

भारतीय जीवन बीमा निगम
ग्राहक संबंध प्रबंधन विभाग, केन्द्रीय कार्यालय

शिकायत निवारण नीति

1) भारतीय जीवन बीमा निगम के शिकायत निवारण नीति का उद्देश्य :-

संपूर्ण निष्ठा से सौजन्यपूर्ण सेवाएं अपने बीमाधारकों को प्रदान करने के उद्देश्य की दिशा में भारतीय जीवन बीमा निगम ने अनेक प्रकार से पहल की है । वर्तमान में हम 25 करोड़ पॉलिसियों की सेवाएं प्रदान कर रहे हैं । हमारे बेहतर प्रयास एवं ग्राहकों की सुविधाओं में वृद्धि करने के प्रामाणिक अभिप्राय के बावजूद ऐसी स्थितियाँ निर्मित हो सकती हैं कि हमारी सेवाओं से बीमाधारकों को शिकायत हो सकती है । शिकायत निवारण ग्राहकों के अनुभव का एक भाग है और इसी लिये प्रतिस्पर्धात्मक बाजार में एक अविरल सत्य एवं सम्बन्धों को दृढ़ करने के लिये एक अवसर है ।

शिकायतों के निवारण हेतु हमारे पास यांत्रिक व्यवस्था है । यह नीति हमारी यांत्रिक व्यवस्था को अधिक सशक्त करने एवं अपने ग्राहकों की सर्वाधिक सहृदयता उत्तरदायित्व, पारदर्शिता एवं न्यायसंगतियुक्त सेवाओं के लिये हमारी प्रतिबद्धता को अधिक दृढ़ करने के उद्देश्य से निर्धारित की गई है ।

यह नीति शिकायत निवारण नीति है ।

2) नीति का कार्यक्षेत्र :-

1. शिकायत निवारण नीति हमारे ग्राहकों की शिकायतों के लिये लागू होगी । ग्राहक एवं शिकायत की परिभाषा निम्नानुसार होगी :-
1. ग्राहक :- ऐसा व्यक्ति जिसका जीवन बीमा पॉलिसी पर अधिकार/हित/स्वत्व हो अथवा नामिति/दावेदार अथवा बीमाधारक का उत्तराधिकारी हो जिसकी पॉलिसी भारतीय जीवन बीमा निगम द्वारा सेवित हो या ऐसा व्यक्ति जिसने भारतीय जीवन बीमा निगम में जीवन बीमा पॉलिसी के लिये प्रस्ताव प्रेषित किया हो ।
2. शिकायत/समस्या को ग्राहक द्वारा सेवात्रुटि/सेवा स्तर में कमी/कार्यवाही होने अथवा न होने के लिये असंतोष प्रदर्शित करने वाले निवेदन/पत्र व्यवहार के रूप में परिभाषित किया जा सकता है ।

प्रधानमंत्री कार्यालय, वित्तमंत्रालय, बीमा नियामक एवं विकासप्राधिकरण तथा सार्वजनिक शिकायत निदेशालय जैसे प्रशासकिय एवं सार्वजनिक प्राधिकरणों से जीवन बीमा पॉलिसियों से अथवा उनकी सेवाओं से संबंधित शिकायतें भी इस नीति में सम्मिलित होंगी ।

3) शिकायत निवारण अधिकारी

कार्यकारी निदेशक (ग्राहक संबंध प्रबंधन) निगम के शिकायत निवारण अधिकारी होंगे जिनकी देखरेख में गठित केन्द्रीय कार्यालय की शिकायत निवारण समिति में कार्यकारी निदेशक (स्वास्थ्य बीमा), प्रमुख (पेंशन एवं समूह बीमा) तथा कार्यकारी निदेशक (माइक्रो इंशोरेंस) में सदस्य होकर उनके संबंधित विभाग की शिकायतों के निवारण के उत्तरदायी होंगे ।

अन्य कार्यालयों के लिये निम्नानुसार शिकायत अधिकारी होंगे :-

सामान्य पॉलिसियों

शाखा स्तर पर – शाखा प्रभारी

मंडल स्तर पर – प्रबंधक (ग्राहक संबंध प्रबंधन)

क्षेत्रीय स्तर पर – प्रादेशिक प्रबंधक (ग्राहक संबंध प्रबंधन)

समूह बीमा पॉलिसियों

क्षेत्रीय स्तर पर – प्रादेशिक प्रबंधक (पेंशन एवं समूह योजना)

ऐसे ग्राहक जिनकी शिकायत का निवारण किसी विशिष्ट कार्यालय में नहीं हुआ हो, निगम के वरिष्ठ कार्यालय में अपनी शिकायत के समाधान हेतु आवेदन कर सकते हैं

4) शिकायत निवारण प्रणाली/ प्रक्रिया

बीमाधारक अपनी शिकायतों के निवारण हेतु निर्दिष्ट अधिकारियों से संपर्क कर सकते हैं । संबंधित अधिकारी अपने कार्यालय में ग्राहकों से व्यक्तिगत साक्षात्कार हेतु प्रत्येक सोमवार को दोपहर 2.30 से 4.30 के मध्य उपलब्ध हो सकेंगे ।

ग्राहक शिकायत निवारण अधिकारियों से अन्य दिनों में भी पूर्व सूचना देकर संपर्क कर सकते हैं ।

शिकायत निवारण अधिकारियों के नाम संबंधित कार्यालय परिसर में प्रदर्शित किये जावेगे तथ समय-समय पर समाचार पत्रों में भी प्रकाशित होंगे ।

इसके अतिरिक्त ग्राहक उनकी कोई भी शिकायत डाक या ई-मेल के माध्यम से संबंधित कार्यालयों में/शिकायत निवारण अधिकारियों को भेज सकते हैं ।

हमारी वेबसाइट www.licindia.com पर भी बीमाधारकों द्वारा ऑनलाईन पंजीयन हेतु शिकायत प्रबंधन प्रणाली के नाम से एक केन्द्रीकृत प्रणाली उपलब्ध है । बीमाधारक अपनी पॉलिसी से संबंधित शिकायत को ऑनलाईन पंजीकृत करवा सकते हैं । पंजीयन के उपरान्त एक शिकायत पंजीयन क्रमांक आवंटित किया जायेगा जिसका संदर्भ भविष्य में शिकायत की स्थिति जानने के लिये किया जा सकेगा । जैसे ही शिकायत का पंजीयन होता है "प्रणाली" द्वारा स्वतः ही उस पॉलिसी की सेवाकारी शाखा को ई-मेल द्वारा जानकारी प्राप्त हो जायेगी जहाँ शिकायत का संज्ञान लेकर उसका अनुपालन प्रणाली पर अंकित किया जायेगा । इस प्रकार शिकायत का निवारण भी ऑनलाइन होगा । शिकायत का निवारण होते ही प्रणाली निर्मित ई-मेल ग्राहक को भेजकर जीबीनि. द्वारा की गई कार्यवाही से अवगत कराया जावेगा ।

62 शहरों में विशेष सेवा केन्द्र "कस्टमर झोन" के शिर्षक से कार्य कर रहे हैं जहाँ ग्राहक स्वयं आकर अपनी शिकायत का पंजीयन करवाते हैं इसके अतिरिक्त हमारे अन्य केन्द्र "इन्फोसेंटर्स" भी बड़ी संख्या में ग्राहकों को दूरभाष पर सेंवाएं प्रदान कर रहे हैं । कस्टमर झोन, ग्राहकों की सेवा हेतु प्रातः 8 बजे से रात्री 8 बजे तक कार्यरत हैं तथा शनिवार को प्रातः 8 बजे से दोपहर 2 बजे तक कार्यरत रहते हैं । जिन शहरों में कस्टमर झोन कार्यालय नहीं है, भारतीय बीमा निगम के मण्डल/शाखा कार्यालय शिकायत की प्राप्ति एवं निवारण करेंगे ।

अस्वीकृत मृत्यु दावों के प्रतिवेदनों के लिये भी प्रणाली में व्यवस्था

अस्वीकृत मृत्युदावों से संबंधित शिकायतों के लिये दावा समीक्षा समितियों का गठन क्षेत्रीय एवं केन्द्रीय कार्यालय स्तर पर किया गया है । इसमें दो या दो से अधिक भाजीबीनि के वरिष्ठ अधिकारी एवं एक माननीय सेवा निवृत्त जिला न्यायालय/उच्च न्यायालय के न्यायाधीष सदस्य के रूप में होंगे ।

5) शिकायतों का वर्गीकरण :-

बीमा नियामक एवं विकास प्राधिकरण द्वारा समय-समय पर दिये गये निर्देशों के अनुसार शिकायतों का वर्गीकरण किया जाएगा । इसके अतिरिक्त पेशन एवं समुह योजनाओं से संबंधित शिकायतों का भी वर्गीकरण होगा ।

6) निर्दिष्ट समय सीमा (टर्न अराउण्ड टाइम) एवं शिकायतों के निराकरण की प्रक्रिया :

1. शिकायत प्राप्त होने के तीन दिनों की अवधि में ग्राहक को प्राप्ति की लिखित सूचना दी जाएगी । यदि शिकायत व्यक्तिगत रूप से प्रेषित की गई हो तो लिखित प्राप्ति सूचना तुरंत दी जायेगी

2. लिखित प्राप्ति पत्र में उस अधिकारी के नाम एवं पद का उल्लेख होगा जो शिकायत का निराकरण करेंगे ।
3. उक्त पत्र में शिकायत निवारण के लिये आवश्यक अनुमानित समय सीमा का भी उल्लेख होगा
4. यदि शिकायत का निराकरण तीन दिनों में हो जाता है तो उसकी जानकारी प्राप्ति पत्र के साथ ही दी जाना है । अन्य प्रकरणों में शिकायत के निराकरण/निरस्तीरण का पत्र दो सप्ताह की अवधि में भेजा जाएगा । यदि शिकायत निरस्त की जाती है तो उसके कारण का भी पत्र में उल्लेख होगा ।
5. यदि किसी प्रकरण में उक्त समय सीमा से अधिक समय की आवश्यकता हो तो ग्राहक/व्यवस्थापक को अंतिम उत्तर देने हेतु आवश्यक अनुमानित अवधि की सूचना देनी होगी
6. निराकरण/निरस्तीकरण के पत्र में ग्राहक को यह भी सूचित करना होगा कि यदि वे प्रत्युत्तर से असंतुष्ट हों तो उन्हें अगली कार्यवाही क्या करनी होगी ।
7. हमारे अंतिम पत्र की प्राप्ति के आठ सप्ताह की अवधि में यदि कोई प्रत्युत्तर ग्राहक की ओर से प्राप्त नहीं होता है तो शिकायत को समाप्त माना जाएगा ।
8. शिकायत को उस स्थिति में भी समाप्त माना जाएगा यदि शिकायत निवारण अधिकारी यह प्रमाणित करें की संविदा संबंधी, वैधानिक एवं नियामक बाध्यताएं पूर्ण की जा चुकी हैं ।

7) रचनात्मक समीक्षा एवं मूल कारण का विश्लेषण :-

(अ) लम्बित शिकायतों की मंडल कार्यालय एवं क्षेत्रीय कार्यालय के ग्राहक संबंध प्रबंधन विभाग द्वारा प्रतिमाह रचनात्मक समीक्षा की जाएगी ताकि जटिल प्रकरणों का निराकरण कर अन्य कार्यालयों से अनुपालन की दिशा में आवश्यक अनुवर्ती कार्यवाही की जा सके ।

(ब) केन्द्रीय कार्यालय के स्तर पर तीन माह में कम से कम एक बार शिकायतों के कारणों पर पुनर्विचार कर यदि आवश्यक हो तो प्रक्रिया के सरलीकरण पर ध्यान दिया जाएगा ताकि शिकायतों को कम किया जा सके ।

(टिप्पणी : यदि इन शर्तों और निबंधनों और विशेष प्रावधानों/शर्तों के संबंध में कोई विवाद पैदा होता है तो अंग्रेजी पाठ विधिमान्य होगा ।)