दावे के लिए आसान कदम

आपके हेल्थ कार्ड पर दिए गए हेल्पलाइन नंबर 1800 3009 का इस्तेमाल करते हुए अस्पताल में भर्ती की हमारी हेल्थ क्लेम्स टीम RCARE को सूचित करें।

RCARE को आवश्यक कागजात जमा कराएं।

नेटवर्क अस्पताल – RCARE द्वारा कैशलेस सुविधा की व्यवस्था की जाएगी।
गैर-नेटवर्क अस्पताल – भरपाई के दावों के लिए, कृपया हमारी पॉलिसी शब्द योजना में उल्लेख की गई प्रकिया का पालन करें।

एक स्मार्ट विकल्प चुनने के लिए, हमसे अभी संपर्क करें	
वेबसाइट	reliancegeneral.co.in
कॉल	1800 3009 (टोल फ्री) 022-4890 3009 (सशुल्क) **022-33834185 (सशुल्क) – वरिष्ठ नागरिकों के लिए विशिष्ट लाइन।**
वॉट्सएप	74004 22200

हमारे इंश्योरेन्स एड्वाइजर से संपर्क करें

ब्रोबोट स्पीड चाहिए?
हमारे साथ डिजिटल बनिए.

RELIANCE Selfi — App Store — Google Play

छूटों की निषिद्धता – बीमा अधिनियम, 1938 के अनुच्छेद 41 के अनुसार, जैसा बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम, 2015 द्वारा संशोधित है।
किसी भी व्यक्ति द्वारा प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से प्रलोभन के तौर पर किसी अन्य व्यक्ति को भारत में जीवन या संपत्ति से संबंधित किसी भी प्रकार के जोखिम के बारे में कोई बीमा लेने या उसका नवीनीकरण करवाने या उसे जारी रखने, देय कमीशन में से संपूर्ण या आंशिक रूप में कोई छूट देने या पॉलिसी पर दर्शाई गई प्रीमियम में से कोई भी छूट देने की अनुमति नहीं होगी या अनुमति प्रस्तावित नहीं होगी और न ही कोई व्यक्ति तब तक किसी तरह की छूट स्वीकार करके कोई पॉलिसी नहीं लेगा या उसका नवीनीकरण नहीं करवाएगा या उसे जारी नहीं रखेगा, जब तक कि ऐसी छूट बीमाकर्ता की तालिका या प्रकाशित विवरणिका के अनुसार मान्य न हो। इस अनुच्छेद के प्रावधानों का अनुपालन करने से चूक करने वाला व्यक्ति अर्थदंड का भागी होगा, जो दस लाख रुपए तक हो सकता है।
लाभों, संरक्षण, नियमों व शर्तों तथा अपवर्जनों की पूरी जानकारी के लिए, हमारी वेबसाइट www.reliancegeneral.co.in पर विज़िट करें और कृपया बिक्री के समापन से पहले सेल्स ब्रोशर, प्रॉस्पैक्टस और पॉलिसी की शब्द-योजना को ध्यानपूर्वक पढ़ें। टैक्स संबंधी कानूनों को बदला जा सकता है।

आईआरडीएआई रजिस्ट्रेशन नं. 103. रिलायंस जनरल इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड
पंजीकृत और कॉर्पोरेट कार्यालय: रिलायंस सेन्टर, साउथ विंग, चौथी मंजिल, वेस्टर्न एक्सप्रेस हाईवे के पास, सांताक्रूज (पूर्व), मुंबई-400 055. कॉर्पोरेट आइडेंटिटी नंबर: U66603MH2000PLC128300. आरोग्य संजीवनी पॉलिसी, रिलायंस जनरल यूआईएन: RELHLIP21001V012021. उपरोक्त प्रदर्शित ट्रेड लोगो अनिल धीरूभाई अंबानी वेन्चर्स प्राइवेट लिमिटेड का है और इसे लाइसेंस के अंतर्गत रिलायंस जनरल इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड द्वारा उपयोग किया जाता है। रेट्स केवल थर्ड पार्टी के लिए निश्चित हैं* किसी शब्द या अर्थ को स्पष्ट रूप से समझने के लिए कृपया अंग्रेजी विवरणिका भी देखें*

हमें यहाँ फॉलो करें

An ISO 9001:2015
Certified Company

RGI/MCOM/CO/AROGYA-SANJEEVANI-POLICY/BR/VER.2.0/120121.

पात्रता मानदंड

मानदंड	पात्रता
आयु	बच्चा : 91 दिन से 25 वर्ष तक* वयस्क : 18 वर्ष से 65 वर्ष तक*
पॉलिसी का प्रकार	वैयक्तिक एवं पारिवारिक
पॉलिसी अवधि	1 वर्ष
पॉलिसी जारीकरण-पूर्व चिकित्सीय परीक्षण	51 वर्ष से 65 वर्ष**

*आयु पूर्णकृत वर्षों पर आधारित. निरंतर नवीनीकरणों पर कोई अधिकतम बीमा-सुरक्षा स्थगन आयु नहीं.
**जहाँ कंपनी द्वारा प्रस्ताव स्वीकार किया जाता है और पॉलिसी जारी की जाती है, वहाँ 100% पीपीएमसी व्यय कंपनी द्वारा वहन किए जाएँगे.
जहाँ प्रस्ताव अस्वीकृत होता है, या प्रस्तावक द्वारा प्रस्ताव स्वीकार करने से इंकार किया जाता है, वहाँ 100% पीपीएमसी व्यय ग्राहक द्वारा वहन किए जाएँगे.

प्रतीक्षा अवधि

प्रथम 30 दिन की प्रतीक्षा अवधि	किसी दुर्घटना से संबंधित दावों को छोड़कर किसी अन्य बीमारी के उपचार के लिए पॉलिसी तिथि शुरु होने से 30 दिनों तक।
पूर्व-विद्यमान बीमारियों की प्रतीक्षा अवधि	पूर्व-विद्यमान रोग (पीईडी) एवं इसकी प्रत्यक्ष जटिलताएँ तब तक बीमा-रक्षित नहीं होंगी, जब तक पॉलिसी के प्रारंभ से निरंतर बीमा-सुरक्षा के 48 माह पूरी तरह से गुजर न जाएँ, बशर्ते पीईडी की घोषणा की गई हो और/या उसे प्रस्ताव में स्वीकार किया गया हो।
निर्दिष्ट बीमा-सुरक्षा	24/48 माह की निर्दिष्ट प्रतीक्षा अवधि तब तक पॉलिसी में उल्लेखित अनुसार निर्दिष्ट रोगों## पर लागू है, जब तक बीमित व्यक्ति बिना अंतराल के पॉलिसी के अपने तृतीय वर्ष में हो।

फ्री-लुक अवधि

फ्री लुक अवधि पॉलिसी के प्रारंभ पर लागू होगी, पॉलिसी के नवीनीकरण पर या पॉलिसी की पोर्टिंग के समय पर नहीं।

बीमित व्यक्ति को पॉलिसी के नियमों व शर्तों की समीक्षा करने, एवं इनके स्वीकार्य नहीं होने पर इसे वापस करने हेतु पॉलिसी की प्राप्ति की तिथि से पंद्रह दिनों की एक अवधि मिलेगी।

यदि बीमित व्यक्ति ने इस फ्री लुक अवधि के दौरान कोई दावा नहीं किया है, तो बीमित व्यक्ति निम्नांकित का/की अधिकारी होगा/होगी :

- चुकाई गई प्रीमियम की राशि में से बीमित व्यक्ति के चिकित्सीय परीक्षण पर कंपनी द्वारा किए गए किन्हीं व्ययों एवं स्टाम्प ड्यूटी शुल्कों को कम करके उसकी वापसी; या
- जहाँ जोखिम पहले से ही शुरु हो गया हो और बीमित व्यक्ति द्वारा पॉलिसी वापस करने के विकल्प का उपयोग किया जा रहा हो, तो बीमा-सुरक्षा की अवधि के लिए आनुपातिक जोखिम प्रीमियम की कटौती; या
- जहाँ बीमा-सुरक्षा का केवल एक हिस्सा ही शुरु हुआ हो, तो ऐसी अवधि के दौरान बीमा-सुरक्षा के अनुरूप ऐसी आनुपातिक प्रीमियम।

डिस्काउंट, डिस्काउंट और ढेर सारे डिस्काउंट

ग्राहक के लिए डिस्काउंट
अगर आप कोई मौजूदा रिलायंस इंश्योरेन्स ग्राहक हैं, तो आपको 5% का एक विशेष डिस्काउंट मिलता है.

स्थाई अनुदेश पर डिस्काउंट
अगर आप 'स्थाई अनुदेश' या 'एनएसीएच' के माध्यम से भुगतान करने वाले ग्राहक हैं, तो नवीनीकरण पर 3% का डिस्काउंट पाइए.

परिवार के लिए डिस्काउंट
यदि किसी एक परिवार के 1 से अधिक सदस्य द्वारा वैयक्तिक आधार पर पॉलिसी ली जाती है, तो परिवार के लिए पाइए 10% का एक विशेष डिस्काउंट.

पॉलिसी में सब कवर है, बस ये नहीं^

रिलायंस जनरल इंश्योरेन्स में हम पारदर्शिता में विश्वास करते हैं। कोई दावा करते समय आपके सामने अचानक कोई अप्रिय बात न आए, इसके लिए हम आपको बता रहे हैं इस पॉलिसी के कुछ प्रमुख अपवर्जन, कृपया इन पर एक नज़र डालिए:

- घर पर अस्पताल भर्ती
- जाँचें एवं मूल्यांकन
- आराम, पुनर्वसन एवं विराम देखभाल
- मोटापा/वजन नियंत्रण
- लिंग-परिवर्तन उपचार
- कॉस्मेटिक एवं प्लास्टिक सर्जरी (जब तक कि वह दुर्घटनावश चोट के कारण न हो)
- खतरनाक एवं रोमांचक खेल
- कानून का उल्लंघन
- अपवर्जित प्रदाता
- लत, नशीली दवा/पदार्थ का दुरूपयोग
- वैकल्पिक चिकित्सा एवं पुनरुज्जीवन
- पूरक आहार एवं पदार्थ
- अपवर्तक त्रुटि
- असिद्ध उपचार
- बाँझपन एवं अनुर्वरता
- मातृत्व
- दंत उपचार (जब तक वह दुर्घटनावश चोट के कारण न हो)
- अचिकित्सीय व्यय
- बाह्यरोगी उपचार (ओपीडी)
- विदेश में उपचार
- युद्ध या समकक्ष स्थितियाँ
- आणविक, रासायनिक या जैविक हमला

^यह सूची सांकेतिक है। सामान्य एवं स्थाई अपवर्जनों को विस्तृत रूप से समझने के लिए हमारी वेबसाइट www.reliancegeneral.co.in पर उपलब्ध सूचीपत्र/पॉलिसी शब्दावली पढ़ें।

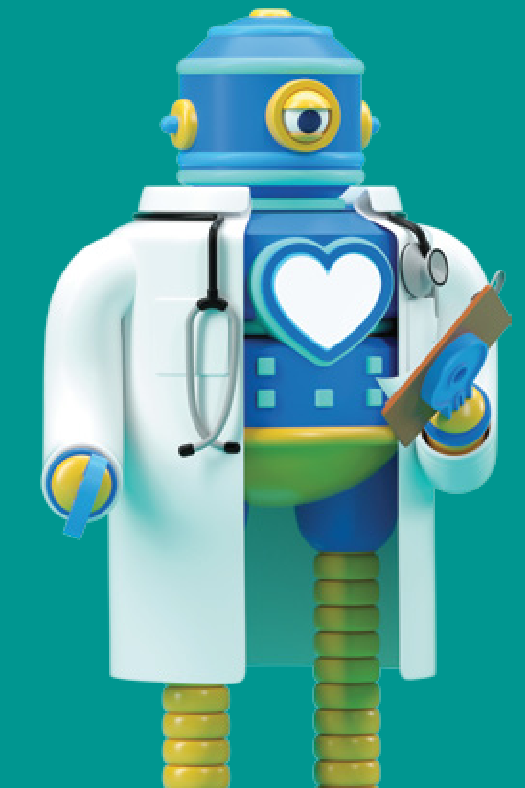
Digital India Power To Empower | RELIANCE GENERAL INSURANCE | CSC e-Governance Services India Limited

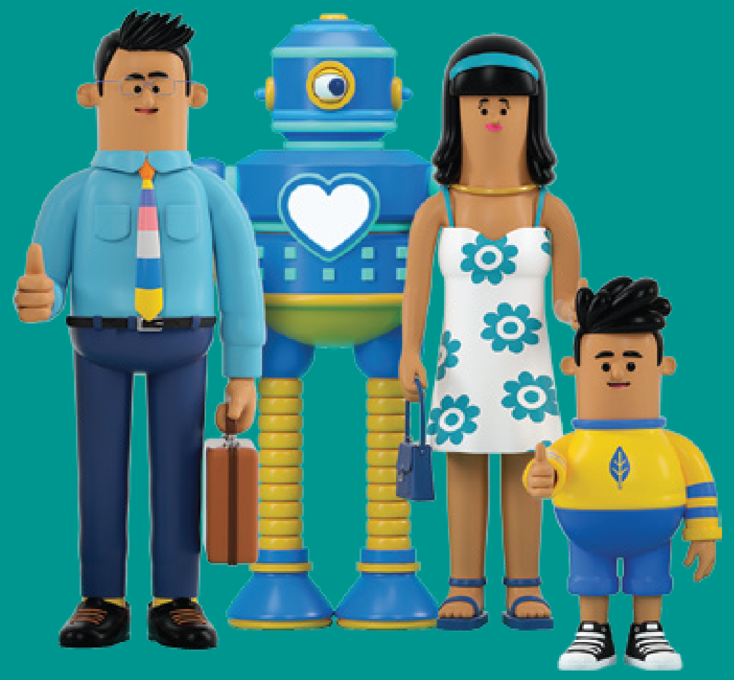
हेल्थ इंश्योरेन्स

आरोग्य संजीवनी पॉलिसी, रिलायंस जनरल

बीमारी बड़ी हो या छोटी, हम कवर करें सभी को।

Tech+ ❤ = Live Smart





हम मानते हैं कि जब आपका जन्म हुआ था, तब आपने सोचा भी नहीं होगा कि एक दिन आप इस विवरणिका को यह जानने के लिए पढ़ेंगे, कि आपको कोई स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी क्यों खरीदना चाहिए। पर अब, जब आप यहाँ हैं, हमें लगता है कि आपने अपने लिए या अपने परिवार के लिए कोई स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी खरीदने के लिए पहले से ही सोच रखा होगा और आप यहाँ केवल यह तय करने के लिए हैं कि इस पॉलिसी को चुनना आपका सही निर्णय होगा या नहीं। हम जानते हैं कि आपको एक ऐसी मानक स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी चाहिए, जिसमें अस्पताल में भर्ती होने संबंधी बुनियादी खर्च कवर हों और आवश्यकता पड़ने पर दावा करने और पाने में आसानी हो। जी हाँ, हम आपकी इन दोनों ही भावनाओं को अच्छी तरह से समझते हैं। इसीलिए रिलायंस जनरल इंश्योरेन्स में हम आपके लिए लेकर आए हैं एक ऐसी सरल व्यापक बीमा सुरक्षा जिसमें आपको त्वरित दावा सहायता के लिए तकनीक की सुविधा मिलती है और साथ ही ऐसी सहृदयता भी, जिसमें हम आपकी स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकताओं को अच्छी तरह से समझते हैं और उनका खयाल रखते हैं।

आरोग्य संजीवनी पॉलिसी, रिलायंस जनरल Tech + ❤ के साथ Live Smart का एक नया तरीका है।

हम केवल कारण बताते हैं इसे खरीदने के

जरूरी बुनियादी चीज़ें
आरोग्य संजीवनी एक ऐसी मानक स्वास्थ्य पॉलिसी है, जिसमें आंतरिक रोगी के रूप में अस्पताल में भर्ती होने संबंधी बुनियादी चिकित्सीय खर्चे, जैसे कमरे का किराया या नर्सिंग शुल्क, आईसीयू शुल्क, डॉक्टर फीस आदि कवर होते हैं। यह पॉलिसी यह सुनिश्चित करेगी कि आपके साथ कोई चिकित्सीय आपात स्थिति होने पर हम आपकी सभी वित्तीय आवश्यकताओं का खयाल रखेंगे और आपको अपना सर्वोत्तम सहयोग प्रदान करेंगे।

रोबोटिक, स्टेम सेल और अन्य उपचार
चिकित्सा विज्ञान बहुत उन्नत हो गया है और आपकी स्वास्थ्य पॉलिसी को भी उसके अनुसार उन्नत होना चाहिए, इसलिए हमने कुछ विशेष उपचारों को भी कवर किया है, जैसे रोबोटिक सर्जरी, स्टेम सेल थैरेपी; और स्टीरियोटैक्टिक रेडियो सर्जरी, जिनमें चीर-फाड़ कम होती है और स्वास्थ्य-लाभ जल्दी मिलता है। और इसके अलावा भी इस पॉलिसी के अंतर्गत ऐसे कई उपचार बीमा-रक्षित हैं, लेकिन इनके लिए आपको हमारी पॉलिसी शब्दावली देखनी होगी।

7300+ और बढ़त जारी है
आप कहीं भी हों, हम आपके आसपास ही हैं। चाहे आप मुंबई में रहें या मैंगलोर में, हमारे पास देश के कोने-कोने में मौजूद 7300+ अस्पतालों का एक विशाल नेटवर्क है, जहाँ आपको नकद-मुक्त अस्पताल-भर्ती की सुविधा भी मिल सकती है।

डेन्टल और प्लास्टिक सर्जरी भी शामिल है
अब इस पॉलिसी के अंतर्गत डेन्टल और प्लास्टिक सर्जरियाँ भी बीमा-रक्षित हैं, जिनका लाभ कोई भी दुर्घटना संबंधी चोट के कारण होने पर आवश्यकतानुसार लिया जा सकता है।

90 दिन की देखभाल
जी हाँ, आपके अस्पताल में भर्ती होने के 30 दिन पहले और 60 दिन बाद तक हम आपके साथ होते हैं, यानी हम अस्पताल में भर्ती होने के 30 दिन पहले और अस्पताल से छुट्टी होने के 60 दिन बाद तक के चिकित्सीय खर्चों को बीमा-सुरक्षा प्रदान करते हैं।

केवल डेज की केयर नहीं, बल्कि डे केयर भी
वैसे तो इस पॉलिसी में आंतरिक रोगी अस्पताल भर्ती को ही बीमा-सुरक्षा मिलती है, जिसमें कम से कम 24 घंटे तक अस्पताल में भर्ती रहना ज़रूरी होता है, लेकिन हम समझते हैं कि अत्याधुनिक तकनीकों के कारण कुछ उपचार प्रक्रियाएँ बहुत तेज़ी से और बेहद कम समय में हो सकती हैं। इसलिए हम किसी अस्पताल या डे-केयर सेन्टर पर करवाई जाने वाली सभी डे केयर प्रक्रियाओं को भी बीमा-रक्षित करते हैं।

आयुष लाभ
आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और होमियोपैथी कुछ अत्यावश्यक वैकल्पिक उपचार होते हैं, जिनके लिए भी हम अस्पताल में भर्ती होने संबंधी खर्चों की पूर्ति करते हैं। इसलिए, स्वस्थ होने के लिए आप जो भी तरीका अपनाएँ, हम आपके साथ हैं।

*विशेष उपचार बीमाकृत राशि के 50% तक बीमा-रक्षित हैं।

एक प्लान जिसके लिए आप इंकार नहीं कर सकते

बीमाकृत राशि	₹1,00,000	₹1,50,000	₹2,00,000	₹2,50,000	₹3,00,000	₹3,50,000	₹4,00,000	₹4,50,000	₹5,00,000

लाभ	विवरण
अनुच्छेद 1 : बुनियादी लाभ	
आंतरिक रोगी देखभाल	इसके अंतर्गत 24 घंटे से अधिक अवधि के लिए किसी बीमारी या दुर्घटना के कारण अस्पताल में भर्ती होने के दौरान होने वाले चिकित्सीय खर्च, जैसे कमरे का किराया, आईसीयू शुल्क, चिकित्सीय अध्यवसायी शुल्क, ओटी शुल्क, नर्सिंग शुल्क आदि बीमा-रक्षित होते हैं। • अस्पताल/नर्सिंग होम द्वारा उपलब्ध करवाए अनुसार कमरे का किराया, बोर्डिंग, नर्सिंग खर्च, मूल बीमाकृत राशि के 2% तक, जो अधिकतम रु. 5000/- प्रतिदिन के अधीन है। • इंटेन्सिव केयर युनिट (आईसीयू)/इंटेन्सिव कार्डिएक केयर युनिट (आईसीसीयू) खर्च, मूल बीमाकृत राशि के 5% तक, जो अधिकतम रु. 10000/- प्रतिदिन के अधीन है। • लागत में एनेस्थेसिया, ब्लड, ऑक्सिजन, ऑपरेशन थिएटर शुल्क, सर्जिकल उपकरण, दवाईयाँ, डायग्नोस्टिक, डायग्नोस्टिक इमेजिंग संसाधनों एवं ऐसे ही अन्य खर्च मूल बीमाकृत राशि तक शामिल हैं। • डॉक्टर/सर्जन का शुल्क बीमा-रक्षित है।
विशेष उपचार/प्रक्रियाएँ	नीचे सूची में दिए अनुसार विशेष उपचार बीमाकृत राशि के 50% तक बीमा-रक्षित हैं : • यूटेरिन आर्टरी एंबोलाइज़ेशन एवं एचआईएफयू (हाई इंटेन्सिटी फोकस्ड अल्ट्रासाउंड) • बलून साइनूप्लास्टी • डीप ब्रेन स्टिम्युलेशन • ओरल कीमोथैरेपी • इम्यूनोथैरेपी - इंजेक्शन के रूप में दी जाने वाली मोनोक्लोनल एंटीबॉडी • इंट्रा विट्रियल इंजेक्शन • रोबोटिक सर्जरी • स्टीरियोटैक्टिक रेडियो सर्जरी • ब्रोंकियल थर्मोप्लास्टी • प्रोस्ट्रेट का वेपोराइज़ेशन (ग्रीन लेज़र ट्रीटमेंट या होल्मियम लेज़र ट्रीटमेंट) • आईओएनएम - (इंट्राऑपरेटिव न्यूरोमॉनिटरिंग) • स्टेम सेल थैरेपी : हीमेटोलॉजिकल बीमारियों के लिए बोन मेरो ट्रांसप्लांट हेतु हीमेटोपोएटिक स्टेम सेल्स बीमा-रक्षित हैं।
डे केयर प्रक्रियाएँ	किसी अस्पताल या डे केयर सेन्टर पर करवाई जाने वाली डे केयर प्रक्रियाओं के लिए होने वाले चिकित्सा व्यय. डे केयर प्रक्रिया में 24 घंटे तक अस्पताल में भर्ती होने की अनिवार्यता शामिल नहीं है।
मोतियाबिंद उपचार	मोतियाबिंद का उपचार एक पॉलिसी वर्ष में प्रति आँख बीमाकृत राशि के 25% या रु. 40,000/- तक, जो भी कम हो, बीमा-रक्षित है.
आयुष लाभ	आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध एवं होमियोपैथी के अंतर्गत लिए जाने वाले आंतरिक रोगी उपचार हेतु चिकित्सीय व्यय बिना उप-सीमाओं के बीमा-रक्षित हैं.
अस्पताल भर्ती पूर्व	अस्पताल में भर्ती होने की तिथि से पहले 30 दिनों तक हुए चिकित्सीय व्यय बीमा-रक्षित हैं.
अस्पताल भर्ती पश्चात	छुट्टी होने की तिथि के बाद 60 दिनों तक हुए चिकित्सीय व्यय बीमा-रक्षित हैं.
आपातकालीन सड़क एम्बुलेन्स	बीमित व्यक्ति को निकटवर्ती अस्पताल तक पर्याप्त आपातकालीन सुविधाओं सहित ले जाने हेतु सड़क एम्बुलेन्स सेवा का उपयोग करने के लिए हुए वास्तविक व्यय ₹2000 प्रति अस्पताल भर्ती तक बीमा-रक्षित हैं.
दंत उपचार एवं प्लास्टिक सर्जरी	किसी बीमारी या दुर्घटनावश चोट के कारण आवश्यक दंत उपचार एवं प्लास्टिक सर्जरी बीमा-रक्षित हैं।
अनुच्छेद 2 : सह-भुगतान एवं संचयी बोनस	
संचयी बोनस	प्रत्येक दावा-मुक्त वर्ष के संबंध में बीमाकृत राशि में 5% की वृद्धि, जो बीमाकृत राशि के अधिकतम 50% तक के अधीन है. दावा होने की स्थिति में संचयी बोनस इसी दर से कम हो जाएगा.
सह-भुगतान	सभी दावों के लिए 5%