കോൺട്രാക്ട് പ്രകാരം സാധുതയുള്ള വസ്തുവല്ലാത്തത്?

- I. പണം
- II. വസ്തു
- III. കൈകൂലി
- IV. ആഭരണം

ചോദ്യം 6

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് കക്ഷിക്കാണ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിൽ ഏർപ്പെടുന്നതിന് അർഹതയില്ലാത്തത്?

- I. ബിസിനസ്സുകാരൻ
- II. പ്രായപൂർത്തിയാകാത്തവർ (മൈനർ)
- III. വീട്ടമ്മ
- IV. സർക്കാർ ജീവനക്കാർ

ചോദ്യം 7

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രവൃത്തിയാണ് “ഉബ്റീമ ഫൈഡ്സ്” തത്വം പ്രദർശിപ്പിക്കുന്നത്?

- I. ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ അറിയാമായിരുന്നിട്ടും രോഗത്തെപ്പറ്റി വെളിപ്പെടുത്താത്തത്.
- II. ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ അറിയാവുന്ന വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളു വെളിപ്പെടുത്താത്തത്
- III. ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ അറിയാവുന്ന വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളു വെളിപ്പെടുത്തുന്നത്
- IV. പ്രീമിയം സമയത്ത് തന്നെ അടയ്ക്കുന്നത്

ചോദ്യം 8

ഇൻഷുറൻസ് താൽപര്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരിയല്ലാത്തത്?

- I. അച്ഛൻ മകനുവേണ്ടി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കുന്നത്
- II. ഭർത്താവ് ഭാര്യയ്ക്കുവേണ്ടി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കുന്നത്
- III. ഒരാളു തന്റെ സുഹൃത്തിനുവേണ്ടി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കുന്നത്
- IV. ജീവനക്കാർക്കുവേണ്ടി തൊഴിലുടമ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കുന്നത്

ചോദ്യം 9

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൽ, എപ്പോഴാണ് ഇൻഷുറൻസ് താൽപര്യത ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടത്?

- I. ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്ത്
- II. ക്ലെയിമിന്റെ സമയത്ത്
- III. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൽ ഇൻഷുറൻസ് താൽപര്യതയുടെ ആവശ്യമില്ല.
- IV. ഒന്നുകിൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്ത് അല്ലെങ്കിൽ ക്ലെയിമിന്റെ സമയത്ത്

ചോദ്യം 10

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന സംഭവത്തിൽ മരണത്തിന്റെ ഉപാന്തിക കാരണം എന്താണെന്ന് കണ്ടുപിടിക്കുക?

അജയ് കുതിരപ്പുറത്ത് നിന്ന് വീണ് അയാളുടെ നട്ടെല്ല് ഒടിഞ്ഞു. അയാള് അവിടെ കെട്ടികിടന്ന വെള്ളത്തിൽകിടന്ന് നിമോണിയ പിടിപ്പെട്ടു. അയാളെ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്തു. അവിടെ വെച്ച് നിമോണിയ കാരണം അയാള് മരണമടഞ്ഞു.

- I. നിമോണിയ
- II. നട്ടെല്ല് പെട്ടിയത്
- III. കുതിരപ്പുറത്ത് നിന്നുള്ള വീഴ്ച
- IV. ശാസ്ത്രക്രിയ

സ്വയം പരീക്ഷാചോദ്യങ്ങളുടെ ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ഒരു സാധുതയുള്ള കോൺട്രാക്ട് പ്രീമിയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഘടകമാണ് പ്രതിഫലം.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

തെറ്റായ വസ്തുത നൽകുന്നതാണ് കൃത്യതയില്ലാത്ത പ്രസ്താവനകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടത്, അതായത് വഞ്ചന കാണിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടെ അല്ലാതെ നൽകുന്നത്.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ക്രിമിനൽ മനോഭാവത്തോടുകൂടി സമ്മർദ്ദം ചെലുത്തുന്നതാണ് ഭീഷണി

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

1872-ലെ ഇന്ത്യൻ കോൺട്രാക്ട് ആക്ട് പ്രകാരം രണ്ട് കക്ഷികള് (അതായത് ഇൻഷുററും ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയും) തമ്മിലുള്ള കോൺട്രാക്ടാണിത്

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

കൈകൂലിയാണ് കോൺട്രാക്ട് പ്രകാരം സാധുതയുള്ള വസ്തുവല്ലാത്തത്.

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ട് ഏർപ്പെടുന്നതിന് പ്രായപൂർത്തിയാകാത്തവർക്ക് (മൈനർക്ക്) അർഹതയില്ല.

ഉത്തരം 7

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ അറിയാവുന്ന വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങള് വെളിപ്പെടുത്തുന്ന പ്രവൃത്തിയാണ് "ഉബ്റീമ ഫൈഡ്സ്" തത്വത്തെ പ്രദർശിപ്പിക്കുന്നത്

ഉത്തരം 8

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഒരാള് തന്റെ സുഹൃത്തിന്റെ ജീവനില് യാതൊരുവിധത്തിലുമുള്ള ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യതയുമില്ല ആയതിനാല് സുഹൃത്തിനുവേണ്ടി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കാന് പറ്റില്ല.

ഉത്തരം 9

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസില്, പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്താണ് ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യത ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടത്.

ഉത്തരം 10

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

കുതിരപ്പുറത്ത് നിന്നും വീണതാണ് അജയുടെ മരണത്തിന്റെ യഥാർത്ഥ (ഉപാന്തീക) കാരണം.

വിഭാഗം 2

ആരോഗ്യ
രക്ഷാഭാഗം

പാഠം 6 ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്

ആമുഖം

എങ്ങനെയാണ് ഇൻഷുറൻസ് ഉടലെടുത്തതെന്ന് നമുക്ക് ഈ പാഠത്തിലൂടെ പഠിക്കാം. ആരോഗ്യ പരിപാലനം എന്താണെന്നും അതിന്റെ വിവിധ തലങ്ങളെയും വിവിധ വിഭാഗങ്ങളെയും കുറിച്ചും ഇവിടെ വിവരിക്കുന്നുണ്ട്. അവസാനമായി ഇന്ത്യയിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉടലെടുത്തതിനെക്കുറിച്ചും ഇന്ത്യൻ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ വിവിധ പങ്കാളികളെയും കുറിച്ച് നോക്കാം.

ഉള്ളടക്കം

- A. ഇൻഷുറൻസ് ചരിത്രവും ഇന്ത്യയിൽ ഇൻഷുറൻസ് ഉടലെടുത്തതും
- B. എന്താണ് ആരോഗ്യ പരിപാലനം
- C. ആരോഗ്യ പരിപാലന തലങ്ങള്
- D. ആരോഗ്യപരിപാലന വിഭാഗങ്ങള്
- E. ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ ഘടനകളെ ബാധിക്കുന്ന ഘടകങ്ങള്
- F. ഇന്ത്യയിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉടലെടുക്കൽ
- G. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണി

ഈ പാഠം പഠിച്ചതിനുശേഷം നിങ്ങള്ക്ക് ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നത് :

1. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉടലെടുത്തത് എങ്ങനെയാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കുക .
2. ആരോഗ്യപരിപാലനവും അതിന്റെ തലങ്ങളും വിവരിക്കുക
3. ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യപരിപാലനത്തെ ബാധിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളെയും സ്വാതന്ത്ര്യം ലഭിച്ചതിനുശേഷമുള്ള പുരോഗതിയും വിശദീകരിക്കുക .
4. ഇന്ത്യയിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉടലെടുത്തതിനെക്കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യുക .
5. ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണിയെക്കുറിച്ച് അറിയുക .

A. ഇൻഷുറൻസ് ഉടലെടുക്കലും	ചരിത്രവും	ഇന്ത്യയിൽ	ഇൻഷുറൻസ്
---------------------------------	------------------	------------------	-----------------

ഇൻഷുറൻസ് ഒരു രീതിയിൽ അഥവാ മറ്റൊരു രീതിയിൽ ആയിരക്കണക്കിന് വർഷങ്ങളിൽ മുമ്പ് തന്നെ നിലവിലുണ്ട്. വിവിധ പ്രാചീന സംസ്കാരങ്ങളിൽപ്പെട്ടവർ വർഷങ്ങളിൽ മുമ്പ് തന്നെ അവരുടെ ഇടയിലുള്ള ചില ആളുകളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന എല്ലാ നഷ്ടങ്ങളും എതിരെ പൂട്ടിംഗും വിഭജനങ്ങളും നടത്തിയിരുന്നു. എന്തിനെന്നാലും ഇന്ന് നമ്മളു കാണുന്ന ഇൻഷുറൻസ് എന്ന ബിസിനസ്സ് ആരംഭിച്ചിട്ട് രണ്ട് ഓ മൂന്നോ നൂറ്റാണ്ട് മാത്രമേ ആയിട്ടുള്ളൂ.

1. ആധുനിക വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ്

പണ്ട്തെ കാലത്ത് ഇൻഷുറൻസ് എന്ന സങ്കല്പം നഷ്ടം ഉണ്ടാകുക എന്ന റിസ്ക് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനായിരുന്നു അതായത് കടലിൽ വച്ചുണ്ടാകാവുന്ന ഒരു ദുർവിധി - ഇതിനെ നമ്മൾ മെറൈൻ റിസ്ക് എന്ന് വിളിക്കും. മെറൈൻ ഇൻഷുറൻസാണ് എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ് വിഭാഗങ്ങളിലും വച്ച് ഏറ്റവും ആദ്യത്തേത്.

എന്തിനെന്നാലും, 14-ാം നൂറ്റാണ്ടിലാണ് യൂറോപ്പിലെ പ്രത്യേകിച്ച് ഇറ്റലിയിലെ ബിസിനസ്സുകളെയും സമൂഹങ്ങളെയും പരിരക്ഷിക്കുന്നതിനായി ആധുനിക ഇൻഷുറൻസിന്റെ ആദ്യകാല പതിപ്പ് ഇറങ്ങിയത്. ഇത് ഷിപ്പിംഗ് മൂലമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടങ്ങളും, അംഗങ്ങളുടെ മരണം, ചരക്ക് നഷ്ടപ്പെടുക തുടങ്ങി അംഗങ്ങളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടങ്ങളിൽ സബ്സ്ക്രിപ്ഷൻ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഇത് പ്രവർത്തിച്ചിരുന്നത്. 1591-ലാണ് നമുക്ക് ഇന്ന് അറിയാവുന്ന അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ് ഹാംബർഗ്ഗിൽ ഉടലെടുത്തത്.

ഇംഗ്ലണ്ടിന്റെ കാര്യത്തിൽ 1666-ലെ ലണ്ടനിലെ വൻ അഗ്നിബാധയിൽ നഗരം മുഴുവനും 13000-ൽ അധികം വീടുകളും നശിച്ചു, ഇതാണ് ആദ്യത്തെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയായ ഫയർ ഓഫീസ് 1680-ൽ തുടങ്ങുന്നതിലേക്ക് നയിച്ചത്.

ലോയ്ഡ്സ്: ഇന്ന് നിലവിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് സമ്പ്രദായത്തിന്റെ തുടക്കം ലണ്ടനിലെ ലോയ്ഡ്സ് കോഫി ഹൗസിൽ നിന്നാണ്. അവിടെ കൂടാറുണ്ടായിരുന്ന കച്ചവടക്കാർ കടലിൽ വച്ച് ഉണ്ടാകുന്ന സംഭവ വികാസം മൂലം കപ്പലിൽ അയ്ക്കുന്ന തങ്ങളുടെ ചരക്കിന് കേട്പാട് സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ നഷ്ടം പങ്കുവെയ്ക്കാമെന്ന കരാറിൽ എത്തുമായിരുന്നു. അത്തരം നഷ്ടങ്ങളെ സാധാരണയായി ഉണ്ടായിരുന്നത് കടലിൽ വച്ചുണ്ടാകുന്ന ചില സംഭവവികാസങ്ങൾ മൂലമായിരുന്നു, അതായത് ഉള്ളുകടലിൽ വച്ച് കൊള്ളയടിക്കപ്പെടുക അഥവാ മോശം കാലാവസ്ഥ മൂലം ചരക്കിന് കേട്പാട് സംഭവിക്കുക അഥവാ ഏതെങ്കിലും കാരണത്താൽ കപ്പൽ മുങ്ങുക.

2. ഇന്ത്യയിലെ ആധുനിക വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ചരിത്രം

1800-ന്റെ തുടക്കത്തിൽ വിദേശ ഇൻഷുററുമാരുടെ ഏജൻസികൾ മെറൈൻ ഇൻഷുറൻസ് ആരംഭിച്ചതോടെയാണ് ആധുനിക ഇൻഷുറൻസിന് ഇന്ത്യയിൽ തുടക്കമായത്. 1818-ൽ ഇംഗ്ലീഷ് കമ്പനി ആരംഭിച്ച ദി ഓറിയന്റൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡാണ് ആദ്യത്തെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി, 1850-ൽ ആരംഭിച്ച ട്രിടോൺ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡാണ് ആദ്യത്തെ നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി, ഇവ രണ്ടും കല്ക്കത്തായിലാണ് ആരംഭിച്ചത്.

1870-ൽ മുംബൈയിൽ ആരംഭിച്ച ബോംബെ മ്യൂച്ചുവൽ അഷുറൻസ് സൊസൈറ്റി ലിമി. ആണ് ആദ്യത്തെ സമ്പൂർണ്ണ ഇന്ത്യൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി. പിന്നീട് സ്വദേശി പ്രസ്ഥാനത്തിന്റെ ഫലമായി മറ്റനേകം ഇന്ത്യൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ രൂപീകരിക്കപ്പെട്ടു.

ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിനെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി 1912-ൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് നിയമവും പ്രൊവിഡൻ്റ് ഫണ്ട് നിയമവും പാസാക്കി. 1912-ലെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് നിയമ പ്രകാരം കമ്പനികളുടെ പ്രീമിയം നിരക്കിൻറെ പട്ടികയും കാലാകാലങ്ങളിലുള്ള നിർണ്ണയിക്കലും അക്ച്യൂറി സർട്ടിഫിക്കെ ചെയ്യണമെന്നത് നിർബന്ധമാക്കി. എന്തിനാലും, ഇന്ത്യൻ കമ്പനിയും വിദേശ കമ്പനിയും തമ്മിലുള്ള വിവേചനം നിലനിന്നിരുന്നു.

ഇനും നിലനിൽക്കുന്ന ഇന്ത്യയിലെ ഏറ്റവും പഴയ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയാണ് 1906-ൽ ആരംഭിച്ച നാഷണൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്.

സാഹചര്യം അനുസരിച്ച്, ഇന്ത്യയിലെ ഇൻഷുറൻസ് മേഖല സർക്കാരിൻറെ നിരീക്ഷണത്തിലും, ദേശീയവത്കരണവും, പിന്നീട് സ്വകാര്യവത്കരണവും, ഇത് എങ്ങനെയാണ് സംഭവിച്ചത്:

a) ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ദേശീയവത്കരണം

1956 സെപ്തംബർ 1-നാണ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് ദേശീയവത്കരിച്ചതും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ രൂപീകരിക്കപ്പെട്ടതും. ആ സമയത്ത് ഇന്ത്യയിൽ 170 കമ്പനികളും 75 പ്രൊവിഡൻ്റ് ഫണ്ട് സൊസൈറ്റികളും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് ചെയ്യുന്നുണ്ടായിരുന്നു. 1956 മുതൽ 1999 വരെ ഇന്ത്യയിൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള സമ്പൂർണ്ണ അവകാശം എൽഐസിയ്ക്ക് മാത്രമായിരുന്നു.

b) നോൺ- ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ദേശീയവത്കരണം

1972-ൽ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് നാഷണലൈസേഷൻ ആക്ട് (ജിഐബിഐഎൻഎ) പാസാക്കിയതോടെ, നോൺ- ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് ദേശീയവത്കരിക്കുകയും ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷനും അതിൻറെ അനുബന്ധമായി നാല് സ്ഥാപനങ്ങളും കൂടി രൂപീകരിക്കപ്പെട്ടു. ആ സമയത്ത് നോൺ- ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിൽ ഏർപ്പെട്ടിരുന്ന 106 ഇൻഷുറർമാർ ലയിച്ചാണ് ജിഐസിയുടെ 4 അനുബന്ധ സ്ഥാപനങ്ങളായി മാറിയത്.

c) മൽഹോത്ര കമ്മിറ്റിയും ഐആർഡിഐയും

സ്വകാര്യ മേഖലയ്ക്ക് പങ്കാളിത്തം നൽകുന്നത് പുനഃസ്ഥാപിക്കുക തുടങ്ങിയ ഇൻഷുറൻസേ മേഖലയ്ക്ക് ആവശ്യമായ മാറ്റങ്ങള് ശുപാർശ ചെയ്യുന്നതിന് 1993-ൽ മൽഹോത്ര കമ്മിറ്റി രൂപീകരിച്ചു. 1994-ൽ കമ്മിറ്റി തങ്ങളുടെ റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിച്ചു. 1997-ൽ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി അതോറിറ്റി രൂപീകരിക്കപ്പെട്ടു.

d) 1999-ൽ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻ്റ് ഡവലപ്മെൻ്റ് ആക്ട് പാസാക്കിയത് 2000 ഏപ്രിലിൽ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻ്റ് ഡവലപ്മെൻ്റ് അതോറിറ്റി രൂപീകരിക്കുന്നതിലേക്ക് നയിച്ചു, “പോളിസിയുടെമകളുടെ താൽപര്യങ്ങള് സംരക്ഷിക്കുന്നതിനും ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയുടെ വളർച്ച ഉറപ്പാക്കുന്നതിനും നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനുമുള്ള” സ്വതന്ത്ര സംഘടനയാണിത്.

e) GIC പുന

ജിഐസി ദേശീയ റീ-ഇൻഷുററായും അതിൻറെ 4 ഉപസ്ഥാപനങ്ങൾ സ്വതന്ത്ര കമ്പനികളായി പുനരാവിഷ്കരിച്ചു. 2000-ൽ നാല് ഉപസ്ഥാപനങ്ങളും ജിഐസിയ്ക്ക് നിന്നും വേർപെടുത്താൻ പാർലമെൻ്റ് ബിൽ പാസാക്കി, 2000-ൽ അത് വേർപെടുത്തി. ഇവയാണ്

- ✓ നാഷണൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമി.
- ✓ ദി ഓറിയൻ്റൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമി.

- ✓ ദ ന്യൂ ഇന്ത്യ അഷറൻസ് കമ്പനി ലിമി.
- ✓ യുണൈറ്റഡ് ഇന്ത്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമി.

f) ഇന്നത്തെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി

“ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ” കമ്പനികളായി 28 ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. പട്ടിക താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു.

g) ഇന്നത്തെ നോൺ- ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി

“ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ” കമ്പനികളായി 28 ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

- i. അഗ്രികൾച്ചറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഓഫ് ഇന്ത്യ ലിമിറ്റഡ്, വിള ഇൻഷുറൻസ് / ഗ്രാമീണ ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട റിസ്കി സ്പെഷ്യലൈസ് ചെയ്തിരിക്കുന്ന ഇൻഷുററാണ്.
- ii. എക്സ്പോർട്ട് ക്രെഡിറ്റ് ഗാരന്റ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ, എക്സ്പോർട്ട് ക്രെഡിറ്റുമായി ബന്ധപ്പെട്ട റിസ്കുകളിൽ സ്പെഷ്യലൈസ് ചെയ്തിരിക്കുന്ന ഇൻഷുററാണ്.
- iii. 5 സ്റ്റാൻഡെലോ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ.
- iv. ബാങ്കിയുള്ള കമ്പനികൾ് എല്ലാ തരത്തിലുമുള്ള ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സുകള് കൈകാര്യം ചെയ്യും.

ലിസ്റ്റ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ലിസ്റ്റ് :

1. ഏജിയോൺ റെലിഗിയസ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്	13. ഐഡിബിഐ ഫെഡറൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
2. അവൈവ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്	14. ഇന്ത്യ ഫസ്റ്റ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
3. ബജാജ് അലയൻസ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്	15. കോതക് മഹീന്ദ്ര ഓട്ട്ഡ് മ്യൂച്ചുവൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
4. ഭാരതി അക്സ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്	16. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ
5. ബിർള സി ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്	17. മാക്സ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
6. കാനറ എച്ച്എസ്ബിസി ഒബിസി ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്	18. പിഎൻബി മെറ്റ്ലൈഫ്
7. ഡിഎച്ച്എഫ്എൽ പ്രാമേരിക്ക ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്	19. റിലയൻസ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
8. എഡ്വൈസ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്	20. സഹാറ ഇന്ത്യ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
9. എക്സൈസ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്	21. എസ്ബിഐ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
10. ഫ്യൂച്ചർ ജനറലി ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്	22. ശ്രീറാം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
11. എച്ച്.ടി.ഡി.എഫ്.സി സ്റ്റാൻഡേർഡ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്	23. സ്റ്റാർ യൂണിയൻ ഡെ-ഇച്ഛി ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
12. ഐസിഐസിഐ പ്രൂഡൻഷ്യൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്	24. ടാറ്റാ എഐഎഫ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്

സ്റ്റാൻഡെലോൺ ആരോഗ്യ ഇൻഷുററുമാരുടെ ലിസ്റ്റ്.

1. ബജാജ് അലയൻസ് ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്
2. ഫ്യൂച്ചർ ജനറാലി ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്
3. ഓറിയന്റൽ ഇൻഷുറൻസ്
4. ടാറ്റാ എഐജി ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്
5. സ്റ്റാർ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ്

ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിൻറെയും സ്റ്റാൻഡെലോൺ ആരോഗ്യ കമ്പനികളുടെയും ലിസ്റ്റ്:

1. അഗ്രികള്ച്ചർ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി	12. മാഗ്മാ എച്ച്.ടി.ഡി.ഇ.ഐ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്
2. ബജാജ് അലയൻസ് ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്	13. നാഷണൽ ഇൻഷുറൻസ്
3. ഭാരതി അക്സാ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്	14. ന്യൂ ഇന്ത്യ അഷുറൻസ്
4. ചോളമണ്ഡലം എം.എസ് ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്	15. ഓറിയന്റൽ ഇൻഷുറൻസ്
5. എക്സ്പോർട്ട് ക്രെഡിറ്റ് ഗാരന്റി കോർപ്പറേഷൻ	16. രഹേജ ക്യൂബിഇ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്
6. ഫ്യൂച്ചർ ജനറാലി ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്	17. റിലയൻസ് ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്
7. എച്ച്.ടി.എഫ്.സി എർഗോ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്	18. റോയൽ സുന്ദരം ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്
8. ഐസിഐസിഐ ലോംബാർഡ് ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്	19. എസ്ബിഐ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്
9. ഐഎഫ്എഫ്സിഒ ടോക്യോ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്	20. ശ്രീറാം ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്
10. എൽ ആന്റ് ടി ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്	21. ടാറ്റാ എഐജി ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്
11. ലിബർട്ടി വീഡിയോകോ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്	22. യുണൈറ്റഡ് ഇന്ത്യ ഇൻഷുറൻസ്
	23. യൂണിവേഴ്സൽ സോംപോ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്

B. എന്താണ് ആരോഗ്യ പരിപാലനം

നമ്മള് ആരോഗ്യ പരിപാലനം എന്ന് കേട്ടിട്ടുണ്ട്. എപ്പോഴെങ്കിലും യഥാർത്ഥത്തിൽ ആരോഗ്യം എന്താണെന്ന് അറിയാൻ നിങ്ങൾ ശ്രമിച്ചിട്ടുണ്ടോ? ‘ഹെൽത്ത്’ എന്ന വാക്ക് ‘ഹോയിൽത്ത്’ എന്ന വാക്കിൽ നിന്നാണ് ഉടലെടുത്തത്, ഇതിന്റെ അർത്ഥം ‘ശരീരം ശക്തമാണ്’ എന്നാണ്.

പഴയ കാലത്ത്, ആരോഗ്യം എന്നത് ഒരു ‘ദിവ്യമായ നിധിയായിട്ടാണ്’ കണക്കാക്കിയിരുന്നത്, ഒരു വ്യക്തി പാപം ചെയ്യുന്നത് മൂലമാണ് അയാളുടെ അസുഖം പിടിച്ചെടുക്കുന്നതെന്നാണ് വിശ്വസിച്ചിരുന്നത്. ഹിപ്പോക്രാറ്റസാണ് (460 മുതൽ 370 ബിസി വരെ) അസുഖത്തിന് പിന്നിലുള്ള കാരണങ്ങളെ കണ്ടെത്തിയത്. അദ്ദേഹത്തിന്റെ അഭിപ്രായ പ്രകാരം, പരിസ്ഥിതി, ശുചിത്വം, സ്വകാര്യ ശുചിത്വം, അഹാരരീതി എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവിധ ഘടകങ്ങളാണ് അസുഖത്തിന് കാരണമാകുന്നത്.

ഹിപ്പോക്രാറ്റസിന് വളരെ നൂറ്റാണ്ട് മുമ്പ് തന്നെ ഇന്ത്യയിൽ ആയുർവേദം നിലകൊണ്ടിരുന്നു, ഇത് നാല് ഘടകങ്ങളുടെ സന്തുലാവസ്ഥയായിട്ടാണ് ആരോഗ്യത്തെ കണക്കാക്കിയിരുന്നത് - രക്തം, പിത്തം, കഫം, അമ്ലം, ഈ ദ്രാവകങ്ങളുടെ അസന്തുലാവസ്ഥയാണ് അസുഖങ്ങളിലേക്ക് നയിക്കുന്നത്. അന്നത്തെക്കാലത്ത് പാശ്ചാത്യ രാജ്യത്തിന് പോലും അറിഞ്ഞുകൂടാതിരുന്ന സങ്കീർണ്ണ ശാസ്ത്രക്രിയകൾ ഇന്ത്യയിലെ വൈദ്യ ശാസ്ത്രത്തിന്റെ പിതാവായ സുശ്രുത നടത്തിയിരുന്നു.

കാലം കഴിഞ്ഞതോടെ ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രം ഒരു സങ്കീർണ്ണ ശാസ്ത്രമായി മാറുകയും അതിന്റെ ലക്ഷ്യം രോഗം ചികിത്സിക്കുക മാത്രമല്ല അസുഖങ്ങളെ തടയലും അരോഗ്യത്തോടെ ജീവിക്കുന്നത് പരിപോഷിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതായി മാറി. 1948 ലോക ആരോഗ്യ സംഘടന നിർവചിച്ചതാണ് ലോകമെമ്പാടും പൊതുവേ അംഗീകരിച്ചിട്ടുള്ള ആരോഗ്യത്തിന്റെ നിർവചനം ; ഇത് പ്രകാരം “ആരോഗ്യമെന്നത് സന്പൂർണ്ണമായ ശാരീരിക, മാനസിക, സാമൂഹിക സുഖം എന്ന അവസ്ഥയാണ് അല്ലാതെ രോഗം ഇല്ലാതിരിക്കുക എന്നത് മാത്രമല്ല”. ഇന്ത്യയിലെ ആയുർവേദത്തിന് ഒരു സമ്പൂർണ്ണ വീക്ഷണം പണ്ട് ഉണ്ടായിരുന്നു.

നിർവചനം

ലോക ആരോഗ്യ സംഘടന (ഡബ്ല്യു.എച്ച്.ഓ) : ആരോഗ്യമെന്നത് സന്പൂർണ്ണമായ ശാരീരിക, മാനസിക, സാമൂഹിക സുഖം എന്ന അവസ്ഥയാണ് അല്ലാതെ രോഗം ഇല്ലാതിരിക്കുക എന്നത് മാത്രമല്ല.

അരോഗ്യത്തിന്റെ നിർണ്ണായക ഘടകങ്ങൾ

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളാണ് ഏതൊരു വ്യക്തിയുടെയും പൊതുവേയുള്ള അരോഗ്യത്തിന്റെ നിർണ്ണായക ഘടകങ്ങൾ:

a) ജീവിത ശൈലി ഘടകങ്ങൾ

ഒരു വ്യക്തിയുടെ സ്വന്തം നിയന്ത്രണത്തിലുള്ളതാണ് ജീവിതശൈലി ഘടകങ്ങളു്, അതായത്- വ്യായാമവും പരിമിതാഹാരവും, ഉത്കണ്ഠകളെ ഒഴിവാക്കലു്, അതുപോലുള്ള നല്ല ആരോഗ്യത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളു്; ചിട്ടയില്ലാത്ത ജീവിതശൈലിയും പുകവലിയും മയക്കുമരുന്നിന്റെ ഉപയോഗം , സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ലൈംഗിക ബന്ധം, വ്യായാമമില്ലായ്മ തുടങ്ങിയവ കാൻസർ, എയ്ഡ്സ്, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്, പ്രമേഹം തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളിലേക്ക് നയിക്കാം.

ഇത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് (ഉദാ. കൺചാപ് ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് ജാമ്യമില്ലാത്ത തടവ്, പുകയില ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ഉയർന്ന നികുതി) സർക്കാർ വലിയ പങ്ക് വഹിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും ജീവിതശൈലി ഘടകങ്ങൾ മൂലമുണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങൾ തടയണമെങ്കിൽ ഒരു വ്യക്തി സ്വയം തീരുമാനം എടുക്കണം.

b) പരിസ്ഥിതി ഘടകങ്ങൾ

സുരക്ഷിതമായ കുടിവെള്ളം, ശുചിത്വവും പോഷകാഹാരവുമാണ് ആരോഗ്യത്തിനുള്ള സങ്കീർണ്ണ ഘടകങ്ങൾ. ഇവയ്ക്കുള്ള അപര്യാപ്ത മൂലം സങ്കീർണ്ണങ്ങളായ രോഗങ്ങളിലേക്ക് നയിക്കുന്ന ചിത്രമാണ് ലോകമെമ്പാടും പ്രത്യേകിച്ചും വികസിച്ച് വരുന്ന രാജ്യങ്ങളിൽ കണ്ട് വരുന്നത്. പകർച്ചപനി, ചിക്കൻ പോക്സ് തുടങ്ങിയ പകർച്ച വ്യാധികൾ പകരുന്നത് ശുചിത്വമില്ലായ്മ മൂലമാണ്, മലേറിയ , ഡെങ്കി പകരുന്നത് പരിസര വ്യതിയാനമുള്ള മൂലമാണ്, പരിസ്ഥിതി ഘടകങ്ങളിൽ മൂലവും ചില അസുഖങ്ങളിൽ പിടിപെടാറുണ്ട്, ഉദാ. ആസ്ബറോസ് നിർമ്മാണ കമ്പനികളിൽ ജോലി ചെയ്യുന്നവർക്ക് അവരുടെ തൊഴിലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അസുഖങ്ങളിൽ പിടിക്കാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്, കൽക്കരി ഘനീയിൽ ജോലി ചെയ്യുന്നവർക്ക് ശ്വാസ കോശ രോഗങ്ങളും പിടിപെടാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്.

c) ജനിതക ഘടകങ്ങൾ

പാരമ്പര്യമായി ചില അസുഖങ്ങളിൽ മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്നും കുട്ടികളിലേക്ക് പകരാറുണ്ട്. അത്തരം ജനിതക ഘടകങ്ങൾ വംശം, ചില പ്രദേശങ്ങളിൽ, ചില സമൂഹങ്ങളിൽ എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ആഗോളതലത്തിൽ പരന്ന് കിടക്കുന്ന ജനങ്ങളുടെ വിവിധ തരത്തിലുള്ള ആരോഗ്യസ്ഥിതി വിശേഷത്തിന് കാരണമായിട്ടുള്ളത്.

ഒരു രാജ്യത്തിന്റെ സാമൂഹിക-സാമ്പത്തിക അടിത്തറ ആ രാജ്യത്തെ ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യസ്ഥിതിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണെന്ന കാര്യം യാഥാർത്ഥ്യം തന്നെയാണ്. ആരോഗ്യത്തോടെ ജീവിക്കുന്ന ജനങ്ങളിൽ സാമ്പത്തിക വളർച്ചയ്ക്ക് ആക്കം കൂട്ടും എന്ന് മാത്രമല്ല അത് അമൂല്യവും കൂടിയാണ്, ഇത് ഇന്ത്യ പോലെ വികസിച്ച് വരുന്ന രാജ്യങ്ങളിൽ വളരെ സങ്കീർണ്ണമാണ്. വ്യക്തിതലത്തിൽ, ആരോഗ്യകരമല്ലാത്ത അവസ്ഥ അവന്റെ നിത്യവ്യതിയാനം ബാധിക്കുകയും സ്വന്തം കാര്യം നോക്കാൻ സാധിക്കാത്ത അവസ്ഥയിലേക്ക് നീങ്ങുകയും അത് ആളുകളുടെ ദാരിദ്ര്യത്തിലേക്ക് ഉള്ളിയിടും അങ്ങനെ ആത്മഹത്യ ചെയ്യുക എന്ന സാഹചര്യത്തിലേക്ക് പോലും നയിച്ചേക്കാം.

അതുകൊണ്ട് ലോകമെമ്പാടും, ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യത്തിനും സൗകര്യപ്രദമായ ജീവിതത്തിനും ആവശ്യമായ നടപടിക്രമങ്ങളിൽ സർക്കാർ സ്വീകരിക്കുകയും എല്ലാ പൗരൻമാർക്കും ആരോഗ്യപരിപാലനം അവർക്ക് താങ്ങാവുന്ന നിരക്കിൽ ലഭ്യമാക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ആയതിനാൽ ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിനായി ചെലവാക്കുന്നത് ഓരോ രാജ്യത്തിന്റെ സാമ്പത്തിക വളർച്ചയുടെ ആവിഭാജ്യ ഘടകമായി മാറിയിരിക്കുകയാണ്.

വിവിധ സാഹചര്യങ്ങളിൽ വിവിധ തരത്തിലുള്ള ആരോഗ്യപരിപാലനം ആവശ്യമാണോ എന്ന ചോദ്യത്തിന് ഇത് വഴിവെയ്ക്കും.

C. രോഗ്യപരിപാലന തലങ്ങൾ

സർക്കാർ ഉല്പാദനങ്ങളുടെ വിവിധ ഏജൻസികളും ദാതാക്കളും ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യം നിലനിർത്തുന്നതിന്, പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിന് അഥവാ നിരീക്ഷിക്കുന്നതിന് നൽകുന്ന ഒരു കൂട്ടം സേവനമാണ് ആരോഗ്യപരിപാലനം. ആരോഗ്യപരിപാലനം ഫലപ്രദമാകണമെങ്കിൽ അത്:

- ആളുകളുടെ ആവശ്യങ്ങളെ അനുയോജ്യമായിരിക്കണം
- സംക്ഷിപ്തമായിരിക്കണം
- പര്യാപ്തമായിരിക്കണം
- എളുപ്പത്തിൽ ലഭ്യമാകണം
- താങ്ങാൻ കഴിയുന്നതാകണം

ഓരോ വ്യക്തികളുടെയും ആരോഗ്യസ്ഥിതി വ്യത്യസ്തമാണ്. എല്ലാ തരത്തിലുമുള്ള ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഒരേ തരത്തിലുള്ള ഘടന ലഭ്യമാക്കുക എന്നത് സാധ്യവുമല്ല പ്രയോഗികവുമല്ല. ആളുകളുടെ അസുഖങ്ങളുടെ സാധ്യത അനുമാനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കണം ആരോഗ്യപരിപാലന സൗകര്യങ്ങളെ ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് പനി, ജലദോഷം, ചുമ, ത്വക്ക് രോഗങ്ങളെ തുടങ്ങിയവ വർഷത്തിൽ ഒരുപാട് തവണ ഉണ്ടാകാറുണ്ട്, പക്ഷേ ചുമയും ജലദോഷവുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത വളരെക്കുറവാണ്.

അതുപോലെ, അതേ വ്യക്തിയ്ക്ക് തന്നെ ഹൃദ്രോഗം അഥവാ കാൻസർ വരാനുള്ള സാധ്യത ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി വരാനുള്ള സാധ്യതയെക്കാളും കുറവാണ്. ആയതിനാൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിവിധ ആരോഗ്യ പരിപാലന ഘടനകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കണം ഒരു പ്രദേശത്ത് വില്ലേജ് അഥവാ ജില്ല അഥവാ സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യ പരിപാലന സൗകര്യങ്ങളെ സജ്ജീകരിക്കേണ്ടത്:

- ✓ ജനസംഖ്യ
- ✓ മരണനിരക്ക്
- ✓ അസുഖ നിരക്ക്
- ✓ വൈകല്യ നിരക്ക്
- ✓ ജനങ്ങളുടെ സാമൂഹിക-മാനസികാരോഗ്യം
- ✓ ജനങ്ങളുടെ പൊതു പോഷക സ്ഥിതി
- ✓ പരിസ്ഥിതി ഘടകങ്ങളെ - ഖനനമേഖല അഥവാ വ്യവസായിക മേഖല
- ✓ സാധ്യമായ ആരോഗ്യ പരിപാലന ദാതാവിന്റെ ഘടന ഉദാ. ഗ്രാമങ്ങളിൽ ഹൃദ്രോഗ ഡോക്ടറുടെ ലഭ്യത കുറവ് പക്ഷേ ജില്ല പട്ടണങ്ങളിലെ ലഭ്യതയും.
- ✓ ആരോഗ്യ പരിപാലന സിസ്റ്റം എത്രമാത്രം ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ട്
- ✓ താങ്ങാൻ കഴിയുക പോലുള്ള സാമൂഹിക-സാമ്പത്തിക ഘടകങ്ങളെ

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സർക്കാർ പ്രാഥമിക, രണ്ട്ാം തല, മൂന്നാം തല ആരോഗ്യപരിപാലന സെന്ററുകളെ ആരംഭിക്കാൻ തീരുമാനിക്കുകയും ജനങ്ങളെ ലഭ്യമായ രീതിയിലും അവർക്ക് താങ്ങാൻ കഴിയുന്ന രീതിയിലും ആരോഗ്യപരിപാലനം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള മറ്റ് നടപടിക്രമങ്ങളും സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

D. ആരോഗ്യപരിപാലന വിഭാഗങ്ങൾ

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയായി ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിനെ വിഭജിച്ചിട്ടുണ്ട് :

1. പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ പരിപാലനം

പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ പരിപാലനം എന്നത് ഏതൊരു അസുഖത്തിനും ഒരു രോഗി സന്ദർശിക്കുന്ന ഡോക്ടറുമായി, നെഴ്സുമായി, മറ്റ് ചെറുകിട ക്ലിനിക്കുകൾ തുടങ്ങിയവയാണ്, ചുരുക്കത്തിൽ ആരോഗ്യ പരിപാലന ഘടനയിൽ എല്ലാ രോഗികളും ആദ്യം ബന്ധപ്പെടുന്നത് പ്രാഥമിക ആരോഗ്യപരിപാലന ദാതാവിനെയാണ്.

വികസിത രാജ്യങ്ങളിൽ, പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിന് കൂടുതൽ ശ്രദ്ധ നൽകുന്നുണ്ട്, അങ്ങനെ ആരോഗ്യ സംബന്ധമായ പ്രശ്നങ്ങൾ പകരുന്നതും, സങ്കീർണ്ണമാകുന്നതും ഗുരുതരമാകുന്നതും തടയാൻ ഒരുപരിധി വരെ സാധിക്കും. പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ പരിപാലന സ്ഥാപനങ്ങൾ രോഗങ്ങളെ തടയുന്നതിനും വാക്സീനുകൾ നൽകുന്നതിനും അവബോധം ഉണ്ടാക്കിയെടുക്കുന്നതിനും മെഡിക്കൽ കൗൺസലിംഗിനും മറ്റുമാണ് ഊന്നൽ നൽകുന്നത്, ആവശ്യമെങ്കിൽ വിദഗ്ദ്ധരായ ഡോക്ടറെ സമീപിക്കുന്നതിനായി ശിപാർശ ചെയ്യുകയും ചെയ്യും.

ഉദാഹരണത്തിന്, പനി ബാധിതനായ ഒരു വ്യക്തി ഡോക്ടറെ സമീപിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ആദ്യ പരിശോധനയിൽ ഡെങ്കിപ്പനിയാണെന്ന് ബോധ്യപ്പെട്ടാൽ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ പരിപാലകന് കുറിച്ച് മരുന്നുകളെ നിർദ്ദേശിക്കുകയും അതേ സമയത്ത് തന്നെ വിദഗ്ദ്ധ ചികിത്സയ്ക്കായി ഒരു ആശുപത്രിയിൽ പോയി അഡ്മിറ്റാവാൻ ഉപദേശിക്കുകയും ചെയ്യും. മിക്ക പ്രാഥമിക ചികിത്സ കേസുകളിലും ഡോക്ടർ ഒരു കുടുംബ ഡോക്ടർ എന്ന നിലയിലാണ് പെരുമാറുന്നത്- അതായത് ഒരു കുടുംബത്തിലെ എല്ലാവരും ചെറിയ അസുഖങ്ങളെ വരുമ്പോൾ ഈ ഡോക്ടറെയാണ് സമീപിക്കുക.

ജനിതക ഘടകങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള ലക്ഷണങ്ങളെ മനസ്സിലാക്കാനും അതിന് അനുയോജ്യമായ വൈദ്യോപദേശം നൽകുവാനും ഈ രീതി സഹായകമാകും. ഉദാഹരണത്തിന്, മാതാപിതാക്കളുടെ പ്രമേഹമുണ്ടെങ്കിൽ അവരുടെ മക്കളോട് പ്രമേഹം ഒരുപരിധി വരെ ഒഴിവാക്കുന്നതിന് ചെറുപ്പം മുതലേ ജീവിതശൈലി നിയന്ത്രിക്കാൻ ഉപദേശിക്കും.

രാജ്യതലത്തിൽ, സർക്കാറും സ്വകാര്യ മേഖലകളും പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ പരിപാലന സെന്ററുകൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ജനസംഖ്യയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് സർക്കാർ ആരോഗ്യ പരിപാലന സെന്ററുകൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ളത്, നിലവിൽ ഒരു രൂപത്തിൽ അഥവാ മറ്റൊരു രൂപത്തിൽ വില്ലേജ് തലത്തിൽ മുതലുണ്ട്.

2. രണ്ട്ഓഫട്ട ആരോഗ്യപരിപാലനം

രണ്ട്ഓഫട്ട ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിൽ മെഡിക്കൽ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളും മറ്റ് ആരോഗ്യ മേഖല പ്രൊഫഷണലുകളും ഉള്പ്പെടും, പൊതുവേ ഇവരെ ആയിരിക്കുകയില്ല രോഗികൾ ആദ്യം സമീപിക്കുക. തീവ്ര പരിചരണ വിഭാഗ സേവനങ്ങൾ, ആംബുലൻസ് സൗകര്യങ്ങൾ, ലാബ് സൗകര്യങ്ങളെ, രോഗ നിർണ്ണയവും മറ്റ് അനുബന്ധ മെഡിക്കൽ സേവനങ്ങളും ആവശ്യമായ വരുന്ന ഗുരുതരമായ രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ചികിത്സയ്ക്ക് ആവശ്യമായ തീവ്രപരിചരണമാണ് ഇതിൽ ഉള്പ്പെടുന്നത്.

മിക്കപ്പോഴും, പ്രാഥമിക ചികിത്സകന് അഥവാ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യപരിപാലന ദാതാവാണ് രോഗികളെ രണ്ട്ഓഫട്ടത്തിലുള്ള പരിചരണത്തിനായി അയക്കുന്നത്. ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ, സംയുക്തമായ സേവനങ്ങളെ നൽകുന്നതിനായി രണ്ട്ഓഫട്ട പരിചരണ ദാതാക്കളുടെ ഇൻ-ഹൗസ് പ്രാഥമിക ആരോഗ്യപരിപാലന സൗകര്യം ഉണ്ടായിരിക്കും.

മിക്കവാറും, ജനസംഖ്യയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ താലൂക്ക് അഥവാ ബ്ലോക്ക് തലത്തിൽ രണ്ട്ഓഫട്ട ആരോഗ്യപരിചരണ ദാതാവ് ലഭ്യമാണ്.

3. മൂന്നാംഘട്ട ആരോഗ്യപരിപാലനം

മൂന്നാംഘട്ട ആരോഗ്യപരിപാലനമെന്നത് വിദഗ്ദ്ധമായ കൺസ്ട്രേറ്റീവ് ആരോഗ്യ പരിപാലനമാണ്, പൊതുവേ അഡ്മിറ്റായ രോഗികളെക്കും പ്രാഥമിക-രണ്ട്ഘട്ട പരിചരണ ദായകരുടെ ശുപാർശ പ്രകാരം വരുന്നവർക്കും. മൂന്നാംഘട്ട ആരോഗ്യപരിപാലകർ പൊതുവേ സംസ്ഥാന തലസ്ഥാനങ്ങളിലും ചുരുക്കം ചില ജില്ല ആസ്ഥാനങ്ങളിലും ലഭ്യമാണ്.

മൂന്നാം ഘട്ട ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിൽ ഉള്പ്പെടുന്നത് രണ്ട്ഘട്ട ആരോഗ്യപരിപാലന സൗകര്യത്തിലുമുപരിയുള്ള നൂതന വൈദ്യ സൗകര്യങ്ങളും മെഡിക്കൽ പ്രൊഫഷണലുകളും - ഉദാഹരണത്തിന് ഓങ്കോളജി (കാൻസർ ചികിത്സ), അവയവം മാറ്റിവെയ്ക്കൽ സൗകര്യങ്ങൾ, ഉയർന്ന റിസ്കുള്ള ഗർഭചികിത്സ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളും, തുടങ്ങിയവ.

പരിപാലനത്തിന്റെ ഘട്ടങ്ങൾ വർദ്ധിക്കുന്നത് അനുസരിച്ച് പരിപാലനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചെലവുകളും വർദ്ധിച്ചു വരുന്നതായിട്ടാണ് കാണുന്നത്. പ്രാഥമിക ചികിത്സയ്ക്ക് പണം മുടക്കാൻ ആളുകളുടെ എളുപ്പത്തിൽ സാധിക്കുമെങ്കിലും രണ്ട്ഘട്ട പരിപാലനത്തിനും മൂന്നാം ഘട്ട പരിപാലനത്തിനും പണം മുടക്കുക എന്നത് വളരെ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ള കാര്യമാണ്. ഓരോ രാജ്യത്തെയും, ഗ്രാമീണ- പ്രദേശത്തെയും വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിലുള്ള പരിചരണത്തിന് ആവശ്യമായ സൗകര്യങ്ങളും വ്യത്യസ്തമാണ്.

E. ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ ഘടനകളെ ബാധിക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ

ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ ഘടനകളിൽ വളരെയധികം പ്രശ്നങ്ങളെയും വെല്ലുവിളികളെയും നേരിടുകയും തുടർന്നും നേരിട്ട് കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇത് ആരോഗ്യപരിപാലന ഘടനയുടെ സവിശേഷതയെയും വ്യപ്തിയെയും വ്യക്തിത്വങ്ങളിലുള്ള ആവശ്യങ്ങളെയും ആരോഗ്യപരിപാലന സംഘടനയുടെ ഘടനയെയും ബാധിക്കും. ഇത് നമുക്ക് ചർച്ച ചെയ്യാം:

1. ജനസംഖ്യയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രവണതകൾ

- a) ജനസംഖ്യ നിരക്കിൽ രണ്ട്ഘട്ട സ്ഥാനത്ത് നിലക്കുന്ന രാജ്യമാണ് ഇന്ത്യ.
- b) ഇത് ജനസംഖ്യ വർദ്ധനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങളെ തുറന്ന് കാണിക്കുന്നു.
- c) ചികിത്സയ്ക്കായി പണം മുടക്കുന്നതിനുള്ള ആളുകളുടെ കഴിവിനെ ബാധിക്കുന്ന ഘടകമാണ് ദാരിദ്ര്യം.

2. സാമൂഹിക പ്രവണതകൾ

- a) വർദ്ധിച്ചു വരുന്ന നഗരവത്കരണം അഥവാ ജനങ്ങൾ ഗ്രാമീണ പ്രദേശങ്ങളിൽ നിന്നും നഗരങ്ങളിലേക്ക് നീങ്ങുന്നതും ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിനുള്ള വെല്ലുവിളികളാണ്
- b) വൈദ്യ സൈകര്യങ്ങളെ ലഭ്യമാക്കാത്തതും ചെലവ് താങ്ങാൻ കഴിയാത്തതും മൂലം ഗ്രാമ പ്രദേശങ്ങളിലെ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളെ ഇപ്പോഴും നിലനില്ക്കുന്നുണ്ട്.
- c) വ്യായാമം ഇല്ലാത്ത കൂടുതൽ ഉദാസീനമായ ജീവിതത്തിലേക്ക് നീങ്ങുമ്പോൾ പ്രമേഹം, ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം പോലുള്ള പുതിയ വിഭാഗങ്ങളിലുള്ള അസുഖങ്ങളിലേക്ക് ഒരാളെ നയിക്കും.

3. ജീവിതകാലയളവ്

- a) ഇന്ന് ജനിക്കുന്ന ഒരു കുഞ്ഞ് എത്ര വർഷം ജീവിക്കുമെന്നതാണ് ജീവിതകാലയളവ്

- b) സ്വതന്ത്ര്യ ലഭിച്ച സമയത്ത് ജീവിതകാലയളവായ 30 വയസ്സ് എന്നതിന് നിന്നും ഇന്ന് 60 വയസ്സിലേക്ക് എത്തി പക്ഷേ വർദ്ധിച്ച ജീവിതകാലയളവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങളെപ്പറ്റി പറയുന്നില്ല.
- c) ഇതാണ് ആരോഗ്യപരമായ ജീവിത കാലയളവ് എന്ന പുതിയ സങ്കല്പത്തിലേക്ക് നയിച്ചത്.
- d) ഇതിന് വാർദ്ധക്യരോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരു അടിസ്ഥാന സൃഷ്ടിക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.

F. ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ഉൽപത്തി

ആരോഗ്യപരിപാലനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട തീരുമാനങ്ങളെപ്പറ്റി എടുക്കുന്നതിന് സർക്കാർ തിരക്കിലായിരുന്നെങ്കിലും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് സമയം കണ്ട് അതിയിരുന്നു. പിന്നീടാണ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി കളുമായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ എത്തിയത്. ഇന്ത്യയിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉടലെടുത്തത് ഇങ്ങനെയാണ് :

a) എ) എംപ്ലോയീസ് സ്റ്റേറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് സ്കീം

1947-ൽ ഇന്ത്യയ്ക്ക് സ്വാതന്ത്ര്യം ലഭിച്ച അധികം വൈകാരിക 1948-ലെ ഇഎസ്ഐ ആക്ടിലൂടെ ആരംഭിച്ച എംപ്ലോയീസ് സ്റ്റേറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് സ്കീമിലൂടെയാണ് ഇന്ത്യയിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ആരംഭിച്ചത്. സ്വകാര്യ മേഖലയിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന ജോലി ചെയ്യുന്ന ബ്ലൂ-കോളർ ജീവനക്കാർക്കായിട്ടാണ് ഈ സ്കീം ആവിഷ്കരിച്ചത്, ഇത് അതിന്റെ ശൃംഖലയിലുള്ള ഡിസ്പൻസറികളിലൂടെയും ആശുപത്രികളിലൂടെയും സമഗ്രമായ ആരോഗ്യ സേവനം നൽകി വരുന്നുണ്ട്.

ഡിസ്പൻസറികളും ആശുപത്രികളും നടത്തുന്നതിനും തങ്ങളുടെ സൗകര്യം അപര്യാപ്തമാണെങ്കിൽ പൊതു-സ്വകാര്യ മേഖലയുമായി കരാറിൽ ഏർപ്പെടുന്നതിനുമുള്ള ഏജൻസിയായ് ഇഎസ്ഐസി (എംപ്ലോയീസ് സ്റ്റേറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ).

15000 രൂപ വരെ വരുമാനമുള്ള എല്ലാ ജീവനക്കാരും പങ്കാളിത്ത വ്യവസ്ഥയിലുള്ള പരിരക്ഷയിൽ ഉള്പ്പെടും. അതായത് ജീവനക്കാരന് പേയ്റോളിന്റെ 1.75% ശതമാനവും തൊഴിൽ ദാതാവ് 4.75% ഉം വിഹിതം നൽകും, സംസ്ഥാന സർക്കാർ മെഡിക്കൽ ചെലവുകളുടെ 12.5% സംഭാവന നൽകും.

ലഭിക്കുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങളാണ് :

- a) ഇഎസ്ഐസിയിൽ സൗജന്യ സമഗ്ര ആരോഗ്യ പരിപാലനം
- b) പ്രസവാനുകൂല്യം
- c) വൈകല്യാനുകൂല്യം
- d) അസുഖങ്ങൾ മൂലം വേതനം നഷ്ടപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ നഷ്ടപരിഹാരമായി പണം നൽകും.
- e) ജീവനക്കാരന് മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ മരണാന്തരകർമ്മങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ചെലവ്.

അംഗീകൃത മെഡിക്കൽ വിദഗ്ദ്ധരിൽ നിന്നും സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിൽ നിന്നുമുള്ള സേവനങ്ങളും ഇതിൽ ഉള്പ്പെടും. 2012-ലെ കണക്ക് പ്രകാരം 65.5 ദശലക്ഷം ഗുണഭോക്താക്കളാണ് ഇഎസ്ഐസിന്റെ കീഴിൽ വരുന്നത്.

b) കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ ആരോഗ്യ പദ്ധതി

ഇഎസ്ഐഎസിന്റെ പിന്നാലെ പെൻഷികാരും സിവിലിയിൽ ജോലിയിലുള്ള അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളെക്കും ഉദ്ദേശിച്ചുള്ള കേന്ദ്ര സർക്കാർ ജീവനക്കാർക്കായി 1954-ൽ കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ ആരോഗ്യ പദ്ധതി (സിജിഎച്ച്എസ്) ആരംഭിച്ചു. ഇത് ജീവനക്കാരുടെ കൈയ്യിൽ നിന്നും ചെറിയ വിഹിതവും തൊഴിലുടമയുടെ (കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ) വലിയ വിഹിതവും സ്വീകരിച്ച് ജീവനക്കാർക്കും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളെക്കും സമ്പൂർണ്ണ പരിരക്ഷ നൽകുക എന്നതാണ് ലക്ഷ്യം.

ഇതിൽ എല്ലാ വൈദ്യ വിഭാഗങ്ങളും, അലോപ്പതി സിസ്റ്റത്തിലുള്ള അടിയന്തര സേവനങ്ങളും, സൗജന്യ മരുന്നുകളും പരിശോധനകളും റേഡിയോളജിയും, ഗുരുതരമായ അസുഖമുള്ള രോഗികളെ നേരിട്ട് സന്ദർശിക്കുന്നതും, വിദഗ്ദ്ധ ചികിത്സ, തുടങ്ങിയവയും ലഭിക്കും.

ജീവനക്കാരുടെ വിഹിതം വരെ ചെറുതാണ്-അതായത് ശമ്പള സ്കെയിലിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മാസത്തോറും 15 രൂപ മുതൽ 150 രൂപ വരെ.

2010-ൽ, സിജിഎസ്സിക്ക് 8,00,000 കുടുംബങ്ങളിലായി ഏകദേശം 3 ദശലക്ഷത്തിലധികം ഗുണഭോക്താക്കളാണുള്ളത്.

c) സി) വാണിജ്യ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്

ഇൻഷുറൻസ് മേഖല ദേശസാൽകരിക്കുന്നതിന് മുമ്പും ശേഷവും ചില നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറർമാരാണ് വാണിജ്യ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വാദഗാനം ചെയ്തിരുന്നത്. പക്ഷേ, തുടക്കത്തിൽ അത് ഇൻഷുറർമാർക്ക് നഷ്ടമാണ് സംഭാവന ചെയ്തിരുന്നത്, ഇത് കോർപ്പറേറ്റ് ക്ലെയിന്റുകൾക്കായിരുന്നു ലഭിച്ചിരുന്നത് അതും നിർദ്ദിഷ്ട പരിധിയിൽ മാത്രം.

1986-ൽ വ്യക്തികളെക്കും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളെക്കുമുള്ള ആദ്യത്തെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നം എല്ലാ 4 ദേശസാൽകരിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും (അവ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഓഫ് ഇന്ത്യയുടെ ഉപസ്ഥാപനമായിരുന്നു) ആരംഭിച്ചു. ഈ ഉൽപന്നം, മെഡിക്കെയിം പ്രസവം, നിലവിലുള്ള അസുഖങ്ങളെ തുടങ്ങിയവ ഒഴിവാക്കി നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നതിന് ചില വാർഷിക പരിധി കൽപ്പിച്ചാണ് ആശുപത്രി ചെലവുകൾക്കുള്ള പരിരക്ഷ നൽകിയിരുന്നത്. ഇത് പല ആവർത്തി വിപണിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പുതുക്കിയിരുന്നു, അവസാനമായി പുതുക്കിയത് 2012-ലാണ്.

എന്തിനാലും, ഒരുപാട് തവണ പുതുക്കിയെങ്കിലും മെഡിക്കെയിമിന്റെ ഇന്നത്തെ പതിപ്പിൽ, അതായത് ഇന്ത്യയിലെ സ്വകാര്യ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഇപ്പോഴും ആശുപത്രി വാസത്തിനുള്ള നഷ്ടപരിഹാരം വാർഷികാടിസ്ഥാനത്തിലാണ് നൽകിവരുന്നത്, ഇത് വളരെ ജനപ്രീതിയുള്ളതുമാണ്. സ്വകാര്യ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നം ഇപ്പോഴും മെഡിക്കെയിം പരിരക്ഷ എന്നാണ് മിക്ക ആളുകളും പറയുന്നത് ഇതിനെ ഇൻഷുറൻസ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഉൽപന്നമായിട്ടല്ല ഒരു ഉൽപന്ന വിഭാഗമായിട്ടാണ് ആളുകൾ കാണുന്നത്.

2001-ലാണ് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയയിലേക്ക് സ്വകാര്യ പങ്കാളികൾ കടന്ന് വന്നത്, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വളരെ വേഗത്തിൽ വളർന്നു പക്ഷേ ഇപ്പോഴും അപ്രയുക്തമായ ഒരു വലിയ വിപണി നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. പരിരക്ഷകളിലും ഒഴിവാക്കലുകളിലും വളരെയധികം മാറ്റങ്ങൾ വരികയും പുതിയ ആഡ്-ഓൺ പരിരക്ഷകൾ ആവിഷ്കരിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്, അവയെപ്പറ്റി നമുക്ക് അടുത്ത പാഠങ്ങളിൽ പഠിക്കാം.

ഇന്ന് ഇന്ത്യയിൽ വിപണിയിൽ മുന്നൂറിലധികം ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾ ലഭ്യമാണ്.

G. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണി

ഇന്നത്തെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണിയിൽ ആരോഗ്യ പരിപാല സൗകര്യം നൽകുന്നവരും, മറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നവരും വിവിധ ഇടനിലക്കാരും ഉള്ളപ്പോൾ അനേകം പേരുണ്ട്. ചില അടിസ്ഥാന സൗകര്യം പ്രദാനം ചെയ്യും എന്നാൽ മറ്റ് ചിലത് പിന്തുണയ്ക്കാനുള്ള സൗകര്യങ്ങളും പ്രദാനം ചെയ്യും. ചിലത് സർക്കാരിന് മേഖലയിലും മറ്റ് ചില സ്വകാര്യ മേഖലയിലുമാണ്. അവയെപ്പറ്റി നമുക്ക് നോക്കാം:

A. അടിസ്ഥാന സൗകര്യം:

1. പൊതു ആരോഗ്യ മേഖല

പൊതു ആരോഗ്യ മേഖല ദേശീയതലത്തിലും സംസ്ഥാന തലത്തിലും ജില്ലാ തലത്തിലും ഒരു പരിധി വരെ വില്ലേജ് തലത്തിലും പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്, ഇത് ദേശീയ ആരോഗ്യ പദ്ധതികളിൽ വില്ലേജുകളിൽ നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് വേണ്ടിയാണ്, ഗ്രാമീണർക്കും സർക്കാരിനും മദ്ധ്യേ ഇടനിലക്കാൽ എന്ന കമ്മ്യൂണിറ്റി വോളന്റിയർമാർ നിലകൊള്ളുന്നുണ്ട്. ഇവരാണ്:

- a) **അംഗനവാടി ജീവനക്കാർ** (ജനസംഖ്യ 1000-ന് 1 എന്ന കണക്കിൽ) മാനവശേഷി വകുപ്പിന്റെ ഇൻറഗ്രേറ്റഡ് ചൈൽഡ് ഡവലപ്മെന്റ് സർവ്വീസ് സ്കീമിന്റെയും (ഐസിഡിഎസ്) പോഷകപൂരകം വിതരണം ചെയ്യുന്ന പദ്ധതിയുടെ കീഴിൽ എൻറോൾ ചെയ്യപ്പെട്ടവരാണ്.
- b) **പരിശീലനം ലഭിച്ച ജനന അറ്റൻഡർമാരും (ടിബിഎ) ഗ്രാമീണ ആരോഗ്യ സൈന്യങ്ങളും** (മുമ്പ് സംസ്ഥാനങ്ങളിലെ ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ പദ്ധതികളിൽ ഒന്നായിരുന്നു) .
- c) **എൻഎച്ച്ആർഎം** (ദേശീയ ഗ്രാമീണ ആരോഗ്യ മിഷൻ) പദ്ധതി പ്രകാരം തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട **ആശ (അക്രഡിറ്റഡ് സോഷ്യൽ ഹെൽത്ത് ആക്ടിവിസ്റ്റ്) വോളന്റിയർമാർ** പുതിയതും ഗ്രാമീണ ആരോഗ്യ തലത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നതിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നതിന് പരിശീലന ലഭിച്ചവരുമാണ്, ഇവരാണ് ഗ്രാമീണ പ്രദേശത്ത് ആരോഗ്യമേഖലയുടെ മദ്ധ്യവർത്തികളായി പ്രവർത്തിക്കുന്നത് .

സബ്-സെൻററുകൾ ഓരോ 5000 പേർക്കും ഒരേണ്ണം എന്ന നിലയിലാണ് രൂപീകരിച്ചിരിക്കുന്നത് (മലപ്രദേശത്തും ആദിവാസി മറ്റ് പിന്നോക്ക പ്രദേശത്തും 3000 പേർക്ക് 1), ഓക്സിലറി നേഴ്സ് മിഡ്-വൈഫ് എന്നറിയപ്പെടുന്ന ഒരു വനിത ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകയും ഒരു പുരുഷ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകനും ഉണ്ടായിരിക്കും .

പ്രാഥമിക ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങൾ 6 സബ്സെൻററുകളുടെ റഫറൽ യൂണിറ്റുകളാണ്, ഇത് 30000 പേർക്ക് ഒരേണ്ണം എന്ന കണക്കിലാണ് രൂപീകരിച്ചിരിക്കുന്നത് ((മലപ്രദേശത്തും ആദിവാസി മറ്റ് പിന്നോക്ക പ്രദേശത്തും 20000 പേർക്ക് ഒരേണ്ണം) . എല്ലാ പിഎച്ച്എസുകളിലും ഔട്പേഷ്യന്റേ സൗകര്യമുണ്ട്, മാത്രമല്ല മിക്കതിലും 4 മുതൽ 6 രോഗികളുള്ള കിടത്തി ചികിത്സ സൗകര്യവുമുണ്ട്സാവും. ഇവിടെ ഒരു മെഡിക്കൽ ഓഫീസറും, 14 പാരാമെഡിക്കൽ ജീവനക്കാരും (ഓരോ സ്ത്രീ-പുരുഷ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരും, ഒരു നേഴ്സ്-മിഡ്വൈഫും, ഒരു ലബോറട്ടറി ടെക്നീഷ്യനും ഒരു ഫാർമസിസ്റ്റുംസ മറ്റ് ബന്ധപ്പെട്ട ജീവനക്കാരും ഉള്ളപ്പോൾ) .

4 പിഎച്ച്എസുകളുള്ള ആദ്യത്തെ റഫറൽ യൂണിറ്റുകളാണ് **കമ്മ്യൂണിറ്റി ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ**, ഇവിടെ പ്രത്യേക പരിപാലനം ലഭിക്കും. ഓരോ

സി.എച്ച്.എസ്.യുടെയും മാനദണ്ഡപ്രകാരം (1 ലക്ഷം പേർക്ക്) ഇവിടെ 30 കിടക്കകളും, ഒരു ഓപ്പറേഷൻ തീയേറ്ററും, എക്സേറ മെഷീനും, ലേബർറൂമും, ലാബ് സൗകര്യങ്ങളും വിദഗ്ദ്ധരായ നാല് ജീവനക്കാരും അതായത് ഒരു സർജി, ഒരു ഫിസിയ്യൂ, ഒരു ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റ്, ഒരു പീഡിയാട്രീഷ്യൻ, 21 പാരാമെഡിക്കൽ-മറ്റ് ജീവനക്കാരുടെയും പിന്തുണ എന്നിവയും ഉൾക്കൊള്ളുന്നു.

ഗ്രാമീണ ആശുപത്രികളും രൂപീകരിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്, ഇവയിൽ ഉപ-ജില്ല ആശുപത്രികൾ അതായത് സബ്-ഡിവിഷൻ/ താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ സ്പെഷ്യാലിറ്റി ആശുപത്രികൾ (രാജ്യത്തെ ഏകദേശം 2000 എണ്ണം) ഉള്പ്പെടും.

സ്പെഷ്യാലിറ്റി-പരിശീലന ആശുപത്രികൾ വളരെ കുറവാണ് ഇവയിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളും (നിലവിൽ ഏകദേശം 300 എണ്ണം) മറ്റ് മൂന്നാംഘട്ട റഫറൽ കേന്ദ്രങ്ങളും ഉള്പ്പെടും.

സർക്കാരിന്റെ മറ്റ് ഏജൻസികളാണ് റെയിൽവേ, ഡിഫൻസ്, അതുപോലുള്ള വൻകിട വകുപ്പുകളുടെ (പോർട്ടുകളും മൈനുകളും) ഡിസ്പൻസറികളും ആശുപത്രികളും. ഇവയുടെ സേവനം ബന്ധപ്പെട്ട വിഭാഗത്തിലെ ജീവനക്കാർക്കും അവരുടെ ആശ്രിതർക്കും മാത്രമേ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ.

2. സ്വകാര്യ മേഖലയിലുള്ള ദാതാക്കൾ

ഇന്ത്യയിൽ പ്രാഥമിക, രണ്ട്ഓംഘട്ട, മൂന്നാംഘട്ട ആരോഗ്യ പരിപാലനം നൽകുന്ന അനേകം സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളുണ്ട്. ഇവ തന്നെ വോളന്ററി, ലാഭ കൊതിയില്ലാത്ത സംഘടനകൾ, ലാഭം നോക്കുന്ന കോർപ്പറേറ്റുകൾ, ട്രസ്റ്റുകൾ, സോളോ പ്രാക്ടീഷണറുമാർ, സ്റ്റാൻഡേലോഡ് വിദഗ്ദ്ധ സേവനങ്ങൾ, പരിശോധന ലാബുകൾ, ഫാർമസി ഷോപ്പുകൾ, യോഗ്യതയില്ലാത്ത ദാതാക്കൾ എന്നിവ ഉള്പ്പെടും. ഇന്ത്യയിൽ 77%-ൽ അധികം അലോപ്പതി (എംബിബിഎസും ഉയർന്ന യോഗ്യതയും) ഡോക്ടറുമാരും സ്വകാര്യ മേഖലയിലാണ് ജോലി ചെയ്യുന്നത്. 82%-ലധികം രോഗികൾ സന്ദർശിക്കുന്നതും ഇന്ത്യയിൽ എല്ലാ തലങ്ങളിലുമുള്ള ഹോസ്പിറ്റലിലെ സേവനങ്ങൾ 52%ഉം സ്വകാര്യ മേഖലയിലാണ്.

ഇന്ത്യയിൽ മറ്റ് എല്ലാ വൈദ്യ വിഭാഗങ്ങളിലുമായി (ആയുർവേദം, സിദ്ധ, യൂനാനി, ഹോമിയോപതി) ഏകദേശം 7 ലക്ഷത്തിലധികം യോഗ്യരായ പ്രാക്ടീഷണറുമാരാണുള്ളത്. ഇത് പൊതു-സ്വകാര്യ മേഖലയിലെ ആകെയുള്ള കണക്കാണ്.

ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിന് ലാഭം നോക്കി സേവനം നൽകുന്ന ദാതാക്കൾ കൂടാതെ സമൂഹത്തിന് ആരോഗ്യം പരിപാലനം നൽകുന്നതിന് എൻജിട്രികളും വോളന്ററി മേഖലകളും സുലഭമാണ്.

ഏകദേശം 7000-ൽ അധികം വോളന്ററി ഏജൻസികളാണ് ആരോഗ്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവിധ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്. രണ്ട്ഓംഘട്ട-മൂന്നാംഘട്ട ചികിത്സയ്ക്കുള്ള ആശുപത്രികളായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിരിക്കുന്നതിൽ അധികവും ലാഭം നോക്കാത്ത സൊസൈറ്റികൾ അഥവാ ട്രസ്റ്റുകളായിട്ടാണ്, മാത്രമല്ല ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തികൾക്ക് ഇൻപെഷ്യന്റ് സേവനങ്ങൾ നല്ല രീതിയിൽ നൽകി പോരുന്നുണ്ട്.

3. ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ മേഖല

മരുന്നുകളും ആരോഗ്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഉൽപ്പന്നങ്ങളിലേക്ക് വരുമ്പോൾ, ഇന്ത്യയിലെ ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ മേഖല വളരെ ബൃഹത്താണ്, 1950-ൽ 10 കോടി രൂപ മുലധമായിരുന്ന ഈ വ്യവസായം ഇന്ന് 55000 കോടി മുലധമുള്ള വ്യവസായമായി (കയറ്റുമതി ഉല്പാദനം) വളർന്നുകഴിഞ്ഞു. ഈ മേഖലയിൽ ഏകദേശം 5 ദശലക്ഷം ആളുകൾ 6000-ൽ അധികം ഉൽപാദന യൂണിറ്റുകളിലായി ജോലി ചെയ്തു വരുന്നു.

മേഖലയുടെ കേന്ദ്രീകൃത വില നിർണ്ണയിക്കുന്നത് നാഷണൽ ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽസ് പ്രൈസിംഗ് അതോറിറ്റിയാണ് (എൻപിപിഎ), ഫാർമ വിഭാഗം മിനിസ്ട്രി ഓഫ് കെമിക്കൽസിന്റെ കീഴിലാണ് വരുന്നത്. ചില മരുന്നുകളിൽ മാത്രമേ (500-ൽ 76 എണ്ണം മാത്രം അഥവാ വളരെ കൂടുതൽ മരുന്ന്) വിലനിയന്ത്രണത്തിന് ഉദ്ദേശിക്കുന്നുള്ളൂ, ബാക്കിയുള്ള മരുന്നുകളും നിർമ്മാതാക്കൾക്കും സ്വതന്ത്രമായി വില നിർണ്ണയിക്കാം. മരുന്നുകളുടെ ഗുണനിലവാരവും വിലയും നോക്കിക്കാണുന്നത് സംസ്ഥാനങ്ങളിലെ ഡ്രഗ് കൺട്രോളർമാരാണ്.

B. ഇൻഷുറൻസ് ദാതാക്കൾ:

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ പ്രത്യേകിച്ചും ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയാണ് വലിയ രീതിയിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സേവനങ്ങൾ നൽകി പോരുന്നത്. ഇവ നേരത്തെ തന്നെ ലിസ്റ്റ് ചെയ്യപ്പെട്ടവയാണ്. ഏറ്റവും ശ്രദ്ധയമായ കാര്യമെന്തെന്നാൽ ഇന്ന് 5 സ്റ്റാൻഡേലോഡ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും നിലവിലുണ്ട് - ഭാവിയിൽ വേറെയും കമ്പനികളിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ശൃംഖലയിലേക്ക് കടന്ന് വരും.

C. ഇടനിലക്കാർ:

ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയുടെ ഭാഗം എന്ന നിലയിൽ ധാരാളം വ്യക്തികളും സ്ഥാപനങ്ങളും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയ്ക്ക് സേവനങ്ങൾ നൽകി വരുന്നുണ്ട്. ഇത്തരം ഇടനിലക്കാരെ നിയന്ത്രിക്കുന്നത് ഐആർഡിഎയാണ്. ഇവയാണ്:

1. **ഇൻഷുറൻസ് ബ്രോക്കറുമാർ** - ഇവർ വ്യക്തികളോ സ്ഥാപനങ്ങളോ ആകാം, ഇവർ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് വേണ്ടി സ്വതന്ത്രമായി പ്രവർത്തിക്കും. ഇവർ ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യമുള്ള ആളുകളെ പ്രതിനിധീകരിക്കുകയും ഏറ്റവും മികച്ച പ്രീമിയം നിരക്കിലെ ഏറ്റവും മികച്ച ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുമായി അവരെ ബന്ധപ്പെടുത്തും. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തികളുടെ നാശനഷ്ടമുണ്ടാകുന്ന സമയത്തും ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിനും ആവശ്യമായ സഹായസഹകരണങ്ങൾ ചെയ്തു കൊടുക്കും. ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് നടത്തുന്ന ഏതൊരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുമായി ബ്രോക്കറുമാർക്ക് ബിസിനസ്സ് ചെയ്യാം. ഇൻഷുറൻസ് കമ്മീഷനായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി അവർക്ക് പ്രതിഫലം നൽകും.
2. **ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറുമാർ** - ഇവർ മിക്കവാറും വ്യക്തികളായിരിക്കും പക്ഷേ ചിലത് കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാർ ആയിരിക്കും. ബ്രോക്കറുമാരെ പോലെ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറുമാർക്ക് പല ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുമായി ബിസിനസ്സ് നടത്താൻ സാധിക്കുകയില്ല, അവർക്ക് ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസി നൽകിയിട്ടുള്ള കമ്പനിയുമായി മാത്രമേ ബിസിനസ്സ് ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. നിലവിലുള്ള റഗുലേഷനുകൾ പ്രകാരം, ഒരു ഏജൻറിന് ഒരു ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി, ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഏജൻറായി മാത്രമേ പ്രവർത്തിക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ, കൂടി വന്നാൽ ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുററും. ഇൻഷുറൻസ് കമ്മീഷനായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി അവർക്ക് പ്രതിഫലം നൽകും.
3. **തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററുമാർ** - 2001 മുതൽ ഈ രംഗത്തേക്ക് കടന്ന് വന്ന പുതിയ സേവന ദാതാക്കളാണ് തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററുമാർ. ഇവർക്ക് ഇൻഷുറൻസ് വിലക്കുവാനുള്ള അനുമതിയില്ല പക്ഷേ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് സേവനങ്ങൾ നൽകി പോരുന്നു. ഒരിക്കൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വിറ്റാൽ, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ നിയമിച്ചിട്ടുള്ള ടിപിഎയ്ക്ക് അയച്ചു നൽകും, ടിപിഎ ഡേറ്റാബേസ് തയ്യാറാക്കുകയും അതിനുശേഷം ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ഹെൽത്ത് കാർഡ് ഇഷ്യൂ ചെയ്യുകയും ചെയ്യും. ഇത്തരം ഹെൽത്ത് കാർഡുകളിലൂടെ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും ക്ലിനിക്കുകളിൽ നിന്നും ക്യാഷ്ലെസ് വൈദ്യ സഹായം ലഭിക്കും

(അടിയന്തരമായി പണം നൽകാതെ ചികിത്സ ലഭിക്കും). ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ക്യാഷ്‌ലെസ് സൗകര്യം ലഭ്യമല്ലെങ്കിൽ, അയാളുടെ ആശുപത്രി ബില്ലിന് നൽകി ടിപിഎയിൽ നിന്നും റിയിമ്പേഴ്സ്മെന്റ് ലഭിക്കും. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ അവരുടെ ക്ലെയിമുകൾക്കുള്ള പണം ടിപിഎയ്ക്ക് നൽകും, പ്രീമിയത്തിന്റെ നിശ്ചിത ശതമാനം തുക അവർക്ക് ഫീസായും നൽകും.

4. ഇൻഷുറൻസ് വെബ് അഗ്രിഗേറ്ററമാർ - ഐആർഡിഐ റെഗുലേഷൻസിന്റെ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള പുതിയ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട സേവന ദാതാക്കളാണിവ്. അവർ പ്രൊസ്പെക്ടിനെ നേരിട്ട് കാണാതെ അവരുടെ വെബ്സൈറ്റിലൂടെ അഥവാ ടെലിമാർക്കറ്റിംഗിലൂടെ പ്രൊസ്പെക്ടുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് സൃഷ്ടിക്കുകയും അത് അവരുമായി കരാറിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ഇൻഷുറർമാർക്ക് കൈമാറുകയും ചെയ്യും. അത്തരം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ഉൽപന്നങ്ങൾ താരതമ്യം ചെയ്യുന്നതിനായി പ്രദർശിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും. അവർ ടെലിമാർക്കറ്റിംഗും ഓൺലൈൻ പോർട്ടലിലൂടെ പ്രീമിയം ശേഖരിക്കുകയും പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിനുള്ള അറിയിപ്പ് നൽകുകയും മറ്റ് വിവിധ പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിന് അവർ ഐആർഡിഐയുടെ അനുമതി തേടും. അവർ ഉണ്ടാക്കുന്ന ബിസിനസ്സിന്റെയും ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾ പ്രദർശിപ്പിക്കുന്നതിന്റെയും ഔട്‌ട്രിച്ച് സേവനങ്ങളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി അവർക്ക് പ്രതിഫലം നൽകും.

5. ഇൻഷുറൻസ് മാർക്കറ്റിംഗ് സ്ഥാപനങ്ങൾ - ഐആർഡിഐയുടെ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള ഏറ്റവും പുതിയ ഇടനിലക്കാരാണിവ്. ഇത്തരം ഉൽപന്നങ്ങൾ വിപണനം ചെയ്യുന്നതിനും വിതരണം ചെയ്യുന്നതിനും സേവനം നൽകുന്നതിനും ലൈസൻസുള്ള വ്യക്തികളെ നിയമിച്ച് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ അവർ ചെയ്യും:

ഇൻഷുറൻസ് വിൽപന പ്രവർത്തനങ്ങൾ: ഇൻഷുറൻസ് സെയിലിംഗ് മാനുവൽ (ഐഎസ്പി) ഉപയോഗിച്ച് ഒരു സമയത്ത് 2 ലൈഫ്, 2 ജനറൽ, രണ്ട് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ഉൽപന്നങ്ങൾ വിൽക്കുന്നതിന് അതോറിറ്റി അനുമതി നൽകുന്നുണ്ട്. ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിന്റെ കാര്യത്തിൽ, സമയാസമയങ്ങളിൽ അതോറിറ്റി അനുമതി നൽകുന്ന ഫയൽ ആന്റ് യൂസ് മാർഗ്ഗരേഖകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന മോട്ടോർ, ആരോഗ്യ, വ്യക്തിഗത അപകട, ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ്, ഷോപ്പിംഗ് സെന്റേഴ്സ്, അതുപോലുള്ള മറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങളുടെ ചില്ലറ വിൽപന മാത്രമേ ഐഎംഎഫ് അനുശാസന പ്രകാരം ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. അതോറിറ്റിയുടെ മുന്നകൂടി അനുമതിയോട് കൂടിയും നിലവിലുള്ള പോളിസിയുടെ മേൽ ആവശ്യമായ ക്രമീകരണങ്ങൾ ചെയ്താലും മാത്രമേ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുമായുള്ള ഏർപ്പാടുകളിൽ എന്തെങ്കിലും മാറ്റം വരുത്താൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ.

ഇൻഷുറൻസ് സർവ്വീസിംഗ് പ്രവർത്തനങ്ങൾ: ഏത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുമായിട്ടാണോ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾ വിപണനവും വിതരണവും ചെയ്യുന്നതിന് കരാറിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത് അവർക്കുവേണ്ടി മാത്രമേ ഇത്തരം സേവന പ്രവർത്തനം ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ, അവ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

- a. അതോറിറ്റി പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുള്ള ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ഔട്‌ട്രിച്ച് സേവന പ്രവർത്തന മാർഗ്ഗരേഖകൾ പ്രകാരമുള്ള ബാക്ക്-ഓഫീസ് പ്രവർത്തനങ്ങൾ ചെയ്യുക.
- b. ഇൻഷുറൻസ് റിപ്പോസിറ്ററികളുടെ അനുമതിയുള്ള വ്യക്തിയാകുക.
- c. ലൈസൻസ് സർവ്വേയറുമാരെയും ലോസ് അസ്സസറുമാരെയും നിയമിച്ച് സർവ്വേയറും നഷ്ടം വിശകലനം ചെയ്യുകയും ചെയ്യുക
- d. സമയാസമയങ്ങളിൽ അതോറിറ്റി അനുമതി നൽകുന്ന ഏതൊരു ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രവർത്തനവും

സാമ്പത്തിക ഉത്പന്നങ്ങളുടെ വിതരണം: താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവ പോലുള്ള മറ്റ് സാമ്പത്തിക ഉത്പന്നങ്ങൾ വിപണനം ചെയ്യുന്നതിനും വിതരണം ചെയ്യുന്നതിനും സേവനം നൽകുന്നതിനുള്ള ലൈസൻസുള്ള സാമ്പത്തിക സേവന എക്സിക്യൂട്ടീവുകൾ (എഫ്എസ്ഇ) ഉപയോഗിച്ച് വിതരണം ചെയ്യുക:

- a. സെബിയുടെ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള മ്യൂച്ചുവൽ ഫണ്ട് കമ്പനികളിലെ മ്യൂച്ചുവൽ ഫണ്ട്
- b. പിഎഫ്ആർഡിഎയുടെ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള പെൻഷി ഉത്പന്നങ്ങൾ
- c. സെബിയുടെ ലൈസൻസുള്ള ഇൻവെസ്റ്റ്മെന്റ് അഡ്വൈസറുമാർ വിതരണം ചെയ്യുന്ന മറ്റ് സാമ്പത്തിക ഉത്പന്നങ്ങൾ
- d. ആർബിഫ്രെയുടെ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള ബാങ്കിംഗ്/ബാങ്കുകളുടെ സാമ്പത്തിക ഉത്പന്നങ്ങൾ/എൻബിഎഫ്സി
- e. തപാൽ വകുപ്പ്, ഭാരത സർക്കാർ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന നോ-ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങൾ
- f. സമയാസമയങ്ങളിൽ അതോറിറ്റി അനുമതി നൽകുന്ന ഏതൊരു സാമ്പത്തിക ഉത്പന്നം അഥവാ പ്രവർത്തനം.

D. മറ്റ് പ്രധാനപ്പെട്ട സ്ഥാപനങ്ങൾ

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കുറച്ച് കൂടി സ്ഥാപനങ്ങളുണ്ട്, ഇവയാണ്:

1. **ഇൻഷുറൻസ റെഗുലേറ്ററി ആൻഡ് ഡെവലപ്മെൻറ് അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ (ഐആർഡിഎഐ)** - ഇൻഷുറൻസ് വിപണിയിലെ എല്ലാ സ്ഥാപനങ്ങളും ബിസിനസ്സും നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി പാർലമെന്റ് ആക്ടിലൂടെ രൂപീകരിച്ച ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററാണ്. 2000-ലാണ് ഇത് പ്രാബല്യത്തിൽ വന്നത്, ഇത് രൂപീകരിച്ചത് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് മാത്രമല്ല ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് വികസിപ്പിക്കുന്നതിന് കൂടിയാണ്.
 2. **ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കൗൺസിലുകൾ** - ലൈഫ് അഥവാ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി ഐആർഡിഎയോട് ഇവർ ശുപാർശ ചെയ്യും.
 3. **ഇൻഷുറൻസ് ഇൻഫർമേഷൻ ബ്യൂറോ ഓഫ് ഇന്ത്യ**- 2009-ല് ഐആർഡിഎ നിലവിലെ കൊണ്ടുവന്നതാണ്, ഇത് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലുള്ള 20 അംഗങ്ങളുടെ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ഒരു സൊസൈറ്റിയാണ്. വില, ഘടന തുടങ്ങിയ ബിസിനസ്സ് തന്ത്രങ്ങൾ മെനയുന്നത് പോലുള്ള ഡേറ്റ അനുസൃത-ശാസ്ത്രീയ തീരുമാനങ്ങൾ എടുക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയെ പ്രാപ്തമാക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ വിവിധ തലങ്ങളിലുള്ള വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയും വിശകലനം ചെയ്യുകയും സൃഷ്ടിക്കുകയും ചെയ്യുന്നത് ഇവരാണ്. പോളിസി നിർമ്മിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ മുഖ്യ വിവരങ്ങൾ ഇവർ റെഗുലേറ്ററിയും സർക്കാരിനും പ്രദാനം ചെയ്യും. മേഖലയ്ക്ക് ഗുണകരമായ ആനുകാലിക-ഒറ്റത്തവണ റിപ്പോർട്ടുകൾ ബ്യൂറോയാണ് ഉണ്ടാക്കുന്നത്.
- ഐഐബിയാണ് വിവിധ ഇൻഷുറൻസ് റിപ്പോസിറ്ററികള്ക്ക് മദ്ധ്യയുള്ള കണ്ണിയായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന സെൻട്രൽ ഇൻഡക്സ് സെർവീസ്, മാത്രമല്ല പുതിയ അക്കൗണ്ട് സൃഷ്ടിക്കുന്ന സമയത്ത് ഡിമാറ്റ് അക്കൗണ്ട്സിന് ഡി-ഡ്യൂപ്ലിക്കേഷൻ ചെയ്യുന്നതിന് ഇവർ സഹായിക്കും. ഇൻഷുററും ഇൻഷുറൻസ് റിപ്പോസിറ്ററിയും തമ്മിലുള്ള ഓരോ പോളിസി ഇടപാടുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ കൈമാറുന്നതിനും സെൻട്രൽ ഇൻഡക്സ് സെർവീസിലൂടെയാണ്.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ പ്രിഫേർഡ് പ്രൊവൈഡർ നെറ്റ് വർക്കിലെ ആശുപത്രികളെ ഉള്പ്പെടുത്തി യൂണിക് ഐഡി മാസ്റ്റർ പ്രോഗ്രാം ഐഐബി നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട് .

ടിപിഎക്പി, ഇൻഷുററുമാർ, ആശുപത്രികൾ എന്നിവയെ ബന്ധിച്ച് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ശൃംഖല ഉണ്ടാക്കുക എന്നതാണ് ഐഐബിയുടെ ഏറ്റവും പുതിയ സംരംഭം. ഈ സംരംഭം ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങളുടെ അനുയോജ്യമായ വില നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനും ചികിത്സ ചെലവുകളുടെ സുതാര്യത നിലനിർത്തി ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം മാനേജ്മെന്റ് ഘടന ഉണ്ടാക്കുന്നതിനാണ് .

4. **വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ**- ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇന്ത്യയും നാഷണൽ ഇൻഷുറൻസ് അക്കാദമിയും. ഇവർ വിവിധ ഇൻഷുറൻസ് വിഭാഗങ്ങളെ പ്രദാനം ചെയ്യുകയും മാനേജ്മെന്റ് അനുബന്ധ പരിശീലനം, ഏജൻറുമാരാകാനുള്ള പരിശീലനം നൽകുന്നതിന് സ്വകാര്യ പരിശീലന ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടുകളിൽ ആതിഥ്യം വഹിക്കും .
 5. മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ - റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുന്ന സമയത്ത് ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നവരുടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് റിസ്ക് പരിശോധിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളെയും ടിപിഎകളെയും ഇവർ സഹായിക്കും സങ്കീർണ്ണ ക്ലെയിമുകളിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ആവശ്യമായ ഉപദേശവും ഇവർ നൽകും .
 6. **നിയമവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടവർ** - ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ, ഉപഭോക്തൃ കോടതിയും സിവിൽ കോടതികളും ഉപഭോക്തൃ അന്യായ പരിഹാരവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണിയിൽ മുഖ്യ പങ്ക് വഹിക്കുന്നുണ്ട് .
-

സംഗ്രഹം

- a) ഇൻഷുറൻസ് ഒരു രീതിയിൽ അഥവാ മറ്റൊരു രീതിയിൽ ആയിരക്കണക്കിന് വർഷങ്ങളിൽ മുമ്പ് തന്നെ നിലവിലുണ്ട്. ഇന്ത്യയിലെ ഇൻഷുറൻസ് മേഖല വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിലുള്ള സർക്കാരിന്റെ നിയന്ത്രണങ്ങളിലൂടെ കടന്ന് പോയതാണ്.
- b) ഒരു രാജ്യത്തിന്റെ സാമൂഹിക-സാമ്പത്തിക അടിത്തറ ആ രാജ്യത്തെ ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യസ്ഥിതിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്, ആയതിനാൽ സർക്കാർ ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിൽ വലിയ പങ്ക് വഹിക്കുന്നുണ്ട്.
- c) രാജ്യത്തെ ജനസംഖ്യയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവിധ ഘടകങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് അരോഗ്യ പരിപാലനം പ്രദാനം ചെയ്യുന്നത്.
- d) വൈദ്യ സഹായത്തിന്റെ ആവശ്യം അനുസരിച്ച് 3 ഘട്ടത്തിലുള്ള ആരോഗ്യ പരിപാലനമാണുള്ളത്- പ്രഥമഘട്ടം, രണ്ട്ാം ഘട്ടം, മൂന്നാം ഘട്ടം.
- e) ജനസംഖ്യ വളർച്ചയും നഗരവത്കരണം മൂലം ആവശ്യമായ പ്രത്യേക ആരോഗ്യ പരിപാലനം ഉല്പാദിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട് അനേകം വെല്ലുവിളികളെ നേരിടാനുണ്ട്.
- f) സർക്കാരാണ് ആദ്യമായി ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിയത് അതിനെ തുടർന്ന് സ്വകാര്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലേക്ക് കടന്നു വന്നു.
- g) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണിയിൽ അനേകം സ്ഥാപനങ്ങൾ ഉണ്ട് പ്രദാനം ചെയ്യും. മറ്റ് ചില ഇൻഷുറൻസ് സേവനങ്ങൾ, ഇടനിലക്കാൽ അതായത് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് സേവനങ്ങളുള്ള ബ്രോക്കറുമാർ, ഏജന്റുമാർ, തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററുമാർ, കൂടാതെ മറ്റ് റെഗുലേറ്ററികൾ, വിദ്യാഭ്യാസ-നിയമ സ്ഥാപനങ്ങൾ അവരുടേതായ പങ്ക് വഹിക്കുന്നുണ്ട്.

മുഖ്യ പദങ്ങൾ

- a) ആരോഗ്യപരിപാലനം
- b) വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ്
- c) ദേശീയവത്കരണം
- d) പ്രഥമ, രണ്ട്ാം ഘട്ടം, മൂന്നാം ഘട്ട ആരോഗ്യപരിപാലനം
- e) മെഡിക്കലിംഗ്
- f) ബ്രോക്കർ
- g) ഏജന്റ്
- h) കേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ
- i) ഐആർഡിഎ
- j) ഓംബുഡ്സ്മാൻ

ഇൻഷുറൻസ് ഡോക്യുമെന്റേഷൻ

ആമുഖം

ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിൽ നമ്മൾ ഒരുപാട് തരത്തിലുള്ള ഡോക്യുമെന്റുകൾ, ഫോമുകൾ തുടങ്ങിയവ കൈകാര്യം ചെയ്യാറുണ്ട്. ഈ പാഠത്തിൽ നമുക്ക് വിവിധ തരത്തിലുള്ള ഡോക്യുമെന്റുകളും ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്റ്റിൽ അതിന്റെ പ്രാധാന്യമെന്താണെന്നും നമുക്ക് പഠിക്കാം. ഓരോ ഫോമിനെപ്പറ്റിയും അത് പൂരിപ്പിക്കേണ്ടത് എങ്ങനെയാണെന്നും പ്രത്യേക വിവരങ്ങൾ ചോദിക്കുന്നതിനുള്ള കാരണങ്ങൾ എന്നിവ നമുക്ക് മനസ്സിലാക്കാം.

പഠനമേഖലകൾ

- A. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകൾ
- B. പ്രൊപ്പോസൽ സ്വകരിക്കൽ (അൺടർറെറ്റിംഗ്)
- C. പ്രൊസ്പെക്ടസ്
- D. പ്രീമിയം രസീത്
- E. പോളിസി ഡോക്യുമെന്റ്
- F. വ്യവസ്ഥകളും വാറന്റുകളും
- G. എൻഡോഴ്സ്മെന്റുകൾ
- H. പോളിസികളെക്കുറിച്ചുള്ള വിശദീകരണം
- I. പുതുക്കുന്നതിനുള്ള നോട്ടീസ്
- J. കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കലിന് എതിരെയുള്ളതും നിങ്ങളുടെ ഉപഭോക്താക്കളെ അറിയുന്നതിനുമുള്ള മാർഗ്ഗരേഖകളും

ഈ പാഠം പഠിച്ചതിനുശേഷം നിങ്ങൾ ചെയ്യേണ്ടത്:

- a) പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന്റെ ഉള്ളടക്കം വിശദീകരിക്കുക
- b) പ്രൊസ്പെക്ടിന്റെ പ്രാധാന്യം വിവരിക്കുക
- c) പ്രീമിയം രസീതിനെപ്പറ്റിയും 1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 64വിബിയും വിശദീകരിക്കുക.
- d) ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഡോക്യുമെന്റിലെ വാക്കുകളും പദങ്ങളും വിവരിക്കുക
- e) പോളിസി വ്യവസ്ഥകളും വാറന്റുകളും എൻഡോഴ്സ്മെന്റും വ്യാഖ്യാനിക്കുക.
- f) എന്തിനാണ് എൻഡോഴ്സ്മെന്റ് ഇഷ്യൂ ചെയ്തതെന്ന് വിശദമാക്കുക.
- g) പോളിസിയിലെ വാക്കുകൾ എങ്ങനെയാണ് നീതിന്യായ കോടതി നോക്കുകൊണ്ടുനന്തെന്ന് മനസ്സിലാക്കുക.
- h) എന്തിനാണ് പുതുക്കൽ നോട്ടീസ് അയക്കുന്നതെന്ന് വ്യക്തമാക്കുക
- i) കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ എന്നാലേന്താണെന്നും നിങ്ങളുടെ ഉപഭോക്താവിനെ അറിയിക്കുക മാർഗ്ഗരേഖകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് എന്താണ് ഒരു ഏജന്റ് ചെയ്യേണ്ടത്.

A. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകൾ

ഒരു പോളിസിയുടെ രൂപത്തിൽ ചുരുക്കിയിരിക്കുന്ന കോൺട്രാക്ടാണ് ഇൻഷുറൻസ്. പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതോടെ ഇൻഷുറൻസോ ഡോക്യുമെന്റേഷൻ അവസാനിക്കുന്നില്ല. ബ്രോക്കറുമാർ, ഏജന്റുമാർ തുടങ്ങിയ അനേകം ഇടനിലക്കാർ മദ്ധ്യേയുള്ളതിനാൽ, ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയും ഇൻഷുററും ഒരിക്കലും കണ്ട്സുമുട്ടാറില്ല.

ഉപഭോക്താവ് സമർപ്പിക്കുന്ന ഡോക്യുമെന്റുകളിലൂടെയാണ് അവരെയും അവരുടെ ആവശ്യങ്ങളെയും കുറിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി മനസ്സിലാക്കുന്നത്. അത്തരം ഡോക്യുമെന്റുകളിലൂടെ ഇൻഷുറർക്ക് റിസ്കിനെപ്പറ്റി കൂടുതൽ മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കും. അങ്ങനെ ഇൻഷുറർക്കും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്കിടയിൽ വ്യക്തതയും ധാരണയും കൊണ്ടുവരികയെന്നതാണ് ഇൻഷുറൻസ് ഡോക്യുമെന്റിന്റെ ജോലി. ചില ഡോക്യുമെന്റുകൾ പരമ്പരാഗതമായി തന്നെ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിൽ ഉപയോഗിച്ച് വരുന്നതാണ്.

ഉപഭോക്താവുമായി അടുത്ത ബന്ധമുള്ള ഏജന്റാണ് അവർക്ക് ഡോക്യുമെന്റുകളെക്കുറിച്ചുള്ള സംശയങ്ങൾ തീർത്ത് അവരെ ഫോം പൂരിപ്പിക്കുന്നതിൽ സഹായിക്കേണ്ടത്. ഇൻഷുറൻസിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഓരോ ഡോക്യുമെന്റിന്റെയും ആവശ്യവും പ്രാധാന്യവും അതിൽ അടങ്ങിയിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളുടെ പ്രസക്തിയും എന്താണെന്ന് ഒരു ഏജന്റ് നന്നായി മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കണം.

1. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകൾ

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലൂടെ അറിയിക്കുക എന്നതാണ് ഡോക്യുമെന്റിലെ ആദ്യപടി.

- ✓ താൻ ആരാണെന്ന്,
- ✓ തനിക്ക് ഏത് തരം ഇൻഷുറൻസാണ് ആവശ്യമെന്നും
- ✓ തനിക്ക് ഇൻഷുറർ ചെയ്യേണ്ട വസ്തുവിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ
- ✓ എത്ര കാലത്തേയ്ക്കാണ് പരിരക്ഷ വേണ്ടത്

വിശദാംശങ്ങളെക്കുറിച്ച് എന്തെങ്കിലും കോൺട്രാക്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വസ്തുവിനെക്കുറിച്ചുള്ള വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങളും അതിന്റെ ധനപരമായ മൂല്യവുമാണ്.

a) ഇൻഷുററുടെ റിസ്ക് വിലയിരുത്തൽ

i. “പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ” ഇൻഷുറർ ആവശ്യമായ വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങൾ പൂരിപ്പിച്ച് നൽകണം, അങ്ങനെ ചെയ്താലെ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങൾ ഇൻഷുറർക്ക് തീരുമാനിക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ:

- ✓ റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ
- ✓ റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുകയാണെങ്കിൽ തന്നെ പരിരക്ഷയ്ക്കുള്ള ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും നിരക്കും നിർണ്ണയിക്കുക.

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നതിനുള്ള ഉപയോഗപ്രദമായ വിവരങ്ങളുണ്ട്. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന്റെ ഒപ്പം തന്നെ വളരെ മികച്ച വിശദസ്വത എന്ന തത്വവും വസ്തുനിഷ്ഠതകൾ തുറന്ന് കാട്ടുക എന്നിവയും പ്രായോഗ്യത്തിൽ വരും.

റിസ്കിലുണ്ടാകുന്ന മാറ്റത്തിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠത, ഇൻഷുറർ തുക കൂട്ടേണ്ടതായ സാഹചര്യം വരുമ്പോൾ ക്ലെയിമിന്ഗ് തുറന്നു പറയണം. ഇൻഷുറർ ആവശ്യപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം വീണ്ടും പൂരിപ്പിച്ച് നൽകേണ്ടി വരും. (ഇതിനെക്കുറിച്ച് നമ്മൾ പാഠം 2-ൽ വിശദമാക്കിയിട്ടുണ്ട്).

ഉദാഹരണം

വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസിയില്, ഇന്ഷുറഡ് ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി താല് മോട്ടോറിംഗ് സ്പോർട്ട്സ് അഥവാ കുതിരപന്തയത്തില് ഏർപ്പെട്ടിട്ടില്ലെന്ന് പ്രൊപ്പോസിംഗ് ഫോമിലെ സത്യവാങ്മൂലം നൽകണം, പോളിസി കാലാവധിയില് അത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങളിലെ ഏർപ്പെടുകയില്ലെന്നും ഉറപ്പ് നൽകണം. പ്രൊപ്പോസിംഗ് സ്വീകരിക്കുന്നതിന് ഇന്ഷുറർക്കുള്ള വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യമാണ്, അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും റിസ്കിന്റെ മൂല്യം നിർണ്ണയിക്കുക.

ഇന്ഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ പേര്, ലോഗോ, മേൽവിലാസം, ഏത് ഇന്ഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നം എന്നിവ ഉള്ളപ്പോഴാണ് പ്രൊപ്പോസിംഗ് ഫോം ഇന്ഷുറർ സാധാരണയായി പ്രിന്റ് ചെയ്യുന്നത്. പ്രൊപ്പോസിംഗ് ഫോമിന്റെ ഒപ്പം ഒരു പ്രിന്റ് ചെയ്ത കുറിപ്പും ഇന്ഷുറൻസ് കമ്പനി സാധാരണയായി വെയ്ക്കാറുണ്ട്, അതിന് പ്രത്യേകമായ രൂപരേഖ ഒന്നും തന്നെയില്ല.

ഉദാഹരണങ്ങൾ

അത്തരം ചില കുറിപ്പുകളുള്ള ഉദാഹരണങ്ങളാണ്:

‘റിസ്ക് വിലയിരുത്തുന്നതിനുള്ള വസ്തുനിഷ്ഠതകൾ മറച്ചു വെയ്ക്കുന്നത്, വഴി തെറ്റിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നത്, ഇന്ഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ നിസ്സഹകരണം അഥവാ ചതി, എന്നിവ ഇഷ്യൂ ചെയ്ത പോളിസി പ്രകാരമുള്ള പരിരക്ഷ ഇല്ലാതാക്കും’

‘പ്രൊപ്പോസിംഗ് ഫോം കമ്പനി സ്വകരിച്ച് മുഴുവൻ പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നത് വരെയും കമ്പനിയ്ക്ക് റിസ്കിന്റെ കാര്യത്തില് ബാധ്യതയില്ല’.

പ്രൊപ്പോസിംഗ് ഫോമിലെ ഡിക്ലറേഷൻ: ഇന്ഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഒപ്പിടുന്നതിനായി പ്രൊപ്പോസിംഗ് ഫോമിന്റെ അവസാനം ഇന്ഷുറൻസ് കമ്പനി പൊതുവേ ഒരു ഡിക്ലറേഷൻ ചേർക്കാറുണ്ട്. ഇന്ഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഫോം സൂക്ഷ്മമായി പഠിക്കുകയും അതിലെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വസ്തുതകളെല്ലാം മനസ്സിലാക്കിയെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനാണ്, അങ്ങനെ വസ്തുതകൾ തെറ്റായി കാണിക്കുന്നത് വഴി ക്ലെയിം വിയോജിപ്പിച്ച് ഉണ്ടാകുന്ന സമയത്ത് ഉണ്ടാകുന്നത് ഒഴിവാക്കപ്പെടും.

മുഖ്യ തത്വമായ ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസത്തിന് ഇത് ഊന്നി നൽകുകയും ഇന്ഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി എല്ലാ വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങളും വെളിപ്പെടുത്തണം.

സത്യവാങ്മൂലം പൊതു നിയമമായ ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസത്തിനെ കോൺട്രാക്ട് പ്രകാരമുള്ള ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസം എന്നത് കടമയായി മാറും.

സത്യവാങ്മൂലത്തിന്റെ മാതൃക രൂപം

ആരോഗ്യ ഇന്ഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസിംഗിലെ സത്യവാങ്മൂലത്തിന്റെ മാതൃക ഐആർഡിഎഐ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്:

1. ഞാൻ/ഞങ്ങൾ, എനിക്കുവേണ്ടിയും ഇന്ഷുറർ ചെയ്യുന്നതിന് പ്രൊപ്പോസിംഗ് ചെയ്തിട്ടുള്ള എല്ലാ ആളുകളും വേണ്ടി, മുകളിലെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പ്രസ്താവന, ഉത്തരങ്ങൾ/മുകളിലെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ എല്ലാ അർത്ഥത്തിലും എന്റെ അറിവ് അനുസരിച്ച് സത്യവും സമ്പൂർണ്ണവുമാണെന്നും മറ്റുള്ളവർക്കുവേണ്ടി പ്രൊപ്പോസിംഗ് ചെയ്യുന്നതിന് എനെയ്/ഞങ്ങളെ ചുമതലപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.
2. ഇന്ഷുറൻസ് പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് എനിക്ക് ലഭിച്ച വിവരങ്ങൾ ഇന്ഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ബോർഡ് അംഗീകാരം നൽകിയിട്ടുള്ള അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്

ബാധകമാണെന്നും പ്രീമിയം ലഭിച്ചതിനുശേഷം മാത്രമേ പോളിസി പ്രാബല്യത്തിലാകുകയുള്ളൂ എന്നും എനിക്ക് മനസ്സിലായി.

3. പ്രൊപ്പോസിൾ സമർപ്പിച്ചതിനുശേഷം പക്ഷേ കമ്പനി റിസ്ക് സ്വീകരിച്ചുവെന്ന് അറിയിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ/ പ്രൊപ്പോസറുടെ തൊഴിലിന് അഥവാ പൊതുവായ ആരോഗ്യാവസ്ഥയ്ക്ക് ഏതെങ്കിലും മാറ്റം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ ആ വിവരം രേഖാമൂലം എഴുതി അറിയിച്ചു കൊള്ളാമെന്ന് ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ പ്രസ്താവിച്ചു കൊള്ളുന്നു.
4. ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ/ പ്രൊപ്പോസറുടെ മെഡിക്കൽ സംബന്ധമായ വിവരങ്ങൾ അറിയുന്നതിന് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയെ/ പ്രൊപ്പോസറെ മുമ്പ് ഏതെങ്കിലും സമയത്ത് അഡ്മിറ്റ് ചെയ്ത ആശുപത്രി അഥവാ പരിശോധിച്ച ഡോക്ടറിൽ നിന്നും വിശദാംശങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നതിന് അഥവാ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ/ പ്രൊപ്പോസറുടെ ശരീരിക അഥവാ മാനസിക അവസ്ഥയെ ബാധിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും ഘടകം തൊഴിലി സംബന്ധമായിട്ടുണ്ടോ എന്നറിയുന്നതിന് മൂല്യ അഥവാ നിലവിലുള്ള തൊഴിലുടമയെ ബന്ധപ്പെടുന്നതിന്, ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി/ പ്രൊപ്പോസിൾ അൻടർറെറ്റിംഗിന് സമർപ്പിച്ച പ്രൊപ്പോസലും/ ക്ലെയിം സെറ്റിംഗിന് അനുബന്ധിച്ചുള്ള വിശദാംശങ്ങളും അറിയുന്നതിനായി ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി/ പ്രൊപ്പോസിൾ ഇൻഷുറർസിന് അപേക്ഷിച്ചിട്ടുള്ള ഏതൊരു ഇൻഷുറർസ് കമ്പനിയെ ബന്ധപ്പെട്ട് വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നതിനും ഞാൻ/ഞങ്ങൾ സമ്മതിച്ചുകൊള്ളുന്നു.
5. പ്രൊപ്പോസിൾ അൻടർറെറ്റിംഗിനും/ ക്ലെയിം സെറ്റിംഗിനും ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള സർക്കാർ ആവശ്യത്തിനും/ റെഗുലേറ്ററി ആവശ്യത്തിനുമായി മെഡിക്കൽ റെക്കോർഡുകൾ ഉള്ളപ്പോഴുള്ള എന്റെ പ്രൊപ്പോസലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വിവരങ്ങളും പങ്കുവെയ്ക്കുന്നതിന് ഞാൻ/ഞങ്ങൾ കമ്പനിയെ ചുമതലപ്പെടുത്തുന്നു.

b) പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ ചോദ്യങ്ങളുടെ പ്രത്യേകത

ഇൻഷുറർസ് വിഭാഗങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ ചോദ്യങ്ങളുടെ എണ്ണവും പ്രകൃതവും വ്യത്യസ്തപ്പെടും.

വ്യക്തിഗതമേഖലകളിൽ, അതായത് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറർസ്, വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറർസ്, യാത്ര ഇൻഷുറർസ്, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് പ്രൊപ്പോസിൾ ഫോം രൂപകല്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത് പ്രൊപ്പോസറുടെ ആരോഗ്യം, ജീവിതശൈലിയും ശീലങ്ങളും, മൂന്ന്-ആരോഗ്യാവസ്ഥ, മെഡിക്കൽ ചരിത്രം, പാരമ്പര്യമായിട്ടുള്ളത്, മൂല്യ ഇൻഷുറർസ് അനുഭവം എന്നിവയെപ്പറ്റിയുള്ള വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്ന രീതിയിലാണ്.

പ്രൊപ്പോസലിന്റെ ഘടകങ്ങൾ

i. പ്രൊപ്പോസറുടെ പൂർണ്ണമായ പേര്

ഒരു പ്രൊപ്പോസിൾ നിസ്സന്ദേഹമായി തന്റെ പേര് തിരിച്ചറിയണം. ആരുമായിട്ടാണ് കോൺട്രാക്ട് ഉണ്ടാക്കിയിരിക്കുന്നതെന്ന് ഇൻഷുറർ അറിയേണ്ടത് വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്, അങ്ങനെ വന്നാൽ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് മാത്രം പോളിസിയിലൂടെ ആനുകൂല്യം ലഭിക്കും. തിരിച്ചറിയേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമാണ് കാരണം ഇൻഷുർ ചെയ്ത റിസ്കിലെ മറ്റ് ചിലർക്ക് (പണയം എടുത്തയാൾ, ബാങ്ക്, മരണം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ നിയമപരമായ അവകാശി) വ്യക്തിപരമായ താല്പര്യം ഉണ്ടാകുകയും അവർ ക്ലെയിം ചെയ്യാനും സാധ്യതയുണ്ട്.

ii. പ്രൊപ്പോസറുടെ മേൽവിലാസവും ബന്ധപ്പെടുന്നതിനുള്ള മറ്റ് വിശദാംശങ്ങളും

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് പ്രൊപ്പോസറുടെ മേഖലിലാസത്തിനും ബന്ധപ്പെടുന്നതിനുള്ള മറ്റ് വിശദാംശങ്ങളേയും ബാധകമാണ്.

iii. പ്രൊപ്പോസറുടെ പ്രൊഫഷൻ, തൊഴിൽ അഥവാ ബിസിനസ്സ്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്, വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ്, പോലുള്ളവയ്ക്ക് പ്രൊപ്പോസറുടെ പ്രൊഫഷൻ, തൊഴിൽ അഥവാ ബിസിനസ്സിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ ആവശ്യമാണ്, കാരണം അതിൽ എത്രമാത്രം റിസ്ക് അടങ്ങിയിരിക്കുന്നുവെന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്നതിനാണ്.

ഉദാഹരണം

ഉപഭോക്താവിന് ഭക്ഷണം എത്തിച്ചു കൊണ്ടുവരുന്നതിന് വളരെ സ്പീഡിൽ സ്ഥിരമായി മോട്ടോർ ബൈക്ക് ഓടിച്ചുപോകുന്ന ഒരു റസ്റ്റോറന്റിലെ ഡെലിവറിമാൻ അവിടുത്തെ അക്കൗണ്ട്സ് റിനൈറ്റിംഗ് റിസ്ക് വളരെ കൂടുതലാണ്.

iv. ഇൻഷുറൻസിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠതയുടെ സവിശേഷതയും വിശദാംശങ്ങളും

ഇൻഷുറൻസിനായി പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്തിരിക്കുന്നതിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠ പ്രൊപ്പോസിറ്റ് വ്യക്തമായി നൽകേണ്ടത് വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്.

ഉദാഹരണം

പ്രൊപ്പോസിറ്റ് വ്യക്തമാക്കേണ്ടത്:

- i. വിദേശയാത്രയാണെങ്കിൽ (ആരുടെ കൂടെ, എപ്പോൾ, ഏത് രാജ്യം, യാത്രയുടെ ഉദ്ദേശ്യം) അഥവാ
- ii. ഒരു വ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യകാര്യം (വ്യക്തിയുടെ പേര്, മേഖലിലാസം, തിരിച്ചറിയൽ രേഖ, തുടങ്ങിയവ)

v. ഇൻഷുറർ തുക കാണിക്കുന്നത് പോളിസി പ്രകാരം ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യതയുടെ പരിധിയാണ്, ഇത് എല്ലാ പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോമുകളിലും കാണിക്കണം.

ഉദാഹരണം

പ്രോപ്പർട്ടി ഇൻഷുറൻസിന്, വസ്തുവിന്റെ ധനപരമായ മൂല്യമാണ് ഇൻഷുറൻസിനായി പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്യുന്നത്. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന് ചികിത്സ ചെലവും വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിന് അപകടം മൂലം ജീവനോ കൈയോ കാലോ കാഴ്ചയോ നഷ്ടപ്പെടുന്നതിന് നിശ്ചിത തുക നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകും.

vi. മുമ്പുണ്ടായിരുന്നതും നിലവിലുള്ളതുമായ ഇൻഷുറൻസ്

ഒരു പ്രൊപ്പോസിറ്റ് തന്റെ മുമ്പുണ്ടായിരുന്ന ഇൻഷുറൻസിനെപ്പറ്റി ഇൻഷുററോട് വെളിപ്പെടുത്തണം. ഇത് അയാളുടെ ഇൻഷുറൻസ് ചരിത്രം മനസ്സിലാക്കുന്നതിനാണ്. ചില മാർക്കറ്റുകളിൽ, ഇൻഷുറർമാർ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഡേറ്റ കോൺഫിഡൻഷ്യലായി സൂക്ഷിക്കുന്ന രീതിയാണുള്ളത്.

മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുറർ തന്റെ പ്രൊപ്പോസിറ്റ് തള്ളിക്കളയുകയോ, പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥ ചുമത്തുകയോ, പുതുക്കുന്നതിന് അധിക പ്രീമിയം ആവശ്യപ്പെടുകയോ പോളിസി റദ്ദാക്കുകയോ പുതുക്കാൻ വിസ്തമ്മതിക്കുകയോ ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ എന്ന് പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഇൻഷുററോട് വെളിപ്പെടുത്തണം.

നിലവില് മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുററുടെ കീഴില് പോളിസിയുണ്ടെങ്കില് ആ ഇൻഷുററുടെ പേര് സഹിതം പോളിസിയുടെ വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. പ്രത്യേകിച്ചും പ്രോപ്പർട്ടി ഇൻഷുറൻസി, ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി വിവിധ ഇൻഷുററില് നിന്നും പോളിസിക് എടുക്കുകയും, നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്ന അവസരത്തില് ഒന്നിലധികം ഇൻഷുററില് നിന്നും ക്ലെയിം ചെയ്യാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്. പ്രിന്സിപ്പി ഓഫ് കോൺട്രിബ്യൂഷൻ പ്രയോഗിക്കുന്നുണ്ടോ എന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനാണ് ഈ വിവരങ്ങൾ, അങ്ങനെ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം ലഭിക്കുകയും ഒരേ റിസ്കിന് തന്നെ വിവിധ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയില് ക്ലെയിം ചെയ്ത് ലാഭം ഉണ്ടാക്കുന്നത് തടയുകയും ചെയ്യും.

വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസില് ഒരു ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി മറ്റ് വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസിക് ഒരു ഇൻഷുറർക്ക് പരിമിതപ്പെടുത്താനാവും.

vii. നഷ്ടാനുഭവം

ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആയിരുന്നങ്കിലോ അല്ലെങ്കിലോ പോലും പ്രൊപ്പോസർക്ക് ഉണ്ടായിട്ടുള്ള എല്ലാ നാശനഷ്ടങ്ങളുടെയും പൂർണ്ണമായ വിശദാംശങ്ങൾ അവർ ഡിക്ലെയ് ചെയ്യണം. ഇൻഷുറൻസിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠതയും മുമ്പ് ഉണ്ടായ റിസ്ക് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്തുവെന്ന് മനസ്സിലാക്കാല് ഇത് ഇൻഷുററെ സഹായിക്കും. അത്തരം ഉത്തരങ്ങളില് നിന്നും റിസ്കിനെ മികച്ച രീതിയില് മനസ്സിലാക്കാല് അന്ദർറെറ്റർക്ക് കഴിയുകയും റിസ്ക് ഇൻസ്പെഷൻ നടത്തണോ കൂടുതല് വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കണോ എന്ന് തീരുമാനിക്കാനും കഴിയും.

viii. ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഡിക്ലറേഷൻ

ഇൻഷുർക്ക് എല്ലാ വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളും നൽകുക എന്നതാണ് പ്രൊപ്പോസി ഫോമിന്റെ ഉദ്ദേശ്യമെന്നതിനാല് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി താന് എഴുതിയിരിക്കുന്ന ഉത്തരങ്ങളെല്ലാം കൃത്യവും യാഥാർത്ഥ്യവുമാണെന്ന് പ്രസ്താവിക്കുകയും ഈ പ്രൊപ്പോസലും പ്രസ്താവനയും ആയിരിക്കും ഇൻഷുറൻസ് കരാറിന്റെ അടിസ്ഥാനമെന്ന് സമ്മതിക്കിച്ച് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഒപ്പിട്ട് നൽകുന്ന സത്യവാങ്മൂലവും ഫോമില് ഉണ്ടായിരിക്കും. തെറ്റായി ഉത്തരം നൽകുകയാണെങ്കില് കോൺട്രാക്ട് റദ്ദാക്കാനുള്ള അവകാശം ഇൻഷുറർക്കുണ്ട്. ഒപ്പ്, തീയതി, ചില സന്ദർഭങ്ങളില് ഏജന്റിന്റെ ശുപാർശ എന്നിവ എല്ലാ പ്രൊപ്പോസി ഫോമുകളിലും ഏകദേശം ഒരുപോലെയായിരിക്കും.

ix. പ്രൊപ്പോസി ഫോം ഉപയോഗിക്കാത്ത സ്ഥലത്ത്, ലഭിച്ച വിവരങ്ങൾ ഇൻഷുററി വായ്മൊഴിയോ എഴുത്ത് രൂപത്തിലോ രേഖപ്പെടുത്തും, അത് 15 ദിവസങ്ങളിടക്കം പ്രൊപ്പോസറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഉറപ്പ് വരുത്തുകയും പോളിസി അഥവാ കവിലിനോട് വിവരങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യും. ഏതെങ്കിലും വിവരം രേഖപ്പെടുത്തിയില്ലെങ്കില് അത് ഇൻഷുററുടെ ഉത്തരവാദിത്വമാണ്, പ്രൊപ്പോസി വസ്തുനിഷ്ഠ മറച്ചുവെച്ചു അഥവാ തെറ്റായ വിവരം നൽകി എന്ന് ഇൻഷുറർക്ക് ക്ലെയിം ചെയ്യാം.

ഇതിന്റെ അർത്ഥം **വിവരങ്ങൾ വായ്മൊഴിയായിട്ടാണ് ലഭിക്കുന്നതെങ്കിൽ പോലും അത് റിക്കോർഡ് ചെയ്യേണ്ടത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ കടമയാണ്, ഇത് ഏജൻ്റ് ഓർമ്മയിൽപ്പെടുത്തണം.**

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോമിലെ ചില വിശദാംശങ്ങളാണ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് :

1. പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോമിന്റെ ഒപ്പമുള്ള പ്രൊസ്പെക്ടസിവി പരിരക്ഷ, ഒഴിവാക്കലുകൾ, വ്യവസ്ഥകൾ, തുടങ്ങിയ പരിരക്ഷയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിശദാംശങ്ങളുണ്ട്. പ്രൊസ്പെക്ട് പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോമിന്റെ ഭാഗമാണ് അതിന്റെ ഉള്ളടക്കം വായിച്ചുവെന്ന് കാണിക്കുന്നതിനായി പ്രൊപ്പോസിറ്റ് അത് ഒപ്പിട്ട് നൽകണം.
2. പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോം പേര്, മേഖല, തൊഴിൽ, ജനന തീയതി, ലിംഗം, ഓരോ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയും പ്രൊപ്പോസിറ്റും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം, ശരാശരി മാസ വരുമാനം, ആദായനികുതി പാടി നം., മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണറുടെ പേരും വിശദാംശങ്ങളും, അയാളുടെ യോഗ്യതയും രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പരും. ബാങ്ക് ട്രാൻസ്ഫറിനുള്ള ക്ലെയിം തുക നേരിട്ട് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അക്കൗണ്ട് നമ്പർ അയക്കുന്നതിന് ഇനത്തെക്കാലത്ത് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ബാങ്ക് വിശദാംശങ്ങളും ശേഖരിക്കുന്നുണ്ട്.
3. ഇത് കൂടാതെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യസ്ഥിതിയുമായി (മെഡിക്കൽ) ബന്ധപ്പെട്ട ഒരു ചോദ്യാവലിയും ഉണ്ടായിരിക്കും. മൂല്യ ക്ലെയിമുകളുടെ അനുഭവപരിചയത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലും അനുയോജ്യമായ രീതിയിൽ റിസ്ക് അസസ്സ്മെന്റിംഗ് ചെയ്യുന്നതിനാണ് ഇത്തരം വിശദമായ ചോദ്യങ്ങൾ ഫോമിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നത്.
4. ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള രോഗങ്ങൾ മുമ്പ് ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി അതിന്റെ പൂർണ്ണമായ വിശദാംശങ്ങൾ നൽകണം.
5. കൂടാതെ, ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള അസുഖമോ രോഗമോ അപകടമോ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിശദാംശങ്ങൾ:
 - a. രോഗത്തിന്റെ/അപകടത്തിന്റെയും പരിഹാസവും സ്വഭാവം
 - b. ആദ്യത്തെ ചികിത്സ തീയതി
 - c. ചികിത്സിച്ച ഡോക്ടറുടെ പേരും മേഖലാലാസവും
 - d. പൂർണ്ണമായി ഭേദമായോ
6. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഷുററോ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട വസ്തുവനിഷ്ഠമായ അധിക വിവരങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തണം, മുമ്പ് ചികിത്സ ആവശ്യമായി വന്നിട്ടുള്ള ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള രോഗമോ പരിക്കോ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ആ വിവരവും രേഖപ്പെടുത്തണം.
7. മുമ്പ് ഇൻഷുററും ക്ലെയിം ചരിത്രവുമായി നിലവിലുള്ള മറ്റ് ഇൻഷുററുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചോദ്യങ്ങളും ഉണ്ടായിരിക്കും.
8. പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഒപ്പിടേണ്ട പ്രത്യേക സവിശേഷതകളുടെ സത്യവാങ്മൂലം പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം.
9. മുമ്പ് ഏതെങ്കിലും സമയത്ത് അഡ്മിറ്റ് ചെയ്ത ആശുപത്രി അഥവാ പരിശോധിച്ച ഡോക്ടറിൽ നിന്നും വിശദാംശങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നതിന് അഥവാ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ/ പ്രൊപ്പോസിറ്റുടെ ശാരീരിക അഥവാ മാനസിക അവസ്ഥയെ ബാധിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും പ്രശ്നമുണ്ടോ എന്നറിയുന്നതിന് ആശുപത്രി/ മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണറെ ബന്ധപ്പെടുന്നതിന് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഇൻഷുറർക്ക് അനുമതി നൽകണം.

- 10. ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഫോമിന്റെ ഭാഗമായ പ്രൊസ്പെക്ടസ് പരിശോധിച്ച് ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും സമീകാര്യമാണെന്ന് വ്യക്തമാക്കണം.
- 11. നൽകിയിട്ടുള്ള പ്രസ്താവനകളെല്ലാം ശരിയാണെന്ന് കാണിച്ച് സത്യവാങ്മൂലം നൽകണം, പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമാണ് കോൺട്രാക്ടിന്റെ അടിത്തറ.

മെഡിക്കൽ ചോദ്യാവലി

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന് പ്രതികൂലമായ മെഡിക്കൽ ചരിത്രമുണ്ടെങ്കിൽ, പ്രമേഹം, ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം, നെഞ്ച് വേദന അഥവാ രക്തധമനി പ്രശ്നം അഥവാ മയോകോർഡിയൽ ഇൻഫോർക്ഷൻ, തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളുണ്ടെയാട്ടിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സമ്പൂർണ്ണ വിവരങ്ങളുടെ ചോദ്യാവലി പൂരിപ്പിക്കണം.

ഇതിന്റെയൊപ്പം കൺസള്ട്ട് ചെയ്ത ഡോക്ടർ പൂരിപ്പിച്ച ഫോമും ഉണ്ടായിരിക്കണം. ഇത് കമ്പനിയുടെ ഡോക്ടറുമാരുടെ പാനൽ സൂക്ഷ്മപരിശോധന നടത്തി അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് സ്വീകരിക്കുന്നതും ഒഴിവാക്കലുകൾ തീരുമാനിക്കുന്നതും.

ഐആർഡിഎഐയുടെ മാനദണ്ഡപ്രകാരം പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന്റെയും അനക്സ്ചറിന്റെയും ഒരു പകർപ്പ് പോളിസി ഡോക്യുമെന്റിന്റെ ഒപ്പം ചേർത്ത് അത് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് അയച്ചു നൽകണം.

2. ഇടനിലക്കാരുടെ പങ്ക്

ഇടനിലക്കാർക്ക് ഇരുകക്ഷികളോട് ബാധ്യതയുണ്ട് അതായത് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയോടും ഇൻഷുററോടും.

ബ്രോക്കർ അഥവാ ഏജന്റിന്, റിസ്കുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളും ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഇൻഷുറർക്ക് കൈമാറിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ട ഉത്തരവാദിത്വമുണ്ട്.

ഇടനിലക്കാർക്ക് പ്രോസ്പെക്ടിനോടുള്ള ഉത്തരവാദിത്വത്തെക്കുറിച്ച് ഐആർഡിഎ ചട്ടത്തിന് പരാമർശിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ശ്രദ്ധിക്കുക

ഇടനിലക്കാർക്ക് പ്രോസ്പെക്ടിനോടുള്ള ഉത്തരവാദിത്വം

ഐആർഡിഎ ചട്ടത്തിന് പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് “ഒരു ഇൻഷുററോ അവരുടെ ഏജന്റോ മറ്റ് ഇടനിലക്കാരോ പ്രൊപ്പോസൽ ചെയ്ത പരിരക്ഷയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളും ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി നൽകുകയും അങ്ങനെ തനിക്ക് അനുയോജ്യമായ ഏറ്റവും മികച്ച പരിരക്ഷ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിന് പ്രോസ്പെക്ടിന് സാധിക്കും”

ഇവിടെ പ്രോസ്പെക്ട് ഇൻഷുററുടെ അഥവാ അവരുടെ ഏജന്റിന്റെ അഥവാ ഇടനിലക്കാരുടെ ഉപദേശമാണ് കേള്ക്കുക അതുകൊണ്ട് അത്തരം ആളുകൾ നിഷ്പക്ഷമായ ഉപദേശം നൽകുക.

എന്തെങ്കിലും കാരണത്താൽ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമോ അനുബന്ധ ഫോമോ പ്രോസ്പെക്ട് പൂരിപ്പിക്കാതിരിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഫോമിലെയും ഡോക്യുമെന്റിലെയും ഉള്ളടക്കം മുഴുവൻ വസ്തുതകളും പൂർണ്ണമായി ഏജന്റ് വിശദീകരിച്ചെന്നും പ്രൊപ്പോസൽ ചെയ്ത കോൺട്രാക്ടിന്റെ പ്രധാന്യം പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കിയെന്നും കാണിച്ചുകൊണ്ടുള്ള പ്രോസ്പെക്ടിന്റെ ഒരു സർട്ടിഫിക്കേറ്റ് കൂടി പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന്റെയൊപ്പം വയ്ക്കണം.

B. പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിക്കുക (അണ്ടർറെറ്റിംഗ്)

ഒരു പൂർണ്ണമായ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളുണ്ട്:

- ✓ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയെക്കുറിച്ചുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ
- ✓ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വസ്തുവിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ
- ✓ ആവശ്യമായ പരിരക്ഷ
- ✓ നല്ലതും ചീത്തയുമായ ഭൗതിക സവിശേഷതകളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ
- ✓ ഇൻഷുറർസിന്റേയും നാശനഷ്ടത്തിന്റേയും മുൻചരിത്രം

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസലുകളുടെ കാര്യത്തിൽ, 45 വയസ്സിന് മുകളിൽ പ്രായമുള്ള ഉപഭോക്താക്കളെ ഡോക്ടർക്ക് അഥവാ മെഡിക്കൽ ചെക്ക്പ്പിന് റഫർ ചെയ്യും. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെയും റിസ്ക് ഇൻസ്പെക്ഷൻ റിപ്പോർട്ടിലെയും വിവരങ്ങളുടെ അധിക ചോദ്യാവലിയുടെയും മറ്റ് ഡോക്യുമെന്റുകളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷുറർ തീരുമാനം എടുക്കും. ചിലപ്പോൾ മെഡിക്കൽ ചരിത്രം പര്യാപ്തമല്ലെങ്കിൽ, പ്രൊസ്പെക്ടിവ് നിന്നും കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നതിന് അധിക ചോദ്യാവലി പൂരിപ്പിച്ച് നൽകണം. അതിനുശേഷം റിസ്ക് ഘടകത്തിനുള്ള നിരക്ക് ഇൻഷുറർ തീരുമാനിക്കുകയും വിവിധ ഘടകങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കുകയും, അത് ഇൻഷുററെ അറിയിക്കുകയും ചെയ്യും.

പ്രൊപ്പോസൽ വേഗതയിലും കാര്യക്ഷമതയിലും ഇൻഷുറർ പ്രോസസ് ചെയ്യുകയും എല്ലാ തീരുമാനങ്ങളും നിശ്ചിത കാലയളവിനുള്ളിൽ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയെ അറിയിക്കുകയും ചെയ്യുക.

അണ്ടർറെറ്റിംഗിനും പ്രൊപ്പോസൽ നടപടിക്രമങ്ങൾക്കുമുള്ള കുറിപ്പ്

ഐആർഡിഎഐ മാർഗ്ഗരേഖകൾ അനുസരിച്ച്, ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം ലഭിച്ച കമ്പനിക്ക് ഇൻഷുറൻസ് ടെർമിനേഷൻ 15 പ്രൊപ്പോസൽ നിലവിലുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ പൂർത്തിയാക്കണം. ഇൻഷുറൻസിന് വാഗ്ദാനം ചെയ്തിട്ടുള്ള റിസ്ക് സ്വീകാര്യമാണോ ആണെങ്കിൽ ഏത് നിരക്കിലുള്ള, ഏത് വ്യവസ്ഥയിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയാണ് സ്വീകരിക്കേണ്ടതെന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 1

മാർഗ്ഗരേഖകൾ അനുസരിച്ച്, ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം ലഭിച്ച ----- ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പ്രൊപ്പോസൽ നടപടിക്രമങ്ങൾ പൂർത്തിയാക്കണം

- I. 7 ദിവസത്തിനകം
- II. 15 ദിവസത്തിനകം
- III. 30 ദിവസത്തിനകം
- IV. 45 ദിവസത്തിനകം

C. പ്രൊസ്പെക്ടസ്

ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ഉപഭോക്താവിന് ഇൻഷുറൻസ് അഥവാ ഇൻഷുറർക്കുവേണ്ടി മറ്റാരെങ്കിലും ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന ഡോക്യുമെന്റാണ് പ്രൊസ്പെക്ടസ്. ഇത് പൊതുവേ ബ്രോഷർ അഥവാ ലീഫ്ലെറ്റ് രൂപത്തിലായിരിക്കും, ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ഉപഭോക്താവിന് ഉത്പന്നത്തെപ്പറ്റിയുള്ള വിവരങ്ങൾ ഇത് നൽകും. 1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് ആക്ടും ഐആർഡിഎഐയുടെ 2002-ലെ പോളിസിയിടമയുടെ താൽപര്യം സംരക്ഷിക്കുക റെഗുലേഷനും 2013 -ലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേഷനും പ്രകാരമാണ് പ്രൊസ്പെക്ടസ് ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നത്.

ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നത്തിന്റെ പ്രൊസ്പെക്ടസിന് ആ ഉത്പന്നത്തിന്റെ ആനുകൂല്യങ്ങൾ, ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയും പരിധി, വാഗ്ദാനങ്ങളും ഒഴിവാക്കലുകളും ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുടെ വ്യവസ്ഥകളും വിശദമായി തന്നെ വിവരിച്ചിരിക്കണം.

ആനുകൂല്യങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഉത്പന്നത്തിന് അനുവദനീയ റൈറ്റുകൾക്കുറിച്ചും (ആഡ്-ഓൺ പരിരക്ഷകൾ) വ്യക്തമായി വിവരിച്ചിരിക്കണം.

പ്രൊസ്പെക്ടിന് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട മറ്റ് വിവരങ്ങളാണ്:

1. വിവിധ പ്രായത്തിലുള്ള ആളുകൾക്കുള്ള പരിരക്ഷയ്ക്കും പ്രീമിയത്തിനും വ്യത്യാസമുണ്ടോ.
2. പോളിസിയിലെ പുതുക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥകൾ
3. ചില പ്രത്യേക സാഹചര്യങ്ങളിൽ പോളിസി റദ്ദാക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥകൾ
4. വിവിധ സന്ദർഭങ്ങളിൽ ബാധകമായ ഡിസ്കൗണ്ട്സുകൾ അഥവാ ലോഡിംഗിനെക്കുറിച്ചുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ
5. പ്രീമിയം ഉള്ളപ്പടെയുള്ള പോളിസി വ്യവസ്ഥകളിൽ വരുത്തിയേക്കാവുന്ന പരിഷ്കരണം അഥവാ മാറ്റം.
6. നേരത്തെ പ്രവേശിക്കുന്നതിന്, തുടർച്ചയായി പുതുക്കുക, അനുകൂലമായ ക്ലെയിം അനുഭവ തുടങ്ങിയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നൽകുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങൾ
7. എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളും പോർട്ടബിളാണെന്നും അവ സമാനമായ പരിരക്ഷയും ആനുകൂല്യവും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുററുടെ കീഴിൽ പുതുക്കാൻ സാധിക്കും.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുററുമാർ പൊതുവേ അവരുടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുത്തി പ്രൊസ്പെക്ടസുകൾ പ്രസിദ്ധീകരിക്കും. അത്തരം പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകളിൽ ഉപഭോക്താവ് വായിച്ചതിനുശേഷം സമ്മതിക്കേണ്ട പ്രസ്താവന ഉണ്ടായിരിക്കും.

D. പ്രീമിയം രസീത്

ഉപഭോക്താവ് പ്രീമിയമായി പണം ഇൻഷുറർക്ക് നൽകുമ്പോൾ, ഇൻഷുറൻസ് രസീത് നൽകുന്നതിന് ബാധ്യസ്ഥനാണ്. പ്രീമിയം മുൻകൂറായി അടയ്ക്കുകയാണെങ്കിലും രസീത് ഇഷ്യൂ ചെയ്യണം.

നിർവചനം

ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ട് പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്നതിനായി ഇൻഷുറർക്ക് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി നൽകുന്ന തുകയാണ് പ്രീമിയം.

1. പ്രീമിയം മുൻകൂറായി അടയ്ക്കുക (1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 64 (V) (B))

ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട് പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിലെ പ്രാരംഭ തീയതിക്ക് മുൻപ് പ്രീമിയം മുൻകൂറായി അടയ്ക്കുന്നത് നിർബന്ധമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. മുൻകൂറായി പ്രീമിയം ലഭിക്കാത്ത റിസ്കുകളുടെ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും ബാല്യസ്ഥരല്ലയെന്ന വ്യവസ്ഥയ്ക്ക് ശേഷമാണ് ഇന്ത്യയിൽ പ്രീമിയം രസീത് പ്രാധാന്യമുണ്ടായത്. ഇത് ഇന്ത്യയിലെ നോ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ ഒരു പ്രത്യേക സവിശേഷതയാണ്.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

- a) 1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 64 (V) (B) പ്രകാരം മുൻകൂറായി പ്രീമിയം ലഭിക്കാത്ത റിസ്കുകളുടെ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും ബാല്യസ്ഥരല്ല.
- b) ഇൻഷുറർക്കുവേണ്ടി ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ പ്രീമിയം ശേഖരിക്കുകയും അയാളുടെ കമ്മീഷൻ തുക കുറയ്ക്കാതെ തന്നെ മുഴുവൻ തുകയും 24 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ ബാങ്ക് -പോസ്റ്റിൽ അഥവാ ദിവസം ഒഴികെയുള്ള ദിവസങ്ങളിൽ ബാങ്കിൽ നിക്ഷേപിക്കുകയോ പോസ്റ്റലായി അയച്ചുകൊടുക്കുകയോ ചെയ്യാം.
- c) പ്രീമിയം ചെക്കായോ പണമായോ ലഭിക്കുമ്പോൾ മുതൽ റിസ്കിന് പരിരക്ഷ ലഭിച്ചു തുടങ്ങും.
- d) പ്രീമിയം പോസ്റ്റൽ അഥവാ മണി ഓർഡറായോ ചെക്കായോ പോസ്റ്റ് വഴി അയ്ക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ മണി ഓർഡർ ബുക്ക് ചെയ്ത തീയതി അഥവാ ചെക്ക് പോസ്റ്റ് ചെയ്ത തീയതി മുതൽ റിസ്കിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.
- e) പോളിസി റദ്ദാക്കുന്നത് മൂലമോ ചട്ടങ്ങളിലും വ്യവസ്ഥകളിലും ഉണ്ടാകുന്ന മാറ്റം മൂലമോ മറ്റ് കാരണത്താലോ ഒരു ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് പ്രീമിയം തിരികെ നൽകേണ്ട വരുമ്പോൾ ഇൻഷുറർക്ക് അത് നേരിട്ടോ ക്രോസ് ചെയ്ത ചെക്കായോ പോസ്റ്റൽ അഥവാ മണി ഓർഡറായോ നൽകുകയും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയിൽ നിന്നും പണം സ്വീകരിച്ചതിനുള്ള രസീതും വാങ്ങാം, ഇത്തരം റീഫണ്ട്സുകൾ ഒരിക്കലും ഏജന്റിന്റെ അക്കൗണ്ടിൽ ക്രെഡിറ്റ് ചെയ്യില്ല.

ഇൻഷുറൻസ് റൂളിന് 58 ഉം 59 പ്രകാരം മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥയ്ക്ക് ചില ഒഴിവാക്കലുകളുണ്ട്. അതിലൊന്ന് 12 മാസത്തിലധികം കാലാവധിയുള്ള ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ക് പോലുള്ളവയുടെ പേയ്മെന്റ് തവണകളായി അടയ്ക്കുന്നതാണ്. കൃത്യമായ പ്രീമിയം മുൻകൂറായി കണക്കാക്കാൻ സാധിക്കാത്ത പ്രത്യേക സന്ദർഭങ്ങളിൽ ബാങ്ക് ഗാരന്റിയായി പേയ്മെന്റ് നടത്തുമ്പോഴും ഇൻഷുററുമായി ക്ലെയിമിന്റ നിലനിർത്തുന്ന ക്യാഷ് ഡിപ്പോസിറ്റ് അക്കൗണ്ടിൽ ഡെബിറ്റ് ചെയ്യുമ്പോഴുമാണ്.

2. പ്രീമിയം അടയ്ക്കേണ്ട രീതി

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കുന്ന വ്യക്തി അഥവാ പോളിസിയുടെ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന രീതിയിലായിരിക്കണം ഇൻഷുറർക്ക് പ്രീമിയം തുക അടയ്ക്കേണ്ടത്:

- a) പണം
- b) ഏതെങ്കിലും അംഗീകൃത ബാങ്കിന്റെ ചെക്ക്, ഡിമാന്റ് ഡ്രാഫ്റ്റ്, പേ ഓർഡർ, ഇന്ത്യയിലെ ഏതെങ്കിലും ഷെഡ്യൂൾ ബാങ്കിന്റെ ബാങ്കേഴ്സ് ചെക്ക്.
- c) പോസ്റ്റൽ മണി ഓർഡർ
- d) ക്രെഡിറ്റ് അഥവാ ഡെബിറ്റ് കാർഡുകൾ
- e) ബാങ്ക് ഗാരന്റി അഥവാ ക്യാഷ് ഡിപ്പോസിറ്റ്
- f) ഇൻറർനെറ്റ്
- g) ഇ-ട്രാൻസ്ഫർ
- h) ബാങ്ക് മുഖേന പ്രൊപ്പോസൽ അഥവാ പോളിസിയുടെ അഥവാ ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി ചെയ്യുന്ന ഡയറക്ട് ക്രെഡിറ്റ്.
- i) സമയാസമയങ്ങളിൽ അതോറിറ്റി അംഗീകരിക്കുന്ന ഏതൊരു പണം അടയ്ക്കുന്ന രീതിയും.

ഐആർഡിഎ ചട്ടപ്രകാരം, നെറ്റ് ബാങ്കിംഗ്, ക്രെഡിറ്റ് അഥവാ ഡെബിറ്റ് കാർഡ് ഉപയോഗിച്ച് പ്രീമിയം അടയ്ക്കുമ്പോൾ പോളിസിയുടെ അഥവാ പ്രൊപ്പോസറുടെ സ്വന്തം പേരുള്ള നെറ്റ് ബാങ്കിംഗ് അക്കൗണ്ട്, ക്രെഡിറ്റ് അഥവാ ഡെബിറ്റ് കാർഡ് ആയിരിക്കണം ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 2

ചെക്ക് ഉപയോഗിച്ചാണ് പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതെങ്കിൽ, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരി?

- I. ചെക്ക് പോസ്റ്റ് ചെയ്ത തീയതി മുതൽ റിസ്കിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.
- II. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ചെക്ക് നിക്ഷേപിക്കുന്ന ചെയ്ത തീയതി മുതൽ റിസ്കിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.
- III. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് ചെക്ക് ലഭിക്കുന്ന തീയതി മുതൽ റിസ്കിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.
- IV. പ്രൊപ്പോസൽ ചെക്ക് എഴുതിയ തീയതി മുതൽ റിസ്കിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

E. പോളിസി ഡോക്യുമെന്റ്

പോളിസി ഡോക്യുമെന്റ്

ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിന്റെ തെളിവായി നൽകുന്ന ഔദ്യോഗിക ഡോക്യുമെന്റാണ് പോളിസി. 1899-ലെ ഇന്ത്യ സ്റ്റാമ്പ് ആക്ടിലെ വകുപ്പുകൾ പ്രകാരം ഈ ഡോക്യുമെന്റ് സ്റ്റാമ്പ് ചെയ്യണം.

ഐആർഡിഎഐ മാർഗ്ഗരേഖ പ്രകാരം പോളിസിയുടെ താൽപര്യം സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് ഒരു സാധാരണ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയ്ക്ക് ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടത് എന്തൊക്കെയാണെന്ന് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

- a) ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെയും ഇൻഷുറൻസ് താൽപര്യത്തെയുള്ള മറ്റ് വ്യക്തികളുടെയും പേരും (കുടും) മേൽവിലാസവും (ങ്ങളും)
- b) ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തികളുടെ അഥവാ ഇൻഷുറൻസ് താൽപര്യയുടെ പൂർണ്ണമായ വിശദാംശങ്ങൾ
- c) പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ഇൻഷുറർ തുക
- d) ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധി
- e) പരിരക്ഷയുള്ള സംഗതികളും ഒഴിവാക്കപ്പെട്ടവയും
- f) ഏതെങ്കിലും അധികമായിട്ടുള്ള/ ഡിഡക്ടിബിൾസ്
- g) അടയ്ക്കേണ്ട പ്രീമിയവും അഡ്ജസ്റ്റുമെന്റുകൾ അനുസരിച്ച് പ്രീമിയം പ്രൊവിഷണലാണ്, പ്രീമിയത്തിന്റെ അഡ്ജസ്റ്റുമെന്റിന്റെ അടിസ്ഥാനം
- h) പോളിസി ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും വാറന്റികളും
- i) പോളിസി പ്രകാരം ക്ലെയിം ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ളവയ്ക്ക് എതിരെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി എടുത്തിട്ടുള്ള നിലപാട്
- j) ക്ലെയിമിന് കാരണമാകുന്ന സന്ദർഭവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത സംഗതിയുടെ മേൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്കുള്ള ബാധ്യത
- k) പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥ, ഏതെങ്കിലുമുണ്ട്
- l) ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി തെറ്റായ വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നത് മൂലമോ കൃത്രിമം കാട്ടുന്നത് മൂലമോ അവരുടെ നിസ്സഹകരണം മൂലമോ പോളിസി റദ്ദാക്കാനുള്ള വകുപ്പുകൾ
- m) പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയെ അറിയിക്കുന്നതിനുള്ള മേൽവിലാസം
- n) റൈറിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ, ഏതെങ്കിലുമുണ്ട്
- o) അന്യായ പരിഹാരമാർഗ്ഗങ്ങളുടെ വിശദാംശങ്ങളും ഓംബുഡ്മാന്റെ മേൽവിലാസവും

പോളിസിയ്ക്ക് പഠത്തിരിക്കുന്ന ക്ലെയിം ഉണ്ടാകുമ്പോഴും ക്ലെയിം പെട്ടെന്ന് സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നതിന് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ചെയ്യേണ്ട കാര്യങ്ങളെപ്പറ്റി സമയാസമയങ്ങളിൽ എല്ലാ ഇൻഷുറർമാരും അവരെ അറിയിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കണം.

F. വ്യവസ്ഥകളും വാറന്റികളും

പോളിസിയിൽ ഉപയോഗിച്ചിരിക്കുന്ന രണ്ട് വാക്കുകളെക്കുറിച്ച് വിശദീകരിക്കേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യമാണ്. ഈ വാക്കുകളാണ് വ്യവസ്ഥകളും വാറന്റികളും.

1. വ്യവസ്ഥകൾ

ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്റ്റിലെ എഗ്രിമെന്റിന്റെ അടിത്തറയാണ് വ്യവസ്ഥ എന്നത്.

ഉദാഹരണങ്ങൾ:

- a. മിക്ക ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിലുമുള്ള ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് വ്യവസ്ഥയാണ്: പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ആനുകൂല്യം നേടിയെടുക്കുന്നതിന് ഇൻഷുററെ അഥവാ അയാളുടെ വേണ്ടി മറ്റൊരുകിലും വഞ്ചന അഥവാ ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള തെറ്റായ പ്രസ്താവനയുണ്ടാക്കി അഥവാ കൃത്രിമമായി പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ആനുകൂല്യം ലഭിക്കുന്നതിന് അഥവാ കേടുപാട് അഥവാ നാശനഷ്ടം കരുതികൂട്ടി ഉണ്ടാക്കി, അഥവാ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അറിവോടെ ഉണ്ടാക്കിയതാണെങ്കിൽ, പോളിസി പ്രകാരമുള്ള എല്ലാ ആനുകൂല്യങ്ങളും കണ്ടുകെട്ടും.
- b. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ ക്ലെയിം അറിയിപ്പ് അവസ്ഥ ഇങ്ങനെ ആയേക്കാം: ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും ഡിസ്ചാർജ്ജായി ഏതൊരു ദിവസങ്ങളിടയിലും ക്ലെയിം ഫയൽ ചെയ്തിരിക്കണം. എന്തിനാലും, മിക്ക കേസുകളിലും ഈ വ്യവസ്ഥ ഒഴിവാക്കും നിർദ്ദിഷ്ട സമയപരിധിക്കുള്ളിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്കോ അയാളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വ്യക്തിയ്ക്കോ ചില പ്രത്യേക സാഹചര്യത്തിൽ ക്ലെയിം ഫയൽ ചെയ്യുക അസാധ്യമാണെന്ന് കമ്പനിയ്ക്ക് ബോധ്യപ്പെടുകയാണെങ്കിലാണ് ഈ വ്യവസ്ഥ ഒഴിവാക്കുന്നത്.

ഈ വ്യവസ്ഥ സംഘിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഇൻഷുറർക്ക് പോളിസി അസാധുവാക്കാനുള്ള ഓപ്ഷനുണ്ട്.

2. വാറന്റികൾ

കോൺട്രാക്ട് പ്രകാരമുള്ള ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യത പരിമിതപ്പെടുത്തുന്നതിനാണ് ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്റ്റിൽ വാറന്റികൾ ഉപയോഗിക്കുന്നത്. വിപത്ത് കുറയ്ക്കുന്നതിന് അനുയോജ്യമായ വാറന്റികൾ ഇൻഷുറർമാർ ചേർക്കും. വാറന്റിയുണ്ടെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്റ്റിലെ ഒരു കക്ഷി അതായത് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ചില കർത്തവ്യങ്ങൾ ഏറ്റെടുക്കേണ്ട ആവശ്യം വരുകയും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ആ കർത്തവ്യങ്ങൾ എങ്ങനെ നിറവേറ്റുമെന്നതിനെ ആശ്രയിച്ചായിരിക്കും ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യത.

കോൺട്രാക്റ്റിന്റെ സാധുതയ്ക്കായി പോളിസിയിൽ എഴുതി ചേർത്തിരിക്കുന്ന ഒരു വ്യവസ്ഥയെയാണ് വാറന്റി എന്ന് പറയുന്നത്. വാറന്റി ഒരു പ്രത്യേക ഡോക്യുമെന്റല്ല. ഇത് പോളിസിയുടെ ഭാഗമാണ്. ഇത് പ്രത്യക്ഷമോ പരോക്ഷമോ ആകാം. റിസ്കിന് സാധ്യതയുണ്ടോ ഇല്ലയോ എന്നത് കണക്കിലെടുക്കാതെ ഇത് കർശനമായി തന്നെ നിരീക്ഷിക്കുകയും നടപ്പിലാക്കുകയും ചെയ്യണം.

കോൺട്രാക്ട് പ്രകാരമുള്ള ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യത പരിമിതപ്പെടുത്തുകയും, ഇത് ലംഘിക്കുകയാണെങ്കിൽ കോൺട്രാക്ട് അസാധുവാകും. പക്ഷേ പ്രാക്ടിക്കലായി, വാറന്റി ലംഘിക്കപ്പെടുന്നത് തികച്ചും സാങ്കേതികമാണെങ്കിലും അത് നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാക്കുന്നില്ലെങ്കിലും, കമ്പനി പോളിസിയിലെ മാർഗ്ഗരേഖ അനുസരിച്ച് ഇൻഷുറർ ഔദ്യോഗികബോധത്തോടെ ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങൾ ചെയ്യും. അത്തരം സാഹചര്യങ്ങളിൽ, നാശനഷ്ടങ്ങളെ അനുരഞ്ജന ക്ലെയിമുകളായിട്ടാണ് കണക്കാക്കുന്നത് മാത്രമല്ല പൊതുവേ ഉയർന്ന ശതമാനം ക്ലെയിമാണ് സെറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്നത് പക്ഷേ 100 ശതമാനമല്ല.

ഒരു വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസിക്ക് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വാറന്റി ഉണ്ടായിരിക്കണം:

ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തികളിൽ 5 പേരിൽ കൂടുതൽ ഒരേ വിമാനത്തിൽ ഒരേ സമയം സഞ്ചരിക്കരുത്. ഈ വാറന്റി ലംഘിക്കുകയാണെങ്കിൽ ക്ലെയിമുകൾ എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്യുമെന്ന് ഉത്തരം നൽകേണ്ടി വരും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 3

വാറന്റിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരി?

- I. പോളിസിയിൽ പ്രസ്താവിക്കാതെ പ്രയോഗിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥയാണ് വാറന്റി
 - II. പോളിസിയിൽ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥയാണ് വാറന്റി
 - III. പോളിസിയിൽ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥയാണ് വാറന്റി പക്ഷേ പോളിസിയുടെ ഭാഗമല്ലാതെ പ്രത്യേകം ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുമായി ആശയവിനിമയം നടത്തും
 - IV. ഒരു വാറന്റി ലംഘിക്കപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, റിസ്കിനെ ബാധിക്കുന്നതല്ലെങ്കിൽ ക്ലെയിം നൽകിയേക്കാം.
-

G. എൻഡോഴ്സ്മെൻ്റ്

ഇൻഷുറൻ്റ് പൊതുവേ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫോമുകളുമാണ് പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യാൻ, അതായത് ചില നാശനഷ്ടങ്ങളു്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകിയും മറ്റ് ചിലത് ഒഴിവാക്കിയുമാണ്.

നിർവചനം

പോളിസി കാലാവധിയിൽ എന്തെങ്കിലും ചട്ടത്തിലോ വ്യവസ്ഥയിലോ മാറ്റങ്ങൾ പോളിസിയിൽ വരുത്തുകയാണെങ്കിൽ അത് ഡോക്യുമെൻ്റിൽ ഭേദഗതിവരുത്തിയാണ് ചെയ്യുന്നത് ഇതിനെയാണ് എൻഡോഴ്സ്മെൻ്റ് എന്ന് പറയുന്നത്.

ഇത് പോളിസിയുടെ കൂടെ അറ്റാച്ച് ചെയ്തിട്ടുണ്ട് ആയതിനാൽ പോളിസിയുടെ ഒരു ഭാഗമാണ്. പോളിസിയും എൻഡോഴ്സ്മെൻ്റും കൂടി ചേർന്നതാണ് ഒരു കോൺട്രാക്ട്. പോളിസി കാലാവധിയിലുണ്ടാകുന്ന മാറ്റങ്ങൾ/ ഭേദഗതികൾ രേഖപ്പെടുത്തുന്നതിനും എൻഡോഴ്സ്മെൻ്റ് ഇഷ്യൂ ചെയ്യാറുണ്ട്.

ഒരു വസ്തുനിഷ്ഠമാ സംഗതിക്ക് മാറ്റം വരുമ്പോൾ എൻഡോഴ്സ്മെൻ്റ് വഴി ഇൻഷുറൻ്സ് കോൺട്രാക്റ്റിൽ അത് ചേർക്കുന്നതിനായി ഇൻഷുറൻ്സ് കമ്പനിയെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി സമീപിക്കണം

പോളിസിയിൽ എൻഡോഴ്സ്മെൻ്റ് പൊതുവേ ആവശ്യമായി വരുന്നത്

- a) ഇൻഷുറർ തുകയിൽ മാറ്റം വരുമ്പോൾ
- b) ലോണെടുക്കുകയും പോളിസി ബാങ്കിൽ ഞ്ഞായി നൽകുകയും ചെയ്യുക വഴി ഇൻഷുറൻ്സിൽ ഇൻററസ്റ്റിന് മാറ്റം വരുക
- c) അധിക പരിരക്ഷയ്ക്ക് അഥവാ പോളിസി കാലാവധി കൂട്ടുന്നതിന് ഇൻഷുറൻ്സ് വിശാലമാക്കുക
- d) റിസ്കിന് മാറ്റം വരുക, ഉദാ. ഓവർസീസ് ട്രാവൽ പോളിസിയിൽ യാത്ര ചെയ്യാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന സ്ഥലം മാറ്റം വരുത്തുക.
- e) മറ്റൊരു സ്ഥലത്തേയ്ക്ക് സാധനം മാറ്റുക
- f) ഇൻഷുറൻ്സ് റദ്ദാക്കുക
- g) പേരിനോ മേൽവിലാസത്തിനോ മാറ്റം വരുക

എൻഡോഴ്സ്മെൻ്റുകളുടെ മാതൃക

ഉദാഹരത്തിന്റേ ആവശ്യത്തിനായി, ചില എൻഡോഴ്സ്മെൻ്റിലെ മാതൃക പദങ്ങൾ ഇവിടെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു :

പോളിസി റദ്ദാക്കുക

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അപേക്ഷ അനുസരിച്ച് ഈ പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ഇൻഷുറൻ്സ് -----തീയതി മുതൽ റദ്ദാക്കപ്പെടുമെന്ന് പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. ഒൻപത് മാസക്കാലം ഇൻഷുറൻ്സ് പ്രാബല്യത്തിലുണ്ടായിരുന്നു, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് യാതൊരു വിധത്തിലുമുള്ള റീഫണ്ട്സും ലഭിക്കുന്നതല്ല.

പോളിസിയിൽ അധിക അംഗങ്ങളെ ചേർക്കുന്നത് വഴി പരിരക്ഷ വികസിപ്പിക്കൽ:

ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അഭ്യർത്ഥ പ്രകാരം, ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ 5 വയസ്സ് പ്രായമുള്ള മകളായ രത്ന മിസ്ട്രിയെ 3 ലക്ഷം രൂപ ഇൻഷുർ തുകയോടെ പോളിസി ഉദ്ദേശ്യത്തിന് ഇതിനാൽ സമ്മതിച്ചുകൊള്ളുന്നു, ഇത് (തീയതി) മുതൽ പ്രബല്യമുണ്ടാകും.

ഇതിനായി ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയിൽ നിന്നും അധിക പ്രീമിയമായ ഇവിടെ ഈടാക്കുന്നു.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 4

ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് പോളിസിയിലെ ചില വ്യവസ്ഥകളും ചട്ടങ്ങളും പരിഷ്കരിക്കേണ്ടതായി വരുകയാണെങ്കിൽ, ഇത് ചെയ്യുന്നത് ----- ഭേദഗതി വരുത്തിയാണ്.

- I. വാറന്റി
- II. എൻഡോഴ്മെന്റ്
- III. ഓട്ടോറേഷൻ
- IV. പരിഷ്കരണം സാധ്യമല്ല.

H. പോളിസികളെക്കുറിച്ചുള്ള വിശദീകരണം

ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ട് രേഖമൂലം എഴുതിയിട്ടുള്ളതാണ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലെ വാക്കുകൾ ഡ്രാഫ്റ്റ് ചെയ്തിരിക്കുന്നത് ഇൻഷുറർമാരാണ്. ചില പ്രസ്തുത നിയമനിർമ്മാണം അഥവാ വിവിധ കോടതികൾ പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിട്ടുള്ള വ്യാഖ്യാനവും അനുസരിച്ച് ഈ പോളിസികൾ വ്യാഖ്യാനിക്കണം. നിർമ്മാണ ചട്ടത്തിൻറെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ലക്ഷ്യം കക്ഷികളുടെ ഉദ്ദേശ്യം നടപ്പിൽ വരുത്തുകയും പോളിസി ഡോക്യുമെന്റിൽ തന്നെ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്യണം. പോളിസി സ്പഷ്യലിസ്റ്റായ രീതിയിലാണ് ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതെങ്കിൽ, പോളിസി ഡ്രാഫ്റ്റ് ചെയ്തതിനെ ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് വേണ്ടി കോടതി ഇടപെടും.

പോളിസിയിലെ വാക്കുകൾ മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയുന്ന രീതിയിലും താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന നിയമങ്ങളു്ക്ക് അനുസൃതവും ആയിരിക്കണം:

- a) പോളിസിയെപ്പറ്റി വ്യാഖ്യാനിക്കുമ്പോൾ, സൂചിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകളെ പ്രകടമായ വ്യവസ്ഥകൾ അസാധുവാക്കും
- b) ടൈപ്പ് ചെയ്ത ഉള്ളടക്കം പ്രിന്റ് ചെയ്ത ഉള്ളടക്കത്തെയും കൈയെഴുത്തു് ഉള്ളടക്കം ടൈപ്പ് ചെയ്തതിനെയും അസാധുവാക്കും.
- c) പോളിസിയിലെ വാക്കുകളെ എൻഡോഴ്മെന്റ് അസാധുവാക്കും.
- d) സാധാരണ അക്ഷരങ്ങളെ ചരിഞ്ഞ അക്ഷരം അസാധുവാക്കും.

- e) വെറുതെ പ്രിന്റ് ചെയ്യുന്നതിനേക്കാൾ മാർജിനോട് കൂടി പ്രിന്റ് ചെയ്യുന്നതിനാണ് പ്രാധാന്യം.
- f) യഥാർത്ഥ ഉള്ളടക്കത്തെ അതിനോട് അനുബന്ധമായ വ്യവസ്ഥകൾ അസാധുവാക്കും.
- g) ടൈപ്പ് ചെയ്ത വാക്കുകൾ അഥവാ മഷിയുള്ള റബ്ബർ സ്റ്റാമ്പ് പതിച്ച വാക്കുകൾ പ്രിന്റ് ചെയ്ത ഉള്ളടക്കത്തെ കടത്തിവെടും.
- h) ടൈപ്പ് ചെയ്ത വാക്കുകൾ അഥവാ മഷിയുള്ള റബ്ബർ സ്റ്റാമ്പ് പതിച്ച വാക്കുകളെക്കാൾ മേൽകോയ്മ കൈയ്യെഴുത്തുപ്രതിയക്കാണ്.
- i) അവസാനമായി ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള അവ്യക്തതയും സ്പഷ്ടതയില്ലായ്മയും ഉണ്ടെങ്കിൽ വ്യാകരണത്തിന്റേയും വിരാമചിഹ്നത്തിന്റേയും പൊതു നിയമങ്ങൾ ബാധകമാക്കും.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

1. പോളിസിക്യൂടെ നിർമ്മാണം

വാണിജ്യ കോൺട്രാക്ടിന്റേയും പൊതു നിയമനിർമ്മാണത്തിന്റേയും ഇൻഷറൻസ് കോൺട്രാക്ടുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വിവിധ കോടതികൾ പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിട്ടുള്ള വ്യാഖ്യാനത്തിന്റേയും തെളിവാണ് ഒരു ഇൻഷറൻസ് പോളിസി.

നിയമ നിർമ്മാണത്തിന്റെ ലക്ഷ്യം കക്ഷികളുടെ ഉദ്ദേശ്യം നടപ്പിലാക്കുകയും പോളിസി ഡോക്യുമെന്റിൽ തന്നെ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്യണം, പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോം, ക്ലോസ്റ്ററുകൾ, എൻഡോഴ്സ്മെന്റുകൾ, വാറന്റുകൾ തുടങ്ങിയ കോൺട്രാക്ടിന്റെ ഭാഗമായി അതിൽ തന്നെ അറ്റാച്ച് ചെയ്യണം.

2. വാക്കുകളുടെ അർത്ഥം

വാക്കുകൾ ഉപയോഗിച്ചിരിക്കുന്നത് അതിന്റെ അർത്ഥം ലളിതവും സാധാരണഭാഷയിലും ആയിരിക്കും. **ഉപയോഗിച്ചിരിക്കുന്ന വാക്കുകളുടെ ആർത്ഥം തെരുവിൽ കഴിയുന്ന സാധാരണക്കാരന് പോലും മനസ്സിലാകുന്ന രീതിയിലായിരിക്കണം.**

മറ്റൊരു തരത്തിൽ, **ഒരു സാധാരണ ബിസിനസ്സിന്റെ അഥവാ കച്ചവത്തിന്റെ അർത്ഥമുള്ള വാക്കുകൾ അത് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്ന അർത്ഥം അതേ രീതി മനസ്സിലാക്കുക അല്ലാതെ തെറ്റിദ്ധരിക്കുന്ന രീതിയിലാകരുത്.** ചട്ടപ്രകാരമാണ് വാക്കുകൾ നിർവ്വചിച്ചിരിക്കുന്നത്, ആ നിർവ്വചനത്തിന്റെ അർത്ഥമാണ് ഉപയോഗിക്കേണ്ടത്.

ഇൻഷറൻസ് പോളിസിക്യൂട്ടിലെ മിക്ക വാക്കുകളും മുൻപ് ഉണ്ടായിട്ടുള്ള നിയമപരമായ തീരുമാനങ്ങളുടെ അനുസൃതമാണ്, മേൽകോടതിയുടെ അത്തരം തീരുമാനങ്ങളാണ് കീഴ്കോടതിയുടെയും അന്തിമ തീരുമാനം. സാങ്കേതിക പദങ്ങളെ അതിന്റേതായ അർത്ഥത്തിൽ എടുക്കണം അല്ലെങ്കിൽ തെറ്റിദ്ധാരണയ്ക്ക് കാരണമാകും.

I. പുതുക്കൽ നോട്ടീസ്

മിക്ക നോൺ-ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളും വാർഷിക അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഇൻഷുർ ചെയ്തിരിക്കുന്നത് .

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് പുതുക്കി നോട്ടീസുകൾ അയക്കേണ്ട ആവശ്യം നിയമപരമായി ഇല്ലെങ്കിൽ പോലും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ, അവരുടെ ബിസിനസ്സ് തന്ത്രം എന്ന നിലയിൽ, പൊതുവേ പോളിസി പുതുക്കേണ്ട സമയം അടുക്കുമ്പോൾ പോളിസി പുതുക്കുവാൻ ആവശ്യപ്പെടുകൊണ്ട് പുതുക്കി നോട്ടീസ് അയക്കാറുണ്ട്. ഈ നോട്ടീസിന് ഇൻഷുർ തുക, വാർഷിക പ്രീമിയം, തുടങ്ങിയ ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ ആവശ്യമായ വിവരങ്ങളും ഉണ്ടായിരിക്കും. റിസ്കിന് എന്തെങ്കിലും വസ്തുനിഷ്ഠമായ മാറ്റം വന്നിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി അത് അറിയിക്കണമെന്ന കുറിപ്പും അതിന്റെ ഒപ്പം വെയ്ക്കാം .

പുതുക്കുന്നതിനുള്ള പ്രീമിയം കാലാവധി തീരുന്ന ദിവസമോ അതിന് മുമ്പോ അടയ്ക്കണമെന്നും പ്രീമിയം ലഭിക്കുന്നതുവരെ ആ റിസ്ക് പുതുക്കപ്പെടുകയില്ല എന്ന സ്റ്റാട്ട്യൂട്ടറി വ്യവസ്ഥയും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തും .

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 5

പുതുക്കി നോട്ടീസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരി

- I. ചട്ടപ്രകാരം, പോളിസി കാലാവധി തീരുന്നതിന് 30 ദിവസം മുമ്പ് ഇൻഷുറർ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പുതുക്കി നോട്ടീസ് അയക്കേണ്ടത് നിയമപരമായ കർത്തവ്യമാണ് .
- II. ചട്ടപ്രകാരം, പോളിസി കാലാവധി തീരുന്നതിന് 15 ദിവസം മുമ്പ് ഇൻഷുറർ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പുതുക്കി നോട്ടീസ് അയക്കേണ്ടത് നിയമപരമായ കർത്തവ്യമാണ് .
- III. ചട്ടപ്രകാരം, പോളിസി കാലാവധി തീരുന്നതിന് 7 ദിവസം മുമ്പ് ഇൻഷുറർ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പുതുക്കി നോട്ടീസ് അയക്കേണ്ടത് നിയമപരമായ കർത്തവ്യമാണ് .
- IV. ചട്ടപ്രകാരം, പോളിസി കാലാവധി തീരുന്നതിന് മുമ്പ് ഇൻഷുറർ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പുതുക്കി നോട്ടീസ് അയക്കണമെന്ന് യാതൊരു നിയമവുമില്ല .

J. കള്ളപ്പണം വെളിപ്പിക്കുന്നതിന് എതിരെയുള്ളതും (Anti-Money Laundering) (AML) , നിങ്ങളുടെ ഉപഭോക്താവിനെ അറിയുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ

ക്രിമിനലുകൾ നിയമപരമല്ലാത്ത പണം പ്രവൃത്തികളിലൂടെ നേടുന്ന പണം നിയമപരമായി നേടിയ രീതിയിലാകുന്നതിനുള്ള പ്രക്രിയയാണ് കള്ളപ്പണം വെളിപ്പിക്കുക .

കള്ളപ്പണം വെളിപ്പിക്കുക എന്നത് കള്ളപ്പണം അതായത് നിയമപരമല്ലാത്ത പണം അതിന്റെ യഥാർത്ഥ ശ്രോതസ്സ് മറച്ച് കൊണ്ട് സമ്പദ് വിപണിയിലേക്ക് കൊണ്ടുവരുന്നതാണ് നേടിയ നിയമപരമായി അത് അങ്ങനെ , രീതിയിലാകും . ഈ പ്രക്രിയയിലൂടെ പണത്തിന് അതിന്റെ ക്രിമിനൽ വശം നഷ്ടപ്പെടുകയും സാധുതയുള്ളതായി മാറുകയും ചെയ്യും .

ബാങ്കുകൾ, ഇൻഷുറൻസ് തുടങ്ങിയ ധനകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളിലൂടെ അവരുടെ പണം വെളിപ്പിക്കുന്നതിന് ക്രിമിനലുകൾ ശ്രമിക്കും . കൃത്രിമമാർഗ്ഗങ്ങളിൽ അവിടെ ഇടപാടുകൾ നടത്തും അതായത്, ചില ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുകയും അവരുടെ ആവശ്യം കഴിഞ്ഞതിനുശേഷം ആ പണം പിൻവലിച്ച് അപ്രത്യക്ഷരാകുകയും ചെയ്യും .

കള്ളപ്പണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രവർത്തനങ്ങൾ തടയുന്നതിന് ഇന്ത്യ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ലോകമെമ്പാടുമുള്ള രാജ്യങ്ങളിൽ സർക്കാർ തലത്തിൽ പരിശ്രമം നടക്കുന്നുണ്ട് .

2005-ൽ പ്രാബല്യത്തിൽ വന്ന 2002-ലെ ദി പ്രിവൻഷി ഓഫ് മണി ലോൺഡറിംഗ് ആക്ട് തന്മൂലം പ്രവർത്തിക്കുന്ന ബന്ധപ്പെട്ട കള്ളപ്പണവുമായി (എപിഎംഎൽ) തടയുന്നതിനും കള്ളപ്പണത്തിലൂടെ സമ്പാദിച്ച സ്വത്ത് കണ്ടുകെട്ടുന്നതിനുമാണ് . ഐആർഡിഎഐയുടെ ആൻറി- മണി ലോൺഡറിംഗ് മാർഗ്ഗരേഖകൾ പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് സേവനങ്ങളിൽ അപേക്ഷിക്കുന്ന ഉപഭോക്താക്കളെ യഥാർത്ഥത്തിൽ തിരിച്ചറിയുന്നതിന് ആവശ്യമായ നടപടിക്രമങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുക, സംശയാസ്പദമായ ഇടപാടുകൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുക കള്ളപ്പണം ഉദ്ദേശ്യമില്ലാത്ത അഥവാ ഉദ്ദേശ്യമില്ലാത്തവയെ എന്ന് സംശയിക്കുന്ന കേസുകളുടെ ശരിയായ റെക്കോർഡുകൾ സൂക്ഷിക്കുക .

കേവലം പ്രകാരം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഡോക്യുമെന്റുകൾ സ്വീകരിച്ച് തങ്ങളുടെ ഉപഭോക്താക്കളുടെ യഥാർത്ഥത്തിലുള്ള വ്യക്തിത്വം നിർണ്ണയിക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ് :

1. മേൽവിലാസ തെളിയിക്കുന്ന രേഖ
2. ഏറ്റെടുത്ത പുതിയ ഫോട്ടോഗ്രാഫ്
3. സാമ്പത്തികസ്ഥിതി
4. ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിന്റെ ഉദ്ദേശ്യം

കേവലം നടപടി ക്രമത്തിന്റെ ഭാഗമായ ഡോക്യുമെന്റുകൾ ഉപഭോക്താവിൽ നിന്നും സ്വീകരിച്ച് ബിസിനസ്സ് കൊണ്ടുവരുന്ന സമയത്ത് തന്നെ സമർപ്പിച്ചതെന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ടത് ഏജൻ്റുമാരുടെ ചുമതലയാണ് :

1. വ്യക്തികളുടെ കാര്യത്തിൽ - പൂർണ്ണമായ പേര്, ബന്ധപ്പെടേണ്ട നമ്പർ, ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ തിരിച്ചറിയൽ-മേൽവിലാസ രേഖകൾ, പാൻ നമ്പർ, എൻഇഎഫ്ടി ആവശ്യങ്ങളാകാതെ സമ്പൂർണ്ണ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് വിവരങ്ങൾ .
2. കോർപ്പറേറ്റുകളുടെ കാര്യത്തിൽ - സർട്ടിഫിക്കേറ്റ് ഓഫ് ഇൻകോർപ്പറേഷൻ, മെമ്പോറാൻഡ് ആൻറ് ആർട്ടിക്കിൾ ഓഫ് അസോസിയേഷൻ, ബിസിനസ്സ് ഇടപാടുകളുടെ പേര് ഓഫ് അറ്റോർണി, പാൻ കാർഡിന്റെ പകർപ്പ് .
3. പങ്കാളിത്ത സ്ഥാപനമാണെങ്കിൽ - രജിസ്ട്രേഷൻ സർട്ടിഫിക്കേറ്റ് (രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ) , പാർട്ട്ണർഷിപ്പ് ഡീഡ്, ബിസിനസ്സ് ഇടപാടുകളുടെ

നടത്തുന്നതിന് ഒരു പങ്കാളിയ്ക്ക് അഥവാ ജീവനക്കാരന് നൽകിയിട്ടുള്ള പവി ഓഫ് അറ്റോർണി, ആ വ്യക്തിയുടെ തിരിച്ചറിയൽ രേഖ.

4. ട്രസ്റ്റുകളുടെയും ഫൗണ്ട്ഷനുകളുടെയും കാര്യത്തിൽ - പങ്കാളിത്ത സ്ഥാപനത്തിന്റേതുപോലെ തന്നെ.

ഇത്തരം വിവരങ്ങൾ ഉൽപന്നങ്ങളുടെ ക്രോസ് സെല്ലിംഗിന് സഹായിക്കും മാത്രമല്ല ഇതൊരു പ്രയോജനകരമായ വിപണന മാർഗ്ഗം കൂടിയാണ് എന്നത് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യമാണ്.

ഗ്രഹം

- a) ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി തന്നെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോമിലൂടെ അറിയിക്കുക എന്നതാണ് ഡോക്യുമെന്റിലെ ആദ്യപടി.
- b) പോളിസി ആരംഭിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് മുതൽ കോൺട്രാക്ട് അവസാനിക്കുന്നത് വരെയും വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തണം.
- c) ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഒപ്പിടുന്നതിനായി പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോമിന്റെ അവസാനം ഇൻഷുററസ് കമ്പനി പൊതുവേ ഒരു ഡിക്ലറേഷൻ ചേർക്കാറുണ്ട്.
- d) പ്രൊപ്പോസലിന്റെ ഘടകങ്ങൾ
 - i. പ്രൊപ്പോസറുടെ പൂർണ്ണമായ പേര്
 - ii. പ്രൊപ്പോസറുടെ മേൽവിലാസവും ബന്ധപ്പെടുന്നതിനുള്ള മറ്റ് വിശദാംശങ്ങളും
 - iii. ആരോഗ്യ ഇൻഷുററസ് പോളിസിയുടെ കാര്യത്തിൽ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് വിശദാംശങ്ങൾ
 - iv. പ്രൊപ്പോസറുടെ പ്രൊഫഷൻ, തൊഴിൽ അഥവാ ബിസിനസ്സ്
 - v. ഇൻഷുററസിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠതയുടെ സവിശേഷതയും വിശദാംശങ്ങളും
 - vi. ഇൻഷുർ തുക
 - vii. മുൻകൂട്ടിയടയ്ക്കുന്നതും നിലവിലുള്ളതുമായ ഇൻഷുററസ്
 - viii. മൂന്ന് നഷ്ടാനുഭവം
 - ix. ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഡിക്ലറേഷൻ
- e) റിസ്കുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളും ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഇൻഷുററിക്ക് കൈമാറിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ട മധ്യസ്ഥൻ എന്ന നിലയിൽ ഏജന്റിന്റെ ഉത്തരവാദിത്വമാണ്.
- f) ഇൻഷുററസിന് വാഗ്ദാനം ചെയ്തിട്ടുള്ള റിസ്ക് സ്വീകാര്യമാണോ ആണെങ്കിൽ ഏത് നിരക്കിലുള്ള, ഏത് വ്യവസ്ഥയിലുള്ള ഇൻഷുററസ് പരിരക്ഷയാണ് സ്വീകരിക്കേണ്ടതെന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്.
- g) ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുററസ് പോളിസിയിൽ, പ്രൊസ്പെക്ടസ് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് നൽകും, അയാളത് വായിച്ച് മനസ്സിലാക്കിയെന്ന് പ്രൊപ്പോസലിന് പ്രസ്താവന നൽകണം.
- h) ഒരു ഇൻഷുററസ് കോൺട്രാക്ട് പ്രകാരം ഇൻഷുററസ് വാങ്ങുന്നതിനായി പ്രൊപ്പോസിറ്റ് അടയ്ക്കുന്ന തുകയാണ് പ്രീമിയം.
- i) പ്രീമിയം പണമായോ, ഏതെങ്കിലും അംഗീകൃത ബാങ്കിന്റെ ചെക്കോ, ഡിമാന്റ് ഡ്രാഫ്റ്റ്, പോസ്റ്റൽ മണി ഓർഡറോ, ക്രെഡിറ്റ് അഥവാ ഡെബിറ്റ് കാർഡുകളോ, ഇൻറർനെറ്റ് വഴിയോ, ഇ-ട്രാൻസ്ഫറോ, ഡയറക്ട് ക്രെഡിറ്റ് സമയാസമയങ്ങളിൽ

അതോറിറ്റി അംഗീകരിക്കുന്ന ഏതൊരു പണം അടയ്ക്കുന്ന രീതിയോ ഉപയോഗിച്ച് അടയ്ക്കാം .

- j) ഇൻഷുറൻസ് നിലവിലുണ്ടെന്നിടത് തെളിവ് ആവശ്യമായി വരുമ്പോൾ ഉപയോഗിക്കുന്നതിനാണ് ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കേറ്റ് .
- k) ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്റ്റിന്റെ തെളിവിലുള്ള ഔദ്യോഗിക ഡോക്യുമെന്റാണ് പോളിസി
- l) കോൺട്രാക്റ്റിന്റെ സാധുതയ്ക്കായി പോളിസിയ്ക്ക് എഴുതി ചേർത്തിരിക്കുന്ന ഒരു വ്യവസ്ഥയെയാണ് വാറന്റി എന്ന് പറയുന്നത് .
- m) പോളിസി കാലാവധിയ്ക്ക് എന്തെങ്കിലും ചട്ടത്തിലോ വ്യവസ്ഥയിലോ മാറ്റങ്ങൾ പോളിസിയ്ക്ക് വരുത്തുകയാണെങ്കിൽ അത് ഡോക്യുമെന്റിന് ഭേദഗതിവരുത്തിയാണ് ചെയ്യുന്നത് ഇതിനെയാണ് എൻഡോഴ്സ്മെന്റ് എന്ന് പറയുന്നത് .
- n) നിർമ്മാണ ചട്ടത്തിന്റെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ലക്ഷ്യം കക്ഷികളുടെ ഉദ്ദേശ്യം നടപ്പിൽ വരുത്തുകയും പോളിസി ഡോക്യുമെന്റിന് തന്നെ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് .
- o) ക്രിമിനലുകൾ നിയമപരമല്ലാത്ത പണം പ്രവൃത്തികളിലൂടെ നേടുന്ന പണം നിയമപരമായി നേടിയ രീതിയിലാകുന്നതിനുള്ള പ്രക്രിയയാണ് കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കുക എന്നത്, കള്ളപ്പണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രവർത്തനങ്ങൾ തടയുന്നതിന് ഇന്ത്യ ഉള്ളപ്പടെ ലോകമെമ്പാടുമുള്ള രാജ്യങ്ങളിൽ സർക്കാർ തലത്തിൽ പരിശ്രമം നടക്കുന്നുണ്ട്
- p) കെവൈസി നടപടി ക്രമത്തിന്റെ ഭാഗമായ ഡോക്യുമെന്റുകൾ ഉപഭോക്താവിന് നിന്നും സ്വീകരിച്ച് ബിസിനസ്സ് കൊണ്ടുവരുന്ന സമയത്ത് തന്നെ സമർപ്പിച്ചതെന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ടത് ഏജൻറുമാരുടെ ചുമതലയാണ് .

പ്രധാന പദങ്ങൾ

- a) പോളിസി ഫോം
- b) പ്രീമിയം മുൻകൂറായി അടയ്ക്കുക
- c) ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കേറ്റ്
- d) പുതുക്കി നോട്ടീസ്
- e) വാറന്റി
- f) വ്യവസ്ഥ (കണ്ടീഷൻ)
- g) എൻഡോഴ്സ്മെന്റ്
- h) കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ
- i) നിങ്ങളുടെ ഉപഭോക്താവിനെ അറിയുക

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾ

ആമുഖം

ഇന്ത്യയിലെ വിവിധ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന വിവിധ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങളെപ്പറ്റി നമുക്ക് ഈ പാഠത്തിലൂടെ മനസ്സിലാക്കാം. മെഡിക്കലിംഗ് എന്ന ഒരു ഉൽപന്നത്തിൽ നിന്നും ആയിരക്കണക്കിന് വിവിധ ഉൽപന്നങ്ങൾ വരെ, ഉപഭോക്താക്കളുടെ അനുയോജ്യമായ പരിരക്ഷ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിന് സാധിക്കും. വ്യക്തികൾക്കും കുടുംബത്തിനും ഗ്രൂപ്പിനും അനുയോജ്യമായ പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനുള്ള വിവിധ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഈ പാഠത്തിൽ വിവരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഉള്ളടക്കം

- A. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിഭാഗങ്ങൾ
- B. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് നിലവാരത്തിനുള്ള ഐആർഡിഎയുടെ മാർഗരേഖകൾ
- C. ആശുപത്രിവാസ നഷ്ടപരിഹാര ഉൽപന്നം
- D. ടോപ്പ്-അപ്പ് പരിരക്ഷ അഥവാ ഉയർന്ന കിഴിവുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകൾ
- E. സീനിയർ സിറ്റിസൺ പോളിസി
- F. ഫിക്സഡ് ബെനിഫിറ്റ് പരിരക്ഷകൾ - ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷ്. ഗുരുതര രോഗം
- G. ദീർഘകാല പരിരക്ഷ ഉൽപന്നം
- H. കോംബോ ഉൽപന്നങ്ങൾ
- I. പാക്കേജ് പോളിസികൾ
- J. ദാരിദ്ര്യ വിഭാഗങ്ങളുള്ള മൈക്രോ ഇൻഷുറൻസും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസും
- K. രാഷ്ട്രീയ സ്വാസ്ത്യ ബീമാ യോജന
- L. പ്രധാനമന്ത്രി സുരക്ഷ ബീമാ യോജന
- M. പ്രധാനമന്ത്രി ജി ഡി യോജന
- N. അപകട-വൈകല്യ പരിരക്ഷ
- O. ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ്
- P. ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് കവർ
- Q. പ്രത്യേക ഉൽപന്നങ്ങൾ
- R. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ മുഖ്യ പദങ്ങൾ

ഈ പാഠം പഠിച്ചതിനുശേഷം, നിങ്ങളുടെ ചെയ്യാൻ കഴിയേണ്ടത്:

- a) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ വിവിധ വിഭാഗങ്ങളെ വിവരിക്കുക
- b) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് നിലവാരത്തിനുള്ള ഐആർഡിഎയുടെ മാർഗരേഖകൾ വിശദീകരിക്കുക
- c) ഇന്ന് ഇന്ത്യൻ വിപണിയിൽ ലഭ്യമായ വിവിധ ആരോഗ്യ ഉൽപന്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യുക
- d) വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിനെക്കുറിച്ച് വിവരിക്കുക
- e) ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസിനെക്കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യുക

f) ആരോഗ്യ പോളിസിളുടെ മുഖ്യ ഘട്ടങ്ങളെയും ഉപാധികളെയും കുറിച്ച് മനസിലാക്കുക

A. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങളുടെ വിഭാഗങ്ങൾ

1. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങൾ -ആമുഖം

ഐആർഡിഎയുടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേഷനുകൾ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയെ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത് ഇങ്ങനെയാണ്

നിർവചനം

“ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ്” അഥവാ “ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ” എന്നാൽ അഷ്ലി ചെയ്തിട്ടുള്ള ആനുകൂല്യം അഥവാ ദീർഘകാല പരിരക്ഷ, ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് , വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ ഉല്പന്നങ്ങളുടെ അസുഖങ്ങളിടയിൽ ആനുകൂല്യം അഥവാ ചികിത്സ, ശസ്ത്രക്രിയ അഥവാ ആശുപത്രി ആനുകൂല്യം നൽകുന്നതിനുള്ള ഇൻഷുറൻസ് കരാറാണ് .

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ഉത്പന്നങ്ങളുടെ ശ്രേണിയിൽപ്പെട്ട ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങളാണ് ഇന്ത്യ വിപണിയിൽ ലഭ്യമായ മിക്കതും . ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നത് മൂലം ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ചെലവുകളാണ് ഇത്തരം ഉത്പന്നങ്ങള് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത് . മാത്രമല്ല, ഇത്തരത്തിലുള്ള ചെലവുകള് വളരെ ഉയർന്നതും വർദ്ധിച്ചു വരുന്ന ആരോഗ്യ പരിപാലന ചെലവുകൾ, ശാസ്ത്രക്രിയ നടപടിക്രമങ്ങള്, വിപണിയിലെത്തുന്ന ചെലവേറിയ സാങ്കേതിക വിദ്യ, പുതിയ തരത്തിലുള്ള മരുന്നുകളുടെ അമിത വില എന്നിവ സാധാരണക്കാരന് താങ്ങാവുന്നതിലും അപ്പുറമാണ് . വാസ്തവത്തിൽ സാമ്പത്തികമായി മെച്ചപ്പെട്ട നിലയിലുള്ള ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് പോലും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കൂടാതെ ഇത്തരം ഉയർന്ന ചികിത്സ ചെലവുകൾ താങ്ങാൻ സാധിക്കുകയില്ല .

ആയതിനാല്, രണ്ട് കാരണങ്ങളാലാണ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന് പ്രാധാന്യമേറിയത് :

- ✓ അസുഖമുണ്ടായാൽ **ചികിത്സ സൗകര്യങ്ങൾക്കായി സാമ്പത്തിക സഹായം ലഭിക്കും.**
- ✓ **ആളുകളുടെ സമ്പാദ്യം സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് സഹായിക്കും** അല്ലെങ്കിൽ അസുഖം വരുമ്പോള് അത് തീർന്ന് പോകും .

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവിന് പരിരക്ഷയുള്ള ആദ്യത്തെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നമാണ് - മെഡിക്കെയിം- 1986-ല് 4 പൊതുമേഖല-ഇൻഷുററുമാരാണ് ഇത് ആവിഷ്കരിച്ചത്. ഈ കമ്പനികൾ വേറെയും പല പരിരക്ഷകള് ആവിഷ്കരിച്ചിരുന്നു അതായത് റിട്ടയർമെന്റിന് ശേഷമുള്ള ചികിത്സ ചെലവുകള്ക്കായി ചെറുപ്രായത്തിലെ പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ഭവിഷ്യ ആരോഗ്യ പോളിസി, യാത്ര ഇൻഷുറൻസ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഓവർസീസ് മെഡിക്കെയിം പോളിസി, പാവപ്പെട്ടവർക്കായി ജന ആരോഗ്യ ബീമാ പോളിസി.

പിന്നീട് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലേക്ക് സ്വകാര്യ കമ്പനികളു് കടന്നുവന്നു, അങ്ങനെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉല്പാദനത്തിന് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലേക്ക് ധാരാളം കമ്പനികൾ കടന്നു വന്നു. അങ്ങനെയുള്ള കടന്ന് വരവിലൂടെ ബിസിനസ്സ് വ്യാപിക്കുകയും ഇത്തരം പരിരക്ഷകളു് ഒരുപാട് മാറ്റം വരുകയും പുതിയ ചില പരിരക്ഷകളു് കൂടി ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്തു.

ഇന്ന്, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മേഖല വളരെയേറെ വളരുന്നു, മിക്ക ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളു്, സ്റ്റാൻഡേലോഡ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് എന്നിവ നൂറുകണക്കിന് ഉല്പന്നങ്ങളാണ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത്. എന്തിനാലും, മെഡിക്കലിമിന്ററെ അടിസ്ഥാന ഘടന അതായത് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകളു്ക്കെതിരെയുള്ള പരിരക്ഷ ഇപ്പോഴും വളരെയേറെ ജനപ്രിയതയുള്ള ഇൻഷുറൻസാണ്.

2013-ലെ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻറ് ഡെലവപ്മെന്റ് അതോറിറ്റി (ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്) റെഗുലേഷൻസ് പ്രകാരം

1. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളു്ക്കു് ദീർഘകാല ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉല്പന്നങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യാം പക്ഷേ കുറഞ്ഞത് ഓരോ 3 വർഷത്തേക്ക് അത്തരം ഉല്പന്നങ്ങളുടെ പ്രീമിയത്തിന് വർദ്ധന പാടില്ല, അതിനുശേഷം പ്രീമിയം പുനരവലോകനം ചെയ്ത് പരിഷ്കരിക്കാം.
2. നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളു്ക്കും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളു്ക്കും കുറഞ്ഞത് 1 വർഷത്തെയും പരമാവധി 3 വർഷത്തെയും കാലാവധിയോട് കൂടി ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉല്പന്നങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യാം വ്യവസ്ഥ എന്തെന്നാലും കാലാവധിയിലുടനീളം പ്രീമിയത്തിന് മാറ്റം വരുത്താൻ സാധിക്കുകയില്ല.

2. ആരോഗ്യ പോളിസിക്ളുടെ സവിശേഷതകൾ

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് അടിസ്ഥാനപരമായി രോഗങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പരിരക്ഷയാണ് ആയതിനാലും രോഗങ്ങൾ മൂലമുണ്ടാകുന്ന ചെലവുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പരിരക്ഷ കൂടിയാണ്. ചിലപ്പോളു്, ഒരു വ്യക്തിയു്ക്കുണ്ടാകുന്ന രോഗം ദീർഘകാലം നിലനില്ക്കുന്നതോ, ചിരസ്ഥായിയോ, ഗുരുതരോ ആകാം. അപകടമൂലമുണ്ടായേക്കാവുന്ന പരിക്കുകൾ അഥവാ വൈകല്യത്തെ തുടർന്ന് ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ചികിത്സചെലവുകളുമാകാം.

ഓരോ വിഭാഗങ്ങളിലുമുള്ള ഉപഭോക്താക്കളെ പരിഗണിച്ച് വേണം ഉല്പന്നങ്ങൾ രൂപകല്പന ചെയ്യേണ്ടത്. തങ്ങളുടെ എല്ലാ ആവശ്യങ്ങളു്ക്കുമുള്ള ഒരു സമഗ്രമായ പരിരക്ഷയാണ് ഉപഭോക്താക്കൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നത്. അതേ സമയത്ത് തന്നെ വളരെയേറെ സ്വീകാര്യതയും കൂടുതൽ എണ്ണം ചെലവാകുന്നതിനും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉല്പന്നങ്ങൾ മിതമായ നിരക്കിലു് ലഭ്യമായിരിക്കണം, അവ ഉപഭോക്താവിന് ലളിതമായി മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കണം, മാത്രമല്ല സെയിലിങ്ങ് സീമിന് അത് മാർക്കറ്റ് ചെയ്യാനും സാധിക്കണം.

3. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉല്പന്നങ്ങളുടെ വിഭാഗങ്ങൾ

ഉല്പന്നത്തിന്ററെ രൂപകല്പന എങ്ങനെയായിരുന്നാലും, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉല്പന്നങ്ങളെ 3 വിഭാഗങ്ങളായി തരം തിരിക്കാം:

a) നഷ്ടപരിഹാര പരിരക്ഷകൾ

ഈ ഉത്പന്നമാണ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണിയിലെ മുഖ്യമായ ഉത്പന്നം ഇത് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂലമുണ്ടാകുന്ന യഥാർത്ഥ ചികിത്സ ചെലവുകൾ നൽകും.

b) നിശ്ചിത ആനുകൂല്യ പരിരക്ഷകൾ

ഇതിനെ ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷ് എന്നും പറയും, ഇത്തരം ഉത്പന്നങ്ങൾ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ കാലഘട്ടത്തിലെ ഓരോ ദിവസവും നിശ്ചിത തുക നൽകും. ചില ഉത്പന്നങ്ങളിൽ ശാസ്ത്രക്രിയകൾക്കും നിശ്ചിത നിരക്കിലുള്ള വിഹിതം ഉണ്ടായിരിക്കും.

c) ഗുരുതരമായ അസുഖത്തിനുള്ള പരിരക്ഷകൾ

ഹൃദയാഘാതം, കാൻസർ, പക്ഷാഘാതം പോലുള്ള മുൻകൂട്ടി നിർവചിച്ചിട്ടുള്ള ഗുരുതര അസുഖങ്ങൾ ഉണ്ടാകുകയാണെങ്കിൽ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്ന നിശ്ചിത ആനുകൂല്യ പ്ലാനാണിത്.

ലോകമെമ്പാടും ആരോഗ്യ-വൈകല്യ ഇൻഷുറൻസ് ഒരുമിച്ചാണ്, പക്ഷേ ഇന്ത്യയിൽ വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ് പ്രത്യേകമായിട്ടാണ് വിൽക്കുന്നത്.

ഇന്ത്യയ്ക്ക് പുറത്ത് വെച്ചുണ്ടാകുന്ന ചെലവുകൾക്ക് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുകയില്ല. ഈ ആവശ്യത്തിനായി മറ്റൊരു ഉത്പന്നം- **ഓവർസീസ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് അഥവാ ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ്** - വാങ്ങേണ്ടതാണ്. അടുത്തിടെയിൽ മാത്രമാണ്, ചില വ്യവസ്ഥകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സ്വകാര്യ ഇൻഷുററുമാരുടെ ചില ഉയർന്ന നിരക്കിലുള്ള ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങൾ സാധാരണ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുടെ ഭാഗമായി ഓവർസീസ് ഇൻഷുറൻസും ഉള്പ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

4. ഉപഭോക്തൃ വിഭാഗങ്ങൾ അനുസരിച്ചുള്ള തരംതിരിക്കൽ

നിർദ്ദിഷ്ട ഉപഭോക്തൃ വിഭാഗങ്ങളെ ലക്ഷ്യം വെച്ചാണ് ഉത്പന്നങ്ങൾ രൂപകല്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. ആനുകൂല്യഘടന, വില, അൻടർറൈറ്റിംഗ്, വിപണി എന്നിവ ഓരോ വിഭാഗത്തിനും തികച്ചും വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും. ഉപഭോക്തൃവിഭാഗങ്ങളെ അനുസരിച്ചുള്ള തരംതിരിക്കലാണ്:

- a) വ്യക്തിഗത പരിരക്ഷ - ഉപഭോക്താക്കൾക്കും കുടുംബാംഗങ്ങളുടേതുമുള്ളത്.
- b) ഗ്രൂപ്പ് പരിരക്ഷ - കോർപ്പറേറ്റ് ക്ലെയിന്റുകൾക്ക് അവരുടെ ജീവനക്കാരുടെയും ഗ്രൂപ്പുകൾക്ക് അവരുടെ അംഗങ്ങളുടേയും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത്.
- c) സമൂഹ പോളിസിക്ലിപ്പ് - രാജ്യത്തെ പാവപ്പെട്ട ജനവിഭാഗങ്ങളുടേക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത് ആർഎസ്ബി വൈ പോലുള്ള സർക്കാർ പദ്ധതികൾ.

B. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷനുള്ള ഐആർഡിഎ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ

വിവിധ ഇൻഷുറർമാർ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന അനേകം വ്യത്യസ്ത ഉൽപ്പന്നങ്ങളും ഓരോ പദങ്ങളുമുള്ള വ്യത്യസ്ത നിർവചനങ്ങളും ഒഴിവാക്കലുകളും മൂലം വിപണിയിൽ ഒരുപാട് ആശയക്കുഴപ്പങ്ങൾ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ഇത് മൂലം ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ താരതമ്യം ചെയ്യുന്നതിനും തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററുമാർക്ക് ഓരോ കമ്പനികളുടെ ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ക്ലെയിം നൽകുന്നതിനും ബുദ്ധിമുട്ട് ഉണ്ടായി. മാത്രമല്ല, ഗുരുതര അസുഖ പോളിസിയിൽ ഗുരുതര രോഗങ്ങൾ എന്താണെന്ന് ശരിയായി വ്യക്തമാക്കിയിരുന്നില്ല. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിൽ ഇലക്ട്രോണിക് ഡേറ്റാ ഉണ്ടാക്കുക എന്നതും ബുദ്ധിമുട്ടായി മാറി.

ഇൻഷുററുമാരുടെയും സേവനദാതാക്കളുടെയും ടിപിഎകളുടെയും ആശുപത്രികളുടെ ആശയക്കുഴപ്പങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുന്നതിനും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന പൊതു ജനങ്ങളുടെ അന്യായങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനും ഐആർഡിഎ, സേവനദാതാക്കൾ, ആശുപത്രികൾ, ഫെഡറേഷൻ ഓഫ് ചേംബർ ഓഫ് ഇൻഡസ്ട്രീസ് ആൻറ് കോമേഴ്സും ഒരുമിച്ച് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ ചെയ്യുന്നതിനായി പ്രയത്നം നടത്തി. പരസ്പര ധാരണയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ 2013-ൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗരേഖകൾ ഐആർഡിഎ പുറപ്പെടുവിച്ചു. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയുടെ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷനുള്ള മാർഗ്ഗരേഖയാണ് ഇപ്പോൾ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത്:

1. സാധാരണയായി ഉപയോഗിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് പദങ്ങളും നിർവചനങ്ങൾ.
2. ഗുരുതര രോഗങ്ങളുടെ നിർവചനം
3. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ നഷ്ടപരിഹാര പോളിസിയിലെ ചെലവുകളിൽ നിന്നും ഒഴിവാക്കപ്പെട്ട ഘടകങ്ങളുടെ ലിസ്റ്റ്
4. ക്ലെയിം ഫോമുകളും മുൻകൂട്ടി അനുമതി ഫോമുകളും
5. ബില്ലിംഗ് ഫോർമാറ്റുകൾ
6. ആശുപത്രികളിൽ നിന്നുള്ള ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മതി
7. ടിപിഎകളും, ഇൻഷുററുമാരും റ്റആശുപത്രികളും തമ്മിലുള്ള സ്റ്റാൻഡേർഡ് കോൺട്രാക്ട്.
8. പുതിയ പോളിസിയിൽക്കായി സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയൽ ആൻറ് യൂസ് രൂപരേഖ.

ആരോഗ്യ സേവനദാതാക്കളുടെയും ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയുടെയും ഗുണനിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ഒരു വലിയ നടപടിയായി മാറി, മാത്രമല്ല ആരോഗ്യ സംബന്ധവും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സംബന്ധവുമായ ഡേറ്റാ ശേഖരിക്കുന്നതിനും ഇത് സഹായകമായി.

C. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ നഷ്ടപരിഹാര ഉൽപ്പന്നം

നഷ്ടപരിഹാരം അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലൂടെ സാധാരണവും ഇന്ത്യയിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ വിലക്കപ്പെടുന്നതുമായ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയാണ്. എൻപതുകളിൽ പിഎസ്യു ഇൻഷുറർമാർ ആരംഭിച്ച മെഡിക്കലിംഗ് പോളിസിയാണ് ആദ്യത്തെ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ആരോഗ്യ

ഉത്പന്നം, വളരെയേറെ കാലം ഇത് മാത്രമായിരുന്നു വിപണിയിൽ ലഭ്യമായിരുന്ന ഏക ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നം. ഈ ഉത്പന്നം തന്നെ കുറച്ച് മാറ്റങ്ങളുടേ വരുത്തി വിവിധ ബ്രാൻഡ് നാമങ്ങളിൽ വിവിധ ഇൻഷുറർമാർ വിപണിയിൽ എത്തിച്ചുവെങ്കിലും രാജ്യത്തെ ഏറ്റവും വില്ക്കപ്പെടുന്ന ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മെഡിക്കെയിൽ തന്നെയാണ്.

ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിനെത്തുടർന്നുണ്ടാകുന്ന ചെലവുകളിൽ നിന്നും ആളുകളെ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ നഷ്ടപരിഹാര ഉത്പന്നങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കും. മിക്ക കേസുകളിലും, ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിന് മുമ്പും ശേഷവുമുള്ള കുറച്ച് ദിവസങ്ങളുടേ കൂടി പരിരക്ഷ നൽകും, പക്ഷേ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനുമായി ബന്ധമില്ലാത്ത ചെലവുകൾ ഒഴികെ.

അത്തരം പരിരക്ഷകളുടേ നഷ്ടപരിഹാര അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് നൽകുന്നത്, അതായത്, മുഖ്യഭാഗം നൽകും അഥവാ ചെലവായ തുക മുഴുവൻ നൽകും അഥവാ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവായ പണം മുഴുവനും നൽകും. ഇത് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും, ഏത് സാഹചര്യത്തിലാണ് പണം നൽകേണ്ടതെന്ന് (ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ, മാത്രക രോഗ നിർണ്ണയം അഥവാ അഡ്മിറ്റായിരിക്കുന്ന ഓരോ ദിവസവും) ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ പ്രതിപാദിച്ചിട്ടുണ്ടാവും അല്ലാതെ യഥാർത്ഥത്തിൽ ഉണ്ടായ ചെലവുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കുകയില്ല.

ഉദാഹരണം

രഘുവിന്റെ ചെറിയ കുടുംബത്തിൽ അയാളും, ഭാര്യയും 14 വയസുള്ള മകനുമാണുള്ളത്. അയാളുടേ കുടുംബത്തിലെ ഓരോ അംഗങ്ങളുടേയും 1 ലക്ഷം രൂപയുടെ പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ഒരു മെഡിക്കെയിൽ പോളിസി ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്നും എടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഓരോരുത്തർക്കും ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂലമുള്ള ചികിത്സ ചെലവുകളുടേ 1 ലക്ഷം രൂപ വരെ റിക്കവറി ലഭിക്കും.

രഘുവിനെ ഹൃദയാഘാതം മൂലം ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യുകയും ശാസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധേയനാകുകയും ചെയ്തു. അയാളുടെ ചികിത്സ ബില്ലു 1.25 ലക്ഷം രൂപയാണ്. പ്ലാനിലെ പരിരക്ഷ പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി 1 ലക്ഷം രൂപ നൽകി ബാക്കി 25000 രൂപ രഘുവിന്റെ കൈയ്യിൽ നിന്നും ചെലവായി.

നഷ്ടപരിഹാരത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള മെഡിക്കെയിൽ പോളിസിയുടെ മുഖ്യ സവിശേഷതകളുടേ വിശദമായി താഴെ കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്, **പരിരക്ഷയ്ക്ക് പരിമിതി ഉണ്ടെങ്കിലും, അധിക ഒഴിവാക്കലുകൾ അഥവാ ആനുകൂല്യങ്ങൾ അഥവാ ചില ആഡി-ഓണുകൾ ഓരോ ഇൻഷുറർമാരും അവരുടെ ഉത്പന്നങ്ങൾക്ക് നൽകും.** വിദ്യാർത്ഥികളുടേയുള്ള ഉപദേശം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് ഉത്പന്നത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഏകദേശ വിവരങ്ങൾ മാത്രമാണ്, ഉത്പന്നത്തെക്കുറിച്ച് കൂടുതൽ വിവരങ്ങളുടേയ്ക്കായി നിർദ്ദിഷ്ട ഇൻഷുററുടെ ഉത്പന്നം പരിശോധിക്കുക. **അയാൾ ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഓരോ മെഡിക്കൽ പദങ്ങളും അറിഞ്ഞിരിക്കണം.**

1. ഇൻപേഷ്യൻറ് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകൾ

ഒരു നഷ്ടപരിഹാര പോളിസി അസുഖമുലമോ അപകടം മുലമോ ഉള്ള ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവായ മുഴുവ്വ് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് നൽകും.

എല്ലാ ചെലവുകളും നൽകിയേക്കില്ല, മിക്ക ഉത്പന്നങ്ങളും ചെലവുകളുടെ പരിരക്ഷ പൊതുവേ നിർവചിക്കുന്നത് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് ഉദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്നു:

- i. ആശുപത്രി അഥവാ നേഴ്സിംഗ് ഹോം നൽകുന്ന മുറി, ബോർഡിംഗ്, നേഴ്സിംഗ് ചെലവുകളു്. ഇതിൽ നേഴ്സിംഗ് പരിപാലനം, ആർഎംഒ ചാർജ്ജുകൾ, ഐവി പ്ലൂയിഡുകളു്/ രക്തം സീകരിക്കു്/ ഇൻജക്ഷൻ, അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ചെലവുകളും അതുപോലെയുള്ള മറ്റ് ചെലവുകളും ഉൾപ്പെടും.
- ii. തീവ്ര പരിചരണ വിഭാഗം (ഐസിയു) ചെലവുകളു്
- iii. സർജൻ, അനസ്തേഷ്യസ്റ്റ്, മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ, കൺസൾട്ടന്റുമാർ, സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകൾ, തുടങ്ങിയവരുടെ ഫീസ്.
- iv. അനസ്തേഷ്യ, രക്തം, ഓക്സിജൻ, ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്റർ ചാർജ്ജുകൾ, ശസ്ത്രക്രിയ ഉപകരണങ്ങൾ,
- v. മരുന്നുകളു്
- vi. ഡയാലിസിസ്, കീമോ തെറാപ്പി, റേഡിയോ തെറാപ്പി
- vii. പേസ്മേക്കർ, ഓർത്തോപീഡിക് ഇംപ്ലാന്റുകൾ, ഇൻഫ്രാ കാർഡിയക് വാൽവ് മാറ്റിവെയ്ക്കൽ, വാസ്കുലാർ സ്റ്റേന്റുകൾ, തുടങ്ങിയ ശാസ്ത്രക്രിയ നടപടിക്രമങ്ങളു്ക്കുള്ള കൃത്രിമ ഉപകരണങ്ങളുടെ വില
- viii. ആവശ്യമായ ലബോറട്ടറി/ രോഗ നിർണ്ണയ പരിശോധനകളും ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മറ്റ് മെഡിക്കൽ ചെലവുകളും.
- ix. ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ അവയവം മാറ്റിവെയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയകളിൽ ദാതാവിന്റെ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകൾ (അവയവത്തിന്റെ വില ഒഴികെ)

ആശുപത്രിയിൽ 24 മണിക്കൂറോ അതിൽ കൂടുതലോ സമയം അഡ്മിറ്റാക്കുകയാണെങ്കിൽ മാത്രമേ ഒരു സാധാരണ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ഇൻഡെമിനിറ്റി പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകുകയുള്ളൂ. എന്തിനാലും വൈദ്യ ശസ്ത്രത്തിന്റെ പുരോഗതിയോടെ, മിക്ക ശസ്ത്രക്രിയകളു്ക്കും ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല. ഇന്ന് ഡേകെയർ നടപടിക്രമങ്ങളായി, ഇത് സ്പെഷ്യലൈസ് ചെയ്ത ഡേകെയർ സെന്ററുകളിലോ ആശുപത്രിയിലോ ചെയ്യാൻ സാധിക്കും. നേത്ര ശസ്ത്രക്രിയകളു്, കീമോ തെറാപ്പി, ഡയാലിസിസ്, തുടങ്ങിയ ചികിത്സകൾ ഡേകെയർ ശസ്ത്രക്രിയകളായി തരംതിരിക്കാം, ഈ ലിസ്റ്റ് എപ്പോഴും വളർന്ന് കൊണ്ടിരിക്കും. .ഇതിനും പോളിസി പ്രകാരം പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

ഔദ്ദേശ്യപുസ്തകം ചെലവുകളു്ക്കുള്ള പരിരക്ഷ ഇപ്പോഴും ഇന്ത്യയിൽ വളരെ പരിമിതമാണ്, അത്തരം വളരെക്കുറച്ച് ഉത്പന്നങ്ങളു് മാത്രമേ ഒപിഡി പരിരക്ഷ നൽകുന്നുള്ളൂ. എന്തിനാലും ചില പ്ലാനുകളിൽ ഔദ്ദേശ്യപുസ്തകമായി

ചികിത്സിക്കുന്നതിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നുണ്ട്, മാത്രമല്ല ഡോക്ടറെ സന്ദർശിക്കുക, സ്ഥിരമായ മെഡിക്കൽ പരിശോധനകൾ, ദന്ത-ഫാർമസി ചെലവുകൾ തുടങ്ങിയ ആരോഗ്യ പരിപാലന ചെലവുകളിനും പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

2. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂലവും ശേഷവുമുള്ള ചെലവുകൾ

i. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂലമുള്ള ചെലവുകൾ

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ഒന്നുകിൽ അടിയന്തരം അഥവാ പ്ലാൻ ചെയ്തുള്ള ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനായിരിക്കും. ഒരു രോഗി ഓപ്പറേഷൻ പ്ലാൻ ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ അയാളുടെ ഹോസ്പിറ്റലിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിനുമുമ്പ് ചെലവുകളുണ്ട്.

നിർവചനം

ഐആർഡിഎ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ മാർഗ്ഗരേഖകൾ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂലമുള്ള ചെലവുകളെ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത് :

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി ഹോസ്പിറ്റലിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിന് തൊട്ട് മുമ്പുള്ള മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾ, അതായത് :

- a) ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയെ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കേണ്ടത് ആവശ്യമായിരുന്ന അതേ അവസ്ഥയ്ക്ക് ചെലവാകുന്ന മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾ,
- b) അത്തരം ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ഇൻപേഷ്യന്റ് ക്ലെയിം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി സ്വീകരിക്കും.

ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിനുമുമ്പുള്ള ചെലവുകളിൽ പരിശോധനകൾ, മരുന്നുകൾ, ഡോക്ടറുടെ ഫീസ്, തുടങ്ങിയവയാണ് ഉൾപ്പെടുന്നത്. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അത്തരം ചെലവുകൾക്ക് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പ്രകാരം പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

ii. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ശേഷവുമുള്ള ചെലവുകൾ

ആശുപത്രി വാസത്തിനുശേഷം മിക്ക കേസുകളിലും രോഗം സുഖപ്പെടുന്നതും തുടർചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചെലവുകൾ ഉണ്ടായിരിക്കും.

നിർവചനം

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയെ ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും ഡിസ്ചാർജ്ജ് ചെയ്തതിനുശേഷമുള്ള ചെലവുകൾ, അതായത് :

- a) ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയെ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കേണ്ടത് ആവശ്യമായിരുന്ന അതേ അവസ്ഥയ്ക്ക് ചെലവാകുന്ന മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾ,
- b) അത്തരം ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ഇൻപേഷ്യന്റ് ക്ലെയിം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി സ്വീകരിക്കും.

ആശുപത്രിവാസത്തിനുശേഷമുള്ള നിർവചിക്കപ്പെട്ട ദിവസങ്ങളിലെ മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾ പ്രാധാന്യമുള്ളതാണ്, ആയതിനാൽ അത് ക്ലെയിമിന്റെ ഭാഗമായി കണക്കാക്കും.

ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും ഡിസ്ചാർജ്ജായതിനുശേഷമുള്ള ചെലവുകളിൽ മരുന്നുകൾ, ഡോക്ടറുടെ ഫീസ്, തുടങ്ങിയവയാണ് ഉൾപ്പെടുന്നത്. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനുമായി

ബന്ധപ്പെട്ട അത്തരം ചെലവുകൾക്ക് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പ്രകാരം പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

ഓരോ ഇൻഷുററും ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂന്നും ശേഷവുമുള്ള ചെലവുകൾ നൽകുന്നത് വ്യത്യസ്ത കാലയളവിലായിരിക്കും, അത് പോളിസിയിൽ നിർവചിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടാവും, സാധാരണഗതിയിൽ **ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂന്ന് 30 ദിവസവും ശേഷം 60 ദിവസവുമായിരിക്കും** പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്.

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂന്നും ശേഷവുമുള്ള ചെലവുകൾ പോളിസി പ്രകാരമുള്ള പരിരക്ഷയ്ക്കുള്ള ഇൻഷുർ തുകയുടെ ഭാഗമാണ്.

a) ഡോമിസലറി ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ

ഈ ആനുകൂല്യം പോളിസിയുടെമേൽ സാധാരണയായി ഉപയോഗിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ പോലും, ഒരു വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ പോളിസിയിൽ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകാതെ വീട്ടിൽ തന്നെ ചികിത്സിക്കുന്നതിനുള്ള മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥയുണ്ട്. എന്തിനെന്നാലും, ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകേണ്ട അവസ്ഥയുള്ള രോഗമുണ്ടാകുകയും, ആശുപത്രിയിലേക്കോ നഴ്സിങ് ഹോമിലേക്കോ കൊണ്ടുപോകാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥയിലാണ് രോഗിയെങ്കിൽ, ആശുപത്രിയിലോ നഴ്സിങ് ഹോമിലോ കിടക്ക സൗകര്യം ലഭിക്കാത്തതിരിക്കുക.

ഈ പരിരക്ഷയ്ക്ക് 3 മുതൽ 5 ദിവസങ്ങൾ എന്ന അധിക വ്യവസ്ഥ പൊതുവേ ബാധകമാണ്, അതായത്, ആദ്യത്തെ 3 മുതൽ 5 ദിവസത്തെ ചികിത്സ ചെലവ് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി തന്നെ മുടക്കണം. ചില സ്ഥിരരോഗങ്ങളായ ആസ്തമ, പ്രമേഹം, ഹൈപ്പർ ട്രൈപ്പിൾ അമവാ പൊതുരോഗങ്ങളായ ചുമ, ജലദോഷം, പനി, വയറ്റിളക്കം, തുടങ്ങിയവ ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ല.

b) പൊതുവേ ഒഴിവാക്കിയിട്ടുള്ളവ

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ഇൻഡെമിനിറ്റി പോളിസിയിലെ ചില ഒഴിവാക്കപ്പെട്ടവ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു. ഇത് ഐആർഡിഎഐ പ്രത്യേകിച്ച് അനക്സ്ചർ IV -ൽ ഇഷ്യൂ ചെയ്ത ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡ് മാർഗ്ഗരേഖകളിൽ വിശദമായി വിവരിച്ച് ഒഴിവാക്കാൻ ആവശ്യപ്പെട്ടവയാണ്. വിദ്യാർത്ഥികളെ ഐആർഡിഎഐയുടെ വെബ്സൈറ്റ് സന്ദർശിച്ച് ലഭ്യമായ മാർഗ്ഗരേഖകളെ വായിച്ചു മനസ്സിലാക്കുക.

ഫയൽ ആൻഡ് യൂസ് വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം ഏതെങ്കിലും ഒഴിക്കാൽ ഇല്ലാതാക്കുകയോ ഏതെങ്കിലും അധിക ഒഴിവാക്കാൽ ചേർക്കുകയോ ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ, ഇത് ഉപഭോക്താവിന്റെ ഷീറ്റിലും പോളിസിയും പ്രത്യേകം വ്യക്തമാക്കുക.

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ നഷ്ടപരിഹാര പോളിസികളിൽ സാധാരണയായി ഒഴിവാക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ളവ ചിലത് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

1. നിലവിലുള്ള ആസുഖങ്ങൾ

വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസുകളിൽ എപ്പോഴും ഒഴിവാക്കുന്ന ഒന്നാണിത്. ഓരോ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയും തങ്ങളുടെ മുമ്പുണ്ടായിരുന്ന അസുഖങ്ങളുടെ അഥവാ പരിക്കുകളുടെ വിവരങ്ങൾ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്

പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്ത് വെളിപ്പെടുത്തണമെന്നത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു സംഗതിയാണ്. ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുററെ ഇത് സഹായിക്കും.

നിർവചനം

ഐആർഡിഎ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശപ്രകാരം നിലവിലുള്ള അസുഖങ്ങളെ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത്

“ഇൻഷുറഡ് ആദ്യത്തെ പോളിസി എടുക്കുന്നതിന് മുമ്പുള്ള 48 മാസങ്ങളിടയിൽ ഏതൊരു അവസ്ഥ, രോഗം അഥവാ പരിക്ക്, അഥവാ ബന്ധപ്പെട്ട അവസ്ഥയുടെ (കളുടെ) ലക്ഷണം നിങ്ങളുടെ ഉണ്ടായിരുന്നെങ്കിൽ, അഥവാ നിർണ്ണയിച്ചെങ്കിൽ അഥവാ വൈദ്യ സഹായം കേടുകയോ ചികിത്സിക്കുകയോ ചെയ്യുക ”

ഒഴിവാക്കപ്പെട്ടവയാണ്: പോളിസിയിൽ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്ന ഏതൊരു നിലവിലുള്ള അവസ്ഥയും (കളും), കമ്പനിയിൽ നിന്നും പോളിസി എടുത്ത അത്തരം ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി 48 മാസത്തെ തുടർച്ചയായ പരിരക്ഷ കടന്നു പോകുക.

1. അപകടം മൂലം ആവശ്യം വരുന്നത് ഒഴികെയുള്ള കോസ്മെറ്റിക് ചികിത്സകളും, പ്ലാസ്റ്റിക് സർജറികൾ
2. കണ്ണടകൾ, ശ്രവണസഹായി തുടങ്ങിയവയുടെ വില
3. ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ലാത്ത ദന്ത ചികിത്സ.
4. ഹോർമോൺ മാറ്റിവെയ്ക്കൽ
5. വീട്ടിലെ സന്ദർശിക്കുന്നതിന്റെ ചാർജ്ജുകൾ
6. വന്ധ്യത്വം/ ഗർഭസംബന്ധമായ നടപടികളുമായി
7. അമിതവണ്ണത്തിനുള്ള ചികിത്സ
8. മാനസിക രോഗങ്ങളും വൈകല്യങ്ങളും
9. കാഴ്ച പ്രശ്നം ശരിയാക്കുന്നതിനുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ
10. ലൈംഗിക രോഗങ്ങളിടയിൽ ചികിത്സ
11. ദാതാവിനെ പരിശോധിക്കുന്നതിനുള്ള ചാർജ്ജുകൾ
12. അഡ്മിഷൻ/ രജിസ്ട്രേഷൻ ചാർജ്ജുകൾ
13. പരിശോധനയ്ക്ക്/ രോഗനിർണ്ണയത്തിനായി ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകൽ
14. ചികിത്സയ്ക്കായി അഡ്മിറ്റായ രോഗവുമായി ബന്ധമില്ലാത്ത പരിശോധന/ ചികിത്സ
15. റിട്രോ വൈറസ് അഥവാ എച്ച്ഐവി/ എയ്ഡ്സ് ചികിത്സയുമായി നേരിട്ടോ അല്ലാതെയോ ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ ചെലവുകളും.
16. മൂലകോശം മാറ്റി വെയ്ക്കൽ/ ശസ്ത്രക്രിയയും സംഭരണവും
17. യുദ്ധവും ആണവവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ദുരന്തം.
18. രജിസ്ട്രേഷൻ ചാർജ്ജുകൾ, അഡ്മിഷൻ ഫീസ്, ട്രെയിനിംഗ്, ട്രെയിനിംഗ് ചാർജ്ജുകൾ, ട്രെയിനിംഗ്, ട്രെയിനിംഗ് ചാർജ്ജുകൾ, ട്രെയിനിംഗ് ചാർജ്ജുകൾ.
19. ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിന് മുമ്പ് ഒടുമിക്ക പോളിസികളും പോളിസി അരംഭിച്ചതിനുശേഷം 30 ദിവസത്തെ വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡ് ഉണ്ട്. അപകടം മൂലം ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിന് ഇത് ബാധകമല്ല.

ഉദാഹരണം

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകളിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി മീർ എടുത്തിട്ടുണ്ട്. പോളിസിയ്ക്ക് 30 ദിവസത്തെ വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡ് ഉണ്ട്.

നിർഭാഗ്യവശം പോളിസി എടുത്ത് 20 ദിവസത്തിനുശേഷം മീർക്ക് മലേറിയ പിടിപ്പെട്ടു 5 ദിവസം ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്തു. അവളിന് ഒരു വീർ ആശുപത്രി ബില്ലിന് അടയ്ക്കേണ്ടി വന്നു.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയോട് അവർ റീയിമ്പേഴ്സ്മെന്റ് ആവശ്യപ്പെട്ടപ്പോൾ പോളിസി എടുത്തിട്ട് 30 ദിവസത്തെ വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡ് പൂർത്തിയായില്ല എന്ന കാരണം പറഞ്ഞ് അവർ ക്ലെയിം തള്ളി.

i. വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡ്: നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങളിന്, തിമിരം പോലുള്ള പ്രത്യേകതരം അസുഖങ്ങളിന്, ഗർഭപാത്രം നീക്കം ചെയ്ത പോലുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ നടപടി ക്രമങ്ങൾ, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് നിർദ്ദിഷ്ട കാലയളവ് അതായത് ഒരു വർഷം മുതൽ നാല് വർഷം വരെ കാത്തിരിക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. പക്ഷേ, ഒഴിവാക്കലുകളും കാത്തിരിപ്പ് കാലഘട്ടവും വിവിധ ഇൻഷുറർമാരുടെ അടുത്ത് വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും.

c) ലഭ്യമായ കവരേജ് ഓപ്ഷനുകൾ

i. വ്യക്തിഗത പരിരക്ഷ

ഒരു വ്യക്തിക്ക് അവൻ സ്വന്തമായോ ആശ്രിതരായ കുടുംബാംഗങ്ങളുടേതോ വ്യക്തിഗത പോളിസി എടുക്കാൻ കഴിയും. ചില ഇൻഷുറർമാർ ആശ്രിതരായ വ്യക്തികളിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് പരിധികളുണ്ട് ഒന്നും തന്നെ കൽപ്പിച്ചിട്ടില്ല. ഒറ്റ പോളിസിയിൽ തന്നെ ആശ്രിതരായ വ്യക്തികളുടേയും പരിരക്ഷ എടുക്കാൻ സാധിക്കും, ഓരോ ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെടുന്ന വ്യക്തിയ്ക്കും പ്രത്യേകം ഇൻഷുറർ തുക നൽകണം. അത്തരം പരിരക്ഷകളിൽ, പോളിസിയുടെ കാലാവധി സമയത്ത് ഓരോ വ്യക്തിയ്ക്കും തന്റെ പരമാവധി അർഷ്വൽ തുക വരെ ക്ലെയിം ചെയ്യാൻ സാധിക്കും. ഓരോ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെയും വയസ്സിന്റെയും ഇൻഷുറർ തുകയുടെയും മറ്റ് ചില റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും പ്രീമിയം അടയ്ക്കേണ്ടത്.

ii. ഫാമിലി പ്ലോട്ടർ

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ മറ്റൊരു പതിപ്പാണ് ഫാമിലി പ്ലോട്ടർ പോളിസി. ഇവിടെ, ഇൻഷുറർ തുക കുടുംബത്തിലെ എല്ലാ അംഗങ്ങളുടേയും കൂടിയാണ്. ഇവിടെ ഭർത്താവ്/ഭാര്യ, ആശ്രിതരായ കുട്ടികൾ, ആശ്രിതരായ മാതാപിതാക്കളുടേയും തുടങ്ങിയ കുടുംബത്തിലെ എല്ലാവർക്കും ഒറ്റ ഇൻഷുറർ തുക കൊണ്ട് പരിരക്ഷ നൽകും.

ഉദാഹരണം

ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി 5 ലക്ഷം രൂപ ഇൻഷുർ തുകയുള്ള ഒരു ഫാമിലി പ്ലോട്ടിംഗ് പോളിസിയാണ് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതെങ്കിലും, വെവ്വേറെ ഇൻഷുർ തുകയുള്ള പോളിസിയെക്കാൾ ഈ പോളിസിയുടെ ആകെ പ്രീമിയം കുറവായിരിക്കും. പ്ലോട്ടിംഗ് പ്ലാനിൽ, കുടുംബത്തിലെ ഏതെങ്കിലും ഒരാളിന് ഉയർന്ന ചികിത്സ ചെലവ് ആവശ്യമായി വന്നാൽ അത് 5 ലക്ഷം രൂപയുടെ വരെ പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

രണ്ട് പോളിസി പ്രകാരമുള്ള പരിരക്ഷകളും ഒഴുവാക്കലുകളും ഒന്ന് തന്നെയാണ്. താങ്ങാവുന്ന പ്രീമിയം നിരക്കിൽ ഉയർന്ന തലത്തിൽ കുടുംബത്തിലെ മുഴുവൻ അംഗങ്ങളിനും ഒറ്റ ഇൻഷുർ തുക പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനാൽ ഫാമിലി പ്ലോട്ടിംഗ് പോളിസിയിൽ വിപണിയിൽ ജനപ്രീതി ആർജ്ജിച്ചു വരുന്നുണ്ട്.

d) പ്രത്യേക സവിശേഷതകൾ

പഴയ മെഡിക്കലിംഗ് വാഗ്ദാനം ചെയ്തിരുന്ന അടിസ്ഥാന നഷ്ടപരിഹാര പരിരക്ഷയിൽ പുതിയ ചില സവിശേഷതകൾ കൂടി ചേർക്കുകയും നിലവിലുള്ള പരിരക്ഷകളിൽ ഒരുപാട് മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

i. ഉപപരിധികളും രോഗ അധിഷ്ഠിത ക്യാമ്പിംഗും

ചില ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ രോഗ അധിഷ്ഠിത ക്യാമ്പിംഗ് ഉണ്ട് ഉദാ., തിമിരം. ചുരുക്കം ചിലതിന് മുറി വാടയ്ക്കും ഇൻഷുർ തുകയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഉപപരിധികൾ ഉണ്ടാകും ഉദാ., ഒരു ദിവസത്തെ മുറി വാടക ഇൻഷുർ തുകയുടെ 1% ഉം ഐസിയു ചാർജ്ജ് ഇൻഷുർ തുകയുടെ 2 ശതമാനവുമായി പരിമിതിപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടാവും. ഐസിയു ചാർജ്ജുകൾ, ഒ.ടി. ചാർജ്ജുകൾ, സർജ്ജനറെ ഫീസ് എന്നിവ തിരഞ്ഞെടുത്ത മുറിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടായിരിക്കും, മറ്റ് ഹെഡ്ഡുകളുടെ കീഴിൽ വരുന്ന ചെലവുകളെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് മുറി വാടക ക്യാമ്പിംഗ് സഹായിക്കും അങ്ങനെ ആകെ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകളെയും.

ii. കോ-പേയ്മെന്റ് (പൊതുവേ കോ-പേ എന്നറിയപ്പെടും)

പോളിസിയിൽ നിർവ്വചിച്ചിരിക്കുന്ന അസുഖമോ അപകടമോ മൂലം ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിനെ തുടർന്ന് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി സ്വയം വഹിക്കേണ്ടി വരുന്ന ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷന്റെ നിശ്ചിത ശതമാനം തുകയാണിത്. കോ-പേയ്മെന്റ് ഇൻഷുർ തുകയിൽ കുറവ് വരുത്തുകയില്ല.

തന്റെ ഓപ്പഷൻ വളരെ സൂക്ഷ്മതയോടെയാണ് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി തിരഞ്ഞെടുത്തതെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനാണിത് അങ്ങനെ അയാളുടെ ആകെ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകളിൽ കുറവ് വരും.

iii. ഡിഡക്ടബിൾസ്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പ്രകാരം ചെലവ് പങ്ക് വെയ്ക്കുന്നതിന്റെ ആവശ്യകതയാണ് ഡിഡക്ടബിൾസ്, ഇതനുസരിച്ച് ഇൻഡെമിനിറ്റി പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ നിർദ്ദിഷ്ട തുക നൽകുന്നതിന് ഇൻഷുറർക്ക് ബാധ്യതയില്ല മാത്രമല്ല

ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷ് പോളിസിക്ളിന്റെ കാര്യത്തിൽ നിർദ്ദിഷ്ട ദിവസങ്ങളിൽ/ മണിക്കൂറുകളിൽ ഇൻഷുറർ ഏതൊരു ആനുകൂല്യവും നൽകുന്നതിന് മുമ്പ് ബാധകമാണ്. ഡിഡക്ടിബിളിംഗ് ഇൻഷുറർ തുകയിൽ കുറവ് വരുത്തുകയില്ല.

ഇൻഷുററുമായി വാർഷികമായാണോ, ഓരോ ജീവനുമായാണോ അതാ ഓരോ സാഹചര്യത്തിനാണ് ഡിഡക്ടിബിളിംഗ് അനുവദിക്കുന്നതെന്ന് നിർവചിച്ചിരിക്കണം.

iv. പുതിയ ഒഴിവാക്കലുകൾ

- ✓ ജനിതക വൈകല്യങ്ങളും സ്റ്റം സെൽ ഇംപ്ലാന്റേഷൻ/ ശസ്ത്രക്രിമ
- ✓ സിപിഎഫി, സിഎഫിഡി, ഇൻറഹ്യൂഷൻ പമ്പ് തുടങ്ങിയ രോഗനിർണ്ണയത്തിന് അഥവാ ചികിത്സയ്ക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്ന ബാഹ്യ അഥവാ ഡ്യൂറബിൾ മെഡിക്കൽ / നോൺ-മെഡിക്കൽ ഉപകരണങ്ങൾ, വാക്കി, ക്രച്ചസ്, ബെൽറ്റുകൾ, കോളറുകൾ, ക്യാപ്പുകൾ, സ്പിൻറുകൾ, സ്റ്റീംഗ്, ബ്രേയ്സസ്, സ്റ്റോക്കിംഗ് തുടങ്ങിയ ആംബുലേറ്ററി ഉപകരണങ്ങൾ, ഡയബറ്റിക് ഫുട്ട്വെയർ, ഗ്ലൂക്കോമീറ്റർ, തെർമോമീറ്റർ, അതുപോലുള്ള മറ്റ് സാമഗ്രികൾ തുടങ്ങിയവയും വിട്ടിട്ട് ഉപയോഗിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും മെഡിക്കൽ ഉപകരണങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ.
- ✓ ആശുപത്രി ചുമത്തുന്ന ഏതൊരു തരത്തിലുമുള്ള സർവ്വീസ് ചാർജ്ജുകൾ, സർചാർജ്ജുകൾ, അഡ്മിഷൻ ഫീസ്/ രജിസ്ട്രേഷൻ ഫീസ് തുടങ്ങിയവ.
- ✓ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മുമ്പും ശേഷവും ഡോക്ടർ വിട്ടിട്ട് സന്ദർശിക്കുന്നതിനുള്ള ചാർജ്ജുകൾ, അറ്റൻഡൻ്റ് / നേഴ്സിംഗ് ചാർജ്ജുകൾ

v. മേഖല അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള പ്രീമിയം

പൊതുവേ ഒരാളുടെ പ്രായവും തിരഞ്ഞെടുത്ത ഇൻഷുറർ തുകയുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കുക. ഉയർന്ന ഒക്ലെയിം ചെയർമാൻ അടിസ്ഥാനമാക്കി ചില മേഖലകളിൽ പ്രീമിയത്തിന് വ്യത്യാസമുണ്ട്, ഉദാ. ചില ഇൻഷുററുമാരുടെ ചില ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ ഡൽഹി, മുംബൈ, എൻസി മേഖലകളിൽ ഉയർന്ന പ്രീമിയമാണ് ഈടാക്കുന്നത്.

vi. നിലവിലുള്ള അസുഖങ്ങൾക്കുള്ള പരിരക്ഷ

റെഗുലേറ്ററി ആവശ്യത്തിനായി, മുമ്പ് നിലവിലുണ്ടായിരുന്ന രോഗങ്ങൾക്ക് 4 വർഷത്തെ കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധി പ്രത്യേകം പരാമർശിച്ചിട്ടുണ്ടായിരുന്നു. ചില ഇൻഷുററസ് കമ്പനി അവരുടെ ചില ഉയർന്ന ശ്രേണിയിലുള്ള ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധി 2-3 വർഷങ്ങളായി കുറച്ചിട്ടുണ്ട്.

vii. പുതുക്കൽ

ചില ഇൻഷുറർമാർ ആജീവനാന്തം പുതുക്കുന്നതിനുള്ള പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ, എല്ലാ പോളിസിക്ളിനും ഐആർഡിഎഐ ഇത് നിർബന്ധമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

viii. ഡേ കെയർ നടപടിക്രമങ്ങൾക്കുള്ള പരിരക്ഷ

മെഡിക്കൽ രംഗത്തെ പുരോഗമനം ഡേ കെയർ വിഭാഗത്തിൽ അനേകം നടപടിക്രമങ്ങൾ കൂട്ടിച്ചേർത്തു. മുമ്പ് ആകെ ഏഴ് കാര്യങ്ങൾ മാത്രമേ ഡേ

കെയറിൽ പരാമർശിച്ചിട്ടുണ്ടായിരുന്നുള്ള - തിമിരം, ഡി ആന്റ് സി, ഡയാലിസിസ്, കീമോ തെറാപ്പി, റേഡിയോ തെറാപ്പി, ലിതോട്രിപ്സി, ട്രാൻസിലക്ടോമി. ഇപ്പോൾ, വളർന്ന് കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഈ ലിസ്റ്റിൽ ഏകദേശം 150 എണ്ണത്തിലധികമുണ്ട്.

ix. പ്രീ-പോളിസി ചെക്കപ്പ് ചെലവ്.

മെഡിക്കൽ പരിശോധനയുടെ ചെലവ് മുൻപ് ഉപഭോക്താവ് ആകാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന വ്യക്തിയാണ് ചെലവാക്കിയിരുന്നത്. ഇപ്പോൾ അൻട്രൈറ്റിൻ പ്രൊപ്പോസിഡ് സ്വീകരിക്കുമ്പോൾ ഇൻഷുറർ ചെലവായ തുക തിരികെ നൽകും, 50% മുതൽ 100% തുക വരെ തിരികെ ലഭിക്കും. ഹെൽത്ത് ചെക്കപ്പ് ചെലവുകളുടെ കുറഞ്ഞത് 50% എങ്കിലും ഇൻഷുറർ വഹിക്കണമെന്നത് ഐആർഡിഎഐ നിർബന്ധമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

x. ഹോസ്പിറ്റൽ വാസത്തിന് മുൻപും ശേഷവുമുള്ള പരിരക്ഷ കാലാവധി

ചില ഇൻഷുററുമാർ അവരുടെ ഉയർന്ന ശ്രേണിയിലുള്ള ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മുൻപും ശേഷവുമുള്ള പരിരക്ഷ 60 ദിവസവും 90 ദിവസവുമായി നീട്ടിയിട്ടുണ്ട്. ചില ഇൻഷുററുമാർ ക്ലെയിം തുകയുടെ നിശ്ചിത തുകയുടെ കണക്കാക്കി ഇത്തരം ചെലവുകളെ പരിമിതിപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

xi. ആഡ്-ഓൺ പരിരക്ഷകൾ

ചില ഇൻഷുററുമാർ ആഡ്-ഓൺ എന്ന് വിളിക്കുന്ന വിവിധ പുതിയ അധിക പരിരക്ഷയും ഉള്പ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. അവയിൽ ചിലതാണ്:

- ✓ **പ്രസവ പരിരക്ഷ:** മുൻപ് റീട്ട്രെയിം പോളിസിയിൽ പ്രവസത്തിന് പരിരക്ഷ നൽകിയിരുന്നില്ല, പക്ഷേ ഇപ്പോൾ വ്യത്യസ്ത കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധികളോടെ മിക്ക ഇൻഷുററുമാരും ഇത് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.
- ✓ **ഗുരുതര രോഗ പരിരക്ഷ:** ജീവൻ ഭീഷണിയുള്ളതും ഉയർന്ന ചികിത്സ ചെലവുകളും ആവശ്യമായ ചില അസുഖങ്ങളിൽ ഉയർന്ന ശ്രേണിയിലുള്ള ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ പരിരക്ഷ നേടുന്നതിനുള്ള ഓപ്ഷൻ ലഭ്യമാണ്.
- ✓ **ഇൻഷുറർ തുകയുടെ റീയിൻസേറ്റ്മെന്റ്:** ക്ലെയിം നൽകിയതിനുശേഷം അധിക പ്രീമിയം നൽകി ഇൻഷുറർ തുക യഥാസ്ഥിതിയിൽ തിരികെ കൊണ്ടുവരാൻ സാധിക്കും.
- ✓ **ആയുഷ് പരിരക്ഷ - ആയുർവേദം-യോഗ, യൂനാനി-സിദ്ധ-ഹോമിയോപതി:** ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷന്റെ നിശ്ചിത ശതമാനം ചെലവുകൾ എന്ന കണക്കിൽ ചില പോളിസിയിൽ ആയുഷ് ചികിത്സ ചെലവുകളിൽ പരിരക്ഷ നൽകും.

xii. മൂല്യ വർദ്ധിത പരിരക്ഷകൾ

ചില നഷ്ടപരിഹാര ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ മൂല്യ വർദ്ധിത പരിരക്ഷകൾ ഉള്പ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്, അവയാണ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത്. പോളിസിയുടെ

ഷെഡ്യൂളി ഓരോ പരിരക്ഷയ്ക്കും പറഞ്ഞിട്ടുള്ള ആകെ ഇൻഷുർ തുകയുടെ നിശ്ചിത പരിധിവരെ ആനുകൂല്യങ്ങൾ ലഭിക്കും.

- ✓ **ഔട്ട്പേഷ്യൻ്റ് പരിരക്ഷ:** ഇന്ത്യയിലെ മിക്ക ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളും ഇൻ-പേഷ്യൻ്റ് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മാത്രമേ പരിരക്ഷ നൽകുന്നുള്ളൂവെന്ന് നമുക്കറിയാം. ചില ഇൻഷുററുമായി അവരുടെ ഉയർന്ന ശ്രേണിയിലുള്ള ഉത്പന്നങ്ങളിൽ ഇപ്പോൾ ഔട്ട്-പേഷ്യൻ്റ് പരിരക്ഷയും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.
- ✓ **ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷ്:** ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ്റ് നിർദ്ദിഷ്ട കാലയളവിൽ ഓരോ ദിവസവും ഇത് നിശ്ചിത തുക നൽകും. പൊതുവേ 2-3 ദിവസങ്ങളിലെ പോളിസി കിഴിക്കൽ ഒഴികെ 7 ദിവസത്തേയ്ക്കാണ്. അങ്ങനെ ഡിഡക്ടിബിൾ കാലാവധിയ്ക്ക് അപ്പുറമാണ് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷി കാലാവധിയെങ്കിൽ, ആനുകൂല്യം ലഭിക്കും. ഇത് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷി ക്ലെയിം കൂടാതെയുള്ള തുകയാണ് പക്ഷെ ആകെ ഇൻഷുർ തുകയുടെ പരിധിയിൽ വരും അഥവാ പ്രത്യേകം ഉപ-പരിധി ഉണ്ടായിരിക്കും.
- ✓ **റിക്കവറി ആനുകൂല്യം:** 10 ദിവസത്തിൽ കുറയാതെ അസുഖമോ അപകടമോ മൂലം ആശുപത്രിയിൽ കഴിയേണ്ടി വരികയാണെങ്കിൽ റിക്കവറി ആനുകൂല്യമായി വൻ തുക ലഭിക്കും.
- ✓ **ദാതാവിൻറെ ചെലവുകൾ:** മുഖ്യ അവയവ മാറ്റിവെയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയകള്ക്ക് പോളിസിയിൽ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്ന ചെലവുകളും വ്യവസ്ഥകളും പ്രകാരം ദാതാവിന് ചെലവായ പണം പോളിസിയിലൂടെ റീയിമ്പോഴ്സ് ചെയ്യും.
- ✓ **ആംബുലൻസ് ചെലവ് തിരികെ നൽകും:** പോളിസിയുടെ ഷെഡ്യൂളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പ്രകാരം ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് നിശ്ചിത പരിധിവരെ ആംബുലൻസ് ചെലവ് തിരികെ നൽകും.
- ✓ **കൂടെ നൽകുന്ന വ്യക്തിയുടെ ചെലവുകൾ:** ഇൻഷുർ ചെയ്തിട്ടുള്ള വ്യക്തി ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്യൂബോൾ കൂടെ നൽകുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് ഭക്ഷണ-യാത്ര ചെലവുകൾക്കുള്ള പരിരക്ഷയും ലഭിക്കും. പോളിസിയുടെ ഷെഡ്യൂളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പ്രകാരം നിശ്ചിത പരിധിവരെ വൻതുക നൽകും അഥവാ ചെലവായ തുക തിരികെ നൽകും.
- ✓ **കുടുംബനിർവചനം:** ചില ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങള്ക്ക് കുടുംബം എന്ന നിർവചനത്തിന് മാറ്റം വരുത്തിയിട്ടുണ്ട്. നേരത്തെ, ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി, ജീവിതപങ്കാളി, ആശ്രിതരായ കുട്ടികൾ എന്നിവർക്കായിരുന്നു പരിരക്ഷ നൽകിയിരുന്നത്. ഇപ്പോൾ അതേ പോളിസിയിൽ തന്നെ മാതാപിതാക്കള്ക്കും ജീവിതപങ്കാളിയുടെ മാതാപിതാക്കള്ക്കും പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

D. ടോപ്-അപ്പ് പരിരക്ഷകൾ അഥവാ ഉയർന്ന കിഴിവുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകൾ

ടോപ്-അപ്പ് പരിരക്ഷകൾ ഉയർന്ന കിഴിവുള്ള പരിരക്ഷകൾ എന്നും അറിയപ്പെടുന്നുണ്ട്. ആന്താരാഷ്ട്ര വിപണികളിൽ ഭൂരിഭാഗം ആളുകളും ഉയർന്ന കോ-പേയുള്ള പോളിസിക്ൾ കൂടാതെ അഥവാ പരിരക്ഷയില്ലാത്ത അസുഖങ്ങൾ അഥവാ ചികിത്സയ്ക്ക് ടോപ്-അപ്പ് പരിരക്ഷകൾ അധികമായി വാങ്ങാറുണ്ട്. എന്തിനാലും ഇന്ത്യയിൽ, കേസ് അതല്ലെങ്കിൽ പോലും, ഉയർന്ന ഇൻഷുർ തുകയുള്ള ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ അഭാവം മൂലമാണ് എന്ന രീതിയിലാണ് ടോപ്-അപ്പ് പരിരക്ഷകൾ ആരംഭിച്ചത്. ദീർഘ കാലത്തേയ്ക്കുള്ള ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ പരമാവധി പരിരക്ഷ 500000 രൂപയായി തുടർന്നു. ഉയർന്ന പരിരക്ഷ ആവശ്യമായ വ്യക്തികൾ ഇരട്ടി പ്രീമിയം നൽകി രണ്ട് പോളിസിക്ൾ വാങ്ങുന്നതിന് നിർബന്ധിതരായി. നിർദ്ദിഷ്ട തുകയെക്കാളും (ത്രെഷോൾഡ് എന്ന് പറയും) ഉയർന്ന ഇൻഷുർ തുകയുടെ പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ടോപ്-അപ്പ് പോളിസിക്ൾ വികസിപ്പിച്ചെടുക്കുന്നതിലേക്ക് ഇത് ഇൻഷുററെ നയിച്ചു.

ഈ പോളിസി കുറഞ്ഞ ഇൻഷുർ തുകയുള്ള അടിസ്ഥാന ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയോടോപ്പം താരതമ്യേന മിതമായ പ്രീമിയത്തിൽ ഉപയോഗിക്കാൻ ഉദാഹരണത്തിന്, വ്യക്തികൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് തൊഴിലുടമ എടുക്കുന്ന പോളിസിയോടോപ്പം അധിക സംരക്ഷണത്തിനായി (ആദ്യത്തെ പോളിസിയുടെ ഇൻഷുർ തുക ത്രെഷോൾഡായി വെച്ച്) ടോപ്-അപ്പ് പരിരക്ഷ തിരഞ്ഞെടുക്കാം. അപ്രതീക്ഷിതമായി ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ഉയർന്ന ചികിത്സ ചെലവുകൾക്കായി ഇത് നമുക്കും കുടുംബത്തിനും വേണ്ടി എടുക്കാൻ സാധിക്കും.

ടോപ്-അപ്പ് പോളിസി പ്രകാരം ക്ലെയിം ലഭിക്കുന്നതിന്, പ്ലാൻ പ്രകാരമുള്ള കിഴിവ് (ത്രെഷോൾഡ്) പരിധിയെക്കാളും കൂടുതലായിരിക്കണം മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾ കിഴിക്കലിനെക്കാളും കൂടുതലായിരിക്കണം ഉയർന്ന കിഴിവ് പ്ലാനിലെ ചെലവായ തുക.

ഉദാഹരണം

ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് അയാളുടെ തൊഴിലുടമ 3 ലക്ഷം രൂപ ഇൻഷുർ തുകയുള്ള പരിരക്ഷ നൽകുന്നുണ്ട് അയാൾ ഈ 3 ലക്ഷം രൂപ കൂടാതെ 10 ലക്ഷത്തിന്റെ ടോപ്-അപ്പ് പോളിസി തിരഞ്ഞെടുത്തു.

ഒരുതവണത്തെ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവ് 5 ലക്ഷം രൂപയാണെങ്കിൽ അടിസ്ഥാന പോളിസി 3 ലക്ഷം രൂപയുടെ പരിരക്ഷ മാത്രമേ നൽകുകയുള്ളൂ. ടോപ്-അപ്പ് പരിരക്ഷ ഉള്ളതിനാൽ, ബാക്കി രണ്ട് ലക്ഷം രൂപ ടോപ്-അപ്പ് പോളിസി നൽകും.

ടോപ്-അപ്പ് പോളിസിക്ൾ വളരെ മിതമായ വിലയ്ക്ക് ലഭ്യമാണ്, 10 ലക്ഷം രൂപയുടെ സിംഗിൾ പോളിസിയുടെ ചെലവ് 3 ലക്ഷം കൂടാതെയുള്ള 10 ലക്ഷം രൂപയുടെ ടോപ്-അപ്പ് പോളിസിയെക്കാളും വളരെ ഉയർന്നതായിരിക്കും.

ഇത്തരം പരിരക്ഷകൾക്കും വ്യക്തികൾക്കും കുടുംബങ്ങൾക്കും ലഭ്യമാണ്. ഇന്ന് വിപണിയിൽ കുടുംബത്തിലെ ഓരോ അംഗങ്ങൾക്കും പ്രത്യേകം ഇൻഷുർ തുക അഥവാ കുടുംബത്തിലെ എല്ലാവർക്കുമായി പ്ലോട്ട് ചെയ്യുന്ന രീതിയിൽ സിംഗിൾ ഇൻഷുർ തുകയുള്ളതും ലഭ്യമാണ്.

ഓരോ തവണയും ഹോസ്പിറ്റലിന് അഡ്മിറ്റാക്യൂമ്പോഴും കിഴിക്കി തുകയുടെ പരിധി കടക്കുകയാണെങ്കില്, ഈ പ്ലാനിനെ മഹാവിപത്ത് അധിഷ്ഠിത ഉയർന്ന കിഴിവുള്ള പ്ലാൻ എന്നാണ് അറിയപ്പെടുക. ഇതിന്റെ അർത്ഥം, മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഉദാഹരണത്തിൽ ഓരോ തവണയും ക്ലെയിം തുക 3 ലക്ഷം കവിയുക എന്നാണ്.

എന്തിനാലും പോളിസി കാലാവധിയിൽ ഒരുപാട് തവണ അടുപ്പിച്ചടുപ്പിച്ച് ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്യൂമ്പോഴും മൂലം കിഴിക്കി തുകയുടെ പരിധി കടക്കാൻ അനുവദിക്കുന്ന ടോപ്പ്-അപ്പ്-പ്ലാനുകളെ മൊത്തത്തിലുള്ള ഉയർന്ന കിഴിവുള്ള പ്ലാൻ അഥവാ സൂപ്പർ പ്ലാൻ എന്നാണ് ഇന്ത്യയിൽ വിപണിയിൽ അറിയപ്പെടുക. ഇതിന്റെ അർത്ഥം, മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഉദാഹരണത്തിൽ ഓരോ തവണയ്ക്കും ക്ലെയിം തുക കൂട്ടുകയാണെങ്കിൽ 3 ലക്ഷം രൂപ എന്ന പരിധി കവിയുകയും ടോപ്പ്-അപ്പ് പരിരക്ഷ ക്ലെയിമുകൾ നൽകാൻ ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്യും.

ഇത്തരം ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ഹോസ്പിറ്റൽ ഇൻഡെമിനിറ്റി പോളിയുടെ മിക്ക സ്റ്റാൻഡേർഡ് ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും ഒഴിവാക്കലുകളും ബാധകമാണ്. ചില വിപണികളിൽ, അടിസ്ഥാന ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ സർക്കാർ നൽകുകയും ഇൻഷുറർമാർ ടോപ്പ്-അപ്പ് പരിരക്ഷകൾ നൽകുന്നത് മാത്രമേ കൈകാര്യം ചെയ്യും.

E. സീനിയർ സിറ്റിസൺ പോളിസി

നിർദ്ദിഷ്ട പ്രായപരിധി കവിഞ്ഞാൽ (ഉദാ. 60 വയസ്സിന് മുകളിൽ പ്രായമുള്ളവർ) പരിരക്ഷ നിഷേധിക്കപ്പെടുന്ന വയസ്സായ ആളുകൾക്ക് പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നതിന് രൂപകല്പന ചെയ്തതാണ് ഈ പ്ലാനുകൾ. ഇതിന്റെ പരിരക്ഷയുടെ ഘടനയും ഒഴിവാക്കലുകളും ഏകദേശം ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ പോളിസിക്ക് സമാനമാണ്.

പ്രായമായ ആളുകളുടെ അസുഖങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള പരിരക്ഷകളും വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡും ക്രമീകരിക്കുന്നതിന് പ്രത്യേക ശ്രദ്ധ ചെലുത്തുന്നുണ്ട്. എൻട്രി വയസ്സ് മിക്കവാറും 60 വയസ്സിന് ശേഷവും ആജീവനാന്തം പുതുക്കാവുന്നതുമാണ്. ഇൻഷുറർ 50000 രൂപ മുതൽ 500000 രൂപ വരെയാണ്. ചില അസുഖങ്ങൾക്ക് വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡ് കാലാവധി വ്യത്യാസം ബാധകമാണ്. ഉദാഹരണം തിമിരത്തിന് ഒരു ഇൻഷുറർ 1 വർഷവും മറ്റൊരു ഇൻഷുറർ രണ്ട് വർഷവുമാണ് വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡായി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ളത്.

ചില ഇൻഷുററുമാർ ചില അസുഖങ്ങൾക്ക് വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡ് വെയ്ക്കുകയില്ല പക്ഷേ മറ്റ് ചിലർക്ക് ഉണ്ടാവും ഉദാഹരണം, ചില ഇൻഷുറർമാർ സെനൈറ്റിസിന് വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡ് കല്പിച്ചിട്ടില്ല പക്ഷേ മറ്റ് ചിലർ വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡ് വ്യവസ്ഥ വച്ചിട്ടുണ്ട്.

ചില പോളിസികളിൽ നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങൾക്ക് ഒന്നുകിൽ വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡ് അല്ലെങ്കിൽ ക്യാമ്പിംഗ് ഉണ്ടായിരിക്കും. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനും മുമ്പും ശേഷവുമുള്ള ചെലവുകൾ ഒന്നുകിൽ ഇൻഷുറർ തുകയുടെ നിശ്ചിത ശതമാനമാകും അല്ലെങ്കിൽ ഉപപരിധി ഉണ്ടായിരിക്കും, ഏതാണോ വലുത് അത് ലഭിക്കും. ചില പോളിസികളിൽ സാധാരണ ഇൻഡെമിനിറ്റി പ്ലാനുകളിലെ പോലെ ആയിരിക്കും അതായത് നിശ്ചിത കാലാവധിയായ 30/60 ദിവസങ്ങൾ അഥവാ 60/90 ദിവസങ്ങളിലെ ചെലവുകൾ.

സീനിയർ സിറ്റിസണിന് (മുതിർന്ന പൗരന്) ഐആർഡിഎ പ്രത്യേക മാനദണ്ഡങ്ങൾ അനുശാസിക്കുന്നുണ്ട്:

1. മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്ക് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ പ്രീമിയം ഉചിതവും ന്യായവും സുതാര്യവും
2. പ്രീമിയം തുകയെക്കാളും അധികം ലോഡിംഗ് ചാർജ്ജായ ഈടാക്കുകയാണെങ്കിൽ ആ വിവരം രേഖാമൂലം എഴുതി ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയെ അറിയിക്കുകയും പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിനുമുമ്പ് അത്തരം ലോഡിംഗിനുള്ള അനുമതി പോളിസിയുടെ മേൽ നിന്നും നേടണം.
3. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ ക്ലെയിമുകളും അന്യായങ്ങളും പരിഹരിക്കുന്നതിനായി എല്ലാ ആരോഗ്യ ഇൻഷുററുമാരും ടിപിഎയും പ്രത്യേക ശൃംഖല ഉണ്ടാക്കണം.

F. ഫിക്സഡ് ബെനിഫിറ്റ് പരിരക്ഷകൾ - ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷ്, ഗുരുതര രോഗങ്ങൾ

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ കാര്യത്തിൽ ഇൻഷുറർക്കുള്ള ഏറ്റവും വലിയ റിസ്ക് എന്തെന്നാൽ പോളിസിയുടെ ആനുകൂല്യങ്ങൾ അനാവശ്യമായും കാരണമില്ലാതെയുമുള്ള ഉപയോഗമാണ്. രോഗിയ്ക്ക് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുണ്ട് അറിഞ്ഞാൽ ഡോക്ടറുമാരും, സർജൻമാരും, ആശുപത്രി അധികൃതരും അയാളുടെ അനാവശ്യമായ ചികിത്സ നൽകും അവർ അയാളുടെ ആശുപത്രി വാസം നീട്ടുകയും ആവശ്യമില്ലാത്ത രോഗനിർണ്ണയ പരിശോധനകളും ലബോറട്ടറി പരിശോധനകളും നടത്തുകയും അങ്ങനെ ആവശ്യമായതിലും അധികം തുകയ്ക്ക് ചികിത്സിച്ചതായി കാണിക്കും. ഇൻഷുററുടെ ചെലവുകളുടെ മറ്റൊരു കാരണം പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ വർദ്ധിപ്പിച്ചതിലും താരതമ്യേന ഉയർന്ന നിരക്കിലുള്ള മെഡിക്കൽ ചെലവുകളുടെ വർദ്ധനവാണ്.

ഇതിനുള്ള ഉത്തരമാണ് ഫിക്സഡ് ബെനിഫിറ്റ് പരിരക്ഷ. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പര്യാപ്തമായ സംരക്ഷണം നൽകുന്നതിനൊപ്പം നിർദ്ദിഷ്ട കാലഘട്ടത്തിലേക്ക് പോളിസിയുടെ വില നിശ്ചയിക്കുന്നതിന് ഫിക്സഡ് ബെനിഫിറ്റ് പരിരക്ഷകൾ ഇൻഷുററെ സഹായിക്കും. ഈ ഉത്പന്നത്തിൽ, സാധാരണയായി ചികിത്സ ആവശ്യമായി വരുന്നവയുടെ ലിസ്റ്റ് ഓരോ സിസ്റ്റത്തിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്, അതായത് ഇഎൻടി, ഓഫ്താൽമോളജി, ഒബിസ്ട്രിക്സും ഗൈനക്കോളജിയും, തുടങ്ങിയവ. ഓരോന്നിനുമുള്ള പരമാവധി തുക പോളിസിയുടെ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

ചികിത്സയ്ക്കായി ആശുപത്രിയിൽ ചെലവാക്കിയ പണം കണക്കിലെടുക്കാതെ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി ഒരു നിശ്ചിത തുക ക്ലെയിമായി നൽകും. ചികിത്സയ്ക്ക് ആവശ്യമായ ചെലവ് എത്രയാണെന്ന് പഠനം നടത്തിയതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഓരോ ചികിത്സയ്ക്കും നൽകേണ്ട തുകയുടെ പാക്കേജ് തയ്യാറാക്കിയിരിക്കുന്നത്.

പാക്കേജ് ചാർജ്ജുകളിൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളും ഉൾപ്പെടും:

- a) റൂം വാടക,
- b) പ്രൊഫഷണൽ ഫീസ്,
- c) രോഗ നിർണ്ണയ പരിശോധനകൾ,
- d) മരുന്നുകൾ
- e) ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂലവും ശേഷവുമുള്ള ചെലവുകൾ, തുടങ്ങിയവ

ഉത്പന്നം അനുസരിച്ച് പാക്കേജ് ചാർജ്ജുകളിൽ ഡയറ്റ്, യാത്ര, ആംബുലൻസ് ചാർജ്ജുകൾ തുടങ്ങിയവയും ഉൾപ്പെടുത്തിയേക്കാം.

ഇത്തരം പോളിസിയിൽ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർക്ക് ലഭ്യമായി കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ സാധിക്കും കാരണം ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങൾക്ക് ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റായതിനുള്ള തെളിവു പോളിസി പ്രകാരമുള്ള രോഗത്തിനുള്ള പരിരക്ഷയും മാത്രം മതി .

ചില ഉത്പന്ന പാക്കേജുകളിൽ ഫിക്സഡ് ബെനിഫിറ്റ് പരിരക്ഷ കൂടാതെ ദിവസേന ക്യാഷ് ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള ആനുകൂല്യവും ഉണ്ടായിരിക്കും. ഉത്പന്നത്തിലെ ചികിത്സകളുടെ നിർവ്വചനങ്ങളിൽ ചികിത്സ പരിരക്ഷയുടെ ലിസ്റ്റിൽ 75 മുതൽ 200 വരെയുള്ളതായിരിക്കണം.

പോളിസിയിൽ ലിസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടില്ലാത്ത സർജറികൾ/ ചികിത്സകൾക്ക് നിശ്ചിത തുക നൽകുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥയുണ്ട്. പോളിസി കാലാവധിയിൽ വിവിധ

രോഗങ്ങളുടേയ്ക്കായി അനേകം തവണ ക്ലെയിം ചെയ്യാൻ സാധിക്കും. എന്തിനാലും പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ഇൻഷുർ തുകയായി ക്ലെയിമിനെ പരിമിതപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

ചില ഫിക്സ്ഡ് ബെനിഫിറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകളാണ്:

- ✓ ഹോസ്പിറ്റൽ ഡെയിലി ക്യാഷ് ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകൾ
- ✓ ഗുരുതര രോഗ ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകൾ

1. ഹോസ്പിറ്റൽ ഡെയിലി ക്യാഷ് പോളിസി

a) ദിവസേനയുള്ള തുകയുടെ പരിധി

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷന്റെ ഓരോ ദിനത്തിലും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് നിശ്ചിത തുക നൽകുന്നതാണ് ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷ് പരിരക്ഷ. ദിവസേന നൽകുന്ന തുക (ഉദാഹരണത്തിന്) 1500 രൂപ മു 5000 രൂപ വരെ അഥവാ ചിലപ്പോൾ അതിലും കൂടുതൽ. പോളിസിയുടെ കാലാവധിയും രോഗത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലുമായിരിക്കും ദിവസേനയുള്ള തുകയുടെ പരിധി നിശ്ചയിക്കുന്നത്, ഇത് ഒരു വാർഷിക പോളിസിയാണ്

b) തുക നൽകുന്ന ആകെ ദിവസങ്ങൾ

ഈ പോളിസിയുടെ ചില വെരിയന്റുകളിൽ, ചികിത്സ തേടുന്ന രോഗത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും എത്ര ദിവസം പണം നൽകണം എന്നത് തീരുമാനിക്കുന്നത്. ഓരോ രോഗങ്ങളുടേയും എത്ര ദിവസം ചികിത്സയ്ക്കും ആശുപത്രി വാസത്തിനും പണം നൽകുമെന്നതിനെക്കുറിച്ചുള്ള വിശദമായ ലിസ്റ്റ് പോളിസിയിൽ ഉണ്ടാവും.

c) സ്റ്റാൻഡേലോൺ പരിരക്ഷ അഥവാ ആഡ്-ഓൺ പരിരക്ഷ

ചില ഇൻഷുറർമാർ ഹോസ്പിറ്റൽ ഡെയിലി ക്യാഷ് പോളിസി സ്റ്റാൻഡേലോൺ പോളിസിയിലായിട്ടാണ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത് എന്നാൽ മറ്റ് ചില സാധാരണ ഇൻഡെമിനിറ്റി പോളിസിയിൽ ആഡ്-ഓൺ പരിരക്ഷയായും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്. യഥാർത്ഥ ചികിത്സ ചെലവുകളുമായി ബന്ധമില്ലാതെ നിശ്ചിത തുകയായി നൽകുന്നതിനാൽ ആകസ്മികമായ ചെലവുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് ഇത്തരം പോളിസിയിൽ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് സഹായകമാണ്. ഇൻഡെമിനിറ്റി അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള ഏതൊരു ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയോടോപ്പം പോളിസിയിലൂടെ നിശ്ചിത തുക നൽകുന്നതിനും ഇത് അനുവദിക്കും.

d) സപ്ലിമെന്ററി പരിരക്ഷ

ഇത്തരം പോളിസിയിൽ സാധാരണ ആശുപത്രി ചെലവുകളുടേയ്ക്കുള്ള പോളിസിയിൽ പകരം വെയ്ക്കാം കാരണം ഇത് താരതമ്യേന ചെലവു കുറഞ്ഞതും ആകസ്മികമായ ചെലവുകളുടേയും ഇൻഡെമിനിറ്റി പോളിസി പ്രകാരം ഒഴിവാക്കപ്പെട്ട ചെലവുകളുടേയും കോ-പേ, തുടങ്ങിയവയ്ക്കും നഷ്ടപരിഹാരം നൽകും.

e) പരിരക്ഷയുടെ മറ്റ് ഗുണങ്ങൾ

ഇൻഷുററുടെ കാഴ്ചപ്പാടിൽ ഈ പ്ലാനിന് വളരെയേറെ ഗുണങ്ങളുണ്ട്, ലളിതമായ രീതിയിൽ ഉപഭോക്താവിനെ പറഞ്ഞ് മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കുന്നതിനാൽ ഇത് വളരെ വേഗത്തിൽ വിൽക്കാൻ സാധിക്കും. യഥാർത്ഥ ചെലവുകൾ കണക്കാക്കാതെ ദിവസേന നിശ്ചിത തുക നൽകുന്നതിനാൽ മെഡിക്കൽ ചെലവുകളുടെ അടിക്കടി ഉണ്ടാകുന്ന വർദ്ധനവ് ബാധിക്കുകയില്ല. മാത്രമല്ല, ഇത്തരം ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷകളെ സ്വീകരിക്കുന്നതും ക്ലെയിം സെറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്നതും ശരിക്കും ലഘൂകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

2. ഗുരുതര രോഗ പോളിസി

മാരക രോഗ പരിരക്ഷ അഥവാ ട്രോമ കെയർ പരിരക്ഷ
എന്നും ഈ ഉൽപ്പന്നം അറിയപ്പെടുന്നുണ്ട്

മെഡിക്കൽ സയൻസിന്റെ പുരോഗമനത്തോടെ, മൂന്ന് മരണത്തിലേക്ക് നയിച്ചിരുന്ന കാൻസർ, പക്ഷാഘാതം, ഹൃദയാഘാതം പോലുള്ള രോഗങ്ങളെ ബാധിച്ച രോഗികൾ ഇന്ന് അതിനെ അതിജീവിക്കുന്നുണ്ട്. മാത്രമല്ല, അത്തരം പ്രമുഖ രോഗത്തെ അതിജീവിച്ചതിനുശേഷമുള്ള ജീവിത കാലയളവും വർദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ട്. എന്തിനാലും പ്രമുഖ രോഗത്തെ അതിജീവിക്കുന്നത് ചികിത്സ ചെലവുകളും ചികിത്സയ്ക്ക് ശേഷമുള്ള ജീവിത ചെലവുകളും വലിയ ഒരു തുക തന്നെ വേണ്ടി വരും. ആയതിനാൽ മാരക രോഗം വരുന്നത് ഒരു വ്യക്തിയുടെ സാമ്പത്തിക സുരക്ഷയ്ക്ക് ഭീഷണി തന്നെയാണ്.

a) ചില പേരെടുത്ത് പറഞ്ഞിട്ടുള്ള ഗുരുതര രോഗങ്ങളുടെ കണ്ടെത്തിയാൽ ഒരു വന്തുക നൽകുന്നതിന് വ്യവസ്ഥയുള്ള ആനുകൂല്യ പോളിസിയാണ് ഗുരുതര രോഗ പോളിസി.

b) ഇത് വിൽക്കുന്നത് :

- ✓ സ്റ്റാൻഡിലോ പോളിസിയായി അഥവാ
- ✓ ചില ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിൽ ആഡ്-ഓൺ പരിരക്ഷയായി
- ✓ ചില ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിൽ ആഡ്-ഓൺ പരിരക്ഷയായി

ഇന്ത്യയിൽ ഗുരുതര രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ മിക്കവാറും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ റൈററായിട്ടാണ് ലൈഫ് ഇൻഷുറർമാർ വിൽക്കുന്നത് , ഇത് രണ്ട് തരത്തിലുള്ള പരിരക്ഷയാണ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത് - ഭ്രൂതഗതിയിലുള്ള സിപ്ലി ബെനിഫിറ്റ് പ്ലാനായും സ്റ്റാൻഡിലോ സിപ്ലി ബെനിഫിറ്റ് പ്ലാനായും. ഈ ആനുകൂല്യം വിൽക്കുമ്പോൾ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന രോഗത്തെക്കുറിച്ച് വ്യക്തമായി നിർവചിക്കുകയും നല്ല അൻടർറെറ്റിംഗും വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഘടകമാണ്. ആശയക്കുഴപ്പം ഒഴിവാക്കുന്നതിനായി, ഐആർഡിഎ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ മാർഗ്ഗരേഖകൾ 20 ഏറ്റവും സാധാരണയായി കണ്ടുവരുന്ന ഗുരുതര രോഗങ്ങളുടെ നിർവചനങ്ങൾ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. (അവസാനത്തെ പേജിൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന അനക്സ്ചി നോക്കുക) .

എന്തിനാലും, ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് പ്രതികൂലമായ തിരഞ്ഞെടുക്കലിനുള്ള സാധ്യത വളരെ കുടുതലാണ് മാത്രമല്ല പ്രൊപ്പോസറുടെ ആരോഗ്യ സ്ഥിതി നിർണ്ണയിക്കുക എന്നതും വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്. ഡേറ്റായുടെ അഭാവം മൂലം,

റി-ഇൻഷുററുമാരുടെ ഡേറ്റായിലൂടെയാണ് ഗുരുതര രോഗ പ്ലാനുകളുടെ പ്രൈസിംഗ് ചെയ്യുന്നത്.

c) ഗുരുതര രോഗങ്ങളെന്ന് ഒരു വ്യക്തിയെ ഉയർന്ന സാമ്പത്തിക ബാധ്യതയിലേക്ക് നയിക്കുക മാത്രമല്ല അയാളുടെ വൈകല്യം, കൈകാലുകൾ നഷ്ടപ്പെടില്ല, വരുമാനം നഷ്ടപ്പെടില്ല തുടങ്ങിയവയിലേക്ക് നയിക്കുകയും ആശുപത്രി വാസത്തിന് ശേഷവും വളരെക്കാലം പരിചരണം ആവശ്യമായി വരുകയും ചെയ്യാവുന്ന അവസ്ഥയാണ്.

d) ഹോസ്പിറ്റൽ ഇൻഡെമിനിറ്റിയോടൊപ്പം അധിക പരിരക്ഷയ്ക്കായി പൊതുവേ ശുപാർശ ചെയ്യുന്നതാണ് ഗുരുതര രോഗ പോളിസി, അങ്ങനെ പോളിസിയിലൂടെ ലഭിക്കുന്ന നഷ്ടപരിഹാരം രോഗബാധിതനായ വ്യക്തിയുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളെ സാമ്പത്തിക ബാധ്യത മറികടക്കുന്നതിന് സഹായിക്കും.

e) ഇൻഷുററുമാരും ഉൽപന്നത്തിന്റേയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഗുരുതര രോഗ പരിരക്ഷ വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും, പക്ഷേ പൊതുവേ വരുന്നത്:

- ✓ നിർദ്ദിഷ്ട തീവ്രതയിലുള്ള കാൻസറുകൾ
- ✓ അക്യൂട്ട് മയോകാർഡിയൽ ഇൻഫ്രാക്ഷൻ
- ✓ കോറോണറി ആർട്ടറി സർജറി
- ✓ ഹൃദയ വാൽവ് മാറ്റിവെയ്ക്കൽ
- ✓ നിർദ്ദിഷ്ട തീവ്രതയുള്ള കോമ
- ✓ വൃക്ക സംബന്ധമായ രോഗം
- ✓ സ്ഥിരമായ ലക്ഷണങ്ങളിലേക്ക് നയിക്കുന്ന പക്ഷാഘാതം
- ✓ പ്രമുഖ അവയവം/ മജ്ജ മാറ്റിവെയ്ക്കൽ
- ✓ മള്ട്ടിപ്പിൾ സ്ക്ലിറോസിസ്
- ✓ മോട്ടോർ ന്യൂറോൾ രോഗം
- ✓ കൈകാലുകൾ പൂർണ്ണമായി തളർന്നു പോകുക
- ✓ വലിയ അപകടങ്ങൾ മൂലമുള്ള സ്ഥിക അംഗവൈകല്യം

ഗുരുതര രോഗങ്ങളുടെ ലിസ്റ്റ് നിശ്ചലമല്ല, അത് മാറി കൊണ്ടുണ്ടായിരിക്കും. ചില അന്താരാഷ്ട്ര വിപണികളിൽ ഇൻഷുറർ 'കോർ' എന്നും 'അധികം' എന്നും തരം തിരിക്കാറുണ്ട്, അട്ടിഷിമേഴ്സ് അസുഖം പോലുള്ള രോഗം പോലും. ചിലപ്പോൾ ഉയർന്ന പ്രീമിയം ഈടാക്കി 'ടെർമിനൽ (അതീവ ഗുരുതരം) രോഗത്തിന്' പോലും പരിരക്ഷ നൽകാറുണ്ട്.

f) മിക്ക ഗുരുതര രോഗ പോളിസികളും രോഗം നിർണ്ണയിക്കുമ്പോൾ തന്നെ വന്തുക നൽകും, എന്നാൽ ചില പോളിസികൾ ചെലവുകൾ റീയിമ്പേഴ്സ് ചെയ്യുന്ന രീതിയിൽ മാത്രം ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകളുടെ പരിരക്ഷ നൽകും. ചില ഉൽപന്നങ്ങൾ ഇവ രണ്ടും സംയോജിപ്പിച്ച് നൽകും, അതായത് ഇൻപേഷ്യന്റ് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകളുടെ നഷ്ടപരിഹാരവും പോളിസിയിൽ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്ന ഗുരുതര രോഗങ്ങൾ നിർണ്ണയിക്കുമ്പോൾ വന്തുകയും നൽകും.

g) 21 മുതൽ 65 വയസ്സുവരെയുള്ളവർക്കാണ് പൊതുവേ ഗുരുതര രോഗ പോളിസികളുടെ ലഭിക്കും.

h) ഗുരുതര രോഗങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ദീർഘകാലം പരിചരണം നൽകുന്നത് മൂലമുള്ള സാമ്പത്തിക ബാധ്യത ഒഴിവാക്കുക എന്നത് പ്രാഥമിക

ലക്ഷ്യമായതിനാൽ ഈ പോളിസിക്ളൂടെ ഇൻഷുർ തുക വളരെ ഉയർന്നതായിരിക്കും .

- i) ഇത്തരം പോളിസിക്ളിഫ് ഇൻഷുർ തുകയുടെ 100% ഗുരുതര രോഗം ബാധിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് നിർണ്ണയിച്ചാലുടൻ തന്നെ നൽകും. ചില കേസുകളിൽ പോളിസിയുടെ ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും രോഗത്തിന്റെ തീവ്രതയും അനുസരിച്ച് 25% മുതൽ 100% വരെ ഇൻഷുർ തുക നൽകും.
- j) പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ആനുകൂല്യം ലഭിക്കുന്നതിന് 90 ദിവസങ്ങളുടെ വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡും രോഗം നിർണ്ണയിച്ചതിനുശേഷം 30 ദിവസത്തെ അതിജീവന വ്യവസ്ഥയും എല്ലാ ഗുരുതര രോഗ പോളിസിക്ളിക്ളും ബാധകമാണ്. അതിജീവന വ്യവസ്ഥ നിർബന്ധമാക്കിയിരിക്കുന്നതിന് കാരണം ഇത് ‘ഡെത്ത് ബെനിഫിറ്റുമായി’ ആശയക്കുഴപ്പത്തിലാകാതിരിക്കാനാണ്, പക്ഷേ പൊതുവേ പരാമർശിക്കുന്നത് “അതിജീവന (ജീവിക്കുന്നതിനുള്ള) ആനുകൂല്യം” എന്നാണ്, അതായത് ഗുരുതര രോഗം മൂലമുള്ള ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ മറികടക്കുന്നതിന് നൽകുന്ന ആനുകൂല്യം
- k) ഗുരുതര രോഗ പോളിസി എടുക്കാനാഗ്രഹിക്കുന്ന 45 വയസ്സിന് മുകളിൽ പ്രായമുള്ള വ്യക്തി കടുത്ത വൈദ്യ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയനാകണം. സ്റ്റാൻഡേർക്ക് ഒഴിവാക്കലുകൾ ഏകദേശം ആരോഗ്യ ഇൻഷുറന്സ് ഉൽപന്നങ്ങള്ക്ക് സമാനമാണ്, വൈദ്യോപദേശം തേടുന്നതിൽ പരാജയപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ അഥവാ വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡ് കടക്കുന്നതിനായി ചികിത്സ വച്ച് താമസിപ്പിക്കുകയോ ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ പ്രത്യേകമായി ഒഴിവാക്കപ്പെടും.
- l) പോളിസി പ്രകാരം പരിരക്ഷയുള്ള ഒന്നോ അതിൽ കൂടുതലോ അസുഖങ്ങള്ക്ക് ഇൻഷുറർ ഒറ്റത്തവണ മാത്രമേ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുകയുള്ളൂ അഥവാ അനേകം പേയെഴുട്ട് വാഗ്ദാനം ചെയ്യും പക്ഷേ അതിന് പരിമിതമായി മാത്രം. ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ഒരിക്കൽ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നതോടെ പോളിസി ഇല്ലാതാകും.
- m) ജീവനക്കാർക്ക് വേണ്ടി പോളിസി എടുക്കുന്ന കോർപ്പറേറ്റുകള്ക്ക് ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ളൂം ഗുരുതര രോഗ പോളിസി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.

G. ദ്വൈകാല പരിപാലന ഇൻഷുറൻസ്

ഇന്ന്, ജീവിതകാലയളവ് വർദ്ധിച്ചതിനാൽ, പ്രായമായ ആളുടെ എണ്ണം ലോകത്ത് കൂടി കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ലോകമെമ്പാടും പ്രായമായ ആളുകൾ വർദ്ധിക്കുന്നതിനാൽ, ദ്വൈകാല പരിപാലന ഇൻഷുറൻസിനും പ്രാധാന്യം വർദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ട്. പ്രായമായ ആളുകൾക്ക് ദ്വൈകാല പരിപാലനം ആവശ്യമാണ് മാത്രമല്ല അവർക്ക് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ശാരീരിക ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ ഉണ്ടായിരിക്കും. ദ്വൈകാല പരിപാലനം എന്നത് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് മറ്റുള്ളവരുടെ സഹായമില്ലാതെ സ്വന്തം കാര്യം പോലും നോക്കാൻ കഴിയാതെ വരികയും ഭാവിയിൽ ആരോഗ്യം യാതൊരുവിധത്തിലും മെച്ചപ്പെടാൻ സാധ്യതയില്ലാത്ത ആളുകൾക്ക് എല്ലാ തരത്തിലുമുള്ള വ്യക്തിഗത-സേഴ്സിംഗ് പരിപാലനവും നൽകുക എന്നതാണ്.

ദ്വൈകാല പരിപാലത്തിന് രണ്ട് തരത്തിലുള്ള പ്ലാനുകളുണ്ട്:

- a) ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി തന്റെ ഭാവിയിലെ മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നതിന് വാങ്ങുന്ന പ്രീ-ഫണ്ട്ഡ് പ്ലാനുകൾ
- b) ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് ദ്വൈകാല പരിപാലം ആവശ്യമായി വരുമ്പോൾ വൻതുക പ്രീമിയമായി നൽകി വാങ്ങുന്ന അടിയന്തര ആവശ്യ പ്ലാനുകൾ.

വൈകല്യത്തിന്റെ തീവ്രത (പ്രതീക്ഷിത അതിജീവന കാലഘട്ടവും) അനുസരിച്ചാണ് ആനുകൂല്യം നിർണ്ണയിക്കുന്നത്. ഇന്ത്യൻ വിപണിയിൽ ഇതുവരെ ദ്വൈകാല പരിപാല ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വികസിപ്പിച്ചെടുത്തിട്ടില്ല.

ഭവിഷ്യ ആരോഗ്യ പോളിസി

ആദ്യത്തെ പ്രീ-ഫണ്ട്ഡ് ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനാണ് ഭവിഷ്യ ആരോഗ്യ പോളിസി, ഇത് പൊതുമേഖലയിലുള്ള 4 ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളാണ് വിപണിയിൽ എത്തിച്ചത്. 1990-ൽ പുറത്ത് വന്ന ഈ പോളിസി അടിസ്ഥാനപരമായി ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് അയാളുടെ റിട്ടയർമെന്റിന് ശേഷമുള്ള ആരോഗ്യപരിപാലന ആവശ്യങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനാണ്, അതിനായി അയാൾ തന്റെ വരുമാനമുള്ള കാലയളവിൽ പ്രീമിയം നൽകും. ഇത് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ സമാനമാണ് വ്യത്യാസം എന്തെന്നാൽ ഇതിൽ മരണാനുകൂല്യത്തിന് പകരം ഭാവിയിലെ ചികിത്സ ചെലവുകൾക്കാണ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്.

a) ഡിഫെൻഡ് മെഡിക്കെയിം

ഈ പോളിസി ഒരു തരത്തിലുള്ള ഡിഫെൻഡ് അഥവാ ഫ്യൂച്ചർ മെഡിക്കെയിം പോളിസിയാണ്, ഇത് മെഡിക്കെയിമിന് സമാനമായ പരിരക്ഷയാണ് നൽകുന്നത്. പ്രൊപ്പോസർക്ക് 25 വയസ്സിനും 55 വയസ്സിനും മദ്ധ്യേ ഈ സ്കീമിൽ ചേരാൻ സാധിക്കും.

b) റിട്ടയർമെന്റ് പ്രായം

ഒരാളു്ക്ക് തന്നെ റിട്ടയർമെന്റ് പ്രായം 55 വയസ്സിനും 60 സയസ്സിനും മദ്ധ്യേ തിരഞ്ഞെടുക്കാം പക്ഷേ വ്യവസ്ഥ എന്തെന്നാലു പോളിസിയിലു ചേർന്ന തീയതിയും റിട്ടയർമെന്റ് പ്രായവും തമ്മിലു 4 വർഷത്തെ ഇടവേള ഉണ്ടായിരിക്കണം

c) പ്രീ-റിട്ടയർമെന്റ് കാലഘട്ടം

പ്രീ-റിട്ടയർമെന്റ് കാലഘട്ടമെന്നാലു പ്രൊപ്പോസലു സ്വീകരിക്കുന്ന തീയതി മുതലു ഷെഡ്യൂളിലു പരാമർശിച്ചിട്ടുള്ള പോളിസി റിട്ടയർമെന്റ് കാലഘട്ടം വരെയാണു്. ഈ കാലഘട്ടത്തിലു ഇൻഷുറു ചെയ്ത വ്യക്തി ഒറ്റത്തവണയായോ ഇൻസ്റ്റാള്മെന്റായോ പ്രീമിയം അടയ്ക്കണം ഇൻഷുറു ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയു്ക്ക് ഒരുമിച്ചോ ഇൻസ്റ്റാല്മെന്റായോ പണം അടയ്ക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യമുണ്ടു്.

d) പിൻവലിക്കൽ

ഇൻഷുറു ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ മരണം സംഭവിക്കുന്നത് മൂലം അല്ലെങ്കിലു റിട്ടയർമെന്റ് പ്രായത്തിനു് മുമ്പോ തിരഞ്ഞെടുത്ത റിട്ടയർമെന്റ് പ്രായം കഴിഞ്ഞതിനുശേഷമോ സ്കീമിലു നിന്നും പണം പിൻവലിക്കണമെങ്കിലു, പോളിസി പ്രകാരം ക്ലെയിം ഒന്നും തന്നെ ചെയ്തിട്ടില്ലെങ്കിലു പ്രീമിയം റീഫണ്ട് അനുവദിക്കും. പുതുക്കുന്നതിനു് കാലതാമസം നേരിടുന്ന സാഹചര്യത്തിലു മതിയായ കാരണം കാണിച്ചാലു പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിനു് 7 ദിവസത്തെ ഗ്രേസു പിരീഡിനുള്ള വ്യവസ്ഥയുണ്ടു്.

e) അസൈൻമെന്റ്

സ്കീമിലു അസൈൻമെന്റ് ലഭ്യമാണു്.

f) ഒഴിവാക്കലുകൾ

ഈ പോളിസിയിലു നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങളു ഒഴിവാക്കിയിട്ടില്ല, അതായതു് 30 ദിവസത്തെ കാത്തിരിപ്പു കാലാവധിയും മെഡിക്കലിലു പരാമർശിച്ചിട്ടുള്ള രോഗങ്ങളു്ക്ക് 1 വർഷത്തെ ഒഴിവാക്കലും. ആയതിനാലു ഇതു് ഫ്യൂച്ചുലു മെഡിക്കലിലാണു്.

g) ഗ്രൂപ്പു ഇൻഷുറൻസു വിഭാഗം

ഗ്രൂപ്പു അടിസ്ഥാനത്തിലും പോളിസി എടുക്കാലു സാധിക്കും, ഇതിനു് ഗ്രൂപ്പു ഡിസ്കൗണ്ടു ലഭ്യമാണു്.

ഈ ബിസിനസ്സ് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനാ മെച്ചപ്പെട്ട ഐടി ഘടനയായിരിക്കണം ഇതിന്റെ അർത്ഥം രണ്ട് ഇൻഷുററുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വളരെയധികം ഡേറ്റായും ഐആർഡിഎഐയ്ക്ക് ആവശ്യമായ ഡേറ്റാ സൃഷ്ടിക്കാനും സാധിക്കണം.

I. പാക്കേജ് പോളിസിക്ൾ

പാക്കേജ് അഥവാ അംബ്രല പരിരക്ഷകൾ ഒരു ഡോക്യുമെന്റിൽ പരിരക്ഷകൾ സമന്വയിപ്പിച്ച് നൽകും.

ഉദാഹരണത്തിന്, മറ്റ് ബിസിനസ്സ് വിഭാഗങ്ങളിൽ, ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് പരിരക്ഷ, ഷോപ്പിംഗ് കേന്ദ്രങ്ങൾ പരിരക്ഷ, ഓഫീസ് പാക്കേജ് പോളിസി തുടങ്ങിയവ ഒരു പോളിസിയുടെ കീഴിൽ കെട്ടിടം അതിലെ സാധനസാമഗ്രികൾ തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനുള്ളതാണ്. അത്തരം പോളിസിയിൽ ചില വ്യക്തിഗത അഥവാ ബാധ്യത പരിരക്ഷകളും ഉൾപ്പെടും.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലെ പാക്കേജ് പോളിസിയിലുള്ള ഉദാഹരണമാണ് ഇൻഡെമിനിറ്റി പോളിസിയിലോടൊപ്പം ഗുരുതര രോഗ പരിരക്ഷ ആനുകൂല്യം സമന്വയിപ്പിച്ച് നൽകുന്നത്, മാത്രമല്ല ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലും ഹോസ്പിറ്റൽ ഡെയ്ലി ക്യാഷ് ആനുകൂല്യങ്ങളും ഇൻഡെമിനിറ്റി പോളിസിയിലും ഒപ്പം ലഭ്യമാണ്.

ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസിന്റെ കാര്യത്തിൽ, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന് മാത്രം പരിരക്ഷ നൽകുന്ന പാക്കേജ് പോളിസിയല്ല വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത്, അത് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ഒപ്പം അപകട മരണം/വൈകല്യ ആനുകൂല്യം അതും അപകട/അസുഖം മൂലമുള്ള ചികിത്സ ചെലവുകൾ ഉൾപ്പെടെ, ചെക്ക്-ഇൻ ചെയ്ത ബാഗ് നഷ്ടപ്പെടുക അഥവാ ലഭിക്കാൻ താമസിക്കുക, പാസ്പോർട്ടും മറ്റ് ഡോക്യുമെന്റുകളും നഷ്ടപ്പെടുക, വസ്തു/ വ്യക്തിഗത നാശനഷ്ടങ്ങളുള്ള തേഡ് പാർട്ടി ബാധ്യത, ട്രിപ്പുകൾ റദ്ദാക്കുക, ഹൈജാക്ക് ചെയ്യുന്ന എനിവിയ്ക്ക് പോളിസി പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.

J. ദുർബ്ബല വിഭാഗങ്ങൾക്കുള്ള മൈക്രോ ഇൻഷുറൻസും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസും

ഗ്രാമീണ-അറിയപ്പെടാത്ത സ്ഥലങ്ങളിലെ കുറഞ്ഞ വരുമാനമുള്ള ആളുകളുടെ സംരക്ഷണം ലക്ഷ്യം വച്ചാണ് മൈക്രോ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ രൂപകല്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. നമ്മുടെ ജനസംഖ്യയിൽ വലിയ ഒരു വിഭാഗം ജനങ്ങളും കുറഞ്ഞ വരുമാനമുള്ളവരാണ് മാത്രമല്ല അവർക്ക് പൊതുവേ യാതൊരു തരത്തിലുമുള്ള ആരോഗ്യ സുരക്ഷ പരിരക്ഷയും ഉണ്ടായിരിക്കുകയില്ല. ആയതിനാൽ, മിതമായ നിരക്കിൽ ആനുകൂല്യം വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഈ മൂല്യം കുറഞ്ഞ ഉൽപ്പന്നം ഇത്തരത്തിലുള്ള ജനങ്ങളുടെ സാധാരണയായിട്ടുള്ള റിസ്കുകളിൽ നിന്നും കരകയറാൻ സഹായിക്കുന്നതിനായി രൂപകല്പന ചെയ്തതാണ്. 2005-ലെ ഐആർഡിഎ മൈക്രോ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേഷൻ മൈക്രോ ഇൻഷുറൻസ് നിയന്ത്രിക്കുന്നത്.

2005-ലെ ഐആർഡിഎ മൈക്രോ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേഷൻസ് പ്രകാരം ഇത്തരം ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്ക് ചെറിയ പ്രീമിയമാണ്, ഇതിന്റെ ഇൻഷുർ തുക 30000 രൂപയിൽ താഴെയാണ്. ഇത്തരം ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ കൂടുതലും വിവിധ സാമൂഹിക സംഘടനകൾ അഥവാ സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ ഗ്രൂപ്പ് അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് അവരുടെ അംഗങ്ങളാക്കി എടുക്കുന്നത്. ഐആർഡിഎയുടെ ഗ്രാമീണ-സാമൂഹിക വിഭാഗം പ്രതിബദ്ധത പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് വ്യാപകമായി എത്തിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർമാർ തങ്ങളുടെ പോളിസിയിൽ എത്രയാണ് മൈക്രോ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ എന്നത് നിർവ്വചിക്കണം

പൊതുമേഖല സ്ഥാപനങ്ങൾ സമൂഹത്തിലെ ദുർബ്ബല വിഭാഗങ്ങളാക്കി രണ്ട് പോളിസിയിൽ രൂപകല്പന ചെയ്തിട്ടുണ്ട്, അവയാണ്:

1. ജൻ ആരോഗ്യ ബീമ പോളിസി

ജി ആരോഗ്യ ബീമ പോളിസിയുടെ സവിശേഷതകൾ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

- a. ഈ പോളിസി സമൂഹത്തിലെ ദുർബ്ബല വിഭാഗങ്ങളാക്കി രൂപകല്പന ചെയ്തതാണ്
- b. ക്യുമിലേറ്റീവ് ബോണസും മെഡിക്കൽ ചെക്കപ്പും ഒഴികെ ബാക്കി എല്ലാം വ്യക്തിഗത മെഡിക്കലിം പരിരക്ഷയ്ക്ക് സമാനമാണ്.
- c. വ്യക്തികളും കുടുംബത്തിനും പോളിസി ലഭ്യമാണ്.
- d. പ്രായപരിധി - 5 വയസ്സ് മുതൽ 60 വയസ്സ് വരെ.
- e. മാതാപിതാക്കളിൽ ഒരാളിന് പരിരക്ഷയുണ്ടെങ്കിൽ 3 മുതൽ 5 വയസ്സ് വരെയുള്ള കുട്ടികളും പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.
- f. ഒരു വ്യക്തിയുടെ ആകെ ഇൻഷുർ തുക 5000 രൂപയാണ്, പ്രീമിയത്തിന്റെ പട്ടിക താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

പട്ടിക 2.1

ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പ്രായം	46 വയസ്സ് വരെ	46-55	56-65	66-70
കുടുംബനാഥി	70	100	120	140
ജീവിതപങ്കാളി	70	100	120	140
25 വയസ്സുവരെ പ്രായമുള്ള മക്കൾ	50	50	50	50
രണ്ട് പേർ അടങ്ങുന്ന കുടുംബം+1 കുട്ടി	190	250	290	330
രണ്ട് പേർ അടങ്ങുന്ന കുടുംബം+1 കുട്ടി	240	300	340	380

- പ്രീമിയത്തിന് ആദായനികുതി നിയമത്തിലെ 80ഡി പ്രകാരമുള്ള നികുതി ആനുകൂല്യം ലഭിക്കും.
- പോളിസിയ്ക്ക് സേവനനികുതി ബാധകമല്ല

2. യൂണിവേഴ്സൽ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് സ്കീം (യുഎച്ച്ഐഎസ്)

ഈ പോളിസി 100 അതിൽ കൂടുതലോ കൂടുംബങ്ങളുള്ള ഗ്രൂപ്പുകൾക്കാണ് ലഭിക്കുന്നത്. അടുത്തിടെ വ്യക്തികൾക്കുള്ള യൂഎച്ച്എഫിസ് പോളിസികളും പൊതുജനങ്ങൾക്ക് ലഭ്യമാണ്.

ഗുണങ്ങൾ

യൂണിവേഴ്സൽ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് സ്കീമിന്റെ ഗുണങ്ങളാണ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് :

• **മെഡിക്കൽ റീയിമ്പേഴ്സ്മെന്റ്**

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഉപ-പരിധിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഒരു വ്യക്തിക്ക് അഥവാ കുടുംബത്തിന് 30,000 രൂപ വരെയുള്ള ആശുപത്രി ചെലവുകൾ മടക്കി നൽകും.

പട്ടിക 2.2

വിശദാംശങ്ങൾ	പരിധി
മുറി, താമസ ചെലവുകൾ	ദിവസേന 150 രൂപ വരെ
ഐസിയുവിലെ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ	ദിവസേന 300 രൂപ വരെ
സർജൻ, അനസ്തേഷിസ്റ്റ്, കൺസൾട്ടന്റ്, സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളുടെ ഫീസ്, നേഴ്സിംഗ് ചെലവുകൾ	അസുഖം/ പരിക്ക് അനുസരിച്ച് 4500 രൂപ വരെ
അനസ്തേഷ്യ, രക്തം, ഓക്സിജൻ, ഒ.ടി. ചാർജ്ജുകൾ, മരുന്നുകൾ, രോഗ നിർണ്ണയങ്ങൾ, എക്സ്-റേ, ഡയാലിസിസ്, റേഡിയോ തെറാപ്പി, കീമോ തെറാപ്പി, പേസ്മേക്കറുടെ വില, കൃത്രിമ കാൽ, തുടങ്ങിയവ.	അസുഖം/ പരിക്ക് അനുസരിച്ച് 4500 രൂപ വരെ
ഒരു അസുഖത്തിന് ആകെ നൽകുന്ന തുക	15000 രൂപ വരെ

• **വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ**

കുടുംബത്തിലെ മുഖ്യ വരുമാനക്കാരന്റെ (ഷെഡ്യൂളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് പോലെ) അപകടമരണ പരിരക്ഷ: 25000 രൂപ.

• **വൈകല്യ പരിരക്ഷ**

അപകടം/അസുഖം മൂലം കുടുംബത്തിലെ മുഖ്യ വരുമാനക്കാരനെ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുമ്പോൾ മൂന്ന് ദിവസത്തെ വെറ്റിംഗ് പിരീഡിന് ശേഷം പരമാവധി 15 ദിവസം വരെ ദിവസേന ആശുപത്രി ചെലവിനായി 50 രൂപ വീതം നൽകും.

• **പ്രീമിയം**

പട്ടിക 2.3

വിവരം	പ്രീമിയം
വ്യക്തിയ്ക്ക്	പ്രതിവർഷം 365 രൂപ
5 അംഗങ്ങളുള്ള കുടുംബത്തിന്	പ്രതിവർഷം 548 രൂപ
7 അംഗങ്ങളുള്ള കുടുംബത്തിന് (ആദ്യത്തെ 3 കുട്ടികളും ആശ്രിതരായ	പ്രതിവർഷം 730 രൂപ

മാതാപിതാക്കളും	
ബിപിഎഫ് കുടുംബങ്ങളിടയിലുള്ള പ്രീമിയം സബ്സിഡി	ബിപിഎഫ് കുടുംബങ്ങളിടയിലുള്ള സർക്കാർ പ്രീമിയം സബ്സിഡി നൽകും.

K. രാഷ്ട്രീയ സ്വാസ്ത്യ ബീമാ യോജന

സർക്കാർ അനേകം ആരോഗ്യ പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്, ചിലത് നിർദ്ദിഷ്ട സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ വേണ്ടിയാണ്. ആരോഗ്യ പദ്ധതിയുടെ ആനുകൂല്യങ്ങൾ ജനങ്ങളിലേക്ക് എത്തിക്കുന്നതിന്, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുമായി ചേർന്ന് രാഷ്ട്രീയ സ്വാസ്ത്യ ബീമാ യോജന പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ആർഎസ്ബി വൈ നടപ്പിലാക്കിയത് ഭാരത സർക്കാരിന്റെ തൊഴിൽ മന്ത്രാലയമാണ്, ഇത് ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് (ബിപിഎഫ്) താഴെയുള്ള കുടുംബങ്ങളിൽ പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനാണ്.

രാഷ്ട്രീയ സ്വാസ്ത്യ ബീമാ യോജന പദ്ധതിയുടെ സവിശേഷതകൾ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

- a. ഫാമിലി ഫ്ലോട്ടിംഗ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ ബിപിഎഫ് കുടുംബങ്ങളിൽ ആകെ 30,000 രൂപ ഇൻഷുറൻസ് തുക.
- b. നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങളും പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.
- c. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ആരോഗ്യ സേവനങ്ങളും ഡേ-കെയർ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ സേവനങ്ങളും പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.
- d. എല്ലാ യോഗ്യമായ ആരോഗ്യ സേവനങ്ങളും ക്യാഷ്ലെസ് പരിരക്ഷ.
- e. സ്മാർട്ട് കാർഡ് വ്യവസ്ഥ
- f. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനും മൂൻപും ശേഷവുമുള്ള ചെലവുകൾ ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥ.
- g. ഓരോ സന്ദർശനത്തിനും 100 രൂപ യാത്രപടി.
- h. ഇൻഷുറർക്ക് സംസ്ഥാന-കേന്ദ്ര സർക്കാർ പ്രീമിയം നൽകും.
- i. ടെൻഡറിലൂടെയാണ് സംസ്ഥാന സർക്കാർ ഇൻഷുറർമാരെ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നത്.
- j. സർക്കാർ-സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ സേവനം തേടാം.
- k. കേന്ദ്ര-സംസ്ഥാന സർക്കാർ നൽകുന്ന പ്രീമിയത്തിന്റെ അനുപാതം 3:1. ഓരോ കുടുംബത്തിനും കേന്ദ്ര സർക്കാർ പരമാവധി 565 രൂപ സംഭാവന ചെയ്യും.
- l. സംസ്ഥാന സർക്കാരുകളുടെ സംഭാവന: വാർഷിക പ്രീമിയത്തിന്റെ 25 ശതമാനവും 750 രൂപയ്ക്ക് മുകളിലുള്ള ഏതൊരു അധിക പ്രീമിയവും.
- m. രജിസ്ട്രേഷൻ/പുതുക്കൽ ഫീസായി ഗുണഭോക്താവ് പ്രതിവർഷം 30 രൂപ നൽകണം.
- n. സംസ്ഥാന സർക്കാരാണ് അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ ചെലവ് വഹിക്കുന്നത്

- o. ഇതിനായി ഓരോ ഗുണഭോക്താവിനും സ്മാർട്ട് കാർഡിനായി 60 രൂപ അധികമായി വേണ്ടി വരും
- p. സ്മാർട്ട് കാർഡ് ഇഷ്യൂ ചെയ്തതിനുശേഷമുള്ള മാസം 1-ാം തീയതി മുതൽ അത് പ്രബല്യത്തിലാവും നിർദ്ദിഷ്ട ജില്ലയിൽ ഫെബ്രുവരി മാസമാണ് ആദ്യത്തെ സ്മാർട്ട് കാർഡ് ഇഷ്യൂ ചെയ്തതെങ്കിൽ, സ്കീം ഏപ്രിൽ 1 മുതൽ പ്രാബല്യത്തിലാവും.
- q. അടുത്ത വർഷം മാർച്ച് 31-ാം തീയതി വരെ കാർഡിന് പ്രാബല്യമുണ്ടാവും. ഇതായിരിക്കും നിശ്ചിത ജില്ലയുടെ ടെർമിനൽ തീയതി. ആയതിനാൽ ഇടക്കാലത്ത് ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന കാർഡുകളും മാർച്ച് 31 ആയിരിക്കും ആ വർഷത്തെ ടെർമിനൽ തീയതി.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നിർദ്ദേശിക്കുന്ന അഥവാ ഷെഡ്യൂളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ടിപിഎയായിരിക്കും ക്ലെയിം സെറ്റിൽ ചെയ്യും. ലിസ്റ്റ് ചെയ്തിരിക്കുന്ന ആശുപത്രികളിലൂടെ ക്യാഷ്‌ലെസ്സായി വേഗത്തിൽ തന്നെ സെറ്റിൽമെന്റ് നടത്തും

ഏതെങ്കിലും ഒരു അസുഖം സ്ഥിരമായി ഉള്ളതാണെങ്കിൽ, അത് അശുപത്രിയിൽ അവസാനം പോയതിനുശേഷമുള്ള 60 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ റിലാപ്സാവും.

L. പ്രധാൻ മന്ത്രി സുരക്ഷ ബീമാ യോജന

അടുത്തിടെ പ്രഖ്യാപിച്ച വ്യക്തിഗത അപകട മരണ-വൈകല്യ പരിരക്ഷ ഇൻഷുറൻസായ പിഎംഐസ്ബിഐ ഇതിനുള്ളിൽ തന്നെ വളരെയേറെ ജനപ്രീതി ആർജ്ജിച്ചു കഴിഞ്ഞു ഈ സ്കീമിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾതാഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

പരിരക്ഷയുടെ സാധ്യത: പങ്കാളികളായ ബാങ്കിലെ 18നും 70 മദ്ധ്യേ പ്രായമുള്ള എല്ലാ സേവിംഗ് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട്‌ടമകളും പദ്ധതിയിൽ ചേരാം. പങ്കാളികളായ ബാങ്ക് ഏതെങ്കിലും അംഗീകൃത നോഡ്-ലെഫ് ഇൻഷുററുമായി പങ്ക് ചേരുക അവിൽ പരിരക്ഷയ്ക്കായി അത്തരം ബാങ്കിന് ഒരു മാസ്റ്റർ പോളിസി വാഗ്ദാനം ചെയ്യും. ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് ഒരു സേവിംഗ് അക്കൗണ്ട്‌ലൂടെ മാത്രമേ സ്കീമിൽ ചേരാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ, ഒന്നിലധികം ബാങ്കുകളിൽ എൻറോൾ ചെയ്താൽ അയാളുടെ അധിക ആനുകൂല്യം ലഭിക്കുകയില്ലെന്ന് മാത്രമല്ല അടയ്ക്കുന്ന പ്രീമിയം കൺട്രൈബ്യൂട്ടനും ചെയ്യും. ആധാരാണ് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട്‌സിനുള്ള പ്രഥമ കൈവെടി.

എൻറോൾമെന്റ് മൊഡാലിറ്റി/ കാലാവധി: ജൂൺ 1 മുതൽ മേയ് 31 വരെയുള്ള ഒരു വർഷക്കാലത്തേക്കാണ് പരിരക്ഷ, ഇതിൽ ഓട്ടോ-ഡെബിറ്റായി നിർദ്ദിഷ്ട സേവിംഗ്സ് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട്‌സിൽ നിന്നും പണം ഈടാക്കുന്നതിനുള്ള നിർദ്ദിഷ്ട ഫോം ഓരോ വർഷവും മേയ് 31-നോട് കൂടി നൽകണം പ്രാരംഭ വർഷമായതിനാൽ ഇത് 31 ആഗസ്റ്റ് 2015 വരെ നീട്ടിയിട്ടുണ്ട്. പ്രാരംഭ വർഷമായതിനാൽ ഭാരത സർക്കാർ ഈ പദ്ധതിയിൽ ചേരുന്നതിനുള്ള കാലാവധി മൂന്ന് മാസത്തേക്ക് കൂടി കൂട്ടിയേക്കും അതായത് 30 നവംബർ 2015 വരെ.

നിർദ്ദിഷ്ട വ്യവസ്ഥയിൽ മുഴുവൻ വാർഷിക പ്രീമിയവും നൽകി പിന്നടും ചേരാൻ സാധിച്ചേക്കും. മൂന്ന് അനുഭവത്തിന്റെ വെളിച്ചത്തിൽ സ്കീമിന്റെ വ്യവസ്ഥ പുതുക്കുന്നതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സ്കീമിൽ തുടരുന്നതിന് അപേക്ഷകർക്ക് ദീർഘകാല എൻറോൾമെന്റ്/ ഓട്ടോ-ഡെബിറ്റ് ഓപ്ഷൻ ലഭ്യമാണ്. മുകളിൽ

പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന രീതിയിൽ സ്കീമിന് നിന്നും പുറത്ത് പോകുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് ഭാവിയിൽ സ്കീമിന് ചേരാൻ സാധിക്കും. യോഗ്യരായ പുതിയ അപേക്ഷകർക്കും നിലവിൽ സ്കീമിന് ചേരാത്ത യോഗ്യരായവർക്കും ഭാവിയിൽ സ്കീമിന് ചേരാൻ സാധിക്കും.

ഇൻഷുറൻസ് പ്രകാരമുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

ആനുകൂല്യങ്ങളുടെ പട്ടിക	ഇൻഷുറർ തുക
മരണം	2 ലക്ഷം രൂപ
രണ്ട് കണ്ണിന്റേയും കാഴ്ച പരിപൂർണ്ണമായി നഷ്ടപ്പെടുക അഥവാ രണ്ട് കൈകൾ അഥവാ കാലുകൾ നഷ്ടപ്പെടുക അഥവാ ഒരു കണ്ണിന്റേ കാഴ്ചയും കൈ അഥവാ കാലിന്റേ ശേഷി നഷ്ടപ്പെടുക	2 ലക്ഷം രൂപ
ഒരു കണ്ണിന്റേ കാഴ്ച നഷ്ടപ്പെടുക അഥവാ കൈ അഥവാ കാലിന്റേ ശേഷി നഷ്ടപ്പെടുക	1 ലക്ഷം രൂപ

എസ്എംഎസ്സിലൂടെയോ ഇ-മെയിലിലൂടെയോ നേരിട്ട് സന്ദർശിച്ചോ പദ്ധതിയിൽ ചേരുകയും നേമിനേഷൻ രേഖപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യാം.

പ്രീമിയം: ഓരോ അംഗത്തിനും പ്രതിവർഷം 12 രൂപ. ഓട്ടോ-ഡെബിറ്റ് സൗകര്യത്തിലൂടെ അക്കൗണ്ട്സുമയുടെ സേവിംഗ് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ടിൽ നിന്നും ഒറ്റത്തവണയായി ജൂലൈ 1-നോ അതിനു മുമ്പോ പരിരക്ഷയുടെ ഓരോ വർഷവും ഈടാക്കും. ജൂൺ 1-ന് ശേഷമാണ് ഓട്ടോ-ഡെബിറ്റ് ചെയ്യുന്നതെങ്കിൽ ഓട്ടോ ഡെബിറ്റിന് ചെയ്തതിനുശേഷം അടുത്ത മാസം ഒന്നാം തീയതി മുതൽ പരിരക്ഷ ലഭിച്ച് തുടങ്ങും. പങ്കാളിയായ ബാങ്ക് ഓട്ടോ ഡെബിറ്റ് ഓപ്ഷൻ നൽകിയിട്ടുള്ള മാസം തന്നെ അതായത് എല്ലാ വർഷവും മേയ് മാസം തന്നെ പ്രീമിയം തുക ഈടാക്കുകയും ആ മാസം തന്നെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ പ്രീമിയം അടയ്ക്കുകയും ചെയ്യും.

വാർഷിക ക്ലെയിമുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പ്രീമിയം വിലയിരുത്തുകയും പക്ഷേ ആദ്യത്തെ 3 വർഷം പ്രീമിയം കൂട്ടാതിരിക്കാനുള്ള പരമാവധി ശ്രമങ്ങളും നടത്തും.

പരിരക്ഷ ഇല്ലാതാകൽ: അംഗത്തിന്റേ അപകട പരിരക്ഷ ഇല്ലാതാകുന്നത്:

1. അംഗത്തിന് 70 വയസ്സാകുമ്പോൾ (ഏറ്റവും അടുത്ത പിറന്നാളിലെ വയസ്സ്) അഥവാ
2. ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് ക്ലോസ് ചെയ്യുക അഥവാ ഇൻഷുറൻസ് പ്രാബല്യത്തിൽ നിലനിർത്താനുള്ള തുക അക്കൗണ്ടിൽ ഇല്ലാതിരിക്കുക അഥവാ
3. അംഗം ഒന്നിലധികം അക്കൗണ്ടിലൂടെ പരിരക്ഷയിൽ ചേരുകയാണെങ്കിൽ ഒരേണ്ണം ഒഴികെ ബാക്കിയുള്ള പരിരക്ഷ ഇല്ലാതാക്കുകയും പ്രീമിയം കൺട്രിബ്യൂട്ടുകയും ചെയ്യുക.

അടയ്ക്കേണ്ട തീയതിയിൽ അക്കൗണ്ടിൽ പര്യാപ്തമായ ഫണ്ട് ഇല്ലാതിരിക്കുക അഥവാ ഏതെങ്കിലും അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് പ്രശ്നം തുടങ്ങിയ സാങ്കേതിക കാരണത്താൽ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ഇല്ലാതാകുകയാണെങ്കിൽ, വ്യവസ്ഥകളിൽ അനുസൃതമായി മുഴുവൻ പ്രീമിയം നൽകി പുതുക്കാവുന്നതാണ്. ഈ

കാലഘട്ടത്തില്, റിസ്ക് പരിരക്ഷ സസ്പെന്ഡ് ചെയ്യപ്പെടുകയും റിസ്ക് പരിരക്ഷയുടെ റീയിന്സ്റ്റേറ്റ്മെന്റ് ഇന്ഷുറന്സ് തീരുമാനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും.

M.പ്രധാൻ മന്ത്രി ജൻ ധൻ യോജന

2014 ആഗസ്റ്റ് 15 സ്വാതന്ത്ര്യദിനത്തിന് പ്രഖ്യാപിച്ചത് പോലെ ബാങ്കിംഗ് സേവിംഗ്സ് ആന്റ് ഡിപ്പോസിറ്റ് അക്കൗണ്ട്സുകൾ, ക്രെഡിറ്റ്, ഇൻഷുറന്സ്, പെൻഷൻ എന്നിവയിൽ ഇന്ത്യൻ പൗരന്മാരെ അവർക്ക് താങ്ങാവുന്ന രീതിയിൽ ചേർക്കുന്നതിന് ഇന്ത്യൻ പ്രധാനമന്ത്രി 28-ന് ആരംഭിച്ചതാണ് ഈ സാമ്പത്തിക ഉദ്ദേശങ്ങളിൽ കാണപ്പെടുന്നത്. ഇത് ഒരു ആഴ്ചയിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട്സുകൾ ആരംഭിച്ചതിൽ ലോക റിക്കോർഡായി. ഇതിന്റെ ലക്ഷ്യം പരമാവധി ആളുകളെ ബാങ്കിംഗിന്റെ മുഖ്യധാരയിലേക്ക് എത്തിക്കുക എന്നതാണ്.

ഏതെങ്കിലും ബാങ്കിന്റെ ശാഖയിൽ അഥവാ ബിസിനസ്സ് കറസ്പോണ്ടന്റ് (ബാങ്ക് മിത്ര) ഔട്ട്ലെറ്റിലൂടെ അക്കൗണ്ട് തുറക്കാം. പിഎംജെഡിഐവെ അക്കൗണ്ട് പൂജ്യ ബാലൻസിൽ ആരംഭിക്കാം. എന്തിനെന്നാലും, അക്കൗണ്ട് ഉടമയ്ക്ക് ചെക്ക് ബുക്ക് ആവശ്യമെങ്കിൽ അവിടം കുറഞ്ഞ ബാലൻസ് മാനദണ്ഡം പാലിച്ചിരിക്കണം.

പിഎംജെഡിഐവെ പദ്ധതി പ്രകാരമുള്ള പ്രത്യേക ആനുകൂല്യങ്ങൾ

1. ഡിപ്പോസിറ്റിന് പലിശ
2. 1 ലക്ഷം രൂപയുടെ അപകട ഇൻഷുറന്സ്
3. മിനിമം ബാലൻസ് ആവശ്യമില്ല.
4. 30000 രൂപയുടെ ലൈഫ് ഇൻഷുറന്സ് പരിരക്ഷ
5. ഇന്ത്യയിലുടനീളം ലളിതമായ രീതിയിൽ പണം കൈമാറ്റം ചെയ്യാം.
6. സർക്കാർ സ്കീമുകളുടെ ഗുണഭോക്താക്കളുടെ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നേരിട്ട് ഇത്തരം അക്കൗണ്ട്സുകളിലേക്ക് കൈമാറ്റം ചെയ്യപ്പെടും.
7. 6 മാസത്തെ സംതൃപ്തമായ രീതിയിൽ അക്കൗണ്ട് കൈകാര്യം ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ ഓവർഡ്രാഫ്റ്റ് സൗകര്യം ലഭിക്കും.
8. പെൻഷൻ - ഇൻഷുറന്സ് ഉൽപന്നങ്ങളിലേക്ക് നേരിട്ട് ലഭ്യമാകും.
9. അപകട ഇൻഷുറന്സ് പരിരക്ഷ
10. 45 ദിവസങ്ങളിൽ കുറഞ്ഞത് 1 ദിവസമെങ്കിലും ഉപയോഗിക്കണമെന്ന വ്യവസ്ഥയിൽ റൂപേ ഡെബിറ്റ് കാർഡ്.
11. ഒരു വീട്ടിലെ ഒരു അക്കൗണ്ട്സുടമയ്ക്ക് എന്ന നിലയിൽ 5000 രൂപ വരെയുള്ള ഓവർഡ്രാഫ്റ്റ് സൗകര്യം, വനിതകളുടെ മുൻഗണന.

2015 മേയ് 13 വരെയുള്ള കണക്ക് പ്രകാരം 15.59 കോടി അക്കൗണ്ട് തുറന്നത് വഴി 16,918.91 കോടി രൂപ റിക്കോർഡ് നേട്ടം ഉണ്ടായി. ഇതിൽ 8.5 കോടി അക്കൗണ്ട്സുകൾ പൂജ്യം ബാലൻസായിട്ടാണ് തുറന്നത്.

N. വ്യക്തിഗത അപകട-വൈകല്യ പരിരക്ഷ

അപ്രതീക്ഷിതമായി ഉണ്ടാകുന്ന അപകടം മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന മരണത്തിനും വൈകല്യത്തിനും **വ്യക്തിഗത അപകട-വൈകല്യ പരിരക്ഷ (പിഎ)** പോളിസിയിൽ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകും. ഇത്തരം പോളിസിയിൽ പൊതുവേ അപകട പരിരക്ഷയുടെ ഒപ്പം ചികിത്സാ പരിരക്ഷയും നൽകും.

പിഎ പോളിസിയിൽ മരണാനുകൂല്യം ഇൻഷുർ തുകയുടെ 100% ആണ്, വൈകല്യം സംഭവിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ സ്ഥിര വൈകല്യമാണെങ്കിൽ ഇൻഷുർ തുകയുടെ നിശ്ചിത ശതമാനവും താൽക്കാലിക വൈകല്യമാണെങ്കിൽ ആഴ്ചതോറുമുള്ള നഷ്ടപരിഹാരവും ലഭിക്കും,

ആഴ്ചതോറുമുള്ള നഷ്ടപരിഹാരം എന്തെന്നാൽ പരമാവധി ഇത്ര ആഴ്ച നഷ്ടപരിഹാരം നൽകും എന്ന വ്യവസ്ഥയിൽ ആഴ്ചതോറും നിശ്ചിത തുക നൽകും.

1. പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന വൈകല്യങ്ങളുടെ വിഭാഗങ്ങൾ

പോളിസി പ്രകാരം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വൈകല്യങ്ങളിൽ പരിരക്ഷ ലഭിക്കും :

i. സ്ഥിരമായ പൂർണ്ണ വൈകല്യം (പിടിഡി) : ജീവിതകാലം മുഴുവൻ പൂർണ്ണ വൈകല്യത്തോടെ ജീവിക്കുക, അതായത് എല്ലാ നാൾ പേശികളും തളർന്ന് പോകുക, കോമയിലാകുക, രണ്ട് കണ്ണുകൾ/രണ്ട് കൈകൾ/കൈകാലുകൾ അഥവാ ഒരു കൈയും ഒരു കണ്ണും ഒരു കാലും അഥവാ ഒരു കൈയും ഒരു കാലും.

ii. സ്ഥിരമായ ഭാഗിക വൈകല്യം (പിപിഡി) : ജീവിതകാലം മുഴുവൻ ഭാഗിക വൈകല്യത്തോടെ ജീവിക്കുക, ഉദാ. കൈവിരൾ, കാൽവിരൾ, തുടങ്ങിയവ നഷ്ടപ്പെടുക.

iii. താൽക്കാലിക പൂർണ്ണ വൈകല്യം (പിടിഡി) : കുറച്ചു കാലത്തേക്ക് മാത്രമുള്ള പൂർണ്ണ വൈകല്യം. ഈ വിഭാഗത്തിൽ, വൈകല്യമുള്ള കാലയളവിലെ സാമ്പത്തിക നഷ്ടത്തിനാണ് സംരക്ഷണം ലഭിക്കും

ഡെൽ പരിരക്ഷ അഥവാ ഡെൽ പ്ലസ് സ്ഥിര വൈകല്യ പരിരക്ഷ അഥവാ ഡെൽ പ്ലസ് സ്ഥിര ഭാഗിക വൈകല്യ അഥവാ ഡെൽ പ്ലസ് താൽക്കാലിക പൂർണ്ണ വൈകല്യ പരിരക്ഷ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിന് ക്ലെയിംറിന് സാധിക്കും.

2. ഇൻഷുർ തുക

ചില ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ മാസവരുമാനത്തിന്റെ 60 ഇരട്ടിയ്ക്ക് തുല്യമോ 100 ഇരട്ടിയ്ക്ക് തുല്യമോ ആയ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകിയേക്കാം. മറ്റ് ചില പോളിസിയിൽ വാർഷിക വരുമാനം കണക്കിലെടുക്കാതെ ഫിക്സ്ഡ് പ്ലാനാണ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത്. ഇത്തരം പോളിസിയിൽ തിരഞ്ഞെടുത്ത പ്ലാനിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പരിരക്ഷയുടെ ഓരോ വിഭാഗത്തിനും ഇൻഷുർ തുക വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും.

3. പ്രയോജനകരമായ പ്ലാൻ

പ്രയോജനകരമായ ഒരു പ്ലാൻ ആയതിനാൽ, പി.എ. പോളിസിക്സ് പങ്കുകച്ചവടത്തിൽ ആകർഷണമില്ല. അതുകൊണ്ട്, ഒരു വ്യക്തിക്ക് വ്യത്യസ്ത ഇൻഷുററിന്റെ കീഴിൽ ഒന്നിലധികം പോളിസിയുണ്ടെങ്കിൽ, അപകട മരണം, പിടിയിട, പിപിഡി, തുടങ്ങിയ സന്ദർഭങ്ങളിൽ എല്ലാ പോളിസികളുടെയും ക്ലെയിം ലഭിക്കും.

4. പരിരക്ഷയുടെ സാധ്യത

ഇത്തരം പോളിസി പൊതുവേ ചികിത്സ ചെലവുകളും പരിരക്ഷ നൽകും അതായത് അപകടത്തെ തുടർന്നുണ്ടാകുന്ന ആശുപത്രി ചെലവുകളും മറ്റ് ചികിത്സ ചെലവുകളും പരിരക്ഷ നൽകും. ഇന്ന് അപകടത്തെ തുടർന്നുണ്ടാകുന്ന ആശുപത്രി ചെലവുകളും മറ്റ് ചികിത്സ ചെലവുകളും പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുണ്ട്. അത്തരം പോളിസിക്സ് അസുഖങ്ങളും അവയുടെ ചികിത്സയ്ക്കും പരിരക്ഷ നൽകുകയില്ല, പകരം അപകടവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചികിത്സ ചെലവുകളിൽ മാത്രമേ പരിരക്ഷ നൽകുകയുള്ളൂ.

5. മൂല്യ വർദ്ധിത ആനുകൂല്യങ്ങൾ

വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷയോടൊപ്പം മിക്ക ഇൻഷുററുമാരും അപകടം മൂലം ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതിന് ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷ്, മരണാന്തരം ശവശരീരം കൊണ്ടുപോകുന്നതിനുള്ള യാത്ര ചെലവ്, വിദ്യാഭ്യാസാനുകൂല്യമായി നിശ്ചിത തുക, ആംബുലൻസ് ചാർജ്ജുകൾ തുടങ്ങിയ മൂല്യവർദ്ധിത ആനുകൂല്യങ്ങളും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.

6. ഒഴിവാക്കലുകൾ

താഴെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നവയാണ് പൊതുവേ വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷയിൽ നിന്നും ഒഴിവാക്കിയിട്ടുള്ളത്:

- i. പോളിസി എടുക്കുന്നതിനുമുമ്പുള്ള ഏതെങ്കിലും വൈകല്യം
- ii. മാനസികരോഗങ്ങൾ അഥവാ ഏതെങ്കിലും അസുഖം മൂലമുണ്ടായ വൈകല്യം അഥവാ മരണം.
- iii. നേരിട്ടോ അല്ലാതെയോ ബാധിച്ചിട്ടുള്ള രതിജന്യ രോഗം, ലൈംഗിക ബന്ധത്തിലൂടെ പകർന്ന രോഗങ്ങൾ, എയ്ഡ്സ് അഥവാ ഉന്മാദം.
- iv. അപകടം മൂലം ഉണ്ടായിട്ടുള്ളത് ഒഴികെയുള്ള റേഡിയേഷൻ, ഇൻഫക്ഷൻ, വിഷബാധ തുടങ്ങിയവ മൂലമുണ്ടാകുന്ന വൈകല്യം അഥവാ മരണം.
- v. കുറ്റവാളി മനോഭാവത്തോടുകൂടി ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയോ അയാളുടെ ഏതെങ്കിലും കുടുംബാംഗമോ ചെയ്യുന്ന നിയമലംഘനപരമായ പ്രവൃത്തി മൂലമുണ്ടാകുന്ന പരിക്ക്.
- vi. യുദ്ധം, സമരങ്ങൾ, കലാപങ്ങൾ, വിപ്ലവം, ഭീകരവാദം, അറസ്റ്റ്, പിടിവെയ്ക്കൽ, തടഞ്ഞുവെയ്ക്കൽ തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് നേരിട്ടോ അല്ലാതെയോ ഉണ്ടാകുന്ന അപകടം മൂലമുള്ള പരിക്കുകൾ, അഥവാ വൈകല്യം അഥവാ മരണം.
- vii. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി കൊല്ലപ്പെടുന്ന സാഹചര്യം. എന്തിന്നാലും, മിക്ക പോളിസികളിലും, കൊലപാതകത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത

വ്യക്തിയ്ക്ക് ക്രിമിനൽ പശ്ചാത്തലമില്ലെങ്കിൽ അത് അപകടമായി കണക്കാക്കി പോളീസി പ്രകാരമുള്ള പരിരക്ഷ നൽകും.

- viii. ഗർഭകാലത്ത് അഥവാ കുട്ടിയുടെ ജനനസമയത്ത് ഉണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നം മൂലമുള്പല മരണം/വൈകല്യം/ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷി.
- ix. ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി ഏതെങ്കിലും കായിക മത്സരത്തിൽ പങ്കെടുക്കുന്ന അഥവാ പരിശീലനം നൽകുന്ന പ്രൊഫഷണൽ, ഏതെങ്കിലും രാജ്യത്തെ മിലിട്ടറി അഥവാ ആംഡ് ഫോഴ്സുകളിൽ സേവനം അനുഷ്ഠിക്കുന്നതാണെങ്കിൽ.
- x. സ്വയം മുറിവേല്പിക്കൽ അഥവാ ആത്മഹത്യ
- xi. മദ്യമോ മയക്കുമരുന്നോ ഉപയോഗിച്ചപ്പോഴുള്ള അപകടം
- xii. സാഹസികമായ ഏവിയേഷി, ബലൂണിംഗ്, പർവ്വതാരോഹണം, പർവ്വതാവരോഹണം അഥവാ ഏതെങ്കിലും എയർക്രാഫ്റ്റിലെ അഥവാ ബലൂമിലെ യാത്രികി.

സാധുതയുള്ള ലൈസൻസ് ഇല്ലാതെ വാഹനം ഓടിക്കുന്നത് മൂലമുള്ള നഷ്ടങ്ങളും ചില പോളീസിക്ലി ഒഴിവാക്കിയിട്ടുണ്ട്

പിഎ പോളീസിക്ലി വ്യക്തികള്ക്കും കുടുംബങ്ങള്ക്കും ഗ്രൂപ്പുകള്ക്കും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത്.

ഫാമിലി പാക്കേജ് കവർ

ഫാമിലി പാക്കേജ് പരിരക്ഷ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന മാതൃകയിലാണ് നൽകുന്നത് :

- **വരുമാനക്കാരനായ അംഗവും (ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തികൾ) ജീവിതപങ്കാളിയും, വരുമാനമുണ്ടെങ്കിൽ:** ഓരോരുത്തർക്കും പ്രത്യേക ഇൻഷുർ തുക, ആവശ്യനുസൃതം, വ്യക്തിഗത പരിരക്ഷയിലെ പോലുള്ള സാധാരണ പരിമിതികളുള്ളിട് തന്നെ.
- **ജീവിതപങ്കാളി (വരുമാനമില്ലെങ്കിൽ):** പൊതുവേ വരുമാനക്കാരന്റെ ഇൻഷുർ തുകയുടെ 50 ശതമാനം. ഇതിന് ഉയർന്ന പരിധിയുണ്ട് ഉദാ. 1,00,000 രൂപ അല്ലെങ്കിൽ 3,00,000 രൂപ.
- **കുട്ടികൾ (5നും 25നും മദ്ധ്യേ പ്രായമുള്ളവർ):** പൊതുവേ വരുമാനക്കാരന്റെ ഇൻഷുർ തുകയുടെ 25 ശതമാനം, ഇതിന് ഉയർന്ന പരിധിയുണ്ട്.

ഗ്രൂപ്പ് പേഴ്സണൽ അപകട പോളീസിക്ലി

പൊതുവേ വാർഷികമായി മാത്രം പുതുക്കാൻ സാധിക്കുന്ന വാർഷിക പോളീസിക്ലിയാണ് ഗ്രൂപ്പ് പേഴ്സണൽ അപകട പോളീസിക്ലി. എന്തിന്നാലും, നിർദ്ദിഷ്ട സംഭവത്തിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് 1 വർഷത്തിൽ താഴെ കാലാവധിയുള്ള ഗ്രൂപ്പ് പേഴ്സണൽ അപകട ഉൽപന്നങ്ങൾ നോഡ്-ലൈഫ് ഇൻഷുററുമായും സ്റ്റാൻഡെലോഡ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുററുമായും വാഗ്ദാനം ചെയ്യാറുണ്ട്.

വിവിധ തരത്തിലുള്ള ഗ്രൂപ്പ് പോളീസിക്ലിയാണ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് :

• **തൊഴിലുടമ- ജീവനക്കാർ ബന്ധം**

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവർക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് സ്ഥാപനങ്ങളുടേക്ക്, അസോസിയേഷനുകളുടേക്ക് തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നതാണ് ഇത്തരം പോളിസിക്ലി:

- പേര് ചേർക്കപ്പെട്ട ജീവനക്കാർ
- പേര് ചേർക്കപ്പെടാത്ത ജീവനക്കാർ

• **തൊഴിലുടമ- ജീവനക്കാർ അല്ലാത്ത ബന്ധം**

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവർക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് അസോസിയേഷനുകളുടേക്ക്, സൊസൈറ്റികളുടേക്ക്, ക്ലബ്ബുകളുടേക്ക്, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നതാണ് ഇത്തരം പോളിസിക്ലി:

- പേര് ചേർക്കപ്പെട്ട അംഗങ്ങൾ
- പേര് എടുത്ത് അറിയാത്ത അംഗങ്ങൾ

(കുറിപ്പ്: ജീവനക്കാർക്ക് പ്രത്യേകം പരിരക്ഷ നൽകിയേക്കും)

ബ്രോക്കൺ ബോൺ (പൊട്ടിയ അസ്ഥി) പോളിസിയും ദൈനംദിന പ്രവൃത്തികൾക്കുള്ള നഷ്ടപരിഹാരവും

ഇതൊരു പ്രത്യേക പിഎ പോളിസിയാണ്. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഒടിവുകളുടേക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനാണ് ഈ പോളിസി രൂപകല്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്.

- i. ഓരോ ഒടിവിനും ഇൻഷുർ തുകയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന നിശ്ചിത ശതമാനം അഥവാ ആനുകൂല്യം ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് നൽകും.
- ii. ഏത് തരത്തിലുള്ള അസ്ഥിയ്ക്കാണ് പരിരക്ഷയുള്ളത് എന്നതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലും ഏത് തരത്തിലുള്ള ഒടിവാണ് ഉണ്ടായത് എന്നതിന്റെയും അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ആനുകൂല്യം നൽകുക.
- iii. കൂടുതൽ വീശദമാക്കുന്നതിന്, ചെറിയ ഒടിവിനെക്കാളും സങ്കീർണ്ണ ഒടിവിനാണ് ഉയർന്ന ശതമാനം ആനുകൂല്യം ലഭിക്കുക. മാത്രമല്ല, വിരലുകളിലെ അസ്ഥി ഒടിയുന്നതിനേക്കാളും തുടയിലെ അസ്ഥി ഒടിയുകയാണെങ്കിൽ ഉയർന്ന ശതമാനം ആനുകൂല്യം ലഭിക്കും.
- iv. ദൈനംദിന പ്രവൃത്തികൾ അതായത് ഭക്ഷണം കഴിക്കുക, ശൗച്യായം ഉപയോഗിക്കുക, വസ്ത്രം ധരിക്കുക തുടങ്ങിയ ചെയ്യാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട് മൂലമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടങ്ങളുടേക്ക് പോളിസിയിൽ നിർവചിച്ചിട്ടുള്ള നിശ്ചിത ആനുകൂല്യ പരിരക്ഷയും പോളിസി നൽകും.
- v. ഇത് ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷിനും അപകട മരണത്തിനും പരിരക്ഷ നൽകുന്നുണ്ട്. വിവിധ ഇൻഷുർ തുകയിലും ആനുകൂല്യത്തിലും വിവിധ പ്ലാനുകൾ ലഭ്യമാണ്.

0. വിദേശയാത്ര ഇൻഷുറൻസ്

1. പോളിസിയുടെ ആവശ്യം

നമ്മൾ അവധിക്കാലം ആഘോഷിക്കാൻ അഥവാ ബിസിനസ്സ് യാത്രയ്ക്ക് വിദേശത്ത് പോകുമ്പോൾ, നമ്മുടെ മനസ്സിലുണ്ടാകുന്ന ചിന്ത ചില കാര്യങ്ങൾ ശരിയായി നടക്കില്ല എന്നതാണ്. പക്ഷേ, വിദേശത്ത് സഞ്ചരിക്കുമ്പോൾ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാവേണ്ട രീതിയിലുള്ള ഏതെങ്കിലും അസുഖമോ അപകടമോ സംഭവിച്ചാൽ, പ്രത്യേകിച്ച് യുഎസ്സിലോ യൂറോപ്പിലോ കാനഡയിലോ ആണെങ്കിൽ ചികിത്സ ചെലവ് താങ്ങാൻ കഴിയില്ല. വിദേശയാത്ര ഇൻഷുറൻസ് ഈ ആവശ്യം നിറവേറ്റും.

2. പരിരക്ഷയുടെ സാധ്യത

ഇത്തരം പോളിസിക്ക് പ്രാഥമികമായി അപകട-അസുഖ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്നതിനാണ്, പക്ഷേ ഇന്ന് വിപണിയിൽ ലഭ്യമായ മിക്ക ഉൽപ്പന്നങ്ങളും ഒരു കൂട്ടം പരിരക്ഷകൾ ഒരു ഉൽപ്പന്നത്തിൽ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നവയാണ്. വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന പരിരക്ഷകളാണ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത്:

- i. അപകട മരണം / വൈകല്യം,
- ii. പെട്ടെന്ന് ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കേണ്ട അവസ്ഥയിലുള്ള ചികിത്സ ചെലവുകൾ
- iii. യാത്രാസമാനങ്ങളെ നഷ്ടപ്പെടുക
- iv. യാത്രാസമാനങ്ങളെ ലഭിക്കാൻ കാലതാമസം ഉണ്ടാകുക
- v. പാസ്പോർട്ടും മറ്റ് രേഖകളും നഷ്ടപ്പെടുക,
- vi. വസ്തുക്കളെക്കും സ്വകാര്യ നാശനഷ്ടത്തിനും തേയ് പാർട്ടി ബാധ്യത, തട്ടിക്കൊണ്ടുപോകലിനുള്ള പരിരക്ഷ,
- vii. യാത്ര റദ്ദാക്കുക അഥവാ കാലതാമസമുണ്ടാവുക,
- viii. തട്ടിക്കൊണ്ടുപോകലിനുള്ള പരിരക്ഷ, തുടങ്ങിയവ

3. മുഖ്യ പ്ലാനുകൾ

മുഖ്യ പ്ലാനുകളാണ് അവധിക്കാല യാത്ര അഥവാ ബിസിനസ്സ് യാത്രികർക്ക് ബിസിനസ്സ് പ്ലാനുകൾ; വിദേശത്ത് പഠിക്കാൻ പോകുന്ന വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് സ്റ്റുഡി പ്ലാൻ, ജോലി തേടിപോകുന്നവർക്ക് എംപ്ലോയിമെന്റ് പ്ലാൻ

4. ആർക്കൊക്കെ പോളിസി എടുക്കാം

ബിസിനസ്സ് ആവശ്യങ്ങളിൽ, അവധിക്കാല ആഘോഷിക്കുന്നതിന് അഥവാ പഠനത്തിന് വിദേശത്ത് പോകുന്ന ഇന്ത്യൻ പൗരന്മാർക്കാണ് ഈ പോളിസി ലഭിക്കുക. ഇന്ത്യൻ തൊഴിലുടമകൾ വിദേശത്ത് കരാറിന് അയക്കുന്ന ജീവനക്കാർക്കും പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

5. ആർക്കൊക്കെ പോളിസി എടുക്കാം

ബിസിനസ്സ് ആവശ്യങ്ങളിൽ, അവധിക്കാലം ചെലവഴിക്കാൻ അഥവാ വിദ്യാഭ്യാസത്തിനായി വിദേശത്ത് പോകുന്ന ഇന്ത്യൻ പൗരന് ഈ പോളിസി

എടുക്കാൻ. വിദേശത്ത് കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ജോലി പോകുന്ന ഇന്ത്യൻ തൊഴിലുടമകളുടെ ജീവക്കാർക്കും പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

6. ഇൻഷുർ തുകയു പ്രീമിയങ്ങളും

പരിരക്ഷ പൊതുവേ യുഎസ് ഡോളറായിട്ടാണ് നൽകേണ്ടത് ഇത് 100000 യുഎസ്ഡി മുതൽ 500000 യുഎസ്ഡി വരെയായിരിക്കും. ചികിത്സ ചെലവ്, ഒഴിപ്പിക്കൽ, തിരികെ നാട്ടിലെത്തിക്കൽ തുടങ്ങിയ വിഭാഗത്തിനാണ് പരിരക്ഷ, മുഖ്യമായുമുള്ളത്, മറ്റ് വിഭാഗങ്ങളുക്ക് പ്രതീക്ഷിത ബാധ്യ പരിരക്ഷയ്ക്ക് എസ്.ഐ. കുറവായിരിക്കും. എംപ്ലോയിമെന്റ് പ്ലാൻ ഒഴികെയുള്ളവയ്ക്ക് ഇന്ത്യയിൽ രൂപയായി പ്രീമിയം അടയ്ക്കാം, എംപ്ലോയിമെന്റ് പ്ലാനുകാൽ പ്രീമിയം ഡോളറായി അടയ്ക്കണം. പൊതുവേ രണ്ട് തരത്തിലുള്ള പ്ലാനുകളാണുള്ളത്:

- ✓ യുഎസ്എ/ കാനഡ ഒഴികെ ലോകമെമ്പാടും
- ✓ യുഎസ്എ/ കാനഡ ഉള്ളപ്പടെ ലോകമെമ്പാടും

ചില ഉത്പന്നങ്ങൾ ഏഷ്യൻ രാജ്യങ്ങളുക്ക് മാത്രം, സ്പെയിൻ രാജ്യങ്ങളുക്ക് മാത്രം പരിരക്ഷ, വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.

1. നിരന്തരം യാത്ര ചെയ്യുന്ന വ്യവസായികൾക്കുള്ള പ്ലാനുകൾ

ഇതൊരു വാർഷിക പോളിസിയാണ്, വ്യവസായികൾ/മുതലാളിമാർ ഇന്ത്യക്ക് വെളിയിൽ നിരന്തരം യാത്ര ചെയ്യുന്ന ഉദ്യോഗസ്ഥർക്ക് വേണ്ടി എടുക്കുന്ന പോളിസികൾ. വർഷത്തിൽ ഒരുപാട് തവണ വിദേശയാത്ര നടത്തുന്ന വ്യക്തികൾക്കും ഈ പരിരക്ഷ എടുക്കാം. ഒരു വർഷത്തിൽ എത്ര യാത്ര ചെയ്യാമെന്നതിനും ഓരോ യാത്രയിലും എത്രനാൾ വിദേശത്ത് തങ്ങാമെന്നുള്ളതിനും പരിധിയുണ്ട്.

ആനുവർത്തിക പോളിസിയുടെ പരിരക്ഷ ഇന്ന് വളരെ ജനപ്രിയമുള്ളതാണ്, ഒരു വർഷത്തിൽ ഒരു കമ്പനിയുടെ ഉദ്യോഗസ്ഥർ ദിവസത്തിൽ എത്ര മണിക്കൂർ യാത്ര ചെയ്യുന്നു എന്നതിനെ അടിസ്ഥാനമാക്കി മുൻകൂട്ടി പ്രീമിയം അടയ്ക്കാം.

ഓരോ ഉദ്യോഗസ്ഥരും എത്ര ദിവസം യാത്ര ചെയ്തെന്ന അഴ്ചയിലോ രണ്ട്ഓഴ്ച കൂടുമ്പോഴോ ഡിക്ലെയർ ചെയ്യുകയും പ്രീമിയം മുൻകൂട്ടായി അഡ്ജസ്റ്റ് ചെയ്യണം. ദിവസങ്ങൾ കണക്കാക്കുന്ന കാര്യത്തിലും പോളിസിയിൽ വ്യവസ്ഥകളുണ്ട്.

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പോളിസികൾ ബിസിനസ്സ് അഥവാ അവധിക്കാല യാത്രയ്ക്ക് മാത്രമേ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ.

യാത്ര ഇൻഷുറൻസ് പൊതുവേ നിലവിലുള്ള അസുഖമുള്ളവരെ ഒഴിവാക്കും. വിദേശത്ത് ചികിത്സ ചെയ്യുന്നതിന് നിലവിൽ രോഗമുള്ള വ്യക്തികളുക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുകയില്ല.

ഈ പോളിസികളുടെ കീഴിലുള്ള ആരോഗ്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഒക്ലെയിമുകൾ ക്യാഷ്‌ലെസാണ്, ഇൻഷുറർ പ്രമുഖ രാജ്യങ്ങളിലെ നെറ്റ്‌വർക്കിലൂടെ അന്താരാഷ്ട്ര സേവനദാതാക്കളുമായി പോളിസിയുടെ മേൽ സേവനം നൽകാൻ കരാറിൽ ഏർപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

P. ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ

1. ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ൾ

കഴിഞ്ഞ പാഠത്തിൽ വിവരിച്ചത് പോലെ ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ലഭിക്കുന്നത് ഗ്രൂപ്പുകൾക്ക്/ അസോസിയേഷനുകൾക്ക്/ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക്/ വ്യവസായങ്ങളെക്കുമാണ്, അവർക്ക് ഒരു മേലധികാരി ഉണ്ടായിരിക്കണം പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് ആവശ്യമായ അത്രയും അളവുകൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം.

ഓരോ വർഷവും കരാർ പുതുക്കണമെന്ന വ്യവസ്ഥയിൽ മാത്രമേ ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ക് എല്ലാ കമ്പനികളും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത്.

ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ളുടെ സവിശേഷതകൾ - ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ആനുകൂല്യ പരിരക്ഷകൾ

1. പരിരക്ഷയുടെ സാധ്യത

തൊഴിലുടമകൾ തന്റെ ജീവനക്കാർക്കും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളെക്കും അതായത് ജീവിതപങ്കാളി, കുട്ടികൾ, മാതാപിതാക്കൾ/ ജീവിതപങ്കാളിയുടെ മാതാപിതാക്കൾ എന്നിവർക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് എടുക്കുന്ന പോളിസിയാണ് ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ പൊതുവായ രൂപം.

2. ആർക്കുവേണ്ടിയുള്ള പരിരക്ഷ

ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ക് ഒരു ഗ്രൂപ്പിന്റെ ആവശ്യങ്ങൾക്ക് അനുയോജ്യമായ രീതിയിൽ രൂപകല്പന ചെയ്തിട്ടുള്ള പരിരക്ഷയാണ്. അങ്ങനെ, ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ളിൽ, ഒരാൾക്ക് വ്യക്തിഗത പോളിസിയിലുള്ള അനേകം സ്റ്റാൻഡേർഡേ ഒഴിവാക്കലുകൾ കാണാൻ സാധിക്കും.

3. പ്രസവ പരിരക്ഷ

ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിയിൽ ഉള്പ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഒന്നാമ് പ്രസവ പരിരക്ഷ. ഇന്ന് ചില ഇൻഷുറർമാർ വ്യക്തിഗത പോളിസിക്ളിൽ ഇത് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്, പക്ഷേ രണ്ട്- മൂന്ന് വർഷത്തെ കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധി ബാധകമാണ്. ഒരു ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിയിൽ 9 മാസത്തെ കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധിയാണ് പക്ഷേ ചിലതിന് കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധി ഒഴിവാക്കിയിട്ടുണ്ട്. സാധാരണ പ്രസവത്തിനും സിസേറിയനുമുള്ള ആശുപത്രി ചെലവുകൾക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും. ഈ പരിരക്ഷ കുടുംബത്തിന്റെ ആകെ ഇൻഷുർ തുകയിൽ പരമാവധി 25000 രൂപ മുതൽ 50000 രൂപയായി നിജപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

4. കുട്ടിയ്ക്കുള്ള പരിരക്ഷ

മൂന്ന് മാസം പ്രായം മുതൽ മാത്രമേ കുട്ടികൾക്ക് വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ പോളിസിക്ളിൽ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ. ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ളിൽ, ഒരു ദിവസം പ്രായമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് മുതൽ പരിരക്ഷ ലഭിക്കും, ചിലപ്പോൾ പ്രസവപരിരക്ഷയുടെ പരിധിയിൽ നിജപ്പെടുത്തും ചിലപ്പോൾ കുടുംബത്തിന്റെ ആകെ ഇൻഷുർ തുകയിൽ ഉള്പ്പെടുത്തും.

5. നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങൾക്കുള്ള പരിരക്ഷ, കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധി ഒഴിവാക്കൽ

നന്നായി രൂപകല്പന ചെയ്തിട്ടുള്ള ഒരു ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിയിൽ മിക്ക ഒഴിവാക്കിയിട്ടുള്ളവയും അതായത് നിലവിലുള്ള രോഗം ഒഴിവാക്കി, 30 ദിവസത്തെ കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധി, 2 വർഷത്തെ കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധി, പകർച്ചവ്യാധി തുടങ്ങിയവ ഉള്പ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

6. പ്രീമിയം കണക്കാക്കൽ

ഗ്രൂപ്പിലെ അംഗങ്ങളുടെ വയസ്സ്, ഗ്രൂപ്പിന്റെ വലുപ്പം, ഗ്രൂപ്പിലെ പ്രധാനപ്പെട്ട ക്ലെയിമുകളുടെ അനുഭവസമ്പത്ത് എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളുടെ പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നത്. അനുഭവസമ്പത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഓരോ വർഷവും പ്രീമിയം വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും, ഗ്രൂപ്പുകൾക്ക് മുകളിൽ പരാമർശിച്ചിരുന്ന അധിക പരിരക്ഷകൾ സൗജന്യമായി നൽകും.

7. തൊഴിലുടമ-ജീവനക്കാർ ഇതര ഗ്രൂപ്പുകൾ

ഇന്ത്യയിൽ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നേടുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ ഗ്രൂപ്പ് രൂപീകരിക്കുന്നത് റെഗുലേറ്ററി വ്യവസ്ഥകൾ പൂർണ്ണമായി നിരോധിച്ചിട്ടുണ്ട്. തൊഴിലുടമകളെ അല്ലാത്തവർക്ക് ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ക് നൽകുമ്പോൾ, ഗ്രൂപ്പ് ഉടമകളും അംഗങ്ങളും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം എന്താണെന്ന് പരിശോധിക്കേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു സംഗതിയാണ്.

ഉദാഹരണം

ഒരു ബാങ്ക് തങ്ങളുടെ സേവിംഗ്സ് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് ഉടമകൾക്കും ക്രെഡിറ്റ് കാർഡ് ഉടമകൾക്കും വേണ്ടി പോളിസി എടുക്കുന്നത് ഒരു സ്വഭാവപരമായ ഗ്രൂപ്പ് ഉള്പ്പെടും, ഒരു വലിയ ജനവിഭാഗത്തിന് അവരുടെ ആവശ്യങ്ങൾക്ക് ഈ പോളിസി പ്രയോജനകരമാണ്.

ഇവിടെ ഓരോ അക്കൗണ്ട് ഉടമകളിലെ നിന്നും ശേഖരിക്കുന്ന പ്രീമിയം വളരെ കുറഞ്ഞതായിരിക്കും, പക്ഷേ ഒരു ഗ്രൂപ്പ് എന്ന നിലയിൽ ഇൻഷുറർക്ക് ഗണ്യമായ ഒരു തുക തന്നെ ലഭിക്കും, ബാങ്ക് തങ്ങളുടെ ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് സുപ്പിരിയർ പോളിസിയുടെ രൂപത്തിൽ മികച്ച പ്രീമിയം നിരക്കിൽ മുഖ്യവർദ്ധിത സേവനം വാഗ്ദാനം ചെയ്യും.

8. വില നിശ്ചയിക്കൽ

ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളിൽ ഗ്രൂപ്പിന്റെ വലുപ്പത്തിന്റെയും മുൻകാല ക്ലെയിമുകളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ പ്രീമിയത്തിന് ഡിസ്കൗണ്ട് ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥയുണ്ട്. ഒരു മുഴുവൻ ഗ്രൂപ്പിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനായി പ്രതികൂല തിരഞ്ഞെടുക്കലിന് റിസ്ക് ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് കുറയ്ക്കും മാത്രമല്ല ഗ്രൂപ്പിലെ അംഗങ്ങൾക്ക് മികച്ച വ്യവസ്ഥയ്ക്കായി വിലപേശാനും സാധിക്കും. എന്തിനാലും, കഴിഞ്ഞ വർഷങ്ങളിൽ, ഈ വിഭാഗം വളരെ വലിയ നഷ്ടത്തിലാണ്, ഇത് കാരണം മത്സരം മൂലം പ്രീമിയം നിരക്ക് വളരെ കുറച്ചത് മൂലമാണ്. ഇതിലെ ചിലരെ പ്രീമിയം

നിരക്കും പരിരക്ഷയും പരിഷ്കരിക്കുന്നതിലേക്ക് നയിച്ചു, പൂർവ്വാവസ്ഥയിലേക്ക് തിരികെ എത്തിയെന്ന് പറയാൻ ഇപ്പോഴും ബുദ്ധിമുട്ടാണ്.

9. പ്രീമിയം അടയ്ക്കൽ

ഗ്രൂപ്പുടമയ്ക്ക് അഥവാ തൊഴിലുടമയ്ക്ക് ഒന്നുകിൽ പ്രീമിയം ഒരുമിച്ച് അടയ്ക്കാം, പക്ഷേ ഗ്രൂപ്പിലെ അംഗങ്ങളുടെ അഥവാ ജീവനക്കാരുടെ സംഭാവനയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്. ഇത് ഇൻഷുററുമായിട്ടുള്ള സംഗീ കോൺട്രാക്ടാണ്, ഗ്രൂപ്പുടമ അഥവാ തൊഴിലുടമ പ്രീമിയം ശേഖരിച്ച് അടച്ച് എല്ലാ അംഗങ്ങള്ക്കും പരിരക്ഷ നൽകണം.

10. അഡ്-ഓൺ ആനുകൂല്യങ്ങൾ

പ്രത്യേകം രൂപകല്പന ചെയ്ത പോളിസിക് ദത്തപരിപാലനം, നേത്ര പരിപാലനം, ആരോഗ്യ പരിശോധന ചിലപ്പോൾ ഗുരുതര രോഗ പരിരക്ഷ തുടങ്ങിയവ അധിക പ്രീമിയങ്ങൾ സ്വീകരിച്ച് അഥവാ സൗജന്യ ആനുകൂല്യമായി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.

കുറിപ്പുകൾ:

ഗ്രൂപ്പ് അപകട-ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥകൾ ഐആർഡിഎഐ മുന്നോട്ട് വെച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത് അസാധുവായ പണം ഉണ്ടാക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെയുള്ള ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ളി ചേരുന്നതിലേക്ക് നയിക്കുന്നതിന് നിന്നും ആളുകളെ സംരക്ഷിക്കും.

അടുത്തിടെ സർക്കാർ ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുള്ള ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികളും ജനങ്ങള്ക്കായുള്ള ഉത്പന്നങ്ങളും ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയിൽ ഉള്പെടും കാരണം സർക്കാർ പോളിസി വാങ്ങുന്നത് ഒരു വിഭാഗം ജനങ്ങള്ക്കാണ്.

നിർവചനം

ഗ്രൂപ്പിന്റെ നിർവചനം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

- a) ഒരു ഗ്രൂപ്പിൽ നിർദ്ദിഷ്ട ലക്ഷ്യത്തോടെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഒരു കൂട്ടം ആളുകളെ ഉണ്ടായിരിക്കണം, ഗ്രൂപ്പ് സംഘാടകൻ ഗ്രൂപ്പിലെ ഭൂരിഭാഗം അംഗങ്ങള്ക്കായി ഇൻഷുറൻസ് ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിന് സാധിക്കണം.
- b) ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ രൂപീകരിച്ചതായിരിക്കരുത് ഗ്രൂപ്പ്.
- c) ഓരോ അംഗങ്ങള്ക്കും നൽകുന്ന ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിയിൽ പ്രീമിയം നിരക്കും ആനുകൂല്യങ്ങളും വ്യക്തമായി രേഖപ്പെടുത്തണം.
- d) ഗ്രൂപ്പ് ഡിസ്കൗണ്ട് എല്ലാ അംഗങ്ങള്ക്കുമായി വീതിക്കണം മാത്രമല്ല ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഊടാക്കുന്നതിലും അധികം തുക പ്രീമിയമായി ഊടാക്കരുത്.

2. കോർപ്പറേറ്റ് ബഹർ അഥവാ ഫ്ലോട്ടർ പോളിസി

മിക്ക ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ളിലും, നിർദ്ദിഷ്ട ഇൻഷുർ തുകയ്ക്കാണ് ഓരോ കുടുംബത്തിനും പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്, അതായത് 1 ലക്ഷം രൂപ മുതൽ 5 ലക്ഷം രൂപ വരെ, ചിലപ്പോൾ അതിലും കൂടുതൽ. ഇവിടെയാണ് കുടുംബത്തിലെ

ആർക്കെങ്കിലും മാതൃകമായ രോഗം വരുകയാണെങ്കിൽ ഇൻഷുർ തുക തീർന്ന് പോകുന്ന അവസ്ഥയിൽ എത്തുക. അത്തരം സാഹചര്യത്തിൽ, ബഹു പരിരക്ഷ ആശ്വാസകരമാണ്, ഇവിടെ കുടുംബ ഇൻഷുർ തുകയെക്കാളും കൂടുതൽ വരുന്ന ചെലവുകൾ ഈ ബഹു തുക ഉപയോഗിച്ച് നേരിടാം.

ചുരുക്കത്തിൽ ബഹു പരിരക്ഷയ്ക്ക് 10 ലക്ഷം രൂപ മുതൽ 1 കോടി രൂപ വരെ, ചിലപ്പോൾ അതിലും കൂടുതൽ ഇൻഷുർ തുക വരാം. കുടുംബത്തിന്റെ ഇൻഷുർ തുക തീരുമ്പോഴാണ് ബഹുവിധ നിന്നും തുക ലഭിക്കുന്നത്. എന്തിനാലും, മാതൃകമായ രോഗം മൂലം ഒറ്റത്തവണ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യുമ്പോൾ ഇൻഷുർ തുക തീരുമ്പോഴാണ് ബഹുവിധ നിന്നുള്ള തുക ഉപയോഗിക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ.

ഓരോ അംഗവും ഈ ബഹുവിധ നിന്നും ഉപയോഗിക്കുന്ന തുകയ്ക്കും പരിധിയുണ്ട്, ഇത് പൊതുവേ യഥാർത്ഥ ഇൻഷുർ തുക വരയാകാം. അത്തരം ബഹു പരിരക്ഷകൾ ഇടത്തരം പോളിസിക്ളിക്കാണ് ലഭിക്കുക, യുക്തിശാലിയായ ഒരു അണ്ടർവൈറ്റ് കുറഞ്ഞ ഇൻഷുർ തുകയുള്ള പോളിസിക്ളിക് ഇത് നൽകുകയില്ല.

Q. പ്രത്യേക ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

1. രോഗ പരിരക്ഷ

അടുത്തിടെയായി, കാൻസർ, പ്രമേഹം, തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളുള്ള പ്രത്യേക രോഗ പരിരക്ഷ ഇന്ത്യയിൽ വിപണിയിലുണ്ട്, മിക്കവാറും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളാണ് വിപണനം ചെയ്യുന്നത്. പരിരക്ഷ ദീർഘകാലത്തേയ്ക്കാണ് - 5 മുതൽ 20 വർഷം വരെ മാത്രമല്ല ഒരു വെൽനെസ് ആനുകൂല്യവും ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട് - ഇൻഷുററുടെ ചെലവിൽ സാധാരണ ആരോഗ്യ പരിശോധന. രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര, എൽഡിഎഫ്, രക്തസമ്മർദ്ദം തുടങ്ങിയ നിയന്ത്രണവിധേയമാക്കുന്നതിന് പോളിസിയുടെ രണ്ട്മാതൃക വർഷം മുതൽ പ്രീമിയങ്ങളിൽ കുറവ് വരുത്തി നൽകും. മറ്റൊരു തരത്തിൽ, നിയന്ത്രണം മോശമാണെങ്കിൽ ഉയർന്ന പ്രീമിയം ഈടാക്കും.

2. പ്രമേഹ രോഗികൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് രൂപകൽപന ചെയ്ത ഉൽപ്പന്നം

ഈ പോളിസി 26 വയസ്സിനും 65 വയസ്സിനും മദ്ധ്യേ പ്രായമുള്ളവർക്ക് എടുക്കാം, ഇത് 70 വയസ്സ് വരെ പുതുക്കാൻ സാധിക്കും. ഇൻഷുർ തുക 50,000 രൂപ മുതൽ 5 ലക്ഷം രൂപ വരെയാണ് മുറിവാടകയ്ക്ക് പരിധിയുണ്ട്. ഡയബറ്റിക് റെറ്റിനോപതി (കണ്ണ്), കിഡ്നി, ഡയബറ്റിക് ഫുട്ട്, ദാതാവിന്റെ ചെലവുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള കിഡ്നി ട്രാൻസ്പ്ലാന്റ് തുടങ്ങിയ പ്രമേഹവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിന് പരിരക്ഷ നൽകും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 1

ഓരോ ഇൻഷുററും ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂന്യമുള്ള ചെലവുകൾ നൽകുന്നത് വ്യത്യസ്ത കാലയളവിലായിരിക്കും, അത് പോളിസിയിൽ നിർവചിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടാവും, സാധാരണഗതിയിൽ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂന്ന് - പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്.

- I. 15 ദിവസം
- II. 30 ദിവസം
- III. 45 ദിവസം
- IV. 60 ദിവസം

R. ആരോഗ്യ പോളിസിക്ളിംഗിലെ മുഖ്യ ക്ലോസുകൾ

1. നെറ്റ്വർക്ക് ദാതാവ്

നെറ്റ്വർക്ക് ദാതാവ് എന്നാൽ ഇൻഷുറർ നൽകുന്ന തുക സ്വീകരിച്ച് ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ കൈയ്യിൽ നിന്നും പണം വാങ്ങാതെ വൈദ്യസേവനങ്ങൾ നൽകുന്ന ഒരു ടിപിഎ അഥവാ ഒരു ഇൻഷുറർ ലിസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടുള്ള ഒരു ആശുപത്രി അഥവാ ആരോഗ്യ പരിപാലന കേന്ദ്രം. ശൃംഖലയിൽ ഉള്പ്പെടാത്ത ആശുപത്രികളിലും രോഗികള്ക്ക് പോകാം പക്ഷേ അവർ ഉയർന്ന നിരക്കിൽ ഫീസ് ഈടാക്കും.

2. പ്രിഫേർഡ് പ്രൊവൈഡർ നെറ്റ്വർക്ക് (പിപിഎൻ)

മികച്ച നിരക്കിൽ ചികിത്സ ഗുണനിലവാരം ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് താല്പര്യമുള്ള ആശുപത്രികളുടെ ശൃംഖലയുണ്ടാക്കാനുള്ള സൗകര്യം ഇൻഷുറർക്കുണ്ട്. ഇൻഷുററുടെ മുൻകാല അനുഭവം, ഉപയോഗം, പരിപാലന ചെലവ് എന്നിവയ്ക്ക് മാത്രം ഈ ഗ്രൂപ്പ് പരിമിതപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, ഇതിനെ പ്രിഫേർഡ് പ്രൊവൈഡർ നെറ്റ്വർക്ക് (പിപിഎൻ) എന്നറിയപ്പെടും.

3. ക്യാഷ്ലെസ് സേവനം

‘ക്യാഷ്ലെസ് സേവനം’ എന്നാൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ ചികിത്സാ ചെലവ് പോളിസിയുടെ വ്യവസ്ഥയും ചട്ടവും പ്രകാരം പ്രീ-ഓതറൈസേഷൻ അപ്രൂവൽ ലഭിച്ച പരിധി വരെയുള്ള തുക ഇൻഷുറർ നേരിട്ട് നെറ്റ്വർക്ക് പ്രൊവൈഡർക്ക് നൽകും. ‘ക്യാഷ്ലെസ്’ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനിൽ, ഇൻഷുറർ നൽകുന്ന തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് അഥവാ സ്മാർട്ട് കാർഡിലൂടെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയെ ആശുപത്രിയിൽ തിരിച്ചറിയും. അവർക്ക് ഇൻഷുററിൽ നിന്നും മുൻകൂട്ടിയുള്ള അനുമതിയും ലഭിക്കും. ക്യാഷ്ലെസ് എന്നാൽ ഹോസ്പിറ്റലിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്ന സമയത്ത് ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി പണം ഒന്നും കെട്ടി വയ്ക്കേണ്ട മാത്രമല്ല ആശുപത്രി ബില്ലുകൾ ഇൻഷുറർ നേരിട്ട് അശുപത്രിയിൽ അടയ്ക്കും.

4. തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ (ടിപിഎ)

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ ഒരു പ്രമുഖ വികസനമാണു തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ അഥവാ ടിപിഎ ആവിഷ്കരിച്ചത്. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന സ്വതന്ത്ര സംഘടനകളുടെ സേവനങ്ങൾ ലോകമെമ്പാടുമുള്ള ഇൻഷുറർമാർ ഉപയോഗിച്ച് വരുന്നുണ്ട്. ഇത്തരം ഏജൻസികളെയാണ് ടിപിഎകൾ എന്ന് പറയുന്നത്.

ഇന്ത്യയിൽ, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങളാണ് ഒരു ഇൻഷുറർ ആരോഗ്യ സേവനങ്ങളായി ടിപിഎ ഉപയോഗിക്കുന്നത് :

- i. ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുത്തതിന്റെ തെളിവായും ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിന്റെ ആവശ്യത്തിനായും ഐഡൻറിഫിക്കേഷൻ കാർഡ് നൽകുക .
- ii. നെറ്റ്വർക്കിലുൾപ്പെട്ട ആശുപത്രികളിൽ ക്യാഷ്ലെസ്സ് സേവനം നൽകുക .
- iii. ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങൾ ചെയ്യുക .

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളുടെ മേലുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ പൂർത്തീകരിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർമാർ നിയമിക്കുന്ന സ്വതന്ത്ര വ്യക്തികളാണ് ടിപിഎഫ്. ടിപിഎഫുടെ സേവനം ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിന് ആവശ്യമായ ഏകീകൃത ഐഡൻറിഫിക്കേഷൻ കാർഡ് ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നത് മുതൽ ക്യാഷ്ലെസ്സ് അഥവാ റീയിമ്പേഴ്സ്മെന്റ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങൾ പൂർത്തീകരിക്കുന്നത് വരെയാണ് .

തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ അഥവാ ടിപിഎഫ് എന്നാൽ ഐഅർഡിഎഫ് (തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റേഴ്സ് - ആരോഗ്യ സേവനം) അധികൃതരുടെ 2001-ലെ ചട്ടപ്രകാരം ലൈസൻസ് നേടിയ ഏതൊരു വ്യക്തിയ്ക്കും ആരോഗ്യസേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിനായി ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ ഫീസ് വാങ്ങിയോ ശമ്പളം വാങ്ങിയോ സേവനം ചെയ്യാം .

അങ്ങനെ ഇപ്പോൾ ഇൻഷുറർമാർ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം സേവനങ്ങളുടെ നടപടിക്രമങ്ങൾ പ്രീമിയത്തിന്റെ 5-6 ശതമാനം പ്രതിഫലത്തിൽ ടിപിഎഫ്കൾക്ക് ഔട്സോഴ്സ് ചെയ്യുകയാണ് ചെയ്യാറ് .

തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ ആശുപത്രികളുമായി അഥവാ ആരോഗ്യ സേവന ദാതാക്കളുമായി കരാറിൽ ഏർപ്പെടുകയും ശൃംഖലയിൽപ്പെട്ട ആശുപത്രിയിൽ ചികിത്സയ്ക്ക് എത്തുന്ന ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ക്യാഷ്ലെസ്സ് സേവനം ലഭിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യും . ആശുപത്രിയുമായി ബന്ധപ്പെടുന്നതിനും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളുടെ നടപടിക്രമങ്ങൾ പൂർത്തീയാക്കുന്നതിനും ഇൻഷുററുടെയും ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെയും മദ്ധ്യേയുള്ള ഇടനിലക്കാരാൽ ടിപിഎഫ് .

5. ആശുപത്രി

രോഗികളെ അഥവാ പരുക്ക് പറ്റിയവരെ ചികിത്സിക്കാൻ സൗകര്യമുള്ള ഡേ കെയർ അഥവാ ഇൻപേഷ്യന്റ് കെയറിനുള്ള ഏതൊരു സ്ഥാപനത്തെയും ആശുപത്രിയെന്ന് പറയും, ഇത് ക്ലിനിക്കൽ എക്സ്റ്റാൻഡിഷ്‌മെന്റ് (രജിസ്ട്രേഷൻ & റഗുലേഷൻ) ആക്ട് 2010 അഥവാ അതേ ആക്ടിലെ ഷെഡ്യൂൾ ഓഫ് സെക്ഷൻ 56(1)-ൽ പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം തദ്ദേശിക സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ കീഴിൽ ആശുപത്രിയായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിരിക്കണം അഥവാ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന മിനിമം നിബന്ധനകൾ പാലിച്ചിരിക്കണം :

- a) 10,00,000 താഴെ ജനസംഖ്യയുള്ള പട്ടണത്തിൽ കുറഞ്ഞത് 10 കിടക്കയോടുകൂടിയ കിടത്തി ചികിത്സ സൗകര്യം ഉണ്ടായിരിക്കണം .
- b) 24 മണിക്കൂറും പ്രാഗത്ഭ്യമുള്ള നഴ്സിങ്ങ് സ്റ്റാഫിന്റെ ഉണ്ടായിരിക്കണം
- c) 24 മണിക്കൂറും വൈദ്യഗ്ലൂമുള്ള ഡോക്ടറുടെ അഥവാ ഡോക്ടറുമാരുടെ സേവനം ഉണ്ടായിരിക്കണം .
- d) ശസ്ത്രക്രിയ നടപടികൾക്കായി നന്നായി സജ്ജീകരിച്ച ഓപ്പറേഷൻ തീയേറ്റർ ഉണ്ടായിരിക്കണം .
- e) രോഗികളുടെ ദൈനംദിന റിക്കോർഡ് സൂക്ഷിക്കുക .

6. മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ

ഇന്ത്യയിലെ ഏതെങ്കിലും സംസ്ഥാനത്തെ മെഡിക്കൽ കൗൺസിലിന്റെ സാധുതയുള്ള രജിസ്ട്രേഷനുള്ളതും അതിന്റെ അധികാരപരിധിയിൽ ചികിത്സിക്കുന്നതിന് അനുബന്ധിച്ചുള്ളതും അയാളുടെ ലൈസൻസിന്റെ അധികാരപരിധിയിൽ ചികിത്സിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയാണ് ഒരു മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ.

7. യോഗ്യരായ നേഴ്സ്

യോഗ്യരായ നേഴ്സ് എന്നാണ് നേഴ്സിംഗ് കൗൺസിൽ ഓഫ് ഇന്ത്യയുടെ അഥവാ ഇന്ത്യയിലെ ഏതെങ്കിലും സംസ്ഥാനത്തെ നേഴ്സിംഗ് കൗൺസിലിന്റെ സാധുതയുള്ള രജിസ്ട്രേഷനുള്ള വ്യക്തി.

8. മിതമായതും ആവശ്യവുമായ ചെലവുകൾ

നിർദ്ദിഷ്ട രോഗത്തിന് നിർദ്ദിഷ്ട ഭൂപ്രദേശത്ത് മിതമായ ചികിത്സ ചെലവുകൾക്കാണ് പോളിസി പ്രകാരം നഷ്ടപരിഹാര നൽകുക എന്ന ഒരു വ്യവസ്ഥ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ എപ്പോഴും ഉണ്ടാവും.

സാധാരണ നിർവചനം എന്തെന്നാൽ രോഗിയുടെ അവസ്ഥയ്ക്ക് ആവശ്യമായ ചികിത്സയ്ക്കുള്ള ചാർജ്ജ് മാത്രം ഈടാക്കണം, ഒരു പ്രദേശത്ത് സമാന രോഗത്തിന് സാധാരണയായി ഈടാക്കുന്ന ചാർജ്ജുകളുടെ പരിധി ഒരിക്കലും കവിയാരുത് മാത്രമല്ല ഇൻഷുറൻസ് ഇല്ലായിരുന്നെങ്കിൽ ഈടാക്കാത്ത ചാർജ്ജുകൾ ഉള്പ്പെടുത്തരുത്.

ഈ വ്യവസ്ഥ സേവനദായൻ നൽകുന്ന അധിക ബില്ലുകളിൽ നിന്നും ഇൻഷുററെ സംരക്ഷിക്കും മാത്രമല്ല കുറഞ്ഞ ചെലവിൽ ചികിത്സിക്കാൻ കഴിയുന്ന സാധാരണ രോഗങ്ങൾക്ക് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി വലിയ ആശുപത്രികളെ സമീപിക്കുന്നതിന് തടയാൻ സാധിക്കും.

9. ക്ലെയിം നോട്ടീസ്

ക്ലെയിം നടന്നാലുടൻ അറിയിക്കുന്നതിനും ഡോക്ടർമാർക്ക് സമർപ്പിക്കുന്നതിന് നിർദ്ദിഷ്ട സമയപരിധിയും ഓരോ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും നൽകുന്നുണ്ട്. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിൽ, ഉപഭോക്താവ് ഏതൊക്കെ തരത്തിലുള്ള ക്യാഷ്‌ലെസ് സൗകര്യമാണോ ആഗ്രഹിക്കുന്നത്, അത് ഹോസ്പിറ്റലിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിന് വളരെ മുമ്പ് തന്നെ അറിയിക്കണം. എന്നാൽ ക്ലെയിമുകൾ റീയിമ്പോഴ്സ് ചെയ്യുന്ന സന്ദർഭങ്ങളിൽ, ക്ലെയിമിനെപ്പറ്റി ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി ഇൻഷുററെ അറിയിക്കുന്ന കാര്യത്തിൽ ചിലപ്പോൾ ശ്രദ്ധിക്കാറില്ല, മാത്രമല്ല ഡോക്ടർമാർക്ക് സമർപ്പിക്കേണ്ട തീയതി കഴിഞ്ഞ് ദിവസങ്ങൾക്ക് ശേഷം മാസങ്ങൾക്ക് ശേഷമായിരിക്കും അത് സമർപ്പിക്കുക. ബില്ലിന് സമർപ്പിക്കുന്നത് കാലതാമസം ഉണ്ടാകുന്ന മിക്ക സന്ദർഭങ്ങളിലും ബില്ലുകളിൽ തുക കൂട്ടിക്കാണിക്കുക, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി/ ആശുപത്രി കൃത്രിമം കാണിക്കുക, തുടങ്ങിയവ ചെയ്യാം. ഇത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ കൃത്യമായി ക്ലെയിമുകൾ ശരിയാക്കുന്നതിനെ ബാധിക്കും. ആയതിനാൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ പൊതുവേ ക്ലെയിമുകൾ പെട്ടെന്ന് തന്നെ അറിയിക്കണമെന്ന് നിർബന്ധം പിടിക്കുന്നത്. ഡിസ്ചാർജ്ജായി പൊതുവേ 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ക്ലെയിം ഡോക്ടർമാർക്ക് സമർപ്പിക്കണം. ക്ലെയിമുകൾ വേഗത്തിലും കൃത്യത്തിലും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യാൻ ഇത്

പ്രാപ്തമാക്കും, മാത്രമല്ല ഇൻഷുറർക്ക് ആവശ്യമായ അന്വേഷണങ്ങൾ നടത്താനും സാധിക്കും.

ന്യായമായ കാരണത്താലാണ് നിർദ്ദിഷ്ട സമയം കഴിഞ്ഞ് ക്ലെയിം അറിയിപ്പ്/ പേപ്പർ സമർപ്പിക്കി കഴിഞ്ഞതെന്ന് തെളിയിച്ചാൽ ക്ലെയിം പരിഗണിക്കണമെന്ന് ഐആർഡിഎ മാർഗ്ഗരേഖകൾ അനുശാസിക്കുന്നുണ്ട്.

10. സൗജന്യ ആരോഗ്യ പരിശോധന

വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ പോളിസികളിൽ, ക്ലെയിം ഫ്രീ പോളിസിയുടെമേൽ ചില ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്നതിന് പൊതുവായ ഒരു വ്യവസ്ഥ ലഭ്യമാണ്. നാല് തുടരെത്തുടരെയുള്ള ക്ലെയിം ഫ്രീ പോളിസി കാലാവധികളുടെ ഒടുവിൽ ആരോഗ്യ പരിശോധനയുടെ ചെലവുകൾ റീയിമ്പോഴ്സ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥ ഒരുപാട് പോളിസികളിലുണ്ട്. കഴിഞ്ഞ് 3 വർഷത്തെ ശരാശരി ഇൻഷുർ തുകയുടെ 1% ആണ് ഇതിനായി നീക്കി വെച്ചിരിക്കുന്നത്.

11. ക്യുമിലേറ്റീവ് ബോണസ്

ഓരോ ക്ലെയിം ഫ്രീ വർഷത്തിലും ഇൻഷുർ തുകയുടെ മേലേ ഒരു ക്യുമിലേറ്റീവ് ബോണസ് നൽകുക എന്നതാണ് ഒരു ക്ലെയിം ഫ്രീ പോളിസിയുടെമേലേ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള മറ്റൊരു മാർഗ്ഗം. ഇതിന്റെ അർത്ഥം ഓരോ തവണ പുതുക്കുമ്പോഴും ഇൻഷുർ തുക നിശ്ചിത ശതമാനമായി കൂടുക അതായത് 5% കൂടുക, അങ്ങനെ 10 ക്ലെയിം ഫ്രീ പുതുക്കലുകളിലായി പരമാവധി 50% വരെ അനുവദിക്കുക. ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് യഥാർത്ഥ ഇൻഷുർ തുക അടച്ച് ഉയർന്ന പരിരക്ഷ ആസ്വദിക്കാം.

ഉദാഹരണം

ഒരു വ്യക്തി 5000 രൂപ പ്രീമിയം നൽകി 3 ലക്ഷം രൂപയുടെ പോളിസി എടുത്തു. ആദ്യത്തെ വർഷം അയാൾ ക്ലെയിം ഒന്നും തന്നെ ചെയ്തില്ലെങ്കിൽ രണ്ട് മാസത്തെ വർഷം അയാൾക്ക് 5000 രൂപ പ്രീമിയത്തിൽ തന്നെ 3.15 ലക്ഷത്തിന്റെ പരിരക്ഷ ലഭിക്കും (കഴിഞ്ഞ വർഷത്തേക്കാളും 5% കൂടുതൽ). ഇത് 10 വർഷത്തിൽ കൂടുതൽ ക്ലെയിമില്ലാത്ത പുതുക്കലുകളിൽ 4.5 ലക്ഷം വരെ വർദ്ധിക്കും.

12. മാലസ്/ ബോണസ്

ക്ലെയിമില്ലാതെ പോളിസി നിലനിർത്തുന്നതിന് ആനുകൂല്യം നൽകുന്നത് പോലെ, അതിന് നേരെ എതിരെയുള്ളതാണ് മാലസ്. ഇവിടെ, പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ക്ലെയിം വളരെ ഉയർന്നതാണെങ്കിൽ, പുതുക്കുന്ന സമയത്ത് ഒരു മാലസ് അഥവാ അധിക പ്രീമിയം കൂടി ഈടാക്കും.

സമൂഹക്ഷേമത്തിനുള്ള പോളിസി എന്ന നിലയിൽ വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ പോളിസികൾക്ക് ഇതുവരെ മാലസ് ഈടാക്കിയിട്ടില്ല.

എന്തിനാലും, ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ, നിർദ്ദിഷ്ട പരിമിതികളുള്ള ക്ലെയിമിന്റെ അനുപാതം നിലനിർത്തുന്നതിന് മുഴുവൻ പ്രീമിയത്തിനുമായി മാലസ് ഈടാക്കാറുണ്ട്. അതുപോലെ നല്ല അനുഭവമാണെങ്കിൽ ബോണസിന്റെ രൂപത്തിൽ പ്രീമിയം നിരക്കിന് ഡിസ്കൗണ്ട് അനുവദിക്കും.

13. നോ ക്ലെയിം ഡിസ്കൗണ്ട്

ചില ഉൽപ്പന്നങ്ങളെ ഇൻഷുർ തുക ബോണസായി നൽകുന്നതിന് പകരം ഓരോ ക്ലെയിം ഇല്ലാത്ത വർഷവും പ്രീമിയത്തിന് ഡിസ്കൗണ്ട് നൽകും.

14. കോ-പേയ്മെന്റ്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ കീഴിലെ ഓരോ ക്ലെയിമിന്റേയും ഒരു ഭാഗം ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി തന്ന വഹിക്കണമെന്നതാണ് കോ-പേയ്മെന്റ് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. ഇത് ഉൽപ്പന്നത്തെ ആശ്രയിച്ച് നിർബന്ധിതമോ അല്ലാതെയോ ആകാം. ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി അനാവശ്യമായി ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നത് ഒഴിവാക്കാൻ കോ-പേയ്മെന്റിലൂടെ സാധിക്കും.

കോ-ഷെയറിംഗ് എന്നത് അധികം എന്നറിപ്പെടുന്ന നിശ്ചിത തുകയാകാം, അഥവാ ക്ലെയിം തുകയുടെ നിശ്ചിത ശതമാനമാകാം. ചില അസുഖങ്ങളിൽ അതായത് പ്രമുഖ ശസ്ത്രക്രിയകളിൽ അഥവാ സാധാരണ ശസ്ത്രക്രിയകളിൽ അഥവാ നിർദ്ദിഷ്ട പ്രായപരിധി കഴിഞ്ഞ വ്യക്തികൾ തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ചില ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ വിപണിയിൽ കോ-പേയ്മെന്റ് വ്യവസ്ഥകളുണ്ട്.

15. കിഴിക്കൽ/അധികം (ഡിഡക്ടബിൾ/എക്സസ്)

എക്സസ് എന്നും അറിയപ്പെടും, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിൽ, ഇതിനെ പൊതുവേ കോ-പേ എന്നാണ് പറയുന്നത്. ഇൻഷുർ ക്ലെയിം നൽകുന്നതിന് മുമ്പ് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി അടയ്ക്കേണ്ട നിശ്ചിത തുകയാണിത്, ഉദാ. ഒരു പോളിസിയിലെ കിഴിക്കൽ 10,000 രൂപയാണെങ്കിൽ, ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി ഓരോ ഇൻഷുർ ചെയ്ത നഷ്ടത്തിന്റേയും ക്ലെയിമിന് 10000 രൂപ വീതം അടയ്ക്കണം. 80000 രൂപയാണ് ക്ലെയിമെങ്കിൽ, 1000 രൂപ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയും 70000 രൂപ ഇൻഷുററും മുടക്കണം.

16. മുറി വാടക നിബന്ധനകൾ

മിക്ക ഉൽപ്പന്നങ്ങളിലും പരമാവധി ക്ലെയിം തുകയായി ഇൻഷുർ തുകയെ പരിമിതപ്പെടുത്തുന്നതെങ്കിലും ചില ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ ഇന്ന് മുറി വാടകയുടെ കാര്യത്തിൽ ചില നിബന്ധനകൾ വെയ്ക്കുന്നുണ്ട്. അനുഭവത്തിന്റേ പരിചയത്തിൽ ഉയർന്ന മുറി വാടകയാണ് മറ്റ് എല്ലാ ചെലവുകളുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകളിൽ വളരെ മുന്നിൽ നിൽക്കുന്നത്. ആയതിൽ പോളിസി പ്രകാരം മുറി വാടക പ്രതിദിനം ഇൻഷുർ തുകയുടെ 1 ശതമാനം എന്ന വ്യവസ്ഥയുണ്ടെങ്കിൽ 1 ലക്ഷം രൂപ ഇൻഷുർ തുകയുള്ള ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് പ്രതിദിനം 1000 രൂപ മുറി വാടകയായി ക്ലെയിം ചെയ്യാം. ഇത് വ്യക്തമായി സൂചിപ്പിക്കുന്നത് എന്തെന്നാൽ വലിയ ആശുപത്രികളിൽ ആർഭാടപ്പൂർവ്വം ചികിത്സ തേടാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന വ്യക്തി ഉയർന്ന ഇൻഷുർ തുകയുള്ള പോളിസി വാങ്ങണം.

17. പുതുക്കൽ വ്യവസ്ഥ

ഐആർഡിഎയുടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ പുതുക്കൽ മാർഗ്ഗരേഖകളിലൂടെ ആരോഗ്യ പോളിസിയിൽ ആജീവനാന്തം പുതുക്കുന്നത് നിർബന്ധമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഇൻഷുറൻസ് ലഭിക്കുന്നതിനോ അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് എന്തെങ്കിലും കാര്യത്തിലോ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി കള്ളത്തരം അഥവാ കൃത്രിമം അഥവാ എന്തെങ്കിലും വസ്തുനിഷ്ഠമായ സംഗതി മറച്ചു വെയ്ക്കുകയോ

ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ മാത്രമേ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് പുതുക്കുന്നത് നിഷേധിക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ

18. റദ്ദാക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥ

റദ്ദാക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥയും റഗുലേറ്ററി അനുശാസിക്കുന്നുണ്ട്. ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി കള്ളത്തരം അഥവാ കൃത്രിമം അഥവാ എന്തെങ്കിലും വസ്തുനിഷ്ഠമായ സംഗതി മറച്ചു വെയ്ക്കുക അഥവാ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ നിസ്സഹകരണം മൂലം മാത്രമേ ഒരു ഇൻഷുറർക്ക് പോളിസി റദ്ദാക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ.

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അവസാനം ബന്ധപ്പെട്ട മേൽവിലാസത്തിലേക്ക് രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത എഡി ആയി കുറഞ്ഞത് 15 ദിവസത്തെ നോട്ടീസ് നൽകണം. ഇൻഷുറർ പോളിസി റദ്ദാക്കുകയാണെങ്കിൽ, പോളിസി പ്രകാരം ക്ലെയിം ഒന്നും നൽകിയിട്ടില്ലെങ്കിൽ കാലാവധി പൂർത്തിയാകാത്ത പോളിസിയുടെ അവസാനം നൽകിയ പ്രീമിയത്തിന് അനുപാതമായ തുക കമ്പനി ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് നൽകണം.

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി റദ്ദാക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, പ്രീമിയം റീഫണ്ട് ഹ്യൂസ്വകാല നിരക്കുകളിലായിരിക്കും, അതായത് പ്രോ-റേറ്റായെക്കാളും ഒരു ശതമാനം കുറച്ച് മാത്രമേ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് റീഫണ്ട് ലഭിക്കുകയുള്ളൂ. ഒരു തവണയെങ്കിലും ക്ലെയിം ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ റീഫണ്ട് ലഭിക്കുന്നതല്ല.

19. പ്രീ ലുക്ക് കാലാവധി

ഒരു ഉപഭോക്താവ് പുതിയ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കുകയും പോളിസി ഡോക്യുമെന്റ് ലഭിച്ചപ്പോൾ അതിലെ ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും തനിക്ക് അനുയോജ്യമായതല്ലെന്ന് തോന്നിയാൽ, എന്താണ് അയാള്ക്ക് ചെയ്യാൻ സാധിക്കുക?

ഈ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കുന്നതിനായി ഐആർഡിഎ ഉപഭോക്തൃ സൗഹൃദമായ ഒരു വ്യവസ്ഥ മുന്നോട്ട് വെച്ചിട്ടുണ്ട്. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകള്ക്ക് അനുസൃതമായി ഉപഭോക്താവിന് പോളിസി തിരികെ നൽകി റീഫണ്ട് നേടാം:

1. ഇത് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികള്ക്കും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികള്ക്കും മാത്രമാണ് ബാധകം. ഐആർഡിഎ അടുത്തിടെ ഇത് 3 വർഷം എന്നതിൽ നിന്നും 1 വർഷമായി കുറച്ചിട്ടുണ്ട്.
2. ഉപഭോക്താവിന് ഡോക്യുമെന്റ് ലഭിച്ച തീയതി മുതൽ 15 ദിവസങ്ങൾ. ഈ കാലയളവിൽ, പോളിസി തുടരണോ വേണ്ടയോ എന്ന് ഉപഭോക്താവിന് തീരുമാനിക്കാം.
3. പോളിസി തുടരേണ്ട എന്ന് അയാൾ തീരുമാനിച്ചാൽ, ആ വിവരം രേഖമൂലം എഴുതി ഇൻഷുററെ അറിയിക്കുക.
4. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ചെലവുകളുടെ തുക കുറച്ചതിനുശേഷം പ്രീമിയവും തിരികെ നൽകും.
 - a) പരിരക്ഷയുടെ കാലാവധിയ്ക്ക് അനുപാതികമായ റിസ്ക് പ്രീമിയം.
 - b) വൈദ്യ പരിശോധനയ്ക്ക് ഇൻഷുറർക്ക് ചെലവായ തുക.
 - c) സ്റ്റാമ്പ് ഡ്യൂട്ടി ചാർജ്ജുകൾ.

20. പുതുക്കുന്നതിനുള്ള ഗ്രേസ് പിരിയഡ്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ ആകർഷകമായ ഒരു ഘടകമാണ് ഇൻഷുറൻസ് തുടർച്ചയായി പുതുക്കാൻ കഴിയുന്നത്. വീഴ്ചകളൊന്നും വരുത്താതെ പോളിസി പുതുക്കിയാൽ മാത്രമേ ഈ ആനുകൂല്യം ലഭിക്കുകയുള്ളൂ, സമയത്ത് പുതുക്കുക എന്നത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്.

ഐആർഡിഎ മാനദണ്ഡപ്രകാരം, കാലാവധി തീർന്ന് കഴിഞ്ഞ എല്ലാ പോളിസികളിനും പുതുക്കുന്നതിനായി 30 ദിവസത്തെ ഗ്രേസ് പിരിയഡ് ലഭിക്കും.

മുൻ-ഇൻഷുറൻസിന്റെ കാലാവധി തീർന്നതിനുശേഷം 30 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ പോളിസി പുതുക്കുകയാണെങ്കിൽ മാത്രമേ എല്ലാ തുടർച്ചയായ ആനുകൂല്യങ്ങളും ലഭിക്കുകയുള്ളൂ. ഇടവേളയിൽ ഏതെങ്കിലും ക്ലെയിമുകൾ വരികയാണെങ്കിൽ അത് പരിഗണിക്കുകയില്ല.

വ്യക്തിഗത ഉൽപ്പന്നങ്ങളെ അനുസരിച്ച് പുതുക്കുന്നതിന് ദീർഘകാല ഗ്രേസ് കാലാവധി ഇൻഷുറർമാർ പരിഗണിച്ചേക്കാം.

മുകളിൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന മിക്ക വ്യവസ്ഥകളും, നിർവചനങ്ങളും, ഒഴിവാക്കലുകളും ഐആർഡിഎ മാനദണ്ഡപ്രകാരം ഹെൽത്ത് റെഗുലേഷൻസ് ആന്റ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ പ്രകാരം സ്റ്റാൻഡേർഡൈസ് ചെയ്തവയാണ്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 2

ഐആർഡിഎ മാനദണ്ഡപ്രകാരം, കാലാവധി തീർന്ന് കഴിഞ്ഞ എല്ലാ പോളിസികളിനും പുതുക്കുന്നതിനായി -----ഗ്രേസ് പിരിയഡ് ലഭിക്കും.

- I. 15 ദിവസം
- II. 30 ദിവസം
- III. 45 ദിവസം
- IV. 60 ദിവസം

സംഗ്രഹം

- a) അസുഖമൂലമോ അപകടം മൂലമോ ഉള്ള ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകളിൽ നിന്നും ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി സാമ്പത്തിക സംരക്ഷണം നൽകും.
- b) പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന ആളുകളുടെ എണ്ണം അനുസരിച്ച് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളെ - വ്യക്തിഗത പോളിസി, ഫാമിലി പ്ലോട്ടിംഗ് പോളിസി, ഗ്രൂപ്പ് പോളിസി, എന്നിങ്ങനെ തരംതിരിക്കാം.
- c) ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ എക്സ്പെൻസ് പോളിസി അഥവാ മെഡിക്കെയിം അസുഖമൂലമോ അപകടം മൂലമോ ഉള്ള ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകൾ തിരികെ നൽകും.
- d) ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മുമ്പുള്ള ചെലവുകളെ നൽകുന്നത് നിർദ്ദിഷ്ട കാലയളവിലായിരിക്കും, അത് പോളിസിയിൽ നിർവചിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടാവും,

സാധാരണഗതിയിൽ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മുമ്പ് 30 ദിവസത്തെ പരിരക്ഷ നൽകുന്നത് .

- e) ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ കഴിഞ്ഞുള്ള ചെലവുകൾ നൽകുന്നത് നിർദ്ദിഷ്ട കാലയളവിലായിരിക്കും, അത് പോളിസിയിൽ നിർവചിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടാവും, സാധാരണഗതിയിൽ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ കഴിഞ്ഞുള്ള ചെലവുകൾ 60 ദിവസത്തേക്കാണ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത് .
- f) ഫാമിലി പ്ലോട്ടി പോളിസികളിലെ തുക കുടുംബത്തിലെ എല്ലാ അംഗങ്ങളുടേയും കൂടിയാണ്, ഇവിടെ ഭർത്താവ്/ഭാര്യ, ആശ്രിതരായ കുട്ടികൾ, ആശ്രിതരായ മാതാപിതാക്കളുടേയും തുടങ്ങിയ കുടുംബത്തിലെ എല്ലാവർക്കും ഒറ്റ ഇൻഷുർ തുക കൊണ്ട് പരിരക്ഷ നൽകും .
- g) ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷ് പോളിസിക്ൾ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ കാലഘട്ടത്തിലെ ഓരോ ദിവസവും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് നിശ്ചിത തുക നൽകും .
- h) ഹൃദയാഘാതം, കാൻസർ, പക്ഷാഘാതം പോലുള്ള മൂന്നു നിർവചിച്ചിട്ടുള്ള ഗുരുതര അസുഖങ്ങൾ ഉണ്ടാകുകയാണെങ്കിൽ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്ന നിശ്ചിത ആനുകൂല്യ പ്ലാനാണ് ഗുരുതരമായ അസുഖ പരിരക്ഷ (**Critical illness cover**) .
- i) നിർദ്ദിഷ്ട തുകയെക്കാളും (ത്രെഷോൾഡ് എന്ന് പറയും) ഉയർന്ന ഇൻഷുർ തുകയുടെ പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന പോളിസിയാണ് ടോപ്-അപ് പോളിസിക്ൾ അഥവാ ഉയർന്ന കിഴിവുള്ള പോളിസി
- j) ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പര്യാപ്തമായ സംരക്ഷണം നൽകുന്നതിനൊപ്പം നിർദ്ദിഷ്ട കാലഘട്ടത്തിലേക്ക് പോളിസിയുടെ വില നിശ്ചയിക്കുന്നതിന് ഫിക്സഡ് ബെനിഫിറ്റ് പരിരക്ഷകൾ ഇൻഷുററെ സഹായിക്കും .
- k) അപ്രതീക്ഷിതമായി ഉണ്ടാകുന്ന അപകടം മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന മരണത്തിനും വൈകല്യത്തിനും വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസിക്ൾ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകും .
- l) ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കേണ്ടത് ആവശ്യമില്ലാത്ത ദന്ത ചികിത്സകൾ, നേത്ര പരിപാലന ചെലവുകൾ, സാധാരണ മെഡിക്കൽ പരിശോധനകളും ടെസ്റ്റുകളും തുടങ്ങിയ മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾക്ക് ഔട്ട്-പേഷ്യന്റ് പരിരക്ഷ നൽകും .
- m) ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ലഭിക്കുന്നത് ഗ്രൂപ്പുകൾക്ക്/ അസോസിയേഷനുകൾക്ക്/ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക്/ വ്യവസായങ്ങളുമാണ്, അവർക്ക് ഒരു മേലധികാരി ഉണ്ടായിരിക്കണം പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് ആവശ്യമായ അത്രയും അളവുകൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം .
- n) കുടുംബത്തിനുള്ള ആകെ ഇൻഷുർ തുകയ്ക്ക് മുകളിൽ വരുന്ന ചെലവുകൾക്ക് കോർപ്പറേറ്റ് പ്ലോട്ടി അഥവാ ബഫി പരിരക്ഷ സഹായകമാണ് .
- o) വിദേശത്ത് വച്ചുണ്ടാകുന്ന അപകടം, പരിക്ക്, അസുഖം എന്നിവ മൂലമുള്ള ചെലവുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ഉത്പന്നമാണ് ഓവർസീസ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് അഥവാ ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് .
- p) ഇന്ത്യയിൽ തൊഴിലുടമകൾ വിദേശത്ത് കരാറിന് അയക്കുന്ന ജീവനക്കാർക്കും പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നതിന് എടുക്കുന്ന പോളിസിയാണ് കോർപ്പറേറ്റ് പ്രീക്വെന്റ് ട്രാവലേഴ്സ് പ്ലാൻ .

q) ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തികളുടെ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ആശയക്കുഴപ്പം ഒഴിവാക്കുന്നതിനായി, ഐആർഡിഎ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസി ഉപയോഗിക്കുന്ന മിക്ക പദങ്ങളും സ്റ്റാൻഡേർഡൈസ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷയുടെ ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ഓരോ ഇൻഷുററും ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂന്നുള്ള ചെലവുകളെ നൽകുന്നത് വ്യത്യസ്ത കാലയളവിലായിരിക്കും, അത് പോളിസിയിൽ നിർവ്വചിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടാവും, സാധാരണഗതിയിൽ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മുമ്പ് 30 ദിവസമാണ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ഐആർഡിഎ മാനദണ്ഡപ്രകാരം, കാലാവധി തീർന്ന് കഴിഞ്ഞ എല്ലാ പോളിസികളും പുതുക്കുന്നതിനായി 30 ദിവസത്തെ ഗ്രേസ് പിരിയഡ് ലഭിക്കും.

സ്വയം പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾ

ചോദ്യം 1

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ എക്സ്പെൻസസ് പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ശരി?

- I. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകളുടെ മാത്രം പരിരക്ഷ നൽകും.
- II. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ, ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂന്നും ശേഷവുമുള്ള ചെലവുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും.
- III. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ, ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂന്നും ശേഷവുമുള്ള ചെലവുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുകയും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ മരണം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ കുടുംബത്തിന് വന്തുക നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുകയും ചെയ്യും.
- IV. ആദ്യത്തെ വർഷം ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകളുടെ പരിരക്ഷ നൽകും ആദ്യത്തെ വർഷം ക്ലെയിം ഒന്നും തന്നെയില്ലെങ്കിൽ രണ്ട്മാത്തെ വർഷം മുതൽ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂന്നും ശേഷവുമുള്ള ചെലവുകൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകും.

ചോദ്യം 2

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരിയെന്ന് കണ്ടുപിടിക്കുക?

- I. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് രോഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്.
- II. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്
- III. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് രോഗാവസ്ഥയും മരണവും കൈകാര്യം ചെയ്യും.

IV. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന് രോഗാവസ്ഥയോ മരണമോ ആയി യാതൊരു ബന്ധവുമില്ല.

ചോദ്യം 3

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പ്രദാനം ചെയ്യുന്ന ക്യാഷ്‌ലെസ് സേവനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരി?

- I. ഭൗതിക ക്യാഷ് നോട്ടുകളായി നൽകുന്നത് ഒഴിവാക്കി മരങ്ങളെ രക്ഷിക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ ഇലക്ട്രോണിക്കായി പണം വിതരണം ചെയ്യുന്നതിനെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ആവിഷ്കരിച്ച പരിസ്ഥിതി സൗഹൃദപരമായ സംരഭമാണിത്.
- II. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് സൗജന്യമായ സേവനം നൽകുക അതിനുവേണ്ടി പണം നൽകേണ്ട ആവശ്യമില്ല, പ്രത്യേക സ്കീമിലൂടെ സർക്കാർ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് പണം നൽകും.
- III. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി എല്ലാ പേയ്മെന്റുകളും ഇൻറർനെറ്റ് ബാങ്കിംഗ് വഴിയോ കാർഡുവഴിയോ നടക്കുക, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ക്യാഷായി പണം സ്വീകരിക്കുകയില്ല.
- IV. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി പേയ്മെന്റ് ഒന്നുംതന്നെ നൽകേണ്ടതില്ല, ആശുപത്രിയിലെ ബില്ലിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നേരിട്ട് സെറ്റിൽ ചെയ്യും

ചോദ്യം 4

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന് ആശുപത്രിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പിപിഎന്നിന്റെ പൂർണ്ണ രൂപമെന്താണ്?

- I. പബ്ലിക് പ്രിഫേർഡ് നെറ്റ്‌വർക്ക്
- II. പ്രിഫേർഡ് പ്രൊവൈഡർ നെറ്റ്‌വർക്ക്
- III. പബ്ലിക് പ്രൈവറ്റ് നെറ്റ്‌വർക്ക്
- IV. പ്രൊവൈഡർ പ്രിഫറൻഷ്യൽ നെറ്റ്‌വർക്ക്

ചോദ്യം 5

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് തെറ്റെന്ന് കണ്ടുപിടിക്കുക?

- I. ഒരു തൊഴിലുടമയ്ക്ക് തന്റെ ജീവനക്കാർക്കായി ഗ്രൂപ്പ് പോളിസി എടുക്കാം.
- II. ഒരു ബാങ്കിന് തങ്ങളുടെ ഉപഭോക്താക്കള്ക്കായി ഗ്രൂപ്പ് പോളിസി എടുക്കാം.
- III. ഒരു കടയുടമയ്ക്ക് തന്റെ ഉപഭോക്താക്കള്ക്കായി ഗ്രൂപ്പ് പോളിസി എടുക്കാം.
- IV. ഒരു തൊഴിലുടമയ്ക്ക് തന്റെ ജീവനക്കാർക്കായി എടുക്കുന്ന ഗ്രൂപ്പ് പോളിസി ജീവനക്കാരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളെയും ചേർക്കാം.

സ്വയം പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷി, ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മൂന്നും ശേഷവുമുള്ള ചെലവുകൾക്ക് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷി എക്സ്പെൻസ് പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകും.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് രോഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ക്യാഷ്‌ലെസ് സേവനത്തിൽ, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി പേയ്മെന്റ് ഒന്നുംതന്നെ നൽകേണ്ടതില്ല, ആശുപത്രിയിലെ ബില്ലിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നേരിട്ട് സെറ്റിൽ ചെയ്യും.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

പിപിഎൻ എന്നാൽ പ്രിഫർഡ് പ്രൊവൈഡർ നെറ്റ്‌വർക്ക്

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

പ്രസ്താവന I, II, IV എന്നിവ ശരിയാണ്. പ്രസ്താവന III തെറ്റാണ്, ഒരു കടയുടമയ്ക്ക് തന്റെ ഉപഭോക്താക്കള്ക്കായി ഗ്രൂപ്പ് പോളിസി എടുക്കാൻ സാധിക്കുകയില്ല.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്

ആമുഖം

ഈ പാഠത്തിൽ നമുക്ക് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ അണ്ടർവൈറ്റിംഗിനെക്കുറിച്ച് പഠിക്കാം. ഏതൊരു ഇൻഷുറൻസിലെയും ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഘടകമാണ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്, പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിൽ ഇത് വലിയ പങ്കാണ് വഹിക്കുന്നത്. ഈ പാഠത്തിലൂടെ നിങ്ങളുടെ അണ്ടർവൈറ്റിംഗിന്റെ അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങളെയും വിവിധ ഉപകരണങ്ങളെയും രീതികളെയും നടപടിക്രമങ്ങളെയും കുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കാം. ഇതിലൂടെ നമുക്ക് ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗിനെപ്പറ്റിയും മനസ്സിലാക്കാം.

പഠനമേഖലകൾ

- A. എന്താണ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്?
- B. അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് - അടിസ്ഥാന സങ്കല്പങ്ങൾ
- C. ഫയൽ ആന്റ് യൂസ് മാനദണ്ഡങ്ങൾ
- D. ഐആർഡിഎഫിയുടെ മറ്റ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ചട്ടങ്ങൾ
- E. അണ്ടർവൈറ്റിംഗിന്റെ അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങളും ഉപകരണങ്ങളും
- F. അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ
- G. ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്
- H. ഓവർസിസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസിന്റെ അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്
- I. പേഴ്സണൽ അപകട ഇൻഷുറൻസിന്റെ അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്

ഈ പാഠം പഠിച്ചതിനുശേഷം നിങ്ങളുടെ സാധിക്കേണ്ടത്:

- a) അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് എന്താണെന്ന് വിവരിക്കുക
- b) അണ്ടർവൈറ്റിംഗിന്റെ വിവിധ സങ്കല്പങ്ങളെക്കുറിച്ച് വിശദീകരിക്കുക
- c) അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് ഉപയോഗിക്കുന്ന വിവിധ ഉപകരണങ്ങളെയും തത്വങ്ങളെയും കുറിച്ച് പ്രതിപാദിക്കുക
- d) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ സമ്പൂർണ്ണ അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ വ്യക്തമാക്കുക
- e) ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ എങ്ങനെയാണ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്നതെന്ന് വിശദമാക്കുക.

ഈ സന്ദർഭം നോക്കുക

48 വയസ്സുള്ള സോഫ്റ്റ്വെയർ എഞ്ചിനീയറായ മനീഷ് തനിക്കുവേണ്ടി ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കാൻ തീരുമാനിച്ചു. അയാളുടെ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിലേക്കു, അവർ അയാളുടെ തന്റെ ശാരീരിക-മാനസിക ആരോഗ്യം, നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങൾ, അയാളുടെ കുടുംബ ആരോഗ്യ ചരിത്രം, ശീലങ്ങൾ തുടങ്ങിയ അനേകം ചോദ്യങ്ങൾ ഉത്തരം പൂരിപ്പിക്കേണ്ട ഒരു പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം നൽകി.

അയാളുടെ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം ലഭിച്ചതിനുശേഷം, അയാളോട് തിരിച്ചറിയൽ-വയസ്സ്, മേഖലാസം എന്നിവയ്ക്കുള്ള തെളിവു മൂല്യമെഡിക്കൽ റിക്കോർഡുകളും ഹാജരാക്കാൻ

ആവശ്യപ്പെട്ടു. അതിനുശേഷം അയാളോട് ആരോഗ്യ പരിശോധനയ്ക്കും ചില മെഡിക്കൽ പരിശോധനയ്ക്കും വിധേയനാകാൻ ആവശ്യപ്പെട്ടു.

നല്ല ആരോഗ്യവും വരുമാനവുമുള്ള മനീഷിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഒരു ദീർഘനടപടിക്രമങ്ങളിൽ അതിശയം തോന്നി. ഇതിലൂടെയെല്ലാം കടന്ന് പോയതിനുശേഷം, വൈദ്യ പരിശോധനയിൽ അയാളുടെ ഉയർന്ന കൊളെസ്റ്റ്രോളും രക്തസമ്മർദ്ദവുമുണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞു, അത് പിന്നീട് ഹൃദ്രോഗത്തിലേക്ക് നയിക്കാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണെന്നും പറഞ്ഞു. അതുകൊണ്ട് അയാളുടെ കൂട്ടുകാരന് നൽകിയ പോളിസിയുടെ പ്രീമിയത്തിനേക്കാളും വളരെ ഉയർന്ന പ്രീമിയമുള്ള പോളിസിയാണ് അയാളുടെ വാഗ്ദാനം ചെയ്തത്, ആയതിനാൽ പോളിസി എടുക്കാൻ അയാൾ വിസ്മയപ്പെട്ടു.

ഇവിടെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി അൻഡർവൈറ്റിംഗിന്റെ ഭാഗമായിട്ടുള്ള വിവിധ നടപടിക്രമങ്ങളാണ് ചെയ്തത്. റിസ്കിന് പരിരക്ഷ നൽകുമ്പോൾ, ഇൻഷുറർ റിസ്കുകൾ നല്ലപോലെ പരിശോധിക്കണം മാത്രമല്ല ശരാശരി ലാഭവും ഉണ്ടാക്കണം. റിസ്ക് ശരിയായ രീതിയിൽ വിലയിരുത്താതെ വരികയും ക്ലെയിം ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യുകയാണല്ലെങ്കിൽ, അത് നഷ്ടത്തിൽ കലാശിക്കും. മാത്രമല്ല, ഇൻഷുറർ എല്ലാ ഇൻഷുറർ ചെയ്തിട്ടുള്ള വ്യക്തികളുടെയും കൂടി വേണ്ടിയാണ് പ്രീമിയങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുന്നത്, ഈ പണം അവർ ഒരു ട്രസ്റ്റ് പോലെ കൈകാര്യം ചെയ്യണം.

A. എന്താണ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്?

1. അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി റിസ്കിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പര്യാപ്തമായ പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്ന ആളുകളെ ഇൻഷുറൻസ് പൂളിലേക്ക് കൊണ്ട് വന്ന് ഇൻഷുറർ ചെയ്യും. റിസ്ക് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിന് പ്രൊപ്പോസറുടെ കൈയ്യെഴുതി നിന്നും ഡേറ്റാ ശേഖരിച്ച് വിശകലനം ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയയാണ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്. ഈ പ്രക്രിയയിലൂടെ ശേഖരിച്ച വിവരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, പ്രൊപ്പോസറെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യണോ വേണ്ടയോ എന്ന് അവിൽ തീരുമാനിക്കും. അവർ അങ്ങനെ തീരുമാനിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ, അത്തരം റിസ്കുകളിൽ നിന്നും മിതമായ ലാഭം ഉണ്ടാകുന്നതിന് എത്ര പ്രീമിയം ഈടാക്കണം, ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും എന്താക്കേണ്ടത് എന്നും തീരുമാനിക്കണം.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് രോഗാവസ്ഥയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്. ഇവിടെ രോഗാവസ്ഥയെ നിർവ്വചിച്ചിരിക്കുന്നത് ഒരു വ്യക്തിയുടെ അസുഖം അഥവാ രോഗം മൂലം ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കേണ്ടി വരാവുന്ന റിസ്കിനെയാണ്. കുറച്ച് കൂടി വ്യക്തമായി പറഞ്ഞാൽ, രോഗാവസ്ഥയെ പ്രായവും (ചെറുപ്പക്കാരെ അപേക്ഷിച്ച് പ്രായമായവർക്കാണ് രോഗ സാധ്യത കൂടുതൽ), അമിതഭാരം, ഭാരക്കുറവ്, വ്യക്തിഗത മൂന്ന് രോഗങ്ങളുടെ ചരിത്രം, പുകവലി പോലുള്ള ശീലങ്ങൾ നിലവിലെ ആരോഗ്യ സ്ഥിതി, അപായസാധ്യതയുള്ള പ്രൊപ്പോസറുടെ തൊഴിൽ തുടങ്ങിയവ വളരെയേറെ സ്വാധീനിക്കുന്നുണ്ട്. ആരോഗ്യപരമായ ജീവിത ശൈലി, ചെറുപ്രായം തുടങ്ങിയവ രോഗാവസ്ഥയെ അകറ്റി നിർത്തുന്നതിനുള്ള ആനുകൂല്യ ഘടകങ്ങളാണ്.

നിർവ്വചനം

ഇൻഷുറൻസിന് വാഗ്ദാനം ചെയ്തിട്ടുള്ള റിസ്ക് സ്വീകാര്യമാണോ ആണെങ്കിൽ ഏത് നിരക്കിലുള്ള, ഏത് വ്യവസ്ഥയിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയാണ് സ്വീകരിക്കേണ്ടതെന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് **അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്**.

2. അണ്ടർറെറ്റിംഗിൻറെ ആവശ്യകത

അണ്ടർറെറ്റിംഗ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ നെടുംതൂണാണ്, കാരണം അശ്രദ്ധമായി റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുക അഥവാ ആവശ്യമായ പ്രീമിയങ്ങൾ ഈടാക്കാതിരിക്കുന്ന എന്ന അവസ്ഥ ഇൻഷുററെ വൻബാധ്യതയിലേക്ക് നയിക്കും. വളരെ സൂക്ഷിച്ച് അഥവാ മികച്ച രീതിയിൽ റിസ്ക് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയെ വലിയ പുളി സൃഷ്ടിച്ച് റിസ്ക് തുല്യമായി വീതിക്കുന്നതിൽ നിന്നും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയെ സംരക്ഷിക്കും. ഇത് റിസ്കും ബീസിനസ്സും ശരിയായി തുലനം ചെയ്യുന്നത് ഗുരുതരമാക്കുകയും അങ്ങനെ കിടമത്തരത്തിലേക്ക് നയിക്കുകയും എങ്കിലും സ്ഥാപനത്തിന് ലാഭകരമാണ്.

ഇത്തരത്തിലുള്ള തുലനം ചെയ്യുന്നത് അണ്ടർറെറ്ററാണ്, ഫിലോസഫി അനുസരിച്ച്, പോളിസികളും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ റിസ്ക് ദാഹവും കണക്കിലെടുക്കും. ഒരു കാര്യം പ്രത്യേകം ഓർക്കുക റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുക എന്നത് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ഭാവിയിലെ ക്ലെയിം സെറ്റിംഗ് ചെയ്തുകൊള്ളാമെന്ന് നൽകുന്ന ഉറപ്പാണ്.

3. അണ്ടർറെറ്റിംഗ് - റിസ്ക് വിലയിരുത്തൽ

ശുപ്ത അഥവാ വ്യക്തിയുടെ സ്വഭാവ സവിശേഷതകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള റിസ്ക് തിരഞ്ഞെടുക്കൽ പ്രക്രിയയാണ് അണ്ടർറെറ്റിംഗ്. റിസ്കിൻറെ വ്യാപ്തിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, അണ്ടർറെറ്റിംഗ് റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ എന്നും സ്വീകരിക്കുന്നതെങ്കിൽ നിരക്കുകളും വ്യവസ്ഥകളും നിബന്ധനകളും തീരുമാനിക്കും. ഏതൊരു സാഹചര്യത്തിലും സ്വീകരിക്കുക എന്ന പ്രക്രിയ ചെയ്യുന്നത് തൃപ്തികരവും ന്യായവുമായ തരത്തിലായിരിക്കും, അതായത്, സമാനമായ എല്ലാ റിസ്കുകളും പക്ഷാപാതം കൂടാതെ തുല്യമായി തരംതിരിക്കും. ഈ തരംതിരിക്കൽ പൊതുവേ ചെയ്യുന്നത് നിർദ്ദിഷ്ട സ്വീകരിക്കൽ ചാർട്ടുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും, ഓരോ റിസ്കിനുമുള്ള പ്രീമിയങ്ങൾ അതിന് അനുസൃതമായി കണക്കാക്കും.

പ്രായം എന്ന ഘടകം അസുഖത്തിനും മരണത്തിനുമുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുമെങ്കിലും മരിക്കുന്നതിന് വളരെ മുമ്പ് തന്നെ അസുഖം വരുകയും അത് അടിക്കടി വന്നു കൊണ്ടിരിക്കുമെന്ന കാര്യവും ഓർക്കുക. ആയതിനാൽ അണ്ടർറെറ്റിംഗ് മാന്ദണ്ഡങ്ങളും മാർഗ്ഗരേഖകളും മരണ പരിരക്ഷയെ അപേക്ഷിച്ച് ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയ്ക്ക് വളരെ കടുത്തതായിരിക്കും.

ഉദാഹരണം

പ്രമേഹമുള്ള ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് ഹൃദ്രോഗം അഥവാ കീഡ്നി രോഗം ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ് അത് മരണപ്പെടുന്നതിനേക്കാളും അധികം ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനാണ് ആവശ്യമായി വരിക, മാത്രമല്ല ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുള്ള സമയത്ത് ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ പലതവണ ഉണ്ടാകാനും സാധ്യത കൂടുതലാണ്. ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർറെറ്റിംഗ് മാർഗ്ഗരേഖ ഈ വ്യക്തിയെ ശരാശരി റിസ്കിലാവും ഉള്പ്പെടുത്തുക. പക്ഷേ മെഡിക്കൽ അണ്ടർറെറ്റിംഗിൽ, ഇയാളെ ഉയർന്ന റിസ്കിൽ ഉള്പ്പെടുത്തും.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൽ സാമ്പത്തികം അഥവാ വരുമാനത്തിനേക്കാളും ഉയർന്ന മുൻതൂക്കം നൽകുന്നത് മെഡിക്കൽ അഥവാ ആരോഗ്യ കൺസെന്റലുകളാണ്. എന്തിനാലും രണ്ട് മാർഗ്ഗം പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഘടകത്തെ അവഗണിക്കുകയില്ല കാരണം ഇൻഷുറൻസ് തല്പരതയും പ്രതികൂലമായ തിരഞ്ഞെടുക്കൽ ഇല്ലാതാക്കുന്നതിനും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് തുടരുന്നത് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനും സാമ്പത്തിക അണ്ടർറെറ്റിംഗ് പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്.

4. രോഗമുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയെ ബാധിക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ

റിസ്ക് വിലയിരുത്തുമ്പോൾ പരിഗണിക്കേണ്ട രോഗാവസ്ഥയിലേക്ക് നയിക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു :

- a) **പ്രായം:** പ്രായവും റിസ്കിന്റെ തോതും അനുസരിച്ചാണ് പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നത്. ഉദാഹരണത്തിന്, ചെറിയ കുട്ടികളുടെ മൊർബിഡിറ്റി പ്രീമിയങ്ങൾ ചെറുപ്പക്കാരെക്കാളും അധികമാണ് കാരണം അവർക്ക് അപകടങ്ങളും ഇൻഫക്ഷനുകളും ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത വളരെകൂടുതലാണ്. അതുപോലെ 45 വയസ്സിന് മുകളിൽ പ്രായമുള്ളവർക്ക് ഉയർന്ന പ്രീമിയമാണ് കാരണം പ്രമേഹം, പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്ന ഹൃദ്രോഗം, അതുപോലുള്ള മറ്റ് അസുഖങ്ങൾ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത അവർക്ക് വളരെ കൂടുതലാണ്.
- b) **ലിംഗം:** സ്ത്രീകളുടെ ഗർഭാവസ്ഥയിലും പ്രസവവും മൂലം രോഗാവസ്ഥയുണ്ടാകാനുള്ള ഉണ്ടാകാനുള്ള അധിക റിസ്കുണ്ട്. എന്തിനാലും, പുരുഷന്മാർക്കാണ് ഹൃദയാഘാതവും തൊഴിലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അപകടങ്ങളും ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത സ്ത്രീകളെക്കാളും കൂടുതലുള്ളത്.
- c) **ശീലങ്ങൾ:** പുകയില, മദ്യം, മയക്കുമരുന്നു എന്നിവയുടെ ഉപയോഗം മൂലം രോഗമുണ്ടാകാനുള്ള റിസ്ക് വളരെകൂടുതലാണ്.
- d) **തൊഴിൽ:** ചില തൊഴിലുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് അപകടങ്ങളുണ്ടാകുന്നതിന് അധിക റിസ്കുണ്ട്, ഉദാഹരണത്തിന്, ഡ്രൈവിംഗ്, ബ്ലാസ്റ്റിംഗ്, ഏവിയേറ്റിംഗ്, തുടങ്ങിയവ. അതുപോലെ ചില തൊഴിലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആരോഗ്യപരമായ ഉയർന്ന റിസ്കുകളുണ്ട് അതായത് എക്സേറ മെഷീൻ ഓപ്പറേറ്റിംഗ്, ആസ്ബറോസ് സ്ഥാപനത്തിലെ തൊളിലാളികൾ, മൈനിലെ തൊഴിലാളികൾ, തുടങ്ങിയവർ.
- e) **കുടുംബചരിത്രം:** ആസ്തമ, പ്രമേഹം, ചില തരത്തിലുള്ള കാൻസറുകൾ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളുടെ ജനിതക ഘടകങ്ങളുടെ സ്വാധീനമുണ്ട് അതുകൊണ്ട് ഇതിന് വളരെ പ്രാധാന്യമുണ്ട്. ഇത് രോഗാവസ്ഥയ്ക്ക് സ്വാധീനം ചെലുത്തുന്നുണ്ട് ആയതിനാൽ റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുന്ന സമയത്ത് ഇതും കണക്കിലെടുക്കണം.
- f) **ശരീരഘടന:** തടിച്ച, മെലിഞ്ഞ അഥവാ ശരാശരി ശരീരഘടനയു ചില ഗ്രൂപ്പുകളിൽ മോബിലിറ്റിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നുണ്ട്.
- g) **പൂർവ്വ രോഗ അഥവാ ശസ്ത്രക്രിയ:** പൂർവ്വകാല രോഗം മൂലം ശാരീരിക ബലഹീനതയ്ക്ക് കാരണമോ അഥവാ ഇനിയും ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുണ്ടോ എന്ന് വിശകലനം ചെയ്ത് പോളിസി വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം തീരുമാനിക്കണം. ഉദാ., കിഡ്നി സ്റ്റോൾ വീണ്ടും ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ് അതുപോലെ ഒരു കണ്ണിന് തിമിരം ബാധിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ മറ്റേ കണ്ണിലും ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്.
- h) **നിലവിലെ ആരോഗ്യസ്ഥിതിയും മറ്റ് ഘടകങ്ങളും അഥവാ പ്രശ്നങ്ങളും:** റിസ്കിന്റെ തോതും ഇൻഷുറബിലിറ്റിയും വിശകലനം ചെയ്യുന്നതിന് ഇത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഘടകമാണ് മാത്രമല്ല ഇത് ശരിയായ വെളിപ്പെടുത്തലും വൈദ്യ പരിശോധനയിലൂടെയും മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കും.
- i) **പരിസ്ഥിതിയും വാസവും:** ഇതും ഒരാളുടെ രോഗാവസ്ഥയ്ക്ക് കാരണമാകാം.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 1

അൻടർറെറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ എന്നാൽ

I. ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾ വിപണനം ചെയ്യൽ

- II. ഉപഭോക്താക്കളിൽ നിന്നും പ്രീമിയം ശേഖരിക്കൽ
- III. റിസ്ക് തിരഞ്ഞെടുക്കലും റിസ്കിന് വിലയിടലും
- IV. വിവിധ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വിൽക്കുക.

B. അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് - അടിസ്ഥാന പാഠങ്ങൾ

1. അണ്ടർവൈറ്റിംഗിന്റെ ആവശ്യം

അണ്ടർവൈറ്റിംഗിന്റെ ആവശ്യം എന്താണെന്നതിന് നമുക്ക് തുടങ്ങാം. രണ്ട് ആവശ്യങ്ങളാണ് മുഖ്യമായിട്ടുള്ളത്

- i. പ്രതികൂല തിരഞ്ഞെടുക്കൽ തടയുക അതായത് ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെയുള്ള തിരഞ്ഞെടുക്കൽ ഒഴിവാക്കുക.
- ii. റിസ്കുകളെ വിഭജിക്കുകയും റിസ്കുകളിടയിലുള്ള തുല്യത ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുക.

നിർവചനം

റിസ്കിന്റെ കാഠിന്യം അനുസരിച്ച് ഓരോ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസലും വിലയിരുത്തുകയും അതിനുശേഷം ഇൻഷുറൻസ് നൽകണോ വേണ്ടയോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുകയും ഇൻഷുറൻസ് നൽകുന്നെങ്കിൽ എന്ത് വ്യവസ്ഥ പ്രകാരമെന്ന് തീരുമാനിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയയാണ് **റിസ്ക് തിരഞ്ഞെടുക്കൽ**.

ഉയർന്ന നഷ്ടമുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ടെന്ന് അറിയാവുന്ന ആളുകൾ ലാഭം നേടുക എന്ന അത്യാഗ്രഹത്തോടെ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നതിനെയാണ് **പ്രതികൂല തിരഞ്ഞെടുക്കൽ (ആൻറി സെലക്ഷൻ)** എന്ന് പറയുന്നത്.

ഉദാഹരണം

ഇൻഷുറർമാർക്ക് തങ്ങൾ ആർക്കൊക്കെ എങ്ങനെയൊക്കെയാണ് ഇൻഷുറൻസ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യേണ്ടത് എന്ന കാര്യത്തിൽ ഉറപ്പില്ലെങ്കിൽ ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം, പ്രമേഹം, ഹൃദയാഘാതം അഥവാ കാൻസർ പോലുള്ള ഗുരുതരമായ രോഗം മൂലം ഉടനെ തന്നെ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കേണ്ടതായ ആളുകൾ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുകയും അങ്ങനെ ഇൻഷുറർക്ക് വലിയ നഷ്ടമുണ്ടാകും.

മറ്റൊരുതരത്തിൽ, തിരഞ്ഞെടുക്കൽ പ്രക്രിയ ഇൻഷുറർ നടപ്പിലാക്കിയില്ലെങ്കിൽ അത് പ്രതികൂല തിരഞ്ഞെടുക്കലിന് കാരണമാകുകയും അങ്ങനെ പ്രക്രിയയിൽ നഷ്ടമുണ്ടാകുകയും ചെയ്യും.

2. റിസ്കുകളിലെ തുല്യത

നമുക്ക് റിസ്കുകളിലെ തുല്യത നോക്കാം. റിസ്കിന്റെ സ്വഭാവവും അതിന്റെ കാഠിന്യവും അനുസരിച്ച് ഒരേ പ്രീമിയം വിഭാഗത്തിൽ അപേക്ഷകരെ ഉള്പ്പെടുത്തുന്നതിനെയാണ് തുല്യത എന്ന് പറയുന്നത്. ഈടാക്കേണ്ട പ്രീമിയം എത്രയാണെന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർക്ക് ചില തരത്തിലുള്ള സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ ഉണ്ടായിരിക്കണം. അങ്ങനെ ശരാശരി റിസ്കുള്ള ആളുകൾ ഒരേ പ്രീമിയവും ഉയർന്ന റിസ്കുള്ള ആളുകൾ ഉയർന്ന പ്രീമിയവും നൽകണം. ശരാശരി റിസ്കുകളുടെ ആളുകളാണ് അധികവരുമുള്ളത് അവർക്കായി സ്റ്റാൻഡേർഡൈസ് ചെയ്തതായിരിക്കണം പോളിസി.

a) റിസ്ക് വിഭജനം

തുല്യത ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി, അൻടർറെറ്റി റിസ്ക് വിഭജനം എന്ന പ്രക്രിയയിലൂടെ കടന്നു പോകുന്നുണ്ട്, അതായത് റിസ്കിന്റെ സ്വഭാവവും അതിന്റെ കാഠിന്യവും അനുസരിച്ച് റിസ്കുകളെ വിഭജിക്കുക എന്നതാണ് അൻടർറെറ്റിംഗിന്റെ ലക്ഷ്യം അങ്ങനെ, അനുയോജ്യമായ പ്രീമിയത്തിന്റെ നിരക്ക് ചുമത്തും. അത്തം 4 റിസ്ക് വിഭാഗങ്ങളാണുള്ളത് .

i. സ്റ്റാൻഡേർഡ് റിസ്കുകൾ

രോഗമുണ്ടാകാൻ ശരാശരി സാധ്യത മാത്രമുള്ള വ്യക്തികളാണ് ഇതിൽ ഉള്പ്പെടുക .

ii. പ്രിഫേർഡ് റിസ്കുകൾ

രോഗമുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത ശരാശരി സാധ്യതയെക്കാളും താഴെ മാത്രമുള്ള വ്യക്തികളാണ് ഇതിൽ ഉള്പ്പെടുക, ആയതിനാൽ വളരെ കുറഞ്ഞ പ്രീമിയമാണ് ഈടാക്കുക .

iii. സബ്സ്റ്റാൻഡേർഡ് റിസ്കുകൾ

രോഗമുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത ശരാശരി സാധ്യതയെക്കാളും ഉയർന്നതും എങ്കിലും പോലും ഇൻഷുർ ചെയ്യാവുന്ന വ്യക്തികളാണ് ഇതിൽ ഉള്പ്പെടുക. ഉയർന്ന (അധിക) പ്രീമിയം ഈടാക്കി അഥവാ ചില വ്യവസ്ഥകളിൽ അനുസ്യുതമായിട്ടാണ് ഇവർക്ക് ഇൻഷുറൻസ് നൽകുക .

iv. ഡിക്ലൈൻഡ് (നിഷേധിക്കപ്പെടാവുന്ന) റിസ്കുകൾ

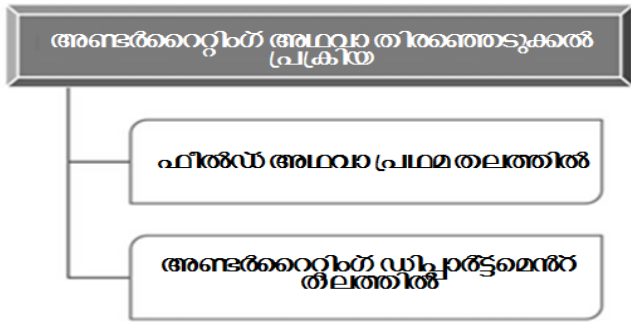
താങ്ങാവുന്ന നിരക്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകാവുന്നതിലും വളരെ ഉയർന്ന തലത്തിൽ രോഗമുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയുള്ള വ്യക്തികളാണ് ഇതിൽ ഉള്പ്പെടുന്നത്. ഓപ്പറേഷൻ പോലുള്ള ചികിത്സ അടുത്തിടെ ചെയ്ത വ്യക്തികളിൽ ചിലപ്പോൾ താൽക്കാലികമായി ഇൻഷുറൻസ് നിഷേധിച്ചേക്കാം .

3. തിരഞ്ഞെടുക്കൽ പ്രക്രിയ

രണ്ട് തലങ്ങളിലാണ് അൻടർറെറ്റിംഗ് അഥവാ തിരഞ്ഞെടുക്കൽ പ്രക്രിയ നടക്കുന്നത് :

- ✓ ഫീൽഡ് തലത്തിൽ
- ✓ അൻടർറെറ്റിംഗ് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് തലത്തിൽ

ചിത്രം 1: അണ്ടർറെറ്റിംഗ് അഥവാ തിരഞ്ഞെടുക്കൽ പ്രക്രിയ



a) ഫീൽഡ് അഥവാ പ്രഥമ തലം

ഫീൽഡ് തലത്തിലുള്ള അണ്ടർറൈറ്റിംഗിനെ പ്രഥമ അണ്ടർറൈറ്റിംഗ് എന്നും പറയും. ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നതിന് അപേക്ഷകൾ അനുയോജ്യനാണോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നതിന് ഒരു ഏജന്റ് അഥവാ കമ്പനിയുടെ പ്രതിനിധി വിവരം ശേഖരിക്കുന്നത് ഇതില് ഉള്പ്പെടും. പ്രഥമ അണ്ടർറൈറ്റിംഗ് എന്ന നിലയില് ഒരി ഏജന്റ് സങ്കീർണ്ണമായ പങ്കാണ് വഹിക്കുന്നത്. അയാളാണ് പ്രൊസ്പെക്ടിവ് ക്ലെയിംനിനെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യണോ വേണ്ടയോ എന്നത് അറിയുന്നതിനുള്ള ഏറ്റവും മികച്ച വ്യക്തി.

ചില ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള്ക്ക് പ്രൊപ്പോസറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചില നിർദ്ദിഷ്ട വിവരങ്ങൾ, അഭിപ്രായം, ശുപാർശകൾ തുടങ്ങിയവ അടങ്ങിയ ഒരു കോൺഫിഡൻഷ്യൽ റിപ്പോർട്ട് ഏജന്റ് നൽകേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.

അതുപോലെ തന്നെയുള്ള റിപ്പോർട്ട്, അതായത് **യാർമ്മിക വിപത്ത്** റിപ്പോർട്ട് എന്നറിയപ്പെടുന്ന റിപ്പോർട്ട് ചിലപ്പോൾ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഉദ്യോഗസ്ഥനോടും ആവശ്യപ്പെടേക്കാം. ഈ റിപ്പോർട്ടിലു പൊതുവേ പ്രൊപ്പോസൽ സമർപ്പിച്ച വ്യക്തിയുടെ തൊഴിലി, വരുമാനം, സാമ്പത്തികസ്ഥിതി, പദവി എന്നിവ ഉൾടായിരിക്കും.

എന്താണ് യാർമ്മിക വിപത്ത്?

വയസ്സ്, ലിംഗം, ശീലം, തുടങ്ങിയവ ആരോഗ്യ റിസ്കിലെ ഭൗതിക വിപത്താണെങ്കിലും കൂടുതൽ വീക്ഷണം ആവശ്യമായ മറ്റ് ചിലത് കൂടിയുണ്ട്. ഇതാണ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് വൻ ബാധ്യതയായി വരാവുന്ന ക്ലെയിംനിന്റെ യാർമ്മിക വിപത്ത്.

ഇതിന് ഏറ്റവും അനുയോജ്യമായ ഉദാഹരണമാണ്, തനിക്ക് ഉടനെ ഒരു ശാസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമായി വരുമെന്ന് അറിയാവുന്ന ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന അത് ഇൻഷുററോട് വെളിപ്പെടുത്താതിരിക്കുന്നത്. ഇവിടെ ക്ലെയിം സ്വീകരിക്കുക എന്ന ഒരു ലക്ഷ്യം മാത്രമാണ് ഉള്ളത്.

നഷ്ടത്തോടുള്ള വിമുഖതയാണ് മറ്റൊരു ഉദാഹരണം. ഇൻഷുറൻസ് ഉണ്ടെന്ന കാരണത്താൽ ആശുപത്രി വാസം വേണ്ടി വന്നാൽ ഇൻഷുറർ വഹിക്കുമെന്ന് അറിയാവുന്നത് കൊണ്ട് തന്റെ ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി തിരഞ്ഞെടുക്കാതിരിക്കുക.

മറ്റൊരു തരത്തിലുള്ള വിപത്തായ 'സദാചാരപരമായ വിപത്തും' ഇവിടെ വിവരിക്കാൻ അനുയോജ്യമാണ്. ഇവിടെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി കൃത്രിമം ഒന്നും കാണിക്കുന്നില്ല പക്ഷേ അയാളുടെ വലിയ ഒരു ഇൻഷുറർ തുകയുണ്ടെന്ന് അറിഞ്ഞ് കൊണ്ട് അയാൾ ഏറ്റവും ആവശ്യപരമായ ചികിത്സ തേടുകയും, വളരെ ചെലവേറിയ ആശുപത്രി മുറിയിൽ താമസിക്കുക, തുടങ്ങിയവ ചെയ്യുക, ഇത് അയാളുടെ ഇൻഷുറൻസ് ഇല്ലായിരുന്നുവെങ്കിൽ ചെയ്തില്ലായിരുന്നു.

കൃത്രിമം നിരീക്ഷിക്കലും പ്രഥമ അണ്ടർറൈറ്റർ എന്ന നിലയിൽ ഏജൻറിൻറെ പങ്കും

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന് പ്രൊപ്പോസിറ്റ് വെളിപ്പെടുത്തുന്ന വിവരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് റിസ്ക് തിരഞ്ഞെടുക്കലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മിക്ക തീരുമാനങ്ങളും എടുക്കുന്നത്. അണ്ട്ർറൈറ്റിംഗ് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിന് ഇരിക്കുന്ന അണ്ട്ർറൈറ്റർക്ക് ഈ വസ്തുതകളെല്ലാം ശരിയാണോ അതോ ചതിക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ കൃത്രിമമായി ഉണ്ടാക്കിയതാണോ എന്ന് അറിയാൻ ബുദ്ധിമുട്ടാണ്.

ഇവിടെ ഏജൻറ് ഒരു പരമ പ്രധാനമായ പങ്ക് വഹിക്കുന്നുണ്ട്. പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോമിന് കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങൾ ശരിയാണോ എന്ന് അറിയുന്നതിന് ഏറ്റവും അനുയോജ്യമായ വ്യക്തിയാണ് ഒരു ഏജൻറ്, കാരണം പ്രൊപ്പോസറുമായി നേരിട്ടും വ്യക്തിപരവുമായി ബന്ധമുള്ളത് ഏജൻറിനാണ് അതുകൊണ്ട് അയാളുടെ വിവരങ്ങളെല്ലാം വെളിപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടോ, കൃത്രിമമായി എന്തെങ്കിലും കെട്ടിച്ചമച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന് നിരീക്ഷിക്കാൻ സാധിക്കും.

b) അണ്ടർറൈറ്റിംഗ് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് തലത്തിൽ

അണ്ട്ർറൈറ്റിംഗിൻറെ രണ്ട്മത്തെ തലം ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് അഥവാ ഓഫീസ് തലത്തിലാണ്. അത്തരം ജോലികളിന് പ്രാഗത്ഭ്യമുള്ളവരും വിദഗ്ദ്ധരുമാണ് ഇതിന് ഉദ്ദേശ്യമുള്ളത്, ഇവർ കേസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വിവരങ്ങളും പരിശോധിക്കുകയും പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് നൽകണോ വേണ്ടയോ എന്നും നൽകുന്നെങ്കിൽ തന്നെ ഏത് വ്യവസ്ഥയിൽ നൽകണമെന്ന് തീരുമാനിക്കും.

C. ഫയൽ ആൻറ് യൂസ് മാർഗ്ഗരേഖകൾ

എല്ലാ കമ്പനികളുടെ ഉപഭോക്താക്കളുടെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുക, അവർക്ക് താങ്ങാൻ കഴിയുന്ന രീതിയിൽ, അണ്ട്ർറൈറ്റിംഗ് പരിഗണനകൾ, ആക്ഷ്യൂറിയൽ പ്രൈസിംഗ്, വിപണിയിലെ കിടപിടിച്ച മത്സരം തുടങ്ങിയവ ലക്ഷ്യം വച്ചാണ് അവരുടെ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ രൂപകല്പന ചെയ്യുന്നത്. ഉപഭോക്താവിന് അടിസ്ഥാനതലം മുതൽ അവർക്ക് താൽപര്യമുള്ള വിഭാഗം തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിന് അനേകം ഓപ്ഷനുകൾ ലഭ്യമാണ്, ഇന്ത്യയിൽ വിപണിയിൽ മുനിട്ട് നിലക്കുന്നത് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ എക്സ്പെൻസ് ഇൻഡെമിനിറ്റി പോളിസിയാണ്.

ഓരോ പുതിയ ഉൽപ്പന്നത്തിനും വിപണിയിൽ ഇറക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ഐആർഡിഎയുടെ അനുമതി ആവശ്യമാണ്. താഴെ പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്ന 'ഫയൽ ആൻറ് യൂസ്' വ്യവസ്ഥകളുടെ അനുസൃതമായി ഉൽപ്പന്നം റെഗുലേറ്ററുമായി ഫയൽ ചെയ്യണം. ഒരിക്കൽ വിപണിയിൽ ഇറങ്ങിയാൽ, മാനദണ്ഡപ്രകാരമായിരിക്കണം ഉൽപ്പന്നം വിപണിയിൽ നിന്നും പിൻവലിക്കേണ്ടതും. വിദ്യാർത്ഥികൾ ഫയൽ ആൻറ് യൂസ് മാനദണ്ഡങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വ്യവസ്ഥകൾ, ഫോമുകൾ, റിട്ടേണുകൾ, തുടങ്ങിയവയെക്കുറിച്ച് അറിഞ്ഞിരിക്കണം.

ഓരോ ഉൽപ്പന്നവും വിപണിയിൽ അവതരിപ്പിക്കുന്നതിനുമുമ്പ് ഐആർഡിഎയുടെ അനുമതി നേടിയിരിക്കണം. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഫയൽ ആൻറ് യൂസ് വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം ഉൽപ്പന്നം റെഗുലേറ്ററുടെ അടുത്ത് ഫയൽ ചെയ്യണം. ഫയൽ ആൻറ് യൂസ് മാർഗ്ഗരേഖകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വ്യവസ്ഥകളും, ഫോമുകളും, റിട്ടേണുകളും, തുടങ്ങിയവയെക്കുറിച്ച് വിദ്യാർത്ഥികൾ മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കണം.

ഐആർഡിഎ മാനദണ്ഡപ്രകാരമുള്ള ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾക്കുള്ള ഫയൽ ആൻറ് യൂസ് നടപടിക്രമങ്ങൾ.

- a) ഫയൽ ആൻറ് യൂസ് നടപടിക്രമങ്ങൾ പ്രകാരമുള്ള അധികൃതരുടെ അനുമതി ലഭിക്കാതെ ഇൻഷുറർക്ക് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾ വിപണനം ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയില്ല.
- b) സമയാസമയങ്ങളിൽ പുറപ്പെടുവിക്കുന്ന മാനദണ്ഡങ്ങൾ അനുസരിച്ച് അധികൃതരുടെ അനുമതി ലഭിക്കാതെ ഇൻഷുറർക്ക് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾ പരിഷ്കരിക്കുവാനോ പുതുക്കുവാനോ സാധിക്കുകയില്ല.

1. അധികൃതരുടെ അനുമതിയോടെ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾക്ക് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള പരിഷ്കരണമോ പുതുക്കലോ വരുത്തുകയാണെങ്കിൽ ആ വിവരം പരിഷ്കരണം അഥവാ പുതുക്കൽ നിലവിൽ വരുന്നതിന് 3 മാസം മുമ്പെങ്കിലും പോളിസിയിടയ്ക്കായെ അറിയിക്കണം. നോട്ടീസിന് പുതുത്തിയതിന്റെ അഥവാ പരിഷ്കരിച്ചതിന്റെ കാരണം വ്യക്തമാക്കണം പ്രത്യേകിച്ച് പ്രീമിയം വർദ്ധിക്കാനുള്ള കാരണം.
2. പ്രീമിയം ഉല്പാദനങ്ങളുടെ പോളിസി വ്യവസ്ഥകളിൽ പരിഷ്കരണം അഥവാ പുതുക്കൽ സംഭവിക്കാതെ എന്നതിന്റെ സാധ്യത പ്രൊസ്പെക്ടിവ് വെളിപ്പെടുത്തിയിരിക്കണം.

- c) ഫയൽ ആൻറ് യൂസ് അപേക്ഷ ഫോം ഐആർഡിഎഐ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട് അത് ഡേറ്റാബേസ് ഷീറ്റ്, ഉപഭോക്തൃ വിവരങ്ങൾ അടങ്ങിയ ഷീറ്റ് ഉല്പാദനങ്ങളുടെ വിവിധ അനക്സ്ചറുകളുടെയൊപ്പം അയക്കണം.

പ്രൊസ്പെക്ടിന്റെ ഒപ്പം ഓരോ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്കും ഉപഭോക്തൃ വിവരങ്ങളടങ്ങുന്ന ഷീറ്റ് നൽകണം മാത്രമല്ല പോളിസിയ്ക്ക് പരിരക്ഷയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ, ഒഴിവാക്കലുകൾ, ക്ലെയിം നൽകുന്നതിന് മുമ്പുള്ള കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധി, റിയിമ്പേഴ്സെമന്റ് അടിസ്ഥാനത്തിലാണോ നിശ്ചിത തുക അടിസ്ഥാനത്തിലാണോ പേയ്മെന്റ് നൽകുന്നത്, പുതുക്കൽ വ്യവസ്ഥകളും ആനുകൂല്യങ്ങളും കോ-പേ അഥവാ ഡിഡൻസിബിളിറ്റിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ, റദ്ദാക്കി വ്യവസ്ഥകൾ, തുടങ്ങിയവ ഉണ്ടായിരിക്കണം.

അധികൃതരുടെ അനുമതി തേടുന്നതിന് മുമ്പ് ഫയൽ ആൻറ് യൂസ് അപേക്ഷയിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നിയമിച്ചിട്ടുള്ള ആക്ച്വറിയും കമ്പനിയുടെ സിഇഒയും ഒപ്പുവെയ്ക്കണം മാത്രമല്ല സമയാസമയങ്ങളിൽ അധികൃതർ അനുശാസിക്കുന്ന നിർദ്ദിഷ്ട രൂപരേഖയിലായിരിക്കണം.

- d) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നം പിൻവലിക്കൽ

1. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നം പിൻവലിക്കുന്നതിന്, നിലവിലുള്ള പോളിസിയിടയ്ക്കുള്ള സമ്പൂർണ്ണ വിശദാംശങ്ങളും പിൻവലിക്കുന്നതിനുള്ള കാരണവും സഹിതം ഇൻഷുറർ അധികൃതരുടെ മുന്നകൂൾ അനുമതി തേടണം.
2. പോളിസി ഡോക്യുമെന്റിൽ ഭാവിയിൽ ഉൽപന്നം പിൻവലിച്ചേക്കാനുള്ള സാധ്യതയും ഉൽപന്നം പിൻവലിച്ചാൽ പോളിസിയിടയ്ക്കുള്ള ലഭ്യമായ ഓപ്ഷനുകളെയും കുറിച്ച് വ്യക്തമായി സൂചിപ്പിക്കണം.
3. നിലവിലുള്ള ഉപഭോക്താക്കൾ ഇൻഷുററിന്റെ അറിയിപ്പിനോട് പ്രതികരിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ പോളിസി പുതുക്കൽ തീയതിയിൽ പിൻവലിക്കപ്പെടുകയും വഹനീയ വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം ഇൻഷുററിന് നിന്നും ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പുതിയ പോളിസി എടുക്കാം.

4. പുതിയ ഉപഭോക്താക്കള്ക്ക് പിന്വലിക്കപ്പെട്ട പോളിസി വാഗ്ദാനം ചെയ്യരുത് .

- e) നിയമിച്ചിട്ടുള്ള ആക്ച്യൂറി കുറഞ്ഞത് വര്ഷത്തില് 1 തവണയെങ്കിലും വിപണിയിലുള്ള ഉത്പന്നങ്ങളുടെ എല്ലാ വിശദാംശങ്ങളും പരിശോധിക്കണം. ഉത്പന്നം സാമ്പത്തികമായി ഗുണപ്രദമല്ലെന്ന് കണ്ടെത്തുകയാണെങ്കില് അഥവാ ഏതെങ്കിലും കാര്യത്തില് കുറവ് കണ്ടെത്തുകയാണെങ്കില് നിയമിക്കപ്പെട്ട ആക്ച്യൂറിക്ക് ഉത്പന്നം പുനരവലോകനം ചെയ്ത് ഫയല് ആന്റ് യൂസ് നടപടിക്രമത്തിലൂടെ പരിഷ്കരിക്കുന്നതിന് അപേക്ഷിക്കാം.
- f) ഫയല് ആന്റ് യൂസ് അനുമത ലഭിച്ച് 5 വര്ഷം കഴിഞ്ഞ ഒരു ഉത്പന്നത്തിന്, അവസ്ഥ, ലാപ്സ്, പലിശ നിരക്കുകള്, നാണയപ്പെരുപ്പം, ചെലവുകള്, മറ്റ് പ്രധാനപ്പെട്ട ഘടകങ്ങളെ എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തില് ഉത്പന്നം രൂപകല്പന ചെയ്തപ്പോഴുള്ള യഥാര്ത്ഥ അനുമാനങ്ങളുമായി താരതമ്യം ചെയ്ത് ഉത്പന്നത്തിന്റെ പ്രകടനം ആക്ച്യൂറിക്ക് അവലോകനം ചെയ്യാം.

D. ഐആർഡിഎഫ്ഐയുടെ മറ്റ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മാനദണ്ഡങ്ങൾ

ഫയല് ആന്റ് യൂസ് മാനദണ്ഡങ്ങൾ കൂടാതെ, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേഷനുകളുടെ ആവശ്യമാണ് :

- a. കമ്പനിയുടെ ബോർഡിന്റെ അംഗീകരണത്തോടെ എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് അൻഡർവൈറ്റിംഗ് നയം വികസിപ്പിക്കണം. പ്രൊസ്പെക്ട് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാങ്ങുന്ന പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ മറ്റ് കാര്യങ്ങൾ വിവരിക്കണം. കമ്പനിയുടെ നയം അനുസരിച്ച് അൻഡർവൈറ്റിംഗിന് ആവശ്യമായ വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നതിന് ഇത്തരം ഫോം അനുയോജ്യമായിരിക്കണം.
- b. അൻഡർവൈറ്റിംഗ് നയം അതോറിറ്റിയുമായി ഫയല് ചെയ്യണം. ഇത് ആവശ്യമായതിനാല് കമ്പനിക്ക് നയം പരിഷ്കരിക്കുന്നതിനുള്ള അവകാശം നിലനിർത്താം, പക്ഷേ ഓരോ പരിഷ്കരണവും അതോറിറ്റിക്ക് മുമ്പാകെ ഫയല് ചെയ്യണം.
- c. ബോർഡിന്റെ അംഗീകാരമുള്ള അൻഡർവൈറ്റിംഗ് നയത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തില് ഏതൊരു പ്രൊപ്പോസലും സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ എന്ന് തീരുമാനിക്കാം. പ്രൊപ്പോസൽ നിരസിക്കുകയാണെങ്കില് ആ വിവരണം കാര്യ-കാരണം സഹിതം പ്രൊസ്പെക്ടിനെ രേഖാമൂലം എഴുതി അറിയിക്കണം.
- d. പ്രീമിയം കൂടാതെ ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള അൻഡർവൈറ്റിംഗ് ലോഡ്ഡിംഗ് ചാർജ്ജുകൾ ഈടാക്കുകയാണെങ്കില് ആ വിവരം ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി അറിയിക്കുകയും പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിന് മുമ്പ് അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പോളിസിയുടെ മൂല്യം സമ്മതം നേടണം.
- e. പോളിസിയുടെ ഏതെങ്കിലും ഘട്ടത്തില് അഥവാ പുതുക്കുന്ന സമയത്ത് തൊഴില് മാറ്റം പോലുള്ള ഏതെങ്കിലും വിവരം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് ആവശ്യമാണെങ്കില്, അത് നിർദ്ദിഷ്ട ഫോമുകളില് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയെ കൊണ്ട് പൂരിപ്പിച്ച് പോളിസിയുടെ ഭാഗമായി ചേർക്കണം, മാത്രമല്ല അത്തരം വിവരങ്ങൾ ആവശ്യമായി വന്ന സാഹചര്യവും അത്തരം സാഹചര്യത്തില് ബാധകമായ വ്യവസ്ഥകളും വ്യക്തമാക്കിയിരിക്കണം.
- f. നേരത്തെ പ്രവേശിക്കുക, തുടർച്ചയായി പുതുക്കുക, അനുകൂലമായ ക്ലെയിം അനുഭവങ്ങൾ തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് പോളിസിയുടെ മുകളില് ആനുകൂല്യം ഇൻഷുറർമാല് നല്കിയേക്കും മാത്രമല്ല ആ വിവരം പ്രൊസ്പെക്ടിനും പോളിസി ഡോക്യുമെന്റിനും ഫയല് ആന്റ് യൂസ് മാനദണ്ഡങ്ങളുടെ അംഗീകാരത്തോടെ വെളിപ്പെടുത്തും.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ പോർട്ടബിലിറ്റി (വഹനീയത) സംബന്ധിച്ചുള്ള മാനദണ്ഡങ്ങൾ

ഐആർഡിഎഫ്ഐ ലൈഫ് - ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ വഹനീയതയെ സംബന്ധിച്ചുള്ള മാനദണ്ഡങ്ങൾ വളരെ വ്യക്തമായി തന്നെ പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്. അവ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

1. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കേസുകളിൽ പോർട്ടബിളിറ്റി (വഹനീയത) അനുവദിക്കാം:
 - a. ഫാമിലി പ്ലോട്ട് ഉള്ളപ്പോൾ നോഡ്-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ പുറത്തിറക്കുന്ന എല്ലാ വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ
 - b. നോഡ്-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ കീഴിൽ വരുന്ന കുടുംബാംഗങ്ങൾ ഉള്ളപ്പോഴുള്ള ഓരോ അംഗങ്ങളും അത്തരം ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിയിൽ നിന്നും അതേ ഇൻഷുററുടെ കീഴിൽ തന്നെയുള്ള വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലേക്ക് അഥവാ ഫാമിലി പ്ലോട്ട് പോളിസിയിലേക്ക് കുടിയേറുക. അതിനുശേഷം, അവർക്ക് അടുത്ത പുതുക്കി പുതുക്കി മുതൽ പോർട്ടബിളിറ്റി അവകാശം ഉന്നയിക്കാം.
2. പുതുക്കുന്ന സമയത്ത് മാത്രമേ പോളിസിയുടെ മേയ്ക്ക് പോർട്ടബിളിറ്റി തിരഞ്ഞെടുക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ, പോളിസിയുടെ കാലാവധി സമയത്ത് സാധിക്കുകയില്ല.
3. ഒരു പോളിസിയുടെ മേയ്ക്ക് തന്റെ പോളിസി മറ്റൊരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിലേക്ക് മാറ്റണമെങ്കിൽ, അതായത് കുടുംബത്തിലെ എല്ലാ അംഗങ്ങളെയും ഉള്ളപ്പോൾ മുഴുവൻ പോളിസിയും മാറ്റണമെങ്കിൽ നിലവിലുള്ള പോളിസിയുടെ പ്രീമിയം പുതുക്കുന്നതിന് 45 ദിവസങ്ങളിൽ മുമ്പെങ്കിലും അയാൾ അത്തരം കമ്പനിയിൽ അപേക്ഷിക്കണം.
4. നിലവിലുള്ള പോളിസിയുടെ പ്രീമിയം പുതുക്കുന്നതിന് 45 ദിവസങ്ങളിൽ മുമ്പെങ്കിലും പോളിസിയുടെ ഐആർഡിഎഫ്ഐ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള മാതൃകയിലുള്ള ഫോമിൽ അപേക്ഷ നൽകുന്നതിൽ പരാജയപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ ഒരു പുതിയ ഇൻഷുറർക്ക് വാഗ്ദാനം ചെയ്യാനും ചെയ്യാതിരിക്കാനും സാധിക്കും.
5. അത്തരം ഒരു അറിയിപ്പ് ലഭിച്ചാലുടൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന വിവിധ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ വിവരങ്ങളും അനക്സ്ചിൽ ഐ പ്രകാരമുള്ള പോർട്ടബിളിറ്റി ഫോമും പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന്റെ ഒപ്പം നൽകും.
6. പോളിസിയുടെ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന്റെ ഒപ്പം പോർട്ടബിളിറ്റി ഫോമും പൂരിപ്പിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ സമർപ്പിക്കും.
7. പോർട്ടബിളിറ്റി ഫോം ലഭിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ, പോളിസിയുടെ മെമ്പർക്ക് -കെയിം ചരിത്രവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾക്കായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നിലവിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുമായി ബന്ധപ്പെടും.
8. അത്തരം അഭ്യർത്ഥ ലഭിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഐആർഡിഎഫ്ഐയുടെ വെബ് പോർട്ടലിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പ്രകാരമുള്ള വിവരങ്ങൾ നിർദ്ദിഷ്ട മാതൃകയിൽ അഭ്യർത്ഥ ലഭിച്ച് 7 ദിവസങ്ങളിനുള്ളിൽ നൽകണം.
9. നിർദ്ദിഷ്ട സമയപരിധിയ്ക്കുള്ളിൽ നിലവിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഡേറ്റാ നൽകുന്നതിൽ പരാജയപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, അത് ഐആർഡിഎഫ്ഐയുടെ നിർദ്ദേശങ്ങളുടെ ലംഘനമായി കണക്കാക്കുകയും 1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമ പ്രകാരം ഇൻഷുറർക്ക് പിഴ ചുമത്തുകയും ചെയ്യും.
10. നിലവിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്നും ഡേറ്റാ ലഭിച്ചതിനുശേഷം, 2002-ലെ ഐആർഡിഎഫ്ഐ (പോളിസിയുടെ മേയ്ക്കുടെ താതാപര്യ സംരക്ഷണം) ചട്ടങ്ങളിലെ ചട്ടം 4 (6) പ്രകാരം പുതിയ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പ്രൊപ്പോസൽ അൻടർറൈറ്റ് ചെയ്ത് ആ വിവരം പോളിസിയുടെ മേയ്ക്കെ അറിയിക്കും.

11. സമയപരിധിയ്ക്കുള്ളിൽ ഡേറ്റാ ലഭിക്കുകയും ഐആർഡിഎയുമായി ഫയൽ ചെയ്ത അൺടർറെറ്റിംഗ് നയം പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ പോളിസിയിടയുടെ അഭ്യർത്ഥയ്ക്കുള്ള തീരുമാനം അറിയിക്കാതിരിക്കുകയും ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് പ്രൊപ്പോസൽ നിരസിക്കുന്നതിനുള്ള അവകാശമില്ല, അവർക്ക് പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിച്ചേ മതിയാകൂ.
12. പുതുക്കേണ്ട തീയതിയിൽ പോർട്ടബിലിറ്റി സംബന്ധിച്ച് പുതിയ ഇൻഷുററുടെ സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ എന്ന തീരുമാനം ലഭിച്ചിട്ടില്ലെങ്കിൽ
 - a. പോളിസിയിടയുടെ അഭ്യർത്ഥന പ്രകാരം ഹ്യൂസ്വകാലത്തേയ്ക്ക് പ്രോ-റേറ്റ് പ്രീമിയത്തിൽ കുറഞ്ഞത് ഒരു മാസത്തേയ്ക്ക് നിലവിലുള്ള പോളിസി നീട്ടാൻ സാധിക്കും.
 - b. പുതിയ ഇൻഷുററുടെ തീരുമാനം ലഭിക്കുന്നത് വരെ അഥവാ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി രേഖമൂലം എഴുതി നൽകുന്ന അഭ്യർത്ഥയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിലവിലുള്ള പോളിസി റദ്ദാക്കുകയില്ല.
 - c. പുതിയ ഇൻഷുറർ എല്ലാ സാഹചര്യത്തിലും ഹ്യൂസ്വ കാലാവധി തീരുന്നതിന് അനുസരിച്ച് തന്നെ റിസ്ക് ആരംഭിക്കേണ്ട തീയതി കണക്കാക്കണം.
 - d. ഏതെങ്കിലും സാഹചര്യത്തിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് നിലവിലുള്ള ഇൻഷുററുമായി പോളിസി തുടരണമെന്ന് തോന്നിയാൽ, പുതിയ വ്യവസ്ഥകളൊന്നും ചുമത്താതെ സാധാരണയുള്ള പ്രീമിയം ഈടാക്കി തുടരാൻ അനുവദിക്കും.
13. പോളിസിയിടയ്ക്കു മുകളിൽ പറഞ്ഞത് പോലെ ഹ്യൂസ്വകാലത്തേയ്ക്ക് പോളിസി ദീർഘിപ്പിക്കുകയും ആ സമയത്ത് ഒക്സിയം ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ, നിലവിലുള്ള ഇൻഷുറർ ഒക്സിയം നൽകുന്ന പോളിസി വർഷത്തെ ബാക്കി പ്രീമിയം കൂടി ഈടാക്കി ഒക്സിയം സ്വീകരിക്കും. അത്തരം സാഹചര്യത്തിൽ, പോളിസിയിടയ്ക്കു ബാക്കിയുള്ള കാലാവധിയിലെ പ്രീമിയം നൽകി ഒരു വർഷത്തേക്ക് കൂടി നിലവിലുള്ള ഇൻഷുററുടെ കീഴിൽ തുടരേണ്ടതാണ്.
14. പോർട്ടിംഗ് വഴി പോളിസി സ്വീകരിക്കുന്നതിന്, പോർട്ടിംഗിനായി ഇൻഷുറർ യാതൊരുതരത്തിലുമുള്ള അധിക ചാർജ്ജ് ഈടാക്കുകയോ ലോഡ് ചെയ്യുകയോ ചെയ്യരുത്.
15. പോർട്ട് ചെയ്ത പോളിസി സ്വീകരിക്കുന്നതിന് ഇടനിലാക്കാർക്ക് കമ്മീഷൻ നൽകേണ്ടതില്ല.
16. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ, നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങളും സമയബന്ധിതമായ ഒഴിവാക്കലുകളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ പോളിസി നേരത്തെ തന്നെ ഇല്ലാതായിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അത് കണക്കിലെടുക്കുകയും പുതിയ പോർട്ട് ചെയ്ത പോളിസിയിൽ ആ പരിധി വരെ കുറയ്ക്കുകയും ചെയ്യും.

കുറിപ്പ് 1: ചില അസുഖത്തിന്റെ അഥവാ ചികിത്സയുടെ കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധി നേരത്തേതെ പോളിസിയെക്കാളും പുതിയ പോളിസിയിൽ കൂടുതലാണെങ്കിൽ, പോർട്ടിംഗിനായി പോളിസിയിടയ്ക്കു സമർപ്പിക്കുന്ന പോർട്ടബിലിറ്റി ഫോമിൽ അത് വ്യക്തമായി വിവരിച്ചിരിക്കണം.

കുറിപ്പ് 2: ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിൽ, മൂന്ന്പോളിസിയിലെ നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങളും സമയബന്ധിതമായ ഒഴിവാക്കലുകളും കണക്കിലെടുക്കാതെ തുടർച്ചയായി എത്ര വർഷം പരിരക്ഷ എടുത്തിട്ടുണ്ടെന്നതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് പോലെ ഓരോ അംഗങ്ങളുടേയും ക്രെഡിറ്റ് നൽകും.

17.മുൻ പോളിസിയിലെ ഇൻഷുർ തുകയും ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ അഭ്യർത്ഥപ്രകാരം മൂല്യ പോളിസികളിൽ മൂല്യ ഇൻഷുററി നിന്നും നേടിയ ക്യുമിലേറ്റിംഗ് ബോണസിന്റെ പരിധി വരെ ഇൻഷുർ തുക വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നത് പോർട്ടബിലിറ്റിയിൽ ബാധകമാണ്.

ഉദാ. - 2 ലക്ഷം രൂപ ഇൻഷുർ തുകയും 5000 രൂപ ഇൻഷുററി എയിൽ നിന്നും ബോണസുമുള്ള ഒരു വ്യക്തി ഇൻഷുററി ബിയിലേക്ക് മാറുകയും പ്രൊപ്പോസിൾ സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ ഇൻഷുററി ബി അയാളുടെ 2.5 ലക്ഷത്തിന്റെ ഇൻഷുററി തുക വാഗ്ദാനം ചെയ്ത് 2.5 ലക്ഷം രൂപയ്ക്ക് ബാധകമായ പ്രീമിയം ഊടാക്കും. ഇൻഷുറർ ബിക്ക് 2.5 ലക്ഷം രൂപയുടെ ഉത്പന്നമില്ലെങ്കിൽ അടുത്ത ഉയർന്ന സ്റ്റാബായ 3 ലക്ഷം രൂപയുടെ ഉത്പന്നം വാഗ്ദാനം ചെയ്യുകയും 3ലക്ഷം രൂപയ്ക്ക് ബാധകമായ പ്രീമിയം ഊടാക്കുകയും ചെയ്യും.

18.ഇൻഷുററുമായി പോളിസി കരാറിലും പ്രൊസപെക്ടസ്, സെയിലിംഗ് ലിറ്ററേച്ചർ അഥവാ അതുപോലുള്ള മറ്റ് ഡോക്യുമെന്റുകളിൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ പോളിസിയുടെയുടെ ശ്രദ്ധയിൽ കൊണ്ടുവരുന്നതിൽ ശ്രദ്ധിക്കണം :

- a. എല്ലാ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളും പോർട്ടബിലിറ്റിയാണ്;
- b. പോളിസിയുടെ പോളിസി പുതുക്കുന്നതിന് വളരെ മുമ്പ് തന്നെ പോർട്ടബിലിറ്റിയ്ക്കായി മറ്റൊരു ഇൻഷുററെ സമീപിക്കണം ഇങ്ങനെ പുതിയ ഇൻഷുററി പ്രൊപ്പോസിൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിലെ കാലതാമസം മൂലമുണ്ടായേക്കാവുന്ന ഇടവേള ഒഴിവാക്കാൻ സാധിക്കും.

E. ഇൻഷുറൻസിന്റെ അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങളും അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് ഉപകരണങ്ങളും

1. അണ്ടർവൈറ്റിംഗുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങൾ

ഏതൊരു സന്ദർഭത്തിലും, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് അഥവാ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിൽ, റിസ്കുകളെ സ്വീകരിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് നിയമപരമായ ചില തത്വങ്ങൾ നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിനും ഇത്തരം തത്വങ്ങൾ ബാധകമാണ്, ഇത്തരത്തിലുള്ള ഏതെങ്കിലും ഒരു തത്വം ലംഘിക്കപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, ഇൻഷുററെ ബാധ്യത ഒഴിവാക്കുക എന്ന തീരുമാനത്തിലേക്ക് നയിക്കും, ഇത് പോളിസിയുടെയുടെ ഒരുപാട് അത്യപ്തിയും സംഘർഷവും സൃഷ്ടിക്കും.

1. ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസവും (ഉബ്റീമ ഫൈഡ്സ്) ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യവും

2. അണ്ടർവൈറ്റിംഗിനുള്ള ഉപകരണങ്ങൾ

ഇതൊക്കെ അണ്ടർവൈറ്റർക്കുള്ള വിവരങ്ങളുടെ ശ്രോതസ്സുകളാണ്, ഇതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് റിസ്ക് വിഭജനം നടത്തുന്നതും അന്തിമ പ്രീമിയങ്ങൾ തീരുമാനിക്കുന്നതും. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് അണ്ടർവൈറ്റിംഗിനുള്ള പ്രധാനപ്പെട്ട ഉപകരണങ്ങളാണ് :

a) പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം

പ്രൊപ്പോസറുടെ ആരോഗ്യപരവും വ്യക്തിപരവുമായ എല്ലാ സങ്കീർണ്ണ വിവരങ്ങളും (അതായത് പ്രായം, തൊഴിൽ, ശരീര പ്രകൃതി, ശീലങ്ങൾ, ആരോഗ്യ സ്ഥിതി, വരുമാനം, പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങളെ തുടങ്ങിയവ) ശേഖരിക്കുന്നതിനുള്ള ഈ ഡോക്യുമെന്റാണ് കരാറിന്റെ അടിസ്ഥാനം. ഇത് ഉത്പന്നത്തിന്റെ അഥവാ കമ്പനിയുടെ ചട്ടപ്രകാരം ഒരു കൂട്ടം ചോദ്യം മുതൽ ഒരു

സമ്പൂർണ്ണ ചോദ്യവലി വരയാകാം, അങ്ങനെ എല്ലാ വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളും ഉള്പ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട് ഉറപ്പാക്കുകയും അതിന് അനുസൃതമായ പരിരക്ഷ നല്കുവാനും സാധിക്കും. ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി എന്തെങ്കിലും വിവരം മറച്ചു വെയ്ക്കുകയോ കൃത്രിമം കാണിക്കുകയോ ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ പോളിസി അസാധുവാകും

b) പ്രായം തെളിയിക്കുന്ന രേഖ

ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ പ്രായത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കുന്നത്. ആയതിനാൽ എൻറോൾ ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് വയസ്സ് വെളിപ്പെടുത്തുന്ന വയസ്സ് അതിനുള്ള രേഖ ഹാജരാക്കി വെരിഫൈ ചെയ്യണം.

ഉദാഹരണം

ഇന്ത്യയിൽ, പ്രായം തെളിയിക്കുന്ന രേഖയായി ഒരുപാട് ഡോക്യുമെന്റുകൾ പരിഗണിക്കും പക്ഷേ അവയെല്ലാം തന്നെ നിയമപരമായി സ്വീകരിക്കുകയില്ല. ഏറ്റവും സാധുതയുള്ള രേഖകളെ രണ്ട്ായി തരംതിരിച്ചിട്ടുണ്ട്. അവയാണ്:

- a) സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്രായം തെളിയിക്കുന്ന രേഖ: ഇവയിൽ ചിലതാണ് സ്കൂൾ സർട്ടിഫിക്കേറ്റ്, പാസ്പോർട്ട്, ഡോമിസൈഡ് സർട്ടിഫിക്കേറ്റ്, പാൽ കാർഡ്, തുടങ്ങിയവ.
- b) സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്രായം തെളിയിക്കുന്ന രേഖ: ഇവയിൽ ചിലതാണ് റേഷ്യൻ കാർഡ്, വോട്ടർ ഐഡി, പ്രായമായവരുടെ സത്യവർണ്ണനം. ഗ്രാമപഞ്ചായത്ത് സർട്ടിഫിക്കേറ്റ്, തുടങ്ങിയവ.

c) സാമ്പത്തിക ഡോക്യുമെന്റുകൾ

പ്രൊപ്പോസറുടെ സാമ്പത്തിക നില അറിയാൻ കഴിയുന്നത് ആനുകൂല്യ ഉൽപന്നങ്ങള് നല്കുന്നതിനും ധാർമ്മിക വിപത്ത് കുറയ്ക്കുന്നതിനും വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്. എന്തിനാലും, പൊതുവേ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കേസുകളിൽ മാത്രമാണ് സാമ്പത്തിക ഡോക്യുമെന്റുകൾ ആവശ്യപ്പെടുക

- a) വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ അഥവാ
- b) ഉയർന്ന ഇൻഷുർ തുകയുള്ള പരിരക്ഷ അഥവാ
- c) പ്രസ്താവിച്ചിരിക്കുന്ന വരുമാനവും ആവശ്യപ്പെട്ട പരിരക്ഷയും തമ്മിൽ ചേരാതെ വരിക.

d) മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടുകൾ

ഇൻഷുററുടെ മാനദണ്ഡങ്ങൾ അനുസരിച്ചാണ് മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടുകൾ ആവശ്യമായി വരുന്നത്, ഇത് പൊതുവേ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ പ്രായത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും, ചിലപ്പോൾ തിരഞ്ഞെടുത്ത പരിരക്ഷ തുകയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും. പ്രൊപ്പോസർ ഫോമിലെ ചില ചോദ്യങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ഉത്തരങ്ങളും മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ട് ആവശ്യപ്പെടുന്നതിലേക്ക് നയിക്കും.

e) സെയിൽസ് ജീവനക്കാരന്റെ റിപ്പോർട്ടുകൾ

കമ്പനിയുടെ അടിസ്ഥാന തലത്തിലുള്ള അൻടർറെറ്ററുമായി സെയിൽസ് ജീവനക്കാരനെയും കാണാൻ സാധിക്കും, അവരുടെ റിപ്പോർട്ടിലുള്ള വിവരങ്ങൾ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതായി പരിഗണിക്കും. എന്തിനാലും, കൂടുതൽ ബിസിനസ്സ്

ഉണ്ടാക്കുന്നതിന് സെയില്സ് ജീവനക്കാരന് പ്രത്യേക ആനുകൂല്യം ലഭിക്കുന്നതിനായി ഇവിടെയും വ്യക്തിപരമായ ചില ലാഭ താല്പര്യവും ഉണ്ടാകും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 2

ഏറ്റവും ഉത്തമമായ വിശ്വാസം എന്ന തത്വം അൻസർറൈറ്റിംഗിൽ പാലിക്കേണ്ടത് ----- ആണ്.

- I. ഇൻഷറഡ്
- II. ഇൻഷർഡ് ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി
- III. ഇൻഷററും ഇൻഷർഡ് ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയും
- IV. മെഡിക്കൽ പരിശോധകൻ

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 3

ഇൻഷറൻസ് താല്പര്യം എന്നാൽ -----

- I. ഇൻഷർഡ് ചെയ്യുന്ന വസ്തുവിൽ ഒരു വ്യക്തിയ്ക്കുള്ള സാമ്പത്തിക താല്പര്യം
- II. ഇൻഷറൻസ് ഉള്ള ഒരു ആസ്തി
- III. ഒരേ നഷ്ടത്തിന് ഒന്നിലധികം കമ്പനികൾ നഷ്ടം പങ്കിടുന്നതിന് അതിന് ഓരോ ഇൻഷററുടെയും ഓഹരി
- IV. ഇൻഷററിലെ നിന്നും റിക്കവർ ചെയ്യാവുന്ന നഷ്ടത്തിന്റെ ആകെ തുക

F. അണ്ടർറൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ

ഒരിക്കൽ ആവശ്യമായ വിവരങ്ങൾ ലഭിച്ച് കഴിഞ്ഞാൽ, അൻസർറൈറ്റിംഗ് പോളിസിയുടെ ചട്ടങ്ങൾ തീരുമാനിക്കും. ആരോഗ്യ ഇൻഷറൻസ് ബിസിനസ്സിൽ പൊതുവേ ഉപയോഗിക്കുന്ന അൻസർറൈറ്റിംഗ് രൂപങ്ങളാണ്:

1. മെഡിക്കൽ അണ്ടർറൈറ്റിംഗ്

മെഡിക്കൽ അൻസർറൈറ്റിംഗ് എന്നാൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷറൻസ് പോളിസിയ്ക്ക് അപേക്ഷിക്കുന്ന വ്യക്തിയോട് അയാളുടെ ആരോഗ്യനില നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനായി മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടുകൾ ഹാജരാക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടും. അങ്ങനെ ശേഖരിച്ച ആരോഗ്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ ഏത് പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യണം, എത്ര പരിധിവരെ, ഏത് വ്യവസ്ഥകളിലും എന്തൊക്കെ ഒഴിവാക്കലുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ എന്നിവ നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനായി ഇൻഷറർമാർ പരിശോധിക്കും. അങ്ങനെ റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ എന്നും സ്വീകരിക്കുന്നെങ്കിൽ പരിരക്ഷയുടെ ചട്ടങ്ങൾ എന്നിവ നിർണ്ണയിക്കുന്നതിന് മെഡിക്കൽ അൻസർറൈറ്റിംഗിന് സാധിക്കും.

മെഡിക്കൽ അൻസർറൈറ്റിംഗിന് മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടുകൾ സ്വീകരിച്ച് പരിശോധിക്കുന്നതിന് വളരെയേറെ ചെലവ് വരും. മാത്രമല്ല, ഇൻഷറർമാർ ഉയർന്ന ഡിഗ്രിയിലുള്ള മെഡിക്കൽ അൻസർറൈറ്റിംഗ് ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ അവരുടെ മേൽ 'ക്ലിം-സ്കിമ്മിംഗ്' (ഏറ്റവും മികച്ച രീതിയിലുള്ള റിസ്ക് മാത്രം സ്വീകരിക്കുകയും മറ്റുള്ള നിഷേധിക്കുകയും ചെയ്യുക). ആവശ്യമായ വിവരങ്ങൾ നൽകാത്തത് മൂലവും വിശദമായ പരിശോധനകൾ ചെയ്യേണ്ടി വരുന്നതിനാൽ പ്രൊസ്പെക്ടീവ് ക്ലെയിമിംഗിന് ആശങ്കയുണ്ടാകുകയും അങ്ങനെ അത്തരം ഇൻഷററിലെ നിന്നും പരിരക്ഷ എടുക്കാൻ താല്പര്യമുള്ള വ്യക്തികളുടെ എണ്ണം കുറയുകയും ചെയ്യും.

വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസി ഒരു വ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യസ്ഥിതിയും പ്രായവും വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്. മാത്രമല്ല നിലവിലെ ആരോഗ്യസ്ഥിതിയും വ്യക്തിഗത-കുടുംബപരമായ മെഡിക്കൽ ചരിത്രവും ഏതെങ്കിലും അസുഖം മൂന്നു ഉണ്ടായിരുന്നോ എന്നും ഭാവിയിൽ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കേണ്ടി വരുന്ന സാഹചര്യം അഥവാ ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമായി വരുന്ന സാഹചര്യത്തിലേക്ക് നയിക്കാവുന്ന ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളും ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയും നിർണ്ണയിക്കുന്നതിന് അൻടർറെറ്ററെ സഹായിക്കും.

മാത്രമല്ല മൂന്നു ചെയ്തിട്ടുള്ള ചികിത്സ, ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനുകൾ ശസ്ത്രക്രിയ തുടങ്ങിയ വിവരങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്താവുന്ന രീതിയിലാണ് പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോം രൂപകല്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. മൂന്നു ഉണ്ടായിരുന്ന അസുഖം വീണ്ടും വരുന്നിനുള്ള സാധ്യത, നിലവിൽ അഥവാ ഭാവിയിൽ അത് ആരോഗ്യസ്ഥിതിയിൽ വരുത്താവുന്ന പരിണിതഫലം എന്നിവ നിർണ്ണയിക്കുന്നതിന് അൻടർറെറ്ററെ സഹായിക്കും. പ്രൊപ്പോസിറ്റ് നിലവിൽ മരുന്നുകൾ മാത്രം കഴിക്കുന്ന ചില രോഗങ്ങൾ താമസിക്കാതെ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം.

ഉദാഹരണം

ഹൈപ്പർടെൻഷൻ, അമിതഭാരം, ഉയർന്ന പഞ്ചസാരയുടെ നില തുടങ്ങിയവ ഭാവിയിൽ ഹൃദ്രോഗം, കിഡ്നി, നാഡീരോഗം തുടങ്ങിയവ മൂലം ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനിലേക്ക് നയിക്കാവുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ എത്താനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്. ആയതിനാൽ മെഡിക്കൽ അൻടർറെറ്റിംഗിൽ ഈ അവസ്ഥ വളരെ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം പരിഗണിക്കേണ്ടതാണ്.

40 വയസ്സിന് ശേഷമാണ് പ്രതികൂലമായ ആരോഗ്യസ്ഥിതി പൊതുവേ ഉണ്ടാകാൻ, കാരണം സാധാരണയായ പ്രായകൂടുന്ന പ്രക്രിയ, 45-ല് താഴെ പ്രായമുള്ള പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള മെഡിക്കൽ പരിശോധനകൾ അഥവാ ടെസ്റ്റുകൾ നടത്തുവാൻ ഇൻഷുറർമാർ പൊതുവേ ആവശ്യപ്പെടാറില്ല (ചില ഇൻഷുറർമാർ ഇത് 50 അഥവാ 55 വയസ്സ് വരെ ഉയർത്താറുണ്ട്). മെഡിക്കൽ അൻടർറെറ്റിംഗ് മാർഗ്ഗരേഖകൾ പ്രകാരം പ്രൊപ്പോസിറ്റുടെ ആരോഗ്യസ്ഥിതിയെക്കുറിച്ച് അയാളുടെ/ അവളുടെ കുടുംബ ഡോക്ടറിൽ നിന്നും ഒപ്പ് വച്ച സത്യവാങ്മൂലം ഹാജരാക്കണം.

ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മാർക്കറ്റിൽ, ഒരു വ്യക്തിയുടെ വയസ്സാണ് വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസി മുഖ്യ മെഡിക്കൽ അൻടർറെറ്റിംഗ് ഘടകം. 45 മുതൽ 50 വയസ്സ് പ്രായമുള്ള വ്യക്തികൾ ആദ്യമായി ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസി എൻറോൾ ചെയ്യുമ്പോൾ അവർ നിർദ്ദിഷ്ട പത്തോളം പരിശോധനകൾ നടത്തി ആരോഗ്യ റിസ്ക് പ്രൊഫൈലും നിലവിലുള്ള ആരോഗ്യസ്ഥിതിയുടെ വിവരങ്ങളും അറിയേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. അത്തരം പരിശോധനകളിലൂടെ മൂന്നു ഉണ്ടായിരുന്നതും ഇനിയും വരാവുന്നതുമായ രോഗങ്ങളുടെ അഥവാ അവസ്ഥകളുടെ ഒരു ചിത്രം ലഭിക്കും.

ഉദാഹരണം

മദ്യം, മയക്കുമരുന്നും, പുകയില എന്നിവയുടെ ഉപയോഗം കൺട്രോൾ ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതും അത് പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോമിൽ പ്രൊപ്പോസിറ്റ് സ്വയമേ വെളിപ്പെടുത്തണം. ഇത്തരം വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്താതിരിക്കുക എന്നത് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് അൻടർറെറ്റിംഗിലെ ഏറ്റവും വലിയ വെല്ലുവിളിയാണ്. ദുർമ്മേദസ്സാണ് മറ്റൊരു പ്രധാനപ്പെട്ട വെല്ലുവിളി, ഇത്തരം സങ്കീർണ്ണതകളിൽ അനുയോജ്യമായ രീതിയിൽ വില നിശ്ചയിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ അൻടർറെറ്റിംഗ് ഉപകരണങ്ങൾ അൻടർറെറ്റിംഗ് വികസിപ്പിച്ചെടുക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്.

2. നോൺ-മെഡിക്കൽ അണ്ടർറെറ്റിംഗ്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന് അപേക്ഷിക്കുന്ന മിക്ക പ്രൊപ്പോസിറ്റ്മാർക്കും മെഡിക്കൽ പരിശോധന ആവശ്യമില്ല. മെഡിക്കൽ പരിശോധനയിൽ പത്തിൽ ഒന്ന് അഥവാ അതിൽ

കുറവോ കേസുകളി്ല മാത്രമേ പ്രതികൂലമായ സാഹചര്യം സൃഷ്ടിക്കപ്പെടുകയുള്ളുവെന്ന ഒരു വിശ്വാസത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തില് ഇന്ഷുറർമാല് ഒട്ടുമിക്ക കേസുകളിലും മെഡിക്കല് പരിശോധന ഒഴിവാക്കും .

പ്രൊപ്പോസല് എല്ലാ വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളും സത്യസന്ധമായി രേഖപ്പെടുത്തുകയും ഏജന്റ് അത് ശ്രദ്ധാപൂര്വ്വം പരിശോധിക്കുകയും ചെയ്യുകയാണെങ്കില്, വൈദ്യപരിശോധനയുടെ ആവശ്യം വളരെ കുറവാണ്. മാത്രമല്ല വൈദ്യ പരിശോധനകളും മറ്റ് ചെലവുകളും ഒഴിവാക്കുന്നത് മൂലം ലഭിക്കുന്ന തുകയിലൂടെ ക്ലെയിമിന്റെ അനുപാതം കുറച്ച് കൂടിയാലും സ്വീകാര്യമാണ്, മാത്രമല്ല ഇത് പ്രൊപ്പോസർക്ക് ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന അസൗകര്യവും ഇല്ലാതാക്കും .

ആയതിനാല്, വൈദ്യപരിശോധന നിർബന്ധമില്ലാത്ത ചില മെഡിക്കല് പോളിസികളുമായി ഇന്ഷുറർസ് കമ്പനികള് മുന്നോട്ട് വരുന്നുണ്ട്. ഇത്തരം കേസുകളില് ഏതൊക്കെ വയസ്സിലും അവസ്ഥയിലുമാണ് മെഡിക്കല് പരിശോധന വേണ്ടി വരുന്നതെന്ന് സൂചിപ്പിക്കുന്ന ഒരു മെഡിക്കല് ഗ്രിഡ് പൊതുവേ ഇന്ഷുറർസ് കമ്പനികള് സൃഷ്ടിക്കാറുണ്ട്, ആയതിനാല് നോൺ-മെഡിക്കല് പരിധികള് വളരെ ശ്രദ്ധാപൂര്വ്വമാണ് രൂപകല്പന ചെയ്യുന്നത് അങ്ങനെ ബിസിനസ്സും റിസ്കും സന്തുലാവസ്ഥയില് മുന്നോട്ട് പോകും .

ഉദാഹരണം

ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് സുദീർഘ പ്രക്രിയയായ മെഡിക്കല് പരിശോധനകള്, കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധി, നടപടിക്രമ കാലതാമസം എന്നിവ കൂടാതെ പെട്ടെന്ന് ആരോഗ്യ ഇന്ഷുറർസ് പരിരക്ഷ എടുക്കണമെങ്കില് നോല്-മെഡിക്കല് അൺടർവൈറ്റിംഗ് പോളിസി തിരഞ്ഞെടുക്കാം . നോല്-മെഡിക്കല് അൺടർവൈറ്റിംഗ് പോളിസിയില്, വയസ്സ്, ലിംഗം, ശീലങ്ങൾ, ശരീരഘടന, തുടങ്ങിയവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള കുറച്ച് ആരോഗ്യസംബന്ധമായ ചോദ്യങ്ങളുള്ള ഉത്തരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പൊതുവേ പ്രീമിയം നിരക്കുകളും ഇന്ഷുറർ തുകയും തീരുമാനിക്കുന്നത്. ഈ പ്രക്രിയ വളരെ വേഗത്തിലുള്ളതാണ് പക്ഷേ പൊതുവേ ഉയർന്ന പ്രീമിയം നിരക്കാണ് ഈടാക്കുന്നത് .

3. ന്യൂമറിക്കൽ റേറ്റിംഗ് രീതി

റിസ്കിന്റെ ഓരോ ഘടകത്തിലും സംഖ്യപരമായ അഥവാ ശതമാനപരമായ മൂല്യനിർണ്ണയം നടത്തുന്നതിന് അൺടർവൈറ്റിംഗിലി ഉപയോഗിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണിത് .

പ്രായം, ലിംഗം, വർഗ്ഗം, തൊഴില്, വാസസ്ഥം, പരിസ്ഥിതി, ശരീരഘടന, ശീലങ്ങൾ, വ്യക്തിഗത-കുടുംബ ചരിത്രം എന്നീ ഘടകങ്ങൾ പരിശോധിച്ച് മുൻപേ ഉണ്ടാക്കി വെച്ചിരിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥയുടെ അടിസ്ഥാനത്തില് സ്കോല് നല്കും .

4. അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് തീരുമാനങ്ങൾ

ലഭിച്ച എല്ലാ വിവരങ്ങളും ശ്രദ്ധാപൂര്വ്വം വിശകലനം ചെയ്ത് അനുയോജ്യമായ റിസ്ക് വിഭാഗത്തിലേക്ക് തരംതിരിക്കുന്നതോടെയാണ് അൺടർവൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ പൂര്ത്തിയാകുന്നത് . മുകളില് കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഉപകരണങ്ങളുടെയും തന്റെ വിചലിതരൂപത്തിന്റെയും അടിസ്ഥാനത്തില്, അൺടർവൈറ്റിംഗ് റിസ്കിനെ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിഭാഗങ്ങളായി തരംതിരിക്കും :

- a) സ്റ്റാന്ഡേർഡ് നിരക്കില് റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുക
- b) അധിക പ്രീമിയം (ലോഡ്) ഈടാക്കി റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുക, ഇത് എല്ലാ കമ്പനികളിലും സാധ്യമല്ല .
- c) നിർദ്ദിഷ്ട കാലത്തേക്ക് പരിരക്ഷ മാറ്റിവെയ്ക്കുക
- d) പരിരക്ഷ നിഷേധിക്കുക

- e) വിപരീത വാഗ്ദാനം (പരിരക്ഷയുടെ ഭാഗം ഒന്നുകൂടി നിയന്ത്രിക്കുക അഥവാ നിഷേധിക്കുക)
- f) ഉയർന്ന ഡിഡക്സിബിളിറ്റി അഥവാ കോ-പേ ചുമത്തുക.
- g) പോളിസി പ്രകാരം സ്ഥിരമായ ഒഴിവാക്കലി (കു) ചുമത്തുക

ഏതെങ്കിലും ഒരു അസുഖം സ്ഥിരമായി ഒഴിവാക്കിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും, അത് പോളിസി സർട്ടിഫിക്കറ്റിന് രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കും. ഇത് സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഒഴിവാക്കലി കൂടാതെയുള്ള അധിക ഒഴിവാക്കലാണ്, ഇത് കരാറിന്റെ ഭാഗമാണ്.

അൻസർറൈറ്റർമാർ നടത്തുന്ന വിദഗ്ദ്ധമായ വ്യക്തിഗത റിസ്ക് വിലയിരുത്തലിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ അവിഭാജ്യ ഘടകമാണ് കാരണം ഇത് ഇൻഷുറൻസ് ഘടനയുടെ സന്തുലാവസ്ഥ നിലനിർത്തും. അൻസർറൈറ്റിംഗിലൂടെ ഇൻഷുറർമാർക്ക് ഒരേ തലത്തിലുള്ള പ്രതീക്ഷിത റിസ്കുകളെ ഒരുമിച്ചാക്കി അവർ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്ന സംരക്ഷണത്തിന് ഒരേ പ്രീമിയവും ഈടാക്കാൻ സാധിക്കും. പോളിസിയുടെയടക്കമുള്ള ഗുണമെന്നെന്നാൽ അവർക്ക് ന്യായമായ വിലയിൽ ഇൻഷുറൻസ് ലഭിക്കും, ഇൻഷുററുടെ ആനുകൂല്യമെന്നെന്നാൽ മൊബിലിറ്റി എന്ന സങ്കല്പത്തിലൂടെ അവരുടെ പോർട്ട്ഫോളിയോ നിലനിർത്താനും സാധിക്കും.

5. പൊതു അഥവാ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഒഴിവാക്കലുകളുടെ ഉപയോഗം

മിക്ക പോളിസികളിലും അതിലെ അംഗങ്ങളെക്കുറിച്ച് ബാധകമായ ഒഴിവാക്കലുകളുണ്ടാവും. ഇതിനെയാണ് സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഒഴിവാക്കലുകൾ അഥവാ ചിലപ്പോൾ പൊതു ഒഴിവാക്കലുകൾ എന്ന് പറയുന്നത്. സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഒഴിവാക്കലുകൾ നടപ്പിലാക്കുന്നത് വഴി ഇൻഷുറർമാർ അവരുടെ വിവൃതി പരിമിതിപ്പെടുത്തും.

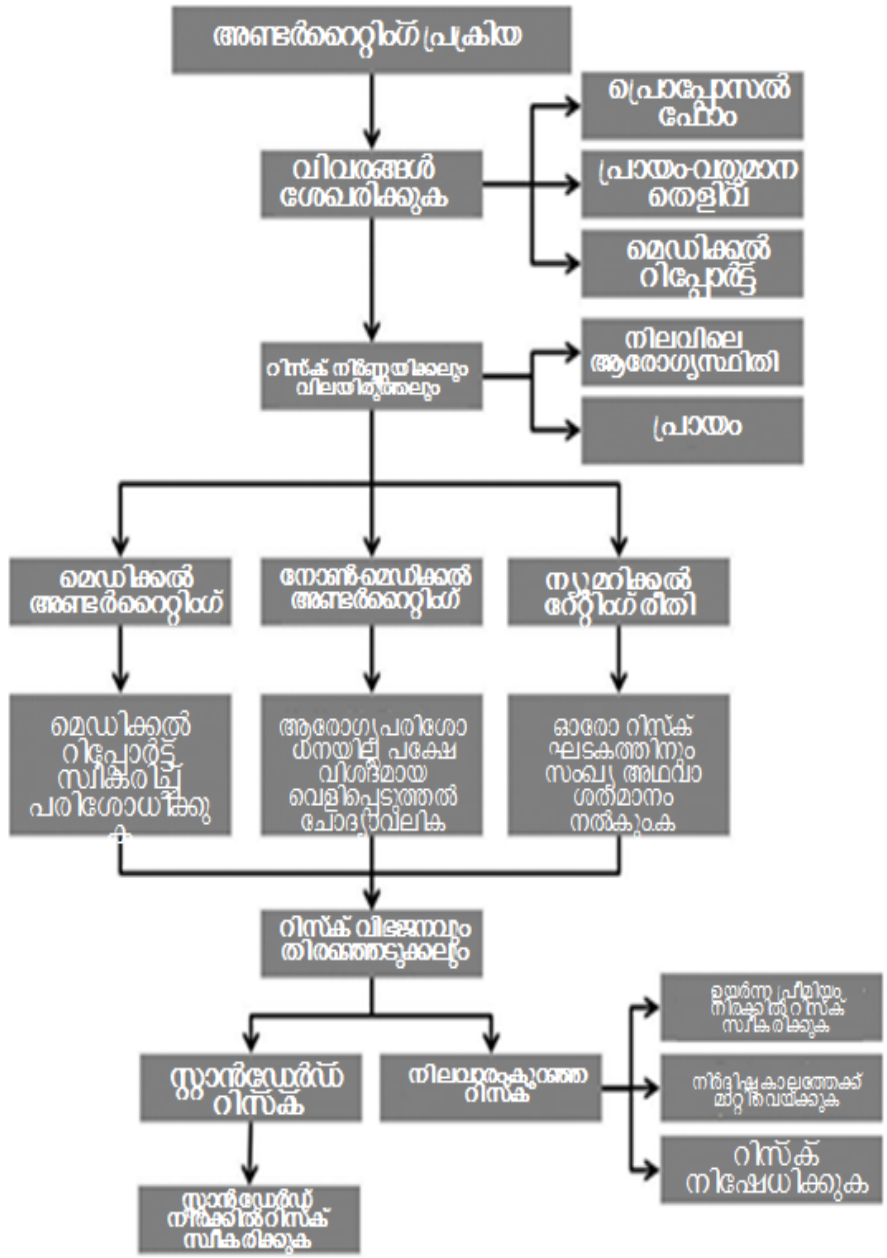
ഇതിനെപ്പറ്റി കഴിഞ്ഞ പാഠത്തിൽ ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 4

മെഡിക്കൽ അൻസർറൈറ്റിംഗിനെക്കുറിച്ച് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് തെറ്റ്?

- I. മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ട് ശേഖരിച്ച് വിശകലനം ചെയ്യുന്നത് വളരെ ചെലവേറിയ പ്രക്രിയയാണ്.
- II. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ അൻസർറൈറ്റിംഗിന്റെ മുഖ്യ ഘടകങ്ങളാണ് നിലവിലെ ആരോഗ്യസ്ഥിതിയും പ്രായവും.
- III. പ്രൊപ്പോസറുടെ ആരോഗ്യ റിസ്ക് പ്രൊഫൈൽ വിലയിരുത്തുന്നതിന് മെഡിക്കൽ-പത്തോളജിക്കൽ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയനാകണം
- IV. ഓരോ റിസ്ക് ഘടകത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് വിലയിരുത്തലിന്റെ ശതമാനം നിശ്ചയിക്കുന്നത്.

ചിത്രം 1: അണ്ടർറൈംഗ് പ്രക്രിയ



G. ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്

1. ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്

ശരാശരി എന്ന തത്വത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ അൻടർറെറ്റിംഗ്, അതായത് ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഗ്രൂപ്പിലെ എല്ലാ അംഗങ്ങളും ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ എടുക്കുമ്പോൾ ഗ്രൂപ്പിലെ അംഗങ്ങളുടെ ഇൻഷുററുടെ എതിരെ തിരഞ്ഞെടുക്കാൻ സാധിക്കുകയില്ല. അങ്ങനെ, ആരോഗ്യ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിനായി ഒരു ഗ്രൂപ്പിനെ സീകരിക്കുമ്പോൾ, ഗ്രൂപ്പിലെ ചില അംഗങ്ങളുടെ മാതൃകയും തുടർച്ചയായുള്ള ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളുമുണ്ടോ എന്ന് ഇൻഷുററുമാർ കണക്കിലെടുക്കും.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ അൻടർറെറ്റിംഗ് മാർഗ്ഗരേഖകളും ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററുടെ മാർഗ്ഗരേഖകളും അനുസൃതമാണോ ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് അൻടർറെറ്റിംഗിന് വിശകലനം ചെയ്യേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ സ്റ്റാൻഡേർഡ് അൻടർറെറ്റിംഗ് പ്രക്രിയയിലൂടെ പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്യപ്പെട്ട ഗ്രൂപ്പിനെ വിലയിരുത്തണം:

- a) ഗ്രൂപ്പിന്റെ തരം
- b) ഗ്രൂപ്പിന്റെ വലുപ്പം
- c) വ്യവസായ വിഭാഗം
- d) പരിരക്ഷയ്ക്ക് യോഗ്യരായ വ്യക്തികൾ
- e) ഗ്രൂപ്പിന് സമ്പൂർണ്ണമായ പരിരക്ഷ നൽകണോ അതോ അംഗങ്ങളുടെ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിനായി ഓപ്ഷൻ ലഭ്യമാണോ
- f) പരിരക്ഷ തലം - ഏകീകൃതമോ വ്യത്യസ്തമോ
- g) ലിംഗം, പ്രായം, സിംഗിൾ അഥവാ അനേകം ലൊക്കേഷൻ, ഗ്രൂപ്പ് അംഗങ്ങളുടെ വരുമാന തലം, എംപ്ലോയീ ടേണോവർ നിരക്ക്, ഗ്രൂപ്പ് ഹോളഡി മുഴുവൻ പ്രീമിയം നൽകുമോ അതോ അംഗങ്ങൾ പ്രീമിയം നൽകുന്നതിന് പങ്കാളികളാകണോ, എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള ഗ്രൂപ്പിന്റെ സങ്കലനം
- h) വിവിധ ഭൂപ്രദേശങ്ങളിലെ വിവിധ ലൊക്കേഷനുകളുണ്ടെങ്കിൽ ആരോഗ്യ പരിപാലന ചെലവുകളിലെ വ്യത്യാസം
- i) ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് തേഡ് പാർട്ടി അഥവാ ഇൻഷുറർ തന്നെ കൈകാര്യം ചെയ്യണോ എന്ന ഗ്രൂപ്പ് ഹോളഡറുടെ താല്പര്യം
- j) പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്ത ഗ്രൂപ്പിന്റെ മൂല്യ ക്ലെയിം അനുഭവം

ഉദാഹരണം

എയർകണ്ടീഷൻ ചെയ്ത ഓഫീസിലെ ജീവനക്കാരുടെ ഗ്രൂപ്പിലെ അംഗങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് ഫാക്ടറികളിൽ അഥവാ വനങ്ങളിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന ജീവനക്കാരുടെ ഗ്രൂപ്പിലെ അംഗങ്ങളുടെ വളരെ ഉയർന്ന ആരോഗ്യ റിസ്കാണുള്ളത്. മാത്രമല്ല, രണ്ട് ഗ്രൂപ്പുകളിലെയും അംഗങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള രോഗങ്ങളും വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും (അങ്ങനെ ക്ലെയിമും). അതുകൊണ്ട്, രണ്ട് കേസുകളിലും ഇൻഷുറർ ഇത് അനുസരിച്ചായിരിക്കും ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ വില നിർണ്ണയിക്കുക.

ഐടി കമ്പനികളുടെ പോലുള്ള വലിയ ഗ്രൂപ്പുകളുടെ കാര്യത്തിൽ പ്രതികൂല തിരഞ്ഞെടുക്കലിനെക്കുറിച്ച് ഓർമ്മപ്പെടുത്തുന്നതിനായി, ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നതിന് ജീവനക്കാർ അവരുടെ പ്രൊഫഷണൽ കാലാവധി പൂർത്തിയാക്കിയിരിക്കണം എന്ന മാനദണ്ഡം ഇൻഷുറർമാർക്ക് മുന്നോട്ടു വെയ്ക്കാം.

ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ കിടപ്പിടിച്ച മത്സരം മൂലം, ഗ്രൂപ്പ് പ്ലാനുകളിൽ ഇൻഷുറർമാർ വളരെയേറെ ഇളവുകളും ആനുകൂല്യങ്ങളും അനുഭവിക്കാറുണ്ട്. തൊഴിലുടമ-ജീവനക്കാർ ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിൽ, കാലക്രമേണ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്ന രീതിയിലാണ് പൊതുവേ വികസിപ്പിച്ചെടുക്കുക ഇത് തൊഴിലുടമയുടെ ഹൃദയം റിസോഴ്സ് വിഭാഗം ജീവനക്കാരെ നിലനിർത്തുന്നതിനുള്ള ഉപകരണമായിട്ടാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്. ഇളവുകൾ പൊതുവേ ലഭിക്കുന്നത് ഇൻഷുറർമാർക്ക് ഇടയിലുള്ള കിടപ്പിടിച്ച മത്സരം മൂലമാണ്, ഇളവുകൾ നൽകിയില്ലെങ്കിൽ മെച്ചപ്പെട്ട ആനുകൂല്യങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്ത് മറ്റൊരു ഇൻഷുറർ ബിസിനസ്സ് പിടിച്ചെടുക്കും.

2. തൊഴിലുടമ-ജീവനക്കാർ ഗ്രൂപ്പുകൾക്ക് പുറമെയുള്ള ഗ്രൂപ്പുകളുടെ അണ്ടർറെറ്റിംഗ്

ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരമ്പരാഗതമായി സാധാരണ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത് തൊഴിലുടമ-ജീവനക്കാർ ഗ്രൂപ്പുകളാണ്. എന്തിനാലും, ആരോഗ്യപരിപാലന ചെലവുകൾക്ക് സാമ്പത്തിക സഹായം ചെയ്യുന്ന ഉപകരണം എന്ന നിലയിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പ്രശസ്തിയാർജ്ജിച്ചു കഴിഞ്ഞു. അത്തരം ഒരു സന്ദർഭത്തിൽ, ഗ്രൂപ്പിന്റെ അണ്ടർറെറ്റിംഗ് നടത്തുമ്പോൾ ഗ്രൂപ്പിന്റെ സവിശേഷതകൾ പരിഗണിക്കേണ്ടത് ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർറെറ്റിംഗ് പരിഗണിക്കേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒന്നാണ്.

തൊഴിലുടമ-ജീവനക്കാർ ഗ്രൂപ്പുകൾ കൂടാതെ, ലേബർ യൂണിയനുകൾ, ട്രസ്റ്റുകൾ, സൊസൈറ്റികൾ, അനേകം-തൊഴിലുടമ ഗ്രൂപ്പുകൾ, ഫ്രാഞ്ചൈസി ഡീലറുമാർ, പ്രൊഫഷണൽ അസോസിയേഷനുകൾ, ക്ലബ്ബുകൾ, അതുപോലെയുള്ള മറ്റ് സംഘടനകൾക്ക് ഇൻഷുറർമാർ ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.

വിവിധ രാജ്യങ്ങളിലെ സർക്കാർ അവിടുത്തെ പാവപ്പെട്ട ജനതകളായി ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ വാങ്ങാറുണ്ട്. ഇന്ത്യയിൽ, കേന്ദ്ര സർക്കാരും സംസ്ഥാന സർക്കാരും പാവപ്പെട്ടവർക്കായി ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സ്കീം വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട് ഉദാ. ആർഎസ്ബിഐ, യശസിനി, തുടങ്ങിയവ.

അത്തരം വൈവിധ്യപരമായ ഗ്രൂപ്പുകളും ഗ്രൂപ്പ് അണ്ടർറെറ്റിംഗിനെ ഘടകങ്ങളാണ് പരിഗണിക്കുന്നതെങ്കിലും അധിക ഘടകങ്ങളായി താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയും ഉള്പ്പെടും:

- a) ഗ്രൂപ്പിന്റെ വലുപ്പം (ചെറിയ ഗ്രൂപ്പിനെ അടിയ്ക്കുകയുള്ള മാറ്റങ്ങൾ ബാധിക്കും)
- b) വിവിധ ഭൂപ്രദേശത്തെ വ്യത്യസ്ത ആരോഗ്യപരിപാലന ചെലവുകൾ
- c) പ്രതികൂല റിസ്ക് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നവയെ ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിൽ പങ്കെടുപ്പിക്കുകയല്ല.
- d) ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിയിലെ അംഗങ്ങൾ അതിൽ തന്നെ തുടരുന്നത്.

ഇത്തരം ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ ആനുകൂല്യങ്ങൾ കുറച്ച് നിരക്കിൽ ലഭിക്കുന്നതിന് സാധാരണ വിഭാവത്തില്ലാതെയുള്ള ഗ്രൂപ്പുകളും വളരുന്നുണ്ട്, അത്തരം ഗ്രൂപ്പുകളെ സൗകര്യപ്രദമായ ഗ്രൂപ്പുകൾ എന്നാണ് പറയുന്നത്. ആയതിനാൽ വിവിധ ഗ്രൂപ്പുകളുമായി ഇൻഷുറർമാർ ഇടപാട് നടത്തുന്നതിനെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി

ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററായ ഐആർഡിഎ ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് മാനദണ്ഡങ്ങൾ പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്. അത്തരം നോൺ-എംപ്ലോയ്ഡ് ഗ്രൂപ്പിന് ഉള്പ്പെടുന്നത്:

- a) എംപ്ലോയർ വെൽഫെയർ അസോസിയേഷനുകൾ
- b) നിർദ്ദിഷ്ട കമ്പനി ഇഷ്യൂ ചെയ്തിട്ടുള്ള ക്രെഡിറ്റ് കാർഡ് ഉടമകൾ
- c) ആഡ്-ഓൺ ആനുകൂല്യമായി ഇൻഷുറൻസ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന നിർദ്ദിഷ്ട ബിസിനസ്സിലെ ഉപഭോക്താക്കൾ
- d) ബാങ്കിൽ നിന്നും പ്രൊഫഷണൽ അസോസിയേഷനുകളിൽ നിന്നും അഥവാ സൊസൈറ്റികളിൽ നിന്നും കടമെടുക്കുന്നവർ

ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ മാർഗ്ഗരേഖകൾ അനുയോജ്യമായ രൂപരേഖ, വ്യക്തിഗത പോളിസികളിൽ ലഭ്യമല്ലാത്ത ആനുകൂല്യങ്ങളും പരിരക്ഷയും ചെലവ് കുറയ്ക്കുക, തുടങ്ങിയ ലക്ഷ്യത്തോടെ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നതിന് മാത്രം ഗ്രൂപ്പ് ഉണ്ടാക്കുന്നതിനെ നിയന്ത്രിക്കുന്നുണ്ട്. അത്തരം സൗകര്യാർത്ഥമുള്ള ഗ്രൂപ്പുകൾ ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെ തിരഞ്ഞെടുക്കൽ നടത്തുന്നതിലേക്ക് നയിക്കും മാത്രമല്ല ഇങ്ങനെയുള്ളവയുടെ ക്ലെയിം അനുപാതം വളരെ ഉയർന്നതാണ്. റെഗുലേറ്ററി അതോറിറ്റിയുടെ ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് മാർഗ്ഗരേഖകൾ ഇൻഷുററെ ഉത്തരവാദിത്വത്തോടെ വിപണനം ചെയ്യുന്നതിന് സഹായിക്കും. ഇത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് കർശനമാക്കുകയും ഗ്രൂപ്പ് സ്കീമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യേണ്ട നടപടിക്രമങ്ങൾ രൂപീകരിച്ച് ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് കാൻവാസിംഗിലും അച്ചടക്കനടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

H. ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്

ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിലെ മുഖ്യ പരിരക്ഷ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ ആയതിനാൽ, പൊതുവേ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് മാതൃകയാണ് പാലിക്കേണ്ടത്.

പ്രീമിയം റേറ്റിംഗും സ്വീകരിക്കലും ഓരോ കമ്പനിയുടെയും മാനദണ്ഡ പ്രകാരമായിരിക്കും പക്ഷേ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ചില പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ കൂടി കണക്കിലെടുക്കണം:

- 1. പ്രൊപ്പോസറുടെ വയസ്സും വിദേശയാത്രയുടെ ദൈർഘ്യത്തിന്റെയും അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കണം പ്രീമിയം നിരക്ക്.
- 2. വിദേശത്തെ വൈദ്യ ചികിത്സ വളരെയേറെ ചെലവേറിയത് ആയതിനാൽ, സാധാരണ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ വളരെ ഉയർന്ന നിരക്കിലുള്ള പ്രീമിയമാണ് ഊടാക്കുന്നത്.
- 3. വിദേശ രാജ്യങ്ങളിൽനിന്നും, യുഎസ്എ, കാനഡ എന്നിവിടങ്ങളിൽ പ്രീമിയം വളരെ ഉയർന്നതാണ്.
- 4. പ്രൊപ്പോസർ വിദേശ വൈദ്യ ചികിത്സയ്ക്കായിട്ടാണോ പോളിസി എടുക്കുന്നത് എന്ന കാര്യം വളരെയേറെ ശ്രദ്ധിക്കണം, ആയതിനാൽ പ്രൊപ്പോസർ ഘട്ടത്തിൽ തന്നെ നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങൾ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം കണക്കിലെടുക്കണം.

I. വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്

വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസിയിലെ അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങളെക്കുറിച്ചാണ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് :

റേറ്റിംഗ്

വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസി, ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ തൊഴിലാണ് മുഖ്യ ഘടകമായി കണക്കാക്കേണ്ടത്. പൊതുവേ പറഞ്ഞാൽ വീട്ടിലു വെച്ച്, തൊഴിലില്ലാത്തവർക്ക് അപകടമുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത എല്ലാവർക്കും ഒരുപോലെയാണ്. പക്ഷേ ജോലി അഥവാ തൊഴിലിന് മൂലമുള്ള റിസ്ക് ഓരോരുത്തരും ചെയ്യുന്ന തൊഴിലിന്റെ പ്രകൃതമനുസരിച്ച് വ്യത്യസ്തമാണ്. ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു ഓഫീസ് മാനേജർക്ക് കെട്ടിട നിർമ്മാണ സ്ഥലത്ത് ജോലി ചെയ്യുന്ന സിവിൽ എൻജിനീയറെ അപേക്ഷിച്ച് റിസ്ക് വളരെ കുറവാണ്.

ഓരോ ജോലിയ്ക്ക് അഥവാ തൊഴിലിന് അടിസ്ഥാനമാക്കി നിരക്ക് നിശ്ചയിക്കുന്ന എന്നത് ബുദ്ധിമുട്ടാണ്. ആയതിനാൽ സമാനറിസ്കുള്ളവരെ ഒരുമിച്ചാക്കി തൊഴിലുകളെ ഗ്രൂപ്പുകളായി വിഭജിച്ചിട്ടുണ്ട്. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിഭജന രീതി ലളിതവും നടപ്പിലാക്കാൻ കഴിയുന്നതുമായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഓരോ കമ്പനികൾക്കും അവരുടേതായ വിഭജന ശൈലി ഉണ്ടാകും.

റിസ്ക് വിഭജനം

തൊഴിലിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തികളുടെ റിസ്കുകളെ 3 വിഭാഗങ്ങളായി തരംതിരിക്കാം :

- **റിസ്ക് ഗ്രൂപ്പ് 1**
അക്കൗണ്ട്സ്റൂമാലി, ഡോക്ടറുമാലി, അഭിഭാഷകലി, ആർകിടെക്ചറുമാലി, കൺസ്ട്രക്ടിംഗ് എൻജിനീയറുമാലി, ടീച്ചറുമാലി, ബാങ്കറുമാലി, അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ ജോലി കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നവലി, ഇതേ പോലുള്ള സമാന ജോലി ചെയ്യുന്നവലി.
- **റിസ്ക് ഗ്രൂപ്പ് 2**
സൂപ്രണ്ട്സിംഗ് ജോലി മാത്രം ചെയ്യുന്ന ബില്ഡറുമാരും എൻജിനീയറുമാരും, വെറ്റിനറി ഡോക്ടറുമാലി, മോട്ടോർ കാറുകളുടെയും ലൈറ്റ് മോട്ടോർ വാഹനങ്ങളുടെയും ഡ്രൈവറുമാലി, ഇതേ പോലുള്ള സമാന ജോലി ചെയ്യുന്നവലി.
മാനുവൽ ലേബർ (ഗ്രൂപ്പ് 3-ൽ ഉള്പ്പെടുന്നത് ഒഴികെ) ചെയ്യുന്ന എല്ലാവരും, പണം എത്തിക്കുന്ന ജീവനക്കാലി, ഗാരേജ്-മോട്ടോർ മെക്കാനിക്കുകലി, മെഷീൻ ഓപ്പറേറ്ററുമാലി, ഭക്ഷണങ്ങളുടെ അഥവാ ലോറികളുടെ ഡ്രൈവറുമാലി, മരപണി ചെയ്യുന്നവലി, ഇതേ പോലുള്ള സമാന ജോലി ചെയ്യുന്നവലി.
- **റിസ്ക് ഗ്രൂപ്പ് 3**
മൈനുകളിലി, എക്സ്പ്ലോസീവ് മാഗസിനുകളിലി ജോലി ചെയ്യുന്നവലി, ഹൈ ടെൻഷൻ സപ്ലൈ ഇലക്ട്രിക്കൽ ഇൻസ്റ്റലേഷനുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പണിയെടുക്കുന്നവലി, ജോക്കികലി, സർക്കസ്റ്റാകാലി, വാഹനയോട്ടം അഥവാ കുതിരയോട്ടം, ബീഗ് ഗെയിം ഹണ്ട്സിംഗ്, മൗണ്ട്സനിയറിംഗ്, വിൻഡ് സ്പോർട്ട്സ്, സ്കീയിംഗ്, ഐസ് ഹോക്കി, ബലൂണിംഗ്, ഹാങ്ക് ഗ്ലൈഡിംഗ്, റിവ് റാഫ്റ്റിംഗ്, പോളോ പോലുള്ള തൊഴിലുകളിലി/പ്രവൃത്തികളിലി ഏർപ്പെടുന്നവലി.

റിസ്ക് അനുസരിച്ച് ഗ്രൂപ്പ് റിസ്കുകളെ ‘സാധാരണ’, ‘ഇടത്തം’, ‘ഉയർന്ന’ റിസ്കുകളെന്നും അറിയപ്പെടും.

പ്രായപരിധി

ഓരോ കമ്പനിയ്ക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന്റേയും പുതുക്കുന്നതിന്റേയ കൂറത്തെ പ്രായപരിധിയും ഉയർന്ന പ്രായപരിധിയും വ്യത്യസ്തമാണ്. പൊതുവേ 5 വയസ്സ് മുതൽ 70 വയസ്സ് വരെയാണ്. എന്തിനാലും, പരിരക്ഷയുള്ള ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് പുതുക്കൽ പ്രീമിയം നൽകി പരമാവധി 80 വയസ്സ് വരെ പുതുക്കാം.

പുതുക്കുന്നതിന് അഥവാ പുതിയ പരിരക്ഷയ്ക്ക് പൊതുവേ മെഡിക്കൽ പരിശോധന ആവശ്യമില്ല.

മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾ

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ ചെലവുകള്ക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും:

- അപകടം മൂലമുണ്ടാകുന്ന പരിക്കുകള്ക്ക് ഇൻഷുറൻ്റ് ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നതിന് അധിക പ്രീമിയം നൽകി വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസി എൻഡോഴ്സ് ചെയ്യാം.
- പോളിസിക് പ്രകാരമുള്ള മറ്റ് ആനുകൂല്യങ്ങൾ കൂടാതെയാണ് ഇത്തരം ആനുകൂല്യങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നത്.
- വ്യക്തിയെ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കണമെന്നത് നിർബന്ധമല്ല.

യുദ്ധവും അനുബന്ധ റിസ്കുകളും

അധിക പ്രീമിയം ഈടാക്കി സിവിലിയൽ ഡ്യൂട്ടികള്ക്കായി വിദേശത്ത് ജോലി ചെയ്യുന്ന ഇന്ത്യൻ ഉദ്യോഗസ്ഥൻ/ വിദഗ്ദ്ധൻ യുദ്ധവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട റിസ്കിന് പരിരക്ഷ നൽകും

- സമാധന കാലഘട്ടത്തിൽ അഥവാ സാധാരണ സ്ഥിതിയിൽ ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന പിഎ പോളിസിക്ക്ക് സാധാരണ പ്രീമിയത്തിന്റേ ഒപ്പം അതിന്റേ 50 ശതമാനം അധികമായി ഈടാക്കും (അതായത് സാധാരണ നിരക്കിന്റേ 150 ശതമാനം) .
- അസാധാരണ/ ആശങ്കയുള്ള കാലഘട്ടത്തിൽ (അതായത് യുദ്ധം പോലുള്ള അവസ്ഥ ഉണ്ടാകുകയും അഥവാ വിദേശ രാജ്യത്ത് ആസന്നമായ അവസ്ഥയിൽ/ അതായത് ഇന്ത്യൻ ഉദ്യോഗസ്ഥൻ അവിടെ സിവിലിയൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന അവസ്ഥ) ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന പിഎ പോളിസിക്ക്ക് സാധാരണ പ്രീമിയത്തിന്റേ ഒപ്പം അതിന്റേ 150 ശതമാനം അധികമായി ഈടാക്കും (അതായത് സാധാരണ നിരക്കിന്റേ 250 ശതമാനം) .

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ ഫോമിൽ ഉണ്ടായിരിക്കണം:

- വ്യക്തിഗത വിവരങ്ങൾ
- ആരോഗ്യ അവസ്ഥ
- ശീലങ്ങളും നേരമ്പോക്കുകളും
- മറ്റ് അഥവാ നേരത്തെ ഉണ്ടായിരുന്ന ഇൻഷുറൻസുകൾ
- മുൻ ഉണ്ടായിട്ടുള്ള അപകടങ്ങൾ അഥവാ അസുഖങ്ങൾ
- ആനുകൂല്യങ്ങളും ഇൻഷുറൻ്റ് തുകയും തിരഞ്ഞെടുക്കൽ
- സത്യവാങ്മൂലം

മുകളിൽ ആവശ്യപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളുടെ വിവരണം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

- വ്യക്തിഗത വിവരങ്ങൾ അതായത് വിളിപ്പേര്, വയസ്, ഉയരവും തൂക്കവും, തൊഴിലിനെക്കുറിച്ചുള്ള സമ്പൂർണ്ണ വിവരണം, ശരാശരി മാസ വരുമാനം.

- വയസ്സ് കാണിക്കുന്നത് പോളിസിയില് പ്രവേശിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രായമാണോ പ്രൊപ്പോസർക്ക് എന്നറിയുന്നതിനാണ്. പ്രായവും ഉയരവും ലിംഗവും അനുസരിച്ചുള്ള ശരാശരി പട്ടികയുമായി ഉയരവും തൂക്കവും താരതമ്യം ചെയ്യണം മാത്രമല്ല പ്രൊപ്പോസർ ശരാശരിയിലും 15 ശതമാനം താഴെയോ മുകളിലോ ആണെങ്കില് അത് അന്വേഷിക്കണം.
- ആരോഗ്യാവസ്ഥ വിശദാംശങ്ങളില് പരിശോധിക്കുന്നത് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള വൈകല്യമോ അസുഖങ്ങളോ ഉണ്ടോ എന്നറിയുന്നതിനാണ്.
- ചില അംഗീകാരമുള്ള സന്ദർശങ്ങളില് മാത്രമേ ഒരു കാല് അഥവാ ഒരു കണ്ണിന്റെ കാഴ്ച നഷ്ടപ്പെട്ട പ്രൊപ്പോസറുമാരുടെ അപേക്ഷ സ്വീകരിക്കുകയുള്ളൂ. അവർക്ക് അസാധാരണ റിസ്കാണുള്ളത് കാരണം ചില തരത്തിലുള്ള അപകടങ്ങളെ ഒഴിവാക്കാല് അവർക്ക് സാധിക്കുകയില്ല മാത്രമല്ല അവരുടെ ശേഷിക്കുന്ന കാലോ കൈയോ കാഴ്ചയോ നഷ്ടപ്പെടുകയണെങ്കില് വൈകല്യത്തിന്റെ തോത് സാധാരണയുള്ളതിലും വളരെ കൂടുതലാകും.
- പ്രമേഹമുണ്ട്െങ്കില് മുറിവ് വേഗത്തില് ഉണങ്ങുകയില്ല അത് ദീർഘകാല വൈകല്യം സൃഷ്ടിക്കും ഭാവിയിലുണ്ടായേക്കാവുന്ന റിസ്കുകള് വിലയിരുത്തുന്നതിന് പ്രൊപ്പോസറുടെ പരിരക്ഷകന് അഥവാ രോഗങ്ങളില് പരിശോധിക്കുന്നതിനാണ് മെഡിക്കല് ചരിത്രം ആവശ്യപ്പെടുന്നത്. വളരെയേറെ ഗുരുതരമായ ഇൻഷുർ ചെയ്യാല് സാധിക്കാത്ത ഒരുപാട് പ്രശ്നങ്ങളില് ഉണ്ടായേക്കാം ഉദാഹരത്തിന് ഹൃദയ വാല്വ് തകരാറ്.
- മൗണ്ട്സ്നിയറിംഗ്, പോളോ, വാഹനയോട്ടം, അക്രോബാറ്റിക്സ് പോലുള്ള അപകടകരമായ നേരമ്പോക്കുകള് അധിക പ്രീമിയം ആവശ്യമാണ്.

ഇൻഷുർ തുക

വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസിയിലെ ഇൻഷുർ തുക ജാഗ്രതയോടെ വേണം നിശ്ചയിക്കാല് കാരണം ആനുകൂല്യ പോളിസികളാണ്. ലാഭകരമായ തൊഴിലിലൂടെ ലഭിക്കുന്ന വരുമാനം വളരെ ശ്രദ്ധയോടെ വേണം പരിഗണിക്കാല്. മറ്റൊരിതരത്തില് ഇൻഷുർ തുക കണക്കാക്കുമ്പോള് പ്രൊപ്പോസർക്ക് അപകടം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കില് ബാധിക്കാത്ത വരുമാനം പരിഗണിക്കേണ്ടതില്ല.

ഇൻഷുർ തുക നിശ്ചയിക്കുന്നത് ഓരോ ഇൻഷുററും/ അൻഡർവൈറ്ററും വ്യത്യസ്ത രീതിയിലാണെങ്കിലും, അൻഡർവൈറ്ററുമാരെ ആശ്രയിച്ചാണ് പരിരക്ഷയുടെ യഥാർത്ഥ തുക അനുവദിക്കുന്നത്. എന്തിനാലും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ 72 മാസത്തെ അഥവാ 6 വർഷത്തെ വരുമാനത്തെക്കാളും പരിരക്ഷ തുക കൂടാല് പാടില്ല.

മൂലധന ആനുകൂല്യങ്ങളുള്ക്ക് മാത്രമുള്ള പോളിസിയാണെങ്കില് ഈ നിബന്ധന കർശനമല്ല. താല്ക്കാലിക സമ്പൂർണ്ണ വൈകല്യ പരിരക്ഷ, എന്തിനാലും നഷ്ടപരിഹാരം നൽകേണ്ട സാഹചര്യത്തില് ഉണ്ടാകേണ്ടതല്ലെങ്കില് പോലും, അത് ആ കാലഘട്ടത്തിലെ അയാളുടെ വരുമാനത്തിന്റെ തോതിനെ ബാധിക്കും. ടിടിഡിയ്ക്കുള്ള ആഴ്ചതോറും നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്ന പരിരക്ഷയാണെങ്കില്, ഇൻഷുർ തുക അയാളുടെ വാർഷിക വരുമാനത്തിന്റെ ഇരട്ടിയില് കൂടുതലാകരുത്.

തൊഴിലില്ലാത്തത വ്യക്തികളുള്ക്ക് അതായത് വീട്ടുമ്മമാർക്ക്, വിദ്യാർത്ഥികളുള്ക്ക് തുടങ്ങിയവർക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുമ്പോള്, അവർക്ക് മൂലധന ആനുകൂല്യം മാത്രമേ നൽകുവാല് സാധിക്കുകയുള്ളൂ അല്ലാതെ ആഴ്ച തോറുമുള്ള നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കണം.

കുടുംബ പാക്കേജ് പരിരക്ഷ

കുട്ടികളും വരുമാനമില്ലാത്ത ജീവിതപങ്കാളിയും പരിരക്ഷ നൽകുന്നത് മരണത്തിനും സ്ഥിര വൈകല്യത്തിനുമായി (സമ്പൂർണ്ണ അഥവാ ഭാഗിക) പരിമിതപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. എന്തിനാലും, ഓരോ കമ്പനികളുടെ മാനദണ്ഡപ്രകാരം ആനുകൂല്യങ്ങളുടെ പട്ടിക പരിഗണിച്ചേക്കാം. ചില കമ്പനികൾ വരുമാനമില്ലാത്ത ജീവിതപങ്കാളിയ്ക്ക് നിശ്ചിത പരിധി വരെ ടിടിഡി പരിരക്ഷ അനുവദിക്കാറുണ്ട്.

മുഴുവ്വ പ്രീമിയത്തിന് 5 ശതമാനം ഡിസ്കൗണ്ട് പൊതുവേ നൽകാറുണ്ട്.

ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ൾ

ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെടുന്ന വ്യക്തികളുടെ എണ്ണം നിശ്ചിത പരിധിയിൽ കൂടുതലാണെങ്കിൽ, പ്രീമിയത്തിന് ഗ്രൂപ്പ് ഡിസ്കൗണ്ട് അനുവദിക്കും. ഡിസ്കൗണ്ട് ഇല്ലാതെ ചെറിയ ഗ്രൂപ്പിന് അതായത് 25 അംഗങ്ങളുള്ള ഗ്രൂപ്പുകൾക്ക് ഗ്രൂപ്പ് പോളിസി അനുവദിക്കും.

പൊതുവേ, പേരില്ലാത്തതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള പോളിസിക്ൾ വളരെയേറെ മൂല്യമുള്ള ക്ലെയിമുകൾക്കാണ് ഇഷ്യൂ ചെയ്യാൻ, ഇവിടെ അംഗങ്ങളെ യാതൊരുവിധത്തിലും സംശയത്തക്കതായ അവസ്ഥ ഉണ്ടാകുകയില്ല.

ഗ്രൂപ്പ് ഡിസ്കൗണ്ട് മാനദണ്ഡം

പേരെടുത്ത ഗ്രൂപ്പുകൾക്ക് മാത്രമേ ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ൾ ഇഷ്യൂ ചെയ്യാറുള്ളൂ. ഗ്രൂപ്പ് ഡിസ്കൗണ്ടും മറ്റ് അനുകൂല്യങ്ങളും ലഭിക്കുന്നതിന്, പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്യുന്ന ഗ്രൂപ്പ് സ്പഷ്യമായി താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിഭാഗങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടണം:

- തൊഴിലാളി- ജീവനക്കാർ ബന്ധം, ജീവനക്കാരന്റെ ആശ്രിതർ ഉൾപ്പെടെ.
- മുൻകൂട്ടി നിർവ്വചിച്ചിട്ടുള്ള വിഭാഗങ്ങൾ/ ഗ്രൂപ്പുകൾ, ഇവിടെ സംസ്ഥാന/ കേന്ദ്ര സർക്കാരാണ് പ്രീമിയം അടയ്ക്കേണ്ടത്.
- രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത കോ-ഓപ്പറേറ്റീവ് സൊസൈറ്റിയിലെ അംഗങ്ങൾ
- രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത സർവ്വീസ് ക്ലബ്ബുകളിലെ അംഗങ്ങൾ
- ബാങ്കുകളുടെ/ദിനാർസ്/ മാസ്റ്റർ/ വിസാ ക്രെഡിറ്റ് കാർഡ്സമകൾ
- ബാങ്കുക്ൾ/എൻബിഎഫ്സിക്ൾ ഇഷ്യൂ ചെയ്ത ഡിപ്പോസിറ്റ് സർട്ടിഫിക്കറ്റുടമകൾ
- ബാങ്കുകളുടെ/ പബ്ലിക് ലിമിറ്റഡ് കമ്പനികളുടെ ഷെയർഹോൾഡറുമാർ

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വിഭാഗങ്ങളിൽ നിന്നും വ്യത്യസ്തമായ വിഭാഗങ്ങളിലുള്ള പ്രൊപ്പോസലുകൾ ലഭിക്കുകയാണെങ്കിൽ, അവ ഇൻഷുററുടെ സാങ്കേതിക വിഭാഗം ശ്രദ്ധയോട് കൂടി കൈകാര്യം ചെയ്ത് തീരുമാനം എടുക്കും.

പ്രതീക്ഷിത ഗ്രൂപ്പ് സൈസിന് ഗ്രൂപ്പ് ഡിസ്കൗണ്ട് വാഗ്ദാനം ചെയ്യാനാവില്ല. പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്ത് ഗ്രൂപ്പിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ള അംഗങ്ങളുടെ എണ്ണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഗ്രൂപ്പ് ഡിസ്കൗണ്ട് തീരുമാനിക്കുന്നത്. ഇത് പുതുക്കുന്ന സമയത്ത് പുനരവലോകനം ചെയ്യാം.

ഇൻഷുർ തുക

ഓരോ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തികൾക്കും പ്രത്യേക ഇൻഷുർ തുകയായിരിക്കും അഥവാ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തികൾ നൽകുന്ന തുകയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും.

ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസിന് 'എല്ലാം അഥവാ ഒന്നുമില്ല' എന്ന തത്വം ബാധകമാണ്. ചേർക്കലുകളും നീക്കം ചെയ്യലുകളും പ്രോ-ററ്റാ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അധിക പ്രീമിയം ഞാടാക്കി അഥവാ റീഫണ്ട് ചെയ്താണ് നടത്തുന്നത്.

പ്രീമിയം

റിസ്കുകളുടെ വിഭജനത്തിന്റെയും തിരഞ്ഞെടുത്ത ആനുകൂല്യങ്ങളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ പേരെടുത്ത് പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ജീവനക്കാർക്ക് വ്യത്യസ്ത നിരക്കുകളിലുള്ള പ്രീമിയമാണ് ബാധകമായിട്ടുള്ളത്. അങ്ങനെ വ്യക്തികളുടെ തൊഴിലിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിരക്കുകൾ വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും.

ഉദാഹരണം

ജീവനക്കാരുടെ ഗ്രൂപ്പുകളിലെ സമാനമായ ജോലി ചെയ്യുന്ന ജീവനക്കാരിൽ നിന്നും ഒരേ നിരക്കിലുള്ള പ്രീമിയമാണ് ഈടാക്കുന്നത്.

പേരെടുത്ത് പറയാത്ത ജീവനക്കാരുടെ കാര്യത്തിൽ, തൊഴിലുടമ തന്റെ പക്കലുള്ള സാധ്യതയുള്ള റെക്കോർഡ് പ്രകാരം ഓരോ വിഭാഗത്തിലും എത്ര ജീവനക്കാർ ജോലി ചെയ്യുന്നുണ്ടെന്ന് സത്യവാങ്മൂലം സമർപ്പിക്കണം.

റിസ്ക് വിഭജനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ക്ലബ്ബുകളിലെ, അസോസിയേഷനുകളിലെ തുടങ്ങിയ പേരെടുത്ത് പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന അംഗങ്ങളുടെ പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ ബാധകമാണ്.

അംഗങ്ങൾ പൊതു സ്വഭാവമുള്ളവരും തൊഴിലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട യാതൊരുവിധത്തിലുമുള്ള കർശനവുമില്ലാതെ അൻടർറൈറ്റിംഗ് അവരുടെ ഔചിത്യം പോലെ നിരക്കുകൾ തീരുമാനിക്കും.

ഓൺഡ്യൂട്ടി പരിരക്ഷകൾ

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന പ്രകാരം ജോലി സമയത്ത് പരിരക്ഷ നൽകും:

- ജോലി ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് മാത്രം പിഎ പരിരക്ഷ ആവശ്യമുള്ളതിൽ (ഒരു ദിവസം 24 മണിക്കൂറും ആവശ്യമില്ല), അനുയോജ്യ പ്രീമിയത്തിന്റെ ഏകദേശം 75 ശതമാനം മാത്രം പ്രീമിയം ഈടാക്കും.
- തൊഴിലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ജീവനക്കാർക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന അപകടങ്ങളുടെ മാത്രമേ ബാധകമാകുകയുള്ളൂ.

ഓഫ്-ഡ്യൂട്ടി പരിരക്ഷകൾ

നിർദ്ദിഷ്ട സമയത്തേക്ക് മാത്രം അതായത് ജീവനക്കാരെ ഔദ്യോഗിക ഡ്യൂട്ടിയിൽ അല്ലാത്ത സമയത്ത് മാത്രമേ പരിരക്ഷ ആവശ്യമുള്ളൂവെങ്കിൽ, അനുയോജ്യ പ്രീമിയത്തിന്റെ ഏകദേശം 50 ശതമാനം മാത്രം പ്രീമിയം ഈടാക്കും.

മരണ പരിരക്ഷ ഒഴിവാക്കൽ

ഓരോ കമ്പനിയുടെയും മാനദണ്ഡപ്രകാരം മരണാനുകൂല്യം ഒഴിവാക്കി ഗ്രൂപ്പ് പിഎ പോളിസിയിൽ ഇഷ്യൂ ചെയ്യാൻ സാധിക്കും.

ഗ്രൂപ്പ് സിഡ്കൌണ്ടും ബോണസ്/ മാലസ്

ഒരു പോളിസിയിൽ തന്നെ അനേകം ആളുകളെ ചേർക്കുന്നതിനാൽ, അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ജോലിയും ചെലവും വളരെ കുറവാണ്. മാത്രമല്ല, പൊതുവേ ഗ്രൂപ്പിലെ എല്ലാ അംഗങ്ങളും ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെടുന്നതിനാൽ ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെയുള്ള തിരഞ്ഞെടുക്കൽ ഉണ്ടാകുകയില്ല. ആയതിനാൽ സ്കേലിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പ്രീമിയത്തിന് ഡിസ്കൌണ്ട് നൽകും.

ക്ലെയിമുകളുടെ അനുഭവത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിയിൽ പുതുക്കുന്നതിന് റേറ്റിംഗ് നിർണ്ണയിക്കും.

- അനുകൂല അനുഭവത്തിന് പുതുക്കുന്ന സമയത്ത് പ്രീമിയം ഡിസ്കൗണ്ട് നൽകും (ബോണസ്)
- പ്രതികൂല അനുഭവത്തിന് സ്കെല്ല അനുസരിച്ച് പുതുക്കുന്ന സമയത്ത് പിഴ ഊടാക്കും (മാലസ്).
- ക്ലെയിം അനുഭവം ഏകദേശം 70 ശതമാനമാണെങ്കിൽ പുതുക്കുന്നതിന് സാധാരണ നിരക്കിലുള്ള പ്രീമിയം നൽകിയാൽ മതിയാകും.

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം

- അംഗങ്ങളുടെ പുരിപ്പിക്കുന്നതിനായി ഫോമുകൾ മുറപോലെ നൽകണം മാത്രമല്ല ഒരു ഡോക്യുമെന്റ് മാത്രമേ ഉണ്ടാകുകയുള്ളൂ, അത് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി പുരിപ്പിക്കണം.
- ഗ്രൂപ്പിലെ അംഗങ്ങളുടെ ഒന്നും തന്നെ യാതൊരുവിധത്തിലുമുള്ള ശാരീരിക ബുദ്ധിമുട്ടുകളോ വൈകല്യങ്ങളോ ഇല്ല എന്ന് അയാൾ സത്യവാങ്മൂലം നൽകണം.
- ചിലസമയത്ത് ഈ മൂന്നുകരുത്ത് ഒഴിവാക്കിയേക്കും, മാത്രമല്ല പരിരക്ഷ ആരംഭിക്കുന്നതിന് മുമ്പുള്ള വൈകല്യങ്ങളും അതിന്റെ ഫലമായിട്ടുണ്ടായേക്കാവുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകളും പരിരക്ഷയിൽ ഉൾപ്പെടുകയില്ലെന്ന് എൻഡോഴ്സ്മന്റായി പോളിസിയിൽ ചേർക്കും.

എന്തിനാലും ഓരോ കമ്പനികളിലെയും രീതികൾ വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 5

- 1) ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസി, ഏതെങ്കിലും വ്യക്തി ഉണ്ടാക്കുന്ന ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുർക്ക് എതിരെയുള്ള തിരഞ്ഞെടുക്കലിന് കാരണമാകും.
 - 2) ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് തൊഴിലുടമ-തൊഴിലാളി ഗ്രൂപ്പിന് മാത്രമേ പരിരക്ഷ നൽകുകയുള്ളൂ.
- I. പ്രസ്താവന 1 ശരി, പ്രസ്താവന 2 തെറ്റ്
 - II. പ്രസ്താവന 2 ശരി, പ്രസ്താവന 1 തെറ്റ്
 - III. പ്രസ്താവന 1ഉം പ്രസ്താവന 2 ഉം ശരിയാണ്
 - IV. പ്രസ്താവന 1ഉം പ്രസ്താവന 2 ഉം തെറ്റാണ്

കുറിപ്പ്

റിസ്ക് മാനേജ്മെന്റ് പ്രക്രിയയുടെ ഭാഗമായി, തന്റെ റിസ്കുകൾ കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിന് അണ്ടർവൈറ്റർ രണ്ട് രീതികളാണ് ഉപയോഗിക്കാൻ, പ്രത്യേകിച്ച് വലിയ ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ:

കോയിൻഷുറൻസ്: ഒന്നിലധികം ഇൻഷുറർ റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുന്നതാണിത്. പൊതുവേ, ഓരോ ഇൻഷുറർക്കും റിസ്കിന്റെ നിശ്ചിത ശതമാനം ഭാഗിച്ച് നൽകിയാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്. അങ്ങനെ പോളിസി രണ്ട് ഇൻഷുറർമാർ സ്വീകരിക്കും, ഉദാഹരണത്തിന് ഇൻഷുറർ എ 60% ഓഹരിയും ഇൻഷുറർ ബി 40% ഓഹരിയും. പൊതുവേ ഇൻഷുറർ എ ആയിരിക്കും പോളിസി നൽകുന്നത് മുതൽ ക്ലെയിം സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നത് വരെയുള്ള പോളിസി കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന മുഖ്യ ഇൻഷുറർ. ഇൻഷുറർ ബി ക്ലെയിമിന്റെ 40% തുക ഇൻഷുറർ എയ്ക്ക് നൽകും.

റീയിൻഷുറൻസ്: ഇൻഷുറഡ് വിവിധ തരത്തിലും വിഭാഗത്തിലുമുള്ള റിസ്കുകൾ സഹിക്കുകയും. അവർ ഇങ്ങനെ ചെയ്യുന്ന തങ്ങളുടെ റിസ്ക് മറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുമായി റീ-ഇൻഷുറഡ് ചെയ്യുന്നത് വഴിയാണ് ഇതിനെയാണ് റീയിൻഷുറൻസ് എന്ന് പറയുന്നത്. റീയിൻഷുറൻമാർ ഇൻഷുറഡ്മാരിൽ നിന്നും ഉടമസ്ഥിയായി അഥവാ ഓരോ കേസുകളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഫാക്കുലറ്റിറ്റീവ് റീയിൻഷുറൻസായിട്ടാണ് റിസ്ക് സഹിക്കുന്നത്. ലോകമെമ്പോടും റീയിൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്നുണ്ട്, ആയതിനാൽ റിസ്ക് എല്ലായിടത്തും വ്യാപിക്കും.

സംഗ്രഹം

- a) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് രോഗാവസ്ഥയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്, അതായത് ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് അസുഖം അഥവാ രോഗം ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന റിസ്കിനെയാണ്.
- b) റിസ്ക് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതും റിസ്കിന് വിലയിടുന്നതിനുമുള്ള പ്രക്രിയയാണ് അൻഡർവൈറ്റിംഗ്.
- c) ബിസിനസ്സും റിസ്കും സന്തുലാവസ്ഥയിൽ മുന്നോട്ട് പോകുന്നതിന് അൻഡർവൈറ്റിംഗ് ആവശ്യമാണ് അങ്ങനെ മത്സരം നിലനിർത്തുകയും സ്ഥാപനത്തിന് ലാഭം ഉണ്ടാകാനും സാധിക്കും.
- d) റിസ്ക് വിലയിരുത്തുമ്പോൾ പരിഗണിക്കേണ്ട രോഗാവസ്ഥയിലേക്ക് നയിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളാണ് പ്രായം, ലിംഗം, ശീലങ്ങൾ, തൊഴിൽ, ശരീരഘടന, കുടുംബചരിത്രം, മൂന്ന് രോഗങ്ങൾ അഥവാ ശസ്ത്രക്രിയകൾ, നിലവിലെ ആരോഗ്യ സ്ഥിതി, വാസസ്ഥലം എന്നിവ.
- e) പ്രതികൂല തിരഞ്ഞെടുക്കൽ തടയുക അതായത് ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെയുള്ള തിരഞ്ഞെടുക്കൽ ഒഴിവാക്കുക, റിസ്കുകളെ വിഭജിക്കുകയും റിസ്കുകള്ക്കിടയിലുള്ള തുല്യത ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നിവയാണ് അൻഡർവൈറ്റിംഗിന്റെ ലക്ഷ്യം.
- f) ഏജൻറാണ് പ്രഥമ അൻഡർവൈറ്റിംഗ് കാരണം അയാള്ക്കാണ് പ്രൊസ്പെക്ടീവ് ക്ലെയിംറിനെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യണോ വേണ്ടയോ എന്നത് അറിയുന്നതിനുള്ള ഏറ്റവും മികച്ച വ്യക്തി.
- g) ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസം (ഉബ്റീമ ഫൈഡ്സ്), ഇൻഷുറൻസ് താല്പര്യം, ഇൻഡെമിനിറ്റി, സംഭാവന, സബ്റോഗേഷൻ, ഉപാതിക കാരണം എന്നിവയാണ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ പ്രധാന തത്വങ്ങൾ.
- h) അൻഡർവൈറ്റിംഗിന്റെ പ്രധാന ഉപകരണങ്ങളാണ്: പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം, പ്രായം തെളിയിക്കുന്ന രേഖ, സാമ്പത്തിക രേഖകള്, മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടുകൾ, സെയിലിംഗ് റിപ്പോർട്ടുകൾ, എന്നിവ.
- i) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ അപേക്ഷിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യ സ്ഥിതി അറിയുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു പ്രക്രിയയാണ് മെഡിക്കൽ അൻഡർവൈറ്റിംഗ്.
- j) പ്രൊപ്പോസർക്ക് വൈദ്യ പരിശോധന ആവശ്യമില്ലാത്ത പ്രക്രിയയാണ് നോൺ-മെഡിക്കൽ അൻഡർവൈറ്റിംഗ്.
- k) റിസ്കിന്റെ ഓരോ ഘടകത്തിലും സംഖ്യപരമായ അഥവാ ശതമാനപരമായ മൂല്യനിർണ്ണയം നടത്തുന്നതിന് അൻഡർവൈറ്റിംഗിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് ന്യൂമറിക്സ് വേറ്റിംഗ് രീതി.

l) ലഭിച്ച എല്ലാ വിവരങ്ങളും ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം വിശകലനം ചെയ്ത് അനുയോജ്യമായ റിസ്ക് വിഭാഗത്തിലേക്ക് തരംതിരിക്കുന്നതോടെയാണ് അൺടർറെറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ പൂർത്തിയാകുന്നത് .

m) ശരാശരി എന്ന തത്വത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ അൺടർറെറ്റിംഗ്, അതായത് ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഗ്രൂപ്പിലെ എല്ലാ അംഗങ്ങളുടേയും ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ എടുക്കുമ്പോൾ ഗ്രൂപ്പിലെ അംഗങ്ങളുടേക്ക് ഇൻഷുററുടെ എതിരെ തിരഞ്ഞെടുക്കാവുന്ന സാധിക്കുകയില്ല .

നിങ്ങളുടെ ഉപാധിയിലൂടെ ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

റിസ്ക് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതും റിസ്കിന് വിലയിടുന്നതിനുമുള്ള പ്രക്രിയയാണ് അൺടർറെറ്റിംഗ് .

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഏറ്റവും ഉത്തമമായ വിശ്വാസം എന്ന തത്വം അൺടർറെറ്റിംഗിന് പാലിക്കേണ്ടത് ഇൻഷുററും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുമാണ് .

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ഇൻഷുറൻസ് താൽപര്യം എന്നാൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വസ്തുവിന് ഒരു വ്യക്തിയുടെ സാമ്പത്തിക താൽപര്യം .

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

റിസ്കിന്റെ ഓരോ ഘടകത്തിലും സംബന്ധമായ അഥവാ ശതമാനപരമായ മൂല്യനിർണ്ണയം നടത്തുന്നത് ന്യൂമറിക്സ് റേറ്റിംഗ് രീതിയിലാണ് അല്ലാതെ മെഡിക്കൽ അൺടർറെറ്റിംഗ് രീതിയിലല്ല .

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്, ഗ്രൂപ്പിലെ എല്ലാ പരിരക്ഷ എടുക്കുമ്പോൾ ഗ്രൂപ്പിലെ അംഗങ്ങളുടേക്ക് ഇൻഷുററുടെ എതിരെ തിരഞ്ഞെടുക്കാവുന്ന സാധിക്കുകയില്ല .

ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് തൊഴിലുടമ-തൊഴിലാളി ഗ്രൂപ്പിന് പുറമേ ലേബർ യൂണിയനുകൾ, ട്രസ്റ്റുകൾ, സൊസൈറ്റികൾ, അനേക-തൊഴിലുടമ ഗ്രൂപ്പുകൾ, ഫ്രാഞ്ചൈസി ഡീലറുമാർ, പ്രൊഫഷണൽ അസോസിയേഷനുകൾ, ക്ലബ്ബുകൾ, അതുപോലെയുള്ള മറ്റ് സംഘടനകളുടേക്ക് ഇൻഷുറർമാർ ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട് .

സ്വയം പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾ

ചോദ്യം 1

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് ഘടകമാണ് ഒരു വ്യക്തിയുടെ രോഗാവസ്ഥയെ ബാധിക്കാത്തത്?

- I. ലിംഗം
- II. പങ്കാളിയുടെ ജോലി
- III. ശീലങ്ങൾ
- IV. വാസസ്ഥലം

ചോദ്യം 2

ഇന്ഡെമിനിറ്റി തത്വം അനുസരിച്ച്, ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പണം ലഭിക്കുന്നത് ---

- I. ഇൻഷുർ തുക വരെയുള്ള ആകെ നഷ്ടത്തിന്
- II. ഇൻഷുർ തുക കണക്കാക്കാതെ യഥാർത്ഥ ചെലവിന് മുഴുവൻ
- III. ഇരുകക്ഷികളും സമ്മതിച്ചിട്ടുള്ള നിശ്ചിത തുക
- IV. ഇൻഷുർ തുക കണക്കാക്കാതെ യഥാർത്ഥ നഷ്ടത്തിന്

ചോദ്യം 3

അൺടർറെറ്റർക്ക് അപേക്ഷകന്റെ വ്യക്തിഗത-ആരോഗ്യ വിശദാംശങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള പ്രാഥമിക വിവരം ലഭിക്കുന്നത് -----

- I. വയസ് തെളിയിക്കുന്ന രേഖയിൽ നിന്ന്
- II. സാമ്പത്തിക ഡോക്യുമെന്റിൽ നിന്ന്
- III. മുൻ മെഡിക്കൽ റിക്കോർഡുകളിൽ നിന്ന്
- IV. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ നിന്ന്

ചോദ്യം 4

അൺടർറെറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ പൂർത്തിയാകുന്നത്-----

- I. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലൂടെ പ്രൊപ്പോസറുടെ സമ്പൂർണ്ണ വ്യക്തിഗത-ആരോഗ്യ വിശദാംശങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നതോടെ
- II. പ്രൊപ്പോസർ എല്ലാ മെഡിക്കൽ പരിശോധനകളും ടെസ്റ്റുകളും പൂർത്തിയാക്കുന്നതോടെ .
- III. ലഭിച്ച എല്ലാ വിവരങ്ങളും ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം വിശകലനം ചെയ്ത് അനുയോജ്യമായ റിസ്ക് വിഭാഗത്തിലേക്ക് തരംതിരിക്കുന്നതോടെയാണ് .
- IV. റിസ്ക് തിരഞ്ഞെടുക്കലും വിടയിടലും കഴിഞ്ഞതിനുശേഷം പ്രൊപ്പോസർക്ക് പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതോടെ

ചോദ്യം 5

ന്യൂമറിക്വി റേറ്റിംഗ് രീതി അനുസരിച്ച് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് തെറ്റ്?

- I. പരിശീലനം നേടിയ ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ സഹായത്തോടെ വളരെ വേഗത്തിൽ വലിയ ബിസിനസ്സ് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് ന്യൂമറിക്വി റേറ്റിംഗിലൂടെ സാധിക്കും .

- II. മെഡിക്കൽ റഫറിക്കളുടെ സഹായമില്ലാതെ സങ്കീർണ്ണമായ അഥവാ സംശയകരമായ കേസുകളിൽ സംഖ്യപരമായി വിശകലനം ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയില്ല.
- III. വൈദ്യശാസ്ത്രത്തെപ്പറ്റി യാതൊരു അറിവുമില്ലാത്ത ആളുകളുടെ പോലും ഇത് ഉപയോഗിക്കാൻ സാധിക്കും.
- IV. വിവിധ അൻട്രൈറ്റുമെന്റുകളുടെ തീരുമാനങ്ങളുടെ മദ്ധ്യേ ഒരു സ്ഥിരത ഇത് ഉറപ്പാക്കും.

സ്വയം പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ജീവിതപങ്കാളിയുടെ തൊഴിൽ ഒരു വ്യക്തിയുടെ രോഗാവസ്ഥയെ ബാധിക്കുകയില്ല, പക്ഷേ സ്വന്തം തൊഴിൽ ഒരു വ്യക്തിയുടെ രോഗാവസ്ഥയെ ബാധിക്കുന്ന പ്രധാന ഘടകമാണ്.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ഇന്ഡെമിനിറ്റി തത്വം അനുസരിച്ച്, ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പണം ലഭിക്കുന്നത് ഇൻഷുർ തുക വരെയുള്ള ആകെ നഷ്ടത്തിനാണ്.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോമിൻ്റെ നിന്നാണ് അൻട്രൈറ്റർക്ക് അപേക്ഷകൻ്റെ വ്യക്തിഗത-ആരോഗ്യ വിശദാംശങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള പ്രാഥമിക വിവരം ലഭിക്കുന്നത്.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ലഭിച്ച എല്ലാ വിവരങ്ങളും ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം വിശകലനം ചെയ്ത് അനുയോജ്യമായ റിസ്ക് വിഭാഗത്തിലേക്ക് തരംതിരിക്കുന്നതോടെയാണ് അൻട്രൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ പൂർത്തിയാകുന്നത്.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

മെഡിക്കൽ റഫറിക്കളുടെ സഹായമില്ലാതെ സങ്കീർണ്ണമായ അഥവാ സംശയകരമായ കേസുകളിൽ സംഖ്യപരമായി വിശകലനം ചെയ്യാൻ സാധിക്കും.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ

ആമുഖം

ഈ പാഠത്തിൽ നമുക്ക് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൽ ക്ലെയിം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയയെ കുറിച്ചും അതിന് ആവശ്യമായ ഡോക്യുമെന്റുകളെ കുറിച്ചും ക്ലെയിം റിസർട്ടിംഗ് പ്രക്രിയയെക്കുറിച്ചും നോക്കാം. ഇത് കൂടാതെ നമുക്ക് വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിൽ ക്ലെയിം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയയെ കുറിച്ചും ടിപിഎകളുടെ പങ്കിനെക്കുറിച്ചും നോക്കാം.

പഠനമേഖലകൾ

- A. ഇൻഷുറൻസിലെ ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യൽ
- B. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യൽ
- C. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളുടെ ഡോക്യുമെന്റേഷൻ
- D. ക്ലെയിമുകളിൽ റിസർട്ട് ചെയ്യൽ
- E. തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററുടെ (ടിപിഎ) പങ്ക്
- F. ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യൽ: പേഴ്സണൽ അക്സിഡന്റ്
- G. ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യൽ: ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ്

ഈ പാഠം പഠിച്ചതിനുശേഷം നിങ്ങളുടെ കഴിയേണ്ടത്:

- a) ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളിലെ വിവിധ സ്റ്റേജുകളിലെ വിവിധ റോളുകൾ വിവരിക്കുക
- b) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന രീതി വിശദീകരിക്കുക
- c) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നതിന് ആവശ്യമായ വിവിധ ഡോക്യുമെന്റുകളെക്കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യുക
- d) എങ്ങനെയാണ് ഇൻഷുറർമാർ ക്ലെയിമുകൾ റിസർട്ട് ചെയ്യുന്നതെന്ന് വിവരിക്കുക
- e) വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിമുകളെക്കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യുക
- f) ടിപിഎകളുടെ പങ്കും ടിപിഎ എന്ന സങ്കല്പവും മനസ്സിലാക്കുക

A. ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യൽ

ഇൻഷുറൻസ് എന്നത് ഒരു 'പ്രതിജ്ഞയും' പോളിസി എന്നത് ഒരു ആ പ്രതിജ്ഞയുടെ ഒരു 'സാക്ഷിയുമാണ്'. ആ പ്രതിജ്ഞയുടെ ശരിയായ പരിക്ഷണമാണ് പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ക്ലെയിമിലേക്ക് നയിക്കുന്ന ഇൻഷുറർ ചെയ്ത സംഭവം ഉണ്ടാകുന്നത്. ഇൻഷുറർ എത്ര തൃപ്തികരമായി പ്രവർത്തിച്ചുവെന്നത് അവർ എത്ര തൃപ്തികരമായി അവരുടെ ക്ലെയിം പ്രതിജ്ഞ നിറവേറ്റി എന്നതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് വിലയിരുത്തുന്നത്. ക്ലെയിമുകളിൽ നൽകാനുള്ള ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ കഴിവ് ഇൻഷുറൻസിലെ ഒരു മുഖ്യ റേറ്റിംഗ് ഘടകമാണ്.

1. ക്ലെയിം നടപടിക്രമത്തിലെ സ്റ്റേജ്-ഹോൾഡറുമാർ

ക്ലെയിമുകള് എങ്ങനെയാണ് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതെന്ന് വിശദമായി നോക്കുന്നതിന് മുമ്പ് നമുക്ക് ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളില് താല്പര്യമുള്ള വ്യക്തികളെക്കുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കാം.

ചിത്രം 1: ക്ലെയിം നടപടിക്രമത്തിലെ സ്റ്റേക്ക്ഹോൾഡറുമാർ



ഉപഭോക്താവ്	ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്ന വ്യക്തിയാണ് ആദ്യത്തെ സ്റ്റേക്ക്ഹോൾഡറും 'ക്ലെയിം ലഭിക്കുന്ന വ്യക്തിയും'
ഉടമകൾ	'ക്ലെയിമുകള് നല്കുന്ന വ്യക്തി' എന്ന നിലയില് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ വലിയ പങ്കാളിത്തമുള്ളത്. പോളിസിയിലൂടെ ഫണ്ട് നീക്കം തന്നെ ക്ലെയിം നല്കി കഴിഞ്ഞാലും, മിക്ക സന്ദർഭങ്ങളിലും, വാഗ്ദാനം പാലിക്കുക എന്നത് അവരുടെ കടമയാണ്

അണ്ടർറെറ്റുമാർ	<p>ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിലെയും എല്ലാ ഇൻഷുററുമാരുടെയും അണ്ടർറെറ്റുമാർ ക്ലെയിമുകളെ കുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കുകയും ഉത്പന്നം രൂപകല്പന ചെയ്യുകയും പോളിസി ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും വിലയും നിശ്ചയിക്കുകയും ചെയ്യണം.</p>
റെഗുലേറ്റുമാർ	<p>റെഗുലേറ്റർ (ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആന്റ് ഡെവലപ്മെന്റ് അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ) താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ലക്ഷ്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മുഖ്യ പങ്കാളിയാണ് :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ഇൻഷുറൻസ് പരിസ്ഥിതി ക്രമീകരിക്കുന്നതിന് ✓ പോളിസിയുടെമുകളുടെ താത്പര്യം സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് ✓ ഇൻഷുററുമാരുടെ ദീർഘകാല സാമ്പത്തിക സ്ഥിതി പരിപാലിക്കുന്നതിന്
തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററുമാർ	<p>സേവന ഇടനിലക്കാരായ തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററുമാർ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളുടെ നടപടിക്രമങ്ങൾ ചെയ്യും.</p>
ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറുമാർ/ബ്രോക്കറുമാർ	<p>ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറുമാർ/ബ്രോക്കറുമാർ ഇൻഷുറൻസ് വിലകളെ മാത്രമല്ല ക്ലെയിം ഉണ്ടാകുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ ഉപഭോക്താക്കളുടെ ആവശ്യമായ സേവനവും നൽകണം</p>
ദാതാക്കൾ/ആശുപത്രികൾ	<p>ഉപഭോക്താവിന് കുഴപ്പമൊന്നുമില്ലാത്ത രീതിയിൽ ക്ലെയിം ലഭിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ടത് ഇവരാണ്, പ്രത്യേകിച്ച് ഇൻഷുറർ ക്യാഷ്‌ലെസ് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ നൽകുന്ന ടിപിഎയുടെ പാനലിലുള്ള ആശുപത്രിയിൽ</p>

അങ്ങനെ ക്ലെയിം കൈകാര്യം ചെയ്യുക എന്നത് ക്ലെയിമുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഈ ഓഹരിയുടെമുകളുടെയെല്ലാം ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുക എന്നതാണ്, ഇത്തരം ചില ലക്ഷ്യങ്ങളെ തീർച്ചയായും പരസ്പരം യോജിച്ച് പോയില്ലെന്നും വരാം.

2. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് ക്ലെയിം കൈകാര്യം ചെയ്യലിൻറെ പങ്ക്

ഇൻഡസ്ട്രി ഡേറ്റാ അനുസരിച്ച് - “വിവിധ ഇൻഷുറർമാരുടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് നഷ്ട അനുപാതം 65% മുതൽ 120% ശതമാനം വരെയാണ്, വിപണിയിൽ ഭൂരിഭാഗവും 100%-ന് മുകളിൽ നഷ്ടാനുപാതത്തിലാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്”. മിക്ക കമ്പനികളും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിൽ നഷ്ടമാണ് നേരിടുന്നത്.

ഇതിന്റെ അർത്ഥം കമ്പനിക്കും പോളിസിയിടമകളും മികച്ച ഫലങ്ങളു നൽകുന്ന മികച്ച അൻടർറെറ്റിംഗ് സമ്പ്രദായങ്ങളുടെയും കാര്യക്ഷമമായ രീതിയിലുള്ള ക്ലെയിമുകളുടെ കൈകാര്യം ചെയ്യലിനും ആവശ്യമായ നടപടിക്രമങ്ങൾ സ്വീകരിക്കേണ്ട ആവശ്യം വളരെ കൂടുതലാണ് .

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 1

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ആരാണ് ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം നടപടിക്രമത്തിലെ സ്റ്റേക്ക്ഹോൾ്ഡറിൽ ഉള്പെടാത്തത്?

- I. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി സ്റ്റേക്ക്ഹോൾ്ഡറുമാണ്
- II. ഹൂമൻ റിസോഴ്സ് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ്
- III. റെഗുലേറ്റർ
- IV. ടിപിഎ

B. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യൽ

1. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ വെല്ലുവിളികൾ

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോർട്ട്ഫോളിയോയുടെ പ്രത്യേക സവിശേഷതകളെക്കുറിച്ച് ഗഹനമായി മനസ്സിലാക്കേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമാണ് അങ്ങനെ ആരോഗ്യ ക്ലെയിമുകൾ കാര്യക്ഷമമായ രീതിയിൽ കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. ഇവയാണ്:

- a) മിക്ക പോളിസികളും ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിനുള്ള നഷ്ടപരിഹാരത്തിനുള്ളതാണ് ഇവിടെയെല്ലാം പിരക്ഷ വിഷയം മനുഷ്യരാണ്. ഇത് മാനസികവികാര പ്രശ്നങ്ങളു് കാരണമാകും ഇത് പൊതുവേ മറ്റ് വിഭാഗങ്ങളിലുള്ള ഇൻഷുറൻസിനെ ബാധിക്കുന്നില്ല.
- b) ഇന്ത്യയിൽ വളരെ പ്രത്യേക തരത്തിലുള്ള അസുഖങ്ങളുടെ മാതൃകയും, ചികിത്സ രീതിയും, തുടർചികിത്സ സമ്പ്രദായവുമാണ്. ഇത് മൂലം ചില ആളുകൾ വളരെ കരുതലുള്ളവരും ചിലർ തങ്ങളുടെ അസുഖത്തെയും ചികിത്സയെയും കുറിച്ച് ഉത്കണ്ഠകുലരുമാണ്.
- c) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വ്യക്തികൾ, ഗ്രൂപ്പുകൾ അതായത് കോർപ്പറേറ്റ് സ്ഥാപനങ്ങളു് അഥവാ ബാങ്ക് പോലുള്ള റിട്ടേയിൽ വില്പന ശൃംഖലയിലൂടെ വാങ്ങാം. ഇതിന്റെ ഫലമായി ഉൽപന്നം ഉപഭോക്താവിന്റെ ആവശ്യങ്ങളു് അനുയോജ്യമായ രീതിയിൽ രൂപകല്പന ചെയ്തതാണെങ്കിലും ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് കമ്മോഡിറ്റി (ചരക്ക്) ആയി വില്ക്കാം.
- d) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൽ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റായാലേ പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ക്ലെയിം ലഭിക്കുകയുള്ളൂ. എന്തിനാണിത്, ലഭ്യത, വൈദഗ്ദ്ധ്യം, ചികിത്സ രീതികളു്, ബില്ലിംഗ് രീതികളു്, ഡോക്ടറുമാണ്, സർജനമാണ്, ആശുപത്രികളു് തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ ആരോഗ്യ സേവന ദാതാക്കളുടെയും ചാർജ്ജുകൾ, ഇവയെല്ലാം വളരെ വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും അങ്ങനെ ക്ലെയിം വിലയിരുത്തുന്നതിന് വളരെയേറെ ബുദ്ധിമുട്ടു് നേരിടും.
- e) ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിന്റെ എല്ലാ തുറകളും വേഗത്തിൽ വികസിച്ച് കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഒന്നാണ്. പുതിയ അസുഖങ്ങളും അവസ്ഥകളും ഉണ്ടായി കൊണ്ടിരിക്കുകയും അത് പുതിയ ചികിത്സ രീതികളു് വികസിപ്പിക്കുന്നതിലേക്ക് നയിക്കുകയും ചെയ്യും. ഇതിന് ഉദാഹരണമാണ് താക്കോല്ദാതാ ശസ്ത്രക്രിയകൾ, ലേസർ ചികിത്സകൾ, തുടങ്ങിയവ. ഇത് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിനെ കൂടുതൽ സാങ്കേതികപരമാക്കുകയും മാത്രമല്ല തുടർച്ചയായുള്ള മെച്ചപ്പെടുത്തലിന് ആവശ്യമായ

അത്തരം നടപടികളെടുക്കുന്നതിനുള്ള ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള കഴിവും ആവശ്യമാണ്.

f) ഈ ഘടങ്ങളോടൊന്നും കൂടാതെ, മനുഷ്യശരീരത്തെ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയല്ല എന്ന വസ്തുത ഒരു പുതിയ വീക്ഷണത്തിലേക്ക് തന്നെ നയിച്ചു. ഒരേ അസുഖമുള്ള രണ്ട് അളവുകൾ ഒരേ ചികിത്സയോട് രണ്ട് തരത്തിലായിരിക്കും പ്രതികരിക്കുക അഥവാ വ്യത്യസ്ത ചികിത്സ ആവശ്യമാണ് അഥവാ വ്യത്യസ്ത കാലയളവിലെ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കേണ്ടി വരും.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മേഖല വളരെ വേഗത്തിൽ വളർന്ന് കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. വളരെയധികം ഉത്പന്നങ്ങളാണ് ഇത്തരം വേഗത്തിലുള്ള വളർച്ചയുടെ വെല്ലുവിളി. വിപണിയിൽ നൂറ് കണക്കിന് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങളുണ്ട്, മാത്രമല്ല ഒരു കമ്പനിയിൽ തന്നെ നമുക്ക് അനേകം വിവിധയിനത്തിലുള്ള ഉത്പന്നങ്ങൾ കാണാൻ സാധിക്കും. ഓരോ ഉത്പന്നത്തിനും അതിന്റെ വകഭേദങ്ങളും അതിന്റേതായ പ്രത്യേകതകളുണ്ടായിരിക്കും അതുകൊണ്ട് ക്ലെയിം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് മുമ്പ് അതിനെപ്പറ്റി പഠിച്ചിരിക്കണം.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയുടെ വളർച്ച അനേകം വെല്ലുവിളികളെ കൊണ്ടുവന്നിട്ടുണ്ട് - ഒരു കമ്പനി 1,00,000 ആരോഗ്യ പോളിസിക്ലിം ചെയറുകൾ ഉപഭോക്താക്കളുടെ പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് വിൽക്കുകയും, അതായത് ഈ പോളിസിക്ലിം കീഴിൽ 3,00,000 അംഗങ്ങൾ ഉണ്ടെന്ന് കരുതുക, എന്നാൽ കമ്പനി കുറഞ്ഞത് 20,000 ക്ലെയിമുകളുടെ സേവനം നൽകാൻ തയ്യാറായിരിക്കണം. ക്യാഷ്‌ലെസ് സേവനം നൽകുന്നതിനും ക്ലെയിമുകൾ വേഗത്തിൽ തീർപ്പാക്കുന്നതിനും, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളുടെ വിഭാഗം ഉണ്ടാക്കുക എന്നത് പ്രധാനപ്പെട്ട വെല്ലുവിളിയാണ്.

ഇന്ത്യയിൽ എഴുതിയിട്ടുള്ള ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ലിം, ഇന്ത്യയിൽ എവിടെയുമുള്ള ഹോസ്പിറ്റലിലെ സേവനം പരിരക്ഷ നൽകും. ലഭിച്ച ക്ലെയിം മികച്ച രീതിയിൽ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് രാജ്യമെമ്പാടുമുള്ള സമ്പ്രദായങ്ങൾ ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന ടീം മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കണം.

ആരോഗ്യ ക്ലെയിമുകളുടെ മാനേജർ വൈദഗ്ദ്ധ്യം, അനുഭവദൈർഘ്യം, ലഭ്യമായ എല്ലാ ഉപകരണങ്ങളും ഉപയോഗിച്ച് ഇത്തരം വെല്ലുവിളികളെ നേരിടും.

അന്തിമ വിശകലനത്തിൽ, തനിക്കോ തന്റെ കുടുംബാംഗങ്ങളോടോ ഉണ്ടാകുന്ന അസുഖം മൂലമുള്ള ശാരീരിക-മാനസിക പിരിമുറുക്കത്തിലൂടെ കടന്ന് പോകുന്ന വ്യക്തിയെ സഹായിക്കുന്നതിനുള്ള സംതൃപ്തി ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.

അനുയോജ്യമായ വ്യക്തിയ്ക്ക് അനുയോജ്യമായ സമയത്ത് പര്യാപ്തമായ രീതിയിൽ ക്ലെയിം ലഭ്യമാക്കുന്നത് കാര്യക്ഷമമായ ക്ലെയിം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന രീതിയിലൂടെ ഉറപ്പാക്കാം.

2. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം നടപടികളും

ഒരു ക്ലെയിമിന്റെ സേവനം ഒന്നുകിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി വഴിയോ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നിയമിച്ചിട്ടുള്ള അംഗീകൃത തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററോ (ടിപിഎ) വഴിയോ തേടാം.

പോളിസി ചട്ടപ്രകാരം ക്ലെയിം ഉണ്ടാകുന്ന സമയം അത് ഇൻഷുറൻസ്/ടിപിഎയെ അറിയിക്കണം അത് ക്ലെയിം ലഭിക്കുന്ന സമയം വരെ തുടരണം, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം ഒരു വിഭാഗം നടപടികളിലൂടെയാണ് കടന്ന് പോകുന്നതിന് ഓരോന്നിനും അതിന്റേതായ പ്രാധാന്യവുമുണ്ട്.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിലെ മുഖ്യ ഉൽപന്നമായ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഇന്ധൈമിനിറ്റി പോളിസി ഉദ്ധരിച്ച് നടപടിക്രമങ്ങൾ വിശദമായി താഴെ കൊടുത്തിട്ടുണ്ട് .

ക്യാഷ്‌ലെസ് സൗകര്യത്തിൽ ഉള്പ്പെടാത്ത അത്തരം ഉൽപന്നങ്ങൾ ഒഴികെയുള്ള നിശ്ചിത ആനുകൂല്യ ഉൽപന്നം അഥവാ ഗുരുതര രോഗ അഥവാ ദിവസേന പണം ലഭിക്കുന്ന ഉൽപന്നം തുടങ്ങിയവയുടെ പൊതുവേയുള്ള നടപടിക്രമങ്ങളും ആവശ്യമായ രേഖകളും ഏകദേശം സമാനമാണ് .

ഇന്ധൈമിനിറ്റി പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ക്ലെയിം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് പോലെയാകാം :

a) ക്യാഷ്‌ലെസ് ക്ലെയിം

ക്യാഷ്‌ലെസ് എന്നാൽ ഹോസ്പിറ്റലിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്ന സമയത്ത് ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി പണം ഒന്നും കെട്ടി വയ്ക്കേണ്ടതില്ല. ഇൻഷുറർ അഥവാ തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ നൽകുന്ന മൂൻകൂൾ അനുമതിയോടെ, നെറ്റ്‌വർക്കിലിപ്പെട്ട ആശുപത്രി സേവനം നൽകും, അതിനുശേഷം ഇൻഷുറർ അഥവാ തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർക്ക് ക്ലെയിം സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഡോക്യുമെന്റുകൾ സമർപ്പിക്കും .

b) പണം ക്ലെയിം ചെയ്യുക

ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി ക്യാഷ്‌ലെസ് സെറ്റിൽമെന്റ് തിരഞ്ഞെടുത്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ, അവർ/അയാൾ ആശുപത്രിയിൽപണം നേരിട്ട് അടയ്ക്കണം. അതിനുശേഷം ആ ബിൽ ഇൻഷുറർ അഥവാ ടിപിഎ സമർപ്പിക്കുക അങ്ങനെ പണം ക്ലെയിം ചെയ്യാം .

രണ്ട് കേസുകളിലും അടിസ്ഥാന നടപടിക്രമങ്ങൾ ഒന്നുതന്നെയാണ് .

ചിത്രം 2: ക്ലെയിം പ്രക്രിയയിൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഘട്ടങ്ങളാണുള്ളത് (കൃത്യമായ ക്രമത്തിലല്ല)



a) അറിയിക്കുക

ഉപഭോക്താവും ക്ലെയിം ടീമും ഇൻഷുറൻസി ആദ്യമായി ബന്ധപ്പെടുന്നത് ക്ലെയിം അറിയിക്കുന്നതിനാണ്. ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കായി പ്ലാൻ ചെയ്യുന്ന വിവരം അഥവാ അടിയന്തരമായി ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുകയാണെങ്കിൽ ആ വിവരം ഉപഭോക്താവ് കമ്പനിയെ അറിയിക്കണം.

അടുത്തകാലം വരെ, ക്ലെയിം സാഹചര്യം ഉണ്ടാകുന്നത് അറിയിക്കുന്നത് ഔപചാരികമായിരുന്നു. പക്ഷേ അടുത്തിടെയായി ഇൻഷുറർമാർ ക്ലെയിം ഉണ്ടാകുന്നത് വേഗം അറിയിക്കണമെന്നത് നിർബന്ധമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. പ്ലാൻ ചെയ്ത്

ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്ന ഘട്ടത്തിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിന് മുമ്പും അടിയന്തരമായി അഡ്മിറ്റാകുകയാണെങ്കിൽ അഡ്മിറ്റായി 24 മണിക്കൂറിനകവും അറിയിച്ചിരിക്കണം.

ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്ന വിവരം സമയത്ത് അറിയിക്കുന്നത് വഴി ടിപിഎഫ്/ ഇൻഷുറർക്ക് ഉപഭോക്താവ് ശരിക്കും ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടായിരുന്നോ എന്നും ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള കൃത്രിമം നടന്നിട്ടുണ്ടോ എന്നും പരിശോധിക്കാനും ചാർജ്ജുകളുടെ കാര്യത്തിൽ ധാരണയിലെത്താനും സാധിക്കും.

നേരത്തെ അറിയിക്കുക എന്നാൽ 'രേഖ മൂലം എഴുതി തയ്യാറാക്കിയ കത്ത് സമർപ്പിക്കുക' അഥവാ ഫാക്സ് ചെയ്യുക. ആശയവിനിമയ- സാങ്കേതിക വിദ്യയുടെ വികസനത്തോടെ, ടിപിഎഫ്/ ഇൻഷുററുടെ 24 മണിക്കൂൾ പ്രവർത്തിക്കുന്ന കോൾ സെന്ററുകളിൽ വിളിച്ചോ അഥവാ ഇന്റർനെറ്റിലൂടെയോ ഇ-മെയിലിലൂടെയോ അറിയിക്കാവ് സാധിക്കും.

b) രജിസ്ട്രേഷൻ

ക്ലെയിം സിസ്റ്റത്തിൽ കയറ്റി ഏത് സമയത്തും നിരീക്ഷിക്കുന്നതിനായി റഫറൻസ് നമ്പർ സൃഷ്ടിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് ക്രെയിം രജിസ്ട്രേഷൻ. ഈ നമ്പറിനെ ക്രെയിം നമ്പർ, ക്രെയിം റഫറൻസ് നമ്പർ അഥവാ ക്രെയിം കൺട്രോൾ നമ്പർ എന്നാണ് പറയുന്നത്. ക്രെയിം നമ്പർ സംഖ്യയോ അഥവാ അക്ഷരവും സംഖ്യയും ചേർന്നതോ ആകാം.

ക്ലെയിം അറിയിപ്പ് ലഭിച്ചാലുടനെ ശരിയായ പോളിസി നമ്പറും ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ വിവരങ്ങളും പരിശോധിച്ചതിനുശേഷം രജിസ്ട്രേഷൻ ചെയ്ത് ക്രെയിം നമ്പർ സൃഷ്ടിക്കും.

ഒരിക്കൽ സിസ്റ്റത്തിൽ ക്രെയിം രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത് കഴിഞ്ഞാൽ, ഇൻഷുററുടെ അക്കൗണ്ട്ിലേക്ക് അതിനുള്ള കരുതലധനം ഉണ്ടാക്കും. അറിയിപ്പ്/ രജിസ്ട്രേഷൻ സമയത്ത്, ശരിയായ ക്രെയിം തുക അഥവാ എസ്റ്റിമേറ്റ് അറിയാവ് സാധിക്കുകയില്ല. ആദ്യത്തെ കരുതലധനം അതുകൊണ്ട് സ്റ്റാൻഡേർഡ് കരുതലധനമായിരിക്കും (പൊതുവേ മൂന്ന് ക്രെയിമുകളുടെ ശരാശരി പ്രകാരം). ഒരിക്കൽ എസ്റ്റിമേറ്റ് അഥവാ പ്രതീക്ഷിത ബാധ്യത അറിയാവ് സാധിച്ചാൽ, അതിന് അനുസൃതമായി കരുതലധനം പുതുക്കും.

c) ഡോക്യുമെന്റുകൾ പരിശോധിക്കുക

ഒരിക്കൽ ക്രെയിം രജിസ്റ്റർ ചെയ്താൽ, നടപടിക്രമങ്ങളാക്കിയുള്ള എല്ലാ രേഖകളും ലഭിച്ചോ എന്ന് പരിശോധിക്കുകയാണ് അടുത്ത നടപടി.

ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളാക്കിയ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന സംഗതികൾ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ് :

1. അസുഖമുണ്ടെന്നതിന് രേഖമൂലമുള്ള തെളിവ്
2. ലഭിച്ച ചികിത്സ
3. അഡ്മിറ്റായ കാലാവധി
4. പരിശോധന റിപ്പോർട്ടുകൾ
5. ആശുപത്രിയിൽ അടച്ച പണം
6. ചികിത്സയ്ക്കുള്ള മറ്റ് നിർദ്ദേശങ്ങൾ
7. അവയവങ്ങൾ മാറ്റി വച്ചതിന് പണം അടച്ചതിന്റെ തെളിവ്, തുടങ്ങിയവ

ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങൾ ചെയ്യുന്നവർ ചെക്ക്ലിസ്റ്റ് പ്രകാരമുള്ള രേഖകൾ പരിശോധിക്കും. മിക്ക കമ്പനികളുടെ അത്തരം ചെക്ക്ലിസ്റ്റുകൾ ഡോക്യുമെന്റേഷൻ നടപടിക്രമങ്ങളുടെ ഭാഗമായിട്ടാണ് കാണുന്നത്

ഏതെങ്കിലും ഡോക്യുമെന്റ് ലഭിച്ചിട്ടില്ലെങ്കിൽ ഈ ഘട്ടത്തിൽ അത് അറിയാൻ സാധിക്കും - ചില ഘട്ടത്തിൽ സമർപ്പിക്കാത്ത ഡോക്യുമെന്റുകൾ സമർപ്പിക്കാൻ ഉപഭോക്താവിനോട് / ആശുപത്രിയോട് ആവശ്യപ്പെടും. മിക്ക കമ്പനികളുടെ സമർപ്പിച്ച എല്ലാ ഡോക്യുമെന്റുകളും ആദ്യം സൂക്ഷ്മമായി പരിശോധിക്കും അങ്ങനെ അധിക ഡോക്യുമെന്റ് ആവശ്യപ്പെട്ട് ഉപഭോക്താവിനെ ബുദ്ധിമുട്ടിക്കുന്നത് കഴിവാതെ കുറയ്ക്കും.

d) ബില്ലിംഗ് വിവരങ്ങൾ പരിശോധിക്കുക

ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളിൽ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒന്നാണ് ബില്ലിംഗ് . ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വിവിധ തലങ്ങളിലുള്ള ചികിത്സയ്ക്ക് ചെലവാകുന്ന തുക നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകും. ഒരു സ്റ്റാന്റേർഡ് പോളിസി പ്രകാരം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ചികിത്സ ചെലവുകൾ നൽകും:

- ✓ മുറി/കിടക്ക വാടക, ബോർഡിംഗ് ചെലവുകൾ, നെഴ്സിംഗ് ചെലവുകൾ അതായത് രജിസ്ട്രേഷനും സർവ്വീസ് ചാർജ്ജുകളും സഹിതം.
- ✓ ഐസിയു ചാർജ്ജുകൾ
- ✓ ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്റർ ചാർജ്ജുകൾ,
- ✓ ശസ്ത്രക്രിയയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചെലവുകൾ, അനസ്തേഷ്യ, രക്തം, ഓക്സിജൻ, ശസ്ത്രക്രിയ സാമഗ്രികൾ, മരുന്നുകൾ, , രോഗ നിർണ്ണയ സാമഗ്രികൾ, എക്സ്-റേ, ഡയാലിസിസ്, കീമോതെറാപ്പി, റേഡിയോ തെറാപ്പി, പേസ്മേക്കർ ചെലവുകൾ, കൃത്രിമ അയവയവങ്ങൾ, മറ്റ് മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾ.
- ✓ സർജി, അനസ്തേഷ്യ, മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ, കൺസൾട്ടന്റുമാർ, സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഫീസ് .
- ✓ ആംബുലൻസ് ചാർജ്ജുകൾ
- ✓ രക്തപരിശോധന, എക്സ്-റേ, സ്കാനിംഗ് തുടങ്ങിയ പരിശോധന ചെലവുകൾ
- ✓ മരുന്നുകൾ

ഉപഭോക്താവ് സമർപ്പിക്കുന്ന രേഖകളിൽ നിന്നും മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയും അങ്ങനെ ക്ലെയിമുകൾ കൃത്യമായി സെറ്റിൽ ചെയ്യുകയും ചെയ്യും.

ആശുപത്രികളിലെ ബില്ലിംഗ് രീതികൾ നിലവാരമുള്ളതാക്കുന്നതിന് ശ്രമങ്ങൾ നടത്തുന്നുണ്ടെങ്കിലും, ആശുപത്രികൾ വിവിധ രീതികളിലുള്ള ബില്ലിംഗ് രീതികളാണ് പാലിച്ച് വരുന്നത് അങ്ങനെ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വെല്ലുവിളികളെ നേരിടേണ്ടതായി വരും:

- ✓ റൂം വാടകയിൽ ചില അടയ്ക്കാൻ പറ്റാത്ത സർവ്വീസ് ചാർജ്ജുകൾ ഉള്പ്പെടും.
- ✓ സിംഗിൾ ബില്ലിൽ വ്യത്യസ്ത തലക്കെട്ടുകളുണ്ടാവും അഥവാ എല്ലാ പരിശോധനകളും മരുന്നുകളുമായി വലിയ ബില്ലിംഗ്.
- ✓ നിലവാരമില്ലാത്ത പേരുകളുടെ ഉപയോഗം - ഉദാ. നെഴ്സിംഗ് ചാർജ്ജിനെ സർവ്വീസ് ചാർജ്ജ് എന്ന് ഉപയോഗിക്കൽ
- ✓ ബില്ലിൽ “സമാന ചാർജ്ജുകൾ”, “തുടങ്ങിയ”, “ബന്ധപ്പെട്ട ചാർജ്ജുകൾ” പോലുള്ള വാക്കുകളുടെ ഉപയോഗം.

ബില്ലിംഗ് വ്യക്തമല്ലെങ്കിൽ, ഇൻവെസ്റ്റിഗേറ്റർ അധിക വിവരങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെട്ടേക്കാം, അങ്ങനെ സംശയം നിവാരണം നടത്തി പ്രശ്നം പ്രശ്നം പരിഹരിക്കും.

ഈ പ്രശ്നവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഐആർഡിഎ അത്തരം ബില്ലുകളുടെ രൂപരേഖയും പണം നൽകാൻ കഴിയാത്ത ഘടകങ്ങളുടെ പട്ടികയെയുംകുറിച്ച് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാന്റേർഡൈസേഷൻ മാർഗ്ഗരേഖകൾ പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട് .

പാക്കേ ജ് നിരക്കുകൾ

ചില അസുഖങ്ങളുടെ ചികിത്സയ്ക്ക് മിക്ക ആശുപത്രികളും പാക്കേജ് നിരക്ക് സമ്മതിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത് ആശുപത്രിയുടെ ചികിത്സ നടപടിക്രമങ്ങളുടെ നിലവാരവും ഉപയോഗിക്കുന്ന വസ്തുക്കളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്. അടുത്തിടെ, ചികിത്സയ്ക്കായി പ്രിഫേർഡ് പ്രൊവൈഡർ നെറ്റ്വർക്കും ആർഎസ്ബിവൈയുടെ കാര്യത്തിലും, മിക്ക നടപടിക്രമങ്ങളുടെയും പാക്കേജ് ചെലവ് മുൻകൂട്ടി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഉദാഹരണം

- a) കാർഡിയാക് പാക്കേജ്: ആഞ്ചിയോഗ്രാം, ആഞ്ചിയോപ്ലാസ്റ്റി, സിഎബിജി അഥവാ ഓപ്പൺ ഹാർട്ട് സർജറി, തുടങ്ങിയവ.
- b) ഗൈനക്കോളജി പാക്കേജ്: സാധാരണ പ്രസവം, സിസേറിയൻ, ഗർഭപാത്രം നീക്കം ചെയ്യൽ, തുടങ്ങിയവ.
- c) ഓർത്തോപീഡിയാക് പാക്കേജുകൾ.
- d) ഓഫ്താൽമോളജിക്കൽ പാക്കേജുകൾ

ശസ്ത്രക്രിയയുടെ സങ്കീർണ്ണത മൂല അധിക ചെലവ് ഉണ്ടാകുകയാണെങ്കിൽ അത് പ്രത്യേകം ഈടാക്കും.

പാക്കേജുകളിൽ ചെലവാകുന്ന തുകയുടെ കാര്യത്തിൽ നിശ്ചയമുണ്ടായിരിക്കും മാത്രമല്ല നിലവാരമുള്ള നടപടിക്രമങ്ങളുമായിരിക്കും ആയതിനാൽ ഇത് എളുപ്പത്തിൽ കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ സാധിക്കും.

e) ക്ലെയിമുകൾ കോഡ് ചെയ്യുക

ലോക ആരോഗ്യ സംഘടന (ഡബ്ല്യുഎച്ച്ഒ) വികസിപ്പിച്ചെടുത്ത **ഇൻറർനാഷണൽ ക്ലാസിഫിക്കേഷൻ ഓഫ് ഡിസീസസ് (ഐസിഡി) കോഡ്സ്** ആണ് ഏറ്റവും പ്രധാനമായി ഉപയോഗിക്കുന്ന കോഡ്.

ഐസിഡി സ്റ്റാൻഡേർഡ് രൂപരേഖയാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നതെങ്കിൽ, **കറൻറ് പ്രൊസിജിയർ ടെർമിനോളജി (സിപിടി) കോഡ്സ്** ചികിത്സയ്ക്കായി പ്രയോഗിക്കുന്ന നടപടിക്രമങ്ങളാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

ഇൻഷുറർമാർ കോഡിംഗിനെയും അത്തരം വിവരങ്ങൾ വിശകലനം ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന ഇൻഫർമേഷൻ ബാങ്ക് ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ള ഇൻഷുറർസ് റെഗുലേറ്ററി ആന്റ് ഡെവലപ്മെന്റ് അതോറിറ്റിയുടെ (ഐആർഡിഎഐ) ഭാഗമായ ഇൻഷുറർസ് ഇൻഫർമേഷൻ ബ്യൂറോയെയും (ഐഐബി) വളരെയധികം ആശ്രയിക്കുന്നതായിട്ടാണ് കണ്ടുവരുന്നത്.

f) ക്ലെയിം നടപടിക്രമം

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വായിച്ചാൽ മനസ്സിലാകും അത് ഒരു വാണിജ്യ കരാറാണോ എന്നത്, ഇതിൽ ക്ലെയിം എപ്പോൾ എത്ര പരിധി വരെ നൽകണമെന്ന് നിർവ്വചിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ ഘടകങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കും. ഏതൊരു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ മുഖ്യ ഭാഗമെന്തെന്നാൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന രണ്ട് ചോദ്യങ്ങളിൽ ഉത്തരം നൽകുക എന്നതാണ്:

- ✓ പോളിസി പ്രകാരം ക്ലെയിം നൽകണോ?
- ✓ നൽകണമെങ്കിൽ, എത്ര തുക നൽകണം?

ഈ ചോദ്യങ്ങളുടെ ഓരോന്നിനും ഉത്തരം നൽകണമെങ്കിൽ പോളിസി പ്രകാരമുള്ള അനേകം വ്യവസ്ഥകളും ചട്ടങ്ങളും മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കണം മാത്രമല്ല ശൃംഖലയിൽപ്പെട്ട ആശുപത്രിയിൽ ചികിത്സയ്ക്കായി കരാർ ചെയ്യപ്പെട്ട തുകയും അറിഞ്ഞിരിക്കണം.

ക്ലെയിം സ്വീകരിക്കൽ

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകൾക്ക് അനുസൃതമായിട്ടാണ് ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം സ്വീകരിക്കുക:

i. ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റായ വ്യക്തിയ്ക്ക് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പ്രകാരമുള്ള പരിരക്ഷ ഉണ്ടായിരിക്കണം

ഇത് ലളിതമായി തോന്നാം, പരിരക്ഷയുള്ള വ്യക്തിയുടെ പേരും ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റായ വ്യക്തിയുടെ പേരും തമ്മിൽ സാമ്യമില്ലെങ്കിൽ, ഈ അവസ്ഥ നേരിടേണ്ടി വരും. ഇതിന് കാരണം:

പരിരക്ഷയുള്ള വ്യക്തിയുടെ പേരും ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റായ വ്യക്തിയുടെ പേരും ഒന്നാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യമാണ്. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൽ ഇത്തരം ചതികൾ സാധാരണമാണ്.

ii. ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധിയിൽ തന്നെ രോഗിയെ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യുക

iii. ആശുപത്രി നിർവചനം

പോളിസി പ്രകാരം രോഗികളെ അഥവാ പരുക്ക് പറ്റിയവരെ ചികിത്സിക്കാൻ സൗകര്യമുള്ള ഡേ കെയർ അഥവാ ഇൻപേഷ്യന്റ് കെയറിനുള്ള ഏതൊരു സ്ഥാപനത്തെയും ആശുപത്രിയെന്ന് പറയും, അല്ലെങ്കിൽ ക്ലെയിം നൽകുകയില്ല.

iv. ഡോമിസിലറി ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ

ഏതാനും ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾ ഡോമിസിലറി ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകാറുണ്ട്. ഇത് പൊതുവേ പറയുന്നത് ചില രോഗങ്ങളുടെ അഥവാ പരിക്കുകളുടെ ചികിത്സയ്ക്കായി 3 ദിവസത്തിൽ കൂടുതൽ ആശുപത്രിയിൽ അഥവാ നഴ്സിങ് ഹോമിൽ.

താമസിക്കേണ്ടി വരുന്നതിനെയാണ്, പക്ഷേ ചിലപ്പോൾ താഴെ പറയുന്ന സാഹചര്യങ്ങൾ ഇന്ത്യയിൽ ചികിത്സ വീട്ടിൽ നടത്തേണ്ടി വരും:

- ✓ ആശുപത്രിയിലേക്കോ നഴ്സിങ് ഹോമിലേക്കോ കൊണ്ടുപോകാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥയിലാണ് രോഗിയെങ്കിൽ അഥവാ
- ✓ ആശുപത്രിയിലോ നഴ്സിങ് ഹോമിലോ കിടക്ക സൗകര്യം ലഭിക്കാത്തതിനാലോ

v. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ദൈർഘ്യം

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിൽ പൊതുവേ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നതിന് കുറഞ്ഞത് 24 മണിക്കൂറെങ്കിലും ആശുപത്രി വാസം വേണം. ആയതിനാൽ അഡ്മിറ്റാകുന്ന തീയതിയും സമയവും അതുപോലെ ഡിസ്ചാർജ്ജാകുന്ന തീയതിയും സമയവും വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്.

ഡേ-കെയർ ചികിത്സ

സാങ്കേതിക വികസനത്തോടെ ആരോഗ്യ പരിപാലന മേഖലയിൽ മുൻപ് ദീർഘക്കാലത്തെ ആശുപത്രിവാസം ആവശ്യമായി വന്നിരുന്ന ചികിത്സകളുടെ ഇന്ന് ലളിതമായ നടപടിക്രമങ്ങൾ മാത്രമാണ് ആവശ്യം. 24 മണിക്കൂറിലധികം ആശുപത്രിവാസം

ആവശ്യമില്ലാതെ തന്നെ ഡേ-കെയ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ അനേകം ചികിത്സകൾ ഇന്ന് സാധ്യമാണ് .

മിക്ക ഡേ-കെയ് നടപടിക്രമങ്ങളും മുൻകൂട്ടി സമ്മതിച്ചിട്ടുള്ള പാക്കേജ് അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ആയതിനാൽ ഏകദേശം എത്ര ചെലവ് വരുമെന്ന് അറിയാൻ സാധിക്കും .

vi. ഒപിഡി

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ഇൻഷുർ തുകയെക്കാളും കുറഞ്ഞ നിർദ്ദിഷ്ട ഇൻഷുർ തുക ഈടാക്കി ചില പോളിസിക്ൾ ഔട്ട്-പേഷ്യന്റായി ചികിത്സ എടുക്കുന്നതിന്/ കൺസള്ട്ട് ചെയ്യുന്നതിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നുണ്ട് .

ഒപിഡി പരിരക്ഷ ഓരോ പോളിസിക്ൾക്കും വ്യത്യസ്തമാണ് . അത്തരം റിയിമ്പേഴ്സെമന്റിന് , 24 മണിക്കൂൾ ആശുപത്രിവാസം എന്ന വ്യവസ്ഥ ബാധകമല്ല .

vii. ചികിത്സ നടപടിക്രമം / ചികിത്സ മുറ

അലോപതി ചികിത്സയ്ക്കാണ് ആശുപത്രിവാസം പൊതുവേ ആവശ്യമായി വരുന്നത് . രോഗികള്ക്ക് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന മറ്റ് രീതികളിലുള്ള ചികിത്സകളും തേടാം :

- ✓ യൂനാനി
- ✓ സിദ്ധ
- ✓ ഹോമിയോപതി
- ✓ ആയുർവ്വേദം
- ✓ നാച്യുറോപതി, തുടങ്ങിയവ

മിക്ക പോളിസിക്ളിലും ഇത് ഉള്പ്പെടുത്തുകയില്ല പക്ഷേ ചില പോളിസിക്ളില് ഉപപരിധിയോടെ ഇത്തരം ഒന്നോ അതില് കൂടുതലോ ചികിത്സകള് ഉള്പ്പെടുത്തിയേക്കാം .

viii. നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങൾ

നിർവചനം

നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങൾ എന്നാൽ “ഇൻഷുറന്സ് കമ്പനിയ്ക്കിനിന്നും പോളിസി എടുക്കുന്നതിന് 48 മാസത്തിനുള്ളിൽ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള രോഗ ലക്ഷണമോ അടയാളമോ /രോഗ നിർണ്ണയവും/ അഥവാ മെഡിക്കൽ ഉപദേശം/ചികിത്സ തേടിയിട്ടുള്ള ഏതെങ്കിലും അവസ്ഥയോ രോഗമോ പരികോ അതുപോലുള്ള അവസ്ഥ”

നേരത്തെ തന്നെ നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങളെ ഒഴിവാക്കുന്നതിന് കാരണം ഇൻഷുറന്സ് പ്രകാരം നിശ്ചിതാവസ്ഥയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകാൻ സാധിക്കുകയില്ല എന്ന ഇൻഷുറന്സിലെ അടിസ്ഥാന തത്വമാണ് .

എന്തിനാലും, ഈ തത്വം പ്രാബല്യത്തിൽ കൊണ്ടുവരുന്നത് വളരെയേറെ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ള ഒരു സംഗതിയാണ് കാരണം ഇതിനായി മുൻപ്രകാരമുള്ള പരിശോധനയിലൂടെ മാത്രമേ ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് അത്തരം രോഗവും ലക്ഷണവും ഉണ്ടായിരുന്നുവെന്ന് കണ്ടെത്താൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ . മെഡിക്കൽ പ്രൊഫണലുകൾ രോഗത്തിന്റെ പഴക്കം സംബന്ധിച്ച് വ്യത്യസ്ത അഭിപ്രായം നൽകിയേക്കാം, എന്നാണ് അസുഖം ആദ്യമായി ഉണ്ടായതെന്ന അഭിപ്രായം ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം കണക്കിലെടുത്തതിന് ശേഷമേ ഈ വ്യവസ്ഥ ഉപയോഗിച്ച് ക്ലെയിം നിരസിക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ .

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ആവിർഭാവത്തോടെ ഈ ഒഴിവാക്കലിന് നമ്മൾ രണ്ട് പരിഷ്കാരങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

- ✓ ഒന്നാമത്തേത് ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ കാര്യത്തിൽ, മുഴുവൻ ഗ്രൂപ്പ് അംഗങ്ങളെയും ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്നതിനായി ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെയുള്ള തിരഞ്ഞെടുക്കൽ സാധ്യമല്ല. എല്ലാ സർക്കാർ ജീവനക്കാർക്കും, ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെയുള്ള എല്ലാ കുടുംബങ്ങളുടേയും, ഒരു മുഖ്യ കോർപ്പറേറ്റ് ഗ്രൂപ്പിന്റെ എല്ലാ ജീവനക്കാരുടെ കുടുംബങ്ങളുടേയും, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളെ ഒരു കുടുംബം ആദ്യമായി തിരഞ്ഞെടുക്കുന്ന പരിരക്ഷയുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ അനുകൂലമായി കണക്കാക്കും.
- ✓ രണ്ട്ാമത്തെ പരിഷ്കരണം- നിശ്ചിത കാലത്തെ തുടർച്ചയായ പരിരക്ഷയ്ക്ക് ശേഷം നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങളുടേക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും. ഒരു വ്യക്തിയിൽ ഒരു രോഗം അഥവാ അവസ്ഥ നിലനിൽക്കുകയും അത് നിശ്ചിത കാലത്തേയ്ക്ക് ഉണ്ടാകാതിരിക്കുകയും ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ അതിനെ നിശ്ചിത രോഗമായി കണക്കാക്കാൻ സാധിക്കുകയില്ല എന്ന തത്വമാണ് ഇവിടെ പാലിക്കുന്നത്.

ix. പ്രാരംഭ കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധി

ഒരു സാധാരണ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി 30 ദിവസത്തെ പ്രാരംഭ കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധിയ്ക്ക് ശേഷം മാത്രമേ രോഗങ്ങളുടേക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുകയുള്ളൂ (അപകടവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ആശുപത്രിവാസം ഒഴികെ)

അതുപോലെ, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന രോഗങ്ങളുടെ പട്ടികയും:

<ul style="list-style-type: none"> ✓ തിമിരം, ✓ തീവ്രമല്ലാത്ത പ്രോസ്റ്റാറ്റിക് ഹൈപ്പർട്രോഫി, ✓ ഗർഭപാത്രം നീക്കം ചെയ്യൽ, ✓ ഫിസ്റ്റുല, ✓ പൈലിസ്, 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ഹെർണിയ ✓ ഹൈഡ്രോസിലി ✓ സെനസൈറ്റിസ് ✓ മുട്ട് മാറ്റിവെയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ തുടങ്ങിയവ.
--	---

ഇവയ്ക്ക് ഒന്നും പ്രാരംഭ കാലഘട്ടത്തിൽ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നതല്ല, ഇത് നിർദ്ദിഷ്ട ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഉൽപന്നത്തെ ആശ്രയിച്ച് ഒരു വർഷമോ രണ്ട് വർഷമോ അതിൽ കൂടുതലോ ആകാം.

ക്ലെയിം നടപടിക്രമം ചെയ്യുന്നവർ ഇത്തരം രോഗങ്ങളെ തിരിച്ചറിയുകയും ആ വ്യക്തിയ്ക്ക് എത്ര കാലമായി പരിരക്ഷയുണ്ടെന്ന് പരിശോധിക്കുകയും ക്ലെയിം സ്വീകരിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥയിൽ ഉള്പ്പെട്ടതാണോ എന്നും പരിശോധിക്കും.

x. ഒഴിവാക്കലുകൾ

പോളിസിയിൽ ഒരു കൂട്ടം ഒഴിവാക്കലുകളുടെ പട്ടികയുണ്ട് ഇവയെ പൊതുവേ വിഭജിച്ചിരിക്കുന്നത്:

- ✓ പ്രസവം പോലുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ (ഇത് ചില പരിരക്ഷകളിൽ ഉള്പ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും)
- ✓ ഔട്ട്-പേഷ്യന്റ് ചികിത്സയും ദന്ത ചികിത്സയും
- ✓ എച്ച്ഐവി, ഹോർമോൺ തെറാപ്പി, ദുർമ്മേദസനിുള്ള ചികിത്സ, വന്ധ്യത ചികിത്സ, സൗന്ദര്യ ശസ്ത്രക്രിയ തുടങ്ങിയ പരിരക്ഷയിൽ ഉൾക്കൊള്ളിക്കാൻ സാധിക്കാത്തവ.
- ✓ മദ്യം/ മയക്കുമരുന്ന് ഉപയോഗം മൂലമുണ്ടാകുന്ന അസുഖങ്ങൾ
- ✓ ഇന്ത്യയ്ക്ക് പുറത്തുള്ള വൈദ്യ ചികിത്സ

- ✓ ഫയർന്ന അപകടസാധ്യതയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ, ആത്മഹത്യ ശ്രമം, റേഡിയോ ആക്ടിവ് പ്രശ്നം
- ✓ പരിശോധനയ്ക്കായി മാത്രം ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുക.

ഇത്തരം സാഹചര്യത്തിൽ ഒരു വിദഗ്ദ്ധന്റെ ആഭിപ്രായം ആവശ്യമാണെന്ന് ക്ലെയിം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നവർ നിർദ്ദേശിക്കേണ്ടത് വളരെ അത്യവശ്യമാണ് അങ്ങനെ കോടതിയിലൂടെ ആരെങ്കിലും ഇത് ചോദ്യം ചെയ്താൽ അതിനെ നേരിടാൻ സാധിക്കും.

xi. ക്ലെയിമുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പാലിക്കപ്പെടേണ്ട വ്യവസ്ഥകൾ

ക്ലെയിമിന്റെ കാര്യത്തിൽ എടുക്കേണ്ട ചില നടപടിക്രമങ്ങളെക്കുറിച്ചും ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ നിർവചിച്ചിരിക്കണം, ക്ലെയിമുമായി സ്വീകരിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അതിൽ ചിലത് പ്രധാനപ്പെട്ട സംഗതികളാണ്.

പൊതുവേ, ഇവ ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്:

- ✓ നിർദ്ദിഷ്ട സമയപരിധിയ്ക്കുള്ളിൽ ക്ലെയിം ഉണ്ടായ വിവരം - നേരത്തെ അറിയിക്കുന്നതിന്റെ പ്രാധാന്യം എന്താണെന്ന് നമ്മൾ കണ്ട്. അത്തരം അറിയിപ്പ് കമ്പനിയ്ക്ക് സമയത്ത് തന്നെ ലഭിക്കുകയാണെങ്കിൽ പോളിസി ഉടമ്പടി പ്രകാരമുള്ള കാര്യങ്ങൾ സമയത്ത് തന്നെ നടക്കും.
- ✓ നിശ്ചിത സമയത്ത് തന്നെ നിശ്ചിത ഡോക്യുമെന്റുകൾ സമർപ്പിക്കുക.
- ✓ കൃത്രിമം, ചതി, വഞ്ചന, വസ്തു നിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങൾ മറച്ച് വെയ്ക്കുക തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടാതിരിക്കുക.

g) നൽകേണ്ട അന്തിമ ക്ലെയിമിൽ എത്തുക

ഒരിക്കൽ ക്ലെയിം സ്വീകരിച്ച് കഴിഞ്ഞാൽ അടുത്തപടി ക്ലെയിം തുകയായി എത്ര രൂപ നൽകണമെന്ന് തീരുമാനിക്കുകയാണ്. ഇത് കണക്കുകൂട്ടുന്നതിന് നൽകേണ്ട ക്ലെയിം തുക തീരുമാനിക്കുന്നതിനുള്ള ഘടകങ്ങളെക്കുറിച്ച് നമ്മൾ മനസ്സിലാക്കണം. ഈ ഘടകങ്ങളാണ്:

i. പോളിസി പ്രകാരം അംഗങ്ങൾക്ക് ലഭ്യമായ ഇൻഷുറർ തുക

ഓരോരുത്തർക്കും പ്രത്യേകം ഇൻഷുറർ തുകയോട് കൂടിയ പോളിസികളുണ്ട്, ചിലത് കുടുംബത്തിലെ എല്ലാ അംഗങ്ങളുടേയും കൂടി ഒരു ഇൻഷുറർ തുക എന്ന രീതിയിലുള്ള ഫ്ലോട്ടിംഗ് പോളിസികളായിരിക്കും അഥവാ ചില പോളിസിക്ക് ഫ്ലോട്ടിംഗ് അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും പക്ഷേ ഓരോ അംഗങ്ങളുടേയും അതിൽ പരിധി ഉണ്ടാകും.

ii. നേരത്തെ ഉണ്ടായ ക്ലെയിം കണക്കിലെടുത്ത് പോളിസി പ്രകാരം അംഗത്തിന് ലഭ്യമായ ബാക്കി ഇൻഷുറർ തുക:

നേരത്തെ ഉണ്ടായ ക്ലെയിം കണക്കിലെടുത്ത് പോളിസി പ്രകാരം അംഗത്തിന് ലഭ്യമായ ബാക്കി ഇൻഷുറർ തുക കണക്കാക്കുമ്പോൾ, പിന്നീട് ഏതെങ്കിലും ക്യാഷ്‌ലെസ് അനുമാതി ആശുപത്രികളിൽ നൽകിയിട്ടുണ്ടോ എന്ന് കൂടി പരിശോധിക്കണം.

iii. ഉപ-പരിധികൾ

ചില പോളിസിയിൽ മുറി വാടകയ്ക്ക്, നേഴ്സിംഗ് ചാർജ്ജുകളിന്, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് ഇൻഷുറർ തുകയുടെ നിശ്ചിത ശതമാനമായി അഥവാ ദിവസേന ഇത്ര പരിധി വരെ എന്ന ഒരു പരിമിതി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ടാവും. സമാനമായ പരിമിതി കൺസ്ട്രിക്ട്ഡ് ഫീസ്, ആംബുലൻസ് വാടക തുടങ്ങിയവയ്ക്കും ഉണ്ടാവും.

iv. രോഗത്തിന് ഏതെങ്കിലും പരിധി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കുക

പോളിസിയിൽ പ്രസവ പരിരക്ഷ അഥവാ ഹൃദ്രോഗം പോലുള്ള ചില അസുഖങ്ങൾക്ക് നിശ്ചിത തുക അഥവാ ക്യാപ്പിംഗ് നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ട്.

v. ക്യുമിലേറ്റിവ് ബോണസ് ലഭിക്കുന്നതിന് അവകാശമുണ്ടോ ഇല്ലയോ എന്ന് പരിശോധിക്കുക

ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ക്യുമിലേറ്റിവ് ബോണസ് ലഭിക്കുന്നതിന് അവകാശമുണ്ടോ ഇല്ലയോ എന്ന് പരിശോധിക്കുക (കഴിഞ്ഞ വർഷങ്ങളിൽ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി അയാളുടെ പോളിസി നിന്നും ക്ലെയിം ഒന്നും ചെയ്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ). നോ-ക്ലെയിം ബോണസ് മിക്കപ്പോഴും അധിക ഇൻഷുർ തുകയുടെ രൂപത്തിലാണ് ലഭിക്കുന്നത്, ഇത് തീർച്ചയായും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ഇൻഷുർ തുക വർദ്ധിപ്പിക്കും. ചിലപ്പോൾ ക്യുമിലേറ്റിവ് ബോണസ് കഴിഞ്ഞ വർഷം അവസാനം അറിയിച്ച ക്ലെയിം എന്ന രീതിയിൽ തെറ്റായി പ്രസ്താവിക്കുകയും അത് കണക്കിലെടുക്കാതിരിക്കുകയും ചെയ്യും.

vi. പരിമിതികളോടെ പരിരക്ഷ നൽകുന്ന മറ്റ് ചെലവുകൾ

ചിലപ്പോൾ ചില പരിമിതികളും ഉണ്ടാകും ഉദാഹരണത്തിന്, അയുർവ്വേദ ചികിത്സയാണ് ചെയ്യുന്നതെങ്കിൽ, അതിന് പൊതുവേ കുറഞ്ഞ പരിധിയാണുള്ളത്. പോളിസി 4 വർഷം പൂർത്തിയാക്കിയാൽ ആരോഗ്യ പരിശോധന ചെലവുകൾ നിശ്ചിത പരിധിയിൽ ലഭിക്കും. ഓരോ ദിവസത്തെയും ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷ് പേയ്മെന്റിനും പരിധിയുണ്ട്.

vii. കോ-പേയ്മെന്റ്

ഇത് പൊതുവേ പേയ്മെന്റിന് മുമ്പ് വിലയിരുത്തുന്ന ക്ലെയിമിന്റെ നിശ്ചിത ശതമാനമാണ്. കോ-പേ ചില തിരഞ്ഞെടുത്ത സാഹചര്യങ്ങളിൽ മാത്രമേ ബാധകമായിട്ടുള്ളൂ - അതായത് മുഖ്യ ക്ലെയിമുകൾക്ക് മാത്രം, പ്രസവ ക്ലെയിമുകൾക്ക് മാത്രം, രണ്ട്മാമത്തെ ക്ലെയിം മുതൽ മാത്രം അഥവാ നിശ്ചിത പരിധിയിൽ കൂടുതൽ തുകയുള്ള ക്ലെയിമുകൾക്ക് മാത്രം.

തുക നൽകുന്നതിന് മുമ്പ് ഇത്തരം പരിധികളുമായി അഡ്ജസ്റ്റ് ചെയ്യും, നൽകേണ്ടാത്ത തുക കിഴിച്ചതിനുശേഷമാണ് അന്തിമ ക്ലെയിം തുക തീരുമാനിക്കുക.

ആരോഗ്യ ക്ലെയിമിലെ നൽകേണ്ടാത്ത ഘടകങ്ങൾ

രോഗങ്ങൾ ചികിത്സിക്കുന്നതിന് ചെലവാകുന്ന ചെലവുകളെ രണ്ട്ായി തരംതിരിക്കാം:

- ✓ രോഗം ഭേദമാക്കുന്നതിനുള്ള ചെലവുകൾ
- ✓ പരിപാലനത്തിനുള്ള ചെലവുകൾ.

രോഗം ഭേദമാക്കുന്നതിനുള്ള ചെലവുകളിൽ എല്ലാ ചികിത്സ ചെലവുകളും അതുമായി സാധാരണ ബന്ധപ്പെട്ട സൗകര്യങ്ങളും ഉള്പ്പെടും. മാത്രമല്ല, ഇതിൽ ആശുപത്രിയിൽ സൗകര്യപ്രദമായി അഥവാ ആശുപത്രിയോടൊപ്പം കഴിഞ്ഞതിന്റെ ചെലവുകളും ഉള്പ്പെടുത്താം.

ഒരു സാധാരണ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി രോഗം ഭേദമാക്കുന്നതിനുള്ള ചെലവുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും പക്ഷേ ആശുപത്രി ചെലവുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുകയില്ല.

ഇത്തരം ചെലവുകളെ നോ-ട്രീറ്റ്മെന്റ് ചെലവുകൾ എന്ന് തരംതിരിക്കാം അതായത് രജിസ്ട്രേഷൻ ചാർജ്ജ്, ഡോക്ടറുമെന്റേഷൻ ചാർജ്ജുകൾ, തുടങ്ങിയവയും രോഗം

ഭേദമാക്കുന്നതിമായി നേരിട്ട് ബന്ധമുള്ള ഘടകങ്ങളും (ഉദാ. ഇൻപേഷ്യൻറ് കാലഘട്ടത്തിൽ പ്രത്യേകം നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള പോട്ടീവ് സപ്ലിമെന്റ്) .

മുൻപ് ഓരോ ടിപിഎയ്ക്ക്/ ഇൻഷറർക്ക് പണം നൽകേണ്ടതര ഘടകങ്ങളുടെ സ്വന്തം ലിസ്റ്റ് ഉണ്ടായിരുന്നത്, ഇന്നത് ഐആർഡിഎഐ ഹെൽത്ത് ഇൻഷറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ മാർഗ്ഗരേഖകൾ പ്രകാരം സ്റ്റാൻഡേർഡൈസ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട് .

അന്തിമമായി നൽകേണ്ട ക്ലെയിം തുകയിൽ എത്തിച്ചേരുന്നതിനുള്ള ക്രമം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു :

പട്ടിക 2.1

ഘട്ടം I	മുറി വാടക, കൺസള്ട്ടേഷൻ ഫീസ്, തുടങ്ങിയ വിവിധ തലത്തിലുള്ള എല്ലാ ബില്ലുകളും രസീതുകളും ലിസ്റ്റ് ചെയ്യുക .
ഘട്ടം II	ഓരോ തലത്തിലുമുള്ള പണം നൽകേണ്ടതര ഘടകങ്ങൾ ക്ലെയിം തുകയിൽ നിന്നും കിഴിക്കുക
ഘട്ടം III	ഓരോ തലത്തിലുമുള്ള ചെലവുകൾക്ക് ബാധകമായ പരിധി പ്രയോഗിക്കുക
ഘട്ടം IV	അന്തിമമായി നൽകേണ്ട തുകയിലേക്ക് എത്തിച്ചേരുക അത് ഇൻഷർ തുകയുടെ പരിധിക്കുള്ളിൽ തന്നെയാണോ എന്ന് പരിശോധിക്കുക
ഘട്ടം V	അന്തിമ ക്ലെയിം തുകയിൽ എത്തിച്ചേരുന്നതിന് കോ-പേ ബാധകമാണെങ്കിൽ അത് കിഴിക്കുക

h) ക്ലെയിം നൽകൽ

ഒരിക്കൽ നൽകേണ്ട ക്ലെയിം തുകയിൽ എത്തിച്ചേർന്നാൽ, പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് പ്രകാരം തുക ആശുപത്രിയ്ക്ക് അഥവാ ഉപഭോക്താവിന് നൽകും . അംഗീകരിച്ച ക്ലെയിം തുക ഫിനാൻസ്/ അക്കൗണ്ട് വിഭാഗത്തിൽ അറിയിക്കുകയും അവിടെ ചെക്കായിട്ടോ അല്ലെങ്കിൽ ഉപഭോക്താവിന്റെ അക്കൗണ്ടിലേക്ക് ക്ലെയിം തുക നേരിട്ട് ട്രാൻസ്ഫർ ചെയ്യുകയോ ചെയ്യും .

ആശുപത്രിയ്ക്കാണ് പേയ്മെന്റ് നൽകുന്നതെങ്കിൽ നികുതി എന്തെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ അത് കിഴിക്കണം .

തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററാണ് പേയ്മെന്റ് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതെങ്കിൽ, ഓരോ ഇൻഷറർക്കും വ്യത്യസ്ത പേയ്മെന്റ് നടപടിക്രമങ്ങളായിരിക്കും . ടിപിഎയുടെ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ വിശദമായ ഒരു ചിത്രം പിന്നീട് കാണാം .

പേയ്മെന്റിനെക്കുറിച്ചുള്ള ഏറ്റവും പുതിയ വിവരം സിസ്റ്റത്തിൽ ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടത് ഉപഭോക്താക്കളുടെ അന്വേഷണങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഒരു സങ്കീർണ്ണ ഘടകമാണ് . മാത്രമല്ല ഈ വിശദാംശങ്ങൾ സിസ്റ്റത്തിലൂടെ കോളസെന്ററുകളുമായി ഉപഭോക്തൃ സേവന ദീമുമായി പങ്ക് വെയ്ക്കും .

ഒരിക്കൽ പേയ്മെന്റ് നൽകിയാൽ, ക്ലെയിമിനെ സെറ്റിൽ ചെയ്തതായി കണക്കാക്കും . കമ്പനി മാനേജ്മെന്റിനും, ഇടനിലക്കാർക്കും ഉപഭോക്താക്കളെക്കും, ഐആർഡിഎയ്ക്കും സെറ്റിൽ ചെയ്ത ക്ലെയിമുകളുടെ തുകയും എണ്ണവും ഉദ്ദേശ്യമുള്ള റിപ്പോർട്ടിംഗ് നൽകണം . സെറ്റിൽ ചെയ്ത ക്ലെയിമുകളുടെ വിശകലനത്തിൽ എത്ര ശതമാനം സെറ്റിൽ ചെയ്തു, ആനുപാതികമായി എത്ര തുകയാണ് നൽകേണ്ടതത്, ക്ലെയിമുകളെ സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നതിന് എടുത്ത സമയം എന്നിവ ഉണ്ടായിരിക്കും .

i) പര്യാപ്തമല്ലാത്ത ഡോക്യുമെന്റുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യൽ ആവശ്യമാ അധിക വിവരങ്ങൾ

ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളിൽ ഒരു കൂട്ടം മുഖ്യ ഡോക്യുമെന്റുകൾ സൂക്ഷ്മമായി പരിശോധിക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. ഇവയെല്ലാമാണ്:

- ✓ അഡ്മിഷൻ കുറിപ്പോട് കൂടിയ ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മതി
- ✓ പിന്തുണയ്ക്കുള്ള പരിശോധന റിപ്പോർട്ടുകൾ
- ✓ വിവിധ ഭാഗങ്ങളുടെ വിശദാംശങ്ങളുടെ അന്തിമ ബില്ല്
- ✓ പ്രിസ്ക്രിപ്ഷനും ഫാർമസി ബില്ലുകളും
- ✓ പേയ്മെന്റ് രസീതുകൾ
- ✓ ക്ലെയിം ഫോം
- ✓ ഉപഭോക്താവിനെ തിരിച്ചറിയുന്നതിനുള്ള രേഖ

അനുഭവത്തിന്റെ വെളിച്ചത്തിൽ 4 ക്ലെയിമുകളിൽ ഒരേണ്ണമെങ്കിലും അടിസ്ഥാന ഡോക്യുമെന്റുകളുടെ കാര്യത്തിൽ അപൂർണ്ണമായിരിക്കും. ആതയിനാൽ ഉപഭോക്താവ് അയാളുടെ അനുഭവിച്ചിട്ടുള്ള സമയപരിധിയിൽ അയാളുടെ ക്ലെയിമിന്റെ ഒപ്പം ഡോക്യുമെന്റ് സമർപ്പിക്കുക.

അതുപോലെ, ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളുടെ സമയത്ത് അധിക ഡോക്യുമെന്റുകൾ ആവശ്യപ്പെടേക്കാം, ഇതിന് കാരണം:

- i. സമർപ്പിച്ച ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മതി ഐആർഡിഎഐ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള മാനദണ്ഡപ്രകാരമായിരിക്കില്ല അഥവാ ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചില വിവരങ്ങൾ അഥവാ രോഗത്തിന്റെ ചരിത്രം രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടാവില്ല.
- ii. നൽകിയ ചികിത്സയെക്കുറിച്ച് മതിയായ രീതിയിൽ വിശദീകരിച്ചിട്ടുണ്ടാവില്ല അല്ലെങ്കിൽ കൂടുതൽ വ്യക്തത ആവശ്യമായി വരിക.
- iii. ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മതിയിൽ ലഭിച്ച ചികിത്സ അഥവാ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ നിർണ്ണയിക്കപ്പെട്ട അനുവദനീയമായി ബന്ധപ്പെട്ടതല്ലാതിരിക്കുക.
- iv. നൽകിയിട്ടുള്ള ബില്ലിൽ എല്ലാ വിശദാംശങ്ങളും ഇല്ലാതിരിക്കുക
- v. ഒരു വ്യക്തിയുടെ തന്നെ രണ്ട് രേഖകളിലെയും പ്രായം വ്യത്യസ്തമാകുക.
- vi. ബില്ലിലും ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മതിയിലും അഡ്മിറ്റായ തീയതി/ ഡിസ്ചാർജ്ജായ തീയതി വ്യത്യസ്തമായിരിക്കുക.
- vii. ക്ലെയിം നൽകുന്നതിന് ആശുപത്രി വാസത്തെക്കുറിച്ച് കൂടുതൽ സൂക്ഷ്മമായ വിശദാംശങ്ങൾ ആവശ്യമായി വരികയും ഇതിനായി ആശുപത്രിയിലെ ഇന്ഡോക്സേൻ പേപ്പറുകൾ ആവശ്യമായി വരികയും ചെയ്യുക.

രണ്ട് സന്ദർഭങ്ങളിലും ഉപഭോക്താവിനെ രേഖമൂലം എഴുതി അഥവാ ഇ-മെയിലിലൂടെ ആവശ്യമായ അധിക വിവരങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെടും. മിക്ക സന്ദർഭങ്ങളിലും, ഉപഭോക്താവിന് ആവശ്യമായ വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നതിന് സാധിക്കും. എന്തിരുന്നാലും, വളരെ പ്രധാനമായി നോക്കിക്കാണേണ്ട ചില വിവരങ്ങൾ ആവശ്യമായി വരുന്ന സന്ദർഭങ്ങളിൽ ചിലപ്പോൾ ഉപഭോക്താവ് പ്രതികരിക്കാറില്ല. ഇത്തരം സാഹചര്യങ്ങളിൽ, ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളിലായി നിർദ്ദിഷ്ട വിവരങ്ങൾ ആവശ്യമാണെന്ന് ഉപഭോക്താവിനെ ഓർമ്മപ്പെടുത്തും, അങ്ങനെ മൂന്ന് പ്രാവശ്യം ഓർമ്മപ്പെടുത്തിയതിനുശേഷം ക്ലെയിം ക്ലോസ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നോട്ടീസ് അയക്കും.

നടപടിക്രമങ്ങളുടെ സമയത്ത് ക്ലെയിമുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ ആശയവിനിമയങ്ങളിലും, നിങ്ങളുടെ കത്തിന്റെ മുകളിൽ ഒരു തലക്കെട്ട് കാണാം “മുൻവിധി കൂടാതെ”. ആശയവിനിമയങ്ങളിൽ ശേഷം ഉപഭോക്താവിന്റെ ഭാഗത്ത് നിന്നും യാതൊരു

പ്രതികരണവും ലഭിച്ചില്ലെങ്കിൽ ക്ലെയിം നിരസിക്കുന്നതിനുള്ള അവകാശം ഇൻഷുറർക്കുണ്ട് എന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനുള്ള നിയമപരമായ ഘടകമാണിത് .

നിർവചനം

കേസിനെപ്പറ്റി വിശദമായി പഠിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർ ഇൻഡോർ കേസ് പേപ്പറുകൾ ആവശ്യപ്പെടുകയും അതിനുശേഷം നടപടിക്രമങ്ങൾ/ ചികിത്സ പോളിസി വ്യവസ്ഥയ്ക്കുള്ളിൽ വരുന്നതല്ല എന്ന തീരുമാനത്തിലെത്തുകയും ചെയ്തേക്കാം. കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെടുന്ന പ്രവൃത്തിയെ ഇൻഷുറർ ക്ലെയിം സ്വീകരിച്ചു എന്നല്ല കാണിക്കുന്നത് .

ഡോക്യുമെന്റുകൾ മതിയാകാതെ വരികയും അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വിശദീകരണവും അധിക ഡോക്യുമെന്റുകളും ആവശ്യപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നത് ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിലെ ഒരു മുഖ്യ വെല്ലുവിളി തന്നെയാണ്. ആവശ്യമായ എല്ലാ ഡോക്യുമെന്റുകളും ലഭിക്കാതെ ക്ലെയിമുകളുടെ നടപടിക്രമങ്ങൾ ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയില്ല, അടിയ്ക്കടി കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെട്ട ഉപഭോക്താക്കളുടെ ബുദ്ധിമുട്ട് ഉണ്ടാക്കുന്നതും ഉചിതമല്ല.

മികച്ച പ്രവർത്തനരീതി അനുസരിച്ച് ആവശ്യമായ എല്ലാ വിവരങ്ങളും അടങ്ങുന്ന ഡോക്യുമെന്റുകളുടെ ലിസ്റ്റ് നൽകണം അതിനുശേഷം പുതിയ ആവശ്യം ഉന്നയിക്കരുത് .

j) ക്ലെയിമുകൾ നിഷേധിക്കുക

അനുഭവത്തിന്റെ വെളിച്ചത്തിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളിൽ 10 മുതൽ 15 ശതമാനം സമർപ്പിച്ച ക്ലെയിമുകളും പോളിസിയുടെ ചട്ടങ്ങളിൽ വരുന്നതായിരിക്കുകയില്ല. ഇത് പല കാരണങ്ങളാൽ മൂലമാകാം :

- i. അഡ്മിറ്റായ തീയതി ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധിയിൽ ആയിരിക്കുകയില്ല.
- ii. ആർക്കുവേണ്ടിയാണോ ക്ലെയിമിന് അപേക്ഷിച്ചത് ആ അംഗത്തിന് പരിരക്ഷ ഉണ്ടായിരിക്കുകയില്ല .
- iii. നേരത്തെ ഉണ്ടായിരുന്ന അസുഖം മൂലം (പോളിസി പ്രകാരം അത്തരം അവസ്ഥ ഒഴിവാക്കിയിട്ടുണ്ട്)
- iv. വ്യക്തമായ കാരണം കൂടാതെ ഡോക്യുമെന്റുകൾ സമർപ്പിക്കുന്നതിൽ കാലതാമസം നേരിടുക .
- v. യഥാർത്ഥ ചികിത്സ ചെയ്യാതിരിക്കുക; പരിശോധനയ്ക്ക് മാത്രമായിട്ടാണ് അഡ്മിറ്റ് ചെയ്തതെങ്കിൽ
- vi. പോളിസി പ്രകാരം ചികിത്സ നേടിയ രോഗത്തിന് പരിരക്ഷ ഇല്ലാതിരിക്കുക
- vii. മദ്യം അഥവാ മയക്കുമരുന്നിന്റെ ഉപയോഗം മൂലം ഉണ്ടായ രോഗം .
- viii. 24 മണിക്കൂറിൽ താഴെ മാത്രം ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കുക .

ക്ലെയിം നിരസിക്കുകയോ തള്ളിക്കളയുകയോ (ഏതെങ്കിലും കാരണവശാൽ) ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ ആ വിവരം ഉപഭോക്താവിനെ രേഖാമൂലം എഴുതി അറിയിക്കണം. പൊതുവേ, അത്തരം നിരസിക്കൽ കത്തിൽ ക്ലെയിമുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പോളിസിയുടെ ചട്ടം/ വ്യവസ്ഥ എടുത്ത് പറയുകയും നിരസിക്കുന്നതിനുള്ള കാരണം വ്യക്തമാക്കുകയും ചെയ്യും .

മിക്ക ഇൻഷുറർക്കും ക്ലെയിം സ്വീകരിക്കുന്നതിന് അംഗീകാരം നൽകുന്ന ഓഫീസറെക്കാലും സീനിയറായ മാനേജറാണ് നിരസിക്കുന്നതിന് അനുമതി നൽകുന്നത് . നിരസിച്ചത് ന്യായമായ കാരണത്താലാണോ എന്നും ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക്

നിയമപരമായ പരിഹാരം ആവശ്യമാണെങ്കിൽ അതിന് വിശദീകരണം നൽകുന്നതിനുകൂടിയാണിത് .

ഇൻഷുറർക്ക് നിവേദനം നൽകുന്നത് കൂടാതെ , ക്ലെയിം നിരസിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവരെ ഉപഭോക്താവിന് സമീപിക്കാം :

- ✓ ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ അഥവാ
- ✓ ഉപഭോക്തൃ ഫോറം അഥവാ
- ✓ ഐആർഡിഎഐ അഥവാ
- ✓ നീതിന്യായ കോടതികൾ .

ഓരോ നിരസിക്കുന്ന സന്ദർഭങ്ങളിലും നിയമപരമായ സൂക്ഷ്മപരിശോധ ആവശ്യമാണോ എന്നറിയുന്നതിനായി ഫയൽ പരിശോധിക്കുകയും അതിനുശേഷം ഡോക്യുമെന്റുകൾ ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ എടുക്കുന്നതിനായി സുരക്ഷിതമായ സ്ഥലത്ത് സൂക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യും .

k) സംശയാസ്പദമായ ക്ലെയിമുകൾക്ക് കൂടുതൽ വിശദമായ അന്വേഷണം നടത്തും

ബിസിനസ്സിന്റെ എല്ലാ തുറകളിലും ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് ഇൻഷുററുമാർ പരമാവധി ശ്രമിക്കുന്നുണ്ട് . കൈകാര്യം ചെയ്യപ്പെട്ട അനേകം കൃത്രിമ ക്ലെയിമുകൾ കണക്കിലെടുക്കുമ്പോൾ, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറർ ഇൻഷുറർമാർക്ക് ഒരു വലിയ വെല്ലുവിളി തന്നെയാണ് .

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന് ഉണ്ടായിട്ടുള്ള കൃത്രിമങ്ങളെക്കുറിച്ച് ചില ഉദാഹരണങ്ങളാണ് :

- i. **ആൾമാറാട്ടം** - ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ ചികിത്സ നേടിയ വ്യക്തിയും വ്യത്യസ്തമായിരിക്കുക .
- ii. **ഡോക്യുമെന്റുകൾ കൃത്രിമമായി ചമയ്ക്കുക** - ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ കൂടാതെ തന്നെ ക്ലെയിം നേടുന്നതിന് .
- iii. **ചെലവുകൾ കൂട്ടി കാണിക്കുക** - ഒന്നുകിൽ ആശുപത്രിയുടെ സഹായത്തോടെ അല്ലെങ്കിൽ ബില്ലുകൾ കൃത്രിമമായി ഉണ്ടാക്കുക .
- iv. **ഔട്ട്പേഷ്യൻറ് ചികിത്സ ഇൻപേഷ്യൻറ്/ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനായി മാറ്റുക** - ചില അവസരങ്ങളിൽ ഉയർന്ന ചെലവ് വരുന്ന രോഗ നിർണ്ണയ ചെലവുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നേടുന്നതിന് .

പുതിയ രീതികളിലുള്ള കൃത്രിമങ്ങൾ ദിവസേന വർദ്ധിച്ച് വരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, ഇൻഷുററും ടിപിഎയും തുടർച്ചയായി തന്നെ ആദ്യം മുതലേ നിരീക്ഷിക്കുകയും കൃത്രിമങ്ങൾ തടയുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങളുമായി മുന്നോട്ട് വരികയും ചെയ്യുന്നുണ്ട് .

രണ്ട് രീതികളിലാണ് ക്ലെയിമുകൾ അന്വേഷണത്തിനായി തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നത് :

- ✓ സ്ഥിരമായ ക്ലെയിമുകൾ
- ✓ പ്രേരിത ക്ലെയിമുകൾ

ടിപിഎ അഥവാ ഇൻഷുറർ നിശ്ചിത ശതമാനം ക്ലെയിമുകൾ ഭൗതികമായി പരിശോധിക്കണമെന്ന് തീരുമാനിച്ചെങ്കിൽ, ഇത് ക്യാഷ്‌ലെസ് ക്ലെയിമുകൾക്കും റീയിമ്പേഴ്സ്മെന്റ് ക്ലെയിമുകൾക്കും വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും .

ഈ രീതി അനുസരിച്ച്, ക്ലെയിമുകൾ റാൻഡം സാമ്പിളിംഗ് രീതി ഉപയോഗിച്ച് തിരഞ്ഞെടുക്കും . ചില ഇൻഷുറർമാർ നിശ്ചിത തുകയ്ക്ക് മുകളിലുള്ള ക്ലെയിമുകൾ

പരിശോധിക്കാൻ അനുശാസിക്കുകയും ആ പരിധിയ്ക്ക് താഴെയുള്ള സാമ്പിൾ ക്ലെയിമുകളുടെ സെറ്റ് പരിശോധനയ്ക്കായി എടുക്കുകയും ചെയ്യും .

രണ്ട്മാമത്തെ രീതി അനുസരിച്ച്, ഓരോ ക്ലെയിമും ഒരു കൂട്ടം ചെക്ക്പായിൻറുകളിലൂടെ കടന്നു പോകുകയും, ക്രമത്തിലല്ലെങ്കിൽ, പ്രേരിത അന്വേഷണം അതായത്,

- i. മെഡിക്കൽ പരിശോധനകളും മരുന്നുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഉയർന്ന തോത് ഉള്ള ക്ലെയിം
- ii. വേഗത്തിൽ സെറ്റിം ചെയ്യാൻ ധൃതി കാണിക്കുന്ന ഉപഭോക്താവ്
- iii. തിരുത്തി എഴുതിയ ബില്ലുകൾ, തുടങ്ങിയവ .

ക്ലെയിം സത്യസന്ധമല്ല എന്ന് സംശയം തോന്നുകയാണെങ്കിൽ, എത്ര ചെറിയ ക്ലെയിമാണെങ്കിലും അതിനെക്കുറിച്ച് അന്വേഷണം നടത്തും .

ii. ടിപിഎയുടെ ക്യാഷ്ലെസ് സെറ്റിൽമെന്റ് നടപടിക്രമം

എങ്ങനെയാണ് ക്യാഷ്ലെസ് സൗകര്യം പ്രവർത്തിക്കുന്നത്? ആശുപത്രിയുമായി ടിപിഎ, ഇൻഷുറർ ഏർപ്പെടുന്ന ഒരു കരാറാണിത് . മറ്റ് വൈദ്യ സേവനദായകരുമായും ഇത്തരം കരാറുകളെ സാധ്യമാണ് . ഇവിടെ നമുക്ക് ക്യാഷ്ലെസ് സൗകര്യം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ നോക്കാം :

പട്ടിക 3.1

ഘട്ടം 1	<p>ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുള്ള ഒരു ഉപഭോക്താവ് രോഗം മൂലമോ പരിക്കുമൂലമോ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കേണ്ടതായി വരിക . അയാൾ/അവൾ ആശുപത്രിയിലെ ഇൻഷുറൻസ് ഡെസ്കിലെത്തി താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് വിശദാംശങ്ങൾ നൽകുക :</p> <ul style="list-style-type: none"> i. ടിപിഎയുടെ പേര് ii. അയാളുടെ മെമ്പർഷിപ്പ് നമ്പർ iii. ഇൻഷുററുടെ പേര്, തുടങ്ങിയവ .
ഘട്ടം 2	<p>ആശുപത്രി താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ആവശ്യമായ വിവരങ്ങളെ ചേർക്കും :</p> <ul style="list-style-type: none"> i. നിർണ്ണയിച്ച രോഗം ii. ചികിത്സ iii. ഡോക്ടറുടെ പേര് iv. എത്ര ദിവസം ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കേണ്ടി വരും v. എസ്റ്റിമേറ്റ് ചെയ്ത ചെലവ് <p>ഇത് ക്യാഷ്ലെസ് ഓതറൈസേഷൻ ഫോം എന്ന നിർദ്ദിഷ്ട മാതൃക ഫോമിൽ നൽകും .</p>
ഘട്ടം 3	<p>ടിപിഎ ക്യാഷ്ലെസ് ഓതറൈസേഷൻ ഫോമിലെ വിവരങ്ങൾ പരിശോധിക്കും . അവർ പോളിസി വ്യവസ്ഥകളിലെ വിവരങ്ങൾ പരിശോധിക്കുകയും ആശുപത്രിക്കാരുടെ നിരക്ക് പരിശോധിക്കുകയും അതിനുശേഷം ക്യാഷ്ലെസ് ഓതറൈസേഷൻ നൽകണോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുകയും ചെയ്യും , അങ്ങനെയാണെങ്കിൽ, എത്ര തുക അനുവദിക്കണമെന്നും തീരുമാനിക്കും .</p> <p>തീരുമാനം എടുക്കുന്നതിനായി ടിപിഎ കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെട്ടേക്കാം . ഒരിക്കൽ തീരുമാനത്തിലെത്തിയാൽ, അത് കാലതാമസം</p>

	<p>കൂടാതെ ആശുപത്രിക്കാരെ അറിയിക്കും .</p> <p>രണ്ട് ഫോമുകളും ഐആർഡിഎഐ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡ്സെസേഷൻ മാർഗ്ഗരേഖകൾ പ്രകാരം സ്റ്റാൻഡേർഡ്സെസേഷൻ ചെയ്തിട്ടുണ്ട് (അവസാനം കൊടുത്തിരിക്കുന്ന അനക്സ്ചി പരിശോധിക്കുക) .</p>
<p>ഘട്ടം 4</p>	<p>ടിപിഐ രോഗിയുടെ അക്കൗണ്ട്സിൽ ക്രെഡിറ്റായി അനുവദിച്ചിട്ടുള്ള തുകയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ആശുപത്രിയിൽ രോഗിയ്ക്ക് ചികിത്സ ലഭിക്കും . പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ചികിത്സ ഇതരരെ ചെലവുകൾക്കുള്ള പരിരക്ഷയ്ക്കായും കോ-പേ ആവശ്യമെങ്കിൽ അതിനും പേയ്മെന്റ് നിക്ഷേപിക്കുന്നതിന് അംഗത്തിനെ വിളിച്ചേക്കാം .</p>
<p>ഘട്ടം 5</p>	<p>രോഗി ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും ഡിസ്ചാർജ്ജ്കേന്ദ്ര സമയത്ത്, ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ പ്രകാരം യഥാർത്ഥ ചികിത്സ ചെലവുകൾക്കായി ടിപിഐ അനുവദിച്ചിട്ടുള്ള തുക ആശുപത്രി പരിശോധിക്കും .</p> <p>ക്രെഡിറ്റ് കുറവാണെങ്കിൽ, ആശുപത്രി ക്യാഷ്ചെസ് ചികിത്സയ്ക്കുള്ള അധിക ക്രെഡിറ്റ് അനുവദിക്കാൻ അഭ്യർത്ഥിക്കും .</p> <p>ടിപിഐ അത് പരിശോധിച്ച് അധിക തുകയ്ക്കുള്ള അനുമതി നൽകും .</p>
<p>ഘട്ടം 6</p>	<p>രോഗി പരിരക്ഷ ലഭിക്കാത്ത ചാർജ്ജുകൾ അടച്ച് ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും ഡിസ്ചാർജ്ജ്കാകും . അയാളോട് ഡോക്ടറുമെന്റേഷൻ പൂർത്തായെന്നിനായി ക്ലെയിം ഫോമും ബില്ലും ഒപ്പിടാൻ ആവശ്യപ്പെടും</p>
<p>ഘട്ടം 7</p>	<p>ആശുപത്രി എല്ലാ ഡോക്ടറുമെന്റുകളും ഏകീകരിച്ച് അത് ടിപിഐയ്ക്ക് സമർപ്പിക്കും, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഡോക്ടറുമെന്റുകളാണ് ബില്ലിന് നടപടിക്രമങ്ങള്ക്ക് ആവശ്യമായി വരുന്നത് :</p> <ul style="list-style-type: none"> i. ക്ലെയിം ഫോം ii. ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മതി/ അഡ്മിഷൻ നോട്ടുകൾ iii. രോഗിയുടെ/ പ്രൊപ്പോസറുടെ ടിപിഐ ഇഷ്യൂ ചെയ്ത ഫോട്ടോ പതിപ്പിച്ച തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് . iv. അന്തിമ ഏകീകൃത ബില്ലി v. വിശദമായ ബില്ലി vi. പരിശോധന റിപ്പോർട്ടുകൾ vii. പ്രിസ്ക്രിപ്ഷനും ഫാർമസി ബില്ലുകളും viii. ടിപിഐ അയച്ച അനുമതി കത്ത്
<p>ഘട്ടം 8</p>	<p>താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവ വിശദമായി പരിശോധിച്ചതിനുശേഷം ടിപിഐ ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങൾ നടത്തി ആശുപത്രിയ്ക്ക് പേയ്മെന്റ് നൽകാൻ ശുപാർശ ചെയ്യും :</p> <ul style="list-style-type: none"> i. അനുമതി നൽകിയതും ചികിത്സ ലഭിച്ചതും ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് തന്നെയാണോ എന്ന് പരിശോധിക്കും . ii. അനുമതി ലഭിച്ച അസുഖത്തിനാണോ രോഗിയ്ക്ക് ചികിത്സ നൽകിയത് iii. ഒഴിവാക്കപ്പെട്ട രോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സ ബില്ലിന്റെ ഭാഗമായിട്ടുണ്ടോ iv. ആശുപത്രിയുമായി ആശയവിനിമയം ചെയ്ത എല്ലാ പരിധികളും പാലിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ

v. ആശുപത്രിയുമായി സമ്മതിച്ചിട്ടുള്ള നിരക്കാണോ ഈടാക്കിയിട്ടുള്ളത്.

ക്യാഷ്‌ലെസ്സ് സൗകര്യത്തിന്റെ മൂല്യത്തിന് സംശയം ഒന്നുംതന്നെയില്ല. ഈ സൗകര്യം എങ്ങനെ മികച്ച രീതിയിൽ ഉപയോഗിക്കാൻ സാധിക്കുമെന്ന് ഉപഭോക്താവ് അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമാണ്. ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങളാണ്:

i. തന്റെ കൈവശം ഇൻഷുറൻസ് വിശദാംശങ്ങളുണ്ട് എന്ന് ഉപഭോക്താവ് ഉറപ്പാക്കുക. ഇതിൽ ഉള്പ്പെടുന്നത് അയാളുടെ:

- ✓ ടിപ്‌എ കാർഡ്,
- ✓ പോളിസി കോപ്പി,
- ✓ പരിരക്ഷയുടെ ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും തുടങ്ങിയവ.

ഇത് ലഭ്യമല്ലെങ്കിൽ അയാൾ ടിപ്‌എയുമായി (24 മണിക്കൂർ ഹെൽപ്പ്‌ലൈനിലൂടെ) ബന്ധപ്പെട്ട് വിശദാംശങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെടുക.

ii. ഉപഭോക്താവിന്റെ കൺസ്ട്രിംഗ് ഡോക്യുമെന്റ് നിർദ്ദേശിച്ചത് ടിപ്‌എയുടെ ശൃംഖലയിൽപ്പെട്ട ആശുപത്രിയാണോ എന്ന് പരിശോധിക്കുക. അല്ലെങ്കിൽ അയാൾ ടിപ്‌എയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് അത്തരം ചികിത്സയ്ക്ക് ക്യാഷ്‌ലെസ്സ് സൗകര്യം ലഭ്യമായ ആശുപത്രി ഏതാണെന്ന് പരിശോധിക്കുക.

iii. മൂൺകൂർ-അനുമതി തേടുന്ന ഫോമിന് വിശദാംശങ്ങൾ ശരിയായിട്ടാണോ രേഖപ്പെടുത്തിയതെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക. 2013-ലെ ഐആർഡിഎഐ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡ്‌സെഷൻ മാർഗ്ഗരേഖകൾ പ്രകാരം സ്റ്റാൻഡേർഡൈസ് ചെയ്തിട്ടുള്ളതാണ് ഈ ഫോം. കേസ് സ്പെഷ്യലിസ്റ്റിന്, ടിപ്‌എ ക്യാഷ്‌ലെസ്സ് സൗകര്യം നിഷേധിക്കുകയും ചോദ്യങ്ങൾ ഉയർത്തുകയും ചെയ്യും.

iv. മുറി വാടക അഥവാ തിമിരം പോലുള്ള രോഗങ്ങളുള്ള ക്യാമ്പിന്റെ പരിധിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ആശുപത്രി ചാർജ്ജുകൾ അനുയോജ്യമാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.

പോളിസി പ്രകാരമുള്ളതിലും കൂടുതൽ അയാളുടെ/അവളുടെ ചെലവുകൾക്കുവേണ്ടി, എത്രമാത്രം ചെലവ് അയാളുടെ/അവളുടെ വഹിക്കാൻ സാധിക്കുമെന്ന് മൂൺകൂട്ടി അറിയിക്കുക.

v. ഡിസ്ചാർജ്ജാകുന്ന വിവരം ഉപഭോക്താവ് മൂൺകൂട്ടി ടിപ്‌എ അറിയിക്കുകയും അധിക തുകയ്ക്ക് അനുമതി നൽകുന്നതിന് ഡിസ്ചാർജ്ജിന് മുമ്പ് തന്നെ ടിപ്‌എയോട് അഭ്യർത്ഥിക്കുക. ആശുപത്രിയിൽ രോഗി ആവശ്യമില്ലാതെ കാത്തിരിക്കുന്നത് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനാണിത്.

ഉപഭോക്താവ് ഒരു ആശുപത്രിയിൽ ക്യാഷ്‌ലെസ്സ് ചികിത്സ ലഭിക്കുന്നതിന് അഭ്യർത്ഥിക്കുകയും അനുമതി ലഭിക്കുകയും ചെയ്യുകയും പക്ഷേ രോഗി മറ്റെവിടെയെങ്കിലും അഡ്മിറ്റാകാൻ തീരുമാനിക്കുന്നതിനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട് അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ, ഉപഭോക്താവ് ആ വിവരം അറിയിക്കുകയും ക്യാഷ്‌ലെസിന് അനുമതി ലഭിച്ചത് ഉപയോഗിച്ചിട്ടില്ലെന്ന വിവരണം ടിപ്‌എ അറിയിക്കാൻ ആശുപത്രിയോട് ആവശ്യപ്പെടുകയും ചെയ്യും.

ഇങ്ങനെ ചെയ്തില്ലെങ്കിൽ, അനുവദിച്ച തുക ഉപഭോക്താവിന്റെ പോളിസിയിൽ നിന്നും ബ്ലോക്ക് ചെയ്യപ്പെടുകയും പിന്നീടുള്ള അഭ്യർത്ഥ പ്രകാരം മൂൻപിടിയോടെ ആയിരിക്കും അനുമതി നൽകുക.

C. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളുടെ ഡോക്യുമെന്റേഷൻ

നേരത്തെ വിവരിച്ചിരുന്ന പോലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളുടെ നടപടിക്രമങ്ങളുടേയ്ക്ക് അനേകം ഡോക്യുമെന്റേഷനുകളുണ്ട്. ഓരോ ഡോക്യുമെന്റുകളും രണ്ട് മുഖ്യ ചോദ്യങ്ങളുള്ള ഉത്തരങ്ങൾക്ക് പ്രയോജനകരമാകുമെന്നാണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത് - അതായത്, സ്വീകരിക്കണോ (നൽകണോ?), എത്ര പരിധിവരെ (എത്രമാത്രം?) .

ഉപഭോക്താക്കൾ സമർപ്പിക്കേണ്ട ഓരോ ഡോക്യുമെന്റുകളുടെയും ഉള്ളടക്കവും അതിന്റെ ആവശ്യമെന്താണെന്ന് ഇവിടെ വിശദമാക്കുന്നത്:

1. ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മറി

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം നടപടിക്രമത്തിന് ആവശ്യമായ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഡോക്യുമെന്റാണ് ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മറി. ഇതിൽ രോഗിയുടെ അവസ്ഥയെക്കുറിച്ചും ചികിത്സയെക്കുറിച്ചുമുള്ള വിശദമായ വിവരങ്ങളുണ്ടായിരിക്കും .

ഐആർഡിഎഐ സ്റ്റാൻഡേർഡ് മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളനുസരിച്ച് ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മറിയിൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളുണ്ടായിരിക്കണം:

- 1 രോഗിയുടെ പേര്
- 2 ടെലിഫോൺ നമ്പർ/ മൊബൈൽ നമ്പർ
- 3 ഐപിഡി നമ്പർ
- 4 അഡ്മിഷൻ നമ്പർ
- 5 ചികിത്സിച്ച കൺസൾട്ടന്റിന്റെ (മാരുടെ) പേരും, ഫോൺ നമ്പരും ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റും/സ്പെഷ്യാലിറ്റിയും .
- 6 അഡ്മിറ്റായ തീയതിയും സമയവും
- 7 ഡിസ്ചാർജ്ജായ തീയതിയും സമയവും
- 8 എംഎൽസി നമ്പർ/ എഫ്ഐആർ നമ്പർ
- 9 അഡ്മിറ്റാക്കിയ സമയത്ത് നടത്തിയ രോഗനിർണ്ണയ പരിശോധന
- 10 ഡിസ്ചാർജ്ജ് ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് നടത്തിയ അന്തിമ പരിശോധന
- 11 ഐസിഡി-10 കോഡ് (കുട്ടി) അഥവാ മറ്റേതെങ്കിലും കോഡുകൾ, അന്തിമ പരിശോധനയ്ക്കായി അതോറിറ്റി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നത് .
- 12 കാലാവധിയും അഡ്മിറ്റായതിന്റെ കാരണവും കാണിച്ച് പ്രശ്നമെന്തായിരുന്നുവെന്ന് വ്യക്തമാക്കുക
- 13 അസുഖത്തിന്റെ നിലവിലുള്ള സ്ഥിതി
- 14 അഡ്മിറ്റായ സമയത്തെ ശാരീരിക പരിശോധനയിലെ മുഖ്യ കണ്ടെത്തലുകൾ
- 15 മദ്യം, പുകയില, മയക്കുമരുന്ന് ഇവ ഉപയോഗിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അതിന്റെ ചരിത്രം
- 16 മുൻ ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള രോഗമോ ശസ്ത്രക്രിയയോ ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അതിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ
- 17 രോഗനിർണ്ണയം അഥവാ ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പ്രാധാന്യമുള്ള കുടുംബചരിത്രം .
- 18 ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റായതിനുശേഷമുള്ള പരിശോധനയിൽ മുഖ്യമായ കണ്ടെത്തലുകളുടെ സംഗ്രഹം
- 19 ഗുരുതരാവസ്ഥയുൾപ്പടെയുള്ള ആശുപത്രിവാസ വിശദാംശങ്ങൾ
- 20 ഡിസ്ചാർജ്ജ് ചെയ്തപ്പോൾ നൽകിയ നിർദ്ദേശം
- 21 ചികിത്സിച്ച കൺസൾട്ടന്റിന്റെ/ അംഗീകൃത ടീം ഡോക്ടറുടെ പേരും ഒപ്പും
- 22 രോഗിയുടെ/ കുടുംബത്തിന്റെ പേരും ഒപ്പും .

മികച്ച രീതിയിൽ എഴുതി തയ്യാറാക്കിയ ഒരു ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മറി ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങൾ നടത്തുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് രോഗത്തെപ്പറ്റിയും/ പരിക്കിനെപ്പറ്റിയും ചികിത്സ മുറയെപ്പറ്റിയും വ്യക്തമായി മനസ്സിലാക്കാനും അങ്ങനെ ക്ലെയിം സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ വേഗത്തിലാക്കാനും സഹായിക്കും. നിർഭാഗ്യവശാൽ രോഗി മരണപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, മിക്ക ആശുപത്രികാരും ഡെത്ത് സമ്മറി എന്ന രൂപത്തിലായിരിക്കും ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മറി നൽകുക.

ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മറി എപ്പോഴും ഒറിജിനലാണ് സമർപ്പിക്കേണ്ടത്.

2. പരിശോധന റിപ്പോർട്ടുകൾ

പരിശോധന റിപ്പോർട്ടുകൾ രോഗം നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനും ചികിത്സിക്കുന്നതിനും സഹായകരമാണ്, ഇതിലൂടെ രോഗിയുടെ ശരിയായ അവസ്ഥ മനസ്സിലാക്കാനും ചികിത്സ വേഗത്തിലാക്കാനും ആശുപത്രി വാസത്തിലൂടെ ഉണ്ടായ പുരോഗതി മനസ്സിലാക്കാനും സാധിക്കും.

പരിശോധന റിപ്പോർട്ടുകൾ പൊതുവേ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയാണ് :

- a) രക്ത പരിശോധന റിപ്പോർട്ടുകൾ
- b) എക്സ്-റേ റിപ്പോർട്ടുകൾ
- c) സ്കാനിംഗ് റിപ്പോർട്ടുകൾ
- d) ബയോപ്സി റിപ്പോർട്ടുകൾ

എല്ലാ പരിശോധന റിപ്പോർട്ടുകളിലും രോഗിയുടെ പേര്, വയസ്സ്, ലിംഗം, പരിശോധന തീയതി, തുടങ്ങിയവ ഉണ്ടായിരിക്കും, ഇത് ഒറിജിനലാണ് സമർപ്പിക്കേണ്ടത്. ഇൻഷുറർ എക്സ്-റേയും മറ്റ് ഫിലിമുകളും ഉപഭോക്താവിന്റെ പ്രത്യേക അഭ്യർത്ഥന പ്രകാരം തിരികെ നൽകും.

3. ഏകീകരിച്ചതും വിശദവുമായ ബില്ലുകൾ:

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പ്രകാരം എന്താണ് നൽകേണ്ടത് എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നത് ഈ ഡോക്യുമെന്റിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്. മുൻപ് ബില്ലിന് പ്രത്യേക മാതൃക ഉണ്ടായിരുന്നില്ല, പക്ഷേ ഐആർഡിഎഐ സ്റ്റാൻഡൈസേഷൻ മാർഗ്ഗരേഖകൾ ഏകീകരിച്ചതും വിശദവുമായ ബില്ലുകളുടെ മാതൃക നൽകിയിട്ടുണ്ട്. വിദ്യാർത്ഥികൾ ദയവായി ഐആർഡിഎഐയുടെ വെബ്സൈറ്റ് സന്ദർശിച്ച് ലഭ്യമായ വിശദാംശങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുക.

ഏകീകരിച്ച ബില്ലിന് മൊത്തമായ ഒരു ചിത്രം നൽകും എന്നാൽ വിശദമായ ബില്ലിന് ഓരോന്നിന്റേയും റഫറൻസ് കോഡുകൾ സഹിതമുള്ള വിവരങ്ങൾ നൽകും.

നൽകേണ്ട ചെലവുകളുടെ സൂക്ഷ്മപരിശോധന നടത്തുന്നത് വിശദമായ ബില്ലിന് ഉപയോഗിച്ചാണ്, ഇവിടെ സീക്ടറുകളെക്കുറിച്ചുള്ള ചെലവുകൾ നീക്കം ചെയ്യുകയുംചെലവുകളിൽ നിന്നും അത് കിഴിക്കുന്നതിന് ഉപയോഗിക്കുകയും ചെയ്യും.

4. പേയ്മെന്റിനുള്ള രസീത്

നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നതിനുള്ള കരാറായതിനാൽ, റിയിമ്പേഴ്സ് ചെയ്യുന്ന ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമിനും പണം അടച്ച ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും നിർദ്ദിഷ്ട മാതൃകയിലുള്ള രസീത് ആവശ്യമാണ്.

ആകെ ബില്ലിലെ തുക കണക്കാക്കിയാണ് തുക നൽകുന്നത്, മിക്ക ആശുപത്രികളും നൽകേണ്ട തുകയിൽ കൺസെഷൻ അഥവാ ഡിസ്കൗണ്ട് നൽകാറുണ്ട്. അത്തരം ഒരു

സാഹചര്യത്തിൽ രോഗിക്കുവേണ്ടി യഥാർത്ഥത്തിൽ അടച്ച തുകയ്ക്ക് വേണ്ടി മാത്രമായിരിക്കും ഇൻഷുറർ വിളിക്കുക.

രസീതിന് നമ്പരിട്ടും അഥവാ സ്റ്റാമ്പ് ചെയ്തും ഒറിജിനൽ തന്നെ സമർപ്പിക്കണം.

5. ക്ലെയിം ഫോം

ക്ലെയിം ഫോം എന്നാണ് ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളാക്കിയുള്ള ഔദ്യോഗിക-നിയമപരമായ അഭ്യർത്ഥനയാണ്, ഇത് ഉപഭോക്താവ് ഒപ്പിട്ട് ഒറിജിനൽ തന്നെ സമർപ്പിക്കണം. ഇപ്പോൾ ഐആർഡിഎ ക്ലെയിം ഫോം സ്റ്റാൻഡേർഡൈസ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്, ഇതിൽ മുഖ്യമായുള്ളത്:

- a) പ്രഥമ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ വിശദാംശങ്ങളും ക്ലെയിം ആവശ്യപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന പോളിസിയുടെ നമ്പരും.
- b) ഇൻഷുററുടെ ചരിത്രത്തിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ
- c) ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ വിശദാംശങ്ങൾ.
- d) ആശുപത്രി, റൂം വിഭാഗം, അഡ്മിറ്റായ തീയതിയും സമയവും, ഡിസ്ചാർജ്ജായ തീയതിയും സമയവും, അപകടം സംഭവിച്ചതാണെങ്കിൽ ആശുപത്രിയിൽ അറിയിച്ചിട്ടുണ്ടോ, ചികിത്സ മുറ തുടങ്ങിയ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ
- e) ചെലവുകളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ, ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ മുൻപും ശേഷവുമുള്ള കാലഘട്ടം, ക്ലെയിം ചെയ്തിട്ടുള്ള ലംപ്സം അഥവാ ക്യാഷ്‌ലെസ്സ് ആനുകൂല്യത്തിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ തുടങ്ങിയ ക്ലെയിം വിശദാംശങ്ങൾ.
- f) ബില്ലുകളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ.
- g) സാൻഷൻ ചെയ്യുന്ന ക്ലെയിം തുക ഇടുന്നതിനായി പ്രഥമ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് വിശദാംശങ്ങൾ.
- h) ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ സത്യവാങ്മൂലം.

രോഗം, ചികിത്സ, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് പുറമെ ക്ലെയിം ഫോമിലെ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ സത്യവാങ്മൂലം ഈ ഡോക്യുമെന്റിനെ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട നിയമപരമായ രേഖയാക്കി മാറ്റുന്നത്.

ആ സത്യവാങ്മൂലമാണ് ക്ലെയിമിന് “ഏറ്റവും മികച്ച വിശ്വാസ സിദ്ധാന്തം” നടപ്പിലാക്കുന്നത്, ഇത് ലംഘിക്കുന്നത് പോളിസി പ്രകാരമുള്ള തെറ്റായ വിവരങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വ്യവസ്ഥ ബാധകമാകും.

6. തിരിച്ചറിയൽ രേഖ

നമ്മുടെ ജീവിതത്തിലെ വിവിധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് തിരിച്ചറിയൽ രേഖയുടെ ആവശ്യകത വർദ്ധിച്ച് വരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, തിരിച്ചറിയൽ രേഖയ്ക്ക് ആരോഗ്യ ഇൻഷുററിലും വളരെയേറെ പ്രാധാന്യമുണ്ട് - ഇത് പരിരക്ഷ എടുത്ത വ്യക്തിയും ചികിത്സ തേടിയ വ്യക്തിയും ഒന്ന് തന്നെയാണോ എന്ന് പരിശോധിക്കുന്നതിന് അത്യാവശ്യമാണ്.

പൊതുവേ ആവശ്യപ്പെടുന്ന തിരിച്ചറിയൽ രേഖയാണ്:

- a) വോട്ട് ചെയ്ത ഐഡി കാർഡ്,
- b) ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ്,
- c) പാൻ കാർഡ്,

d) ആധാർ കാർഡ്, തുടങ്ങിയവ.

തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് നിർബന്ധമാക്കിയതോടെ, തിരിച്ചറിയൽ രേഖ പരിശോധിച്ച് ആ വിവരം ടിപിഎ അഥവാ ഇൻഷുറററെ അറിയിക്കുക എന്നത് ആശുപത്രിക്കാരുടെ ജോലിയുടെ ഭാഗമാക്കുകയും, അഡ്മിറ്റാകുന്നതിന് മുമ്പ് തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് ആവശ്യപ്പെടുന്നതോടെ ക്യാഷ്ലെസ് ക്ലെയിമുകളിലെ ആളുമാറട്ട കേസുകളിൽ ഗണ്യമായ കുറവ് സംഭവിച്ചു.

റിയിമ്പേഴ്മെന്റ് ക്ലെയിമുകളിൽ തിരിച്ചറിയൽ രേഖകളുടെ വലിയ പങ്കൊന്നുമില്ല.

7. നിർദ്ദിഷ്ട ക്ലെയിമുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഡോക്യുമെന്റുകൾ ആവശ്യമായി വരിക

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നവ കൂടാതെ ചില തരത്തിലുള്ള ക്ലെയിമുകളുടെ അധിക ഡോക്യുമെന്റുകൾ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം. ഇവയാണ്:

- a) അപകട ക്ലെയിമുകളുടെ എഫ്ഐആർ അഥവാ ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും പോലീസിന് നൽകുന്ന മെഡിക്കോ-ലീഗൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റു് ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം. ഇതിൽ അപകടത്തിന്റെ കാരണവും ട്രാഫിക് അപകടങ്ങളാണെങ്കിൽ ആ വ്യക്തി മദ്യപിച്ചിരുന്നോ എന്ന വിവരവും വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ടാവും.
- b) സർജിക്കൽ അഥവാ ഉയർന്ന മൂല്യമുള്ള ക്ലെയിമുകളുടെ കാര്യത്തിൽ കേസ് ഇൻഡോർ ചെയ്തുകൊടുക്കുന്ന ആവശ്യപ്പെട്ടേക്കാം. ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റായിരുന്ന കാലഘട്ടത്തിലെ ദൈനംദിന അടിസ്ഥാനത്തിൽ രോഗിയുടെ നൽകിയിട്ടുള്ള ചികിത്സയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തി ആശുപത്രിയിൽ സൂക്ഷിക്കുന്ന ഡോക്യുമെന്റാണ് കേസ് ഇൻഡോർ ചെയ്തുകൊടുക്കുന്ന കേസ് ഷീറ്റ്.
- c) ആവശ്യമെങ്കിൽ ഡയലിസിസ്/ കീമോതെറാപ്പി/ ഫിസിയോതെറാപ്പി ചാർട്ടുകൾ
- d) ഹോസ്പിറ്റൽ രജിസ്ട്രേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റു്, ആശുപത്രി ആവശ്യത്തിന്റെ നിർവചനം പരിശോധിക്കുന്നതിന്.

ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളുടെ ക്ലെയിം ടീം ചില ഇൻറേണൽ ഡോക്യുമെന്റ് മാതൃകകളും ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട്. ഇവയെല്ലാമാണ്:

- i. ഡോക്യുമെന്റ് വെരിഫിക്കേഷനുള്ള ചെക്ക്ലിസ്റ്റുകൾ,
- ii. സൂക്ഷ്മപരിശോധന/ സെറ്റില്മെന്റ് ഷീറ്റ്,
- iii. ഗുണനിലവാര പരിശോധന/ നിയന്ത്രണ മാതൃക.

ഈ മാതൃകകൾ ഇൻഷുറർമാർക്കിടയിൽ ഏകീകരിച്ചിട്ടില്ലെങ്കിൽ, പൊതുവേയുള്ള ഉള്ളടക്കത്തോടുകൂടി നമുക്ക് ഡോക്യുമെന്റുകളുടെ ആവശ്യം എന്തൊക്കെയാണെന്ന് നോക്കാം:

പട്ടിക 2.2

1.	ഡോക്യുമെന്റ് വെരിഫിക്കേഷൻ ഷീറ്റ്	ഇതാണ് എല്ലാത്തിലും വച്ച് ഏറ്റവും ലളിതം, ഡോക്യുമെന്റുകളുടെ ലിസ്റ്റിൽ ചെക്ക്മാർക്ക് അടയാളപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള ഡോക്യുമെന്റ് കാണിക്കുന്നത് ഏതൊക്കെ ഡോക്യുമെന്റുകളാണ് ഉപഭോക്താവ് സമർപ്പിച്ചതെന്നാണ്. ചില ഇൻഷുറർമാർ ഇതിന്റെ ഒരു പകർപ്പ് ഉപഭോക്താവിന് നൽകാറുണ്ട്.
----	---	---

2.	<p>സൂക്ഷ്മപരിശോധന/നടപടിക്രമഷീറ്റ്</p>	<p>മുഴുവൻ നടപടിക്രമങ്ങളെയും പറ്റി രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള ഒരു ഷീറ്റാണിത് .</p> <p>a) ഉപഭോക്താവിന്റെ പേരും തിരിച്ചറിയ്ക്കുന്ന നമ്പരും b) ക്ലെയിം നമ്പരും, ക്ലെയിം പേപ്പറുകൾ ലഭിച്ച തീയതിയും c) സെക്ഷൻ 64വിബി പ്രകാരമുള്ള പോളിസിയിലെ മൊത്തത്തിലുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ d) ഇൻഷുർ തുകയും അതിന്റെ ഉപഭോഗവും e) ഹോസ്പിറ്റലിൽ അഡ്മിറ്റായ തീയതിയും ഡിസ്ചാർജായ തീയതിയും f) രോഗനിർണ്ണയവും ചികിത്സയും g) ക്ലെയിം സ്വീകരിക്കലും/കാര്യകാരണങ്ങൾ സഹിതം നടപടിക്രമങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള പരാമർശങ്ങളും</p>
3.	<p>ഗുണനിലവാര പരിശോധന/നിയന്ത്രണ ഷീറ്റ്</p>	<p>ക്ലെയിം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി കൂടാതെ ക്ലെയിം പരന്തീമ പരിശോധിക്കുന്നതിനുള്ള അഥവാ ഗുണനിലവാര നിയന്ത്രണ മാതൃകയാണിത് .</p> <p>ചെക്ക്ലിസ്റ്റും ക്ലെയിം സൂക്ഷ്മപരിശോധന ചോദ്യാവലിയും കൂടാതെ ഗുണനിലവാര/ഓഡിറ്റ് മാതൃകയിലും താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ ഉള്പ്പെടുത്തണം :</p> <p>a) ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെന്റ്, b) ക്ലെയിം നിരസിക്കൽ അഥവാ c) അധിക ഡോക്യുമെന്റ് ആവശ്യപ്പെടൽ.</p>

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 2

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് ഡോക്യുമെന്റിലാണ് ഒരു ഇൻ-പേഷ്യന്റിന് നൽകുന്ന എല്ലാ ചികിത്സയുടെയും വിശദാംശങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തുന്നത്?

- I. അന്വേഷണ റിപ്പോർട്ട്
- II. സെറ്റിൽമെന്റ് ഷീറ്റ്
- III. കേസ് പേപ്പർ
- IV. ഹോസ്പിറ്റൽ രജിസ്ട്രേഷൻ സർട്ടിഫിക്കേറ്റ്

D. ക്ലെയിമുകളുടെ റിസർവ്വീംഗ്

1. റിസർവ്വീംഗ്

ഇത് ക്ലെയിമുകളുടെ സ്ഥിതി അനുസരിച്ച് ഇൻഷുററുടെ ബുക്കുകളിൽ എല്ലാ ക്ലെയിമുകളുമായി ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥകളുടെ എണ്ണത്തിനെയാണ് പരാമർശിക്കുന്നത്. ഇത് വളരെ ലളിതമാണെന്ന് തോന്നും, റിസർവ്വീംഗ് നടപടിക്രമങ്ങൾക്ക് വളരെയേറെ ശ്രദ്ധ ചെലുത്തേണ്ടത് ആവശ്യമാണ് - റിസർവ്വീംഗിങ്ങൾ ഏതെങ്കിലും സമയത്ത് എന്തെങ്കിലും താളപ്പിഴ സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ അത് ഇൻഷുററുടെ ലാഭത്തിനെയും സോളുവൻസി മാർജിനെയും ബാധിക്കും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 3

ക്ലെയിമുകളുടെ സ്ഥിതി അനുസരിച്ച് ഇൻഷുററുടെ ബുക്കുകളിന് എല്ലാ ക്ലെയിമുകളുമായി ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥകളുടെ എണ്ണത്തിനെയാണ് പരാമർശിക്കുന്നത് -----

- I. പൂളിംഗ്
- II. പ്രൊവിഷനിംഗ്
- III. റിസർവ്വിംഗ്
- IV. ഇൻസെറ്റിംഗ്

E. തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററുടെ (ടിപിഎ) പങ്ക്

1. ഇന്ത്യയിൽ ടിപിഎകളുടെ പ്രവേശനം

2000-ലാണ് ഇന്ത്യയിലെ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലേക്ക് സ്വകാര്യ കമ്പനികൾ കടന്ന് വന്നത്. അതേസമയത്ത് തന്നെ, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ആവശ്യം വർദ്ധിച്ച് വരികയും അത് പുതിയ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ പുറത്തിറക്കുന്നതിലേക്ക് നയിക്കുകയും ചെയ്തു. അങ്ങനെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന് വില്പനയ്ക്ക് ശേഷമുള്ള സേവനങ്ങളാക്കി ഒരു ശൃംഖല വേണമെന്ന ആവശ്യവും വർദ്ധിച്ചു വന്നു. ഇങ്ങനെയാണ് തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററമാർക്ക് ഈ മേഖലയിലേക്ക് കടന്നുവന്നത് അവസരം വന്നത്.

ഇത് മനസ്സിലാക്കിയ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആന്റ് ഡെവലപ്മെന്റ് അതോറിറ്റി, 2001 സെപ്തംബറിന് പുറത്തിറക്കിയ 2001-ലെ ഐആർഡിഎഐ (തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററമാർ - ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്) റെഗുലേഷൻസ് പ്രകാരം ഐആർഡിഎയുടെ ലൈസൻസോടെ വിപണിയിലേക്ക് കടക്കാൻ ടിപിഎകളെ അനുവദിച്ചത്.

നിർവചനം

റെഗുലേഷൻസ് പ്രകാരം :

“തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ അഥവാ ടിപിഎ എന്നാണ് ഐആർഡിഎ (തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർസ് - ആരോഗ്യ സേവനം) അധികൃതരുടെ 2001-ലെ ചട്ടപ്രകാരം ലൈസൻസ് നേടിയ ഏതൊരു വ്യക്തിയ്ക്കും ആരോഗ്യസേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിനായി ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ ഫീസ് വാങ്ങിയോ ശമ്പളം വാങ്ങിയോ സേവനം ചെയ്യാം”.

“ടിപിഎയിലൂടെയുള്ള ആരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ” എന്നാണ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് ചെയ്യുന്നതിന് ഇൻഷുറർക്ക് ടിപിഎ നൽകുന്ന സേവനമാണ്, പക്ഷേ ഇതിൽ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ബിസിനസ്സ് ഉള്പ്പെടുത്തില്ല അഥവാ നേരിട്ട് അല്ലാതെയോ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിന് ഇടപ്പെടുത്തില്ല അഥവാ ക്ലെയിം സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ എന്ന തീരുമാനത്തിലും ഉള്പ്പെടുത്തില്ല.

അങ്ങനെ ടിപിഎയുടെ ജോലി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വില്പനയ്ക്കും ഇഷ്യൂവിനും ശേഷമാണ് ആരംഭിക്കുന്നത്. ടിപിഎകളുടെ സേവനം ഇൻഷുറർ ഉപയോഗിക്കാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ, ഇൻ-ഹൗസ് ടീമാണ് സേവനം നൽകുന്നത്.

2. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ വിൽപനയ്ക്ക് ശേഷമുള്ള സേവനം

- a) രിക്കി പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിച്ചാൽ (പ്രീമിയം അടച്ചതിനും ശേഷം), പരിരക്ഷ ആരംഭിക്കും.

- b) പോളിസി സേവനത്തിനായി ടിപിഎ ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ ഉപഭോക്താവിനെക്കുറിച്ചും പോളിസിയെക്കുറിച്ചുമുള്ള വിവരങ്ങൾ ടിപിഎയ്ക്ക് കൈമാറും .
- c) ടിപിഎ അംഗങ്ങളെ ചേർക്കും (പോളിസി എടുക്കുന്ന വ്യക്തിയാണ് പ്രൊപ്പോസർ എന്നാൽ പോളിസി പ്രകാരം പരിരക്ഷയുള്ളവരാണ് അംഗങ്ങൾ) അതിനുശേഷം മെമ്പർഷിപ്പ് തിരിച്ചറിയിൽ കാർഡ് എഴുതിയോ ഇലക്ട്രോണിക്കായോ നൽകും .
- d) ആശുപത്രിവാസ സമയത്ത് പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് അംഗങ്ങളുടെ പിന്തുണ ആവശ്യമായി വരുമ്പോൾ ടിപിഎയുടെ അംഗത്വം ഉപയോഗിച്ച് ക്യാഷ്ലെസ് സൗകര്യവും ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളും നടത്താം
- e) ടിപിഎ ക്ലെയിം അഥവാ ക്യാഷ്ലെസ് അഭ്യർത്ഥ നടപടിക്രമങ്ങൾ ചെയ്യുകയും ഇൻഷുററുമായി സമ്മതിച്ചിട്ടുള്ള സമയപരിധിയ്ക്കുള്ളിൽ സേവനങ്ങൾ നൽകുകയും ചെയ്യും

ടിപിഎയുടെ പകിൻറെ പ്രഥമ മുഹൂർത്തം ആരംഭിക്കുന്നത് സേവനം നൽകുന്നതിനായി ടിപിഎയുടെ പേരിൽ പോളിസി നീക്കി വെയ്ക്കുന്ന സമയത്താണ്. സേവനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ആവശ്യങ്ങൾ പോളിസി കാലാവധിയ്ക്കിടയിലും ക്ലെയിം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നതിനായി അനുവദിച്ചിട്ടുള്ള കാലാവധി വരെയും ഉണ്ടായിരിക്കും .

ആയിരക്കണക്കിന് പോളിസികളുടെ സേവനം നൽകുമ്പോഴും, ഈ പ്രവർത്തനങ്ങൾ തുടരും, പ്രത്യേകിച്ചും അതേ പോളിസി തന്നെ പുതുക്കുമ്പോഴും അതേ ടിപിഎ തന്നെ സേവനം നൽകുമ്പോഴും .

3. തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററുടെ (ടിപിഎ) കടമകൾ

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കടമകളെ നിർവ്വഹിക്കുന്നതിനാണ് തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ (ടിപിഎ) എന്ന ആശയം തന്നെ ഉണ്ടാക്കിയത് :

- a) ആവശ്യമായി വരുന്ന സമയത്ത് സാധ്യമായ എല്ലാ രീതികളിലും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉപഭോക്താക്കളുടെ സേവന സൗകര്യം ഒരുക്കുക .
- b) ശൃംഖലയിൽപ്പെട്ട ആശുപത്രിയിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്തിട്ടുള്ള രോഗിയ്ക്ക് ക്യാഷ്ലെസ് ചികിത്സയ്ക്കുള്ള ഏർപ്പാടാക്കുക .
- c) സമർപ്പിക്കുന്ന ക്ലെയിം ഡോക്യുമെന്റുകളുടെയും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ മാർഗ്ഗരേഖകളുടെയും നടപടിക്രമങ്ങളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഉപഭോക്താക്കളുടെ ക്ലെയിമുകൾ വേഗത്തിലും നീതിപൂർവ്വവും സെറ്റിൽ ചെയ്യുക .
- d) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനും അനുബന്ധ സേവനങ്ങളുമായി പ്രവർത്തനസജ്ജമായ വിദഗ്ദ്ധരെ സൃഷ്ടിക്കുക .
- e) ഉപഭോക്താക്കളോട് അനുയോജ്യമായ രീതിയിൽ സമയത്ത് തന്നെ പ്രതികരിക്കുക .
- f) ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ന്യായമായ നിരക്കിൽ ഏറ്റവും മികച്ച ആരോഗ്യ പരിപാലനം ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള പരിതസ്ഥിതി സൃഷ്ടിക്കുക .
- g) രോഗാവസ്ഥ, ചെലവുകൾ, നടപടിക്രമങ്ങൾ, വാസത്തിൻറെ ട്രെറ്റ്‌പ്പും, തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഏറ്റവും പുതിയ ഡേറ്റാ സൃഷ്ടിക്കാൻ സഹായിക്കുക .

4. ഇൻഷുററും ടിപിഎയും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം

മിക്ക ഇൻഷുററുമാരും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിൽ ടിപിഎയുടെ സേവനങ്ങൾ പോളിസിക്ക് വിറ്റതിനുശേഷമുള്ള സേവനം ചെയ്യുന്നതിനാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത് എന്നാൽ കുറച്ച് ഇൻഷുറർമാർ പ്രത്യേകിച്ചും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിൽ നിന്നുള്ളവർ

പോളിസി എടുക്കുന്നതിന് മുമ്പുള്ള വൈദ്യ പരിശോധനയ്ക്കും ടിപിഎയുടെ സേവനങ്ങളി-
ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട് .

ഇന്ഷുററും ടിപിഎയും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം ഒരു കരാറാണ്, ഒരു കൂട്ടം ആവശ്യങ്ങളും
നടപടിക്രമങ്ങളി-
ഘട്ടങ്ങളുമാണ് കരാറിലേക്ക് നയിക്കുന്നത്. ഐആർഡിഎഐ
ആരോഗ്യ ഇന്ഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ മാർഗ്ഗരേഖകൾ ഇപ്പോൾ ടിപിഎയും
ഇന്ഷുറൻസ് കമ്പനിയും തമ്മിലുള്ള കരാറിന് പ്രാമാണികമായ വ്യവസ്ഥകൾ
നിർദ്ദേശിക്കുകയും മാർഗ്ഗരേഖകൾ ഉണ്ടാക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട് .

ഒരു ഇന്ഷുറർ ടിപിഎയിൽ നിന്നും പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന സേവനങ്ങളാണ് താഴെ
കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് :

A. നെറ്റ് വർക്കിംഗ് സേവനങ്ങളുടെ ദാതാവ്

ഇന്ഷുറർ ചെയ്തിട്ടുള്ള വ്യക്തികൾക്ക് ക്യാഷ് ലൈംഗ് സേവനങ്ങൾ പ്രദാനം ചെയ്യുന്നതിനായി
ടിപിഎ രാജ്യത്ത് ഉടനീളമുള്ള ആശുപത്രികളുടെ ശൃംഖലയുമായി ബന്ധം ഉണ്ടാക്കണം .
ഐആർഡിഎഐയുടെ ഏറ്റവും പുതിയ മാർഗ്ഗരേഖകൾ അനുസരിച്ച് ഒരു ത്രി-കക്ഷി
ബന്ധമാണ് ആവശ്യം, അതായത് ഇന്ഷുറർ, വെറുതെ ടിപിഎയും ദാതാവിനും
മദ്ധ്യേയല്ല .

ഇന്ഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെയും ഇന്ഷുററുടെയും ചെലവുകൾ കുറയ്ക്കുന്നതിനായി
ശൃംഖലയിൽപ്പെട്ട ആശുപത്രികളുമായി പാക്കേജുകൾക്കും വിവിധ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ
നടപടിക്രമങ്ങളി-
കുറയ്ക്കുന്നതിനായി അവർ വിലപേശുക കൂടി ചെയ്യണം .

B. കോൾസെൻറർ സേവനങ്ങൾ

രാത്രിയും പകലും എന്ന വ്യത്യാസമില്ലാതെ അവധി ദിവസങ്ങളും ഉള്ളപ്പോൾ ആഴ്ചയിൽ
എല്ലാ ദിവസവും എല്ലാ സമയത്തും ലഭ്യമാകുന്ന തരത്തിൽ, അതായത് 24*7*365,
ടോള-ഫ്രീ നമ്പറുകളോടുകൂടി ഒരു കോൾ-സെൻറർ ടിപിഎയ്ക്ക് ഉണ്ടാരിക്കുന്നത്
പൊതുവേ നല്ലതായിരിക്കും . ടിപിഎയുടെ കോൾസെൻറർ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നതുമായി
ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ നൽകാൻ കഴിയുന്നതായിരിക്കണം :

- a) പോളിസി പ്രകാരം ലഭ്യമായ പരിരക്ഷയും ആനുകൂല്യങ്ങളും
- b) ആരോഗ്യ ഇന്ഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രക്രിയകളും
നടപടിക്രമങ്ങളും .
- c) സേവനങ്ങളും ക്യാഷ് ലൈംഗ് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനുമായി ബന്ധപ്പെട്ട
മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ
- d) ശൃംഖലയിൽപ്പെട്ട ആശുപത്രികളെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ
- e) പോളിസി പ്രകാരം ലഭ്യമായ ബാക്കി തുകയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ
- f) ക്ലെയിം സ്ഥിതി വിവരങ്ങൾ
- g) ക്ലെയിം ഉണ്ടാകുന്ന സമയത്ത് ലഭ്യമല്ലാത്ത ഡോക്യുമെന്റുകളെക്കുറിച്ചുള്ള
അറിയിപ്പ് .

C. ലഭ്യമായ ക്യാഷ്‌ലെസ് സേവനങ്ങൾ

നിർവചനം

‘ക്യാഷ്‌ലെസ് ഫെസിലിറ്റി’ എന്നാണ് ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ ചികിത്സാ ചെലവ് പോളിസിയുടെ വ്യവസ്ഥയും ചട്ടവും പ്രകാരം പ്രീ-ഓതറൈസേഷൻ അപ്രൂവൽ ലഭിച്ച പരിധി വരെയുള്ള തുക ഇൻഷുറർ നേരിട്ട് നെറ്റ്‌വർക്ക് പ്രൊവൈഡർക്ക് നൽകും.

ഈ സേവനം നൽകുന്നതിന്, കരാർ പ്രകാരം ഇൻഷുറർക്ക് ആവശ്യമായി വരുന്നത്:

- a) പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വിവരങ്ങളും ടിപിഎയ്ക്ക് ലഭ്യമായിരിക്കണം. ടിപിഎയ്ക്ക് ഇത് നൽകുക എന്നത് ഇൻഷുററുടെ കടമയാണ്.
- b) പോളിസിയിൽ ഉള്പെടുത്തിരിക്കുന്ന അംഗങ്ങളുടെ ഡേറ്റാ യാതൊരു കുറവോ പിഴവോ കൂടാതെ ടിപിഎയ്ക്കും ലഭ്യവും പ്രാപ്തവുമായിരിക്കണം.
- c) പോളിസിയും ടിപിഎയുമായി ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തികളെ ബന്ധിപ്പിക്കുന്ന തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് അവർ കൈയ്യിൽ കരുതണം. ടിപിഎ ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന ഈ തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് നിർദ്ദിഷ്ട മാതൃകയിലായിരിക്കും അത് അംഗങ്ങളുടെ നിശ്ചിത സമയപരിധിക്കുള്ളിൽ എത്തിക്കണം അതിന് പോളിസി കാലാവധി ഉടനീളം സാധുത ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- d) ക്യാഷ്‌ലെസ് സൗകര്യത്തിന് ലഭിച്ച അഭ്യർത്ഥനയിലെ വിവരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ആശുപത്രിയ്ക്ക് ടിപിഎ മുൻകൂട്ടി അനുമതി അഥവാ ഗാരന്റി കത്ത് ഇഷ്യൂ ചെയ്യും. ഇത് അസുഖത്തിന്റെ സ്വഭാവം, ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ചികിത്സ, പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന എന്നീ അധിക വിവരങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെടേക്കാം.
- e) വിവരങ്ങൾ അന്വേഷണമോ ലഭ്യമല്ലാതെയോ ഇരിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ടിപിഎയ്ക്ക് ക്യാഷ്‌ലെസിനുള്ള അഭ്യർത്ഥന നിരസിക്കാൻ സാധിക്കും, ക്യാഷ്‌ലെസ് സൗകര്യം നിരസിക്കുക എന്നത് ചികിത്സ നിഷേധിക്കുകയെന്ന് അല്ലെന്ന് വ്യക്തമാക്കും. അംഗങ്ങളുടെ പണം അടച്ച് അത് പിന്നീട് ക്ലെയിം ചെയ്യാനും സാധിക്കും, യോഗ്യത അനുസരിച്ച് അത് പരിഗണിക്കും.
- f) അടിയന്തര സന്ദർഭങ്ങളിൽ, അഡ്മിറ്റായതിനുശേഷം 24 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ അറിയിക്കുകയും ക്യാഷ്‌ലെസിനെക്കുറിച്ച് ആശയവിനിമയം നടത്തുകയും ചെയ്യണം.

D. ഉപഭോക്തൃ ബന്ധവും കോൺടാക്ട് മാനേജ്മെന്റും

ഉപഭോക്താക്കളുടെ തങ്ങളുടെ അന്യായം അറിയിക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യം ടിപിഎയ്ക്ക് ഉണ്ടായിരിക്കണം. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾക്ക് പൊതുവേ സുക്ഷ്മപരിശോധനയും വെരിഫിക്കേഷനും ബാധകമാണ്. ചെറിയ ഒരു ശതമാനം ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ പോളിസി വ്യവസ്ഥകളുടെയും ചട്ടങ്ങളും പരിധിയ്ക്ക് പുറത്തായതിനാൽ നിരസിക്കപ്പെടാറുണ്ടെന്ന കാര്യം ശ്രദ്ധേയമാണ്.

കൂടാതെ, മിക്ക ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളിലും ക്ലെയിം തുകയിൽ കുറച്ച് ഭാഗം കിഴിക്കാറുണ്ട്. ഇത്തരം കിഴിക്കലുകൾ ഉപഭോക്താക്കളുടെ അസംതൃപ്തിയ്ക്ക് കാരണമാകും, പ്രത്യേകിച്ചും കിഴിച്ചതിനുള്ള അഥവാ നിരസിച്ചതിനുള്ള കാരണം വ്യക്തമായി ഉപഭോക്താവിനെ അറിയിക്കാതിരുന്നാൽ

അന്യായങ്ങൾ വേഗത്തിൽ തന്നെ പരിഹരിച്ചുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിന്, ഇൻഷുറർ ടിപിഎയോട് പര്യാപ്തമായ അന്യായ പരിഹാര മാർഗ്ഗം സീക്രറിറ്റി ആവശ്യപ്പെടണം.

E. ബില്ലിംഗ് സേവനങ്ങൾ

ബില്ലിംഗ് സേവനങ്ങളിൽ, ഇൻഷുറർ ടിപിഎയിൽ 3 കാര്യങ്ങൾ പ്രതീക്ഷിക്കും:

- a) വിവിധ തലങ്ങളിലെ പരിരക്ഷയുടെ ഉപയോഗം വിലയിരുത്തുന്നതിനും തുക തീരുമാനിക്കുന്നതിനും ഇൻഷുററെ സഹായിക്കുന്ന രീതിയിലുള്ള സ്റ്റാൻഡേർഡ് ബില്ലിംഗ് മാതൃകയിൽ ആയിരിക്കണം.
- b) രോഗത്തിന്റെ നിജസ്ഥിതിയ്ക്ക് അനുസൃതമായ ചികിത്സയ്ക്കുള്ള പണമാണ് ഈടാക്കിയതെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക
- c) രോഗനിർണ്ണയ-നടപടിക്രമ കോഡുകൾ ശേഖരിക്കണം അങ്ങനെ അഭ്യന്തര-അന്താരാഷ്ട്ര നിലവാരങ്ങളിൽ രാജ്യത്തുടനീളമുള്ള എല്ലാ ടിപികളുടെയും ഡേറ്റാ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസ് ചെയ്യാൻ സാധിക്കും.

കോഡിംഗ്, താരീഫ് വെരിഫൈ ചെയ്യുക, ശേഖരിച്ച ബില്ലിംഗ് ഡേറ്റാ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസ് ചെയ്യുക എന്നീ ജോലികള് ചെയ്യുന്നതിന് പരിശീലനം ലഭിച്ചതിനും കഴിവുള്ളതുമായ ഉദ്യോഗസ്ഥ ടിപിഎയുടെ കൂടെ ഉണ്ടായിരിക്കണം.

F. ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളും പേയ്മെന്റ് സേവനങ്ങളും

ടിപിഎ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഏറ്റവും സങ്കീർണ്ണമായ സേവനമാണിത്. ടിപിഎ ഇൻഷുറർക്ക് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ക്ലെയിം നടപടിക്രമ സേവനങ്ങൾ പൊതുവേ അറിയിപ്പ് രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുന്നതിൽ തുടങ്ങി അനുമതിയ്ക്കും പേയ്മെന്റിനുമായി ശുപാർശ ചെയ്യുന്ന നടപടിക്രമങ്ങൾ വരെയുള്ള ഒരു സമ്പൂർണ്ണ സേവനമാണ്.

ഇൻഷുററിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്ന ഫണ്ട്കൾ ഉപയോഗിച്ചാണ് ക്ലെയിമുകളുടെ പേയ്മെന്റ് നൽകുന്നത്. ഫണ്ട്കൾ അഡ്വാൻസ് തുകയായിട്ട് ടിപിഎയ്ക്ക് നൽകും അഥവാ ഇൻഷുററി നേരിട്ട് ഉപഭോക്താവിന്റെ അഥവാ ആശുപത്രിയുടെ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട്സിലേക്ക് ഇടും.

ലഭിക്കുന്ന പണത്തിന്റെ കണക്ക് ടിപിഎ സൂക്ഷിക്കുകയും അത് തിട്ടപ്പെടുത്തി ഇൻഷുറർസ് കമ്പനിയ്ക്ക് കണക്ക് നൽകുകയും ചെയ്യണം. അനുമതി ലഭിച്ച ക്ലെയിമുകള്ക്ക് ഒഴികെ മറ്റൊരു ആവശ്യത്തിനും ഈ പണം ഉപയോഗിക്കരുത്.

G. മാനേജ്മെന്ററെ ഇൻഫർമേഷൻ സേവനങ്ങൾ

ടിപിഎ ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങൾ ചെയ്യുകയും ക്ലെയിമുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വിവരങ്ങളും പ്രത്യേകമായി അഥവാ ഒരുമിച്ച് ടിപിഎയുടെ പക്കൽ ലഭ്യമാണ്. ഇൻഷുറർക്ക് വിവിധ ആവശ്യങ്ങള്ക്ക് ഈ ഡേറ്റാ ആവശ്യമാണ്, അത്തരം ഡേറ്റാ കൃത്യമായും സമയാധിഷ്ഠിതമായും ടിപിഎ നൽകണം.

ആയതിനാൽ ഇൻഷുററുമാർ ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ ടിപിഎയുടെ സേവനങ്ങൾ, ചില പ്രവർത്തനങ്ങളിലും ആവശ്യങ്ങൾ അനുസരിച്ചും ഇൻഷുററുമായിട്ടുള്ള കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിലും പരിമിതപ്പെടുത്തിയേക്കാം.

H. ടിപിഎയുടെ പ്രതിഫലം

ഇത്തരം സേവനങ്ങള്ക്ക്, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഒരേണ്ണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ടിപിഎയ്ക്ക് ഫീസ് നൽകും

- a) ഉപഭോക്താവിൽ നിന്നും ഈടാക്കുന്ന പ്രീമിയത്തിന്റെ നിശ്ചിത ശതമാനം (സേവന നികുതി ഒഴികെ),
- b) നിർവ്വചിച്ചിട്ടുള്ള സമയപരിധിയിൽ സേവനം നൽകുന്ന ഓരോ അംഗത്തിനും നിശ്ചിത തുക എന്ന കണക്കിൽ,
- c) ടിപിഎ നൽകുന്ന സേവനത്തിന്റെ ഓരോ ഇടാപാടുകള്ക്കും നിശ്ചിത തുക - ഉദാ. ഓരോ ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന അംഗത്വ കാർഡിനുമുള്ള ചെലവ്, ഓരോ ക്ലെയിമിന്റെയും ചെലവ്, തുടങ്ങിയവ.

അങ്ങനെ ടിപിഎയുടെ സേവനത്തിലൂടെ, ഇൻഷുറർക്ക് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നതവ പ്രാപ്തമാകും :

- i. ക്യാഷ്‌ലെസ് സേവനങ്ങൾ
- ii. ഡേറ്റാ ശേഖരണവും വിശകലനവും
- iii. മണിക്കൂൾ കോളിംഗ്സെന്ററും ഉപഭോക്തൃ സേവനവും
- iv. ആശുപത്രികളുടെയും മറ്റ് വൈദ്യസഹായ സൗകര്യങ്ങളുടെയും ശൃംഖല
- v. വലിയ വിഭാഗം ഉപഭോക്താക്കളുടെ പിന്തുണ നൽകാൻ സാധിക്കും.
- vi. ക്ലെയിമുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഉപഭോക്താവുമായി ഇടപെടാനുള്ള സൗകര്യം
- vii. നിരക്കുകളും നടപടിക്രമങ്ങളിനുള്ള ചെലവുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആശുപത്രികളുമായി വിലപേശുക
- viii. സാങ്കേതികപരമായ സേവനങ്ങളിലൂടെ ലളിതമായ രീതിയിൽ ഉപഭോക്തൃ സേവനം
- ix. സംശയാസ്പദമായ കേസുകൾ വെരിഫൈ ചെയ്യുകയും അന്വേഷിക്കുകയും ചെയ്യുക.
- x. വിവിധ കമ്പനികളുടെ ക്ലെയിം മാതൃക വിശകലനം ചെയ്യുകയും ചെലവുകൾ, നൂതനമായ ചികിത്സ രീതികൾ, പുതിയ പ്രവണതകൾ എന്നിവയെപ്പറ്റിയുള്ള സങ്കീർണ്ണമായ വിവരങ്ങൾ ലഭിക്കുക, കൃത്രിമം നിയന്ത്രിക്കുക.
- xi. സേവനങ്ങളുടെ ലഭ്യത വേഗത്തിൽ വികസിപ്പിക്കാൻ സാധിക്കും.

F. ക്ലെയിം മാനേജ്മെന്റ് - വ്യക്തിഗത അപകടം

1. വ്യക്തിഗത അപകടം

നിർവചനം

അപകടം മൂലമുള്ള മരണം വൈകല്യം (പൂർണ്ണ/ഭാഗികം), താൽക്കാലിക പൂർണ്ണ വൈകല്യം എന്നിവയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ആനുകൂല്യ പോളിസിയാണ് വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസി, ഇത് ഉൽപന്നം അനുസരിച്ച് അപകടം മൂലമുള്ള ചികിത്സ ചെലവുകൾ, മരണാന്തര കർമ്മങ്ങളിനുള്ള ചെലവുകൾ, തുടങ്ങിയ അധിക പരിരക്ഷകളും വാഗ്ദാനം ചെയ്യാറുണ്ട്

വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസി പ്രകാരം പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നത് “അപകടത്തിനാണ്”.

നിർവചനം

അപകടം എന്നത് ബാഹ്യശക്തി, ലഹള, ദൃശ്യമായ കാരണങ്ങളാൽ (പക്ഷേ ഏതെങ്കിലും അസുഖം ഉൾപ്പെടുന്നില്ല) പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്നതും മുൻകൂട്ടി പ്രവചിക്കാനാവാത്തതും അപ്രീതിക്ഷിതവുമായ സന്ദർഭമാണ് .

ക്ലെയിം അറിയിപ്പ് ലഭിച്ച് കഴിഞ്ഞാൽ ക്ലെയിമുകളുടെ മാനേജ് ജാഗ്രതയോടെ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങൾ പരിശോധിക്കണം :

- a) പോളിസി പ്രകാരം ക്ലെയിം ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പരിരക്ഷയുണ്ടോ
- b) നാശനഷ്ടമുണ്ടാ തീയതിയിൽ പോളിസി പ്രാബല്യത്തിലുണ്ടായിരുന്നോ എന്നും പ്രീമിയം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്നും

- c) പോളിസി കാലാവധിയിലാണോ നഷ്ടം സംഭവിച്ചത്
- d) “അപകടം” മൂലമാണോ നഷ്ടം ഉണ്ടായിരിക്കുന്നത്
- e) ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള കൃത്രിമം നടത്തിട്ടുണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കുക, ആവശ്യമെങ്കിൽ അന്വേഷണം നടത്തുക
- f) ക്ലെയിം രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത് അതിനായി കരുതല്യനം സൃഷ്ടിക്കുക
- g) ക്ലെയിം സേവന സമയം പാലിക്കുകയും ക്ലെയിമിന്റെ നിജസ്ഥിതി ഉപഭോക്താവിനെ അറിയിക്കുക.

2. ക്ലെയിമുകളുടെ അന്വേഷണം

ക്ലെയിം അറിയിപ്പിന് അഥവാ ക്ലെയിം ഡോക്യുമെന്റുകളിന് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ജാഗ്രത അഥവാ ആശയകുഴപ്പം ശ്രദ്ധയില്പ്പെട്ടാല്, അത് വെരിഫൈ ചെയ്യുന്നതിനായി പ്രൊഫഷണല് അന്വേഷണനെ നിയോഗിക്കുക.

ഉദാഹരണം

വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിമുകളുടെ ജാഗ്രതകളാണ് (കൂടുതല് അന്വേഷണങ്ങള്ക്ക് പക്ഷേ കൃത്രിമം സംഭവിച്ചുവെന്നതിന് അഥവാ ക്ലെയിം കൃത്രിമമാണെന്ന് സൂചനയൊന്നുമില്ല) :

- ✓ അടിയ്ക്കടി ഉണ്ടാകുന്ന ക്ലെയിമുകള് (ഇന്ഷുറന്സ് ആരംഭിച്ച് അധിക കാലം ആകുന്നതിന് മുമ്പുള്ള ക്ലെയിം)
- ✓ ദീര്ഘകാലത്തെ വൈകല്യത്തിന് ഉയര്ന്ന ആഴ്ചതോറുമുള്ള ആനുകൂല്യം
- ✓ ക്ലെയിം ഡോക്യുമെന്റുകളിന് പിശക് (ആശയകുഴപ്പം)
- ✓ ഒരു ഇന്ഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ഒന്നിലധികം ക്ലെയിമുകള്
- ✓ മദ്യം ഉപയോഗിച്ചുവെന്ന സൂചന
- ✓ ആത്മഹത്യയാണോ എന്ന സംശയം
- ✓ ഇന്ഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി വെണ്ടിയോടിച്ചപ്പോള് ഉണ്ടായ രാത്രികാല റോഡ് അപകടം
- ✓ പസ് കടിയേല്ക്കുക
- ✓ വെള്ളത്തിന് മുങ്ങുക
- ✓ ഉയരത്തില് നിന്നും വീഴുക
- ✓ അസുഖവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കേസുകളാണോ എന്ന സംശയം
- ✓ വിഷബാധയേല്ക്കുക
- ✓ കൊലപാതകം
- ✓ ബുള്ളറ്റ് മൂലമുള്ള പരിക്ക്
- ✓ ഹിമബാധ മൂലം അപ്രത്യക്ഷമാകല്
- ✓ നരഹത്യ, തുടങ്ങിയവ.

അന്വേഷണത്തിന്റെ മുഖ്യ ലക്ഷ്യങ്ങൾ:

- a) നാശനഷ്ടം ഉണ്ടായതിന്റെ കാരണം പരിശോധിക്കുക.
- b) നാശനഷ്ടത്തിന്റെ സ്വഭാവവും തോതും വിലയിരുത്തുക.
- c) തെളിവുകളും വിവരങ്ങളും ശേഖരിക്കുക.
- d) ക്ലെയിം തുകയുടെ കാര്യത്തിന് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള കൃത്രിമമോ കപടമോ നടന്നിട്ടുണ്ടോ എന്ന് കണ്ടുപിടിക്കുക.

ശ്രദ്ധിക്കുക: അന്വേഷണത്തിന്റെ ലക്ഷ്യം വസ്തുനിഷ്ഠതകൾ പരിശോധിക്കുകയും ആവശ്യമായ തെളിവുകൾ ശേഖരിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന എന്നതാണ്.

അന്വേഷണകർമ്മം അന്വേഷണത്തിന് ആവശ്യമായ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ ക്ലെയിം പരിശോധകൻ നൽകേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ആവശ്യമാണ്.

ഉദാഹരണം

കേസ് മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശത്തിനുള്ള ഉദാഹരണം :

റോഡ് അപകടം

- i. എപ്പോഴാണ് സംഭവം ഉണ്ടായത് - കൃത്യമായ സമയവും തീയതിയും സ്ഥലവും?
- ii. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി അപകടം ഉണ്ടാകുന്ന സമയത്ത് കാലിന്ഗ യാത്രികനോ വാഹനത്തിലെ യാത്രക്കാരനോ/ പിന്നിലിരിക്കുകയായിരുന്നോ അഥവാ വാഹനം ഓടിക്കുകയായിരുന്നോ?
- iii. അപകടത്തെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരണം, എങ്ങനെ അപകടം സംഭവിച്ചത്?
- iv. അപകടം ഉണ്ടായ സമയത്ത് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി മദ്യപിച്ചിരുന്നോ?
- v. മരണം സംഭവിച്ച സാഹചര്യത്തിൽ, മരിച്ച കൃത്യം തീയതിയും സമയവും, മരിക്കുന്നതിനുമുമ്പ് ലഭിച്ച ചികിത്സ, ഏത് ആശുപത്രിയിൽ, തുടങ്ങിയ വിവരങ്ങൾ?

അപകടത്തിന് സാധ്യമായ കാരണങ്ങൾ:

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അഥവാ മറുകക്ഷിയുടെ വാഹനത്തിന്റെ മെക്കാനിക്കൽ തകരാർ (സ്റ്റിയറിംഗ്, ബ്രേക്ക് തുടങ്ങിയവയുടെ തകരാർ), വാഹനത്തിന്റെ ഡ്രൈവർക്കുണ്ടാകുന്ന ഏതെങ്കിലും അസുഖം (ഹൃദയാഘാതം, ചുഴലി, തുടങ്ങിയവ), മദ്യപിച്ച് വണ്ടിയോടിക്കുക, മോശമായ റോഡ്, മോശമായ കാലാവസ്ഥ, വാഹനത്തിന്റെ വേഗത തുടങ്ങിയവ.

വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിമുകളിലെ സാധ്യമായ കൃത്രിമത്തിനും കപടതയ്ക്കുമുള്ള ചില ഉദാഹരണങ്ങളാണ്:

- i. ടിടിഡി കാലാവധി പൊരുപ്പിച്ച് കാണിക്കുക.
- ii. അസുഖം എന്നത് അപകടമായി വരുത്തിത്തീർക്കുക ഉദാ. പത്തോളജിക്കൽ കാരണത്താലുള്ള നടവേദന പിഎ ക്ലെയിമായി കാണിക്കുക.
- iii. നേരത്തെയുണ്ടായ അപകടങ്ങൾ ഇപ്പോൾ ഉണ്ടായതായി കാണിക്കുക, സാധാരണ മരണം കൃത്രിമമായി രേഖകളുണ്ടാക്കി അപകടമരണമായി വരുത്തിത്തീർക്കുക അഥവാ നിലവിലുള്ള രോഗാവസ്ഥ അപകടത്തിന് ശേഷം മരണത്തിലേക്ക് നയിക്കുക.
- iv. ആത്മഹത്യ അപകടമരണങ്ങളായി കാണിക്കുക.

വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിം പ്രത്യേകിച്ചും ഡെത്ത് ക്ലെയിമുള്ളത്, സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഡോക്യുമെന്റാണ് ഡിസ്ചാർജ്ജ് വെച്ചുപി. പ്രൊപ്പോസലിന്റെ സമയത്ത് തന്നെ നോമിനിയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയും അത് പോളിസിയുടെ ഭാഗമാക്കേണ്ടത് വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്.

3. ക്ലെയിം ഡോക്യുമെന്റേഷൻ

പട്ടിക 2.3

<p>ഡെൽ ക്ലെയിം</p>	<p>a) സമ്പൂർണ്ണമായി പുരിപ്പിച്ച ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന നോമിനി/കുടുംബാംഗം ഒപ്പിട്ട വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിം ഫോം</p> <p>b) എഫ്ഐആറിന്റെ യഥാർത്ഥ അഥവാ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് (എഫ്ഐആർ/പഞ്ചാനമഇൻകസ്റ്റ് പഞ്ചാനമയുടെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ്) .</p> <p>c) ഡെൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ യഥാർത്ഥ അഥവാ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് .</p> <p>d) പോസ്റ്റ്മോർട്ടം നടത്തിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും അതിന്റെ റിപ്പോർട്ടിന്റെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് .</p> <p>e) എഫിംഎൽ ഡോക്യുമെന്റുകളുടെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് - പേര് വെരിഫൈ ചെയ്യുന്നതിന് (പാസ്പോർട്ട്/പാൻകാർഡ്/ വോട്ട് എഡി/ ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ്) മേൽവിലാസം വെരിഫൈ ചെയ്യുന്നതിന് (ടെലിഫോൺ ബില്ല / ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് സ്റ്റേറ്റ്മെന്റ്/ ഇലക്ട്രിസിറ്റി ബില്ല/റേഷി കാർഡ്) .</p> <p>f) എല്ലാ നിയമപരമായ അവകാശികളും ഒപ്പിട്ട് നോട്ടറൈസ് ചെയ്ത സത്യവാങ്മൂലവും ഇൻഡെമിനിറ്റി ബോൺടും അടങ്ങിയ നിയമപരമായ അവകാശിയാണെന്ന് തെളിയിക്കുന്ന സർട്ടിഫിക്കേറ്റ് .</p>
<p>സ്ഥിരമായ പൂർണ്ണ വൈകല്യത്തിൻറെയും (പിടിഡി) സ്ഥിരമായ ഭാഗിക വൈകല്യത്തിൻറെയും ക്ലെയിം</p>	<p>a) ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി സമ്പൂർണ്ണമായി പുരിപ്പിച്ച ഒപ്പിട്ട വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിം ഫോം .</p> <p>b) ആവശ്യമെങ്കിലും, എഫ്ഐആറിന്റെ യഥാർത്ഥ അഥവാ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് .</p> <p>c) ഒരു സിവിൽ സർജി അഥവാ തതുല്യ പദവിയിലുള്ള ഒരു ഡോക്ടർ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ വൈകല്യം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തി നൽകുന്ന പൂർണ്ണ വൈകല്യ സർട്ടിഫിക്കേറ്റ് .</p>
<p>താൽക്കാലിക പൂർണ്ണ വൈകല്യം (ടിടിഡി)</p>	<p>a) വൈകല്യത്തിന്റെ വിഭാഗവും വൈകല്യത്തിന്റെ കാലഘട്ടവും കാണിച്ച് ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടർ നൽകുന്ന മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കേറ്റ്. അവധി കാലഘട്ടത്തിന്റെ വിശദാംശങ്ങളടങ്ങിയ തൊഴിലുടമ ഒപ്പിട്ട് സീൽ ചെയ്ത ലീവ് സർട്ടിഫിക്കേറ്റ് .</p> <p>b) ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി സാധാരണയായുള്ള ജോലികൾ നിർവഹിക്കുന്നതിന് പ്രാപ്തനാണെന്ന് ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ ഫിറ്റ്നെസ്സ് സർട്ടിഫിക്കേറ്റ് .</p>

മുകളിൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ലിസ്റ്റ് സൂചന മാത്രമാണ്, കേസിന്റെ സ്ഥിതിഗതി അനുസരിച്ച് അധിക ഡോക്യുമെന്റുകൾ (മുറിവിന്റെ, അപകടമുണ്ട് സൈറ്റിന്റെ ഫോട്ടോഗ്രാഫുകൾ, തുടങ്ങിയവ) ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം .

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 4

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് ഡോക്യുമെന്റുകളാണ് സ്ഥിരമായ പൂർണ്ണ വൈകല്യ ക്ലെയിമിന് ആവശ്യമില്ലാത്തത്?

- I. ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി സമ്പൂർണ്ണമായി പൂരിപ്പിച്ച് ഒപ്പിട്ട വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിം ഫോം.
- II. ആവശ്യമെങ്കിലും, എഫ്ഐആറിന്റെ യഥാർത്ഥ അഥവാ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ്.
- III. ഒരു സിവിൽ സർജി അഥവാ തത്സമയ പദവിയുള്ള ഒരു ഡോക്ടർ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ വൈകല്യം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തി നൽകുന്ന പൂർണ്ണ വൈകല്യ സർട്ടിഫിക്കേറ്റ്.
- IV. ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി സാധാരണയായുള്ള ജോലികൾ നിർവഹിക്കുന്നതിന് പ്രാപ്തനാണെന്ന് ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ ഫിറ്റ്നെസ്സ് സർട്ടിഫിക്കേറ്റ്.

G. ക്ലെയിം കൈകാര്യം ചെയ്യൽ - ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ്

1. ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി

ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയ്ക്ക് നോഡ്-മെഡിക്കൽ ആനുകൂല്യങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്ന അനേകം വിഭാഗങ്ങളുണ്ടെങ്കിലും, ഈ പോളിസി പ്രകാരം മുഖ്യ പരിരക്ഷ നൽകുന്നത് വൈദ്യ-രോഗ ആനുകൂല്യത്തിന് ആയതിനാൽ, ഇതിന്റെ അണ്ടർവൈറ്റിംഗും ക്ലെയിം മാനേജ്മെന്റും കാലാകാലങ്ങളായി ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലാണ് വരുന്നത്.

പോളിസി പ്രകാരമുള്ള പരിരക്ഷ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിഭാഗങ്ങളായി തരംതിരിക്കാം. ഒരു പ്രത്യേക ഉൽപന്നം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങളിൽ എല്ലാം അഥവാ കുറച്ച് എണ്ണത്തിന് പരിരക്ഷ നൽകും:

- a) വൈദ്യ-രോഗ വിഭാഗം
- b) പ്രത്യാനയിക്കലും ഒഴിപ്പിക്കലും
- c) വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ
- d) വ്യക്തിഗത ബാധ്യത
- e) മറ്റ് നോഡ്-മെഡിക്കൽ പരിരക്ഷ:
 - i. ട്രിപ്പ് റദ്ദാക്കുക
 - ii. ട്രിപ്പിന് കാലതാമസം ഉണ്ടാകുക
 - iii. ട്രിപ്പ് തടസ്സപ്പെടുക
 - iv. കണക്ഷൻ നഷ്ടപ്പെടുക
 - v. ചെക്ക് ചെയ്ത ബാഗ്ഗേജ് ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള കാലതാമസം
 - vi. ചെക്ക് ചെയ്ത ബാഗ്ഗേജ് നഷ്ടപ്പെടുക
 - vii. പാസ്പോർട്ട് നഷ്ടപ്പെടുക
 - viii. അടിയന്തര ക്യാഷ് അഡ്വാൻസ്
 - ix. ഹൈജക്ക് അലവൻസ്
 - x. ജാമ്യ ബോണ്ട് ഇൻഷുറൻസ്

- Xi. ഹൈജാക്ക് പരിരക്ഷ
- Xii. സ്പോൺസർ സംരക്ഷണം
- Xiii. കരുണാദ്രമായ സന്ദർശനം
- Xiv. പഠനം തടസ്സപ്പെടുക
- Xv. ഭവനഭേദനം

പേര് പറയുന്നത് പോലെ തന്നെ, വിദേശത്ത് യാത്ര പോകുന്ന ആളുകളെ ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളതാണ് പോളിസി, നാശനഷ്ടം ഇന്ത്യയ്ക്ക് പുറത്തായിരിക്കും നടക്കുക എന്നത് സ്വാഭാവികമാണ്, അത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുമ്പോൾ യഥാവിധി സേവനം ക്ലെയിമുകൾക്ക് നൽകണം. ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസിന്റെ കാര്യത്തിൽ, ക്ലെയിം സേവനം നൽകുന്നത് പൊതുവേ തേഡ് പാർട്ടി സേവന ദാതാക്കളാണ് (അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനി), അവർക്ക് ലോകമെമ്പാടും ആവശ്യമായ സഹായ സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതു് ശൃംഖല ഉണ്ടായിരിക്കും.

ക്ലെയിം സേവനങ്ങളിൽ ആവശ്യമായി ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടത് :

- a) 24*7 അടിസ്ഥാനത്തിൽ ക്ലെയിം അറിയിപ്പിനുള്ള സംവിധാനം ഒരുക്കുക
- b) ക്ലെയിം ഫോമും നടപടിക്രമങ്ങളും അയക്കുക,
- c) നാശനഷ്ടം ഉണ്ടായാലുടനെ എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടതെന്ന് ഉപഭോക്താവ് നിർദ്ദേശം നൽകുക,
- d) വൈദ്യ-രോഗ ക്ലെയിമുകൾക്ക് ക്യാഷ്‌ലെസ് സേവനങ്ങൾ വിശാലമാക്കുക
- e) പ്രത്യേകയിക്കലിനും ഒഴിപ്പിക്കലിനും അടിയന്തര ക്യാഷ് അഡ്വാൻസിനുമുള്ള സൗകര്യം ഒരുക്കുക .

2. അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനികൾ - ഓവർസീസ് ക്ലെയിമുകളിലെ പങ്ക്

അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനികൾക്ക് അവരുടേതായ ഓഫീസുകളും അതുപോലുള്ള സേവനദാതാക്കളുടെ കൂട്ടുകെട്ടും ലോകമെമ്പാടും ഉണ്ട്. പോളിസി പ്രകാരം പരിരക്ഷയുള്ള അനിശ്ചിത സംഭവം ഉണ്ടാകുകയാണെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിലെ ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് ആവശ്യമായ സഹായസഹകരണങ്ങൾ ഇത്തരം കമ്പനികൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യും .

ഇത്തരം കമ്പനികൾ ക്ലെയിം രജിസ്ട്രേഷനും വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നതിനുമായി അന്താരാഷ്ട്ര ടോപ്പ് ഫ്രീ നമ്പറുകളുള്ള 24*7 കോൾസെന്ററായിട്ടാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. നിർദ്ദിഷ്ട ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുമായുള്ള കരാർ, പരിരക്ഷയുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ, തുടങ്ങിയവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സേവനങ്ങൾക്ക് ചാർജ്ജുകൾ ഈടാക്കി താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന സേവനങ്ങൾ അവർ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട് :

- a) വൈദ്യ സഹായ സേവനങ്ങൾ:
 - i. വൈദ്യ സേവന ദാതാക്കളുടെ റഫറലുകൾ
 - ii. ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നതിനുള്ള സൗകര്യം ഒരുക്കുക
 - iii. അടിയന്തര മെഡിക്കൽ പ്രത്യേകയിക്കലിനുള്ള സൗകര്യം ഒരുക്കുക
 - iv. അടിയന്തര മെഡിക്കൽ ഒഴിപ്പിക്കലിനുള്ള സൗകര്യം ഒരുക്കുക
 - v. ഭൗതികാവശിഷ്ടം നാട്ടിലെത്തിക്കുക
 - vi. കരുണാദ്രമായ സന്ദർശനം
 - vii. മൈനറായ കുട്ടികൾക്ക് സഹായം/അകമ്പടി
- b) ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ സമയത്തും അതിനുശേഷവും മെഡിക്കൽ സ്ഥിതി നിരീക്ഷിക്കുക
- c) ആവശ്യമായ മരുന്നുകൾ എത്തിക്കുക

d) പോളിസിയിലെ ചട്ടങ്ങളുടെയും വ്യവസ്ഥകളുടെയും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ അനുമതിയുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചികിത്സ ചെലവുകൾക്ക് ഗാരന്റി നൽകുക.

e) പ്രീ-ട്രിപ്പ് ഇൻഫർമേഷൻ സേവനങ്ങളും മറ്റ് സേവനങ്ങളും:

- i. വീസകളുടെയും കുത്തിവെയ്പ്പുകളുടെയും ആവശ്യകത.
- ii. എംബസി റഫറൽ സേവനങ്ങൾ
- iii. നഷ്ടപ്പെട്ട പാസ്പോർട്ടും ലഗ്ജേജുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് സഹായക സേവനങ്ങൾ
- iv. അടിയന്തര സന്ദേശ കൈമാറ്റ സേവനങ്ങൾ
- v. ജാമ്യ ബോണ്ട് ഏർപ്പെടുത്തുക
- vi. സാമ്പത്തിക അടിയന്തരാവസ്ഥയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സഹായം

f) ദ്വിഭാഷി റഫറൽ

g) ലീഗൽ റഫറൽ

h) അഭിഭാഷകനുമായുള്ള അപ്പോയിന്മെന്റ്

3. ക്യാഷ്‌ലെസ് മെഡിക്കൽ കേസുകളുടെ ക്ലെയിം മാനേജ്മെന്റ്

ക്യാഷ്‌ലെസ് മെഡിക്കൽ കേസുകളുടെയും, റിയിമ്പേഴ്സ്മെന്റ് മെഡിക്കൽ കേസുകളുടെയും മറ്റ് നോ-മെഡിക്കൽ കേസുകളുടെയും ക്ലെയിം മാനേജ്മെന്റ് സമീപനം വ്യത്യസ്തരീതിയിലാണ്. മാത്രമല്ല, യുഎസ്സിലെ ക്യാഷ്‌ലെസ് മെഡിക്കൽ കേസുകളുടെ മാനേജ്മെന്റ് മറ്റ് രാജ്യങ്ങളിലേയും നിന്നും വ്യത്യസ്തമാണ്. നമുക്ക് ഇത് ഘട്ടം ഘട്ടമായി നോക്കാം.

a) ക്ലെയിം അറിയിപ്പ്

നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകുന്ന സമയത്ത് തന്നെ, രോഗിയെ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കുന്ന സമയത്ത് ഇൻഷുറൻസ് വിശദാംശങ്ങൾ അഡ്മിഷൻ കൗൺസിൽ കാണിക്കുക. അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനിയ്ക്ക് പുതിയ കേസിനെപ്പറ്റി ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും/ രോഗിയിൽ നിന്നും അഥവാ ബന്ധുക്കളിൽ നിന്നും/ സുഹൃത്തുക്കളിൽ നിന്നോ അറിയിപ്പ് ലഭിക്കും. അതിനുശേഷം ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങൾ വിശദമായി വിവരിച്ച് നൽകും.

b) കേസ് മാനേജ്മെന്റിലെ ഘട്ടങ്ങൾ:

ഇത് ഓരോ കമ്പനിയ്ക്കും വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും, പൊതുവായ ഘട്ടങ്ങൾ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

- i. അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനിയുടെ കേസ് മാനേജർ ആനുകൂല്യങ്ങളും, ഇൻഷുറർ തുകയും പോളിസിയുടെ കാലാവധിയും, പോളിസിയുടെയുടെ പേരും പരിശോധിക്കും.
- ii. അതിനുശേഷം ക്ലെയിം മാനേജർ രോഗിയുടെ നിലവിലുള്ള അവസ്ഥ അറിയുന്നതിന് ക്ലിനിക്കൽ/ മെഡിക്കൽ കുറിപ്പ്, ബില്ലിംഗ് വിവരങ്ങൾ, പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ചെലവ് എന്നിവ അറിയുന്നതിനായി ആശുപത്രിയുമായി ബന്ധപ്പെടും. ക്ലിനിക്കൽ കുറിപ്പുകളും പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ചികിത്സ ചെലവും ലഭിച്ചാലുടനെ അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനി അത് ഇൻഷുറർക്ക് അറിച്ചു കൊടുക്കും.
- iii. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ അനുമതി ലഭിച്ചതിനുശേഷം ക്ലെയിം സ്വീകരിച്ച് പേയ്മെന്റിന്റെ ഗാരന്റി ആശുപത്രിയ്ക്ക് നൽകും.
- iv. ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ ഇന്ത്യയിലും അഥവാ അനിഷ്ടം സംഭവിച്ച സ്ഥലത്ത് അന്വേഷണം നടത്തേണ്ടതായി വരും. അന്വേഷണത്തിന്റെ നടപടിക്രമം വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിമിൽ വിവരിച്ചിരിക്കുന്നത് പോലെ തന്നെയാണ്. വിദേശത്തുള്ള

അന്വേഷകനെ അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനി വഴിയോ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നേരിട്ടോ തിരഞ്ഞെടുക്കും .

- v. തുടർചികിത്സയ്ക്കുള്ള അനുമതി ലഭിക്കുന്നതിനായി അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനിയുടെ കേസ് മാനേജ് ചെയലവുകളും ചികിത്സ വിവരങ്ങളും, പുരോഗതി കുറിപ്പുകളും ദൈനംദിന അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിരീക്ഷിക്കുകയും അത് ഇൻഷുററെ അറിയിക്കുകയും ചെയ്യും .
- vi. ഒരിക്കൽ രോഗിയെ ഡിസ്ചാർജ്ജ് ചെയ്താൽ കേസ് മാനേജ് അന്തിമ ചാർജ്ജുകൾ തീരുമാനിക്കുന്നതിനായി ആശുപത്രിയുമായി സഹകരിച്ച് പ്രവർത്തിക്കും .
- vii. ബില്ലിംഗ് ശരിയായി തന്നെ സൂക്ഷ്മപരിശോധന നടത്തുകയും കുറ്റമറ്റതാക്കിയിട്ടുണ്ടെന്നും ഓഡിറ്റ് ചെയ്തിട്ടുണ്ടെന്നും അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനി ഉറപ്പാക്കും . ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള പിഴവ് കണ്ടെത്തുകയാണെങ്കിൽ അത് തിരുത്തുന്നതിനായി ആശുപത്രിയിൽ ബില്ലിംഗ് വിഭാഗത്തെ അറിയിക്കും .
- viii. ഭാതാവും അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനി അഥവാ അവരുടെ അസോസിയേറ്റ് റിപ്രെസെന്റേറ്റീവ് ഏജൻറുമായുള്ള കരാർ പ്രകാരം സമ്മതിച്ചിട്ടുള്ള നിരക്കിന് അന്തിമ ബില്ലിംഗ് വീണ്ടും വിലയിടും (റി-പ്രൈസ്) ചെയ്യും . ആശുപത്രിയിൽ നേരത്തെ നൽകുന്ന പേയ്മെന്റ് ഉറപ്പിലൂടെ റി-പ്രൈസിംഗ് സമയത്ത് മികച്ച ഡിസ്കൗണ്ട്സ് സാധ്യതയുണ്ട് .

വീണ്ടും വിലയിടുക എന്നത് യുഎസ് ആരോഗ്യപരിപാലത്തിന്റെ ഒരു പ്രത്യേക സവിശേഷതയാണ്, ഇത് മറ്റ് രാജ്യങ്ങളിൽ ബാധകമല്ല. ഇതാണ് യുഎസ്സിലേയും മറ്റ് രാജ്യങ്ങളിലേയും ക്യാഷ്ലെസ് മെഡിക്കൽ കേസിലെ ഏറ്റവും പ്രമുഖമായ വ്യത്യാസം .

c) ക്ലെയിം നടപടിക്രമ ഘട്ടങ്ങൾ :

- i. ക്ലെയിം വിലയിരുത്തവർക്ക് വീണ്ടും വിലയിട്/ ഒറിജിനൽ ബില്ലിംഗ് ലഭിക്കും, അവർ അത് പരിശോധിച്ച് സേവനം ലഭിച്ചിരിക്കുന്നത് പോളിസി കാലാവധിയിൽ തന്നെയാണോ എന്നും പോളിസി പ്രകാരം ചികിത്സയ്ക്ക് പരിരക്ഷയുണ്ടോ എന്നും പരിശോധിച്ച് ഉറപ്പാക്കും . അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനിയിൽ നിന്നും ലഭിച്ച ബില്ലിംഗ് ക്ലെയിമുകളുടെ വിഭാഗം ഓഡിറ്റ് ചെയ്ത് ചാർജ്ജുകൾ നേരാംവണ്ണമാണോ ഈടാക്കിയിരിക്കുന്നതെന്നും ചികിത്സ മുറപ്രകാരമാണോ നടത്തിയിരിക്കുന്നതെന്നും ഉറപ്പാക്കും . ഡിസ്കൗണ്ട് വീണ്ടും ഉറപ്പിച്ചതിനുശേഷം ബില്ലിംഗ് നടപടിക്രമങ്ങൾ നടത്തും .
- ii. അതിനുശേഷം ബില്ലിംഗ് റിപ്രെസെന്റേറ്റീവ് അറിയിപ്പ് ഷീറ്റും ആനുകൂല്യങ്ങളുടെ വിശദീകരണവും സഹിതം പേയ്മെന്റ് നൽകുന്നതിനായി ഇൻഷുറർക്ക് നൽകും .
- iii. ബില്ലിംഗ് ലഭിച്ചാലുടൻ തന്നെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പേയ്മെന്റ് നൽകുന്നതിന് അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനിയ്ക്ക് അനുമതി നൽകും .

d) പേയ്മെന്റ് നടപടിക്രമ ഘട്ടങ്ങൾ :

- i. പ്രാദേശിക ഓഫീസ് വഴി ആശുപത്രിയ്ക്കുള്ള പേയ്മെന്റ് നൽകാൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്നും അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനിയ്ക്ക് അനുമതി ലഭിക്കുക .
- ii. ധനകാര്യ വിഭാഗം പേയ്മെന്റ് റിലീസ് ചെയ്യും .

e) ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ നടപടിക്രമങ്ങൾ

- i. ഭൂരിഭാഗം ആളുകള്ക്കും സ്വകാര്യ ഇൻഷുറൻസിലൂടെ അഥവാ സർക്കാർ പദ്ധതികളിലൂടെ യൂണിവേഴ്സിറ്റി ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുള്ളതിനാൽ വിദേശ രാജ്യങ്ങളിലെ രീതികൾ, പ്രത്യേകിച്ച് യുഎസ്സിലേയും യൂറോപ്പിലേയും

രീതികൾ ഇന്ത്യയിലെ ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും തികച്ചും വ്യത്യസ്തമാണ്. ഇൻഷുററുടെ സാധുതയുള്ള ആരോഗ്യ അഥവാ ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുണ്ടെങ്കിൽ എല്ലാ അന്താരാഷ്ട്ര ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെയും ഗരാൻറി ഓഫ് പേയ്മെന്റ് മിക്ക ആശുപത്രികളും സ്വീകരിക്കും.

മിക്ക രാജ്യങ്ങളിലും ചികിത്സ നൽകുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്നും അനുമതി ലഭിക്കുന്നതിനായി അഥവാ ക്യാഷ് ഡിപ്പോസിറ്റ് ലഭിക്കുന്നതിനായി കാലതാമസം നേരിടുകയില്ല.

ആശുപത്രി പെട്ടെന്നു തന്നെ ചികിത്സ ആരംഭിക്കും. ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ഉണ്ടെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പണം നൽകും അല്ലെങ്കിൽ രോഗി തന്നെ പണം അടയ്ക്കണം. പേയ്മെന്റ് ലഭിക്കുന്നതിന് കാലതാമസം ഉണ്ടാകുകയാണെങ്കിൽ ആശുപത്രിക്ക് ചാർജ്ജുകൾ പെരുപ്പിച്ച് കാണിക്കും.

പേയ്മെന്റ് വേഗത്തിൽ തന്നെ നൽകുകയാണെങ്കിൽ, ആശുപത്രിക്ക് ഉയർന്ന ഡിസ്കൗണ്ട് വാഗ്ദാനം ചെയ്യും. സമയത്ത് തന്നെ ബില്ലുകൾ സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നത് വഴി ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും ഡിസ്കൗണ്ട് നേടുന്നതിന് റി-പ്രെസിയംഗ് ഏജൻസികൾ പൊതുവേ വിലപേശാറുണ്ട്.

ii. ശൃംഖലയിൽപ്പെട്ട ആശുപത്രികളെയും നടപടിക്രമങ്ങളെയും കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ട്രോൾ ഫ്രീ നമ്പർ സംവിധാനത്തിലൂടെ ഇൻഷുറർ ലഭ്യമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

iii. ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കേണ്ട സാഹചര്യം ഉണ്ടായാൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി അത് കോള് സെന്ററിൽ വിളിച്ച് അറിയിക്കണം അതിനുശേഷം സാധുതയുള്ള ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുമായി ആശുപത്രിയിലേക്ക് പോകണം.

iv. പോളിസിയുടെ കാലാവധിയും പരിരക്ഷയും പരിശോധിക്കുന്നതിനായി ആശുപത്രിക്ക് കോൾ സെന്ററിൽ നമ്പറിലൂടെ അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനിയെ/ ഇൻഷുററെ ബന്ധപ്പെടും.

v. പോളിസി ആശുപത്രിക്ക് സ്വീകരിച്ച് കഴിഞ്ഞാൽ ക്യാഷ്ലെസ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ചികിത്സ ലഭിക്കും.

vi. സ്വീകാര്യത നിർണ്ണയിക്കുന്നതിന് ചില അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ ഇൻഷുറർക്ക്/ അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനിക്ക് ആവശ്യമാണ്

1. രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ
2. ഏതെങ്കിലും മൂന്ന് രോഗചരിത്രമുണ്ടെങ്കിൽ , ആശുപത്രിയുടെ വിവരങ്ങൾ, ഇന്ത്യയിലെ പ്രാദേശിക മെഡിക്കൽ ഓഫീസിൽ:
 - ✓ മൂൻചരിത്രം, നിലവിലെ ചികിത്സ, ആശുപത്രിയിൽ ചെയ്യാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ചികിത്സ, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവ വേഗത്തിൽ അയക്കുന്നതിനുള്ള അഭ്യർത്ഥന
 - ✓ ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെ പ്രസ്താവനയോടെ ക്ലെയിം ഫോം
 - ✓ പാസ്പോർട്ടിന്റെ പകർപ്പ്
 - ✓ മെഡിക്കൽ ഇൻഫർമേഷൻ ഫോം റീലിസ്

f) മെഡിക്കൽ ചെലവുകളും മറ്റ് നോൺ-മെഡിക്കൽ ക്ലെയിമുകളും റിയിമ്പേഴ്സ് ചെയ്യുക:

ക്ലെയിമുകൾ റിയിമ്പേഴ്സ് ചെയ്യുന്നതിന് ഫയൽ ചെയ്യുന്നത് പൊതുവേ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി ഇന്ത്യയിൽ തിരിച്ചെത്തിയതിനുശേഷമാണ്. ക്ലെയിം പേപ്പറുകൾ ലഭിച്ചാലുടനെ, സാധാരണ പ്രക്രിയയിലൂടെ ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങൾ ചെയ്യും. സ്വീകാര്യമായ ക്ലെയിമുകളുടെ പേയ്മെന്റ് ക്യാഷ്‌ലെസ് ക്ലെയിമുകളിന് നൽകുന്നത് പോലെ വിദേശ കറൻസി ആയിരിക്കുകയില്ല നൽകുന്നത്, അത് ഇന്ത്യയിൽ രൂപയായിട്ടാണ് നൽകുന്നത്.

റിയിമ്പേഴ്സ്മെന്റ് ക്ലെയിമുകളുടെ നടപടിക്രമ സമയത്ത്, അനിഷ്ടം ഉണ്ടായ ദിവസത്തെ വിദേശ നാണയ പരിവർത്തന നിരക്ക് ഉപയോഗിച്ച് ഇന്ത്യയിൽ രൂപയായി പരിവർത്തനം ചെയ്ത് ആകെ ബാധ്യത എത്രയാണെന്ന് കണക്കാക്കും. അതിനുശേഷം ചെക്കായോ ഇലക്ട്രോണിക് ട്രാൻസ്ഫറിലൂടെയോ പേയ്മെന്റ് നൽകും.

i. **വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിമുകളുടെ** നടപടിക്രമങ്ങൾ വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിമുകളുടെ വിഭാഗത്തിൽ വിവരിച്ചിരിക്കുന്നത് പോലെയാണ്.

ii. **ജാമ്യ ബോണ്ട് കേസുകളിലും സാമ്പത്തിക അടിയന്തരാവസ്ഥ കേസുകളിലും** അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനിയായാണ് നൽകുന്നത് അത് പിന്നീട് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്നും ക്ലെയിം ചെയ്യും.

iii. **ക്ലെയിമുകൾ നിരസിക്കുന്നതിന്റെ** നടപടിക്രമങ്ങൾ മറ്റ് എല്ലാ ക്ലെയിമുകളിലെയും പോലെ തന്നെയാണ്.

g) മെഡിക്കൽ അപകടത്തിനും അസുഖ ചെലവുകൾക്കുമുള്ള ക്ലെയിം ഡോക്യുമെന്റേഷൻ

- i. ക്ലെയിം ഫോം
- ii. ഡോക്ടറുടെ റിപ്പോർട്ട്
- iii. ഒറിജിനൽ അഡ്മിഷൻ/ ഡിസ്ചാർജ്ജ് കാർഡ്
- iv. ഒറിജിനൽ ബില്ലുകൾ/രസീതുകൾ/ പ്രിസ്ക്രിപ്ഷൻ
- v. ഒറിജിനൽ എക്സ്-റേ റിപ്പോർട്ടുകൾ/പത്തോളജിക്കൽ/ പരിശോധന റിപ്പോർട്ടുകൾ
- vi. എൻട്രി-എക്സിറ്റ് സ്റ്റാമ്പോട് കൂടി പാസ്‌പോർട്ട്/ വീസ

മുകളിൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ലിസ്റ്റ് സൂചന മാത്രമാണ്, കേസിന്റെ സ്ഥിതിഗതി അഥവാ നിർദ്ദിഷ്ട ഇൻഷുററുടെ ക്ലെയിം സെറ്റില്മെന്റ് നടപടിക്രമങ്ങൾ അനുസരിച്ച് അധിക ഡോക്യുമെന്റുകൾ/ വിവരങ്ങൾ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 5

----- അസിസ്റ്റന്റ് കമ്പനിയായാണ് നൽകുന്നത് അത് പിന്നീട് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്നും ക്ലെയിം ചെയ്യും.

- I. ജാമ്യ ബോണ്ട് കേസുകൾ
- II. വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിമുകൾ
- III. ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ
- IV. എതിർക്കാവാനാത്ത ക്ലെയിമുകൾ

സംഗ്രഹം

- a) ഇൻഷുറൻസ് എന്നത് ഒരു 'പ്രതിജ്ഞയും' പോളിസി എന്നത് ഒരു ആ പ്രതിജ്ഞയുടെ ഒരു 'സാക്ഷിയുമാണ്'. ആ പ്രതിജ്ഞയുടെ ശരിയായ പരീക്ഷണമാണ് പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ക്ലെയിമിലേക്ക് നയിക്കുന്ന ഇൻഷുറർ ചെയ്ത സംഭവം ഉണ്ടാകുന്നത് .
- b) ക്ലെയിമുകൾ നൽകാനുള്ള ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ കഴിവ് ഇൻഷുറൻസിലെ ഒരു മുഖ്യ റേറ്റിംഗ് ഘടകമാണ് .
- c) ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്ന ഉപഭോക്താവാണ് പ്രഥമ സ്റ്റേക്ക്ഹോൾഡറും ക്ലെയിം സീക്വറൻസിൽ രണ്ടാമതും .
- d) ഇൻഷുറർ അഥവാ തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ നൽകുന്ന മുൻകൂട്ടി അനുമതിയോടെ, നെറ്റ് വർക്കിംഗ് പെട്ട ആശുപത്രി സേവനം നൽകും, അതിനുശേഷം ഇൻഷുറർ അഥവാ തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ ക്ലെയിം സെറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഡോക്യുമെന്റുകൾ സമർപ്പിക്കും .
- e) റിയിമ്പേഴ്‌മെന്റ് ക്ലെയിമിന്, ഉപഭോക്താവ് അശുപത്രി ബില്ലുകൾ സ്വയം നൽകുകയും അതിനുശേഷം ഇൻഷുററുടെ/ ട്രിപ്പിന്റയുടെ അടുത്ത് പേയ്മെന്റിനുള്ള ക്ലെയിം ഫയ്ലിം ചെയ്യണം .
- f) ഉപഭോക്താവും ക്ലെയിം ടീമും ഇൻഷുറൻസിന് ആദ്യമായി ബന്ധപ്പെടുന്നത് ക്ലെയിം അറിയിക്കുന്നതിനാണ് .
- g) ക്ലെയിം അറിയിപ്പിന് അഥവാ ക്ലെയിം ഡോക്യുമെന്റുകളിന് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ജാഗ്രത അഥവാ ആശയകൃഷ്ടം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടാൽ, അത് അത് അന്വേഷണത്തിന് അയക്കും. ക്ലെയിം അന്വേഷണം നടത്തുന്നത് ഇൻഷുററുടെ അഥവാ ട്രിപ്പിന്റയുടെ ഓഫീസ് സ്വയമേ അല്ലെങ്കിൽ പ്രൊഫഷണൽ അന്വേഷണനെ നിയോഗിക്കും .
- h) റിസർവ്വിംഗ് എന്നത് ക്ലെയിമുകളുടെ സ്ഥിതി അനുസരിച്ച് ഇൻഷുററുടെ ബുക്കുകളിന് എല്ലാ ക്ലെയിമുകളുമായി ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥകളുടെ എണ്ണത്തിനെയാണ് പരാമർശിക്കുന്നത് .
- i) ക്ലെയിം നിരസിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിന് ഇൻഷുറർക്ക് നിവേദനം നൽകുന്നത് കൂടാതെ , ഉപഭോക്താവിന് ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ അഥവാ ഉപഭോക്തൃ ഫോറം അഥവാ ഐആർഡിഎഐ അഥവാ നീതിന്യായ കോടതികൾ, തുടങ്ങിയവരെ സമീപിക്കാം .
- j) കൃത്രിമം കൂടുതലായി ഉണ്ടാകുന്നത് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ഇൻഡെമിനിറ്റി പോളിസികളിലാണ് പക്ഷേ വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസികളിലും കൃത്രിമ ക്ലെയിമുകൾ ഉണ്ടാകാറുണ്ട് .
- k) ഇൻഷുറർക്ക് അനേകം പ്രധാനപ്പെട്ട സേവനങ്ങൾ ട്രിപ്പിന്റ നൽകി വരുന്നുണ്ട് അതിനുള്ള പ്രതിഫലം ട്രിപ്പിന്റയ്ക്ക് ഫീസ് നൽകും .

സ്വയം പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾ

ചോദ്യം 1

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ആരാണ് ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളിലെ മുഖ്യ സ്റ്റേക്ക്ഹോൾഡർ?

- I. ഉപഭോക്താവ്
- II. ഉടമകൻ
- III. അൻഡർവൈറ്റർമാർ

IV. ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറുമാർ/ ബ്രോക്കറുമാർ

ചോദ്യം 2

ഗിരിഷ് സർവ്വേനയുടെ ക്ലെയിം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നിഷേധിച്ചു. നിഷേധിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, ഇൻഷുറർക്ക് നിവേദനം നൽകുന്നത് കൂടാതെ ഏതൊക്കെ ഓപ്ഷനുകൾ ഗിരിഷ് സർവ്വേനയ്ക്ക് ലഭ്യമാണ്?

- I. സർക്കാറിലെ സമീപിക്കുക
- II. നീതിന്യായ അധികാരികളെ സമീപിക്കുക
- III. ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറിനെ സമീപിക്കുക
- IV. ഒന്നും ചെയ്യാൻ സാധിക്കില്ല

ചോദ്യം 3

അന്വേഷണ സമയത്ത് രാജീവ് മേഹ്തോ സമർപ്പിച്ച ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമിന് രാജീവ് മേഹ്തോയ്ക്ക് പകരം അയാളുടെ സഹോദരൻ രാജേഷ് മേഹ്തോയാണ് ആശുപത്രിയിൽ ചികിത്സയ്ക്കായി അഡ്മിറ്റായതെന്ന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി കണ്ടെത്തി. രാജീവ് മേഹ്തോയുടെ ഫാമിലി പ്ലോട്ടിംഗ് പോളിസിയില്ല. ഇത് -----
- ഉള്ള ഉദാഹരണമാണ്.

- I. ആളുമാറ്റം
- II. വ്യാജ ഡോക്യുമെന്റുകൾ ഉണ്ടാക്കൽ
- III. ചെലവുകൾ പെരുപ്പിച്ച് കാണിക്കുക
- IV. ഔദ്യോഗിക ചികിത്സ ഇൻ-പേഷ്യന്റ്/ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനായി മാറ്റുക

ചോദ്യം 4

ഏത് സാഹചര്യത്തിലാണ് ഡോമിസലറി ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പ്രകാരം പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്?

- I. ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കേണ്ട അവസ്ഥയുള്ള രോഗമുണ്ടാകുകയും, ആശുപത്രിയിലേക്കോ നഴ്സിങ് ഹോമിലേക്കോ കൊണ്ടുപോകാൻ കഴിയുന്ന അവസ്ഥയിലാണ് രോഗിയെങ്കിൽ
- II. കിടക്ക സൗകര്യം ലഭിക്കാത്തതിരിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ രോഗിയെ ആശുപത്രിയിലേക്കോ നഴ്സിങ് ഹോമിലേക്കോ കൊണ്ടുപോകാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥ
- III. ആശുപത്രിയിലോ നഴ്സിങ് ഹോമിലോ മാത്രം ചികിത്സ നടത്താൻ സാധിക്കുകയുള്ളുവെങ്കിൽ
- IV. 24 മണിക്കൂറിൽ കൂടുതൽ ആശുപത്രിവാസം വേണ്ടി വരിക

ചോദ്യം 5

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതാണ് രോഗങ്ങളെ ചികിത്സിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഉപയോഗിക്കുന്ന കോഡുകൾ ശേഖരിക്കുന്നത് ?

- I. ഐസിഡി
- II. ഡിസിഐ
- III. സിപിടി
- IV. പിസിടി

സ്വയം പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I.

ഉപഭോക്താവാണ് ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളിലെ മുഖ്യ സ്റ്റേക്‌ഹോൾഡർ.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II.

ക്ലെയിം നിരസിക്കുകയാണെങ്കിൽ വ്യക്തികൾ നീതിന്യായ അതിക്യുതരെ സമീപിക്കുക.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I.

ഇത് ആത്മാനുഭവത്തിനുള്ള ഉദാഹരണമാണ്, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയും ചികിത്സ നേടിയ വ്യക്തിയും വ്യത്യസ്തരാണ്.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II.

ഡോമിസലറി ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പ്രകാരം പരിരക്ഷ നൽകുന്നത് കിടക്ക സൗകര്യം ലഭിക്കാത്തതിരിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ രോഗിയെ ആശുപത്രിയിലേക്കോ നഴ്സിങ് ഹോമിലേക്കോ കൊണ്ടുപോകാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥയിലാണ്.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III.

കറന്റ് പ്രൊസിജിയർ ടെർമിനോളജി (സിപിടി) കോഡുകളാണ് ചികിത്സയ്ക്കായി പ്രയോഗിക്കുന്ന നടപടിക്രമങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നത്.

വിഭാഗം 3

ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്

ഇൻഷുറൻസിന്റെ തത്വങ്ങൾ

അദ്ധ്യായ പരിചയം

ഇൻഷുറൻസ് പ്രവർത്തനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങൾ ഈ അദ്ധ്യായത്തിൽ നമ്മൾ പഠിക്കുന്നതാണ്. ആദ്യ ഭാഗത്ത് ഇൻഷുറൻസിന്റെ ഘടകങ്ങളും, രണ്ട്ാം ഭാഗത്ത് ഇൻഷുറൻസ് കരാറിലെ സവിശേഷതകളും വിവരിക്കുന്നു.

പഠിക്കുന്ന വസ്തുതകൾ

- A. ഇൻഷുറൻസിന്റെ ഘടകങ്ങൾ
- B. ഇൻഷുറൻസ് കരാർ നിയമവശങ്ങൾ
- C. ഇൻഷുറൻസ് കരാർ - സവിശേഷതകൾ

ഈ അദ്ധ്യായം പഠിച്ച് കഴിയുന്പോൾ താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ കുന്നതാണ് പഠിക്കുന്നതാണ്:

1. ഇൻഷുറൻസിന്റെ വിവിധ ഘടകങ്ങളെ കുറിച്ച് നിർവ്വചിക്കുക
2. ഇൻഷുറൻസ് കരാറിന്റെ - സവിശേഷതകളെ നിർവ്വചിക്കുക
3. ഇൻഷുറൻസിന്റെ സവിശേഷതകൾ തിരിച്ചറിയുക

A. ഇൻഷുറൻസിന്റെ ഘടകങ്ങള്

ഇൻഷുറൻസ് പ്രക്രിയയിൽ 4 ഘടകങ്ങള് ഉണ്ടെന്ന് നാം കണ്ട്

- ✓ ആസ്തി(അസ്റ്ററ്റ്)
- ✓ അപകടസാധ്യത(റിസ്ക്)Risk
- ✓ പെരുപണ്ട് സമാഹരണം(റിസ്ക് പൂളിങ്)
- ✓ ഇൻഷുറൻസ് കരാർ (ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്റ്റ്)

ഇൻഷുറൻസ് പ്രക്രിയയുടെ വിവിധ ഘടകങ്ങളെ കുറിച്ച് നമുക്കിനി വിശദമായി പഠിക്കാം.

1. ആസ്തി

നിർവ്വചനം

ഉടമയ്ക്ക് എന്തെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ഗുണപ്രദായകമായതും, സാമ്പത്തിക മൂല്യമുള്ള എന്തിനെയും ആസ്തി എന്നതുകൊണ്ട് അർത്ഥമാക്കുന്നു.

ഒരു ആസ്തിക്ക് താഴെ പറയുന്ന സവിശേഷതകള് ഉണ്ടായിരിക്കും:

a) സാമ്പത്തിക മൂല്യം

ഒരു ആസ്തിക്ക് സാമ്പത്തിക മൂല്യം(Economic value) ഉണ്ടായിരിക്കണം. മൂല്യം രണ്ട് തരത്തില് വർദ്ധിക്കാം.

a) **വരുമാന സ്രോതസ്സ്:** ആസ്തി ഉത്പാദനക്ഷമവും, വരുമാനം നല്കുന്നതുമായിരിക്കാം.

ഉദാഹരണം

ബിസ്കറ്റ് ഉത്പാദന യന്ത്രം അല്ലെങ്കില് പാലു തരുന്ന പശു രണ്ട് ഉടമക്ക് വരുമാനം നല്കുന്നവയാണ്. ആരോഗ്യമുള്ള തൊഴിലാളി ഒരു സ്ഥാപനത്തിന്റെ ആസ്തിയാണ്.

b) **ആവശ്യങ്ങള്ക്ക് പര്യാപ്തമാകുന്നു:** ഏതെങ്കിലും ആവശ്യങ്ങള് നിവൃത്തികരിക്കുന്നതിന് പര്യാപ്തമായ മൂല്യം ആസ്തി പ്രധാനം ചെയ്യും.

ഉദാഹരണം

ഒരു റഫ്രിജറേറ്റർ ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങള് തണുപ്പിച്ച് കേടുകൂടാതെ സൂക്ഷിക്കുന്നു, ഒരു കാർ സുഖപ്രദമായ ഗതാഗത സൗകര്യം നല്കുന്നു. അതുപോലെ ആരോഗ്യമുള്ള ശരീരം അയാള്ക്കും കുടുംബത്തിനും ഗുണം നല്കുന്നു.

b) ദൗർലഭ്യവും ഉടമസ്ഥതയും

സൂര്യപ്രകാശത്തിന്റെയും വായുവിന്റെയും കാര്യം എന്താണ്? അവ ആസ്തിയല്ലേ?

ഉത്തരം 'അല്ല' എന്നാണ്..

കാറ്റും വെളിച്ചവും പോലുള്ള ചില കാര്യങ്ങളുണ്ട് മൂല്യമേറിയതാണ്. അവ കൂടാതെ നമുക്ക് ജീവിക്കുവാനു സാധ്യമല്ല. എങ്കിലും സാമ്പത്തിക അടിസ്ഥാനത്തിൽ അവ ആസ്തികളായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നില്ല.

ഇതിന് രണ്ട് കാരണങ്ങളുണ്ട്:

- ✓ അവയുടെ ലഭ്യത കൂടുതലായതു കൊണ്ട് ദുർലഭ്യമല്ല.
- ✓ അവ ഒരു വ്യക്തിയുടെ ഉടമസ്ഥതയിലല്ല മാത്രമല്ല സൗജന്യമായി ഏവർക്കും ലഭ്യമാണ്.

അതായത് ആസ്തി എന്ന് പറയുന്നപോൾ അത് രണ്ട് കാര്യങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. അതിന്റെ -ദൗർലഭ്യതയും ഉടമസ്ഥതയും.

c) ആസ്തികളുടെ ഇൻഷുറൻസ്

ഇൻഷുറൻസിൽ നാം പരിഗണിക്കുന്നത് അപ്രതീക്ഷിതമായ അപകടങ്ങളിൽ നിന്നുണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടമാണ്. സാധാരണ തേയ്മാനം മൂലമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം ഇതിന് പരിഗണിക്കുന്നതല്ല. **അപ്രതീക്ഷിത സംഭവങ്ങളാൽ ഉണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടത്തിന് ഇൻഷുറൻസ് സുരക്ഷ നൽകുന്നു. ദീർഘകാല ഉപയോഗത്താൽ സംഭവിക്കുന്ന തേയ്മാനത്താലുള്ള നഷ്ടത്തിന് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുകയില്ല.**

ഒരു കാര്യം നാം ഓർക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഒരു വസ്തുവിന് സംഭവിക്കുന്ന കേട്പാടോ നാശമോ ചെറുക്കാൻ ഇൻഷുറൻസിന് കഴിയില്ല. ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്താലും ഇല്ലെങ്കിലും ഭൂകമ്പത്തിൽ വീട് നശിക്കാം. സാമ്പത്തികമായി അതു കൊണ്ട് ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടത്തെ നഷ്ട പരിഹാരം നൽകി ലഘൂകരിയ്ക്കാൻ മാത്രമേ ഇൻഷുറർക്ക് കഴിയൂ.

കരാർ ലംഘിയ്ക്കുന്നതു മൂലവും നഷ്ടം സംഭവിയ്ക്കാം.

ഉദാഹരണം

ഒരു കയറ്റുമതി വ്യാപാരിയുടെ പങ്കാളിയായ ഇറക്കുമതി വ്യാപാരി കയറ്റുമതി ചെയ്ത ചരക്കുകളെ നിരസിക്കുകയോ, പണം നൽകുന്നതിൽ മുടക്കം വരുത്തുകയോ ചെയ്യുക.

d) ജീവൻ പരിരക്ഷ

നമ്മുടെ ജീവനെ സംബന്ധിച്ച് എന്താണ്?

തീച്ചയായും നമ്മുടെ സ്വന്തം ജീവനും അതുപോലെ നമുക്ക് വേണ്ടപ്പെട്ടവരുടെ ജീവനേക്കാള് വിലപ്പെട്ടതായി നമുക്ക് ഒന്നുമില്ല. ഒരു അപകടമോ രോഗമോ നമ്മുടെ ജീവനെ സാരമായി ബാധിച്ചേക്കാം.

ഈ ആഘാതം രണ്ട് തരത്തിലാണ്:

- ✓ ഒന്നാമതായി രോഗങ്ങളു്ക്ക് വേണ്ടിവരുന്ന ചികിത്സാ ചിലവ്.
- ✓ Secondly there may be loss of economic earnings, both due to death or disability.

These kinds of losses are covered by insurances of the person or personal lines of insurance.

Insurance is possible for anyone who has assets that have value [i.e. which generate income or meet some needs]; the loss of which [due to fortuitous or accidental events] cause financial loss that can be [measured in terms of money].

Thus these assets are commonly referred to as subject matter of insurance in insurance parlance.

2. Risk

The second element in the process of insurance is the concept of risk. We shall define risk as the chance of a loss. Risk thus refers to the likely loss or damage that can arise on account of happening of an event. We do not usually expect our house to burn down or our car to have an accident. Yet it can happen.

Examples of risks are the possibility of economic loss arising from the burning of a house or a burglary or an accident which results in the loss of a limb.

This has two implications.

- i. Firstly, it means that that the loss may or may not happen. The chance or likelihood of loss can be expressed mathematically.

Example

One in a thousand chances that a house will catch fire = $1/1000 = 0.001$.

Three in a thousand chances that Ram will have a heart attack = $3/1000 = 0.003$

Risk always implies a probability. Its value always lies between 0 and 1, where 0 represents certainty that a loss will not happen while 1 represents certainty that it will happen.

- ii. Secondly, the event, whose occurrence actually leads to the loss, is known as a peril. It is the cause of the loss.

Example

Examples of perils are fire, earthquakes, floods, lightning, burglary, heart attack etc.

What about natural wear and tear?

It is true that nothing lasts forever. Every asset has a finite lifetime during which it is functional and yields benefits.

കുറച്ച് കാലം കഴിയുന്പോള് അത് വിലയില്ലാതായി തീരുന്നു. ഇതൊരു നൈസർഗ്ഗിക പ്രക്രിയയാണ്. അതുകൊണ്ട് നാം നമ്മുടെ മൊബൈൽ ഫോൺ ഉപേക്ഷിക്കുകയോ മാറ്റുകയോ ചെയ്യുന്നത്, അതുപോലെ വസ്തുക്കളും അലക്കുയന്ത്രവും തേയ്മാനം സംഭവിക്കുന്പോള് ഉപേക്ഷിച്ച് പുതിയവ വാങ്ങുന്നത് അതുകൊണ്ടാണ്. സാധാരണമായ തേയ്മാനം സംഭവിക്കുന്ന നഷ്ടത്തിന് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നതല്ല.

- i. **റിസ്കിലേക്കുള്ള പ്രാപ്യാവസ്ഥ:**പെരിൽ (റിസ്കിനു കാരണമായ സംഭവം) ഉണ്ടാകുന്പോള് അത് നഷ്ടം ഉണ്ടാക്കണം എന്ന നിർബന്ധമില്ല. ആന്ധ്രയുടെ തീരത്ത് ഉണ്ടാകുന്ന വെള്ളപ്പൊക്കം മുംബൈയിൽ താമസിക്കുന്ന ഒരു വ്യക്തിക്ക് നഷ്ടവും ഉണ്ടാക്കുന്നില്ല. നഷ്ടം സംഭവിക്കണമെങ്കിൽ ആസ്തി പെരിലിന്റെ ആഘാത പരിധിയിലായിരിക്കണം.

ഉദാഹരണം

കാർ അപകടത്തെ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്പോള് എത്ര 'കാറുകള് ആ വർഷം പെരിൽ ആകുന്ന കാറപകടങ്ങളിൽ ഉള്പ്പെട്ടു' എന്ന് ഇൻഷുറർ പരിഗണിക്കേണ്ടതാണ്. സാധാരണ കാരോടു മത്സരങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന കാറുകള് ഇത്തരം കണക്കിലുള്പ്പെടുത്തരുത്. സാധാരണ കാറുകളെ അപേക്ഷിച്ച് അപകട സാധ്യത ഏറെയുള്ള 'മത്സരോടു കാറുകളുടെ' ഗണത്തിലാണ് ഇവ ഉള്പ്പെടുത്തേണ്ടത്.

എന്തുമാത്രം അപകടമേഖലയിൽ ആണെന്നതു മാത്രമല്ല ഇൻഷുറൻസ് നഷ്ടപരിഹാരത്തിന് അടിസ്ഥാനം.

ഉദാഹരണം

വലിയ നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാക്കാതെ തന്നെ ഒരു കമ്പനി പരിസരത്ത് തീപിടിത്തം ഉണ്ടായേക്കാം.

യത്ഥാർത്ഥമായ ഒരു സാമ്പത്തിക നഷ്ടം പെരിലുകൊണ്ട് ഉണ്ടാകുന്പോഴാണ് ഇൻഷുറൻസ് രംഗത്ത് വരുന്നത്.

- ii. **റിസ്ക് പ്രാപ്യാവസ്ഥയുടെ അളവ്:** സമാനപെരിലിനു പാത്രമായേക്കാവുന്ന രണ്ട് ആസ്തികള്ക്ക് സംഭവിക്കുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടം ഒരുപക്ഷേ വളരെ വ്യത്യാസപ്പെട്ടതായിരിക്കും.

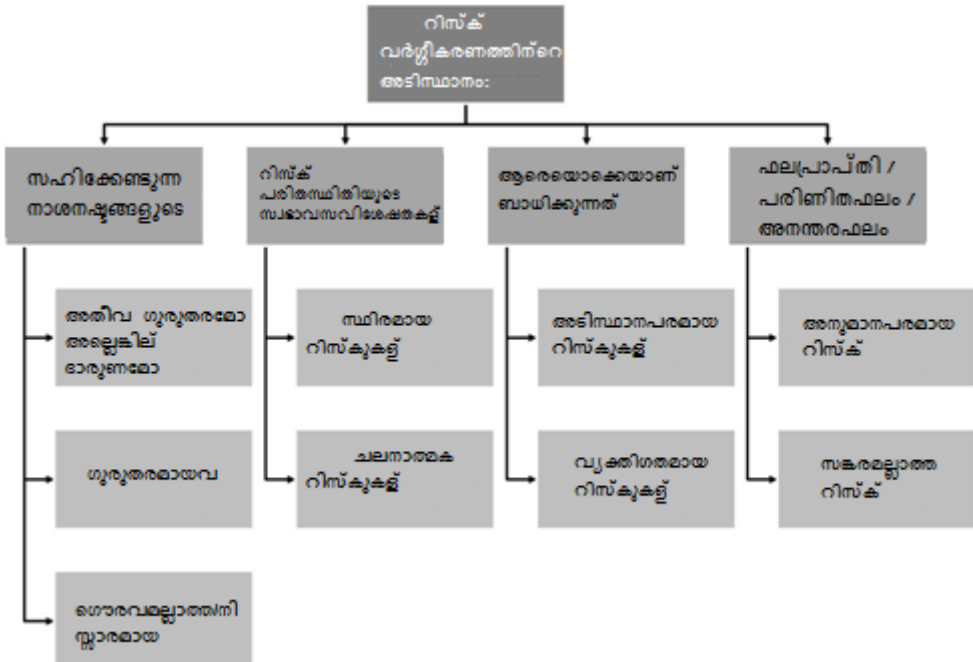
ഉദാഹരണം

സ്മോക്കിംഗ് (ദ്രാവകം കൊണ്ടുപോകുന്ന വാഹനങ്ങളിൽ സംഭവിക്കുന്ന നഷ്ടം കുടിവെള്ളം കൊണ്ടുപോകുന്ന വാഹനങ്ങളിൽ സംഭവിക്കാവുന്നതിനേക്കാൾ ഒരുപാട് കൂടുതലായിരിക്കും.

അതുപോലെ ശ്വാസസംബന്ധമായ അസുഖമുള്ള ഒരാളിൽ വായുമലിനീകരണമുള്ള ഒരു പട്ടണത്തിൽ അസുഖം രൂക്ഷമായിരിക്കും, അല്ലെങ്കിൽ കുതിര ഓട്ട മത്സരത്തിൽ ഏർപ്പെട്ട ഒരാളിൽ അപകടമുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത ഒരു കടയിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന ആളെക്കാളും കൂടുതലായിരിക്കും.

റിസ്കിനു എത്രമാത്രം പാത്രമായിരിക്കുന്നു എന്ന് അളവാണ് പ്രധാനമായും ഇൻഷുറർമാർ പരിഗണിക്കുന്നത്. ഈ അളവ് ഒരുപാട് കൂടുതലാണെങ്കിൽ നാം അതിനെ ചീത്തറിസ്ക് (Bad Risk) എന്ന് പറയുന്നു.

റിസ്ക് വർഗ്ഗീകരണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനം:



a) സഹിക്കേണ്ടുന്ന നാശനഷ്ടങ്ങളുടെ:

വ്യക്തിക്കോ സ്ഥാപനത്തിനോ സംഭവിക്കുന്ന നഷ്ടത്തിന്റെയോ ആഘാതത്തിന്റെയോ അളവാണ് ഇത് നൽകുന്നത്. ഇതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മൂന്ന് തരത്തിലുള്ള റിസ്ക് സംഭവങ്ങളോ പരിരമ്പിതീകളോ കണ്ടെത്താവുന്നതാണ്:

i. അതീവ ഗുരുതരമോ അല്ലെങ്കിൽ ഭാര്യണമോ:

പുണ്ണമായ പാപ്പരത്വത്തിലേക്ക് നയിക്കാവുന്ന ഒരുപാട് വലിയ നഷ്ടം ഇതിനാൽ സംഭവിക്കാം.

ഉദാഹരണം

- ✓ ഒരു ഗ്രാമത്തെ തന്നെ നശിപ്പിക്കുന്ന ഒരു വലിയ ഭൂകമ്പം
- ✓ ബഹുനിലകെട്ടിടത്തെ പൂർണ്ണമായും ചാൻപലാക്കുന്ന അഗ്നിബാധ
- ✓ 9/11-ന് വേളിഡ് ട്രേഡ് സെന്ററിലുണ്ടായതുപോലുള്ള ഭീകരപ്രവർത്തനം

ii. ഗുരുതരമായവ

ഗുരുതരമായ സാൻപത്തിക നഷ്ടങ്ങളുണ്ട് ഉണ്ടാക്കാവുന്ന അപകടങ്ങളാണ് ഇവ, പ്രവർത്തനങ്ങളുടേ തുടർന്ന് നടത്തിക്കൊണ്ട് പോകുന്നതിന് പണം കടം എടുക്കേണ്ടി വരുന്ന അവസ്ഥ.

ഉദാഹരണം

ഗുർഖാവിലെ ഒരു ബഹുരാഷ്ട്ര കമ്പനിയിൽ അഗ്നിബാധ ഉണ്ടായപ്പോൾ ഒരു കോടി രൂപയുടെ വകകളാണ് കത്തി നശിച്ചത്. ഇതൊരു വലിയ നഷ്ടം ആണെങ്കിലും പാപ്പരത്വത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്നതു പോലുള്ള ഭീമമായ നഷ്ടമല്ല.

ഒരു ഗുരുതരമായ വ്യക്തമാറ്റിവെയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയക്ക് വേണ്ടി വരുന്ന ചിലവ് വളരെ വലുതാണ്.

iii. ഔരവമല്ലാത്ത/നിസ്സാരമായ

ഇവിടെ സംഭവിക്കാവുന്ന നഷ്ടങ്ങളുണ്ട് നിസ്സാരമായതും ഒരു വ്യക്തിക്ക് എളുപ്പത്തിൽ താങ്ങാവുന്നതും ആണ്. അല്ലെങ്കിൽ ഒരു സ്ഥാപനത്തിന്റെ നിലവിലുള്ള ആസ്തികൊണ്ടോ വരുമാനംകൊണ്ടോ മറ്റു സാൻപത്തിക ബാധ്യതകളുടേ ഏറ്റെടുക്കാതെ തന്നെ നേരിടാവുന്നതാണ്.

ഉദാഹരണം

ഒരു ചെറിയ കാർ അപകടത്തിൽ കാറിനു ചെറിയ ഉരസലോ പെയിന്റ് നഷ്ടപ്പെടുകയോ ചെയ്യുന്ന അവസ്ഥ.

ഒരു വ്യക്തിക്ക് ജലദോഷം, ചുമ പോലുള്ള സാധാരണ അസുഖങ്ങളുണ്ട് ഉണ്ടാകാൽ

b) റിസ്ക് പരിതസ്ഥിതിയുടെ സ്വഭാവസവിശേഷതകളുടേ

റിസ്കിനെ തരം തിരിക്കാനുള്ള മറ്റൊരു അടിസ്ഥാനം അതിന്റെ പരിതസ്ഥിതിയുടെ സ്വഭാവസവിശേഷതകളാണ്.

i. സ്ഥിരമായ റിസ്കുകളുടേ

സ്ഥിരറിസ്കുകളുടേ എന്നത് ഒരു സ്ഥിരമായ പരിതസ്ഥിതിയിൽ സംഭവിക്കുന്നവയാണ്. ഇത് സംഭവിക്കുന്നത് ഒരു വ്യക്തമായ ശൈലിയിലായിരിക്കും അതുകൊണ്ടുതന്നെ അത് വ്യക്തമായി മുൻകൂട്ടി പ്രവചിക്കാനാകുന്നതാണ്. അതിനാൽ അവ എളുപ്പത്തിൽ ഇൻഷുർ ചെയ്യാവുന്നതാണ് സാധാരണയായി ഇത്തരം റിസ്കുകളുടേ പ്രകൃതിദത്തമായ സംഭവങ്ങളാലാണ് ഉണ്ടാകുന്നത്.

ഉദാഹരണം അഗ്നിബാധ, ഭൂകമ്പം, മരണം, അപകടം, രോഗം.

ii. ചലനാത്മക റിസ്കുകള്

സാമൂഹ്യ പരിതസ്ഥിതികളെ ബാധിക്കുന്ന ഇത്തരം പെരിലുകള്ക്ക് കാരണം സാമ്പത്തികവും സാമൂഹികവും ആയ ഘടകങ്ങളാണ് ഇവയെ ചലനാത്മകം എന്ന് വിശേഷിപ്പിക്കാൻ കാരണം. ഇവ സംഭവിക്കുന്നത് ഒരു വ്യക്തമായ ശൈലിയിലല്ലാത്തതിനാൽ ഇവ മുൻകൂട്ടി പ്രവചിക്കാനാകില്ല. നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ ഇത്തരം റിസ്കുകള് ദേശീയവും സാമൂഹ്യവുമായ വലിയ അനന്തരഫലങ്ങളുണ്ടാക്കുന്നവയും സാമൂഹത്തിലെ ഒരു വലിയ വിഭാഗത്തെ തന്നെ ബാധിക്കുന്നതുമായിരിക്കും.

തൊഴിലില്ലായ്മ, യുദ്ധം, രാഷ്ട്രീയ പ്രക്ഷുബ്ധത എന്നിവ ഉദാഹരണങ്ങളാണ്.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് സാധാരണയായി ചലനാത്മക റിസ്കുകള് ഇൻഷുറർ ചെയ്യാറില്ല.

c) ആരെയൊക്കെയാണ് ബാധിക്കുന്നത്?

മൂന്നാമതായി റിസ്കിനെ തരം തിരിക്കുന്ന ഒരു കാര്യം, റിസ്കിനു കാരണമായ പെരില് അല്ലെങ്കിൽ അപകടം ആരെയൊക്കെ ബാധിച്ചു എന്നതിനെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തിയാണ്.

i. അടിസ്ഥാനപരമായ റിസ്കുകള്: ഒരു വലിയ ജനവിഭാഗത്തെ ഇതു ബാധിക്കുന്നു. ഇതിന്റെ ആഘാതം വിസ്തൃതിയേറിയതും ദാരുണവും ആയിരിക്കും.

ഭൂകമ്പം, വെള്ളപ്പൊക്കം, വരള്ച്ച, യുദ്ധം, ഭീകരാക്രമണം എന്നിവ ഇതിന് ഉദാഹരണങ്ങളാണ്.

ii. വ്യക്തിഗതമായ റിസ്കുകള്: ഒരു സമൂഹത്തെയോ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു സംഘത്തെയോ മൊത്തത്തിൽ അല്ലാതെ ഒരു വ്യക്തിയെ മാത്രമായി ബാധിക്കുന്നു. ഇതിന്റെ ആഘാതം ഒരു വ്യക്തിയെ മാത്രം വിസ്തൃതമായി ബാധിക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം ഒരു വീട് കത്തി നശിക്കുക അല്ലെങ്കിൽ ഒരു വാഹനാപകടം അല്ലെങ്കിൽ അപകടശേഷം വേണ്ടിവരുന്ന ചിലവ്.

അടിസ്ഥാനപരമായ റിസ്കുകള്ക്കും, വ്യക്തിഗതമായ റിസ്കുകള്ക്കും പരിരക്ഷ നല്കുന്നതിന് കൊമേഴ്സ്യൽ ഇൻഷുറൻസ് ലഭ്യമാണ്.

d) ഫലപ്രാപ്തി / പരിണിതഫലം / അനന്തരഫലം

i. അനുമാനപരമായ റിസ്ക് ഇതിന്റെ പരിണിതഫലം ലാഭത്തിലോ അല്ലെങ്കിൽ നഷ്ടത്തിലോ കലാശിക്കാവുന്ന സാഹചര്യം ഉണ്ടാകുന്നു. കുതിരപന്തയം, അല്ലെങ്കിൽ ഓഹരിവിപണി എന്നിവ ഇതിന്റെ ഉദാഹരണങ്ങളാണ്. ഇവിടെ ഒരു വ്യക്തി ലാഭം ഉണ്ടാകും എന്ന അനുമാനത്തിൽ റിസ്ക് എടുക്കുന്നു.

ii. സങ്കരമല്ലാത്ത റിസ്ക് ഇതിന്റെ പരിണിത ഫലമായി നഷ്ടം മാത്രമോ അല്ലെങ്കിൽ നഷ്ടം ഇല്ലാത്ത അവസ്ഥയോ ഉണ്ടാകുന്നു.

പക്ഷേ ഒരിക്കലും നേട്ടം ഉണ്ടാകുന്നില്ല. ഉദാഹരണത്തിന് വെള്ളപ്പൊക്കമോ അഗ്നിബാധയോ സംഭവിക്കാനോ സംഭവിക്കാതിരിക്കാനോ സാധ്യതയുണ്ട്. സംഭവിക്കുകയാണെങ്കില് നഷ്ടം ഉണ്ടാകും സംഭവിക്കാതിരുന്നാല് നഷ്ടം ഉണ്ടാകുകയില്ല. എന്നതുപോലെതന്നെ ഒരു വ്യക്തി ഗുരുതരമായ രോഗത്തിന് വിധായനാകാം ആകാതിരിക്കാം.

സങ്കരമല്ലാത്ത റിസ്കുകളുടെ കാര്യത്തില്, ഉണ്ടാകാവുന്ന നഷ്ടങ്ങളെ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നല്കാനാകുന്നു. എന്നാല് അനുമാനപരമായ റിസ്കുകളെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യാൻ സാധിക്കുന്നതല്ല.

സങ്കരമല്ലാത്ത റിസ്കുകളുടെ ഉദാഹരണങ്ങളെ

- ✓ രാസപദാർത്ഥം - അഗ്നിബാധ, സ്പ്രോംഗ്
- ✓ പ്രകൃതിക്ഷോഭങ്ങളെ - ഭൂകമ്പം, വെള്ളപ്പൊക്കം, കൊടുങ്കാറ്റ്
- ✓ സാമൂഹികം - കലാപം, തട്ടിപ്പ്, മോഷണം
- ✓ സാങ്കേതികം - യന്ത്ര തകരാറുകളെ
- ✓ വ്യക്തിപരം - മരണം, അംഗവൈകല്യം, അസുഖം

നഷ്ടസാധ്യതയെ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളെ (ഹസാർഡ്)

പെരില് സംഭവിച്ചു എന്നതു കൊണ്ട് മാത്രം നഷ്ടം ഉണ്ടാകണം എന്നില്ല എന്നും, അതുപോലെ തന്നെ നഷ്ടം എല്ലായ്പ്പോഴും വലിയ ആഘാതം സൃഷ്ടിക്കും എന്നും ഇല്ലെന്ന് നാം ഇതിനോടകം മനസ്സിലാക്കി കഴിഞ്ഞിരിക്കുന്നു. നഷ്ടസാധ്യതയെ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന് കാരണമാകുകയും അങ്ങിനെ അതിന്റെ ആഘാതം കൂട്ടുകയും ചെയ്യുന്ന വസ്തുതകളെ നഷ്ടസാധ്യതയെ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളെ (ഹസാർഡ്) എന്ന് വിളിക്കുന്നു.

ആസ്തികളെ, പെരില്, ഹസാർഡ് എന്നിവ തമ്മിലുള്ള ബന്ധം വെളിവാക്കുന്ന ചില ഉദാഹരണങ്ങളെ

ആസ്തി	പെരില്	ഹസാർഡ്
ജീവൻ	അർബുദം	അമിതമായ പുകവലി
ഫാക്ടറി	അഗ്നിബാധ	അശ്രദ്ധയോടെ വെച്ചിരിക്കുന്ന സ്പ്രോംഗ്കളെ
കാർ	കാർ അപകടം	വാഹനം ഓടിക്കുന്പോള് ഉണ്ടാകുന്ന ഡ്രൈവറുടെ അശ്രദ്ധ
കപ്പല് ചരക്ക്	കൊടുങ്കാറ്റ്	കപ്പല് ചരക്കില് വെള്ളം കടക്കുന്നതു മൂലം നാശം സംഭവിക്കുന്നു; വെള്ളം കടക്കാത്ത തരത്തില് പാക്ക് ചെയ്യാത്ത ചരക്കുകളെ

പ്രധാനപ്പെട്ടവ

ഹസാർഡുകളെ മൂന്നായി തരംതിരിച്ചിരിക്കുന്നു

a) ഭൗതികമായ ഹസാർഡ് ഭൗതികമായ വസ്തുതകളാല് നഷ്ടം സംഭവിക്കുന്നതിനുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിക്കുന്ന അവസ്ഥ.

ഉദാഹരണം

- i. ഒരു കെട്ടിടത്തിലെ കാര്യക്ഷമമല്ലാത്ത വയറിംഗ്

ii. ജലകായികവിനോദങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടുക

iii. വ്യായാമമില്ലാതെ കുറേ സമയം ഇരുന്ന് ജോലി ചെയ്യുന്ന ജീവിത ശൈലി

b) മോറല് ഹസാർഡ് നഷ്ടത്തിന്റെ ആഘാതത്തെയോ അല്ലെങ്കിൽ അനുപാതത്തെയോ സ്വാധീനിക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള ഒരു വ്യക്തിയുടെ സത്യസന്ധമല്ലാത്ത സ്വഭാവം അല്ലെങ്കിൽ സ്വാഭാവവൈകല്യം. സത്യസന്ധതയില്ലാത്ത ഒരാള് ഇൻഷുറൻസിനെ ദുർവിനിയോഗിക്കുകയും തട്ടിപ്പിലൂടെ പണം നേടാൻ ശ്രമിക്കുകയും ചെയ്യുക.

ഉദാഹരണം

ഒരു ഫാക്ടറിക്കായി ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുകയും ആ പണം നേടാനായി ആ വ്യവസായശാലതന്നെ അഗ്നിക്കിരയാക്കുക അല്ലെങ്കിൽ ഗുരുതരമായ അസുഖാവസ്ഥ ഉള്ളപ്പോള് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുക.

c) ലിഗല് ഹസാർഡ് നഷ്ടപരിഹാരം നല്കേണ്ടുന്ന കേസുകളില് ആണ് ഇത് കൂടുതലായി കാണുന്നത് . നിയമവ്യവസ്ഥകളുടേയോ അഥവാ നിയന്ത്രണ ചട്ടക്കൂടുകളുടേയോ ചില സവിശേഷതകള് നഷ്ടത്തിന് ഇടയാക്കുന്ന സംഭവങ്ങളെയോ അതിന്റെ ആഘാതത്തെയോ വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ ഇടയാക്കുന്പോഴാണ് ഇത് സംഭവിയ്ക്കുന്നത്.

ഉദാഹരണം

തൊഴിലാളികളുടെ അപകട നഷ്ടപരിഹാരം നല്കണമെന്നുള്ള സർക്കാരിന്റെ നിയമം സർക്കാരിന്റെ ബാധ്യത വർദ്ധിപ്പിച്ചു.

ഇൻഷുറൻസിന്റെ കാര്യത്തില് ഗൗരവമായി പരിഗണിക്കുന്ന കാര്യം എന്നത് റിസ്കുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ഹസാർഡുകളാണ്. ഇതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തില് ആസ്തികളെ റിസ്കിന്റെ വിവിധ ഇനങ്ങളിലായി തരം തിരിക്കുകയും, ഹസാർഡുകളുടെ സാന്നിദ്ധ്യം മൂലം നഷ്ടസാധ്യത കൂടുകയാണെങ്കില് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനായി പിരിക്കുന്ന വരിപ്പണം അഥവാ പ്രീമിയം വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

3. ഇൻഷുറൻസിലെ ഗണിതനിയമം (റിസ്ക് പൂളിങ്)

ഇൻഷുറൻസിന്റെ മൂന്നാമത്തെ ഘടകം എന്നതും, ഇൻഷുറൻസിനെ സംഭവ്യമാക്കുന്നതും ഗണിതതത്വമാണ്. ഇത് റിസ്ക് പൂളിങ് സിദ്ധാന്തം എന്ന പേരില് അറിയപ്പെടുന്നു.

ഉദാഹരണം

അതായത് 100000 വീടുകളില് അഗ്നിബാധ നഷ്ടസാധ്യത ഉള്ടെങ്കില് അതുമൂലം സംഭവിയ്ക്കുന്ന ശരാശരി നഷ്ടം 50000 രൂപ ആകുന്നു. 1000ത്തില് 2 വീടുകളില് [or 0.002] അഗ്നിബാധയ്ക്കുള്ള സാധ്യത ഉള്ടെങ്കില് ആകെയുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം 10000000 [=50000 x 0.002 x 100000] ആകുന്നു.

ഒരു ഇൻഷുറർ 100000 വീടുകളുടെ ഉടമസ്ഥരിൽ നിന്നും 100 രൂപ വീതം ഞാടാക്കുകയും ഈ പണം നിക്ഷേപമാക്കി സൂക്ഷിച്ചാൽ നഷ്ടം സഹിക്കേണ്ടി വന്നവർക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാൻ ഈ നിക്ഷേപം മതിയാകും.

ഓരോരുത്തരും നൽകേണ്ടുന്ന വരിപ്പണം എത്രയെന്ന് താഴെ തന്നിരിക്കുന്ന കണക്കുകള് വ്യക്തമാക്കുന്നു

$$100000 \times 100 = \text{Rs } 10000000$$

എല്ലാ വീടുകളും ഒരുപോലെ റിസ്ക് സംഭവിയ്ക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള ആണെങ്കിൽ മാത്രമെ എല്ലാവർക്കും ന്യായം ലഭിക്കുന്നുണ്ട് എന്ന് ഉറപ്പിക്കാനാകും.

a) ഈ തത്വം ഇൻഷുറൻസിൽ ഏതു വിധേനയയാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്?

ഉദാഹരണം

മി. ശ്യാം, ആകെ 70ലക്ഷം രൂപ വിലമതിക്കുന്ന തന്റെ ഫാക്ടറിയും, അതിലെ യന്ത്രസാമഗ്രികളും, ചരക്കുകളും എല്ലാംകൂടി ഒരു ഇൻഷുററോട് ഇൻഷുർ ചെയ്യാൻ ആഗ്രഹിയ്ക്കുന്നു. അഗ്നിബാധ അല്ലെങ്കിൽ അതുപോലുള്ള മറ്റു പെരിലുകള് മൂലമോ നഷ്ടമോ നാശമോ സംഭവിയ്ക്കാനുള്ള സാധ്യത 1000 ത്തിൽ 7 [0.007] ആകുന്നു. മി. ശ്യാമിനും, ഇൻഷുറർക്കും ഇതിനെ കുറിച്ച് അറിവുള്ളതാണ്.

അവരുടെ അവസ്ഥകള് തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം എന്ത് ? എന്ത് കൊണ്ടാണ് ശ്യാം ഇൻഷുർ ചെയ്യാൻ ആഗ്രഹിയ്ക്കുന്നത് ?

മി. ശ്യാമിന്റെ അവസ്ഥ

നഷ്ടസാധ്യത (0.007) എന്നാൽ ഇതുപോലുള്ള 1000 ഫാക്ടറികളിൽ ശരാശരി 7 എണ്ണം അഗ്നിബാധയ്ക്ക് ഇരയായേക്കാം എന്നാണ് കാണിക്കുന്നത്. ദുരവസ്ഥ നേരിടേണ്ടി വരുന്ന ഈ 7 ഫാക്ടറികളിൽ തന്റെതും കൂടി ഉള്പ്പെടുമോ എന്നയാള്ക്കറിയില്ല. സത്യത്തിൽ ഈ പറയുന്ന ഫാക്ടറി റിസ്കിരയാകുമോ എന്ന് ആർക്കും പ്രവചിക്കാനാകില്ല.

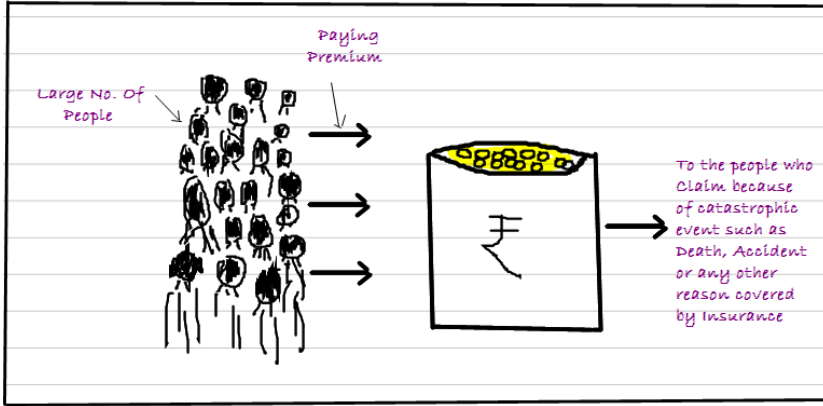
ശ്യാം അനിശ്ചിതാവസ്ഥയിലാണെന്ന് പറയാം. ഭാവിയിൽ റിസ്കിനിരയായേക്കുമോ എന്നോ അതു പ്രവചിക്കാനോ അയാള്ക്ക് സാധിക്കുന്നില്ല. തീർച്ചയായും ഇത് ഉൽകണ്ഠക്ക് കാരണമാകുന്നു.

ഇൻഷുററുടെ അവസ്ഥ

ഇനി ഇൻഷുററുടെ കാര്യം നോക്കാം. ശ്യാമിന്റെ നഷ്ടസാധ്യത അതുപോലെ നഷ്ടസാധ്യതയുള്ള മറ്റ് ആയിരങ്ങളുടെ കൂടെ കൂടി പൊതുഫണ്ട് രൂപീകരിക്കുന്പോള് റിസ്ക് നിശ്ചിതവും, പ്രവചനീയവും ആയിത്തീരുന്നു.

മുൻപത്തേതു പോലെ ശ്യാമിന്റെ ഫാക്ടറിയെ ഓർത്ത് ഇനിയും ഇൻഷുറർ വിഷമിക്കേണ്ടതില്ല. ആയിരത്തിൽ ഏഴ് ഫാക്ടറികള്ക്ക് മാത്രമാണ് നഷ്ടസാധ്യതയുള്ളത്. യഥാർത്ഥത്തിൽ സംഭവിയ്ക്കുന്ന നഷ്ടവും നാം പ്രതീക്ഷിച്ച നഷ്ടവും തമ്മിൽ സാമ്യം ഉള്ളിടത്തോളം, ആ പണം പൊതുഫണ്ടിൽ നിന്നും എടുത്ത് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാവുന്നതാണ്.

ഒരു പെരിൽ മൂലം നഷ്ടം സംഭവിയ്ക്കാൻ റിസ്കുകളെ എല്ലാം തന്നെ പൂട്ടിൻ ചെയ്താൽ മാത്രമേ ഒരു ഇൻഷുറർക്ക് റിസ്കും അതിന്റെ സാമ്പത്തിക ആഘാതവും ഊഹിക്കാനാകൂ.



b) റിസ്കും പൂട്ടിന്റെ വലിയസംഖ്യാനിയമവും

പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നതിന്റെ അടിസ്ഥാനം നഷ്ടസാധ്യതയാണ് മുകളിൽ തന്നിരിക്കുന്ന ഉദാഹരണപ്രകാരം 1000ത്തിൽ 7 അല്ലെങ്കിൽ 0.007 എന്ന്. കണക്കാക്കിയതു പ്രകാരമുള്ള നഷ്ടംതന്നെയാണ് യഥാർത്ഥത്തിലും സംഭവിയ്ക്കുന്നത് എങ്കിൽ ഇൻഷുറർക്ക് നഷ്ടം ഒന്നും തന്നെ ഉണ്ടാകുന്നില്ല. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ പെരിൽ മൂലം ബാധിക്കപ്പെട്ടവർക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാൻ മറ്റുള്ളവരുടെ പ്രീമിയത്താൽ ശേഖരിച്ച നിക്ഷേപം തന്നെ മതിയാകും. യഥാർത്ഥ സംഭവം പ്രതീക്ഷിച്ചതിനേക്കാൾ വഷളാവുകയും, ശേഖരിച്ച നിക്ഷേപം നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാൻ തികയാതെയും വന്നാൽ. ഇൻഷുറർക്ക് നഷ്ടം അഭിമുഖീകരിക്കേണ്ടി വരുന്നു.

ഒരു ഇൻഷുറർക്ക് പ്രവചനങ്ങളെ എങ്ങിനെ തീർച്ചപ്പെടുത്താം ?

“വലിയസംഖ്യാനിയമം” എന്ന തത്വത്തിലൂടെ മാത്രമേ ഇത് സാധ്യമാകൂ. പൂട്ടിൻ മൂലം ഉള്ള നിക്ഷേപങ്ങളെ വർദ്ധിക്കുന്നതോടും യഥാർത്ഥത്തിൽ സംഭവിക്കുന്ന നഷ്ടവും നാം കണക്കാക്കിയ നഷ്ടവും തമ്മിൽ ഏറെക്കുറെ സാമ്യം ഉണ്ടായിരിക്കുന്നതാണ്.

ഉദാഹരണം

ലളിതമായി പറഞ്ഞാൽ ഒരു നാണയം ടോസ് ചെയ്യുന്നപ്പോൾ തല ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള സാധ്യത ½ ഭാഗമാണ്. പക്ഷേ നാല് തവണ ടോസ് ചെയ്യുന്നപ്പോൾ 2തവണ തല ലഭിക്കും എന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നത് എങ്ങിനെ?

ടോസ് ചെയ്യപ്പെടുന്ന തവണകളുടെ എണ്ണം വളരെ കൂടുതൽ ഏതാണ്ട് പരിധിയില്ലാത്ത അത്ര തവണ ആണെങ്കിൽ മാത്രം 2തവണ ടോസ് ചെയ്യുന്നപ്പോൾ ഒരു തവണ തല ലഭിക്കുന്നതിലുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിക്കുന്നു.

കൂടുതൽ ഇൻഷുറർസുകളെ ഇൻഷുർ ചെയ്യിപ്പിക്കാൻ കഴിഞ്ഞെങ്കിൽ മാത്രമേ ഇൻഷുറർമാർക്ക് സുരക്ഷിതരാകാനാകൂ. അതായത് നൂറ് കണക്കിന് വീടുകളുടെ ഇൻഷുർ ലഭിച്ചിട്ടുള്ള ഇൻഷുർക്ക് ആയിരക്കണക്കിന് വീടുകളുടെ ഇൻഷുർ ലഭിച്ചിട്ടുള്ള ഇൻഷുററേക്കാളെ കൂടുതൽ നഷ്ടം ഉണ്ടാകും.

റിസ്ക് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നിബന്ധനകള്

ഇൻഷുറർമാരുടെ കാഴ്ചപ്പാടില് ഒരു റിസ്ക് ഇൻഷുർ ചെയ്യേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത എന്ത്?

വിശദമായ ആറ് കാരണങ്ങള് താഴെ തന്നിരിക്കുന്നു.

- i. നഷ്ടങ്ങള് മുൻകൂട്ടി അറിയാൻ തക്കവണ്ണമുള്ള സാമാനസംഭവങ്ങള്. ഇത് വലിയസംഖ്യാ നിയമത്തെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളതാണ് ഇതുകൂടാതെ പ്രവചനം സാധ്യമല്ല.
- ii. റിസ്കിനാല് സംഭവിക്കുന്ന നഷ്ടം, നിശ്ചിതവും കണക്കാക്കാൻ ആവുന്നതും ആയിരിക്കണം. റിസ്കിനാല് സംഭവിച്ച നഷ്ടം എത്രയെന്ന് കണക്കാക്കി പറയാനാകുന്നില്ലെങ്കില് അതിന് നഷ്ടപരിഹാരം നല്കാൻ സാധ്യമല്ലാതായിത്തീരുന്നു.
- iii. **ആകസ്മികമോ അല്ലെങ്കില് യാദൃശ്ചികമോ ആയിട്ടായിരിക്കണം നഷ്ടം സംഭവിക്കേണ്ടത്.** സംഭവിക്കാനോ സംഭവിക്കാതെ ഇരിക്കാനോ സാധ്യതയുള്ള ഒരു വിപത്ത് മൂലം ആയിരിക്കണം നഷ്ടം സംഭവിക്കേണ്ടത്. അത് ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ടവയുടെ നിയന്ത്രണത്തിലാകരുത്. ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ടവയാല് മനപൂർവ്വം വരുത്തിവെയ്ക്കുന്ന നഷ്ടത്തിന് നഷ്ടപരിഹാരം നല്കാൻ ഒരു ഇൻഷുറർക്കും സാധിക്കുകയില്ല.
- iv. **നഷ്ടത്തിന് ഇരയാകുന്ന കുറച്ച് പേരുടെ നഷ്ടം മറ്റനേകം പേരുമായി പങ്കുവെയ്ക്കല്** ഇൻഷുറൻസില് നല്കിയിരിക്കുന്ന കാലപരിധിക്കുള്ളില് ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ടവരില് ചെറിയ ശതമാനം പേർക്ക് നഷ്ടം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കില് മാത്രമേ ഈ തത്വം പ്രാവർത്തികമാകൂ.
- v. **സാമ്പത്തിക പ്രായോഗികത്വം:** സംഭവിക്കാവുന്ന നഷ്ടത്തിന് അനുബന്ധമായി വളരെകൂടുതലായിരിക്കരുത് ഇൻഷുറൻസിന് നല്കുന്ന വില. അങ്ങിനെ വന്നാല് ഇൻഷുറൻസ് അപ്രായോഗികമായിത്തീരും.
- vi. **പൊതുമനയം:** കരാർ സദാചാരത്തിനും, പൊതുമനയത്തിനും വിരുദ്ധമായിരിക്കരുത്.

4. ഇൻഷുറൻസ് കരാർ

ഇൻഷുറൻസിന്റെ നാലാമത്തെ ഘടകം കരാർ ഉടന്പടിയാണ്. ഇവിടെ നിർദ്ദിഷ്ട റിസ്കുകളുടെ വിലയായി പ്രീമിയത്തിലൂടെ പണം സ്വീകരിക്കുകയും, ഈ നിർദ്ദിഷ്ട റിസ്കുകള്ക്കെതിരെ സാമ്പത്തിക സുരക്ഷ നല്കും എന്നും ഒരു കരാർഉടന്പടി പ്രകാരം ഉറപ്പു നല്കുന്നു. ഈ കരാർഉടന്പടി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ രൂപത്തിലായിരിക്കും നല്കുന്നത്.

സ്വയംപരിശോധിക്കുക 1

താഴെ തന്നിരിക്കുന്നവയില് ഇൻഷുർ ചെയ്യാനാവാത്ത റിസ്ക് ഏത്?

- I. അഗ്നിബാധ

- II. മോഷണംപോയ വസ്തുക്കള്
- III. ഭവനഭേദനം
- IV. കപ്പല്മുങ്ങുന്നതിലൂടെ ഉണ്ടാകുന്ന ചരക്കു നഷ്ടം

B. ഇൻഷുറൻസ് കരാർ - നിയമവശങ്ങള്

1. ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ നിയമവശങ്ങള്

ഇൻഷുറൻസ് കരാറിലെ ചില സവിശേഷതകളും ഇൻഷുറൻസ് കരാറിനെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന പൊതുവായ ചില നിയമങ്ങളെ കുറിച്ചും നമുക്കു നോക്കാം.

ഇൻഷുററും ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെട്ടവരും തമ്മില് ഒരു കരാറില് ഏർപ്പെടേണ്ടതുണ്ട് എന്നത് ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഒരു ഘടകമാണ് എന്ന് നാം ഇതിനോടകം മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കുന്നു.

രണ്ട് കക്ഷികളും തമ്മില് നിയമസാധുതയുള്ള ഒരു ഉടമ്പടിയില് ഏർപ്പെടുന്നതിനെയാണ് കരാർ എന്ന് പറയുന്നത്. 1872ല് നിലവില് വന്ന ഇന്ത്യ കോൺട്രാക്റ്റ് ആക്ടിൻറെ **വ്യവസ്ഥകള്** ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകള് ഉള്പ്പെടെ ഇന്ത്യയിലെ എല്ലാ കരാറുകളെയും നിയന്ത്രിക്കുന്നതാണ്.

2. Elements of a valid contract

നിയമസാധുതയുള്ള ഒരു കരാറിൻറെ ഘടകങ്ങള്:

a) നിവേദനം നല്കല് നിവേദനം സ്വീകരിയ്ക്കല്:

സാധാരണയായി, നിവേദനം നല്കുന്നത് ഉപഭോക്താവും, സ്വീകരിയ്ക്കുന്നത് ഇൻഷ്വററും ആണ്.

b) പരിഗണന

കക്ഷികള്ക്ക് പരസ്പരം ലഭിക്കേണ്ടുന്ന ചില നേട്ടങ്ങളെ കൂടി കരാറില് ഉള്പ്പെടുത്തിയിരിക്കണം എന്നാണ് ഇവിടെ അർത്ഥമാക്കുന്നത്. ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ടവർ നല്കുന്ന പ്രീമിയവും നഷ്ടപരിഹാരം നല്കാമെന്ന ഇൻഷുററുടെ വാഗ്ദാനവും ആണ് പരസ്പരമുള്ള പരിഗണനകള്.

c) കക്ഷികള് തമ്മിലുള്ള ഉടമ്പടി

ഒരു കാര്യം ഒരേ അർത്ഥത്തില് തന്നെ രണ്ട് കക്ഷികളും സമ്മതിക്കേണ്ടതാണ്.

d) കക്ഷികളുടെ ക്ഷമത

കരാറിലേർപ്പെടുന്ന രണ്ട് കക്ഷികളും കരാറിലേർപ്പെടാൻ നിയമപരമായി അർഹതയുള്ളവയാരിക്കണം. ഉദാഹരണം പ്രായപൂർത്തിയാകാത്തവർക്ക് ഇൻഷുറൻസ് കരാറില് ഏർപ്പെടാനാകുന്നതല്ല.

e) നിയമസാധുത

കരാറില് പറയുന്ന വസ്തു ആഥവാ ആസ്തി നിയമസാധുതയുള്ളതായിരിക്കണം ഉദാഹരണം, കള്ളക്കടത്ത് മുതലുകള് ഇൻഷുർ ചെയ്യാനാകില്ല.

പ്രധാനപ്പെട്ടവ

i. ഭീഷണി

കുറ്റകരമായ രീതിയിൽ സമ്മർദ്ദം ചെലുത്തൽ എന്നിവ ഉള്പ്പെട്ടതാണ്.

ii. അമിതമായ സ്വാധീനം

ഉന്നതസ്ഥിതിയിലുള്ള ഒരു വ്യക്തി അയാളുടെ സ്ഥാനമോ, സ്വാധീനമോ അല്ലെങ്കിൽ അധികാരമോ ഉപയോഗിച്ച് ന്യായമല്ലാത്ത നേട്ടങ്ങളു് നേടാൻ ശ്രമിയ്ക്കൽ.

iii. തട്ടിപ്പ്

അസത്യമാണെന്ന് അറിയാവുന്ന പ്രസ്താവനകളാൽ ഉണ്ടാകുന്ന തെറ്റിദ്ധാരണകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നടപടിയെടുക്കാൻ ഒരാള് മറ്റൊരാളെ പ്രേരിപ്പിക്കൽ. മനപ്പൂർവ്വം സത്യങ്ങളെ ഒളിച്ചു വെയ്ക്കുന്നതു മൂലമോ അല്ലെങ്കിൽ തെറ്റായ അവതരണം മൂലമോ ഇങ്ങിനെ സംഭവിയ്ക്കാം.

iv. തെറ്റ്

ഒരു സംഭവത്തെ മനസ്സിലാക്കുന്നതിലോ അതിന്റെ വ്യഖ്യാനത്തിലോ സംഭവിയ്ക്കുന്ന പിഴവ്.

സ്വയംപരിശോധിക്കുക 2

താഴെതന്നിരിക്കുന്നവയിൽ ഇൻഷറൻസ് കരാറിലെ ഘടകമല്ലാത്തതു ഏത് ?

- I. നിവേദനം നൽകൽ നിവേദനം സ്വീകരിയ്ക്കൽ
- II. ഭീഷണി
- III. പരിഗണന
- IV. നിയമസാധുത

C. ഇൻഷറൻസ് കരാറിലെ- സവിശേഷതകളു്

ഇൻഷറൻസ് കരാറിലെ സവിശേഷതകളു് എന്തെല്ലാമെന്ന് നോക്കാം.

1. നഷ്ടപരിഹാരം

നഷ്ടപരിഹാരം എന്നത് ജീവൻ സുരക്ഷ പോളിസിക്ളു് അല്ലാത്തതിന്മേൽ പ്രയോഗിക്കാവുന്നവയാണ്. അതായത് നഷ്ടം സഹിക്കേണ്ടി വരുന്ന പോളിസി ഉടമസ്ഥൻ നഷ്ടത്തിന് മുൻപുണ്ടായിരുന്ന അതേ സാമ്പത്തിക അവസ്ഥയിൽ തന്നെ തിരികെ എത്തിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ പണം നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകുന്നതാണ്. ഇൻഷറൻസ് പോളിസിയുടെമൂലമുള്ള കരാറനുസരിച്ച് ഇൻഷർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് സംഭവിച്ച നഷ്ടത്തിന് തുല്യമായ തുക നഷ്ടപരിഹാരമായി ലഭിക്കും എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുന്നു. ഈ നഷ്ടപരിഹാരതുക ഒരിയ്ക്കലും സംഭവിച്ച നഷ്ടത്തിലും അധികമായിരിക്കില്ല.

അതായത് ഒരാള് തന്റെ ആസ്തി ഇൻഷർ ചെയ്ത്, സംഭവിച്ച നഷ്ടത്തേക്കാള് കൂടുതല് നഷ്ടപരിഹാരം നേടി ലാഭം ഉണ്ടാക്കാൻ പാടുള്ളതല്ല. അതുകൊണ്ട് ഇൻഷറർ നഷ്ടത്തിന്റെ സാമ്പത്തിക മൂല്യം കണക്കാക്കി അതിനനുസരിച്ചായിരിക്കും നഷ്ടപരിഹാരം നൽകേണ്ടത്.

ഉദാഹരണം

രാമൻ തന്റെ 10ലക്ഷം വിലമതിയ്ക്കുന്ന വീട് മൊത്തം തുകയ്ക്ക് ഇൻഷർ ചെയ്യുന്നു. അഗ്നിബാധമൂലം അദ്ദേഹത്തിന് 70000 രൂപയുടെ നഷ്ടം സംഭവിയ്ക്കുന്നു. ഇൻഷറൻസ് കമ്പനി രാമന് 70000 രൂപയുടെ നഷ്ടപരിഹാരമാണ് നൽകുക. 70000ത്തില് കൂടുതല് തുക നഷ്ടപരിഹാരമായി ലഭിയ്ക്കാൻ ആ വ്യക്തിയ്ക്ക് അർഹതയില്ല.

ഇനി വസ്തു അതിന്റെ മൊത്തം വിലയ്ക്ക് ഇൻഷർ ചെയ്യുന്നില്ല എന്നൊരു സാഹചര്യം കണക്കിലെടുക്കുക. ആ സാഹചര്യത്തില് അയാള്ക്ക് ഇൻഷർ ചെയ്തതിന് ആനുപാതികമായ നഷ്ടപരിഹാരത്തിന് മാത്രമേ അർഹത ഉണ്ടായിരിക്കുകയുള്ളൂ.

10ലക്ഷം രൂപ വിലമതിയ്ക്കുന്ന വീട് 5ലക്ഷം രൂപയ്ക്കാണ് ഇൻഷർ ചെയ്തിരുന്നതെന്ന് കരുതുക. അഗ്നിബാധമൂലം സംഭവിച്ച നഷ്ടം 60000 രൂപയാണെങ്കില്, അയാള്ക്ക് ഈ 60000 രൂപ നഷ്ടപരിഹാരമായി ലഭിയ്ക്കാൻ അർഹതയില്ല. വിട്ടുടമ വിടിന്റെ പകുതി വില മാത്രം ഇൻഷർ ചെയ്തതു കൊണ്ട് നഷ്ടപരിഹാരമായി 50% [30000 രൂപ] മാത്രമാണ് അർഹമായിട്ടുള്ളത്. ഇത് കുറഞ്ഞ ഇൻഷറൻസ് [underinsurance] എന്നറിയപ്പെടുന്നു.

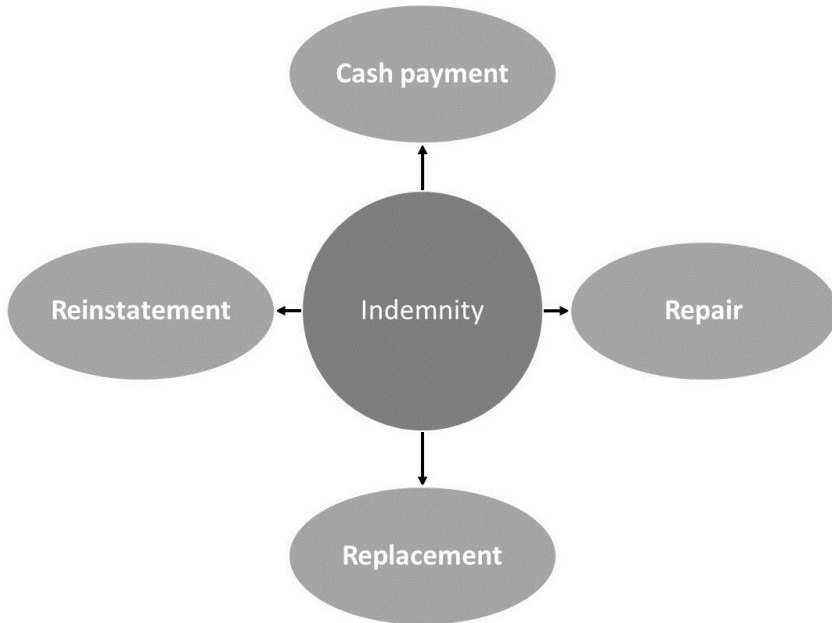
നഷ്ടപരിഹാരത്തിന്റെ അളവ് ഏതു തരത്തിലുള്ള ഇൻഷറൻസ് എന്നതിനെ ആശ്രയിച്ചാണ് ഇരിക്കുന്നത്.

ജീവൻ സുരക്ഷ അല്ലാതെയുള്ള പോളിസിക്ക്, വസ്തുക്കളോ ബാധ്യതകളോ ഇൻഷർ ചെയ്യുന്പോള് ഇൻഷർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് നഷ്ടത്തിന് തത്തുല്യമായ തുക നഷ്ടപരിഹാരമായി ലഭിയ്ക്കാവുന്നതാണ്. അതായത് നഷ്ടം സംഭവിച്ചതോ കേട്പാട് സംഭവിച്ചതോ ആയ വസ്തു മാറ്റി സ്ഥാപിയ്ക്കാനുള്ള തുക അങ്ങാടി വിലയില് നിന്നും തേയ്മാന നഷ്ടം കുറച്ച് ലഭിയ്ക്കുന്നതാണ്.

നഷ്ടപരിഹാരം താഴെ പറയുന്ന ഏതെങ്കിലും വിധത്തില് തീർപ്പു കല്പിയ്ക്കാവുന്നതാണ്:

- ✓ പണമായി നൽകുക
- ✓ കേട്പാടുകള് തീർത്ത് നൽകുക
- ✓ നാശനഷ്ടം സംഭവിച്ചതിന് പകരം പുതിയവ നൽകുക
- ✓ പുനർനിർമ്മാണം ചെയ്ത് നൽകുക ഉദാഹരണത്തിന് കത്തിനശിച്ച വീട് പുനർനിർമ്മിച്ച നൽകുക.

Diagram 1: നഷ്ടപരിഹാരം



ചില വസ്തുക്കളുടെ കൃത്യമായ മൂല്യം നഷ്ടം സംഭവിയ്ക്കുന്ന സമയത്ത് നിർണ്ണയിക്കാൻ എളുപ്പമായിരിക്കില്ല. ഉദാഹരണത്തിന് ചില പാരമ്പര്യ സ്വത്തുക്കളുടെയോ അമൂല്യമായ കരകൗശലവസ്തുക്കളുടെയോ വില. അതുപോലെ സമുദ്ര ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ പകുതിയാത്രക്കിടയിൽ വെച്ച് സംഭവിയ്ക്കുന്ന കപ്പലപകടങ്ങളിൽ നേരിടുന്ന നഷ്ടം തിട്ടപ്പെടുത്തുക എളുപ്പമല്ല.

അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ സമ്മത മൂല്യം എന്ന തത്വമാണ് കൈകൊള്ളുന്നത് ഇൻഷുററും ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയും ചേർന്ന് ഇൻഷുറൻസ് കരാറിനു മുമ്പ് തന്നെ ഇരുകൂട്ടർക്കും സമ്മതമായ ഒരു തുക തീരുമാനിയ്ക്കുന്നു. പൂർണ്ണമായ നഷ്ടം സംഭവിച്ചാൽ, ഇൻഷുർ സമ്മതിച്ച തുക നൽകാൻ ബാധ്യസ്ഥനാണ്. ഇത്തരം പോളിസിക്ക് “സമ്മതമൂല്യ പോളിസി” എന്നറിയപ്പെടുന്നു.

a) പകരം നൽകൽ

നഷ്ടപരിഹാരതത്വത്തെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നതാണ് പകരം നൽകൽ.

ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തുവിനെ സംബന്ധിച്ചുള്ള എല്ലാ അവകാശങ്ങളും, പരിഹാരങ്ങളും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയിൽ നിന്നും ഇൻഷുററിലേയ്ക്ക് മാറ്റുന്നതിനെയാണ് പകരം നൽകൽ എന്ന് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

അതായത് മൂന്നാമതൊരാളുടെ അശ്രദ്ധകൊണ്ട് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് നഷ്ടം സംഭവിയ്ക്കാനിടയാകുകയും നഷ്ടപരിഹാരം ലഭിയ്ക്കുകയും ചെയ്താൽ, നഷ്ടം സംഭവിയ്ക്കാനിടയാക്കിയ മൂന്നാം വ്യക്തിയുടെ പക്കൽ നിന്നും നഷ്ടപരിഹാരം നേടി എടുക്കേണ്ടത് ഇൻഷുററുടെ ഉത്തരവാദിത്വമാണ്. ഈടാക്കേണ്ടുന്ന നഷ്ടപരിഹാരതുക ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നൽകുന്ന തുകയ്ക്ക് തുല്യമായിരിക്കണമെന്ന കാര്യം ശ്രദ്ധിയ്ക്കേണ്ടതുണ്ട്.

Important

Subrogation: It is the process an insurance company uses to recover claim amounts paid to a policy holder from a negligent third party.

Subrogation can also be defined as surrender of rights by the insured to an insurance company that has paid a claim against the third party.

ഉദാഹരണം

മി.കിഷോറിന്റെ വീട്ടുപകരണങ്ങളെ നിലവിലുള്ള ട്രാൻസ്‌പോർട്ട് സർവ്വീസ് എന്ന കമ്പനി കൊണ്ടുപോകുകയായിരുന്നു. ഡ്രൈവറുടെ അശ്രദ്ധമൂലം അവയ്ക്ക് 45000 രൂപയുടെ നാശം സംഭവിച്ചു. ഇൻഷുറർ കിഷോറിന് 30000 രൂപ നൽകുന്നു. ഇൻഷുറർ കിഷോറിന് നൽകിയ 30000 രൂപ, അതിൽ കൂടാതെ ഇൻഷുറർക്ക് നിലവിലുള്ള ട്രാൻസ്‌പോർട്ടിൽ നിന്നും ഈടാക്കാവുന്നതാണ്.

അവകാശപ്പെട്ട (ക്ലെയിം ചെയ്ത) തുക 45,000 രൂപ ആണെന്നും, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ഇൻഷുറർ 40,000 രൂപ നൽകി എന്നും കരുതുക. സബ്റോഗേഷൻ പ്രകാരം ഇൻഷുറർക്ക് നിലവിലുള്ള ട്രാൻസ്‌പോർട്ടിൽ നിന്നും 45,000 രൂപ ഈടാക്കാവുന്നതാണ്, അങ്ങിനെ സംഭവിച്ചാൽ ഭാക്കി 5000 രൂപ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് തിരികെ നൽകേണ്ടതാണ്.

ഇത് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി, ഒരിയ്ക്കൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്നും, പിന്നീട് മൂന്നാം വ്യക്തിയിൽ നിന്നും എന്നിങ്ങനെ രണ്ട് തവണ പണം ഈടാക്കുന്നത് തടയുന്നു. നഷ്ടപരിഹാര കേസുകളിൽ മാത്രമേ സബ്റോഗേഷൻ പ്രായോഗികമാകൂ.

ഉദാഹരണം

മി.സുരേഷ് ഒരു വിമാനപകടത്തിൽ മരിക്കുന്നു. ജീവൻസുരക്ഷ ഇൻഷുറർ വാഗ്ദാനം ചെയ്ത 50 ലക്ഷം രൂപയും, വിമാനകമ്പനി നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകുന്ന 15 ലക്ഷം രൂപയും മൊത്തത്തിൽ അയാളുടെ കുടുംബത്തിന് അവകാശപ്പെട്ടതാണ്.

b) സംഭാവന

ഈ തത്വം ജീവൻ സുരക്ഷ അല്ലാത്ത പോളിസിക്ളെ ബാധിക്കുന്നതാണ്. നഷ്ടപരിഹാരം എന്ന തത്വത്തിന്റെ പിന്തുടർച്ചയാണ് പിരിവ്. ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് പെരിൽ മൂലം ഉണ്ടായ നഷ്ടത്തേക്കാളെ കൂടുതൽ തുക അയാളെ നേടുന്നില്ല എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുന്നു.

നിർവ്വചനം

ഒരേ ആസ്തി തന്നെ പല ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിലായി ഇൻഷുറർ ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിൽ നിന്നും നഷ്ടപരിഹാരമായി ലഭിക്കുന്ന ആകെ തുക യഥാർത്ഥത്തിൽ സംഭവിച്ച നഷ്ടത്തേക്കാളെ കൂടുതൽ എന്നാണ് ഈ തത്വം സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി പല ഇൻഷുററുകളിൽ നിന്നുമായി മുഴുവൻ പണവും കൈപ്പറ്റുകയാണെങ്കിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി നഷ്ടത്തിൽ നിന്നും ലഭം ഉണ്ടാക്കുന്നതായിരിക്കും ഈ അവസ്ഥ നഷ്ടപരിഹാരം എന്ന തത്വത്തെ മറികടക്കുന്നതാണ്.

ഉദാഹരണം

സന്ദർഭം 1

മി. ശ്രീനീവാസ് അയാളുടെ 24 ലക്ഷം രൂപ വിലമതിയ്ക്കുന്ന വീടിനായി അഗ്നിബാധയ്ക്കെതിരെയുള്ള പോളിസി 12 ലക്ഷം രൂപ വീതം രണ്ട് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിലായി എടുക്കുന്നു. അഗ്നിബാധമൂലം വീട് ഭാഗികമായി നശിക്കുകയും, ആകെ സംഭവിച്ച നഷ്ടം 6 ലക്ഷം രൂപയെന്ന് കണക്കാക്കുന്നു. അയാളു് 6 ലക്ഷം രൂപ രണ്ട് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിലും ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നു. രണ്ട് ഇൻഷുറർമാരും 6 ലക്ഷം രൂപ വീതം നൽകാൻ വിസമ്മതിക്കുന്നു.

ഓരോരുത്തർക്കും നഷ്ടത്തിന്റെ 50% വരെ പങ്കിട്ടെടുക്കാം എന്നും, അതിനാൽ ഓരോരുത്തരും നഷ്ടത്തിന്റെ 50% നൽകാം എന്നുള്ള നിലപാട് അവർ സ്വീകരിയ്ക്കുകയും, 3 ലക്ഷം രൂപ വീതം നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു.

സന്ദർഭം 2

റിഷി തനിയ്ക്കായി രണ്ട് മെഡിക്കലിം പോളിസികളു് 2, 50,000 രൂപയ്ക്ക് X കമ്പനിയിൽ നിന്നും 1, 50,000 രൂപയ്ക്ക് Y കമ്പനിയിൽ നിന്നുമായി എടുക്കുന്നു. ഒരു അസുഖത്തെ തുടർന്ന് ചികിത്സയ്ക്കായി 1, 60,000 രൂപ ചിലവാകുന്നു. ഈ 1, 60,000 രൂപയുടെ നഷ്ടപരിഹാരം രണ്ട് കമ്പനികളും നിരക്ക് അനുപാതത്തിൽ പങ്കിട്ട് നൽകുന്നതായിരിക്കും. ഓരോ കമ്പനിയും നൽകേണ്ടുന്ന വിഹിതം താഴെ തന്നിരിക്കുന്ന പ്രകാരമാണ്

X കമ്പനി: $1, 60,000 \times 2, 50,000 / (2, 50, 000 + 1, 50, 000) = RS 1, 00.000$

Y കമ്പനി: $1, 60,000 \times 250,000 / (2, 50, 000 + 1, 50, 000) = Rs 60, 000$

2. ഉപരിമഹൈഡ്സ് അല്ലെങ്കിൽ ഉന്നത വിശ്വാസം

നല്ല വിശ്വാസത്തിനും ഉന്നത സ്ഥിതിയിലുള്ള വിശ്വാസത്തിനും തമ്മിൽ വ്യത്യാസം ഉണ്ട്.

a) നല്ല വിശ്വാസം

പൊതുവായി എല്ലാ കൊമേഴ്സിയൽ കരാറുകളുടെയും നിയമപരമായ ബാധ്യത അവയുടെ ഇടപാടുകളിൽ വിശ്വാസ്യത പുലർത്തുക എന്നതാണ്. അവിടെ തട്ടിപ്പോ വഞ്ചനയോ പാടില്ല. വിശ്വാസ്യത എന്ന ഈ കർത്തവ്യത്തിനപ്പുറം വിലപനക്കാരൻ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വസ്തുവിനെ സംബന്ധിച്ച് ഒരു വിവരങ്ങളും ഉപഭോക്താവുമായി പങ്കുവെയ്ക്കുവാൻ പാടുള്ളതല്ല.

ഇവിടെ പാലിക്കേണ്ട നിയമം എന്നത് **“Caveat Emptor”** അതായത് **ഉപഭോക്താവ് ജാഗരൂകരായിക്കണം** എന്നാണ്.

കരാറിലെ കക്ഷികളു് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വസ്തുവിനെ സൂക്ഷ്മനിരീക്ഷണം നടത്തുകയും, ഒരു കക്ഷി മറ്റേ കക്ഷിയെ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കാതെ ഇരിക്കുകയും, എല്ലാ ചോദ്യങ്ങളു്ക്കും

സത്യസന്ധമായി ഉത്തരം പറയുകയും ചെയ്താൽ മറ്റേ കക്ഷിയ്ക്ക് കരാർ ഒഴിവാക്കേണ്ട കാര്യമില്ല

ഉദാഹരണം

ചന്ദ്രശേഖരൻ നായർ ഒരു ടെലിവിഷൻ ഷോറൂമിൽ പോകുന്നു. അവിടെ അയാള് ഒരുപാട് സവിശേഷതകളുള്ള ഒരു ടിവി കാണുകയും അതില് തല്പരനാകുകയും ചെയ്യുന്നു. ചന്ദ്രശേഖരൻ നായർ ഇഷ്ടപ്പെട്ട ആ ടിവി ഗുണനിലവാരം കുറഞ്ഞതാണെന്നും പല ഉപഭോക്താക്കള്ക്കും അതിനെ കുറിച്ച് പരാതി ഉണ്ടെന്നും അവിടെയുള്ള സെയില്സ്മാന് അനുഭവങ്ങളാല് വ്യക്തമായി അറിയാമായിരുന്നു. എന്നാല് വിലപനയെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കും എന്നുള്ള ഭയത്താല് അയാള് ഇത് വെളിപ്പെടുത്തുന്നില്ല.

അയാളില് വഞ്ചനാകുറ്റം ആരോപിക്കാമോ?

സെയില്സ്മാനോട് ആ ഉത്പന്നത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരത്തെ കുറിച്ച് തിരക്കുകയും അയാള് അത് വളരെ നല്ല ഗുണനിലവാരമുള്ളതാണെന്ന് പറയുകയും ചെയ്തിരുന്നെങ്കില് ഈ സാഹചര്യം മാറുമായിരുന്നോ?

b) ഉന്നതമായ വിശ്വാസം

ഇൻഷുറൻസ് കരാർ നിലനില്ക്കുന്നത് ഒരു വ്യത്യസ്തമായ അടിത്തറയിലാണ്. ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വസ്തുവിനെ കുറിച്ചുള്ള എല്ലാത്തരം വിവരങ്ങളും അതിനെകുറിച്ച് അറിവില്ലാത്ത ഇൻഷുറർക്ക് പകർന്ന് കൊടുക്കാനുള്ള ബാധ്യത ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്കുണ്ട്.

മുഖ്യവസ്തുതകള് എന്നാല് ഇൻഷുറർക്ക് താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളില് ഉചിതമായ തീരുമാനം കൈകൊള്ളാൻ സഹായിക്കുന്നു:

- ✓ റിസ്ക് ഏറ്റെടുക്കണമോ വേണ്ടയോ
- ✓ അഥവാ ഏറ്റെടുക്കുകയാണെങ്കില് ഈടാക്കേണ്ടുന്ന പ്രീമിയവും മറ്റു ഉപാധികളും എന്തായിരിക്കണം

ഉന്നത വിശ്വാസം എന്ന നിയമപരമായ ബാധ്യത സാധാരണ നിയമത്തില് താഴെ വരുന്നതാണ്. ഈ ബാധ്യത ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിക്ക് അറിയാവുന്ന മുഖ്യവസ്തുതകള് മാത്രമല്ല മറിച്ച് അയാള് അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ടുന്ന വസ്തുതകളും ബാധകമാണ്.

ഇൻഷുറൻസ് കരാർ വളരെ വലിയ നിയമ ബാധ്യതകള്ക്ക് വിധേയമാണ്. ഇൻഷുറൻസിന്റെ കാര്യത്തിലാകുന്പോള് വിശ്വാസ ഉടന്പടികള് വളരെ ഉയർന്ന വിശ്വാസ കരാറുകളായി മാറുന്നു. "പെരിമ ഫൈഡ്സ്" എന്നത് ചോദിച്ചാലും ഇല്ലെങ്കിലും കൃത്യവും പൂർണ്ണവുമായ മുഖ്യവസ്തുക്കള് സ്വയം വെളിപ്പെടുത്താനുള്ള മുഖ്യമായ ബാധ്യതകളാണ്.

പൂർണ്ണമായ വെളിപ്പെടുത്തല് എന്നാല് എന്ത്?

എല്ലാവിധ മുഖ്യ വസ്തുക്കളും വെളിപ്പെടുത്തണമെന്ന നിയമബാധ്യത നിയമം അനുശാസിക്കുന്നുണ്ട്.

ഉദാഹരണം

i. ഇൻഷുറർ എടുക്കുന്ന വ്യക്തി നൽകുന്ന തെറ്റിദ്ധരിപ്പിയ്ക്കുന്ന വസ്തുതകള്

ഹൈപ്പർ ടെൻഷൻ അനുഭവിയ്ക്കുന്നതും അടുത്തകാലത്ത് ഒരു ചെറിയ ഹൃദയസ്തംഭനം വന്നിട്ടുള്ളതുമായ ഒരു ഉദ്യോഗസ്ഥൻ ഈ വസ്തുത മറച്ചുവെച്ചുകൊണ്ട് ഒരു പോളിസി എടുക്കാൻ തീരുമാനിയ്ക്കുന്നു. ഈ പോളിസി നൽകുൻപോള് യഥാർത്ഥ വിവരങ്ങള് മറച്ചുവെച്ചതു മൂലം ഇൻഷുറർ വഞ്ചിക്കപ്പെടുകയാണ് ഉണ്ടായത്.

ii. ഇൻഷുററുടെ ഭാഗത്തു നിന്നുള്ള തെറ്റിദ്ധരിപ്പിയ്ക്കുന്ന വസ്തുതകള്

ഒരു ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി തന്റെ ഹൃദയഭിത്തിയില് ഒരു സുഷിരം ഉണ്ടെന്നുള്ള വസ്തുത പ്രൊപ്പോസല് ഫോറത്തില് വെളിപ്പെടുത്തുന്നു. ഇൻഷുറർ ഇത് സ്വീകരിയ്ക്കുന്നു. പക്ഷേ നിലവിലുള്ള അസുഖങ്ങള്ക്ക് 4 വർഷത്തേയ്ക്ക് ഇൻഷുറൻസ് ലഭിക്കില്ല എന്ന വസ്തുത ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയില് നിന്നും മറച്ചുവെയ്ക്കുന്നു.

c) മുഖ്യമായ വസ്തുതകള്

നിർവ്വചനം അനുസരിച്ച് മുഖ്യ വസ്തുതകള് എന്നാല് റിസ്ക് ഏറ്റെടുക്കണമോ വേണ്ടയോ എന്ന് തീരുമാനിയ്ക്കാനും പ്രീമിയ തുകയും മറ്റു ഉപാധികള് എന്തൊക്കെയാകണമെന്ന് തീർച്ചപ്പെടുത്താനും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള്ക്ക് വേണ്ടുന്ന വസ്തുക്കളും വിവരങ്ങളുമാണ്.

വെളിപ്പെടുത്താതിരുന്ന ഒരു വിവരം മുഖ്യമാണോ അല്ലയോ എന്നത്, ആ പ്രത്യേകകേസിന്റെ സാഹചര്യമനുസരിച്ചായിരിക്കും. അത് തീരുമാനിയ്ക്കുന്നത് നിയമകോടതി ആയിരിക്കും. റിസ്കിനെ സംബന്ധിക്കാവുന്ന വസ്തുതകള് ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെടുന്ന വ്യക്തി വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്.

ഇൻഷുറൻസില് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടുന്ന മുഖ്യവസ്തുതകളില് ചിലവ നമുക്ക് നോക്കാം:

- i. സാധാരണയില് കവിഞ്ഞ അധിക അപകടസാധ്യതയുള്ള റിസ്കിനെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങള്. ഉദാഹരണത്തിന് എളുപ്പത്തില് തീ പിടിയ്ക്കുന്നു എന്ന വിവരം; പണ്ട് ഉണ്ടായിരുന്ന രോഗവിവരങ്ങള്
- ii. മറ്റു ഇൻഷുറർമാരില് നിന്നെടുത്ത പോളിസികളുടെ വിവരവും അവയുടെ ഇനത്തെ അവസ്ഥയും.
- iii. ഇൻഷുറൻസിനുള്ള അപേക്ഷാഫോറത്തിലോ പ്രപോസല് ഫോറത്തിലോ ഉള്ള എല്ലാ ചോദ്യങ്ങളും മുഖ്യവസ്തുതകള് ആയി പരിഗണിക്കേണ്ടതാണ് കാരണം ഇവ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വസ്തുവിന്റെ അപകടസാധ്യതയുടെ വിവിധ വശങ്ങളെ കുറിച്ചുള്ളവയായിരിക്കും. എല്ലാ അർത്ഥത്തിലും ഈ ചോദ്യങ്ങള്ക്ക് സത്യസന്ധമായ ഉത്തരങ്ങള് നൽകേണ്ടതാണ്.

മുഖ്യ വസ്തുക്കള്ക്കുള്ള ഉദാഹരണങ്ങള് താഴെ പറയുന്നവയാണ്:

ഉദാഹരണം

i. അഗ്നിബാധ(ഫയർ) ഇൻഷുറൻസ്

- ✓ കെട്ടിടനിർമ്മാണം
- ✓ കുടിപാർപ്പ് (ഉദാ. ഓഫീസ്, ഭവനം, കട, സംഭരണശാല, വ്യവസായ ശാല, തുടങ്ങിയവ.)
- ✓ സംഭരിച്ചതോ ഉൽപാദിപ്പിച്ചതോ ആയ വസ്തുക്കളുടെ സ്വഭാവം അതായത് തീ പിടിക്കാത്തവ, തീ പിടിക്കുന്നവ, എളുപ്പത്തിൽ തീ പിടിക്കുന്നവ തുടങ്ങിയവ.

ii. മരറെൻ ഇൻഷുറൻസ്

- ✓ പൊതിയുന്ന രീതി അതായത് ഒറ്റ പാക്കിലാണോ അതോ ഇരട്ട ചാക്കിലാണോ, പുതിയ ഡ്രമ്മിലാണോ ഉപയോഗിച്ച ഡ്രമ്മിലാണോ; തുടങ്ങിയവ.
- ✓ ചരക്കുകളുടെ സ്വഭാവം (ഉദാ. പുതിയ യന്ത്രമാണോ അതോ ഉപയോഗിച്ച യന്ത്രമാണോ തുടങ്ങിയവ.)

iii. മോട്ടോർ വാഹന ഇൻഷുറൻസ്

- ✓ എഞ്ചിന്റെ വ്യാപ്തം (സ്വകാര്യ വാഹനം)
- ✓ നിർമ്മിച്ച വർഷം
- ✓ ഭക്തിന്റെ ഉള്ളക്കൊള്ളാനുള്ള അളവ് (ടോണേജ്)
- ✓ വാഹനത്തിന്റെ ഉപയോഗം ഏത് തരം
- ✓ വാഹനം ഏത് സ്ഥലത്താണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത് എന്നത്

iv. പേഴ്സണൽ ആക്സിഡന്റ് (വ്യക്തിപരമായ അപകടങ്ങളിൽ) ഇൻഷുറൻസ്

- ✓ ചെയ്യുന്ന തൊഴിലിന്റെ സ്വഭാവം
- ✓ പ്രായം
- ✓ ഉയരവും ഭാരവും
- ✓ അംഗവൈകല്യം മുതലായവ.

v. ഹെൽത്ത് (ആരോഗ്യ) ഇൻഷുറൻസ്

- ✓ ഏതെങ്കിലും ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധേയമായിട്ടുണ്ടോ
- ✓ പ്രമേഹം രക്തസമ്മർദ്ദമോ ഉണ്ടോ

vi. ജനറൽ (സാധാരണ) ഇൻഷുറൻസ്

- ✓ മുമ്പ് ഏതെങ്കിലും ഇൻഷുറർ ഇൻഷുറൻസിനുള്ള അപേക്ഷ നിരസിച്ചിട്ടുണ്ടോ കൂടുതൽ പ്രീമിയം ഈടാക്കിയിട്ടുണ്ടോ പോളിസി പുതുക്കാൻ വിസന്നമായിട്ടുണ്ടോ എന്ന് തുടങ്ങിയ വിവരങ്ങളുണ്ട്
- ✓ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് മുമ്പുണ്ടായിട്ടുള്ള നാശനഷ്ടങ്ങളുണ്ട്

വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടുന്ന ആവശ്യമില്ലാത്ത വസ്തുതകള് [ഇൻഷുറർ ആവശ്യപ്പെടാത്ത പക്ഷം]

നഷ്ടപരിഹാരം തീർച്ചപ്പെടുത്തുന്നവർ ആവശ്യപ്പെടാത്ത പക്ഷം വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടുന്ന ആവശ്യമില്ലാത്ത വസ്തുതകള് താഴെ പറയുന്നു:

- i. റിസ്ക് അപകടസാധ്യത കുറയ്ക്കാൻ കൈകൊണ്ട് നടപടികള് ഉദാ: അഗ്നിശമനയന്ത്രത്തിന്റെ ഉപയോഗം.
- ii. ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് അറിവില്ലാത്ത വസ്തുതകള് ഉദാഹരണം: ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദമുള്ള ഒരു വ്യക്തി ഒരുപക്ഷേ പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്ത് ഇതിനെ കുറിച്ച് ബോധവാനായിരുന്നില്ല എങ്കിൽ, വസ്തുതകള് വെളിപ്പെടുത്തിയില്ല എന്ന കുറ്റം അയാളിൽ ആരോപിക്കാനാവില്ല.
- iii. ഒരുപാട് ശുഷ്കാന്തിയോടെ കണ്ഠത്തേർത്തിയിരുന്ന വസ്തുതകളുടെ എല്ലാം സൂക്ഷ്മമായ വസ്തുതകള് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട ആവശ്യം ഇല്ല. കൂടുതൽ സൂക്ഷ്മമായ വിവരങ്ങള് ആവശ്യമാകുന്ന പക്ഷം അത്തരം ചോദ്യങ്ങള് ചോദിക്കാനുള്ള വ്യഗ്രത ഇൻഷുറർക്ക് ഉണ്ടായിരിക്കണം
- iv. നിയമവശങ്ങള്: ഭൂമി സംബന്ധമായ നിയമങ്ങള് എല്ലാവരും അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ടതാണ്.
- v. ഉദാഹരണം: സ്ഫോടകവസ്തുക്കള് സംഭരിക്കേണ്ടുന്നതിനെ കുറിച്ചുള്ള മുനിസിപ്പാലിറ്റി നിയമങ്ങള്
- vi. ഇൻഷുറർക്ക് വ്യത്യസ്ത നിലപാടില്ലാത്തവ [കൂടുതൽ വിവരങ്ങള് ആവശ്യമില്ലാത്തവ]. ഉത്തരങ്ങള് അപര്യാപ്തമായിരുന്നു എന്ന കാരണത്താൽ ഇൻഷുറർക്ക് പിന്നീട് ഉത്തരവാദിത്വത്തിൽ നിന്നും ഒഴിയാനാകില്ല.
- vii. കണ്ഠത്താവുന്ന വസ്തുതകള്: ഇൻഷുറർസ് പോളിസി എടുക്കുന്നതിന് മുൻപ് നടത്തുന്ന വൈദ്യപരിശോധനയിൽ ഡോക്ടർ രക്തസമ്മർദ്ദം അളക്കുന്നതു പോലുള്ളവ.

d) ജീവൻസുരക്ഷ അല്ലാത്തവയിൽ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടുന്ന കടമ

ജീവൻസുരക്ഷ അല്ലാത്ത പോളിസികളിൽ എന്തെങ്കിലും മാറ്റങ്ങള് വരുത്തേണ്ടതുണ്ടോ എന്ന് കരാറിൽ വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നുണ്ട്. മൂല കരാറിൽ എന്തെങ്കിലും മാറ്റം വരുത്തുന്പോള് അത് റിസ്കിനെ ബാധിയ്ക്കുന്നു എങ്കിൽ വസ്തുതകള് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടുന്ന ബാധ്യതയുണ്ട്. മുഖ്യവസ്തുതകള് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടുന്ന കടമ കരാറിൽ ഉള്ളടക്ക കുറിപ്പോ പോളിസിയോ ഉള്ള പക്ഷം ആവശ്യമില്ല. പോളിസിയുടെ കാലഘട്ടത്തിൽ എന്തെങ്കിലും ആവശ്യമായി വന്നാൽ, പോളിസി പുതുക്കുന്ന സമയത്ത് വസ്തുതകള് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്.

ഉദാഹരണം

ഒരു വീട്ടുടമ തന്റെ വീടും അതിനകത്തെ വസ്തുവകകളും ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്നു.

അയാളു് ഒരാഴ്ചത്തെ അവധിയിൽ പോകുന്നു- മുഖ്യവസ്തുതകളിൽ യാതൊരു മാറ്റവും ആവശ്യമില്ല എന്നാൽ അയാളു് മുകളിൽ മറ്റൊരു നില കൂടി പണിത് അവിടെ ഒരു ബ്യൂട്ടിപാർലർ തുടങ്ങിയാൽ അത് റിസ്കിനെ കാര്യമായി ബാധിക്കും.

e) ഉന്നത വിശ്വാസത്തിന്റെ ലംഘനം

ഉന്നതസ്ഥിതിയിലുള്ള വിശ്വാസത്തിന്റെ ലംഘനങ്ങളു് ഉള്പ്പെട്ടിട്ടുള്ള സാഹചര്യങ്ങളു് നോക്കാം. **വെളിച്ചപ്പെടുത്താതിരിക്കുകയോ** അല്ലെങ്കിൽ **തെറ്റിദ്ധരിപ്പിയ്ക്കൽ** മൂലമോ ഇത് സംഭവിയ്ക്കാം.

i. വെളിച്ചപ്പെടുത്താതിരിയ്ക്കൽ

- ✓ ഇൻഷുറർ മുഖ്യവസ്തുതകളെ കുറിച്ച് പ്രത്യേകമായി അന്വേഷിയ്ക്കാത്തതിനാൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി പൊതുവെ മൗനംപാലിയ്ക്കുന്നു
- ✓ ഇൻഷുറർ ചോദിയ്ക്കുന്ന ചോദ്യങ്ങളു്ക്ക് ഉത്തരവാദിത്വമില്ലാതെ ഉത്തരം പറയുക
- ✓ വെളിച്ചപ്പെടുത്താതിരിയ്ക്കൽ ഒരു വ്യക്തിയുടെ അറിവില്ലായ്മ മൂലമോ മനപൂർവ്വമല്ലാതെയോ അല്ലെങ്കിൽ വസ്തുതകളു് മുഖ്യമാണെന്ന് അയാളു് കരുതാത്തതു് മൂലമോ വെളിച്ചപ്പെടുത്താതിരിയ്ക്കൽ. ഇത്തരം കേസുകളു് നിഷ്കളങ്കമായവയാണ്. എന്നാൽ മനപൂർവ്വം ചില വസ്തുതകളു് വെളിച്ചപ്പെടുത്താതിരുന്നാൽ അത് മറച്ചുവെയ്ക്കലിന് തുല്യമാണ്. ഇത് വിശ്വാസവഞ്ചനയായി പരിഗണിയ്ക്കുന്നു.

ii. തെറ്റിദ്ധരിപ്പിയ്ക്കൽ

ഇൻഷുറൻസ് കരാർ ഉറപ്പിയ്ക്കുന്ന സമയത്തെ സംഭാഷണങ്ങളെ അവതരണം എന്നു പറയുന്നു. ഇത് വസ്തുനിഷ്ഠവും വിശ്വാസ്യത പുലർത്തുന്നതും, പ്രതീക്ഷാനിർഭരവും ആയിരിക്കണം.

യത്ഥാർത്ഥം ആയിരിക്കണം എന്നാണ് വസ്തുനിഷ്ഠം കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

വിശ്വാസ്യത പുലർത്തുന്നതും അഥവാ പ്രതീക്ഷാനിർഭരവും എന്നാൽ അത് ഉന്നതസ്ഥിതിയിലുള്ള വിശ്വാസം എന്നർത്ഥമാക്കുന്നു.

തെറ്റിദ്ധരിപ്പിയ്ക്കൽ രണ്ട് തരത്തിലുണ്ട്:

- ✓ **നിഷ്കളങ്കമായിട്ടുള്ള തെറ്റിദ്ധരിപ്പിയ്ക്കൽ** എന്നാൽ യാതൊരു വഞ്ചനാ പ്രേരണയും കൂടാതെ സംഭവിയ്ക്കുന്ന കൃത്യമല്ലാത്ത വാചകങ്ങളാണ് ഉദാ- തുടരെയല്ലാതെ പുകവലി ശീലം ഉള്ള ഒരു വ്യക്തി അത് റിസ്കിന് കാരണമായേക്കുമെന്ന് കരുതാത്തതിനാൽ പ്രൊപ്പോസ് ഫോറത്തിൽ വെളിച്ചപ്പെടുത്തണം എന്നില്ല

✓ **വഞ്ചനാപരമായിട്ടുള്ള തെറ്റിദ്ധരിപ്പിയ്ക്കലി** എന്നാൽ വഞ്ചിക്കുന്നതിനായി മനപൂർവ്വം പറയുന്ന അസത്യങ്ങളെ എന്നർത്ഥം. ഉദാ- തുടർച്ചയായി പുകവലിക്കുന്ന ശീലം ഉള്ള ഒരു വ്യക്തി അത് മറച്ചുവെയ്ക്കുക.

വഞ്ചിക്കുന്നതിനായി മനപൂർവ്വം സത്യം മറച്ചുവെയ്ക്കൽ, തട്ടിപ്പ് നടത്തുക, അല്ലെങ്കിൽ തെറ്റായ അവതരണം എന്നിവയുടെ സാന്നിദ്ധ്യം ഉണ്ടെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസുകരാർ അസാധുവായിത്തീരുന്നു. ഉന്നതവിശ്വാസത്തിന്റെ മറ്റുരൂപത്തിലുള്ള ലംഘനങ്ങളെ ഉണ്ടായാൽ ഇൻഷുറൻസുകരാർ റദ്ദാക്കപ്പെടും.

ഉദാ- ഫാമിലി പ്ലേട്ടർ പ്ലാനിലൂടെ കുഞ്ഞിനും സുരക്ഷ നൽകുൻപോളെ ആ കുഞ്ഞിന് അസുഖങ്ങളെ ഉള്ള വിവരം മാതാപിതാക്കളെ അറിഞ്ഞിട്ടുണ്ടാവില്ല.

3. ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള താത്പര്യം

ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള താത്പര്യം ഇത് ഓരോ ഇൻഷുറൻസ് കരാറിലെ അത്യാവശ്യഘടകവും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്നതിനു മുമ്പേതന്നെ സംഭവിക്കേണ്ടതുമാണ്. ഇൻഷുറൻസും പന്ത്രയ അഥവാ ചുരുട്ട കരാറുകളെ തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസങ്ങളെ എന്തെല്ലാമെന്ന് നോക്കാം.

a) ചുരുട്ടവും ഇൻഷുറൻസും

ചിട്ടുകളിയുടെ കാര്യം നോക്കുകയാണെങ്കിൽ ഒരു വ്യക്തി പരാജയപ്പെടാനോ അതോ ജയിക്കുന്നതിനോ ഉള്ള സാദ്ധ്യത ഉണ്ട്. ജയമോ പരാജയമോ സംഭവിയ്ക്കുന്നത് അയാളെ അതിൽ ഏർപ്പെടുക മൂലം മാത്രമാണ്. ജയിക്കണം എന്നല്ലാതെ ആ കളിയുമായി അയാളെക്ക് മറ്റൊരുതരത്തിലുള്ള താത്പര്യമോ ബന്ധമോ ഇല്ല.

പന്ത്രയം വെയ്ക്കുക എന്നതിന് നിയമഅംഗീകാരമില്ല അതിനാൽ അവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഏതു കരാറും അസാധുവായി കണക്കാക്കുന്നതാണ്. ചുരുട്ടത്തിൽ മറ്റൊരാളുടെ വീട് പണയത്തിലൂടെ നേടുകയാണെങ്കിൽ അത് സ്വന്തമാക്കുന്നതിനായി ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് കോടതിയെ സമീപിയ്ക്കാനാവില്ല.

ഇനി ഒരു വീടും, അത് അഗ്നിബാധിയ്ക്ക് ഇരയാകേണ്ടിവന്നാലുള്ള സാഹചര്യവും നോക്കാം, ഈ വീട് ഇൻഷുറർചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് ഇൻഷുറർചെയ്യുന്ന വസ്തു അതായത് ആ വീടുമായി നിയമപരമായ ബന്ധം ഉണ്ട്, അത് അയാളുടെ ഉടമസ്ഥതയിലുള്ളതും, അത് നശിയ്ക്കുന്നതിലൂടെ അയാളെക്ക് സാമ്പത്തികനഷ്ടം ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യുന്നു, അഗ്നിബാധ ഉണ്ടായാലും ഇല്ലെങ്കിലും അയാളുടെ ഉടമസ്ഥതാവകാശം സ്വതന്ത്രമായിത്തന്നെ നിലകൊള്ളുന്നു, അത് തന്നെയാണ് നഷ്ടത്തിന് കാരണമാകുന്നതും. ഒരു വ്യക്തി ഇൻഷുറൻസ് എടുത്തിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ഇല്ലെങ്കിലും ഈ സംഭവം (അഗ്നിബാധ അഥവാ മോഷണം) നഷ്ടത്തിന് വഴിയൊരുക്കുന്നു.

ജയിക്കുന്നതിനോ പരാജയിപ്പെടുന്നതിനോ സാധ്യതയുള്ള ചിട്ടുകളി പോലെല്ലാതെ അഗ്നിബാധ നഷ്ടം മാത്രമാണ് ഉണ്ടാക്കുന്നത്.

സംഭവിയ്ക്കുന്ന നഷ്ടം ഏതെങ്കിലും തരത്തിൽ പരിഹരിക്കുന്നതിനാണ് ഉടമസ്ഥൻ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നത്.

ഒരാളുടെ വീടിനോടോ അല്ലെങ്കിൽ പണത്തിനോടോ അയാളെക്കുള്ള താത്പര്യത്തെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യാനുള്ള താത്പര്യം എന്ന് പറയുന്നത്, ഇതാണ് ഇൻഷുറൻസ് കരാറിനെ നിയമാംഗീകൃതമാക്കുന്നത്.

പ്രധാനപ്പെട്ടവ

ഇൻഷുർ ചെയ്യാനുള്ള താൽപര്യത്തിന്റെ മൂന്ന് പ്രധാന ഘടകങ്ങളിൽ :

1. വസ്തു, അവകാശം, താൽപര്യം, ജീവൻ അഥവാ തക്കതായ ബാധ്യത എന്നിവ ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്നതിന് അനിവാര്യമാണ്.
2. ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്നത് വസ്തു, അവകാശം, താൽപര്യം, ജീവൻ അഥവാ തക്കതായ ബാധ്യത എന്നിവയായിരിക്കണം.
3. ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിക്ക് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്നവയുമായി നിയമപരമായ ബന്ധം ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടതാണ് അതായത് വസ്തുവിന്റെ സുരക്ഷിതത്വത്താലുള്ള ലാഭം, അവകാശം, താൽപര്യം, ജീവൻ അഥവാ തക്കതായ ബാധ്യത തുടങ്ങിയവ. ഇതേ ബന്ധം കൊണ്ട് തന്നെ അയാളുടെ സാമ്പത്തികമായ നഷ്ടം നാശനഷ്ടങ്ങളിൽ, അപകടം മറ്റുബാധ്യതകളിൽ എന്നിവ ഉണ്ടാകാം.

ഉദാഹരണം

സംഭവം 1

മി.ചന്ദ്രശേഖർ സ്വന്തം വീട് പണയപ്പെടുത്തി ബാങ്കിൽ നിന്നും 15ലക്ഷം രൂപ കടം എടുക്കുന്നു.

അയാളുടെ ആ വീടിന് മേൽ ഇൻഷുറൻസ് താൽപര്യം കാണുമോ?

ബാങ്കിന് ആ വീടിന് മേൽ ഇൻഷുറൻസ് താൽപര്യം കാണുമോ?

അയാളുടെ അയൽക്കാരന് ആ വീടിന് മേൽ ഇൻഷുറൻസ് താൽപര്യം ഉണ്ടായിരിക്കുമോ?

സംഭവം 2

ശ്രീനിവാസന് മാതാപിതാക്കളും, ഭാര്യയും രണ്ട് കുട്ടികളും അടങ്ങുന്ന കുടുംബമുണ്ട്.

അയാളുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ സുഖത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യാനുള്ള താൽപര്യം ഉണ്ടായിരിക്കുമോ?

അവരിലാരെയെങ്കിലും ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കേണ്ടി വന്നാൽ അയാളുടെ സാമ്പത്തിക നഷ്ടം ഉണ്ടാകുമോ?

അയാളുടെ അയൽക്കാരന്റെ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യാനുള്ള താൽപര്യം അയാളുടെ കാണുമോ?

ഇൻഷുറൻസ് കരാറിനു ബാധകമായ വസ്തുവും, ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യേണ്ടുന്ന വസ്തുവും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം ഇവിടെ വ്യക്തമാണ്.

സ്വതസിദ്ധമായി ഒരു മൂല്യമുള്ള വസ്തുവായിരിക്കണം ഇൻഷുർ ചെയ്യേണ്ടുന്ന വസ്തു.

മറിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് കരാറിനു ബാധകമായ വസ്തുത എന്ന് പറയുന്നത് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിക്ക് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വസ്തുവിന്മേലുള്ള സാമ്പത്തികമായ താൽപര്യമാണ്. വസ്തുവിന്മേൽ അത്തരമൊരു സാമ്പത്തിക അഭിരുചി ഉണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമേ നിയമപരമായി അയാളുടെ ഇൻഷുർ ചെയ്യാനുള്ള അവകാശം ഉണ്ടായിരിക്കൂ. ശരിയായ അർത്ഥത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകുന്നത് വസ്തുവിന്മേലല്ല മറിച്ച് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിക്ക് ആ വസ്തുവിന്മേലുള്ള സാമ്പത്തികാഭിരുചിയാണ്.

ഉദാഹരണം

ചന്ദ്രശേഖരൻ സ്വന്തം വീട് പണയപ്പെടുത്തി ബാങ്കിൽ നിന്നും 15ലക്ഷം രൂപ കടം എടുത്തു എന്ന് കരുതുക. അയാള് 12ലക്ഷം തിരിച്ചടച്ചു കഴിഞ്ഞാല് ഭാക്കിയുള്ള 3ലക്ഷത്തില് ആയിരിക്കും ബാങ്കിനു താത്പര്യം ഉണ്ടാകുക.

അതുകൊണ്ട് എടുത്ത ലോണില് ഇനിയും തിരിച്ചടയ്ക്കാൻ ഭാക്കിയുള്ളതു കൊണ്ട്, ബാങ്കിനു വീടിനുമേല് സാമ്പത്തികമായ താത്പര്യം ഉണ്ടെന്ന് മാത്രമല്ല ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയില് ഒരു പങ്കാളിയെ കൂടി ഉള്പ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട് എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തും.

ഒരാള് അയാളുടെ വസ്തു കരുതിക്കൂട്ടി തീവച്ചു നശിപ്പിയ്ക്കുകയും അതിന് ഇൻഷുറൻസ് നഷ്ടപരിഹാരം നേടുകയും ചെയ്താല് അത്തരം അവകാശ വാദങ്ങളു് വഞ്ചനാപരവും ന്യായമായി നിരസിയ്ക്കാവുന്നതുമാണ്.

b) ഇൻഷുറർ ചെയ്യാനുള്ള താത്പര്യം ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടുന്ന ഘട്ടങ്ങളു്

ഫയർ, ആക്സിഡന്റ്, ഹെല്ത്ത്, ട്രാവല് തുടങ്ങിയ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളില്, പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്തും, നഷ്ടം സംഭവിയ്ക്കുന്ന സമയത്തും ഇൻഷുറർ ചെയ്യാനുള്ള താത്പര്യം ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടതാണ്.

ഹെല്ത്ത് അല്ലെങ്കില് പേഴ്സണല് ആക്സിഡന്റ് എന്നിവയില് തന്നെ കൂടാതെ കുടുംബത്തെയും ഇൻഷുറർ ചെയ്യാവുന്നതാണ് കാരണം അപകടമോ ആശുപത്രിവാസമോ നേരിട്ടാല് അയാള്ക്ക് സാമ്പത്തിക നഷ്ടം ഉണ്ടാകുന്നതാണ്, എന്നാല് സമുദ്ര മാർഗ്ഗമുള്ള ചരക്കിന്റെ ഇൻഷുറൻസില് നഷ്ടം സംഭവിയ്ക്കുന്ന സമയത്ത് മാത്രമേ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ആവശ്യമുള്ളൂ.

4. മൂല കാരണം

ജീവൻ പരിരക്ഷയല്ലാത്ത ഇൻഷുറൻസുകളു്ക്ക് ബാധകമായ നിയമവശങ്ങളില് അവസാനത്തേത് മൂലകാരണം എന്ന തത്വമാണ്.

ജീവൻ പരിരക്ഷയല്ലാത്ത ഇൻഷുറൻസ് കരാർ പ്രകാരം കരാറില് വ്യവസ്ഥ ചെയ്തതു പ്രകാരമുള്ള അപകടങ്ങളാലുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടത്തിനു മാത്രമാണ് നഷ്ടപരിഹാരം ലഭിയ്ക്കുകയുള്ളൂ. നാശനഷ്ടത്തിന് ഇടയാക്കിയ യഥാർത്ഥ കാരണം നിർണ്ണയിക്കുന്നതാണ് ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം പരിഗണിയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ആദ്യപടി.

മൂലകാരണം എന്നതാണ് ഇൻഷുറൻസിലെ പ്രധാനതത്വം ഇത് അപകടം എങ്ങിനെ സംഭവിച്ചു എന്നതിനെ കുറിച്ചും അത് ഇൻഷുറൻസില് പ്രതിപാദിച്ചിട്ടുള്ള കാരണം(പെരില്) ആണോ എന്നതിനെ കുറിച്ചാണ്.

ഈ തത്വത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തില് നഷ്ടമുണ്ടാക്കാൻ ഇടയായ കാരണങ്ങളില് ഏറ്റവും മുന്തിയ മൂലകാരണമാണ് ഇൻഷുറർ അന്വേഷിയ്ക്കുന്നത്. ഒരുപക്ഷേ അപകടം സംഭവിയ്ക്കാനുള്ള മൂലകാരണം അതായിരിക്കണം എന്നില്ല. ഇടവിട്ടുണ്ടായ ചില സംഭവങ്ങളുടെ തുടർച്ചയായിരിക്കും യഥാർത്ഥത്തില് അപകടത്തിന് കാരണം. ചില സന്ദർഭങ്ങളില് ഏറ്റവും പ്രധാനമായ അപകടകാരണം കണ്ടെത്താൻ പ്രയാസമായിരിക്കും.

ഉദാഹരണത്തിന്, അഗ്നിബാധമൂലം വെള്ളത്തിന്റെ പൈപ്പ് പൊട്ടിക്കാണും. നഷ്ടം സംഭവിച്ചത് വെള്ളം കൊണ്ടാണെങ്കിലും അഗ്നിബാധയാണ് മൂലകാരണമായി കണക്കാക്കേണ്ടത്.

നിർവ്വചനം

മൂലകാരണത്തിന്റെ നിർവ്വചനം എന്ന് പറയുന്നത്, നഷ്ടത്തിന് കാരണമായ തുടർച്ചയായ സംഭവങ്ങൾക്ക് തുടക്കം കുറിച്ചതും നിലനിൽക്കുന്നതുമായ പ്രധാന കാരണം എന്താണ്. പുതിയതോ ഒറ്റപ്പെട്ട സ്രോതസ്സിൽ നിന്നോ ഉള്ള ഒരു ശക്തിയും ഇതിൽ ഇടപെടില്ല.

മൂലകാരണ തത്വം മനസ്സിലാക്കാൻ താഴെ പറയുന്ന സന്ദർഭങ്ങളിൽ പരിഗണിയ്ക്കാം:

ഉദാഹരണം

സന്ദർഭം 1

അജയന്റെ കാർ മോഷണം പോയി. രണ്ട് ദിവസം കഴിഞ്ഞ് തകർന്ന നിലയിൽ പോലീസ് കാർ കണ്ടെടുത്തു. മോഷ്ടാവ് കാർ ഒരു മരത്തിലിടിച്ചു എന്ന് പരിശോധനയിൽ മനസ്സിലായി. കാറിനുണ്ടായ കേടുപാടുകളുകൊണ്ട് അജയ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നഷ്ടപരിഹാരത്തിന് അപേക്ഷിച്ചു. അജയിനെ അത്ഭുതപ്പെടുത്തി കൊണ്ട് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി അപേക്ഷ നിരസിച്ചു. നിരസിയ്ക്കാനുള്ള കാരണമായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ അറിയിച്ചത് അപടകാരണം മോഷണമാണെന്നതാണ്. മോഷണം ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൽ വ്യവസ്ഥ ചെയ്തിട്ടുള്ള അപകടകാരണങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ല എന്നതിനാൽ അജയ് നഷ്ടപരിഹാരത്തിന് അർഹതയില്ലെന്നാണ് കമ്പനിയുടെ നിലപാട്.

സന്ദർഭം 2

കുതിരയോട്ടത്തിനിടയിൽ പിന്റോ താഴെവീണ് കാലോടിഞ്ഞു. ആശുപത്രിയിലെത്തിയെന്നതിനു മുമ്പ് ഒരുപാടുനേരം നനഞ്ഞ ഗ്രൗണ്ട്സിൽ കിടക്കേണ്ടി വന്നു. നനഞ്ഞ ഗ്രൗണ്ട്സിൽ കിടന്നതുകൊണ്ട് പനിപിടിയ്ക്കുകയും, അത് ന്യൂമോണിയ ആയി മാറുകയും മരണം സംഭവിയ്ക്കുകയും ചെയ്തു. മരണകാരണം ന്യൂമോണിയ ആണെങ്കിലും മൂലകാരണം അപകടമാണെന്നതിനാൽ പേഴ്സണൽ ആക്സിഡന്റ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രകാരം നഷ്ടപരിഹാരം ലഭിയ്ക്കുകയും ചെയ്തു.

അഗ്നിബാധ മൂലം ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് നഷ്ടം സംഭവിച്ചേക്കാം പക്ഷേ ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ അഗ്നി മൂലകാരണമായി കണക്കാക്കില്ല. പ്രായോഗികമായി അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ അഗ്നിസംബന്ധമായ വ്യവസായം എന്ന ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്.

അത്തരം നഷ്ടങ്ങളുടെ ഉദാഹരണങ്ങളിൽ -

- ✓ തീ അണയ്ക്കാൻ ഉപയോഗിച്ച വെള്ളത്തിനാൽ വസ്തുക്കളുടെ സംഭവിച്ച നഷ്ടം
- ✓ തീ അണയ്ക്കുന്നതിനിടയിൽ അഗ്നിശമന പ്രവർത്തകരാൽ വസ്തുക്കളുടെ സംഭവിച്ച നഷ്ടം
- ✓ അഗ്നിബാധയുണ്ടായ സ്ഥലത്തു നിന്നും വസ്തുക്കളെ സുരക്ഷിതമായ സ്ഥാനത്തേയ്ക്ക് നീക്കുന്നപോളെ ഉണ്ടായ നഷ്ടം

സ്വയംപരിശോധിക്കുക 3

കുതിരപന്തയനിടയ്ക്ക് പിന്റോ താഴെ നനഞ്ഞ ഗ്രൗണ്ട്സിൽ വീഴുകയും, ന്യൂമോണിയ പിടിപെടുകയും അത് മരണത്തിന് ഇടയാക്കുകയും ചെയ്തു, മരണത്തിന്റെ മൂലകാരണം എന്താണ്?

- I. ന്യൂമോണിയ
- II. കുതിര
- III. കുതിരയോടു അപകടം
- IV. നിർഭാഗ്യം

സംക്ഷിപ്തം

- a) ഇൻഷുറൻസ് എന്ന പ്രക്രിയയിൽ നാല് ഘടകങ്ങളുണ്ട് (ആസ്തി, റിസ്ക്, റിസ്ക് പൂളിങ്, ഇൻഷുറൻസ് കരാർ).
- b) ഉടമസ്ഥൻ സാമ്പത്തിക മൂല്യവും നേട്ടവും ഉണ്ടാക്കിത്തരുന്നതിനെ ആസ്തി എന്ന് പറയുന്നു.
- c) നഷ്ടത്തിനുള്ള സാധ്യതയെ റിസ്ക് എന്ന് പറയുന്നു.
- d) നഷ്ടത്തിന്റെ പ്രഭാവത്തെയോ അഥവാ സാധ്യതകളെയോ വർദ്ധിപ്പിയ്ക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകളെ ഹസാർഡുകൾ എന്ന് പറയുന്നു.
- e) ഇൻഷുറൻസ് സാധ്യമാക്കുന്ന ഗണിതതത്വത്തെ റിസ്ക്പൂളിങ് എന്ന് പറയുന്നു.
- f) നിവേദനം നൽകൽ നിവേദനം സ്വീകരിയ്ക്കൽ, പരിഗണന, നിയമസാധൂത, കക്ഷികളുടെ ക്ഷമത, കക്ഷികള് തമ്മിലുള്ള ഉടമ്പടി എന്നിവയാണ് നിയമസാധൂതയുള്ള ഒരു കരാറിന്റെ ഘടകങ്ങള്.
- g) നിർഭാഗ്യം മൂലം ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് സംഭവിച്ച നഷ്ടത്തിന് തുല്യമായ തുക പരിഹാരമായി ലഭിക്കും എന്ന് നഷ്ടപരിഹാരം എന്ന് വ്യവസ്ഥ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നു.
- h) ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തുവിനെ സംബന്ധിച്ചുള്ള എല്ലാ അവകാശങ്ങളും, പരിഹാരങ്ങളും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയിൽ നിന്നും ഇൻഷുററിലേയ്ക്ക് മാറ്റുന്നതിനെയാണ് പകരം നൽകൽ എന്ന് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.
- i) സംഭാവനാ തത്വം വിവക്ഷിയ്ക്കുന്നത് ഒരേ വസ്തു പല ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിൽ ഇൻഷുർ ചെയ്താൽ ലഭിയ്ക്കുന്ന ഒന്നിച്ചുള്ള നഷ്ടപരിഹാരം നേരിടേണ്ടി വന്ന നഷ്ടത്തേക്കാള് കൂടുതലാകരുത്.
- j) എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളും ഉപരിമിറ്റഡ്സ് എന്ന തത്വത്തിലധിഷ്ഠിതമാണ്.
- k) ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള താല്പര്യം ഓരോ ഇൻഷുറൻസ് കരാറിലും അത്യാവശ്യമായി ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ട ഘടകമാകുന്നു. അത് ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്നതിന് മുൻപേ തന്നെ ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ട നിയമപരമായ ഘടകമാണ്.
- l) മൂലകാരണമാണ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ പ്രധാനതത്വം. ഇത് നഷ്ടം എങ്ങിനെ സംഭവിച്ചു എന്നും ഇൻഷുർ ചെയ്തിരിക്കുന്ന പെരിലിന്റെ ആധാരമായ യഥാർത്ഥ കാരണത്തെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.

പ്രധാനപദങ്ങൾ

- a) ആസ്തി
- b) റിസ്ക്
- c) ഹസാർഡ്
- d) റിസ്ക് പൂളിങ്
- e) നിവേദനം നൽകൽ നിവേദനം സ്വീകരിയ്ക്കൽ
- f) നിയമപരമായ പരിഗണന
- g) **Consensus ad idem**
- h) ഉപരിമഹൈഡ്സ്
- i) മുഖ്യവസ്തുതകള്
- j) ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള താല്പര്യം
- k) പകരംനൽകൽ
- l) സംഭാവന
- m) മൂലകാരണം

ചോദ്യങ്ങളിടയ്ക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഉത്തരം II.

മോഷണം പോയ വസ്തുക്കളെ നിയമസാധുത എന്ന തത്വം ലംഘിച്ച് കുന്നു അതിനാൽ അവ ഇൻഷുർ ചെയ്യാനാവുന്ന റിസ്കുകളിൽ പെടുന്നില്ല.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഉത്തരം II.

ഭീഷണി ഒരു നിയമസാധുതയുള്ള കരാറിന്റെ ഘടകമല്ല.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഉത്തരം III.

കുതിരയോട്ടുപന്തയ അപകടമാണ് പ്രോൻറോയുടെ മരണത്തിലേക്ക് നയിച്ചത് അതിനാൽ അതു തന്നെയാണ് മൂലകാരണം.

സ്വയം പരിശോധിക്കേണ്ടുന്ന ചോദ്യങ്ങൾ

ചോദ്യം 1

മോറൽ ഹസാർഡുകളെ എന്ന്:

- I. ഒരു വ്യക്തിയുടെ സ്വഭാവ വൈകല്യമോ അഥവാ സത്യസന്ധതയില്ലായ്മയോ
- II. ഒരു വ്യക്തിയുടെ സത്യസന്ധതയും ധർമ്മബോധവും
- III. മതപരമായ വിശ്വാസങ്ങളാലുള്ള റിസ്ക്
- IV. ഇൻഷുർ ചെയ്യേണ്ടുന്ന വസ്തുക്കളുടെ ഹസാർഡുകളെ

ചോദ്യം 2

റിസ്ക് എന്നാലർത്ഥമാക്കുന്നത്:

- I. അറിവില്ലായ്മ മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന ഭയം
- II. നഷ്ടത്തിനുള്ള സാധ്യത
- III. പൊതുസ്ഥലങ്ങളിൽ നേരിടേണ്ടി വരുന്ന ശല്യങ്ങൾ
- IV. ഹസാർഡ്

ചോദ്യം 3

_____ ഒരു വ്യക്തിയുടെ സമ്പാദ്യം പലതരത്തിലുള്ള ആസ്തികളിൽ നിക്ഷേപിച്ച് കുക എന്നാണർത്ഥം.

- I. പുളിങ്
- II. വൈവിധ്യം

- III. പന്തയം
- IV. ചലനാത്മക റിസ്ക്

ചോദ്യം 4

_____ എന്നത് ആസ്തിയുടെ ഉദാഹരണമല്ല.

- I. വീട്
- II. സൂര്യപ്രകാശം
- III. യന്ത്രങ്ങളും വ്യവസായശാലയും
- IV. മോട്ടോർ കാർ

ചോദ്യം 5

_____ എന്നത് റിസ്കിന്റെ ഉദാഹരണമല്ല.

- I. അപകടം മൂലം കാറിനു സംഭവിയ്ക്കുന്ന നാശം
- II. മഴവെള്ളം മൂലം ചരക്കുകളിന് സംഭവിയ്ക്കുന്ന നാശം
- III. തേയ്മാനം മൂലം കാറിന്റെ ചക്രങ്ങളിന് സംഭവിയ്ക്കുന്ന നാശം
- IV. അഗ്നിബാധ മൂലം സ്വത്തുക്കളിന് സംഭവിയ്ക്കുന്ന നാശം

ചോദ്യം 6

ഭൂമിയിൽ എന്നത് താഴെതന്നിരിക്കുന്നവയിൽ ഏതിന്റെ ഉദാഹരണമാണ്:

- I. അതീവഗുരുതരമോ ദാരുണമോ ആയ ദുരന്തം
- II. ചലനാത്മക റിസ്ക്
- III. നിസ്സാരമായ റിസ്ക്
- IV. വ്യക്തിഗത റിസ്ക്

ചോദ്യം 7

താഴെതന്നിരിക്കുന്ന വാക്യത്തിന് അനുയോജ്യമായവ കണ്ടുപിടിക്കുക.

വാക്യം: ഇൻഷുറൻസ് ഒരു വസ്തുവിനെ നഷ്ടത്തിൽ നിന്നോ നാശനഷ്ടം സംഭവിയ്ക്കുന്നതിൽ നിന്നോ സംരക്ഷിക്കുന്നില്ല.

- I. ശരി
- II. തെറ്റ്
- III. ഭാഗികമായി ശരി
- IV. ശരിയായിരിക്കുമെന്ന് ഉറപ്പില്ല

ചോദ്യം 8

_____ എന്നാൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യേണ്ടുന്ന വസ്തുവിനെ സംബന്ധിച്ച എല്ലാ അവകാശങ്ങളും പരിഹാരങ്ങളും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയിൽ നിന്നും ഇൻഷുറർക്ക് കൈമാറുന്നതാണ്.

- I. പിരിവ്
- II. പകരംനല്കല്
- III. നിയമപരമായ ഹസാർഡുകള് Legal hazard
- IV. റിസ്ക് പൂളിങ്

ചോദ്യം 9

ഇൻഷുറർ ചോദിച്ചാലല്ലാതെ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട ആവശ്യമില്ലാത്ത ഒരു വസ്തുതയ്ക്കുള്ള ഉദാഹരണം _____.

- I. ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയിലയുടെ വയസ്സ്
- II. അഗ്നിശമനയന്ത്രത്തിന്റെ സാന്നിദ്ധ്യം
- III. ഹൃദയപരമായ തകരാറുകള്
- IV. മറ്റ് ഇൻഷുററർസ് വിശദാംശങ്ങളു്

ചോദ്യം 10

കരാറിലേർപ്പെടുമ്പോള് _____ സംഭവിച്ച പിഴവ്.

- I. തെറ്റിദ്ധരിപ്പിയ്ക്കല്
- II. സംഭാവന
- III. നിവേദനം നല്കല്
- IV. അവതരണം

ചോദ്യങ്ങളു്ക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങളു്

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഉത്തരം I.

ഒരു വ്യക്തിയുടെ സ്വഭാവ വൈകല്യമോ അഥവാ സത്യസന്ധതയില്ലായ്മയോ.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഉത്തരം II.

റിസ്ക് എന്നാല് നഷ്ടത്തിനുള്ള സാധ്യത.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഉത്തരം II.

വൈവിധ്യം എന്നാല് ഒരു വ്യക്തിയുടെ സന്പാദ്യം പലതരത്തിലുള്ള ആസ്തികളില് നിക്ഷേപിയ്ക്കുക എന്നാണർത്ഥം.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഉത്തരം II.

സൂര്യപ്രകാശം എന്നത് ആസ്തിയിൽ ഉള്പ്പെടുത്താനാവില്ല, അത് ക്ഷാമം, ഉടമസ്ഥതാവകാശം എന്നീ നിബന്ധനകളിൽ വിധേയമല്ല .

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഉത്തരം III.

തേയ്മാനം മൂലം സംഭവിയ്ക്കുന്ന നാശം റിസ്കില്പെടുത്താനാകില്ല .

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഉത്തരം I.

ഭൂകമ്പം എന്നത് ഉദാഹരണമാണ് **Earthquake is an example of catastrophic risk.**

ഉത്തരം 7

ശരിയായ ഉത്തരം I.

ഇൻഷുറൻസ് ആസ്തിയ്ക്ക് നഷ്ടം അഥവാ നാശത്തിന് എതിരെ സുരക്ഷനൽകുന്നു.

ഉത്തരം 8

ശരിയായ ഉത്തരം II.

പകരംനൽകൽ എന്നാൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യേണ്ടുന്ന വസ്തുവിനെ സംബന്ധിച്ച എല്ലാ അവകാശങ്ങളും പരിഹാരങ്ങളും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയിൽ നിന്നും ഇൻഷുറർക്ക് കൈമാറുന്നതാണ്.

ഉത്തരം 9

ശരിയായ ഉത്തരം II.

ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്പോള് അഗ്നിശമനയന്ത്രത്തിന്റെ സാന്നിധ്യം ചോദിച്ചാലല്ലാതെ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടുന്ന ആവശ്യം ഇല്ല.

ഉത്തരം 10

ശരിയായ ഉത്തരം I.

തെറ്റായ അവതരണമാണ് കരാറിലേർപ്പെടുന്പോള് സംഭവിച്ച പിഴവ്.

പാഠം 12

ഡോക്യുമെന്റേഷൻ

ആമുഖം

ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിൽ നമ്മൾ ഒരുപാട് തരത്തിലുള്ള ഡോക്യുമെന്റുകൾ, ഫോമുകൾ തുടങ്ങിയവ കൈകാര്യം ചെയ്യാറുണ്ട്. ഈ പാഠത്തിൽ നമുക്ക് വിവിധ തരത്തിലുള്ള ഡോക്യുമെന്റുകളും ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്റ്റിന്റെ അതിന്റെ പ്രാധാന്യമെന്താണെന്നും നമുക്ക് പഠിക്കാം. ഓരോ ഫോമിനെപ്പറ്റിയും അത് പൂരിപ്പിക്കേണ്ടത് എങ്ങനെയാണെന്നും പ്രത്യേക വിവരങ്ങൾ ചോദിക്കുന്നതിനുള്ള കാരണങ്ങൾ എന്നിവ നമുക്ക് മനസ്സിലാക്കാം.

പഠനമേഖലകൾ

- A. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകൾ
- B. പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിക്കൽ (അപ്ലൈംഗ്)
- C. പ്രീമിയം രസീത്
- D. കവർ നോട്ടുകൾ ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റിന് പോളിസി ഡോക്യുമെന്റ്
- E. വാറന്റുകൾ
- F. എൻഡോഴ്സ്മെന്റ്
- G. പോളിസികളെക്കുറിച്ചുള്ള വിശദീകരണം
- H. പുതുക്കുന്നതിനുള്ള നോട്ടീസ്

ഈ പാഠം പഠിച്ചതിനുശേഷം നിങ്ങൾ ചെയ്യേണ്ടത്:

- j) പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന്റെ ഉള്ളടക്കം വിശദീകരിക്കുക
- k) പ്രീമിയം രസീതിനെപ്പറ്റി വിശദീകരിക്കുക
- l) കവർ നോട്ടുകളെയും ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റിനെയും പറ്റി വിലയിരുത്തുക
- m) ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഡോക്യുമെന്റിലെ വാക്കുകളും പദങ്ങളും വിവരിക്കുക
- n) പോളിസി വാറന്റുകളും എൻഡോഴ്സ്മെന്റും വ്യാഖ്യാനിക്കുക

A. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകൾ

ഇൻഷുറർക്കും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്കിടയിൽ വ്യക്തതയും ധാരണയും കൊണ്ടുവരുകയെന്നതാണ് ഇൻഷുറൻസ് ഡോക്യുമെന്റിന്റെ ജോലി. മുഖ്യ ഡോക്യുമെന്റുകളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നത് പ്രൊപ്പോസൽ പൂരിപ്പിക്കേണ്ട പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം, വസ്തുനിഷ്ഠതകളുടെ വിശദാംശങ്ങളും പ്രൊപ്പോസറുടെ സത്യവാങ്മൂലം എന്നിവയാണ്. ഉപഭോക്താവുമായി അടുത്ത ബന്ധമുള്ള ഏജന്റാണ് അവർക്ക് ഡോക്യുമെന്റുകളെക്കുറിച്ചുള്ള സംശയങ്ങൾ തീർത്ത് അവരെ ഫോം പൂരിപ്പിക്കുന്നതിൽ സഹായിക്കേണ്ടത്. ഉപഭോക്താവ് സമർപ്പിക്കുന്ന ഡോക്യുമെന്റിൽ നിന്നാണ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് ഉപഭോക്താവിനെ സംബന്ധിച്ചുള്ള വിവരങ്ങളും അവരുടെ ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യകതയും മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയുന്നത്. ഇത് ഇൻഷുററെ റിസ്കിനെപ്പറ്റി നന്നായി മനസ്സിലാക്കാൻ സഹായിക്കും.

ഇൻഷുറൻസിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഓരോ ഡോക്യുമെന്റിന്റെയും ആവശ്യവും പ്രാധാന്യവും അതിൽ അടങ്ങിയിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളുടെ പ്രസക്തിയും എന്താണെന്ന് ഒരു ഏജന്റ് നന്നായി മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കണം.

1. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകൾ

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലൂടെ അറിയിക്കുക എന്നതാണ് ഡോക്യുമെന്റിലെ ആദ്യപടി.

- ✓ താൻ ആരാണെന്ന്,
- ✓ തനിക്ക് ഏത് തരം ഇൻഷുറൻസാണ് ആവശ്യമെന്നും
- ✓ തനിക്ക് ഇൻഷുർ ചെയ്യേണ്ട വസ്തുവിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ
- ✓ എത്ര കാലത്തേയ്ക്കാണ് പരിരക്ഷ വേണ്ടത്

വിശദാംശങ്ങളുണ്ട് എന്ന് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വസ്തുവിനെക്കുറിച്ചുള്ള വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങളും അതിന്റെ ധനപരമായ മൂല്യവുമാണ്.

c) ഇൻഷുററുടെ റിസ്ക് വിലയിരുത്തൽ

i. “പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ” ഇൻഷുറർ ആവശ്യമായ വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങൾ പൂരിപ്പിച്ച് നൽകണം, അങ്ങനെ ചെയ്താലെ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങൾ ഇൻഷുറർക്ക് തീരുമാനിക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ:

- ✓ റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ
- ✓ റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുകയാണെങ്കിൽ തന്നെ പരിരക്ഷയ്ക്കുള്ള ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും നിരക്കും നിർണ്ണയിക്കുക.

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നതിനുള്ള ഉപയോഗപ്രദമായ വിവരങ്ങളുണ്ട്. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന്റെ ഒപ്പം തന്നെ വളരെ മികച്ച വിശദസ്യര എന്ന തത്വവും വസ്തുനിഷ്ഠതകൾ തുറന്ന് കാട്ടുക എന്നിവയും പ്രായോഗ്യത്തിൽ വരും.

റിസ്കിലുണ്ടാകുന്ന മാറ്റത്തിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠത, ഇൻഷുറർ തുക കൂട്ടേണ്ടതായ സാഹചര്യം വരുമ്പോൾ ക്ലെയിം തുറന്നു പറയണം. ഇൻഷുറർ ആവശ്യപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം വീണ്ടും പൂരിപ്പിച്ച് നൽകേണ്ടി വരും. (ഇതിനെക്കുറിച്ച് നമ്മൾ പാഠം 2-ൽ വിശദമാക്കിയിട്ടുണ്ട്).

ഉദാഹരണം

ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി അലറാം വെയ്ക്കേണ്ടത് ആവശ്യമായി വന്നപ്പോൾ അഥവാ അയാളുടെ സത്യവാങ്മൂലത്തിൽ തന്റെ ജീവലറി ഷോറുമിൻ ഓട്ടോമാറ്റിക് അലാം സിസ്റ്റം സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് പ്രസ്താവിക്കുകയാണെങ്കിൽ അയാൾ അത് വെളിപ്പെടുത്തുക മാത്രമല്ല ചെയ്യേണ്ടത്, ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധിയിൽ ഉടനീളം അത് പ്രവർത്തനക്ഷമമായി സൂക്ഷിക്കുക കൂടി ചെയ്യണം. അലറാം ഉണ്ടെന്നുള്ളത് പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർക്കുള്ള വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യമാണ്, അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും റിസ്കിന്റെ മൂല്യം നിർണ്ണയിക്കുക.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ പേര്, ലോഗോ, മേൽവിലാസം, ഏത് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നം എന്നിവ ഉൾപ്പെടുത്തിയാണ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം ഇൻഷുറർ സാധാരണയായി പ്രിന്റ് ചെയ്യുന്നത്. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന്റെ ഒപ്പം ഒരു പ്രിന്റ് ചെയ്ത കുറിപ്പും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി സാധാരണയായി വെയ്ക്കാറുണ്ട്, അതിന് പ്രത്യേകമായ രൂപരേഖ ഒന്നും തന്നെയില്ല.

ഉദാഹരണം

അത്തരം ചില കുറിപ്പുകൾക്കുള്ള ഉദാഹരണങ്ങളാണ്:

'റിസ്ക് വിലയിരുത്തുന്നതിനുള്ള വസ്തുനിഷ്ഠതകൾ മറച്ചു വെയ്ക്കുന്നത്, വഴി തെറ്റിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നത്, ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ നിസ്സഹകരണം അഥവാ ചതി, എന്നിവ ഇഷ്യൂ ചെയ്ത പോളിസി പ്രകാരമുള്ള പരിരക്ഷ ഇല്ലാതാക്കും'

'പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം കമ്പനി സ്വീകരിക്കുകയോ മുഴുവൻ പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നത് വരെയും കമ്പനി റിസ്കിന്റെ കാര്യത്തിൽ ബാധ്യസ്ഥരല്ല.

ശ്രദ്ധിക്കുക

വസ്തുനിഷ്ഠത: ഇൻഷുറർ പരിരക്ഷ നൽകേണ്ട റിസ്കിന്റെ അണ്ടർവൈറ്റിംഗിന് ആവശ്യമായ പ്രധാനപ്പെട്ട വിവരമാണിത്. മറ്റൊരുതരത്തിൽ, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഇൻഷുററുടെ തീരുമാനങ്ങളെ ബാധിക്കാവുന്ന ഇൻഷുറൻസ് സംബന്ധിയായ വസ്തുതയാണിത്:

- i. ഇൻഷുറൻസിന് ഒരു റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ
- ii. ഈടാക്കേണ്ട പ്രീമിയം തീരുമാനിക്കുക
- iii. റിസ്കിന് പരിരക്ഷ നൽകണോ നാശനഷ്ടത്തിന് എത്ര നഷ്ടപരിഹാരം നൽകണം എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കോൺട്രാക്ടിലെ പ്രത്യേക വകുപ്പുകൾ

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ ഡിക്ലറേഷൻ: ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഒപ്പിടുന്നതിനായി പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന്റെ അവസാനം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പൊതുവേ ഒരു ഡിക്ലറേഷൻ ചേർക്കാറുണ്ട്. ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഫോം സൂക്ഷ്മമായി പഠിക്കുകയും അതിലെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വസ്തുതകളെല്ലാം മനസ്സിലാക്കിയെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനാണ്, അങ്ങനെ വസ്തുതകൾ തെറ്റായി കാണിക്കുന്നത് വഴി ക്ലെയിം വിയോജിപ്പിച്ച് ഉണ്ടാകുന്ന സമയത്ത് ഉണ്ടാകുന്നത് ഒഴിവാക്കപ്പെടും.

ഉദാഹരണം

അത്തരം ഡിക്ലറേഷനുള്ള ഉദാഹരണങ്ങളാണ്:

മുകളിൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന പ്രസ്താവനകൾ എല്ലാം വാസ്തവവും പൂർണ്ണവുമാണെന്നും പ്രൊപ്പോസലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വസ്തുനിഷ്ഠമായ ഒരു വിവരവും മറച്ച് വെച്ചിട്ടില്ലെന്ന് ഞാൻ/ഞങ്ങൾ ഇവിടെ പ്രസ്താവിക്കുകയും വാറന്റി നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു .

ഈ പ്രൊപ്പോസലും പ്രസ്താവനയും ആയിരിക്കും ഞാനും/ഞങ്ങളും കമ്പനിയുമായുള്ള (ഇൻഷുററുടെ പേര്) കരാറിന്റെ അടിസ്ഥാനമെന്ന് ഞാൻ/ഞങ്ങൾ സമ്മതിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

d) പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ ചോദ്യങ്ങളുടെ സവിശേഷത

ഓരോ ഇൻഷുറൻസ് വിഭാഗങ്ങളുമുൾപ്പെട്ട് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ ചോദ്യങ്ങളുടെ രീതിയും എണ്ണവും വ്യത്യസ്തപ്പെടും.

- i. **അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ്** പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം പൊതുവേ ലളിതമായ റിസ്കുകളായ വീടുകൾ, കടകൾ, തുടങ്ങിയവയ്ക്കാണ് ഉപയോഗിക്കുക. വലിയ

വ്യവസായശാലകളുടെ റിസ്കുകൾക്ക്, റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുന്നതിനുമുമ്പ് ഇൻഷുററി റിസ്ക് പരിശോധിക്കാനുള്ള സൗകര്യം ഉണ്ടാക്കും. ചില പ്രത്യേക വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നതിനായി പ്രൊപ്പോസി ഫോമിന്റെ ഒപ്പം ചിലപ്പോൾ പ്രത്യേക ചോദ്യാവലികളും ഉണ്ടാക്കും.

അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസി ഫോമിന് വസ്തുവിനെക്കുറിച്ച് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിശദാംശങ്ങളും ആവശ്യമാണ്.

- ✓ കെട്ടിടത്തിന്റെ ഭിത്തിയുടെയും മേൽക്കൂരയുടെയും നിർമ്മാണം, കെട്ടിടത്തിന് ആകെ എത്ര നിലയുണ്ട്
- ✓ കെട്ടിടത്തിന്റെ ഓരോ ഭാഗത്തിന്റെയും ഉപയോഗം
- ✓ ഹാനികരമായ വസ്തുവിന്റെ സാമീപ്യം
- ✓ ഉത്പാദന പ്രക്രിയ
- ✓ ഇൻഷുറൻസിന് പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്തിരിക്കുന്ന തുക
- ✓ ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധി

ii. **മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിന്**, വാഹനത്തെപ്പറ്റിയുള്ള ചോദ്യങ്ങളാണ് ചോദിക്കുന്നത്, അതിന്റെ പ്രവർത്തനം, നിർമ്മിതിയും കപ്പാസിറ്റിയും, ഉടമ എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നു, അനുബന്ധ ഇൻഷുറൻസ് ചരിത്രം എന്നിവ.

iii. **വ്യക്തിഗതമേഖലകളിൽ**, അതായത് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്, വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ്, യാത്ര ഇൻഷുറൻസ്, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് പ്രൊപ്പോസി ഫോം രൂപകൽപന ചെയ്തിരിക്കുന്നത് പ്രൊപ്പോസറുടെ ആരോഗ്യം, ജീവിതശൈലിയും ശീലങ്ങളും, മുൻ-ആരോഗ്യാവസ്ഥ, മെഡിക്കൽ ചരിത്രം, പാരമ്പര്യമായിട്ടുള്ളത്, മൂല് ഇൻഷുറൻസ് അനുഭവം എന്നിവയെപ്പറ്റിയുള്ള വിവരങ്ങളെ ശേഖരിക്കുന്ന രീതിയിലാണ്.

iv. **മറ്റ് ചെറുകിട ഇൻഷുറൻസുകൾക്ക്** പ്രൊപ്പോസി ഫോം നിർബന്ധമാണ് അതിന്റെ കൂടെ ഒരു ഡിക്ലറേഷനും ഉണ്ടാകും.

e) **പ്രൊപ്പോസലിന്റെ ഘടകങ്ങൾ**

x. **പ്രൊപ്പോസറുടെ പൂർണ്ണമായ പേര്**

ഒരു പ്രൊപ്പോസി നിസ്സന്ദേഹമായി തന്റെ പേര് തിരിച്ചറിയണം. ആരുമായിട്ടാണ് കോൺട്രാക്ട് ഉണ്ടാക്കിയിരിക്കുന്നതെന്ന് ഇൻഷുററി അറിവേണ്ടത് വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്, അങ്ങനെ വന്നാൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് മാത്രം പോളിയിസറുടെ ആനുകൂല്യം ലഭിക്കും. തിരിച്ചറിയേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമാണ് കാരണം ഇൻഷുറർ ചെയ്ത റിസ്കിലെ മറ്റ് ചിലർക്ക് (പ്രണയം എടുത്തയാൾ, ബാങ്ക്, മരണം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ നിയമപരമായ അവകാശി) വ്യക്തിപരമായ താല്പര്യം ഉണ്ടാക്കുകയും അവർ ക്ലെയിം ചെയ്യാനും സാധ്യതയുണ്ട്

xi. **പ്രൊപ്പോസറുടെ മേൽവിലാസവും ബന്ധപ്പെടുന്നതിനുള്ള മറ്റ് വിശദാംശങ്ങളും**

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് പ്രൊപ്പോസറുടെ മേൽവിലാസത്തിനും ബന്ധപ്പെടുന്നതിനുള്ള മറ്റ് വിശദാംശങ്ങൾക്കും ബാധകമാണ്.

xii. പ്രൊപ്പോസറുടെ പ്രൊഫഷൻ, തൊഴിൽ അഥവാ ബിസിനസ്സ്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്, വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ്, പോലുള്ളവയ്ക്ക് പ്രൊപ്പോസറുടെ പ്രൊഫഷൻ, തൊഴിൽ അഥവാ ബിസിനസ്സിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ ആവശ്യമാണ്, കാരണം അതിൽ എത്രമാത്രം റിസ്ക് അടങ്ങിയിരിക്കുന്നുവെന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്നതിനാണ്.

ഉദാഹരണം

ഉപഭോക്താവിന് ഭക്ഷണം എത്തിച്ചു കൊടുക്കുന്നതിന് വളരെ സ്പീഡി സ്ഥിരമായി മോട്ടോർ ബൈക്ക് ഓടിച്ചുപോകുന്ന ഒരു റസ്റ്റോറന്റിലെ ഡെലിവറിമാൻ അവിടുത്തെ അക്കൗണ്ട്സ്റ്റീനെക്കാൾ റിസ്ക് വളരെ കൂടുതലാണ്.

xiii. ഇൻഷുറൻസിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠതയുടെ സവിശേഷതയും വിശദാംശങ്ങളും

ഇൻഷുറൻസിനായി പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്തിരിക്കുന്നതിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠ പ്രൊപ്പോസി വ്യക്തമായി നൽകേണ്ടത് വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്.

ഉദാഹരണം

പ്രൊപ്പോസി വ്യക്തമാക്കേണ്ടത്:

- iii. സ്വകാര്യ കാരണങ്ങൾ (തിരിച്ചറിയുന്നതിന് എൻജിൻ നമ്പർ, ചേസിസ് നമ്പർ, രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ) അഥവാ
- iv. താമസിക്കുന്ന വീടാണെങ്കിൽ (പൂർണ്ണമായ മേൽവിലാസം, തിരിച്ചറിയൽ നമ്പർ) അഥവാ
- v. വിദേശയാത്രയാണെങ്കിൽ (ആരുടെ കൂടെ, എപ്പോൾ, ഏത് രാജ്യം, യാത്രയുടെ ഉദ്ദേശ്യം) അഥവാ
- vi. ഒരു വ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യകാര്യം (വ്യക്തിയുടെ പേര്, മേൽവിലാസം, തിരിച്ചറിയൽ രേഖ, തുടങ്ങിയവ)
- vii. ഇൻഷുറർ തുക കാണിക്കുന്നത് പോളിസി പ്രകാരം ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യതയുടെ പരിധിയാണ്, ഇത് എല്ലാ പ്രൊപ്പോസി ഫോമുകളിലും കാണിക്കണം.

ഉദാഹരണം

പ്രോപ്പർട്ടി ഇൻഷുറൻസിന്, വസ്തുവിന്റെ ധനപരമായ മൂല്യമാണ് ഇൻഷുറൻസിനായി പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്യുന്നത്. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന് ചികിത്സ ചെലവും വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിന് അപകടം മൂലം ജീവനോ കൈയോ കാലോ കാഴ്ചയോ നഷ്ടപ്പെടുന്നതിന് നീശ്ചിത തുക നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകും.

viii. മുൻപുണ്ടായിരുന്നതും നിലവിലുള്ളതുമായ ഇൻഷുറൻസ്

ഒരു പ്രൊപ്പോസി തന്റെ മുൻപുണ്ടായിരുന്ന ഇൻഷുറൻസിനെപ്പറ്റി ഇൻഷുററോട് വെളിപ്പെടുത്തണം. ഇത് അയാളുടെ ഇൻഷുറൻസ് ചരിത്രം മനസ്സിലാക്കുന്നതിനാണ്. ചില മാർക്കറ്റുകളിൽ, ഇൻഷുറർമാർ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഡേറ്റ കോൺഫിഡൻഷ്യലായി സൂക്ഷിക്കുന്ന രീതിയാണുള്ളത്.

മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുറർ തന്റെ പ്രൊപ്പോസൽ തള്ളിക്കളയുകയോ, പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥ ചുമത്തുകയോ, പുതുക്കുന്നതിന് അധിക പ്രീമിയം ആവശ്യപ്പെടുകയോ പോളിസി റദ്ദാക്കുകയോ പുതുക്കാൻ വിസ്തരണത്തിനുകയോ ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ എന്ന് പ്രൊപ്പോസൽ ഇൻഷുററോട് വെളിപ്പെടുത്തണം.

നിലവിൽ മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുററുടെ കീഴിൽ പോളിസിയുണ്ടെങ്കിൽ ആ ഇൻഷുററുടെ പേര് സഹിതം പോളിസിയുടെ വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. പ്രത്യേകിച്ചും പ്രോപ്പർട്ടി ഇൻഷുറൻസി, ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി വിവിധ ഇൻഷുററിൽ നിന്നും പോളിസിക് എടുക്കുകയും, നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്ന അവസരത്തിൽ ഒന്നിലധികം ഇൻഷുററിൽ നിന്നും ക്ലെയിം ചെയ്യാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്. പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫ് കോൺട്രിബ്യൂഷൻ പ്രയോഗിക്കുന്നുണ്ടോ എന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനാണ് ഈ വിവരങ്ങൾ, അങ്ങനെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം ലഭിക്കുകയും ഒരേ റിസ്കിന് തന്നെ വിവിധ ഇൻഷുറർസ് കൻപനികളിൽ ക്ലെയിം ചെയ്ത് ലാഭം ഉണ്ടാക്കുന്നത് തടയുകയും ചെയ്യും.

വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസി ഒരു ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി മറ്റ് വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസിക് ഒരു ഇൻഷുറർക്ക് പരിമിതപ്പെടുത്താനാവും.

പരിശീലനം

മൂല്യ പാഠങ്ങളിലെ ഇൻഷുറൻസ് തത്വങ്ങളെപ്പറ്റി നോക്കുക അതിനുശേഷം നഷ്ടപരിഹാരം, വിതരണം, മികച്ച വിശ്വാസം, വെളിപ്പെടുത്തലുകൾ എന്നിവ സമന്വയിപ്പിച്ച് പ്രായോഗികമായി പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ രൂപകൽപന ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

അനക്സ്ചി A&B-ൽ മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിന്റെയും അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസിന്റെയും പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകൾ നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

ദയവായി പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകൾ നന്നായി പഠിച്ച് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ ഉള്ളടക്കങ്ങളുടെ ധനിയും ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിന് അതിന്റെ പ്രാധാന്യവും മനസ്സിലാക്കുക.

ix. നഷ്ടാനുഭവം

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത് ആയിരുന്നെങ്കിലോ അല്ലെങ്കിലോ പോലും പ്രൊപ്പോസർക്ക് ഉണ്ടായിട്ടുള്ള എല്ലാ നാശനഷ്ടങ്ങളുടെയും പൂർണ്ണമായ വിവരങ്ങൾ അവർ ഡിക്ലെയർ ചെയ്യണം. ഇൻഷുറൻസിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠതയും മുൻപ് ഉണ്ടായ റിസ്ക് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്തുവെന്ന് മനസ്സിലാക്കാൻ ഇത് ഇൻഷുററോട് സഹായിക്കും. അത്തരം ഉത്തരങ്ങളിൽ നിന്നും റിസ്കിനെ മികച്ച രീതിയിൽ മനസ്സിലാക്കാൻ അൻഡർവൈറ്റർക്ക് കഴിയുകയും റിസ്ക് ഇൻസെപ്ഷൻ നടത്തണോ കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കണോ എന്ന് തീരുമാനിക്കാനും കഴിയും.

x. ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഡിക്ലറേഷൻ

ഇൻഷുറർക്ക് എല്ലാ വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളും നൽകുക എന്നതാണ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന്റെ ഉദ്ദേശ്യമെന്നതിനാൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി താൻ എഴുതിയിരിക്കുന്ന ഉത്തരങ്ങളെല്ലാം കൃത്യവും യാഥാർത്ഥ്യവുമാണെന്ന് പ്രസ്താവിക്കുകയും ഈ പ്രൊപ്പോസലും പ്രസ്താവനയും ആയിരിക്കും ഇൻഷുറൻസ് കരാറിന്റെ അടിസ്ഥാനമെന്ന് സമ്മതിക്കിട്ട് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഒപ്പിട്ട് നൽകുന്ന സത്യവാങ്മൂലവും ഫോമിൽ ഉണ്ടായിരിക്കും. തെറ്റായി ഉത്തരം നൽകുകയാണെങ്കിൽ കോൺട്രാക്ട് റദ്ദാക്കാനുള്ള അവകാശം ഇൻഷുറർക്കുണ്ട്. ഒപ്പ്, തീയതി, ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ ഏജന്റിന്റെ ശുപാർശ എന്നിവ എല്ലാ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകളിലും ഏകദേശം ഒരുപോലെയായിരിക്കും.

xi. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം ഉപയോഗിക്കാത്ത സ്ഥലത്ത്, ലഭിച്ച വിവരങ്ങൾ ഇൻഷുറർ വായ്മൊഴിയോ എഴുത്ത് രൂപത്തിലോ രേഖപ്പെടുത്തും, അത് 15 ദിവസങ്ങൾക്കകം

പ്രൊപ്പോസറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഉറപ്പ് വരുത്തുകയും പോളിസി അഥവാ കവ്വനോട്ടീഫ് വിവരങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യും. ഏതെങ്കിലും വിവരം രേഖപ്പെടുത്തിയില്ലെങ്കിൽ അത് ഇൻഷുററുടെ ഉത്തരവാദിത്വമാണ്, പ്രൊപ്പോസിറ്റ് വസ്തുനിഷ്ഠ മറച്ചുവെച്ചു അഥവാ തെറ്റായ വിവരം നൽകി എന്ന് ഇൻഷുറർക്ക് ക്ലെയിം ചെയ്യാം.

ഇതിന്റെ അർത്ഥം വിവരങ്ങൾ വായ്മൊഴിയായിട്ടാണ് ലഭിക്കുന്നതെങ്കിൽ പോലും അത് റിക്കോർഡ് ചെയ്യേണ്ടത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ കടമയാണ്, ഇത് ഏജന്റ് ഓർമ്മയിൽപ്പെടുത്തണം.

2. ഇടനിലക്കാരുടെ പങ്ക്

ഇടനിലക്കാർക്ക് ഇരുകക്ഷികളോട് ബാധ്യതയുണ്ട് അതായത് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയോടും ഇൻഷുററോടും.

ബ്രോക്കർ അഥവാ ഏജന്റിന്, റിസ്കുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഇൻഷുറർക്ക് കൈമാറിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ട ഉത്തരവാദിത്വമുണ്ട്.

ഇടനിലക്കാർക്ക് പ്രോസ്പെക്ടറോടുള്ള ഉത്തരവാദിത്വത്തെക്കുറിച്ച് ഐആർഡിഎ ചട്ടത്തിൽ പരാമർശിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ശ്രദ്ധിക്കുക

ഇടനിലക്കാർക്ക് പ്രോസ്പെക്ടറോടുള്ള ഉത്തരവാദിത്വം

ഐആർഡിഎ ചട്ടത്തിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് "ഒരു ഇൻഷുററോ അവരുടെ ഏജന്റോ മറ്റ് ഇടനിലക്കാരോ പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ചെയ്ത പരിരക്ഷയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി നൽകുകയും അങ്ങനെ തനിക്ക് അനുയോജ്യമായ ഏറ്റവും മികച്ച പരിരക്ഷ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിന് പ്രോസ്പെക്ടറിന് സാധിക്കും"

ഇവിടെ പ്രോസ്പെക്ട് ഇൻഷുററുടെ അഥവാ അവരുടെ ഏജന്റിന്റെ അഥവാ ഇടനിലക്കാരുടെ ഉപദേശമാണ് കേൾക്കുക അതുകൊണ്ട് അത്തരം ആളുകൾ നിഷ്പക്ഷമായ ഉപദേശം നൽകുക.

എന്തെങ്കിലും കാരണത്താൽ പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോമോ അനുബന്ധ ഫോമോ പ്രോസ്പെക്ട് പൂരിപ്പിക്കാതിരിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഫോമിലെയും ഡോക്യുമെന്റിലെയും ഉള്ളടക്കം മുഴുവൻ വസ്തുതകളും പൂർണ്ണമായി ഏജന്റ് വിശദീകരിച്ചെന്നും പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ചെയ്ത കോൺട്രാക്ടിന്റെ പ്രധാന്യം പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കിയെന്നും കാണിച്ചുകൊണ്ടുള്ള പ്രോസ്പെക്ടിന്റെ ഒരു സർട്ടിഫിക്കേറ്റ് കൂടി പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോമിന്റെയൊപ്പം വയ്ക്കണം.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 1

പ്രിൻസിപ്പിൾ ഓഫ് കോൺട്രിബ്യൂഷന്റെ പ്രാധാന്യമെന്ത്?

- i. ഇൻഷുററുടെ ഒപ്പം ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയും ക്ലെയിമിന്റെ കുറച്ച് ഭാഗം പങ്കിടുക
- ii. പൂളിലുള്ള എല്ലാ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തികളും അവർക്ക് നൽകിയ പ്രിമിയത്തിന്റെ അനുപാതത്തിൽ പൂളിലെ എല്ലാവർക്കും ക്ലെയിം പങ്ക് വെയ്ക്കുക.
- iii. ഒരേ സംഗതിയ്ക്ക് തന്നെ വിവിധ ഇൻഷുററുടെ പരിരക്ഷയുണ്ടെങ്കിൽ ഒരുമിച്ച് വന്ന് അവരവരുടെ ആനുപാതികമായ തുക ക്ലെയിമായി നൽകുക

B. പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിക്കുക (അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്)

ഒരു പൂർണ്ണമായ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളുണ്ട്:

- ✓ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ
- ✓ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വസ്തുവിന്റെ വിവരങ്ങൾ
- ✓ ആവശ്യമായ പരിരക്ഷ
- ✓ നിർമ്മാണത്തിന്റെ വിഭാഗവും ഗുണമേന്മയും, പഴക്കം, അഗ്നിബാധയ്ക്കെതിരെയുള്ള ഉപകരണങ്ങളുടെ സാന്നിധ്യം, സുരക്ഷാസംവിധാനം തുടങ്ങിയ നല്ലതും ചിത്തയുതമയ്ക്കായ ഔദ്യോഗിക സവിശേഷതകളുടെ വിവരങ്ങൾ
- ✓ ഇൻഷുറൻസിന്റെയും നാശനഷ്ടത്തിന്റെയും മുൻചരിത്രം

റിസ്കിന്റെ സവിശേഷതയും മൂല്യവും അനുസരിച്ച് റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുന്നതിന് മുൻപ് ഇൻഷുറർ പ്രീ-ഇൻസ്പെക്ഷൻ സർവ്വേ നടത്തിയേക്കാം. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെയും റിസ്ക് ഇൻസ്പെക്ഷൻ റിപ്പോർട്ടിലെയും വിവരങ്ങളുടെ അധിക ചോദ്യാവലിയുടെയും മറ്റ് ഡോക്യുമെന്റുകളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷുറർ തീരുമാനം എടുക്കും. അതിനുശേഷം റിസ്ക് ഘടകത്തിനുള്ള നിരക്ക് ഇൻഷുറർ തീരുമാനിക്കുകയും വിവിധ ഘടകങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കുകയും, അത് ഇൻഷുററെ അറിയിക്കുകയും ചെയ്യും. പ്രൊപ്പോസൽ വേഗതയിലും കാര്യക്ഷമതയിലും ഇൻഷുറർ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുകയും എല്ലാ തീരുമാനങ്ങളും നിശ്ചിത കാലയളവിനുള്ളിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയെ അറിയിക്കുകയും ചെയ്യുക.

നിർവചനം

അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്: മാർഗ്ഗരേഖകൾ അനുസരിച്ച്, ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം ലഭിച്ച് 15 യാക്കപൂർത്തിയാക്കി നടപടിക്രമങ്ങൾ കമ്പനി പ്രൊപ്പോസറുടെ ദിവസത്തിനകം ഇൻഷുററും ഇൻഷുറൻസിന് വാഗ്ദാനം ചെയ്തിട്ടുള്ള റിസ്ക് സ്വീകാര്യമാണോ ആണെന്ന് എസ് നീരക്കിലുള്ള, എസ് വ്യവസ്ഥയിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയാണ് സ്വീകരിക്കേണ്ടതെന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 2

മാർഗ്ഗരേഖകൾ അനുസരിച്ച്, ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം ലഭിച്ച് ----- ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പ്രൊപ്പോസൽ നടപടിക്രമങ്ങൾ പൂർത്തിയാക്കണം

- I. 7 ദിവസത്തിനകം
- II. 15 ദിവസത്തിനകം
- III. 30 ദിവസത്തിനകം
- IV. 45 ദിവസത്തിനകം

C. പ്രീമിയം രസീത്

നിർവചനം

പ്രീമിയം ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ട് പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്നതിനായി പ്രൊപ്പോസിം അടയ്ക്കുന്ന തുകയാണ് പ്രീമിയം.

1. 1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 64(V) (B) പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിലെ പ്രാരംഭ തീയതിക്ക് മുൻപ് പ്രീമിയം മുൻകൂറായി അടയ്ക്കുന്നത് നിർബന്ധമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. മുൻകൂറായി പ്രീമിയം ലഭിക്കാത്ത റിസ്കുകൾക്ക് ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും ബാധ്യസ്ഥരല്ലയെന്ന വ്യവസ്ഥയ്ക്ക് ശേഷമാണ് ഇന്ത്യയിൽ പ്രീമിയം രസീത് പ്രാധാന്യമുണ്ടായത്. ഇത് ഇന്ത്യയിലെ നോ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ ഒരു പ്രത്യേക സവിശേഷതയാണ്.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

- f) 1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 64(V) (B) പ്രകാരം മുൻകൂറായി പ്രീമിയം ലഭിക്കാത്ത റിസ്കുകൾക്ക് ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും ബാധ്യസ്ഥരല്ല.
- g) ഇൻഷുറർക്കുവേണ്ടി ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ പ്രീമിയം ശേഖരിക്കുകയും അയാളുടെ കമ്മീഷൻ തുക കുറയ്ക്കാതെ തന്നെ മുഴുവൻ തുകയും 24 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ ബാങ്ക്-പോസറ്റ് അഥവാ ടി.ഡി.യിലോ ഓടിക്കുന്ന ടി.ഡി.യിലോ നിക്ഷേപിക്കുകയോ പോസ്റ്റലായി അയച്ചുകൊടുക്കുകയോ ചെയ്യാം.
- h) പ്രീമിയം ചെക്കായോ പണമായോ ലഭിക്കുന്പോൾ മുതൽ റിസ്കിന് പരിരക്ഷ ലഭിച്ചു തുടങ്ങും.
- i) പ്രീമിയം പോസ്റ്റ് അഥവാ മണി ഓർഡറായോ ചെക്കായോ പോസ്റ്റ് വഴി അയ്ക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ മണി ഓർഡർ ബുക്ക് ചെയ്ത തീയതി അഥവാ ചെക്ക് പോസ്റ്റ് ചെയ്ത തീയതി മുതൽ റിസ്കിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.
- j) പോളിസി റദ്ദാക്കുന്നത് മൂലമോ ചട്ടങ്ങളിലും വ്യവസ്ഥകളിലും ഉണ്ടാകുന്ന മാറ്റം മൂലമോ മറ്റ് കാരണത്താലോ ഒരു ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് പ്രീമിയം തിരികെ നൽകേണ്ട വരുമ്പോൾ ഇൻഷുററുടെ അത് നേരിട്ടോ ക്രോസ് ചെയ്ത ചെക്കായോ പോസ്റ്റ് അഥവാ മണി ഓർഡറായോ നൽകുകയും ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയിൽ നിന്നും പണം സ്വീകരിച്ചതിനുള്ള രസീതും വാങ്ങാം, ഇത്തരം റീഫണ്ട്കൾ ഒരിക്കലും ഏജന്റിന്റെ അക്കൗണ്ടിൽ ക്രെഡിറ്റ് ചെയ്യില്ല.

ഇൻഷുറൻസ് റൂൾസ് 58 ഉം 59 പ്രകാരം മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥയ്ക്ക് ചില ഒഴിവാക്കലുകളുണ്ട്.

2. പ്രീമിയം അടയ്ക്കേണ്ട രീതി

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കുന്ന വ്യക്തി അഥവാ പോളിസിയുടെ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന രീതിയിലായിരിക്കണം ഇൻഷുറർക്ക് പ്രീമിയം തുക അടയ്ക്കേണ്ടത്:

- j) പണം
- k) ഏതെങ്കിലും അംഗീകൃത ബാങ്കിന്റെ ചെക്ക്, ഡിമാന്റ് ഡ്രാഫ്റ്റ്, പേ ഓർഡർ, ഇന്ത്യയിലെ ഏതെങ്കിലും ഷെയർഡ്രാഫ്റ്റ് ബാങ്കിന്റെ ബാങ്കേഴ്സ് ചെക്ക്.
- l) പോസ്റ്റൽ മണി ഓർഡർ
- m) ക്രെഡിറ്റ് അഥവാ ഡെബിറ്റ് കാർഡുകൾ
- n) ബാങ്ക് ഗാരന്റി അഥവാ ക്യാഷ് ഡിപ്പോസിറ്റ്
- o) ഇൻറർനെറ്റ്
- p) ഇ-ട്രാൻസ്ഫർ
- q) ബാങ്ക് മുഖേന പ്രൊപ്പോസിഡ് അഥവാ പോളിസിയുടെ അഥവാ ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി ചെയ്യുന്ന ഡയറക്ട് ക്രെഡിറ്റ്.
- r) സമയാസമയങ്ങളിൽ അതോറിറ്റി അംഗീകരിക്കുന്ന ഏതൊരു പണം അടയ്ക്കുന്ന രീതിയും.

ഐആർഡിഎഫി ചട്ടപ്രകാരം, നെറ്റ് ബാങ്കിംഗ്, ക്രെഡിറ്റ് അഥവാ ഡെബിറ്റ് കാർഡ് ഉപയോഗിച്ച് പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നപോൾ പോളിസിയുടെയുടെ അഥവാ പ്രൊപ്പോസിറ്റിന്റെ സ്വന്തം പേരുള്ള നെറ്റ് ബാങ്കിംഗ് അക്കൗണ്ട്, ക്രെഡിറ്റ് അഥവാ ഡെബിറ്റ് കാർഡ് ആയിരിക്കണം ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 3

ചെക്ക് ഉപയോഗിച്ചാണ് പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതെങ്കിൽ, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരി?

- I. ചെക്ക് പോസ്റ്റ് ചെയ്ത തീയതി മുതൽ റിസ്കിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.
- II. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ചെക്ക് നിക്ഷേപിക്കുന്ന ചെയ്ത തീയതി മുതൽ റിസ്കിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.
- III. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് ചെക്ക് ലഭിക്കുന്ന തീയതി മുതൽ റിസ്കിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.
- IV. പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ചെക്ക് എഴുതിയ തീയതി മുതൽ റിസ്കിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

D. വർ നോട്ടുകൾ/ ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്/ പോളിസി ഡോക്യുമെന്റ്

അൺടർറെറ്റിംഗ് പൂർത്തിയായതിനുശേഷം പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിന് കുറച്ച് കാലതാമസം നേരിടും. **പ്രീമിയം അടച്ചതിനുശേഷം ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി തയ്യാറാകുന്നതുവരെ പരിരക്ഷയ്ക്ക് തെളിവാതി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നൽകുന്നതാണ് കവർനോട്ട്.** ഇതിൽ പരിരക്ഷയെക്കുറിച്ച് വിവരിച്ചിട്ടുണ്ടാകും. ചിലപ്പോൾ കവർനോട്ടിന് പകരം താൽക്കാലിക ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി ഇൻഷുറർ ഒരു കത്ത് ഇഷ്യൂ ചെയ്യാറുണ്ട്.

കവർ നോട്ട് സ്റ്റാമ്പ് ചെയ്തിട്ടില്ലെങ്കിലും, കവർ നോട്ടിന്റെ ഉള്ളടക്കം അത് ഇൻഷുററുടെ നിർദ്ദിഷ്ട വിഭാഗത്തിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ അതേ നിലവാരത്തിലുള്ള ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളുമാണെന്ന് വ്യക്തമാകും. റിസ്കിന് ഏതെങ്കിലും വാറന്റി ബാധകമാണെങ്കിൽ കവർ നോട്ടിൽ ഇൻഷുറൻസിനെ അത്തരം വാറന്റികൾ ബാധകമാണെന്ന് വ്യക്തമാക്കിയിരിക്കും. കവർ നോട്ടിന് ചിലപ്പോൾ, ചില പ്രത്യേക ക്ലോസുകളും ബാധകമാണ്. ഉദാ. എഗ്രീഡ് ബാങ്ക് ക്ലോസ്, ഡിക്ലറേഷൻ ക്ലോസ് തുടങ്ങിവ.

ഒരു കവർ നോട്ടിൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം:

- a) ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേരും മേൽവിലാസവും
- b) ഇൻഷുറർ തുക
- c) ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധി
- d) റിസ്ക് പരിരക്ഷ
- e) നിരക്കും പ്രീമിയവും: നിരക്ക് അറിയില്ലെങ്കിൽ പ്രൊവിഷണൽ പ്രീമിയം.
- f) **റിസ്ക് പരിരക്ഷയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ:** ഉദാഹരണത്തിന് അഗ്നിബാധ കവർ നോട്ടിൽ നിർദ്ദിഷ്ട കെട്ടിടത്തെയും അതിന്റെ നിർമ്മിതിയെയും ഉപയോഗത്തെയും സൂചിപ്പിക്കും.
- g) കവർ നോട്ടിന്റെ ക്രമ. നം.
- h) ഇഷ്യൂ ചെയ്ത തീയതി
- i) പൊതുവേ കവർ നോട്ടിന്റെ കാലാവധി രണ്ട്ഓഴ്ചയാണ്, ചില അപൂർവ്വ സന്ദർഭങ്ങളും പരമാവധി 60 ദിവസം.

കവർ നോട്ടുകൾ മുഖ്യമായി ഉപയോഗിക്കുന്നത് മെറൈൻ - മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസുകളിലാണ്.

1. മെറൈൻ കവർ നോട്ട്

സ്റ്റിമറിന്റെ പേര്, പാക്കേജുകളുടെ എണ്ണം, അഥവാ കൃത്യമായ മൂല്യം തുടങ്ങിയവ അറിയുകയില്ലെങ്കിൽ പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിന് ആവശ്യമായ വിശദാംശങ്ങൾ വേണ്ടി വരുമ്പോഴാണ് ഇത് പൊതുവേ ഇഷ്യൂ ചെയ്യാറുള്ളത്. കയറ്റുമതികളുടെ കാര്യത്തിൽ പോലും, കവർ നോട്ട് ഇഷ്യൂ ചെയ്യാറുണ്ട്, ഉദാഹരണത്തിന്, ഡോക്കിലേക്ക് കയറ്റുമതിക്കാൽ കയറ്റിയെന്നതിനായി വിടുന്ന നിർദ്ദിഷ്ട അളവിലുള്ള കാർഗോ. കയറ്റി അയക്കുന്നതിന് പര്യാപ്തമായ സ്ഥലം ലഭിക്കാതെ ഉദ്ദേശിച്ചിരുന്ന കപ്പലിൽ കാർഗോ അയ്ക്കാൻ കഴിയാതെ വരുമ്പോഴാണ് ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കാറുള്ളത്. ആ ചരക്ക് അയക്കുന്നത് ഏത് കപ്പലിലാണെന്ന്

അറിയാൻ കഴിയുകയില്ല. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ, ഒരു കവർ നോട്ടീന്റെ ആവശ്യം ഉണ്ടായേക്കാം. മുഴുവൻ വിശദാംശങ്ങളും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് ലഭിക്കുന്നപോൾ റെഗുലർ പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യും.

മെറൈ കവർ നോട്ടീന്റെ ഉള്ളടക്കത്തിൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവ ഉണ്ടായിരിക്കണം:

- i. മെറൈ കവർ നോട്ട് നമ്പർ
- ii. ഇഷ്യൂ ചെയ്ത തീയതി
- iii. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പേര്
- iv. കാലാവധി

നിങ്ങൾ അപേക്ഷിച്ചത് പ്രകാരം കമ്പനിയുടെ വ്യവസ്ഥകൾക്ക് അനുസൃതമായി നിങ്ങൾക്ക് -----രൂപയുടെ പരിധിവരെ പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

a) ക്ലോസുകൾ: ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ ക്ലോസുകൾ A, B അഥവാ C - ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ക്ലോസുകൾ പ്രകാരം യുദ്ധ SRCC റിസ്കുകളും ഉൾപ്പെടും, പക്ഷെ റദ്ദാക്കുന്നതിന് 7 ദിവസത്തെ നോട്ടീസ് ആവശ്യമാണ്.

b) വ്യവസ്ഥകൾ: പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിന് ഷിപ്പിംഗ് ഡോക്യുമെന്റുകളുടെ രസീതിൽ സപ്ലൈ ചെയ്യാനുള്ള ഷിപ്പ്ഡെപാർച്ചിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം. ഡിക്ലറേഷൻ മുൻപേ കപ്പലിൽ ചരക്ക് കയറ്റിയതിന് ശേഷമോ നാശനഷ്ടമോ കേടുപാടോ സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ചരക്കിന്റെ അടിസ്ഥാന വിലയും യഥാർത്ഥത്തിലുള്ള ചെലവുകളും കണക്കിലെടുത്താണ് മൂല്യനിർണ്ണയം നടത്തുക.

ഇൻലാൻഡ് ട്രാൻസിറ്റി പൊതുവേ പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിന് ആവശ്യമായ എല്ലാ പ്രധാനപ്പെട്ട ഡോക്യുമെന്റും ലഭ്യമായതിനാൽ കവർ നോട്ടീന്റെ ആവശ്യം അപൂർവ്വമായി മാത്രമേ വേണ്ടിവരികയുള്ളൂ. ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ കവർ നോട്ട് ഇഷ്യൂ ചെയ്യുകയും പിന്നീട് കാർഗോയുടെ എല്ലാ വിശദാംശങ്ങളും ചേർത്ത് പോളിസി ലഭിക്കും.

2. മോട്ടോർ കവർ നോട്ടുകൾ

ഓരോ കമ്പനിയും നിർദ്ദിഷ്ട ഫോമിൽ മോട്ടോർ കവർ നോട്ടിന്റെ ഓപ്പറേറ്റിന് ക്ലോസോടുകൂടി താഴെ പറയുന്ന രീതിയിലാണ് ഇത് ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നത്:

“ഫോമിൽ പരാമർശിച്ചിരിക്കുന്ന ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന സംഗതി, താഴെ പറയുന്നത് പോലെ, മോട്ടോർ വാഹനത്തിനുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്, അതിന്റെ പ്രീമിയമായി ----- രൂപ അടയ്ക്കുകയും ചെയ്തു, ആയതിനാൽ കമ്പനിയുടെ ----- പോളിസിയുടെ ചട്ടപ്രകാരം റിസ്കിന് ഇപ്പോൾ മുതൽ പരിരക്ഷ ബാധകമാണ് (താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥ അനുസരിച്ച്) പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ചട്ടങ്ങൾ പാലിച്ചില്ലെങ്കിൽ രേഖ മൂലം എഴുതി അറിയിച്ച് കമ്പനി പരിരക്ഷ നിർത്തലാക്കും”

മോട്ടോർ കവർ നോട്ടിൽ സാധാരണയായി താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന സംഗതികൾ ഉണ്ടായിരിക്കും:

- a) രജിസ്ട്രേഷൻ മാർക്കും നമ്പറും, അഥവാ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വാഹനത്തിന്റെ വിശദാംശം/ക്യൂബിക് കപ്പാസിറ്റി/ നിർമ്മാണം/ ചുമക്കാനുള്ള കപ്പാസിറ്റി/ നിർമ്മിച്ച വർഷം, എൻജിൻ നമ്പർ, ചേസീസ് നമ്പർ
- b) ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേരും മേൽവിലാസവും
- c) ആക്സിന്റെ ആവശ്യത്തിനായി ഇൻഷുറൻസ് തുടങ്ങുന്ന തീയതിയും സമയവും. സമയം..... തീയതി.....
- d) ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധി അവസാനിക്കുന്ന തീയതി

- e) വണ്ട് ഓടിക്കുന്നവർ
- f) ഉപയോഗത്തിന്റെ പരിധി
- g) അധിക റിസ്കുകൾ, എന്തെങ്കിലുമുണ്ട്

മോട്ടോർ കമ്പി നോട്ട് 1988-ലെ മോട്ടോർ വാഹന ചട്ടത്തിലെ പാഠം X-ലെയും XI-ലെയും വ്യവസ്ഥകൾ പാലിച്ചാണ് ഇഷ്യൂ ചെയ്തിരിക്കുന്നതെന്ന് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്ന ഒരു സർട്ടിഫിക്കറ്റും ലഭിക്കും.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

കമ്പി നോട്ടിന്റെ കാലാവധി 15 ദിവസം കൂടി കൂട്ടിയേക്കാം, പക്ഷേ അത് ഒരു സാഹചര്യത്തിലും രണ്ട് മാസത്തിൽ കൂടുതൽ കവിയുകയില്ല.

കുറിപ്പ് : കമ്പി നോട്ടിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന വാക്കുകൾ ഓരോ ഇൻഷുറർക്കും വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും.

കമ്പി നോട്ടുകളുടെ ഉപയോഗം മിക്ക കമ്പനികളും നിരുത്സാഹപ്പെടുത്തുകയാണ് ചെയ്യാറ്. അധുനിക കാലത്തെ സാങ്കേതിക വിദ്യ ഉപയോഗിച്ച് പോളിസി ഡോക്യുമെന്റ് പെട്ടെന്ന് തന്നെ ഇഷ്യൂ ചെയ്യാൻ പറ്റും.

3. ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് - മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ്

ഇൻഷുറൻസ് നിലവിലുണ്ടെന്നിട്ട് തെളിവ് ആവശ്യമായി വരുമ്പോൾ ഉപയോഗിക്കുന്നതിനായി ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകും. മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിന്, മോട്ടോർ വാഹന ചട്ടപ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഇഷ്യൂ ചെയ്യേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. **ഈ സർട്ടിഫിക്കറ്റാണ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുണ്ടെന്നതിന്റെ തെളിവായി പോലീസിനെയും രജിസ്ട്രേഷൻ അധികൃതരെയും കാണിക്കുന്നത്.** സ്വകാര്യ കാറുകളുടെ സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ ഒരു മാതൃക താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു.

1988-ലെ മോട്ടോർ വാഹന ചട്ടം	
ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്	
സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നം.	പോളിസി നം.
<ol style="list-style-type: none"> 1. രജിസ്ട്രേഷൻ മാർക്കും നമ്പർ, രജിസ്ട്രി ചെയ്ത സ്ഥലം, നിർമ്മാണം/ നിർമ്മിച്ച വർഷം, എൻജിൻ നമ്പർ, ചേസിസ് നമ്പർ. 2. വാഹനത്തിന്റെ വിശദാംശം/ക്യൂബിക് കപ്പാസിറ്റി/ ചുമക്കാനുള്ള കപ്പാസിറ്റി/ ആകെ പ്രീമിയം/ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത അതോറിറ്റിയുടെ പേര് 3. പ്രദേശം - ഇന്ത്യ 4. ഇൻഷുറർ ഡിക്ലെയിംഡ് വാല്യൂ (ഐഡിവി) 5. ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേരും മേൽവിലാസവും 6. ആക്ടിന്റെ ആവശ്യത്തിനായി ഇൻഷുറൻസ് തുടങ്ങുന്ന തീയതിയും സമയവും. 	

സമയം..... തീയതി.....

7. ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധി അവസാനിക്കുന്ന തീയതി

8. വണ്ട് ഓടിക്കുന്നവർ

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും:

- a) ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി
- b) ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ അനുവാദത്തോടെ വണ്ട് ഓടിക്കുന്ന ഏതൊരു വ്യക്തിയും

വണ്ട് ഓടിക്കുന്ന ഏതൊരു വ്യക്തിക്ക് സാധാരണയുള്ള ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ് ഉണ്ടായിരിക്കണം അല്ലാതെ ലൈസൻസ് ഇല്ലാത്തതോ അത് ലഭിക്കുന്നതിന് അയോഗ്യതയുള്ളവരോ ആകരുത്. വണ്ട് ഓടിക്കുന്ന വ്യക്തി സാധാരണയുള്ള ലേണിംഗ് ലൈസൻസുള്ള ഉള്ളവരാകാം പക്ഷേ അത്തരം വ്യക്തികൾ 1989-ലെ സെൻട്രൽ മോട്ടോർ വാഹന ചട്ടങ്ങളിലെ ചട്ടം 3-ന് അനുസൃതമായിരിക്കണം.

ഉപയോഗത്തിന്റെ പരിമിതികൾ

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവ ഒഴികെ ഏതൊരു ഉപയോഗത്തിനും പോളിസി പരിരക്ഷ ലഭിക്കും:

- (a) വാടകയ്ക്ക് കൊടുക്കുക
- (b) ചരക്ക് കൊടുപോകുന്നതിന് (സ്വകാര്യ ലഗ്ഗേജ് ഒഴികെ)
- (c) മത്സരയോട്ടത്തിൽ പങ്കെടുക്കുക
- (d) സ്പീഡ് പരിശോധനയ്ക്ക് ഉപയോഗിക്കുക
- (e) റിലയബിലിറ്റി ട്രയൽ
- (f) വാഹനക്കച്ചവടവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഏതെങ്കിലും ജോലി

(g) Any purpose in connection with Motor Trade.

1988-ലെ മോട്ടോർ വാഹന ചട്ടങ്ങളിലെ പാഠം X-ലെയും XI-ലെയും വ്യവസ്ഥകളനുസരിച്ചാണ് ഈ ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റും അതിന്റെ അനുബന്ധവും ഇഷ്യൂ ചെയ്തിരിക്കുന്നതെന്ന് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്ന ഞാൻ/ഞങ്ങൾ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു. പരിശോധിച്ചത്

(അംഗീകൃത ഇൻഷുറർ)

ബന്ധപ്പെട്ട അധികൃതരുടെ സൂക്ഷ്മ പരിശോധനയ്ക്കായി മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് എപ്പോഴും വാഹനത്തിൽ തന്നെ സൂക്ഷിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

1. പോളിസി ഡോക്യുമെന്റ്

ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിന്റെ തെളിവായി നൽകുന്ന ഔദ്യോഗിക ഡോക്യുമെന്റാണ് പോളിസി. 1899-ലെ ഇന്ത്യൻ സ്റ്റാമ്പ് ആക്ടിലെ വകുപ്പുകൾ പ്രകാരം ഈ ഡോക്യുമെന്റ് സ്റ്റാമ്പ് ചെയ്യണം.

ഒരു സാധാരണ പോളിസിയിൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങളുണ്ടായിരിക്കും:

- p) ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെയും ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വസ്തുവിൽ സ്വകാര്യ താല്പര്യമുള്ള മറ്റ് വ്യക്തികളുടെയും പേരും(കളും) മേൽവിലാസവും(ങ്ങളും)
- q) ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വസ്തുവിന്റെ പൂർണ്ണമായ വിവരങ്ങൾ
- r) പോളിസിയുടെ കീഴിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വസ്തുവിന്റെ ലൊക്കേഷൻ, കൃത്യമായ ലൊക്കേഷനും അതിന്റെ ഇൻഷുറർ മൂല്യവും

- s) ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധി
- t) ഇൻഷുറർ തുക
- u) പരിരക്ഷയുള്ള സംഗതികളും ഒഴിവാക്കപ്പെട്ടവയും
- v) ഏതെങ്കിലും അധികമായിട്ടുള്ള ഡിഡക്ടിബിൾസ്
- w) അടയ്ക്കേണ്ട പ്രീമിയവും അഡ്ജസ്റ്റുമെന്റുകൾ അനുസരിച്ച് പ്രീമിയം പ്രൊവിഷണലാണ്, പ്രീമിയത്തിന്റെ അഡ്ജസ്റ്റുമെന്റിന്റെ അടിസ്ഥാനം
- x) പോളിസി ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും വാറന്റികളും
- y) പോളിസി പ്രകാരം ക്ലെയിം ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ളവയ്ക്ക് എതിരെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി എടുത്തിട്ടുള്ള നിലപാട്
- z) ക്ലെയിമിന് കാരണമാകുന്ന സന്ദർഭവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത സംഗതിയുടെ മേൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്കുള്ള ബാധ്യത
- aa) പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥ, ഏതെങ്കിലുമുണ്ട്
- bb) ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി തെറ്റായ വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നത് മൂലമോ കൃത്രിമം കാട്ടുന്നത് മൂലമോ അവരുടെ നിസ്സഹകരണം മൂലമോ പോളിസി റദ്ദാക്കാനുള്ള വകുപ്പുകൾ
- cc) പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയെ അറിയിക്കുന്നതിനുള്ള മേൽവിലാസം
- dd) റൈറിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ, ഏതെങ്കിലുമുണ്ട്
- ee) അന്യായ പരിഹാരമാർഗ്ഗങ്ങളുടെ വിശദാംശങ്ങളും ഓംബുഡ്മാന്റെ മേൽവിലാസവും

പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ക്ലെയിം ഉണ്ടാകുന്നപോഴും ക്ലെയിം പെട്ടെന്ന് സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നതിന് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ചെയ്യേണ്ട കാര്യങ്ങളെപ്പറ്റി സമയാസമയങ്ങളിൽ എല്ലാ ഇൻഷുറർമാരും അവരെ അറിയിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കണം.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 4

കവി നോട്ടുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരി?

- I. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിലാണ് കവി നോട്ടുകൾ കൂടുതലായും ഉപയോഗിക്കുന്നത്
- II. ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിന്റെ എല്ലാ വിഭാഗങ്ങളിലും കവി നോട്ടുകൾ കൂടുതലായും ഉപയോഗിക്കുന്നത്
- III. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലാണ് കവി നോട്ടുകൾ കൂടുതലായും ഉപയോഗിക്കുന്നത്
- IV. ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിലെ മെന്റലി-മോട്ടോർ വിഭാഗങ്ങളിലാണ് കവി നോട്ടുകൾ കൂടുതലായും ഉപയോഗിക്കുന്നത്

E. വാറന്റികൾ

കോൺട്രാക്ട് പ്രകാരമുള്ള ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യത പരിമിതപ്പെടുത്തുന്നതിനാണ് ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്റ്റിൽ വാറന്റികൾ ഉപയോഗിക്കുന്നത്. വിപത്ത് കുറയ്ക്കുന്നതിന് അനുയോജ്യമായ വാറന്റികൾ ഇൻഷുറർമാർ ചേർക്കും. വാറന്റിയുണ്ട് കെട്ടി ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്റ്റിലെ ഒരു കക്ഷി അതായത് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ചില കർത്തവ്യങ്ങൾ ഏറ്റെടുക്കേണ്ട ആവശ്യം വരുകയും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ആ കർത്തവ്യങ്ങൾ എങ്ങനെ നിറവേറ്റുമെന്നതിനെ ആശ്രയിച്ചായിരിക്കും ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യത.

കോൺട്രാക്ടിന്റെ സാധ്യതയ്ക്കായി പോളിസിയിൽ എഴുതി ചേർത്തിരിക്കുന്ന ഒരു വ്യവസ്ഥയെയാണ് വാറന്റി എന്ന് പറയുന്നത്. ഇത് പോളിസിയുടെയും കവർനോട്ടിന്റെയും ഭാഗമാണ്. ഇത് പ്രത്യക്ഷമോ

പരോക്ഷമോ ആകാം. ഇതിന് പോളിസിയിൽ തന്നെ അച്ചടിച്ചിട്ടുണ്ടാകും അല്ലെങ്കിൽ പോളിസിയോടോപ്പം പ്രത്യേകം വാറന്റി ഫോം ഉണ്ടാകും. പ്രൊപ്പോസൽ സമയത്ത് ഉണ്ടായിരുന്ന പോലെ തന്നെയായിരിക്കും റിസ്കന് ഇൻഷുറർ ഉറപ്പ് നൽകും, റിസ്കിന് സാധ്യതയുള്ള ചില ഘടകങ്ങൾക്കെതിരെ സംരക്ഷണം നൽകും. ഇതിന് വേണ്ടിയാണ് പോളിസിയിൽ വാറന്റി ചേർത്തിരിക്കുന്നത്. അങ്ങനെ കോൺട്രാക്ട് പ്രകാരമുള്ള ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യത പരിമിതപ്പെടുത്തുകയും, ഇത് ലംഘിക്കുകയാണെങ്കിൽ കോൺട്രാക്ട് അസാധുവാകും. പക്ഷേ പ്രാക്ടിക്കലായി, വാറന്റി ലംഘിക്കപ്പെടുന്നത് തികച്ചും സാങ്കേതികമാണെങ്കിലും അത് നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാക്കുന്നില്ലെങ്കിലും, കമ്പനി പോളിസിയിലെ മാർഗ്ഗരേഖ അനുസരിച്ച് ഇൻഷുറർ ഔചിത്യബോധത്തോടെ ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങൾ ചെയ്യും.

1. അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസുകളുടെ വാറന്റി താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് പോലെയാണ്

പോളിസി കാലാവധിയിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട കെട്ടിടങ്ങളിൽ ഹാനികരമായ വസ്തുക്കളൊന്നും തന്നെ സൂക്ഷിക്കുന്നില്ലെന്ന ഉറപ്പ്.

സൈലന്റ് റിസ്ക്: തുടരത്തുടരെയുള്ള 30 ദിവസങ്ങളോ അതിന് കൂടുതലോ ദിവസങ്ങളിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത കെട്ടിടത്തിൽ ഒരി തരത്തിലുമുള്ള ഉത്പാദന പ്രവർത്തനവും നടത്തില്ലെന്ന ഉറപ്പ്

സീഗരറ്റ് ഫിൽട്ടർ ഉത്പാദനം: കെട്ടിടത്തിൽ 30 ഡിഗ്രിയിൽ താഴെ താപനിലയുള്ള ദ്രാവകങ്ങളൊന്നും തന്നെ കെട്ടിടത്തിൽ ഉപയോഗിക്കാനോ/ സൂക്ഷിക്കാനോ പാടില്ലെന്ന ഉറപ്പ്

2. മെറൈൻ ഇൻഷുറൻസിൽ, വാറന്റി നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത്: “ഒരു പ്രൊമിസറി വാറന്റി, ചില കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യണം, ചിലത് ചെയ്യേണ്ട അഥവാ പാലിക്കേണ്ട ചില വ്യവസ്ഥകളാണ് വാറന്റി, ഇവിടെ വസ്തുനിഷ്ഠതയുടെ നിർദ്ദിഷ്ട അവസ്ഥ നിലനിൽക്കുന്നതിനെ അയാൾ തള്ളിക്കളയുകയോ സ്വീകരിക്കുകയോ ചെയ്യും”

മെറൈൻ കാർഗോ ഇൻഷുറൻസിൽ, ചരക്ക് ടി-ലെൻഡ് കാമ്പിലാണ് പായ്ക്ക് ചെയ്തിരിക്കുന്നതെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനാണ് വാറന്റി ചേർക്കുന്നത്. മെറൈൻ ഹിൽ ഇൻഷുറൻസിൽ, ചില പ്രദേശത്ത് കൂടി കപ്പൽ പോകുകയില്ലെന്നുള്ളതിന്റെ വാറന്റി, പരിരക്ഷ നൽകാമെന്ന് ഏറ്റ റിസ്കിന്റെ വ്യാപ്തിയെപ്പറ്റി ഇൻഷുറർക്ക് ഒരു ഏകദേശ രൂപം ലഭിക്കും. വാറന്റി ലംഘിക്കപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ സമ്മതിച്ച പ്രകാരമുള്ള പരിരക്ഷയ്ക്ക് വ്യത്യാസം ഉണ്ടാകുകയും ചിലപ്പോൾ ലംഘിച്ച തീയതി മുതലുള്ള ബാധ്യതയിൽ നിന്നും ഇൻഷുറർ സ്വയം പിൻവാങ്ങുകയും ചെയ്തേക്കാം.

3. ബർഗ്ഗറി ഇൻഷുറൻസിൽ 24 മണിക്കൂറും വസ്തുവിന് വാച്ച്മാന്റെ കാവൽ ഉണ്ടായിരിക്കണമെന്ന് ഉറപ്പ്. പോളിസിയിലുള്ള വാറന്റി പാലിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഇപ്പോഴുള്ള നിരക്കും വ്യവസ്ഥയും ചട്ടങ്ങളും തുടർന്നും ലഭിക്കും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 5

വാറന്റിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരി?

- i. പോളിസിയിൽ പ്രസ്താവിക്കാതെ പ്രയോഗിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥയാണ് വാറന്റി
- ii. പോളിസിയിൽ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥയാണ് വാറന്റി
- iii. പോളിസിയിൽ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥയാണ് വാറന്റി പക്ഷേ പോളിസിയുടെ ഭാഗമല്ലാതെ പ്രത്യേകം ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുമായി ആശയവിനിമയം നടത്തും
- iv. ഒരു വാറന്റി ലംഘിക്കപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, റിസ്കിനെ ബാധിക്കുന്നതല്ലെങ്കിൽ ക്ലെയിം നൽകിയേക്കാം.

F. എൻഡോഴ്സ്മെന്റ്

ഇൻഷുറർ പൊതുവേ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫോമുകളിലാണ് പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യാറ്, അതായത് ചില നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകിയും മറ്റ് ചിലത് ഒഴിവാക്കിയുമാണ്.

നിർവചനം

പോളിസി കാലാവധിയിൽ എന്തെങ്കിലും ചട്ടത്തിലോ വ്യവസ്ഥയിലോ മാറ്റങ്ങൾ പോളിസിയിൽ വരുത്തുകയാണെങ്കിൽ അത് ഡോക്യുമെന്റിൽ ഭേദഗതിവരുത്തിയാണ് ചെയ്യുന്നത് ഇതിനെയാണ് എൻഡോഴ്സ്മെന്റ് എന്ന് പറയുന്നത്.

ഇത് പോളിസിയുടെ കൂടെ അറ്റാച്ച് ചെയ്തിട്ടുണ്ട് ആയതിനാൽ പോളിസിയുടെ ഒരു ഭാഗമാണ്. പോളിസിയും എൻഡോഴ്സ്മെന്റും കൂടി ചേർന്നതാണ് ഒരു കോൺട്രാക്ട്. പോളിസി കാലാവധിയിലുണ്ടാകുന്ന മാറ്റങ്ങൾ ഭേദഗതികൾ രേഖപ്പെടുത്തുന്നതിനും എൻഡോഴ്സ്മെന്റ് ഇഷ്യൂ ചെയ്യാറുണ്ട്.

ഒരു വസ്തുനിഷ്ഠമാ സംഗതിക്ക് മാറ്റം വരുമ്പോൾ എൻഡോഴ്സ്മെന്റ് വഴി ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിൽ അത് ചേർക്കുന്നതിനായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി സമീപിക്കണം

പോളിസിയിൽ എൻഡോഴ്സ്മെന്റ് പൊതുവേ ആവശ്യമായി വരുന്നത്

- h) ഇൻഷുറർ തുകയിൽ മാറ്റം വരുമ്പോൾ
- i) വിൽപന, ഊടായി നൽകുക തുടങ്ങിയ ഇൻഷുറർ ഇൻറർസ്റ്റിന് മാറ്റം വരുക
- j) അധിക പരിരക്ഷയ്ക്ക് അഥവാ പോളിസി കാലാവധി കൂട്ടുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് വിശാലമാക്കുക
- k) റിസ്കിന് മാറ്റം വരുക, ഉദാ. നിർമ്മാണത്തിലുണ്ടാകുന്ന മാറ്റം, അഥവാ അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസിൽ കെട്ടിടത്തിന്റെ ഉപയോഗം
- l) മറ്റൊരു സ്ഥലത്തേക്ക് സാധനം മാറ്റുക
- m) ഇൻഷുറൻസ് റദ്ദാക്കുക
- n) പേരിനോ മേൽവിലാസത്തിനോ മാറ്റം വരുക

മാതൃക

ഉദാഹരണത്തിന്റെ ആവശ്യത്തിനായി, ചില എൻഡോഴ്സ്മെന്റിലെ മാതൃക പദങ്ങൾ ഇവിടെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

റദ്ദാക്കുക

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അപേക്ഷ അനുസരിച്ച് ഈ പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ഇൻഷുറൻസ് -----തിയതി മുതൽ റദ്ദാക്കപ്പെടുമെന്ന് പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. -----മാസക്കാലം ഇൻഷുറൻസ് പ്രാബല്യത്തിലുണ്ടായിരുന്നു, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് യാതൊരു വിധത്തിലുമുള്ള റീഫണ്ട് ഉൾക്കൊള്ളുന്നതല്ല.

സ്റ്റോക്ക് മൂല്യത്തിനുള്ള വർദ്ധനവിനുള്ള പരിരക്ഷ:

"ഈ പോളിസി പ്രകാരം പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കിന്റെ അളവിൽ വർദ്ധനവ്

ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട് എന്ന് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി അറിയിച്ച പ്രകാരം ഇൻഷുറർ തുക ----- രൂപയായി കൂടുമ്പോൾ ഇതിനാൽ സമ്മതിച്ചുകൊള്ളുന്നു:

(വിവരണം) -----രൂപ
(വിവരണം) -----രൂപ

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയിൽ നിന്നും ഒരു അധിക പ്രീമിയവും ഇവിടെ ഈടാക്കുന്നു. ഇനിമുതലുള്ള വാർഷിക പ്രീമിയം -----രൂപയാണ്.

ആകെ ഇൻഷുറൻസ് ഇപ്പോൾ -----രൂപ

ഈ പോളിസിയുടെ വ്യവസ്ഥകളും ചട്ടങ്ങളും ബാധകമാണ്.

മൊറൈൻ പോളിസിയിൽ ബാഹ്യ സംഗതികൾക്കുള്ള അധിക പരിരക്ഷ

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അപേക്ഷ പ്രകാരം മുകളിൽ പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്ന പോളിസിയിൽ ബ്രേക്കേജ് റിസ്കുകളും ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതായി ഇതിനാൽ സമ്മതിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയിൽ നിന്നും ഒരു അധിക പ്രീമിയവും ഇവിടെ ഈടാക്കുന്നു.

വാഹനഗതഗതത്തിൽ മാറ്റം ഉണ്ടാകുക

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പോളിസി പ്രകാരമുള്ള കൺസൈൻമെന്റിൽ 2 ബാർഡ് -----രൂപ വിലയുള്ള സുഗന്ധവസ്തുക്കൾ ഡെക്കിലേക്ക് കയറ്റി അയച്ചിട്ടുണ്ട് എന്ന് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി ഡിക്ലെയർ ചെയ്ത പ്രകാരം തിരസ്കരിക്കുന്നതിനും വാഷിംഗ് ഓവർബോർഡിനും എതിരെയുള്ള പരിരക്ഷ അതിന് ഉൾപ്പെടുത്തിയെന്ന് ഇതിനാൽ സമ്മതിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയിൽ നിന്നും ഒരു അധിക പ്രീമിയവും ഇവിടെ ഈടാക്കുന്നു.

അധിക പ്രീമിയം -----രൂപ

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 6

ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് പോളിസിയിലെ ചില വ്യവസ്ഥകളും ചട്ടങ്ങളും പരിഷ്കരിക്കേണ്ടതായി വരുകയാണെങ്കിൽ, ഇത് ചെയ്യുന്നത് ----- ഭേദഗതി വരുത്തിയാണ്.

- I. വാറന്റി
- II. എൻഡോഴ്‌മെന്റ്
- III. ഓൾട്ടറേഷൻ
- IV. പരിഷ്കരണം സാധ്യമല്ല.

G. പോളിസിയെപ്പറ്റിയുള്ള വ്യാഖ്യാനം

ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ട് രേഖമൂലം എഴുതിയിട്ടുള്ളതാണ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലെ വാക്കുകൾ ഡ്രാഫ്റ്റ് ചെയ്തിരിക്കുന്നത് ഇൻഷുറർമാരാണ്. ചില പ്രസ്തുത നിയമനിർമ്മാണം അഥവാ വിവിധ കോടതികൾ പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിട്ടുള്ള വ്യാഖ്യാനവും അനുസരിച്ച് ഈ പോളിസിയിൽ വ്യാഖ്യാനിക്കണം. **നിർമ്മാണ ചട്ടത്തിന്റെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട**

ലക്ഷ്യം കക്ഷികളുടെ ഉദ്ദേശ്യം നടപ്പിൽ വരുത്തുകയും പോളിസി ഡോക്യുമെന്റിൽ തന്നെ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്യണം. പോളിസി സ്പഷ്യലിസ്റ്റായ രീതിയിലാണ് ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതെങ്കിലും, പോളിസി ഡ്രാഫ്റ്റ് ചെയ്തതിനെ ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് വേണ്ടി കോടതി ഇടപെടും.

പോളിസിയിലെ വാക്കുകൾ മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയുന്ന രീതിയിലും താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന നിയമങ്ങൾക്ക് അനുസൃതവും ആയിരിക്കണം:

- j) പോളിസിയെപ്പറ്റി വ്യാഖ്യാനിക്കുന്പോൾ, സൂചിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകളെ പ്രകടമായ വ്യവസ്ഥകൾ അസാധുവാക്കും
- k) ടൈപ്പ് ചെയ്ത ഉള്ളടക്കം പ്രിന്റ് ചെയ്ത ഉള്ളടക്കത്തെയും കൈയെഴുത്തു ഉള്ളടക്കം ടൈപ്പ് ചെയ്തതിനെയും അസാധുവാക്കും.
- l) പോളിസിയിലെ വാക്കുകളെ എൻഡോഴ്സ്മെന്റ് അസാധുവാക്കും.
- m) സാധാരണ അക്ഷരങ്ങളെ ചരിഞ്ഞ അക്ഷരം അസാധുവാക്കും.
- n) വെറുതെ പ്രിന്റ് ചെയ്യുന്നതിനേക്കാൾ മാർജിനോട് കൂടി പ്രിന്റ് ചെയ്യുന്നതിനാണ് പ്രാധാന്യം.
- o) യഥാർത്ഥ ഉള്ളടക്കത്തെ അതിനോട് അനുബന്ധമായ വ്യവസ്ഥകൾ അസാധുവാക്കും.
- p) ടൈപ്പ് ചെയ്ത വാക്കുകൾ അഥവാ മഷിയുള്ള റബ്ബർ സ്റ്റാമ്പ് പതിച്ച വാക്കുകൾ പ്രിന്റ് ചെയ്ത ഉള്ളടക്കത്തെ കടത്തിവെട്ടും.
- q) ടൈപ്പ് ചെയ്ത വാക്കുകൾ അഥവാ മഷിയുള്ള റബ്ബർ സ്റ്റാമ്പ് പതിച്ച വാക്കുകളെക്കാൾ മേൽകോയ്മ കൈയെഴുത്തുപ്രതിയക്കാണ്.
- r) അവസാനമായി ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള അപ്യക്തതയും സ്പഷ്യലിസ്റ്റായവരും ഉണ്ടെങ്കിൽ വ്യാകരണത്തിന്റെയും വിരാമചിഹ്നത്തിന്റെയും പൊതു നിയമങ്ങൾ ബാധകമാക്കും.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

1. പോളിസികളുടെ നിർമ്മാണം

വാണിജ്യ കോൺട്രാക്ടിന്റെയും പൊതു നിയമനിർമ്മാണത്തിന്റെയും ഇൻഷുറർസ് കോൺട്രാക്ടുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വിവിധ കോടതികൾ പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിട്ടുള്ള വ്യാഖ്യാനത്തിന്റെയും തെളിവാണ് ഒരു ഇൻഷുറർസ് പോളിസി.

നിയമ നിർമ്മാണത്തിന്റെ ലക്ഷ്യം കക്ഷികളുടെ ഉദ്ദേശ്യം നടപ്പിൽ വരുത്തുകയും പോളിസി ഡോക്യുമെന്റിൽ തന്നെ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്യണം, പ്രൊപ്പോസിംഗ്, ക്ലോസ്റ്റുകൾ, എൻഡോഴ്സ്മെന്റുകൾ, വാറന്റുകൾ തുടങ്ങിയ കോൺട്രാക്ടിന്റെ ഭാഗമായി അതിൽ തന്നെ അറ്റാച്ച് ചെയ്യണം.

2. വാക്കുകളുടെ അർത്ഥം

വാക്കുകൾ ഉപയോഗിച്ചിരിക്കുന്നത് അതിന്റെ അർത്ഥം ലളിതവും സാധാരണഭാഷയിലും ആയിരിക്കും. **ഉപയോഗിച്ചിരിക്കുന്ന വാക്കുകളുടെ അർത്ഥം തെരുവിൽ കഴിയുന്ന സാധാരണക്കാരന് പോലും മനസ്സിലാകുന്ന**

രീതിയിലായിരിക്കണം. അതായത് “അഗ്നി” എന്നതിന്റെ ആർത്ഥം തീപ്പൊരി അഥവാ യഥാർത്ഥത്തിലുള്ള തീപിടുത്തം എന്നാണ്.

മറ്റൊരു തരത്തിൽ, ഒരു സാധാരണ ബിസിനസ്സിന്റെ അഥവാ കച്ചവടത്തിന്റെ അർത്ഥമുള്ള വാക്കുകൾ അത് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്ന അർത്ഥം അതേ രീതി മനസ്സിലാക്കുക അല്ലാതെ തെറ്റിദ്ധരിക്കുന്ന രീതിയിലാകരുത്. ചട്ടപ്രകാരമാണ് വാക്കുകൾ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത്, ആ നിർവചനത്തിന്റെ അർത്ഥമാണ് ഉപയോഗിക്കേണ്ടത്, അതായത് “മോഷണം” എന്ന വാക്ക് ഇന്ത്യൻ പിന്നുകോഡിലേക്ക് പോലെ.

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലേക്ക് മിക്ക വാക്കുകളും മുൻപ് ഉണ്ടായിട്ടുള്ള നിയമപരമായ തീരുമാനങ്ങൾക്ക് അനുസൃതമാണ്, മേൽകോടതിയുടെ അത്തരം തീരുമാനങ്ങളാണ് കീഴ്കോടതിയുടെയും അന്തിമ തീരുമാനം. സാങ്കേതിക പദങ്ങളെ അതിന്റേതായ അർത്ഥത്തിൽ എടുക്കണം അല്ലെങ്കിൽ തെറ്റിദ്ധാരണയ്ക്ക് കാരണമാകും.

H. പുതുക്കൽ നോട്ടീസ്

മിക്ക നോ-ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളും വാർഷിക അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഇൻഷുറർ ചെയ്തിരിക്കുന്നത്.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്ക് പുതുക്കി നോട്ടീസുകൾ അയക്കേണ്ട ആവശ്യം നിയമപരമായി ഇല്ലെങ്കിൽ പോലും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ, അവരുടെ ബിസിനസ്സ് തന്ത്രം എന്ന നിലയിൽ, പൊതുവേ പോളിസി പുതുക്കേണ്ട സമയം അടുക്കുന്നപോൾ പോളിസി പുതുക്കുവാൻ ആവശ്യപ്പെടുകയാണ് പുതുക്കി നോട്ടീസ് അയക്കാറുണ്ട്. ഈ നോട്ടീസിൽ ഇൻഷുറർ തുക, വാർഷിക പ്രീമിയം, തുടങ്ങിയ ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ ആവശ്യമായ വിവരങ്ങളും ഉണ്ടായിരിക്കും. റിസ്കിന് എന്തെങ്കിലും വസ്തുനിഷ്ഠമായ മാറ്റം വന്നിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി അത് അറിയിക്കണമെന്ന കുറിപ്പും അതിന്റെ ഒപ്പം വെയ്ക്കാം.

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പുതുക്കൽ നോട്ടീസിൽ, ഉദാഹരണത്തിന്, നിലവിലുള്ള ആവശ്യങ്ങളുടെ വെളിച്ചത്തിൽ ഇൻഷുറർ തുകയിൽ മാറ്റം വരുത്തുന്ന കാര്യം പരിഗണിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ശ്രദ്ധ ക്ഷണിക്കും.

പുതുക്കുന്നതിനുള്ള പ്രീമിയം കാലാവധി തീരുന്ന ദിവസമോ അതിന് മുമ്പോ അടയ്ക്കണമെന്നും പ്രീമിയം ലഭിക്കുന്നതുവരെ ആ റിസ്ക് പുതുക്കപ്പെടുകയില്ല എന്ന സ്റ്റാട്ട്യൂട്ടറി വ്യവസ്ഥയും ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തും.

ശുക്കുള്ള പരീക്ഷ 7

പുതുക്കി നോട്ടീസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരി

- I. ചട്ടപ്രകാരം, പോളിസി കാലാവധി തീരുന്നതിന് 30 ദിവസം മുൻപ് ഇൻഷുറർ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പുതുക്കി നോട്ടീസ് അയക്കേണ്ടത് നിയമപരമായ കർത്തവ്യമാണ്.
- II. ചട്ടപ്രകാരം, പോളിസി കാലാവധി തീരുന്നതിന് 15 ദിവസം മുൻപ് ഇൻഷുറർ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പുതുക്കി നോട്ടീസ് അയക്കേണ്ടത് നിയമപരമായ കർത്തവ്യമാണ്.
- III. ചട്ടപ്രകാരം, പോളിസി കാലാവധി തീരുന്നതിന് 7 ദിവസം മുൻപ് ഇൻഷുറർ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പുതുക്കി നോട്ടീസ് അയക്കേണ്ടത് നിയമപരമായ കർത്തവ്യമാണ്.

IV. ചട്ടപ്രകാരം, പോളിസി കാലാവധി തീരുന്നതിന് മുമ്പ് ഇൻഷുറർ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പുതുക്കി നോട്ടീസ് അയക്കേണ്ടമെന്ന് യാതൊരു നിയമവുമില്ല.

സംഗ്രഹം

- q) ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി തന്നെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോമിലൂടെ അറിയിക്കുക എന്നതാണ് ഡോക്യുമെന്റിലെ ആദ്യപടി.
- r) പോളിസി ആരംഭിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് മുതൽ കോൺട്രാക്ട് അവസാനിക്കുന്നത് വരെയും വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തണം.
- s) ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഒപ്പിടുന്നതിനായി പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോമിന്റെ അവസാനം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പൊതുവേ ഒരു ഡിക്ലറേഷൻ ചേർക്കാറുണ്ട്.
- t) പ്രൊപ്പോസിറ്റിന്റെ ഘടകങ്ങൾ
 - x. പ്രൊപ്പോസിറ്റിന്റെ പൂർണ്ണമായ പേര്
 - xi. പ്രൊപ്പോസിറ്റിന്റെ മേൽവിലാസവും ബന്ധപ്പെടുന്നതിനുള്ള മറ്റ് വിവരങ്ങളും
 - xii. പ്രൊപ്പോസിറ്റിന്റെ പ്രൊഫഷൻ, തൊഴിൽ അഥവാ ബിസിനസ്സ്
 - xiii. ഇൻഷുറൻസിന്റെ വസ്തുനിഷ്ഠതയുടെ സവിശേഷതയും വിവരങ്ങളും
 - xiv. ഇൻഷുറർ തുക
 - xv. മുൻപുണ്ടായിരുന്നതും നിലവിലുള്ളതുമായ ഇൻഷുറൻസ്
 - xvi. മുൻ നഷ്ടാനുഭവം
 - xvii. ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഡിക്ലറേഷൻ
- u) റിസ്കുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങളും ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഇൻഷുറർക്ക് കൈമാറിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ട മദ്ധ്യസ്ഥൻ എന്ന നിലയിൽ ഏജന്റിന്റെ ഉത്തരവാദിത്വമാണ്.
- v) ഇൻഷുറൻസിന് വാഗ്ദാനം ചെയ്തിട്ടുള്ള റിസ്ക് സ്വീകാര്യമാണോ ആണെന്ന് ഏത് നിരക്കിലുള്ള, ഏത് വ്യവസ്ഥയിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയാണ് സ്വീകരിക്കേണ്ടതെന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് അൻഡർവൈറ്റിംഗ്
- w) ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ട് പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്നതിനായി പ്രൊപ്പോസിറ്റ് അടയ്ക്കുന്ന തുകയാണ് പ്രീമിയം.
- x) പ്രീമിയം പണമായോ, ഏതെങ്കിലും അംഗീകൃത ബാങ്കിന്റെ ചെക്കോ, ഡിമാന്റ് ഡ്രാഫ്റ്റ്, പോസ്റ്റൽ മണി ഓർഡറോ, ക്രെഡിറ്റ് അഥവാ ഡെബിറ്റ് കാർഡുകളോ, ഇൻറർനെറ്റ് വഴിയോ, ഇ-ട്രാൻസ്ഫറോ, ഡയറക്ട് ക്രെഡിറ്റ് സമയാസമയങ്ങളിൽ അതോറിറ്റി അംഗീകരിക്കുന്ന ഏതൊരു പണം അടയ്ക്കുന്ന രീതിയോ ഉപയോഗിച്ച് അടയ്ക്കാം.
- y) അൻഡർവൈറ്റിംഗ് പൂർത്തിയായതിനുശേഷം പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിന് കുറച്ച് കാലതാമസം നേരിടും. പ്രീമിയം അടച്ചതിനുശേഷം ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി തയ്യാറാകുന്നതുവരെ പരിരക്ഷയ്ക്ക് തെളിവായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നൽകുന്നതാണ് കവർനോട്ട്. ഇതിൽ പരിരക്ഷയെക്കുറിച്ച് വിവരിച്ചിട്ടുണ്ടാകും.
- z) കവർ നോട്ടുകൾ മുഖ്യമായി ഉപയോഗിക്കുന്നത് മെമ്പർ - മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസുകളിലാണ്.

aa) ഇൻഷുറൻസ് നിലവിലുണ്ടെന്നിത് തെളിച്ച് ആവശ്യമായി വരുമ്പോൾ ഉപയോഗിക്കുന്നതിനാണ് ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കേറ്റ്.

bb) ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിന്റെ തെളിവിനായുള്ള ഔദ്യോഗിക ഡോക്യുമെന്റാണ് പോളിസി

cc) കോൺട്രാക്ടിന്റെ സാധുതയ്ക്കായി പോളിസിയിൽ എഴുതി ചേർത്തിരിക്കുന്ന ഒരു വ്യവസ്ഥയെയാണ് വാറന്റി എന്ന് പറയുന്നത്.

dd) പോളിസി കാലാവധിയിൽ എന്തെങ്കിലും ചട്ടത്തിലോ വ്യവസ്ഥയിലോ മാറ്റങ്ങൾ പോളിസിയിൽ വരുത്തുകയാണെങ്കിൽ അത് ഡോക്യുമെന്റിൽ ഭേദഗതിവരുത്തിയാണ് ചെയ്യുന്നത് ഇതിനെയാണ് എൻഡോഴ്സ്മെന്റ് എന്ന് പറയുന്നത്.

ee) നിർമ്മാണ ചട്ടത്തിന്റെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ലക്ഷ്യം കക്ഷികളുടെ ഉദ്ദേശ്യം നടപ്പിൽ വരുത്തുകയും പോളിസി ഡോക്യുമെന്റിൽ തന്നെ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ്.

പ്രധാന പദങ്ങൾ

- j) പോളിസി ഫോം
- k) പ്രീമിയം മുൻകൂറായി അടയ്ക്കുക
- l) കവർ നോട്ട്
- m) ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കേറ്റ്
- n) പുതുക്കി നോട്ടീസ്
- o) വാറന്റി

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷയുടെ ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III.

ഒരേ സംഗതിയ്ക്ക് തന്നെ വിവിധ ഇൻഷുററുടെ പരിരക്ഷയുണ്ടെങ്കിൽ ഒരുമിച്ച് വന്ന് അവരവരുടെ ആനുപാതികമായ തുക ക്ലെയിമായി നൽകുക ഇതാണ് പ്രിൻസിപ്പിൾ ഓഫ് കോൺട്രിബ്യൂഷൻ.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II.

മാർഗ്ഗരേഖകൾ അനുസരിച്ച്, ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം ലഭിച്ച് 15 ദിവസങ്ങൾക്കകം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പ്രൊപ്പോസൽ നടപടിക്രമങ്ങൾ പൂർത്തിയാക്കണം

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I.

ചെക്ക് ഉപയോഗിച്ചാണ് പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതെങ്കിൽ, ചെക്ക് പോസ്റ്റ് ചെയ്ത തീയതി മുതൽ റിസ്കിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിലെ മെറൈറ്റ്-മോട്ടോർ വിഭാഗങ്ങളിലാണ് കവർ നോട്ടുകൾ കൂടുതലായും ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

പോളിസിയിൽ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥയാണ് വാറന്റി

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് പോളിസിയിലെ ചില വ്യവസ്ഥകളും ചട്ടങ്ങളും പരിഷ്കരിക്കേണ്ടതായി വരുകയാണെങ്കിൽ, ഇത് ചെയ്യുന്നത് എൻഡോഴ്സ്മെന്റിൽ ഭേദഗതി വരുത്തിയാണ്.

ഉത്തരം 7

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ചട്ടപ്രകാരം, പോളിസി കാലാവധി തീരുന്നതിന് മുൻപ് ഇൻഷുറർ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പുതുക്കി നോട്ടീസ് അയക്കേണ്ടമെന്ന് യാതൊരു നിയമവുമില്ല.

പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾ

ചോദ്യം 1

-----ആണ് പോളിസി പ്രകാരം ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യതയുടെ പരമാവധി.

- I. ഇൻഷുറർ തുക
- II. പ്രീമിയം
- III. സറണ്ട്ഡ് വാല്യൂ
- IV. കണക്കാക്കിയിട്ടുള്ള നാശനഷ്ടം

ചോദ്യം 2

ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ട് പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്നതിനായി പ്രൊപ്പോസൽ അടയ്ക്കുന്ന തുകയാണ് -----

- I. ക്ലെയിം തുക
- II. സറണ്ട്ഡ് വാല്യൂ
- III. മച്ചുറിറ്റി തുക
- IV. പ്രീമിയം

ചോദ്യം 3

ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിന്റെ തെളിവിനായുള്ള ഔദ്യോഗിക ഡോക്യുമെന്റാണ്

- I. പോളിസി
- II. കവർ നോട്ട്

- III. എൻഡോഴ്‌മെന്റ്
- IV. ഇൻഷുറൻസ് ഡോക്യുമെന്റ്

ചോദ്യം 4

വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടത്

- I. പോളിസി ആരംഭിക്കുന്നതിന് മുമ്പ്
- II. പോളിസി ആരംഭിച്ചതിന് ശേഷം
- III. പോളിസി ആരംഭിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് മുതൽ കോൺട്രാക്ട് അവസാനിക്കുന്നത് വരെയും
- IV. അങ്ങനെ ഒരു കടമയില്ല

ചോദ്യം 5

വസ്തുനിഷ്ഠത

- I. പോളിസിയിൽ പരിരക്ഷയുള്ള എല്ലാ വസ്തുക്കളുടെയും മൂല്യം
- II. റിസ്ക് നിർണ്ണയിക്കുന്നതിൽ ഇതിന് പ്രാധാന്യമില്ല
- III. അൻടർറൈറ്ററുടെ തീരുമാനത്തെ സ്വാധീനിക്കുന്നതിനാൽ ഇതിന് വളരെ പ്രാധാന്യമുണ്ട്.
- IV. അൻടർറൈറ്ററുടെ തീരുമാനത്തെ സ്വാധീനിക്കാത്തതിനാൽ ഇത് യാതൊരു പ്രാധാന്യവുമില്ല

ചോദ്യം 6

അഗ്നിബാധ പ്രൊപ്പോസൽ ----- അറിയുന്നതിനാണ്

- I. ഉൽപാദന പ്രക്രിയ
- II. സംഭരിച്ചിരിക്കുന്ന വസ്തുക്കളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ
- III. കെട്ടിടത്തിന്റെ നിർമ്മാണം
- IV. മുകളിൽ പറഞ്ഞവയെല്ലാം

ചോദ്യം 7

പ്രീമിയം ----- ആയി സ്വീകരിക്കാൻ കഴിയില്ല

- I. പണം
- II. ചെക്ക്
- III. പ്രൊമിസറി നോട്ട്
- IV. ക്രെഡിറ്റ് കാർഡ്

ചോദ്യം 8

സർട്ടിഫിക്കേറ്റ് ഓഫ് മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ്

- I. നിർബന്ധമാണ്
- II. കൈയ്യിൽ എപ്പോഴും സൂക്ഷിക്കണം
- III. കാറിൽ എപ്പോഴും സൂക്ഷിക്കണം
- IV. ബാങ്ക് ലോക്കറിൽ സൂക്ഷിക്കണം

ചോദ്യം 9

ഒരു വാറന്റി

- I. പോളിസിയിൽ പരാമർശിച്ചിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥ
- II. പാലിക്കേണിടത്
- III. Iഉം IIഉം
- IV. രണ്ട്മല്ല

ചോദ്യം 10

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പുതുക്കുന്നതിനുള്ള നോട്ടീസ് ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നത്

- I. പോളിസി കാലാവധി തീരും മുൻപ് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി
- II. പോളിസി കാലാവധി തീരും മുൻപ് ഇൻഷുറർ
- III. പോളിസി കാലാവധി തീർന്നതിന് ശേഷം ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി
- IV. പോളിസി കാലാവധി തീർന്നതിന് ശേഷം ഇൻഷുറർ

പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങളുടെ ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ഇൻഷുറർ തുകയ്ക്ക് പോളിസി പ്രകാരം ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യതയുടെ പരമാവധി പരിധി.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ട് പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്നതിനായി പ്രൊപ്പോസൽ അടയ്ക്കുന്ന തുകയാണ് പ്രീമിയം.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിന്റെ തെളിവിനായുള്ള ഔദ്യോഗിക ഡോക്യുമെന്റാണ് പോളിസി

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

പോളിസി ആരംഭിക്കുന്നതിന് മുൻപ് മുതൽ കോൺട്രാക്ട് അവസാനിക്കുന്നത് വരെയും വസ്തുനിഷ്ഠമായ വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തണം.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

അണുബാധകൾ തീരുമാനത്തെ സ്വാധീനിക്കുന്നതിനായി ഇതിന് വസ്തുനിഷ്ഠതയ്ക്ക് പ്രാധാന്യമുണ്ട്.

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

അഗ്നിബാധ പ്രൊപ്പോസൽ ഉൽപാദന പ്രക്രിയ, സംഭരിച്ചിരിക്കുന്ന വസ്തുക്കളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ, കെട്ടിടത്തിന്റെ നിർമ്മാണം, എന്നിവയെല്ലാം അറിയുന്നതിനാണ്.

ഉത്തരം 7

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

പ്രീമിയം പ്രൊമിസറി നോട്ടായി ആയി സ്വീകരിക്കാൻ കഴിയില്ല

ഉത്തരം 8

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

സർട്ടിഫിക്കേറ്റ് ഓഫ് മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് കാറിൽ എപ്പോഴും സൂക്ഷിക്കണം

ഉത്തരം 9

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഒരു വാറന്റി പോളിസിയിൽ പരാമർശിച്ചിട്ടുള്ളതും പാലിക്കേണ്ടതുമായ വ്യവസ്ഥയാണ്

ഉത്തരം 10

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

പോളിസി കാലാവധി തീരും മുൻപ് ഇൻഷുററാണ് മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പുതുക്കുന്നതിനുള്ള നോട്ടീസ് ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നത്

അനക്സ് ചറുകൾ

അനക്സ് ചർ- A

**മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം
PRIVATE CAR/TWO WHEELER - PACKAGE POLICY**

പ്രൊപ്പോസറുടെ പേര്	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയെ തിരിച്ചറിയാൻ </div>		
ബന്ധപ്പെടുന്നതിനുള്ള മേൽവിലാസം			
ഫോൺ -ഫാക്സ് നം.			
ഇ-മെയിൽ അഡ്രസ്സ്			
ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് നം. (SB a/c)		പാൻ നം.:	
HPA/			
ആവശ്യമായ പോളിസി		പാക്കേജ് പോളിസി	
ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധി	സമയം..... തീയതി..... മുതൽ:	വരെ
വാഹനത്തിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ			

രജി. നം.	എൻജി. നം. & ചേസി. നം.	നിർമ്മിച്ച വർഷം	നിർമ്മിതി, മോഡൽ	കൃഷി ക്ലബ്ബിന് ക്ലബ്ബിന്	സീറ്റിംഗ് ക്ലബ്ബിന്	നിറം	ഉപയോഗിക്കുന്ന ഇനം
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വാഹനം ശരിയായി തിരിച്ചറിയുന്നതിനുള്ള അടയാളം</p> </div>							

രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത അതോറിറ്റി - പേരും സ്ഥലവും:

വാഹനത്തിന്റെ മൂല്യം:

ഇൻവോയ്സിൻ വാല്യൂ	ഇലക്ട്രിക്/ഇലക്ട്രോണിക് അക്സസറികൾ	നോൺ-ഇലക്ട്രോണിക് അക്സസറികൾ	സൈഡ് കാർഡ് ട്രെയ്ലർ	എൽപിജി സിംഗിൾ കിറ്റ്	ആകെ മൂല്യം	ഐഡിവി
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>ഇതാണ് ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെന്റിന്റേയും പ്രീമിയത്തിന്റേയും അടിസ്ഥാനം</p> </div>						

വാഹനത്തിന്റെ മൂല്യ ചരിത്രം	മൂല്യ പോളിസി നം.	ഏതുതരം പരിരക്ഷ	ഇൻഷുററുടെ പേരും മേൽവിലാവവസ്യം	അവകാശം ഉന്നയിച്ച ആകെ ക്ലെയിം ബോണസ്	പോളിസി കാലാവധി തീരുന്ന തീയതി	കഴിഞ്ഞ വർഷത്തെ അനുഭവം	3 ക്ലെയിം തീയതിയും രജി.നം.	വാങ്ങിയ
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>അണിട്രൈറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ - റേറ്റിംഗിലെ</p> </div>								

വാഹനത്തിന്റെ ഉപയോഗം:				ലൈവറുടെ വിശദാംശങ്ങൾ		ഒരു വർഷം ശരാശരി ഓടുന്ന കിലോമീറ്റർ		
ഉപയോഗം	പാർക്ക് ചെയ്യുന്ന വിശദാംശങ്ങൾ	വാഹനങ്ങളുടെ	ആനന്ദം	മേൽകൂരയോട് കൂടിയ ഗ്യാരേജ്	സ്വയം	പ്രൊഫഷണൽ	മേൽകൂരയല്ലാത്ത ഗ്യാരേജ്	വാടകയ്ക്കെടുത്ത ഡ്രൈവ്
ബിസിനസ്സ് കച്ചവടം	കോംപോൺഡ് തന്നെ	കോർപ്പറേറ്റ്	റോഡ് സൈഡിലെ	റോഡ് സൈഡിലെ	ബന്ധുക്കൾ	സുഹൃത്തുക്കൾ	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>സ്വീകരിച്ച റിസ്ക് ഇൻഷുറർ മനസ്സിലാക്കാൻ ഇൻഷുററോട്</p> </div>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>റിസ്ക് മിറ്റിഗേഷൻ പ്രതികൂല റിസ്ക് മാനുവലാക്കാൽ</p> </div>								

വാഹനത്തിന്റെ ഉപയോഗം:	പോളിസി എക്സസ്സ് കമ്പൺഡ് പാളിസി എക്സസ്സ് കൂടാതെ പോളിസി എക്സസ്സ് നിങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമുണ്ടെങ്കിൽ ഓടാമെന്നോ അസോസിയേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യയിലെ അംഗമാണോ	ഉണ്ട് ഇല്ല - ഉണ്ട് എന്നാണെങ്കിൽ ടുവിവിവി - 5000 7000 10000 15000 3000 ഡ്രൈവ്	അതെ അല്ല - ആണെങ്കിൽ: 1. അസോസിയേഷൻ പേര് 2. മെംബർഷിപ്പ് നം: കാലാവധി അവസാനിക്കുന്ന തീയതി:
----------------------	---	--	--

എൽപിഎഫ് അംഗീകൃത ആൻ്റി തെഫ്റ്റ് ഉപകരണം വാഹനത്തിൽ ഘടിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ	ഉണ്ട് ഇല്ല - ഉണ്ട് എന്നാണെങ്കിൽ ദയവായി എഫ്എഫ്എഫ്എഫ് ഇൻഷുറർമാർക്ക് അറിയിക്കേണ്ടതാണ്
നോൺ-കൺവർഷൻ സോഴ്സാണോ വാഹനം ഓടിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്നത്	അതെ അല്ല - ആണെങ്കിൽ ദയവായി
ബയോ-ഡ്യൂവൽ കിറ്റ് ഫൈബർ ഗ്ലാസ് ടാങ്ക് പിറ്റ് ചെയ്താണോ വാഹനം ഓടിക്കുന്നത്	അതെ അല്ല - ആണെങ്കിൽ ദയവായി
നിങ്ങൾക്ക് ടിപിപിപി പരിരക്ഷ സ്റ്റാൻഡിൻ്റെ പരിധിയായ 6000 രൂപ വരെ മാത്രം മതിയോ	ഉവ്വ് അല്ല
ആവശ്യമായ അധിക പരിരക്ഷകൾ	
അക്സ്സിഡന്റ് മോഷണം (ട്രാഫിക് ലിൻ മാത്രം)	
ഡ്രൈവറോടുള്ള നിയമപരമായ ബാധ്യത	
വാടകയ്ക്കെടുത്ത ഡ്രൈവർമാരുടെ വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ	

<p>നിർബന്ധിതം: വാഹനം ഓടിക്കുന്ന ഉടമയ്ക്കുള്ള വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ</p>	
വാഹനം ഓടിക്കുന്ന ഉടമയ്ക്കുള്ള വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ നിർബന്ധിതമാണ്, നോൺ-ഷെയർ വിശദാംശങ്ങൾ നൽകുക	
a) നോമിനിയുടെ പേരും വയസ്സും:	
b) ഉടമയുമായുള്ള ബന്ധം:	
c) നോമിനിയുടെ മൊത്തത്തിന് രക്ഷിതാവിന്റെ പേര്:	
d) നോമിനിയുമായുള്ള ബന്ധം:	
കുറിപ്പ്: 1. വാഹനം ഓടിക്കുന്ന ഉടമയ്ക്കുള്ള വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ നിർബന്ധിതമാണ്	

കമ്പനി പോളിസി പ്രകാരം പോലീസിനും ഡിസ്കോൺട്രിബ്യൂഷനും കണക്കിലെടുക്കുന്ന അണിട്രൈറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ

അധിക പ്രീമിയത്തിലൂടെ അധിക പരിരക്ഷ

ഫോം നം. ഫാക്സ്
 മൊബൈൽ നം.
 ആവശ്യമായ സ്ഥലത്ത് ടിക്ക് ചെയ്യുക
 എല്ലാ ചോദ്യങ്ങൾക്കും വ്യക്തമായി ഉത്തരം നൽകുക. ട്രൂവുണ്ട്/ഒന്നിച്ച് അനൗപചാരിയ അധിക വിവരങ്ങൾ ചേർക്കുക

റിസ്ക് മനസ്സിലാക്കുക	
3. പരിരക്ഷ	പ്രൊപ്പൊസറുടെ ബിസിനസ്സ്
റേറ്റിംഗ് ആവശ്യത്തിനായി ഉപയോഗിക്കുന്നതിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ	
4. പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യേണ്ടത് ആരുടെ പേരിലാണ് (ധനകാര്യസാഹചര്യങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ താൽപര്യമുള്ള കക്ഷികളെ ലിസ്റ്റ് ചെയ്യുക)	
5. ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുള്ള റിസ്ക് (പിൻകോഡോടുകൂടിയോ പൂർണ്ണ മേൽവിലാസം)	റിസ്ക് മനസ്സിലാക്കുക
2. ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധി	പരിരക്ഷ ആവശ്യമായ സ്ഥലം
7. നിങ്ങൾക്ക് ഈ സംഗതിക്ക് അടിസ്ഥാന പരിരക്ഷയില്ലെന്നും നിങ്ങളും തീരുമാനം	പരിരക്ഷയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ആലോചിച്ചുള്ള തീരുമാനം
a. കൊടുങ്കാറ്റ്, പ്രളയം, വെള്ളപ്പൊക്കം, ചുഴലിക്കാറ്റ് എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നാശനഷ്ടങ്ങൾ	വേണം <input type="checkbox"/> വേണുണ്ട് <input type="checkbox"/>
b. കലാപം, സമരം, അനുബന്ധ കേടുപാടുകൾ	വേണം <input type="checkbox"/> വേണുണ്ട് <input type="checkbox"/>
c. തീവ്രവാദകമനത്തിനുള്ള അധിക പരിരക്ഷ (ആർഎസ്എഫ്) തിരഞ്ഞെടുക്കേണ്ടതും ഇതും തിരഞ്ഞെടുക്കാം	വേണം <input type="checkbox"/> വേണുണ്ട് <input type="checkbox"/>

അനൗപചാരി-B

ഇക്കൂട്ട നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കാണ് ഈ തുക പരിരക്ഷ നൽകുക

8. കെട്ടിടത്തിന്റെ ഒപ്പം അടിത്തറയ്ക്കും ഫൗണ്ടേഷനും പരിരക്ഷ വേണോ?	വേണം <input type="checkbox"/> വേണുണ്ട് <input type="checkbox"/>
എന്തെങ്കിലും ആവശ്യം പരിരക്ഷകൾ	വേണം <input type="checkbox"/> വേണുണ്ട് <input type="checkbox"/> എസ്എ= ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി അല്ലെങ്കിൽ പരിരക്ഷ ആലോചിച്ചിട്ടുണ്ട് എസ്എ=
a. ആർകൂടിയോ സർവ്വേയറുടെയും കൺസ്ട്രിക്ടറുടെയും നിർദ്ദേശങ്ങൾ അനുസരിച്ച് (ക്രെയിം തുകയുടെ 3% അധികം)	
b. വെർബൽ നിർദ്ദേശം ചെയ്ത ക്രെയിം തുകയുടെ 1% അധികം	
c. കോർഡ് സ്റ്റോറേജ് കെട്ടിടത്തിലെ സ്റ്റോക്ക് ചിങ്ങങ്ങളുടെ നിർദ്ദേശം	വേണം <input type="checkbox"/> വേണുണ്ട് <input type="checkbox"/> എസ്എ=
i. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത സംഗതികളും ഇലക്ട്രിക് സർവീസ് ഫീഡറിലെ ടെർമിനൽ എൻഡുകൾ ഇലക്ട്രിസിറ്റി പരാജയപ്പെടുന്നത് കാരണം	വേണം <input type="checkbox"/> വേണുണ്ട് <input type="checkbox"/> എസ്എ=
ii. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത സംഗതികളും ഇൻഷുറർ ചെയ്ത കെട്ടിടത്തിലെ കോർഡ് സ്റ്റോറേജിന്റെ മെഷീനറിൽ താപനില വ്യതിയാനം മൂലം കേടുപാടുകൾ	വേണം <input type="checkbox"/> വേണുണ്ട് <input type="checkbox"/> എസ്എ=
d. കാട്ടുതീ	വേണം <input type="checkbox"/> വേണുണ്ട് <input type="checkbox"/> എസ്എ=
e. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ വാഹനം, ഫോർക്ക് ലിഫ്റ്റ്, തുടങ്ങിയവ മൂലമുണ്ടാകുന്ന കേടുപാടുകൾ	വേണം <input type="checkbox"/> വേണുണ്ട് <input type="checkbox"/> എസ്എ=
f. പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്ന വിസ്ഫോടനം	വേണം <input type="checkbox"/> വേണുണ്ട് <input type="checkbox"/> എസ്എ=
g. അധികമായി ഇൻഷുറർ ചെയ്യേണ്ടതിനുള്ള മാറ്റങ്ങൾ	വേണം <input type="checkbox"/> വേണുണ്ട് <input type="checkbox"/> എസ്എ=
h. ഭൂകമ്പം (അന്യരും അപാതവും)	വേണം <input type="checkbox"/> വേണുണ്ട് <input type="checkbox"/> എസ്എ= ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ബിസിനസ്സിന് അനുയോജ്യമായ വേണം തിരഞ്ഞെടുക്കാം

i. വസ്തുക്കൾ ചിത്തയാകുന്നതിനുള്ള പരിരക്ഷ	വേണം <input type="checkbox"/>	വേണം <input type="checkbox"/>	എസ്എ=
j. ലിക്കെജിനും മലിനീകരണത്തിനുള്ള പരിരക്ഷ	വേണം <input type="checkbox"/>	വേണം <input type="checkbox"/>	എസ്എ=
k. സ്റ്റോക്കുകൾ താൽക്കാലികമായി നിരക്കം ചെയ്യുക	വേണം <input type="checkbox"/>	വേണം <input type="checkbox"/>	എസ്എ=
l. വാടക നഷ്ടപ്പെടുക	വേണം <input type="checkbox"/>	വേണം <input type="checkbox"/>	എസ്എ=
m. പകരമായുള്ള താമസ സൗകര്യത്തിനുള്ള അധിക ചെലവ്	വേണം <input type="checkbox"/>	വേണം <input type="checkbox"/>	എസ്എ=
n. പ്രാരംഭ ചെലവുകൾ	വേണം <input type="checkbox"/>	വേണം <input type="checkbox"/>	എസ്എ=
o. ഉറുക്കിയ വസ്തുക്കൾ കേടാകുക	വേണം <input type="checkbox"/>	വേണം <input type="checkbox"/>	എസ്എ=
9. താങ്കൾ മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുററുടെ കീഴിൽ ഈ വസ്തുവിന് തന്നെ സമാനമായ പരിരക്ഷയ്ക്ക് ഇൻഷുർ ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ (ഉണ്ട്/അതീൻ്റെ വിശദാംശങ്ങൾ)	<p>Details required for the purpose of applying Principle of contribution</p> <p>Gives an insight to the underwriter about the quality of the risk</p>		
10. മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുററുടെ കീഴിൽ പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് വിമുഖത കാണിക്കുകയോ അധിക വ്യവസ്ഥ ചുമത്തുകയോ ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ (ഉണ്ട്/അതീൻ്റെ വിശദാംശങ്ങൾ)			
(നഷ്ടാനുഭവത്തെക്കുറിച്ചുള്ള വിശദാംശങ്ങളിൽ)			
11. പോളിസി കാലാവധി ഒഴിവാക്കി കഴിഞ്ഞ തവണ ഉണ്ടായ ക്ലെയിമിൻ്റെ പ്രീമിയത്തിൻ്റെ വിശദാംശങ്ങൾ	പ്രീമിയം	ക്ലെയിമുകൾ	
<p>ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ബിസിനസ്സിന് അനുയോജ്യമായത് വേണം തിരഞ്ഞെടുക്കാൻ</p>			

17 ഫയൽ എക്സ്റ്റിൻഗ്വിഷർ സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ടോ

<p>പോർട്ടബിൾ എക്സ്റ്റിൻഗ്വിഷർ</p> <p>a. List the various blocks and Indicate the type of Portable Extinguishers</p> <p>Protection provide for each blockസ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ടോ</p> <p>To know better risks is</p>	<p>താഴെ രേഖപ്പെടുത്തുക</p> <p>ഒരുമി പണിപ്പുകി</p> <p>ഫയർ എൻജിൻ</p> <p>ഡൈഡ്രന്റ് സിസ്റ്റം</p> <p>സ്പ്രിംഗ്ലിംഗ് സിസ്റ്റം</p> <p>ഫീക്സഡ് വാട്ടർ സ്പ്രിംഗ് സിസ്റ്റം</p>	<p>നഷ്ടം കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള മുൻകരുതൽ അതുകൊണ്ട് ഡിസകോൺട്രോൾ ചെയ്യുക</p>
---	--	---

b. Indicate whether annual maintenance contract for the appliances is in force

വേണം വേണ്ട

18 കെട്ടിടം അടിസ്ഥാനം പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്തിന്റെ റിപ്പോർട്ട് / മെഷീനറി / ഫർണിച്ചറുകളും ഫീക്സചറുകളും

a. മാർക്കറ്റ് വാല്യൂവിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ

b. റിയൻഡ്രെറ്റ്മെന്റ് വാല്യൂവിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ

c. എസ്കലേപ്പി ആവശ്യമുണ്ടോ

19 ലിഫ്റ്റ് വിഭാഗം/ഭരണനിർമ്മാണം

a. ദയവായി ഉപയോഗിച്ച വസ്തുക്കൾ രേഖപ്പെടുത്തുക

i. ഭിത്തികൾ RCC

ii. തറ RCC

iii. മേൽക്കൂര RCC

b. കെട്ടിടത്തിന്റെ ഉയരം

c. കെട്ടിടത്തിന്റെ കാലപ്പഴക്കം

ഇൻഷുറർസിന് പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്തതിന്റെ അടിസ്ഥാനം

വേണം വേണ്ട

വേണം വേണ്ട

വേണം വേണ്ട

ഇത് ഇൻഷുർ തുക തിരുമാനിക്കുന്നതും ക്ലെയിം നൽകുന്നതിനെയും അടിസ്ഥാനമായിരിക്കും

അണിയിച്ചിട്ടില്ല

മിറ്റിംഗ് റൂം

കുറവ് 1-55 വർഷം

152-5 വർഷം 25 വർഷത്തിൽ കൂടുതൽ

കുറിപ്പ്: തടി ഗുണമേന്മ, സുരക്ഷിതത്വം, പ്ലാസ്റ്റിക് തൂണി, മുള, കച്ച, മെന്തെ ഓല, തുടങ്ങിയവ കൊണ്ട് ഉണ്ടാക്കിയ ഭിത്തിയും മേൽക്കൂരയും ഉണ്ടാക്കിയ കെട്ടിടത്തെ കൂടാ നിർമ്മാണമായിട്ടാണ് കണക്കാക്കുക.

20 യൂം മുഖ്യം പ്രത്യേകം കാണിക്കുക/കണ്ടിട്ടില്ലെങ്കിൽ കെട്ടിടം മുഖ്യം ദയവായി ലിസ്റ്റ് ചെയ്യുക കെട്ടിടം മുഖ്യം അനുസരിച്ച്

യൂമിന്റെ വിവരണം	കാലപ്പഴക്കം വർഷം	ഉയരം മീറ്റർ	Construction Pucca/ Kutchra	Sum Insured Rs				
				അടിത്തറ ഉൾപ്പെടെയുള്ള കെട്ടിടം	മേഷിനറിയും മറ്റുള്ളവയും	ഫർണിച്ചറും അനുബന്ധ വസ്തുക്കളും	സ്റ്റോക്കും ഉപയോഗത്തിലിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കും	ഇൻഷുർ ചെയ്യേണ്ട മറ്റ് വസ്തുക്കൾ
ആകെ								

ആവശ്യമെങ്കിൽ ഓരോ സ്റ്റോക്കിലെയും വിവരങ്ങളെ വ്യത്യസ്ത റേറ്റിംഗ് നൽകുക

ഏതുതരം റിസ്കിനാണ് ലോക്കേഷനിൽ പരിരക്ഷയുള്ളത്?

പ്രൊപ്പോസറുടെ ബിസിനസ്സിന്റെ വിഭാഗം/ഭരണി

a. താമസസ്ഥലം, ഓഫീസുകൾ, ഷോപ്പ്, റെസ്റ്റോറന്റ്, തുടങ്ങിയവ

b. വ്യവസായിക ഉത്പാദന റിസ്കുകൾ

c. വ്യവസായിക ഉത്പാദന സ്ഥാപനത്തിന്റെ പുറത്ത് സംഭരിക്കുന്നതിന്റെ റിസ്കുകൾ

d. വ്യവസായിക ഉത്പാദന സ്ഥാപനത്തിന്റെ പുറത്ത് ടാങ്കുകൾ ഗ്യാസ് ഹോൾഡിംഗ് ഉള്ളതിന്റെ റിസ്കുകൾ

e. വ്യവസായിക ഉത്പാദന സ്ഥാപനത്തിന്റെ പുറത്ത് സാമഗ്രികൾ കൂട്ടിയെടുക്കുന്നതിന്റെ റിസ്കുകൾ

f. താമസസ്ഥലം, ഓഫീസുകൾ, കടകൾ, ഹോട്ടലുകൾ, തുടങ്ങിയവ

13. കടയെടുക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്നത് എങ്കിൽ, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും സാധനങ്ങളുടെയും ദയവായി അത് ഡിക്ലെയർ ചെയ്യുക ഉണ്ടെങ്കിൽ, ആകെ സ്റ്റോക്കിന്റെ മുഖ്യത്തിന്റെ 5 ഇൻഷുറർ കൂടുതലാണ്

1. സെല്ലുലോസ് ഗ്യാസ്, 2. കയർ ലൂസ്, 3. പട്രോൾ പെട്രോൾ, 4. ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള സ്പോർട്ട് വസ്തുക്കൾ, 5. കച്ചിലിട്ടുള്ള 6. ചണമാർ 7. ചണം ലൂസ് 8. തീപ്പെട്ടി, 9. മെതിലേറ്റഡ് സിംഗിൾ, 10. റെഫ്രിജറേറ്റോർ 11. ഡ്രമ്മിലോ ടിന്നിലോ അല്ലാതെ സൂക്ഷിക്കുന്ന 32 ഡിഗ്രിയിൽ താഴെ താപനിലയുള്ള ദ്രാവകമോ, എണ്ണയോ ഇതരം, ഇൻഡസ്ട്രിയൽ സോൾവെന്റ് 12. ഡ്രമ്മിലോ ടിന്നിലോ അല്ലാതെ സൂക്ഷിക്കുന്ന 32 ഡിഗ്രിയിൽ താഴെ താപനിലയുള്ള പെയിന്റുകൾ, 13. ഡ്രമ്മിലോ ടിന്നിലോ അല്ലാതെ സൂക്ഷിക്കുന്ന 32 ഡിഗ്രിയിൽ താഴെ താപനിലയുള്ള വാർണിഷുകൾ 14. ഡ്രമ്മിലോ ടിന്നിലോ അല്ലാതെ സൂക്ഷിക്കുന്ന കിടനാശിനിയോ അതുപോലുള്ള വസ്തുക്കളോ 15. റബ്ബർ പോലുള്ള നാരുകൾ.

14. പെയിന്റുകൾ/സോൾവെന്റുകൾ ഉപയോഗിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഉത്പാദന യൂണിറ്റിൽ സ്ഥിതി ചെയ്യുന്നതല്ലെങ്കിൽ ദയവായി സംഭരിക്കുന്നതിനുള്ള അക്കൗണ്ടുകളുടെ വിഭാഗം/ഭരണി കണക്കാക്കുക

15. വ്യവസായിക നിർമ്മാണ യൂണിറ്റായിട്ടാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നതെങ്കിലും അവിടെ നിർമ്മിതി രേഖപ്പെടുത്തുക ലിസ്റ്റിട്ടിട്ടുള്ള വിഭാഗം/ഭരണി

16. വ്യവസായിക നിർമ്മാണ യൂണിറ്റായിട്ടാണ് ഉപയോഗിക്കുന്ന എങ്കിലും പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ദയവായി രേഖപ്പെടുത്തുക

റിസ്കിന്റെ റേറ്റിംഗിലെ പ്രധാന ഘടകമാണ് മൂല്യ ക്ലെയിം അനുഭവങ്ങൾ

റിസ്കുള്ള സ്ഥലത്തിന്റെ ഉപയോഗമാണ് റേറ്റിംഗിന്റെ അടിസ്ഥാനം

കുറിപ്പ്: "സ്ഥാപനത്തിൽ പരിരക്ഷയുള്ള സ്റ്റോക്ക് മാത്രം രേഖപ്പെടുത്തുക നം സിരിയൽ, 23 A, B, C, D എ

21 പ്രത്യേക പരിരക്ഷ സ്റ്റോക്കിന് മാത്രമുള്ള .	
താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ബോക്സിന് ടിക് ചെയ്യുകയും ഒരോന്നിന്റെയും ഇൻഷിഫ് തുക എഴുതുകയും ചെയ്യുക	
A. ഫ്ലോട്ടിംഗ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ	
വിവിധ ലോക്കേഷനുകളിൽ സംരംഭിച്ചിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കുകൾ വിസുകവേദപരം , സ്റ്റോക്ക് പ്രവർത്തനം/ഗോഡൗൺ/ അഥവാ തുറന്നത് തുകയുടെ ഇടവ ഏ ഇൻഷിഫ് (തുടങ്ങിയവ , ലിസ്റ്റ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഫ്ലോട്ടിംഗ് ലിസ്റ്റ്)	
ലോക്കേഷനുകൾ (സോളിഡ് ലൈൻ പോസ്റ്റിൻകോ) (അഡ്ജസ്റ്റ്)	തുക രൂപയായി
B. ഡിക്ലേറേഷൻ അടിസ്ഥാനത്തിൽ	
മുഖ്യത്വം വ്യതിയാനം സംഭവിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കിന് ഡിക്ലേറേഷൻ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള പരിരക്ഷ (മാസത്തോറും)	
ലോക്കേഷനുകൾ (അഡ്ജസ്റ്റ് ലൈൻ പോസ്റ്റിൻകോ)	തുക രൂപയായി
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> നിരന്തര പരിരക്ഷ പ്രകാരം പ്രൊപ്പോസർക്ക് ചില കർമ്മവും ഉണ്ടാകും. കൃത്യം സെറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള അടിസ്ഥാനം </div>	
കുറിപ്പ്: 1. ഓരോ പോളിസിയിലെയും ചുരുങ്ങിയ ഇൻഷിഫ് തുക ഹൃസ്വകാല പോളിസി ആയിരിക്കണം 2. ഉപയോഗത്തിലിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കിനും റെയിൽവേയിൽ സംരംഭിച്ചിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കിനും പരിരക്ഷ ലഭിക്കുകയില്ല	
C. ഫ്ലോട്ടിംഗ് ഡിക്ലേറേഷൻ അടിസ്ഥാനത്തിൽ	
മുഖ്യത്വം വ്യതിയാനം സംഭവിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കുകൾക്കും വിവിധ ലോക്കേഷനുകളിൽ സംരംഭിച്ചിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കുകൾക്കും ഫ്ലോട്ടിംഗ് ഡിക്ലേറേഷൻ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള (മാസത്തോറും) പരിരക്ഷ	
ലോക്കേഷനുകൾ (അഡ്ജസ്റ്റ് ലൈൻ പോസ്റ്റിൻകോ)	തുക രൂപയായി
കുറിപ്പ്: 1. ഓരോ പോളിസിയിലെയും ചുരുങ്ങിയ ഇൻഷിഫ് തുക ഹൃസ്വകാല പോളിസി ആയിരിക്കണം 2. ഉപയോഗത്തിലിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കിനും റെയിൽവേയിൽ സംരംഭിച്ചിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കിനും പരിരക്ഷ ലഭിക്കുകയില്ല	
D. തുറന്നായ സ്ഥലത്ത് സംരംഭിച്ചിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കുകൾ റിഫാക്ടറി കോംപൗണ്ടിന്റെ പുറത്ത്	
തുറന്നായ സ്ഥലത്ത് സംരംഭിച്ചിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കുകളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ	
ലോക്കേഷനുകൾ (അഡ്ജസ്റ്റ് ലൈൻ പോസ്റ്റിൻകോ)	തുക രൂപയായി
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> പ്രത്യേക വാറന്റികൾ ബാധകമാണ് </div>	
E. ടാക് ഫാമും ഗ്യാസ് ഹോൾഡറുകളും ഫാക്ടറി കോംപൗണ്ടിന്റെ പുറത്ത്	
സംരംഭിച്ചിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കുകളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ	
ലോക്കേഷനുകൾ (അഡ്ജസ്റ്റ് ലൈൻ പോസ്റ്റിൻകോ)	തുക രൂപയായി
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> റിസ്കും നിരക്കും ശരിയായി കണക്കാക്കുക </div>	

Would you like to avail discounts for voluntary deductibles	വേണം <input type="checkbox"/>	വേണ്ട <input type="checkbox"/>
If answer is yes, indicate the choice of deductible amount	Rs.	

ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ പ്രസ്താവന

Principle of utmost good

മുകളിൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന പ്രസ്താവനകളും ഉത്തരങ്ങളും എല്ലാം ശരിയാണെന്നും പ്രൊപ്പോസലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഒരു വിവരവും മറച്ച് വെച്ചിട്ടില്ലെന്ന് താല്പര്യപ്പെട്ട് ഇവിടെ പ്രസ്താവിക്കുന്നു. ഈ പ്രൊപ്പോസലും പ്രസ്താവനയും ആയിരിക്കും തൊന്നും/തെങ്ങും -----കരാറിന്റെ അടിസ്ഥാനമെന്ന് താല്പര്യപ്പെട്ട് സമ്മതിച്ചുകൊള്ളുന്നു .

ഈ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം സമർപ്പിച്ചതിന് ശേഷം ഇതിൽ പ്രൊപ്പോസർ ചെയ്തിരിക്കുന്ന റിസ്കിന് എന്തെങ്കിലും മാറ്റം വരുത്തുകയാണെങ്കിൽ അ അത് എത്രയും പെട്ടെന്ന് തന്നെ ഇൻഷുറററെ അറിയിച്ചുകൊള്ളണം.

തീയതി:
സ്ഥലം:

ഡെവലപ്മെന്റ് ഓഫീസറുടെ/ ഏജന്റിന്റെ ശുപാർശ

പ്രൊപ്പോസറുടെ ഒപ്പ്

The following is the copy of വിഭാഗം 41 of the Insurance Act 1938

റിബേറ്റ് നിരോധനം

1. -1938ലെ ഇൻഷുറൻസ് ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 41 ഇന്ത്യയിൽ ഇൻഷുററുടെ പട്ടികയിൽ അഥവാ പ്രൊസ്പെക്ടസിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന റിബേറ്റ് ഒഴികെയുള്ള ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നതിനോ പുതുക്കുന്നതിനോ ഒരു വ്യക്തിയെ പ്രേരിപ്പിക്കുന്നതിന് നേരിട്ടോ അല്ലതെയോ കമ്മീഷൻ മൊത്തമോ ഭാഗികമോ ആയ ഏതെങ്കിലും റിബേറ്റ് അഥവാ പോളിസി പ്രീമിയത്തിന് ഏതെങ്കിലും റിബേറ്റ് തുടങ്ങിയ യാതൊരു വിധത്തിലുമുള്ള വാഗ്ദാനം നൽകാൻ ഒരു വ്യക്തിയെയും അനുവദിക്കുകയില്ല .

2. ഈ നിബന്ധന പാലിക്കാത്ത ഏതൊരു വ്യക്തിയ്ക്കും സെക്ഷനിലെ വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം രൂപയുടെ 500 നേരിടേണ്ടി വരും [പിഴയോടുകൂടിയുള്ള ശിക്ഷാനടപടിക

പാഠം 13

പ്രീമിയം റേറ്റിംഗിനെക്കുറിച്ചുള്ള സിദ്ധാന്തവും പ്രയോഗവും

ആമുഖം

ഈ അദ്ധ്യായത്തിൽ നിങ്ങൾ അൻടർറെറ്റിംഗിനെക്കുറിച്ചും റേറ്റ് മേക്കിംഗിനെക്കുറിച്ചുമാണ് പഠിക്കാൻ പോകുന്നത്. റിസ്കുകൾ റേറ്റ് ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയയിലെ അപായത്തെ നേരിടുന്നതിനുള്ള വിവിധ രീതികളെപ്പറ്റിയാണ് പഠിക്കുന്നത്.

പഠനമേഖലകൾ

- A. അൻടർറെറ്റിംഗ് അടിസ്ഥാനപാഠങ്ങൾ
- B. റേറ്റ്മേക്കിംഗ് അടിസ്ഥാനപാഠങ്ങൾ
- C. റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ
- D. ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക

ഈ അദ്ധ്യായം പഠിച്ചതിനുശേഷം, നിങ്ങൾക്ക് സാധിക്കേണ്ടത്:

1. അൻടർറെറ്റിംഗിന്റെ അടിസ്ഥാനപാഠങ്ങൾ നിർവ്വചിക്കുക.
2. റേറ്റ്മേക്കിംഗിന്റെ അടിസ്ഥാനപാഠങ്ങൾ വിവരിക്കുക.
3. വിവിധ പോളിസിക്ളൂടെ 'ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക' നിർണ്ണയിക്കുക.

A. അൻടർറെറ്റിംഗ് അടിസ്ഥാനപാഠങ്ങൾ

കഴിഞ്ഞ അദ്ധ്യായത്തിൽ നമ്മൾ പൂളിംഗ് വഴി ഇൻഷുറൻസിന്റെ റിസ്ക് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന രീതിയെപ്പറ്റിയാണ് പഠിച്ചത്. വിവിധ വ്യക്തികൾ, വ്യാപാരവ്യാവസായിക സ്ഥാപനങ്ങൾ, സംഘടനകൾ തുടങ്ങിയവ ഒടുക്കിയിട്ടുള്ള പ്രീമിയങ്ങളുടെ ഒരു പൂൾ ഇൻഷുറർ സൃഷ്ടിക്കും.

ഓരോരുത്തരും അടയ്ക്കേണ്ട പ്രീമിയം ഒരു നിശ്ചിത റേറ്റിന് ആസ്പദമാക്കിയാണ്, അത് രണ്ട് ഘടകങ്ങൾ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് നിർണ്ണയിക്കുന്നത്;

- ✓ നാശം സംഭവിച്ച വസ്തു (ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തു) മൂലം ഉണ്ടായ നഷ്ടത്തിന്റെ വ്യാപ്തി.
- ✓ നാശം സംഭവിച്ച വസ്തു മൂലം ഉണ്ടായ നഷ്ടത്തിന്റെ മതിപ്പ് തുക.

ഉദാഹരണം

തീപിടുത്തം മൂലമുണ്ടായ നാശത്തിന്റെ ശരാശരി നഷ്ടം 1,00,000 രൂപയെന്ന് കണക്കാക്കുക (നമ്മൾ അതിനെ L എന്ന് കുറിക്കുന്നു).

നഷ്ടത്തിന്റെ ശരാശരി അഥവാ മദ്ധ്യമ സാധ്യത (P എന്ന് കുറിക്കുന്നു).

നഷ്ടത്തിന്റെ ശരാശരി അഥവാ മദ്ധ്യമ സാധ്യത എന്നത് താഴെ കൊടുക്കുന്നു; $L \times P = 0.01 \times 100000 = 1000$

ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്നവർ (ഇൻഷുറർ), തങ്ങളുടെ യഥാർത്ഥ നഷ്ടം തുലനം ചെയ്യുന്നതിന് പര്യാപ്തമായ പൂർ ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടോയെന്ന് എങ്ങനെ ഉറപ്പാക്കാൻ കഴിയും?

നമ്മൾ നേരത്തെ കണ്ടതനുസരിച്ച്, ഇൻഷുറൻസിന്റെ മുഴുവൻ പ്രക്രിയയിലും സ്ഥിതിവിവരക്കണക്കനുസരിച്ച് സമാനമായ റിസ്കുകളുള്ള ഒരുപാട് എണ്ണം പൂർ ചെയ്യുന്നു അതുവഴി ഒരുപാട് എണ്ണമെന്ന നിയമം ഫലവത്താകുന്നു അങ്ങനെ നഷ്ടങ്ങളുടെ എണ്ണത്തിന്റെ സാധ്യതയും (ഫ്രീക്വൻസി) നഷ്ടത്തിന്റെ പരിധിയും (കാഠിന്യം) പ്രവചിക്കാനാകുന്നു.

പ്രശ്നമെന്തെന്നാൽ എല്ലാ വിവൃതിയും (കേടുത്തടക്കനില) ഒരുപോലെ ആയിരിക്കില്ല.

സമാനമായ (അഥവാ ഏകീകൃത) റിസ്കുകൾ വളരെ കുറച്ചേ ഉണ്ടാകൂ.

ഉദാഹരണത്തിന്, ഏകദേശം ഒരേ പോലുള്ള ഏകദേശം ഒരേ ബാഹ്യ പരിസ്ഥിതിയോടുകൂടിയ എത്ര വീടുകൾ നിങ്ങൾക്ക് കണ്ടെത്താൻ കഴിയും? ഒരുപാട് ഉണ്ടാവില്ല.

പൂർ വലുതാകുന്നോടും സമാനമായ റിസ്കുകളില്ലാത്തതും ഉൾപ്പെടുത്തും. അതായത് ഒരുപോലുള്ള അഥവാ സമാനമായ നഷ്ടമുള്ളവ. ഇവിടെയാണ് ഇൻഷുറർ ധർമ്മസങ്കടത്തിൽപ്പെടുന്നത്.

റിസ്ക് കൂടുതൽ നന്നായി പ്രവചിക്കാൻ കഴിയുന്ന തരത്തിലും അതേ സമയം പൂർ അത്യാവശ്യം ഏകീകൃതവും ആവശ്യത്തിന് സമാനമായ റിസ്കുകളോടു കൂടിയതുമായ ഒരു പൂർ എങ്ങനെ സൃഷ്ടിക്കും?

ഇൻഷുറർ ആ പ്രശ്നത്തിന് ഒരു പരിഹാരം കണ്ടെത്തി.

അവർ അത്യാവശ്യം വലിയ ഒരു പൂർ ഉണ്ടാക്കി അതിൽ തന്നെ ഉപപൂർകൾ ഉണ്ടാക്കുകയും ഓരോ റിസ്കുകളും ഒരു ഉപപൂർയിൽ അഥവാ മറ്റൊന്നിൽ സ്ഥാപിക്കുകയും ചെയ്തു. റിസ്കിന്റെ കാഠിന്യം അനുസരിച്ച് വിവിധ വിഭാഗങ്ങളായി റിസ്കുകളെ വേർതിരിച്ചാണ് ഉപപൂർകൾ സൃഷ്ടിച്ചിരിക്കുന്നത്.

ഉദാഹരണം

വസ്തുവകകളുടെ ഇൻഷുറൻസിന്, തടി കൊണ്ട് ഉള്ള ഘടനകൾക്കാണ് കല്ലുകൊണ്ട് ഉള്ള ഘടനകളെക്കാൾ തീ പിടിക്കാൻ സാധ്യത കൂടുതൽ; ആയതിനാൽ തടി കൊണ്ട് ഉള്ള ഘടന ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്നതിന് ഉയർന്ന പ്രീമിയം നൽകണം.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ കാര്യത്തിലും ഇതേ തത്വം തന്നെയാണ് പിന്തുടരുന്നത്. ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം അഥവാ പ്രമേഹമുള്ള രോഗികൾക്ക് ഹൃദയസ്തംഭനം ഉണ്ടാവാൻ ഉള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്.

ഒരു രോഗത്തിന്റെ ഉയർന്ന ചികിത്സ ചെലവിന്റെ റിസ്ക് കണക്കാക്കുക. ആരോഗ്യമുള്ള വ്യക്തിയുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദവും പ്രമേഹവുമുള്ള രോഗികൾക്കുള്ള റിസ്ക് വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും.

ഇങ്ങനെ റിസ്കുകളെ തരംതിരിക്കുകയും അത് ഏത് വിഭാഗത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തണമെന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നതും റേറ്റ് മേക്കിംഗിന് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്.

1. അണ്ടർവൈറിംഗിന്റെ അടിസ്ഥാനപാഠങ്ങൾ

നിർവചനം

ഇൻഷുറൻസിന് വാഗ്ദാനം ചെയ്തിട്ടുള്ള റിസ്ക് സ്വീകാര്യമാണോ ആണെങ്കിൽ ഏത് നിരക്കിലുള്ള, ഏത് വ്യവസ്ഥയിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയാണ് സ്വീകരിക്കേണ്ടതെന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗ്.

സാങ്കേതികമായി അണ്ടർവൈറ്റിംഗിന് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളാണ് അടങ്ങിയിരിക്കുന്നത്:

- i. നഷ്ടത്തിന്റെ തീവ്രതയും തോതും അനുസരിച്ച് അപകടസാധ്യതയും റിസ്കും തിട്ടപ്പെടുത്തുകയും വിലയിരുത്തുകയും ചെയ്യുക.
- ii. പോളിസി പരിരക്ഷയും അതിന്റെ നിബന്ധനകളും രൂപപ്പെടുത്തുക.
- iii. പ്രീമിയത്തിന്റെ നിരക്ക് തീരുമാനിക്കുക.

അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ എന്ന് ആദ്യം തീരുമാനിക്കും.

റിസ്ക് സ്വീകരിക്കേണ്ട നിരക്കുകളും വ്യവസ്ഥകളും നിബന്ധനകളും തീരുമാനിക്കുകയാണ് അടുത്ത പടി.

അണ്ടർവൈറ്റിംഗിനുള്ള പ്രാഗത്ഭ്യം നേടുന്നത് മെച്ചപ്പെട്ട പരിശീലനം, ഈ മേഖലയിലുള്ള പ്രാവിണ്യം, ആഴത്തിലുള്ള ഉൾക്കാഴ്ച തുടങ്ങിയ പ്രക്രിയകൾ അടങ്ങിയ പഠന പ്രക്രിയയിലൂടെയാണ്. അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗിന് ഒരു വ്യക്തിക്ക് അഗ്നിബാധയ്ക്കുള്ള കാരണങ്ങൾ, വിവിധ സാമാനങ്ങൾക്കും വസ്തുക്കൾക്കും അഗ്നിബാധ മൂലമുണ്ടായ നാശം, വ്യവസായത്തിന് അടങ്ങിയിരിക്കുന്ന പ്രക്രിയകൾ, ഭൂമി ശാസ്ത്രം, കാലാവസ്ഥ തുടങ്ങിയവയിൽ നല്ല അറിവ് ഉണ്ടായിരിക്കണം.

അതുപോലെ ഒരു മെമ്പർ ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗിന് പോർട്ട്/റോഡിന്റെ കൺട്രിബ്യൂട്ട്, കാർഗോ/ചരക്ക് നീക്കം ചെയ്യുക അഥവാ സംഭരിക്കുക, കപ്പലും അതിന്റെ കടൽ മാർഗ്ഗമുള്ള കടത്തികൊണ്ടുപോകുന്ന തുടങ്ങിയ പ്രശ്നങ്ങളെപ്പറ്റി നല്ല അറിവ് ഉണ്ടായിരിക്കണം.

ഒരു ആരോഗ്യ അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട റിസ്ക് അതായത് വയസ്സ്, ചികിത്സ സംബന്ധമായ വിവരങ്ങൾ, ആരോഗ്യവസ്ഥ, കുടുംബചരിത്രം എന്നിവ മനസ്സിലാക്കുകയും ഈ ഓരോ ഘടകങ്ങളും റിസ്കിനെ എങ്ങനെ ബാധിക്കുമെന്ന് അളക്കുകയും ചെയ്യണം.

a) അണ്ടർവൈറ്റിംഗും ഇക്വറ്റിയും ബിസിനസ്സ് സ്റ്റേയിനബിലിറ്റിയും (വ്യാപാര നിലനിൽപ്പും)

ഒരു റിസ്കും തുല്യമല്ല എന്ന ലളിതമായ തത്വത്തിന് നിന്നാണ് ഇൻഷുറൻസിന് സൂക്ഷ്മമായ അണ്ടർവൈറ്റിംഗിന്റെയും റിസ്ക് വിഭജനത്തിന്റെ ആവശ്യം ഉടലെടുത്തത്. നാശം സംഭവിക്കുന്നതിന്റെ സാധ്യതയും അതിന്റെ തീവ്രതയും അനുസരിച്ച് ഓരോ റിസ്കും ഉചിതമായി തിട്ടപ്പെടുത്തുകയും മൂല്യം നിർണ്ണയിക്കുകയും ചെയ്യണം.

എല്ലാ റിസ്കുകളും ഒരുപോലെ അല്ലാത്തത് കാരണം, ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തികളോട് ഒരേ പ്രീമിയം അടയ്ക്കാൻ നിഷ്പക്ഷമായി ആവശ്യപ്പെടാൻ കഴിയില്ല. **റിസ്കിന്റെ സ്വഭാവവും അതിന്റെ കാഠിന്യവും അനുസരിച്ച് റിസ്കുകളെ വിഭജിക്കുക എന്നതാണ് അണ്ടർവൈറ്റിംഗിന്റെ ലക്ഷ്യം അങ്ങനെ, അനുയോജ്യമായ പ്രീമിയത്തിന്റെ നിരക്ക് ചുമത്തും.**

നിലവിലുള്ള പോളിസികളുടെ കരാർ സംബന്ധിച്ചുള്ള എല്ലാ കർത്തവ്യങ്ങളെയും നേരിടാൻ കഴിയുമെന്ന് നിലവിലുള്ള പോളിസി ഉടമകൾക്ക് ഉറപ്പുനൽകുക എല്ലാ ഇൻഷുറർമാരുടെയും ഉത്തരവാദിത്തമാണ്. ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി റിസ്കിനെ ആവരണം ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നതിലും കുറഞ്ഞ നിരക്കിൽ പ്രീമിയം ചാർജ്ജ് ചെയ്യുകയോ ഇൻഷുറർ ചെയ്യാനാവാത്ത റിസ്കിന്റെ മേൽ പോളിസിക് നൽകുകയാണെങ്കിൽ, അത് കരാർ സംബന്ധമായ കർത്തവ്യങ്ങളെ നേരിടുന്നതിനുള്ള ഇൻഷുററിന്റെ കഴിവ് അപകടത്തിലാവാൻ സാധ്യതയുണ്ട്.

അതുപോലെ, റിസ്കുകൾക്ക് നല്ല കഴിയുന്ന പരിധിയ്ക്ക് അപ്പുറമുള്ള വളരെ ഉയർന്ന നിരക്ക് ഒരു ഇൻഷുറർ ചാർജ്ജ് ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ അതിന്റെ ബിസിനസ് കാര്യക്ഷമതയില്ലാത്തതും നിലനിൽപ്പില്ലാത്തതും

ആയിരിക്കും. അതിനാൽ നീതിയുടെയും നിലനിൽപ്പിന്റെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ അൻടർറൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ അതിവ ശ്രദ്ധയോടുകൂടി പിന്തുടരേണ്ടത് വളരെ ആവശ്യമാണ്.

അൻടർറൈറ്റിംഗിന്റെ മുഖ്യ ലക്ഷ്യങ്ങളെ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു

- i. സ്വഭാവലക്ഷണങ്ങൾ അനുസരിച്ച് **റിസ്കിനെ തിരിച്ചറിയുക**
- ii. പ്രസ്താവന മുന്നോട്ടുവെച്ച റിസ്കിന്റെ **പരിധി നിർണ്ണയിക്കുക**.
- iii. ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് നല്ല രീതിയിൽ നടത്തുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.

അൻടർറൈറ്റിംഗിന്റെ ലക്ഷ്യം പൂർണ്ണമാവുന്നത്, ചുരുക്കത്തിൽ, സ്വീകരിക്കേണ്ട തലം, പ്രീമിയം, മറ്റ് വ്യവസ്ഥകൾ തീരുമാനിക്കുന്നപോഴാണ്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 1

ഇൻഷുറൻസ് റേറ്റ്മേക്കിംഗിനെ ബാധിക്കുന്ന രണ്ട് ഘടകങ്ങൾ തിരിച്ചറിയുക.

- I. റിസ്കിന്റെ സാധ്യതയും തീവ്രതയും.
- II. റിസ്കിന്റെ ഉറവിടവും പ്രകൃതവും.
- III. റിസ്കിന്റെ ഉറവിടവും കൃത്യനിഷ്ഠയും.
- IV. റിസ്കിന്റെ പ്രകൃതവും ഫലവും.

B. റേറ്റ്മേക്കിംഗ് അടിസ്ഥാനപാഠങ്ങൾ

ഇൻഷുററിലേക്ക് റിസ്കിനെ കൈമാറ്റം ചെയ്യുകയെന്നതാണ് ഇൻഷുററിന്റെ അടിസ്ഥാനം. ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാങ്ങുന്നതുവഴി, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വസ്തുവിന് നാശം സംഭവിക്കുന്നതുവഴി ഉണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടത്തെ കുറയ്ക്കാൻ കഴിയും.

ഉദാഹരണം

ഒരാൾ കാൽ ഓടിക്കുന്നപ്പോൾ, അപകടം മൂലം കേടുപാടുകൾ സംഭവിക്കാൻ എന്തൊരു റിസ്ക് ഉണ്ട്. ഉടമയ്ക്ക് മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് ഉണ്ടെങ്കിൽ, കാറിന് കേട് സംഭവിക്കുന്ന അവസ്ഥയിൽ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി റിപ്പയർ ചെയ്യാൻ പണം നൽകും.

ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളും ചെലവുകൾക്കും, മാർജിനൽ ലാഭം ഉൾപ്പെടെ, ഭാവിയിൽ നൽകേണ്ടി വരുന്ന വിലയെ കവർ ചെയ്യുന്നതിനായിട്ടുള്ള തുക കണക്കുകൂട്ടുന്നതിനുവേണ്ടി ഒരു പ്രക്രിയ കമ്പനിക്ക് ആവശ്യമാണ്. ഇതിനെയാണ് **റേറ്റ്മേക്കിംഗ്** എന്ന് പറയുന്നത്.

തന്നിരിക്കുന്ന ഒരു ഇൻഷുറൻസ് യൂണിറ്റിന്റെ വിലയാണ് റേറ്റ് (നിരക്ക്).

ഉദാഹരണത്തിന്, ഭൂമിയിലുള്ള കവറേജ് ഒരു മൈലിന് 1 രൂപ എന്ന നിരക്കായിട്ടാകും കണക്കാക്കുക.

സംഭാവ്യമായുള്ള നഷ്ടത്തിന്റെ വലിപ്പവും സാധ്യതയും അനുസരിച്ച് ഈ നിരക്കിന് വ്യത്യാസം വരാം. ഓരോ നിരക്കും പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്നത് മുൻകാല പ്രവണതയും ഭാവിയിലായി സംഭാവ്യമായ നഷ്ടം ഉണ്ടാക്കിയേക്കാവുന്ന ഇപ്പോഴത്തെ പരിസ്ഥിതി മാറ്റവും നോക്കിയിട്ടാണ്.

ഉദാഹരണം

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഭൂമിയിൽ ഇൻഷുറൻസ് തന്നെ ഉദാഹരണമായി എടുക്കാം, കോൺക്രീറ്റ് ഘടനയെക്കാൾ ലോഹരേഖയിലുള്ളതിനും കല്ലുകൊണ്ട് ഉണ്ടാക്കിയിരിക്കുന്ന വീടുകൾക്ക്, നാശനഷ്ടത്തിന് സാധ്യത കൂടുതലുള്ളതിനാൽ, ഉയർന്ന നിരക്കായിരിക്കും,

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉദാഹരണമായി എടുക്കുക, ഓരോ ഘടകങ്ങളുടെയും റിസ്ക് സംഖ്യപരമായി അഥവാ ശതമാനമായി ആണ് തിട്ടപ്പെടുത്തുക. വയസ്, വർഗം, തൊഴിലി, ശീലങ്ങൾ, തുടങ്ങിയ ഘടകങ്ങൾ മുൻകൂട്ടി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ള പ്രമാണം അനുസരിച്ച് പരിശോധിക്കുകയും സംഖ്യപരമായി സ്കോപ്പ് നൽകുകയും ചെയ്യും.

ശ്രദ്ധിക്കുക, നിരക്കുകളും പ്രീമിയങ്ങളും ഒരുപോലെ ആയിരിക്കില്ല.
പ്രീമിയം = (ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക) X (നിരക്ക്)

1. റേറ്റിംഗിന്റെ ലക്ഷ്യം

ഇൻഷുററുടെയും ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെയും കാഴ്ചപ്പാടിൽ ഇൻഷുറൻസിന്റെ വില പര്യാപ്തവും മിതവുമാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക എന്നതാണ് റേറ്റിംഗിന്റെ അടിസ്ഥാന ലക്ഷ്യം.

ഇൻഷുററിന്റെ കാഴ്ചപ്പാടിൽ, ഇതിന്റെ അർത്ഥം ക്ലെയിമുകൾ നൽകുന്നതിനും, ചെലവുകൾക്കും ടാക്സ് നൽകുന്നതിനും, മഹാവിപത്തുകൾ നേരിടുന്നതിനും ലാഭത്തിനും ആവശ്യമായ മാർജിൻ ലഭിക്കുന്നതിനും പര്യാപ്തമായിരിക്കണം മൊത്തത്തിൽ നിരക്കുകൾ.

ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ കാഴ്ചപ്പാടിൽ, മിതമായ നിരക്ക് എന്ന് അർത്ഥമാക്കുന്നത് ചെലവുകൾക്ക്, വിപത്ത്, ലാഭം എന്നിവയുടെ മിതമായ ചാർജ്ജ് ഉൾപ്പെടെ വിപത്തുകൾക്കെതിരെയുള്ള കവരേജിന് പര്യാപ്തമായ തുകയിൽ കൂടുതൽ ഒരു വ്യക്തിക്ക് അടയ്ക്കേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടാവരുത്.

നിശ്ചിത നിരക്കിനെ നിസാരമായി മാത്രം ബാധിച്ചേക്കാവുന്ന ചെറിയ ഘടകങ്ങളെ അവഗണിച്ച് പ്രബലമായ എല്ലാ ഘടകങ്ങളും കണക്കിലെടുക്കുകയാണെങ്കിൽ മാത്രമേ അഗ്നിബാധ പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ മിതമാണെന്ന് കണക്കാക്കുന്നത്.

2. പ്രീമിയത്തിന്റെ നിരക്ക് നിർണ്ണയിക്കുക

മുൻകാല നഷ്ടത്തിന്റെ അനുഭവ വെളിച്ചത്തിലാണ് സംശുദ്ധമായ പ്രീമിയത്തിന്റെ നിരക്ക് എത്തിച്ചേരുന്നത്. ആയതിനാൽ, നിരക്കുകൾ നിർണ്ണയിക്കുന്നപ്പോൾ മുൻകാല നഷ്ടങ്ങളെ സംബന്ധിച്ചുള്ള സ്റ്റാറ്റിസ്റ്റിക്സ് ഡേറ്റ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്.

നിരക്കുകൾ നിർണ്ണയിക്കാൻ, റിസ്കിന് ഒരു 'ഗണതക മൂല്യം' നൽകേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

ഉദാഹരണം

ഏകദേശം പത്ത് വർഷക്കാലയളവിൽ ഒരുപാട് മോട്ടോർ സൈക്കിളുകൾ മൂലം ഉണ്ടായ നഷ്ടത്തിന്റെ അനുഭവ വെളിച്ചത്തിൽ, വാഹനങ്ങളുടെ കേടുപാടുകൾ മൂലമുണ്ടായ നഷ്ടങ്ങളുടെ ആകെ തുക നമുക്ക് ലഭിക്കും. ഈ നഷ്ടത്തിന്റെ തുക മോട്ടോർ സൈക്കിളുകളുടെ ആകെ മൂല്യത്തിന്റെ ശതമാനമായി കണക്കാക്കിയാൽ, നമുക്ക് റിസ്കിന്റെ 'ഗണതക മൂല്യം' നിർണ്ണയിക്കാം. ഇതിന്റെ സൂത്രവാക്യം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

$$M = \frac{L}{V} \times 100$$

L പരാമർശിക്കുന്നത് നഷ്ടങ്ങളുടെ ആകെത്തുകയേയും V പരാമർശിക്കുന്നത് എല്ലാ മോട്ടോർ സൈക്കിളുകളുടെയും ആകെ മൂല്യത്തേയാണ്.

നമുക്ക് സങ്കല്പിക്കാം:

- ✓ മോട്ടോർ സൈക്കിളിന്റെ മൂല്യം 50,000 രൂപ.

- ✓ നഷ്ടാനുഭവം: 1000 മോട്ടോർ സൈക്കിളുകളിൽ 50 എണ്ണം മോഷണം പോയി.
- ✓ ശരാശരി, ഓരോ വർഷവും മോഷണം മൂലം 5 മോട്ടോർ സൈക്കിളുകളാണ് ആകെ നഷ്ടം.

സൂത്രവാക്യം പ്രയോഗിക്കുക, ഫലം:

നഷ്ടങ്ങൾ (50,000 രൂപ x 5) = 2,50,000 രൂപ.

മൂല്യങ്ങൾ (50,000 രൂപ x 1000) = 5,00,00,000 രൂപ.

അതായത് (L/V) x 100 = [2,50,000 / 5,00,00,000] x 100 = 0.5%
 ആയതിനാൽ മോട്ടോർ സൈക്കിളിന്റെ ഉടമ അടയ്ക്കേണ്ട പ്രീമിയത്തിന്റെ നിരക്ക് 50,000 രൂപയുടെ അനുരൂപമാനം, അതായത്, പ്രതിവർഷം 250 രൂപ. ഇതിനെയാണ് 'സംശുദ്ധ' പ്രീമിയം എന്ന് പറയുന്നത്.

ഒരു സൈക്കിളിന് 250 രൂപ എന്ന നിരക്കിൽ, 2.5 ലക്ഷം രൂപ പിരിക്കുന്നതിന് നിന്നും 5 വാഹനങ്ങളുടെ മുഴുവൻ നഷ്ടങ്ങളുടെ ക്ലെയിം നൽകും.

സംശുദ്ധ പ്രീമിയം പിരിച്ചത്, മുകളിൽ പറഞ്ഞ പ്രകാരം ലഭിച്ചത്, അത് നഷ്ടപരിഹാരങ്ങൾ നൽകാൻ മാത്രമുള്ള ഫണ്ട്സായി കൂട്ടിവെക്കും.

മുകളിൽ പറഞ്ഞ ഉദാഹരണ പ്രകാരം ബാലൻസ് ഒന്നും തന്നെയില്ലെന്നാണ് നമുക്ക് കാണാൻ കഴിയുന്നത്. പക്ഷേ ഇൻഷുറൻസ് പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ ചെലവുകളും (മാനേജ്മെന്റിന്റെ ചിലവുകൾ) ബിസിനസ്സ് നടത്തിപ്പിനുള്ള ചെലവുകളും (ഏജൻസി കമ്മീഷൻ) ഉണ്ട്. അപ്രതീക്ഷിതമായി ഉണ്ടാകാവുന്ന വലിയ നഷ്ടങ്ങളെ നേരിടുന്നതിനുള്ള മാർജിനും ആവശ്യമാണ്.

അവസാനമായി, ഇൻഷുറൻസ് വ്യാപാരാടിസ്ഥാനത്തിൽ ചെയ്യുന്നതിനാൽ, മറ്റ് ബിസിനസ്സുകൾ പോലെ തന്നെ, ബിസിനസ്സിലെ മുതൽ മുടക്കിന് ഒരു മാർജിനിലാഭം ലഭിക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.

അതുകൊണ്ട് 'സംശുദ്ധ പ്രീമിയത്തിൽ' ചിലവുകൾക്കും നീക്കിയിരിപ്പുകൾക്കും ലാഭങ്ങൾക്കും വേണ്ടി കുറച്ച് ശതമാനങ്ങൾ കൂടി കൂടുതലായി ചേർക്കും.

പ്രീമിയത്തിന്റെ അന്തിമ നിരക്കിൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കും:

- ✓ നഷ്ടത്തിന്റെ പേയിമെന്റ്
- ✓ നഷ്ടത്തിന്റെ ചെലവുകൾ (ഉദാ. സർവ്വേ ഫീസ്)
- ✓ ഏജൻസി കമ്മീഷൻ
- ✓ മാനേജ്മെന്റിന്റെ ചിലവുകൾ
- ✓ അപ്രതീക്ഷിത വലിയ നഷ്ടങ്ങൾക്കുള്ള കരുതി ധനത്തിന്റെ മാർജിൻ, ഉദാ. ഉദ്ദേശിച്ച 5 നഷ്ടങ്ങൾക്ക് പകരം 7 നഷ്ടങ്ങൾ.
- ✓ ലാഭത്തിനുള്ള മാർജിൻ

പരിജ്ഞാന കാലയളവ് വളരെ ശ്രദ്ധിച്ച് തിരിഞ്ഞെടുക്കേണ്ടത് വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്. ഏറ്റവും പുതിയ നഷ്ടാനുഭവ കാലയളവ് വേണം ഉപയോഗിക്കാൻ. തിരിഞ്ഞെടുക്കുന്ന കാലയളവിൽ പര്യാപ്തമായ നഷ്ടാനുഭവ ഡേറ്റ ഉണ്ടായിരിക്കണം എങ്കിൽ മാത്രമേ ലഭിക്കുന്ന ഫലത്തിന് ആവശ്യമായ സ്റ്റാറ്റിസ്റ്റിക്സ് പ്രാധാന്യവും വിശ്വാസ്യതയും ഉണ്ടായിരിക്കണം.

എല്ലാ റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങളും കണക്കിലെടുത്താൽ, ഒരേ തരത്തിലും ഗുണത്തിലുമുള്ള റിസ്കുകൾ തമ്മിലുള്ള നിരക്ക് അപര്യാപ്തമോ അധികമോ അന്യായമായ വിവേചനത്തോടുകൂടിയുള്ളത് അല്ല എന്ന് ഒരു വ്യക്തിക്ക് ഉറപ്പാക്കാൻ കഴിയും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 2

എന്താണ് സംശുദ്ധ പ്രീമിയം?

- I. നഷ്ടങ്ങളെ മാത്രം നീക്കുന്നതിന് പര്യാപ്തമായ വലിയ പ്രീമിയം
- II. സമൂഹത്തിലെ മാർജിൻ അംഗങ്ങൾക്ക് മാത്രം ബാധകമായ പ്രീമിയം
- III. അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ചിലവുകൾ ഉൾക്കൊള്ളിച്ചതിനുശേഷമുള്ള പ്രീമിയം
- IV. ഏറ്റവും പുതിയ നഷ്ടാനുഭവ കാലയളവിൽ നിന്നും ഉത്ഭവിച്ച പ്രീമിയം

C. റേറ്റിംഗ് ഫാക്ടേഴ്സ് അഥവാ റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ

നിരക്കുകൾ കൂട്ടി ചേർക്കാവുന്ന ഉപയോഗിക്കുന്നതും റേറ്റിംഗ് പ്ലാൻ ഉണ്ടാക്കാനും ഉപയോഗിക്കുന്ന പ്രസക്തമായ ഘടകങ്ങളെയാണ് **റേറ്റിംഗ് ഫാക്ടേഴ്സ്** എന്ന് പറയുന്നത്. ഇൻഷുറേഴ്സ് 'റേറ്റിംഗ് ഫാക്ടേഴ്സ്' ഉപയോഗിക്കുന്നത് റിസ്ക് നിർണ്ണയിക്കാനും എത്ര തുക ചാർജ്ജ് ചെയ്യണം എന്ന് തീരുമാനിക്കാനുമാണ്.

- ✓ അടിസ്ഥാന നിരക്ക് പ്രസിദ്ധീകരിക്കാൻ വേണ്ടിയാണ് ആദ്യമായി ഇൻഷുററി തന്റെ നിർണ്ണയം ഉപയോഗിക്കുക.
- ✓ അതിനുശേഷം ഇൻഷുററി വസ്തുവിന്റെ റിസ്കിനുള്ള ശ്രേഷ്ഠമായ അഗ്നിബാധ സംരക്ഷണം പോലുള്ള അസന്ദിഗ്ദ്ധമായ സവിശേഷതകളുള്ള കിഴിവ് നൽകുന്നതിലും മോട്ടോർ റിസ്കുകളിൽ കൂറ്റാരോപണ റെക്കോർഡുള്ള ഡ്രൈവർ പോലുള്ള പ്രതികൂലവും സവിശേഷതകൾ ചുമത്തുന്നതിനും ഈ നിരക്ക് അഡ്ജസ്റ്റ് ചെയ്യുന്നു.

ശ്രദ്ധിക്കുക

അണ്ടർറെറ്റിംഗിനെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങളുടെ ശ്രോതസ്സുകൾ

ഏത് സംഖ്യപരമായ സ്റ്റാറ്റിസ്റ്റിക്സ് വിശകലനത്തിന്റെയും ആദ്യപടി ഡേറ്റാ ശേഖരിക്കുക എന്നതാണ്. ഒരു റിസ്കിന് വിലയിടുന്നപോൾ, കൃത്യമായി നിർണ്ണയിക്കുന്നതിന് സഹായകമായ പരമാവധി വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയാണ് അണ്ടർറെറ്റിംഗ് ചെയ്യേണ്ടത്.

വിവരങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള ശ്രോതസ്സുകളാണ്:

- i. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോറം അഥവാ അണ്ടർറെറ്റിംഗ് പ്രസൻറേഷൻ.
- ii. റിസ്ക് സർവ്വേകൾ
- iii. **ക്ലെയിമുകളുടെ അനുഭവ ചരിത്രത്തിന്റെ ഡേറ്റ:** ബിസിനസ്സിലെ ചില ഗണങ്ങൾക്ക്, അതായത് സ്വകാര്യ-മോട്ടോർ മേഖലകൾക്ക്, അണ്ടർറെറ്റിംഗ് ക്ലെയിമുകളുടെ അനുഭവ ചരിത്ര ഡേറ്റ ഭാവിയിൽ ക്ലെയിമുകൾക്കുണ്ടായേക്കാവുന്ന അനുഭവം സൂചിപ്പിക്കുന്നതിനായി മിക്കവാറും ഉപയോഗിക്കുകയും അതിനുശേഷം അനുയോജ്യമായ പ്രീമിയത്തിലെത്താനും ഉപയോഗിക്കുന്നു.

സൂക്ഷ്മ വിശദീകരണവും ക്ലെയിമുകളുടെ അനുഭവ വെളിച്ചത്തിന്റെ ഫലപ്രദമായ ഉപയോഗവും വില നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയുടെ അവിഭാജ്യ ഘടകമാണ്. മഹാവിപത്ത് മൂലമുള്ള നാശനഷ്ടങ്ങൾ പ്രവചിക്കാൻ കഴിയാത്തതും പ്രകൃതിയിൽ അപൂർവ്വവുമാണ്. അതുകൊണ്ട്, കണക്കുകൂട്ടുന്നതിന് അടിസ്ഥാനമായി സ്റ്റാറ്റിസ്റ്റിക്സ് വിവരങ്ങൾ എപ്പോഴും ലഭ്യമല്ല അഥവാ അർത്ഥവത്തല്ല. (ആധുനിക കമ്പ്യൂട്ടറുകളുടെ കണ്ടുപിടിത്തത്തോടെ, പ്രകൃതിയിലെ മഹാവിപത്ത് പോലുള്ളവ മൂലമുണ്ടായേക്കാവുന്ന പ്രശ്നം അളക്കുന്നതിന് ഉപയോഗിക്കാവുന്ന വിവിധ സിമുലേഷൻ മോഡലുകൾ ഇക്കാലത്ത് ലഭ്യമാണ്.

1. വിപത്ത്

ഇൻഷുറൻസ് ഭാഷയിൽ വിപത്ത് എന്ന വാക്യം കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് നിർദ്ദിഷ്ട അപകടം മൂലം ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന നഷ്ടത്തിന്റെ സാധ്യത സൃഷ്ടിക്കുകയോ കൂട്ടുകയോ ചെയ്തേക്കാവുന്ന അവസ്ഥകൾ അഥവാ സവിശേഷതകൾ അഥവാ **പ്രക്രിയ**. വസ്തുക്കളെയും വ്യക്തികളെയും ബാധിക്കാവുന്ന വിവിധ വിപത്തുകളെപ്പറ്റിയുള്ള അടിയുറച്ച ജ്ഞാനം അണ്ടർറെറ്റിംഗിന് വളരെ അത്യവശ്യമാണ്.

വിപത്തുകളെ ഭൗതികമെന്നും ധർമ്മികമെന്നും രണ്ട്‌യായി തിരിക്കാം. ഇൻഷുറൻസി പ്രതിപാദിച്ചിട്ടുള്ള വിഷയസംബന്ധിയായ സവിശേഷതകളിന് നിന്നും ഉടലെടുക്കുന്ന റിസ്കിനെയാണ് ഭൗതിക വിപത്തന് ഉദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്നത്. അതുപോലെ മനുഷ്യരുടെ ബലഹീനതയിലി നിന്നും (നെറികേട്, അശ്രദ്ധ, തുടങ്ങിയവ) അഥവാ പൊതു സമൂഹിക സാമ്പത്തിക അവസ്ഥയിൽ നിന്നോ ആണ് ധർമ്മിക വിപത്ത് ഉടലെടുക്കുന്നത്. പ്രവർത്തന തലത്തിൽ, റേറ്റ്‌മേക്കിംഗ് പ്രക്രിയയിൽ ഭൗതികവും ധർമ്മികവുമായ വിപത്തുകളുടെ നിർണ്ണയം ഉണ്ടായിരിക്കും.

2. ഭൗതിക വിപത്തുകൾ

പ്രൊപ്പോസലിന് തന്നിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളിന് നിന്നും ഭൗതിക വിപത്തുകളെ മനസ്സിലാക്കാം. റിസ്ക് പരിശോധിക്കുകയോ സർവ്വേ നടത്തുകയോ വഴി ഇതിനെ നന്നായി മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയും. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് ഇൻഷുറൻസിലെ വിവിധ വിഭാഗത്തിലുള്ള ഭൗതിക വിപത്തിന്റെ ചില ഉദാഹരണങ്ങളാണ്.

a) അഗ്നിബാധ

i. നിർമ്മാണം

നിർമ്മാണം എന്ന് പരാമർശിക്കുന്നത് ഭിത്തികൾക്കും മേൽക്കൂരയ്ക്കും ഉപയോഗിച്ചിരിക്കുന്ന കെട്ടിട നിർമ്മാണ വസ്തുക്കളെയാണ്. കോൺക്രീറ്റ് കെട്ടിടമാണ് തടികൊണ്ടുള്ള കെട്ടിടത്തെക്കാൾ മികച്ചത്.

ii. ഉയരം

കൂടുതൽ നിലകളുള്ള കെട്ടിടത്തിന് കൂടുതൽ വിപത്ത്, കാരണം അഗ്നി കെടുത്താനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ.

iii. തറയുടെ പ്രകൃതം

തടി കൊണ്ടുള്ള തറകൾ അഗ്നിബാധയുടെ ആഴം കൂടും. മാത്രമല്ല, തടികൊണ്ടുള്ള തറകൾ അഗ്നിബാധ ഉണ്ടാകുന്നപോൾ പെട്ടെന്ന് നശിക്കുകയും മുകളിലത്തെ നിലയിൽ നിന്നുള്ള സാധനസാമഗ്രികൾ വീണ് താഴത്തെ നിലയിലും നാശനഷ്ടമുണ്ടാകും.

iv. കെട്ടിടത്തിന്റെ ഉപയോഗം

കെട്ടിടത്തിന്റെ ഉപയോഗം, ഏത് കാര്യത്തിനാണ് ഉപയോഗിച്ചിരിക്കുന്നത്. ഉപയോഗം അനുസരിച്ച് വിവിധ തരത്തിലുള്ള വിപത്തുകൾ ഉണ്ടാവും.

v. ജലന വിപത്ത്

കെമിക്കലുകൾ ഉപാദിപ്പിക്കുന്നതോ വലിയ തോതിൽ സൂക്ഷിക്കുന്നതോ ആയ കെട്ടിടങ്ങളിൽ ജലന വിപത്ത് ഉണ്ടായേക്കാവുന്നതാണ്. തടി ഡിപ്പോയിൽ ഉയർന്ന രീതിയിൽ തീ ആളാൻ സാധ്യതയുണ്ട് കാരണം ഒരിക്കൽ തീ പടർന്നാൽ തടി പെട്ടെന്ന് കത്തും. അഗ്നിബാധ സംഭവിക്കുന്ന അവസരത്തിൽ സാധനങ്ങൾക്ക് നാശം സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്.

ഉദാഹരണത്തിന്, പേപ്പർ, തൂണി, തുടങ്ങിയവ തീ പടർന്നാൽ മാത്രമല്ല വെള്ളം, ചൂട് തുടങ്ങിയവ കാരണവും നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കാം.

vi. ഉത്പാദന പ്രക്രിയ

രാത്രി കാലങ്ങളിലാണ് പണി നടക്കുന്നതെങ്കിൽ, കൃത്രിമ വെളിച്ചങ്ങൾ, മെഷീനുകളുടെ തുടരെയുള്ള ഉപയോഗം മൂലമുണ്ടാകുന്ന ഘർഷണം, ക്ഷീണമൂലം തൊഴിലാളികൾക്ക് ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന അശ്രദ്ധ എന്നീ കാരണങ്ങളാൽ വിപത്ത് കൂടിയേക്കാം.

vii. സ്ഥാനം

ഉടുങ്ങിയ പ്രദേശത്തുള്ള സ്ഥലം, അടുത്തുള്ള കെട്ടിടങ്ങളിൽ നിന്നും ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന വിപത്ത്, അഗ്നിശമനസേനയുടെ ആസ്ഥാനം വളരെ അകലെ, എന്നിവ ഭൗതിക വിപത്തിനുള്ള ഉദാഹരണമാണ്.

b) മെറൈൻ

i. കപ്പലിന്റെ തഴക്കവും പഴക്കവും

പഴയ കപ്പലുകൾക്ക് റിസ്ക് കൂടുതലാണ്.

ii. പോകേണ്ട യാത്ര

യാത്ര ചെയ്യേണ്ട റൂട്ട്, പോർട്ടിലെ ലോഡ് ചെയ്യുന്നതിനും അൺലോഡ് ചെയ്യുന്നതിനുമുള്ള അവസ്ഥകൾ, വെയർഹൗസിംഗ് സൗകര്യങ്ങൾ, എന്നീ ഘടകങ്ങൾ.

iii. സ്റ്റോക്കുകളുടെ സ്വഭാവം

ഉയർന്ന മൂല്യമുള്ള വസ്തുക്കൾ മോഷണം പോകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്; മെഷീനറികൾ കടത്തുന്പോൾ കേടുപാടുകൾ സംഭവിക്കാൻ.

iv. പായ്ക്ക് ചെയ്തിരിക്കുന്ന രീതി

കാർഗോ ഭാഗ്യകെട്ടുകളായി പായ്ക്ക് ചെയ്യുന്നതാണ് ബാഗുകളിൽ പായ്ക്ക് ചെയ്യുന്നതിനേക്കാൾ നല്ലത്. കൂടാതെ ഇരട്ട ബാഗുകളാണ് ഒറ്റ ബാഗുകളെക്കാൾ സുരക്ഷിതം.

രണ്ട്യാക്കി വീപ്പുകളിലാക്കിയ ദ്രാവക രൂപത്തിലുള്ള കാർഗോ മോശം ഭൗതിക വിപത്ത് സൃഷ്ടിക്കും.

c) മോട്ടോർ

i. വാഹനത്തിന്റെ തഴക്കവും പഴക്കവും

പഴയ വാഹനങ്ങൾക്ക് അപകട സാധ്യ കൂടുതലാണ്.

ii. വാഹനത്തിന്റെ തരം

സ്പോർട്സ് കാറുകൾ കൂടുതൽ ഭൗതിക വിപത്ത് സൃഷ്ടിക്കും, തുടങ്ങിയവ.

d) മോഷണം

i) സ്റ്റോക്കുകളുടെ സ്വഭാവം

ചെറിയ അളവിലുള്ള ഉയർന്ന മൂല്യമുള്ള വസ്തുക്കളും (ഉദാ. ആഭരണം) പെട്ടെന്ന് വിൽക്കാൻ കഴിയുന്നവയും റിസ്ക് അധികമായി ഉള്ളവയാണ്.

ii) സ്ഥലം

മുകളിലത്തെ നിലയേക്കാൾ താഴത്തെ നിലയിലാണ് റിസ്ക് കൂടുതൽ: വിജനപ്രദേശത്ത് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന സ്വകാര്യ വാസസ്ഥലങ്ങൾ അപകടകരമാണ്.

iii) നിർമ്മാണ വിപത്ത്

ഒരുപാട് വാതിലുകളും ജനാലകളും ഭൗതിക വിപത്ത് കൂട്ടും.

e) സ്വകാര്യവ്യക്തിയുടെ അപകടം

i. വ്യക്തിയുടെ വയസ്സ്

പ്രായക്കൂടുതലുള്ള വ്യക്തികൾക്ക് അപകടസാധ്യത കൂടുതലാണ്; അപകടാവസ്ഥയിൽ നിന്നും പൂർണ്ണമായി സുഖം പ്രാപിക്കാൻ അവർക്ക് ഒരുപാട് കാലം വേണ്ടി വരും.

ii. തൊഴിലിന്റെ സ്വഭാവം

ജോക്കികൾ, മൈനിംഗ് എൻജിനീയർമാർ, കൂലിപ്പണിക്കാർ എന്നിവയാണ് ഭൗതിക വിപത്തിന് സാധ്യതയുള്ളവയുടെ ഉദാഹരണങ്ങൾ.

iii. ആരോഗ്യവും ശാരീരികാവസ്ഥയും

അപകടം മൂലം ഉണ്ടാവുന്ന ക്ഷതത്തിനുവേണ്ടിയുള്ള ശാസ്ത്രക്രിയോട് പ്രമേഹമുള്ള വ്യക്തിയുടെ ശരീരം പ്രതികരിക്കില്ല.

f) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്

i. വ്യക്തിയുടെ വയസ്സ്

ചെറുപ്പക്കാർക്ക് വളരെ കുറച്ചേ അസുഖം വരാറുള്ളൂ.

ii. ഒരു വ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യ സ്ഥിതി

അതായത്, നിലവിൽ ഏതെങ്കിലും അസുഖമുണ്ടെങ്കിൽ

iii. മദ്യം അഥവാ പുകയിലയുടെ ഉപയോഗം

iv. തൊഴിലിന്റെ സ്വഭാവം

പുക അഥവാ പൊടിപടലങ്ങൾ നിറഞ്ഞ അന്തരീക്ഷത്തിൽ ഫാക്ടറികളിൽ ജോലി ചെയ്യുക.

3. റേറ്റിംഗിലെ ഭൗതിക വിപത്തുകളുടെ നിലപാട്

അണ്ടർറെറ്ററുമാർ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന രീതികളിലാണ് ഭൗതിക വിപത്തുകളെ ഉപയോഗിക്കുന്നത്:

- ✓ പ്രീമിയം ലോഡ് ചെയ്യൽ
- ✓ പോളിസിയിൽ വാറൻറി പ്രയോഗമാക്കുക
- ✓ ചില നിബന്ധനകൾ പ്രായോഗ്യമാക്കുക
- ✓ അധിക/കിഴിവുകൾ ചുമത്തുക
- ✓ അനുവദിക്കപ്പെട്ട സംരക്ഷണം പരിമിതപ്പെടുത്തുക
- ✓ സംരക്ഷണം നിരസിക്കൽ

a) പ്രീമിയം ലോഡ് ചെയ്യൽ

റിസ്കിലെ ചില പ്രതികൂല സവിശേഷത കാരണം അണ്ടർറെറ്ററുമാർ പ്രീമിയം സ്വീകരിക്കുന്നതിനുമുമ്പ് ഒരു അധിക പ്രീമിയം ചാർജ്ജ് ചെയ്യാൻ തീരുമാനിച്ചേക്കാം.

പ്രീമിയം ലോഡ് ചെയ്യുന്നതുവഴി ക്ലെയിമുകൾ അഥവാ വലിയ ക്ലെയിമുകൾ ഉണ്ടാകുവാനുള്ള ഉയർന്ന സാധ്യത കണക്കിലെടുക്കും.

ഉദാഹരണം

- i. വലിയ കപ്പലുകൾ അഥവാ മറ്റ് കപ്പലുകൾ വഴി കാർഗോ അയക്കുന്നതിന് സാധാരണയായി ചാർജ്ജ് ചെയ്യുന്ന പ്രീമിയത്തിന്റെ നിരക്ക്, നിശ്ചിത പ്രമാണം അനുസരിച്ചായിരിക്കും. എങ്കിലും, പഴയ അഥവാ കേവു-ഭാരം കുറഞ്ഞ ചരക്കുകപ്പലുകളിലെ കാർഗോയ്ക്ക് അധിക പ്രീമിയം ചുമത്തും.
- ii. വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസി, ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി പർവ്വതാരോഹണം, വാഹനയോട്ട മത്സരം, വലിയ നായാട്ട്, തുടങ്ങിയ പ്രവൃത്തികളിൽ ഏർപ്പെടുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അധിക പ്രീമിയം ചാർജ്ജ് ചെയ്യും.
- iii. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസി, അണ്ടർവൈറ്റിംഗിന്റെ സമയത്ത് ഏതെങ്കിലും പ്രതികൂല സവിശേഷതയുണ്ടെങ്കിൽ, അത് അധിക പ്രീമിയം ലോഡ് ചെയ്യുന്നതിലേക്ക് നയിക്കും.

പ്രതികൂല ക്ലെയിമുകളുടെ അനുപാതത്തിൽ ചിലപ്പോൾ പ്രീമിയം ലോഡ് ചെയ്യും, മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് അഥവാ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലാണ് ഇങ്ങനെ ചെയ്യുക.

ഐആർഡിഎയുടെ പുതിയ റെഗുലേഷൻ അനുസരിച്ച് വ്യക്തിഗത ക്ലെയിം അടിസ്ഥാനമാക്കി ലോഡിംഗ് ചെയ്യാൻ പാടില്ല. വസ്തു നിഷ്ഠമായ പ്രമാണം അനുസരിച്ച്, മുഴുവൻ പോർട്ഫോളിയോയിൽ മാത്രമേ ലോഡിംഗ് പ്രയോഗിക്കാവൂ.

b) വാറന്റികൾ ചുമത്തുക

ഭൗതിക വിപത്ത് കുറയ്ക്കുന്നതിന് അനുയോജ്യമായ വാറന്റികൾ ഇൻഷുറർ ചേർക്കും. കുറച്ച് ഉദാഹരണങ്ങൾ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം

i. മെറൈൻ കാർഗോ

ചരക്ക് (ചായപൊടി) ടിൻ ലൈനുള്ള കോയ്സുകളിലാണ് പായ്ക്ക് ചെയ്തതെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ ഒരു വാറന്റി ചേർക്കും.

ii. മോഷണം

24 മണിക്കൂറും വസ്തുവിന് ഒരു കാവൽക്കാരനുണ്ട് എന്ന കാര്യം ഉറപ്പാക്കണം

iii. അഗ്നിബാധ

അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസി, സാധാരണ പ്രവർത്തന സമയത്തിൽ കൂടുതൽ കെട്ടിടങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കണം

iv. മോട്ടോർ

സ്പീഡ് പരിശോധനയ്ക്ക് അഥവാ ഓട്ടമത്സരത്തിന് വാഹനം ഉപയോഗിക്കുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കണം.

c) ക്ലെയിമിനെ/തുക നഷ്ടം കുറയ്ക്കുന്നതിനായി ചില നിബന്ധനകൾ ചേർക്കുക

ഉദാഹരണം

മെറൈൻ കാർഗോ: ഘടകങ്ങളുടെ ചെറിയ കേടുപാട് വിലയേറിയ മെഷീനറിൽ പ്രാവർത്തികമായി മൊത്തത്തിൽ നഷ്ടമുണ്ടാക്കിയേക്കാം. അത്തരം മെഷീനറികൾ മാറ്റിവെയ്ക്കൽ നിബന്ധനയ്ക്ക് ബാധകമാകും, അത് അണ്ടർറൈറ്ററുടെ ബാധ്യത മാറ്റിവെയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ചിലവ്, ഉടഞ്ഞഭാഗം മാറ്റി മറ്റൊന്ന് പിടിപ്പിക്കുന്നതുമായി പരിമിതപ്പെടും. കാസ്റ്റ് പൈപ്പുകൾ, ഹാർഡ് ബോർഡ് ചിലസമയത്ത് അതിന്റെ അരികിന് മാത്രം കേടുപാട് സംഭവിക്കും. കാസ്റ്റ് പൈപ്പുകൾ, ഹാർഡ് ബോർഡ്, തുടങ്ങിയവ, മെറൈൻ പോളിസിയിൽ കേടുപാട് സംഭവിച്ച ഭാഗം മുറിച്ച് ബാക്കി ഉപയോഗിക്കുക എന്ന് കട്ടിംഗ് ക്ലോസ് വാറന്റി അനുസരിച്ചാണ്.

വിദേശത്ത് നിന്നും ഇറക്കുമതി ചെയ്ത ചരക്കുകൾക്ക് കരയിലൂടെ കൊണ്ടുപോകുന്നതിന് ഒരുപാട് തവണ മെറൈൻ ഇൻഷുറൻസ് ഡിമാൻഡ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കടൽമാർഗ്ഗം ചരക്ക് കൊണ്ടുവന്നപ്പോൾ തന്നെ ചരക്കിന് നാശം അഥവാ കേടുപാട് സംഭവിച്ചിരിക്കാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട് പക്ഷേ പുറമേയുള്ള പരിശോധനയിൽ സ്പഷ്യമാകാനിടയില്ല.

അത്തരം റിസ്ക് ചരക്ക് പോർട്ടിന് എത്തുന്നപ്പോഴുള്ള പരിശോധന അനുസരിച്ചായിരിക്കും സ്വീകരിക്കുക. സ്വീകരിക്കുന്നതിന് മുമ്പുള്ള സർവ്വേ പോളിസിക്ക് ബാധകമായിരിക്കും.

d) അധിക/കിഴിവുകൾ ചുമത്തുക

നഷ്ടത്തിന്റെ ആകെത്തുക തന്നിരിക്കുന്ന അധിക/കിഴിവുകളെക്കാൾ കൂടുതലാണെങ്കിൽ, ബാക്കിത്തുക 'അധികം' എന്ന നിബന്ധനയിൽ നൽകും. പരിധിയ്ക്ക് താഴെയുള്ള നഷ്ടമെങ്കിൽ ഒന്നും നൽകുകയില്ല.

ചെറിയ ക്ലെയിമുകൾ ഇല്ലാതാക്കുക എന്നതാണ് ഈ നിബന്ധനയുടെ ലക്ഷ്യം. ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി നഷ്ടത്തിന്റെ ഒരു ഭാഗം നൽകേണ്ടതിനാൽ, അയാൾ കൂടുതൽ കരുതലോടെ നഷ്ടം ഉണ്ടാവാതെ നോക്കും.

e) സംരക്ഷണം പരിമിതിപ്പെടുത്തുക

ഉദാഹരണം

- i. **മോട്ടോർ:** ഒരു പഴയ മോട്ടോർ വാഹനത്തിനുമേലുള്ള പ്രൊപ്പൊസിറ്റ് വിശാലമായ ഉപാധികളോടുകൂടി സ്വീകരിക്കില്ല പക്ഷേ ഇൻഷുറർ ഒരു നിയന്ത്രിത സംരക്ഷണം വാഗ്ദാനം ചെയ്യും. അതായത്, ഒരു മൂന്നാമന്റെ റിസ്കിനുമേൽ മാത്രം.
- ii. **വ്യക്തിഗത അപകടം:** വയസ്സിന്റെ സീക്കാര്യമായ പരമാവധി പരിധി കഴിഞ്ഞുപോയ ഒരു വ്യക്തിഗത അപകട പ്രൊപ്പൊസിറ്റ് വിശാലമായ ഉപാധികള്ക്ക് അതായത് അംഗംഗ ആനുകൂല്യങ്ങള്ക്ക് പകരം മരണ റിസ്കിന് മാത്രമുള്ള സംരക്ഷണമേ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ.
- iii. **ആരോഗ്യം:** ചില സമയങ്ങളിൽ ഇൻഷുറർ ചില ശസ്ത്രക്രിയ നടപടികൾക്ക് അഥവാ വ്യവസ്ഥകൾക്കുള്ള സംരക്ഷണത്തിന് ചില നിയന്ത്രണങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തുകയും സംരക്ഷണം ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട പരിധി വരെ മാത്രമേ നൽകുകയുള്ളൂ. ഉദാ. തിമിരം അഥവാ കണ്ണിന്റെ ലെൻസിന്റെ നടപടികൾ.

f) ഡിസ്കൗണ്ടുകൾ

റിസ്ക് അനുകൂലമെങ്കിൽ കുറഞ്ഞ നിരക്ക് ചാർജ്ജ് ചെയ്യുകയോ ഡിസ്കൗണ്ട്സുകൾ നൽകുകയോ ചെയ്യാം.

അഗ്നിബായ ഇൻഷുറൻസിലെ റിസ്ക് മെച്ചപ്പെടുത്താൻ ഉതകുന്ന സവിശേഷതകളാണ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത്.

- i. സിസ്റ്റം സ്ഥാപിക്കുക
- ii. പരിസരത്ത് ഹൈഡ്രന്റ് സിസ്റ്റം സ്ഥാപിക്കുക
- iii. കൈയുപകരണങ്ങളായ ബക്കറ്റ്, പോർട്ടബിൾ എക്സ്റ്റിൻഗ്വിഷർ, മാനുവൽ പമ്പ് എന്നിവ സ്ഥാപിക്കുക.
- iv. ഓട്ടോമാറ്റിക് ഫയർ അലാം സ്ഥാപിക്കുക

ഉദാഹരണം

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിൽ ഒരു സൈഡ്-കാർ ഘടിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള മോട്ടോർ സൈക്കിൾ ഉപയോഗിക്കുയാണെങ്കിൽ പ്രീമിയത്തിൽ ഒരു ഡിസ്കൗണ്ട് നൽകും, കാരണം ഈ സവിശേഷതയുള്ള വാഹനത്തിന് വളരെ കൂടുതൽ ദുരൂഹതയുള്ളതിനാൽ റിസ്കിനെ മെച്ചപ്പെടുത്തും.

മെറൈൻ ഇൻഷുറൻസിൽ, ഇൻഷുറർ "നിറയെ ലോഡ് ചെയ്ത" കൺടെയ്നറിന് മാത്രമേ പ്രീമിയത്തിൽ ഡിസ്കൗണ്ട് നൽകുകയുള്ളൂ കാരണം അത് മോഷണം, അപര്യപ്ത തുടങ്ങിയ സംഭവങ്ങൾ കുറയ്ക്കും.

ഗ്രൂപ്പ് വ്യക്തിഗത അപകട സംരക്ഷണത്തിൽ, വലിയ ഗ്രൂപ്പിനുള്ള സംരക്ഷണത്തിനുമാത്രമേ ഡിസ്കൗണ്ട് നൽകുകയുള്ളൂ കാരണം അത് ഇൻഷുററിന്റെ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ജോലികളും ചിലവുകളും കുറയ്ക്കും.

g) നോ ബോണസ് ക്ലെയിം (ബോണസ് ക്ലെയിം ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല) (എൻസിബി)

നിർദ്ദിഷ്ട ശതമാനം ബോണസായി എല്ലാ ക്ലെയിമുകളും സൗജന്യമായി പുതുക്കുന്ന വർഷം പരമാവധി ബോണസിന്റെ പരിധിയിൽ ലഭിക്കും. മുഴുവൻ ഗ്രൂപ്പിനും ലഭിക്കേണ്ട ക്ലെയിമിന്റെ അനുപാതത്തെ ആശ്രയിച്ച്, പുതുക്കുന്നപോള് മാത്രം ആകെ പ്രീമിയത്തിൽ നിന്നും കുറച്ചാണ് ഇത് നൽകുന്ന രീതി.

ബോണസ് ക്ലെയിം ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല എന്നത് അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് പരിജ്ഞാനം മികവുറ്റതാക്കാനുള്ള ശക്തമായ ഒരു തന്ത്രമാണ് മാത്രമല്ല ഇത് വേറ്റിംഗ് സിസ്റ്റത്തിന്റെ അവിഭാജ്യ ഭാഗമായി മാറി കഴിഞ്ഞു. ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട സംഗതിയുടെ ധാർമ്മിക വിപത്ത് എന്ന ഘടകത്തെ ഈ ബോണസ് പരിഗണിക്കും. ഇത് ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയെ ക്ലെയിം നൽകാതിരുന്നതിന് അനുമാദിക്കും, ഒന്നുകിൽ മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിൽ മികച്ച ഡ്രൈവർ ചെയ്യാനുള്ള കഴിവ് അംഗീകരിച്ച് അല്ലെങ്കിൽ മെഡിക്കലിയിൽ, സ്വന്തം ആരോഗ്യം നന്നായി പരിരക്ഷിച്ച്.

h) ഡിക്ലിനേഷൻ (നിരസിക്കൽ)

ഭൗതിക വിപത്ത് വളരെ മോശപ്പെട്ടതാണെങ്കിൽ, റിസ്ക് ഇൻഷുറർ ചെയ്യാൻ കഴിയാതെ നിരസിക്കപ്പെടും. അവരുടെ മുൻകാല അനുഭവത്തിന്റെ വെളിച്ചത്തിലും വിപത്തുകളെയും അണ്ടർവൈറ്റിംഗ് പോളിസിയെപ്പറ്റിയുള്ള ജ്ഞാനവും കൊണ്ട്, ഓരോ ഇൻഷുറൻസ് വിഭാഗത്തിലും നിരസിക്കപ്പെടുന്ന റിസ്കുകളുടെ ഒരു ലിസ്റ്റ് ഇൻഷുറർ തയ്യാറാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

4. ധാർമ്മിക വിപത്ത്

ധാർമ്മിക വിപത്ത് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന രീതിയിൽ ഉണ്ടാവാം:

a) നെറികേട്

മോശപ്പെട്ട ധാർമ്മിക വിപത്തിനുള്ള ഏറ്റവും തീവ്രമായ ഉദാഹരണം എന്തെന്നാൽ ക്ലെയിം ലഭിക്കുന്നതിന് നഷ്ടങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കി അഥവാ സൃഷ്ടിച്ചു കരുതികൂട്ടിയുള്ള ഉദ്ദേശത്തോടുകൂടി ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുക. അത്യാർത്ഥമായി ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി പോലും, അയാൾ സാമ്പത്തിക തൈരുക്കത്തിലാണെങ്കിൽ നഷ്ടത്തിന്റെ അവസ്ഥയിലേക്ക് പോകാൻ പ്രേരിതനാകും.

b) ആശ്രയ

നാശനഷ്ടത്തിനോടുള്ള വിമുഖത അശ്രദ്ധയ്ക്കുള്ള ഉദാഹരണമാണ്. ഇൻഷുറൻസ് നിലവിലുള്ളതിനാൽ, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി എപ്പോഴും ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വസ്തുവിനോട് അശ്രദ്ധ മനോഭാവമേ കാട്ടുകയുള്ളൂ.

ഇൻഷുറർ ചെയ്യാത്ത വസ്തുവിനെ പരിപാലിക്കുന്നതുപോലെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വസ്തുവിനെ നന്നായി പരിപാലിച്ചില്ലെങ്കിൽ, ആ മനുഷ്യന്റെ ധാർമ്മിക തൃപ്തികരമല്ലെങ്കിൽ ധാർമ്മിക വിപത്തുണ്ടാവും.

c) ഔദ്യോഗിക ബന്ധങ്ങൾ

മുതലാളി-തൊഴിലാളി ബന്ധം മോശപ്പെട്ട ധാർമ്മിക വിപത്തിന്റെ ഘടകത്തിൽ പെടേക്കാം.

d) തെറ്റായ ക്ലെയിം

ഈ തരത്തിലുള്ള ധാർമ്മിക വിപത്ത് ഉടലെടുക്കുന്നത് ക്ലെയിം ഉണ്ടാകുന്നപോഴാണ്. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി ഒരിക്കലും മനപ്പൂർവ്വം നഷ്ടം ഉണ്ടാക്കുകയില്ല, പക്ഷേ ഒരിക്കൽ നഷ്ടം ഉണ്ടായാൽ, പ്രിൻസിപ്പിൾ ഓഫ് ഇൻഡെമിനിറ്റി പൂർണ്ണമായി അവഹേളിക്കുന്ന രീതിയിൽ അയാൾ യുക്തിരഹിതമായി ഉയർന്ന തുക ഡിമാൻഡ് ചെയ്യും.

ഉദാഹരണം

ഇത്തരം ധാർമ്മിക വിപത്തിനുള്ള ഉദാഹരണം വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിലുണ്ട്. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ യഥാർത്ഥ്യം മറച്ചുവെച്ച് കെയിം ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഇൻഷുറൻസിന്റെ ആനുകൂല്യം കൂടുതൽ ലഭിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ഒരൂപാദ്യർദ്ദലത അഭിനേയിക്കും.

മോട്ടോർ ക്ലെയിമുകളിൽ, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി കേടുപറ്റിയ ഭാഗം റിപ്പയർ ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നതാണെങ്കിലും പുതിയൊരണ്ണം മാറ്റി പിടിപ്പിക്കാൻ നിർബന്ധിക്കുക അഥവാ അപകടം മൂലമല്ലാതെ ഉണ്ടായ കേടുപാടുകൾക്ക് റിപ്പയർ മാറ്റി വെയ്ക്കുകയോ ചെയ്യുന്നപോഴാണ് ഇത്തരം വിപത്തുകൾ ഉടലെടുക്കുന്നത്.

കോ-പേയ്മെന്റ്, കിഴക്കി, ഉപപരിധികൾ, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസി ബോണസ് ക്ലെയിം ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല പോലുള്ളവ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുക വഴി ധാർമ്മിക വിപത്ത് കുറയ്ക്കാം.

കുറിപ്പ്

i. കോ-പേയ്മെന്റ്

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത സംഭവം ഉണ്ടാകുന്നപോൾ, മിക്ക ആരോഗ്യ പോളിസികളിലും നഷ്ടത്തിന്റെ ഒരു ഭാഗം ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി പങ്ക് വെയ്ക്കണമെന്നുണ്ട്. ഉദാ. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത നഷ്ടം 20000 രൂപയും കോ-പേയ്മെന്റ് പോളിസിയുടെ 10% ആണെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി 2000 രൂപ നൽകണം.

ii. ഉപപരിധികൾ

ഇൻഷുറർ ബില്ലുകൾ പെരുപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കാൻ മുറിവാടകയ്ക്ക്, ശസ്ത്രക്രിയ നടപടികൾക്ക്, ഡോക്ടർക്ക് നൽകേണ്ട ഫീസിന് തുടങ്ങിയ ഒരോന്നിനും വെവ്വേറെയായി ആകെ നൽകേണ്ട തുകയ്ക്ക് പരിധി ചുമത്തിയേക്കാം.

iii. കിഴിക്കൽ

അധികമുള്ളത് എന്നും വിളിക്കുന്നു, ഇൻഷുറഡ് ക്ലെയിം നൽകുന്നതിനുമുമ്പ് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി അദ്ദേഹം ഒരു തുക അടയ്ക്കണം, ഉദാഹരണത്തിന്, 10000 രൂപയാണ് പോളിസിയിൽ നിന്നും കിഴിക്കേണ്ടതെങ്കിൽ, ഓരോ ക്ലെയിമിനും ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി 1000 രൂപ വീതം അദ്ദേഹം അടയ്ക്കണം.

ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ ധാർമ്മിക വിപത്ത് എവിടെ സംശയിക്കപ്പെടുന്നു, അത്തരം പ്രൊപ്പോസലുകൾ ഏജന്റ് ഒരിക്കലും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയോ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ കൊണ്ടുവരുകയോ ചെയ്യരുത്.

5. ഹ്രസ്വകാല സ്കേലുകൾ

സാധാരണയായി, പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ 12 മാസക്കാലത്തേക്കാണ് ഉദ്ധരിക്കുന്നത്. ഹ്രസ്വകാലത്തേക്ക് ഒരു പോളിസി എടുക്കുകയാണെങ്കിൽ, ഒരു പ്രത്യേക സ്കേലിൽ പ്രീമിയം ചാർജ്ജ് ചെയ്യും, ഇതിനാണ് ഹ്രസ്വകാല സ്കേലുകൾ എന്ന് പറയുന്നത്.

ഈ സ്കേൽ പ്രകാരം, ആനുപാതികമായിട്ട് ആയിരിക്കുകയില്ല ഹ്രസ്വകാല ഇൻഷുറൻസിന്റെ പ്രീമിയം ചാർജ്ജ് ചെയ്യുന്നത്.

ഹ്രസ്വകാല സ്കേലുകളുടെ ആവശ്യകത

- a) 12 മാസ കാലയളവിലോ അതിലും ചെറിയ കാലയളവിലോ ആണെങ്കിൽ പോലും പോളിസി നൽകുന്നതിനുള്ള ചിലവ് ഏകദേശം ഒരുപോലെയാണ് ആയതിലാൽ ഈ നിരക്കുകൾ ബാധകമാണ്.
- b) അതുകൂടാതെ, വാർഷിക പോളിസിയിൽ വർഷത്തിൽ ഒരിക്കൽ പുതുക്കിയാൽ മതി, പക്ഷേ ഹ്രസ്വകാല ഇൻഷുറൻസുകൾ കൂടുതൽ തവണ പുതുക്കണം. ആനുപാതിക പ്രീമിയം അനുവദിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്നവർ ഹ്രസ്വകാല പോളിസിയിൽ എടുക്കുന്നതിന് പ്രവണത കാട്ടും അങ്ങനെ, ഫലത്തിൽ, ഇൻസ്റ്റാൾമെന്റായി പ്രീമിയം അടയ്ക്കും.
- c) കൂടാതെ, ചില ഇൻഷുറൻസ് കാലാധിഷ്ഠിത സ്വഭാവമുള്ളവയാണ് അതിന്റെ റിസ്ക് ചില കാലങ്ങളിൽ കൂടുതലായിരിക്കും. റിസ്ക് കൂടുതലുള്ള അത്തരം കാലയളവിലാണ് ചിലപ്പോൾ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നത്, അങ്ങനെ ഇൻഷുറർക്ക് വിരുദ്ധമായി തിരഞ്ഞെടുക്കൽ നടക്കും. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി വാർഷിക ഇൻഷുറൻസ് റദ്ദാക്കുന്നപോഴും ഇത് ബാധകമാണ്.

6. മിതമായ പ്രീമിയം

ഓരോ പോളിസിയിലും മിതമായ പ്രീമിയം ചാർജ്ജ് ചെയ്യുക അതുവഴി പോളിസി നൽകുന്നതിനുള്ള അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ചെലവുകൾ കവർ ചെയ്യുക.

നിങ്ങളുടെ പരീക്ഷ 3

ഒരു ധാർമ്മിക വിപത്ത് കണ്ടെത്തുകയാണെങ്കിൽ ഒരു ഏജന്റ് എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്?

- I. പഴയ പോലെ തന്നെ ആ പോളിസി തുടരുക.
- II. അത് ഇൻഷുററെ അറിയിക്കുക
- III. ക്ലെയിമുകളുടെ ഒരു പങ്ക് ചോദിക്കുക
- IV. കണ്ണടയ്ക്കുക.

D. ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക

പോളിസി നിബന്ധന പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകുന്ന പരമാവധി തുകയാണിത്. നഷ്ടപരിഹാരത്തിന്റെ പരിധി ഒരു ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്ന വ്യക്തി വളരെ സൂക്ഷ്മമായി തിരഞ്ഞെടുക്കണം, അതായിരിക്കും ക്ലെയിമിന്റെ സമയത്ത് തിരികെ ലഭിക്കുന്ന പരമാവധി തുക.

ഇൻഷുർഡ് തുക തീരുമാനിക്കുന്നത് ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്ന വ്യക്തിയാണ് ആത് പോളിസിയുടെ ബാധ്യത പരിധിയാണ്. പോളിസിയുടെ പ്രിമിയത്തിന്റെ നിരക്ക് ബാധകമാകുന്ന ഈ തുകയ്ക്കാണ്.

ഇത് വസ്തുവിന്റെ യഥാർത്ഥ മൂല്യത്തെ പ്രതിനിധാനം ചെയ്യും. ഇൻഷുറൻസ് അധികമായി ഉണ്ടെങ്കിൽ, ഇൻഷുർഡ് ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ആനുകൂല്യം ഒന്നും തന്നെ ലഭിക്കുകയില്ല. അതുപോലെ ഇൻഷുറൻസ് കുറവാണെങ്കിൽ, ക്ലെയിം ആനുപാതികമായി കുറയും.

1. ഇൻഷുർ ചെയ്യേണ്ട തുക തീരുമാനിക്കുക

ബിസിനസ്സിന്റെ ഓരോ വിഭാഗത്തിലും ഇൻഷുർ ചെയ്യേണ്ട തുകയെപ്പറ്റി തീരുമാനിക്കുമ്പോൾ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്ന വ്യക്തി താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങൾ ഓർക്കുക:

- a) **വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ്:** കമ്പനി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക ഒന്നുകിൽ ഒരു നിശ്ചിത തുക ആയിരിക്കും അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ വരുമാനം അനുസരിച്ചായിരിക്കും. ചില ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ചില പ്രത്യേക അംഗഭംഗത്തിന് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ വരുമാനത്തിന്റെ 60 ഇരട്ടിയ്ക്ക് തുല്യമോ 100 ഇരട്ടിയ്ക്ക് തുല്യമോ ആയ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകിയേക്കാം. പരമാവധി തുകയ്ക്ക് ഒരു ഉയർന്ന പരിധി അഥവാ 'ക്യാപ്' ഉണ്ടായേക്കാം. കമ്പനികൾ അനുസരിച്ച് നഷ്ടപരിഹാരത്തിന് വ്യത്യസ്തം ഉണ്ടായേക്കാം. ഗ്രൂപ്പ് പേഴ്സണൽ അപകട പോളിസികളിൽ ഓരോ ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയ്ക്കും പ്രത്യേകമായി ഒരേ നിശ്ചിത തുക നൽകിയേക്കാം അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ ശമ്പളവുമായി അതിനെ ബന്ധിക്കും.
- b) **ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്:** ചില പ്രത്യേക പരിധിക്കുള്ളിൽ മാത്രമേ ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക ലഭിക്കുകയുള്ളൂ. അത് വയസ്സിനെയും ആശ്രയിക്കും. ഉദാഹരണത്തിന് 25നും 40നും മധ്യേ പ്രായമുള്ളവർക്ക് ഇൻഷുറർ 10 ലക്ഷമോ അതിന് കൂടുതലോ തുക വാഗ്ദാനം ചെയ്തേക്കാം അതുപോലെ 3 മാസത്തിനും 5 വയസ്സിനും മധ്യേമുള്ള പ്രായമുള്ളവർക്ക് 2 ലക്ഷം.
- c) **മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ്:** മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിൽ, ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക ഇൻഷുർ ചെയ്തതിന്റെ പ്രഖ്യാപിത മൂല്യം (ഐഡിവി) ആണ്. ഐആർഡിഎയുടെ ചട്ടങ്ങൾ പ്രകാരം വാഹനത്തിന്റെ ഈ മൂല്യം നിർമ്മാതാവ് ലിസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടുള്ള വാഹനത്തിന്റെ വിൽപന വില ഡിപ്രിസിയേഷന്റെ (മൂല്യത്തകർച്ച) ശതമാനവുമായി അഡ്ജസ്റ്റ് ചെയ്താണ് കണക്കാക്കുന്നത്. നിർമ്മാതാവ് ലിസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടുള്ള വാഹനത്തിന്റെ വിൽപന വിലയിൽ രജിസ്ട്രേഷന്റെയും ഇൻഷുറൻസിന്റെയും ഒഴികെയുള്ള ലോക്കിം ഡ്യൂട്ടികൾ/കരങ്ങൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടും.

ഐഡിവി = (നിർമ്മാതാക്കളുടെ ലിസ്റ്റ് ചെയ്ത വിൽപന വില - ഡിപ്രിസിയേഷൻ) + (ലിസ്റ്റ് ചെയ്ത വിൽപന വിലയിൽ ഉൾപ്പെടാത്ത വസ്തുക്കൾ - ഡിപ്രിസിയേഷൻ) രജിസ്ട്രേഷന്റെയും ഇൻഷുറൻസിന്റെയും ചെലവുകൾ ഉൾപ്പെടുത്തില്ല.

വാഹനത്തിന്റെ ഐഡിവി കാലഹരണപ്പെടുകയോ 5 വർഷത്തിന് കൂടുതൽ പഴക്കമുള്ളതാണെങ്കിൽ ഇൻഷുററും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയും ഒരു പരസ്പര കരാറിന് എത്തിച്ചേരും. ഡിപ്രിസിയേഷൻ പകരം പഴയ കാറിന്റെ ഐഡിവി വാഹനത്തിന്റെ കൺട്രിബ്യൂട്ടൻ സർവ്വയർമാരും കാർ ഡിലറുമാരും വിലയിരുത്തിയതിനുശേഷം തീരുമാനിക്കും.

വാഹനം മോഷണം പോകുകയാണെങ്കിലോ ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥയാകുകയോ ചെയ്താൽ നൽകുന്ന നഷ്ടപരിഹാരമാണ് ഐഡിവി. കാറിന്റെ മാർക്കറ്റ് വിലയ്ക്ക് ഏകദേശം സമാനമായ ഐഡിവി

ലഭിക്കണമെന്നാണ് ശക്തമായി ശുപാർശ ചെയ്തിട്ടുള്ളത്. 5%-10% കുറവ് എന്ന പരിധിയിൽ ഐഡിവി ഇൻഷുറൻസ് നൽകാറുണ്ട്. കുറഞ്ഞ ഐഡിവി അർത്ഥമാക്കുന്നത് കുറഞ്ഞ പ്രീമിയം എന്നാണ്.

d) അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ്

അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസി, മാർക്കറ്റ് മൂല്യം അനുസരിച്ചോ കെട്ടിടത്തിന്റെയും മെഷീനുകളുടെയും മറ്റ് സാമഗ്രികളുടെയും പുനസ്ഥാപന മൂല്യം കണക്കാക്കിയോ ആയിരിക്കും ഇൻഷുറർ തുക നിശ്ചയിക്കുന്നത്. ഘടകങ്ങൾക്ക് അവയുടെ ഡ്രിഫ്രിസിയേഷൻ കുറച്ചതിനുശേഷമുള്ള മാർക്കറ്റ് മൂല്യത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് സംരക്ഷണം ലഭിക്കുക.

e) സ്റ്റോക്ക് ഇൻഷുറൻസ്

സ്റ്റോക്കുകളുടെ കാര്യത്തിൽ, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത തുക എന്നത് അതിന്റെ മാർക്കറ്റ് മൂല്യമാണ്. നാശനഷ്ടത്തിന് ശേഷമുള്ള കേടുപറ്റിയ അസംസ്കൃത വസ്തുക്കൾക്ക് പകരം വയ്ക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് സ്റ്റോക്കിന്റെ മാർക്കറ്റ് വില നൽകും.

f) മെറൈൻ കാർഗോ ഇൻഷുറൻസ്

ഇത് ഉടൻപടി മൂല്യമുള്ള പോളിസിയാണ്, ഉടൻപി ഉണ്ടാകുന്ന സമയത്ത് ഇൻഷുററും ഇൻഷുറൻസ് എടുത്ത വ്യക്തിയും തമ്മിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത തുകയുടെ കാര്യത്തിൽ ധാരണയിൽ എത്തും. പൊതുവേ, ഇതിൽ ചരക്കിന്റെയും ഇൻഷുറൻസിന്റെയും ചരക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്നതിന്റെയും ചെലവ് ഉൾപ്പെടും, അതായത് സിംപിൾ മൂല്യം.

g) മെറൈൻ ഹാൾ ഇൻഷുറൻസ്

മെറൈൻ ഹാൾ ഇൻഷുറൻസി, ഉടൻപി ഉണ്ടാകുന്ന സമയത്ത് ഇൻഷുററും ഇൻഷുറൻസ് എടുത്ത വ്യക്തിയും തമ്മിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത തുകയുടെ കാര്യത്തിൽ ധാരണയിൽ എത്തും. ഹാൾ/കപ്പൽ ഒരു അംഗീകൃത മൂല്യപരിശോധകൻ പരിശോധിച്ചതിന് ശേഷമാണ് ഈ മൂല്യത്തിൽ എത്തിച്ചേരുന്നത്.

h) ലയബിലിറ്റി (ബാധ്യത) ഇൻഷുറൻസ്

ബാധ്യത പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ, വ്യവസായിക യൂണിറ്റുകളുടെ ബാധ്യത വെളിപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ഇൻഷുറർ തുക കണക്കാക്കുന്നത് അതിന്റെ വെളിപ്പെടുത്തലിന്റെ അളവിനെയും ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായ വ്യാപനവും അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ്. അധിക വ്യവഹാരിക ചെലവുകളും നഷ്ടങ്ങളും കെയറിം നഷ്ടപരിഹാരത്തിന്റെ ഭാഗമായേക്കും. മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഇൻഷുറർ തുക തീരുമാനിക്കുന്നത്.

നിങ്ങളുടെ പരീക്ഷ 4

ഒരു ഡോക്ടർക്ക് തനിക്കുണ്ടാകാവുന്ന കൈപ്പിഴയ്ക്ക് വേണ്ടി എടുക്കേണ്ട ഒരു ഇൻഷുറൻസ് സ്കീം നിർദ്ദേശിക്കുക

- I. വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ്
- II. ബാധ്യത ഇൻഷുറൻസ്
- III. മെറൈൻ ഹാൾ ഇൻഷുറൻസ്
- IV. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്

സംഗ്രഹം

a) റിസ്കുകളെ വിഭാഗങ്ങളായി തിരിക്കുന്നതും ഏത് വിഭാഗത്തിലാണ് വരേണ്ടതെന്ന് തീരുമാനിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയ റേറ്റ്മേക്കിംഗിൽ വളരെ പ്രധാനമാണ്

- b) ഇൻഷുറൻസിന് വാഗ്ദാനം ചെയ്തിട്ടുള്ള റിസ്ക് സ്വീകാര്യമാണോ ആണെങ്കിൽ ഏത് നിരക്കിലുള്ള, ഏത് വ്യവസ്ഥയിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയാണ് സ്വീകരിക്കേണ്ടതെന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് അൻടർവൈറ്റിംഗ്.
- c) തന്നിരിക്കുന്ന ഒരു ഇൻഷുറൻസ് യൂണിറ്റിന്റെ വിലയാണ് റേറ്റ് (നിരക്ക്).
- d) ഇൻഷുറൻസിന്റെ വില പര്യാപ്തവും മിതവുമാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക എന്നതാണ് റേറ്റ്മേക്കിംഗിന്റെ അടിസ്ഥാന ലക്ഷ്യം.
- e) സംശുദ്ധ പ്രീമിയത്തിൽ ചെലവുകൾക്കും നീക്കിയിരിപ്പുകൾക്കും ലാഭങ്ങൾക്കും വേണ്ടി കുറച്ച് ശതമാനങ്ങൾ കൂടി കൂടുതലായി ചേർക്കും.
- f) ഇൻഷുറൻസ് ഭാഷയിൽ വിപത്ത് എന്ന വാക്യം കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് നിർദ്ദിഷ്ട അപകടം മൂലം ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന
- g) നഷ്ടത്തിന്റെ സാധ്യത സൃഷ്ടിക്കുകയോ കൂട്ടുകയോ ചെയ്തേക്കാവുന്ന അവസ്ഥകൾ അഥവാ സവിശേഷതകൾ അഥവാ പ്രകൃതമോ.
- h) ചെറിയ ക്ലെയിമുകൾ ഇല്ലാതാക്കുകയാണ് അധിക/കിഴിവുകൾ ചുമത്തുകയെന്ന നിബന്ധനയുടെ ലക്ഷ്യം
- i) ബോണസ് ക്ലെയിം ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല എന്നത് അൻടർവൈറ്റിംഗ് പരിജ്ഞാനം മികവുറ്റതാക്കാനുള്ള ശക്തമായ ഒരു തന്ത്രമാണ് മാത്രമല്ല ഇത് റേറ്റിംഗ് സിസ്റ്റത്തിന്റെ അവിഭാജ്യ ഭാഗമായി മാറി കഴിഞ്ഞു.
- j) പോളിസി നിബന്ധന പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകുന്ന പരമാവധി തുകയാണിത്.

പ്രധാന വാക്യങ്ങൾ

- a) അൻടർവൈറ്റിംഗ്
- b) റേറ്റ് മേക്കിംഗ്
- c) ഭൗതിക വിപത്ത്
- d) ധാർമ്മിക വിപത്ത്
- e) നഷ്ടപരിഹാരം
- f) ആനുകൂല്യം
- g) പ്രീമിയം ചുമത്തുക
- h) വാറന്റികൾ
- i) കിഴിവ്
- j) അധികം

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷയുടെ ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ - 1

റിസ്കിന്റെ സാധ്യതയും തീവ്രതയുമാണ് ഇൻഷുറൻസ് റേറ്റ്മേക്കിംഗിനെ ബാധിക്കുന്നത്

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ - 1

നഷ്ടങ്ങളു് നികത്തുന്നതിന് പര്യാപ്തമായ പ്രീമിയമാണ് സംശുദ്ധ പ്രീമിയം, അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ചെലവുകളും ലാഭവും ഇതില് ഉൾപ്പെടുത്തില്ല.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷണ് - II

ഒരു ധാർമ്മിക വിപത്ത് കൺടെന്റുകയാണെങ്കില് ഒരു ഏജന്റ് ഉടനെ തന്നെ അത് ഇൻഷുററെ അറിയിക്കുക.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷണ് - II

ബാധ്യതാ ഇൻഷുറൻസാണ് ഒരു ഡോക്ടർക്ക് തനിക്കുണ്ടാകാവുന്ന കൈപ്പിഴയ്ക്ക് വേണ്ടി എടുക്കേണ്ടത്.

പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾ

ചോദ്യം 1

_____റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ എന്ന് ആദ്യം തീരുമാനിക്കും.

- I. അഷുർഡ്
- II. അൺടർവൈറ്റഡ്
- III. ഏജന്റ്
- IV. സർവ്വൈയ്

ചോദ്യം 2

_____ തന്നിരിക്കുന്ന ഒരു ഇൻഷുറൻസ് യൂണിറ്റിന്റെ വില

- I. റേറ്റ്
- II. പ്രീമിയം
- III. ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക
- IV. ബോണസ്

ചോദ്യം 3

_____ ആണ് ആരെങ്കിലും ക്ലെയിം ഫയല് ചെയ്തല് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകുന്ന പരമാവധി തുക.

- I. ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക
- II. പ്രീമിയം
- III. റൈഡ്
- IV. ആനുകൂല്യങ്ങൾ

ചോദ്യം 4

_____ അൺടർവൈറ്ററിനുവേണ്ട വിവരങ്ങളുടെ ശ്രോതസ്സല്ല.

- I. പ്രൊപ്പൊസറുടെ വാർഷിക കണക്കുകള്.
- II. സ്വീകരിക്കുന്നതിനുമുന്പുള്ള ആസ്തിയുടെ റിസ്ക് സർവ്വേ
- III. പ്രൊപ്പൊസല് ഫോറം
- IV. ഇൻഷുററുടെ രജിസ്ട്രേഷന് സർട്ടിഫിക്കേറ്റ്

ചോദ്യം 5

വിപത്തുകൾ എന്നാൽ

- I. നഷ്ടങ്ങളുടെ തീവ്രത കൂട്ടുന്ന ഘടകങ്ങളാണ്
- II. തുടരെയുള്ള നഷ്ടങ്ങൾ കൂട്ടുന്ന ഘടകങ്ങളാണ്
- III. നഷ്ടത്തിന്റെ തീവ്രതയും സാമ്പ്രതയും കൂട്ടുന്ന ഘടകങ്ങളാണ്
- IV. നഷ്ടത്തിന്റെ തീവ്രതയും സാമ്പ്രതയും കുറയ്ക്കുന്ന ഘടകങ്ങളാണ്

ചോദ്യം 6

താഴെ തന്നിരിക്കുന്നവയിൽ ഏതാണ് ശരി?

ഭൗതിക വിപത്തുകൾ:

- I. റേറ്റ്മേക്കിംഗിൽ പ്രാധാന്യമില്ല.
- II. പരിശോധിച്ചറിയാൻ കഴിയില്ല
- III. ബാലൻസ്ഷീറ്റിൽ നിന്നും ഗണിച്ചെടുക്കാൻ കഴിയും.
- IV. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോറത്തിൽ തന്നിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളിൽ നിന്നും പരിശോധിച്ചറിയാൻ സാധിക്കും.

ചോദ്യം 7

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിലെ വാറന്റികളിൽ ഒന്നാണ്:

- I. വാഹനം എന്നും കഴുകണം
- II. സ്പീഡ് പരിശോധനയ്ക്ക് വാഹനം ഉപയോഗിക്കരുത്
- III. സ്വകാര്യവശ്യത്തിനുള്ള ലഗേജുകൾ കൊണ്ടുപോകാൻ വണ്ട്സി ഉപയോഗിക്കരുത്
- IV. ദിവസേന 200 കി.മീ. കൂടുതൽ വണ്ട്സി ഓടിക്കരുത്.

ചോദ്യം 8

കിഴിക്കൽ നിബന്ധനയുടെ ലക്ഷ്യം:

- I. പേയ്മെന്റ് ക്ലെയിം ഒഴിവാക്കാൻ
- II. ചെറിയ ക്ലെയിമുകൾ ഇല്ലാതാക്കാൻ
- III. പോളിസിക്കാരനെ തേജോവധം ചെയ്യാൻ
- IV. പ്രീമിയം കൂട്ടാൻ

ചോദ്യം 9

സ്പ്രിംഗ് സിസ്റ്റം കെട്ടിടങ്ങളിൽ സ്ഥാപിക്കുന്നത്:

- I. റിസ്ക് കൂട്ടാൻ
- II. റിസ്ക് കുറയ്ക്കാൻ
- III. റിസ്ക് കൂട്ടാനോ കുറയ്ക്കാനോ അല്ല
- IV. ഹുഡിങ്ങിന്റെ റിസ്ക് കൂട്ടാൻ

ചോദ്യം 10

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിൽ, ഇൻഷുർ ചെയ്തതിന്റെ പ്രഖ്യാപിത മൂല്യത്തിൽ ഉൾപ്പെടുന്നത്:

- I. രജിസ്ട്രേഷൻ

- ii. നിർമ്മാതാവിന്റെ നിർമ്മാണ വില
- iii. നിർമ്മാതാവിന്റെ വിൽപന വില
- IV. ഏകപക്ഷീയമായ മൂല്യ ഘടകങ്ങൾ

പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ ii.

അൺസർറൈറ്റി റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ എന്ന് ആദ്യം തീരുമാനിക്കും.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ i.

റേറ്റാണ് തന്നിരിക്കുന്ന ഒരു ഇൻഷുറൻസ് യൂണിറ്റിന്റെ വില.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ i.

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത തുക ആണ് ആരെങ്കിലും ക്ലെയിം ഫയ്ൽ ചെയ്താൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകുന്ന പരമാവധി തുക.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ iv

രജിസ്ട്രേഷൻ സർട്ടിഫിക്കേറ്റ് അൺസർറൈറ്റിനുവേണ്ട വിവരങ്ങളുടെ ശ്രോതസ്സല്ല.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ iii

നഷ്ടത്തിന്റെ തീവ്രതയും സാമ്പ്രതയും കൂട്ടുന്ന ഘടകങ്ങളാണ് വിപത്തുകൾ.

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ iv

ഭൗതിക വിപത്തുകൾ പ്രൊപ്പോസി ഫോറത്തിൽ തന്നിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളിൽ നിന്നും പരിശോധിച്ചറിയാൻ സാധിക്കും.

ഉത്തരം 7

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ ii

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിലെ വാറന്റികളിൽ ഒന്നാണ് സ്പീഡ് പരിശോധനയ്ക്ക് വാഹനം ഉപയോഗിക്കരുതെന്നത്.

ഉത്തരം 8

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

കിഴിക്കൽ നിബന്ധനയുടെ ലക്ഷ്യം ചെറിയ ക്ലെയിമുകൾ ഇല്ലാതാക്കാക്കുക എന്നതാണ്.

ഉത്തരം 9

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

സ്പ്രിംഗ് സിസ്റ്റം കെട്ടിടങ്ങളിൽ സ്ഥാപിക്കുന്നത് റിസ്ക് കുറയ്ക്കാനാണ്.

ഉത്തരം 10

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസി, ഇൻഷുറർ ചെയ്തതിന്റെ പ്രഖ്യാപിത മൂല്യത്തിൽ ഉൾപ്പെടുമ്പോൾ നിർമ്മാതാവിന്റെ വിൽപന വില.

വ്യക്തിഗത - ചെറുകിട ഇൻഷുറൻസ്

ആമുഖം

കഴിഞ്ഞ പാഠങ്ങളിൽ നമ്മൾ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വ്യത്യസ്ത ആശയങ്ങളും സിദ്ധാന്തങ്ങളും പഠിച്ചു. വ്യത്യസ്ത മാർക്കറ്റുകളിൽ വ്യത്യസ്ത രീതിയിലാണ് ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾ വിഭജിച്ചിരിക്കുന്നത്. ചിലർ അതിനെ ആസ്തി, അത്യാഹിതം, ബാധ്യത എന്നും വിഭജിച്ചിരിക്കുന്നു. ഈ പാഠത്തിൽ, വ്യക്തിഗത അപകടം, ആരോഗ്യം, യാത്ര, വീച്ച്, കച്ചവടക്കാർ തുടങ്ങിയ സാധാരണ ഉൽപന്നങ്ങൾ അടങ്ങിയ ചെറുകിട ഉപഭോക്താക്കളെ പറ്റി ചർച്ച ചെയ്യാം.

പഠന മേഖലകൾ

- A. വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ്
- B. Health Insurance
- C. Overseas Travel Insurance
- D. Householder’s insurance
- E. Shopkeeper’s Insurance
- F. Motor Insurance

After studying this chapter, you should be able to:

1. വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണത്തെപ്പറ്റി വിവരിക്കുക
2. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണത്തെപ്പറ്റി ചർച്ച ചെയ്യുക
3. യാത്ര ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ തയ്യാറാക്കുക
4. കുടുംബ ഇൻഷുറൻസ് വിവരിക്കുക
5. കച്ചവടസ്ഥാപന ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണം തയ്യാറാക്കുക
6. മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിനെപ്പറ്റി ചർച്ച ചെയ്യുക.

A. വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ്

1. എന്താണ് പേഴ്സണൽ ലൈൻസ് ഓഫ് ഇൻഷുറൻസ്

മനുഷ്യർക്ക് അവരുടെ സ്വന്തം ജീവിതമാണ് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ആസ്തി. ഒരു വ്യക്തി ജീവിതചക്രത്തിലെ പല തലങ്ങളിലൂടെയും കടന്ന് പോകും, നിശ്ചിത വയസ്സാകുന്നപ്പോൾ അയാൾ ജോലി ചെയ്ത് പണം ഉണ്ടാക്കി നിത്യ ചെലവുകളെ നേരിടുകയും സന്പാദിക്കുകയും ചെയ്യും. ചില ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ മൂലം അഥവാ അപകടം മൂലം പെട്ടെന്ന് മരിക്കുകയോ അംഗഭംഗം സംഭവിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നതുവഴി ഒരാളുടെ വരുമാനം പൂർണ്ണമായി അഥവാ ഭാഗികമായി ഒരു പരിധി വരെ നിലച്ചു പോയേക്കാം. ഉയർന്ന ചികിത്സ ചെലവുകൾ മൂലം ഒരാളുടെ കരുതലിന് ധനവും സന്പാദ്യവും എല്ലാം ഇല്ലാതാകും. ഇത്തരം നഷ്ടസാധ്യതയുള്ള അവസരങ്ങളെ നേരിടുന്നതിനാണ് ആളുകൾക്കുവേണ്ടി ഇൻഷുറൻസ് ഡിസൈൻ ചെയ്തിരിക്കുന്നത്.

2. വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ്

എല്ലാ ദിവസവും നമ്മൾ പത്രത്തിൽ അപകടങ്ങളെ പറ്റി വായിക്കാറുണ്ട്, നമ്മളെ അതിന് ഇരയാക്കാത്തതില് നന്ദി പറയാറുമുണ്ട്. നമ്മള് എപ്പോഴെങ്കിലും ആ അവസ്ഥയിലുള്ള അപ്രതീക്ഷിതമായ അനന്തരഫലത്തെപ്പറ്റി ചിന്തിക്കുന്നതിന് നമ്മൾ വിരാമം ഇടാറില്ല. ഗൃഹനാഥന്റെ അപ്രതീക്ഷിത മരണം അഥവാ പരുക്ക്, കുടുംബത്തിൽ ഗുരുതരമായ സാമ്പത്തിക പ്രശ്നങ്ങൾ സൃഷ്ടിച്ചേക്കാം. ഇത്തരം ഒരാവസ്ഥ, ഒരു കുടുംബത്തിന്റെ വരുമാനം സ്ഥിരമായി അഥവാ താല്ക്കാഹികമായി പൂർണ്ണമായോ ഭാഗികമായോ നിന്നുപോയേക്കാം. അപ്രതീക്ഷിത മരണം അഥവാ അംഗഭംഗം മൂലമുണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള സംരക്ഷണം നൽകാൻ വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ് സഹായിക്കും.

നമുക്ക് അദ്ദേഹം 'അപകടം' എന്ന വാക്യം എന്താണെന്നും ഇൻഷുറൻസിൽ അതിന്റെ അർത്ഥം എന്താണെന്നും നോക്കാം.

നിർവചനം

അപകടം എന്നത് ബാഹ്യശക്തി, ലഹള, ദൃശ്യമായ കാരണങ്ങളാൽ (പക്ഷേ ഏതെങ്കിലും അസുഖം ഉൾപ്പെടുന്നില്ല) പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്നതും മുൻകൂട്ടി പ്രവചിക്കാനാവാത്തതും അപ്രതീക്ഷിതവുമായ സന്ദർഭമാണ്, ഇതിന്റെ ഫലമായി ഉണ്ടാകുന്ന ശാരീരിക ക്ഷതങ്ങൾ ഉൾപ്പെടും പക്ഷേ മാനസിക വിഭ്രാന്തി പോലുള്ള അവസ്ഥ ഉൾപ്പെടില്ല.

അതുകൊണ്ട് അസുഖമുള്ള മരണത്തിന് പോളിസിയിൽ യാതൊരു സാധ്യതയുമില്ല.

a) എന്തിനൊക്കെയാണ് വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണം നൽകുന്നത്?

പൊതുവേ വ്യക്തിഗത അപകട (പി.എ.) പോളിസിയിൽ സംരക്ഷണം നൽകുന്നത്:

- i. അപകടം മൂലമുണ്ടാകുന്ന മരണത്തിന്
- ii. സ്ഥിരമായ പൂർണ്ണ വൈകല്യം
- iii. സ്ഥിരമായ ഭാഗിക വൈകല്യം
- iv. താൽക്കാഹികമായ പൂർണ്ണ വൈകല്യം

പൊതുവേ, ഇൻഷുറർമാർ ഏകദേശം ഒരുപോലുള്ള ചില പൊതു ആകസ്മിക സന്ദർഭങ്ങളും അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ നൽകേണ്ട തുകയും ഉൾപ്പെടുത്തി പട്ടികകൾ പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ അഥവാ പദ്ധതികൾ (സംരക്ഷണം/ആനുകൂല്യങ്ങളെപ്പറ്റിയുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ) തയ്യാറാക്കി വെച്ചിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഇത്തരം സന്ദർഭങ്ങൾക്കുള്ള പ്രത്യേക സംരക്ഷണം പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ചോദിക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല. ചില ആളുകൾ മാത്രം ആവശ്യപ്പെടുന്ന ചില 'ആഡ് ഓൺ' സംരക്ഷണമുണ്ട്, ചിലർക്ക് അത് ആവശ്യമില്ല. ഇത്തരം അധിക സംരക്ഷണങ്ങൾ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ള അധിക പ്രീമിയം നൽകിയാൽ ലഭിക്കും. ഉദാഹരണത്തിന് ആംബുലൻസ് വാടക, കുട്ടികൾക്കുള്ള വിദ്യാഭ്യാസ ഫണ്ട്, ചികിത്സ ചെലവുകൾ, കുടുംബ യാത്രകൾ, ഇറക്കുമതി ചെയ്യപ്പെട്ട മരുന്നുകൾ, ശവദാഹ ചെലവുകൾ, എന്നിവയ്ക്കുള്ള സംരക്ഷണം.

ചില വിഭാഗത്തിലുള്ള ഉപഭോക്താക്കൾക്കുള്ള മറ്റ് ചില സംരക്ഷണങ്ങളുമുണ്ട്.

സാധാരണയായി, വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസിയിൽ ലോകമാകമാനം 24 മണിക്കൂർ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സംരക്ഷണം നൽകും. പോളിസിയിൽ ചേരാനുള്ള പ്രായം കമ്പനിയുടെ ചട്ടപ്രകാരം 5 മുതൽ 80 വയസ് വരെയാണെന്നായിരിക്കും. കൂടുതലോ ആകാം, ഉയർന്ന പ്രായപരിധിയ്ക്ക് പ്രീമിയം ചുമത്തിയോ അല്ലാതെയോ ആകാം.

നമുക്ക് ഈ പറഞ്ഞ ചില വാക്യങ്ങൾ എന്താണെന്ന് മനസ്സിലാക്കാം.

നിർവചനം

2. **സ്ഥിരമായ പൂർണ്ണ വൈകല്യം (പിടിഡി):** ജീവിതകാലം മുഴുവൻ പൂർണ്ണ വൈകല്യത്തോടെ ജീവിക്കുക, അതായത് എല്ലാ നാല് പേശികളും തളർന്ന് പോകുക, കോമയിലാകുക, രണ്ട് കണ്ണുകൾ/രണ്ട് കൈകൾ/കൈകാലുകൾ അഥവാ ഒരു കൈയും ഒരു കണ്ണും ഒരു കാലും അഥവാ ഒരു കൈയും ഒരു കാലും.
3. **സ്ഥിരമായ ഭാഗിക വൈകല്യം (പിപിഡി):** ജീവിതകാലം മുഴുവൻ ഭാഗിക വൈകല്യത്തോടെ ജീവിക്കുക, ഉദാ. കൈവിരൾ, കാൽവിരൾ, തുടങ്ങിയവ നഷ്ടപ്പെടുക.
4. **താൽക്കാലിക പൂർണ്ണ വൈകല്യം (പിടിഡി):** കുറച്ചു കാലത്തേക്ക് മാത്രമുള്ള പൂർണ്ണ വൈകല്യം. ഈ വിഭാഗത്തിൽ, വൈകല്യമുള്ള കാലയളവിലെ സാമ്പത്തിക നഷ്ടത്തിനാണ് സംരക്ഷണം ലഭിക്കുക.

എന്നാൽ മരണ ആനുകൂല്യത്തിനും പിടിഡിയ്ക്കും ഇൻഷുർ ചെയ്ത മൊത്തം തുക ലഭിക്കും, പിപിഡിയുടെ കാര്യത്തിൽ, ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുകയുടെ നിശ്ചിത ശതമാനത്തിൽ നിന്നും നഷ്ടപരിഹാരത്തിന് വ്യത്യാസം വരും. ആഴ്ചയിൽ നഷ്ടപരിഹാരം എന്നതുകൊണ്ട് അർത്ഥമാക്കുന്നത് നിലകാവുന്ന പരമവധി ആഴ്ചകളിൽ നഷ്ടപരിഹാരം നിശ്ചിത തുകയായി ഓരോ ആഴ്ചയിലും നൽകുന്നതിനാണ് ചില ഇൻഷുറർ നിശ്ചിത ആനുകൂല്യം മാത്രമേ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുകയുള്ളൂ.

b) സാധാരണയായുള്ള ഒഴിവാക്കലുകൾ (സംരക്ഷണമില്ലാത്തവ എന്തൊക്കെ?)

താഴെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നവ മൂലമുള്ള വൈകല്യങ്ങൾ:

- i. സ്വയം മുറിവേൽപ്പിക്കൽ അഥവാ ആത്മഹത്യ;
- ii. മദ്യമോ മയക്കുമരുന്നോ ഉപയോഗിച്ചപ്പോഴുള്ള അപകടം;
- iii. യുദ്ധമോ സമനമായ വിപത്തുകളോ
- iv. കുറ്റവാളി മനോഭാവത്തോടുകൂടി ചെയ്യുന്ന നിയമലംഘനം

c) ആർക്കെല്ലാം പോളിസി എടുക്കാൻ കഴിയും?

ഇന്ത്യയിൽ താമസിക്കുന്ന ഏത് വ്യക്തിക്ക് വേണമെങ്കിലും അവൻ സ്വന്തമായോ ആശ്രിതരായ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കോ ഈ പോളിസി എടുക്കാൻ കഴിയും.

മനുഷ്യജീവൻ ഒരു വിലയിടുക എന്നത് വളരെ പ്രയാസകരമായ കാര്യമാണ്; ആയതിലാൽ നഷ്ടപരിഹാരത്തിന്റെ തത്വം പിഎ പോളിസികൾക്ക് പ്രയോഗിക്കാനവില്ല. പക്ഷേ ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക നിശ്ചയിക്കാൻ ടീല തന്ത്രങ്ങൾ ആവശ്യമാണ് അങ്ങനെ ഗുണഭോക്താക്കളായി മനുഷ്യജീവൻ ചൂഷണം ചെയ്യപ്പെടില്ല.

നഷ്ടപ്പെട്ട ജീവന്റെയോ അവയവത്തിന്റെയോ വില നിർണ്ണയിക്കാനോ പകരം വെയ്ക്കാനോ കഴിയില്ല, അങ്ങനെയുള്ള അവസ്ഥയിൽ നൽകുന്ന തുകയ്ക്കാണ് ആനുകൂല്യങ്ങൾ അഥവാ നഷ്ടപരിഹാരം എന്ന് പറയുന്നത്.

d) ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക എങ്ങനെയാണ് (പേഴ്സണൽ അക്സിഡന്റ്) പിഎയിൽ നിർണ്ണയിക്കുന്നത്?

ഒരു കമ്പനി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുർ തുക ഒരു നിശ്ചിത സംഖ്യയായിരിക്കും; മരണത്തിന് 5 ലക്ഷം രൂപ അഥവാ രണ്ട് കാലുകൾ നഷ്ടപ്പെട്ടതിന് 2 ലക്ഷം രൂപ എന്നിങ്ങനെ. ഇത് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ വരുമാനത്തെയും ചിലപ്പോൾ ആശ്രയിക്കും. ചില ഇൻഷുറർസ് കമ്പനികൾ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ മാസവരുമാനത്തിന്റെ 60 ഇരട്ടിയ്ക്ക് തുല്യമോ 100 ഇരട്ടിയ്ക്ക് തുല്യമോ ആയ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകിയേക്കാം. മറ്റ് ചില പോളിസികൾ വാർഷിക വരുമാനത്തിന്റെ 8 മുതൽ 10 ശതമാനം വരെ നൽകും പരമാവധി തുകയ്ക്ക് ഒരു ഉയർന്ന പരിധി അഥവാ 'ക്യാപ്' ഉണ്ടായേക്കാം. ആശ്രിതരായ ഭാര്യയെയും മക്കളെയും സംരക്ഷണത്തിൽ കൊണ്ടുവരാനും കഴിയും [ആകെ ഇൻഷുർ തുകയുടെ കുറച്ച് ശതമാനം നിശ്ചിതമാണ്].

കമ്പനികളും അതിന്റെ ചട്ടങ്ങളും അനുസരിച്ച് പി.എ. പോളിസിക്ളൂടെയും നഷ്ടപരിഹാരത്തിന്റെയും ഘടകങ്ങൾക്ക് വ്യത്യസ്തം വരാം.

പ്രയോജനകരമായ ഒരു പ്ലാൻ ആയതിനാൽ, പി.എ. പോളിസിക്ളൂക്ക് പങ്കുകച്ചവടത്തിൽ ആകർഷണമില്ല. അതുകൊണ്ട്, ഒരു വ്യക്തിക്ക് വ്യത്യസ്ത ഇൻഷുററിന്റെ കീഴിൽ ഒന്നിലധികം പോളിസിയുണ്ടെങ്കിൽ, അപകട മരണം, പിടിപിടി, പിപിപി, തുടങ്ങിയ സന്ദർഭങ്ങളിൽ എല്ലാ പോളിസിക്ളൂടെയും ക്ലെയിം ലഭിക്കും.

e) പ്രീമിയം

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവിധ ഘടകങ്ങൾ അതായത് വയസ്സ്, ആകെ കുടുംബാംഗങ്ങൾ, തൊഴിൽ തുടങ്ങിയവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷുറർ വിപത്തിനെ അസ്ഥിമാക്കി റിസ്കുകളുടെ പരിധികൾ 1, 2 അഥവാ 3 എന്ന രീതിയിൽ തരംതിരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഉദാഹരണത്തിന്, ഡോക്ടർമാരും ഓഫീസ് ജോലിക്കാരുടെയും കുറഞ്ഞ റിസ്കുള്ളവരാണ് അതേസമയം നിർമ്മാണ ജോലിയിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്നവർക്ക് ഉയർന്ന റിസ്കാണ്.

ശ്രദ്ധിക്കുക

പോളിസിയുടെ ഉദ്ദേശത്തെ സ്വീകരിക്കുന്ന ചില വ്യവസ്ഥകൾ:

- i. ഒരേ അപകടം തന്നെ കൈ നഷ്ടപ്പെടാനും ജീവൻ നഷ്ടപ്പെടാനും ഇടയായാൽ, ഇൻഷുറർ ജീവൻ നഷ്ടപ്പെട്ടതിനുള്ള നഷ്ടപരിഹാരമേ നൽകുകയുള്ളൂ, കൈ നഷ്ടപ്പെട്ടതിന് നൽകുകയില്ല.
- ii. ഒരു അപകടം മൂലം താൽക്കാലിക പൂർണ്ണ വൈകല്യത്തിനും സ്ഥിരമായ ഭാഗിക വൈകല്യത്തിനും ഇടയാക്കിയാൽ, ഇൻഷുറർ രണ്ട് ആനുകൂല്യങ്ങളിലെ ഉയർന്ന തുക ഏതിനാണോ ഉള്ളത് അത് നൽകും, രണ്ട്സം നൽകില്ല.
- iii. ഒരേ പോളിസിയിൽ തന്നെ വ്യത്യസ്ത അപകടങ്ങളാൽ ഒന്നിന് കൂടുതൽ ക്ലെയിമുകൾക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകേണ്ടി വരുകയാണെങ്കിൽ, കമ്പനിയുടെ ആകെ ബാധ്യത ഇൻഷുറർ ചെയ്ത തുകയിൽ ഒതുങ്ങും.
- iv. താൽക്കാലിക പൂർണ്ണ വൈകല്യത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ, ക്ലെയിം അനുവദിച്ചതിനുശേഷം, ഓരോ ആഴ്ചയിൽ നൽകുന്നതിനുപകരം സാധാരണയായി ഒരുമിച്ച് ഒരു വലിയ തുകയായിട്ടാണ് നൽകുന്നത്.

f) ഗ്രൂപ്പ് വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസി

ഇൻഷുറൻസ് അല്ലാതെ നിലവിൽ മറ്റേതെങ്കിലും ഒരു കാര്യത്തിൽ മുഴുകിയിരിക്കുന്ന ഒരു വലിയ ഗ്രൂപ്പിനുള്ള നൽകുന്ന പോളിസിക്ളൂക്ക് ഗ്രൂപ്പ് വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസിക്ളൂ. സംരക്ഷണം നിർവ്വഹിക്കാൻ ഇത്തരം ഗ്രൂപ്പുകൾക്ക് ഒരു സെന്റർ ഉണ്ടായിരിക്കും.

ഉദാഹരണത്തിന്, കമ്പനിയിലെ തൊഴിലാളികളാണ് ഇൻഷുറൻസ് അല്ലാതെ മറ്റേതെങ്കിലും കാര്യത്തിനുള്ള ഒരു ഗ്രൂപ്പ്. പോളിസിയുടെ നിർവ്വഹകൻ മുതലാളിയാണ്.

ഇത്തരത്തിലുള്ള ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ളൂ, ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി മുതലാളി, ബാങ്ക്, സൊസൈറ്റി, തുടങ്ങിയവ പോലുള്ളവ ആയിരിക്കും. ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെടുന്നത് തൊഴിലാളികൾ, നിക്ഷേപകർ, രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ള അംഗങ്ങൾ, തുടങ്ങിയവരായിരിക്കും.

ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു ബാങ്ക് അതിന്റെ എല്ലാ അക്കൗണ്ട് ഉടമകൾക്കും വ്യക്തിഗത അപകട സംരക്ഷണ പോളിസിക്ളൂ എടുത്തേക്കാം.

ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ളൂക്ക്, സംരക്ഷണം, ഒഴിവാക്കൽ, വ്യവസ്ഥ എന്നിവ വ്യക്തിഗത സംരക്ഷണങ്ങൾക്ക് സമാനമായിരിക്കും. ഗ്രൂപ്പിന്റെ വലിപ്പം അനുസരിച്ച് മിക്ക ഇൻഷുറർമാരും ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ളൂക്കും ഗ്രൂപ്പ് ഡിസ്കൗണ്ട് നൽകാറുണ്ട്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 1

അപകടവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരി?

- I. പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്നതും മുൻകൂട്ടി പ്രവചിക്കാനാവാത്തതും അപ്രതീക്ഷിതവുമായ സന്ദർഭമാണ് അപകടം.
- II. പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്നതും മുൻകൂട്ടി പ്രവചിക്കാനാവാത്തതും പ്രതീക്ഷിച്ചതുമായ സന്ദർഭമാണ് അപകടം.
- III. പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്നതും മുൻകൂട്ടി പ്രവചിക്കാനാവാത്തതും പ്രതീക്ഷിച്ചതുമായ സന്ദർഭമാണ് അപകടം.
- IV. പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്നതും മുൻകൂട്ടി പ്രവചിക്കാനാവാത്തതും അപ്രതീക്ഷിതവുമായ സന്ദർഭമാണ് അപകടം.

C. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് എന്നാൽ ഇൻഷുററും ഇൻഷുറി ചെലുപ്പിച്ച വ്യക്തിയും തമ്മിലുണ്ടാകുന്ന ഒരു കരാറാണ്, ഇതിൽ അസുഖമുലമോ പരിക്കുമുലമോ ആവശ്യമായി വരുന്ന വൈദിക ചികിത്സ സന്ദർഭത്തിൽ ഉണ്ടാകുന്ന ആശുപത്രി ചെലവുകൾ ഇൻഷുറി തുകയുടെ പരിധിയിൽ നിന്നും കൊടുത്തുകൊള്ളാമെന്ന് ഇൻഷുറി വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു.

നല്ല ആരോഗ്യപരിപാലനം മനുഷ്യന്റെ അവകാശമാണ്. ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിന്റെ ലഭ്യതയും കരുതലും ഉറപ്പാക്കാൻ എല്ലാവർക്കും താൽപര്യമാണ്. അടുത്തക്കാലത്ത് ഇന്ത്യയിൽ ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിന് വളരെയധികം പ്രാധാന്യം ലഭിക്കുന്നുണ്ട്. വരുമാന വർദ്ധി, ആരോഗ്യത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഉത്കണ്ഠ, വിലയിലുണ്ടായ ഉദാരവൽക്കരണം, ആരോഗ്യപരിപാലന സംരക്ഷണ രംഗത്തേയ്ക്കേയ്ക്കുള്ള സ്വകാര്യ കമ്പനിയുടെ ചുവടുവെയ്പ്പ് എന്നിവയാണ് ഈ മാറ്റത്തിന് കാരണം.

ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളുടെ വരവോടെ, പ്രത്യേകിച്ച് ഇന്ത്യയിലെ നഗരങ്ങളിൽ, ഒരു മികച്ച ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ആവശ്യകത വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒന്നായി തീർന്നു, കാരണം അസുഖവും അപകടവും മൂലമുള്ള ചികിത്സ ചെലവ് സാമ്പത്തിക സ്ഥിതിയെ വല്ലാതെ ബാധിക്കും. അശുപത്രികളിൽ അധുനിക ഉപകരണങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുകയും മികച്ച ചികിത്സ നൽകുന്നതിനാലും രോഗികളിൽ നിന്നും അതനുസരിച്ച് ഉയർന്ന ചികിത്സ ചിലവ് ഇടാക്കും. നല്ല സ്ഥിതിയിലുള്ള ആളുകൾക്ക് ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിന്റെ ലഭ്യതയും കരുതലും കൂടുതലുള്ളത്, എന്നാൽ ഉയർന്ന ചികിത്സ ചെലവുകൾ സാധാരണക്കാരന് എത്തിപ്പിടിക്കാൻ കഴിയുന്നതിലും അപ്പുറമാണ്.

ഈ സാഹചര്യത്തിലാണ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ സഹായിക്കാൻ വേണ്ടി വരുന്നത്. ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിന് സാമ്പത്തിക സഹായം ലഭിക്കുന്നുള്ള വളർന്ന് വരുന്ന ഒരു ശ്രോതസ്സാണ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്. അരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഇല്ലെങ്കിൽ അസുഖം മൂലമോ പരുക്ക് മൂലമോ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ ഉയർന്ന മെഡിക്കൽ ബിൽ നൽകേണ്ടി വരും. അതുകൊണ്ട് ഇതൊരു പ്രധാനപ്പെട്ട സാമ്പത്തിക ആയുധമായി മാറി കഴിഞ്ഞു. മാത്രമല്ല, ആരോഗ്യമാണ് ഏറ്റവും വലിയ സമ്പത്ത്.

1. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലെ മനസ്സിലാക്കുക

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ വിവിധ തരത്തിലുള്ള ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ഇത് ഡോക്ടർക്ക് നൽകേണ്ടും അശുപത്രി ചെലവുകളും മുതൽ വളരെ നാളത്തെ പരിപാലനം അഥവാ ക്യാൻസർ, മറ്റ് മാർകരോഗങ്ങൾ പോലുള്ള അസുഖങ്ങളിലുള്ള പ്രത്യേക ആവശ്യങ്ങളെ നേരിടുന്നതിനു വരെയുള്ള സംരക്ഷണം നൽകുന്ന പോളിസിയിലുണ്ട്.

മിക്ക ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ആരോഗ്യ മേഖലയിലേക്ക് വളരെ താമസിച്ച് പ്രവേശിച്ചവരാണ്, അടുത്തിടെ വരെ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ മേൽക്കോയ്മ ആയിരുന്നു ഇത്. ഈ രംഗത്തെ അവസരം മനസ്സിലാക്കി ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിൽ മാത്രം പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുണ്ട് ഇന്ത്യയിൽ.

ശ്രദ്ധിക്കുക

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിൽ മാത്രം പ്രവർത്തിക്കുന്ന കമ്പനികൾ (സ്റ്റാൻഡെലോൺ കമ്പനികൾ)

- i. ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ മാത്രം പ്രവർത്തിക്കുന്ന കമ്പനി ഇന്ത്യയിൽ നിലവിൽ വന്നതിനുശേഷം ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിൽ ബൃഹത്തായ ഒരു വളർച്ചയാണ് കാണാൻ കഴിഞ്ഞത്.
- ii. ഒരു മേഖലയിൽ മാത്രം പ്രവർത്തിക്കുന്ന കമ്പനികൾക്കുള്ള മൂലധനം ഐആർഡിഎ കുറച്ചതിനുശേഷം ഒരുപാട് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചു.
- iii. വിവിധ വിഭാഗങ്ങളിലുള്ള ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് നൂതനമായ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ രൂപകൽപന ചെയ്യുക എന്നതാണ് പ്രതീക്ഷയിൽ ഉൾപ്പെടുന്നത്.
- iv. ഇത്തരം കമ്പനികൾ ഒരുപാട് പ്രത്യേകതരം വൈദഗ്ദ്ധ്യവും ഗവേഷണവും രാജ്യത്ത് കൊണ്ടുവന്നു.
- v. ആശുപത്രി ശൃംഖലയും ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിലേക്ക് കടന്നു.
- vi. ഗ്രാമീണ മേഖലയിലുള്ള ആളുകൾക്ക് സംരക്ഷണം നൽകുന്നതിനുള്ള ഗവൺമെന്റിന്റെ പ്രത്യേക പദ്ധതികളിൽ സ്റ്റാൻഡലോഡ് കമ്പനികൾ പങ്കാളികളായി.

2. എന്തിനൊക്കെയാണ് ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നത്?

ഏതെങ്കിലും അസുഖങ്ങൾ രോഗങ്ങൾ അപകടങ്ങൾ മൂലമോ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടാലുള്ള അടിസ്ഥാന ചെലവുകൾക്ക് പൊതുവേ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും, ഇത് പോളിസിയിൽ നിന്നും ഒഴിവാക്കാൻ കഴിയുന്ന ഭാഗം ആയിരിക്കുകയില്ല.

പൊതുവെ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന ചെലവുകൾ:

- ✓ മുറികിടക്ക വാടക
- ✓ ബോർഡിംഗ് ചെലവുകൾ
- ✓ നെഴ്സിംഗ് ചെലവുകൾ
- ✓ ഡോക്ടറുടെ ഫീസ്
- ✓ രോഗനിർണ്ണയ പരിശോധനകൾ
- ✓ ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്റർ ചാർജ്ജുകൾ
- ✓ ശസ്ത്രക്രിയയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചെലവുകൾ, തുടങ്ങിയവ

സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്ലാൻ പ്രകാരം, ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതിന് മുമ്പും പിന്നീടുമുള്ള ചെലവുകളും ദിവസേന പ്രത്യേക പരിപാലനത്തിനുള്ള നടപടികളും, ചില പ്രത്യേക പോളിസികളിൽ ലിസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ വിവിധ ഇൻഷുറർക്കും വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും. ചില ഇൻഷുറർമാർ ഔട്ട്പേഷ്യന്റ് ചികിത്സ ചെലവുകളായ ഓപി കൺസൾട്ടേഷനുകൾ, ഫാർമസി ബില്ലുകൾ, രോഗനിർണ്ണയ പരിശോധനകൾ, ദന്ത ചികിത്സ, കണ്ണ് ചികിത്സ സേവനങ്ങൾ, വാർഷിക ആരോഗ്യ പരിശോധന ചെലവുകൾ എന്നിവയും ഇ-പേഷ്യന്റ് ചികിത്സയുടെ കൂടെ പരിരക്ഷ നൽകും.

ക്യാൻസർ, തളർവാതം, കിഡ്നി പ്രവർത്തനം നിലയ്ക്കൽ, ഹൃദയസ്തംഭനം തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾക്കും ചില വ്യവസ്ഥയോടും അധിക പ്രീമിയത്തോടും കൂടി പരിരക്ഷ നൽകും.

നിർവചനം

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ ചില നിർവചനങ്ങൾ:

- ii. **ഇൻപേഷ്യന്റ്:** ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റായി ചികിത്സ തേടുന്ന ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി.
- ii. **ഔട്ട്പേഷ്യന്റ്:** ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാവാതെ/താമസിക്കാതെ ചികിത്സ തേടുന്ന ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി.

iii. **ഡേ കെയർ സെന്റർ:** മെഡിക്കൽ സയൻസിന്റെയും ടെക്നോളജിയുടെയും പെട്ടെന്നുള്ള വളർച്ച കാരണം പല സങ്കീർണ്ണ ശസ്ത്രക്രിയ നടപടികളും ലഘൂകരിക്കപ്പെടുകയും ഒരു ദിവസത്തിൽ കൂടുതലോ ആശുപത്രിയിൽ ചെലവഴിക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല, അഥവാ 24 മണിക്കൂറിൽ കുറവ് മതി. ഉദാഹരണത്തിന് ലിതോട്രിപ്സി, തിമിരം, തുടങ്ങിയവ. ഇത്തരം സംഗതികൾ നടക്കുന്ന സെന്ററുകളെയാണ് ഡേ കെയർ സെന്റർ എന്ന് പറയുന്നത്.

ശ്രദ്ധിക്കുക

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ ചില വാക്യങ്ങൾ

- i. **തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ** അഥവാ ടിപിഎ എന്നാണ് ഐഅർഡിഎ (തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റേഴ്സ് - ആരോഗ്യ സേവനം) അധികൃതരുടെ 2001-ലെ ചട്ടപ്രകാരം ലൈസൻസ് നേടിയ ഏതൊരു വ്യക്തിയ്ക്കും ആരോഗ്യസേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിനായി ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ ഫീസ് വാങ്ങിയോ ശമ്പളം വാങ്ങിയോ സേവനം ചെയ്യാം.
- ii. **നെറ്റ് വർക്ക് ദാതാവ്** എന്നാണ് ഇൻഷുറർ നൽകുന്ന തുക സ്വീകരിച്ച് ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ കൈയ്യിൽ നിന്നും പണം വാങ്ങാതെ വൈദ്യസേവനങ്ങൾ നൽകുന്ന ഒരു ടിപിഎ അഥവാ ഒരു ഇൻഷുറർ ലിസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടുള്ള ഒരു ആശുപത്രി അഥവാ ആരോഗ്യ പരിപാലന കേന്ദ്രം.
- iii. **പോർട്ടബിലിറ്റി** എന്നാണ് നേരത്തെ നിലനിന്നിരുന്ന അവസ്ഥയിൽ അഥവാ സമയാസ്പദമായ നിരസിക്കൽ കാരണം നേടിയ ക്രെഡിറ്റ് ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ദാതാവിൽ നിന്നും മറ്റൊന്നിലേക്ക് അഥവാ അതേ ഇൻഷുറൻസ് ദാതാവിന്റെ മറ്റൊരു പോളിസിയിലേക്ക്, പഴയ പോളിസിയിൽ കൂഴപ്പം പറ്റാതെ കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള അവകാശം ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഉടമയ്ക്കുണ്ട് (കൂടുംബ പരിരക്ഷ ഉൾപ്പെടെ).
- iv. മുൻപ് നിലനിന്നിരുന്ന അവസ്ഥകളുടെ സ്പഷ്ടത അഥവാ അസുഖം/ പരുക്ക് നേരത്തെ നിർണ്ണയിച്ചിരുന്ന സമയത്ത് തന്നെ ചികിത്സ ആവശ്യമായിരുന്നു. കുറച്ചുകാലം കാത്തിരുന്നാൽ മാത്രം ഇതിനു പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.
- v. **സീനിയർ സിറ്റിസൺ** എന്നാണ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി തുടങ്ങുന്നപ്പോൾ അഥവാ പുതുക്കുന്നപ്പോൾ അറുപതോ അതിനു മുകളിലോ പ്രായമുള്ളവർ.
- vi. **ഹെൽത്ത് പ്ലാൻ ലൈഫ് കോംബോ ഉൽപന്നങ്ങൾ** എന്നാണ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നൽകുന്ന ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയും നോ-ലൈഫ്/സ്റ്റാഡിയലോ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നൽകുന്ന ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയും ഒരുമിച്ച് ലഭിക്കുന്ന ഉൽപന്നങ്ങൾ.

കുറിപ്പ്

പൊതുമേഖലയിലുള്ള ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയായ 1980-കളുടെ ഒടുവിൽ പുറത്തിറങ്ങിയ തങ്ങളുടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ 'മെഡിക്കെയിം' എന്ന നാമം നൽകിയത്. കാലക്രമേണ, ഇന്ത്യയിൽ മാർക്കറ്റിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ മറ്റൊരു പേര് 'മെഡിക്കെയിം' എന്നായി മാറി. യഥാർത്ഥ 'മെഡിക്കെയിം' പോളിസിയിൽ നിന്നും ഒരുപാട് വ്യത്യസ്തമായി ഇന്ന് ഉപഭോക്താവിന്റെ വ്യത്യസ്ത ആവശ്യപ്രകാരം രൂപകൽപന ചെയ്ത ഒരുപാട് തരം ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങളുണ്ട്. ഇത് മറ്റ് പല പേരുകളിലാണ് വിറ്റ് പോകുന്നതെങ്കിലും, ഒട്ടുമിക്ക ഉപഭോക്താക്കളും തങ്ങളുടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയെ 'മെഡിക്കെയിം' എന്നാണ് പറയുന്നത്.

a) എന്തിനൊക്കെയാണ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കാത്തത്?

ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ പൊതുവേ എല്ലാം ഉൾപ്പെടുത്തിയുള്ള പരിരക്ഷയാണ് നൽകുന്നത്, കുറഞ്ഞത് 24 മണിക്കൂറുകൊണ്ടും ആശുപത്രി വാസം വേണ്ടി വരുന്ന എല്ലാ അസുഖങ്ങൾക്കും

പരുകൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്നു, എയ്ഡ്സ്, എടിഡി, മാനസിക വിഭ്രാന്തി, ജന്മനായുള്ള രോഗങ്ങളും, എന്നിവ മാത്രമേ ഒഴിവാക്കിയിട്ടുള്ളൂ. ദൈനംദിനമുള്ള മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾ അഥവാ ദൈനംദിന ആരോഗ്യ പരിശോധനകൾ, സൗന്ദര്യ ശസ്ത്രക്രിയ, പ്ലാസ്റ്റിക് സർജറി, ദന്ത ചികിത്സ, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് യഥാർത്ഥ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകില്ല.

b) വെയിറ്റിംഗ് പിരീയഡ്

നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങൾക്ക്, തിമിരം പോലുള്ള പ്രത്യേകതരം അസുഖങ്ങൾക്ക്, ഗർഭപാത്രം നീക്കം ചെയ്ത് പോലുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ നടപടി ക്രമങ്ങൾ, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് നിർദ്ദിഷ്ട കാലയളവ് അതായത് ഒരു വർഷം മുതൽ നാല് വർഷം വരെ കാത്തിരിക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. പക്ഷേ, ഒഴിവാക്കേണ്ടതായിട്ടുള്ള ക്യാൻസർ ക്യാമ്പുകളും വിവിധ ഇൻഷുറൻസുകളുടെ അടുത്ത് വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും.

c) പ്രസവ ചെലവുകൾ

മിക്ക ഇൻഷുററും പ്രസവ ചെലവുകൾ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ല. ചില കാത്തിരിപ്പ് കാലഘട്ടങ്ങൾക്ക് ശേഷം പ്രസവ ചെലവിനുള്ള പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന ഏതാനും ഉത്പന്നങ്ങളുണ്ട്.

ചില പ്ലാനുകളിൽ ആംബുലൻസ് ചാർജ്ജുകൾ, 4 - 5 ക്ലെയിം ഇല്ലാത്ത വർഷങ്ങളുടെ ഒടുവിൽ സൗജന്യ മെഡിക്കൽ ചെലവും ലഭിക്കും.

എച്ച്എഫി പോസിറ്റീവ് വ്യക്തികൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ഇൻഷുറൻസ് ദാതാക്കളുണ്ട്. ഇൻഷുറർ തുകയുടെ കുറച്ച് ശതമാനം അലോപതി അല്ലാത്ത ചികിത്സയ്ക്കും ചിലവ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്. മിക്ക ഇൻഷുറൻസ് ദാതാക്കളും ഒരുപാട് ഉത്പന്നങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.

ശ്രദ്ധിക്കുക

ആശുപത്രി: രോഗികളെ അഥവാ പരുക്ക് പറ്റിയവരെ ചികിത്സിക്കാൻ സൗകര്യമുള്ള ഡേ കെയർ അഥവാ ഇൻപേഷ്യന്റ് കെയറിനുള്ള ഏതൊരു സ്ഥാപനത്തെയും ആശുപത്രിയെന്ന് പറയും, ഇത് ക്ലിനിക്കിന് എക്സ്റ്റാൻസിഷ്‌മെന്റ് (രജിസ്ട്രേഷൻ & റഗുലേഷൻ) ആക്ട് 2010 അഥവാ അതേ ആക്ടിലെ ഷെഡ്യൂൾ ഓഫ് സെക്ഷൻ 56(1)-ൽ പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം തദ്ദേശിക സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ കീഴിൽ ആശുപത്രിയായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിരിക്കണം അഥവാ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന മിനിമം നിബന്ധനകൾ പാലിച്ചിരിക്കണം:

- i. 24 മണിക്കൂറും പ്രാഗത്ഭ്യമുള്ള നഴ്സിങ്ങ് സ്റ്റാഫിന്റെ ഉണ്ടായിരിക്കണം
- ii. 10,00,000 താഴെ ജനസംഖ്യയുള്ള പട്ടണത്തിൽ കുറഞ്ഞത് 10 കിടക്കയോടുകൂടിയ കിടത്തി ചികിത്സ സൗകര്യം ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- iii. 24 മണിക്കൂറും വൈദ്യമുഖ്യമുള്ള ഡോക്ടറുടെ അഥവാ ഡോക്ടറുമാരുടെ സേവനം ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- iv. ശസ്ത്രക്രിയ നടപടികൾക്കായി നന്നായി സജ്ജീകരിച്ച ഓപ്പറേഷൻ തീയേറ്റർ ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- v. രോഗികളുടെ ദൈനംദിന റിക്കോർഡ് സൂക്ഷിക്കുക, അത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ അംഗീകൃത ഉദ്യോഗസ്ഥന് ലഭ്യമാക്കുക.

3. ഡോമിസിലറി ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ

ഏതാനും ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങൾ ഡോമിസിലറി ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകാറുണ്ട്. ഇത് പൊതുവേ പറയുന്നത് ചില രോഗങ്ങളുടെ അഥവാ പരിക്കുകളുടെ ചികിത്സയ്ക്കായി 3 ദിവസത്തിൽ കൂടുതൽ ആശുപത്രിയിൽ അഥവാ നഴ്സിങ്ങ് ഹോമിൽ താമസിക്കേണ്ടി വരുന്നതിനേയാണ്, പക്ഷേ ചിലപ്പോൾ താഴെ പറയുന്ന സാഹചര്യങ്ങൾ ഇന്ത്യയിൽ ചികിത്സ വീട്ടിൽ നടത്തേണ്ടി വരും:

- i. ആശുപത്രിയിലേക്കോ നഴ്സിങ്ങ് ഹോമിലേക്കോ കൊണ്ടുപോകാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥയിലാണ് രോഗിയെങ്കിൽ അഥവാ
- ii. ആശുപത്രിയിലോ നഴ്സിങ്ങ് ഹോമിലോ കിടക്ക സൗകര്യം ലഭിക്കാത്തതിനാലോ

ചില സ്ഥിരരോഗങ്ങളായ ആസ്തമ, പ്രമേഹം, ഹൈപ്പർ ടെൻഷൻ അഥവാ പൊതുരോഗങ്ങളായ ചുമ, ജലദോഷം, പനി, വയറ്റിളക്കം, തുടങ്ങിയവ ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ല. മിക്ക കർമ്മങ്ങൾക്കും ഡോമിസിലറി ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ പരിരക്ഷ വലിയ ഗുണമുള്ളതായി തോന്നാത്തതിനാൽ അവർക്ക് നിർമ്മലാക്കി. ഡോമിസിലറി ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ പരിധി ഇൻഷുറർ ചെയ്ത തുകയുടെ കുറച്ച് ശതമാനമായി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഈ തുക ഇൻഷുറർ തുകയുടെ പരമാവധി പരിധിയാണ്.

വ്യക്തിയുടെ വയസ്സും തിരഞ്ഞെടുത്ത ഇൻഷുറർ തുകയും അനുസരിച്ചായിരിക്കും പ്രീമിയം കണക്കാക്കുക. ഉപഭോക്താവിന്റെ (അഥവാ ഒരു കുടും തൊഴിലാളികളുടെ) റിസ്ക് സ്റ്റാറ്റസും ആനുകൂല്യത്തിന്റെ പരിധിയുമാണ് ഇതിന്റെ അടിസ്ഥാനം, ഉപഭോക്താവിന്റെ വരുമാനത്തിന്റെ ആനുപാതികമല്ല.

4. ഫാമിലി പ്ലോട്ടർ പോളിസിക്ൾ

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ മറ്റൊരു പതിപ്പാണ് ഫാമിലി പ്ലോട്ടർ പോളിസിക്ൾ. ഇവിടെ, ഇൻഷുറർ തുക കുടുംബത്തിലെ എല്ലാ അംഗങ്ങൾക്കും കൂടിയാണ്. ഫാമിലി പ്ലോട്ടർ പോളിസിക്ൾ പൊതുവേ ഭർത്താവ്, ഭാര്യ, രണ്ട് കുട്ടികൾ എന്നിവർക്കാണ് പരിരക്ഷ നൽകുക. ചില പോളിസിക്ൾ രണ്ട് കുട്ടികളെ കൂടുതലും, മാതാപിതാക്കൾക്കും അമ്മാവിയമ്മ അമ്മായിയപ്പി തുടങ്ങിയവർക്കും പരിരക്ഷ നൽകും. തിരഞ്ഞെടുത്ത ഇൻഷുറർ തുകയുടെ പരിധിക്കുള്ളിലായിരിക്കും പരിരക്ഷ ലഭിക്കുക. ഓരോ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും വെവ്വേറെ ഇൻഷുറർ തുക നൽകേണ്ട നോ-പ്ലോട്ടർ പോളിസിക്ളുടെ പ്രീമിയത്തെക്കാൾ കുറവായിരിക്കും ഫാമിലി പ്ലോട്ടർ പോളിസിക്ളുടെ ആകെ പ്രീമിയം.

ഉദാഹരണം

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി തനിക്കും, തന്റെ പങ്കാളിക്കും, രണ്ട് കുട്ടികൾക്കും ഒരോന്നിനും 2 ലക്ഷം രൂപ ഇൻഷുറർ തുകയുള്ള വെവ്വേറെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുത്തു. അവർ/അവൾക്ക് 2000 മുതൽ 4000 രൂപ വരെ ഓരോ കുടുംബാംഗത്തിനും പ്രീമിയം അടയ്ക്കണം.

പക്ഷേ, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി 5 ലക്ഷം രൂപ ഇൻഷുറർ തുകയുള്ള ഒരു ഫാമിലി പ്ലോട്ടർ പോളിസിയാണ് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതെങ്കിൽ, വെവ്വേറെ ഇൻഷുറർ തുകയുള്ള പോളിസിയെക്കാൾ ഈ പോളിസിയുടെ ആകെ പ്രീമിയം കുറവായിരിക്കും. വെവ്വേറെയുള്ള ആരോഗ്യ പോളിസിയിൽ ഒരാൾക്ക് മാത്രമേ 2 ലക്ഷം രൂപയ്ക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ, പക്ഷേ പ്ലോട്ടർ പ്ലാനിൽ, കുടുംബത്തിലെ ഏതെങ്കിലും ഒരാൾക്ക് ഉയർന്ന ചികിത്സ ചെലവ് ആവശ്യമായി വന്നാൽ അത് 5 ലക്ഷം രൂപയുടെ വരെ പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി സ്വന്തമായോ കുടുംബത്തിനോ അഥവാ ഗ്രൂപ്പായോ ഒരാൾക്ക് എടുക്കാൻ കഴിയും. പോളിസിയിൽ ചേരാനുള്ള പ്രായം 3 മാസം മുതൽ 80 വയസ് വരെയോ അതിൽ കൂടുതലോ ആകാം, അത് പല ഇൻഷുറർമാർക്ക് വയസിന്റെ മാനദണ്ഡം പലതാണ്.

ചില പ്രത്യേക പരിധിക്കുള്ളിൽ മാത്രമേ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത തുക ലഭിക്കുകയുള്ളൂ. അത് വയസ്സിനെയും ആശ്രയിക്കും. ഉദാഹരണത്തിന് 25നും 40നും മദ്ധ്യേ പ്രായമുള്ളവർക്ക് ഇൻഷുറർ 10 ലക്ഷമോ അതിൽ കൂടുതലോ തുക വാഗ്ദാനം ചെയ്തേക്കാം അതുപോലെ 3 മാസത്തിനും 5 വയസ്സിനും മദ്ധ്യേയുള്ള പ്രായമുള്ളവർക്ക് 2 ലക്ഷം.

ചട്ടങ്ങൾ കാലാകലങ്ങളിൽ മാറുകയും അത് വ്യത്യസ്ത പോളിസിക്ൾക്കും ഗ്രൂപ്പുകൾക്കും വ്യത്യസ്ത രീതിയിലായിരിക്കും. താൻ വിൽക്കുന്ന പോളിസിക്ളുടെ ടാക്സ് ബെനിഫിറ്റിനേക്കുറിച്ച് ഏജന്റിന് നല്ല അറിവുണ്ടായിരിക്കണം, മാത്രമല്ല മാർക്കറ്റിലെ മറ്റ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ടാക്സ് ബെനിഫിറ്റിനെപ്പറ്റിയും അറിഞ്ഞിരിക്കണം.

ശ്രദ്ധിക്കുക

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പ്രചരിപ്പിക്കുന്നതിനായി, പോളിസി ഉടമകൾക്ക് ഗവൺമെന്റ് ചില ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്നുണ്ട്. ഇത് ഒന്നുകൂടി ടാക്സ് റിബേറ്റായോ അല്ലെങ്കിൽ ടാക്സിന്റെ കണക്കുകൂട്ടുപോലെയോ വരുമാനത്തിൽ നിന്നും പ്രീമിയം അടച്ചത് കുറവ് ചെയ്യാം. ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ആനുകൂല്യം എന്തെന്നാൽ ഇൻകം ടാക്സ് ആക്ടിലെ 80D പ്രകാരമുള്ള ആനുകൂല്യത്തിന് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയ്ക്ക് അടച്ച പ്രീമിയത്തിന് അർഹതയുണ്ട്.

5. ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്നപോൾ എടുക്കേണ്ട മുൻകരുതലുകൾ

“ക്യാഷ്‌ലെസ് ഫെസിലിറ്റി” എന്നാൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ ചികിത്സാ ചെലവ് പോളിസിയുടെ വ്യവസ്ഥയും ചട്ടവും പ്രകാരം പ്രീ-ഓതറൈസേഷൻ അപ്രൂവൽ ലഭിച്ച പരിധി വരെയുള്ള തുക ഇൻഷുറർ നേരിട്ട് നെറ്റ്‌വർക്ക് പ്രൊവൈഡർക്ക് നൽകും. ‘ക്യാഷ്‌ലെസ്’ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനിൽ, ഇൻഷുറർ നൽകുന്ന തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് അഥവാ സ്മാർട്ട് കാർഡിലൂടെ ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയെ ആശുപത്രിയിൽ തിരിച്ചറിയും. അവർക്ക് ഇൻഷുറററിൽ നിന്നും മുൻകൂട്ടിയുള്ള അനുമതിയും ലഭിക്കും. ക്യാഷ്‌ലെസ് എന്നാൽ ഹോസ്പിറ്റലിൽ അഡ്മിറ്റാകുന്ന സമയത്ത് ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി പണം ഒന്നും കെട്ടി വയ്ക്കേണ്ട മാത്രമല്ല ആശുപത്രി ബില്ലുകൾ ഇൻഷുററർ നേരിട്ട് ആശുപത്രിയിൽ അടയ്ക്കും.

സീൻ 1 : ക്യാഷ്‌ലെസ് ഫെസിലിറ്റി

- i. ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി നെറ്റ്‌വർക്കിലുപെട്ട ആശുപത്രിയെ സമീപിച്ച് ചികിത്സ നടത്തണം.
- ii. ഇൻഷുറർ അഥവാ തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ നൽകിയിട്ടുള്ള കാർഡ് നെറ്റ്‌വർക്കിൽപെട്ട ആശുപത്രിയിൽ സമർപ്പിക്കണം.
- iii. ഒന്നുകൂടി ഇൻഷുറർ നൽകിയ സ്മാർട്ട് കാർഡിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുറർ അഥവാ തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ നൽകുന്ന മുൻകൂട്ടി അനുമതിയോടെ, ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാ ചെയ്യും.
- iv. ചില ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളെ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാ ചെയ്യുന്നതിന് 48 മണിക്കൂർ മുൻപേ അറിയിച്ചിരിക്കണം.
- v. ഇൻഷുറർ അഥവാ ടിപിഎ പോളിസി വിവരങ്ങൾ പരിശോധിച്ചതിനുശേഷം ക്യാഷ്‌ലെസ് സെറ്റിൽമെന്റിനുള്ള നടപടി തുടങ്ങും.

സീൻ 2 : പണം ക്ലെയിം ചെയ്യുക

ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി ക്യാഷ്‌ലെസ് സെറ്റിൽമെന്റ് തിരഞ്ഞെടുത്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ, അവർ/അയാൾ ആശുപത്രിയിൽ പണം നേരിട്ട് അടയ്ക്കണം. അതിനുശേഷം ആ ബില്ലിന് ഇൻഷുറർ അഥവാ ടിപിഎ സമർപ്പിക്കുക അങ്ങനെ പണം ക്ലെയിം ചെയ്യാം.

കുറിപ്പ്

മുൻകൂർ അനുമതി

- i. അത്യാഹിതങ്ങൾക്ക് ഒഴികെയുള്ള ചികിത്സയ്ക്ക് ക്യാഷ്‌ലെസ് ഫെസിലിറ്റിയിൽ ചികിത്സ തേടാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന നെറ്റ്‌വർക്ക് പ്രൊവൈഡർക്ക് ഇൻഷുറർ അഥവാ ടിപിഎയുടെ മുൻകൂട്ടി അനുമതി ലഭിക്കണം. ഇതിന്റെ ആവശ്യത്തിനായി ഐ.എ.ടി.എ സ്മാൻഡേർഡ് മുൻകൂട്ടി അനുമതി ഫോമും സ്മാൻഡേർഡ് റീയിൻപേഴ്സെന്മെന്റ് ഫോമും നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ii. നിർദ്ദിഷ്ട ആശുപത്രിയിൽ നിർദ്ദിഷ്ട നടപടിക്കുള്ള മുൻകൂപ്പി അനുമതി ലഭിച്ച പോളിസി ഉടമ അഥവാ പോളിസി ഉടമ അത്തരം ഒരു ചികിത്സ ആശുപത്രിയിൽ ചെയ്യുന്നുണ്ടെങ്കിൽ, അത്തരം ആശുപത്രി നെറ്റ്വർക്ക് പ്രോവൈഡറുടെ ലിസ്റ്റിൽനിന്നും നീക്കം ചെയ്യാൻ പോകുന്നതാണെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് ആ ആശുപത്രി നെറ്റ്വർക്ക് പ്രോവൈഡറുടെ ലിസ്റ്റിൽ ഉള്ളപ്പോൾ ലഭിക്കാവുന്ന ക്യാഷ്‌ലെസ് ഫെസിലിറ്റിയുടെ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകും.

കുറിപ്പ്

ഫെബ്രുവരി 2013-ൽ ഐആർഡിഎ പുറത്തിറക്കിയ ചട്ടപ്രകാരം, എല്ലാ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിലും താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന സവിശേഷതകൾ/ഗുണങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം:

- i. **ഫ്രീ ലുക്ക് പിരിയഡ്** എന്നത് ഉപഭോക്താവിന് ഡോക്ടറുമെന്റ് ലഭിച്ച തീയതി മുതൽ 15 ദിവസങ്ങൾ. ഈ കാലയളവിൽ, പോളിസി തുടരണോ വേണ്ടയോ എന്ന് ഉപഭോക്താവിന് തീരുമാനിക്കാം. പോളിസി തുടരേണ്ട എന്ന് അയാൾ തീരുമാനിച്ചാൽ, ചെലവുകളുടെ തുക കുറച്ചതിനുശേഷം മുഴുവൻ പ്രീമിയവും തിരികെ നൽകും.
- ii. **30 ദിവസത്തെ ഗ്രേസ് പിരിയഡ്** കാലാവധി തീർന്ന് കഴിഞ്ഞ എല്ലാ പോളിസികൾക്കും പുതുക്കുന്നതിനായി ലഭിക്കും.
- iii. **ലൈഫ് ടൈം കവറേജ്** എല്ലാ പോളിസികൾക്കും നിർബന്ധമാണ്. ചില ഇൻഷുറൻസ് വിഭാഗങ്ങൾക്ക് പരമാവധി പ്രായപരിധി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ആ അംഗത്തിനെ ഇൻഷുറർ മറ്റൊരു അനുയോജ്യമായ ഉൽപന്നത്തിലേക്ക് മാറി ആവശ്യപ്പെടും, അതും തുടർന്നുള്ള വർഷങ്ങളിലും പരിരക്ഷ ലഭിക്കാനുള്ള ക്രെഡിറ്റോടുകൂടി.
- iv. എല്ലാ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾക്കും **നോമിനേഷനുള്ള** സൗകര്യം ഉണ്ടാവണം.
- v. **കസ്റ്റമർ ഇൻഫർമേഷൻ സമ്മറി** ക്രമീകരിക്കണം.
- vi. എല്ലാ ഉൽപന്നത്തിന്റെ കൂടെയും ആനുകൂല്യങ്ങൾ, ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും ഉൾപ്പെടുത്തി **ഒരുപേജിൽ കവിയാതെയുള്ള ലഘുലേഖ** നൽകണം.

6. ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി

ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ലഭിക്കുന്നത് ഗ്രൂപ്പുകൾക്ക്/ അസോസിയേഷനുകൾക്ക്/ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക്/ വ്യവസായങ്ങൾക്കുമാണ്, അവർക്ക് ഒരു മേലധികാരി ഉണ്ടായിരിക്കണം പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് ആവശ്യമായ അത്രയും അളവുകൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം. അംഗീകാരം ലഭിച്ച വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ടതായിരിക്കണം ഗ്രൂപ്പ്.

ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികൾ ഗ്രൂപ്പിന്റെ/ അസോസിയേഷന്റെ/ സ്ഥാപനത്തിന്റെ/ വ്യവസായത്തിന്റെ (ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്ന) പേരിൽ അംഗങ്ങളുടെയും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളുടെയും (ഇൻഷുറർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തികൾ) പേരുകൾ പോളിസിയുടെ ഭാഗമായി ചേർക്കും.

ഫാമിലി പ്ലോട്ടറുകളും ഒന്നിന് കൂടുതൽ ആളുകളുള്ള മറ്റേത് പോളിസിയും ഗ്രൂപ്പിൽപ്പെടും. ഈ പോളിസിയുടെ പരിരക്ഷ പൊതുവേ ചില ഉപാധികളോടുകൂടിയുള്ള വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടേത് തന്നെയായിരിക്കും.

പക്ഷേ ചില ഇൻഷുറർ കൂറെ ഇളവുകൾ അഥവാ അധികമായുള്ള പരിരക്ഷകളും അനുവദിക്കും. ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികൾക്ക് ചില അധിക ഉപാധികൾ ഇൻഷുറർ ചുമത്തുന്ന സാഹചര്യവുമുണ്ട്.

കുറിപ്പ്

ഐഡൻ്ററി കാർഡും സ്മാർട്ട് കാർഡും

- i. ക്യാഷ്‌ലെസ് സൗകര്യം ലഭിക്കുന്നതിന്, ഇൻഷുർഡ് ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിക്ക് ഇൻഷുറഡ് ഒരു തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് പോളിസി നൽകിയതിനുശേഷമുള്ള 15 ദിവസത്തിനകം, ടിപിഎ വഴിയോ നേരിട്ടോ നൽകണം.
- ii. തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് പൊതുവേ പോളിസി ഉടമയുടെ വിശദാംശങ്ങളും ഇൻഷുററുടെ ലോഗോയും ഉൾടായിരിക്കും.
- iii. പോളിസിയുടെ ഉപാധികൾ അനുസരിച്ചായിരിക്കും കാർഡിന്റെ പ്രാബല്യം അത് സമയാസമയങ്ങളിൽ പുതുക്കണം. ഇൻഷുററു തിരിച്ചറിയൽ കാർഡിന് പകരം ചിലപ്പോൾ സ്മാർട്ട് കാർഡായിരിക്കും നൽകുക.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 2

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയിൽ ഏതാണ് ഡേ കെയർ സെന്ററിൽ ചികിത്സിക്കുന്നത്?

- I. കാൻസർ
- II. തിമിരം
- III. തളർവാതം
- IV. ഹൃദയ സ്തംഭനം

C. വിദേശയാത്ര ഇൻഷുറൻസ്

നമ്മൾ അവധിക്കാലം ആഘോഷിക്കാൻ അഥവാ ബിസിനസ്സ് യാത്രയ്ക്ക് വിദേശത്ത് പോകുമ്പോൾ, നമ്മുടെ മനസ്സിലുണ്ടാകുന്ന ചിന്ത ചില കാര്യങ്ങൾ ശരിയായി നടക്കില്ല എന്നതാണ്. പക്ഷേ, വിദേശത്ത് സഞ്ചരിക്കുമ്പോൾ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാവേണ്ട രീതിയിലുള്ള ഏതെങ്കിലും അസുഖമോ അപകടമോ സംഭവിച്ചാൽ, പ്രത്യേകിച്ച് യുഎസ്എയിലോ കാനഡയിലോ ആണെങ്കിൽ ചികിത്സ ചെലവ് താങ്ങാൻ കഴിയില്ല.

വിദേശയാത്ര ഇൻഷുറൻസ് ഈ ആവശ്യം നിറവേറ്റും. സ്വദേശയാത്രയ്ക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന പോളിസികളുമുണ്ട്

1. എന്തിനൊക്കെയാണ് വിദേശയാത്ര ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്?

വിദേശയാത്രയിൽ ഒരു വ്യക്തിക്ക് നേരിടേണ്ടി വരാവുന്ന എല്ലാ ഘടകങ്ങളെയും സമന്വയിപ്പിച്ച് ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ വിവിധ പ്ലാനുകളോടുകൂടിയ വിദേശയാത്ര ഇൻഷുറൻസ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.

പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന ചില കാര്യങ്ങളാണ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത്:

- ✓ അപകട മരണം / വൈകല്യം,
- ✓ പെട്ടെന്ന് ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കേണ്ട അവസ്ഥ,
- ✓ പ്രത്യാനയിക്കൽ (തിരികെ കൊണ്ടുവരുക),
- ✓ തട്ടികൊണ്ടുപോകലിനുള്ള പരിരക്ഷ,
- ✓ പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്ന ദന്തരോഗം,
- ✓ യാത്രാസമാനങ്ങളു് നഷ്ടപ്പെടുക അഥവാ ലഭിക്കാൻ കാലതാമസം ഉണ്ടാകുക,
- ✓ യാത്ര റദ്ദാക്കുക അഥവാ കാലതാമസമുണ്ടാവുക,
- ✓ പാസ്പോർട്ടും മറ്റ് രേഖകളും നഷ്ടപ്പെടുക,
- ✓ വസ്തുക്കൾക്കും സ്വകാര്യ നാശനഷ്ടത്തിനും തേയ് പാർട്ടി ബാധ്യത, തുടങ്ങിയവ

ഒറ്റയ്ക്ക് യാത്ര ചെയ്യുന്ന അഥവാ കൂട്ടുകാരോടൊപ്പം യാത്ര ചെയ്യുന്നവർക്ക് ഒരുപാട് പ്ലാനുകൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു; സീനിയർ സിറ്റിസണിന് അവധിക്കാല യാത്ര അഥവാ ബിസിനസ് യാത്രികർക്ക് ബിസിനസ് പ്ലാനുകൾ; വിദേശത്ത് പഠിക്കാൻ പോകുന്ന വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് (സ്റ്റുഡി പ്ലാൻ) അവരുടെ രക്ഷിതാക്കൾക്കും.

ചില ഇൻഷുറൻസ് ദാതാക്കൾക്ക് പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് സീനിയർ സിറ്റിസൻ മെഡിക്കൽ ചെക്ക്പ്പ് നടക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടും. ചില ഇൻഷുറൻസ് ദാതാക്കൾ വ്യക്തികൾക്കായി , എല്ലാ

സൗകര്യങ്ങളോടുകൂടി പ്രത്യേക യാത്ര ഇൻഷുറൻസ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യും. ഉദാഹരണത്തിന്, ഷെയർജെറ്റ് അന്താരാഷ്ട്ര വിസയിൽ യാത്ര ചെയ്യുന്നവർക്ക്.

നിരന്തരം യാത്ര ചെയ്യുന്ന വ്യവസായികൾക്കുള്ള പ്ലാനുകൾ.

ഇതൊരു വാർഷിക പോളിസിയാണ്, വ്യവസായികൾ മുതലാളിമാർ ഇന്ത്യക്ക് വെളിയിൽ നിരന്തരം യാത്ര ചെയ്യുന്ന ഉദ്യോഗസ്ഥർക്ക് വേണ്ടി എടുക്കുന്ന പോളിസി. വർഷത്തിൽ ഒരുപാട് തവണ വിദേശയാത്ര നടത്തുന്ന വ്യക്തികൾക്കും ഈ പരിരക്ഷ എടുക്കാം. ഒരു വർഷത്തിൽ എത്ര യാത്ര ചെയ്യാമെന്നതിനും ഓരോ യാത്രയിലും എത്രനാൾ വിദേശത്ത് തങ്ങാമെന്നുള്ളതിനും പരിധിയുണ്ട്.

ആനുവി ഡിക്ലറേഷൻ പോളിസിയുടെ പരിരക്ഷ ഇന്ന് വളരെ ജനപ്രിയമുള്ളതാണ്, ഒരു വർഷത്തിൽ ഒരു കമ്പനിയുടെ ഉദ്യോഗസ്ഥർ ദിവസത്തിൽ എത്ര മണിക്കൂർ യാത്ര ചെയ്യുന്നു എന്നതിനെ അടിസ്ഥാനമാക്കി മുൻകൂട്ടി പ്രീമിയം അടയ്ക്കാം.

ഓരോ ഉദ്യോഗസ്ഥരും എത്ര ദിവസം യാത്ര ചെയ്തെന്ന അഴ്ചയിലോ രണ്ട് ഓഴ്ചകളോ കൂടുമ്പോഴോ ഡിക്ലെയർ ചെയ്യുകയും പ്രീമിയം മുൻകൂട്ടിയായി അഡ്ജസ്റ്റ് ചെയ്യണം. ദിവസങ്ങൾ കണക്കാക്കുന്ന കാര്യത്തിലും പോളിസിയിൽ വ്യവസ്ഥകളുണ്ട്. മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പോളിസിക്ക് ബിസിനസ്സ് അഥവാ അവധിക്കാല യാത്രയ്ക്ക് മാത്രമേ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ.

2. ഒഴിവാക്കുന്നവ

യാത്ര ഇൻഷുറൻസ് പൊതുവേ നിലവിലുള്ള അസുഖം, ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശത്തോടുകൂടി യാത്ര ചെയ്ത് അഥവാ ചികിത്സക്കായുള്ള യാത്ര എന്നീ ഘടകങ്ങൾ ഒഴിവാക്കും. ആത്മഹത്യ, മദ്യവും മയക്കുമരുന്നും ഉപയോഗിക്കുന്നതുവഴി ഉണ്ടാകുന്ന അസുഖം അഥവാ പരിക്ക്, സാഹസിക വിനോദങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ട് എന്നിവയെല്ലാം ഇത് ഒഴിവാക്കും. പക്ഷേ, മുൻകൂട്ടിയുള്ള അറിയിപ്പോടെയും പ്രീമിയം ചുമത്തി പ്രത്യേക അനുമതി നേടിയതിനുശേഷം കായിക പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ പങ്കെടുക്കുന്നതിനുള്ള യാത്രയ്ക്ക് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകും.

കുറിപ്പ്

ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിക്ക് യാത്രാസാമഗ്രികൾക്കായി പ്രത്യേകം ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കാൻ കഴിയും. വ്യത്യസ്തം എന്തെന്നാൽ വിദേശത്തും ഇന്ത്യയിലും ഉടനീളമുള്ള യാത്രയിൽ ഈ പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

3. ഇൻഷുറർ തുകയും പ്രീമിയവും

യുഎസ്എയും കാനഡയും ഉൾപ്പെടെ ലോകമെമ്പാടും ഈ പോളിസിയുടെ പരിരക്ഷ ലഭിക്കും. മിക്ക വിദേശയാത്ര പോളിസികളും ഇന്ത്യയെ ഒഴിവാക്കും. ഓരോ വിഭാഗത്തിലും, ഓപ്ഷനുകളിൽ നിന്നും ഇൻഷുറർ തുക തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിനുള്ള അവസരം ലഭിക്കും.

പൊതുവേ, ഈ പരിരക്ഷ അവശ്യമുള്ള അത്രയും ദിവസത്തേക്കാണ്, പക്ഷേ പരിധിയുണ്ട്. പരിരക്ഷ ആരംഭിക്കുന്നത് യാത്ര തുടങ്ങുന്നപ്പോഴും അവസാനിക്കുന്നത് ഇന്ത്യയിൽ തിരികെ എത്തുന്നപ്പോൾ അഥവാ പരിരക്ഷയുടെ കാലാവധി തീരുമ്പോൾ, ആദ്യം വരുമ്പോൾ ഏതാണോ അത്. പരിരക്ഷയ്ക്കുള്ള തുക വയസ്സിനെയും, എത്ര ദിവസം യാത്ര ചെയ്യുന്നുവെന്നതിനെയും ഏത് രാജ്യമാണ് സന്ദർശിക്കുന്നത് എന്നതിന്റെയും അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്.

പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ പരിരക്ഷയുടെ പ്ലാനും വിഭാഗവും, വയസ്സ്, യാത്രയുടെ കാലാവധി തുടങ്ങിയത് അനുസരിച്ചാണ്. വിദേശത്ത് ജോലിയുടെ ആവശ്യത്തിന് പോകുന്നവരുടെയും ബിസിനസ്സ് യാത്രികരുടെയും ടൂറിസ്റ്റുകളുടെയും വിദ്യാർത്ഥികളുടെയും കൈയിൽ നിന്നും പ്രീമിയം സ്വീകരിക്കാൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് പ്രത്യേകം ചട്ടം അഥവാ രീതിയുണ്ട്. എംപ്ലോയീമെന്റ് പ്ലാൻ ഒഴികെയുള്ളവയ്ക്ക് ഇന്ത്യയിൽ രൂപയായി പ്രീമിയം അടയ്ക്കാം, എംപ്ലോയീമെന്റ് പ്ലാനുകൾ പ്രീമിയം ഡോളറായി അടയ്ക്കണം.

ഈ പോളിസിക്ളാസ്റ്റിന്റെ കീഴിലുള്ള ആരോഗ്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ക്ലെയിമുകൾ ക്യാഷ്‌ലെസാണ്, ഇൻഷുറർ പ്രമുഖ രാജ്യങ്ങളിലെ നെറ്റ്‌വർക്കിംഗ്‌പ്പെട്ട അന്താരാഷ്ട്ര സേവനദാതാക്കളുമായി പോളിസിയുടെ മേൽ സേവനം നൽകാൻ കരാറിന് ഏർപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 3

വ്യവസായികമായി നിരന്തരം യാത്ര ചെയ്യുന്നവരുടെ പ്ലാനിംഗ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയിൽ ഏതാണ് ശരിയായിട്ടുള്ളത്?

- I. അത് ഒരു യാത്രയ്ക്ക് മാത്രമേ പ്രാബല്യമുള്ളൂ.
- II. ഇത് 6 യാത്രകൾക്ക് അഥവാ 6 മാസത്തേ, ആദ്യം വരുന്നത് ഏത്, പ്രാബല്യമേയുള്ളൂ.
- III. പരമാവധി യാത്രകളുടെ പരിധിയോടുകൂടിയ അനേകം യാത്രകൾ നടത്താൻ കഴിയുന്ന ഒരു വാർഷിക പോളിസിയാണിത്.
- IV. അനേകം യാത്രകൾ നടത്താൻ കഴിയുന്ന ഒരു വാർഷിക പോളിസിയാണിത്, പക്ഷേ ആദ്യത്തെ ക്ലെയിമോടുകൂടി അവസാനിക്കും.

D. ഹൗസ്‌ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ്

a. റീട്ടേയ്ൽ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾ

ചില പ്രത്യേക താൽപര്യങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനായി ചില വ്യക്തികൾ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ളാസ്റ്റിന് വാങ്ങാറുണ്ട്. ഇത്തരം ഇൻഷുറൻസുകൾക്ക് ചെറിയ സന്പത്തിക അഥവാ കച്ചവട താൽപര്യങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിലും ഇത് വ്യക്തികൾക്കാണ് വിപിക്കുന്നത്. ചില മാർക്കറ്റുകളിൽ ഇത് 'ചെറിയ ടിക്കറ്റ്' പോളിസിക്ളാസ്റ്റിന് അഥവാ 'ചെറുകിട പോളിസിക്ളാസ്റ്റിന്' അഥവാ 'ചെറുകിട ഉൽപന്നങ്ങൾ' എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്. വീടിന്റെ, മോട്ടോർ കാറുകളുടെ, ഇരുചക്രവാഹനങ്ങളുടെ, ചെറിയ കച്ചവടങ്ങളുടെ ഇൻഷുറൻസുകൾ ഈ വിഭാഗത്തിലാണ് വരുന്നത്. ഈ ഉൽപന്നങ്ങൾ വ്യക്തിഗത ഇൻഷുറൻസ് വിൽക്കുന്ന ഏജന്റുകൾ/ വിതരണശൃംഖലകലാണ്, കാരണം അതേ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട ഉപഭോക്താക്കളാണ് ഈ പോളിസിക്ളാസ്റ്റിന് വാങ്ങുന്നത്.

b. ഹൗസ്‌ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ്

a) എന്തുകൊണ്ട് ഹൗസ്‌ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് നമുക്ക് ആവശ്യമായി വരുന്നു?

ശ്രദ്ധിക്കുക

'നെയിംഡ് പേരിൾസ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി'

- i. പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വിപത്തുകൾക്ക് അഥവാ സന്ദർഭങ്ങൾ മൂലമുണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക് മാത്രമേ ഹൗസ്‌ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകുകയുള്ളൂ. പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന അപകടങ്ങളുടെ പേര് എടുത്ത് പറഞ്ഞിരിക്കും.
- ii. നെയിംഡ് പേരിൾസ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വിശാലമായ പോളിസിക്ളാസ്റ്റിന് സമാന്തരമായുള്ള കുറഞ്ഞ ചെലവിൽ വാങ്ങാൻ കഴിഞ്ഞേക്കാവുന്ന പരിരക്ഷയാണ്.

'എല്ലാ റിസ്കുകളും'

- i. "എല്ലാ റിസ്കുകളും" എന്നത് കൊണ്ട് അർത്ഥമാക്കുന്നത് കരാറിൽ പ്രത്യേകം ഒഴിവാക്കാത്ത ഏതൊരു റിസ്കിനും ഓട്ടോമാറ്റിക്കായി പരിരക്ഷ ലഭിക്കും. ഉദാഹരണത്തിന്, എല്ലാ റിസ്കുകളും പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ഹൗസ്‌ഹോൾഡ് പോളിസി പ്രത്യക്ഷത്തിൽ പ്രളയ പരിരക്ഷ ഒഴിവാക്കിയില്ലെങ്കിൽ, അപ്പോഴാണ് വീടിന് പ്രളയ ദുരിതം സംഭവിക്കുന്നതിനുള്ള പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

- ii. ഒരു പ്രത്യേക തരം ഇൻഷുറൻസി, കരാറിൽ പ്രത്യേകം പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന റിസ്കുകളെ മാത്രമേ ഒഴിവാക്കുകയുള്ളൂ .
- iii. എല്ലാ റിസ്കുകൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ഇൻഷുറൻസ് ആണ് തീർച്ചയും ഏറ്റവും വിശാലമായ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന പോളിസി.

നമ്മൾ സ്വപ്നം കാണുന്നതും നമ്മുടെ ഓർമ്മകളെ സൂക്ഷിക്കുന്ന കലവറയാണ് വീട്. ഒരു വീട് സ്വന്തമാക്കുക എന്നത് മിക്ക ആളുകളുടെയും ചിലകാല അഭിലാഷമാണ് മാത്രമല്ല ഒരു വ്യക്തിയുടെ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ധനപരമായ തീരുമാനമാണിത്. നമ്മളിൽ മിക്കവരും വീട് വാങ്ങാനായി ഹോം ലോൺ തിരഞ്ഞെടുക്കും. ഒരു ഹോം ലോണാണ് നമ്മുടെ ജീവിതത്തിലെ ഏറ്റവും വലിയ ബാധ്യത, കാരണം ഇത് തീരാൻ വളരെ കാലമെടുക്കും. ഹോം ലോൺ എടുക്കുന്നതിന് ലോണിന്റെ സുരക്ഷയ്ക്കായി നമ്മൾ ഇൻഷുറൻസ് എടുത്ത് ബാങ്കിൽ നൽകേണ്ടതുണ്ട്.

വീട് മാത്രമല്ല, വീട്ടിലെ മറ്റ് സാമഗ്രികളും വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്. ഒരു വീട്ടിൽ ഫർണിച്ചറുകളും ടിവി, ഫ്രിഡ്ജ്, വാഷിംഗ് മെഷീൻ തുടങ്ങിയ വിലപിടിപ്പുള്ള ഉപകരണങ്ങളുമുണ്ട്. മാത്രമല്ല സ്വർണ്ണാഭരണങ്ങളും, വെള്ളിയാഭരണങ്ങളും, ഛായച്ചിത്രങ്ങളും പോലുള്ള കലാസൃഷ്ടികൾ തുടങ്ങിയവയും ഉണ്ട്. ഇതൊക്കെ അഗ്നിബാധ, ഭൂകമ്പം, പ്രളയം, തുടങ്ങിയവ മൂലം കേടുപാട് സംഭവിക്കാൻ അഥവാ മോഷണം പോകാനും സാധ്യതയുണ്ട്. കുടുംബത്തിന്റെ സന്പാദ്യം മുടക്കിയാണ് ഇതെല്ലാം വാങ്ങിയിരിക്കുന്നത്, അത് നഷ്ടപ്പെട്ടാൽ സാമ്പത്തികമായി വളരെയധികം ബുദ്ധിമുട്ടേണ്ടിവരും. മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന അവസ്ഥയെ നേരിടുന്നതിനുള്ള ഏറ്റവും വിശാലമായ പോളിസിയാണ് ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ്.

b) എന്തിനൊക്കെയാണ് ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ കീഴിൽ വരുന്നത്?

കുറിപ്പ്

പാക്കേജ് അഥവാ അന്പർല പോളിസികൾ

- i. പാക്കേജ് അഥവാ അന്പർല പോളിസികൾ ഒരുപാട് പരിരക്ഷകൾ സംയോജിപ്പിച്ച് ഒറ്റ ഡോക്യുമെന്റിന്റെ കീഴിൽ പരിരക്ഷ നൽകും.
- ii. ഉദാഹരണത്തിന് ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് പോളിസി, ഷോപ്പിംഗ് സെന്റർ പോളിസി, ഓഫീസ് പാക്കേജ് പോളിസി, തുടങ്ങിയ പരിരക്ഷകൾ ഒരു പോളിസിയുടെ കീഴിൽ കെട്ടിടങ്ങളിൽ, മറ്റ് വസ്തുക്കൾ, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.
- iii. ഇത്തരം പോളിസികളിൽ ചില വ്യക്തിഗത പരിരക്ഷ അഥവാ ബാധ്യത പരിരക്ഷ ഉണ്ടായേക്കാം.
- iv. പാക്കേജ് പരിരക്ഷകളിൽ ചില പൊതു ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും ഉണ്ടായിരിക്കും അതുപോലെ ഓരോ വിഭാഗങ്ങളിലും പ്രത്യേകം വ്യവസ്ഥകളും ഉണ്ടായിരിക്കും.

ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് വീടിന്റെ ഘടനകൾക്കും മറ്റ് സാമഗ്രികൾക്കും അഗ്നിബാധ, കലാപം, പൈപ്പ് പൊട്ടിത്തൊറി, ഭൂകമ്പം, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും. ഘടന കൂടാതെ, പിടിച്ചുപറി, വീട് കുത്തിത്തുറക്കൽ, മോഷണം, കൊള്ള, എന്നിവയ്ക്കും പരിരക്ഷ നൽകും.

ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രകാരം അണിയുന്ന അഥവാ ലോക്കറിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന ആഭരണങ്ങളും ഇൻഷുറർ ചെയ്യും. പുരാതന വസ്തുക്കൾക്കും കലാസൃഷ്ടികൾക്കും പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് സ്വകാര്യ യാത്ര സാമഗ്രികൾ നഷ്ടപ്പെടുന്നതിനെയും, ഇലോട്രോണിക് ഉപകരണങ്ങളെ യന്ത്രതകരാർ മൂലവും വൈദ്യുതി പ്രശ്നം മൂലവും കേട് പറ്റുന്നതിനെയും പരിരക്ഷ നൽകും. ചില ഇൻഷുറർമാർ പെഡൽ സൈക്കിളിനും സ്വകാര്യ അപകടങ്ങൾക്കും തൊഴിലാളികളുടെ നഷ്ടപരിഹാരത്തിനും പരിരക്ഷ നൽകുന്നുണ്ട്.

അഗ്നിബാധ, മിന്നി, പൊട്ടിത്തെറി, വിമാനം തകർന്ന് വീഴുകയോ ഫലമായുള്ള കേട്പാട് (പൊതുവേ പ്ലക്സാ എന്നറിയപ്പെടുന്നു); കൊടുങ്കാറ്റ്, പ്രക്ഷോഭം, പ്രളയം, വെള്ളപ്പൊക്കം (പൊതുവേ എസിഎഫ്എ എന്നറിയപ്പെടുന്നു); കൊള്ള എന്നീ നഷ്ടങ്ങൾക്കാണ് സാധാരണയായി പരിരക്ഷ നൽകുക. കമ്പനികളിൽ അനുസരിച്ചും പോളിസിയിൽ അനുസരിച്ചും പരിരക്ഷ വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും. വിലപിടിപ്പുള്ള വീടുകളുള്ള ഉയർന്ന സാമ്പത്തികശേഷിയുള്ളവർ ദിനംപ്രതി കൂടുതലായി, ഇത്തരം ഇൻഷുറൻസുകളുടെ ആവശ്യകതയും കൂടിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

കുറിപ്പ്

പ്ലേറ്റ് ഗ്ലാസ്സും ടെലിവിഷൻ ഇൻഷുറൻസും, ഈ ഇൻഷുറൻസിന്റെ കീഴിൽ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നതാണെങ്കിലും, ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് വേണമെങ്കിൽ പ്രത്യേകമായി പരിരക്ഷ എടുക്കാവുന്നതാണ്. ഭീകരപ്രവർത്തനം പൂർണ്ണമായി ഒഴിവാക്കിയിട്ടുള്ളതാണ്, പക്ഷേ ഒരു കൂട്ടിച്ചേർക്കലായി വേണമെങ്കിൽ ചേർക്കാം.

c) ഇൻഷുറർ ചെയ്ത തുകയും പ്രീമിയവും

ശ്രദ്ധിക്കുക

എങ്ങനെയാണ് ഒരാൾ ഇൻഷുറർ തുക ഉറപ്പിക്കുന്നത്?

- i. പൊതുവേ, ഇൻഷുറർ തുക നിശ്ചയിക്കാൻ രണ്ട് രീതികളുണ്ട്. ഒന്ന് മാർക്കറ്റ് വാല്യൂ (MV) മറ്റൊന്ന് റീയിൻസ്റ്റേറ്റ്മെന്റ് മൂല്യം (RIV). MV-യിൽ, നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ, വസ്തുവിന്റെ പഴക്കം അനുസരിച്ച് ഡിപ്രിസിയേഷൻ ചുമത്തും. ഈ രീതിയിൽ, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ഇൻഷുറർ വസ്തു മാറ്റി വാങ്ങുന്നതിനുള്ള തുക ലഭിക്കുകയില്ല.
- ii. RIV-യിൽ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി, ഇൻഷുറർ തുകയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷുറർ വസ്തു മാറ്റി വാങ്ങുന്നതിനുള്ള തുക നൽകും. ഈ രീതിയനുസരിച്ച്, ഡിപ്രിസിയേഷൻ ചുമത്തുകയില്ല. ആകെത്തുക ഒരു വ്യവസ്ഥ എന്തെന്നാൽ ക്ലെയിം ലഭിക്കണമെങ്കിൽ കേടുപാട് സംഭവിച്ച വസ്തു റിപ്പയർ ചെയ്യണം അല്ലെങ്കിൽ മാറ്റി വാങ്ങണം. ശ്രദ്ധിക്കൂ, RIV ഫിക്സ്ഡ് അസറ്റുകൾക്ക് മാത്രമേ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ, സ്റ്റോക്കുകൾക്കോ, ഉപയോഗത്തിലിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കുകൾക്കോ ഇത് ലഭ്യമല്ല.

വീടിന്റെ ഘടന അതിന്റെ പുനർനിർമ്മാണ മൂല്യത്തിനായി (മാർക്കറ്റ് വാല്യൂവിനല്ല) മിക്ക പോളിസികളും ഇൻഷുറർ ചെയ്യാറുണ്ട്.

ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വീടിന്റെ നിർമ്മിത വിസ്താരത്തിന്റെ (ബിൽഡ് അപ്പ് ഏരിയ) സ്കെയിൽ ഫൂട്ട് അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള നിർമ്മാണ നിരക്ക് ഗുണിച്ചാണ് ഇൻഷുറർ തുക കണക്കാക്കുന്നത്.

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത തുകയും എടുത്തിരിക്കുന്ന പരിരക്ഷയും അനുസരിച്ചായിരിക്കും പ്രീമിയം.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 4

ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പ്രകാരം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് പ്രസ്താവനയാണ് ശരി?

- I. മിക്ക നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്ന വിശാല പോളിസിയിൽ സമാന്തരമായുള്ള കുറഞ്ഞ ചെലവിൽ വാങ്ങാൻ കഴിഞ്ഞേക്കാവുന്ന പരിരക്ഷയാണ് നെയിംഡ് പേരിൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി.
- II. മിക്ക നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കും പരിരക്ഷ വിശാല പോളിസിയിൽ നൽകും; നെയിംഡ് പേരിൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ക് സമാന്തരമായി വാങ്ങാൻ കഴിയും.
- III. നെയിംഡ് പേരിൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയ്ക്കും വിശാല പോളിസിയ്ക്കും ഒരേ വിലയാണ്.
- IV. ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ നെയിംഡ് പേരിൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി മാത്രമേ വാങ്ങാൻ കഴിയൂ, വിശാല പോളിസിയിൽ വാങ്ങാൻ കഴിയില്ല.

E. ഷോപ്പിംഗ് കീപ്പോഴ്സ് (കച്ചവടക്കാരനുള്ള) ഇൻഷുറൻസ്

കച്ചവടം എന്നാൽ ഒരു ധനപരമായ ഒരു പ്രവൃത്തിയാണ്, ഓരോ കച്ചവടക്കാരനും അവരുടെ കച്ചവടം ലാഭത്തിലാക്കാനാണ് താൽപര്യം. നമ്മുടെ രാജ്യത്തിലെ ഒട്ടുമിക്ക ആളുകളുടെയും ജീവിതമാർഗ്ഗമാണ് കച്ചവടം. ഇത് വരുമാനം നൽകുക മാത്രമല്ല കട ഒരു ആസ്തികൂടിയാണ്. തന്റെ കച്ചവടവുമായി ബന്ധമില്ലാത്ത കാര്യങ്ങളിൽ നിന്നും ഒഴിഞ്ഞ് നിൽക്കാനാണ് കച്ചവടക്കാരന് താൽപര്യം. ഒരു അപ്രതീക്ഷിതമായ സംഭവ കച്ചവടത്തിന്റെ സാമ്പത്തികം അഥവാ പ്രവർത്തനത്തെ തന്നെ വല്ലാതെ ബാധിക്കുകയും അത് കടബാധ്യതയ്ക്ക് അഥവാ അടച്ചുപൂട്ടലിലേക്ക് വരെ നയിച്ചേക്കാം. കച്ചവടം പുനരാഭിമാനം കൈവരിക്കാൻ കഴിയുന്നവർക്ക് വ്യവസായികളെപ്പോലെ വലിയ കരുത്ത് ധനം ഉണ്ടാവുകയില്ല. ഒരു ദാരുണസംഭവം അയാളുടെ കട അടച്ചുപൂട്ടുന്നതിലേക്കും അയാളുടെ കുടുംബത്തെ പട്ടിണിയിലേക്കും നയിക്കുകയും ചെയ്യും. ചിലപ്പോൾ അയാൾക്ക് തിരിച്ചടയ്ക്കാൻ ബാങ്ക് ലോണും ഉണ്ടായിരിക്കും.

കടയുടെ ഏതെങ്കിലും ഒരു പ്രവർത്തി മൂലം സമൂഹത്തിലെ ഒരു വ്യക്തിക്ക് പരിക്കോ അവരുടെ വസ്തുവിന് നാശമോ സംഭവിച്ചാൽ, ആ നാശനഷ്ടത്തിന്റെ ബാധ്യത കടയുടെ നൽകാൻ കോടതി ആവശ്യപ്പെടും. ഇത്തരം അവസ്ഥ കച്ചവടക്കാരനെ നാശത്തിലേക്ക് നയിക്കും. അതുകൊണ്ട്, ഈ ജീവിതമാർഗ്ഗം സുരക്ഷിതമായി മുന്നോട്ട് കൊണ്ടുപോകേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

ഷോപ്പിംഗ് കീപ്പോഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി കച്ചവടസ്ഥാപനത്തിന്റെ അഥവാ ചെറുകിട കച്ചവടത്തിന്റെ അത്തരം ഘടകങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനുള്ളതാണ്. പുരാതന വസ്തുക്കൾ വിൽക്കുന്ന കട, ബാർബി ഷോപ്പ്, ബ്യൂട്ടി പാർലർ, ബുക് കേന്ദ്രം, ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് സ്റ്റോർ, ഡ്രൈ ക്ലിനിക്, ഗിഫ്റ്റ് ഷോപ്പ്, ഫാർമസി, സ്റ്റേഷനറി കട, ടോയ് ഷോപ്പ്, വസ്ത്രശാല, തുടങ്ങിയവയ്ക്കായി പ്രത്യേകം രൂപകൽപന ചെയ്ത പോളിസികളുണ്ട്.

1. എന്തിനൊക്കെയാണ് ഷോപ്പിംഗ് കീപ്പോഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്?

ചെറുകിട കച്ചവടത്തിന്റെ നിർദ്ദിഷ്ട കാര്യങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകാനാണ് ഈ പോളിസി രൂപകൽപന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. അഗ്നിബാധ, ഭൂകമ്പം, പ്രളയം എന്നിവ മൂലമുള്ള കോടുപാടുകൾക്കും മോഷണത്തിനുമാണ് പരിരക്ഷ നൽകുക. അപ്രതീക്ഷിതമായ ഒരു സംഭവം മൂലമുണ്ടാകുന്ന ക്ലെയിമിനാൽ ഉണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടം അഥവാ അധിക ചെലവിനും പരിരക്ഷ നൽകും.

വ്യത്യസ്ത ഇൻഷുറർമാരിൽ അധിക പരിരക്ഷകൾ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്നവർക്ക് നൽകാറുണ്ട്, അത് നമുക്ക് നോഡ്-ലെഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ വെബ്സൈറ്റുകളിൽ നിന്നും മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയും.

അതിൽ ചിലതാണ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത്:

- i. **മോഷണവും ഭവനഭേദനവും:** ഭവനഭേദനം, മോഷണം, ഓഫീസ് സാമഗ്രി കൊള്ളയടിക്കൽ, എന്നിവയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നു.
- ii. **മെഷീനറിൽ കേടുപാട് സംഭവിക്കുക:** ദൈവ്യതി ഉപകരണങ്ങൾ അഥവാ യാന്ത്രിക ഉപകരണങ്ങളുടെ കേടുപാടിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നു.
- iii. **ഇലട്രോണിക് ഉപകരണങ്ങളും സാമഗ്രികളും:**
 - ✓ ഇലട്രോണിക് ഉപകരണങ്ങൾക്ക് എല്ലാ-റിസ്ക് പരിരക്ഷ നൽകും
 - ✓ സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ള ഇലട്രോണിക് യന്ത്രോപകരണത്തിന്റെ നാശനഷ്ടത്തിന് പരിരക്ഷ.
- iv. **മണി ഇൻഷുറൻസ്:** അപകടം മൂലം പണം നഷ്ടപ്പെടുന്നതിന് പരിരക്ഷ നൽകും, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന അവസ്ഥയിൽ നഷ്ടപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ:
 - ✓ ബിസിനസ് സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്നും ബാങ്കിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകും വഴി അഥവാ തിരിച്ചോ
 - ✓ ബിസിനസ് സ്ഥാപനത്തിലെ സേഫിൽ നിന്നും

✓ ബിസിനസ് സ്ഥാപനത്തിലെ പണപ്പെട്ടിയിൽ നിന്നും (ബോക്സ്/ മേശ/ കൗൺസിൽ).

v. യാത്രസാമഗ്രികൾ: ഔദ്യോഗിക യാത്രയ്ക്കിടെ യാത്രസാമഗ്രികൾ നഷ്ടപ്പെടുന്നതിന് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകും.

vi. ഫ്ലിക്സ്ഡ് പ്ലേറ്റ് ഗ്ലാസ്സ് ആന്റ് സാനിറ്ററി ഫിട്ടിംഗ്സ് പരിരക്ഷ താഴെ പറയുന്നതിന് നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ ലഭിക്കും:

- ✓ ഫിക്സ്ഡ് ഗ്ലാസ് പ്ലേറ്റ്
- ✓ സാനിറ്ററി ഫിറ്റിംഗുകൾക്ക്
- ✓ നിയോൺ സൈഡ്ലൈറ്റ് സൈഡ്/ ഹോർഡിംഗുകൾ

vii. വ്യക്തിഗത അപകടം

viii. തൊഴിലാളികളുടെ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ/ വിശ്വാസക്കുറവ്: തൊഴിലാളിയുടെ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ കാരണമുണ്ടാകുന്ന നാശം അഥവാ നഷ്ടത്തിനുള്ള പരിരക്ഷ.

ix. നിയമ ബാധ്യത:

- ✓ തൊഴിലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അപകടത്തിനുള്ള നഷ്ടപരിഹാരം.
- ✓ തേഡ് പാർട്ടിയുമായുള്ള നിയമ ബാധ്യതയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും.

അഗ്നിബാധ/ മോഷണം/ യാത്രസാമഗ്രികൾ/ ഗ്ലാസ് പ്ലേറ്റ്/ സത്യസന്ധതയ്ക്കുള്ള ഉറപ്പ്/ തൊഴിലാളികൾക്കുള്ള നഷ്ടപരിഹാരവും പബ്ലിക് ലയബിലിറ്റി പോളിസികളും പ്രത്യേകമായും എടുക്കാൻ കഴിയും.

തിവ്രവാദപ്രവർത്തനവും വേണമെങ്കിൽ ഉൾപ്പെടുത്താം. പൊതുവേ ഹൗസ്ഹോൾവേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ അതേ പോലെയാണ് ഒഴിവകുന്ന ഘടകങ്ങളും.

2. ഇൻഷുർ തുകയും പ്രീമിയവും

വ്യാപാരസ്ഥാപനങ്ങളും ഓഫീസുകളും അവരുടെ ആസ്തികളുടെ മൂല്യം ആക്കൗണ്ട് ബുക്കിംഗ് രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്, ആയതിനാൽ ഇൻഷുർ തുക കണക്കാക്കുന്നതിന് ബുദ്ധിമുട്ട് ഉണ്ടാവില്ല. കടകളുടെയും വീടിന്റെയും കാര്യത്തിൽ ഇത് നടപ്പാക്കുകയില്ല.

ഹൗസ്ഹോൾവേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസിംഗ് പരഞ്ഞെടുപ്പിലെ, പൊതുവേ ഇൻഷുർ തുക നിശ്ചയിക്കാൻ രണ്ട് രീതികളുണ്ട്. ഒന്ന് മാർക്കറ്റ് വാല്യൂ മറ്റൊന്ന് റീയിൻസ്റ്റേറ്റ്മെന്റ് മൂല്യം.

പണം, യാത്രസാമഗ്രികൾ, വ്യക്തിഗത അപകടം എന്നിവ അധിക പരിരക്ഷകൾക്കുള്ള പ്രീമിയം ഇൻഷുർ തുകയേയും തിരഞ്ഞെടുത്ത പരിരക്ഷയേയും ആശ്രയിച്ചായിരിക്കും.

നിർവചനം

ചില പ്രധാനപ്പെട്ട നിർവചനങ്ങൾ

a) **കുത്തിത്തുറക്കൽ** എന്നാൽ മോഷണം നടത്തുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടുകൂടി ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ട ഒരു കെട്ടിടത്തിലേക്ക് അനുവാദമില്ലാതെ അകത്ത് കടക്കുകയോ പുറത്ത് പോകുകയോ ചെയ്യുക.

- b) ഭവനഭേദനം എന്നാൽ കുറ്റകരമായ ഒരു കൃത്യം നടപ്പിലാക്കാൻ വീട്ടിലേക്ക് അതിക്രമിച്ച് കടക്കുക.
- c) കൊള്ളയടിക്കൽ എന്നാൽ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയോടോ അയാളുടെ തൊഴിലാളികളോടോയുള്ള പകതീർക്കാനായി ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ട ഒരു കെട്ടിടത്തിലെ സാമഗ്രികൾ കവർച്ച ചെയ്യുക.
- d) സേഫ് എന്നാൽ ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ട ഒരു കെട്ടിടത്തിൽ വിലപിടിപ്പിച്ചുള്ള വസ്തുക്കൾ സുരക്ഷിതമായി സൂക്ഷിക്കാൻ വേണ്ടി ഉണ്ടാക്കിയിരിക്കുന്ന ഈടുറപ്പുള്ള അലമാര.
- e) മറ്റൊരാളുടെ വസ്തു അനുവാദമില്ലാതെ കളവിലൂടെ നേടി അത് സ്വന്തം ആവശ്യങ്ങൾക്കായി വിൽക്കുകയും ചെയ്യുന്ന എല്ലാ കുറ്റങ്ങളെയും **കവർച്ച** എന്ന് വിളിക്കുന്നു.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 5

ഷോപ്പിംഗ് സെന്റർ പോലീസിനെയും, ഫ്രീക്സ്സ് പ്ലേറ്റ് ഗ്ലാസ്സ് ആന്റ് സാനിറ്ററി ഫിട്ടിംഗ്സ് പരിരക്ഷ എന്ന അധിക പരിരക്ഷ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി തിരഞ്ഞെടുക്കുകയാണെങ്കിൽ. അപകടം മൂലം താഴെ പറയുന്നതിന് ഏത് ന നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നത്?

- I. ഫ്രീക്സ്സ് ഗ്ലാസ്സ് പ്ലേറ്റ്
- II. സാനിറ്ററി ഫിറ്റിംഗുകൾക്ക്
- III. നിയോൺ സൈഡ്
- IV. മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നവയെല്ലാം.

F. മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ്

താങ്കളുടെ സന്പാദ്യം മുഴുവൻ എടുത്ത് താങ്കൾ ഒരു പുതിയ കാർ എടുത്ത് അതുമായി ഒരു ഡ്രൈവിന് പോയതായി ചിന്തിക്കുക. ഒരു പട്ടി തങ്ങളുടെ കാറിന്റെ മുന്നിൽ ചാടുകയും അതിനെ ഇടിക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കാനായി കാർ വളക്കുന്നതു വഴി ഡ്രൈവറിലൂടെ കയറി മറ്റൊരു കാറിനെ ഇടിക്കുകയും ഒരാൾക്ക് പരിക്കേൽക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ആ ഒരു സംഭവം കാരണം സ്വന്തം കാറിന്, പൊതു വസ്തുവിന്, മറ്റൊരു കാറിനും നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകുന്നു കൂടാതെ മറ്റൊരു വ്യക്തിക്ക് പരിക്കേൽക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഈ സന്ദർഭത്തിൽ, നിങ്ങൾക്ക് കാർ ഇൻഷുറൻസ് ഇല്ലെങ്കിൽ, നിങ്ങൾക്ക് കാർ വാങ്ങിയ തുകയെക്കാളും വളരെ കൂടുതൽ തുക നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകേണ്ടി വരും.

- ✓ താങ്കളുടെ കൈയിൽ നൽകാൻ അത്രയും പണമുണ്ടോ?
- ✓ മറ്റേ വ്യക്തിയുടെ ഇൻഷുറൻസുകാർ താങ്കളുടെ പ്രവർത്തിക്ക് പണം മുടക്കുമോ?
- ✓ അവർക്കും ഇൻഷുറൻസ് ഇല്ലെങ്കിൽ എന്ത് ചെയ്യും?

അതുകൊണ്ടാണ് നിയമപരമായി കാർ ഇൻഷുറൻസ് നിർബന്ധമാക്കിയത്. ഇത്തരം സംഭവങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നത് തടയാൻ മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിന് കഴിയില്ല, പക്ഷേ ഇത് നിങ്ങൾക്ക് സാമ്പത്തിക സുരക്ഷ നൽകും.

അപകടം മാത്രമല്ല, താങ്കളുടെ കാർ മോഷണം പോയേക്കാം, അപകടം മൂലം കേടുപാടുകൾ സംഭവിച്ചേക്കാം അഗ്നിബാധ മൂലം നശിച്ചേക്കാം, അപ്പോഴും നിങ്ങൾ സാമ്പത്തികമായി ബുദ്ധിമുട്ടും.

ശ്രദ്ധിക്കുക

നിർബന്ധിത തേഡ് പാർട്ടി ഇൻഷുറൻസ്

ഒരു തേഡ് പാർട്ടിയുടെ അപകട മരണത്തിനോ പരുക്കിനോ വസ്തുവിന് നാശം വരുത്തിയാൽ കാറുടമ നിയമപരമായി നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക് പണം നൽകണം, ഈ തുകയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനായി 1988-ലെ മോട്ടോർ വാഹനങ്ങളുടെ ആക്ട് പ്രകാരം, റോഡിലൂടെ യാത്ര ചെയ്യുന്ന എല്ലാ മോട്ടോർ വാഹനങ്ങളും ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കണമെന്ന് നിർബന്ധമാക്കി. അത്തരം ഇൻഷുറൻസിന്റെ തെളിവായി ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് വൺട്രിയിൽ കരുതണം.

1.മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ

രാജ്യത്ത് ഒരുപാട് വാഹനങ്ങളുണ്ട്. എല്ലാ ദിവസവും അനേകം പുതിയ വാഹനങ്ങൾ നിരത്തിലിറങ്ങുന്നുണ്ട്. മിക്കതും ഉയർന്ന വിലയുള്ളവയാണ്. ആളുകൾ പറയുന്നത് ഇന്ത്യയിൽ വാഹനം ഉപയോഗശൂന്യമാവില്ല. പക്ഷേ എപ്പോഴും കൈമാറി കൊണ്ട്ിരിക്കും. ഇതിന്റെ അർത്ഥം പഴയ വാഹനങ്ങൾ ഇപ്പോഴും റോഡിലുണ്ടാകാനും പുതിയ വാഹനങ്ങൾ കൂടി ചേരുന്നതും. വാഹനങ്ങൾ കൂടുതൽ അനുസരിച്ച് റോഡിന്റെ വിസ്തൃതി (ഡ്രൈവ് ചെയ്യാനുള്ള സ്ഥലം) കൂടുന്നുമില്ല. റോഡിലൂടെ നടക്കുന്ന ആളുകളുടെ എണ്ണവും കൂടിക്കൊണ്ട്ിരിക്കുന്നു. പോലീസും ആശുപത്രികാരുടെ കണക്ക് പ്രകാരം രാജ്യത്ത് അപകടങ്ങൾ കൂടി വരുന്നു. അപകടത്തിൽപ്പെട്ടവർക്ക് കോടതി മുഖേന നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നതും കൂടിക്കൊണ്ട്ിരിക്കുന്നു. വാഹനം റിപ്പയ് ചെയ്യുന്ന ചെലവ് പോലും കൂടുകയാണ്. **ഈ കാര്യങ്ങളെല്ലാം രാജ്യത്തെ മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിന്റെ പ്രാധാന്യം ചൂണ്ടിക്കാട്ടുന്നു.**

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് വാഹനം നഷ്ടപ്പെടുന്നതിനും അപകടങ്ങൾ മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന കേടുപാടുകൾക്കും മറ്റ് ചില കാര്യങ്ങൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്നു. മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് തന്റെ വാഹനം മൂലം ഉണ്ടായ അപകടങ്ങളിൽപ്പെട്ടവർക്ക് നിയമപരമായി വാഹനയുടമ നൽകേണ്ട നഷ്ടപരിഹാരത്തിനും പരിരക്ഷ നൽകുന്നു.

രാജ്യത്തെ എല്ലാ വാഹനങ്ങളും ഇൻഷുറ ചെയ്തിട്ടുണ്ടെന്ന് നിങ്ങൾ വിചാരിക്കുന്നുണ്ടോ?

പൊതുവീഥിയിലൂടെ കടന്നുപോകുന്ന താഴെ പറയുന്ന എല്ലാ വാഹനങ്ങൾക്കും മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകും:

- ✓ സ്കൂട്ടറുകളും മോട്ടോർസൈക്കിളുകളും
- ✓ സ്വകാര്യ വാഹനങ്ങൾ
- ✓ എല്ലാ തരത്തിലുള്ള വാണിജ്യ വാഹനങ്ങളും: ചരക്കുവണ്ടിയും യാത്രാവണ്ടിയും
- ✓ വിവിധോപയോഗ വാഹനങ്ങൾ ഉദാ. ക്രെയിൻ.
- ✓ മോട്ടോർ ട്രെയ് (ഷോറുമുകളിലും ഗ്യാരേജിലും ഉപയോഗിക്കുന്ന വാഹനങ്ങൾ)

കുറിപ്പ്

‘തേഡ് പാർട്ടി ഇൻഷുറൻസ്’

മറ്റൊരു വ്യക്തിയുടെ നിയമനടപടിയിൽ നിന്നും സംരക്ഷണം ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി. ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ പ്രവർത്തി മൂലം മറ്റൊരു വ്യക്തിയുടെ (തേഡ് പാർട്ടിയുടെ) ക്ഷേമം മൂലമുണ്ടാകുന്ന ബാധ്യതയിൽ നിന്നും പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്ന വ്യക്തി (ഫസ്റ്റ് പാർട്ടി) ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ (സെക്കൻഡ് പാർട്ടി) നിന്നും വാങ്ങുന്നതാണ് തേഡ് പാർട്ടി ഇൻഷുറൻസ് .

തേഡ് പാർട്ടി ഇൻഷുറൻസിനെ ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് എന്നും പറയുന്നു.

മാർക്കറ്റിൽ ലഭ്യമായ രണ്ട് ജനപ്രീതി നേടിയ പരിരക്ഷകളെക്കുറിച്ചാണ് താഴെ വിവരിക്കുന്നത്

a) ആക്ട് ലയബിലിറ്റി ഓൺലി പോളിസി: മോട്ടോർ വാഹനങ്ങളുടെ ആക്ട് പ്രകാരം, റോഡിലൂടെ കടന്നുപോകുന്ന എല്ലാ മോട്ടോർ വാഹനങ്ങളും തേഡ് പാർട്ടി ബാധ്യതക്കെതിരെ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കണമെന്നത് നിർബന്ധമാക്കി.

വാഹനയുടമയുടെ താഴെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന നിയമപരമായ ബാധ്യതകൾക്ക് മാത്രമേ പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകുകയുള്ളൂ.

- ✓ തേഡ് പാർട്ടിക്കുണ്ട്യാകുന്ന പരിക്ക് അഥവാ മരണം
- ✓ തേഡ് പാർട്ടിയുടെ വസ്തുവിനുണ്ട്യാകുന്ന കേടുപാട്

മരണം അഥവാ കേടുപാടിന്റെ ബാധ്യതയ്ക്കുള്ള പരിരക്ഷ തുകയ്ക്ക് പരിധിയില്ല.

വാഹനാപകടം മൂലമുണ്ടാകുന്ന മരണത്തിനും പരുക്കിനും നഷ്ടപരിഹാരം ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള കേസ് മോട്ടോർ ആക്സിഡന്റ് ക്ലെയിം ട്രൈബ്യൂണലിലാണ് (MACT) ഫയൽ ചെയ്യേണ്ടത്.

b) പാക്കേജ് പോളിസി/കോംപ്രിഹെൻസീവ് പോളിസി: (സ്വന്തം നാശനഷ്ടം + തേഡ് പാർട്ടി ബാധ്യത)

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് കൂടാതെ, നിർദ്ദിഷ്ട നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക് (മോട്ടോർ വാഹനത്തിന് സ്വയം കേടുവരുത്തൽ) ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വാഹനം നഷ്ടപ്പെടുകയോ കേടുപാട് സംഭവിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരിരക്ഷ പോളിസിയിലെ വാല്യൂ ഡിക്ലെയറഡും (IDV എന്നറിയപ്പെടുന്നു - പാഠം 5 വിശദീകരണമുണ്ട്) മറ്റ് ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും അനുസരിച്ചായിരിക്കും ലഭിക്കുക. അഗ്നിബാധ, മോഷണം, ലഹളയും സമരവും, ഭൂകമ്പം, പ്രളയം, അപകടം, തുടങ്ങിയവയാണ് നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കുള്ള ചില കാരണങ്ങൾ.

ചില ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ അപകടം നടന്ന സ്ഥലത്ത് നിന്നുംവാഹനം കെട്ടി വലിച്ചുകൊണ്ടുപോകുന്ന ചെലവുകളും വഹിക്കും. ആക്ട് ലയബിലിറ്റി ഓൺലി പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന നിർബന്ധിത പരിരക്ഷ കൂടാതെ, അഗ്നിബാധ റിസ്കും മോഷണത്തിനും മാത്രം പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ഒരു നിയന്ത്രിത പരിരക്ഷയും ലഭ്യമാണ്.

വാഹനത്തിൽ ഘടിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന അധിക ഫിറ്റിംഗുകൾ നഷ്ടപ്പെടുന്നതിനും കേടുപാട് സംഭവിക്കുന്നതിനും പോളിസി പരിരക്ഷ ലഭിക്കാൻ, സ്വകാര്യ കാർ പോളിസിയിലെ യാത്രികർക്കും ഡ്രൈവർക്കും പേഴ്സൽ ആക്സിഡന്റ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും; വാണിജ്യവാഹനങ്ങളിൽ സൗജന്യമായി യാത്ര ചെയ്യുന്നതിന് ജോലിക്കാരനും യാത്രികനും നിയമപരമായ ബാധ്യത നേരിടേണ്ടി വരും. ഇൻഷുറർമാർ സൗജന്യമായുള്ള അത്യഹിത സേവനങ്ങൾ നൽകും അഥവാ വേണ്ടി കേടുപാട് സംഭവിക്കുന്ന അവസ്ഥയിൽ പകരം കാർ വിട്ടു കൊടുക്കും.

2. ഒഴിവാക്കുന്നവ

പോളിസികളിൽ നിന്നും പ്രധാനമായി ഒഴിവാക്കുന്ന ഘടകങ്ങളാണ് തേയ്മാനം, ബ്രേക്ക് ക്ലൈംബിംഗ്, പരിണിതഫലമായ നഷ്ടം, അസാധുവായ ലൈസൻസ് ഉപയോഗിച്ച് അഥവാ മദ്യം കഴിച്ചു വാഹനം ഓടിക്കുക. 'ഉപയോഗിക്കേണ്ട പരിധി' പാലിക്കാതെ വാഹനം ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് (ഉദാ. സ്വകാര്യ വാഹനം ടാക്സിയായി ഉപയോഗിക്കുക) പരിരക്ഷ ലഭിക്കില്ല.

3. ഇൻഷുറർ തുകയും പ്രീമിയവും

മോട്ടോർ പോളിസിയിലെ ഇൻഷുറർ തുകയെ ഇൻഷുറർഡ്സ് ഡിക്ലെയർഡ് വാല്യൂ (IDV) എന്നാണ് പറയുന്നത്.

വാഹനം മോഷണം പോകുകയോ റിപ്പയർ ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നതിന്റെ പരിധിയിൽ കൂടുതൽ കോടുപാട് സംഭവിക്കുകയുമാണെങ്കിൽ, ക്ലെയിം തുക IDV-യുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിർണ്ണയിക്കും. ഷെഡ്യൂൾ പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് തുടങ്ങുന്നതിന് അഥവാ പുതുക്കുന്നതിന് പ്രൊപ്പൊസ് ചെയ്തിട്ടുള്ള വാഹനത്തിന്റെ ബ്രാൻഡിനും മോഡലിനും നിർമ്മാതാവ് ലിസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടുള്ള വാഹനത്തിന്റെ വിൽപന വിലയുടെ

ഡിപ്രിസിയേഷന്റെ (മൂല്യത്തകർച്ച) ശതമാനവുമായി അഡ്ജസ്റ്റ് ചെയ്താണ് ഒരു വാഹനത്തിന്റെ IDV നിശ്ചയിക്കുന്നത്.

വാഹനത്തിന്റെ ഐഡിവി കാലഹരണപ്പെടുകയോ 5 വർഷത്തിൽ കൂടുതൽ പഴക്കമുള്ളതോ കാലഹരണപ്പെട്ട മോഡലാണെങ്കിലോ (അതായത് നിർമ്മാതാക്കൾ നിർമ്മാണം നിർത്തലാക്കിയ മോഡൽ) ഇൻഷുററും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയും ഒരു പരസ്പര കരാറിൽ എത്തിച്ചേരും.

ഐഡിവി , ക്യൂബിക് കപ്പാസിറ്റി, ഭൂമേഖല, വാഹനത്തിന്റെ പഴക്കം തുടങ്ങിയവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് നിരക്ക് അഥവാ പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നത്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 6

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് ആരുടെ പേരിലാണ് എടുക്കേണ്ടത്?

- I. റീജിണൽ ട്രാൻസ്പോർട്ട് അതോറിറ്റിയിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിരിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേരിൽ.
- II. ഉടമ അല്ലാതെ വാഹനം ഓടിക്കുന്ന മറ്റൊരു വ്യക്തിയാണെങ്കിൽ, റീജിണൽ ട്രാൻസ്പോർട്ട് അതോറിറ്റിയുടെ അനുമതിയോടുകൂടി വാഹനം ഓടിക്കുന്ന ആ വ്യക്തിയുടെ പേരിൽ
- III. റീജിണൽ ട്രാൻസ്പോർട്ട് അതോറിറ്റിയുടെ അനുമതിയോടുകൂടി വാഹനം ഉടമ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ഏതെങ്കിലും കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ പേരിൽ
- IV. ഉടമ അല്ലാതെ വാഹനം ഓടിക്കുന്ന മറ്റൊരു വ്യക്തിയാണെങ്കിൽ, വാഹനം ഉടമ പേരിൽ മുഖ്യ പോളിസിയും അനുബന്ധമായ പരിരക്ഷയിൽ വാഹനം ഓടിക്കുന്ന ആ വ്യക്തിയുടെ പേരും ചേർക്കാം.

സംഗ്രഹം

- a) പൊതുവേ വ്യക്തിഗത അപകട(P.A.) പോളിസിയിൽ പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്:
 - ii. അപകടം മൂലമുണ്ടാകുന്ന മരണം
 - iii. സ്ഥിരമായ പൂർണ്ണ വൈകല്യം
 - iv. സ്ഥിരമായ ഭാഗിക വൈകല്യം
 - v. താൽക്കാലിക പൂർണ്ണ വൈകല്യം
- b) ഇന്ത്യയിൽ താമസിക്കുന്ന ഏത് വ്യക്തിക്ക് വേണമെങ്കിലും അവൻ സ്വന്തമായോ ആശ്രിതരായ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കോ വ്യക്തിഗത പോളിസി എടുക്കാൻ കഴിയും.
- c) ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവിധ ഘടകങ്ങൾ അതായത് വയസ്സ്, ആകെ കുടുംബാംഗങ്ങൾ, തൊഴിൽ തുടങ്ങിയവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷുറർ വിപത്തിനെ അസ്പദമാക്കി റിസ്കുകളുടെ പരിധികൾ 1, 2 അഥവാ 3 എന്ന രീതിയിൽ തരംതിരിച്ചിട്ടുണ്ട്.
- d) ഇൻഷുറൻസ് അല്ലാതെ നിലവിൽ മറ്റേതെങ്കിലും ഒരു കാര്യത്തിൽ മുഴുകിയിരിക്കുന്ന ഒരു വലിയ ഗ്രൂപ്പിനുള്ള നൽകുന്ന പോളിസികളാണ് ഗ്രൂപ്പ് വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസിയിൽ.
- e) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ ഇൻഷുററും ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയും തമ്മിലുണ്ടാകുന്ന ഒരു കരാർ പ്രകാരം അസുഖമൂലമോ പരിക്കുമൂലമോ ആവശ്യമായി വരുന്ന വൈദ്യ ചികിത്സ സന്ദർഭത്തിൽ ഉണ്ടാകുന്ന ആശുപത്രി ചെലവുകൾ ഇൻഷുർ തുകയുടെ പരിധിയിൽ നിന്നും കൊടുത്തുകൊള്ളാമെന്ന് ഇൻഷുർ വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു.
- f) ഫാമിലി പ്ലോട്ടിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ ഇൻഷുർ തുക കുടുംബത്തിലെ എല്ലാ അംഗങ്ങൾക്കും കൂടിയാണ്, പൊതുവേ ഭർത്താവ്, ഭാര്യ, രണ്ട് കുട്ടികൾ എന്നിവർക്കാണ് പരിരക്ഷ നൽകുക.
- g) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ ക്യാഷ്‌ലെസ് സൗകര്യം വാഗ്ദാനം, ക്യാഷ്‌ലെസ് സൗകര്യമില്ലെങ്കിൽ ചികിത്സ ചെലവ് മടക്കിതരും.
- h) വിദേശയാത്രയിൽ ഒരു വ്യക്തിക്ക് നേരിടേണ്ടി വരാവുന്ന എല്ലാ ഘടകങ്ങളെയും സമന്വയിപ്പിച്ച് ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ വിവിധ പ്ലാനുകൾ വിദേശയാത്ര ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.

- i) വ്യാവസികമായി നിരന്തരം യാത്രം ചെയ്യുന്ന ഉദ്യോഗസ്ഥർക്കായി മുതലാളിമാർക്ക് എടുക്കാവുന്ന കഴിയുന്ന അനേകം യാത്രകൾ നടത്താൻ കഴിയുന്ന ഒരു വാർഷിക പോളിസിയാണ് കോർപ്പറേറ്റ് പ്രിക്വന്റ് ട്രാവലിംഗ് പ്ലാൻ.
- j) പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വിപത്തുകൾ അഥവാ സന്ദർഭങ്ങൾ മൂലമുണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക് മാത്രമേ ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകുകയുള്ളൂ. പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന അപകടങ്ങളുടെ പേര് എടുത്ത് പറഞ്ഞിരിക്കും.
- k) ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ വീടിന്റെ ഘടനകൾക്കും മറ്റ് സാമഗ്രികൾക്കും അഗ്നിബാധ, കലാപം, പൈപ്പ് പൊട്ടിത്തൊറി, ഭൂകമ്പം, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും. ഘടന കൂടാതെ, പിടിച്ചുപറി, വീട് കുത്തിത്തുറക്കൽ, മോഷണം, കൊള്ള, എന്നിവയ്ക്കും പരിരക്ഷ നൽകും.
- l) പാക്കേജ് അഥവാ അൻപരല പോളിസിക്ക് ഒരുപാട് പരിരക്ഷകൾ സംയോജിപ്പിച്ച് ഒറ്റ ഡോക്യുമെന്റിന്റെ കീഴിൽ പരിരക്ഷ നൽകും.
- m) ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ, പൊതുവേ, ഇൻഷുറർ തുക നിശ്ചയിക്കാൻ രണ്ട് രീതികളുണ്ട്. ഒന്ന് മാർക്കറ്റ് വാല്യൂ (MV) മറ്റൊന്ന് റീയിൻസ്റ്റേറ്റ്മെന്റ് മൂല്യം (RIV).
- n) ഗ്ലിബാധ, ഭൂകമ്പം, പ്രളയം എന്നിവ മൂലം കടയ്ക്കുണ്ടാകുന്ന കോടുപാടുകൾക്കും മോഷണത്തിനുമാണ് ഷോപ്പിംഗ് സെന്റർ ഇൻഷുറൻസ് പൊതുവേ പരിരക്ഷ നൽകുക. അപ്രതീക്ഷിതമായ ഒരു സംഭവം മൂലമുണ്ടാകുന്ന ക്ലെയിമിനാൽ ഉണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടം അഥവാ അധിക ചെലവിനും പരിരക്ഷ നൽകും.
- o) മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് വാഹനം നഷ്ടപ്പെടുന്നതിനും അപകടങ്ങൾ മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന കോടുപാടുകൾക്കും മറ്റ് ചില കാര്യങ്ങൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്നു. മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് തന്റെ വാഹനം മൂലം ഉണ്ടായ അപകടങ്ങളിൽപ്പെട്ടവർക്ക് നിയമപരമായി വാഹനയുടമ നൽകേണ്ട നഷ്ടപരിഹാരത്തിനും പരിരക്ഷ നൽകുന്നു.

പ്രധാനപ്പെട്ട വാക്യങ്ങൾ

- a) വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ്
- b) ഗ്രൂപ്പ് പോളിസി
- c) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്
- d) കുടുംബ പരിരക്ഷ
- e) യാത്രികരുടെ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി
- f) ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ്
- g) ഷോപ്പിംഗ് സെന്റർ ഇൻഷുറൻസ്

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷയുടെ ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV.
 പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്നതും മുൻകൂട്ടി പ്രവചിക്കാനാവാത്തതും അപ്രതീക്ഷിതവുമായ സന്ദർഭമാണ് അപകടം.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II.
 തിമിരമാണ് ഡേ കെയർ സെന്ററിൽ ചികിത്സിക്കുന്നത്.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III.

വ്യവസായികമായി നിരന്തരം യാത്ര ചെയ്യുന്നവരുടെ പ്ലാൻ പ്രകാരം പരമാവധി യാത്രകളുടെ പരിധിയോടുകൂടിയ അനേകം യാത്രകൾ നടത്താൻ കഴിയും.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I.

മിക്ക നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്ന വിശാല പോളിസിയിൽ സമാന്തരമായുള്ള കുറഞ്ഞ ചെലവിൽ വാങ്ങാൻ കഴിഞ്ഞേക്കാവുന്ന പരിരക്ഷയാണ് നെയിംഡ് പേരിൾസ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV.

ഷോപ്പിംഗ് സെന്റർ പോളിസിയിൽ, ഫ്ലിക്സ്ഡ് പ്ലേറ്റ് ഗ്ലാസ്സ് ആന്റ് സാനിറ്ററി ഫിട്ടിംഗ്സ് പരിരക്ഷ എന്ന അധിക പരിരക്ഷ ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി തിരഞ്ഞെടുക്കുകയാണെങ്കിൽ. അപകടം മൂലം ഫിക്സ്ഡ് പ്ലേറ്റ് ഗ്ലാസ്സ്, സാനിറ്ററി ഫിറ്റിംഗുകൾക്ക്, നിയോൺ സൈഡ്, എന്നിവയ്ക്ക് നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I.

റീജിണൽ ട്രാൻസ്പോർട്ടി അതോറിറ്റിയിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിരിക്കുന്നത് ആരുടെ പേരിലാണോ ആ വ്യക്തിയുടെ പേരിൽ വേണം മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുകയെന്ന്.

പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾ

ചോദ്യം 1

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതിനാണ് വ്യക്തിഗത അപകട (പേഴ്സണൽ ആക്സിഡന്റ്) പരിരക്ഷ ലഭിക്കാത്തത്

- I. മരണം
- II. ആത്മഹത്യ
- III. സ്ഥിര വൈകല്യം
- IV. ഒരു കൈ നഷ്ടപ്പെടുക

ചോദ്യം 2

വ്യക്തിഗത അപകടം പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്

- I. വിദേശത്ത് യാത്ര ചെയ്യുന്നതിന്
- II. ഇന്ത്യയിൽ യാത്ര ചെയ്യുന്നതിന്
- III. വിദേശത്തും ഇന്ത്യയിലും യാത്ര ചെയ്യുന്നതിന്
- IV. ഇന്ത്യയിലും അയൽരാജ്യങ്ങളിലും യാത്ര ചെയ്യുന്നതിന്

ചോദ്യം 3

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പൊതുവേ പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്

- I. ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാവുന്നതിന് മുമ്പ് ചികിത്സ നടത്തുന്നതിന്
- II. ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റായതിനുശേഷം ചികിത്സ നടത്തുന്നതിന്

- III. വീട്ടില് ചികിത്സിക്കുന്നതിന്
- IV. മുകളില് പറഞ്ഞിരിക്കുന്നവ എല്ലാം.

ചോദ്യം 4

യാത്ര ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്

- I. യാത്ര സാമഗ്രികൾ ലഭിക്കാൻ വൈകുന്നതിന്
- II. പെട്ടെന്ന് ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാവേണ്ടി വരുന്നതിന്
- III. പരിശോധനയ്ക്ക് ശേഷം യാത്ര സാമഗ്രികൾ നഷ്ടപ്പെടുന്നതിന്
- IV. മുകളില് പറഞ്ഞിരിക്കുന്നവ എല്ലാം.

ചോദ്യം 5

യാത്ര ഇൻഷുറൻസി, ഇൻഷുർ തുക ആശ്രയിക്കുക ഘടകങ്ങൾ

- I. വയസ്
- II. യാത്രാദിനങ്ങളുടെ എണ്ണം
- III. യാത്ര ചെയ്യേണ്ട രാജ്യങ്ങൾ
- IV. മുകളില് പറഞ്ഞിരിക്കുന്നവ എല്ലാം.

ചോദ്യം 6

ഹൗസ്പോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസി

- I. സ്വർണ്ണം വെള്ളി ആഭരണങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നു.
- II. ഒരാളുടെ കടയിലെ എല്ലാ സാധനസാമഗ്രികൾക്കും പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നു.
- III. കുടുംബത്തിന്റെ ഉടമസ്ഥതയിലുള്ള കാറിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നു.
- IV. തപാൽ മാർഗം അയക്കുന്ന പാഴ്സലുകൾ എത്തിക്കുന്നതിനും പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നു.

ചോദ്യം 7

ഹൗസ്പോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്

- I. വീടിന്റെ ഘടനയ്ക്ക് മാത്രം
- II. വീടിനുള്ളിലെ സാധനസാമഗ്രികൾക്ക് മാത്രം
- III. ഘടനയ്ക്കും സാധനസാമഗ്രികൾക്കും
- IV. ഘടനയ്ക്കും ഇൻഷുർ ചെയ്തപ്പോൾ വീട്ടിൽ ഇല്ലായിരുന്ന സാധനങ്ങൾക്കും മാത്രം.

ചോദ്യം 8

ഷോപ്പ്കീപ്പേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രകാരം പരിരക്ഷ ലഭിക്കാത്തത് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതിന്?

- I. യന്ത്രങ്ങളെ ബ്രേക്ക്ക്വോണാകുന്നതിന്
- II. അഹിതകരമായ നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക്
- III. ബിസിനസ്സ് തടസ്സങ്ങൾക്ക്
- IV. ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി മനപ്പൂർവ്വം നശിപ്പിക്കുന്നതിന്

ചോദ്യം 9

ഷോപ്പ്കീപ്പേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രകാരം പരിരക്ഷ ലഭിക്കാത്തത് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതിന്?

- I. വ്യാപാരസ്ഥാപനത്തിലെ പണപ്പെട്ടിയിലെ കൗൺസറിലെ പണത്തിന്
- II. വ്യാപാരസ്ഥാപനത്തിൽ നിന്നും ബാങ്കിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്ന പണത്തിന്
- III. വ്യാപാരസ്ഥാപനത്തിലെ സേഫിലിരിക്കുന്ന പണത്തിന്
- IV. വ്യാപാരസ്ഥാപനത്തിലെ ഉപഭോക്താവ് കൊണ്ടുവരുന്ന പണത്തിന്

ചോദ്യം 10

ഷോപ് (കച്ചവട) ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്

- I. തൊഴിലാളികളുടെ ആത്മാർത്ഥതയില്ലാത്ത പ്രവൃത്തിക്ക്
- II. ഇൻഷുറൻസ് എടുത്ത വ്യക്തിയുടെ ആത്മാർത്ഥതയില്ലാത്ത പ്രവൃത്തിക്ക്.
- III. ഉപഭോക്താക്കളുടെ ആത്മാർത്ഥതയില്ലാത്ത പ്രവൃത്തിക്ക്.
- IV. പണം പലിശയ്ക്ക് നൽകിയവരുടെ ആത്മാർത്ഥതയില്ലാത്ത പ്രവൃത്തിക്ക്.

പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ആത്മഹത്യയ്ക്ക് വ്യക്തിഗത അപകട (പേഴ്സണൽ ആക്സിഡന്റ്) പരിരക്ഷ ലഭിക്കുകയില്ല.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ ഇന്ത്യയും വിദേശത്തും യാത്ര ചെയ്യുന്നതിനേ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന എല്ലാത്തും പരിരക്ഷ നൽകും: ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാവുന്നതിന് മുമ്പ് ചികിത്സ നടത്തുന്നതിന്, ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റായതിനുശേഷം ചികിത്സ നടത്തുന്നതിന്, വിട്ടിട് ചികിത്സിക്കുന്നതിന്.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

യാത്ര ഇൻഷുറൻസ് മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന എല്ലാത്തും പരിരക്ഷ നൽകും: യാത്ര സാമഗ്രികൾ ലഭിക്കാൻ വൈകുന്നതിന്, പെട്ടെന്ന് ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാവേണ്ടി വരുന്നതിന്, പരിശോധനയ്ക്ക് ശേഷം യാത്ര സാമഗ്രികൾ നഷ്ടപ്പെടുന്നതിന്.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

യാത്ര ഇൻഷുറൻസിന്റെ ഇൻഷുറർ തുക മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നവയെ ആശ്രയിച്ചായിരിക്കും: വയസ്, യാത്രാദിനങ്ങളുടെ എണ്ണം, യാത്ര ചെയ്യേണ്ട രാജ്യങ്ങൾ.

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ഹൗസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസിന് സ്വർണ്ണം വെള്ളി ആഭരണങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നു.

ഉത്തരം 7

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഹൌസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് ഘടനയ്ക്കും സാധനസാമഗ്രികൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്നു.

ഉത്തരം 8

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ഷോപ്പ്കീപ്പേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രകാരം ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി മനപ്പൂർവ്വം നശിപ്പിക്കുന്നതിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കില്ല.

ഉത്തരം 9

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ഷോപ്പ്കീപ്പേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രകാരം വ്യാപാരസ്ഥാപനത്തിലെ ഉപഭോക്താവ് കൊണ്ടുവരുന്ന പണത്തിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കില്ല

ഉത്തരം 10

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ഷോപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രകാരം തൊഴിലാളികളുടെ ആത്മാർത്ഥതയില്ലാത്ത പ്രവൃത്തിക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ്

ആമുഖം

കഴിഞ്ഞ പാഠത്തിൽ വ്യക്തികൾക്കും വീട്ടുസാമഗ്രികൾക്കുമുള്ള റിസ്കിന്റെ പരിരക്ഷയ്ക്കുള്ള വിവിധയിന ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളെപ്പറ്റിയാണ് നമ്മൾ പഠിച്ചത്. മറ്റ് ചില ആവശ്യങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ വേണ്ടുന്ന മറ്റൊരു വിഭാഗം ഉപഭോക്താക്കളുണ്ട്. ഇത് വിവിധ തരത്തിലുള്ള ചരക്കുകളും സേവനങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന വാണിജ്യ അഥവാ ബിസിനസ്സ് സ്ഥാപനങ്ങളാണ്. ഈ വിഭാഗത്തിലുള്ള റിസ്കുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനുള്ള ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളെപ്പറ്റിയാണ് നമ്മൾ ഈ പാഠത്തിൽ പഠിക്കുന്നത്.

പഠനമേഖലകൾ

- A. പ്രോപ്പർട്ടി/അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ്
- B. ബിസിനസ്സ് ഇൻറർപ്ഷി ഇൻഷുറൻസ്
- C. ബർഗ്ഗറി ഇൻഷുറൻസ്
- D. മണി ഇൻഷുറൻസ്
- E. ഫൈഡലിറ്റി ഗ്യാരന്റി ഇൻഷുറൻസ്
- F. ബാങ്കേഴ്സ് ഇൻഡെമിനിറ്റി ഇൻഷുറൻസ്
- G. ജുവലേഴ്സ് ബ്ലോക്ക് പോളിസി
- H. എൻജിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസ്
- I. ഇൻഡസ്ട്രിയൽ ഓഫ് റിസ്ക് ഇൻഷുറൻസ്
- J. മെറൈറ്റ് ഇൻഷുറൻസ്
- K. ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ്

ഈ പാഠം പഠിച്ചതിനുശേഷം, നിങ്ങൾക്ക് സാധിക്കേണ്ടത്:

1. പ്രോപ്പർട്ടി/അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ് ശുപാർശ ചെയ്യുക
2. കോൺസികൻഷ്യൽ ലോസ് (ഫയൽ) ഇൻഷുറൻസ് നിർവചിക്കുക
3. ബർഗ്ഗറി ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ഡിസൈം ചെയ്യുക
4. മണി ഇൻഷുറൻസ് ഉദാഹരണ സഹിതം വിവരിക്കുക.
5. ഫൈഡലിറ്റി ഗ്യാരന്റി ഇൻഷുറൻസ് വിവരിക്കുക
6. ബാങ്കേഴ്സ് ഇൻഡെമിനിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് നിർവചിക്കുക
7. ജുവലേഴ്സ് ബ്ലോക്ക് പോളിസി മുന്നോട്ട് വെയ്ക്കുക (പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്യുക).
8. എൻജിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ മൂല്യം നിർണ്ണയിക്കുക
9. ഇൻഡസ്ട്രിയൽ ഓഫ് റിസ്ക് ഇൻഷുറൻസിനെപ്പറ്റി പുകഴ്ത്തുക
10. മെറൈറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് സംഗ്രഹിക്കുക
11. ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസിന്റെ മൂല്യം നിർണ്ണയിക്കുക

A.പ്രോപ്പർട്ടി/അഗ്നിബാധ (ഫയർ) ഇൻഷുറൻസ്

വാണിജ്യ സ്ഥാപനങ്ങളെ രണ്ട്സായി തരം തിരിക്കാം:

- ✓ ചെറുകിട-ഇടത്തരം സ്ഥാപനങ്ങൾ
- ✓ വൻകിട സ്ഥാപനങ്ങൾ

ചരിത്രപരമായി, ഈ ഉപഭോക്താക്കളെ സേവിച്ചാണ് ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് മേഖല വളരെയധികം വികസിച്ചത്.

വാണിജ്യ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് അനുയോജ്യമായ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾ തിരഞ്ഞെടുത്ത് വളരെ ശ്രദ്ധയോടെ വേണം ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങൾ വിൽക്കാൻ. ലഭ്യമായ ഉൽപന്നങ്ങളെപ്പറ്റി ഏജന്റിന് നല്ല ഗ്രാഹ്യം ഉണ്ടായിരിക്കണം. നമുക്ക് ചില ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങളെപ്പറ്റി നോക്കാം.

പ്രോപ്പർട്ടി/അഗ്നിബാധ (ഫയർ) ഇൻഷുറൻസ്

വാണിജ്യ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും സ്വന്തം പ്രോപ്പർട്ടിയുള്ളവർക്ക്, ട്രസ്റ്റി പ്രോപ്പർട്ടിയിലെ വ്യക്തി, അഥവാ പ്രോപ്പർട്ടിയിൽ താൽപര്യമുള്ള വ്യക്തി അഥവാ ധനകാര്യസ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവയ്ക്ക് അനുയോജ്യമാണ് ഫയർ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി.

ഒരു കെട്ടിടത്തിൽ സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന നീക്കം ചെയ്യാൻ പറ്റുന്നതുമായ എല്ലാ വസ്തുക്കളും അതായത് കെട്ടിടങ്ങൾ, പ്ലാന്റും മെഷീനറികളും, ഫർണിച്ചറുകൾ, ഫിക്സ് ചെയ്തിരിക്കുന്നവ, ഫിറ്റിംഗുകൾ, മറ്റ് സാധനസാമഗ്രികൾ, സപ്ലൈയറുടെ കൈയ്യുള്ള അഥവാ ഉപഭോക്താവിന്റെ കെട്ടിടത്തിലുള്ള സ്റ്റോക്കുകൾ അഥവാ ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കുകൾ, റിപ്പയറിനായി തൽക്കാലം കെട്ടിടത്തിൽ നിന്നും നീക്കം ചെയ്തിട്ടുള്ള മെഷീനറി, എന്നിവയെല്ലാം ഇൻഷുറർ ചെയ്യാം. കേടുപാട് പറ്റിയ വസ്തു പുനർനിർമ്മിക്കുന്നതിനും പുതുക്കുന്നതിനും ബിസിനസ്സ് പഴയ നിലയിൽ എത്തിക്കുന്നതിനും ഒരു സാമ്പത്തിക ആശ്വാസം ആവശ്യമാണ്. ഇവിടെയാണ് ഫയർ ഇൻഷുറൻസ് ഉപയോഗപ്രദമാകുന്നത്.

1. ഫയർ പോളിസി എന്തിനൊക്കെ പരിരക്ഷ നൽകുന്നു?

ഫയർ പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ചില സന്ദർഭങ്ങൾ താഴെ വിവരിച്ചിരിക്കുന്നു.

വാണിജ്യ റിസ്കുകൾക്കുള്ള ഫയർ പോളിസി താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും:

- ✓ അഗ്നിബാധ
- ✓ ഇടിമിന്നൽ
- ✓ പൊട്ടിത്തെറി/ചീറ്റൽ
- ✓ കലാപം മൂലവും മറ്റും ഉണ്ടാകുന്ന കേടുപാട്
- ✓ സമ്മർദ്ദം മൂലമുണ്ടാകുന്ന കേടുപാട്
- ✓ എയർക്രാഫ്റ്റ് കേടുപാട്
- ✓ കൊടുങ്കാറ്റ്, പ്രക്ഷോഭം, ചുഴലിക്കാറ്റ്, ഹുറിക്കേറ്റ്, ടോർനാഡോ, പ്രളയം, വെള്ളം കവിഞ്ഞ് കരയിൽ കയറുക
- ✓ ഭൂകമ്പം
- ✓ ഉരുൾപൊട്ടലും മണ്ണിടിച്ചിലും
- ✓ ജലസംഭരണം, ഉപകരണങ്ങൾ, പൈപ്പുകൾ പൊട്ടിത്തെറിക്കുകയും കവിഞ്ഞു ഒഴുകുകയും ചെയ്യുക.
- ✓ മിസൈൽ ടെസ്റ്റിംഗ് ഓപ്പറേഷനുകൾ
- ✓ സ്ഥാപിച്ചിരിക്കുന്ന ഓട്ടോമാറ്റിക് സ്പ്രിംഗ്ലി ലിക്ക് ചെയ്യുക
- ✓ കുറ്റിക്കാടിന് തീ പിടിക്കുക.

വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസിനെ വ്യക്തിഗത-ചെറുകിട ഇൻഷുറൻസിന് നിന്നും വേർതിരിക്കുന്നത് രണ്ട് സവിശേഷതകളാലാണ്.

- a) വ്യക്തികളെക്കാളും കമ്പനികൾക്കും ബിസിനസ്സ് സ്ഥാപനങ്ങൾക്കുമാണ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ ആവശ്യകത കൂടുതൽ. കാരണം എന്തെന്നാൽ വ്യാപാര സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ആസ്തികളുടെ മൂല്യം വ്യക്തികളുടെ ആസ്തികളെക്കാൾ ഒരുപാട് കൂടുതലാണ്. അവരുടെ നഷ്ടം അഥവാ നാശനഷ്ടം കമ്പനിയുടെ നിലനില്പിനെയും ഭാവിയെയും പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കും.
- b) വാണിജ്യസ്ഥാപനങ്ങളുടെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമപരമായി അഥവാ മറ്റ് ചില ആവശ്യങ്ങൾക്ക് നിർബന്ധമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഉദാഹരണത്തിന്, ബാങ്ക് ലോണിന്റെ മേൽ പ്ലാന്റും ആസ്തികളും

ഉണ്ട്യാക്കുന്നപോലും, അതിന്റെ ഇൻഷുറൻസ് ലോണിലെ ഒരു വ്യവസ്ഥ ആയിരിക്കും. ഇന്ത്യയിലെ മിക്ക വൻകിട സ്ഥാപനങ്ങളും പ്രൊഫഷണലായി കമ്പനികളെ ഓടിക്കുന്നുണ്ട്, അതിൽ ചിലത് അഗോള കമ്പനികളാണ്.

അവർക്ക് ആഗോള ഗുണനിലവാരം ആവശ്യമാണ് അതിന് റിസ്കിമാനേജ്മെന്റിന് പര്യാപ്തമായ നടപടികൾ എടുക്കുകയും അവരുടെ ആസ്തി സംരക്ഷിക്കുന്നതിനായി ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുകയും ചെയ്യണം.

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ ചില ഒഴിവാക്കലുകളെ പരിഗണിച്ച് പോളിസി പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

2. എന്തെല്ലാമാണ് ഒഴിവാക്കലുകളിൽ പെടുന്നത്?

ഒഴിവാക്കലുകളിൽ പെടുന്നത് :

a) താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന അപ്രതീക്ഷിത സംഭവങ്ങൾ കാരണമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടങ്ങൾ

- i. യുദ്ധവും യുദ്ധവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സംഭവങ്ങൾ.
- ii. ന്യൂക്ലിയർ പെരിൾസ്
- iii. ആയുർവേദസേവനം റേഡിയേഷനും
- iv. മലിനീകരണം മൂലമുള്ള നാശം

b) ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിലെ മറ്റ് പോളിസികൾ പരിരക്ഷ നൽകുന്ന നാശനഷ്ടങ്ങൾ

- i. മെഷീനറി ബ്രേക്ക് ഡൗണുകൾ,
- ii. ബിസിനസ്സ് തടസ്സപ്പെടുക

ഭൂമിയിൽ, അഗ്നിബാധ, വൈദ്യുതിയാഘാതം, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത ഏതെങ്കിലും ഒരു സംഗതി കാരണം വൈദ്യുതി നഷ്ടപ്പെടുകയും കോൾഡ് സ്റ്റോറേജിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്ക് ചിത്തയായി പോകുക, അപരിഷ്കൃത നീക്കം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള അധിക ചെലവുകൾ, രൂപകൽപന, എൻജിനീയർമാരുടെ ഫീസ് പോളിസി പരിരക്ഷയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നതിൽ കൂടുതൽ, കാട്ടുതി, പൊട്ടിത്തെറി, സ്വന്തം വാഹനം മൂലമുണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടം എന്നീ കാര്യങ്ങൾക്ക് അധിക പ്രീമിയം നൽകി പരിരക്ഷ നേടാം.

3. വ്യത്യസ്ത ഫയർ പോളിസികൾ

പൊതുവേ 12 മാസകാലത്തേക്കാണ് ഫയർ പോളിസിക്ക് നൽകുന്നത്. വാസസ്ഥലങ്ങൾക്ക് മാത്രമേ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ദീർഘകാല പോളിസിക്ക് നൽകുകയുള്ളൂ, അതായത് 12 മാസത്തിൽ കൂടുതൽ. ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ പ്രാഥമിക പോളിസികളും നൽകാറുണ്ട്, അതിന് പ്രാഥമിക സ്കേലുകൾ ബാധകമാണ്.

4. പോളിസികളുടെ മാർക്കറ്റ് വാല്യൂ അഥവാ റിയിൻസ്റ്റേറ്റ്മെന്റ് വാല്യൂ

നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ, ഇൻഷുറർ മാർക്കറ്റ് മൂല്യമാണ് (വാല്യൂ) നൽകുന്നത് (അതായത് ഡിപ്രിസിയേഷൻ വാല്യൂ). റിയിൻസ്റ്റേറ്റ്മെന്റ് വാല്യൂ പോളിസിയിൽ, കേടുപാട് സംഭവിച്ച വസ്തുവിന് പകരം അത്തരം പുതിയ ഒരേണ്ണം വാങ്ങുന്നതിനുള്ള തുക ഇൻഷുറർ നൽകും. സാധാരണ ഫയർ പോളിസികളിൽ ഇൻഷുറർ തുക പ്രതിനിധാനം ചെയ്യുന്നത് പുതിയത് വാങ്ങുന്നതിനുള്ള മൂല്യമാണ് അല്ലാതെ മാർക്കറ്റ് മൂല്യമല്ല.

കെട്ടിടങ്ങൾക്കും പ്ലാന്റുകൾക്കും മെഷീനറികൾക്കും ഫർണിച്ചറുകൾക്കും, ഫിക്സ്ചറുകൾക്കും ഫിറ്റിംഗുകൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനാണ് റിയിൻസ്റ്റേറ്റ്മെന്റ് വാല്യൂ പോളിസി. റിയിൻസ്റ്റേറ്റ്മെന്റ് വാല്യൂ പോളിസി സ്റ്റോക്കിന് പരിരക്ഷ നൽകില്ല, ഇതിന് മാർക്കറ്റ് വാല്യൂവിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുക.

5. ഡിക്ലറേഷൻ പോളിസി

വെയർഹൗസുകളിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കിന് ഡിക്ലറേഷൻ പോളിസി പ്രകാരം പരിരക്ഷ നൽകാം. കാരണം ഇത്തരം സ്റ്റോക്കുകളുടെ അളവിൽ വ്യത്യാസം ഉണ്ടായേക്കാം. പോളിസി കാലാവധിയിൽ ഗോഡൗണിൽ സൂക്ഷിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന വസ്തുക്കളുടെ ഇൻഷുർ തുക വളരെ ഉയർന്നതായിരിക്കണം. ഈ മൂല്യത്തിന് ഒരു താൽക്കാലിക പ്രീമിയം ചാർജ്ജ് ചെയ്യും. പോളിസി കാലയളവിൽ നിർദ്ദിഷ്ട ഇടവേളകളിൽ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി സ്റ്റോക്കിന്റെ മൂല്യം ഡിക്ലെയ് ചെയ്യണം. ഇത് പോളിസി കാലാവധി അവസാനിക്കുന്നപ്പോഴുള്ള പ്രീമിയത്തിൽ അഡ്ജസ്റ്റ് ചെയ്യും.

6. ഫ്ലോട്ടർ പോളിസികൾ

മറ്റൊരു വിഭാഗം പോളിസിയാണ് ഫ്ലോട്ടർ പോളിസിക്. ഒരു ഇൻഷുർ തുകയ്ക്ക് വിവിധ സ്ഥലങ്ങളിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന ചരക്കുകൾക്ക് സംരക്ഷണം നൽകുന്നതാണ് ഈ പോളിസിക്. ഏതൊരു സ്ഥലത്ത് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന ചരക്കിന് 10% ലോഡിങ്ങോടുകൂടിയുള്ള ഉയർന്ന നിരക്കാണ് പ്രീമിയം നിരക്കായി കണക്കാക്കുന്നത്. ഇൻഷുർ ചെയ്തിരിക്കുന്ന തുക വിവിധ സ്ഥലങ്ങളിലേക്ക് ഒഴുകുന്നതിനാൽ ഇതിനെ ഫ്ലോട്ടർ പോളിസികളെ എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു.

പ്രീമിയം റേറ്റിംഗ് ആശ്രയിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളാണ്:

- വ്യാവസായികം അഥവാ മറ്റുതരത്തിലുള്ള ആധിവാസമുള്ള വിഭാഗം.
- വ്യവസായിക സ്ഥാപനത്തിലുള്ള എല്ലാ വസ്തുക്കളും ഉൽപാദിപ്പിക്കുന്ന ഉൽപന്നം(ങ്ങൾ) അനുസരിച്ച് ഒരേ നിരക്ക് ചാർജ്ജ് ചെയ്യും.
- ഓരോ ലോക്കേഷന്റെയും പ്രകൃതം അനുസരിച്ചായിരിക്കും വ്യാവസായിക സ്ഥാപനത്തിന് പുറത്തുള്ള സൗകര്യങ്ങളുടെ നിരക്ക് നിർണ്ണയിക്കുക.
- ചരക്കിന്റെ അപായ സ്വഭാവം അനുസരിച്ചായിരിക്കും സ്റ്റോറേജിന്റെ നിരക്ക് നിർണ്ണയിക്കുക.
- “ആഡ് ഓഫ്” പരിരക്ഷകൾക്ക് അധിക പ്രീമിയം ഈടാക്കും.
- മൂല്യ ക്ലെയിമുകളുടെ ചരിത്രം അഥവാ കെട്ടിടത്തിനുള്ള അഗ്നിബാധ സംരക്ഷാ സൗകര്യങ്ങൾ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് പ്രീമിയത്തിനുള്ള ഡിസ്കൗണ്ട് തീരുമാനിക്കുക.
- പ്രീമിയത്തിന് റിഡക്ഷൻ ലഭിക്കുന്നതിനായി ഒരാൾക്ക് കലാപം, സമരം, ലഹള, തീവ്രവാദി ആക്രമണം തുടങ്ങിയ നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കും പ്രളയം മൂലമുള്ള നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കും പരിരക്ഷ തിരഞ്ഞെടുക്കാം.

ഓരോ ഇൻഷുററും വ്യത്യസ്ത റേറ്റിംഗ് രീതിയാണ് പിന്തുടരുന്നത്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 1

വാണിജ്യ റിസ്കുകൾക്കുള്ള ആഗ്നിബാധ പരിരക്ഷ സംരക്ഷണം നൽകുന്നത് ----- നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കാണ്

- സ്ഫോടനം
- പൊട്ടിത്തെറി
- മുകളിൽ പറഞ്ഞ രണ്ട്സം.
- മുകളിൽ പറഞ്ഞ രണ്ട്സമല്ല.

B. സിനസ്റ്റ് ഇൻപ്രിട്ടേഷൻ (തടസ്സത്തിനുള്ള) ഇൻഷുറൻസ്

ഈ തരത്തിലുള്ള ഇൻഷുറൻസിനെ കൊൻസിക്വൻഷ്യൽ ലോസ്സ് (പരിണിതഫല നഷ്ടം) ഇൻഷുറൻസ് അഥവാ ലോസ്സ് ഓഫ് പ്രോഫിറ്റ് (ലാഭത്തിന്റെ നഷ്ടം) ഇൻഷുറൻസ് എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്.

അഗ്നിബായ ഇൻഷുറൻസ് കെട്ടിടം, പ്ലാന്റ്, മെഷീനറി ഫിക്സചറുകൾ, ഫിറ്റിംഗുകൾ, മെർക്കന്റൈസ് ചരക്കുകൾ, തുടങ്ങിയ വസ്തുക്കളുടെ കേടുപാടുകൾക്കും നഷ്ടത്തിനും പരിരക്ഷ നൽകുന്നു. ഇത് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ബിസിനസ്സിനെ പൂർണ്ണ അഥവാ ഭാഗികമായ തടസ്സത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്നു, തടസ്സമുണ്ടാകുന്ന കാലഘട്ടത്തിൽ, ഇതിന്റെ ഫലമായി വിവിധ സാമ്പത്തിക നഷ്ടങ്ങൾ നേരിടും.

1. ബിസിനസ്സ് ഇൻപ്രിട്ടേഷൻ പോളിസി പരിരക്ഷ

കോൺസികൻഷ്യൽ ലോസ് (CL) ബിസിനസ്സ് ഇൻപ്രിട്ടേഷൻ (BI) പോളിസി അറ്റാച്ചായം - ആകെ ലാഭവും മറ്റ് ചെലവുകളും ഉൾപ്പെടെയുള്ള നഷ്ടവും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പഴയ നിലയിൽ എത്തിക്കുന്നതിനുള്ള ചെലവ് ലഭിക്കും, അതിൽ നഷ്ടം കുറയ്ക്കുന്നതിന് എത്രയും പെട്ടെന്ന് തന്നെ ലഭിക്കും. അഗ്നിബായ പോളിസിയിലെ അതോ നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കും അതോ വ്യവസ്ഥകളുമാണ് ഇതിനും ബാധകം.

ഉദാഹരണം

കാർ നിർമ്മാതാവിന്റെ പ്ലാന്റിന് ഭൂകമ്പം മൂലം നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകുകയാണെങ്കിൽ, ഉത്പാദന നഷ്ടം മൂലം നിർമ്മാതാവിന്റെ വരുമാനത്തിൽ നഷ്ടമുണ്ടാകും. അധിക ചെലവുൾപ്പെടെയുള്ള ഈ വരുമാന നഷ്ടവും ഇൻഷുർ ചെയ്ത നാശനഷ്ടത്തിന്റെ ഫലമായി ഉണ്ടായതാണെന്ന് കാണിച്ച് ഇൻഷുർ ചെയ്യാം.

സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയർ ആന്റ് സ്പെഷ്യൽ പെരിൾസ് പോളിസിയിൽ സംയോജിതമായി എടുത്താൽ മാത്രമേ ഈ ക്ലെയിം സ്വീകരിക്കുകയുള്ളൂ.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 2

ബിസിനസ്സ് ഇൻപ്രിട്ടേഷൻ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി -----ആയി സംയോജിപ്പിച്ച് മാത്രമേ എടുക്കാം കഴിയുള്ളൂ.

- I. സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയർ ആന്റ് സ്പെഷ്യൽ പെരിൾസ് പോളിസി
- II. സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയർ ആന്റ് മെറൈ പോളിസി
- III. സ്റ്റാൻഡേർഡ് ആന്റ് സ്പെഷ്യൽ പെരിൾസ് പോളിസി
- IV. സ്റ്റാൻഡേർഡ് എൻജിനീയറിംഗ് ആന്റ് മെറൈ പോളിസി

C. ബർഗ്ഗറി ഇൻഷുറൻസ്

ഫാക്ടറികൾ, കടകൾ, ഓഫീസുകൾ, വെയർഹൗസുകൾ, ഗോഡൗണുകൾ, എന്നിവയിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന കൊള്ളയടിക്കപ്പെടാൻ സാധ്യയുള്ള സ്റ്റോക്കുകൾ, ചരക്കുകൾ, ഫർണിച്ചിട്ട് ഫിക്സചറുകൾ, സോഫിൾ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന പണം എന്നിവയ്ക്കുള്ളതാണ് പോളിസി. ഇതിന്റെ പരിധിയിൽ കൊള്ളയടിയും കെട്ടിടം കുത്തിതുറക്കലും മാത്രമാണ് ഉള്ളത്. മോഷണം, കട്ടെടുക്കൽ, പിടിച്ചുപറി, കവർച്ച തുടങ്ങിയ സമാനമായ നഷ്ടങ്ങളുടെ പരിരക്ഷ നിർവചനത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ല.

1. ബർഗ്ഗറി ഇൻഷുറൻസിൽ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന റിസ്കുകൾ

- a) കെട്ടിടത്തിലേക്ക് ബലമായും അതിക്രമിച്ചും കടക്കുന്നതുവഴി നഷ്ടപ്പെടുന്ന വസ്തു അഥവാ കെട്ടിടത്തിന് ബലമായും അതിക്രമിച്ചും കടക്കുന്നതുവഴി നഷ്ടപ്പെടുന്ന വസ്തു.
- b) കൊള്ളയടിക്കാൻ കോടുപാടുകൾ വരുത്തുന്ന ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തു അഥവാ കെട്ടിടം. ഇൻഷുർ ചെയ്ത കെട്ടിടത്തിൽ നിന്നും നഷ്ടപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ മാത്രമേ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തുവിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ, മറ്റൊരു കെട്ടിടത്തിൽ നിന്നും നഷ്ടപ്പെട്ടാൽ ലഭിക്കുകയില്ല.

2. ക്യാഷ് കവർ

ബില്ലിനെ പരിരക്ഷയുടെ പ്രധാന ഘടകമാണ് ക്യാഷ് (പണത്തിനുള്ള) പരിരക്ഷ. കൊള്ളയടിയ്ക്കി നിന്നും സംരക്ഷിക്കപ്പെടാൻ കഴിയുന്ന അംഗീകൃത ഡിസൈനിലും നിർമ്മാണ രീതിയിലും ഉണ്ടാക്കിയിരിക്കുന്ന സേഫിലും സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന പണത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ മാത്രമേ ഇതിന് പ്രാബല്യമുള്ളൂ. ക്യാഷ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നതിന് ബാധകമായ പൊതു വ്യവസ്ഥകൾ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

- a) ആക്രമണത്തിലൂടെയോ ഭീഷണിപ്പെടുത്തിയോ ബലമായോ താക്കോൽ കൈക്കലാക്കി പണം സോഫിലി നിന്നും മോഷ്ടിക്കുക. ഇതിനെ പൊതുവേ “**കീ ക്ലോസ്**” എന്നാണ് പറയുക.
- b) സേഫിലെ അല്ലാതെ മറ്റെവിടെയെങ്കിലും സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന സേഫിലെ പണത്തിന്റെ കണക്ക് മുഴുവൻ ഉൾപ്പെടുന്ന ലിസ്റ്റ്. അത്തരം റിക്കോർഡുകളിൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്ന യഥാർത്ഥ തുകയ്ക്ക് മാത്രമേ ഇൻഷുറർക്ക് ബാധ്യതയുള്ളൂ.
- c) ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ, വലിയ തോതിലുള്ള കുറഞ്ഞ മൂല്യമുള്ളവ (പന്തികെട്ട്, ധാന്യങ്ങൾ, പഞ്ചസാര പോലുള്ളവ), ഇത്തരം സ്റ്റോക്കുകൾ മൊത്തത്തിൽ ഒറ്റ സന്ദർഭത്തിൽ നഷ്ടപ്പെടുന്ന റിസ്കിനെ ഒറ്റപ്പെട്ട സന്ദർഭമായിട്ടാണ് കണക്കാക്കുക. കൊള്ളയടിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ളതിന്റെ മൂല്യം പരമാവധി നഷ്ട സാധ്യതയായിട്ടാണ് കണക്കാക്കുക, റിസ്കുള്ള മുഴുവൻ സ്റ്റോക്കിനും പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനൊപ്പം ഈ പരമാവധി നഷ്ട സാധ്യതയ്ക്കുള്ള പ്രീമിയവും ഈടാക്കും.

3. ഒഴിവാക്കപ്പെടുന്നവ

തൊഴിലാളികളോ കുടുംബാംഗങ്ങളോ കെട്ടിടത്തിൽ നിയമപരമായുള്ള മറ്റൊരുകിലുമോ നടത്തുന്ന മോഷണത്തിനും സാധാരണ മോഷണം അഥവാ കവർച്ചയ്ക്കും ഈ പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകുകയില്ല.

4. ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നവ

കലാപങ്ങൾ, സമരങ്ങൾ, തീവ്രവാദി ആക്രമണം മുതലായ റിസ്കുകൾക്ക് അധിക പ്രീമിയം നൽകി പരിരക്ഷ നോടാം.

5. പ്രീമിയം

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വസ്തുവിന്റെ സ്വഭാവം, ഇൻഷുറർക്ക് സ്വയം ഉണ്ടാകാവുന്ന ധാർമ്മിക വിപത്ത്, കെട്ടിടത്തിന്റെ നിർമ്മാണവും ലൊക്കേഷനും, സുരക്ഷ മാർഗ്ഗങ്ങൾ, മൂല്യ ക്ലെയിമുകളുടെ പശ്ചാത്തലം, തുടങ്ങിയവ അനുസരിച്ചായിരിക്കും ബില്ലിനെ പോളിസിയുടെ പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കുക.

പ്രൊപ്പോസിറ്റ് ഫോറത്തിൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിശദാംശങ്ങൾ കൂടാതെ, ഉയർന്ന മൂല്യമുള്ളവ ഉണ്ടെങ്കിൽ ഇൻഷുറർ ഫോറം സ്വീകരിക്കുന്നതിനുമുമ്പ് പരിശോധന നടത്തും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 3

ബില്ലിനെ പോളിസിയുടെ പ്രീമിയംആണ് ആശ്രയിക്കുന്നത്

- I. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത പോളിസിയുടെ പ്രകൃതം.
- II. ഇൻഷുറർക്ക് സ്വയം ഉണ്ടാകാവുന്ന ധാർമ്മിക വിപത്ത്
- III. കെട്ടിടത്തിന്റെ നിർമ്മാണവും ലൊക്കേഷനും
- IV. മുകളിൽ പറഞ്ഞവയെല്ലാം

D. മണി ഇൻഷുറൻസ്

ഏതൊരു ബിസിനസ്സിന്റെ പ്രധാന ഘടകമാണ് പണം കൈകാര്യം ചെയ്യുക എന്നത്. പണം നഷ്ടപ്പെടുന്നതിൽ നിന്നും ബാങ്കിനെയും വ്യാവസായിക സ്ഥാപനങ്ങളെയും സംരക്ഷിക്കുക എന്നതാണ് ഇതിന്റെ ലക്ഷ്യം.

കെട്ടിടത്തിനുള്ളിലും പുറത്തും പണത്തിന് റിസ്കുണ്ട്. പിൻവലിക്കുൻപോഴോ, നിക്ഷേപക്കുൻപോഴോ, പണമിടപാട് നടത്തുൻപോഴോ നിയമവിരുദ്ധമായി എടുത്തുകൊണ്ടുപോകാം.

1. മണി ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ

പണം, ചെക്കുകൾ/ പോസ്റ്റൽ ഓർഡറുകൾ/ പോസ്റ്റൽ സ്റ്റാമ്പുകൾ എന്നിവ കൈകാര്യം ചെയ്യുൻപോൾ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന നഷ്ടത്തിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനായി രൂപകൽപന ചെയ്തിട്ടുള്ളതാണ് മണി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി.

a) ട്രാൻസിറ്റ് (സഞ്ചാരമാർഗ്ഗ) വിഭാഗം

ഇൻഷുററോ അയാളുടെ അംഗീകൃത തൊഴിലാളികളോ പണം പുറത്തുകൊണ്ടുപോകുൻപോൾ കവർച്ച ചെയ്യപ്പെടുകയോ കൊള്ളയടിക്കപ്പെടുകയോ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരിരക്ഷ ഇത് നൽകും.

ട്രാൻസിറ്റ് സെക്ഷൻ രണ്ട് തുകകളാണ് എടുത്തു പറയുന്നത്:

- i. ഏതെങ്കിലും ഒരു നഷ്ടത്തിനുമേൽ ഇൻഷുറർക്കുള്ള ബാധ്യതയുടെ പരിധി: ഓരോ നഷ്ടത്തിനും ഇൻഷുറർ നൽകേണ്ട പരമാവധി തുക.
- ii. പോളിസി കാലാവധിയിൽ പുറത്തുകൊണ്ടുപോകുന്ന (ട്രാൻസിറ്റ് ചെയ്യുന്ന) ഏകദേശം തുക: ഈ തുകയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പ്രീമിയത്തിന്റെ നിരക്ക് കണക്കാക്കി അടയ്ക്കേണ്ട പ്രീമിയം എത്രയെന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്നത്.

അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസിലെ പോലെ തന്നെ ഇവിടെയും ഡിക്ലറേഷൻ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പോളിസി നൽകാം. അങ്ങനെ ഇൻഷുറർ ട്രാൻസിറ്റ് ചെയ്യുന്ന ഏകദേശം തുക കണക്കാക്കുന്നതിന് ഒരു പ്രൊവിഷണി പ്രീമിയം ഈടാക്കുകയും പോളിസി കാലാവധി തീരുൻപോൾ ഈ പ്രീമിയം ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി വെളിപ്പെടുത്തുന്ന ട്രാൻസിറ്റിലെ യഥാർത്ഥ തുകയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അഡ്ജസ്റ്റ് ചെയ്യുന്നതായിരിക്കും. പണം ഒരു വ്യക്തി തനിയെ ആണോ കൊണ്ടുപോയത്, കൊണ്ടുപോകുന്നതിന്റെ പരിധി, കൊണ്ടുപോകുന്ന രീതി, ദൂരം, റൂട്ട്, മറ്റ് സുരക്ഷ സൗകര്യങ്ങൾ എന്നീ ഘടകങ്ങളെ പ്രീമിയത്തിന്റെ നിരക്ക് ആശ്രയിക്കുന്നത്.

b) കെട്ടിട വിഭാഗം

കൊള്ളയടി, കെട്ടിടം കൂത്തിത്തുറക്കൽ, തുടങ്ങിയവ മൂലം ഒരാളുടെ കെട്ടിടത്തിനിന്നോ പുട്ടിവെച്ചിരിക്കുന്ന സേഫിനിന്നോ പണം നഷ്ടപ്പെടുന്നതിന് ഈ വിഭാഗം പരിരക്ഷ നൽകുന്നു. ഭാഗം 3-ൽ നമ്മൾ ചർച്ച ചെയ്ത ബില്ലിന് ഇൻഷുറൻസിന്റെ അതേ സവിശേഷതകളാണ് ഇതിനുള്ളത്.

2. ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നവ

അധിക പ്രീമിയം നൽകുന്നതുവഴി താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയ്ക്കും പോളിസിയിൽ പരിരക്ഷ ലഭിക്കും:

- a) ആത്മാർത്ഥതയില്ലാത്ത വ്യക്തി പണവുമായി പോകുക
- b) സമരം, തീവ്രവാദി ആക്രമണം മൂലമുള്ള റിസ്ക്
- c) തൊഴിലാളികൾക്ക് കൂലി നൽകുൻപോൾ നേരിടേണ്ടി വരുന്ന വ്യയം (ശമ്പള വിതരണ) റിസ്ക്.

3. പ്രധാനമായും ഒഴിവാക്കേണ്ടവ

ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നത്:

- a) പിശകോ വീഴ്ചയോ മൂലമുണ്ടാകുന്ന കുറവ്
- b) അംഗീകൃത വ്യക്തിയല്ലാതെ മറ്റൊരു വ്യക്തിയെ വിശ്വസിച്ചുപിടിക്കുന്നതു വഴി പണം നഷ്ടപ്പെടുക.
- c) കലാപ സമരം, തീവ്രവാദി ആക്രമണം: അധിക പ്രീമിയം നൽകി ഇവ ഉൾപ്പെടുത്താം.

4. പ്രീമിയം

ഇൻഷുറർ ചെയ്തത്, കമ്പനിയുടെ ഒറ്റത്തവണ കൊണ്ടുപോകുന്ന ഏകദേശ തുകയുടെ ബാധ്യത, യാത്ര ചെയ്യുന്ന വാഹനം, ദൂരം, സ്വീകരിച്ചിരിക്കുന്ന സുരക്ഷ മാർഗ്ഗങ്ങൾ, തുടങ്ങിയവയെ ആശ്രയിച്ചാണ് പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കുന്നത്. പോളിസിയുടെ കാലാവധി തീരുന്നതിന് 30 ദിവസം മുൻപ് ഒരു വർഷത്തിനുള്ളിൽ യഥാർത്ഥത്തിൽ കൊണ്ടുപോയ പണം എത്രയെന്ന് വെളിപ്പെടുത്തുന്നത് അനുസരിച്ച് പ്രീമിയം അഡ്ജസ്റ്റ് ചെയ്യും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 4

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതിനാണ് മണി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നത്

- I. പിഴവോ വീഴ്ചയോ മൂലമുള്ള കുറവ്
- II. കൊള്ളയടി മൂലം ഒരാളുടെ കെട്ടിടത്തിൽ നിന്നും പണം നഷ്ടപ്പെടുക
- III. അംഗീകൃത വ്യക്തിയല്ലാതെ മറ്റൊരു വ്യക്തിയെ വിശ്വസിച്ചുപിടിക്കുന്നതു വഴി പണം നഷ്ടപ്പെടുക.
- IV. കലാപ സമരം, തീവ്രവാദി ആക്രമണം.

E. ഫൈഡാലിറ്റി ഗ്യാരന്റി ഇൻഷുറൻസ്

ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ ചതി അഥവാ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ കാരണം കമ്പനികൾക്ക് സാമ്പത്തികമായി നഷ്ടമുണ്ടാകും. ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ ചതി അഥവാ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ കാരണം കമ്പനികൾക്ക് സാമ്പത്തികമായി നഷ്ടത്തിന് തൊഴിലുടമയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതാണ് ഫൈഡാലിറ്റി ഗ്യാരന്റി ഇൻഷുറൻസ്.

1. ഫൈഡാലിറ്റി ഗ്യാരന്റി ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ

നേരിട്ടുള്ള ധനപരമായ നഷ്ടത്തിനുമാത്രമേ പരിരക്ഷ നൽകുകയുള്ളൂ. പരിണിതഫലമായി ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുകയില്ല.

- a) നഷ്ടം പണമോ സെക്യൂരിറ്റിയോ ചരക്കോ ആയിരിക്കണം.
- b) നിർദ്ദിഷ്ട കൃത്യങ്ങൾക്ക് മേലുള്ളതായിരിക്കണം പ്രവൃത്തി
- c) പോളിസി കാലാവധി തീരും മുൻപുള്ള 12 മാസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ നഷ്ടം കണ്ടെത്തിയിരിക്കണം.
- d) ജോലിയിൽ തിരികെ എടുത്ത ആത്മാർത്ഥതയില്ലാത്ത ജീവനക്കാരന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കില്ല.

2. ഫൈഡാലിറ്റി ഗ്യാരന്റി പോളിസിയുടെ വിഭാഗങ്ങൾ

വിവിധ തരത്തിലുള്ള ഫൈഡാലിറ്റി ഗ്യാരന്റി പോളിസികളുണ്ട്, അവ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

a) വ്യക്തിഗത പോളിസി

ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് മാത്രം ഗ്യാരന്റി ആവശ്യമായി വരുമ്പോൾ ഈ തരത്തിലുള്ള പോളിസി ഉപയോഗിക്കുന്നു. പേര്, ജീവനക്കാരന്റെ സ്ഥാനപ്പേര്, ഗ്യാരന്റി തു എന്നിവ ഉൾപ്പെടുത്തണം.

b) കളക്ടീവ് പോളിസി

ഏതൊക്കെ ജീവനക്കാർക്ക് വേണ്ടിയാണ് ഗ്യാരന്റിക്ക് അപേക്ഷിച്ചത്, അവരുടെ പേരും, ഓരോ ജീവനക്കാരുടെ ജോലിയെപ്പറ്റിയുള്ള കുറിപ്പ്, ഓരോരുത്തരുടെയും ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക എന്നിവ അടങ്ങിയ ലിസ്റ്റ് ഈ പോളിസിയിൽ ഉൾടായിരിക്കും.

c) ഫ്ളോട്ടിംഗ് പോളിസി അഥവാ ഫ്ളോട്ടർ

ഈ പോളിസിയിൽ, പരിരക്ഷ ലഭിക്കേണ്ട വ്യക്തിയുടെ പേരും ഔദ്യോഗിക സ്ഥാനവും ഒരു പട്ടികയിലിടും, പക്ഷേ ഓരോരുത്തർക്കും പ്രത്യേക ഗ്യാരന്റി തുകയ്ക്ക് പകരം മുഴുവൻ ഗ്രൂപ്പിന് ഗ്യാരന്റിയായി നിർദ്ദിഷ്ട തുക ഫ്ളോട്ട് ചെയ്യും. ഏതെങ്കിലും ഒരു ജീവനക്കാരന്റെ ക്ലെയിം അങ്ങനെ ഫ്ളോട്ടഡ് ഗ്യാരന്റിയിൽ നിന്നും കുറയ്ക്കും, അധിക പ്രീമിയം നൽകി യഥാർത്ഥ തുക നിലനിർത്താൻ കഴിയും.

d) പൊസിഷൻ പോളിസി

ഇത് കളക്ടീവ് പോളിസിക്ക് സമാനമാണ്. വ്യത്യസ്തം എന്തെന്നാൽ ഇവിടെ നിർദ്ദിഷ്ട തുകയ്ക്ക് ഗ്യാരന്റി ചെയ്യുന്നതിനപേരിന് പകരം ഔദ്യോഗിക സ്ഥാനങ്ങളുടെ പട്ടികയാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

e) ബ്ലാക്കറ്റ് പോളിസി

പേരോ ഔദ്യോഗിക സ്ഥാനമോ ഇല്ലാതെ മുഴുവൻ ജീവനക്കാർക്കും ഈ പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകും. ഇൻഷുററുമായി ജീവനക്കാരെപ്പറ്റി അന്വേഷണം ഒന്നും നടത്തുകയില്ല. ഇത്തരം പോളിസിക്ക് ഒരുപാട് ജീവനക്കാരുള്ളതും ജീവനക്കാരുടെ പൂർവ്വകാലത്തെപ്പറ്റി വ്യക്തമായി അന്വേഷിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുള്ള സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് വേണ്ടിയുള്ളതാണ്.

3. പ്രീമിയം

ബിസിനസ്സ് വിഭാഗം, തൊഴിലാളികളുടെ സ്ഥിതിവിവരം, പരിശോധന, മേൽനോട്ടം എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കുക.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 5

ഫൈഡലിറ്റി ഗ്യാരന്റി ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ -----

- I. ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ ചതി അഥവാ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ കാരണം കമ്പനികൾക്ക് സാമ്പത്തികമായി നഷ്ടത്തിന് തൊഴിലുടമയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതാണ്.
- II. തൊഴിലുടമയുടെ ചതി അഥവാ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ കാരണം കമ്പനികൾക്ക് സാമ്പത്തികമായി നഷ്ടത്തിന് ജീവനക്കാർക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതാണ്.
- III. തേഡ് പാർട്ടിയുടെ ചതി അഥവാ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ കാരണം കമ്പനികൾക്ക് സാമ്പത്തികമായി നഷ്ടത്തിന് തൊഴിലുടമയ്ക്കും ജീവനക്കാർക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്നതാണ്.
- IV. കമ്പനി മാനേജ്മെന്റിന്റെ ചതി അഥവാ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ കാരണം കമ്പനികൾക്ക് സാമ്പത്തികമായി നഷ്ടത്തിന് ഓഹരിയുടമകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതാണ്.

F. ബാങ്കേഴ്സ് ഇൻഡെമിനിറ്റി ഇൻഷുറൻസ്

പണം കൈകാര്യ ചെയ്യുന്ന ബാങ്കുകൾ, എൻബിഎഫ്സികൾ, മറ്റ് സ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവയ്ക്ക് പണവും സുരക്ഷിതയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രത്യേക റിസ്കിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനായി രൂപകൽപ്പന ചെയ്തതാണ് ഈ പോളിസി.

1. ബാങ്കേഴ്സ് ഇൻഡെമിനിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ

ബാങ്കുമാരുടെ ആവശ്യമനുസരിച്ച് വിവിധ രൂപത്തിൽ ഈ പോളിസി ലഭ്യമാണ്.

- a) കെട്ടിടത്തിനുള്ളിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന പണം അഗ്നിബാധ, കൊള്ള, ലഹള, സമരം എന്നിവ മൂലം കോടുപാട് സംഭവിക്കുകയോ നഷ്ടപ്പെടുകയോ ചെയ്യുക.
- b) വസ്തുക്കൾ കെട്ടിടത്തിൽനിന്നും പുറത്തുകൊണ്ട് പോകുന്നതുവഴി ആംഗീകൃത ജീവനക്കാർ വീഴ്ചമൂലം നഷ്ടമാകുക.
- c) ചെക്കുകൾ, ഡ്രാഫ്റ്റുകൾ, ഫിക്സഡ് ഡിപ്പോസിറ്റ് രസീതുകൾ, തുടങ്ങിയവ എന്നിവയിൽ കൃത്രിമം കാണിക്കുക.
- d) പണം/സുരക്ഷ അഥവാ നല്ല നടപ്പിന്റെ കാര്യത്തിൽ ആത്മാർത്ഥതയില്ലാത്ത ജീവനക്കാർ
- e) രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത അയച്ച പാഴ്സലുകളുടെ വിതരണം
- f) അപ്രെയ്സർമാരുടെ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ.
- g) 'ജനത ഏജൻസികൾ', 'ചോട്ടി ബജറ്റ് യോജന ഏജൻസികൾ' തുടങ്ങിയ ബാങ്കിന്റെ ഏജൻസികളുടെ കൈയിൽ നിന്നും പണം നഷ്ടപ്പെടുക.

ഡിസ്കവറി (കണ്ടുപിടിക്കൽ) അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പരിരക്ഷ നൽകുക, ഇതിന്റെ അർത്ഥം നഷ്ടപ്പെട്ടു എന്ന് കണ്ടുപിടിക്കുന്ന കാലഘട്ടത്തിനാണ് പോളിസി പ്രതികരിക്കുക അല്ലാതെ എപ്പോഴാണ് നഷ്ടപ്പെട്ടത് എന്നതിന് പ്രാധാന്യമില്ല. പക്ഷേ നഷ്ടം സംഭവിച്ച സമയത്ത് പരിരക്ഷ ഉണ്ടായിരിക്കണം.

നഷ്ടപ്പെട്ടു എന്ന് കണ്ടുപിടിച്ചതിന് മുമ്പുള്ള 2 വർഷത്തിനുള്ളിലാണ് നഷ്ടം സംഭവിച്ചിരിക്കുന്നതെങ്കിലേ നഷ്ടപരിഹാരം ലഭിക്കുകയുള്ളൂ, നഷ്ടം സംഭവിച്ചതിന് മുമ്പ് മുതൽ തുടർച്ചയായി ഇപ്പോൾ വരെ പരിരക്ഷയുണ്ട് എന്നതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മാത്രമായിരിക്കും.

2. പ്രധാനമായും ഓഴിവാക്കേണ്ടവ

ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നത്:

- a) ട്രേഡിംഗ് നഷ്ടം
- b) വീഴ്ച [സോഫ്റ്റ് വെയർ] കുറ്റകൃത്യങ്ങളും പങ്കുകച്ചവടക്കാരുടെ/ ഡയറക്ടർമാരുടെ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ

3. ഇൻഷുർ തുക

ബാങ്കാണ് **ഇൻഷുർ ചെയ്യേണ്ട തുക** തീരുമാനിക്കേണ്ടത്, അത് ആദ്യത്തെ 5 വിഭാഗങ്ങളിലായി ഫ്ലോട്ട് ചെയ്യും. ഇതിനെ 'അടിസ്ഥാന ഇൻഷുർ തുക' എന്ന് പറയുന്നത്. അടിസ്ഥാന ഇൻഷുർ തുക പര്യാപ്തമല്ലെങ്കിൽ (1)ഉം (2)ഉം വിഭാഗങ്ങൾക്ക് അധിക ഇൻഷുർ തുക വാങ്ങാം. അധിക പ്രീമിയം നൽകി ഒരു നിലബന്ധിതവും ഓട്ടോമാറ്റിക്കുമായ ഇൻഷുർ തുക പുനസ്ഥാപനം ഈ പോളിസിയിൽ അനുവദനീയമാണ്.

4. റേറ്റിംഗ്

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കുന്നത്:

- a) അടിസ്ഥാന ഇൻഷുർ തുക
- b) അധിക ഇൻഷുർ തുക
- c) ജീവനക്കാരുടെ എണ്ണം
- d) ആകെ ബ്രാഞ്ചുകളുടെ എണ്ണം

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 6

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതിനാണ് ബാങ്കേഴ്സ് ഇൻഡെമിനിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്?

- I. കെട്ടിടത്തിനുള്ളിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന പണം അഗ്നിബാധമൂലം കോടുപാട് സംഭവിക്കുകയോ നഷ്ടപ്പെടുകയോ ചെയ്യുക.
- II. ചെക്കുകളിൽ കൃത്രിമം കാണിക്കുക
- III. പണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ജീവനക്കാർ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ കാണിക്കുക.
- IV. മുകളിൽ പറഞ്ഞവയെല്ലാം.

G. ജുവലേഴ്സ് ബ്ലോക്ക് പോളിസി

ഇക്കഴിഞ്ഞ വർഷങ്ങളിൽ ആരേണങ്ങളുടെ ആഗോളവിപണിയിൽ പ്രത്യേകിച്ച് വജ്രത്തിന്റെ വിപണിയിൽ ഇന്ത്യ ഏറ്റവും മുന്നിലാണ്. ഇറക്കുമതി ചെയ്ത വജ്രം മുറിച്ച് പോളീഷ് ചെയ്ത് കയറ്റുമതി ചെയ്യും. സ്വർണ്ണം, വെള്ളി, വജ്രം, അമൂല്യ രത്നങ്ങൾ, വിലപിടിപ്പുള്ള വാച്ചുകൾ തുടങ്ങിയ ഉയർന്ന മൂല്യമുള്ള ചെറിയ അളവിലുള്ള ആരേണങ്ങൾ കച്ചവടം ചെയ്യുന്ന വ്യാപാരികളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ റിസ്കുകൾക്കും ഈ പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകുന്നു. ഇത്തരം വിലപിടിപ്പുള്ള സാധനങ്ങൾ ഉയർന്ന തോതിൽ സംഭരിക്കുകയും വിവിധ കെട്ടിടങ്ങളിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകുകയും ചെയ്യുന്നതുമാണ് കച്ചവടത്തിൽ ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്.

1. ജുവലേഴ്സ് ബ്ലോക്ക് പോളിസി പരിരക്ഷ

അത്തരം റിസ്കുകൾക്ക് ജുവലേഴ്സ് ബ്ലോക്ക് പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകും. ഇതിനെ നാല് ഭാഗങ്ങളായി തിരിച്ചിരിക്കുന്നു. സെക്ഷൻ 1-ലുള്ള പരിരക്ഷ നിർബന്ധിതമാണ്. ബാക്കിയുള്ള സെക്ഷനുകൾ ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഹിതമനുസരിച്ച് തിരഞ്ഞെടുക്കാം. ഇതൊരു പാക്കേജ് പോളിസിയാണ്.

- a) **സെക്ഷൻ I:** അഗ്നിബാധ, പൊട്ടിത്തെറി, മിന്നൽ, കൊള്ള, കെട്ടിട കയറ്റിതൂറൽ, മോഷണം, പിടിച്ചുപറി, കവർച്ച, കലാപം, സമരം, ഭീകരാക്രമണം തുടങ്ങിയവ മൂലം ഇൻഷുറർ ചെയ്ത കെട്ടിടത്തിലെ സാധനസാമഗ്രികൾക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം അഥവാ കേടുപാടുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും.
- b) **സെക്ഷൻ II:** ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെയും മറ്റ് നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികളുടെയും കസ്റ്റഡിയലുള്ള ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വസ്തുവിന് ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം അഥവാ കേടുപാടുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും.
- c) **സെക്ഷൻ III:** രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത പാഴ്സലായി, വിമാന മാർഗ്ഗം തുടങ്ങിയ രീതിയിൽ അയക്കുന്ന വസ്തുവിന് ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം അഥവാ കേടുപാടുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും.
- d) **സെക്ഷൻ IV:** സെക്ഷൻ I-ൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന റിസ്കുകൾക്കെതിരെ കച്ചവടത്തിനും കെട്ടിടത്തിലെ ഫർണിച്ചറുകൾക്കും ഫിറ്റിംഗുകൾക്കും ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം അഥവാ കേടുപാടുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും.

ഓരോ സെക്ഷനുകൾക്കും വ്യവേറെയാണ് പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കുന്നത്.

2. പ്രധാനമായും ഒഴിവാക്കേണ്ടവ:

- a) ജീവനക്കാരുടെയും ഏജന്റിന്റെയും കട്ടറിന്റെയും സ്വർണ്ണപണിക്കാരന്റെയും ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ.
- b) പൊതു മേളകളിൽ പ്രദർശിപ്പിച്ച വസ്തു.
- c) നഷ്ടപ്പെട്ട വസ്തു സ്വകാര്യവശ്യത്തിനായി ഉപയോഗിച്ചതാണെങ്കിൽ
- d) വ്യാപാരസമയം കഴിഞ്ഞ് വസ്തു സേഫിൽ സൂക്ഷിക്കാതിരിക്കുക.
- e) രാത്രിസമയം ഡിസ്പ്ലേ വിൻഡേയിൽ വച്ചിരുന്ന വസ്തു.

- f) ജീവനക്കാരന്റെയോ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ അവിശ്വാസം മൂലം നഷ്ടപ്പെടുന്ന വസ്തുവിന് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുകയില്ല. പൂർണ്ണ സംരക്ഷണത്തിനായി ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഫൈഡലിറ്റി ഗ്യാരന്റി പരിരക്ഷ എടുക്കണം.

3. പ്രീമിയം

ഓരോ സന്ദർഭത്തിലും യോഗ്യതയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് റിസ്കിനെ റേറ്റ് ചെയ്യുന്നത്. ഓരോ സെക്ഷനും വ്യത്യസ്ത പ്രീമിയം ആയിരിക്കണം, വാച്ഛമാപ്, ക്ലോസ് സർക്യൂട്ട് ടിവി, അലാം സിസ്റ്റം, സ്ത്രോങ്ങ് റൂം, മറ്റ് സുരക്ഷ ഉപകരണങ്ങൾ, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് പ്രീമിയത്തിന് പ്രത്യേകം ഡിസ്കൗണ്ട് അനുവദിക്കും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 7

ജ്യോവലേഴ്സ് ബ്ലോക്ക് പോളിസിയിൽ, രജിസ്റ്റേഡ് പാഴ്സലായി ആയ്ക്കുന്ന ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തുവിന് കേടുപാട് സംഭവിച്ചാൽ ----- പ്രകാരമാണ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുക.

- I. സെക്ഷൻ I
- II. സെക്ഷൻ II
- III. സെക്ഷൻ III
- IV. സെക്ഷൻ IV

H. എൻജിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസ്

അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസിന്റെ വളർച്ചയ്ക്ക് സമാന്തരമായി രൂപപ്പെടുത്തിയ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ഒരു ഭാഗമാണ് എൻജിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസ്. പ്ലാന്റിനും മെഷീനറികൾക്കും പ്രത്യേകം പരിരക്ഷ വേണമെന്ന് ഊന്നിപ്പറയുന്ന വ്യാവസായികവൽകരണത്തിന്റെ മുന്നോടിയായി ആണ് ഇതിന്റെ ഉത്ഭവം. എൻജിനീയറിംഗ് പോജക്ടുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടാണ് ആറ് റിസ്ക് പരിരക്ഷ എന്ന ആശയം തന്നെ ഉണ്ടായത് -പ്രത്യേകമായി ഒഴിവാക്കപ്പെട്ടവ ഒഴികെ കേടുപാടുകൾ സംഭവിക്കുന്ന എല്ലാത്തിനും പരിരക്ഷ നൽകും. ഉത്പന്നങ്ങൾ വിവിധ ഘട്ടങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും - നിർമ്മാണം മുതൽ പരിശോധനയെ തുടങ്ങി പ്ലാന്റ് പ്രവർത്തനക്ഷമത വരെ. വലുതും ചെറുതുമായ എല്ലാ വ്യാവസായിക യൂണിറ്റുകളും ഈ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ഉപഭോക്താക്കളാണ്. ഇതിൽ ഇലക്ട്രോണിക് ഉപകരണങ്ങളുടെ യൂണിറ്റുകളും വലിയ പ്രോജക്ട് ചെയ്യുന്ന കോൺട്രാക്ടർമാരും ഉൾപ്പെടും.

എൻജിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ വിഭാഗങ്ങൾ

ഈ വിഭാഗത്തിലുള്ള ഇൻഷുറൻസിന്റെ കീഴിൽ വരുന്ന പ്രധാനപ്പെട്ട പോളിസികളെപ്പറ്റി നോക്കാം.

1. കോൺട്രാക്ടേഴ്സ് ആൾ റിസ്ക് (C.A.R.)പോളിസി

ചെറിയ കെട്ടിടങ്ങൾ മുതൽ വലിയ ഡാമുകൾ, ബഹുനില കെട്ടിടങ്ങൾ, പാലങ്ങൾ, തുരങ്കങ്ങൾ, തുടങ്ങിയ സിവിൽ എൻജിനീയറിംഗ് പ്രോജക്ടുകളിൽ മുഴുകിയിരിക്കുന്ന കോൺട്രാക്ടർമാരുടെയും മേധാവികളുടെ താൽപര്യം മാനിച്ച് പ്രോജക്ടുകൾക്കായി രൂപകൽപന ചെയ്ത പോളിസിയാണിത്. ഇതിൽ തേഡ് പാർട്ടി ബാധ്യതകളും മറ്റ് വ്യക്തികരണങ്ങളും ഉണ്ടാവും. പ്രോജക്ടിന്റെ സ്വഭാവം, പ്രോജക്ടിന്റെ ചെലവ്, പ്രോജക്ടിന്റെ കാലാവധി, ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായ ലൊക്കേഷൻ, ടെസ്റ്റിംഗ് കാലാവധി, എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നത്.

2. കോൺട്രാക്ടേഴ്സ് പ്ലാന്റ് ആന്റ് മെഷീനറി (CPM) പോളിസി

നിർമ്മാണ ബിസിനസ്സിന് ഏറ്റെടുത്തിരിക്കുന്ന കോൺട്രാക്ടർമാർക്ക് അനുയോജ്യമായ തീർപ്പുകൾ, എക്സ്കലേറ്റർ, നിർമ്മാണ ബിസിനസ്സിന് ആവശ്യമായ എല്ലാത്തരം മെഷീനറികളും താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന അപ്രതീക്ഷിതവും പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്നതുമായ ഭൗതിക നാശം അഥവാ കേടുപാടുകളിൽ നിന്നും പരിരക്ഷ നൽകും:

- a) കൊള്ളയടി, കവർച്ച, R.S.M.D.T.

- b) അഗ്നിബാധയും മിന്നലും, ബാഹ്യമായ പൊട്ടിത്തെറി, ഭൂകമ്പം, ദൈവത്തിന്റെ മറ്റ് ലീലാവിലാസങ്ങളുടെ അനന്തരഫലം.
- c) ജോലി സമയത്ത് മനുഷ്യരുടെ പിഴവ് മൂലം, വീഴ്ച, തകർന്നുവീഴുക, സംഘട്ടനവും അതിന്റെ പരിണിതഫലവും മൂലമുണ്ടാകുന്ന അപകട നാശനഷ്ടങ്ങൾ.

ഉപകരണം ഏത് തരത്തിലുള്ളതാണെന്നും അത് ഉപയോഗിക്കുന്ന സ്ഥലത്തിന്റെയും അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കുക.

ഉപകരണം പ്രവർത്തനം സമയത്തോ വെറുതെ ഇരിക്കുന്പോഴോ വ്യതിയാക്കുന്നതിന് അഥവാ പുനർനിർമ്മാണത്തിനോ വേണ്ടി അഴിച്ചിടുകയോ ചെയ്യുന്പോഴെല്ലാം പോളിസി പരിരക്ഷ ലഭിക്കും. കോൺട്രാക്ടറുടെ കെട്ടിടത്തിൽ വെറുതെ കിടക്കുന്പോഴും പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

3. ഇറക്ഷൻ ആൾ റിസ്ക് (EAR) പോളിസി

ഈ പോളിസിയെ സ്റ്റോർജ്-കം-ഇറക്ഷൻ പോളിസി എന്നും പറയും. നിർമ്മാണ സമയത്ത് വിവിധ ബാഹ്യ റിസ്കുകൾ നേരിടുന്ന പോജക്ട് നിലനിർത്തുന്നതിനായി പ്രോജക്ടിന്റെ കോൺട്രാക്ടർക്ക് അഥവാ മോഡറിനിയർക്ക് അനുയോജ്യമായതാണ് ഇത്. ഈ സമഗ്രമായ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി കെട്ടിട നിർമ്മാണ സാമഗ്രികൾ പ്രോജക്ട് സൈറ്റിൽ കൊണ്ടുവരുന്നത് മുതൽ പ്രോജക്ടിന്റെ മുഴുവൻ കാലയളവിലും അതായത് പോജക്ട് പരിശോധിക്കുകയും കമ്മീഷൻ ചെയ്യുകയും കൈമാറുകയും ചെയ്യുന്നതുവരെ പരിരക്ഷ നൽകും.

പ്രോജക്ടിന്റെ സ്വഭാവം, ചെലവ്, കാലാവധി, ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായ ലൊക്കേഷൻ, പരിശോധന കാലാവധി എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും പ്രീമിയം ഈടാക്കുക.

ഇറക്ഷൻ പോളിസിയുടെ കൂടെ ആവശ്യമെങ്കിൽ ഒരു മെറൈൻ പരിരക്ഷ കൂടി എടുക്കുകയാണെങ്കിൽ പ്രോജക്ട് സൈറ്റിൽ ഉപകരണങ്ങളും സാധനസാമഗ്രികളും എത്തിക്കുന്നതുവരെ പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

4. മെഷീനറി ബ്രേക്ക്ഡൗൺ പോളിസി (MB)

മെഷീനുകൾ ഉപയോഗിച്ച് പ്രവർത്തിക്കുന്ന എല്ലാ വ്യവസായ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും പ്ലാന്റിനും മെഷീനറികൾക്കും കേടുപാട് സംഭവിച്ചാൽ ഗുരുതരമായ പ്രശ്നം നേരിടുന്നവർക്കും അനുയോജ്യമായ പോളിസായണിന്. ജനറേറ്റർ, ട്രാൻസ്മിഷനും മറ്റ് ഇലക്ട്രിക്കൽ ഉപകരണങ്ങൾക്കും മെക്കനിക്കൽ ലിഫ്റ്റിംഗ് ഉപകരണങ്ങൾക്കും ഈ പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകും.

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വസ്തുവിന് അപ്രതീക്ഷിതവും പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്നതുമായ മെക്കാനിക്കലോ ഇലക്ട്രിക്കലോ ആയ ഭൗതിക നാശം അഥവാ കേടുപാടുകളിൽ നിന്നും പരിരക്ഷ നൽകും:

- a) അത് പ്രവർത്തിക്കുന്ന സമയത്തോ വിശ്രമിക്കുന്ന സമയത്തോ
- b) വ്യതിയാക്കുന്നതിനോ അറ്റകുറ്റപ്പണിക്കോ വേണ്ടി പൊളിച്ചിടുക.
- c) വ്യതിയാക്കുന്നതിനും അറ്റകുറ്റപ്പണി ചെയ്യുന്പോഴും വീണ്ടും ഘടിപ്പിക്കുന്പോഴും
- d) കെട്ടിടത്തിനുള്ളിൽ തന്നെ അങ്ങോട്ടുമിങ്ങോട്ടും സ്ഥാനം മാറ്റുക.

ഓരോ മെഷീനറികളുടെയും പുനർസ്ഥാപന മൂല്യം അനുസരിച്ചാണ് പ്രീമിയം ചാർജ്ജ് ചെയ്യുന്നത്. മെഷീൻ മുഴുവനായും ഇൻഷുറർ ചെയ്യണം. മെഷീനിന്റെ തരം, ഏത് വ്യവസായത്തിലാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്, അതിന്റെ മൂല്യം എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് നിരക്ക് നിർണ്ണയിക്കുക. സ്റ്റാൻഡ്-ബൈ സൗകര്യങ്ങൾ, സ്പേയർ പാർട്ടുകളുടെ ലഭ്യത, ക്ലെയിമിന്റെ കാര്യത്തിലുള്ള മൂന്ന് അനുഭവങ്ങൾ, എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഡിസ്കൗണ്ട് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുക.

5. ബോയിലർ ആന്റ് പ്രഷർ പ്ലാന്റ് പോളിസി

ഇത് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയിൽ നിന്നും ബോയിലർ ആന്റ് പ്രഷർ കപ്പലുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും:

- a) ഇൻഷുറൻസ് എടുത്തിരിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ ബോയിലിറോ മറ്റ് പ്രഷി പ്ലാന്റിനോ ചുറ്റുമുള്ള വസ്തുക്കൾക്കോ അതിന് ചുരുങ്ങിയ ചെലവുള്ള കേടുപാട് സംഭവിക്കുക;
- b) ബോയിലറിലോ ആന്റ് പ്രഷി പ്ലാന്റിലോ ഉണ്ടാകുന്ന വിസ്ഫോടനം മൂലം തേഡ് പാർട്ടിയ്ക്കോ അയാളുടെ വസ്തുക്കൾക്കോ ഉണ്ടാകുന്ന നാശം അഥവാ കേടുപാടുകൾക്ക് ഇൻഷുറൻസ് എടുത്തിരിക്കുന്ന വ്യക്തിക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന ബാധ്യത.

അഗ്നിബാധ പോളിസിയിലും ബോയിലർ ആന്റ് പ്രഷർ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലും തമ്മിൽ പരസ്പര ബന്ധമില്ലെങ്കിലും, സുഗമമായ പരിരക്ഷയ്ക്ക്, രണ്ട് പോളിസികളും എടുക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. ഇപ്പോഴത്തെ മാറ്റിവാങ്ങൽ മൂല്യമായിരിക്കും എല്ലാ എൻജിനീയറിംഗ് പോളിസികളുടെയും ഇൻഷുറർ തുക.

6. മെഷീനറി ലോസ് ഓഫ് പ്രോഫിറ്റ് (MLOP) പോളിസി

മെഷീനറി ബ്രേക്ക് ഡൗൺ മൂലമോ ബോയിലർ പൊട്ടിത്തെറി മൂലമോ വ്യവസായ സ്ഥാപത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം തടസ്സപ്പെടുകയോ കാലതാമസം സംഭവിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നതിനായി ഉണ്ടാകാവുന്ന വലിയ തോതിലുള്ള നഷ്ടങ്ങൾക്ക് ഈ പോളിസി അനുയോജ്യമാണ്. ബ്രേക്ക് ഡൗൺ അത് ശരിയാക്കി പ്രവർത്തന പുനരാരംഭിക്കുന്നതും തമ്മിലുള്ള കാലതാമസം വലുതാണെങ്കിൽ, ആ കാലയളവിലെ വരുമാനത്തിലുണ്ടാകുന്ന കുറവും പ്രവർത്തന ചെലവിലുള്ള വർദ്ധനവും മൂലം ലാഭത്തിലുണ്ടാകുന്ന കുറവിന് ഈ പോളിസി നഷ്ടപരിഹാരം നൽകും. അഗ്നിബാധ പോളിസി ഒഴികെയുള്ള ബിസിനസ്സ് ഇൻസുറൻസ് പോളിസിയിലും അതേ നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും പരിരക്ഷയുമാണ് ഈ പോളിസിയ്ക്കുമുള്ളത്.

7. ഡിറ്റീയോറേഷൻ ഓഫ് സ്റ്റോക്ക് പോളിസി

നശിച്ചുപോകാവുന്ന ചരക്കുകൾ സൂക്ഷിക്കുന്ന കോൾഡ് സ്റ്റോറേജിന്റെ ഉടമയ്ക്ക് (വ്യക്തികൾക്കോ കോ-ഓപ്പറേറ്റീവ് സൊസൈറ്റിക്കോ) അഥവാ കോൾഡ് സ്റ്റോറേജ് ലീസിനോ വാടകയ്ക്കോ എടുത്തിരിക്കുന്നവർക്ക് അനുയോജ്യമാണ് ഈ പോളിസി. റെഫ്രിജറേഷൻ പ്ലാന്റും മെഷീനറിയും ബ്രേക്ക് ഡൗൺ ആകുന്നത് മൂലവും താപനില ഉയരുന്നതുവഴിയും അപ്രതീക്ഷിതമായ ശീതീകരണ സംവിധാനം താളം തെറ്റുന്നതും മൂലം സ്റ്റോറേജിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന ചരക്കുകൾ ചിഞ്ഞുപോകുകയോ മലിനമാകുകയോ ചെയ്യുന്നതിന് നിന്നും പരിരക്ഷ നൽകും.

8. ഇലക്ട്രോണിക് ഇക്വപ്മെന്റ് പോളിസി

ഇത് എല്ലാതരത്തിലുള്ള ഇലക്ട്രോണിക് ഉപകരണങ്ങൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകും, ഇതിൽ സിപിയു, കീബോർഡുകൾ, മോണിറ്ററുകൾ, പ്രിന്ററുകൾ, യുപിഎസ്, സിസ്റ്റം സോഫ്റ്റ്‌വെയർ, തുടങ്ങിയവ അടങ്ങിയ കമ്പ്യൂട്ടർ സിസ്റ്റം ഉൾപ്പെടും. എയർകണ്ടീഷനിംഗ്, ഹീറ്റിംഗ്, പവർ കൺവേർഷൻ, ഉപകരണങ്ങൾക്കും പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

അഗ്നിബാധ പോളിസി, മെഷീനറി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി, ബർസ്റ്ററി പോളിസി എന്നിവ സമന്വയിപ്പിച്ചിട്ടുള്ളതാണ് ഈ പോളിസി. ഡിസൈനിലുള്ള ന്യൂനത (വാന്റി പരിരക്ഷയില്ലാത്തതല്ല), സ്വഭാവപ്രകൃതിയുടെ പരിണിതഫലം, വോൾട്ടേജ് വ്യതിയാനം മൂലം, ഷോക്കുമൂലം ഉണ്ടാകുന്ന പ്രവർത്തന തകരാറ്, കവർച്ച, ഭവനഭേദനം, മോഷണം എന്നിവയ്ക്കും ഈ പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകും.

ഓരോ സന്ദർഭത്തിലേയും ഉത്തരവാദിത്വം അഥവാ ബാധ്യതയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഈ പോളിസി ഉടമയ്ക്ക്, ലിസിനെടുത്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് അഥവാ വാടകക്കാരന് ലഭ്യമാണ്.

- a) **സെക്ഷൻ 1:** ഉപകരണം കേടാകുക അഥവാ നഷ്ടപ്പെടുക
- c) **സെക്ഷൻ 2:** കമ്പ്യൂട്ടറിന്റെ എക്സ്റ്റേണൽ ഹാർഡ്‌വെയർക്കുക പോലുള്ള എക്സ്റ്റേണൽ ഡേറ്റാ മീഡിയ കേടാകുക അഥവാ നഷ്ടപ്പെടുക

c) സെക്ഷൻ 3: അധിക പ്രവർത്തന ചെലവ് - 12, 26, 40 അഥവാ 52 ആഴ്ചത്തേക്ക് പകരമായുള്ള ഉപകരണം ഉപയോഗിച്ച് ഡേറ്റാ പ്രോസസ്സിംഗ് തുടരാമെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.

9. അഡ്വാൻസ് ലോസ് ഓഫ് പ്രോഫിറ്റ് (ALOP) പരിരക്ഷ അഥവാ ഡിലേ ഇൻ സ്റ്റാർട്ട്-അപ്പ് പോളിസി (D.S.U.)

പോജക്ടിന്റെ സമയത്തുണ്ടാകുന്ന അപകടമൂലമുള്ള നാശനഷ്ടം കാരണം പ്രോജക്ട് കാലതാമസം മൂലമുണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക ബാധ്യതയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും. ഈ ഹെജ്ചവടം നടത്തുന്നവർക്കും പ്രോജക്ടിന് സ്വകാര്യ താല്പര്യങ്ങളുള്ള സാമ്പത്തിക സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും ഈ പോളിസി അനുയോജ്യമാണ്. പ്രോജക്ട് യഥാർത്ഥത്തിൽ തുടങ്ങുന്നതിനുമുമ്പ് MCE/EAR/CAR പോളിസികളുടെ ഒരു ഏകീകൃതമായി ഈ പോളിസി ലഭിക്കും. ടോ ലോണിന്റെ പലിശ, കടപത്രങ്ങൾ, വേതനം, ശമ്പളം പോലുള്ള തുടരെയുള്ള ചെലവുകളുടെ രൂപത്തിലുള്ള സാമ്പത്തിക നഷ്ടങ്ങൾക്കും തീരുമാനിച്ച പ്രകാരം ബിസിനസ്സ് തുടങ്ങാതിരുന്നതുമൂലം നഷ്ടപ്പെട്ട പ്രതീക്ഷിച്ചിരുന്ന ലാഭത്തിനും പരിരക്ഷ നൽകും.

വിവിധ നിർണ്ണായക ഘടകങ്ങളുടെയും ലഭ്യമായ പുനഃ-ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പ്രീമിയം റേറ്റിംഗ് കണക്കാക്കുന്നത്. പ്രതീക്ഷിച്ചിരുന്ന അറ്റാദായം അഥവാ വരുമാനവും നഷ്ടപരിഹാര കാലഘട്ടവും പ്രീമിയം നൽകുന്നത് നിശ്ചയിക്കുന്നതിനുള്ള നിർണ്ണായക ഘടകങ്ങളാണ്.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 8

ഡിലേ ഇൻ സ്റ്റാർട്ട്-അപ്പ് പോളിസി ----- എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു.

- I. മെഷീനറി ലോസ് ഓഫ് പ്രോഫിറ്റ് പരിരക്ഷ
- II. അഡ്വാൻസ് ലോസ് ഓഫ് പ്രോഫിറ്റ് പരിരക്ഷ
- III. കോൺട്രാക്ട് ഓഫ് റിസ്ക് പരിരക്ഷ
- IV. കോൺട്രാക്ട് പ്ലാൻ്റ് ആൻ്റ് മെഷീനറി പരിരക്ഷ

I. ഇൻഡസ്ത്രിയൽ ഓൾ റിസ്ക് പോളിസി

ഇന്ത്യയിൽ എവിടെയുമുള്ള വ്യാവസായിക സംരംഭങ്ങൾ ഉത്പാദനവും സംഭരണവും ഒറ്റ പോളിസിയുടെ കീഴിൽ പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് രൂപകൽപന ചെയ്തിട്ടുള്ളതാണ് ഇൻഡസ്ത്രിയൽ ഓൾ റിസ്ക് പോളിസി. ഇത് വസ്തുക്കളുടെ കോടുപാടുകൾക്കും ബിസിനസ്സ് തടസ്സങ്ങൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകും.

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയ്ക്ക് ഈ പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകും:

- i. അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസി പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പ്രകാരമുള്ള അഗ്നിബാധയും അനുബന്ധ നാശവും
- ii. കൊള്ളയടി (മോഷണം ഒഴികെ)
- iii. മെഷീനറി ബ്രേക്ക് ഡൗൺ/ബോയിലിൽ പെട്ടിത്തൊറി/ഇലക്ട്രോണിക് ഇക്വപ്മെന്റ്
- iv. മുകളിൽ കെടുത്തിരിക്കുന്ന കാരണങ്ങളാൽ ബിസിനസ്സ് തടസ്സപ്പെടുക.

(കുറിപ്പ് : പാക്കേജ് പരിരക്ഷയിൽ മുകളിൽ ബിസിനസ്സ് ഇൻ്റർപ്രിന്റേഷൻ (e) പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുകയില്ല പക്ഷേ ഓപ്ഷണൽ പരിരക്ഷയായി ലഭ്യമാണ്)

- ✓ വെവ്വേറെ ഓപ്പറേഷണൽ പോളിസികളെക്കാളും വിശാലമായ പരിരക്ഷ ഈ പോളിസി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.
- ✓ തിരഞ്ഞെടുത്ത പരിരക്ഷ, മൂല്യ ക്ലെയിം അനുഭവങ്ങൾ, തിരഞ്ഞെടുത്ത കിഴിവുകൾ, MLOP-യ്ക്കുള്ള റിസ്ക് അസസ്സ്മെന്റ്, മുതലായവ.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 9

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതിനാണ് ഇൻഡസ്ട്രിയൽ ഓഫ് റിസ്ക് ഇൻഷുറൻസ് പ്രകാരം പരിരക്ഷ ലഭിക്കാത്തത്?

- I. അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസി പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പ്രകാരമുള്ള അഗ്നിബാധയും അനുബന്ധ നാശവും
- II. കൊള്ളയടി (മോഷണം ഒഴികെ)
- III. മെഷീനറി ബ്രേക്ക് ഡൗൺ
- IV. ഇലക്ട്രോണിക് ഇക്വപ്മെന്റ്

J. മെറൈൻ ഇൻഷുറൻസ്

മെറൈൻ ഇൻഷുറൻസിനെ രണ്ട്ായി തരം തിരിച്ചിരിക്കുന്നു: മെറൈൻ കാർഗോയും മെറൈൻ ഹെൽത്ത്.

1. മെറൈൻ കാർഗോ ഇൻഷുറൻസ്

മെറൈൻ എന്ന പദം കൊണ്ട് അർത്ഥമാക്കുന്നത് കടലിന് വെച്ച് ഉണ്ടാകുന്ന കേടുപാടുകൾ അഥവാ നഷ്ടമാണ്. പക്ഷേ മെറൈൻ കാർഗോ ഇൻഷുറൻസ് അതിലും ഒരുപാട് കൂടുതൽ പരിരക്ഷ നൽകുന്നു. റെയിൽ മാർഗ്ഗം, റോഡുമാർഗ്ഗം, കടൽ മാർഗ്ഗം അഥവാ രജിസ്റ്റേഡ് പോസ്റ്റ് വഴി ഇന്ത്യയിലോ പുറത്തോ ചരക്ക് കയറ്റി അയക്കുന്നപ്പോൾ നഷ്ടപ്പെടുകയോ കേടുപാട് സംഭവിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നഷ്ടപരിഹാരം നൽകും. ഡയമണ്ട്സ്, തുടങ്ങി വീട്ടുസാമഗ്രികൾ, സിമന്റ്, ധാന്യം പോലുള്ള ഉയർന്ന തോതിലുള്ള സാധനങ്ങൾ, പ്രോക്യൂർമെന്റുള്ള ഭീമമായ കാർഗോകൾ, എന്നിവയും ചരക്കുകളില്പെടും.

കാർഗോ ഇൻഷുറൻസിന് അഭ്യന്തര കച്ചവടത്തിലും അന്താരാഷ്ട്ര കച്ചവടത്തിലും വലിയ പ്രാധാന്യമുണ്ട്. വിൽപനയുടെ എല്ലാ കരാറുകളിലും നഷ്ടപ്പെടാതിരിക്കാനും കേടുപാട് സംഭവിക്കാതിരിക്കാനും, ഒന്നുകിൽ വാങ്ങുന്നവർ അല്ലെങ്കിൽ വിൽക്കുന്നവർ, ചരക്കിന് നല്ല പരിരക്ഷ ഉണ്ടായിരിക്കണം.

ഇൻഷുറൻസ് ആരെയൊക്കെയാണ് ബാധിക്കുന്നത്: വില്പന കരാറിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ വാങ്ങുന്നവർ അല്ലെങ്കിൽ വിൽക്കുന്നവർ കാർഗോ ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യണം.

ആഗോളമായി പ്രയോഗികമായ വ്യവസ്ഥകൾ മെറൈൻ കാർഗോ ഇൻഷുറൻസിന്റെ കരാറിൽ ഉണ്ടായിരിക്കണം. കാരണം ഈ ചരക്ക് പല രാജ്യങ്ങളുടെയും അതിർത്തിയിലൂടെ കൊണ്ടുപോകേണ്ടതാണ്. ആഗോളപരമായ വ്യവസ്ഥയും ചില ഉപാധികളും പോളിസിയിൽ അറ്റാച്ച് ചെയ്യുന്നതും അനുസരിച്ചാണ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുക.

അടിസ്ഥാന പോളിസിയിൽ പൊതു നിബന്ധനകളാണുള്ളത്, എന്നാൽ പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം പരിരക്ഷയുടെ സാധ്യതയും ഉൾപ്പെടുത്തലുകളും നിർദ്ദിഷ്ട ഒഴിവാക്കലുകളും അറ്റാച്ച് ചെയ്യുന്നതിനെ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ ക്ലോസസ് (ICC) എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നു. ഇത് ഡ്രാഫ്റ്റ് ചെയ്യുന്നത് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് അൻടർറൈറ്റേഴ്സാണ്.

a) മെറൈൻ കാർഗോ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ

കാർഗോ പോളിസിയിൽ വളരെ അത്യാവശ്യമായ യാത്ര പോളിസികളാണ്. അതായത്, ഇത് നിർദ്ദിഷ്ട വസ്തു ഒരു സ്ഥലത്ത് നിന്നും മറ്റൊരിടത്തേക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്നതിന് പരിരക്ഷ നൽകും. എന്തിനാലും, സ്വന്തം നിയന്ത്രണത്തിൽ എല്ലാ അവസ്ഥകളിലും ആവശ്യമായ പരിപാലന രീതി ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി കൈകൊള്ളേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. ഈ പോളിസിയുടെ ഏറ്റവും പ്രധാന സവിശേഷത എന്തെന്നാൽ ഇതൊരു എഗ്രിഡ് വാല്യൂ പോളിസിയാണ്. മൂല്യനിർണ്ണയത്തെപ്പറ്റി ഇൻഷുററും ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയും തമ്മിൽ ഉടൻപടിയിലെത്തും, വഞ്ചന ഒന്നും തന്നെ ഉന്നയിച്ചിട്ടില്ലെങ്കിൽ, പിന്നീട് പുനർനിർണ്ണയം ചെയ്യുകയില്ല. ഈ പോളിസി സ്വതന്ത്രമായി നിശ്ചയിക്കാമെന്നതാണ് ഇതിന്റെ മറ്റൊരു സവിശേഷത.

പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന സ്ഥലത്തുള്ള വെയില്പൊഴിവിൽ നിന്നും ചരക്ക് അയക്കുന്ന സമയം മുതൽ പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന സ്ഥലത്ത് എത്തിക്കുന്നത് വരെ, വില്പന കരാറിലെ വ്യവസ്ഥകൾ അനുസരിച്ച്, പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

വ്യവസ്ഥകളും നിർദ്ദേശങ്ങളും തീരുമാനിക്കുന്നത് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും ഒന്ന് അനുസരിച്ചാണ്;

- i. ഇൻലാൻഡ് (ട്രാൻസിറ്റ് ക്ലോസ് (ITC) A, B അഥവാ C ഇൻലാൻഡ് (ട്രാൻസിറ്റിന്).
- ii. ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ ക്ലോസ് (ICC) A, B, അഥവാ C ക്സി മാർഗ്ഗമുള്ള യാത്രയ്ക്ക്.
- iii. ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ (എയ്ഡ്) ക്ലോസ് - A ആകാശത്ത് കൂടിയുള്ള യാത്രയ്ക്ക്.

ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ ക്ലോസ് C പരിമിത പരിരക്ഷയാണ് നൽകുക, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കാരണത്താൽ വാഹനത്തിന് അഥവാ കപ്പലിന് നാശപ്പെടാതെ കേടുപാടോ സംഭവിക്കുന്നതിന്:

- i. അഗ്നിബാധ അഥവാ പൊട്ടിത്തെറി
- ii. വാഹനം പാളം തെറ്റുകയോ തകിടം മറിയുകയോ ചെയ്യുക
- iii. കപ്പി കരയിലുറയുകയോ മുങ്ങുകയോ കരയിൽ അടിപ്പിക്കുകയോ ചെയ്യുക
- iv. ആന്തരിക വസ്തുവുമായി കൂട്ടിയിടിക്കുക

C-യെക്കാളും കുറച്ചുകൂടി വിശാലമാണ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ ക്ലോസ് B. C-ൽ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന നാശനഷ്ടങ്ങൾ കൂടാതെ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയ്ക്കും പരിരക്ഷ ലഭിക്കും:

- i. ഭൂകമ്പം, അഗ്നിപർവ്വതം പൊട്ടിത്തെറിക്കുക, മിന്നൽ, തുടങ്ങിയ ദൈവത്തിന്റെ വികൃതികൾ (AOG).
- ii. കരയിലൂടെയുള്ള സഞ്ചാരമാർഗ്ഗത്തിൽ പാലങ്ങൾ തകരുക
- iii. സമുദ്രമാർഗ്ഗം കൊണ്ടുപോകുന്നപ്പോൾ കപ്പലിന് നിന്നും വെള്ളിത്തിലേക്ക് കഴുകിവിടുന്നപ്പോഴും ചുഴറ്റുന്നപ്പോഴുമുള്ള നഷ്ടം.
- iv. കപ്പി വെള്ളത്തിലോട്ട് പ്രവേശിക്കുക

ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ ക്ലോസ് A വിശാലമായ പരിരക്ഷയാണ്, ഇത് Bയിലെയും C-യിലെയും എല്ലാ പരിരക്ഷ നൽകും മാത്രമല്ല താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് ഒഴികെയുള്ള മറ്റ് ഏത് റിസ്ക് മൂലമുണ്ടാകുന്ന കേടുപാട് അഥവാ നഷ്ടത്തിന് പരിരക്ഷ നൽകും;

- i. ഇൻഷുറർ അറിഞ്ഞുകൊണ്ട് സ്വയം വരുത്തി വയ്ക്കുന്ന നാശനഷ്ടം അഥവാ കേടുപാട്.
- ii. സാധാരണ ലിക്കേജ്, പൊട്ടൽ, തേയ്മാനം അഥവാ തൂക്കത്തിന്/ അളവിന് സ്വാഭാവികമായി ഉണ്ടാകുന്ന കുറവ്.
- iii. പായ്ക്ക് ചെയ്യുന്നതിലെ പര്യാപ്തത
- iv. അന്തർലീനമായ കുടിലത
- v. കാലതാമസം നേരിടുക
- vi. ഉടമകൾ പാപ്പരാകുന്നത് മൂലമുള്ള നഷ്ടം
- vii. ന്യൂക്ലിയർ ഹാനി

ഇത് ഒഴിവാക്കലുകൾ റോഡുമാർഗ്ഗം, ആകാശമാർഗ്ഗം, കടൽമാർഗ്ഗം എന്നിവയ്ക്ക് എല്ലാം പൊതുവായ ക്ലോസ് ആണ്. പ്രത്യേക ചരക്കുകളായ കൽക്കരി, ഉയർന്ന തോതിലുള്ള എണ്ണയും ചായയും തുടങ്ങിയവയുടെ കച്ചവടത്തിന് പ്രത്യേക ക്ലോസുകളുണ്ട്. യുദ്ധം, സമരങ്ങൾ, കലാപങ്ങൾ, വിപ്ലവം, ഭീകരവാദം, തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് അധികം പ്രീമിയം നൽകി മെറൈറ്റ് പരിരക്ഷയുടെ ഭാഗമായി ചേർക്കാം. യുദ്ധം മൂലമുണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് നിലവിൽ ആകെയുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയാണ് മെറൈറ്റ് ആന്റ് ഏവിയേഷി പോളിസി.

ശ്രദ്ധിക്കുക

മെറൈറ്റ് പോളിസിയുടെ കീഴിൽ പരിരക്ഷ നൽകുന്ന, സ്റ്റാൻഡേർഡ് പോളിസി ഫോമിന്റെ കീഴിലും പോളിസിയിൽ അറ്റാച്ച് ചെയ്തിരിക്കുന്ന വിവിധ ക്ലോസുകളും 3 വിഭാഗങ്ങളായി വിഭജിച്ചിരിക്കുന്നു;

- i. മെറൈറ്റ് നാശനഷ്ടങ്ങൾ
- ii. ബാഹ്യമായ നാശനഷ്ടങ്ങൾ
- iii. യുദ്ധം, സമരം, കലാപം, വിപ്ലവം, ഭീകരവാദം മൂലമുള്ള റിസ്കുകൾ.

b) വിവിധ തരത്തിലുള്ള മെറൈറ്റ് പോളിസികൾ

i. നിർദ്ദിഷ്ട പോളിസി

ഒരൊറ്റ കയറ്റുമതിയ്ക്ക് മാത്രം പരിരക്ഷ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ. ഇത് ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട യാത്രയ്ക്ക് മാത്രമേ സാധ്യതയുള്ളൂ. സ്ഥിരമായി കയറ്റുമതിയും ഇറക്കുമതിയും ചെയ്യുന്ന കച്ചവടക്കാർക്ക് സ്ഥിരമായി കരമാർഗ്ഗം സാധനങ്ങൾ അയക്കുന്നതിന് ഓപ്പി പോളിസി പോലുള്ള പ്രത്യേക ക്രമീകരണത്തിലൂടെ ഇൻഷറൻസ് ഏർപ്പെടുത്താം.

ii. ഓപ്പൺ പോളിസി

രാജ്യത്തിനുള്ളിൽ തന്നെ ചരക്കുകൾ കയറ്റി അയക്കുന്നതിന് ഓപ്പി പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകുന്നു. പോളിസിയുടെ കാലാവധി ഒരു വർഷമാണ്. ഇൻഷററും ഇൻഷർ ചെയ്ത വ്യക്തിയും തമ്മിലുള്ള ധാരണ പ്രകാരം ഈ കാലഘട്ടത്തിൽ കയറ്റി അയക്കുന്ന ചരക്കുകളുടെ സ്ഥിതിവിവര കണക്കുകൾ രണ്ട് ട്രാൻഷിപ്റ്റ് മാനുവലിലോ മൂന്നുമാസത്തിൽ ഒരിക്കലോ ഇൻഷറററെ അറിയിക്കണം.

iii. ഓപ്പൺ കവർ

ഉയർന്ന തോതിൽ ഇറക്കുമതിയും കയറ്റുമതിയും ചെയ്യുന്ന വലിയ എക്സ്പോർട്ടർമാർക്ക്, ഒരു ഓപ്പി കവർ നൽകും. മെറൈൻ ഡെസ് പാച്ചുകൾക്ക് ഒരു വർഷത്തെ പരിരക്ഷയും പ്രീമിയത്തിന്റെ നിരക്കും ഇതാണ് സെറ്റ് ചെയ്യുന്നത്. ഓപ്പി കവർ ഒരു പോളിസിയുമല്ല അത് സ്റ്റാൻപ് ചെയ്യുകയുമില്ല. അനുയോജ്യമായ മൂല്യത്തിന് ഓരോ ഡിക്ലറേഷനും സ്റ്റാൻപ് ചെയ്ത് ഒരു ഇൻഷറൻസ് സർട്ടിഫിക്കേറ്റ് നൽകും.

iv. ഡ്യൂട്ടി ആന്റ് ഇൻക്രിസ്ഡ് വാല്യൂ ഇൻഷറൻസ്

ലക്ഷ്യസ്ഥാനത്ത് എത്തിക്കുൻപോൾ, കസ്റ്റംസ് തീരുവ അടയ്ക്കേണ്ടി വരികയോ ചരക്കിന്റെ മാർക്കറ്റ് മൂല്യം വർദ്ധിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നതിനാൽ കാർഗോയുടെ മൂല്യം കൂടുകയാണെങ്കിൽ ഇത്തരം പോളിസിക്ക് അധിക സംരക്ഷണം നൽകും.

v. ഡിലേ ഇൻ സ്റ്റോർട്ട് അപ്പ്

മിക്ക ഇൻഷറൻസ് എടുക്കുന്ന വ്യക്തികളും ഈ പരിരക്ഷ തിരഞ്ഞെടുക്കാറുണ്ട്. പുതിയ പ്രോജക്ടുകളുടെ കാര്യത്തിൽ ഉപകരണം കൊണ്ടുവരുന്ന വഴിയ്ക്ക് അതിന് എന്തെങ്കിലും നാശമോ കേടുപാടോ സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ പുതിയ ഉപകരണം ഓർഡർ ചെയ്യുന്നത് കാരണം പ്രോജക്ട് പൂർത്തിയാക്കുന്നതിൽ കാലതാമസം ഉണ്ടാകും, അങ്ങനെ അവരുടെ ലാഭത്തിന് കുറവ് വരും. ലോൺ നൽകുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഈ പ്രോജക്ട് സമയപരിധിയിൽ പൂർത്തിയാകുന്നതിൽ താല്പര്യം കാണിക്കുന്ന സാൻപത്തിക സ്ഥാപനങ്ങൾ ഈ റിസ്ക് ഒരു ഇൻഷറൻസ് വഴി പരിരക്ഷ നേടുന്നതിനെ പിന്തുണയ്ക്കും, മെറൈൻ (കാർഗോ) ഇൻഷറൻസ് പോളിസി പരിരക്ഷയും കൂട്ടിച്ചേർത്ത് മെറൈൻ കാലതാമസം അഥവാ സാധാരണ തുടങ്ങുന്നുള്ള കാലതാമസത്തിനുള്ള നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കുള്ള പരിരക്ഷ നേടുക.

പ്രീമിയം: ചരക്കിന്റെ സ്വഭാവം, സഞ്ചാരമാർഗ്ഗം, പാക്കേജിംഗ് വിഭാഗം, യാത്രാ റൂട്ട്, ക്ലെയിമിനെക്കുറിച്ചുള്ള മുൻപരിചയം എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് നിരക്ക് നിർണ്ണയിക്കുക. SRCC, യുദ്ധവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട റിസ്കുകൾ (വിദേശ കാർഗോയ്ക്ക്) എന്നിവ പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥയോടുകൂടി പരിരക്ഷയിൽ ഉൾപ്പെടുത്താം, ശേഖരിക്കുന്ന പ്രീമിയം കേന്ദ്ര സർക്കാരിന് നൽകേണ്ടി വരും.

2. മെറൈൻ ഹാൾ ഇൻഷറൻസ്

ഹാൾ എന്ന പദം കൊണ്ട് അർത്ഥമാക്കുന്നത് കപ്പലിന്റെ ഘടന അഥവാ മറ്റ് ജലയാനം.

വിവിധ രാജ്യങ്ങളിലുടനീളം പ്രയോഗ്യമായ ആന്തരിക ക്ലോസുകൾ ഉൾപ്പെടുത്തിയാണ് മെറൈൻ ഹാൾ ഇൻഷറൻസ് രൂപകൽപന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്.

a) ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട യാത്രയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുക: ഇവിടെ ഉപയോഗിക്കുന്നത് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് വോയേജ് ക്ലോസാണ്.

b) ഒരു കാലഘട്ടത്തിന് പരിരക്ഷ നൽകുക: ഇവിടെ ഉപയോഗിക്കുന്നത് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ടൈം ക്ലോസാണ്.

കുറിപ്പ്

ഹി ഇൻഷുറൻസി താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസുകളും ഉൾപ്പെടും:

- i. ഇലിവാഡ് കപ്പലുകളായ ബാർജുകൾ, ലോൺചുകൾ, യാത്ര കപ്പലുകൾ, തുടങ്ങിയവ.
- ii. ഡ്രെജുകൾ (മെക്കാനിക്കലും അല്ലാത്തതും)
- iii. മീപിടുത്ത കപ്പലുകൾ (മെക്കാനിക്കലും അല്ലാത്തതും)
- iv. ജലയാത്ര നടത്തുന്ന കപ്പലുകൾ (മെക്കാനിക്കലും അല്ലാത്തതും)
- v. ജെട്ടികളും വേർവുകളും
- vi. നിർമ്മാണങ്ങൾക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്ന കപ്പലുകൾ.

ഇൻഷുറൻസിന്റെ കാലവധി സമയത്ത് കപ്പലുടമകൾ കപ്പലിന്റെ കാര്യത്തിൽ മാത്രമല്ല ചരക്കുകളുടെ കാര്യത്തിലും താൽപര്യം കാണിക്കണം. ചരക്ക് കൂടാതെ സ്റ്റോറുകളും മറ്റും കപ്പലുകളിൽ ഫിറ്റ് ചെയ്യുന്നതിന് ചെലവാക്കുന്ന തുകയിലും ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട താൽപര്യം കാണിക്കണം. ഇത്തരം ചെലവുകളെ ഡിസ്ബേസ്മെന്റ് (വ്യയം) എന്നാണ് പറയുന്നത്, ഇത് ഹൾ പോളിസിയിൽ കാലാകാലങ്ങളിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്യണം.

ശ്രദ്ധിക്കുക

ഏവിയേഷൻ ഇൻഷുറൻസ്: എയർക്രാഫ്റ്റുകൾക്കുള്ള (വിമാനങ്ങൾക്കുള്ള) ലഭ്യമായ സംയോജിത പോളിസിയണിത്. ഇത് എയർക്രാഫ്റ്റുകൾ നഷ്ടപ്പെടുകയോ കേടുപാട് സംഭവിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നതിനും തേഡ് പാർട്ടികൾക്കുള്ള നിയമപരമായ ബാധ്യതകൾക്കും എയർക്രാഫ്റ്റിലെ യാത്രക്കാർക്കും പരിരക്ഷ നൽകും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 10

യുദ്ധമൂലമുള്ള നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക് ഇൻഷുറൻസിലെ ഏത് വിഭാഗമാണ് പരിരക്ഷ നൽകുക?

- I. മെറൈ പോളിസിക്
- II. ഏവിയേഷൻ പോളിസിക്
- III. മുകളിൽ പറഞ്ഞ രണ്ട്
- IV. ഒന്നുമല്ല

K. ലയബിലിറ്റി പോളിസിക്ൾ

ഒരു വ്യക്തി എത്ര സൂക്ഷിച്ചാലും അപകടങ്ങൾ ഒഴിവാക്കാൻ കഴിയില്ല. ഇത് ഒരാൾക്ക് പരുക്ക് ഏൽക്കുകയും അയാളുടെ വസ്തുക്കൾക്ക് കേടുപാടുകൾ സംഭവിക്കുകയും ചിലപ്പോൾ ഒരു തേഡ് പാർട്ടിക്ക് പരുക്ക് ഏൽക്കുകയോ അയാളുടെ വസ്തുക്കൾക്ക് കേടുപാടുകൾ സംഭവിക്കുകയോ ചെയ്യാം. അങ്ങനെ അപകടം ബാധിക്കുന്ന വ്യക്തികൾ നഷ്ടപരിഹാരത്തിനായി ക്ലെയിം ചെയ്യും. നിർമ്മിച്ച് വിലപന നടത്തിയ ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ന്യൂനതകൾ മൂലവും ബാധ്യത ഉണ്ടായേക്കാം, അതായത് ചോക്കലേറ്റുകൾ, മരുന്നുകൾ തുടങ്ങിയവ ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് ഹാനികരമായേക്കാം. അതുപോലെ ഒരു രോഗിയുടെ അസുഖം തെറ്റായി നിർണ്ണയിക്കുക/ ചികിത്സ ചെയ്യുന്നത് വഴിയും അഥവാ അഭിഭാഷകർ ക്ലെയിമിന്റെ കേസുകൾ നന്നായി കൈകാര്യം ചെയ്തില്ലെങ്കിലും ബാധ്യത ഉണ്ടായേക്കാം.

മുകളിൽ പറഞ്ഞ എല്ലാ സന്ദർഭങ്ങളിലും ഒരു തേഡ് പാർട്ടി, ഉപഭോക്താവ് അഥവാ രോഗിന് തെറ്റായ പ്രവൃത്തിയ്ക്ക് എതിരെ നഷ്ടപരിഹാരത്തിനായി ക്ലെയിം ചെയ്യാം, അത് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നതിലേക്ക് അഥവാ കേസ് നടത്തുന്നതിനുള്ള ചെലവിനും കാരണമാകാം. മറ്റൊരു തരത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ സാമ്പത്തിക ബാധ്യത ഉണ്ടാകും. അത്തരം ബാധ്യതകളും നഷ്ടപരിഹാര തുകയും അശ്രദ്ധക്കുറവ്/ തട്ടിപ്പ് എന്ന് ആരോപിച്ച് സിവിൽ കോടതിയാണ് തീരുമാനിക്കുന്നത്.

ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ൾ ഇത്തരം ബാധ്യതകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും.

നമുക്ക് ചില ലയബിലിറ്റി പോളിസിക്ളുകളെക്കുറിച്ച് പഠിക്കാം.

സ്റ്റാറ്റുട്ടറി ലയബിലിറ്റി

നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ചില നിയമങ്ങൾ അഥവാ ചട്ടങ്ങളുണ്ട്. ആ നിയമങ്ങളാണ്:

- ✓ പബ്ലിക് ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട്, 1991 ഉം
- ✓ എംപ്ലോയിസ് കോപൻസേഷൻ ആക്ട് 1923, 2010-ൽ ഭേദഗതി ചെയ്തത്.

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ൾ ബാധ്യതകളിൽ നിന്നും സംരക്ഷണം നൽകുന്നു. അതിൽ ചിലത് നമുക്ക് പഠിക്കാം.

1. കമ്പൽസറി പബ്ലിക് ലയബിലിറ്റി പോളിസി

1991-ലെ പബ്ലിക് ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട് പ്രകാരം, ഹാനികരമായ വസ്തുക്കൾ ഉപയോഗിക്കുന്നത് വഴി തേഡ് പാർട്ടിക്കോ അയാളുടെ വസ്തുക്കൾക്കോ ഉണ്ടാകുന്ന കേടുപാടുകൾക്ക് മനപൂർവ്വമല്ലാത്ത കൃത്യം എന്ന അടിസ്ഥാനത്തിൽ ബാധ്യത ചുമത്തും. ഹാനികരമായ വസ്തുക്കളും അവയുടെ അളവും 'ആക്ടിംഗ് ലിസ്റ്റ്' ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് പ്രകാരം ഓരോ വ്യക്തിയ്ക്കും നൽകേണ്ട നഷ്ടപരിഹാരം നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ട്.

നൽകേണ്ട നഷ്ടപരിഹാരം

മാരകമായ അപകടം	25,000 രൂപ
സ്ഥിരമായ പൂർണ്ണ വൈകല്യം	25,000 രൂപ
സ്ഥിരമായ ഭാഗിക വൈകല്യം	വൈകല്യത്തിന്റെ % അനുസരിച്ച് 25,000 രൂപയുടെ %
താൽക്കാലികമായ ഭാഗിക വൈകല്യം	പ്രതിമാസം 1000 രൂപ, പരമാവധി മൂന്ന് മാസം
യഥാർത്ഥ മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾ	പരമാവധി 12,500 രൂപ
വസ്തുവിന്റെ യഥാർത്ഥ കേടുപാട്	പരമാവധി 6,000 രൂപ

AOA (ഏതെങ്കിലും ഒരു അപകടം) ഉം ക്ലെയിമിന്റെ വരുമാനവും അനുസരിച്ചായിരിക്കും പ്രീമിയം. ഈ പോളിസിയുടെ പ്രത്യേക സവിശേഷത എന്തെന്നാൽ പ്രീമിയത്തിന് തുല്യമായ ഒരു തുക ഇൻവയോൺമെന്റ് റിലീഫ് ഫണ്ട് ലേക്ക് നിർബന്ധമായി നൽകണം. ഒരു തേഡ് പാർട്ടികളെ ബാധിക്കുകയും നഷ്ടപരിഹാരത്തുക AOA പരിധിയിലും കൂടുതലാണെങ്കിൽ, ബാക്കി തുക ഫണ്ട് റിലീഫ് നിന്നും നൽകും.

2. പബ്ലിക് ലയബിലിറ്റി പോളിസി (വ്യവസായിക റിസ്കുകൾക്കും അല്ലാത്തതിനും)

ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ വീഴ്ച അഥവാ അശ്രദ്ധ മൂലം തേഡ് പാർട്ടിക്കോ അയാളുടെ വസ്തുക്കൾക്കോ ഉണ്ടാകുന്ന കേടുപാടുകൾക്ക് ഈ തരത്തിലുള്ള പോളിസികൾ പരിരക്ഷ നൽകും [TPPI OR TPPD].

വ്യവസായിക റിസ്കുകൾക്കും ഹോട്ടലുകൾ, സിനിമ ഹാൾ, ആഡിറ്റോറിയങ്ങൾ, ആശുപത്രികളുടെ കെട്ടിടങ്ങൾ, ഓഫീസുകൾ, സ്റ്റോറിയം, ഗോഡൗണുകൾ, കടകൾ എന്നിവയുൾപ്പെടെയുള്ള വ്യവസായം അല്ലാത്തതുമായ റിസ്കുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് വെവ്വേറെ പോളിസികളുണ്ട്. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയ്ക്ക് പോളിസി പരിരക്ഷ ലഭിക്കില്ല:

- a) ഉത്പന്നങ്ങളുടെ ബാധ്യത
- b) മലിനീകരണം മൂലമുള്ള ബാധ്യത
- c) ഗതാഗതം
- d) തൊഴിലാളികൾക്കോ ജീവനക്കാർക്കോ ഉണ്ടാകുന്ന പരിക്ക്.

3. പ്രോഡക്ട് ലയബിലിറ്റി പോളിസി

പ്രോഡക്ട് ലയബിലിറ്റി പോളിസിയുടെ ആവശ്യം ദൈനംദിനം കൂടി വരികയാണ് കാരണം വളരെയധികം ഉത്പന്നങ്ങൾ (ഉദാ. കാമ്പി ലഭിക്കുന്ന ആഹാരപദാർത്ഥങ്ങൾ, കുപ്പി വെള്ളം, മരുന്നുകളും ഇൻജക്ഷനുകളും, ഇലക്ട്രിക്കൽ ഉപകരണങ്ങൾ, മെക്കാനിക്കൽ ഉപകരണങ്ങൾ, രാസവസ്തുക്കൾ, തുടങ്ങിയവ) ഇന്ന് ഉത്പാദിപ്പിക്കുകയും വിൽക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ഒരു ഉത്പന്നത്തിന്റെ ന്യൂനത മൂലം തേഡ് പാർട്ടിക്ക് മരണമോ, പരിക്കോ, അസുഖങ്ങളോ അയാളുടെ വസ്തുക്കൾക്ക് കേടുപാടോ സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഇത് മൂലം ക്ലെയിം ഉണ്ടായേക്കാം. ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഈ ബാധ്യതയ്ക്ക് പ്രോഡക്ട് ലയബിലിറ്റി പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകും. ഈ പരിരക്ഷ കയറ്റുമതിക്കും അഭ്യന്തര വിൽപനക്കും ലഭിക്കും.

4. ലിഫ്റ്റ് (തേഡ് പാർട്ടി) ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ്

ലിഫ്റ്റുകൾ പ്രവർത്തിപ്പിക്കുന്നതും ഉപയോഗിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ബാധ്യതകളിൽ നിന്നും കെട്ടിട ഉടമകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന നിയമപരമായ ബാധ്യതകൾക്ക് ഇത് പരിരക്ഷ നൽകും:

- a) ഏതെങ്കിലും വ്യക്തിയ്ക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന പരിക്കോ മരണമോ (ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ജീവനക്കാൾ ഒഴികെ)
- b) വസ്തുക്കൾക്കുണ്ടാകുന്ന കേടുപാടുകൾ (ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അഥവാ ജീവനക്കാരുടെ വസ്തുക്കൾ ഒഴികെ)

നഷ്ടപരിഹാരത്തിന്റെ പരിധി, ഏതെങ്കിലും വ്യക്തി, ഏതെങ്കിലും ഒരു അപകടം, ഏതെങ്കിലും ഒരു വർഷം എന്നിവ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ നിശ്ചയിക്കുക.

5. പ്രൊഫഷണൽ ലയബിലിറ്റി

പ്രൊഫഷണൽ ഡ്യൂട്ടികൾക്കിടയിൽ അശ്രദ്ധ മൂലമുണ്ടാകുന്ന നിയമപരമായ ബാധ്യതയ്ക്ക് എതിരെ പ്രൊഫഷണലുകൾക്ക് ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണം നൽകുന്നതിന് രൂപകൽപന ചെയ്തതാണ് ഈ പോളിസി. ഈ പരിരക്ഷ ഡോക്ടർമാർ, ആശുപത്രികൾ, എൻജിനീയർമാർ, ആർകിടെക്ചറുമാർ, ചാർട്ടേഡ് അക്കൗണ്ടന്റുമാർ, ഫിനാൻഷ്യൽ കൺസൾട്ടന്റുമാർ, അഭിഭാഷകർ, ഇൻഷുറൻസ് ബ്രോക്കറുമാർ എന്നിവർക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും.

6. ഡയറക്ടേഴ്സ് ആന്റ് ഓഫീസേഴ്സ് ലയബിലിറ്റി പോളിസി

ഒരു കമ്പനിയുടെ ഡയറക്ടർമാരും ഓഫീസർമാരും വിശ്വസ്തതയുടെയും ഉത്തരവാദിത്തങ്ങളുടെയും സ്ഥാനത്താണ് ഇരിക്കുന്നത്. കമ്പനിയുടെ കാര്യങ്ങളെ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിലെ പിഴവ് മൂലം ഓഹരിയുടെമകൾക്കും, ജീവനക്കാർക്കും, കടക്കാർക്കും മറ്റും ഉണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം വിതരണം ചെയ്യേണ്ട ബാധ്യത അവരുടേതാണ്. ഈ പോളിസി അത്തരം ബാധ്യതകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകാനും ഇത് എല്ലാ ഡയറക്ടർമാർക്കുമുള്ള പരിരക്ഷയോടു കൂടി കമ്പനിയ്ക്ക് നൽകും.

7. എംപ്ലോയീസ് കോംപൻസേഷൻ ഇൻഷുറൻസ്

ജോലിയിൽ ഇരിക്കുന്നപ്പോൾ അപകടം മൂലം പരിക്കോ ഏതെങ്കിലും അസുഖമോ ജീവനക്കാരന് ജോലിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടോ അല്ലാതെയോ സംഭവിക്കുന്നപ്പോൾ തൊഴിലുടമയുടെ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകേണ്ട ബാധ്യതയ്ക്കുള്ളതാണ് ഈ പോളിസി. ഇത് വർക്ക്മാൻസ് കോംപൻസേഷൻ ഇൻഷുറൻസ് എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു.

രണ്ട് തരത്തിലുള്ള ഇൻഷുറൻസാണ് മാർക്കറ്റിലുള്ളത്:

- a) **ടേബിൾ A:** എംപ്ലോയീസ് കോംപൻസേഷൻ ആക്ട് 1923 (വർക്ക്മാൻസ് കോംപൻസേഷൻ ആക്ട്, 1923) ഫാറ്റി ആക്ട്, 1855 & പൊതു നിയമവും അടിസ്ഥാനമാക്കി ജീവനക്കാർക്ക് അപകടം സംഭവിക്കുന്നതിനുള്ളതിനുള്ള നിയമപരമായ ബാധ്യതയ്ക്കുള്ള നഷ്ടപരിഹാരം.
- b) **ടേബിൾ B:** ഫാറ്റി ആക്സിഡൻസ് ആക്ട്, 1855ഉം പൊതു നിയമവും പ്രകാരമുള്ള നിയമപരമായ ബാധ്യതയ്ക്കുള്ള നഷ്ടപരിഹാരം.

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ജീവനക്കാരുടെ ശരാശരി വേതനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കുന്നത്, പോളിസി കാലാവധി അവസാനിക്കാറാകുന്നപ്പോൾ തൊഴിലുടമ ഡിക്ലെയി ചെയ്യുന്ന യഥാർത്ഥ വേതനം പ്രീമിയത്തിൽ അഡ്ജസ്റ്റ് ചെയ്യും.

പോളിസിയിൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയ്ക്കുള്ള പരിരക്ഷയും ഉൾപ്പെടുത്താം:

- i. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ജീവനക്കാരന്റെ ചികിത്സയ്ക്ക് ആവശ്യമായി വരുന്ന ആശുപത്രി ചെലവാകുന്ന തുകയിൽ നിർദ്ദിഷ്ട തുകയ്ക്ക് വരെയുള്ള പരിരക്ഷ.
- ii. ആക്ടി ലിസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടുള്ള ജോലി സംബന്ധമായ അസുഖങ്ങൾ മൂലമുള്ള ബാധ്യത
- iii. കോൺട്രാക്ടറുടെ ജീവകാരുണ്യമുള്ള ബാധ്യത.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 11

1991-ലെ പബ്ലിക് ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട് പ്രകാരം, ചികിത്സാ ചെലവുകൾക്കായി എത്ര രൂപ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകണം?

- I. 6,250 രൂപ
- II. 12,500 രൂപ
- III. 25,000 രൂപ
- IV. 50,000 രൂപ

സംഗ്രഹം

- a) വാണിജ്യ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും സ്വന്തം പ്രോപ്പർട്ടിയുള്ളവർക്ക്, ട്രസ്റ്റി പ്രോപ്പർട്ടിയിൽ വ്യക്തി, അഥവാ പ്രോപ്പർട്ടിയിൽ താൽപര്യമുള്ള വ്യക്തി അഥവാ ധനകാര്യസ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവയ്ക്ക് അനുയോജ്യമാണ് ഫയൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി.
- b) അഗ്നിബാധ പോളിസിയുടെ വിവിധ രൂപങ്ങൾ;

- ✓ പോളിസിക്ളൂടെ മാർക്കറ്റ് വാല്യൂ അഥവാ റീയിൻസ്റ്റേറ്റ്മെന്റ് വാല്യൂ
- ✓ ഡിക്ലറേഷൻ പോളിസി
- ✓ ഫ്ലോട്ടിംഗ് പോളിസി

c) കോൺസിക്വൻഷ്യൽ ലോസ് (CL) ബ്രിസിനസ്സ് ഇൻഫ്രിട്ടേഷൻ (BI) പോളിസി അറ്റാദായം - ആകെ ലാഭവും മറ്റ് ചെലവുകളും ഉൾപ്പെടുന്ന നഷ്ടവും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് പഴയ നിലയിൽ എത്തിക്കുന്നതിനുള്ള ചെലവ് ലഭിക്കും, അന്തിമ നഷ്ടം കുറയ്ക്കുന്നതിന് എത്രയും പെട്ടെന്ന് തന്നെ ലഭിക്കും.

d) ഫാക്ടറികൾ, കടകൾ, ഓഫീസുകൾ, വെയർഹൗസുകൾ, ഗോഡൗണുകൾ, എന്നിവയിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന കൊള്ളയടിക്കപ്പെടാൻ സാധ്യയുള്ള സ്റ്റോക്കുകൾ, ചരക്കുകൾ, ഫർണിച്ചർ ഫീക്സചറുകൾ, സോഫിൾ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന പണം എന്നിവയ്ക്കുള്ളതാണ് ബർഗ്ഗറി പോളിസി.

e) പണം, ചെക്കുകൾ / പോസ്റ്റൽ ഓർഡറുകൾ / പോസ്റ്റൽ സ്റ്റാമ്പുകൾ എന്നിവ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നപ്പോൾ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന നഷ്ടത്തിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനായി രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിട്ടുള്ളതാണ് മണി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി.

f) മണി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി രണ്ട് വിഭാഗങ്ങളായി ആണ് പരിരക്ഷ നൽകുക: ട്രാൻസിറ്റ് (സഞ്ചാരമാർഗ്ഗ) വിഭാഗം, കെട്ടിടങ്ങളുടെ വിഭാഗവും.

g) ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ ചതി അഥവാ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ കാരണം കമ്പനികൾക്ക് സാമ്പത്തികമായി നഷ്ടമുണ്ടാകും. ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ ചതി അഥവാ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ കാരണം കമ്പനികൾക്ക് സാമ്പത്തികമായി നഷ്ടത്തിന് തൊഴിലുടമയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതാണ് ഫൈഡാലിറ്റി ഗ്യാരന്റി ഇൻഷുറൻസ്.

h) ഫൈഡാലിറ്റി ഗ്യാരന്റി ഇൻഷുറൻസിന്റെ വിഭാഗങ്ങൾ: വ്യക്തിഗത പോളിസി, ഫ്ലോട്ടിംഗ് പോളിസി, പൊസിഷൻ പോളിസി, ബ്ലാക്കറ്റ് പോളിസി.

i) പണം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന ബാങ്കുകൾ, എൻബിഎഫ്സികൾ, മറ്റ് സ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവയ്ക്ക് പണവും സുരക്ഷിതയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രത്യേക റിസ്കിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനായി രൂപകൽപ്പന ചെയ്തതാണ് ബാങ്കേഴ്സ് ഇൻഡെമിനിറ്റി ഇൻഷുറൻസ്.

j) എൻജിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ കീഴിൽ വരുന്ന പ്രമുഖ പോളിസികളാണ്:

- ✓ കോൺട്രാക്ടേഴ്സ് ആൻഡ് റിസ്ക് (C.A.R.) പോളിസി
- ✓ കോൺട്രാക്ടേഴ്സ് പ്ലാന്റ് ആന്റ് മെഷീനറി പോളിസി
- ✓ ഇറക്ഷൻ ആൻഡ് റിസ്ക് പോളിസി
- ✓ മെഷീനറി ബ്രേക്ക്ഡൗൺ പോളിസി
- ✓ ബോയിലർ ആന്റ് പ്രഷർ പോളിസി
- ✓ മെഷീനറി ലോസ് ഓഫ് പ്രോഫിറ്റ് പോളിസി
- ✓ ഡിറ്റീരിയറേഷൻ ഓഫ് സ്റ്റോക്ക് പോളിസി
- ✓ ഇലക്ട്രോണിക് ഇക്വപ്മെന്റ് പോളിസി
- ✓ അഡ്വാൻസ് ലോസ് ഓഫ് പ്രോഫിറ്റ് കവർ

k) ഇന്ത്യയിൽ എവിടെയുമുള്ള വ്യാവസായിക സംരംഭങ്ങൾ ഉത്പാദനവും സംഭരണവും ഒറ്റ പോളിസിയുടെ കീഴിൽ പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിട്ടുള്ളതാണ് ഇൻഡസ്ട്രിയൽ ഓഫ് റിസ്ക് പോളിസി.

l) മെറൈറ്റ് ഇൻഷുറൻസിനെ രണ്ടായി തരം തിരിച്ചിരിക്കുന്നു: മെറൈറ്റ് കാർഗോയും മെറൈറ്റ് ഹള്ളും.

m) കാർഗോ പോളിസി വളരെ അത്യാവശ്യമായ യാത്ര പോളിസികളാണ്. അതായത്, ഇത് നിർദ്ദിഷ്ട വസ്തു ഒരു സ്ഥലത്ത് നിന്നും മറ്റൊരിടത്തേക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്നതിന് പരിരക്ഷ നൽകും.

n) വിവിധ തരത്തിലുള്ള മെറൈറ്റ് പോളിസികളാണ്:

- ✓ നിർദ്ദിഷ്ട പോളിസി
- ✓ ഓപ്പൻ പോളിസി
- ✓ ഓപ്പൻ കവർ
- ✓ ഡ്യൂട്ടി ആന്റ് ഇൻക്രിസ്ഡ് വാല്യൂ ഇൻഷുറൻസ്

✓ ഡിലേ ഇൻ സ്റ്റാർട്ട് അപ്

- o) മെറൈറ്റ് ഹി തരത്തിലുള്ള പരിരക്ഷ നൽകുന്നു: നിർദ്ദിഷ്ട യാത്രയ്ക്കുള്ള പരിരക്ഷ, ഒരു നിശ്ചിത കാലത്തേയ്ക്കുള്ള പരിരക്ഷ.
- p) ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ വിഴ്ച അഥവാ അശ്രദ്ധ മൂലം തേഡ് പാർട്ടിക്കോ അയാളുടെ വസ്തുക്കൾക്കോ ഉണ്ടാകുന്ന കേടുപാടുകൾക്ക് പബ്ലിക് ലയബിലിറ്റി പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകും
- q) ഒരു ഉത്പന്നത്തിന്റെ ന്യൂനത മൂലം തേഡ് പാർട്ടിക്ക് മരണമോ, പരിക്കോ, അസുഖങ്ങളോ അയാളുടെ വസ്തുക്കൾക്ക് കേടുപാടോ സംഭവിക്കുന്നത് മൂലം ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ബാല്യതയ്ക്ക് പ്രോഡക്ട് ലയബിലിറ്റി പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകും.
- r) പ്രൊഫഷണൽ ഡ്യൂട്ടികൾക്കിടയിൽ അശ്രദ്ധ മൂലമുണ്ടാകുന്ന നിയമപരമായ ബാല്യതയ്ക്ക് എതിരെ പ്രൊഫഷണലുകൾക്ക് ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണം നൽകുന്നതിന് രൂപകൽപന ചെയ്തതാണ് പ്രൊഫഷണൽ ലയബിലിറ്റി പോളിസി.

പ്രധാന വാക്യങ്ങൾ

- a) പ്രോപ്പർട്ടി/അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ്
- b) ബിസിനസ്സ് ഇൻ്റർപ്ഷുർ ഇൻഷുറൻസ്
- c) ബർഗ്ഗറി ഇൻഷുറൻസ്
- d) മണി ഇൻഷുറൻസ്
- e) ഫൈഡലിറ്റി ഗ്യാരന്റി ഇൻഷുറൻസ്
- f) ബാങ്കേഴ്സ് ഇൻഡെമിനിറ്റി ഇൻഷുറൻസ്
- g) ജുവലേഴ്സ് ബ്ലോക്ക് പോളിസി
- h) എൻജിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസ്
- i) ഇൻഡസ്ട്രിയൽ ഓഫീസ് റിസ്ക് ഇൻഷുറൻസ്
- j) മെറൈറ്റ് ഇൻഷുറൻസ്
- k) ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ്

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷയുടെ ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

വാണിജ്യ റിസ്കുകൾക്കുള്ള ആഗ്നിബാധ പരിരക്ഷ സംരക്ഷണം നൽകുന്നത് സ്മോസനം, പൊട്ടിത്തെറി എന്നീ നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കാണ്.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ബിസിനസ്സ് ഇൻ്റർപ്രിസേഷുർ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയ്ൽ ആന്റ് സ്പെഷ്യൽ പെരിൾസ് പോളിസിയുമായി സംയോജിപ്പിച്ച് മാത്രമേ എടുക്കാവൂ കഴിയുള്ളൂ.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ബില്ലിറ്ററി പോളിസിയുടെ പ്രീമിയം ഇഷുർ ചെയ്ത പോളിസിയുടെ പ്രകൃതം, ഇൻഷുററുടെ സ്വയം ഉണ്ടാകാവുന്ന ധാർമ്മിക വിപത്ത്, കെട്ടിടത്തിന്റെ നിർമ്മാണവും ലൊക്കേഷനെയുമാണ് ആശ്രയിക്കുന്നത്.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

കൊള്ളയടി മൂലം ഒരാളുടെ കെട്ടിടത്തിന് നിന്നും പണം നഷ്ടപ്പെടുന്നതിന് മണി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകും. കലാപം, ഭീകരാക്രമണം എന്നിവയ്ക്ക് അധിക പ്രീമിയം നൽകിയാൽ പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ഫൈഡലിറ്റി ഗ്യാരന്റി ഇൻഷുറൻസ് ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ ചതി അഥവാ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ കാരണം കമ്പനികൾക്ക് സാമ്പത്തികമായി നഷ്ടത്തിന് തൊഴിലുടമയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതാണ്.

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ബാങ്കേഴ്സ് ഇൻഡെമിനിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് കെട്ടിടത്തിനുള്ളിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന പണം അഗ്നിബാധമൂലം കോടുപാട് സംഭവിക്കുകയോ നഷ്ടപ്പെടുകയോ ചെയ്യുക, ചെക്കുകളിൽ കൃത്രിമം കാണിക്കുക, പണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ജീവനക്കാൽ ആത്മാർത്ഥതയില്ലായ്മ കാണിക്കുക, എന്നിവയ്ക്ക് പരിരക്ഷ നൽകും.

ഉത്തരം 7

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ജ്യുവലേഴ്സ് ബ്ലോക്ക് പോളിസിയിൽ, രജിസ്റ്റേഡ് പാഴ്സലായി ആയ്ക്കുന്ന ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വസ്തുവിന് കേടുപാട് സംഭവിച്ചാൽ സെക്ഷൻ III പ്രകാരമാണ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുക.

ഉത്തരം 8

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ഡിലേ ഇൻ സ്റ്റാർട്ട്-അപ്പ് പോളിസി അഡ്വാൻസ് ലോസ് ഓഫ് പ്രോഫിറ്റ് പരിരക്ഷ എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു.

ഉത്തരം 9

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ഇൻഡസ്ട്രിയൽ ഓഫ് റിസ്ക് ഇൻഷുറൻസ് പ്രകാരം പരിരക്ഷ ലഭിക്കാത്തത് കൊള്ളയടിയ്ക്കാണ്.

ഉത്തരം 10

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

യുദ്ധമൂലമുള്ള നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക് ഇൻഷുറൻസിലെ മെറൈ പോളിസിയും ഏവിയേഷൻ പോളിസിയും പരിരക്ഷ നൽകുക.

ഉത്തരം 11

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

പബ്ലിക് ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട് പ്രകാരം, ചികിത്സാ ചെലവുകൾക്കായി 12,500 രൂപ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകണം.

പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾ

ചോദ്യം 1

എൻജിനിയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസി CAR എന്നാൽ

- I. മോട്ടോർ കാർ
- II. കോൺട്രാക്ട്സ് ഓഫ് റിസ്ക്സ്
- III. കമ്പനീസ് ഓഫ് റിസ്ക്സ്
- IV. കമ്പനീസ് ഓഫ് റിക്വയർമെന്റ്

ചോദ്യം 2

ഒരു മുതലാളി തന്റെ ജീവനക്കാരന്റെ ആത്മാർത്ഥയില്ലാത്ത പ്രവൃത്തിക്ക് എതിരെ എടുക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസാണ് -----

- I. എംപ്ലോയീസ് കോംപൻസേഷൻ പോളിസി
- II. പബ്ലിക് ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി
- III. ഫൈഡലിറ്റി ഗ്യാരന്റി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി
- IV. ഡിക്ലറേഷൻ പോളിസി

ചോദ്യം 3

-----ആണ് കപ്പലിന്റെ ഘടന എന്ന് പറയുന്നത്

- I. ഹഡ്
- II. കാർഗോ
- III. പൈറസി
- IV. ജെറ്റിസി

ചോദ്യം 4

എയർക്രാഫ്റ്റുകൾക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന കേടുപാടുകൾ അഥവാ നാശത്തിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത് -----

- I. സ്റ്റാറ്റയ്ക്കുടൻ ലയബിലിറ്റി
- II. പ്രോപ്പർട്ടി ഇൻഷുറൻസ്
- III. ഏവിയേഷൻ ഇൻഷുറൻസ്
- IV. മണി ഇൻഷുറൻസ്

ചോദ്യം 5

വസ്തുവിന്റെ കേടുപാടിന് അധിക പരിരക്ഷയായി പോലും അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കാത്തത് -----

- I. പ്രളയം
- II. ഭൂകമ്പം
- III. അഗ്നിബാധ
- IV. യുദ്ധത്തിലെ ബോംബ് സ്ഫോടനം

ചോദ്യം 6

കോൺസിക്വൻഷ്യൽ ലോസ് (അഗ്നിബാധ പോളിസി) പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്:

- I. ഫാക്ടറിയ്ക്ക് നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്നത് മൂലം ലാഭത്തിലുണ്ടാകുന്ന കുറവ്
- II. സൽപേർ നഷ്ടപ്പെടൽ
- III. മെഷീനറിയുടെ തേയ്മാനം

IV. വിദേശ നാണ്യവിനിയമത്തിലെ വ്യതിയാനം മൂലമുള്ള നഷ്ടം

ചോദ്യം 7

ബർഗ്ഗറിയുടെ പ്രിമിയം -----അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്

- I. സുരക്ഷ സംവിധാനങ്ങൾ
- II. കെട്ടിടത്തിന്റെ ലൊക്കേഷൻ
- III. വസ്തുവിന്റെ സ്വഭാവം
- IV. മുകളിൽ പറഞ്ഞവയെല്ലാം.

ചോദ്യം 8

കോൺട്രാക്ടേഴ്സ് ഓഫ് റിസ്ക്സ് ----- വകഭേദമാണ്.

- I. അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ്
- II. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
- III. എൻജിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസ്
- IV. മെറൈറ്റ് ഇൻഷുറൻസ്

ചോദ്യം 9

എംപ്ലോയീസ് കോംപൻസേഷൻ പോളിസി -----വിഭാഗത്തിൽ പെടുന്നതാണ്.

- I. ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ്
- II. അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ്
- III. മെറൈറ്റ് കാർഗോ ഇൻഷുറൻസ്
- IV. എൻജിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസ്

ചോദ്യം 10

മണി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്:

- I. കൈയ്യിരിക്കുന്ന പണത്തിന്
- II. മൃച്ചുപിടിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന പണത്തിന്
- III. ബാങ്കിലെ സേവിംഗ്സ് അക്കൗണ്ട്സിലുള്ള പണത്തിന്
- IV. പോസ്റ്റോഫീസിൽ നിക്ഷേപിച്ചിരിക്കുന്ന പണത്തിന്.

പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

എൻജിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസിൽ CAR എന്നാൽ കോൺട്രാക്ടേഴ്സ് ഓഫ് റിസ്ക്സുകൾ.

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഒരു മുതലാളി തന്റെ ജീവനക്കാരന്റെ ആത്മാർത്ഥയില്ലാത്ത പ്രവൃത്തിക്ക് എതിരെ എടുക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസാണ് ഫൈഡലിറ്റി ഗ്യാരന്റി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

ഹള്ളിനെയാണ് കപ്പലിന്റെ ഘടന എന്ന് പറയുന്നത്.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

എയർക്രാഫ്റ്റുകൾക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന കേടുപാടുകൾ അഥവാ നാശത്തിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതാണ് ഏവിയേഷൻ ഇൻഷുറൻസ്.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

വസ്തുവിന്റെ കേടുപാടിന് അധിക പരിരക്ഷയായി പോലും അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ലഭിക്കാത്തത് യുദ്ധത്തിലെ ബോംബ് സ്ഫോടനത്തിലാണ്.

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

കോൺസികൻഷ്യൻ ലോസ് (അഗ്നിബാധ പോളിസി) പരിരക്ഷ നൽകുന്നത് ഫാക്ടറിക്ക് നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്നത് മൂലം ലാഭത്തിലുണ്ടാകുന്ന കുറവിനാണ്.

ഉത്തരം 7

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ബർഗ്ഗറിയുടെ പ്രീമിയം സുരക്ഷ സംവിധാനങ്ങൾ, കെട്ടിടത്തിന്റെ ലൊക്കേഷൻ, വസ്തുവിന്റെ സ്വഭാവം, എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്.

ഉത്തരം 8

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

കോൺട്രാക്ടേഴ്സ് ഓഫ് റിസ്ക്സ് എൻജിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസിന്റെ വകഭേദമാണ്.

ഉത്തരം 9

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

എംപ്ലോയിസ് കോംപൻസേഷൻ പോളിസി ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് വിഭാഗത്തിൽ പെടുന്നതാണ്.

ഉത്തരം 10

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I

മണി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി കൈയ്യിരിക്കുന്ന പണത്തിന് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതാണ്.

ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങൾ

ആമുഖം

ഏതൊരു ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്ടിന്റെയും ലക്ഷ്യം ആരംഭത്തിൽ നൽകിയ ഉറപ്പ് പാലിക്കുകയെന്നതാണ്. അതായത്, നാശനഷ്ടമുണ്ടാകുന്ന സമയത്ത് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുക എന്നതാണ്. നാശനഷ്ടം സംഭവിച്ച ഉടൽ തന്നെ ക്ലെയിം നടപടികൾ പെട്ടെന്ന് തീർക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ ഡോക്യുമെന്റുകളെപ്പറ്റിയും നടപടിക്രമങ്ങളെപ്പറ്റിയാണ് ഈ പാഠത്തിൽ നമ്മൾ ചർച്ച ചെയ്യുന്നത്.

പഠനമേഖലകൾ

A. ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെന്റിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ

ഈ അദ്ധ്യായം പഠിച്ചതിനുശേഷം, നിങ്ങൾക്ക് സാധിക്കേണ്ടത്:

1. ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെന്റ് ഫണ്ട്ഷനുകളുടെ പ്രാധാന്യത്തെപ്പറ്റി ചർച്ച ചെയ്യുക
2. നാശനഷ്ടങ്ങളെപ്പറ്റി അറിയിപ്പ് നൽകുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ വിവരിക്കുക.
3. ക്ലെയിമിനെപ്പറ്റി അന്വേഷിക്കുന്നതും വിലയിരുത്തിനതും അഭിനന്ദിക്കുക.
4. സർവ്വേയർമാരുടെയും നാശനഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നവരുടെയും പ്രാധാന്യം വിവരിക്കുക.
5. ക്ലെയിം ഫോറത്തിന്റെ ഉള്ളടക്കം ഉദാഹരണ സഹിതം വിശദീകരിക്കുക.
6. ക്ലെയിം അഡ്ജസ്റ്റ്മെന്റും സെറ്റിൽമെന്റും നിർവ്വചിക്കുക.

\

C. ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെന്റ് പ്രക്രിയ

1. ക്ലെയിമുകൾ സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്നതിന്റെ പ്രാധാന്യം

നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ പോളിസി എടുത്തിരിക്കുന്നവരുടെ ക്ലെയിമുകൾ സെറ്റിൽ ചെയ്യുക എന്നതാണ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കടമ. ഇൻഷുറർ ഒന്നുകിൽ പോളിസി എടുത്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് അഥവാ ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന തേഡ് പാർട്ടിയ്ക്ക് നീതിപൂർവ്വവും ഉചിതവുമായ സേവനം എത്രയും പെട്ടെന്ന് നൽകി ക്ലെയിം സെറ്റിൽ ചെയ്ത് ഈ ഉറപ്പ് പാലിക്കും.

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വിപത്ത് മൂലമുണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടത്തിന് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നതിനുള്ള ഒരു സാമ്പത്തിക ഉപകരണമായിട്ടാണ് ഇൻഷുറൻസിനെ മാർക്കറ്റ് ചെയ്യുന്നത്. ഇൻഷുറൻസോ ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെന്റ് പ്രക്രിയോ ഇല്ലാതിരുന്നാൽ അപ്രതീക്ഷിതമായ അപകടമോ സന്ദർഭമോ മൂലമുണ്ടാകുന്ന അവസ്ഥ തരണം ചെയ്ത് സാധാരണ അവസ്ഥയിലേക്ക് തിരികെ എത്തുക എന്നത് കാര്യക്ഷമതയില്ലാത്തതും പ്രയാസമേറിയതും മന്ദഗതിയിലുമുള്ള പ്രക്രിയ ആയിരിക്കും.

ഒരു നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ബോർഡ് റൂമിന് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ശിലാലേഖം ഇങ്ങനെയാണ് "താങ്കൾക്ക് കഴിയുമെങ്കിൽ അടയ്ക്കുക, അല്ലെങ്കിൽ തള്ളിക്കളയുക". അതാണ് ശ്രേഷ്ഠമായ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിന്റെ സ്പിരിറ്റ്.

ക്ലെയിം പ്രൊഫഷണനായി സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്ന എന്നതാണ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഏറ്റവും വലിയ പരസ്യം.

d) കാര്യക്ഷമത

ഇൻഷുറർ ചെയ്തിരിക്കുന്ന വൻകിട കമ്പനികളെ സാധാരണ വ്യക്തികളോ നഷ്ടത്തിന്റെ വലുപ്പം ചെറുതോ വലുതോ എന്നത് കണക്കാക്കാതെ ക്ലെയിമുകൾ കാര്യക്ഷമമായ സെറ്റിൽ ചെയ്യുക എന്നതാണ് വളരെ പ്രധാനം. നാശനഷ്ടം സംഭവിച്ചു കഴിഞ്ഞ് എത്രയും പെട്ടെന്ന് തന്നെ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ഇൻഷുറൻസ് നഷ്ടപരിഹാരം ആവശ്യമാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കണം.

പണം പെട്ടെന്ന് ലഭിക്കുകയാണെങ്കിൽ, അത് അത് അയാൾക്ക് വളരെ ഉപകാരമായിരിക്കും. നാശനഷ്ടം സംഭവിച്ചു കഴിഞ്ഞ് എത്രയും പെട്ടെന്ന് തന്നെ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ഇൻഷുറൻസ് നഷ്ടപരിഹാരം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ കടമയാണ്.

e) പ്രൊഫഷണലിസം

ഇൻഷുറൻസ് ഓഫീസറുമാർ ഓരോ ക്ലെയിമും അതിന്റെ മാനദണ്ഡങ്ങൾ അനുസരിച്ചാണ് കാണുന്നത് അല്ലാതെ ഡോക്യുമെന്റുകൾ പരിശോധിക്കാതെ മുൻപിയി അനുസരിച്ചോ ദോഷകരമായ രീതികളോ പ്രയോഗിച്ച് ക്ലെയിം തള്ളിക്കളയുകയില്ല, അങ്ങനെ ചെയ്താൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ഉത്തരം നൽകേണ്ടി വരും.

- i. നാശനഷ്ടം യഥാർത്ഥത്തിൽ സംഭവിച്ചതാണോ?
- ii. അങ്ങനെയെങ്കിൽ നാശം ഉണ്ടായ സന്ദർഭം യഥാർത്ഥത്തിൽ നാശനഷ്ടം വരുത്തുന്നതാണോ?
- iii. ഈ സന്ദർഭത്തിലുണ്ടാകാവുന്ന നാശനഷ്ടത്തിന്റെ പരിധി.
- iv. എന്തായിരുന്ന് നാശനഷ്ടത്തിന്റെ കാരണം?
- v. പോളിസിയിൽ നാശനഷ്ടത്തിന് പരിരക്ഷ ഉണ്ടായിരുന്നോ?
- vi. കോൺട്രാക്ട് അഥവാ പോളിസി വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം ക്ലെയിം നൽകാമോ?
- vii. അങ്ങനെയെങ്കിൽ, എത്ര നൽകണം?

ഈ ചോദ്യങ്ങളുടെ എല്ലാം ഉത്തരം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി കണ്ടെത്തണം.

ക്ലെയിമുകളുടെ നടപടി ക്രമം വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രക്രിയയാണ്. എല്ലാ ക്ലെയിമുകളുടെയും ഫോമുകൾ, നടപടി ക്രമങ്ങൾ, പ്രക്രിയകൾ എന്നിവ എല്ലാ പോളിസി ക്ലെയിമുകളും പെട്ടെന്ന് നൽകിയെന്നും നൽകേണ്ടതത് നൽകിയില്ല എന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്ന രീതിയിൽ കമ്പനി രൂപകൽപന ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

ഒരു ഏജന്റ്, ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് അറിയാവുന്ന കമ്പനിയുടെ പ്രതിനിധി എന്ന നിലയിൽ, ഫോമിലെ ആവശ്യമായ വിവരങ്ങൾ ശരിയായി പൂരിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും നാശനഷ്ടത്തിന് തെളിവായി ആവശ്യമുള്ള ഡോക്യുമെന്റുകൾ അറ്റാച്ച് ചെയ്ത് എല്ലാ നടപടിക്രമങ്ങളും കൃത്യനിഷ്ഠമായി പാലിച്ച് കമ്പനിയിൽ സമർപ്പിക്കുക. നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്ന സന്ദർഭത്തിലുള്ള ഏജന്റിന്റെ കടമകൾ എന്തൊക്കെയാണെന്ന് നമ്മൾ നേരത്തെ ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

2. നാശനഷ്ടങ്ങളെപ്പറ്റി അറിയിപ്പ് അഥവാ നോട്ടീസ്

പോളിസിയിലെ വ്യവസ്ഥ എന്തെന്നാൽ നാശനഷ്ടം സംഭവിച്ചാലുടൻ തന്നെ ഇൻഷുററെ അറിയിക്കണം. ഇൻഷുററെ പെട്ടെന്ന് അറിയിക്കുന്നതിന്റെ ഉദ്ദേശ്യം നാശനഷ്ടം ഉണ്ടായ സാഹചര്യത്തിന്റെ ആദ്യ പ്രാഥമിക അന്വേഷണത്തിനാണ്. നാശനഷ്ടത്തെപ്പറ്റി അറിയിക്കാൻ വൈകിയാൽ ആ സംഭവം ഉണ്ടായ സാഹചര്യവുമായി ബന്ധമുള്ള വിലപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ നഷ്ടമായേക്കാം. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ ഇൻഷുറർ നാശനഷ്ടം കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ളതും ആവശ്യമായ സംരക്ഷണത്തിനുമുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ നിർദ്ദേശിക്കും. അതുകൊണ്ട് നാശനഷ്ടത്തിനെ കുറിച്ചുള്ള അറിയിപ്പ് എത്രയും പെട്ടെന്ന് നൽകണം.

ഈ പ്രാഥമിക പരിശോധന അഥവാ അന്വേഷണത്തിനുശേഷം, ക്ലെയിമിന് ഒരു നന്പി നൽകുകയും പോളിസി നന്പി, ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പേര്, നാശനഷ്ടത്തിന്റെ മതിപ്പ് തുക, നാശനഷ്ടമുണ്ട് തീയതി എന്നിവ ക്ലെയിം രജിസ്റ്ററിൽ ചേർക്കും, ഇപ്പോൾ നടപടിക്രമങ്ങൾക്ക് ക്ലെയിം റെഡിയായി.

ചില പോളിസികളിൽ (ഉദാ. മോഷണം), പോലീസ് അധികാരികൾക്കും അറിയിപ്പ് നൽകേണ്ടതാണ്. കാർഗോ റെയിൽ ട്രാൻസിറ്റ് പോളിസിയിൽ നോട്ടീസിന് പരിഹാരം കാണേണ്ടത് റെയിൽവേ അധികൃതരാണ്.

3. അന്വേഷണവും വിലയിരുത്തലും

a) അവലോകനം

ഇൻഷുററിൽ നിന്നും ക്ലെയിം ഫോറം കിട്ടിയാലുടൻ, നാശനഷ്ടത്തെപ്പറ്റി അന്വേഷിക്കാനും വിലയിരുത്താനും ഇൻഷുറർമാർ തീരുമാനിക്കും. ക്ലെയിമിന്റെ തുക ചെറുതാണെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർമാരുടെ ഒരു ഓഫീസറായിരിക്കും നാശനഷ്ടത്തിന്റെ കാരണവും വ്യാപ്തിയും നിർണ്ണയിക്കാനുള്ള അന്വേഷണം നടത്തുക.

നാശനഷ്ടങ്ങളെക്കുറിച്ച് വിലയിരുത്താൻ വൈദഗ്ദ്ധ്യമുള്ള സ്വതന്ത്രരായ ലൈസൻസുള്ള പ്രൊഫഷണൽ സർവ്വേയർമാരായിരിക്കും മറ്റ് ക്ലെയിമുകളെപ്പറ്റി **അന്വേഷണം നടത്തുക**. സ്വതന്ത്രരായ സർവ്വേയർമാർ നാശനഷ്ടത്തെപ്പറ്റിയുള്ള വിലയിരുത്തൽ നടത്തുന്നത്, ഇൻഷുറർമാരും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയും താൽപര്യമുള്ള കക്ഷികളായതിനാൽ, രണ്ട് വ്യക്തികൾക്കും എന്തെങ്കിലും തർക്കം ഉണ്ടായാൽ കോടതിക്കും സ്വീകാര്യമായിരിക്കണം സ്വതന്ത്രനായ ഒരു പ്രൊഫഷണലിന്റെ അഭിപ്രായം.

b) ക്ലെയിമുകൾ വിലയിരുത്തുക

അഗ്നിബാധ ഉണ്ടാകുന്നപോൾ, പോലീസ് റിപ്പോർട്ട്, കാരണം അജ്ഞാതമെങ്കിൽ അന്വേഷകന്റെ റിപ്പോർട്ട്, ഒരു സർവ്വേ റിപ്പോർട്ട് എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ക്ലെയിമിനെ വിലയിരുത്തുക. പേഴ്സണൽ അപകട ക്ലെയിമിൽ, ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി അപകടത്തിന്റെ കാരണം അഥവാ അസുഖത്തിന്റെ പ്രകൃതവും വൈകല്യവസ്ഥയിൽ കിടക്കേണ്ടി വരുന്ന സമയപരിധി എന്നിവ വിശദമാക്കുന്ന ഡോക്യൂമെന്റുകൾ റിപ്പോർട്ട് ഹാജരാക്കണം.

പോളിസി വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം, ഇൻഷുറർക്ക് സ്വതന്ത്രമായ മെഡിക്കൽ പരിശോധനയ്ക്കുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ ഒരുക്കുന്നതിനുള്ള അവകാശമുണ്ട്. "വർകെക്മൻസ് കോംപൻസേഷൻ" ക്ലെയിമുകൾക്ക് മെഡിക്കൽ സാക്ഷ്യപത്രം ആവശ്യമാണ്. വെറ്റിനറി ഡോക്യൂമെന്റുകൾ റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് കന്നുകാലികളുടെ ക്ലെയിമുകൾ വിലയിരുത്തുന്നത്.

കുറിപ്പ്

നാശനഷ്ടം അഥവാ കേടുപാട് സംഭവിച്ചതിനെപ്പറ്റി അറിയിപ്പ് ലഭിച്ചാലുടമ, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങൾ ഇൻഷുറർമാർ പരിശോധിക്കും:

1. നാശനഷ്ടം അഥവാ കേടുപാട് ഉണ്ടാകുന്ന തീയതിയിൽ ഇൻഷുറർസ് പോളിസി ഫലത്തിലുണ്ടോ.
2. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വസ്തു മൂലമുണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടം അഥവാ കേടുപാട്.
3. നാശമുണ്ടായ വസ്തു (ഇൻഷുറർസ് ബാധകമായ വസ്തു) പോളിസിയിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വസ്തുവിന് തുല്യമാണ്.
4. നാശനഷ്ടത്തിന്റെ നോട്ടീസ് കാലതാമസമുണ്ടാകാതെ ലഭിക്കണം.

മോട്ടോർ തേഡ് പാർട്ടി ക്ലെയിമുകളിൽ ഡോക്യുമെന്റേഷൻ റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് അപകടമൂലമുണ്ടാകുന്ന മരണവും വ്യക്തികൾക്കുണ്ടാകുന്ന പരിക്കിനെപ്പറ്റിയും വിലയിരുത്തൽ നടത്തുക. ഈ ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത് മോട്ടോർ ആക്സിഡന്റ് ക്ലെയിംസ് ട്രൈബ്യൂണലാണ്, അതുപോലെ നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകേണ്ട തുക തീരുമാനിക്കുന്നത് ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ പ്രായവും വരുമാനവും കണക്കാക്കിയാണ്.

തേഡ് പാർട്ടിയുടെ വസ്തുവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ക്ലെയിമുകൾ സർവ്വേ റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് വിലയിരുത്തുന്നത്.

- ✓ മോട്ടോറിന്റെ സ്വന്തം കേടുപാടുകൾക്കുള്ള ക്ലെയിമുകൾ സർവ്വേ റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് വിലയിരുത്തുന്നത്.
- ✓ തേഡ് പാർട്ടിക്ക് നാശനഷ്ടം ഉണ്ടായാൽ പോലീസ് റിപ്പോർട്ട് വേണ്ടിവന്നേക്കാം.

കുറിപ്പ്

നാശനഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നതും അന്വേഷണവും തമ്മിൽ വ്യത്യാസമുണ്ട്. സാധാരണയുള്ള ഒരു ക്ലെയിമാണ് നൽകിയതെന്ന് ഉറപ്പാക്കാനും പ്രധാന വിശദാംശങ്ങളും പരിശോധിക്കാനും ഗൂഢലക്ഷ്യത്തോടെയാണോ ഇൻഷുറർസ് എടുത്തതെന്നും വസ്തുതകളിൽ കൃത്രിമം കാട്ടിയിട്ടുണ്ടോ എന്നും നാശനഷ്ടം സ്വയം സൃഷ്ടിച്ചതാണോ എന്നും അറിയുന്നതിനുവേണ്ടിയാണ് അന്വേഷണം നടത്തുന്നത്.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ വിലയിരുത്തുന്നത് ഒന്നുകിൽ സ്വയമോ അല്ലെങ്കിൽ നോ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് വേണ്ടി തേഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററോ ആയിരിക്കും. മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടിന്റെയും വിദഗ്ദ്ധ അഭിപ്രായത്തിന്റെ മേലാണ് വിലയിരുത്തൽ നടത്തുക.

ഇൻഷുറൻസ് സർവ്വേയർമാർ അന്വേഷണ ജോലികളും ഏറ്റെടുക്കാറുണ്ട്. സർവ്വേയിലാണ് ജോലി എത്രയും പെട്ടെന്ന് ഏറ്റെടുക്കുകയാണെങ്കിൽ ഇത് സഹായകമാകും. അതുകൊണ്ട്, ക്ലെയിം കിട്ടിയാലുടനെ സർവ്വേയർമാരെ നിയമിക്കുക എന്നതാണ് രീതി.

4. സർവ്വേയർമാരും നാശനഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നവരും

a) സർവ്വേയർമാർ

ഐആർഡിഎയുടെ ലൈസൻസോടുകൂടിയ പ്രൊഫഷണലുമാരാണ് സർവ്വേയിലാൽ. നിർദ്ദിഷ്ട വിഭാഗങ്ങളിലുള്ള നാശനഷ്ടങ്ങൾ പരിശോധിക്കുന്നതിനും വിലയിരുത്തുന്നതിനും വിദഗ്ദ്ധരാണ് ഇവർ. അവരെ നിയമിക്കുന്ന ഇൻഷുറർസ് കമ്പനികളാണ് പൊതുവേ അവർക്ക് ഫീസ് നൽകുന്നത്. പ്രശ്നത്തിലിരിക്കുന്ന വസ്തു പരിശോധിക്കുകയും നാശനഷ്ടത്തിനുള്ള കാരണങ്ങളും സന്ദർഭങ്ങളും വിലയിരുത്തുകയും ചെയ്യും. നാശനഷ്ടത്തിന്റെ അളവ് നിർണ്ണയിക്കുകയും ഇൻഷുറർസ് കമ്പനിക്ക് റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും.

കൂടുതൽ നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകാതിരിക്കാനുള്ള മുൻകരുതലുകൾ എടുക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർമാർക്ക് ഇവർ നിർദ്ദേശം നൽകും. 1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട് പ്രകാരവും 1939-ലെ ഇൻഷുറൻസ് റൂളുകളും ഐആർഡിഎയുടെ പ്രത്യേക നിബന്ധനകളും അനുസരിച്ചാണ് ഇൻഷുറർമാരെ നിയന്ത്രിക്കുന്നത്. രാജ്യത്തിന്റെ പുറത്ത് ക്ലെയിം നടക്കുന്ന 'ട്രാവൽ പോളിസി' അഥവാ 'മെമ്പർ ഓപ്പൺ പോളിസി', പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളുള്ള ക്ലെയിം സ്റ്റേറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്ന ഏജൻ്റുമാരാണ് വിലയിരുത്തൽ നടത്തുന്നത്.

ഇത്തരം ഏജൻ്റുമാി് നാശനഷ്ടം വിലയിരുത്തുകയും നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുകയും ചെയ്യും, ഈ തുകയുടെ ഒപ്പം അവരുടെ ഫീസും ഇൻഷുറൻ്റുമാി് നൽകും. പകരമായി ക്ലെയിം സെറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഷുറൻ്റ് ക്ലെയിം സെറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്ന ഏജൻ്റുമാി് ശേഖരിച്ച എല്ലാ പേപ്പറുകളും അവരുടെ വിലയിരുത്തലും ഇൻഷുറൻ്റ് കമ്പനിയിലി് സമർപ്പിക്കും.

ശ്രദ്ധിക്കുക

ഇൻഷുറൻ്റ് ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 6 UM

ഇരുപതിനായിരം രൂപയിലി് മൂല്യമുള്ള ഇൻഷുറൻ്റ് പോളിസിയുടെ ക്ലെയിമിന് അംഗീകൃത സർവ്വയറെ അഥവാ നാശനഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നവരെ നിയമിക്കുന്നത് പ്രായോഗ്യമല്ല, ഇൻഷുറൻ്റ് ഏതെങ്കിലും ഒരു വ്യക്തിയെ (സർവ്വയറെ അഥവാ നാശനഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്ന ജോലിയിലി് നിന്നും തൽക്കാലം അയോഗ്യരാക്കിയവരി് ഒഴികെ) അത്തരം നാശനഷ്ടങ്ങളെപ്പറ്റി സർവ്വേ നടത്താലി് നിയമിക്കുകയും അവർക്ക് ന്യായമായ ഫീസ് അഥവാ ശമ്പളം നൽകുകയും ചെയ്യും.

5. ക്ലെയിം ഫോറം

ഓരോ ഇൻഷുറൻ്റ് പോളിസിയും അനുസരിച്ച് ഫോറത്തിൻ്റെ ഉള്ളടക്കങ്ങളിലി് വ്യത്യാസം ഉണ്ടാകും. പൊതുവേ പറഞ്ഞാലി്, നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകാലി് ഇടയായ സാഹചര്യം, നാശനഷ്ടം ഉണ്ടായ തീയതി, സമയം, നാശനഷ്ടത്തിൻ്റെ കാരണം, നാശനഷ്ടത്തിൻ്റെ വ്യാപ്തി, മുതലായ എല്ലാ വിവരങ്ങളും ഉൾക്കൊള്ളിക്കാലി് കഴിയുന്ന രീതിയിലാണ് ഫോറം രൂപകൽപന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. മറ്റ് ചോദ്യങ്ങൾ ഇൻഷുറൻ്റ് പോളിസി അനുസരിച്ച് വ്യത്യാസമായിരിക്കും.

ഉദാഹരണം

അഗ്നിബാധ ക്ലെയിം ഫോറത്തിലി് എഴുതേണ്ട വിവരങ്ങളുടെ ഉദാഹരണത്തിലി് ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടത്:

- i. ഇൻഷുറൻ്റ് ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പേര്, പോളിസി നമ്പർ, അഡ്രസ്സ്, എന്നിവ.
- ii. അഗ്നിബാധ ഉണ്ടായ തീയതി, സമയം, കാരണം, സന്ദർഭം, എന്നിവ.
- iii. കേടുപാട് സംഭവിച്ച വസ്തുവിൻ്റെ വിശദാംശങ്ങൾ.
- iv. അഗ്നിബാധ ഉണ്ടായ സമയത്ത് വസ്തുവിനുണ്ടായിരുന്ന മൂല്യം. ക്ലെയിം ആവശ്യപ്പെട്ട ഇൻഷുറൻ്റിലി് വിവിധ ഘടകങ്ങളുണ്ട്. [ഡിപ്രിസിയേഷൻ, തേയ്മാനം (കെട്ടിടങ്ങൾക്കും പ്ലാന്റും മെഷീനറികൾക്കും റീയിൻസ്റ്റാറ്റ്മെൻ്റ് വാല്യം (പുനർനിർണ്ണയ മൂല്യം) എന്നിവ കിഴിച്ചുള്ള നാശനഷ്ടം സംഭവിച്ച സമയത്തുള്ള ക്ലെയിമിൻ്റെ ചെയ്ത വസ്തുവിൻ്റെ മൂല്യം.
- v. സാൽവേജ് മൂല്യം കുറച്ചുള്ള തുകയുടെ ക്ലെയിം.
- vi. അഗ്നിബാധ ഉണ്ടായ കെട്ടിടങ്ങളുടെ സ്ഥലവും താമസസൗകര്യവും
- vii. ഇൻഷുറൻ്റ് ചെയ്ത ക്ലെയിമിൻ്റെ വലിപ്പം
- viii. കേടുപാട് സംഭവിച്ച വസ്തുവിലി് മറ്റാർക്കെങ്കിലും വ്യക്തി താല്പര്യമുണ്ടെങ്കിലി്
- ix. അത്തരം വസ്തുക്കളിലി് മറ്റോതേങ്കിലും ഇൻഷുറൻ്റ് ഉണ്ടെങ്കിലി് അതിൻ്റെ വിശദാംശങ്ങൾ

ഫോമിലി് പത്തിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ സത്യമാണെന്നും ഇൻഷുറൻ്റ് ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ തന്നെ ഒപ്പ് തന്നെയാണെന്നും തീയതിയുൾപ്പടെയുള്ള ഒരു സത്യവാങ്മൂലം ഇതിൻ്റെ ഒപ്പം ഉണ്ടായിരിക്കും.

ഈ പാഠത്തിലി് "പ്രദർശം 1" -ലി് ഇൻഷുറൻ്റ് കമ്പനിയുടെ അഗ്നിബാധ ക്ലെയിമിൻ്റെ സാൻപിളുണ്ട്.

ഇൻഷുറൻ്റ് കമ്പനി ക്ലെയിം ഫോറം നൽകുക എന്നതിന് ഇൻഷുറൻ്റ് ക്ലെയിം സമ്മതിച്ചു എന്ന് അർത്ഥമില്ല. ക്ലെയിം ഫോറം നൽകുന്നത് "മുൻവിധിയില്ലാതെ" എന്ന് അടയാളപ്പെടുത്തിയാണ്.

a) അനുബന്ധ ഡോക്യുമെന്റുകൾ

ക്ലെയിം ഫോറം കൂടാതെ ക്ലെയിമിനെ സമർത്ഥിക്കുന്ന ചില ഡോക്യുമെന്റുകൾ കൂടി ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഇൻഷുറർക്ക് നൽകണം.

- i. അഗ്നിബാധ ക്ലെയിമുകൾക്ക് അഗ്നിശമന സേനയുടെ റിപ്പോർട്ട് അത്യാവശ്യമാണ്.
- ii. ചുഴലിക്കാറ്റ് മൂലമുള്ള നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക്, കാലാവസ്ഥ നിരീക്ഷണ ഓഫീസിന്റെ റിപ്പോർട്ട് വേണ്ടി വന്നേക്കാം.
- iii. കവർച്ച ക്ലെയിമുകൾക്ക്, പോലീസ് റിപ്പോർട്ട് വേണ്ടി വന്നേക്കാം.
- iv. മാതൃകയായ അപകടത്തിന്റെ ക്ലെയിമുകൾക്ക് കോറോണറിന്റെയും പോലീസിന്റെയും റിപ്പോർട്ട് വേണ്ടി വന്നേക്കാം.
- v. മോട്ടോർ ക്ലെയിമുകൾക്ക്, ഇൻഷുറർ ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ്, രജിസ്ട്രേഷൻ ബുക്ക്, പോലീസ് റിപ്പോർട്ട് തുടങ്ങിയവ പരിശോധിച്ചേക്കാം.
- vi. മെറ്റീരിയൽ കാര്യ ക്ലെയിമുകൾക്ക്, നാശനഷ്ടത്തിന്റെ തരം അനുസരിച്ച് ആവശ്യമായ ഡോക്യുമെന്റുകൾക്കും വ്യത്യാസം ഉണ്ടാകും, അതായത് ആകെ നാശം, ഓരോന്നിന്റെയും ശരാശരി, കര അഥവാ കടലിലൂടെയുള്ള ട്രാൻസിറ്റ് ക്ലെയിമുകൾ, തുടങ്ങിയവ.

6. നാശനഷ്ടം വിലയിരുത്തലും ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെന്റും

ഇൻഷുറർ ചെയ്ത സംഗതി മൂലമാണ് ഇൻഷുറർ ചെയ്തിരിക്കുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് നാശനഷ്ടമുണ്ടായത് അല്ലാതെ അതിൽ നിയമലംഘനം ഒന്നും തന്നെയില്ലെന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് ക്ലെയിമുകളുടെ വിലയിരുത്തൽ.

സുതാര്യവും ഉചിതവുമായിരിക്കണം ക്ലെയിമുകളുടെ സെറ്റിൽമെന്റ്. നോ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക്, ത്വരിതമായ സെറ്റിൽമെന്റ് അവരുടെ സേവന കാര്യക്ഷമതയുടെ അടിത്തറയാണ്. ഓരോ കമ്പനികൾക്കും പോളിസി ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള സമയപരിധിയെപ്പറ്റിയുള്ള മാർഗ്ഗരേഖയുണ്ട്, അവരുടെ ജീവനക്കാർ അതാണ് പിന്തുടരുന്നത്.

ഇത് പൊതുവേ “ട്രേസറൈൻഡ് ടൈം” (TAT) എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്. ചില ഇൻഷുറർമാർ ക്ലെയിമിന്റെ പ്രോസസ്സിംഗ് സമയാസമയങ്ങളിൽ പരിശോധിക്കുന്നതിനായി ഓൺലൈൻ സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. ചില നോ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ക്ലെയിം വേഗത്തിൽ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നതിന് ക്ലെയിം ഹബ്ബും ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

ശ്രദ്ധിക്കുക

ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമിലെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഘടകങ്ങൾ

- i. പോളിസിയുടെ പരിധിയ്ക്കുള്ളിൽ തന്നെയാണോ നാശനഷ്ടമുണ്ടായതെന്ന് പരിശോധിക്കുക എന്നതാണ് ആദ്യത്തെ ഘടകം. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത സംഗതി മൂലമാണോ അതോ മറ്റേതെങ്കിലും സംഗതി മൂലമാണോ നാശനഷ്ടം സംഭവിച്ചിരിക്കുന്നത് എന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗരേഖകൾ ഉപാധിക സിദ്ധാന്തം നൽകും. നാശം ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ പരിധിയ്ക്കുള്ളിലാണ് വരുന്നത് എന്ന് തെളിയിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ തെളിവുകൾ ഹാജരാക്കേണ്ടത് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയാണ്. പക്ഷേ ഇൻഷുറർ ചെയ്യാത്ത സംഗതി മൂലമാണ് നാശനഷ്ടമുണ്ടായതെങ്കിൽ അതിനുള്ള തെളിവ് കണ്ടെത്തുക ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യതയാണ്.
- ii. രണ്ട്മാമത്തെ ഘടകം എന്തെന്നാൽ ബാധ്യതയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രമാണമാനുസരിച്ച് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി പോളിസിയുടെ വ്യവസ്ഥകൾ പൂർണ്ണമായും പാലിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കുക.
- iii. മൂന്നാമത്തെ ഘടകം വാറന്റിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്. വാറന്റി ഉണ്ടായിരുന്നോ ഇല്ലയോ എന്ന് സർവ്വേ റിപ്പോർട്ടിൽ ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- iv. നാലാമത്തെ ഘടകം പോളിസി കാലഘട്ടത്തിൽ പ്രൊപ്പോസൽ വിശ്വാസ്യത നിരീക്ഷിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടാണ്.
- v. നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്നപോൾ, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി ഇൻഷുറർ ചെയ്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ എങ്ങനെ പ്രവർത്തിക്കുമോ അതുപോലെ തന്നെ പ്രവർത്തിക്കണം. മറ്റൊരു തരത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ നാശനഷ്ടങ്ങളുടെ തോത് കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി അയാൾ സ്വീകരിക്കണം.

vi. എത്ര രൂപ നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകേണ്ടതെന്ന് നിർണ്ണയിക്കുകയാണ് അടുത്ത ഘടകം. നഷ്ടപരിഹാര തുക ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുകയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും നൽകുക. എന്തിനാലും, താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും നഷ്ടപരിഹാരതുക തീരുമാനിക്കുക:

- ✓ നാശനഷ്ടം സംഭവിച്ച വസ്തുവിന് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്കുള്ള താല്പര്യത്തിന്റെ പരിധി.
- ✓ സാൽവേജ് മൂല്യം
- ✓ അൻടർഇൻഷുറൻസിന്റെ പ്രയോഗം
- ✓ ഓഹരി വ്യവസ്ഥയുടെ പ്രയോഗം

a) ക്ലെയിമിന്റെ വിഭാഗങ്ങൾ

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ക്ലെയിമുകൾ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നവയായി വിഭജിച്ചിരിക്കുന്നു:

i. സ്റ്റാൻഡേർഡ് ക്ലെയിമുകൾ

ഇത്തരം കെയിമുകൾ പോളിസിയുടെ ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും അനുസരിച്ചായിരിക്കും. ഇൻഷുർ തുകയും പോളിസിയുടെ സാധ്യതയു വിവിധ ഇൻഷുറൻസ് വിഭാഗങ്ങൾക്കുള്ള നഷ്ടപരിഹാരത്തിന്റെ വിലയിരുത്തലും അനുസരിച്ചായിരിക്കും വിലയിരുത്തലുകൾ നടത്തുക.

നാശനഷ്ടമുണ്ടായ സന്ദർഭത്തിൽ നടത്തിയ മൂല്യ നിർണ്ണയം, ഇൻഷുർ ചെയ്തതിന്റെ ലക്ഷ്യം, സാൽവേജ് പ്രൊസ്പെക്ട്, വരുമാനത്തിലുണ്ടായ കുറവ്, ഉപയോഗത്തിലുണ്ടായ നഷ്ടം, മൂല്യത്തകർച്ച, എടുത്തിരിക്കുന്ന പോളിസി അനുസരിച്ചുള്ള മാറ്റിവാങ്ങി മൂല്യം എന്നീ ഘടകങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഇൻഷുറർമാർ ക്ലെയിം തുക നൽകുക.

ii. നോൺ-സ്റ്റാൻഡേർഡ് ക്ലെയിമുകൾ

ഈ ക്ലെയിമുകളിൽ നിയമലംഘനപരമായ വ്യവസ്ഥ അഥവാ വാറന്റി ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് ഉണ്ടായിരിക്കും. നോ-ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ രൂപകൽപന ചെയ്ത ചട്ടങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും അനുസരിച്ചായിരിക്കും ഇത്തരം ക്ലെയിമുകൾ സെറ്റിം ചെയ്യുക.

iii. ശരാശരിയുടെ വ്യവസ്ഥ അഥവാ ശരാശരി ഉപാധി

ഒരു ഇൻഷുറർ തന്റെ വസ്തുവിന്റെ യഥാർത്ഥ മൂല്യത്തേക്കാൾ ഒരുപാട് വളരെ കുറഞ്ഞ തുകയ്ക്ക് ഇൻഷുർ ചെയ്യുകയും (ഇതിനെ അൻടർഇൻഷുറൻസ് എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്), ചില പോളിസികളിൽ അത് കുറ്റകരമാണ്.

iv. ദൈവത്തിന്റെ വികൃതികൾ മൂലമുള്ള ദുരന്തം അഥവാ മഹാവിപത്ത് മൂലമുള്ള നാശനഷ്ടം.

പ്രകൃതി വിതയ്ക്കുന്ന നാശങ്ങളായ കൊടുങ്കാറ്റ്, ചുഴലികാറ്റ്, പ്രളയം, വെള്ളപ്പൊക്കം, ഭൂകമ്പം പോലുള്ളവയെയാണ് ദൈവത്തിന്റെ വികൃതികൾ മൂലമുള്ള ദുരന്തം എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നത്. ഇത്തരം ദുരന്തങ്ങളുടെ ഫലമായി ഇത് ബാധിച്ച സ്ഥലത്ത് ഇൻഷുററുടെ ഒരുപാട് പോളിസികൾക്ക് നാശനഷ്ടമുണ്ടായിരിക്കാറുണ്ട്.

ഇത്തരം ദാരുണമായ അഥവാ മഹാവിപത്ത് മൂലം നാശമുണ്ടാകുന്നപോൾ സർവ്വേറോടു പ്രാഥമിക അവസ്ഥ വിലയിരുത്താനും നാശനഷ്ടത്തിന്റെ തോത് കുറയ്ക്കുവാൻ ശ്രമിക്കുന്നതിനും എത്രയും പെട്ടെന്ന് ദുരന്ത സ്ഥലത്തേക്ക് പോകുവാൻ ആവശ്യപ്പെടും. തുക വളരെ ഭീമമെങ്കിൽ അപ്പോൾ തന്നെ ഇൻഷുററുടെ ഓഫീസറുമാരും സംഭവസ്ഥലം സന്ദർശിക്കും. ഇത് സന്ദർശനത്തിന്റെ ഉദ്ദേശ്യം നാശനഷ്ടത്തിന്റെ സ്വഭാവവും ആഴവും നേരിട്ട് മനസ്സിലാക്കുന്നതിനാണ്.

സർവ്വേയർമാർക്ക് വിലയിരുത്തുന്നതിന് ബുദ്ധിമുട്ട് തോന്നുകയാണെങ്കിലും ഇൻഷുററുടെനിർദ്ദേശം ആവശ്യമായി വരികയാണെങ്കിലും ആവശ്യമുണ്ടെങ്കിൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുമായി പ്രശ്നത്തെപ്പറ്റി ചർച്ച ചെയ്തും പ്രാഥമിക റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിക്കും.

v. അക്കൗണ്ട് വഴി പണം നൽകൽ

പ്രാഥമിക റിപ്പോർട്ടുകൾ കൂടാതെ, റിപ്പോയറിന് അഥവാ മാറ്റി സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് കാലതാമസം നേരിടുന്നപോൾ സമയാസമയങ്ങളിൽ ഇടക്കാല റിപ്പോർട്ടും സമർപ്പിക്കും. ഇടക്കാല റിപ്പോർട്ടുകൾ നാശനഷ്ടങ്ങളുടെ വിലയിരുത്തലിന്റെ ഓരോ ഘട്ടങ്ങളും മനസ്സിലാക്കാൻ ഇൻഷുറർക്ക് സഹായകമാകും. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ആവശ്യമെങ്കിൽ, ഇത് "അക്കൗണ്ട് വഴി പണം നൽകുന്നത്" ശുപാർശ ചെയ്യാൻ സഹായകമാണ്. നാശനഷ്ടം വളരെ വലുതും വിലയിരുത്താൻ ഒരുപാട് സമയം വേണ്ടി വരുമ്പോഴാണ് ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കുന്നത്.

ക്ലെയിം ക്രമത്തിലാണെങ്കിൽ, ക്ലെയിം ചെയ്ത വ്യക്തി നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുകയും അത് കമ്പനിയുടെ രേഖകളിൽ ചേർക്കുകയും ചെയ്യും. കോ-ഇൻഷുറർമാരിൽ നിന്നും റിയിൻഷുറർമാരിൽ നിന്നും പര്യാപ്തമായത് വസൂലാക്കും. ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ, പണം നൽകേണ്ടത് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ആയിരിക്കില്ല.

ഉദാഹരണം

അഗ്നിബാധ പോളിസി എടുത്തിരിക്കുന്ന വസ്തു ചിലപ്പോൾ ബാങ്കിന്റെ പണയ വസ്തുവായിരിക്കും. അങ്ങനെയെങ്കിൽ "പറഞ്ഞുറപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന ബാങ്ക് വ്യവസ്ഥ" പ്രകാരം, ബാങ്കിനാണ് പണം നൽകേണ്ടത്. അതുപോലെ വായ്പ എടുത്ത് വാങ്ങിയ വാഹനങ്ങളുടെ "പൂർണ്ണമായ നാശത്തിനുള്ള" ക്ലെയിമുകൾ വായ്പ നൽകിയ ധനകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കാണ് നൽകേണ്ടത്.

മെറൈൻ കാർഗോ പോളിസികളുടെ ക്ലെയിമുകൾ നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകുന്ന സമയത്ത് മെറൈൻ പോളിസി സമർപ്പിക്കുന്ന രേഖാമൂലമുള്ള അവകാശിക്കാണ് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നത്.

b) ഡിസ്ചാർജ്ജ് വെച്ചുകൾ

പോളിസിയുടെ ഡിസ്ചാർജ്ജ് ലഭിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ മാത്രമേ ക്ലെയിമിന്റെ സെറ്റിൽമെന്റ് നടക്കുകയുള്ളൂ. അപകടത്തിൽ പരിക്ക് പറ്റിയതിനുള്ള ക്ലെയിമിന്റെ (പേഴ്സണൽ അപകട ഇൻഷുറൻസ്) ഡിസ്ചാർജ്ജ് പേപ്പറിന്റെ പകർപ്പ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു: (ഇത് ഓരോ കമ്പനികൾക്ക് വെവ്വേറെ ആയിരിക്കും)

ഇൻഷുറൻസ് എടുത്തിരിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേര്
 ക്ലെയിം നം. പോളിസി നം.
കമ്പനി ലിമിറ്റഡിൽ നിന്നും ലഭിച്ചു.

എനിക്ക്/ഞങ്ങൾക്ക്.....-ൽ ഉണ്ടായ അപകടത്തെ തുടർന്ന് എനിക്ക്/ഞങ്ങൾക്ക് ഉണ്ടായ പരിക്കിന് നഷ്ടപരിഹാരമായിരൂപയാണ് അന്തിമ സെറ്റിൽമെന്റായി ലഭിക്കുന്നത്. ഞാൻ/ഞങ്ങളു് ഈ ഡിസ്ചാർജ്ജ് പേപ്പർ നൽകുന്നത് എന്റെ /ഞങ്ങളുടെ ക്ലെയിം ഇപ്പോഴോ ഭാവിയെങ്കിലോ നേരിട്ടോ അല്ലാതെയോ ഉണ്ടാകുന്ന ക്ലെയിമുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അന്തിമ സെറ്റിൽമെന്റിനുവേണ്ടിയാണ്.

തീയതി (ഒപ്പ്)

തേഡ് പാർട്ടി ബാധ്യത ക്ലെയിമിന്റെ ഡിസ്ചാർജ്ജ് പേപ്പറിന്റെ പകർപ്പ് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

ഞാൻ (ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേര്), ഇവിടെ തീയതിസ്ഥലത്ത് വച്ച് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പിഴവ് മൂലമുണ്ടായ അപകടത്തിൽ

എനിക്ക് സംഭവിച്ച പരിക്കിനും മറ്റ് നാശനഷ്ടങ്ങളുടെയും ക്ലെയിമിന്റെ ഭാഗമായി(ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പേര്) നിന്നുംരൂപ സ്വകരിച്ചതിന് കൃതജ്ഞത രേഖപെടുത്തുന്നു. മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ(അല്ലെങ്കിൽ മറ്റാരെങ്കിലും) ഒഴിവാക്കാനാവാത്ത ബാധ്യതയാലാണ് പണം നൽകിയതെന്ന് ഞാൻ സമ്മതിക്കുന്നു. ഇപ്പോഴോ ഇനി മേലിലോ മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വ്യക്തിയും മറ്റ് എല്ലാ വ്യക്തികളും മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ക്ലെയിമുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പൂർണ്ണമായും കുറ്റവിമുക്തരാണ്.

തീയതി ഒപ്പ് സാക്ഷി

ഇത് റിപ്പോർട്ട് ഒരു മാതൃക മാത്രമാണ്, ഉദാഹരണമായി നൽകിയിരിക്കുകയാണ്, ഇതിന് വ്യത്യാസം വന്നേക്കാം.

c) സെറ്റിൽമെന്റിനുശേഷമുള്ള നടപടി

അണ്ടർറെറ്റിംഗുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ക്ലെയിമുകളുടെ സെറ്റിൽമെന്റിന് ശേഷമുള്ള നടപടി ഓരോ ബിസിനസ്സിനും വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും.

ഉദാഹരണം

അഗ്നിബാധ പോളിസിയിലെ ഇൻഷുർ തുക നൽകിയിട്ടുള്ള ക്ലെയിമുകളുടെ തുകയുടെ പരിധി കുറയ്ക്കും. എന്തിനാലും, ആനുപാതിക പ്രീമിയം നൽകി യഥാസ്ഥിതിലാക്കാൻ കഴിയും.

വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസിയിൽ ഇൻഷുർ തുക നൽകി കഴിഞ്ഞാലുടൻ പോളിസി ക്യാൻസലാകും.

അതുപോലെ തന്നെ, വ്യക്തിഗത ഫൈഡലിറ്റി ഗ്യാരന്റി പോളിസിയും ക്ലെയിം നൽകി കഴിഞ്ഞാലുടൻ ഇല്ലാതാകും.

d) സാൽവേജ്

കേടുപറ്റിയ വസ്തുവിനാണ് പൊതുവേ സാൽവേജ് എന്ന് പറയുന്നത്. നഷ്ടപരിഹാരം നൽകി കഴിഞ്ഞാൽ ഇൻഷുറർക്കാണ് സാൽവേജിന്റെ ഉടമസ്ഥാവകാശം.

ഉദാഹരണം

പൂർണ്ണമായ നാശനഷ്ടത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മോട്ടോർ ക്ലെയിം സെറ്റിൽ ചെയ്ത് കഴിഞ്ഞാൽ, കേടുപാട് സംഭവിച്ച വാഹനം ഇൻഷുറർ ഏറ്റെടുക്കും. അഗ്നിബാധ ക്ലെയിമുകൾ, മെറൈൻ കാർഗോ ക്ലെയിമുകൾ, തുടങ്ങിയവയ്ക്കും സാൽവേജ് ഉണ്ട്ാകും.

കമ്പനികൾ രൂപകൽപന ചെയ്തിട്ടുള്ള പ്രക്രിയയിലൂടെ സാൽവേജ് നശിപ്പിക്കും. നാശനഷ്ടം വിലയിരുത്തിയ സർവ്വേയർമാരും നശിപ്പിക്കേണ്ട മാർഗ്ഗം ശുപാർശ ചെയ്യും.

e) റിക്കവറി

ക്ലെയിം സെറ്റിൽ ചെയ്തതിനുശേഷം, ഇൻഷുറൻസ് കരാർ പ്രകാരം സബ്റോഗേഷൻ അവകാശങ്ങളുള്ള ഇൻഷുറർമാർ, ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അവകാശങ്ങളും പ്രശ്നങ്ങളും സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് ബാധ്യസ്ഥരാണ്, മാത്രമല്ല നാശത്തിന് കാരണക്കാരായ തേഡ് പാർട്ടിയിൽ നിന്നും നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകിയത് നിയമപരമായി റിക്കവർ ചെയ്യുകയും ചെയ്യും. അങ്ങനെ ഇൻഷുറർക്ക് ഷിപ്പിംഗ് കമ്പനികൾ, റെയിൽവേ, ചരക്ക് കമ്പനികൾ, എയർലൈൻസ്, പോർട്ട് ട്രസ്റ്റ് അതോറിറ്റികൾ, തുടങ്ങിയവരിൽ നിന്നും നഷ്ടപരിഹാരത്തുക വീണ്ടെടുക്കാം.

ഉദാഹരണം

ചരക്ക് ഡെലിവറി ചെയ്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ, ചരക്ക് കമ്പനിക്കാരാണ് നഷ്ടമുണ്ടായതിന് ഉത്തരവാദികൾ. അതുപോലെ, സുഗമമായി ഇറക്കിയ ചരക്ക് പിന്നീട് നഷ്ടപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ പോർട്ട് ട്രസ്റ്റാണ് അതിന് ഉത്തരവാദികൾ. ഇതിനായി ക്ലെയിം സെറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്നതിനുമുമ്പ് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയിൽ നിന്നും ഒരു സ്റ്റാമ്പ് പേപ്പറിൽ സബ്റോഗേഷൻ ലെറ്റർ വാങ്ങണം.

7. ക്ലെയിമുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട തർക്കങ്ങൾ

എത്ര നന്നായി ശ്രമിച്ചാലും ചിലപ്പോൾ ക്ലെയിം ലഭിക്കാതിരിക്കുകയോ അതിന് കാലതാമസം നേരിടുകയോ ചെയ്യും. ഒന്നുകിൽ നാശനഷ്ടത്തിന്റെ നോട്ടീസ് ലഭിക്കാൻ വൈകിയത് മൂലമോ അല്ലെങ്കിൽ ക്ലെയിമിന് ഡോക്യുമെന്റ് സമർപ്പിക്കാതിരുന്നത് മൂലമോ ആയിരിക്കും. ഇതൊന്നും കൂടാതെ, വളരെ സാധാരണമായ ചില കാരണങ്ങളുമുണ്ട്, അതിൽ ചിലത്:

- ✓ വസ്തുതകൾ മറച്ചു വെക്കൽ
- ✓ ആവശ്യമായ പരിരക്ഷ ഇല്ലാതിരിക്കുക
- ✓ ഒഴിവാക്കപ്പെട്ട സംഗതികൾ മൂലമുണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടങ്ങൾ
- ✓ ആവശ്യമായ ഇൻഷുറർ തുക ഇല്ലാത്ത അവസ്ഥ
- ✓ വാറന്റി ലംഘിക്കുക
- ✓ അണുസർവ്വേയ്ക്കനുസൃത മൂല്യത്തകർച്ചയും മൂലമുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ

നാശനഷ്ടം മൂലം ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി സാമ്പത്തിക തെരുക്കം അനുഭവിക്കുന്ന സമയത്ത് മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നവ മൂലം അയാളുടെ അവസ്ഥ കൂടുതൽ സങ്കീർണ്ണമാകും. അയാളുടെ ബുദ്ധിമുട്ട് കുറയ്ക്കുന്നതിനായി, അന്യായ നിവാരണവും തർക്ക പരിഹാര പ്രക്രിയകളും പോളിസിയിൽ തന്നെയുണ്ടാവും. അഗ്നിബാധ അഥവാ പ്രോപ്പർട്ടിയുടെ പോളിസിയിൽ ഇതിനായി "ആർബിട്രേഷൻ" എന്നൊരു വ്യവസ്ഥയുണ്ട്.

a) ആർബിട്രേഷൻ

കോൺട്രാക്ടുകളിലെ തർക്കങ്ങൾ സെറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്ന രീതിയെയാണ് ആർബിട്രേഷൻ എന്ന് പറയുന്നത്. 1996-ലെ ആർബിട്രേഷൻ ആക്ട് കൺസിലിയേഷൻ ആക്ടിലെ ഭേദഗതി പ്രകാരമാണ് ആർബിട്രേഷൻ നടത്തുന്നത്. സാധാരണ രീതിയിലുള്ള കോൺട്രാക്ട് നടത്തിപ്പിനോ തർക്കങ്ങൾ സെറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്നതോ കോടതിയിൽ പോയേ തീരൂ. അത്തരം നിയമനടപടികൾ വളരെ ചെലവേറിയതും കാലതാമസം നേരിടുന്നതുമാണ്. ആർബിട്രേഷൻ ആക്ട് പ്രകാരം കോൺട്രാക്ടുകൾക്ക് മേലുള്ള തർക്കങ്ങൾ വളരെ ലളിതവും ചെലവ് കുറഞ്ഞതും സ്വകാര്യ പ്രക്രിയയുമായ ആർബിട്രേഷനിൽ തർക്കമുള്ള വ്യക്തികൾക്ക് സമർപ്പിക്കാം.

ആർബിട്രേഷൻ നടത്തുന്നത് തർക്കമുള്ള വ്യക്തികൾ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്ന ഒന്നോ അതിൽ കൂടുതലോ ആർബിട്രേറ്ററുമാരാണ്. ഒരു ആർബിട്രേറ്റർ മാത്രമുള്ള സന്ദർഭത്തിൽ, ഇരുകക്ഷികൾക്കും സമ്മതനായ വ്യക്തി ആയിരിക്കണം. മിക്ക വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിലും ആർബിട്രേഷൻ അനുസരിച്ച് തർക്കങ്ങൾ പരിഹരിക്കാമെന്ന് ഒരു ആർബിട്രേഷൻ വ്യവസ്ഥ ഉണ്ടായിരിക്കും. അഗ്നിബാധയും മറ്റ് ചെറുകിട പോളിസികളിലുമുള്ള ആർബിട്രേഷൻ വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം പോളിസിയിലുള്ള ബാധ്യത കമ്പനി ഏറ്റെടുക്കുകയും നഷ്ടപരിഹാരത്തുകയെപ്പറ്റി തർക്കമുണ്ടെങ്കിൽ ആർബിട്രേഷൻ ശുപാർശ ചെയ്യും. പൊതുവേ ആർബിട്രേറ്ററുടെ തീരുമാനം അന്തിമവും ഇരുകക്ഷികൾക്കും സമ്മതവുമായിരിക്കും.

പല പോളിസികൾക്കും പല വ്യവസ്ഥകളായിരിക്കും. പൊതുവേ, ഇത് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് പോലെ ആയിരിക്കും:

- i. ഇരുകക്ഷികൾക്കും സമ്മതമായ ഒരു ആർബിട്രേറ്ററുടെ അടുത്ത് പരിഹാരത്തിനായി തർക്കവിഷയം സമർപ്പിക്കുക, അല്ലെങ്കിൽ ഒരു ആർബിട്രേറ്ററെ നിയമിക്കുന്നതിന് ഇരുകക്ഷികൾക്കും യോജിപ്പില്ലെങ്കിൽ രണ്ട് ആർബിട്രേറ്റർമാരെയും നിയമിക്കാം, ഓരോ വ്യക്തിക്കും ഓരോന്ന് എന്ന നിലയിൽ.
- ii. ഈ രണ്ട് ആർബിട്രേറ്റർമാരും കൂടി ഒരു അന്പയറെ നിയമിക്കും, അയാൾ ചർച്ചകൾക്ക് അധ്യക്ഷത വഹിക്കും. ഈ ചർച്ചകളുടെ നടപടികളെക്കുറിച്ച് കോടതിയിലേക്ക് പോലെ ആയിരിക്കും. ആവശ്യമെങ്കിൽ ഓരോ വ്യക്തിയും അവരുടെ ഭാഗം ഒരു കൗൺസലറുടെയും സഹായത്തോടെ വാദിക്കുകയും സാക്ഷികളെ ക്രോസ് വിസ്താരം ചെയ്യുകയും ചെയ്യും.
- iii. രണ്ട് ആർബിട്രേറ്റർമാരും ഒരേ തീരുമാനത്തിന് എത്തുന്നില്ലെങ്കിൽ, പ്രശ്നം അന്പയറുടെ മുന്നിലെത്തിക്കും, അദ്ദേഹം തന്റെ തീരുമാനം അറിയിക്കും.
- iv. അന്തിമ തീരുമാനം എടുക്കുന്നത് ആർബിട്രേറ്റർ/ ആർബിട്രേറ്റർമാർ അല്ലെങ്കിൽ അന്പയർ ആയിരിക്കും.

ബാധ്യതയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട തർക്കങ്ങൾ കോടതി മുഖാന്തരമാണ് തീർപ്പാക്കുന്നത്.

ഉദാഹരണം

പോളിസി പരിരക്ഷയുടെ പരിധിയിൽ വരാത്തതിനാൽ നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കുള്ള തുക നൽകേണ്ടത് ഇൻഷുറർമാർ വാദിക്കുകയാണെങ്കിൽ, കോടതിയാണ് ആ വിഷയത്തിൽ പിന്നെ തീരുമാനം എടുക്കേണ്ടത്. കൂടാതെ, വസ്തുതകൾ വെൺചമ്പരമായി സൃഷ്ടിച്ചതാണെന്ന് (ഉത്തമ വിശ്വാസം എന്ന നിയമപരമായ കടമ ലംഘിക്കില്ല) കാരണം പറഞ്ഞ് പോളിസിയിൽ സാധ്യതയില്ലെന്നും ക്ലെയിം നൽകാൻ കഴിയില്ലെന്നും ഇൻഷുറർമാർ വാദിച്ചാൽ, ആ പ്രശ്നം കോടതി മുഖാന്തരമേ പരിഹരിക്കാൻ കഴിയൂ.

കുറിപ്പ്: മെറൈ കാർഗോ പോളിസികൾക്ക് ആർബിട്രേഷൻ വ്യവസ്ഥയില്ല.

8. മറ്റ് തർക്കപരിഹാര രീതികൾ

ഐആർഡിഎ ചട്ടപ്രകാരം, ഏതെങ്കിലും കാരണത്താൽ ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ സേവനത്തിൽ സംതൃപ്തിയില്ലാതെ വന്നാൽ അന്യായം പരിഹരിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ പോളിസിയിൽ ലഭ്യമാക്കിയിരിക്കണം.

ബിസിനസ്സുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വ്യക്തിഗത ക്ലെയിമുകളിൽ, ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് അസംതൃപ്തിയുണ്ടെങ്കിൽ ഓംബുഡ്സ്മാനെ സമീപിക്കാം, ഓംബുഡ്സ്മാന്റെ ഓഫീസിനെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ പോളിസിയിൽ ഉണ്ടാകും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 1

പ്രൊഫഷണൽ ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെന്റിന് ഉൾപ്പെടാത്തത് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതാണ്?

- I. നാശനഷ്ടത്തിന് കാരണമായ സംഗതിയെപ്പറ്റിയുള്ള വിവരങ്ങൾ തേടുന്നത്.
- II. ക്ലെയിമിനോട് മുൻവിധിയോടുകൂടിയുള്ള സമീപനം
- III. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത സംഗതി മൂലമാണോ നാശനഷ്ടം ഉണ്ടായതെന്ന് പരിശോധിക്കുക
- IV. ക്ലെയിമിലൂടെ നൽകേണ്ട പണം അളക്കുക.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 2

രാജ് ഒരു കാർ ആക്സിന്ററി ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അവന്റെ കാറിന് മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുണ്ട്. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് സംഗതിയാണ് രാജ് ചെയ്യേണ്ട ഏറ്റവും ഉചിതമായ ചെയ്യേണ്ടത്?

- I. നാശനഷ്ടത്തെപ്പറ്റി എത്രയും പെട്ടെന്ന് ഇൻഷുററെ അറിയിക്കുക.

- II. ഇൻഷുറൻസ് പുതുക്കേണ്ട സമയത്ത് ഇൻഷുററെ അറിയിക്കുക.
- III. വലിയ നഷ്ടപരിഹാര തുക ലഭിക്കുന്നതിനായി കാറിന് കൂടുതൽ കേടുപാടുകൾ വരുത്തുക.
- IV. കേടുപാട് അവഗണിക്കുക.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 3

ക്ലെയിമുകളുടെ അന്വേഷണവും ക്ലെയിമുകളുടെ വിലയിരുത്തലും താരതമ്യം ചെയ്യുക.

- I. ക്ലെയിമുകളുടെ അന്വേഷണവും ക്ലെയിമുകളുടെ വിലയിരുത്തലും ഒന്നു തന്നെയാണ്.
- II. ക്ലെയിമിന്റെ സാധുത നിർണ്ണയിക്കുകയാണ് അന്വേഷണം ചെയ്യുന്നത് എന്നാൽ നാശനഷ്ടത്തിനുള്ള കാരണവും അതിന്റെ വ്യാപ്തിയുമാണ് വിലയിരുത്തലിന് പ്രധാനമായി ചെയ്യുന്നത്.
- III. ക്ലെയിമിന്റെ സാധുത നിർണ്ണയിക്കുകയാണ് വിലയിരുത്തലിന് ചെയ്യുന്നത് എന്നാൽ നാശനഷ്ടത്തിനുള്ള കാരണവും അതിന്റെ വ്യാപ്തിയുമാണ് അന്വേഷണത്തിന് പ്രധാനമായി ചെയ്യുന്നത്.
- IV. ക്ലെയിം നൽകുന്നതിന് മുമ്പാണ് അന്വേഷണം നടത്തുന്നത്, വിലയിരുത്തൽ നടത്തുന്നത് ക്ലെയിം നൽകിയതിനുശേഷവും.

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 4

ഏതാണ് സർവ്വേയർമാർക്ക് ലൈസൻസ് നൽകുന്ന അതോറിറ്റി?

- I. സർവ്വേയർ അസോസിയേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ
- II. സർവ്വേയർ റെഗുലേറ്ററി ആന്റ് ഡെവലപ്മെന്റ് അതോറിറ്റി
- III. ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആന്റ് ഡെവലപ്മെന്റ് അതോറിറ്റി
- IV. ഗവൺമെന്റ് ഓഫ് ഇന്ത്യ

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 5

ചുഴലിക്കാറ്റ് മൂലമുണ്ടായ നാശനഷ്ടത്തിന്റെ ക്ലെയിമിന് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏത് ഡോക്യുമെന്റാണ് കൂടുതലായും ആവശ്യപ്പെടുക?

- I. കോറോണറുടെ റിപ്പോർട്ട്
- II. അഗ്നിശമനസേനയുടെ റിപ്പോർട്ട്
- III. പോലീസ് റിപ്പോർട്ട്
- IV. കാലാവസ്ഥ നിരീക്ഷ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിന്റെ റിപ്പോർട്ട്

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 6

ഏത് സിദ്ധാന്തപ്രകാരമാണ് തേഡ് പാർട്ടിയിൽ നിന്നും നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകിയത് നിയമപരമായി റിക്കവർ ചെയ്യാൻ ഇൻഷുറർക്ക് അധികാരമുള്ളത്?

- I. കോൺട്രിബ്യൂഷൻ
- II. ഡിസ്ചാർജ്ജ്
- III. സബ്റോഗേഷൻ
- IV. ഇൻഡെമിനിറ്റി

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷ 7

പോളിസി പരിരക്ഷയുടെ പരിധിയിൽ വരാത്തതിനാൽ നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കുള്ള തുക നൽകേണ്ടെന്ന് ഇൻഷുറർ തീരുമാനിക്കുകയാണെങ്കിൽ പിന്നെ ആരാണ് ആ വിഷയത്തിൽ തീരുമാനം എടുക്കുന്നത്?

- I. ഇൻഷുററുടെ തീരുമാനമാണ് അന്തിമം
- II. അന്പയ്
- III. ആർബിട്രേറ്റർ
- IV. കോടതി

സംഗ്രഹം

- a) ക്ലെയിം പ്രൊഫഷണനായി സെറ്റി ചെയ്യുന്ന എന്നതാണ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഏറ്റവും വലിയ പരസ്യം.
- b) പോളിസിയിലെ വ്യവസ്ഥ എന്തെന്നാൽ നാശനഷ്ടം സംഭവിച്ചാലുടൻ തന്നെ ഇൻഷുററെ അറിയിക്കണം.
- c) ക്ലെയിമിന്റെ തുക ചെറുതാണെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർമാരുടെ ഒരു ഓഫീസറായിരിക്കും നാശനഷ്ടത്തിന്റെ കാരണവും വ്യാപ്തിയും നിർണ്ണയിക്കാനുള്ള അന്വേഷണം നടത്തുക. പക്ഷേ നാശനഷ്ടങ്ങളെക്കുറിച്ച് വിലയിരുത്താൻ വൈദഗ്ദ്ധ്യമുള്ള സ്വതന്ത്രരായ ലൈസൻസുള്ള പ്രൊഫഷണൽ സർവ്വേയർമാരായിരിക്കും മറ്റ് ക്ലെയിമുകളെപ്പറ്റി അന്വേഷണം നടത്തുക.
- d) പൊതുവേ പറഞ്ഞാൽ, നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകാൻ ഇടയായ സാഹചര്യം, നാശനഷ്ടം ഉണ്ടായ തീയതി, സമയം, നാശനഷ്ടത്തിന്റെ കാരണം, നാശനഷ്ടത്തിന്റെ വ്യാപ്തി, മുതലായ എല്ലാ വിവരങ്ങളും ഉൾക്കൊള്ളിക്കാൻ കഴിയുന്ന രീതിയിലാണ് ഫോറം രൂപകൽപന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്.
- e) ഇൻഷുറർ ചെയ്ത സംഗതി മൂലമാണ് ഇൻഷുറർ ചെയ്തിരിക്കുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് നാശനഷ്ടമുണ്ടായത് അല്ലാതെ അതിൽ നിയമലംഘനം ഒന്നും തന്നെയില്ലെന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് ക്ലെയിമുകളുടെ വിലയിരുത്തൽ.
- f) പോളിസിയുടെ ഡിസ്ചാർജ്ജ് ലഭിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ മാത്രമേ ക്ലെയിമിന്റെ സെറ്റിൽമെന്റ് നടക്കുകയുള്ളൂ.
- g) കോൺട്രാക്ടുകളിലെ തർക്കങ്ങൾ സെറ്റി ചെയ്യുന്ന രീതിയെയാണ് ആർബിട്രേഷൻ എന്ന് പറയുന്നത്.

പ്രധാന വാക്യങ്ങൾ

- a) നാശനഷ്ടങ്ങളെക്കുറിച്ച് അറിയിക്കുക
- b) അന്വേഷണവും വിലയിരുത്തലും
- c) സർവ്വേയറു നാശനഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നവരും
- d) ക്ലെയിം ഫോമുകൾ
- e) അഡ്ജസ്റ്റ്മെന്റും സെറ്റിൽമെന്റും
- f) ക്ലെയിം സെറ്റി ചെയ്യുന്നതിലെ തർക്കങ്ങൾ
- g) ആർബിട്രേഷൻ

നിങ്ങൾക്കുള്ള പരീക്ഷയുടെ ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II
 ക്ലെയിമിനോട് മുൻവിധിയോടുകൂടിയുള്ള സമീപനം പ്രൊഫഷണൽ ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെന്റിൽ ഉൾപ്പെടാത്തത്

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I
 നാശനഷ്ടത്തെപ്പറ്റി എത്രയും പെട്ടെന്ന് ഇൻഷുററെ അറിയിക്കുക.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

ക്ലെയിമിന്റെ സാധുത നിർണ്ണയിക്കുകയാണ് അന്വേഷണം ചെയ്യുന്നത് എന്നാൽ നാശനഷ്ടത്തിനുള്ള കാരണവും അതിന്റെ വ്യാപ്തിയുമാണ് വിലയിരുത്തലിന് പ്രധാനമായി ചെയ്യുന്നത്.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആന്റ് ഡെവലപ്മെന്റ് അതോറിറ്റിയാണ് സർവ്വേയർമാൾക്ക് ലൈസൻസ് നൽകുന്ന അതോറിറ്റി.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ചുഴലിക്കാറ്റ് മൂലമുണ്ടായ നാശനഷ്ടത്തിന്റെ ക്ലെയിമിന് കാലാവസ്ഥ നിരീക്ഷണ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിന്റെ റിപ്പോർട്ടാണ് കൂടുതലായും ആവശ്യപ്പെടുക.

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

സബ്റോഗേഷൻ സിദ്ധാന്തപ്രകാരമാണ് തേഡ് പാർട്ടിയിൽ നിന്നും നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകിയത് നിയമപരമായി റിക്കവേ ചെയ്യാൻ ഇൻഷുറർക്ക് അധികാരമുള്ളത്.

ഉത്തരം 7

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

പോളിസി പരിരക്ഷയുടെ പരിധിയിൽ വരാത്തതിനാൽ നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കുള്ള തുക നൽകേണ്ടത് ഇൻഷുറർ തീരുമാനിക്കുകയാണെങ്കിൽ പിന്നെ ആ വിഷയത്തിൽ തീരുമാനം എടുക്കുന്നത് കോടതിയാണ്.

പരീക്ഷ ചോദ്യങ്ങൾ

ചോദ്യം 1

നാശനഷ്ടത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അറിയിപ്പ് :

- I. നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്നപോൾ തന്നെ നൽകണം
- II. 15 ദിവസങ്ങൾക്ക് ശേഷം
- III. എത്രയും പെട്ടെന്ന്
- IV. നാശനഷ്ടം ഉണ്ടായതിനുശേഷം എപ്പോഴെങ്കിലും

ചോദ്യം 2

നാശനഷ്ടത്തെക്കുറിച്ച് അന്വേഷണം നടത്തുന്നത്:

- I. ലൈസൻസില്ലാത്ത സർവ്വേയർമാർ
- II. ലൈസൻസുള്ള വിദഗ്ദ്ധരായ സർവ്വേയർമാർ
- III. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പ്രതിനിധി
- IV. എൻജിനീയറിംഗ് ഡിഗ്രിയുള്ള ഏതെങ്കിലും ഒരു വ്യക്തി

ചോദ്യം 3

വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിമുകൾക്ക്,ന്റെ റിപ്പോർട്ട് അത്യാവശ്യമാണ്.

- I. സർവ്വേയ്ക്ക്
- II. ഡോക്യൂമെന്റ്
- III. പോലീസ്
- IV. കോണാർ

ചോദ്യം 4

ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട് പ്രകാരം -----രൂപയ്ക്ക് മുകളിലുള്ള ക്ലെയിമിനുകൾക്ക് സ്വതന്ത്രരായ സർവ്വേയർമാർ ആവശ്യമാണ്.

- I. 40,000
- II. 15,000
- III. 20,000
- IV. 25,000

ചോദ്യം 5

രാജ്യത്തിന് പുറത്ത് വിലയിരുത്തലുകളെ നടത്തുന്ന ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലൂടെ ക്ലെയിമുകൾ വിലയിരുത്തുന്നത്:

- I. ഇന്ത്യയിലെ സർവ്വേയർമാർ
- II. നാശനഷ്ടം സംഭവിച്ച രാജ്യത്തിലെ പ്രാദേശിക സർവ്വേയർമാർ
- III. ഇൻഷുററുടെ സ്വന്തം ജീവനക്കാർ
- IV. പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ക്ലെയിം സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്ന ഏജന്റുമാർ.

ചോദ്യം 6

അഗ്നിബാധ ക്ലെയിമിന്, അഗ്നിശമനസേനയുടെ റിപ്പോർട്ട്:

- I. ആവശ്യമില്ല.
- II. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്ക് ഓപ്ഷണലാണ്.
- III. അത്യാവശ്യമാണ്.
- IV. പോലീസ് റിപ്പോർട്ടിന്റെ ഭാഗമാണ്.

ചോദ്യം 7

TAT എന്നാലേന്ത്?

- I. ടൈം ആന്റ് ടേം
- II. ടിം ഓഫ് ടൈം
- III. ടൈം ആന്റ് ടൈം
- IV. ടേം ടൈം ടൈം

ചോദ്യം 8

നഷ്ടപരിഹാരം നൽകി കഴിഞ്ഞാൽ, സാൽവേജിന്റെ ഉടമസ്ഥാവകാശം:

- I. സർവ്വേയർക്ക്
- II. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക്
- III. ഇൻഷുറർക്ക്
- IV. പ്രാദേശിക അതോറിറ്റിക്ക്

ചോദ്യം 9

----- ചെയ്യുന്ന ക്ലെയിം സെറ്റിംഗ് പ്രക്രിയയാണ് ആർബിട്രേഷൻ.

- I. കോടതി
- II. സർവ്വേയർമാരുടെ ഗ്രൂപ്പ്
- III. ഇരുകക്ഷികളും തിരഞ്ഞെടുക്കുന്ന ആർബിട്രേറ്റർ (ആർബിട്രേറ്റർമാർ)
- IV. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ജീവനക്കാർ

ചോദ്യം 10

സബ്റോഗേഷൻ അവകാശമുള്ള ഇൻഷുറർമാർ നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകിയ തുക വീണ്ടെടുക്കുന്നത്:

- I. ഷിപ്പിംഗ് കമ്പനികളിൽ നിന്നും മാത്രം
- II. റെയിൽവേയിൽ നിന്നും ചരക്ക് കമ്പനികളിൽ നിന്നും മാത്രം
- III. എയർലൈനുകളിൽ നിന്നും പോർട്ട് ട്രസ്റ്റുകളിൽ നിന്നും മാത്രം
- IV. ഷിപ്പിംഗ് കമ്പനികൾ, റെയിൽവേ, ചരക്ക് കമ്പനികൾ എയർലൈനുകൾ, പോർട്ട് ട്രസ്റ്റുകൾ എന്നിവയിൽ നിന്നും.

പരീക്ഷാചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

നാശനഷ്ടത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അറിയിപ്പ് എത്രയും പെട്ടെന്നു നൽകണം

ഉത്തരം 2

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

നാശനഷ്ടത്തെക്കുറിച്ച് അന്വേഷണം നടത്തുന്നത് ലൈസൻസുള്ള വിദഗ്ദ്ധരായ സർവ്വേയർമാരാണ്.

ഉത്തരം 3

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II

വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിമുകൾക്ക്, ഡോക്ടറുടെ റിപ്പോർട്ട് അത്യാവശ്യമാണ്.

ഉത്തരം 4

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട് പ്രകാരം 20,000 രൂപയ്ക്ക് മുകളിലുള്ള ക്ലെയിമുകൾക്ക് സ്വതന്ത്രരായ സർവ്വേയർമാർ ആവശ്യമാണ്.

ഉത്തരം 5

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ക്ലെയിം സെറ്റിംഗ് ചെയ്യുന്ന ഏജന്റുമാരാണ് രാജ്യത്തിന് പുറത്ത് വിലയിരുത്തലുകൾ നടത്തുന്ന ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ ക്ലെയിമുകൾ വിലയിരുത്തുന്നത്.

ഉത്തരം 6

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

അഗ്നിബായ ക്ലെയിമിന്, അഗ്നിശമനസേനയുടെ റിപ്പോർട്ട് അത്യാവശ്യമാണ്.

ഉത്തരം 7

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

TAT എന്നാൽ ട്രേണിംഗ് ടൈം.

ഉത്തരം 8

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

നഷ്ടപരിഹാരം നൽകി കഴിഞ്ഞാൽ, സാൽവേജിന്റെ ഉടമസ്ഥാവകാശം ഇൻഷുറർക്കാണ്.

ഉത്തരം 9

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III

ഇരുകക്ഷികളും തിരഞ്ഞെടുക്കുന്ന ആർബിട്രേറ്റർ (ആർബിട്രേറ്ററാൽ) ചെയ്യുന്ന ക്ലെയിം സെറ്റിന്മെന്റ് പ്രക്രിയയാണ് ആർബിട്രേഷൻ.

ഉത്തരം 10

ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV

ഷിപ്പിംഗ് കമ്പനികൾ, റെയിൽവേ, ചരക്ക് കമ്പനികൾ എയർലൈനുകൾ, പോർട്ട് ട്രസ്റ്റുകൾ എന്നിവയിൽ നിന്നും സബ്റോഗേഷൻ അവകാശമുള്ള ഇൻഷുറർമാർ നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകിയ തുക വീണ്ടെടുക്കാം.

അഗ്നിബായ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം ഫോം

1. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പേരും അഡ്രസ്സും (ഇൻഷുറററെ തിരിച്ചറിയാൻ)
2. അഗ്നിബായയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ പോളിസികളുടെയും വിവരങ്ങൾ ദയവായി താഴെ കുറിക്കുക
 പോളിസി നം. പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന റിസ്ക് ലോക്കേഷൻ ഇൻഷുറർ തുക നാശനഷ്ടത്തിന്റെ മതിപ്പ് തുക
 (i)
 (ii)
 (ആകെ ഇൻഷുറർ തുകയും ഓരോ പോളിസിയുടെയും സംഭവന മനസ്സിലാക്കാൻ)
3. ഇൻഷുറൻസിന്റെ കാലാവധി: (പോളിസി കാലാവധിയിലാണോ)
4. നാശനഷ്ടം ഉണ്ടായ തീയതിയും സമയവും: (നാശനഷ്ടം ഉണ്ടായത്)
5. നാശനഷ്ടം ഉണ്ടാകുവാനുള്ള കാരണവും അതിന്റെ പ്രകൃതവും: (ദയവായി നാശനഷ്ടമുണ്ടായ സാഹചര്യം വിശദമാക്കുക)
6. അഗ്നിബായ/അപകടത്തിന്റെ റിസ്കിനുള്ള പരിക്ഷയ്ക്ക് മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ പോളിസി ഉണ്ടോ, എങ്കിൽ അതിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ (ഓഹരി വ്യവസ്ഥ)
7. ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തിയല്ല ഉടമയെങ്കിൽ, അയാൾക്ക് ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വസ്തുവുമായുള്ള ബന്ധവും അതിന്റെ വിശദാംശങ്ങളും (ഇൻഷുറർ ചെയ്ത വ്യക്തി പോളിസി എടുത്ത ഉദ്ദേശ്യത്തിന്റെ പരിധി അനുസരിച്ച് പരിരക്ഷ ലഭിക്കും).
8. നാശനഷ്ടത്തെപ്പറ്റി
 (1) പോലീസിനെ അറിയിച്ചോ
 (2) അഗ്നിശമനസേനയെ അറിയിച്ചോ
 (നാശനഷ്ടത്തിന്റെ ഡോക്യുമെന്റുകളോടോപ്പം സമർപ്പിക്കേണ്ട അധിക ഡോക്യുമെന്റ്)
9. ഇപ്പോഴത്തെ പോളിസിയുടെ കാലാവധിയിൽ ഇതേ വസ്തുവിന് മുൻപ് ഏതെങ്കിലും ക്ലെയിം റിപ്പോർട്ട്

ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ, എങ്കിൽ അതിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ:

- (a) കാരണം
- (b) സംഭവം നടന്ന തീയതി
- (c) ക്ലെയിം
- (d) പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്ത ഓഫീസ്
- (e) നഷ്ടപരിഹാരമായി നൽകിയ തുക

(വെരിഫിക്കേഷനുള്ള അധിക വിവരങ്ങൾ)

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന എല്ലാ വിവരങ്ങളും എന്റെ അറിവിൽ സത്യമാണെന്ന് ഞാൻ ഇവിടെ പ്രസ്താവിക്കുന്നു.

സ്ഥലം:

തീയതി: ഇൻഷുറൻസ് ഉടമയുടെ ഒപ്പ്

ഓഫീസ് ആവശ്യത്തിന്

അഗ്നിബാധ ക്ലെയിം നം.-----

ബ്രാഞ്ച്/ ഡിസ്ട്രിക്ട് കോഡ് നം	ആർദ്ര കോഡ് നം	ഡെവ. ഓഫീസറുടെ കോഡ് നം	ഏജൻസി കോഡ് നം	പ്രിമിയം അടയ്ക്കു ന്നതിന്റെ വിവരം	തീയതി	തുക
				രസീത് നം		