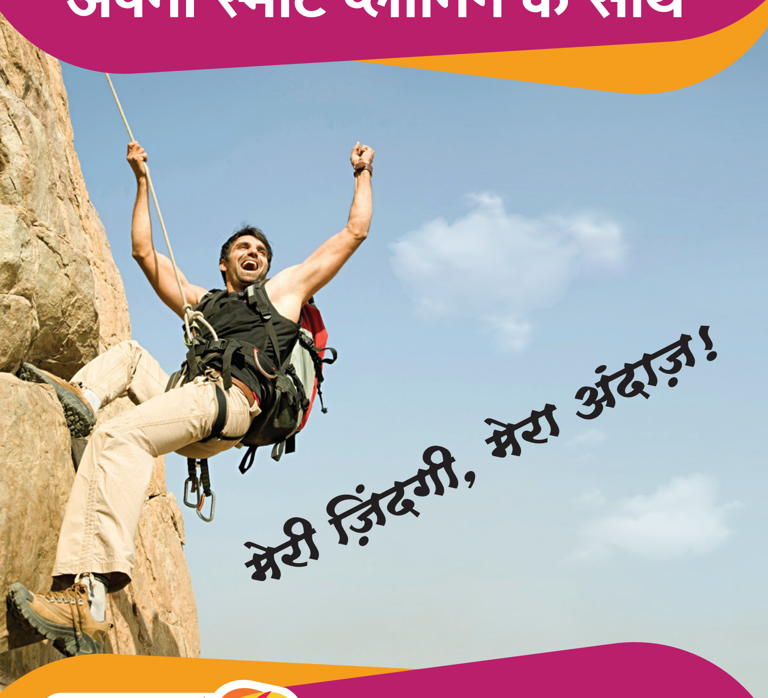
अपने भविष्य को सुरक्षित किया अपनी स्मार्ट प्लानिंग के साथ



एलआईसी का युवा टर्म

यूआईएन: 512N355V02 | प्लान नं. 875

एक नॉन-पार, नॉन-लिंक्ड,
जीवन, व्यक्तिगत, शुद्ध जोखिम प्लान.

एक टर्म इंश्योरेन्स प्लान, जो विश्वास दिलाए जोखिम-मुक्त भविष्य का.

- आकर्षक उच्च बीमा राशि रियायत का लाभ.
- महिलाओं के लिए विशेष दरें.
- उच्च कवर कमतर प्रीमियम दर पर.
- दो विकल्पों में से चुनने का लाभ:
  समान बीमा राशि एवं बढ़ती बीमा राशि.

*नियम एवं शर्तें लागू

LIC
भारतीय जीवन बीमा निगम
LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA
हर पल आपके साथ

LIC/R1/2024-25/33/HIN

अधिक जानकारी के लिए, अपने बीमा एजेन्ट/अपनी निकटतम एलआईसी शाखा से संपर्क करें/licindia.in पर जाएं

LIC मोबाइल ऐप डाउनलोड करें LIC digital | विज़िट करें: licindia.in | कॉल सेन्टर सर्विस (022) 6827 6827 | हमारा वॉट्सएप नं. 8976862090 कहिए 'Hi'

हमें यहाँ फ़ॉलो करें: LIC India Forever | IRDAI Regn No.: 512

एलआईसी का युवा टर्म (यूआईएन: 512N355V02)

(एक असहभागी, असंबद्ध, जीवन, व्यक्तिगत, विशुद्ध जोखिम योजना)

एलआईसी का युवा टर्म एक असहभागी, असंबद्ध, जीवन, व्यक्तिगत, विशुद्ध जोखिम योजना है, जो पॉलिसी की अवधि के दौरान बीमाधारक की दुर्भाग्यपूर्ण मृत्यु होने की स्थिति में उसके परिवार को वित्तीय रूप से सुरक्षा देती है।

यह एक असहभागी उत्पाद है। इस उत्पाद के अंतर्गत मृत्यु होने पर देय हितलाभ वास्तविक अनुभव पर निर्भर न होकर तय और निश्चित हैं। इसलिए यह पॉलिसी बोनस आदि या अधिशेष में हिस्सेदारी जैसे किसी भी विवेकाधीन हितलाभ में भागीदार नहीं होगी।

इस योजना को लाइसेंस धारी एजेन्टों, कॉर्पोरेट एजेन्टों, ब्रोकरों एवं इंश्योरेन्स मार्केटिंग फर्मों के माध्यम से ऑफलाइन खरीदा जा सकता है।

1. प्रमुख विशेषताएं

- दो मृत्यु हितलाभ विकल्पों – समान बीमा राशि एवं वृद्धिशील बीमा राशि में से चुनने की सुविधा।
- विकल्प:
  - o एकल प्रीमियम, नियमित प्रीमियम एवं सीमित प्रीमियम भुगतान में से चुनें।
  - o पॉलिसी अवधि / प्रीमियम भुगतान अवधि चुनें।
  - o लाभों का भुगतान किस्तों में पाने का विकल्प।
- महिलाओं के लिए विशेष दरें।
- आकर्षक उच्च बीमाराशि छूट का हितलाभ।
- प्रीमियम की दरों की दो श्रेणियाँ – (1) गैर धूम्रपान वाली दरें एवं (2) धूम्रपान वाली दरें। गैर धूम्रपान वाली दरों का प्रयोग यूरीनरी कोटिनाइन परीक्षण के परिणामों पर आधारित होगा। अन्य सभी मामलों में, धूम्रपान वाली दरें लागू होंगी।

2. पात्रता संबंधी शर्तें व अन्य प्रतिबंध :

ए) प्रवेश के समय न्यूनतम आयु : [18] वर्ष (पिछला जन्मदिवस)

बी) प्रवेश के समय अधिकतम आयु : [45] वर्ष (पिछला जन्मदिवस)

सी) परिपक्वता के समय न्यूनतम आयु : [33] वर्ष (पिछला जन्मदिवस)

डी) परिपक्वता के समय अधिकतम आयु : [75] वर्ष (पिछला जन्मदिवस)

ई) न्यूनतम मूल बीमा राशि : रु. 50,00,000/-.

एफ) अधिकतम मूल बीमा राशि : रु. 5,00,00,000/-*
(*रू. 5,00,00,000/- (पाँच करोड़) से अधिक की मूल बीमा राशि पर बोर्ड द्वारा अनुमोदित जोखिमांकन नीति के अनुसार जोखिमांकन संबंधी निर्णय के अनुसार मामले के अनुसार विचार किया जा सकता है, जो ऐसे मामलों की स्वीकार्यता हेतु पुनर्बीमाकर्ता की स्वीकार्यता/नियमों व शर्तों के अधीन है)।

मूल बीमा राशि नीचे बताई गई राशि के गुणकों में होगी :

मूल बीमा राशि की सीमा	बीमा राशि के गुणक
रू. 50,00,000/- से लेकर रू. 75,00,000/- तक	रू. 1,00,000/-
रू. 75,00,000/- से अधिक से लेकर रू. 1,50,00,000/- से तक	रू. 25,00,000/-
रू. 1,50,00,000/- से अधिक से लेकर रू. 4,00,00,000/- तक	रू. 50,00,000/-
रू. 4,00,00,000/- से अधिक	रू. 1,00,00,000/-

जी) पॉलिसी अवधि और प्रीमियम भुगतान अवधि :

- प्रीमियम भुगतान अवधि : नियमित, 10 वर्ष का सीमित प्रीमियम, 15 वर्ष की सीमित प्रीमियम, एकल प्रीमियम
- न्यूनतम पॉलिसी अवधि : 15 वर्ष, 10 वर्ष की नियमित/एकल/सीमित प्रीमियम के अंतर्गत
  : 20 वर्ष, 15 वर्ष की सीमित प्रीमियम के अंतर्गत
- अधिकतम पॉलिसी अवधि :
  i) स्थिर बीमा राशि मृत्यु हिलाभ विकल्प के अंतर्गत : 40 वर्ष। अधिकतम पॉलिसी अवधि परिपक्वता पर अधिकतम आयु के अधीन होगी।
  ii) वृद्धिगत बीमा राशि मृत्यु हितलाभ विकल्प के अंतर्गत : अधिकतम पॉलिसी अवधि आयु और मूल बीमा राशि बैंड पर निर्भर होगी और यह निम्नानुसार है।

नियमित/सीमित प्रीमियम के अंतर्गत :

आयु और मूल बीमा राशि वर्ग							
आयु वर्ग	रु. 50 लाख से लेकर रु. 1 करोड़ से कम तक	आयु वर्ग	रु. 1 करोड़ से लेकर रु. 2.5 करोड़ से कम तक	आयु वर्ग	रु. 2.5 करोड़ से लेकर रु. 5 करोड़ से कम तक	आयु वर्ग	रु. 5 करोड़ और उससे अधिक
18-21	40	18-19	40	18-24	40	18-45	40 वर्ष, परिपक्वता पर अधिकतम आयु के अधीन
22-24	36	20-21	36	25-28	35		
25-28	31	22-26	30	29-45	30		
29-35	28	27-28	28				
36-45	26	29-32	25				
		33-39	22				
		40-45	21				

एकल प्रीमियम के अंतर्गत :

आयु और मूल बीमा राशि बैंड							
आयु वर्ग	रु. 50 लाख से लेकर रु. 1 करोड़ से कम तक	आयु वर्ग	रु. 1 करोड़ से लेकर रु. 2.5 करोड़ से कम तक	आयु वर्ग	रु. 2.5 करोड़ से लेकर रु. 5 करोड़ से कम तक	आयु वर्ग	रु. 5 करोड़ और उससे अधिक
18-22	40	18-21	40	18-45	40 वर्ष, परिपक्वता पर अधिकतम आयु के अधीन	18-45	40 वर्ष, परिपक्वता पर अधिकतम आयु के अधीन
23-25	35	22-24	35				
26-29	30	25-28	30				
30-36	28	29-33	28				
37-45	27	34-45	25				

एच) न्यूनतम प्रीमियम न्यूनतम प्रीमियम किस्त इस प्रकार होगी

नियमित/सीमित प्रीमियम भुगतान पॉलिसियों के लिए रु. (3,000) होगा

एकल प्रीमियम भुगतान पॉलिसियों के लिए रु. (30,000) होगा

3. हितलाभ :

एक चालू पॉलिसी के अंतर्गत देय हितलाभ निम्नानुसार होंगे:

ए. मृत्यु हितलाभ :

पॉलिसी अवधि के दौरान जोखिम शुरू होने की तिथि के बाद, लेकिन परिपक्वता की तिथि से पहले बीमित व्यक्ति की मृत्यु होने पर, बशर्ते पॉलिसी चालू हो और दावा स्वीकार्य हो, देय मृत्यु हितलाभ **''मृत्यु पर बीमा राशि''** होगा।

नियमित प्रीमियम और सीमित प्रीमियम भुगतान के अंतर्गत, **मृत्यु पर बीमा राशि** को निम्नांकित में से उच्चतम के रूप में परिभाषित किया गया है :

- वार्षिक प्रीमियम का 7 गुना; या
- मृत्यु की तिथि तक ''भुगतान किए गए कुल प्रीमियमों'' का 105%; या
- मृत्यु पर भुगतान की जानेवाली संपूर्ण बीमित राशि।

एकल प्रीमियम भुगतान के अंतर्गत, मृत्यु पर बीमा राशि को निम्नांकित में से उच्चतर के रूप में परिभाषित किया गया है :

- एकल प्रीमियम का 125%; या
- मृत्यु पर भुगतान की जाने वाली संपूर्ण बीमित राशि।

जहाँ,

i. **''वार्षिक प्रीमियम''** एक वर्ष में देय प्रीमियम की राशि होगी, जिसमें कर, राइडर प्रीमियम, जोखिमांकन अतिरिक्त प्रीमियम और मॉडल प्रीमियम के लिए लोडिंग शामिल नहीं है,

ii. **''भुगतान किए गए कुल प्रीमियम''** का अर्थ मूल उत्पाद के अंतर्गत भुगतान किए गए सभी प्रीमियमों का योग है, जिसमें कोई अतिरिक्त प्रीमियम और कर शामिल नहीं हैं।

iii. **''एकल प्रीमियम''** कर, राइडर प्रीमियम, जोखिमांकन अतिरिक्त प्रीमियम को छोड़कर देय प्रीमियम की राशि होगी।

मृत्यु पर भुगतान की जाने वाली संपूर्ण बीमा राशि यह पॉलिसी लेते समय चयनित मृत्यु हितलाभ विकल्प पर निर्भर होगी और वह निम्नानुसार है :

- **विकल्प1:** समान बीमा राशि

  मृत्यु पर भुगतान की जाने वाली संपूर्ण बीमा राशि मूल बीमा राशि, जो पूरी पॉलिसी अवधि में समान बनी रहेगी, के बराबर की राशि है।

- **विकल्प 2:** वृद्धिगत बीमा राशि

  मृत्यु पर भुगतान की जाने वाली संपूर्ण बीमा राशि पाँचवे पॉलिसी वर्ष के पूर्ण होने तक मूल बीमा राशि के बराबर ही बनी रहेगी। इसके बाद छठे पॉलिसी वर्ष से लेकर पंद्रहवें पॉलिसी वर्ष तक, जब तक यह मूल बीमा राशि की दोगुनी हो जाती है, प्रतिवर्ष मूल बीमा राशि के 10% की दर से बढ़ती है। यह वृद्धि एक चालू पॉलिसी के अंतर्गत पॉलिसी अवधि के समापन तक; या मृत्यु होने की तिथि तक; या पंद्रहवें पॉलिसी वर्ष तक, जो भी पहले हो, जारी रहेगी। सोलहवें पॉलिसी वर्ष के बाद से, मृत्यु पर भुगतान की जाने वाली संपूर्ण बीमा राशि पॉलिसी अवधि समाप्त होने तक वही, यानी मूल बीमा राशि की दो गुनी बनी रहती है।

उदाहरण के लिए, रु.X की मूल बीमा राशि वाली एक पॉलिसी के अंतर्गत मृत्यु पर भुगतान की जाने वाली संपूर्ण बीमा राशि पाँचवे पॉलिसी वर्ष के समापन तक रु.X, छठे पॉलिसी वर्ष के दौरान रु. 1.1X, सातवें पॉलिसी वर्ष के दौरान रु. 1.2X होगी और इसी तरह हर वर्ष मूल बीमा राशि के 10% की दर से बढ़ते हुए यह पंद्रहवें पॉलिसी वर्ष में 2X बन जाती है। सोलहवें पॉलिसी वर्ष से, मृत्यु पर भुगतान की जाने वाली संपूर्ण बीमा राशि 2X रहेगी।

मृत्यु हितलाभ विकल्प एक बार चुन लिए जाने के पश्चात बाद में बदला नहीं जा सकता है।

बी. परिपक्वता हितलाभ :

पॉलिसी अवधि के समापन तक बीमित व्यक्ति के जीवित रहने पर कोई परिपक्वता लाभ देय नहीं हैं।

4. उपलब्ध विकल्प :

मृत्यु हितलाभ किश्तों में लेने का विकल्प:

यह विकल्प चालू पॉलिसी के अंतर्गत, मृत्यु हितलाभों को एकमुश्त लेने की बजाय 5 या 10 या 15 वर्ष की अवधि में किश्तों में लेने का विकल्प है। पॉलिसी के अंतर्गत देय पूर्ण या आंशिक मृत्यु हितलाभों के लिए बीमित व्यक्ति द्वारा ही अपने जीवन काल में इस विकल्प का चयन किया जा सकता है। बीमित व्यक्ति द्वारा चुनी गई राशि (अर्थात् शुद्ध दावा राशि) या तो निश्चित राशि के रूप में हो सकती है अथवा कुल देय दावा प्राप्तियों के कुछ प्रतिशत के रूप में।

किए गए चयन के अनुसार, किश्तों का अग्रिम भुगतान वार्षिक या अर्ध-वार्षिक या त्रैमासिक या मासिक अंतराल पर किया जाएगा और विभिन्न प्रकार के भुगतानों के लिए किश्त की न्यूनतम राशि निम्न प्रकार होगी:

किस्त भुगतान का माध्यम	न्यूनतम किस्त राशि
मासिक	रु 5,000/-
तिमाही	रु 15,000/-
अर्ध-वार्षिक	रु 25,000/-
वार्षिक	रु 50,000/-

अगर दावे की कुल राशि बीमित व्यक्ति द्वारा चुने गए विकल्प के अनुसार न्यूनतम किस्त राशि उपलब्ध करवाने हेतु आवश्यक राशि से कम होती है तो दावा प्राप्तियों का भुगतान एक मुश्त रूप में किया जाएगा।

1 मई से 30 अप्रैल की 12 माह की अवधि के दौरान शुरू होने वाले सभी किस्त भुगतान विकल्पों के लिए, प्रत्येक किस्त राशि पर पहुँचने हेतु लागू ब्याज दर वार्षिक प्रभावी दर होगी, जो 10 वर्ष अर्द्ध-वार्षिक G-Sec प्राप्ति में से 2% घटाने के पश्चात से कम नही होगी; जहाँ 10 वर्ष अर्द्ध-वार्षिक G-Sec प्राप्ति पिछले वित्तीय वर्ष के अंतिम व्यापारिक दिवस के अनुसार होगी।

तदनुसार, 1 मई, 2024 से शुरू होकर 30 अप्रैल, 2025 तक की 12 महीनों की अवधि के लिए, किस्त राशि की गणना के लिए लागू ब्याजदर 5.07% प्रति वर्ष प्रभावी होगी।

किस्तों में मृत्यु हितलाभ प्राप्त करने के विकल्प का प्रयोग करने हेतु, बीमित व्यक्ति द्वारा अपने जीवन काल के दौरान इस विकल्प का प्रयोग, पॉलिसी के प्रभावी रहते हुए, उस शुद्ध दावा राशि को निर्दिष्ट करते हुए किया जा सकता है, जिसके लिए विकल्प का प्रयोग किया जाना है। इसके बाद बीमित व्यक्ति द्वारा चयनित विकल्प के अनुसार नामांकित व्यक्ति को मृत्युदावा राशि का भुगतान किया जाएगा और इस में नामांकित व्यक्ति को किसी भी तरह के बदलाव की अनुमति नहीं होगी।

5. प्रीमियमों का भुगतान:

इस योजना के अंतर्गत नियमित प्रीमियम भुगतान, सीमित प्रीमियम भुगतान या एकल प्रीमियम भुगतान विकल्प उपलब्ध हैं। नियमित एवं सीमित प्रीमियम भुगतान के मामले में, प्रीमियम भुगतान अवधि के दौरान प्रीमियम नियमित रूप से वार्षिक या अर्द्धवार्षिक प्रीमियम भुगतान विधियों के अनुसार किया जा सकता है।

देय प्रीमियम बीमित किए जाने वाले व्यक्ति की आयु, धूम्रपान की स्थिति, लिंग, पॉलिसी की अवधि, प्रीमियम भुगतान अवधि और चुने गए मृत्यु हितलाभ विकल्प के आधार पर तय होगी।

एकल प्रीमियम के अंतर्गत, न्यूनतम प्रीमियम रू. 30,000/– होगी। नियमित और सीमित प्रीमियम की विधि के अंतर्गत, न्यूनतम किस्त प्रीमियम रू. 3,000/– होगी। यदि गणना की गई किस्त प्रीमियम न्यूनतम प्रीमियम की राशि से कम है, तो प्रस्तावित किसी भी पॉलिसी संबंधी मापदंडों में इस प्रकार संशोधन किया जाएगा कि संशोधित किस्त प्रीमियम न्यूनतम किस्त प्रीमियम से अधिक या उसके बराबर हो।

6. अनुग्रह अवधि (नियमित एवं सीमित प्रीमियम भुगतान के लिए लागू) :

पहले प्रीमियम की तिथि से वार्षिक या अर्द्धवार्षिक प्रीमियमों के भुगतान हेतु 30 दिनों की छूट अवधि की अनुमति दी जाएगी। इस अवधि के दौरान, पॉलिसी की शर्तों के अनुसार यह पॉलिसी बगैर किसी रुकावट के, जोखिम बीमा–सुरक्षा के साथ चालू मानी जाएगी। यदि अनुग्रह के दिनों के समापन से पहले प्रीमियम का भुगतान नहीं किया जाता है, तो पॉलिसी कालातीत हो जाएगी।

भुगतान न हुई पहली प्रीमियम की तिथि से अनुग्रह अवधि के समापन के बाद सभी लाभ स्थगित हो जाएंगे तथा ऐसी पॉलिसियों के अंतर्गत कुछ भी देय नहीं होगा।

7. नमूने के लिए उदाहरणात्मक प्रीमियम :

विकल्प 1 (समान बीमा राशि) एवं विकल्प 2 (वृद्धिगत बीमा राशि), दोनों के लिए नमूने की उदाहरणात्मक प्रीमियमें, जो बगैर धूम्रपान वाले, पुरुष, मानक जीवन के लिए रु. 50 लाख की मूल बीमा राशि के लिए विभिन्न प्रीमियम भुगतान विकल्पों के अंतर्गत हैं, निम्नानुसार हैं :

विकल्प 1 (समान बीमा राशि) :

आयु (पिछला जन्म दिन)	पॉलिसी अवधि	नियमित वार्षिक प्रीमियम (रु. में)	15 वर्षों की सीमित प्रीमियम भुगतान अवधि के लिए वार्षिक प्रीमियम (रु. में)	10 वर्षों की सीमित प्रीमियम भुगतान अवधि के लिए वार्षिक प्रीमियम (रु. में)	एकल प्रीमियम (रु. में)
20	20	4,550	5,250	6,600	44,350
30	20	5,950	6,850	8,750	59,550
40	20	11,700	13,600	17,500	1,21,900

उपरोक्त प्रीमियमों में कर शामिल नहीं हैं।

विकल्प 2 (वृद्धिगत बीमा राशि):

आयु (पिछला जन्म दिन)	पॉलिसी अवधि	नियमित वार्षिक प्रीमियम (रु. में)	15 वर्षों की सीमित प्रीमियम भुगतान अवधि के लिए वार्षिक प्रीमियम (रु. में)	10 वर्षों की सीमित प्रीमियम भुगतान अवधि के लिए वार्षिक प्रीमियम (रु. में)	एकल प्रीमियम (रु. में)
20	20	5,850	6,750	8,550	58,400
30	20	8,250	9,600	12,250	84,950
40	20	17,850	20,850	26,850	1,88,950

उपरोक्त प्रीमियमों में कर शामिल नहीं हैं।

8. छूटें

निम्नांकित छूटें लागू होंगी:

(i) उच्च बीमा राशि छूट (नियमित, सीमित एवं एकल प्रीमियम भुगतान के लिए लागू) :

उच्च मूल बीमा राशि (बीएसए) के लिए छूट, सारणीबद्ध वार्षिक/एकल प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में निम्नानुसार हैं :

ए) विकल्प1 :समान बीमा राशि के अंतर्गत

नियमित/सीमित प्रीमियम :

आयु वर्ग (पिछला जन्मदिन)	अलग–अलग मूल बीमा राशियों के लिए सारणीबद्ध वार्षिक प्रीमियम के % के रूप में उच्च बीमा राशि छूट			
	रू. 50 लाख से लेकर रू. 1 करोड़ से कम तक	रू. 1 करोड़ से लेकर रू. 2 करोड़ से कम तक	रू. 2 करोड़ से लेकर रू. 5 करोड़ से कम तक	रू. 5 करोड़ और उससे अधिक
30 वर्ष तक	शून्य	18%	33%	40%
31 से 45 वर्ष	शून्य	16%	31%	37%

एकल प्रीमियम

आयु वर्ग (पिछला जन्मदिन)	अलग–अलग मूल बीमा राशियों के लिए सारणीबद्ध वार्षिक प्रीमियम के % के रूप में उच्च बीमा राशि छूट			
	रू. 50 लाख से लेकर रू. 1 करोड़ से कम तक	रू. 1 करोड़ से लेकर रू. 2 करोड़ से कम तक	रू. 2 करोड़ से लेकर रू. 5 करोड़ से कम तक	रू. 5 करोड़ और उससे अधिक
30 वर्ष तक	शून्य	17%	30%	35%
31 से 45 वर्ष	शून्य	15%	28%	32%

बी) विकल्प 2 : वृद्धिगत बीमा राशि के अंतर्गत

नियमित/सीमित प्रीमियम:

आयु वर्ग (पिछला जन्मदिन)	अलग–अलग मूल बीमा राशियों के लिए सारणीबद्ध वार्षिक प्रीमियम के % के रूप में उच्च बीमा राशि छूट			
	रू. 50 लाख से लेकर रू. 1 करोड़ से कम तक	रू. 1 करोड़ से लेकर रू. 2 करोड़ से कम तक	रू. 2 करोड़ से लेकर रू. 5 करोड़ से कम तक	रू. 5 करोड़ और उससे अधिक
30 वर्ष तक	शून्य	16%	29%	36%
31 से 50 वर्ष	शून्य	14%	27%	33%

एकल प्रीमियम

आयु वर्ग (पिछला जन्मदिन)	अलग–अलग मूल बीमा राशियों के लिए सारणीबद्ध वार्षिक प्रीमियम के % के रूप में उच्च बीमा राशि छूट			
	रू. 50 लाख से लेकर रू. 1 करोड़ से कम तक	रू. 1 करोड़ से लेकर रू. 2 करोड़ से कम तक	रू. 2 करोड़ से लेकर रू. 5 करोड़ से कम तक	रू. 5 करोड़ और उससे अधिक

30 वर्ष तक	शून्य	15%	28%	33%
31 से 45 वर्ष	शून्य	14%	27%	31%

(ii) प्रीमियम रूपांतरण दर (नियमित और सीमित प्रीमियम भुगतान के लिए लागू) :

वार्षिक प्रकार के अलावा अन्य के लिए मॉडल प्रीमियम वार्षिक समतुल्य प्रीमियम पर आधारित होगी। वार्षिक समतुल्य प्रीमियम सारणीबद्ध वार्षिक प्रीमियम की वह दर है (किसी अन्य छूट की अनुमति के बाद) जिसे निम्नानुसार संगत प्रीमियम रूपांतरण की दर से बढ़ाया जाता है। मॉडल प्रीमियम वार्षिक समतुल्य प्रीमियम को प्रीमियम भुगतान की चुने गए प्रकार की संगत मॉडल आवृत्ति से विभाजित कर निकाला जाता है।

प्रकार	प्रीमियम रूपांतरण दर	मॉडल आवृत्ति
वार्षिक	शून्य	1
अर्द्धवार्षिक	2%	2

9. पुनर्चलन (नियमित और सीमित प्रीमियम भुगतान के लिए लागू) :

यदि अनुग्रह अवधि के भीतर प्रीमियमों का भुगतान नहीं किया जाएगा, तो पॉलिसी कालातीत हो जाएगी। किसी कालातीत पॉलिसी को पहली अदत्त प्रीमियम की तिथि से लगातार 5 वर्षों की अवधि के भीतर और परिपक्वता की तिथि से पहले, जैसी भी स्थिति हो, पुनर्चलित किया जा सकता है। पुनर्चलन को प्रभावी बनाने के लिए सभी बकाया प्रीमियमों का भुगतान निगम द्वारा समय–समय पर निर्धारित दर से ब्याज (छमाही चक्रवृद्धि) के साथ करना होगा तथा उपलब्ध जानकारी कागजातों और रिपोर्ट्स तथा इस बारे में किसी अन्य जानकारी जो कि निगम के बीमांकन नियमों के अनुसार अपेक्षित अतिरिक्त जानकारी हो, जिसे पॉलिसीधारक/बीमित व्यक्ति द्वारा पेश किया जा रहा हो, को बीमित व्यक्ति की निरंतर बीमा–योग्यता के लिए संतोषजनक होने पर स्वीकार की जाएगी।

निगम के पास मूलशर्तों पर स्वीकार करने, संशोधित शर्तों पर स्वीकार करने या स्थगित पॉलिसी के पुनर्चलन से मना करने का अधिकार सुरक्षित है। स्थगित पॉलिसी का पुनर्चलन केवल उसे निगम द्वारा स्वीकृत करने एवं इसके बारे में पुनर्चलन रसीद जारी किए जाने के बाद प्रभावी होगा।

1 मई से 30 अप्रैल की प्रत्येक 12 माह की अवधि के लिए इस उत्पाद के अंतर्गत पुनर्चलन के लिए लागू ब्याज की दर पिछले वित्तीय वर्ष के अंतिम व्यापारिक दिवस के अनुसार 10 वर्ष G-Sec आय प्रति वर्ष चक्रवृद्धि अर्द्ध–वार्षिक में 3% जोड़कर इसके योग या निगम के असंबद्ध, असहभागी फंड में 1% जोड़कर उसके योग, जो भी अधिक हो, से अधिक नहीं होगी। 1 मई, 2024 से 30 अप्रैल, 2025 तक शुरू होने वाली 12 माह की अवधि के लिए लागू ब्याज दर 9.5% प्रतिवर्ष चक्रवृद्धि अर्द्ध–वार्षिक होगी। पॉलिसी पुनर्चलन के लिए ब्याज दर के निर्धारण का आधार परिवर्तन के अधीन है।

यदि किसी कालातीत पॉलिसी को पुनर्चलन अवधि के भीतर, लेकिन परिपक्वता की तिथि से पहले पुनर्चलित नहीं किया जाता है, तो पॉलिसी स्वत: समाप्त हो जाएगी। नियमित प्रीमियम भुगतान वाली पॉलिसियों के मामले में, कुछ भी देय नहीं होगा, हालाँकि सीमित प्रीमियम भुगतान पॉलिसियों के मामले में, असमाप्त जोखिम प्रीमियम मूल्य, यदि कोई हो, के बराबर एक राशि देय होगी और पॉलिसी समाप्त हो जाएगी।

10. चुकता मूल्य :

इस योजना के अंतर्गत कोई चुकता मूल्य उपलब्ध नहीं है।

11. अभ्यर्पण :

इस योजना के अंतर्गत कोई अभ्यर्पण मूल्य उपलब्ध नहीं होगा। हालाँकि, निम्नांकित मामलों (समान बीमा राशि (विकल्प 1) और साथ ही वृद्धिगत बीमा राशि (विकल्प 2) दोनों के लिए) में असमाप्त जोखिम प्रीमियम मूल्य, यदि कोई हो, के बराबर एक राशि निम्नानुसार वापस की जाएगी :

ए) नियमित प्रीमियम भुगतान: कोई भी राशि वापस नहीं होगी।

बी) एकल प्रीमियम भुगतान वाली पॉलिसियाँ : पॉलिसी की अवधि के दौरान किसी भी समय लागू असमाप्त जोखिम प्रीमियम मूल्य देय होगा।

सी) सीमित प्रीमियम भुगतान : यदि कम से कम लगातार तीन वर्षों तक पूरी प्रीमियम का भुगतान किया गया है, केवल तभी लागू असमाप्त जोखिम प्रीमियम मूल्य देय होगा : एक कालातीत पॉलिसी के मामले में, पुनर्चलन अवधि के दौरान पॉलिसी के अभ्यर्पण पर लागू असमाप्त जोखिम प्रीमियम मूल्य, यदि कोई हो, देय होगा। हालाँकि, पुनर्चलन अवधि समाप्त हो जाने पर, पॉलिसी समाप्त हो जाएगी और पॉलिसीधारक को असमाप्त जोखिम प्रीमियम मूल्य, यदि कोई हो, देय होगा। एक कालातीत पॉलिसी के अंतर्गत पुनर्चलन अवधि के दौरान बीमित व्यक्ति की मृत्यु होने के मामले में लागू असमाप्त जोखिम प्रीमियम मूल्य, यदि कोई हो, देय होगा।

12. पॉलिसी ऋण:

इस योजना के अंतर्गत कोई ऋण उपलब्ध नहीं होगा।

13. कुछ स्थितियों में जब्ती :

यदि पता चलता है कि प्रस्ताव, व्यक्तिगत विवरण, घोषणा और संबंधित दस्तावेजों में कोई असत्य या गलत विवरण है या कोई भी महत्वपूर्ण जानकारी प्रकट नहीं की गई है, तो ऐसे प्रत्येक मामले में पॉलिसी शून्य हो जाएगी और इसके आधार पर किसी भी लाभ के सभी दावे समय-समय पर यथा संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 45 के प्रावधानों के अधीन होंगे।

14. पॉलिसी की समाप्ति :

निम्नलिखित में से किसी भी घटना के होने की स्थिति में पॉलिसी तत्काल और स्वत: समाप्त हो जाएगी :

ए) जिस तिथि को एकमुश्त मृत्यु हितलाभ/मृत्यु हितलाभ की अंतिम किस्त का भुगतान किया जाता है; या

बी) पॉलिसी का अभ्यर्पण करने की स्थिति में वह तिथि, जिस पर असमाप्त जोखिम प्रीमियम मूल्य, यदि कोई हो, का निपटान किया जाता है; या

सी) परिपक्वता की तिथि पर; या

डी) पुनर्चलन की अवधि की समाप्ति पर, यदि पॉलिसी का पुनर्चलन की अवधि के भीतर पुनर्चलन नहीं किया गया है; या

ई) निःशुल्क अवलोकन निरस्तीकरण राशि के भुगतान पर; या

एफ) उपरोक्त पैरा 13 में निर्दिष्ट जब्ती की स्थिति में।

15. कर:

भारत सरकार या किसी अन्य संवैधानिक भारतीय कर प्राधिकरण द्वारा ऐसी बीमा योजनाओं पर लगाए गए वैधानिक कर, यदि कोई हो, कर कानूनों के अनुसार होंगे और कर की दर समय–समय पर लागू अनुसार होगी।

पॉलिसीधारक द्वारा अतिरिक्त प्रीमियम सहित, यदि कोई हो, प्रीमियम (प्रीमियमों) (मूल पॉलिसी और राइडर, यदि कोई हो, के लिए) पर प्रचलित दरों के अनुसार किसी भी लागू कर की राशि देय होगी, जिसे पॉलिसीधारक द्वारा देय प्रीमियम (प्रीमियमों) के अतिरिक्त अलग से लिया जाएगा। इस योजना के अंतर्गत देय लाभों की गणना के लिए भुगतान की गई कर की राशि पर विचार नहीं किया जाएगा।

इस योजना के अंतर्गत आयकर संबंधी लाभों/भुगतान की गई प्रीमियम और देय लाभों पर प्रभाव के संबंध में, कृपया अधिक विवरण के लिए अपने कर सलाहकार से परामर्श करें।

16. निःशुल्क अवलोकन अवधि :

यदि पॉलिसीधारक पॉलिसी संबंधी नियमों व शर्तों से संतुष्ट नहीं है, तो पॉलिसी दस्तावेज़ की इलेक्ट्रॉनिक या भौतिक माध्यम से प्राप्ति, जो भी पहले हो, की तिथि से 30 दिनों के भीतर आपत्तियों के कारण बताते हुए पॉलिसी निगम को वापस की जा सकती है। पॉलिसी प्राप्त होने पर, निगम द्वारा पॉलिसी निरस्त कर बीमा सुरक्षा की अवधि के लिए आनुपातिक जोखिम प्रीमियम (मूल पॉलिसी के लिए), चिकित्सीय जाँच (विशेष रिपोर्ट सहित, यदि कोई हो) पर हुए खर्च और स्टाम्प ड्यूटी शुल्क काटकर जमा की गई प्रीमियम की राशि लौटा दी जाएगी।

17. आत्महत्या अपवर्जन :

i) नियमित/सीमित प्रीमियम वाली पॉलिसी के अंतर्गत :

यदि बीमित व्यक्ति (चाहे मानसिक रूप से स्वस्थ हो या अस्वस्थ) द्वारा पॉलिसी के अंतर्गत जोखिम शुरू होने की तिथि से या पॉलिसी के पुनर्चलन की तिथि से, जैसा भी लागू हो, 12 महीने के भीतर किसी भी समय आत्महत्या की जाती है, तो बीमित व्यक्ति के नामिति या लाभार्थी को मृत्यु की तिथि तक भुगतान की गई कुल प्रीमियम (किसी अतिरिक्त प्रीमियम, राइडर प्रीमियम और करों को छोड़कर, यदि इन्हें स्पष्ट रूप से लिया गया है) के 80% को पाने की पात्रता होगी, बशर्ते कि पॉलिसी चालू हो।

यह खण्ड कालातीत हो गई पॉलिसी के संबंध में नहीं लागू होगा, क्योंकि इस प्रकार की पॉलिसियों के अंतर्गत कुछ भी देय नहीं होता है।

ii) एकल प्रीमियम पॉलिसी के अंतर्गत :

यदि बीमित व्यक्ति (चाहे मानसिक रूप से स्वस्थ हो या अस्वस्थ) द्वारा पॉलिसी के अंतर्गत जोखिम शुरू होने की तिथि से 12 महीनों के भीतर किसी भी समय आत्महत्या की जाती है, तो बीमित व्यक्ति के नामिती या लाभार्थी को किसी अतिरिक्त प्रीमियम, राइडर प्रीमियम और करों को छोड़कर, यदि इन्हें स्पष्ट रूप से लिया गया है के 80% को पाने की पात्रता होगी।

18. शिकायत निवारण प्रणाली:

निगम की:

ग्राहकों की शिकायतों के निवारण के लिए निगम के शाखा/मंडल/क्षेत्रीय/केंद्रीय कार्यालय में शिकायत निवारण अधिकारी (जीआरओ) हैं। ग्राहक जीआरओ के नाम और संपर्क विवरण तथा

शिकायतों से संबंधित अन्य जानकारी के लिए हमारी वेबसाइट (https://licindia.in/web/guest/grievances) पर विज़िट कर सकते हैं।

ग्राहकों की शिकायतों के त्वरित निवारण को सुनिश्चित करने के लिए निगम ने हमारे ग्राहक पोर्टल (वेबसाइट) http://www.licindia.in के माध्यम से ग्राहक अनुकूल एकीकृत शिकायत प्रबंधन प्रणाली शुरू की है, जहाँ पंजीकृत पॉलिसीधारक सीधे शिकायत/परिवाद दर्ज कर सकते हैं और उसकी स्थिति की जानकारी ले सकते हैं। ग्राहक किसी भी शिकायत के निवारण के लिए ई-मेल आईडी co_complaints@ licindia.com पर भी संपर्क कर सकते हैं।

दावाकर्ता के पास मृत्यु दावे के अस्वीकार के निर्णय से संतुष्ट न होने पर उनके पास अपना प्रकरण समीक्षा के लिए क्षेत्रीय कार्यालय दावा विवाद निवारण समिति या केन्द्रीय कार्यालय दावा विवाद निवारण समिति के पास भेजने का विकल्प है। एक सेवा-निवृत्त उच्च न्यायालय/जिला न्यायालय के न्यायाधीश प्रत्येक दावा विवाद निवारण समिति का सदस्य होता है।

आईआरडीएआई की:

यदि कोई ग्राहक हमसे प्राप्त समाधान से संतुष्ट नहीं है या उसे 15 दिनों के अंदर कोई प्रतिक्रिया प्राप्त नहीं होती है तो वह निम्नलिखित में से किसी भी माध्यम से संरक्षण और शिकायत निवारण विभाग से सम्पर्क कर सकता है :

i) टोल फ्री नंबर 155255/18004254732 पर कॉल करके (अर्थात आईआरडीएआई का शिकायत कॉल सेन्टर - (बीमा भरोसा शिकायत निवारण केन्द्र)

ii) complaints@irdai.gov.in पर ई-मेल प्रेषित करके

iii) https://bimabharosa.irdai.gov.in पर ऑनलाइन शिकायत दर्ज करके

iv) कोरियर/पत्र के माध्यम से शिकायत भेजने का पता :

महाप्रबंधक, पॉलिसीधारक सुरक्षा और शिकायत निवारण विभाग, भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण, सर्वेक्षण संख्या 115/1, फाइनेंशियल डिस्ट्रीक्त, नानकरामगुडा, गाचीबावली, हैदराबाद - 500032, तेलंगाना।

लोकपाल की:

दावा संबंधी शिकायतों के निवारण के लिए, दावाकर्ता बीमा लोकपाल से भी संपर्क कर सकते हैं, जहाँ ग्राहकों को कम खर्च में त्वरित मध्यस्थता मिलती है ।

बीमा अधिनियम, 1938 का अनुच्छेद 45:

समय-समय पर यथा संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 के अनुच्छेद 45 के प्रावधान लागू होंगे। वर्तमान प्रावधान निम्नलिखित हैं ।

(1) पॉलिसी की तिथि, यानि पॉलिसी के जारी होने की तिथि या जोखिम के प्रारंभ होने की तिथि या पॉलिसी के पुनर्चलन की तिथि या पॉलिसी के राइडर की तिथि, जो भी बाद

में हो, से 3 वर्ष समाप्त होने के पश्चात जीवन बीमा की किसी भी पॉलिसी पर किसी भी आधार पर कोई प्रश्न नहीं उठाया जाएगा।

(2) जीवन बीमा की किसी पॉलिसी पर धोखाधड़ी के आधार पर पॉलिसी के जारी होने की तिथि या जोखिम के प्रारंभ होने की तिथि या पॉलिसी के पुनर्चलन की तिथि या पॉलिसी के राइडर की तिथि, जो भी बाद में हो, से 3 वर्ष समाप्त होने के भीतर किसी भी समय प्रश्न उठाया जा सकता है।

बशर्ते, बीमाकर्ता को बीमित व्यक्ति को या बीमित व्यक्ति के वैधानिक प्रतिनिधियों या नामितियों या समनुदेशितियों को ऐसे आधारों एवं तथ्यों की लिखित सूचना देनी होगी, जिन पर ऐसा निर्णय आधारित है।

स्पष्टीकरण I: इस उप–अनुच्छेद के उद्देश्य से, अभिव्यक्ति ''धोखाधड़ी'' से आशय बीमित व्यक्ति या उसके अभिकर्ता द्वारा, बीमाकर्ता को धोखा देने, या बीमाकर्ता को कोई जीवन बीमा पॉलिसी जारी करने हेतु उकसाने की मंशा से निम्नांकित में से कोई भी कार्य किया जाना है :

(ए) सुझाव, एक तथ्य के रूप में उस बारे में, जो सत्य नहीं है और जिसे बीमित व्यक्ति सत्य नहीं मानता है;

(बी) बीमित व्यक्ति द्वारा किसी तथ्य का सक्रिय रूप से छुपाया जाना, जिस तथ्य का उसे ज्ञान हो या उसमें विश्वास हो;

(सी) धोखा देने के लिए किया गया कोई अन्य कार्य; एवं

(डी) ऐसा कोई कार्य या चूक जो कानून द्वारा विशिष्ट रूप से धोखाधड़ी के रूप में घोषित हो।

स्पष्टीकरण II : बीमाकर्ता द्वारा जोखिम के आकलन को प्रभावित करने वाले तथ्यों के बारे में सिर्फ चुप रहना धोखाधड़ी नहीं है, जब तक कि मामले की परिस्थितियों के अनुसार, बीमित व्यक्ति या उसके अभिकर्ता का यह कर्तव्य है, बोलने से चुप रहना, या अन्यथा उसकी खामोशी, अपने आप में बोलने के बराबर न हो।

(3) उपधारा (2) में कुछ भी निहित होने के बावजूद, कोई भी बीमाकर्ता किसी जीवन बीमा पॉलिसी को धोखाधड़ी के आधार पर अस्वीकृत नहीं कर सकता है, अगर बीमित व्यक्ति यह प्रमाणित कर सके कि गलतबयानी या महत्वपूर्ण तथ्य को छुपाना उसकी अधिकतम जानकारी के अनुसार सही था और उसने जान–बूझकर तथ्यों को छिपाने की कोशिश नहीं की या कथित गलतबयानी या महत्त्वपूर्ण तथ्य को छिपाया जाना बीमाकर्ता की जानकारी में था :

बशर्ते धोखाधड़ी के मामले में इसे गलत साबित करने का दायित्व लाभार्थियों पर है अगर पॉलिसीधारक जीवित नहीं है।

स्पष्टीकरण – कोई व्यक्ति जो बीमा के अनुबंध का आग्रह और उसकी बातचीत करता है, उसे अनुबंध के प्रयोजन के लिए बीमाकर्ता का एजेंट माना जाएगा।

(4) जीवन बीमा की किसी पॉलिसी पर पॉलिसी के जारी करने की तिथि या जोखिम के आरंभ होने की तिथि या पॉलिसी के पुनर्चलन की तिथि या पॉलिसी के राइडर की तिथि, जो भी बाद में हो, से तीन वर्ष के भीतर किसी भी समय, इस आधार पर प्रश्न उठाया जा सकता है कि बीमित व्यक्ति के जीवनकाल से संबंधित किसी तथ्य को प्रस्ताव प्रपत्र में या किसी अन्य दस्तावेज में, जिसके आधार पर पॉलिसी जारी की गई थी या पुनर्चलित की गई थी या राइडर जारी किया गया था, छिपाया गया था या गलत दिखाया गया था।

बशर्ते बीमाकर्ता द्वारा बीमित व्यक्ति को या बीमित व्यक्ति के कानूनी प्रतिनिधि या नामांकित व्यक्तियों या समनुदेशितियों को लिखित में उन आधारों तथा तथ्यों के बारे में सूचित करना होगा, जिनके आधार पर जीवन बीमा की पॉलिसी को अस्वीकृत करने का यह निर्णय लिया गया है।

बशर्ते महत्त्वपूर्ण तथ्य की गलत बयानी या छिपाए जाने के आधार पर पॉलिसी को अस्वीकृत किए जाने तथा धोखाधड़ी की स्थिति न होने पर, अस्वीकृति की तिथि तक पॉलिसी पर जमा की गई सभी प्रीमियमों का भुगतान बीमित व्यक्ति या बीमित व्यक्ति के कानूनी प्रतिनिधि या नामितों या समनु देशितियों को ऐसी अस्वीकृति की तिथि से नब्बे दिनों के भीतर कर दिया जाएगा।

स्पष्टीकरण – इस उप–धारा के प्रयोजन हेतु, किसी तथ्य की गलतबयानी या छिपाए जाने को तब तक महत्त्वपूर्ण नहीं माना जाएगा, जब तक कि उसका बीमाकर्ता द्वारा स्वीकार किए गए जोखिम पर कोई प्रत्यक्ष प्रभाव न हो, यह प्रमाणित करने का दायित्व बीमाकर्ता का होगा कि अगर बीमाकर्ता को स्थापित तथ्य की जानकारी होती तो वह बीमित व्यक्ति को यह जीवन बीमा पॉलिसी जारी नहीं करता।

(5) इस धारा में निहित कुछ भी बीमाकर्ता को किसी भी समय आयु का प्रमाण माँगने से नहीं रोकती है, अगर वह इसके लिए अधिकृत है तथा किसी पॉलिसी पर केवल इसलिए प्रश्न नहीं उठाया जा सकता है कि प्रस्ताव में गलत उल्लेख की गई बीमित व्यक्ति की आयु को सबूत के आधार पर बाद में समायोजित किया गया था।

छूट का निषेध (बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 41)

1) कोई व्यक्ति किसी अन्य व्यक्ति को, भारत में जीवन या संपत्ति से संबंधित किसी भी प्रकार के जोखिम के संदर्भ में कोई बीमा लेने या नवीकृत करवाने या जारी रखने के लिए, देय कमीशन पर संपूर्ण या आंशिक रियायत या पॉलिसी में दर्शाए गए प्रीमियम पर किसी रियायत के लिए प्रत्यक्ष या परोक्षरूप से प्रलोभन देने की अनुमति नहीं देगा या प्रलोभन देने का प्रस्तावन नहीं करेगा, और न ही पॉलिसी लेने या पुर्नचलन करवाने वाला कोई व्यक्ति कोई रियायत स्वीकार करेगा, सिवाय उस रियायत के जो बीमाकर्ता के प्रकाशित सूचीपत्रों या सारणियों के अनुसार दी जा सकती है।

2) इस धारा के उपबंधों के पालन में चूक करने वाला कोई भी व्यक्ति जुर्माने के साथ दंडित होगा जो दस लाख रूपए तक हो सकता है

एलआईसी पर लागू बीमा अधिनियम, 1938 के विभिन्न अनुच्छेद, समय–समय पर यथा संशोधित के अनुसार लागू होगे।।

इस उत्पाद विवरण पुस्तिका का में योजना की केवल मुख्य विशेषताएं दी गई हैं। अन्य विवरणों के लिए, कृपया हमारी वेबसाइट www.licindia.in पर पॉलिसी दस्तावेज देखें या हमारी नजदीकी शाखा से संपर्क करें।

फर्जी फोन कॉल एवं नकली/धोखाधड़ीपूर्ण ऑफ़रों से सावधान रहें।

आईआरडीएआई या उसके अधिकारी बीमा व्यवसाय से संबंधित किसी भी गतिविधि, जैसे बीमा पॉलिसियाँ बेचना, बोनस की घोषणा करना या प्रीमियमों का निवेश, धनराशि वापस करना आदि में संलग्न नहीं होते हैं। ऐसे फोन कॉल प्राप्त करने वाले पॉलिसीधारकों या संभावित ग्राहकों से अनुरोध है कि वे इनकी शिकायत पुलिस में दर्ज करवाएँ।

भारतीय जीवन बीमा निगम

1 सितंबर, 1956 को जीवन बीमा निगम अधिनियम, 1956 के अंतर्गत ''भारतीय जीवन बीमा निगम'' की स्थापना की गई थी, जिसका उद्देश्य जीवन बीमा का अधिक व्यापक रूप से, विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में इस दृष्टि से प्रसार करना था कि देश के सभी बीमा योग्य व्यक्तियों तक पहुँचा जा सके और उन्हें बीमित स्थितियों के प्रति पर्याप्त वित्तीय सुरक्षा प्रदान की जा सके। भारतीय बीमा के उदारीकृत परिदृश्य में भी एलआईसी महत्वपूर्ण जीवन बीमाकर्ता बना हुआ है और अपने पिछले रिकॉर्ड से आगे निकलते हुए विकास की नई राह पर तेजी से कदम आगे बढ़ा रहा है। अपने अस्तित्व में आने के बाद से छह दशकों से अधिक समय से एलआईसी ने परिचालन के विभिन्न क्षेत्रों में लगातार मजबूती दर्ज की है।

पंजीकृत कार्यालय:
भारतीय जीवन बीमा निगम
केन्द्रीय कार्यालय, योगक्षेम जीवन बीमा
मार्ग, मुंबई – 400021
वेबसाइट: **www.licindia.in**
पंजीकरण संख्या: 512