



भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान गुवाहाटी

Indian Institute of Technology Guwahati

चिकित्सा अनुभाग

Medical Section

जी एम आई एस के अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न

➔ जी एम आई एस से सम्बंधित सामान्य प्रश्न

1. संस्थान का समूह चिकित्सा बीमा योजना (जी.एम.आई.एस.) क्या हैं ?

आई.पी.डी. के व्यय की चिकित्सा अदायगी को बाह्यस्रोतित किए जाने के हेतु, संस्थान के द्वारा बीमाकर्ता से प्रस्तावित एक “समूह चिकित्सा बीमा पालिसी” को चुना गया। संस्थान द्वारा एक निविदा प्रक्रिया के माध्यम से प्रत्येक वर्ष यह पालिसी क्रय की जाती हैं। यह संस्थान की समूह चिकित्सा बीमा योजना हैं।

2. जी.एम.आई.एस. के अंतर्गत कौन शामिल हैं ?

संस्थान का प्रत्येक सदस्य जो वर्तमान में प्रचलित मानकों के तहत चिकित्सीय सुविधाओं के लिए योग्य हैं, विशेषकर आई.पी.डी. रेफरल, इसमें शामिल हैं।

3. जी.एम.आई.एस के अधीन कवरेज मूल्य / बीमाकृत राशि क्या हैं ?

बीमित राशि बीमाकर्ता की देनदारी की अधिकतम सीमा हैं। एक कर्मचारी (शिक्षण या गैर-शिक्षण) के लिए फेमिली फ्लोटर आधार पर मूल कवरेज 2 लाख रूपए हैं। एक विद्यार्थी के लिए बीमाकृत राशि 1 लाख रूपए हैं। यह प्रत्येक रोग/उपचार/अस्पताल भर्ती के अनुसार निर्धारित सीमा नहीं हैं। एक बीमाकृत व्यक्ति के अस्पताल में भर्ती होने पर, चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति बीमाकृत राशि की सीमा पर निर्भर करेगा। बीमाकृत राशि बकाया होने पर, उसी वर्ष में अगली चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु उपलब्ध होगी।

4. प्रीमियम का भुगतान कौन करेगा ?

कर्मचारियों के मूल प्रीमियम का भुगतान संस्थान द्वारा किया जाएगा। विद्यार्थियों के प्रीमियम उनके पंजीकरण शुल्क से संग्रहीत किये जायेंगे।

5. क्या जी.एम.आई.एस. के अधीन कोई टॉप-अप बीमा व्याप्ति सुविधा हैं ?

जी हाँ, यह सुविधा कर्मचारियों और विद्यार्थियों के लिए उपलब्ध हैं। एक कर्मचारी और एक विद्यार्थी 1 लाख रूपए से लेकर 12 लाख रूपए तक टॉप-अप बीमा व्याप्ति का चयन कर सकते हैं। टॉप-अप प्रीमियम का भुगतान कर्मचारी एवं विद्यार्थी द्वारा किया जाएगा।

6. फेमिली फ्लोटर क्या हैं ?

कुल बीमाकृत राशि (मूल + टॉप-अप, यदि हो तो) प्रत्येक कर्मचारी के परिवार के कोई भी एक सदस्य के उपयोग हेतु उपलब्ध हैं।

7. क्या जी.एम.आई.एस. का उपयोग ओ.पी.डी. के लिए किया जा सकता है ?

जी नहीं। जी.एम.आई.एस. द्वारा केवल 24 क्रमागत घंटों की न्यूनतम अवधि के लिए अस्पताल की भर्ती के लिए व्यय का पुनर्भुगतान किया जाएगा। हालाँकि, चिकित्सा प्रौद्योगिकी में उन्नति के कारण, कुछ पद्धतियाँ जिनमें 24 घंटे से कम अस्पताल में रखे जाने की आवश्यकता है (कथित दिवा-देखभाल चिकित्सा) समाविष्ट किए जाएँगे। कृपया अनुज्ञेय दिवा-देखभाल (डे केयर) चिकित्सा की सूची को देखें।

8. क्या किसी निर्दिष्ट रोग को अपवाद माना गया है ?

जी नहीं। सभी रोग जी.एम.आई.एस. के अधीन सम्मिलित हैं। केवल स्थायी अपवाद जल्ले युद्ध, आक्रमण, कास्मेटिक, टीकाकरण, जानबूझ कर जोखिम उठाना, खतरनाक खेल के कारण चोट, यौन संचारित रोगों आदि जी.एम.आई.एस. में शामिल नहीं किए जाते हैं। कृपया स्थायी अपवादों की सम्पूर्ण सूची को देखें।

9. क्या चिकित्सा का कोई अपवाद है ?

स्थायी अपवादों में सूचीबद्ध इलाजों के अलावा (जल्ले की भारत के बाहर चिकित्सा, प्रयोगात्मक उपचार, मोटापा उपचार आदि) सभी उपचार जी.एम. आई.एस. के अधीन शामिल किए जाएँगे।

10. क्या कोई प्रतीक्षा अवधि है ?

जी.एम.आई.एस. के अधीन किसी भी रोग/उपचार के लिए कोई प्रतीक्षा अवधि नहीं है। यह पालिसी पहले दिन से ही प्रभावशाली होगी। इसके अतिरिक्त, सभी पूर्व मौजूदा रोग शामिल किए जाते हैं।

11. क्या अदायगी के लिए कोई ऊपरी सीमा है ?

बीमा राशि ही निर्धारित ऊपरी सीमा है (मूल+टॉप-अप, यदि हो तो)। अन्यथा, उसी रूप में, जी एम आई एस के अंतर्गत आने वाली बीमारी की प्रतिपूर्ति के लिए कोई ऊपरी सीमा नहीं है। कुछ चिकित्साएँ ऐसी हैं जो आम तौर पर किसी भी चिकित्सा बीमा योजना में सम्मिलित नहीं किए जाते हैं। ऐसी चिकित्साएँ जी एम आई एस के अधीन सम्मिलित किए जाते हैं। इन चिकित्साओं के लिए कोई ऊपरी सीमाएँ निर्धारित नहीं की गई हैं। यह चिकित्साएँ इस प्रकार हैं (i) मोतियाबिंद (कटरेक्ट) ऑपरेशन लागत (इंद्रा ओक्युलर लेंस के लागत सहित) की सीमा रु 34, 000/- (मोनोफोकल) प्रत्येक आँख है। और प्रत्येक रु 1 लाख टॉप-अप के लिए अतिरिक्त रु 10,000.00 दिया जाता है। (ii) मातृत्व (Maternity) खर्च की प्रतिपूर्ति अधिकतम रु. 75,000/- प्रति चिकित्सा है। प्रसव पूर्व और प्रसवोत्तर (60 दिनों तक) उपचार (ओपीडी के आधार पर) अधिकतम रु. 10,000 है। प्रसव के खर्च के कवरेज के अतिरिक्त है। (iii) पेरिटोनियल एम्बुलेटरी डायलिसिस रु. 3,500/- प्रति दिन। (iv) रोबोटिक सर्जरी: चिकित्सालय के कुल लागत का 50 प्रतिशत सम्मिलित की जाएगी। (v) आँखों के लिए इंद्राविट्रियल इंजेक्शन: अधिकतम रु. 75,000/- प्रति पॉलिसी अवधि तक प्रतिपूर्ति योग्य राशि रु. 25,000/- प्रति इंजेक्शन है। (vi) कीमोथेरेपी: ओरल कीमोथेरेपी ओ पी डी आधार पर (चिकित्सालय आश्रयण के बिना) बीमाकृत व्यक्ति द्वारा बीमाकृत राशि की अधिकतम 50 प्रतिशत तक मंजूर किया जाएगा। यह सुविधा सम्पूर्ण बीमा अवधि के लिए रु 15 लाख के समग्र सीमा के अनुसार दिया जाएगा। (vii) स्टेम सेल थेरेपी: चिकित्सालय के कुल लागत का 50 प्रतिशत मंजूर किया जाएगा। (viii) अपवर्तक त्रुटि: 6.5 डी से अधिक की अपवर्तक त्रुटि के कारण दृष्टि सुधार के लिए उपचार से संबंधित व्यय, कर्मचारी के परिवार के सदस्य के लिए अधिकतम रु. 30,000/- प्रति आँख दिया जाता है।

12. **जी.एम.आई.एस. के अधीन कौन कौन से उपचार व्यवस्थाएं हैं।**
ऐलोपथिक ट्रीटमेंट के अलावा, होमियोपथी, आयुर्वेदिक, सिद्ध और यूनानी चिकित्सा भी शामिल हैं।
13. **चिकित्सा लागत के अलावा, जी.एम.आई.एस. के अधीन कौन कौन से अन्य व्यय प्रतिपूर्ति के लिए योग्य हैं।**
चिकित्सा लागत जिसमें चिकित्सक का परामर्श शुल्क और आवश्यक औषध और जाँच व्यय शामिल हैं, उपरी सीमा के बिना प्रतिपूर्ति के लिए योग्य हैं। इसके अतिरिक्त, कमरे का किराया (बीमा राशि का 2% अधिकतम, जो भी कम हो), नर्सिंग शुल्क (कमरे के किराया का 10% या वास्तविक, जो भी कम हो), आई.सी.यू./आई.सी.सी.यू. शुल्क (प्रत्येक दिन बीमा राशि का 4% अधिकतम या वास्तविक, जो भी कम हो), एम्बुलेंस शुल्क (कुछ उपरी सीमा के साथ), प्रतिपूर्ति के लिए योग्य होंगे।
14. **प्रतिपूर्ति दावों से संबंधित कार्य किसके द्वारा किया जाएगा।**
बीमाकर्ता एक एजेंसी संलग्न करेगा जिसे थर्ड पार्टी एडमिनिस्ट्रेटर (टी.पी.ए.) कहा जाता है। जिसके माध्यम से प्रतिपूर्ति दावों से संबंधित कार्य किए जाएँगे।
15. **बीमाकर्ता/टी.पी.ए. द्वारा किस तरीके से एक जी.एम.आई.एस. सदस्य की पहचान की जाती है ?**
बीमाकर्ता/टी.पी.ए. द्वारा प्रत्येक सदस्य (पालिसी में आने वाले सभी पारिवारिक सदस्यों) को जी.एम.आई.एस. पहचान पत्र जारी होंगे। इस पहचान पत्र को अस्पताल में भर्ती और प्रतिपूर्ति के लिए प्रयोग किया जाएगा।
16. **क्या किसी को सूचित करते हुए अस्पताल की भर्ती के लिए अनुमति लेना आवश्यक है ?**
जी हाँ, अपेक्षित प्रतिपूर्ति के लिए अस्पताल की भर्ती संबंधित कोई भी जानकारी टी.पी.ए. को दी जाएगी। योजनाबद्ध अस्पताल भर्ती के मामले में, टी.पी.ए. द्वारा एक पूर्व प्राधिकरण दिया जाएगा। आपातकालीन स्थिति में टी.पी.ए. को अस्पताल भर्ती के 24 घंटे के भीतर सूचित करना होगा।
17. **क्या चिकित्सा प्राप्त करने के लिए अस्पतालों पर पाबन्दी लगाई जाती है ?**
जी नहीं। भारत में कोई भी संस्थान जिसकी स्थापना बिमारी और आकस्मिक चोट के उपचार और आंतरिक देखभाल के लिए हो और जिसका स्थानीय प्राधिकरणों के साथ या तो अस्पताल या नर्सिंग होम के रूप में पंजीकरण हुआ हो और जो एक पंजीकृत तथा अर्हताप्राप्त चिकित्सक के पर्यवेक्षण के अधीन हो, इस सुविधा के लिए योग्य हैं।
18. **नेटवर्क अस्पताल क्या हैं और उनकी सुविधाएँ क्या हैं ?**
बीमाकर्ता/टी.पी.ए. देश के जिन अस्पतालों के साथ जुड़े हुए हैं, उन्हें नेटवर्क अस्पताल कहा जाता है। जी.एम.आई.एस. के सदस्य नेटवर्क अस्पतालों में नगदीराहित चिकित्सा करा सकते हैं। बीमाकर्ता/टी.पी.ए. द्वारा नेटवर्क अस्पतालों को सीधे चिकित्सा व्यय का भुगतान किया जाएगा। गण-नेटवर्क अस्पतालों में चिकित्सा प्राप्त करने के मामले में, सदस्यों द्वारा पहले भुगतान किया जाना है और उसके बाद प्रतिपूर्ति का दावा किया जाना है।
19. **दावा प्रक्रिया क्या है ?**

सदस्यों की अस्पताल में भर्ती जो टी.पी.ए. को/द्वारा विधिवत सूचित/पूर्व-प्राधिकृत हैं (अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न 18 के अनुसार), प्रतिपूर्ति के लिए उपयुक्त हैं। इसके लिए, प्रत्येक सदस्य द्वारा टी.पी.ए. को, निम्नलिखित दस्तावेजों सहित विधिवत भरा हुआ एक दावापत्र (निर्धारित प्रपत्र में) जमा किया जाएगा।

- (i) डॉक्टरों की सलाह की एक प्रति
- (ii) अस्पताल से रिहाई प्रमाण-पत्र की प्रति।
- (iii) संलग्न डॉक्टरों की सलाह प्रति द्वारा समर्थित अस्पताल से प्राप्त बिल/रसीद/नकद-पर्ची की मूल प्रतियाँ।
- (iv) अस्पताल से प्राप्त निदानार्थ जांच रिपोर्ट की प्रतियाँ जो ऐसे निदान को उचित सिद्ध करने वाले चिकित्सक/सर्जन के सलाह सहित हों।

20. टी.पी.ए. के साथ किस प्रकार संपर्क किया जा सकता है ?

टी.पी.ए. से पहचान पत्र में दिए गए दूरभाष नम्बरों पर संपर्क किया जा सकता है। टी.पी.ए. द्वारा संस्थान में नियमित रूप से एक सहायता केंद्र उपलब्ध कराया जाएगा। वर्तमान में, सहायता केंद्र प्रत्येक सप्ताह मंगलवार और शुक्रवार को अपराह्न 2 बजे से 5 बजे तक खुला रहता है।

21. मैंने एक चिकित्सा आपातकालीन स्थिति में एक नेटवर्क अस्पताल (यह गण-नेटवर्क अस्पताल) से संपर्क किया। अस्पताल ने अपने देखरेख में मुझे कुछ समय के लिए रखा, और कुछ जांच के बाद यह निर्णय लिया कि अस्पताल में भर्ती कराने की आवश्यकता नहीं है। क्या व्यय राशि जी.एम.आई.एस. द्वारा भुगतान/पुनर्भुगतान की जाएगी।

जी नहीं। जी.एम.आई.एस. द्वारा केवल 24 घंटों के लिए अस्पताल में भर्ती या डे केयर पद्धतियों के लिए व्यय की पूर्ति की जाती है। कृपया प्रश्न-9 का संदर्भ देखें। अस्पताल भर्ती एवं पुनर्भुगतान से संबंधित स्पष्टीकरणों के लिए टी.पी.ए. से संपर्क करें।

22. गुवाहाटी से बाहर चिकित्सा कराने की क्या व्यवस्था है ?

देशभर में एक समान नियम लागू होते हैं। विभिन्न मामलों को संभालने के लिए सभी बड़े शहरों में बीमाकर्ता/टी.पी.ए. द्वारा कार्यालय स्थापित किए जाएंगे।

23. वर्तमान बीमाकर्ता कौन हैं ?

इफको-टोकियो जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड, राज्य कार्यालय: असम और उत्तर पूर्व 1 - बी, प्रथम तल आदित्य टॉवर, जी.एस.रोड, दिसपुर, गुवाहाटी -7810000 असम

24. वर्तमान पालिसी अवधि क्या है ?

कर्मचारियों के लिए: 01/08/2022 से 31/07/2023 तक

विद्यार्थियों के लिए: 01/08/2022 से 31/07/2023 तक

25. भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान गुवाहाटी में टी.पी.ए. सहायता केंद्र के संपर्क विवरण क्या है?

रक्षा हेल्थ इनश्योरेंस टी.पी.ए. प्राइवेट लिमिटेड

प्राग प्लाज़ा, द्वितीय तल, हब सूपर मार्केट के पास, भंगागढ़, गुवाहाटी-05

दूरभाष संख्या : 0361-2466056/57,

मोबाइल फोन नं: 9435224220/9864152413 (रक्तिम फूकन)

(i)9831094986(Mrs. Moonmoon Bhattcharyya) इ-मेल आईडी:
moonmoon@rakshatpa.com.

(ii)7896519837 (Mr. Angkan Thakuria) इ-मेल आईडी:
angkan@rakshatpa.com.

वेबसाइट :www.rakshatpa.com

26. बीमाकर्ता/टी.पी.ए. के देश भर में टोल फ्री नं/संपर्क नं क्या हैं ?

1800-180-1444

27. नेटवर्क अस्पताल कौन कौन से हैं ?

टी.पी.ए. वेबसाइट : www.rakshatpa.com देखें।

आपातकालीन अस्पताल-भर्ती

क: निकटतम उपयुक्त अस्पताल में भर्ती लें।

ख: अस्पताल में टी.पी.ए. डेस्क, यदि उपलब्ध हो तो संपर्क करें।

ग: यदि टी.पी.ए. डेस्क उपलब्ध नहीं हैं, तो टी.पी.ए. कर्मचारियों को 24 घंटे के अंदर संपर्क करके अनुमोदन प्राप्त करें।

घ: यदि नगदीराहित सुविधा की आवश्यकता हो, तो टी.पी.ए. वेबसाइट से नेटवर्क अस्पताल की खोज करें।

योजनाबद्ध अस्पताल-भर्ती

टी.पी.ए. से पूर्व- अनुमोदन प्राप्त करें।

2022-23 के लिये टी.पी.ए.

रक्षा टी.पी.ए

रक्षा वेबसाइट: www.rakshatpa.com

रक्षा हेल्थ इनश्योरेंस टी.पी.ए. प्राइवेट लिमिटेड

प्राग प्लाज़ा, द्वितीय तल, हब सूपर मार्किट के पास, भंगागढ़, गुवाहाटी -05

दूरभाष सं 0361-2466056/57

रक्षा अधिकारीगण: रक्तिम फूकन

दूरभाष सं: 98310 94986 /78965 19837

2022-23 की मुख्य बातें

1. कर्मचारियों के लिए मूल बीमाराशि : 2 लाख रूपए
2. विद्यार्थियों के लिए मूल बीमाराशि : 1 लाख रूपए
3. अधिकतम स्वीकृत टॉप अप : 12 लाख रूपए
4. क्या प्रतिपूर्ति के लिए सम्पूर्ण अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्नों को पढ़ना जरूरी हैं ? जी हाँ ।
5. क्या प्रतिपूर्ति के लिए संविदा नियमों को पढ़ना/जानना आवश्यक हैं ? जी हाँ ।
6. क्या रिहाई से पहले अस्पताल से सभी दस्तावेजों को प्राप्त करना आवश्यक हैं ? जी हाँ ।