

पेश है अवीवा हार्ट केयर



एक बीमा योजना जो हृदय के प्रति समर्पित है।
एक योजना जो आपको और आपके साथी
को कवर करती है।

#2Hearts1Plan | Good Thinking



AVIVA
| Life Insurance |

शहर की आधुनिक जीवनशैली तनाव, अपर्याप्त व्यायाम और खरब खाद्य आदतों से चिन्हित है, जिसके कारण हृदय संबंधी रोगों का अधिक खतरा होता है। यह जानकारी अत्यंत दुखदायी है कि आज भारत को दुनिया का 'कार्डियोवैस्कुलर रोगों की राजधानी' कहा जाता है।

लेकिन यह तथ्य उतनी की चिंता दायक है कि किसी भी प्रकार के हृदय रोगों का अधिकांश उपचार बहुत महंगा होता है और यह मेहनत से की गई बचत का अधिकांश हिस्सा उड़ा सकता है।

ऐसी दुर्भाग्यपूर्ण घटना का एक समाधान प्रदान करने के लिए, अविवा जीवन बीमारियों प्रस्तुत करता है अविवा हार्ट केर - एक स्तरीय लाभ कार्डियोवैस्कुलर उत्पाद, जो हृदय से संबंधित बिमारियों/विकित्सा विधियों के लिए एकमूठ रकम प्रदान करता है और संयुक्त जीवन विकल्प के माध्यम से न केवल आपको बल्कि आपके साथी को भी सुरक्षित रखने में मदद करता है।



अविवा हार्ट केर ही क्यों

अविवा हार्ट केर हृदय से संबंधित कोई आवश्यकता होने के मामले में 19 प्रमुख बिमारियों/विकित्सा विधियों को कवर करते हुए आपको सभी चिंताओं से मुक्त कर शांति देता है। यह उपलब्ध सर्वोत्तम उपचार के लिए आपको अतिरिक्त रकम पाने में मदद करता है और आपके द्वारा बार्चाई गई राशि को उसी काम के लिए सुरक्षित रखता है जिसकी आपने योजना बनाई है। इसके अलावा, आपको मिलने वाली रकम, मैडीकलेम पॉलिसी के लिए दावा करने पर मिलने वाली रकम से अधिक है।

यह भुगतान न केवल एक बेहतर उपचार पाने में आपकी सहायता करता है बल्कि उपचार के बाद उत्पन्न खर्चों को पूरा करने में भी आपकी और आपके परिवार की सहायता करता है और रोजगार में कोई रिक्ति होने के मामले में आपकी जीवनशैली बनाए रखता है।

यह योजना निम्न ऑफर्स पेश करता है:

- कोई निश्चित कार्डियक बीमारी के निदान पर या कोई निश्चित कार्डियक चिकित्सा विधि करवाने पर एकमूठ रकम का भुगतान।
- मूल आश्वस्त रकम समाप्त हो जाने पर, गंभीर बिमारियों के लिए आश्वस्त रकम को रिस्टोर करने का विकल्प
- एक ही पॉलिसी के अधीन आपके पति/पत्नी को भी कवर करने का विकल्प
- आश्वस्त की बड़ी रकम का विकल्प चुनने पर छूट

व्यापक हार्ट केर: हृदय से जुड़ी 19 बिमारियों को कवर करता है

यह योजना हृदय से जुड़ी 19 बिमारियों और चिकित्सा विधियों को कवर करता है। इसके लाभ हृदय की बिमारियों/चिकित्सा विधियों के गंभीरता के स्तर पर आधारित है। यह योजना आपके द्वारा चुने गए आश्वस्त रकम तक कई दावे करने की अनुमति देता है। यह आपको रिस्टोर बेनिफिट पाने का विकल्प भी देता है जिसमें आपको गंभीर बिमारियों/चिकित्सा विधियों के लिए अतिरिक्त आश्वस्त रकम मिलता है।

आप अपने लिए या अपने साथी के साथ संयुक्त रूप से यह योजना खरीद सकते हैं। निम्न विकल्प उपलब्ध हैं:

I. ME: एक जीवन

[Source: http://www.world-heart-federation.org/press/releases/detail/article/reasons-for-indias-growing-cardiovascular-disease-epidemic-pinpointed-in-largest-ever-risk-factor/](http://www.world-heart-federation.org/press/releases/detail/article/reasons-for-indias-growing-cardiovascular-disease-epidemic-pinpointed-in-largest-ever-risk-factor/)

II. ME+: एक जीवन के साथ रिस्टोर बेनिफिट

III. WE: संयुक्त जीवन

IV. WE+: संयुक्त जीवन के साथ रिस्टोर बेनिफिट

योजना के अधीन कवर की जाने वाली बिमारियों को 3 वर्गों में वर्गीकृत किया गया है, अर्थात् निम्न, मध्यम और गंभीर। कूल लाभों का भुगतान हृदय की बिमारियों के वर्ग और आपके द्वारा चुने गए योजना विकल्प पर निर्भर करेगा।

तालिका क:

| वर्ग | गंभीर वर्ग | मध्यम वर्ग | निम्न वर्ग |
|--|---|---------------------------------------|--|
| वर्ग बिमारियों/विकित्सा विधियों के कवर | लाभों का भुगतान | प्रति दावे के लिए आश्वस्त रकम का 100% | प्रति दावे के लिए आश्वस्त रकम का 25% |
| | हृदय विफलता | पेसमेकर/आईसीडी डलवाना | बॉट्स्कुलर एसिस्ट यंग्रीं या सकल कृतिम हृदय लगवाने के लिए सर्जरी |
| | कोरोनरी आर्टी बाईपास ग्राफ्ट | दिल का दौरा | महाधमनी के अंतुर की मरम्मत |
| | हृदय के बाल्यों को बदलवाना या मरम्मत करवाना | की होल कोरोनरी बाईपास सर्जरी | कार्डियक ऐश्युलिया के लिए सर्जरी |
| | महाधमनी की मेजर सर्जरी | द्वितीयक फुफ्फुसी उच्च रक्त चाप | ग्रीवा धमनी की सर्जरी |
| | कार्डियोमायोपैथी | | पेरीकार्डिकटॉमी |
| | प्राथमिक फुफ्फुसी उच्च रक्त चाप | | परव्यूटानेयस हार्ट वाल्व सर्जरी |
| दावों की अधिकतम संख्या | हृदय प्रतिरोधण | | एंजियोलास्टी/स्टेंट लगवाना |
| | ME और WE: प्रति जीवन 1 ME+ और WE+ 2 अलग गंभीर बिमारियों के लिए प्रति जीवन 2 | प्रति जीवन 2 | प्रति जीवन 2 |

योजना विकल्पों का विस्तृत विवरण:

(i) ME:

- यह विकल्प एक ही जीवन के लिए है।
- कवर की गई दिल की बिमारियों के निदान या कवर की गई कोई कार्डियक चिकित्सा विधियां करवाने पर, तालिका क में विनिर्दिष्ट एकमूठ रकम का भुगतान किया जाता है।
- योजना के अधीन अनेक दावे करने की अनुमति है बशर्ते:
 - प्रत्येक वर्ग के अधीन तालिका क के अनुसार अधिकतम संख्या में दावे करने की अनुमति होगी
 - लाभों का कूल भुगतान आश्वस्त रकम के 100% से अधिक नहीं होगा
- एक बार 100% आश्वस्त रकम का भुगतान करने पर पॉलिसी समाप्त हो जाएगी उदाहरण: बीमित व्यक्ति द्वारा 'निम्न' वर्ग के अधीन पहले ही किया गया एक दावा स्वीकार होने में, 'मध्यम/गंभीर' दावे से मिलने वाली अगली लाभ भुगतान क्रमशः 50%/75% तक सीमित होगी ताकि कूल दावा आश्वस्त रकम के 100% से अधिक न हो।

(ii) ME+:

- यह विकल्प एक ही जीवन के लिए है।
- सभी लाभ विकल्प 'ME' के अनुसार हैं।
- इसके अतिरिक्त, विकल्प 'ME' के लिए उल्लिखित लाभ एक बार समाप्त हो जाने पर, 100% आश्वस्त रकम रिस्टोर हो जाएगी।
- 100% आश्वस्त रकम समाप्त होने पर, अर्थात् योजना के तहत कवर की

- गई दिल की बिमारियों के निवान/चिकित्सा विधियाँ करवाने की तिथि को रिस्टोरेसन बेनिफिट तुरंत सक्रिय हो जाता है।
- रिस्टोरेसन बेनिफिट की शुरुआत पर किसी अतिरिक्त अंडरराइटिंग की जरूरत नहीं है।
- रिस्टोरेसन बेनिफिट पॉलिसी की अवधि के दौरान केवल एक बार उपलब्ध है।
- एक बार रिस्टोरेसन बेनिफिट सक्रिय होने पर:

- भविष्य के सभी किस्तों का अधित्याग होता है
- केवल तालिका के के 'गंभीर' वर्ग के अधीन किसी दावारहित बिमारियों के लिए ही दावा करने की अनुमति है
- निम्न और मध्यम वर्ग के अधीन दावा करने की अनुमति नहीं दी जाएगी
- रिस्टोरेसन की तिथि से 6 महीनों की कूलिंग ऑफ अवधि शुरू होती है जिसके दौरान गंभीर वर्ग के अधीन वहन किए गए किसी भी दावे के प्रति कोई लाभ देय नहीं होगा।

उदाहरण: एक बीमित व्यक्ति द्वारा 'निम्न' वर्ग के अधीन दो बार किए गए दावों और 'मध्यम' वर्ग के अधीन एक बार किया गया दावा स्वीकार कर लिया गया है, जिसके कारण प्रथम बीमित व्यक्ति का 100% आश्वस्त रकम समाप्त हो गई, तो बीमित व्यक्ति आगे भी 'गंभीर' वर्ग के अधीन करव की गई बिमारियों के लिए अतिरिक्त 100% आश्वस्त रकम का दावा कर सकता है।

(iii) WE:

- यह विकल्प विवाहित जोड़ें, अर्थात् संयुक्त जीवन के लिए है।
- दोनों जीवन को स्वतंत्र रूप से 100% आश्वस्त रकम तक कवर किया जाता है।
- किसी भी बीमित व्यक्ति द्वारा 100% आश्वस्त रकम समाप्त हो जाने पर या किसी भी बीमित व्यक्ति की मृत्यु पर:

 - उस व्यक्ति का कवरेज समाप्त हो जाएगा
 - दूसरे व्यक्ति के पॉलिसी लाभों के लिए उसकी कवर बनी रहती है
 - भविष्य के सभी किस्तों का अधित्याग होता है

उदाहरण: एक बीमित व्यक्ति द्वारा 'निम्न' वर्ग के अधीन दो बार किए गए दावों और 'मध्यम' वर्ग के अधीन एक बार किया गया दावा स्वीकार कर लिया गया है, जिसके कारण 100% आश्वस्त रकम समाप्त हो गई, तो बीमित व्यक्ति आगे भी 'गंभीर' वर्ग के अधीन करव की गई बिमारियों के लिए अतिरिक्त 100% आश्वस्त रकम का दावा कर सकता है।

(iv) WE+:

- यह विकल्प विवाहित जोड़ें, अर्थात् संयुक्त जीवन के लिए है।
- सभी लाभ विकल्प 'WE' के अनुसार हैं।
- इसके अतिरिक्त, किसी एक बीमित व्यक्ति के लिए विकल्प 'WE' के लिए उत्तिलिखित लाभ एक बार समाप्त हो जाने पर, 100% आश्वस्त रकम रिस्टोर हो जाएगी।
- 100% आश्वस्त रकम समाप्त होने पर, अर्थात् योजना के तहत कवर की गई दिल की बिमारियों के निवान/चिकित्सा विधियाँ करवाने की तिथि को रिस्टोरेसन बेनिफिट तुरंत सक्रिय हो जाता है।
- रिस्टोरेसन बेनिफिट की शुरुआत पर किसी अतिरिक्त अंडरराइटिंग की जरूरत नहीं है।
- यह रिस्टोरेसन बेनिफिट प्रत्येक बीमित व्यक्ति के लिए पॉलिसी की अवधि के दौरान केवल एक बार उपलब्ध है।
- एक बार किसी भी बीमित व्यक्ति के लिए रिस्टोरेसन बेनिफिट सक्रिय होने पर:

 - भविष्य के सभी किस्तों का अधित्याग होता है
 - केवल तालिका के के 'गंभीर' वर्ग के अधीन किसी दावारहित बिमारियों के लिए ही दावा करने की अनुमति है
 - निम्न और मध्यम वर्ग के अधीन दावा करने की अनुमति नहीं दी जाएगी

रिस्टोरेसन की तिथि से 6 महीनों की कूलिंग ऑफ अवधि शुरू होती है जिसके दौरान गंभीर वर्ग के अधीन वहन किए गए किसी भी दावे के प्रति कोई लाभ देय नहीं होगा।

उदाहरण: एक बीमित व्यक्ति द्वारा 'निम्न' वर्ग के अधीन दो बार किए गए दावों और 'मध्यम' वर्ग के अधीन एक बार किया गया दावा स्वीकार कर लिया गया है, जिसके कारण प्रथम बीमित व्यक्ति का 100% आश्वस्त रकम समाप्त हो गया है, तो प्रथम बीमित व्यक्ति आगे भी 'गंभीर' वर्ग के अधीन करव की गई बिमारियों के लिए अतिरिक्त 100% आश्वस्त रकम का दावा कर सकता है। दूसरे बीमित व्यक्ति के लिए यह लागू होगा।

योजना का विस्तृत विवरण: नामांकन करवाने की शर्तें

| | |
|------------------------------------|--|
| प्रवेश आयु (पिछला जन्मदिन) | न्यूनतम: 28 वर्ष अधिकतम: 65 वर्ष |
| मैचुरिटी की आयु (पिछला जन्मदिन) | न्यूनतम: 38 वर्ष अधिकतम: 75 वर्ष (25 वर्षों की अधिकतम पॉलिसी की अवधि के अधीन) |
| पॉलिसी की अवधि | न्यूनतम: 10 वर्ष अधिकतम: 25 वर्ष (75 वर्षों की अधिकतम मैचुरिटी आयु के अधीन) |
| किस्तों के मुआतान की अवधि | पॉलिसी की अवधि के समान |
| आश्वस्त रकम | न्यूनतम: 10 लाख अधिकतम: 50 लाख, बोर्ड द्वारा अनुमोदित बीमा मुद्यांकन दिशा-निर्देशों के अधीन। आश्वस्त रकम केवल 50,000 के गुणज में होता है। |
| किस्तों के मुआतान की आवृत्ति | वार्षिक, अर्द्ध-वार्षिक, मासिक पॉलिसी के किसी भी वर्षगांठ पर किस्तों की आवृत्ति बदलवाने की अनुमति है |
| मोड़ | कारक |
| मासिक | 0.0871 |
| अर्द्ध-वार्षिक | 0.5108 |
| वार्षिक | 1.0000 |
| किरत | आश्वस्त रकम, आयु और पॉलिसी की अवधि के अनुसार |

आश्वस्त बड़ी रकम का विकल्प चुनने पर आप देय किस्तों पर छूट पाने के पात्र होंगे। यह छूट या बहु किस्तों के तालिकाबद्ध दरों पर निम्नलिखित तालिका के अनुसार प्रदान की जाएगी।

| आश्वस्त रकम की सीमा | आश्वस्त रकम के प्रत्येक हजार रूपए पर छूट |
|--------------------------|--|
| ₹10,00,000 & ₹10,50,000 | शून्य |
| ₹11,00,000 & ₹11,50,000 | 0.20 |
| ₹12,00,000 & ₹12,50,000 | 0.35 |
| ₹13,00,000 & ₹13,50,000 | 0.45 |
| ₹14,00,000 & ₹14,50,000 | 0.55 |
| ₹15,00,000 to ₹17,00,000 | 0.65 |
| ₹17,50,000 to ₹19,50,000 | 0.85 |
| ₹20,00,000 to ₹22,00,000 | 0.95 |
| ₹22,50,000 to ₹24,50,000 | 1.05 |
| ₹25,00,000 और अधिक | 1.15 |

छूट अवधि और रिवाइवल:

किस्तों के भुगतान के वार्षिक और अर्ध-वार्षिक मोड़स के लिए देय तिथि से 30 कैलेंडर दिनों की छूट अवधि उपलब्ध है। मासिक मोड के लिए 15 दिनों की छूट अवधि की अनुमति है, इस अवधि के अंत तक किस्तों का भुगतान न करने पर कपरेज समाप्त हो जाएगा।

पॉलिसी की अवधि के दौरान समाप्त हो चुकी पॉलिसी को प्रथम अदत किस्त की तिथि से 2 वर्षों की रिवाइवल अवधि के अंतर्गत कंपनी के संतुष्टि के अनुसार बीमित व्यक्ति के निरंतर बीमायोग्यता का प्रमाण जमा कर और सभी देय किस्तों का भुगतान कर रिवाइव किया जा सकता है।

बीमित व्यक्ति रिवाइवल के समय, बोर्ड द्वारा अनुमोदित प्रयोज्य अंडरराइटिंग आवश्यकताओं के अधीन होगा, जिसके आधार पर कंपनी रिवाइवल अनरोध को स्थीर या अस्थीरक कर सकती है। इसके अतिरिक्त कंपनी को भावेष्य की किस्तों के लिए उस समय बोर्ड द्वारा अनुमोदित अंडरराइटिंग पॉलिसी के परिणामस्वरूप कोई भी अतिरिक्त किस्त लागू करने का अधिकार आरक्षित है।

रिवाइवल के समय, चिकित्सीय परीक्षा और विशेष जांचों की जागत, पदि हो तो, का वहन पॉलिसी धारक करेगा।

यदि रिवाइवल अवधि के अंत तक, पॉलिसी रिस्टोर नहीं होती है, तो पॉलिसी समाप्त हो जाएगी और उसके बाद किसी लाभ का भुगतान नहीं होगा।

अन्य लाभ: मृत्यु, समर्पण और मैचुरिटी

इस योजना के अधीन कोई मृत्यु, समर्पण और मैचुरिटी लाभ नहीं है।

प्री लुक अवधि

पॉलिसी के नियमों और शर्तों की समीक्षा करने और और अस्थीकार्य होने पर वापस लौटाने के लिए आपको पॉलिसी प्राप्त करने की तिथि से 15 दिनों (यदि दूरस्थ विपणन के माध्यम से पॉलिसी ली गई तो 30 दिन) की फी लुक अवधि प्रदान की जाएगी।

बीमित व्यक्ति को भुगतान की गई किस्तों की रकम से कवर की गई अवधि के लिए समाप्तपाता या जाखेम किस्तों और स्टाम्प ड्यूटी शुल्कों के साथ बीमित व्यक्ति के चिकित्सीय जांचों पर आए खर्चों की रकम घटाने के बाद शेष रकम वापस पाने का अधिकार होगा।

अपवाद

पहले से मौजूद सभी रोगों के लिए, जहाँ 'पहले से मौजूद रोगों' का मतलब है बीमा कंपनी द्वारा प्रथम पॉलिसी जारी की जाने या पॉलिसी के रिवाइवल से पहले 48 महीनों (जो भी बाद में हुआ हो) के अंतर्गत बीमित व्यक्ति को लगी कोई भी बीमारी, रोग या चोट या संबंधित बीमारियाँ जिसके संकेत या लक्षण बीमित व्यक्ति में देखे गए हैं और/या निदान हुआ था, और/या चिकित्सीय सलाह/उपचार मिला है।

- हृदय रोग से संबंधित कोई चिकित्सा विधि/निदान, जिसे पॉलिसी के तहत बीमित घटनाओं के रूप में कवर किया गया हो और जो प्रतीक्षा अवधि के अंतर्गत घटी हो।
- चिकित्सीय सलाह मानने या पालन करने में जानबूझकर विफल रहना।
- खुद को पहुंचाई गई चोटें, आत्महत्या, पागलपन, और अनैतिकता, और बीमित व्यक्ति का जानबूझकर किसी गैर-कानूनी या आपराधिक गतिविधियों में भाग लेना।
- नशीली दवाओं/शराब/विलायकों का उपयोग करना, एक योग्य चिकित्सीय अस्थासकर्ता के निर्देशों के अधीन बताए गई दवाओं के अलावा अन्य दवाएं लेना।
- युद्ध - चाहे घोषित हो या न हो, नागरिक दंगे, विधि का उल्लंघन, आक्रमण, झगड़ा (याहे युद्ध की घोषणा हुई हो या नहीं), विद्रोह, क्रान्ति, सैन्य या छीने गए अधिकारों या हिस्सा कार्यों में स्वेच्छा से भाग लेना।
- न्यूकिलयर दुर्घटनाओं के कारण रेडियोएक्टिव संदूषण।
- भारत के बाहर निदान और उपचार करवाना। हालांकि, ये अपवाद निम्न देशों में लागू नहीं होगा: कनाडा, दुबई, हांगकांग जापान, मलेशिया, न्यूज़ीलैंड, सिंगापुर, स्विटजरलैंड, यूएसए, और यूरोपियाई संघ के देशों।

कंपनी स्थीकृत विदेशों की उपरोक्त सूची में समय—समय पर संशोधन कर सकती है। भारत से बाहर के दावे के केवल विधिवत प्रमाणीकृत और विशेष रूप से अन्यथा सहमत न होने पर अंग्रेजी भाषा में लिखित दस्तावेजों को ही स्वीकार किया जाएगा।

कवर किए गए हृदय रोगों/चिकित्सा विधियों की परिभाषा

1. गंभीर वर्ग

क. हृदयाधात्र

पहली बार मायोकार्डियल इन्फार्क्सन (हृदयाधात्र) होना जिसका अर्थ है हृदय के प्रासंगिक क्षेत्र में रक्त की अपर्याप्त आपूर्ति के कारण हृदय की पैशियों के एक भाग की मृत्यु होना। निम्न समस्त मानदंडों द्वारा इस निदान को प्रमाणित किया जाएगा:

- एकस्टू मायोकार्डियल इन्फार्क्सन के निदान के संगत आम नैदानिक लक्षणों का इतिहास (उदाहरण के लिए, सीने के आम दर्द)

- इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम में नए खास बदलाव

इन्फार्क्सन के विशिष्ट एंजाइम, ट्रोपोनिन या अन्य विशेष जैव-रासायनिक विन्हाकों की मात्रा में वृद्धि।

निम्नलिखित वर्जित हैं:

1. ट्रोपोनिन आई या टी की वृद्धि सहित नॉन-एसटी-सेगमेंट वृद्धि मायोकार्डियल इन्फार्क्सन (एनएसटीईएमआई);
2. कोरोनरी में अन्य गंभीर बिमारियों के लक्षण;
3. किसी भी प्रकार का ऐंजिना पेक्टोरिस।

ख. कोरोनरी आर्टरी बाईपास ग्राफ्ट

सिकुड़ी या बंद हो चुकी एक या अधिक कोरोनरी आर्टरी में सुधार के लिए वास्तव में कोरोनरी आर्टरी बाईपास ग्राफ्ट (सीएबीजी) द्वारा ओपन चेस्ट सर्जरी करवाना। रोग का निदान कोरोनरी के ऐंजियोग्राफी द्वारा समर्थित होना चाहिए और एक विशेषज्ञ चिकित्सीय अभ्यासकर्ता द्वारा सर्जरी करने की पुष्टि मिलनी चाहिए।

निम्न वर्जित हैं:

1. एंजियोलास्टी और/या अन्य अंतर-धमनीय चिकित्सा विधियाँ
2. कोई भी की-होल या लेजर सर्जरी

ग. हृदय के वाल्वों को बदलवाना या मरम्मत करवाना

कार्डियक वाल्वों में त्रुटी, असामान्यता, या रोग-ग्रस्त होने के कारण हृदय के एक या अधिक वाल्वों को बदलवाने या मरम्मत करवाने के लिए वास्तव में ओपन हार्ट वाल्व सर्जरी करवाना। वाल्वों की असामान्यता का निदान इकोकार्डियोग्राफी द्वारा समर्थित होना चाहिए और एक विशेषज्ञ चिकित्सीय अभ्यासकर्ता द्वारा सर्जरी करने की पुष्टि मिलनी चाहिए। केंठेर पर आधारित तकनीकें वर्जित हैं, जिसमें बैलून वाल्वोटोमी/वाल्वुलोप्लास्टी शामिल है किन्तु इन तक सीमित नहीं हैं।

घ. महाधमनी की मेजर सर्जरी

एक अर्बुद, सिकुड़न, बाधा का सुधार करने के लिए छाती या पेट खोलकर एक मेजर सर्जरी करवाना या महाधमनी का विच्छेदन करवाना। इस परिभाषा के प्रयोगन के लिए, महाधमनी का अर्थ है वक्षीय और उदरीय महाधमनी लेकिन इसकी शाखाएं नहीं।

केवल चूनतम आक्रामक या अंतर-धमनीय तकनीकों के उपयोग से की गई सर्जरी वर्जित है।

ङ. हृदय प्रतिरोधण

हृदय की अनुक्रमीय अंतिम चरण विफलता के कारण वास्तव में हृदय का प्रतिरोधण करवाना।

च. कार्डियोमायोपैथी

हृदय के मांस-पेशियों का असामान्य कार्य, जिसका एक हृदय रोग विशेषज्ञ के रूप में एक पंजीकृत चिकित्सीय अभ्यासकर्ता द्वारा स्पष्ट रूप से कार्डियोमायोपैथी के माध्यम से निदान किया जाता है और जिसके परिणामस्वरूप वर्गीकरण के आधार पर कम से कम छह महीनों के लिए न्यूचॉक हृदय संघ के वर्ग III या वर्ग IV या इसके समकक्ष की सीमा तक स्थायी भौतिक असमर्थता होती है:

- वर्ग III – कार्यों में चिह्नित प्रतिबन्ध। प्रभावित रोगी आराम करते समय सहज महसूस करता है किन्तु ऐसे काम करने पर भी उनमें कांजेस्टिव हृदय विफलता के लक्षण नजर आएंगे जिसे करने में सामान्य से भी कम मेहनत करनी पड़ती है।
- वर्ग IV – रोगी कोई भी कार्य बिना किसी असहजता के करने में असमर्थ होता है। आराम करते समय भी कांजेस्टिव हृदय विफलता के लक्षण नजर आते हैं। कोई भी शारीरिक गतिविधियाँ बढ़ाने से असहजता का अनुभव होता है।

कार्डियोमायोपैथी का निदान वैट्रिकल के कोओर्माइंजल प्रदर्शन वाले इकॉकार्डियोग्राफिक परिणामों द्वारा समर्थित होता चाहिए। उपरोक्त के बावजूद, शराब और दवाओं के दुरुपयोग से प्रत्यक्ष रूप से संबंधित कार्डियोमायोपैथी को वर्जित किया गया है।

छ. प्राथमिक फुफ्फुसी धमनी में उच्च रक्त चाप

फुफ्फुसी धमनी में या तो फुफ्फुसी केशिका चाप में वृद्धि, फुफ्फुसी रक्त प्रवाह में वृद्धि और फुफ्फुसी वाहिका प्रतिरोध में वृद्धि के कारण रक्त चाप की वृद्धि होता। एक विशेषज्ञ द्वारा इस निदान की पुष्टि होती चाहिए जो एक हृदय रोग विशेषज्ञ हो और हृदय कैथेट्राइजेशन द्वारा प्रमाणित होता चाहिए जिसमें आराम के दौरान ऑसिट फुफ्फुसी धमनी का चाप कम से कम 20 मिमी मरक्युरी प्रदर्शित हो।

इसके अलावा कम से कम 3 महीनों के लिए दाहिने वैट्रिकल की हाइपरट्रॉफी और डायालेसन और दाहिने हृदय विफलता के संकेतों का चिकित्सीय प्रलेखन होना चाहिए।

२. मध्यम वर्गः

क. पेसमेकर / आईसीडी डलवाना

हृदय की गंभीर ऐरिथमिया, किसी अन्य तरीके से जिसका इलाज नहीं किया जा सकता है, सुधारने के लिए वास्तव में स्थायी कार्डियक पेसमेकर या कार्डियक डीफिब्रिलेटर डलवाना या शरीर में रक्त प्रवाह बंद होने के साथ हृदय के कार्यों में आई अचानक हानि जिससे बेहोशी होती है, को सुधारने के लिए कार्डियक डीफिब्रिलेटर डलवाना।

कार्डियक डीफिब्रिलेटर डलवाने का मतलब है स्थल्य किया द्वारा प्रतिरोपणीय कार्डियोवर्टर – डीफिब्रिलेटर (आईसीडी) या डीफिब्रिलेटर के साथ कार्डियक रीसिंक्रोनाइजेशन उपचार (सीआरटी–डी) का प्रतिरोपण करवाना।

उचित क्षेत्र के एक विशेषज्ञ द्वारा यह प्रमाणित होता चाहिए कि एक स्थायी कार्डियक पेसमेकर या कार्डियोवर्टर – डीफिब्रिलेटर (आईसीडी) डलवाना अन्तर्णत अनिवार्य है।

शराब या दवाओं के दुरुपयोग के कारण हुई हृदय विफलता को वर्जित किया गया है।

ख. हृदय आघात

शरीर में रक्त प्रवाह बंद होने के साथ हृदय के कार्यों में आई अचानक हानि जिसके परिणामस्वरूप बेहोशी होती है, या शल्य किया द्वारा निम्न में से कोई एक यन्ह प्रतिरोपित की जाती है:

- प्रतिरोपणीय कार्डियोवर्टर – डीफिब्रिलेटर (आईसीडी), या
 - डीफिब्रिलेटर के साथ कार्डियक रीसिंक्रोनाइजेशन उपचार (सीआरटी–डी)
- उपरोक्त परिभाषा में निम्नलिखित शामिल नहीं है
- हृदय आघात के बिना डीफिब्रिलेटर डलवाना
 - शराब या दवाओं के दुरुपयोग के कारण हृदय आघात

ग. कीहोल कोरोनरी आर्टी बाईपास ग्राफ

सिकुड़ी या बंद हो चुकी एक या अधिक कोरोनरी आर्टी में सुधार के लिए वास्तव में कोरोनरी आर्टी बाईपास ग्राफ (सीएबीजी) द्वारा न्यूनतम आक्रामक, की-होल या रोबोटिक हार्ट सर्जरी करवाना।

रोग का निदान कोरोनरी के एंजियोग्राफी द्वारा समर्थित होना चाहिए और एक विशेषज्ञ चिकित्सीय अभ्यासकर्ता द्वारा सर्जरी करने की पुष्टि मिलनी चाहिए। एंजियोलास्टी और/या कोई भी अन्य अंतर-धमनी प्रक्रियाओं को वर्जित किया जाएगा।

घ. द्वितीयक फुफ्फुसी उच्च रक्त चाप

एक हृदय रोग विशेषज्ञ द्वारा इको/ कार्डियक कैथेटराइजेशन (कार्डियक कैथेटराइजेशन जिसमें फुफ्फुसी दबाव 30 मिमी मरक्युरी से अधिक हो) समेत अन्य जांचों के सहायता से पुष्टिकृत द्वितीयक फुफ्फुसी उच्च रक्त चाप, जिसके परिणामस्वरूप इको के परिणामों के आधार पर न्यू यॉर्क हृदय संघ (एनवाईएचए) के हृदय असामान्यता वर्गीकरण की कम से कम वर्ग प्ल की स्थायी अनुक्रमणीय शारीरिक असमर्थता हुई हो।

वर्ग III - कार्यों में चिह्नित प्रतिबन्ध। प्रभावित रोगी आराम करते समय सहज महसूस करता है ऐसे काम करने पर भी उनमें कांजेस्टिव हृदय विफलता के लक्षण नजर आएंगे जिसे करने में सामान्य से भी कम मेहनत करनी पड़ती है।

३. मध्यम वर्गः

क. कोरोनरी एंजियोलास्टी समेत कोरोनरी स्टेंटिंग

इसका मतलब है एंजियोग्राफिक प्रमाणों द्वारा प्रदर्शित एक या अधिक प्रमुख कोरोनरी आर्टी में कम से कम 80% स्टेनोसिस के सिकुड़न को सुधारने के लिए वास्तव में पहली बार कोरोनरी आर्टी बलून एंजियोलास्टी, एंथ्रेकटोमी, लेजर उपचार करवाना या स्टेंट डलवाना।

परामर्शक हृदय रोग विशेषज्ञ की राय में रीवैस्कुलराइजेशन चिकित्सीय रूप से अनिवार्य हो।

यहाँ संदर्भित कोरोनरी आर्टी में केवल बाईं भेन रस्टन, बाईं एंटीरियर डिसेंडिंग, सर्कमपलेक्स और दाहिना कोरोनरी आर्टी शामिल है। अंतर धमनीय अन्येषक प्रक्रियाएं और नैदानिक एंजियोग्राफी शामिल नहीं हैं।

आवश्यक प्रमाण: अन्य दस्तावेजों के साथ-साथ कंपनी को निम्न दस्तावेजों की जरूरत होगी:

- कोरोनरी एंजियोग्राफी रिपोर्ट – एंजियोलास्टी या अन्य आक्रामक उपचारों से पहले और बाद की कोरोनरी एंजियोग्राफी रिपोर्ट, जैसा उपर परिभाषित है।
- उस अस्पताल का डिस्चार्ज कार्ड जहाँ यह चिकित्सा विधि की गई थी।

क्ष. पेरीकार्ड कॉर्टोमी

द्वितीयक से दीर्घकालिक प्रतिबंधित पेरीकार्डिटिस के इलाज के लिए एक मीडियन स्टेंटोटॉमी या आधोरैकोटॉमी पद्धति के माध्यम से वास्तव में पेरीकार्डेंकटोमी करवाना।

शराब या दवाओं के दुरुपयोग और/या एचआईवी से संबंधित एक्यूट पेरीकार्डिटिस या दीर्घकालिक प्रतिबंधित पेरीकार्डिटिस वर्जित है।

ग. महाधमनी में अर्दुद का उपचार

चूनतम आक्रामक या अंतर धमनीय तकनीकों के उपयोग से वास्तव में अर्दुद, सिकुड़न, बाधा की मरमत या सुधार करवाना या महाधमनी का विच्छेदन करवाना। इस प्रयोगात्मक के प्रयोजन के लिए, महाधमनी का अर्थ है वृक्षीय और उदरीय महाधमनी लेकिन इसकी शाखाएं नहीं।

घ. कार्डियक ऐरिथमिया के लिए सर्जरी

हृदय रोग विशेषज्ञ द्वारा जीवन के प्रति खतरनाक ऐरिथमिया के इलाज के लिए आवश्यक समझी जाने वाली मेंज़ सर्जरी, आरएफ उच्छेदन उपचार जैसी चिकित्सा विधियाँ या कोई भी अन्य उचित चिकित्सा विधि/सर्जरी और जहाँ व्यक्ति को एक से अधिक बार सिनकोप, चक्कर आना, छाती में दर्द इत्यादि हुआ है। कार्डियोवर्शन और किसी भी प्रकार का गैर-शल्यक उपचार वर्जित है।

ङ. वैट्रिकुलर एसिस्ट यंत्रों या पूर्णतया कृत्रिम हृदय लगाने के लिए सर्जरी

हृदय विफलता से ग्रस्त लोगों के लिए वैट्रिकुलर एसिस्ट यंत्रों या पूर्णतया कृत्रिम हृदय का प्रतिरोपण जहाँ यत्र रोगी को सुरक्षित रूप से तब तक जीवित रहने की अनुमति देता है जब तक डोनर का हृदय न मिल जाए (जिसे "प्रतिरोपण के लिए पुल" कहा जाता है) या ऐसे रोगियों के लिए वैट्रिकुलर एसिस्ट यंत्रों या पूर्णतया कृत्रिम हृदय का प्रतिरोपण जो हृदय प्रतिरोपण के अभ्यर्थी नहीं हैं।

च. परक्यूटानियस हार्ट वाल्व सर्जरी

एक कैथेटर के उपयोग से हृदय के बाल्वों के सिक्कड़न की मरम्मत के लिए एक मध्यवर्तन उपचार विधि जिसमें बलुन वाल्वोटॉमी या वाल्वुलोलास्टी द्वारा हृदय के बाल्व की मरम्मत करना शामिल है।

वास्तव में सर्जरी करवाने के आधार पर लाभ मिलेगा।

एक हृदय रोग विशेषज्ञ सर्जरी की आवश्यकता को प्रमाणित करे और यह इकोकार्डियोग्राफी द्वारा भी समर्थित हो।

छ. संक्रामक इंडोकार्डिटिस

संक्रामक जीवाणुओं के कारण हृदय के आंतरिक परत में शोथ, जहाँ निम्न में से सभी मानदंड पूरे होते हैं:

- रक्त कल्वर का सकारात्मक परिणाम जो संक्रामक जीवाणुओं की मौजूदगी प्रमाणित करता हो।
- संक्रामक इंडोकार्डिटिस के कारण कम से कम मध्यम हृदय वाल्व असमर्थता (मतलब बीस प्रतिशत (20%) या अधिक का उदागलन भागांश) या मध्यम हृदय वाल्व स्टेनोसिस (जिसके परिणाम स्वरूप तीस प्रतिशत (30%) या कम हृदय वाल्व क्षेत्र का सामान्य मूल्य हो) की मौजूदगी; और
- एक पंजीकृत चिकित्सीय अभ्यासकर्ता, जो एक हृदय रोग विशेषज्ञ हो, के द्वारा संक्रामक इंडोकार्डिटिस का निदान और वाल्वुलर असमर्थता की गंभीरता की पुष्टि।

ज. गीवा धमनी की शल्य क्रिया

एक या दोनों गीवा धमनी में सुधार के लिए वास्तव में एंजियोलास्टी द्वारा और/या स्टेंट लगाकर गीवा धमनी की सर्जरी करवाना या हृदय रोग विशेषज्ञ के प्रलेखित सिफारिश पर ओपन इंडोरेकटोमी करवाना।

महत्वपूर्ण नियम व शर्तें

- प्रतीक्षा अवधि: पॉलिसी शुरू होने की तारीख से 180 दिनों की प्रतीक्षा अवधि होती है। यदि इस अवधि के दौरान बीमित घटना घटती है, तो कोई लाभ देय नहीं होगा। यदि पॉलिसी समाप्त होने की तिथि से 60 दिनों के भीतर रिवाइव किया जाता है तो यह प्रतीक्षा अवधि पुनः लागू होगी।
- उत्तरजीविता अवधि: लाभ का दावा करने के लिए, बीमित व्यक्ति इस योजना के तहत शामिल कार्डियक बीमारी के निदान/चिकित्सा विधियों की तिथि, जो भी शीघ्र हो, से कम से कम 30 दिनों तक जीवित रहे।
- कूलिंग ऑफ अवधि:

कूलिंग ऑफ अवधि के दौरान लगी बिमारियों/करबाई गई चिकित्सा विधियों के लिए कोई दावा नहीं किया जा सकता है। कूलिंग ऑफ अवधि निम्न अनुसार प्रयोग्य है:

• रिस्टोर बेनिफिट के लिए छह महीने

निम्न वर्ग और मध्यम/गंभीर के दावों के बीच और दो निम्न/मध्यम/गंभीर वर्ग के दावों के बीच कोई कूलिंग ऑफ अवधि लागू नहीं है।

- बीमित व्यक्ति द्वारा कार्डियक बीमारी/चिकित्सा विधि के निदान से 90 दिनों के अंतर्गत सभी आवश्यक दस्तावेजों के साथ कंपनी में एक दावा दायर करने की आवश्यकता है। हालांकि, यदि कोई विलंब होने के मामले में इस विलंब को बीमित व्यक्ति के नियंत्रण से परे किसी कारण के रूप में प्रमाणित किया जाता है, तो विलंब को अनदेखा किया जा सकता है।

- किसी एक विशेष कार्डियक बीमारी के लिए, केवल एक बार दावा किया जा सकता है। इस पॉलिसी के अधीन विभिन्न वर्गों के तहत विभिन्न कार्डियक बिमारियों/चिकित्सा विधियों के लिए प्रयोग्य आश्वरत राशि की समर्पिति के अधीन अनेक दावा किया जा सकता है। हालांकि एक बीमित व्यक्ति द्वारा पॉलिसी के जीवन अवधि के दौरान केवल दो निम्न बिमारियों के लिए दावा किया जा सकता है।

- एक पंजीकृत चिकित्सीय अभ्यासकर्ता द्वारा कार्डियक बिमारियों/चिकित्सा विधियों या सर्जरी या चिकित्सा विधि की आवश्यकता, जैसा लागू हो, की पुष्टि होनी चाहिए, जिसमें कंपनी में स्वीकार्य एक उचित विशेषज्ञ/हृदय रोग विशेषज्ञ शामिल हो। (जिसकी लागत पॉलिसी धारण वहन करेगा)

- यदि एक से अधिक बिमारियों का निदान होता है, तो केवल ऐसी एक बीमारी के लिए लाभों का भुगतान किया जाएगा जिसके लिए सबसे अधिक लाभ मिले।
- पॉलिसी के पहले पांच सालों के लिए किस्तों के दर की गारंटी है और उसके बाद प्रत्येक पांच पॉलिसी वर्षों में पॉलिसी की वर्षगांठ पर कंपनी द्वारा दरों में संशोधन किया जाएगा बशर्ते इसके लिए आईआरडीए से पहले से अनुमोदन प्राप्त किया गया हो।

आय कर के लाभ

आय कर अधिनियम, 1961 के मौजूदा कर विधियों के अनुसार आप आपके द्वारा भुगतान किए गए किस्तों पर कर के लाभ प्राप्त करने के पात्र हैं।

नामांकन एवं समनुदेशन

समय—समय पर संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 के अनुसार इस पॉलिसी के तहत नामांकन की अनुमति है।

समय—समय पर संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 38 के अनुसार इस पॉलिसी के तहत समनुदेशन की अनुमति है।

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 41

समय—समय पर संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 41 के उपबंध लागू होंगे।

मौजूदा उपबंधों के अनुसार:

- (1) कोई भी व्यक्ति किसी भी अन्य व्यक्ति को भारत में जीवन या संपत्ति से संबंधित किसी भी प्रकार के जोखिमों के संबंध में एक बीमा लेने या रिवाइव करने या जारी रखने के लिए, देय कमीशन में समर्पित या आंशिक छूट या पॉलिसी पर प्रदर्शित किस्तों में कोई छूट देने के लिए प्रलेभन के रूप में प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से, अनुमति नहीं देगा या अनुमति देने का प्रस्ताव नहीं देगा, और न ही पॉलिसी लेने या रिवाइव करने या जारी रखने वाला कोई व्यक्ति ऐसी छूट को स्वीकार करेगा, केवल उन छूटों के अलावा जो बीमा कंपनी द्वारा प्रकाशित विवरण पुस्तिकाओं या तालिकाओं में स्वीकार्य हो।

- (2) इस धारा के उपबंधों का अनुपालन करने में यदि कोई व्यक्ति कोई छूट करता है तो उस पर दस लाख रुपए तक का जुर्माना लगाया जा सकता है।

अविवा के बारे में

अविवा जीवन बीमा कंपनी इंडिया—डाबर इन्वेस्ट कॉर्प और यूके में स्थित एक बिमा कंपनी, अविवा इंटरनेशनल होल्डिंग्स लिमिटेड के बीच एक संयुक्त उद्यम है, भारत के साथ जिसका सहयोग 1834 से रहा है। अविवा जीवन बीमा चुन कर, आप विश्व के सबसे पुराने बीमा समूहों के प्रबंधन अनुभव से लाभ प्राप्त करते हैं, इस क्षेत्र में 1696 से जिसका इतिहास रहा है। आज, अविवा ग्रूप के 16 देशों में 33 मिलियन ग्राहक हैं। (2016)

पूछताछ और शिकायतः

अधिक जानकारी, पूछताछ या शिकायतों के लिए कृपया नीचे दिए गए नंबरों पर हमसे संपर्क करें:

1800 103 7766 (बीएसएनएल / एमटीएनएल उपयोगकर्ताओं के लिए टोल-फ्री) या 0124-2709046 या SMS "Aviva" to 5676737



AVIVA

| Life Insurance |

डाबर इन्वेस्ट कॉर्प और अवीवा इंटरनेशनल होल्डिंग्स लिमिटेड के मध्य एक संयुक्त उद्यम

अवीवा जीवन बीमा कंपनी इंडिया लिमिटेड

मुख्य कार्यालयः अवीवा टावर, सेक्टर रोड, गोल्फ कोर्स के सामने, डीएलएफ फेज-V, सेक्टर 43, गुडगाँव-122 003, हरियाणा, भारत।

फोन: +91 0124-2709000, फैक्स: +91 0124-2571210

वेबसाइट: www.avivaindia.com

ई-मेल: customerservices@avivaindia.com

पंजीकृत कार्यालयः द्वितीय मंजिल, प्रकाशदीप बिल्डिंग, 7, टॉलस्टॉय मार्ग, नई दिल्ली-110 001, भारत

IRDA of India Reg. No. 122

CIN No. U66010DL2000PLC107880

फर्जी फोन कॉल और जाली/ठगी के ऑफर्स से सावधानः IRDA की सार्वजनिक घोषणा:

- IRDA या इसके अधिकारी किसी प्रकार के बीमा या फाइनैशियल प्रोडक्ट की बिक्री या फिर प्रीमियम इन्वेस्टमेंट जैसे कार्य नहीं करते हैं।
- IRDA किसी बोनस की घोषणा नहीं करता है। ऐसे फोन कॉल आने पर फोन नंबर के साथ कॉल विवरण सहित पुलिस में ज़रूर शिकायत करें।

अवीवा हार्ट केयर नॉन-लिंक्ड, नॉन-पार्टिसिपेटिंग जीवन बीमा योजना है। ऊपर प्रदर्शित ट्रेड लोगो अवीवा ब्रॉण्ड्स लिमिटेड का है और अवीवा लाइफ इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड लाइसेंस के तहत इसका उपयोग करती है। भारतीय IRDA नं. 122 जोखिम के कारणों और नियमों एवं शर्तों की अधिक जानकारी के लिए कृपया सेल्स ब्रोशर पढ़ने के बाद बिक्री करार पूरा करें। कर संबंधी लाभ वर्तमान कानूनों के अनुसार लागू, जो बदल सकते हैं।

कृपया ध्यान दें कि मूल आधार दस्तावेज़ अंग्रेजी में है और इसके संदर्भ में आपकी आसानी के लिए स्थानीय भाषा में अनुवाद किया गया है। अनुवाद के कारण उत्पन्न होने वाली विविध व्याख्या के मामले में अंग्रेजी संस्करण हर समय स्थानीय भाषा का अधिग्रहण करेगा।

हेल्पलाइन नं. 1800-180-22-66/ 1800-103-77-66, UIN: 122N113V01, Advt No. Nov 51/16.