भारत सरकार

वित्त मंत्रालय

वित्तीय सेवाएं विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या 150

जिसका उत्तर सोमवार, 3 फरवरी, 2025/14 माघ, 1946 (शक) को दिया गया

स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में वृद्धि

150. श्री वी. वैथिलिंगम:

क्या वित्त मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारतीय बीमा नियामक और विकास प्राधिकरण(आईआरडीएआई) हाल ही में सभी उद्योगों में स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में हुई बढ़ोतरी पर कड़ी नजर रख रहा है;

(ख) क्या सरकार चिकित्सा उपचार संबंधी मूल्य निर्धारण पर भुगतानकर्ताओं (स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं) और स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं (अस्पतालों) के बीच बेहतर समझ और समन्वयन सुनिश्चित करने के लिए प्रयास कर रही है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं; और

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण है?

उत्तर

वित्त मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री पंकज चौधरी)

(क) से (घ): इरडाई ने सूचित किया है कि बीमा कंपनियां प्रीमियम का निर्धारण करने के लिए आयु, रोगों की संख्या के आकड़े, मुद्रास्फीति, ब्याज दरों, उत्पाद विशेषताओं आदि जैसे बीमांकिक सिद्धांतों और पैरामीटरों पर विचार करते हुए संबंधित बीमाकर्ताओं की बोर्ड अनुमोदित हामीदारी सिद्धांतों के आधार पर स्वास्थ्य बीमा उत्पाद का डिजाइन और मूल्य निर्धारण करती हैं। इसके अलावा, इरडाई ने ' इरडा (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024' और ' इरडा (बीमा उत्पाद) विनियम 2024-स्वास्थ्य बीमा पर मास्टर परिपत्र' जारी किया है, जिसमें अन्य बातों के साथ-साथ, यह निर्धारित किया गया है कि बीमाकर्ता यह सुनिश्चित करेंगे कि प्रीमियम दरें उचित हैं और यह अत्यधिक, अपर्याप्त या अनुचित रूप से भेदभावपूर्ण नहीं हैं और यह मूल्य के अनुरुप उपयोगिता प्रदान करती हैं। बीमाकर्ताओं को पॉलिसीधारकों/संभावनाओं की वहनीयता के अनुरूप सभी आयु, क्षेत्रों, व्यावसायिक श्रेणियों, चिकित्सा स्थितियों/उपचारों, सभी प्रकार के अस्पतालों और स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं को विविध बीमा उत्पादों की पेशकश करके व्यापक विकल्प प्रदान करने की भी आवश्यकता होती है। इसके अलावा, बीमाकर्ता पॉलिसी के नवीकरण के समय या तो बीमा राशि बढ़ाकर या प्रीमियम राशि को कम करके 'नो क्लेम बोनस' चुनने का विकल्प देकर पॉलिसीधारक को दावा मुक्त वर्ष के लिए पुरस्कृत कर सकते हैं।

भुगतानकर्ताओं (स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं) और स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं (अस्पतालों) के बीच बेहतर समझ और समन्वय सुनिश्चित करने और लागत प्रभावी तरीके से ग्राहकों को निर्बाध दावों का अनुभव प्रदान करने के लिए

इरडाई ने इरडा (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 संबंधी मास्टर परिपत्र जारी किया है जो इस बात का उल्लेख करता है कि सभी बीमाकर्ताओं के पास अस्पतालों और स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं के पैनल के लिए गुणवत्ता मानकों और बेंचमार्क पर बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति होगी। बीमा परिषदों के साथ-साथ बीमाकर्ताओं को सलाह दी जाती है कि वे अस्पतालों/स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं का समान ही पैनल रखें और पॉलिसीधारक को बिक्री, सेवा और दावे के प्रत्येक बिंदु पर निर्बाध सुविधा प्रदान करें। बीमा कंपनियों को अपने संबद्ध अस्पतालों/स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की सूची अपनी वेबसाइट पर प्रदर्शित करना अनिवार्य है और विशेष रूप से यह इंगित करना है कि यदि पॉलिसीधारक अन्य अस्पतालों/स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं से सेवाओं का लाभ उठाता है तो बीमाकर्ता के साथ दावे की प्रतिपूर्ति दायर करनी होगी। इसके अतिरिक्त, सभी बीमा कंपनियों ने स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय की एक पहल, राष्ट्रीय स्वास्थ्य दावा एक्सचेंज को शामिल किया है, जिसका उद्देश्य मानकीकृत और तीव्र स्वास्थ्य बीमा दावा प्रक्रिया को सक्षम बनाना, बीमा उद्योग में दक्षता बढ़ाना और मरीज के अनुभव में सुधार लाना है।

******