

20
YEARS
OF SERVING INDIA

HDFC
ERGO

सबसे बड़ा सच,
ऑप्टिमा सिक्योर दे
फायदे सो मच !

Optima Secure



परिचय

पॉलिसी जिसकी तरह और कोई नहीं

जब आप कुछ मांगते हैं और बदले में बहुत कुछ पाते हैं तो इससे बढ़िया बात और क्या हो सकती होगी, है ना? इसीलिए, एचडीएफसी एर्गो आपके लिए लाया है हेल्थ इंश्योरेंस प्लान जो आपको देता है सो मच मोर (बहुत कुछ) फायदे, जिसकी आपने कल्पना भी नहीं की होगी!

नई एचडीएफसी एर्गो ऑप्टिमा सिक्वोर प्रदान करती है 4 गुना कवरेज, बिना अतिरिक्त लागत के, जिससे हेल्थ इंश्योरेंस से आपको मिलने वाले मूल्य को मिलती है नई परिभाषा। ये न सिर्फ आपके वर्तमान को सुरक्षित करता है, बल्कि आपके भविष्य को भी सुरक्षित करता है।

ऑप्टिमा सिक्वोर वर्षों के विश्वास का प्रतीक है 1.5 करोड़ से अधिक ग्राहकों ने भरोसा जताया है।

सो मच कवरेज
सो मच विश्वास
सो मच विकल्प
सो मच और भी...



पाइए सो मच कवरेज*
गारंटी के साथ ^^



सिक्योर बेनिफिट
2 गुना कवरेज दिन 1 से

सिक्योर बेनिफिट ऑप्टिमा सिक्योर का अपनी तरह का पहला लाभ है जो आप द्वारा खरीदे गए इंश्योरेंस कवर को तुरंत और ऑटोमैटिक तरीके से दुगुना कर देता है। इसका अर्थ है कि आपको दिन 1 से ही 2 गुना कवरेज मिलता है, और इसे बिना अतिरिक्त लागत के क्रियाशील करने या इसका दावा करने की जरूरत नहीं होती।

पाइए सो मच कवरेज*
गारंटी के साथ ^^



प्लस बेनिफिट
2 वर्ष बाद कवरेज में 100% वृद्धि

प्लस बेनिफिट ऑप्टिमा सिक्योर का अपनी तरह का पहला एक और लाभ है।
इस लाभ के साथ, अपने लिए आप जो बेस कवर चुनते हैं,
वह 1 वर्ष बाद 50% और 2 वर्ष बाद 100% तक अपने आप बढ़ता है,
किसी भी दावे के बावजूद। इस लाभ के साथ, आपको नो क्लेम बोनस
पूरी तरह से अर्जित करने या दावे के मामले में
घटा हुआ बोनस पाने की चिंता नहीं करनी है।

पाइए सो मच कवरेज*
गारंटी के साथ ^^



रिस्टोर बेनिफिट
100% रिस्टोर कवरेज

ऑप्टिमा सिक्योर के रिस्टोर बेनिफिट के साथ, वर्ष के दौरान किसी भी समय यदि कोई दावा, आंशिक या पूर्ण रूप से किया जाता है तो पॉलिसी कवर में 100% बेस कवर अपने आप रिस्टोर होता है, बिना किसी अतिरिक्त लागत के!

पाइए सो मच कवरेज*
गारंटी के साथ ^^

100%
Paid

प्रोटेक्ट बेनिफिट नॉन-मेडिकल खर्चों पर शून्य कटौती

दुर्भाग्य से अस्पताल में दाखिल होने के मामले में,
ऑप्टिमा सिक्योर का प्रोटेक्ट बेनिफिट कंज्यूमेबल्स के भुगतान की गारंटी देता है,
जो दस्तानों, मास्क, नेबुलाइजर किट्स जैसे
सूचीबद्ध नॉन-मेडिकल खर्चों को शामिल करता है।
ये बिल्ट-इन है और बिना किसी अतिरिक्त शुल्क के उपलब्ध है।

ऑप्टिमा सिक्योर के उपरोक्त सभी फायदे
चुने गए कवर की तुलना में 4 गुना कवरेज देते हैं।

आइए देखें ऑप्टिमा सिक्योर कैसे काम करता है

दिल्ली के एक 35 वर्षीय विवाहित व्यवसायी श्री शर्मा अपने परिवार के लिए 10 लाख के बेस कवर की ऑप्टिमा सिक्योर पॉलिसी खरीदते हैं। वे इसके लिए रु.24,279/-^{*} का प्रीमियम अदा करते हैं।

1. सिक्योर बेनिफिट

सिक्योर बेनिफिट उनके 10 लाख के बेस कवर को तुरंत 20 लाख बना देता है, बिना किसी अतिरिक्त लागत के।



2. प्लस बेनिफिट

जब वे 1 वर्ष के लिए प्लान को रिन्यू करते हैं तो प्लस बेनिफिट उनके 10 लाख के बेस कवर को 50% तक बढ़ा देता है और 2रे वर्ष में 100% तक बढ़ा देता है, जिससे वह क्रमशः 15 लाख और 20 लाख हो जाता है। प्लस बेनिफिट और सिक्योर बेनिफिट मिलकर कुल कवरेज को 30 लाख बना देते हैं।



3. रिस्टोर बेनिफिट

किसी भी समय श्री शर्मा आंशिक रूप से या कुल 10 लाख बेस कवर का दावा करते हैं तो वह 100% रिस्टोर हो जाता है, जिससे वह 30+10=40 लाख हो जाता है।



4. प्रोटेक्ट बेनिफिट

अस्पताल दाखिले के दौरान, उनके नॉन-मेडिकल खर्च कुल बिल की राशि के जो 10-20% तक जुड़ते हैं उन्हें भी प्रोटेक्ट बेनिफिट द्वारा कवर किया जाता है।



^{*}रु.24,279/- प्रीमियम कर सहित है और 35 तथा 30 वर्ष वाले 2 परिवार के सदस्य की फैमिली फ्लोटर पॉलिसी के लिए है।

ऊपर दिखाया गया प्रीमियम ऑप्टिमा सिक्योर प्लान टियर 1 (दिल्ली, एनसीआर, मुंबई, ठाणे, मुंबई उपनगर और नवी मुंबई, सूरत, अहमदाबाद और वडोदरा) के लिए है जिसमें कर शामिल हैं। सटीक प्रीमियम की गणना करने के लिए कृपया www.hdfcergo.com पर विजिट करें।

2 वर्ष बाद 4 गुना कवरेज



4 गुना कवरेज

10 लाख का बेस कवर वास्तव में 40 लाख हो जाने के साथ,
श्री शर्मा को 2 वर्ष बाद 4 गुना कवरेज मिलता है।



किसी पॉलिसी वर्ष में पहले दावे की राशि
रु.25,000 का चयन करते हुए श्री शर्मा को अपने
प्रीमियम पर 25% डिस्काउंट मिलता है, जिससे
वह घटकर रु.18,210 हो जाता है।



इन सब के साथ, श्री शर्मा को
13,000+ कैशलेस हेल्थकेयर प्रदाताओं के
नेटवर्क तक पहुँच मिल गई।

सो मच ज्यादा कवरेज



अस्पताल दाखिले से 60 और 180 दिन पहले और बाद को कवर किया गया है

सामान्य रूप से 30 और 90 दिन के बजाय, ऑप्टिमा सिक्योर अस्पताल दाखिले से 60 दिन और 180 दिन पहले और बाद के मेडिकल खर्चों को कवर करता है।

ये जाँचों, खरीदी गई दवा और अन्य मेडिकल खर्चों को कवर करते हैं जिन्हें श्री शर्मा ने इन ऊपर वर्णित दिनों में खर्च किए हैं।



होम हेल्थकेयर

यह पॉलिसी घर में रहकर प्राप्त किए गए उपचार को और नकद रहित आधार पर हर किसी की सुविधा के अनुसार कवर करती है।

इसीलिए, श्री शर्मा के घर में ऐसे उपचार के दौरान, जिसके लिए सामान्य स्थिति में अस्पताल दाखिले की जरूरत होती, उनके सभी मेडिकल खर्चों को इसके द्वारा कवर किया गया है जिसमें डॉक्टर की विजिटें, नर्सिंग खर्च इत्यादि शामिल हैं।



शेयर्ड रूम के लिए डेली कैश

इसके साथ, अस्पताल दाखिले पर जेब से हुए खर्च को रु.800 प्रति दिन का डेली कैश प्रदान किया जाता है जो अधिकतम रु.4,800 तक होता है, जब आप किसी नेटवर्क हॉस्पिटल में शेयर्ड अकोमोडेशन और अस्पताल दाखिले की अवधि 48 घंटे से अधिक होती है।

इसमें शामिल है श्री शर्मा और उनके देखभालकर्ता द्वारा यात्रा, भोजन, निवास इत्यादि पर हुए सभी खर्च, जो दावे के समय खर्च किए गए हैं।

सो मच ज्यादा कवरेज



रक्षात्मक स्वास्थ्य जाँच

दावा स्थिति के बावजूद, आपको हर पॉलिसी वर्ष की पूर्णता के बाद रक्षात्मक स्वास्थ्य जाँच के फायदे प्रदान किए जाएंगे।

श्री शर्मा किसी भी बीमित व्यक्ति (बच्चों सहित) के लिए नीचे किए गए वर्णन के अनुसार उप-सीमा तक अपनी पसंद के परीक्षणों का चयन कर सकते हैं।

बीमा राशि (रु. में)	5 लाख	10 लाख	15 लाख	20 लाख, 25 लाख और 50 लाख	100 लाख और 200 लाख
वैयक्तिक पॉलिसी (प्रति बीमित)	1,500	2,000	4,000	5,000	8,000
फ्लोटर पॉलिसी (प्रति पॉलिसी)	2,500	5,000	8,000	10,000	15,000



ई-ओपिनियन

भारत में नेटवर्क प्रदाता के माध्यम से 51 क्रिटिकल रोगों पर ई-ओपिनियन पाइए।

इसीलिए, यदि श्री शर्मा पॉलिसी में सूचीबद्ध किसी भी रोग के लिए टेलीकंसल्टेशन या ऑनलाइन कंसल्टेशन का चयन करते हैं तो किए गए खर्च पॉलिसी द्वारा कवर होते हैं।



अस्पताल दाखिले के खर्च

अस्पताल दाखिले के समय किए गए मेडिकल खर्चों को कवर करता है जिसमें कमरे का किराया, आईसीयू खर्च, नर्सिंग के खर्च, सर्जन की फीस, रोड एंबुलेंस शुल्क और अन्य खर्चों का समावेश है. ये सभी डे केयर उपचारों को भी कवर करता है जिनके लिए 24 घंटे से कम समय के लिए अस्पताल में दाखिले की जरूरत पडती है।



आयुष उपचार

ऑप्टिमा सिक्योर आयुर्वेद, योग और नेचरोपथी, यूनानी, सिद्धा और होमियोपथी जैसी वैकल्पिक उपचार पद्धतियों के लिए किए गए खर्चों को भी कवर करता है।

सो मच ज्यादा कवरेज



डोमिसिलियरी अस्पताल दाखिला

डोमिसिलियरी अस्पताल दाखिले के दौरान सभी मेडिकल खर्चों को सुरक्षित करें।



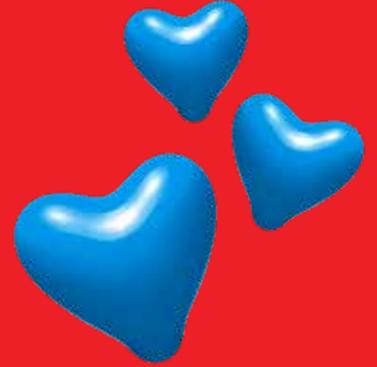
अंग दाता के खर्च

दान किए गए अंग को निकालने के लिए अंग दाता के इन-पेशेंट उपचार के लिए मेडिकल खर्चों हेतु पुनर्भुगतान पाइए।



इमरजेंसी एयर एंबुलेंस

यह पॉलिसी आपात्कालीन जरूरतों के दौरान एयर एंबुलेंस परिवहन सेवाओं के लिए पॉलिसी भुगतान करती है।



सो मच विकल्प

कुल कटौती योग्य राशियाँ



वैल्यू बाय

कटौती योग्य राशि वह राशि है जिसे आप एक पॉलिसी वर्ष में एक बार दावे के समय पर अदा करने के लिए सहमति देते हैं, जिसके बाद हमारा कवरेज आरंभ होता है। आप नीचे दिए गए कटौती योग्य विकल्पों से चुन सकते हैं और अपने प्रीमियम पर 50% तक छूट का आनंद ले सकते हैं।

कटौती योग्य राशि	मूल बीमा राशि 20 लाख तक	मूल बीमा राशि 20 लाख से अधिक
25,000	25%	15%
50,000	40%	30%
100,000	50%	40%

सो मच विकल्प

इसीलिए, यदि श्री शर्मा पॉलिसी वर्ष में अपने दावों पर पहले रु.25,000 अदा करने के लिए सहमत होते हैं तो उन्हें अपने इंश्योरेंस प्रीमियम पर 25% का डिस्काउंट मिलता है. इसका अर्थ है कि उनका रु.24,279 का प्रीमियम घटकर सिर्फ रु.18,210 हो जाता है!

आसान स्विच



श्री शर्मा के पास इस पॉलिसी के अंतर्गत 5 वर्षों की पूर्णता के बाद नवीनीकरण पर चुनी गई कटौती योग्य राशि को त्यागने का सुपर पावर भी है।

ऐड-ऑन कवर्स



माय:हेल्थ क्रिटिकल इलनेस (ऐड-ऑन)

रु.100,000 से रु.200,00,000 तक और रु.100,000 के गुणकों में बीमा राशि के विकल्पों के साथ 51 क्रिटिकल रोगों के लिए व्यापक कवरेज पाइए।



माय:हेल्थ हॉस्पिटल कैश बेनिफिट (ऐड-ऑन)

पाइए रु.500/रु.1000/रु.1500/रु.2000/रु.2500/रु.3000/रु.5000/रु.7500 की बीमा राशि के विकल्प आपकी जेब से हुए खर्चों को कवर करने के लिए रु. 10,000.



असीमित रिस्टोर (ऐड-ऑन)

एक पॉलिसी वर्ष में असीमित रिस्टोरेशन्स प्रदान करता है।

डिस्काउंट्स

❖ लॉयलटी डिस्काउंट

इसके साथ, आप मूल प्रीमियम पर 2.5% का डिस्काउंट पाने के लिए पात्र होंगे बशर्ते आपके पास रु.2000 से अधिक प्रीमियम के साथ सक्रिय रिटेल इंश्योरेंस पॉलिसी हो।

❖ फैमिली डिस्काउंट

वैयक्तिक पॉलिसी विकल्प के अंतर्गत उसी पॉलिसी के तहत यदि दो या अधिक परिवार के सदस्य कवर किए जाते हैं तो 10% का डिस्काउंट पाइए।

❖ दीर्घ कालिक डिस्काउंट

यदि पॉलिसी अवधि एक वर्ष से अधिक की है तो पॉलिसी को 2 वर्ष और 3 वर्ष की अवधि के लिए खरीदने पर आप क्रमशः 7.5% और 10% का डिस्काउंट पाने के लिए पात्र होंगे।

सो मच विकल्प

व्यापक कवरेज का विकल्प



कवरेज

₹. 5 लाख से 2 करोड़ तक मूल कवरेज की व्यापक रेंज के बीच चुनें अपनी पसंद



पॉलिसी के विकल्प

फैमिली फ्लोटर – एक बीमा राशि वाली एकल पॉलिसी में अधिकतम 4 वयस्को और अधिकतम 6 बच्चों का शामिल किया जा सकता है।

वैयक्तिक पॉलिसी – वैयक्तिक रूप से अलग अलग बीमा राशि वाली एकल पॉलिसी में अधिकतम 6 वयस्कों और अधिकतम 6 बच्चों का शामिल किया जा सकता है।



अवधि

आप अपनी सुविधा के अनुसार 1 से 3 वर्ष के बीच की पॉलिसी अवधि का चयन कर सकते हैं।



किस्तों में प्रीमियम भुगतान

प्रीमियम का भुगतान किस्त आधार पर यानी मासिक, त्रैमासिक, अर्ध वार्षिक रूप में करने का विकल्प



आयु सीमा

न्यूनतम आयु – एक आश्रित बच्चे (जो प्राकृतिक है या कानूनन दत्तक लिया गया है) के लिए न्यूनतम प्रवेश आयु 91 दिन है और अधिकतम प्रवेश आयु 25 वर्ष है।

अधिकतम आयु – अधिकतम प्रवेश आयु 65 वर्ष है। इस पॉलिसी में कवर समाप्ति की कोई अधिकतम आयु नहीं है।

टिप्पणी: वयस्कों में स्वयं, जीवनसाथी, माता-पिता और सास-ससुर हो सकते हैं।

सो मच विश्वास



शीघ्र टर्नअराउंड टाइम

शीघ्र टर्नअराउंड टाइम प्रदान करता है, जिससे पूर्व-प्राधिकरण की रुकावटें घट जाती हैं।



शीघ्र दावा भुगतान

हर प्रामाणिक दावे का आदर करने के लिए शीघ्र दावा निपटारा।



हेल्थकेयर प्रदाताओं का नेटवर्क

13,000+ कैशलेस नेटवर्क हेल्थकेयर प्रदाता



ग्राहक सेवा

24x7 कॉल सेंटर सर्विसिंग 10 भाषाओं में



लाखों का परिवार

1.5 करोड़+ खुशहाल ग्राहकों का परिवार@

बीमा राशि उपयोग का उदाहरण

दावे की संख्या	दावा राशि	मूल बीमा राशि	प्लस बेनिफिट	सिक्वोर बेनिफिट	रिस्टोर बेनिफिट	दाखिल करने योग्य दावा राशि	बीमा राशि का उपयोग
1ला दावा	3,00,000	5,00,000	2,50,000	5,00,000	0	3,00,000	मूल (आंशिक)
2रा दावा	14,00,000	2,00,000	2,50,000	5,00,000	3,00,000	12,50,000	मूल (शेष)+प्लस+सिक्वोर+ऑटोमैटिक रिस्टोर (आंशिक)
3रा दावा	3,00,000	-	-	-	2,00,000	2,00,000	ऑटोमैटिक रिस्टोर (आंशिक)

असीमित पुनर्स्थापना के लिए चित्रण (ऐड-ऑन)

दावे की संख्या (सभी एक ही पॉलिसी वर्ष में)	उपलब्ध लाभ सीमा					दावा राशि	दाखिल करने योग्य दावा राशि	बीमा राशि का उपयोग
	मूल बीमा राशि	प्लस बेनिफिट	सिक्वोर बेनिफिट	ऑटोमैटिक रिस्टोर बेनिफिट	असीमित रिस्टोर ऐड-ऑन बेनिफिट			
1ला दावा	5,00,000	2,50,000	5,00,000	0	0	10,00,000	10,00,000	मूल बीमा राशि + प्लस + सिक्वोर (आंशिक)
2रा दावा	-	-	2,50,000	5,00,000	0	5,50,000	5,50,000	सिक्वोर (बैलेंस) + ऑटोमैटिक रिस्टोर लाभ (आंशिक)
3रा दावा	-	-	-	2,00,000	5,00,000	7,00,000	5,00,000	ऑटोमैटिक रिस्टोर लाभ (बैलेंस) + असीमित रिस्टोर
4थ दावा	-	-	-	-	5,00,000	7,50,000	5,00,000	असीमित रिस्टोर
5वाँ दावा	-	-	-	-	5,00,000	5,00,000	5,00,000	असीमित रिस्टोर

टिप्पणी: एक पॉलिसी वर्ष में एकल दावा मूल बीमा राशि, प्लस बेनिफिट (यदि शेष हो) और सिक्वोर बेनिफिट (यदि शेष हो) के कुल योग से अधिक नहीं हो सकता।

❖ ऑप्टिमा सिक्वोर प्लान जारी दूसरे पॉलिसी वर्ष के लिए

सो मच विश्वास

फायदों की अनुसूची (सभी सीमाएँ रु. में हैं)

प्लान का नाम	ऑप्टिमा सिक्योर
मूल बीमा राशि (लाख में)	5/10/15/20/25/50/100/200
कमरे का किराया	वास्तव में
अस्पताल दाखिले के खर्च	बीमा राशि तक
आयुष उपचार	
होम हेल्थकेयर	
अंग दाता खर्च	
अस्पताल दाखिले से पूर्व (60 दिन)	
अस्पताल डिस्चार्ज के बाद (180 दिन)	
सिक्योर बेनिफिट	
प्रोटेक्ट बेनिफिट	बीमा राशि तक
प्लस बेनिफिट	दावे की स्थिति के बावजूद, एक पॉलिसी वर्ष में मूल बीमा राशि में 50% बढ़ोतरी, अधिकतम 100% तक
रिस्टोर बेनिफिट	किसी भी रोग किसी भी बीमित व्यक्ति के लिए मूल बीमा राशि के 100% तक
इमरजेंसी एंबुलेंस	रोड: बीमा राशि तक एअर: 500,000 तक
शेयर्ड निवास का चयन करने के लिए डेली कैश	800 प्रति दिन (अधिकतम 4,800 तक)
क्रिटिकल इलनेस के लिए ई-ओपिनियन	एक बार प्रति बीमित व्यक्ति (51 निर्दिष्ट प्रमुख रोगों के लिए)

सो मच विश्वास



कर बचत

आयकर कानून की धारा 80डी के अंतर्गत आयकर लाभ पाइए°



आजीवन रिन्यूअल

अपना इंश्योरेंस कवर जीवन भर के लिए रिन्यू करवाएँ।



नकदरहित लेन देन

तकरीबन 13,000 कैशलेस नेटवर्क अस्पतालों में कैशलेस आधार पर उपचार पाइए।



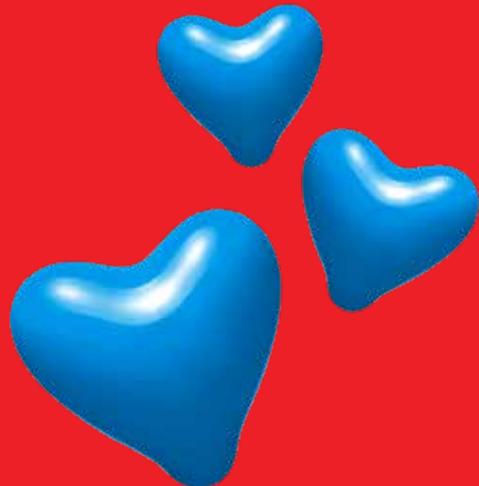
कोई भौगोलिक आधार पर सह-भुगतान नहीं

इसके साथ, भारत भर में बिना किसी सह-भुगतान के किसी भी शहर में और कहीं से भी पॉलिसी खरीदने के बावजूद इलाज करवाइए।



कोई दावा-आधारित लोडिंग नहीं

कोई रिन्यूअल प्रीमियम की लोडिंग नहीं सिर्फ इसीलिए कि आपने इसका दावा किया है या पॉलिसी लेने के बाद बीमार पड़ गए।



रिन्यूअल की शर्तें

- ❖ **आजीवन रिन्यूअल** – आपकी स्वास्थ्य स्थिति या आपकी पॉलिसी के अंतर्गत पिछले दावों के बावजूद पाइए आजीवन रिन्यूअल तक पहुँच, जो बीमित व्यक्ति द्वारा धोखाधड़ी या गलत प्रस्तुतिकरण छोड़कर है।
- ❖ **प्रतीक्षा अवधि** – पॉलिसी शब्दावली में वर्णित प्रतीक्षा अवधियाँ आपकी पॉलिसी के हर निरंतर रिन्यूअल पर 1 वर्ष से घटेंगी।
- ❖ **रिन्यूअल प्रीमियम** – ये आईआरडीएआई की पूर्व स्वीकृति के साथ बदलाव के अधीन हैं। लाभों या प्रीमियम (आयु में होनेवाले बदलाव के अलावा) में कोई भी बदलाव इंश्योरेंस रेगुलेटरी एंड डेवलपमेंट अथॉरिटी की स्वीकृति के साथ किया जाएगा और उसके बारे में कम से कम 3 माह पहले सूचित किया जाएगा।
- ❖ **पॉलिसी वापस लेना** – भविष्य में पॉलिसी के वापस लिए जाने की संभावना को देखते हुए, पॉलिसी की समाप्ति से 3 महीने पहले उसका बारे में बीमित व्यक्ति को सूचित किया जाएगा। बीमित व्यक्ति के पास सभी उपार्जित निरंतरता लाभों, प्रतीक्षा अवधि की माफी इत्यादि के साथ रिन्यूअल के समय उपलब्ध समान क्षतिपूर्ति हेल्थ इंश्योरेंस पॉलिसी पर स्थानांतरित होने का विकल्प होगा; बशर्ते पॉलिसी को बिना रुकावट के आईआरडीएआई द्वारा जारी पोर्टेबिलिटी/ माइग्रेशन दिशानिर्देशों के अनुसार कायम रखा जाय।
- ❖ **माइग्रेशन** – बीमित व्यक्ति के पास अंडरराइटिंग के अधीन सभी उपार्जित निरंतरता लाभों, प्रतीक्षा अवधि की माफी इत्यादि के साथ रिन्यूअल के समय उपलब्ध समान क्षतिपूर्ति हेल्थ इंश्योरेंस पॉलिसी पर स्थानांतरित होने का विकल्प होगा; बशर्ते पॉलिसी को बिना रुकावट के आईआरडीएआई द्वारा जारी पोर्टेबिलिटी/माइग्रेशन दिशानिर्देशों के अनुसार कायम रखा जाए।
- ❖ **पोर्टेबिलिटी** – यह प्लान आपको आसान पोर्टेबिलिटी प्रदान करता है। इसीलिए, यदि आप किसी अन्य बीमाकर्ता की हेल्थ इंश्योरेंस पॉलिसी के तहत बीमित हैं तो आप अपने सभी उपार्जित लाभों के साथ रिन्यूअल के समय पर एचडीएफसी एर्गो जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड में अंतरित कर सकते हैं जो प्रतीक्षा अवधियों के लिए नियत अनुमतियों के बाद अंडरराइटिंग के अधीन हैं और सो मच (बहुत सारे) कवरेज का आनंद लें।

मानक अपवर्जन और प्रतीक्षा अवधियाँ

❖ मान अपवर्जन

जाँच और मूल्यांकन के प्रयोजन । मोटापा नियंत्रण । कॉस्मेटिक सर्जरी । खतरनाक खेल । कानून का उल्लंघन । शराब, ड्रग या नशीले पदार्थ की लत । अप्रमाणित उपचार । नपुंसकता और वंध्यत्व । मातृत्व

❖ प्रतीक्षा अवधियाँ

30 दिन की आरंभिक प्रतीक्षा अवधि । विशिष्ट रोगों और सर्जिकल प्रक्रियाओं पर 24 महीने की प्रतीक्षा अवधि । पूर्व-विद्यमान रोगों पर 36 महीने की प्रतीक्षा अवधि

संपूर्ण सूची के लिए कृपया पॉलिसी की शब्दावलियाँ पढ़ें ।

बीमा कानून 1938 की धारा 41 (रियायतों की निषिद्धता):

1. किसी भी व्यक्ति को किसी अन्य व्यक्ति को भारत में आजीवन या संपत्ति के संबंध में किसी भी प्रकार के जोखिम के संदर्भ में कोई बीमा नवीनीकृत करवाने या जारी रखने के लिए देय कमीशन पर संपूर्ण या आंशिक रियायत या पॉलिसी पर दर्शाए प्रीमियम पर किसी रियायत के लिए प्रत्यक्ष या परोक्ष रूप से प्रलोभन देने की अनुमति या प्रलोभन नहीं देना चाहिए, और न ही कोई पॉलिसी लेने या नवीनीकरण करवाने वाले किसी व्यक्ति को कोई रियायत स्वीकार करनी चाहिए, जिसमें वह रियायत अपवाद है जो बीमाकर्ता के प्रकाशित प्रॉस्पेक्ट्स या तालिकाओं के अनुसार अनुमत हो सकती है।
2. इस धारा के प्रावधानों का उल्लंघन करने वाला कोई भी व्यक्ति जुर्माने के साथ दंडनीय होगा जो दस लाख रूपए तक हो सकता है।

**तो, पाइए सो मच (बहुत सारे) फायदे
अपने ऑप्टिमा सिक्योर के साथ, आज ही!**



अधिक विवरणों के लिए, लॉग ऑन करें www.hdfcergo.com या हमें कॉल करें 022 6242 6242 पर

नियम व शर्तें लागू। यह एक बार का विकल्प है जिसे तभी हासिल किया जा सकता है जब सबसे अधिक उम्र का सदस्य इस पॉलिसी को खरीदते समय 50 वर्ष से कम आयु का हो (कुल कटौती योग्य राशि के साथ) और इस विकल्प का लाभ लेते 61 वर्ष से कम हो, जो अंडरराइटिंग के अधीन है। *4X कवरेज यानी मूल बीमा राशि+ प्लस बेनिफिट (2 पॉलिसी वर्षों बाद) + सिक्वोर बेनिफिट + ऑटोमैटिक रिस्टोर बेनिफिट। दावों के बावजूद, प्लस बेनिफिट के अंतर्गत यानी बीमा राशि प्रति वर्ष मूल बीमा राशि के 50% तक बढ़ती है जो अधिकतम 100% तक है। एक पॉलिसी वर्ष में एकल दावा मूल बीमा राशि, प्लस बेनिफिट (यदि लागू हो) और सिक्वोर बेनिफिट के योग से अधिक नहीं हो सकता। कृपया पॉलिसी की शब्दावली में निर्दिष्ट नॉन मेडिकल खर्चों की सूची देखें। केवल चुनिंदा शहरों में केवल कैशलेस आधार पर होम हेल्थ केयर उपलब्ध। नेटवर्क अस्पताल में शैड अकोमोडेशन में 48 घंटे से अधिक समय के लिए अस्पताल में भर्ती किए जाने के मामले में डेली कैश। पॉलिसी के हर नवीनीकरण पर रक्षात्मक स्वास्थ्य जांच। केवल नेटवर्क प्रदाता के माध्यम से ई-ओपिनियन उपलब्ध। अतिरिक्त कवर्स के लिए, अतिरिक्त प्रीमियम लिया जाएगा। ऐड-ऑन्स के लिए लागू नियमों व शर्तों पर विस्तृत विवरणों के लिए कृपया हमारी वेबसाइट पर डाउनलोड सेक्शन के अंतर्गत उपलब्ध संबंधित ऐड-ऑन्स के प्रॉस्पेक्टस और पॉलिसी की शब्दावली के दस्तावेजों को पढ़ें। रु.20 लाख तक की बीमा राशि के लिए 25% प्रीमियम डिस्काउंट लागू है। **पाइए गारंटीड सिक्वोर, प्लस, प्रोटेक्ट और रिस्टोर बेनिफिट्स। रु.1 लाख से लेकर 20 लाख के बराबर या उससे कम मूल बीमा राशि तक की कुल कटौती योग्य राशि के विकल्प का चयन करते हुए 50% तक डिस्काउंट उपलब्ध। *वि.व. 2020-21 के दावों पर आधारित। **हेल्थकेयर प्रदाताओं में शामिल हैं नेटवर्क अस्पताल और डायग्नोस्टिक सेंटर। डाटा मार्च 2022 के अनुसार। कृपया अद्यतन नेटवर्क सूची के लिए वेबसाइट www.hdfcergo.com देखें। @जुलाई 2022 के अनुसार। *कर कानूनों में बदलाव के अधीन. एचडीएफसी एगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड. आईआरडीएआई पंजी. क्र. 146. सीआईएन: U66030MH2007PLC177117. पंजीकृत और कॉर्पोरेट कार्यालय: 1ली मंजिल, एचडीएफसी हाउस, 165-166 बैकबे रिक्लेमेशन, एच.टी. पारेख मार्ग, चर्चगेट, मुंबई- 400020. जोखिम कारकों, नियमों व शर्तों पर अधिक विवरणों के लिए कृपया बिक्री संपन्न करने से पहले सेल्स ब्रोशर/प्रॉस्पेक्टस पढ़ें. ऊपर प्रदर्शित ट्रेड लोगो एचडीएफसी लि. और एगो इंटरनेशनल एजी के हैं और लाइसेंस के अंतर्गत कंपनी द्वारा उपयोग में लाए गए हैं. UIN: my: Optima Secure - HDFHLIP23123V022223 | my: health Critical Illness - HDFHLIA22141V032122 | my:Health Hospital Cash Benefit (Add-on) - HDFHLIA21271V022021 | Unlimited Restore (Add On) HDFHLIA22188V012122. UID: 11422.