भारत सरकार

वित्त मंत्रालय

वित्तीय सेवाएं विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या 2691

जिसका उत्तर सोमवार, 9 मार्च, 2026/18 फाल्गुन, 1947 (शक) को दिया गया

स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में वृद्धि

†2691. श्री नवसकनी के.:

क्या वित्त मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) क्या सरकार को स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम और चिकित्सा मुद्रास्फीति में लगातार हो रही वृद्धि की जानकारी है, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या सरकार द्वारा बीमा कंपनियों और अस्पताल समूहों के साथ की गई बैठकों के परिणामस्वरूप प्रीमियम वृद्धि को नियंत्रित करने और दावों के निपटान में पारदर्शिता लाने के लिए कोई ठोस उपाय किए गए हैं;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(घ) क्या तमिलनाडु में पालिसीधारक प्रीमियम में वृद्धि, दावों की अस्वीकृति या कैशलेस निपटान में विलंब से असमान रूप से प्रभावित हुए हैं, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ड.) क्या 10 प्रतिशत से अधिक प्रीमियम में वृद्धि के लिए भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण से पूर्व अनुमोदन की प्रस्तावित आवश्यकता को सभी पालिसी श्रेणियों में लागू किए जाने की संभावना है, यदि हां, तो इसकी समय-सीमा क्या है; और

(च) क्या सरकार तमिलनाडु में मध्यम वर्ग और वरिष्ठ नागरिक पालिसीधारकों को स्वास्थ्य बीमा की अत्यधिक लागत से बचाने के लिए कोई विशेष कदम उठाने पर विचार कर रही है, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

उत्तर

वित्त मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री पंकज चौधरी)

(क) से (ग): स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम सामान्यतः वर्ष दर वर्ष कई कारणों, जैसे चिकित्सा संबंधी महंगाई, बीमित जनसंख्या की बढ़ती आयु, पॉलिसीधारकों द्वारा अधिक बीमित राशि या अतिरिक्त लाभों का चयन, तथा पॉलिसी सुविधाओं में किए गए सुधार से बढ़ते हैं। भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (इरडाई) द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना के अनुसार, पिछले 3 वित्तीय वर्ष में व्यक्तिगत स्वास्थ्य बीमा कारोबार के अंतर्गत प्रति व्यक्ति औसत प्रीमियम निम्नानुसार है:

वित्तीय वर्ष	**प्रति व्यक्ति औसत प्रीमियम (व्यक्तिगत परिवार फ्लोटर)**	**वृद्धि**	**प्रति व्यक्ति औसत प्रीमियम (फैमिली फ्लोटर के अलावा अन्य व्यक्ति)**	**वृद्धि**
2024-25	7,020.06	3.35%	11,187.64	9.95%
2023-24	6,792.69	14.49%	10,174.95	11.98%
2022-23	5,932.87	12.09%	9,086.07	16.30%

क्षेत्रीय विनियामक, इरडाई ने यह निर्धारित किया है कि बीमाकर्ता यह सुनिश्चित करें कि प्रीमियम दरें उचित हों और न तो अत्यधिक हों, न अपर्याप्त हों और न ही अनुचित भेदभावपूर्ण हों, तथा समय-समय पर जारी विनियमों और परिपत्रों के माध्यम से ग्राहकों को उनके पैसे का उचित मूल्य मिले। स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम सामान्यतः वर्ष दर वर्ष कई कारणों, जैसे चिकित्सा संबंधी महंगाई, बीमित जनसंख्या की बढ़ती

आयु, पॉलिसीधारकों द्वारा अधिक बीमित राशि या अतिरिक्त लाभों का चयन, तथा पॉलिसी सुविधाओं में किए गए सुधार से बढ़ते हैं। दिनांक 13.11.2025 को बीमाकर्ताओं और अस्पतालों के साथ एक बैठक आयोजित की गई, जिसमें उन्हें स्वास्थ्य सेवाओं को अधिक किफायती और सुलभ बनाने के लिए उपाय करने की सलाह दी गई।

(घ): इरडाई ने यह सूचित किया है कि तमिलनाडु राज्य के संदर्भ में असंगत प्रीमियम वृद्धि, दावों की अस्वीकृति या कैशलेस निपटान में विलंब के संबंध में उनके पास कोई विशिष्ट सूचना उपलब्ध नहीं है।

(ड.): इरडाई ने यह सूचित किया है कि 10% से अधिक प्रीमियम वृद्धि के लिए पूर्व परामर्श की आवश्यकता वाला निर्देश विशेष रूप से व्यक्तिगत स्वास्थ्य बीमा उत्पादों के अंतर्गत वरिष्ठ नागरिक वर्ग के प्रीमियम संशोधन पर लागू होता है। इरडाई ने यह भी बताया है कि वर्तमान में सभी पॉलिसी श्रेणियों में प्रीमियम वृद्धि के लिए पूर्व परामर्श अनिवार्य करने का कोई प्रस्ताव विचाराधीन नहीं है।

(च)**:** प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई) माध्यमिक और तृतीयक स्तरीय सेवाओं के अस्पताल में भर्ती के लिए स्वास्थ्य बीमा कवरेज प्रदान करती है। इस योजना का विस्तार कर 70 वर्ष और उससे अधिक आयु के 6 करोड़ वरिष्ठ नागरिकों को शामिल किया गया है, जो 4.5 करोड़ परिवारों से संबंधित हैं, और यह उनकी सामाजिक-आर्थिक स्थिति की परवाह किए बिना उपलब्ध है।

*****