

एजंट होण्यासाठीचे निकष

किमान शिक्षण : १० वी - ग्रामीण / १२ वी - शहरी

प्रशिक्षण किमान ५० तासांचे

चाचणी परीक्षा उत्तीर्ण झाल्यानंतर भरावयाचा फॉर्म - इडा VA

परवाना ३ वर्षासाठी वैध ; शुल्क - २५० रु. दर ३ वर्षांनी नुतनीकरण आवश्यक

अपात्र व्यक्ती - अल्पवयीन, वेडा, गुन्हेगार, विमा कंपनीचा संचालक

भारतात एजंट साठी इडा ने आचारसंहिता (२०००) लागू केली.

एजंट ने परवाना सर्वकाळ जवळ बाळगावा तसेच संभाव्य ग्राहकाने मागितल्यास दाखविणे आवश्यक

ग्राहकाने विचारणा केल्यास कमिशन सांगावे मात्र ग्राहकाला कमिशन / प्रलोभन देणे बेकायदेशीर

ग्राहकांच्या गरजा लक्षात घेवून योग्य योजना सुचविणे

एजंट ने विमा पॉलीसिची अति विक्री(ग्राहकाच्या क्षमतेपेक्षा अति जास्त), कमी विक्री (ग्राहकाच्या क्षमतेपेक्षा खूप कमी), आणि चर्नींग (उत्पादन बदलणे) टाळावे

चर्नींग - केवळ स्वतःला कमिशन मिळते म्हणून ग्राहकाला चालू असणारी पॉलिसी सरेंडर करण्यास सांगून नवीन पॉलिसी घेण्यास भाग पाडणे म्हणजे चर्नींग.

एजंट च्या दृष्टीने चर्नींग वाईट आहे. तसेच सरेंडर मूल्य कमी मिळत असल्यामुळे ग्राहकासाठी सुद्धा चर्नींग नुकसानकारक आहे

जर पॉलिसी चुकीच्या पध्दतीने विकली असेल आणि ग्राहकाच्या गरजा पूर्ण करू शकत नसेल तरच एजंट ने पॉलिसी सरेंडर करण्याचा सल्ला द्यावा

एजंट ने खालील बाबी टाळणे अत्यंत आवश्यक आहे (DON'TS)

चर्निंग, नवीन पॉलिसी मिळवण्यासाठी ग्राहकाला देऊ केलेले कोणत्याही स्वरूपातील प्रलोभन / आमिष, चेन मार्केटिंग, ग्राहकाकडून जास्तीचे पैसे घेणे, पॉलिसीच्या दृष्टीने ग्राहकाची महत्त्वाची माहिती दडविणे / गाळणे, किंवा चुकीची माहिती देणे, दुसऱ्या एजंटने टाकलेल्या पॉलिसीमध्ये लुडबुड करणे, ग्राहकाशी असौजन्यपूर्ण व्यवहार/वर्तन करणे , एकापेक्षा जास्त आयुर्विमा किंवा साधारण विमा किंवा आरोग्य विमा कंपनीचा एजंट म्हणून काम करणे

ग्राहक सेवा

आयुर्विमा हा विकला जातो, खरेदी केला जात नाही

अन्य उत्पादनापेक्षा विमा व्यवसायातील ग्राहक सेवा आणि विमा प्रतिनिधींचे संबंध यांची भूमिका अधिक कसोटी पाहणारी आहे.

ग्राहकांना सेवा देण्याबाबतची बांधिलकी जीवन विमा उद्योगात यशस्वी होण्याचे रहस्य आहे.

विमा सेवा देण्यात अपयशी ठरल्यानंतर ग्राहकाच्या मनात ज्या दोन प्रकारच्या भावना निर्माण होतात त्या म्हणजे - अन्याय झाल्याची भावना आणि दुखावलेला अहंकार

विक्री यशस्वीपणे निश्चित करण्यामध्ये संभाव्य ग्राहकाला "होय" म्हणायला मदत करणे महत्त्वाचे असते.

विमा एजंट हा विमा कंपनीचा प्रतिनिधी असतो

"सेवा हा धर्म " हे ब्रीद मनाशी बाळगले तरच व्यक्ती यश मिळवू शकतो.

आत्मविश्वास, वेळेवर हजर राहणे आणि आपलेपणा दाखविला तर ग्राहकाचा प्रथमदर्शनी विश्वास संपादन करता येतो.

काळजीपूर्वक ऐकणे म्हणजे सांगणाऱ्या व्यक्तीकडे लक्ष देणे, मान हलवून लक्ष आहे हे दाखविणे व अधूनमधून संभाषणात भाग घेणे.

नैतिक वर्तन म्हणजे स्वतःच्या हितापेक्षा ग्राहकाच्या हिताला प्राधान्य देणे

नैतिक मूल्याची जोपासना केल्यास पॉलीसीधारक व एजंट यांच्यातील संबंध दृढ होतात.

ग्राहकाशी व सहकाऱ्याशी वागताना उपयोगी पडणारा गुण - शालीनता

अवलंबित्व, आश्वासन, प्रतिसाद देण्याची क्षमता, समवेदना आणि मूर्त स्वरूप

(SERVQUAL) हे सेवेच्या दर्जाचे पाच महत्त्वाचे दर्शक आहेत.

हुशारी हा सेवेच्या दर्जाचा दर्शक नाही.

भारतात तिसऱ्या बाजूच्या देयतेचा मोटार विमा अनिवार्य आहे

ग्राहकाचे जीवनकाल मूल्य म्हणजे ग्राहकाबरोबर दीर्घकालीन दृढसंबंध निर्माण केल्यानंतर मिळणाऱ्या आर्थिक फायद्यांची बेरीज

एजंटचा मोबदला

एजंटचा मोबदला म्हणजे पहिल्या वर्षीचे (कमाल कमिशन -३५%) व रीन्युवल कमिशन होय

संबंधित कायदा - विमा कायदा १९३८, कलम

एजंटचा मृत्यू झाल्यास कमिशन त्याच्या कायदेशीर वारसांना दिले जाते

१ जुलै २०१० पासून सर्व विमा कंपन्यांना युलिप योजनांसाठी लाभाचे स्पष्टीकरण (गृहीत विकास दर ६% व १०%) देणाऱ्या कागदपत्रामध्ये एजंटचे कमिशन जाहीर करणे बंधनकारक यामुळे पारदर्शकता वाढली आहे

फसवणुकीच्या कारणावरून एजंटचे कमिशन रोखले जावू शकते

ग्राहकांच्या गरजा आणि नियोजन

वस्तुस्थिती शोधण्याच्या काळात एजंट ने खालील प्रक्रियेचे पालन करावे

गरजा ओळखा, परिणामकता द्या, प्राथमिकता ठरवा

ग्राहकाच्या गरजा समजून घेताना एजंट ने नेमके प्रश्न (ज्यांची उत्तरे फक्त होय, नाही, विशिष्ट तथ्य किंवा रक्कम अशी असतात) विचारण्याऐवजी मुक्त प्रश्न

(असे प्रश्न ज्यामुळे ग्राहकाला मोकळेपणाने बोलता येईल आणि त्याच्या महत्वाच्या गरजा समजतील) विचारावेत.

खर्या गरजा म्हणजे प्रत्यक्ष गरजा ज्यांना इतर गरजा पेक्षा प्राधान्य दिले पाहिजे आणि मानलेल्या गरजा म्हणजे गरज महत्वाची नसतानाही ग्राहकाला ती महत्वाची वाटते.

गरजांच्या मूल्यांकनात अंदाज केलेल्या आणि न केलेल्या गरजांकरिता आर्थिक तरतूद किती ठेवावी हे ओळखणे आवश्यक आहे.

विमा एजंट ने ग्राहकाच्या हरकती काळजीपूर्वक हाताळाव्यात मुक्त प्रश्न आणि नेमके प्रश्न विचारून त्या मागची कारणे समजून घ्यावीत, यासाठीची योग्य पद्धत म्हणजे

LAPAC

L- LISTEN - ऐकणे

A- ACKNOWLEDGE - स्वीकृती

P- PROBE - चौकशी

A- ANSWER - उत्तर

C- CONFIRM - खात्री

सातत्य : पॉलिसी रद्द किंवा समर्पित न होता विमा कंपनीचा जेवढ्या रकमेचा व्यवसाय कायम राखण्यात यशस्वी होतात त्याला सातत्य म्हणतात

सातत्य = [वर्ष अखेरीस सुरु असलेल्या पॉलीसी ची संख्या \div वर्षाच्या सुरुवातीला सुरु असलेल्या पॉलीसी संख्या]

सातत्याचे फायदे - कंपनीचे उत्पन्न, नफा आणि नावलौकिक वाढतो, विमाधारकामध्ये समाधान / संतोष वाढतो , एजंट चे रिन्युवल कमिशन वाढते.

उच्च सातत्य राखण्यासाठी एजंट ने ग्राहकाच्या गरजेप्रमाणे पॉलिसी विकणे व सेवा देणे आवश्यक आहे.

समाधानी ग्राहकामुळे एजंट ला संदर्भ मिळतात ,त्याचे काम वाढते , प्रसिद्धी मिळते.

एका उत्पादनाचा सातत्य अनुपात गतसाली ८२% होता तो या वर्षी ८६ % झाला असेल तर अर्थ पॉलीसी बंद होण्याचे / सरेंडर चे प्रमाण घटले आहे.

आर्थिक नियोजन आणि बचत उत्पादने

व्यक्तीच्या जीवन चक्रावर आधारित तीन प्रकारची आर्थिक उत्पादने आवश्यक असतात

१. आकस्मिक /आपत्कालीन खर्च भागविणे - जीवन विमा (प्राथमिक गरज)
व्यक्तीच्या उत्पादक क्षमतांच्या आर्थिक मूल्यांच्या होणाऱ्या नुकसानीपासून संरक्षण देणे हा जीवन विमा उत्पादनाचा प्राथमिक उद्देश असतो

२. भविष्यातील व्यवहार क्षमता निर्माण करणे - बँक सुरक्षा ठेव

३. संपत्ती जमविणे - शेअर्स / समभाग (उच्च जोखीम)

बचत योजनांची खरेदी करण्याचा सोपा मार्ग म्हणजे - इंटरनेट

बचत हे उपभोग पुढे ढकलणे आणि तरलता कमी करणे यांचा संयोग आहे.

एखादी व्यक्ती निवृत्ती नंतर पूर्वीच्या बचतीचे महत्त्व सर्वाधिक जाणते.

महागाई म्हणजे एखाद्या अर्थरचनेत काही कालावधी मध्ये वस्तूंच्या आणि सेवांच्या किंमतीच्या साधारण पातळीमध्ये होणारी वाढ

एखादी व्यक्ती निवृत्तीनंतर पूर्वीच्या बचतीचे महत्त्व सर्वाधिक जाणते.

व्यक्तीला पहिला पगार मिळाला कि त्याने आर्थिक बचतीस सुरुवात केली पाहिजे

वाढत जाणाऱ्या महागाई मुळे परतावा कमी होतो .

बँक मधील ठेवी

[यात रकमेची मुदत, व्याज, व्याज देण्याची पध्दत सुरूवातीसच कळविलेली असते]

a. पारंपारिक ठेवी - ग्राहकाच्या निवडीनुसार मासिक, तिमाही, सहामाही किंवा वार्षिक व्याज मिळते.

b. संकलित ठेवी - चक्रवाढ पद्धतीने तिमाही व्याज मिळते

c. आवर्ती ठेवी (RD) - विशीष्ट कालावधीकरीता विशीष्ट रक्कम साधारणतः दर महिन्याला जाते.

बँकेच्या व्याजाचे दर वाढविण्याचा अधिकार RBI च्या कार्यालयीन समितीला असतो.

भारताच्या आर्थिक प्रणालीचे नियामक, पर्यवेक्षक पैशाचे अधिकार RBI कडे आहेत.

मि. राव यांच्याकडे १० लाख रू. आहेत, ते त्यांना ९ महिन्यांनंतर होणाऱ्या मुलीच्या लग्नासाठी वापरावयाचे आहेत, त्यांनी ती रक्कम तात्पुरती बँकेतील मुदत गुंतवावी.

सोने/चांदी मधील गुंतवणूक

सोन्याचे ETF (Exchange Traded Fund) म्युचुअल फंडा सारखे असतात ज्या मध्ये सोन्याच्या युनिटचा शेअर प्रमाणे इलेक्ट्रॉनिक पध्दतीने व्यवहार केला जातो. १ युनिट = १ किंवा ०.५ ग्रॅम सोने म्हणजेच १०० युनिट्स = १०० किंवा ५० ग्रॅम

फायदे - रोखता (Liquidity), चांगला मोबदला, महागाई यापासून संरक्षण

पोस्ट ऑफिस

उदा. किसान विकास पत्र, राष्ट्रीय बचत प्रमाणपत्र, PPF, MIS, RD (आवर्ती ठेव)

वरील सुविधांपैकी RD सोडून सर्व उत्पादनात ठराविक कालावधी साठी एकरकमी गुंतवणूक करावी लागते. व्याज दर सुरुवातीलाच ठरलेले असतात.

मुच्युअल फंड

संकल्पना - जोखमीचे विविधीकरण

व्यवस्थापन - असेट म्यानेजमेंट कंपनी

फायदा - कायम /नियमित उत्पन्न

काही काळासाठी एखादी व्यक्ती बेरोजगार होणार असेल तर बँकेतील मुदत ठेवी व्यतिरिक्त मुच्युअल फंडातील कर्जरोख्यात गुंतवणूक करावी.

एखादया व्यक्तीला आपत्कालीन फंड व्यवस्थापित करायचे असतील तर सगळ्यात उत्तम जागा बँक किंवा डेब्ट मुच्युअल फंड

शेअर्स (समभाग)

समभाग कंपनीचा मालकी हक्क दर्शवितो, उच्च जोखीम गुंतवणूक , यावर डिव्हीडेंड, बोनस समभाग भांडवल वृद्धी (Capital Appreciation) स्वरूपाचे उत्पन्न मिळते.

समभागाची खरेदी विक्री शेअर दलालांमार्फत जाते, भारतातील मुंबई शेअर बाजार (BSE) आणि राष्ट्रीय शेअर बाजार (NSE) अशा दोन शेअरबाजारात हे व्यवहार होतात.

RBI ने व्याज दर वाढविला तर शेअर्स च्या किमती वाढतील आणि व्याजदर कमी केला कि शेअर्स च्या किमती कमी होतील.

अजय ने ११० रू. ला शेअर खरेदी केला व रू. ६३० ला विकला हे म्हणजे - भांडवल वृद्धी (Capital Appreciation)

कर नियोजन

आयकर कायदा, १९६१ नुसार खालील कलमांतर्गत विविध उत्पादनांमध्ये केलेली गुंतवणूक कर सवलतीस पात्र ठरते.

१. कलम ८० C - कमाल मर्यादा १००००० रु.

उदा. जीवन विमा पारंपारिक योजना तसेच युलिप योजना (प्रीमियम विमा रकमेच्या २०% पर्यंत असावा)

बँक, पोस्ट मुदत ठेव - किमान ५ वर्षे

२. कलम ८० D - कमाल मर्यादा १५००० रु.

उदा. आरोग्य विम्याचा हप्तो

३. कलम ८० CCF - पायाभूत सुविधा उभारण्यासाठी असलेल्या कर्जरोख्यात गुंतवणूक केल्यास आयकर कलम ८० C व्यतिरिक्त सूट मिळते.

जोखीम आणि संकट / धोका

संपत्तीचे नुकसान होण्याची शक्यता जोखीम होय तर ज्या घटनांमुळे जीवित व वित्त हानी पोहचू शकते त्यास संकट असे म्हणतात

मानवी जीवनातील जोखीम- अकाली मृत्यू, अपंगत्व,आजारपण, अपघात, बेरोजगारी, दीर्घायुष्य ई.

मानवी जीवनातील संकटे - पूर, वादळ, भूकंप,आग,वीज कोसळणे, दरड कोसळणे
जोखमीचे घटक

a. अनिश्चितता - मृत्यू अटळ तरी त्याची वेळ अनिश्चित असते म्हणूनच माणसाचा विमा काढला जावू शकतो.

b. जोखिमेची पातळी - विमा कंपनी भूतकाळातील दाव्यासंदर्भातील माहितीच्या आधारे जोखिमेची पातळी निश्चित करतात.

c. संकट आणि धोका - फुफ्फुसाचा कर्करोग हे संकट असेल तर धूम्रपान हा धोका आहे.

धोक्याचे प्रकार -

a. शारीरिक धोके (Physical Hazard)-

उदा. हृदयविकार, उच्च रक्तदाब,वजन,उंची, कुटुंबातील सदस्यांची प्रकृती ई.

b. वागणुकी संबंधीचे किंवा नैतिक धोके (Moral Hazard)

उदा. मद्यपान, धूम्रपान,गुन्हेगारी वृत्ती

c. व्यावसायिक धोके (Occupational Hazard)

उदा. रासायनिक, स्फोटक कंपनी किंवा खाणी मध्ये काम करणारी व्यक्ती

विमायोग्य जोखिमा

a. आर्थिक जोखीम - यांचा परिणाम आर्थिक स्वरूपात मोजला जाऊ शकतो

उदा. अकाली मृत्यू, अपंगत्व / आजार, निवृत्ती

b. निव्वळ / शुध्द जोखीम - या जोखिमा पूर्णपणे व्यक्तीच्या नियंत्रणाबाहेर असतात आणि यात नफा मिळविण्याची शक्यता नसते. विमायोग्य जोखीम म्हणजे निव्वळ जोखीम होय. उदा. वादळातील मृत्यू

c. विशीष्ट जोखीम - याचा परिणाम वैयक्तिक किंवा स्थानिक असतो

जोखीम गट तयार करणे

काही व्यक्तींना समान जोखीमापासून संरक्षित करण्यासाठी त्यांच्याकडून गोळा केलेला हप्त्या विमा कंपनी एकाच गटात टाकते आणि त्यापासून समान जोखीमांचे गट तयार केले जातात त्यास जोखीमांचे एकत्रीकरण असे म्हणतात, यामुळे दाव्याची रक्कम देणे सुलभ होते.

मोठ्या संख्यांचा नियम

एकूण दाव्यांचा खर्च निश्चित करण्यासाठी, मृत्यू दर निश्चित करण्यासाठी तसेच बरोबर आणि वाजवी हप्त्या आकारणीसाठी विमा कंपनी मोठ्या संख्यांचा नियम वापरतात.

संचयनाद्वारे जोखीम हस्तांतरण म्हणजे विमा होय. विमाकर्त्याकडे जोखीम हस्तांतरीत केल्यामुळे शांतता राखता येते आणि आपल्या व्यवसायावर लक्ष केंद्रित करता येते.

क्षतीपुर्ती (Indemnity) म्हणजे जेवढे नुकसान तेवढीच भरपाई त्याच्यापेक्षा जास्त नाही, जीवन विमा पॉलीसी म्हणजे आश्वासनाचे करार असतात तर साधारण विमा,

आरोग्य विमा म्हणजे भरपाई चे करार असतात म्हणूनच क्षतीपुर्तीचे तत्त्व आयुर्विम्याला लागू होत नाही कारण आयुर्विमा हा मूल्य करार

(value contract) आहे.

विमा उदयोग मालमत्तेच्या आर्थिक मूल्याच्या सुरक्षेशी निगडीत असतो .

आपत्कालीन परिस्थितीत संरक्षण करण्यासाठी, आर्थिक ध्येय गाठण्यासाठी आणि बचतीसाठी आयुर्विम्याची आवश्यकता असते

विमा व्यवसाय प्रकार

१. आयुर्विमा (जीवनविमा) - उदा. अकाली मृत्यू, अपंगत्व यापासून संरक्षण
२. साधारण (जीवनेत्तरविमा) - उदा . वैयक्तिक अपघात विमा, आरोग्य विमा, मोटार विमा
३. पुनर्विमा (Reinsurance) - मर्यादेपेक्षा जास्त असलेली जोखीम दुसऱ्या विमा कंपन्याकडे हस्तांतरीत करणे. उदा. GIC कंपनी

लघुविमा / सूक्ष्म विमा

कोणासाठी - कमी उत्पन्न गटासाठी विमा ; हप्ता - साप्ताहिक ; विमा रक्कम - किमान ५००० ते कमाल ५००००

कोण विक्री करू शकतो - जीवनविमा आणि जीवनेत्तर विमा कंपन्या

विमा विक्री माध्यमे

१. प्रत्यक्ष माध्यमे - यात कमिशन देय नसल्याने त्याचा ग्राहकांना फायदा होतो.

उदा. ई-विक्री (इंटरनेट मार्फत), जाहीरात, कार्यालयातील पुर्ण वेळ कर्मचारी

२. अप्रत्यक्ष माध्यमे - उदा. व्यक्तिगत एजंट, बँकअशुरन्स (बँकाच्या माध्यमातून विमा विक्री)

ब्रोकर (विमा दलाल) - ग्राहकांचे प्रतिनिधीत्व करतात, अनेक विमा कंपन्या बरोबर काम करतात, त्यांच्याकडून कमिशन घेतात, सर्व उपलब्ध आर्थिक उत्पादनांचा तुलनात्मक अभ्यास करून ग्राहकाला सल्ला देतात.

विमा उद्योगातील पूरक यंत्रणा

१. सरकार - स्वतःच्या कर्तव्याचे पालन करित नसेल तर इर्डा चे अधिकार एका अधिसूचानेद्वारा काढून घेण्याचा अधिकार केंद्र सरकारला आहे.

सध्याच्या कायद्यानुसार सरकारने विमा क्षेत्रात २६% थेट विदेशी गुंतवणुकीला (FDI) परवानगी दिली आहे.

अशासकीय संस्था (NGO) - लोकांमध्ये विम्याविषयी जनजागृती करून विमाधारक आणि विमाकारक यांना एकत्रित आणणे.

भारतीय विमा प्रशिक्षण संस्था (III) १९५५ - भारतात विमा शिक्षण व प्रशिक्षणाचा प्रसार करणे, विविध पातळीवरच्या परीक्षा घेणे.

विमाशास्त्रज्ञ (Actuary) - अशी व्यक्ती जिला विविध विमा उत्पादनाच्या प्रिमिअमच्या पातळ्या ठरवण्याचा खूप समृद्ध अनुभव असतो, साधारणतः अशी व्यक्ती Institute of Actuaries of India ची सदस्य असते.

जीवन विमा सल्लागार मंडळ (१९३८) - हे जीवन विमा उद्योगाचा चेहरा आहे; कार्य-सरकार, इर्डा आणि जनता यांच्यात चर्चा व समन्वय घडवून आणणे.

पॉलिसी बॉन्ड

प्रथम हप्त्या पावती (FPR - First Premium Receipt) ही पावती पॉलिसी करार (जोखीम) सुरु झाल्याचा पुरावा असतो.

FPR नंतर येणाऱ्या पावतीला नवीकरण (नुतनीकरण) हप्त्या पावती असे म्हणतात.

पॉलिसीचा दस्तावेज (बॉन्ड) हा सर्वात महत्त्वाचा दस्तावेज आहे कारण

पॉलीसी बॉन्ड हा विमा कराराचा पुरावा असतो.

पॉलिसीतील शंका येणाऱ्या भाषेमुळे काही वाद निर्माण झाल्यास,

साधारणपणे पॉलिसीधारकाच्या बाजूने निकाल दिला जातो.

हा दस्तावेज हरवला किंवा नष्ट झाला म्हणजे करार संपुष्टात आला असे नव्हे,

अशा वेळी पॉलिसीधारकाला पॉलिसीची दुसरी प्रत मूळ करारात

कुठलाही बदल न करता योग्य अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी व भारतीय

मुद्रांक कायदानुसार मुद्रांकन करून दिली जाते.

एका प्रमाणभूत पॉलीसी मध्ये खालील विभाग असतात.

मथळा - कंपनीचे नाव, पत्ता आणि लोगो

प्रस्तावना - यामध्ये प्रस्ताव आणि प्रस्ताव कर्त्याची स्वाक्षरी असलेले घोषणापत्र कराराचा असे नमूद केलेले असते.

सक्रिय कलम - दोन्ही पक्षांची परस्पर बांधिलकी लिहिलेली असते म्हणजेच विमाधारकाने हप्तें भरणे आणि विमित घटना घडल्यास विमा कंपनीने विमित रक्कम देणे.

परिशिष्ट - यात पॉलीसी सुरु झाल्याची तारीख, पॉलीसी पक्वता तारीख, विमा रक्कम, हप्ता, हप्ता प्रकार ई. चा उल्लेख असतो .

नियम व अटी - अपवर्जन म्हणजे पॉलिसी मध्ये ज्या जोखिमाना संरक्षण नाही त्याचे निवेदन. उदा. विमा पॉलीसी खरेदी केल्यानंतर वर्षभरात आत्महत्या केली तर पॉलिसी खालील दावा विमा धारकाला दावा मिळणार नाही.

पृष्ठांकन - (Endorsement) - मूळ जीवन विमा पॉलीसी अटी आणि नियमांमध्ये बदल करण्यासाठी एका कोऱ्या कागदावर पृष्ठांकन देवून ते पॉलीसीच्या मूळ कागदपत्राला जोडले जावू शकते. पृष्ठांकन चा वापर करून जीवन विमा पॉलिसी मध्ये सहजपणे बदल करता येवू शकतात. पृष्ठांकन हा पॉलीसीचाच एक भाग आहे .

विमा करार लिहीत असताना एखादी स्त्री गरोदर असेल तर तिच्या गरोदरपणाच्या काळात मृत्यू आल्यास त्या प्रसंगात सरंक्षण देण्यास प्रतिबंध करणारे विधान प्रमाण पॉलिसी दस्तऐवजाच्या पॉलिसी विशिष्ट तरतुदींमध्ये समाविष्ट केली जाईल.

पॉलिसी घेतल्यानंतर त्यातील काही अटीबाबत मतभेद असल्यास पॉलिसीधारकास पॉलिसी बॉन्ड मिळाल्यापासून १५ दिवसांच्या आत ती पॉलिसी रद्द करण्याचा अधिकार असतो त्यास मुक्तावलोकन असे म्हणतात.

दावा

करारात दिलेल्या वचनांची विमाकारकाने पूर्तता करावी अशी मागणी म्हणजे विमा हक्क / दावा होय.

अ परिपक्वता दावा

उदा. उत्तरजीवी लाभ (SB) सवलतीचे फायदे (RIDERS)

पक्वता दावा देण्याच्या संदर्भात साधारणतः विमा कंपनी स्वतःहून पुढाकार घेवून पक्वता दिनांकापूर्वी २-३ महिने आधी सूचना देते आणि परिपक्वतेच्या काही दिवस आधी पुढील तारखेचे धनादेश पाठवते.

काही वेळा मूळ पॉलीसी गहाळ झाल्याची नोंद केली जाते अशावेळी कुठल्याही प्रकारची फसवणूक तर केली जात नाही ना याची खातरजमा करून घ्यावी लागते कारण अनेक वेळा अशी पॉलीसी कर्जासाठी गहाण ठेवल्याची शक्यता असू शकते

पॉलिसी हरवल्याची तक्रार खरी असेल तर खबरदारी म्हणून वर्तमानपत्रात जाहिरात देवून क्षतीपुर्तीच्या आधारे दावा निकाली काढणे शक्य होते.

ब. मृत्यू दावा

पॉलिसीची मुदत संपण्या अगोदर अपघाताने किंवा अन्य कारणाने पॉलिसी धारकाचा मृत्यू झाल्यास नामनिर्देशित व्यक्तीला दिला जातो.

जोखीम सुरु झाल्यापासून ३ वर्षांच्या आत झालेल्या मृत्यू दाव्याला शीघ्र मृत्यू दावा असे म्हणतात. या अंतर्गत अधिकाऱ्याचा अहवाल १८० दिवसात पूर्ण करावयाचा असतो.

जर एखाद्या व्यक्तीचा ७ वर्षांपर्यंत ठाव-ठिकाणा नसेल तर ती मृत मानली जाते , यासाठी सक्षम न्यायालयाचा आदेश आवश्यक असतो.

युलिप पॉलिसी परिपक्व होण्यापूर्वी शंकर यांचा मृत्यू झाल्यास विमा आश्वासित रक्कम आणि निधीची रक्कम यांच्यापैकी अधिक असणारी रक्कम अदा केली जाईल.

अपघाताने मृत्यू झाला असल्यास पोलिसांचा प्राथमिक माहिती अहवाल (FIR), मृत्यूच्या अधिकृत कारणांचा शोध अहवाल, शरीर विच्छेदन अहवाल, अंतिम अहवाल अशा अहवालांच्या न्यायालयाकडून प्रमाणित केलेल्या प्रती आवश्यक असतात.

दावे निकाली काढण्यासाठी इर्डाची मार्गदर्शक तत्त्वे - इर्डा [पॉलिसी धारकाच्या हक्काचे संरक्षण] नियम २००२

दाव्याची सूचना मिळाल्यानंतर काही अतिरीक्त कागदपत्रे किंवा स्पष्टीकरण हवे असल्यास १५ दिवसात एकाच वेळी मागावेत, वारंवार मागू नयेत.

दावा मान्य करणे किंवा नाकारणे या संबधीचा निर्णय विमा कंपनीने कागदपत्र प्राप्त झाल्यापासून ३० दिवसाचे आत घेतला पाहिजे.

विमा कायदा, १९३८ कलम ४७ अन्वये सर्व कागदपत्रे आणि माहिती सादर केल्यानंतर आणि दावा मंजूर झाल्यानंतर सुद्धा दावा देण्यास ३० दिवसापेक्षा जास्त उशीर झाल्यास विमा कंपनीला बँक दराहून २% पेक्षा अधिक दराने व्याज द्यावे लागते.

निर्विवाद क्षमता विधान

मृत्यू दावा नामंजूर करताना विमा कंपनीला विमा कायदा, १९३८ कलम ४५ ची दखल घ्यावी लागते , हे कलम पॉलिसीधारकाच्या हिताचे संरक्षण करते. यान्वये किमान दोन वर्षांपासून चालू असलेल्या पॉलीसीमध्ये पॉलीसीधारकाने जाणीवपूर्वक भौतिक सत्यस्थिती लपवली आणि त्याचा हेतू फसवणूकीचाच होता असे विमा कंपनीला समजल्यास विमा कंपनी ती पॉलिसी सुरूवातीपासून रद्द केल्याचे जाहीर शकते मात्र दोन वर्षांनंतर पॉलीसी रद्द करण्यासाठी विमा कंपनीला पुरावा सादर करणे आवश्यक असते.

ग्राहक हित सुरक्षा

इर्डा नियम - २००२ (पॉलिसीधारकाच्या हिताचे रक्षण)

मुदत विमा रायडर किंवा गंभीर आजारासाठीचा रायडर यांचा हप्त्या मूळ विमा हप्त्याच्या १०० % हून जास्त नसावा.

इतर सर्व रायडरचे मिळून होणारे हप्ते मूळ उत्पादनाच्या हप्त्याच्या ३०% हून जास्त नसावेत.

विमा कंपनीने प्रस्ताव स्विकारल्यानंतर ३० दिवसाच्या आत प्रस्तावाची कॉपी विमेदारास पाठवली पाहिजे.

विमेदाराच्या तक्रारीला प्रतिसाद देण्यासाठी वेळेची मर्यादा - १० दिवस

ग्राहक मंच

१. जिल्हास्तरीय मंच - २० लाखापर्यंत

२. राज्यस्तरीय मंच - २० लाख - १ कोटीपर्यंत

३. राष्ट्रीयस्तरीय मंच - १ कोटी पेक्षा अधिक

विमा लोकपाल

निपक्षपाती, वेगवान व अत्यंत कमी खर्चिक तक्रार निवारण यंत्रणा

स्थापना - १९९८; देशभरात कार्यालये - १२

पॉलीसी बॉन्ड च्या माहितीचा ठराव या भागात लोकपालाचा

पत्ता असतो.

ग्राहकाची विमाकर्त्या विरुद्ध दाव्यासंदर्भात तक्रार असेल तर

त्याने लोकपालशी संपर्क साधण्याची मर्यादा - १ वर्षे

अधिकार - ग्राहक मंचाकडे प्रलंबित नसलेली, स्वतःच्या

कार्यक्षेत्रात असलेली २० लाखापर्यंतची तक्रार निवारण करणे ,

यासाठी कोणतेही शुल्क / खर्च द्यावा लागत नाही

१ महिन्यात सल्ला देणे आणि ३ महिन्यात निर्णय देणे .

इर्डा चा तक्रार निवारण विभाग

तक्रारीसाठी ई मेल – complaints@irda.gov.in टोल फ्री क्रमांक - १५५२५५

विमाकर्त्यांची तक्रार निवारणाची यंत्रणा अधिक प्रभावी होण्यासाठी आणि संपूर्ण विमा उद्योगातील तक्रारीचा एकत्रित संकलित साठ तयार करण्यासाठी इर्डा ने उभा केलेली यंत्रणा – IGMS – Integrated Grievance Management System.

संबंधित पॉलीसी धारक

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

या URL वर तक्रार दाखल करू शकतो आणि त्यानंतर संबंधित विमा कंपन्यांना तक्रारी पाठवल्या जातात.

मि. ए नोडल ऑफिसर म्हणून काम करतात त्यांच्या कामाचे स्वरूप काय - तक्रारी हाताळणे

विविध कायदे

विमा कायदा, 1938

सर्व प्रकारच्या विषयावर नियंत्रण आणणारा पहिला कायदा

या कायद्यामुळे विमा उद्योगावर सरकारी नियंत्रण आहे

प्रमुख तरतुदी

विमा कंपनीची नोंदणी, नोंदणीचे नुतनीकरण

एजंटाना परवाना देणे आणि त्यांचे कमिशन

पॉलिसी धारकाच्या हिताचे संरक्षण

विमा संघटना आणि विमा परिषदांची स्थापना

ग्राहकाला सवलत देण्यास प्रतिबंध

विमा नियामक आणि विकास प्राधिकरण (इर्डा) कायदा , 1999

इर्डाची स्थापना - एप्रिल २००० : शिफारस - मल्होत्रा समिती ; रचना - अध्यक्ष + ५ सदस्य

कार्ये –

पॉलिसी धारकाच्या हिताचे रक्षण करणे

विमा उद्योगाचे नियंत्रण आणि विकास करणे

विमा एजंट ला परवाना देणे

2014 मध्ये IRDA चे नामकरण IRDAI असे करण्यात आले.

2015 मध्ये विमा कायद्यामध्ये करण्यात आलेल्या नवीन दुरुस्तीनुसार भारतीय विमा कंपनीची व्याख्या - भारतीय विमा कंपनी म्हणजे भारतीयांची मालकी आणि नियंत्रण असणारी अशी कंपनी ज्यामध्ये परकीय / विदेशी गुंतवणूक दाराची भागभांडवलतील एकूण गुंतवणूक ही 49 % पेक्षा जास्त असणार नाही.

धन शोधन कायदा, २००२

धन शोधन म्हणजे काळा पैसा मूळ स्रोत लपवून पध्दतशीरपणे अर्थव्यवस्थेत कायदेशीर मार्गाने समाविष्ट करणे होय, धनशोधन प्रक्रियेचे ३ टप्पे म्हणजे दाखल करणे, थर निर्माण करणे आणि एकत्र आणणे

मनी - लाँड्रिंग म्हणजे बेकायदेशीर पैसा, मार्गाने मिळवला आहे असे वाटावे अशा प्रकारे त्याचे बेकायदेशीर स्रोत लपवून मुख्य आर्थिक प्रवाहात आणण्याच्या प्रक्रियेला मनी - लाँड्रिंग असे म्हणतात .

KYC - तुमच्या ग्राहकाला ओळखा

यान्वये ग्राहकाने सर्व टप्प्यावर विमा कंपनीकडून पैसे घेताना किंवा देतांना खालील कागदपत्रे सादर करणे आवश्यक आहे

१ पासपोर्ट फोटो, वयाचा दाखला, ओळखीचा पुरावा, निवासाचा पुरावा

तसेच या कायद्यामुळे केवळ रू. ५०००० पर्यंतच रोखीने पैसे भरता येतात.

या कायद्यातील तरतुदीप्रमाणे प्रत्येक विमाकर्त्याकडे AML कार्यक्रमा बरोबरच मुख्य अंमलबजावणी अधिकाऱ्याची नियुक्ती आवश्यक आहे.

ग्राहक संरक्षण कायदा , १९८६

ग्राहक संरक्षण कायदा विमा कंपन्या, दुकानदार, आणि ब्रँड यांच्या विरुद्धच्या तक्रारी हाताळतो.

वस्तू किंवा सेवा विषयी तक्रारी संदर्भातील कारण घडल्यानंतर २ वर्षात तक्रार केली जावी.

अंतर्लेखन / विमालेखन (UNDERWRITING)

माहितीपत्रक म्हणजे विमा कंपनी वापरात असलेले उत्पादनाचा तपशील देणारा कायदेशीर दस्तावेज असतो.

ज्याला विमा काढायचा आहे त्याला प्रस्तावकर्ता म्हणतात. विमा काढण्यासाठी प्रस्तावकाने भरावयाच्या अर्जाला प्रस्ताव फॉर्म म्हणतात. या प्रस्ताव फॉर्म मधील माहितीच्या आधारे त्या व्यक्तीच्या जोखीमांचे विश्लेषण करता येते , हे विश्लेषण करणाऱ्या व्यक्तीस अंतर्लेखक / विमालेखक म्हणतात.

एजंट हा विमाधारक आणि विमा कंपनी यांच्यातील मध्यस्थ असतो साहजिकच विमाधारकाच्या जोखमीचा बहुतांश अंदाज विमा एजंट ला आधीच माहित असतो म्हणून एजंटला प्राथमिक अंतर्लेखक असे म्हणतात.

विमा लेखकाला विमा धारकाच्या जोखीमेचे मूल्यमापन करण्यासाठी एजंटचा गोपनीय अहवाल महत्त्वाचा असतो.

प्रस्ताव कर्त्याच्या जोखीमेचे निश्चित करण्यासाठी विमा कंपनी जे घटक वापरते त्यापैकी वय हा एक महत्त्वाचा घटक आहे याच्याच आधारे हप्त्या आकारला जातो म्हणून साहजिकच जेवढे वय जास्त तेवढा हप्त्या जास्त.

वयाच्या पुराव्याचे प्रकार

1. प्रमाणभूत (8)
2. अप्रमाणभूत (4)

जन्मकुंडली,

शिधावाटप पत्रिका,
ग्रामपंचायतीचे प्रमाणपत्र,
वडिलधान्या व्यक्तीचे शपथपत्र

जीवन विमा पॉलिसी खरेदी केल्यामुळे ग्राहकाच्या वर्तनात होऊ शकणारा बदल आणि अशा बदलामुळे वाढणारी नुकसानीची शक्यता म्हणजे नैतिक धोका

विमाविषयक विविध संज्ञा

सवलतीचे दिवस (DAYS OF GRACE)

पॉलिसी धारकाने पॉलिसी मध्ये निर्धारित केलेल्या दिनांकास हप्ते भरणे आवश्यक असते , परंतु या देय तारखेपासून एक महिना किंवा ३१ दिवसात हप्ता भरला तरी तो देय तारखेस भरला असे गृहीत धरले जाते यास सवलतीचा कालावधी म्हणतात.

या कालावधीत भरलेल्या हप्त्यावर व्याज लागत नाही तसेच चांगल्या प्रकृतीचा दाखलाही मागविला जात नाही

पॉलिसी रद्द होणे (LAPSATION)

सवलतीच्या कालावधीमध्येही विमाधारकाने हप्ते भरले नाहीत तर ती थकबाकी मानली जाईल.हप्त्याची थकबाकी राहिल्यास विमा कंपनीला करार रद्द करण्याचा अधिकार आहे याला रद्द होणे असे म्हणतात. यानंतर कुठलाही दावा केला जावू शकत नाही आणि सर्व हप्ते जप्त होतात

नामित व्यक्तीची नेमणूक प्रस्ताव पत्राच्या सुरुवातीला करता येते परंतु पॉलीसी काळात त्यात प्रष्टांकन द्वारे केंव्हाही बदल करता येतो.

विमाधारकाचा मृत्यू पॉलिसी ची मुदत संपविण्यापूर्वी झाला तरच नामनिर्देशीत व्यक्तीला विम्याची रक्कम मिळते.

ज्यांनी दुसऱ्याच्या आयुष्यावर पॉलिसी घेतली आहे तो नामनिर्देशन करू शकत नाही संयुक्त जीवन पॉलिसीमध्ये नामनिर्देशनाची जरूरी नसते कारण एकाचा मृत्यू झाल्यास दुसऱ्याला रक्कम दिली जाते .

नामित व्यक्ती अज्ञानी असल्यास एक नियुक्त व्यक्ती नेमावी लागते, नामितव्यक्ती सज्ञान झाल्यानंतर नियुक्तीची नेमणूक आपोआप रद्द होते.

पॉलीसी धारक एका पेक्षा जास्त व्यक्तीची नामित व्यक्ती म्हणून नेमणूक करू शकतो, अशा वेळी मृत्यू दाव्याची रक्कम संयुक्तपणे दिली जाते, हिस्सेवारीने नाही.

पॉलीसी काळात नामित व्यक्तीचा मृत्यू झाल्यास नामनिर्देशन रद्द होते.

विस्त्रीमाका (MWPA)

विवाहित स्त्रियांचा मालमत्ता कायदा, 1874 कलम 6, नुसार विवाहित पुरुषाने त्याची पत्नी, पत्नी-मुले किंवा मुलांच्या फायद्यासाठी स्वतःच्या जीवितावर घेतलेल्या जीवन विमा पॉलिसीला विश्वस्त संस्थेचा दर्जा दिला जातो, त्यामुळे

स्वतः पॉलिसीधारक, त्याचे कर्जपुरवठादार (धनको) न्यायालय यांचे नियंत्रण राहत नाही.

याद्वारे पॉलिसी धारकाला वारस बदलता येत नाही किंवा पॉलिसी गहाण ही ठेवता येत नाही.

विसत्रीमाका पॉलिसीखाली फायदे मिळवणारी व्यक्ती म्हणजे भोगवटदार (हितकारक) होय.

विसत्रीमाका पॉलिसीखाली विश्वस्त नेमला नाही तर दाव्याची रक्कम राज्याच्या अधिकृत विश्वस्ताला देण्यात येईल

महत्त्वाच्या व्यक्तीचा विमा (Keyman Insurance)

हा काही विशिष्ट व्यक्तीच्या आयुष्यावर घेतला जातो. कंपनीचे विशिष्ट व्यक्तीच्या राजीनाम्यामुळे, आजारपणामुळे, रजेमुळे होणारे नुकसान यामुळे संरक्षित होते. यात कंपनी हमे भरते. यात विमा आश्वासित रक्कम साधारणपणे व्यवसायाच्या क्षमतेशी जोडलेली असते.

तारणमुक्ती विमा योजना (MRI)

[कर्जदाराला व्याज आकारायचे पण त्यांनी त्यांची मालमत्ता संलग्न म्हणून गहाण टाकायची पण मालमत्तेचा ताबा कर्जदाराकडे ठेवायचा या पद्धतीला तारण म्हणतात]

कर्ज घेतल्यानंतर कर्जावू रकमेचे संरक्षण करणारी पॉलिसी आहे. यात कर्जाच्या परत फेडी बरोबर विमित राशी राहिलेल्या रकमेइतकी होत जाते.

पूर्ण कर्ज फेडल्यावर विमित रक्कम शून्य होते.

तारण मुक्ती विमा गृहकर्ज घेणाऱ्याला विमा संरक्षण देतो

याचेच दुसरे नाव - कर्ज परत फेडीची अवधी विमा पॉलिसी

पारंपारिक जीवन विमा पॉलिसी ताठर, अपारदर्शक, कर्ज सुविधा असणाऱ्या आणि कमी परतावा देणाऱ्या असतात तर अपारंपरिक पॉलीसी लवचिक, पारदर्शक, कर्ज सुविधा नसणाऱ्या आणि जास्त परतावा देणाऱ्या असतात.

पारंपारिक जीवन विमा पॉलिसी मध्ये गुंतवणुकीची जोखीम विमाकारकावर असते तर अपारंपरिक पॉलीसी मध्ये गुंतवणुकीची जोखीम पॉलीसी धारकावर असते.

अपारंपरिक पॉलीसी

उदा. युनिवर्सल इन्शुरन्स (1979) व्हेरीएबल इन्शुरन्स (1977) - अमेरिका

युनिट लिंकड इन्शुरन्स विमा योजना (शेअर मार्केटशी निगडीत) - ब्रिटन

पारंपारिक विमा योजना

1.मुदत विमा - यात रोख मुल्य किंवा बचतीचा घटक नसतो म्हणून सर्वात स्वस्त विमा

विम्याची गरज असणाऱ्या परंतु लहान अंदाजपत्रक असणाऱ्या व्यक्ती साठी मुदत विमा योजना हा चांगला पर्याय आहे

मुदत विमा स्वतंत्र पॉलिसी म्हणून खरेदी केला जाऊ शकतो त्याच बरोबर अन्य पॉलिसी बरोबर पुरवणी म्हणूनही घेतला जाऊ शकतो

मुदत विम्यामध्ये उपस्थित असणारा परिवर्तनीयतेचा पर्याय वापरून तुम्ही संपूर्ण जीवन पॉलिसी मध्ये परिवर्तित करू शकता.

2. आजीवन विमा / संपूर्ण जीवन विमा पॉलिसी - यात विमित राशी व्यक्तीच्या मृत्युनंतरच वारसाला दिली जाते

३. शुद्ध सावधी योजना - यामध्ये मुदतपूर्तीनंतर विमित व्यक्ती जिवंत असेल तरच मॅच्युरिटी रक्कम मिळते

4. सावधी आश्वासन करार योजना - यामध्ये मुदत विमा योजना आणि संपूर्ण आश्वासित विमा योजनेचा सुरेख संगम असतो, म्हणूनच मॅच्युरिटी किंवा मृत्यू दावा यापैकी जे आधी येईल ते दिले जाते

5. पैसे परतावा योजना (मनीबॅक योजना)

ही योजना म्हणजे सावधी आश्वासन करार योजनेचा लोकप्रिय प्रकार होय. यात हप्त्या - हप्त्याने विमित रक्कम दिली जाते.

प्रीमियम आणि बोनस

विमाधारकाद्वारे पॉलिसी खरेदी करण्यासाठी अदा केलेले मूल्य याला विमा हप्त्या असे म्हणतात.

जीवन विमा हप्त्या ठरवण्याचा सवलत हा घटक नाही.

गृहीत व्याजदर जास्त, तितका विमा हप्त्या कमी

आरोग्य विमा

या योजनेत विमा कंपनी रुग्णालयाच्या खर्चापासून विमाधारकाची रुग्णालयातून मुक्तता होईपर्यंत डॉक्टरांचे शुल्क, औषधे, खोलीचे भाडे इतर वैद्यकीय खर्च पॉलीसीतील विमित राशी इतकी रक्कम अदा करण्याचे कबूल करते.

वैद्यकीय विमा पॉलिसीधारक व्यक्तीला अनपेक्षित आणि आकस्मिक अपघात / आजारपण यांच्यामुळे होणाऱ्या रुग्णालय भरती पासून आर्थिक संरक्षण पुरवते.

रुग्णालय दैनंदिन रोख पॉलिसी विमा धारकाला रुग्णालय प्रत्येक दिवसासाठी एक निश्चित रक्कम पुरवते.

गंभीर आजार पॉलिसी हि फायद्याची पॉलिसी असून गंभीर आजारांचे निदान झाल्यास एक मोठी रक्कम देण्याची तरतूद असते असते

ज्या आजारांसाठी रुग्णालयात भरती आवश्यक नसते अशा दंतोपचार, नेत्रसेवा खर्च, नेहमीची वैद्यकीय तपासणी इत्यादी साठी बाह्य रुग्ण संरक्षण खर्च देऊ करतात.

PPN म्हणजे प्राधान्यित प्रदाता नेटवर्क (PREFERRED PROVIDER NETWORK)

वयोमर्यादा - 3 महिने ते 80 वर्षे

रुग्णालयात भरतीच्या आधी 30 आणि नंतर 60 दिवसांचा वैद्यकीय खर्च समाविष्ट असतो

रुग्णालयात जाण्या-येण्याचा खर्च यात ग्राह्य धरला जात नाही.

कुटुंब फ्लोटर आरोग्य विमा

या पॉलीसी मध्ये पती-पत्नी आणि दोन मुले (बऱ्याच वेळेला पालक आणि सासू - सासरे देखील) यांना सामावून घेतले जाते. यात विमा संरक्षण कुटुंबाच्या सदस्यांमध्ये विभागलेले असते,मात्र त्याचे प्रमाण निश्चित नसते.या पॉलीसीचा हप्त्या नॉन-फ्लोटर पॉलीसी पेक्षा खूप कमी असतो.

समूह आरोग्य विमा योजना

#समूह, मंडळ, संख्या, कॉर्पोरेट संस्था यासारख्या गटांना किंवा अनेकवेळा त्यांच्या कुटुंबियांसाठी अशा योजनेचा लाभ घेत येतो.

उदा. कर्जदारासाठी एखादी बँक समूह विमा पोलिसी घेवू शकते.

रोखविरहित सुविधा (CASHLESS FACILITY) –

या अंतर्गत पॉलिसीधारकाला रुग्णालयात भरतीच्या वेळी कोणतीही रक्कम भरण्याची आवश्यकता नसते. विमा कंपनी तृतीय पक्ष प्रशासकाच्या (TPA) माध्यमातून रुग्णालयाचा खर्च अदा करते. यासाठी स्मार्टकार्ड / ओळखपत्र यांचा वापर केला जातो.

जेथे कॅशलेस सुविधा नसेल तेथे विमाधारकाने खर्च करून विमा कंपनीकडून नंतर दावा मिळवावा.

सामूहिक आरोग्य विमा योजनेमध्ये मास्टर पॉलीसीधारक व विमाकर्ता या दोघांमध्ये करार असतो.

आरोग्यविमा अंतर्लेखन / वैद्यकीय विमालेखन

विमालेखन हि जोखीम निवड व जोखीम मुल्यांकनाची प्रक्रिया आहे.

विमा लेखकासाठी अर्जदाराविषयी माहितीचा स्रोत असतो त्याचा प्रस्ताव अर्ज किंवा आवेदन अर्ज, ज्यामध्ये प्रस्तावकर्त्याचे आरोग्य व वैयक्तिक तपशिलांविषयी महत्त्वाची माहिती गोळा केली जाते

मिळालेल्या माहितीचे काळजीपूर्वक मूल्यमापन करून योग्य त्या जोखीम वर्गवार्यांमध्ये वर्गीकरण केल्यानंतर विमालेखनाची प्रक्रिया पूर्ण होते.

आरोग्य विमा विकृतीच्या संकल्पनेवर आधारित आहे म्हणजेच व्यक्ती आजारी पडण्याची जोखीम

समूह विम्याचे विमा लेखन प्रामुख्याने सरासरीच्या नियमाच्या आधारे केले जाते म्हणजे जेव्हा प्रमाणभूत गटातील सर्व सदस्यांना समूह आरोग्य विमा पॉलिसी अंतर्गत संरक्षण असल्यास समूहाच्या सदस्य व्यक्ती विमाकर्त्याच्या विपरीत निवड करू शकत नाहीत

आरोग्य विमा दावे

विमा दाव्याच्या प्रक्रियेमध्ये ग्राहक प्राथमिक भागधारक असतात

रोखविरहित दाव्यात जाळ्यातील रुग्णालय विमाकर्ता / टीपीए कडून पुर्व मंजूरीच्या आधारे वैद्यकीय सेवा देतात व नंतर दाव्याचे पैसे देण्यासाठी दस्तऐवज सादर करतात.

भरपाईदाव्यात ग्राहक रुग्णालयाला स्वतःच्या खिशातून पैसे देतो व त्यानंतर विमाकर्त्याकडे / टीपीएकडे पैसे देण्यासाठी दावा करतो.

रुग्णालयात / चिकित्सालयात जागा नसल्यामुळे रुग्णाला तिथे हलविता येत नसल्यास आरोग्य विमा पॉलिसीमध्ये घरी उपचार देण्याची तरतूद असते.

प्रस्थापित प्रक्रिया परिभाषा (CPT) संकेत आजारावर उपचार करण्यासाठी केलेल्या प्रक्रियेची नोंद करते.