

10%, 20% या और अधिक? इंश्योरेंस क्लेम करते वक्त कितना देना पड़ता है 'को-पेमेंट', एक्सपर्ट से समझें पूरा मसला

एक्सपर्ट्स के मुताबिक, हेल्थ इंश्योरेंस में 'को-पेमेंट' की शर्त के तहत अस्पताल बिल का एक तय हिस्सा मरीज को खुद चुकाना पड़ता है, जो 10%, 20% या कभी-कभी उससे भी अधिक हो सकता है



हेल्थ इंश्योरेंस पॉलिसी लेते समय ज्यादातर लोगों को लगता है कि बीमारी या अस्पताल में भर्ती होने की स्थिति में इलाज का बड़ा खर्च इंश्योरेंस कंपनी संभाल लेगी। लेकिन जब अस्पताल से छुट्टी लेने का वक्त आता है, तब कई बार सामने आया बिल उम्मीद से कहीं ज्यादा होता है। इसकी एक बड़ी वजह पॉलिसी में शामिल 'को-पेमेंट' की शर्त हो सकती है। यानी इलाज का खर्च पूरा इंश्योरेंस कंपनी नहीं, बल्कि उसका एक तय हिस्सा ग्राहक को भी अपनी जेब से देना पड़ता है।

लेकिन को-पेमेंट का प्रतिशत हर पॉलिसी में अलग क्यों होता है? क्या इंश्योरेंस कंपनी अपनी मर्जी से इसे तय कर सकती है? किन परिस्थितियों में यह लागू होता है और क्या क्लेम के समय इसे हटवाया जा सकता है?

और अगर गलत तरीके से को-पेमेंट काट लिया जाए, तो शिकायत कहां की जा सकती है? आइए समझते हैं को-पेमेंट से जुड़े इन जरूरी सवालों के जवाब और जानते हैं कि इश्योरेंस एक्सपर्ट इस बारे में क्या सलाह देते हैं।

क्या है IRDAI का रुख?

इश्योरेंस के नियमों को लेकर ग्राहकों के मन में अक्सर कई सवाल रहते हैं। डिजिट जनरल इश्योरेंस के प्रोडक्ट हेड शशांक कुमार बताते हैं कि IRDAI इश्योरेंस कंपनियों को अपने प्रोडक्ट और उसकी कीमत तय करने की व्यवस्था के तहत को-पेमेंट रखने की इजाजत देता है। हालांकि, मौजूदा नियमों में IRDAI ने को-पेमेंट की अधिकतम सीमा तय नहीं की है।

यानी इश्योरेंस कंपनियां अपने हिसाब से को-पेमेंट का प्रतिशत तय कर सकती हैं। लेकिन इसकी जानकारी ग्राहक को साफ तौर पर देना जरूरी है। इफको-टोकियो जनरल इश्योरेंस के वाइस प्रेसिडेंट और हेड (हेल्थ अंडरराइटिंग) गुरमीत सिंह का कहना है कि IRDAI ने ऐसे नियमों को लेकर ग्राहकों के सामने पारदर्शिता बरतने के स्पष्ट निर्देश दिए हैं।

वहीं, विभांगल अनुकूलकरा प्राइवेट लिमिटेड के फाउंडर और मैनेजिंग डायरेक्टर सिद्धार्थ मोर्य के मुताबिक, को-पेमेंट की शर्त पॉलिसी बॉन्ड और कस्टमर इंफॉर्मेशन शीट (CIS) में साफ-साफ लिखी होनी चाहिए। उनका कहना है कि इश्योरेंस कंपनी अनुबंध में तय शर्तों से बाहर जाकर ग्राहक पर कोई को-पेमेंट लागू नहीं कर सकती।

Also Read: अस्पताल में भर्ती नहीं हुए तो क्या मिलेगा हेल्थ इश्योरेंस क्लेम? कर्नाटक हाईकोर्ट ने कर दिया साफ

10% या 20%? क्यों अलग-अलग होता है को-पेमेंट?

मार्केट में कुछ हेल्थ इश्योरेंस पॉलिसियों में 10% को-पेमेंट होता है, जबकि कुछ में 20% या इससे भी ज्यादा। आखिर अलग-अलग पॉलिसियों में को-पेमेंट की दर अलग क्यों होती है? शशांक कुमार बताते हैं कि यह हर इश्योरेंस कंपनी के रिस्क असेसमेंट, अंडरराइटिंग और प्रोडक्ट डिजाइन पर निर्भर करता है। इसी वजह से अलग-अलग पॉलिसियों में को-पेमेंट का प्रतिशत भी अलग होता है।

गुरमीत सिंह इसके पीछे का गणित समझाते हुए बताते हैं कि को-पेमेंट का सीधा असर प्रीमियम पर पड़ता है। अगर ग्राहक ज्यादा को-पेमेंट वाली पॉलिसी चुनता है, तो क्लेम के समय उसे ज्यादा खर्च खुद उठाना होगा। इसके बदले इश्योरेंस कंपनी उस पॉलिसी का प्रीमियम कम कर देती है।

सिद्धार्थ मोर्य के मुताबिक, ज्यादा को-पेमेंट वाली पॉलिसियों का मकसद कम प्रीमियम में हेल्थ इश्योरेंस उपलब्ध कराना होता है। हालांकि, वह सलाह देते हैं कि सिर्फ कम को-पेमेंट देखकर पॉलिसी नहीं चुननी चाहिए। ग्राहक को यह भी देखना चाहिए कि अस्पताल में भर्ती होने पर वह अपनी जेब से कितना खर्च आसानी से उठा सकता है।

किन परिस्थितियों में लागू होती है यह शर्त?

को-पेमेंट हर क्लेम या हर स्थिति में एक जैसा लागू नहीं होता। शशांक कुमार के मुताबिक, इसका प्रतिशत व्यक्ति की उम्र, इलाज किस शहर में कराया जा रहा है, अस्पताल इश्योरेंस कंपनी के नेटवर्क में है या नहीं और किस इश्योरेंसरी का इलाज कराया जा रहा है, जैसी बातों के आधार पर तय किया जा सकता है।

गुरमीत सिंह का कहना है कि ग्राहकों को यह नहीं समझना चाहिए कि को-पेमेंट हर अस्पताल के बिल पर एक ही तरह से लागू होगा।

वहीं, सिद्धार्थ मौर्य एक अहम बात बताते हैं। उनके मुताबिक, को-पेमेंट पूरे अस्पताल के बिल पर नहीं, बल्कि सिर्फ 'ऐडमिसिबल क्लेम अमाउंट' (Admissible Claim Amount) पर लागू होता है। यानी क्लेम के समय अस्पताल के बिल में शामिल हर खर्च पर को-पेमेंट नहीं काटा जाता।

क्या क्लेम के समय इसे देने से मना किया जा सकता है?

अक्सर मरीज अस्पताल में भर्ती होने के बाद को-पेमेंट हटाने की मांग करते हैं। लेकिन शशांक कुमार साफ कहते हैं कि को-पेमेंट पॉलिसी के कानूनी अनुबंध का हिस्सा होता है। अगर पॉलिसी में को-पेमेंट का क्लॉज दिया गया है, तो क्लेम के समय पॉलिसीहोल्डर्स को तय हिस्सा अपनी जेब से देना ही होगा।

गुरमीत सिंह भी कहते हैं कि अस्पताल में भर्ती होने या क्लेम सेटलमेंट के समय को-पेमेंट को माफ कराने की गुंजाइश नहीं होती। सिद्धार्थ मौर्य के मुताबिक, को-पेमेंट से छूट तभी मिल सकती है, जब ग्राहक ने पॉलिसी खरीदते समय 'नो को-पेमेंट' का विकल्प चुना हो या कोई खास राइडर लिया हो। क्लेम के समय इंश्योरेंस कंपनी से बातचीत करके को-पेमेंट को हटाया नहीं जा सकता।

Also Read: [NPS में 'नो मिनिमम इन्वेस्टमेंट' का क्या है सच? एक्सपर्ट से समझें, किसे मिलेगा फायदा और किसे नहीं](#)

रिन्यूअल पर बदलाव होने पर क्या हैं आपके अधिकार?

अगर रिन्यूअल के समय इंश्योरेंस कंपनी अचानक को-पेमेंट बढ़ा देती है, तो ग्राहक के पास क्या विकल्प हैं? शशांक कुमार के मुताबिक, पॉलिसी की अवधि के बीच में कंपनी अपनी शर्तों में बदलाव नहीं कर सकती। हालांकि, रिन्यूअल के समय शर्तों में बदलाव किया जा सकता है, लेकिन इसकी जानकारी ग्राहक को पहले देना जरूरी है।

गुरमीत सिंह बताते हैं कि अगर ग्राहक को रिन्यूअल की नई शर्तें मंजूर नहीं हैं, तो वह अपनी पॉलिसी को किसी दूसरी इंश्योरेंस कंपनी में पोर्ट (Portability) करा सकता है या दूसरी पॉलिसी चुन सकता है।

गलत को-पेमेंट कटने पर कैसे करें शिकायत?

अगर किसी ग्राहक को लगता है कि उसकी पॉलिसी में गलत को-पेमेंट लगाया गया है, तो सिद्धार्थ मौर्य के मुताबिक सबसे पहले इंश्योरेंस कंपनी से लिखित में को-पेमेंट की पूरी गणना मांगनी चाहिए।

अगर कंपनी का जवाब संतोषजनक नहीं है, तो ग्राहक इंश्योरेंस कंपनी के ग्रीवेंस रिड्रेसल ऑफिसर (GRO) के पास शिकायत कर सकता है। इसके बाद भी समस्या का समाधान नहीं होता है, तो ग्राहक IRDAI के 'इंश्योरेंस भरोसा' (Bima Bharosa) पोर्टल पर शिकायत दर्ज कर सकता है। इसके अलावा, वह 'बीमा लोकपाल' (Insurance Ombudsman) के पास भी अपनी शिकायत ले जा सकता है।

First Published - September 9, 2026 | 7:01 PM IST

