

## بیمہ صحت کیوں؟

اپنے خاندان کو اچھی صحت میں دیکھنا ہم سب کی اولین ترجیح ہے۔ ہماری تمام تر کوششوں کے باوجود ناگہانی بیماریاں یا حادثات جنم لے لیتی ہیں اور اس کے منفی اثرات ہماری جمع پونجی پر پڑتے ہیں۔

صحت کی دیکھ بھال اور اسے برقرار رکھنے کے اخراجات دن بدن بڑھتے جا رہے ہیں۔ اگر (خدا نخواست) آپ یا کوئی اہل خاندان بیمار پڑ جائے تو نہ صرف تمام گھر اٹھنے کیلئے ہسپتال یا ڈاکٹر کا باٹھ ہوتا ہے بلکہ آپ کے مالی حالات کو بھی لمبی مدت کیلئے منفی طور پر متاثر کر سکتا ہے۔ اگر مرض کے نتیجے میں لمبی مدت کیلئے اسپتال میں داخل ہونے کا سوال آجائے تو بیماری کے اثرات پورے خاندان پر اور گہرے ہو جاتے ہیں۔

کچھ عام معالجے کے عمومی اخراجات کچھ اس طرح ہیں

ہارٹ بائی پاس (Heart by pass)	500,000 روپے تک
انجیوپلاسٹی (Angioplasty)	450,000 روپے تک
سرطان (Cancer)	300,000 روپے تک

تحقیق یہ بتاتی ہے کہ ہر دوسرا مرد اور ہر تیسری عورت اپنی زندگی میں سرطان (Cancer) میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔ موٹی اور واپائی امراض (ڈیپٹی، وائزل، سیرنیک، نیور) لاحق ہونے کا خطرہ بھی روز بروز بڑھ رہا ہے۔ ہر 9 میں سے ایک بالغ شخص گرووں کے ناکام ہو جانے کے مرض میں مبتلا ہو سکتا ہے۔

## بیماری کے خلاف مالی تحفظ کیسے فراہم کیا جاسکتا ہے؟

Allianz EFU آپ کو اور آپ کے اہل خاندان کو اعلیٰ معیار کے بیمہ صحت **فیمیلی تحفظ** پالیسی تک رسائی فراہم کرتا ہے۔ وہ بھی بغیر نقد ادائیگی کی بنیاد پر۔

**فیمیلی تحفظ** نہایت ہی آسان، فائدہ مند اور کم خرچ بیمہ صحت ہے۔ ایک ہی پالیسی آپ کو اور آپ کے خاندان کو کسی بھی حادثے یا بیماری جس میں آپ کو یا آپ کے خاندان میں سے کسی کو اسپتال میں داخلے کی ضرورت پیش آئے ایسی صورت میں مالی تحفظ فراہم کرتی ہے۔

## فیمیلی تحفظ پالیسی کیا کچھ پیش کرتی ہے؟

**فیمیلی تحفظ** آپ کو آپکی شریک حیات اور آپ کے بچوں کو ایک پالیسی اور ایک ہی مالی حد میں تحفظ فراہم کرتی ہے۔

**فیمیلی تحفظ** پالیسی کو اس طرح سے تشکیل دیا گیا ہے کہ اگر اسپتال میں داخلہ دیکر ہوتو ملک بھر میں اعلیٰ اسپتالوں کے ایک مختلط طریقے سے منتخب کیے ہوئے نیٹ ورک تک بغیر نقد ادائیگی کے رسائی حاصل کی جا سکتی ہے۔

## فیمیلی تحفظ پالیسی کی کچھ نمایاں خصوصیات: اسپتال میں کمرہ لینے کا استحقاق اور

### سالانہ حدود (بیمہ شدہ تمام افراد کے لئے)

آپ اپنی خواہش کے مطابق جزل، کسی پرائیویٹ یا پرائیویٹ کمرے کا انتخاب کر سکتے ہیں جن کی سالانہ فیمیلی مالی حدود درج ذیل ہیں:

200,000 روپے، 350,000 روپے اور 500,000 روپے سالانہ ہوتی ہے۔

### داخلہ میں مریض کے اخراجات (In-Patient Hospitalization)

**فیمیلی تحفظ** پالیسی اسپتال میں داخلہ مریض کے مندرجہ ذیل قسم کے اخراجات ادا کرتی ہے۔

- استحقاق کے مطابق کمرہ کے اخراجات
- لیبارٹری ٹیسٹ کے اخراجات
- آئی سی یو / آئی سی سی یو (ICU/CCU) کے اخراجات
- فزیشن / اسپیشلسٹ / سرجن کی فیس
- آپریشن / آسٹھیٹکس کے اخراجات
- ادویات
- آکسیجن اور خون کی فراہمی کے اخراجات

## ڈے کیئر معالجہ

اسپتال میں داخلے کے علاوہ **فیمیلی تحفظ** پالیسی ڈے کیئر مریض کے طور پر معالجہ کرانے کے سلسلے میں مندرجہ ذیل اخراجات کی ادائیگی بھی کرتی ہے۔

ڈے کیئر معالجے میں ایسے علاج یا تحقیقات شامل ہیں جن کے لئے مریض کو اسپتال میں داخل کر کے بستہ فراہم کیا جاتا ہے مگر اسے اسپتال میں رات نہیں گزارنی پڑتی۔ مثلاً انجیوپلاسٹی، اینڈاسکوپي وغیرہ

## حادثے کی صورت میں ہنگامی OPD معالجہ (48 گھنٹوں کے اندر)

OPD معالجہ جو کہ حادثے کی صورت میں ہنگامی طور پر درکار ہو، حادثے کے 48 گھنٹے کے اندر منسوبے کی ذیلی حد تک حاصل کیا جاسکتا ہے۔

## اسپیشلائزڈ تحقیقات

**فیمیلی تحفظ** پالیسی تین ایسی تحقیقات کے اخراجات کی ادائیگی بھی کرتی ہے جو مہنگے ہیں مگر جن کے لئے مریض کو اسپتال میں داخل نہیں ہونا ہوتا یعنی CT Scan, MRI اور Thallium Scan شامل ہیں۔

## اسپتال میں داخلے سے قبل کے فوائد

اس کے تحت اسپتال میں داخلے سے قبل کے ایسے اخراجات (ادویات، کونسلیشن، تشخیصی ٹیسٹ) کی ادائیگی بھی کرتی ہے، بشرطیکہ ایسے اخراجات اٹھنے کے 30 دن اندر اور ایسے معالجے کی باعث مریض کو اسپتال میں داخل ہونا پڑا ہو۔

## ہسپتال سے فراغت کے بعد کے فوائد

ایسے اخراجات جو ہسپتال سے فارغ کئے جانے کے بعد 30 دن کے اندر ہونے ہوں (ادویات، کسٹلیشن، تشخیصی ٹیسٹ)

## مزید اخراجات

مندرجہ بالا اخراجات کے علاوہ **فیمیلی تحفظ** پالیسی کچھ دیگر فوائد بھی پیش کرتی ہے۔

- مقامی ایسویلیس کی فراہمی
- ہنگامی انتہاء کے اخراجات
- حادثے کی صورت میں ہنگامی معالجہ (حادثہ کے 48 گھنٹے کے اندر) ہر پلان کی مالی حد علیحدہ مقرر ہیں
- درد سے نجات کی خاطر دوائیوں کا ہنگامی معالجہ
- ہنگامی صورتحال میں بین الاقوامی تحفظ

## میری فیمیلی تحفظ پالیسی کس طرح کام کرتی ہے؟

بالغرض آپ اپنے، اپنی شریک حیات اور بچے کیلئے ایسی ایک انفرادی بیمہ پالیسی رکھتے ہیں جو آپ میں سے ہر ایک فرد کو -/100,000 تک کے معالجے کی سہولت فراہم کرتی ہے تو اس کا مطلب یہ ہوا کہ آپ، ہر ایک فرد کو -/100,000 تک کی فراہمی کیلئے 3 علیحدہ بیمہ صحت کا پرمیئم ادا کر رہے ہیں اور اگر (غداخواست) آپ میں سے کسی کے ہسپتال میں داخلے کی صورت میں آئیوا لا خرچ -/180,000 ہوا تو انفرادی بیمہ صحت پالیسی صرف -/100,000 تک کے اخراجات ادا کرے گی اور باقی -/80,000 آپ کو خود برداشت کرنے ہوں گے۔

لیکن اگر آپ **فیمیلی تحفظ** پلان کا -/350,000 تک کے پلان کا انتخاب کرتے ہیں (مقررہ حد بیمہ شدہ تمام افراد کیلئے ہے) تو ایسی صورت میں پالیسی میں شامل ہر فرد انفرادی یا اجتماعی طور پر -/350,000 تک کے بیمہ صحت سے فائدہ اٹھا سکتا ہے۔

ایسی صورت میں اوپر بیان کیے گئے -/180,000 کے معالجے کے اخراجات مکمل طور پر **فیمیلی تحفظ** پالیسی برداشت کرے گی۔

ایک پالیسی سال میں کیے گئے زیادہ سے زیادہ اخراجات کا دعویٰ آپ کی منتخب شدہ سالانہ فیمیلی حد تک محدود ہوگا۔

## میں فیمیلی تحفظ پالیسی کیسے حاصل کر سکتا ہوں؟

اگر آپ 59 برس تک کے ایک صحت مند، بالغ پاکستانی ہیں اور آپ کے ساتھ کم از کم کوئی ایک فرد (شریک حیات یا 3 ماہ سے زائد عمر کا بچہ) ہے، تو آپ کو شخص ایک سادہ درخواست فارم پر کر کے مناسب پرمیئم کے ساتھ جمع کرادینا ہے، کوئی طبی امتحان مطلوب نہیں ہے۔

فیمیلی تحفظ پالیسی ایک فرد کو جاری نہیں کی جائے گی۔

## کیا ہم اپنے اہل خاندان کو بھی تحفظ فراہم کر سکتے ہیں؟

آپ 90 دن سے زیادہ عمر کے بچے (زیادہ سے زیادہ چار) اور شریک حیات کو اپنی پالیسی کے ذریعہ تحفظ فراہم کر سکتے ہیں۔

ایک مرتبہ پالیسی جاری کر دی جائے تو باقاعدہ پرمیئم کی ادائیگی پر تحفظ 60 سال کی عمر تک جاری رہتا ہے۔

## کیا معالجے کے اخراجات ہم ادا کرتے ہیں؟

نہیں! **فیمیلی تحفظ** پالیسی آپ کو پاکستان بھر میں 160 سے زائد معیاری ہسپتالوں میں بغیر نقد ادائیگی کے علاج کی سہولت فراہم کرتی ہے۔ آپ کو ہسپتال کے بل ادا نہیں کرنے ہوتے کیونکہ Allianz EFU براہ راست اپنے نیٹ ورک پارٹنرز کو ادائیگی کر دیتے ہیں۔

## نیٹ ورک ہسپتال؟

Allianz EFU نے ملک بھر میں نہایت احتیاط سے منتخب شدہ 160 سے زائد معیاری ہسپتالوں کا نیٹ ورک تشکیل دیا ہے۔

ان ہسپتالوں میں شامل ہیں: آغا خان یونیورسٹی کراچی، آتھو پیڈک اینڈ میڈیکل انسٹیٹیوٹ کراچی (او۔ ایم۔ آئی)، شفاء انٹرنیشنل اسلام آباد، لیاقت نیشنل اور ضیاء والدین ہسپتال کراچی میں، اتفاق ٹرسٹ، فاطمہ میموریل - شوکت خانم لاہور میں، بلال ہسپتال اسلام آباد میں اور دیگر کئی منتخب کردہ بڑے اور دوسرے شہروں میں مثلاً حیدرآباد، پشاور، کھنجر، کوئٹہ، پشاور، فیصل آباد اور ملتان وغیرہ۔

ان نیٹ ورک ہسپتالوں کی مکمل فہرست آپ ہمارے نمائندے سے حاصل کر سکتے ہیں یا ہماری ویب سائٹ [www.allianzefu.com](http://www.allianzefu.com) سے ڈاؤن لوڈ کر سکتے ہیں۔

## نیٹ ورک ہسپتالوں کے فوائد کیا ہیں؟

اگر کسی وجہ سے آپ کو ہسپتال میں داخلہ لینا ہو تو ان نیٹ ورک ہسپتالوں میں آپ بغیر کسی نقد ادائیگی کے معیاری معالجے حاصل کر سکتے ہیں۔ ایک سادہ طریقہ کار کے ذریعہ آپ کو اختیار دے دیا جاتا ہے کہ آپ Allianz EFU کے ان ہسپتالوں کے ساتھ ملے شدہ کریڈٹ سہولیات سے فائدہ اٹھا سکیں اور Allianz EFU آپ کے استحقاق کے مطابق ہسپتال کے آپ کے نام بل ادا کر دے۔ اس طرح آپ مالی دباؤ سے بے فکر ہو کر اپنی صحت کی بحالی پر مکمل توجہ دے سکتے ہیں۔

## کیا ہم ایسے ہسپتال میں علاج کر سکتے ہیں جو نیٹ ورک میں شامل نہیں؟

جی ہاں! اگر ایسی صورت میں معالجے کے اخراجات ابتدا میں آپ کو خود ادا کرنے ہوں گے۔ Allianz EFU بل پیش کرنے پر آپ کو ان اخراجات کی ادائیگی بعد میں کر کے بشرطیکہ اخراجات مناسب اور عمومی طور پر اتنے ہی ہوں جتنے متعلقہ ہسپتال جیسے کسی نیٹ ورک ہسپتال میں مساوی علاج پر اٹھتے۔ اس وجہ سے اور اس لئے بھی کہ پالیسی نے نیٹ ورک ہسپتالوں کی تفصیلی جانچ پڑتال کی ہوتی ہے۔ اس لئے ہم کلائنٹس کو مشورہ بھی دیتے ہیں کہ ضرورت پڑنے پر نیٹ ورک ہسپتال ہی سے علاج کرائیں۔

## کیا پہلے سے موجود طبی کیفیت کے سلسلے میں تحفظ مل سکتا ہے؟

پہلے سے موجود طبی کیفیت ہم کسی ایسے مرض، چوٹ یا جسمانی زخم کو کہتے ہیں جس کے لئے ماضی میں طبی مشاورت یا علاج کرایا گیا ہو۔ اس میں ایسی وہ تمام طبی کیفیات شامل ہیں جن سے آپ یا آپ کے لواحقین آگاہ ہوں خواہ ان کے لئے کبھی کوئی مشورہ، تشخیص یا/اور علاج اس بیمہ کے موثر ہونے سے قبل حاصل کیا گیا ہو یا نہیں۔ عمومی طور پر ایسی پہلے سے موجود طبی کیفیات کے سلسلے میں اس قسم کی بیمہ پالیسیاں تحفظ فراہم نہیں کرتیں۔ تاہم **فصلی تحفظ** پالیسی ایسی پہلے سے موجود طبی کیفیات کے چارکمل پالیسی سال پورے ہونے کے بعد تحفظ فراہم کرتی ہے۔ یہ پالیسی تحفظ کی ایک منفرد خوبی ہے۔

## کیا کچھ مستثنیات بھی ہیں؟

پہلے سے موجود طبی کیفیت یا اس کے متعلق اٹھنے والے تمام اخراجات پہلے چار سالوں کے دوران ایک بیمہ صحت سے مستثنیٰ ہونگے۔ اس کے علاوہ حمل اور وضع حمل، بیرونی مریض (OPD) کے طور پر علاج، پیدائشی ناقص، جنگ، یلغار، شہری لاقنیت، بانجھ پن، کاسٹیک ٹریٹمنٹ، عمومی طبی معائنہ وغیرہ اس بیمہ صحت سے مکمل طور پر مستثنیٰ ہونگے۔

## پالیسی کے دیگر پہلو

### 24 گھنٹے دستیاب طبی ہاٹ لائن

آپ کو بنگامی طبی صورت حال میں 24 گھنٹے ہمارے طبی عملہ تک رسائی حاصل رہتی ہے۔

### کسٹمر سروس

اگر آپ پالیسی کی نسبت کسی بھی قسم کی صراحت یا سہولت درکار ہو تو ہمارا کسٹمر سروس کا مخصوص عملہ ہر وقت آپ کی خدمت کے لئے موجود ہے۔

### صحت کی مربوط دیکھ بھال

Allianz EFU آپ کو بیماری کے سلسلے میں صرف مالی تحفظ ہی فراہم نہیں کرتی بلکہ خود انفرادی آپ کے اسپتال میں داخل ہونے کی ضرورت پیش آئے تو صحت کی دیکھ بھال کا ہمارا تحفظ اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ آپ کو بہترین ڈاکٹروں کے ذریعہ مناسب ترین معالجہ بین الاقوامی طبی رہنما اصولوں کے مطابق میسر کریں۔

### ہیلتھ کارڈ

آپ کو پالیسی کے ہمراہ ہیلتھ کارڈ بھی دیا جاتا ہے جس میں آپ کی پالیسی کے متعلق اہم معلومات درج ہوتی ہیں۔ یہ ہیلتھ کارڈ ہمارے نیڈرک اسپتالوں میں آپ کو Allianz EFU کے بیمہ شدہ کے طور پر شناخت کراتا ہے اور اس کے ذریعے آپ بغیر نقد ادائیگی کے علاج کی سہولت سے فائدہ اٹھا سکتے ہیں۔

### بیرونی ملک ہنگامی صورت حال میں تحفظ

اگر پالیسی کی بنیاد مالی حد میں انشورنس کے حق میں گنجائش موجود ہو تو **فصلی تحفظ** پالیسی بیرونی ملک ہنگامی صورت حال میں حاصل کئے ہوئے معالجے کے اخراجات بھی ادا کرتی ہے جو کہ کچھ قواعد و ضوابط سے مشروط ہے۔

## نوکلیم بونس

اگر فیملی تحفظ پالیسی کے تحت 2 سال تو اترے کسی بھی بیمہ شدہ فرد کے لئے کوئی کلیم نہ لیا گیا ہو تو پالیسی کے تیسرے سال کا ابتداء سے پالیسی کی مالی حد میں بغیر کسی اضافی پرییم کے 10 فیصد اضافہ کر دیا جاتا ہے۔ آپ کے خاندان کی صحت کی دیکھ بھال کے لئے مالی تحفظ میں یہ اضافہ علاج معالجہ کے اخراجات میں اضافہ کے اثرات سے آپ کو محفوظ رکھے گا اور اس سلسلے میں ذہنی سکون کا باعث بنے گا۔

## فوائد کی حدود

مندرجہ ذیل چارٹ **فصلی تحفظ** پالیسی کے تحت فوائد کی مالی حدود کی نشاندہی کرتا ہے

Platinum	Gold	Silver	فوائد
پرائیویٹ	سبکی پرائیویٹ	جزل	اسپتال میں کمرے کا استحقاق بنیادی سالانہ مالی حد (بیمہ شدہ تمام افراد کے لئے)
Rs. 500,000	Rs. 350,000	Rs. 200,000	اضافی سالانہ مالی حد (بیمہ شدہ تمام افراد کے لئے) حادثے کی صورت میں اسپتال میں داخلہ
Rs. 100,000	Rs. 70,000	Rs. 40,000	آئی۔سی۔یو
مطابق اصل	مطابق اصل	مطابق اصل	اسپتال میں داخلے سے قبل اور فراغت کے بعد کے نمبرت
30 دن	30 دن	30 دن	اسپتال میں داخلے سے قبل اور فراغت کے بعد کی
30 دن	30 دن	30 دن	اسپتال میں داخلے سے قبل اور فراغت کے بعد کی
30 دن	30 دن	30 دن	ادویات
Rs. 50,000	Rs. 50,000	Rs. 35,000	ہنگامی اخلاک کے لئے ذیلی حد
Rs. 50,000	Rs. 35,000	Rs. 20,000	حادثے کی صورت میں ہنگامی معالجے کے لئے ذیلی حد (48 گھنٹے کے اندر)

\* طبی اخراجات کی حد میں تاخیر تاخیر فوائد کی حد 1,000,000

\* مندرجہ بالا تمام مالی حدود سالانہ اور بیمہ شدہ تمام افراد کے لئے ہیں۔

## آلیانز ایف یو ہیلتھ انشورنس لمیٹڈ

پاکستان کی پبلیک اسپیشلائزڈ ہیلتھ انشورنس کمپنی

ہیڈ آفس: ڈی۔136، بلاک 4، کے ڈی اے اسکیم 5، گالفن کراچی۔ 75600

فون (111-432 584) HEALTH 111 گنکس: 3586-4020 (21-92)

کال سینٹر (111-4357-00) (111-HELP-00) (021)

ای میل: [www.allianzefu.com](http://www.allianzefu.com) [health@allianz-efu.com](mailto:health@allianz-efu.com)