

કેશલેસ સ્કિમ હેઠળ આવરી લેવાયેલી હોસ્પિટલોની સંખ્યાને મર્યાદિત કરી વીમા કંપનીઓએ વીમાધારકો સાથે આડકતરી રીતે ચારસોવીસી કરી છે. મેડિકલેઈમ ધરાવતા દર્દીઓ પાસેથી પાંચના પચ્ચીસ ઉઘરાવતી હોસ્પિટલો વિરુદ્ધ વીમા કંપનીઓની આ લડતમાં બિચારા વીમાધારકના સુરક્ષા કવચમાં છેદ પડ્યો છે! આઠ દિવસના બાળકથી માંડીને ૮૦ વર્ષના દાદાને સુરક્ષા કવચ આપવા દોડતા વીમા એજન્ટો-વીમા કંપનીઓ દ્વારા કરવામાં આવતી લોભામણી વાતો અહીં ઉઘાડી પડી જાય છે અને સાથે-સાથે દર્દીને ચીરતી હોસ્પિટલોની લોભિયાવૃત્તિ પણ છતી થાય છે...



કેશલેસ સ્કિમ વિવાદ: સુરક્ષા કવચ અસુરક્ષિત બની રહ્યું છે...

| અનિકેત શાહ

ભા રતના લાખો હેલ્થ પોલિસીધારકોને અત્યારે ઠગાયા હોવાનો કડવો અનુભવ થઈ રહ્યો છે. જાણે કોઈ લાખો રૂપિયાનો ચૂનો ચોપડી ન ગયું હોય! કેશલેસ મેડિકલેઈમ પોલિસીમાં આવરી લેવાયેલી હોસ્પિટલોની લાંબીલચક યાદીને વીમા કંપનીઓએ સાવ વેંત જેવડી ટૂંકી બનાવીને કેશલેસ સ્કિમ પર પૂર્વવિરામ મૂકવાનો અણસાર આપી દીધો છે. મુંબઈ, બેંગ્લોર, દિલ્હી જેવા મહાનગરોમાં તો પહેલી જુલાઈથી આ નિર્ણયનો અમલ પણ શરૂ થઈ ચૂક્યો છે. જો કે મેડિકલેઈમવાળા દર્દીઓ પાસેથી પાંચના પચ્ચીસ વસૂલતી કોર્પોરેટ હોસ્પિટલો આ નિર્ણય સામે

વિરોધમાં ઊતરી છે. પોતાનું નામ કંપનીની યાદીમાંથી કટ થઈ જવાથી મફતમાં મળતી વધારાની 'આવક'ને હોસ્પિટલો કોઈ પણ ભોગે ગુમાવવા તૈયાર નથી. જો કે હોસ્પિટલ વિરુદ્ધ વીમા કંપનીઓની આ લડાઈમાં છેવટે ગુમાવવાનું અને પીસાવવાનું તો બિચારા પોલિસીધારકોએ જ છે!

હેલ્થ પોલિસી ઇસ્યુ કરતી ચાર સરકારી વીમા કંપનીઓ સહિત ૧૮ વીમા કંપનીઓએ હોસ્પિટલો દ્વારા થતી છેતરપિંડી અને તેમની મલાઈ ખાવાની વૃત્તિ અટકાવવા આ નિર્ણય લીધો છે. આ સમગ્ર વિવાદને જરા વિસ્તારથી સમજીએ તો એકની લોભિયાવૃત્તિ અને બીજાની લલચામણી વાતો આમ પોલિસીધારકોને કેટલી હદે નુકસાન

કરે છે તે આપોઆપ સમજાઈ જશે!

હવે આ તો જાણીતી જ વાત છે કે મોટી-મોટી કોર્પોરેટ હોસ્પિટલો દર્દીને ચીરવામાં જરાય પાછું વળીને જોતી નથી. એમાં જો મેડિકલેઈમ અથવા કેશલેસ સુવિધા હોય પછી તો હોસ્પિટલો પોતાની મરજી પ્રમાણે જ બિલો બનાવે છે. અહીં મુંબઈના મ્યુઝિક ટીચર રોનક શાહનો કિસ્સો જાણવા જેવો છે. વર્ષ ૨૦૦૭માં તેમણે તેમના પિતાની બે લાખની કેશલેસ મેડિકલેઈમ પોલિસી કરાવી હતી. એ સમયે તેમના પિતાની ઉંમર ૫૫ વર્ષ હતી અને હૃદયરોગ કે ડાયાબિટીસ જેવી કોઈ ગંભીર બિમારીના ચિન્હો સુદ્ધા નહોતા. પરંતુ ૨૦૦૮ના જાન્યુઆરી મહિનામાં જ તેમના પિતાને છાતીમાં દુઃખાવો થવા માંડ્યો. શરૂઆતમાં તો સામાન્ય ડોક્ટરોને બતાવ્યું. પણ દુઃખાવો વધતા છેવટે મુંબઈની જ એક અત્યંત જાણીતી હોસ્પિટલમાં તેમણે બતાવ્યું. અહીં નોંધવા જેવી વાત એ છે કે રોનકભાઈના પિતાને તેમની મેડિકલેઈમ પોલિસી વિશે ખબર નહોતી. તેઓ તેમના પત્ની સાથે ચેકઅપ કરાવવા ગયા ત્યારે ડોક્ટરોએ એન્જિયોગ્રાફી કરાવવાનું કહ્યું અને ઉપચારનો ખર્ચ બતાવ્યો ૩૦ હજાર!

હવે જ્યારે રોનકભાઈએ પિતાને એન્જિયોગ્રાફી માટે એ જ હોસ્પિટલમાં દાખલ કરાવ્યા અને કેશલેસ પોલિસીની વાત કરી ત્યારે ડોક્ટરોએ એન્જિયોગ્રાફીનો ખર્ચ બતાવ્યો પૂરા ૮૦ હજાર! આગળની વાત રોનકભાઈ ‘આરપાર’ને ફોન ઉપર કહે છે કે, “મેં ખર્ચમાં બતાવેલા તફાવત વિશે પૂછપરછ કરી તો હોસ્પિટલે ફલાણો-ઢીકણો ચાજ તથા સારી સુવિધાની વાતો સમજાવવા માંડી. હવે એ સમયે પપ્પાને દાખલ કરવા જરૂરી હતા, એટલે વધુ પડતી કંઈ માથાકૂટ ન કરી.” અહીં રોનકભાઈ પોતે પણ સારી પેઠે જાણે છે કે ખર્ચો અચાનક ૬૦ હજાર કેવી રીતે વધી ગયો?!

વાસ્તવિક ખર્ચને બદલે વધુ પડતી રકમ ચૂકવતી હોસ્પિટલોની કમી નથી. રોનક શાહ જેવા કિસ્સા પણ અઢળક છે. આ સંદર્ભે HDFCERGOના જનરલ ઈન્સ્યોરન્સના એક અધિકારી નામ ન આપવાની શરતે કહે છે કે “વીમા કંપનીઓને આવી અનિયમિતતાથી ઘણી ખોટ વેઠવી પડે છે. હોસ્પિટલો ખૂબ જ સરળતાથી આવી છેતરપિંડી કરીને માત્ર વીમા કંપનીઓને જ નહીં, દર્દીઓને પણ લૂંટે છે. આવી ઠગાઈ રોકવાનો એક માત્ર ઉપાય એ જ છે કે આવી હોસ્પિટલોને પ્રતિબંધિત કરી દેવી.”

અત્યાર સુધી ભારતમાં આશરે ૩૦૦૦ જેટલી હોસ્પિટલોમાં કેશલેસ સેવા પૂરી પાડવામાં આવતી

હતી. એકલા મુંબઈમાં જ ૮૦૦ જેટલી હોસ્પિટલો સાથે વીમા કંપનીઓનું જોડાણ છે. પરંતુ હવે આ સંખ્યા માત્ર ૮૦ કરી દેવાઈ છે. આ રીતે દિલ્હી, કોલકાતા, ચેન્નાઈ, બેંગ્લોરમાં પણ સપાટાબંધ કેટલીય હોસ્પિટલોના નામ વીમા કંપનીઓએ બાદ કરી નાંખ્યા છે. વીમા કંપનીઓ દ્વારા કરાયેલા અભ્યાસ પ્રમાણે કોર્પોરેટ-ખાનગી હોસ્પિટલોમાંથી ૨૦% હોસ્પિટલો એવી છે, જ્યાં ખુલ્લેઆમ આવી ઠગાઈ ચાલે છે. આ હકીકતને



હોસ્પિટલો દ્વારા થતો વહીવટ પણ પારદર્શક નથી અને આવી અપારદર્શકતા સામે લાલ આંખ કરનાર પણ નથી! કેશલેસ સ્કિમના વિવાદમાં અત્યારે સામ-સામે આક્ષેપો-પ્રતિઆક્ષેપોનો મારો ચાલી રહ્યો છે ત્યારે આ સમગ્ર ઘટનામાં માત્ર હોસ્પિટલોના માથે માછલા ધોવાથી કશું નથી વળવાનું

ધ્યાનમાં રાખીને જ વીમા કંપનીઓએ પ્રીફર્ડ પ્રોવાઈડર નેટવર્ક (PPN) કાર્યક્રમ અમલમાં મૂક્યો હતો, જેથી ખોટા બિલો બતાવીને વીમા કંપનીઓને લૂંટતી હોસ્પિટલોને ‘બ્લેકલિસ્ટ’ કરી શકાય! HDFCERGO જનરલ ઈન્સ્યોરન્સે તો આવી ૭૦૦ જેટલી હોસ્પિટલોને ‘બ્લેકલિસ્ટ’ કરી પણ દીધી છે.

તાજેતરમાં બહાર આવેલા અભ્યાસ પ્રમાણે હોસ્પિટલો દ્વારા થતા આ અનૈતિક બિલોના કારણે હેલ્થ ઈન્સ્યોરન્સ ક્ષેત્રે સરકારી વીમા કંપનીઓએ ભારે ખોટ સહન કરવી પડી રહી છે. એમને ૮૦૦ કરોડનું પ્રીમિયમ મળે છે. અને સામે ૧૨૦૦ કરોડના કલેઈમ થાય છે! ટૂંકમાં વીમા કંપનીઓને ૩૦૦ કરોડ રૂપિયાનો સીધેસીધો ચૂનો લાગે છે!

અલબત્ત હોસ્પિટલો દ્વારા થતી આ અનૈતિક લૂંટ પાછળ આપણે ત્યાં કોઈ ચોક્કસ રેગ્યુલેટર બોડી નથી તે કારણ પણ જવાબદાર છે. ભારત જેવા વિશાળ દેશમાં હેલ્થકેર ઈન્ડસ્ટ્રીને ચોક્કસ રીતે નિયંત્રિત કરતી કોઈ સંસ્થાની જરૂર છે એ વાત આપણે ત્યાં અનેક વખત નિષ્ણાતો દ્વારા સ્વીકારાઈ હોવા છતાં આ સંદર્ભે ખાસ પગલાં

લેવાયા નથી. આ કારણે જ દેશની ઉચ્ચ અને પ્રતિષ્ઠિત હોસ્પિટલોમાં જ સૌથી વધુ ખોટા બિલો બનાવીને અધઃનાણા ઉધરાવાયા છે! આની સામે વિદેશમાં મેડિકલેઈમ ધરાવનાર દર્દીને હોસ્પિટલો ઘણી રાહત પૂરી પાડે છે. હોસ્પિટલો દ્વારા થતો વહીવટ પણ પારદર્શક નથી અને આવી અપારદર્શકતા સામે લાલ આંખ કરનાર પણ નથી! કેશલેસ સ્કિમના વિવાદમાં અત્યારે સામ-સામે આક્ષેપો-પ્રતિઆક્ષેપોનો મારો ચાલી રહ્યો છે ત્યારે આ સમગ્ર ઘટનામાં માત્ર હોસ્પિટલોના માથે માછલા ધોવાથી કશું નથી વળવાનું. જે વીમા કંપનીઓ અત્યારે ગાઈ-વગાડીને હોસ્પિટલોનો દોષ કાઢી રહી છે તેમણે એ પણ સમજવું જોઈએ કે હોસ્પિટલો-ડોક્ટરોની લોભિયાવૃત્તિ સામે તેઓ પણ લોકોને વીમો આપતા પહેલા આવી અનેક લોભામણી વાતો કરે છે.

આ ગ્રેટ ઈન્ડિઅન મેડિકલેઈમ સરકસમાં પોલિસીધારકોને છેતરવા માટે ભલભલી કંપની

તૈયાર બેઠી છે. અહીં મેઘના મરડિયાનો કિસ્સો જાણવા જેવો છે. તેમણે પહેલીવાર નેશનલ ઈન્સ્યોરન્સ કંપની પાસેથી મેડિકલેઈમ પોલિસી મેળવી હતી. આ વખતે વીમા એજન્ટે તેમની પાસે જે ભાતભાતની વાતો કરી હતી, તેનાથી તો કોઈ પણ માણસને લાગે કે હવે તેને સામાન્ય માથું દુઃખશે તો સ્ટોપેકનો ખર્ચો પણ વીમા કંપની ભોગવશે! પોલિસીમાંથી એક પણ રોગ-સારવારને બાકાત રાખવામાં આવી નહોતી. બીજા વર્ષે રિન્યુઅલ સમયે કંપનીએ મેઘનાબહેનને જાણ કર્યા વિના પોલિસીમાંથી સ્તન કેન્સર, ડાયાબિટીસ અને હાયપર ટેન્શન બાદ કરી દીધા. થોડા વખત પછી મેઘનાબહેનને ડાયાબિટીસ અને હાઈપર ટેન્શનની અસર થઈ ત્યારે કંપનીએ કલેઈમ નકારી કાઢ્યો. અલબત્ત મેઘનાબહેને આ બાબતે લવાઈ અધિકારીને ફરિયાદ કરતા તેમને તમામ ખર્ચ ચૂકવી આપવામાં આવ્યો હતો. એવી જ રીતે જૈનિકા મારવાડીને પણ વીમા કંપનીની આવી ઠગાઈનો અનુભવ થયેલો. ૨૦૦૭માં જૈનિકાબહેને મેડિકલેઈમ કરાવ્યો હતો. પાછળથી તેમને સ્તન કેન્સર થતા જૈનિકાબહેને સારવારના

પર્ય અર્થે કંપનીમાં કલેઈમ કર્યો. પરંતુ કલેઈમને નકારતા વીમા કંપનીએ કહ્યું કે પોલિસી લેતા અગાઉ જ જૈનિકાબહેનને કેન્સર થયેલું. તેમણે આ વાત છૂપાવીને રાખેલી. જો કે અહીં પણ લવાદ અધિકારીના કામથી જૈનિકાબહેનનો કલેઈમ છેવટે મંજૂર થયેલો!

૧૯ ફેબ્રુઆરી ૨૦૧૦ના ટાઈમ્સ ઓફ ઈન્ડિયા (બિઝનેસ)માં એક અહેવાલ પ્રગટ થયેલો. જેમાં નિષ્ણાતોએ વીમા કંપનીઓ દ્વારા હોસ્પિટલોએ લગાડેલા સર્વિસ ચાર્જ, રજિસ્ટ્રેશન ફી વગેરેનો ઈનકાર કરવામાં આવે છે તેના વિશે વિગતવાર રજૂઆત કરી હતી. અરે, ઘણી વખત તો કંપની કલેઈમ મંજૂર ન કરવો પડે તે માટે ભાતભાતના ડમી પુરાવા પણ ઉભા કરી દે છે. આટલું ઓછું હોય તેમ વીમા એજન્ટોએ પોલિસી ઉતરાવતી વખતે જે ગળચક્રા લાભો કહ્યા હોય છે એ બધા હકીકતમાં કોણીના ગોળ જેવા પણ

વિવાદમાં દેખીતું છે કે સરવાળે ખોટ વીમાધારકો અને તેમાંય ખાસ કરીને મધ્યમ વર્ગને સૌથી વધુ જવાની. ફેડરેશન ઓફ ઈન્ડિયન ચેમ્બર્સ ઓફ કોમર્સ એન્ડ ઈન્ડસ્ટ્રી (FICCI) ના ચેરમેન અંજન બોઝ જણાવે છે કે, “મધ્યમવર્ગ પાસે મોટી બિમારીનો ખર્ચ તત્કાળ નથી હોતો. આવા સમયે વીમા કંપનીઓનું આ પગલું મધ્યમવર્ગ પર તો અસર પાડશે પરંતુ સાથે-સાથે વીમા બજાર પર પણ નકારાત્મક અસર પાડી શકે છે.

વીમા કંપનીઓને થતી ખોટમાં મોટે ભાગે હોસ્પિટલોની સાથે થર્ડપાર્ટી એડમિનીસ્ટ્રેટર (TPA) પણ જવાબદાર છે. હોસ્પિટલ અને વીમા કંપનીને સાંકળતા TPA હોસ્પિટલ સાથે સાંઠગાંઠ કરીને વાસ્તવિક બિલ કરતા મોટી રકમના બિલો પણ સહેલાઈથી મંજૂર કરાવી દે છે એટલું જ નહીં. ક્યારેક દર્દી પણ આ ભ્રષ્ટાચારમાં ભળે છે, આ બધો ભ્રષ્ટાચાર રોકવા માટે છેવટે



વિમા કંપનીઓ દ્વારા જે ભાવ નક્કી કરાયા છે તે જૂના ભાવના આધારે છે. ભાવ બાંધીને સારવાર કરવાની થશે તો ડોક્ટર્સ સારવાર પણ એવી જ આપશે, છેવટે નુકસાન દર્દીને છે.
ડો. મોના દેસાઈ, બાળ રોગ નિષ્ણાત

સાબિત થતા હોય છે! ટૂંકમાં અહીં કહેવાનો અર્થ કે જો મેડિકલેઈમ દ્વારા દર્દીઓને હોસ્પિટલો ધૂતે છે તો વીમા કંપનીઓ પણ કંઈ કમ નથી. કારણ કે જે વીમા કંપનીઓ હેલ્થ ઈન્સ્યોરન્સની બાબતમાં ખોટની રાડો પાડે છે તેઓ એ બાબત તો સાવ ચૂપ જ થઈ જાય છે કે તેમને ફાયર, મરીન, વ્હીકલ, લાઈફ ઈન્સ્યોરન્સ બેશુમાર કમાણી કરી આપે છે! અહીં નફો ચાર હાથે વસૂલતી વીમા કંપનીઓને હેલ્થ ઈન્સ્યોરન્સ બાબત થોડી ખોટ સહેલી પડે કે તરત જ આકરાં પગલાં લઈ લે છે! વળી, એક વિચારવા જેવો સવાલ અહીં એ પણ છે કે જો હેલ્થ ઈન્સ્યોરન્સમાં ખોટ જ છે તો ખાનગી વીમા કંપનીઓ શા માટે એમાં ઊતરી પડી છે? વર્તમાન સમયે ભારતમાં વીમા સુરક્ષા તરફ જાગૃતિ વધી રહી છે. અને તેનું ચલણ પણ વધ્યું છે, '૮૦ના દાયકામાં મોટાભાગની હોસ્પિટલો સરકારી હતી અને સારવાર પણ વિનામૂલ્યે મળી રહેતી. પરંતુ ખાનગી ક્ષેત્રના પ્રવેશથી સમગ્ર ચિત્ર બદલાઈ ગયું. સારવારો અત્યંત મોંઘી થવા લાગી, લાભો રૂપિયાના બિલો બનવા માંડ્યા, હોસ્પિટલો જેમ આધુનિક થઈ તેમ સારવાર પણ મોંઘી થઈ. પરિણામે હેલ્થ ઈન્સ્યોરન્સનું પ્રમાણ વધ્યું. વર્ષ ૨૦૦૬-૦૭માં ૩,૩૦૦ કરોડ હેલ્થ પ્રીમિયમ ભરાયેલું જે ૨૦૧૦માં ૨૫,૦૦૦ કરોડ સુધી આંબવાની શક્યતા છે! હાલ ઊભા થયેલા આ

કેશલેસ સ્કિમ પર અંકુશ મૂકવાનું નક્કી થયું છે! જો કે હોસ્પિટલો, ડોક્ટરો અને ઈરડાની દરમિયાનગીરીથી વીમા કંપનીઓએ PPN હેઠળ આવનારી હોસ્પિટલોની સંખ્યા વધારવાની ધરપત આપી છે અને સાથે હોસ્પિટલોનું તેની સુવિધા, ઈન્ફ્રાસ્ટ્રક્ચર, પથારીની સંખ્યા વગેરેને આધારે વર્ગીકરણ પણ કર્યું છે. એ.બી.સી. પ્રમાણેની હોસ્પિટલો માટે અમુક ચોક્કસ રોગ માટે અમુક ચોક્કસ દર નક્કી કરી લીધા છે. જેથી બિલોમાં છેતરપિંડી થવાની શક્યતા ન રહે. આ સંદર્ભે બાળરોગના નિષ્ણાત ડો. મોના દેસાઈ કહે છે કે, “વીમા કંપનીઓ દ્વારા જે રેટ નક્કી કરાયા છે તે જૂના ભાવના આધારે છે. જો આ રીતે જ ભાવ બાંધીને સારવાર કરવાની થશે તો અમે સારવાર પણ એવી જ આપીશું. છેવટે આ આખાય મામલામાં નુકસાન દર્દીને છે.” ડો. મોના દેસાઈની વાત બિલકુલ સાચી છે. જે રીતે હોસ્પિટલોના વાંકે વીમા કંપનીઓએ આકરું પગલું ભર્યું છે, તેનાથી તો બિચારા વીમાધારકોના જ ખિસ્સા કપાવાના! એમાંય શહેરની જે મોટી અને પ્રતિષ્ઠિત હોસ્પિટલો હતી, તેને આઉટ ઓફ લિસ્ટ કરીને વીમાધારકોના જીવન ઉપર સીધો જ ઘા કર્યો છે. ટૂંકમાં અહીં કહેવાનો અર્થ એટલો જ કે વીમા કંપનીઓ અને હોસ્પિટલો પોતાના ફાયદા, ધર ભરવા માટે વીમાધારકને વેતરી રહ્યા છે!

ઈન્સ્યોરન્સ કંપનીઓએ ડોક્ટરો, દર્દીઓને આપેલી સારવારના કસોડો રૂપિયા દબાવી રાખ્યા છે. આ નાણા હવે ચૂકવવામાં આવ્યા નથી જેને ચાર મહિનાથી વધુ સમય વીતી ચૂક્યો છે.

ડો. રાજીવ વાલાવાલકર,

પ્રેસિડન્ટ, ઇ એસો. ઓફ મેડિકલ કન્સલ્ટન્ટ

આ વિવાદ વીમા કંપનીઓ અને હોસ્પિટલનો છે તેમાં ઈન્સ્યોરન્સ રેગ્યુલેટરી એન્ડ ડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી ઓફ ઈન્ડિયા (ઈરડા)એ કંઈ માથું મારવા જેવું નથી.



જે. હરી નારાયણ
ચેરમેન, ઈરડા

જો કોઈ પોલિસીધારક કોઈ હોસ્પિટલમાં સારવાર ન લેવા ઈચ્છતો હોય તો તે બરાબર છે, પરંતુ અઘવચ્ચે નિયમો બદલી નાંખવા એ પોલિસીધારકો સાથે છેતરપિંડી છે.

વી. સાઈગલ,

એમ.ડી., બાબજ કેપિટલ ઈન્સ્યોરન્સ બ્રોકિંગ

પાયાના ભાવ સારવાર અર્થે બાંધી દેવા તે હાલમાં શ્રેષ્ઠ ઉપાય છે. અને આ તમામ પદ્ધતિ માટે લાભકારક છે. બીજું કે આ ભાવ હોસ્પિટલની માળખાગત સુવિધાના આધારે નક્કી થવા જોઈએ.

અમદાવાદ સ્થિત થર્ડ પાર્ટી એડમિનિસ્ટ્રેટર

વિમા કંપનીઓ મોતિયા જેવા ઓપરેશનમાં પણ સારવાર મર્યાદા બાંધી દીધી છે. મોતિયાના દરેક કિસ્સામાં ઉંમર અને રોગના લક્ષણ મુજબ જુદાજુદા મોતિયા આવે છે. આ રીતે દર્દીની જાન પણ જોખમમાં મુકાઈ શકે છે



ડો. આશિષ પટવા,
આંખના રોગોના નિષ્ણાત

રાજેશ બારોટ

‘દ’ રેક વાતમાં ‘હું આમ’ને ‘હું તેમ’ કહીને ફડાકા મારતા એક ભાઈ માટે અમારા મિત્ર કહેતા ‘એ ભાઈ આઈ સ્પેશ્યાલિસ્ટ છે, તેમનાથી દૂર રહેવામાં જ સાર છે.

માર્ય મહિનો આવે એટલે અલગ પ્રકારના આઈ સ્પેશ્યાલિસ્ટો સાથે પનારો પડે, ‘આઈ ફોર ઈન્સ્યોરન્સ..’

૨૦૦૪માં ‘આરપારે’ વીમા વિશેષ (રોકાણ વિશેષાંક) અંક કર્યો તેમાં ‘મારી નજરે’માં આ વાત લખી હતી. આવા આઈ સ્પેશ્યાલિસ્ટો વિવિધ પોલિસી લોકોને આપવા માટે મધ કરતા પણ મીઠી વાણીમાં એટલા ગળયદા લાભોની વાતો કરશે કે ભલભલો નિર્લેપ માણસ પણ પોલિસી લઈ લે! આવા આઈ સ્પેશ્યાલિસ્ટોની સાથે તેમની ‘આઈ કંપનીઓ’ એટલે કે ઈન્સ્યોરન્સ કંપનીઓ પણ લોકોને પોલિસી આપવા માટે આવી જ લોભામણી જાહેરાતો કરતી રહે છે. માન્યું કે જીવન વીમો એ ભવિષ્યની સલામતી માટે ફાયદાકારક છે. આમ છતાં વીમા કંપનીઓ જે સુરક્ષા કવચ પહેરાવે છે, એમાં તેમણે પાછલે બારણે એટલા મોટા છીંડાં રાખ્યા હોય છે કે આખેઆખો હાથી પણ ઘણીવાર એમાંથી જતો રહે! અને છેક ત્યારે જ આપણને સમજાય કે આપણી સાથે છેતરપિંડી થઈ છે.

તાજેતરમાં કેશલેસ સ્કિમમાં અગાઉ આવરી લેવાયેલી હોસ્પિટલોની બાદબાકી કરતાં જે વિવાદ ઊભો થયો છે તેણે વધુ એક વખત વીમા કંપનીઓની ચાલાકી ખુલ્લી પાડી છે. વીમાધારકને વેતરી નાંખે તેવા આ પગલાં સામે ઈરડા અને હોસ્પિટલોએ વિરોધ તો નોંધાવ્યો છે. પણ જે રીતે વીમા કંપનીઓનો અત્યારે મિજાજ છે, તે જોતાં કેશલેસ સ્કિમ ઉપર પૂર્ણવિરામ મૂકાવાના ઝંઘાણ દેખાઈ રહ્યા છે. અરે, માત્ર કેશલેસ પોલિસી જ નહીં, વીમા કંપનીઓ મેડિકલેઈમ, વ્હિકલ, ફાયર, લાઈફ, મરીન જેવા અનેક વીમામાંથી કરોડો રૂપિયાનો નફો રળે છે. વીમાધારકની આગળ લાભનું ગાજર લટકાવીને તેમની સાથે છેતરપિંડી કરતી વીમા કંપનીઓની પણ કમી નથી! અહીં મુંબઈ સ્થિત એક ખાનગી વીમા કંપનીનો કિસ્સો જાણવા જેવો છે. ‘લાઈફ લાઈન ગ્લોબલ લિમિટેડ’ કંપનીના નામે આવા અનેક ભ્રષ્ટાચાર છે, અને CNN-IBN તેનું સ્ટીંગ ઓપરેશન પણ કરી ચૂકી છે. ‘નેશનલ ઈન્સ્યોરન્સ’ કંપની પાસેથી સર્ટિફિકેટ લઈને કલાયન્ટ બનાવતી આ કંપનીમાં ‘સિડલ ફૂડ પેકિંગ કંપની’એ તેના કર્મચારીઓનો ચાર લાખનો

વીમા કંપનીઓ: સુરક્ષા કવચ પહેરાવનારા ટોપી પણ પહેરાવે છે!

કેશલેસ સ્કિમનો વિવાદ ઉઠતાં ફરી એક વાર વીમા કંપનીઓ દ્વારા થતી છેતરપિંડીની વાત પણ ચર્ચાવા લાગી છે. ભવિષ્યને સુરક્ષિત કરતી વીમા પોલિસીઓ ક્યારેક ભવિષ્ય સાથે ચેડાં થાય તેવું પણ કરે છે...



વીમો ઉતારાવ્યો હતો. જેનું વળતર આજે પણ ‘સિડલ ફૂડ પેકિંગ’ને મળ્યું નથી! ઉપરાંત ‘લાઈફ લાઈન ગ્લોબલ લિમિટેડ’ વ્યક્તિગત ધોરણે જીવન વીમો ઉતારનાર અનેક વ્યક્તિઓનાં પ્રીમિયમનાં પૈસા ચાંઉ કરી લીધા છે. આ સમગ્ર ઘટનામાં એવું હતું કે લાઈફ લાઈન ગ્લોબલ કંપનીએ પ્રીમિયમના પૈસા ‘નેશનલ ઈન્સ્યોરન્સ’માં જમા કરાવવાના રહેતા. પરંતુ લાઈફ લાઈન ગ્લોબલ કંપનીના મેનેજિંગ ડાયરેક્ટર હરીશ મદને તમામ રૂપિયા પોતાના ખિસ્સામાં સરકાવી દીધા! અરે, એટલું જ નહીં, લોકોએ ઓફિસ પર સતત હલ્લો કરતાં ભાઈએ પોતાની જૂની ઓફિસને તાળાં મારીને નવી મુંબઈમાં લોકોને લૂંટવાની બીજી

દુકાન શરૂ કરી દીધી! જે આજે પણ કોઈ રોકટોક વિના ધમધમે છે! આવો જ બીજો એક કિસ્સો બેંગલોરના વાસુદેવ આચારનો છે. બે વર્ષ પહેલા તેમણે બજાજ એલાયન્સની ‘કેમિલી એસ્યોર પોલિસી’ લીધી હતી. ત્યારે વાસુદેવભાઈને કંપની તરફથી તેના પર લાદવામાં આવતા એકસ્ટ્રા ચાર્જિસ વિશે કોઈ પણ જાતની જાણ કરવામાં આવેલી નહીં. વાસુદેવભાઈએ છ મહિના પછી જ્યારે તેમની પોલિસીનો બીજો હપ્તો ચૂકવ્યો, ત્યારે છેક તેમને ખબર પડી કે અગાઉ ભરેલા ૫૦૦૦માંથી માત્ર ૨૮૦ રૂપિયા જ તેમની જમા રકમ ગણાઈ છે. બાકીના તો એલોકેશન ચાર્જ, સરચાર્જ વગેરેમાં કપાઈ ગયા! વાસુદેવભાઈ કહે

છે કે, “અગાઉ આ વિશે મને કોઈ પણ જાતની જાણ કરવામાં આવી નહોતી. વીમા કંપનીઓ દ્વારા ચાર્જ વસૂલવામાં આવે છે તે પણ મને છેક ત્યારે પહેલીવાર ખબર પડી હતી. આ તો ઉઘાડી છેતરપિંડી છે.” વાસુદેવભાઈએ ગ્રાહક સુરક્ષામાં પણ ધા નાંખી હતી અને ઈન્ટરનેટ ઉપર ચાલતા ફોરમમાં પણ તેમણે પોતાની રજૂઆત કરી છે.

ભારતમાં જ્યારથી ખાનગી વીમા કંપનીઓની શરૂઆત થઈ ત્યારથી હરીફાઈ અને તકો વધવાની સાથે વીમાધારકોને થતી છેતરપિંડીના કિસ્સામાં પણ બહોળો વધારો થયો છે. કેટલીક વખત વીમા કંપનીઓ સીધેસીધી ચાલાકી રમીને વીમાધારકને છેતરે છે, તો ક્યારેક વળી, વીમામાં પહેલા દર્શાવેલા લાભને યેનકેન પ્રકારે બાદ કરીને વીમાધારકના દાવા-નકારી કાઢે છે. મુંબઈ, બેંગલોર, કોલકાતા, દિલ્હી જેવા મેટ્રો શહેરમાં તો છાશવારે આવા કિસ્સાઓ બહાર આવે છે. કાયદાની આંટીઘૂંટી અને લાભાલાભની

વાતોને તોડી મરોડી વીમા કંપનીઓ પોતાના હિત મુજબ વીમાધારકને નન્નો ભણતા વાર નથી કરતી! અરે, ક્યારેક તો એવું પણ બને છે કે વીમા કંપનીઓ સાવ જાણી જોઈને વીમાધારકના અજ્ઞાનનો લાભ લઈને પણ આવી ઠગાઈ કરે.

‘હું’ ને બદલે ‘આપણે’ની ભાષામાં વાત કરતા વીમા એજન્ટો દ્વારા પણ ખુલ્લેઆમ થતી છેતરપિંડીના કિસ્સા અનેકવાર અખબારના પાને ચમકી ચૂક્યા છે. ગયા વર્ષે બહું ગાજેલા રીલાયન્સ લાઈફ ઈન્સ્યોરન્સના એજન્ટની ઠગાઈનો કિસ્સો પણ આપણી આંખ ઉઘાડનારો છે. રીલાયન્સ લાઈફ ઈન્સ્યોરન્સના સેલ્સ મેનેજર તરીકે ફરજ બજાવતા ૩૫ વર્ષીય મનોજ શાહે, અમદાવાદના બાપુનગર ખાતે રહેતા બાબુભાઈ પ્રજાપતિ પાસેથી પોલિસીના નામ પૂરા આઠ લાખનો બ્લેન્ક ચેક લખાવી લીધો હતો. જેમાં ભાઈએ પાછળથી ઈન્સ્યોરન્સ કંપનીનું નામ લખવાને બદલે એણે પોતાનું નામ લખી બધી જ

રકમ પોતાના ખાતામાં જમા કરાવી દીધી હતી. બાબુભાઈ કહે છે કે, ‘મેં તેના પર વિશ્વાસ રાખીને એક્સિસ બેન્ક અને બેન્ક ઓફ બરોડાના એક-એક લાખ રૂપિયાના કોરા ચેક પર સહી કરી આપી હતી. જો કે પાછળથી તે બીજા છ લાખના ચેક પણ મારી જોડેથી લઈ ગયેલો. અને બધા જ ચેકમાં પોતાનું નામ લગાવી દીધું હતું.’ અહીં નવાઈની વાત તો એ છે કે મનોજે બાબુભાઈને ખોટી પોલિસી પણ પકડાવી દીધી હતી. જો કે બાબુભાઈને પાછળથી શક જતાં તેમણે આ અંગે પોલીસ કેસ પણ દાખલ કર્યો હતો. વીમા કંપનીઓ દ્વારા થતી પરોક્ષ કે પ્રત્યેક્ષ છેતરપિંડીના કિસ્સા અઢળક છે. નફો રળવા માટે સુરક્ષા કવચ પહેરવાની હોડમાં ઉતરેલી આ વીમા કંપનીઓ હેલ્થ ઈન્સ્યોરન્સ બાબતે જરા ખોટ જાય છે તેમાં આકરા પગલા લે છે, પરંતુ તેમના દ્વારા થતી આ છેતરપિંડી કે રળાતા અઢળક નફાનો હિસાબ કોણ આપશે? **લા**

મંજૂર થાય તેવા વીમા નામંજૂર થયા

ઇનોવા કાર માટે ICICI બેન્કની સાડા આઠ લાખ રૂપિયાની અકસ્માત વીમા પોલિસી

છેતરપિંડી: મોનીલ પટેલે ૨૦૦૭ની સાલના મે મહિનામાં ઇનોવા કાર ખરીદી હતી જેને લઈને એક એજન્ટ પાસેથી ICICI બેન્કની સાડા આઠ લાખ રૂપિયાની અકસ્માત વીમા પોલિસી લીધી હતી જેમાં ફક્ત એક જ વખત વાર્ષિક ૩૨,૦૦૦ હજાર રૂપિયા પ્રીમિયમ ભર્યું.



સંબોગો એવા બન્યા કે મોનીલભાઈએ આ કાર ખરીદવાના એક જ વર્ષમાં કારને અકસ્માત થયો અને તેની ભંગાર હાલત થઈ ગઈ. અકસ્માત થયેલી કારનો વીમો પાસ કરાવવા માટે મોનીલભાઈએ તમામ ડોક્યુમેન્ટ્સ એકઠા કર્યા અને વીમા કંપનીની ઓફિસમાં આ

ગાડીનો વીમો પાસ કરાવવા માટે ક્લેઇમ કરવા રજૂ કર્યા. આ કાગળો રજૂ કર્યાના થોડા દિવસ બાદ તેઓ ફરીથી ઓફિસે ગયા અને ઓફિસના એક મેડમને પૂછ્યું કે મારી ગાડીનો ક્લેઇમ પાસ થયો કે નહીં? ત્યારે મેડમે જવાબ આપ્યો કે તમારા ડોક્યુમેન્ટ્સ આગળ મોકલાવ્યા છે એટલે થોડા સમયમાં પાસ થઈ જશે. પણ હવે શરૂ થયો એક ઘડકા ખાવાનો ખેલ. મોનીલભાઈએ થોડાક દિવસો રહીને ફરીથી આ વીમાની ઓફિસે મુલાકાત લીધી અને આ જ મેડમે ફરીથી જવાબ આપ્યો કે તમારા ડોક્યુમેન્ટ્સ પાસ થઈ ગયા છે. હવે એકાદ મહિનામાં આ કારનો ક્લેઇમ પાસ થઈ જશે. આમને આમ મોનીલભાઈએ સતત અઠી વર્ષ સુધી ઘડકા ખાધા અને છેવટે આ કંપનીએ માત્ર ૪૦% રકમ પાસ કરાવી આપી.



પોલિસી: ICICI માંથી મેડિકલેઇમની પોલિસી

છેતરપિંડી: એકાદ વર્ષ પહેલા એટલ કે ૨૦૦૭માં મુકેશભાઈએ મહેસાણામાં આવેલ ICICI માંથી લોબાર્ડ એજન્સી દ્વારા હેલ્થ ઇન્સ્યોરન્સ લીધેલ. પરંતુ એક વર્ષ બાદ જ્યારે તે હેલ્થ ઇન્સ્યોરન્સ રિન્યુ કરવા ગયા તો ત્યાં કંઈક અલગ જ જવાબો સાંભળવા મળ્યાં. તેમને કહેવામાં આવ્યું કે હેલ્થ ઇન્સ્યોરન્સની હેડ ઓફિસ હૈદરાબાદ હોવાથી અમારે ત્યાં અમુક તપાસ કરવી પડશે. ત્યાંથી જે તે જવાબ ન આવે ત્યાં સુધી સ્ટાફના આવા વર્તનથી મુકેશભાઈને બેન્કના ઘણા ઘડકા ખાવા પડ્યા. છતાં પણ કઈ જ ફરક ન પડ્યો. આજે પણ સામાન્ય માણસ હોવાને નાતે મુકેશભાઈનું આઠ હજારનું નુકસાન ભરપાઈ નથી થઈ શક્યું.

પોલિસી: ટાટા સ્પેશિયો ગાડી માટે ઓરિએન્ટલ ઇન્સ્યોરન્સની અકસ્માત વીમા પોલિસી

છેતરપિંડી: નિતીનભાઈએ ૨૦૦૮માં એક નવી શેવરોલે ગાડી લીધી હતી પણ વલસાડ કામ અર્થે જતાં તેમની આ ગાડીનો અકસ્માત સર્જાયો અને આખી ગાડી ભાંગીને ભૂક્કો થઈ ગઈ. જેથી ગાડીનો વીમો પાસ કરાવવા માટે તમામ કાગળો એકઠા કરી યુનાઈટેડ ઈન્ડિયા ઇન્સ્યોરન્સ નામની વીમા પોલિસીની કંપનીમાં ક્લેઇમ કર્યો. તેમનું આ વીમા માટેનું પ્રીમિયમ હતું વાર્ષિક ૩૦૦૦ રૂપિયા. નિતીનભાઈએ આ પ્રીમિયમ પણ ભર્યું હતું. પરંતુ આ ક્લેઇમ કર્યા બાદ તેને પાસ કરાવવા માટે તેઓએ કંપનીમાં બહુ જ ઘડકા ખાધા હતા. કંપનીવાળાઓએ તેમને વારંવાર ડોક્યુમેન્ટ ખૂટે છે એવું કહીને ઘડકા ખવડાવ્યા હતા. ખૂટતા કાગળો પૂરા પાડીને પણ નિતીનભાઈનો આ વીમો પાસ થતો ન હતો. પૂરા દોઢ વર્ષ સુધી તેમણે આ વીમા પોલિસીની કંપનીના ચક્કર માર્યા તેઓ કહે છે કે આજે આવી વીમા કંપનીઓ અલગ અલગ પ્રકારના વીમા પકડાવીને લોકોને છેતરી રહી છે. શરૂઆતમાં અકસ્માતનો વીમો લીધા પછી કંપની તેને પૂરેપૂરો ચૂકવશે એવું લોકોને વિશ્વાસ સાથે કહેવામાં આવે છે પણ જ્યારે ક્લેઇમ પાસ કરાવવાનો વખત આવે છે ત્યારે કંપની ઘડકા ખવડાવવાનું શરૂ કરી દે છે. આજે આવી કંપનીઓ સામે અવાજ ઉઠાવનારું કોઈ નથી.



વીમો અને વીમા કંપની એટલે? વીમો એટલે આજના સમયમાં કોઈ પણ વ્યક્તિને અણધાર્યા સંકટ સમયે તમામ પ્રકારે સાથ આપતી વિચક્ષણ વ્યવસ્થા. આના પરથી વીમા કંપનીને અણધાર્યા સંકટ સમયની સાંકળ કહેવી ખોટી નથી. જો કે ખેદપૂર્વક કહેવું પડે કે આજે તો આ એક આદર્શ પરિસ્થિતિ બની રહી છે. વાસ્તવિકતા તો કાંઈક જુદી જ છે. આજે તો આ વિચક્ષણ વ્યવસ્થા અને સંકટ સમયની સાંકળ બન્ને તેની વિશિષ્ટતાને કારણે જ વિવાદનો પર્યાય બની રહ્યાં છે.

તાજેતરમાં વીમા કંપનીઓને લઈને જે વિવાદ ઊભો થયો છે તે ઉપરોક્ત હકીકત માટેનો બોલતો પુરાવો અથવા તાજો દાખલો કહી શકાય. જો કે ખૂબીની વાત એ છે કે આ તો આપણા ત્યાં વિવાદ થયો એટલે ભારતમાંની વીમા કંપનીઓ તરફ સૌનું ધ્યાન ગયું. બાકી વિદેશમાં તો આવા વિવાદોની કોઈ નવાઈ નથી કારણ કે ત્યાંની વીમા કંપનીઓ તો વર્ષોથી આ બાબતે વિવાદાસ્પદ રહી છે. વિશ્વસ્તરે આવા ઘણા દાખલાઓ મળી રહે છે.

તાજેતરમાં જ એઆઈજીએ પોતાના સામે લાંબા સમયથી ચાલતા ફોડના કેસનાં સમાધાન માટે ૭૫૦ મિલિયન ડોલર્સ ચૂકવવાની તૈયારી બતાવી છે અને યુ.એસ.ની કોર્ટે તેને મંજૂરી પણ આપી દીધી છે. આ મંજૂરી મળતા એઆઈજીએ ઉલટભેર જાહેરાત કરતા હોય તેમ કહ્યું છે કે હવે મંજૂરી મળી જતાં એકવાર આ રકમ ચૂકવાઈ જાય પછી તે કરદાતાઓ (નાગરિકો-પ્રજા) પાસેથી લીધેલા ૧૮૨ મિલિયન ડોલર્સ ધીમે-ધીમે કરીને ચૂકવી શકશે.

હવે ખરેખર આ ૧૮૨ મિલિયન ડોલર્સ એ ૨૦૦૮ની મંદી સમયે અમેરિકન ગવર્નમેન્ટે આપેલ પેકેજની રકમ છે અને અત્યારે જે ફોડ કેસનાં સમાધાનની વાત ચાલે છે તે જ ફોડ આ પેકેજ માટે કારણભૂત બનેલું. જો કે આ તો આપણે માત્ર એઆઈજીની વાત કરી પણ આ વાત આટલેથી અટકતી નથી. ખરેખર તો અમેરિકાના આ બાબતે ભરોસાપાત્ર ગણાતા સંગઠને દસ કૌભાંડી કંપનીઓની યાદીનો અહેવાલ તાજેતરમાં જ રજૂ કર્યો છે. આ દસ કંપનીઓમાં સૌથી પહેલી છે ‘ઓલ સ્ટેટ ઈન્સ્યોરન્સ કંપની જેનું સૂત્ર છે ઓલસ્ટેટના મજબૂત હાથમાં આપ સુરક્ષિત છો!’ આ સ્લોગન રાખનાર કંપની ઓટોમોબાઈલ્સ અને મકાનના વીમા માટેની આગળ પડતી કંપની કહેવાય છે પણ ઈન્કાર અને રાહ જોવડાવવી આ બે તેનાં અપલક્ષણો છે.

આ પછી બીજી કંપની છે ઉનમ. જે વિકલાંગતાના વીમા (ડિસેબિલિટી ઈન્સ્યોરન્સ)નું

વિદેશમાં પણ વીમા કંપનીઓ વિવાદાસ્પદ જ રહી છે



કામ કરે છે પણ અહીં પણ પેલો ઈન્કાર અને રાહ જોવડાવવાવાળો સિલસિલો જારી રહે છે, આ સાથે ત્રીજી કંપનીની વિગતો પણ જોઈ લઈએ. આ કંપનીનું નામ છે સ્ટેટ ફાર્મ. આ કંપની પોતાની ગતિવિધિઓની અમેરિકન ઈન્સ્યોરન્સ ઈન્ડસ્ટ્રીમાં ઊથલપાથલ મચાવી મૂકે છે. આવી જ અન્ય કંપનીઓમાં એઆઈજી કોન્સેકો, વેલપોઈન્ટ ફાર્મર્સ, યુનાઈટેડ હેલ્થ ટેલ માર્ક અને લિબર્ટી માર્ક વગેરે ગણી શકાય. ૨૦૦૮માં લેહમેન બ્રદર્સની પડતી પછી જે મંદીનો દોર આવ્યો તેની સ્વાભાવિક રીતે સૌથી વધુ અસર અમેરિકાને થઈ તેનાં અનેક કારણોમાંનું એક કારણ ત્યાંની ઈન્સ્યોરન્સ ઈન્ડસ્ટ્રીમાં ચાલતી ગેરવ્યવસ્થા હોવાનું ખુદ અમેરિકન નિષ્ણાતો કહે છે.

અહીં સુધી તો આપણે માત્ર અમેરિકાની વીમા કંપનીઓની વાત કરી પણ યુ.કે. અને ઓસ્ટ્રેલિયા જેવા દેશોમાં પણ પરિસ્થિતિ કાંઈ જુદી નથી. ઊલટાનું આ બન્ને દેશોમાં તો વીમો એ એક પૂર્ણ કક્ષાનો ઉદ્યોગ બની ચૂક્યો છે. પરિણામે વીમાધારકને ગ્રાહક તરીકેના બધા લાભો તો મળે જ છે અને હા, સ્પર્ધાનો લાભ પણ ખરો. છતાં એ ભૂલવું ન જોઈએ કે એક ઉદ્યોગમાં હોય તે બધા જ દૂષણો અહીં છે. કૌભાંડ કરવું વર્ષો સુધી આંખ-મિયામણાં કરી વર્ષો પછી એકદમ ધડાકો કરવો એ કોઈ પણ ઉદ્યોગનું મહત્વનું દૂષણ છે.

આ રીતે જોઈએ તો આ દેશોમાં આ એક

દૂષણ બન્યું છે. જો કે લોકોની આકસ્મિક પરિસ્થિતિમાં સહાયરૂપ થવાના મૂળભૂત હેતુ શરૂ થયેલી આ સેવાને ‘વિદેશોમાંનું દૂષણ’ બનાવી દેવામાં વિદેશી કંપનીઓની સાથે વીમાધારકો પણ જાણ્યે-અજાણ્યે કારણભૂત બનતા રહ્યા છે. માત્ર અમેરિકાની જ નહીં આખા વિશ્વની કંપનીઓ માટે કૌભાંડો કરવા માટેનું હાથવગું સાધન કયું? -હેલ્થ ઈન્સ્યોરન્સ-કારણ કે સ્વાસ્થ્ય એ માનવજીવન સાથે જોડાયેલી કેટલીક અનિવાર્ય છતાં અનિશ્ચિત, અનિયમિત બાબતોમાંની એક બાબત ગણાય. આ રીતે જોતાં આ વીમો લેનારાની સંખ્યા પણ વધુ હોય. અને એટલે આ વસ્તુમાં કૌભાંડો પણ આસાનીથી થઈ શકે.

હવે બહુ ટૂંકમાં કંપનીઓ કઈ રીતે ખેલ પાડે છે તે જોઈ લઈએ. આ હેલ્થ ઈન્સ્યોરન્સ બાબતે સામાન્ય લોકોનાં જ્ઞાનની અલ્પતા તેમની સાથે થતી છેતરપિંડીનું અને છેવટે વીમા કંપનીઓના મોટા કૌભાંડનું કારણ બનતી હોય છે. બીજું મહત્વનું કારણ આ ધંધામાં રહેલો મબલખ પૈસો છે અને ત્રીજું તેમ જ સૌથી મહત્વનું કારણ આ ધંધા સાથે સંકળાયેલું અનિશ્ચિતતાનું તત્ત્વ છે કારણ કે આ એક કાયમી તત્ત્વ છે અને તેની સાથે સંકળાયેલ ધંધામાં ભાગ્યે જ તેજી કે મંદી જેવા પ્રશ્નો નડે. આમ કહી શકાય કે નિશ્ચિત આવકના સ્ત્રોત ગણાતા આ ધંધામાં અવ્વલ ગણાતી વિદેશી વીમા કંપનીઓ પણ વિવાદાસ્પદ જ રહી છે.