



यूनाइटेड अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड

United Ajod Insurance Limited

United by Trust

(साबिकका यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कं. (नेपाल) लि. र अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड एक आपसमा गाभिएर बनेको बीमक)

सि.टि.सी. मल, सातौं तल्ला, बागदरबार मार्ग, सुन्धारा, काठमाडौं, नेपाल

फोन: ०१-५३३३७४३, ५३४३३०३, ५३४४०९३, ५३४३०७३, टोल फ्रि नं.: १६६०-०९८६४९६

E-mail: info@unitedajodinsurance.com, Web: www.unitedajodinsurance.com

अस्पताल तथा घरायसी उपचार सुविधा बीमालेख

अनुसूचीमा तोकिएको बीमितले यस करारको आधार, प्रस्ताव तथा घोषणाद्वारा अनुसूचीमा उल्लिखित मितिमा यूनाइटेड अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड (यसपछि “कम्पनी” भनिने) अनुसूचीमा नामाङ्कित व्यक्ति(हरू) (यसपछि बीमित व्यक्ति भनिने) को सम्बन्धमा बीमाको लागि आवेदन गरेको र बीमाको लागि प्रतिफलको रूपमा बीमाशुल्क भुक्तान गरेकोले, यो बीमालेख प्रमाणित गर्दछ कि यहाँ संलग्न गरिएका, समर्थन गरिएका वा अन्य तरिकाबाट व्यक्त गरिएका शर्त, अपवाद र परिभाषाका अधीनमा रही अनुसूचीमा उल्लिखित अवधिभित्र वा नवीकरणद्वारा यस बीमालेख कायम रहेको समयभित्र कुनै बीमा गरिएको व्यक्तिलाई कुनै स्थानमा रहँदामा कुनै रोग लागेमा (यसपछि रोग भनिने) रोग सरेमा वा कुनै विरामीपनबाट पीडित भएमा वा दुर्घटना भई शारीरिक चोटपटक लागेमा त्यस्तो रोग वा चोटपटक निदानको लागि दक्ष चिकित्सक वा दक्ष शल्य चिकित्सकको सिफारिसको आधारमा यहाँ परिभाषित गरिए अनुरूपका कुनै क्लिनिक, नर्सिङ होम, अस्पताल (यसपछि अस्पताल भनिने) मा भर्ना भई उपचार गर्न पर्दा वा घरमा बसी उपचार गर्ने सुविधा अन्तर्गत घरैमा बसी उपचार गर्दा मेडिकल सर्जिकल खर्च गर्न आवश्यक परेमा कम्पनीले त्यस्ता सम्बन्धमा बीमित आफैले वा यस्ता बीमा गरिएको व्यक्तिको पक्षमा वास्तविक र आवश्यक रूपले खर्च भएको रकमको ८० प्रतिशत रकम एक बीमा अवधिमा सुविधा तालिकामा उल्लिखित श्रेणी अन्तर्गतको रकममा नबढ्ने गरी बीमितलाई भुक्तानी गर्नेछ ।

अपवाद

कुनै बीमा गरिएको व्यक्तिलाई देहायका अवस्थामा व्यहोरिएको जतिसुकै खर्चको सम्बन्धमा यस बीमालेख अन्तर्गत कुनै भुक्तानी उपलब्ध गराउन कम्पनी बाध्य हुने छैन ।

- यो बीमालेख प्रारम्भ भएको मितिबाट पहिलो ३० दिनभित्र बीमा गरिएको व्यक्ति कुनै रोगबाट पीडित भएमा । तर कम्पनीद्वारा गठित चिकित्सक टोलीको रायमा बीमा गरिएको व्यक्तिले कम्पनी समक्ष बीमाको लागि प्रस्ताव प्रस्तुत गर्दाको समयमा आफूमा कुनै रोग विद्यमान भएको र/वा यसको लक्षण भएको कुरा थाहा पाउन नसकेको भए यो अपवाद लागू हुने छैन ।
तर कुनै बीमा गरिएको व्यक्तिले अधिराज्यमा दर्ता भएको कुनै बीमकसित सो भन्दा अगाडि अटुट रूपले १२ महिनादेखि बीमा गरी आएको छ भने यो अपवाद लागू हुने छैन ।
- बीमित व्यक्तिलाई फौजदारी कानूनको उल्लंघन र युद्धको कारण वा युद्ध अतिक्रमण, वैदेशिक शत्रुको कारण दुश्मनी वा युद्ध जस्ता कार्य (युद्ध घोषणा भएको होस् वा नहोस्) को प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा भएका वा हुन सघाएका चोटपटक वा रोग ।
- लिङ्गको टुप्पाको छाला हटाउने, सुई वा खोप वा जीवनको परिवर्तन, प्लाष्टिक सर्जरी, कुनै किसिमको प्रशोधन वा सौन्दर्यात्मक उपचार । तर रोगको उपचार वा दुर्घटनाको कारणबाट उपरोक्त कार्य गर्नु परेमा यो अपवाद लागू हुने छैन ।
- चश्मा र चश्मासंग सम्बन्ध राखेको रकम र नियमित आँखा जचाउने कार्य ।
- दुर्घटना वा प्रकृत स्वभाविक रोगको कारणबाट भएको दाँतको उपचार र तत्सम्बन्धी कुनै पनि शल्य चिकित्सा ।
- स्वास्थ्य लाभ, मुर्छा परेमा (यस वाक्यांशले सामान्य कमजोरीबाट परेको मुर्छालाई समेत जनाउने छ) वा आराम गरी गर्नु पर्ने उपचार, जन्मजात खराबी वा बिसंगती यौन सम्पर्कबाट हुने रोग, पागलपन, स्वेच्छा पूर्वक गरिएको चोटपटक, असंयमता वा मादक लागु पदार्थको सेवन, मादक पदार्थ सेवनबाट प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा भएका वा हुन सघाएका कुनै चोटपटक वा रोग ।
- स्पष्ट रूपमा विरामीपन, अस्वस्थता चोटपटक जसको लागि अस्पताल, नर्सिङ होम वा क्लिनिकमा भर्ना भै वा घरैमा औषधोपचार गर्नु पर्ने बाहेकको निदान, उपचार, एक्सरे, प्रयोगशाला परीक्षण तथा अन्य खर्च ।
- उपचार गर्ने चिकित्सकको सिफारिसमा चोटपटक वा रोगको उपचार सहित सम्बन्धित नभएका कुनै भिटाभिन वा तागतका औषधिमा खर्च भएको रकम ।
- आणविक विकीरण वा आणविक इन्धनबाट ।
- आणविक हातहतियारको परिणामस्वरूप प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा भएको चोटपटक वा रोग ।
- (क) गर्भावस्थाको कारणबाट उत्पन्न हुने वा यसैका सिलसिलामा हुन सक्ने उपचार, बच्चा पैदा हुँदा र यससित सम्बन्धित साधारण शल्यक्रिया समेतबाट भएको उपचार ।
(ख) दुर्घटनाको कारणबाट उत्पन्न भएका गर्भपात, गर्भपतन र/वा त्यसबाट हुने अन्य कुनै कठिनाई र/वा परिणाम

शर्त

- (१) यस बीमालेख अन्तर्गत दिनु पर्ने वा गर्नु पर्ने हरेक सूचना वा संचार अनुसूचीमा लेखिए बमोजिम लिखित रूपमा पेश गर्नु पर्नेछ ।
- (२) यस बीमालेख अन्तर्गत भुक्तान गर्नु पर्ने बीमाशुल्क अग्रिम रूपमा भुक्तान गर्नु पर्नेछ । कम्पनीको अधिकार प्राप्त अधिकारीको दस्तखत सहितको कम्पनीको आधिकारिक बीमाशुल्क प्राप्तिको रसिद मात्र मान्य हुनेछ । बीमाशुल्कको समुचित भुक्तानी र यस बीमालेखको शर्त, प्रावधान, अवस्था र समर्थनको साथै बीमित तथा बीमा गरिएको व्यक्तिको व्यक्तिद्वारा गरिनु पर्ने कुनै कार्य र सम्बन्धित क्रियाकलापको पालन र पूर्ण अनुशरण नै यस बीमालेख अन्तर्गत कम्पनीले भुक्तानी गर्ने दायित्वको पूर्व शर्त हुनेछ । लिखित रूपमा तथा कम्पनीको अधिकार प्राप्त अधिकारीले हस्ताक्षर नगरेको कुनै पनि शर्त, प्रावधान, अवस्था र समर्थनको परित्याग मान्य हुने छैन ।
- (३) कुनै घटनाको कारणले यस बीमालेख अन्तर्गत परेको दावीबारेको खबर अस्पताल भर्ना भएको वा घरमा उपचार गरेको मितिले ७ दिनभित्र खुलस्त पारी कम्पनीलाई दिनु पर्नेछ ।
- (४) अस्पतालमा वा घरमा उपचार बीमा अन्तर्गत उपचार समाप्त भएपछि सोको १५ दिनभित्र दावी गर्नु पर्नेछ ।
द्रष्टव्य: शर्त (३) र (४) मा निर्दिष्ट गरिएको समयभित्र सूचना दिन र दावी पेश गर्न असमर्थ भएकोमा बीमितको लागि तोकिएको समयभित्र सूचना दिन र दावी पेश गर्न सम्भव थिएन भन्ने प्रमाणित भएमा कुनै दावी अमान्य र कम हुन सक्ने छैन ।
- (५) दावीसंग सम्बन्धित रहेका सबै मूल बिल भर्पाई तथा अन्य सबै कागजातका साथै दावीलाई पुष्टि गर्ने खालका अन्य कागजात जुन कम्पनीद्वारा मागिएको हुन्छ र बीमितले कम्पनीमा पेश गर्नु पर्नेछ ।
- (६) बीमा गरिएको व्यक्तिले कम्पनी समक्ष बीमितलाई उपचार गर्ने चिकित्सकबाट बीमा गरिएको व्यक्तिलाई अस्पतालमा उपचार गर्दा आवश्यक भएको तर घरायसी उपचार सुविधाको परिभाषामा उल्लेख गरिएका शर्तहरूमध्ये कुनै एक परिस्थितिमा घरैमा राखी आवश्यक औषधि उपचार गर्न अनुमति दिएको कुरा खुलाएको प्रमाणपत्र पेश गर्नु पर्नेछ ।
- (७) कुनै चोटपटक र रोग लागेको जिकीर गरी अस्पताल र घरमा उपचार गर्न आवश्यक भएको अवस्थामा बीमा गरिएको व्यक्तिलाई समय समयमा आवश्यकता अनुसार बारम्बार परीक्षण गर्न कम्पनीले अधिकृत गरेको कुनै चिकित्सकलाई अनुमती दिइनेछ ।
- (८) झुठ्ठा बयान भएको अवस्था वा जालसाजी भएमा वा बीमितले उसको तर्फबाट काम गर्ने व्यक्तिले यस बीमालेख अन्तर्गत कुनै लाभ उठाउने उद्देश्यले जालसाजी वा लापरवाहीबाट हानि-नोक्सानी हुन गएमा कम्पनीले दावी भुक्तानी गर्ने छैन ।
- (९) यदि यस बीमालेख अन्तर्गत कुनै दावी उत्पन्न हुँदाको समयमा बीमितले अर्को कुनै बीमालेख पनि लिएको छ र सो बीमालेखले पनि उही हानि-नोक्सानी वा खर्चलाई सुरक्षा प्रदान गर्दछ भने कम्पनीले सोको आनुपातिक अंशभन्दा बढी भुक्तान गर्न वा सहयोग गर्न बाध्य हुने छैन । यस बीमालेख अन्तर्गतको सुविधा व्यक्तिको दुर्घटना बीमा अन्तर्गतको औषधि उपचार सुविधा विस्तार अन्तर्गत उपलब्ध सुविधाभन्दा बढी हुनेछ ।
- (१०) उही विरामीपनको लागि भुक्तान गरिने सुविधा अस्पताल उपचार सुविधा वा घरायसी उपचार सुविधा अन्तर्गत प्रदान गरिनेछ । तर सुविधा अन्तर्गत प्रदान गरिने छैन ।
- (११) यो बीमालेख नवीकरण गर्न वा नवीकरण गर्ने अवधिबारेको सूचना दिन कम्पनी बाध्य हुने छैन र कम्पनीले बीमितबाट पाएको पछिल्लो ठेगानामा बीमितलाई ३० दिने म्याद दिई कुनै पनि समयमा बीमालेख खारेज गर्न सक्नेछ र यस्तो अवस्थामा कम्पनीले बीमितलाई अवधि भुक्तान नभएको समयको समानुपातिक दरमा बीमाशुल्क फिर्ता गर्नेछ । बीमालेख रद्द हुनु अघिका समयमा परेको दावीको सम्बन्धमा कम्पनीले दावी भुक्तानी गर्नेछ । बीमितले कुनै पनि समय यो बीमालेख रद्द गर्न सक्नेछ र यस्तो अवस्थामा यदि बीमालेख रद्द हुनु अघि कुनै दावी नपरेको भए छोटो अवधिको आधारमा बीमितलाई कम्पनीले बीमाशुल्क फिर्ता गर्नेछ ।
- (१२) यो बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी गर्नु पर्ने परिमाणमा कुनै किसिमको विविधता खडा हुन आएमा (अन्यथा प्रवेश गरिएको दायित्वमा) प्रचलित बीमा ऐन बमोजिम हुनेछ ।
- (१३) यदि कम्पनीले बीमा गरिएको व्यक्तिलाई यस अन्तर्गतको कुनै दावीको लागि दायित्व व्यहोर्ने छैन भनेमा र बीमितले कम्पनीको यस्तो दायित्व प्रदान नगर्ने सूचना प्राप्त भएको मितिले १२ महिनाभित्र आफूले यस्तो दायित्व इन्कार गरेको विवरण स्वीकार नगर्ने र कम्पनीबाट आफ्नो दावी पुनः प्राप्त गर्ने इच्छा उल्लेख भएको लिखित सूचना कम्पनीलाई नदिएमा सम्पूर्ण उद्देश्यका लागि दावी परित्याग गरेको मानिनेछ र त्यसपछि पुनः प्राप्त गर्न सकिने छैन ।

परिभाषा

- (अ) अस्पताल, नर्सिङ होम, क्लिनिक भन्नाले उपचार र सेवा गर्नको लागि संचालन भएको अधिराज्य भित्रको अस्पताल, नर्सिङ होम, क्लिनिकको रूपमा स्थानीय निकायहरूमा दर्ता भई अनुमती प्राप्त र दक्ष चिकित्सकको सुपरिवेक्षण अन्तर्गत रहेकालाई बुझाउनेछ ।
अस्पताल शब्दले विश्राम स्थल, बृद्धहरूको लागि बनेको आवास, लागू पदार्थ सेवन गर्ने व्यक्ति राख्ने स्थल र मादक पदार्थ सेवन गर्ने व्यक्तिलाई राख्ने स्थल वा होटल जस्ता संस्थालाई जनाउने छैन ।

(आ) शल्यक्रियाको अर्थ

(क) चिरफार गरिने शल्यक्रिया (कुनै सुई वा त्यस्तै सरसामानको प्रयोग बाहेक)

(ख) हड्डी भाँचिएको कम गर्ने काम सित सम्बन्धित कुनै शल्यक्रिया

(ग) कुनै दक्ष शल्य चिकित्सकद्वारा हाड जोर्नीस्थापन वा विस्थापन सम्बन्धी उपचार, हाड वा स्नायु प्रणालीको शल्यक्रिया वा प्लाष्टिक सर्जरीसंग सम्बन्धित कुनै उपचार

(घ) घाउमा टाँका लगाउने

(इ) घरायसी उपचार सुविधाको अर्थ

घरायसी उपचार सुविधा भन्नाले ३ दिनभन्दा बढी अवधि लाग्ने यस्ता खालका विरामीपन, रोग, चोटपटक जसका लागि साधारणतया अस्पताल, नर्सिङ होम, क्लिनिकमा उपचार गर्न आवश्यक हुन्छ तर वास्तविक रूपमा निम्न अवस्थामा अधिराज्यभित्र घरैमा बसी गरिएको औषधोपचारलाई जनाउँछ ।

(क) अस्पताल, नर्सिङ होम, क्लिनिकमा लैजान नसकिने अवस्थाको विरामी

(ख) अस्पताल, नर्सिङ होम, क्लिनिकमा स्थानको अभावले गर्दा विरामीलाई लैजान नसकिने अवस्थामा

(ग) उपचार गर्ने चिकित्सकको अनुमतीमा विरामीले घरैमा बसी उपचार गर्न चाहेको अवस्थामा

निम्न अवस्थामा घरायसी उपचार सुविधा समावेश गरिने छैन ।

(क) अस्पतालमा उपचार हुनुभन्दा पूर्व र अस्पतालबाट उपचार भैसकेपछि भएका खर्चहरू र

(ख) निम्न रोगको लागि भए गरेका उपचार खर्चहरू

(१) स्वास फेर्न अठ्ठेरो हुने

(२) ब्रोन्काइटिस

(३) क्रोनिक नेफोटिस तथा नेफ्रोइटिस सिन्ड्रोम

(४) डायराह्याप्स तथा गस्ट्रोइन्ट्रीटिज सहित सबै प्रकारको डिसेन्ट्रीज

(५) मेलिसस डायबिटीज तथा इन्सपिब्स

(६) एपिलेप्सी

(७) उच्च रक्तचाप

(८) निमोनिया, रूघा खोकी

(९) सबै किसिमका मानसिक वा शारीरिक असन्तुलन

(१०) १० दिनभन्दा कम अवधिको भाइरस ज्वरो

(११) टंगसिलिटिज र माथिल्लो स्वास नलीको इन्फेक्सन लन्गटिज तथा फिरिङ्गटिज सहित

(१२) थाहा हुन नसकेको ओरिजनको प्रेक्सिस

(ई) ठूलो शल्यक्रिया वा ठूलो रोगको अर्थ:

ठूलो शल्यक्रिया वा रोग भन्नाले निम्न रोगका लागि अस्पतालमा गरिएको उपचारलाई जनाउँछ । यस विस्तार अन्तर्गतका सुविधा अन्तर्गत भुक्तानी गरिने सुविधाका अतिरिक्त भुक्तानी हुने छन् ।

(क) मृगौला सम्बन्धी रोग

(ख) मस्तिष्क वा हृदय आघात

(ग) मुटुको ओपन एण्ड क्लोज हार्ट सर्जरी

(घ) मृगौला प्रत्यारोपण वा डाइलाइसिस

(ङ) मेलिजेन्सी

(च) क्षयरोग

- (छ) इन्सेफलाईटिस (भाइरल)
(ज) स्नायुको शल्यक्रिया
(झ) जोर्नीको सम्पूर्ण प्रतिस्थापन
(उ) दक्ष परिचारिकाको अर्थ:

दक्ष परिचारिका भन्नाले मान्यता प्राप्त अस्पताल र शिक्षण संस्थाबाट प्रमाणपत्र, स्नातक तह उत्तीर्ण गरेका र उपचार गर्ने चिकित्सकको सिफारिसमा नियुक्त कुनै व्यक्तिलाई जनाउने छ ।

एक मुष्ट लाभांश

यस बीमालेख अन्तर्गत सुविधाको हद बीमालेखमा दावी रहित प्रत्येक बीमा अवधि सम्बन्धमा बीमा पछिको नवीकरणमा ५ प्रतिशतले बृद्धि गरिनेछ तर यस्ता बृद्धि गरिएको सम्पूर्ण रकम सुविधा तालिकामा तोकिएको हदको प्रतिशतभन्दा बढी हुने छैन । एकमुष्ट लाभांश प्राप्त गरेको बीमा गरिएको व्यक्तिले यस बीमालेख अन्तर्गत कुनै दावी पेश गरेको अवस्थामा यस्ता बृद्धि गरिएको प्रतिशत अर्को नवीकरणको समयमा सुविधा तालिकामा तोकिएको रकमको १० प्रतिशतको अनुपातमा कम गरिनेछ । जे भए तापनि सुविधाहरू सुविधा तालिकामा उल्लिखित रकमभन्दा कम हुने छैन । एक परिवारको सम्बन्धमा एकमुष्ट लाभांश प्रत्येक बीमा गरिएको व्यक्तिलाई अलग अलग रूपमा लागू हुनेछ ।