ন্যাশনাল হসপিটালাইজেশন প্লান

স্বাস্থ্যবীমা

ন্যাশনাল লাইফের একটি মহৎ সেবামূলক চিকিৎসা পরিকল্প

"স্বাস্থ্যই সম্পদ" একটি প্রাচীন স্বতঃসিদ্ধ প্রবাদ। সুস্বাস্থ্য জীবনের সর্বোচ্চ লক্ষ্য, প্রতিটি মানুষই স্বাস্থ্যকর জীবন যাপন করতে চায়। স্বাস্থ্যকর জীবন যাপন, পরিমিত আহার গ্রহণ এবং নিয়মিত ব্যায়াম অনেক রোগ ব্যাধির আক্রমণ প্রতিরোধ করে কিন্তু কোন কিছুই অবিরাম রোগমুক্ত জীবনের প্রতিশ্রুতি দেয় না। পরিবেশ দূষণ, পারিপার্শ্বিক অবস্থার পরিবর্তন, প্রয়োজনীয় পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব, ক্রমবর্ধমান যানজট, অবিরাম মানসিক ও অর্থনৈতিক চাপ সবকিছুই মানুষকে রোগাক্রান্ত করে তুলতে পারে। বহির্বিভাগ চিকিৎসা ব্যয় সকলে পূরণ করতে পারলেও যখন কোন রোগের কারণে হাসপাতালে ভর্তির মাধ্যমে চিকিৎসার প্রয়োজন পড়ে তখন যে বিরাট অংকের খরচের প্রয়োজন হয় তাতে সকলেই ভীত ও দুঃশ্চিন্তাগ্রস্থ হয়ে পড়েন। কিন্তু এখন! এই ভীতির কোনই কারণ নেই, ন্যাশনাল লাইফ আপনার পাশেই আছে। ন্যাশনাল লাইফকে দায়িত্ব দিয়ে আপনি হতে পারেন সম্পূর্ণ দুশ্চিন্তামুক্ত।

ন্যাশনাল হসপিটালাইজেশন প্লান কি?

ন্যাশনাল হসপিটালাইজেশন প্লান ন্যাশনাল লাইফের সর্বাপেক্ষা আকর্ষণীয় ও দ্রুত সম্প্রসারণশীল জনপ্রিয় পরিকল্প। এটা মূলতঃ একটা স্বাস্থ্যবীমা, যার অধীনে হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার পর বীমা সুবিধা তালিকা অনুযায়ী চিকিৎসার ব্যয়ভারের নিশ্চয়তা পাওয়া যায়।

এ প্লান কাদের জন্য?

যেকোন কোম্পানী, প্রতিষ্ঠান, সংস্থা কিংবা অনুরূপ কোন সংগঠনের ১৮ থেকে ৬০ বৎসর বয়সের মধ্যবর্তী কর্মকর্তা/সদস্য এ পরিকল্পের অধীনে স্বাস্থ্যবীমা সুবিধা লাভ করতে পারেন। তবে উক্ত প্রতিষ্ঠানের সাথে সংশিষ্ট স্বাস্থ্যবীমা সুবিধা লাভের উপযোগী মোট সদস্য সংখ্যার কমপক্ষে ৯৫% সদস্যকে এই পরিকল্পের অধীনে বীমাবৃত হতে হবে এবং উক্ত প্রতিষ্ঠানের মোট বীমাবৃতের সংখ্যা কমপক্ষে ২৫ জন হতে হবে। প্রতিষ্ঠানের সাথে সংশিষ্ট কর্মকর্তা/সদস্যদের পাশাপাশি তাদের সাথে বসবাসকারী স্বামী/স্ত্রী এবং ৩ মাস থেকে ২৫ বৎসর বয়সের মধ্যবর্তী সন্তান সন্ততিও এ পরিকল্পের আওতায় বীমাবৃত হতে পারবেন।

এ প্লান গ্রহণে নিয়োগকর্তা বা প্রতিষ্ঠানের সুবিধা কি?

স্বাস্থ্যবীমার সুবিধা বিস্তারিত ব্যাখ্যা নিঃস্প্রয়োজন। এ পরিকল্পের অধীনে বীমাকৃত প্রতিষ্ঠানের সাথে সংশিষ্ট কর্মকর্তা/সদস্যদের মারাত্মক অসুস্থতা/আঘাত এর ফলে উদ্ভূত চিকিৎসা ব্যয় বহন করার জন্য একদিকে যেমন কর্তৃপক্ষের কোন দুঃশ্চিন্তার প্রয়োজন হবে না তেমনি অন্যদিকে কর্মরত কর্মকর্তা/সদস্যও অনাকাংখিত ঘটনার ফলে সৃষ্ঠ মারাত্মক অর্থনৈতিক ক্ষতির হাত থেকে রক্ষা পাবেন। সকল ব্যয় ভার বহন করবে ন্যাশনাল লাইফ।

সাধারণ নিয়মে পরিচালনা কর্তৃপক্ষ অধীনস্থ কর্মকর্তা/সদস্যদের চিকিৎসা সুবিধা প্রদানের লক্ষ্যে প্রতি বৎসর প্রচুর অর্থ ব্যয় করেন। এমনকি মানবিক কারণেও অনেক সময় কর্তৃপক্ষ তার অধীনস্থ কর্মকর্তা/সদস্য হাসপাতালে ভর্তি হলে চিকিৎসা ব্যয় বহনের লক্ষ্যে আর্থিক সুবিধা প্রদান করেন। এমতাবস্থায়, নিয়োগকর্তার তহবিল নিয়ন্ত্রণ ও তসরুফের হাত থেকে রক্ষা করা এবং প্রকৃত সুবিধাদি প্রদানের লক্ষ্যে প্রয়োজনীয় কার্যক্রম পরিচালনা করার জন্য প্রয়োজন উপযুক্ত অভিজ্ঞতা ও যোগ্যতাসম্পন্ন দক্ষ জনশক্তির। কিন্তু এ পরিকল্প গ্রহণ করে অতি সামান্য প্রিমিয়াম প্রদান করলে বিনিময়ে ন্যাশনাল লাইফ আপনার সকল দায়িত্ব গ্রহণ করবে।

এ প্লান গ্রহণের নিয়ম কি?

এ পরিকল্প গ্রহণের জন্য কোন ডাক্তারী পরীক্ষা কিংবা ডাক্তারের সামনে উপস্থিতির প্রয়োজন হবে না, তবে প্রয়োজনবোধে ন্যাশনাল লাইফ যেকোন ব্যক্তির ডাক্তারী পরীক্ষা করার ক্ষমতা সংরক্ষণ করে। পরিচালনা কর্তৃপক্ষ শুধুমাত্র প্রতিষ্ঠানের সাথে সংশিষ্ট কর্মকর্তা /সদস্য এবং তাঁদের উপর নির্ভরশীল (পোষ্য) ব্যক্তিদের তালিকা প্রেরণ করবেন এবং ন্যাশনাল লাইফ পরবর্তী প্রয়োজনীয় সকল পদক্ষেপ গ্রহণ করবে।

কর্তৃপক্ষের লিখিত নোটিশে একজন নবাগত কর্মকর্তা/সদস্য যে কোন সময় আনুপাতিক হারে প্রিমিয়াম প্রদানের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবীমার সদস্য হিসাবে অন্তর্ভুক্ত হতে পারবেন। অনুরূপভাবে পূর্ববর্তী নোটিশ প্রদানের মাধ্যমে একজন সদস্যকে বীমা সুবিধা থেকে বাদ দেয়া যাবে।

পরিচালনা কর্তৃপক্ষ এরূপ স্বাস্থ্যবীমা সুবিধা প্রদানের ক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় ব্যয় বহন করতে পারেন আবার নাও পারেন, কিন্তু বীমাবৃতের পক্ষে প্রিমিয়াম আদায় করে ন্যাশনাল লাইফকে প্রদানের দায়িত্ব কর্তৃপক্ষকে বহন করতে হবে।

এ প্লান গ্রহণে কি কি চিকিৎসা সুবিধা পাওয়া যায়?

এই পরিকল্পে হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার পর যে সকল চিকিৎসা সুবিধা বা খরচের পুনঃর্ভরণ পাওয়া যায় তা নিম্নরূপ ঃ

- ❒ হাসপাতালে শয্যা ব্যবস্থা
- ❒ বিশেষজ্ঞ ডাক্তারের পরামর্শ ফি
- ❒ হাসপাতালে চিকিৎসাধীন অবস্থায় বিভিন্ন পরীক্ষা নিরীক্ষা
- ❒ জটিল এবং মাঝারী অস্ত্রোপচার
- ❒ অপারেশন থিয়েটার ব্যবহারের সুবিধা, এনেস্থেসিয়া এবং আনুষঙ্গিক অন্যান্য খরচ
- ❒ ঔষধ সুবিধা
- ❒ চিকিৎসাধীন অবস্থায় আনুষঙ্গিক অন্যান্য সুবিধা (প্রতিপ্রাপ্য তালিকা অনুসারে।
- ❒ সন্তান প্রসবজনিত চিকিৎসা ব্যায়

কি কি সুযোগ সুবিধা এই বীমার আওতাভুক্ত?

- ❒ পছন্দমতো বিশেষজ্ঞ ডাক্তার নির্ধারণ
- ❒ মনোনীত হাসপাতালগুলোর মধ্যে আপনার পছন্দের যেকোন হাসপাতাল বা ক্লিনিকে ভর্তির সুযোগ
- ❒ এই বীমার চারটি স্তরে বিভক্ত বীমা সুবিধার যে কোন একটি আপনি গ্রহণ করতে পারেন যেমন ঃ (১) মাতৃসেবা, (২) সুহৃদ সেবা (৩) শোভনসেবা (৪) সুলভসেবা।
- ❒ আপনি শুধু নিজের জন্য অথবা স্বামী/স্ত্রীসহ অথবা স্বামী/স্ত্রী এবং ২৫ বৎসরের কম বয়স নির্ভরশীল সন্তানসহ এই বীমার সুবিধা নিতে পারেন।

দাবী পরিশোধ পদ্ধতি কি?

যদি আমাদের মনোনীত ডাক্তার আপনাকে আমাদের তালিকাভুক্ত হাসপাতালে চিকিৎসা গ্রহণের সুপারিশ করেন তাহলে আপনি এই পরিকল্পের অধীনে চিকিৎসা ব্যয় পেতে পারেন। হাসপাতাল থেকে অব্যাহতি পাবার ৩০ (ত্রিশ) দিনের মধ্যে দাবী অংক পরিশোধের জন্য আনুষঙ্গিক কাগজপত্রসহ নির্ধারিত ফরম কোম্পানীতে জমা দেবেন। উলেখ্য, কোন প্রতিষ্ঠান কিংবা ব্যক্তির পেশকৃত চিকিৎসা দাবী যদি কখনও মিথ্যা বলে প্রতীয়মান হয়, তাহলে উক্ত প্রতিষ্ঠান কিংবা ব্যক্তির চিকিৎসা সুবিধা বাতিল কিংবা প্রদত্ত সকল প্রিমিয়াম বাজেয়াপ্ত করার ক্ষমতা কোম্পানী সংরক্ষণ করে।

হাসপাতালে ভর্তি পদ্ধতি

চিকিৎসা সুবিধা গ্রহণের ক্ষেত্রে বীমাবৃত সদস্যকে আমাদের মনোনীত ডাক্তারের সুপারিশক্রমে তালিকাভূক্ত হাসপাতালে ভর্তি হতে হবে। তবে জরুরী অবস্থার ক্ষেত্রে আপনার পূর্ব অনুমোদন নেবার প্রয়োজন হবে না। সেক্ষেত্রে হাসপাতালে ভর্তি হবার পর থেকে ৪৮ ঘন্টার মধ্যে কোম্পানী কিংবা আমাদের মনোনীত ডাক্তারকে অবহিত করবেন।

প্রিমিয়াম প্রদান পদ্ধতি কি?

বীমাগ্রাহকের বয়সের উপর ভিত্তি করে প্রিমিয়াম তালিকা প্রণয়ন করা হয় এবং পলিসি বৎসরের শুরুতে অগ্রীম ভিত্তিতে প্রিমিয়াম প্রদান করতে হবে। বীমা শুরুর তারিখ থেকে মোট ১ বৎসরের জন্য এই বীমা সুবিধা বলবৎ থাকবে এবং প্রতি পলিসি বৎসর শেষে তা নবায়ন করা যাবে।

প্রতি পলিসি বৎসর শেষ হবার অন্ততঃ ৩০ দিন পূর্বে ন্যাশনাল লাইফ বীমাকৃত কর্তৃপক্ষকে বীমা চুক্তি নবায়নের উদ্দেশ্যে নোটিশ প্রদান করবে। উক্ত নোটিশ প্রাপ্তির পর কোন কর্মকর্তা/সদস্য নবায়নের সময় বীমাকৃত তালিকাতে সংযুক্ত হবে কিনা কিংবা তালিকা থেকে বাদ যাবে কিনা তা কোম্পানীকে লিখিতভাবে জানাবেন।

এরপর কোম্পানী নবায়নের তারিখে নিরূপিত বয়সের প্রেক্ষিতে প্রদানযোগ্য প্রিমিয়াম নির্ধারণ করবে এবং তা কর্তৃপক্ষকে অবহিত করবে।

কোন কোন ক্ষেত্রে বীমা সুবিধা দেয়া হয় না?

যে সকল ক্ষেত্রে সুবিধা দেয়া হয় না তা নিম্নরূপ ঃ

- ❖ হাসপাতালে চিকিৎসা গ্রহণকালীন সময়সীমা প্রতিপ্রাপ্য তালিকাতে বর্ণিত সর্বোচ্চ সময়সীমা। তবে ৩ মাসের মধ্যে যদি পলিসি গ্রাহক একই রোগের কারণে একাধিকবার হাসপাতালে চিকিৎসা গ্রহণ করেন তাহলে সেটি একটি চিকিৎসা গ্রহনকাল হিসাবেই বিবেচিত হবে।
- ❖ হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার পূর্বে চিকিৎসা জনিত খরচ
- ❖ যেকোন খাদ্য কিংবা খাদ্যের বিকল্প কোন জিনিষ, জীবানুনাশক কোন মলম, মুখাবয়বের সৌন্দর্য মলম ইত্যাদি
- ❖ জন্মগত কোন শারীরিক বৈকল্য
- ❖ বীমা গ্রহণ করার পূর্বেকার কোন দূরারোগ্য/জটিল রোগ
- ❖ যে কোন ধরনের মানুষিক রোগ, অতিরিক্ত মদ্যপান অথবা ড্রাগে আসক্তি।
- ❖ চিকিৎসাশাস্ত্র কর্তৃক স্বীকৃত নয় এমন কোন পরীক্ষামূলক পদ্ধতি, যেমন আকুপাংচার।
- ❖ মুখাবয়বের সৌন্দর্য বৃদ্ধির জন্য যে কোন শৈল্য চিকিৎসা। তবে দূর্ঘটনা বা আগুনে পোড়াজনিত কারণে যদি পুনর্গঠনমূলক শৈল্যচিকিৎসার প্রয়োজন হয় তবে সেক্ষেত্রে বীমা সুবিধা প্রদান করা হবে।
- ❖ অসুখের পর ক্রমান্নয়ে স্বাস্থ্য উন্নতির জন্য বিশ্রাম, শারীরিক সৌন্দর্য বৃদ্ধি অথবা শরীরের ওজন কমানোর জন্য হাসপাতালে ভর্তি হয়ে কোন পদ্ধতি গ্রহণ
- ❖ জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি এবং গর্ভাবস্থা অবসানের জন্য সকল চিকিৎসা পদ্ধতি, ডি এন্ড সি, অথবা বন্ধ্যাত্বের চিকিৎসা
- ❖ গর্ভপাত ও ইহার জটিলতা
- ❖ আত্মহত্যার চেষ্টা, আইন ভংগ, ড্রাগ আসক্তি অথবা মস্তিষ্ক বিকৃতির কারণে নিজের উপর স্বপ্রণোদিত আঘাত
- ❖ কান এবং চোখের রুটিন পরীক্ষা, চশমা বা কনটাক্ট লেন্স গ্রহণ বা পরিবর্তন, শ্রবন শক্তি বৃদ্ধির জন্য কোন পন্থা গ্রহণ
- ❖ নিয়মিত ডাক্তারী পরীক্ষা, রেডিওথেরাপী, কেমোথেরাপী অথবা এ জাতীয় কোন চিকিৎসা যা হাসপাতালে নির্দিষ্ট রোগের জন্য ভর্তির সাথে সংগতিপূর্ণ নয়
- ❖ দন্ত চিকিৎসা
- ❖ খত্না
- ❖ যক্ষ্মা এবং যক্ষ্মাজনিত রোগের কোন জটিলতা
- ❖ নবজাতকের জন্মের পর থেকে ১ বৎসর বয়স পর্যন্ত চিকিৎসা
- ❖ স্বাভাবিক সন্তান প্রসব
- ❖ বিদেশী কোন হাসপাতালে চিকিৎসার খরচ
- ❖ এইড্স এবং এইচআইভি সংক্রমিক কোন রোগ

যদি সুবিধা প্রদান না করার তালিকাতে উলেখ করা থাকে, তাহলে সন্তান প্রসবজনিত কারণে হাসপাতালে ভর্তি হলে নিম্নের তালিকা অনুযায়ী চিকিৎসা সুবিধা প্রদান করা হবে, তবে সেক্ষেত্রে উক্ত রোগীকে কমপক্ষে ৮ মাস এই পরিকল্পে সদস্য হিসেবে অন্তর্ভূক্ত থাকতে হবে।

হাসপাতাল বীমা অংক	সাধারণ প্রসব (সর্বোচ্চ)	সিজারিয়ান (সর্বোচ্চ)
১৫,০০০ টাকা	৪,০০০ টাকা	১০,০০০ টাকা
১০,০০০ টাকা	৮,০০০ টাকা	২০,০০০ টাকা

১৫,০০০ টাকা ও ১,০০,০০০ টাকা বীমা অংকের জন্য প্রতিপ্রাপ্য হার তালিকা অনুযায়ী নির্ধারিত হবে। উলেখ্য, প্রসবজনিত চিকিৎসা সুবিধা শুধুমাত্র ২ সন্তানের জন্য প্রযোজ্য হবে।

উলেখ্য, নিম্নবর্ণিত কারণে জরুরী ভিত্তিতে হাসপাতালে ভর্তি হলে হাসপাতালে ভর্তির দিন থেকে চিকিৎসা সুবিধা প্রদান করা হবে।

(১) হাইপারমেসিস গ্রাভিডরাম

(২) সেভার প্রি একামপ্টিত ট্রক্সিমিয়া

(৩) একামসিয়া অব প্রেগন্যান্সী

(৪) একটোপিক গ্রেগন্যান্সী।

হসপিটালাইজেশন প্লান

বার্ষিক প্রিমিয়াম হার

গ্রুপ ভিত্তিক

প্রতিপ্রাপ্য বার্ষিক প্রতিপ্রাপ্য

স্তর	অংক (টাকায়)	১৮-৩৫	৩৬-৪৫	৪৬-৫০	৫১-৫৫	৫৬-৬০
মাতৃসেবা	১,০০,০০০	১১৫৭	১৩৯১	২০৫৮	২৯০৪	৪১৩৯
সুহৃদসেবা	৭৫,০০০	১০৪৭	১২৫৯	১৮৬১	২৬২৬	৩৭৪৩
শোভনসেবা	৫০,০০০	৮২০	৯৮৬	১৪৫৮	২০৫৭	২৯৩২
সুলভসেবা	২৫,০০০	৪৬৮	৫৬৩	৮৩২	১১৭৪	১৬৭৩

প্রতিপ্রাপ্য তালিকা (টাকায়)

	মাতৃসেবা	সুহৃদসেবা	শোভনসেবা	সুলভসেবা
বার্ষিক প্রতিপ্রাপ্য অংক	১,০০,০০০	৭৫,০০০	৫০,০০০	২৫,০০০
হাসপাতাল থাকাকালীন সময় (সর্বোচ্চ)	২৫ দিন	২০ দিন	১৭ দিন	১২ দিন
সিট ভাড়া প্রতিদিন (সর্বোচ্চ)	১২০০	১০০০	৮০০	৫০০
কনসালটেন্ট ফি প্রতিদিন (সর্বোচ্চ)	৮০০	৭০০	৫০০	৩০০
নিয়মিত পরীক্ষা (সর্বোচ্চ)	১০০০	১০০০	১০০০	১০০০
ঔষধ-সার্জিক্যাল (সর্বোচ্চ)	৩৫০০	৩৫০০	৩৫০০	৩৫০০
ঔষধ (নন সার্জিক্যাল) (সর্বোচ্চ)	১৫০০	১৫০০	১৫০০	১৫০০
জটিল অপারেশন (সর্বোচ্চ)	১৫০০০	১৫০০০	১৫০০০	১৫০০০
সাধারণ অপারেশন (সর্বোচ্চ)	১০০০০	১০০০০	১০০০০	১০০০০
এনসিলারী সার্ভিস (সর্বোচ্চ)	৭০০০	৬০০০	৫০০০	৩০০০