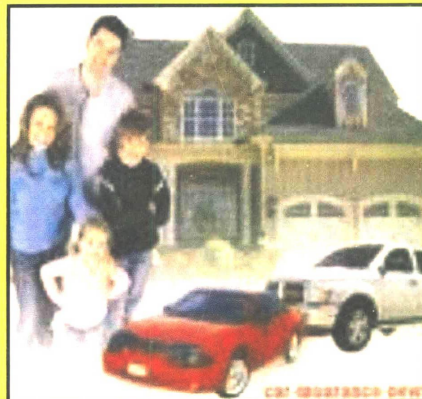




वर्धमान महावीर खुला विश्वविद्यालय, कोटा



बीमा



वर्धमान महावीर खुला विश्वविद्यालय, कोटा

बीमा (INSURANCE)

पाठ्यक्रम अभिकल्प समिति

अध्यक्ष

प्रो. (डॉ.) नरेश दाधीच

कुलपति

वर्धमान महावीर खुला विश्वविद्यालय, कोटा (राज.)

संयोजक एवं सदस्य

संयोजक

डॉ. अनुरोध गोधा

सहायक आचार्य, वाणिज्य विभाग

वर्धमान महावीर खुला विश्वविद्यालय, कोटा

सदस्य

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • प्रो.(डॉ.) नवीन माथुर
आचार्य एवं प्रशासनिक सचिव, कुलपति
राजस्थान विश्वविद्यालय, जयपुर • प्रो.(डॉ.) आर. के. दीक्षित
आचार्य एवं अध्यक्ष ई. ए. एफ. एम. विभाग
राजस्थान विश्वविद्यालय, जयपुर • प्रो.(डॉ.) आई. वी. त्रिवेदी
आचार्य, बैंकिंग एण्ड बिजनेस इकॉनॉमिक्स
एम.एल.सुखा.विश्वविद्यालय, उदयपुर | <ul style="list-style-type: none"> • डॉ. पुखराज दाधीच
वरिष्ठ व्याख्याता
राजकीय महाविद्यालय, अजमेर • प्रो.(डॉ.) एस. जी. शर्मा
आचार्य एवं अध्यक्ष ए. बी. एस. टी. विभाग
राजस्थान विश्वविद्यालय, जयपुर • डॉ. एस. सी. जोशी
पूर्व उपप्राचार्य
राजकीय महाविद्यालय, बांरा |
|--|---|
-

सम्पादन एवं पाठ्यक्रम-लेखन

सम्पादक

डॉ. आर. के. कोठारी

आचार्य, व्यावसायिक प्रशासन विभाग

राजस्थान विश्वविद्यालय, जयपुर

- | इकाई लेखक | इकाई संख्या | इकाई लेखक | इकाई संख्या |
|---|-------------|---|-------------|
| • डॉ. सुलक्ष्मी तोषनीवाल
व्याख्याता, व्यावसायिक प्रशासन विभाग
राजकीय एस. डी. कॉलेज, ब्यावर | 1,2 | • डॉ. ज्योति गुप्ता
व्याख्याता, व्यावसायिक प्रशासन विभाग
वैदिक कन्या पी. जी. महाविद्यालय, जयपुर | 8,9,10,11 |
| • डॉ. उम्मेद सिंह
व्याख्याता, व्यावसायिक प्रशासन विभाग
राजकीय वाणिज्य महाविद्यालय, कोटा | 3 | • डॉ. बी. डी. शर्मा
व्याख्याता, व्यावसायिक प्रशासन विभाग
राजकीय वाणिज्य महाविद्यालय, कोटा | 12,13 |
| • प्रो. (डॉ.) के. सी. गोयल
आचार्य, वाणिज्य एवं प्रबन्ध विभाग
कोटा विश्वविद्यालय, कोटा | 4,6 | • डॉ. कपिलदेव शर्मा
विभागाध्यक्ष स्नातकोत्तर व्यावसायिक प्रशासन विभाग
राजकीय जे.डी.बी. कन्या महाविद्यालय, कोटा | 14,15 |
| • डॉ. आलोक डोटिया
व्याख्याता, व्यावसायिक प्रशासन विभाग
राजकीय महाविद्यालय, अजमेर | 5,17 | • डॉ. अमित अग्रवाल
व्याख्याता प्रबन्ध विभाग
जयपुरिया प्रबन्ध संस्थान, जयपुर | 18 |
| • डॉ. अशोक केवलरमानी
व्याख्याता, व्यावसायिक प्रशासन विभाग
राजकीय महाविद्यालय, अजमेर | 7,16 | | |

अकादमिक एवं प्रशासनिक व्यवस्था		
प्रो. नरेश दाधीच	प्रो. एम. के. घडोलिया	योगेन्द्र गोयल
कुलपति	निदेशक	प्रभारी
वर्धमान महावीर खुला विश्वविद्यालय, कोटा	संकाय विभाग	पाठ्य सामग्री उत्पादन एवं वितरण विभाग
पाठ्यक्रम उत्पादन		
योगेन्द्र गोयल		
सहायक उत्पादन अधिकारी, वर्धमान महावीर खुला विश्वविद्यालय, कोटा		
पुनः उत्पादन - नवम्बर 2011	ISBN No.: 13/978-81-8496-175-1	
इस सामग्री के किसी भी अंश को व. म. खु. वि. कोटा की लिखित अनुमति के बिना किसी भी रूप में अन्यत्र पुनः प्रस्तुत करने की अनुमति नहीं है। व. म. खु. वि. कोटा के लिए कुलसचिव व. म. खु. वि. कोटा(राज.) द्वारा मुद्रित एवं प्रकाशित		



वर्धमान महावीर खुला विश्वविद्यालय, कोटा (राज.)

अनुक्रमणिका

बीमा

इकाई	इकाई विवरण	पृष्ठ सं
1.	बीमा : अर्थ एवं सिद्धान्त	7-28
2.	बीमा : आवश्यकता एवं महत्व	29-46
3.	जीवन बीमा के विभिन्न तत्व	47-62
4.	जीवन बीमा के विभिन्न प्रकार एवं योजनाएँ	63-87
5.	भारतीय जीवन बीमा निगम का संगठन एवं कार्य प्रणाली	88-104
6.	आर्थिक उदारीकरण एवं बीमा	105-123
7.	बीमा अभिकर्ता : कार्य, अधिकार-कर्तव्य	124-134
8.	सामान्य बीमा निगम - भूमिका, कार्य एवं कार्यप्रणाली	135-146
9.	जीवन बीमा के दावों का निपटारा	147-156
10.	समूह बीमा	157-176
11.	सामान्य बीमा - अर्थ, क्षेत्र एवं महत्व	177-184
12.	बीमा विनिमायक एवं विकास प्राधिकरण	185-196
13.	बीमा में निजी एवं विदेशी कम्पनियाँ	197-220
14.	अग्नि बीमा	221-236
15.	सामुद्रिक बीमा	237-254
16.	दोहरा बीमा एवं पुनर्बीमा	255-265
17.	विविध बीमे	266-283
18.	बीमा : चुनौतियाँ एवं सम्भावनाएँ	284-290

इकाई 1

बीमा : अर्थ एवं सिद्धान्त

(Insurance: Meaning and Principles)

इकाई की रूपरेखा

- 1.0 उद्देश्य
- 1.1 प्रस्तावना
- 1.2 बीमा का अर्थ एवं परिभाषा
- 1.3 बीमा की विशेषताएं एवं प्रकृति
- 1.4 एश्योरेन्स एवं इन्श्योरेन्स
- 1.5 बीमा के सिद्धान्त
- 1.6 सारांश
- 1.7 शब्दावली
- 1.8 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 1.9 संदर्भ ग्रंथ

1.0 उद्देश्य

बीमा का अर्थ एवं सिद्धान्तों का अध्ययन करवाने के मुख्य उद्देश्य इस प्रकार हैं -

- बीमा के अर्थ को जानना ।
- बीमा की प्रकृति का अध्ययन करना ।
- बीमा के उद्देश्यों को जानना ।
- बीमा के वास्तविक स्वरूप की जानकारी प्राप्त करना ।
- बीमा के सिद्धान्तों का ज्ञान कराना ।
- बीमा के पीछे छिपी मूल भावना की जानकारी प्राप्त करना ।

1.1 प्रस्तावना

जोखिम सर्वव्यापी है, आज प्रत्येक व्यक्ति जोखिमों से घिरा हुआ है । चाहे वह बड़े औद्योगिक साम्राज्य का स्वामी हो या छोटा दुकानदार, पेशेवर व्यक्ति हो, खिलाड़ी हो, राजनेता हो, अभिनेता हो, किसान हो, मजदूर हो, वैज्ञानिक हो, सभी को किसी न किसी अनिश्चितता ने घेर रखा है । किसी को अपने शरीर व स्वास्थ्य की चिन्ता है तो किसी को मृत्यु के बाद अपने वारिसों की चिन्ता है तो किसी को चिन्ता है कि उसकी सम्पत्ति आग, हवा, पानी, उपद्रव, भूकम्प आदि से नष्ट न हो जाये । कर्मचारी को नौकरी की चिन्ता तो मालिक को कर्मचारी द्वारा विश्वासघात करने की चिन्ता, साझेदारों को अन्य साझेदार द्वारा पैसा हड़पने की चिन्ता है । समृद्ध व्यक्ति को सम्पत्ति की चिन्ता है, तो निर्धन व्यक्ति को प्रतिदिन दाल रोटी की चिन्ता है । व्यवसायी को प्रतिस्पर्धी की चिन्ता है, साथ ही माल के कालातीत होने की भी चिन्ता है । उपभोक्ता को चिन्ता है, कि उसे मिलावटी या नकली माल तो नहीं दिया जा रहा है । यही चिन्ताएं व्यक्ति को जोखिम ग्रस्त कर देती हैं व जीवन में अनिश्चितता भी उत्पन्न करती हैं ।

इसीलिए फैंक एच. नाईट का कथन पूर्ण सत्य है कि "जोखिम अनिश्चितता का ही नाम है और अनिश्चितता जीवन की आधारभूत अनिश्चितताओं में से एक है ।"

बीमा मजाकिया शब्द नहीं है, और न ही यह कुतर्क करने का विषय है । यह तो सुदृढ़ वित्तीय भविष्य की सुरक्षा हेतु अति महत्वपूर्ण है । बीमा व्यक्ति की सोच को सकारात्मक बनाता है, कि उसके साथ भविष्य में कुछ हो भी गया तो बीमा के द्वारा वह सुरक्षित है । यह निश्चित है कि भविष्य न जाना जा सकता है और न ही नियन्त्रित किया जा सकता है, पर बीमा के द्वारा उसे सुरक्षित अवश्य किया जा सकता है ।

मनुष्य का स्वभाव है कि वह अपनी सुरक्षा चाहता है । आदिम युग से लेकर वर्तमान तक मनुष्य अपनी अनिश्चितताओं व जोखिमों को कम करने हेतु अनेक उपाय करता रहा है । उन्हीं उपायों में से एक बीमा भी है । बीमा व्यक्ति, समाज, व्यवसाय व राष्ट्र सभी के लिए आवश्यकता बनता जा रहा है । बीमा के बिना आधुनिक विकास की कल्पना करना तक कठिन लगता है । अमेरिका के कालविन कूलिज ने अपने विचार प्रकट किये हैं - बीमा वह आधुनिक साधन है, जिसके द्वारा अनिश्चित को निश्चित तथा असमान को समान बनाया जा सकता है, यह वह साधन है जिसके द्वारा सफलता को लगभग निश्चित किया जा सकता है । इसके माध्यम से ताकतवर कमजोर की सहायता के लिए अंशदान देता है । संयुक्त परिवार प्रणाली भी बीमा के समान सुरक्षा प्रदान करती थी परन्तु वर्तमान में औद्योगिकीकरण के कारण संयुक्त परिवार प्रणाली विघटित हो रही है अतः यह उत्तरदायित्व बीमा द्वारा ही निभाया जा रहा है । संक्षेप में कह सकते हैं कि बीमा का सम्बन्ध जोखिम अथवा क्षति की आशंका से है । विभिन्न प्रकार की जोखिमों से बीमा के माध्यम से बचा जा सकता है क्योंकि बीमा जोखिमों के दुष्परिणामों से सुरक्षा व संरक्षण प्रदान करता है ।

1.2 बीमा: अर्थ एवं परिभाषाएँ

विद्वानों ने बीमा को अनेक दृष्टिकोणों से परिभाषित किया है । समाजशास्त्रियों ने बीमा को "सामाजिक सुरक्षा" के रूप में माना है । आर्थिक जगत से सम्बन्धित विद्वानों ने इसे प्रक्रिया प्रधान मानकर परिभाषित किया है । वैधानिक दृष्टिकोण रखने वाले विद्वानों ने बीमा की वैधानिक परिभाषाएं दी हैं, अतः इन विभिन्न दृष्टिकोणों के आधार पर बीमा की परिभाषाओं को तीन भागों में बाँटा गया है -

1. सामान्य परिभाषाएं
2. कार्यात्मक परिभाषाएं
3. वैधानिक परिभाषाएं

1. **सामान्य परिभाषाएँ** - ये परिभाषाएं विभिन्न समाजशास्त्रियों तथा जन सामान्य के द्वारा दी गयी हैं ।

सर विलियम बेवरिज के अनुसार- "सामूहिक रूप से जोखिम उठाना ही बीमा है ।"

इस परिभाषा में जोखिम को बाँटने व सहकारिता की भावना के आधार पर जन सामान्य को जोखिमों से सुरक्षा प्रदान करना ही बीमा का प्रमुख कार्य माना है ।

मेगी के अनुसार - "बीमा वह योजना है जिसके अन्तर्गत एक बड़ी संख्या में लोग मिलकर किन्हीं एकाकी व्यक्तियों की जोखिमों को अपने कन्धे पर ले लेते हैं ।"

इस परिभाषा में बीमा का संगठनात्मक आधार प्रस्तुत किया गया है। प्रत्येक व्यक्ति किसी अन्य व्यक्ति की जोखिम को अपने ऊपर लेता है अर्थात् समूह के किसी एक व्यक्ति को नुकसान होने पर सभी उसकी सहायता करते हैं।

बूल तथा कूटज के अनुसार - "बीमा एक बड़ी अज्ञात हानि, जो हो भी सकती है और नहीं भी, को एक ज्ञात छोटी हानि से प्रतिस्थापित करता है।"

इस परिभाषा में हानि की अनिश्चितता, जोखिम के मूल्यांकन एवं हानि को निश्चित करने, बीमा की प्रक्रिया व बीमा की भुगतान राशि को निश्चित करने की प्रक्रिया अर्थात् प्रीमियम राशि द्वारा भावी अनिश्चित हानि को वर्तमान में ही निश्चित कर लिया जाता है को वर्णित किया गया है।

सामान्य परिभाषा- बीमा जोखिम उठाने का सामाजिक व सहकारी तरीका है, जिसमें समान जोखिमों से घिरे व्यक्ति अपनी जोखिमों को दूसरे व्यक्ति अथवा किसी संस्था (बीमाकर्ता) को हस्तान्तरित कर देते हैं अथवा सामूहिक रूप से मिल कर बाँट लेते हैं।

2. कार्यात्मक परिभाषाएँ - ये परिभाषाएँ बीमा की प्रक्रिया को इंगित करती हैं।

फैडरेशन ऑफ इन्श्योरेन्स इन्स्टीट्यूट, मुम्बई के अनुसार :- "बीमा वह विधि है जिसमें एक समान प्रकार की जोखिम से घिरे व्यक्ति एक सामान्य कोष में अंशदान करते हैं, जिसमें से कुछ दुर्भाग्यशाली व्यक्तियों की दुर्घटनाओं में हुई हानियों को पूरा किया जाता है।"

इस परिभाषा में बीमा प्रक्रिया को संस्थागत स्वरूप में स्पष्ट किया गया है कि विभिन्न प्रकार की जोखिमों से घिरे व्यक्तियों के अलग समूह बना दिये जाते हैं व सभी समूह सदस्यों द्वारा अंशदान (प्रीमियम) दिया जाता है उनमें से किसी भी सदस्य को सम्बन्धित हानि होने पर उस कोष से भुगतान कर दिया जाता है।

रीगल तथा मिलर के अनुसार - "बीमा वह सामाजिक उपाय या योजना है जिसके द्वारा एकाकी व्यक्तियों की अनिश्चित जोखिमों को समूह के साथ जोड़ा जा सकता है। सभी व्यक्तियों द्वारा समय-समय पर दिये गये अल्प अंशदान से निर्मित कोष में से हानि उठाने वालों की हानि की पूर्ति की जा सकती है।"

इस परिभाषा में बीमा के संगठनात्मक स्वरूप को परिभाषित किया गया है। समान प्रकार की जोखिमों से घिरे व्यक्तियों द्वारा उस कोष में समय-समय पर प्रीमियम का भुगतान किया जाता है। प्रीमियम से बने कोष में से सम्बन्धित जोखिम ग्रस्त व्यक्ति को उस हानि की पूर्ति की जाती है।

सामान्य परिभाषा- बीमा में समान जोखिमों से घिरे व्यक्ति एक संगठन के अन्तर्गत एकत्रित होते हैं व सुरक्षा प्राप्ति हेतु अंशदान करते हैं ताकि जोखिम उत्पन्न होने पर उसे जोखिम ग्रस्त व्यक्ति को उस कोष में से भुगतान किया जा सके। ये परिभाषाएँ बीमा की कार्यप्रणाली को स्पष्ट करती हैं।

3. वैधानिक परिभाषाएँ - ये परिभाषाएँ बीमा के वैधानिक स्वरूप को स्पष्ट करती हैं।

रीगल तथा मिलर के अनुसार- "वैधानिक दृष्टि से यह एक अनुबन्ध है जिसमें बीमाकर्ता बीमित को अनुबन्ध के क्षेत्र के अन्तर्गत होने वाली वित्तीय हानि को पूरा करने का ठहराव करता है तथा बीमित इसके लिए प्रतिफल चुकाने का ठहराव भी करता है।"

इस परिभाषा में बीमा के अनुबन्धात्मक स्वरूप को स्पष्ट किया गया है। इसमें एक पक्षकार (बीमाकर्ता) निश्चित हानि को पूरा करने का वचन व दूसरा पक्षकार (बीमित) निश्चित प्रतिफल (प्रीमियम) चुकाने का वचन देता है।

विभिन्न परिभाषाओं के अध्ययन के पश्चात् निष्कर्ष स्वरूप कहा जा सकता है कि बीमा समान प्रकार की जोखिमों से घिरे व्यक्तियों का एक समूह है, जिसमें किसी भी व्यक्ति को जोखिम उत्पन्न होने पर उनके अंशदान द्वारा निर्मित कोष में से एक निश्चित धन राशि का भुगतान कर दिया जाता है।

सामान्य परिभाषा - बीमा-बीमित एवं बीमाकर्ता के बीच एक अनुबन्ध है जिसमें बीमाकर्ता एक निश्चित प्रतिफल के बदले बीमित को बीमापत्र में उल्लिखित घटनाओं के घटित होने पर एक निश्चित धन राशि देने का वचन देता है।

1.3 बीमा की विशेषताएँ एवं प्रकृति

बीमा की परिभाषाओं के अध्ययन के आधार बीमा की विशेषताओं का विश्लेषण किया जा रहा है जो बीमा की प्रकृति को भी स्पष्ट करती है :-

1. **जोखिम से सुरक्षा** - बीमा जोखिमों से का सशक्त उपाय है। जीवन में व्याप्त सभी अनिश्चितताओं से व्यक्ति को चिन्तामुक्त करता है। ये जोखिमों जीवन, स्वास्थ्य, अधिकारों तथा वित्तीय साधनों, सम्पत्तियों से सम्बन्धित हो सकती है। अतः इन सभी जोखिमों से सुरक्षा का एक उपाय बीमा ही है।
2. **जोखिमों को फैलाने का तरीका** - बीमा में सहकारिता की भावना के आधार पर "एक सब के लिए व सब एक के लिए" कार्य किया जाता है। समान प्रकार की जोखिमों से घिरे व्यक्तियों को एकत्रित कर एक कोष का निर्माण किया जाता है ताकि एक व्यक्ति की जोखिम समस्त सदस्यों में बँट जाये व किसी एक सदस्य को जोखिम उत्पन्न होने पर उस कोष से उस सदस्य विशेष को भुगतान कर दिया जाता है।
3. **जोखिम का बीमितों से बीमाकर्ता को हस्तान्तरण** - बीमा में समस्त बीमितों की जोखिमों को बीमाकर्ता को अन्तरण कर दिया जाता है। बीमाकर्ता द्वारा बीमित को हानि होने पर निश्चित भुगतान कर दिया जाता है।
4. **बीमा एक प्रक्रिया** - बीमा एक प्रक्रिया भी है जो पूर्व निर्धारित विधि से संचालित की जाती है। पहले बीमित अपनी जोखिम का अन्तरण बीमाकर्ता को निश्चित प्रीमियम के बदले करता है तत्पश्चात् बीमा कर्तव्यता द्वारा उस जोखिम के विरुद्ध सुरक्षा प्रदान की जाती है।
5. **बीमा एक अनुबन्ध** - बीमा में वैधानिकता का गुण होने से यह एक वैध अनुबन्ध है। इसमें बीमित द्वारा बीमाकर्ता को प्रस्ताव दिया जाता है व बीमाकर्ता द्वारा स्वीकृति देने पर निश्चित प्रतिफल (प्रीमियम) के बदले दोनों के मध्य एक वैध अनुबन्ध निर्मित होता है। जिसमें एक निश्चित घटना के घटित होने पर बीमाकर्ता उसकी हानि की पूर्ति करने का वचन देता है।
6. **बीमा सहकारी तरीका है** - बीमा सहकारिता की भावना पर आधारित है। समान प्रकार की जोखिमों से घिरे व्यक्ति एक निश्चित कोष में अंशदान करते हैं, उसमें से किसी भी

सदस्य को जोखिम उत्पन्न होने पर उस कोष से भुगतान कर दिया जाता है। इस प्रकार "सब एक के लिए व एक सब के लिए" की भावना पर कार्य किया जाता है।

7. **हानियाँ जोखिमों को निश्चित करना** - बीमा में जोखिमों को समाप्त नहीं किया जा सकता है, परन्तु जोखिमों की अनिश्चितता को कम व निश्चित अवश्य किया जाता है। बीमित द्वारा बीमा कम्पनी को जोखिमों का अन्तरण किया जाता है व एक निश्चित प्रतिफल / प्रीमियम से उस जोखिम का मूल्य निश्चित कर दिया जाता है। अर्थात् निश्चित प्रीमियम के बदले अनिश्चित हानियों को बीमा कम्पनी द्वारा मिलने वाली बीमा राशि के रूप में निर्धारित कर दिया जाता है। यही राशि बीमा दावा राशि कहलाती है।
8. **घटना के घटित होने पर ही भुगतान** - बीमा में घटना के घटित होने पर ही भुगतान किया जाता है। जीवन बीमा में घटना का घटित होना निश्चित है, जैसे- व्यक्ति की मृत्यु होना, किसी विशेष बीमारी से ग्रसित होना, बीमा अवधि का पूर्ण हो जाना तो ऐसी स्थिति में बीमित को भुगतान होता ही है। परन्तु सामान्य बीमों में घटना के घटित होने पर ही भुगतान होगा अन्यथा बीमित भुगतान हेतु उत्तरदायी नहीं माना जायेगा।
9. **जोखिम का मूल्यांकन व निर्धारण** - बीमा में जोखिम का मूल्यांकन बीमा अनुबन्ध के पूर्व ही कर लिया जाता है। जोखिम की राशि व जोखिम के उत्पन्न होने की सम्भावना के आधार पर प्रीमियम का पूर्व निर्धारण कर लिया जाता है। इस निश्चित प्रतिफल / प्रीमियम के बदले निश्चित जोखिम उत्पन्न होने पर निश्चित बीमित राशि का भुगतान किया जाता है।
10. **भुगतान का आधार** - जीवन बीमा में विनियोग तत्व निहित होता है अतः पक्षकार की मृत्यु होने अथवा अवधि पूर्ण होने पर निश्चित राशि का भुगतान बीमित को कर दिया जाता है। परन्तु अन्य बीमा में वास्तविक क्षति के बराबर ही भुगतान किया जायेगा। यह- क्षति अनुबन्धानुसार बीमित कारणों से जोखिम उत्पन्न होने पर व बीमित राशि की सीमा में ही भुगतान किया जायेगा उससे अधिक राशि का भुगतान नहीं।
11. **व्यापक क्षेत्र** - बीमा का क्षेत्र अब बहुत विस्तृत हो गया है। पहले केवल जीवन बीमा, समुद्री बीमा व अग्नि बीमा का ही बीमा होता था पर अब परम्परागत जोखिमों के साथ गैर परम्परागत जोखिमों का भी बीमा किया जाता है। अब विविध बीमा का क्षेत्र बहुत व्यापक हो गया है। इसमें चोरी बीमा, दुर्घटना बीमा, पशुधन बीमा, फसल बीमा आदि अनेक प्रकार बीमों को सम्मिलित किया गया किया गया है।
12. **संस्थागत ढांचा** - सम्पूर्ण विश्व में बड़ी-बड़ी संस्थाएं बीमा कार्य में लगी हुई हैं। भारत में जीवन बीमा निगम, सामान्य बीमा निगम एवं उसकी चार सहायक कम्पनियां व कई निजी कम्पनियां बीमा के कार्य में लगी हैं।
13. **बीमा जुआ नहीं है** - बीमा में वास्तविक क्षति के बराबर ही क्षतिपूर्ति या सामान्य क्षति होने पर ही क्षति पूर्ति की जाती है, अतः बीमा की तुलना जुए से करना गलत है। जुए में एक पक्षकार लाभ में तो दूसरा पक्षकार हमेशा हानि में ही रहता है परन्तु बीमा में ऐसा नहीं होता है।

14. **बीमा दान नहीं, अधिकार है** - बीमा में बीमित द्वारा अंशदान देकर अधिकार प्राप्त किया जाता है अनुबन्धात्मक सम्बन्धों के आधार पर बीमाकर्ता निश्चित प्रतिफल (प्रीमियम) के बदले बीमित को निश्चित समयावधि पश्चात् बीमा धन / दावा का भुगतान करता है ।
15. **सामाजिक समस्याओं के निवारण का उपाय** - समाज में व्याप्त अनेक सामाजिक समस्याओं का निवारण बीमा के द्वारा किया जाता है क्योंकि बीमा से समाज की अनिश्चितताओं को निश्चितताओं में व जोखिमों को कम किया जाता है ।
16. **बीमा कानून अनिवार्य** - आधुनिक युग में बीमा का क्षेत्र विस्तृत होता जा रहा है इसके साथ ही सरकारों का कर्तव्य होता जा रहा है कि बीमा से सम्बन्धित नियामक अधिनियम बनाये । भारत में भी जीवन बीमा, समुद्री बीमा, साधारण बीमा हेतु अधिनियम बनाये गये हैं । इसके अतिरिक्त "बीमा नियन्त्रण एवं विकास प्राधिकरण" द्वारा सम्पूर्ण बीमा व्यवसाय का नियमन एवं नियन्त्रण किया जाता है ।
17. **बीमा सिद्धान्तों की अनिवार्यता** - बीमा अनुबन्ध हेतु कुछ सिद्धान्तों का होना अनिवार्य है । इनमें बीमा योग्य हित, परम सदविश्वास का सिद्धान्त, सहकारिता व संभाविता आदि मुख्य सिद्धान्त हैं । बीमा योग्य हित के सिद्धान्त के अभाव में बीमा जुए के समान माना जायेगा ।
18. **वैध सम्पत्तियों / कार्यों का ही बीमा** - बीमा केवल वैध सम्पत्तियों का किया जा सकता है । चोरी, डकैती तस्करी आदि के सामान का बीमा नहीं करवाया जा सकता है ।
19. **बीमितों की बड़ी संख्या का होना** - एक ही प्रकार की जोखिम से घिरे व्यक्तियों का जितना बड़ा समूह होगा उतना ही बीमितों को कम प्रीमियम के बदले सुरक्षा प्राप्त होगी।
20. **हानि बीमित के नियन्त्रण के बाहर हो** - अज्ञात व अनिश्चित हानियों का ही बीमा करवाया जा सकता है । हानि होगी अथवा नहीं होगी, हानि की गहनता व तीव्रता क्या होगी ये सभी नियन्त्रण से बाहर होनी चाहिये ।

1.4 एश्योरेन्स तथा इन्श्योरेन्स

एश्योरेन्स - शब्द का प्रयोग उन बीमा अनुबन्धों के लिए किया जाता है जिसमें बीमाकर्ता का दायित्व निश्चित रहता है । बीमाकर्ता बीमित को एक निश्चित धन राशि का भुगतान एक निश्चित घटना के घटित होने अथवा निश्चित अवधि के पूर्ण होने पर दे देगा । इस शब्द का प्रयोग प्रायः जीवन बीमा के लिए किया जाता है । इसमें विनियोग तत्त्व- विद्यमान होता है ।

इन्श्योरेन्स - शब्द का प्रयोग उस अनुबन्ध के लिए किया जाता है जिसमें जोखिम की सम्भावना तो प्रकट होती है पर निश्चितता प्रकट नहीं होती है । क्षतिपूर्ति अनुबन्धों में इसी शब्द का प्रयोग किया जाता है । सभी बीमों के लिए विशेष रूप से अग्नि, समुद्री तथा विशेष बीमा अनुबन्धों के लिए प्रयोग किया जाता है । क्षति होने पर ही बीमाकर्ता क्षतिपूर्ति हेतु दायी होगा अन्यथा कोई राशि भुगतान करने हेतु उत्तरदायी नहीं होता है इन्श्योरेन्स शब्द का प्रयोग जीवन बीमे के लिए भी होता है । भारत में अब केवल इन्श्योरेन्स शब्द ही प्रचलित है।

1.5 बीमा के सिद्धान्त

बीमा के कुछ आधारभूत व वैधानिक सिद्धान्त हैं । जिनका पालन करना आवश्यक है -

- I. **परम सदविश्वास का सिद्धान्त** -

सभी अनुबन्धों के समान बीमा अनुबन्ध में भी परम् सद्विश्वास का होना आवश्यक है । परम् सद्विश्वास से आशय है कि बीमित को बीमा करते समय वे सभी तथ्य प्रकट कर देने चाहिये जो कि उस अनुबन्ध पर प्रभाव डालते हों अर्थात् बीमाकर्ता जिन तथ्यों के आधार पर बीमा प्रस्ताव स्वीकार या अस्वीकार करने, प्रीमियम का निर्धारण करने या कुछ शर्तों को लगाने अथवा नहीं लगाने का निर्णय कर सकें । इसीलिए आयु, उंचाई, वजन, शारीरिक ढांचा, व्यावसायिक प्रकृति, धूमपान / मदिरापान करने जैसी वैयक्तिक आदतें व पारिवारिक इतिहास, चिकित्सा इतिहास, शल्यचिकित्साएं पहले लिया गया बीमा आदि तथ्य जीवन बीमा में महत्वपूर्ण माने जाते हैं ।

अग्नि बीमा में सम्पत्ति की संरचना, माल की प्रकृति, गोदाम की स्थिति, कार्य का स्वरूप आदि, समुद्री बीमा में जहाज का आकार, बनावट, मशीनें, सहायक सामग्री, माल की प्रकृति, माल की पैकिंग विधि आदि व दुर्घटना बीमा में वाहन की स्थिति, चोरी बीमा में गोदाम की स्थिति, सुरक्षा की व्यवस्था, माल की प्रकृति आदि को महत्वपूर्ण माना जाता है।

साधारण प्रसंविदाओं में "क्रेता सावधान रहो" नियम लागू होता है और विषय वस्तु के सम्बन्ध में सब कुछ बता देने की बाध्यता नहीं होती । परन्तु बीमा प्रसंविदाओं में यह नियम लागू न होकर परम् सद्विश्वास का नियम लागू होता है । दोनों पक्षकारों में से किसी ने भी महत्वपूर्ण तथ्य के सम्बन्ध में मिथ्यावर्णन अप्रकटन या छिपाव किया है तो परम् सद्विश्वास का नियम खंडित हो जाता है और बीमा प्रसंविदा अमान्य हो सकती है।

परम् सद्विश्वास के सिद्धान्त की प्रमुख विशेषताएँ

1. परम् सद्विश्वास का सिद्धान्त बीमा अनुबन्ध से सम्बन्धित दोनों पक्षकारों पर लागू होता है ।
2. परम् सद्विश्वास का सिद्धान्त सभी बीमा अनुबन्धों में समान रूप में लागू होता है ।
3. बीमित को वे सभी तथ्य, बातें तथा परिस्थितियां प्रकट कर देनी चाहिये, जिनकी उन्हें सामान्य परिस्थितियों में जानकारी होनी चाहिये ।
4. बीमित का किसी तथ्य के सम्बन्ध में यह सोचना कर्तव्य नहीं है कि वह महत्वपूर्ण है अथवा नहीं, उसे तो प्रत्येक बात प्रकट कर देनी चाहिये जो तथ्य या परिस्थितियां उसे मालूम है ।
5. ऐसे सभी तथ्य या परिस्थितियां भी प्रकट कर देनी चाहिये जो भविष्य हेतु महत्वपूर्ण हो सकती हैं ।
6. बीमाकर्ता द्वारा भी बीमित को अनुबन्ध से सम्बन्धित सभी बातें बता देनी चाहिये जो उसके बीमा निर्णय को प्रभावित करे ।

तथ्य जो महत्वपूर्ण हैं पर प्रकटीकरण आवश्यक नहीं है -

1. सामान्य ज्ञान सम्बन्धी तथ्य, जिनकी प्रत्येक व्यक्ति से अपेक्षा की जाती है ।
2. कानूनी तथ्य से सम्बन्धित जानकारी ।
3. वे तथ्य जिनका सर्वेक्षण से पता चल जायेगा ।
4. वे तथ्य जिनके बारे में बीमाकर्ता के पास उपलब्ध पिछली पालिसियों तथा रिकार्ड से आसानी से पता लग सकता है।
5. वे तथ्य जो अनावश्यक हो या बीमाकर्ता ने सूचना नहीं मांगी हो ।

6. वे तथ्य जो सार्वजनिक जानकारी की प्रकृति के हैं ।
7. वे तथ्य जो बीमाकर्ता को पहले से ही ज्ञात हो ।
8. वे तथ्य जो जोखिम को कम करते हैं जैसे अग्नि बीमा में अग्नि शमन यंत्र का लगाया जाना आदि ।

यद्यपि बीमा अनुबन्ध में बीमित तथा बीमाकर्ता दोनों का ही दायित्व है कि पूर्ण सद्विश्वास का आचरण करे । परन्तु बीमाकर्ता जोखिम उठाने वाला पक्षकार है अतः उस पर सद्विश्वास दिखाने का दायित्व कम रह जाता है । बीमा की विषय वस्तु के बारे में बीमित से अधिक कोई नहीं जानता है अतः बीमित का अधिक दायित्व है कि वह बीमा से सम्बन्धित सभी महत्वपूर्ण तथ्यों को स्पष्ट कर दे ।

महत्वपूर्ण तथ्यों को छिपाने का प्रभाव -

परम् सद्विश्वास के सिद्धान्त का प्रत्येक प्रकार के बीमा अनुबन्ध में महत्वपूर्ण स्थान है। यदि कोई पक्षकार जानबूझकर बीमा की विषय वस्तु के विषय में किन्हीं महत्वपूर्ण तथ्यों को छुपाता है तो ऐसी दशा में बीमा अनुबन्ध व्यर्थ हो जाता है । लार्ड ब्लेकवर्न ने एक विवाद का निर्णय देते हुए कहा था कि - "किसी भी महत्वपूर्ण परिस्थिति को छुपाना जिसका कि आपको ज्ञान है, चाहे आप उसे छिपाना महत्वपूर्ण समझते हैं या नहीं, बीमापत्र को समाप्त कर देता है । "किन्तु यदि कोई तथ्य अज्ञान या दुर्घटना के कारण प्रकट ही नहीं किया गया है तो बीमा अनुबन्ध पीड़ित पक्षकार की इच्छा पर व्यर्थनीय होता है ।

तथ्यों को प्रकट करने की अवधि- बीमित द्वारा बीमा प्रस्ताव करने के पश्चात्, किन्तु अनुबन्ध होने से पूर्व तक भी तथ्यों एवं परिस्थितियों में यदि कोई परिवर्तन हो जाता है तो उसकी सूचना देने का भी बीमित का कर्तव्य होता है । बीमित द्वारा बीमापत्र में कोई परिवर्तन, नवीनीकरण करवाते समय भी महत्वपूर्ण तथ्यों को प्रकट करना चाहिये । यदि बीमापत्र में कोई स्पष्ट शर्त दे रखी है तो बीमा अनुबन्ध होने के बाद भी होने वाले महत्वपूर्ण परिवर्तनों की सूचना देने हेतु बीमित बाध्य होगा ।

इसी प्रकार बीमापत्र में कोई शर्त ऐसी है जिसका अर्थ निश्चित नहीं है तो उस शर्त को स्पष्ट करना बीमाकर्ता का कर्तव्य होता है ।

II. बीमा योग्य हित का सिद्धान्त -

बीमा का एक अत्यन्त महत्वपूर्ण व आधारभूत सिद्धान्त बीमा योग्य हित का सिद्धान्त है । बीमा अनुबन्ध की वैधता के लिए आवश्यक है कि बीमित विषयवस्तु में बीमित का बीमायोग्य हित हो । बीमा योग्य हित के बिना बीमा अनुबन्ध जुए का ठहराव होगा जो भारतीय अनुबन्ध अधिनियम 1872 के अन्तर्गत स्पष्ट रूप से व्यर्थ घोषित है और ऐसी अवस्था में बीमा कम्पनी से कोई राशि प्राप्त नहीं की जा सकती है ।

(i) बीमा योग्य हित का अर्थ व परिभाषा -

साधारण शब्दों में बीमा योग्य हित का आशय है कि जब बीमा की विषय वस्तु के बने रहने से किसी व्यक्ति को आर्थिक लाभ होता है तथा उसके नष्ट होने से उसे आर्थिक हानि होती हो तो कहा जायेगा कि उस व्यक्ति का उस वस्तु में बीमा योग्य हित है ।

रीगल, मिलर तथा विलियम्स जूनियर के अनुसार - "बीमायोग्य हित ऐसी प्रकृति का हित है जिसमें बीमाकृत घटना के घटित होने से सम्पत्ति के धारक को आर्थिक क्षति होगी ।"

समुद्री बीमा अधिनियम की धारा 7(2) के अनुसार - "एक व्यक्ति का सामूहिक साहस में तब हित हुआ माना जाता है जबकि वह किसी साहस या जोखिम पर लगी बीमा योग्य सम्पत्ति के सम्बन्ध में कोई कानूनी या न्याय पर आधारित स्थिति रखता हो, जिसके परिणामस्वरूप बीमाकृत सम्पत्ति के सुरक्षित लौटने से उसको लाभ पहुँचता हो और उसको हानि, क्षति तथा उसके रोके जाने से उसे हानि होती हो या उसका कोई दायित्व उत्पन्न होता हो।"

उपर्युक्त परिभाषाओं के अध्ययन से हम इस निष्कर्ष पर पहुँचते हैं कि बीमायोग्य हित का आशय बीमा की विषय वस्तु में बीमित के उस आर्थिक हित से है जिसमें बीमा की विषयवस्तु की सुरक्षा से उसे लाभ होगा और उस विषय वस्तु को हानि या क्षति पहुँचने पर उसे कोई आर्थिक हानि हो अथवा दायित्व उत्पन्न हो अथवा उस पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ सकता हो।

(ii) बीमा योग्य हित की विशेषताएँ-

1. बीमा कराने के लिए विषय वस्तु होनी चाहिये, जैसे जीवन बीमा के लिए जीवन, सम्पत्ति के बीमा के लिए कोई सम्पत्ति, अधिकार हित अथवा संभावित दायित्व का होना आवश्यक है।
2. बीमा की विषय वस्तु में बीमित का आर्थिक हित हो, भावनात्मक आध्यात्मिक (चिंता, दुख, प्रसन्नता आदि अथवा स्नेह, प्रेम) सम्बन्धी हित बीमा योग्य हित नहीं कहे जाते हैं।
3. बीमित का बीमा की विषयवस्तु से वैधानिक एवं निकटतम सम्बन्ध हो। अवैधानिक हित बीमा योग्य नहीं होते हैं।
4. बीमाकृत विषयवस्तु के नष्ट होने या मरने पर आर्थिक हानि होनी चाहिये व सुरक्षित रहने पर आर्थिक लाभ होना चाहिये।
5. बीमा योग्य हित सुनिश्चित होना चाहिये ताकि उसका मापन किया जा सके।
6. समस्त प्रकार के बीमा अनुबन्धों में बीमायोग्य हित का सिद्धान्त लागू होता है।

(अ) जीवन बीमा में:- बीमा करवाने समय बीमायोग्य हित आवश्यक है तत्पश्चात् इसका बना रहना आवश्यक नहीं है।

(ब) सामुद्रिक बीमा में:- क्षतिपूर्ति का दावा करते समय बीमा योग्य हित होना आवश्यक है।

(स) अग्नि बीमा व दुर्घटना बीमा में बीमा योग्य हित दोनों ही समय अर्थात् बीमा कराते समय तथा हानि होते समय या क्षतिपूर्ति प्राप्त करने का दावा करते समय होना आवश्यक है।

III. बीमा योग्य हित की सीमा -

विभिन्न प्रकार के बीमा अनुबन्धों में बीमा योग्य हित की भिन्न-भिन्न सीमाएं हो सकती हैं जिसकी उदाहरणीय सूची नीचे दी जा रही है -

(अ) जीवन बीमा में बीमा योग्य हित की सीमा -

1. एक व्यक्ति का स्वयं के जीवन में असीमित मात्रा में बीमा योग्य हित माना जाता है किन्तु बीमा कर्ता बीमित की आय के साधनों के अनुपात में ही बीमा प्रस्ताव स्वीकार करते हैं।
2. पति/पत्नी का एक दूसरे के जीवन में बीमा योग्य हित होता है।

पारिवारिक सम्बन्धों में घनिष्टता एवं रक्त के सम्बन्ध होने पर भी बीमा योग्य हित माना जाता है और पक्षकार एक दूसरे का बीमा करवा सकते हैं, परन्तु इसमें भी प्रमाणित करना आवश्यक है कि पक्षकार के साथ रहने पर दूसरे पक्षकार को आर्थिक लाभ व न रहने पर आर्थिक हानि होनी चाहिये अर्थात् केवल पारिवारिक व रक्त सम्बन्धों के विद्यमान होने से ही बीमा योग्य हित कानून उत्पन्न नहीं होता है इसे प्रमाणित करना आवश्यक है ।

वस्तुतः भारत में माता-पिता का बच्चों के जीवन में तथा बच्चों का माता-पिता के जीवन में बीमा योग्य हित सम्बन्धी प्रावधान पूर्णतः स्पष्ट नहीं । जीवन बीमा के क्षेत्र में बच्चों के बीमा के लिए माता-पिता की ओर से प्रस्ताव स्वीकार किये जाते हैं ।

3. एक ऋणदाता का ऋणी के जीवन में ऋण की सीमा तक बीमा योग्य हित होता है ।
4. एक साझेदार का अन्य साझेदारों या सह-साझेदार के जीवन में उसके द्वारा लगायी गई पूंजी के बराबर दान बीमा योग्य हित होता है ।
5. एक कम्पनी का अपने कर्मचारी में बीमायोग्य हित उसकी मृत्यु पर कम्पनी के लाभों एवं स्थिति को प्रभावित करने वाली स्थिति तक होता है ।
6. एक नौकर जो किसी विशिष्ट अवधि के लिए नियुक्त किया गया है उसका अपने नियोक्ता के जीवन में बीमायोग्य हित होगा ।
7. एक नियोक्ता का भी अपने कर्मचारी के जीवन में बीमा योग्य हित होता है । सामूहिक बीमा इसी आधार पर किया जाता है ।
8. प्रतिभू का मूल ऋणी के जीवन में उसके द्वारा दी गयी गारन्टी की सीमा तक बीमा योग्य हित पाया जाता है ।
9. इसी प्रकार एजेण्ट का स्वामी के जीवन में, एक जमींदार का अपने किसान के जीवन में, निक्षेपी का निक्षेपग्रहीता के जीवन में बीमा योग्य हित माना जाता है ।

(ब) अग्नि एवं अन्य सामान्य बीमा में बीमा योग्यहित -

1. सम्पत्ति के स्वामी का सम्पत्ति में उसके मूल्य तथा उससे प्राप्त होने वाले लाभों तक ।
2. सम्पत्ति के सहस्वामी का सम्पत्ति में अपने हिस्से तक ।
3. किसी सम्पत्ति में सम्पत्ति के बन्धकी का ऋण सीमा तक ।
4. अनुबन्धों की दशा में किसी अनुबन्ध से प्राप्त होने वाले लाभों की सीमा तक ।
उदाहरण- भवन किराये के अनुबन्ध में, बीमित का किराये की सीमा तक बीमायोग्य हित होता है ।
5. एजेण्ट का उसके नियोक्ता की सम्पत्ति में बीमायोग्य हित होता है ।
6. एक प्रन्यासी का अपने अधिकार में प्रन्यास की गयी सम्पत्ति में बीमा योग्य हित होता है ।
7. निक्षेपग्रहीता का उसके पास निक्षेपित किये गये माल में बीमा योग्य हित होता है ।
8. बीमाकर्ता का भी बीमाकृत जोखिमों में बीमा योग्य हित पाया जाता है । उदाहरण पुनर्बीमा ।
9. वैधानिक दायित्व के लिए बीमा करवाते समय उत्पन्न हो सकने वाले दायित्व की सीमा तक बीमा योग्य हित पाया जाता है ।

10. निर्माण कार्य में किसी ठेकेदार द्वारा अपनी जोखिम पर यंत्र व उपकरण किराये पर लेने की दशा में बीमायोग्य हित उत्पन्न होता है अतः वह इनकी एवं तृतीय पक्षकारों के प्रति दायित्व के लिए बीमा करवा सकता है ।

(स) सामुद्रिक बीमा में बीमा योग्य हित -

1. जहाज के स्वामी, माल के स्वामी तथा किराये प्राप्तकर्ता का अपने-अपने मूल्यों की सीमा तक बीमा योग्यहित होता है।
2. जहाज का मालिक जहाज में लदे माल के प्रति अपने दायित्व के प्रति बीमायोग्य हित रखता है ।
3. जहाज का मालिक तृतीय पक्षकारों की क्षति के लिए भी दायित्व बीमा करवा सकता है ।
4. बन्धकी, निक्षेपग्रहीता तथा ट्रस्टी का अपनी रकम तक बीमा योग्य हित होता है ।
5. जहाज का बीमा कराने वाली कम्पनी का बीमा की राशि तक बीमा योग्य हित होता है ।
6. जहाज किराये पर लेने वाले का जहाज के मूल्य की सीमा तक बीमायोग्य होता है ।

(iv) बीमायोग्य हित की आवश्यकता एवं महत्व -

निम्न कारणों के कारण बीमायोग्य हित आवश्यक है -

1. **बीमा की वैधता का आधार** - बीमा योग्य हित के कारण ही बीमा अनुबन्ध वैध होता है । इसके अभाव में यह व्यर्थ हो जायेगा व लोकनीति के विरुद्ध भी माना जायेगा ।
2. **क्षतिपूर्ति का आधार** - बीमायोग्य हित के आधार पर ही यह तय हो पाता है कि व्यक्ति को कितनी क्षति हुई है सामान्य अनुबन्धों में वास्तविक क्षति के बराबर पूर्ति कर दी जाती है जबकि जीवन बीमा अनुबन्धों में संभावित क्षति का पहले ही आकलन कर लिया जाता है ।
3. **अन्य लोगों की सम्पत्ति तथा जीवन की सुरक्षा** - बीमा योग्य हित के अभाव में कोई भी व्यक्ति किसी भी सम्पत्ति या जीवन का बीमा करवा सकेगा, तथा स्वयं ही उस सम्पत्ति / जीवन को नष्ट करके दावा प्राप्त करने की सोचेगा । इससे जीवन व सम्पत्ति की जोखिम बढ़ जायेगी । अतः इनकी सुरक्षा हेतु बीमा में बीमायोग्य हित का होना आवश्यक होता है ।
4. **जुए पर रोक** - बीमा योग्य हित के अभाव में बीमा ठहराव जुए की तरह हो जायेगा, जिससे विषय-वस्तु की सुरक्षा में कोई रुचि न रखकर उससे लाभ कमाने में रुचि ही रखेंगे, भले ही वह लाभ वस्तु को नष्ट कर के ही प्राप्त होता हो । इस प्रकार बीमा योग्य हित के कारण में थोड़ी सी प्रीमियम के बदले बड़ा लाभ कमाने की अवैधानिक प्रवृत्ति पर रोक लगती है ।

III. आश्वासनों का सिद्धान्त -

बीमा अनुबन्ध आश्वासनों के पालन पर निर्भर करता है । यदि पक्षकार अपने द्वारा बीमा अनुबन्धों में दिये गये आश्वासनों का पालन नहीं करते हैं तो बीमा अनुबन्ध की सफलता संदिग्ध ही रहेगी । बीमापत्र में जोड़ी गयी शर्तों व विवरणों को ही आश्वासन कहा जाता है ।

भारतीय समुद्री बीमा अधिनियम 1963 की धारा 35 के अनुसार- "आश्वासन का तात्पर्य एक वचनयुक्त आश्वासन से है जिसके द्वारा बीमित यह वचन देता है कि कोई विशेष कार्य किया जायेगा या नहीं किया जायेगा अथवा कुछ शर्तें पूरी की जायेगी अथवा जिसके द्वारा किसी

तथ्य की विद्यमानता को स्वीकार या अस्वीकार करता है।" दूसरे शब्दों में आश्वासन बीमित द्वारा दिया गया वचन है जो आश्वस्त करता है कि अमुक बात होगी या नहीं, अमुक शर्त पूरी की जायेगी या नहीं।

उदाहरणार्थ- एक गोदाम में रखे अज्वलनशील माल का बीमा कराया गया तो बीमित द्वारा आश्वासन दिया माना जायेगा कि इसके साथ ज्वलनशील माल नहीं रखा जायेगा क्योंकि ऐसा माल जोखिम बढ़ा देगा।

(i) आश्वासनों की विशेषताएँ -

1. आश्वासन बीमा अनुबन्ध का अभिन्न अंग है और इन्हीं पर यह अनुबन्ध आधारित माना जाता है।
2. आश्वासन बीमित के स्वीकृति सूचक व प्रतिज्ञायुक्त कथन है जो किसी कार्य को करने या न करने या किसी शर्त को पूरा करने से सम्बन्धित है।
3. तथ्यों का महत्वपूर्ण होना जरूरी नहीं हैं। जोखिम के सन्दर्भ में बिल्कुल महत्वहीन तथ्य भी आश्वासन हो सकते हैं।
4. आश्वासन स्पष्ट अथवा गर्भित हो सकते हैं स्पष्ट आश्वासन वे होते हैं जिनका निर्माण लिखित रूप में बीमापत्र में स्पष्ट कर दिया गया हो जबकि गर्भित आश्वासन का निर्माण पक्षकारों के आचरण या व्यवहार से अथवा अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार पक्षकारों पर लागू होता है। उनका बीमा पत्र में उल्लेख नहीं किया जाता है। समुद्री बीमा के अतिरिक्त अन्य प्रकार के बीमाओं में गर्भित आश्वासनों का कोई महत्व नहीं होता है। समुद्री बीमा में निम्न गर्भित आश्वासन है - (अ) यात्री बीमा में जहाज की समुद्री योग्यता का आश्वासन (ब) जहाज में लादा जाने वाला माल भी "समुद्री यात्रा योग्य" होगा। (स) बीमा की विषय-वस्तु वैध है।

(ii) **आश्वासन भंग के परिणाम** - बीमा अनुबन्ध में दिये गये आश्वासनों का महत्वपूर्ण स्थान होता है। उन कथनों के पूरा होने पर ही बीमा अनुबन्ध की वैधता निर्भर करती है। समुद्री बीमा अधिनियम की धारा 35(3) के अनुसार- बीमा अनुबन्ध में दिये गये विवरण का अक्षरशः पालन किया जाना चाहिये। यदि इसका पालन नहीं किया जाता है तो बीमाकर्ता उसी समय अपने दायित्व से मुक्त हो जाता है। इस प्रकार हम कह सकते हैं कि बीमा अनुबन्ध में आश्वासन भंग होने पर बीमाकर्ता अनुबन्ध को व्यर्थनीय समझ सकता है।

(iii) **अपवाद** - बीमा अनुबन्ध में आश्वासन भंग होने पर भी अनुबन्ध की वैधता पर कोई प्रभाव नहीं पड़ेगा-

1. जब बीमाकर्ता ही आश्वासन को क्षमा कर दे।
2. जब उस गर्भित आश्वासन का अधिनियम में उल्लेख नहीं हो। उदाहरणार्थ- समुद्री बीमा के अलावा किसी भी बीमा में गर्भित आश्वासन वैध नहीं माने जाते हैं।
3. जब आश्वासन ही आश्वासन ही अवैध घोषित कर दिया जाय। ऐसा किसी राजनियम में परिवर्तन या नये राजनियम के कारण हो के कारण हो सकता है।
4. भारतीय बीमा अधिनियम की धारा 45 के अनुसार-यदि जीवन बीमा अनुबन्ध किये हुए 2 वर्ष बीत गये हो व अज्ञानवश आश्वासन भंग हुआ है तो बीमाकर्ता आश्वासन भंग के आधार पर अनुबन्ध भंग नहीं कर सकता है।

(iv) **क्षतिपूर्ति या हानि रक्षा का सिद्धान्त** - सामान्य शब्दों में बीमा का तात्पर्य हानियों की भरपाई या क्षतिपूर्ति करना है अर्थात् बीमा प्रणाली का उपयोग लाभ कमाने के लिए नहीं किया जा सकता है। इसे ही मोटे रूप में क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त कहा जाता है। बीमा दावे के रूप में अदा की गयी धनराशि वहन की गयी हानि की राशि से ज्यादा नहीं हो सकती। हानि होने के बाद बीमा के माध्यम से बीमाकर्ता को ठीक उसी वित्तीय स्थिति में रखा जाता है जिस स्थिति में वह हानि से पहले था न कि उससे बेहतर स्थिति में।

जस्टिस ब्रेट के अनुसार - "क्षतिपूर्ति सिद्धान्त यह है कि बीमित बीमा अनुबन्ध के अन्तर्गत अपनी वास्तविक क्षति की पूर्ति करा सकता है किन्तु वास्तविक हानि से अधिक कदापि नहीं पा सकता। यह बीमा का मूल सिद्धान्त है।"

क्षतिपूर्ति एवं बीमा योग्य हित के बीच एक कड़ी होती है। यह बीमा की विषय वस्तु अर्थात् बीमित वस्तु में बीमाधारक का हित दर्शाती है, इसीलिए दावा राशि हित सीमा से ज्यादा नहीं हो सकती है। जीवन बीमा के मामले में चूंकि बीमायोग्य हित अपने स्वयं के जीवन में असीमित माना जाता है व जीवन का मूल्य मौद्रिक रूप में नहीं आका जा सकता है इसलिए क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त यहाँ लागू नहीं होता है। इसलिए जीवन बीमा में एक निश्चित अवधि व्यतीत होने के पश्चात् बीमित को एक निश्चित धन राशि प्राप्ति का अधिकार होता है बीमित की मृत्यु पर उसके वैधानिक उत्तराधिकारी को बीमा की यह राशि प्राप्त करने का अधिकार होता है।

(i) क्षतिपूर्ति सिद्धान्त की विशेषताएँ -

क्षतिपूर्ति के सिद्धान्त की विशेषताएं व आवश्यक शर्त निम्नलिखित हैं -

1. बीमित बीमा अनुबन्ध के अन्तर्गत ही क्षतिपूर्ति करवा सकता है।
2. क्षतिपूर्ति हेतु बीमित का बीमा की विषयवस्तु में बीमायोग्य हित आवश्यक है।
3. क्षतिपूर्ति की राशि किसी भी दशा में बीमित रकम से अधिक नहीं होगी अर्थात् क्षतिपूर्ति की राशि वास्तविक क्षति के बराबर ही होगी।
4. बीमित को प्रमाणित करना होगा कि जिस राशि का वह दावा कर रहा है वह उसकी वास्तविक मौद्रिक हानि है।
5. जीवन की क्षति का मौद्रिक अनुमान लगाना कठिन होता है अतः जीवन बीमा व व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा में यह सिद्धान्त लागू नहीं होता होगा है।
6. क्षतिपूर्ति जब बीमाकर्ता द्वारा बीमित को कर दी जाती है तो स्थानग्रहण का सिद्धान्त लागू हो जाता है।
7. क्षतिपूर्ति की आड़ में बीमित किसी प्रकार का लाभ-प्राप्त करने का अधिकारी नहीं है।

(ii) क्षतिपूर्ति सिद्धान्त में संशोधन -

अग्नि तथा समुद्री बीमा में केवल क्षतिपूर्ति करवायी जा सकती है किसी प्रकार का लाभ प्राप्त नहीं किया जा सकता है परन्तु व्यावहारिक आवश्यकतानुसार सिद्धान्त को संशोधित रूप में अपनाया जाने लगा है। जैसे:-

1. व्यवहार में बीमित को वास्तविक हानियों के साथ-साथ कुछ अवास्तविक हानियां भी होती हैं। अतः आजकल बीमापत्र में अवास्तविक हानियों की पूर्ति का प्रावधान भी किया जाता है। उदाहरण- कारखाने की वास्तविक हानियों की पूर्ति के बीमे के साथ-साथ पुर्नस्थापना बीमा भी किया जाता है।

2. आजकल पारिणामिक हानियों की पूर्ति का भी बीमा किया जाता है । परिणामस्वरूप वास्तविक हानि की पूर्ति के साथ कारखाने के चालू रहने पर जो लाभ-कमाये जा सकते थे उनकी भी क्षतिपूर्ति प्राप्त की जाती है ।
3. आजकल मूल्यांकित बीमापत्र भी जारी किये जाते हैं । इसके अन्तर्गत बीमित को क्षति होने पर बीमापत्र में पूर्व निर्धारित सम्पूर्ण राशि का भुगतान कर दिया जाता है चाहे हानि कम ही क्यों न हुई हो । उपर्युक्त उदाहरणों से स्पष्ट होता है कि क्षतिपूर्ति के पारम्परिक सिद्धान्त में कुछ व्यावहारिक परिवर्तन होने लगे हैं ।

(iii) क्षतिपूर्ति की विधियां -

क्षतिपूर्ति की कई विधियां हैं परन्तु प्रचलित विधियां निम्न हैं -

1. **नकद भुगतान** - क्षति के निर्धारण के पश्चात् उसका नकद भुगतान कर दिया जाता है । सामान्यतः यह विधि वहाँ अपनायी जाती है जहाँ विषयवस्तु की मरम्मत प्रत्यास्थापना या उसका पुनर्निर्माण नहीं करवाया जा सकता है ।
2. **मरम्मत विधि** - यह पद्धति तभी अपनायी जा सकती है जबकि विषय-वस्तु में आंशिक टूटफूट हुई हो । बीमाकर्ता विषय वस्तु की मरम्मत करवा कर उसे पुनः पुरानी अवस्था में लाने के उपाय करता है । प्रायः मोटरबीमा में यह विधि अपनायी जाती है ।
3. **प्रतिस्थापना विधि** - इस विधि में बीमित विषय वस्तु के क्षतिग्रस्त होने पर बीमाकर्ता लगभग वैसी ही वस्तु देने का वचन देता है ।
4. **पुनर्स्थापना विधि** - यह विधि प्रायः स्थायी सम्पत्तियों के सम्बन्ध में अपनायी जाती है। जब सम्पत्ति इतनी क्षतिग्रस्त या ध्वस्त हो जाती है कि उसकी मरम्मत नहीं की जा सकती है तो क्षतिग्रस्त पुरानी सम्पत्ति के स्थान पर लगभग वैसी ही विषय वस्तु पुनः निर्मित करने का वचन दिया जाता है ।

उदाहरणार्थ- अग्नि बीमा में सम्पत्ति के पूर्ण नष्ट होने पर सामान्यतः यही विधि अपनायी जाती है ।

(iv) क्षतिपूर्ति सिद्धान्त का महत्व -

बीमा अनुबन्धों में निम्न कारणों से इस सिद्धान्त का महत्व है -

1. **बीमा अनुबन्ध की वैधता** - इस सिद्धान्त के लागू होने से बीमा अनुबन्ध की वैधता बनी रहती है अन्यथा यह जुए के अनुबन्ध के समान होता एवं लोकनीति के विरुद्ध भी होता।
2. **बीमा प्रीमियम में कमी** - इस सिद्धान्त के लागू होने से बीमितों को भविष्य में कम प्रीमियम का भुगतान करना होगा । क्योंकि जब लोग अधिक सतर्कता को अपनायेंगे तो हानि कम होगी । बीमाकर्ता भी प्रीमियम दरों में कमी करेगा इससे बीमितों को प्रीमियम भार में कमी होगी ।
3. **बीमा व्यवसाय की अभिवृद्धि** - सिद्धान्त के लागू होने से बीमित व बीमाकर्ता दोनों ही पक्षकार हानि को कम करने की दिशा में प्रयास करेंगे । इससे प्रीमियम दरें कम होगी जिससे निश्चय ही बीमा व्यवसाय में भी अभिवृद्धि होगी ।
4. **सार्वजनिक हितों की रक्षा** - इस सिद्धान्त से क्षति होने से बीमित को लाभ कमाने का अवसर नहीं मिलता है। अतः बीमित सम्पत्ति की उचित सुरक्षा करने का प्रयत्न किया जाता है व बहुमूल्य राष्ट्रीय सम्पत्ति नष्ट किये जाने से रोकी जा सकती है ।

5. **गैर सामाजिक गतिविधियों से सुरक्षा** - सिद्धान्त के अभाव में भ्रष्ट व अनैतिक व्यक्ति बीमित विषयवस्तु को जानबूझकर नुकसान पहुँचाकर बीमा कम्पनियों से मनमानी राशि वसूल करते ।

6. **अधि-बीमा व न्यून-बीमा से बचत** - क्षतिपूर्ति के सिद्धान्त के लागू होने से वास्तविक क्षति की ही पूर्ति की जाती है । अतः लोग सम्पत्ति का न तो अधिक और न ही कम बीमा करवाते हैं, बल्कि सम्पत्ति के वास्तविक मूल्य का ही बीमा करवाते हैं ।

(v) प्रतिस्थापना या स्थानग्रहण का सिद्धान्त -

प्रतिस्थापना सिद्धान्त के अनुसार बीमाकर्ता द्वारा बीमित को क्षतिपूर्ति कर देने के पश्चात् बीमित के तृतीय पक्षकारों के विरुद्ध सभी अधिकार बीमाकर्ता को हस्तान्तरित हो जाते हैं । इस प्रकार क्षतिपूर्ति कर देने पश्चात् तृतीय पक्षकारों के विरुद्ध वे सभी वैधानिक अधिकार प्राप्त हो जाते हैं जो बीमित को प्राप्त होते हैं ।

फेडरेशन आफ इन्श्योरेन्स इंस्टीट्यूट्स मुम्बई के अनुसार:- "प्रतिस्थापना बीमित के अधिकारों एवं उपचारों का उस बीमाकर्ता को हस्तान्तरण है जिसने बीमित की हानि की पूर्ति की है ।"

यह सिद्धान्त क्षतिपूर्ति सिद्धान्त का सहायक सिद्धान्त कहा जाता है । सिद्धान्त के अनुसार बीमित को क्षतिपूर्ति हो जाने पर हानि पहुँचाने वाले पक्षकार पर बीमित के स्थान पर बीमाकर्ता वाद प्रस्तुत करता है और उसे बीमित के सभी अधिकार प्राप्त हो जाते हैं । इस प्रकार बीमित के स्थान पर बीमाकर्ता द्वारा स्थान ग्रहण कर लेने को ही प्रतिस्थापना का सिद्धान्त कहते हैं । यह सिद्धान्त केवल क्षतिपूर्ति अनुबन्धों पर ही लागू होता है । उदाहरण- 'अ' ने अपनी दुकान का अग्नि बीमा कराया है और पड़ोसी 'ब' की असावधानी से दुकान में आग लग जाती है तो बीमा कम्पनी द्वारा 'अ' को क्षतिपूर्ति कर देने के पश्चात् पड़ोसी 'ब' के विरुद्ध कदम उठाने का अधिकारी बन जाता है ।

(i) प्रतिस्थापना सिद्धान्त के लागू होने की शर्त -

प्रतिस्थापना सिद्धान्त की विशेषताएं, शर्त या सीमाएं इस प्रकार हैं -

1. यह सिद्धान्त केवल क्षतिपूर्ति अनुबन्धों पर ही लागू होता है ।
2. प्रतिस्थापना सिद्धान्त स्वतः लागू होता है । इसलिए बीमा अनुबन्ध में किसी शर्त का होना आवश्यक नहीं है।
3. यह सिद्धान्त बीमाकर्ता द्वारा बीमित को क्षतिपूर्ति कर देने के पश्चात् ही लागू होता है परन्तु स्पष्ट शर्त की दशा में बीमाकर्ता इस अधिकार का प्रयोग पहले भी कर सकता है।
4. प्रतिस्थापना के अधिकार का प्रयोग करते समय बीमाकर्ता को बीमित के नाम का ही प्रयोग करना होता है।
5. बीमाकर्ता किसी भी दशा में बीमित के अधिकारों से अधिक अधिकार प्राप्त नहीं कर सकता है ।
6. यदि बीमाकर्ता किन्हीं कारणों से चुकायी गयी क्षति की राशि से अधिक क्षति राशि प्राप्त कर लेता है तो उस राशि पर बीमित का ही अधिकार होगा ।
7. जब बीमित को सम्पूर्ण मूल्य की क्षतिपूर्ति कर दी जाती है तो क्षतिग्रस्त वस्तु पर बीमाकर्ता का अधिकार हो जाता है ।

8. प्रत्यास्थापना का अधिकार तभी प्राप्त होता है जबकि क्षतिपूर्ति वैधानिक दायित्व के अन्तर्गत की हो यदि बीमाकर्ता शिष्टाचार या संवेदना वश क्षतिपूर्ति करता है तो वह तीसरे पक्षकार से पुनः क्षतिपूर्ति वसूल नहीं कर सकता है ।
9. आपसी अनुबन्ध द्वारा प्रत्यास्थापना के अधिकार को त्याग भी सकते हैं ।

(ii) प्रतिस्थापना सिद्धान्त का महत्व -

निम्न बिन्दुओं के आधार पर सिद्धान्त का महत्व समझा जा सकता है -

1. हानिरक्षा सिद्धान्त के क्रियान्वयन में सहायक- सिद्धान्त के अभाव में बीमित, बीमाकर्ता के साथ-साथ हानि के लिए उत्तरदायी व्यक्ति से भी हानि को राशि प्राप्त कर लेगा जो जुए की प्रकृति के समान है बीमा से लाभ कमाना बीमा के क्षतिपूर्ति सिद्धान्त के विपरीत है ।
2. दोषी पक्षकार से क्षति की प्राप्ति- यदि बीमित दोषी तृतीय पक्षकार से दुबारा क्षति पूर्ति प्राप्त नहीं कर सकता तो अन्य दोष होगा कि दोषी तृतीय पक्षकार अपने दायित्व से बच जायेगा । अतः बीमा कम्पनी को प्रतिस्थापन सिद्धान्त के अन्तर्गत वाद प्रस्तुत करने का अधिकार मिलना आवश्यक हैं ।
3. बीमाकर्ता के दायित्व में कमी- दोषी तृतीय पक्षकार के विरुद्ध प्रतिस्थापना का अधिकार प्राप्त होने से बीमाकर्ता के दायित्वों में कमी आती है ।

VI. अंशदान का सिद्धान्त -

क्षतिपूर्ति बीमा अनुबन्धों में अंशदान का सिद्धान्त लागू होता है । अंशदान का सिद्धान्त बतलाता है कि कोई भी बीमित किसी एक ही विषय वस्तु का बीमा दो या दो से अधिक बीमाकर्ताओं से करवा लेता है तो उस विषय वस्तु के क्षतिग्रस्त होने पर क्षतिपूर्ति का दायित्व सभी बीमाकर्ताओं पर उनके द्वारा जारी किये गये बीमापत्रों की राशि के अनुपात में केवल वास्तविक क्षतिपूर्ति (wrong) के बराबर ही कुल क्षति की राशि प्रदान करने का दायित्व होगा । बीमित को अधिकार है कि सम्पूर्ण राशि किसी एक बीमाकर्ता से भी वसूल कर सकता है, किन्तु इसी स्थिति में उस बीमाकर्ता को दूसरे बीमाकर्ताओं के अंशदान प्राप्त करने का अधिकार मिलता है।

(i) अंशदान के सिद्धान्त की लागू होने की दशाएँ -

1. बीमित व्यक्ति एक ही हो ।
2. सभी बीमापत्रों की विषय वस्तु व जोखिम एक ही होनी चाहिए ।
3. सभी बीमा पत्रों में बीमाहित समान होने चाहिए ।
4. क्षति बीमा अवधि में होनी चाहिये ।
5. क्षतिपूर्ति बीमा अनुबन्धों पर ही अंशदान का सिद्धान्त लागू होता है, जीवन बीमा पर नहीं।
6. बीमापत्र वैधानिक रूप से प्रवर्तनीय होने चाहिये ।
7. अंशदान का सिद्धान्त दोहरा बीमा एवं पुनर्बीमा की दशा में भी लागू होता है ।

(ii) अंशदान की गणना -

अंशदान की गणना निम्न सूत्र के आधार पर की जा सकती है ।

$$\text{अंशदान} = \frac{\text{किसी एक बीमाकर्ता द्वारा बीमित राशि}}{\text{कुल बीमित राशि}} \times \text{कुल हानि}$$

उदाहरण -

अनिल अपने गोदाम का बीमा 'अ' 'ब' व 'स' कम्पनी से क्रमशः 1,00,000 2,00,000 व 3,00,000 रु. का करवाता है उसे 1,20,000 की हानि होती है । तीनों कम्पनियों का दायित्व होगा-

$$\text{अ कम्पनी का दायित्व} = \frac{1,00,000}{6,00,000} \times 1,20,000 = 20,000$$

$$\text{ब कम्पनी का दायित्व} = \frac{2,00,000}{6,00,000} \times 1,20,000 = 40,000$$

$$\text{स कम्पनी का दायित्व} = \frac{3,00,000}{6,00,000} \times 1,20,000 = 60,000$$

यदि अनिल स कम्पनी से ही सम्पूर्ण बीमा राशि प्राप्त कर लेती है तो 'स' कम्पनी 'अ' तथा 'ब' से क्रमशः 20,000 रु. तथा 40,000 रु. प्राप्त करने का अधिकारी होगा ।

VII. क्षति के अल्पीकरण का सिद्धान्त -

यह सिद्धान्त बतलाता है कि बीमा की विषयवस्तु के क्षतिग्रस्त होने की दशा में बीमित का कर्तव्य है कि वह बीमित विषयवस्तु की सुरक्षा के लिए वे सभी प्रयास करे जो कि बीमा न होने की दशा में एक साधारण बुद्धि का मनुष्य अपने स्वयं के माल की सुरक्षा के लिए करता है । जब बीमित माल की सुरक्षा हेतु ऐसा कोई प्रयत्न नहीं करता है और लापरवाही करता है जिससे क्षति होती है या अधिक क्षति हो जाती है तो बीमित बीमाकर्ता को क्षतिपूर्ति हेतु बाध्य नहीं कर सकता है । परन्तु माल से अधिक मनुष्य जीवन महत्वपूर्ण है, अतः यह आशा भी नहीं की जाती है कि पक्षकार अपनी जान जोखिम में डालकर माल की रक्षा करेगा ।

संक्षेप में कह सकते हैं कि बीमित द्वारा बीमा करवाने के पश्चात् भी उसे सचेष्ट व सजग रहना चाहिये व क्षति को न्यूनतम करने के हर संभव प्रयास करने चाहिये । ध्यान रहे कि यह सिद्धान्त केवल क्षतिपूर्क बीमा अनुबन्धों पर ही लागू होता है जीवन बीमा पर लागू नहीं होता है ।

VIII. निकटतम कारण का सिद्धान्त -

बीमित विषय वस्तु को मोटे रूप से दो कारणों से क्षति होती है ।

(i) बीमाकृत कारण

जिन कारणों से सुरक्षा पाने के लिए बीमा करवाया जाता है वे कारण ही बीमाकृत कारण हैं । इन कारणों से यदि बीमा की विषय वस्तु को नुकसान पहुँचता है तो बीमाकर्ता क्षतिपूर्ति हेतु बाध्य होता है ।

(ii) अन्य कारण -

बीमाकृत कारणों के अतिरिक्त सभी कारण इसी श्रेणी में आते हैं व इन कारणों से उत्पन्न होने वाली क्षति के लिए बीमित को उत्तरदायी नहीं ठहराया जा सकता है ।

निकटतम कारण के सिद्धान्त में महत्वपूर्ण है कि निकटतम कारण हानि का वास्तविक कारण होता है व यह वास्तविक कारण बीमित हो तो ही बीम कम्पनी उत्तरदायी होगी व यह कारण किसी घटना की श्रृंखला को गति प्रदान करते हुए कोई परिणाम (क्षति) उत्पन्न करता हो ।

प्रिवी काउन्सिल ने एक निर्णय में निकटतम कारण को परिभाषित करते हुए लिखा है कि "निकटतम कारण से आशय एक ऐसे कार्यशील एवं प्रभावपूर्ण कारण से होता है जो उन घटनाओं की श्रृंखला को गति प्रदान करता है जो किसी नये एवं स्वतन्त्र स्रोत से प्रारम्भ होकर बिना किसी हस्तक्षेप के दक्षतापूर्ण कार्य करते हुए परिणाम उत्पन्न करता है ।"

(iii) निकटतम कारण का निर्धारण -

निकटतम कारण का निर्धारण करते समय निम्न बातों को ध्यान में रखा जायेगा ।

1. किसी घटना के पीछे एक ही कारण हो व वह भी बीमाकृत है तो बीमाकर्ता क्षतिपूर्ति करेगा ।
2. यदि किसी हानि के पीछे एक से अधिक समवर्ती कारण एक साथ कार्य कर रहे हैं वे भी बीमा कारणों से बाहर नहीं हैं तो बीमाकर्ता उत्तरदायी होगा ।
3. यदि कोई हानि बीमाकृत व अन्य कारणों दोनों के ही प्रभावशाली होने से होती है तो बीमाकर्ता दायी नहीं होगा।
4. यदि कोई हानि बीमाकृत व अन्य कारणों दोनों के प्रभावशील होने से उत्पन्न होती है व उस हानि को पृथक-पृथक किया जा सकता है, तो बीमाकृत कारणों से होने वाली क्षति के लिए बीमाकर्ता उत्तरदायी : होगा ।
5. यदि कोई हानि एक के बाद एक अनेक कारणों के प्रभावों के कारण उत्पन्न होती है और मूल कारण बीमाकृत कारणों में से एक है तो बीमाकर्ता का दायित्व उत्पन्न हो जाता है ।
6. यदि किसी हानि के पीछे अबीमाकृत कारणों की श्रृंखला कार्य कर रही है तो बीमा कर्ता का कोई दायित्व नहीं होता है । उदाहरण- एक सिनेमा हाल में आग लग गई जिससे फर्नीचर नष्ट हो गया और उस फर्नीचर के बीच में रखे बम में विस्फोट हो गया जिससे सिनेमा का पर्दा व अन्य यन्त्र जल गये । यही बीमा कम्पनी भुगतान हेतु दायी नहीं क्योंकि पर्दा व अन्य यन्त्र आग से नहीं बल्कि बम धमाके के कारण जल गये थे ।
7. यदि किसी घटना के कारणों की श्रृंखला किसी नये व स्वतन्त्र कारण के उत्पन्न होने से टूट जाती है तो बीमाकर्ता तभी उत्तरदायी होता है जबकि नया कारण बीमाकृत कारणों में सम्मिलित हो ।

(iv) सिद्ध करने का भार -

बीमित या बीमाकर्ता दोनों में से किसी पर भी हो सकता है अतः निम्न नियम लागू होंगे-

1. हानि होने की दशा में बीमित को ही सिद्ध करना होगा कि हानि बीमाकृत कारणों से हुई है ।
2. यदि बीमाकर्ता का तर्क कि हानि अबीमाकृत कारणों से हुई है तो बीमाकर्ता को ही सिद्ध करना होगा ।
3. यदि बीमापत्रों की शर्तों में कुछ प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष हानियों को बीमापत्र के क्षेत्र से बाहर रखा गया है चाहें वह बीमाकृत कारण ही हो तो भी बीमाकर्ता उत्तरदायी नहीं होगा ।
4. बीमित को सिद्ध करना होगा कि हानि अबीमाकृत कारणों से नहीं हुई है बल्कि बीमाकृत कारण ही है ।

(v) महत्व -

सिद्धान्त का महत्व निम्नलिखित कारणों से है ।

1. क्षतिपूर्ति की राशि का निर्धारण आसन्न कारण के सिद्धान्त के आधार पर ही किया जाता है ।
2. बीमा अनुबन्ध का क्षेत्र स्पष्ट व पूर्व निर्धारित सीमा तक स्पष्ट रहता है ।
3. सिद्धान्त बीमित तथा बीमाकर्ता दोनों पक्षकारों के पारस्परिक हित के लिए बहुत उपयोगी है ।
4. सम्बन्धित पक्षकारों के मध्य उत्पन्न होने वाले मतभेदों के निपटारे में महत्वपूर्ण योगदान देता है ।
5. सामुद्रिक बीमा एवं अग्नि बीमा में इस सिद्धान्त का सर्वाधिक उपयोग किया जाता है ।

IX. सहकारिता का सिद्धान्त -

बीमा का मूलाधार सहकारिता ही है । इसमें "एक सबके लिए तथा सब एक के लिए" सिद्धान्त का पालन किया जाता है । सर विलियम बेवरिज के अनुसार "जोखिमों को सामूहिक रूप से वहन करना ही बीमा है ।" बीमा की सामान्य प्रक्रिया में एक ही प्रकार की जोखिमों से घिरे व्यक्तियों का एक समूह बना दिया जाता है वे सभी मिल कर अपने अंशदान द्वारा एक कोष का निर्माण करते हैं । उस कोष के सदस्यों को कोई नुकसान होने पर उस संचित कोष से उसकी हानियों की पूर्ति कर दी जाती है । इसी सहकारिता की भावना को वर्तमान में संस्थागत स्वरूप प्रदान कर दिया गया है । प्राचीन काल में भी व्यक्ति मिल कर एक स्वैच्छिक संघ का निर्माण कर लेते थे व जोखिम ग्रस्त व्यक्ति को आर्थिक संकट के समय परस्पर मिल कर सहायता प्रदान करते । सहकारिता का यही आधार आधुनिक बीमा का प्रमुख सिद्धान्त है । उदाहरण के लिए कोई व्यवसाय हानि वहन करने हेतु कोष बनाता है या हास कोष का सृजन करता है तो यह बीमा नहीं है । इस प्रकार बीमा में समाज के व्यक्ति मिलकर पारस्परिक हित हेतु कार्य करते हैं । प्राचीन समय में बीमा का संस्थागत स्वरूप नहीं था । आवश्यकता पड़ने पर राशि एकत्रित कर लेते थे पर अब बीमा का संस्थागत ढांचा विकसित हो चुका है जिसके माध्यम से निश्चित प्रीमियम के बदले भविष्य की हानियों को निश्चित कर सुरक्षा प्राप्त कर ली जाती है । इसीलिए रीगल तथा मिलर ने लिखा भी है कि "बीमा मूलतः एक सामाजिक संगठन है । इसमें पारस्परिक हित के लिए उच्चकोटि की सहकारिता दृष्टिगोचर होती है ।"

X. सम्भाविता का सिद्धान्त -

बीमा का यह व्यावहारिक सिद्धान्त है । भविष्य में जोखिमों की संभावना व तीव्रता को आधार मानकर ही वर्तमान में प्रीमियम दरों का निर्धारण किया जाता है । इस हेतु गणितीय व सांख्यिकीय विधियों को काम में लिया जाता है ।

सम्भाविता सिद्धान्त में किसी घटना के घटित होने या न होने की संभावना का मूल्यांकन किया जाता है । इस प्रकार सम्भाविता सिद्धान्त में माना जाता है कि सामान्य परिस्थितियों में जो भूतकाल में घटित हो चुका है उसके भविष्य में भी पुनः घटित होने की सम्भावना रहती है, परन्तु किसी घटना के पुनः घटित होने की संभावना कितनी है यह निर्धारित करना बीमा की सफलता हेतु अत्यन्त आवश्यक है । अनुभवों व ज्योतिष विद्या के आधार पर कई लोग सम्भाविता का अनुमान लगाते रहे हैं पर बीमा अनुबन्ध में इन विधियों की शुद्धता पर विश्वास नहीं किया जा सकता है । इसे सूत्र रूप में इस प्रकार प्रकट किया जा सकता है ।

$$\text{संभावितता} = \frac{\text{जितनी बार घटना घटी}}{\text{समूह की इकाई की संख्या}}$$

उदाहरण - किसी शहर में 50 वर्ष की आयु के व्यक्ति 50,000 व्यक्ति हैं व उनमें से 50 व्यक्तियों की मृत्यु हो जाती है तो 50 वर्ष में मृत्यु की संभावना होगी-

$$\text{मृत्यु की संभावना} = \frac{50}{50,000} = .001 \text{ होगी, व जीवन दर } 1 - .001 = .999 \text{ होगी।}$$

इसी प्रकार से गणना करके जोखिमों की संभावना का पता लगा लेते हैं। समस्त जोखिमों में से किसी विशिष्ट जोखिम की संभावितता क्या है इसके लिए उस विशिष्ट जोखिम को समस्त जोखिमों से भाग देकर निकाल लिया जाता है।

जोखिम के इस सिद्धान्त की सहायता से अनिश्चितता का मूल्यांकन करके उसे निश्चितता में बदला जाता है, जिससे ज्ञात हो जाता है कि कुल कितनी जोखिम हुई और भविष्य में इस प्रकार की कितनी जोखिमें होगी। इस आधार पर प्रीमियम की गणना की जाती है। प्रीमियम जोखिम से न तो कम हो तथा न ही अधिक ताकि बीमाकर्ता व बीमित दोनों को ही नुकसान नहीं हो।

1.6 सारांश

जोखिमों से सुरक्षा का उपाय ही बीमा है। मनुष्य जीवन ही नहीं वरन् उपक्रम, समाज व अर्थव्यवस्था में भी कई प्रकार की जोखिमें व्याप्त हैं। अतः इन जोखिमों से भयमुक्त होने के लिए बीमा सरल व सहज उपाय है। इस प्रकार बीमा एक व्यवस्था है जिसमें समान प्रकार की जोखिमों से घिरे हुए व्यक्ति बीमा कर्ता को अंशदान (प्रीमियम) देकर एक कोष का निर्माण कर लेते हैं तथा अनुबन्धानुसार पूर्वनिर्धारित घटना के घटित होने पर अथवा हानि होने पर बीमाकर्ता द्वारा पूर्व निर्धारित राशि चुका दी जाती है। इस प्रकार व्यक्तिगत जोखिमों को समूह (समाज) को अन्तर्गत कर दी जाती है व आवश्यकता के समय व्यक्ति को वह निश्चित राशि प्राप्त हो जाती है।

बीमा अनुबन्ध में किसी प्रकार का विवाद उत्पन्न नहीं हो तथा बीमाकर्ता व बीमित दोनों ही पक्षकार लाभ पूर्ण व सन्तुष्टि के स्तर पर रहें। अतः इस हेतु कुछ सिद्धान्तों का निर्माण किया गया है ताकि बीमा, बीमा की मूल भावना को ही पूरा करे वह जुए में नहीं बदल जाये। अतः कुछ वैधानिक व सामान्य सिद्धान्तों का निर्माण किया गया है। परम् सद्विश्वास बीमा हित, आश्वासनों, अतिपूर्ति, प्रतिस्थापना, अंशदान, क्षति के अल्पीकरण निकटतम कारण के सिद्धान्तों को वैधानिक व सहकारिता तथा संभावितता सिद्धान्तों को सामान्य सिद्धान्त माना गया है। इन सिद्धान्तों के लागू होने से कोई भी व्यक्ति बीमा का दुरुपयोग नहीं कर सकता है।

1.7 शब्दावली

1. बीमा अनुबन्ध – बीमा अनुबन्ध एक ऐसा अनुबन्ध है जिसमें बीमाकर्ता एक निश्चित प्रतिफल (प्रीमियम) के बदले बीमित को किन्हीं पूर्व निश्चित कारणों से होने वाली हानि की क्षतिपूर्ति करने या किन्हीं विशिष्ट घटनाओं के घटित होने पर एक निश्चित धनराशि भुगतान करने का वचन देता है।
2. बीमाकर्ता – बीमाकर्ता वह व्यक्ति अथवा संस्था है जो किसी दूसरे व्यक्ति को जोखिमों से होने वाली हानि की पूर्ति का वचन देती है।

3. बीमित – बीमित कोई व्यक्ति, संस्था, अथवा कम्पनी है, जिसका बीमा की विषयवस्तु में बीमा योग्य हित होता है। यह पक्षकार बीमाकर्ता को बीमा प्रीमियम का भुगतान करता है ।
4. बीमा की विषयवस्तु – जिस जीवन या सम्पत्ति का बीमा किया जाता है वह बीमा की विषयवस्तु कहलाती है। बीमित का विषय-वस्तु में बीमा योग्य हित होना आवश्यक है ।
5. प्रीमियम – बीमा प्रीमियम बीमा अनुबन्ध का प्रतिफल या मूल्य है जो बीमाकर्ता बीमित से वसूल करता है ।
6. बीमाकृत राशि या बीमा धन – बीमा अनुबन्ध के अनुसार वह अधिकतम राशि जो बीमित द्वारा बीमित दुर्घटना के घटित होने पर क्षतिपूर्ति के रूप में प्राप्त की जा सकती है ।

1.8 अभ्यासार्थ प्रश्न

अतिलघुउत्तरात्मक प्रश्न

1. "बीमा सहकारी व्यवस्था है ।" समीक्षा कीजिए ।
2. कार्यात्मक आधार पर बीमा को परिभाषित कीजिए ।
3. क्या क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त सभी प्रकार के बीमा अनुबन्धों पर लागू होता है ।
4. बीमा एक अनुबन्ध है, स्पष्ट कीजिए ।
5. बीमा सिद्धान्तों की अनिवार्यता को समझाइये ।

लघुउत्तरात्मक प्रश्न

1. 'इन्श्योरेन्स' तथा 'एश्योरेन्स' में अन्तर कीजिए ।
2. "बीमा का प्राथमिक कार्य घटनाओं की अनिश्चितता को कम करना है ।" समीक्षा कीजिए।
3. आश्वासनों के सिद्धान्त पर एक टिप्पणी लिखिए ।
4. स्पष्ट कीजिए- "बीमा जुआ नहीं है, दान नहीं है ।"

निबन्धात्मक प्रश्न

1. बीमा की परिभाषा दीजिए तथा इसकी विशेषताओं को स्पष्ट कीजिये ।
2. बीमा के प्रमुख सिद्धान्तों की संक्षेप में विवेचना कीजिए ।
3. बीमायोग्य हित क्या होता है? जीवन बीमा, अग्नि बीमा, सामूहिक बीमा में बीमायोग्य हित सम्बन्धी क्या नियम है ।
4. "बीमा अनुबन्ध सद्विश्वास का अनुबन्ध है ।" कथन की व्याख्या कीजिए । बीमा अनुबन्ध में इस सिद्धान्त का पालन न करने के क्या परिणाम होते हैं? उन परिस्थितियों का वर्णन कीजिए जिनमें यह सिद्धान्त लागू नहीं होता है ।
5. "बीमा अनुबन्ध क्षतिपूर्ति के अनुबन्ध होते हैं ।" इस कथन से आप कहाँ तक सहमत हैं? व्याख्या कीजिए ।
6. "बीमा किसी विशिष्ट जोखिम को उससे प्रभावित व्यक्तियों के समूह में वितरित करने का एक सहकारी ढंग मात्र है ।" इस कथन को समझाइये ।

1.9 संदर्भ ग्रंथ

1. Tripathi & Pal – Insurance - Practice Prentice Hall of India New Delhi
2. Chandarana H.M. – Insurance:- Principles and performance Adinath Book International, Jaipur
3. Naulkha R.L. – Fundamental of Insurance (Hindi) Ramesh Book Depot, Jaipur
4. Upadhyay, Vishesh, Sharma – Insurance: Principles & Practice (Hindi) The Students Book Co. Jaipur
5. Goyal S.C., Jagroop Singh – Banking & Insurance Kalyani Publishers - New Delhi
6. Archana Garg, Monika Agarwal – Banking & Insurance :- Law & Procedure Kalyani Publishers - New Delhi

इकाई 2

बीमा : आवश्यकता एवं महत्व (Insurance : Need and Importance)

इकाई की रूपरेखा

- 2.0 उद्देश्य
- 2.1 प्रस्तावना
- 2.2 बीमा का प्रादुर्भाव एवं विकास
- 2.3 बीमा का क्षेत्र एवं प्रकार
- 2.4 जोखिम का अर्थ एवं प्रकार
- 2.5 बीमा की आवश्यकता
- 2.6 बीमा का महत्व
- 2.7 बीमा की सीमाएं
- 2.8 सारांश
- 2.9 शब्दावली
- 2.10 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 2.11 संदर्भ ग्रंथ

2.0 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप इस योग्य हो सकेंगे कि -

- बीमा प्रादुर्भाव व विकास की क्रमागत स्थिति को बताना ।
- बीमा के क्षेत्र से परिचित कराना ।
- जोखिमें क्या होती हैं व किस प्रकार की जोखिमें उत्पन्न हो सकती हैं से अवगत कराना।
- वर्तमान अनिश्चितता के युग में बीमा कराने की आवश्यकता को समझाना ।
- वर्तमान समय में बीमा की उपयोगिता को विश्लेषित करना ।
- बीमा सम्पूर्ण विकास हेतु आवश्यक है परन्तु कुछ सीमाएं भी हैं जिनमें बीमा नहीं किया जा सकता है ।

2.1 प्रस्तावना

मनुष्य जीवन क्षति की आशंकाओं व जोखिमों से ओतप्रोत है । मनुष्य शरीर व सम्पत्ति दोनों ही नश्वर हैं, परन्तु वह नश्वरता को कब प्राप्त करता है यह पूर्णतः अनिश्चित है । अतः अपने दायित्वों को पूरा करने हेतु बीमा एक महती आवश्यकता बन गया है ।

वस्तुतः 'व्यवसाय जोखिम का खेल है परन्तु बीमा केवल शुद्ध जोखिमों का ही होता है परिकल्पी जोखिमों का नहीं । वर्तमान प्रगति के पीछे बीमा का ही मुख्य हाथ है । बीमा का क्षेत्र अब अग्नि, समुद्री बीमा से बढ़ कर बहुत विस्तृत हो गया है । आज बीमाकर्ताओं के द्वारा ऐसे बीमे भी किये जाते हैं जिनकी कुछ समय पूर्व तक कल्पना भी नहीं की जा सकती थी । यह कहना अतिशयोक्ति नहीं होगा कि बीमा मृत व्यक्ति को जीवित करने के अलावा व्यक्ति की

सभी तरह से सेवा व सहायता कर रहा है । उद्यमी जोखिमों की चिन्ता से मुक्त होकर व्यावसायिक व औद्योगिक कार्यों में संलग्न है यह बीमा के कारण ही संभव हो पाया है

2.2 बीमा का प्रादुर्भाव

बीमा की उत्पत्ति का कोई प्रामाणिक उल्लेख या इतिहास नहीं मिलता है परन्तु विभिन्न वर्णनों से यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि बीमा की उत्पत्ति अति प्राचीन काल में सभ्यता के विकास के साथ हुई । पहले संयुक्त परिवार प्रथा भी बीमा का ही एक स्वरूप था यदि परिवार में कोई मर जाता, अपंग हो जाता, बेरोजगार हो जा उस व्यक्ति को उसकी पत्नी व बच्चों की देखभाल परिवार के अन्य लोग करते, परन्तु वर्तमान में यह व्यवस्था विघटित होने से बीमे की आवश्यकता उत्पन्न होने लगी ।

कहा जाता है कि मैसोपोटामिया व बेबीलोन ने 3000 वर्ष पूर्व में प्रथम बार बीमा प्रारम्भ किया गया ।

आधुनिक बीमा का विकास 13वीं शताब्दी में हुआ माना जाता है । प्राचीनकाल में विदेशों के साथ माल का आवागमन अधिकांश समुद्री मार्ग से ही होता था, जो अनेक जोखिम से भरपूर था । इन जोखिमों से बचाव हेतु व्यापारी एक समझौता कर लेते थे कि मार्ग में होने वाली हानि को व्यापारी हितों के अनुसार बांट लेंगे इसी प्रकार ऋण देने की प्रथा भी थी जिसे बोटमरी बॉण्ड कहा जाता है ।

इस प्रकार सर्वप्रथम सामुद्रिक बीमा व फिर अग्नि बीमा का विकास हुआ । एडवर्ड लायड नामक काफी विक्रेता ने लंदन में समुद्री बीमा को आधुनिक रूप प्रदान किया । 1666 में हुए लंदन के महान अग्निकाण्ड में जिसमें 13000 घर जलकर स्वाहा हो गये थे, ने बीमा को बढ़ावा दिया और 1680 में 'फायर आफिस' नामक पहली अग्नि बीमा कम्पनी का श्री गणेश हुआ । जीवन बीमा का प्रादुर्भाव भी ईसा पूर्व माना जाता है । रोम के लोग जीवन बीमा से परिचित थे परन्तु आधुनिक स्वरूप का प्रारम्भ 1583 को ही हुआ जबकि लन्दन के श्री विलियम गिबबन्स के जीवन का एक वर्ष का बीमा किया गया।

भारत में बीमा का उद्भव व विकास -

भारत में समुद्री एवं अग्नि बीमा का वर्तमान स्वरूप इंग्लैण्ड से आया है । सन् 1850 में कलकत्ता में साधारण बीमा व्यवसाय हेतु ट्रिटोन इन्श्योरेन्स कम्पनी लि. स्थापित की गयी । 1907 में इण्डियन मर्केन्टाइल इन्श्योरेन्स कम्पनी लि. मुम्बई में स्थापित की गयी जिसने सर्वप्रथम अग्नि बीमा करना प्रारम्भ किया । फिर इस क्षेत्र में कई भारतीय व विदेशी संस्थानों ने कार्य करना प्रारम्भ किया । इन संस्थाओं की कार्यप्रणाली का नियमन एवं नियन्त्रण करने हेतु भारत में "बीमा अधिनियम 1 938" बनाया गया । इसी प्रकार सन् 1956 में "इण्डिया रिइन्श्योरेन्स कापॉरेशन लि." की स्थापना की गई । जिसने देश की बड़ी बीमा कम्पनियों का बहुत बड़ी सीमा तक पुनर्बीमा करना प्रारम्भ कर दिया ।

सन् 1971 में भारत के साधारण बीमा व्यवसाय का राष्ट्रीयकरण कर दिया गया । समुद्री, अग्नि व विविध बीमा करने वाली 107 कम्पनियों को अधिगृहित कर भारतीय साधारण बीमा निगम व इसकी चार सहायक कम्पनियों को सौंप दिया।

भारत में बीमाक्षेत्र में उदारीकरण की प्रक्रिया का प्रारम्भ व 1993 में मल्होत्रा समिति के गठन के साथ ही हो गया था परन्तु विधिवत रूप से 1 दिसम्बर 1999 में लोकसभा में एक

विधेयक पारित कर निजीकरण की प्रक्रिया को प्रारम्भ किया गया जब "बीमा नियमन व विकास प्राधिकरण अधिनियम 1999" को बनाया गया। मार्च 2003 से साधारण बीमा निगम की चारों सहायक कम्पनियों को भी इससे पृथक कर दिया गया। अब ये स्वतन्त्र कम्पनियों के रूप में बीमा व्यवसाय कर रही हैं। बीमा नियामक एवं विकास प्राधिकरण (IRDA) ने भारतीय साधारण बीमा निगम को भारतीय पुनर्बीमाकर्ता के रूप में अधिकृत कर दिया गया है।

भारत में जीवन बीमा का शुभारम्भ 1818 में कलकत्ता में 'ओरिएण्टल लाइफ इन्श्योयोरेंस कम्पनी' की स्थापना के साथ हुआ। 1823, 1829, 1847 में भी अन्य कम्पनियां स्थापित हुईं। 1871 में "बॉम्बे म्यूचुअल लाइफ एश्योरेन्स सोसाइटी" नामक भारतीय संस्था की स्थापना की गई जो सामान्य प्रीमियम दरों पर भारतीयों का बीमा करने लगी। बाद में भी 1912, 1928 में भी अन्य अधिनियम बनाये गये। परन्तु 1938 में सभी अधिनियमों को एकीकृत करके बीमा नियमन हेतु एक बीमा अधिनियम बनाया गया।

1956 में जीवन बीमा व्यवसाय का भी राष्ट्रीयकरण कर दिया गया व व्यवसाय संचालन हेतु भारतीय जीवन बीमा निगम (LIC) की स्थापना की गई व 245 देशी विदेशी बीमा कर्ताओं के व्यवसाय का अधिग्रहण कर जीवन बीमा निगम को सौंपा गया।

1999 में जीवन बीमा के क्षेत्र में भी उदारीकरण को अपनाया गया। अब सामान्य बीमा जीवन बीमा के क्षेत्र में कई निजी कम्पनियां कार्य कर रही हैं।

2.3 बीमा का क्षेत्र एवं प्रकार

बीमा के अनेक प्रकार हैं परन्तु मुख्य रूप से वर्गीकरण इस प्रकार है :-

- (i) **जीवन बीमा** - जीवन बीमा में बीमाकर्ता एक निश्चित प्रतिफल (प्रीमियम) के बदले एक निश्चित अवधि के बाद बीमित को अथवा बीमित की मृत्यु होने पर उसके उत्तराधिकारियों को एक निश्चित राशि देने का वचन देता है। प्रीमियम की राशि निश्चित समय तक, निश्चित अन्तराल से अथवा एक मुश्त भी जमा करवायी जा सकती है। यदि बीमित की मृत्यु बीमा अवधि में ही हो जाती है तो बीमा प्रीमियम आगे नहीं चुकाना पड़ता है व उत्तराधिकारियों को दावा राशि प्राप्त हो जाती है इसमें आर्थिक सुरक्षा के साथ-साथ बचत व विनियोग का लाभ भी प्राप्त होता है।
- (ii) **अग्नि बीमा**- अग्नि बीमा में बीमाकर्ता बीमित को एक निश्चित प्रीमियम के बदले निश्चित समयावधि में बीमित विषयवस्तु को अग्नि से होने वाली क्षति की पूर्ति करने का वचन देता है, यह सामान्यतः एक वर्ष की अवधि का ही कराया जाता है।
- (iii) **समुद्री बीमा**- सामुद्रिक बीमा में एक निश्चित प्रतिफल के बदले बीमाकर्ता बीमित को कुछ विशिष्ट संकटों एवं सामुद्रिक जोखिमों से हानि की रक्षा का वचन देता है। समुद्री बीमा जहाज, जहाज में लादे जाने वाले माल, जहाज के भाड़े व मार्ग में होने वाली समुद्रों जोखिमों जैसे जहाज का किसी अन्य जहाज या चट्टान से टकराने, समुद्री तूफान आदि का किया जाता है।
- (iv) **सामाजिक बीमा**- सामाजिक बीमा वह व्यवस्था है जिसमें श्रमिकों, सेवायोजकों तथा सरकार के सहयोग से बेरोजगारी, बीमारी, दुर्घटना, मृत्यु आदि अनेक जोखिमों का बीमा करवाया जा सकता है ताकि ये जोखिम उत्पन्न होने पर भी वे निश्चित होकर जीवन

यापन कर सकें। सामाजिक बीमों में प्रायः निम्न प्रकार के बीमा सम्मिलित किये जाते हैं -

(अ) बीमारी बीमा- बीमार पड़ने पर चिकित्सा सुविधा, दवाईयों तथा बीमारी अवधि की क्षतिपूर्ति की व्यवस्था की जाती है उदाहरण- मेडीक्लेम योजना।

(ब) अपंगता बीमा- कारखाने में दुर्घटना में कर्मचारी के पूर्ण या आंशिक अपंगता पर क्षतिपूर्ति का प्रावधान है। सेवायोजक बीमा करवा कर यह दायित्व बीमाकर्ता को सौंप देता है।

(स) बेरोजगारी बीमा- विशिष्ट कारणों से बेरोजगार होने पर पुनः रोजगार मिलने की अवधि तक बीमा कम्पनी सहायता देती है।

(द) वृद्धावस्था बीमा- बीमित को निश्चित आयु के बाद आर्थिक सहायता दी जाती है।

(v) विविध बीमे -

समुद्री, अग्नि के अतिरिक्त भी कुछ अन्य जोखिम भी हैं जिनका बीमा करवाने का व्यक्ति प्रयास करता है, व कुछ बीमों को कराना अनिवार्य भी होता है विविध बीमे के कुछ उदाहरण इस प्रकार हैं -

(1) वाहन बीमा- वाहनों का बीमा करवाना अनिवार्य है। इसमें वाहन व तृतीय पक्षकार को होने वाली क्षति का बीमा करवाया जाता है।

(2) व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा- इस बीमा में बीमित को किसी दुर्घटना में होने वाली क्षति की पूर्ति की जाती है।

(3) चोरी, डकैती बीमा- इस बीमा में बीमित को चोरी सैधमारी, उठाईगीरी, डकैती आदि से हुई हानि की पूर्ति का वचन दिया जाता है।

(4) वैधानिक दायित्व बीमा- व्यक्ति के कई वैधानिक दायित्व उत्पन्न हो सकते हैं, उनका बीमा करवाया जा सकता है यथा किसी तीसरे व्यक्ति को, स्वयं को या सम्पत्ति को चोट पहुँचाने पर, आग लगने पर पड़ोसियों को होने जले नुकसान, रोजगार के दौरान दुर्घटना ग़स्त होना आदि।

(5) विश्वसनीयता गारन्टी बीमा- इस बीमा में बीमाकर्ता किसी संस्था के कर्मचारियों की ईमानदारी की गारन्टी देता है व बर्झगानी से होने वाली हानि की पूर्ति का वचन देता है।

(6) फसल बीमा- फसल बीमा में बीमाकर्ता सामान्यतः जलवायु सम्बन्धी यथा सूखा, बाढ़, आँधी, तूफान आदि, महामारी के प्रकोप, पौधों की बीमारी, दंगो एवं हड़तालों से होने वाली क्षति की पूर्ति का वचन देता है।

(7) पशुधन बीमा- इस प्रकार के बीमा में यदि पशुओं में महामारी के कारण या अन्य बीमित कारणों से क्षति होती है तो क्षतिपूर्ति की जाती है। भारत में गाय, बैल, भैंस, बकरी, ऊँट का बीमा विशेष रूप से प्रचलित है।

(8) अपराध बीमा- बढ़ती अपराध प्रवृत्ति से सुरक्षा प्रदान करने हेतु यह बीमा किया जाता है।

(9) इंजीनियरी बीमा- कारखाने में लगी मशीनों व उपकरणों का बीमा किया जाता है।

(10) अन्य बीमों- उपर्युक्त वर्णित बीमों के अलावा भी कई बीमे किये जाते हैं जैसे- सुन्दरता, वायु यात्रा, शोरूम के काँच, टेलीविजन, पम्पसेट, बैलगाड़ी, साईकिल आदि।

2.4 जोखिमों का अर्थ एवं प्रकार

(i) जोखिम-अर्थ एवं परिभाषा -

जोखिम शब्द की कोई सर्वमान्य परिभाषा नहीं है, विभिन्न परिस्थितियों में इस शब्द का प्रयोग भिन्न-भिन्न अर्थों में किया है ।

फ्रेंक एच. नाईट के अनुसार- “जोखिम गणनायोग्य अनिश्चितता है ।”

बैबस्टर शब्दकोष के अनुसार- किसी हानि, चोट, क्षति या विनाश की सम्भावना ही जोखिम है ।“

इस प्रकार हम कह सकते हैं कि किसी अनिष्ट, क्षति, विनाश, हानि या दुर्घटना की सम्भावना या अनिश्चितता को ही जोखिम कहते हैं ।

(ii) जोखिमों के प्रकार -

जोखिमों को कई वर्गों में विभाजित किया जा सकता है ।

I. सम्पत्ति, दायित्व तथा सेविवर्गीय जोखिमें

(अ) सम्पत्ति जोखिमें- किसी परिवार या व्यवसाय की सम्पत्ति नष्ट होने से उत्पन्न होती है उदाहरण- दुकान या मकान के नष्ट होने की संभावना ।

(ब) दायित्व जोखिमें- जो जोखिमें किसी अन्य व्यक्ति या संस्था की सम्पत्ति के या कर्मचारियों को हानि होने के कारण उत्पन्न होती है ।

(स) सेविवर्गीय जोखिमें- जोखिमें जो किसी संस्था या परिवार के किसी सदस्य के कारण उत्पन्न होती है । उदाहरण- परिवार के मुखिया की मृत्यु होना ।

II. गंभीर एवं विध्वंसकारी जोखिमें व महत्वपूर्ण जोखिमें

(अ) गंभीर जोखिमें- जिन जोखिमों के परिणाम स्वरूप स्वामी का पूर्ण नुकसान हो जाये- सुनामी, भयंकर आग लगना आदि ।

(ब) महत्वपूर्ण जोखिम- ये जोखिमें पारिवारिक व व्यावसायिक वित्तीय स्थिति को इतनी बुरी तरह से विचलित कर सकती है कि उससे उबरने में लम्बा समय लगता है, यथा आर्थिक मंदी के प्रभाव ।

III. स्थिर तथा गतिशील जोखिमें -

(अ) स्थिर जोखिमें- जो प्रकृति की अनियन्त्रित शक्तियों की क्रियाओं के कारण या मानवीय गलतियों के कारण उत्पन्न होती है । इन जोखिमों का प्रबन्धन बेहतर तरीके से किया जा सकता है ।

(ब) गतिशील जोखिमें- जोखिमें परिवर्तनों के कारण उत्पन्न होती है । यह उन खतरों से उत्पन्न होती है जिनका राष्ट्रीय परिणाम होता है यथा मुद्रास्फीति प्रोद्योगिकी, आदि ।

IV. आधारभूत तथा विशिष्ट जोखिमें -

(अ) आधारभूत जोखिमें- जोखिमें जिनका असर व्यापक जनसंख्या पर पड़ता है । ये जोखिमें सम्पूर्ण अर्थव्यवस्था, सामाजिक व्यवस्था या वातावरण में परिवर्तन के कारण उत्पन्न होती है । उदाहरण- तेजी-मंदी, रेल दुर्घटना, तूफान, भूकम्प आदि । आधारभूत जोखिमें बीमा कम्पनी के अनुभव को भी प्रभावित करती है ।

(ब) विशिष्ट जोखिमें- ये जोखिमें व्यक्ति विशेष के कारण ही उत्पन्न होती है व व्यक्ति ही इन जोखिमों को अपने ढंग से नियन्त्रित करता है जैसे- चोरी, मकान में आग लगना आदि ।

V. बीमा योग्य व अयोग्य जोखिमें -

(अ) बीमा योग्य जोखिमें- जोखिमों जिनका उचित अभिगोपन प्रक्रिया के द्वारा बीमा किया जा सकता है। कुछ जोखिमों का साधारण प्रीमियम दरों पर बीमा किया जाता है यथा प्रमापित व उत्तम प्रमापित जोखिमों सामान्यतया अधिकांश जोखिमों प्रमापित होती है पर उत्तम प्रमापित जोखिमों का प्रीमियम बहुत कम होता है।

कुछ जोखिमों घटिया भी होती है। जिनमें औसत से अधिक जोखिम होती है जिनका अधिक प्रीमियम दरों पर बीमा किया जा सकता है ये जोखिमों स्थिर, बढ़ते हुए क्रम में या घटते हुए क्रम में भी हो सकती है। उदाहरण व्यक्ति का अपंग होना, व्यक्ति को उच्च रक्तचाप या हृदय रोग होना आदि।

(ब) बीमा अयोग्य जोखिमें- बीमाकर्ता कुछ विशेष जोखिमों का बीमा करता ही नहीं है चाहे बीमित कितनी ही ऊंची प्रीमियम दर देने को तैयार हो। ये बीमा के लिए अयोग्य जोखिमों हैं। जैसे जीवन बीमा में कैंसर का रोगी बीमा अयोग्य जोखिम मानी जायेगी। यदि इनका बीमा किया जाता है तो ऐसा अनुबन्ध बीमा न होकर जुआ होगा व विद्यमान बीमितों के हितों के विरुद्ध होगा।

VI. शुद्ध तथा परिकल्पी जोखिमें -

(अ) शुद्ध जोखिमें- शुद्ध जोखिमों वे हैं जिनके कारण किसी पक्षकार को केवल हानि होने की ही सम्भावना होती है उससे लाभ होने की नहीं। व्यक्ति सम्पत्ति व जीवन के सम्बन्ध में कई शुद्ध जोखिमों से घिरा होता है। इससे व्यक्ति ही नहीं बल्कि समाज भी प्रभावित होता है इन सभी जोखिमों का मापन संभव नहीं है परन्तु अधिकांश जोखिमों का मापन किया जा सकता है व बीमा योग्य जोखिमों होती हैं।

उदाहरण- कारखाने में आग लगना, नौकरी से निकाला जाना, चित्रकार का हाथ टूटना आदि।

(ब) परिकल्पी जोखिमें- जोखिमों जिनमें लाभ तथा हानि दोनों ही होने की सम्भावना विद्यमान होती है। इन जोखिमों के घटित होने या नहीं होने के सम्बन्ध में सूचनाएं उपलब्ध नहीं होती है अतः इनका मापन नहीं किया जा सकता है। व्यापारिक व्यवहारों में परिकल्पी जोखिमों विद्यमान होती है। ऐसी जोखिमों उठाने वाले व्यवसायी तथा सटोरिये दोनों हो सकते हैं।

2.5 बीमा की आवश्यकता

व्यक्तियों का जीवन अनेक प्रकार की अनिश्चितताओं एवं जोखिमों से घिरा हुआ है। उसे कुछ सम्पत्ति से सम्बन्धित जोखिमों है तो कभी जीवन को जोखिम है अतः वह इन जोखिमों के प्रति कैसे सुरक्षा प्राप्त करे इसी विचार ने बीमा को एक आवश्यकता बना दिया है। वर्तमान औद्योगिक विकास का आधार ही प्रत्यक्ष व परोक्ष रूप से यदि बीमा को कहा जाय तो कोई अतिशयोक्ति नहीं होगी। मनुष्य जीवन को तनाव मुक्त करने हेतु बीमा एक महती आवश्यकता बन गया है। निम्न बिन्दुओं के आधार पर बीमा की आवश्यकता का अनुमान लगाया जा सकता है।

1. जोखिमों के विरुद्ध सुरक्षा प्राप्ति हेतु -

सम्पत्तियों का इसलिए बीमा किया जाता है कि उनके नष्ट होने की सम्भावना निरन्तर बनी रहती है या आकस्मिक घटना के घटित होने से अपने अपेक्षित जीवनकाल से पहले ही वे निष्क्रिय हो सकती है।

2. संभावित जोखिमों से सुरक्षा प्राप्ति हेतु -

बीमाकृत विषयवस्तु को क्षति हो भी सकती है और नहीं भी, भूकम्प आ भी सकता है, और नहीं भी, भूकम्प आये तो हो सकता है सम्पत्ति को क्षति पहुँचे अथवा नहीं। मनुष्य की मौत होना निश्चित है लेकिन मृत्यु कब होगी समय अनिश्चित है, अतः इस अनिश्चितता या संभावित जोखिमों से सुरक्षा प्राप्ति हेतु बीमा आवश्यकता बन गया है।

3. जोखिमों के प्रभाव को कम करने हेतु -

बीमा बीमाकृत विषयवस्तु को संरक्षण प्रदान नहीं करता है, खतरे के कारण पहुँचाने वाली हानि को भी नहीं रोकता है खतरे को घटित होने से टाला भी नहीं जा सकता है। परन्तु कभी-कभी बेहतर सुरक्षा तथा क्षतिनियन्त्रक उपायों द्वारा खतरे को टाला या तीव्रता को कम किया जा सकता है जिससे उस विषयवस्तु पर निर्भर व्यक्तियों के जीवन व सम्पत्ति पर खतरे के प्रभाव को कम अवश्य किया जा सकता है।

4. सुरक्षा के लिए अतिरिक्त पूंजी की आवश्यकता से मुक्ति हेतु -

बीमा उद्योगपतियों, व्यवसायियों एवं अन्य व्यक्तियों को सुरक्षा के लिए पूंजी विनियोग से मुक्त कर देता है। थोड़ी सी प्रीमियम का भुगतान करके जोखिम को उस सीमा तक सीमित कर लिया जाता है। अतः इस व्यवस्था में लगने वाले धन का अन्यत्र उपयोग किया जा सकता है।

5. वृहत स्तरीय उपक्रमों के विकास हेतु आवश्यक -

वृहतस्तरीय उपक्रमों में इतनी अधिक जोखिम होती है कि बीमा के बिना प्रारम्भ करना कठिन ही नहीं बल्कि असम्भव भी हो सकता है।

6. वित्तीय संस्थाओं से वित्त प्राप्ति हेतु -

वित्तीय संस्थाओं द्वारा भी इन औद्योगिक व व्यावसायिक संस्थाओं को वित्त तभी प्रदान किया जाता है जबकि इनकी सम्पत्तियों का बीमा हो चुका है। अतः भारी मात्रा में वित्तीय आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु भी बीमा आवश्यक है।

7. विदेशी व्यापार विकास हेतु आवश्यक -

निर्यात व्यापार के प्रोत्साहन हेतु भी बीमा आवश्यक है। बीमा माल के मूल्य की क्षति की दशा में भी पूर्ण सुरक्षा प्रदान करता है व जिससे निर्यातक क्षति की अनिश्चितता से मुक्त होकर निर्यात कर सकते हैं।

8. बचत व निवेश को प्रोत्साहित करने हेतु -

जीवन बीमा बचत व विनियोग का अच्छा स्रोत है। जीवन की अनिश्चितताओं को बीमा द्वारा निश्चित करने हेतु अधिक राशि का बीमा कराता है, जिससे अपव्यय कम होकर बचत को प्रोत्साहन मिलता है।

2.6 बीमा का महत्त्व

सभ्यता के विकास के साथ-साथ बीमा का महत्व भी बढ़ता जा रहा है, क्योंकि जोखिमों, दुर्घटनाओं व अनिश्चितताओं, में वृद्धि होती जा रही है आज हम ऐसे किसी देश की कल्पना नहीं कर सकते जो बीमा का लाभ नहीं उठा रहा हो। आज बीमा प्रारम्भिक स्वरूप से हट कर सामाजिक व व्यावसायिक जगत के प्रत्येक क्षेत्र में पदार्पण कर चुका है और अपनी उपयोगिता के आधार पर लोकप्रियता प्राप्त करता जा रहा है। बीमा की उपयोगिता से प्रभावित होकर ब्रिटेन के

प्रधानमंत्री सर **विन्स्टन चर्चिल** ने कहा था "यदि मेरा वश चले तो मैं द्वार-द्वार पर यह अंकित करा दूँ कि बीमा कराओ ।"

बीमा सम्पूर्ण मानवजाति एवं इससे सम्बन्धित सभी वर्गों को सामाजिक एवं आर्थिक रूप से लाभ पहुँचाता है । संक्षेप में कह सकते हैं कि आधुनिक युग में बीमा का महत्व दिन दुगुना रात चौगुना होता चला जा रहा है । बीमा के महत्व अथवा लाभों को निम्नांकित वर्गीकरण द्वारा समझा जा सकता है ।

- I. वैयक्तिक या पारिवारिक दृष्टि से महत्व
- II. व्यावसायिक / आर्थिक दृष्टि से महत्व
- III. सामाजिक दृष्टि से महत्व
- IV. राष्ट्रीय दृष्टि से महत्व

I. वैयक्तिक या पारिवारिक दृष्टि से महत्व -

बीमा से व्यक्ति स्तर पर निम्न लाभ हो सकते हैं ।

- 1. मितव्ययता व बचत को प्रोत्साहन -** बीमा करा लेने से व्यक्ति को प्रब्याजि जमा कराने की चिन्ता रहती है अतः वह प्रारम्भ से ही बचत करना व मितव्ययता को अपनाना प्रारम्भ कर देता है । प्रो. रीगल, मिलर तथा विलियम्स के अनुसार- "बीमा बचत को प्रोत्साहन देने वाला वातावरण प्रदान करता है ।" यदि उसने प्रीमियम नहीं चुकाया हो तो वह उस धन राशि का अपव्यय भी कर सकता है । प्रति वर्ष बचत योजना के अन्तर्गत करोड़ों रु. का प्रीमियम जमा होता है, जो बचत की आदत से ही संभव है ।
- 2. जोखिमों से सुरक्षा:-** मनुष्य का जीवन ही नहीं व्यापार भी जोखिमों से भरा हुआ है, बीमा उन अनिश्चितताओं को दूर करता है । प्रो. एन्जेल के अनुसार- "बीमा अनिश्चित हानियों से सुरक्षा का स्थायी आधार है । बीमा के कारण ही व्यवसाय व उद्योग विकसित हुए हैं और व्यक्ति के रोजगार को उत्पन्न जोखिम भी समाप्त होती है ।"
- 3. विनियोग-** जीवन बीमा में विनियोग तत्व भी विद्यमान है । व्यक्ति जो राशि प्रीमियम के रूप में जमा करवाता है । वह उसकी बचत है । निश्चित अवधि के पूर्ण होने अथवा निश्चित घटना के घटित होने पर बीमित को अथवा उसके उत्तराधिकारियों को निश्चित राशि प्राप्त हो जाती है । इस प्रकार बीमा व्यक्ति के लिए सुरक्षा के साथ-साथ विनियोग का साधन भी बन जाता है ।
- 4. बीमित व उसके उत्तराधिकारियों को पूर्ण सुरक्षा -** बीमा कराने से बीमित व उसके उत्तराधिकारियों को पूर्ण वैधानिक सुरक्षा प्राप्त होती है । बीमित मृत्यु से पूर्व इच्छित व्यक्ति के नाम बीमापत्र का नामांकन कर सकता है जिससे पारिवारिक धन सम्बन्धी, बँटवारे के झगड़े दूर हो सकते हैं व उत्तराधिकारी भी पूर्णतः सुरक्षित रहते हैं ।
- 5. करों में छूट -** बीमा से करों में भी छूट मिलती है । भारत में चुकायी गयी प्रीमियम की राशि पर आयकर में छूट प्राप्त की जा सकती है । इसी प्रकार सम्पदा कर में भी छूट मिलती है ।
- 6. आय क्षमता का पूंजीकरण:-** बीमा के द्वारा व्यक्ति अपनी आय क्षमता का पूंजीकरण भी कर सकता है । वह भविष्य में उसके द्वारा कमायी जा सकने वाली राशि का भी बीमा

- करवा कर अपनी आय का पूंजीकरण कर सकता है। यदि बीमित की मृत्यु हो जाती है या कार्यक्षमता समाप्त हो जाती है तो भी इतनी ही राशि बीमापत्र पर प्राप्त हो सकेगी।
7. **साख सुविधाएँ** - ऋणदाता ऐसे व्यक्तियों को ऋण देना अधिक पसन्द करते हैं जिनका, बीमा करवाया हुआ है। वित्तीय संस्थाएँ भी बीमित-व्यक्ति को ही ऋण देना चाहती हैं। इसके अतिरिक्त बीमा कम्पनी से भी साख सुविधाएँ प्राप्त की जा सकती हैं।
 8. **वैधानिक दायित्वों से मुक्ति** - व्यक्ति वैधानिक दायित्व बीमा करवा कर तृतीय पक्षकारों के प्रति अपने दायित्वों से मुक्ति प्राप्त कर सकता है। निश्चित प्रीमियम के बदले बीमा कम्पनी उन दायित्वों का भुगतान करेगी।
 9. **कार्यक्षमता में वृद्धि** - अनिश्चितता जीवन की सबसे बड़ी चिन्ता होती है और बीमा व्यक्तियों को उस अनिश्चितता से ही मुक्ति दिलाता है। व्यक्ति जब चिन्ता मुक्त होकर कार्य करता है तो पूर्ण एकाग्रता से कार्य करने में समर्थ हो पाता है, जिससे उसकी कार्यक्षमता में वृद्धि होती है।
 10. **मानसिक शान्ति** - जब व्यक्ति अनिश्चितताओं से मुक्त हो जाता है तो वह प्रसन्न मन से कार्य करता है। उसे मृत्यु के पश्चात् उत्पन्न होने वाले दायित्वों की भी चिन्ता नहीं रहती है क्योंकि वह वर्तमान में ही उनका बीमा करा चुका होता है।
 11. **स्वावलम्बन को प्रोत्साहन** - बीमित व्यक्ति में आर्थिक आत्मनिर्भरता की भावना पैदा हो जाती है। व्यक्ति जीवित अवस्था में भी ऋण आसानी से प्राप्त कर सकता है और मृत्यु के पश्चात् भी आश्रित परिवार को बीमा धन राशि मिलने से आर्थिक आत्मनिर्भरता प्राप्त होती है।
 12. **भविष्य की आवश्यकताओं का नियोजन** - बीमा कम्पनी के द्वारा कई प्रकार के बीमा पत्रों जैसे शिक्षा, विवाह, पेंशन आदि को जारी किया जाता है। व्यक्ति अपनी सीमित आय में से वर्तमान में ही भविष्य की तैयारी कर लेता है कि उसे कब, किस आवश्यकता पर, कितनी राशि की आवश्यकता होगी। इस आधार पर वह उन विशेष बीमापत्रों का चयन करने में सफल हो सकता है, यहाँ तक की मृत्यु के पश्चात् भी परिवार की आवश्यकताएँ पूर्ण नियोजित तरीके से पूरी कर सकता है।
 13. **सतर्कता को प्रोत्साहन** - बीमा कम्पनियाँ हानियों से बचने के कई सुरक्षात्मक सुझाव देती रहती हैं। इन सुरक्षात्मक उपायों से मानव जीवन अधिक सुरक्षित हो जाता है वह समय-समय पर विभिन्न बीमारियों से बचने के उपाय करता है। क्षतिपूर्क बीमों में सतर्कता उपाय अपनाने व सामान्य औसत से कम दाता प्रस्तुत करने पर प्रीमियम में छूट भी प्रदान की जाती है जो अन्ततः बीमा लागत को कम करती है।
 14. **सामाजिक प्रतिष्ठा व आत्म सम्मान में वृद्धि** - बीमा समाज में व्यक्ति के आत्म सम्मान व प्रतिष्ठा में वृद्धि करता है। जिन लोगों का बीमा होता है समाज उन्हें अधिक सुरक्षित समझ कर सम्मान करता है, मुसीबत के समय उन्हें दूसरों की ओर नहीं देखना पड़ता है, वे आसानी से बीमा पत्र पर ऋण भी प्राप्त कर सकते हैं।
 15. **वृद्धावस्था में सहारा:-** वर्तमान में जबकि संयुक्त परिवार प्रथा का लोप हो रहा है बीमा व्यक्ति की वृद्धावस्था का सहारा बनता जा रहा है। वृद्धावस्था में आय के स्रोत सीमित

हो जाते हैं व उत्तरदायित्व बढ़ जाते हैं, ऐसे में बीमा से प्राप्त धन ही उसका प्रमुख सहारा बनता है ।

II. व्यावसायिक / आर्थिक दृष्टि से महत्व -

वर्तमान आर्थिक जगत की कल्पना बीमा के बिना अधूरी है । व्यवसायी बीमा करवाने की रूपरेखा बना लेता है ताकि वह पूर्ण शान्ति व तन्मयता के साथ व्यावसायिक क्रियाओं को पूरा कर सके । विख्यात प्रबन्ध विचारक पीटर एफ ड्रकर के अनुसार- “यह कहना अतिशयोक्ति पूर्ण नहीं है कि बीमा के बिना औद्योगिक अर्थव्यवस्था कोई भी कार्य नहीं कर सकती है ।” वास्तविक स्थिति यही है कि बीमा व्यवसाय के सफल संचालन के लिए अपरिहार्य है । आर्थिक दृष्टि से बीमा का महत्व निम्न प्रकार से दृष्टिगोचर होता है-

1. बचतों को प्रोत्साहन - बीमा अनिवार्य बचत का एक साधन है । बीमा लोगों को छोटी-छोटी बचतें करने की आदत को प्रोत्साहन देता है । छोटी सी प्रीमियम के द्वारा वह भविष्य के कई बड़े सपनों को आसानी से पूरा कर सकता है।

बीमा कम्पनी को इन बीमितों की छोटी-छोटी बचतों से करोड़ों रुपयों की प्रीमियम राशि प्राप्त होती है जो संचित होकर एक मोटी धन राशि बन जाती है । जिन्हें बीमा कम्पनी आवश्यक खर्चों की पूर्ति के पश्चात् सामाजिक व राष्ट्रीय हित की योजनाओं में विनियोग कर देती है ।

2. पूंजी निर्माण - बीमितों से प्राप्त प्रब्याजि की राशि को बीमा कम्पनी जब विभिन्न राष्ट्रीय योजनाओं में विनियोग करती है, तो उससे व्यापार व व्यवसाय को आसानी से पूंजी की प्राप्ति हो जाती है, व कई लोगों को रोजगार की प्राप्ति भी होती है ।

3. विनियोग का साधन - बीमा अनुबन्ध में प्रीमियम के रूप में प्राप्त राशि से पूंजी का सृजन होता है इस पूंजी का विनियोग व्यापार, व्यवसाय उद्योग व अन्य क्षेत्रों में किया जाता है । जनता प्रत्यक्ष रूप से व्यवसाय में उतनी छोटी राशि का विनियोग कर लाभ प्राप्त नहीं कर सकती है पर इस अप्रत्यक्ष विनियोग के द्वारा बीमितों को बीमापत्र पर अधिक बोनस की प्राप्ति होती है साथ ही राष्ट्र का आर्थिक विकास भी होता है ।

4. व्यापार व वाणिज्य में वृद्धि - बीमा के द्वारा विभिन्न प्रकार की जोखिमों को सुरक्षा प्रदान की जाती है जिससे देशी व विदेशी दोनों ही प्रकार के व्यापार में वृद्धि होती है । बीमा का प्रादुर्भाव व विकास ही मूलतः सामुद्रिक बीमा के रूप में हुआ है । जिससे जोखिम युक्त व्यापारिक समुद्री यात्राओं को सुरक्षा प्रदान की जाती थी, फिर अग्नि बीमा का विकास हुआ जिसमें कारखानों, गोदामों, कार्यालयों व अन्य सम्पत्तियों की अग्नि से सुरक्षा हेतु उपाय व बीमा किया जाने लगा।

इस प्रकार की हानियों से सुरक्षा मिलने पर व्यवसायी भयमुक्त होकर निश्चितता के साथ व्यापार करते हैं और जोखिम उत्पन्न होने पर बीमा एक सच्चे दोस्त के रूप में सहायता करता है ।

5. औद्योगिकरण के लिए आधारभूत संरचना के विकास में सहायक - बीमा संस्थाएँ देश में शक्ति, परिवहन, संचार, औद्योगिक सम्पदा आदि साधनों के विकास के लिए भारी मात्रा में धनराशि उपलब्ध कराती है जिससे देश में औद्योगिकरण हेतु आधारभूत ढाँचा तैयार होता है।

6. **वृहत् पैमाने के व्यवसायों का विकास:-** बीमा ने अनेक बड़े व्यवसायों के विकास का मार्ग प्रशस्त किया है। प्रो. मेगी ने लिखा भी है कि बीमा के बिना वृहत् व्यावसायिक संस्थाओं का अस्तित्व संभव नहीं हो सकता है। बीमा कम्पनी इन विशाल व्यवसायिक संस्थाओं हेतु वित्त उपलब्ध तो करती ही है साथ ही बहुत कम प्रीमियम पर सुरक्षा भी प्रदान करती है।
7. **लघु व कुटीर उद्योगों का विकास:-** वृहत् पैमाने के उद्योगों के साधन भी विस्तृत होते हैं। वे आकस्मिक हानि को वहन कर सकते हैं, परन्तु लघु पैमाने के उद्योगों में यदि कोई जोखिम उत्पन्न हो जाये तो वे उसका सामना नहीं कर सकते व उनका अस्तित्व ही समाप्त हो जाता है परन्तु बीमा के द्वारा इन उद्योगों को सुरक्षा प्रदान की जाती है अतः वे पूर्ण निश्चितता के साथ व्यवसाय का संचालन करते हैं।
8. **उद्यमिता का विकास -** बीमा के द्वारा उद्यमिता का विकास होता है, क्योंकि व्यवसाय व उद्योग का बीमा होने से उद्यमियों की जोखिम कम हो जाती है। वे पूर्ण आत्मविश्वास व निश्चितता के साथ नये व्यवसाय को प्रारम्भ करते हैं। वित्तीय संस्थाओं के द्वारा ऋण भी आसान शर्तों पर प्राप्त हो जाता है। कई तकनीकी व पेशेवर शिक्षा प्राप्त युवक, कई बड़े उपक्रम स्थापित कर रहे हैं।
9. **सेवा क्षेत्र के उपक्रमों का विकास -** वर्तमान में सभी देशों में सेवा क्षेत्र के उपक्रमों का विकास हो रहा है। इन उपक्रमों की सफलता इनके द्वारा दी जाने वाली सेवाओं की गुणवत्ता पर निर्भर करती है। ये संस्थाएं भी दायित्व बीमा करवाती है ताकि जोखिमों को सीमित किया जा सके। इससे इन उपक्रमों के विकास में पर्याप्त योगदान मिल रहा है।
10. **विदेशी व्यापार को प्रोत्साहन -** विदेशी व्यापार में कई जोखिम होती है जैसे- समुद्री मार्ग से माल भेजने की जोखिम, आयातक व निर्यातक देश के राजनायिक सम्बन्धों से उत्पन्न जोखिम आदि। बीमा कम्पनी से सुरक्षा मिलने पर व्यवसायी विदेशी व्यापार की जोखिमों से बच सकता है।
11. **साझेदारी व्यवसाय में स्थायिता -** साझेदारी फर्म में किसी साझेदार की मृत्यु होने या अचानक कोई जोखिम उत्पन्न होने पर फर्म में भारी संकट उत्पन्न हो सकता है। ऐसे संकटों से निपटने के लिए साझेदारों का संयुक्त बीमा करवाया जा सकता है जिससे किसी साझेदार की मृत्यु होने पर प्राप्त राशि से फर्म से उसके हिस्से को चुकाया जा सकता है व दूसरी ओर बीमा राशि की पूर्ति नहीं होने से उस बीमा राशि से साझेदारों की व्यक्तिगत आवश्यकताओं की पूर्ति आसानी से हो जाती है।
12. **रोजगार के अवसरों का विकास -** बीमा व्यवसाय से देश में रोजगार के अवसरों का विकास होता है। बीमा से देश में व्यवसाय व उद्योगों का विस्तार होता है जिससे उसमें अनेक स्तरों पर कार्य करने हेतु व्यक्तियों को रोजगार मिलता है। बीमा व्यवसाय के कारण विभिन्न प्रकार के बीमों यथा-समुद्री, अग्नि, दुर्घटना, जीवन, व अन्य प्रकार के बीमों का विस्तार होता है जिससे बीमा संगठन में ही बड़ी मात्रा में कर्मचारियों व एजेंटों की नियुक्ति की जाती है।
13. **व्यावसायिक स्थायित्व में सहायक -** बीमा देश में व्यावसायिक स्थायित्व के लिए आधार तैयार करता है। इसका कारण है कि व्यावसायिक जोखिमों को बीमा के माध्यम से सीमित

किया जा सकता है जिससे देश में व्यावसायिक विकास हेतु अनुकूल परिस्थितियाँ बनती हैं व व्यावसायिक स्थिरता आती है।

14. **महत्वपूर्ण व्यक्तियों की हानि से सुरक्षा** - प्रत्येक संस्था के लिए कुछ महत्वपूर्ण व्यक्तियों का जीवन अमूल्य होता है। उन व्यक्तियों की ख्याति, क्षमता, प्रबन्ध चातुर्य आदि के कारण संस्थाएं लाभ अर्जित करती हैं। उन महत्वपूर्ण व्यक्तियों के न रहने पर संस्था खतरे में पड़ जाती है अतः इस आर्थिक खतरे से संस्था को बचाने हेतु इन महत्वपूर्ण व्यक्तियों का बीमा करवा लिया जाता है। इन व्यक्तियों की मृत्यु होने पर संस्था को बीमा कम्पनी से क्षतिपूर्ति प्राप्त हो जाती है।
15. **सुरक्षा विधियों को प्रोत्साहन** - बीमा कम्पनी बीमितों को सुरक्षा विधियां अपनाने पर जोर देती है। जो संस्था इन उपायों को अपनाती है उन्हें प्रीमियम में छूट भी प्रदान की जाती है।
16. **दुर्घटनाओं की लागत को निश्चित करना:-** कुछ दुर्घटना बड़ी तो कुछ छोटी होती है। यदि इन दुर्घटनाओं की लागत को वस्तु की लागत में जोड़ा जाये तो लागतें बहुत बढ़ जायेगी व वह उद्यमी प्रतिस्पर्धा में पीछे रह जायेगा। अतः इन दुर्घटनाओं की अनिश्चितता को बीमा द्वारा निश्चितता में बदला जा सकता है।
17. **कर्मचारी हितों की सुरक्षा** - व्यवसाय में लाभ व हानि दोनों की संभावनाएं होती हैं। हानि की स्थिति का बुरा प्रभाव कर्मचारियों पर पड़ता है और उन्हें नौकरी से निकलना भी पड़ सकता है। यदि व्यावसायिक संस्थाएं कर्मचारियों के लिए ग्रेच्युटी, पेंशन, तथा अन्य लाभों का बीमा करवा दे तो उनके हित सुरक्षित हो जाते हैं।
18. **कर्मचारी सुरक्षा योजनाओं का आसान प्रबन्ध** - देश के कानूनों के अनुसार सेवायोजकों को कर्मचारियों के कल्याण हेतु अनेक योजनाओं जैसे- पेंशन, ग्रेच्युटी, बीमारी लाभ, अपंगता या मृत्यु पर आश्रितों की आय की सुरक्षा, गर्भावस्था व शिशु जन्म पर लाभ आदि का संचालन बीमा के द्वारा जैसे सामूहिक बीमा योजना, सामाजिक सुरक्षा योजनाओं का संचालन कर के पूरा करती है। साथ ही कानूनी दायित्वों की भी पूर्ति कर सकते हैं।
19. **मानव संसाधन विकास में योगदान** - बीमा संस्थाओं द्वारा एजेण्टों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम संचालित किये जाते हैं जो उनके व्यक्तित्व व कुशलता में योगदान देते हैं। यही नहीं बल्कि बीमित संस्थाओं के अधिकारियों व कर्मचारियों को भी परिसम्पत्तियों के रखरखाव व सुरक्षा के लिए प्रशिक्षण देती है। इससे मानव संसाधन विकास में योगदान मिलता है।

III. सामाजिक दृष्टि से महत्व -

समाज में स्थायित्व व सामाजिक समस्याओं के निवारण हेतु बीमा एक महत्वपूर्ण औजार है। समाज को बीमा से अनेक लाभ हैं जो इस प्रकार हैं -

1. **सामाजिक सुरक्षा का साधन** - बीमा सामाजिक सुरक्षा प्रदान करता है। बीमा करा कर व्यक्ति अपनी चिन्ताओं से मुक्त हो जाता है। जीवन बीमा के द्वारा वृद्धावस्था, अपंगता, बीमारी व मृत्यु होने पर आश्रितों को सामाजिक सुरक्षा प्राप्त होती है। अग्नि बीमा से बहुमूल्य सम्पत्तियों औद्योगिक संस्थाओं की सुरक्षा, तो सामुद्रिक बीमा से मार्ग की कठिनाईयों व माल को होने वाली क्षति से सुरक्षा प्राप्त कर सकता है। इन सुरक्षा तत्वों के कारण बीमा समाज के प्रत्येक क्षेत्र में महत्वपूर्ण बनता जा रहा है।

2. **जोखिमों का अन्तरण** - बीमा के द्वारा बीमित एक व्यक्ति की जोखिमों को अनेक व्यक्तियों के समूह में बाँट दिया जाता है। क्षति का दायित्व बीमित पर या किसी एक व्यक्ति पर नहीं रह कर सम्पूर्ण समूह को (बीमाकर्ता) वितरित हो जाता है जो पूरे समाज के लिए हितकर होता है।
3. **पारिवारिक जीवन में स्थायित्वता** - बीमे के द्वारा परिवार में स्थायिता लायी जा सकती है। परिवार के मुखिया की मृत्यु होने पर पूरा पारिवारिक जीवन अस्त व्यस्त हो जाता है। किन्तु जीवन बीमा के द्वारा व्यक्ति मृत्यु के पश्चात् भी परिवार को स्थायित्व प्रदान कर सकता है।
4. **पारिवारिक विघटन से सुरक्षा** - संयुक्त परिवार तो स्वयं बीमे के समान सुरक्षा प्रदान करता है परन्तु एकल परिवारों में यदि मुखिया की मृत्यु हो जाये तो उसकी विधवा पत्नी एवं बच्चों पर ही परिवार का पूरा दायित्व आ जाता है। ऐसी स्थिति में सभी पारिवारिक सम्बन्धों को बनाये रखने पर पूरा ध्यान नहीं दे पाते हैं। कई बार तो माँ की व्यस्तता व शोकाकुलता के कारण बच्चे गलत राह पर भी अग्रसर हो जाते हैं। परन्तु जीवन बीमा से बीमा राशि समय पर उपलब्ध होने से परिवार का पूर्व नियोजित तरीके से विकास में योगदान मिलता है।
5. **सामाजिक सन्तोष** - बीमा से समाज के सभी वर्गों को लाभ पहुँचता है अतः समाज में सामाजिक सन्तोष की भावना पनपती है व सामाजिक सन्तुष्टि रहती है।
6. **सामाजिक प्रतिष्ठा का द्योतक** - बीमा आज के युग में सामाजिक प्रतिष्ठा का द्योतक भी माना जाता है। जो व्यक्ति अपने जीवन व सम्पत्तियों का जितना अधिक व उपयुक्त बीमा करवाता है वह उतना ही प्रतिष्ठित माना जाता है। समाज शिक्षित व उन्नत होता है।
7. **सामाजिक बुराइयों की रोकथाम** - बीमा के द्वारा व्यक्तियों के जीवन में आर्थिक निश्चितता आती है, जिससे व्यक्ति की मृत्यु पर भी आश्रित बेसहारा नहीं होते हैं। इसी प्रकार अन्य क्षतिपूरक बीमों से भी व्यक्ति की सम्पत्तियाँ सुरक्षित हो जाती हैं। अतः जोखिम उत्पन्न होने पर उसकी आर्थिक व सामाजिक स्थिति खराब नहीं होती है तथा सामाजिक बुराइयाँ जन्म भी नहीं लेती हैं।
8. **शिक्षा को प्रोत्साहन:-** बीमा के द्वारा शिक्षा को भी प्रोत्साहित किया जाता है। शिक्षा बीमापत्र क्रय करके माता-पिता बच्चों की शिक्षा की समुचित व्यवस्था कर सकते हैं।
9. **सतर्कता को प्रोत्साहन** - बीमा समाज में लोगों को सतर्कता हेतु भी प्रोत्साहित करता है। बीमा कम्पनियाँ उन सम्पत्तियों के बीमा प्रीमियम राशि में छूट देती हैं जो सतर्कता उपायों को अपनाती हैं व सामान्य औसत से कम दावा राशि प्रस्तुत करती हैं। बीमा कम्पनी स्वयं भी समय-समय पर सतर्कता उपायों से अवगत कराती रहती है।
10. **सभ्यता और संस्कृति का विकास** - कोई भी समाज कितना सभ्य, सुसंस्कृत और विकसित है इसकी कसौटी वहाँ की बीमा प्रणाली है। जिस देश में बीमा का विकास नहीं उसे पिछड़ा ही माना जाता है। सामाजिक परिसम्पत्तियों की सुरक्षा के साथ बीमा समाज की मानवीय व मौलिक सम्पत्तियों की सुरक्षा करता है। बीमा अनुबन्ध में वर्णित शर्तों के अनुसार इन संसाधनों की सुरक्षा की व्यवस्था बीमित को करनी होती है। इसके अतिरिक्त बीमा कम्पनियाँ बीमित विषय-वस्तु की सुरक्षा के बारे में जनशिक्षण भी देती हैं। परिणाम स्वरूप बीमा के द्वारा सामाजिक परिसम्पत्तियों की सुरक्षा होती है।

- 11. रोजगार अवसरों का विकास** - बीमा से समाज में रोजगार के अवसरों में भी वृद्धि होती है । बीमा कम्पनियों में कई हजार कर्मचारी विभिन्न पदों पर व कई बीमा एजेण्ट भी कार्यरत हैं । एक अनुमान के अनुसार सामान्य बीमा निगम व उसकी सहायक कम्पनियों में लगभग 85000 तथा जीवन बीमा निगम में लगभग सवा लाख कर्मचारी कार्यरत हैं । इतना ही नहीं, जीवन बीमा निगम के ही पाँच लाख से अधिक एजेण्ट भी कार्यरत हैं ।
- 12. सामाजिक उत्थान कार्यों में योगदान** - देश का विकास सामाजिक उत्थान के बिना अधूरा ही है । सामाजिक उत्थान हेतु गरीबी एवं आर्थिक असमानता का निवारण करना होता है । बीमा कम्पनी सामाजिक क्षेत्र में असंगठित लोगों जैसे-श्रमिक, खाती, मोची, लौहार आदि, आर्थिक रूप से गरीब पिछड़े लोगों, अनौपचारिक क्षेत्र के लोगों जैसे- स्वयं नियोजित व्यक्ति-फुटकर व्यापारी, नल- बिजली का कार्य करने वाले व्यक्ति आदि का बीमा करती है । बीमा कम्पनी इन व्यक्तियों का बीमा स्वयं की ओर से व केन्द्रीय व राज्य सरकार के सहयोग से भी करती है जैसे-जनश्री बीमा योजना । “बीमा नियामक एवं विकास प्राधिकरण” ने भी सभी बीमाकर्ताओं के लिए सामाजिक क्षेत्र के पिछड़े लोगों का बीमा करना अनिवार्य कर दिया है । प्राधिकरण के नियमानुसार प्रत्येक नये बीमाकर्ता के लिए प्रथम वर्ष ऐसे 5000 जीवन व पाँच वर्षों में यह संख्या 20,000 तक पहुँची होती है ।
- 13. नागरिक दायित्वों से सुरक्षा** - कई औद्योगिक संस्थाओं में कई खतरनाक रसायनों व गैसों का उपयोग करना होता है, खतरनाक अपशिष्ट भी निकलते हैं, औद्योगिक निर्माण प्रक्रिया भी आसपड़ौस के लोगों के लिए खतरनाक हो सकती है । ऐसी संस्थाएँ अपना नागरिक दायित्व बीमा करवा लेती हैं और जोखिम के प्रभावों से बच जाती हैं ।
- 14. जीवनस्तर में सुधार** - बीमा लोगों को बचत करने व जोखिमों को बीमा कम्पनी को अन्तरित करने का अवसर देती है । इससे लोगों की आर्थिक स्थिति सन्तुलित होती है व जीवन स्तर के सुधार हेतु अतिरिक्त साधनों का उपयोग किया जा सकता है ।
- 15. परोपकारी कार्यों को प्रोत्साहन** - व्यक्ति अपनी वृद्धावस्था में अथवा मृत्यु के पश्चात् किसी संस्था को दान देना चाहते हैं परन्तु जीवित रहते हुए स्वयं की आर्थिक सुरक्षा भी चाहते हैं ऐसे में वे बीमापत्र क्रय कर के उसका नामांकन उस संस्था के नाम कर देते हैं जिसको दान दिया जाना है । बीमित की मृत्यु पर नामांकित को उस बीमापत्र का भुगतान हो जाता है ।
- 16. स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता** - बीमा कम्पनियां बीमा करते समय भी कई प्रकार की जांच करवाती हैं जिससे कई बीमारियों की जानकारी हो जाती है । अच्छे स्वास्थ्य को बनाये रखने हेतु शिक्षाप्रद सामग्री का भी वितरण करती हैं । इन सभी उपायों से लोगों में स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता उत्पन्न होती है ।

IV. राष्ट्रीय दृष्टि से उपादेयता -

बीमा से केवल व्यक्ति को ही नहीं बल्कि सम्पूर्ण राष्ट्र को लाभ होता है । जिसका विवरण इस प्रकार है ।

- 1. राष्ट्रीय बचत में वृद्धि** - बीमा करवाने हेतु प्रत्येक व्यक्ति बचत करता है । ये छोटी-छोटी बचतें कुल राष्ट्रीय बचत में वृद्धि करती हैं ।
- 2. मुद्रा बाजार के विकास में योगदान** - बीमा प्रीमियमों की बड़ी राशि से देश के मुद्रा बाजार के विकास में भी योगदान मिलता है । फलतः अल्पकालीन व दीर्घकालीन प्रतिभूतियों का लेनदेन

आसान हो जाता है । सरकारी बैंक तथा कम्पनियां, सभी अपनी आवश्यकतानुसार मुद्रा तत्काल प्राप्त व विनियोग भी कर सकती है ।

3. **प्राकृतिक जोखिमों से सुरक्षा** - बीमा सुविधा से ही अर्थव्यवस्था के सभी घटकों को विभिन्न प्रकार की प्राकृतिक जोखिमों से सुरक्षा उपलब्ध हो रही है । बीमा कम्पनियां अग्नि, अतिवृष्टि, समुद्री मार्ग की जोखिमों, तटीय क्षेत्रों की जोखिमों आदि का बीमा करती है और उन लोगों को राष्ट्रीय सुरक्षा प्रदान करती है और राष्ट्र के आर्थिक विकास की गति को आगे बढ़ाने में योगदान देती है ।
4. **मुद्रा स्फीति पर नियन्त्रण** - बीमा प्रीमियम के रूप में एकत्रित धन बाजार में मुद्रा प्रसार को रोकता है, बाद में इसी धन का उद्योगों के विकास में उपयोग किया जाता है । भारत में कुल प्रचलित मुद्रा का लगभग 5 प्रतिशत भाग बीमा प्रीमियम के रूप में एकत्रित होता है ।
5. **विनियोग को प्रोत्साहन** - बीमा के द्वारा व्यक्ति छोटी-छोटी बचतें एकत्रित कर के विभिन्न प्रकार के बीमापत्रों को खरीदता है उस प्रीमियम राशि का निश्चित प्रतिशत भाग उद्योगों में विनियोजित किया जाता है ।
6. **विदेशी मुद्रा कोष में योगदान** - बीमा संस्थाओं द्वारा विदेश में भी बीमा व्यवसाय किया जाता है । विदेशों में बीमा व्यवसाय से विदेशी मुद्रा की प्राप्ति होती है ।
7. **स्कन्ध विनियम केन्द्रों का विकास** - बीमा कम्पनी अपने संचय कोषों का एक भाग स्कन्ध विनियम केन्द्रों में भी विनियोग करती है व निरन्तर सक्रियता से अंश विनियम व्यवसाय में हिस्सा लेती है अतः स्कन्ध विनियम केन्द्रों का भी विकास होता है ।
8. **वृहत पैमाने के उद्योगों को पूंजी की उपलब्धता** - बीमा कम्पनियां अपने संचय कोषों से उद्योगों के अंश व ऋणपत्रों को क्रय करती है जिससे इन उद्योगों को भारी मात्रा में दीर्घकालीन व अल्पकालीन दोनों ही प्रकार की अंशपूंजी प्राप्त होती है ।
9. **सरकारी प्रतिभूतियों में निवेश द्वारा आर्थिक परियोजनाओं में योगदान** - बीमा संस्थाओं ने केन्द्रीय सरकार एवं राज्य सरकारों की प्रतिभूतियों तथा इनके द्वारा गारन्टी युक्त अन्य प्रतिभूतियों में निवेश कर देश के आर्थिक विकास में महत्वपूर्ण योगदान दिया है । इन प्रतिभूतियों में निवेशित राशि देश की आर्थिक परियोजनाओं को पूरा करने में व्यय की जाती है । जिससे देश का आर्थिक विकास होता है ।
10. **मध्यम व लघु व्यवसायों को प्रोत्साहन** - ये संस्थाएं सम्पूर्ण व्यवसाय का बीमा करवा कर व्यवसाय के कुशल संचालन पर पूर्ण ध्यान दे सकती है । बैंक व वित्तीय संस्थाएं भी बीमा के आधार पर ऋण उपलब्ध करवाती है । ये लघु व मध्यम व्यवसायी देशी व विदेशी व्यापार को योगदान के साथ ही कुल राष्ट्रीय उत्पादन व आय में वृद्धि भी करते हैं ।
11. **देश में रोजगार को बढ़ावा** - बीमा कम्पनी प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्ष रूप से देश में रोजगार को बढ़ावा देती है । वह स्वयं कई व्यक्तियों को रोजगार प्रदान करती है व इनके द्वारा बीमित संस्थाएं भी रोजगार का सृजन कर कुल राष्ट्रीय आय में वृद्धि कर रही है ।
12. **राष्ट्रीय महत्व के जोखिम युक्त कार्यों को प्रोत्साहन** - बीमा ने ऐसे कई कार्यों को करने के लिए प्रोत्साहन दिया है जिनमें बहुत अधिक जोखिम विद्यमान होती है । उदाहरण विश्वस्तरीय खेलकूद प्रतियोगिताओं, आधुनिक सैनिक उपकरणों का परीक्षण, अन्तरिक्ष यान एवं प्रयोगशालाएं आदि जोखिमयुक्त कार्यों में बीमा सहयोग कर रहा है ।

13. राष्ट्रीय आय व उत्पादन में भी निरन्तरता - राष्ट्रीय आय की निरन्तरता को बनाये रखने में भी बीमा का योगदान है। अनेक प्राकृतिक व मनुष्यकृत कारणों से प्रतिवर्ष कई उद्योगों व्यवसाय, जहाज आदि नष्ट होते हैं जिनसे सरकार को प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्ष करों की प्राप्ति होती है, लाखों लोगों को रोजगार व करोड़ों रुपये के माल व सेवाओं का उत्पादन होता है, यदि इनका बीमा न हो तो इनमें से अधिकांश इकाईयां पुनः स्थापित नहीं हो सकेंगी व बेरोजगारी फैल जायेगी। परन्तु बीमा के कारण ये उद्योग पुनः स्थापित हो जाते हैं व राष्ट्रीय आय व उत्पादन में निरन्तरता बनी रहती है।

14. सम्पूर्ण राष्ट्रीय विकास में योगदान - उद्योगों के विकास, रोजगार अवसरों के विकास, अधिक बचत व पूंजी निर्माण आदि सभी घटक सम्पूर्ण राष्ट्रीय विकास में योगदान करते हैं।

बीमा के उपरोक्त लाभों व महत्व को देखकर हम कह सकते हैं कि- "बीमा में दया समान गुण होते हैं। इसमें बीमाकर्ता व बीमित दोनों सौभाग्यशाली होते हैं तथा बीमा जन्म से लेकर मृत्यु तक सहायक सिद्ध होता है।"

2.7 बीमा की सीमाएँ

अनिश्चितताओं एवं आशंकाओं से भरे जीवन में बीमा अत्यधिक महत्वपूर्ण है, आज बीमा - सम्पूर्ण व्यावसायिक जगत एवं मानव समुदाय की प्राथमिक आवश्यकता बन गया है फिर भी बीमा की अपनी कुछ सीमाएँ हैं जिनके कारण बीमा के वांछित लाभ नहीं मिल पाते हैं। बीमा की कुछ सीमाएँ इस प्रकार हैं-

- 1. सभी जोखिमों का बीमा नहीं कराया जा सकता** - जीवन में अनेक जोखिमों विद्यमान हैं परन्तु सभी का बीमा सम्भव नहीं है केवल शुद्ध जोखिमों का ही बीमा करवाया जा सकता है, परिकल्पी जोखिमों का बीमा नहीं करवाया जा सकता है।
- 2. उंची प्रीमियम दरें** - देश में जीवन बीमा के प्रति लोगों की विशेष रुचि नहीं है। वाहन बीमा भी कानूनी अनिवार्यता के कारण करवाया जाता है। बड़े कारखानों का बीमा प्रचलित है परन्तु मकान, दुकान, चोरी आदि का बीमा अधिक चलन में नहीं है। इन सब का मुख्य कारण बीमा प्रीमियम का उंचा होना है।
- 3. नैतिक संकट-** बीमा करवाने वाले कुछ लोग बीमा का दुरुपयोग भी करते हैं। निम्न परिस्थितियों में व्यक्ति की नैतिक कमजोरियों के कारण बीमा की सफलता संदिग्ध हो जाती है-

(अ) कुछ लोग बीमा सेवा का आवश्यकता से अधिक उपयोग करना चाहते हैं जैसे- आवश्यकता से अधिक समय अस्पताल में रुक कर ईलाज करवाना क्योंकि बीमा कम्पनी भुगतान कर रही है।

(ब) कुछ लोग बीमाकृत जीवन व सम्पत्ति को अपनी सेवाएँ देने के बदले अधिक पारिश्रमिक वसूल करते हैं। उदाहरण-बीमित रोगी से डॉक्टर द्वारा अधिक फीस वसूल करना।

(स) बीमाकृत सम्पत्ति का लापरवाही से प्रयोग करना।

(द) बीमितों द्वारा नुकसान को बढ़ा चढ़ा कर बताया जाना।

- 4. बीमा लाभकारी विनियोग नहीं है** - बीमा सुरक्षा के साथ-साथ निवेश भी है किन्तु यह बहुत आकर्षक निवेश भी नहीं है। इससे प्राप्त होने वाला लाभ अन्य निवेशों से कम ही है।

क्षतिपूरक बीमा में व्यक्ति को केवल वास्तविक क्षति प्राप्ति का ही अधिकार होता है । अतः इसे आकर्षक निवेश नहीं माना जाता है ।

5. बीमा की ऊंची संचालन लागतें - बीमा कम्पनियां प्रीमियम का लगभग 20 प्रतिशत भाग अपने संचालन पर ही खर्च कर देती हैं । जिससे अन्ततः प्रीमियम दरों में वृद्धि होती है ।
6. एकाकी व्यक्ति की जोखिम का सीमा समय नहीं - बीमा की सफलता तभी संभव है जब समान प्रकार की जोखिमों से घिरे व्यक्तियों का बड़ा समूह हो । यदि किसी एक व्यक्ति या बहुत कम व्यक्तियों को जोखिम हो तो उनका बीमा करना संभव नहीं होता है ।
7. बीमा केवल वित्तीय मूल्य तक ही सीमित - किसी घटित होने वाली घटना की वास्तविक हानि का मुद्रा में मापन हो सके तो ही बीमा संभव है । इस प्रकार केवल भौतिक हानियों का बीमा, पर अमौद्रिक हानियों जैसे मानसिक पीड़ा, उत्पीड़न, तनाव, चिन्ता, आदि की क्षतिपूर्ति का मापन व बीमा दोनों ही संभव नहीं हैं ।
8. कुछ बीमा पत्र केवल सरकारी सहयोग पर निर्भर- निजी बीमाकर्ता कुछ विशिष्ट प्रकार की जोखिमों का बीमा नहीं कर सकते हैं, उनमें सरकारी सहयोग की आवश्यकता होती है । जैसे- बेरोजगारी बीमा आदि ।

2.8 सारांश

उपर्युक्त विवेचना से यह निष्कर्ष निकलता है कि बीमा का प्रादुर्भाव बहुत प्राचीन है व क्रमागत विकास के द्वारा वर्तमान स्वरूप तक पहुँचा है । इसी का परिणाम है कि आज बीमा का क्षेत्र बहुत विस्तृत हो गया है।

बीमाकर्ताओं ने लगभग सभी प्रकार की संभावित जोखिमों को बीमापत्रों में संवरित किया है ।

बीमा के क्षेत्र में वृद्धि के साथ-साथ बीमा का महत्व भी बढ़ता जा रहा है । व्यापार, उद्योग, सम्पत्तियों व मनुष्य जीवन में उत्पन्न व होने वाली जोखिमों व अनिश्चितताओं ने तो बीमा की आवश्यकता को और बढ़ा दिया है । हाल ही में जयपुर में आई.ओ. सी. के आर्यल डिपों में लगी आग ने तो बीमा की महत्ता को और भी स्थापित कर दिया है ।

2.9 शब्दावली

1. अल्प बीमा – सम्पत्ति के मूल्य में कम राशि का बीमा करवाना अल्प बीमा है । सम्पत्ति के मूल्य व बीमा राशि के अन्तर की राशि के लिए बीमित स्वयं ही उत्तरदायी होता है ।
2. अधि बीमा – सम्पत्ति के मूल्य से अधिक राशि का बीमा कराना ही अधि बीमा कहलाता है । बीमाकर्ता केवल वास्तविक क्षतिपूर्ति हेतु ही दायी होता है।
3. पुनर्बीमा – जब एक बीमाकर्ता अपनी जोखिम को कम करने हेतु दूसरे बीमाकर्ता से अपनी बीमाकृत जोखिमों का बीमा करवाता है तो इसे पुनर्बीमा कहते हैं ।
4. दोहरा बीमा – जब बीमित द्वारा एक ही विषय वस्तु पर एक से अधिक बीमाकर्ताओं से बीमा करवाया जाता है तो इसे दोहरा बीमा कहते हैं ।
5. दावा राशि – बीमापत्र की निर्धारित अवधि के पूर्ण होने या निश्चित घटना के घटित होने पर बीमित द्वारा बीमा अनुबन्ध के अनुसार मांगी जाने वाली बीमित

राशि दावा राशि कहलाती है ।

6. बॉटमरी – समुद्री बीमा के प्रारम्भ में प्रथा प्रचलित थी कि यदि समुद्री व्यापार सफल सम्पन्न हो गया हो ऋण की रकम ब्याज सहित लौटा दी जायेगी। इसे ही बॉटमरी बॉण्ड कहा जाता है ।

2.10 अभ्यासार्थ प्रश्न

अतिलघूत्तरात्मक प्रश्न

1. दुनिया में सबसे पहले किस व्यक्ति का जीवन बीमा किया गया?
2. साधारण बीमा व्यवसाय से आप क्या समझते हैं?
3. स्थिर जोखिम क्या है?
4. बीमा भविष्य की आवश्यकताओं का नियोजन है, समझाइये ।
5. जीवन बीमा को परिभाषित कीजिये ।

लघूत्तरात्मक प्रश्न

1. सामाजिक बीमा पर एक टिप्पणी लिखिये ।
2. बीमा में नैतिक संकटों को समझाइये ।
3. "जीवन बीमा, बीमा के साथ-साथ निवेश भी है ।" समझाइये ।
4. "बीमा मुद्रास्फीति पर नियन्त्रण करता है" समझाइये ।
5. भारत में बीमा के विकास पर एक टिप्पणी लिखिये ।

निबन्धात्मक प्रश्न

1. बीमा के क्षेत्र की विस्तृत विवेचना कीजिए ।
2. बीमा जोखिम से आप क्या समझते हैं? जोखिमों का विभिन्न आधारों पर वर्गीकरण कीजिए ।
3. बीमा की सामाजिक, आर्थिक उपयोगिताओं को समझाइये ।
4. बीमा का व्यक्ति व राष्ट्र के विकास हेतु महत्व को समझाइये ।
5. बीमा की आवश्यकताओं को विश्लेषित कीजिये । क्या इसकी कुछ सीमा में भी है ।

2.11 संदर्भ ग्रंथ

1. Tripathi & Pal – Insurance - Practice Prentice Hall of India - New Delhi
2. Chandarana H.M. – Insurance :- Principles and Performance Adinath Book International, Jaipur
3. Naulkha R.L. – Fundamental of Insurance (Hindi) Ramesh Book Depot Jaipur
4. Upadhyay, Vishesh, Sharma – Insurance : Principles & Practice (Hindi) The Students Book Co., Jaipur
5. Goyal S.C., Jagroop Singh – Banking & Insurance Kalyani Publishers - New Delhi
6. Archana Garg, Monika Agarwal – Banking & Insurance :- Law & Procedure Kalyani Publishers - New Delhi

इकाई 3

जीवन बीमा के विभिन्न तत्त्व (Various Elements of Life Insurance)

इकाई की रूपरेखा

- 3.0 उद्देश्य
- 3.1 प्रस्तावना
- 3.2 जीवन बीमा का उद्गम एवं विकास
- 3.3 जीवन बीमा का अर्थ एवं परिभाषाएँ
- 3.4 जीवन बीमा की विशेषताएँ
- 3.5 जीवन बीमा की आवश्यकता एवं महत्त्व
- 3.6 जीवन बीमा अनुबन्ध के आवश्यक तत्त्व
- 3.7 जीवन बीमा करवाने की विधि
- 3.8 सारांश
- 3.9 शब्दावली
- 3.10 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 3.11 सन्दर्भ ग्रन्थ

3.0 उद्देश्य

इस अध्याय को पढ़ने के बाद आप समझ सकेंगे -

- जीवन बीमा का उद्भव एवं विकास कब हुआ है?
- जीवन बीमा क्या है?
- जीवन बीमा की आवश्यकता एवं महत्त्व क्यों है?
- जीवन बीमा के विभिन्न आवश्यक तत्त्व क्या हैं?
- जीवन बीमा करवाने की प्रक्रिया क्या है?

3.1 प्रस्तावना

मानव जीवन के दीर्घकालीन इतिहास से स्पष्ट है कि मनुष्य सदैव एक सुरक्षित भविष्य की इच्छा एवं कामना करता है। जोखिमों व अनिश्चितताओं से सुरक्षा प्राप्त करने के लिए ही बीमा की आवश्यकता होती है। प्राचीनकाल से आज तक देखें तो मनुष्य के जीवन को जोखिम सदैव चिन्तित किये रहती है। विनाशकारी शक्तियों के सभी जगह मौजूद रहने से मनुष्य जीवन एवं सम्पत्ति की हानि होने की संभावनाएँ बनी रहती है। जीवन बीमा मनुष्य के जीवन से सम्बन्धित विभिन्न जोखिमों के दुष्परिणामों से सुरक्षा प्रदान करने की एक श्रेष्ठ व्यवस्था है। मनुष्य के अनेक प्रकार के पारिवारिक एवं सामाजिक उत्तरदायित्व होते हैं, जिन्हें पूरा करने के लिए पर्याप्त धनराशि की आवश्यकता होती है। उसे आज के लिए ही नहीं, बल्कि भविष्य की आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु भी समुचित प्रबन्ध करना होता है, जिसके लिए वह अनेक तरीकों से धन बचाने का प्रयास करता है। जीवन बीमा पूँजी विनियोग का भी साधन है तथा अनेक लोग

अपनी छोटी बचतों के विनियोग के साधन के रूप में भी इसका प्रयोग करते हैं। मनुष्य का जीवन नश्वर है, पता नहीं वे कब दुर्घटना द्वारा मृत्यु को प्राप्त हो जाएँ, तब उस पर आश्रितों का क्या होगा ? जीवन बीमा में सुरक्षा एवं विनियोग तत्त्व दोनों ही होते हैं, जबकि अन्य बीमा में केवल सुरक्षा का तत्त्व ही रहता है। जीवन बीमा का प्रमुख कार्य, वृद्धावस्था एवं असमर्थता द्वारा उत्पन्न आर्थिक कठिनाइयों से सुरक्षा उपलब्ध करवाना है। जीवन बीमा मनुष्य को अपने जीवन में अनेक प्रकार से सुरक्षा प्रदान करता है। किन्तु, सुरक्षा के साथ-साथ यह धन संचय या बचत के द्वारा एक सम्पदा का निर्माण भी करता है। आज जीवन बीमा का बीमा व्यवसाय में सर्वोच्च स्थान है। इसके विस्तार, व्यापकता और महत्त्व को देखते हुए कहा जा सकता है कि आने वाले समय में इसकी उपयोगिता और आवश्यकता मानव जाति के लिए अधिक लाभदेय होगी।

3.2 जीवन बीमा का उद्गम एवं विकास

भारत में जीवन बीमा का प्रादुर्भाव वैदिक काल से दिखाई देता है। हमारे धार्मिक ग्रन्थ वेदों में ऋग्वेद के अन्तर्गत उल्लेखित 'योग-क्षेम' शब्द का प्रयोग किया गया है, जिसका तात्पर्य जीवन की सुरक्षा से है। प्राचीनकाल से ही मनुष्य अपने जीवन की सुरक्षा के उपाय खोजता आया है। किन्तु, जीवन बीमा का व्यवस्थित स्वरूप अंग्रेजों के भारत आने के बाद ही दिखायी देता है।

हमारे देश में जीवन बीमा के कारोबार का प्रारम्भ अंग्रेजों द्वारा सन् 1818 में ओरियण्टल लाइफ इन्श्योरेंस कम्पनी की स्थापना के माध्यम से हुआ था, जिसका मुख्यालय कलकत्ता में था। भारत में जीवन बीमा व्यवसाय एवं इसका ढांचा व्यवस्थित रूप में सन् 1670 से ही प्रारम्भ हो सका, जबकि बॉम्बे म्यूचुअल इन्श्योरोरेन्स सोसायटी लिमिटेड की स्थापना की गई थी। इसके बाद सन् 1874 में 'ओरियण्टल', 1896 में 'भारत' तथा 1897 में 'इम्पायर' बीमा कम्पनियों की स्थापना हुई थी।

सन् 1938 से पहले बीमा व्यवसाय से सम्बन्धित कोई पृथक अधिनियम नहीं था और बीमा कम्पनियों अन्य प्रकार की कम्पनियों की भाँति कम्पनी अधिनियम के अनुसार ही संचालित एवं नियन्त्रित होती थी। सन् 1938 में पहली बार प्रथम बीमा अधिनियम पास हुआ जिसके अन्तर्गत जीवन बीमा कम्पनियों के क्रियाकलापों को संचालित करने की व्यवस्था की गई थी।

देश में स्वतंत्रता आन्दोलन के दौरान बीमा व्यवसाय को एक नई दिशा मिल पाई थी। वर्ष 1900-1947 की अवधि के मध्य अनेक बीमा कम्पनियों की स्थापना की गई, जिसके कारण जीवन बीमा व्यवसाय में सराहनीय अभिवृद्धि दर्ज की गई थी। किन्तु स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात् एवं विभाजन के फलस्वरूप उत्पन्न आर्थिक अस्थिरता एवं स्पष्ट नीति के अभाव के कारण बीमा कारोबार की प्रगति पर विपरीत प्रभाव पड़ा। केन्द्र सरकार द्वारा बीमा कारोबार के क्षेत्र में क्रान्तिकारी कदम के रूप में सन् 1956 में निजी जीवन बीमा कम्पनियों का राष्ट्रीयकरण करके भारतीय जीवन बीमा निगम की स्थापना की गई थी। जीवन बीमा के कारोबार को सुव्यवस्थित रूप से संचालित एवं नियंत्रित करने के उद्देश्य से भारतीय जीवन बीमा अधिनियम, 1956 पारित किया गया था। मल्होत्रा कमेटी (1994) ने बीमा क्षेत्र में सुधार हेतु महत्वपूर्ण सिफारिशें की थी। इसके आधार पर केन्द्रीय सरकार ने बीमा (संशोधन) एक्ट, 1999 पास किया था। बीमा कारोबार को व्यापक व गतिशील बनाने के लिए वर्ष 2000-2001 में बीमा नियंत्रण एवं विकास प्राधिकरण (I.R.D.A.) की स्थापना की गई थी। अब बीमा क्षेत्र के दरवाजे विदेशी साझेदारों के सहयोग से देश के बैंकों तथा गैर-बैंकिंग कम्पनियों को खोल दिये गये हैं।

3.3 जीवन बीमा का अर्थ एवं परिभाषाएँ

साधारण शब्दों में, जीवन बीमा बीमाकर्ता एवं बीमित के बीच एक ऐसा अनुबन्ध है जिसमें निश्चित प्रतिफल (प्रीमियम) के बदले एक निश्चित समयावधि के पश्चात् या उस समयावधि में किसी निश्चित घटना (मृत्यु) के घटित होने पर बीमाकर्ता बीमित या उसके उत्तराधिकारी को एक निश्चित धनराशि या क्षतिपूर्ति का वचन देता

जे.एच. मेगी के अनुसार, "विस्तृत अर्थ में, जीवन बीमा अनुबन्ध एक ऐसा ठहराव है, जिसमें बीमाकर्ता बीमित की मृत्यु होने पर या निश्चित अवधि के समाप्त होने पर एक निश्चित धनराशि निश्चित लाभार्थी (Beneficiary) को प्रदान करने का वचन देता है।"

भारतीय जीवन बीमा निगम के अनुसार, "जीवन बीमा एक अनुबन्ध है, जिसमें एक विशेष घटना के घटित होने पर बीमित को अथवा इसके न होने पर उसके उत्तराधिकारियों को एक निश्चित धनराशि के भुगतान करने की व्यवस्था होती है।

फैडरेशन ऑफ इन्श्योरेंस इन्स्टीट्यूट्स, मुम्बई के अनुसार, "जीवन बीमा अनुबन्ध एक ऐसा अनुबन्ध है, जिसके द्वारा एक व्यक्ति (बीमाकर्ता) एक निश्चित धनराशि या सामयिक भुगतान जिसे प्रीमियम कहते हैं, के बदले दूसरे व्यक्ति (बीमित) या उसके उत्तराधिकारी को एक निर्दिष्ट धनराशि मानवीय जीवन पर निर्भर घटना के घटित होने पर भुगतान करने का वचन देता है।"

इस प्रकार उपरोक्त परिभाषाओं के आधार पर यह स्पष्ट है कि जीवन बीमा एक ऐसा अनुबन्ध है, जिसमें बीमा कम्पनी प्रीमियम के बदले बीमित व्यक्ति की मृत्यु होने पर अथवा एक निश्चित अवधि के समाप्त होने पर उसे या उसके द्वारा अधिकृत उत्तराधिकारी को निश्चित धनराशि देने का वचन देती है।

3.4 जीवन बीमा की विशेषताएँ

जीवन बीमा अनुबन्ध की प्रमुख विशेषताएँ निम्नलिखित हैं-

1. जीवन बीमा में दो मुख्य पक्षकार होते हैं- बीमाकर्ता एवं बीमित।
2. जीवन बीमा एक ऐसा अनुबन्ध है, जिसके अंतर्गत बीमाकर्ता प्रतिफल (प्रीमियम) प्राप्त करने के बदले में बीमितनिर्धारित धनराशि का भुगतान करने का वचन देता है।
3. जीवन बीमा का आधार सहकारिता का सिद्धान्त है, जिसमें कुछ लोगों की जोखिम को समान प्रकार की जोखिमों से घिरे समुदाय तक फैलाया जाता है।
4. जीवन बीमा में किसी निश्चित घटना के घटित होने पर या निश्चित अवधि समाप्त होने पर भुगतान किया जाता है।
5. यह जीवन में अनिश्चितता के स्थान पर निश्चितता स्थापित करता है।
6. यह एक कारोबार है, जिसमें मानव जीवन का बीमा किया जाता है।
7. इसमें प्रीमियम का भुगतान बन्द करने पर जीवन बीमा अनुबन्ध भंग हुआ माना जाता है।
8. यह अनुबन्ध निर्धारित प्रारूप में किया जाता है।
9. इस अनुबन्ध पर बीमाकर्ता के ही हस्ताक्षर होते हैं।

3.5 जीवन बीमा की आवश्यकता एवं महत्त्व

प्राचीनकाल से ही मानव का जीवन अत्यन्त संघर्षमय रहा है। वर्तमान युग में जहाँ मनुष्य को नयी-नयी सुविधाएँ उपलब्ध हो रही हैं, मानव जीवन अधिक असुरक्षित और जोखिम भरा होता जा रहा है, अर्थात् मानवीय जीवन में सदैव अनिश्चितता बनी रहती है।

एक व्यक्ति का जीवन स्वयं के लिए नहीं, बल्कि उसके आश्रितों के लिए भी मूल्यवान है। यदि वह पर्याप्त समय तक जीवित रहे और उसकी जीविकोपार्जन क्षमता कायम रहे, ऐसे में स्वयं ही अपने आश्रितों की सुरक्षा का सहारा हो सकता है। किन्तु, उसकी असामयिक मृत्यु या कार्य करने की सामर्थ्य में कमी, उसके आश्रितों को संकट में डाल सकते हैं। आर्थिक संकट ऐसे समय में व्यक्ति व परिवार के सामने भयावह स्थिति उत्पन्न कर देता है। चतुर एवं अनुभवी व्यक्ति निर्धारित प्रीमियम जमा करवा कर अपनी समस्त जोखिम का भार बीमा कम्पनी पर डाल देता है।

जीवन बीमा की आवश्यकता, व्यक्ति की असामयिक मृत्यु एवं असमर्थता के कारण उत्पन्न जोखिम से सुरक्षा प्राप्ति के लिए होती है। जीवन बीमा बुढ़ापे की लाठी की तरह है, जिसके सहारे वृद्धावस्था बिना परेशानी के गुजर जाता है। प्रो० डिन्सडेल ने लिखा है कि "आधुनिक विश्व में कोई भी व्यक्ति बिना बीमा के नहीं रह सकता है।"

जीवन बीमा पूँजी विनियोग का भी साधन है और कई व्यक्ति अपनी बचतों को प्रीमियम के रूप में जीवन बीमा कम्पनी में जमा करता है, जो एक बड़ी रकम बन जाती है। इस जमा राशि को बीमा कम्पनी देश के उद्योगों एवं उत्पादन कार्यों में विनियोग करती रहती है।

औद्योगिक संगठनों में कार्य करने वाले कर्मचारियों की जीवन सम्बन्धी जोखिमों से सुरक्षा समूह जीवन बीमा द्वारा सम्भव हो जाती है।

जीवन बीमा के लाभ या महत्त्व को निम्न प्रकार वर्गीकृत करके प्रस्तुत किया जा रहा है-

- (क) सुरक्षा साधन के रूप में;
- (ख) विनियोग के रूप में;
- (ग) विनियोजक संस्था के रूप में; तथा
- (घ) अन्य लाभ।

(क) सुरक्षा साधन के रूप में,

जीवन बीमा का सुरक्षा साधन के रूप में लाभ हो सकते हैं-

1. **पारिवारिक सुरक्षा** - जीवन बीमा व्यक्ति की असामयिक मृत्यु होने पर परिवार की सहायता करता है। परिवार के भविष्य के बारे में चिन्तित व्यक्ति को जीवन बीमा निश्चितता प्रदान करता है और उसे विश्वास दिलाता है कि उसके न रहने पर भी परिवार के सदस्य असहाय या पराश्रित न रहेंगे क्योंकि उन्हें आर्थिक परेशानियों से सुरक्षा मिल जायेगी।
2. **बच्चों हेतु व्यवस्था** - आज पारिवारिक जिम्मेदारी का भार अधिक बढ़ गया है। बच्चों की उच्च शिक्षा एवं सन्तान के विवाह के लिए धन की आवश्यकता होती है तथा धन के अभाव में इन दोनों जिम्मेदारियों को पूरा करना सहज या सरल नहीं रहा है। जीवन बीमा की शिक्षा एवं विवाह पॉलिसी लेकर धन की व्यवस्था की जा सकती है, जिसके

अन्तर्गत निश्चित समय आने पर बीमा कम्पनी शिक्षा के लिए किस्तों- में और विवाह के लिए एक मुश्त राशि प्रदान कर देती है ।

3. वृद्धावस्था के लिए - बुढ़ापे में जीविकोपार्जन का अन्य उपाय नहीं हो तो जीना मुश्किल हो जाता है । जीवन बीमा इसे आसान बनाता है । जीवन बीमा में पेंशन पॉलिसी, मेडीक्लेम पॉलिसी एवं अन्य पॉलिसी लेकर वृद्धावस्था से सुरक्षित हुआ जा सकता है । जीवन बीमा हेतु दिया गया प्रीमियम कल एक बड़ी राशि के रूप में जब प्राप्त होते हैं, वृद्धावस्था रूपी विभिन्न कष्ट आधे रह जाते हैं ।

4. व्यावसायिक सुरक्षा - व्यावसायिक एवं औद्योगिक कार्यों में केवल सम्पत्ति बीमा या दायित्व बीमा की विभिन्न प्रणालियों का ही महत्त्व नहीं है, बल्कि जीवन बीमा भी लाभदायक पाया गया है । जीवन बीमा द्वारा व्यावसायिक सुरक्षा की व्यवस्था को निम्न उदाहरणों से स्पष्टतया समझ सकते हैं-

(अ) एक ऋणदाता अपने ऋणी का जीवन बीमा कराकर ऋण राशि को सुरक्षित कर सकता है ।

(ब) औद्योगिक संगठन अपने महत्त्वपूर्ण, अनुभवी एवं योग्य कर्मचारियों का जीवन बीमा करवा के आर्थिक हानि से बच सकता है ।

(स) व्यवसाय में साझेदार अथवा विनियोक्ताओं का जीवन बीमा करवा लिया जाता है । इनकी मृत्यु होने पर उसकी पूँजी वापस करने के लिए एक निश्चित रकम बीमा कम्पनी से प्राप्त हो जाती है ।

(द) एक व्यवसायी संकटकालीन समय में जीवन बीमा पॉलिसी को वित्तीय संस्थानों में बन्धक रखकर व्यवसाय के लिए ऋण भी ले सकता है ।

5. बन्धक सम्पत्ति की सुरक्षा - यदि बन्धक रखने वाले ने जीवन बीमा करवा रखा है और वह मर जाये तो मृत्यु की दशा में प्राप्त रकम से उसका परिवार ऋण चुकाकर सम्पत्ति को छुड़ा सकता है । इस प्रकार जीवन बीमा बन्धक सम्पत्ति की सुरक्षा करता है ।

(ख) विनियोग के रूप में जीवन बीमा -

जीवन बीमा को छोड़कर अन्य सभी बीमों में केवल सुरक्षा तत्त्व पाया जाता है, लेकिन जीवन बीमा की यह विशेषता है कि इसमें सुरक्षा तत्त्व के साथ-साथ विनियोग तत्त्व भी पाया जाता है । सभी अन्य बीमों क्षतिपूर्ति के सिद्धान्त पर आधारित हैं, जिसमें हानि न पहुँचे तो बीमा कम्पनी से कोई भुगतान नहीं मिल पाता है, किन्तु, जीवन बीमा में जो प्रीमियम बीमित बीमा कम्पनी को जमा करवाता है, फलतः निवेश स्वतः होता रहता है । जीवन बीमा में एक निश्चित अवधि या घटना के घटित होने के बाद बीमित व्यक्ति अथवा उसके उत्तराधिकारियों को एक निश्चित धनराशि प्राप्त हो जाती है । विनियोग के रूप में जीवन बीमा एक उच्च कोटि की जोखिम रहित प्रतिभूति है । इस प्रतिभूति पर वित्तीय संस्थानों से ऋण लिया जा सकता है ।

(ग) विनियोजक संस्था के रूप में जीवन बीमा -

देश की विनियोजक संस्थाएँ में जीवन बीमा संस्थाएँ प्रमुख स्थान रखती हैं । जीवन बीमा संस्थाएँ प्रीमियम के रूप में लाखों बीमितों की बचत को एकत्र करती हैं और उन्हें देश के विकास कार्यक्रमों एवं अन्य औद्योगिक उत्पादन क्षेत्रों में विनियोजित करती हैं । इस प्रकार जीवन बीमा पूँजी निर्माण (Capital Formation) करने में मदद करता है तथा औद्योगिक एवं

आर्थिक विकास के लिए पूँजी उपलब्ध करवाता है। आजकल बीमा कम्पनियाँ अपने विशाल प्रीमियम एवं संचित कोषों को स्कन्ध विनिमय केन्द्रों में भी विनियोग करती हैं।

(घ) जीवन बीमा के अन्य लाभ -

जीवन बीमा के उपर्युक्त लाभों के अतिरिक्त इससे अन्य लाभ भी प्राप्त होते हैं, जो निम्नलिखित हैं -

- i. जीवन बीमा वैयक्तिक मितव्ययता और बचत को प्रोत्साहित करता है।
- ii. जीवन बीमा में किये गये प्रीमियम भुगतान पर आयकर में छूट प्राप्त होती है।
- iii. जीवन बीमा व्यक्तियों को अनिश्चितता से निश्चितता प्रदान कर चिन्ता मुक्त करके उनकी कार्य दक्षता में अभिवृद्धि करता है।
- iv. जीवन बीमा उच्च कोटि की सामाजिक सेवा है। यह परिवारों को विघटित होने से बचाता है।
- v. जीवन बीमा व्यक्तियों की आर्थिक साख एवं सामाजिक प्रतिष्ठा में वृद्धि करता है।

3.6 जीवन बीमा अनुबन्ध के आवश्यक तत्त्व

जीवन बीमा अनुबन्ध कानून की दृष्टि में तब ही मान्य हो सकता है, जब इस अनुबन्ध में कुछ आवश्यक तत्त्वों का समावेश हो। जीवन बीमा अनुबन्ध के आवश्यक तत्त्वों को दो भागों में वर्गीकृत करके अध्ययन किया जा सकता है-

- I. सामान्य तत्त्व तथा
- II. विशेष तत्त्व

I. सामान्य तत्त्व

प्रत्येक वैध अनुबन्ध में भारतीय अनुबन्ध अधिनियम, 1872 के तहत दिये गये सामान्य लक्षणों का होना अनिवार्य है। अतः उसी प्रकार एक वैध जीवन बीमा अनुबन्ध में भी निम्न सामान्य तत्त्वों का होना आवश्यक है -

1. **दो पक्षकार** - जीवन बीमा अनुबन्ध में दो पक्षकार-बीमाकर्ता एवं बीमित का होना आवश्यक है।
2. **प्रस्ताव** - एक वैध अनुबन्ध के निर्माण के लिए अनुबन्ध की विषय-वस्तु लिखित में ही नहीं, बल्कि एक निर्धारित प्रारूप में भी होना आवश्यक है।
3. **स्वीकृति** - जीवन बीमा अनुबन्ध में प्रस्ताव की स्वीकृति शर्त-रहित होना आवश्यक होता है। बीमित इसके लिए निर्धारित स्वीकृति-पत्र द्वारा अपनी स्वीकृति देता है। इस स्वीकृति-पत्र में यह स्पष्ट किया जाता है कि बीमा कब से प्रारम्भ होगा। उल्लेखनीय है कि प्रस्तावक द्वारा प्रस्ताव-पत्र भरने तथा बीमाकर्ता द्वारा उसकी प्राप्ति रसीद देना ही स्वीकृति के लिए पर्याप्त नहीं है।

सामान्यतः बीमा अनुबन्धों में यह माना जाता है कि बीमित व्यक्ति प्रस्ताव फॉर्म में अनेक सूचनाएँ एवं बातें लिखकर भेजता है। बीमाकर्ता इन सभी सूचनाओं तथा अपने विषय विशेषज्ञ की रिपोर्ट के आधार पर बीमा की जोखिम की सम्भावनाओं का अनुमान लगाता है। इस जोखिम के मूल्यांकन के आधार पर ही बीमाकर्ता प्रस्तावक को अपनी शर्तों के साथ अपनी स्वीकृति भेजता है तथा एक निश्चित समय पर प्रीमियम जमा करवाने की कहता है। इस प्रकार जीवन बीमा अनुबन्ध में प्रीमियम स्वीकार कर ली जाती है, तब से स्वीकृति मानी जाती है।

4. **पक्षकारों की अनुबन्ध करने की क्षमता** - जीवन बीमा में बीमाकर्ता व बीमित दोनों पक्षकारों में अनुबन्ध करने की क्षमता होनी चाहिए । भारतीय अनुबन्ध अधिनियम, 1872 की धारा व 11 के अनुसार "प्रत्येक व्यक्ति अनुबन्ध करने की क्षमता रखता है, जो वयस्क है, स्वस्थ मस्तिष्क का है और किसी भी ऐसे प्रचलित कानून के अन्तर्गत अयोग्य घोषित नहीं किया गया है, जिसके वह अधीन है ।" इस धारा से स्पष्ट है कि अवयस्क एवं अस्वस्थ मस्तिष्क के लोग अनुबन्ध नहीं कर सकते हैं । किन्तु अवयस्क के माता-पिता या वैधानिक संरक्षक अवयस्क के लाभ के लिए उसका जीवन बीमा करवा सकते हैं । इसी प्रकार अस्वस्थ मस्तिष्क वाले व्यक्ति भी जीवन बीमा अनुबन्ध नहीं कर सकते हैं । अस्वस्थ मस्तिष्क के लोग बीमा अनुबन्ध उस समय कर सकते हैं, जिस समय वह स्वस्थ मस्तिष्क के होते हैं ।
5. **प्रतिफल** - प्रत्येक वैध अनुबन्ध की तरह जीवन बीमा अनुबन्ध में भी वैध प्रतिफल होना आवश्यक है । प्रतिफल के अभाव में बीमा अनुबन्ध व्यर्थ होता है । भारतीय बीमा अधिनियम, 1938 के अनुसार, बीमा प्रीमियम का अग्रिम भुगतान बीमा-पत्र की पहली शर्त होती है । जीवन बीमा के अनुबन्ध में बीमित द्वारा दी जाने वाली प्रीमियम बीमाकर्ता के लिए प्रतिफल होती है तथा बीमाकर्ता द्वारा किसी निश्चित घटना के घटित होने पर दिये जाने वाली क्षतिपूर्ति या निश्चित धनराशि बीमित के लिए प्रतिफल होती है।
6. **स्वतन्त्र सहमति** - जीवन बीमा अनुबन्ध की वैधानिकता के लिए यह आवश्यक है कि दोनों पक्षकारों के मध्य स्वतन्त्र सहमति होनी चाहिए । भारतीय अनुबन्ध अधिनियम, 1872 की धारा 13 के अनुसार, दो या अधिक व्यक्तियों की सहमति तब मानी जाती है, जबकि वे एक बात पर समान अर्थ में सहमत हो । धारा 14 के अनुसार, स्वतन्त्र सहमति तब होती है जब वह कपट, उत्पीड़न, अनुचित प्रभाव, मिथ्यावर्णन या गलती के कारण नहीं दी गई हो । यदि बीमा अनुबन्ध के पक्षकारों ने कपट, उत्पीड़न, अनुचित प्रभाव एवं मिथ्यावर्णन द्वारा सहमति दी है तो अनुबन्ध उस पक्षकार की इच्छा पर व्यर्थनीय होगा जिसकी सहमति इस प्रकार ली गई है । किन्तु पक्षकारों की गलती की स्थिति में अनुबन्ध व्यर्थ होगा।
7. **वैधानिक उद्देश्य** - जीवन बीमा की वैधता के लिए इसके उद्देश्यों का वैध होना आवश्यक है । भारतीय अनुबन्ध अधिनियम की धारा 23 के अनुसार, किसी भी अनुबन्ध का उद्देश्य उस समय अवैध होता है जबकि-
 - i. वह अनुबन्ध किसी भी राजनियम द्वारा वर्जित हो अथवा
 - ii. अनुबन्ध की प्रकृति या उद्देश्य किसी कानून के प्रावधानों को निष्फल करने वाला हो अथवा
 - iii. अनुबन्ध का उद्देश्य कपटमय हो अथवा
 - iv. उस अनुबन्ध का उद्देश्य दूसरों के शरीर अथवा सम्पत्ति को नुकसान पहुँचाने वाला हो अथवा
 - v. जिस अनुबन्ध को न्यायालय अनैतिक समझता हो अथवा
 - vi. न्यायालय उस अनुबन्ध को लोकनीति के विरुद्ध समझता हो ।

उपरोक्त में से किसी भी एक तत्व के होने पर बीमा अनुबन्ध व्यर्थ मान लिया जाता है। अवैध कारोबार, तस्करी, दण्डनीय अपराध एवं किसी की सम्पत्ति को हानि पहुँचाने आदि के अनुबन्ध पूर्णतया व्यर्थ एवं अवैध होते हैं। बीमा का अनुबन्ध करते समय प्रस्ताव फॉर्म में बीमा का उद्देश्य पूछा जाता है, जिसे छिपाया नहीं जाना चाहिए तथा वह उद्देश्य वैधानिक होना चाहिए।

8. अन्य औपचारिकताओं की अनुपालना - जीवन बीमा के वैध अनुबन्ध के लिए औपचारिकताओं की पालना करना भी आवश्यक होना है। इसके अभाव में अनुबन्ध को प्रवर्तनीय नहीं करवाया जा सकता है। बीमा-पत्र मुद्रित या लिखित हो तथा भारतीय मुद्रांक अधिनियम के अनुसार प्रत्येक बीमा पॉलिसी पर आवश्यक मुद्रांक लगे होना जरूरी है। बीमा पॉलिसी पर केवल बीमाकर्ता के ही हस्ताक्षर होते हैं।

II. विशेष तत्व

जीवन बीमा अनुबन्ध में निम्नलिखित कुछ विशेष तत्वों का होना आवश्यक है-

1. परम सद्विश्वास का होना - जीवन बीमा अनुबन्ध परम सद्विश्वास के सिद्धान्त पर आधारित है। जीवन बीमा में परम सद्विश्वास का अर्थ यह है कि प्रस्तावित अनुबन्ध का प्रत्येक पक्षकार दूसरे पक्षकार को सम्पूर्ण उन सभी बातों की जानकारी दे, जो अनुबन्ध में प्रवेश के उसके निर्णय को प्रभावित करेगा, चाहे ऐसी सूचना देने की प्रार्थना की गई हो या नहीं। परम सद्विश्वास का अर्थ है धोखा, कपट, छिपाव व मिथ्यावर्णन न करना।

जीवन बीमा अनुबन्ध के दोनों पक्षकारों बीमाकर्ता एवं बीमित को आपस में एक दूसरे से कोई भी महत्वपूर्ण तथ्यों को नहीं छुपाना चाहिए। जीवन बीमा के लिए बीमित को बीमा कम्पनी को प्रस्ताव-पत्र (Proposal Form) में दिये गये प्रश्नों के उत्तर देने होते हैं। इन प्रश्नों द्वारा बीमित के बारे में विभिन्न प्रकार की सूचनाएँ मांगी जाती हैं जैसे- उसकी आयु, स्वास्थ्य की दशा, उसकी आदतें, उसका व्यवसाय / पेशा एवं उसके परिवार के सदस्यों के बारे में जानकारी आदि। इस प्रस्ताव-पत्र को बीमित द्वारा सावधानी, स्पष्ट, पूर्णतया, सत्य और ईमानदारी के साथ भरकर देना चाहिए। प्रस्ताव-पत्र के अन्त में बीमित व्यक्ति द्वारा यह घोषणा करनी पड़ती है कि उसने जो सूचनाएँ व तथ्य प्रस्तुत किये हैं, वे उसकी जानकारी में सत्य एवं सही हैं। यदि प्रस्तावक / बीमित का कथन असत्य सिद्ध हो जावे तो प्रस्तावित अनुबन्ध छिपाव, अप्रकटन एवं मिथ्यावर्णन के कारण परम सद्विश्वास का नियम भंग हुआ माना जाता है तथा ऐसा अनुबन्ध व्यर्थ हो जायेगा। इसी प्रकार परम सद्विश्वास का सिद्धान्त बीमाकर्ता एवं उसके एजेन्ट पर भी समान रूप से लागू होता है। बीमा एजेन्ट का यह कर्तव्य है कि वह बीमा को सम्बन्ध में प्रस्तावक को पूर्ण व सही-सही जानकारी दें। सत्य एवं वास्तविकता को छिपा कर बीमित को बीमा करवाने हेतु कभी भी प्रोत्साहित नहीं करे। यदि ऐसा किया जाता है तो बीमित पक्षकार बीमा अनुबन्ध को व्यर्थ ठहरा सकता है।

जीवन बीमा अनुबन्ध के दोनों पक्षकारों को परम सद्विश्वास आधारित आचरण करना चाहिए। किन्तु बीमित का दायित्व कुछ अधिक माना जाता है। सामान्यतया इसकी प्रमुख वजह है कि बीमित बीमा की विषय-वस्तु के बारे में कई जानकारी बीमाकर्ता की तुलना में अधिक जानता है या जानने की स्थिति में होता है। इसके अतिरिक्त बीमा अनुबन्ध में बीमाकर्ता

जोखिम उठाने वाला पक्षकार होता है । अतः उसको परम सद्विश्वास दिखाने की तुलनात्मक रूप से कम आवश्यकता होती है ।

2. बीमा योग्य हित - बीमा योग्य हित का अर्थ बीमा की विषय-वस्तु में ऐसे वित्तीय हित से है कि उसके सुरक्षित न रहने पर बीमित को वित्तीय नुकसान होता है या उसकी सुरक्षा से उसको लाभ पहुँचता हो । जीवन बीमा अनुबन्ध में बीमा योग्य हित तब कहा जाता है, जबकि उस प्रस्तावित जीवन से ऐसा सम्बन्ध है कि उसकी मृत्यु से वित्तीय क्षति या उसके जीवित रहने से वित्तीय लाभ हो । जीवन बीमा में बीमा की विषय-वस्तु जीवन होती है । बीमा कराने वाला व्यक्ति अपने जीवन का या अन्य के जीवन का बीमा करा सकता है । जीवन बीमा अनुबन्ध में बीमा योग्य हित बीमा कराते समय होना आवश्यक है ।

वास्तव में, जीवन बीमा पर क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त पूर्ण रूपेण लागू नहीं होता है क्योंकि मनुष्य के जीवन का मूल्य रुपयों में आंका नहीं जा सकता है । किन्तु बीमा और जुए में अन्तर निर्धारित करने के लिए यह आवश्यक माना गया है कि जीवन बीमा में बीमा योग्य हित हो । इस प्रकार बीमा योग्य हित आर्थिक होना चाहिए । हित का मूल्यांकन इस आधार पर किया जाता है कि बीमित व्यक्ति की मृत्यु के कारण बीमित के जीवन में हित रखने वाले को कितनी वित्तीय हानि होगी । अतः इस बात को ध्यान में रखते हुए उतनी ही धनराशि का बीमा कराया जा सकता है । जीवन बीमा योग्य हित निम्नलिखित परिस्थितियों में पाया जाता है-

- i. एक व्यक्ति का अपने जीवन में असीमित बीमा योग्य हित होता है ।
- ii. एक साझेदार का अपने साझेदार या साझेदारों के जीवन में (साझेदारी फर्म में लगायी गई पूँजी के बराबर) बीमा योग्य हित होता है ।
- iii. एक ऋणदाता का ऋणी के जीवन में ऋण एवं ब्याज की राशि की सीमा तक बीमा योग्य हित होता है क्योंकि ऋणी की मृत्यु हो जाने पर ऋणदाता को वित्तीय हानि होती है ।
- iv. पति का पत्नी के जीवन में तथा पत्नी का पति के जीवन में हित होता है । यह हित असीमित होता है ।
- v. एक बहिन यदि वह भाई पर निर्भर हो तो बहिन का भाई के जीवन में बीमा योग्य हित होता है ।
- vi. एक पिता का अपने पुत्र के जीवन में (यदि वह अपने पुत्र पर निर्भर है) तथा एक पुत्र का अपने पिता के जीवन में (यदि वह अपने पिता पर निर्भर है) बीमा योग्य हित होता है ।
- vii. एक नियोक्ता का अपने कर्मचारी के जीवन में उसकी मृत्यु से होने वाली आर्थिक हानि की सीमा तक बीमा योग्य हित रहता है ।
- viii. प्रतिभू का अपने मूल ऋणी के जीवन में प्रतिभूति की राशि की सीमा तक बीमा योग्य हित माना जाता है ।
- ix. एक प्रतिभू का अपने सह-प्रतिभू के जीवन में बीमा योग्य हित है, वह सह-प्रतिभू का भी बीमा करा सकता है। इसमें बीमा की राशि उसके दायित्व की सीमा तक हो सकती है ।
- x. एक कम्पनी का अपने ऐसे अधिकारी या प्रबन्धकों के जीवन में बीमा योग्य हित होता है क्योंकि इनकी मृत्यु हो जाने से कम्पनी के आर्थिक लाभ प्रभावित हो सकते हैं ।

3.7 जीवन बीमा की क्रियाविधि

जीवन बीमा व्यवसाय का 1956 में राष्ट्रीयकरण हो जाने के बाद केवल भारतीय जीवन बीमा निगम ही जीवन बीमा कर सकता था। लेकिन वर्तमान समय में कई निजी कम्पनियाँ इस क्षेत्र में आ गई हैं। निगम एवं निजी कम्पनियों ने प्रत्येक गाँव, कस्बा, शहर व शाखाओं में जीवन बीमा कराने हेतु लोगों को प्रोत्साहित व प्रेरित करने हेतु बीमा अधिकर्ता अर्थात् एजेन्ट नियुक्त कर रखे हैं। ये एजेन्ट ऐसे लोगों को तलाशते हैं और उनसे सम्पर्क साधने की कोशिश करते हैं, जिन्हें बीमा करवाने की इच्छा होती है। बीमा एजेन्ट विभिन्न बीमा पॉलिसियों के गुण या लाभों का तुलनात्मक वर्णन करके उनकी आवश्यकताओं एवं सुविधाओं के अनुसार पॉलिसी लेने के लिए लोगों को प्रेरित करते हैं। जब कोई व्यक्ति जीवन बीमा करवाने के लिए तैयार हो जाता है तो उसे जीवन बीमा कराने के लिए निम्नलिखित प्रक्रिया (प्रस्ताव से पॉलिसी तक) अपनानी होती है।

1. प्रस्ताव-पत्र भरना -

जीवन बीमा करवाने वाले को सर्वप्रथम जीवन बीमा के छपे हुए प्रस्तावपत्र (Proposal Form) को भरना होता है। यह प्रस्ताव-पत्र स्थानीय एजेन्ट या बीमा कम्पनी से निःशुल्क प्राप्त किया जा सकता है। इस प्रस्ताव-पत्र के निश्चित प्रारूप में बहुत से प्रश्न दिये हुए रहते हैं जिनके उत्तर से बीमा कम्पनी को सभी महत्वपूर्ण जानकारी प्राप्त हो जाती है।

भारतीय जीवन बीमा निगम ने जीवन बीमा के लिए विभिन्न प्रस्ताव-पत्र हेतु अलग-अलग प्रारूप निर्धारित किये हुए हैं जैसे- स्वयं के जीवन का बीमा कराने का प्रस्ताव-पत्र, अन्य व्यक्ति का जीवन बीमा कराने का प्रस्ताव-पत्र एवं विशिष्ट प्रकार की पॉलिसियों के लिए प्रस्ताव-पत्र आदि। किन्तु सभी प्रकार के प्रस्ताव-पत्र में कुछ समान बातें हैं। प्रस्ताव-पत्र में प्रमुख रूप से निम्न विवरण दिये जाते हैं-

(अ) प्रस्तावक से सम्बन्धित विवरण -

प्रस्ताव-पत्र के इस भाग में प्रस्तावक को स्वयं के बारे में अनेक व्यक्तिगत तथ्यों की जानकारी देनी होती है। निगम प्रस्तावक से निम्नलिखित सूचनाएँ मांगता है-

- i. प्रस्तावक का नाम, पिता का नाम, स्थायी पता राष्ट्रीयता, पत्र व्यवहार का पता।
- ii. वर्तमान व्यवसाय तथा कार्य की प्रकृति (जैसे-नौकरी, व्यापार या पेशे का पूर्ण विवरण)। इसमें प्रस्तावक को कार्य, पद, विभाग, नियोक्ता का नाम, सेवा की अवधि आदि का स्पष्ट विवरण देना चाहिए।
- iii. जन्म-तिथि, जन्म स्थान, आयु प्रमाण-पत्र।
- iv. जीवन बीमा पॉलिसी का प्रकार, बीमित राशि, बीमा की अवधि, प्रीमियम भुगतान का ढंग (मासिक, तिमाही, छःमाही या वार्षिक)।
- v. बीमा का उद्देश्य जैसे-परिवार के लिए आर्थिक सुरक्षा, वृद्धावस्था हेतु आय का प्रबन्ध, सन्तान की शिक्षा एवं विवाह की व्यवस्था आदि।
- vi. नामांकित व्यक्ति (Nominee) का नाम, उम्र, पता और उससे सम्बन्ध।
- vii. पूर्व में ली गई जीवन बीमा पॉलिसियों का विवरण (बीमा पॉलिसियों की संख्या, निर्गमन की तिथि, योजना का नाम एवं प्रीमियम की राशि आदि)।

viii. यदि प्रस्तावक सैनिक सेवा, नौ-सैना या वायु सेवा या अन्य कोई जोखिम पूर्ण कारोबार करता हो तब इनसे सम्बन्धित विवरण ।

ix. किसी मित्र या परिचित या समाज के प्रतिष्ठित व्यक्ति का नाम एवं पता (प्रस्तावक के बारे में आवश्यक पूछताछ के लिए)

(ब) प्रस्तावक के परिवार एवं स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण -

i. पारिवारिक विवरण में माता-पिता, भाई-बहनों, बच्चों, स्त्री या पति के स्वास्थ्य की वर्तमान दशा, आयु रोगों का विवरण, किसी सदस्य की मृत्यु हो गयी हो तो मृत्यु के कारण, मृत्यु के समय आयु आदि ।

ii. स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण में प्रस्तावक स्वास्थ्य की सामान्य स्थिति, आदत (Habit) जैसे- मादक द्रव्यों का सेवन करने का विवरण, किसी विशेष प्रकार के रोग से पीड़ित होने की जानकारी आदि ।

iii. महिला प्रस्तावक की दशा में जैसे गर्भावस्था आदि से सम्बन्धित सूचना देना । इसके अतिरिक्त उनकी आय, शिक्षा, वैवाहिक स्थिति, पति का व्यवसाय आदि की सूचनाएं मांगी जाती हैं ।

(स) प्रस्तावक द्वारा घोषणा -

प्रस्ताव-पत्र के अन्तिम भाग में प्रस्तावक की घोषणा का प्रारूप छपा हुआ रहता है । प्रस्तावक इस घोषणा के प्रस्ताव-पत्र में उल्लेखित सभी प्रश्नों के उत्तर अच्छी तरह से समझकर ईमानदारी से सही एवं पूर्ण रूप में देता है । प्रस्तावक उसमें यह भी घोषणा करता है कि उसके द्वारा प्रस्ताव-पत्र में दी गई सूचना और उक्त घोषणा जीवन बीमा निगम के साथ किये गये अनुबन्ध का मुख्य आधार होंगे और यदि कोई कथन असत्य पाया जायेगा तो अनुबन्ध स्वतः समाप्त हो जायेगा तथा बीमित व्यक्ति द्वारा चुकायी गई सम्पूर्ण राशि जब्त कर ली जायेगी । उक्त घोषणा को कानून की दृष्टि से वारन्टी माना जाता है तथा इसकी पालना होना जरूरी है ।

(द) हस्ताक्षर -

प्रस्ताव-पत्र पर स्वयं प्रस्तावक द्वारा अथवा उसके अधिकृत प्रतिनिधि द्वारा हस्ताक्षर किये जाने चाहिए ।

यदि प्रस्तावक पढ़ा-लिखा व्यक्ति नहीं है तो ऐसी स्थिति में उसके बांये हाथ के अंगूठे का निशान, जिसे साक्षी द्वारा प्रमाणित किया जाना चाहिए । प्रस्ताव-पत्र पर तिथि अवश्य डाली जानी चाहिए ।

2. जन्म-तिथि का प्रमाण-पत्र संलग्न -

प्रस्ताव-पत्र में लिखी हुई जन्म-तिथि सही है, इसकी पुष्टि हेतु जन्म-तिथि का प्रमाण-पत्र संलग्न करना चाहिए । प्रस्तावक वयस्क है या अवयस्क है एवं प्रीमियम की गणना भी इस प्रमाण-पत्र के आधार पर की जाती है । अतः आयु को प्रमाणित किये बिना प्रस्ताव अधूरा माना जाता है । जन्म-तिथि के प्रमाण-पत्र के रूप में किसी विद्यालय या बोर्ड का प्रमाण-पत्र जिसमें जन्म-तिथि का उल्लेख हो, इसके अलावा नगर पालिका / ग्राम-पंचायत / नगर परिषद् के जन्म-मरण रजिस्टर में अभिलेख की प्रमाणित प्रतिलिपि, नामकरण संस्कार का प्रमाण-पत्र, जन्म-कुण्डली, सेवा-पुस्तिका में अंकित आयु, पासपोर्ट आदि को भी जन्म-तिथि प्रमाण-पत्र के रूप में संलग्न किया जा सकता है ।

3. एजेन्ट को फॉर्म सौंपना -

प्रस्ताव-पत्र भरकर एजेन्ट को सौंप दिया जाता है, जो इसकी गहन जाँच करता है तथा पता लगाता है कि फार्म में किसी भी प्रकार की कमी तो नहीं है। सूचनाएँ जो चाही गई थी, यदि खाली छोड़ दी हैं तो उन्हें एजेन्ट प्रस्तावक से पूछ कर पूर्ण कराने का प्रयास करता है।

4. स्वास्थ्य जाँच -

यदि प्रस्तावक को प्रस्तावित बीमा के लिए स्वास्थ्य जाँच अनिवार्य हो तो भारतीय जीवन बीमा निगम के अधिकृत सेक्टर स्वास्थ्य की जाँच करके निर्धारित प्रपत्र में रिपोर्ट देते हैं। यह स्पष्ट है कि सभी प्रकार के जीवन बीमा के लिए स्वास्थ्य जाँच करवाना अनिवार्य नहीं है किन्तु सामान्यतः बड़ी राशि के बीमा में तथा 50 वर्ष से अधिक आयु होने पर स्वास्थ्य जाँच आवश्यक है। स्वास्थ्य जाँच द्वारा कई बार ऐसी बातों का पता चल जाता है, जो प्रस्ताव-पत्र में भरी गई सूचना से प्रगट नहीं होती है।

5. एजेन्ट की रिपोर्ट -

बीमा एजेन्ट अपने ज्ञान, अनुभव के आधार पर किसी व्यक्ति का बीमा प्रस्ताव स्वीकार करना चाहिए या नहीं, इस सन्दर्भ में अपनी राय एवं गोपनीय रिपोर्ट बीमाकर्ता (निगम) को देता है। इस रिपोर्ट में वह प्रस्तावक के स्वास्थ्य की दशा, वित्तीय स्थिति, चरित्र, बीमा करवाने का उद्देश्य, आदतें आदि के सम्बन्ध में जानकारी देता है। इस रिपोर्ट में यह भी बताना होता है कि वह प्रस्तावक को कब से जानता है, प्रस्तावक उसका सम्बन्धी है या नहीं, क्या वह प्रस्तावक के बारे में ऐसा तथ्य जानता है जिससे जोखिम में वृद्धि होने की सम्भावना हो आदि। एजेन्ट द्वारा प्रस्तुत गोपनीय रिपोर्ट के आधार पर ही बीमाकर्ता जोखिम का अनुमान लगाता है।

6. शाखाधिकारी / विकास अधिकारी द्वारा रिपोर्ट देना -

जब एजेन्ट द्वारा प्रस्ताव-पत्र तथा इसके साथ संलग्न सभी रिपोर्ट शाखा कार्यालय में जमा करवा दी जाती है तब शाखा अधिकारी / विकास अधिकारी इनका निरीक्षण करता है। सामान्यतः एजेन्ट की रिपोर्ट ही पर्याप्त मानी जाती है, लेकिन बीमा की राशि बड़ी मात्रा में हो तो प्रस्तावक (बीमित) के सम्बन्ध में विकास अधिकारी या शाखा अधिकारी भी सूचनाओं का सत्यापन कर रिपोर्ट शाखा कार्यालय में प्रस्तुत कर सकते हैं। इस सन्दर्भ में विकास अधिकारी प्रस्तावक के पड़ोसियों, सहभागी कर्मचारियों, बैंकों, व्यापारिक सहयोगियों तथा अन्य सम्बन्धित व्यक्तियों से इन्टरव्यू के द्वारा गहन जानकारी एकत्रित करते हैं।

7. निगम द्वारा प्रस्ताव-पत्र पर विचार -

उपरोक्त सभी कार्यवाही पूरी हो जाने के बाद प्रस्ताव-पत्र तथा इसके साथ प्रपत्रों का निरीक्षण शाखा कार्यालय द्वारा किया जाता है। जिसमें मुख्यतः बीमित का नाम, पता, जन्म-तिथि, व्यवसाय / पेशा, बीमा राशि, पारिवारिक पृष्ठभूमि एवं इतिहास, हस्ताक्षर तथा अन्य विभिन्न रिपोर्ट की गहनता से जाँच की जाती है। प्रस्ताव-पत्र में झूठी सूचनाएँ पाई जाने पर निगम अनुबन्ध हो जाने के बाद भी इसे रद्द कर सकता है। शाखा प्रबन्धक को यह निर्धारित करना होता है कि प्रस्तावित जोखिम किस स्तर की है और इसका बीमा किया जाये या नहीं।

8. प्रीमियम राशि जमा करवाना -

शाखा कार्यालय प्रस्तावक को प्रथम प्रीमियम की राशि निर्धारित समय पर जमा करने को कहता है। इस बात का अवश्य ध्यान रखा जाये कि यदि प्रीमियम का भुगतान मासिक

किस्तों के आधार पर किया जाना है, तो तीन मासिक किस्तों की राशि जमा करवानी पड़ती है । मासिक किस्त की न्यूनतम राशि 10 रुपये है ।

9. प्रस्ताव की स्वीकृति एवं पंजीकरण -

प्रस्ताव-पत्र पर विचार किया जाता है । प्रस्तुत प्रपत्रों में दी गई सूचना के आधार पर यह तय किया जाता है कि प्रस्तावित जीवन बीमा किस श्रेणी में आता है तथा जोखिम किस स्तर की है । प्रस्ताव-पत्र स्वीकार करने लायक हैं या नहीं । यदि इसमें किसी प्रकार की कमी देखने में नहीं आती है तब उस प्रस्ताव-पत्र का पंजीयन कर लिया जाता है । पंजीयन रजिस्टर में प्रस्तावक का नाम, बीमा की राशि, पता, जन्म-तिथि, स्वास्थ्य जाँचकर्ता का कोड नम्बर, तालिका संख्या, एजेन्ट एवं विकास अधिकारी का कोड नम्बर लिख दिया जाता है । पंजीयन के तत्पश्चात प्रस्तावक को एक नम्बर दिये जाते हैं, जिसके अन्तिम तीन अंक शाखा कार्यालय के कोड नम्बर को बताते हैं । जैसे - प्रस्तावक को 651765 पंजीयन संख्या दी जाती है तो इसमें 765 शाखा का कोड है तथा 651 प्रस्ताव के नम्बर को बताता है । पंजीयन के समय एजेन्ट एवं विकास अधिकारी के कोड नम्बर की जाँच की जाती है कि यह सही है या नहीं । इसके बाद प्रस्ताव-पत्र के साथ एक "प्रस्ताव पुनरावलोकन पर्ची" भी लगा दी जाती है, जिसमें बीमा जोखिम स्वीकार करने या नहीं स्वीकार करने एवं प्रीमियम आदि सम्बन्धित प्रमुख सूचनाएँ लिखी जा सकती है ।

10. प्रस्ताव के सम्बन्ध में निर्णय -

प्रस्तावक का पंजीयन हो जाने के बाद उसे शाखा कार्यालय या मण्डल कार्यालय को भिजवा दिया जाता है । यदि शाखा कार्यालय को प्रस्ताव-पत्र पर निर्णय लेने का अधिकार नहीं है, तब उसे मण्डल कार्यालय भेजा जाता है, अन्यथा ज्यादातर प्रस्तावों का निपटारा शाखा के स्तर पर ही कर दिया जाता है । शाखा कार्यालय प्रथम प्रीमियम की रसीद जारी कर प्रस्तावक को सौंप देता है ।

11. प्रस्ताव-पत्र की स्वीकृति अथवा खेद-पत्र लिखना -

शाखा कार्यालय द्वारा प्रस्ताव-पत्र पर लिये गये निर्णय के अनुसार प्रस्तावक को स्वीकृति-पत्र (Acceptance Letter) भेज दिया जाता है अथवा खेद-पत्र लिखा जाता है । खेद-पत्र के साथ प्रस्तावक द्वारा जमा करवायी गई प्रीमियम राशि भी लौटा दी जाती है । प्रस्ताव-पत्र स्वीकृत होने के साथ ही बीमा जोखिम भी प्रारम्भ हो जाती है ।

12. बीमा पॉलिसी तैयार करना एवं भेजना -

प्रस्ताव-पत्र को स्वीकृत कर लेने के बाद मण्डल कार्यालय उस प्रस्ताव को बीमा पॉलिसी नम्बर आवंटित करता है । इस बीमा पॉलिसी की दो प्रतियाँ तैयार की जाती हैं, जिसमें से एक प्रति रजिस्टर्ड डाक द्वारा बीमित व्यक्ति को भेज दी जाती है और दूसरी प्रति ऑफिस रिकॉर्ड हेतु शाखा में भिजवा दी जाती है । पॉलिसी पर सरकारी स्टाम्प लगाकर सक्षम अधिकारी द्वारा हस्ताक्षर किये जाते हैं । इस पर जीवन बीमा निगम की सार्वमुद्रा लगी होती है ।

3.8 सारांश

जीवन बीमा मानव जीवन को विभिन्न जोखिमों एवं अनिश्चितताओं से मुक्त रखने में मदद करता है । प्राचीन समय से ही मानव ने अपने जीवन की सुरक्षा हेतु इस प्रकार की व्यवस्था बना रखी थी, जो आज एक विस्तृत व्यवसाय के रूप में परिवर्तित हो गई है ।

जीवन बीमा बीमित एक बीमाकर्ता के बीच एक अनुबन्ध है, जिसमें निश्चित प्रतिफल के बदले, एक निश्चित अवधि के बाद या उस अवधि में किसी निश्चित घटना के घटित होने पर बीमाकर्ता बीमित को अथवा उसके उत्तराधिकारी को निश्चित धनराशि देने का वचन देता है ।

आधुनिक समय में जीवन बीमा की आवश्यकता मनुष्य के लिए जरूरी हो गयी है । इसके महत्त्व को हम इन बिन्दुओं के रूप में समझ सकते हैं-

(अ) सुरक्षा साधन के रूप में -

- | | |
|-------------------------------|---------------------------|
| (i) पारिवारिक सुरक्षा | (ii) बच्चों हेतु व्यवस्था |
| (iii) वृद्धावस्था के लिए | (iv) व्यावसायिक सुरक्षा |
| (v) बन्धक सम्पत्ति की सुरक्षा | |

(ब) विनियोग के रूप में जीवन बीमा

(स) विनियोजक संस्था के रूप में

(द) अन्य रूप में

- | | |
|--|-------------------------------------|
| (i) वैयक्तिक मितव्ययता को प्रोत्साहन | (ii) आयकर में छूट |
| (iii) व्यक्ति की कार्य क्षमता में वृद्धि | (iv) व्यक्ति की साख में वृद्धि आदि। |

जीवन बीमा के आवश्यक तत्वों में प्रमुख तत्व ये हैं-

(अ) सामान्य तत्व -

- | | |
|--------------------------|--|
| (i) दो पक्षकारों का होना | (ii) प्रस्ताव |
| (iii) स्वीकृति | (iv) पक्षकारों की अनुबन्ध करने की क्षमता |
| (v) प्रतिफल | (vi) स्वतन्त्र सहमति |
| (vii) वैधानिक उद्देश्य | (viii) औपचारिकताओं की अनुपालना। |

(ब) विशेष तत्व -

- | | |
|--------------------|----------------------|
| (i) परम सद्विश्वास | (ii) बीमा योग्य हित। |
|--------------------|----------------------|

जीवन बीमा करवाने की विधि या प्रक्रिया के अन्तर्गत जो कदम उठाये जाते हैं, वे इस प्रकार हैं-

- | | |
|--|--|
| (i) प्रस्ताव-पत्र भरना | (ii) जन्म-तिथि का प्रमाण-पत्र संलग्न करना |
| (iii) एजेन्ट को फॉर्म सौंपना | (iv) स्वस्थ की जाँच |
| (v) एजेन्ट की रिपोर्ट | (vi) शाखाधिकारी / विकास अधिकारी की रिपोर्ट |
| (vii) निगम द्वारा प्रस्ताव-पत्र पर विचार करना | (ix) प्रस्ताव की स्वीकृति एवं पंजीकरण |
| (viii) बीमित द्वारा प्रीमियम राशि जमा करवाना | |
| (x) प्रस्ताव के सम्बन्ध में निर्णय लेना | |
| (xi) प्रस्ताव-पत्र की स्वीकृति या खेद-पत्र लिखना | |
| (xii) बीमा पॉलिसी तैयार करना एवं भिजवाना आदि । | |

3.9 शब्दावली

1. **जीवन बीमा** – जीवन बीमा बीमाकर्ता और बीमित के मध्य एक अनुबन्ध है, जो एक निश्चित प्रतिफल (प्रीमियम) के बदले निर्धारित समयावधि के समाप्त होने पर या विशेष घटना के घटित होने पर बीमित या उसके उत्तराधिकारी को एक निश्चित धनराशि प्रदान करने का वचन देता है।
 2. **प्रीमियम** – प्रीमियम एक मौद्रिक प्रतिफल है, जिसे बीमाकर्ता बीमित को जोखिम के विरुद्ध सुरक्षा एवं अन्य सुविधाएँ देने के बदले में प्राप्त करता है।
 3. **प्रस्ताव** – प्रस्ताव एक व्यक्ति द्वारा दूसरे व्यक्ति के सम्मुख स्वेच्छा से निश्चित शर्तों के आधार पर कार्य करने अथवा न करने की इच्छा को प्रगट करना है।
 4. **स्वीकृति** – जब किसी व्यक्ति के समक्ष प्रस्ताव रखा जाता है तथा वह अपनी सहमति (Assent) प्रगट कर देता है, तब यह स्वीकृति कहलाती है।
 5. **अनुबन्ध** – अनुबन्ध दो या दो से अधिक व्यक्तियों के मध्य एक वैध ठहराव (Legal Agreement) है, जो पक्षकारों के मध्य वैधानिक दायित्व एवं अधिकार उत्पन्न करता है तथा इसे कानूनी रूप से प्रवर्तित करवा सकते हैं।
 6. **बीमा-अधिकर्ता** – यह वह व्यक्ति है, जो बीमा कम्पनी के लिए लोगों को बीमा कराने के लिए प्रोत्साहित करता है तथा इस कार्य के बदले में उसे कमीशन या पारिश्रमिक प्रदान किया जाता है।
 7. **बीमा-पत्र** – बीमा-पत्र जीवन बीमा कम्पनी द्वारा निर्गमित एक प्रलेख है, जिसमें वे सभी शर्तें एवं नियम जिनके आधार पर बीमा किया गया है, दी हुई रहती हैं। इस पर सक्षम अधिकारी के हस्ताक्षर और जीवन बीमा कम्पनी की मुहर लगी हुई होती है।
 8. **बीमा योग्य हित** – बीमा योग्य हित से तात्पर्य यह है कि बीमा कराने वाले को बीमित विषय-वस्तु की सुरक्षा से लाभ हो एवं इसके नष्ट होने से क्षति या नुकसान हो।
 9. **परम सद्विश्वास** – अनुबन्ध के दोनों पक्षकारों को अपने बारे में तमाम तथ्य या सूचनाएँ स्पष्ट रूप से प्रगट कर देनी चाहिये, जो अनुबन्ध को प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से प्रभावित कर सकते हैं, इसे ही परम सद्विश्वास कहते हैं।
 10. **नामांकिती** – नामांकिती व्यक्ति वह होता है, जिसे बीमित व्यक्ति की मृत्यु के पश्चात उसकी जीवन बीमा पॉलिसी की धनराशि प्राप्त करने का अधिकार होता है।
-

3.10 अभ्यासार्थ प्रश्न

1. जीवन बीमा से आप क्या समझते हैं? इसके प्रमुख लक्षणों का वर्णन कीजिए।
2. आधुनिक युग में जीवन बीमा के महत्व की विवेचना कीजिए।
3. जीवन बीमा के विभिन्न आवश्यक तत्वों को स्पष्ट रूप से समझाइए।

4. जीवन बीमा क्या है? जीवन बीमा करवाने की प्रक्रिया का वर्णन कीजिए ।
 5. जीवन बीमा के उद्गम एवं विकास पर एक लेख लिखिए ।
-

3.11 संदर्भ ग्रन्थ

1. बीमा के तत्त्व: डॉ. आर.एल.नौलखा, रमेश बुक डिपो, जयपुर ।
2. बीमा के सिद्धान्त एवं व्यवहार: बी.पी.शर्मा जैन, दयाल, एपेक्स पब्लिशिंग हाऊस, उदयपुर।
3. बीमा के सिद्धान्त: डॉ आर.के. विश्नोई, साहित्य भवन, आगरा ।
4. Insurance: M.J. Mathew
5. Fundamentals of insurance: P.K. Gupta

इकाई 4

जीवन बीमा के विभिन्न प्रकार एवं योजनाएं (Various Types and plans of Life Insurance)

इकाई की रूपरेखा

- 4.0 उद्देश्य
- 4.1 प्रस्तावना
- 4.2 अर्थ एवं परिभाषा
- 4.3 इतिहास एवं विकास
- 4.4 जीवन बीमा के विभिन्न प्रकार एवं योजनाएं
 - 4.4.1 आजीवन बीमापत्र
 - 4.4.2 बन्दोबस्ती बीमापत्र
 - 4.4.3 अवधि बीमापत्र
 - 4.4.4 बाल जीवन बीमापत्र
 - 4.4.5 पेन्शन तथा वृद्धावस्था बीमापत्र
 - 4.4.6 अन्य बीमा पत्र
- 4.5 सही बीमापत्र का चुनाव करते समय ध्यान में रखने योग्य बातें
- 4.6 सारांश
- 4.7 शब्दावली
- 4.8 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 4.9 संदर्भ ग्रंथ

4.0 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप -

- जीवन बीमा इसके विभिन्न प्रकार, इसकी विभिन्न योजनाओं, इनकी मूलभूत विशेषताओं, इसके गुणों एवं दोषों से परिचित हो सकेंगे ।
- जीवन बीमा इनकी मूलभूत विशेषताओं, अपनी आवश्यकता के अनुरूप सही जीवन बीमापत्र का चयन कर सकें तथा आवश्यकता पड़ने पर दूसरों को सही जीवन बीमापत्र के चयन में मदद कर सकें या सलाह दे सकें ।
- सही बीमापत्र का चुनाव करते समय क्या-क्या ध्यान रखा जाता है, इसकी जानकारी प्राप्त कर सकेंगे ।
- जीवन बीमा के विभिन्न प्रकार एवं योजनाएँ के निम्न प्रकार हैं -
 - आजीवन बीमापत्र
 - बन्दोबस्ती बीमापत्र
 - अवधि बीमापत्र
 - बाल जीवन बीमापत्र
 - पेन्शन तथा वृद्धावस्था बीमापत्र

– अन्य बीमा पत्र

इन सब के बारे में जानकारी प्राप्त कर सकेंगे ।

4.1 प्रस्तावना

बीमा का विकास जोखिम से सुरक्षा प्राप्त करने के लिए हुआ है । मनुष्य का जीवन जोखिमों से भरा हुआ है । एक विवेकशील प्राणी होने के कारण मनुष्य अपने तथा अपने परिवार की सुरक्षा चाहता है । मनुष्य के जीवन में आयी, / उत्पन्न होने वाली विभिन्न जोखिमों के विरुद्ध सुरक्षा प्रदान करने के लिए जीवन बीमा का उद्भव हुआ है । मनुष्य की विविध आवश्यकताएँ होती हैं । वह मृत्यु, दुर्घटना, बीमारी, वृद्धावस्था, आकस्मिक घटनाओं, पारिवारिक संकट एवं असुरक्षा एवं आश्रितों की विभिन्न प्रकार की आवश्यकताओं एवं असुरक्षाओं के विरुद्ध सुरक्षा चाहता है । परिणामतः विभिन्न प्रकार के जीवन बीमापत्रों का चलन हुआ है । प्रस्तुत अध्याय में इन विविध प्रकार के जीवन बीमापत्रों के बारे में विद्यार्थियों को जानकारी प्रदान की गई है ।

4.2 जीवन बीमा का अर्थ एवं परिभाषा

जीवन बीमा बीमाकर्ता एवं बीमित के बीच एक अनुबन्ध है जिसमें एक निश्चित प्रतिफल (प्रीमियम) के बदले बीमाकर्ता बीमितों को एक बीमा अवधि में बीमित की मृत्यु होने अथवा बीमित अवधि के व्यतीत होने पर एक निश्चित राशि भुगतान करने का वचन देता है ।

अनेक विद्वानों ने जीवन बीमा को परिभाषित किया है । कुछ प्रमुख परिभाषाएँ निम्नानुसार हैं :-

जे.एफ. मैगी के अनुसार, "व्यापक रूप में जीवन बीमा अनुबन्ध एक ऐसा ठहराव है जिसके अन्तर्गत बीमाकर्ता बीमित की मृत्यु होने पर एक निश्चित समय पर, एक निश्चित राशि एक निश्चित बीमा हिताधिकारी को देने का वचन देता है ।"

भारतीय जीवन बीमा निगम के अनुसार, "जीवन बीमा एक अनुबन्ध है जिसमें एक विशेष घटना के घटित होने पर बीमित को अथवा उसकी मृत्यु होने पर उसके उत्तराधिकारियों को एक निश्चित धनराशि भुगतान करने की व्यवस्था होती है।"

बीमा संस्थाओं के परिसंघ मुम्बई के अनुसार, "जीवन बीमा एक अनुबन्ध है जिसके द्वारा एक व्यक्ति (बीमाकर्ता) एक प्रतिफल अर्थात् एक निश्चित राशि अथवा सामयिक भुगतान जिसे प्रीमियम कहते हैं, के भुगतान पर दूसरे व्यक्ति (बीमित अथवा उसका उत्तराधिकारी) को एक निर्दिष्ट धन राशि मानवीय जीवन पर आश्रित घटना के घटित होने पर भुगतान करने का वचन देता है ।"

संक्षेप में कहा जा सकता है कि जीवन बीमा बीमाकर्ता एवं बीमित के मध्य किया जाने वाला एक अनुबन्ध है जिसमें एक निश्चित प्रीमियम के बदले बीमाकर्ता बीमितों को अथवा उसके आश्रित को बीमित की मृत्यु या एक निश्चित अवधि के व्यतीत होने पर एक निश्चित धन राशि भुगतान करने का वचन देता है ।

4.3 भारत में जीवन बीमा का उद्भव एवं विकास

कहावत है कि आवश्यकता आविष्कार (विकास) की जननी है। यह कहावत बीमा के उद्भव एवं विकास पर बिल्कुल सटीक बैठती है। जीवन बीमा का विकास मनुष्य की सुरक्षा की आवश्यकता की पूर्ति के लिए हुआ है। भारत में सर्वप्रथम सामूहिक बीमा तथा अग्नि बीमा का उद्भव हुआ। भारत में आधुनिक स्वरूप में जीवन बीमा का आगमन 1918 में इंगलिश कम्पनी ओरियन्टल लाइफ इन्श्योरेन्स के द्वारा कलकत्ता में अपना कार्यालय स्थापित करने के साथ हुआ। इसके पश्चात् अन्य जीवन बीमा कम्पनियों जैसे बोम्बे इन्श्योरेन्स कं. (1829) मद्रास इक्विटेबल लाइफ इन्श्योरेन्स कं. (1829) तथा ओरियन्टल गवर्मेन्ट सिक्यूरिटी लाइफ इन्श्योरेन्स कम्पनी(1947) की स्थापना देश में हुई।

बीमा को वैधानिक स्वरूप प्रदान करने तथा बीमा पर वैधानिक नियन्त्रण स्थापित करने के उद्देश्य से 1872 में इण्डियन लाइफ इन्श्योरेन्स कम्पनीज एक्ट तथा 1928 में इण्डियन इन्श्योरेन्स कम्पनीज एक्ट पारित किया गया। सन् 1938 भारत में प्रचलित बीमा अधिनियमों को मिलाकर एक व्यापक एकीकृत बीमा अधिनियम 1938 बनाया गया। प्रारम्भ में भारत में जीवन बीमा व्यवसाय निजी क्षेत्र की कम्पनियों / व्यक्तियों / संस्थाओं के द्वारा किया जाता था। किन्तु देश तथा बीमितों के हितों की सुरक्षा को ध्यान रखते हुए सन् 1956 में भारतीय जीवन बीमा अधिनियम 1956 पारित किया गया। इस अधिनियम द्वारा जीवन बीमा का 1956 में राष्ट्रीयकरण कर दिया गया।

जैसा इकाई संख्या-04 में वर्णित किया गया है 1990 के दशक में भारत में बीमा के उदारीकरण की प्रक्रिया का सूत्रपात हुआ तथा 1999 में बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण अधिनियम 1999 पारित किया गया जिसके द्वारा जीवन बीमा के क्षेत्र में निजी तथा विदेशी कम्पनियों को प्रवेश की अनुमति प्रदान कर दी गई।

4.4 जीवन बीमा के विभिन्न प्रकार एवं योजनाएँ

जैसा कि पूर्व में वर्णित किया जा चुका है जीवन बीमा का उद्भव मनुष्य जीवन की असुरक्षा तथा जोखिमों के विरुद्ध सुरक्षा प्राप्त करने के लिए किया गया है। जैसे-जैसे मनुष्य की सुरक्षा प्राप्त करने की आवश्यकताओं में विविधता आती गई, जीवन बीमापत्रों के प्रकारों में भी विविधता आती गई। आज अनेक प्रकार के जीवन बीमा-पत्र प्रचलन में हैं, जिनमें से कुछ प्रमुख निम्नलिखित हैं -

4.4.1 आजीवन बीमापत्र

4.4.2 बन्दोबस्ती बीमापत्र

4.4.3 अवधि बीमापत्र

4.4.4 बाल जीवन बीमापत्र

4.4.5 पेन्शन तथा वृद्धावस्था बीमापत्र

4.4.6 अन्य विविध जीवन बीमापत्र

इनमें से प्रत्येक का संक्षिप्त विवरण निम्नानुसार है -

4.4.1 आजीवन बीमापत्र

जैसा इनके नाम से ही प्रतीत होता है इस बीमापत्र के अन्तर्गत मनुष्य को सम्पूर्ण अथवा लगभग सम्पूर्ण जीवन पर्यन्त बीमा प्रीमियम का भुगतान करना होता है तथा बीमा की राशि का भुगतान सामान्यतया उसे स्वयं को न मिलकर उसकी मृत्युपरान्त उसके आश्रितों अथवा उत्तराधिकारियों को मिलता है। स्पष्ट है यह बीमापत्र स्वयं की सुरक्षा के लिए नहीं, वरन् परिवार एवं आश्रितों के सुरक्षा के लिए विकसित किया गया है। सामान्यतया पाँच प्रकार के आजीवन बीमापत्रों का चलन है-

a) साधारण आजीवन बीमा पत्र -

इस बीमापत्र में आजीवन बीमापत्र की उपरोक्त वर्णित सभी विशेषताएँ पाई जाती हैं। ये बीमापत्र सामान्यतया मनुष्य द्वारा 80 वर्ष की आयु प्राप्त करने अथवा 35 वर्ष की बीमा अवधि जो भी बाद में हो, के पूर्ण होने तक जारी किया जाता है।

यह बीमापत्र ऐसे व्यक्तियों के लिए उपयुक्त है जिनको आय के साधन की नियमितता तथा जीवन पर्यन्त आय प्राप्ति की निश्चितता है तथा जो अपनी मृत्यु उपरान्त अपने आश्रितों तथा परिवारजनों को आर्थिक सुरक्षा प्रदान करना चाहते हैं।

b) सीमित भुगतान आजीवन बीमापत्र -

इस बीमापत्र में बीमित को आजीवन नहीं वरन् एक चुनी गई सीमित अवधि अथवा उस अवधि के दौरान मृत्यु होने तक जो दोनों में पहले हो, तक बीमा प्रीमियम का भुगतान करना होता है। इस बीमापत्र के परिपक्व हो जाने पर बीमित राशि का भुगतान बीमित को उसके जीवन काल में नहीं किया जाता वरन् उसकी मृत्युपरान्त उसके उत्तराधिकारियों अथवा नामांकितों को किया जाता है।

यह बीमापत्र ऐसे व्यक्तियों के उपर्युक्त है जिनके आय प्राप्ति के स्रोत एक निश्चित अवधि तक ही बने रहने की सम्भावना है तथा बीमित मृत्युपरान्त अपने आश्रितों को आर्थिक सुरक्षा प्रदान करना चाहता है।

c) एकल प्रीमियम आजीवन बीमापत्र -

जैसा इसके नाम से प्रतीत होता है इस बीमा-पत्र में बीमित को सम्पूर्ण प्रीमियम राशि का भुगतान एक ही बार में करना होता है। इस बीमा-पत्र का बीमा धन बीमितों की मृत्यु होने के पश्चात् उसके आश्रितों उत्तराधिकारियों अथवा नामांकितों को किया जाता है।

यह बीमापत्र ऐसे व्यक्तियों के लिए उपयुक्त है जिनके आय के नियमित स्रोत नहीं हैं तथा उन्हें कहीं से अचानक एक साथ बहुत सा धन प्राप्त हो जाता है तथा ये मुक्ति इस प्राप्त धन से अपनी मृत्युपरान्त अपने परिवार की सुरक्षा करना चाहते हैं।

d) परिवर्तनीय आजीवन बीमापत्र -

यह बीमापत्र प्रारम्भ में जारी करते समय आजीवन बीमापत्र ही होता है किन्तु इसमें बीमित को विकल्प दिया जाता है कि एक निश्चित अवधि तक बीमा प्रीमियम का भुगतान करने के पश्चात् वह चाहे तो इस बीमापत्र को अन्य प्रकार जैसे बन्दोबस्ती, अवधि आदि बीमापत्र में परिवर्तित करवा सकता है। यह विकल्प सामान्यतया बीमापत्र की पाँच वर्ष की अवधि पूर्ण होने के पश्चात् काम में लेने का अधिकार दिया जाता है।

यह बीमापत्र ऐसे बीमितों के लिए अधिक उपयुक्त है जिन्होंने हाल में ही अपनी आजीविका प्रारम्भ की हो तथा प्रारम्भ में उनकी आय कम हो तथा भविष्य में आय बढ़ने की सम्भावना हो ।

e) प्रत्याशित आजीवन बीमापत्र -

यह बीमापत्र आजीवन सीमित भुगतान बीमापत्र तथा प्रत्याशित बन्दोबस्ती बीमापत्र का मिला जुला रूप है तथा इस बीमापत्र में इन दोनों प्रकार के बीमापत्रों के प्रमुख लक्षणों तथा प्रमुख लाभों को शामिल करने का प्रयत्न किया गया है ।

इस बीमापत्र में बीमित धन का भुगतान तो बीमित की मृत्युपरांत बीमित के उत्तराधिकारियों अथवा नामांकितों को ही होता है, किन्तु बीमित को भी इसके जीवनकाल में एक निश्चित समय अन्तराल के पश्चात् बीच-बीच में राशि का भुगतान किया जाता है ताकि वह अपने जीवनकाल में उत्पन्न होने वाली आवश्यकताओं की पूर्ति भली प्रकार कर सके । बीमित को उसके जीवनकाल में भुगतान की गई राशि उत्तराधिकारियों को बीमित की मृत्यु के पश्चात् मिलने वाली राशि में कम नहीं की जाती है ।

यह बीमापत्र ऐसे बीमितों के लिए उपयुक्त है जो मृत्युपरांत अपने परिवार को आर्थिक सुरक्षा प्रदान करना चाहते हैं साथ ही अपने जीवन काल में भी अपनी आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए बीमा धन का भुगतान चाहते हैं।

4.4.2 बन्दोबस्ती बीमापत्र

बन्दोबस्ती बीमापत्र एक ऐसा बीमापत्र है जो आजीवन नहीं वरन् निश्चित अवधि के लिए निर्गमित किया जाता है । बीमा धारक को एक निश्चित अवधि (बीमा अवधि) अथवा उसकी मृत्यु जो दोनों में पहले हो तक ही बीमा प्रीमियम का भुगतान करना होता है । बीमा अवधि पूर्ण हो जाने पर बीमा परिपक्व हो जाता है तथा बीमाधारक को बीमापत्र पर अर्जित समस्त लाभों सहित बीमा धन का भुगतान कर दिया जाता है । यदि बीमा अवधि में बीमाधारक की मृत्यु हो जाती है, तो बीमाधन का भुगतान बीमित के उत्तराधिकारियों अथवा नामांकितों को कर दिया जाता है ।

यह एक बहुत ही उपयोगी बीमापत्र है क्योंकि इसका लाभ स्वयं बीमित को मिलता है तथा बीमा अवधि में बीमादार की मृत्यु हो जाने पर परिवार को आर्थिक सुरक्षा प्राप्त होती है ।

भारतवर्ष में बीमितों की आवश्यकतानुरूप कई प्रकार के बन्दोबस्ती बीमापत्र जारी किये गये हैं । कुछेक प्रमुख प्रकार के बन्दोबस्ती बीमापत्र निम्नानुसार हैं -

a) साधारण बन्दोबस्ती बीमापत्र -

इस बीमापत्र में बन्दोबस्ती बीमापत्र के सभी गुण पाये जाते हैं । यह एक निश्चित अवधि जो बीमाधारक की सुविधानुसार 15,20 अथवा 25 वर्ष हो सकती है, के लिए जारी किया जाता है । इस बीमापत्र में बीमाधारक को उसके द्वारा चुनी बीमा अवधि के लिए प्रीमियम का भुगतान करना होता है । बीमा अवधि पूर्ण होने पर बीमापत्र परिपक्व हो जाता है । यदि बीमा अवधि पूर्ण होने से पहले ही बीमित की मृत्यु हो जाये तो बीमा धन का भुगतान बीमित के उत्तराधिकारी अथवा नामांकितों को कर दिया जाता है ।

जिन व्यक्तियों की आय प्राप्ति की निरन्तरता एक निश्चित अवधि तक सीमित हो, ऐसे व्यक्तियों के लिए यह बीमापत्र अधिक उपयोगी है । जिन व्यक्तियों को मृत्युपरांत परिवार को

आर्थिक सुरक्षा प्रदान करनी हो अथवा अपनी वृद्धावस्था के लिए व्यवस्था करनी हो ऐसे व्यक्तियों के लिए भी यह बीमापत्र उपयुक्त है ।

b) शुद्ध बन्दोबस्ती बीमापत्र -

यह एक ऐसा बन्दोबस्ती बीमापत्र है जिसके बीमा धन का भुगतान लाभ सहित बीमा अवधि के पूर्ण होने पर स्वयं बीमा धारक को ही किया जाता है । बीमित की मृत्यु की दशा में बीमा धारक के नामांकितों अथवा उत्तराधिकारियों को बीमा धन करने का अधिकार प्रदान नहीं किया जाता है । किन्तु उनको बीमित की बीमा अवधि में मृत्यु की दशा में निम्नानुसार बीमा पत्र पर चुकाई गई प्रीमियम को वापिस प्राप्त करने का अधिकार होता है -

1. बीमित की मृत्यु बीमापत्र जारी करने की तिथि के प्रथम तीन वर्ष में होने की दशा में कुल चुकाई गई प्रीमियम की वापसी, तथा
2. बीमित की मृत्यु तीन वर्ष बाद होने पर बीमापत्र पर चुकाई गई प्रीमियम की 25 प्रतिशत चक्रवृद्धि ब्याज सहित वापसी।

यह बीमापत्र इस दशा में उपयुक्त है जब बीमित अन्य पर आश्रित न हों तथा बीमाकर्ता प्रमाणित प्रीमियम दरों पर बीमित का बीमा करने के लिए तैयार न हो ।

c) संयुक्त जीवन बन्दोबस्ती बीमापत्र -

ऐसा बीमापत्र जो दो या अधिक व्यक्तियों की जीवन पर संयुक्त रूप से एक निश्चित अवधि के लिए जारी किया जाता है, संयुक्त जीवन बन्दोबस्ती बीमापत्र कहलाता है । बीमा अवधि के पूर्ण होने पर बीमा धन का लाभ सहित भुगतान संयुक्त रूप से बीमाधारकों को किया जाता है । किन्तु यदि बीमित अवधि में किसी एक संयुक्त बीमा धारक की मृत्यु हो जाती है तो बीमा धन का लाभ सहित अन्य भुगतान शेष संयुक्त बीमा धारक को कर दिया जाता है । यदि सभी संयुक्त बीमा धारकों की मृत्यु बीमा अवधि में हो जाए जो बीमा धन का भुगतान उनके उत्तराधिकारियों अथवा नामांकितों को कर दिया जाता है ।

ऐसा बीमापत्र पति-पत्नी तथा साझेदारों के संयुक्त जीवन की जोखिम के विरुद्ध सुरक्षा प्राप्त करने के लिए उपयुक्त रहता है ।

d) दुगना बन्दोबस्ती बीमापत्र -

यह बीमा पत्र दुगना बन्दोबस्ती बीमापत्र इसलिए कहलाता है कि इसके अन्तर्गत यदि बीमित सम्पूर्ण बीमा अवधि में जीवित रहता है तो उसे बीमित राशि से दो गुना राशि का भुगतान किया जाता है । किन्तु यदि बीमित अवधि में बीमा धारक की मृत्यु हो जाती है तो उसके उत्तराधिकारियों अथवा नामांकित को बीमा धन की दुगुनी राशि नहीं वरन् केवल बीमा राशि का लाभ सहित भुगतान किया जाता है । यह बीमापत्र बन्दोबस्ती इसलिए कहलाता है कि यह एक अवधि के लिए जारी किया जाता है तथा बीमा धारक को उस निश्चित अवधि तक ही प्रीमियम का भुगतान करना होता है ।

यह बीमा ऐसे व्यक्तियों के लिए अधिक उपयुक्त है जिनका स्वास्थ्य सामान्य है किसी गम्भीर बीमारी से पीड़ित नहीं है तथा जिन्हें सम्पूर्ण बीमा अवधि में स्वयं के जीवित रहने का पक्का भरोसा हो ।

e) जीवन साथी "दुगना संयुक्त जीवन बन्दोबस्ती" बीमापत्र -

जैसा कि इस बीमापत्र के नाम से ही प्रतीत होता है यह जीवन बीमा जीवन साथी के संयुक्त जीवन अर्थात् पति-पत्नी के संयुक्त जीवन पर जारी किया जाता है ।

यदि सम्पूर्ण बीमा अवधि में दोनों जीवन साथी जीवित रहते हैं तो बीमा अवधि के पूर्ण होने पर उन्हें लाभ सहित बीमापत्र की मूल राशि का भुगतान कर दिया जाता है । किन्तु बीमा अवधि के दौरान यदि दोनों जीवन साथियों में से किसी एक की मृत्यु हो जाती है तो शेष जीवित साथी को दूसरे जीवन साथी की मृत्यु होने पर बिना लाभ के केवल मूल बीमा राशि का भुगतान किया जाता है । किन्तु यहाँ बीमापत्र परिपक्व नहीं होता वरन् चालू रहता है यदि दूसरा (शेष बचा) जीवनसाथी सम्पूर्ण बीमा काल में जीवित रहता है तो बीमा की अवधि पूर्ण होने पर उसे लाभ सहित सम्पूर्ण बीमा धन, का भुगतान कर दिया जाता है । यदि इस जीवन साथी की भी बीमा अवधि पूर्ण होने के पहले ही मृत्यु हो जाती है तो उत्तराधिकारियों अथवा नामांकितों को लाभ सहित बीमा धन का भुगतान कर दिया जाता है ।

यह बीमापत्र ऐसे व्यक्तियों के लिए उपयुक्त है जिसमें पति-पत्नी दोनों ही आजीविका अर्जित करते हैं ।

f) "जीवन मित्र" दोहरा लाभ बन्दोबस्ती बीमापत्र -

यह बीमापत्र जीवन साथी दोहरा संयुक्त बन्दोबस्ती जीवन बीमापत्र से उलट है । इसके अन्तर्गत यदि बीमित सम्पूर्ण बीमा अवधि के दौरान जीवित रहता है तो उसे लाभ सहित बीमा धन का भुगतान कर दिया जाता है । किन्तु यदि - बीमित अवधि में बीमा धारक की मृत्यु हो जाती है तो बीमा धारक के उत्तराधिकारियों अथवा नामांकितों को बोनस सहित बीमा धन की दुगुनी राशि का भुगतान किया जाता है ।

इस बीमापत्र के साथ दुर्घटना लाभ प्राप्त करने का विकल्प भी दिया जाता है । यदि कोई बीमित एक रुपये प्रति हजार हैं रु. की दर से अतिरिक्त प्रीमियम राशि का भुगतान करने की स्वीकृति देता है तो दुर्घटना से मृत्यु की दशा में बीमित के उत्तराधिकारियों / नामांकितों को बीमा राशि के बराबर अतिरिक्त राशि का भुगतान किया जाता है । इस प्रकार दुर्घटना से मृत्यु की दशा में बीमित के उत्तराधिकारियों / नामांकितों को मिलने वाली राशि बोनस के अतिरिक्त बीमा राशि का तीन गुना होती है ।

यह बीमापत्र ऐसे व्यक्तियों के लिए अधिक उपयुक्त है जो अपनी सुरक्षा से भी अधिक अपनी मृत्यु की दशा से अपने आश्रितों की सुरक्षा के विषय में चिन्तित होते हैं तथा उन्हें सुरक्षा प्रदान करना चाहते हैं ।

g) विवाह बन्दोबस्ती बीमापत्र -

जैसा कि इसके नाम से ही स्पष्ट है यह बीमापत्र बीमित के आश्रितों के विवाह के लिए धन की व्यवस्था करने के लिए बनाया गया है । इस बीमापत्र के अन्तर्गत बीमा अवधि पूर्ण होने पर बोनस सहित बीमा राशि एक मुश्त अथवा 10 मासिक किस्तों में बीमित द्वारा चुने विकल्प के अनुसार बीमित को भुगतान की जाती है । इस बीमापत्र के अन्तर्गत बीमित को एक निश्चित अवधि के लिए निश्चित अन्तराल के पश्चात् प्रीमियम राशि का भुगतान करना होता है । यदि बीमा अवधि पूर्ण होने से पहले ही बीमित की मृत्यु हो जाती है तो शेष प्रीमियम राशि का भुगतान करने की आवश्यकता नहीं रहती ।

यह बीमापत्र ऐसे व्यक्तियों के लिए उपयुक्त है जिन पर अपने बच्चों के विवाह की जिम्मेदारी हो तथा उस जिम्मेदारी का वे भली-भाँति निर्वाह करना चाहते हैं ।

h) शिक्षा वार्षिकी बीमापत्र -

यह बीमापत्र पूर्णतः विवाह बंदोबस्ती बीमापत्र के समान है । अन्तर केवल इतना है कि इसके अन्तर्गत बीमादार माता-पिता अपने बच्चों की शिक्षा, विशेषतः उच्च शिक्षा के लिए धन की व्यवस्था करना चाहते हैं ।

i) प्रगतिशील संरक्षण बीमापत्र -

यह बीमापत्र ऐसे व्यक्तियों की आवश्यकताओं को ध्यान में रखकर बनाया गया है जिनकी वर्तमान में आय कम है तथा भविष्य में आय बढ़ने की सम्भावना है तथा जो यह चाहते हैं कि भविष्य में उनकी आय बढ़ने पर बीमा प्रीमियम में वृद्धि हो जाए ।

इस बीमापत्र के अन्तर्गत प्रारम्भ में बीमापत्र कम मूल राशि का जारी किया जाता है तथा बीमा अवधि के पाँच वर्ष पूर्ण होने पर बीमा धन राशि बढ़कर डेढ़ गुना तथा दस वर्ष पूर्ण होने पर बढ़कर दो गुना हो जाती है तथा बीमापत्र पर देय प्रीमियम की राशि भी उसी अनुपात में बढ़ जाती है । बीमापत्र के परिपक्व हो जाने पर बोनस सहित बीमा धन का भुगतान बीमित को कर दिया जाता है । यदि बीमित अवधि में बीमा धारक की मृत्यु हो जाती है तो बोनस सहित बीमा धन का भुगतान उसके उत्तराधिकारियों अथवा नामांकितों को कर दिया जाता है ।

j) प्रत्याभूतित तिगुना लाभ बीमापत्र -

जैसा इसके नाम से प्रतीत होता है यह बीमापत्र बीमित को तीन प्रकार के लाभ पहुँचाता है ।

प्रथम यदि बीमित की बीमा अवधि के दौरान मृत्यु हो जाती है तो उसके उत्तराधिकारियों को बीमा राशि तथा बीमा राशि में प्रतिवर्ष 25 प्रतिशत की दर से हुई वृद्धि (प्रथम प्रीमियम को छोड़कर) सहित सम्पूर्ण राशि का भुगतान कर दिया जाता है ।

द्वितीय यदि बीमा धारक सम्पूर्ण बीमा अवधि तक जीवित रहता है तो उसे मूल बीमा धन के बराबर राशि का नकद भुगतान किया जाता है ।

तृतीय उपयुक्त द्वितीय में किये गये नकद भुगतान के अतिरिक्त बीमाधारक के परिवार के सदस्यों के लिए भी मूल बीमा राशि के बराबर का पूर्णतः चुकता बीमा पत्र (जिस पर उन्हें कोई प्रीमियम भुगतान नहीं करनी होती) जारी किया जाता है । इसका भुगतान बीमित की मृत्यु पर परिवार के सदस्यों को कर दिया जाता है ।

यह बीमा ऐसे व्यक्तियों के लिए अत्यधिक उपयोगी एवं उपयुक्त है जो अपनी अकाल मृत्यु की दशा में अपने आश्रितों को आर्थिक सुरक्षा प्रदान करना चाहते हैं ।

k) बहुउद्देशीय बीमापत्र -

यह एक ऐसा अद्भुत बीमापत्र है जिसका विकास बीमा धारक की अनेक आवश्यकताओं की पूर्ति एक ही बीमापत्र के माध्यम से करने के लिए किया गया है ताकि उसे अपनी अलग-अलग आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु अलग-अलग बीमापत्र न खरीदने पड़े ।

इस बीमापत्र में दो प्रकार के लाभ प्रदान करने की व्यवस्था की गई है - मूलभूत लाभ तथा अनुपूरक ।

मूलभूत लाभों को भी दो श्रेणियों में विभाजित किया जाता है -

1. सम्पूर्ण बीमा अवधि पर्यन्त जीवित रहने की दशा में तथा बीमा अवधि में बीमित की मृत्यु होने की दशा में।

यदि बीमाधारक की बीमित अवधि में मृत्यु हो जाती है तो उसे-

- (1) मृत्यु पर बीमा राशि के 10 प्रतिशत का नकद भुगतान किया जाता है।
- (2) मृत्यु की तिथि से एक निश्चित अवधि तक बीमा राशि पर 15 प्रतिशत वार्षिक की दर से मासिक रूप से आय का भुगतान किया जाता है।
- (3) मृत्यु की तिथि से दो वर्ष तक बीमा राशि पर 15 प्रतिशत वार्षिक की दर से अतिरिक्त भुगतान मासिक आय के रूप में किया जाता है, तथा
- (4) एक निश्चित अवधि की समाप्ति पर बीमा राशि का एक मुश्त 90 प्रतिशत भाग व बोनस तथा अन्य सभी देय लाभों सहित भुगतान किया जाता है।

यदि बीमा धारक बीमा अवधि की समाप्ति के बाद भी जीवित रहता है तो उसे-

- (i) सम्पूर्ण बीमा धन का बोनस तथा अन्य देय लाभ सहित भुगतान किया जाता है अथवा
- (ii) इसके स्थान पर बीमा धारक निम्नलिखित में से किसी एक लाभ का चयन कर सकता है

-

- (a) एक निश्चित अवधि जो अधिकतम 25 वर्ष हो सकती है, के लिए वार्षिकी
- (b) सम्पूर्ण जीवन के लिए निश्चित राशि वार्षिकी के रूप में
- (c) एक निश्चित अवधि के लिए जीवन वृत्ति अथवा

(iii) एक सम्पूर्ण चुकता लाभ रहित बीमापत्र बीमित की मृत्यु पर भुगतान योग्य।

अनुपूरक लाभ ऐसे बीमापत्रों पर प्राप्त होते हैं जिनका बीमा धन 5000 रु. या इससे अधिक है। अनुपूरक लाभ निम्नलिखित हैं:-

- (a) बीमित की मृत्यु होने से लेकर बच्चे की 17 वर्ष की आयु पूर्ण होने तक 100 प्रति मास स्कूली शिक्षा पूर्ण करने के लिए भुगतान।
- (b) बीमित की मृत्यु होने की तिथि अथवा उसकी मृत्यु पूर्व में ही हो जाने की स्थिति में बच्चे को 17 वर्ष से 21 वर्ष की आयु तक प्रतिमाह 200 रु. का भुगतान कॉलेज शिक्षा पूर्ण करने के लिए
- (c) यदि बीमित की मृत्यु अपनी पुत्री के 19 वर्ष की आयु पूर्ण करने के पहले हो जाती है तो पुत्री के 19 वर्ष की आयु पूर्ण कर लेने पर एक पुत्री को बीमा राशि का अधिकतम 10 प्रतिशत राशि का भुगतान
- (d) यदि बीमित की मृत्यु अपने पुत्र के 21 वर्ष की आयु पूर्ण करने के पहले ही हो जाती है तो पुत्र के आयु के 21 वर्ष पूर्ण होने पर प्रत्येक पुत्र को अधिकतम बीमा राशि का 10 प्रतिशत भुगतान।

यह बीमापत्र ऐसे व्यक्तियों के लिए उपयुक्त है जिनकी बीमापत्र क्रय करते समय तो आय ठीक है किन्तु आगे चलकर जैसे वृद्धावस्था में, जब उन्हें अपने पारिवारिक दायित्व पूरे करने होते हैं उनकी आय में कमी आने की सम्भावना होती है।

4.4.3 अवधि बीमापत्र

अवधि बीमापत्र एक ऐसा बीमापत्र है जो एक निश्चित अवधि के लिए ही बीमा सुरक्षा प्रदान करता है तथा एक निश्चित अवधि के लिए ही जारी किया जाता है। यह बीमापत्र सामान्यतया 05 से 15 वर्ष की अवधि के लिए जारी किया जाता है।

इस बीमापत्र का विशिष्ट लक्षण यह है कि बीमापत्र का धन बीमित के उत्तराधिकारियों या नामांकितों को तब ही किया जाता है जबकि बीमित की बीमा अवधि में मृत्यु हो जाए। यदि बीमित सम्पूर्ण बीमित अवधि में जीवित रहता है तो उसे कुछ भी राशि प्राप्त नहीं होती।

इस बीमा क्षेत्र में सुरक्षा का तत्व तो है किन्तु विनियोग तत्व का अभाव है अतः यह अधिक लोकप्रिय नहीं है।

भारत में प्रमुख रूप से निम्नलिखित प्रकार के अवधि बीमापत्र जारी किये गये हैं -

(a) परिवर्तनीय अवधि बीमापत्र

इस बीमापत्र के अन्तर्गत बीमा धारक को यह विकल्प दिया जाता है कि वह चाहे तो एक निश्चित अवधि के व्यतीत होने पर अपने इस बीमापत्र को किसी अन्य बीमापत्र जैसे आजीवन बीमापत्र अथवा बन्दोबस्ती बीमा पत्र में परिवर्तितकरवा ले।

भारतीय जीवन बीमा निगम ने एक ऐसा ही बीमापत्र जारी किया है जिसमें बीमित को विकल्प प्रदान किया गया है कि वह चाहे तो अपने बीमापत्र को सीमित भुगतान आजीवन बीमापत्र अथवा बन्दोबस्ती बीमापत्र में बीमापत्र की अवधि समाप्त होने के दो वर्ष पहले तक परिवर्तित करवा ले।

(b) हासमान अवधि बीमापत्र

यह बीमापत्र हासमान प्रकृति का है जिसमें बीमा राशि प्रतिवर्ष घटती रहती है तथा अन्तिम वर्ष में बीमा राशि शून्य हो जाती है। जिस प्रकार स्थायी सम्पत्ति पर हास का आयोजन कर प्रतिवर्ष उसके मूल्य में कमी की जाती है तथा अन्तिम वर्ष में उसका मूल्य शून्य हो जाता है वही इस बीमापत्र के साथ भी होता है। इस बीमापत्र में बीमा राशि घटने के साथ-साथ प्रीमियम की राशि भी घटती जाती है।

ऐसा बीमापत्र उन व्यक्तिगत ऋणियों के लिए उपयुक्त है जो ऋण का किस्तों में भुगतान करते हैं।

(c) नवकरणीय अवधि बीमापत्र

यह एक ऐसा अवधि बीमापत्र है जिसमें बीमित को सुविधा प्रदान की जाती है कि वह चाहे तो बीमापत्र की अवधि समाप्त होने से पहले ही इसका नवीनीकरण करवा ले। यदि बीमित अपने पहले अवधि बीमापत्र का नवीनीकरण करवाता है तो उसे अपनी बढ़ी हुई आयु के अनुसार बढ़ी हुई प्रीमियम राशि का भुगतान करना होता है।

(d) द्विवर्षीय अस्थायी अवधि बीमापत्र

यह बीमापत्र दो वर्ष की अवधि के लिए जारी किया जाता है तथा उन बीमितों के लिए उपयुक्त है जो अल्प अवधि के लिए सुरक्षा प्राप्त करना चाहते हैं। इस बीमापत्र के अन्तर्गत दो वर्ष की प्रीमियम एक मुश्त भरनी होती है। यदि दो वर्ष की अवधि में बीमित की मृत्यु हो जाती है तो बीमा धन उसके उत्तराधिकारियों / नामांकितों को मिल जाता है। यदि बीमित दो वर्ष तक जीवित रह जाता है तो बीमापत्र के अन्तर्गत कोई धन राशि प्राप्त नहीं होती। स्पष्ट है यह

बीमापत्र ऐसे व्यक्तियों को सुरक्षा प्रदान करने के लिए उपयुक्त है जो मृत्यु से भयभीत हैं तथा आसन्न मृत्यु का खतरा देखते हैं ।

(e) पूंजी विमोचन बीमापत्र

यह बीमापत्र बीमित को आर्थिक सुरक्षा प्रदान करने के लिए नहीं वरन् बीमित के पूंजीगत दावों का भुगतान करने के लिए जारी किया जाता है । इस बीमापत्र के अन्तर्गत भारतीय जीवन बीमा निगम एक निश्चित तिथि पर एक निश्चित धन राशि बीमित को उपलब्ध करवाता है जिसका उपयोग वह अपने पूंजीगत दायित्वों यथा मशीनों, ऋण-पत्रों, लीज पर ली गई सम्पत्ति आदि के ऋणों का भुगतान करने के लिए कर सकता है । इसमें प्रीमियम की राशि बीमित की आयु के अनुसार नहीं वरन् बीमापत्र की अवधि अनुसार तय की जाती है ।

(f) बीमा सन्देश : 'प्रीमियम बैंक अवधि' बीमापत्र

यह बीमापत्र परम्परागत अवधि बीमापत्रों पर सुधार कर उनकी कमियों के दूर करते हुए बनाया गया है । इस बीमापत्र में यदि बीमित की मृत्यु बीमित अवधि में हो जाती है तो उसके उत्तराधिकारियों / नामांकितों को बीमित राशि का भुगतान कर दिया जाता है, किन्तु यदि बीमित सम्पूर्ण बीमा अवधि में जीवित रहता है तो बीमित अवधि समाप्त होने के पश्चात उसके द्वारा बीमापत्र पर चुकाई गई कुल प्रीमियम राशि (दुर्घटना बीमा प्रीमियम को छोड़कर) का भुगतान कर दिया जाता है । इस बीमापत्र पर पाँच वर्ष की प्रीमियम भुगतान के पश्चात् इसका सम्पूर्ण मूल्य प्राप्त किया जा सकता है । इसके बीमापत्र को पुनः प्रवर्तन की सुविधा भी प्रदान की गई है ।

(g) बीमा किरण : बीमापत्र

यह बीमापत्र विशेष रूप से युवाओं के लिए बनाया गया है । शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्ति जिनके एक हाथ या पैर नहीं है तथा समूह 'ए' के अन्तर्गत आते हैं, दो रु. प्रति हजार अतिरिक्त प्रीमियम राशि का भुगतान कर इस बीमापत्र को क्रय कर सकते हैं । खतरनाक एवं जोखिमपूर्ण व्यवसाय में संलग्न व्यक्ति चार रु. प्रति हजार की दर से अतिरिक्त प्रीमियम का भुगतान कर इसको क्रय कर सकते हैं । यह बीमापत्र न्यूनतम 50,000 रु. तथा अधिकतम 300000 रु. की राशि का क्रय किया जा सकता है ।

4.4.4 बाल जीवन बीमापत्र -

जैसे पूर्व में ही लिखा जा चुका है कि बीमापत्रों का विकास मनुष्य की आर्थिक सुरक्षा की आवश्यकता की पूर्ति के लिए हुआ है । एक विवेकशील प्राणी होने के नाते मनुष्य अपने बच्चों का भविष्य सुरक्षित करना चाहता है । इस आवश्यकता पूर्ति हेतु अनेक बाल बीमा योजनाएँ प्रारम्भ की गई हैं जिनमें से कुछ प्रमुख निम्नलिखित

(a) विवाह बन्दोबस्ती बीमापत्र -

इसका वर्णन पूर्व में बन्दोबस्ती बीमापत्र शीर्षक के अन्तर्गत किया जा चुका है ।

(b) शिक्षा बन्दोबस्ती बीमापत्र -

इसका वर्णन भी बन्दोबस्ती बीमापत्र शीर्षक के अन्तर्गत किया जा चुका है ।

(c) जीवन बाल्य बीमापत्र -

यह बीमापत्र माता-पिता द्वारा अपने बच्चों के जीवन पर लिया जाता है । बीमा करवाते समय माता-पिता की न्यूनतम आयु 21 वर्ष व अधिकतम 50 वर्ष हो सकती है तथा जिस बच्चे के जीवन पर यह बीमापत्र लिया जा रहा है उसकी अधिकतम आयु 17 वर्ष हो सकती है । इस

बीमापत्र के अन्तर्गत बीमाकर्ता की जोखिम बच्चे के द्वारा 21 वर्ष की आयु प्राप्त कर लेने पर होती है। इसके पूर्व यह बीमापत्र विलम्बित अवस्था में रहता है। यदि जिस बालक के जीवन पर बीमा लिया है, उसकी मृत्यु विलम्बित अवधि में हो जाती है तो बीमापत्र निरस्त हो जाता है तथा बीमित (प्रस्तावक) को वह समस्त राशि प्राप्त हो जाती है जो उसने प्रीमियम के रूप में चुकाई है।

(d) जीवन किशोर बीमापत्र -

भारतीय जीवन बीमा निगम ने जीवन किशोर के नाम से एक नवीन विलम्बित बन्दोबस्ती बीमापत्र जारी किया है। यह बीमापत्र माता पिता या उनमें से जो भी जीवित हो तथा दोनों जीवित न हो तो बच्चे के संरक्षक द्वारा एक से बारह वर्ष के आयु वर्ग के बच्चों के जीवन पर लिया जा सकता है। बीमा धन न्यूनतम 10,000 रु. अधिकतम 10 से कम आयु के बच्चे की दशा में 5,00,000 तथा इससे अधिक आयु के बच्चे की दशा में 1० लाख रु. हो सकता है। बीमापत्र के अन्तर्गत जोखिम बीमापत्र की तिथि के दो वर्ष बाद अथवा बच्चे की आयु के सात वर्ष पूर्ण होने के पश्चात बीमापत्र की पड़ने वाली प्रथम वर्षगांठ, जो भी बाद में हो, से प्रारम्भ हो जाती है। किन्तु प्रत्येक स्थिति बच्चे की 12 वर्ष की आयु पूर्ण होने के पश्चात बीमा पत्र की पड़ने वाली प्रथम वर्ष गाँठ से जोखिम प्रारम्भ हो जाती है।

बीमा अवधि पूर्ण होने पर बीमित को बीमित धन बोनस तथा अतिरिक्त बोनस यदि देय है तो, का भुगतान किया जाता है। यदि बीमित अवधि में बीमित की मृत्यु हो जाती है तो उत्तराधिकारी को ये सभी लाभ प्राप्त होते हैं बशर्ते बीमित की मृत्यु बीमापत्र के अन्तर्गत जोखिम प्रारम्भ होने के बाद हुई हो। किन्तु यदि बीमित की मृत्यु जोखिम प्रारम्भ होने के पहले ही हो जाती है तो कुछ खर्चे आदि काटकर भुगतान की गई प्रीमियम की राशि लौटा दी जाती है।

(e) जीवन छाया बीमापत्र -

भारतीय जीवन बीमा निगम द्वारा बच्चों के भली-भांती उच्च शिक्षा के खर्चों की व्यवस्था करने की दृष्टि से बच्चों के जीवन पर यह बीमापत्र जारी किया गया है। यह बीमापत्र माता-पिता में से कोई भी अपने जन्म दिये गये 1 वर्ष से कम आयु के बच्चे के जीवन पर 20 से 25 वर्ष की अवधि के लिए ले सकता है। माता पिता की प्रस्ताव देते समय आयु 20 से 40 वर्ष के बीच हो सकती है। प्रमाणित आयु की स्थिति में अधिकतम आयु 45 वर्ष हो सकती है। बीमा धन न्यूनतम 10,000 रु. तथा अधिकतम 1,00,000 रु. हो सकता है। बीमा धन की वापसी के लिए बीमा अवधि के अन्तिम चार वर्षों में प्रत्येक वर्ष के अन्त में एक चौथाई राशि के भुगतान की व्यवस्था की गई है। बीमा अवधि पूर्ण होने पर पुनः सम्पूर्ण बीमित राशि तथा उस पर देय बोनस तथा अतिरिक्त बोनस राशि के भुगतान की व्यवस्था होती है।

(f) जीवन सुकन्या बीमापत्र -

यह बीमापत्र ऐसी महिला बालक के जीवन पर जारी किया जाता है जिसकी आयु एक वर्ष से बारह वर्ष के बीच है। इस बीमापत्र के अन्तर्गत एक सीमित अवधि तक ही प्रीमियम का भुगतान करना होता है। बीमापत्र की अवधि 50 वर्ष में से बालिका की आयु घटाकर (50 वर्ष- बालिका की वर्तमान आयु) तथा प्रीमियम चुकाने की अवधि 20 वर्ष में बालिका की आयु घटाकर (20 वर्ष- बालिका की वर्तमान आयु) तय की जाती हैं प्रीमियम का भुगतान बीमा अवधि अथवा बालिका की मृत्यु जो भी पहले हो, तक ही करना होता है। बीमापत्र 10,000 रु. से 56,000 रु. तक हो सकता है। बीमा परिपक्व होने पर बोनस तथा अन्य देय लाभ सहित बीमा राशि का

भुगतान कर दिया जाता है। यदि बीमित की मृत्यु बीमा पत्र के अन्तर्गत जोखिम प्रारम्भ होने के पहले ही हो जाती है तो बीमा अनुबन्ध निरस्त हो जाता है तथा चुकाई गई सभी प्रीमियमों की राशि लौटा दी जाती है। यदि बीमित की मृत्यु बीमापत्र के अन्तर्गत जोखिम प्रारम्भ होने के बाद किन्तु बीमापत्र के परिपक्व होने के पहले होती है तो, सम्पूर्ण बीमा धन तथा उस पर देय बोनस व अन्य लाभों से भुगतान कर दिया जाता है तथा बीमा अनुबन्ध समाप्त हो जाता है।

(g) चिल्ड्रन मनीबैक पॉलीसी

यह बीमापत्र बच्चों की शिक्षा के लिए धन व्यवस्था तथा अपनी आजीविका कमाने के लिए प्रारम्भ किये जाने वाले व्यवसाय अथवा पेशे में आर्थिक सहयोग प्रदान करने के लिए विकसित किया गया है।

यह बीमापत्र बच्चों के माता-पिता अथवा उनके न होने की स्थिति में बच्चे के वैधानिक संरक्षक द्वारा नवजात शिशु से लेकर 10 वर्ष की आयु के बच्चे के जीवन पर लिया जा सकता है किन्तु इसके अन्तर्गत जोखिम से सुरक्षा बीमापत्र क्रय करने के दो वर्ष पश्चात् अथवा बच्चे के सात वर्ष की आयु पूर्ण करने के पश्चात् बीमापत्र की पड़ने वाली प्रथम वर्षगांठ, जो भी बाद में हो, से प्रारम्भ होती है। बीमा धन न्यूनतम 25,000 रु. या इसके गुणक में अधिकतम 5,00,000 रु. हो सकता है।

इसे मनी बैक इसलिए कहा जाता है कि इसके बीमा धन का बीमा अवधि के दौरान किशोरों में भुगतान किया जाता है। बच्चे द्वारा 18 वर्ष की आयु पूर्ण करने पर बीमापत्र की पड़ने वाली प्रथम वर्षगांठ पर बीमा धन का 20 प्रतिशत उसके दो वर्ष पश्चात् पुनः 20 प्रतिशत तथा उसके दो वर्ष पश्चात् 30 प्रतिशत तथा पुनः उसके दो वर्ष पश्चात् 30 प्रतिशत राशि का भुगतान किया जाता है। बीमापत्र के परिपक्व हो जाने पर देय बोनस सहित बीमा धन का भुगतान किया जाता है। यदि बीमित अवधि में बीमित व्यक्ति की मृत्यु हो जाती है तो देय लाभ (बोनस) सहित सम्पूर्ण बीमा धन का भुगतान किया जाता है बशर्ते बीमित की मृत्यु बीमापत्र में जोखिम प्रारम्भ होने के पश्चात् हुई हो।

(h) बाल विद्या बीमापत्र

जैसा कि नाम से ही स्पष्ट होता है इस बीमापत्र का विकास बच्चों की शिक्षा पूर्ण करने तथा उसके पश्चात् अपनी जीवनवृत्ति (Career) प्रारम्भ करने पर होने वाले खर्चों की व्यवस्था करने के लिए किया गया है। यह बीमापत्र नवजात बच्चे से 12 वर्ष तक आयु वर्ग के बच्चों के जीवन पर उसके माता पिता में से कोई भी तथा यदि माता-पिता जीवित नहीं हैं तो बच्चों के वैधानिक संरक्षक द्वारा लिया जा सकता है। बीमापत्र क्रय करते समय प्रस्तावक की आयु न्यूनतम 20 वर्ष तथा अधिकतम 70 वर्ष हो सकती है। बीमा धन न्यूनतम 25,000 रु. या इसके गुणकों में अधिकतम 1000000 रु. हो सकता है।

बच्चे के पांच वर्ष की आयु पूर्ण करने पर अथवा बीमापत्र की तिथि के दो वर्ष पश्चात् जो भी बाद में हो, वार्षिक लाभ देय होता है। यह वार्षिक लाभ बच्चे के 9 वर्ष की आयु पूर्ण करने तक बीमा राशि का 12 प्रतिशत, 10 से 17 वर्ष की आयु तक बीमा राशि का 24 प्रतिशत तथा 18 से 23 वर्ष की आयु तक बीमा राशि का 48 प्रतिशत दिया जाता है।

इसके अतिरिक्त बच्चे के द्वारा 18 वर्ष की आयु पूर्ण कर लेने के पश्चात् बीमापत्र की पड़ने वाली प्रथम वर्षगांठ पर बीमा धन के बराबर राशि का एक मुश्त भुगतान किया जाता है।

इसी प्रकार बच्चे के 23 वर्ष की आयु पूर्ण करने के पश्चात् बीमापत्र की पड़ने वाली प्रथम वर्ष गांठ पर संचित प्रत्याभूति वृद्धि तथा निष्ठा वृद्धि (यदि कोई हो) का भुगतान किया जाता है।

दुर्भाग्य से यदि बीमापत्र की अवधि के दौरान बीमा प्रस्तावक (माता-पिता / अभिभावक) की मृत्यु हो जाती है तो जिस बच्चे के जीवन पर बीमापत्र लिया है उसे बीमा धन की राशि के बराबर राशि भुगतान किया जाता है।

4.4.5 पेंशन बीमापत्र

यह ऐसे बीमापत्र है जिनके अन्तर्गत बीमित को अपने जीवन काल में तथा उसकी मृत्यु के पश्चात् उसके जीवन साथी को पेंशन के रूप में धन राशि एक निश्चित समय अन्तराल, जो पेंशन प्राप्तकर्ता ने चुना है, के बाद प्राप्त होती है। प्रमुख पेंशन बीमापत्र निम्नलिखित हैं-

(a) जीवन धारा बीमापत्र

यह एक विलम्बित वार्षिकी बीमापत्र है। इस बीमापत्र के अन्तर्गत बीमित को अपनी आयु के 50 वर्ष पूर्ण कर लेने पर पेंशन के रूप में मासिक किश्तों के रूप में राशि का भुगतान किया जाता है। यदि बीमित की मृत्यु पेंशन की आयु तक पहुँचने के पूर्व ही हो जाती है तो बीमित के उत्तराधिकारियों को बीमापत्र पर चुकाई गई प्रीमियम की सम्पूर्ण राशि का ब्याज सहित भुगतान कर दिया जाता है। बीमापत्र की विलम्बित अवधि 2 वर्ष से लेकर 35 वर्ष तक हो सकती है।

बीमापत्र की अवधि में प्रीमियम के भुगतान का वार्षिक किश्त या एक मुश्त भुगतान का विकल्प रहता है। पेंशन प्रारम्भ होने के पश्चात् बीमित की मृत्यु होने पर उसके उत्तराधिकारियों को सम्पूर्ण बीमा मूल्य तथा जीवन धारा बोनस का भुगतान किया जाता है। किन्तु यदि पेंशन आयु प्राप्त करने से पहले ही बीमित की मृत्यु हो जाती है तो बीमापत्र लेने के प्रथम वर्ष में मृत्यु होने पर सम्पूर्ण प्रीमियम की राशि, द्वितीय वर्ष या इसके पश्चात् मृत्यु होने पर प्रीमियम की राशि तथा देय ब्याज का भुगतान किया जाता है। मृत्यु 10 वर्ष पश्चात् होने पर जीवन धारा बोनस का भुगतान भी किया जाता है।

यदि बीमापत्र पर वार्षिक रूप से प्रीमियम का भुगतान किया जाता है तो बीमापत्र क्रय करने के प्रथम तीन वर्षों में मृत्यु होने पर सम्पूर्ण चुकाई गई प्रीमियम की राशि, चौथे वर्ष या इसके पश्चात् मृत्यु होने पर चुकाई गई राशि तथा इस पर ब्याज तथा 10 वर्ष पश्चात् मृत्यु होने पर जीवन धारा बोनस का भुगतान भी किया जाता है।

(b) नया जीवन अक्षय बीमापत्र

यह वृद्धावस्था पेंशन की व्यवस्था करने के लिए विकसित किया गया बीमापत्र है। जिसे 40 वर्ष से 79 वर्ष की आयु वर्ग का कोई भी व्यक्ति क्रय कर सकता है। इसमें प्रीमियम का भुगतान एक मुश्त करना होता है तथा बीमा धन न्यूनतम 25000 रु. तथा इसके पश्चात् 1000 रु. के गुणकों में कितनी भी राशि का हो सकता है। इस बीमापत्र में बीमित को पाँच विकल्प दिये जाते हैं जिनमें से वह अपनी सुविधानुसार किसी का भी चयन कर सकता है - प्रथम आजीवन पेंशन, द्वितीय एक निर्धारित अवधि तक निश्चित राशि, तृतीय जीवित रहने तक पेंशन तथा मृत्यु पर क्रय मूल्य का कुछ प्रतिशत चतुर्थ 3 प्रतिशत की बढ़ती दर से आजीवन पेंशन तथा पंचम बीमित को आजीवन पेंशन तथा उसकी मृत्युपरांत जीवनसाथी को पेंशन का 50 प्रतिशत भुगतान।

(c) जीवन सरिता संयुक्त जीवन तथा उत्तरजीवी वार्षिक बीमापत्र

जीवन सरिता बीमापत्र एक ऐसा बीमापत्र है जो पति पत्नी के संयुक्त जीवन पर जारी किया जाता है। इस बीमापत्र की विशेषता यह है कि संयुक्त बीमित पति पत्नी में से किसी की मृत्यु होने पर उत्तरजीवी को एक निर्धारित एक मुश्त राशि के अतिरिक्त एक निश्चित राशि वार्षिकी (पेंशन) के रूप में भुगतान की जाती है। दोनों ही बीमितों की मृत्यु होने पर उनके उत्तराधिकारियों को सम्पूर्ण बीमा धन का बोनस सहित भुगतान किया जाता है।

बीमापत्र की राशि को यूनिटों में व्यक्त किया जाता है। एक यूनिट की राशि 7500 रु. के बराबर होती है। बीमितों को न्यूनतम 5 यूनिट्स तथा अधिकतम 30 यूनिट्स का बीमा करवाना होता है।

इस बीमापत्र के अन्तर्गत विभिन्न दशाओं में प्रति यूनिट के हिसाब से भुगतान किया जाता है जो निम्नानुसार है -

- (i) यदि सम्पूर्ण बीमा अवधि में दोनों बीमित जीवित रहते हैं तो बीमा अवधि पूर्ण होने पर 2500 रु. तथा अन्तिम अतिरिक्त बोनस की राशि 50 रु. प्रतिमाह की अन्तिम उत्तरजीवी वार्षिकी तथा 5000 रु. अन्तिम उत्तरजीवी की मृत्यु पर उसके उत्तराधिकारियों को।
- (ii) बीमित अवधि में प्रथम बीमित की मृत्यु होने पर 2500 रु. तथा अन्तिम अतिरिक्त बोनस उत्तरजीवी बीमित की मृत्युपरांत 5000 रु. उसके वैधानिक उत्तराधिकारी को।
- (iii) बीमित अवधि में द्वितीय बीमित की मृत्यु होने पर 2500 रु. तथा अन्तिम अतिरिक्त बोनस की राशि प्रथम बीमित को उसके जीवन पर्यन्त 50 रु. प्रतिमाह पेंशन तथा प्रथम बीमित की मृत्यु के बाद 5000 रु. उसके वैधानिक उत्तराधिकारियों को।
- (iv) यदि दोनों ही बीमितों की मृत्यु एक साथ हो जाए तो 7500 रु. तथा अन्तिम अतिरिक्त बोनस की राशि उनके वैधानिक उत्तराधिकारियों को मिलेगी।

d) जीवन सुरक्षा बीमापत्र I : विलम्बित वार्षिकी योजना अथवा निजी पेंशन बीमा

एक ऐसा बीमापत्र है जो लोगों को अपने कार्यशील जीवन में बचत करने तथा सेवानिवृत्ति अथवा कार्यशील जीवन की समाप्ति के बाद पेंशन की सुविधा उपलब्ध करवाता है। बीमित को पेंशन प्राप्त करने के लिए आयु जो 50 से 79 वर्ष तक के बीच कुछ भी हो सकती है, का स्वयं चयन करना होता है। बीमित की आयु बीमापत्र क्रय करते समय 18 वर्ष से 68 वर्ष के बीच हो सकती है। प्रीमियम भुगतान का काल 2 वर्ष से 35 वर्ष तक हो सकता है। बीमा धन 50,000 रु. तथा इसके पश्चात् 10,000 रु. के गुणकों में कितनी भी राशि हो सकती है।

यदि बीमित की मृत्यु विलम्बित काल (पेंशन प्राप्त करने की आयु प्राप्त करने के पूर्व हो) में हो जाती है तथा उसका जीवन साथी जीवित है तो उसे उसकी आयु एवं अवधि के अनुसार सामान्य पेंशन का 50 प्रतिशत से 85 प्रतिशत तक कम से कम 15 वर्ष के लिए भुगतान किया जाता है। यदि उसका जीवन साथी जीवित नहीं है तो उसके नामांकित को कल्पित नकद विकल्प राशि में से आनुपातिक न्यूनतम राशि का भुगतान किया जाता है।

यदि बीमित की मृत्यु विलम्बित काल की समाप्ति के पश्चात् होती है तथा बीमित ने संयुक्त जीवन विकल्प लिया हुआ है तो उत्तरजीवी जीवनसाथी को सामान्य पेंशन का कम से कम 80 प्रतिशत का भुगतान आजीवन किया जायेगा। किन्तु उत्तरजीवी जीवनसाथी की

मृत्युपरांत बीमित के नामांकित को केवल 15 वर्ष की कुल अवधि में से शेष बची अवधि के लिए ही पेंशन मिलेगी ।

4.4.6 अन्य बीमापत्र

उपरोक्त वर्णित बीमा योजनाओं के अतिरिक्त भी बीमा कम्पनियों ने अन्य कई बीमापत्रों का विकास किया है । इनमें से कुछेक प्रमुख इस प्रकार हैं:-

(a) मनी बैक बीमापत्र

इस बीमापत्र के अन्तर्गत परिपक्वता तिथि के पूर्व ही एक निश्चित समयान्तराल से बीमित को अपनी आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए धन का भुगतान किया जाता है । यह बीमा 20 एवं 25 वर्ष की परिपक्वता अवधि के लिए जारी किया जाता है । 20 वर्ष की अवधि वाले बीमापत्र पर पाँचवें, दसवें तथा पन्द्रहवें वर्ष की समाप्ति पर बीमा धन को 20 प्रतिशत तथा बीसवें वर्ष की समाप्ति पर बीमा धन का शेष 40 प्रतिशत तथा बोनस का भुगतान किया जाता है । 25 वर्ष की अवधि वाले बीमापत्र पर बीमा धन का 15 प्रतिशत पाँचवें, दसवें, पन्द्रहवें तथा 21 वे वर्ष को समाप्ति पर किया जाता है तथा शेष 40 प्रतिशत हिस्सा बोनस के साथ 25 वे वर्ष की समाप्ति पर लौटाया जाता है । यदि बीमित की मृत्यु बीमा अवधि के दौरान कभी भी हो जाती है तो उसके नामांकित / उत्तराधिकारी को सम्पूर्ण बीमा धन बोनस सहित लौटाया जाता है ।

(b) भविष्य जीवन बीमापत्र

यह बीमापत्र अन्य बीमापत्रों से हटकर है । इस बीमापत्र के अन्तर्गत प्रथम पाँच वर्षों में भुगतान की जाने वाली प्रीमियम की राशि इसके बाद के वर्षों में भुगतान की जाने वाली प्रीमियम की राशि का तीन गुना होती है । बीमापत्र की अवधि 15,20 तथा 25 वर्ष होती है । बीमापत्र क्रय की न्यूनतम आयु 12 वर्ष तथा अधिकतम 45 वर्ष है । बीमा धन न्यूनतम 10,000 रु. हो सकता है ।

(c) जीवन गृह तिगुनी सुरक्षा बन्दोबस्ती बीमापत्र

इस बीमापत्र को जारी करने का मूल उद्देश्य आवास निर्माण हेतु ऋण की व्यवस्था को सुगम बनाना था । किन्तु अब उसे कोई भी व्यक्ति क्रय कर सकता है । इसे कोई व्यक्ति जिसकी आयु 18 वर्ष से 50 वर्ष के मध्य हो क्रय कर सकता है । बीमापत्र की अवधि 5 वर्ष से 30 वर्ष तक की हो सकती है । किन्तु परिपक्वता पर बीमित की आयु 65 वर्ष से अधिक नहीं होना चाहिए । बीमा धन 10,000 रु. से दो लाख रु. तक हो सकता है । इस बीमापत्र की शर्तों के अनुसार यदि बीमित की मृत्यु बीमित अवधि में हो जाती है तो उसे बीमा धन से दो गुना राशि का भुगतान किया जाता है किन्तु यदि बीमित सम्पूर्ण बीमा अवधि में जीवित रहता है तो उसे केवल बीमा धन का ही भुगतान किया जाता है । अतिरिक्त प्रीमियम का भुगतान करके इसमें दुर्घटना हित लाभ जोड़ा जा सकता है ।

(d) जीवन गृह तिगुनी सुरक्षा बन्दोबस्ती बीमापत्र

इसमें तथा पूर्व वर्णित बीमापत्र में केवल इतना अन्तर है कि इस बीमापत्र में यदि बीमित की मृत्यु बीमित अवधि के दौरान हो जाती है तो उसे दो गुने के स्थान पर बीमा धन के तीन गुने के बराबर राशि का भुगतान किया जाता है ।

(e) जीवन सुरभि बीमापत्र

यह बीमापत्र मनी बैंक पॉलीसी का ही एक सुधरा हुआ रूप है। इसमें बीमा प्रीमियम का भुगतान सम्पूर्ण बीमा अवधि के लिए नहीं, वरन् एक सीमित अवधि के लिए करना होता है। यदि बीमापत्र की परिपक्वता अवधि 15 वर्ष है तो प्रीमियम भुगतान 12 वर्ष तक, 20 वर्ष है तो 15 वर्ष तक तथा यदि परिपक्वता अवधि 25 वर्ष है तो 18 वर्ष तक ही प्रीमियम का भुगतान करना होता है। मनी बैंक पॉलीसी की भाँती इस बीमापत्र में बीमित को बीमा अवधि के बीच एक निश्चित समयान्तराल से धन वापस प्राप्त करने का अधिकार होता है। यदि बीमित अवधि के दौरान बीमित की मृत्यु हो जाती है तो सम्पूर्ण बीमा धन देय बोनस सहित नामांकित / उत्तराधिकारी को भुगतान कर दिया जाता है। मृत्यु की दशा में उत्तराधिकारी / नामांकित को मूल बीमा धन तथा देय बोनस राशि के अतिरिक्त एक निश्चित अतिरिक्त धन राशि का भुगतान भी किया जाता है।

(f) आशादीप II बीमापत्र :

आशादीप जीवन बीमापत्र एक अल्प अवधि के लिए जारी किया गया था किन्तु इस बीमापत्र की लोकप्रिय माँग को ध्यान में रखते हुए आशादीप II बीमापत्र जारी किया गया है। यह बीमापत्र चार खतरनाक रोगों जैसे कैंसर, लकवा के कारण अपंगता, दोनों गुर्दों की निष्क्रियता तथा हृदय धमनी रोग जिससे बाईपास सर्जरी की गई हो, से उत्पन्न जोखिम से सुरक्षा उपलब्ध करवाने के लिए जारी किया गया है। यह बीमापत्र 18 वर्ष से 50 वर्ष की आयु वर्ग के व्यक्ति ले सकते हैं, किन्तु बीमापत्र की परिपक्वता के समय जीवित की आयु 65 वर्ष से अधिक नहीं होना चाहिए। बीमा अवधि 15, 20 या 25 वर्ष हो सकती है। बीमा धन पचास हजार रु. से तीन लाख रु. तक हो सकता है।

इस बीमापत्र के अन्तर्गत चारों वर्णित रोगों में से किसी का निर्धारण हो जाने पर बीमा धन का 50 प्रतिशत तुरन्त भुगतान किया जाता है। रोग की अवधि के दौरान प्रतिवर्ष बीमा धन का 10 प्रतिशत का भुगतान किया जाता है तथा बीमापत्र के परिपक्व होने अथवा उसके पूर्व ही बीमित की मृत्यु हो जाने पर शेष 50 प्रतिशत देय बोनस राशि का भुगतान किया जाता है। यदि बीमित उपर्युक्त रोगों में से किसी से भी ग्रसित नहीं होता तो बीमापत्र के परिपक्व होने अथवा बीमित की मृत्यु होने जो भी पहले हो, सम्पूर्ण बीमा धन बोनस सहित भुगतान किया जाता है।

(g) नया 'जीवन श्री' बीमापत्र :

यह बीमापत्र महत्वपूर्ण व्यक्तियों (Key Persons) को न रहने से होने वाली हानि से सुरक्षा प्रदान करने के लिए महत्वपूर्ण व्यक्तियों जैसे उद्योगपति, व्यवसायी, प्रबन्धक, ठेकेदार, सलाहकार, भू-स्वामी, अप्रवासी भारतीय, फिल्म एवं मॉडलिंग आर्टिस्ट आदि के जीवन पर जारी किया जाता है। इसमें बीमा की प्रीमियम का सीमित अवधि तक ही भुगतान करना होता है। बीमा अवधि 5 वर्ष से लेकर 25 वर्ष तक हो सकती है तथा बीमित की आयु 18 वर्ष से 60 वर्ष तक हो सकती है। किन्तु परिपक्वता के लाभ बीमित की आयु 70 वर्ष से अधिक नहीं होना चाहिए। बीमा धन न्यूनतम 5 लाख रु. तथा इसके पश्चात् 1 लाख रु. के गुणक में किसी भी राशि तक हो सकता है।

इसमें बीमापत्र की परिपक्वता अथवा बीमित की मृत्यु जो भी पूर्व तक हो पर बीमा राशि का 70 रु. प्रति हजार की दर से सुनिश्चित बोनस तथा निष्ठा वृद्धि के साथ भुगतान किया जाता है।

(h) 'जीवन आधार' बीमापत्र :

इस बीमापत्र को भी व्यक्ति या संयुक्त परिवार का कोई भी सदस्य अपने किसी विकलांग आश्रित के हित के लिए अथवा स्वयं के लिए क्रय कर सकता है। जब बीमित की मृत्यु हो जाती है, उसके उत्तराधिकारी को अथवा उत्तराधिकारी के हित के लिए नामांकित व्यक्ति अथवा न्यासी को बीमा धन का देय बोनस सहित भुगतान किया जाता है। यह एक आजीवन बीमापत्र है जिसमें बीमित को आजीवन या एक चयनित अवधि जो 10 से 35 वर्ष तक कुछ भी हो सकती है, प्रीमियम का भुगतान करना होता है। यदि आश्रित जिसके हित के लिए बीमा लिया गया है, की मृत्यु बीमित की मृत्यु से पहले हो जाती है तो बीमित को दो विकल्प प्राप्त होते हैं- प्रथम वह चुकाई गई प्रीमियम की राशि तक घटी हुई राशि का बीमापत्र जारी रख सकता है तथा द्वितीय वह चुकाई प्रीमियम की राशि को वापिस प्राप्त कर सकता है।

(i) जीवन स्नेह बीमापत्र -

यह महिलाओं के लिए विशेष रूप से बनाया गया मनी बैंक बीमापत्र है। इसका उद्देश्य महिलाओं में बचत की आदत को प्रोत्साहित करना तथा पारिवारिक आवश्यकताओं जैसे शिक्षा, विवाह, बीमारी के लिये धन की व्यवस्था करना है। यह बीमापत्र 20 वर्ष की अवधि के लिये जारी किया जाता है। 18 वर्ष से 50 वर्ष की आयु वर्ग की कोई भी महिला इसको क्रय कर सकती है किन्तु बीमापत्र की परिपक्वता पर आयु 70 वर्ष से अधिक नहीं होना चाहिए। यह बीमापत्र 25 हजार या 50 हजार तथा तत्पश्चात् 50,000 रुपये के गुणकों में 5 लाख रुपये तक लिया जा सकता है। इसमें बीमित महिला को बीमापत्र की प्रत्येक 5 वर्ष की अवधि (5, 10 तथा 15 वें वर्ष) पूर्ण होने पर बीमा धन का 20 प्रतिशत वापस किया जाता है तथा शेष 40 प्रतिशत बीमा धन का भुगतान सुनिश्चित लाभ तथा निष्ठा वृद्धि (**Loyalty Additions**) सहित बीमापत्र की अवधि पूर्ण होने अथवा 20 वें वर्ष के अन्त में किया जाता है। यदि बीमित महिला की बीमित अवधि में मृत्यु हो जाती है तो उसके उत्तराधिकारी / नामांकित को सम्पूर्ण बीमा धन का लाभ सहित भुगतान कर दिया जाता है। चाहे इसके पहले स्वयं बीमित महिला को कुछ भी भुगतान क्यों न किया गया है।

(ii) जीवन संचय बीमापत्र

यह भी एक मनी बैंक बीमापत्र है यह 12, 15, 20 एवं 25 वर्ष की अवधि के लिये जारी किया जाता है 14 से 58 वर्ष की आयु वर्ग का कोई भी व्यक्ति इसे उक्त बीमा अवधि में से अपनी सुविधानुसार बीमा अवधि का चयन करते हुए क्रय कर सकता है किन्तु बीमापत्र की परिपक्वता तिथि पर बीमित की आयु 70 वर्ष से अधिक नहीं होना चाहिए। न्यूनतम बीमा धन 25000 रुपये है। इस बीमापत्र पर 70 रुपये प्रति हजार की दर से प्रत्याभूति अतिरिक्त लाभ का भुगतान किया जाता है तथा पांच वर्ष की प्रीमियम का भुगतान करने के पश्चात् निष्ठा अभिवृद्धि (**Loyalty Additions**) का भुगतान भी किया जाता है। बीमापत्र की अवधि के अनुरूप एक निश्चित समयान्तराल के पश्चात् बीमा धन के एक निश्चित प्रतिशत का भुगतान बीमित को किया जाता है। यदि बीमापत्र की अवधि 12 वर्ष है तो प्रथम चार वर्ष पूर्ण होने पर बीमा धन का 20 प्रतिशत अगले चार वर्ष पूर्ण होने पर बीमा धन का 20 प्रतिशत तथा शेष चार वर्ष (कुल 12 वर्ष) पूर्ण होने पर बीमा धन का शेष 60 प्रतिशत देय लाभांश सहित भुगतान किया

जाता है। 15 वर्ष की अवधि के बीमापत्र की दशा में प्रथम पांच वर्ष पर 25 प्रतिशत अगले पांच वर्ष पर 25 प्रतिशत तथा 15 वर्ष की अवधि पूर्ण होने पर शेष 50 प्रतिशत राशि का देय लाभों सहित भुगतान किया जाता है। 20 वर्ष की अवधि के बीमापत्र की दशा में प्रत्येक पांच वर्ष की अवधि पूर्ण होने पर बीमा धन का 20 प्रतिशत तथा 20 वां वर्ष पूर्ण होने पर शेष 40 प्रतिशत का भुगतान देय बोनस एवं लाभ सहित किया जाता है। 25 वर्ष की अवधि का बीमापत्र क्रय करने पर प्रत्येक पांच वर्ष की अवधि पूर्ण होने पर बीमापत्र का 15 प्रतिशत तथा बीमापत्र के परिपक्व होने पर शेष 40 प्रतिशत बीमा धन का बोनस एवं लाभ सहित भुगतान किया जाता है।

यदि बीमित की मृत्यु बीमा अवधि में हो जाती है तो, उसके उत्तराधिकारी / नामांकित को सम्पूर्ण बीमा धन देय बोनस एवं अन्य लाभों सहित का भुगतान किया जाता है, बिना इस बात को ध्यान में रखे कि बीमापत्र के अन्तर्गत बीमित को पूर्व में क्या भुगतान किया जा चुका है।

(k) नया जन रक्षा जीवन बीमापत्र

यह जीवन बीमापत्र मूल जन रक्षा जीवन बीमापत्र के स्थान पर चालू किया गया है। देश की अस्थिर आर्थिक स्थिति, अनिश्चित मानसून, प्राकृतिक एवं दैवीय आपदाओं से सुरक्षा प्राप्त करने के उद्देश्य से इसे विकसित किया गया है। इस बीमापत्र की अवधि 12 से 30 वर्ष की है। 18 से 50 वर्ष की आयु वर्ग का कोई भी व्यक्ति इसको क्रय कर सकता है। किन्तु बीमापत्र की परिपक्वता पर अधिकतम आयु 70 वर्ष हो सकती है। यह बीमापत्र बिना चिकित्सा जाँच के 50000 रु. तक, बिना चिकित्सा जाँच के विशेष योजना के अन्तर्गत 100000 रु. तक तथा चिकित्सा योजना के अन्तर्गत अधिकतम 750000 रु. तक की राशि का क्रय किया जा सकता है। यदि बीमित परिपक्वता अवधि तक जीवित रहता है तो उसे बीमा धन का अर्जित बोनस सहित भुगतान कर दिया जाता है। यदि बीमित की बीमा अवधि में मृत्यु हो जाती है तो उसके उत्तराधिकारी / नामांकित को बीमा धन का अर्जित बोनस की राशि सहित भुगतान कर दिया जाता है। अतिरिक्त प्रीमियम राशि का भुगतान करके इस बीमापत्र के अन्तर्गत दुर्घटना बीमा का लाभ भी प्राप्त किया जा सकता है।

(l) नया बीमा निवेश बीमापत्र

यह एक अल्पकालिक एकल प्रीमियम वाली जीवन बीमा योजना है। यह बीमापत्र सुरक्षा तथा विनियोग के लाभों के साथ-साथ बीमित को तरलता का लाभ भी प्रदान करता है। 18 से 70 वर्ष की आयु वर्ग का कोई भी व्यक्ति इसे क्रय कर सकता है किन्तु परिपक्वता आयु 75 वर्ष से अधिक नहीं हो सकती। बीमापत्र की अवधि 5 या 10 वर्ष होती है। बीमा धन न्यूनतम राशि 25000 रु. तथा अधिकतम 500000 रु. हो सकती है बीमापत्र की राशि 5000 रु. के गुणकों में हो सकती है।

बीमित के परिपक्वता तिथि तक जीवित रहने पर उसे बीमा धन राशि प्रत्याभूतित वृद्धि (जो पांच वर्ष के अवधि बीमापत्र पर 60 रु. प्रति हजार तथा 10 वर्ष के बीमापत्र पर 65 प्रति हजार दर से दिया जाता है,) तथा निष्ठा वृद्धि के साथ भुगतान की जाती है।

बीमित की बीमित अवधि के दौरान मृत्यु होने पर तो उसके नामांकितों / उत्तराधिकारियों को बीमा धन तथा उस पर अर्जित प्रत्याभूतित वृद्धि तथा निष्ठा वृद्धि का भुगतान किया जाता है।

(m) जीवन विश्वास योजना

यह बीमापत्र बीमित के साथ-साथ उस पर आश्रित विकलांग को आर्थिक सुरक्षा प्रदान करने के उद्देश्य से प्रारम्भ किया गया है। 20 से 65 वर्ष की आयु वर्ग के व्यक्ति इसे क्रय कर सकते हैं। बीमा अवधि 10 से 40 वर्ष तक तथा प्रीमियम चुकाने की अवधि 10 से 25 वर्ष हो सकती है। बीमा धन न्यूनतम 50000 रु. हो सकता है जिसे 25000 रु. के गुणकों में बढ़ाया जा सकता है। यदि बीमित सम्पूर्ण बीमा अवधि में जीवित रहता है तो उसे बीमा धन, अर्जित प्रत्याभूति वृद्धि, जो 60 रु. प्रति हजार प्रतिवर्ष की दर से अर्जित होता है तथा निष्ठा वृद्धि का भुगतान किया जाता है। यदि बीमित की मृत्यु बीमा अवधि में हो जाती है तो उसके नामांकित उत्तराधिकारी को बीमा धन, अर्जित प्रत्याभूति वृद्धि तथा निष्ठा वृद्धि यदि कोई हो, का भुगतान किया जाता है। बीमापत्र के अन्तर्गत देय धन के 20 प्रतिशत भाग का भुगतान एक मुश्त राशि के रूप में किया जाता है तथा शेष बची 60 प्रतिशत राशि का उपयोग विकलांग आश्रित को नियमित आय उपलब्ध कराने के लिये किया जाता है। आश्रित की मृत्यु पहले होने पर बीमित को बीमापत्र के अन्तर्गत दो विकल्प प्राप्त होते हैं- वह चाहे तो बीमापत्र का समर्पण कर सकता है अथवा बीमापत्र को चालू रख सकता है।

(n) 'नव प्रभात' जीवन बीमापत्र

भारतीय जीवन बीमा निगम द्वारा जारी यह बीमापत्र वरिष्ठ नागरिकों को सुरक्षा तथा उनके हित का संरक्षण करता है। यह बीमापत्र 50 से 70 वर्ष की आयु वर्ग के नागरिकों के लिये है, किन्तु परिपक्वता पर बीमित की आयु 75 वर्ष से अधिक नहीं होना चाहिए। बीमापत्र न्यूनतम 5 वर्ष की अवधि के लिये क्रय किया जा सकता है। बीमा धन न्यूनतम 50000 रु. तथा इसके गुणकों में अधिकतम 20 लाख रु. हो सकता है। बीमापत्र के परिपक्व होने पर बीमित को बीमा धन तथा निष्ठा लाभ यदि कोई हो, का भुगतान किया जाता है। यदि बीमित की मृत्यु बीमा अवधि के पूर्ण होने के पहले हो जाती है तो उसके नामांकित उत्तराधिकारी को बीमा धन तथा निष्ठा लाभ का भुगतान किया जाता है। अतिरिक्त प्रीमियम का भुगतान कर इस बीमापत्र पर दुर्घटना बीमा का लाभ भी प्राप्त किया जा सकता है।

(o) जीवन आशा II बीमापत्र

जीवन आशा बीमापत्र कुछ महीनों के लिये ही जारी किया गया था। अब उसके स्थान पर यह नया बीमापत्र जीवन आशा के नाम से जारी किया गया है। यह बीमापत्र 18 से 50 वर्ष की आयु वर्ग के व्यक्तियों के लिये है। किन्तु बीमा की परिपक्वता पर अधिकतम आयु 65 वर्ष हो सकती है। बीमापत्र 15, 20 तथा 25 वर्ष हो सकती है। बीमा धन न्यूनतम 50000 रु. तथा अधिकतम 300000 रु. हो सकता है। इस बीमापत्र पर 70 रु. प्रति हजार प्रति वर्ष की दर से प्रत्याभूति वृद्धि तथा पांच वर्ष की प्रीमियम का भुगतान करने के पश्चात् निष्ठा वृद्धि (यदि कोई हो) का भुगतान देय होता है।

बीमापत्र की परिपक्वता अथवा बीमित की परिपक्वता अवधि के पूर्व मृत्यु होने की दशा में बीमा धन प्रत्याभूति वृद्धि तथा निष्ठा वृद्धि (राशि कोई हो) का भुगतान देय होता है।

अतिरिक्त प्रीमियम का भुगतान करके दो गुना अथवा तिगुना दुर्घटना हित लाभ लिया जा सकता है।

(p) जीवन आनन्द बीमापत्र

यह लाभ रहित बीमापत्र है यह आजीवन एवं बन्दोबस्ती बीमापत्र का मिश्रित रूप है। इस बीमापत्र के अन्तर्गत एक निर्धारित अवधि तक प्रीमियम का भुगतान करने की दशा में पूर्व निश्चित बीमा धन तथा बोनस का भुगतान किया जाता है। तत्पश्चात् मृत्यु होने पर भी बीमा धन का भुगतान किया जाता है। यह बीमापत्र 18 से 65 वर्ष की आयु वर्ग के व्यक्ति क्रय कर सकते हैं। किन्तु परिपक्वता पर आयु 75 वर्ष से अधिक नहीं होना चाहिए। प्रीमियम की भुगतान अवधि 5 वर्ष से 57 वर्ष हो सकती है। बीमापत्र के परिपक्व होने पर बीमित को बीमा धन तथा देय बोनस का भुगतान कर दिया जाता है। यदि बीमित की मृत्यु परिपक्वता तिथि के पहले हो जाये तो उसके नामांकित / उत्तराधिकारी को बीमा धन तथा देय बोनस भुगतान किया जाता है। बीमापत्र के अन्तर्गत प्रीमियम भुगतान की अवधि के दौरान तथा उसके बाद 70 वर्ष की आयु तक अधिकतम 5 लाख रुपये की राशि के बराबर दुर्घटना हित लाभ दिशा जाता है।

4.5 सही बीमापत्र का चुनाव करते समय ध्यान में रखने योग्य बातें

बीमाकर्ताओं ने इतने विविध प्रकार की बीमापत्र एवं बीमा योजनायें विकसित कर दी हैं कि बीमा कराने का विचार रखने वाले व्यक्ति के सामने यह दुविधा उत्पन्न हो जाती है कि उसको किस बीमापत्र या योजना का चयन करना चाहिए? उसके लिए सर्वोत्तम बीमापत्र या योजना कौन सी होगी? कौन सा बीमापत्र उसकी आवश्यकताओं की पूर्ति में सहायक होगा? इन प्रश्नों के उत्तर इतने सरल नहीं हैं। वास्तव में ऐसा कोई बीमापत्र नहीं होता जो सभी व्यक्तियों के लिए सर्वोत्तम हो अथवा उनकी सभी आवश्यकताओं की पूर्ति में सक्षम हो। अतः सही बीमापत्र / योजना का चयन एक कठिन प्रश्न बन जाता है। किसी व्यक्ति विशेष के लिए कौन सा बीमापत्र सर्वोत्तम रहेगा, इसका निर्धारण करने से पहले निम्न बातों को ध्यान में रखना चाहिए।

1. **बीमापत्र की आवश्यकता-** बीमापत्र क्रय करने से पहले इस बात पर विचार करना आवश्यक है कि किस आवश्यकता की पूर्ति के लिये तथा किस उद्देश्य से बीमापत्र क्रय करना है तथा बीमा / पत्र योजना के बारे में अन्तिम निर्णय लेने से पहले सुनिश्चित कर लेना चाहिए कि क्रय किया जाने वाले बीमापत्र / योजना उस आवश्यकता एवं उद्देश्य की पूर्ति में सक्षम हैं।
2. **प्रीमियम चुकाने की क्षमता-** यह देख लेना चाहिए कि जो बीमापत्र क्रय किया जा रहा है बीमित सम्पूर्ण बीमा अवधि में उसकी प्रीमियम चुकाने में सक्षम होगा। प्रायः यह देखने में आता है कि लोग बीमापत्र को क्रय कर लेते हैं पर कुछ समय बाद ही उसकी प्रीमियम चुकाना बन्द कर देते हैं, जिससे वह कालातीत (Lapsed) हो जाता है।
3. **आय की निरन्तरता-** यह देखना भी आवश्यक है कि बीमा करवाने वाले व्यक्ति को एक निश्चित स्रोत से आय प्राप्त होती है अथवा उसे रूक-रूक कर आय प्राप्त होती है अथवा उसे एक साथ धन की प्राप्ति हो गई है जिस प्रकार से आय प्राप्त होती है उसी अनुरूप बीमापत्र क्रय करना चाहिए।

4. **बीमा प्रीमियम भुगतान की अवधि-** यह भी देख लेना चाहिए कि क्रय किये जाने वाले बीमापत्र कब तक प्रीमियम का भुगतान दायित्व रहेगा । ऐसे बीमापत्र का चयन करना चाहिए जिस पर प्रीमियम का भुगतान आय की निरन्तरता अवधि तक ही करना पड़े ।
5. **परिवार का आकार-** ऐसे बीमापत्र का चयन करना चाहिए जो परिवार के अधिकांश सदस्यों को बीमा सुरक्षा देने में सक्षम हो ।
6. **प्रस्तावक की आय-** अलग-अलग बीमापत्र अलग-अलग आयु वर्ग के व्यक्तियों के लिए विकसित किये गये हैं तथा परिपक्वता तिथि पर आयु भी अलग-अलग है । अतः ऐसे बीमापत्र का चयन करना चाहिए जो इस मापदण्ड को पूरा करता हो ।
7. **परिपक्वता पर देय धन-** अलग बीमापत्रों में परिपक्वता पर अलग-अलग व्यक्तियों को बीमा धन भुगतान का प्रावधान किया है । तदनु रूप आवश्यकता को ध्यान में रखकर ही बीमापत्र का चयन किया जाना चाहिए ।
8. अन्य उपरोक्त प्रमुख विचार बिन्दुओं के अतिरिक्त भी कुछ बिन्दुओं पर बीमापत्र क्रय करते समय विचार कर लेना चाहिये । यह बिन्दु निम्न प्रकार हैं:-
 - (i) परिवार का जीवन स्तर,
 - (ii) आश्रितों की क्षमता
 - (iii) मुद्रा स्फीति की दर,
 - (iv) बचत की दर,
 - (v) व्यक्तिगत खर्च करने योग्य आय
 - (vi) प्रस्तावक के वित्तीय दायित्वों की प्रकृति,
 - (vii) प्रस्तावक का चिकित्सा इतिहास एवं
 - (viii) प्रस्तावक का स्वभाव, आदि ।उपरोक्त वर्णित तत्व प्रस्तावक को सही बीमापत्र का चयन करने में सहायता करेंगे ।

4.6 सारांश

आज के इस आधुनिकता के दौर में तथा भाग दौड़ की जिन्दगी में व्यक्ति की व्यस्तता बढ़ने के साथ-साथ असुरक्षा भी बढ़ी है । संयुक्त परिवार प्रथा के अन्त ने इस असुरक्षा के अहसास को ओर अधिक तीव्र किया है । विवेकशील प्राणी होने के नाते व्यक्ति अपनी तथा अपने परिवार की सुरक्षा चाहता है । उसे वृद्धावस्था में अकेलेपन का अहसास भी सताता है । वह अपनी आकस्मिक अथवा दुर्घटना जनित मृत्यु की दशा में अपने आश्रितों (पत्नी एवं बच्चों) की सुरक्षा की व्यवस्था करना चाहता है । इन सभी तथ्यों को ध्यान में रखते हुए पूर्व में भारतीय जीवन बीमा निगम ने तथा उदारीकरण के पश्चात् बीमा क्षेत्र में प्रवेश करने वाली निजी क्षेत्र की तथा विदेश कम्पनियों ने अनेक प्रकार के बीमापत्रों का विकास किया है जिसका विस्तृत विवरण प्रस्तुत अध्याय में दिया गया है । किन्तु इतने विविध प्रकार के बीमापत्रों में से अपनी आवश्यकता के लिए उपयुक्त सही बीमापत्र के चयन करने की समस्या प्रस्तावक के सामने उपस्थित होती है, जिसके समाधान के लिये भी कुछ बिन्दु इस अध्याय में शामिल किये गये हैं ।

4.7 शब्दावली

1. **आजीवन** – एक ऐसा बीमापत्र जिसके बीमा धन का भुगतान बीमित को जीवन

- बीमापत्र** पर्यन्त नहीं होता वरन् उसकी मृत्यु के पश्चात् उसके उत्तराधिकारियों अथवा नामांकितों को होता है ।
- 2. बन्दोबस्ती बीमापत्र** – ऐसा बीमापत्र एक निश्चित अवधि के लिये लिया जाता है तथा जिसके बीमा धन का भुगतान बीमापत्र की परिपक्वता तक बीमित के जीवित रहने पर उसको स्वयं को तथा उसकी मृत्यु होने की दशा में उसके उत्तराधिकारियों अथवा नामांकितों को कर दिया जाता है ।
- 3. अवधि बीमापत्र** – एक ऐसा बीमापत्र जो एक निश्चित अवधि के लिये जारी किया जाता है तथा बीमित को बीमा धन भुगतान के लिए जारी किया जाता है तथा बीमित को बीमा धन का भुगतान तब ही किया जाता है, जबकि वह बीमापत्र की परिपक्वता अवधि तक जीवित रहे । यदि बीमा अवधि में बीमित की मृत्यु हो जाती तो बीमाधन का नहीं किया जाता ।
- 4. वार्षिकी** – एक भुगतान जो वार्षिक रूप से किया जाता है उसे वार्षिकी अथवा वृत्ति के नाम से जाना जाता है।
- 5. विलम्बन काल** – एक ऐसा बीमापत्र जो जारी कर दिया जाता है किन्तु जिसके अन्तर्गत बीमाकर्ता की जोखिम बीमा हित लाभदायी के एक निश्चित आयु प्राप्त करने पर ही प्रारम्भ होती है तथा उस आयु के प्राप्त करने के पूर्व उसकी जोखिम विलम्बित रहती है विलम्बन काल कहलाता है ।
- 6. बीमा धन** – एक ऐसी राशि जिसके लिये बीमापत्र क्रय किया जाता है तथा जो धन बीमापत्र की परिपक्वता पर स्वयं बीमित को तथा उसकी मृत्यु की दशा में उसके उत्तराधिकारियों / नामांकित को भुगतान किया जाता है।
- 7. नामांकित** – ऐसा व्यक्ति जिसे बीमित की मृत्यु की दशा में बीमापत्र का धन प्राप्त करने के लिये नियुक्त किया है ।
- 8. उत्तराधिकारी** – ऐसा व्यक्ति जिन्हें बीमित की मृत्यु की दशा में बीमापत्र का धन प्राप्त करने का वैधानिक एवं सहज अधिकार होता है ।
- 9. पेंशन बीमापत्र** – एक ऐसा बीमापत्र जिसमें एक निश्चित अवधि तक प्रीमियम राशि का भुगतान कर देने पर बीमित को स्वयं तथा बीमित की मृत्यु की दशा में उसके उत्तराधिकारियों तथा आश्रितों को निश्चित राशि प्रति माह पेंशन के रूप में प्राप्त होती है ।
- 10. मनी बैक-पॉलिसी** – एक ऐसा बीमापत्र जिसके अन्तर्गत बीमित को बीमित अवधि के दौरान एक निश्चित प्रतिशत भुगतान करने का प्रावधान होता है ।
- 11. प्रीमियम** – एक निश्चित राशि जो बीमित को अपने द्वारा लिये गये बीमापत्र पर निश्चित समयान्तराल जैसे मासिक, त्रैमासिक, अर्द्ध-वार्षिक, वार्षिक अथवा एक मुश्त भुगतान करनी होती है ।
- 12. बोनस** – ऐसी राशि जो प्रतिवर्ष बीमाकर्ता के द्वारा बीमाधन में जोड़ी जाती हैं ।
- 13. प्रत्याभूतित वृद्धि** – एक ऐसी राशि जिसे पहले से निश्चित कर लिया जाता है तथा जिसे प्रतिवर्ष बीमा धन में जोड़ा जाता है ।
- 14. निष्ठा वृद्धि** – एक ऐसी राशि जो बीमित के बीमापत्र को निश्चित अवधि तक चालू

रखने तथा उसकी नियमित रूप से प्रीमियम का भुगतान करने पर प्रत्याभूति वृद्धि के अतिरिक्त बीमा धन में जोड़ी जाती है ।

- 15. दुर्घटना हित लाभ** – एक निश्चित राशि में अतिरिक्त प्रीमियम का भुगतान करके बीमित बीमापत्र के अन्तर्गत दुर्घटना हित लाभ की सुविधा प्राप्त कर सकता है । यह बीमा धन के बराबर अथवा उसका दो गुना हो सकता है ।

4.8 अभ्यासार्थ प्रश्न

अति लघु उत्तरात्मक प्रश्न

1. बीमा क्या है?
2. आजीवन बीमा किसे कहते हैं?
3. बन्दोबस्ती बीमा से आप क्या समझते हैं?
4. अवधि बीमा से आप क्या समझते हैं?
5. प्रीमियम को परिभाषित कीजिए?
6. बीमा धन क्या है?
7. लाभ सहित बीमापत्र क्या है?
8. अवधि बीमा की प्रमुख विशेषता क्या है?
9. एकल प्रीमियम बीमापत्र किसे कहते हैं?
10. पेंशन बीमा योजना से आप क्या समझते हैं?
11. प्रत्याभूति वृद्धि से क्या अभिप्राय है?
12. निष्ठा वृद्धि से क्या अभिप्राय है?
13. नामांकित किसे कहते हैं?
14. मनी बैक पालिसी क्या है?
15. दुर्घटना हित लाभ से आप क्या समझते हैं?

लघु उत्तरात्मक प्रश्न

1. साधारण आजीवन बीमापत्र को समझाइये?
2. सीमित भुगतान आजीवन पत्र से आप क्या समझते हैं? यह साधारण आजीवन बीमा-पत्र से किस प्रकार भिन्न है?
3. एकल प्रीमियम आजीवन बीमापत्र को समझाइये?
4. परिवर्तनीय आजीवन बीमापत्र की प्रमुख विशेषताएँ स्पष्ट कीजिए?
5. बन्दोबस्ती बीमापत्र क्या है? यह आजीवन बीमापत्र से किस प्रकार भिन्न है?
6. साधारण बन्दोबस्ती बीमापत्र की प्रमुख विशेषताएँ स्पष्ट कीजिए ।
7. बन्दोबस्ती बीमापत्रों के प्रमुख प्रकार बताइए?
8. अवधि बीमापत्र से आप क्या समझते हैं? प्रमुख प्रकार के पेंशन बीमापत्रों का संक्षेप में वर्णन कीजिए?
9. पेंशन बीमापत्र से आप क्या समझते हैं? प्रमुख प्रकार के पेंशन बीमापत्रों का संक्षेप में वर्णन कीजिए?
10. 'जीवन साथी' दुगना संयुक्त जीवन बन्दोबस्ती पत्र को समझाइये?
11. विवाह बन्दोबस्ती बीमापत्र की प्रमुख विशेषताएं बताइये?

12. जीवन मित्र दोहरा लाभ बन्दोबस्ती बीमापत्र पर एक टिप्पणी लिखिये ।
13. प्रगतिशील संरक्षण बीमापत्र की प्रमुख विशेषताएँ स्पष्ट कीजिए?
14. प्रत्याभूतित तिगुना लाभ बीमा पत्र पर एक संक्षिप्त टिप्पणी लिखिये ।
15. हासमान अवधि बीमापत्र का वर्णन कीजिए?
16. चिल्ड्रन मनी बैंक पॉलिसी से आप क्या समझते हैं?
17. जीवन सरिता बीमापत्र पर एक टिप्पणी लिखिये ।
18. जीवन अक्षय बीमापत्र पर टिप्पणी लिखिये ।
19. जीवन किशोर बीमापत्र पर एक टिप्पणी लिखिये ।
20. जीवन सुरक्षा बीमा-पत्र पर एक टिप्पणी लिखिये ।

निबन्धात्मक प्रश्न-

1. आजीवन बीमापत्र से क्या आशय है? प्रमुख प्रकार के आजीवन बीमापत्रों पर संक्षेप में प्रकाश डालिये?
2. बन्दोबस्ती बीमापत्र से आप क्या समझते हैं? किन्हीं चार प्रकार के बन्दोबस्ती बीमापत्रों को समझाइये ।
3. अवधि बीमापत्र से आपका क्या आशय है? भारत में जारी किये जाने वाले प्रमुख बीमापत्रों का वर्णन कीजिए।
4. बाल बीमापत्र से आप क्या समझते हैं? भारत में जारी किये जाने वाले प्रमुख बीमापत्रों का वर्णन कीजिए?
5. पेंशन बीमा योजना से आप क्या समझते हैं? भारत में प्रचलित प्रमुख प्रकार के पेंशन बीमापत्रों का संक्षेप में वर्णन कीजिए?
6. निम्न प्रकार के बीमापत्रों पर संक्षेप में टिप्पणी लिखिये -
 1. मनी बैंक बीमापत्र
 2. जन रक्षा बीमापत्र
 3. बीमा निवेश बीमापत्र
 4. जीवन स्नेह बीमापत्र
 5. जीवन आधार बीमापत्र
7. बीमापत्र से आप क्या समझते हैं? आप सर्वोत्तम बीमापत्र का चयन कैसे करेंगे?

4.9 संदर्भ ग्रंथ

1. एम. एन. मिश्रा - बीमा के सिद्धांत - विकास पब्लिशिंग हाऊस ।
2. एम. जे. मैथ्यू - बीमा - आर. एस. बी. ए, जयपुर ।
3. डॉ. आर. एल. नौलखा - बीमा के तत्व - रमेश बुक डिपो, जयपुर ।
4. IRDA Act 1999

इकाई 5

भारतीय जीवन बीमा निगम का संगठन एवं कार्य प्रणाली (Organisation and Working of Life Insurance Corporation of India)

इकाई की रूपरेखा

- 5.0 उद्देश्य
- 5.1 प्रस्तावना
- 5.2 इतिहास, उद्गम एवं विकास
- 5.3 अर्थ व परिभाषा
- 5.4 आवश्यकता
- 5.5 कार्य
- 5.6 निगम का संगठन एवं कार्य प्रणाली
 - 5.6.1 केन्द्रीय स्तर का संगठन एवं कार्य (केन्द्रीय कार्यालय)
 - 5.6.2 क्षेत्रीय स्तर का संगठन एवं कार्य (क्षेत्रीय कार्यालय)
 - 5.6.3 मण्डल स्तर का संगठन एवं कार्य (मण्डल कार्यालय)
 - 5.6.4 शाखा स्तर का संगठन एवं कार्य (शाखा कार्यालय)
- 5.7 भारतीय जीवन बीमा निगम संगठन के सिद्धान्त
- 5.8 सारांश
- 5.9 शब्दावली
- 5.10 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 5.11 संदर्भ ग्रन्थ

5.0 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप जान सकेंगे कि -

- बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण के परिणामस्वरूप जीवन बीमा व्यवसाय भारत सरकार के स्वामित्व व संचालन में आ गया। सरकार द्वारा इसके संचालन हेतु एक पृथक संगठन भारतीय जीवन बीमा निगम की स्थापना की गई। निगम का मुख्य उद्देश्य जीवन बीमा के राष्ट्रीयकरण के उद्देश्यों को प्राप्त करना ही है। निगम के प्रमुख उद्देश्य निम्नांकित हैं-
- जीवन बीमा को समाज के हर स्तर व वर्ग तक पहुँचाते हुए अधिकतम प्रसार करना।
- बीमितों को उचित प्रतिफल के बदले आर्थिक सुरक्षा प्रदान करना।
- ग्रामीण क्षेत्रों में बीमा का विकास करना।
- जनता की बचतों को गतिशील बनाते हुए एकत्र कोषों का अनुकूलतम विनियोग करना।
- कुशलता व मितव्ययिता के साथ जीवन बीमा व्यवसाय का संचालन करना।
- गतिशील वातावरण के अनुरूप जीवन बीमा आवश्यकताओं को पूर्ण करना।

- आर्थिक हित के साथ सामाजिक हितों की सुरक्षा करना ।
- योजनाओं हेतु आर्थिक साधन उपलब्ध करवाकर समाजवादी समाज की स्थापना में सहायक बनना ।

5.1 प्रस्तावना

भारत में जीवन बीमा व्यवसाय को करने वाली अग्रणी संस्था भारतीय जीवन बीमा निगम है । निगम की स्थापना से पूर्व जीवन बीमा व्यवसाय निजी क्षेत्र में था । जीवन बीमा व्यवसाय के क्षेत्र में आ रही विसंगतियों के निवारण हेतु, बीमितों के हितों की सुरक्षा हेतु एवं इस क्षेत्र में राष्ट्रीय हितों को ध्यान में रखते हुए भारत सरकार ने सन् 1956 में इस व्यवसाय का राष्ट्रीयकरण किया । राष्ट्रीयकरण के फलस्वरूप निजी क्षेत्र में संचालित जीवन बीमा व्यवसाय सरकार के स्वामित्व, नियंत्रण एवं संचालन में आ गया । जीवन बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण की घोषणा के बाद कुछ समय तक इस व्यवसाय का संचालन केन्द्रीय वित्त विभाग के पास रहा। निगम की स्थापना हेतु सरकार द्वारा एक पृथक अधिनियम 'जीवन बीमा निगम अधिनियम 1956' पारित किया गया एवं 1 सितम्बर, 1956 से निगम ने कार्य प्रारम्भ कर दिया ।

निगम के रूप में स्थापित होने के कारण यह स्वतंत्र वैधानिक अस्तित्व वाला स्वायत्तशासी संगठन है । निगम को संचालन एवं नियंत्रण हेतु समस्त अधिकार अधिनियम के द्वारा प्रदत्त हैं एवं अधिनियम द्वारा ही इसका कार्यक्षेत्र निर्धारित है । निगम का केन्द्रीय कार्यालय मुम्बई में स्थित है एवं इसका चार-स्तरीय संगठन है- यथा केन्द्रीय, क्षेत्रीय, मण्डल एवं शाखा कार्यालय संगठन । निगम के केन्द्रीय कार्यालय के अधीन कुल 8 क्षेत्रीय कार्यालय कार्यरत हैं । प्रत्येक क्षेत्रीय कार्यालय का कार्यक्षेत्र विभिन्न मण्डल कार्यालयों में विभाजित किया गया है एवं प्रत्येक मण्डल कार्यालय के अधीन अनेक शाखा कार्यालय बीमा व्यवसाय का कार्य कर रहे हैं।

5.2 इतिहास, उद्गम. एवं विकास

बीमा की उत्पत्ति के संबंध में कोई अकाट्य प्रमाण उपलब्ध नहीं है; परन्तु उपलब्ध प्रमाणों व विशेषताओं के आधार पर इसकी उत्पत्ति व विकास का अनुमान लगाया जा सकता है। विद्वानों का मत है कि बीमा प्रारंभ में भारत एवं बेबीलोनिया में प्रचलित था । ऋग्वेद, मनुस्मृति तथा हम्मुरवि ग्रन्थों में 'योगक्षेम' तथा 'बाटमारी बॉण्ड' शब्द का उल्लेख मिलता है जो सुरक्षा और कल्याण के आश्वासन से संबंधित है । तत्कालीन समय में मृत्यु दर तालिकाओं के निर्माण किये जाने का भी उल्लेख मिलता है । बीमा के वर्तमान स्वरूप का प्रारंभ इंग्लैंड में हुआ माना गया है। उस समय सन् 1583 में लन्दन के श्री विलियम गिबबन्स के जीवन का एक वर्ष का बीमा किया गया था । लन्दन में 1669 में 'म्यूच्युल लाइफ इन्श्योरेन्स कम्पनी' की स्थापना के साथ जीवन बीमा के प्रसार में गति आयी । धीरे-धीरे जीवन बीमा कम्पनियों की संख्या बढ़ने लगी तथा सन् 1801 में ऐसी कम्पनियों की संख्या 8 हो गई । मृत्यु दर तालिकाओं में सुधार होने के कारण इस व्यवसाय का विकास और अधिक तीव्र गति से हुआ । भारत में सन् 1818 में अंग्रेजों द्वारा कलकत्ता में 'ओरियण्टल लाइफ इन्श्योरेन्स कम्पनी' की स्थापना से यह व्यवसाय शुरू हुआ । सन् 1823 में बम्बई एवं 1829 में मद्रास में भी इस हेतु संस्थायें स्थापित की गई किन्तु इस व्यवसाय का व्यापक फैलाव सन् 1870 से ही हो पाया । सन् 1871 से पूर्व तक

भारतीय जीवनों को घटिया जोखिम (Sub-standard risks) माना जाता था तथा उनका बीमा 15 प्रतिशत से 20 प्रतिशत तक अतिरिक्त प्रीमियम लेकर किया जाता था । सन् 1871 में 'बाम्बे म्यूच्युल लाइफ इन्श्योरेन्स सोसायटी', 1874 में 'ओरियण्टल गवर्नमेंट सिक्योरिटी लाइफ इन्श्योरेन्स कम्पनी लि. की स्थापना हुई । इसी समय कई विदेशी कम्पनियाँ जैसे 'सन् लाइफ इन्श्योरेन्स', 'न्यूयार्क लाइफ इन्श्योरेन्स आदि भी स्थापित हुई । 20वीं शताब्दी के प्रारम्भ में स्वदेशी आन्दोलन की पृष्ठभूमि में यूनाइटेड इण्डिया, बाम्बे लाइफ, हिन्दुस्तान कॉआपरेटिव आदि की स्थापना ने जीवन बीमा के क्षेत्र को व्यापक बनाया । बीमा कम्पनियों के कार्यकलापों को नियंत्रित करने के उद्देश्य से 1938 में बीमा अधिनियम पारित किया गया जिसमें बीमा विभाग की स्थापना एवं बीमा नियंत्रक की नियुक्ति का प्रावधान था । राष्ट्रीयकरण से पूर्व देश में 245 बीमा कम्पनियाँ व्यवसाय कर रही थी । जीवन बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण हेतु 19 जनवरी, 1956 को राष्ट्रपति ने एक अध्यादेश जारी किया । जून, 1956 में सरकार द्वारा जीवन बीमा निगम अधिनियम पारित कर दिया गया । इस अधिनियम के अधीन भारतीय जीवन बीमा निगम की स्थापना की गई जिसने 1 सितम्बर, 1956 से व्यवसाय प्रारम्भ कर दिया ।

5.3 अर्थ व परिभाषा

भारतीय जीवन बीमा निगम संगठन से आशय उस संगठन से है जो जीवन बीमा व्यवसाय के संचालन हेतु जीवन बीमा निगम अधिनियम, 1956 द्वारा स्थापित किया गया है । निगम स्वतंत्र वैधानिक अस्तित्व वाला स्वायत्तशासी संगठन है । निगम का केन्द्रीय कार्यालय मुम्बई में स्थापित है एवं यह जीवन बीमा व्यवसाय का संचालन चार-स्तरीय संगठन संरचना के माध्यम से करता है । इन चार-स्तरों में केन्द्र स्तर, क्षेत्रीय स्तर, मण्डल स्तर एवं शाखा स्तर के संगठन सम्मिलित हैं ।

5.4 आवश्यकता

भारतीय जीवन बीमा निगम की स्थापना से पूर्व जीवन बीमा व्यवसाय निजी क्षेत्र में संचालित था । निजी क्षेत्र में इसके संचालन से अनेकों विसंगतियाँ आने लगी थी । राष्ट्रीय उद्देश्यों की प्राप्ति, समाजवादी समाज की स्थापना, अस्वस्थ प्रतिस्पर्धा पर रोक, बीमितों के हितों की पूर्ण सुरक्षा, जीवन बीमा से हर वर्ग को विशेषतः ग्रामीण जनता को जोड़ना, ये कुछ ऐसे आधार रहे हैं, जिससे इस क्षेत्र में भारतीय जीवन बीमा निगम की स्थापना आवश्यक-सी हो गई थी । निगम का संगठनात्मक ढाँचा कुशल प्रबन्ध व्यवस्था के दृष्टिकोण एवं बीमा व्यवसाय को राष्ट्र व अन्तर्राष्ट्रीय स्तर तक व्यापक फैलाव के अभिप्राय से संरचित किया गया है ।

5.5 कार्य

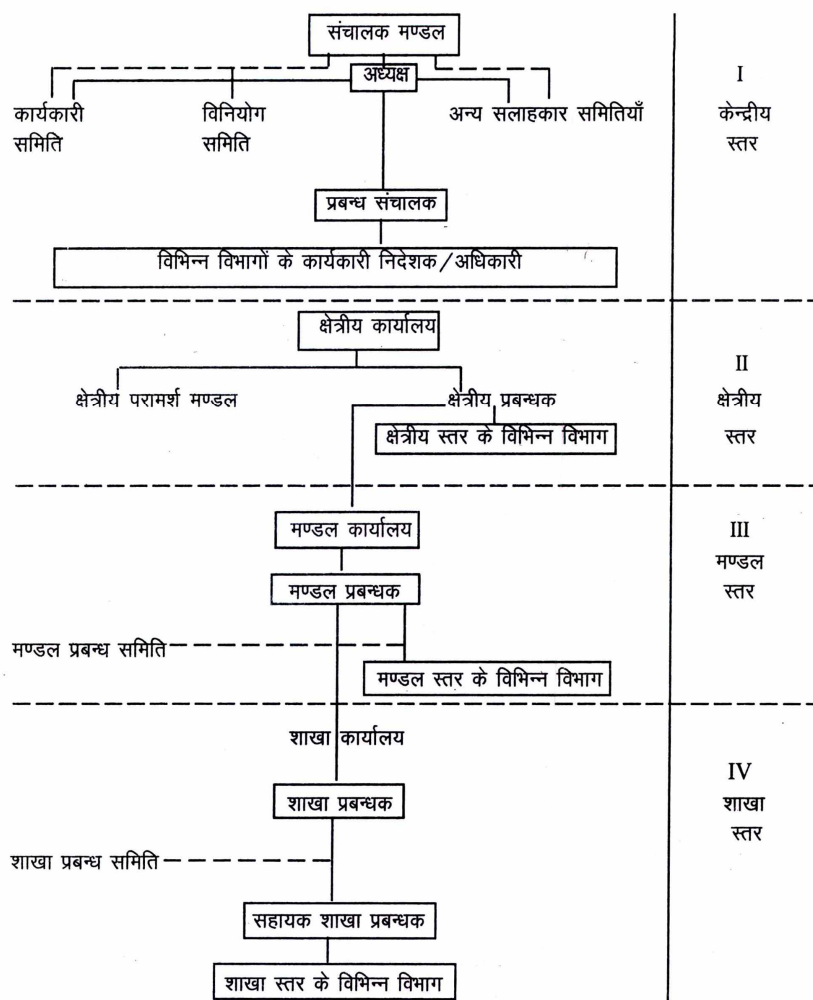
भारतीय जीवन बीमा निगम के कार्यों का निर्धारण इसके उद्देश्यों के आधार पर किया गया है । अधिनियम के अनुसार निगम के प्रमुख कार्य निम्नलिखित हैं :-

1. भारत एवं भारत के बाहर जीवन बीमा व्यवसाय करना ।
2. एकत्रित कोषों का सुरक्षित विनियोग करना ।
3. उद्देश्य प्राप्ति हेतु सम्पत्ति खरीदना, उपयोग करना एवं बेचना ।
4. किसी सम्पत्ति की जमानत पर धन प्रदान करना या ऋण देना ।

5. किसी अन्य से धन उधार प्राप्त करना ।
6. निगम के हित में कोई ऐसा व्यवसाय करना जिसे निगम के व्यवसाय के साथ सुगमता से किया जा सके ।
7. वे सभी कार्य निष्पादित करना जो निगम की शक्तियों के क्रियान्वयन से संबंधित हों ।

5.6 निगम का संगठन एवं कार्य प्रणाली

भारतीय जीवन बीमा निगम की संगठनात्मक व्यवस्था विकेन्द्रीयकृत प्रणाली पर आधारित है जिसमें केन्द्रीय कार्यालय के निर्देशन में प्रत्येक स्तर के कार्यालय जीवन बीमा व्यवसाय के उद्देश्यों को प्राप्त करने में संलग्न हैं । संगठन संरचना इस तरह निर्धारित है कि नीतियन कार्य केन्द्रीय है, किन्तु निष्पादन का उद्देश्य सम्पूर्ण भौगोलिक क्षेत्र के प्रत्येक संभावित बीमा ग्राहक को बीमा पत्र विक्रय करने का है । एकीकृत रूप में निगम



की कार्य प्रणाली में प्रत्येक स्तर के संगठन की अहम भूमिका है । निगम के प्रत्येक स्तर के संगठन एवं कार्यप्रणाली कार्यों को निम्नलिखित शीर्षकों के अनुसार समझा जा सकता है

5.6.1 केन्द्रीय स्तर का संगठन एवं कार्य (केन्द्रीय कार्यालय)

केन्द्रीय स्तर के संगठन द्वारा ही निगम की उच्च एवं प्राथमिक नीतियों का निर्धारण किया जाता है। इसमें निम्नांकित की भूमिका महत्वपूर्ण है -

I. **संचालक मण्डल** - जीवन बीमा निगम अधिनियम के अनुसार संचालक मण्डल का स्थान सम्पूर्ण संगठन में सर्वोपरि है। इसमें केन्द्र सरकार द्वारा नियुक्त अधिकतम 15 सदस्य होते हैं। संचालक मण्डल की सभा माह में एक बार आयोजित की जाती है। सभाओं में इसके द्वारा अग्रांकित प्रकृति के कार्य किए जाते हैं - का संगठन अग्रांकित चार्ट द्वारा समझा जा सकता है -

1. निगम की दीर्घकालीन सर्वोच्च नीतियों का निर्धारण।
2. सम्पूर्ण संगठन में अधिकारों का विकेन्द्रीकरण / प्रत्यायोजन।
3. निगम हेतु आवश्यकतानुसार समितियों का गठन।
4. अधिनस्थ मुख्य अधिकारियों के सेवा सम्बन्धी निर्णय।
5. अधिनियम के अन्तर्गत किसी भी कार्य को करने का निर्णय।

II. निगम का अध्यक्ष -

निगम का अध्यक्ष मुख्य कार्यकारी अधिकारी होता है जो संचालक मण्डल एवं विभिन्न समितियों की अध्यक्षता करता है। अध्यक्ष, संचालक मण्डल एवं विभिन्न समितियों के अधिकारों का उनके निर्देशों के अनुसार उपयोग कर सकता है किन्तु विनियोग समिति के निर्देश अनुसार कोषों का विनियोग करना उसके लिये आवश्यक होता है।

III. प्रबन्ध संचालक -

यह निगम का पूर्णकालीन अधिकारी होता है जो विभिन्न समितियों एवं अध्यक्ष द्वारा निर्देशित कार्यों का निष्पादन करता है। निगम एक या अधिक व्यक्तियों को प्रबन्ध संचालक पद पर नियुक्त कर सकता है। यह अधिनस्थ अधिकारियों को अधिकारों का प्रत्यायोजन, संचालक मण्डल या अध्यक्ष की पूर्वानुमति से ही कर सकता है। प्रबन्ध संचालक अपने कार्यों हेतु अध्यक्ष के प्रति उत्तरदायी होते हैं।

IV. निगम की विभिन्न समितियाँ -

निगम को जीवन बीमा अधिनियम की धारा 19 के अनुसार विभिन्न समितियाँ नियुक्त करने का अधिकार है। संचालक मण्डल विशेष कार्यों एवं विशेष विषयों पर सलाह देने हेतु विभिन्न समितियों की नियुक्ति कर सकता है। विभिन्न समितियों का गठन एवं कार्य निम्नानुसार है -

1. **कार्यकारी समिति** - इस समिति में कुल 5 सदस्य होते हैं जिनमें एक अध्यक्ष, दो संचालक मण्डल के सदस्य तथा दो मनोनीत सदस्य सम्मिलित हैं। यह निगम की सर्वोच्च समिति है जो इसके सम्पूर्ण व्यवसाय का सामान्य निरीक्षण, निर्देशन एवं नियंत्रण का कार्य करती है। समिति निगम के नियमों के अन्तर्गत कोई बीमा पत्र / प्रलेख जारी करना, जोखिमों का पुनर्बीमा करना, चल-अचल सम्पत्तियों को खरीदने, बेचने, पट्टे पर देने हेतु विनियोग समिति को परामर्श देना, अधिवक्ता की नियुक्ति करना आदि कार्यों को करती है।
2. **विनियोग समिति** - इस समिति में अध्यक्ष सहित अधिकतम 8 सदस्य हो सकते हैं। इनमें से कम से कम 3 सदस्य संचालक मण्डल के सदस्य होते हैं बाकी विनियोग क्षेत्र

के विशेषज्ञ होते हैं। समिति निगम के कोषों का विनियोजन करने संबंधी नीतियों का परामर्श निगम को प्रदान करती है।

3. अन्य सलाहकार समितियाँ - निगम को विभिन्न विषयों पर सलाह प्रदान करने के अभिप्राय से अग्रांकित समितियों का गठन किया गया है -

- (i) कार्मिक सलाहकार समिति
- (ii) उपभोक्ता मामलों की समिति
- (iii) बोर्ड की अंकेक्षण समिति
- (iv) भवन सलाहकार समिति
- (v) विधि सलाहकार समिति
- (vi) बीमा पत्र धारी सेवा सलाहकार समिति

कार्मिक सलाहकार समिति निगम को मानव संसाधन नियोजन में परामर्श प्रदान करती है। उपभोक्ता मामलों की समिति का गठन सन् 1997 में किया गया एवं इसमें अधिकतम 8 सदस्यों की नियुक्ति का प्रावधान है। समिति उपभोक्ताओं को श्रेष्ठ सेवाएं प्रदान करने, अधिकाधिक व्यक्तियों को बीमा व्यवसाय में सम्मिलित करने हेतु आवश्यक परामर्श प्रदान करते हैं।

बोर्ड की अंकेक्षण समिति का गठन निगम प्रशासन को पारदर्शी बनाने के अभिप्राय से सन् 2001 में किया गया जिसमें अध्यक्ष सहित 5 सदस्य हैं। भवन सलाहकार समिति निगम को भवनों के निर्माण तथा विकास के संबंध में परामर्श प्रदान करती है। विधि सलाहकार समिति, निगम को प्राप्त दावों के निस्तारण तथा बीमित एवं बीमा कम्पनी के मध्य उत्पन्न विवादों के समाधान में कानूनी सलाह प्रदान करती है। बीमा पत्रधारी सेवा सलाहकार समिति बीमापत्रों के प्रीमियम, नवीनीकरण, अभिगोपन समर्पण, हस्तांकन आदि विषयों के बारे में आवश्यक परामर्श प्रदान करती है।

केन्द्रीय कार्यालय के विभिन्न विभाग -

केन्द्रीय कार्यालय की प्रबन्ध व्यवस्था कार्यानुसार विभिन्न विभागों में विभाजित की गई है जो अपने से संबंधित कार्यों के निर्देश प्रसारित करते हैं एवं निर्देशिकाएँ तैयार करते हैं। प्रत्येक विभाग का एक प्रभारी है जिसे कार्यकारी निर्देशक / प्रमुख कार्यकारी का नाम दिया हुआ है। ये विभाग एवं इनके कार्य निम्नानुसार हैं-

- 1. विनियोग विभाग** - निगम के विभिन्न कार्यालयों द्वारा प्रीमियम, ब्याज, किराये आदि से एकत्र कोषों के विनियोग संबंधी नियोजन एवं क्रियान्वयन विनियोग लेखे व विवरण तैयार करने का कार्य यह विभाग करता है।
- 2. वित्त एवं लेखा विभाग** - यह विभाग केन्द्रीय कार्यालय के समस्त लेखों का हिसाब रखता है एवं अधिनस्थ कार्यालयों के लेखों की जांच, समन्वय व एकीकरण करता है। यह वार्षिक लेखा विवरण तैयार कर प्राधिकृत अधिकारी के समक्ष प्रस्तुत करता है। वार्षिक बजट तैयार करना, अंकेक्षण की आवश्यक व्यवस्था करना, सभी कार्यालयों को आवश्यक मार्गदर्शन देना, विभाग के प्रमुख कार्य हैं।

3. **नियोजन विभाग** - यह विभाग निगम की भावी विकास योजनाओं का पूर्वानुमान कर भावी दीर्घकालीन योजनायें तैयार करता है । निगम हेतु कार्मिक नियोजन के सत्य यह विभाग देश की पंचवर्षीय योजनाओं के संदर्भ में योजनायें तैयार करता है ।
4. **बीमांकन विभाग** - यह विभाग जोखिमों के चयन के संदर्भ में मानकों का निर्धारण, अभिगोपन प्रक्रिया, प्रीमियम दरें, शर्तें, दावा निपटारा प्रक्रिया, मृत्यु दर तालिका निर्धारण, प्रविवरण तैयार करना, आवश्यकतानुसार नई बीमा योजना का विकास करना आदि से संबंधित कार्यों को करता है ।
5. **मानव संसाधन विभाग** - यह विभाग सम्पूर्ण निगम में कार्यरत सभी कार्मिकों हेतु सेवा सम्बन्धी नीति का निर्धारण एवं केन्द्रीय कार्यालय के कर्मचारियों के सेविवर्गीय कार्यों का निष्पादन करता है । अधिकारियों व कार्मिकों के सेवा अभिलेख रखना, उनकी मांगों पर विचार करना, भर्ती की प्रक्रिया निर्धारित करना, प्रशिक्षण केन्द्रों की स्थापना, पदोन्नति प्रक्रिया निर्धारित करना, विभिन्न समितियों एवं संचालक मण्डल की सभाओं से संबंधित कार्य करना, आदि इस विभाग के प्रमुख कार्य हैं ।
6. **इंजीनियरिंग विभाग** - यह विभाग निगम के कार्यालयों एवं कर्मचारियों के लिए भवन निर्माण नियोजन एवं निर्माण कार्य करवाना, निर्माण संबंधी बजट बनाना, भवनों का रखरखाव एवं विस्तार कार्य, जन सामान्य के लिए आवासीय बस्तियों का निर्माण, आदि कार्य करता है ।
7. **विधि तथा आवास सम्पदा विभाग** - यह विभाग कर्मचारियों एवं विभागों के संबंध में वैधानिक सलाह, सम्पत्ति बन्धक रखकर ऋण देने संबंधी नीति का निर्धारण, विधि सलाहकारों एवं मूल्यांककों की नियुक्ति की सलाह देने संबंधी कार्यों का निष्पादन करता है ।
8. **पेंशन तथा सेवानिवृत्ति बीमा विभाग** - यह विभाग कुछ वर्ष पूर्व ही स्थापित किया गया है । यह समूह बीमा योजनाएँ तैयार करता है, नई योजनाओं के प्रस्ताव तैयार करता है ।
9. **आन्तरिक अंकेक्षण तथा निरीक्षण विभाग** - इस विभाग का आन्तरिक अंकेक्षण अनुभाग अंकेक्षण प्रक्रिया तथा प्रमाण निर्धारण, विभिन्न कार्यालयों की अंकेक्षण रिपोर्ट केन्द्रीय कार्यालय को प्रस्तुत करना, अंकेक्षण रिपोर्ट के अनुसार कार्यवाही करने का कार्य करता है । विभाग- का निरीक्षण विभाग निगम के कार्यालयों की दैनिक कार्य-विधियों एवं प्रक्रियाओं का सामयिक निरीक्षण करना, निरीक्षण रिपोर्ट प्रस्तुत करना, निरीक्षण रिपोर्ट का सारांश एवं उस पर की गई कार्यवाही की रिपोर्ट कार्यकारी समिति को प्रस्तुत करना, आदि कार्यों को सम्पन्न करता है ।
10. **सतर्कता विभाग** - यह विभाग जनता से प्राप्त शिकायतों की जब पड़ताल करता है एवं आंतरिक निरीक्षण एवं अंकेक्षण द्वारा ज्ञान अनियमितताओं को दूर करने के आवश्यक कदम उठाता है । यह विभाग धन के दुरुपयोग / गबन को रोकने संबंधी कार्य करता है ।
11. **जनसम्पर्क एवं प्रचार विभाग** - यह विभाग निगम के क्रिया-कलापों एवं भावी योजनाओं के प्रचार-प्रसार का कार्य करता है । जन सम्पर्क एवं प्रसार कार्यों में प्रबन्ध संचालक को सलाह देना, प्रचार नीति का निर्धारण करना, विभिन्न माध्यमों से जनता में बीमा के

प्रति जागरूकता उत्पन्न करना, सरकारी विभागों से सम्पर्क बनाना, सम्मेलन बुलाना, इस के प्रमुख कार्य हैं ।

12. विपणन विभाग - यह विभाग मुख्यतः जीवन बीमा व्यवसाय की योजना बनाना, विकास संभावनाओं के लिए शोध करना, नवीन शाखाओं के लिए स्थान निर्धारण करना; शाखा प्रबन्धक, विकास अधिकारी, एजेन्टों के लिए नीति निर्धारण करना, अधिकारियों व एजेन्टों के लिए प्रशिक्षण योजनाएँ तैयार करना, आदि कार्य करता है।

13. प्रबन्ध सेवा विभाग - यह विभाग विभिन्न कार्य लागतों का अध्ययन, कार्य सरलीकरण की विधियों एवं नई विधियों का विकास, विद्यमान प्रलेखों के प्रारूप में सुधार, कार्यप्रणाली में नवीनीकरण, आदि कार्यों का निष्पादन करता है ।

14. सम्पदा एवं कार्यालय सेवा विभाग - निगम का यह विभाग निगम की सम्पदाओं की सुरक्षा एवं रखरखाव का प्रबन्ध करने तथा बेहतर कार्यालय सेवा उपलब्ध करवाने का कार्य करता है ।

5.6.2 क्षेत्रीय स्तर का संगठन एवं कार्य (क्षेत्रीय कार्यालय)

समुचित प्रबन्ध, विकेन्द्रित संगठन एवं निर्देशन के अभिप्राय से निगम ने अपने सम्पूर्ण संगठन को आठ क्षेत्रीय कार्यालयों में विभाजित कर रखा है । क्षेत्रीय कार्यालयों के क्षेत्र एवं मुख्यालय निम्नानुसार हैं-

- | | |
|---|-------------|
| 1. मध्य क्षेत्र (Central Zone) | - भोपाल |
| 2. पूर्वी क्षेत्र (Eastern Zone) | - कोलकाता |
| 3. पूर्वी-मध्य क्षेत्र (East-Central Zone) | - पटना |
| 4. उत्तरी क्षेत्र (Northern Zone) | - नई दिल्ली |
| 5. उत्तर-मध्य क्षेत्र (North-Central Zone) | - कानपुर |
| 6. दक्षिण क्षेत्र (Southern Zone) | - चेन्नई |
| 7. दक्षिण-मध्य क्षेत्र (South-Central Zone) | - हैदराबाद |
| 8. पश्चिमी क्षेत्र (Western Zone) | - मुम्बई |

निगम के प्रत्येक क्षेत्रीय कार्यालय के अन्तर्गत अनेक मण्डल कार्यालय कार्यरत हैं । प्रत्येक क्षेत्रीय कार्यालय में क्षेत्रीय परामर्श मण्डल एवं क्षेत्रीय प्रकश्वक की महत्वपूर्ण भूमिका होती है ।

क्षेत्रीय परामर्श मण्डल

प्रत्येक क्षेत्र के परामर्श मण्डल में 8 से 12 तक सदस्य होते हैं जिसमें निगम का अध्यक्ष एवं संबंधित क्षेत्र का क्षेत्रीय प्रबन्धक पदेन सदस्य होते हैं । निगम द्वारा सौंपे गये विषय पर परामर्श देना एवं अपने क्षेत्र के बीमा व्यवसाय के विकास पर परामर्श देना इन मण्डलों के प्रमुख कार्य हैं ।

क्षेत्रीय प्रबन्धक

प्रत्येक क्षेत्र का क्षेत्रीय प्रबन्धक अपने कार्यालय का प्रमुख अधिकारी होता है जो कार्यालय के प्रबन्ध, संचालन का कार्य करता है । साथ ही, यह केन्द्रीय कार्यालय से प्राप्त आदेशों, निर्देशों का क्रियान्वयन करता है । जीवन बीमा निगम के पुनर्गठन के बाद इनकी भूमिका उन कार्यों तक

रही है जो बीमा व्यवसाय के विकास एवं संचालन में सहायक है । इन प्रबन्धकों के कार्य निम्नानुसार हैं -

1. बीमा विकास हेतु नियोजन करना, शाखा विस्तार व बीमा आवश्यकता हेतु बाजार अध्ययन करना ।
2. प्रशिक्षण कार्यक्रम निर्धारण एवं प्रशिक्षण व्यवस्था करना ।
3. लागत की प्रभावशीलता में वृद्धि करना जिससे न्यून लागत पर अधिक कार्य परिणाम मिल सके ।
4. क्षेत्र के कार्य निष्पादन में गुणवत्ता के अभिप्राय से आन्तरिक व बाह्य-सम्पर्क व सम्बन्धों का विकास करना।

क्षेत्रीय कार्यालयों के विभाग

निगम द्वारा किए गए पुनर्गठन के पश्चात् क्षेत्रीय कार्यालयों के विभाग एवं उनके कार्य निम्नानुसार हैं:-

1. **बीमा गणना विभाग** - यह विभाग बीमा प्रस्तावों का अभिगोपन (जो मण्डल कार्यालय की अधिकार सीमा से बाहर हो), क्षेत्रीय चिकित्सकों की नियुक्ति, बीमा दावों पर परामर्श, केन्द्रीय कार्यालय के बीमा गणना विभाग से समन्वय, आदि कार्य करता है ।
2. **विपणन विभाग** - इस विभाग द्वारा विकास अधिकारियों के पदों का निर्धारण, भर्ती निर्देश जारी करना, पदोन्नत करने, एजेन्टों व विकास अधिकारियों के सम्मेलन आयोजित करना, विपणन अनुसंधान, उत्पाद विकास, संवर्द्धन एवं मूल्यांकन कार्य किया जाता है ।
3. **मानव संसाधन विभाग** - यह विभाग स्वयं के कार्यालय के कर्मचारियों के नियोजन व विकास से संबंधित कार्य करता है जिसमें उनकी सेवा शर्तों का समुचित निष्पादन सम्मिलित है । यह विभाग मण्डल कार्यालयों हेतु केडर (cadre) अनुसार पदों का निर्धारण, पदोन्नति, साक्षात्कार आयोजन आदि कार्य भी करता है । इस विभाग द्वारा क्षेत्रीय प्रशिक्षण केन्द्र एवं क्षेत्रीय विक्रय प्रशिक्षण केन्द्र का संचालन व प्रबन्ध भी किया जाता है ।
4. **कार्यालय सेवा तथा सम्पदा विभाग** - यह विभाग भवनों को किराये पर लेना एवं देना, पट्टों का नवीनीकरण करना, भवनों में कार्यरत चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों का निरीक्षण करना, अतिथिगृहों की देखरेख करने से संबंधित कार्य करता है।
5. **विधि एवं आवास सम्पदा विभाग** - यह विभाग शाखा कार्यालय, मण्डल कार्यालय तथा क्षेत्रीय कार्यालय के सभी विभागों को वैधानिक सलाह देने, आवासीय ऋण योजनाओं के अन्तर्गत दिये गये ऋणों को वसूल करने हेतु कानूनी कार्यवाही करने संबंधी कार्य करता है ।
6. **वित्त एवं लेखा विभाग** - यह विभाग अपने कार्यालय के लेखे रखना, क्षेत्राधिकार मण्डल कार्यालयों के लेखा कार्य का निरीक्षण, अंकेक्षण प्रतिवेदनानुसार कार्यवाही करना, बन्धक ऋणों के खाते रखना, आदि कार्यों का निष्पादन करता है।
7. **प्रबन्ध सेवा विभाग** - यह विभाग आधुनिक तकनीकी संचार साधनों द्वारा प्रबन्धकीय कुशलता बढ़ाने का कार्य करता है । कार्यालयों हेतु यंत्रीकरण की व्यवस्था, इनकी

निष्पादनशीलता का अंकन, स्थापित यंत्रों की उपादेयता का मूल्यांकन करना इस विभाग के प्रमुख कार्य हैं ।

5.6.3 मण्डल स्तर का संगठन एवं कार्य (मण्डल कार्यालय)

भौगोलिक विकेन्द्रीकरण के दृष्टिकोण से प्रत्येक क्षेत्रीय कार्यालय के कार्यक्षेत्र को अनेक मण्डल कार्यालयों में विभाजित किया गया है । प्रत्येक मण्डल कार्यालय का निगम की कार्य प्रणाली में महत्वपूर्ण स्थान है । क्षेत्रानुसार मण्डल कार्यालयों की संख्या व स्थान निम्नानुसार है -

क्र. सं.		मण्डल कार्यालयों की संख्या	मण्डल कार्यालयों के स्थान
1.	मध्य क्षेत्र	08	भोपाल, बिलासपुर, ग्वालियर, इन्दौर, जबलपुर, रायपुर, सतना शाहडोल।
2.	पूर्वी क्षेत्र	11	आसनसोल, बोंगाईगाम, गोहाटी, हावड़ा, जलपाईगुड़ी, जोरहाट, खड़गपुर, कोलकता (महानगरीय-I), कोलकता (महानगरीय-II) कोलकता (उपनगरीय), सिलचर ।
3.	पूर्वी-मध्य क्षेत्र	09	बेहरामपुर, भागलपुर, भुवनेश्वर, कटक, हजारीबाग, जमशेदपुर मुजफ्फरपुर, पटना, सम्बलपुर ।
4.	उत्तरी क्षेत्र	18	अजमेर, अमृतसर, बीकानेर, चंडीगढ़, जयपुर (I), जयपुर (II) जालंधर, जोधपुर, करनाल, लुधियाना, दिल्ली (I), दिल्ली (II), दिल्ली(III), रोहतक, शिमला, श्रीनगर, सैलु जम्मू उदयपुर ।
5.	उत्तर-मध्य क्षेत्र	12	आगरा, अलीगढ़, इलाहबाद, बरेली, देहरादून, फैजाबाद, गोरखपुर, हल्द्वानी, कानपुर, लखनऊ, मेरठ, वाराणसी ।
6.	दक्षिणी क्षेत्र	12	चेन्नई (I), चेन्नई (II) कोयम्बटूर, एर्नाकुलम, कोट्टायम, कोझीकोड मदुरई, सेलम, तिरुनेलवेली, तंजावुर, तिरुवनन्तपुरम, वेल्लूर ।
7.	दक्षिण-मध्य क्षेत्र	17	बैंगलोर (I), बैंगलोर (II), बेलगाम, धारवाड़, हैदराबाद, कडप्पा, करीमनगर, मछलीपटनम मैसूर, नैल्लोर, रायचूर, राजमुंद्री, सिकन्दराबाद, शिमोगा, उडुपी विशाखापट्टनम वारंगल ।
8.	पश्चिमी क्षेत्र	23	अहमदाबाद, अमरावती औरंगाबाद, भावनगर, गांधीनगर, गोवा, कोल्हापुर, मुम्बई (I), मुम्बई हैं(II), मुम्बई (III), मुम्बई (IV), मुम्बई (एस.एस.एस.). नांदेड, नागपुर, नाडियाड, नासिक, पुणे (I), पुणे (II) राजकोट, सतारा, सूरत, ठाणे, वडोदरा ।

प्रत्येक मण्डल कार्यालय अपने शाखा कार्यालयों के मार्गदर्शन, नियंत्रण, एवं कार्मिक सेवा संबंधी कार्य को निष्पादित करता है। वे विषय जो शाखा कार्यालयों के क्षेत्र में नहीं आ पाते उन पर मण्डल कार्यालय निर्णय लेते हैं।

मण्डल प्रबन्धक

मण्डल प्रबन्धक, मण्डल कार्यालय का सर्वोच्च अधिकारी होता है जो अपने कार्यालय का संचालन करता है एवं क्षेत्रीय प्रबन्धक के प्रति उत्तरदायी होता है। मण्डल प्रबन्धक के अधीन अनेक विभाग होते हैं। यह प्रबन्धक अपने मण्डल की सभी शाखाओं के कार्य निष्पादन का पुनरावलोकन करते हुए उन्हें आवश्यक निर्देशन प्रदान करता है।

मण्डल प्रबन्ध समिति

मण्डल प्रबन्धक इस समिति का अध्यक्ष होता है तथा मण्डल कार्यालय के सभी विभाग प्रमुख इसके सदस्य होते हैं। समिति विभिन्न विषयों पर विचार विमर्श हेतु सभा का आयोजन करती है। समिति का मुख्य ध्येय विभिन्न विभागों में समन्वय स्थापना के साथ निगम के उद्देश्यों को पूर्ण करना है।

मण्डल कार्यालय के विभिन्न विभाग एवं उनके कार्य

1. नवीन व्यवसाय तथा बीमा गणना विभाग -

इस विभाग के प्रमुख कार्य निम्नलिखित हैं -

- (i) शाखा कार्यालयों के नवीन व्यवसाय की देखरेख एवं नियंत्रण।
- (ii) अभिगोपन प्रक्रिया का समुचित निर्वहन करवाना।
- (iii) चिकित्सा परीक्षकों की नियुक्ति करना, उनका पारिश्रमिक निर्धारित करना, उनका कार्याभिलेख रखना।
- (iv) उन बीमा प्रस्तावों पर निर्णय करना जो शाखा कार्यालय के अधिकार क्षेत्र से बाहर हो।
- (v) अपनी सीमा से अधिक किए गए बीमा हेतु पुनर्बीमा की व्यवस्था करना।

2. योजना विभाग

इस विभाग द्वारा निष्पादित प्रमुख कार्य निम्नानुसार हैं-

- (i) मण्डल कार्यालय के नियोजन हेतु समंक संकलन, विश्लेषण, निर्वचन एवं आर्थिक रूपरेखा बनाना।
- (ii) नियोजन में शाखा कार्यालयों को सहयोग करना।
- (iii) शाखाओं के मासिक प्रगति विवरणों के आधार पर आवश्यक सुझाव देना।
- (iv) बाजार क्षेत्र, बाजार स्वरूप, एजेंटों की प्रगति का अध्ययन।
- (v) बजट का क्रियान्वयन एवं शाखा कार्यालयों को निष्पादन बजट बनाने में सहयोग करना।

3. विपणन विभाग

कार्य निष्पादन की दृष्टि से इस विभाग को निम्नलिखित अनुभागों में विभाजित किया गया है -

- (i) विक्रय अनुभाग
- (ii) बीमाधारी सेवा अनुभाग
- (iii) ग्राहक संबंध प्रबन्ध अनुभाग
- (iv) कार्यक्षेत्र प्रशिक्षण अनुभाग

(v) व्यवसाय विकास प्रबन्ध अनुभाग

(vi) शाखा सहायता इकाई

विक्रय अनुभाग के प्रमुख कार्य -

(i) विकास अधिकारियों की नियुक्ति करना

(ii) विकास अधिकारियों का प्रशिक्षण एवं पदस्थापन करना

(iii) बाजार अनुसंधान करना

(iv) मण्डल प्रबन्ध क्लब के सदस्यों के सम्मेलन आयोजित करना

(v) प्रचार के लिए तैयार विक्रय सामग्री का लेखा रखना । ग्राहक सम्बन्ध प्रबन्ध अनुभाग ग्राहकों के हितों की सुरक्षा हेतु उनकी परिवेदना एवं समस्याओं के समाधान हेतु शाखा प्रबन्धकों को आवश्यक निर्देश प्रदान करता है।

बीमाधारी सेवा अनुभाग के प्रमुख कार्य -

(i) शाखाओं के बीमा सेवा विभाग के कार्यों का निरीक्षण, शंका समाधान, कार्य-निष्पादन सुधार हेतु आवश्यक निर्देश प्रदान करना

(ii) अवधि पूर्व मृत्यु दावों के भुगतान का निर्णय करना.

(iii) बीमा सेवा एवं दावों के निपटारे के आंकड़े एकत्र करना

(iv) बीमा सेवा में सुधार हेतु आवश्यक प्रयास करना ।

कार्यक्षेत्र प्रशिक्षण अनुभाग सहायक शाखा प्रबन्धकों, विकास अधिकारियों एवं एजेण्टों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रमों का आयोजन करता है । कार्यक्षेत्र के संबंध में आवश्यक जानकारी - उपलब्ध करवाने हेतु फोल्डर, लघु पुस्तिकाओं आदि का प्रकाशन किया जाता है ।

व्यवसाय विकास प्रबन्ध अनुभाग एजेण्टों को उनके व्यवसाय में आ रही कठिनाइयों, समस्याओं का समाधान करता है। शाखा सहायता इकाई कार्यालय के विभिन्न विभागों को संचालन संबंधी सहायता प्रदान करती है । इस हेतु यह बजट प्रस्तावों का विश्लेषण शाखा कार्यालयों की. मासिक प्रगति का पुनरावलोकन, आवश्यक आंकड़े, तथ्य उपलब्ध करवाना, शाखा व मण्डल कार्यालय में समन्वय स्थापना जैसे कार्य करती है ।

4. वित्त एवं लेखा विभाग -

सम्पूर्ण मण्डल कार्यालय में वित्तीय नियंत्रण स्थापित करने हेतु इस विभाग के प्रमुख कार्य निम्नानुसार हैं-

(i) लेखा संबंधी कार्यों (तलपटों का विश्लेषण. कोषों के प्रवाह पर नियंत्रण' शाखा कार्यालयों के वार्षिक खातों का एकीकरण आदि) का निष्पादन ।

(ii) विभाग के कर्मिकों का प्रशिक्षण ।

(iii) लेखांकन रीतियों की अनुपालना सुनिश्चित करना एवं इस संबंध में आवश्यक सुझाव देना।

(iv) शाखा कार्यालयों को अधिकार से अधिक व्यय की अनुमति प्रदान करना ।

5. कर्मिक एवं औद्योगिक संबंध विभाग-

इस विभाग के प्रमुख कार्य निम्नलिखित हैं -

(i) शाखा एवं मण्डल कार्यालय स्तर पर भर्ती, स्थानान्तरण, पदोन्नति, प्रशिक्षण, सेवा-शर्त संबंधी कार्य ।

(ii) कर्मचारियों के कल्याण एवं परिवेदनाओं के समाधान संबंधी कार्य ।

6. कार्यालय सेवा विभाग -

इस विभाग के प्रमुख कार्य -

- (i) शाखा व मण्डल कार्यालय के प्रयोग हेतु विभिन्न प्रकार के, प्रपत्रों, लेखन सामग्री, फर्नीचर, उपकरण उपलब्ध करवाने संबंधी कार्य ।
- (ii) कार्यालय सेवाओं का निरीक्षण व सुधार संबंधी कार्य ।
- (iii) सभी विभागों में दक्षतापूर्ण सेवा उपलब्धता हेतु सेवा-लागत गणना कार्य ।

7. समंक संवर्द्धन विभाग

यह विभाग विभिन्न प्रकार के आंकड़ों का अभिलेख तैयार कर उनके विश्लेषण का कार्य करता है, इस हेतु यह कम्प्यूटर तथा अन्य उपकरणों की सहायता लेता है । यह विभाग शाखा कार्यालयों को मशीन, सहायक सामग्री व तकनीकी जानकारी उपलब्ध कराना, सामयिक प्रतिवेदन तैयार करना, अभिलेख बैंक के रूप में कार्य करना, आदि कार्य भी निष्पादित करता है ।

8. विधि एवं बन्धक विभाग -

यह विभाग विधि संबंधी कार्य यथा न्यायालयों में निगम का पक्ष प्रस्तुत करना, न्यायालय द्वारा जारी आदेश का क्रियान्वयन करना, न्यायालय द्वारा जारी आदेश के विरुद्ध अपील करना, बन्धक रखी जाने वाली सम्पत्ति का मूल्यांकन व पंजीयन कराना, बन्धक संबंधी लेखों को रखना, भुगतान के दोषी बन्धक कर्ताओं से सम्पर्क करना जैसे कार्य सम्पन्न करता है ।

5.6.4 शाखा स्तर का संगठन रब कार्य (शाखा कार्यालय)

निगम संगठन में शाखा कार्यालय वह प्राथमिक स्थान है जहाँ बीमा व्यवसाय से संबंधित समस्त प्राथमिक कार्य सम्पन्न किए जाते हैं । बीमा ग्राहक से प्रत्यक्ष सम्पर्क इन्हीं कार्यालयों का होता है । एक मण्डल कार्यालय के अधीन अनेक शाखा कार्यालय होते हैं । ग्राहक से बीमा प्रस्ताव लेने से लेकर बीमा पत्र का निर्गमन एवं उनकी परिवेदनाओं / दावों को निपटाने तक के कार्य इस कार्यालय द्वारा किए जाते हैं ।

शाखा कार्यालय का प्रबन्ध व संचालन शाखा प्रबन्धक द्वारा सहायक शाखा प्रबन्धक व अन्य अधिकारियों की सहायता से किया जाता है । प्रत्येक शाखा कार्यालय में एक प्रबन्ध समिति की स्थापना का प्रावधान किया गया है ।

प्रबन्ध समिति

विभिन्न विभागों के मध्य समन्वयपूर्ण वातावरण स्थापित करते हुए निगम के उद्देश्यों को पूर्ण करना इस समिति का प्रमुख कार्य है । संबंधित मण्डल कार्यालय का प्रमुख इस समिति का अध्यक्ष होता है एवं सभी विभागाध्यक्ष इसके सदस्य होते हैं । समिति बीमा व्यवसाय की समस्याओं के निवारण हेतु समाधान करती है एवं व्यावसायिक प्रगति का नियमित पुनरावलोकन करती है ।

शाखा कार्यालय के विभिन्न विभाग

शाखा कार्यालय के कार्यों को विषयानुसार विभिन्न विभागों में विभाजित किया गया है जिनका विवरण / कार्य निम्नानुसार है -

1. विक्रय विभाग - यह विभाग शाखा कार्यालय का एक प्रमुख विभाग है जो बीमा पत्रों के विक्रय एवं उससे संबंधित योजनाओं का निर्माण करता है। इस विभाग के प्रमुख कार्य इस प्रकार हैं:-

- (i) शाखा कार्यालय की विक्रय योजना का निर्धारण करना।
- (ii) शाखा के एजेन्टों व विकास अधिकारियों का अभिलेख रखना, निरीक्षण करना, कमीशन बिलों का भुगतान करना, आय का विवरण, रखना कार्य निष्पादन मूल्यांकन करना, अभिप्रेरणा व पारितोषिक वितरण कार्य करना।
- (iii) बीमा एजेन्टों की नियुक्ति, लाइसेंस, पदमुक्ति, अग्रिम राशि स्वीकार करने से संबंधित कार्य।
- (iv) शाखा कार्यालय की योजना की प्रगति का मूल्यांकन करना, योजना के संदर्भ में एजेन्टों व विकास अधिकारियों से विचार विमर्श करना।
- (v) बीमा प्रस्ताव का पंजीयन एवं अस्वीकृत प्रस्ताव को लौटाना।
- (vi) शाखा कार्यालय का प्रगति विवरण मण्डल कार्यालय को प्रेषित करना।

2. लेखा विभाग - इस विभाग के प्रमुख कार्य इस प्रकार हैं -

- (i) ग्राहकों से प्राप्त प्रीमियम राशि जमा कर रसीद जारी करना।
- (ii) प्राप्तियों व भुगतान के आधार पर दैनिक अभिलेख रखना व रोकड़ से मिलान करना।
- (iii) एजेन्टों के कमीशन बिलों का भुगतान करना।
- (iv) प्राप्त चैकों को बैंक में संग्रह हेतु देना, इनका अभिलेखन रखना।
- (v) शाखा कार्यालय के अन्तिम खाते तैयार करना।
- (vi) भुगतानों के बाद शेष रहने वाली राशि मण्डल कार्यालय के माध्यम से केन्द्रीय कार्यालय को प्रेषित करना।

3. नवीन व्यवसाय विभाग -

यह विभाग नये बीमा प्रस्तावों की जाँच पड़ताल कर उन्हें स्वीकार या अस्वीकार करने संबंधी कार्यवाही है। इस हेतु यह निम्नलिखित कार्यों का निष्पादन करता है-

- (i) बीमा प्रस्ताव प्राप्त कर उनकी संवीक्षा करना, स्वीकृत प्रस्तावों का पंजीयन करना, प्रथम प्रीमियम प्राप्त कर रसीद जारी करना, बीमा पत्र तैयार कर प्रेषित करना।
- (ii) जारी किए बीमा पत्रों का अभिलेख रखना एवं उसे बीमाधारी सेवा विभाग को भेजना।
- (iii) जो प्रस्ताव शाखा कार्यालय के अधिकार के बाहर हों, उन्हें मण्डल कार्यालय को भेजना।
- (iv) विभाग का मासिक प्रतिवेदन तैयार कर मण्डल कार्यालय को भेजना।

4. बीमाधारी सेवा विभाग -

यह विभाग बीमाधारियों की सेवा हेतु निम्नांकित प्रकार के कार्य करता है -

- (i) बीमा पत्रों का खाता बनाना, प्राप्त प्रीमियम का अभिलेख रखना।
- (ii) प्रीमियम जमा न कराने वालों को सूचना प्रेषित करना।
- (iii) बीमा पत्रों पर ऋण, नामांकन व हस्तांकन, समर्पण, नवीनीकरण संबंधी कार्य करना।
- (iv) बीमा दावों को निपटाना एवं अपने क्षेत्र के बाहर के दावों को मण्डल कार्यालय को भिजवाना।

5. कार्यालय सेवा विभाग -

इस विभाग के कार्य निम्नानुसार हैं -

- (i) शाखा कार्यालय हेतु फर्नीचर, स्टेशनरी, उपकरण, कार्यालय सामग्री आदि की व्यवस्था एवं रखरखाव करना ।
- (ii) शाखा कार्यालय के भवन के रखरखाव का कार्य ।
- (iii) शाखा कार्यालय के कर्मिकों की सेवा संबंधी (सेवा अभिलेख, वेतन, अवकाश, भत्ते, अग्रिम राशि) समस्त कार्य करना।

6. मशीन विभाग -

जिन शाखा कार्यालयों में कम्प्यूटर व अन्य यंत्रों की सहायता से आंकड़ों व सूचनाओं को एकत्र कर विश्लेषित किया जाता है वहाँ यह विभाग होता है । यह विवरणों के अभिलेख रखता है व किसी विभाग की आवश्यकता होने पर उपलब्ध कराता है ।

शाखा कार्यालय से संबंधित क्षेत्र - संगठन के घटक

1. विकास / सैटेलाइट केन्द्र -

ये केन्द्र उन स्थानों पर खोले जाते रहे हैं जहाँ बीमा व्यवसाय की प्रारंभिक अवस्था रहती है । इन केन्द्रों पर सामान्यतः एक विकास अधिकारी होता है जो बीमा अभिकर्ता के साथ मिलकर बीमा व्यवसाय विकास का कार्य करता है । इन केन्द्रों द्वारा प्राप्त बीमा प्रस्ताव शाखा कार्यालय को अग्रेषित किए जाते हैं जहाँ उन प्रस्तावों पर आगे की कार्यवाही पूर्ण की जाती है ।

2. विकास अधिकारी -

बीमा व्यवसाय के त्वरित विकास एवं संगठित प्रयास के अभिप्राय से प्रत्येक शाखा कार्यालय में विकास अधिकारियों की नियुक्ति की जाती है । प्रत्येक विकास अधिकारी शाखा कार्यालय के अधिकार में एक निश्चित क्षेत्र के लिए नियुक्त किया जाता है । विकास अधिकारी का मुख्य कार्य बीमा अभिकर्ताओं की सहायता से जीवन बीमा व्यवसाय में वृद्धि करना है । जीवन बीमा पत्रों के अधिक विक्रय हेतु विकास अधिकारी बीमा अभिकर्ताओं को आवश्यक मार्गदर्शन एवं सहायता प्रदान करता है ।

3. जीवन बीमा अभिकर्ता -

जीवन बीमा अभिकर्ता की नियुक्ति, प्रशिक्षण आदि भारतीय जीवन बीमा (अभिकर्ता) विनियम, 1972 के प्रावधानानुसार होती है । इन्हें अनुज्ञा पत्र प्रदान करने हेतु बीमा अधिनियम 1938 की धारा 42 में दिए प्रावधानों की अनुपालना आवश्यक होती है । बीमा अभिकर्ता, बीमा ग्राहक के प्रत्यक्ष सम्पर्क स्थापित करता है । नवीन बीमा व्यवसाय को प्राप्त करना, विद्यमान व्यवसाय को सुरक्षित रखना, प्रस्तावकों को उपयुक्त बीमापत्र चुनने में सहायता देना, प्रस्ताव के संबंध में जानकारी देना, प्रीमियम भुगतान हेतु प्रेरित करना आदि बीमा अभिकर्ता के प्रमुख कार्य हैं ।

5.7 भारतीय जीवन बीमा निगम संगठन के सिद्धान्त

भारतीय जीवन बीमा निगम के संगठन एवं संगठन संरचना की स्थापना में विभिन्न सिद्धान्तों की अनुपालना दृष्टिगोचर होती है । इनमें से प्रमुख सिद्धान्त इस प्रकार हैं:-

- **उद्देश्य का सिद्धान्त** - यह सिद्धान्त सम्पूर्ण संगठन एवं उसके विभिन्न विभागों के उद्देश्य निर्धारण पर बल देता है । निगम की स्थापना विशिष्ट उद्देश्य-जीवन बीमा व्यवसाय का

संचालन-हेतु की गई है एवं इसके प्रत्येक स्तर के संगठन एवं विभागों के उद्देश्य निर्धारित किए गये हैं ।

- **विशिष्टीकरण का सिद्धान्त** - यह सिद्धान्त कार्य कुशलता के आधार पर कार्य विभाजन का प्रतिपादन करता है । नियम की विभागीय संरचना से स्पष्ट है कि विशिष्ट प्रकृति के कार्य हेतु विशिष्ट प्रकार के विभाग की स्थापना की गई है।
- **व्याख्या का सिद्धान्त** - यह सिद्धान्त संगठन में प्रत्येक प्रस्थिति, भूमिका, अधिकार, दायित्व की स्पष्टता को रेखांकित करता है । निगम में केन्द्रीय कार्यालय से लेकर बीमा अभिकर्ता तक की भूमिका एवं परस्पर संबंध स्पष्ट है ।
- **विकेन्द्रीयकरण का सिद्धान्त** - यह सिद्धान्त संगठन में अधिकारों के निम्नतम स्तर तक फैलाव को प्रतिपादित करता है । निगम ने बीमा व्यवसाय करने हेतु सम्पूर्ण संगठन को कई स्तरों (केन्द्रीय, क्षेत्रीय, मण्डल, शाखा संगठन) में विभाजित किया एवं प्रत्येक स्तर पर निष्पादित कार्यों को स्पष्ट करते हुए पर्याप्त अधिकार प्रदान किये हैं ।
- **आदेश का सोपानिक सिद्धान्त** - यह- सिद्धान्त संगठन में ऊपर से नीचे तक औपचारिक अधिकार रेखा की स्पष्टता का प्रतिपादन करता है । निगम के संगठन में औपचारिक पदीय स्थिति, भूमिका एवं अधिकार व्याख्या अधिनियमानुसार स्पष्ट की गई है एवं औपचारिक सोपान क्रम समुचित रूप से परिभाषित है ।

इन सिद्धान्तों के अतिरिक्त निम्न स्तर (शाखा कार्यालय) द्वारा निर्णित न किए जा सकने वाले विषय पर उच्च स्तर (मण्डल कार्यालय / क्षेत्रीय कार्यालय) पर निर्णय किया जाना अपवाद सिद्धान्त की व्याख्या करता है । निगम संगठन के प्रत्येक स्तर पर स्थापित विभिन्न विभागों द्वारा विशिष्ट प्रकृति के ही कार्य निष्पादन की कार्य प्रणाली एकात्मक निर्देश के सिद्धान्त को सूचित करती है ।

5.8 सारांश

भारत में जीवन बीमा व्यवसाय करने वाली अग्रणी संस्था भारतीय जीवन बीमा निगम है। निगम की स्थापना हेतु सरकार ने एक पृथक अधिनियम जीवन बीमा निगम अधिनियम 1956' पारित किया एवं 1 सितम्बर, 1956 से निगम ने कार्य प्रारंभ कर दिया । निगम का मुख्य उद्देश्य जीव न बीमा को समाज के हर स्तर एवं प्रत्येक वर्ग तक समुचित प्रतिफल के बदले आर्थिक सुरक्षा प्रदान करना है । निगम का केन्द्रीय कार्यालय मुम्बई में स्थापित है एवं यह जीवन बीमा व्यवसाय का संचालन चार-स्तरीय संगठन, संरचना के माध्यम से करता है । इनमें केन्द्र स्तर का संगठन क्षेत्रीय स्तर का संगठन, मण्डल स्तर. का संगठन एवं शाखा स्तर का संगठन सम्मिलित है । केन्द्रीय कार्यालय निगम की दीर्घकालीन सर्वोच्च नीतियों का निर्धारण संचालक मण्डल, अध्यक्ष एवं विभिन्न समितियों के माध्यम से करता है । इन समितियों में कार्यकारी समिति और विनियोग समिति प्रमुख है । निगम ने सम्पूर्ण संगठन को 8 क्षेत्रीय कार्यालयों में विभाजित किया है । निगम के प्रत्येक क्षेत्रीय कार्यालय के अन्तर्गत अनेक मण्डल कार्यालय कार्यरत हैं । एक मण्डल कार्यालय के अधीन अनेक शाखा कार्यालय होते हैं । मण्डल कार्यालय अपने शाखा कार्यालयों के मार्गदर्शन, नियंत्रण एवं कार्मिक सेवा संबंधी कार्यों को निष्पादित करते हैं एवं वे विषय जो शाखा कार्यालयों के क्षेत्र में नहीं आ पाते उन पर मण्डल कार्यालय निर्णय लेते हैं। निगम संगठन में शाखा कार्यालय वह प्राथमिक स्थान है जहां बीमा

व्यवसाय से संबंधित समस्त प्राथमिक कार्य सम्पन्न किए जाते हैं। ग्राहक से बीमा प्रस्ताव लेने से लेकर बीमा पत्र का निर्गमन एवं उनकी परिवेदनाओं / दावों रहो निपटाने तक के कार्य इस कार्यालय द्वारा किए जाते हैं।

5.9 शब्दावली

1. **संगठन संरचना** – संगठन संरचना संस्था की वह सम्पूर्ण व्यवस्था है जो व्यक्तियों के मध्य उन संबंधों को व्यक्त करती है जिसके अन्तर्गत वे संस्था के कार्यों को करते हैं। यह अधिकार एवं दायित्वों के केन्द्रों एवं प्रवाह को भी प्रदर्शित करती है जिसके अनुरूप संस्था के आदेश-निर्देश प्रसारित किए जाते हैं तथा कार्यों को निष्पादित किया जाता है
2. **बीमा अभिकर्ता** – बीमा अभिकर्ता वह व्यक्ति, फर्म अथवा अन्य कोई संस्था है जिसे बीमा व्यवसाय का आग्रह करने तथा बीमा व्यवसाय प्राप्त करने हेतु बीमा अधिनियम की धारा 42 के अन्तर्गत लाइसेन्स प्रदान किया गया है।

5.10 अभ्यासार्थ प्रश्न

लघु उत्तरात्मक प्रश्न

1. भारतीय जीवन बीमा निगम के केन्द्रीय कार्यालय के किन्हीं पाँच विभागों के नाम बताइये।
2. भारतीय जीवन बीमा निगम की कार्यकारी समिति के कार्यों का उल्लेख कीजिए।
3. निगम के क्षेत्रीय कार्यालयों के क्षेत्रों व उनके मुख्यालयों के नाम बताइये।
4. भारतीय जीवन बीमा निगम के कोई चार कार्य बताइये।
5. 'बीमा अभिकर्ता को परिभाषित कीजिए।

निबन्धात्मक प्रश्न

1. भारतीय जीवन बीमा निगम के उद्देश्यों एवं कार्यों को स्पष्ट कीजिए।
2. भारतीय जीवन बीमा निगम के केन्द्रीय कार्यालय के संगठन को बताते हुए इसके विभागों के कार्यों का वर्णन कीजिए।
3. भारतीय जीवन बीमा निगम की विभिन्न समितियों का गठन एवं कार्यों का उल्लेख कीजिए।
4. भारतीय जीवन बीमा निगम के मण्डल कार्यालय के संगठन को बताइये एवं इसके विभिन्न विभागों का वर्णन कीजिए।
5. भारतीय जीवन बीमा निगम के संगठन में शाखा कार्यालय की भूमिका को समझाते हुए इसके विभिन्न विभागों को समझाइये।

5.11 संदर्भ ग्रन्थ

- | | | |
|----------------------------------|---|--------------------------|
| 1. बीमा सिद्धान्त एवं व्यवहार | : | एम. एन. मिश्र |
| 2. बीमा के तत्व | : | आर.एल. नौलखा |
| 3. बीमा के सिद्धान्त एवं व्यवहार | : | शर्मा, जैन, दयाल |
| 4. बीमा के तत्व | : | ठाकुर, जैन, शर्मा, पारीक |

इकाई 6

आर्थिक उदारीकरण एवं बीमा (Economic Liberalisation and Insurance)

इकाई की रूपरेखा

- 6.0 उद्देश्य
- 6.1 प्रस्तावना
- 6.2 आर्थिक उदारीकरण का अर्थ एवं परिभाषा
- 6.3 भारत में बीमा क्षेत्र में आर्थिक उदारीकरण का प्रादुर्भाव एवं विकास
- 6.4 बीमा के उदारीकरण का क्षेत्र
- 6.5 बीमा क्षेत्र में उदारीकरण के लाभ अथवा सकारात्मक प्रभाव
 - 6.5.1 अर्थव्यवस्था को लाभ
 - 6.5.2 बीमा उद्योग को लाभ
 - 6.5.3 बीमितों / उपभोक्ताओं को लाभ
 - 6.5.4 कर्मचारियों को लाभ
- 6.6 बीमा के उदारीकरण के दुष्प्रभाव अथवा दोष
- 6.7 सारांश
- 6.8 शब्दावली
- 6.9 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 6.10 संदर्भ ग्रंथ

6.0 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात आप -

- आर्थिक उदारीकरण की अवधारणा तथा आर्थिक उदारीकरण का बीमा क्षेत्र पर पड़ने वाले सुप्रभावों एवं कुप्रभावों परिचित हो सकेंगे ।
- आर्थिक उदारीकरण का अर्थ एवं परिभाषा समझ सकेंगे ।
- भारत में बीमा क्षेत्र में आर्थिक उदारीकरण का प्रादुर्भाव एवं विकास के बारे में जानकारी हासिल कर पायेंगे ।
- बीमा क्षेत्र में उदारीकरण के लाभ अथवा सकारात्मक प्रभाव के क्या-क्या प्रभाव हैं इसके बारे में जान सकेंगे।
- बीमा के उदारीकरण के दुष्प्रभाव अथवा दोष क्या-क्या हैं यह भी आप जान सकेंगे ।

6.1 प्रस्तावना

आर्थिक उदारीकरण, निजीकरण एवं वैश्वीकरण आधुनिक विश्व में आर्थिक विकास के मूलमंत्र बन गये हैं । आज कोई भी अर्थव्यवस्था आर्थिक उदारीकरण को अपनाये बिना अपने विकास की कल्पना भी नहीं कर सकती । आर्थिक उदारीकरण की अवधारणा प्रतिबन्धों तथा

नियन्त्रणों रहित व्यापार की मूलधारणा पर आधारित है जिसने निजीकरण एवं वैश्वीकरण को बढ़ावा दिया है तथा जिसके परिणामस्वरूप आज सम्पूर्ण विश्व एक लघु ग्राम या वैश्विक ग्राम के रूप में बदल गया है जिससे व्यापार हेतु पक्षकार निर्बाध रूप से एक देश से दूसरे देश की सीमाओं में प्रवेश कर सकते हैं ।

इस आर्थिक उदारीकरण की अवधारणा ने अर्थव्यवस्थाओं को व्यापक रूप से प्रभावित किया है । आज अर्थव्यवस्था का कोई भी क्षेत्र आर्थिक उदारीकरण से अछूता नहीं है तथा बीमा क्षेत्र भी इसका अपवाद नहीं है । विगत कुछ वर्षों में बीमा के क्षेत्र में निजी क्षेत्र एवं विदेशी कम्पनियों का प्रवेश हुआ है जिसने एक ओर दशकों से बीमा क्षेत्र में चले आ रहे सरकारी एकाधिकार एवं नियन्त्रण को समाप्त किया है, तो दूसरी ओर बीमा क्षेत्र के विकास, ग्राहक सेवा एवं सन्तुष्टि को नये आयाम प्रदान किये हैं ।

6.2 आर्थिक उदारीकरण का अर्थ एवं परिभाषा

आर्थिक उदारीकरण का आशय व्यापारिक एवं आर्थिक गतिविधियों के क्षेत्र में विभिन्न राष्ट्रों द्वारा अपने निजी राष्ट्रीय हितों के संरक्षण हेतु लगाये गये विभिन्न प्रतिबन्धों एवं नियंत्रणों को क्रमशः ढीला करते हुए अन्ततः समाप्त करना है जिससे विभिन्न देशों में बाधा रहित, प्रतिबन्ध रहित एवं नियन्त्रण रहित व्यापार तथा आर्थिक गतिविधियाँ सम्भव हो सके तथा अन्ततः सीमारहित, बाधारहित, प्रशुल्करहित, नियन्त्रण रहित तथा प्रतिबन्ध रहित समाज विश्व समुदाय की कल्पना को साकार बनाया जा सके । उदारीकरण द्वारा एक देश की अर्थव्यवस्था का सम्पूर्ण विश्व की अर्थव्यवस्थाओं के साथ एकीकरण किया जाता है ।

आर्थिक उदारीकरण में जिस प्रकार एक राष्ट्र के दो विभिन्न राज्यों, क्षेत्रों या शहरों के मध्य व्यापार एवं आर्थिक गतिविधियाँ सम्पन्न होती हैं, उसी प्रकार विश्व समुदाय के दो या अधिक विभिन्न राष्ट्रों के बीच व्यापार एवं आर्थिक गतिविधियों का संचालन होता है ।

इस संदर्भ में प्रखर समाजवादी चिंतक एवं भारत सरकार के पूर्व वित्त मंत्री प्रो. मधु दण्डवते के विचार सर्वथा प्रासंगिक हैं । प्रो. दण्डवते के अनुसार "आर्थिक उदारीकरण से आशय ऐसे प्रयासों से है जिनके द्वारा अर्थव्यवस्था को उसकी लोचनीयताओं तथा नौकरशाही के उन स्वेच्छाचारी नियन्त्रणों एवं प्रक्रियाओं से मुक्त करना है, जो देरी, भ्रष्टाचार एवं अकुशलता को जन्म देता है तथा उत्पादन की मात्रा को घटाती है ।"

हर्षमेन के शब्दों में "आर्थिक उदारीकरण सक्रिय परिवर्तनों का समूह है, जिसमें सामान्यतया निम्नलिखित परिवर्तन / प्रक्रिया सम्मिलित होती हैं -

1. दबे या पिछड़े घरेलू क्षेत्र को विनियन्त्रित करना,
2. घरेलू बाजार तथा नीतियों को अन्तर्राष्ट्रीय दिशा प्रदान करना एवं
3. सामाजिक कल्याण की नव अवधारणा को मूर्त रूप प्रदान करने हेतु कुछ क्रियाओं एवं क्षेत्रों पर पुनः नियंत्रण स्थापित करना । "

उपर्युक्त विवेचन से यह स्पष्ट प्रतीत होता है कि आर्थिक उदारीकरण की अवधारणा एक सीमारहित समाज / विश्व की स्थापना पर आधारित है जिसमें आर्थिक नीतियों, नियमों एवं सन्नियमों तथा प्रशासकीय नियन्त्रणों एवं प्रक्रियाओं को इस प्रकार प्रवर्तित किया जाता है तथा आर्थिक नियन्त्रणों एवं बाधाओं को इस प्रकार क्रमशः ढीला एवं अन्ततः समाप्त किया जाता है जिससे कि विश्व के विभिन्न देशों के बीच स्वतन्त्र एवं बाधारहित व्यापार एवं आर्थिक

गतिविधियाँ सम्पन्न हो सके ताकि विश्व के सभी देशों का तीव्रतम गति से अधिकतम आर्थिक विकास सम्भव हो पाये ।

6.3 भारत में बीमा क्षेत्र में आर्थिक उदारीकरण का प्रादुर्भाव एवं विकास

भारत में आर्थिक उदारीकरण की प्रक्रिया का शुभारम्भ 1990 के दशक के प्रारम्भिक वर्षों में हो गया था तथा इसकी सुबगहाट उसी समय से बीमा क्षेत्र में भी महसूस की जाने लगी थी । भारतीय संसद एवं संसद के बाहर यह मांग जोर पकड़ने लगी कि भारत में बीमा क्षेत्र के समुचित विकास के लिए इसे सरकारी नियन्त्रण से मुक्त किया जाना आवश्यक है अतः इसका संचालन एक सरकारी उपक्रम या विभाग के रूप में न किया जाकर वाणिज्यिक आधार पर किया जाना चाहिए । सन् 1991 में स्वर्गीय श्री पी.वी. नरसिंहराव के नेतृत्व में गठित काँग्रेस की सरकार ने बीमा क्षेत्र में आर्थिक उदारीकरण लाने हेतु प्रयास प्रारम्भ किये तथा वर्तमान प्रधानमंत्री एवं तत्कालीन वित्त मंत्री डा. मनमोहन सिंह ने 1993-94 में संसद में दिये गये अपने बजट भाषण में बीमा क्षेत्र में उदारीकरण की घोषणा की । इस घोषणा को अमलीजामा पहनाने के लिए कई प्रयास किये गये । अप्रैल 1993 में भारतीय रिजर्व बैंक के पूर्व गवर्नर आर. सी. मल्होत्रा की अध्यक्षता में एक समिति का गठन किया जिसने जनवरी 1994 में अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत की । संयुक्त मोर्चा सरकार के कार्यकाल में दो बार प्रथम 1996 एवं तथा पुनः 1998 में बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण अधिनियम पारित करवाने का असफल प्रयास किया गया । यह अधिनियम राष्ट्रीय जनतांत्रिक गठबन्धन (NDA) के कार्य काल में दिसम्बर 1999 में पारित हो सका जो बीमा के आर्थिक उदारीकरण के क्षेत्र में एक मील का पत्थर साबित हुआ । सन् 2004 में वर्तमान प्रधानमंत्री डा. मनमोहन सिंह के नेतृत्व में गठित संयुक्त प्रगतिशील गठबन्धन (UPA) की सरकार ने बीमा क्षेत्र के आर्थिक उदारीकरण विशेषतः बीमा क्षेत्र को विदेशियों के लिए खोलने, बीमा क्षेत्र में विदेशी भागीदारी बढ़ाने तथा बीमा क्षेत्र के विनिवेश की दिशा में अनेक ठोस प्रयत्न किये किन्तु सरकार में भागीदार साम्यवादियों के प्रबल प्रतिरोध के कारण अपेक्षित परिणाम प्राप्त नहीं हो सके । सन् 2009 में पुनः डा. मनमोहन सिंह के नेतृत्व में संयुक्त प्रगतिशील गठबन्धन, जिसमें साम्यवादी भागीदार नहीं हैं, की सरकार का गठन हुआ है तथा अपेक्षा करनी चाहिए कि इस सरकार द्वारा बीमा क्षेत्र में उदारीकरण लाने के लिए ठोस कदम उठाये जायेंगे ।

बीमा क्षेत्र में आर्थिक उदारीकरण लाने के लिए उठाये गये महत्वपूर्ण कदमों का संक्षिप्त लेखा जोखा इस प्रकार है -

1. मल्होत्रा समिति का गठन -

डा. मनमोहन सिंह के वित्तीय वर्ष 1993-94 के बजट भाषण में बीमा क्षेत्र में उदारीकरण की घोषणा को मूर्तरूप देने के लिए भारतीय रिजर्व बैंक के पूर्व गवर्नर श्री मल्होत्रा की अध्यक्षता में अप्रैल 1993 में बीमा क्षेत्र में सुधार एवं बीमा क्षेत्र का विनियमन करने के लिए आरसी. मल्होत्रा समिति का गठन किया गया । इस समिति की शर्तें एवं सन्दर्भ (Terms and Reference) निम्नलिखित थे -

- बीमा उद्योग की संरचना का परीक्षण करके इसके गुणावगुणों को जानना ताकि कुशल एवं मितव्ययी बीमा उद्योग का विकास किया जा सके ।
- जीवन बीमा निगम तथा सामान्य बीमा निगम को विशेष सुझाव देना ताकि वे बदले हुए आर्थिक परिदृश्य के अनुरूप अपनी कार्यप्रणाली में आवश्यक सुधार कर सके ।
- निजी क्षेत्र की तथा विदेशी बीमा कम्पनियों को बीमा क्षेत्र में प्रवेश देने हेतु सरकार को सलाह देना ।
- ऐसे विषयों पर सलाह देना जिन्हें समिति बीमा उद्योग की कुशलता तथा दीर्घकालीन विकास के लिए आवश्यक समझे।

मल्होत्रा समिति ने उसे सौंपे गये शर्तों एवं सन्दर्भों के अनुरूप अध्ययन का अपना प्रतिवेदन जनवरी 1994 में केन्द्र सरकार को प्रस्तुत कर दिया । समिति ने अपने प्रतिवेदन में 27 सिफारिशों को स्थान दिया जिनमें से कुछेक प्रमुख निम्नलिखित हैं -

- बीमा क्षेत्र का नियन्त्रित रूप से निजीकरण करना चाहिए ।
- यदि विदेशी कम्पनियों को भारत के बीमा-क्षेत्र में प्रवेश की अनुमति दी जावे तो उनको भारत में अपनी कम्पनियाँ, जो भारतीय कम्पनियों की सहभागिता में हो, स्थापित करने के लिए कहना चाहिए ।
- बीमा कम्पनियों द्वारा चलायी जाने वाली पेंशन योजनाओं में दिये जाने वाले प्रिमियम एवं अंशदान को कर मुक्ति प्रदान की जानी चाहिए ।
- बीमा नियन्त्रक की तर्ज पर कोई बीमा संस्था होनी चाहिए जिसको नियमन संबन्धी पूर्ण अधिकार दिये जाने चाहिए।
- जीवन बीमा निगम तथा सामान्य बीमा निगम में सरकार द्वारा धारित अंशों के 50 प्रतिशत हिस्से का विनिवेश जनता तथा कर्मचारियों में कर देना चाहिए ।

2. बीमा नियमन एवं विकास अधिनियम (IRDA).

मल्होत्रा समिति द्वारा प्रस्तुत सिफारिशों के क्रियान्वयन की दिशा में कदम उठते हुए सरकार ने बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण अधिनियम पारित करवाने के प्रयत्न किये । इस सम्बन्ध से पहले सन् 1996 में तथा तत्पश्चात् 1998 में बिल लोक सभा में प्रस्तुत किया गया किन्तु दुर्भाग्यवश दोनों ही बार सरकार बिल पारित नहीं करवा सकी । पुनः 1999 में बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण अधिनियम बनाने हेतु लोकसभा में विधेयक प्रस्तुत किया गया जो लोक सभा द्वारा 01 दिसम्बर 1999 को पारित कर दिया गया था । इस विधेयक पर भारत के राष्ट्रपति ने 29 दिसम्बर 1999 को अपने हस्ताक्षर कर स्वीकृति की मोहर लगा दी । इस प्रकार बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण 1999 अस्तित्व में आया जिससे बीमा क्षेत्र में उदारीकरण एवं निजीकरण की प्रक्रिया को बल मिला ।

3. विद्यमान अधिनियमों में संशोधन -

बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण अधिनियम के पारित हो जाने के साथ ही बीमा से सम्बन्धित विद्यमान अधिनियमों यथा एल.आई.सी. एक्ट, जी.आई.सी.आई एक्ट आदि में तदनु रूप संशोधन आवश्यक हो गये थे अतः उनमें आवश्यक संशोधन कर दिये गये । किये गये संशोधन निम्नानुसार हैं -

- (i) भारतीय जीवन बीमा अधिनियम 1956 - इस अधिनियम को संशोधित कर जीवन बीमा व्यवसाय पर निगम के एकाधिकार को समाप्त कर दिया गया ।
- (ii) सामान्य बीमा व्यवस्था (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम 1969 - इस अधिनियम में संशोधन कर सामान्य बीमा व्यवसाय पर निगम एवं चारों सहायक कम्पनियों के अधिकार को समाप्त कर दिया गया ।
- (iii) बीमा अधिनियम 1938 - इस अधिनियम को संशोधित कर बीमा व्यवसाय के नियमन एवं नियन्त्रण सम्बन्धी सभी अधिकार बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण को हस्तान्तरित कर दिये गये ।

4. बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण की स्थापना -

बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण अधिनियम 1999 की धारा 3 में प्रदत्त शक्तियों का उपयोग करते हुए केन्द्रीय सरकार द्वारा एक आदेश जारी करके बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण का गठन किया गया । इस प्राधिकरण में एक सभापति के अतिरिक्त 9 सदस्य होने का प्रावधान किया गया । श्री एन.रंगाचारी को प्राधिकरण का प्रथम सभापति नियुक्त किया गया । इस प्राधिकरण के निम्नांकित मुख्य कर्तव्य निर्धारित किये गए -

1. बीमा एवं पुनर्बीमा व्यवसाय का नियमन एवं संवर्द्धन करना, एवं
2. बीमा एवं पुनर्बीमा व्यवसाय के व्यवस्थित विकास को सुनिश्चित करना । प्राधिकरण को अपने कर्तव्यों का भलीभांति निर्वहन करने के लिए प्रदान किये गये कतिपय अधिकार एवं कार्य निम्नानुसार है :-
 - (i) आवेदकों को पंजीयन पत्र / अनुज्ञापत्र जारी करना, तथा उसका नवीनीकरण, निरस्तीकरण संशोधन अथवा स्थगन करना।
 - (ii) बीमा पॉलिसियों के नामांकन, हस्तांकन, बीमा योग्य हित निर्धारण, बीमा दावों को निबटाने, बीमापत्रों का समर्पण तथा पॉलीसी की अन्य शर्तों के निर्धारण आदि विषयों में बीमा धारकों के हितों की रक्षा करना ।
 - (iii) बीमा अभिकर्ताओं एवं मध्यस्थों की योग्यताओं, आचार संहिता तथा प्रशिक्षण आदि का निर्धारण करना
 - (iv) बीमा सर्वेक्षणकर्ताओं तथा हानि मूल्यांककों के लिए आचार संहिता का निर्धारण करना
 - (v) बीमा व्यवसाय के संचालन की कार्यकुशलता में अभिवृद्धि करना
 - (vi) बीमा एवं पुनर्बीमा से जुड़े पेशेवर संगठनों को प्रोत्साहित करना
 - (vii) इस अधिनियम के उद्देश्यों की आपूर्ति हेतु शुल्क लगाना एवं उसे वसूल करना
 - (viii) बीमाकर्ताओं, मध्यस्थों तथा बीमा व्यवसाय से जुड़े अन्य संगठनों से सूचनाएँ मंगवाना, तथा उनका परीक्षण जाँच, अन्वेषण एवं अंकेक्षण करना ।
 - (ix) जो बीमा व्यवसाय प्रशुल्क सलाहकार समिति द्वारा नियन्त्रित नहीं किये जावें, ऐसे बीमा व्यवसाय के बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तावित योजनाओं की दरों, लाभों एवं शर्तों का नियमन एवं नियन्त्रण करना ।
 - (x) शोधन क्षमता सीमा बनाये रखने का नियमन करना ।
 - (xi) बीमा कम्पनियों के कोषों के विनियोग का नियमन करना ।
 - (xii) प्रशुल्क सलाहकार समिति के कार्यों की मानिट्रिंग करना ।

- (xiii) बीमाकर्ताओं एवं मध्यस्थों के बीच उत्पन्न होने वाले विवादों को सुलझाना ।
- (xiv) बीमाकर्ताओं द्वारा ग्रामीण अथवा सामाजिक क्षेत्रों में जीवन बीमा तथा साधारण बीमा करने की प्रतिशत सीमा का निर्धारण करना ।
- (xv) पेशेवर संगठनों को प्रोत्साहित करने की योजनाओं की क्रियान्विति हेतु वित्त व्यवस्था के लिए बीमाकर्ताओं की प्रीमियम आय का प्रतिशत निर्धारित करना ।
- (xvi) अन्य प्रदत्त अधिकारों का उपयोग करना ।

5. बीमा सलाहकार समिति का गठन -

बीमा प्राधिकरण ने एक अधिसूचना जारी कर एक 25 सदस्यीय बीमा सलाहकार समिति का गठन किया है । इसके अतिरिक्त समिति में कुछ पदेन सदस्यों को भी रखा गया है जो व्यापार, वाणिज्य, परिवहन, कृषि उपभोक्ता संघों सर्वेक्षकों, अभिकर्ताओं, दलालों, कर्मचारी संघों आदि का समिति में प्रतिनिधित्व करते हैं ।

6. नियमों की घोषणा

बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण ने घोषणा की है कि बीमा व्यवसाय के नियमन के लिए बनाये जा रहे नियम प्राधिकरण के गठन के 90 दिन में लागू हो जायेंगे । प्राधिकरण ने अब तक निम्नांकित के सम्बन्ध में नियम घोषित कर दिये हैं-

- (i) बीमा कर्ताओं के लेखांकन प्रमाणों तथा इससे सम्बन्धित नियम
- (ii) बीमा अभिगोपको से सम्बन्धित नियम
- (iii) बीमा सर्वेक्षणकर्ता सम्बन्धी नियम
- (iv) दलाल एवं दलाली से भुगतान सम्बन्धी नियम
- (v) बीमा अभिकर्ताओं से सम्बन्धित नियम
- (vi) ग्रामीण एवं सामाजिक क्षेत्रों के सम्बन्ध में बीमाकर्ताओं के दायित्व सम्बन्धी नियम
- (vii) बीमा विज्ञापन एवं प्रकटन (disclosure) सम्बन्धी नियम
- (viii) बीमांकक (Actuarial) सम्बन्धी नियम
- (ix) पुनर्बीमा सम्बन्धी नियम
- (x) बीमाकर्ताओं के सम्पत्तियों दायित्वों तथा शोधन क्षमता सम्बन्धी नियम ।

7. बीमांकक नियुक्ति अनिवार्य बनाना -

बीमा प्राधिकरण ने सभी बीमाकर्ताओं के द्वारा अपने शीर्षप्रबन्ध में बीमांकक की नियुक्ति तथा इसके अनुमोदन को अनिवार्य बना दिया है । बीमांकक बीमाकर्ता को व्यवसाय सम्बन्धी सलाह देगा । मुख्य रूप से वह बीमा उत्पाद विकसित करने, उन पर प्रीमियम तय करने, शर्त तय करने, बीमा कोष का निवेश करने, पुनर्बीमा करवाने सम्बन्धी मामलों में सलाह देगा जिससे बीमाकर्ता को अपनी शोधन क्षमता एवं आर्थिक सुदृढ़ता बनाये रखने में सहायता मिलेगी ।

बीमांकक बीमाकर्ता की कार्यप्रणाली में बरती जा रही अनियमितताओं, विसंगतियों की जानकारी बीमा प्राधिकरण को देगा। वह बीमितों की उचित अपेक्षाओं की पूर्ति कराने हेतु समुचित प्रयास करेंगे

8. अनुज्ञापत्र हेतु आवेदन एवं जारी करना -

बीमा प्राधिकरण बीमा कर्ताओं से अनुज्ञापत्र हेतु आवेदन मांगती है तथा आवेदन प्राप्ति के अधिकतम 120 दिन के अन्दर आवेदन पत्रों की संवीक्षा का कार्य पूर्ण कर लेती है ।

बीमा प्राधिकरण के नियमानुसार निजी कम्पनियों को जारी किया जाने वाला अनुज्ञापत्र अहस्तान्तरणीय होता है तथा यदि बीमाकर्ता इसका नियत अवधि में उपयोग नहीं करता तो उसे इसे प्राधिकरण को वापिस लौटाना होगा ।

9. ग्रामीण एवं सामाजिक बीमा व्यवसाय की सीमाओं का निर्धारण -

बीमा सुविधा का लाभ ग्रामीण क्षेत्रों, पिछड़े क्षेत्रों एवं सामाजिक रूप से वंचित क्षेत्रों में समान रूप से उपलब्ध हो सके, यह सुनिश्चित करने के लिए बीमा प्राधिकरण ने ग्रामीण एवं सामाजिक क्षेत्रों में बीमा व्यवसाय की न्यूनतम सीमा निजी बीमाकर्ताओं के लिए निर्धारित की है।

10. पूंजी मापदण्डों को तय करना -

बीमा प्राधिकरण ने निजी क्षेत्रों के बीमाकर्ताओं के लिए अनुज्ञापत्र जारी करने हेतु पूंजी मापदण्ड निर्धारित कर दिये हैं जो निम्नानुसार हैं-

- (a) बीमाकर्ता कम्पनी की न्यूनतम चुकता पूंजी 100 करोड़ रु. होगी ।
- (b) पुनर्बीमाकर्ता कम्पनी की न्यूनतम चुकता पूंजी 200 करोड़ रु. होगी ।

इन कम्पनियों में विदेशी पूंजी का अधिकतम हिस्सा 26 प्रतिशत तक सीमित होगा ।

दलाली के लिए अनुज्ञापत्र जारी करने हेतु प्राधिकरण ने निम्नानुसार पूंजी मापदण्ड तय किये हैं:-

- (a) बीमाकर्ता के दलालों के लिए न्यूनतम पूंजी 10 लाख रु. होगी ।
- (b) पुनर्बीमाकर्ताओं के दलालों के लिए न्यूनतम पूंजी 25 लाख रु. होगी ।

दलाली करने वाली संस्थाओं में विदेशी पूंजी का अधिकतम हिस्सा 76 प्रतिशत तक हो सकता है ।

11. घरेलू कम्पनियों के लिए पूंजी अनुपात तय करना -

घरेलू कम्पनियों अर्थात् भारतीय कम्पनियों को बीमा व्यवसाय में उसकी पूंजी के 100 प्रतिशत तक निवेश कर सकती है, किन्तु यदि किसी घरेलू कम्पनी का विदेशी साझेदार है तो उनका पूंजी अनुपात 26 प्रतिशत से अधिक नहीं हो सकता। इतना ही नहीं, ऐसी सभी घरेलू कम्पनियों को 10 वर्ष की अवधि में अपना पूंजी अनुपात घटाकर 26 प्रतिशत तक लाना होगा ।

12. कोषों की विनियोग सीमा का निर्धारण -

बीमा प्राधिकरण ने यह निर्धारित किया है कि प्रत्येक बीमाकर्ता को अपने कोषों में से न्यूनतम 50 प्रतिशत राशि सरकारी एवं सरकार द्वारा अनुमोदित प्रतिभूतियों में विनियोग करना होगा । बीमाकर्ता निजी क्षेत्र की कम्पनियों के अंशों, ऋणपत्रों, बान्ड्स एवं बैंक जमाओं में अपने कुल कोषों के 50 प्रतिशत से अधिक हिस्से का विनियोग नहीं कर सकेगा ।

13. बैंकों तथा वित्तीय संस्थाओं को बीमा क्षेत्र में प्रवेश की अनुमति -

रिजर्व बैंक ने बैंकिंग (नियमन) अधिनियम 1949 में संशोधन करके बैंकों तथा वित्तीय संस्थाओं को बीमा क्षेत्र में प्रवेश की अनुमति दे दी है । इससे बीमा क्षेत्र में एक स्वस्थ प्रतिस्पर्धा का सूत्रपात हुआ है तथा ग्राहकों को उन्नत सेवायें मिलने लगी है । भारतीय रिजर्व बैंक ने बैंकों एवं वित्तीय कम्पनियों की निवेश सीमा निर्धारित करने के साथ-साथ अन्य नियम भी निर्धारित किये हैं, जो अग्रांकित हैं-

- (a) कोई भी बैंक किसी भी बीमा कम्पनी में उसकी चुकता पूंजी के 50 प्रतिशत तक राशि का विनियोग कर सकता है किन्तु रिजर्व बैंक यदि चाहे तो कुछ चयनित बैंकों के मामले में 50 प्रतिशत की इस सीमा को 74 प्रतिशत तक इस शर्त के साथ बढ़ाने की अनुमति दे सकता है कि ऐसे बैंकों को तय सीमा में अपने निवेश की सीमा को घटाकर 50 प्रतिशत तक लाना होगा ।
- (b) ऐसी बीमा कम्पनी में विदेशी साझेदार की निवेश की सीमा बीमा कम्पनी की चुकता पूंजी के 26 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी ।
- (c) यदि किसी बैंक को चुकता पूंजी के 74 प्रतिशत तक निवेश की अनुमति मिलती है तो शेष 26 प्रतिशत पूंजी किसी अन्य भारतीय साझेदार द्वारा लगाई जाएगी ।
- (d) विनियोग करने वाले बैंक का गैर निष्पादन सम्पत्तियों (Non-performing assets) एक उचित सीमा से अधिक नहीं होनी चाहिए ।
- (e) विनियोग करने वाले बैंक का शुद्ध मूल्य (Net worth) 500 करोड़ रु. से कम नहीं होना चाहिए ।
- (f) विनियोग करने वाले बैंक का पूंजी पर्याप्तता अनुपात 10 प्रतिशत से कम नहीं होना चाहिए ।
- (g) विनियोगकर्ता बैंक ने गत तीन वर्षों में लगातार लाभ कमाया हो ।

14. नवीन उत्पादों की स्वीकृति --

प्रत्येक बीमा कम्पनी को अपने नवीन बीमापत्रों को बाजार में जारी करने से पहले उनका प्राधिकरण से अनुमोदन करवाना होगा । प्राधिकरण को प्रार्थना पत्र प्राप्त होने के 30 दिवस के अन्दर इस पर निर्णय कर नवीन उत्पाद के अनुमोदन अथवा अस्वीकरण के बारे में सूचित करना होगा । कई बीमा कम्पनियों जिसके एच. एफ. डी. सी. लाईफ स्टैन्डर्ड, आई सी. आई. सी. आई. प्रूडेन्सियल, मेक्स न्यूयार्क, कोटक महिन्द्रा, टाटा ए.आई.जी. आदि सम्मिलित हैं, ने अपने उत्पादों का अनुमोदन करवा कर उन्हें बाजार में प्रस्तुत भी कर दिया है ।

15. आचार संहिता लागू करना -

बीमा प्राधिकरण ने बीमा दलालों के लिए आचार संहिता का निर्धारण कर इसे लागू भी कर दिया है ।

इस आचार संहिता में ग्राहक सम्बन्ध, विक्रय व्यवहार, ग्राहकों को सूचना देने का दायित्व, विज्ञापन, उप दलाल की नियुक्ति, पारिश्रमिक दण्ड आदि से सम्बन्धित अनेक बातें दी गई हैं, जिसका दलालों को पालन करना होता है ।

6.4 बीमा के उदारीकरण का क्षेत्र

बीमा के उदारीकरण का क्षेत्र काफी विस्तृत है । इस हेतु अनेक क्रियायें सम्पन्न की जानी आवश्यक है । बीमा के उदारीकरण हेतु निम्नांकित कदमों को उठाना श्रेयस्कर होगा-

- (a) बीमा व्यवसाय को शासित करने वाले सन्नियमों का पुनः परीक्षण कर उनमें अपेक्षित सुधार लाना।
- (b) निजी क्षेत्र, विशेष बैंकों एवं वित्तीय संस्थाओं को बीमा क्षेत्र में प्रवेश की छूट प्रदान करना ।

- (c) बीमा के नियमन की प्रभावी व्यवस्था करना तथा इसके विकास को अवरूद्ध करने वाली बाधाओं को दूर करना ।
- (d) निजी एवं सार्वजनिक क्षेत्र की बीमा कम्पनियों के स्वस्थ प्रतिस्पर्धा उत्पन्न करना एवं बनाये -रखना।
- (e) बीमा क्षेत्र में विदेशी उपक्रमियों / संस्थाओं के सहयोग को सुनिश्चित करना ।
- (f) जीवन बीमा निगम तथा सामान्य बीमा निगम एवं इसकी सहायक कम्पनियों का निजीकरण करना।
- (g) बीमा क्षेत्र में विदेशी पूंजी के प्रवाह का नियमन एवं नियन्त्रण करना जिससे बीमा क्षेत्र में आवश्यक पूंजी के प्रवाह को निरन्तर सुनिश्चित किया, जा सके ।
- (h) देश के ग्रामीण, पिछड़े तथा सामाजिक रूप से वंचित क्षेत्रों में बीमा कारोबार का विकास एवं विस्तार करने के लिए डाक बीमा सेवा का विस्तार करना ।
- (i) बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण स्थापित करना तथा बीमा अधिनियम के सभी अधिकार प्रदान करना ।
- (j) बीमा धारकों को कुशल एवं प्रभावी सेवा उपलब्ध करवाने के लिए प्रभावी व्यवस्था करना।
- (k) बीमा प्रीमियमों को तर्क संगत आधार पर निर्धारित करने के लिए दिशा निर्देश प्रदान करना ।
- (l) नये बीमा उत्पाद के विकास को प्रोत्साहित करना ।

उपर्युक्त सभी कदमों के उठाये जाने पर भारत में बीमा के आर्थिक उदारीकरण को सुनिश्चित करने में सहायता मिलेगी।

6.5 बीमा-क्षेत्र में उदारीकरण के लाभ अथवा सकारात्मक प्रभाव

उदारीकरण के परिणामस्वरूप बीमा क्षेत्र अकार्यकुशलता लोचहीनता सरकारी नियन्त्रण, लालफीताशाही, अफसरशाही आदि से मुक्त हुआ है तथा इसकी कार्यकुशलता एवं उत्पादकता में वृद्धि हुई है । परिणामस्वरूप उदारीकरण से सभी पक्षों को लाभ पहुँचा है । स्वयं बीमा व्यवसाय, बीमाकर्ता, बीमित, कर्मचारी तथा अन्ततः उदारीकरण से सम्पूर्ण अर्थव्यवस्था लाभान्वित हुई है । संक्षेप में उदारीकरण के बीमा क्षेत्र पर पड़ने के सकारात्मक प्रभावों का अध्ययन निम्नलिखित शीर्षकों में बाँट कर किया जा सकता है-

6.5.1 अर्थ व्यवस्था को लाभ

6.5.2 बीमा उद्योग को लाभ

6.5.3 बीमितों / उपभोक्ताओं को लाभ

6.5.4 कर्मचारियों को लाभ

6.5.1 अर्थव्यवस्था को लाभ

बीमा क्षेत्र में आर्थिक उदारीकरण के परिणामस्वरूप सम्पूर्ण अर्थव्यवस्था अनेक प्रकार से लाभान्वित हुई है । उदारीकरण के परिणामस्वरूप भारतीय बीमा कर्ताओं को विश्वस्तरीय बाजार उपलब्ध हुए हैं । अधिक पूंजी निर्माण हुआ है आय एवं रोजगार बढ़ा है, विदेशी मुद्रा भण्डार में वृद्धि हुई है, सरकारी योजनाओं के क्रियान्वयन तथा देशी उद्योग में निवेश के लिए अधिक पूंजी सुलभ हो पायी है सरकारी आय में वृद्धि हुई है तथा सामाजिक क्षेत्र में भी भरी विनियोग सम्भव

हो गया है। देश के ग्रामीण, पिछड़े तथा सामाजिक रूप से वंचित वर्गों को बीमा का लाभ मिल पाया है, जिससे अर्थव्यवस्था का सन्तुलित विकास सम्भव हो पाया है। संक्षेप में बीमा क्षेत्र के उदारीकरण के देश की अर्थव्यवस्था पर सुप्रभावों को निम्नलिखित शीर्षकों की सहायता से समझा जा सकता

1. विश्व स्तरीय बाजार की उपलब्धता -

उदारीकरण ने भारतीय अर्थव्यवस्था को सम्पूर्ण विश्व की अर्थव्यवस्था के साथ जोड़ दिया है। परिणामस्वरूप भारतीय बीमा कर्ताओं को विश्व के सभी बाजारों में प्रवेश मिल गया है तथा बीमा का व्यवसाय करने के लिए विश्व स्तरीय बाजार की उपलब्धता हुई है।

2. अधिक रोजगार

उदारीकरण के परिणामस्वरूप बीमा क्षेत्र का विस्तार हो जाने से बीमा व्यवसाय अधिक फलेगा-फूलेगा। परिणामस्वरूप अधिकाधिक लोगों को रोजगार के अवसर उपलब्ध होगा यह प्रत्यक्ष रूप में देखा भी जा सकता है कि आज अधिकाधिक लोगों को बीमा क्षेत्र में रोजगार उपलब्ध हो रहा है।

3. अधिक आय तथा बचत -

बीमा क्षेत्र में उदारीकरण से रोजगार के नये अवसर उपलब्ध हुए हैं जिनसे लोगों की आय में वृद्धि हुई है तथा जिसके परिणाम स्वरूप उपभोग की प्रवृत्ति तथा बचत दोनों में वृद्धि हुई है।

4. प्रभावी कुल मांग में वृद्धि -

अधिक रोजगार एवं आय के परिणामस्वरूप लोगों की क्रय शक्ति में वृद्धि हुई है तथा जिससे कुल प्रभावी मांग बढ़ी है। इसके कारण देश में उद्योग धन्धों का विकास हुआ है।

5. पूंजी निर्माण को प्रोत्साहन -

बीमा क्षेत्र में उदारीकरण के कारण रोजगार, आय, क्रय शक्ति तथा बचत में वृद्धि हुई है जिसके परिणामस्वरूप देश में पूंजी निर्माण, जो राष्ट्रीय विकास के लिए परमावश्यक समझा जाता है, को प्रोत्साहन मिला है।

6. प्रीमियम राशि में वृद्धि

रोजगार एवं आय में वृद्धि के फलस्वरूप अधिकाधिक लोग अपने तथा अपने परिवार की सुरक्षा के प्रति चिन्तित एवं जागरूक होते हैं, जिससे वे बीमा करवाने के लिए प्रवृत्त होते हैं। इससे प्राप्त प्रीमियम की राशि में वृद्धि होगी जो अन्ततः देश का विकास एवं आधारभूत तयार करने में अपना महत्वपूर्ण योगदान देगी। भारतीय उद्योग परिसंघ (CII) के अनुमान के अनुसार जहाँ 1999-2000 में 20000 करोड. रु. की राशि बीमा प्रीमियम के रूप में प्राप्त होती है जबकि 2009-10 तक यह राशि 148000 करोड. रुपये तक पहुँच जाएगी।

7. आधारभूत ढांचे का विकास -

बीमा कम्पनियों को प्राप्त प्रीमियम की राशि का कम से कम 50 प्रतिशत भाग सरकारी प्रतिभूतियों या सरकार द्वारा अनुमोदित प्रतिभूतियों में विनियोग करना होता है। इससे देश का आधारभूत ढांचा जैसे सड़कें, रेलमार्ग, शक्ति संसाधन, दूर संचार, परिवहन एवं विद्युत आदि तैयार करने में मदद मिलेगी।

8. देश में औद्योगीकरण को बढ़ावा -

बीमा क्षेत्र में उदारीकरण के परिणामस्वरूप पूँजी निर्माण को प्रोत्साहन प्रभावी कुछ माँगों में वृद्धि तथा देश का ढाँचागत विकास सम्भव हो सकेगा जिससे देश के औद्योगीकरण को बढ़ावा मिलेगा । इतना ही नहीं बीमा क्षेत्र के विकास के कारण उद्योगपतियों को बड़े उद्योग लगाने से होने वाली जोखिम से सुरक्षा भी प्राप्त होगी जिससे वे देश में वृहत एवं भारी उद्योग लगाने के प्रोत्साहित होंगे ।

9. विदेशी विनिमय कोषों में वृद्धि -

उदारीकरण के परिणामस्वरूप देश के बीमाकर्ता विदेशों में अपना बीमा व्यवसाय कर सकेंगे जिससे विदेशी मुद्रा में प्रीमियम की राशि प्राप्त होगी तथा देश के विदेशी विनिमय कोषों में वृद्धि होगी ।

10. सरकारी आय में वृद्धि

उदारीकरण के परिणामस्वरूप निजी क्षेत्र की तथा विदेशी कम्पनियों का बीमा क्षेत्र में प्रवेश होगा तथा जो देश में बीमा व्यवसाय कर भारी आय अर्जन करेगी । इस आय पर सरकार को कर के रूप में भारी रकम प्राप्त होगी ।

11. ग्रामीण, पिछड़े तथा सामाजिक रूप से वंचित वर्ग में बीमा का विस्तार -

बीमा प्राधिकरण ने निजी बीमाकर्ताओं के लिए ग्रामीण क्षेत्रों तथा सामाजिक रूप से वंचित वर्गों के लिए व्यवसाय की न्यूनतम सीमा निर्धारित कर दी है, परिणामतः इन कम्पनियों को अनिवार्यतः इन क्षेत्रों में बीमा व्यवसाय करना होगा जिससे उनको बीमा सुविधा का लाभ मिल सकेगा ।

12. सामाजिक क्षेत्र का विस्तार -

बीमा के विकास एवं विस्तार के कारण सरकार की आय में कल्पनातीत वृद्धि होगी । सरकार इस आय का उपयोग देश में सामाजिक सेवाओं जैसे शिक्षा, स्वास्थ्य, स्वच्छ पेयजल, परिवार कल्याण, मातृ शिशु कल्याण आदि में करेगी जिससे सामाजिक क्षेत्र का विस्तार होगा ।

13. संगठित पूँजी बाजार के विकास में सहायक -

बीमा कर्ता कम्पनियाँ प्रीमियम के रूप में प्राप्त भारी राशि का एक महत्वपूर्ण भाग स्कन्ध विनिमय केन्द्र में सूचीबद्ध कम्पनियों के अंशों एवं ऋण पत्रों को खरीदने व बेचने में करेगी जिससे देश में सुसंगठित पूँजी बाजार के विकास में सहायता मिलेगी ।

6.5.2 बीमा उद्योग / बीमा कर्ताओं को लाभ

बीमा क्षेत्र में उदारीकरण के फलस्वरूप स्वयं बीमा उद्योग का विकास एवं होगा तथा बीमा कर्ताओं को अनेक लाभ मिलेंगे। उदारीकरण से बीमा उद्योग को अग्रांकित लाभ मिलने की सम्भावना है -

1. नवीन बीमा उत्पादों का विकास -

बीमा क्षेत्र में उदारीकरण के कारण निजी क्षेत्र की बीमा कम्पनियाँ बीमितों की आवश्यकता के अनुरूप नये-नये उत्पादों का विकास करेगी । इससे एक ओर दंश में नये-नये बीमापत्रों का होगा तथा दूसरी ओर ऐसे उत्पादों की सहायता से बीमा उद्योग अपना विकास एवं विस्तार कर सकेगा ।

2. तकनीक अन्तरण

बीमा के उदारीकरण के फलस्वरूप विदेशों से जोखिमों का आकलन, प्रीमियम का निर्धारण, धन का विनियोग, ग्राहक सन्तुष्टि आदि से सम्बन्धित तकनीक आयेगी, जिससे बीमा क्षेत्र का आशातीत विकास होगा ।

3. विशेषज्ञों की सेवाओं का लाभ -

उदारीकरण से बीमा क्षेत्र को विश्व के श्रेष्ठतम प्रबन्ध एवं वित्त विशेषज्ञों की सेवाओं का प्राप्त होना सम्भव हो पाया है इससे देश में बीमा उद्योग के विकास को बल मिलेगा ।

4. पेशेवर प्रबन्धकों की उपलब्धि -

उदारीकरण के कारण बीमा उद्योग का पेशाकरण हुआ है । विदेशी सहयोग से बीमा क्षेत्र के लिए आवश्यक प्रबन्धकों की उपलब्धि सुनिश्चित करने के लिए बीमा शिक्षण एवं प्रशिक्षण संस्थाओं की स्थापना हुई है जिससे बीमा उद्योग को पेशेवर प्रबन्धकों की उपलब्धि सम्भव हो पायी है ।

5. लचीली मूल्य प्रणाली -

उदारीकरण के कारण बीमा उद्योग माँग एवं पूर्ति की शक्तियों से शासित होने वाली मूल्य प्रणाली अपना सकेगा जिससे उनको प्रशासनिक मूल्य नीति (APP) के दोषों से छुटकारा मिल सकेगा ।

6. बीमा उद्योग का विकास एवं विस्तार -

उदारीकरण के कारण बीमा उद्योग का नये-नये क्षेत्रों में विस्तार होगा । इससे बीमा व्यवसाय 'में आशातीत वृद्धि होगी। भारतीय उद्योग परिसंघ (CII) के अनुमान के अनुसार "अकेले जीवन बीमा व्यवसाय में वृद्धि होने से 1999-2000 में प्राप्त प्रीमियम की राशि 20000 करोड़ रु. से बढ़कर 2009- 10 तक 148000 करोड़ रु. हो जायेगी, इसी अवधि में पेंशन योजनाओं से प्राप्त प्रीमियम राशि 930 करोड़ रु. से बढ़कर 14000 करोड़ रु. हो जायेगी, व्यापारिक गैर बीमा प्रीमियम की राशि 8000 करोड़ रु. से बढ़कर 37500 करोड़ रु. हो जायेगी, तथा व्यक्तिगत गैर जीवन बीमा की प्रीमियम की राशि 400 करोड़ रु. से बढ़कर 5000 करोड़ रु. हो जायेगी । इन आंकड़ों से सहज ही अनुमान लगाया जा सकता है कि उदारीकरण से बीमा उद्योग का कितना विकास होगा?

7. व्यवसायिक क्रियाओं का विकास एवं विस्तार -

उदारीकरण से देश में उत्कृष्ट श्रेणी की बीमा सुविधाओं को विकास होगा, जिनसे उद्योगपति भारी जोखिम वाले उद्योग एवं व्यवसाय स्थापित करने के लिए प्रेरित होंगे, जिससे अन्ततः देश में व्यवसायिक क्रियाओं का विकास एवं विस्तार होगा ।

8. प्रतिस्पर्धी क्षमता का विकास -

बीमा के उदारीकरण से विश्वस्तरीय बाजारों की उपलब्धता के साथ-साथ बीमा उद्योग को विश्व स्तरीय प्रतिस्पर्धा का भी सामना करना होगा जिसमें अपना अस्तित्व बनाये रखने के लिए बीमा उद्योग को अपनी प्रतिस्पर्धात्मक क्षमता का विकास करना होगा ।

9. उत्पादकता एवं कार्यकुशलता में वृद्धि -

पेशेवर प्रबन्ध को श्रेष्ठ प्रबन्ध एवं वित्त विशेषज्ञों की उपलब्धता से बीमा उद्योग की उत्पादकता एवं कार्यकुशलता में वृद्धि होगी। इतना ही नहीं बीमा उद्योग को अन्तर्राष्ट्रीय बाजार में अपने आपको प्रतिस्पर्धी बनाये रखने के लिए अपनी उत्पादकता एवं कार्यकुशलता बढ़ानी होगी।

6.5.3 बीमितों / उपभोक्ताओं को लाभ

बीमा के उदारीकरण का सर्वाधिक लाभ बीमितों अथवा उपभोक्ताओं को हुआ है। उदारीकरण के कारण उनकी नवीन बीमा उत्पादों तक पहुँच हो पायी है, प्रतिस्पर्धी मूल्य पर उत्पाद एवं सेवायें उपलब्ध होने लगे हैं तथा ग्राहक सन्तुष्टि में वृद्धि हुई है। संक्षेप में बीमा के उदारीकरण से बीमितों को निम्नांकित लाभ हुए हैं -

1. नवीन उत्पादों तक पहुँच -

उदारीकरण के फलस्वरूप बाजार में प्रवेश करने वाले बीमाकर्ताओं ने बीमितों की आवश्यकतानुरूप नवीन उत्पादों का विकास किया है जिससे बीमितों की नये उत्पादों तक पहुँच सम्भव हो पायी है।

2. बीमाकर्ता चयन की सुविधा -

उदारीकरण के पूर्व बीमितों को बीमा करवाने के लिए सीमित चयन स्वतंत्रता उपलब्ध थी किन्तु उदारीकरण से कई बीमाकर्ताओं का बाजार में प्रवेश हुआ है उनमें से बीमित अपनी पसंद के बीमाकर्ता का चयन कर सकता है।

3. प्रतिस्पर्धी मूल्य पर सेवा की प्राप्ति -

उदारीकरण से बाजार में प्रतिस्पर्धा बढ़ी है। प्रतिस्पर्धा में टिके रहने के लिए बीमाकर्ताओं ने अपने उत्पाद के मूल्यों में कमी की है। फलतः उपभोक्ताओं को प्रतिस्पर्धी मूल्य पर बीमा सेवायें प्राप्त होने लगी हैं।

4. उत्कृष्ट सेवायें -

उदारीकरण के परिणामस्वरूप बीमाकर्ताओं की सेवाओं में अपेक्षित सुधार हुआ है जिससे बीमितों को उचित मूल्य पर उत्कृष्ट बीमा सेवायें सुलभ हो पायी हैं।

5. ग्राहक सन्तुष्टि में वृद्धि -

उदारीकरण के कारण प्रतिस्पर्धा बढ़ी है तथा हरा बढ़ी हुई प्रतिस्पर्धा में ग्राहकों को अपने पास रोके रखने तने लिए बीमाकर्ताओं को उत्कृष्ट सेवायें प्रदान करनी होती हैं, जिससे बीमित लाभान्वित हुए हैं।

6. दावों का यथा समय भुगतान -

उदारीकरण के फलस्वरूप बीमाकर्ता बीमितों के सभी दाँतों का यथा समय भुगतान करने लगे हैं जिसका लाभ बीमितों को मिला है।

7. सामाजिक सुरक्षा का लाभ -

उदारीकरण के पश्चात बीमा क्षेत्र में प्रवेश करने वाले नये बीमाकर्ता बीमितों के लिए अनेक सामाजिक सुरक्षा की योजनाएँ जैसे वृद्धावस्था पेंशन, बीमा दुर्घटना बीमा, चिकित्सा बीमा आदि लेकर आये हैं जिससे उपभोक्ताओं का सामाजिक सुरक्षा प्राप्त होने लगी है।

8. पारिवारिक सुख-शांति -

बीमा के कारण बीमितों को आर्थिक एवं सामाजिक सुरक्षा प्राप्त हुई है जिससे वे तनाव मुक्त जीवन व्यतीत कर सकते हैं तथा इससे उनके पारिवारिक सुख-शान्ति में वृद्धि हुई है।

6.5.4 कर्मचारियों को लाभ

बीमा क्षेत्र में उदारीकरण के लाभों से कर्मचारी वर्ग भी अछूता नहीं रहा है तथा उन्हें इससे अनेक लाभ प्राप्त हुए हैं। बीमा के उदारीकरण से कर्मचारियों को प्राप्त प्रमुख लाभ निम्नलिखित हैं।

1. रोजगार को अधिक अवसर -

उदारीकरण से बीमा क्षेत्र का अपूर्व विकास एवं विस्तार हुआ है तथा रोजगार के अवसरों में वृद्धि हुई है जिसका लाभ कर्मचारियों को मिला है।

2. पदोन्नति एवं विकास के अवसर -

बीमा के उदारीकरण से इसके क्षेत्र का विकास एवं विस्तार हो जाने के कारण कई नये बीमाकर्ताओं ने बीमा क्षेत्र में प्रवेश किया है जिससे विद्यमान कर्मचारियों को पदोन्नति एवं विकास के अवसर सुलभ हो पाये हैं।

3. कर्मचारी गतिशीलता में वृद्धि -

नये-नये बीमाकर्ताओं के बीमा क्षेत्र में प्रवेश हो जाने के कारण कर्मचारी अपने पसंद के नियोक्ता का चयन कर सकते हैं जिससे उनकी गतिशीलता बढ़ी है।

4. प्रशिक्षण एवं विकास की सुविधा -

बीमाकर्ता अपने कर्मचारियों को अद्यतन बनाये रखने के लिए तथा उनको प्रतिस्पर्धा हेतु तैयार करने के लिए उन्हें प्रशिक्षण दे रहे हैं जिसका लाभ कर्मचारियों को उपलब्ध हो रहा है।

5. कार्यकुशलता एवं उत्पादकता में वृद्धि -

कर्मचारियों को बीमाकर्ताओं द्वारा उपलब्ध करवाये जाने वाले प्रशिक्षण के परिणामस्वरूप उनकी योग्यता, कार्यकुशलता एवं उत्पादकता में वृद्धि हुई है।

6. नियोजन योग्यता में वृद्धि -

प्रशिक्षण से योग्यता, कार्यकुशलता तथा उत्पादकता में वृद्धि हो जाने के परिणामस्वरूप कर्मचारियों की नियोजनीयता (Employability) में भी वृद्धि हुई है।

7. अधिक पारिश्रमिक तथा सुविधाएं -

बीमा क्षेत्र में उदारीकरण के परिणामस्वरूप कर्मचारियों को पहले से अधिक पारिश्रमिक तथा बेहतर सुविधायें मिलने लगी हैं।

8. जीवन स्तर में वृद्धि

उदारीकरण से कर्मचारियों की आय में वृद्धि हुई है। जिसके परिणामस्वरूप उनके जीवन स्तर में वृद्धि हुई है।

6.6 बीमा के उदारीकरण के दुष्प्रभाव अथवा दोष

ऐसा कहने में कोई अतिशयोक्ति नहीं है कि बीमा का उदारीकरण बीमा व्यवसाय के विकास एवं विस्तार के लिए अत्यधिक उपयोगी सिद्ध हुआ है। तथा इससे सभी पक्षों को फायदा पहुँचा है तथापि बीमा का उदारीकरण सर्वथा दोषमुक्त साबित नहीं हुआ है तथा आलोचकों ने इसकी अनेक आधारों पर आलोचना की है। आलोचकों का मत है कि उदारीकरण से बीमा क्षेत्र में विदेशी कम्पनियों तथा वित्तीय संस्थाओं का प्रवेश होगा जो उन्नत तकनीक से कार्य करेगी तथा भारतीय कम्पनियाँ उनकी प्रतिस्पर्धा में नहीं टिक पायेगी एवं असमय कालकलवित हो जायेगी।

आलोचकों ने यह भी आशंका प्रकट की है कि विदेशी कम्पनियाँ भारतीय कम्पनियों को 'प्रतिस्पर्धा' से बाहर निकालने के लिए राशिपातन (Dumping) नीति का अनुसरण कर सकती है जिसके अन्तर्गत यह कम्पनियाँ भारतीय बाजार में आधिपत्य स्थापित करने के लिए प्रारम्भ में लागत मूल्य से भी कम मूल्य पर अपने उत्पाद एवं सेवाएँ प्रस्तुत करेंगी। आलोचकों का यह भी अभिमत है कि भारतीय कम्पनियों को सम-क्रीड़ा-मैदान (Level Playing Field) उपलब्ध कराये बिना विदेशी कम्पनियों की प्रतिस्पर्धा में छोड़ना ठीक उसी प्रकार होगा जिस प्रकार एक मेमने को शेर के सामने छोड़कर उससे लड़ने के लिए कहा जाये, जिसमें पराजय निश्चित है। संक्षेप में बीमा क्षेत्र में उदारीकरण के दोषों / कुप्रभावों को निम्न बिन्दुओं की सहायता से समझा जा सकता है -

1. ग्रामीण एवं पिछड़े क्षेत्रों की उपेक्षा -

भारत में उदारीकरण के पूर्व बीमा क्षेत्र पर पूर्णतः सरकारी नियन्त्रण था तथा सरकारी कम्पनियाँ निजी लाभ की भावना की अपेक्षा बहुजन हिताय, बहुजन सुखाय के सिद्धान्त पर काम करती हैं अतः वे ग्रामीण एवं पिछड़े क्षेत्र-, जो इतने अधिक लाभदायक नहीं हैं, में भी बीमा सेवाएँ उपलब्ध करवा रही हैं। उदारीकरण के पश्चात ऐसी आशंका है कि निजी क्षेत्र एवं विदेशी बीमा कम्पनियाँ जो लाभ के उद्देश्य से कार्य करती हैं, इन क्षेत्रों की उपेक्षा करेंगी।

2. गलाकाट प्रतिस्पर्धा -

बीमा के उदारीकरण से बीमा क्षेत्र में निजी क्षेत्र की तथा विदेशी बीमा कम्पनियों का प्रवेश प्रारम्भ होगा जिनमें अपना अस्तित्व कायम रखने तथा बाजार पर अपना आधिपत्य जमाने के लिए गलाकाट प्रतिस्पर्धा जन्म लेगी जो अन्ततः सभी वर्गों के लिए नुकसान देह साबित होती है।

3. बीमितों के हितों पर कुठाराघात -

आलोचकों का मानना है कि निजी क्षेत्र की बीमा कम्पनियों पर अधिक भरोसा नहीं किया जा सकता तथा निजी क्षेत्र की बीमा कम्पनियाँ कभी भी घोटालों में लिप्त हो सकती हैं जिससे बीमितों के हित को नुकसान पहुँच सकता है। इस संदर्भ में वे 1950 के दशक में घटित मून्दडा काण्ड का हवाला देते हैं जिसके कारण सरकार को बीमा व्यवसाय का राष्ट्रीयकरण करने के लिए बाध्य होना पड़ा।

4. सरकारी क्षेत्र में विनियोग में कमी -

उदारीकरण के पूर्व बीमा व्यवसाय पर सरकारी कम्पनियों का एकाधिकार था तथा ये कम्पनियाँ अपनी आय एवं कोषों का अधिक्कष हिस्सा सरकारी तथा सरकार द्वारा अनुमोदित प्रतिभूतियों में विनियोग करती थी, जिससे सार्वजनिक परियोजनाओं को पूरा करने, विकास योजनाओं को आगे बढ़ाने, सामाजिक क्षेत्र को बढ़ावा देने में काफी सहयोग मिला है। उदारीकरण के पश्चात इस बात की आशंका है कि विदेशी कम्पनियाँ अपनी आय का अधिकांश भाग अपने देश में भेजेगी जिससे सरकारी क्षेत्र में विनियोग में कमी आ सकती है।

5. राजकीय नियन्त्रण की समाप्ति -

उदारीकरण के पूर्व बीमा क्षेत्र पर सरकार का पूर्ण नियन्त्रण था किन्तु उदारीकरण के पश्चात बीमा क्षेत्र पर सरकार का ऐसा नियन्त्रण नहीं रह पायेगा। जिससे जनता के हितों को नुकसान पहुँच सकता है।

6. विदेशी संस्थाओं को आधिपत्य -

आलोचकों का मत है कि उदारीकरण से देश के बीमा उद्योग पर विदेशी कम्पनियों तथा संस्थाओं का आधिपत्य स्थापित हो जाएगा जो राष्ट्रीय हितों के प्रतिकूल साबित हो सकता है। अपने तर्क के समर्थन में वे इस्ट इण्डिया कम्पनी जो प्रारम्भ में व्यापार के उद्देश्य से भारत में आयी थी तथा शनैः-शनैः जिसने सम्पूर्ण देश पर अपना शासन स्थापित कर लिया था, का उदाहरण देते हैं।

7. बड़ी राशि के बीमापत्र -

आलोचकों का मत है कि निजी क्षेत्र की तथा विदेशी बीमा कम्पनियाँ बड़ी-बड़ी राशि के बीमा-पत्र ही जारी करेगी जिनका लाभ जनता के गरीब एवं पिछड़े हुए तबके को नहीं मिलेगा। अपने तर्क के सम्बन्ध में वे निजी क्षेत्र के तथा विदेशी बैंकों में खाता खुलाने के लिए निर्धारित की गई बड़ी न्यूनतम राशि का संदर्भ देते हैं।

8. बाहरी दबाव में राष्ट्रीय हितों की उपेक्षा -

आलोचकों का यह भी मत है कि सरकार बीमा क्षेत्र में उदारीकरण को लागू करने के मामले में विश्व व्यापार संगठन (WTO) तथा गैट (GATT) के आगे झुक गई है। तथा सरकार ने इन संगठनों के दबाव राष्ट्रीय हितों की बलि चढ़ा दी है।

9. सट्टे की प्रवृत्ति पनपना -

आलोचकों का मत है कि उदारीकरण से बीमा क्षेत्र में सट्टे की प्रवृत्ति को बढ़ावा मिलेगा तथा निजी क्षेत्र की तथा विदेशी बीमा कम्पनियाँ अपने तात्कालिक लाभ के लिए बीमा-पत्रों, का निर्माण तथा प्रीमियम की राशि का निर्धारण वास्तविक तथ्यों की अपेक्षा सट्टे की भावना से करेगी।

10. लाभदायक बीमापत्रों को बढ़ावा -

उदारीकरण के पश्चात् निजी क्षेत्र की एवं विदेशी कम्पनियाँ अपने लाभों की भावना से काम करेगी तथा इस बात की पर्याप्त सम्भावना है कि वे केवल उन बीमापत्रों के चलन को बढ़ावा दे जो अधिक लाभदायक हैं तथा सामाजिक दायित्वों की पूर्ति के लिए जारी किये जाने वाले बीमापत्रों की उपेक्षा कर दें।

11. सरकारी प्रत्याभूति का अभाव -

जीवन एवं सामान्य बीमा निगम व इसकी सहायक कम्पनियों में लगाये धन पर सरकार की गारन्टी होती है किन्तु निजी क्षेत्र की तथा विदेशी कम्पनियों में लगाये धन पर ऐसी कोई गारन्टी नहीं होगी।

12. भोले-भाले विनियोक्ताओं को नुकसान होने का भय -

आलोचकों का मत है कि उदारीकरण के पश्चात् निजी क्षेत्र की तथा विदेशी बीमा कम्पनियाँ आकर्षक एवं अधिक प्रतिफल का प्रलोभन देने वाली बीमा योजनाएं लेकर आयेंगे जिसमें भोले-भाले विनियोक्ता अपना धन लगा बैठेंगे तथा ऐसे विनियोक्ताओं को नुकसान हो सकता है।

13. बजट घाटे की आपूर्ति हेतु -

आलोचकों का मत है कि सरकार जानबूझकर अपने राजकोषीय घाटे की पूर्ति करने के लिए सरकारी निगमों की पूंजी का विनिवेश करने हेतु बीमा क्षेत्र का उदारीकरण कर रही है।

14. कर्मचारियों में आशंका -

बीमा क्षेत्र के उदारीकरण से सरकारी बीमा निगमों में कार्यरत कर्मचारियों के मन में यह आशंका उत्पन्न हो गयी है कि उनको सेवा से हटा दिया जायेगा तथा उनके सामने आजीविका का संकट उत्पन्न हो जायेगा ।

15. प्रमुख व्यक्तियों की सेवा से वंचित होने का भय -

आलोचकों का मत है कि उदारीकरण के पश्चात निजी क्षेत्र की तथा विदेशी बीमा कम्पनियाँ बड़े वेतन एवं सुविधाओं का प्रस्ताव देकर इन कम्पनियों में वर्तमान में कार्यरत कर्मचारियों एवं अधिकारियों को अपनी ओर आकर्षित कर लेंगे जिससे सरकारी बीमा निगम महत्वपूर्ण व्यक्तियों के सेवाओं से वंचित हो जायेंगे ।

बीमा के उदारीकरण के उपर्युक्त दुष्प्रभावों / दोषों / आलोचनाओं को देखने से प्रतीत होता है कि इनमें से अधिकांश असत्य, सारहीन तथा कपोल कल्पना पर आधारित है । भारत में बीमा का उदारीकरण हुए लगभग एक दशक का समय हो गया है किन्तु इस अवधि में उपर्युक्त वर्णित दोषों एवं आशंकाओं में से कोई भी सत्य साबित नहीं हुई है । उल्टे इस अवधि में भारत में बीमा क्षेत्र ने अद्भुत प्रगति की है तथा उसका कल्पनातीत विकास एवं विस्तार हुआ है ।

8.7 सारांश

भारत में बीमा के उदारीकरण का शुभारम्भ 1993 से हुआ जब तत्कालीन वित्त मंत्री डॉ. मनमोहन सिंह द्वारा वित्तीय वर्ष व 994-95 के अपने बजट भाषण में बीमा-क्षेत्र में उदारीकरण घोषणा की क्रियान्विति के लिए अप्रैल 1993 में मल्होत्रा समिति की नियुक्ति की गई । इस समिति ने रिपोर्ट जनवरी 1994 में प्रस्तुत की जिसमें इसने बीमा क्षेत्र में उदारीकरण लाने की 27 सिफारिशों कीं । इस सिफारिशों को लागू करने के लिए बीमा नियमन एवं नियंत्रण प्राधिकरण अधिनियम 1999 पारित किया गया । यह अधिनियम वर्तमान भारत में बीमा क्षेत्र के नियमन एवं नियंत्रण में अपनी महत्वपूर्ण भूमिका निभा रहा है ।

बीमा क्षेत्र के उदारीकरण से भारत में बीमा क्षेत्र का कल्पनातीत विकास एवं विस्तार हुआ है । उदारीकरण से सभी पक्षों जैसे देश की सम्पूर्ण अर्थव्यवस्था, स्वयं बीमा उद्योग, बीमा कराने वाले तथा बीमा उद्योग में कार्यरत कर्मचारियों को अनेक लाभ हुए हैं । यद्यपि जो लोग उदारीकरण के विरोधी एवं आलोचक हैं उन्होंने बीमा क्षेत्र में उदारीकरण को लेकर अपनी अनेक आशंकाएँ प्रकट की हैं, किन्तु निरपेक्षभाव से देखने पर प्रतीत होता है कि ऐसी सभी आलोचनाएँ तथ्यहीन तथा सारहीन हैं तथा आलोचना के लिए की गई आलोचनाएँ प्रतीत होती हैं।

6.8 शब्दावली

- | | |
|-----------------|--|
| 1. लोचनीयता | – जो बदली हुई परिस्थितियों के अनुरूप परिवर्तन योग्य न हो। |
| 2. नौकरशाही | – जिसमें नियमों एवं औपचारिकताओं के पालन पर अधिक ध्यान दिया जाता है, कार्य सम्पन्न करने पर नहीं । |
| 3. स्वेच्छाचारी | – जहाँ मनमाने तरीके से कार्य किया जाता है । |
| 4. निजीकरण | – सरकारी उपक्रम में सरकारी पूंजी के हिस्से को खरीदने के लिए निजी क्षेत्र, जनता तथा विदेशियों को प्रस्तावित करना। |

- | | |
|--|---|
| 5. विनिवेश | - सरकारी उपक्रम में सरकारी पूंजी के हिस्से को खरीदने के लिए निजी क्षेत्र, जनता तथा विदेशियों को प्रस्तावित करना। |
| 6. अभियोजक | - ऐसे व्यक्ति अथवा संस्थायें जो कम्पनियों की प्रतिभूतियों को जनता को बेचती हैं तथा जनता के न खरीदने पर स्वयं क्रय करने की गारन्टी देते हैं । |
| 7. बीमांकक | - ऐसे व्यक्ति अथवा संस्था जो बीमा प्रस्तावों की जोखिमों के मूल्यांकन का कार्य करता है । |
| 8. गैर निष्पादित सम्पत्तियां (NPA) | - ऐसी सम्पत्तियाँ जिनका उपयोग पुनः आय अर्जित करने में नहीं हो रहा है । |
| 9. शुद्ध सम्पति मुख्य | - संस्था की सम्पति मूल्य में से दायित्व मुख्य को कम करने पर बची शेष राशि को शुद्ध सम्पति मूल्य कहते हैं । |
| 10. शोधन क्षमता सीमा (Solvency Margin) | - शोधन क्षमता सीमा से आशय संस्था की पुनर्भुगतान क्षमता सीमा से है। |
| 11. सर्वेक्षक | - ऐसे व्यक्ति जो बीमितों को हुए नुकसान का मूल्यांकन करने में विशेष होते हैं ताकि बीमितों को हुए नुकसान की उचित क्षतिपूर्ति की जा सके । |
| 12. आचार संहिता | - आचरण के नियमों तथा उपनियमों को सूचीबद्ध करना । |
| 13. घरेलू कम्पनियाँ | - ऐसी कम्पनियाँ जिनका पंजीयन भारत में हुआ है । |
| 14. विदेशी कम्पनियाँ | - ऐसी कम्पनियाँ जिनका पंजीयन भारत के बाहर हुआ हो किन्तु, जिनका कार्य क्षेत्र भारत वर्ष है । |
| 15. गैट (GATT) | - व्यापार एवं प्रशुल्क पर सामान्य समझौता - यह एक अन्तर्राष्ट्रीय संगठन है । |
| 16. पुनर्बीमा | - जब कोई बीमाकर्ता अपनी क्षमता से अधिक बीमा कर लेता है तो वह अपने द्वारा किये गये बीमा या उसके एक भाग का बीमा किसी दूसरे बीमाकर्ता से करवा लेता है इसे पुनर्बीमा कहते हैं । |

6.9 अभ्यासार्थ प्रश्न

अति लघुत्तरात्मक प्रश्न

1. भारत में बीमा क्षेत्र में उदारीकरण कब प्रारम्भ हुआ ।
2. मल्होत्रा समिति ने अपनी रिपोर्ट में कितनी सिफारिशें प्रस्तुत की ।
3. बीमा नियमन एवं नियंत्रण प्राधिकरण अधिनियम कब पारित हुआ ।
4. मल्होत्रा समिति की किन्हीं दो प्रमुख सिफारिशों को बतलाइये ।
5. बीमांकक कौन होता है ।
6. बीमा सलाहकार समिति में कितने सदस्य होते हैं ।
7. पुनर्बीमा से क्या आशय है?
8. घरेलू कम्पनी किसे कहते हैं?

लघुत्तरात्मक प्रश्न

1. बीमा के क्षेत्र का उदारीकरण करने के लिए कौन-कौन सी क्रियायें आवश्यक हैं ।
2. मल्होत्रा समिति की प्रमुख सिफारिशों का उल्लेख कीजिए ।
3. बीमा क्षेत्र के उदारीकरण से देश की अर्थव्यवस्था किस प्रकार से लाभान्वित हुई है? समझाइये ।
4. बीमा उदारीकरण से बीमा उद्योग को क्या-क्या लाभ हुआ है?
5. बीमा का उदारीकरण किस प्रकार बीमितों के हितों को बढ़ाने एवं सुरक्षित रखने में सहायक हुआ है ' समझाइये।
6. बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण के मुख्य कार्य एवं शक्तियों को समझाइये ।

निबन्धात्मक प्रश्न

1. बीमा क्षेत्र के उदारीकरण पर एक लेख लिखिये ।
2. बीमा क्षेत्र के उदारीकरण के प्रमुख लाभों को समझाइये ।
3. बीमा क्षेत्र के उदारीकरण की प्रमुख आलोचनाओं दोषों को समझाइये ।
4. बीमा क्षेत्र के उदारीकरण से आप क्या समझते हैं? बीमा क्षेत्र में उदारीकरण हेतु अभी तक किये गये प्रयासों का वर्णन कीजिए ।

6.10 संदर्भ ग्रंथ

1. एम. एन. मिश्रा - बीमा के सिद्धांत - विकास पब्लिशिंग हाऊस ।
2. एम. जे. मैथ्यू - बीमा - आर. एस. बी. ए., जयपुर ।
3. डी. आर. एल. नौलखा - बीमा के तत्व - रमेश बुक डिपो, जयपुर ।
4. IRDA Act 1999

इकाई 7

बीमा अभिकर्ता: कार्य, अधिकार-कर्तव्य

(Insurance Agent: Functions, Rights - Duties)

इकाई की रूपरेखा

- 7.0 उद्देश्य
- 7.1 प्रस्तावना
- 7.2 अभिकर्ता - अर्थ एवं परिभाषा
- 7.3 बीमा / अभिकर्ता (एजेण्ट) - अर्थ, परिभाषा एवं विशेषताएँ
- 7.4 बीमा अभिकर्ता के प्रकार
- 7.5 जीवन बीमा एजेण्ट की योग्यताएँ
- 7.6 बीमा अभिकर्ता के कार्य
- 7.7 बीमा अभिकर्ता के निषिद्ध कार्य
- 7.8 बीमा अभिकर्ता (एजेण्ट) के अधिकार
- 7.9 बीमा अभिकर्ता के कर्तव्य
- 7.10 बीमा एजेण्ट की कार्यप्रणाली
- 7.11 बीमा एजेण्ट के कार्यों से सम्बन्धित प्रपत्र
- 7.12 एक सफल बीमा एजेण्ट के लिये पूर्व आवश्यकताओं
- 7.13 बीमा एजेण्ट के गुण
- 7.14 सारांश
- 7.15 शब्दावली
- 7.16 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 7.17 संदर्भ ग्रंथ

7.0 उद्देश्य

प्रस्तुत इकाई के अध्ययन से बीमा अभिकर्ता (एजेण्ट) के सम्बन्ध में निम्नलिखित तथ्यों की जानकारी होती है -

- बीमा एजेण्ट कौन है? उसके कार्य एवं कार्यप्रणाली की जानकारी
- बीमा व्यवसाय में एजेण्ट का महत्व / भूमिका क्या है?
- बीमा एजेण्ट को कैरियर बनाने में किन-किन औपचारिकताओं / 'योग्यताओं' की आवश्यकता होती है।
- एक सफल बीमा एजेण्ट कैसे बना जा सकता है?

7.1 प्रस्तावना

एक बीमाकर्ता (कम्पनी) के बीमा. व्यवसाय की सफलता का आकलन इस तथ्य पर निर्भर करता है कि बीमा कम्पनी की समाज में लोकप्रियता और विश्वसनीयता कैसी है? बीमा कम्पनी किन-किन बीमा उत्पादों का कितनी मात्रा में और कितने समय से विक्रय कर रही है ऐसी स्थिति में बीमाकर्ता एवं बीमित के मध्य सम्बन्ध स्थापित करने के लिये किसी मध्यस्थ की आवश्यकता होती है । मध्यस्थ का कार्य करने वाले व्यक्ति ही बीमा एजेण्ट कहलाते हैं ।

7.2 अभिकर्ता - अर्थ एवं परिभाषा

बीमा एजेण्ट / अभिकर्ता एवं सामान्य अभिकर्ता का अर्थ भिन्न है । सामान्यतः एजेण्ट वह व्यक्ति होता है जो तीसरे पक्षकार के साथ अनुबन्धात्मक सम्बन्ध स्थापित करने में सहायता प्रदान करता है, किन्तु बीमा एजेण्ट को नियोक्ता (बीमाकर्ता) की ओर से तृतीय पक्षकार के साथ अनुबन्धात्मक सम्बन्ध स्थापित करने का स्पष्ट अधिकार नहीं होता है।

भारतीय अनुबन्ध अधिनियम, 1872 में एजेण्ट की परिभाषा दी गई है कि 'यह व्यक्ति जो दूसरे की ओर से कोई कार्य करने के लिये अथवा अन्य व्यक्तियों के साथ व्यवहारों का प्रतिनिधित्व करने के लिये रखा -गया हो, एजेण्ट कहलाता है । 'स्पाइसर एवं पैगलर के अनुसार, "एक एजेण्ट वह व्यक्ति है जिसे नियोक्ता की ओर से इस उद्देश्य से कि नियोक्ता से तीसरे पक्षकार के साथ वैधानिक सम्बन्ध स्थापित हो जाये, प्रतिनिधित्व करने या उसकी ओर से कार्य करने का स्पष्ट अधिकार होता है । "

अतः स्पष्ट है कि एजेण्ट वह व्यक्ति होता है जो व्यवसायिक व्यवहारों में किसी अन्य व्यक्ति का प्रतिनिधित्व करता है । कोई भी व्यक्ति जो अनुबन्ध करने के योग्य है. अर्थात् वयस्क है, स्वस्थ मस्तिष्क का है अपने कार्यों के लिये एजेण्ट नियुक्त कर सकता है । इसी प्रकार कोई भी व्यक्ति एजेण्ट हो सकता है जो अनुबन्ध करने की क्षमता रखता है ।

भारतीय उच्च न्यायालय के अनुसार एजेण्ट (अभिकर्ता) एवं नौकर के मध्य अन्तर है - एजेण्ट का पारिश्रमिक कमीशन या फीस के रूप में होता है जबकि नौकर का पारिश्रमिक वेतन के रूप में होता है । एजेण्ट कभी भी नौकर नहीं हो सकता, जबकि नौकर कई बार एजेण्ट हो सकता है । एजेण्ट नियोक्ता की ओर से तीसरे पक्षकार के साथ अनुबन्धात्मक सम्बन्ध स्थापित करता है, लेकिन नौकर ऐसा नहीं करता है ।

7.3 बीमा एजेण्ट / अभिकर्ता-अर्थ एवं परिभाषा

एक बीमा अभिकर्ता वह महत्वपूर्ण माध्यम है, सम्पर्क सूत्र है जिसके द्वारा बीमित एवं बीमाकर्ता के मध्य सम्बन्ध स्थापित किये जाते हैं । बीमा कम्पनियों के ये ऐसे कार्यकर्ता हैं जो जीवनों को खोजते हैं, बीमा करवाने के लिये प्रोत्साहित करते हैं, उन्हें तैयार करके निगम तक ले जाते हैं, और बीमा सेवाएँ प्रदान करते हैं । बीमा एजेण्ट के बिना बीमा कम्पनियों का कार्य ठप्प हो जाता है ।

सामान्य अर्थ में, बीमा एजेण्ट, बीमाकर्ता द्वारा लाइसेन्स प्राप्त प्रतिनिधि है जो मूल रूप से बीमा के व्यवसाय को चालू रखने, नवीनीकरण करने या पुर्नचालन से सम्बन्धित कार्य कमीशन या अन्य पुर्नचालन पारिश्रमिक के बदले करने के लिये सहमत हो जाता है ।

बीमा ऐजेंट विनियमन (Insurance Agents Regulation, 2000) के अनुसार "बीमा ऐजेंट वह बीमा ऐजेंट है जिसे बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 42 के अन्तर्गत लाइसेन्स प्रदान किया गया है तथा कमीशन या अन्य पारिश्रमिक के प्रतिफल में बीमा के लिये प्रेरित करने या बीमा व्यवसाय प्राप्त करने के लिये कार्य करता है जिसमें बीमापत्रों को चालू रखने, नवीनीकरण करने सम्बन्धी व्यवसाय करना भी सम्मिलित है।"

बीमा अभिकर्ता की विशेषताएँ

1. बीमाकर्ता (बीमा कम्पनी) इसका नियोक्ता (मालिक) होता है।
2. बीमा ऐजेंट को बीमा अधिनियम की धारा 42 के अन्तर्गत बनाये गये नियमों के अधीन लाइसेन्स (अनुज्ञापत्र) प्राप्त होता है।
3. बीमा ऐजेंट, बीमा व्यवसाय को प्राप्त करने के लिये प्रयास करता है।
4. बीमा ऐजेंट को प्रतिफल का भुगतान किया जाता है।
5. नये नियमों के अनुसार बीमा ऐजेंट कोई एक व्यक्ति, फर्म, कम्पनी या बैंकिंग कम्पनी हो सकती है।
6. बीमा ऐजेंट व्यवसाय प्राप्त करने के लिये किसी अन्य व्यक्ति को कोई पारिश्रमिक या कमीशन नहीं दे सकता है। यह करना एक अवैध कार्य है।

7.4 बीमा अभिकर्ता (ऐजेंट) के प्रकार

बीमा अभिकर्ता के कतिपय प्रकार निम्नलिखित हैं -

1. **प्रत्यक्ष अभिकर्ता** - जो कि प्रत्यक्ष रूप से निगम के साथ जुड़े हुये हैं।
2. **अंशकालीन अभिकर्ता** - जो ऐजेंसी के कार्य को अंशकालीन रूप में करते हैं अर्थात् वे अन्यत्र भी कार्य करते हैं।
3. **पूर्णकालिक अभिकर्ता** - ऐसे ऐजेंट जो अपना सारा समय जीवन बीमा व्यवसाय प्राप्त करने में लगाते हैं, उन्हें पूर्णकालिक अभिकर्ता कहते हैं।
4. **विकास अधिकारी के अन्तर्गत काम करने वाले अभिकर्ता** - ऐसे अभिकर्ता जो विकास अधिकारी के निर्देशन एवं नियंत्रण में काम करते हैं और जो विकास अधिकारी को रिपोर्ट करते हैं, विकास अधिकारी ही ऐसे ऐजेंटों की देखरेख करता है।
5. **समाविष्ट अभिकर्ता** - ऐसा अभिकर्ता जिसे बीमा कम्पनी अभिकर्ता जैसा मान लिया है, उसे समाविष्ट अभिकर्ता कहते हैं। इसे सामान्य अधिकारी की भाँति वैधानिक रूप से नियुक्त अभिकर्ता मान लिया जाता है।
6. **शहरी कैरियर ऐजेंट** - यह योजना शहरों के लिये है। इस योजना के अन्तर्गत ऐसे नवयुवक जिनको उम्र 22-30 वर्ष के बीच है, जो हायर सैकेण्डरी प्रथम श्रेणी में या स्नातक है, उन्हें कैरियर ऐजेंट नियुक्त किया जाता है। इन ऐजेंटों को तीन साल तक निगम द्वारा पारिश्रमिक (Stipend) दिया जाता है। तीन साल पश्चात् ये ऐजेंट, पूर्ण ऐजेंट का दर्जा प्राप्त कर लेते हैं। यह योजना निगम द्वारा 1972 में प्रारम्भ की गई।
7. **ग्रामीण कैरियर ऐजेंट** - स्वरोजगार के अन्तर्गत ऐसे नवयुवकों को जो कम से कम दसवीं उत्तीर्ण हो तथा 21 से 35 वर्ष की उम्र के हो तथा जिनकी नियुक्ति ऐसे स्थानों

पर की जाती है जहां की जनसंख्या 5000 से कम है, उन्हें ग्रामीण कैरियर एजेन्ट कहते हैं। जीवन बीमा निगम में यह योजना 1979 में प्रारम्भ की।

7.5 जीवन बीमा एजेन्ट की योग्यताएँ

बीमा अधिनियम तथा बीमा एजेण्ट्स विनियम, 2000 के अनुसार बीमा एजेण्ट का लाइसेन्स प्राप्त करने हेतु आवेदन करने वाले व्यक्ति में निम्नलिखित योग्यताएँ होनी चाहिए -

1. वह भारत का नागरिक हो।
2. आवेदक कम से कम 18 वर्ष की आयु का हो अर्थात् वयस्क हो।
3. वह स्वस्थ मस्तिष्क का हो।
4. वह किसी सक्षम न्यायालय द्वारा गबन, धोखाधड़ी, जालसाजी, अपराध के लिये उकसाने या किसी ऐसे दण्डनीय, अपराध के लिये दोषी नहीं पाया गया हो, किन्तु यदि किसी अपराधी को ऐसे किसी अपराध की सजा पूरी किये 5 वर्ष बीत गये हैं तो वह इस श्रेणी में नहीं आता है।
5. उसने बीमा प्राधिकरण द्वारा निर्धारित आचारसंहिता का उल्लंघन नहीं किया हो।
6. उसके पास बीमा प्राधिकरण द्वारा मान्यता प्राप्त किसी संस्थान द्वारा प्रदत्त "बीमा विक्रयकला का प्रमाणपत्र" हो।
7. एक लाख या अधिक की जनसंख्या वाले स्थान पर नियुक्ति के लिये वह 12वीं कक्षा उत्तीर्ण हो या इसके समकक्ष किसी मान्यता प्राप्त बोर्ड या शिक्षण संस्था की परीक्षा उत्तीर्ण हो। किन्तु किसी अन्य स्थान पर नियुक्ति के लिये मान्यता प्राप्त बोर्ड या शिक्षण संस्था की 10वीं परीक्षा पास होना ही पर्याप्त होगा।

7.8 बीमा अभिकर्ता के कार्य

एक बीमा अभिकर्ता को वे समस्त कार्य संपादित करने पड़ते हैं जो उसे उसके नियोक्ता (बीमाकर्ता) द्वारा सौंपे गये हैं, फिर भी उसके महत्वपूर्ण कार्य निम्नांकित हैं -

1. प्रत्येक अभिकर्ता को निगम द्वारा निर्धारित राशि का बीमा व्यवसाय कराना होता है तथा जो बीमे वह पूर्व में करा चुका है उन्हें निरन्तर जारी रखने हेतु प्रयास करता है।
2. प्रस्तावक अर्थात् बीमा कराने वाले को बीमा सम्बन्धी सभी योजनाओं एवं सुविधाओं की जानकारी देना तथा बीमित के सम्बन्ध में पूर्ण जानकारी प्राप्त करना।
3. एक बीमा एजेन्ट को किसी दूसरे बीमा एजेन्ट के द्वारा लाये गये बीमा प्रस्तावों में हस्तक्षेप नहीं करना चाहिये तथा प्रस्तावक को फुसलाने का प्रयास नहीं करना चाहिये।
4. किस प्रस्तावक के लिये कौन सी योजना उचित रहेगी इसका चयन एवं निर्धारण कराने का कार्य भी एजेन्ट ही करता है।
5. निगम अथवा बीमाकर्ता को उन तत्वों (जोखिम सम्बन्धी) की जानकारी देना जो बीमित की जोखिम को बढ़ाते हैं और जिससे निगम को कभी-कभी हानि भी हो सकती है।
6. अभिकर्ता कई प्रस्तावकों को बीमापत्र के नामांकन, हस्तांकन या नवीनीकरण के सम्बन्ध में परामर्श देता है।
7. बीमित द्वारा प्रीमियम जमा कराने में विलम्ब करने पर अथवा बीमा पॉलिसी के प्रति उदासीन होने पर एजेन्ट उसे प्रीमियम भरने हेतु प्रोत्साहित करता है।

8. भावी ग्राहकों (प्रस्तावकों) को अपने बीमाकर्ता के उत्पादों के बारे में जानकारी देना ।
9. बीमितों या उनके उत्तराधिकारियों की बीमा दावों के भुगतान प्राप्त करने में सहायता प्रदान करना ।
10. सभी उपाय करना जिससे बीमापत्र बीमित के पास 45 दिनों में पहुँच जाये ।
11. बीमा प्राधिकरण द्वारा अधिसूचित बातों / निर्देशों का पालन करना
12. निगम के विकास कार्य / कार्यक्रमों को क्रियान्वित करना ।

7.7 बीमा अभिकर्ता के निषिद्ध कार्य

एक बीमा एजेंट को निम्नलिखित कार्य करने का अधिकार नहीं है -

1. बीमाकर्ता (अथवा निगम) के लिये किसी भी प्रकार की धनराशि वसूल करना ।
2. निगम की आशा के बिना किसी प्रकार का विज्ञापन या पत्र-पत्रिका न तो छपवा सकता है और न ही बाँट सकता है।
3. बीमा के लिये कमीशन या छूट प्रदान करना ।
4. बीमाकर्ता की ओर से किसी जोखिम को स्वीकार करना ।
5. किसी अन्य बीमाकर्ता के क्षेत्र में जाकर ऐसी कोई भी कार्यवाही करना जो उसके कार्यक्षेत्र के बाहर हो ।
6. वह निगम द्वारा प्राप्त वैध लाइसेंस के बिना तथा उसकी सीमा से बाहर का कोई भी कार्य नहीं कर सकता ।

7.8 बीमा अभिकर्ता (एजेंट) के अधिकार

सामान्यतः एक बीमा एजेंट के निम्नलिखित अधिकार हैं -

1. **बीमा व्यवसाय प्राप्त करना** - प्रत्येक बीमा एजेंट को बीमा व्यवसाय प्राप्त करने के लिये वे सभी प्रयास करने का अधिकार है, जो वैधानिक सीमाओं में आते हैं । किन्तु वह किसी भी व्यक्ति को वित्तीय प्रलोभन या कमीशन देकर बीमा व्यवसाय प्राप्त नहीं कर सकता है ।
2. **कमीशन तथा पारिश्रमिक प्राप्त करना** - प्रत्येक एजेंट निगम की दी जाने वाली सेवाओं के लिये निश्चित कमीशन या पारिश्रमिक प्राप्त करने का अधिकारी हैं ।
3. **एजेन्सी समाप्त करना** - कोई भी एजेंट उपयुक्त अधिकारी को एक महीने का नोटिस देकर अपना कार्य एक माह बाद बंद कर सकता है ।
4. **आवश्यक बीमा सामग्री प्राप्त करना** - बीमा अभिकर्ता बीमा व्यवसाय से सम्बन्धित विभिन्न मुद्रित प्रपत्र शाखा कार्यालय से प्राप्त कर सकता है । इसके लिये उसे किसी प्रकार का शुल्क देने की आवश्यकता नहीं पड़ती ।
5. **क्लब की सुविधाएँ प्राप्त करना** - भारतीय जीवन सीमा निगम ने चार स्तरों पर एजेंटों के क्लब बनाये हैं । प्रत्येक स्तर के क्लब की सदस्यता के लिये बीमा व्यवसाय की न्यूनतम सीमा निर्धारित है । जो व्यक्ति जिस क्लब की न्यूनतम सीमा का व्यवसाय कर लेता है, वह उस क्लब का सदस्य बनने का अधिकार रखता है । सदस्य होने पर वह उस क्लब के लिये निर्धारित सभी सुविधाएँ पाने का अधिकारी हो जायेगा ।

6. **अपील करना** - प्रत्येक बीमा ऐजेण्ट अपनी ऐजेन्सी की गैरकानूनी समाप्ति के लिये अपील कर सकता है ।
7. **लाइसेन्स के नवीनीकरण का अधिकार** - बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 42 के अनुसार प्रत्येक बीमा ऐजेण्ट को अधिकार है कि वह अपने लाइसेन्स का नवीनीकरण करा सके । ऐसे नवीनीकरण के लिये बीमा ऐजेण्ट को लाइसेन्स समाप्ति के कम से कम 30 दिन पहले निर्धारित शुल्क सहित आवेदन करना होता है ।
8. **निःशुल्क पारिवारिक सुरक्षा पाने का अधिकार** - यदि किसी स्थायी ऐजेण्ट की 60 वर्ष की आयु से पूर्व मृत्यु हो जाती है तो ऐजेण्ट विनियमों की सारिणी VI के अन्तर्गत 3000 रु से लेकर 10,000 रु तक की राशि का अवधि बीमा निःशुल्क किया जाता है बशर्ते कि -
 1. वह 50 वर्ष की आयु से पूर्व नियुक्त किया गया हो ।
 2. उसने कम से कम 3 वर्षों की सेवा पूर्ण की हो ।
 3. मृत्यु के समय जिसके पास कम से कम 5000 रु. का बीमापत्र रहा है।
9. **हानिरक्षा का अधिकार** - प्रत्येक बीमा ऐजेण्ट को अधिकार है कि वह ऐजेन्सी के दौरान किये गये वैध कार्यों से उत्पन्न हानियों के लिये निगम से क्षतिपूर्ति करवा सकता है ।
10. **अन्य अधिकार**
 1. वाहन आवास क्रय हेतु ऋण प्राप्त करना ।
 2. ग्रेच्युटी लाभ प्राप्त करना ।
 3. अपने अधिकारी की रक्षा के लिये न्यायालय की शरण लेना ।

7.9 बीमा अभिकर्ता के कर्तव्य

1. ऐजेन्सी बनाये रखने के लिये न्यूनतम बीमा व्यवसाय प्राप्त करना ।
2. धारा 213 के अनुसार निगम द्वारा माँगे जाने पर उचित हिसाब प्रस्तुत करना ।
3. निगम के नाम से ही व्यवसाय करना ।
4. दावे के भुगतानों में सहायता करना ।
5. समय - समय पर प्रशिक्षण प्राप्त करना ।
6. विधि एवं नियमों के अनुकूल कार्य करना ।
7. प्रस्तावक के सम्बन्ध में पूर्ण एवं विस्तृत जानकारी प्राप्त करना ।
8. बीमा सम्बन्धी जोखिमों से निगम को अवगत कराना ।
9. बीमित जीवनों से सम्पर्क बनाये रखना एवं उन्हें समय-समय पर परामर्श देने रहना ।
10. नये प्रस्तावकों को ढूँढना. पुरानों को निरन्तर रखना एवं कालातीत पॉलिसियों को पुनः चालू कराने हेतु तत्पर रहना / प्रयास करना ।

7.10 बीमा अभिकर्ता की कार्यप्रणाली

बीमा ऐजेण्ट के कार्य विस्तृत हैं । यद्यपि वह एक विक्रयकर्ता है, किन्तु उसके कार्य करने का तरीका सामान्य विक्रयकर्ता से भिन्न एवं व्यापक है । उसे बीमित अर्थात् प्रस्तावक (संभावित ग्राहक) को खोजना, उससे सम्पर्क कर बीमा करवाना एवं बीमा अवधि की समाप्ति या बीमित की मृत्यु के उपरान्त उसके नामांकितों को दावों का भुगतान दिलाना आदि कार्य करने पड़ते हैं उसकी विक्रम कला सृजनात्मक एवं प्रतिस्पर्धात्मक दोनों प्रकार की होती है । वर्तमान में

जबकि ICICI, बिड़ला एवं अन्य निजी कम्पनियों ने भी बीमा व्यवसाय के क्षेत्र में प्रवेश किया है, तो ऐजेण्ट का कार्य तुलनात्मक रूप से बढ़ गया है उसकी कार्यप्रणाली के कुछ पहलू इस प्रकार हैं-

A. सम्पर्क साधने से बीमापत्र के 'निर्गमन तक -

- 1. प्रस्तावकों से सम्पर्क साधना -** इस कार्य के लिये बीमा ऐजेण्ट को अपने सम्भावित ग्राहक अर्थात् प्रस्तावक की खोज करनी पड़ती है। ऐसे व्यक्ति दोनों प्रकार के हो सकते हैं जिन्होंने पूर्व में बीमा करवाया है अथवा नहीं करवाया है। इसके लिये अभिकर्ता को स्थान-स्थान पर घूमना पड़ता है। ऐजेण्ट को प्रस्तावक की सुविधा के अनुसार उनसे बार-बार सम्पर्क करना, उन्हें विभिन्न योजनाओं की सुविधाओं, नियमों, औपचारिकताओं की जानकारी देना तथा ग्राहक के मनोमस्तिष्क में आने वाली शंकाओं को दूर कर उनका योजनाओं के प्रति सम्मान या मानस बनाना पड़ता है।
- 2. प्रस्तावकों को प्रोत्साहित करना -** ऐजेण्ट को प्रस्तावक के मनोविज्ञान को समझकर यह जानने का प्रयत्न करना पड़ता है कि बीमा कराने वाला बीमापत्र से क्या सुविधाएँ चाहता है यथा विनियोग, सुरक्षा, ऋण, भावी (वृद्धावस्था सुरक्षा), पेंशन आदि। प्रस्तावक की प्राथमिकता को पहचान कर उसे प्रोत्साहित करता है। इस हेतु उसे प्रस्तावक से कई बार मिलना भी पड़ सकता है। ऐजेण्ट को चाहिये कि वह प्रस्तावक को सोच विचार का पर्याप्त समय दे। साथ ही ऐजेण्ट को बीमार या असंयमी या दूषित आचरण वाले लोगों को प्रेरित करते समय विशेष ध्यान रखना चाहिये। बीमाकर्ता, ऐजेण्ट द्वारा लाये गये सभी बीमाप्रस्तावों को स्वीकार नहीं करता अतः ऐजेण्ट को उन्हीं लोगों, को बीमा - करवाने के लिये प्रेरित करना चाहिये जिसका बीमा सामान्यतः किया जा सके।
- 3. प्रस्ताव पत्र भरना -** बीमा योजना, बीमाराशि तथा अन्य पहलुओं पर चर्चा करने के बाद ऐजेण्ट प्रस्तावक को सम्बन्धित इस योजना का प्रपत्र (निर्धारित मुद्रित फार्म) देता है। यह प्रपत्र प्रस्तावक द्वारा भरा जाना है किन्तु ऐजेण्ट, प्रस्तावक को फार्म भरने में सहयोग कर सकता है। कई बार ऐजेण्ट प्रस्तावक की ओर से कार्य करता है ऐसी स्थिति में ऐजेण्ट को चाहिये कि प्रस्तावक को सभी बातें पुनः स्पष्ट कर दे। तत्पश्चात् ही हस्ताक्षर करवाये।
- 4. आवश्यक प्रपत्र तैयार करवाना -** प्रस्ताव पत्र के साथ ही प्रस्तावक की आयु का प्रमाणपत्र, तथा डॉक्टरी प्रमाणपत्र तैयार करवाकर संलग्न करना चाहिये। ऐजेण्ट द्वारा ही निगम से अधिकृत चिकित्सक की व्यवस्था की जाती है।
- 5. प्रस्तावक की जांच एवं अपनी गोपनीय रिपोर्ट देना -** ऐजेण्ट, प्रस्तावक से प्रस्ताव पत्र एवं अन्य आवश्यक प्रमाणपत्र प्राप्त कर उनकी गहन जांच करता है तथा अपनी रिपोर्ट तैयार करता है। रिपोर्ट में ऐजेण्ट को जोखिम की प्रकृति (यथा सामान्य, निम्नस्तरीय या उच्चस्तरीय) का विवरण भी देना पड़ता है। ऐजेण्ट जोखिम का आकलन करते समय प्रस्तावक की आयु, शारीरिक स्वास्थ्य, गठन, आदतों, पारिवारिक इतिहास, व्यवसाय, कार्यवातावरण को भी ध्यान में रखता है।
- 6. प्रीमियम प्राप्त कर प्रस्ताव पत्र जमा कराना -** अभिकर्ता को विश्वास हो जाये कि प्रस्ताव पत्र पूरा एवं सही तरीके से भरा गया है तो वह प्रस्तावक से प्रथम प्रीमियम की राशि (नकद / चैक) प्राप्त कर प्रस्तावपत्र सहित शाखा कार्यालय में जमा करा देता है।

7. **शाखा कार्यालय द्वारा कमी बनाने पर उसकी पूर्ति करवाना** - शाखा कार्यालय का नवीन व्यवसाय विभाग (New Business Deptt.) प्रस्ताव पत्र में कमी या त्रुटि बताता है तो एजेण्ट को उस कमी को प्रस्तावक से पूरी करवानी चाहिये।
8. **बीमापत्र का निर्गमन** - प्रीमियम जमा होने के साथ ही जोखिम प्रारम्भ हो जाती है। कार्यालय द्वारा प्रीमियम की रसीद बीमित को भेज दी जाती है। इसके बाद कार्यालय बीमित को रजिस्टर्ड डाक से बीमापत्र प्रेषित कर देता है।

B. आयु प्रमाणीकरण से दावे के भुगतान तक

9. **आयु प्रमाणित कराना** - व्यवहार में, प्रस्ताव पत्र भरते समय बीमा कराने वाले के पास आयु प्रमाण पत्र उपलब्ध नहीं होता है तो एजेण्ट बाद में (बीमापत्र के निर्गमन के) आयु के प्रमाणीकरण में मदद देता है। पहले से ही आयु प्रमाणित करवा लेने पर दावे के समय कठिनाई नहीं आती है।
10. **बीमापत्र का नामांकन या हस्तांकन** - बीमित की मृत्यु होने पर बीमा दावे के भुगतान में आने वाली परेशानियों से बचने के लिये बीमा एजेण्ट को चाहिये कि प्रस्ताव पत्र भरते समय ही प्रस्तावक को नामांकित या हस्तांकित निर्धारित करने का सुझाव बीमित (प्रस्तावक) को दे। किन्तु वे यदि ऐसा नहीं करे तो बाद में इस कार्यवाही में बीमा एजेण्ट को उनकी सहायता करनी चाहिये। बीमित की मृत्यु के उपरान्त बीमा एजेण्ट को ही उत्तराधिकारियों को दावा भुगतान में सहायता करनी पड़ती है।
11. **कालातीत बीमापत्रों को चालू कराना** - कुछ परिस्थितियों में बीमित लम्बे समय तक प्रीमियम जमा नहीं कराता तो वह बीमापत्र (पॉलीसी) कालातीत हो जाती है। एजेण्ट का यही कर्तव्य है कि इस कालातीत बीमापत्र को पुनः चालू कराने में बीमित की मदद करे, आवश्यक प्रपत्र भरवाये।
12. **ऋण तथा समर्पण मूल्य दिलवाना** - अगर बीमित बीमापत्र पर ऋण लेना चाहता है तो एजेण्ट बीमित के ऋण दिलाने में सहयोग करता है। साथ ही यदि बीमित की आर्थिक स्थिति अच्छी नहीं है, वह बीमा प्रीमियम का भुगतान कर बीमापत्र को आगे जारी नहीं रखना चाहता तो एजेण्ट को उसे बीमापत्र के समर्पण का सुझाव देकर, समर्पण मूल्य दिलाने की कार्यवाही करनी चाहिये।
13. **बीमापत्र का परिवर्तन** - कई बार बीमित अपने बीमापत्रों में परिवर्तन करना चाहते हैं, इसके लिये बीमित को परिवर्तन सम्बन्धी बातों को स्पष्टतः समझाना भी एजेण्ट का कर्तव्य है।
14. **बीमापत्रों का खो जाना या नष्ट हो जाना** - यदि बीमित का बीमापत्र खो जाये अथवा नष्ट हो जाये तो एजेण्ट को तुरन्त उसकी द्वितीय प्रति दिलाने के लिये आवश्यक कार्यवाही प्रारम्भ कर देनी चाहिये तथा बीमित को द्वितीय प्रति दिलाने में मदद करनी चाहिये।
15. **दावे के भुगतान में सहायता करना** - बीमा अवधि पूर्ण होने पर बीमित के साथ निगम कार्यालय में जाकर दावे के भुगतान में मदद करना और यदि बीमित की मृत्यु हो जाती है तो एजेण्ट उस उत्तराधिकारी या नामांकित के साथ कार्यालय में जाकर आवश्यक कार्यवाही कराता है तथा दावे के भुगतान में उसकी मदद करता है।

7.11 बीमा ऐजेण्ट के कार्यों से सम्बन्धित प्रपत्र

बीमा ऐजेण्ट से सम्बन्धित अनेक फार्म हैं। प्रमुख प्रकार के फार्म निम्नलिखित हैं -

1. **बीमा प्रस्ताव फार्म** - एक प्रमाणित बीमा प्रस्ताव फार्म हैं जिसे भरकर एक सम्भाव्य बीमित किसी बीमा कम्पनी से अपना या किसी अन्य व्यक्ति का अपनी किसी सम्पत्ति का बीमा करने हेतु आवेदन करता
2. **बीमा ऐजेण्ट का प्रतिवेदन फार्म** - बीमा ऐजेण्ट को बीमा के प्रत्येक प्रस्ताव फार्म के साथ अपना प्रतिवेदन भी प्रस्तुत करना पड़ता है। यह प्रतिवेदन एक निर्धारित फार्म (Form No. 380-81) में प्रस्तुत करना होता है। इस प्रतिवेदन में बीमा ऐजेण्ट मूलतः प्रस्ताव के सम्बन्ध में सामान्य बातों के अतिरिक्त नैतिक पहलुओं का विशेष रूप से उल्लेख करता है। अतः ऐजेण्ट के इस प्रतिवेदन को नैतिक जोखिम प्रतिवेदन (Moral Hazards Report) भी कहते हैं।
3. **कवर नोट या प्रारम्भिक बीमापत्र** - एक ऐसा प्रलेख जो बीमापत्र जारी करने से पहले जारी किया जाता है। सामान्यतः जब बीमा की सम्पूर्ण कार्यवाही पूरी हो जाती है और प्रस्तावक द्वारा बीमा प्रीमियम जमा करा दी जाती है तो उसे अस्थायी बीमापत्र या आवरण पत्र या प्रारम्भिक बीमापत्र जारी कर दिया जाता है। जब तक बीमापत्र तैयार नहीं हो जाता तब तक अस्थायी बीमापत्र ही बीमा का प्रमाण माना जाता है।
4. **बीमापत्र** - बीमापत्र एक ऐसा प्रलेख है जो बीमाकर्ता एवं बीमित के बीच अनुबन्धात्मक सम्बन्धों को निर्माण करता है। इस पर केवल बीमाकर्ता के ही हस्ताक्षर होते हैं।
5. **दावों सम्बन्धी फार्म**।

7.12 एक सफल बीमा ऐजेण्ट के लिये पूर्व आवश्यकताएँ

एक सफल ऐजेण्ट बनने के लिये निम्नलिखित पूर्व आवश्यकताएँ आवश्यक हैं -

1. व्यवसाय प्रारम्भ करने से पूर्व ऐजेण्ट का प्रभावी प्रशिक्षण हो। ऐजेण्ट की "बीमा विक्रयकला प्रमाणपत्र परीक्षा" देने के पूर्व कम से कम चार सप्ताह का प्रशिक्षण प्राप्त करना पड़ेगा। इसी प्रकार अपने लाइसेन्स का नवीनीकरण कराने से पूर्व भी बीमा प्राधिकरण द्वारा मान्यता प्राप्त किसी स्वतन्त्र या बीमाकर्ता की संस्था से तीन वर्ष की अवधि में एक बार कम से कम चार सप्ताह का प्रशिक्षण प्राप्त करना होगा।
2. भावी बीमादारों से सम्पर्क करने के लिये जाने से पूर्व सम्बन्धित प्रतिवेदन, फार्म एवं विक्रयसामग्री साथ में रखना।
3. एक निश्चित अवधि के लिये अपने व्यवसाय का लक्ष्य निर्धारित करना व उस लक्ष्य का उप-विभाजन एवं साप्ताहिक लक्ष्य तय करना चाहिये।
4. योजनाबद्ध तरीके से समय का सदुपयोग कर, भावी ग्राहकों से सम्पर्क करना।

7.13 बीमा ऐजेण्ट के गुण

एक बीमा ऐजेण्ट की सफलता निम्नलिखित तो पर निर्भर करती है -

1. उसे बीमा की आधारभूत जानकारी होना आवश्यक है।
2. उसका व्यक्तित्व प्रभावशाली हो जो सम्भावित बीमादार पर अपना प्रभाव छोड़े।

3. बाजार का अध्ययन एवं विश्लेषण करने की योग्यता ।
4. बीमादार की आपत्तियों का तर्कसंगत एवं कुशलता से निवारण करने की योग्यता ।
5. अपने ग्राहकों के साथ व्यक्तित्व सम्बन्ध विकसित करने का गुण ।
6. परिश्रमी एवं कुशल नियोजक ।

7.14 सारांश

बीमा एजेण्ट, बीमाकर्ता एवं बीमित के मध्य की एक महत्वपूर्ण कड़ी है जो एक ओर बीमादार को जानकारी, सूचनाएँ, प्रोत्साहन एवं विविध सेवाएँ प्रदान कर बीमा कराने के लिये प्रेरित करता है तो दूसरी ओर बीमाकर्ता की लोकप्रियता एवं विश्वसनीयता का प्रचार प्रसार कर बीमा व्यवसाय को बुलंदियों पर पहुँचाता है, किन्तु बीमा एजेण्ट को अपना कार्य कुछ मर्यादाओं के रहकर करना होता है अतः विधान एवं बीमाकर्ता द्वारा एजेण्ट की अवांछित गतिविधियों पर अंकुश लगाने के लिये नियमन (regulation) बनाये हैं । निःसन्देह युवावर्ग एक सफल एजेण्ट के गुणों / योग्यताओं को अर्जित कर इसे कैरियर के रूप में अपना सकते हैं ।

7.15 शब्दावली

1. **बीमा मध्यस्थ** – बीमा मध्यस्थ से तात्पर्य बीमा उत्पादों के विपणन में संलग्न उन सभी व्यक्तियों से है जो बीमा उत्पादों को । जन-जन की आवश्यकताओं के अनुरूप यथा समय, यथास्थान उचित मूल्य एवं शर्तों पर उपलब्ध कराते हैं ।
2. **बीमा दलाल** – लाइसेन्स प्राप्त वह व्यक्ति जो पारिश्रमिक के बदले बीमा एवं पुनर्बीमा कम्पनियों के साथ अपने ग्राहकों के बीमा अनुबन्ध कराने हेतु आवश्यक कार्य करता है ।
3. **पुनर्बीमा दलाल** – वह दलाल जो प्रत्यक्ष बीमाकर्ताओं के लिये पुनर्बीमा की व्यवस्था करता है तथा पारिश्रमिक के बदल बीमाकर्ता एवं पुनर्बीमाकर्ता के मध्य अनुबन्ध करने में सहयोग करता है¹
4. **सर्वेक्षक तथा हानि** – जो साधारण बीमा के क्षेत्र में कुछ बीमा व्यवसायों की हानियों का सर्वेक्षण निर्धारक करते हैं तथा हानियों की परिस्थितियों, कारणों एवं हानियों की राशि को निर्धारित कर बीमाकर्ता को दावों के भुगतान में सहायता करते हैं ।

7.16 अभ्यासार्थ प्रश्न

अति लघुउत्तरात्मक प्रश्न

1. बीमा एजेण्ट से क्या आशय है?
2. एजेण्ट एवं नौकर में क्या अन्तर है?
3. बीमा एजेण्ट कौन बन सकता है?
4. बीमा दलाल से आप क्या समझते हैं?

लघुउत्तरात्मक प्रश्न

1. जीवन बीमा एजेण्ट के प्रमुख कार्यों को बताइये ।

2. जीवन बीमा ऐजेण्ट के अधिकारों का वर्णन करो ।
3. एक सफल ऐजेण्ट के गुणों का वर्णन कीजिये ।

निबन्धात्मक प्रश्न

1. बीमा ऐजेण्ट की कार्यप्रणाली को स्पष्ट रूप से समझाइए ।
 2. जीवन बीमा व्यवसाय के विकास में बीमा ऐजेण्ट की भूमिका का वर्णन कीजिये ।
 3. बीमा ऐजेण्ट के अधिकार एवं कर्तव्य बताइए ।
-

1.17 संदर्भ ग्रंथ

1. बीमा के मूलाधार – तांतेड़-शाह
2. बीमा के तत्व – आर. एल. नौलखा
3. बीमा – अग्रवाल, कोठारी

इकाई 8

सामान्य बीमा निगम -भूमिका, कार्य एवं कार्यप्रणाली(The Role, Functions and Activities of General Insurance Corporation)

इकाई की रूपरेखा

- 8.0 उद्देश्य
- 8.1 प्रस्तावना
- 8.2 इतिहास एवं विकास
- 8.3 अर्थ एवं परिभाषा
- 8.4 संगठन
- 8.5 साधारण बीमा निगम के उद्देश्य
- 8.6 निगम के कार्य
- 8.7 निगम की भूमिका
- 8.8 कार्यकलाप
- 8.9 कमियाँ
- 8.10 सुझाव
- 8.11 सारांश
- 8.12 शब्दावली
- 8.13 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 8.14 संदर्भ ग्रंथ

8.0 उद्देश्य

इस इकाई का अध्ययन करने के बाद आप इस योग्य हो सकेंगे कि -

- किसी भी देश के विकास में सामान्य बीमा कम्पनियाँ महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। ये कम्पनियाँ देश में सामान्य बीमा व्यवसाय का विकास, विस्तार एवं नियंत्रण करती हैं, जिससे लोगों को सामान्य बीमा की सुविधा उपलब्ध हो सके आदि के बारे में समझ सकेंगे।
- साधारण बीमा निगम के अर्थ एवं उद्देश्यों को स्पष्ट कर सकेंगे।
- साधारण बीमा निगम के कार्यों का वर्णन कर सकेंगे।
- साधारण बीमा निगम की भूमिका एवं कार्यकलापों की जानकारी प्राप्त कर सकेंगे।
- साधारण बीमा निगम की प्रगति का मूल्यांकन कर सकेंगे।

8.1 प्रस्तावना

केन्द्रीय सरकार ने राष्ट्रीयकृत सामान्य बीमा व्यवसाय के संचालन, निरीक्षण एवं नियंत्रण हेतु "भारतीय सामान्य बीमा निगम" की स्थापना सामान्य बीमा व्यवसाय (राष्ट्रीयकरण)

अधिनियम 1972' के अधीन की थी। इस निगम की स्थापना एक सरकारी कम्पनी के रूप में की गई थी। इसका मुख्यालय मुम्बई में है।

8.2 इतिहास एवं विकास

राष्ट्रीयकरण के पश्चात् हमारे देश में सामान्य बीमा व्यवसाय की प्रगति काफी तेजी से हुई है। हमारे देश में बीमा व्यवसाय 'सामान्य बीमा व्यवसाय (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम 1972' की व्यवस्थाओं से शासित होता है। साधारण बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण प्रक्रिया को पूरी करने की दृष्टि से संसद ने 20 सितम्बर, 1972 को साधारण बीमा व्यवसाय (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम, 1972 पारित किया। यह अधिनियम 1, जनवरी, 1973 से प्रभावी हुआ। साधारण बीमा व्यवसाय (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम, 1972 निम्न उद्देश्यों की पूर्ति के लिए पारित किया गया-

1. भारतीय बीमा कम्पनियों एवं अन्य विद्यमान बीमाकर्ताओं के उपक्रमों के अंशों की अवाप्ति और अन्तरण करना।
2. साधारण बीमा व्यवसाय और उससे संबंधित मामलों तथा उनसे संबंधित आकस्मिक मामलों को नियमित एवं नियंत्रित करना।
3. साधारण बीमा व्यवसाय का विकास करना।
4. आर्थिक आवश्यकताओं की पूर्ति करना।
5. समाज के हित के कार्य करना।

8.3 अर्थ एवं परिभाषा

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 2 के अनुसार -

"सामान्य बीमा व्यवसाय से आशय अग्नि, सामुद्रिक या विविध बीमा व्यवसाय से है चाहे एकल अथवा एक या उनमें से अधिक के साथ संयोजन से किया जाए।"

इस परिभाषा से स्पष्ट होता है कि जीवन बीमा व्यवसाय को छोड़कर अन्य प्रकार का समस्त बीमा व्यवसाय जिसमें अग्नि बीमा, सामुद्रिक बीमा, मोटर, दुर्घटना, विमानन, इंजीनियरिंग, गारंटी बीमा एवं अन्य विविध बीमा सम्मिलित किए जाते हैं, सामान्य बीमा व्यवसाय कहलाता है।

8.4 संगठन

भारतीय साधारण बीमा निगम एक सूत्रधारी सरकारी कम्पनी है, जो अपनी चार सहायक कम्पनियों से अलग एवं अविच्छिन्न है। निगम का सम्बन्ध साधारण बीमा व्यवसाय के सन्दर्भ में नीतियों का निर्धारण करना है। इसे अपने नाम के अंत में 'लिमिटेड' शब्द जोड़ने से मुक्त रखा गया है। इसकी निम्नलिखित चार सहायक कम्पनियाँ हैं:-

1. दि नेशनल इन्श्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड।
2. दि न्यू इण्डिया इन्श्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड।
3. दि यूनाइटेड इण्डिया इन्श्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड।
4. दी ओरियण्टल इन्श्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड।

भारतीय साधारण बीमा निगम की इन चारों सहायक कम्पनियों को स्वतंत्र रूप से साधारण बीमा व्यवसाय करने का अधिकार है। निगम की चारों सहायक कम्पनियाँ अखिल

भारतीय संगठन है और परस्पर प्रतिस्पर्धा के साथ सामान्य बीमा व्यवसाय में कार्यरत है। इन कम्पनियों का निर्माण कम्पनी अधिनियम, 1956 के अधीन किया गया है। ये कम्पनियाँ अन्य कई देशों में भी सामान्य बीमा व्यवसाय कर रही हैं। यद्यपि चारों सहायक कम्पनियाँ एक ही बीमा पॉलिसियाँ बेचती हैं, फिर भी वे अपने कार्य एवं उसके तरीके में पूर्णतः आत्म निर्भर हैं। इन कम्पनियों के स्वतन्त्र संचालक मंडल हैं तथा इनके प्रधान कार्यालय क्रमशः कलकत्ता, मुम्बई, चेन्नई तथा नई दिल्ली में स्थित हैं। इन सहायक कम्पनियों का ढांचा निम्नानुसार है:-

मुख्य कार्यालय



क्षेत्रीय एरिया कार्यालय



डिवीजनल कार्यालय



शाखा कार्यालय

चारों सहायक कम्पनियों के कार्यालयों की संख्या व्यवसाय पर निर्भर करती है। संगठन संरचना में डिवीजनल कार्यालय अत्यन्त महत्त्वपूर्ण है। इनको व्यवसाय स्वीकार करने और दावों का निपटारा निर्धारित सीमाओं के भीतर करने का पूर्ण अधिकार प्रदान किया गया है।

शाखा कार्यालय मुख्यतः व्यवसाय के विकास एवं प्रशासन का कार्य करते हैं और एजेंटों एवं ग्राहकों को सेवाएं प्रश्न करते हैं। चारों सहायक कम्पनियाँ सम्पूर्ण भारत में अपने क्षेत्रीय कार्यालयों डिवीजनल कार्यालयों एवं शाखा कार्यालयों, के जरिए व्यवसाय चलाती हैं। हर कम्पनी को भारतीय सामान्य बीमा निगम द्वारा निर्धारित सर्वांगीण 'नीति' के अनुसार कार्य करना होता है। भारतीय सामान्य बीमा निगम का मुख्य कार्यालय मुम्बई में है। निगम को सामान्य बीमा की सभी श्रेणियों में व्यवसाय करने का लाइसेंस प्राप्त है, यद्यपि इन सहायक कम्पनियों को निगम द्वारा जारी किए गए निर्देशों का अनिवार्य रूप से पालन करना होगा।

8.5 साधारण बीमा निगम के उद्देश्य

भारतीय सामान्य बीमा निगम का मुख्य उद्देश्य सामान्य बीमा व्यवसाय का संचालन करना और अपनी चारों सहायक बीमा कम्पनियों के व्यवसाय का निरीक्षण एवं नियंत्रण करना है। साधारण बीमा निगम के उद्देश्यों को दो भागों में बाँटा जा सकता है:-

I. वैधानिक उद्देश्य -

साधारण बीमा निगम के मूल कार्यों या उद्देश्यों का उल्लेख साधारण बीमा (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम 1972 की धारा 18 में किया गया है। इस धारा के अनुसार निगम के निम्नलिखित उद्देश्य हैं:-

1. **बीमा कार्य करना** - साधारण बीमा निगम उचित समझे तो साधारण बीमा का कोई भी कार्य कर सकता है। वर्तमान में यह निगम विमानन बीमा, फसल बीमा, दुर्घटना बीमा का कार्य कर रहा है।

2. **परामर्श देना** - यह निगम अपनी सहायक कम्पनियों को बीमा व्यवसाय के संचालन एवं व्यवहार के उच्च मानदण्डों को निर्धारित करने में परामर्श देता है तथा आवश्यकता पड़ने पर सहयोग भी करता है ।
3. **सलाह देना**: यह निगम अपनी सहायक कम्पनियों को उनके खर्चों जिनमें कमीशन एवं अन्य खर्च भी शामिल है, को नियंत्रित करने के संबंध में एवं कोषों के विनियोग करने के संबंध में सलाह देता है ।
4. **निर्देश प्रसारित करना**: यह निगम अपनी सहायक कम्पनियों के बीच स्वस्थ प्रतिस्पर्धा बढ़ाने के उद्देश्य से बीमा व्यवसाय के संचालन के संबंध में आवश्यक निर्देश प्रसारित करने का कार्य भी करता है ।

II. अन्य उद्देश्य -

साधारण बीमा निगम के अन्य कई उद्देश्य भी हैं जो समय एवं परिस्थितियों के अनुसार पूरे करने होते हैं । ये उद्देश्य निम्नलिखित हैं:-

1. देश में साधारण बीमा व्यवसाय का विकास एवं नियमन करना ।
2. साधारण बीमा से जन सामान्य को अवगत करवाना ।
3. देश की विभिन्न साधारण बीमा कम्पनियों के कार्यों में एकरूपता लाना ।
4. गैर परम्परागत बीमा जैसे-पशु, कृषि, पम्पसेट आदि को प्रोत्साहित करना ।
5. विभिन्न प्रकार के नए बीमापत्रों का विकास करना ।
6. शिक्षित बेरोजगारों को रोजगार उपलब्ध करवाना तथा बेरोजगारी की समस्या का समाधान करना ।
7. उचित बीमा दरें निर्धारित करना तथा विद्यमान बीमा दरों का पुनरावलोकन करना ।
8. बीमा सेवा का दूर-दराज के गाँवों में विस्तार करना ।

8.6 सामान्य बीमा निगम के कार्य

सामान्य बीमा निगम के निम्नलिखित कार्य हैं -

1. सामान्य बीमा व्यवसाय के किसी भाग का संचालन वांछनीय समझने पर करना ।
2. सहायक कम्पनियों को सामान्य बीमा व्यवसाय के संचालन एवं व्यवहार के उच्च मानदण्डों को निर्धारित करने में योगदान एवं परामर्श देना ।
3. सहायक कम्पनियों को सामान्य बीमा व्यवसाय के संचालन के संबंध में निर्देश जारी करना ।
4. सहायक कम्पनियों को उनके कमीशन के भुगतान एवं अन्य व्ययों के नियंत्रण से संबंधित मामलों में परामर्श देना।
5. सहायक कम्पनियों को उनके कोषों के विनियोजन संबंधी मामलों में परामर्श देना ।
6. सहायक कम्पनियों के बीच स्वस्थ प्रतिस्पर्धा को प्रोत्साहित करना एवं आवश्यक मार्गदर्शन देना ।

सहायक कम्पनियों के कार्य -

सहायक कम्पनियाँ भारतीय सामान्य बीमा निगम के नेतृत्व, निर्देशन एवं नियंत्रण में निम्नलिखित कार्य सम्पन्न करती हैं:-

1. अपने पार्षद सीमानियम, पार्षद अन्तर्नियम और केन्द्रीय सरकार द्वारा बनाए गए नियमों के अधीन सामान्य बीमा व्यवसाय का संचालन करना ।
2. समुदाय के सर्वोत्तम हितों के लिए सामान्य बीमा व्यवसाय का विकास करना ।
3. यथासंभव व्यावसायिक सिद्धांतों के आधार पर कार्य करना और निगम द्वारा जारी निर्देशों का पालन करना ।
4. निगम तथा केन्द्रीय सरकार द्वारा बनाए गए नियमों के अधीन यदि कोई हो, अपने हितों की रक्षा के लिए पुनर्बीमा संधियाँ करना ।

8.7 सामान्य बीमा निगम की भूमिका

भारतीय सामान्य बीमा निगम की स्थापना सामान्य बीमा व्यवसाय के निरीक्षण, नियंत्रण, विकास एवं पथ प्रदर्शन के लिए की गई है । इसकी भूमिका कल्याण एवं प्रगति की दिशा में सतत् प्रयास करने में निहित है निगम की भूमिका को निम्नलिखित शीर्षकों के अन्तर्गत व्यक्त किया जा सकता है:-

1. बीमाकर्ता के रूप में -

निगम की स्थापना सामान्य बीमा व्यवसाय को चलाने के लिए की गई है । सामान्य बीमा व्यवसाय (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम, 1972 की धारा 18 निगम को बीमाकर्ता के रूप में मान्यता देती है और उसे सामान्य बीमा व्यवसाय के किसी भाग का संचालन वांछनीय समझने पर करने का अधिकार देती है । निगम एक बीमाकर्ता के रूप में कई प्रकार की पॉलिसियाँ निर्गमित कर चुका है । निगम की स्वयं की बीमा योजनाओं में निम्न को सम्मिलित किया जा सकता है:-

- i. चिकित्सा बीमा योजना ।
- ii. हॉस्पिटलाइजेशन एण्ड मेडिकल इन्श्योरेंस पॉलिसी ।
- iii. व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा पॉलिसी ।
- iv. सामाजिक सुरक्षा योजना ।
- v. कम्पोजिट पैकेज इन्श्योरेंस योजना ।

स्पष्ट है कि निगम की प्रथम महत्वपूर्ण भूमिका एक बीमाकर्ता की भूमिका है जिसे वह बखूबी निभा रहा है । बीमाकर्ता के रूप में निगम पुनर्बीमा व्यवसाय भी करता है । इस प्रकार निगम बीमाकर्ता एवं पुनर्बीमाकर्ता की महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है ।

2. नियंत्रक के रूप में

सामान्य बीमा निगम को सहायक कम्पनियों के द्वारा किए जाने वाले व्यवसाय को नियंत्रित करने की भूमिका सौंपी गई है । निगम अपनी इस नियन्त्रात्मक भूमिका का निर्वाह सहायक कम्पनियों के लिए व्यवसाय संचालन संबंधी मानक निर्धारित कर, नीतिगत निर्णय लेकर और समय-समय पर वांछित निर्देश जारी कर सकता है । निगम नियंत्रक के रूप में अपनी सहायक कम्पनियों के बीच स्वस्थ प्रतिस्पर्धा बनाए रखने का भी कार्य करता है ।

3. मार्गदर्शक, परामर्शदाता एवं समन्वयकर्ता के रूप में-

यह निगम अपनी सहायक कम्पनियों के व्यवसाय के संचालन में आवश्यक मार्गदर्शन एवं परामर्श देता है और उनके बीच समन्वय बनाए रखने का कार्य करता है । सामान्य बीमा व्यवसाय (राष्ट्रीयकरण), अधिनियम, 1972 की धारा 18 के प्रावधान बताते हैं कि निगम का कार्य

सामान्य बीमा पॉलिसी के धारकों को कुशल सेवाएं देने के मामलों में सहायता सहयोग एवं परामर्श, कम्पनियों को उनके कमीशन भुगतान, अन्य व्ययों के नियंत्रण संबंधी मामले एवं कोषों के विनियोजन संबंधी मामलों में परामर्श देना है।

4. कल्याणकारी संस्था के रूप में -

सामान्य बीमा निगम सामान्य बीमा व्यवसाय के क्षेत्र में बीमाधारकों को उनकी सम्पत्ति की सुरक्षा में अपूर्व सहयोग कर रहा है। निगम का कार्य क्षेत्र अत्यन्त व्यापक होता जा रहा है। उद्योगपति, व्यवसायी, किसान आदि निगम की सेवाओं से लाभ उठा रहा हैं। ग्रामीणों के कल्याण के लिए निगम ने अनेक बीमा पॉलिसियाँ प्रारंभ कर रखी है। निगम के कार्यों से हजारों लाखों व्यक्तियों को रोजगार मिल रहा है।

5. विकास अभिकरण के रूप में -

भारतीय सामान्य बीमा निगम देश में सामान्य बीमा व्यवसाय के विकास का एकाधिकारी अभिकरण है। यह केन्द्रीय सरकार की नीतियों एवं निर्देशों के अनुसार सामान्य बीमा व्यवसाय के विकास में महत्त्वपूर्ण भूमिका निभाता है। निगम ने ग्रामीण क्षेत्रों में सामान्य बीमा के व्यवसाय के विकास में महत्त्वपूर्ण भूमिका निभायी है। निगम में समुद्रपारीय सामान्य बीमा व्यवसाय के विकास में भी प्रशंसनीय प्रगति की है।

6. विनियोजक के रूप में -

जीवन बीमा निगम की भाँति सामान्य बीमा निगम भी एक बहुत बड़े विनियोजक की भूमिका का निर्वाह कर रहा है। निगम राष्ट्रीय सरकार के नियोजित विकास के कार्यक्रमों और राष्ट्र निर्माण की योजनाओं में करोड़ों रु. की धनराशि का विनियोजन भी कर रहा है।

8.8 सामान्य बीमा निगम के कार्यकलाप

साधारण बीमा निगम ने जहाँ एक ओर साधारण बीमा व्यवसाय के विकास में महत्त्वपूर्ण भूमिका निभाई है वहीं इसने देश के सामाजिक एवं आर्थिक विकास में भी महान योगदान दिया है। सामान्य बीमा निगम के निम्नालिखित कार्यकलाप हैं:-

I. बीमापत्रों का विकास -

साधारण बीमा निगम ने अपनी सहायक कम्पनियों के. एवं व्यावसायिक सहयोग से शहरी जनता एवं व्यावसायिक संस्थाओं की आवश्यकताओं के अनुरूप कई नए बीमापत्रों को प्रारंभ किया है जिससे व्यावसायिक संस्थाएं काफी सुरक्षित अनुभव करने लगी है। इसमें प्रमुख बीमापत्र निम्नानुसार हैं:-

- i. अग्नि बीमा में नई जोखिमों के साथ कुछ बीमा पत्र प्रारंभ किए गए हैं। उदाहरणार्थ: दंगे एवं हड़ताल विस्फोट, भूकम्प, तूफान आदि की जोखिमों से सुरक्षा के लिए बीमापत्र जारी किए जाने लगे हैं।
- ii. समुद्री एवं निर्माण बीमापत्र जिससे समुद्री जोखिमों से सुरक्षा प्रदान की जा सकती है।
- iii. पेशेवर व्यक्तियों का दुर्घटना बीमा।
- iv. टेलीविजन, साइकिल आदि का बीमा पत्र।
- v. विदेश यात्रा मित्र बीमापत्र।
- vi. सुहाना सफर बीमापत्र।

II. ग्राहकों से संबंध

ग्राहकों से अच्छे संबंध, स्थापित करने 'के लिए सभी सहायक कम्पनियों ने परिवेदना कक्ष स्थापित किए हैं। ये कक्ष सभी कम्पनियों के मुख्यालयों, क्षेत्रीय, मण्डल कार्यालयों तथा शाखा कार्यालयों में गठित किए गए हैं। इन कक्षों की स्थापना का उद्देश्य बीमा करवाने वाले लोगों की समस्याओं को सुनना एवं उन्हें हल करना है। ग्राहकों की समस्याओं को निपटाने के लिए निगम ने निम्नलिखित प्रयास किए हैं:-

- i. व्यक्तिगत बीमा दावों का निपटारा करने के लिए फार्मों एवं दावों की प्रक्रिया को सरल बनाया गया है।
- ii. लोक अदालतों के माध्यमों से ग्राहकों के विवादों की शीघ्रातिशीघ्र निपटाने का प्रयास किया गया है।
- iii. क्षेत्रीय कार्यालयों में टास्क फोर्स स्थापित किए गए हैं जो दावों को शीघ्र निपटाने में योगदान देते हैं।
- iv. ग्राहकों के हितों के लिए ग्राहक सेवा गोष्ठियाँ आयोजित की गयी हैं।

III. साधारण बीमा व्यवसाय की अभिवृद्धि में योगदान.

साधारण बीमा निगम के गठन के बाद से ही देश में साधारण बीमा व्यवसाय में अभिवृद्धि हुई है। निगम ने नए बीमापत्रों का विकास किया है, प्रीमियम की दरों को समानता के आधार पर निर्धारित किया तथा स्वस्थ प्रतिस्पर्धा की भावना का विकास किया है। इन सब के परिणामस्वरूप ही देश में साधारण बीमा व्यवसाय की अभिवृद्धि हो सकी है।

IV. सहायक बीमा कम्पनियों के विकास में योगदान

साधारण बीमा निगम ने साधारण बीमा व्यवसाय के विकास के लिए अपनी चारों सहायक कम्पनियों के विकास में पूर्ण योगदान दिया है। निगम इन चारों कम्पनियों को आवश्यकतानुसार दिशा-निर्देश देता रहता है तथा नवीन बीमापत्र जारी करने, एक समान बीमा प्रीमियम निर्धारित करने, एवं पुनर्बीमा की व्यवस्था करने में महत्वपूर्ण रूप से सहयोग प्रदान करता है। इन कम्पनियों ने निगम के नियंत्रण एवं निर्देशन में कई महत्वपूर्ण उपलब्धियाँ हासिल की हैं।

V. ग्रामीण क्षेत्रों के लिए विशिष्ट योजनाओं का संचालन

भारत के ग्रामीण क्षेत्रों की आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए भारतीय साधारण बीमा निगम ने कुछ विशिष्ट बीमा योजनाओं को संचालित किया है, इसमें से कुछ प्रमुख योजनाएँ निम्नानुसार हैं:-

- i. **पशुधन बीमा.** साधारण बीमा निगम ने अपनी सहायक कम्पनियों के साथ मिल कर पशुधन बीमा की एक व्यावहारिक योजना का विकास किया है। इन योजनाओं के अन्तर्गत चारों सहायक बीमा कम्पनियों ने समान प्रीमियम दरों को स्वीकार किया है। इसके परिणामस्वरूप पशुधन बीमा लोकप्रिय होता चला जा रहा है।
- ii. **व्यापक बीमापत्र.** साधारण बीमा निगम ने एक ऐसे बीमा पत्र को लागू किया है जिसके द्वारा शिल्पकारों, ग्रामीण एवं कुटीर उद्योगों को सुरक्षा प्रदान की गई है। इस बीमापत्र के द्वारा आग, हड़ताल, दंगे, भूकम्प आदि की जोखिमों से सुरक्षा प्रदान की जाती है।
- iii. **आदिम एवं जनजातियों के लिए बीमापत्र.** आदिम एवं जनजातियों के लिए एक नया बीमापत्र प्रारंभ किया गया है। इस बीमापत्र के द्वारा आदिम जातियों के लोगों को उनकी

- झोपड़ी, कुटीर उद्योगों, व्यक्तिगत दुर्घटना एवं अस्पताल शुल्क आदि का बीमा किया जाता है ।
- iv. **झोपड़ी बीमापत्र.** साधारण बीमा निगम ने छोटे सीमांत किसानों तथा निर्धन लोगों को सुरक्षित करने के लिए झोपड़ी बीमापत्र प्रारंभ किया है । इस बीमापत्र द्वारा झोपड़ी एवं झोपड़ी में रखे हुए सामान की सुरक्षा की व्यवस्था रियायती दरों पर की गई है । इस बीमापत्र द्वारा झोपड़ी तथा इसमें रखे हुए सामान की दंगा, हड़ताल, क्षति, बाढ़, तुफान, भूकम्प आदि जोखिमों के विरुद्ध सुरक्षा प्रदान की जाती है ।
- v. **अन्य नए बीमा पत्र.** कुंओं की पुनः खुदाई के दौरान उत्पन्न जोखिमों के लिए बीमापत्र प्रारंभ किया गया है । मछलियों की क्षति से सुरक्षा देने के लिए भी एक बीमापत्र प्रारंभ किया गया है । भोपाल गैस दुर्घटना के बाद दायित्व बीमा के लिए एक नया बीमापत्र प्रारंभ किया गया है । इसके अतिरिक्त अब बागान एवं पुष्प कृषि बीमा भी किया जाने लगा है ।
- VI. **सामाजिक उत्थान क्रियाओं में विनियोग :** बीमा निगम एवं इसकी सहायक कम्पनियों ने सामाजिक उत्थान के कार्यों में भी महान योगदान दिया है । निगम ने आवास सुविधाएँ जुटाने, सड़कें, नालियाँ, पानी, विद्युत आदि की व्यवस्था करने में महत्वपूर्ण योगदान दिया है ।
- VII. **शहरी एवं ग्रामीण आवश्यकता के लिए नए बीमापत्र.** अब कुछ नए प्रकार के और बीमापत्रों को भी प्रारंभ किया है जो शहरी एवं ग्रामीण आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए बहुत उपयोगी हैं। इन बीमापत्रों में प्रमुख हैं:- चिकित्सा बीमा का नया बीमापत्र, प्राकृतिक विपदाओं का बीमापत्र, वस्तु एवं सार्वजनिक दायित्व बीमापत्र, झोपड़ी बीमापत्र आदि ।
- VIII. **महिलाओं एवं बच्चियों के लिए विशेष बीमापत्र:** गरीब एवं पिछड़े वर्ग की महिलाओं के लिए दो बीमापत्र तैयार किए गए हैं । प्रथम राज राजेश्वरी महिला कल्याण योजना तथा द्वितीय-भाग्यश्री बाल कल्याण योजना । राज राजेश्वरी महिला कल्याण योजना के अन्तर्गत बीमित महिला के अपंग होने पर वित्तीय सहायता की व्यवस्था है । इसके अतिरिक्त यदि बीमित महिला के पति की दुर्घटना में मृत्यु हो जाए तो उस महिला को रुपये 25,000 का वित्तीय सहायता दी जाती है ।
- IX. **देशों में संयुक्त साहस:** साधारण बीमा निगम ने दो देशों की कम्पनियों के साथ संयुक्त साहस अनुबंध किया है । मलेशिया में युनाइटेड ओरियण्टल एश्योरेन्स 'एस.डी.एन.वी.एचडी ' के साथ संयुक्त साहस का अनुबंध किया था । साधारण बीमा निगम एवं उसकी चारों सहायक कम्पनियों ने मिलकर इस कम्पनी के 21% अंश क्रय किए हैं । यह कम्पनी सभी प्रकार का बीमा व्यवसाय करती है ।
- X. **पुनर्बीमा.** निगम ने चारों सहायक कम्पनियों के लिए एक साथ पुनर्बीमा की व्यवस्था की है । इसके परिणामस्वरूप भारत में उपलब्ध पुनर्बीमा क्षमता का तो पूर्ण उपयोग किया ही जा रहा है साथ ही चारों कम्पनियों द्वारा एक साथ अनुबंध करने के कारण अन्तर्राष्ट्रीय बाजार से कम दर एवं अच्छी शर्तों पर पुनर्बीमा की सुविधा भी उपलब्ध हो रही है ।
- XI. **रोजगार.** साधारण बीमा व्यवसाय ने रोजगार प्रदान करने में भी महत्वपूर्ण भूमिका निभायी है। देश के साधारण बीमा व्यवसाय से हजारों लाखों लोगों को प्रत्यक्ष रूप से रोजगार प्राप्त

हुए है। साथ ही साथ बीमा निगम प्रति वर्ष करों के रूप में भारी राशि चुकाता है और राष्ट्रीय खजाने में योगदान देता

XII. **बीमा शिक्षा एवं प्रशिक्षण में योगदान:** साधारण बीमा निगम ने देश में शिक्षा का विस्तार एवं विकास करने के लिए राष्ट्रीय बीमा अकादमी की स्थापना की है। यह अकादमी निम्नलिखित कार्यों को करने के लिए स्थापित की गई है:-

- i. जीवन बीमा निगम, साधारण बीमा निगम एवं उसकी सहायक कम्पनियों के वरिष्ठ अधिकारियों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करना।
- ii. बीमा उद्योग में उत्पन्न होने वाली विशिष्ट प्रबंधकीय समस्याओं को निपटाने के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करना।
- iii. कुछ चयनित क्षेत्रों में अनुसंधान करना।

साधारण बीमा निगम एवं इसकी सहायक कम्पनियाँ मिलकर अन्य संस्थाओं के सहयोग से भी प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करती है। प्रशिक्षण की व्यवस्था निरीक्षकों एवं प्रशासकीय अधिकारियों के लिए भी की जाती है।

XIII. **सहयोग निधि.** निगम तथा इसकी सहायक कम्पनियों ने मिलकर जी.आई.सी. सहयोग निधि की स्थापना की है जिसे भारतीय प्रत्यास अधिनियम के अन्तर्गत पंजीकृत करवाया है। इस निधि में अब तक कई योजनाएँ बनाई गई हैं। इस सहयोग निधि से देश के अनेक छोटे निवेशकों को अपना धन विनियोग करने में सुविधा मिल रही है।

उपर्युक्त विवेचन से स्पष्ट होता है कि भारतीय साधारण बीमा निगम के विभिन्न कार्यकलाप हैं जिनका जनसामान्य के व्यक्तिगत, सामाजिक एवं आर्थिक जीवन में अत्यधिक महत्व है।

8.9 सामान्य बीमा निगम की कमियाँ

भारतीय साधारण बीमा निगम के विभिन्न कार्यकलाप हैं जिनका जीवन में अत्यधिक महत्व है। निगम ने संतोषजनक रूप से सामान्य बीमा व्यवसाय का संचालन एवं नियन्त्रण किया है। बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण के उद्देश्यों की पूर्ति में निगम ने आशातीत सफलता प्राप्त की है। बीमाधारकों के हित सुरक्षित हुए हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में भी बीमा सुविधाएँ व्यापक स्तर पर उपलब्ध करायी गई हैं। परंतु फिर भी निगम के कार्य संचालन में निम्नलिखित कमियाँ दृष्टिगोचर हुई हैं:-

1. **ग्राहकों को कठिनाइयाँ.** निगम ने काफी बड़ी संख्या में डिवीजनल तथा शाखा कार्यालय स्थापित किए हैं और घर-घर तक सामान्य बीमा सेवाएँ पहुँचाने के लिए प्रयासरत हैं किन्तु नए-नए कार्यालय खोले जाने के साथ-साथ पर्याप्त संख्या में कर्मचारियों की नियुक्तियाँ नहीं की गई हैं। परिणामस्वरूप ग्राहकों को काफी कठिनाइयों का सामना करना पड़ रहा है। बीमा पत्र समय पर जारी नहीं हो पा रहे हैं। सारणियाँ विलम्ब से प्रस्तुत की जा रही हैं, और कभी-कभी तो बीमा पत्र की अवधि समाप्त होने तक भी अप्रमाणित ही रह जाती है।
2. **प्रीमियमों का शीघ्र समायोजन न होना:** बीमितों द्वारा घोषणाएँ प्रस्तुत कर दिए जाने के बाद भी निगम प्रीमियमों का समायोजन शीघ्र करने में असफल रहा है।

3. **हितों के बीच टकराव:** समीक्षकों का विचार है कि निगम अपने हितों पर ध्यान दे रहा है और निगम के कर्मचारियों, पॉलिसी धारकों और समाज के हितों की उपेक्षा कर रहा है ।
4. **मानक पॉलिसियों का अभाव:** मोटर बीमों में मानक पॉलिसी अग्रिम तौर पर ही प्रकाशित कर दी जाती है । किन्तु अग्नि, सामुद्रिक एवं विविध बीमों में बीमा पत्रों के लिए मानक बीमा पत्रों की शुरुआत नहीं की गई है, इससे बीमा पत्रों के निर्गमन में विलंब होता है ।

8.10 सुझाव

निगम एवं इसकी सहायक कम्पनियों की कार्यकुशलता एवं शुद्ध लाभ निरंतर घटते जा रहे हैं यही कारण है कि साधारण बीमा व्यवसाय के निजीकरण के लिए सरकार ने अनेक कदम उठाए हैं । समय रहते यदि निगम एवं इसकी सहायक कम्पनियाँ अपने उद्देश्य को पूरा करने में सफल नहीं हुए तो निगम तथा इसकी सहायक कम्पनियों को निजी क्षेत्र की प्रतिस्पर्धा के सामने टिकने में कठिनाई आ सकती है, अतः निगम की सफलता के लिए इसकी कमियों को दूर किया जाए । इसके लिए निम्नलिखित सुझाव दिए जा सकते हैं:-

1. **पर्याप्त कर्मचारियों की नियुक्ति :** निगम ने काफी बड़ी संख्या में डिवीजनल एवं शाखा कार्यालय स्थापित किए हैं और घर-घर तक सामान्य बीमा सेवाएं पहुँचाने के लिए प्रयासरत है अतः नए-नए कार्यालय खोले जाने के साथ-साथ ही पर्याप्त संख्या में कर्मचारियों की नियुक्तियाँ की जानी चाहिए । जिससे ग्राहकों की कठिनाइयों का समाधान किया जा सके ।
2. **मानक बीमा पत्र तैयार करना :** निगम को अग्नि, सामुद्रिक एवं विविध बीमों में बीमा पत्रों के लिए मानक बीमा पत्रों की शुरुआत की जानी चाहिए । निगम को चाहिए कि वह सभी प्रकार के सामान्य बीमों के लिए मानक बीमा पत्र तैयार कर पूर्व में ही प्रकाशित करवा ले ।
3. **कठिनाइयों का सामाधान करना :** ग्राहकों के सामने आने वाली कठिनाइयों को दूर करने के लिए निगम को पॉलिसियों के निर्गमन हेतु कम्प्यूटर सेवाएं लेनी चाहिए । तभी निगम द्वारा जारी की जाने वाली पॉलिसियाँ समय पर निर्गमित की जा सकेगी । कम्प्यूटर सेवाओं से सारणियाँ भी समय पर प्रस्तुत की जा सकेगी और अप्रमाणित नहीं रह पायेगी।
4. **प्रीमियमों की वसूली :** निगम को चाहिए कि वह समय पर प्रीमियमों की वसूली पर ध्यान दे ताकि आर्थिक नुकसान न हो ।
5. **ग्राहक प्रकोष्ठ :** बीमा धारकों को समस्त आवश्यक सेवाएं प्राप्त करने में सहायता करने हेतु ग्राहक प्रकोष्ठ खोले जाने चाहिए ।
6. **शिकायतों का तत्काल निवारण :** बीमित की शिकायतों के निवारण पर तत्काल ध्यान दिया जाना चाहिए तथा बीमा दावों के भुगतान की प्रक्रिया को अधिक सुविधाजनक एवं तीव्र बनाना चाहिए ।
7. **अन्य सुझाव :**
 - i. ग्रामीण क्षेत्रों में बीमा के विस्तार के लिए विशेष प्रयास करने चाहिए ।
 - ii. बीमितों को आकर्षित करने के लिए प्रीमियम दरें अनुकूलतम रखनी चाहिए ।
 - iii. निगम को चाहिए कि नैतिक जोखिमों की रोकथाम हेतु समुचित कदम उठाए ।

- iv. आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों के लिए उपयुक्त बीमापत्र तैयार करना चाहिए ।
- v. निगम को अपनी चारों सहायक कम्पनियों में स्वतंत्र एवं स्वच्छ व्यावसायिक प्रतिस्पर्धा में छूट देनी चाहिए ।
- vi. अनुसंधान कार्यों में रुचि लेनी चाहिए ।
- vii. सामाजिक सुरक्षा बीमा योजनाओं को अधिक प्रभावकारी ढंग से लागू करना चाहिए ।

8.11 सारांश

समाज एवं राजनीति के अनेक स्तरों पर साधारण बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण की आवाज उठने के कारण 13 मई, 1971 को राष्ट्रपति ने एक अध्यादेश जारी कर साधारण बीमा के राष्ट्रीयकरण की घोषणा की । इस अध्यादेश को स्थायी करने के उद्देश्य से साधारण बीमा (आपात उपबन्ध) अधिनियम, 1971 पारित किया गया ।

कई लोगों ने राष्ट्रीयकरण को अनावश्यक बताया तथा प्रतियोगिता समाप्त होने, कार्यक्षमता में कमी प्रबंधकीय कौशल के महत्व में कमी, प्रशासनिक व्ययों में वृद्धि, आर्थिक दृष्टिकोण से आवेक्षणीय बताया ।

राष्ट्रीयकरण के पक्ष में निम्नलिखित तर्क दिए गए:-

1. बीमा व्यवसाय में व्याप्त अनियमितताओं को समाप्त करना ।
2. समाजवादी समाज की स्थापना के लिए ।
3. बीमाधारकों को सुरक्षा प्रदान करना ।
4. आर्थिक सत्ता का विकेन्द्रीकरण ।
5. साधारण बीमा व्यवसाय का प्रसार करना ।
6. कर्मचारियों की दशा में सुधार लाना ।
7. उचित प्रीमियम दरों पर बीमा सुविधाएँ उपलब्ध कराना ।

साधारण बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण की प्रक्रिया को पूरी करने के ध्येय से 20 सितम्बर, 1972 को साधारण बीमा व्यवसाय (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम, 1972 पारित किया गया जो 1 जनवरी 1973 से लागू हुआ । विभिन्न बीमा कम्पनियों के अंशों की अवाप्ति, समाज के हित में साधारण बीमा व्यवसाय का विकास करना, आर्थिक आवश्यकताओं की पूर्ति करना, सामान्य हित में केन्द्रीयकरण को रोकना तथा बीमा व्यवसाय एवं उससे संबंधित मामलों को नियमित करने के उद्देश्य से यह अधिनियम पारित किया गया, जिसमें साधारण बीमा व्यवसाय से संबंधित प्रावधानों का जिक्र है ।

साधारण बीमा व्यवसाय (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम, 1972 के तहत भारतीय साधारण बीमा निगम की स्थापना की गई। साधारण बीमा निगम द्वारा निम्न कार्य सम्पन्न किए जाते हैं:-

- i. स्वयं व्यवसाय करना (यदि आवश्यक हो तो)
- ii. बीमा धारकों को कुशल सेवा प्रदान करने के संबंध में सहयोगी कम्पनियों की मदद करना।
- iii. सहायक कम्पनियों को सलाह देना ।
- iv. मार्गदर्शन देना ।
- v. आवश्यकतानुसार नवीन बीमा पॉलिसियों का विकास करना ।

साधारण बीमा के पिछले वर्षों में किए गए कार्यों की समीक्षा करने से पता लगता है कि इस क्षेत्र ने प्रीमियम आय में वृद्धि की है, व्यवसाय का विकास हुआ है, कमजोर वर्ग की ओर अधिक ध्यान दिया गया है, बीमा लागत में कमी आई है, पॉलिसी धारकों की सेवाओं में सुधार हुआ है तथा फसल बीमा योजना के क्षेत्र में महत्वपूर्ण प्रगति की है, लेकिन अभी भी इसके कार्यों में सुधार की आवश्यकता है क्योंकि क्षेत्रीय असंतुलन तथा वास्तविक प्रीमियम आय में उतनी सफलता नहीं मिली है, जितनी की अपेक्षा की जाती थी

8.12 शब्दावली

1. बीमाकर्ता – बीमाकर्ता वह व्यक्ति अथवा संस्था है जो किसी दूसरे व्यक्ति को जोखिमों से होने वाली, हानि की पूर्ति का वचन देती है ।
 2. बीमा-पत्र – बीमा-पत्र जीवन बीमा कम्पनी द्वारा निर्गमित एक प्रलेख है, जिसमें वे सभी शर्तें एवं नियम जिनके आधार पर बीमा किया गया है, दी हुई रहती है । इस पर सक्षम अधिकारी के हस्ताक्षर और जीवन बीमा कम्पनी की मुहर लगी हुई होती है
 3. पुनर्बीमा – जब एक बीमाकर्ता अपनी जोखिम को कम करने हेतु दूसरे बीमाकर्ता से अपनी बीमाकृत जोखिमों का बीमा करवाता है तो इसे पुनर्बीमा कहते हैं।
 4. प्रीमियम – प्रीमियम एक मौद्रिक प्रतिफल है, जिसे बीमाकर्ता बीमित को जोखिम के विरुद्ध सुरक्षा एवं अन्य सुविधाएँ देने के बदले में प्राप्त करता है ।
-

8.13 अभ्यासार्थ प्रश्न

लघु उत्तरात्मक प्रश्न

1. भारतीय साधारण बीमा नियम के कार्यों का संक्षेप में उल्लेख कीजिए ।
2. भारतीय साधारण बीमा निगम द्वारा जारी किए जाने वाले प्रमुख बीमापत्रों के नाम बताइये ।
3. साधारण बीमा निगम के वैधानिक उद्देश्यों का उल्लेख कीजिए ।
4. सामान्य बीमा निगम की भूमिका का उल्लेख कीजिए ।

निबन्धात्मक प्रश्न

1. भारतीय साधारण बीमा निगम पर एक निबंध लिखिए ।
 2. भारतीय साधारण बीमा निगम के संगठन एवं कार्यों का संक्षेप में वर्णन कीजिए ।
 3. साधारण बीमा निगम के कार्यकलापों में मई समीक्षा कीजिए ।
 4. भारतीय साधारण बीमा निगम की प्रगति का मूल्यांकन कीजिए । इसकी कमियाँ एवं उनको दूर करने हेतु सुझाव दीजिए ।
-

8.14 संदर्भ ग्रंथ

1. बीमा -डॉ. आर.एल. नौलखा
2. बीमा - जे. पी. सिंघल

इकाई 9

जीवन बीमा के दावों का निपटारा (Settlement of Life Insurance Claims)

इकाई की रूपरेखा

- 9.0 उद्देश्य
- 9.1 प्रस्तावना
- 9.2 दावे का अर्थ एवं परिभाषा
- 9.3 दावे की पूर्व शर्तें
- 9.4 जीवन बीमा के दावों के निपटारे की परिस्थितियाँ
- 9.5 सहानुभूति या अनुग्रह दावा भुगतान
- 9.6 स्वामित्व का प्रमाण
- 9.7 सारांश
- 9.8 शब्दावली
- 9.9 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 9.10 संदर्भ ग्रंथ

9.0 उद्देश्य

इस इकाई का अध्ययन करने के बाद आप इस योग्य हो सकेंगे कि -

- दावे का अर्थ एवं दावे के पूर्व की शर्तों का वर्णन कर सकें।
- जीवन बीमा के दावों के निपटारे की विभिन्न परिस्थितियों को स्पष्ट कर सकें।
- सहानुभूति अथवा अनुग्रह दावा भुगतान तथा स्वामित्व के प्रमाण के बारे में विस्तृत जानकारी प्राप्त कर सकें।

9.1 प्रस्तावना

दावों के निपटारे का अर्थ बीमित रकम का बीमा पत्र की शर्तों के अनुसार भुगतान करने से है। दावों का निपटारा पूर्ण अवधि की स्थिति में बीमित को और मृत्यु दावों की स्थिति में उसके उत्तराधिकारियों या नामित (Nominee) का एक महत्वपूर्ण विशेषाधिकार है। जीवन बीमा निगम का यह महत्वपूर्ण कार्य है। दावों का शीघ्र व सुविधाप्रद निपटारे निगम के भावी जीवन बीमा व्यवसाय को बढ़ाने में मदद करता है। दावों का समय पर निपटारा होने से ग्राहक संतोष में वृद्धि होती है और बीमा पत्रों की खरीद के द्वारा अपनी बचत को राष्ट्रीय योजनाओं के लिए उपलब्ध कराते हैं।

भारतीय जीवन बीमा निगम की मान्यता है कि उसकी सफलता का सबूत ग्राहकों को समय पर दावों का निपटारा करना ही है। दावों के निपटारे में बीमा अभिकर्ता को एक विशिष्ट भूमिका निभानी होती है। यह सेवा बीमा अभिकर्ता तभी भली प्रकार से कर सकते हैं जबकि वे अपने ग्राहक-पॉलिसीधारकों के पते में होने वाले परिवर्तनों की सूचना निगम कार्यालय को समय

पर उपलब्ध करा दें तथा बीमित की आयु स्वीकृत करवा दें । उनकी यह भूमिका दावों के शीघ्र निपटारे में निगम की सहायता करती है ।

बीमा पत्रों का अंतिम चरण दावों के निपटारे की प्रक्रिया के साथ ही प्रारम्भ होता है । सामान्यतः सभी जीवन बीमा पत्रों का भुगतान कभी न कभी करना ही होता है । कभी यह भुगतान बीमा पत्र की अवधि समाप्त होने पर, कभी बीमित की मृत्यु पर, कभी बीमित के सेवानिवृत्त होने पर, कभी-कभी शादी या शिक्षा के खर्चों के अवसर पर भुगतान करना पड़ता है । प्रस्तुत अध्याय में बीमापत्रों के दावों का निपटारा करने सम्बन्धी विभिन्न पहलुओं की विवेचना की गई है

9.2 दावे का अर्थ एवं परिभाषा

जो कुछ देय है उसकी माँग के अधिकार को ही दावा कहते हैं । बीमा के अन्तर्गत दावे का अर्थ उन अधिकारों को प्राप्त करने से है जो बीमा अनुबन्ध के अन्तर्गत बीमित को प्राप्त होते हैं । दूसरे शब्दों में, जीवन बीमा अनुबन्ध के अन्तर्गत किसी घटना के घटित होने पर बीमा कम्पनी द्वारा बीमित को बीमे से सम्बन्धित देय धन को ही दावे के नाम से जाना जाता है।

बीमा अनुबन्ध के अन्तर्गत बीमित को जो अधिकार प्राप्त होते हैं, उन्हें पूरा करने की माँग करना ही दावा कहलाता है। विचित्र विद्वानों ने दावे की परिभाषा निम्नलिखित दी है-

एन्जेल (Angell) के अनुसार दावे शब्द का उपयोग कम्पनी द्वारा किये गये उन सभी भुगतानों के लिए किया जा सकता है जो चाहे हानि होने, परिपक्व होने अथवा स्वेच्छा से समर्पण के कारण किये जाते हैं ।“

फ़ेडरेशन ऑफ़ इंश्योरेंस इन्स्टीट्यूट्स ऑफ़ इण्डिया (Federation of Insurance Institutes) के अनुसार “बीमापत्र पर दावा बीमा अनुबन्ध करते समय बीमाकर्ता द्वारा दिए गए वचन का निष्पादन करने की माँग करना है ।“

इस प्रकार स्पष्ट है कि बीमा अनुबन्ध में बीमाकर्ता द्वारा दिए गए वचन का निष्पादन करने के लिए बीमित द्वारा माँग करना ही बीमा का दावा है । दूसरे शब्दों में हम कह सकते हैं कि बीमित अपने बीमा पत्र की शर्तों के अनुसार बीमाकर्ता से उसके वचन को तभी पूरा करवा सकता है जबकि उसने स्वयं ने बीमा अनुबन्ध के अन्तर्गत अपने वचन को पूरा कर दिया हो ।

9.3 दावे के पूर्व की शर्तें

दावों के निपटारे के लिए बीमित बीमा अनुबन्ध के अन्तर्गत दावा करता है तो उस दावे का महत्व तभी है जबकि निम्नलिखित शर्तें पूरी होती हैं -

- a) **बीमा अनुबन्ध के अन्तर्गत दायित्व हो** - बीमा का दावा प्रस्तुत करने से पूर्व यह आवश्यक है कि किसी बीमा अनुबन्ध के अन्तर्गत बीमाकर्ता का दायित्व उत्पन्न होता हो। बीमा अनुबन्ध के अनुसार यदि बीमाकर्ता का कोई दायित्व बीमापत्र में नहीं है तो उसे दावा प्रस्तुत करने का कोई लाभ नहीं होता है ।
- b) **दायित्व निश्चित करना:** प्रत्येक बीमा पत्र में दावे पेश करने के लिए समान दायित्व नहीं होते हैं । बीमा अनुबन्ध के अन्तर्गत बीमापत्र लेते समय दायित्व निश्चित कर लिया जाता है । बीमा अनुबन्ध की शर्तों के अनुसार ही दावे के निपटारे तभी संभव हैं जब

उसी के अन्तर्गत दायित्व आता हो । संक्षेप में बीमा दावा प्रस्तुत करने से पूर्व दायित्व की सीमा व प्रकृति निर्धारित कर लेनी चाहिए ।

- c) **बीमित ने अपने वचन का निष्पादन कर दिया हो** - बीमा का दावा प्रस्तुत करने से पूर्व बीमित को यह देख लेना चाहिए कि उसने बीमा अनुबन्ध के अनुसार अपने वचन को पूरा कर दिया है या नहीं । उदाहरण के लिए बीमा प्रीमियम का भुगतान, आयु प्रमाण, बीमा पत्र की अवधि व सभी बातों का सही उल्लेख हो । यदि वह अपनी सभी वचनों को पूरा कर लेता है तो बीमाकर्ता को भी उत्तरदायी ठहरा सकता है ।
- d) **बीमा पत्र में उल्लिखित घटना घटित हो चुकी हो** - बीमा का दावा प्रस्तुत करने के लिए बीमित को यह शर्त पूरी करनी जरूरी है कि बीमा पत्र में उल्लिखित घटना घटित हो चुकी हो । बीमा पत्रों में इस बात का उल्लेख होता है कि बीमा राशि का भुगतान एक निश्चित अवधि के बाद करना होगा । कभी बीमा राशि बीमित अवधि में मरने पर ही देय होती है । बीमित के जीवित रहने या मरने की घटना का घटित होना इसका बीमा पत्र में उल्लेख किया जाना आवश्यक है ।
- e) **दावा करने वाले को दावे का अधिकार हो** - बीमा का दावा वही व्यक्ति कर सकता है जिसको दावा प्रस्तुत करने का अधिकार हो । बीमाकर्ता को दावे का भुगतान करने से पूर्व नामांकन पत्र, हस्तांकन पत्र आदि अभिलेखों से पता कर लेना चाहिए कि दावा प्रस्तुत करने वाला व्यक्ति दावे का अधिकार रखता है या नहीं । पूर्ण संतुष्ट होने पर ही दावे को स्वीकार करना चाहिए ।

9.4 जीवन बीमा के दावों के निपटारे की परिस्थितियाँ

I. परिपक्वता पर दावे का भुगतान -

जीवन बीमा अनुबन्ध में यदि बीमा पत्रों की शर्तों के अनुसार कोई बीमा पत्र परिपक्व हो जाता है तो बीमाकर्ता इसके भुगतान के लिए देय हो जाता है । बीमापत्र के परिपक्व होने पर बीमित को दावे की राशि का भुगतान किए जाने की प्रक्रिया काफी सख्त है । परिपक्वता दावों के निपटारे में सामान्यतः निम्न प्रक्रिया अपनाई जाती है ।

- 1. **निगम द्वारा सूचना देना** परिपक्वता दावों के निपटारे के लिए जीवन बीमा निगम पॉलिसी की परिपक्वता अवधि के दो माह पूर्व ही बीमित को सूचना भेज देता है । साथ ही उन्हें विमुक्त पत्र भेज देता है ।
- 2. **दावे के लिए प्रपत्र प्रस्तुत करना** बीमा पत्र के परिपक्व होने पर बीमित या दावे के अधिकारी को निगम के कार्यालय में अपना दावा प्रस्तुत करने के लिए निम्न प्रपत्र प्रस्तुत करने होते हैं -
 - a) **मूल बीमा पत्र:** बीमित स्वयं दावे का भुगतान लेना चाहते हैं तो उसे एल बीमा पत्र प्रस्तुत करना चाहिए ।
 - b) **उम्र का प्रमाण:** बीमित को दावे के निपटारे के लिए निगम में अपना उम्र का प्रमाण पत्र देना आवश्यक है । लेकिन यदि दावे की राशि 10000 रुपये तक की है तो उसे उम्र का प्रमाण पत्र देने की आवश्यकता नहीं है ।
 - c) **स्वत्व का प्रमाण:** यदि बीमा पॉलिसी का स्वत्व बीमा कराने वाले व्यक्ति के अलावा किसी अन्य व्यक्ति में निहित है तो उसे स्वत्व का प्रमाण देना होता है ।

- d) **हस्तांकन या पुर्नहस्तांकन विलेख:** यदि बीमा पत्र किसी और के नाम हस्तान्तरण कर दिया हो तो बीमा पत्र के साथ हस्तान्तरण या पुर्नहस्तांकन विलेख भी प्रस्तुत करना पड़ता है ।
- e) **भरपाई फार्म:** बीमित द्वारा भरपाई फार्म पर हस्ताक्षर करके, पूर्ण रूप से भरकर तथा एक रुपये का राजस्व टिकट लगाकर प्रस्तुत करना चाहिए ।
3. **प्रमाण पत्रों की जांच :** उपर्युक्त समस्त प्रमाण पत्रों की जांच करने के बाद निगम उनमें कोई कमी पाई जाने पर बीमित से उनकी कमियाँ दूर करने के लिए कहता है ।
 4. **बीमा पत्र या हस्तांकन विलेख खोने की सूचना:** यदि दावे का अधिकार रखने वाले व्यक्ति ने मूल बीमा पत्र या हस्तांकन विलेख खो दिया है तो इसकी लिखित सूचना निगम के कार्यालय को दे देनी चाहिए ।
 5. **विलेख के खोने की सूचना का प्रकाशन:** यदि बीमित बीमा पत्र या हस्तांकन प्रलेख के खोने की सूचना देता है तो निगम इस सूचना को समाचार पत्र में प्रकाशित करता है । इसका लाभ यह है कि बीमा पत्र किसी को मिल जाए या बीमा पत्र पर किसी का अधिकार हो तो दावे का भुगतान करने से पूर्व वह अपना दावा प्रस्तुत कर सके।
 6. **क्षतिपूर्ति बॉण्ड प्रस्तुत करना:** यदि बीमा पत्र या हस्तांकन पत्र दोनों ही खो गए हों तथा बीमा राशि का भुगतान 5000 रुपये तक का हो तो बीमित स्वयं एक क्षतिपूर्ति बॉण्ड भरकर निगम कार्यालय में प्रस्तुत कर सकता है । यदि दावे की राशि 5000 रुपये से अधिक की है तो भुगतान का दावा करने वाले व्यक्ति को किसी आर्थिक सुदृढ़ व्यक्ति से (जिसे बीमा निगम स्वीकार करता हो) गारंटी भी दिलानी पड़ती है ।
 7. **दावे की राशि की गणना करना :** उपर्युक्त कार्यवाही पूरी होने के बाद निगम परिपक्वता पर दावे की राशि की गणना करता है । इसमें मूल बीमा राशि, बोनस की राशि आदि को जोड़ा जाता है । यदि बीमा पत्र पर कोई ऋण लिया हो तो उसका मूलधन एवं ब्याज राशि को घटा दिया जाता है । कुछ प्रीमियम बीमित ने नहीं चुकाया हो तो उनकी राशि भी घटा दी जाती है ।
 8. **बीमित की पहचान करना:** जब बीमित 'भरपाई फार्म' (Discharge form) भरकर निगम के कार्यालय को दे देता है, तो दावा विभाग बीमित की पहचान करता है । यह विभाग यह पता करता है कि यह व्यक्ति दावे का सही अधिकारी है या नहीं । बीमित की पहचान के लिए विभाग बीमित के हस्ताक्षर या अँगूठे के निशान को प्रमाणित व पुष्टि करता है ।
 9. **भुगतान करना :** जब बीमा निगम का दावा विभाग अपनी कागजी वैधानिक कार्यवाही पूरी कर लेता है तो भुगतान कर देता है । बीमा निगम परिस्थितियों के अनुसार निम्न व्यक्तियों में से किसी को भी भुगतान कर सकता है-
 - i. यदि बीमित के पास जीवन बीमा पत्र है तो बीमित को भुगतान किया जाता है ।
 - ii. यदि हस्तांकित की के पास बीमा पत्र व हस्तांकन विलेख है तो हस्तांकित को भुगतान किया जाता है ।

iii. विवाहित महिला सम्पत्ति अधिनियम के अन्तर्गत बीमा पत्रों का भुगतान प्रत्याशियों को भी किया जा सकता है । प्रत्याशियों का नाम न होने पर राजकीय प्रन्यासी को भुगतान किया जा सकता है।

iv. अवयस्क की दशा में उसके संरक्षक को भुगतान किया जा सकता है ।

II. मृत्यु पर दावे का भुगतान -

जब किसी बीमित व्यक्ति की मृत्यु बीमा अवधि में ही हो जाती है तो उसके बीमापत्र का भुगतान बीमित को नहीं किया जा सकता है । ऐसी स्थिति में बीमा पत्र का भुगतान बीमित के उत्तराधिकारी, नामांकितों को किया जा सकता है । किन्तु बीमाकर्ता को ऐसी स्थिति में सावधानी रखते हुए सही व्यक्ति को भुगतान करना चाहिए । मृत्यु दावों के निपटारे के लिए दावेदार को निम्नलिखित आवश्यकताओं की पूर्ति करनी पड़ती है-

1. **मृत्यु की सूचना देना:** बीमा राशि का दावा प्रस्तुत करने वाले व्यक्ति को बीमित की मृत्यु की सूचना निगम की शाखा कार्यालय में दे देनी चाहिए । इस सूचना में मृतक व्यक्ति का नाम, मृत्यु की तिथि, मृत्यु के कारण, मृत्यु का स्थान तथा बीमा पत्र की संख्या आदि का उल्लेख अवश्य करना चाहिए ।
2. **दावा प्रस्तुत करना :** बीमित की मृत्यु होने के बाद बीमित का उत्तराधिकारी या नामांकित बीमा का दावा प्रस्तुत कर सकता है । दावा प्रस्तुत करने के लिए एक दावा फार्म भरना होता है ।
3. **आवश्यक प्रपत्र प्रस्तुत करना.** दावे के फार्म के साथ आवश्यक प्रपत्र भी प्रस्तुत करने पड़ते हैं । वे प्रपत्र निम्नलिखित हैं
 - i. बीमा पत्र
 - ii. बीमा पत्र का हस्तांकन किया है तो हस्तांकन प्रलेख
 - iii. आयु का प्रमाण पत्र
 - iv. मृत्यु का प्रमाण पत्र
 - v. चिकित्सक का प्रमाण पत्र
 - vi. अस्पताल का प्रमाण पत्र
 - vii. अंतिम संस्कार का प्रमाण पत्र
 - viii. सेवायोजक का प्रमाण पत्र
4. **दावे को सिद्ध करना:** दावे के अधिकार को सिद्ध करने के लिए भी आवश्यक प्रपत्र व सबूत प्रस्तुत करने होते हैं । भिन्न-भिन्न परिस्थितियों में दावे के अधिकार को भिन्न-भिन्न सबूतों के आधार पर सिद्ध करना होता है।
5. **आवश्यक जांच पड़ताल करवाना:** निगम के कार्यालय में बीमा राशि के लिए दावा प्रस्तुत कर दिया जाता है तो निगम बीमित की मृत्यु के कारण की आवश्यक जांच पड़ताल करता है । अगर बीमित की मृत्यु के समय बीमा पत्र के जारी किए हुए दो साल भी पूरे नहीं हुए तो निगम अधिक सतर्कता से जांच पड़ताल करता है ।
6. **दावा राशि की गणना करना :** निगम बीमापत्र के सही उत्तराधिकारी की सारी जानकारी व उसके द्वारा दिए प्रलेख से संतुष्ट होने के बाद दावे की राशि की गणना करता है । दावे की राशि की गणना करते वक्त घोषित बोनस को जोड़ा जाता है लेकिन प्रीमियम

की अदत्त राशि को कुल राशि में से घटाया जाता है । यदि बीमा पत्र पर ऋण, उस पर देय ब्याज इत्यादि है तो उसे भी बीमा की दावे राशि में से घटाया जाता है । यदि बीमा पत्र दुर्घटना लाभ सहित है तो दावे की राशि में दुर्घटना लाभ की राशि को भी जोड़ लिया जाता है । इस प्रकार निगम शुद्ध दावा राशि ज्ञात करती है ।

7. **भुगतान करके भरपाई फार्म पर हस्ताक्षर करवाना:** दावे की राशि की गणना करने के बाद निगम दावे की राशि का चैक तैयार करता है तथा साथ ही भुगतान की भरपाई का फार्म भी तैयार कर लेता है । दावे की राशि के अधिकारी को चैक देने के साथ ही भरपाई फार्म पर दावे के अधिकारी के हस्ताक्षर करवाये जाते हैं । व्यवहार में, दावा कार्य के साथ ही भरपाई प्रपत्र पर अग्रिम हस्ताक्षर करवा लिये जाते हैं।
8. **हस्ताक्षर प्रमाणित करवाना:** भरपाई फार्म पर दावे के अधिकारी के हस्ताक्षर को प्रमाणित करवाया जाता है । हस्ताक्षर को प्रमाणित निगम का एजेन्ट या उसके ऊपर के क्लब का सदस्य खंड विकास अधिकारी या राजपत्रित अधिकारी अथवा मजिस्ट्रेट से करवा सकता है ।

III. आत्म हत्या की दशा में दावे का भुगतान -

यदि बीमा पत्र के अन्तर्गत जोखिम प्रारम्भ होने की तिथि से एक वर्ष के अन्दर ही बीमित व्यक्ति आत्म हत्या कर लेता है तो बीमा पत्र निरस्त हो जाता है और बीमा कम्पनी पर कोई दायित्व उत्पन्न नहीं होता है, लेकिन यदि बीमित एक वर्ष के पश्चात् आत्म हत्या करता है तो बीमा निगम उत्तराधिकारियों या नामांकितियों को बीमा राशि के भुगतान के लिए उत्तरदायी होता है । इसके भुगतान की विधि वही है जो मृत्यु के भुगतान के अनुसार होती है ।

IV. नामांकित की मृत्यु पर दावे का भुगतान -

कोई भी बीमित व्यक्ति अपनी मृत्यु के पश्चात् बीमा पत्र की राशि का अधिकार किसी भी व्यक्ति को दे सकता है । बीमित व्यक्ति जिस व्यक्ति को यह अधिकार देता है वह नामांकित कहलाता है । बीमित व्यक्ति एक ही बीमा पत्र की राशि के लिए एक से अधिक व्यक्तियों को भी नामांकित कर सकता है । भारत के बीमा अधिनियम 1938 की धारा 39 के अनुसार नामांकित के अधिकार निम्नलिखित हैं -

1. **बीमित की मृत्यु पर नामांकित को भुगतान -** बीमित यदि स्वयं जीवित है तो नामांकित बीमा राशि का दावा प्रस्तुत नहीं कर सकता है । नामांकित को बीमा के दावे का भुगतान बीमित की मृत्यु पर ही किया जाता है।
2. **बीमा पत्र की परिपक्वता के पहले नामांकित की मृत्यु होना :** यदि बीमा पत्र की परिपक्वता के पहले नामांकित की मृत्यु हो जाती है तो बीमा पत्र के दावे की राशि बीमित (यदि वह जीवित है तो) या बीमित के उत्तराधिकारियों अथवा उसके वैधानिक प्रतिनिधि को किया जाता है । नामांकित के उत्तराधिकारी को दावे का भुगतान प्राप्त करने का अधिकार नहीं होता है ।
3. **एक से अधिक नामांकितों में से एक या अधिक के जीवित होने पर दावे का भुगतान:** यदि किसी बीमित की मृत्यु के बाद यदि एक या एक से अधिक नामांकित जीवित है तो बीमा पत्र के भुगतान की राशि शेष जीवित नामांकित व्यक्तियों को प्राप्त करने का अधिकार होगा ।

4. भुगतान से पूर्व नामांकित की मृत्यु - यदि भुगतान से पूर्व ही नामांकित की मृत्यु हो जाती है तो बीमा राशि का भुगतान प्राप्त करने का अधिकार नामांकित के उत्तराधिकारी को नहीं होता है। नामांकित की मृत्यु के बाद नामित के उत्तराधिकारी या वैधानिक उत्तराधिकारी को ही दावे की राशि प्राप्त करने का अधिकार होता है।

बीमा अधिनियम की धारा 39 से स्पष्ट है कि नामांकित केवल बीमित का एजेंट होता है जो बीमित की ओर से धन प्राप्त करता है किन्तु उस पर नामांकित का कोई स्वामित्व नहीं होता है।

V. अवयस्क द्वारा दावा

अवयस्क को दावे के भुगतान का अधिकार निम्न स्थिति में प्राप्त होता है। अवयस्क व्यक्ति बीमा पत्र का नामांकित हो सकता है किन्तु उसमें अनुबन्ध करने की क्षमता नहीं होती है। वह बीमा पत्र की वैध भरपाई नहीं कर सकता है। यदि बीमित की मृत्यु नामांकित के अवयस्क काल में हो जाती है तो बीमाकर्ता उसे भुगतान करने से इंकार कर सकता है। अतः बीमित को बीमा पत्र का नामांकन करते समय ही एक वयस्क को भी नियुक्त करना पड़ता है जो अवयस्क नामांकित की ओर से भुगतान प्राप्त कर सके। बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 बीमित को इस प्रकार का व्यक्ति नियुक्त करने का अधिकार देती है।

VI. पागल व्यक्ति द्वारा दावा -

भारतीय अनुबंध अधिनियम की धारा 11 के अनुसार अस्वस्थ मस्तिष्क के व्यक्ति में अनुबन्ध की क्षमता नहीं होती है। उसको अनुबन्ध के पालन के लिए उत्तरदायी नहीं ठहराया जा सकता है। भारतीय पागलपन अधिनियम, 1913 के अनुसार कोई भी पागल व्यक्ति अनुबन्ध करता है तो उसके द्वारा किया गया अनुबन्ध व्यर्थ होता है। यदि कोई व्यक्ति बीमा करवाने के बाद पागल हो जाता है वह बीमा पत्र की वैध भरपाई (Valid Discharge) नहीं कर सकता है। अतः बीमा कर्ता पागल व्यक्ति के दावे का भुगतान उस व्यक्ति को ही करता है जिसे न्यायालय द्वारा पागल व्यक्ति की सम्पत्ति की देखरेख के लिए नियुक्त किया गया है।

VII. दिवालिये के दावे का भुगतान -

जब किसी व्यक्ति को न्यायालय द्वारा दिवालिया घोषित कर दिया जाता है तो उसके बीमा के दावों का भुगतान दिवालिया व्यक्ति को नहीं किया जा सकता है। यदि किसी बीमित को दिवालिया अधिनियम के अन्तर्गत दिवालिया घोषित किया है तो उसके दावों की भुगतान राजकीय हस्तांकित अथवा राजकीय प्रापक को किया जाएगा, लेकिन बीमित को प्रन्यासी के रूप में बीमा पत्र के दावा का अधिकार है तो बीमापत्र का धन स्वयं प्राप्त करके प्रन्यास बनाए रख सकता है। इस धन को राजकीय प्रापक या राजकीय हस्तांकित अपने अधिकार में नहीं ले सकता है।

9.5 सहानुभूति या अनुग्रह दावा भुगतान

सामान्यतया जीवन बीमा निगम उन्हीं दावों का भुगतान दावेदारों को करता है जो नियमानुकूल होते हैं और जिनके भुगतान की वैधानिक जिम्मेदारी होती है, किन्तु कभी-कभी ऐसे दावों का निगम भुगतान करता है जो अनुग्रह स्वरूप होते हैं जिनके भुगतान के लिए निगम कानूनन जिम्मेदार नहीं होता है। ऐसे दावे अनुग्रह दावे (Ex-gratia Claim) कहलाते हैं। इन

दावों का किया गया भुगतान अनुग्रह दावा भुगतान (Ex-gratia Claim payment) कहलाता है।

निगम निम्नलिखित दशाओं में सहानुभूतिवश दावों का भुगतान करता है -

1. **जब दावे अवधि वर्जित हो गए हों** - यदि किसी दावेदार ने दावा देय होने के तीन वर्षों के भीतर निगम को दावा प्रस्तुत नहीं किया तो वह दावा कालातीत या अवधि वर्जित दावा हो जाता है। ऐसी स्थिति में दावेदार निगम को दावे के भुगतान के लिए बाध्य नहीं कर सकता है लेकिन निगम सहानुभूतिवश दावे का भुगतान कर सकता है।
2. **अनुबन्ध निरस्त हो जाने पर** - यदि बीमा अनुबन्ध को किसी भी कानूनी कमी जैसे बीमा योग्य हित न होने पर, महत्वपूर्ण तथ्यों को छिपाने पर आदि से निरस्त कर दिया गया है तो बीमा अनुबन्ध के अन्तर्गत बीमित के कोई कानूनी अधिकार नहीं बनते हैं। ऐसी दशा में ये भी बीमाकर्ता बीमित के दावे का सम्पूर्ण या आंशिक भुगतान सहानुभूतिवश कर सकता है।
3. **बीमा पत्र की स्थिति के कारण** - किसी भी बीमापत्र की शर्तों का पालन पूरी तरह से नहीं किया जाता है जैसे अंतिम किस्त का भुगतान नहीं किया गया है। ऐसी स्थिति में बीमाकर्ता का कानूनी रूप से दायित्व समाप्त हो जाता है। व्यवहारिक रूप में ऐसे बीमा पत्र के दावों का भुगतान नहीं करना बीमाकर्ता के लिए उपयुक्त नहीं होता है। बीमाकर्ता ऐसे दावों का भुगतान आंशिक भी कर सकता है।

9.6 स्वामित्व का प्रमाण

बीमा के दावे का भुगतान प्राप्त करने के लिए दावेदार को अपने स्वामित्व का प्रमाण प्रस्तुत करना पड़ता है। दावेदार निम्न में से किसी भी प्रलेख के आधार पर अपना स्वामित्व सिद्ध कर सकता है।

1. **नामांकन:** कोई भी व्यक्ति बीमा करवाते समय ही फार्म में नामांकित के नाम का उल्लेख कर सकता है। बीमा अधिनियम 1938 की धारा 39 में नामांकन पत्र का प्रारूप दिया हुआ है। बीमित व्यक्ति को इसी प्रारूप में बीमा पत्र के पीछे लिख देना चाहिए। यदि बीमित ने किसी अलग कागज पर नामांकन पत्र लिखा है तो वह वैध नहीं माना जाता है किन्तु यदि बीमा पत्र में नामांकन भरने के लिए कोई स्थान नहीं हो तो बीमित को एक खाली कागज के चारों कोनों पर हस्ताक्षर करके तथा उस पर नामांकन लेख लिखकर बीमापत्र के साथ चिपका देना चाहिए।
2. **हस्तांकन:** हस्तांकन प्रलेख स्वामित्व का महत्वपूर्ण प्रमाण माना जाता है। हस्तांकन लेख बीमापत्र पर अथवा अलग प्रलेख पर लिखा जा सकता है। ऐसे प्रलेख पर हस्तांकनकर्ता के हस्ताक्षर होने के साथ ही साक्षी द्वारा प्रमाणित भी होने चाहिए।
3. **प्रन्यास प्रलेख :** प्रन्यास अधिनियम के अन्तर्गत प्रन्यास प्रलेख लिखकर प्रन्यास उत्पन्न किया जाता है। प्रन्यासी प्रन्यास विलेख प्रस्तुत करके बीमा के दावे का स्वामित्व का प्रमाण दे सकता है।
4. **वसीयतनामा :** वसीयतनामा किसी व्यक्ति की इच्छा की घोषणा का लिखित प्रमाण है। जिस न्यायालय की सार्वमुद्रा लगी होती है। इस प्रलेख में उन व्यक्तियों के नाम लिखे होते हैं जिन्हें वसीयत लिखने वाले व्यक्ति की सम्पत्ति का प्रशासन करने का अधिकार

होता है। बीमाकर्ता वसीयत को देखकर पता लगा सकता है कि बीमा के दावे का भुगतान प्राप्त करने का अधिकारी कौन है।

5. प्रशासन प्रमाण पत्र : प्रशासन प्रमाण पत्र ऐसा प्रमाण पत्र है जो भारतीय उत्तराधिकार अधिनियम (Indian Succession Act) के अन्तर्गत तब जारी किया जाता है जब मृतक व्यक्ति ने मरने से पहले इच्छा पत्र नहीं लिखा हो। जिस व्यक्ति के नाम यह प्रमाण पत्र जारी किया जाता है वह उस मृतक व्यक्ति की सम्पूर्ण सम्पत्ति पर अधिकार प्राप्त कर लेता है। यह व्यक्ति सभी ऋण दाताओं को धन चुकाता है तथा ऋणियों से वसूल कर सकता है। ऐसा व्यक्ति बीमा पत्र के दावे की राशि का भुगतान प्राप्त कर सकता है।

6. उत्तराधिकार का प्रमाण पत्र : उत्तराधिकार का प्रमाण पत्र भारतीय उत्तराधिकार अधिनियम के अन्तर्गत जारी किया जाता है। ऐसे प्रमाण पत्र का धारक मृतकों की समस्त सम्पत्तियों एवं ग्रहणों पर अधिकार प्राप्त कर लेता है। इस प्रकार ऐसा व्यक्ति बीमापत्र के दावे की राशि का भुगतान प्राप्त करने का अधिकार रखता है।

9.7 सारांश

जीवन बीमा अनुबंध के अन्तर्गत किसी घटना के घटित होने पर बीमा कंपनी द्वारा बीमा कराने वाले को बीमा से संबंधित देय धन को ही दावे के नाम से जाना जाता है। ये दो प्रकार के हो सकते हैं - प्रथम मृत्यु दावे जिनमें बीमाधारी की परिपक्वता तिथि से पूर्व मृत्यु होने पर दावे का भुगतान किया जाता है। द्वितीय परिपक्वता दावे जहां बीमा अवधि तक बीमित के जीवित रहने पर बीमा की राशि का भुगतान किया जाता है।

मृत्यु दावों का निपटारा सही व्यक्ति को हो इसके लिए निम्न प्रक्रिया अपनायी पड़ती है - मृत्यु की सूचना, मृत्यु का प्रमाण, आयु का प्रमाण, स्वत्व का प्रमाण, मृत्यु दावे की गणना, स्वीकृति एवं दावे का भुगतान।

परिपक्वता दावों में बीमित धन बीमाकर्ता के बीमा अवधि तक जीवित रहने पर देय होता है। इन दावों के निपटारे के लिए आयु प्रमाण-पत्र, स्वत्व का प्रमाण, मूल बीमा पॉलिसी तथा भरा हुआ हस्ताक्षरित विमुक्ति पत्र प्रस्तुत किया जाना आवश्यक होता है। जब दावेदार पागल है तो दावे का भुगतान न्यायालय द्वारा नियुक्त संरक्षक को होता है। जब दावेदार अवयस्क है तो उसके प्राकृतिक संरक्षक को दावे की राशि का भुगतान किया जायेगा। आत्महत्या की स्थिति में पॉलिसी तीसरे पक्षकार के निहित हित के अलावा व्यर्थ मानी जाती है। जब दावेदार दिवालिया है तो दावे की राशि का भुगतान राजकीय अभिहस्तांकिती या राजकीय प्रापक को किया जाता है।

यदि दावे कपटपूर्ण हैं तो बीमा निगम इन्हें निरस्त कर सकता है, लेकिन दावे की स्थिति को ध्यान में रखते हुए निगम को इस पर पुनः विचार करने का अधिकार है। निगम पुनः विचार के आधार पर निरस्त किए गए दावों पर धनराशि भुगतान करने का निर्णय ले सकता है।

भारतीय जीवन बीमा निगम ने पिछले कुछ वर्षों में दावे के निपटारे तथा बकाया दावों के भुगतान के संदर्भ में अभूतपूर्व सफलता अर्जित की है। इससे सिद्ध होता है कि बीमा निगम के द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं में गति आई है और कुशलता बड़ी है।

9.8 शब्दावली

1. बीमा-पत्र – बीमा-पत्र जीवन बीमा कम्पनी द्वारा निर्गमित एक प्रलेख है, जिसमें वे सभी शर्तें एवं नियम जिनके आधार पर बीमा किया गया है, दी हुई रहती है। इस पर सक्षम अधिकारी के हस्ताक्षर और जीवन बीमा कम्पनी की मुहर लगी हुई होती है
 2. जीवन बीमा – जीवन बीमा बीमाकर्ता और बीमित के मध्य एक अनुबन्ध है, जो एक निश्चित प्रतिफल (प्रीमियम) के बदले निर्धारित समयावधि के समाप्त होने पर या विशेष घटना के घटित होने पर बीमित या उसके उत्तराधिकारी को एक निश्चित धनराशि प्रदान करने का वचन देता है।
 3. बीमित – बीमित कोई व्यक्ति, संस्था, अथवा कम्पनी है, जिसका बीमा की विषयवस्तु में बीमा योग्य हित होता है। यह पक्षकार बीमाकर्ता को बीमा प्रीमियम का भुगतान करता है।
 4. उत्तराधिकारी – ऐसा व्यक्ति जिन्हें बीमित की मृत्यु की दशा में बीमापत्र का धन प्राप्त करने का वैधानिक एवं सहज अधिकार होता है।
-

9.9 अभ्यासार्थ प्रश्न

लघु उत्तरात्मक प्रश्न

1. बीमा दावे से क्या आशय है?
2. अनुग्रह दावा भुगतान से क्या अभिप्राय है?
3. बीमा के दावे का प्राप्त के लिए स्वामित्व के कौन-कौन से प्रमाण प्रस्तुत करने पड़ते हैं? लिखिये।

निबन्धात्मक प्रश्न

1. बीमा के दावे से क्या तात्पर्य है? एक बीमित को बीमा पत्र पर दावे की राशि प्राप्त करने के लिए कौन-कौन से कदम उठाने पड़ते हैं?
 2. बीमित की मृत्यु होने पर दावे के की प्रक्रिया को समझाइये।
-

9.10 संदर्भ ग्रंथ

1. बीमा - डी. आर.एल. नौलखा
2. बीमा - जे. पी. सिंघल

इकाई 10

समूह बीमा (Group Insurance)

इकाई की रूपरेखा

- 10.0 उद्देश्य
- 10.1 प्रस्तावना
- 10.2 समूह बीमा का इतिहास एवं विकास
- 10.3 समूह बीमा योजना का अर्थ एवं परिभाषा
- 10.4 समूह बीमा के लक्षण
- 10.5 समूह बीमा का महत्व
- 10.6 समूह बीमा के लाभ
- 10.7 समूह बीमा एवं एकाकी बीमा में अंतर ।
- 10.8 समूह बीमा के सिद्धान्त या मान्यताएं
- 10.9 समूह बीमा योजनाएँ:
 - I. समूह उपदान या अनुग्रह राशि बीमा योजना
 - II. सेवानिवृत्ति / अधिवर्षिता बीमा योजना ।
 - III. बचत सम्बद्ध समूह बीमा योजना ।
 - IV. कर्मचारी बचत सम्बद्ध 'जमा योजना के स्थान पर समूह बीमा योजना
 - V. समूह अवधि बीमा योजना
 - VI. समूह अवकाश नकदीकरण योजना
 - VII. स्वैच्छिक सेवानिवृत्ति समूह बीमा योजना
 - VIII. सामाजिक सुरक्षा की अन्य बीमा योजनाएँ
- 10.10 बीमा योजना की उपयुक्तता
- 10.11 सारांश
- 10.12 शब्दावली
- 10.13 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 10.14 संदर्भ ग्रंथ

10.0 उद्देश्य

इस इकाई का अध्ययन करने के बाद आप इस योग्य हो सकेंगे कि -

- समूह बीमा का अर्थ एवं इसके आवश्यक लक्षणों का वर्णन कर सकें ।
- समूह बीमा का महत्व समझ सकें ।
- समूह बीमा एवं एकाकी बीमा में अंतर को स्पष्ट कर सकें ।
- समूह बीमा की विभिन्न योजनाओं की विस्तृत जानकारी प्राप्त कर सकें ।

10.1 प्रस्तावना

भारतीय जीवन बीमा निगम का यह प्रमुख उद्देश्य रहा है कि देश के प्रत्येक बीमा योग्य व्यक्ति को जीवन बीमा का लाभ मिले। विशेष रूप से सामाजिक एवं आर्थिक रूप से पिछड़े वर्गों के व्यक्तियों के लिए यह सुविधा अवश्य ही प्राप्त हो। अतः समाज के कमजोर वर्ग के व्यक्ति जो बीमा प्रीमियम का भुगतान नियमित रूप से नहीं कर पाते, उनके लिए निगम ने समूह बीमा योजना के विचार को स्वीकार किया। इसके तहत ऐसी योजनाएँ लागू की गई हैं, जिनसे कम लागत पर जीवन बीमा सुरक्षा प्रदान की जा सके। कार्यालयों एवं कारखानों में कार्यरत कर्मचारियों के अलावा रिक्शा चालकों, दूध विक्रेताओं, मछुआरों, हरिजनों आदि के लिए भी ऐसी समूह योजनाएँ प्रारंभ की गई।

व्यावसायिक आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए भी समूह बीमा का विकास हुआ है। यह व्यावसायिक संस्थाओं में कार्यरत व्यक्तियों को समूह सुरक्षा प्रदान करने का तरीका है। व्यावसायिक क्षेत्र में बढ़ती हुई जोखिमों से सुरक्षा के लिए ही समूह बीमा योजना आधुनिक युग में अति महत्वपूर्ण हो गई है। साथ ही साथ समूह बीमा योजना के अन्तर्गत देश के अनेक सेवा नियोजक अपने कर्मचारियों के जीवन पर सामूहिक बीमा करवाकर कर्मचारियों की मृत्यु की दशा में उनके परिवार के आश्रितों को अनुपम आर्थिक सुरक्षा उपलब्ध करा सके।

10.2 इतिहास एवं विकास

हमारे देश का जीवन बीमा निगम विविध प्रकार की जीवन बीमा योजनाएँ संचालित करता है। मुख्य योजनाएँ दो प्रकार की होती हैं - प्रथम अवधि बीमा योजना तथा द्वितीय शुद्ध बन्दोबस्ती बीमा योजना। अवधि बीमा योजना के अन्तर्गत जीवन बीमा निगम कुछ चुनी हुई अवधियों के दौरान बीमित की मृत्यु की दशा में आर्थिक सुरक्षा प्रदान करता है। शुद्ध बन्दोबस्ती बीमा योजना के अन्तर्गत चुनी हुई अवधि के दौरान बीमितों के जीवित रहने की दशा में आर्थिक सुरक्षा उपलब्ध करायी जाती है। निगम की अन्य सभी बीमा योजनाएँ अवधि एवं शुद्ध बन्दोबस्ती बीमा योजनाओं का संयोजन है। जीवन बीमा निगम समूह बीमा योजना भी संचालित करता है।

10.3 अर्थ एवं परिभाषा

समूह बीमा योजना एक ऐसी योजना है जिसके अन्तर्गत एक ही बीमा अनुबंध में अनेक व्यक्तियों को बीमा सुरक्षा प्रदान की जाती है। यह बीमाकर्ता एवं नियोक्ता के मध्य बीमे का अनुबंध है। जिसमें प्रीमियम का भुगतान नियोक्ता अथवा नियोक्ता एवं कर्मचारी दोनों मिलकर करते हैं। समूह बीमा किसी समूह के लोगों का बीमा है न कि किसी व्यक्ति विशेष का। समूह बीमा का अर्थ विचित्र विद्वानों द्वारा दी गई परिभाषाओं के आधार पर स्पष्ट किया जा सकता है। समूह बीमा की प्रमुख परिभाषाएँ निम्न हैं -

प्रो एन्जेल के अनुसार - "समूह बीमा व्यक्तियों के समूह का बीमा करने की योजना है, जिसमें जीवनों का चयन व्यक्तिगत आधार पर नहीं होता है।

फेडरेशन ऑफ इन्श्योरेंस इन्स्टीट्यूट्स ऑफ इंडिया के अनुसार -

"समूह बीमा, बीमा की एक योजना है जो एक ही अनुबंध के अन्तर्गत अनेक लोगों को सुरक्षा प्रदान करती है।"

निष्कर्ष : इन परिभाषाओं का अध्ययन करने से यह स्पष्ट हो जाता है कि समूह बीमा योजना बीमा की एक ऐसी योजना है जिसमें किसी समूह के लोगों को सुरक्षा प्रदान की जाती है जबकि उन लोगों का बीमा व्यक्तिगत आधार पर नहीं होता है। इसमें एक ही बीमा अनुबंध में अनेक जीवनों को बीमा सुरक्षा प्रदान की जाती है और समूह को सामान्यतया पूर्णता में ही आधार बनाया जाता है।

10.4 समूह बीमा की विशेषताएँ

समूह बीमा की निम्नलिखित विशेषताएँ हैं-

- i. **व्यक्तिगत जीवन बीमा योजना से भिन्न :-** समूह बीमा योजना व्यक्तिगत बीमा योजना से भिन्न है, क्योंकि इस योजना के अन्तर्गत बीमा अनुबंध है व्यक्ति एवं बीमा कंपनी के मध्य नहीं होता है तथा बीमा कराने की व्यक्तिगत स्वतंत्रता प्राप्त नहीं होती है। इस योजना के अन्तर्गत बीमा अनुबंध नियोक्ता या संगठन एवं बीमाकर्ता के मध्य होता है और बीमा के लिए समूह को ही चुना जाता है, एक व्यक्ति को नहीं।
- ii. **बीमा राशि:** समूह में सम्मिलित किए जाने वाले प्रत्येक व्यक्ति के बीमा धन का निर्धारण एक सूत्र अथवा तालिका द्वारा किया जाता है। व्यक्ति का वेतन, श्रेणी, पद अथवा वार्षिक वेतन आदि को ध्यान में रखकर उसकी बीमा राशि निर्धारित की जाती है।
- iii. **प्रीमियमों का निर्धारण:** समूह बीमा योजना के अन्तर्गत प्रीमियम का निर्धारण व्यवसाय की स्थिति, स्वभाव, कार्य की दशाएँ रोजगार की दशाएँ तथा पेशे संबंधी संकेतों को ध्यान में रखकर किया जाता है। भूतकालीन दावों एवं खर्चों के अनुभवों के आधार पर भी प्रीमियम की दर का निर्धारण किया जाता है। व्यक्तिगत बीमा योग्यता या अयोग्यता को प्रीमियम निर्धारण का आधार नहीं बनाया जाता है।
- iv. **प्रीमियम का भुगतान:** समूह बीमा के अन्तर्गत देय प्रीमियमों का भुगतान सेवानियोजक और कर्मचारी दोनों मिलकर कर सकते हैं अथवा केवल सेवानियोजक भी कर सकता है। जब सेवानियोजक और कर्मचारी मिल कर प्रीमियमों का भुगतान करते हैं तो ऐसी समूह बीमा योजना अंशदायी योजना कहलाती है। इस योजना में प्रीमियम राशि का 75% कर्मचारियों द्वारा व 25% प्रीमियम राशि का भुगतान सेवानियोजक द्वारा किया जाता है। सामूहिक बीमा योजना के अन्तर्गत प्रीमियम का भुगतान वार्षिक, अर्द्धवार्षिक, त्रैमासिक एवं मासिक हो सकता है।
- v. **मृत्यु दावों का निपटारा:** समूह बीमा योजना में सम्मिलित किसी व्यक्ति की मृत्यु हो जाने पर सेवानियोजक को मृत्यु का संतोषजनक प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना पड़ता है। दावा प्रपत्र भरना पड़ता है और मृतक के पिछले तीन वर्षों का अवकाश रिकार्ड भी निगम कार्यालय को भेजना पड़ता है। तदुपरान्त दावों का निपटारा किया जाता है।
- vi. **प्रधान पॉलिसी का निर्गमन:** समूह बीमा योजना एक ऐसी योजना है जिसमें बीमा कम्पनी समूह के प्रत्येक सदस्य को पॉलिसी निर्गमन करने के स्थान पर एक प्रधान पॉलिसी का निर्गमन करती है। इस पॉलिसी में बीमा योजना संबंधी समस्त शर्तों एवं प्राप्त सुविधाओं का उल्लेख होता है।

vii. **बीमा निरस्त करने का अधिकार:** यदि समूह बीमा योजना में शामिल होने वाले व्यक्तियों की संख्या पर्याप्त न हो तो बीमा को रह रद्द का अधिकार निगम के पास सुरक्षित रहता है ।

viii. **समूह का चुनाव:** समूह बीमा योजना की जोखिम का सामूहिक चुनाव एक महत्वपूर्ण विशेषता है । सामूहिक चुनाव के पीछे बीमाकर्ता का यह उद्देश्य रहता है कि ऐसे व्यक्तियों के समूह को बीमा के लिए चुना जाये जो कि मृत्यु संख्या की एक निश्चित सम्भाव्य दर के अनुकूल हो । समूह के चुनाव के लिए कुछ शर्तें निम्नलिखित हैं

- a) इस समूह के अन्तर्गत उसी कर्मचारी को बीमा के लिए चुना जाएगा जो कि वास्तव में कार्य पर लगा हुआ है और उसने नियोक्ता को कुछ निश्चित अवधि तक सेवा प्रदान की है।
- b) समूह के चुनाव में विशेष समूहों को ही इस योजना का पात्र माना जाता है जैसे नियोक्ता एवं कर्मचारी समूह, श्रम संघ समूह, लेनदार - देनदार समूह, ऐच्छिक संगठन समूह ।
- c) समूह का चुनाव व्यक्तियों के स्वास्थ्य एवं आदतों के आधार पर न किया जाकर उस व्यक्ति के उस समूह के अंग होने के आधार पर किया जाता है ।
- d) व्यक्तियों के समूह, जिसका बीमा के लिए चुनाव किया गया है उसका नियोक्ता एक हो जो कि बीमित समूह के लिए कार्य करने को तैयार है ।
- e) सामान्यतया इस योजना के तहत उन्हीं व्यक्तियों को सामूहिक रूप से सम्मिलित किया जाता है जो कि नियमित नौकरी में हैं । यद्यपि वर्तमान में रिक्शा चालकों, दुग्ध उत्पादकों, मछुआरों, बुनकरों, बीड़ी बनाने वाले आदि के समूहों को भी इस योजना का लाभ मिलने लगा है ।
- i) **लागतों में कमी:** अन्य बीमा योजनाओं की तुलना में समूह बीमा योजना काफी मितव्ययी है । इसमें प्रशासनिक व्यय काफी कम होते हैं । पूरे समूह के लिए एक पॉलिसी तैयार करनी पड़ती है । प्रीमियम की गणना एवं वसूली भी कम लागत पर होती है । प्रीमियमों पर कमीशन की दरें भी नीची होती हैं । परिणामस्वरूप वसूल की जाने वाली प्रीमियम राशि में इन बचतों के कारण काफी कटौती हो जाती है ।

अन्य विशेषताएँ

- a) समूह बीमाकर्ता तथा समूह के सेवायोजक या प्रतिनिधि के बीच अनुबंध के द्वारा होता है।
- b) इस समूह बीमा में समूह को इकाई मान कर जोखिम का चुनाव किया जाता है ।
- c) समूह के लोगों की उचित संख्या सामान्यतः 50 होती है ।
- d) समूह में नए आने वाले व्यक्तियों का बीमा करने से पूर्व उन्हें कुछ अवधि तक समूह में बना रहना पड़ता है।
- e) समूह में लगभग सभी या अधिकांश बीमा योग्य व्यक्तियों का बीमा करवाना अनिवार्य है। कर्मचारियों के अंशदान से किए जाने वाले समूह बीमा में कम से कम 75: कर्मचारियों का इस योजना में शामिल होना आवश्यक है।

- f) इस बीमा के अन्तर्गत एक समूह बीमा पत्र जारी किया जाता है, जिसे 'मास्टर बीमा पत्र' कहते हैं।

10.5 समूह बीमा का महत्व

समूह बीमा के क्षेत्र में भारतीय जीवन बीमा निगम की उपलब्धियाँ बहुत उत्साहवर्धक रही हैं, न केवल कर्मचारियों के लिए बल्कि अन्य संगठित वर्ग के व्यक्तियों जैसे - रिक्शा चालकों, बुनकरों आदि के लिए भी कई योजनाएँ प्रारम्भ की गई हैं। इसके अतिरिक्त बीड़ी मजदूरों, कुलियों आदि को भी इस योजना का लाभ दिया गया है। अतः यह कहा जा सकता है कि समूह बीमा योजना कमजोर वर्गों के व्यक्तियों की सुरक्षा की एक अभिनव योजना है। इस योजना के महत्व को निम्न बिन्दुओं से स्पष्ट किया जा सकता है-

- i) **कमजोर वर्गों तक सुरक्षा:-** समूह बीमा योजना की मदद से भारतीय जीवन बीमा निगम कमजोर वर्गों तक सुरक्षा पहुँचाने में सफल हुआ है। निगम द्वारा इस योजना के तहत सफाई एवं शारीरिक श्रम कर्मचारियों, रिक्शा चालकों और हरिजनों आदि का बीमा किया जाता है।
- ii) **बीमा लागतों में कमी -** स्वास्थ्य परीक्षण आवश्यक न होने, प्रधान पॉलिसी जारी करने, प्रीमियम एकत्रित करने में कम व्यय होने, प्रति इकाई कम कमीशन देने तथा सरकार द्वारा सुविधाएँ मिलने के कारण बीमा की लागत में कमी आती है। परिणामस्वरूप कम कीमत पर बीमा सुरक्षा गिराना संभव होता है।
- iii) **सामाजिक सुरक्षा का विस्तार:-** इस बीमा योजना के अन्तर्गत सभी कर्मचारियों का सामान्य प्रीमियम दर पर बीमा प्रदान करने की सुविधा से सामाजिक सुरक्षा का विस्तार हुआ है।
- iv) **कर्मचारी कल्याण में वृद्धि:-** सामान्यतया समूह बीमा योजना के अन्तर्गत प्रीमियम का भुगतान नियोक्ता द्वारा ही किया जाता है। इसलिए कर्मचारियों के कल्याण में वृद्धि होती है। फलस्वरूप वे मन लगाकर कार्य करते हैं।
- v) **करों में छूट:-** सरकार की यह मान्यता है कि समूह बीमा योजना सामाजिक सुरक्षा का विस्तार करती है। परिणामस्वरूप सरकार इस प्रकार की योजनाओं में हिस्सा लेने वाले संगठनों का करों में रियायत प्रदान करती है।
- vi) **बीमा की सुविधा:-** इस योजना के अन्तर्गत ऐसे व्यक्तियों को भी बीमा कराने की सुविधा मिल जाती है जो कि पूर्णरूपेण स्वस्थ नहीं हैं क्योंकि इस योजना के तहत व्यक्ति के शारीरिक एवं मानसिक गुणों को बीमा का आधार नहीं बनाया जाता है। वे सभी व्यक्ति बीमा योग्य हैं जो किसी समूह के सदस्य हैं।
- vii) **नैतिक उत्थान:-** समूह बीमा योजना से कर्मचारी को सुरक्षा मिलने के कारण उसका आत्म-विश्वास बढ़ता है। परिणामस्वरूप वह निष्ठापूर्ण कार्य का सम्पादन करता है जिससे कि उसकी कार्यक्षमता में भी सुधार होता है।
- viii) **औद्योगिक वातावरण के निर्माण में मदद:-** किसी भी उद्योग में अनुकूल वातावरण का निर्माण नियोक्ता एवं कर्मचारियों के संबंधों पर निर्भर करता है। यदि इनके पारस्परिक संबंध मधुर हैं तो औद्योगिक वातावरण अनुकूल बनता है और कर्मचारी मन लगाकर

काम करने लगते हैं क्योंकि समूह बीमा योजना कर्मचारी एवं नियोक्ता के पारस्परिक संबंधों में सुधार लाने में मदद करती है इसलिए औद्योगिक वातावरण में सुधार आता है।

- ix) **सामाजिक उत्तरदायित्व की पूर्ति:-** समूह बीमा योजना की मदद से नियोक्ता कर्मचारी की कतिपय महत्वपूर्ण आवश्यकताओं की पूर्ति कर सकता है। नियोक्ता की जिम्मेदारी है कि वह अपने कर्मचारियों को दुर्घटना, बीमारी, असमर्थता आदि में समय पर सहायता करे। समूह बीमा योजना की मदद से यह सहायता बिना कष्ट के की जा सकती है।

10.6 समूह बीमा के लाभ

समूह बीमा योजना एक अत्यन्त ही लाभकारी बीमा योजना है। व्यावसायिक क्षेत्र में इस योजना का विशेष महत्व है। इस योजना को लागू करके सेवायोजक अपने वैधानिक दायित्वों को पूरा करने की व्यवस्था ही नहीं करता है बल्कि वह अपने सामाजिक दायित्वों को भी समुचित रूप से पूरा कर पाता है। इससे वह श्रमिकों को अनेक प्रकार से लाभान्वित भी करता है। समूह बीमा योजना के प्रमुख लाभ निम्नानुसार हैं -

- i) **वैधानिक दायित्वों की व्यवस्था:-** समूह बीमा योजना को अपनाकर सेवायोजक अपने कुछ वैधानिक दायित्वों की व्यवस्था कर सकता है। उदाहरणार्थ - ग्रेच्युटी का भुगतान करना सेवायोजक का वैधानिक दायित्व है। समूह बीमा योजना के अन्तर्गत ग्रेच्युटी भुगतान की व्यवस्था की जा सकती है। इससे संस्था के कोषों पर एक साथ भार नहीं पड़ता है। ज्यों-ज्यों कर्मचारी सेवा-निवृत्त होते जाते हैं या मृत्यु हो जाती है, बीमाकर्ता द्वारा ग्रेच्युटी की राशि का भुगतान कर दिया जाता है।
- ii) **सभी का बीमा:-** समूह बीमा का एक लाभ यह भी है कि इस योजना के अन्तर्गत प्रायः सभी कर्मचारियों का बीमा हो जाता है। इस योजना में व्यक्तिगत बीमा की तरह प्रत्येक व्यक्ति के स्वास्थ्य की जांच नहीं की जाती है। फलतः सभी कर्मचारियों का बीमा आसानी से किया जा सकता है।
- iii) **अभिप्रेरणा:-** समूह बीमा योजना प्रारम्भ करके सेवायोजक अपने कर्मचारियों को अभिप्रेरित कर सकता है। इस योजना के लागू होने पर कर्मचारी अपने आपको अधिक सुरक्षित महसूस करते हैं। इससे ही उन्हें अधिक कार्य करने की प्रेरणा मिलती है।
- iv) **चिकित्सा जांच खर्च की बचत:-** समूह बीमा योजना में चिकित्सा जांच की सामान्यतः आवश्यकता नहीं होती है। अतः इससे खर्चों की बचत होती है।
- v) **बीमित के आश्रितों को सुविधा:-** बीमित के आश्रितों को भी इस योजना से सुविधा मिलती है। इस योजना के अन्तर्गत बीमित कर्मचारी के आश्रितों या उत्तराधिकारियों को जो भी धनराशि प्राप्त होती है, उस पर भी किसी प्रकार का कर देय नहीं होता है।
- vi) **सेवायोजकों पर विशेष भार नहीं:-** समूह बीमा योजना को लागू करने से सेवायोजक पर विशेष भार नहीं पड़ता है। इसका कारण यह है कि समूह बीमा योजना के अन्तर्गत चुकायी गई प्रीमियम की आकर की गणना करते समय कटौती कि जाती है। इस प्रकार सेवायोजक के कुल लाभों पर कोई विशेष प्रभाव नहीं पड़ता है।
- vii) **श्रम संबंधों में सुधार:-** समूह बीमा योजना कर्मचारियों को अभिप्रेरणा देती है और सेवायोजकों के दृष्टिकोण में परिवर्तन लाती है। इसी के कारण श्रमिकों में भी संस्था के

प्रति अपनत्व की भावना का विकास होता है । फलस्वरूप उद्योगों में अच्छे श्रम संबंधों का विकास होता है ।

10.7 समूह बीमा एवं एकाकी बीमा में अंतर

समूह बीमा एवं एकाकी बीमा में अंतर निम्न बिन्दुओं से स्पष्ट किया जा सकता है

अंतर का आधार	समूह बीमा	एकाकी बीमा
अर्थ	समूह बीमा किसी समूह के लोगों का बीमा है।	एकाकी बीमा किसी व्यक्ति विशेष की सुरक्षा का बीमा है ।
लाभ	समूह बीमा में एक ही अनुबंध से अनेक लोगों को बीमा का लाभ मिलता है ।	एकाकी बीमा में किसी व्यक्ति विशेष को बीमा का लाभ मिलता है ।
पक्षकार	समूह बीमा का अनुबंध बीमाकर्ता तथा समूह के सेवायोजकों या प्रतिनिधि के बीच होता है ।	एकाकी व्यापार में अनुबंध बीमाकर्ता तथा बीमित के बीच होता है ।
बीमा पत्र	समूह बीमा के लिए जारी किए जाने वाले बीमा पत्र को "मास्टर बीमा पत्र" कहते हैं।	इसमें बीमा पत्र को कोई विशेष नाम नहीं दिया गया है।
स्वास्थ्य परीक्षा	समूह बीमा में व्यक्तियों की स्वास्थ्य परीक्षा नहीं होती है ।	एकाकी बीमा में सामान्यतः सभी की स्वास्थ्य परीक्षा होती है ।
बीमितों का बदलना	समूह बीमा एक निरंतर चलने वाला बीमा पत्र है जिसमें प्रति वर्ष कुछ नए बीमित शामिल होते हैं तो कुछ पुराने बीमित बाहर हो जाते हैं।	एकाकी बीमा एक व्यक्ति के जीवन का बीमा होता है जो उसके जीवन पर्यन्त या बीमा अवधि के समाप्त होने तक चलता है । इसमें बीमित वही बना रहता है ।
प्रीमियम का भुगतान	समूह बीमा में सामान्यतः समूह का नियोक्ता तथा समूह के लोग मिलकर प्रीमियम का भुगतान करते हैं ।	एकाकी बीमा में प्रीमियम का भुगतान सामान्यतः बीमित को ही करना पड़ता है।
सामाजिक सुरक्षा	समूह बीमा सामाजिक सुरक्षा को बढ़ावा देता है ।	एकाकी बीमा आत्मसुरक्षा या परिवार सुरक्षा बढ़ावा देता है ।

10.8 समूह बीमा के सिद्धान्त या मान्यताएँ

समूह बीमा योजना कुछ सिद्धान्तों एवं मान्यताओं को ध्यान में रखकर ही प्रारम्भ की जाती है । इन मान्यताओं पर टिकी होने पर ही समूह बीमा योजना सफल होती रही है । कुछ मान्यताएँ एवं सिद्धान्त निम्नानुसार हैं -

- a) **निरन्तरता का सिद्धान्त** - समूह बीमा करवाने वाला समूह प्रवाहमय है। उस समूह के सदस्यों में कुछ नए सदस्य सम्मिलित होते रहते हैं तथा कुछ पुराने सदस्य बाहर निकलते रहते हैं। वस्तुतः संगठन में कुछ नए कर्मचारी आते हैं तथा कुछ कर्मचारी सेवानिवृत्त होकर चले जाते हैं। ऐसे संगठनों में समूह बीमा आसानी से प्रभावी होता है।
- b) **न्यूनतम चयन का सिद्धान्त** - यह सिद्धान्त यह कहता है कि समूह के लोगों में से बीमाकर्ता को बीमितों का चुनाव करने का अधिकार नहीं होना चाहिए।
- c) **समूह उद्देश्य का सिद्धान्त** - समूह बीमा, समूह के उद्देश्यों को ध्यान में रखकर किया जाता है न कि व्यक्तिगत उद्देश्यों को। इसके अतिरिक्त किसी भी संगठन का उद्देश्य केवल मात्र अपने सदस्यों का समूह बीमा करवाना भी नहीं होना चाहिए। अतः समूह बीमा करवाने के उद्देश्य से ही किसी समूह या संगठन का गठन नहीं होना चाहिए।
- d) **बीमा योग्यता के प्रमाण का सिद्धान्त** - समूह बीमा में चिकित्सा जांच की आवश्यकता नहीं पड़ती है, किंतु यदि किसी संगठन के सदस्यों में से कुछ सदस्य समूह बीमा योजना में पहले तो शामिल नहीं होते हैं परन्तु कुछ समय बाद शामिल होना चाहते हैं तो वे ऐसा कर सकते हैं। परन्तु ऐसे सदस्यों को समूह बीमा योजना में सम्मिलित करने से पूर्व इनकी बीमा योग्यता की जांच की जाती है व चिकित्सक से बीमा योग्यता प्रमाण प्राप्त करना होता है।
- e) **अनुपात का सिद्धान्त** - यह सिद्धान्त यह कहता है कि प्रत्येक समूह के प्रीमियम का अनुपात उस समूह की बीमा राशि, समूह का आकार, औसत आयु आदि पर निर्भर करता है।
- f) **लाभ निर्धारण का सिद्धान्त** - समूह बीमा का लाभ निर्धारण का सिद्धान्त यह कहता है कि समूह बीमा में बीमा लाभों का निर्धारण व्यक्तिगत आधार पर न होकर समूह के आधार पर होता है। समूह बीमा के सभी सदस्यों को समान लाभ प्राप्त होते हैं।

10.9 जीवन बीमा निगम की समूह बीमा योजनाएँ

भारतीय जीवन बीमा निगम ने समूह बीमा की अनेक योजनाएँ चालू की हैं। कुछ प्रमुख योजनाएँ इस प्रकार हैं:

I. समूह उपदान या अनुग्रह राशि बीमा योजना: (Group Gratuity Scheme) -

भारत वर्ष में उपदान भुगतान अधिनियम 1972 प्रचलित है जो कुछ विशेष प्रकार के उपक्रमों, औद्योगिक संगठनों, दुकानों, क्लबों आदि पर लागू होता है। इस अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार प्रत्येक ऐसे कर्मचारी को जो 5 वर्ष या अधिक सेवा कर चुका हो उसे उसके (i) सेवानिवृत्त होने पर या (ii) इस्तीफा देने पर अथवा पदच्युत किए जाने पर अथवा मृत्यु होने पर अथवा (iv) स्थायी रूप से अयोग्य हो जाने पर उपदान की राशि प्राप्त करने का अधिकार होता है। मृत्यु तथा स्थायी अयोग्यता की दशा में तो न्यूनतम सेवा अवधि की शर्त भी लागू नहीं होती है।

उपदान राशि की गणना सेवा के प्रत्येक पूरे किए गए वर्ष के लिए मासिक वेतन की 15/26 की दर से की जाती है, किन्तु कुल उपदान की राशि 3.50 लाख रुपये से अधिक नहीं हो सकती है।

जीवन बीमा निगम एक मान्यता प्राप्त बीमाकर्ता है जिसमें उपदान के भुगतान के लिए बीमा करवाया जा सकता है। भारतीय जीवन बीमा निगम ने इस हेतु दो उपदान राशि योजनाएँ प्रारम्भ की हैं जो इस प्रकार हैं।

- i. शुद्ध बंदोबस्ती योजना अथवा एकाकी लागत विधि, तथा
- ii. नकद संग्रहण विधि योजना

i. शुद्ध बंदोबस्ती योजना-

इस योजना के अनुसार कोई भी सेवायोजक, जिसके कम से कम 10 कर्मचारी हैं यह बीमा पत्र ले सकता है। इसके लिए सेवायोजक को प्रीमियम का भुगतान करना होता है जिसके बदले बंदोबस्ती बीमा पत्र जारी किया जाता है। इस बीमा पत्र की राशि उतनी ही होती है जितनी की सेवायोजक को अपने कर्मचारी को सेवानिवृत्ति के समय उपदान राशि चुकानी होती है।

प्रत्येक वर्ष के प्रारंभ में इस योजना का नवीनीकरण कराने के लिए संस्था को अपने विद्यमान कर्मचारियों के नवीनतम वेतन की सूचना एवं नए कर्मचारियों के संबंध में सभी सूचनाएँ भेजनी पड़ती है।

कर्मचारियों के सेवानिवृत्त होने पर उनके अंतिम वेतन के आधार पर उपदान राशि की गणना करके भुगतान कर दिया जाता है। यदि कोई कर्मचारी सेवानिवृत्ति के पूर्व ही संस्था छोड़ जाता है और उसे अनुग्रह राशि प्राप्त करने का अधिकार नहीं है तो उसके लिए जमा करवायी गयी प्रीमियम राशि व्याज सहित लौटा दी जाती है।

ii. नकद संग्रहण योजना -

इस योजना को केवल वही सेवायोजक अपना सकते हैं जिनके कम से कम 100 कर्मचारी हो तथा प्रथम वर्ष का प्रीमियम कम से कम 1 लाख रुपये बनता हो। इस योजना के अन्तर्गत निगम अनुग्रह राशि का निर्धारण कुल एकत्रित धनराशि के आधार पर करता है। इस योजना में प्रीमियम के रूप में प्राप्त राशि को एक अलग खाते में जमा किया जाता है इस राशि में प्रतिवर्ष एक निश्चित व्याज दर से व्याज तथा बोनस की राशि भी जोड़ दी जाती है। तत्पश्चात् इस राशि में से यदि खर्च हो तो घटा दिए जाते हैं। जब भी उपदान राशि के भुगतान का दायित्व उत्पन्न होता है इस खाते में से भुगतान कर दिया जाता है। इस विधि में कर्मचारियों के संबंध में सूचनाएँ 3 वर्ष में एक बार एकत्र की जाती हैं।

iii. मृत्यु लाभ की व्यवस्था -

निगम ने अब एक ऐसी व्यवस्था भी की है कि सेवायोजक चाहे तो अपने कर्मचारियों की आकस्मिक मृत्यु पर सम्पूर्ण सेवा काल की उपदान राशि की व्यवस्था भी कर सकते हैं। उपदान बीमा योजना में इस बात की व्यवस्था की जा सकती है कि कर्मचारी को उसके सम्पूर्ण पूर्व निश्चित सेवाकाल के लिए उपदान राशि का भुगतान हो सके। इस व्यवस्था के लिए निगम कुछ अतिरिक्त प्रीमियम वसूल करता है।

लाभ : समूह बीमा योजना के प्रमुख लाभ निम्नानुसार है -

सेवायोजकों को लाभ -

- i. **आयकर में बचत:-** योजना में जमा करायी गयी सम्पूर्ण प्रीमियम को आयकर अधिनियम में प्रबन्धकीय खर्च माना जाता है। अतः कुल कर योग्य आय की गणना करते समय प्रीमियम की सम्पूर्ण राशि को घटा दिया जाता है।

- ii. **वैधानिक दायित्व की पूर्ति:** इस योजना में बीमा करवाकर सेवायोजक अपने वैधानिक दायित्व की पूर्ति कर सकता है ।
- iii. **कर्मचारी आवर्तन सीमित:-** जिन संस्थाओं में उपदान भुगतान की ऐसी व्यवस्था होती है उनमें कर्मचारी स्थायी रूप से कार्य करना चाहते हैं । इससे कर्मचारी आवर्तन भी सीमित रहता है । इससे संस्था में कर्मचारियों की नवीन भर्ती, चयन, प्रशिक्षण आदि पर व्यय सीमित ही रहता है ।

कर्मचारियों को लाभ:

- i. उपदान राशि का भुगतान सुनिश्चित हो जाता है ।
- ii. मृत्यु की दशा में भी जीवन भर की उपदान राशि (यदि मृत्युलाभ की व्यवस्था हो तो) आश्रितों को प्राप्त हो सकती है ।

II. सेवानिवृत्त / अधिवर्षिता बीमा योजना -

जब कोई व्यक्ति सेवानिवृत्त हो जाता है या अधिवर्षिता की अवधि पूरी कर लेता है तो उसे वेतन मिलना भी बंद हो जाता है । किंतु उसकी आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए निरंतर आय की आवश्यकता सदैव बनी रहती है । आय की निरन्तरता बनाए रखने के लिए जीवन बीमा निगम ने भी एक ऐसी ही योजना का विकास किया है जिसे समूह पेन्शन बीमा योजना के नाम से जाना जाता है । इस योजना के अन्तर्गत कर्मचारी को सेवा-निवृत्ति के दिन से नियमित आय मिलना प्रारंभ होती है । इस योजना की प्रमुख बातें निम्न प्रकार हैं-

1. **उद्देश्य:-** इस योजना का प्रमुख उद्देश्य कर्मचारियों की सेवानिवृत्ति के तुरंत बाद से ही उन्हें पेंशन उपलब्ध करना है।
2. **पेंशन की अवधि:-** इस योजना के अन्तर्गत कर्मचारी पेंशन प्राप्त करने के निम्न तीन विकल्पों में से किसी भी विकल्प का चुनाव कर सकता है-
 - (i) आजीवन पेंशन प्राप्त कर सकता है ।
 - (ii) आजीवन पेंशन विकल्प के साथ एक न्यूनतम अवधि के लिए पेंशन का विकल्प ले सकता है । इसमें बीमित को जीवनभर पेंशन मिलती है । साथ ही यदि बीमित की मृत्यु जल्दी हो जाए तो उसके आश्रितों को उस न्यूनतम अवधि तक पेंशन की राशि प्राप्त होती रहती है ।
 - (iii) वह चाहे तो संयुक्त जीवन काल में पेंशन प्राप्त करने का विकल्प ले सकता है । इससे कर्मचारी या उसकी पत्नी, दोनों में से कोई भी जब तक जीवित रहे तब तक पेंशन प्राप्त कर सकता है । इस योजना में यदि बीमित चाहें तो नौकरी छोड़ने के साथ ही पेंशन प्राप्त करने का भी विकल्प ले सकता है । बीमित चाहें तो बीमा अवधि समाप्त होने के बाद से पेंशन ले सकता है जिसे विलम्बित पेंशन कहते हैं ।

3. एक मुश्त राशि प्राप्त करना -

इस योजना के अन्तर्गत लाभ प्राप्त करने वाले कर्मचारी एक मुश्त राशि भी प्राप्त कर सकते हैं । जो कर्मचारी उपदान राशि प्राप्त करते हैं उन्हें पेंशन की एक तिहाई राशि एक मुश्त दी जा सकती है जबकि अन्य कर्मचारी को पेंशन की आधी राशि एक मुश्त प्राप्त करने का अधिकार मिला सकता है ।

4. अन्य बीमा लाभ

यदि बीमितों का समूह 10 या अधिक व्यक्तियों का है तो इस अधिवर्षिता योजना में समूह की मृत्यु जोखिम का भी बीमा किया जा सकता है। यह बीमा कर्मचारियों की भावी सेवा के प्रत्येक वर्ष के दो माह के वेतन के बराबर तथा अधिकतम 3 लाख रुपये तक हो सकता है। यह राशि समूह के आकार पर निर्भर करती है। यह राशि बीमित की मृत्यु पर अधिक पेंशन देने के लिए उपयोग में लायी जाती है।

5. अंशदान का भुगतान -

अंशदान का भुगतान केवल सेवायोजक अथवा सेवायोजक तथा कर्मचारी मिलकर कर सकते हैं।

6. लाभों का भुगतान

जब कोई कर्मचारी सेवानिवृत्त होता है अथवा उसकी मृत्यु हो जानी है तो ट्रस्ट उसकी सूचना निगम के पास भेजता है। इस सूचना में ट्रस्ट को यह भी लिखना चाहिए कि निवृत्त या मृतक बीमित द्वारा लाभ का कौन सा विकल्प लिया हुआ है। जब निगम को यह सूचना मिल जाती है तो सेवानिवृत्त कर्मचारी अथवा उसके आश्रितों को लाभों का भुगतान प्रारंभ हो जाता है।

7. पेंशन योजनाएँ

जीवन बीमा निगम ने पेंशन की निम्न दो योजनाएँ प्रारंभ की हैं-

- (i) **मुद्रा क्रय योजना:-** इसके अन्तर्गत अंशदान की दर कर्मचारियों के वेतन के अनुपात में पहले से ही निर्धारित कर दी जाती है। निगम इस अंशदान का इस प्रकार विनियोग करता है कि उचित पेंशन की राशि प्राप्त हो सके।
- (ii) **लाभ क्रय योजना:-** इस योजना के अन्तर्गत सेवायोजक पेंशन की राशि पहले से ही निर्धारित कर देता है। पेंशन की राशि कर्मचारी के वेतन के अनुपात में निर्धारित होती है तब निगम इसके लिए आवश्यक प्रीमियम निर्धारित कर देता है।

8. योजना का संचालन -

पेंशन योजना का संचालन करने के लिए निम्न कार्य करने आवश्यक हैं-

- (i) इस योजना के संचालन के लिए सर्वप्रथम एक ट्रस्ट का निर्माण किया जाना चाहिए। इसके लिए उचित ट्रस्ट विलेख तैयार करना चाहिए।
- (ii) इस ट्रस्ट के लिए योग्य व्यक्तियों को ट्रस्टी नियुक्त करना चाहिए।
- (iii) जीवन बीमा निगम से परामर्श करके इस ट्रस्ट के संचालन संबंधी नियमों का निर्माण करना चाहिए।
- (iv) आयकर की छूट प्राप्त करने के लिए आयकर आयुक्त को आवश्यक प्रार्थना करनी चाहिए।
- (v) अन्त में जीवन बीमा निगम के पास एक मास्टर प्रस्ताव भेजना चाहिए। इस प्रस्ताव पर सभी ट्रस्टियों के हस्ताक्षर होने चाहिए।
- (vi) तत्पश्चात् प्रतिवर्ष कर्मचारियों के वेतन एवं सेवा से संबंधित सूचनाएँ भेजते रहना चाहिए। इन परिवर्तित सूचनाओं के अनुसार ही प्रीमियम की राशि भी भेजनी चाहिए।

योजना के लाभ -

पेंशन योजना के लाभों को दो वर्गों में बाँटा जा सकता है-

(अ) सेवायोजकों को लाभ -

सेवायोजकों को इस योजना से निम्न प्रमुख लाभ प्राप्त होते हैं-

- i. **स्थायी कर्मचारियों की प्राप्ति** - इस योजना को लागू करके सेवायोजक स्थायी कर्मचारी प्राप्त कर सकता है। इससे नए कर्मचारी नियुक्त करने तथा उन्हें प्रशिक्षित करने के खर्चों में बचत होती है।
- ii. **नए कर्मचारियों की पूर्ति** - पेंशन जैसी सुरक्षा योजनाओं वाली संस्थाओं को आसीन से अधिक कर्मचारी उपलब्ध हो जाते हैं।
- iii. **सामाजिक दायित्व की पूर्ति** - सेवायोजक पेंशन योजना प्रारंभ करके अपने एक बड़े सामाजिक दायित्व की पूर्ति कर सकते हैं।

(ब) कर्मचारियों को लाभ -

1. **वृद्धावस्था में सुरक्षा:-** वृद्धावस्था में आय की निरंतरता बनी रहती है। अतः सुरक्षा प्राप्त होती है।
2. **आयकर में छूट:-** यदि कर्मचारी भी इस योजना में कुछ अंशदान देता है तो वह आयकर अधिनियम के अन्तर्गत छूट प्राप्त कर सकता है।
3. **लाभ करमुक्त** - इस योजना के अन्तर्गत प्राप्त लाभ करमुक्त होते हैं। आश्रितों को भी कर नहीं देना पड़ता है।

III. बचत सम्बद्ध समूह सीमा योजना

जीवन बीमा निगम की बचत सम्बद्ध समूह बीमा योजना की कुछ प्रमुख विशेषताएँ निम्नानुसार हैं-

1. **योजना प्रारंभ करने का अधिकार :-** इस योजना को केवल सेवायोजक ही प्रारंभ कर सकते हैं। कर्मचारी नहीं।
2. **पात्रता :-** इस योजना को निम्न प्रकार के संगठन अपने कर्मचारियों के लिए स्वीकार कर सकते हैं।
 - केन्द्र एवं राज्य सरकार के संगठन।
 - केन्द्र तथा राज्य सरकार के उपक्रम।
 - बोर्डों, स्वायत्तशासी स्थानीय संस्थाओं जिनमें नगरपालिका में तथा पंचायतें भी सम्मिलित हैं।
 - प्रतिष्ठित सार्वजनिक कंपनियाँ।
3. **बीमा योग्यता** - प्रत्येक कर्मचारी इस योजना के अन्तर्गत बीमा योग्य है चाहे उसका स्वास्थ्य कैसा भी हो। इस हेतु कर्मचारियों को न तो अच्छे स्वास्थ्य की घोषणा करनी पड़ती है और न ही किसी प्रकार के चिकित्सा परीक्षण की आवश्यकता ही पड़ती है। किन्तु कोई भी कर्मचारी निम्न दशाओं में बीमा योग्य नहीं होगा -
 - i. यदि वह कर्मचारी इस योजना को प्रारंभ करने की तिथि पर चिकित्सा संबंधी कारणों से संस्था में अनुपस्थित है।
 - ii. यदि वह कर्मचारी सेवानिवृत्ति आयु पूरी कर चुका है।
4. **सदस्य संख्या :-** इस योजना को प्रारंभ करने के लिए कम से कम 25 कर्मचारी अथवा संस्था के 75 प्रतिशत कर्मचारी (जो भी अधिक हो) तैयार हो। किन्तु कर्मचारियों का

अधिक बड़ा समूह हो तो यह प्रतिशत घटता जाता है। कभी-कभी कुछ विशेष दशाओं में 25 से कम कर्मचारी समूहों के लिए भी इस योजना में बीमा किया जाता है तथा संस्था में नए आने वाले प्रत्येक कर्मचारी के लिए इस योजना में सदस्यता ग्रहण करना अनिवार्य है।

5. **कर्मचारियों की श्रेणियाँ:-** इस योजना के अधीन बीमापत्र जारी करने के लिए कर्मचारियों को चार श्रेणियों में बाँटा जाता है तथा प्रत्येक श्रेणी के कर्मचारियों के लिए अलग बीमा पत्र जारी किया जाता है। बीमापत्र की राशि श्रेणी के साथ तो बढ़ती है ही साथ ही कर्मचारियों के समूह की संख्या के बढ़ने के साथ ही बीमा राशि बढ़ती है। जिन संस्थाओं में 25 से कम कर्मचारी होते हैं उनके लिए (बिना श्रेणी किए किसी भी श्रेणी के) एक समान बीमा राशि का बीमापत्र जारी किया जाता है।
6. **अंशदान :-** इस योजना में अंशदान प्रतिमाह स्वयं कर्मचारी द्वारा किया जाता है। इसमें प्रत्येक नियोक्ता को समूह बीमा योजना की प्रीमियम प्रतिमाह 20 तारीख तक भेज देनी चाहिए। इसमें कोई अनुग्रह दिवस की सुविधा नहीं है, किन्तु यदि किसी कारण से इसमें विलम्ब होता है तो विलम्बित भुगतान पर निगम द्वारा व्याज वसूल किया जाता है।
7. **अंशदान का उपयोग :-** कुल प्राप्त अंशदान की राशि में से लगभग 1/3 राशि जोखिम प्रीमियम खाते में डाली जाती है। इस खाते की राशि का उपयोग वर्ष भर के मृत्यु दावों को चुकाने में किया जाता है। इस खाते का वर्ष के अंत में कोई शेष बचता है तो वह उसी वर्ष में अपलिखित कर दिया जाएगा तथा आगे नहीं ले जाया जाता है। अंशदान की शेष 2/3 राशि कर्मचारी के एक पृथक खाते में जमा कर दी जाती है। इस खाते में 11 प्रतिशत वार्षिक चक्रवृद्धि व्याज भी जमा किया जाता रहेगा।
8. **संचालन :-** इस योजना का संचालन सेवायोजक द्वारा ही किया जाता है। वही इस योजना का समन्वयक होता है।
9. **आयकर में छूट:-** इस योजना में सम्मिलित होने वाले कर्मचारियों को आयकर अधिनियम की धारा 88 के अन्तर्गत छूट प्राप्त होती है।

IV. कर्मचारी जमा सम्बद्ध बीमा योजना इसके स्थान पर समूह बीमा योजना

इस समूह बीमा योजना की पृष्ठभूमि में 'कर्मचारी भविष्य निधि तथा विविध प्रावधान अधिनियम, 1952' के प्रावधान हैं। इस अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार प्रत्येक नियोक्ता का यह दायित्व है कि वह कर्मचारी जमा सम्बद्ध बीमा योजना के अन्तर्गत अपने मजदूरी बिल के एक निश्चित प्रतिशत के बराबर की राशि का अंशदान बीमा एवं उसके प्रशासन के लिए प्रतिमाह जमा कराए। इस राशि से भविष्य निधि खाताधारी की मृत्यु होने पर एक निर्धारित राशि का भुगतान किया जाता है। किन्तु इसी अधिनियम में यह भी प्रावधान किया गया है कि यदि कोई नियोक्ता बीमा की अधिक अच्छी वैकल्पिक व्यवस्था कर सकता है तो उसे इस कोष में अंशदान करने से छूट प्रदान कर दी जाएगी।

कर्मचारी जमा सम्बद्ध बीमा योजना

कर्मचारी जमा सम्बद्ध बीमा योजना सन् 1976 में प्रारंभ की गई थी। यह योजना उन सभी कर्मचारियों को बीमा सुरक्षा प्रदान करती है जो कर्मचारी भविष्य निधि एवं विविध प्रावधान

अधिनियम 1952 के अन्तर्गत आते हैं । यह एक वैधानिक योजना है जो उन सभी सेवायोजकों को लागू करनी पड़ती है जिन पर उक्त अधिनियम लागू होता है ।

योजना के अधीन लाभ-

कर्मचारी जमा सम्बद्ध बीमा योजना के अन्तर्गत कर्मचारियों को बीमा सुरक्षा प्राप्त होती है । बीमा सुरक्षा की राशि बीमित की मृत्यु पर उसके उत्तराधिकारियों को देय होती है । बीमा राशि कर्मचारी की मृत्यु से पूर्व उसके भविष्य निधि खाते के 12 माह के औसत शेष के बराबर होती है ।

अंशदान -

इस योजना में अंशदान का भुगतान सेवायोजक द्वारा किया जाता है । यह अंशदान भी भविष्य निधि के अंशदान के साथ जमा करवा दिया जाता है । यह योजना भविष्य निधि आयुक्त द्वारा ही संचालित की जाती है ।

कर्मचारी जमा सम्बद्ध बीमा योजना के स्थान पर समूह बीमा योजना

कर्मचारी जमा सम्बद्ध बीमा योजना के स्थान पर सेवायोजक निगम द्वारा संचालित समूह बीमा योजना के अन्तर्गत कर्मचारियों का समूह बीमा करवा सकता है । इसे ही 'कर्मचारी जमा सम्बद्ध बीमा योजना के स्थान पर समूह बीमा योजना के नाम से जाना जाता है । इस योजना के अधीन निगम ने दो वैकल्पिक बीमापत्र तैयार किए हैं । सेवायोजक इनमें से किसी भी एक बीमापत्र को ले सकता है । ये दोनों बीमापत्र निम्नलिखित हैं:-

1. श्रेणीयुक्त बीमापत्र -

यह बीमापत्र 11000 रुपये से 37000 रुपये तक का हो सकता है । किसी भी कर्मचारी के बीमापत्र की राशि उसकी सेवा की अवधि एवं उसके वेतन की राशि के आधार पर निर्धारित की जाती है । जिसका वेतन एवं सेवा अधिक होगी उसी अनुपात में उसकी बीमा राशि भी बढ़ती जाएगी । किंतु प्रत्येक कर्मचारी की बीमाराशि न्यूनतम 11000 रुपये अवश्य होगी ।

2. एक समान बीमापत्र -

ऐसा बीमापत्र प्रत्येक कर्मचारी के लिए समान राशि का अर्थात् 37000 रुपये का होता है। निगम के दोनों ही बीमापत्र भविष्य निधि आयुक्त से मान्यता प्राप्त है जिन्हें कोई भी सेवायोजक 'कर्मचारी जमा सम्बद्ध बीमा योजना' के स्थान पर अपना सकता है ।

इस योजना की प्रमुख बातें निम्नलिखित हैं:-

- (1) **पात्रता:-** कर्मचारी भविष्य निधि एवं विविध प्रावधान अधिनियम, 1952 के अन्तर्गत आने वाले नियोक्ता इस बीमा योजना को स्वीकार कर सकते हैं ।
- (2) **सदस्य संख्या:-** ऐसे नियोक्ता के कम से कम 20 कर्मचारी भविष्य निधि योजना में आते हैं ।
- (3) **बीमा प्रीमियम:-** बीमा प्रीमियम की गणना वार्षिक वेतन के एक निर्धारित प्रतिशत के बराबर होती है । यह भुगतान सेवायोजक द्वारा किया जाता है ।
- (4) **दावों का भुगतान:-** यदि बीमित की सेवाकाल में मृत्यु हो जाती है तो बीमा की पूर्व निर्धारित राशि का भुगतान कर दिया जाता है ।

- (5) **दुर्घटना बीमा :-** इस योजना के अन्तर्गत कुछ अतिरिक्त प्रीमियम का भुगतान करके दोहरा दुर्घटना लाभ भी प्राप्त किया जा सकता है। ऐसी स्थिति में दुर्घटना में मृत्यु होने पर बीमा राशि से दुगुनी राशि देय होती है।

योजना के लाभ -

निगम की इस वैकल्पिक योजना के निम्नलिखित लाभ हैं:-

(अ) सेवायोजकों को लाभ:-

- (i) इसका प्रशासन सरल है।
- (ii) इस योजना के अधीन दावों का निपटारा भी आसान है।
- (iii) सेवायोजक द्वारा चुकायी प्रीमियम की राशि को आयकर अधिनियम के अधीन सामान्य व्यावसायिक खर्चा माना जाता है।

(ब) कर्मचारियों को लाभ -

- (i) कर्मचारियों को मूल योजना की तुलना में इस बीमा से अधिक लाभ प्राप्त होते हैं।
- (ii) नए कर्मचारियों जिनके अभी भविष्य निधि खाते का शेष कुछ भी नहीं है, उन्हें भी 11000 रुपये का बीमा लाभ उपलब्ध होता है।
- (iii) एक समान बीमापत्र योजना के अन्तर्गत प्रत्येक कर्मचारी को 37000 रुपये का बीमापत्र मिल जाता है।

V. समूह (अवधि) बीमा योजना

जीवन बीमा निगम की समूह (अवधि) बीमा योजना एक ऐसी समूह बीमा योजना है जिसका प्रतिवर्ष नवीनीकरण किया जा सकता है। इस बीमा योजना के अधीन बीमा राशि का भुगतान तब किया जाता है जबकि बीमित की मृत्यु बीमा अवधि में ही हो जाती है। इस बीमापत्र के संबंध में प्रमुख बातें निम्नानुसार हैं:-

- (1) **समूह -** समूह बीमा योजना के अधीन निम्न समूहों का बीमा किया जा सकता है -

- (i) सेवायोजक - कर्मचारी समूह
- (ii) समान प्रकार का धंधा, पेशा या व्यवसाय करने वाले व्यक्तियों का समूह।
- (iii) किसी शीर्ष सहकारी संस्था के माध्यम से आवास ऋण प्राप्त करने वाले व्यक्तियों का समूह।
- (iv) किसी सार्वजनिक एवं संयुक्त क्षेत्र की संस्था से आवास ऋण प्राप्त करने वाले व्यक्तियों का समूह।
- (v) किसी एक ही सेवायोजक के कर्मचारियों द्वारा स्थापित किसी सहकारी संस्था या बैंक से ऋण लेने वाले व्यक्तियों का समूह।
- (vi) व्यक्तियों का कोई भी स्वतंत्र समूह, जो किसी संघ के सदस्य हैं जैसे सहकारी साख समिति के सदस्य।

2. **आयु -** इसी योजना की सभी योजनाओं के अन्तर्गत समूह के लोगों की न्यूनतम आयु 18 वर्ष तथा अधिकतम 60 वर्ष हो सकती है।

3. **सदस्य संख्या:-** समूह अवधि बीमा की विभिन्न योजनाओं के लिए न्यूनतम सदस्य संख्या निर्धारित है। एक समान बीमा राशि वाली योजना में कम से कम 25 व्यक्तियों

का समूह होना चाहिए जबकि श्रेणीकृत योजना में कम से कम 50 व्यक्तियों का समूह होना चाहिए ।

4. **प्रीमियम का निर्धारण :-** इस योजना के अन्तर्गत प्रीमियम का निर्धारण समूह के आकार, व्यवसाय की प्रकृति, कार्य की दशाएँ, कर्मचारियों की श्रेणियाँ, ऋण की राशि आदि बातों को ध्यान में रखकर किया जाता है ।
5. **प्रीमियम का भुगतान:-** बीमा प्रीमियम का भुगतान सेवायोजक अथवा कर्मचारी अथवा दोनों ही मिलकर कर सकते हैं । यदि सेवायोजक अकेला ही सम्पूर्ण प्रीमियम का भुगतान करता है तो यह बिना अंशदान वाली योजना कही जाती है । किंतु यदि प्रीमियम के भुगतान में कर्मचारी भी योगदान देते हैं तो वह योजना अंशदान वाली योजना कहलाती है।
6. **कर्मचारियों का शामिल होना:-** यदि बिना अंशदान वाली योजना के अन्तर्गत समूह बीमा करवाया जाता है तो सेवायोजक को सभी कर्मचारियों को शामिल करना पड़ता है किंतु यदि अंशदान वाली बीमा योजना लागू की जाती है तो बीमायोग्य कर्मचारियों में से कम से कम 75 प्रतिशत कर्मचारी इस योजना के सदस्य बनने के लिए तैयार होने चाहिए और जब एक बार समूह बीमा योजना प्रारंभ कर दी जाती है तो नए आने वाले कर्मचारियों के लिए उस योजना में शामिल होना अनिवार्य होना चाहिए ।
7. **प्रमाण-पत्र:-** कर्मचारी अपनी आयु के प्रमाण के लिए जन्मपत्री या स्कूल का प्रमाण-पत्र दे सकते हैं तथा कर्मचारियों को स्वास्थ्य प्रमाण-पत्र देने के लिए उनकी सामान्य बीमा योग्यता की जांच की जाती है । इस जांच का प्रमाण-पत्र स्वयं सेवायोजक देता है । इस प्रमाण-पत्र में सेवायोजक को यही प्रमाणित करना होता है कि इस योजना के अन्तर्गत शामिल होते समय कर्मचारी सक्रिय रूप से कार्य कर रहा है ।
8. **बीमा संबंधी कार्य :-** यदि कोई सेवायोजक समूह बीमा करवाता है तो उसे निगम के सहयोग से इस योजना के संचालन के नियम बनाने चाहिए तथा कर्मचारियों से संबंधित आवश्यक सूचना, मास्टर प्रस्ताव, नियमों की प्रतिलिपि तथा प्रथम प्रीमियम का चैक भेजना चाहिए।
9. **बीमापत्र का नवीनीकरण:-** समूह अवधि बीमा योजना के अन्तर्गत 1 वर्ष का बीमापत्र जारी किया जाता है । इस बीमापत्र का प्रत्येक वर्ष नवीनीकरण किया जाता है ।
10. **दावा व बीमा लाभ :-** समूह बीमा योजना के अधीन दावा करने के लिए सेवायोजक को संबंधित सदस्य का विवरण भेजना पड़ता है । इसके साथ पूर्ण किया हुआ दावा फार्म तथा मृत्यु प्रमाण-पत्र भी भेजना पड़ता है । बीमा निगम आवश्यक कार्यवाही के बाद दावे का भुगतान कर देता है तथा कुछ अतिरिक्त प्रीमियम का भुगतान करने पर दोहरा दुर्घटना बीमा लाभ प्राप्त हो सकता है । ऐसी दशा में दुर्घटना से मृत्यु होने पर बीमा राशि से दुगुनी राशि देय होती है ।
11. **आयकर मुक्त :-** इस योजना के अन्तर्गत चुकायी प्रीमियम को व्यवसायी खर्च माना जाता है तथा आश्रितों को प्राप्त होने वाली बीमा राशि पर कोई आयकर नहीं देना पड़ता है ।

VI. समूह अवकाश नकदीकरण योजना

जीवन बीमा निगम ने कर्मचारियों के अवकाश के नकदीकरण के लिए एक योजना बनायी है। इस योजना के अन्तर्गत एक समूह बीमापत्र जारी किया जाता है जो सभी कर्मचारियों पर समान राशि का होता है इसकी न्यूनतम राशि 5000 रुपये तथा अधिकतम 25000 रुपये प्रति कर्मचारी हो सकती है।

इस योजना के अन्तर्गत बीमा लाभ तब देय होता है जबकि कोई कर्मचारी कंपनी छोड़कर जाता है। मृत्यु होने की दशा में तो कर्मचारी के नामांकित व्यक्ति को बीमापत्र की अतिरिक्त राशि भी दी जाती है।

VII. स्वैच्छिक सेवानिवृत्ति समूह बीमा योजना

जीवन बीमा निगम ने कर्मचारियों की स्वैच्छिक सेवानिवृत्ति के लिए एक योजना तैयार की है। इस योजना के अन्तर्गत सेवायोजक एक बीमापत्र क्रम करता है तथा स्वैच्छिक सेवानिवृत्ति होने वाले कर्मचारी की पेंशन की व्यवस्था करता है। जीवन बीमा निगम इस प्रकार की योजना को सेवायोजकों की आवश्यकता के अनुरूप भी तैयार कर देता है।

VIII. सामाजिक सुरक्षा समूह बीमा योजनाएँ

भारत सरकार ने सामाजिक सुरक्षा के महत्व को समझते हुए जीवन बीमा निगम के माध्यम से कुछ समूह बीमा योजनाएँ प्रारंभ की है। इन योजनाओं से समाज के पिछड़े तथा गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले को सामाजिक सुरक्षा उपलब्ध होती है। ऐसी प्रमुख योजनाएँ निम्नानुसार हैं-

1. भूमिहीन कृषि मजदूर समूह बीमा योजना

यह योजना केन्द्र तथा राज्य सरकारों के सौजन्य से चलायी जा रही है। यह योजना सम्पूर्ण भारत के भूमिहीन कृषि मजदूर परिवारों की सुरक्षा के लिए बनाई गई है। इसमें प्रत्येक भूमिहीन कृषि श्रमिक परिवार के मुखिया का बीमा किया जाता है।

2. समन्वित ग्रामीण विकास कार्यक्रम के लाभभोगियों की समूह बीमा

सरकार ने सन् 1980 में समन्वित ग्रामीण विकास कार्यक्रम लागू किया था। इसका उद्देश्य गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वालों की आर्थिक दशा सुधारना है।

3. सामाजिक सुरक्षा कोष समूह बीमा योजना

भारत सरकार ने समाज के कमजोर वर्गों के लोगों की सामाजिक सुरक्षा की दृष्टि से 100 करोड़ रुपये की राशि का सामाजिक सुरक्षा कोष स्थापित किया है। इस कोष से कमजोर वर्ग के लोगों का बीमा करने में सहयोग प्रदान किया जाता है। सामाजिक सुरक्षा कोष समूह बीमा योजना के अन्तर्गत समाज के कमजोर वर्गों के लोगों का, उनके संघ, सहकारी समितियों अथवा किसी सरकारी संस्था के माध्यम से समूह बीमा किया जाता है।

4. ग्रामीण समूह बीमा योजनाएँ:- अगस्त 1995 में भारत के तत्कालीन प्रधानमंत्री ने भारतीय जीवन बीमा निगम की दो ग्रामीण समूह बीमा योजनाएँ लागू की जो निम्नानुसार हैं -

(अ) साधारण बीमा योजना तथा

(ब) अनुदानित बीमा योजना।

10.10 बीमा योजना की उपयुक्तता

वर्तमान में जीवन बीमा निगम देशवासियों को विभिन्न प्रकार की बीमा योजनाओं की सुविधाएँ उपलब्ध करा रहा है। ये अनेक प्रकार की बीमा योजनाएँ विभिन्न उद्देश्यों से जारी की गई हैं और अलग-अलग लोगों की आवश्यकताओं को पूरा करती हैं इसलिए कौन सी बीमा योजना सर्वोत्तम है, इसका उत्तर देना कठिन है। बीमा योजना की उपयुक्तता का निर्धारण बीमा कराने वाले व्यक्ति को बीमा एजेंट के परामर्श से स्वयं करना होता है। इस हेतु निम्न घटकों पर विचार किया जाना आवश्यक है।

- 1. निजी एवं पारिवारिक आवश्यकता:-** प्रत्येक बीमा कराने वाले व्यक्ति की निजी एवं पारिवारिक आवश्यकताएँ अन्य व्यक्तियों से भिन्न होती हैं। इसलिए प्रस्तावक को अपनी बीमा जरूरतों जैसे - परिवार का आकार, स्वयं एवं पत्नी का स्वास्थ्य, व्यवसाय, उम्र, सामाजिक स्थिति आश्रितों की संख्या, जीवन निर्वाह स्तर आदि बातों को ध्यान में रखकर उपयुक्त बीमा पत्र का चुनाव करना चाहिए।
- 2. बचत प्रवृत्तियाँ :-** बीमा योजना ऐसी होनी चाहिए तो वर्तमान जरूरतों को भली प्रकार पूरा करते हुए भविष्य की जरूरतों के लिए बचत करने में सहयोग कर सके। बचत होती रहे और बीमा लेने वाले को वह बोझ न लगे, ऐसी बीमा योजना उपयुक्त होती है।
- 3. प्रीमियम भुगतान की क्षमता:-** उपयुक्त बीमापत्र का निर्धारण प्रस्तावक की भुगतान करने की क्षमता से जुड़ा हुआ है। प्रीमियम भुगतान की क्षमता बीमा धन के निर्धारण में भी सहायक होती है। इस क्षमता को वर्तमान तथा भविष्य की आय की सम्भावनाओं को ध्यान में रखकर निर्धारित करना चाहिए। प्रीमियम भुगतान की क्षमता का अनुमान परिशुद्ध एवं व्यवहारिक होना चाहिए ताकि बीमा योजना चालू रह सके।
- 4. भावी दायित्वों का आकलन:-** उपयुक्त बीमा योजना तभी निर्धारित की जा सकती है जबकि प्रस्तावक अपने भावी दायित्वों का आकलन भली प्रकार कर ले। ये दायित्व बच्चों की शिक्षा, विवाह, वृद्धावस्था के लिए आय प्रबंध, आवास व्यवस्था आदि से जुड़े होते हैं। कई दायित्व ऐसे हैं जिनके लिए बहुत बड़ी रकम एक मुश्त चाहिए जैसे - विवाह अथवा बच्चों के जीवन का प्रबंध करने के लिए। कई दायित्व ऐसे हैं जिनमें थोड़ी-थोड़ी रकम समय के अन्तरालों पर नियमित रूप से चाहिए जैसे- बच्चों की शिक्षा। इन सभी घटकों को ध्यान में रखते हुए बीमा योजना की सर्वोत्तमता का निर्धारण किया जाना चाहिए।
- 5. अन्य घटक :-** धन सम्पदा कर चुकाने के लिए, ऋण चुकाने के लिए, कर्मचारियों के प्रति सामाजिक दायित्वों के निर्वाह के लिए और ऐसे कई अन्य प्रयोजनों को पूरा करने हेतु भी बीमा योजनाओं का चुनाव उनकी सर्वोत्तमता के आधार पर किया जाना चाहिए।

संक्षेप में कहा जा सकता है कि उपयुक्त बीमा योजना वह मानी जाएगी जिसकी लागत लाभों की तुलना में कम होगी और जो अधिकांश जरूरतों की पूर्ति कराने में सहायक होगी। इसलिए बीमा अवधि, प्रीमियम दरें, ऋण सुविधाएँ, स्वास्थ्य परीक्षा आदि प्रावधानों को भी ध्यान में रखकर उपयुक्त पॉलिसी का निर्धारण किया जाना चाहिए।

10.11 सारांश

समूह बीमा योजना से आशय ऐसी योजना से है जिसके अन्तर्गत एक ही बीमा अनुबंध के अन्तर्गत अनेक व्यक्तियों को बीमा सुरक्षा प्रदान की जाती है। समूह बीमा योजना व्यक्तिगत योजना से भिन्न है इसमें सामूहिक चुनाव किया जाता है तथा प्रधान पॉलिसी का निर्गमन व प्रीमियम का निर्धारण बीमा योग्यता पर नहीं किया जाता है तथा प्रीमियम का भुगतान मासिक, त्रैमासिक, अर्द्धवार्षिक या वार्षिक होता है।

समूह बीमा योजना एक अभिनव योजना है। इससे कमजोर वर्गों तक जीवन बीमा सुरक्षा पहुँचाना संभव हो सका है सामाजिक सुरक्षा का विस्तार हुआ है बीमा अयोग्य व्यक्तियों को बीमा की सुविधा प्राप्त हुई है कर्मचारी कल्याण में वृद्धि हुई है, अनुकूल औद्योगिक वातावरण के निर्माण में मदद मिलती है, सामाजिक उत्तरदायित्वों की पूर्ति, नैतिक उत्थान, बीमा लागत में कमी तथा करों में छूट आदि लाभ भी समूह बीमा योजना से प्राप्त होते हैं।

भारतीय जीवन बीमा निगम वर्तमान में कई प्रकार की बीमा योजनाएँ इस योजना के तहत जारी करती है। समूह अवधि बीमा योजना, समूह ग्रेच्युटी सहित जीवन बीमा योजना तथा समूह सेवा निवृत्ति योजना मुख्य रूप से इस योजना के तहत जारी की जाती है।

10.12 शब्दावली

- | | |
|---------------|---|
| 1. प्रीमियम | – प्रीमियम एक मौद्रिक प्रतिफल है, जिसे बीमाकर्ता बीमित को जोखिम के विरुद्ध सुरक्षा एवं अन्य सुविधाएँ देने के बदले में प्राप्त करता है। |
| 2. बीमा राशि | – एक ऐसी राशि जिसके लिये बीमापत्र क्रय किया जाता है तथा जो धन बीमापत्र की परिपक्वता पर स्वयं बीमित को तथा उसकी मृत्यु की दशा में उसके उत्तराधिकारियों / नामांकित को भुगतान किया जाता है। |
| 3. समूह बीमा | – समूह बीमा किसी समूह के लोगों का बीमा है। |
| 4. एकाकी बीमा | – एकाकी बीमा किसी व्यक्ति विशेष की सुरक्षा का बीमा है। |
| 5. बीमा-पत्र | – बीमा-पत्र जीवन बीमा कम्पनी द्वारा निर्गमित एक प्रलेख है, जिसमें वे सभी शर्तें एवं नियम जिनके आधार पर बीमा किया गया है, दी हुई रहती है। इस पर सक्षम अधिकारी के हस्ताक्षर और जीवन बीमा कम्पनी की मुहर लगी हुई होती है |
-

10.13 अभ्यासार्थ प्रश्न

लघुत्तरात्मक प्रश्न

1. समूह बीमा के अर्थ को स्पष्ट करें।
2. समूह बीमा एवं एकाकी बीमा से अंतर स्पष्ट कीजिए।
3. सामाजिक सुरक्षा कोष समूह बीमा योजना पर एक टिप्पणी लिखिए।

निबन्धात्मक प्रश्न :-

1. समूह बीमा योजना से आप क्या समझते हैं? इसकी विशेषताओं का उल्लेख कीजिए।
2. समूह बीमा योजना को परिभाषित कीजिए तथा इस योजना के लाभों का उल्लेख कीजिए।

3. समूह अधिवर्षिता या सेवानिवृति बीमा योजना से क्या है? भारतीय जीवन बीमा निगम की इस योजना को स्पष्ट रूप से समझाइए ।
 4. समूह बीमा योजना को परिभाषित कीजिए तथा समूह बीमा व एकाकी बीमा योजना में अंतर स्पष्ट कीजिए ।
-

10.14 संदर्भ ग्रंथ

1. बीमा - डॉ. आर. एल. नौलखा
2. बीमा - जे. पी. सिंघल

इकाई 11

सामान्य बीमा : अर्थ, क्षेत्र एवं महत्त्व (General Insurance: Meaning, Scope and Importance)

इकाई की रूपरेखा

- 11.0 उद्देश्य
- 11.1 प्रस्तावना
- 11.2 इतिहास एवं विकास
- 11.3 सामान्य बीमा व्यवसाय का अर्थ व परिभाषा
- 11.4 सामान्य बीमा का महत्त्व
- 11.5 सामान्य बीमा का राष्ट्रीयकरण
 - i. राष्ट्रीयकरण के पक्ष में तर्क ।
 - ii. राष्ट्रीयकरण के विपक्ष में तर्क ।
- 11.6 सामान्य बीमा कम्पनियों का प्रबंध एवं संचालन
- 11.7 सामान्य बीमा व्यवसाय का पुनर्गठन
- 11.8 सारांश
- 11.9 शब्दावली
- 11.10 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 11.11 संदर्भ ग्रंथ

11.0 उद्देश्य

इस इकाई का अध्ययन करने के बाद आप इस योग्य हो सकेंगे कि:-

- सामान्य बीमा का अर्थ एवं परिभाषा का वर्णन कर सकें ।
- सामान्य बीमा कंपनियों के प्रबंध एवं संचालन की जानकारी प्राप्त कर सकें ।
- सामान्य बीमा के महत्त्व को स्पष्ट कर सकें ।
- सामान्य बीमा के राष्ट्रीयकरण के पक्ष तथा विपक्ष की जानकारी प्राप्त कर सकें ।

11.1 प्रस्तावना

जीवन बीमा के अतिरिक्त अन्य सभी प्रकार का बीमा सामान्य बीमा के अन्तर्गत आता है । सामान्य बीमा व्यवसाय अग्नि बीमा, समुद्री बीमा, विविध बीमा या उसके किसी संयोजन के साथ किया जा सकता है । सामान्य बीमा व्यवसाय के द्वारा कमजोर वर्ग के लोगों का और अधिक विकास हुआ है ।

11.2 इतिहास एवं विकास

राष्ट्रीयकरण से पूर्व सामान्य बीमा व्यवसाय का पैमाना व्यापक नहीं था। इस व्यवसाय में संलग्न कंपनियों की आय भी नगण्य थी। जीवन बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण के समय से ही निरन्तर लोगों द्वारा यह आवाज उठाई गई कि जीवन बीमा व्यवसाय की भाँति साधारण बीमा का भी राष्ट्रीयकरण किया जाना राष्ट्र के हित में है। विशेष रूप से जबकि साधारण बीमा व्यवसाय के कार्य में अनेक प्रतिकूल व्यवस्थाएँ अपना प्रभाव जमा चुकी हैं, इस प्रकार का राष्ट्रीयकरण देश के लिए एक महत्वपूर्ण उपलब्धि होगी।

सन् 1967 में एक बार पुनः साधारण बीमा के राष्ट्रीयकरण की बात ने जोर पकड़ा लेकिन तत्कालीन वित्त मंत्री श्री मोरारजी देसाई ने अव्यावहारिक बताया। चूँकि सरकार उस समय भी साधारण बीमा व्यवसाय के कार्य में व्याप्त कमियों को दूर करने के लिए प्रतिबद्ध थी, इसलिए सरकार ने साधारण बीमा व्यवसाय में संलग्न संस्थाओं पर प्रभावशाली नियंत्रण कायम रखने के ध्येय से इस बीमा व्यवसाय पर सामाजिक नियंत्रण करने का निर्णय लिया। तदनुसार भारतीय बीमा अधिनियम में परिवर्तन कर बीमा नियंत्रक को साधारण बीमा व्यवसाय में संलग्न संस्थाओं के पर्यवेक्षण तथा नियंत्रण के विस्तृत अधिकार प्रदान किए गए। साधारण बीमा व्यवसाय का सामाजिक नियंत्रण इस दिशा में महत्वपूर्ण कदम माना गया और जो लोग राष्ट्रीयकरण के पहले से ही पक्षकार थे उनकी राष्ट्रीयकरण की मान्यता के औचित्य को आलोचक भी नकारने में समर्थ नहीं हो पाए। सन् 1969 में 14 बैंकों के राष्ट्रीयकरण से साधारण बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण को और बल मिला और स्वयं तत्कालीन प्रधानमंत्री श्रीमती इंदिरा गाँधी ने कहा कि यदि अर्थव्यवस्था में सरकारी क्षेत्र को भूमिका को महत्वपूर्ण बनाने एवं सामाजिक लक्ष्यों की प्राप्ति में साधारण बीमा व्यवसाय का राष्ट्रीयकरण राष्ट्र के हित में है तो हमें राष्ट्रीयकरण के प्रश्न पर रचनात्मक ढंग से विचार करना चाहिए।

उक्त पृष्ठभूमि के सन्दर्भ में 13 मई, 1971 को राष्ट्रपति ने एक अध्यादेश जारी कर साधारण बीमा व्यवसाय को राष्ट्रीयकरण करने का महत्वपूर्ण कदम उठाया। परिणामस्वरूप इसी तिथि से साधारण बीमा व्यवसाय में संलग्न सभी संस्थाओं का स्वामित्व एवं नियंत्रण सरकार के हाथ में आ गया। इस अध्यादेश को स्थाई करने के ध्येय से जून 1971 में साधारण बीमा (आपात उपबन्ध) अधिनियम, 1971 पारित किया गया। इस राष्ट्रीयकरण के कारण उस समय की कुल 112 संस्थाएँ जिनमें 67 भारतीय तथा 45 विदेशी थी, सरकार के स्वामित्व एवं नियंत्रण में आ गई।

11.3 सामान्य बीमा व्यवसाय -का अर्थ एवं परिभाषा

बीमा अधिनियम 1938 की धारा 2 के अनुसार : सामान्य बीमा व्यवसाय से आशय अग्नि, सामुद्रिक या विविध बीमा व्यवसाय से है चाहे एकल अथवा एक या उनमें से अधिक के साथ संयोजन में किया जाए। इस परिभाषा से यह स्पष्ट होता है कि जीवन बीमा व्यवसाय को छोड़कर अन्य प्रकार का समस्त बीमा व्यवसाय सामान्य बीमा व्यवसाय कहलाता है। सामान्य बीमा व्यवसाय केवल अग्नि बीमों, सामुद्रिक बीमों विविध बीमों या उनके किसी संयोजन के साथ किया जा सकता है। मोटर दुर्घटना, विमानन, इंजीनियरिंग एवं गारंटी बीमा विविध बीमों में सम्मिलित किए जाते हैं। राष्ट्रीयकरण के बाद हमारे देश में सामान्य बीमा व्यवसाय की प्रगति

काफी तेजी से हुई है। विविध प्रकार की जोखिमों को कवर करने के लिए विभिन्न प्रकार के बीमा पत्र जारी किए जाने लगे हैं।

11.4 सामान्य बीमा का महत्त्व

किसी भी देश के औद्योगिक तथा वाणिज्यिक विकास में 'साधारण बीमा' का महत्त्व उल्लेखनीय है। जोखिम वाणिज्यिक तथा औद्योगिक जीवन का एक सर्वमान्य तथ्य है, उससे बचा नहीं जा सकता है। अतः यह आवश्यक है कि इन जोखिमों से सुरक्षा प्राप्त की जाये ताकि व्यवसाय निरन्तर रूप से चलता रहे। साधारण बीमा इन जोखिमों के विरुद्ध सुरक्षा प्रदान करता है। वर्तमान में साधारण बीमा निगम तथा उसकी सहायक कम्पनियाँ अनेक प्रकार से वाणिज्य तथा उद्योग के विकास में अहम् भूमिका निभा रही है।

- (i) **सम्पत्तियों की सुरक्षा:** साधारण बीमा व्यवसाय एवं उद्योग की सम्पत्तियों, माल आदि के बीमा की सुविधा प्रदान कर उन्हें संभावित हानि से बचाता है।
- (ii) **प्राकृतिक जोखिमों से सुरक्षा:** बीमा उद्योग ने देश के वाणिज्य एवं उद्योगों को प्राकृतिक जोखिमों से सुरक्षा प्रदान करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। अग्नि तथा समुद्री बीमा ने इस क्षेत्र में सर्वाधिक रूप से योगदान दिया है। कारखानों, दुकानों, गोदामों, मशीनों आदि के लिए बीमा की सुविधा ने व्यवसायियों को अत्यधिक सुरक्षा प्रदान की है। यही कारण है कि आज कई भीषण अग्निकाण्डों के कारण कारखानों एवं दुकानों के राख के ढेर में बदल जाने या समुद्र में चलते जहाज एवं माल के डूब जाने के उपरान्त भी व्यावसायिक संगठन अपना अस्तित्व बनाये रखते हैं।
- (iii) **मानव-जनित जोखिमों से सुरक्षा;** आज बीमा उद्योग व्यावसायिक संस्थाओं को मानव-जनित जोखिमों से सुरक्षा भी प्रदान कर रहा है। साधारण बीमा निगम एवं उसकी सहायक कम्पनियों ने अनेक बीमा पत्र प्रारम्भ किये हैं, जिनके अन्तर्गत ऐसी अनेक जोखिमों से सुरक्षा प्रदान की जाती है। उदाहरण के लिए हड़ताल, दंगे, दुर्भावना, क्षति, चोरी, डकैती आदि की जोखिमों का बीमा करवाया जा सकता है। वाणिज्यिक एवं औद्योगिक संगठनों को इन जोखिमों के बीमे से आधुनिक युग में बड़ी राहत मिल रही है। इसी प्रकार रास्ते में लायी ले जाने वाली धनराशि का बीमा भी करवाया जा सकता है। इससे रास्ते में डकैती, चोरी आदि के भय से व्यवसायी मुक्त हुए हैं। इसी प्रकार व्यक्तियों की विश्वसनीयता का बीमा के आरम्भ हो जाने से व्यवसायी को अपने कर्मचारियों के नैतिक मूल्यों के हास से उत्पन्न होने वाली हानियों से सुरक्षा का भी अवसर मिल गया है। मानव-जनित या मानवीय तत्त्वों के कारण उत्पन्न होने वाली हानियों से सुरक्षा में साधारण बीमा निगम की सहायक कम्पनियों ने बहुत अधिक योगदान दिया है।
- (iv) **लाभों की हानि से सुरक्षा :** आजकल ऐसे बीमा पत्र प्रारम्भ कर दिये गये हैं जिनमें किसी कारखाने या दुकान के नष्ट होने से लाभों में हो रही क्षति की पूर्ति का बीमा होता है। इस प्रकार ऐसे बीमा द्वारा व्यवसायी की जोखिम के कारण उत्पन्न प्रत्यक्ष हानि के अतिरिक्त अप्रत्यक्ष हानि (लाभ जो नहीं कमा रहा है, की पूर्ति कर दी जाती है। भारत की सभी साधारण बीमा कम्पनियाँ बड़े उद्योगों के लिए ही नहीं बल्कि छोटे दुकानदारों

एवं व्यवसायियों के लिए भी लाभों से हानि की सुरक्षा के लिए बीमा पत्र जारी करने लगी है । इससे छोटे-बड़े सभी व्यवसायी लाभान्वित हो सकते हैं ।

- (v) **शोध एवं नवकरणों की जोखिम से सुरक्षा:** औद्योगिक एवं वाणिज्यिक संस्थाएँ शोध एवं नवकरण करती ही रहती हैं । इनसे उत्पन्न परिकल्पनी जोखिमों को तो व्यवसायी को स्वयं को ही उठाना पड़ता है, किन्तु इनके साथ कुछ शुद्ध जोखिम भी जुड़ी होती हैं, जैसे किसी यंत्र का कार्य करना बंद कर देना, विद्युत आपूर्ति में उतार-चढ़ाव आ जाना। ऐसी जोखिमों के विरुद्ध संरक्षण प्रदान करके शोध एवं नवकरणों को प्रोत्साहित करने में महत्वपूर्ण, भूमिका निभाता है।
- (vi) **सेवा उद्योगों के विकास को प्रोत्साहन:** बीमा ने सेवा क्षेत्र के विकास एवं विस्तार में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। एयर बसें, एयर टेक्सियाँ, चिकित्सालय, बैंक, क्रियर सेवा, होटल एवं केटरिंग सेवा, टैण्ट लगाना आदि बहुत जोखिम भरे सेवा कार्य हैं । बीमा संस्थाओं ने इन सबकी सेवाओं / कार्यों का बीमा उपलब्ध कर दिया है ।
- (vii) **लघु व्यापारियों एवं शिल्पकारों को प्रोत्साहन:** बीमा संस्थाओं ने छोटे दुकानदारों, शिल्पकारों एवं लघु तथा कुटीर उद्योगों के लिए व्यापक बीमा पत्र प्राप्त किये हैं । इनके द्वारा बैंकों एवं अन्य वित्तीय संस्थाओं से ऋण लेने पर उनका बीमा करने की सुविधा भी उपलब्ध की है । इससे छोटे व्यापारी, शिल्पकार आदि निरन्तर प्रगति करते हुए अपने कारोबार का विस्तार एवं विकास करते जा रहे हैं ।
- (viii) **कृषि का व्यवसायीकरण:** कृषि जोखिमपूर्ण कार्य है । भारत में और भी अधिक जोखिमपूर्ण हैं क्योंकि हमारे देश में मानसून बहुत अनिश्चित रहता है । कभी अतिवृष्टि के कारण तो कभी अनावृष्टि के कारण कृषकों को भारी क्षति उठानी पड़ती है । कृषि सम्बन्धी रोग इनकी जोखिम को और बढ़ा देते हैं । किन्तु सरकार ने फसल बीमा योजना प्रारम्भ करके कृषि का व्यवसायीकरण करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभायी है । अब कृषक अधिकाधिक यंत्रों, रसायनों एवं अन्य पूँजीगत साधनों की सहायता ले सकता है और जोखिम बीमा संस्था पर डाल सकता है ।
- (ix) **पशुपालन, मुर्गी एवं मछली पालन, दुग्ध उत्पादन आदि कार्यों का व्यवसायीकरण:** बीमा संस्थाओं ने पशुधन, मुर्गियों, मछलियों के तालाबों, डेरियों आदि के बीमा की सुविधा उपलब्ध करके इनके व्यवसायीकरण को भी प्रोत्साहित किया है। फलतः इन कार्यों को व्यावसायिक आधार पर किया जाने लगा है ।
- (x) **वैधानिक दायित्वों की पूर्ति में सहयोग:** सभी देशों के सामान्य बीमा उद्योग ने व्यवसाय के सामाजिक एवं वैधानिक दायित्वों की पूर्ति में भी सहयोग दिया है । बीमा संस्थाओं ने व्यवसायियों को अनेक श्रम-कल्याण एवं सामाजिक सुरक्षा को करने के अनेक प्रकार से सहयोग दिया है । इसके अतिरिक्त, श्रमजीवी क्षतिपूर्ति अधिनियम, अनुग्रह राशि भुगतान अधिनियम आदि के वैधानिक दायित्वों को पूरा करने में भी व्यवसायियों को सहयोग प्रदान किया है । साधारण बीमा निगम एवं इसकी सहायक कम्पनियों ने सार्वजनिक दायित्व बीमा अधिनियम के अन्तर्गत बीमा की सुविधा प्रदान करके व्यवसायियों को उनके वैधानिक दायित्वों की पूर्ति में सहयोग दिया है । इसी प्रकार वाहन

बीमा में तृतीय पक्षकार बीमा की सेवा प्रदान करके समाज को बहुत बड़ी सेवा प्रदान की है ।

11.5 सामान्य बीमा का राष्ट्रीयकरण

राष्ट्रीयकरण से पूर्व हमारे देश में सामान्य बीमा व्यवसाय की स्थिति अच्छी नहीं थी । कम्पनियों की आय व पूंजी विनियोजन भी काफी कम थी । पुनर्बीमा के लिए हमारी कंपनियों को विदेशी कंपनियों पर निर्भर रहना पड़ता था इन कम्पनियों की आय की काफी बड़ी राशि पुनर्बीमा प्रीमियमों के रूप में चली जाती थी । राष्ट्रीयकरण से पूर्व जीवन बीमा निगम ने भी सन् 1964 में सामान्य बीमा व्यवसाय के क्षेत्र में प्रवेश किया था । कुल मिलाकर यह कहा जा सकता है कि सामान्य बीमा की स्थिति राष्ट्रीयकरण किए जाने से पहले व्यवसाय, लाभ तथा क्षेत्र आदि की दृष्टि से भी काफी पिछड़ी हुई थी ।

अतः 13 मई 1971 को भारत के राष्ट्रपति ने सामान्य बीमा व्यवसाय में संलग्न कम्पनियों के प्रबंध को सरकार के हाथों में सौंपते हुए एक अध्यादेश जारी कर दिया । इस प्रकार सामान्य बीमा व्यवसाय का स्वामित्व एवं प्रबंध सरकारी नियंत्रण में आ गया ।

सामान्य बीमा के राष्ट्रीयकरण का जहाँ एक और लोगों ने जोरदार स्वागत किया, वहीं पर अनेक लोगों ने इसे पूर्णतः अनावश्यक तथा अव्यावहारिक बताया । राष्ट्रीयकरण के पक्ष तथा विपक्ष में अनेक तर्क दिए गए, जो निम्नलिखित हैं:-

- i. **राष्ट्रीयकरण के पक्ष में तर्क** :जो लोग राष्ट्रीयकरण के पक्ष में थे उनका मत था कि राष्ट्रीयकरण का प्रश्न देश के आर्थिक कार्यक्रमों की प्राथमिकताओं से जुड़ा हुआ है इसलिए राष्ट्रीयकरण को महत्व दिया जाना चाहिए । विशेष रूप से हमारे देश में साधारण बीमा का राष्ट्रीयकरण किया जाना इसलिए भी आवश्यक है क्योंकि हमने अपने देश में समाजवादी समाज की स्थापना का सपना संजोया है । इन व्यक्तियों ने राष्ट्रीयकरण के पक्ष में अनेक तर्क दिए जो निम्नलिखित हैं:-
 - a) **समाजवादी समाज की स्थापना:-** बीमा व्यवसाय सेवा एवं सद्भाव से परिपूर्ण जनहित का व्यवसाय है । आवश्यक है कि यह ऐसी संस्था के हाथों में दिया जाए जो कि इसका विकास सामाजिक हित को ध्यान में रखकर कर सके । इसलिए इसका राष्ट्रीयकरण किया जाना आवश्यक है ।
 - b) **सरकारी क्षेत्र का विस्तार:-** सामान्य बीमा व्यवसाय का राष्ट्रीयकरण करने से सरकारी क्षेत्र का विस्तार होगा । निजी हाथों में धन का केन्द्रीयकरण रुकेगा और आम जनता के अधिकतम हितों में प्राप्त आय को विनियोग किया जा सकेगा। इसलिए सामान्य बीमा व्यवसाय का राष्ट्रीयकरण आवश्यक है ।
 - c) **अनियमितताओं की समाप्ति:-** लोगों द्वारा निरंतर बीमा संस्थाओं में व्याप्त अनियमितताओं की शिकायत की जाती थी । इन अनियमितताओं को रोकने के लिए आवश्यक था कि इन संस्थाओं को निजी क्षेत्र से निकालकर सरकारी क्षेत्र में दे दिया जाए ।
 - d) **बीमा व्यवसाय का प्रसार:-** निजी हाथों में होने के कारण सामान्य बीमा व्यवसाय की सुविधाएँ देश के केवल कुछ महत्वपूर्ण क्षेत्रों को ही प्राप्त हो रही थी जबकि सम्पूर्ण देश को इसका लाभ मिलना चाहिए । चूंकि निजी क्षेत्र के अन्तर्गत साधारण बीमा

व्यवसाय शहरों व बड़े कस्बों तक ही सीमित था, इसलिए गाँवों एवं अछूते क्षेत्रों में इसका प्रसार हो इसके लिए भी इसका राष्ट्रीयकरण आवश्यक था ।

- e) **बीमाधारकों को सुरक्षा:-** सामान्य बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण लिये जाने से बीमादारों को न केवल सुरक्षा प्राप्त होगी अपितु उनके हितों में भी व्यापक वृद्धि होगी । निजी बीमा कंपनियाँ दावों के भुगतान में असमर्थता भी प्रकट कर सकती है जबकि राष्ट्रीयकरण से ऐसी असमर्थता पैदा नहीं हो -सकेगी । निजी कंपनियाँ बीमादारों से अधिक ऊँची प्रीमियम राशि वसूल करती है जबकि राष्ट्रीयकरण कर लेने से प्रीमियम दरों का उचित निर्धारण भी संभव हो सकेगा ।
- f) **विदेशी मुद्रा को मचाने के लिए:-** सामान्य बीमा व्यवसाय में 42 विदेशी कम्पनियाँ कार्यरत हैं जिससे इस व्यवसाय के लाभों का एक बहुत बड़ा भाग प्रतिवर्ष विदेशों में चला जाता है इसे रोकने के लिए सामान्य बीमा का राष्ट्रीयकरण आवश्यक है ।
- g) **आर्थिक सत्ता का विकेन्द्रीकरण:-** समस्त साधारण बीमा व्यवसाय के सरकार के हाथ में आने से आर्थिक सत्ता का विकेन्द्रीकरण होगा ।
- h) **बीमा सुविधा प्रदान करना:-** साधारण बीमा के राष्ट्रीयकरण के पक्षधर व्यक्तियों की यह भी मान्यता रही है कि राष्ट्रीयकरण से बीमा लागत में कमी आएगी । परिणामस्वरूप कम प्रीमियम दरों पर बीमा किया जाना समय होगा और न्यूनतम प्रीमियम दरों पर बीमा सुविधाओं का मिलना संभव हो सकेगा ।
- i) **कार्यदशाओं में सुधार:-** राष्ट्रीयकरण से पूर्व जो कार्यदशाएँ विभिन्न साधारण बीमा व्यवसाय करने वाली कंपनियों में उपलब्ध थी उन लोगों में काफी असंतोष था । इस असंतोष को दूर करने एवं इन संस्थाओं में कार्य करने वाले व्यक्तियों की कार्यदशाओं में सुधार लाने के ध्येय से भी राष्ट्रीयकरण को उपयुक्त माना गया ।

राष्ट्रीयकरण के विपक्ष में तर्क - राष्ट्रीयकरण की आलोचना करने वालों ने राष्ट्रीयकरण के विरोध में अनेक तर्क दिये हैं, जो निम्न हैं-

- a) **प्रतियोगिता की समाप्ति:-** आलोचकों का यह भी मानना था कि राष्ट्रीयकरण एकाधिकार उत्पन्न करेगा । परिणामस्वरूप पारस्परिक प्रतिस्पर्धा का हास होगा । चूंकि बीमा एक जनोपयोग सेवा से परिपूर्ण व्यवसाय है जिसके लिए स्वस्थ प्रतिस्पर्धा का बनाए रखना अत्यंत आवश्यक है ।
- b) **प्रशासनिक व्ययों में वृद्धि:-** कुछ लोगों की यह भी मान्यता थी कि साधारण बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण का प्रशासनिक व्ययों पर प्रभाव पड़ेगा । पूर्व की तुलना में प्रशासनिक व्यय बढ़ेंगे जिससे कि बीमा लागत में वृद्धि होगी । अन्ततः इसका भार बीमा कराने वालों को उठाना पड़ेगा ।
- c) **कार्यक्षमता का दास:-** लोगों का वर्षों का अनुभव यह सिद्ध करता है कि जहाँ-जहाँ राष्ट्रीयकरण की नीति को लागू किया गया, वहीं-वहाँ संस्था की कार्यक्षमता घटी है और सेवाओं का हास हुआ है चूंकि कार्यक्षमता की वृद्धि के लिए पारस्परिक प्रतियोगिता की विद्यमानता आवश्यक है इसलिए आलोचकों का यह मानना था कि इस व्यवसाय का सम्वर्द्धन निजी क्षेत्र में ही ज्यादा बेहतर तरीके से संभव होगा ।

d) प्रबंधकीय कौशल के महत्व में कमी:- आलोचकों का यह भी मत था कि राष्ट्रीयकरण के पश्चात साधारण बीमा व्यवसाय के प्रबंध में नौकरशाही हावी होगी। तदनुसार पेशेवर व्यक्तियों का महत्व घटेगा। नौकरशाही के बोलबाले से लालफीताशाही में वृद्धि होगी और बीमा व्यवसाय का प्रसार रुक जाएगा।

e) आर्थिक दृष्टिकोण से महत्वहीन:- साधारण बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण से प्राप्त होने वाली सम्भावित आय 4 करोड़ है जबकि जीवन बीमा व्यवसाय की आय राष्ट्रीयकरण के समय करीब 100 करोड़ थी। चूंकि इस बहुत छोटी आय से सरकार की योजनाओं में कोई बहुत भारी परिवर्तन होने की सम्भावना नजर नहीं आती, इसलिए अच्छा यही होगा कि सरकार इस बीमा व्यवसाय को निजी क्षेत्र में ही पनपने दे।

11.6 राष्ट्रीयकृत सामान्य बीमा कंपनियों का संचालन एवं प्रबंध

केन्द्रीय सरकार ने सामान्य बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण के बाद राष्ट्रीयकृत सामान्य बीमा कंपनियों के संचालक मण्डल को भंग कर दिया और प्रबंध संचालन हेतु 30 परिरक्षकों (Custodians) की नियुक्तियाँ कर दी। परिरक्षकों को इन कम्पनियों के सामान्य बीमा व्यवसाय को संचालित करने के पूर्ण अधिकार प्रदान किए गए। सरकार ने राष्ट्रीयकृत सामान्य बीमा कंपनियों के पूर्णकालीन अधिकारियों की सेवाएं भूतपूर्व सेवा शर्तों के अनुसार जारी रखने का आश्वासन भी प्रदान किया। इस प्रकार ये राष्ट्रीयकृत कंपनियाँ परिरक्षकों के निर्देशन एवं नियंत्रण में अपना व्यवसाय करने लगीं।

11.7 राष्ट्रीयकृत सामान्य बीमा व्यवसाय का पुनर्गठन

केन्द्रीय सरकार ने राष्ट्रीयकृत सामान्य बीमा व्यवसाय का पुनर्गठन करने के लिए सन् 1972 में सामान्य बीमा व्यवसाय (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम 1972 पारित किया। इस अधिनियम की व्यवस्थाओं के अधीन 'भारतीय सामान्य बीमा निगम की स्थापना की ताकि, सामान्य बीमा व्यवसाय का निरीक्षण, नियंत्रण एवं संचालन 1 जनवरी, 1973 से भली प्रकार किया जा सके। इस प्रकार भारतीय सामान्य बीमा निगम की स्थापना के बाद से ही देश का सामान्य बीमा व्यवसाय एकीकृत रूप में संचालित होना प्रारंभ हुआ है।

11.8 सारांश

जीवन बीमा के अतिरिक्त अन्य सभी प्रकार का बीमा सामान्य बीमा के अन्तर्गत आता है। सामान्य बीमा व्यवसाय अग्नि बीमा, समुद्री बीमा, विविध बीमा या उसके किसी संयोजन के साथ किया जा सकता है। राष्ट्रीयकरण के बाद देश में सामान्य बीमा व्यवसाय ने जो तीव्र प्रगति की है, वह आश्चर्यजनक है। इस व्यवसाय की प्रगति ने राष्ट्रीयकरण के विरोधियों की आशंकाओं को निर्मूल सिद्ध कर दिया है। साधारण बीमा व्यवसाय (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम, 1972 के तहत भारतीय साधारण बीमा निगम की स्थापना की गई। भारतीय सामान्य बीमा निगम की देखरेख एवं नियंत्रण में निगम की चारों सहायक कम्पनियाँ पूर्ण स्वस्थ प्रतिस्पर्धा के साथ बीमा व्यवसाय के प्रचार में लगी हैं। देश के सम्पूर्ण क्षेत्र में तथा विदेशों में निगम ने अपने सामान्य बीमा व्यवसाय को फैला दिया है। निगम वर्तमान में विभिन्न प्रकार की जोखिमों के

बीमे की सुविधायें प्रदान करता है। संक्षेप में कहा जा सकता है कि सामान्य बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण का कदम आशानुकूल खरा उतरा है और राष्ट्रीयकरण के उद्देश्यों की पूर्ति भली प्रकार की जा रही है।

11.9 शब्दावली

1. जीवन बीमा – जीवन बीमा बीमाकर्ता और बीमित के मध्य एक अनुबन्ध है, जो एकनिश्चित प्रतिफल (प्रीमियम) के बदले निर्धारित समयावधि के समाप्त होने पर या विशेष घटना के घटित होने पर बीमित या उसके उत्तराधिकारी को एक निश्चित धनराशि प्रदान करने का वचन देता
 2. प्रीमियम – प्रीमियम एक मौद्रिक प्रतिफल है, जिसे बीमाकर्ता बीमित को जोखिम के विरुद्ध सुरक्षा एवं अन्य सुविधाएँ देने के बदले में प्राप्त करता है।
 3. पुनर्बीमा – जब एक बीमाकर्ता अपनी जोखिम को कम करने हेतु दूसरे बीमाकर्ता से अपनी बीमाकृत जोखिमों का बीमा करवाता है तो इसे पुनर्बीमा कहते हैं।
-

11.10 अभ्यासार्थ प्रश्न

लघुत्तरात्मक प्रश्न

1. साधारण बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण के उद्देश्य बताइए।
2. साधारण बीमा कंपनियों के संचालन एवं प्रबंध को समझाइए।

निबन्धात्मक प्रश्न

1. भारत में साधारण बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण पर एक लेख लिखिए।
 2. साधारण बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण के पक्ष एवं विपक्ष में दिए गए तर्कों को स्पष्ट कीजिए।
 3. साधारण बीमा के महत्त्व का विस्तृत वर्णन करें।
-

11.11 संदर्भ ग्रंथ

1. बीमा डी. आर. एल. नौलखा
2. बीमा जे. पी. सिंघल

इकाई 12

बीमा विनियामक एवं विकास प्राधिकरण (Insurance Regulatory and Development Authority)

इकाई की रूपरेखा

- 12.0 उद्देश्य
- 12.1 संक्षिप्त शीर्षक एवं प्रारम्भ
- 12.2 परिभाषाएँ
- 12.3 इतिहास
- 12.4 प्राधिकरण का गठन एवं संरचना
- 12.5 आई. आर. डी. ए. के कार्य, कर्तव्य एवं शक्तियाँ
- 12.6 नियमों की घोषणा
- 12.7 आई. आर. डी. ए. के प्रमुख प्रावधान
- 12.8 सारांश
- 12.9 शब्दावली
- 12.10 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 12.11 संदर्भ ग्रंथ

12.0 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप -

- निजीकरण की नीति के कारण ही सरकार ने एक सशक्त नियामक संस्था की संस्थापना किस प्रकार की है, इसके बारे में जानकारी हासिल कर सकेंगे।
- सन् 1999 में बीमा नियमन एवं विकास अधिनियम पारित कर इसे क्या-क्या कानूनी शक्तियाँ भी प्रदान की गई हैं तथा इसके बाद इस अधिनियम में संशोधन कर और अधिक शक्तियाँ भी प्रदान की है। इसके बारे में ज्ञान प्राप्त कर सकेंगे।
- **बीमा नियामक एवं विकास प्राधिकरण** ' एक सशक्त संस्था के किस रूप में कार्य कर रही है तथा बीमा व्यवसाय के विकास, संवर्द्धन एवं नियमन में क्या प्रभावी भूमिका निभा रही है। इसके बारे में समझ सकेंगे।
- बीमा व्यवसाय के नियमन एवं विकास के साथ-साथ किन-किन बीमितों के हितों का संवर्द्धन भी कर रही है, यह भी जानकारी अर्जित कर सकेंगे।

यह उल्लेखनीय है कि इस नियामक संस्था ने बीमा कम्पनियों, बीमा दलालों, बीमा एजेंटों, प्रीमियम गणकों (Actuaries), आदि की क्रियाओं के नियमन, बीमितों के हितों के संवर्द्धन हेतु अब तक लगभग दो दर्जन से भी अधिक विनियमों एवं नियमों का निर्माण कर उन्हें लागू किया है। फलतः देश में बीमा व्यवसाय के नियमन एवं विकास की शुद्ध नींव पड़ने लगी है।

12.1 संक्षिप्त शीर्षक एवं प्रारम्भ

बीमा नियामक एवं विकास अधिकरण (बीमा अभिकर्ता लाइसेंसिंग) नियम, 2000 के अधिकार-बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 42 की उपधारा (6) तथा धारा 114A की उपधारा (2) के वाक्यांश (k), (l), (m), (n), (o) एवं (p) के अन्तर्गत प्रदत्त अधिकार के तहत यह अधिकरण बीमा सलाहकार समिति के परामर्श से निम्नांकित विधान व नियम बना सकता है-

यहाँ हम केवल जीवन बीमा से सम्बन्धित भागों के विषय में जानकारी प्रस्तुत कर रहे हैं-

- (1) यह नियमन बीमा नियामक -एवं विकास अधिकरण (बीमा अभिकर्ता लाइसेंसिंग) नियमन, 2000 कहा जायेगा।
- (2) सरकारी गजट में प्रकाशन के साथ यह अस्तित्व में आयेगा।
- (3) इन विनियमों का संक्षिप्त नाम बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (पॉलिसीधारक हित संरक्षण) विनियम, 2002 है।
- (4) विनियम 4 (1) को छोड़कर, जो तारीख 1 अक्टूबर, 2002 को प्रवृत्त होगा, ये विनियम राजपत्र में प्रकाशन की तारीख को प्रवृत्त होंगे, और उसके पश्चात् होने वाली सभी बीमा संविदाओं पर लागू होंगे।
- (5) ये विनियम, प्राधिकरण द्वारा बनाये गये ऐसे किसी अन्य विनियम के अतिरिक्त हैं, जिसमें अन्य बातों के साथ-साथ पॉलिसीधारकों के हित के संरक्षण के लिए उपलब्ध हो सकते हैं
- (6) ये विनियम सभी बीमाकर्ताओं, बीमा अभिकर्ताओं, बीमा मध्यवर्तियों और पॉलिसीधारकों पर लागू होते हैं।

12.2 परिभाषाएँ

- (1) "अधिनियम" का अर्थ बीमा अधिनियम, 1938 है।
- (2) "अनुमोदित संस्था" (Approved Institution) का अर्थ उस संस्था से है जो विक्रय, सेवा तथा विपणन के क्षेत्र में शिक्षण / प्रशिक्षण से जुड़ी है और इस अधिकरण से अनुमोदित व अधिसूचित है।
- (3) "अधिकरण" (Authority) का अर्थ बीमा नियामक एवं विकास अधिकरण है जो बीमा नियामक एवं विकास अधिकरण अधिनियम, 1999 की धारा 3 के प्रावधानों के अन्तर्गत स्थापित है।
- (4) "मिश्रित बीमा अभिकर्ता" (Corporate insurance agent) का अर्थ ऐसे बीमा अभिकर्ता से है जो जीवन बीमाकर्ता एवं सामान्य बीमाकर्ता के लिए बीमा अभिकर्ता के रूप में कार्य करने हेतु लाइसेंस प्राप्त है।
- (5) "निगमीय अभिकर्ता" (Corporate) वह है जो वाक्यांश (i) में वर्णित व्यक्ति (Individual) के अलावा है।
- (6) "पदनामगत व्यक्ति" (Designated Person) सामान्यतया वह अधिकारी है जो बीमा के विपणन हेतु इन नियमनों के तहत लाइसेंस प्रदान करने या उसका नवीकरण के लिए बीमाकर्ता द्वारा उल्लेखित तथा अधिकरण द्वारा अधिकृत हैं।

- (7) **"परीक्षा निकाय"** (Examination) वह संस्था है जो बीमा अभिकर्ताओं की भर्ती हेतु, भर्ती परीक्षा आयोजित करता है और इसके लिए इसे अधिकरण की मान्यता प्राप्त है ।
- (8) **"लाइसेंस"** (License) का अर्थ इन नियमनों के अन्तर्गत बीमा एजेंट के रूप में कार्य करने हेतु लाइसेंस के प्रमाण-पत्र से है ।
- (9) **'व्यक्ति'** (Person) का अर्थ है -
- (i) व्यक्ति,
 - (ii) फर्म, या
 - (iii) कम्पनी अधिनियम, 1956 के अन्तर्गत स्थापित कम्पनी तथा अधिनियम की धारा 2 के वाक्यांश (4A) में परिभाषित बैंकिंग कम्पनी ।
- (10) **"व्यावहारिक प्रशिक्षण"** (Practical Training) में अधिकरण द्वारा अनुमोदित प्रशिक्षण विधियों द्वारा बीमा विक्रय, सेवा एवं विपणन के क्षेत्र में प्रशिक्षण से है ।
- (11) **"प्रस्ताव पत्र"** (Proposal Form) का आशय बीमा अनुबन्ध पर आधारित बीमा उत्पाद की खरीद के लिए आवेदन पत्र से है ।
- (12) **"सम्भावित क्रेता"** (Prospect) से आशय बीमा उत्पाद के सम्भावित क्रेता से है ।
- (13) **"मान्यता प्राप्त बोर्ड या संस्था"** (Recognised Board or Institution) से आशय ऐसे बोर्ड या संस्था से है जो कि किसी भी राज्य सरकार या केन्द्रीय सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त है ।
- (14) **"अधिनियम"** से बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) अभिप्रेत है ।
- (15) **"प्राधिकरण"** से बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) की धारा का भाग 2) उपबन्धों के अधीन स्थापित बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अभिप्रेत है।
- (16) **"कवर"** से ऐसी कोई बीमा संविदा अभिप्रेत है जिसमें किसी बीमा संविदा की विद्यमानता का साक्ष्य देने का निर्णय पॉलिसी के रूप में हो या कवर नोट या बीमा प्रमाण-पत्र के रूप में हो अथवा उद्योग में प्रचलित किसी अन्य रूप में हो ।
- (17) **"प्रस्ताव प्रारूप"** से ऐसी कोई प्रारूप अभिप्रेत है, जो बीमा के प्रस्तावकर्ता द्वारा किसी जोखिम की बाबत बीमाकर्ता द्वारा अपेक्षित सभी तात्त्विक सामग्री प्रस्तुत करने के लिए भरा जाता है, जिससे कि बीमाकर्ता यह विनिश्चय करने में समर्थ हो सके कि जोखिम स्वीकार करना चाहिये अथवा ठुकरा देना चाहिये और जोखिम स्वीकार करने की दशा में मंजूर किये जाने वाले कवर की दरें, निबंधन और शर्तें अवधारित करने में भी समर्थ हो सके ।

स्पष्टीकरण : इन विनियमों के प्रयोजन के लिए 'सामग्री' से बीमाकर्ता द्वारा लिए जाने वाले जोखिम के निम्नांकन के संदर्भ में सभी महत्वपूर्ण, आवश्यक और सुसंगत जानकारी अभिप्रेत होंगी और सभी पूर्ववत् होंगे ।

- (18) **"विवरण पत्रिका"** से बीमाकर्ता द्वारा या उसकी ओर से बीमा के सम्भावित क्रेता को जारी कोई दस्तावेज अभिप्रेत है, जिसमें ऐसी विशिष्टियाँ होनी चाहिए जो बीमा नियम 1838 के नियम 11 में वर्णित हैं और इसमें प्रयोजन को सिद्ध करने वाली कोई विवरणिका या पर्चा भी सम्मिलित हैं । ऐसे किसी दस्तावेज को मुख्य उत्पाद दर

राइडरों के प्रकार और स्वरूप को भी, उन पर होने वाले फायदों का प्रकृति को उपदर्शित करते हुए विनिर्दिष्ट करना चाहिये ।

- (19) इन विनियमों में प्रयुक्त ऐसे शब्दों और पदों का, जो इनमें परिभाषित नहीं हैं, किन्तु अधिनियम, या जीवन बीमा निगम अधिनियम, 1956 (1956 का 31) या साधारण बीमा कारोबार (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम, 1972 (1972 का 57) या बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) या बीमा नियम, 1949 में परिभाषित हैं, क्रमशः वही अर्थ होगा जो उनका उन अधिनियमों या नियमों में है ।

12.3 इतिहास

पृष्ठभूमि (Background) - बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम 1999 (1999 का 41) की धारा 14 और धारा 26 के साथ बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) की धारा 114 क की उपधारा (2) के खण्ड (य ग) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, बीमा सलाहकार समिति के परामर्श से विनियम बनाता है ।

12.4 प्राधिकरण का गठन एवं संरचना

बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण का गठन -

बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 की धारा 3 के अन्तर्गत प्राप्त अधिकारों के अधीन केन्द्रीय सरकार ने अधिसूचना जारी कर बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण का गठन किया है । इस प्राधिकरण के अधिकतम 9 सदस्य तथा एक सभापति है । प्रथम सभापति के पद पर एन. रंगाचारी की नियुक्ति जून, 2003 में की गई थी । इसका कार्यक्षेत्र इस प्रकार है: -

- (i) बीमा उद्योग को विभिन्न हिस्सों में बाँटना ।
- (ii) लाइसेंस निर्गमित करना ।
- (iii) बीमा क्षेत्र में प्रवेश करने वाले उद्यमियों व मध्यस्थों के लिए नियम एवं शर्तें तय करना।

12.5 आई .आर .डी. ए., के कार्य. कर्तव्य एवं शक्तियाँ

इस प्राधिकरण के प्रमुख कर्तव्य निम्नानुसार है -

1. बीमा एवं पुनर्बीमा व्यवसाय का नियमन करना ।
2. बीमा एवं पुनर्बीमा व्यवसाय का संवर्द्धन करना; तथा
3. बीमा एवं पुनर्बीमा व्यवसाय के व्यवस्थित विकास को सुनिश्चित करना ।

इस प्राधिकरण के प्रमुख अधिकार / शक्तियाँ तथा कार्य निम्नानुसार है -

1. आवेदकों को पंजीयन प्रमाणपत्र / लाइसेंस जारी करना, उसका नवीनीकरण, निरस्तीकरण, संशोधन, या स्थगन करना।
2. बीमापत्रों के हस्तांकन, नामांकन, बीमायोग्य हित, बीमा दावों के निपटारे, बीमापत्रों के समर्पण तथा बीमा अनुबन्ध की अन्य शर्तों के निर्धारण आदि के मामलों में बीमाधारकों के हितों की रक्षा करना ।

3. बीमा मध्यस्थों तथा एजेण्टों की योग्यताओं, आचार संहिताओं तथा प्रशिक्षण आदि का निर्धारण करना ।
4. सर्वेक्षकों एवं हानि मूल्यांकनकर्ताओं (Loss assessors) के लिए आचार संहिता निर्धारित करना ।
5. बीमा व्यवसाय के संचालन में कार्यकुशलता बढ़ाना ।
6. बीमा एवं पुनर्बीमा व्यवसाय से जुड़े पेशेवर संगठनों को प्रोत्साहित करना ।
7. इस अधिनियम के उद्देश्यों को पूरा करने हेतु शुल्क लगाना एवं वसूल करना ।
8. बीमाकर्ताओं, मध्यस्थों तथा बीमा व्यवसाय से जुड़े अन्य संगठनों से सूचनाएँ माँगना, उनका निरीक्षण करना, जाँच, अन्वेषण करना, एवं अंकेक्षण करना ।
9. बीमा व्यवसाय का टेरिफ सलाहकार समिति द्वारा नियन्त्रित नहीं किये जाने वाले बीमा व्यवसाय के बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तावित योजनाओं की दरों, लाभों एवं शर्तों का नियमन एवं नियन्त्रण करना ।
10. बीमाकर्ताओं एवं पुनर्बीमाकर्ताओं द्वारा रखी जाने वाली पुस्तकों तथा प्रस्तुत किये जाने वाले लेखा विवरणों के प्रारूप एवं विधि का निर्धारण करना ।
11. बीमा कम्पनियों के कोषों के विनियोग का नियमन करना ।
12. शोधन-सीमाएँ (Solvency margins) बनाये रखने का नियमन करना ।
13. बीमाकर्ताओं एवं मध्यस्थों के बीच विवादों का निपटारा करना ।
14. टेरिफ सलाहकार समिति के कार्यों का निरीक्षण करना ।
15. पेशेवर संगठनों को प्रोत्साहित करने की योजनाओं का क्रियान्वयन करने हेतु वित्त व्यवस्था करने के लिए बीमाकर्ताओं की प्रीमियम आय का प्रतिशत निर्धारित करना ।
16. बीमाकर्ताओं द्वारा ग्रामीण या सामाजिक क्षेत्रों में जीवन बीमा तथा साधारण बीमा करने की प्रतिशत सीमा निर्धारित करना ।
17. अन्य निर्धारित अधिकारों का उपयोग करना ।

12.6 नियमों की घोषणा

बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण ने घोषणा कर दी है कि बीमा उद्योग के नियमन हेतु बनाये जा रहे नियम इसके गठन के 90 दिनों में लागू हो जायेंगे । इस प्राधिकरण ने अब तक निम्नांकित से सम्बन्धित नियम घोषित कर दिये हैं ।

1. बीमाकर्ताओं के लेखांकन प्रमाण (Accounting Standards) एवं उनसे सम्बन्धित नियम ।
2. अभिगोपकों (Underwriters) सम्बन्धी नियम ।
3. बीमा सर्वेक्षक (Surveyors) सम्बन्धी नियम ।
4. दलाल एवं दलाली भुगतान सम्बन्धी नियम ।
5. बीमा एजेण्टों सम्बन्धी नियम ।
6. ग्रामीण या सामाजिक क्षेत्र के सम्बन्ध में बीमाकर्ता के दायित्व सम्बन्धी नियम ।
7. बीमा विज्ञापन एवं प्रकटन सम्बन्धी नियम ।
8. बीमांकक (Actuarial) सम्बन्धी नियम ।
9. पुनर्बीमा सम्बन्धी नियम ।

12.7 आई.आर.डी.ए के प्रमुख प्रावधान

1. लाइसेंस निर्गमन या नवीकरण

(i) जो व्यक्ति बीमा अभिकर्ता या मिश्रित बीमा अभिकर्ता के रूप में काम करना चाहता है उसे निम्नांकित प्रकार से कार्यवाही करनी चाहिये-

(अ) उसे उपयुक्त अधिकारी के सम्मुख आवेदन प्रस्तुत करना चाहिये -

(क) यदि आवेदक व्यक्ति विशेष हो तो Form IRDA - Agents - VA

(ख) यदि आवेदक फर्म या कम्पनी हो तो Form IRDA - Agents - VC

जो आवेदक मिश्रित बीमा अभिकर्ता बनना चाहता हो उसे अलग-अलग आवेदन देना होगा।

(ब) आवेदक को नियमन-7 में उल्लेखित शुल्क अधिकरण को देना होगा ।

(ii) जब अधिकरण के अधिकारी के पास आवेदन प्राप्त होता है और शुल्क मिल जाता है तब वह इस बात से सन्तुष्ट होगा कि आवेदनकर्ता -

(अ) नियमन 4 के अनुसार वर्णित योग्यता रखता है ।

(ब) नियमन 5 के अनुसार वर्णित व्यावहारिक प्रशिक्षण प्राप्त है ।

(स) नियमन 6 के अनुसार वर्णित परीक्षा उत्तीर्ण कर चुका है ।

(द) आवेदन हर प्रकार से पूर्ण है ।

(य) बीमा व्यवसाय के सम्बन्ध में अपेक्षित ज्ञान रखता है ।

(र) बीमा-पत्रधारकों को आवश्यक सेवाएँ प्रदान करने में सक्षम है ।

तत्पश्चात् उसे IRDA - VB के प्रारूप में लाइसेंस निर्गमित या नवीनीकृत होगा यदि इसके साथ ही IRDA - Agents - VZ के प्रारूप में पहचान-पत्र मिलेगा ।

निगमिय एजेंट के मामले में उसे IRDA - Agents - VY के प्रारूप में पहचान-पत्र मिलेगा ।

मिश्रित बीमा अभिकर्ता के रूप में काम करने के लिए इच्छुक आवेदक एवं पहचान-पत्र जीवन बीमाकर्ता से तथा एक पहचान-पत्र सामान्य बीमाकर्ता से प्रदान किया जायेगा ।

फर्म या कम्पनी के मामले में इसके सभी साझेदारों या निदेशकों को उपरोक्त वर्णित उपवाक्यांश (अ) से (स) तक की सभी अर्हताएँ पूरी करनी पड़ेगी ।

(iii) यदि अधिकारी नियमन के अन्तर्गत लाइसेंस जारी करने या स्वीकृत करने से मना करता है, तो उसे आवेदनकर्ता को इसका कारण बताना होगा ।

2. आवेदक की योग्यता

आवेदक जहाँ रहता है वहाँ जनसंख्या यदि पाँच हजार या अधिक है, तो आवेदक की न्यूनतम योग्यता किसी भी मान्यता प्राप्त बोर्ड या संस्था से 12वीं पास या समकक्ष है । यदि आवेदक इसके अलावा अन्य किसी स्थान पर रहता है उसकी न्यूनतम योग्यता 10 वीं उत्तीर्ण या समकक्ष होगी ।

3. व्यावहारिक प्रशिक्षण

(i) यदि आवेदक पहली बार बीमा अभिकर्ता बनने हेतु लाइसेंस लेना चाहता है, तो उसे अनुमोदित संस्था से जीवन बीमा या सामान्य बीमा व्यवसाय में एक सौ घण्टे का

व्यावहारिक प्रशिक्षण पूरा करना होगा। यह प्रशिक्षण तीन से चार सप्ताह की अवधि का हो सकता है।

जो आवेदक पहली बार समिश्रित बीमा अभिकर्ता (Composite insurance agent) बनने हेतु लाइसेंस लेना चाहता है उसे जीवन बीमा व सामान्य बीमा व्यवसाय में कम से कम 150 घण्टों का व्यावहारिक प्रशिक्षण लेना होगा जो कि छह से आठ सप्ताह में पूरा हो सकता है।

(ii) यदि आवेदक उपनियमन (1) के अन्तर्गत उल्लिखित -

(अ) भारतीय बीमा संस्थान मुम्बई का सदस्य है,

(ब) भारतीय चार्टर्ड एकाउन्टेण्ट संस्थान नई दिल्ली का सदस्य है,

(स) भारतीय कोस्ट एंड वर्क्स एकाउन्टेण्ट्स, कोलकाता का सदस्य है,

(द) एक्जूरियल सोसायटी ऑफ इण्डिया का सदस्य है,

(य) राज्य सरकार या केन्द्र सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त किसी भी संस्था या विश्वविद्यालय में व्यावसायिक प्रशासन में स्नातकोत्तर की डिग्री है,

(र) राज्य सरकार या केन्द्र सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त किसी संस्था या विश्वविद्यालय में विपणन में पेशेवर डिप्लोमा (Professional qualification) प्राप्त है, तो उसे किसी भी मान्यता प्राप्त संस्था से न्यूनतम 50 घण्टों का व्यावसायिक प्रशिक्षण पूरा करना होगा।

वहीं यदि आवेदक पहली बार मिश्रित बीमा अभिकर्ता के लिए लाइसेंस लेना चाहता है, तो उसे जीवन बीमा व सामान्य बीमा व्यवसाय में 70 घण्टों का व्यावहारिक प्रशिक्षण लेना होगा।

(iii) जिस आवेदक को इन नियमनों के प्रारम्भ हो जाने के बाद लाइसेंस मिला है उन्हें अपने-अपने लाइसेंस के नवीनीकरण हेतु 25 घण्टों का व्यावहारिक प्रशिक्षण लेना होगा।

वहीं यदि ऐसा आवेदक मिश्रित बीमा एजेंट के लिए अपने लाइसेंस का नवीनीकरण चाहता है, तो उसे जीवन बीमा का सामान्य बीमा व्यवसाय में 50 घण्टों का व्यावहारिक प्रशिक्षण लेना होगा।

4. परीक्षा

आवेदक को भारतीय बीमा संस्थान मुम्बई या किसी भी परीक्षा निकाय द्वारा आयोजित जीवन या सामान्य बीमा व्यवसाय में पूर्व भर्ती परीक्षा (pre-recruitment examination) उत्तीर्ण करना होगा।

5. देय शुल्क

(1) बीमा एजेंट या मिश्रित बीमा एजेंट बनने के लिए लाइसेंस लेने या लाइसेंस के नवीकरण कराने का शुल्क 250 रुपये है जो अधिकरण को देय है।

(2) अधिनियम की धारा 42 की उपधारा (3) में वर्णित परिस्थिति की दशा में अधिकरण का अतिरिक्त देय शुल्क सौ रुपये है।

6. आचार संहिता

प्रत्येक लाइसेंसधारी व्यक्ति को निम्नांकित आचारसंहिता का पालन करना होगा -

(i) प्रत्येक बीमा एजेंट को-

(अ) स्वयं को और जिस बीमा कम्पनी का वह एजेंट है उसकी पहचान रखना।

(ब) समावित ग्राहक के माँग पर अपने लाइसेंस को बताना।

(स) अपने बीमाकर्ता द्वारा प्रस्तावित बीमा उत्पादों की अपेक्षित सूचना देनी होगी तथा किसी विशिष्ट बीमा योजना की अनुशंसा करते समय सम्भावित ग्राहक की आवश्यकता को ध्यान में रखना ।

(द) सम्भावित ग्राहक द्वारा पूछे जाने पर उसे प्रस्तावित बीमा उत्पाद की बिक्री के सम्बन्ध में कमीशन सम्बन्धी जानकारी देना ।

(य) प्रस्तावित बीमा उत्पाद पर लिये जाने वाले प्रीमियम के बारे में बताना ।

(र) किसी बीमा अनुबन्ध के सम्बन्ध में बीमाकर्ता द्वारा बीमा प्रस्ताव में अपेक्षित सूचना के बारे में तथा सारवान महत्वपूर्ण सूचना दिये जाने के सम्बन्ध में सम्भावित ग्राहक को बताना ।

(ल) बीमाकर्ता को बीमा प्रस्ताव भेजते समय अपने बीमा एजेंट की गोपनीय रिपोर्ट में सम्भावित ग्राहक की प्रतिकूल आदतों या आय विसंगति के बारे में सूचना देना, जिससे कि बीमा अनुबन्ध की स्वीकृति प्रभावित होती है ।

(क) बीमाकर्ता द्वारा स्वीकारे गये या निरस्त किये गये बीमा प्रस्ताव की जानकारी शीघ्रता के साथ ग्राहक को देना ।

(ख) बीमा प्रस्ताव-पत्र भरते समय अपेक्षित दस्तावेज प्राप्त करना ।

(ग) दावे के निपटारे के लिए बीमा-पत्र धारक या दावेदार को आवश्यक सहायता करना ।

(घ) प्रत्येक बीमा-पत्रधारी को नामांकन (nomination) या हस्तांकन (assignment) या लाभप्राप्तकर्ता (beneficiaries) या पतों में परिवर्तन या विकल्पों के चयन के मामले में आवश्यक सहायता देना ।

(ii) किसी भी बीमा एजेंट को -

(अ) वैध लाइसेंस प्राप्त किये बिना बीमा व्यवसाय नहीं करना चाहिये ।

(ब) बीमा प्रस्ताव-पत्र में सम्भावित ग्राहक से महत्वपूर्ण सूचना छिपाने के लिए प्रेरित नहीं करना चाहिये ।

(स) बीमा प्रस्ताव-पत्र में गलत सूचना देने के लिए प्रेरित नहीं करना चाहिये ।

(द) सम्भावित ग्राहक से विनम्रताहीन (discourteous) व्यवहार नहीं करना चाहिये ।

(य) अन्य किसी बीमा एजेंट के किसी प्रस्ताव के मामले में हस्तक्षेप नहीं करना चाहिये ।

(र) बीमाकर्ता द्वारा प्रस्तावित लाभ, नियम व शर्त से भिन्न चीजें प्रस्तावित नहीं करना चाहिये ।

(व) बीमा-पत्रधारी के विद्यमान बीमा-पत्र को समाप्त करने तथा उसके समाप्त करने तथा उसकी रीतियों के भीतर उसे समाप्त कर नये बीमा प्रस्ताव को लेने के लिए बाध्य नहीं करेगा ।

(क) बीमा-पत्रधारी को विद्यमान बीमा-पत्र को समाप्त करने तथा इसके तीन वर्षों के भीतर नये बीमा-पत्र लेने के लिए बाध्य न करना ।

(ख) निगमीय एजेंट की दशा में बीमा व्यवसाय पोर्ट फोलियो एक वर्ष में कुल प्रीमियम के पचास प्रतिशत से अधिक नहीं होना चाहिये ।

- (ग) एक बार लाइसेंस निरस्त कर दिये जाने पर निरस्ती के पाँच वर्ष के पूर्व लाइसेंस लेने हेतु आवेदन नहीं करना चाहिये।
- (घ) किसी बीमा कम्पनी का निदेशक नहीं बनना या रहना चाहिये।
- (ङ) प्रत्येक बीमाकर्ता को अपने द्वारा बनाये गये बीमा-पत्रधारकों से निर्धारित अवधि के भीतर प्रीमियम जमा कराने के लिए हर सम्भव प्रयास करना चाहिये। इस हेतु उसे लिखित या मौखिक सूचना देनी चाहिये।

7. लाइसेंस की निरस्तीकरण

कोई भी बीमा एजेंट जो अधिनियम की धारा 42 की उपधारा (4) में वर्णित किसी अयोग्यता से प्रभावित हो, तो उसका लाइसेंस निरस्त किया जा सकता है और उससे पूर्व में जारी लाइसेंस पहचान-पत्र वापिस ले लिया जायेगा।

8. डुप्लीकेट लाइसेंस का निर्गमन

लाइसेंस के खो जाने, नष्ट हो जाने या विकृत हो जाने की दशा में अधिकरण द्वारा 50 रुपये का शुल्क लेकर डुप्लीकेट लाइसेंस जारी किया जा सकता है।

9. बीमांकक की नियुक्ति अनिवार्य -

बीमा प्राधिकरण ने सभी बीमाकर्ताओं के लिए अपने उच्च प्रबन्ध में बीमांकक नियुक्त करना अनिवार्य कर दिया है। इसकी नियुक्ति का प्राधिकरण से अनुमोदन कराना अनिवार्य है।

बीमांकक कम्पनी को बीमा व्यवसाय सम्बन्धी सलाह देगा, जिनमें वह मुख्य रूप से उत्पाद तैयार करने, उसकी प्रीमियम निर्धारित करने, उसकी शर्तें तय करने, बीमा कोष का निवेश करने, पुनर्बीमा कराने सम्बन्धी मामलों में सलाह देगा। इससे बीमाकर्ता की आर्थिक सुदृढ़ता बनाये रखने में मदद मिलेगी।

बीमांकक बीमा कम्पनी के कार्यकलापों में हो रही अनियमितताओं / विसंगतियों की जानकारी बीमा प्राधिकरण को देगा। वह बीमितों की उचित अपेक्षाओं की पूर्ति कराने हेतु समुचित प्रयास करेगा। वह बीमा कम्पनी की अनुपार्जित प्रीमियम, उत्पन्न हुए किन्तु प्रस्तुत नहीं किये गये दावों, आपातकालीन संचयों इत्यादि पर निगाह रखेगा तथा कम्पनी को उनके लिए समुचित व्यवस्था करने के लिए कहेगा।

10. ग्रामीण एवं सामाजिक बीमा व्यवसाय की सीमाओं का निर्धारण -

बीमा प्राधिकरण निजी बीमाकर्ताओं के लिए ग्रामीण क्षेत्रों एवं सामाजिक क्षेत्रों में बीमा व्यवसाय की न्यूनतम सीमाएँ निर्धारित कर रहा है। इससे देश के धनी एवं निर्धन, ग्रामीण एवं शहरी सभी क्षेत्रों के लोगों को बीमा सुविधा उपलब्ध हो सकेगी।

11. कोषों की निवेश सीमा का निर्धारण -

बीमा प्राधिकरण ने बीमाकर्ताओं के कोषों के निवेश की सीमा भी निर्धारित की है। प्रत्येक बीमाकर्ता अपने कोषों में से कम से कम 50 प्रतिशत राशि सरकारी एवं सरकार से अनुमोदित प्रतिभूतियों में निवेश करेगा। कम्पनियों के अंशों, बन्धकों या ऋणों, बैंक जमाओं में कुल कोषों का 50 प्रतिशत से अधिक भाग नहीं लगाया जा सकेगा।

12. पूँजी मापदण्डों का निर्धारण -

बीमा प्राधिकरण ने निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के लाइसेंस हेतु पूँजी मापदण्ड निम्नानुसार निर्धारित किये हैं।

(1) बीमाकर्ता कम्पनी की न्यूनतम प्रदत्त पूँजी 100 करोड़ रु. होगी ।
(2) पुनर्बीमाकर्ता कम्पनी की न्यूनतम प्रदत्त पूँजी 200 करोड़ रु. होगी ।
इन कम्पनियों में विदेशी संस्थाओं द्वारा अधिकतम 26% पूँजी लगायी जा सकेगी ।
दलाली के लाइसेंस हेतु पूँजी मापदण्ड निम्नानुसार हैं :

- (1) बीमाकर्ता के दलालों के लिए न्यूनतम पूँजी 10 लाख रु. होगी ।
(2) पुनर्बीमाकर्ताओं के दलालों के लिए न्यूनतम पूँजी 25 लाख रु. होगी ।

दलाली करने वाली संस्थाओं में अधिकतम 76% पूँजी विदेशी निवेशकों द्वारा लगायी जा सकेगी ।

13. घरेलू कम्पनियों के लिए पूँजी अनुपात का निर्धारण -

प्राधिकरण ने घरेलू कम्पनियों के लिए पूँजी अनुपात निर्धारित कर दिया है । घरेलू कम्पनियाँ बीमा कम्पनियों में 100 प्रतिशत निवेश कर सकती हैं । किन्तु, इनमें विदेशी साझेदार हो तो, उनका पूँजी अनुपात 26% से अधिक नहीं हो सकता है । किन्तु, सभी दशाओं में घरेलू कम्पनियों को 10 वर्षों के भीतर अपना पूँजी अनुपात घटाकर 26% तक लाना होगा ।

14. बैंकों / वित्तीय संस्थाओं को बीमा क्षेत्र में प्रवेश की छूट -

रिजर्व बैंक ने बैंकों तथा वित्तीय संस्थाओं को बीमा क्षेत्र में प्रवेश की छूट का फैसला किया है । इस हेतु बैंकिंग (नियमन) अधिनियम में संशोधन किया जा रहा है । रिजर्व बैंक ने बैंकों की बीमा कम्पनियों में निवेश सीमा भी निर्धारित की है तथा अन्य नियम भी बनाये हैं, जो निम्नानुसार हैं :

(अ) कोई भी बैंक किसी भी बीमा कम्पनी की प्रदत्त पूँजी में 50% तक धन लगा सकता है ।, रिजर्व बैंक चुनिंदा बैंकों को 74% तक निवेश की अनुमति भी दे सकता है किन्तु ऐसे बैंकों को भी निर्धारित अवधि के भीतर अपनी पूँजी सीमा को पुनः 50 प्रतिशत तक लाना होना होगा ।

(ब) ऐसी बीमा कम्पनी में विदेशी साझेदार द्वारा 50% से अधिक पूँजी नहीं लगायी जायेगी ।

(स) यदि बैंक को 74% पूँजी लगाने की अनुमति नहीं मिलती है तो शेष 24% प्रतिशत पूँजी किसी अन्य भारतीय साझेदार द्वारा लगायी जायेगी ।

(द) निवेश करने वाले बैंक का एन. पी. ए. (Non - performing Assets or NPA) भी "उचित सीमा" से अधिक नहीं होना चाहिये ।

(य) ऐसे बैंक का पूँजी पर्याप्तता अनुपात (Capital adequacy ratio) कम से कम 10 प्रतिशत होना चाहिये ।

(र) ऐसे बैंक ने पिछले तीन वर्षों में लाभ कमाया हो ।

15. नये उत्पादों का अनुमोदन -

प्रत्येक बीमा कम्पनी अपने नये उत्पादों (नये बीमा-पत्रों) को बाजार में जारी करने से पूर्व उसका प्राधिकरण से अनुमोदन करायेगी । प्राधिकरण ऐसा उत्पाद प्राप्त करने के तीस दिनों के भीतर उसको अनुमोदित कर देगा या अनुमोदन करने से इनकार कर देगा । निजी क्षेत्र एवं सार्वजनिक क्षेत्र की सभी बीमा कम्पनियाँ प्राधिकरण से अपने बीमा उत्पादों का अनुमोदन करवा रही हैं ।

16. आचार संहिता का निर्धारण -

बीमा प्राधिकरण ने बीमा दलालों के लिए आचार संहिता तैयार की है। इस संहिता में दलालों के सम्बन्ध में अनेक बातें दी गई हैं, जैसे-उनका ग्राहकों से सम्बन्ध, विक्रय-व्यवहार, ग्राहकों को सूचना देने के दायित्व, विज्ञापन, उप-दलाल की नियुक्ति, पारिश्रमिक, दण्ड आदि।

12.8 सारांश

निजीकरण की नीति के कारण ही सरकार ने एक सशक्त नियामक संस्था की संस्थापना की है। इतना ही नहीं, उन 1999 में बीमा नियमन एवं विकास अधिनियम पारित कर इसे कानूनी शक्तियाँ भी प्रदान कर दी थीं। इसके बाद इस अधिनियम में संशोधन कर और अधिक शक्तियाँ भी प्रदान की हैं। परिणामतः 'बीमा नियामक एवं विकास प्राधिकरण' एक सशक्त संस्था के रूप में कार्य कर रही है तथा बीमा व्यवसाय के विकास, संवर्द्धन एवं नियमन में प्रभावी भूमिका निभा रही है। यह बीमा व्यवसाय के नियमन एवं विकास के साथ-साथ बीमितों के हितों का संवर्द्धन भी कर रही है।

यह उल्लेखनीय है कि इस नियामक संस्था ने बीमा कम्पनियों, बीमा दलालों, बीमा एजेंटों, प्रीमियम गणकों (Actuaries), आदि की क्रियाओं के नियमन बीमितों के हितों के संवर्द्धन हेतु अब तक लगभग दो दर्जन से भी अधिक विनियमों एवं नियमों का निर्माण कर उन्हें लागू किया है। फलतः देश में बीमा व्यवसाय के नियमन एवं विकास की शुद्ध नींव पड़ने लगी है। पृष्ठभूमि (Background) - बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम 1999 (1999 का 41) की धारा 14 और धारा 26 के साथ बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) की धारा 114 क की उपधारा (2) के खण्ड (य ग) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, बीमा सलाहकार समिति के परामर्श से विनियम बनाता है।

12.9 शब्दावली

1. बीमा अभिकर्ता – बीमा अभिकर्ता वह व्यक्ति, फर्म अथवा अन्य कोई संस्था है जिसे बीमा व्यवसाय का आग्रह करने तथा बीमा व्यवसाय प्राप्त करने हेतु बीमा अधिनियम की धारा 42 के अन्तर्गत लाइसेन्स प्रदान किया गया है।
2. पुनर्बीमा – जब एक बीमाकर्ता अपनी जोखिम को कम करने हेतु दूसरे बीमाकर्ता से अपनी बीमाकृत जोखिमों का बीमा करवाता है तो इसे पुनर्बीमा कहते हैं।
3. बीमाकर्ता – बीमाकर्ता वह व्यक्ति अथवा संस्था है जो किसी दूसरे व्यक्ति को जोखिमों से होने वाली हानि की पूर्ति का वचन देती है।
4. बीमा दलाल – लाइसेन्स प्राप्त वह व्यक्ति जो पारिश्रमिक के बदले बीमा एवं पुनर्बीमा कम्पनियों के साथ अपने ग्राहकों के बीमा अनुबन्ध कराने हेतु आवश्यक कार्य करता है।

12.10 अभ्यासार्थ प्रश्न

लघुत्तरात्मक प्रश्न

1. आई. आर. डी. ए. के कार्य क्षेत्र को संक्षेप में बताइये ।
2. आई. आर. डी. ए. की संगठन संरचना को स्पष्ट कीजिये ।

निबन्धात्मक प्रश्न:

1. बीमा नियामक एवं विकास प्राधिकरण के कार्य एवं शक्तियों को वर्णित कीजिये ।
 2. बीमा नियामक एवं विकास प्राधिकरण के प्रमुख प्रावधानों का उल्लेख कीजिये ।
-

12.11 संदर्भ ग्रंथ

1. बीमा के तत्व - जी. एस. सुधा
2. इन्श्योरेन्स - फण्डामेन्टल्स, एनवायरमेन्ट एंड प्रोसिजर्स - बोदला, गर्ग एवं सिंह

इकाई 13

बीमा में निजी एवं विदेशी कम्पनियाँ (Private and Foreign Companies in Insurance)

इकाई की रूपरेखा

- 13.0 उद्देश्य
- 13.1 प्रस्तावना
- 13.2 अर्थ एवं परिभाषा
- 13.3 क्षेत्र
- 13.4 भारत के बीमा क्षेत्र में निजीकरण हेतु कदम
- 13.5 बीमा क्षेत्र में निजीकरण के लाभ एवं दोष
- 13.6 भारत में बीमा क्षेत्र में पंजीकृत निजी एवं विदेशी कम्पनियों
- 13.7 सारांश
- 13.8 शब्दावली
- 13.9 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 13.10 संदर्भ ग्रंथ

13.0 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप इस योग्य हो सकेंगे कि -

- बीमा व्यवसाय पूर्व में एक सुरक्षा कवच' के रूप में पहचाना जाता था । ज्यों-ज्यों अर्थव्यवस्था विकसित होती गई बीमा व्यवसाय देश की अर्थव्यवस्था में अपना महत्वपूर्ण योगदान देने लगा । पूर्व में हम बीमा को जीवन बीमा, अग्नि बीमा एवं वाहन बीमा के रूप में ही जानते थे, परन्तु आज इसका क्षेत्र इतना विकसित हो गया है कि हमें विविध प्रकार के बीमे के विकल्प उपलब्ध हैं । पूर्व में कुछ गिनी-चुनी सार्वजनिक कम्पनियाँ ही इस क्षेत्र में कार्यरत थी, परन्तु बीमा में विविधता के साथ बढ़ते व्यवसाय एवं उसके अर्थव्यवस्था में बढ़ते महत्व को देखते हुए इस क्षेत्र को निजी एवं विदेशी कम्पनियों के लिए भी खोल दिया गया है । निम्न उद्देश्यों को दृष्टिगत रखते हुए निजी एवं विदेशी कम्पनियों को इस क्षेत्र में प्रवेश की अनुमति दी गयी है आदि के बारे में जानकारी हासिल कर सकेंगे ।
- बीमा क्षेत्र में संगठनात्मक कार्यकुशलता में वृद्धि हेतु निजी एवं विदेशी कम्पनियों को व्यवसाय करने की अनुमति के बारे में जान सकेंगे ।
- उत्पादकता में वृद्धि किस प्रकार होती है जानकारी हासिल कर सकेंगे ।
- लाभदायकता को बढ़ाने के लिए निजीकरण की आवश्यकता को क्यों महसूस किया गया यह जान प्राप्त कर सकेंगे।
- ग्राहकों (बीमितों) को गुणात्मक सेवायें न्यूनतम दर पर किस प्रकार उपलब्ध कराते हैं के बारे में समझ सकेंगे

- स्वस्थ प्रतिस्पर्धा को बनाये रखने के लिए क्या आवश्यक है, जानकारी प्राप्त कर सकेंगे।

13.1 प्रस्तावना

आर्थिक उदारीकरण आधुनिक विकासशील राष्ट्रों के विकास का मूल मंत्र बन गया है। विकासशील राष्ट्र इसे आर्थिक विकास की कुंजी समझने लगे हैं और अपनी अनेक सामाजिक-आर्थिक समस्याओं से मुक्ति के लिए 'रामबाण' औषधि मानने लगे हैं। फलतः आर्थिक उदारीकरण की प्रक्रिया औद्योगिक क्षेत्र तक ही सीमित नहीं रह कर सेवा क्षेत्र में भी प्रवेश कर चुकी है। बीमा एक ऐसा ही सेवा क्षेत्र है जिसमें उदारीकरण की प्रक्रिया प्रारम्भ हो चुकी है। फलस्वरूप बीमा क्षेत्र में सार्वजनिक कम्पनियों के अतिरिक्त निजी कम्पनियाँ भी बीमा व्यवसाय में संलग्न हैं। हाल ही में केन्द्रीय सरकार ने इस प्रक्रिया को आगे बढ़ाते हुए विदेशी कम्पनियों को भी बीमा व्यवसाय में भागीदारी करने की अनुमति प्रदान की है। परिणामस्वरूप आने वाले समय में बीमा व्यवसाय में न केवल प्रतिस्पर्धा को बढ़ावा मिलेगा बल्कि बीमा व्यवसाय में विविधता भी देखने को मिलेगी।

13.2 बीमा क्षेत्र में निजीकरण से तात्पर्य

बीमा के क्षेत्र में निजीकरण से तात्पर्य उन प्रयासों से है जिनके द्वारा बीमा क्षेत्र का नियमन एवं नियन्त्रण करने वाले नियमों, नीतियों, सन्नियमों एवं प्रक्रियाओं को इस प्रकार संशोधित किया जा सके जिससे निजी क्षेत्र के उद्यमियों एवं कम्पनियों को नवीनतम तकनीक एवं ज्ञान के उपयोग के लिये प्रोत्साहित किया जा सके ताकि बीमा व्यवसाय तथा राष्ट्रीय अर्थव्यवस्था के तीव्र विकास का मार्ग प्रशस्त हो सके तथा इसे राष्ट्रेतर (Transnational) दिशा प्रदान कर विश्व स्तर पर प्रतिस्पर्धी बनाया जा सके।

प्रो. मधु दण्डवते (prof Madhu Dandvate) के मतानुसार, 'निजीकरण से आशय उन प्रयासों से है जिनके द्वारा आर्थिक व्यवस्था को उसकी लोचनीयताओं तथा नौकरशाही के उन स्वेच्छाचारी नियन्त्रणों एवं प्रक्रियाओं से मुक्ति प्रदान की जाती है, जो विलम्ब, भ्रष्टाचार एवं अकुशलता को जन्म देती है तथा उत्पादन को घटाती है'।

निष्कर्ष रूप में, निजीकरण से तात्पर्य उन प्रयासों से है जिनके द्वारा किसी देश की आर्थिक नीतियों सन्नियमों एवं नियमों तथा प्रशासकीय नियंत्रणों एवं प्रक्रियाओं को देश के तीव्र आर्थिक विकास की आवश्यकताओं के अनुरूप बनाया जाता है, तथा नवीनतम तकनीक एवं ज्ञान के उपयोग को प्रोत्साहित किया जाता है ताकि देश की अर्थव्यवस्था को -राष्ट्रेतर (Transnational) दिशा प्रदान कर उसे भूमण्डल पर प्रतिस्पर्धा के रूप में प्रतिष्ठित किया जा सके। इस हेतु निजी एवं विदेशी कम्पनियों को इस व्यवसाय में प्रवेश की अनुमति दी जावे।

13.3 बीमा के उदारीकरण का क्षेत्र / क्रियाएँ

बीमा क्षेत्र के उदारीकरण के लिए अनेक क्रियाएँ की जानी आवश्यक है। इसके उदारीकरण के क्षेत्र में निम्नांकित उपाय किये जा सकते हैं -

1. बीमा से सम्बन्धित सन्नियमों में सुधार करना।
2. बीमा के नियमन की प्रभावी व्यवस्था करना किन्तु इसके विकास के मार्ग की बाधाओं को दूर करना।

3. निजी क्षेत्र को बीमा व्यवसाय में प्रवेश की छूट प्रदान करना ।
4. निजी एवं सार्वजनिक क्षेत्र की बीमा संस्थाओं के बीच स्वस्थ प्रतिस्पर्धा का नियमन करना ।
5. बीमा क्षेत्र में विदेशी साहसियों / संस्थाओं के सहयोग को सुनिश्चित करना ।
6. जीवन बीमा निगम तथा साधारण बीमा निगम एवं इसकी सहायक कम्पनियों का विराष्ट्रीयकरण या निजीकरण (Denationalisation or Privatisation) करना ।
7. बीमा क्षेत्र में विदेशी पूँजी के प्रवाह का नियमन एवं नियन्त्रण करना ताकि इस क्षेत्र में आवश्यक पूँजी का निरन्तर प्रवाह बना रह सके ।
8. विदेशी संस्थाओं / साहसियों को भारत के बीमा कारोबार में सहभागी बनाना ।
9. देश के ग्रामीण क्षेत्रों में बीमा का विस्तार करने के लिए डाक-बीमा का विस्तार करना ।
10. बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण स्थापित करना तथा बीमा अधिनियम के सभी अधिकार प्रदान करना ।
11. बीमाधारकों को कुशल एवं प्रभावी सेवा उपलब्ध कराने के लिए प्रभावकारी व्यवस्था करना।
12. बीमा प्रीमियमों को तर्कसंगत आधार पर निर्धारित करने के लिए दिशा प्रदान करना ।
13. नये बीमा उत्पाद के विकास को प्रोत्साहित करना ।

13.4 भारत के बीमा क्षेत्र में निजीकरण हेतु उठाये गये कदम

भारत के बीमा क्षेत्र में निजीकरण की प्रक्रिया का श्रीगणेश 1993 में ही हो गया था जब तत्कालीन वित्तमंत्री डॉ. मनमोहन सिंह ने वर्ष 1994-95 के बजट भाषण में बीमा क्षेत्र के उदारीकरण करने की घोषणा की थी । इस घोषणा के बाद से ही बीमा क्षेत्र में निजीकरण की दिशा में निम्नांकित प्रमुख कदम उठाये गये हैं।

1. मल्होत्रा समिति का गठन -

अप्रैल 1993 में मल्होत्रा समिति का गठन किया गया । इस समिति का गठन बीमा क्षेत्र में सुधार करने तथा उसका विनियम (Deregulation) करने के लिए सुझाव देने की लिए किया गया । इस समिति को निम्नांकित विशिष्ट पहलुओं का अध्ययन कर सुझाव देने का कार्य-भार सौंपा गया:

- (i) बीमा उद्योग की संरचना का परीक्षण करने, इसकी अच्छाइयों तथा कमियों को जानने ताकि कुशल एवं मितव्ययी बीमा उद्योग का विकास किया जा सके ।
- (ii) जीवन बीमा निगम तथा साधारण बीमा निगम को विशेष सुझाव देने ताकि वे परिवर्तनशील आर्थिक वातावरण के अनुरूप अपनी कार्यप्रणाली में सुधार कर सकें ।
- (iii) निजी तथा विदेशी कम्पनियों को बीमा क्षेत्र में प्रवेश देने के सम्बन्ध में सरकार को सलाह देने ।
- (iv) उन विषयों पर सलाह देने जिन्हें समिति बीमा उद्योग की कुशलता तथा दीर्घकालीन विकास के लिए आवश्यक समझे।

2. मल्होत्रा समिति की रिपोर्ट -

जनवरी 1994 में मल्होत्रा समिति ने अपनी रिपोर्ट सरकार को सौंप दी । इस रिपोर्ट में 27 सिफारिशें थी । इन सिफारिशों में से कुछेक प्रमुख इस प्रकार हैं :

- (i) बीमा क्षेत्र का नियन्त्रित रूप से निजीकरण करना चाहिए ।
- (ii) विदेशी कम्पनियों को यदि बीमा क्षेत्र में अनुमति दी जाती है तो उन्हें भारत में कम्पनियाँ स्थापित करने के लिए कहा जाना चाहिए । ऐसी कम्पनियों में भारतीय कम्पनियों की सहभागिता भी होनी चाहिए ।
- (iii) जीवन बीमा निगम तथा साधारण बीमा निगम में सरकार द्वारा धारित अंशों में से 50 प्रतिशत अंशों का जनता तथा कर्मचारियों में विनिवेश (Disinvestment) कर देना चाहिए ।
- (iv) बीमा कम्पनियों द्वारा चलायी जाने वाली पेंशन योजनाओं में दिये जाने वाले अंशदान को कर मुक्त करना चाहिए।
- (v) बीमा नियन्त्रक की भाँति ही कोई बीमा नियमन संस्था होनी चाहिए जिसको नियमन सम्बन्धी पूर्ण अधिकार होने चाहिए ।

13.5 बीमा क्षेत्र में निजीकरण के लाभ एवं दोष लाभ

लाभ

बीमा क्षेत्र में निजीकरण के अनेक लाभ हैं । इसके लाभों को निम्नांकित वर्गों में विभक्त करके अध्ययन किया जा सकता है :

1. अर्थव्यवस्था को लाभ -

बीमा क्षेत्र में निजीकरण से अर्थव्यवस्था को निम्नांकित लाभ हो सकते हैं :

1. विश्वस्तरीय बीमा बाजार का विकास -

उदारीकरण से भारतीय अर्थव्यवस्था में विश्वस्तरीय बीमा बाजार का विकास सम्भव हो सकेगा जिससे बाजार में स्वतंत्र प्रतिस्पर्धा होगी एवं उच्च स्तर की बीमा सेवाएँ अल्पतम मूल्य पर उपलब्ध हो सकेंगी ।

2. अधिक रोजगार एवं आय -

बीमा क्षेत्र में उदारीकरण करने से देश में रोजगार के अधिक अवसर भी उपलब्ध होंगे । इतना ही नहीं, इससे प्रति व्यक्ति आय में भी धीरे-धीरे वृद्धि होगी ।

3. अधिक पूँजी निर्माण -

अधिक रोजगार एवं आय से लोगों के पास बचत भी अधिक होगी । इस अधिक बचत से लोग अधिकाधिक बीमा कराने को प्रवृत्त होंगे । इसका अन्ततोगत्वा परिणाम यह होगा कि देश में पूँजी निर्माण भी बढ़ेगा । भारतीय उद्योग परिसंघ के अनुमान के अनुसार वर्तमान (1999-2000) में जहाँ 20,000 करोड़ रु. की बीमा प्रीमियम प्राप्त होती है जबकि 2009-2010 तक यह 1,48,000 करोड़ तक पहुँच जायेगी । इसमें से अधिकांश राशि देश के पूँजी निर्माण में महत्वपूर्ण भूमिका निभायेगी ।

4. विदेशी मुद्रा भण्डार में वृद्धि -

बीमा के विश्वस्तरीय बाजार के विकास से देश की बीमा संस्थाओं को विदेशों में भी बीमा व्यवसाय प्राप्त होगा । इसके अतिरिक्त विदेशी संस्थाएँ देश में पूँजी निवेश भी करेगी । अतः विदेशी निवेश एवं प्राप्त प्रीमियम से निःसंदेह विदेशी मुद्रा भण्डार में वृद्धि होगी ।

5. ऋण बाजार में परिपक्वता -

बीमा व्यवसाय से प्राप्त होने वाली प्रीमियम की राशि से देश में अल्पकालीन एवं ऋण बाजार में परिपक्वता आयेगी। ऋण बाजार में स्थिरता का युग प्रारम्भ होगा तथा नये-नये ऋण प्रलेख का आविष्कार सम्भव हो सकेगा।

6. आधारभूत संरचना का विकास -

बीमा व्यवसाय से अपेक्षित पूँजी से देश में आधारभूत संरचना के विकास में भी गति आयेगी। इससे सड़कें, रेल-मार्ग, जल, विद्युत, दूरसंचार, औद्योगिक बस्तियाँ, बाँध, नहरें आदि के निर्माण के लिए आवश्यक साधन आसानी से उपलब्ध हो सकेंगे।

7. उद्योगों का तीव्र विकास -

निजीकरण के परिणामस्वरूप देश में अच्छी, सस्ती एवं अपेक्षित बीमा सेवाएँ उपलब्ध होगी। साथ ही पूँजी निर्माण एवं उपलब्धता में भी सुधार होगा। इससे देश में सभी प्रकार के उद्योगों के तीव्र विकास का अवसर मिलेगा। आधारभूत संरचना के लिए आवश्यक उद्योगों यथा सीमेण्ट, लोहा-इस्पात उद्योगों का विशेष विकास होगा।

8. ज्ञान एवं ज्ञान-आधारित उद्योगों का विकास -

बीमा उद्योग के निजीकरण की प्रक्रिया से ज्ञान एवं ज्ञान-आधारित उद्योग (Knowledge based) का तीव्र विकास होगा। फलतः, बीमा शिक्षा एवं प्रशिक्षण संस्थाएँ, बीमा सम्बन्धित सॉफ्टवेयर एवं हार्डवेयर, बीमा परामर्शदात्री संस्थाएँ, बीमा दलाल तथा अभिगोपक संस्थाएँ इत्यादि का तीव्र विकास होगा।

9. अधिक सरकारी आय -

बीमा उद्योग में उदारीकरण एवं निजी क्षेत्र के प्रवेश से सरकार को करों से अधिक आय प्राप्त होगी। भारतीय जीवन बीमा क्षेत्र से वर्तमान में अपेक्षाकृत कम आयकर वसूला जाता है।

10. सामाजिक क्षेत्रों में भारी विनियोग -

बीमा क्षेत्र में उदारीकरण से देश के सामाजिक क्षेत्रों में भी भारी विनियोग सम्भव हो सकेगा। अधिक पूँजी एवं करों की उपलब्धता से देश में शिक्षा, चिकित्सा, परिवार कल्याण आदि के विकास में आवश्यक धन उपलब्ध हो सकेगा।

11. अन्तर्राष्ट्रीय सहयोग -

बीमा क्षेत्र में निजीकरण करने से अन्तर्राष्ट्रीय सहयोग भी बढ़ेगा। विदेशी बीमा कम्पनियाँ, विदेशी संस्थाएँ आदि सभी का इस कार्य में सहयोग लिया जायेगा।

12. अन्तर्राष्ट्रीय ख्याति में वृद्धि -

बीमा क्षेत्र में उदारीकरण से देश की अन्तर्राष्ट्रीय ख्याति भी बढ़ेगी। अर्थव्यवस्था का कोई भी क्षेत्र जब विकसित एवं समृद्ध होता है तो देश की अन्तर्राष्ट्रीय समुदाय में ख्याति स्वतः बढ़ती है।

II. उद्योग को लाभ -

बीमा क्षेत्र में निजीकरण से बीमा उद्योग को निम्नांकित लाभ प्राप्त हो सकते हैं

1. तकनीक अन्तरण

बीमा क्षेत्र में निजीकरण करने से देश में बीमा की नवीन तकनीक का अन्तरण होगा । जोखिमों के आकलन, प्रीमियम के निर्धारण, धन के विनियोग की नवीनतम तकनीकें आदि देश में आयेगी, इससे बीमा उद्योग सुदृढ़ हो सकेगा

2. नवीन उत्पाद -

बीमा क्षेत्र में निजीकरण से देश में नये-नये बीमा उत्पाद अर्थात् बीमा पत्र देश में उपलब्ध हो सकेंगे । इससे बीमा उद्योग नवीनतम उत्पाद उपलब्ध कर अपने व्यवसाय का विकास एवं विस्तार कर सकेगा ।

3. लोचशील मूल्य-नीति -

आर्थिक उदारीकरण में बीमा संस्थाएँ लोचशील मूल्य नीति अपना सकेगी और प्रशासनिक मूल्य नीति के युग की समाप्ति हो सकेगी । वे बाजार घटकों के प्रभावों के आधार या प्रतिस्पर्धी मूल्य निर्धारित कर सकेगी ।"

4. प्रबन्ध एवं वित्त विशेषज्ञों की सेवाओं की उपलब्धि -

उदारीकरण की प्रक्रिया में दुनिया के सभी देशों के कुशलतम प्रबन्ध एवं वित्त विशेषज्ञों की सेवाएँ प्राप्त हो सकेगी । इनकी सेवाओं से बीमा व्यवसाय का मितव्ययिता के साथ कुशलता से संचालन किया जा सकेगा ।

5. पेशेवर प्रबन्धकों का विकास -

बीमा क्षेत्र में निजीकरण से बीमा के ज्ञान का विकास होगा । कई शिक्षण प्रबन्धकों का विकास हो सकेगा ।

6. बीमा व्यवसाय के विकास में योगदान -

बीमा क्षेत्र में निजीकरण से बीमा व्यवसाय के विकास में भी योगदान मिलेगा । बीमा व्यवसाय का क्षेत्र बढ़ेगा । इसका क्षेत्र बड़े शहरों तक ही सीमित नहीं रहेगा अपितु छोटे-छोटे गाँवों तक भी बढ़ जायेगा । इसका बाजार स्थानीय से अन्तर्राष्ट्रीय भी हो जायेगा ।

भारतीय उद्योग परिसंघ के अनुमान के अनुसार अकेले जीवन बीमा व्यवसाय में वृद्धि होने से प्रीमियम की वर्तमान (1999-2000) राशि 20,000 करोड़ रु. से बढ़कर 2009- 10 तक 1,48,000 करोड़ रु. हो जायेगी । पेन्शन योजनाओं से 2009- 10 तक 14,000 करोड़ रु. की राशि प्राप्त होगी । व्यापारिक गैर-जीवन बीमा की राशि बढ़कर 2009 -10 तक 37,500 करोड़ रु. हो जायेगी तथा व्यक्तिगत गैर-जीवन बीमा (Personal non - life Insurance) की प्रीमियम भी 400 करोड़ रु. से बढ़कर 5,000 करोड़ रु. हो जायेगी । इन आँकड़ों से अनुमान लगाया जा सकता है कि निजीकरण से बीमा व्यवसाय का कितना विकास हो जायेगा ।

7. उत्पादकता एवं कुशलता में सुधार -

बीमा क्षेत्र में निजीकरण से इस उद्योग की उत्पादकता एवं कुशलता में भी वृद्धि होगी । अन्तर्राष्ट्रीय. प्रतिस्पर्धा स्वतः इसमें अधिकाधिक योगदान करेगी ।

8. व्यावसायिक क्रियाओं का विकास एवं विस्तार -

बीमा की अच्छी सेवाओं से देश में कई भारी जोखिमयुक्त व्यावसायिक क्रियाओं का भी विकास हो सकेगा ।

9. प्रतिस्पर्धी क्षमता का विकास -

पेशेवर प्रबन्धकों के विकास होने, उचित मूल्य पर नवीनतम बीमा उत्पादों के उपलब्ध होने तथा बाजार क्षेत्र का विकास होने से बीमा उद्योग की प्रतिस्पर्धी क्षमता का विकास होगा । फलतः भारतीय बीमा संस्थाएँ अन्तर्राष्ट्रीय बाजार में अपने पाँव जमाने में सफल हो सकेंगी ।

10. सन्तुष्ट मानव संसाधन -

बीमा क्षेत्र में निजीकरण से बीमा उद्योग का मानव संसाधन (कर्मचारी वर्ग) भी सन्तुष्ट होगा । बीमा क्षेत्र में विकास से उन्हें भी अच्छा प्रशिक्षण उपलब्ध होगा, उन्हें अच्छा व्यवसाय करने को मिलेगा । फलतः उत्पादकता एवं प्रभावकारिता बढ़ेगी । इन सभी से उन्हें अधिक आय एवं सन्तुष्टि भी मिलेगी ।

III. जनता / उपभोक्ताओं को लाभ

बीमा क्षेत्र में निजीकरण से जनता अर्थात् उपभोक्ताओं को निम्नांकित लाभ हो सकते हैं.

1. चयन में स्वतन्त्रता

बीमा क्षेत्र में निजीकरण से उपभोक्ताओं को बीमा पत्र तथा बीमा कम्पनी के चयन में स्वतन्त्रता होगी । वे जिस कम्पनी से चाहें तथा जैसा बीमा पत्र क्रय करना चाहें, कर सकेंगे ।

2. उचित प्रीमियम

निजीकरण से बाजार में अनेक बीमाकर्ता होंगे बीमित उस बीमाकर्ता से बीमा करवा सकेगा जिसकी प्रीमियम न्यूनतम होगी ।

3. उपभोक्ता संरक्षण -

प्रतिस्पर्धी बाजार में सभी बीमाकर्ता उपभोक्ता के हितों का अधिक ध्यान रखेंगे । अतः उपभोक्ता हितों का संरक्षण हो सकेगा ।

4. सामाजिक सुरक्षा की व्यापक योजनाएँ -

अनेक बीमाकर्ताओं के द्वारा अनेक प्रकार के सामाजिक सुरक्षा बीमा पत्र उपलब्ध हो सकेंगे । इन योजनाओं में पेंशन, ग्रेच्युटी, दुर्घटना हित लाभ, चिकित्सा आदि के बीमा पत्र शामिल होंगे । फलतः उपभोक्ताओं को वृद्धावस्था में या कार्य करने से असमर्थ होने पर बीमा लाभ मिल सकेगा ।

5. अच्छी एवं भरोसेमन्द सेवा -

निजीकरण का एक परिणाम यह भी होगा कि उपभोक्ता को बीमा की अच्छी एवं भरोसेमन्द सेवाएँ उपलब्ध हो सकेंगी।

6. रोजगार के अधिक अवसर -

निजीकरण के कारण बीमा क्षेत्र में कई नई संस्थाओं की स्थापना होगी । इनमें जनता को रोजगार के अधिक अवसर उपलब्ध होंगे ।

IV. कर्मचारियों को लाभ

बीमा क्षेत्र में निजीकरण का श्रम-संघ एवं कर्मचारी प्रायः विरोध करते हैं किन्तु उन्हें भी निजीकरण का लाभ अवश्य मिल सकेगा । इन्हें प्राप्त होने वाले सम्भावित लाभ निम्नानुसार हैं :

1. प्रशिक्षण एवं विकास -

बीमा क्षेत्र में निजीकरण से कर्मचारियों को बीमा के क्षेत्र में नवीन ज्ञान एवं शिक्षण-प्रशिक्षण की सुविधाएँ उपलब्ध हो सकेंगी ।

2. आधुनिकतम कार्यप्रणाली की जानकारी -

कर्मचारियों को बीमा की आधुनिक कार्यप्रणाली तथा तकनीक की निरन्तर जानकारी उपलब्ध होती रहेगी । ऐसा अन्तर्राष्ट्रीय बाजार से निरन्तर सम्पर्क बने रहने से सम्भव हो सकेगा।

3. कार्य के अधिक अवसर -

बीमा क्षेत्र में निजीकरण से अनेक बीमा संस्थाओं की स्थापना होगी । इससे विद्यमान कर्मचारियों को कार्य के अधिक अवसर प्राप्त होंगे ।

4. पदोन्नति एवं विकास अवसर -

निजीकरण से अनेक संस्थाओं की स्थापना होने तथा बीमा सेवाओं का विस्तार होने से विद्यमान बीमा कर्मचारियों को पदोन्नति एवं विकास के अनेक नये अवसर उपलब्ध होंगे ।

5. उच्च उत्पादकता

अधिक शिक्षण-प्रशिक्षण सुविधाओं, नवीनतम तकनीक की जानकारी तथा कार्य के व्यापक अवसरों से कर्मचारियों की उत्पादकता बढ़ेगी । वे पहले की तुलना में अधिक मात्रा में एवं अधिक अच्छी किस्म का कार्य कर सकेंगे।

6. अधिक पारिश्रमिक -

अधिक उत्पादकता, पदोन्नति, आदि के कारण कर्मचारियों को पहले की तुलना में अधिक पारिश्रमिक भी प्राप्त हो सकेगा ।

7. पेशेवर प्रबन्धकी का साथ -

निजीकरण के कारण बीमा उद्योग में पेशेवर प्रबन्धकों का विकास होगा । अतः कर्मचारियों को योग्य पेशेवर प्रबन्धकों के साथ कार्य करने तथा सीखने का अवसर मिलेगा । इससे कर्मचारियों को मानसिक सन्तुष्टि तो मिलेगी ही, साथ ही उनका पेशेवर विकास भी होगा ।

बीमा क्षेत्र में निजीकरण के दोष

बीमा क्षेत्र में निजीकरण की प्रक्रिया का विरोध भी किया जाता है । विरोध करने वाले इसके दुष्प्रभाव से चिन्तित हैं । सामान्यतः इसके विरोध के कारण ही निजीकरण के दुष्प्रभाव निम्नानुसार माने जाते हैं :

1. गलाकाट प्रतिस्पर्धा -

बीमा क्षेत्र में निजीकरण करने से बीमा बाजार में भयंकर गलाकाट प्रतिस्पर्धा जन्म ले लेगी । अतः इसका विरोध करने वाले यह तर्क देते हैं कि ऐसी प्रतिस्पर्धा कभी भी किसी भी उद्योग या उपभोक्ताओं या देश के हित में नहीं होती है। इससे कई बीमा संस्थाएँ डूब जायेगी और बीमितों को गम्भीर परिणाम भुगतने होंगे ।

2. राजकीय एकाधिकार की समाप्ति -

निजीकरण से बीमा क्षेत्र में अब तक चला आ रहा राजकीय एकाधिकार समाप्त हो जायेगा ।

3. सामाजिक / सार्वजनिक क्षेत्र के लिए कोषों में कमी -

वर्तमान में जीवन बीमा निगम तथा साधारण बीमा निगम एवं इसकी चारों सहायक कम्पनियाँ मिलकर सार्वजनिक / सामाजिक क्षेत्र के लिए लगभग 90,000 करोड़ रुपया उपलब्ध करा रही है । दूसरे शब्दों में, जीवन बीमा निगम अपने कुल कोषों का 80 से 85 प्रतिशत भाग तथा साधारण बीमा निगम तथा इसकी सहायक कम्पनियों के कुल कोषों का 60 से 70 प्रतिशत

भाग सार्वजनिक / सामाजिक क्षेत्र के लिए उपलब्ध करा रही हैं। यद्यपि सरकार भी ऐसे नियम बना रही है कि निजी क्षेत्र की कम्पनियाँ भी प्राप्त प्रीमियम का एक निश्चित प्रतिशत भाग सामाजिक क्षेत्र में निवेश करेगी किन्तु इतने बड़े कोष उपलब्ध होंगे यह सुनिश्चित रूप से कहा नहीं जा सकता है।

4. बाहरी संस्थाओं का आधिपत्य -

निजीकरण का एक भय यह भी है कि बीमा क्षेत्र में बाहरी संस्थाओं का आधिपत्य हो जायेगा। इसका तर्क यह दिया जाता है कि विदेशी बीमा संस्थाएँ बीमा तकनीक, शान एवं अनुभव में अधिक समृद्ध हैं। अतः भारतीय कम्पनियाँ उनके सामने टिक सकेगी इसमें सन्देह है।

5. बड़ी राशि के बीमापत्र -

बीमा कम्पनियाँ बड़ी राशि के बीमापत्र ही अधिक जारी करेगी जबकि वर्तमान में तो 10,000 रु. के बीमापत्र भी जारी किये जाते हैं। इससे आर्थिक रूप से कमजोर लोग बीमा का लाभ नहीं उठा पायेंगे।

6. लाभदायी बीमापत्रों पर अधिक ध्यान -

निजीकरण के कारण निजी क्षेत्र की बीमा कम्पनियाँ उन बीमापत्रों का अधिक विकास करेगी जिनमें उन्हें कम जोखिम उठानी पड़े तथा उनके लिए लाभदायी हो। वे जन-सामान्य के हितों की अनदेखी करेगी। अधिक जोखिम वाले जीवनों, यथा महिलाओं, विकलांगों आदि का बीमा करने में विशेष रुचि नहीं लेगी।

7. ग्रामीण क्षेत्रों की उपेक्षा -

बीमा क्षेत्र में निजीकरण का विरोध करने वाले एक तर्क यह भी देते हैं कि देशी एवं विदेशी निजी क्षेत्र की कम्पनियाँ ग्रामीण क्षेत्रों की उपेक्षा करेगी। वे गाँवों में बीमा की विस्तार करने की अपेक्षा शहरी क्षेत्रों में ही बीमा व्यवसाय प्राप्त करने पर अधिक ध्यान देंगी। ऐसा इसलिए कि शहरी क्षेत्रों में बीमापत्र की औसत लागत कम आती है।

8. बीमा संस्थाओं पर नियन्त्रण में कठिनाई -

निजी क्षेत्र की देशी एवं विदेशी कम्पनियों पर नियन्त्रण में कठिनाई आयेगी। वे अपना व्यवसाय जमाने के बाद मनमाना प्रीमियम वसूल कर सकती हैं। उनके द्वारा दावों का यथासमय भुगतान न करने या आचार संहिताओं का पालन न करने पर उनके विरुद्ध कठोर कार्यवाही करना एक बहुत ही कठिन कार्य होगा।

9. सट्टे की प्रवृत्ति -

निजीकरण से निजी क्षेत्र की कम्पनियों में सट्टे की प्रवृत्ति पनपेगी। वे बीमापत्रों का निर्माण तथा प्रीमियम की दरें वास्तविक तथ्यों की बजाय सट्टे की भावना से करने लगेगी। इससे अल्पकाल में लाभ कमाने की प्रवृत्ति बढ़ेगी। अतः दीर्घकाल में ऐसी कम्पनियाँ दिवालिया हो सकती हैं। विश्व का इतिहास भी इस बात की पुष्टि करता है।

10. बाहरी दबाव में निजीकरण -

निजीकरण का विरोध करने वालों का यह भी तर्क है कि निजीकरण बाहरी दबाव में किया जा रहा है। सरकार गैट (GATT) के दबाव में निजीकरण कर रही है।

11. बजट घाटे की पूर्ति -

कुछ लोग यह भी तर्क देते हैं कि सरकार बीमा उद्योग में निजीकरण की नीति बजट घाटे को कम करने के लिए अपना रही हैं। यह तर्क इसलिए है कि यदि सरकार जीवन बीमा निगम एवं साधारण बीमा निगम के आधे अंशों का विनिवेश करती हैं तो उसे कई अरब रुपये प्राप्त हो जायेंगे और उस राशि से बजट घाटा पूरा किया जा सकेगा। किन्तु अब यह तर्क प्रभावी नहीं है, क्योंकि सरकार ने भारतीय जीवन बीमा निगम एवं भारतीय साधारण बीमा निगम के अंशों का विनिवेश नहीं करने की संसद में घोषणा कर दी है।

12. संगठनों का अपूर्ण उपयोग -

भारतीय जीवन बीमा निगम एवं भारतीय साधारण बीमा निगम ने अपने कार्यकाल में सम्पूर्ण देश में विशाल संगठन संरचना तैयार की है। बीमा क्षेत्र को निजी क्षेत्र के लिए खोलने के बाद निःसन्देह प्रारम्भ के कुछ वर्षों में तो निगमों के व्यवसाय में कमी आयेगी। फलतः निगम अपने कर्मचारियों एवं कार्यालय के भौतिक संसाधनों का पूर्ण उपयोग करने की स्थिति में नहीं होंगे।

13. कर्मचारियों का पलायन -

देश के दोनों ही बीमा निगमों में कई अच्छी प्रतिभाएँ भी हैं। वे बीमा के क्षेत्र में अपने ज्ञान एवं अनुभव के धनी हैं। निजी क्षेत्र की कम्पनियाँ ऐसे व्यक्तियों को अधिक आकर्षक पारिश्रमिक का प्रस्ताव करके अपनी ओर आकर्षित करेगी। फलतः वे निगमों को छोड़कर जा सकते हैं। इससे उन्हें भारी क्षति हो सकती है।

निजीकरण के विरोध में इस तर्क के महत्त्व को समझते हुए बीमा नियमन एवं विकास प्राधिकरण ने ऐसे नियम बनाये हैं कि अब निगम के कुछ कर्मचारी (उच्च अधिकारी) निगम की सेवा को आसानी से नहीं छोड़ सकेंगे।

14. सरकारी गारण्टी का अभाव -

निगमों के बीमापत्रों पर तो केन्द्रीय सरकार की गारण्टी होती है जबकि निजी क्षेत्र की कम्पनियों के बीमापत्रों पर ऐसी कोई गारण्टी नहीं होगी। फलतः बीमित असुरक्षा के घरे में रहेंगे।

15. ग्रामीण क्षेत्रों एवं गरीबों के बीमापत्रों पर अनुदान सम्भव नहीं -

दोनों ही निगम अब तक अपने लाभों में से कुछ राशि का अनुदान उन बीमापत्रों के लिए उपलब्ध करते रहे हैं जो ग्रामीण क्षेत्रों एवं गरीबों के लिए जारी किये जाते हैं। किन्तु, निजी क्षेत्र की कम्पनियाँ ऐसा करेंगी, इसमें सन्देह है। यदि वे ऐसा करेंगी तो भी तत्काल ऐसा सम्भव नहीं होगा। इसका कारण यह है कि जब तक उन्हें अन्य बीमापत्रों पर पर्याप्त लाभ नहीं होगा तब तक वे ऐसा अनुदान नहीं दे सकेंगी।

16. कर्मचारियों को भय -

निजीकरण की प्रक्रिया से बीमा निगमों के कर्मचारियों को यह भय है कि उनकी नौकरी को खतरा उत्पन्न हो जायेगा। निगम आवश्यकता से अधिक कर्मचारियों को निकाल भी सकते हैं।

निष्कर्ष में, बीमाक्षेत्र में उदारीकरण एवं निजीकरण से एक ओर अनेक लाभों की दुहायी दी जाती है जबकि दूसरी ओर इसके खतरों से भी अवगत करवाया जाता है। किन्तु, प्रभावी नियमन व्यवस्था से इसके खतरों से बचा जा सकेगा, ऐसी आशा की जा सकती है।

13.6 भारत में बीमा क्षेत्र में पंजीकृत एवं विदेशी कम्पनियां

बीमा कम्पनियों का पंजीयन - भारत में अब कोई भी कम्पनी / संस्था बीमा नियामक के पास अपना पंजीयन करवाकर ही बीमा एवं पुनर्बीमा व्यवसाय कर सकती हैं। फलतः विद्यमान निगमों / कम्पनियों के साथ-साथ नई बीमा कम्पनियाँ/ संस्थाओं ने भी पंजीयन नियामक संस्था के पास करवा लिया है। आँकड़े बताते हैं कि 31 मार्च, 2009 तक भारत में कुल 29 निजी एवं विदेशी पंजीकृत बीमाकर्ता थे।

तालिका 13.1 : भारत में 31 मार्च, 2009 तक पंजीकृत बीमाकर्ता

बीमा व्यवसाय	निजी क्षेत्र
जीवन बीमा व्यवसाय	21
साधारण बीमा व्यवसाय	08
कुल	29

तालिका 13.1 के अवलोकन से स्पष्ट है कि निजी क्षेत्र में कुल 29 बीमाकर्ता हैं जिनके नाम निम्न प्रकार हैं।

तालिका 13.2 : पंजीकृत बीमा संस्थाएँ

जीवन बीमा के क्षेत्र में

निजी क्षेत्र -

1. एच डी एफ सी स्टैंडर्ड लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
2. मैक्स न्यूयॉर्क लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
3. आई. सी. आई. सी. आई प्रूडेन्सियल लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
4. कोटक महिन्द्रा ओल्ड म्यूचुअल लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
5. बिड़ला सन लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
6. टाटा ए.आई.जी लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
7. एस. बी.आई. लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
8. आई.एन.जी. वैश्य इन्श्योरेन्स कं. लि.।
9. बजाज एलायंज लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
10. मेटलाइफ इण्डिया इन्श्योरेन्स कं. लि.।
11. ए एम पी सनमार इन्श्योरेन्स कं. लि.।
12. अविवा लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
13. सहारा इण्डिया लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
14. श्रीराम लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
15. भारती ए X ए लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
16. भारत लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
17. आई डी बी आई फोर्टिस लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
18. केनरा एच एस बी सी वाणिज्य लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
19. एगोन रेलिगेयर लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।
20. सितारा संघ दाई इची लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि.।

21. रिलाइंस लाइफ इन्श्योरेन्स कं. लि. ।

गैर-जीवन बीमा के क्षेत्र में

निजी क्षेत्र -

1. रॉयल सुन्दरम एलायन्स इन्श्योरेन्स कं. लि. ।
2. रिलायन्स जनरल इन्श्योरेन्स कं. लि. ।
3. इफको (IFFCO) टोकियो जनरल इन्श्योरेन्स कं. लि. ।
4. टाटा ए.आई.जी. जनरल इन्श्योरेन्स कं. लि. ।
5. बजाज एलायंज जनरल इन्श्योरेन्स कं. लि. ।
6. आई सी आई सी आई लोम्बार्ड जनरल इन्श्योरेन्स कं. लि. ।
7. चोलामण्डलम एमएस जनरल इन्श्योरेन्स कं. लि. ।
8. एच.डी.एफ.सी. चुब जनरल इन्श्योरेन्स कं. लि. ।

अब हम यहाँ जीवन बीमा एवं गैर-जीवन बीमा क्षेत्र में कार्यरत निगमों एवं कम्पनियों के कारोबार एवं दावों आदि पर थोड़ी दृष्टि डालेंगे कि विगत वर्षों में क्या कुछ हुआ

तालिका 13.3 : भारतीय बीमा क्षेत्र : तुलनात्मक स्थिति (नवम्बर, 2002)

कम्पनी का नाम	पॉलिसियों की संख्या
भारतीय जीवन बीमा निगम	7570865
बजाज एलायंज	94959
ए.एम.पी. सनमार	10553
अविवा	3063
बिरला सनलाइफ	34097
एच.डी.एफ.सी.	44250
आई.सी.आई.सी.आई., प्रूडेन्सियल	64594
आई.एन.जी.वैश्य	6408
मैक्स	26496
मेट लाइफ	3815
ओम कोटक	9676
एस.बी.आई. लाइफ	6744
टाटा ए.आई.जी	40377
अन्य कम्पनियों का योग	345032
योग	7915897

आर्थिक समाचार पत्र 'इकॉनामिक टाइम्स' ने अपने नवम्बर, 2002 के अंक में बीमा क्षेत्र की अनेक कम्पनियों के साथ-साथ भारतीय जीवन बीमा निगम के 3.92.002 तक के तुलनात्मक आकड़े प्रकाशित किये हैं जो अत्यन्त रोचक हैं ।

उपरोक्त सारणी से कार्य निष्पादन के विभिन्न आयामों का रुख स्पष्ट है । यद्यपि LIC आज भी सर्वोच्च स्थान पर है, हमें उन रुझानों से शिक्षा लेनी चाहिये जो आगामी दिनों में एक

चुनौती बन सकता है । 30.9.2002 तक बिरला सनलाइफ ने 34097 पॉलिसियाँ बेची हैं । अधिकतर योजनाएँ यूनिट से जुड़े उत्पाद हैं, जैसे- निगम की बीमा प्लस योजना है ।

एस.बी.आई. लाइफ ने इसी दौरान 6744 पॉलिसियाँ बेची हैं और उनमें अधिकांश एकल प्रीमियम पॉलिसियाँ हैं । आई.सी.आई.सी.आई प्रूडेन्सियल ने 55% पॉलिसियों का बन्दोबस्ती बीमा के तहत विपणन किया है । टाटा ए.आई.जी. का मुख्य व्यवसाय इस समय धन वापसी टर्म इन्श्योरेन्स पर सीमित है ।

इस विश्लेषण से यह निष्कर्ष निकलता है कि जीवन बीमा निगम के व्यवसाय की प्रकृति अत्यन्त व्यापक है, जबकि दूसरी कम्पनियों के उत्पादों की परिधि सीमित है ।

तालिका 13.4 : जीवन बीमा कम्पनियों के भुगतान की तुलनात्मक तालिका - वर्ष 2002- 2003

क्रं. सं.	बीमा कम्पनी	संख्या	कुल दावे			दावों का भुगतान			
			राशि	वर्ष के शुरू में संख्या	बाकाया राशि	वर्ष के अंत में संख्या	बाकाया राशि	बाकाया दावों की संख्या का प्रतिशत	बाकाया दावों की राशि का प्रतिशत
1.	भारतीय जीवन बीमा निगम	9497350	15549.47	57569	279.35	20897	34.61	0.22	0.22
2.	टाटा ए.आई. जी	819	329.70	16	17.25	69	62.59	8.00	18.07
3.	ओम कोटक	33	33.37	--	-	01	25.00	3.00	7.49
4.	बिरला सनलाइफ	105	239.30	01	10.00	22	52.10	21.00	20.90
5.	मैक्स न्यूयार्क	128	329.95	21	28.56	42	104.82	28.00	29.24
6.	आई.एन.जी. वैश्य	05	7.63	-	-	01	1.00	20.00	13.11
7.	एच.डी.एफ.सी. स्टैंडर्ड	58	67.22	03	1.60	13	19.84	21.00	28.83
8.	मैट लाइफ	06	13.55	-	-	02	5.55	33.00	40.96
9.	आई.सी.आई.सी. आई प्रूडेन्सियल	221	215.00	01	07	41	87.00	18.00	10.62
10.	बजाज एलायंस	58	51.81	-	-	05	5.50	9.00	10.62
11.	एस.बी.आई	254	273.36	-	-	69	75.77	27.00	27.72
12.	अविवा	03	4.18	-	-	02	4.00	67.00	95.69
13.	ए.एम.पी.सनमार	03	18.75	-	-	02	3.50	25.00	18.67

तालिका 13.5 : गैर जीवन बीमा क्षेत्र में कम्पनियां- एक नज़र
कम्पनीवार कुल प्रत्यक्ष प्रीमियम 2004-05 / 2003-04

(आकड़े लाखों में)

बीमा कम्पनी का नाम	2004-05	2003-04	अभिवृद्धि	वृद्धि दर	बाज़ार शेयर	
					2004-05	2003-04
रॉयल सडूरम	33150.00	25802.00	7348.00	28.48	1.83	1.61
टाटा ए.आई.जी	46886.82	35331.92	11554.90	32.70	2.59	2.20
रिलाइंस जनरल	16167.96	16105.56	62.40	0.39	0.89	1.00
इफको टोकियो	50738.69	29563.76	21174.93	71.62	2.80	1.84
आइ.सी.आई.सी.आई लोम्बार्ड	88516.71	50672.18	37844.53	74.69	4.89	3.16
बजाज एलायंज	85275.43	47630.86	37644.57	79.03	4.71	2.97
एच.डी.एफ.सी चुब	17777.88	11166.78	6611.10	59.20	0.98	0.70
चोलामण्डलम्	17010.66	9668.31	7342.35	75.94	0.94	0.60
न्यू इण्डिया	420703.00	404569.00	16134.00	3.99	23.25	25.23
नेशनल	382498.16	341700.00	40798.16	11.94	21.14	21.31
ओरियण्टल	303823.00	283211.00	20612.00	7.28	16.79	17.66
युनाईटेडइण्डिया	295184.00	303805.57	-8621.57	-2.84	16.31	18.94
इ.सी.जी.सी	51794.00	44512.90	7281.60	16.36	2.86	2.78
कुल	1809526.81	1603739.84	205786.97	12.83	100.00	100.00

तालिका 13.6 : जीवन बीमा कम्पनियाँ : तुलनात्मक तस्वीर
(Life Insurance Companies : Comparative Snapshots)
Life Industry grows 35.41% in December, 2004

First Year Premium- December 2004

Sr. No	Company	Premium n/w		% of premium	No. of policies/ Scheme		% of policies	No. of lives covered under Gr. Scheme		% of lives under Gr. schemes
		December	Upto Dec	Upto Dec.	December	Upto Dec	Upto Dec.	December	Upto Dec.	Upto Dec.
1.	Bajaj Allianz	6,198.66	34,065.20	2.59	28,347	1,66,461	1.19	1,26,003	2,20,970	4.78
	Individual Single Premium	2,348.62	12,80.31	-	3,217	13,845	-	-	-	-
	Individual Non-Single Premium			2	25,107	1,52,537	1			
	Group Single Premium									
	Group Non-Single Premium	250.12	459.76	4	23	79	7	1,26,003	2,20,970	2,
2.	ING Vysya	2,109.37	7,355.60	0.56	14,285	74,022	0.53	1,834	10,967	0.24
	Individual Single Premium	0.02	32.67	-	4	6,517	-	-	-	-
	Individual Non-Single Premium	1,876.48	6,683.19	-	14,268	67,464	-	-	-	-
	Group Single Premium	89.95	451.42	-	0	3	-	211	885	-
	Group Non-Single Premium	142.92	168.33	-	13	38	-	1,623	10,082	-

Premium										
3.	AMP Sanmar	1,620.28	6,104.23	0.46	3,037	23,328	0.17	9,464	80,410	1.74
Individual	Single	1,344.40	4,135.39	-	654	5,172	-	-	-	-
Premium										
Individual	Non-	256.36	1,700.11		2,382	18,094	-	-	-	-
Single Premium										
Group	Single	5.67	52.31	-	0	1	-	0	190	-
Premium										
Group	Non-Single	13.84	215.89	-	1	61	-	9,464	80,220	-
Premium										
4.	SBI Life.	4,390.63	30,261.75	2.30	8,007	67,481	0.48	1,06,415	5,60,489	12.13
Individual	Single	421.61	4,813.39	-	528	3,687	-	-	-	-
Premium										
Individual	Non-	611.25	4,329.91	-	7,173	61,315	-	-	-	-
Single Premium										
Group	Single	3,078.71	17,655.05	-	2	6	—	25,218	1,78,455	-
Premium										
Group	on-Single	279.06	3,463.40	-	304	2,473	-	81,197	3,82,034	-
Premium										
5.	Tata AIG	2,551.91	20,377.49	1.55	20,724	1,62,986	1.16	14,082	2,02,459	4.38
Individual	Single	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Premium										
Individual	Non-	2,234.36	16,722.60	-	20,708	1,62,809	-	-	-	-
Single Premium										
Group	Single	43.84	427.38	-	-	-	-	7,102	68,437	-
Premium										
Group	on-Single	273.71	3,222.51	-	16	177	-	6,980	1,34,022	-
Premium										

6.	HDFC Satndard	5,331.30	23,906.98	1.82	29,424	1,23,118	0.88	39,264	1,32,412	2,86
Individual	Single	856.68	5,480.82	-	9,648	32,223	-	-	-	-
Premium										
Individual	Non-	3,816.06	16,771.47	-	19,762	90,765	-	-	-	-
Single	Premium									
Group	Single	280.17	995.61	-	8	110	-	22,524	1,05,689	-
Premium										
GroupNon-Single		378.39	659.08	-	6	20	-	16,740	26,723	-
Premium										
7.	ICICI Prudential	14,568.60	82,761.77	6.29	60,620	3,49,823	2.50	1,450	53,360	1.15
Individual	Single	489.19	8,896.15	-	407	5,763	-	-	-	-
Premium										
Individual	Non-	13,244.89	66,444.95	-	60,210	3,43,994	-	-	-	-
Single	Premium									
Group	Single	10.64	73.87	-	1	12	-	1,151	10,464	-
Premium										
Group	Non-Single	823.88	7346.80	-	2	54	-	299	42,886	-
Premium										
8.	Birla Sunlife	5,595.80	38,732.76	2.94	21,049	1,12,504	0.80	1,432	55,091	1.19
Individual	Single	110.88	912.44	-	7,649	31, 425	-	-	-	-
Premium										
Individual	Non-	4,836.40	31,420.67	-	13,396	81,021	-	-	-	-
Single	Premium									
Group	Single	47.74	346.48	-	-	-	-	393	2,995	-
Premium										
Group	Non-Single	600.77	6,053.18	-	4	58	-	1,039	52,096	-

Premium											
9.	Aviva		1,693.89	11,259.93	0.86	6,711	53,869	0.39	17,762	1,19,632	2.59
Individual Premium	Single	85.11	315.12	-		219	645	-	-	-	-
Individual Single Premium	Non-	1,567.04	10,737.19	-		6,490	53,200	-	-	-	-
Group Premium	Single	19.07	51.27	-		-	1	-	156	423	-
Group Premium	Non-Single	13.67	156.35	-		2	23	-	17,606	1,19,209	-
10.	Kotak Mahindra Old Mutual		2,210.23	10,100.27	0.77	5,974	36,356	0.26	1,169	55,549	1.20
Individual Premium	Single	316.12	1,817.68	-		216	1,192	-	-	-	-
Individual Single Premium	Non-	1,810.70	7,430.24	-		5,755	35,123	-	-	-	-
Group Premium	Single	-	-	-		-	-	-	-	-	-
Group Premium	Non-Single	83.40	852.34	-		3	41	-	1,169	55,549	-
11.	Max New York		3,870.92	15,379.82	1.17	29,904	1,54,064	1.10	4,369	58,857	1.27
Individual Premium	Single	23.61	195.45	-		26	191	-	-	-	-
Individual Single Premium	Non-	3,485.73	14,739.33	-		29,879	1,53,792	-	-	-	-
Group	Single	-	-	-		-	-	-	-	-	-

Premium										
Group	Non-Single	361.58	445.04	-	19	81	-	4,369	58,875	-
Premium										
12.	Met Life	650.76	3,458.10	0.26	6,116	27.835	0.20	10,436	1,37,964	2.98
Individual	Single	19.33	113.33	-	78	352-	-	-	-	-
Premium										
Individual	Non-	605.09	2,906.76	-	6,025	27,393	-	-	-	-
Single	Premium									
Group	Single	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Premium										
Group	Non-Single	26.34	438.23	-	13	90	-	10,436	1,37,964	-
Premium										
13.	Sahara Life	1.27	2.61	0.0002	83	95	0.0001	-	-	-
Individual	Single		-	-	-	-	-	-	-	-
Premium										
Individual	Non-	1.27	2.61	-	83	95	-	-	-	-
Single	Premium									
Group	Single	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Premium										
Group	Non-Single	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Premium										
14.	LIC	1,30,840.90	10,31,565.53	78.43	17,72,934	1,26,39,317	90.34	3,08,999	29,34,395	63.48
Individual	Single	25,338.73	1,88,299.47	-	59,248	4,41,941	-	-	-	-
Premium										
Individual	Non-	92,234.70	6,52,892.76	-	17,11,964	1,21,86,971	-	-	-	-
Single	Premium									

Group	Single	13,26747S	1,90373.3	-	1,722	10,405	-	3,08,999	29,34,395	-
Premium			0							
Group	Non-Single	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Premium										
Grand Total		1,81,634.52	13,15,312,03	100.00	20,07,215	1,39,91,259	100.00	6,62,679	46,22,555	100.00

स्त्रोत : IRDA जर्नेल, फरवरी 2005

तालिका 13.7 : गैर - जीवन बीमा : एक झलक

(Non - Life Insurance : At a Glance)

सकल प्रीमियम- अप्रैल, 2007 तक

(Gross Premium up to April, 2007)

(Rs. In Crores)

Insurer	Premium 2007-08 April, 2007	Premium 2007-08 April, 2006	Growth over the corresponding period Of the previous year
Royal Sundaram	72.92	65.07	12.05
Tata -AIG	112.06	108.27	3.50
Reliance Genera	221.16	70.27	214.75
IFFCO Tokio	107.24	121.43	11.68
ICCI Lombard	448.65	330.51	35.75
Bajaj Allianz	215.34	182.64	17.90
HDFC Chubb	21.89	15.90	37.72
Cholamandalam	72.96	32.27	126.09
New India	650.82	601.48	8.20
National	395.89	365.14	8.42
United India	407.51	397.17	2.60
Oriental	413.50	413.40	0.02
PRIVATE TOTAL	1272.22	926.35	37.34
PUBLIC TOTAL	1867.72	1777.19	5.09
GRAND TOTAL	3139.94	2703.54	16.14
SPECIALISE IN ECGC	37.77	41.31	-8.56
Star Health & Allied Insurance	33.99	0.00	

Note: Compiled on the basis of data submitted by the Insurance Companies.

*Commenced its operations in May, 2006.

तालिका 13.8 ; जीवन बीमा के क्षेत्र में बीमा कम्पनियाँ की ताजा स्थिति
(Latest Position of Companies in the Sector of Life Insurance)
माह - अप्रैल, 2007 तक (Upto April, 2007)

(Rs. In lakhs)

Insurar	Premium U/W (Rs. In lakhs)			No. of Policies/ Schemes			No. of Lives covered under Gr. Schemes		
	Current Year		Prev. Year	Current Year		Prev. Year	Current Year		Prev. Year
	Apr.'07	Upto Apr. '06	Upto Apr. '06	Apr.'07	Upto Apr. '06	Upto Apr. '06	Apr.'07	Upto Apr. '06	Upto Apr. '06
Private Life Insurance									
Companies (All Companies)									
Individual Single Premium	85.34	85.34	137.03	16918	16918	12768	-	-	-
Individual Non- Single Premium	639.53	639.53	425.35	403633	403633	244386	-	-	-
Group Single Premium	57.45	57.45	20.09	37	37	34	98180	98180	60491
GroupNon -Single Premium	65.64	65.64	58.73	227	227	198	314122	314122	299271
LIC									
Individual Single Premium	493.56	493.56	572.39	145327	145327	99555	-	-	-
Individual Non- Single Premium	1250.29	1250.29	424.54	1443678	1443678	540333	-	-	-
Group Single Premium	390.47	390.47	358.31	679	679	790	179722	179722	521622
GroupNon -Single Premium	0.00	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0
Grand Total									
Individual Single Premium	578.90	578.90	709.41	162245	112323	-	-	-	-
Individual Non- Single Premium	1889.82	1889.82	849.89	1847311	1847311	784719	-	-	-
Group Single Premium	447.92	447.92	378.40	716	716	824	277902	277902	582113
GroupNon -Single Premium	65.64	65.64	58.73	227	227	198	314122	314122	299271

13.7 सारांश

बीमा व्यवसाय पूर्व में एक 'सुरक्षा कवच' के रूप में पहचाना जाता था। ज्यों-ज्यों अर्थव्यवस्था विकसित होती गई बीमा व्यवसाय देश की अर्थव्यवस्था में अपना महत्वपूर्ण योगदान देने लगा। पूर्व में हम बीमा को जीवन बीमा, अग्नि बीमा एवं वाहन बीमा के रूप में ही जानते थे, परन्तु आज इसका क्षेत्र इतना विकसित हो गया है कि हमें विविध प्रकार के बीमे के विकल्प उपलब्ध हैं। पूर्व में कुछ गिनी-चुनी सार्वजनिक कम्पनियाँ ही इस क्षेत्र में कार्यरत थी, परन्तु बीमा में विविधता के साथ बढ़ते व्यवसाय एवं उसके अर्थव्यवस्था में बढ़ते महत्व को देखते हुए इस क्षेत्र को निजी एवं विदेशी कम्पनियों के लिए भी खोल दिया गया है।

आर्थिक उदारीकरण आधुनिक विकासशील राष्ट्रों के विकास का मूल मंत्र बन गया है। विकासशील राष्ट्र इसे आर्थिक विकास की कुंजी समझने लगे हैं और अपनी अनेक सामाजिक-आर्थिक समस्याओं से मुक्ति के लिए 'रामबाण औषधि' मानने लगे हैं। फलतः आर्थिक उदारीकरण की प्रक्रिया औद्योगिक क्षेत्र तक ही सीमित नहीं रह कर सेवा क्षेत्र में भी प्रवेश कर चुकी है।

निजीकरण से तात्पर्य उन प्रयासों से है जिनके द्वारा किसी देश की आर्थिक नीतियों, सन्नियमों एवं नियमों तथा प्रशासकीय नियन्त्रणों एवं प्रक्रियाओं को देश के तीव्र आर्थिक विकास की आवश्यकताओं के अनुरूप बनाया जाता है, तथा नवीनतम तकनीक एवं ज्ञान के उपयोग को प्रोत्साहित किया जाता है ताकि देश की अर्थव्यवस्था को राष्ट्रेत्तर (Transnational) दिशा प्रदान कर उसे भूमण्डलपर प्रतिस्पर्धा के रूप में प्रतिष्ठित किया जा सके। इस हेतु निजी एवं विदेशी कम्पनियों को इस व्यवसाय में प्रवेश की अनुमति दी जावे।

13.8 शब्दावली

- | | |
|--------------|--|
| 1. बीमित | – बीमित कोई व्यक्ति, संस्था, अथवा कम्पनी है, जिसका बीमा की विषयवस्तु में बीमा योग्य हित होता है। यह पक्षकार बीमाकर्ता को बीमा प्रीमियम का भुगतान करता है। |
| 2. जीवन बीमा | – जीवन बीमा बीमाकर्ता और बीमित के मध्य एक अनुबन्ध है, जो एक निश्चित प्रतिफल (प्रीमियम) के बदले निर्धारित समयावधि के समाप्त होने पर या विशेष घटना के घटित होने पर बीमित या उसके उत्तराधिकारी को एक निश्चित धनराशि प्रदान करने का वचन देता है। |
| 3. प्रीमियम | – प्रीमियम एक मौद्रिक प्रतिफल है, जिसे बीमाकर्ता बीमित को जोखिम के विरुद्ध सुरक्षा एवं अन्य सुविधाएँ देने के बदले में प्राप्त करता है। |
-

13.9 अभ्यासार्थ प्रश्न

लघुत्तरात्मक प्रश्न

1. बीमा क्षेत्र में निजीकरण से आप क्या समझते हैं?
2. बीमा क्षेत्र में निजीकरण के क्षेत्र को संक्षेप में समझाइए।

3. भारत में जीवन बीमा क्षेत्र में कार्यरत दो-दो प्रमुख निजी एवं विदेशी कम्पनियों के नाम लिखिए ।

निबन्धात्मक प्रश्न

1. बीमा क्षेत्र में निजीकरण से आप क्या समझते हैं? बीमा क्षेत्र में निजीकरण हेतु अब तक किये गये प्रयासों का वर्णन कीजिए ।
2. बीमा क्षेत्र में निजीकरण के लाभ-दोषों की विवेचना कीजिए ।
3. भारत में बीमा क्षेत्र के निजीकरण पर एक निबन्ध लिखिये ।
4. भारत में बीमा क्षेत्र में निजीकरण के परिणामों की विवेचना कीजिये ।
5. भारत में जीवन बीमा क्षेत्र में कार्यरत प्रमुख निजी एवं विदेशी कम्पनियों की कार्य-प्रगति का वर्णन कीजिये ।

13.10 संदर्भ ग्रंथ

1. बीमा के तत्व : जी.एस.सुधा
2. इन्श्योरेन्स-फण्डामेन्टल्स एनवायरमेन्ट एंड प्रोसिजर्स : बी.एस.बोदला, एम.सी. गर्ग एवं के.पी.सिंह

इकाई 14

अग्नि बीमा

(Fire Insurance)

इकाई की रूपरेखा

- 14.0 उद्देश्य
- 14.1 प्रस्तावना
- 14.2 अर्थ एवं परिभाषाएँ
- 14.3 क्षेत्र
- 14.4 सम्भावित जोखिमों / संकट
- 14.5 अग्नि बीमा पत्र के प्रकार
- 14.6 अग्नि बीमा पत्र निर्गमन की प्रक्रिया
- 14.7 मानक अग्नि बीमा पत्र की शर्तें.
- 14.8 दावों का निपटारा एवं भुगतान
- 14.9 सारांश
- 14.10 शब्दावली
- 14.11 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 14.12 संदर्भ ग्रंथ

14.0 उद्देश्य

इस इकाई को पढ़ने के बाद आप -

- अग्नि बीमा की प्रकृति, आवश्यकता एवं महत्व को समझ सकेंगे ।
- इस बीमा से सम्बन्धित जोखिमों अथवा संकटों को पहचान सकेंगे ।
- अग्नि से सुरक्षा प्रदान करने वाले विभिन्न बीमा पत्रों की जानकारी कर सकेंगे ।
- अग्नि बीमा पत्र जारी करने की क्रिया-विधि को समझ सकेंगे ।
- अग्नि बीमा पत्र निर्गमन की शर्तों को जान सकेंगे ।
- अग्नि की दशा में हुयी हानि के निपटारे एवं बीमाकर्ता से भुगतान प्राप्त करने की प्रक्रिया की जानकारी ले सकेंगे।

14.1 प्रस्तावना

अग्नि के दो रूप देखने को मिलते हैं । एक रूप में यह मानव जीवन के लिए वरदान है अतः इसकी पूजा की जाती है । विनाशकारी रूप में यह घातक है एवं जोखिम के रूप में सदैव विद्यमान रहती है । अग्नि बीमा 'अग्नि' के विनाशकारी प्रभावों के विरुद्ध ही सुरक्षा प्राप्ति का मानवीय प्रयास है ।

अग्नि की जोखिम को कम करने के लिए अनेक विरोधात्मक एवं सुरक्षा उपाय अपनाये जाते हैं । प्रायः सभी महत्त्वपूर्ण इमारतों में अग्नि से सुरक्षा के उपाय करना वैधानिक आवश्यकता है । भवन निर्माण एवं विद्युत आपूर्ति केबल उपकरणों में अग्नि निरोधक उपायों का पूरा ध्यान रखा जाता है । औद्योगिक प्रतिष्ठानों व

गगनचुंबी भवनों में आग लगने की तुरन्त सूचना की व्यवस्था की जाती है । सभी बड़े शहरों में आग से रक्षा के लिए उपकरणों से परिपूर्ण वाहनों एवं कर्मियों को सदैव सतर्क रखा जाता है । तदुपरांत भी अग्नि की संभावना सदैव बनी रहती है । मानवीय एवं भौतिक सम्पदा, फसल, पशुधन, भवन, कीमती सामग्री, जनोपयोगी सेवा प्रतिष्ठानों व औद्योगिक उपक्रमों में आग से क्षति की जोखिम के विरुद्ध सुरक्षा प्राप्ति हेतु अग्नि बीमा एक उत्कृष्ट मानवीय प्रयास है।

14.2 अर्थ एवं परिभाषा

अग्नि बीमा वह उपाय है जिसमें बीमाकर्ता बीमित को प्रीमियम के बदले, तय समयावधि में बीमा की विषय-वस्तु को अग्नि से होने वाली क्षति की पूर्ति करने का वचन देता है ।

अतः अग्नि बीमा अग्नि से उत्पन्न हानियों के विरुद्ध सुरक्षा का उपाय है । यह अग्नि से उत्पन्न होने वाली एक व्यक्ति की क्षति को विभिन्न व्यक्तियों में बांटने का सहकारी प्रयास है । अग्नि बीमा जोखिम हस्तान्तरण का एक ऐसा अनुबन्ध है, जिसमें बीमाकर्ता बीमित को एक निश्चित प्रतिफल के बदले तय समयावधि में बीमित विषय को 'अग्नि' से होने वाली क्षति की पूर्ति का वचन देता है । अग्नि बीमा केवल वास्तविक क्षति की पूर्ति का ही उपाय है, इससे लाभ अर्जित नहीं किया जा सकता ।

भारतीय बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 2 के अनुसार, "अग्नि बीमा व्यवसाय का अभिप्राय किसी अन्य प्रकार के बीमा व्यवसाय से भिन्न रूप में ऐसी हानि के विरुद्ध बीमा संविदाएँ, अनुबन्ध करना है जो अग्नि के द्वारा अथवा उससे अनुसांगिक होती है । उक्त व्यवसाय में ऐसी हानि के विरुद्ध भी बीमा संविदाएं की जाती हैं जो अन्य घटनाओं द्वारा होती हैं और जिसको प्रथानुसार अग्नि बीमा पत्र की जोखिमों में सम्मिलित किया जाता है।"

उक्त परिभाषा से स्पष्ट होता है कि अग्नि बीमा एक क्षतिपूर्ति अनुबन्ध है । जिसके अन्तर्गत एक निश्चित प्रतिफल के बदले में बीमाकर्ता किसी पूर्व निर्धारित विषय या वस्तु को अग्नि या अन्य वर्णित कारणों से क्षति पहुँचने पर बीमित को क्षतिपूर्ति का वचन देता है । अग्नि बीमा के क्षतिपूर्ति अनुबन्ध होने के कारण बीमित पक्षकार हानि होने पर वास्तविक हानि या बीमित मूल्य, दोनों में से जो भी कम हो, को ही प्राप्त करने का अधिकार रखता है ।

अग्नि का अर्थ -

अग्नि बीमा में जहां अग्नि से हानि होने पर बीमाकर्ता पर क्षतिपूर्ति करने का दावा किया जाता है, अग्नि का विशेष अर्थ होता है । इस सम्बन्ध में अग्नि का अर्थ वह ज्वाला है जो आकस्मिक रूप से प्रकट हुई हो । अग्नि बीमा में यह सिद्ध करना पड़ता है कि हानि ज्वाला के द्वारा ही हुई है । इस हेतु दो तत्वों को सिद्ध करना आवश्यक है -

1. अग्नि में ज्वाला प्रकट हुई हो
2. अग्नि आकस्मिक हो ।

अग्नि बीमा की विशेषताएं अथवा प्रकृति -

भारतीय बीमा अधिनियम में दी गयी अग्नि बीमा की परिभाषा के आधार पर, अग्नि बीमा की प्रमुख विशेषताएँ निम्नलिखित हैं

1. **व्यक्तिगत अनुबन्ध** : अग्नि बीमा सामान्य बीमा अधिनियम के अन्तर्गत अनुबन्ध माना गया है । इस बीमा-पत्र को बीमाकर्ता की अनुमति के बगैर हस्तान्तरित नहीं किया जा सकता ।
2. **प्रतिफल प्रीमियम के रूप में** : अग्नि बीमा की अधिकतम निर्धारित अवधि एक वर्ष की होती है और उसके उपरान्त बीमा पत्र को जारी रखने पर उसका नवीनीकरण आवश्यक होता है । बीमा पत्र के प्रीमियम का एक बार में मूल्यांकन करके, बीमाकर्ता द्वारा जमा कर लिया जाता है । क्षति की दशा में सिर्फ प्रीमियम की राशि से बड़ी आर्थिक-हानि की पूर्ति बीमाकर्ता कम्पनी करती है ।
3. **जोखिम के विरुद्ध सुरक्षा** : अग्नि बीमा में व्यावसायिक एवं घरेलू सम्पत्तियों को अग्नि से उत्पन्न होने वाली क्षति की जोखिम के विरुद्ध सुरक्षा के लिए कराया जाता है । बीमा कम्पनी, ऐसी जोखिम को वहन करते हुए बीमित को सुरक्षा का वचन देती है ।
4. **अनुबन्ध** : अग्नि बीमा अनुबन्ध, भारतीय अनुबन्ध अधिनियम, 1872 के अनुसार एक अनुबन्ध है । इसमें बीमित द्वारा प्रस्ताव, बीमाकर्ता द्वारा स्वीकृति, स्वतन्त्र सहमति पक्षकारों में अनुबन्ध करने की क्षमता, वैधानिक प्रतिफल तथा उद्देश्य, वैधानिक औपचारिकताओं की पूर्ति आदि अनुबन्ध के आवश्यक तत्वों का विद्यमान होना आवश्यक है । इसमें बीमित को वचनदाता तथा बीमा कम्पनी को वचनगृहीता कहा जाता है ।
5. **जोखिम का प्रारम्भ** : अग्नि बीमा में बीमा कम्पनी द्वारा बीमा प्रस्ताव को स्वीकार करते ही तब जोखिम प्रारम्भ मानी जाती है जब बीमा प्रारम्भ होने की भावी तिथि तय नहीं की गयी हो । एक बार प्रीमियम जमा करते ही, जोखिम प्रारम्भ मानी जाती है किन्तु यदि बिना प्रीमियम जमा किये ही बीमा कम्पनी ने अग्नि बीमा-पत्र जारी कर दिया है तो भी बीमा पत्र जारी होते ही जोखिम प्रारम्भ हो जाती है ।
6. **बीमा सिद्धांतों के अनुरूप** : जीवन बीमा तथा समुद्री बीमा की भांति ही अग्नि बीमा में भी बीमा के सिद्धांतों, यथा-परम् सद्विश्वास का सिद्धांत, बीमा योग्य हित का सिद्धांत, क्षतिपूर्ति का सिद्धांत तथा सहकारिता के सिद्धांत का पूरा होना आवश्यक है । इन सिद्धांतों के अनुसार बीमाकर्ता एवं बीमित के मध्य एक-दूसरे के प्रति विश्वास होना चाहिए तथा उन्हें प्रस्ताव में उल्लेखित की जाने वाली सभी बातें परस्पर एक दूसरे को निष्ठापूर्वक बता देनी चाहिए । इसके अतिरिक्त, जिस समय अग्नि बीमा कराया जाए उस समय विषय-वस्तु में बीमित का हित होना चाहिए ।
7. **बीमा पत्र का निर्गमन** : जब बीमाकर्ता और बीमित के मध्य अग्नि बीमा अनुबन्ध हो जाता है तो बीमा कम्पनी (बीमाकर्ता), बीमा पत्र जारी कर देती है । इस पर कम्पनी की सार्वमुद्रा तथा सक्षम अधिकारी के हस्ताक्षर होते हैं । बीमा पत्र पर लिखी तिथि ही जोखिम प्रारम्भ होने की तिथि होती है ।

8. **ज्वाला अथवा ताप की उत्पत्ति पर ही क्षतिपूर्ति** : अग्नि बीमा पत्र में बीमित को बीमाकर्ता से क्षतिपूर्ति तभी प्राप्त होती है, जबकि सम्पत्ति अग्नि की लपटों अथवा दहन अथवा ताप से क्षतिग्रस्त हुई हो। यह आग भी आकस्मिक रूप से लगी होनी चाहिए। किसी अन्य पक्षकार द्वारा लगाई गई अथवा रोशनी-रहित आग से उत्पन्न क्षति की पूर्ति बीमा कम्पनी नहीं करेगी।
9. **एक से अधिक क्षति** : यदि अग्नि बीमा पत्र निर्गमित किये एक वर्ष की अवधि पूरी नहीं हुई है तथा बीमित अवधि में अनेक बार व्यवसाय अथवा घरेलू सम्पत्ति की क्षति हो जाती है तो बीमाकृत राशि तक ही क्षतिपूर्ति प्राप्त की जा सकती है।
10. **क्षतिपूर्ति की अधिकतम राशि** : बीमाकर्ता बीमित को अग्नि से सम्पत्ति के क्षतिग्रस्त होने पर वास्तविक क्षति के बराबर राशि प्रदान करता है। अग्नि बीमा को लाभ कमाने का जरिया नहीं बनाया जा सकता। यह एक क्षतिपूर्ति अनुबन्ध है। यदि बीमाकर्ता एक ही सम्पत्ति अथवा विषय-वस्तु के लिए विभिन्न कम्पनियों से अनेक बीमा पत्र लेता है तब भी वह उन सभी से कुल मिलाकर वास्तविक क्षति की राशि से अधिक राशि प्राप्त करने का अधिकारी नहीं होता।

महत्वपूर्ण यह है कि ज्वाला निकले बिना हुई क्षति की पूर्ति नहीं होनी चाहिए। गोदाम अथवा कक्ष में ताप अथवा उमस से हुई क्षति, सूर्य की गर्मी, विद्युत अवरोध, रासायनिक प्रभाव, विस्फोट, बिजली गिरने अथवा जान-बुझकर लगाई गई आग से हानि की दशा में बीमाकर्ता क्षतिपूर्ति के लिए उत्तरदायी नहीं होता।

14.3 अग्नि बीमा का क्षेत्र

अग्नि बीमा पत्र में बीमाकर्ता यह उत्तरदायित्व स्वीकार करता है कि बीमा अवधि में आग लगने से बीमित विषय-वस्तु के नष्ट होने पर बीमित पक्षकार को क्षतिपूर्ति की जाएगी। अग्नि बीमा पत्र में अनेक जोखिमों का उल्लेख कर दिया जाता है। अग्नि बीमा का क्षेत्र जानने के लिए यह जानना आवश्यक है कि एक साधारण अग्नि बीमा पत्र में किन जोखिमों को सम्मिलित किया जाता है, एवं किन जोखिमों को सामान्यतः बीमा के क्षेत्र के बाहर रखा जाता है।

1. साधारण क्षेत्र -

(अ) साधारण अग्नि बीमा पत्र में सम्मिलित की जाने वाली जोखिमें एक साधारण अग्नि बीमा पत्र में निम्नांकित आपदाएं सम्मिलित की जाती हैं।

1. अग्नि इसमें विस्फोट के कारण उत्पन्न अग्नि से क्षति सम्मिलित है।
2. विद्युत के कारण लगी आग।
3. केवल घरेलू उपयोग में लिए जाने वाले बायलर के विस्फोट से हानि।
4. घरेलू कार्यो या भवन के प्रकाश अथवा ताप के लिए प्रयुक्त गैस का विस्फोट।

(व). साधारण अग्नि बीमा पत्र में सम्मिलित न की जाने वाली जोखिमें: एक साधारण बीमा पत्र में अनेक जोखिमें सम्मिलित नहीं की जाती हैं, अर्थात् उन जोखिमों के फलस्वरूप होने वाली हानियों के लिए बीमा कम्पनी उत्तरदायी नहीं होती है।

इसके अन्तर्गत निम्नलिखित को सम्मिलित किया जाता है -

1. **बीमा के अयोग्य वस्तुओं :** न्यास अथवा कमीशन पर रखा गया माल, बहुमूल्य धातुएं जवाहरात, कलात्मक वस्तुएं, हस्तलिपियाँ, नक्शे, डिजायन, नमूने, सांचे, प्रतिभृतियाँ, दस्तावेज, स्टाम्प, मुद्रा, चेक, खाता पुस्तक एवं अन्य व्यापारिक पुस्तकें, विस्फोटक पदार्थ इत्यादि ।
2. **ऐसी समस्त हानि या क्षति जो घटनाओं से सम्बन्धित हो :** भूकम्प, ज्वालमुखी, तूफान, चक्रवात, वायुमण्डलीय विक्षोभ या अन्य प्राकृतिक उपद्रव, दंगा, विद्रोह, क्रान्ति, राजद्रोह, बलवा, युद्ध, हमला, मार्शल लॉ इत्यादि ।
3. **वे हानियाँ जो निम्नलिखित आपदाओं से उत्पन्न होती हैं :** अग्नि काण्ड के दौरान अथवा पश्चात, स्वाभाविक तपन अथवा स्वतः दहन, सरकारी आदेशानुसार सम्पत्ति का दहन, वन, जंगल आदि, अग्नि द्वारा आकस्मिक या जान बूझकर किया गया दहन ।

II. व्यापक क्षेत्र -

अग्नि बीमा के विस्तृत क्षेत्र के अन्तर्गत बीमाकर्ता उन जोखिमों को सम्मिलित करता है जिन्हें साधारण क्षेत्र में नहीं रखा जाता । इस क्षेत्र के अन्तर्गत जारी की जाने वाली बीमा पॉलिसियों को विशेष आपदा बीमा पॉलिसी कहते हैं । दूसरे शब्दों में, साधारण क्षेत्र के अन्तर्गत जिन जोखिमों को बीमा के लिए 'अयोग्य' माना जाता है, वे जोखिमों इस क्षेत्र में शामिल होती हैं। साधारण अग्नि बीमा की दशा में केवल प्रत्यक्ष हानियों की क्षतिपूर्ति की जाती है, अप्रत्यक्ष की नहीं । जबकि विस्तृत क्षेत्र में अप्रत्यक्ष हानियों की भी क्षतिपूर्ति की जाती है, क्योंकि अप्रत्यक्ष हानियों को जोखिम के विरुद्ध सुरक्षा प्रदान करना, इन विशेष बीमा-पत्रों की विषय-वस्तु में शामिल है ।

एक उदाहरण द्वारा अग्नि बीमा के साधारण एवं विस्तृत क्षेत्र को स्पष्ट किया जा सकता है । एक उद्योग में जिसका अग्नि बीमा, साधारण बीमा पॉलिसी के अन्तर्गत करवाया हुआ है में आग की दशा में मशीनों के जलने एवं उत्पादन बन्द होने से शुद्ध लाभ पर प्रभाव पड़ेगा, औद्योगिक इकाई को स्थान के किराये का भुगतान करना पड़ेगा, ऋणों पर व्याज देना होगा तथा स्थायी कर्मचारियों को वेतन देना होगा, जब तक कि कार्य पुनः प्रारम्भ न हो जाये । जबकि बीमाकर्ता केवल औद्योगिक इकाई में आग लगने से हुई क्षति की ही पूर्ति करेगा तथा शेष प्रासंगिक हानियों की पूर्ति नहीं करेगा क्योंकि शेष सभी हानियाँ अप्रत्यक्ष हैं जो साधारण अग्नि बीमा-पत्रों के क्षेत्र में नहीं आती हैं, वर्तमान में अग्नि बीमा का क्षेत्र काफी विस्तृत हो गया है तथा नई-नई पॉलिसियाँ जारी की जा रही हैं जिनके द्वारा प्रत्यक्ष हानि के साथ-साथ अप्रत्यक्ष हानियों की भी क्षतिपूर्ति की जाती है ।

14.4 सम्भावित जोखिमों अथवा. संकट

अग्नि से रक्षा के लिए बीमा करते समय बीमाकर्ता को प्रस्तावित बीमा से सम्बन्धित जोखिमों एवं संकटों का आकलन करना चाहिए । इन संकटों के आधार पर ही बीमाकर्ता यह निर्णय करता है कि बीमा प्रस्ताव स्वीकार योग्य है अथवा नहीं तथा उसके लिये लिया जाने वाला प्रीमियम कितना होगा । 'संकट' में वे सभी कारण सम्मिलित हैं जो जोखिम को बढ़ाते हैं । संकट की मात्रा जितनी अधिक होगी, जोखिम भी उसी अनुपात में होगी । इन संकटों को दो श्रेणियों में

बांटा जा सकता है भौतिक तथा नैतिक । दोनों श्रेणियों के संकटों का मूल्यांकन करके ही जोखिम की मात्रा तथा प्रीमियम की दर निर्धारित की जाती है ।

1. भौतिक संकट -

अग्नि बीमा में भौतिक संकट मकान, दुकान, कारखाने, गोदाम, स्टॉक आदि से सम्बन्धित होते हैं तथा बीमित विषय-वस्तु की हानि को संभावना को प्रभावित करते हैं । इन संकटों की जानकारी प्रस्ताव - पत्र में दी गई सूचनाओं से ही सम्भव है, लेकिन यदि सूचनाएँ पर्याप्त न हो तो सर्वेक्षक द्वारा निरीक्षण करवाकर भी इन्हें प्राप्त किया जा सकता है । सबसे पहले बीमित विषय-वस्तु के प्रकार को देखा जाता है । उसके उपरान्त बीमित विषय-वस्तु के भौतिक संकट को आंकने के लिए निम्नलिखित पर ध्यान केंद्रित किया जाता है

- (i) **निर्माण सम्बन्धी** : इसके अन्तर्गत यह देखा जाता है कि मकान की दीवारें, छत तथा फर्श कैसी व किस सामग्री से तैयार हुई हैं निर्माण कार्य पुराना है या नया । यदि मकान में अग्नि रोधक समग्रियाँ तथा आग बुझाने वाले यंत्रों का प्रयोग किया गया है तो उसमें भौतिक संकट कम होता है । किन्तु लकड़ी के सामान तथा अन्य ज्वलनशील वस्तुओं से निर्मित मकान का भौतिक संकट अधिक होता है । बहुमंजिली इमारतों में भी अधिक भौतिक संकट पाया जाता है ।
- (ii) **स्थिति सम्बन्धी** : इस हेतु निर्माण की स्थिति पर विचार किया जाता है । इसके लिए मकान के आस-पास की स्थिति, बस्ती व क्षेत्र को देखा जाता है । यदि विषय-वस्तु विस्फोटक वस्तुएं बनाने वाले उद्योग, विस्फोटक सामग्री भण्डारण केन्द्र या गैस गोदाम के अति निकट है अथवा ऐसी जगह स्थित है जहां पानी का अभाव है तो अग्नि की जोखिम अधिक रहती है । जहां पर अग्नि शमन बेड़े की सुविधा तत्काल उपलब्ध हो वहां भौतिक संकट तुलनात्मक रूप से कम होगा ।
- (iii) **उपयोग सम्बन्धी** : इसमें यह देखा जाता है कि उस भवन का उपयोग कैसा है? भवनों का प्रयोग आवास, कार्यालय, दुकान, गोदाम अथवा कारखाने आदि के लिए किया जाता है । कारखाने का अग्नि बीमा करते समय यह देखना आवश्यक होता है कि उस कारखाने में क्या निर्मित होता है, कौन सा कच्चा माल प्रयुक्त होता है, सामग्री संग्रहण कैसे होती है, साथ ही यह जानना आवश्यक है, कि निर्माण प्रक्रिया क्या है, शक्ति के कौन से साधनों का प्रयोग होता है, किन रासायनिक पदार्थों का प्रयोग होता है आदि । दुकान का बीमा करते समय यह देखना आवश्यक है कि दुकान में प्रायः किस वस्तु को संग्रहित किया जाता है । मिलों, रासायनिक प्रयोगशाला व विस्फोटक पदार्थ निर्मित करने वाले उपक्रमों में आवासगृहों की तुलना में भौतिक संकट अधिक होता है ।
- (iv) **प्रकाश व ताप सम्बन्धी** : इसमें बिजली व गैस के प्रयोग की स्थिति, बिजली लाइनों की खराबी, गैस की गड़बड़ी आदि पर विचार किया जाना चाहिए । जिन संस्थाओं में रात में कार्य होता है, वहां कृत्रिम प्रकाश तथा ताप की दोषपूर्ण व्यवस्था होने पर भी भौतिक संकट बढ़ जाता है ।

2. नैतिक संकट -

नैतिक संकट मानवीय स्वभाव तथा चारित्रिक विशेषताओं द्वारा उत्पन्न संकट है । अग्नि बीमा में ऐसे संकटों की संभावना बनी रहती है । इनका निराकरण आसान नहीं होता । नैतिक संकट निम्न रूपों में परिलक्षित होता है -

- (i) जब मकान, गोदाम या कारखाने में कुछ लोग पारस्परिक द्वेष के कारण आग लगा देते हैं ।
- (ii) जब बीमित स्वेच्छा से बुरी नियत के कारण बीमित सम्पत्ति को आग लगा देता है तो इसे गृहदाह कहा जाता है । दावे से लाभ प्राप्त करने के लिए बीमित अपनी सम्पत्ति में स्वयं या अन्य की सहायता से आग लगा सकते हैं ।
- (iii) अग्नि की दशा में बीमित आग बुझाने में कोई रुचि न ले अथवा लापरवाही बरते ।
- (iv) जब बीमित बुरी नियत या बेईमानी के कारण अपने दावे की रकम को बढ़ा-चढ़ा कर प्रस्तुत करे ताकि वह बीमा से लाभ अर्जित कर सके । इस तरह स्पष्ट है कि अग्नि बीमा में जीवन बीमा की तुलना में नैतिक संकट की सम्भावना अधिक होती है । अतः बीमा कम्पनी को दावे की स्वीकृति अत्यन्त सतर्कता से जांच करने के बाद ही देनी चाहिए ताकि मानवीय अपचार से बचा जा सके ।

14.5 अग्नि बीमा पत्रों के प्रकार

(अ) अग्नि बीमा पत्रों के वर्गीकरण के तीन आधार हैं : क्षतिपूर्ति, माल की मात्रा एवं सम्मिलित जोखिम । इन आधारों व बीमा पत्रों का वर्णन यहां किया गया है ।

1. **क्षतिपूर्ति के आधार पर** : इस आधार पर अग्नि बीमा पत्रों में निम्नलिखित प्रकार विद्यमान हैं -
 - (i) **औसत बीमा पत्र** : यह बीमा के औसत सिद्धांत पर आधारित है । यदि बीमा कराने वाला बीमित सम्पत्ति का अल्प बीमा कराता है तो ऐसी स्थिति में बीमाकर्ता पक्षकार भी बीमित मूल्य एवं वास्तविक मूल्य के अनुपात के आधार पर ही क्षतिपूर्ति करेगा । शेष हानि का वहन स्वयं बीमित को ही करना होगा ।
 - (ii) **विशिष्ट बीमा पत्र** : इस बीमा पत्र में औसत शर्त नहीं होती । बीमित, बीमाकर्ता से एक निश्चित मूल्य का अग्नि बीमा लेता है विषय वस्तु को हानि होने की दशा में बीमाकर्ता पक्षकार वास्तविक हानि या बीमित मूल्य (जो भी कम हो) की क्षतिपूर्ति करता है । जब बीमित ने सम्पत्ति का दोहरा बीमा करा रखा हो तथा किसी एक बीमा पत्र में औसत शर्त का उल्लेख किया गया हो तो उस दशा में, सभी बीमा पत्रों पर औसत शर्त प्रभावी हो जाएगी, चाहे उनमें से एक बीमा पत्र विशिष्ट बीमा पत्र ही क्यों न हो ।
 - (iii) **मूल्यांकित बीमा पत्र** : इस बीमा पत्र में बीमित सम्पत्ति का बीमा करते समय ही मूल्यांकन करा लिया जाता है । कलात्मक एवं दुर्लभ वस्तुएं, फर्नीचर आदि वस्तुओं का मूल्यांकित बीमा करवाया जाता है । आग लगने की अवस्था में बीमित सम्पत्ति के नष्ट हो जाने पर सम्पत्ति के मूल्य के सम्बन्ध में कोई प्रमाण पत्र बीमित पक्षकार द्वारा नहीं देना होता क्योंकि बीमित माल का मूल्य पहले से ही निर्धारित किया जा चुका है । बीमित वस्तुओं की क्षति के समय मूल्यों के उतार चढ़ाव की जोखिम भी बीमित पक्षकार को नहीं झेलनी पड़ती ।

(iv) **पुनः स्थापन बीमा पत्र** : इस बीमा पत्र में बीमाकर्ता पक्षकार बीमित को क्षति से पूर्व की स्थिति में पहुंचाने का वचन देता है। क्षतिग्रस्त सम्पत्ति की पुनः स्थापना नये निर्माण या मरम्मत के द्वारा सम्भव हो सकती है। बीमित सम्पत्ति की पुनः स्थापना बीमाकर्ता एवं बीमित के बीच सहमति पर निर्भर करती है।

2. माल की मात्रा के आधार पर -

माल की मात्रा के आधार पर सामान्यतः पांच प्रकार के बीमा पत्र होते हैं। जो निम्नलिखित हैं

(i) **घोषणा बीमा पत्र** : इस बीमा पत्र में बीमित पक्षकार एक वर्ष की अवधि तक उसके पास रहने वाले अधिकतम अनुमानित माल की राशि के प्रीमियम का 75 प्रतिशत अस्थायी प्रीमियम चुकाकर बीमाकर्ता से बीमा ले लेता है। तदोपरांत बीमित प्रतिमाह अपने स्टॉक का मूल्य बीमाकर्ता को सूचित कर देता है। एक वर्ष के सभी महीनों के घोषित मूल्यों को जोड़कर औसत स्टॉक का मूल्यांकन कर लिया जाता है तथा प्रीमियम की दर निर्धारित कर ली जाती है। अधिकतम अनुमानित राशि से घोषित मूल्य कम होने पर अधिक मात्रा में दी गई प्रीमियम पुनः बीमित को लौटा दी जाती है। हानि की दशा में घोषित मूल्य के आधार पर क्षतिपूर्ति की जाती है।

(ii) **चल बीमा पत्र** : यह बीमा पत्र अनेक संस्थानों के लिए उपयुक्त है जैसे - यात्रा कम्पनियाँ, सर्कस नाट्य मण्डल, नीलामकर्ता मण्डल, नीलामकर्ता इत्यादि। इन संस्थानों का माल कार्यालय, गोदामों, स्टेशनों, बन्दरगाहों एवं विभिन्न नगरों में रहता है। सम्पत्ति जो कि विस्तृत भौगोलिक क्षेत्र में विद्यमान होती है, के लिए एक चल बीमा पत्र ले लिया जाता है। निर्धारित भौगोलिक क्षेत्र में एवं एक निर्धारित अवधि में बीमित विषय वस्तु को आग से क्षति होने की दशा में बीमाकर्ता पक्षकार क्षतिपूर्ति के लिए उत्तरदायी होता है।

(iii) **समायोजन बीमा पत्र** : यह बीमा पत्र उन व्यापारियों के लिए उपयुक्त हैं जिनके स्टॉक में निरन्तर वृद्धि अथवा कमी होती रहती है। प्रारम्भिक अवस्था में इस प्रकार का बीमा पत्र एक निश्चित मूल्य के लिए बीमा कम्पनियां निर्गमित करती है। तत्पश्चात् बीमित के समक्ष यह विकल्प होता है कि वह स्टॉक में हुई कमी अथवा वृद्धि के अनुसार बीमा करवा ले। बीमाकर्ता पक्षकार इस कमी अथवा वृद्धि का पृष्ठांकन बीमा पत्र के ऊपर कर देता है। इस प्रकार के बीमा पत्र में प्रतिमाह स्टॉक घोषित करने की आवश्यकता नहीं होती है। पूरे वर्ष में तीन बार ही कमी या वृद्धि की दशा में बीमित पक्षकार इसका पृष्ठांकन बीमा पत्र के ऊपर करवायेगा। इस बीमा पत्र में पृष्ठांकित मूल्य तक ही क्षतिपूर्ति की जाती है।

(iv) **अधिकतम मूल्य एवं छूट युक्त बीमा पत्र** : इसके अन्तर्गत बीमित अपने माल की अधिकतम मात्रा तय करता है जो उसके पास एक निर्धारित अवधि में रहने की सम्भावना है। तत्पश्चात् वह उसका बीमा करवा लेता है। बीमाकर्ता वर्ष के अन्त में भुगतान की गई प्रीमियम का एक तिहाई भाग बीमित को छूट के रूप में वापस कर देता है।

- (v) **अतिरिक्त बीमा पत्र** - यह उन व्यवसायियों के लिए उपयुक्त है जिनके स्टॉक में समय-समय पर परिवर्तन होता है साथ ही स्टॉक के बाजार मूल्यों में भी निरन्तर कमी या वृद्धि होती रहती है। इस बीमा पत्र में बीमित को दो पत्रों का निर्गमन किया जाता है। प्रथम में स्टॉक की उस मात्रा का उल्लेख किया जाता है जो सामान्यतः उसके पास रहती है। द्वितीय, उस राशि के लिए निर्गमित किया जाता है जितने मूल्यों का उच्चावचन निर्धारित माल के सम्बन्ध में निर्धारित अवधि में होने की सम्भावना हो।

3. सम्मिलित जोखिमों के आधार पर -

बीमित की जिन जोखिमों का बीमा बीमाकर्ता ने किया है उसके आधार पर भी बीमा पत्रों के विभिन्न कार ले सकते हैं, जैसे साधारण बीमा पत्र, विशेष जोखिम बीमा पत्र, व्यापक बीमा पत्र, अनुषांगिक हानि बीमा पत्र, आदि। इन बीमा पत्रों की विशेषताएं नीचे वर्णित की गयी हैं।

- (i) **साधारण बीमा पत्र** : यह बीमा पत्र अग्नि बीमा के अन्तर्गत अपवाद जोखिमों के लिए जारी किया जाता है; इसके अन्तर्गत बीमित वस्तु को अग्नि के कारण क्षति होने पर बीमित मूल्य तक वास्तविक हानि की पूर्ति की जाती है।
- (ii) **विशेष जोखिम बीमा पत्र** : इस बीमा पत्र में बीमाकर्ता उन जोखिमों को स्वीकार करता है, जिन्हें साधारण बीमा पत्रों में स्वीकार नहीं किया जाता।
- (iii) **व्यापक बीमा पत्र** : यह बीमा पत्र घरेलू वस्तुओं, इलेक्ट्रॉनिक व विद्युत उपकरणों जैसे - रेडियो, टी. वी., वी.सी.आर. रेफ्रिजरेटर, वाशिंग मशीन, कम्प्यूटर उपकरणों आदि के लिए निर्गमित किये जाते हैं।
- (iv) **अनुषांगिक हानि बीमा पत्र** : व्यावसायी वर्ग को सामान्य बीमा के अतिरिक्त अन्य अनेक प्रकार की अप्रत्यक्ष अथवा अनुषांगिक हानि हो सकती है। आनुषांगिक बीमा पत्र में ऐसी हानियों की पूर्ति की जाती है।
- (v) **छिड़काव यन्त्र बीमा पत्र** : वृहत औद्योगिक इकाईयों में आग लगने की रोकथाम के लिए दीवारों में पाइप लगा दिया जाते हैं। ये पाइप दीवार से बाहर निकले होते हैं तथा इनका कुछ भाग खुला रहता है। आग लगने की दशा में सम्पूर्ण प्रणाली चालू कर दी जाती है। जिस स्थान पर पाइप लाइन को खुला रखा गया है, वहां से पानी का छिड़काव होने लगता है। यहां अग्नि से विषय वस्तु को क्षति पर तो उसकी क्षतिपूर्ति बीमाकर्ता करता है, किन्तु इस यन्त्र से तेजी से पानी के छिड़काव की दशा में अनेक वस्तुएं क्षतिग्रस्त हो सकती हैं। छिड़काव यन्त्रक्षरण बीमा पत्र ऐसी जोखिम के विरुद्ध बीमित की हानिकी भरपाई करता है।
- (vi) **जनदायित्व बीमा पत्र** : यह बीमा पत्र बड़े प्रदर्शन ग्रहों, मरम्मत कार्यशालाओं आदि के लिए उपयोगी होते हैं। इनमें रखे महंगे उत्पाद जब तक क्रेताओं को सुपुर्द नहीं किये जाते तब तक व्यवसायी की जोखिम बनी रहती है। इस प्रकार के बीमा पत्र में माल की सुपुर्दगी तक की जोखिम को सम्मिलित किया जाता है।

14.6 अग्नि बीमा पत्र निर्गमन

बीमित व्यक्ति या संस्था द्वारा बीमित सम्पत्ति को अग्नि से बचाने की एक निश्चित प्रक्रिया है उसे निम्न क्रम में समझा जा सकता है :

- (i) **बीमा कम्पनी का चयन** : बीमा कराने वाले व्यक्ति को सर्वप्रथम यह चयन करना चाहिए कि वह किस कम्पनी से संभावित जोखिम का अग्नि बीमा करवायेगा ।
- (ii) **प्रस्ताव पत्र भरना** : बीमा-पत्र लेने वाले व्यक्ति को कम्पनी या उसके एजेण्ट से अग्नि बीमा कराने का प्रस्ताव-पत्र प्राप्त करना चाहिये तथा उसमें चाही गई सभी सूचनाएं स्पष्ट एवं सही रूप से भर कर देनी चाहिए ।
- (iii) **कम्पनी द्वारा सर्वेक्षण** : प्रस्ताव-पत्र कार्यालय में प्राप्त होने पर कम्पनी एजेण्ट की रिपोर्ट, प्रस्ताव-पत्र में दिये गये विवरण, एवं अन्य तथ्यों के आधार पर यह निर्णय करती है कि बीमा में कितनी जोखिम है? यदि जोखिम सामान्य स्तर की है तो कम्पनी प्रस्ताव-पत्र स्वीकार कर सकती है, अधिक जोखिम की दशा में वह अपने निरीक्षक को सम्पत्ति स्थल के सर्वेक्षण हेतु भेजती है । निरीक्षक सम्पत्ति, सम्पत्ति स्थल, पड़ोस में विद्यमान जोखिम आदि सभी स्थितियों का जायजा लेकर अपनी रिपोर्ट कम्पनी को प्रस्तुत कर देता है तथा कम्पनी रिपोर्ट के आधार पर जोखिम का आकलन करती है ।
- (iv) **प्रस्ताव-पत्र की स्वीकृति** : निरीक्षक की सर्ट रिपोर्ट के आधार पर कम्पनी जोखिम स्वीकार करने या न करने का निर्णय करती है । स्वीकृति की दशा में प्रीमियम का निर्धारण कर आवेदक को प्रीमियम राशि जमा कराने के लिए सूचित करती है । तत्पश्चात् प्रस्तावक को प्रीमियम जमा कराने के लिए कहा जाता है । वह प्रीमियम की राशि जमा करा देता है तथा कम्पनी से इस आशय की रसीद प्राप्त कर लेता है । रसीद कटने के साथ ही बीमा अनुबन्ध लागू हो जाता है तथा बीमित वस्तु की जोखिम बीमाकर्ता को हस्तान्तरित हो जाती है ।
- (v) **आवरण-पत्र** : प्रीमियम प्राप्त करने के बाद कम्पनी अस्थायी बीमा-पत्र जारी करती है, जिसे आवरण-पत्र कहा जाता है । इस आवरण-पत्र में उल्लिखित तिथि से बीमित सम्पत्ति के सम्बन्ध के बीमाकर्ता का दायित्व प्रारम्भ हो जाता है ।
- (vi) **बीमा पॉलिसी** : तत्पश्चात् बीमा कम्पनी बीमित के लिए बीमा पत्र तैयार करती है जिसमें आवश्यक शर्तों के अलावा बीमाधारक का नाम, पता, व्यवसाय, बीमा राशि, सम्पत्ति का विवरण, मूल्य, अवधि, प्रीमियम की राशि तथा पॉलिसी संख्या आदि के बारे में विवरण होता है । अंतः बीमा-पत्र तैयार करके बीमित को भिजवा दिया जाता है ।

14.7 मानक अग्नि बीमा पत्र की शर्तें

अग्नि बीमा में प्रारम्भ में बीमा पत्रों में न्यूनतम शर्तों को सम्मिलित किया जाता था । कुछ कम्पनियाँ तो शर्त रहित बीमा पत्रों का निर्गमन करती थीं । शर्त रहित बीमा पत्र की अवधारणा का कोई महत्व नहीं था । क्योंकि प्रत्येक बीमा अनुबन्ध में सामान्य अनुबन्ध के आवश्यक तत्व तथा बीमा अनुबन्ध के विशेष तत्व तो विद्यमान रहते ही हैं ।

अग्निबीमा की संख्या में वृद्धि के बाद निगमित निकायों ने भी अग्नि बीमा व्यावसाय प्रारम्भ किया। उनके द्वारा जारी बीमा-पत्रों में विभिन्न शर्तें देखने को मिली। अतः अग्नि बीमा पत्रों की विभिन्न शर्तों में एकरूपता लाने की आवश्यकता प्रतीत हुई। तदुपरांत एक मानक बीमा पत्र तैयार किया गया। इस मानक बीमा पत्र में, कुल ग्यारह शर्तों का उल्लेख था। भारत में भी मानक अग्नि बीमा पत्र की आवश्यकता महसूस की गई। वे विदेशी कम्पनियां जो भारत में अग्नि बीमा व्यवसाय करती थी, के लिए विदेशी मानक बीमा पत्र तैयार किया गया। यही बीमा पत्र वर्तमान में हमारे देश में प्रचलित है। इस बीमा पत्र में 20 शर्तों का उल्लेख है। मानक अग्नि बीमा पत्र के प्राक्कथन में ही यह लिखा है कि बीमाकर्ता कम्पनी निम्नांकित जोखिमों से हुई हानि या क्षति की पूर्ति का दायित्व ग्रहण करती है - 1. अग्नि, 2. विद्युत 3. काम आने वाले बॉयलर का विस्फोट, 4. गैस का विस्फोट।

अग्नि बीमा पत्र में जो अन्य शर्तें छपी हुई रहती हैं उनका उल्लेख यहां किया गया है :

- (i) **मिथ्या वर्णन** : इस शर्त में उल्लिखित है कि बीमा पत्र में मिथ्या वर्णन नहीं किया जायेगा। बीमा पत्र में मिथ्या वर्णन के फलस्वरूप बीमाकर्ता तथा बीमित दोनों ही पक्षकारों के मध्य कोई वैधानिक सम्बन्ध उत्पन्न नहीं हो सकता।
- (ii) **प्रीमियम का भुगतान** : बीमा विधान के अनुरूप अग्रिम प्रीमियम का भुगतान आवश्यक है। यह भुगतान तब तक नहीं किया गया माना जायेगा जब तक कि फार्म पर कम्पनी द्वारा अधिकृत अधिकारी या अभिकर्ता के हस्ताक्षर से बीमित को प्रीमियमभुगतान की रसीद न दे दी जाए।
- (iii) **अन्य बीमे** : जब बीमित ने सम्पत्ति पर पहले से ही कोई बीमा करा रखा है अथवा बाद में बीमा कराता है तो वह बीमा कम्पनी को इस आशय की सूचना देगा।
- (iv) **ध्वस्त भवन** : यदि बीमित भवन या उसका कोई हिस्सा जिसमें बीमित सम्पत्ति विद्यमान हो या उसका कोई महत्वपूर्ण भाग गिर जाये एवं जिससे -उसकी उपयोगिता नष्ट हो जाए या उसमें रखी सम्पत्ति के प्रति जोखिम बढ़ जाए तो बीमा अनुबन्ध तुरन्त समाप्त हो जायेगा, चाहे वह बीमा उस भवन या उसके किसी भाग या उसमें रखी सम्पत्ति या उसके किराये या भवन से सम्बन्धित किसी अन्य विषय पर हुआ हो। परन्तु, यह शर्त उस दशा में लागू नहीं होगी जब वह भवन अग्नि के कारण ध्वस्त हुआ हो।
- (v) **अपवर्जित हानियाँ** : बीमा पत्र की शर्त संख्या 5, 6 एवं 7 में उन दशाओं का उल्लेख किया गया है जिनमें हानि या क्षति के प्रति - बीमाकर्ता पक्षकार का दायित्व नहीं होता है। शर्त संख्या 5 के अनुसार निम्नांकित हानि या क्षति के प्रति-बीमाकर्ता पक्षकार उत्तरदायी नहीं होता है:
 - अग्नि की दुर्घटना के दौरान या उसके बाद चोरी से हुई हानि
 - सम्पत्ति को पहुंची ऐसी हानि या क्षति जो स्वाभाविक ताप या स्वतः दहन के परिणामस्वरूप हुई हो।
 - सम्पत्ति को ऐसी हानि या क्षति जो उसके तापने या सुखाने की प्रक्रिया में गुजरने के परिणामस्वरूप हुई हो।

- सरकारी अधिकारियों के आदेश से सम्पत्ति को जलाने के कारण या अर्न्तर्भौम अग्नि के परिणामस्वरूप हुई हानि या क्षति ।
 - ऐसी हानि या क्षति जो नाभिकीय ईंधन के परिणाम स्वरूप हुई हो ।
- (vi) **अपवर्जित आपदाएं** : निम्नांकित आपदाओं के फलस्वरूप हुई हानि या क्षति के प्रति बीमाकर्ता पक्षकार उत्तरदायी नहीं होगा
- भूकम्प ज्वालामुखी एवं अन्य प्राकृतिक उपद्रव ।
 - तूफान, बवण्डर एवं अन्य वायुमण्डलीय विक्षोभ ।
 - युद्ध, हमला, विदेशी शत्रु के कार्य आदि ।
 - विद्रोह, दंगा, क्रांति, मार्शल लॉ आदि ।
- (vii) **अपवर्जित सम्पत्ति** : बीमा पत्र में स्पष्ट रूप से उल्लेख न होने की दशा में निम्नांकित सम्पत्ति के प्रति हानि या क्षति के लिए बीमाकर्ता पक्षकार उत्तरदायी नहीं होगा :
- कमीशन पर रखा गया माल
 - सोना, चांदी या जवाहरात
 - 1000 रुपये मूल्य से अधिक की कलात्मक वस्तुएं
 - हस्तलिपियां, नमो, डिजाइन. सांचे, नमूने, मॉडल आदि
 - प्रतिभूतियां, दस्तावेज, स्टाम्प, सिक्के, पत्र. मुद्रा, चैक, खाता पुस्तकें या अन्य व्यापारिक पुस्तकें. कम्प्यूटर पद्धति के अभिलेख
 - विस्फोटक पदार्थ
 - जंगल, झाड़ी, वन आदि का अग्नि द्वारा जलना ।
- (viii) **परिवर्तन** : जब वस्तु या संपत्ति का बीमा करवा दिया जाये और उसके बाद उस बीमित वस्तु में कोई परिवर्तन किया जाता है, तो ऐसे परिवर्तन की सूचना -बीमाधारक को देनी आवश्यक है । यदि परिवर्तन के परिणामस्वरूप बीमा जोखिम में वृद्धि की सम्भावना हो, तो बीमाकर्ता की स्वीकृति लेना आवश्यक होता है।
- (ix) **दावा** : इस वाक्य या शर्त के अन्तर्गत आग द्वारा क्षति होने के बाद क्षतिपूर्ति की राशि प्राप्त करने हेतु कुछ महत्वपूर्ण तथ्य दिये गये हैं जैसे -
- हानि होते ही इसकी लिखित में सूचना बीमाकर्ता को दी जानी चाहिये ।
 - हानि होने की तिथि से 15 दिन के भीतर ही हानि के सम्बन्ध में पूरा विवरणमय दावे के आवश्यक प्रपत्रों के साथ प्रस्तुत किया जाये ।
 - दावे के सम्बन्ध में जब भी बीमाकर्ता द्वारा कोई जानकारीयां या प्रमाण-पत्र माँगा जाये उसे अविलम्ब उपलब्ध कराया जाना चाहिये ।
- (x) **धोखा** : इस शर्त के अनुसार यदि किसी बीमाधारक ने :
- बीमा प्रस्ताव करते समय कोई महत्वपूर्ण तथ्य छिपाया है या धोखा देने के प्रयास किया है, या
 - बीमित सम्पत्ति को जानबूझकर नष्ट करने का प्रयास किया है, या
 - वास्तविक हानि से अधिक हानि की पूर्ति करवाने हेतु प्रयास किया है, तो वह धोखाधड़ी या कपट कहलायेगा और ऐसा होते ही दूसरा पक्ष अपने दायित्व से मुक्त हो जायेगा ।

- (xi) **पुनर्स्थापना** : बीमित वस्तु की निश्चित अवधि में क्षति होने पर यह अनिवार्य नहीं कि बीमाकर्ता क्षति की राशि का भुगतान नगद में करने को बाध्य हो। यदि बीमाकर्ता चाहे तो क्षतिग्रस्त माल का पुनर्स्थापन कर सकता है।
- (xii) **हानि होने के बाद कम्पनी के अधिकार** : इस वाक्य या शर्त के अनुसार आग लगने के बाद तथा दावे के भुगतान से पूर्व तक बीमाकर्ता को निम्न अधिकार प्राप्त होते हैं -
- जिस स्थान पर क्षति हुई है उस स्थान पर पहुँचना एवं क्षतिग्रस्त वस्तु को अपने अधिकार में रखना।
 - क्षति के दावे से सम्बन्धित आवश्यक प्रपत्रों एवं प्रलेखों को अपने अधिकार में लेना।
- (xiii) **स्थान ग्रहण**. इसका तात्पर्य यह है कि ज्यों ही बीमाकर्ता बीमाधारक को क्षतिपूर्ति के दावे का भुगतान कर देता है, वैसे ही बीमाधारक के तृतीय पक्ष के प्रति अधिकार एवं उपचार बीमाकर्ता को स्थानान्तरित हो जाते हैं और बीमाकर्ता, बीमाधारक का स्थान ग्रहण कर लेता है।
- (xiv) **अंशदान** : इस शर्त के अनुसार यदि एक ही बीमित वस्तु पर दोहरा बीमा करवाया हुआ है तो हानि की स्थिति में सभी बीमाकर्ता आनुपातिक. आधार पर हानि की पूर्ति करेंगे। अंशदान में प्रत्येक बीमाकर्ता का अंशदान निम्न सूत्र के द्वारा ज्ञात किया जा सकता है-
- $$\text{बीमाकर्ता का दायित्व} = \frac{\text{बीमा पॉलिसी की बीमित राशि}}{\text{सभी बीमा पॉलिसियों की बीमित राशि}} \times \text{हानि की राशि}$$
- (xv) **औसत वाक्य** : कई बार ऐसी स्थितियाँ भी आती हैं जब बीमा कराने वाला व्यक्ति माल / सम्पत्ति के वास्तविक मूल्य का बीमा न करना कर उससे कुछ कम मूल्य का बीमा करवाता है। हानि होने की दशा में बीमाकर्ता वास्तविक मूल्य और बीमित मूल्य के बीच जो अनुपात होता है उसी आधार पर क्षति की पूर्ति करेगा, शेष क्षति बीमाधारक को भुगतानी पड़ेगी।
- (xvi) **समाश्वासन**. बीमा प्रस्ताव पत्र भरते समय बीमा कराने वाले व्यक्ति द्वारा यह प्रतिज्ञा की जाती है कि उसने जो कुछ भी तथ्य लिखे हैं, वे सही हैं। इसे ही समाश्वासन कहा जाता है।
- (xvii) **पंच निर्णय / मध्यस्थ वाक्य** : बीमा-पत्र में यह शर्त भी जुड़ी होती है कि यदि बीमाकर्ता एवं बीमाधारक के मध्य दावे की राशि को लेकर कोई मतभेद हो जाये तो उसे किसी मध्यस्थ या पंच निर्णय द्वारा सुलझाया जायेगा।
- (xviii) **निरस्त करना** : इस शर्त में बीमाकर्ता या बीमाधारक को यह अधिकार दिया गया है कि उनमें से कोई भी एक पक्ष दूसरे पक्ष को बीमा-पत्र निरस्त करने का नोटिस दे सकता है। ऐसा नोटिस देते ही बीमा पॉलिसी निरस्त हो जायेगी
- (xix) **प्रीमियम का भुगतान** : यह शर्त इस बात की ओर ध्यान आकृष्ट करती है कि बीमाधारक द्वारा तब ही प्रीमियम का भुगतान हुआ माना जायेगा, जब उसके पास इस आशय की पक्की रसीद है कि उसने प्रीमियम जमा करा दिया है।
- (xx) **सूचना** : बीमा पॉलिसी के अन्तर्गत दी गई किसी भी शर्त की अनुपालना में यदि कोई सूचना दी जाती है तो वह लिखित में ही दी जानी चाहिये, मौखिक रूप से नहीं।

14.8 दावों का निपटारा एवं भुगतान

जब तय अवधि में बीमित संपत्ति को बीमा पत्र में सम्मिलित की गयी जोखिमों से कोई क्षति पहुंचती है तो बीमा कंपनी इसकी क्षतिपूर्ति करने के लिए बीमित के प्रति उत्तरदायी होती है। बीमा करवाने वाला पक्षकार बीमित संपत्ति को हानि पहुंचने पर क्षतिपूर्ति प्राप्त करने की कार्यवाही करता है। दावे के निपटारे से पूर्व बीमित को अग्नि लगने पर इसे रोकने हेतु पर्याप्त उपाय करने होते हैं, उसके पश्चात् उसे निर्धारित अवधि में दावा प्रस्तुत करना होता है। प्रस्तुत दावे के सर्वेक्षण के बाद बीमा कंपनी भुगतान करती है। दावे के भुगतान की प्रक्रिया निम्नांकित है

1. बीमित के कर्तव्य -

बीमित संपत्ति को अग्नि लगते ही बीमित से अपेक्षा की जाती है कि वह अग्नि शमन केंद्र को सूचना दे। बीमित को उस सम्पत्ति को क्षति से बचाने के लिए वे सभी उपाय काम में लेने चाहिए, जिन्हें एक सामान्य बुद्धि का व्यक्ति अपनी संपत्ति की सुरक्षा के लिए उस परिस्थिति में काम में लेता। यदि वह ऐसा नहीं करता है, तो यह इस तथ्य को इंगित करेगा कि उसका बीमित संपत्ति में बीमा योग्य हित नहीं था एवं बीमा अनुबन्ध के आवश्यक तत्वों के अनुसार बीमायोग्य हित के अभाव में बीमादाता क्षतिपूर्ति के दायित्व से मुक्त हो जावेगा। इसलिए बीमित का प्रथम कर्तव्य यह है कि आग लगते ही वह उसे बुझाने के सभी संभव प्रयत्न करे।

2. बीमाकर्ता को सूचना देना -

बीमित को तत्पश्चात् चाहिए कि जितनी जल्दी हो सके बीमा कम्पनी को बीमित संपत्ति में लगी अग्नि की सूचना दे। यदि बीमित मामले के तथ्य व परिस्थितियों को देखते हुए उचित समय में बीमाकर्ता को सूचना नहीं देता है, तो वह क्षतिपूर्ति के लिए उत्तरदायी नहीं होगा।

3. दावा प्रस्तुत करना -

बीमा कंपनी को सूचना देने के पश्चात् 15 दिन में दावा प्रस्तुत किया जाना चाहिए। इस फार्म में बीमित द्वारा बीमा कंपनी को स्थान, समय, परिस्थितियां, अनुमानित क्षति, अग्नि शमन के लिए उठाये गये कदमों आदि की जानकारी दी जाती है। इसके साथ ही आवश्यक प्रमाण भी संलग्न किये जाने चाहिए। अग्नि बीमा में अग्निशमन केन्द्र का प्रतिवेदन इस संबंध में महत्वपूर्ण है।

4. सर्वेक्षण एवं मूल्यांकन -

बीमा कंपनी दावे की प्राप्ति के पश्चात् सर्वेक्षण व मूल्यांकन की कार्यवाही प्रारम्भ करती है। इस कार्यवाही के अंतर्गत बीमा कंपनी के मूल्यांकक उस स्थान का निरीक्षण करते हैं, जहां बीमित संपत्ति को अग्नि से क्षति हुई है। साथ ही उन परिस्थितियों व कारणों का अध्ययन व विश्लेषण किया जाता है जिसके फलस्वरूप अग्नि लगी। इस प्रक्रिया में बीमित मूल्यांकक को सहयोग देने के लिये बाध्य है। अनुसंधान की कार्यवाही पूरी करके मूल्यांकक क्षति के संबंध में अपना प्रतिवेदन बीमा कंपनी को प्रस्तुत करता है। मूल्यांकक निर्धारित योग्यता रखने वाले स्वतंत्र व्यक्ति होते हैं।

5. क्षतिपूर्ति का निर्धारण -

सर्वेक्षण व मूल्यांकन के बाद बीमा कंपनी के लिए सबसे कठिन कार्य बीमित को दी जाने वाली क्षतिपूर्ति की राशि का निर्धारण करना है। इसका निर्धारण करने के लिए बीमित द्वारा प्रस्तुत दावों, प्रस्तुत किये गये साक्ष्य, मूल्यांकक का प्रतिवेदन आधार का कार्य करते हैं। इसके आधार पर बीमा कंपनी वास्तविक क्षति का आकलन कर क्षतिपूर्ति की राशि का निर्धारण करती है।

जब एक वर्ष में बीमित संपत्ति को एक से अधिक बार क्षति हो जाती है तो बीमा कंपनी का दायित्व बीमित मूल्य में से पूर्व में की गयी क्षतिपूर्ति की राशि को घटाने के पश्चात शेष रही राशि तक ही रहेगा। दोहरा बीमा की स्थिति में बीमा कंपनी का दायित्व आनुपातिक आधार पर तय होता है।

6. दावे की राशि का भुगतान -

क्षतिपूर्ति की राशि का निर्धारण करके बीमा कंपनी दावे की राशि का भुगतान कर देती है। सामान्यतया- दावे की राशि का भुगतान धनादेश से किया जाता है, लेकिन यह बीमा कंपनी पर निर्भर करता है कि वह किस विकल्प को काम में लेती है। धनादेश के द्वारा भुगतान के अलावा बीमा कंपनी क्षतिग्रस्त वस्तु का पुनःस्थापन भी कर सकती है।

7. पंच निर्णय -

दावे की राशि के संबंध में बीमित एवं बीमाकर्ता के मध्य विवाद उत्पन्न होने की दशा में निपटारा पंच निर्णय द्वारा किया जाता है। पंच भी यदि विवाद के, हल में असफल रहते हैं तो पक्षकार न्यायालय की शरण ले सकते हैं।

8. निपटारे के बाद की कार्यवाही -

क्षतिपूर्ति के पश्चात् प्रत्यासन सिद्धांत स्वतः ही लागू हो जाता है। इसके प्रभाव से बीमा कंपनी बीमित सम्पत्ति के संबंध में तीसरे पक्षकारों के विरुद्ध बीमित को प्राप्त अधिकारों को ग्रहण कर लेती है।

14.9 सारांश

"अग्नि एक अच्छी सेविका है किन्तु एक दुष्ट स्वामिनी।" अग्नि के बिना अनेक मानवीय कार्य अधूरे रह जाते हैं, किंतु कभी-कभी इसके दुष्परिणाम भी देखने को मिलते हैं। अग्नि से क्षति के विरुद्ध उपाय ढूँढने के प्रयासों के अंतर्गत अग्नि बीमा की आवश्यकता महसूस की जाती है।

वर्तमान समय में अग्नि बीमा का क्षेत्र अत्यन्त व्यापक हो गया है। इसके अंतर्गत अब विभिन्न लोगों व संस्थाओं की आवश्यकता के अनुरूप बीमा-पत्रों की परिकल्पना की गयी है। इस इकाई में अग्नि बीमा हेतु प्रमुख बीमा पत्रों, उनकी शर्तों तथा दावों के निपटारे की प्रक्रिया पर प्रकाश डाला गया है।

14.10 शब्दावली

- | | |
|---------------|--|
| 1. भौतिक संकट | - सम्पत्ति में अग्नि की अंतर्निहित जोखिम जो ज्वलनशील प्रकृति, निर्माण, कृत्रिम, प्रकाश अथवा ताप से उत्पन्न होते हैं। |
| 2. नैतिक संकट | - मानव स्वभाव एवं क्रियाओं द्वारा उत्पन्न संकट जिसमें स्वयं |

- बीमित अथवा अन्य व्यक्ति द्वारा बीमा की विषय वस्तु को जानबूझकर आग से नष्ट करने का प्रयास किया जाता है।
3. पंचनिर्णय – दावे की राशि के सम्बन्ध में बीमित व बीमाकर्ता के मध्य विवाद की स्थिति में दोनों पक्षकारों को स्वीकार्य स्वतंत्र व्यक्ति को विवाद फैसले हेतु सौंपना ।
-

14.11 अभ्यासार्थ प्रश्न

1. अग्नि बीमा से क्या आशय है? इसकी प्रकृति को समझाइए ।
 2. 'अग्नि को परिभाषित कीजिए । अग्नि बीमा के क्षेत्र को स्पष्ट कीजिए ।
 3. अग्नि बीमा करवाने की क्रिया-विधि को समझाइए ।
 4. विभिन्न प्रकार के अग्नि बीमा पत्रों की संक्षिप्त विवेचना कीजिए ।
 5. निम्नलिखित बीमा पत्रों की विशेषताओं व तुलनात्मक लाभ-दोषों का आकलन कीजिए.
(अ) मूल्यांकित बीमा पत्र
(ब) स्टॉक घोषणा बीमा पत्र
(स) औसत बीमा पत्र
(द) आधिक्य / अतिरिक्त बीमा पत्र
 6. अग्नि बीमा पत्र में सम्मिलित शर्तों का विस्तार से उल्लेख कीजिए ।
 7. अग्नि बीमा में दावे के भुगतान की प्रक्रिया का उल्लेख कीजिए ।
-

14.12 संदर्भ ग्रंथ

1. M.N. Misra- Insurance: Principles and Practice, Chand & Company (Pvt.) Ltd. 2003.
2. बीमा के मूलधार - तातेड़ एवं शाह, मीनाक्षी प्रकाशन, 2008.
3. बीमा के सिद्धान्त एवं व्यवहार - नौलखा, रमेश बुक डिपो, 2008

इकाई 15

सामुद्रिक बीमा (Marine Insurance)

इकाई की रूपरेखा

- 15.0 उद्देश्य
- 15.1 प्रस्तावना
- 15.2 सामुद्रिक बीमा की शब्दावली
- 15.3 सामुद्रिक बीमा का क्षेत्र
- 15.4 सामुद्रिक बीमा पत्र निर्गमन की प्रक्रिया
- 15.5 सामुद्रिक बीमा पत्रों के प्रकार
- 15.6 सामुद्रिक बीमा पत्रों की शर्तें
- 15.7 प्रीमियम का निर्धारण
- 15.8 दावों का निपटारा
- 15.9 सामुद्रिक हानियाँ
- 15.10 सारांश
- 15.11 शब्दावली
- 15.12 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 15.13 संदर्भ ग्रंथ

15.0 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के बाद आप.

- सामुद्रिक बीमा की प्रकृति, विषय वस्तु एवं इसमें प्रयुक्त किये जाने वाले तकनीकी शब्दों को समझ सकेंगे ।
- सामुद्रिक जोखिमों से रक्षा हेतु बीमा पत्र निर्गमन की प्रक्रिया में निहित चरणों को जान सकेंगे ।
- इस हेतु उपलब्ध बीमा पत्रों एवं उनमें निहित शर्तों की पहचान कर सकेंगे ।
- हानि की दशा में दावों के निपटारे की क्रिया-विधि की जानकारी ले सकेंगे ।
- सामुद्रिक हानियों की पहचान कर सकेंगे ।

15.1 प्रस्तावना

सभी प्रकार के बीमा पत्रों में समुद्री बीमा प्राचीन काल से अपनाया जा रहा है । समुद्र पार व्यापार में अंतर्देशीय व्यापार की तुलना में जोखिम अधिक होता है । कुछ देशों में अंतर्देशीय व्यापार के लिए भी समुद्र मार्ग का उपयोग किया जाता है । समुद्र के रास्ते व्यापार में जहाज, उस पर विद्यमान माल एवं जहाजी भाड़े इत्यादि से सम्बन्धित भावी जोखिमों, संकटों एवं क्षति

से सुरक्षा प्राप्त करने की दृष्टि से सामुद्रिक बीमा, बीमाकर्ता (बीमा कम्पनी) एवं बीमित के मध्य किया जाने वाला अनुबन्ध है। इस अनुबन्ध में बीमाकर्ता का प्रतिफल वह प्रीमियम है जो बीमित उसे क्षतिपूर्ति के आश्वासन के बदले चुकाता है। जैसे-जैसे सामुद्रिक मार्ग से किये जाने वाले व्यापार की मात्रा में वृद्धि हुई है इस बीमा की उपयोगिता बढ़ती चली गयी है। सामुद्रिक बीमा सामान्य बीमा की श्रेणी में आता है। जिसका भारत में संचालन भारतीय सामान्य बीमा निगम की चार सहायक कम्पनियों के द्वारा किया जाता है।

परिभाषा

भारतीय बीमा अधिनियम : 1938 की धारा 2 के अनुसार "समुद्री बीमा व्यवसाय के अंतर्गत वे समस्त बीमा संविदाएं सम्मिलित की जा सकती हैं जो जहाज, माल, भाड़े या अन्य संबंधित बीमायोग्य हितों के लिए हों, जिसके द्वारा माल के परिवहन संबंधी जोखिमों को सम्मिलित किया गया हो, चाहे उस माल का परिवहन भूमि मार्ग या जल मार्ग से हुआ हो। इसमें अन्य ऐसी जोखिमें भी सम्मिलित की जाती हैं जो प्रधानतः समुद्री बीमा पत्रों में सम्मिलित होती रहीं हों।

अर्नोल्ड : अर्नोल्ड के अनुसार, "समुद्री बीमा अनुबन्ध एक ऐसा अनुबन्ध है जिसके अन्तर्गत एक निश्चित प्रतिफल के बदले, एक पक्षकार दूसरे पक्षकार की उन विशिष्ट संकटों या समुद्री जोखिमों से हानि से रक्षा का दायित्व लेता है, जो किसी विशिष्ट यात्रा अथवा विशिष्ट अवधि के भीतर सामुद्रिक अभियान में किसी व्यापारिक जहाज तथा किन्हीं अन्य हितों को हो सकती हैं।

भारतीय समुद्री बीमा अधिनियम 1963 की धारा 3 के अनुसार"समुद्री बीमा एक ऐसा अनुबन्ध है, जिसके अंतर्गत बीमादाता संविदा में वर्णित विधि एवं सीमा तक बीमित व्यक्ति की सामुद्रिक हानियों की पूर्ति का दायित्व ग्रहण करता है।"

उपरोक्त परिभाषाओं से स्पष्ट है कि समुद्री बीमा अनुबन्ध के अंतर्गत बीमाकर्ता एक निश्चित प्रतिफल के बदले में निर्धारित अवधि में जहाज, माल एवं भाड़े को सामुद्रिक हानियों से पहुंची क्षति की पूर्ति बीमित व्यक्ति को करने का वचन देता है।

15.2 सामुद्रिक बीमा का क्षेत्र

सामुद्रिक बीमा के क्षेत्र में बीमाकर्ता को सम्भावित हानि एवं जोखिमों को सम्मिलित किया जाता है जिसे निम्न रूपों में विभाजित किया जा सकता है :

सामुद्रिक बीमा का क्षेत्र

- बीमित विषय
- जहाज
- जहाजी माल
- भाड़ा
- दायित्व बीमा
- बीमित जोखिमें
- समुद्री आपदाएँ
- स्थल पर जोखिम
- अग्नि
- जेटिसन अथवा समुद्र में माल फेंकनेसे
- युद्ध जनित जोखिमें
- समुद्री दगाबाजी
- चोरी एवं समुद्री डाका
- शत्रुतापूर्ण कार्यवाही

बीमित विषय

सामुद्रिक बीमा में निहित चार विषय निम्नलिखित हैं :

- जहाज** : सामुद्रिक बीमा में जहाज के माध्यम से ही माल को एक स्थान से दूसरे स्थान पर पहुँचाया जाता है । जहाज निर्माण पर अत्यधिक लागत आती है । कुछ जहाज तो भीमकाय होते हैं जिन्हें क्षति की दशा में स्वामी को भारी हानि उठानी पड़ती है । जहाज के सामुद्रिक बीमा की दशा में एक अकेले जहाज अथवा समुचे जहाजी बेड़े का बीमा करवाया जा सकता है ।
- जहाजी माल** : जहाजी माल खाद्य पदार्थ, रसायन, औद्योगिक कच्चा माल, उपकरण, अर्द्ध निर्मित, तैयार माल अथवा अन्य रूपों में हो सकता है । जहाजी यात्रा के दौरान बीमा करने वाली कम्पनी बीमा पत्र में वर्णित माल को बीमित जोखिमों से होने वाली हानि की क्षतिपूर्ति का वचन देती है । जिन सम्भावित दायित्वों को सामुद्रिक बीमा कम्पनी गृहण करती है उनका वर्णन जहाजी बिल्टी में किया जाता है ।
- जहाजी भाड़ा** : जहाज के माध्यम से माल को एक स्थान से दूसरे स्थान पर पहुँचाने के बदले जहाजी कम्पनी को जहाजी भाड़ा मिलता है । सामुद्रिक आपदाओं अथवा जोखिमों के फलस्वरूप जब माल एक स्थान से दूसरे स्थान से निर्धारित गंतव्य तक नहीं पहुँच पड़ती है । सामुद्रिक बीमा कम्पनियां भाड़े की सम्भावित हानि का बीमा करती हैं ।
- दायित्व बीमा** : जहाज की सामुद्रिक यात्रा के दौरान बीमित का तृतीय पक्षकारों के प्रति दायित्व उत्पन्न हो सकता है । बीमित सामुद्रिक बीमा के अन्तर्गत इस प्रकार उत्पन्न होने वाले दायित्व का भी बीमा करा सकता है । इस बीमा की दशा में बीमित के माल व जहाज के सामुद्रिक यात्रा के दौरान तृतीय पक्षकार के प्रति उत्पन्न दायित्व का भार भी बीमा कम्पनियां वहन कर लेती हैं ।

बीमित जोखिमें

बीमित जोखिमों के अन्तर्गत सागर की आपदाएं, स्थलीय जोखिम, अग्नि, जेटीसन, युद्ध जोखिमों बैर्रेटी आदि को सम्मिलित किया जाता है। इनका संक्षिप्त वर्णन इस प्रकार है :

- (i) **समुद्री आपदाएं** - सागर की आपदाओं में तुफान, चट्टान से टक्कर, हिम-खंड से टक्कर, किसी अन्य जहाज से टक्कर, पानी कम गहरा होने से जहाज का डूब जाना, मौसम का अचानक बहुत खराब हो जाने जैसी असाधारण व आकस्मिक जोखिमों के प्रति बीमादार उत्तरदायी होता है।
- (ii) **स्थल पर जोखिम** - इसके अन्तर्गत निर्यातकर्ता के गोदाम से निर्यातक देश के बंदरगाह तक व आयातक देश के बंदरगाह से आयातकर्ता के गोदाम तक होने वाले आंतरिक परिवहन की जोखिमों का बीमा किया जाता है।
- (iii) **अग्नि** - जहाज चलाने के लिए शक्ति के साधनों- कोयला, तेल, बिजली आदि- का प्रयोग होने के कारण अग्नि संबंधी जोखिम में वृद्धि हो जाती है। सागर की आपदा के फलस्वरूप जहाज में विस्फोट एवं आग लग सकती है। अग्नि लगने पर उसे बुझाने के लिए डाले गये पानी से माल को, जहाज के उपकरणों को क्षति हो सकती है। इस प्रकार अग्नि जोखिम में इसकी प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्ष हानियों को सम्मिलित किया जाता है।
- (iv) **जेटीसन अथवा समुद्री में माल फेंकना** - कभी-कभी जहाज व यात्रियों को व्यापक क्षति से बचाने के लिए जहाज का वहन कम करना आवश्यक हो जाता है। ऐसी दशा में जहाज पर लदे माल अथवा उपकरणों को फेंकने की क्रिया जेटीसन कहलाती है। इसका उद्देश्य शेष माल व व्यक्तियों को गंभीर हानि से बचाना होता है। इसके अंतर्गत फेंके गये माल की क्षतिपूर्ति की जाती है।
- (v) **युद्ध जनित जोखिम** - दो देशों या अधिक देशों में युद्ध छिड़ने की स्थिति में एक पक्ष द्वारा की गयी आक्रमक कार्यवाहियों जैसे - गोली बारी व दूसरे देश की रक्षात्मक कार्यवाही जैसे सुरंगें बिछाना आदि से व्यापारिक जहाजों को गंभीर क्षति पहुंच सकती है। इसके अतिरिक्त भी जहाज को किसी देश की नौ सेना द्वारा कब्जे में ले लेने जैसी जोखिमों हो सकती हैं। युद्ध जोखिमों में इन्हीं जोखिमों को सम्मिलित किया जाता है।
- (vi) **समुद्री दगाबाजी** - बैर्रेटी के अन्तर्गत जहाज के कप्तान व कर्मचारियों द्वारा जानबूझकर किये गये वे कपटपूर्ण कार्य हैं जो जहाज के स्वामियों को अहित पहुंचाते हैं व जिनके लिए जहाज के स्वामी की अनुमति प्राप्त नहीं की गयी है। इसके उदाहरण हैं - जहाज पर लदे माल को बेच देना, जहाज को निजी कार्य में लेना, जहाज को लेकर गायब हो जाना इत्यादि। बैर्रेटी में इन्हीं जोखिमों का बीमा किया जाता है।
- (vii) **चोरी एवं समुद्री डाका** - इसके अन्तर्गत उन चोरियों की जोखिमों को संवृत किया जाता है, जो किसी बाहरी व्यक्ति द्वारा बलपूर्वक खुलेआम की जाती हैं। इसे एक प्रकार से डाका कहना अधिक उपयुक्त होगा। यह कार्य किसी कर्मचारी या अधिकारी द्वारा नहीं किया जाता।
- (viii) **शत्रुतापूर्ण कार्यवाही** - शत्रु से सम्बन्धित जहाजों के कारण बीमित को हानि उठानी पड़ सकती है अतः इनका अभिगोपन बीमा - पत्र करवाया जाता है। यह बीमा पत्र दुश्मन

राष्ट्र के प्रत्येक नागरिक के शत्रुतापूर्ण आचरण से होने वाली हानि की क्षतिपूर्ति का वचन देता है ।

15.3 सामुद्रिक बीमा की शब्दावली

सामुद्रिक बीमा पत्रों के परिप्रेक्ष्य में कुछ शब्दों का प्रचलन रहा है इन्हें समुद्री बीमा की 'शर्तें' भी कहा है । कुछ प्रमुख शर्तें निम्नलिखित हैं ।

1. पर और से : समुद्री बीमा में बीमाकर्ता का दायित्व जहाज की यात्रा प्रारम्भ होते ही चालू हो जाता है । 'पर' से आशय बन्दरगाह पर खड़े जहाज एवं उसमें लदे माल के प्रति दायित्व को प्रकट करता है । 'से' शब्द उस 'समय' को बतलाता है जब जहाज बन्दरगाह छोड़कर यात्रा प्रारम्भ करता है । जब बीमा पत्र में दोनों शब्दों का प्रयोग किया जाता है तो बीमाकर्ता का दायित्व तब प्रारम्भ माना जाता है, जब जहाज बन्दरगाह तक पहुँच जाता है और दायित्व तब पूरा हुआ माना जाता है जब जहाज यात्रा को सफलतापूर्वक सम्पन्न कर लेता है ।
2. 'स्पर्श' व 'टिकाव' : इस वाक्यांश से तात्पर्य है कि जहाज निर्धारित बन्दरगाहों को छूते हुए अथवा उन पर रुकते हुये यात्रा करेगा । जब कोई जहाज, परिवर्तित मार्ग से आपदा रहित अवस्था में अन्य बन्दरगाहों से गुजरकर यात्रा की समाप्ति करता है तो बीमा कम्पनी की जोखिम वहनीयता अर्थात् दायित्व समाप्त हो जाता है । ऐसे जहाज को पथभ्रष्ट अथवा पथ-विचलित माना जाता है ।
3. 'वाद' तथा चेष्टा समुद्री बीमा पत्र में इस शब्द से आशय है कि संकट अथवा क्षति के समय बीमित एवं उसके एजेण्ट का यह कर्तव्य बनता है कि :
 - वे एक सामान्य बुद्धि के व्यक्ति की भांति बीमित विषय वस्तु की रक्षा हेतु हानि को कम से कम करने का प्रयास करें, तथा
 - ऐसा करते समय, जो भी समुचित हो हानि कम करने के साधनों (उपलब्ध हों तो) का प्रयोग करें ताकि बीमाकर्ता का दायित्व न्यूनतम रखा जा सके ।ऐसी परिस्थिति में बीमाकर्ता, बीमित अथवा उसके एजेण्ट को होने वाली व्यक्तिगत क्षति की पूर्ति के लिए भी उत्तरदायी होगा ।
4. स्मारक वाक्य : यह वाक्य 'नाशवान' प्रकृति की वस्तुओं के प्रयुक्त किया जाता है । ऐसी सभी वस्तुओं अथवा उनमें से कुछ वस्तुओं की लागत तक बीमा कम्पनी दायित्व नहीं लेती है ।
5. एफ.सी.एस. : यहां प्रयुक्त वर्णमाला का तात्पर्य :

F = Free स्वतंत्र **C = Capture** =बंदी होने, अथवा

S=Seizer पकड़े जाने से है ।

जब जहाज समुद्री यात्रा के दौरान पकड़ा अथवा बन्दी बना लिया जाता है तो बीमा-पत्र में इस वाक्य के कारण, बीमाकर्ता इस प्रकार की क्षति के लिए उत्तरदायी नहीं होता है ।

6. विदेशी व्यापक वाक्य : इस वाक्य के अनुसार जब समुद्री जहाज की यात्रा किसी घटना अथवा दुर्घटना के परिणामस्वरूप बीच मार्ग में समाप्त हो जाती है । तो हानि का

विभाजन मध्य-मार्ग में आने वाले बन्दरगाह के वैधानिक नियमों के अनुरूप किया जाता है ।

7. आर.डी. अथवा सी.सी. : यहां प्रयुक्त वर्णमाला का तात्पर्य है

RD = Running down = आंशिक क्षतिपूर्ति

CC = Collision clause = टकराना वाक्य

यदि बीमित व्यक्ति का जहाज किसी अन्य व्यक्ति के जहाज से टकरा जाता है तथा बीमित की गलती साबित हो जाती है तो इस वाक्य के कारण, बीमाकर्ता बीमित को आंशिक क्षतिपूर्ति प्रदान करने के लिए उत्तरदायी होगा ।

8. **समस्त संकटों सहित** : यदि, समुद्री बीमा पत्र में यह वाक्य सम्मिलित किया गया है तो बीमा कम्पनी, समुद्री यात्रा में उत्पन्न होने वाली सभी जोखिमों से उत्पन्न हानि की पूर्ति के लिए दायित्व वहन करेगी ।

9. **समस्त औसत रहित वाक्य** : बीमित द्वारा लिए गए समुद्री बीमा पत्र के इस वाक्य का तात्पर्य यह है कि बीमाकर्ता सम्पूर्ण हानि के लिए उत्तरदायी होता है किन्तु, किसी प्रकार की औसत हानि के लिए दायित्व वहन नहीं करता।

समुद्री बीमा में जहाज के किराये का भी बीमा करवाया जाता है । जहाजी किराये का भुगतान या तो अग्रिम होता है या उसके निर्धारित गन्तव्य स्थान पर पहुंचने पर किया जाता है । समुद्री यात्रा की अवधि में जहाज के क्षतिग्रस्त होकर नष्ट हो जाने की दशा में अग्रिम दिये गये जहाजी भाड़े का नुकसान माल के स्वामी का होता है । इसके विपरीत यदि भाड़े का भुगतान यात्रा की समाप्ति पर गन्तव्य स्थान पर पहुंचने पर किया जाना है, तो ऐसी स्थिति में जहाज के स्वामी को किराये की हानि होती है । अतः जहाजी भाड़े की हानि को सुरक्षित करने के उद्देश्य से समुद्री बीमा के अन्तर्गत बीमे की विषय वस्तु के रूप में 'जहाजी भाड़े' का बीमा प्रचलित है ।

10. **'इन्वमरी वाक्य'** : समुद्री बीमा पत्र के, इस वाक्य में यह तथ्य स्पष्ट कर दिया जाता है कि कुछ विशेष कारणों से जैसे - जहाज पर विस्फोट से हुई क्षति, बॉयलर फटने, धुरा टूटने, नाभिकीय उपकरणों के दुर्घटनाग्रस्त होने से, सड़क-रेल-हवाई जहाज परिवहन से उत्पन्न क्षति, ईंधन अथवा माल के लदान अथवा उतार के समय हुई क्षति अथवा जहाज के कप्तान, कर्मचारियों, अभियन्ताओं आदि की असावधानी से हुई क्षति तथा भूकम्प एवं अन्य प्राकृतिक प्रकोपों से उत्पन्न हानि, होने पर भी, बीमाकर्ता के द्वारा बीमित को क्षतिपूर्ति की जाएगी ।

11. **'नष्ट' या 'नष्ट नहीं'** : इस वाक्य के अनुसार, यदि बीमा की विषयवस्तु बीमा कराने से पूर्व ही नष्ट हो जाती है तथा जहाज के स्वामी ने जहाज के रवाना होने के पश्चात् (लदे हुए माल का तथा जहाज का) बीमा करवाया है, साथ ही बीमा पत्र में उपरोक्त वाक्य तय हो चुका है तो बीमाकर्ता, बीमित की क्षतिपूर्ति करने के लिए उत्तरदायी होगा । यहां बीमित विषयवस्तु के नष्ट होने की जानकारी बीमाकर्ता और बीमित दोनों को ही नहीं होती है ।

12. 'आपदा अथवा संकट' : यह शर्त स्पष्ट करती है कि बीमाकर्ता किन आपदाओं के कारण हुए नुकसान की ही क्षतिपूर्ति करने के लिए बाध्य होगा और किन के लिए उत्तरदायी नहीं होगा ।
13. 'चालू-वाक्य' : जब बीमित के पास बीमा कम्पनी द्वारा जारी जहाज का अवधि बीमा पत्र है तथा मार्ग में यात्रा की समाप्ति के पूर्व ही अवधि समाप्त हो जाती है तो इस वाक्य के कारण बीमित, बीमाकर्ता को सूचित करके बीमा-पत्र को आगे की अवधि के लिए भी ले जा सकता है ।
14. 'सिस्टर-शिप वाक्य' : इस वाक्य का उद्देश्य एक ही स्वामी के दो जहाजों के टकरा जाने से होने वाली हानि की पूर्ति के लिए बीमाकर्ता को उत्तरदायी बनाना होता है ।
15. एफ.एस.आर. एवं सी.सी. वाक्य : इस वाक्य में प्रयुक्त वर्णमाला का तात्पर्य है :

F = Free (स्वतन्त्र) S= Strike = (हड़ताल)

R = Riots (दंगे) C.C. = Civil Commotion (नागरिक उपद्रव)

उपरोक्त वाक्य की दशा में समुद्री बीमा से तात्पर्य है कि हड़ताल, दंगे अथवा नागरिक उपद्रव के कारण बीमित को होने वाली क्षति के लिए बीमाकर्ता उत्तरदायी नहीं होगा ।

15.4 समुद्री बीमापत्र निर्गमन की प्रक्रिया

सामान्य बीमा का राष्ट्रीयकरण होने के बाद से ही हमारे देश में सभी समुद्री बीमापत्र उन शर्तों एवं प्रक्रिया के अन्तर्गत निर्गमित किये जाते हैं जिन्हें भारतीय साधारण बीमा निगम तय करता है । ये शर्तें एवं प्रक्रिया अन्तर्राष्ट्रीय मानदण्डों पर आधारित हैं किन्तु इनके जारी करने की क्रिया विधि अन्य देशों से भिन्न है । भारत में समुद्री बीमा पत्र के निर्गमन के लिए वर्तमान में अपनायी जा रही प्रक्रिया निम्नलिखित है :

1. बीमा कम्पनी का चुनाव -

सर्वप्रथम बीमा कराने वाले व्यक्ति को उस बीमा कम्पनी का चुनाव करना चाहिए जिससे वह बीमा कराना चाहता है । हमारे देश में समुद्री बीमा का राष्ट्रीयकरण हो जाने के बाद से चार सहायक कम्पनियाँ समुद्री बीमा व्यवसाय कर रही हैं । इनके द्वारा वसूल किये जाने वाले प्रीमियम तथा दी जाने वाली सुविधाओं एवं सुरक्षा में कोई अन्तर नहीं है । किन्तु बीमा कराने वाला व्यक्ति को अपनी सुविधा एवं विवेक के अनुरूप किसी एक बीमा कम्पनी का चुनाव कर लेना चाहिए।

2. प्रस्ताव का प्रारूप भरके देना -

बीमा कम्पनी का चुनाव कर लेने के बाद उस कम्पनी के प्रबन्धक या एजेण्ट के सम्पर्क कर प्रस्ताव प्राप्त कर प्रारूप को भरना चाहिए ।

समुद्री बीमा में जहाज, जहाज के किराये तथा माल का बीमा होता है । जहाज का बीमा करवाने के लिए प्रस्ताव पत्र भरना पड़ता है । जबकि किराये या भाड़े का बीमा करवाने के लिए इसे नहीं भरना पड़ता । माल का बीमा करवाने के लिए कोई प्रारूप तो नहीं भरना पड़ता किन्तु प्रश्नावली में दिये गये प्रश्नों का उत्तर अवश्य देना पड़ता है । इस प्रश्नावली में सामान्यतः बीमित का नाम, बीमा करवाये जाने वाले माल का पूर्ण विवरण, पैकिंग की विधि एवं प्रकार,

यात्रा का स्वरूप, चाहा गया 'कवर' बीमा की शर्तें, जहाज का नाम, बीमाकृत राशि, पिछले दावों का विवरण आदि की जानकारी दी जाती है। इस प्रारूप में सही सूचनाएँ भरना चाहिए। प्रस्ताव फार्म भरते समय पूर्ण सद्विश्वास, शुद्धता, यथार्थता तथा ईमानदारी बरतनी चाहिये, अन्यथा बीमाकर्ता अनुबन्ध के अन्तर्गत अपने दायित्व में मुक्त हो सकता है।

3. प्रस्ताव प्रारूप बीमाकर्ता को जमा करवाना -

प्रस्ताव प्रारूप में प्रविष्टि के बाद इसे बीमा कम्पनी के कार्यालय में जमा करवाया जाता है। एजेण्ट की सहायता से प्रीमियम की गणना करके उसका चैक भी साथ में संलग्न किया जा सकता है।

4. विषय-वस्तु की जांच-पड़ताल -

जब प्रस्ताव प्रारूप बीमा कम्पनी को प्राप्त हो जाता है तो कम्पनी उसकी गहनता से जांच करवा लेती है। चूंकि समुद्री बीमा में आचरण सम्बन्धी संकट न्यूनतम होते हैं, अतः बीमा कम्पनी निरीक्षण के सम्बन्ध में विशेष चिन्तित नहीं होती।

5. निरीक्षकों का प्रतिवेदन -

निरीक्षक बीमा की विषय-वस्तु का निरीक्षण करने के पश्चात् अपना प्रतिवेदन कम्पनी को सौंप देते हैं। वे सम्भावित जोखिम का भी प्रतिवेदन में उल्लेख कर देते हैं।

6. प्रीमियम निर्धारित करना -

अब बीमा कम्पनी का अभिगोपन विभाग उस बीमा प्रस्ताव के लिए प्रीमियम का निर्धारण कर देता है। प्रीमियम जोखिम की मात्रा के अनुसार ही निर्धारित किया जाता है। व्यवहार में प्रस्ताव फार्म भरते समय ही बीमा एजेण्ट प्रीमियम की गणना करके बता देता है। अतः व्यवहार में इस कदम की आवश्यकता नहीं पड़ती।

7. प्रस्ताव स्वीकार

प्रीमियम का निर्धारण कर लेने के बाद बीमा कम्पनी बीमा प्रस्ताव की स्वीकृति भिजवाती है। स्वीकृति के द्वारा बीमा-कम्पनी प्रस्तावक को यह भी सूचित करती है कि एक निर्धारित अवधि के भीतर प्रीमियम जमा करवा दिया जाए।

बीमा कम्पनी निरीक्षकों के प्रतिवेदन के आधार पर विषय-वस्तु का बीमा करने से इन्कार करने का निर्णय भी कर सकती है। उस दशा में वह प्रस्तावक को खेद-पत्र जारी कर देती है।

8. प्रीमियम का भुगतान -

प्रस्तावक को बीमा कम्पनी द्वारा प्रस्ताव स्वीकृति के साथ ही प्रीमियम जमा करवाने की सूचना प्राप्त होती है। जब तक प्रीमियम जमा नहीं करवाया जाता है तब तक बीमा अनुबन्ध पूर्ण नहीं होता है। प्रीमियम जमा होते ही बीमा कम्पनी एवं प्रस्तावक के बीच वैधानिक करार हो जाता है।

9. अस्थायी बीमापत्र जारी करना -

प्रीमियम जमा करवाने के पश्चात् ही बीमा कम्पनी अस्थायी बीमापत्र जारी कर देती है। यह इस बात का प्रमाण होता है कि व्यक्ति ने बीमा कम्पनी द्वारा मांगी गई प्रीमियम की राशि चुका दी है, तथा बीमा कम्पनी ने प्रस्ताव को स्वीकार कर लिया है।

अस्थायी बीमापत्र की उपयोगिता तब तक ही है जब तक कि बीमापत्र जारी नहीं कर दिया जाता है ।

10. बीमापत्र एवं बीमा प्रमाण-पत्र भिजवाना -

बीमा अनुबन्ध की सभी औपचारिकताएँ पूरी हो जाने के बाद बीमा कम्पनी बीमापत्र जारी कर देती है । समुद्री बीमा में बीमापत्र के अतिरिक्त एक बीमा प्रमाण पत्र भी निर्गमित किया जाता है । इसके साथ ही बीमापत्र जारी करने की प्रक्रिया निष्पादित हो जाती है ।

15.5 सामुद्रिक बीमा पत्रों के प्रकार

सामुद्रिक बीमा के लिए अनेक प्रकार के बीमापत्र प्रचलित हैं । इन बीमा पत्रों का संक्षिप्त वर्णन निम्नांकित है

1. जहाज के आधार पर

• एक जहाज बीमा पत्र -

इस बीमा पत्र में एक का स्वामित्व बीमा पत्र द्वारा एक ही जहाज का बीमा किया जाता है । जब कम्पनी के पास एक से अधिक जहाज हैं, तो प्रत्येक के लिए पृथक-पृथक बीमा पत्र जारी किया जाता है ।

• जहाजी बेड़ा बीमा पत्र -

इन बीमा पत्रों में जहाजी कम्पनी एक मार्ग पर चलने वाले समस्त जहाजों के लिए एक ही बीमा पत्र ले लेती है । सामूहिक बीमा से एक ओर तो कम प्रीमियम का भुगतान करना होता है तथा दूसरी ओर प्रत्येक जहाज के बीमा पत्र संबंधी औपचारिकताओं से भी मुक्ति मिल जाती है।

• निर्माण बीमा पत्र

यह बीमा पत्र जहाजी गोदियों में निर्मित हो रहे जहाजों के लिए प्राप्त किया जाता है । इसके अंतर्गत जहाज के पूर्णतः बन जाने व जलावरण के पूर्व एक या दो बार समुद्र में परीक्षण कर लेने तक की जोखिम सम्मिलित की जाती है ।

2. माल के आधार पर बीमा पत्र

• नामांकित बीमा पत्र

इस प्रकार के बीमा पत्र में जहाज के नाम व बीमित माल का उल्लेख होता है । उदाहरण के लिए 'विराट' नाम के जहाज पर 1000 रुई के गांठें ।

• चल बीमा पत्र -

बीमादार को एक निर्धारित अवधि में समय-समय पर माल भेजना हो तो इस बीमा पत्र के अंतर्गत तय अवधि में भेजे जाने वाले अनुमानित माल के मूल्य का बीमा करा लिया जाता है । तत्पश्चात् समय-समय पर भेजे गये माल की घोषणा कर दी जाती है । निर्यातकर्ताओं के लिए यह बीमा पत्र उपयुक्त है ।

• सर्व-जोखिम बीमा पत्र -

इस प्रकार के बीमा पत्रों सम्मिलित जोखिमों का क्षेत्र व्यापक होता है । इसके अंतर्गत माल की सामुद्रिक जोखिमों के अतिरिक्त आंतरिक परिवहन की जोखिमों युद्ध से सम्बद्ध हानियों को भी सम्मिलित किया जाता है ।

3. अवधि के आधार पर बीमा पत्र -

- **समय बीमा पत्र :**

जैसा नाम से स्पष्ट है ये बीमा पत्र एक निश्चित अवधि के लिए निर्गमित किये जाते हैं। निर्धारित अवधि की समाप्ति के साथ ही ये स्वतः ही निरस्त हो जाते हैं ।

- **यात्रा बीमा पत्र :**

इस बीमा पत्र में बंदरगाह से बंदरगाह तक जहाज पहुंचने के दौरान लगने वाले समय तक के लिये जहाज व माल की सामुद्रिक जोखिमों को बीमा पत्र की शर्तों के अनुसार सम्मिलित किया जाता है । यात्रा की अवधि सामान्य समय से कम या अधिक हो सकती है ।

- **मिश्रित बीमा पत्र :**

यह बीमा पत्र समय एवं यात्रा बीमा पत्रों का मिश्रित स्वरूप है । इसमें अंतर्गत एक निर्धारित समय की सीमा के एवं कहां से कहां तक की यात्रा का वर्णन होता है । उदाहरण के लिए 1 जनवरी, 2009 से व 5 मार्च, 2009 तक मैनचेस्टर से मुम्बई तक की यात्रा का समुद्री बीमा ।

4. मूल्यांकन के आधार पर :-

- **मूल्यांकित बीमा पत्र :**

इस बीमा पत्र में बीमित विषय वस्तु का मौद्रिक मूल्यांकन बीमा करते समय ही बीमित एवं बीमा कम्पनी द्वारा परस्पर निर्धारित कर लिया जाता है । बीमित वस्तु को हानि होने पर इसी मूल्य पर क्षतिपूर्ति की जाती है । तत्पश्चात् बाजार मूल्यों में गिरावट होने पर बीमादाता को कोई हानि नहीं होती । ये बीमा पत्र क्षतिपूर्ति सिद्धांत का अपवाद हैं, क्योंकि इनमें ऐसा संभव है कि बीमित वास्तविक हानि से अधिक राशि क्षतिपूर्ति के रूप में प्राप्त कर ले ।

- **अमूल्यांकित बीमा पत्र :**

इन बीमा पत्रों में बीमित विषय वस्तु के मूल्य का निर्धारण बीमा करते समय नहीं किया जाता वरन् क्षति होने पर मूल्यांकन करके वास्तविक क्षति अथवा बीमित मूल्य जो भी कम हो की क्षतिपूर्ति की जाती है ।

5. आंतरिक परिवहन के आधार पर

- **सामुद्रिक तथा निर्माण बीमा पत्र :**

इस प्रकार के बीमा पत्रों में सामुद्रिक आपदाओं के अतिरिक्त थल स्थल की जोखिमों को भी सम्मिलित कर लिया जाता है । ऐसा करने से समुद्री मार्ग की यात्रा के पश्चात् गंतव्य स्थान पर थल मार्ग से माल पहुंचने की आंतरिक जोखिम को भी बीमा कम्पनी स्वीकार करती है ।

- **आंतरिक अंतरण बीमा पत्र :**

इस बीमा पत्र में रजिस्टर्ड डाक, सड़क मार्ग, रेल्वे परिवहन के अंतर्गत एक स्थान से दूसरे स्थान को भेजे जाने वाले माल का बीमा लिया जाता है । तथा आंतरिक अंतरण के दौरान हुई हानि की पूर्ति की जाती है ।

- **भाड़ा बीमा पत्र :**

ये बीमा पत्र जहाजी कम्पनियों की भाड़े संबंधी जोखिम को सम्मिलित करने के लिए जारी किये जाते हैं । जब समुद्री आपदा के कारण जहाज एक स्थान से अपने निर्धारित स्थान पर

नही पहुंचता है तो माल के स्वामियों से भाड़ा मिलने की जोखिम उत्पन्न हो जाती है । भाड़ा - बीमा में इसी जोखिम का बीमा होता है ।

- **मुद्रा बीमा पत्र :**

विदेशी विनिमय दरों में उच्चावचन से आयातकर्ता की जोखिम को न्यूनतम करने के उद्देश्य से मुद्रा बीमा पत्र निर्गमित किये जाते हैं । इसके अंतर्गत बीमादाता द्वारा दूसरे देश की मुद्रा में क्षतिपूर्ति का वचन दिया जाता है ।

15.6 सामुद्रिक बीमा पत्र की शर्तें

सामुद्रिक बीमा पत्रों की दशा में कुछ शब्दों का विशिष्ट अर्थ में एवं अत्यधिक प्रयोग होता है । इन्हें सामुद्रिक बीमा की शर्तें भी कहा जाता है । कुछ प्रमुख शब्द अथवा -शर्तें निम्नलिखित हैं :

- i. **'पर और से वाक्य' :** सामुद्रिक बीमा में बीमा कम्पनी का दायित्व जहाजी यात्रा आरम्भ होने के साथ शुरू होता है । 'पर' शब्द से आशय, बन्दरगाह पर स्थित जहाज एवं उसमें रखे गये माल के प्रति दायित्व से है । 'से' से आशय जहाज द्वारा बन्दरगाह छोड़ने के समय से है । अतः 'पर एवं से' वाक्य के बीमा पत्र में प्रयोग की दशा में बीमाकर्ता का दायित्व जहाज के बन्दरगाह में आने से लेकर सफलतापूर्वक जहाजी यात्रा पूर्ण कर लेने तक बना रहता है ।
- ii. **'नाम वाक्य' :** इस वाक्य में बीमा करवा रहे व्यक्ति का नाम लिखा जाता है । सामुद्रिक बीमा की दशा में बीमित स्वयं अथवा उसका प्रतिनिधि बीमा पत्र क्रय कर सकता है ।
- iii. **'स्पर्श' एवं 'टिकाव' वाक्य :** यह वाक्य इस गम्य को बतलाता है कि जहाज निर्धारित मार्ग जे तय बन्दरगाहों का छूते एवं सकते हुए ही अपनी यात्रा पूरी करेगा । जब बीमा पत्र में निर्धारित मार्ग, स्पर्श एवं टिकाव में परिवर्तनकर जहाजी सामुद्रिक यात्रा पूरी करता है तो बीमाकर्ता की जोखिम एवं दायित्व समाप्त माने जाते हैं । इसे जहाज का 'पथ से विचलन होना' या 'पथभ्रष्ट' हो जाना भी कहते हैं ।
- iv. **'वाद तथा चेष्टा' :** सामुद्रिक बीमा में संकट अथवा क्षति की दशा में बीमित अथवा एजेंट से यह अपेक्षित होता है कि वे साधारण बुद्धि के व्यक्ति की -तरह विषय को क्षतिग्रस्त होने से बचाने अथवा क्षति को न्यूनतम करने का हर सम्भव उपाय करेंगे । इस हेतु व कम लागत के साधनों के उपलब्ध होने पर उनका पहले प्रयोग करेंगे । ताकि बीमाकर्ता के दायित्व को सीमित रखा जा सके । दायित्व को सीमित करने के प्रयास से बीमित अथवा उसके प्रतिनिधि को होने वाली क्षति की पूर्ति के लिए भी बीमाकर्ता का उत्तरदायित्व होगा ।
- v. **'स्मारक वाक्य' :** यह वाक्य 'नाशवान' प्रकृति की वस्तुओं के लिए प्रयुक्त किया जाता है । इस प्रकृति की सभी अथवा इनमें से कुछ की कुछ लागत राशि तक बीमाकर्ता क्षति का दायित्व नहीं लेता है ।
- vi. **'क्षति अथवा 'क्षति नहीं' वाक्य :** सामुद्रिक बीमा में यह वाक्य पूर्व तिथि से प्रभावी मान लिया जाता है । इसके अन्तर्गत, जब बीमित विषय बीमा करवाने से पूर्व ही क्षतिग्रस्त

हो तथा जहाज के स्वामी ने, जहाज के जहाजी यात्रा प्रारम्भ होने के बाद उसमें रखे हुए माल तथा जहाज का बीमा करवाया है तथा बीमा पत्र में ऊपर वर्णित वाक्य सम्मिलित कर लिया जाता है तो बीमा कम्पनी, बीमित को होने वाली क्षति की पूर्ति हेतु बाध्य होगी। किन्तु यहां यह महत्वपूर्ण है कि विषय वस्तु के नष्ट होने की जानकारी दोनों ही पक्षों को पहले से न हो।

vii. **'आपदा' वाक्य** : यह वाक्य यह व्यक्त करता है कि किन-किन आपदाओं को बीमा पत्र में सम्मिलित किया गया है। स्पष्ट है कि बीमा पत्र में वर्णित आपदाओं के कारण हुई क्षति के लिए ही बीमा कम्पनी बाध्य होगी।

viii. **'चालू वाक्य'** : जब बीमित ने जहाज का अवधि बीमा पत्र लिया है एवं समुद्री मार्ग के दौरान ही निर्धारित अवधि समाप्त हो जाती है तो 'चालू वाक्य' के कारण बीमित मात्र सूचना देकर बीमाकर्ता से बीमा पत्र आगे की अवधि के लिए चालू रखवा सकता है।

ix. **'गोदाम से गोदाम' वाक्य** : इस वाक्य से आशय बीमाकर्ता के दायित्व के निर्यातक के गोदाम से माल निकालने के साथ ही प्रारम्भ हो जाने से है। यह दायित्व विदेशी क्रेता के गोदाम तक माल पहुंचाने तक बना रहता है। उस वाक्य के फलस्वरूप बीमित को संपूर्ण सुरक्षा प्रदान की जा सकती है।

x. **'मूल्यन' वाक्य** : इस वाक्य के द्वारा बीमित को क्षति की दशा में माल के विक्रय से प्राप्त होने वाले लाभ की क्षति की पूर्ति का भी आश्वासन दिया जाता है।

इसके अन्तर्गत बीमित विषय के मूल्य में प्राप्त होने वाले लाभ को भी सम्मिलित कर लिया जाता है। बीमित विषय वस्तु की क्षति की दशा में तय मूल्य लाभ सहित का भुगतान बीमित को कर दिया जाता है। इसे लाभ की हानि की पूर्ति के आश्वासन वाला बीमा पत्र भी कहा जाता है।

xi. **'मूल्यन' वाक्य** : इस वाक्य द्वारा यह तय किया जाता है कि कुछ विशिष्ट कारणों से जिनमें जहाज पर विस्फोट, बॉयलर फटने, धरा टूटने, नाभिकीय उपकरणों के टूटने, थल मार्ग द्वारा परिवहन के दौरान क्षति, ईंधन अथवा माल के लदान व वापस उतारने के दौरान, कर्मचारियों, अभियंताओं की असावधानी, भूकम्प अथवा प्राकृतिक आपदाओं से उत्पन्न क्षति की दशा में भी बीमाकर्ता बीमित को क्षतिपूर्ति प्रदान होगा।

15.7 सामुद्रिक बीमा में प्रीमियम का निर्धारण

सामुद्रिक बीमा की दशा में जोखिम एवं प्रीमियम का निर्धारण एक कठिन कार्य है। जोखिम की प्रकृति भिन्न होने के कारण समान अथवा निश्चित प्रीमियम दर तय नहीं की जा सकती है। जीवन अथवा अग्नि बीमा के विपरीत इस बीमा में प्रमाणित जोखिमों का बीमा नहीं करवाया जा सकता है। सामुद्रिक बीमा में प्रत्येक प्रस्ताव विशिष्ट होता है अतः गुण दोष के आधार पर ही प्रत्येक प्रस्ताव में जोखिम का आंकलन किया जाता है। जोखिम की प्रकृति मात्र के आधार पर ही प्रीमियम की राशि तय की जाती है। माल के बीमा की दशा में वस्तु के आंतरिक स्वभाव, पैकिंग, नाशवान प्रकृति, व्यापारिक व्यवहार, मौसम अथवा विपरीत दशाएं, मूल्य, मात्रा, दूरी आदि प्रमुख घटक होते हैं जो प्रीमियम को तय करते हैं।

जहाजी बीमा में जहाज की बनावट, उपयुक्तता, भार वहनीयता तकनीकी श्रेष्ठता, सुरक्षा उपकरण, जहाजी स्टाफ व कप्तान की योग्यता व अनुभव को प्रीमियम निर्धारण का आधार बनाया जाता है। बीमित द्वारा अधिक संकटों अथवा आपदाओं के विरुद्ध सुरक्षा चाहने पर प्रीमियम की राशि भी बढ़ती जाती है। भौतिक के साथ ही चारित्रिक आचरण में दोष को भी प्रीमियम निर्धारण का आधार बनाया जाता है। जहाज, बंदरगाह कर्मियों एवं बीमित के नैतिक आचरण में दोष की दशा में भी बीमाकर्ता की जोखिम बढ़ जाती है अतः प्रीमियम की दर भी तदनुरूप बढ़ा दी जाती है।

15.8 दावों का निपटारा

सामुद्रिक बीमा में बीमित विषय वस्तु को निर्धारित अवधि व बीमा पत्र में सम्मिलित जोखिमों से हानि पहुंचने पर बीमित क्षतिपूर्ति प्राप्त करने के लिए बीमा कंपनी पर दावा करता है दावे के निपटारे की कार्यवाही बीमित के द्वारा दावा प्रस्तुत करने के बाद ही प्रारंभ होती है। दावे के पश्चात् बीमा कंपनी इसकी जांच करती है व हानि की समीक्षा करके क्षतिपूर्ति की राशि तय करती है। अंत में बीमा कंपनी क्षतिपूर्ति की राशि बीमित को भुगतान कर देती है। यह प्रक्रिया इस प्रकार है

1. दावे का प्रस्तुतीकरण :

बीमा पत्र में सम्मिलित जोखिमों से बीमित विषय या वस्तु को क्षति पहुंचने पर बीमित को निर्धारित अवधि में क्षतिपूर्ति हेतु दावा प्रस्तुत करना चाहिए। दावा निर्धारित प्रपत्र में किया जाना चाहिए। दावे के आवेदन-पत्र के साथ मूल बीमा पत्र, शिपिंग इनवाइस की मूल प्रति, लदान पत्र की मूल प्रति, जहाज पर माल लदान के लिए दिये गये निर्देशों आदि की प्रति भी संलग्न करना अनिवार्य है।

2. दावे की संवीक्षा :

बीमित द्वारा दावा प्रस्तुत करने पर बीमा कंपनी उसकी संवीक्षा करती है। इसके अंतर्गत यह देखा जाता है कि दावा निर्धारित अवधि में किया गया है या नहीं। साथ ही यह भी देखा जाना चाहिए कि उसके साथ आवश्यक प्रपत्र व अन्य प्रमाण संलग्न हैं अथवा नहीं।

3. हानि का निर्धारण :

सामुद्रिक बीमा में बीमित विषय या वस्तु को पहुंची हानि का निर्धारण एक कठिन कार्य है। बीमा कंपनी केवल उन्हीं जोखिमों के प्रति क्षतिपूर्ति के लिए उत्तरदायी होती है जिनको बीमा पत्र में सम्मिलित करा लिया गया हो। हानि का निर्धारण करते समय 'आसन्न या निकटतम कारण सिद्धांत' का कठोरता से पालन किया जाता है। यदि क्षति के निकटतम कारण (जोखिम) का बीमा कराया गया था, तभी बीमा कंपनी क्षतिपूर्ति के लिए उत्तरदायी होगी। बीमित विषय के पूर्ण अथवा आंशिक हानि के बीमा पत्र में सम्मिलित किये जाने के अनुरूप बीमाकर्ता हानि की राशि का निर्धारण किया जाता है।

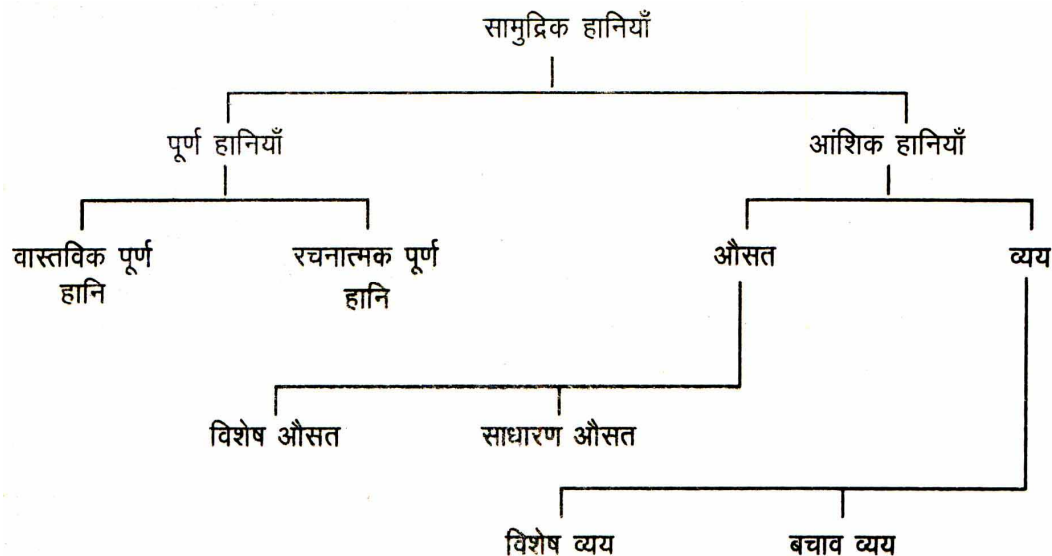
4. हानि की राशि का भुगतान :

हानि के निर्धारण के पश्चात् बीमा कंपनी बीमित को क्षतिपूर्ति की राशि तय करके भुगतान कर देती है। हानि की क्षतिपूर्ति केवल नकद में करने के लिए बीमा कंपनी को बाध्य

नहीं किया जा सकता । बीमा कंपनी क्षतिग्रस्त वस्तु का पुनः स्थापन करने का निर्णय भी कर सकती है ।

15.9 सामुद्रिक हानियाँ

सामुद्रिक बीमा की हानियों को मुख्य रूप से दो भागों में वर्गीकृत किया जा सकता है - पूर्ण व आंशिक हानि । पूर्ण हानियों का उप-विभाजन वास्तविक पूर्ण हानि व रचनात्मक पूर्ण हानि में किया जा सकता है । आंशिक हानियों की औसत एवं व्यय शीर्षकों में पुनः उप विभाजित किया जा सकती है । समुद्री हानियों को निम्नलिखित चित्र की सहायता से स्पष्ट किया जा सकता है :



पूर्ण हानि :- जब बीमित वस्तु पूर्ण रूप से नष्ट हो जाए तो उसे पूर्ण हानि कहते हैं ।

1. वास्तविक पूर्ण हानि :

भारतीय समुद्री बीमा अधिनियम, 1963 की धार 75(1) के अनुसार 'जब बीमित विषय पूर्ण रूप से ये हानियाँ मुख्य रूप से दो प्रकार की होती है : वस्तु नष्ट हो जाए या उसका रूप इस तरह परिवर्तित हो जाए कि उसे पुनः मूल रूप में नहीं लाया जा सके या बीमित उसे हमेशा के लिए उसे खो दे तो ऐसी हानि को वास्तविक पूर्ण हानि कहा जाता है ।

पूर्ण हानि की तीन श्रेणियां होती हैं, प्रथम, बीमित विषय का नष्ट हो जाना, जैसे जहाज या माल का डूब जाना, द्वितीय, बीमित विषय को इस प्रकार क्षति जिससे उसे पुनः मूल रूप में लाना संभव नहीं हो : जैसे खाद्य. उत्पाद का भीगकर नष्ट हो जाना व तृतीय: बीमित विषय वस्तु को सदैव के लिए खो जाना, जैसे - जहाज या माल को समुद्री लुटेरों द्वारा लूट लेना ।

2. रचनात्मक पूर्ण हानि :

भारतीय समुद्री बीमा अधिनियम 1963 की धारा 60(1) में इसे परिभाषित करते हुए कहा गया है कि रचनात्मक पूर्ण हानि तब कहलायेगी जब "बीमित विषय की वास्तविक पूर्ण हानि निश्चित मालूम होती हो या बीमित विषय को इतनी अधिक हानि हो जाती हो कि उसकी मरम्मत का व्यय उसके मूल्य के समकक्ष या उससे अधिक हो जाता हो ।

पूर्ण हानि की दशा में बीमित विषय वस्तु पूर्णतः हो जाती है, जबकि रचनात्मक पूर्ण हानि में उसे पुनः मूल रूप में लाना संभव होता है। किन्तु मूल रूप में लाने का व्यय के मूल्य के बराबर अथवा अधिक होने के फलस्वरूप बीमाकर्ता बीमित को क्षतिपूर्ति करना ही उपयुक्त मानता उदाहरण के लिए किसी जहाज में लदे हुए माल में से 50 हजार रुपये के मूल्य के माल जहाज में गिर जाता है। इसे निकालकर पूर्व अवस्था में लाने में 70 हजार रुपये का खर्च आता हो तो बीमाकर्ता के लिए वास्तविक क्षति की पूर्ति ही उचित विकल्प होगा।

आंशिक हानियां

आंशिक हानियों में बीमित विषय वस्तु पूर्ण रूप से नष्ट नहीं होती है अपितु उसका कुछ भाग ही नष्ट होता है। अतः बीमाकर्ता भी उसी भाग के प्रति क्षतिपूर्ति हेतु उत्तरदायी होता है। विभिन्न प्रकार की आंशिक हानियाँ की संक्षिप्त वर्णन इस प्रकार है :

1. विशेष औसत हानि -

समुद्री बीमा की दशा में अधिकांश हानियां विशेष औसत हानियां ही होती हैं। भारतीय समुद्री बीमा अधिनियम 1963 की धारा 64 में इसे परिभाषित करते हुए कहा गया है कि "विशेष औसत हानि बीमित को संवृत जोखिमों में पहुंची आंशिक हानियां हैं, जो सामान्य औसत हानि नहीं हैं। "विशेष औसत हानि की गणना जहाज, जहाज पर लदे माल एवं जहाज के भाड़े के संदर्भ में निम्नलिखित आधार पर गणना की जाती है।

(i) जहाज पर विशेष औसत हानि -

इसकी गणना मरम्मत लागत के आधार पर की जाती है। जहाज के क्षतिग्रस्त होने पर बीमित इसकी वास्तविक मरम्मत व्यय को प्राप्त करने के लिए अधिकृत होगा। जहाज परिचालन के दौरान सामान्य हिसाब से उत्पन्न मरम्मत के व्ययों के भुगतान हेतु बीमाकर्ता का कोई दायित्व नहीं होता।

(ii) भाड़े पर विशेष औसत हानि -

यदि बीमा पत्र में जहाज के गंतव्य स्थान पर सुरक्षित पहुंचने पर भाड़ा चुकाये जाने का प्रावधान हो तथा जहाज गंतव्य स्थान पर नहीं पहुंचे व भाड़े का बीमा करवाया हुआ हो तो बीमाकर्ता भाड़े पर विशेष औसत हानि की पूर्ति कर देती है। बीमा पत्र के अमूल्यांकित होने की दशा में भाड़े का बीमा निर्धारित कर भाड़ा हानि एवं बीमा योग्य मूल्य के योग के अनुपात में क्षतिपूर्ति कर दी जाती है। मूल्यांकित बीमा पत्र की दशा में बीमित मूल्य से भाड़े की हानि के अनुपात की जानकारी कर क्षतिपूर्ति कर दी जाती है।

(iii) माल पर विशेष औसत हानि -

इस हानि की गणना हेतु गंतव्य स्थान पर माल के पहुंचने पर मिलने वाले सुरक्षित विक्रय मूल्य की जानकारी की जाती है व क्षतिग्रस्त माल के विक्रय से मिलने वाली राशि को इसमें से कम करके वास्तविक कुल हानि के मूल्य का पता कर लिया जाता है। सुरक्षित मूल्य व वास्तविक कुल हानि के मूल्य के अनुपात को ज्ञात कर बीमित का क्षतिपूर्ति की जाती है।

2. साधारण औसत हानि -

इस हानि से आशय असाधारण परिस्थितियों में स्वैच्छा से एवं जानबूझकर सभी के हितों की रक्षा के लिए वहन की गई हानि से है। इस तरह सामुद्रिक यात्रा में संकट के दौरान समय यात्रा से संबंधित सभी हितधारकों की रक्षा के हेतु विवेकपूर्ण एवं स्वैच्छिक साधारण व्यय सामान्य

औसत हानि कहलाती है। यहां यह स्पष्ट करना आवश्यक है कि व्यय यात्रा से संबंधित सभी हितों की रक्षा के लिए किया जाता है, इसलिए हानि का भार उठाने का दायित्व भी सभी पक्षों का हो जाता है।

साधारण औसत हानि के स्रोत :

सामान्य औसत हानि के दो स्रोत हो सकते हैं : (i) सामान्य औसत त्याग एवं (ii) सामान्य औसत व्यय। सामान्य औसत में संपत्ति का परित्याग कर दिया जाता है। उदाहरण के लिए, जब जहाज किसी कारण से अधिक बोझिल हो जाए तो उसे हल्का करने हेतु जहाज में लदे कुछ सामान को समुद्र में फेंक देना या जहाज के किसी अंग को नष्ट करना आवश्यक हो जाता है। इसी प्रकार जहाज में ईंधन समाप्त हो जाने की दशा में माल या जहाज के किसी भाग को ईंधन के रूप में उपयोग में लाना। सामान्य औसत व्यय का आशय ऐसे व्यय से है जो संकट के समय जहाज को सुरक्षित रूप से आगे बढ़ने के लिए किया जाए। इस प्रकार के व्यय के उदाहरण हैं - जहाज की सुरक्षा हेतु उसके किसी बंदरगाह पर आश्रय लेने का व्यय, जहाज में पानी भरने की दशा में निकालने से सम्बन्धित खर्च आदि।

साधारण औसत हानि के लक्षण :

साधारण औसत हानि के लक्षण निम्नलिखित हैं।

- विषम परिस्थिति या संकट वास्तविक तथा असाधारण होना चाहिए।
- त्याग या व्यय समस्त हितों की सुरक्षा के लिए किया जाना चाहिए।
- हित का त्याग या व्यय बुद्धिमत्ता तथा विवेक से किया जाना चाहिए।
- हित का त्याग या व्यय स्वैच्छा से किया जाना चाहिए।
- हानि, त्याग या व्यय का प्रत्यक्ष परिणाम होनी चाहिए।
- त्याग या व्यय के फलस्वरूप जहाज तथा माल की रक्षा होनी चाहिए।

अंशदानी का हित :

सामान्य औसत हानि जिन हितों के लिए की जाती है अर्थात् इसके द्वारा जिन हितों की रक्षा होती है उन्हें अंशदानी हित के नाम से संबोधित किया जाता है। यह अंशदानी हित तीन होते हैं - (i) जहाज का स्वामी (ii) माल का स्वामी तथा (iii) किराया पाने वाला। इसलिए सामान्य औसत हानि की दशा में ये तीनों हानि में अपना अंशदान करते हैं। सामान्य औसत हानि का मूल्य तथा प्रत्येक अंशदानी के अंश का निर्धारण गंतव्य स्थान पर पहुंचकर किया जाता है अथवा उस स्थान पर किया जाता है जहां यात्रा समाप्त की जाती है। इसे सामान्य औसत हानि का समायोजन कहा जाता है। जहाज का स्वामी जहाज के मूल्य के आधार पर अंशदान करता है, माल के स्वामी गंतव्य स्थान पर मिलने वाले मूल्य के आधार पर तथा किराया पाने वाले को उस किराये के आधार पर अंशदान करना होता है जो गंतव्य स्थान पर प्राप्त होता है। इसलिए हानि को बांटने से पूर्व जहाज, माल तथा किराये का मूल्य निर्धारित किया जाता है इसी मूल्य के अनुपात में औसत हानि का विभाजन होता है। मूल्य के इस निर्धारण को 'अंशदानी मूल्य' के नाम से पुकारते हैं। अंशदानी मूल्य बीमित मूल्य से भिन्न हो सकता है।

यदि हानि किसी ऐसी जोखिम का परिणाम है, जिसका बीमा कराया गया है तो अंशदानी सामान्य औसत अंशदान की क्षतिपूर्ति अपने-अपने बीमा पत्रों के अंतर्गत बीमा संस्थानों से करा लेने के अधिकारी हो जायेंगे ।

सामान्य औसत हानि की गणना -

सामान्य औसत हानि होने की अवस्था में गंतव्य स्थान पर पहुंचकर जहाज के कप्तान के द्वारा औसत समायोजकों की नियुक्ति की जाती है जो औसत हानि का समायोजन पत्र तैयार करते हैं जिसके द्वारा प्रत्येक अंशदानी का अंशदान निर्धारित होता है ।

विशेष -

सामुद्रिक जहाज के संकट की स्थिति में फंसने की दशा में जहाज के कप्तान का यह कर्तव्य है कि वह उसे संकट से उबारने का यथा सम्भव प्रयास करे । संकट का सामना करने व जहाज को इससे बचाने के लिए जो भी व्यय किये जाने हैं, उन्हें बीमाकर्ता से वसूल किया जा सकता है । इन व्ययों के सम्बन्ध में जहाज के कप्तान का कर्तव्य है कि वह इनकी सूचना जहाज के स्वामी को दे । यहां यह उल्लेखनीय है कि व्यय न्यायपूर्ण व विवेक संगत होने चाहिये । व्यय उन्ही जोखिमों से बचाव के लिए किये गये हों जिनका उल्लेख बीमाकर्ता पक्षकार ने बीमा पत्र में किया है । ये व्यय परम् सदविश्वास के साथ व गन्तव्य बन्दरगाह पर पहुंचने के पूर्व किये गये हों । संकट की आशंका एवं अनुमान पर किये व्यय मान्य नहीं होते । संकट के वास्तविक रूप से उत्पन्न होने की दशा में ही इनका भुगतान बीमाकर्ता करता है ।

बचाव व्यय -

ये व्यय समुद्री यात्रा के दौरान जहाज को संकट से बचाने के सम्बन्ध में किये जाते हैं । जहाज को संकट की स्थिति से बचाने वाले व्यक्ति को उसके प्रयासों के लिए समुद्री बीमा अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार कुछ इनाम अथवा पारिश्रमिक प्राप्त करने का अधिकार होता है । किन्तु जहाज को बचाने वाले व्यक्ति का संकटग्रस्त जहाज में कोई बीमा योग्य हित नहीं होना चाहिये । जहाज को बचाने के सम्बन्ध में दिये जाने वाले पुरस्कार अथवा पारिश्रमिक का बीमाकर्ता द्वारा भुगतान नहीं करने की दशा में, संकट से बचाने वाला व्यक्ति बीमित सम्पत्ति को अपने पास तब तक रोके रख सकता है जब तक कि भुगतान कर दिया जाए ।

15.10 सारांश

बीमा का उद्भव ही सामुद्रिक बीमा के साथ हुआ माना जाता है । प्राचीन काल से ही समुद्री मार्ग से व्यवसाय होता आया है एवं तब भी किसी न किसी रूप में सामुद्रिक बीमा प्रचलित था । चूँकि अधिकांश विदेशी व्यापार का आधार ही समुद्री व्यवसाय है अतः इस व्यवसाय में समुद्र सम्बन्धी जोखिमों जैसे - माल, भाड़ा एवं जहाज से सुरक्षा के लिए सामुद्रिक बीमा उपयुक्त उपाय है । प्रस्तुत इकाई में सामुद्रिक बीमा की शब्दावली, क्षेत्र एवं निर्गमन प्रक्रिया की जानकारी दी गयी है । यह इकाई सामुद्रिक बीमा में निर्गमित किए जाने वाले विभिन्न प्रकार के बीमा पत्रों, उनकी शर्तों, प्रीमियम के निर्धारण, दावों के निपटारे की प्रक्रिया व सामुद्रिक हानियों से आपका परिचित कराती है ।

15.11 शब्दावली

1. विशेष व्यय : जहाज के संकटग्रस्त होने पर कप्तान द्वारा संकट से बचाने के लिए किये गये व्यय।
2. जेटीसन / माल : जहाज को संकट से उबारने के लिए जहाज के भार को कम करना अथवा लदे माल को समुद्र में फेंकना ।
3. पथानुकूलता : बीमाकर्ता बीमा कराते समय बीमित द्वारा यह शर्त स्वीकृत मानता है कि जहाज सामान्य परिस्थिति में अपने मार्ग से विचलित नहीं होगा ।
4. स्पर्श व टिकाव : इसके अंतर्गत उन बंदरगाहों का नाम दिया जाता है जिनको छूते हुए एवं रुककर जहाज अपनी गंतव्य यात्रा को पूरी करेगा ।
5. वाद तथा चेष्टा : बीमित अथवा उसके एजेंट यह अधिकार एवं कर्तव्य कि यह क्षति की दशा में बीमा की विशेष वस्तु की रक्षा हेतु भरसक प्रयास करेगा ।

15.12 अभ्यासार्थ प्रश्न

1. समुद्री बीमा को परिभाषित कीजिए तथा इसकी विषय वस्तु को बताइए ।
2. समुद्री बीमा के अन्तर्गत सम्पूर्ण हानि के दावे की प्रक्रिया का उल्लेख कीजिए ।
3. समुद्री बीमा में आंशिक हानि के दावे की प्रक्रिया में निहित चरणों का वर्णन कीजिए ।
4. समुद्री बीमा में प्रीमियम निर्धारण की प्रक्रिया का वर्णन कीजिए ।
5. समुद्री हानियों से आप क्या समझते हैं? विभिन्न प्रकार की समुद्री हानियों का वर्णन कीजिए ।
6. विभिन्न प्रकार के समुद्री बीमा पत्रों व उनकी विशिष्टताओं का वर्णन कीजिए ।
7. समुद्री बीमा के आवश्यक तत्वों को बताइए ।
8. समुद्री बीमा में माल की जोखिम, भाड़े व प्रीमियम का निर्धारण किस तरह किया जाता है?

15.13 संदर्भ ग्रंथ

1. M.N. Misra - Insurance: Principles and Practices, S. Chand & Company (Pvt.) Ltd. 2003.
2. बीमा के मूलधार - तातेड़ एवं शाह, मीनाक्षी प्रकाश, 2008
3. बीमा के सिद्धान्त एवं व्यवहार - नौलखा, रमेश बुक डिपो, 2008

इकाई 16

दोहरा बीमा एवं पुनर्बीमा (Double Insurance and Reinsurance)

इकाई की रूपरेखा

- 16.0 उद्देश्य
- 16.1 प्रस्तावना
- 16.2 दोहरा बीमा: अर्थ एवं परिभाषा
- 16.3 दोहरा बीमा की विशेषताएँ
- 16.4 दोहरा बीमा की क्रियाशीलता
- 16.5 उदाहरण द्वारा स्पष्टीकरण
- 16.6 पुनर्बीमा
 - अर्थ
 - परिभाषाएँ
 - उदाहरण द्वारा स्पष्टीकरण
- 16.7 पुनर्बीमा की विशेषताएँ
- 16.8 पुनर्बीमा में प्रयुक्त शब्दावली
- 16.9 पुनर्बीमा के लाभ
 - बीमाकर्ताओं को लाभ
 - बीमितों को लाभ
- 16.10 पुनर्बीमा की विधियाँ / रीतियाँ
 - ऐच्छिक विधि
 - सन्धि विधि
 - पूल विधि
- 16.11 दोहरा बीमा एवं पुनर्बीमा में अन्तर
- 16.12 पुनर्बीमा के प्रभाव
- 16.13 पुनर्बीमा और सहबीमा
- 16.14 सारांश
- 16.15 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 16.16 संदर्भ ग्रंथ

16.0 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप -

- बीमा प्रणाली के विविध तकनीकी पहलूओं यथा दोहरा बीमा एवं पुनर्बीमा की अवधारणा एवं उपादेयता की जानकारी प्राप्त कर सकेंगे,

- वर्तमान में प्रचलित अत्यधिक जोखिम वाले बीमा प्रस्तावों की अस्वीकृति के कारणों तथा बीमा कम्पनियों द्वारा इस क्षेत्र में किये जा रहे प्रयासों का ज्ञान हासिल कर सकेंगे ।

16.1 प्रस्तावना

"बीमा सुरक्षा के साथ-साथ विनियोग का भी माध्यम है" कथन बीमाधारक (बीमित) के मस्तिष्क में प्रश्न उत्पन्न करता है कि क्या एक ही विषय वस्तु का एक से अधिक बार बीमा करा कर लाभ कमाया जा सकता है? साथ ही 'जोखिम प्रस्ताव को स्वीकार करना बीमा कम्पनी के इच्छा पर निर्भर करता है" यह कथन बीमित के मस्तिष्क में शंका उत्पन्न करता है कि अगर अत्यधिक जोखिम वाले प्रस्ताव बीमा कम्पनी अस्वीकार कर देती है तो बीमित को ऐसी जोखिमों के विरुद्ध सुरक्षा कैसे मिलेगी? क्या इन अत्यधिक जोखिम वाले प्रस्तावों का बीमा नहीं हो सकता? इन समस्त प्रश्नों का उत्तर हमें मिल सकता है "दोहरा बीमा एवं पुनर्बीमा" के इस अध्याय के अध्ययन से ।

16.2 दोहरा बीमा

"जब कोई बीमित एक ही विषय-वस्तु पर एक से अधिक बीमाकर्ताओं से एक से अधिक बीमापत्र क्रय करता है तो उसे दोहरा बीमा कहते हैं । "इस प्रकार के बीमों में बीमा करायी जाने वाली राशि भिन्न-भिन्न तथा कम-ज्यादा हो सकती है । साथ ही वह बीमित वस्तु के वास्तविक मूल्य से कितनी भी अधिक हो सकती है । दोहरा बीमा में बीमापत्रों की राशि पर किसी प्रकार का प्रतिबन्ध नहीं होता है । इसकी राशि बीमा की विषय वस्तु के मूल्य से कई अधिक हो सकती है।

दोहरा बीमा सभी प्रकार के बीमों में सम्भव है चाहे जीवन बीमा हो या अग्नि बीमा या सामुद्रिक बीमा । एक व्यक्ति अपने जीवन पर कितने भी बीमा पत्र क्रय कर सकता है । मृत्यु या निश्चित अवधि पूर्ण होने पर सभी बीमापत्रों से बीमित राशि उसे अथवा उसके नामाकित को सम्पूर्ण राशि मिल जाती है किन्तु क्षतिपूर्ति अनुबन्धों में अर्थात् अग्नि तथा समुद्री बीमा अनुबन्धों में एक ही विषय वस्तु पर एक से अधिक बीमा करवाने अर्थात् दोहरा बीमा की दशा में सभी बीमापत्रों की राशि बीमित को नहीं मिलती, केवल वास्तविक क्षति की पूर्ति ही करवायी जा सकती है । अतः दोहरा बीमा का लाभ जीवन बीमा में ज्यादा होता है क्योंकि जीवन बीमा में पत्रों अंशदान एवं क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त लागू नहीं होता है ।

16.3 दोहरा बीमा की विशेषताएँ

1. इसमें एक ही विषय वस्तु या जीवन का बीमा एक से अधिक बीमा कम्पनियों द्वारा कराया जा सकता
2. इसमें सभी बीमापत्र एक ही बीमित से सम्बन्धित होते हैं ।
3. इसमें सभी बीमापत्रों पर जोखिम समान प्रकार की होती है ।
4. इसमें सभी बीमापत्रों पर जोखिम समान अवधि में लागू होती है ।
5. इसमें बीमाकृत विषय-वस्तु में बीमित का समान हित होता है ।

6. जीवन बीमा में सभी बीमापत्रों की सम्पूर्ण धनराशि बीमित या उसके नामांकित को प्राप्त होती है जबकि क्षतिपूर्ति बीमा अनुबन्धों में केवल वास्तविक हानि की राशि प्राप्त होती है ।

16.4 दोहरा बीमा की क्रियाशीलता

जीवन बीमा - कोई भी व्यक्ति अपने जीवन पर चाहे जितने बीमा पत्र क्रय कर सकता है। बीमा अवधि पूरी होने या बीमित की मृत्यु पर क्रमशः उसे या उसके उत्तराधिकारी को समस्त बीमापत्रों की राशियाँ प्राप्त हो जायेगी । उदाहरण के लिये नवीन कुमार ने जीवन बीमा निगम से एक लाख एवं तीन लाख के दो बीमापत्र क्रय किये जिनकी अवधि 20 वर्ष थी । नवीन कुमार की मृत्यु जीवन बीमापत्र क्रय करने के 15 वर्ष बाद हो गयी तो उसके नामांकित को कुल चार लाख की राशि प्राप्त होगी । जीवन बीमा में क्षतिपूर्ति एवं अंशदान दोनों सिद्धान्त लागू नहीं होते, इसलिये बीमित ने जितनी राशि के बीमापत्र क्रय किये हैं उन सबका पूरा भुगतान प्राप्त करने का अधिकारी है ।

क्षतिपूर्ति बीमा - अग्नि तथा सामुद्रिक दोनों प्रकार के बीमों में क्षतिपूर्ति एवं अंशदान के सिद्धान्त पूर्णरूप से लागू होते हैं । इसलिये हम एक ही विषय वस्तु का बीमा अलग-अलग बीमा कम्पनियों से करवा सकते हैं, किन्तु क्षति होने पर उतनी ही राशि सभी कम्पनियों से प्राप्त होगी जितनी वास्तव में क्षति हुई है । बीमा कराने वाले को यह सुविधा प्राप्त है कि वह उन सभी बीमाकर्ताओं से अंशदान के सिद्धान्त के अनुसार राशि प्राप्त करे या किसी एक कम्पनी से । बाद में भुगतान करने वाली कम्पनी शेष बीमा कम्पनियों से बीमापत्र की राशि के अनुपात में क्षति की राशि प्राप्त कर लेगी ।

16.5 उदाहरण एवं स्पष्टीकरण

राकेश अपने गोदाम का बीमा A, B व C कम्पनियों से क्रमशः 30,000, 70,000 तथा 1,00,000 रु में करवाता गोदाम में अचानक आग लग जाती है और

- (i) 50,000 रु का माल जल जाता है तो राकेश चाहे तो तीनों में से किसी भी कम्पनी से क्षतिपूर्ति करवा सकता है । माना कि राकेश, B कम्पनी से 50,000 रु की क्षतिपूर्ति प्राप्त कर लेता है । किन्तु अंशदान के सिद्धान्त के अनुसार यही क्षतिपूर्ति का दायित्व केवल एक बीमा कम्पनी का ही नहीं बल्कि तीनों कम्पनियों द्वारा उनके द्वारा जारी दिये गये बीमापत्रों की राशि के अनुपात में है । उन तीनों द्वारा जारी बीमापत्रों का अनुपात क्रमशः 3;7;10 होगा।

$$A \text{ कम्पनी से} = \frac{30,000 \times 50,000}{2,00,000} = 7500 \text{ से रु.}$$

$$B \text{ कम्पनी से} = \frac{70,000 \times 50,000}{2,00,000} = 17,500 \text{ से रु.}$$

$$C \text{ कम्पनी से} = \frac{1,00,000 \times 50,000}{2,00,000} = 25,000 \text{ से रु.}$$

राकेश को A कम्पनी से 7500रु, B कम्पनी से 17,500 रु तथा C कम्पनी से 25,000 रु का भुगतान किया जायेगा । चूंकि B कम्पनी ने सम्पूर्ण राशि 50,000 रु का भुगतान किया है और उसका दायित्व केवल 17,500 रु है अतः B कम्पनी एवं A कम्पनी से क्रमशः 7,500 एवं 25,000 रु की राशि अंशदान के रूप में प्राप्त करेंगी ।

(ii) यदि 2,00,000 रु का माल जलकर राख हो जाता तो राकेश तीनों कम्पनियों द्वारा जारी किये गये बीमापत्रों की सम्पूर्ण राशि प्राप्त करने का अधिकारी होगा । किसी भी दशा में वास्तविक क्षति से ज्यादा की राशि प्राप्त नहीं हो सकती ।

16.6 पुनर्बीमा

बीमा कम्पनियों के समक्ष कई बार ऐसे बीमा प्रस्ताव आते हैं जिनमें अत्यधिक जोखिम होती है, इतनी बड़ी राशि का बीमा करना एक बीमा कम्पनी के बूते के बाहर होता है । ऐसी स्थिति में बीमा प्रस्ताव को अस्वीकार करने से बीमाकर्ता की साख पर बुरा प्रभाव पड़ता है इसलिये बीमाकर्ता "पुनर्बीमा" का सहारा लेता है ।

पुनर्बीमा एक ऐसी व्यवस्था है जिसके द्वारा एक मूल बीमाकर्ता, जिसने किसी जोखिम का बीमा किया है, उसी जोखिम के एक हिस्से का किसी अन्य बीमाकर्ता से पुनः बीमा कराता है। जिससे कि उसका दायित्व कम हो जाये अर्थात् इसमें एक ही जोखिम का दो या अधिक बीमा कम्पनियों द्वारा बीमित सम्पत्ति का फिर से बीमा कराया जाता है ।

पुनर्बीमा का अर्थ -

जब किसी बीमाकर्ता द्वारा अपनी क्षमता से अधिक किसी विषयवस्तु का बीमा कराया जाता है तो ऐसी स्थिति में वह अपनी जोखिम को कम करना चाहता है । ऐसी दशा में बीमाकर्ता उस विषय वस्तु के पुनर्बीमा की प्रक्रिया को अपनाता है । पुनर्बीमा जोखिम को कम करने की विधि है । इसमें एक बीमाकर्ता अपनी जोखिम का एक भाग अन्य बीमाकर्ता से बीमा करवाकर उसे हस्तान्तरित करता है । पुनर्बीमा करने वाले को "पुनर्बीमाकर्ता" (Reinsurer) तथा पुनर्बीमा कराने वाले को "मूल बीमाकर्ता" (Principal - Insurer) कहा जाता है ।

परिभाषाएं -

1. **फैडरेशन आफ इन्श्योरेन्स इंस्टीट्यूट, बम्बई :-** "पुनर्बीमा वह व्यवस्था है, जिसके द्वारा एक बीमाकर्ता जिसने बीमा स्वीकार किया है, जोखिम का एक भाग दूसरे बीमाकर्ता को हस्तान्तरित कर देता है ताकि किसी एक जोखिम पर उसका दायित्व उसकी वित्तीय क्षमता के अनुपात में रह जाये।"
2. **रीगल तथा मिलर :-** "किसी बीमा कम्पनी द्वारा अपनी जोखिम के एक भाग को दूसरी कम्पनी को हस्तान्तरित करना पुनर्बीमा है।"
3. **प्रो. आर.एस. शर्मा के अनुसार :-** "जब कोई बीमाकर्ता बीमित के सम्बन्ध में जोखिम का एक भाग किसी दूसरे बीमाकर्ता से बीमा करवाकर हस्तान्तरित करता है, उसे पुनर्बीमा कहते हैं । "

उदाहरण द्वारा स्पष्टीकरण -

नवीन कुमार अपने आवासीय भाग का आग लगने की दशा में सम्भावित हानि या क्षति से सुरक्षा प्राप्त करने के उद्देश्य से 2 करोड़ रु का बीमा करवाना चाहता है। अतः वह "अ" बीमा कम्पनी से अग्नि बीमापत्र प्राप्त करने के उद्देश्य से सम्पर्क करता है। किन्तु "अ" बीमा कम्पनी की आर्थिक क्षमता केवल 1 करोड़ रु तक बीमा करने की है। ऐसी स्थिति में कम्पनी के समक्ष दो विकल्प हैं। प्रथम, कम्पनी नवीन कुमार के प्रस्ताव को अस्वीकार कर दे। द्वितीय, विकल्प के रूप में कम्पनी इस प्रस्ताव को स्वीकार कर अधिक आर्थिक क्षमता से अधिक जोखिम को वहन कर लें। कम्पनी द्वारा द्वितीय विकल्प स्वीकार करने की दशा में वह जोखिम को कम करने के उद्देश्य से अतिरिक्त जोखिम को अन्य किसी बीमा कम्पनी को हस्तान्तरित करना पसन्द करेगी। फलतः "अ" बीमा कम्पनी 2 करोड़ रु का बीमा कर 1 करोड़ रु का बीमा किसी अन्य बीमा कम्पनी से करवा लेगी। यह 1 करोड़ रुपये का बीमा दूसरी बीमा कम्पनी से करवाना ही "पुनर्बीमा" कहलायेगा।

16.7 पुनर्बीमा की विशेषताएँ

1. यह दो बीमाकर्ताओं के मध्य बीमा है।
 2. यह क्षतिपूर्ति बीमा अनुबन्धों की श्रेणी में आता है।
 3. पुनर्बीमा सभी प्रकार के बीमों पर लागू होता है।
 4. पुनर्बीमा से बीमित के अधिकारों पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता है।
 5. बीमित व्यक्ति का सम्बन्ध 'मूल बीमाकर्ता' से ही बना रहता है।
 6. एक बीमाकर्ता बीमित राशि से अधिक का पुनर्बीमा नहीं करा सकता है।
 7. एक बीमाकर्ता अपनी क्षमता से अधिक की जोखिम को दूसरे बीमाकर्ता पर हस्तान्तरित करता है।
-

16.8 पुनर्बीमा में प्रयुक्त शब्दावली

पुनर्बीमा में प्रयुक्त निम्नलिखित शब्दों का अर्थ समझना भी जरूरी है

1. **अपर्ण करने वाला कार्यालय (Ceding Office)** - मूल बीमाकर्ता।
2. **स्वत्व त्याग (Cession)** - यह वह राशि है जो बीमाकर्ता द्वारा पुनर्बीमाकर्ता को सौंपी जाती है।
3. **पश्चगमन (Retrocession)** - एक द्वितीय पुनर्बीमा अर्थात् जहाँ पुनर्बीमाकर्ता जोखिम के एक भाग के हिस्से के विरुद्ध बीमा कराने का निश्चय करता है।
4. **पंक्ति (Line)** - एक ऐसा शब्द जो प्रतिधारण के समानार्थक है।
5. **गारण्टी** - एक वैकल्पिक शब्द जिसका बहुधा अग्नि बीमा में पुनर्बीमा में प्रयोग किया जाता है।
6. **कमीशन** - इसका प्रमाणित अर्थ है "सम्बन्धित प्रीमियम का प्रतिशत" लेकिन पुनर्बीमा प्रसंविदों में जो राशि पुनर्बीमाकर्ता द्वारा बीमाकर्ता को दी जाती वह सीधे व्यापार से अधिक होती है, क्योंकि अभिगोपन के लिये सभी बातों पर विचारकर लिया गया होता है।

16.9 पुनर्बीमा के लाभ

1. **बीमाकर्ताओं के लाभ (Advantage of the Insurer)** - डिन्सडेल के अनुसार "जहाँ कहीं एक ही संकट की एक या अधिक जोखिमों की राशि इतनी अधिक है कि उसे एक बीमाकर्ता के लिए उठाना सीमा के बाहर हो जाता है तो पुनर्बीमा करना आवश्यक हो जाता है । "
- पुनर्बीमा से बीमाकर्ता को निम्नलिखित लाभ प्राप्त होते हैं -
 - मूल बीमाकर्ता को सुरक्षा मिलती है वह अपनी जोखिम को दूसरों के साथ बाँटकर अधिक सुरक्षित अनुभव करता है ।
 - पुनर्बीमा के द्वारा अनेक बीमाकर्ता अपने द्वारा बीमित जोखिमों का पुनर्बीमा करते हैं । और बड़ी संख्या में जोखिमों को एक साथ मिलाते हैं । इसमें जोखिमों की अनिश्चितता क्या होने लगती है।
 - बीमाकर्ता की बीमा करने की क्षमता बढ़ जाती है । कई छोटी कम्पनियाँ भी बड़ी जोखिमों का आसानी से बीमा कर सकती है ।
 - पुनर्बीमा के द्वारा भारी जोखिमों यथा भूकम्प, बाढ़, तूफान आदि भावी जोखिमों का बीमा कर उनके दुष्प्रभावों को हल्का किया जा सकता है ।
 - एक बीमाकर्ता के दिवालिये होने पर शेष बचे हुए बीमा व्यवसाय का पुनर्बीमा करवाकर उसके व्यवसाय का विकल्प ढूँढ़ा जा सकता है ।
 - इसके द्वारा बीमाकर्ताओं के मध्य अनार्थिक प्रतिस्पर्धा को भी रोका जा सकता है ।
 - पुनर्बीमा से कम्पनी के लाभों में वृद्धि होती है ।
 - नये बीमाकर्ता जिनमें जोखिम उठाने की क्षमता कम होती है, पुनर्बीमा उनके लिए वरदान सिद्ध हो सकता है ।
2. **बीमितों को लाभ** -यद्यपि पुनर्बीमा की दशा में बीमित एवं पुनर्बीमाकर्ता के बीच कोई प्रत्यक्ष सम्बन्ध नहीं होता कारण कि यह तो बीमाकर्ताओं के मध्य परस्पर समझौता है फिर भी बीमित को इस व्यवस्था से निम्नलिखित लाभ होते हैं -
 - बीमित अधिक सुरक्षित हो जाता है । उसे एक ही बीमापत्र पर दो बीमाकर्ताओं का विश्वास प्राप्त हो जाता है । एक बीमाकर्ता के दिवालिये होने पर भी पुनर्बीमा के कारण क्षतिपूर्ति प्राप्त कर सकता है ।
 - बीमित को एक बड़ी जोखिम का बीमा कराने के लिये अनेक बीमाकर्ताओं के पास चक्कर नहीं लगाने पड़ते ।
 - भारी एवं विध्वंसक जोखिमों का बीमा कराना सरल हो जाता है ।
 - बीमाकर्ता लोभवश अधिक जोखिम का बीमा कर लेता है जिसका दुष्प्रभाव बीमित पर नहीं पड़ता है ।

16.10 पुनर्बीमा की विधियाँ / रीतियाँ

पुनर्बीमा करवाने की तीन प्रमुख विधियाँ प्रचलित है -

1. विकल्पी / ऐच्छिक विधि (Facultative Method)

2. सन्धि / समझौता विधि (Treaty Method)

3. पूल विधि (Pooling Method)

1. ऐच्छिक विधि -

ऐच्छिक पुनर्बीमा में प्रत्येक बीमाकर्ता एवं पुनर्बीमाकर्ता स्वतंत्र पक्षकार होते हैं। जब भी कोई बीमाकर्ता अपनी क्षमता से अधिक राशि का बीमा कर लेता है तो वह पुनर्बीमाकर्ता को प्रस्ताव भेजता है। इस प्रस्ताव के साथ ही वह बीमापत्र की एक प्रतिलिपि भी पुनर्बीमाकर्ता के पास भेजता है। पुनर्बीमाकर्ता अनेक बातों जैसे जोखिम की प्रकृति, हानि की सम्भावना प्रस्तावक कम्पनी की स्थिति, बीमा की प्रीमियम आदि पर विचार करने के बाद पुनर्बीमा के प्रस्ताव को स्वीकार करता है। इस प्रकार जब-जब बीमाकर्ता के पुनर्बीमा करवाने की आवश्यकता अनुभव होती है, तब-तब वह प्रस्ताव करता है। पुनर्बीमाकर्ता प्रत्येक प्रस्ताव के गुण-दोषों का विश्लेषण करने के बाद ही पुनर्बीमा करने या न करने का निर्णय लेता है। पुनर्बीमाकर्ता की इच्छा होने पर ही पुनर्बीमा अनुबन्ध होता है अन्यथा नहीं, इसी कारण इसे ऐच्छिक बीमा कहते हैं।

लाभ -

1. पुनर्बीमाकर्ता पर कोई बन्धन नहीं होता है।
2. जहाँ जोखिम प्रमाणित न हो वहाँ भी यह विधि उपयोगी है।
3. यह विधि मूलबीमाकर्ता को सतर्क बनाये रखती है। यदि कोई पुनर्बीमा न का करने वाला हो तो वह भी इन्कार कर सकता है।

दोष -

1. यह विधि अनिश्चित है।
2. यह विधि खर्चीली है।
3. इसमें अत्यधिक कागजी कार्यवाही करनी पड़ती है।
4. पुनर्बीमाकर्ता से बार-बार सहमति मांगती पड़ती है अतः अनावश्यक विलम्ब होता है।
5. छोटे एवं मध्यम पुनर्बीमाकर्ता के लिये यह विधि अव्यावहारिक एवं अलाभकारी है।
6. ऐच्छिक पुनर्बीमाकर्ता की जोखिम में असंतुलन उत्पन्न हो सकता है क्योंकि उसकी जोखिमों की संख्या सीमित ही होगी।

उपयोगिता - 1980 के दशक से ऐच्छिक पुनर्बीमा का महत्व बढ़ा है। इन्जिनियरी बीमा, वायु यातायात बीमा, अन्तरिक्ष यान बीमा, फसल बीमा, उपद्रव बीमा आदि के क्षेत्र में पुनर्बीमा का महत्व बढ़ा है।

2. स्वचल या सन्धि पुनर्बीमा -

इस विधि के अन्तर्गत मूल बीमाकर्ता एवं पुनर्बीमाकर्ता के मध्य एक समझौता होता है कि बीमाकर्ता द्वारा एक निर्धारित सीमा से अधिक बीमा की राशि पुनर्बीमा के लिए प्रस्तुत की जायेगी और पुनर्बीमा करने वाली कम्पनी द्वारा स्वीकार किया जायेगा। ऐसी सन्धि औपचारिक तथा वैधानिक रूप से दोनों पक्षों पर बन्धनकारी होती है। पुनर्बीमा की शर्त और दशाएँ वही होती हैं जैसी मूल बीमा अनुबन्ध में होती हैं। पुनर्बीमाकर्ता, पुनर्बीमा करने से इन्कार नहीं कर सकता। सन्धि पुनर्बीमा के प्रकार

1. **अभ्यांश या निश्चित अंश विधि (Quota Treaty)** - इस समझौते के अन्तर्गत यह व्यवस्था होती है कि एक निश्चित प्रकार के बीमों या जोखिमों के निश्चित प्रतिशत भाग का पुनर्बीमा करवाया जायेगा। उदाहरण के लिये, यह समझौता किया जाता है कि अग्नि बीमा के 50 प्रतिशत व्यवसाय का पुनर्बीमा करवाया जायेगा, तो यह निश्चित अंश या अभ्यांश सन्धि ही कही जायेगी। इसमें पुनर्बीमाकर्ता जिस अनुपात में प्रीमियम प्राप्त करता है उसी अनुपात में दोनों के भुगतान के लिए भी उत्तरदायी होता है। नये एवं छोटे बीमाकर्ताओं के लिये यह विधि अत्यन्त लाभकारी है कारण कि वह अपनी जोखिम का एक बड़े भाग का भार पुनर्बीमाकर्ता पर डाल सकता है। यह विधि तब भी उपयुक्त है। जबकि बीमा की जोखिमों का वर्गीकरण करना कठिन हो कि किन जोखिमों का पुनर्बीमा करवाया जाये और किनका नहीं। बीमाकर्ताओं की दृष्टि से इसमें सामान्य भारी एवं हल्की सभी जोखिमों का एक साथ पुनर्बीमा होता, इससे जिन हल्की या सामान्य, जोखिमों को बीमाकर्ता स्वयं उठाकर कुछ लाभ कमा सकता था उनका भी सन्धि के अनुसार पुनर्बीमा करना पड़ता है परिणामस्वरूप, उसके लाभों ने कमी आती है।
2. **आधिक्य या अतिरिक्त सन्धि (Surplus Treaty)**- इस समझौते में यह तय किया जाता है कि विभिन्न वर्ग की जोखिमों का बीमाकर्ता द्वारा एक निश्चित राशि से अधिक का बीमा करने के बाद समस्त या एक निश्चित राशि का पुनर्बीमा करवाया जायेगा। दूसरे शब्दों में, इसमें बीमाकर्ता अपनी क्षमता के बाद किये गये समस्या या एक निश्चित राशि के बीमा व्यवसाय का पुनर्बीमा करवाने का समझौता कर लेता है। यह समझौता प्रत्येक जोखिम वर्ग के आधार पर किया जाता है।
3. **हानि आधिक्य विधि (Excess of Loss Treaty)** - यह रीति महाविपत्ति तीन के विरुद्ध व्यवस्था करती है। यहाँ पुनर्बीमा बीमित राशि पर आधारित नहीं होता बल्कि अलग-अलग दावों की लागत पर निर्भर होता है। इस सन्धि में पुनर्बीमा के अन्तर्गत अधिकतम दायित्व की राशि भी निर्धारित कर ली जाती है। उदाहरणार्थ, X बीमा कम्पनी, Y बीमा कंपनी से 5 लाख रु के अधिक की हानियों का पुनर्बीमा करवाती है। अधिकतम हानि की सीमा 10 लाख रु रखी जाती है। यदि X कम्पनी को 12 लाख रु की हानियों का भुगतान करना पड़ता है तो Y कम्पनी को इस सन्धि के अन्तर्गत 5 लाख रु का भुगतान करना होगा। शेष 7 लाख रु की हानि X कम्पनी को ही उठानी पड़ेगी।
4. **हानि आधिक्य अनुपात या "हानि रोक" सन्धि (Excess of Loss Ratio or Stop Loss Treaty)** - इस सन्धि में कुल हानियों को सीमित कर दिया जाता है। दूसरे शब्दों में एक सीमा से अधिक की हानियों को रोक दिया जाता है।
उदाहरण -पुनर्बीमाकर्ता 75 प्रतिशत से अधिक किसी भी सकल हानि अनुपात के 90 प्रतिशत का भुगतान करता है। इस आधार पर एक निदर्श अग्र प्रकार हो सकता है -

वार्षिक प्रीमियम आय	- 50,00,000 रुपये
वर्ष में दावे	- 40,00,000 रुपये

सकल दावे का अनुपात 80 प्रतिशत है और इसलिये पुनर्बीमा अन्तर्निहित है । विचाराधीन राशि 75 प्रतिशत (37,50,000 रु) अर्थात् 2,50,000 रुपये (50 लाख का 5 प्रतिशत) है । इसका 90 प्रतिशत पुनर्बीमाकर्ता देता इस प्रकार बीमाकर्ता 2,25,000 रु पुनर्बीमाकर्ता से वसूल करेगा ।

यह विधि बीमाकर्ता को किसी वर्ष के कार्यसंचालन पर बहुत भारी हानि उठाने से रक्षा करती है, यद्यपि यह हानि को रोक नहीं सकती । ऐसी सुरक्षा प्रदान करने के लिये पुनर्बीमाकर्ता को प्रीमियम की वार्षिक आय का एक स्वीकृत प्रतिशत दिया जाता है ।

सन्धि विधि के लाभ - सन्धि विधि के निम्नलिखित लाभ हैं.

1. इसमें स्वतः पुनर्बीमा की व्यवस्था है ।
2. पुनर्बीमा की सरल विधि है ।
3. इसमें पुनर्बीमा मितव्ययता से किया जा सकता है ।
4. इसमें जोखिमों में सन्तुलन रहता है ।
5. यह विधि बीमाकर्ता को निश्चित रखती है।
6. इसमें न्यूनतम कागजी कार्यवाही की आवश्यकता पड़ती है ।
7. नये एवं मध्यमवर्गीय बीमाकर्ताओं के लिये व्यवसाय जमाना आसान होता है ।

सन्धि विधि के दोष - इस विधि में दोष कम है । कुछ प्रमुख दोष निम्नांकित हैं

1. इसमें पुनर्बीमाकर्ता को जोखिम के चुनाव का अवसर नहीं मिलता है ।
2. बीमाकर्ता को सामान्य जोखिमों का भी पुनर्बीमा करवाना पड़ता है अतः उसे हानि होती है।
पुनर्बीमा की यह विधि सामान्य जोखिमों के पुनर्बीमा के लिये अत्यन्त उपयोगी है ।

किन्तु विध्वंसक दुर्घटनाओं यथा भूकम्प, उपद्रव, दंगे, बाढ़, तूफान आदि के पुनर्बीमा के लिये इस विधि का उपयोग अत्यन्त सीमित है ।

3. पूल विधि (Pooling Method)

इस विधि में कुछ या सभी बीमाकर्ता अपना एक संगठन बना लेते हैं । सदस्य बीमाकर्ता अपने सम्पूर्ण व्यवसाय को इस पूल में देते रहते हैं तथा हानियों का भुगतान भी इसी पूल में से कर दिया जाता है । तत्पश्चात् पूल के लाभों को इस निश्चित अनुपात में सदस्य बीमाकर्ताओं में बाँट लिया जाता है ।

इसका प्रयोग अपवादात्मक रूप में भारी जोखिमों जैसे अणुशक्ति सम्बन्धी जोखिमों के लिए किया जाता है ।

उपरोक्त के अतिरिक्त पुनर्बीमा की एक और विधि है जिसे खरीदी या 'सड़क' पुनर्बीमा (Shopping or 'Street' Reinsurance) कहा जाता है । इसमें एक कम्पनी की जोखिम का पुनर्बीमा करने के सम्बन्ध में स्थाई समझौता नहीं होता है ।

प्रत्येक बीमापत्र से एक अलग आधार पर व्यवहार किया जाता है । पुनर्बीमा की केवल तभी तलाश की जाती है जब किसी बीमापत्र के पुनर्बीमा की आवश्यकता उत्पन्न हो । पुनर्बीमाकर्ता प्रत्येक मामले पर उसकी विशेषताओं के आधार पर जाँच करता है और जोखिम को किन्हीं शर्तों और दशाओं पर स्वीकार कर सकता है या अस्वीकार कर सकता है । मूलबीमाकर्ता,

पुनर्बीमा की उपलब्धता के विषय में निश्चित नहीं होता है, इसलिये जोखिम के चुनाव में वह बहुत सावधानी का प्रयोग करता है ।

16.11 दोहरा बीमा तथा पुनर्बीमा में अन्तर

अन्तर का आधार	दोहरा बीमा	पुनर्बीमा
1. अर्थ	बीमित एक ही विषयवस्तु का एक से अधिक बीमाकर्ताओं से बीमा करवा लेता है।	इसमें बीमाकर्ता स्वयं अपने जोखिम के एक भाग को कम करने के लिये दूसरे बीमाकर्ताओं से बीमा करवाता है ।
2. संख्या	इस बीमा में बीमित एक से अधिक इसमें एक ही बीमापत्र खरीदता है।	इसमें एक ही बीमापत्र खरीदा जाता है।
3. उद्देश्य	बीमित अपने जीवन को अधिक सुरक्षित बनाने के उद्देश्य से अपनाता है।	इसमें बीमाकर्ता स्वयं को अधिक सुरक्षित बनाने के लिये बीमा करवाता है।
4. उपयोगी	विशेष तौर से बीमित के लिये ज्यादा उपयोगी ।	मूलबीमाकर्ता के लिये ज्यादा उपयोगी रहता है ।
5. जाँच पड़ताल	प्रत्येक बीमाकर्ता द्वारा विषयवस्तु की जाँच पड़ताल की जाती है ।	विषयवस्तु बार-बार जाँच प्रायः नहीं की जाती है ।
6. पक्षकारों में सम्बंध	इसमें प्रत्येक बीमाकर्ता से बीमित का सम्बन्ध रहता है।	इसमें केवल बीमाकर्ता का पुनर्बीमाकर्ता से ही सम्बन्ध होता है । मूल बीमित का पुनर्बीमाकर्ता से कोई सम्बन्ध नहीं रहता है ।
7. दावा	इसमें बीमित व्यक्ति प्रत्येक बीमाकर्ता से अपनी क्षतिपूर्ति की माँग कर सकता है किन्तु वह अपनी वास्तविक क्षति से अधिक की माँग नहीं कर सकता है।	इसमें बीमित व्यक्ति केवल एक ही व्यक्ति अर्थात् बीमाकर्ता से क्षतिपूर्ति की माँग कर सकता है, पुनर्बीमाकर्ता की माँग से नहीं ।

16.12 पुनर्बीमा के प्रभाव

1. मूलबीमाकर्ता कितनी ही बड़ी राशि का एक ही बीमापत्र बेच सकता है और अपनी सीमा से अधिक का हस्तान्तरण पुनर्बीमाकर्ता को कर सकता है ।
2. पुनर्बीमा अनुबन्ध एक बीमाकर्ता से केवल एक बीमापत्र खरीदना सम्भव बनाता है ।

16.13 पुनर्बीमा और सहबीमा

पुनर्बीमा अनुबन्ध केवल पुनर्बीमाकर्ता और बीमाकर्ता के मध्य में होता है। पुनर्बीमाकर्ता द्वारा दी गई राशि का बीमाकर्ता को भुगतान किया जाता है। सह-बीमा वह होता है जहाँ एक से अधिक बीमाकर्ता एक ही जोखिम के हिस्सों के लिए बीमित के साथ अनुबन्धात्मक सम्बन्ध में होते हैं। यह प्रायः अग्नि बीमा में पाया जाता है। उदाहरणार्थ चार बीमाकर्ताओं में से प्रत्येक जोखिम के 25 प्रतिशत वहन करने की व्यवस्था करते हैं।

16.14 सारांश

प्रत्येक बीमाकर्ता की आर्थिक जोखिम को वहन करने की सीमा होती है किन्तु अत्यधिक जोखिम वाले प्रस्तावों को अस्वीकार करने से एक ओर बीमित निराश होता है दूसरी ओर बीमाकर्ता की साख पर बुरा प्रभाव पड़ता है। ऐसी स्थिति में बीमाकर्ता दोहरा बीमा एवं पुनर्बीमा जैसी तकनीकों का सहारा लेता है।

16.15 अभ्यासार्थ प्रश्न

अतिलघु उत्तरात्मक प्रश्न

1. दोहरा बीमा का अर्थ बताइये।
2. पुनर्बीमा से क्या आशय है?

लघु उत्तरात्मक प्रश्न

1. दोहरा बीमा तथा पुनर्बीमा में अन्तर बताइए।
2. सहबीमा एवं पुनर्बीमा में अन्तर स्पष्ट करो।
3. पुनर्बीमा की ऐच्छिक विधि को समझाइये।

निबन्धात्मक प्रश्न

1. दोहरा बीमा से आप क्या समझते हैं? इसकी विशेषताओं का वर्णन कीजिये।
 2. पुनर्बीमा से क्या तात्पर्य है? इसकी विभिन्न विधियों की विवेचना कीजिये।
 3. पुनर्बीमा किसे कहते हैं? बीमाकर्ताओं तथा बीमितों को पुनर्बीमा से क्या लाभ होते हैं?
-

16.16 संदर्भ ग्रंथ

1. बीमा के मूलाधार - तातेड़-शाह
2. बीमा - अग्रवाल -कोठारी
3. बीमा के तत्व - आर. एल. नौलखा

इकाई 17

विविध बीमे

(Miscellaneous Insurance)

(फसल, पशुधन, चोरी या सेंधमारी एवं व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा)

इकाई की रूपरेखा

- 17.0 उद्देश्य
- 17.1 प्रस्तावना
- 17.2 इतिहास एवं विकास
- 17.3 अर्थ व परिभाषा
- 17.4 विविध बीमा का महत्व
- 17.5 क्षेत्र एवं प्रकृति
 - 17.5.1 विविध बीमा का क्षेत्र,
 - 17.5.2 विविध बीमा की प्रकृति
- 17.6 विविध बीमा के प्रकार
 - 17.6.1 फसल बीमा
 - 17.6.2 पशुधन बीमा
 - 17.6.3 चोरी या सेंधमारी बीमा
 - 17.6.4 व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा
- 17.7 विविध बीमा के सिद्धान्त
- 17.8 विविध बीमा के कार्य
- 17.9 सारांश
- 17.10 शब्दावली
- 17.11 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 17.12 संदर्भ ग्रंथ

17.0 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप -

- समाज व व्यवसाय के विकास के साथ-साथ जोखिमों की मात्रा व प्रकार में वृद्धि होती रही । विभिन्न प्रकार की जोखिमों से आर्थिक सुरक्षा हेतु अनेक बीमा प्रणालियों का विकास हुआ । औद्योगिक क्रान्ति के परिणामस्वरूप जहाँ बड़ी मात्रा के उत्पादन के लाभ प्राप्त हुए वहीं उद्योगों में दुर्घटनाओं की जोखिम बढ़ी । प्राकृतिक आपदाओं के कारण

सम्पत्ति व व्यक्तिगत क्षति के कारण आर्थिक सुरक्षा के अभिप्राय से अनेक प्रकार के बीमा अपना स्थान बनाने लगे आदि के बारे में जानकारी प्राप्त कर सकेंगे' ।

- विविध प्रकार के बीमा के प्रमुख उद्देश्यों की जानकारी निम्न बिंदुओं से प्राप्त कर सकेंगे-
 - जीवन अग्नि व समुद्री बीमा के अन्तर्गत सम्मिलित नहीं हो सकने वाली जोखिमों के विरुद्ध आर्थिक सुरक्षा प्रदान करना ।
 - सामाजिक सुरक्षा व कल्याण योजनाओं के सफल व सरल प्रबन्ध हेतु ।
 - बीमा क्षेत्र में समाज के प्रत्येक वर्ग व विषय को सम्मिलित करना ।

17.1 प्रस्तावना

बीमा का विकास आदि सभ्यता से वर्तमान तक निरन्तर होता रहा है । समाज में जोखिमों की वृद्धि व उनके प्रति सुरक्षात्मक उपाय की आवश्यकता ने विविध प्रकार के बीमे को समाज में आवश्यक बना दिया । विविध बीमे का प्रारम्भ 19वीं शताब्दी के उत्तरोत्तर इंग्लैंड में औद्योगिक क्रान्ति के साथ हुआ । विविध बीमा में अनेक प्रकार के बीमा यथा दुर्घटना बीमा चोरी व संधमारी बीमा, फसल बीमा, पशुधन बीमा, मोटर वाहन बीमा, चिकित्सा बीमा, साख गारन्टी बीमा, जनदायित्व बीमा, श्रमजीवी कल्याण बीमा आदि सम्मिलित किए जाते हैं । विविध बीमा में समाज के विभिन्न वर्गों की आवश्यकता के अनुसार बीमापत्र जारी किए जाते हैं ।

17.2 इतिहास एवं विकास

मूलतः बीमा व्यवस्था का विकास मानव सभ्यता के विकास के साथ होता रहा है । प्राचीन साहित्य व धर्मग्रन्थों से संकेत मिलते हैं कि भारत एवं बेबीलोनिया में बीमा व्यवस्था थी। ऋग्वेद में उल्लेखित शब्द 'योगक्षेम' का वर्तमान में भी सुरक्षा व कल्याण के अर्थ में उपयोग किया जा रहा है । विविध बीमे का प्रारम्भ 19वीं सदी के उत्तरार्द्ध से इंग्लैंड में औद्योगिक क्रान्ति के साथ हुआ । शहरीकरण, औद्योगिकीकरण एवं व्यावसायिक क्षेत्र के विकास व जटिलताओं के कारण विभिन्न प्रकार की जोखिमों का विस्तार हुआ जिससे विविध प्रकार के बीमा का क्षेत्र बढ़ता ही गया । सामाजिक एवं सांस्कृतिक परिस्थितियों में बदलाव, सूचना एवं प्रौद्योगिकी की नवीनतम तकनीकों के विकास से विविध बीमा को निरन्तर नवीन आयाम मिलते रहे हैं । भारतीय बीमा व्यवस्थाके राष्ट्रीयकृत हो जाने के पश्चात् विविध बीमा को साधारण बीमा निगम की सहायक कम्पनियों के अधिकार क्षेत्र में रखा गया है । विविध बीमा के अन्तर्गत पशु बीमा, अपराध बीमा, विमानन बीमा, चोरी- संधमारी बीमा, निर्यात जोखिम बीमा, विश्वसनीयता बीमा, वाहन बीमा, साख बीमा, आदि को सम्मिलित किया जाता है ।

17.3 अर्थ व परिभाषा

विविध बीमा से संबंधित उपर्युक्त विषय सामग्री से स्पष्ट है कि इसमें अनेक प्रकार के बीमा सम्मिलित हैं । या इकाई चार प्रमुख विविध बीमा से संबंधित है अतः निम्नांकित चार बीमा का अर्थ व परिभाषा ही यहाँ दी गई है :-

अ. फसल बीमा

स. चोरी या संधमारी बीमा

ब. पशुधन बीमा

द. व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा

(अ) फसल बीमा - फसलें अनेक प्रकार की जोखिमों यथा-आंधी, सूखा, बाढ़, तूफान, पौधों की बीमारियों आदि से प्रभावित हो सकती हैं। फसल बीमा से आशय निश्चित अवधि में इन जोखिमों के कारण फसलों के नष्ट होने की दशा में बीमाकर्ता द्वारा निश्चित प्रतिफल के बदले बीमित को क्षतिपूर्ति का दायित्व वहन करने से है।

(ब) पशुधन बीमा - पशुओं की मृत्यु के परिणामस्वरूप उनके स्वामियों को क्षति होती है। इस क्षति की पूर्ति के लिए पशुधन बीमा करवाया जाता है। पशुधन बीमा से आशय समस्त पालतू पशुओं (गाय, भैंस, बछड़ा, बैल आदि) को निश्चित प्रकार की दुर्घटनाओं तथा बीमारियों से होने वाली आर्थिक क्षति की पूर्ति का वचन बीमाकर्ता द्वारा बीमित पशु के स्वामी को प्रदान करने से है।

(स) चोरी या संधमारी बीमा - चोरी या संधमारी बीमा से आशय उस बीमा से है जिसमें निश्चित अवधि में बीमित को उसकी सम्पत्ति या माल की चोरी, डकैती, संधमारी होने पर बीमाकर्ता द्वारा क्षतिपूर्ति करने का वचन दिया जाता है। इस क्षतिपूर्ति वचन के बदले बीमाकर्ता द्वारा बीमित से प्रतिफल प्रीमियम के रूप में लिया जाता है। चोरी, संधमारी तथा डकैती के विशेष अर्थ हैं जिन्हें पॉलिसी की शर्तों में स्पष्ट किया जाता है।

(द) व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा - व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा से आशय उस बीमा से है जिसमें बीमाकर्ता द्वारा बीमित को एक निश्चित अवधि में किसी दुर्घटना से मृत्यु होने अथवा शारीरिक क्षति होने की दशा में पूर्व निर्धारित धनराशि देने का वचन दिया जाता है। यह बीमा व्यक्तिगत जीवन से संबंधित होता है एवं इसमें पूर्व निर्धारित धनराशि देने का वचन दिया जाता है अतः यह क्षतिपूर्ति बीमा की श्रेणी में नहीं आता है।

17.4 विविध बीमा का महत्व

विविध बीमा का महत्व केवल एक व्यक्ति हेतु ही नहीं है वरन इससे समाज व सम्पूर्ण राष्ट्र को अनेक प्रकार की उपादेयताएँ प्राप्त होती हैं। विख्यात लेखक प्रो. रायस (Royce) ने बीमा के महत्व को समझाते हुए लिखा है कि "आधुनिक युग में बीमा का उपयोग एवं उपयोगिता अधिकाधिक बढ़ रही है। यह केवल किसी व्यक्ति या व्यक्तियों के समूह के उद्देश्यों की पूर्ति ही नहीं करता बल्कि यह हमारी आधुनिक सामाजिक व्यवस्था में अधिकाधिक स्थान बनाता जा रहा है तथा इसके परिवर्तन में योगदान दे रहा है। संक्षेप में विभिन्न वर्गों के दृष्टिकोण से विविध बीमा का महत्व निम्नानुसार है :-

1. वैयक्तिक या पारिवारिक दृष्टि से महत्व

1. विविध बीमा विभिन्न प्रकार की जोखिमों से आर्थिक सुरक्षा प्रदान करता है।
2. विविध बीमा व्यक्ति को चिन्ता से मुक्त कर मानसिक शान्ति प्रदान करता है।
3. व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा व्यक्ति की शारीरिक क्षति / मृत्यु होने की दशा में आर्थिक आत्मनिर्भरता प्रदान करता है।
4. बीमा बंधक रखी सम्पत्ति के प्रति व्यक्ति व परिवार को आर्थिक सुरक्षा प्रदान करता है।

5. स्वास्थ्य बीमा की दशा में स्वास्थ्य रक्षा के प्रति जागरूकता उत्पन्न होती है । इस बीमा में बीमाकर्ता बीमितों की समय-समय पर स्वास्थ्य जाँच करवाते हैं व उनमें स्वास्थ्य जागरूकता उत्पन्न करने के विभिन्न प्रयास किए जाते हैं ।
6. बीमित द्वारा सम्पत्ति को साथ रख कर निर्भय आवागमन करना संभव होता है ।
7. तृतीय पक्षकार दायित्व बीमा की दशा में बीमित को वैधानिक दायित्वों से सुरक्षा प्राप्त होती है ।

II. आर्थिक दृष्टि से महत्व

1. बीमित सम्पत्ति पर बैंक / वित्तीय संस्थाएँ प्राथमिकता से साख सुविधायें उपलब्ध करवाती है ।
2. बीमा करवाने से बड़ी आर्थिक हानि को छोटी आर्थिक हानि से प्रतिस्थापित करने का लाभ प्राप्त होता है । बीमित एक निश्चित प्रीमियम देकर सम्पूर्ण सम्पत्ति की आर्थिक सुरक्षा करवा सकता है ।
3. आधारभूत संरचना के विकास में सहायक बीमा कम्पनियाँ, प्रीमियम से एकत्र धनराशि, आधारभूत संरचना (उद्योग, परिवहन, संचार आदि) हेतु उपलब्ध करवाती है ।
4. लघु उद्योगों, सेवा उपक्रमों, विदेशी व्यापार को प्रोत्साहन ।
5. सामूहिक बीमा योजना, सामाजिक सुरक्षा योजना का आसान प्रबन्ध ।

III. सामाजिक दृष्टि से महत्त्व

1. व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा से पारिवारिक जीवन में स्थायित्व व सुरक्षा प्राप्त होती है ।
2. बीमा के द्वारा एक व्यक्ति की जोखिम को अनेक में विभाजित करने का लाभ प्राप्त होता है ।
3. स्वास्थ्य बीमा में स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता के लाभ एवं स्वास्थ्य जाँच से सही समय पर बीमारियों का इलाज ।
4. बीमा व्यवसाय में संलग्न होने से व्यक्तियों के रोजगार अवसरों का विकास होता है ।
5. बीमा संस्थाओं द्वारा समाज कल्याण के कार्य (चिकित्सालयों को दान, उपकरण, भेंट, कमजोर वर्ग के लोगों को रोजगार, विशिष्ट प्रकार के बीमा पत्र निर्गमन आदि) का लाभ समाज को प्राप्त होता है ।

IV. राष्ट्र की दृष्टि से महत्व

1. विदेश में बीमा व्यवसाय करने से विदेशी मुद्रा के अर्जन का लाभ ।
2. बीमा प्रीमियम से प्राप्त राशि के विनियोग से मुद्रा बाजार के विकास एवं स्कन्ध विनिमय केन्द्रों के विकास का लाभ प्राप्त होता है ।
3. राष्ट्रीय महत्व की योजनाओं (परिवहन, संचार, वैज्ञानिक अनुसंधान आदि) में बीमा कम्पनियों द्वारा बड़ी मात्रा में राशि विनियोग का लाभ ।
4. बड़े उद्योगों को क्षति होने से राष्ट्रीय आय में क्षति होती है । बीमा इस आर्थिक क्षति की पूर्ति में सहायक होता है ।

17.5 क्षेत्र एवं प्रकृति

17.5.1 विविध बीमा का क्षेत्र

मूलतः विविध बीमा के क्षेत्र में उन समस्त प्रकार के बीमा को सम्मिलित किया जाता है जो जीवन, अग्नि व समुद्री बीमा के अन्तर्गत नहीं आते हैं। विदित है कि समाज व व्यवसाय के विकास के साथ-साथ जोखिमों का विस्तार निरन्तर होता रहा है परिणामस्वरूप जोखिमों की विविधता से विविध बीमा का क्षेत्र भी निरन्तर विस्तृत होता जा रहा है। विविध बीमा में विभिन्न वर्गों के लिये विभिन्न बीमा पत्र निर्गमित किए जाते हैं जिनमें से प्रमुख बीमा-पत्र वर्गानुसार निम्नलिखित हैं -

I. पारिवारिक बीमा पत्र

- चोरी व संधमारी बीमा पत्र
- मोटर वाहन बीमा पत्र
- विद्युत उपकरण बीमा पत्र
- मेडिकलेम बीमा पत्र
- व्यक्तिगत एवं पारिवारिक दुर्घटना बीमा पत्र
- हवाई यात्रा दुर्घटना बीमा पत्र आदि
- यात्री सामान बीमा पत्र
- जन आरोग्य बीमा पत्र
- आभूषण व मूल्यवान वस्तुओं का बीमा पत्र
- छात्र सुरक्षा बीमा पत्र

II. व्यापारिक व औद्योगिक संस्थानों के लिए बीमा पत्र

- समूह चिकित्सा बीमा पत्र
- महत्वपूर्ण व्यक्तियों का बीमा पत्र
- इलेक्ट्रॉनिक बीमा पत्र
- इंजीनियरी एवं संरचना कार्य बीमा पत्र
- मशीन बीमा पत्र, आदि।
- अभिवहन धन बीमा पत्र
- लाभ हानि बीमा पत्र
- अग्निशमन यंत्र बीमा पत्र

III. दुकानदारों / छोटे संस्थानों के लिए बीमा पत्र

- जनदायित्व बीमा पत्र
- श्रमजीवी कल्याण बीमा पत्र
- दुकानदारों का व्यापक बीमा पत्र
- शिल्पकारों, ग्रामीण एवं कुटीर उद्योगों का बीमा पत्र, आदि।
- कर्मचारी विश्वसनीयता बीमा पत्र
- उधारी का बीमा पत्र

IV. ग्रामीण जनता के लिए बीमा पत्र

- पशुधन बीमा पत्र
- फसल बीमा पत्र
- मौसम का बीमा पत्र
- ग्रामीण व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा पत्र
- कृषि पम्पसेट बीमा पत्र
- जैविक गैस संयंत्र बीमापत्र
- बागान / उद्यान कृषि बीमापत्र
- कृषकों का एकमुश्त बीमा पत्र आदि।

V. बैंकों के लिए बीमा पत्र में बैंकों की क्षतिपूर्ति का बीमापत्र, साख गारण्टी बीमा पत्र आदि प्रमुख हैं।

VI. पेशेवर व्यक्तियों / संस्थाओं के लिए बीमा पत्र

- पेशेवर क्षतिपूर्ति बीमा पत्र
- जनदायित्व बीमा पत्र
- स्टॉक ब्रोकर्स / स्टॉक एक्सचेंज क्षतिपूर्ति बीमा पत्र आदि ।

VII.अन्य बीमा पत्र

- वाहक बीमा पत्र
- कर्तव्य निर्वाह बीमा पत्र
- समूह मेडिकलेम बीमा पत्र
- संग्रहण जोखिम बीमा पत्र
- विज्ञापन साज-सामान (नियोन साइन) बीमापत्र आदि ।

17.5.2 विविध बीमा की प्रकृति

विविध बीमा की अवधारणा, अर्थ व परिभाषाओं के अध्ययन से इसकी प्रकृति निम्नानुसार है -

1. विविध बीमा का सम्बन्ध जोखिम से है ।
2. यह जोखिम के विरुद्ध आर्थिक सुरक्षा का उपाय है । इसमें प्रमुखतः क्षतिपूर्ति की व्यवस्था है किन्तु व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा की दशा में पूर्व निर्धारित धनराशि प्रदान करने की व्यवस्था है ।
3. विविध बीमा में जोखिम का मूल्यांकन बीमाकर्ता द्वारा संभावित के सिद्धान्त के आधार पर किया जाता है ।
4. यह जोखिम वहन की सहकारी संस्थागत व्यवस्था है, जिससे एक व्यक्ति की जोखिम अनेकों में विभाजित होती है ।
5. जोखिम वहन के बदले बीमाकर्ता प्रतिफल स्वरूप बीमित से प्रीमियम प्राप्त करता है ।
6. इसमें बीमाकर्ता व बीमित के मध्य अनुबन्धात्मक स्थिति होती है जिसमें क्षतिपूर्ति अथवा धनराशि दिये जाने का वचन बीमाकर्ता द्वारा बीमित को दिया जाता है ।
7. यह विभिन्न सिद्धान्तों पर आधारित व्यवस्था है जिसमें बीमा योग्य हित का सिद्धान्त, संभावित का सिद्धान्त, क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त, सहकारिता का सिद्धान्त, स्थानग्रहण का सिद्धान्त आदि प्रमुख हैं ।
8. यह सामाजिक उपाय का वह उपकरण है जिसका नियमन इस हेतु बनाये गये कानून के द्वारा होता है।

17.6 विविध बीमा के प्रकार

विविध बीमा में अनेक प्रकार की जोखिमों का समावेश होने के कारण इसके अनेक प्रकार हैं । इस इकाई में चार प्रमुख प्रकार के बीमा की विषय-सामग्री को सम्मिलित किया गया है जिसका विवरण निम्नानुसार है-

17.6.1 फसल बीमा

फसल बीमा में फसलों से संबंधित जोखिमों यथा बाढ़, तूफान, कुहरा, सूखा, बीमारियों एवं कीट-पतंगों आदि के कारण फसल की क्षति का बीमा किया जाता है । फसल बीमा कृषक को इन जोखिमों से, फसलों को नुकसान होने की दशा में आर्थिक संबल प्रदान करता है क्योंकि बीमित फसल की दशा में कृषक को बीमाकर्ता से क्षतिपूर्ति का अधिकार होता है ।

फसल बीमा का विकास अमेरिका में 1938 में हुआ। भारत में 1949 में फसल बीमा के बारे में प्रथम बार विचार किया गया किन्तु इस संबंध में किये गये तत्कालीन प्रयास सार्थक नहीं रहे। सन् 1972 में भारत में फसल बीमा का व्यवस्थित शुभारम्भ किया गया।

फसल बीमा की आवश्यकता एवं महत्व

1. कृषक को फसल की क्षति से आर्थिक सुरक्षा।
2. फसल की आर्थिक सुरक्षा व्यवस्था होने से कृषिकार्यों हेतु प्रेरणा।
3. सरकार की कृषि योजनाओं का सफल संचालन।
4. सरकार व बैंकों द्वारा कृषक को प्रदान ऋणों की सुरक्षा।
5. कृषि कार्य / व्यवसाय की सुरक्षा से औद्योगिकीकरण को प्रोत्साहन।
6. कृषि के व्यावसायीकरण को प्रोत्साहन।
7. कृषक को क्षतिपूर्ति का वैधानिक अधिकार।
8. कृषि के आधारभूत ढांचे (भू-संरक्षण, कुंओं, तालाबों, बांधों, कृषि यंत्रों आदि) को सुदृढ़ आधार।

भारत में फसल बीमा योजनाएँ

भारत में फसल बीमा पर प्राथमिक विचार काफी पहले से किया जा रहा है किन्तु इन प्रयासों को वांछित सफलता नहीं मिल पाई। सन् 1939 में मैसूर राज्य द्वारा तैयार खाद्यान बीमा योजना बनाई गई किन्तु क्रियान्वित नहीं की जा सकी। पंजाब में 100 सहायता समितियों द्वारा फसलों की क्षति की दशा में कृषक को सहायता देने की योजना बनाई, पर यह सफल नहीं हो पाई। सन् 1950 में वित्त मंत्रालय के एक विशेषाधिकारी श्री प्रियोलकर ने फसल बीमा योजना बनाई व इसे चुनिन्दा राज्यों में लागू किया किन्तु बाद में बन्द कर दिया गया। भारत सरकार द्वारा सन् 1950 में प्रायोगिक फसल बीमा योजना का प्रारूप तैयार किया गया किन्तु किसी भी राज्य द्वारा इसे स्वीकार नहीं किया गया।

सन् 1972 में फसल बीमा को व्यवस्थित रूप से प्रारंभ किया गया एवं इस हेतु बनाई गई योजनाएँ निम्नानुसार हैं -

- I. **प्रथम पाइलट या प्रायोगिक फसल बीमा योजना** - भारतीय जीवन बीमा निगम के साधारण बीमा विभाग ने सन् 1972 में इसका शुभारम्भ किया। योजना में फसल बीमा के संबंध में प्रमुख व्यवस्थायें निम्नानुसार थी-
 - i) यह योजना केवल कपास की एच-4 किस्म के लिये ही थी।
 - ii) इसे गुजरात राज्य के कुछ क्षेत्रों में ही लागू किया गया था।
 - iii) योजना में केवल जलवायु, पौधों की बीमारियों एवं कीड़े-मकौड़े से जोखिमों के विरुद्ध सुरक्षा को सम्मिलित किया गया था।
 - iv) इसमें बीमित राशि फसल की पूर्वानुमानित लागत के बराबर हो सकती थी, एवं प्रीमियम बीमित राशि का 2 प्रतिशत रखा गया था।

साधारण बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण के पश्चात् इस योजना को भारतीय जीवन बीमा निगम से साधारण बीमा निगम को 1 जनवरी, 1973 को हस्तांतरित कर दिया गया। साधारण बीमा निगम ने 1974 से 1976 के मध्य योजना में कपास की नई किस्मों, गेहूँ आलू आदि फसलों

का बीमा भी करना प्रारम्भ कर दिया एवं योजना का विस्तार गुजरात के साथ-साथ आक प्रदेश, कर्नाटक, तमिलनाडू तथा पश्चिम बंगाल तक भी

किया गया । अनेक व्यावहारिक कठिनाइयों के कारण इस योजना को बन्द कर, वर्ष 1978-79 में द्वितीय पाइलट योजना प्रारम्भ की गई ।

II. **द्वितीय पाइलट या प्रायोगिक फसल बीमा योजना** - भारतीय साधारण बीमा निगम द्वारा सन् 1978-79 में इस योजना को प्रारम्भ किया गया । इस योजना को 12 राज्यों के चुने हुए क्षेत्रों में लागू कर, मूंगफली, बाजरा, जार, कपास, गन्ना, गेहूँ आलू तिलहन जार और चने की फसलों का बीमा किया गया । इस योजना में सभी राज्यों की धान की फसल का बीमा भी किया गया । योजना के क्रियान्वयन संबंधी कठिनाइयों के कारण वर्ष 1985-86 में इसे बन्द कर दिया गया ।

III. **व्यापक फसल बीमा योजना** - सन् 1985 में केन्द्र सरकार द्वारा इस योजना को प्रारम्भ किया गया एवं भारतीय साधारण बीमा निगम को इसका संचालन सौंपा गया । योजना से संबंधित प्रमुख बातें निम्नानुसार थी-

1. **उद्देश्य** -

(अ) बाढ़, सूखा आदि के कारण फसलों की क्षति से कृषकों को आर्थिक सुरक्षा उपलब्ध कराना ।

(ब) खाद्यान्नों, तिलहनों, दालों आदि के उत्पादन को प्रोत्साहित करना ।

(स) फसलों की क्षति के बाद अगली फसल के लिए कृषकों की ऋण-पात्रता बनाये रखना।

2. **सम्मिलित (संवर्धित) फसलें** - योजना में पांच फसलों - चावल, गेहूँ ज्वार-बाजरा, तिलहन तथा दालों की फसलों का बीमा किया जाता था ।

3. **बीमा की अनिवार्यता** - योजना में किसी फसल के उत्पादन में वृद्धि के लिए कृषक द्वारा ऋण लेने की दशा में बीमा कराना अनिवार्य किया गया ।

4. **संरक्षित कृषक** - योजना में उन कृषकों की जोखिम का संरक्षण किया जाता था जो सहकारी ऋण संस्थाओं, व्यापारिक / ग्रामीण बैंकों से फसलों के उत्पादन के लिये ऋण लेते थे ।

5. **भागीदारी एवं जोखिम भागिता अनुपात** - योजना में कोई भी राज्य सरकार या केन्द्र शासित प्रदेश भाग ले सकते थे एवं केन्द्र सरकार व राज्य सरकार के मध्य जोखिम भागिता अनुपात 2:1 रखा गया ।

6. **बीमापत्र की शर्त** - इस योजना के बीमा पत्र की सबसे प्रमुख शर्त यह रखी गई कि क्षतिपूर्ति तभी की जावेगी जबकि फसल की उपज उस परिभाषित क्षेत्र के प्रति हैक्टेयर औसत उपज से कम हुई हो ।

7. **प्रीमियम** - योजना में प्रीमियम गेहूँ चावल, ज्वार-बाजरा के लिए बीमित राशि का 2 प्रतिशत और दालों एवं तिलहनों के लिए बीमित राशि का 1 प्रतिशत रखा गया ।

8. **योजना का संचालन एवं प्रशासनिक व्यय** - इस योजना का संचालन भारतीय साधारण बीमा निगम द्वारा इसकी चारों सहायक कम्पनियों के माध्यम से किया जाना निश्चित

किया गया एवं प्रशासनिक व्यय भारतीय साधारण बीमा निगम द्वारा वहन किया जाना तय किया गया ।

9. **बीमा कोष** - इस योजना के क्रियान्वयन के लिए केन्द्र सरकार एवं सहभागी राज्य सरकार को एक पृथक कोष स्थापित करना होता था ।

IV. **प्रयोगात्मक व्यापक फसल बीमा योजना** - यह योजना सितम्बर 1997 में लागू की गई । योजना साधारण बीमा निगम, राज्य सहकारी समितियों, क्षेत्रीय ग्रामीण बैंकों, नाबार्ड, रिजर्व बैंक, केन्द्रीय कृषि मंत्रालय के नौ सहभागी राज्यों आदि के प्रतिनिधियों से परामर्श कर तैयार की गई, जिसकी प्रमुख विशेषतायें निम्नानुसार हैं-

1. यह योजना देश के 25 जिलों में एक साथ प्रारम्भ की गई थी ।
2. योजना में छोटे एवं सीमान्त कृषकों एवं ऋण लेने व ऋण न लेने वाले कृषकों को भी सम्मिलित किया गया था ।
3. योजना के अन्तर्गत खाद्यान्नों, ज्वार, बाजरा, दालों, तिलहनों आदि को सम्मिलित किया गया ।
4. योजना के अधीन बीमा पत्र की राशि फसल व्यय या फसल में विनियोग राशि तक सिमित की गई । बीमित राशि 10,000 रुपये प्रति कृषक से अधिक नहीं रखी गई ।
5. योजना में छोटे व सीमान्त किसानों से बीमा प्रीमियम नहीं लिए जाने का प्रावधान रखा गया । अन्य कृषकों से खाद्यान बीमा पर बीमित राशि का 2 प्रतिशत एवं दाल, तिलहन आदि के बीमपर 1 प्रतिशत प्रीमियम का प्रावधान किया गया ।
6. क्षतिपूर्ति राशि में केन्द्र व राज्य सरकार की सहभागिता 9:1 के अनुपात में निर्धारित की गई ।

इस योजना को 5 राज्यों के 14 जिलों में लागू किया गया था । क्षतिपूर्ति के भारी दावों के कारण 1998 बन्द कर दिया गया ।

V. **राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना** - व्यापक फसल बीमा योजना को समाप्त कर वर्ष 199-2000 में यह योजना प्रारम्भ की गई । प्रारम्भ में योजना का क्रियान्वयन दायित्व भारतीय साधारण बीमा निगम को प्रदान किया गया किन्तु अब इसके क्रियान्वयन हेतु भारतीय कृषि बीमा कम्पनी लि. की स्थापना कर दी गई है । योजना के प्रशासन एवं संचालन के खर्चों का भार केन्द्र व राज्य सरकार द्वारा समान अनुपात में वहन किया जाना तय किया गया । योजना में, ऋण लेने वाले किसानों के लिए योजना का प्रबन्ध एवं नियंत्रण संबंधित बैंक द्वारा किये जाने का प्रावधान किया गया । ऋण नहीं लेने वाले किसानों के बीमा प्रस्ताव तथा प्रीमियम, रिजर्व बैंक द्वारा निर्धारित बैंकों द्वारा एकत्र कर क्रियान्वयन एजेन्सी को भेजना निश्चित किया गया । योजना से संबंधित प्रमुख बातें निम्नानुसार हैं -

1. उद्देश्य -

(अ) प्राकृतिक आपदाओं, महामारी या जीव जन्तुओं या बीमारियों के कारण अधिसूचित फसलों के नष्ट होने की दशा में कृषकों को बीमा सुरक्षा व वित्तीय सहायता प्रदान करना ।

(व) कृषकों को उच्च तकनीक के उपयोग हेतु प्रोत्साहित करना ।

- (स) कृषि क्षेत्र में स्थिरता लाना (विशेषकर विनाशकारी वर्षों में)
2. **सम्मिलित (संवर्धित) फसलें** - योजना में निम्नलिखित समूहों की फसलों का बीमा किया जाता है-
 - (अ) खाद्य फसलें (खाद्यान्न, ज्वार, बाजरा, दालें)
 - (व) तिलहन
 - (स) व्यापारिक एवं वार्षिक बागवानी फसलें (गन्ना, कपास, आलू आदि)
 3. **सम्मिलित (संवर्धित) राज्य** - योजना सभी राज्यों एवं केन्द्र शासित प्रदेशों के लिए है । जो राज्य इस योजना को अपनाते हैं उन्हें कम से कम तीन वर्षों तक इसे अपनाना होता है ।
 4. **स्वरित जोखिम** - योजना में निम्नलिखित जोखिमों के विरुद्ध बीमा किया जाता है -
 - (अ) नैसर्गिक अग्नि एवं तड़ित विद्युत,
 - (ब) आधी-तूफान, ओलावृष्टि आदि
 - (स) बाढ़ व भूस्खलन
 - (द) सूखा
 - (य) बीमारी / महामारी आदि ।

योजना में युद्ध तथा नाभिकीय जोखिमों, दुर्भावनाजन्य क्षति तथा जिन जोखिमों की रोकथाम की जा सकती है, सम्मिलित नहीं है ।
 5. **बीमा राशि** - योजना में अधिकतम बीमा राशि फसल के औसत उत्पादन मूल्य के 150 प्रतिशत तक हो सकती है । ऋण लेने वाले किसानों की दशा में बीमा राशि कम से कम ऋण राशि के बराबर अवश्य होती है ।
 6. **प्रीमियम सहायता एवं प्रीमियम दरें** - छोटे व सीमान्त किसानों को प्रीमियम की 50 प्रतिशत राशि सहायता के रूप में उपलब्ध की जाती है । योजना में प्रीमियम दरें खरीफ व रबी की विभिन्न फसलों अनुसार रखी गई है जो बीमा राशि के 2 प्रतिशत से 3.5 प्रतिशत अथवा बीमांकक की दर, जो भी कम हो; निर्धारित की गई है ।
 7. **संग्रह कोष का निर्माण** - योजना के अन्तर्गत विध्वंसक हानियों के दायित्वों के भुगतान करने के लिए संग्रह कोष का निर्माण किए जाने का प्रावधान है, जिसमें केन्द्र व राज्य सरकार द्वारा बराबर अंशदान किया जाना निश्चित किया गया । इस कोष का प्रबन्ध एवं नियंत्रण कार्यान्वयन एजेन्सी द्वारा किया जायेगा ।
 8. **जोखिम दायित्व का भार** - योजना में उत्पन्न होने वाले जोखिम दायित्व को सरकार तथा कार्यान्वयन एजेन्सी द्वारा वहन किए जाने की व्यवस्था की गई है ।
 9. **क्षतिपूर्ति का स्तर** - सभी फसलों के लिए क्षतिपूर्ति के तीन स्तर निर्धारित किये गये हैं - कम जोखिम स्तर (90 प्रतिशत), मध्यम जोखिम स्तर (80 प्रतिशत) तथा उच्च जोखिम स्तर (60 प्रतिशत) । कृषक अतिरिक्त प्रीमियम देकर और अधिक स्तर की जोखिम का बीमा करवा सकता है ।

10. **क्षति की गणना का आधार** - योजना के अधीन प्रत्येक फसल की प्रति हैक्टेयर न्यूनतम उत्पादन सीमा तय की जाती है। यदि वास्तविक उत्पादन न्यूनतम सीमा से कम हो तो किसान इस कम उत्पादन के लिए क्षतिपूर्ति का अधिकारी होता है।

योजना के संभावित लाभ

1. कृषि कार्य में सुधार एवं विकास
2. किसानों को आर्थिक सहायता
3. बीमा होने से कृषि वित्त की उपलब्धता
4. फसल संमकों की उपलब्धता
5. आर्थिक विकास में सहायक

17.6.2 पशुधन बीमा

पशुधन मानव समाज का अभिन्न हिस्सा है जिसकी क्षति से उसके मालिक को क्षति होती है। पशुधन बीमा से आशय सभी प्रकार के पालतू जानवरों के बीमा कराने से है। इसमें पशु के स्वामी को बीमाकर्ता द्वारा निश्चित प्रतिफल के बदले, निश्चित जोखिमों से पशुओं को होने वाली क्षति की पूर्ति का वचन दिया जाता है। भारत में पशुधन बीमा साधारण बीमा निगम की चारों कम्पनियाँ कर रही है। पशुधन बीमा से संबंधित प्रमुख बातें निम्नांकित हैं -

1. **पशुधन** - पशुधन में सभी प्रकार के पशुधन - दुधारू गाय तथा भैंस, बछड़ा / बछिया, साँड़, सम्मिलित हैं।
2. **बीमा हेतु पशु आयु सीमा** - यह विभिन्न पशुओं के अनुसार निम्नांकित है -
(अ) दुधारू गाय की आयु दो वर्ष / पहली बार ब्याने के समय की आयु से 10 वर्ष तक।
(ब) दुधारू भैंस की आयु तीन वर्ष / पहली बार ब्याने के समय की आयु से 12 वर्ष तक।
(स) साँड़ की आयु 3 वर्ष से 8 वर्ष तक।
(द) बधिया किया हुआ बैल / भैंसा की आयु 3 वर्ष से 12 वर्ष तक।
3. **बीमा राशि** - अधिकतम बीमा राशि पशुधन के बाजार मूल्य के बराबर हो सकती है।
4. **सम्मिलित (संवर्तित) जोखिम** - निम्नांकित प्रकार की जोखिमों के लिए पशुधन बीमा लिया जा सकता है-
(अ) बीमारियों, व दुर्घटनाओं की जोखिम
(ब) अग्नि, तड़ित, विद्युत, बाढ़, चक्रवात, दुर्भिक्ष की जोखिम
(स) शल्य चिकित्सा की जोखिम
(द) हड़ताल, उपद्रव, नागरिक विप्लव आदि की जोखिम
जानबूझकर की गई क्षति, अत्यधिक भार लादने से क्षति, वायु / समुद्री मार्ग से परिवहन से क्षति, चोरी से क्षति, युद्ध, आक्रमण, क्रान्ति जनित क्षति के विरुद्ध जोखिम का बीमा इसमें सम्मिलित नहीं है।
5. **क्षतिपूर्ति की राशि** - इस बीमा में बीमा राशि तथा बाजार मूल्य, जो भी कम हो, क्षतिपूर्ति के रूप में दिया जा सकता है।

6. **बीमा करवाने की प्रक्रिया** - पशुधन बीमा हेतु निम्न प्रक्रिया अपनाई जाती है -

- (i) बीमा प्रस्ताव फार्म भरना - बीमा हेतु निर्धारित प्रस्ताव फार्म भरना जिसमें प्रस्तावक का विवरण, पशु का विवरण, बीमा राशि आदि का उल्लेख रहता है ।
- (ii) पशु चिकित्सक से पशु का स्वास्थ्य प्रमाण पत्र प्राप्त करना ।
- (iii) प्रस्ताव पत्र एवं प्रमाण पत्र बीमा कार्यालय में जमा करना ।
- (iv) विकास अधिकारी की रिपोर्ट - प्रस्ताव पत्र पर विकास अधिकारी अपनी रिपोर्ट देता है जिसमें वह संतुष्ट होने पर बीमा किए जाने की सिफारिश करता है ।
- (v) बीमा कम्पनी द्वारा रिपोर्ट से सन्तुष्ट होने पर प्रस्तावक को बीमा प्रीमियम की सूचना दी जाती है ।
- (vi) प्रस्तावक द्वारा प्रीमियम जमा करवाने पर बीमा प्रभावी होता है ।
- (vii) बीमा कम्पनी द्वारा पशु की पहचान तथा चिन्हित करना - इस हेतु कान का टैग / छल्ला बांधना, विशेष मोहर से पशु की चमड़ी पर बीमा चिन्ह उभार देना या गोद देना, पशु के प्राकृतिक चिन्ह, रंग का बीमा प्रस्ताव में उल्लेख करना आदि माध्यमों का प्रयोग किया जाता है ।

7. **मृत्यु दावे की प्रक्रिया** - पशुधन की दुर्घटना / बीमारी आदि से मृत्यु की दशा में निम्नांकित प्रक्रिया द्वारा क्षतिपूर्ति हेतु दावा प्रस्तुत किया जाता है -

- (i) पशु मृत्यु की सूचना बीमा कार्यालय को देना एवं 24 घण्टे तक पशु के शव को उसी अवस्था में रखना ।
- (ii) दावा फार्म भरना - दावा फार्म निर्धारित अन्य प्रपत्रों के साथ पशु मृत्यु के 7 दिनों में प्रस्तुत करना चाहिए । इस फार्म के साथ निर्धारित अधिकारियों से प्रमाणित मृत्यु प्रमाण पत्र संलग्न करना चाहिए ।
- (iii) पशु के कान पर लगाया टैग / छल्ला सुपुर्द करना
- (iv) पशु का पोस्टमार्टम हुआ हो तो उसकी रिपोर्ट प्रस्तुत करना ।
- (v) दावे राशि का निर्धारण एवं भुगतान - बीमा कम्पनी द्वारा दावे की राशि का निर्धारण कर बैंक ड्राफ्ट या चैक द्वारा क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान किया जाता है ।

17.6.3 चोरी या संधमारी बीमा

चोरी / संधमारी बीमा का आशय समझने हेतु पहले इन दोनों शब्दों का पृथक-पृथक अर्थ समझना उपयुक्त होगा । चोरी से अभिप्राय किसी दूसरे व्यक्ति की सम्पत्ति को बिना उसकी अनुमति एवं बिना हिंसा बल प्रयोग के, बेईमानी से अपने अधिकार में ले लेने से है । संधमारी व्यापक शब्द है जिसमें चोरी, डकैती, गृहवेधन आदि सम्मिलित है । डकैती व गृहवेधन में हिंसा, बल प्रयोग, जबरदस्ती आदि के माध्यम से दूसरे व्यक्ति की सम्पत्ति को हथियाना शामिल है ।

चोरी / संधमारी बीमा से आशय ऐसे बीमा से है जिसमें बीमाकर्ता निश्चित प्रतिफल के बदले बीमित को चोरी, डकैती, गृहवेधन से उसके माल / सम्पत्ति को होने वाली क्षति की पूर्ति का वचन देता है ।

चोरी / संधमारी बीमा एवं बीमा पत्र - भारत में विभिन्न प्रकार की जोखिमों हेतु निम्नलिखित चोरी / संधमारी बीमा पत्र जारी किए जाते हैं -

1. **निजी आवास चोरी / संधमारी बीमा पत्र** - इस बीमा पत्र द्वारा निवास गृह के साज-सामान, सम्पत्ति (फर्नीचर, गहने, जवाहरात, यंत्र, उपकरण आदि) की चोरी संधमारी से क्षति की पूर्ति की जाती है। किन्तु इस बीमा में वास्तुकला की वस्तुओं, पाण्डुलिपियों, बिल, प्रोनोट आदि की जोखिम को शामिल नहीं किया जाता है।
2. **व्यावसायिक परिसर चोरी / संधमारी बीमा पत्र** - ये बीमा पत्र वे हैं जिनमें व्यावसायिक परिसर की सम्पत्ति (माल, नकद राशि, कार्यालय उपकरण, फर्नीचर आदि) की चोरी / संधमारी से क्षति की पूर्ति की जाती है।
3. **सर्वजोखिम चोरी / संधमारी बीमा पत्र** - इस बीमा पत्र में घर के साज-सामान के साथ-साथ, विशिष्ट वस्तुओं (जवाहरात, कलाकृतियाँ, पेन्टिंग आदि) की जोखिम का बीमा किया जाता है। अतः इस बीमा में संधमारी के साथ किसी भी अन्य कारण (अग्नि से एवं दुर्घटना से भी) से हुई क्षति की पूर्ति की जाती है।
4. **मार्गस्थ मुद्रा बीमा पत्र** - इस बीमा पत्र द्वारा मार्ग में आते जाते समय मुद्रा की चोरी, लूटपाट से क्षति की पूर्ति की जाती है। मार्गस्थ मुद्रा में नकद मुद्रा, पोस्टल आर्डर, स्टाम्प, मनीआर्डर, आदि को सम्मिलित किया जाता है।
5. **यात्री सामान बीमा पत्र** - इस बीमा में यात्रा के सिलसिले में बीमित के सामान (ट्रंक, बिस्तर आदि) की किसी भी कारण (चोरी के साथ-साथ अग्नि, दुर्घटना से क्षति भी) से क्षति की पूर्ति की जाती है।

चोरी / संधमारी बीमा कराने की प्रक्रिया -

इस बीमा हेतु निम्नलिखित प्रक्रिया को अपनाया जाता है-

1. प्रस्ताव पत्र भरना - चोरी / संधमारी बीमा के इच्छुक व्यक्ति को निर्धारित प्रारूप में बीमा प्रस्ताव पत्र भरना होता है, जिसमें बीमित सम्पत्ति एवं उसके स्वामी से सम्बन्धित विस्तृत विवरण भरना होता है।
2. बीमा प्रस्ताव पर विकास अधिकारी द्वारा रिपोर्ट व सिफारिश देना।
3. कम्पनी द्वारा विचार व निर्णय सूचना देना - बीमा कम्पनी अपने सर्वेक्षकों की सहायता से प्रस्ताव के तथ्यों के आधार पर बीमा किए जाने का विचार करती है एवं उपयुक्त पाये जाने पर प्रस्तावक को, बीमा प्रस्ताव स्वीकार करने की सूचना देती है।
4. प्रीमियम जमा करना - प्रस्तावक को कम्पनी से स्वीकृति की सूचना प्राप्त होने पर वह प्रीमियम जमा करवाता है एवं तभी से जोखिम प्रारम्भ होती है।
5. कवर नोट एवं बीमा पत्र जारी करना - प्रीमियम जमा करवाने के बाद बीमा कम्पनी अस्थाई बीमा पत्र(कवर नोट) जारी करती है एवं इसके बाद बीमा पत्र तैयार कर प्रेषित किया जाता है।

दावा प्रक्रिया बीमित सम्पत्ति की क्षति होने पर सामान्यतः निम्न दावा प्रक्रिया अपनायी जाती है-

1. सूचना देना - बीमित सम्पत्ति की क्षति होने पर बीमाधारी द्वारा तत्काल बीमा कार्यालय एवं पुलिस को सूचना देनी होती है ।
2. सर्वेयर की नियुक्ति एवं पुलिस रिपोर्ट - प्राप्त सूचना के संदर्भ में बीमा कम्पनी सर्वेयर नियुक्त कर घटना की जाँच करवाती है एवं पुलिस जाँच रिपोर्ट भी तैयार की जाती है ।
3. दावा प्रस्तुत करना - दावा निर्धारित प्रारूप में घटना के चौदह दिनों में प्रस्तुत किया जाना चाहिए । दावे के साथ समस्त रिपोर्ट, प्रमाण संलग्न किए जाने चाहिए ।
4. बीमा कम्पनी द्वारा जाँच - कम्पनी दावा फार्म, प्रमाण एवं प्राप्त प्रतिवेदनों की विस्तृत जाँच करती है ।
5. क्षति राशि की गणना व भुगतान - कम्पनी समस्त दस्तावेजों के आधार पर क्षति राशि की गणना करती है एवं क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान बीमित को कर देती है ।

17.6.4 व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा

दुर्घटना बीमा में प्रमुखतः मोटर दुर्घटना बीमा, वैयक्तिक दुर्घटना बीमा, जनता वैयक्तिक दुर्घटना बीमा, सम्मिलित किए जाते हैं ।

व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा ऐसा बीमा है जिसमें बीमा कम्पनी बीमित को निश्चित प्रतिफल के बदले, निश्चित अवधि में किसी दुर्घटना से शारीरिक असमर्थता या मृत्यु होने की दशा में एक निश्चित धनराशि देने का वचन देती है । यह बीमा क्षतिपूर्ति बीमा की श्रेणी में नहीं आता क्योंकि इसमें पूर्व निर्धारित राशि का भुगतान किया जाता है । इस बीमा में शारीरिक असमर्थता से अभिप्राय दुर्घटना द्वारा ऐसी क्षति से है जिससे बीमित कारोबार / धंधा / कार्य करने में शारीरिक रूप से असमर्थ हो जाय । यह बीमा भारत में -साधारण बीमा निगम की चारों सहायक कम्पनियों द्वारा संचालित किया जा रहा है ।

इस बीमा योजना के विषय अनुसार प्रमुख तथ्य निम्नलिखित हैं -

1. **योजना में सम्मिलित आयु वर्ग** - योजना में 5 से 70 वर्ष तक की आयु के व्यक्तियों का बीमा किया जाता है ।
2. **पात्र व्यक्तियों के वर्ग** - योजना में बीमा हेतु पात्र व्यक्तियों के तीन वर्ग हैं -
 (अ) प्रथम वर्ग - डाक्टर, वकील, अभियन्ता, अध्यापक, बैंकर, प्रशासन आदि ।
 (ब) द्वितीय वर्ग - भवन निर्माण ठेकेदार., मोटर कार चालक, आदि ।
 (स) तृतीय वर्ग - सर्कस, दौड़, घुड़सवारी, भूमिगत खदानों, विस्फोटक कार्यों में संलग्न व्यक्ति ।
3. **योजना में संवृत न होने वाली जोखिमें** - निम्नांकित किसी कारण से बीमित की मृत्यु / असमर्थता होने की दशा में बीमाकर्ता उत्तरदायी नहीं होगा -
 (अ) विमानन बैलून उड़ान के कारण,
 (ब) सशस्त्र बल में सेवा के कारण,
 (स) जानबूझकर आत्मक्षति या मादक द्रव्यों के नशे के कारण,
 (द) आखेट, पर्वतारोहण, स्कीईंग आदि के कारण
 (य) युद्ध, हमला, संघर्ष, गृह युद्ध, क्रान्ति आदि के कारण

(र) आपराधिक कारण

4. असमर्थता / मृत्यु की दशा में देय राशि - बीमा अवधि में दुर्घटना से असमर्थता या मृत्यु होने की दशा में निम्नानुसार राशि दी जाती है -

पूर्ण बीमा राशि	- मृत्यु होने पर
	- बीमित की दोनों -आँख नष्ट होना / पूर्णतया पंगु हो जाना
	- स्थायी पूर्ण असमर्थता होने पर
आधी बीमा राशि	- बीमित का एक अंग (हाथ / पैर) नष्ट होने या एक आँख नष्ट होने पर
	- दोनों कानों की श्रवण शक्ति नष्ट होने पर
आनुपातिक बीमा राशि	- स्थायी आंशिक असमर्थता पर (हाथ के अंगूठे व अंगुलियों के कट जाने पर - 40 प्रतिशत)
	- अस्थायी पूर्ण असमर्थता पर - बीमित राशि का एक प्रतिशत प्रतिसप्ताह अधिकतम 3,000 रु. तक (104 सप्ताह तक)
	- अस्थायी आंशिक असमर्थता पर-बीमित राशि का एक प्रतिशत प्रति सप्ताह अधिकतम 500 रु तक
	- दुर्घटना के कारण चिकित्सा व्यय हेतु-बीमा राशि का 10 प्रतिशत

5. बीमा करवाने की प्रक्रिया - व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा करवाने हेतु मुख्यतः निम्नलिखित चरणों को अपनाया जाता है -

- (i) प्रस्ताव पत्र भरकर बीमाकर्ता को प्रदान करना - इस प्रस्ताव पत्र में बीमित से संबंधित व्यक्तिगत, शारीरिक, व्यावसायिक, स्वास्थ्य संबंधी विवरण के साथ लिये जा रहे बीमा के प्रकार, राशि, समय आदि का विवरण उल्लेखित करना होता है ।
- (ii) बीमाकर्ता द्वारा विचार व निर्णय - बीमाकर्ता प्रस्ताव का व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा योजना के प्रावधानों के अनुसार विचार कर प्रस्ताव को स्वीकार / अस्वीकार करने का निर्णय करता है ।
- (iii) जोखिम का प्रारम्भ - प्रस्ताव स्वीकृत किए जाने की स्थिति में प्रस्तावक द्वारा प्रीमियम जमा करवाई जाती है एवं जोखिम का प्रारम्भ हो जाता है । बीमा कम्पनी उस समय कवरनोट जारी कर देती है ।
- (iv) बीमा पत्र निर्गमन - बीमित द्वारा बीमाकर्ता के साथ हुए सम्पूर्ण अनुबन्ध का उल्लेख बीमा पत्र में होता है जिसे कवरनोट जारी करने के बाद जारी कर दिया जाता है ।

17.7 विविध बीमा के सिद्धान्त

बीमा अनुबन्ध की वैधानिकता एवं बीमा व्यवसाय के सफल संचालन हेतु कुछ सिद्धान्तों का पालन आवश्यक होता है। सामान्य बीमा के सिद्धान्त, विविध बीमा में भी लागू होते हैं। विविध बीमा के प्रमुख सिद्धान्त निम्नानुसार हैं -

1. सहकारिता का सिद्धान्त -

बीमा में प्रत्येक बीमित द्वारा एक कोष में अंशदान प्रीमियम के रूप में किया जाता है। कोष के सदस्यों में से किसी को भी क्षति होने पर, कोष से क्षतिपूर्ति की जाती है। इस प्रकार एक का अंशदान सभी हेतु एवं सभी का अंशदान किसी एक के लिए उपयोग में लिया जाता है।

2. संभाविता का सिद्धान्त -

यह सिद्धान्त यह प्रतिपादित करता है कि समान परिस्थितियों में भूतकाल में जो घटित हो चुका है उसके पुनः घटित होने की संभावना रहती है। इस आधार पर भावी संभावित दुर्घटनाओं का अनुमान लगाया जा सकता है जो बीमा की सफलता के लिए आवश्यक है।

3. परम् सद्विश्वास का सिद्धान्त -

यह सिद्धान्त बीमा अनुबन्ध से संबंधित समस्त तथ्यों के प्रकटीकरण को प्रतिपादित करता है।

4. बीमा योग्य हित का सिद्धान्त -

यह सिद्धान्त बीमा प्रस्तावक का बीमित विषय-वस्तु में आर्थिक हित होने को सूचित करता है। बीमा हेतु बीमित का विषय-वस्तु में बीमा योग्य हित होना आवश्यक है।

5. क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त -

यह सिद्धान्त प्रतिपादित करता है कि बीमित को निर्धारित कारण से जितनी वास्तविक क्षति हुई है उसकी ही बीमाकर्ता से क्षतिपूर्ति करवाई जा सकती है, उससे अधिक नहीं। क्षतिपूर्ति राशि बीमा राशि से अधिक नहीं हो सकती है। अतः वास्तविक क्षति राशि एवं बीमित राशि, जो भी कम हो, की क्षतिपूर्ति बीमित को की जाती है।

6. प्रतिस्थापना या स्थानग्रहण का सिद्धान्त -

यह सिद्धान्त स्पष्ट करता है कि क्षतिपूर्ति कर देने के बाद बीमित को तृतीय पक्ष के प्रति प्राप्त अधिकार बीमाकर्ता को प्राप्त हो जाते हैं। दूसरे शब्दों में तृतीय पक्ष के प्रति, बीमाकर्ता बीमित का स्थान ग्रहण कर लेता है।

इन सिद्धान्तों के अतिरिक्त अंशदान का सिद्धान्त, निकटतम कारण का सिद्धान्त, विविध बीमा के संचालन के आवश्यक सिद्धान्त हैं।

17.8 विविध बीमा के कार्य

विविध बीमा के कार्यो का वर्गीकरण निम्नानुसार किया जा सकता है -

1. प्राथमिक कार्य - ये वे कार्य हैं जिनके कारण विविध बीमा का विकास हुआ है

1. आर्थिक हानि के विरुद्ध सुरक्षा प्रदान करना।
2. जोखिम के विरुद्ध निश्चितता प्रदान करना।
3. जोखिम विभाजन का कार्य करना।

II. सहायक कार्य

1. वित्तीय सहायता उपलब्ध करना ।
2. सुरक्षा हेतु अतिरिक्त कोष निर्माण से मुक्ति प्रदान करना ।
3. सुरक्षा जागरूकता का विकास करना ।

III. अप्रत्यक्ष कार्य / सामान्य कार्य

1. बड़े उपक्रमों के विकास में सहायक ।
2. सरकार व उद्योगों को सहायता ।
3. ग्रामीण विकास में योगदान ।
4. सामाजिक सुरक्षा प्रदान करना ।

17.9 सारांश

मानव सभ्यता, समाज, व्यवसाय के विकास के साथ व्यापक होती गई अनिश्चितताओं ने न केवल जोखिम के प्रकार में वृद्धि की बल्कि इसकी मात्रा भी बढ़ती रही है । इनके प्रति सुरक्षात्मक उपायों की आवश्यकता ने विविध बीमे को आवश्यक बना दिया है । विविध बीमा का क्षेत्र काफी व्यापक है, जिसमें चोरी संधमारी, मोटर वाहन, मेडिकलेम, व्यक्तिगत दुर्घटना, अभिवहन धन, कर्मचारी विश्वसनीयता, पशुधन, फसल बीमा आदि प्रमुख हैं । विविध बीमा में बीमाकर्ता, बीमित को निश्चित प्रतिफल के बदले निश्चित समय में निर्धारित कारणों से क्षति होने पर क्षतिपूर्ति / राशि प्रदान करने का वचन देता है । अतः विविध बीमा में मुख्यतः क्षतिपूर्ति बीमा सम्मिलित किए जाते हैं । इस इकाई में फसल, चोरी / संधमारी, पशुधन एवं व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा की विषय सामग्री को प्रस्तुत किया गया है । फसल बीमा में फसलों से संबंधित जोखिमों यथा बाढ़, तूफान कुहरा, सूखा, बीमारियों एवं कीट-पतंगों आदि के कारण फसल की क्षति का बीमा किया जाता है । पशुधन बीमा से आशय पालतू जानवरों का बीमा कराने से है । इसमें पशु के स्वामी को बीमाकर्ता द्वारा निश्चित प्रतिफल के बदले, निश्चित जोखिमों से पशुओं को होने वाली क्षति की पूर्ति का वचन दिया जाता है । चोरी / संधमारी बीमा से आशय ऐसे बीमा से है जिसमें बीमाकर्ता निश्चित प्रतिफल के बदले बीमित को चोरी, डकैती, गृहवेधन से उसके माल सम्पत्ति को होने वाली क्षति की पूर्ति का वचन देता है । व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा वह बीमा है जिसमें बीमाकर्ता बीमित को निश्चित प्रतिफल के बदले, निश्चित अवधि में किसी दुर्घटना से शारीरिक असमर्थता या मृत्यु होने की दशा में एक निश्चित धनराशि देने का वचन देता है ।

17.10 शब्दावली

- | | |
|--------------|---|
| 1. बीमाकर्ता | – बीमाकर्ता वह व्यक्ति या संस्था होती है जो दूसरे पक्षकार को जोखिम के परिणामस्वरूप होने वाली क्षति की पूर्ति का वचन देती है । |
| 2. बीमित | – वह पक्ष जिसे बीमाकर्ता द्वारा क्षतिपूर्ति का वचन दिया जाता है । |
| 3. प्रीमियम | – बीमा अनुबन्ध में बीमाकर्ता द्वारा दिए गये क्षतिपूर्ति वचन के बदले बीमित जो मूल्य चुकाता है, वह प्रीमियम कहलाती है । |

4. कवर नोट / आवरण पत्र – बीमा अनुबन्ध में प्रीमियम जमा कराने के बाद बीमाकर्ता द्वारा जारी अस्थाई प्रपत्र, कवरनोट कहलाता है। इसमें बीमा अनुबन्ध की मुख्य बातों का उल्लेख होता है। बीमा पत्र निर्गमन के बाद कवरनोट की वैधता समाप्त हो जाती है।
5. बीमा पत्र – यह वह प्रलेख है जिसमें बीमा अनुबन्ध के समस्त तथ्यों, शर्तों का उल्लेख होता है।

17.11 अभ्यासार्थ प्रश्न

लघु उत्तरात्मक प्रश्न

1. बीमाकर्ता व बीमित से क्या आशय है?
2. फसल बीमा को परिभाषित कीजिए।
3. चोरी / सेंधमारी बीमा से आपका क्या आशय है?
4. कवर नोट / आवरण पत्र को परिभाषित कीजिए।
5. विविध बीमा के किन्हीं चार प्रमुख सिद्धान्तों के नाम बताइए।

निबन्धात्मक प्रश्न

1. विविध बीमा के महत्व की विस्तार से व्याख्या कीजिए।
2. चोरी / सेंधमारी बीमा से क्या आशय है? इससे संबंधित बीमापत्र के प्रकारों का वर्णन कीजिए।
3. राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना के प्रमुख तथ्यों का विस्तार से वर्णन कीजिए।
4. निम्नलिखित पर टिप्पणियाँ लिखिए -
(अ) विविध बीमा के कार्य।
(ब) विविध बीमा के सिद्धान्त।

17.12 संदर्भ ग्रंथ

1. बीमा सिद्धान्त एवं व्यवहार : एम.एन. मिश्र
2. बीमा के तत्व : आर.एल. नौलखा
3. बीमा के सिद्धान्त एवं व्यवहार : शर्मा, जैन, दयाल
4. बीमा के तत्व : ठाकुर, जैन, शर्मा, पारीक

इकाई 18

बीमा : चुनौतियाँ एवं सम्भावनायें (Insurance: Challenges and Prospects)

इकाई की रूपरेखा

- 18.0 उद्देश्य
- 18.1 प्रस्तावना
- 18.2 बीमा की चुनौतियाँ
- 18.3 बीमा की सम्भावनाएँ
- 18.4 सारांश
- 18.5 शब्दावली
- 18.6 अभ्यासार्थ प्रश्न
- 18.7 संदर्भ ग्रंथ

18.0 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप -

- भूमण्डलीकरण के बाद विकासशील देशों में बीमा व्यवसाय किस प्रकार से उभार सामने आया है,
- इसके बारे में जानकारी हासिल प्राप्त कर सकेंगे ।
- बीमा की चुनौतियों के बारे में समझ सकेंगे ।
- बीमा की सम्भावनाओं के बारे में ज्ञान प्राप्त कर सकेंगे ।

18.1 प्रस्तावना

भूमण्डलीकरण के बाद विकासशील देशों में बीमा व्यवसाय प्रमुख वित्तीय सेवा के रूप में उभार कर सामने आया है, परन्तु बीमा के उद्भव के बारे में सही रूप से बताना बहुत कठिन है । बीमा की शुरुआत समुद्री बीमा से हुई थी जहाँ जीवन बीमा पॉलीसी जहाज पर काम करने वाले क्रमिकों के लिए हुआ करती थी । यह पॉलीसी अल्पकाल के लिये हुआ करती थी । प्रथम जीवन बीमा पॉलीसी 18 जून 1583 में विलियम गोविन्स नाम के व्यक्ति हेतु एक साल के लिये जारी की गयी थी ।

भारत में बीमा व्यवसाय सन् 2000 से तीव्र गति से विकास कर रहा है । भारत का घरेलू बीमा व्यवसाय वर्ष 2010 तक 60.5 बिलियन डॉलर हो जाने का अनुमान है जो कि वर्तमान में 25 बिलियन डॉलर है । आई. आर. डी. ए. के अनुमान के अनुसार अप्रैल 2006 फरवरी 2007 के मध्य नये व्यवसाय की प्रीमियम 120: की गति से बढ़ा । तीव्र गति से विकसित हो रहे बीमा व्यवसाय ने कारोबारियों हेतु विभिन्न अवसर प्रदान किए हैं इन अवसरों का समुचित लाभ उठाने से पहले बीमा कारोबारियों को निम्नांकित चुनौतियों से निपटना आना आवश्यक है।

18.2 बीमा की चुनौतियाँ

बीमा की चुनौतियाँ भारत में जीवन बीमा निगम ने अपनी स्थापना के बाद निरन्तर प्रगति की है। इस प्रगति को देखकर अनेक निजी कम्पनियाँ इस क्षेत्र में प्रवेश करने को उत्सुक थी, जब से भारत में उदारीकरण निजीकरण एवं वैश्वीकरण की विचारधारा को अपनाया है तब से निजी क्षेत्र की अनेकों कम्पनियाँ जीवन बीमा के क्षेत्र में प्रवेश कर चुकी है। तब से जीवन बीमा के सामने ये एक सशक्त प्रतिद्वंद्वियों के रूप में खड़े हो गये हैं। उपभोक्ताओं के सामने भी एक समस्या प्रमुखता के साथ आने लगी है-कि उनके द्वारा निवेश हेतु सरकारी एवं गैर सरकारी क्षेत्र की कम्पनियों के द्वारा संचालित की जाने वाली किन योजनाओं में निवेश किया जाय ताकि उनका निवेशित धन सुरक्षित रह सके जीवन बीमा के सामने सबसे बड़ी चुनौती निजी क्षेत्र की संस्थाओं द्वारा समय-समय पर अनेक लोक लुभावनी योजनाओं की घोषणाएँ की जाती हैं जिनसे जन सामान्य का प्रभावित होना स्वाभाविक है। जीवन बीमा को भी अपने प्रतिद्वन्द्वियों की चुनौतियों का सामना करने के लिए समय-समय पर ऐसी योजनाओं को प्रारम्भ करना चाहिए ताकि निजी क्षेत्र की चुनौतियों का सामना कर सके।

चुनौतियाँ -

- मानव संसाधनों की कमी
- एकीकरण एवं विलय
- उत्पाद नवीनीकरण
- उत्पाद वितरण
- ग्राहक सेवा
- प्रतियोगिता
- सरकारी हस्तक्षेप
- तरक्की बनाये रखना

मानव संसाधनों की कमी -

भूमण्डलीकरण के बाद भारत में विभिन्न बीमा कम्पनियों का उद्भव हुआ है इन कम्पनियों के व्यवसाय संचालन एवं क्रियान्वयन हेतु कुशल मानव संसाधन की आवश्यकता है, क्योंकि बीमा व्यवसाय में बीमा क्रमिकों यथा अभिकर्ताओं को बीमा उत्पाद बेचने हेतु एक आम उत्पाद की जगह विशिष्ट विपणन विधाओं की आवश्यकता होती है क्योंकि बीमा उत्पाद की आवश्यकता अन्य उत्पादों की तरह त्वरित एवं प्रत्यक्ष नहीं होती है। यह परम सद विश्वास का व्यवसाय है जिसमें ग्राहक सन्तुष्टि नितान्त आवश्यक है अतः मानव संसाधन बीमा कारोबारियों हेतु महती चुनौती है।

एकीकरण एवं विलय -

भूमण्डलीकरण के कारण देश में अनेक बीमा व्यवसाय कम्पनियों का आगमन हुआ है जिससे ग्राहक के सामने कम्पनी चयन एक बड़ी समस्या है। बीमा व्यवसाय के राष्ट्रीयकरण के पश्चात् एवं भूमण्डलीकरण के दौर से पूर्व के लगभग साढ़े 4 दशक में सरकारी कम्पनियाँ ही कार्यरत थी एवं जनता का उन पर विश्वास था। विभिन्न विदेशी कम्पनियों का भारत में व्यवसाय करने हेतु भारतीय साख प्राप्त कम्पनियों से एकीकरण या विलय करना होता है जो कि महती चुनौती है।

उत्पाद नवीनीकरण

गलाकाट प्रतिस्पर्धा के इस दौर में एवं सरकारी हस्तक्षेप के मध्य नजर ग्राहकों में लुभाने के लिये कम्पनियों के सामने नित्य नये उत्पाद सृजन की महती चुनौती है। ताकि प्रतिस्पर्धा के इस दौर में अपने उत्पाद को ग्राहक को बेचा जा सके।

उत्पाद वितरण -

वर्ष 2000 के बाद जिस प्रकार से बीमा व्यवसाय में नयी कम्पनियों ने प्रवेश किया है उससे कम्पनियों के सामने अपने उत्पाद का वितरण करना भी चुनौती हो गया है, क्योंकि कुशल मानव संसाधन के अभाव एवं प्रतिस्पर्धा के चलते जो बीमा व्यवसायी नये क्षेत्र तक अपनी पहुँच बनाकर अपने उत्पाद को सही समय पर वितरित नहीं कर पायेंगे, वो इस दौर में सफल नहीं हो पायेगा।

ग्राहक सेवा -

अर्थशास्त्र का नियम है कि जब पूर्ति ज्यादा होती है तो ग्राहक बाजार का स्वामी होता है। आज के परिपेक्ष में बीमा व्यवसाय हेतु ग्राहक बाजार का स्वामी है। अतः ग्राहक सन्तुष्टि बीमा व्यवसाय हेतु अहम चुनौती है।

प्रतिस्पर्धा -

नित्य नयी कम्पनियों के आगमन से बीमा व्यवसाय में गलाकाट प्रतिस्पर्धा का दौर चल रहा है। ऐसे में अपने व्यवसाय के वर्तमान स्वरूप को बनाये रखना एवं विकास करना बीमा व्यवसाय में कार्यरत कम्पनियों हेतु अहम चुनौती है।

सरकारी हस्तक्षेप

बीमा व्यवसाय में जनता का गाढ़े पसीने की कमाई लगी होती है एवं यह व्यवसाय परम सदविश्वास पर आधारित होता है। अतः इस व्यवसाय में सरकारी हस्तक्षेप अधिक होता है। जिसमें कम्पनियों को उतनी स्वायत्तता नहीं होती है जितनी की अन्य क्षेत्रों में होती है। अतः सरकारी हस्तक्षेप का पालन करते हुये विकास करना एक अहम चुनौती है।

तरक्की बनाये रखना -

प्रतिस्पर्धा के इस दौर में एक बीमा व्यवसाय कम्पनी को अपने वर्तमान गतिचक्र को बनाये रखना एवं उसका विकास करना एक अहम चुनौती है।

18.3 बीमा की सम्भावनाएँ

भारत का उपभोक्ता बाजार विश्व में सबसे बड़ा है। बीमा की जहाँ तक बात है बीमा क्षेत्र में विकास की विपुल सम्भावनाएँ हैं। इस गलाकाट प्रतिस्पर्धा के युग में वही व्यक्ति संस्था विकास के पथ पर अग्रसर होती है जो उपभोक्ताओं को मध्य नजर रखते हुये अपनी योजनाओं का निर्माण करती है। एक सफल व्यापारी वही माना जाता है जो अपने उपभोक्ताओं को सन्तुष्ट करते हुये लाभ कमाता है अर्थात् जो उपभोक्ता हितों तथा परिवर्तित आवश्यकताओं को सन्तुष्ट करता है। बीमा के क्षेत्र में अनेको निजी कम्पनियों का प्रवेश हो चुका है। अतः जीवन बीमा निगम को सदैव अपने प्रतियोगियों से सतर्क रहते हुये अपने कार्य क्षेत्र का विस्तार करने का प्रयास निरन्तर करना चाहिए ताकि सफलता के नये आयाम स्थापित किये जा सकें। निजी क्षेत्र की संस्थानों की सम्भावनाओं का जहाँ तक प्रश्न है निजी क्षेत्र की कम्पनियाँ भी वही योजनाएँ बना रही हैं जो जीवन बीमा निगम के द्वारा बनाई जा रही हैं। लेकिन उपभोक्ताओं में इन

संस्थानों के प्रति विश्वसनीयता का स्तर कम है । यही मुख्य बात है जो जीवन बीमा की योजनाओं में उपभोक्ताओं की विश्वसनीयता बनी हुई है । अतः जीवन बीमा द्वारा अपनी इस विश्वसनीयता के स्तर को बनाये रखने हेतु सतत प्रयास किये जा रहे हैं, यही वह आधार स्तम्भ है जिसके आधार पर हम बीमा की सम्भावनाओं को माप सकते हैं ।

आर.एन मलहोत्रा समिति की सिफारिश पर भारतीय बीमा कानून 1938 में संशोधन करके एवं आई.आर.डी.ए.कानून 1991 के लागू होने के बाद भारतीय बीमा व्यावसाय हेतु तरक्की के दरवाजे खुल गए हैं । भारतीय बीमा व्यवसाय का सकल घरेलू उत्पाद में योगदान 75% है । और कुल प्रिमियम जो बीमा व्यवसाय से आती है, उसका हिस्सा सकल घरेलू उत्पाद में मात्र 2% के लगभग है । सकल घरेलू उत्पाद में बीमा व्यवसाय का जो हिस्सा 75% है वह बैंकिंग व्यवसाय को शामिल करते हुए है । जबकि अन्य देशों में बीमा व्यवसाय की हिस्सेदारी सकल घरेलू उत्पाद में अधिक है । यथा जापान में यह सकल घरेलू उत्पाद का 14% है, जबकि कोरिया में 12% और ब्रिटेन में 9% है । एक स्वतन्त्र सर्वे के अनुसार भारतीय बीमा व्यवसाय एशिया महाद्वीप में 5 वे स्थान पर है । प्रथम स्थान पर जापान द्वितीय स्थान पर दक्षिण कोरिया तृतीय स्थान पर चीन और चोथे स्थान पर ताइवान है । भूमण्डलीकरण के बाद भारतीय बीमा बाजार का भविष्य उज्ज्वल है । लोगों के जीवन स्तर में सुधार हो रहा है सरकारी नीतियाँ व सुधार भी बीमा व्यवसाय के लिए सकारात्मक हैं । आर्थिक विकास की दर को देखते हुए लगता है कि बीमा व्यवसाय जो आज सकल घरेलू उत्पाद के 7.15 है वह बढ़कर इसका एक बड़ा हिस्सा बनेगा । आज के परिपेक्ष में बीमा व्यवसाय हेतु उपलब्ध अवसरों को हम निम्नांकित बिन्दुओं के माध्यम से समझेंगे !

सम्भावनाएँ

- आर्थिक विकास
- ग्रामीण बाजार
- नए उभरते क्षेत्र
- सरकारी नीतियाँ
- डाक बीमा
- विभिन्न लोक कल्याणकारी नीतियाँ
- वित्त उपलब्धता
- रोजगार साधनों की वृद्धि
- व्यापक विपणन
- पुर्नः बीमा
- सूचना तकनीक

1. आर्थिक विकास

भारत का आर्थिक विकास तीव्र गति से हो रहा है । जिससे लोगों के जीवन स्तर में सुधार हो रहा है । आय बढ़ने से लोगों की क्रय शक्ति बढ़ गई है । यह मानव व्यवहार है कि मानव सर्वप्रथम अपनी रोटी कपड़ा एवं मकान की आवश्यकता पूरी करता है । आज जब लोगों की आय में वृद्धि हुई है तो उनके जीवन स्तर में सुधार हुआ है, उनकी समझ बढ़ी है साथ ही क्रय

शक्ति भी बढ़ी है, अतः बीमा व्यवसायी आर्थिक विकास के दौर में ग्राहक को आकर्षित करने वाली योजना बनाकर इस अवसर का लाभ उठा सकते हैं ।

2. ग्रामीण बाजार

विकसित देशों में बीमा व्यवसाय अपनी चरम सीमा तक पहुँच चुका है वहीं भारतीय बीमा व्यवसाय अभी शहरों तक ही फैल पाया है, जबकि लगभग 65% जनसंख्या आज भी गाँवों में निवास करती है । अतः ग्रामीण बाजार में आज भी बीमा व्यवसाय हेतु बहुत अवसर उपलब्ध हैं ।

3. नए उभरते क्षेत्र -

भूमण्डलीकरण के बाद नए-नए क्षेत्रों का विकास हुआ है । बीमा व्यवसाय पुराने जीवन बीमा वाहन बीमा, समुद्र बीमा से आगे निकल कर नए क्षेत्रों यथा स्वास्थ्य बीमा सुक्ष्म बीमा आदि-आदि नए क्षेत्रों में प्रवेश कर गया है परन्तु आज भी इन क्षेत्रों में बीमा व्यवसाय हेतु अपार अवसर उपलब्ध हैं ।

4. सरकारी नीतियाँ

सरकारी नीतियाँ भी बीमा व्यवसाय हेतु नए अवसर लेकर आई हैं । भूमण्डलीकरण के बाद भारतीय जीवन बीमा निगम एवं सामान्य बीमा निगम का एकाधिकार खत्म कर नीज़ि एवं विदेशी कम्पनियों की भी बाजार में प्रवेश की अनुमति दी है जिससे इन कम्पनियों हेतु वित्त व तकनीकी ज्ञान सुलभ हो गया है ।

5. डाक बीमा -

मलहोत्रा समिति की सिफारिशों के आधार पर डाक बीमा को भारत में अनुमति मिल गई है जिससे ग्रामीण क्षेत्रों में बीमा व्यवसाय को फैलाने हेतु अपार अवसर उपलब्ध है ।

6. विभिन्न लोक कल्याणकारी नीतियाँ -

सरकार ने विभिन्न लोक कल्याणकारी नीतियाँ घोषित की हैं यथा विधवा पेंशन सार्वभौमिक बीमा योजना, नरेगा, इस प्रकार की योजनाओं को बीमा से संबन्ध कर नए अवसरों के रूप में देखा जा सकता है ।

7. वित्त उपलब्धता

भूमण्डलीकरण के कारण विदेशी निवेशकों को बीमा में निवेश की अनुमति मिल गयी है, जिससे बीमा व्यवसाय की तरक्की हेतु आवश्यक वित्त की पूर्ति विदेशी स्रोतों से भी की जा सकती है, जो कि बीमा व्यवसाय हेतु एक महान अवसर है । अब बीमा व्यवसायी वित्त की उपलब्धता से बीमा व्यवसाय की गति प्रदान कर पायेंगे ।

8. रोजगार साधनों की वृद्धि -

बीमा व्यवसाय से रोजगार के अवसरों में वृद्धि हुई है बीमा प्रत्यक्ष एवं परोक्ष रूप से एक विशाल समूह को रोजगार प्रदान करता है ।

9. व्यापक विपणन-

भारत जैसे जनाधिक्य वाले देश में आज भी बीमा व्यवसाय हेतु विशाल अवसर उपलब्ध है । आज भी भारत में ऐसे क्षेत्र बाकी हैं जो अभी तक बीमा कम्पनियों की पहुँच से दूर रहें हैं

जिनको की बीमा उत्पाद की आवश्यकता भी है। अतः बीमा व्यवसाय हेतु व्यापक विपणन के अवसर उपलब्ध हैं।

10. पुनर्बीमा -

भूमण्डलीकरण के कारण बीमा व्यवसाय में कार्यरत कम्पनियों को पुनर्बीमा में सुविधा आसान हो गयी है। जिससे कम्पनियाँ अपना जोखिम कम कर विकास के नये आयाम बना सकती हैं।

11. सूचना तकनीकी

भारत में जिस गति से सूचना तकनीकी का विकास हो रहा है वह बीमा व्यवसाय के प्रसार हेतु अनेक अवसर प्रदान करती है। सूचना प्रौद्योगिकी समुचित उपयोग के द्वारा बीमा व्यवसायी अपने उत्पादों की प्रक्रिया विपणन उत्पाद चैवियो क्रियान्वस में सुधार ला सकते हैं।

18.4 सारांश

पिछले दशक में लगभग 40 कम्पनियों ने बीमा क्षेत्र में प्रवेश किया है। विभिन्न विदेशी एवं भारतीय कम्पनियों ने आपसी गठबंधन किये हैं। बीमा क्षेत्र में भूमण्डलीकरण के कारण नयी कम्पनियाँ हेतु बीमा व्यवसाय के लिए रास्ते खुले हैं। अब नयी एवं पुरानी कम्पनियों को अपना उत्पाद बेचने के लिये 'अपनी विपणन प्रक्रिया, क्षेत्र, मानव संसाधन नीति, रीति, उत्पाद, आर्कषण का विकास करना होगा। जहाँ एक अरब जनसंख्या ने कम्पनियों हेतु अवसर के रूप में बाजार उपलब्ध कराया है वही दूसरी ओर भूमण्डलीकरण के कारण बाजार पर प्रभुत्व स्थापित करने हेतु गलाकाट प्रतिस्पर्धा का सामना करना होगा। अब वही कम्पनी सफल होगी जो ग्राहक की आवश्यकता को समझते हुये ग्राहक को आर्कषित करने वाले उत्पाद तैयार करे, अपने कुशल मानव संसाधन के माध्यम से कम लागत पर ग्राहक तक अपने उत्पाद का विपणन कर सकें।

18.5 शब्दावली

- | | |
|---------------------------|---|
| 1. बीमाकर्ता | – वह व्यक्ति या संस्था जो किसी दूसरे व्यक्ति को जोखिमों से होने वाली हानि की पूर्ति का वचन देती है। |
| 2. बीमित | – वह व्यक्ति है जो बीमा की विषय वस्तु का स्वामी होता है। यह अनुबन्ध का दूसरा महत्वपूर्ण पक्षकार होता है। |
| 3. बीमा की विषय वस्तु | – व्यक्ति अथवा वह सम्पत्ति जिसका बीमा कराया जाना प्रस्तावित है। बीमा की विषय वस्तु कहा जाता है। |
| 4. प्रीमियम | – वह राशि जो बीमित व्यक्ति द्वारा बीमाकर्ता को बीमा के बदले चुकायी जाती है। |
| 5. एजेण्ट (बीमा अभिकर्ता) | – बीमा एजेण्ट वह व्यक्ति होता है जो नये ग्राहकों से मिलता है और उन्हें बीमा कराने के लिए प्रेरित करता है। |
| 6. जोखिम | – हानि अथवा क्षति की सम्भावना को ही जोखिम कहते हैं। |

18.6 अभ्यासार्थ प्रश्न

1. बीमा व्यवसाय के आधुनिक स्वरूप पर टिप्पणी कीजिये ?

2. बीमा व्यवसाय की कौन-कौन सी चुनौतियाँ हैं?
 3. भूमण्डलीकरण का बीमा व्यवसाय पर प्रभाव विषय पर टिप्पणी कीजिये ।
 4. अर्थव्यवस्था के वर्तमान स्वरूप में बीमा व्यवसाय हेतु कौन-कौन से अवसर उपलब्ध हैं?
 5. भारत में बीमा व्यवसाय विषय पर टिप्पणी लिखो ।
-

18.7 सन्दर्भ ग्रन्थ

1. बीमा - आर.सी. अग्रवाल, एन.एस.कोठारी
2. बीमा - बी.एल.पोरवाल
3. बीमा के तत्त्व - ठाकुर, जैन, शर्मा, पारीक
4. बीमा के तत्त्व - बालचन्द्र श्रीवास्तव
5. इन्श्योरेन्स हैल्पलाइन

ISBN-13/978-81-8496-175-1