

காப்பீடு

நுகர்வோர் கையேடு



நுகர்வோர் நலன் கருதி வெளியிடுவோர்

உணவு பொருள் வழங்கல் மற்றும் நுகர்வோர் பாதுகாப்புத் துறை

தமிழ்நாடு அரசு

எழிலகம், சென்னை - 600 005

தொலைபேசி : 044-28583222, மின்அஞ்சல்: ccs@tn.gov.in

இணையம்: www.tn.gov.in

© உணவு பொருள் வழங்கல் மற்றும் நுகர்வோர் பாதுகாப்புத் துறை
தமிழ்நாடு அரசு
எழிலகம், சென்னை - 600 005

First Edition : ஆகஸ்ட் 2007
1000 copies

தொகுப்பு
பாரதி குமார்

அச்சிட்போர் :
மல்டி கிராப்ட்
எண். 9, அப்பாவு கிராமணி 2வது தெரு,
மந்தைவெளி,
சென்னை - 600 028

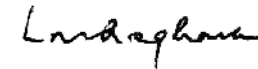
அட்டை
அப்பர் மிஷன்
எண். 11, 2வது தெரு, திருவள்ளூர் நகர்
கோட்டூர், சென்னை - 600 085

காப்பீடுகள்

ஒவ்வொரு மனிதனும் தன் நலனைக் காட்டிலும் தனது குடும்பம் குறித்த நலனில் அதிக அக்கறை உடையவனாகவும், பொறுப்புகளை அதிகம் சுமப்பவனாகவும் இருக்கின்றான். தனது சேமிப்பில் ஏதேனும் ஒரு சிறு தொகையையாவது சேமிக்க வேண்டும் என அவன் கருதுகின்ற போது, அதில் உள்ள பாதுகாப்பு குறித்து அவன் அறிந்து வைத்திருப்பது மிகவும் இன்றியமையாதது ஆகும். அவ்வாறு சேமிப்பு என குறிப்பிடுகின்ற போது அது எந்த வடிவத்திலும் உதாரணமாக வீடாகவோ, பொருளாகவோ இருக்கலாம். அத்தகைய வீடோ, பொருளோ, இயற்கை சீற்றங்களாலோ, எதிர்பாராத விபத்துக்களாலோ பாதிக்கப்பட நேரிட்டால் அந்த மனிதனால் என்ன செய்ய முடியும் அத்தகைய சந்தர்ப்பங்களில் உதவிட சமுதாய அக்கறையோடு, தனி மனிதனின் துயர் துடைக்கும் உயர்வான எண்ணத்துடன் அரசினால் ஏற்படுத்தப்பட்ட ஓர் அமைப்பே காப்பீடுகள் ஆகும்.

முந்தைய காலத்தில் அரசினால் உருவாக்கப்பட்ட எல்ஜிசி போன்ற காப்பீடுகள் மட்டுமே வழக்கத்தில் இருந்தன. ஆனால் தற்போது நுகர்வோரை ஏமாற்றும் நோக்கத்துடன் பல தனியார் அமைப்புகளும் காப்பீடுகள் என்ற போர்வைக்குள் உலா வர ஆரம்பித்திருக்கின்றன. இந்த தருணத்தில் நுகர்வோரிடையே விழிப்புணர்வினை ஏற்படுத்த வேண்டும் என நினைப்பது அறிவார்ந்த விஷயமாகும். தற்போது ஆயுட் காப்பீடு மட்டுமன்றி எண்ணற்ற விபத்துக் காப்பீடுகளும், சிறுவர், சிறுமியருக்கான காப்பீடுகளும் உருவாக்கப்பட்டுள்ள நிலையில் இத்தகைய காப்பீடுகளில் பொதுமக்களுக்கு ஏற்படும் சேவைக் குறைகளை கண்காணிக்க "காப்பீடுகளை ஒழுங்குபடுத்தும் மற்றும் விரிவாக்க மையமும்" இந்திய அரசால் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

இவற்றையெல்லாம் மிக விரிவாக காப்பீடுகள் எனும் இவ்வழிகாட்டி எடுத்துரைக்கின்றது. நுகர்வோரே! படித்து பயன்பெறுவீர்!



எல்.என். விஜயரா கவன் இ.அ.ப.

முதன்மை ஆணையாளர் (மு) ஆணையாளர்

முன்னுரை

காப்பீடுகள் மனித சமுதாயம் தோன்றும்போதே தோன்றிவிட்டது. இரண்டு பொருளாதாரங்கள் மனித சமுதாயத்தில் இருந்தன. ஒன்று பணப் புழுக்கமுள்ள சந்தைப் பொருளாதாரம். மற்றொன்று பணம் இல்லாத இயற்கைப் பொருளாதாரம். காப்பீடுகள் இரண்டாம் வகையைச் சேர்ந்தது. இவை காப்பீடுகள் என்ற பெயர் குறிப்பிடப்படாமல், மனித நேயத்தை வைத்து வளர்ந்தது. உதாரணமாக ஒரு வீடு எரிந்து போய் விட்டால், அக்கம்பக்கத்தில் உள்ளவர்கள், நண்பர்கள் சேர்ந்து அந்த வீட்டைக் கட்ட உதவினார்கள். இம்முறை இன்னமும் சில நாடுகளில் பின்பற்றப்படுகிறது. உதாரணம், முன்னாள் சோவியத் யூனியன்.

தற்போது கடைபிடித்து வரும் புதிய பொருளாதாரக் கொள்கைபடி, காப்பீடுகள் அபாயத்தை எதிர்கொள்வதற்காக ஏற்படுத்தப்பட்டது. இந்தியாவில் சுமார் 6000 ஆண்டுகளுக்கு முன்னரே பின் விளையும் அபாயங்களுக்காக காப்பீடு செய்யப்பட்டது.

ஆயுட்காப்பீடு திட்டம் தற்போதைய நிலையில் இங்கிலாந்திலிருந்து 1818ஆம் ஆண்டு இந்தியாவிற்கு வந்தது. ஓரியன்டல் ஆயுட்கால காப்பீடு நிறுவனம் (ஆங்கிலேயர்களால்) இந்தியாவில் முதன்முதலாக ஆரம்பிக்கப்பட்டது. அது கொல்கத்தாவில் ஆங்கிலேயர்களுக்காக மட்டுமே இயங்கி வந்தது. பின்னர் இந்தியர்களை அதிக தொகை கொடுத்து அதில் சேர அனுமதித்தார்கள்.

முதன்முதலாக, இந்திய கம்பெனி, பாம்பே மியூச்சுவல் லைப் இன்சூரன்ஸ் சொசைட்டி (Bombay Mutual Life Insurance Society), 1870 ஆம் ஆண்டு இந்தியர்களுக்காக நியாயமான தொகையில் தேசிய உணர்வோடு ஆரம்பிக்கப்பட்டது. சமுதாயப் பாதுகாப்பை முன்னிட்டு இந்தக் காப்பீடுகள் செய்யப்பட்டன. பாரத் இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி 1896 ஆம் ஆண்டு, ஆரம்பிக்கப்பட்டது. சுதந்திர இயக்கம், இன்சூரன்ஸ் / காப்பீடு நிறுவனங்களை மேன்மேலும் ஆரம்பிக்க உதவியது. 1912 ஆம் ஆண்டு ஆயுட்காப்பீடு நிறுவனச் சட்டம், பிராவிடன்ட் பண்டு சட்டம் இயற்றப்பட்டது.

இருபதாம் நூற்றாண்டின் முதல் 20 ஆண்டுகளில் காப்பீடுகள் அமோக வளர்ச்சியை அடைந்தன. ரூபாய் 23 கோடி வியாபாரம் செய்த 44 நிறுவனங்கள் ரூபாய் 298 கோடி வியாபாரம் செய்யும்

176 கம்பெனிகளாக (1938ல்) பெருகின. ஆனால் இதில் பெரும்பாலான நிறுவனங்கள் பணத்தட்டுப்பாட்டினால் திவாலாயின.

எனவே, 1938 ஆம் ஆண்டு இன்சூரன்ஸ் சட்டத்தை இயற்றி, மாநிலங்கள் இன்சூரன்ஸ் வியாபாரத்தை தங்கள் கட்டுக்குள் கொண்டு வந்தது. ஆனால் ஆயுட் காப்பீடுகளை தேசிய மயமாக்கும் முயற்சிகள் 1956ம் ஆண்டுதான் வெற்றி பெற்றது. இந்த ஆண்டில் தான் லைப் இன்சூரன்ஸ் கார்பரேஷன் ஆப் இந்தியா தேசிய மயமாகியது. இது கிராமப்புற மக்களை அடையும் நோக்கத்தோடு, செயல்படத் தொடங்கியது. மக்களிடையே ஒரு விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும் நியாயமான தொகைக்கு இன்சூரன்ஸ் செய்யவும் இந்நிறுவனம் முற்பட்டது.

1990ம் ஆண்டிலிருந்து இந்தியாவில் தாராள மயமாக்க கொள்கை அமல்படுத்தப்பட்டாலும், எல்.ஐ.சி.தான் மற்ற காப்பீடு நிறுவனங்களை விட முன்னிலையில் இருக்கிறது.

காப்பீடுகளை ஒழுங்குபடுத்தும் மற்றும் விரிவாக்க மையம் (Insurance Regulatory Development Authority)

இந்தியாவில் காப்பீடு நிறுவனங்கள் பெருகப் பெருக, அவற்றைக் கண்காணிக்கும் பொறுப்பு இந்திய அரசிற்கு ஏற்பட்டது. எனவே, 1999ம் ஆண்டு சட்டப்படி, காப்பீடுகளை ஒழுங்குபடுத்தும் மற்றும் விரிவாக்க மையம் உருவாக்கப்பட்டது.

இது காப்பீடு நிறுவனங்களின் செயல்பாடுகளை ஒழுங்குபடுத்தவும், கண்காணிக்கவும் ஏற்பட்டது. நுகர்வோர்கள் தங்கள் புகார்களை சொல்லவும் இங்கே வழிவகை செய்யப்பட்டிருக்கிறது. நுகர்வோரின் மனநிறைவு, பாதுகாப்பு, மகிழ்ச்சி இவைகளே காப்பீடு நிறுவனங்களின் வெற்றிக்கு அடித்தளமாகும். இந்த மையத்தின் முக்கிய நோக்கமே, நுகர்வோருக்கும், இன்சூரன்ஸ் கம்பெனிகளுக்கும் ஒரு நட்புறவை ஏற்படுத்துவதுதான்.

ஆயுட் காப்பீடு தனியாகவும், மற்ற மூன்று காப்பீடுகளும் பொதுக் காப்பீட்டிலும் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

ஆயுட் காப்பீடு நிறுவனங்கள், தெளிவாக நுகர்வோருக்கு என்ன சேவை கொடுக்கப் போகிறார்கள் என்பதை அவர்களது விண்ணப்ப படிவத்தில் தெளிவாகக் குறிக்க வேண்டும். தங்கள் காப்பீட்டின், நிபந்தனைகளையும் தெளிவாகக் குறித்திருக்க வேண்டும்.

நுகர்வோர் செலுத்தும் பிரிமியம், அவர்கள் காப்பீடு செய்த தொகையில் 30% மேல் இருக்கக் கூடாது. (உடல் நலக் காப்பீடு, தீராத நோய் இவைகளுக்கு இது பொருந்தாது) இதற்கு 100% வரை செல்லலாம்.

அவரவர் மொழியில் காப்பீடு விண்ணப்பங்கள் தரப்பட வேண்டும்.

ஆயுள் காப்பீட்டுப் படிவம் இன்சூரன்ஸ் சட்டம் பிரிவு 45-ன் படி இருக்க வேண்டும்.

எல்லா காப்பீடு நிறுவனங்களும், நுகர்வோர் புகாருக்கு என்று தனியாக ஒரு துறை அமைக்க வேண்டும். ஒம்புட்ஸ்மென் பற்றி காப்பீடு நுகர்வோருக்குத் தெளிவாகச் சொல்லப்படல் வேண்டும். 12 நகரங்களில் இந்த மத்தியஸ்தர்கள் இருக்கிறார்கள்.

ரூபாய் 20 லட்சத்திற்கும் அதற்கும் குறைவாக காப்பீடு செய்திருக்கும் நுகர்வோர் குறைகள் இவர்கள் மூலம் தீர்க்கப்படுகிறது.

I.R.D.A. அலுவலகம்

3வது மாடி, பரிஸ்ரம பவனம்

பக்கீர்பாக், ஹைதராபாத் - 500 004

தொலைபேசி : +91-140-6682 0964 / 6678 9768

தொலைநகல் : +91-140-668 2334

சர்வேயர் / பரிசோதகர் அலுவலகம்

5வது மாடி, பரிஸ்ரம பவனம்

பக்கீர்பாக், ஹைதராபாத் - 500 004

தொலைபேசி : +91-140-6662 6466 / 6662 6467

தொலைநகல் : +91-140-668 2334

மின்னஞ்சல்

chairman@irdaonline.org (Shri C.S. Rao)

Non-life - srinivasan@irdaonline.org

Life - gprabhakaran@irdaonline.org

Actuary - rkannan@irdaonline.org

தங்கள் காப்பீடு நிறுவனங்கள், புகாரைத் தீர்க்காவிட்டாலோ, அல்லது அலட்சியப்படுத்தினாலோ, மேற்கண்ட முகவரிகளுக்கு, தெளிவாக ஒரு கடிதம் எழுதி, புகாரின் நகல், மற்றும் ஆவணங்களையும் நுகர்வோர் அனுப்பினால் உடன் நடவடிக்கை எடுப்படும்.

ஆயுட் காப்பீடு, பொதுக் காப்பீடு என்றால் என்ன?

தற்போது, நவீன யுகத்தில் வாழ்க்கை மிகவும் சிக்கலாகி விட்டது. வாழ்க்கையின் ஒவ்வொரு சுட்டத்திலும் பாதுகாப்பு அவசியமாகி விட்டது. விபத்துக்களிலிருந்து மட்டுமல்லாமல், மருத்துவத்திற்கும், பயணத்திற்கும் கூட இன்று பாதுகாப்பு தேவைப்படுகிறது. மருத்துவ செலவுகள் விண்ணைத் தொட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன. மேலும், மக்களிடையே உடல் ஆரோக்கியத்தைப் பற்றிய ஒரு விழிப்புணர்வு தோன்றியிருக்கிறது. நவீன மருத்துவத்தினால், எந்த நோயையும் குணப்படுத்தி விடலாம் என்ற நம்பிக்கை மனித சமுதாயத்திற்குத் தோன்றியிருக்கிறது. ஆயுட் காப்பீடு நிறுவனங்கள், நுகர்வோருக்கு மட்டுமல்லாமல், அவர்களை நம்பி இருப்பவர்களுக்கும், குழந்தைகளுக்கும் காப்பீடு செய்கிறார்கள். நுகர்வோரின் வருமானத் திறனை அடிப்படையாகக் கொண்டு காப்பீடு செய்யப்படுகிறது. இதன் மூலம், விபத்தில் அவர் இறந்தாலும் அவரது குடும்பத்தினர் வருமானம் பெறுகின்றனர்.

இதே போல் பொதுக் காப்பீட்டில், நுகர்வோர் பாதுகாக்கப் படுகிறார்கள். உதாரணமாக, வாகன காப்பீட்டில், நுகர்வோர் வாகனம், விபத்துக்குள்ளானால், பண பாதிப்பு அவருக்கு கிடையாது. ஏனென்றால் இழப்பீடுத் தொகையை காப்பீட்டு நிறுவனம் தந்து விடுகிறது.

இது போல மருத்துவக் காப்பீட்டில், வருமுன் காப்பது என்பதன் போரில், நோய் வந்த பின்னர் மருத்துவ செலவைப் பற்றிக் கவலைப் படாமல் இருக்கலாம். ஏனென்றால் இந்த மருத்துவக் காப்பீட்டின் மூலம், காப்பீடு நிறுவனங்கள் உங்கள் மருத்துவ சிகிச்சைக்கான முழுத் தொகையையும் ஏற்றுக் கொள்கிறது.

மேலும் எல்லா காப்பீடு நிறுவனங்களும் நுகர்வோர் குறை தீர்ப்பதற்காக தனியாக வழிமுறைகள் ஏற்படுத்தி இருக்கிறார்கள். இதில் நுகர்வோர் குறை தீர்க்கப்படாவிட்டால், I.R.D.A.விற்குப் புகார் செய்யலாம். இதிலும் தீர்வு கிடைக்காவிட்டால், நுகர்வோர் பாதுகாப்புச் சட்டம் 1986ன் கீழ் மாவட்ட நுகர்வோர் குறைதீர் மன்றங்களிலும், மாநில, தேசிய நுகர்வோர் குறைதீர் ஆணையங்களிலும் புகார் செய்து, நீங்களே வழக்குரைஞரை வைக்காமல் உங்கள் புகாரை தலைவர், அங்கத்தினர், எதிர் தரப்பினர் முன்னிலையில் வாதாடலாம்.

காப்பீடு செய்யுமுன் நுகர்வோர் கவனிக்க வேண்டிய முக்கிய விஷயங்கள்

- காப்பீட்டில் சேருமுன், நான்கு அல்லது ஐந்து, காப்பீடு நிறுவனங்களின் துண்டுப் பிரசுரங்களை வாங்கி கவனமாகப் படியுங்கள். அவ்வாறு படிக்கும்போது உங்கள் தேவைகளை எந்த நிறுவனம் பூர்த்தி செய்யும் என்று அறிந்து கொள்ளலாம்.
- உங்களது வருமானத் திறனை மீறி காப்பீடு செய்து கொள்ளாதீர்கள். உங்களால் காப்பீடு நிறுவனத்திற்கு அவர்களது திட்டப்படி எவ்வளவு தொகை செலுத்த முடியுமோ, அந்தத் தொகைக்கு மட்டுமே இன்சூரன்ஸ் செய்து கொள்ளுங்கள். உதாரணமாக, வருடத்திற்கு உங்களால் ரூபாய் 500 அல்லது 1000 செலுத்த முடியும் என்றால், அதற்கேற்ப 10, 15, 20 ஆண்டுகள் காப்பீடு திட்டத்தில் சேரலாம். அதைவிட்டு வருடத்திற்கு ரூ.5000 கட்டும் திட்டத்தில் சேர்ந்தால், ஒரு வருடம் அல்லது இரண்டு வருடத்திற்குள்ளாகவே, நீங்கள் காப்பீடு தொகையை கட்ட முடியாமல் போகலாம். உங்கள் வருமானத்திற்கு தகுந்தாற் போல் காப்பீடு செய்ய வேண்டும்.
- சிறு வயதிலேயே, அதாவது நன்றாக சம்பாதிக்கும் காலத்தில் காப்பீடு செய்து கொள்வது நல்லது. தவணை முறைகளை தவறாது கட்ட வேண்டும். தொகை செலுத்துவதில் கால தாமதம் செய்யக் கூடாது.
- மாதத் தவணையில் நீங்கள் அதிகமாக தொகை செலுத்தக் கூடும். எனவே, 3 மாத, 6 மாத, ஒரு வருட திட்டத்தில் சேருவது நல்லது.
- உங்களது முதலாளி சொல்லும் காப்பீடு நிறுவனத்தையே நீங்கள் நாடவேண்டும் என்ற அவசியம் கிடையாது.
- காப்பீடு செய்யும் போது, உண்மை, உண்மையைத் தவிர வேறு ஒன்றும் சொல்லக்கூடாது. ஏனென்றால் தனி நபரான உங்களைக் காட்டிலும் காப்பீடு நிறுவனம் பெரியது மட்டுமல்லாமல், அறிவார்ந்ததும் கூட. எனவே நீங்கள் ஏமாற்றினால், காப்பீடு நிறுவனம் கண்டுபிடித்து, நீங்கள் செலுத்திய தொகை கூடத் தராமல், உங்கள் மீது வழக்குத் தொடரும் வாய்ப்புள்ளது.
- காப்பீடு செய்வதன் மூலம் அதிக வரிச் சலுகைகள் பெறலாம். அதனை முதலில் நீங்கள் தெளிவுபடுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.

- உங்கள் காப்பீட்டின் மூலம் கடன் வாங்கலாம். கடன்கள் எவ்வாறு பெறுவது? எப்படித் தீர்ப்பது? வட்டி விகிதம் என்ன என்பதையெல்லாம் நன்கு அறிந்து கொள்ள வேண்டும்.
- உங்கள் உடல் நிலை ஆரோக்கியத்துடன் இருக்கும் போதே, நன்றாக உழைக்கும்போதே, சிறுவயதிலேயே, காப்பீடு செய்து கொள்வது, ஒப்பந்தக் கட்டணத்தை வெகுவாகக் குறைக்கும்.
- உங்கள் இன்சூரன்ஸ் தரகரிடம் (ஏஜென்ட்டிடம்) முழுமையான விவரங்களைக் கேட்கத் தயங்காதீர்கள். ஏனென்றால் தங்களுக்கு தரகுத் தொகை சம்பாதிக்க வேண்டும் என்பதற்காக மருத்துவக் காப்பீடுகளில் நுகர்வோராகிய உங்களுக்குப் பல விவரங்களை அவர்கள் கூறாமல் விட்டு விடுகிறார்கள். இவ்வாறு விட்டு விடும் போது உங்களுக்கு ஏற்படும் மருத்துவச் செலவை, மருத்துவ காப்பீடு நிறுவனங்கள், மருத்துவக் காப்பீடு எடுப்பதற்கு முன்னால் இருந்த நோய் என்று கூறி, நீங்கள் நியாயமாகப் பெற வேண்டிய தொகையை மறுத்து விடுகிறார்கள். இது மற்றெல்லாக் காப்பீடுகளுக்கும் பொருந்தும்.

சில நேரங்களில், நீங்கள் நுகர்வோர் குறைதீர் மன்றங்களிடமும், ஆணையங்களிடமும் செல்ல வேண்டியிருக்கும். அப்போதெல்லாம் நீங்கள் வழங்குறையுரை வைத்து வாதாடத் தேவையில்லை. உங்கள் புகார் நியாயமானதாக இருந்தால் நீங்களே நீதிமன்றங்களில் வாதாடலாம். சொல்லப் போனால் நுகர்வோர் குறை தீர் மன்றங்கள், ஆணையங்களின் தலைவர்கள், மற்றும் அங்கத்தினர்கள், நுகர்வோர் தாமே, தம் புகார்களை, வாதிடுவதை வரவேற்கிறார்கள். ஏனென்றால் உண்மையறிய அவர்களுக்கு அது உதவியாக இருக்கிறது.

ஆயுள் காப்பீடு

● ஆயுட் காப்பீடு ஏன் செய்ய வேண்டும்?

ஆயுட் காப்பீடு உங்கள் வாழ்நாள் முழுவதற்கும் உதவுவதோடு, சரியான நேரத்தில், உங்களுக்கு பணம் கிடைக்க வழி செய்கிறது. இது உங்களுக்கு சிறப்பான பாதுகாப்பைத் தருகிறது. மேலும், இது நம் காலத்திற்குப் பிறகு நம் சந்ததியினர், பணத்தட்டுப்பாடு இல்லாமல் வாழ்வதற்கும் உதவுகிறது. இது தவிர இல்லங்கள் வாங்குவதற்கும், வியாபாரம் செய்வதற்கும் உதவுகிறது. இதற்காக நீங்கள் அவ்வப்போது, குறிப்பிட்ட மாதங்களில் காப்பீடு நிறுவனங்களுக்கு, உங்கள் காப்பீடு ஒப்பந்தப்படி பணம் செலுத்த வேண்டும். இதை பிரிமியம் என்று கூறுவார்கள். இந்த பிரிமியம், உங்கள் வயது, உங்கள் வேலை, நீங்கள் ஆணா, பெண்ணா அல்லது உங்கள் தேக ஆரோக்கியம், இவைகளைப் பொறுத்து அமைகிறது.

● எனக்குரிய ஆயுட் காப்பீடை நான் எவ்வாறு தேர்ந்தெடுப்பது?

நான் இறந்த பின்னர் என் மனைவிக்கு வாழத் தேவையான பொருளாதாரப் பாதுகாப்பு, என் குழந்தைகளின் கல்விக்குத் தேவைப்படும் பணம், இவை இரண்டும் உங்கள் ஆயுட்காப்பீட்டை நீங்கள் தேர்ந்தெடுக்க உதவும்.

● காப்பீடுகள் எத்தனை வகைப்படும்?

காப்பீடுகள் இரண்டு வகைப்படும். ஒன்று குறிப்பிட்ட ஆண்டுகள் காப்பீட்டுத் தொகை கட்டிய பின்னர் மொத்தமாகப் பணம் பெறுவது. மற்றொன்று, நீங்கள் எப்போது இறக்க நேரிட்டாலும் முழுப் பணம் பெறுவது.

● காப்பீடுகள் எப்போது, எந்த வயதில் வாங்கலாம்?

காப்பீடுகளை 25 வயது முதல் 35 வயதிற்குள்ளாக வாங்கலாம். அப்படி வாங்காவிட்டால் 35 வயதிலிருந்து 45 வயதிற்குள்ளாகவும் காப்பீடு ஒப்பந்தம் செய்து கொள்ளலாம். இந்த வயதில், மருத்துவக் காப்பீட்டிற்கு அதிக முக்கியத்துவம் தரப்படுகிறது. தற்போதுள்ள அதிவேக வாழ்க்கையில், உடல் நிலை வேகமாகப் பாதிக்கப்படுகிறது. அதிவேகப் பயணத்தால் பல விபத்துக்கள் நேர்ந்து அதற்காக மிகுந்த மருத்துவ செலவு செய்ய வேண்டியிருக்கிறது. மேலும் இந்த வயதில், ஓய்வெடுத்த பின்னர் அதாவது, ரிடையர் ஆன பிறகு வாழப்போகும் வாழ்க்கைக்கு ஆதாரமாகச் சில காப்பீடுகளை செய்து கொள்வது நலமாகும்.

மனிதன் பல்வேறு அபாயங்களை, அடிக்கடி சந்திக்க வேண்டியிருக்கிறது. உதாரணமாக இறப்பு, வியாபார நஷ்டம், தீராத நோய்கள். வாழ்நாள் முழுவதும் மருந்து சாப்பிட வேண்டிய நிலைமை.

காப்பீடுகளை மூன்று வகையாகப் பிரிக்கலாம்.

1. இறப்புக் காப்பீடு
2. ஓய்வு கால திட்டங்கள், ஒரே தடவை பிரிமியம் செலுத்தும் திட்டம், குறுகிய கால திட்டங்கள்
3. காப்பீடு முதலீடுகள் : நன்கொடை, ஆயுள் முழுவதும், பணம் திரும்பப் பெற மற்றும் யூனிட் என்கிற அளவுத் திட்டம்

காப்பீடுகளில் 'ரைடர்' என்கிற வார்த்தை அடிக்கடி பயன்படுத்தப் படுகிறது. இதில் நுகர்வோர் தங்கள், விருப்பப்படி, அடிப்படை காப்பீடு ஒப்பந்தம் செய்து கொண்டு, நன்மையை அவர்கள் விருப்பம் போல் பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

● ஆயுட் காப்பீட்டால், சிறிது அதிகமான தொகை, ஒப்பந்த காப்பீட்டை விடக் கொடுத்த போதிலும், விபத்து நன்மையைப் பெறலாம். அதே போல் விபத்துக்கான காலவரையையும் நிர்ணயிக்கலாம். அதே போல் தீராத வியாதிக்கும் காப்பீடு செய்து நன்மைகள் பெறலாம்.

● ஒப்பந்தக் காப்பீட்டுத் தொகையை ஆயுட் காப்பீடு நிறுவனம் கீழ்கண்ட நேரங்களில், செலுத்தாமல் இருக்க விட்டுக் கொடுக்கிறது. நுகர்வோர் நிரந்தரமாக ஊனமுற்றாலும், விபத்தினாலும், நோயினாலும் வருமானத்தை இழந்தாலும் பிரிமியத்தை, அவர் சரியான நிலைமைக்கு வரும் வரை செலுத்த வேண்டியது இல்லை.

● நுகர்வோர் விரும்பினால் ஒரு தடவை காப்பீடு எடுத்த பிறகு அவ்வப்போது, காப்பீடுகளை மருத்துவப் பரிசோதனை இல்லாமலே, நீடிக்கலாம்.

● ஆயுட் காப்பீடு யாருக்குத் தேவை?

ஆயுட் காப்பீடு, திடீர் மரணத்திற்காகவே, எதிர்பாராத இறப்பிற்காகவே ஏற்படுத்தப்பட்டது. எனவே இதன் மூலம், காப்பீடு செய்யும் நுகர்வோருக்கு எந்தப் பயனும் கிடையாது. அவரது வாரிசுகளே பயன் பெறுகிறார்கள்.

- நாற்பது வயதிற்குள் இருப்பவர்கள் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு - டெர்ம் காப்பீடு செய்து கொள்ளலாம். மருத்துவப் பரிசோதனை இல்லாமலே, சில காப்பீடுகள் செய்து கொள்ளலாம்.
- புதுப்பிக்க கூடிய ஆயுட் காப்பீடுகள், இந்த வகையில் ஆண்டு தோறும் புதுப்பிக்கப்படுகிறது. ஒப்பந்தக் காப்பீடு தொகையுடனும் அதிகமாகக் கொண்டே போகும்.
- சிறிய குழந்தைகள் உள்ள ஒற்றை பெற்றோர், வயது வந்தவர்கள், யாரும் துணையில்லாதவர்கள், முதிர் கன்னிகள், கல்யாணம் செய்து கொள்ளாத ஆண்கள், குழந்தைகள், ஓய்வெடுத்தவர்கள் - இவர்கள் அவசியம் ஆயுட் காப்பீடு செய்து கொள்ள வேண்டும்.

ஆயுட் காப்பீட்டின் வகைகள்

நமது முன்னோர்கள் காப்பீடுகளின் உதவியில்லாமலேயே வாழ்க்கையை நிம்மதியாக வாழ்ந்தனர். ஜனத் தொகை குறைவாக இருந்தது ஒற்றுமையை வளர்த்தது.

இந்த நூற்றாண்டில் வசதிகள் பெருக, பெருக அபாயம் அதிகரித்து வருவதால் சுகமாக வாழ காப்பீடுகள் உதவுகின்றன. மனிதன் தன் முதுமைக் காலத்தில் நிம்மதியாக வாழ காப்பீடு உதவுகிறது. சிறு வயதிலேயே சிறிது, சிறிதாகச் சேமித்தால் கடைசி காலம் வரை நிம்மதியாக வாழலாம்.

காப்பீடுகள் மூன்று வகைப்படும்.

- திடீர் செலவுகள்
- எதிர்கால வருமானம் (பென்ஷன் தொகை சிறிய காலத் திட்டம்)
- வருங்கால உதவித் தொகை மற்றும் விபத்துக் காப்பீடு

விபத்தால் ஏற்பட்ட கை, கால் முறிவு போன்றவைகளுக்காக, செலுத்திய தொகைக்கு இரட்டிப்பாக, மருத்துவச் செலவிற்காகக் கிடைக்கும். குறைந்த காலக் காப்பீடுகள் திடீரென்று வருகின்ற அதிக ஜூரம், ஜன்னி முதலியவைகளுக்காக;

மருத்துவ செலவுகளுக்கான பணத்திற்கு வழி செய்யும் அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு உதவ எல்லாவித சாதாரண மருத்துவ செலவுகளுக்காகப் பயன்படும்.

குறிப்பு : காப்பீட்டுத் தொகையைத் தவறாமல் கட்ட வேண்டும். காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் கட்டும் தவணை முறைகளைப் பற்றி காப்பீட்டு படிவத்தில் தெளிவாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கும். நுகர்வோர் காப்பீட்டு திட்டங்களில் சேரலாம். இந்த காப்பீடுகள், குழந்தைகளுக்கு, மனைவிக்கு உதவும் கரங்களாக இருக்கின்றன. நிறைய காப்பீட்டு ஒப்பந்தங்களில் வரி விலக்கு உண்டு.

வியாபார நிறுவனங்கள் தங்கள் தொழிலாளர்களுக்கு காப்பீடு செய்யும் போது நிறைய வரிச் சலுகைகள் பெறுகிறார்கள்.

வீடு கட்ட அல்லது வியாபாரத்தை பெருக்க பணத்தட்டுப்பாடு காலங்களில், காப்பீடு மீது கடன் வாங்கி நிலைமையை சமாளிக்கலாம்.

குழந்தைகளின் கல்விக்காக அல்லது மகளின் திருமணம் அல்லது பேறு காலத்திற்கு எடுத்த காப்பீடுகளின் மேல் கடன் வாங்கலாம். காப்பீட்டு பந்தங்களை வங்கியில் அடமானம் வைத்துக் கடன் வாங்கலாம்.

காப்பீடு உதவும் விதங்கள்

குறுகிய காலச் சேமிப்பில், நுகர்வோர் ஆயுள் வரை கட்டணம் கட்ட வேண்டியது அவசியம். குறைந்த தொகை செலுத்தினால் போதும். இதன் கீழ் கடன் உதவி கிடையாது. வெளிநாடு செல்ல இந்த குறுகிய காலத் திட்டம் உதவும். இந்த தொகை சேமிப்பு இல்லை. ஏதாவது விபத்து நேர்ந்தால், குறுகிய காலத்தில் ஏற்பட்டால், பணம் தரப்படும்.

ஆயுள் காலத் திட்டம்

இதில் காப்பீடு செய்து கொண்டவர் இறந்தால் அவருடைய சந்ததியினர் காப்பீட்டு பணத்தைப் பெறுவார்கள்.

நீண்ட காலத் திட்டம்

நீண்ட கால திட்டத்தில் 40 வருஷங்கள் பணம் கட்டினால், நிதி உதவி வரும். அதிகப்படியான லாபத்தை போனலாக காப்பீடுகள் வழங்குகிறது. ஆயுள் உள்ள வரை நீட்டிக்கலாம்.

தவணை முறைகள்

ஒருவர் 18 வயதிலிருந்து 60 வயது வரை ஆரம்பிக்கலாம். காப்பீடு தவணைகளை, மாதா மாதம் அல்லது 3 மாதத்துக்கொரு முறை அல்லது 6 மாதத்திற்கு அல்லது வருடம் ஒரு முறையாகவும் கட்டலாம். இதில் கடன் வாங்க வேண்டும் என்றால் 3 வருட தவணைகள் கட்டிய பிறகே, கடன் கிடைக்கும்.

நன்கொடை காப்பீடுகள் (Endowment)

இந்தக் காப்பீடு, மனைவி மக்களைக் காப்பாற்றப் பயன்படும். ஒருவரின் மரணத்திற்குப் பின், அல்லது வருமானம் இல்லாத காலத்தில் உதவுகக்கூடியக் குறிப்பிட்ட தனிக்கடன்களை அடைக்க உதவும் திட்டம். இது குழந்தைகள், படிப்பு, கல்யாணம் போன்றவற்றுக்கு உதவுக்கூடியது. தவணையில் கட்டின காப்பீட்டுப் பணம், மரணத்திற்கு பின் உதவும், (பாதிப்பணம்) அடுத்த பாதி ஏதாவது பங்குச் சந்தையில் முதலீடு செய்து பெருக்கித் தருவார்கள். இதில் மூன்று வகை உண்டு.

1. இறப்பிற்கு தொகை
2. வருங்கால அழியாத தொகை
3. அபாய நிதி (Risk) இவை திடீர் செலவுகள் வந்தால் உதவும். இந்தத் திட்டங்களில் ஒன்றிலிருந்து மற்றொன்றுக்கு மாற்றிக் கொள்ள அனுமதி உண்டு. பங்குச் சந்தையில் சேர்ந்த வருமானம் பங்குச் சந்தை (Stock Market) தரத்தை பொறுத்து அமையும்.

பணம் சீக்கிரமாகத் திரும்பப் பெற உதவும். மேலே சொன்ன உதவிகளோடு, அவ்வப்போது நிறையப் பணம் தேவைப்படுபவர்களுக்கு, குறிப்பிட்ட நேரத்தில் அவ்வப்போது கொடுப்பார்கள். கடைசி காலம் வரை உதவும். மொத்தத் தொகை தவணைகள் முழுவதும் கட்டி முடிந்த பின் போனலுடன் குறித்த காலத்திற்குப் பின் கொடுக்கப்படும் அதற்கு முன்பே மரணம் ஏற்பட்டால் செலுத்திய தொகை கொடுக்கப்படும்.

சிறார் கல்விக்காகவும் காப்பீடுகள் செய்யப்படுகின்றன. இதில் தவணைகளைத் தவறாமல் செலுத்தும்போது, சிறிது கூட்டி, பணம் கொடுக்கும் வசதியும் உள்ளது. குழந்தைகள் பெரியவர்களாகி, அவர்களது கல்வித் தேவையை பூர்த்தி செய்வதற்கு இது உதவும். இதனை ஒரே தவணையாக, குழந்தைகளின் உறவினர் யாரேனும் கூட, இந்த காப்பீட்டை குழந்தைகளுக்காகச் செய்யலாம்.

I.R.D.A.: காப்பீடு செய்து கொள்பவரின் நன்மைக்காக இது நிறுவப்பட்டுள்ளது. இந்திய பாராளுமன்ற சட்டப்படி இந்த நிறுவன காப்பீட்டாளரின் உதவிக்கு நிறுவப்பட்டது அவ்வப்போது சந்தாதாரருக்கும், கம்பெனிக்கும் நடுவில் கருத்து வேற்றுமை வந்தால், சமாதானம் செய்யும். 30 நாளைக்கு மேல் பாலிஸிதாரர்களுக்கு பணம் போய் சேரவில்லை என்றால் சந்தாதாரரின் உதவிக்கு வரும். யார், யாருக்கு எப்படிப்பட்ட தவணை முறையில் பணம் போய்ச் சேர வேண்டும் என்று கூறும் நிறுவனம் ஆய்வின் பேரில் தீர்ப்பளிக்கும்.

காப்பீடுகள், நுகர்வோர் வழிகாட்டும் கையேடு வெளியிடும் போது, அதில்நன்றாக விளக்கவுரை கொடுக்கப்பட வேண்டும். எந்தெந்த தேவைக்கு எப்படிப்பட்ட காப்பீடு தேவை என்பதை விளக்கமாக கூற வேண்டும்.

தவணைத் தொகை ஒரு பொருளின் விலையில் 30%க்கு மேல் இருக்கக் கூடாது.

மருத்துவக் காப்பீடு

போன நூற்றாண்டை விட இந்த நூற்றாண்டில், மருத்துவ விஞ்ஞான முன்னேற்றத்தினால், மக்களிடையே, உடல் நல ஆரோக்கியத்தைப் பற்றிய ஒரு விழிப்புணர்வு ஏற்பட்டு இருக்கிறது. மனித சமுதாயத்தின் அனைத்து தரப்பினரிடையே மருத்துவக் காப்பீடு செய்து கொள்ள வேண்டும் என்ற எண்ணம் அதிகரித்து வருகிறது. அதற்கு ஏற்றாற் போல் காப்பீடு நிறுவனங்களும் போட்டி போட்டுக் கொண்டு, மருத்துவக் காப்பீட்டை நுகர்வோருக்கு திணிக்க முன் வந்துள்ளன. இப்போது இது பற்றிக் காண்போம்.

● எத்தனை வகை ஆரோக்கிய / உடல் நலக் காப்பீடுகள் உள்ளன?

இரண்டு வகை உடல் நலக் காப்பீடுகள் உள்ளன. ஒன்று பணம் கொடுத்து சேவை. இந்தக் காப்பீடுகளில் குறிப்பிட்ட தொகை உங்கள் மருத்துவ செலவிற்காக திடீரென்று ஏற்படும் நோய்களுக்கான சிகிச்சைக்காக கொடுக்கப்படும். நீங்கள் காப்பீட்டுத் தொகை கட்டியதை விட அதிகமாகவே பெறலாம். இது நீங்கள் காப்பீடு செய்யும் போதே நிறுவனங்கள் உங்களுக்குத் தெளிவான விவரங்களைக் கொடுக்கும்.

● மருத்துவக் காப்பீடு என்றால் என்ன?

மருத்துவக் காப்பீட்டை மருத்துவ செலவு கோரும் உரிமை என்று கூறலாம். உங்களுக்கு விபத்து அல்லது நோய் ஏற்பட்டு, மருத்துவ விடுதிகளில் தங்கி சிகிச்சை பெற, இந்த தொகையை நீங்கள் உரிமை கோரலாம்.

● மருத்துவக் காப்பீட்டிற்கு வரிச்சலுகைகளும் தரப்படுகின்றன. அவை 80 C பிரிவில் வருகின்றன. நம் நாட்டில் யுனைடெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ் நிறுவனம், நியூ இந்தியா அஸ்யூரன்ஸ் நிறுவனம், இரண்டும் மருத்துவ / உடல் நல காப்பீடுகள் செய்கின்றன.

உதாரணம் : மருத்துவக் காப்பீடுகள் ஒரு வருடத்திற்குத்தான் செய்து கொள்ள முடியும். உங்களுடைய வயது 30 என்று வைத்துக் கொள்வோம். நீங்கள் மருத்துவ செலவிற்காக ரூபாய் இரண்டு லட்சத்திற்கு, காப்பீடு செய்து கொள்ள நினைத்தால் ரூ.2,500லிருந்து ரூ. 3000 வரை கட்டினால் போதும். இது அந்தந்த காப்பீட்டுக் கம்பெனிகளின் கொள்கைகளைப் பொறுத்தது.

இதில் மருத்துவ விடுதியில் சேருவதற்கு முன்னால் ஏற்பட்ட

மருத்துவ செலவுகள் (சோதனைகள், இரத்த பரிசோதனை, எக்ஸ்ரே மற்றும் பல) அனைத்தும் இதில் அடக்கம்.

இதற்குச் சில நிபந்தனைகள் உண்டு

காப்பீடு நிறுவனங்கள் சில மருத்துவமனைகளுடன் ஒப்பந்தம் செய்து கொண்டிருக்கும். எனவே நீங்கள் அந்த மருத்துவமனைகளுக்குத் தான் செல்ல முடியும். இது தவிர, உங்கள் மருத்துவச் செலவிற்கான ஆவணங்களை, நீங்கள் நகல்களை வைத்துக் கொண்டு, காப்பீடு நிறுவனங்களிடம் ஒப்படைக்க வேண்டும். தற்போது காப்பீடு நிறுவனத்தின் அதிகாரியே, நீங்கள் சிகிச்சை பெறும் மருத்துவமனைக்கு நேரிடையாக வந்து, உங்கள் நோயைப் பற்றித் தெரிந்து கொண்டு, அதற்காக மருத்துவ செலவுகளை, மருத்துவமனையிடம் நேரிடையாக கொடுத்து விடுகிறார்கள்.

வரிச் சலுகைகள்

இந்த காப்பீட்டிற்கு வருமான வரிச் சட்டம் 80 D பிரிவின் கீழ் சலுகைகள் உண்டு. ஆனால் காப்பீடுகளுக்கு பிரிமியம் தொகையை நீங்கள் காசோலை மூலமாகத் தான் கொடுக்க வேண்டும். அதிகபட்ச சலுகை ரூ. 10,000/- ஆகும். ஆனால், இத்தொகை ரூ. 15,000/- ஆக, முதியோருக்கு உயர்த்தப்பட்டிருக்கிறது. இச்சலுகை, பாலிசிதாரர் தன் பெற்றோர்களுக்காகவும், சூழந்தைகளுக்காகவும் மருத்துவக் காப்பீடு செய்யும் போது கிடைக்கிறது.

மற்றுமுள்ள நன்மை என்னவென்றால், நுகர்வோர், மருத்துவ செலவு கோராத வருடங்களுக்கு, சலுகை பெறலாம். சில மருத்துவ காப்பீடு கம்பெனிகள், பிரிமியத்தைக் குறைத்தும், அல்லது இன்சூரன்ஸ் தொகையை அதிகரித்தும், மருத்துவக் காப்பீடு விற்பார்கள்.

தனி நபர்களும் தங்கள் உடல்நிலைக்கு, உயிருக்கு, ஆபத்து ஏற்படும் போது ஏற்படும் மருத்துவச் செலவுகளுக்காக மருத்துவக் காப்பீடு செய்து கொள்ளலாம்.

மருத்துவக் காப்பீட்டின் முன்னேற்றத்தினால், “காசில்லாமல் மருத்துவ விடுதிகளுக்குச் செல்லலாம்” என்ற நிலைமை ஏற்பட்டுள்ளது. இன்சூரன்ஸ் கம்பெனிகள், நோய்க்காலே மருத்துவமனைகளுக்கு, மருத்துவ செலவிற்கான தொகையை வழங்கி விடுகிறது.

மருத்துவக் காப்பீட்டின் மற்றொரு திட்டப்படி, ஒரு தனிநபர் ரூபாய்

மூன்று லட்சத்திற்கு மருத்துவக் காப்பீடு செய்து, அதன் பயனை அவரது குடும்பத்தில் உள்ள மூன்று நபர்களுக்கு, ஒருவருக்கு ரூபாய் ஒரு லட்சம் வீதம், பிரித்துக் கொடுக்கலாம். அந்த மூவருக்கும், மருத்துவ செலவினை, இன்கூரன்ஸ் கம்பெனி கொடுக்கும்.

மருத்துவ செலவுகள், விண்ணைத் தொடும் இந்நாளில் மருத்துவக் காப்பீடு, அவசியமானது மட்டுமல்ல, அவசரமானதும்தான். நுகர்வோரின் பொருளாதார திட்டத்தில் அவசியம் மருத்துவக் காப்பீடு இடம் பெற வேண்டும்.

தற்போது மருத்துவக் காப்பீட்டுத் துறையில், பல காப்பீடுக் கம்பெனிகள், சந்தையில் நுழைந்து விட்டன. எனவே, நுகர்வோர், தங்கள் மருத்துவத் தேவைகளை அறிந்து கொண்டு, தங்கள் ஒப்பந்தத் தொகையையும் தோராயமாக எடுத்து கொண்டு அதற்கேற்றாற் போல், மருத்துவக் காப்பீடு கம்பெனிகளை தேர்ந்தெடுப்பது அவசியமாகும்.

எனவே மருத்துவக் காப்பீடு வாங்குமுன், தெளிவாக அதன் சட்டங்களை, காப்பீடு நிறுவனத்தின் ஆணைகளைத் தெளிவாகப் புரிந்து கொண்டு, பல காப்பீடு நிறுவனங்களின், திட்டங்களை ஒப்பிட்டுப் பார்த்து, உங்கள் தேவையைப் பூர்த்தி செய்யும் காப்பீடு நிறுவனத்தினால், மருத்துவக் காப்பீடு வாங்குங்கள்.

வாகனக் காப்பீடு

சட்டப்படி நீங்கள் வாங்கும் வாகனத்திற்கு காப்பீடு செய்யப்பட வேண்டும். நீங்கள் வாகனக் காப்பீட்டை ஜெனரல் இன்கூரன்ஸ் கம்பெனியின் துணையாளர்களிடமிருந்து வாங்கலாம்.

வாகன காப்பீடு வருடா வருடம் வாங்க வேண்டும். வாகனங்கள், வீதிகளில் ஓடும்வரை, அந்த வாகனத்திற்கு வருடா வருடம் காப்பீடு வாங்க வேண்டும். பிரிமியம் வருடா வருடம் கட்டி, காப்பீட்டை புதிதாக வாங்க வேண்டும். நீங்கள் காப்பீடு நிறுவனங்களிடமிருந்து நேரிடையாகவோ அல்லது அவர்களுடைய தரகர்கள் மூலமாகவோ அல்லது டெவலப்மென்ட் (விரிவாக்கம்) அதிகாரிகள் மூலமாகவோ வாங்கலாம். நீங்கள் மிகக் குறைந்த 'ஆக்ட் ஒன்லி' அல்லது அபாயம் (ரிஸ்க்) - மோட்டார் பாலிசி 'ஏ' வாங்கினால் போதுமானது. ஆனால், காம்ப்ரஹென்ஸிவ் பாலிசி வாங்குவதே நல்லதாகும்.

இந்த இரண்டு காப்பீடுகளும் என்ன சொல்கின்றன?

மோட்டார் பாலிசி 'ஏ' மூன்றாம் நபர் காப்பீடு

இது பொருளுக்கும், தனி நபரின் காயங்களுக்கும் இழப்பீடு செய்கிறது. உங்கள் வாகனத்தால், வேறு நபர்கள் மரணமடைந்தால் நீங்கள் பாதுகாப்பு பெறுகிறீர்கள். உங்கள் வாகனம் யார் மீதாவது இடித்து அல்லது மோதும்போது.

- யாரேனும் (பாதசாரி, மற்ற வாகனங்களில் வருபவர்கள்) உங்கள் வாகனங்களில் இருப்பவரைத் தவிர.
- எதிர்வாகனத்தின் ஓட்டுநர்
- உங்கள் வாகனங்களில் பயணம் செய்பவர்கள். உங்கள் வாகன சேவையை வாடகைக்கு எடுத்தவர்கள்.

இங்கே வாகன உரிமையாளரின் வாகனம் காப்பீடு செய்யப்படுகிறது. இதனால், வாகனத்தினால் காயம் மற்றவருக்கு ஏற்படும் போது அல்லது வாகனத்திற்கு சேதம் ஏற்படும்போது அல்லது இரண்டும் ஏற்படும்போது, சேதத்திற்கு நஷ்ட ஈடு காப்பீடு நிறுவனங்கள் கொடுக்கும். இது வாகனங்களின் கன அளவைக் கொண்டு தீர்மானிக்கப்படுகிறது.

இந்த வகைக் காப்பீட்டில், உங்கள் வாகனம் எரிந்து போனாலோ அல்லது களவாடப்பட்டாலோ இழப்பீடு கிடைக்காது. அதற்காக நீங்கள் தனியாக கூடுதல் ஒப்பந்தத் தொகை செலுத்த வேண்டும்.

மோட்டார் பாலிசி 'பி' முழுமையான காப்பீடு

இங்கே ஒப்பந்தத் தொகை கூடுதலாக இருக்கும். இதில் மோட்டார் பாலிசி 'ஏ' வில் குறிப்பிட்ட நபர்களுக்கு மட்டுமல்லாமல், உங்கள் வாகனத்திற்கு ஏற்படும் விபத்து தீ, திருட்டுப் போவது, சாலையில் செல்லும் போது சேதமடைவது, வெள்ளம், பூகம்பம், வேலை நிறுத்தங்கள், கலவரங்கள் இவற்றினால் உங்கள் வாகனம் சேதமடையும்போது, உங்கள் காரின் ரேடியோ மற்றும் குளிர்சாதனம் அனைத்திற்கும் காப்பீடு கிடைக்கும்.

காப்பீடுகளை ஒழுங்குபடுத்தும் மையத்தின் (இன்சூரன்ஸ் ரெகுலேட்டர் அண்ட் டெவலப்மென்ட் அத்தாரிட்டி) அறிக்கையின்படி, 2007ஆம் ஆண்டு ஜனவரி திங்கள் ஒன்றாம் நாள், முதல், தேர்ட் பார்டி இன்சூரன்ஸ், மோட்டார் பாலிசி 'ஏ' விற்கு, கீழ்க்கண்ட விகிதத்தில் கட்டணங்கள் வசூலிக்கப்பட வேண்டும்.

வாகனங்கள்	புதிய வருடாந்திர ஒப்பந்தத் தொகை
தனியார் கார்	ரூபாய்
கன அளவு - 1000 C.C.	670.00
கன அளவு - 1000 C.C. யிலிருந்து 1500 C.C. வரை	800.00
கன அளவு - 1500 C.C. க்கு மேல்	2,500.00
இரண்டுச் சக்கர வாகனங்கள்	
கன அளவு - 75 C.C.	300.00
கன அளவு - 75 C.C. யிலிருந்து 150 C.C. வரை	300.00
கன அளவு - 150 C.C. யிலிருந்து 350 C.C. வரை	300.00
கன அளவு - 350 C.C. க்கு மேல்	620.00

தேர்டு பார்ட்டி காப்பீடு என்றால் என்ன?

மூன்றாவது நபர் காப்பீடு என்றால் உங்கள் வாகனத்தில் செல்லும் நபருக்கு (அவர் உரிமையாளர் இல்லை) அல்லது உங்கள் வாகனத்தால் விபத்து ஏற்படும் பாதசாரிகளுக்கு, அல்லது உங்கள் வாகனத்தால்

சேதப்படுத்தப்பட்ட மற்றொரு வாகனத்தில் பிரயாணம் செய்பவருக்கு இரு சக்கர வாகனத்தில் பயணிக்கும், இருவருக்கும், இழப்பீடு கொடுக்கப்படும். அதுபோல ஓட்டுநர்கள், வாகன சுத்தம் செய்பவர்கள் மற்றும் விபத்து ஏற்பட்ட தொழிலாளிகள் அதுபோலவே ஆட்டோ, டாக்ஸியில் பயணிப்பவர் விபத்துக் குள்ளானால், உரிமையாளர் நஷ்ட ஈடு கொடுக்கத் தேவையில்லை. காப்பீடு நிறுவனம் கொடுக்கும். இவர்கள் மூன்றாவது நபர்கள் ஆவர்.

காம்ப்ரஹென்சிவ் இன்சூரன்ஸ் என்றால் என்ன?

ஒரு வாகனத்திற்கு முழுமையான காப்பீடு செய்வது இதனால் எல்லா விபத்துக்களுக்கும் நஷ்ட ஈடு உண்டு. உங்கள் வாகனம் கீழ்க்கண்ட விபத்துகளுக்கு உள்ளானால் இழப்பீடு உண்டு.

- விபத்து
- தீ, வெடித்தல், தானே தீப்பற்றிக் கொள்வது, மின்னல் தாக்குதல்
- வாகனம் திருட்டு போவது
- கலவரங்களாலும், வேலை நிறுத்தங்களாலும் உங்கள் வாகனம் சேதமடைவது.
- பூகம்பங்களால் உங்கள் வாகனம் சேதமடைவது.
- வெள்ளம், சூறாவளி, புயல்
- தீவிரவாதச் செயல்கள்
- ரயில், சாலைகள், கப்பல், விமானங்கள் மூலம் வாகனம் கொண்டு செல்லப்படும்போது ஏற்படும் விபத்துக்கள்
- விபத்து நடந்த இடத்திலிருந்து வாகனங்களை, இழுத்துச் செல்லும் செலவுகள்
- ஆனால் ஓட்டுநர் குடிபோதையில் வண்டி ஓட்டினாலோ அல்லது வாகன ஓட்டுநர் உரிமம் இல்லாமல் வண்டி ஓட்டினாலோ, இந்த இழப்பீடு கிடைக்காது.
- வாகனங்களில் சக்கரங்களுக்கும், காலப்போக்கில் பழுதாகும் எந்திர பாகங்களுக்கும் இழப்பீடு கிடையாது.

விபத்திற்குள்ளான வாகனக் காப்பீட்டின், இழப்பீடை எவ்வாறு பெறுவது?

இந்திய சாலைகளில், விபத்துக்கள் நேரும்போது, வாகன காப்பீடு நுகர்வோர்கள், பண நஷ்டத்திலிருந்து காப்பாற்றப்படுகிறார்கள்.

நீங்கள் விபத்து நேர்ந்த போது செய்ய வேண்டியது என்ன?

- வாகனத்தை நிறுத்திவிட்டு, காயம்பட்டவர்களுக்கு உதவி செய்யுங்கள்.
- காவலரை அழைத்து அருகிலுள்ள மருத்துவமனையில் காயம் பட்டவரை கொண்டு செல்லுங்கள்.
- காவலர்களுக்கு சரியான தகவலை, விபத்து எப்படி நேர்ந்தது என்பதைச் சொல்லுங்கள்.
- உங்கள் வண்டி மேலும் சேதமாகாமல் பார்த்துக் கொள்ளுங்கள். காப்பீடு நிறுவனம், வாயிலாக அதனை பரிசோதனை செய்து, சேதம் எவ்வளவு என்பதைக் குறித்துக் கொள்ளுங்கள். நீங்கள் ரிப்போர் செய்வதற்கு முன்னால் இது மிகவும் அவசியமாகும்.
- விபத்து விபரங்களை எழுதி வைத்துக் கொள்ளுங்கள்.
- உங்கள் காப்பீடு தரகருக்கு தொலைபேசி மூலம், உடனடியாகத் தகவல் கொடுங்கள்.
- உங்கள் தரகரிடம் எவ்வாறு காப்பீடு நிறுவனத்திற்கு, இழப்பிற்கு விண்ணப்பிக்க வேண்டும் என்று கேளுங்கள். அவர் உங்களுக்கு ஆவன செய்வார்.
- உங்கள் செலவுகளை குறித்து வைத்து கொள்ளுங்கள். அதற்கான ஆவணங்கள் இருந்தால் பத்திரப்படுத்தி வைத்துக் கொள்ளுங்கள்.
- எல்லா ஆவணங்களுக்கும் நகல்கள் வைத்துக் கொள்ளுங்கள்.

வாகனக் காப்பீடு வாங்குமுன் நீங்கள் செய்ய வேண்டியது

- விண்ணப்பப் படிவத்தில் கேட்கப்பட்டிருக்கும் எல்லா கேள்விகளுக்கும் உண்மையான விடைகளை எழுதுங்கள்.
- வாகனத்தில், சந்தையில் அதன் உண்மையான மதிப்பிற்கு மட்டுமே காப்பீடு செய்யுங்கள். ஏனென்றால், வாகனம் முழுமையாகச் சேதமடையும்போது உங்களுக்கு சரியான இழப்பீடு கிடைக்கும்.

- உங்கள் வாகனத்தை ஓட்டும் ஓட்டுநர் சரியான உரிமம் வைத்திருக்கிறாரா என்பதையும், அதை சரியான நேரத்தில் புதுப்பித்து இருக்கிறாரா என்பதையும் தெளிவாகத் தெரிந்து கொள்ளவும்.
- ஓட்டுநர் உங்கள் வாகனம் ஓட்டும் உரிமம் பெற்றிருக்கிறாரா என்பதை உறுதி செய்து கொள்ளவும்.
- ஓட்டுநரின் நிரந்தர, தற்காலிக முகவரிகள் கட்டாயம் உங்களிடம் இருக்க வேண்டும். அவரது குடும்பத்தைப் பற்றியும் உங்களுக்கு விவரம் தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

உங்கள் வாகனம் காணாமல் போனால், உங்களுக்கு விரைவாக காப்பீடு தொகை கிடைக்க நீங்கள் செய்ய வேண்டியது

- காவல் துறைக்கும் காப்பீடு நிறுவனத்திற்கும் உங்கள் வாகனம் காணாமல் போனதை நடந்தவுடன் செய்தி சொல்லப்பட வேண்டும். கணினி இருந்தால் இ.மெயில் மூலமாக தகவல் அனுப்பலாம்.
- ஆர்.சி. புத்தகம் தொலைந்து போயிருந்தால், போக்குவரத்து துறையிடமிருந்து உடனடியாக நகல் ஒன்றை (Duplicate) பெறவும்.
- காவல் துறையின் விசாரணைக்கு ஒத்துழைப்பு கொடுங்கள்.
- உங்கள் வாகனம், காணாமல் போய் கண்டுபிடிக்கப்படாவிட்டால் உடனடியாக காவல் துறையிடமிருந்து (FIR) அறிக்கை பெறுங்கள்.
- வாகனம் கண்டுபிடிக்கப்பட்டால் உடனடியாக காவல் துறைக்கு தெரிவியுங்கள்.

உங்கள் வாகனத்திற்கு விபத்து நேர்ந்தால்

- காவல்துறையிடம் தெரிவித்து, வாகனத்தின் பதிவு எண்ணை, காப்பீடு நிறுவனத்திற்கு தெரிவியுங்கள்.
- காப்பீடு நிறுவனத்தின் பரிசோதனைகளுக்கு உங்கள் R.C. புத்தகத்தையும் காண்பியுங்கள். நகலை அவரிடம் கொடுங்கள். ஓரிஜினலை கொடுக்க வேண்டாம்.

இன்கூரன்ஸ் தீர்வாணையர் திட்டம்

இன்கூரன்ஸ் சேவை குறைபாடு ஏற்படும்போது, குறை தீர்க்கும் அதிகாரியை அணுகி நிவாரணம் பெறலாம்.

இன்கூரன்ஸ் பெற்று உரிய பலன் கிடைக்காமல் பாதிக்கப்பட்ட பொதுமக்கள் தொடுக்கும் வழக்குகள் மற்றும் புகார்களை தீர்த்து வைக்கும் நோக்கத்துடன், இந்திய அரசு, இன்கூரன்ஸ் சட்டம், 1938, பிரிவு 114(1)ல் உள்ள அதிகாரத்தை பயன்படுத்தி, “பொதுமக்களின் குறை தீர்க்கும் விதிகள், 1998” ஆம் ஆண்டு நவம்பர் மாதம் 11ந் தேதி முதல் அமலாக்கம் செய்துள்ளது. இன்கூரன்ஸ் நிறுவனங்கள், இன்கூரன்ஸ் தொகையை பட்டுவாடா செய்வது தொடர்பாக எழும் புகார்களை அதிக செலவு இல்லாமல், நடுநிலையோடும், திறமையோடும் தீர்வு காண்பதே இந்த விதிமுறைகளின் குறிக்கோள். அனைத்து இன்கூரன்ஸ் நிறுவனங்களுக்கும் - ஆயுள் இன்கூரன்ஸ் மற்றும் ஜெனரல் இன்கூரன்ஸ் தொழில் செய்யும் பொதுத்துறை மற்றும் தனியார் துறைகளைச் சார்ந்த அனைத்து வகையான இன்கூரன்ஸ் நிறுவனங்களுக்கும் இந்த விதிமுறைகள் செயல்படுத்தப்படும்.

இன்கூரன்ஸ் தீர்வாணையர் மூலம் பாலிசிதாரர் பெறும் பயன்கள் பற்றி அடிக்கடி எழும் கேள்விகளும் அதற்குரிய பதில்களும்

வ. எண்.	கேள்வி	பதில்
1.	இன்கூரன்ஸ் தீர்வாணையரையார் அணுகலாம்?	தனி மனித தேவைகளின் மீதான இன்கூரன்ஸ் பெற்றுள்ள எந்த தனி நபரும் அல்லது அத்தகைய இன்கூரன்ஸ் மீது பலன் பெறும் நபர்களும் தீர்வாணையரை அணுகலாம்.
2.	தனிமனித தேவைகளின் மீதான இன்கூரன்ஸ் என்றால் என்ன? (Insurance on Personal Lines)	ஆயுள் இன்கூரன்ஸ் மற்றும் விபத்து இன்கூரன்ஸ் ஒரு தனி மனிதனின் பொறுப்பிலுள்ள வீடு அல்லது வாகனம் ஆகிய சொத்துகளின் இன்கூரன்ஸ் மருத்துவ இன்கூரன்ஸ் போன்றவை தனி மனித தேவைகளின் மீதான இன்கூரன்ஸ் ஆகும்.
3.	ஒரு நிறுவனத்தின் முழு உரிமையாளர் இன்கூரன்ஸ் தீர்வாணையரை அணுகலாமா? (Sole Proprietor)	அணுகலாம். நிறுவனத்தின் முழு உரிமையாளர் தனிப்பட்டவர் எனில் உரிமையுடன் நிறுவனத்தின் பெயரில் உள்ள பாலிஸிக்காக தீர்வாணையரை அணுக இயலும்.

வ. எண்.	கேள்வி	பதில்
4.	பங்காளிகள் நிறுவனம், கூட்டுத்தொழில் நிறுவனம், கம்பெனிகள், குழுமங்கள் இவற்றின் சார்பில் தீர்வாணையரிடம் முறையிட இயலுமா?	முடியாது தனி நபர் தேவைக்கான பாலிசிகளின் சார்பாக தீர்வாணையரை அணுகலாம். குழுக்களின் சார்பில் குழு இன்சூரன்ஸ் பாலிசி எடுத்து குழுவின் சார்பில் பாலிசி ஆவணம் பெற்றிருக்கும் நிறுவனம் அணுகவும்.
5.	தீர்வாணையரிடம் முறையிடத் தகுதி பெற்றவர் யார்?	எந்தத் தனிநபர் பாலிசி தாரும் அல்லது அத்தகைய பாலிசி மீது சட்டப்படி பயன் பெறும் எந்த தனி நபரும் முறையிடலாம்.
6.	ஏற்கனவே தன் குறைபற்றிய வழக்கை நுகர்வோர் மன்றம் (அ) நீதிமன்றத்தில் பதிவு செய்து நியாயம் கோரியிருப்பவர் தீர்வாணையரை அணுக முடியுமா?	முடியாது. ஏற்கெனவே அவர் வழக்கு நுகர்வோர் மன்றம் (அ) நீதிமன்றத்தில் தீர்க்கப்பட்டிருந்தாலும் அல்லது நிலுவையில் உள்ள போதும் தீர்வாணையரை அணுக முடியாது.
7.	தீர்வாணையர் ஏதேனும், நில எல்லை வரையறைக்குள் செயல்படுகிறாரா?	ஆம். தீர்வாணையர் அவருக்கு குறிப்பிடப் பட்டுள்ள நில எல்லைக்கு உட்பட்ட குறைகளையே விசாரிக்கும் அதிகாரம் பெற்றவர்.
8.	அப்படியானால் இன்சூரன்ஸ் பாலிசி வழங்கப்பட்ட அலுவலகம் அல்லது பாலிசி சேவை செய்யும் அலுவலகத்தைப் பொறுத்ததான் குறைகள் ஏற்று விசாரிக்கப்படுமா?	பொதுவாக பாலிசி வழங்கிய இடம்தான் தீர்வாணையரின் அதிகார எல்லைக்குள் இருக்க வேண்டும். ஆயினும் ஆயுள் இன்சூரன்ஸ் என்பது ஒரு நீண்ட கால திட்டமாதலால் பாலிசி வழங்கப்பட்ட பிறகு, அதன் சேவைகள் வேறு அலுவலகத்திற்கு மாற்றப் பட்டிருந்தால் தற்சமயம் சேவை புரியும் கிளை அவர் அதிகார எல்லைக்குள் இருக்க வேண்டும்.

வ. எண்.	கேள்வி	பதில்
9.	குறைகளை முறையிடுவதற்கு மரபுப் படியான நடைமுறை உள்ளதா?	குறைகளைத் தெரிவிக்க செயல்பட வேண்டிய முறை மிகவும் எளியதாகும். முறையீடுகள் தபால் மூலம் அல்லது நேரடியாக, ஒரு தாளில் தெளிவாக எழுதி தெரிவிக்கலாம். முறையீடு விதிகளின் கீழ் விசாரிக்கத் தக்கது என அறிந்த பின் தீர்வாணையர் அலுவலகம் அதற்குரிய படிவத்தில் மேலும் விவரங்களை பெறும். ஆயினும் தீர்வாணையரை அணுகும் முன், பாலிசிதாரர் அல்லது பயன் பெறுபவர் இன்சூரன்ஸ் நிறுவனத்திற்கு தன் குறையை தெரிவிக்க வேண்டும். பதில் ஒரு மாதத்திற்குள் கிடைக்காவிட்டால் அல்லது திருப்தி அதில் அளிக்காத நிலையில் மட்டுமே தீர்வாணையரை அணுக முடியும்.
10.	புகார்களை பதிவு செய்யும் வழி முறைகள் என்ன?	எழுத்து மூலமான புகார்களை தபால் மூலமாகவோ அல்லது நேரடியாகவோ சமர்ப்பிக்கலாம்.
11.	முறையீடு செய்வதற்கு கட்டணங்கள் உண்டா?	இல்லை. எவ்விதக் கட்டணமும் இல்லை.
12.	புகார் செய்பவர் வழக்கறிஞர் மூலம் தீர்வாணையரை அணுக வேண்டுமா?	அதற்குரிய அவசியமே இல்லை. குறைகளைக் கேட்டு, விரைவாக நிவாரணம் காணவே தீர்வாளர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்.
13.	சம்பந்தப்பட்டவர்களின் கருத்தை அறிய இன்சூரன்ஸ் தீர்வாணையர் நேரடி விசாரணை நடத்துவாரா?	ஆம். நடத்துவார். அவசியம் என்று கருதினால் நேரடி விசாரணை இரு தரப்பினரிடமும் நடத்துவார்.

வ. எண்.	கேள்வி	பதில்
14.	அப்படி விசாரணை நடத்தும்போது தலைமையகத்தை தவிர மற்ற இடங்களில் நடத்துவாரா?	ஆம். மற்ற முக்கிய இடங்களில் தேவைப்பட்டால் நடத்துவார்.
15.	எந்தத் தனியார் இன்சூரன்ஸ் நிறுவனம் மீதும் குறைகளைத் தெரிவிக்கலாமா?	தெரிவிக்கலாம். ஆயுள் மற்றும் ஜெனரல் இன்சூரன்ஸ் துறையிலுள்ள எந்தப் பொதுத் துறை அல்லது தனியார் நிறுவனத்தின் மீதும் உள்ள முறையீட்டுகளை தீர்வாணையத்திடம் தெரிவிக்கலாம்.
16.	எவ்வகைக் குறைகளை தீர்வாணையர் ஏற்றுக் கொள்வார்?	இன்சூரன்ஸ் கிளைம் (claim) முழுவதுமோ அல்லது பகுதியோ மறுக்கப்படும்பொழுதோ கிளைம் பட்டுவாடா செய்வதில் தாமதம் நிகழும்போதோ, கிளைம் சம்பந்தப் பட்ட சட்ட பூர்வ பாலிசி நிபந்தனைகள் அமைப்பு தொடர்பான வழக்கிற்காகவோ, செலுத்தப்பட்ட அல்லது செலுத்த வேண்டிய இன்சூரன்ஸ் பிரிமியத் தொகை தொடர்பான வழக்குகள் எழும்பொழுதோ மற்றும் இன்சூரன்ஸ் சம்பந்தமான ஆ வணங்கள் வழங்கப்படாமல் இருக்கும்பொழுதோ, புகார்களையும், வழக்குகளையும் விசாரித்துத் தீர்ப்பளிக்க தீர்வாணையருக்கு அதிகாரம் உண்டு.
17.	வழக்கமான நிர்வாகம் அல்லது பாலிசி சேவை விஷயங்கள் மற்றும் ஊழியர்களின் செயல்பாடுகள் பற்றிய குறைகள் மீது விசாரிக்க தீர்வாணையருக்கு அதிகாரம் உண்டா?	இல்லை.

வ. எண்.	கேள்வி	பதில்
18.	தீர்வாணையரை அணுக ஏதேனும் கால வரையரை உண்டா?	உண்டு. இன்சூரன்ஸ் நிறுவனத்திடம் குறை முறையிடப்பட்டு நிராகரிக்கப் பட்டோ அல்லது திருப்தி அளிக்காத இறுதி பதில் கிடைக்கப் பெற்ற ஒரு வருடத்திற்குள் மனுதாரர் தீர்வாணையரை அணுக வேண்டும்.
19.	தீர்வாணையர் விசாரித்து தீர்ப்பு அளிப்பதற்கான தொகைக்கு உச்ச வரம்பு இருக்கிறதா?	உண்டு. வழக்குத் தொகை இரண்டு லட்சம் ரூபாய் வரை உள்ள புகார்கள் மட்டுமே, தீர்வாணையர் விசாரணைக்கு எடுத்துக் கொள்ள முடியும்.
20.	கருணைத் தொகை வழங்கும் அதிகாரம் தீர்வாணையருக்கு உண்டா?	உண்டு. வழக்கின் சூழ்நிலைக்குத் தக்கவாறு தகுதியின் அடிப்படையில் கருணைத் தொகை வழங்க தீர்வாணையர் அதிகாரம் பெற்றவர்.
21.	தீர்வாணையர் மனு தாரரின் குறைகளை வழக்குகளை விசாரித்து முடிவு எடுத்துத் தீர்ப்பு வழங்கக் கால வரையறை உண்டா?	உண்டு. இரு தரப்பினரும் ஒரு முடிவுக்கு ஒத்துப் போகையில் முறையீட்டைப் பொறுத்து ஒரு மாதத்திற்குள் தன் பரிந்துரையை வழங்க வேண்டும். இல்லையெனில் புகார் கிடைக்கப் பெற்ற மூன்று மாதத்திற்குள் தன் தீர்ப்பினை அளிக்க வேண்டும்.
22.	தீர்வாணையருடைய முடிவே இறுதியான முடிவா? மேல் முறையீடு செய்ய முடியுமா?	தீர்வாணையர் முடிவுக்கு இன்சூரன்ஸ் நிறுவனம் கட்டுப் பட்டவை. ஆனால் மனுதாரருக்கு அவர் தீர்ப்பு திருப்தி தராவிட்டால், அவர்கள் வழக்கு மன்றம் (அ) நுகர்வோர் மன்றத்தை அணுகலாம்.
23.	தீர்வாணையருடைய தகுதி என்ன?	தீர்வாணையர் குறை தீர்ப்பவர் ஆவர். இவர் செயல்பாடு ஏறத்தாழ நீதிமன்றத்தின் செயல்பாட்டினை ஒத்திருக்கும்.

ஓம்புட்ஸ்மேன் எனப்படும் மத்தியஸ்தர்

மத்திய அரசு, 1998ம் ஆண்டு இன்சூரன்ஸ் சட்டம் 1938ன்படி மக்கள் / நுகர்வோர் குறை தீர்ப்பதற்காக, சில விதிமுறைகளை அமலுக்கு கொண்டு வந்தது. அதன்படி ஓம்புட்ஸ் மேன் எனப்படும் மத்தியஸ்தர்களை இன்சூரன்ஸ் நிறுவனங்கள் நியமித்தன.

முதலில் நுகர்வோர் தன் குறையை எழுத்து மூலமாக, தான் காப்பீடு செய்து கொண்ட நிறுவனத்திற்கு தெரிவிக்க வேண்டும். அவற்றை காப்பீடு நிறுவனம் ஒதுக்கி தள்ளினாலோ, அல்லது நிவாரணம் கொடுக்க மறுத்தாலோ, நுகர்வோர், ஒரு மாதம் சென்ற பின்னர், அந்தக் காப்பீடு கம்பெனியின் ஓம்புட்ஸ்மேன் / மத்தியஸ்தருக்கு எழுத்து மூலம் புகார் செய்து, அந்த புகாருக்கான, ஆதாரங்களை நகல் எடுத்து அனுப்ப வேண்டும்.

எப்படிப் புகார் எழுதுவது?

1. புகார் எழுத்து வடிவில் இருக்க வேண்டும். நுகர்வோர் தன் கையெழுத்தை புகாரில் இடவேண்டும்.
2. புகாருக்கான காரணங்களைத் தெளிவாகக் குறிப்பிட வேண்டும்.
3. எந்த உண்மையையும் மறைக்கக் கூடாது.
4. நுகர்வோரின், நஷ்ட ஈடு பற்றித் தெளிவாக குறிக்க வேண்டும்.
5. மற்ற நீதிமன்றங்களில் உதாரணமாக சிவில் நீதிமன்றங்களில், ஏற்கனவே புகார் கொடுத்திருக்கக் கூடாது.

விதி 12ன் படி ஓம்புட்ஸ்மேன் கீழ்க்கண்ட புகார்களை எடுத்துக் கொள்ளலாம்.

1. காப்பீடு நிறுவனம், நுகர்வோர் காப்பீடு தொகையை முழுவதுமாக அல்லது பகுதியாக ரத்து செய்தல்.
2. ஒப்பந்தத் தொகையில் சச்சரவு நேர்தல்.
3. காப்பீட்டின் போது, காப்பீடு தொகை, கொள்கைகளை பரிசீலிக்கும் போது ஏற்படும் சச்சரவு.
4. காப்பீடு தொகையை தாமதப்படுத்துதல்.

இந்த விதியின் கீழ் நுகர்வோர், காப்பீடு நிறுவனம், இருவரும் ஓம்புட்ஸ் மேன் மத்தியஸ்தம் செய்வதற்கு ஒப்புக் கொள்ள வேண்டும். அப்போது அவர், மத்தியஸ்தராகவும், இரு தரப்பு குறைகள், நிறைகளை கண்டுபிடிப்பவராகவும் இருப்பார். அதன் பின்னரே, அவர் தனது சிபாரிசினை செய்வார்.

ஓம்புட்ஸ்மேனின் கடமையும், பலமும்

1. இரு தரப்பினரிடமிருந்தும் சச்சரவிற்கான ஆவணங்களைப் பெறுவது.
2. அவர் புகாரினை விரைவாகவும் நியாயமானதாகவும் தீர்ப்பது.

அவாண்டு - தீர்ப்பு

1. காப்பீடு புகார் இரு தரப்பினராலும் ஒப்புக் கொள்ளப்படா விட்டால், இரு தரப்பினரும் சமாதானமாக போகாவிட்டால், ஓம்புட்ஸ்மேன் அவாண்டு அளிக்கலாம். அதற்கு காப்பீடு நிறுவனம் கட்டுப்பட வேண்டும். (நுகர்வோர் சம்மதித்தால்)
2. இந்த அவாண்டு எழுத்து மூலமாகவும், உரிமை கோருபவர்களுக்கான தொகையை தெளிவாகக் குறிப்பிடல் வேண்டும்.
3. மூன்று மாதத்திற்குள் அவாண்டு கொடுக்கப்பட வேண்டும்.
4. இந்த அவாண்டின் நகல்கள் நுகர்வோர் / காப்பீடு நிறுவனம் இரண்டிற்கும் அனுப்பப்பட வேண்டும்.

சர்வேயர் என்ற பரிசோதகர்

இந்த சொல் பெரும்பாலும் பொதுக் காப்பீட்டிலே பயன்படுத்தப் படுகிறது. இந்த சர்வேயர் / பரிசோதகர், சேதமடைந்த வாகனங்கள் முதலியவற்றை காப்பீட்டுத் தொகை பெறுவதற்காக, சோதனை செய்து, காப்பீட்டுத் தொகை மதிப்பை கணிப்பவர். இவர் அதற்கான உரிமம் பெற்றுக் காப்பீட்டுக் கம்பெனிகளால் நியமிக்க பெற்றவர்.

- இவர், பொருள் காப்பீடு செய்தபின், சேதமடைந்தவுடனும், பின்பும் அந்தப்பொருளை பரிசோதிப்பவர். அதன் இழப்பை நிர்ணயிப்பவர்.
- பொருள் சேதமடைந்தபின், அதற்கான காரணங்களை, முழுமையாகக் கண்டறிபவர். அதற்கான ஆவணங்களை பரிசோதிப்பவர்.
- உடனடி நடவடிக்கைகள் எடுத்து பொருட்கள், பின்னும் சேதமடையாமல் காக்க வழிகள் செய்பவர்.
- இவர் காப்பீடு நிறுவனத்திற்கும் காப்பீட்டாளருக்கும் புத்திமதிகள் சொல்பவர்.
- பொருட் சேதத்திற்கும், பொருள் காப்பீட்டிற்கும் உள்ள விகிதா சாரத்தைக் கண்டறிபவர்.
- காப்பீடு கம்பெனியின் சார்பாக, இவர் சேதமடைந்த, நாசமடைந்த பொருளை பரிசோதனை செய்பவர்.
- இழப்பீட்டு தொகையை, நஷ்ட ஈட்டுத் தொகையை, நிர்ணயிப்பவர்.
- காப்பீட்டாளர்கள், பாலிசியில் கவனிக்க தவறியதை சுட்டிக் காட்டுபவர்.
- இழப்பீடு, காப்பீடு கொள்கைகளுக்கு வருமா என்பதை நிர்ணயிப்பவர்.
- பொருளின் சொந்தக்காரரை அடையாளம் கண்டு கொள்ளுதல்.
- சர்வேயர், பொருளின் சொந்தகாரருக்கு, எவ்விதத்திலும் ரத்த சம்பந்தம் தமக்கு இல்லை என்பதை காப்பீடு கம்பெனிக்குத் தெளிவு படுத்துதல்.
- உயர்தர பாரபட்சமில்லாமல் சேதமடைந்தப் பொருளுக்கு உரியவர்கள், மற்றவர்கள், காப்பீடு நிறுவனம் இம்மூன்றிற்கும், நியாயமாக நடந்து கொள்ளல்.
- எப்போது கூப்பிட்டாலும் பரிசோதனை செய்வதற்குச் செல்ல வேண்டும்.

- காப்பீட்டாளர், காப்பீடு நிறுவர்கள், காப்பீடு செய்திருப்பவர்களின் சந்தேகங்களைப் போக்குதல்.
- காப்பீடு நிறுவனத்தின் கொள்கைகளையும், I.R.D.A.வின் விதிகளையும் நன்கு அறிந்திருப்பவர்.
- பொருட்கள் விபத்திற்குள்ளான பிறகு மேலும் சேதமடையாமல் இருக்க வழிமுறைகள் செய்ய அனுமதி வழங்குதல்.
- தன் விமர்சனத்தை காப்பீடு நிறுவனம், காப்பீட்டாளர் பாலிசியின் அளவுகோல்கள் இவற்றை தெரிவித்தல்.
- விபத்து பற்றிய விவரமான அறிக்கை கொடுத்தல், நஷ்ட ஈடு பற்றிய அறிக்கை.
- மூன்றாம் கட்சியினருக்கு கொடுக்க வேண்டிய நஷ்ட ஈடு பற்றிய அறிக்கை.
- ஏதேனும் சந்தேகம் ஏற்பட்டால் நிபுணர்கள் உதவியை நாடுதல்.
- பகுதித் தொகை வழங்க சிபாரிசு செய்தல்.

தரகர் / ஏஜெண்ட்

தரகர், காப்பீடு நிறுவனங்களுக்கும், நுகர்வோருக்கும் இடையே பாலமாக விளங்குகிறார். சொல்லப்போனால் தரகர் இல்லாவிட்டால் இன்சூரன்ஸ் நிறுவனங்கள் பெருத்த வியாபாரம் செய்ய இயலாது. நுகர்வோர்களும் காப்பீடு பற்றிய முழு விவரமும் தெரிய வாய்ப்பில்லை.

காப்பீடுகளில் தரகர் பங்கு மிக முக்கியமானது. குறிப்பாக மருத்துவக் காப்பீடுகளில் தரகரின் வேலை, தரம் வாய்ந்ததாக இருக்க வேண்டும். ஏனென்றால் நுகர்வோர், அவர் சொல் கேட்டே மருத்துவக் காப்பீடு செய்து கொள்கிறார். சொல்லப் போனால் அவர் நுகர்வோருக்கு ஆலோசகராக இருப்பதுதான் முதன்மையான குறிக்கோளாக இருக்க வேண்டும். இன்சூரன்ஸ் கம்பெனிகளின் விற்பனையாளராக இருந்தாலும் அவர், நுகர்வோருக்கு மிகத் தெளிவாக, மருத்துவக் காப்பீட்டின் விவரங்களை முழுமையாக ஒன்று விடாமல் சொல்ல வேண்டும். இதனால், நுகர்வோர் மருத்துவக் காப்பீட்டுத் தொகை பெறும் போது எந்த மன வருத்தமும் இருக்காது. ஏனென்றால் பெரும்பாலான நுகர்வோர்கள் சிறிய உடல்நலக் குறைவிக்குக் கூட மருத்துவக் காப்பீடு உதவி செய்யும் என்ற தவறான எண்ணத்தில் இருக்கிறார்கள்.

அது போலவே, நுகர்வோர் பிரயாணம் செய்யும் போதும், விபத்து காப்பீடு தேவைப்படுகிறது. பயணம் செய்யும்போது, (விமான, கப்பல்களில்) ஏதேனும் விபத்து ஏற்பட்டு, திடீரென்று காயம் அல்லது உடல் நலக் குறைவு ஏற்பட்டால் அதற்கு காப்பீட்டுத் தொகை உதவும்.

ஆயுட் காப்பீடு செய்யும்போது தரகர்கள், நுகர்வோரிடம், அவர்களுடைய பொருளாதார நிலைமையையும், ஒப்பந்தத் தொகையை ஒழுங்காக காப்பீடு கம்பெனிகளுக்குச் செலுத்தும் முறையையும் பற்றித் தெளிவான ஆலோசனை வழங்க வேண்டும். அது போலவே பொதுக் காப்பீடு செய்யும்போது அவர் வாகனங்களின் ஓடும் திறன், அவற்றின் சந்தையின் மதிப்பு, அவை போகுமிடங்கள் என்று எல்லாவற்றையும் நுகர்வோரிடம் தெளிவாகக் கேட்டு, அதற்கு ஏற்றவாறு அவர்களுக்கு ஆலோசனை வழங்க வேண்டும்.

ஆயுட் காப்பீடு மற்றும் பொதுக் காப்பீட்டின் அவசியத்தையும், அவசரத்தையும் அவர்களுக்கு உணர்த்த வேண்டும்.

நுகர்வோரது நோக்கங்களையும், அவர்களது வருமானத்தையும் கணக்கில் கொள்ள வேண்டும்.

மேலும் அவர்கள், நுகர்வோருடன் நெருங்கியத் தொடர்பு கொண்டு, அவர்களுக்கு அவ்வப்போது ஆலோசனை வழங்கி, அவர்களுக்கு எளிதில் காப்பீட்டுத் தொகை பெற வழி வகை செய்ய வேண்டும்.

மேலும் தரகர், காப்பீடு நிறுவனங்களின் மாற்றங்களை கவனித்துக் கொண்டிருக்க வேண்டும். எனவே தரகரைத் தேர்ந்தெடுப்பதில் நுகர்வோர் மிகுந்த கவனத்துடன் செயல்பட வேண்டும். தற்போது, இந்த தரகர்கள், இன்சூரன்ஸ் ஆலோசகர் என்றும், கார்ப்பரேட் ஏஜன்ட்ஸ் என்றும் அழைக்கப்படுகின்றனர். எந்தப் பெயர் சொல்லி அழைத்தாலும், அவர்களே இந்த காப்பீடு நிறுவனங்களின் வியாபாரத்திற்கு ஆணியேராக இருக்கின்றனர். இந்தியாவில், இந்த நூற்றாண்டில், மக்களிடையே காப்பீடு பற்றி மிகப் பெரிய விழிப்புணர்வு ஏற்பட்டதற்குக் காரணமே இவர்கள்தாம். அதே சமயம், தவறான தரகரைத் தேர்ந்தெடுக்கும் போது, நுகர்வோர் மட்டுமல்ல, இன்சூரன்ஸ் கம்பெனிகளும் மனவேதனைக்கு ஆளாகிறார்கள்.

எனவே நுகர்வோரே, உங்கள் நண்பர்கள் மூலமாகவும் அவருடைய அனுபவத்தையும் அவருடைய நாணயத்தையும் வைத்து நல்ல தரகரைத் தேர்ந்தெடுங்கள்.

காப்பீடு புகார்களும், அவற்றின் தீர்ப்புகளும்

ராஜஸ்தானைச் சேர்ந்த தோலாபாய் என்கிற தோலா தேவியின் கணவர், இந்திய ஆயுட் காப்பீடு நிறுவனத்தில் 13-6-1990ம் ஆண்டு ரூபாய் 50,000/-க்கு ஆயுட் காப்பீடு செய்து கொண்டார். காப்பீடு முடிவடையும் வருடம் 28-2-2010 ஆக நிர்ணயிக்கப்பட்டது. அவருடைய காப்பீடு, ஒப்புக் கொள்ளப்பட்டு ஒப்பந்தத் தொகையும் பெறப்பட்டது.

தோலாதேவியின் கணவர், தலையில் காயம் காரணமாக 5-7-1993 அன்று இறந்து விட்டார். எனவே அவரது மனைவி காப்பீடு கம்பெனியை, காப்பீடுத் தொகை, பெற அணுகிய போது, காப்பீடு கம்பெனி, காப்பீடு செய்யும் போது உண்மையான வயதை மறைத்ததன் காரணமாக, காப்பீடு தொகையைத் தர மறுத்தது.

எனவே, தோலாதேவி, மாவட்ட நுகர்வோர் குறைதீர் மன்றத்தில் புகார் தொடுத்து, அதற்கான ஆவணங்களையும் சமர்ப்பித்தார். மாவட்ட நுகர்வோர் குறைதீர் மன்றம், ஆவணங்களைப் பரிசீலித்து, இந்திய ஆயுட் காப்பீட்டு நிறுவனம், நுகர்வோர் (தோலாதேவியின் கணவர்) ஆவணங்களையும் நன்கு பரிசீலித்து கீழ்க்கண்ட ஆணையை வழங்கியது.

புகாரை அனுமதித்தது. எதிர் தரப்பினர், காப்பீட்டுத் தொகையுடன் 18 சதவிகிதம் வட்டியுடன் (வட்டி 5-10-93 முதல், பணம் பட்டுவாடா செய்யும் நாள் வரை) ரூபாய் 200 புகார் செலவிற்காகவும், புகார்தாரருக்கு கொடுக்க வேண்டும் என்று ஆணையிட்டது.

இந்த ஆணையை எதிர்த்து எதிர் தரப்பினர் மாநில நுகர்வோர் குறைதீர் ஆணையத்திடம் மேல் முறையீடு செய்தனர். மேல் முறையீட்டில், சவப்பரிசோதனையில், புகார்தாரரின் கணவரின் வயது 55 என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறது என்றும் அதனால் ஆயுட் காப்பீடு கம்பெனி, காப்பீடு தொகை தரமறுத்ததாகவும் வாதம் செய்தது.

மாநில ஆணையம், ஆவணங்களைப் பரிசோதித்த பின், கீழ்க்கண்ட ஆணையை வழங்கியது.

புகார்தாரரும், அவரது கணவரும் கல்வி அறிவுற்றவர்கள். மேலும் அவர்கள் எதையும் மறைக்கவில்லை. ஆனால் ஆயுட் காப்பீடு கம்பெனி மருத்துவர், புகார்தாரரின் கணவரை பரிசீலித்து, நான்கு மாதம் சென்ற பின்னரே ப்ரபோசல் பார்மில் (விண்ணப்பப் படிவம்) இறந்தவரின் வயதை 39 என்று தெளிவாகக் குறிப்பிட்டிருக்கிறார். ஆயுட் கால காப்பீடு கம்பெனி,

நியமனம் செய்த மருத்துவரே, இறந்தவரின் வாக்குமூலத்தில், அவரின் வயதை, ஒப்புக் கொண்டிருக்கிறார். எனவே இறந்தவர், எதையும் காப்பீடு கம்பெனியிடம் மறைக்கவில்லை. நுகர்வோர் மீது எந்த குற்றமும் இல்லை. எனவே, காப்பீடு கம்பெனியின் மேல் முறையீட்டை தள்ளுபடி செய்து விட்டது.

ஆதாரம் : கன்ஸ்யூமர் ப்ரொடெக்ஷன் ஜட்ஜ்மெண்ட்

- 2003 (111) 348

மேற்முறையீடு எண். 2192இன் 1995

தீர்வு - 2002-12-2

பொதுக் காப்பீட்டின் கீழ் தீ விபத்துக் காப்பீடு

திரு. சிவகன்னா என்பவர், தன்னுடைய மரக்கிடங்கை நியூ இந்தியா அஷ்யூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட்டிடம், தீ மற்றும் விபத்துக்களுக்காக காப்பீடு செய்து அதற்கான ஒப்பந்தத் தொகையையும் ஒழுங்காகச் செலுத்தி வந்தார். காப்பீட்டுத் தொகை ரூபாய் 16 லட்சத்திற்கு மேற்பட்டது. 1999 ஆண்டு மார்ச் திங்கள் 18-ம் தேதி இரவு மரக்கிடங்கு தீப்பற்றி இருந்தது. இந்த கிடங்கு, கனரா வங்கியில் அடமானம் வைக்கப்பட்டிருந்தது. இத் தீ விபத்து, காவல் துறையிடம் புகார் கொடுக்கப்பட்டது. இன்சூரன்ஸ் கம்பெனியிலிருந்து, காப்பீடுத் தொகையான ரூபாய் 16 லட்சத்து 84 ஆயிரத்து, 388 ரூபாய்கள் கோரப்பட்டன.

இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி, தன்னுடைய சர்வேயர் / பரிசோதகர் கொடுத்த அறிக்கையின் பேரில் ரூ. 8 லட்சத்து 36 ஆயிரத்து 183 ரூபாய் மட்டுமே காப்பீடு செய்தவருக்குக் கொடுத்தது. புகார்தாரர், இதனை எதிர்த்து பணம் பெற்றுக் கொண்டார். இந்த பணம் 28-6-1999 அன்று இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி சார்பில், முழுத் தீர்வாக கணிக்கப்பட்டு கொடுக்கப்பட்டது.

திரு. சிவகன்னா, பரிசோதகர் ஆய்வு தவறு என சுட்டிக் காட்டி, மாநில நுகர்வோர் குறை தீர் ஆணையத்திடம் புகார் செய்தார். புகார் தாரர், எதிர் தரப்பினர் இருவரது, ஆவணங்களைப் பரிசோதித்து, கீழ்க்கண்ட ஆணை பிறப்பித்தது. எதிர் தரப்பினர், முழுக்காப்பீடு தொகையை கொடுக்க வேண்டும். ஏற்கனவே கொடுத்திருந்த தொகையை கழித்துக் கொண்டு, மீதித் தொகையான ரூபாய் 8,52,045 ஐ 9% வட்டியுடன் 28-6-99 முதல், கம்பெனி பணம் பட்டுவாடா செய்யும் வரை கொடுக்க வேண்டும் என்றும் புகார் செலவிற்காக ரூ.5000/- கொடுக்கப்பட வேண்டும் என்றும் தன் ஆணையில் கூறியது.

இதனை எதிர்த்து, எதிர்தரப்பினர், அதாவது, இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி தேசிய நுகர்வோர் குறை தீர் ஆணையத்திடம் முறையிட்டது. மேல் முறையீட்டை பரிசோதித்த ஆணையம் கீழ்க்கண்டவாறு ஆணையிட்டது.

1. மாநில நுகர்வோர் குறைதீர் ஆணையம், பரிசோதகர், நிர்ணயித்த இழப்பீட்டுத் தொகையை உயர்த்தியதற்கு எந்த காரணமும் காட்டப்படவில்லை.
2. பரிசோதகர், தீ விபத்து ஏற்பட்டதன் விளைவாக, மரக்கிடங்கிற்கு ஏற்பட்ட நஷ்டத்தை கணக்கிடுவதில் குழப்பி இருக்கிறார்.
3. மரங்களின் வகைகளைக் கணக்கில் கொள்ளவில்லை. அவரிடம் எந்த மரம் என்ன விலை என்பதன் விலை பட்டியல் இருந்திருக்கிறது. இருந்த போதிலும் சராசரியைக் கண்டுபிடிக்கையில், குழப்பி இருக்கிறார். இந்த விலைப் பட்டியல் வங்கியிடமும் இன்சூரன்ஸ் கம்பெனியிடமும் இருக்கிறது.
4. மரக்கிடங்கில் இருந்த மரங்களின் அளவுகளையும் வகைகளையும் அதன் விலைகளையும் வைத்து தீ விபத்தினால் ஏற்பட்ட நஷ்டத்தை தேசிய நுகர்வோர் குறைதீர் ஆணையம் கணக்குப் போட்டதில், நஷ்டத்தின் அளவு ரூபாய் 12,02,200/- ஆகும். இதில் காப்பாற்றப்பட்ட பொருள்களின் மதிப்பு 12% என்று கொண்டால், மரத்தின் மதிப்பு ரூபாய் 10,58,200 ஆகும். யந்திரங்கள் பழுதுபட்டதை இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி ஒப்புக் கொண்டுள்ளது. எனவே புகார்தாரருக்கு ரூபாய் 11,00,816க்கு காப்பீடு உரிமை உண்டு. எனவே இந்த மேல் முறையீடு பகுதியில் அனுமதிக்கப்படுகிறது.

ஏற்கனவே கொடுத்த தொகை போக, மீதி ரூபாய் 2,77,473ஐ 9% வட்டியுடன் 3-8-1999 முதல், கொடுக்கப்பட வேண்டும். புகார் செலவிற்கு ஆணையவில்லை.

ஆதாரம் : 2001ல் மேல்முறையீடு எண். 153/2001

தீர்மானித்தது - 12-2-2004

(கன்ஸ்யூமர் ப்ரொடக்ஷன் ஐட்ஜ்மென்ட்ஸ் - 2004 (11) 51 NC)

மருத்துவக் காப்பீடு பற்றிய புகார்

1996ம் ஆண்டு, யுனையெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி காப்பீட்டு திட்டத்தின் கீழ், திரு. பீமன் கிருஷ்ண போசம், அவரது மனைவி திருமதி அலக்காபோசம், 12-12-1990 அன்று மருத்துவ உரிமை காப்பீடு திட்டத்தில் சேர்ந்தனர். ப்ரபோசல் விண்ணப்பத்தில் திரு. பீமன் கிருஷ்ண

போஸ் கையெழுத்திட்டார். இந்தக் காப்பீடு ஒரு வருடக் காப்பீடு ஆகும். காப்பீடு முடிவடையும் நாள் 11-12-1991.

திருமதி அலக்கா போஸ், உடல் நலக் குறைவிற்காக, மருத்துவ விடுதியில் 1991, ஆகஸ்ட் திங்கள், 7ம் நாள் சேர்க்கப்பட்டு சிகிச்சை பெற்று 1991, ஆகஸ்ட் திங்கள் 14ம் நாள் சிகிச்சை இல்லத்திலிருந்து குணமாகி அனுப்பப்பட்டார். அவர் செலவு செய்த ரூபாய் 8,243ஐ காப்பீடு நிறுவனத்திடமிருந்து பெறுவதற்காக, உரியப் படிவங்களையும், சிகிச்சை செலவிற்காக ஆவணங்களையும், காப்பீடு கம்பெனியில் கொடுத்து உரிய தொகையைக் கோரினார்.

ஆனால் காப்பீடு கம்பெனி, அவர் மருத்துவக் காப்பீடு செய்த போது நுகர்வோர் தனக்கு இருந்த அதிக ரத்த அழுத்தத்தை, ப்ரபோசல் விண்ணப்பத்தில் சொல்லாமல் மறைத்த காரணத்தால், காப்பீடு தொகையை தர மறுத்தது.

எனவே, புகார்தாரர் (பீமன் கிருஷ்ணபோஸ்) மாவட்ட நுகர்வோர் குறை தீர் நீதிமன்றத்தில் புகார் செய்தார். மாவட்ட மன்றம், திருமதி அலக்கா போஸ், அதிக ரத்த அழுத்தத்தினால், 5 வருடங்கள், காப்பீடு செய்வதற்கு முன்னால் அவதிப்பட்டார் என்றும் அதை ப்ரபோசல் விண்ணப்பத்தில் குறிப்பிடாதது, தவறு என்றும், மருத்துவக் காப்பீட்டின் கொள்கைப்படி காப்பீடு செய்யும் முன், இருந்த நோய்களைக் குறிப்பிட வேண்டுமென்றும், தவறினால் காப்பீடு தொகை மறுக்கப்படும் என்றும் தெளிவாக இருப்பதால், புகார்தாரரின் மனுவைத் தள்ளுபடி செய்தது.

புகார்தாரர் இதனை எதிர்த்து மாநில நுகர்வோர் குறைதீர் ஆணையத்திற்கு மேல் முறையீடு செய்தார். மாநில ஆணையம், அதிக இரத்த அழுத்தம், ஒரு நிரந்தர நோய் அல்ல என்றும் அதனை ப்ரபோசல் விண்ணப்பத்தில் குறிப்பிடாதது, மறைத்தது அல்ல என்றும், திருமதி அலக்காபோஸ், ரத்த அழுத்தத்தினால் அவதிப்பட்டார் என்பதற்கு சான்று இல்லையென்றும் குறிப்பிட்டு, மருத்துவ சிகிச்சை எடுத்துக் கெண்டது, காது மூக்கு, தொண்டை சம்பந்தமாகவும் இரத்த அழுத்தம் சம்பந்தப்பட்ட விவரங்களும் முக்கியமாக சிகிச்சை வியாதியின் அடிப்படைக் காரணங்களை கண்டுபிடிப்பதற்காக எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டது. எனவே, மேல் முறையீடு அனுமதிக்கப்பட்டது. இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி ரூ. 8,243ஐ (காப்பீடு தொகை) மன உளைச்சல், புகார் செலவிற்காக ரூபாய் 500 தரவேண்டுமென்று ஆணையிட்டது.

இதனை எதிர்த்து யுனைடெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ் நிறுவனம் தேசிய நுகர்வோர் குறைதீர் ஆணையத்திடம் மேல் முறையீடு செய்தது. இரு தரப்பினரின் ஆவணங்களைப் பரிசோதித்தபின் தேசிய ஆணையம் கீழ்க்கண்டவாறு ஆணையிட்டது. இன்சூரன்ஸ் கம்பெனியின் ப்ரபோசல் படிவத்தில் பிரிவு 10, 11 மிகத் தெளிவாக, ஒரு வருடத்திற்குள் ஏற்பட வாய்ப்பிருக்கும், நோய்களைப் பற்றி முழு விவரமும் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

காப்பீடு செய்யும் தேதிக்கு முன்னதாக ஒரு வருடம் எடுத்துக் கொண்ட மருத்துவ சிகிச்சையின் விவரங்கள் சிகிச்சையின் தன்மை, சிகிச்சையின் காலம், மருத்துவர் / மருத்துவமனை. நன்றாகக் குணப்படுத்தப் பட்டிருந்தால், மருத்துவச் சான்றிதழ் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

இந்த இரண்டு விவரங்களுக்கும், புகார்தாரர் தன்கைப்படவே 'இல்லை' என்று எழுதியிருக்கிறார். ஆனால் திருமதி. அலாக்கா, சமர்ப்பிக்கப்பட்ட மருத்துவ சிகிச்சைக்கான ஆவணங்களில், அவர் கடந்த 5 வருடமாகவே, அதிக ரத்த அழுத்தத்தினால் அவதிப்பட்டிருக்கிறார் என்று தெரிகிறது. இந்த விவரத்தை மறைத்ததன் காரணமாகவே, அவர் காப்பீடு தொகையை இழக்க நேரிடுகிறது. அவருடைய இரத்த அழுத்தம் சாதாரணமானது அல்ல. தற்காலிகமானதும் இல்லை. அவர் தனக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளித்த மருத்துவரிடம், 5 வருடமாக தான் இரத்த அழுத்தத்தினால் அவதியுற்றதைச் சொல்லி இருக்கிறார்.

எனவே எதிர் தரப்பினரின் (இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி) மேல்முறையீட்டை அனுமதித்து, மாநில ஆணையத்தின் ஆணையை தள்ளுபடி செய்து மாவட்ட நுகர்வோர் குறைதீர் நீதிமன்றத்தின் ஆணையை உயிர்ப்பித்தது.

ஆதாரம் : கன்ஸ்யூமர் ப்ரொடெக்ஷன் ஜட்ஜ்மெண்ட் - II (1995) CPJ 62 (NC)

முடிவுரை

நுகர்வோரே, நீங்கள் ஆயுட் காப்பீடு இளமையில் செய்து கொள்வது மிகவும் நல்லதாகும். நீங்கள் இருபது வயதுகளில் விபத்துக் காப்பீடு மட்டுமே செய்து கொள்ளலாம். இளமையில் நீங்கள் காப்பீடு செய்யும் போது வரிச்சலுகைகள் கிட்டுகின்றன. மேலும் இது ஒரு கட்டாய சேமிப்பாக இருக்கிறது. காப்பீடு ஒப்பந்தத் தொகையும் குறைவாகவே இருக்கும். நீங்கள் சேமிப்பு பழக்கம் இல்லாதவராக இருந்தால் என்டொமென்ட் திட்டத்திலும், பணம் திரும்ப பெறும் திட்டத்திலும் சேரலாம். காப்பீடு ஒப்பந்தத் தொகை, வயது அதிகமாக, ஆக ஆக, அதிகரித்துக் கொண்டு வரும்.

உதாரணமாக நீங்கள் 25 வயதில், 20 வருடத் திட்டமாக, ரூ. 10 லட்சத்திற்கு காப்பீடு செய்து கொண்டால், ஒரு வருடத்திற்கு செலுத்த வேண்டிய ஒப்பந்தத் தொகை ரூ. 1989 மட்டுமே. ஆனால் உங்கள் வயது 35 ஆக இருக்குமானால் நீங்கள் ரூ. 4,317 வருடத்திற்கு கட்ட வேண்டியிருக்கும். உங்களுக்குத் திருமணமானவுடன் கட்டாயமாக, உங்கள் குழந்தைகளுக்காகவும் காப்பீடு அவசியம். இது உங்கள் குடும்பத்திற்கு நீங்கள் செய்யும் பெரிய நன்மை ஆகும். குழந்தைகளுக்கான காப்பீடு செய்யும் போது, அது அவர்கள் மேல் படிப்பு படிக்க உதவுகிறது.

உங்கள் வயது 50 லிருந்து 55 ஆக இருக்கும் போது காப்பீடு செய்து கொள்வது நல்லது. ஏனென்றால் இப்போது இந்தியர்கள் சராசரி வயது உயர்ந்து கொண்டே போகிறது. மேலும் மருத்துவக் காப்பீடு, நெருக்கடி நிலைகளை சமாளிக்க உதவுகிறது. மருத்துவ உலகின் கண்டுபிடிப்புகள், மனித வாழ்க்கையை உயர்த்திக் கொண்டிருக்கிறது.

ஆனால் அதே சமயம், மருத்துவ செலவுகள் இமயம் போன்று உயர்ந்து கொண்டே போகிறது. எனவே காப்பீடு அவசியம். காப்பீடு கம்பெனிகளைத் தேர்ந்தெடுக்கும் போது கவனமாக இருங்கள். ப்ரபோசல் படிவத்தை பூர்த்தி செய்யுமுன், நன்றாக அதன் விதிகளைப் படியுங்கள். உங்கள் தகுதிக்கு மேல் தரகர் சொல்கிறார் என்று காப்பீடு செய்யாதீர்கள். ஏனென்றால் உங்களது பொருளாதார நிலைமை உங்களுக்குத் தான் தெரியுமே ஒழிய உங்கள் தரகருக்கில்லை.

எனவே காப்பீடு செய்து எதிர்கால வாழ்க்கையை பற்றிக் கவலைப்படாமல் இருங்கள்.

காப்பீடுகள் குறித்த புகார்களுக்கு

காப்பீட்டு ஒழுங்காற்று அலுவலகம்,

பாத்திமா அக்தர் நீதிமன்றம்,

4வது தளம்,

453/312, அண்ணாசாலை, சென்னை - 600 018

தொலைபேசி : 2433 3664