

मास्टर पॉलिसी नंबर OYRGMTA/

एलआईसी (LIC)
भारतीय जीवन बीमा निगम

(जीवन बीमा निगम अधिनियम, 1956 के तहत स्थापित)

पंजीकरण संख्या: 512

संदर्भ: NB

एलआईसी की वन ईयर रिन्यूएबल ग्रुप माइक्रो टर्म एश्योरेंस योजना (UIN: 512N335V01)
(एक नॉन-पार, नॉन-लिंक्ड, ग्रुप प्योर रिस्क, लाइफ माइक्रो इश्योरेंस प्लान)

भाग - A (PART - A)

प्रिय मास्टर पॉलिसीधारक,

विषय: आपकी मास्टर पॉलिसी नंबर _____

P&GS यूनिट कार्यालय का पता और ईमेल:

दिनांक:

हमें ग्राहक सूचना पत्र (CIS) के साथ भाग A से भाग G तक वाले उपरोक्त पॉलिसी दस्तावेज़ को अग्रेषित करने में खुशी हो रही है। हम पॉलिसी की अनुसूची में उल्लिखित जानकारी और पॉलिसी के तहत प्रत्येक सदस्य को उपलब्ध लाभों की ओर भी आपका ध्यान आकर्षित करना चाहेंगे।

फ्री लुक पीरियड (Free Look Period)

हम आपसे अनुरोध करेंगे कि आप पॉलिसी के नियमों और शर्तों को ध्यान से पढ़ें और यदि आप किसी भी नियम और शर्तों से असहमत हैं, तो आप अपनी आपत्तियों के कारण बताते हुए, इलेक्ट्रॉनिक या भौतिक मोड में पॉलिसी दस्तावेज़ प्राप्त होने की तारीख से 30 दिनों की अवधि के भीतर (जो भी पहले हो) पॉलिसी वापस कर सकते हैं। पॉलिसी प्राप्त होने पर हम उसे रद्द कर देंगे और आपके द्वारा जमा की गई प्रीमियम राशि में से कवर की अवधि के लिए आनुपातिक जोखिम प्रीमियम और स्टाम्प ड्यूटी शुल्क घटाकर आपको वापस कर दी जाएगी।

यदि आपको कोई शिकायत/समस्या है, तो आप ऊपर बताए गए पते पर P&GS यूनिट कार्यालय या शिकायत निवारण अधिकारी/लोकपाल से संपर्क कर सकते हैं, जिनका पता नीचे दिया गया है:

शिकायत निवारण अधिकारी का पता:

बीमा लोकपाल का पता और संपर्क विवरण:

यदि आपको इस दस्तावेज़ में कोई त्रुटि मिलती है, तो आप सुधार के लिए इस पॉलिसी को वापस कर सकते हैं। धन्यवाद।

भवदीय,

कृते प्रबंधक (P&GS)

एजेंट का/मध्यस्थ का कोड	एजेंट का/मध्यस्थ का नाम	एजेंट का/मध्यस्थ का नंबर/ मोबाइल / लैंडलाइन नंबर

हम निम्नलिखित पहलुओं की ओर भी आपका ध्यान आकर्षित करना चाहेंगे:

- पते में परिवर्तन:** यदि आपके पते में कोई परिवर्तन होता है, तो कृपया सुनिश्चित करें कि पते में परिवर्तन की सूचना संबंधित P&GS यूनिट को दी जाए।

- नामांकन (Nomination):** नामांकन बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 के प्रावधानों (समय-समय पर यथासंशोधित) के अनुसार होना चाहिए। धारा 39 के वर्तमान प्रावधान संदर्भ के लिए अनुबंध-1 के रूप में संलग्न हैं।
- मास्टर पॉलिसीधारक को जल्द से जल्द बीमाकर्ता को बीमित घटना (जिसके परिणामस्वरूप बीमा पॉलिसी के तहत दावा बनता है) के घटित होने की सूचना देनी होगी।
- बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 45:** इसके वर्तमान प्रावधान अनुबंध-2 के रूप में संलग्न हैं।
- पॉलिसी अवधि के दौरान इस पॉलिसी में शामिल होने वाले सदस्यों का प्रासंगिक विवरण इस दस्तावेज़ के भाग F की शर्त 5(iv) के तहत निर्दिष्ट अनुसार प्रस्तुत किया जाएगा। ऐसे कर्मचारियों/सदस्यों के संबंध में प्रीमियम को समायोजित करने के लिए जमा की पर्याप्तता सुनिश्चित की जानी चाहिए।
- एलआईसी पर लागू बीमा अधिनियम, 1938 की विभिन्न धाराएं, समय-समय पर यथासंशोधित रूप में लागू होंगी।
- इस योजना के संबंध में पॉलिसी दस्तावेज़ का स्वीकृत संस्करण हमारी वेबसाइट: www.licindia.in पर उपलब्ध है।
- ग्राहक सेवाओं के लिए, आप एलआईसी कॉल सेंटर से +91-022 68276827 पर संपर्क कर सकते हैं, जिनकी सेवाएं अंग्रेजी, हिंदी और 8 क्षेत्रीय भाषाओं में 24*7 उपलब्ध हैं।

ये उपाय हमें आपकी बेहतर सेवा करने में सक्षम बनाएंगे।

प्रस्तावना (Preamble)

भारतीय जीवन बीमा निगम (जिसे इसके बाद "निगम" कहा गया है) ने _____ (जिसका कार्यालय _____ में स्थित है) (जिसे इसके बाद "मास्टर पॉलिसीधारक" कहा गया है) से घोषणा और पहले प्रीमियम के साथ एक प्रस्ताव प्राप्त किया है। मास्टर पॉलिसीधारक इस समूह माइक्रो बीमा पॉलिसी का पॉलिसीधारक है, जो एलआईसी की वन ईयर रिन्यूएबल ग्रुप माइक्रो टर्म एश्योरेंस योजना के योजना नियमों में वर्णित लाभ प्रदान करने के लिए है, जो नियम प्रस्ताव के साथ इस पॉलिसी का आधार घोषित किए जाते हैं। मास्टर पॉलिसीधारक ने निगम को आवश्यक डेटा/विवरण भी प्रस्तुत किए हैं।

मास्टर पॉलिसीधारक प्रीमियम का भुगतान करने और अनुबंध के लिए प्रासंगिक जानकारी प्रस्तुत करने के लिए सहमत हुआ है। और जबकि निगम को रुपये _____ की राशि प्राप्त हुई है, जो इस पॉलिसी के प्रारंभ होने की तिथि पर _____ व्यक्तियों के जीवन पर कुल रुपये _____ की बीमा राशि के लिए देय प्रीमियम है।

यह भी घोषित किया जाता है कि यह पॉलिसी इसके पृष्ठ भाग पर मुद्रित परिभाषाओं, प्रीमियम और लाभों, नियमों और शर्तों तथा निम्नलिखित अनुसूची के अधीन होगी।

मंडल कार्यालय (DIVISIONAL OFFICE):

अनुसूची (SCHEDULE)

P&GS यूनिट कार्यालय:

क्र.	विवरण	जानकारी
1.	पॉलिसी नंबर:	
2.	प्रस्ताव संख्या:	
3.	पॉलिसी प्रारंभ होने की तिथि:	
4.	मास्टर पॉलिसीधारक का नाम:	
5.	मास्टर पॉलिसीधारक का पंजीकृत पता:	
6.	योजना का नाम:	
7.	समूह का प्रकार:	नियोक्ता-कर्मचारी/ गैर-नियोक्ता-कर्मचारी

8.	क्या मास्टर पॉलिसीधारक एक वित्तीय संस्थान है*:	हाँ/नहीं
9.	प्रवेश आयु:	न्यूनतम प्रवेश आयु: 18 वर्ष अधिकतम प्रवेश आयु: ----- वर्ष
10.	अधिकतम बीमा कवर समाप्ति आयु:	वर्ष
11.	मृत्यु लाभ:	योजना नियमों के अनुसार प्रत्येक सदस्य के संबंध में मूल बीमा राशि।
12.	प्रीमियम भुगतान की आवृत्ति:	
13.	वार्षिक नवीनीकरण तिथि:	
14.	प्रीमियम देय तिथि:	
15.	पॉलिसी अवधि:	वार्षिक रूप से नवीकरणीय

चुने गए राइडर का विवरण:

चुना गया राइडर	UIN	राइडर	बीमा राशि

नोट: चुने गए राइडर की शर्तें इस पॉलिसी दस्तावेज़ में पृष्ठांकन (endorsement) के रूप में संलग्न हैं।

उपर्युक्त शाखा P&GS यूनिट में निगम की ओर से हस्ताक्षरित, जिसका पता और ई-मेल आईडी पहले पृष्ठ पर दिया गया है और जिस पर पॉलिसी से संबंधित सभी पत्राचार संबोधित किए जाने चाहिए।

* **नोट:** F (अन्य नियम और शर्तों) के पैरा 10 के तहत उल्लिखित शर्तें केवल तभी लागू होंगी जब मास्टर पॉलिसीधारक एक वित्तीय संस्थान हो।

दिनांक:

जाँचकर्ता:

फॉर्म नंबर:

कृते प्रबंधक (P&GS)

भाग-B: परिभाषाएँ (PART-B: DEFINITIONS)

पॉलिसी दस्तावेज़ में प्रयुक्त शब्दों/पदों की परिभाषाएँ इस प्रकार हैं:

- दुर्घटना (Accident)** एक अचानक, अप्रत्याशित और अनैच्छिक घटना है जो बाहरी, हिंसक और दृश्यमान साधनों के कारण होती है।
- आयु (Age)** प्रवेश तिथि पर सदस्य के निकटतम जन्मदिन की आयु है।
- नियुक्त व्यक्ति (Appointee)** वह व्यक्ति है जिसे पॉलिसी के तहत लाभ देय होते हैं यदि नामांकित व्यक्ति नाबालिग है।
- समनुदेशिनी (Assignee)** वह व्यक्ति है जिसे समनुदेशन के माध्यम से अधिकार हस्तांतरित किए जाते हैं।
- समनुदेशन (Assignment)** अधिकारों को 'समनुदेशिनी' को हस्तांतरित करने की प्रक्रिया है। यह धारा 38 के अनुसार होना चाहिए।
- वार्षिक नवीनीकरण तिथि (Annual Renewal Date)** वह तिथि है जिस पर पॉलिसी का नवीनीकरण किया जाएगा।
- मूल बीमा राशि (Basic Sum Assured)** का अर्थ प्रत्येक सदस्य के संबंध में निर्दिष्ट राशि है।
- लाभार्थी (Beneficiary)** का अर्थ वह व्यक्ति है जो लाभ प्राप्त करने का हकदार है।
- बीमा प्रमाणपत्र (Certificate of Insurance)** का अर्थ व्यक्तिगत सदस्यों को जारी किया गया दस्तावेज़ है।

10. **निरंतर बीमा योग्यता (Continued Insurability)** पॉलिसी के पुनरुद्धार पर सदस्य की बीमा योग्यता का निर्धारण है।
11. **निगम (Corporation)** का अर्थ भारतीय जीवन बीमा निगम है।
12. **लागत और लाभ अनुसूची (Cost and Benefit Schedule)** में सभी सदस्यों का विवरण शामिल है।
13. **क्रेडिट खाता विवरण (Credit Account statement)** वित्तीय संस्थान मास्टर पॉलिसीधारक के मामले में सदस्य का विवरण है।
14. **पॉलिसी प्रारंभ होने की तिथि (Date of commencement of policy)** इस पॉलिसी की आरंभिक तिथि है।
15. **मृत्यु लाभ (Death Benefit)** का अर्थ सदस्य की मृत्यु पर देय लाभ है।
16. **देय तिथि (Due Date)** का अर्थ वह तिथि है जिस पर प्रीमियम देय है।
17. **प्रवेश तिथि (Entry Date)** वह तिथि है जिस दिन सदस्य योजना में शामिल होता है।
18. **पृष्ठांकन (Endorsement)** निगम द्वारा जारी शर्तें हैं जो अनुबंध का हिस्सा बनती हैं।
19. **फ्री लुक अवधि (Free Look Period)** 30 दिनों की वह अवधि है जिसमें पॉलिसी की शर्तों की समीक्षा की जा सकती है।
20. **रियायती अवधि (Grace Period)** प्रीमियम भुगतान के लिए देय तिथि से दी गई छूट अवधि है।
21. **चालू पॉलिसी (In-force Policy)** का अर्थ वह पॉलिसी है जिसमें सभी देय प्रीमियम का भुगतान किया गया है।
22. **IRDAI** का अर्थ भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण है।
23. **व्यपगत (Lapse)** पॉलिसी की वह स्थिति है जब प्रीमियम का भुगतान नहीं किया जाता है।
24. **महत्वपूर्ण जानकारी (Material information)** वह जानकारी है जिसका अंडरराइटिंग पर प्रभाव पड़ता है।
25. **परिपक्वता लाभ (Maturity Benefit)** परिपक्वता पर देय लाभ है।
26. **मास्टर पॉलिसीधारक (Master Policyholder)** वह संस्थान है जिसने निगम के साथ अनुबंध किया है।
27. **सदस्य (Member)** एक पात्र व्यक्ति है जिसे बीमा कवर दिया गया है।
28. **नामांकन (Nomination)** व्यक्ति को नामित करने की प्रक्रिया है।
29. **नामांकित व्यक्ति (Nominee)** वह व्यक्ति है जो दावा लाभ प्राप्त करने के लिए अधिकृत है।
30. **नॉन-पार पॉलिसी (Non-Par policy)** वे पॉलिसियां हैं जो लाभ में हिस्से की हकदार नहीं हैं।
31. **पॉलिसी अवधि (Policy term)** वह अवधि है जिसके दौरान लाभ देय होते हैं।
32. **प्रीमियम (Premium)** मास्टर पॉलिसीधारक द्वारा देय राशि है।
33. **प्रस्तावक (Proposer)** वह व्यक्ति है जो बीमा का प्रस्ताव करता है।
34. **प्योर रिस्क उत्पाद (Pure risk products)** वे उत्पाद हैं जिनमें केवल मृत्यु लाभ है।
35. **रजिस्टर (The Register)** का अर्थ निगम द्वारा रखे गए सदस्यों का रजिस्टर है।
36. **पॉलिसी का पुनरुद्धार (Revival of policy)** बंद पॉलिसी की बहाली है।
37. **पुनरुद्धार अवधि (Revival Period)** पहले अवैतनिक प्रीमियम से तीन महीने की अवधि है।
38. **राइडर (Rider)** एक अतिरिक्त कवर है।
39. **अनुसूची (Schedule)** पॉलिसी का विशिष्ट विवरण है।
40. **योजना (Scheme)** का तात्पर्य मास्टर पॉलिसीधारक के नाम से है।
41. **योजना नियम (Scheme Rules)** योजना को नियंत्रित करने वाले नियम हैं।
42. **मृत्यु पर बीमा राशि (Sum Assured on Death)** मृत्यु पर देय गारंटीकृत राशि है।
43. **समर्पण (Surrender)** का अर्थ पॉलिसी की पूर्ण निकासी या समाप्ति है।
44. **समर्पण मूल्य (Surrender Value)** समर्पण के मामले में देय राशि है।

45. भुगतान किया गया कुल प्रीमियम (Total Premiums paid) प्राप्त सभी प्रीमियम का योग है।
46. UIN का अर्थ IRDAI द्वारा आवंटित विशिष्ट पहचान संख्या है।
47. अंडरराइटिंग (Underwriting) जोखिम का आकलन करने की प्रक्रिया है।

भाग-C: लाभ (PART-C: BENEFITS)

चालू पॉलिसी के तहत निम्नलिखित लाभ देय हैं:

1. मृत्यु लाभ:

पॉलिसी अवधि के दौरान सदस्य की मृत्यु होने पर, बशर्ते पॉलिसी चालू हो, मृत्यु पर बीमा राशि योजना नियमों के अनुसार देय होगी। जहाँ 'मृत्यु पर बीमा राशि' को मूल बीमा राशि या वार्षिक प्रीमियम के 7 गुना (जो भी अधिक हो) के रूप में परिभाषित किया गया है। यह मृत्यु लाभ कुल प्रीमियम के 105% से कम नहीं होगा।

योजना में शामिल होने के 30 दिनों के भीतर मृत्यु (आकस्मिक के अलावा) के मामले में, चालू पॉलिसी वर्ष के दौरान भुगतान किए गए कुल प्रीमियम का 80% देय होगा।

2. परिपक्वता लाभ:

इस पॉलिसी के तहत कोई उत्तरजीविता/परिपक्वता लाभ देय नहीं होगा।

3. प्रीमियम का भुगतान:

प्रवेश तिथि और वार्षिक नवीकरणीय तिथियों पर देय प्रीमियम योजना के आकार और जोखिम विशेषताओं पर निर्भर करेगा। प्रारंभ और नवीनीकरण पर कुल प्रीमियम व्यक्तिगत सदस्यों के प्रीमियम के योग के बराबर होगा। निगम प्रत्येक वार्षिक नवीनीकरण तिथि पर प्रीमियम दरें प्रस्तुत करेगा।

चूंकि इस पॉलिसी के तहत प्रीमियम सामान्यतः वार्षिक रूप से देय है, यदि मास्टर पॉलिसीधारक किसी अन्य मोड (मासिक, त्रैमासिक या अर्ध-वार्षिक) के तहत भुगतान करता है, तो वह जोखिम कवर की निरंतरता के लिए वार्षिक नवीनीकरण तिथि के अलावा भुगतान बंद नहीं कर सकता। मृत्यु के मामले में देय शेष प्रीमियम दावा राशि से काटा जाएगा। प्रीमियम का भुगतान न करने पर पॉलिसी व्यपगत हो जाएगी।

4. नए प्रवेशकों के लिए आनुपातिक प्रीमियम:

वार्षिक नवीनीकरण तिथि के अलावा किसी अन्य तिथि पर शामिल सदस्यों के लिए आनुपातिक प्रीमियम देय होगा।

5. रियायती अवधि (Grace Period):

अर्ध-वार्षिक और त्रैमासिक मोड के लिए 30 दिनों की और मासिक मोड के लिए 15 दिनों की रियायती अवधि दी जाएगी। वार्षिक मोड के लिए कोई रियायती अवधि नहीं होगी।

भाग-D: सर्विसिंग पहलुओं से संबंधित शर्तें (PART-D)

1. आयु का प्रमाण:

मास्टर पॉलिसीधारक द्वारा प्रदान की गई सदस्य की आयु पर प्रीमियम की गणना की गई है। यदि आयु अधिक पाई जाती है, तो निगम सही आयु के लिए प्रीमियम और मूल प्रीमियम के बीच का अंतर ब्याज सहित वसूल करेगा। यदि सदस्य सही आयु पर अपात्र होता, तो निगम को लाभ समाप्त करने का अधिकार है और देय राशि धारा 45 के अनुसार होगी।

2. कुछ घटनाओं में ज़ब्ती:

यदि किसी शर्त का उल्लंघन किया जाता है या प्रस्ताव में कोई गलत जानकारी दी जाती है या महत्वपूर्ण जानकारी छिपाई जाती है, तो पॉलिसी के लाभ (धारा 45 के अधीन) शून्य हो जाएंगे और संबंधित बीमा समाप्त हो जाएगा।

3. पॉलिसी का पुनरुद्धार (Revival of policy):

यदि प्रीमियम का भुगतान रियायती अवधि में नहीं किया जाता है, तो पॉलिसी व्यपगत मानी जाएगी। इसे 3 महीने की अवधि के भीतर या अगली नवीनीकरण तिथि (जो भी पहले हो) तक ब्याज के साथ प्रीमियम का भुगतान करके पुनर्जीवित किया जा सकता है।

4. समर्पण मूल्य (Surrender Value):

इस योजना के तहत कोई समर्पण मूल्य उपलब्ध नहीं है। समर्पण के मामले में, व्यक्तिगत सदस्य का बीमा कवर उस अवधि के लिए जारी रहेगा जिसके लिए प्रीमियम का भुगतान किया जा चुका है।

5. पॉलिसी ऋण:

इस योजना के तहत कोई ऋण उपलब्ध नहीं होगा।

6. बीमा कवर की समाप्ति:

बीमा कवर निम्न घटनाओं पर समाप्त हो जाएगा:

- रियायती अवधि के बाद प्रीमियम भुगतान रोकना
- नवीनीकरण तिथि पर प्रीमियम न देना
- समूह सदस्यता समाप्त होने पर
- सदस्य की मृत्यु होने पर
- अधिकतम कवर समाप्ति आयु तक पहुँचने पर
- पॉलिसी का समर्पण करने पर
- फ्री लुक रद्दीकरण राशि के भुगतान पर।

7. फ्री लुक अवधि:

- मास्टर पॉलिसीधारक पर लागू:** पॉलिसी दस्तावेज़ प्राप्त होने के 30 दिनों के भीतर आपत्तियों के साथ इसे वापस किया जा सकता है।
- सदस्य पर लागू:** सदस्य बीमा प्रमाणपत्र प्राप्त होने के 30 दिनों के भीतर इसे वापस कर सकता है। निगम प्रीमियम वापस कर देगा।

भाग E (PART E)

लागू नहीं

भाग-F: अन्य नियम और शर्तें (PART-F)

1. नामांकन (Nomination):

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 के अनुसार नामांकन की अनुमति है। मास्टर पॉलिसीधारक नामांकन विवरण अपडेट करेगा।

2. समनुदेशन (Assignment):

समनुदेशन बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 38 के अनुसार होगा। गैर-नियोक्ता कर्मचारी समूह में दावा भुगतान वित्तीय संस्थान मास्टर पॉलिसीधारक को किया जा सकता है यदि वैध समनुदेशन हो।

3. आत्महत्या खंड (Suicide clause):

आत्महत्या के कारण मृत्यु होने पर, योजना में शामिल होने के 12 महीने के भीतर, नामांकित व्यक्ति कुल भुगतान किए गए प्रीमियम के 80% का हकदार होगा (बशर्तें पॉलिसी चालू हो)।

4. कर (Taxes):

भारत सरकार या प्राधिकरण द्वारा लगाए गए वैधानिक कर लागू होंगे और मास्टर पॉलिसीधारक द्वारा देय होंगे। करों को लाभ गणना के लिए नहीं माना जाएगा।

5. सामान्य शर्तें:

- प्रत्येक सदस्य प्रवेश तिथि से पॉलिसी लाभों का हकदार होगा (मास्टर पॉलिसीधारक और निगम की सहमति और स्वास्थ्य प्रमाण पर)।
- प्रत्येक सदस्य को बीमा कवर प्रभावी होने से पहले निरंतर बीमा योग्यता का प्रमाण प्रस्तुत करना होगा।
- बीमा कवर वार्षिक नवीनीकरण तिथि पर नवीकरणीय होगा।
- मास्टर पॉलिसीधारक यह सुनिश्चित करेगा कि जानकारी निगम को तुरंत प्रस्तुत की जाए और उचित बीमा कवर प्रभावी किया जाए।
- लागत और लाभ अनुसूची (C & B Schedule) मास्टर पॉलिसीधारक को जारी की जाएगी और पॉलिसी का हिस्सा होगी।
- कुल बीमा कवर में परिवर्तन पृष्ठांकनों द्वारा प्रभावी किए जाएंगे। निगम 30 दिनों के पूर्व नोटिस पर प्रीमियम दरें और शर्तें बदल सकता है।
- मास्टर पॉलिसीधारक निगम को आवश्यक डेटा और जानकारी प्रस्तुत करेगा। निगम त्रुटिपूर्ण जानकारी पर आधारित कार्रवाई के लिए उत्तरदायी नहीं होगा।
- मास्टर पॉलिसीधारक आवश्यकता होने पर स्टैंपिंग या निरीक्षण के लिए पॉलिसी प्रस्तुत करेगा।
- यदि मास्टर पॉलिसीधारक नवीनीकरण तिथि पर प्रीमियम का भुगतान नहीं करता है, तो उसे प्रीमियम भुगतान बंद माना जाएगा।

10. निगम 30 दिनों के पूर्व नोटिस देकर योजना समाप्त करने का अधिकार सुरक्षित रखता है।

6. सदस्य के बीमा कवर का नवीनीकरण:

बीमा कवर शर्तों के अनुसार वार्षिक रूप से नवीकरणीय होगा।

7. बीमा को प्रतिबंधित करने का निगम का अधिकार:

निरंतर बीमा योग्यता का संतोषजनक प्रमाण प्रस्तुत न करने पर निगम बीमा स्वीकार करने की शर्तों को संशोधित कर सकता है या सदस्य को अपात्र मान सकता है।

8. दावे के लिए सामान्य आवश्यकताएं:

दावे के लिए मास्टर पॉलिसीधारक को मूल मृत्यु प्रमाण पत्र, दुर्घटना प्रमाण (यदि लागू हो), चिकित्सा उपचार का रिकॉर्ड, बीमा प्रमाणपत्र और दावा प्रपत्र प्रस्तुत करना होगा। निगम अतिरिक्त दस्तावेजों (FIR, पोस्टमार्टम रिपोर्ट) की भी मांग कर सकता है।

9. वित्तीय संस्थान मास्टर पॉलिसीधारक के मामले में दावे के लिए अतिरिक्त आवश्यकताएं:

1. सदस्य बकाया ऋण राशि में कटौती करके मास्टर पॉलिसीधारक को भुगतान करने के लिए निगम को अधिकृत करेगा।
2. मास्टर पॉलिसीधारक प्रत्येक सदस्य के संबंध में क्रेडिट खाता विवरण प्रस्तुत करेगा।
3. निगम मास्टर पॉलिसीधारक से प्रमाणीकरण लेगा कि नामांकित व्यक्ति वही व्यक्ति है जिसे पंजीकृत किया गया है।
4. निगम मास्टर पॉलिसीधारक को बकाया ऋण राशि तक दावा भुगतान करेगा। शेष राशि नामांकित व्यक्ति को दी जाएगी।
5. निगम वित्तीय वर्ष के अंत में क्रेडिट खाता विवरण की शुद्धता का ऑडिट कर सकता है।
6. निगम मास्टर पॉलिसीधारक को अपने आंतरिक/वैधानिक लेखा परीक्षकों से ऑडिट कराने के लिए कह सकता है।

10. विधायी परिवर्तन:

पॉलिसी के नियम, शर्तों, प्रीमियम और लाभ लागू विधान और विनियमों के अनुसार भिन्नता के अधीन हैं। निगम अनुपालन सुनिश्चित करने के लिए वर्ष में एक बार निरीक्षण कर सकता है।

11. मास्टर पॉलिसीधारक और निगम के दायित्व:

1. मास्टर पॉलिसीधारक पॉलिसी और लाभों को लाभार्थियों के लाभ के लिए ट्रस्ट पर रखेगा और उसका कोई लाभकारी हित नहीं होगा।
2. सदस्य के हकदार होते ही निगम उसका नाम रजिस्टर में दर्ज करेगा।
3. आकस्मिक घटना के घटित होने पर, निगम लाभार्थी को सीधे दावे का भुगतान करेगा (वित्तीय संस्थान के बकाया ऋण को छोड़कर)।
4. सभी धन निगम की P&GS यूनिट में भारतीय रुपये में देय होंगे। मास्टर पॉलिसीधारक या नामांकित व्यक्ति की रसीद निगम को पर्याप्त निर्वहन प्रदान करेगी।
5. यदि योजना नियमों में संशोधन होता है, तो वे निगम की मंजूरी के बाद ही प्रभावी होंगे।

12. डुप्लिकेट पॉलिसी जारी करना:

मास्टर पॉलिसीधारक पॉलिसी खो जाने पर निर्धारित शुल्क और करों के भुगतान पर डुप्लिकेट पॉलिसी के लिए आवेदन कर सकता है। नोटरीकृत क्षतिपूर्ति बांड आवश्यक है।

13. शासी कानून और क्षेत्राधिकार:

पॉलिसी भारत के कानूनों द्वारा शासित होगी और भारतीय अदालतों के पास अधिकार क्षेत्र होगा।

भाग-G: वैधानिक प्रावधान (PART-G)

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 45:

धारा 45 के प्रावधान लागू होंगे, जो अनुबंध-3 में दिए गए हैं।

शिकायत निवारण तंत्र (Grievance Redressal):

निगम के: ग्राहकों की शिकायतों के लिए P&GS यूनिट, शिकायत पोर्टल या co_complaints@licindia.com पर संपर्क करें। दावेदार जो मृत्यु के दावे के अस्वीकरण से संतुष्ट नहीं हैं, वे जोनल ऑफिस या सेंट्रल ऑफिस क्लेम विवाद निवारण समिति से संपर्क कर सकते हैं। वे बीमा लोकपाल से भी संपर्क कर सकते हैं।

IRDAI के:

यदि 15 दिनों में कोई उत्तर नहीं मिलता है, तो टोल फ्री नंबर 155255 / 18004254732 पर कॉल करें, complaints@irdai.gov.in पर ईमेल करें, या बीमा भरोसा पोर्टल (<https://bimabharosa.irdai.gov.in>) पर शिकायत दर्ज करें।

लोकपाल (Ombudsman) के:

लोकपाल बीमा दावों में देरी, अस्वीकरण, प्रीमियम विवाद, नियम और शर्तों के गलत विवरण और सेवा से संबंधित शिकायतों पर विचार कर सकता है।

नोट: नियमों और शर्तों की व्याख्या में विवाद के मामले में अंग्रेजी संस्करण मान्य होगा। कृपया इस पॉलिसी की जांच करें और कोई गलती होने पर सुधार के लिए तुरंत वापस करें।

अनुबंध-1 (Annexure-1)

नामांकन - बीमा अधिनियम 1938 की धारा 39 के अनुसार

1. जीवन बीमा का धारक पॉलिसी लेते समय या बाद में धन प्राप्त करने वाले व्यक्ति को नामित कर सकता है। यदि नामांकित व्यक्ति नाबालिग है, तो धारक किसी अन्य व्यक्ति को नियुक्त कर सकता है।
2. नामांकन पॉलिसी पर पृष्ठांकन द्वारा किया जाना चाहिए और बीमाकर्ता को सूचित किया जाना चाहिए। इसे बदला या रद्द किया जा सकता है।
3. बीमाकर्ता नामांकन के पंजीकरण की लिखित पावती प्रदान करेगा और शुल्क ले सकता है।
4. धारा 38 के तहत हस्तांतरण या समनुदेशन स्वतः नामांकन को रद्द कर देगा। हालांकि, ऋण के लिए बीमाकर्ता को समनुदेशन नामांकन को रद्द नहीं करेगा।
5. यदि नामांकित व्यक्ति की मृत्यु परिपक्वता से पहले होती है, तो राशि धारक या उसके कानूनी प्रतिनिधियों को देय होगी।
6. यदि नामांकित व्यक्ति जीवित रहता है, तो राशि उसे देय होगी।
7. यदि धारक अपने माता-पिता, जीवनसाथी या बच्चों को नामित करता है, तो वे लाभकारी रूप से हकदार होंगे।
8. यदि उप-धारा (7) के तहत नामांकित व्यक्ति की मृत्यु होती है, तो राशि उसके कानूनी प्रतिनिधियों को देय होगी।
9. कोई भी प्रावधान किसी लेनदार के अधिकार को समाप्त नहीं करेगा।
10. ये प्रावधान बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम, 2015 के बाद की पॉलिसियों पर लागू होंगे।
11. यदि परिपक्वता के बाद लेकिन भुगतान से पहले धारक की मृत्यु होती है, तो नामांकित व्यक्ति धन का हकदार होगा।
12. धारा 39 के प्रावधान उन पॉलिसियों पर लागू नहीं होंगे जो विवाहित महिला संपत्ति अधिनियम, 1874 की धारा 6 के अंतर्गत आती हैं।

अनुबंध-2 (Annexure-2)

समनुदेशन - बीमा अधिनियम 1938 की धारा 38 के अनुसार

बीमा अधिनियम 1938 की धारा 38 (यथासंशोधित) के अनुसार समनुदेशन (Assignment) और हस्तांतरण के नियम लागू होंगे।

1. बीमा पॉलिसी का हस्तांतरण पूर्ण या आंशिक रूप से, केवल पॉलिसी पर पृष्ठांकन या अलग उपकरण द्वारा, हस्तांतरणकर्ता द्वारा हस्ताक्षरित और गवाह द्वारा प्रमाणित होकर किया जा सकता है।
2. बीमाकर्ता हस्तांतरण को स्वीकार या अस्वीकार कर सकता है, यदि उसे लगता है कि यह पॉलिसीधारक या सार्वजनिक हित में नहीं है।
3. अस्वीकार करने से पहले बीमाकर्ता कारण दर्ज करेगा और 30 दिनों के भीतर पॉलिसीधारक को सूचित करेगा।
4. अस्वीकृति से व्यथित व्यक्ति 30 दिनों के भीतर प्राधिकरण (IRDAI) को दावा कर सकता है।
5. हस्तांतरण प्रभावी होगा लेकिन बीमाकर्ता के खिलाफ तब तक मान्य नहीं होगा जब तक कि हस्तांतरण का लिखित नोटिस बीमाकर्ता को नहीं दिया जाता।
6. नोटिस प्राप्त होने की तिथि दावों की प्राथमिकता तय करेगी। विवाद प्राधिकरण को भेजा जाएगा।
7. नोटिस प्राप्त होने पर बीमाकर्ता इसे दर्ज करेगा और पावती प्रदान करेगा।

8. नोटिस प्राप्त होने की तिथि से बीमाकर्ता हस्तांतरिती को पूर्ण रूप से अधिकारों का हकदार मानेगा।
9. बीमा कानून संशोधन अधिनियम 2015 से पहले किए गए समनुदेशन प्रभावित नहीं होंगे।
10. सशर्त समनुदेशन मान्य होगा, जिसमें यदि समनुदेशिती की मृत्यु पहले होती है तो आय पॉलिसीधारक को देय होगी।
11. आंशिक समनुदेशन के मामले में, बीमाकर्ता की देयता सीमित होगी और शेष राशि का आगे हस्तांतरण नहीं किया जा सकेगा।

अनुबंध-3 (Annexure-3)

धारा 45 बीमा अधिनियम 1938 के अनुसार

1. कोई भी जीवन बीमा पॉलिसी जारी होने, जोखिम शुरू होने या पुनरुद्धार की तिथि से तीन साल के बाद किसी भी आधार पर सवाल के घेरे में नहीं लाई जाएगी।
2. धोखाधड़ी के आधार पर तीन साल के भीतर पॉलिसी पर सवाल उठाया जा सकता है, जिसके लिए बीमाकर्ता को लिखित रूप में आधार बताना होगा।
स्पष्टीकरण I - धोखाधड़ी का अर्थ बीमाकर्ता को धोखा देने के इरादे से किया गया कार्य, असत्य तथ्य का सुझाव या सक्रिय रूप से तथ्यों को छिपाना है।
स्पष्टीकरण II - जब तक बोलना कर्तव्य न हो, केवल तथ्यों पर मौन रहना धोखाधड़ी नहीं है।
3. यदि बीमाधारक साबित कर दे कि गलत बयानी उसके ज्ञान में सत्य थी या कोई जानबूझकर धोखाधड़ी नहीं थी, तो बीमाकर्ता पॉलिसी को अस्वीकार नहीं करेगा।
4. तीन साल के भीतर जीवन प्रत्याशा के लिए महत्वपूर्ण तथ्य को गलत तरीके से बताने या छिपाने के आधार पर पॉलिसी पर सवाल उठाया जा सकता है। बीमाकर्ता को इसका कारण बताना होगा और एकत्र किया गया प्रीमियम 90 दिनों के भीतर वापस करना होगा।
5. यह धारा बीमाकर्ता को आयु का प्रमाण मांगने से नहीं रोकेगी और आयु गलत होने पर पॉलिसी को समायोजित किया जाएगा, रद्द नहीं।