

सब्सक्राइब

साइन इन

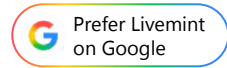
[होम](#) [मार्केट](#) [मनी](#) [न्यूज़](#) [बिजनेस](#) [ट्रेडिंग न्यूज़](#) [वेब स्टोरीज़](#)

आयुर्वेद से होम्योपैथी तक, हेल्थ इंश्योरेंस में कैसे मिलता है आयुष इलाज का कवर? जानें नियम

आयुर्वेद, होम्योपैथी और अन्य आयुष इलाज का खर्च हेल्थ इंश्योरेंस में मिल सकता है, लेकिन यह अपने आप तय नहीं होता। पॉलिसी में आयुष कवरेज, अस्पताल की पात्रता, सब-लिमिट और जरूरी दस्तावेजों की जांच करें।

Manali Rastogi

पब्लिशड • 23 Sep 2026, 10:58 AM IST



Advertisement

OPEN IN APP



आयुर्वेद से होम्योपैथी तक, हेल्थ इंश्योरेंस में कैसे मिलता है आयुष इलाज का कवर? जानें नियम

आज के समय में लोग इलाज के लिए सिर्फ एलोपैथी पर निर्भर नहीं हैं। आयुर्वेद, योग, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी जैसी आयुष चिकित्सा पद्धतियों का इस्तेमाल भी बढ़ रहा है। कई लोग गंभीर बीमारी या जीवनशैली से जुड़ी समस्याओं के इलाज के लिए इनका सहारा लेते हैं।

ऐसे में एक सवाल यह भी है कि क्या हेल्थ इंश्योरेंस में आयुष इलाज का खर्च शामिल होता है? इसका जवाब सीधा हां या ना नहीं है। आयुष इलाज को हेल्थ इंश्योरेंस में जगह मिली है, लेकिन हर पॉलिसी में इसके नियम अलग हो सकते हैं। इसलिए अस्पताल में भर्ती होने से पहले आप पॉलिसी की शर्तें समझना जरूरी है।

OPEN IN APP

पॉलिसी में आयुष इलाज का कवर है या नहीं, पहले जांचें

आयुष इलाज का खर्च तभी मिल सकता है, जब आपकी हेल्थ इंश्योरेंस पॉलिसी में इसका प्रावधान हो। बिजनेस स्टैण्डर्ड की रिपोर्ट के अनुसार, आनंद राठी शेयर एंड स्टॉक ब्रोकर्स लिमिटेड में इंश्योरेंस के एक्जीक्यूटिव वाइस प्रेसिडेंट मिनू मंत्री ने बताया कि आयुष उपचार को इंश्योरेंस में कवर किया जा सकता है, लेकिन हर इलाज पर अपने आप भुगतान नहीं मिलता।

इलाज शुरू कराने से पहले यह देखना जरूरी है कि आपकी पॉलिसी में संबंधित आयुष उपचार शामिल है या नहीं। इसके साथ यह भी समझें कि कंपनी कितनी राशि तक भुगतान करेगी। कुछ पॉलिसियों में आयुष इलाज के लिए अलग सीमा तय हो सकती है।

इसलिए पॉलिसी की कस्टमर इंफॉर्मेशन शीट और नियम-शर्तों को पढ़ना जरूरी है। इससे आपको इलाज से पहले ही संभावित खर्च और अपनी जेब से होने वाले भुगतान का अंदाजा लग जाएगा।

आयुष अस्पताल चुनते समय बरतें सावधानी

सिर्फ इलाज आयुष पद्धति से होना पर्याप्त नहीं है। जिस अस्पताल में आप भर्ती हो रहे हैं, उसका पात्र होना भी जरूरी है। इफको-टोकियो जनरल इंश्योरेंस कंपनी के वाइस प्रेसिडेंट और हेड-हेल्थ अंडरराइटिंग गुरमीत सिंह के मुताबिक, अस्पताल को इंश्योरेंस कंपनी और नियामकीय मानकों को पूरा करना चाहिए।

सरकारी आयुष अस्पताल और मान्यता प्राप्त आयुष कॉलेज से जुड़े शिक्षण अस्पतालों को आमतौर पर पात्र माना जाता है। वहीं निजी आयुष अस्पतालों के लिए तय मानकों का पूरा होना जरूरी है।

[OPEN IN APP](#)

ऐसे अस्पताल में कम से कम पांच भर्ती मरीजों के लिए बेड होने चाहिए। वहां योग्य और पंजीकृत आयुष डॉक्टर की 24 घंटे उपलब्धता जरूरी है। इलाज से जुड़ी आवश्यक सुविधाएं और मरीज का नियमित मेडिकल रिकॉर्ड भी होना चाहिए।

एलोपैथी जैसा कवरेज मिलना जरूरी नहीं

बिजनेस स्टैण्डर्ड की रिपोर्ट के अनुसार, कई लोगों को लगता है कि जिस तरह एलोपैथी के इलाज का खर्च पॉलिसी से मिलता है, उसी तरह आयुष उपचार का पूरा खर्च भी मिल जाएगा। लेकिन ऐसा जरूरी नहीं है।

गुरमीत सिंह के अनुसार, आयुष उपचार पर सब-लिमिट, को-पेमेंट, प्रतीक्षा अवधि या दूसरी शर्तें लागू हो सकती हैं। यानी पॉलिसी में आयुष इलाज शामिल होने के बावजूद पूरी रकम का

भुगतान कंपनी करे, यह जरूरी नहीं है।

मिन्ट मंत्री के मुताबिक, कुछ पॉलिसियों में आयुष इलाज के लिए कुल बीमा राशि का एक तय प्रतिशत ही कवर किया जाता है। उदाहरण के लिए, किसी पॉलिसी में यह सीमा 20 या 25 प्रतिशत हो सकती है। इसलिए इलाज से पहले अपनी पॉलिसी की सीमा जरूर जांचें।

क्लेम के लिए दस्तावेज पूरे रखें

इलाज के बाद क्लेम करते समय कागजात की कमी परेशानी पैदा कर सकती है। अस्पताल में भर्ती होने और छुट्टी मिलने के दस्तावेज, डॉक्टर की पर्ची, इलाज से जुड़े रिकॉर्ड, जांच रिपोर्ट, अस्पताल का बिल और भुगतान की रसीदें सुरक्षित रखें।

डॉक्टर की योग्यता और अस्पताल के पंजीकरण से जुड़े दस्तावेज भी जरूरत पड़ने पर मांगे जा सकते हैं। शुरुआत से सभी कागजात संभालकर रखने से क्लेम की जांच आसान हो सकती है।

मिन्ट मंत्री के मुताबिक, पॉलिसीधारक को इलाज से जुड़े मूल दस्तावेज सुरक्षित रखने चाहिए। वहीं बीमा कंपनी को पॉलिसी के तहत जरूरी दस्तावेज ही मांगने चाहिए।

क्लेम अटकने से कैसे बचें?

अस्पताल की पात्रता पूरी न होना, अधूरे मेडिकल रिकॉर्ड, लागू प्रतीक्षा अवधि पूरी न होना और पॉलिसी लेते समय पुरानी बीमारी की जानकारी छिपाना क्लेम में परेशानी की वजह बन सकते हैं।

[OPEN IN APP](#)

इसलिए अस्पताल में भर्ती होने से पहले बीमा कंपनी से बात करना बेहतर है। जिस अस्पताल में इलाज कराना है, उसकी पात्रता और क्लेम की प्रक्रिया के बारे में पहले जानकारी ले लें।

अगर आयुष इलाज पहले से तय है, तो बीमा कंपनी या टीपीए से कैशलेस प्री-ऑथराइजेशन यानी पूर्व-स्वीकृति लेने की कोशिश करें। इससे अस्पताल और प्रस्तावित इलाज को लेकर बीमा कंपनी की स्थिति पहले ही स्पष्ट हो सकती है।

इस तरह इलाज से पहले पॉलिसी की शर्तों, अस्पताल की पात्रता और जरूरी दस्तावेजों की जांच करने से बाद में क्लेम से जुड़ी परेशानियों को कम किया जा सकता है।

(डिस्क्लेमर: ये सलाह सामान्य जानकारी के लिए दी गई है। कोई फैसला लेने से पहले विशेषज्ञ से बात करें। मिंट हिंदी किसी भी परिणाम के लिए जिम्मेदार नहीं है।)

ABOUT THE AUTHOR