

Article Date	Headline / Summary	Publication
11 Jul 2026	Waiting Period in Health Insurance Policies and How to Reduce It	Swatantra Bharat (Hindi)

हेल्थ इश्योरेंस पॉलिसी में प्रतीक्षा अवधि और इसे कैसे कम करें

स्वतंत्र भारत अयोध्या (सं.) हेल्थ इश्योरेंस पॉलिसी में प्रतीक्षा अवधि क्या होती है और इसे कैसे कम करें। इसके बारे में कमर्शियल, बजाज जनरल इश्योरेंस लिमिटेड के चीफ टेक्निकल ऑफिसर अमरनाथ सक्सेना ने बताया कि हेल्थ इश्योरेंस को इस तरह डिजाइन किया है। ताकि अचानक आने वाले मेडिकल खर्चों से आपको आर्थिक सुरक्षा मिल सके और इसके अपने कुछ नियम और शर्तें होती हैं। ये शर्तें यह निश्चित करती हैं कि इश्योरेंस कंपनी और इश्योर्ड दोनों को साफ-साफ पता हो कि पॉलिसी में क्या-क्या कवर है। यह कवर कब से शुरू होगा और किन परिस्थितियों में क्लेम किया जा सकता है। प्रतीक्षा अवधि ऐसी ही एक स्थिति है। यह वह अवधि होती है, जिसके दौरान अगर कोई बीमारी सामने आती है या कोई हॉस्पिटलाइजेशन होता है, तो इश्योरेंस



कंपनी उसका खर्च नहीं उठाएगी। यह बात ध्यान में रखना जरूरी है कि कोई भी व्यक्ति हॉस्पिटलाइजेशन का क्लेम तभी कर सकता है, जब उसका प्रतीक्षा अवधि पूरी हो चुकी हो। अगर किसी डायग्नोसिस या हॉस्पिटलाइजेशन का क्लेम 60 दिनों के बाद किया जाता है, तो आपका क्लेम अस्वीकार नहीं होगा। प्रतीक्षा

अवधि जितनी कम होगी, जरूरत के समय आपको उतनी ही जल्दी पैसों की मदद मिल सकेगी। इसलिए, एक सही पॉलिसी चुनते समय इस बात को ध्यान में रखना सबसे खास बातों में से एक हो सकता है। प्रतीक्षा अवधि के विभिन्न प्रकार कौन-कौन से हैं। शुरुआती प्रतीक्षा अवधि - हर हेल्थ इश्योरेंस में एक मानक प्रतीक्षा अवधि होती है। यह आमतौर पर पहले 30 दिन की होती है, जिसके दौरान एक्सीडेंटल क्लेम को छोड़कर कोई भी क्लेम स्वीकार नहीं किया जाता। पहले से मौजूद बीमारी- भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण के अनुसार, अगर पॉलिसी खरीदने से 36 महीने पहले तक इश्योर्ड व्यक्ति को किसी बीमारी या मेडिकल कंडीशन का पता चला था, तो उसे पहले से मौजूद बीमारी कहा जाता है। मैटरनिटी- हेल्थ इश्योरेंस प्लान में मैटरनिटी कवर गर्भावस्था के

दौरान पैसों की मदद देकर, डिलीवरी से पहले की जांचों, हॉस्पिटलाइजेशन, डिलीवरी और नवजात शिशु की देखभाल के खर्चें उठाने में मदद करता है। क्रिटिकल इलनेस - क्रिटिकल इलनेस इश्योरेंस प्लान आमतौर पर लाभ-आधारित पॉलिसी होते हैं। इसका मतलब यह है कि किसी सूचीबद्ध बीमारी का पता चलने पर यह ग्राहकों को एकमुश्त तय रकम देता है। इसे आमतौर पर बिजनेस या संगठनों द्वारा अपने कर्मचारियों को एक लाभ के रूप में मेडिकल कवर देने के लिए खरीदा जाता है। अधिकांश जीएमसी पॉलिसी में, प्रतीक्षा अवधि काफी कम होती है। हेल्थ इश्योरेंस प्लान चुनते समय प्रतीक्षा अवधि को समझना बेहद जरूरी है, क्योंकि इसका सीधा असर इस बात पर पड़ता है कि आपको पॉलिसी से आर्थिक सुरक्षा मिलनी कब शुरू होगी।