4
ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കല്

ഉള്ളടക്കം	പാഠ്യപദ്ധതി പഠിച്ചതിന്റെ ഫലങ്ങൾ
പഠനത്തിന്റെ ലക്ഷ്യങ്ങള്	
ആമുഖം	
പ്രധാന വ്യവസ്ഥകൾ	
എ. ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്ന പ്രക്രിയ	4.7
ബി.ആവശ്യമായ വിവിരങ്ങളുടെ കൈവരിക്കൽ	4.1
സി. സദാചാരപരവും ശാരീരികവുമായ അപകടാവസ്ഥ	4.2
ഡി.സാമ്പത്തികം, ചികിത്സാപരവും, അല്ലാത്തതുമായ തയ്യാറാക്കൽ.	4.3
ഇ. മനുഷ്യജീവിതത്തിന്റെ മൂല്യം	4.3
എഫ്. മറ്റു സ്വത്തുകളിൽ ഉള്ള നിയമാവകാശം	4.8
ജി. പ്രീമിയത്തിന്റെ മൂല്യ നിർണ്ണയം	4.4,4.5
എച്ച്. ലാഭവിഹിതം നിർണ്ണയിക്കല്	4.6
ഐ. ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നതില് ഏജന്റിന്റെ പ്രവർത്തനം	4.1
പ്രധാന ഘടകങ്ങൾ	
ചോദ്യോത്തരങ്ങൾ	
സ്വയപരീക്ഷണ ചോദ്യങ്ങൾ	

പഠനത്തിന്റെ ലക്ഷ്യങ്ങള്

ഈ അദ്ധ്യായം പഠിച്ചാൽ നിങ്ങൾക്ക് കഴിയും:

- ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്ന പ്രക്രിയയേ കുറിച്ച് വിവരിക്കാന്.
- ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കാന് വേണ്ട വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കാവുന്ന ഉറവിടങ്ങളേ കുറിച്ച് വിവരിക്കാൻ.
- സദാചാരപരവും, ശാരീരികവുമയ അപകടങ്ങളേ കുറിച്ച് വിലയിരുത്താൻ.
- സാമ്പത്തികവും, ചികിത്സാപരവും അല്ലാത്തതും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസത്തെ കുറിച്ച് വിവരിക്കാൻ.
- മനുഷ്യജീവിതത്തിന്റെ മൂല്യങ്ങള് എന്ന ആശയത്തെ കുറിച്ചും, തയ്യാറാക്കുന്നതിൽ അതിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ കുറിച്ചും വിവരിക്കാൻ.
- പോളിസി മൂല്യനിർണ്ണയ പ്രക്രിയയേ കുറിച്ച് വിശദീകരിക്കാൻ.
- പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്ന പ്രക്രിയ നിർണ്ണയിക്കാൻ.
- ലാഭവിഹിതം കണക്കാക്കുന്ന പ്രക്രിയയേ കുറിച്ച് വിവരിക്കാൻ.
- മറ്റു ആസ്തികളില് ഉള്ള നിയമാവകാശം എന്ന ആശയത്തെ കുറിച്ച് വിവരിക്കാന്.
- ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നതില് ഏജന്റിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ കുറിച്ച് വിവരിക്കാന്.

ആമുഖം

"തയ്യാറാക്കൽ" എന്ന പേരു നൽകിയത് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന നടപടിക്കൾക്കാണ്.

- കമ്പനിക്ക് ജനങ്ങള് നൽകുന്ന അപകടാവസ്ഥകളേ തിട്ടപ്പെടുത്തുക.
- അപകടാവസ്ഥയെ സ്വീകരിക്കണമോ, വേണ്ടയോ, അല്ലെങ്കിൽ എത്രമാത്രം സ്വീകരിക്കണം എന്ന് തീരുമാനിക്കുക.
- വ്യവസ്ഥകളും നിബന്ധനകളും കൂടാതെ നൽകേണ്ട സംരക്ഷണത്തിന്റെ പരിധിയും ഉറപ്പുവരുത്തുക.
- അനുയോജ്യമായ പ്രീമിയം കണക്കാക്കുക.

ജീവിത രക്ഷഭോഗത്തിൽ നിർദ്ദേശം സമർപ്പിക്കുന്നവരില് നിന്ന് കമ്പനിക്ക് ഇൻഷുര് ചെയ്യുവാന് കഴിയുന്ന വ്യക്തികളെ തെരഞ്ഞെടുക്കേണ്ടത് ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവരുടെ ചുമതലയാണ്, കൂടാതെ അവരുടെ അപകടങ്ങളുടെ സ്വഭാവം അനുസരിച്ച് എന്തു തുകക്ക് ഇൻഷുര് ചെയ്യാന് കഴിയും എന്നതും നിശ്ചയിക്കണം

നമ്മൾ വീക്ഷിച്ചതുപോലെ ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായം അപകടാവസ്ഥ പങ്കിടുന്ന തത്വത്തെ ആസ്പതമാക്കിയിള്ളതാണ്. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പോളിസിയിലെ വ്യവസ്ഥകളും, നിബന്ധനകളും അനുസരിച്ച് ഇൻഷുര് ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അപകടാവസ്ഥ ഏറ്റെടുക്കുന്നു. അതുകൊണ്ട് ഒരു കൂട്ടം നിർദ്ദേഷ്ടാക്കളില് നിന്നും ഇൻഷുര് ചെയ്യാവുന്ന വ്യക്തികളേ തെരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിലും കൂടാതെ ഓരോ വ്യക്തിയും സമർപ്പിക്കുന്ന അപകടാവസ്ഥക്ക് അനുസൃതമായി ന്യായമായ തുക നിശ്ചയിക്കുന്നതിലും ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവര് വളരേയധികം ശ്രദ്ധ പാലിക്കേണ്ടതുണ്ട്. തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് ഇങ്ങിനെ പ്രവർത്തിക്കുന്നതില് തെറ്റ് സംഭവിച്ചാല് അത് ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തിന്റെ നിലനിൽപ്പിനെ തന്നെ ബാധിക്കും.

ഈ അദ്ധ്യായത്തിൽ, നിർദ്ദേശകന് സമർപ്പിക്കുന്ന അപകടാവസ്ഥയെ കുറിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് കൃത്യമായി നിർണ്ണയിക്കാന് കഴിയുന്ന വിവരങ്ങളെ കുറിച്ച് നമുക്ക് വീക്ഷിക്കാം. അവരുടെ തിട്ടപ്പെടുത്തൽ ഈടാക്കേണ്ട പ്രീമിയത്തെയും സ്വാധീനിക്കുന്നു കൂടാതെ എങ്ങനെയാണ് തുക നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്നതെന്നും, എങ്ങനെയാണ് പ്രീമിയം കണക്കാക്കിയിരിക്കുന്നതെന്നും നമുക്ക് പിന്നീട് ശ്രദ്ധിക്കാം. എന്തായാലും ആദ്യം നമുക്ക് ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്ന പ്രക്രിയയിലേക്ക് എല്ലാം ഉൾക്കൊള്ളിച്ചുകൊണ്ട് ഒരു ചെറിയ വീക്ഷണം നടത്താം.

പ്രധാന വാക്കുകൾ			
ഈ അദ്ധ്യായത്തിൽ വിശേഷിപ്പിക്കുന്നത് താഴെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകളുടെയും, ആശയങ്ങളുടേയും വിവരണങ്ങളാണ്:			
അണ്ടർ റൈറ്റർ	ഗ്രോസ്സ് പ്രീമിയം	ധാർമ്മിക വെല്ലുവിളികൾ	നോൺ-മെഡിക്കൽ അണ്ടർറൈറ്റിംഗ്
മനുഷ്യ ജീവിതത്തിന്റെ മൂല്യം (എച്ച്എൽവി)	ലോഡിംഗ്	ശാരീരിക വെല്ലുവിളികൾ	അപകടസാദ്ധ്യതാ പ്രീമിയം
ബോണസ്സുകൾ	സാമ്പത്തിക അണ്ടർറൈറ്റിംഗ്	വൈദ്യ അണ്ടർറൈറ്റിംഗ്	ലിയന്സ്
ഗുരുതരമായ തെരഞ്ഞെടുപ്പ്	അപകടസാദ്ധ്യതാ ഗ്രൂപ്പുകൾ	ലെവൽ പ്രീമിയം	പണത്തിന്റെ സമയമൂല്യം

എ. ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്ന പ്രക്രിയ.

സമർപ്പിക്കുന്ന അപകടാവസ്ഥകളെ തരംതിരിക്കുക, വിശകലനം ചെയ്യുക, തെരഞ്ഞെടുക്കുക എന്നിവ ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവരുടെ ഉത്തരവാദിത്വങ്ങളാണ്. പല കമ്പനികളും എങ്ങനെ അപകടങ്ങളെ തരംതിരിക്കണം, എങ്ങനെ തുക നിശ്ചയിക്കണം എന്നതിന് വ്യത്യസ്ഥ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളാണ് നൽക്കുന്നത്. ഓരോ കമ്പനിക്കും അപകടങ്ങളെ തരംതിരിക്കുന്നതില് അവരുടേതായ മാനദണ്ഡങ്ങളും, മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളുമാണ് ഉള്ളത് അങ്ങിനെ കമ്പനിയുടെ നല്ല പ്രവർത്തനം ഉറപ്പുവരുത്താന് തയ്യാറാക്കുന്നവർ ഇത് അനുസരിച്ച് പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്ന പ്രക്രിയ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിധമാണ്.

ചിത്രം4.1

അപേക്ഷകരേ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങള് ശേഖരിക്കുക.

↓

അപകടാവസ്ഥയെ കുറിച്ച് വിശകലനം ചെയ്യുക

↓

വെളിപ്പെടുത്തലിന്റെ സാധ്യത നിർണ്ണയിക്കുക

↓

നഷ്ട സാധ്യത ഉണ്ടോ എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക

↓

നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കുകയോ(അല്ലെങ്കിൽ നിരസിക്കുകയോ) ചെയ്യുക

↓

പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നതിന് അപകട വിഭാഗത്തെ തരംതിരിച്ച് തുക നിശ്ചയിക്കുക

↓

ഇൻഷൂറൻസ് പോളിസി നൽകുക

ബോധവാനായിരിക്കുക.
"അപകടസാദ്ധ്യത" എന്ന പദം മുഖ്യമായും ഇൻഷുറൻസില് ഉപയോഗിച്ചിരിക്കുന്നത് സംരക്ഷിത ജീവിതം അല്ലെങ്കിൽ സംരക്ഷണം ചെയ്ത വ്യക്തി എന്നതിനെ സൂചിപ്പിക്കാനാണ്.

ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നതിന്റെ ആദ്യ ഘട്ടം സാധ്യമായ എല്ലാ ഉറവിടങ്ങളില് നിന്നും നിർദ്ദേഷ്ടാവിനെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ പുനഃപരിശോധിക്കുക എന്നതാണ്. ജീവിത രക്ഷാഭോഗത്തിൽ ഏജന്റ് നൽകിയ വിവിരണങ്ങൾക്കു പുറമേ ആവശ്യമായ സുപ്രധാനമായ വിവരങ്ങള് ഒരു വ്യക്തിയുടെ വയസ്, ജോലി, വരുമാനം, വ്യക്തിപരമായ ശീലങ്ങൾ, സ്വന്തം ആരോഗ്യം, കുടുംബത്തിന്റെ ആരോഗ്യ പാരമ്പര്യം എന്നിവയാണ്.

ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവര് ഈ വിവരങ്ങള് വിശകലനം ചെയ്ത ശേഷമാണ് നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കണമോ അല്ലെങ്കിൽ നിരസിക്കണമോ എന്ന് തിരുമാനിക്കുന്നത്. ഇത് ഒരു വിശിഷ്ടമായ പ്രക്രിയയാണ്: നിർദ്ദേഷ്ടാവിനെ കുറിച്ചുള്ള എല്ലാ വിവരങ്ങളും കൂടാതെ അദ്ദേഹം ഇൻഷുറൻസില് ചേരുന്നതിന്റെ ഉദ്ദേശവും ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവര് പരിശോധിക്കണം. ഈ വിവരങ്ങൾ എങ്ങനെ ശേഖരിക്കുന്നു, ഉപയോഗിക്കുന്നു എന്നതിനെ കുറിച്ച് പിന്നീട് ഈ അദ്ധ്യായത്തിൽ നമുക്ക് വീക്ഷിക്കാം.

കാപട്യപരമായ ഉദ്ദേശങ്ങള്:
ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവര് നിർദ്ദേഷ്ടാക്കളുടെ ഉദ്ദേശങ്ങളെ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതില് വളരേ ശ്രദ്ധയുള്ളവരായിരിക്കണം. എല്ലാവരും വിശ്വസ്ഥരും അല്ലെങ്കിൽ ആത്മാർത്ഥയുള്ളവരും ആയിരിക്കണമെന്നില്ല. നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കണമോ, വേണ്ടയോ എന്ന് തിരുമാനിക്കുന്നതിന് മുൻപ് നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ ഉദ്ദേശത്തെ കുറിച്ച് സൂക്ഷ്മമായി വിശകലനം നടത്തണം.

സാഹചര്യങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കമ്പനി അവകാശവാദം നൽകേണ്ട സാധ്യതയുണ്ടോ എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്താൻ ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവര് പിന്നീട് എല്ലാ വിവരങ്ങളും പരിശോധിക്കും. ഈ ഘട്ടത്തിലാണ് **അങ്ങേയറ്റം നഷ്ടത്തിനുള്ള സാധ്യത (എംപിഎല്)**ഉണ്ടോ എന്ന് തയ്യാറാക്കുന്നവർ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നത്, ഇതുകൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് എന്തെങ്കിലും സംഭവം ഉണ്ടായാൽ അങ്ങേയറ്റം എത്ര തുകയുടെ നഷ്ടം ഉണ്ടാകാം എന്നതാണ്.
പിന്നീട് ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവര് അപകടാവസ്ഥയെ സ്വീകരിക്കണമോ, അതായത് സാധാരണ നിരക്കിൽ, പരിഷ്കരിച്ച നിരക്കിൽ, പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥകളിൽ (ഉദ. ഉയർന്ന പ്രീമിയത്തിൽ),

ആസ്തികളുടെ നിയമാവകാശ വ്യവസ്ഥയില് അല്ലെങ്കില് അപകടാവസ്ഥ കമ്പനിയുടെ സ്വീകരിക്കാവുന്ന പരിഗണനക്ക് പുറത്താണ് എന്ന കാരണത്താൽ മാറ്റിവെക്കണമോ, നിരസിക്കണമോ എന്ന് തീരുമാനിക്കും.

ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവര് പ്രതികൂലമായ തിരിഞ്ഞെടുക്കലില് നിന്ന് കമ്പനിയെ സംരക്ഷിക്കുകയും വേണം. പ്രതികൂല തെരഞ്ഞെടുക്കല് എന്നതുകൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് കമ്പനി കൂടുതല് അപകടസാധ്യയുള്ള ധാരാളം നിർദ്ദേഷ്ടാക്കളെ സ്വീകരിക്കുന്ന അവസ്ഥയെ കുറിച്ചാണ്. അപകടസാധ്യത കുറഞ്ഞവരേക്കാൾ അപകടസാധ്യത കൂടുതലാണെന്ന് ഭയക്കുന്നവരാണ് അധികവും ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നത്. ഈ ദൃഷ്ടിയെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ് പ്രതികൂല തെരഞ്ഞെടുക്കല് എന്ന ആശയം. ഒരു കമ്പനി പ്രതികൂല തെരഞ്ഞെടുക്കലിലേക്ക് അനാവരണം ചെയ്യപ്പെടുന്നു എന്ന് കണ്ടെത്തിയാൽ അവർക്ക് ഉദ്ദേശിച്ചതിനേക്കാള് അവകാശവാദങ്ങൾക്കായി തുക നൽകേണ്ടിവരുമെന്ന് മനസ്സിലാക്കാം. ഇത് തീർച്ചയായും കമ്പനിയുടെ വിജയത്തിനെ മോശമായി ബാധിക്കും.

ഉദാഹരണം
രാകേഷ് ശർമ്മക്ക് അടുത്തകാലത്തായി പ്രമേഹം ഉള്ളതായി സ്ഥിതീകരിക്കപ്പെടുന്നു. അദ്ദേഹത്തിന് മുപ്പത്തിയെട്ട് വയസ് മാത്രമേ പ്രായമായിട്ടുള്ളു. രാകേഷ് ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കാന് വളരേ തത്പരനാണ് കൂടാതെ ഉയർന്ന പ്രീമിയം നൽകാനും തയ്യാറാണ്. ഇവിടെ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നതില് രാകേഷിന്റെ മുഖ്യമായ ഉദ്ദേശം സമീപഭാവിയില് അദ്ദേഹത്തിന് വരാനിരിക്കുന്ന ചികിത്സാ ചെലവുകള് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിലേക്ക് മാറ്റം ചെയ്യുക എന്നതാണ്. അഥവാ അദ്ദേഹം മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയില് നിന്നു ലഭിക്കുന്ന നഷ്ടപരിഹാര തുക കുടുംബത്തിന് നല്ലരീതിയില് ജീവിക്കാൻ പര്യാപ്തമാണ്.

രാകേഷ് ശർമ്മയെപോലെ ധാരാളം വ്യക്തികളേ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി തെരഞ്ഞെടുത്താല് അത് പ്രതികൂല തെരഞ്ഞെടുക്കലാകുന്നു. വരാനിരിക്കുന്ന ഭാരിച്ച ചികിത്സാചെലവുകള് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി വഹിക്കേണ്ടിവരും.

കമ്പനിക്ക് വളരേ കൂടുതല് അപകടസാധ്യത നൽകുന്നതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തില് ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് രാകേഷിന്റെ നിർദ്ദേശം നിരസിക്കുന്നതിനായി ഉപദേശിക്കാന് കഴിയും. എന്തായാലും നിരസിക്കൽ മാത്രമല്ല തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് മുൻപിലുള്ള ഏക പരിഹാരം, അവർക്ക് തെരഞ്ഞെടുക്കാന് കഴിയും ;

- നിർദ്ദേശം സാധാരണ നിരിക്കില് സ്വീകരിക്കുക
- നിർദ്ദേശം അധികം പ്രീമിയത്തില് സ്വീകരിക്കുക
- നിർദ്ദേശം ആസ്തികളുടെ നിയമാവകാശ വ്യവസ്ഥയില് സ്വീകരിക്കുക
- നിർദ്ദേശം പരിഷ്കരിച്ച നിരക്കില് സ്വീകരിക്കുക
- നിർദ്ദേശം പ്രത്യേക/പരിഷ്കരിച്ച വകുപ്പ് അനുസരിച്ച് സ്വീകരിക്കുക.
- കുറച്ച് കാലത്തേക്ക് തീരുമാനം മാറ്റിവെക്കുക അല്ലെങ്കിൽ
- നിർദ്ദേശം നിരസിക്കുക

ഉദാഹരണം
ഹിതൻ പട്ടേല് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയില് നിന്ന് ഒരു പോളിസിക്ക് അപേഷിക്കുന്നു, നിർദ്ദേശ പത്രികയിൽ താന് ഹ്യദയസംബന്ധമായ രോഗത്തിന് ചികിത്സ ചെയ്യുന്നതായി പ്രസ്താവിക്കുന്നു. ഇതിന് മുൻപ് ഇതേ രോഗത്തിന് ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തിയതായും അദ്ദേഹം സൂചിപ്പിക്കുന്നു. ഈ സംഭവത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവര് അദ്ദേഹത്തിന്റെ രോഗ സ്വഭാവം, ലഭിക്കാവുന്ന ചികിത്സ, ശസ്ത്രക്രിയ കൂടാതെ രോഗവിമുക്തി എന്നീ കാര്യങ്ങളേ കുറിച്ചുള്ള എല്ലാ വിവരങ്ങളും ശേഖരിക്കണം. ഈ വിവരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് ഹിതന്റെ അപകടാവസ്ഥയെ കുറിച്ച് തീരുമാനിക്കാൻ കഴിയും. അവർക്ക് അദ്ദേഹത്തില് നിന്ന് കൂടുതല് പ്രീമിയം ഈടാക്കാനോ അല്ലെങ്കിൽ നൽകുന്ന സംരക്ഷണത്തില് നിന്ന് അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഹ്യദയ സംബന്ധമായ പ്രശ്നങ്ങളെ ഒഴിവാക്കുവാനോ കഴിയും.

ബോധവാനായിരിക്കുക.
നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കാവുന്നതാണോ എന്ന് തീരുമാനിക്കാന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് പല മാനദണ്ഡങ്ങളാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്. ചില കമ്പനികൾ നിലവിലുള്ള രോഗം സംരക്ഷണം നൽകാന് അനുയോജ്യമല്ല എന്ന് പരിഗണിക്കുമ്പോള്, മറ്റു കമ്പനികൾ അധികം പ്രീമിയത്തില് ചില പരിധിവരെ സംരക്ഷണം നൽകാന് തയ്യാറാകുന്നു

ഒരിക്കൽ അപകടാവസ്ഥ സ്വീകരിക്കാനുള്ള തീരുമാനം എടുത്താല്, തയ്യാറാക്കുന്നവർ അതിനെ അപകട വിഭാഗങ്ങളായി തരംതിരിക്കുന്നു. കമ്പനി നൽകുന്ന മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തില് ഒരോ അപകട വിഭാഗത്തിനും നിരക്ക് നിശ്ചയിക്കുന്നു. അധികം അപകടസാധ്യതയുള്ളവരെ ഉയർന്ന അപകട വിഭാഗമായി തരംതിരിക്കുന്നു കൂടാതെ ഉയർന്ന പ്രീമിയവും ഈടാക്കുന്നു. അപകട വിഭാഗം എന്നത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ് എന്തെന്നാൽ നിർദ്ദേശകന് എന്ത് പ്രീമിയം നൽകേണ്ടിവരുമെന്ന് തീരുമാനിക്കാന് ഇത് ഉപകരിക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് അവസാന പ്രീമിയ തുകയിലെത്തുന്നതിന് മുൻപായി നിരക്കുകളില് മാറ്റം വരുത്തുവാനും/പരിഷ്കരിക്കുവാനും കഴിയും.

ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവര് വാഗ്ദാനം ചെയ്ത പ്രീമിയവും, വ്യവസ്ഥകളും നിർദ്ദേശകന് സ്വീകരിച്ചാൽ അവർക്ക് പോളിസി നൽകാന് കഴിയും, നിർദ്ദേശകന് സമർപ്പിക്കുന്ന അപകട നിർദ്ദേശത്തെ കണക്കിലെടുത്ത് ആവശ്യമെങ്കിൽ അധികം തുക ഈടാക്കാം.

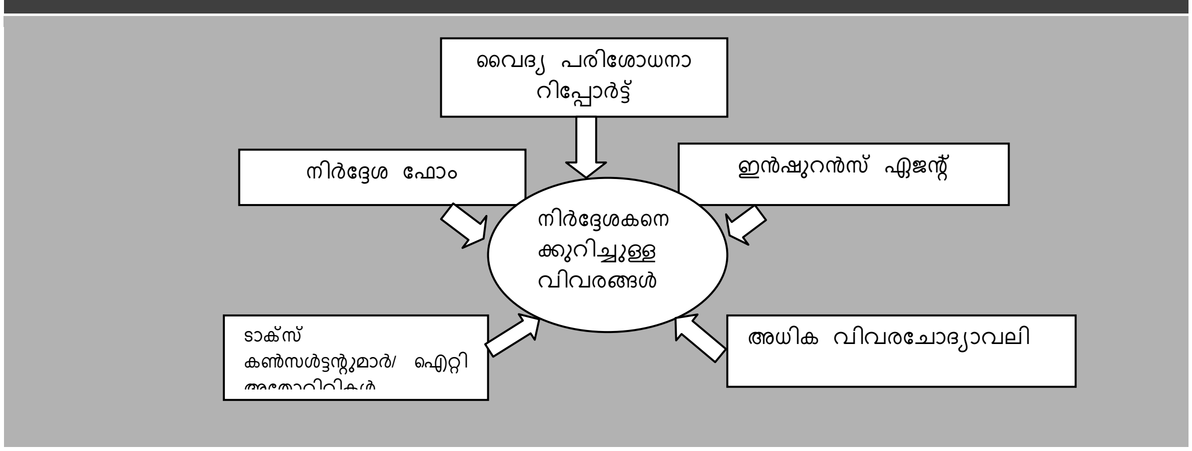
ബോധവാനായിരിക്കുക
ഐ.ആർ.ഡി.എ നൽകിയിരിക്കുന്ന നിയന്ത്രണം അനുസരിച്ച് നിർദ്ദേശ പത്രിക ലഭിച്ച് പതിനഞ്ച് ദിവസങ്ങൾക്കകം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി അതില് കൈക്കൊണ്ട തീരുമാനം നിർദ്ദേഷ്ടാവിനെ അറിയിച്ചിരിക്കണം

ചോദ്യം 4.1

ഇൻഷുറൻസിന് വേണ്ടി ഒരു നിർദ്ദേശം ലഭിച്ചാല് തയ്യാറക്കുന്നവർക്ക് അത് സംബന്ധിച്ച് എന്തെല്ലാം തീരുമാനങ്ങൾ എടുക്കാന് കഴിയും?

ബി. ആവശ്യമായ വിവരങ്ങളുടെ കൈവരിക്കൽ.
ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് നിർദ്ദേഷ്ടാവിനെ കുറിച്ച് പല ഉറവിടങ്ങളില് നിന്നും വിവരങ്ങള് ശേഖരിക്കാൻ കഴിയും. കൂടുതലും വിവരങ്ങൾ തയ്യാറാക്കുന്നവര് ആവശ്യപ്പെടുന്ന നിർദ്ദിഷ്ട പ്രമാണത്തിൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്നതാണ്, ഉദാഹരണം നിർദ്ദേശ പത്രിക.

ചിത്രം4.2: നിർദ്ദേഷ്ടാവിനെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങളുടെ ഉറവിടങ്ങൾ



ബി.1 നിർദ്ദേശ പത്രിക.

നിർദ്ദേശകന് പൂരിപ്പിച്ച് സമർപ്പിക്കുന്ന നിർദ്ദേശ പത്രികയാണ് ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് ആദ്യമായി ലഭിക്കുന്ന വിവരങ്ങളുടെ വളരേ പ്രധാനപ്പെട്ട ഉറവിടം. നിർദ്ദേശ പത്രികയില് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു.

വ്യക്തിപരമായ വിവരങ്ങൾ:	• പത്രികയുടെ ഈ ഭാഗത്ത് നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ പേര്, വിലാസം, വയസ്, വരുമാനം, മാസചെലവ്, ജോലി, വിവാഹിതരാണോ അല്ലയോ, മറ്റേതെങ്കിലും പോളിസി എടുത്തിട്ടുണ്ടോ മുതലായ വിവരങ്ങൾ അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. • നിർദ്ദേഷ്ടാവും ഇൻഷുര് ചെയ്ത വ്യക്തിയും വ്യത്യസ്ഥരാണെങ്കിൽ നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ പേരും വിലാസവും കൂടി നിർദ്ദേശ പത്രികയില് ചേർക്കണം.
വൈദ്യശാസ്ത്രപരമായ വിവരങ്ങൾ.	• പത്രികയുടെ ഈ ഭാഗത്ത്, നിദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ വൈദ്യശാസ്ത്രപരമായ പാരമ്പര്യം, കുടുംബത്തിന്റെ വൈദ്യശാസ്ത്രപരമായ പരംബര്യം, ഇപ്പോഴത്തെ അവസ്ഥ, ഉയരം, തൂക്കം എന്നിവ അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ വൈദ്യശാസ്ത്രപരമായ അവസ്ഥയെ കുറിച്ചുള്ള ഡോക്ടറുടെ സാക്ഷിപത്രവും ഇതിനായി ആവശ്യപ്പെടാം. • ചികിത്സാപരമായ അടിസ്ഥാനത്തിലല്ലാ പോളിസി എടുക്കുന്നത് (ഭാഗം-ഡി കാണുക) എങ്കിൽ നിർദ്ദേഷ്ടാവിനോട് അവരുടെ മുൻപുള്ള രോഗങ്ങള്, മുറിവുകൾ, ശസ്ത്രക്രിയ വിവരങ്ങൾ, കൂടാതെ അവരുടെ ഡോക്ടറെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ മുതലായവ ആവശ്യപ്പെടാം.
ഏജന്റിന്റെ അഭിപ്രായങ്ങള്:	• പത്രികയുടെ ഈ ഭാഗത്ത് നിർദ്ദേഷ്ടാവിനെ കുറിച്ച് ഏജന്റ് നൽകുന്ന അഭിപ്രായങ്ങള് അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. ഏജന്റ് നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ ജീവിതരീതി, ശീലങ്ങൾ, താത്പര്യങ്ങൾ എന്നിവയെ കുറിച്ചുള്ള അവരുടെ വിശകലനം നൽകുന്നു, കൂടാതെ നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ സാമ്പത്തികാവസ്ഥയെ കുറിച്ചും, ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് അപടാവസ്ഥയെ കുറിച്ച് മനസിലാക്കാൻ ഉപകരിക്കുന്ന മറ്റു വിവരങ്ങളും നൽകുന്നു

ബി.2 വൈദ്യപരിശോധന വിവരണങ്ങള്

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി മുഖേനയോ അല്ലെങ്കില് ഒരു അംഗീകൃത ഡോക്ടര് മുഖേനയോ നിർദ്ദേഷ്ടാവിനെ പരിപൂർണ്ണ വൈദ്യപരിശോധന നടത്താന് കഴിയും. ഇങ്ങനെ ചെയ്യുന്നത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് ഒരു പ്രതികൂല തെരഞ്ഞെടുക്കലിനുള്ള അവസരം കുറക്കാനാണ്, അതായത് അരോഗ്യമുള്ള വ്യക്തികൾക്ക് വിരുദ്ധമായി ധാരാളം അനാരോഗ്യ വ്യക്തികളെ തെരഞ്ഞെടുക്കുക എന്നതാണ്. അപകടാവസ്ഥ സ്വീകരിക്കുന്നതിന് മുൻപായി നിർദ്ദേശകന് നൽകിയ ആരോഗ്യ സംബന്ധമായ ചോദ്യങ്ങളുടെ ഉത്തരങ്ങള് അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് തുക എന്നിവയില് കൂടുതല് വിവരങ്ങള് ആവശ്യമായി വന്നാല് പരിശോധന നടത്താവുന്നതാണ്.

ചില പ്രത്യേകതരം അപകടങ്ങൾക്കുള്ള എല്ലാ നിർദ്ദേശങ്ങൾക്കും വൈദ്യപരിശോധന വിവരണം ആവശ്യപ്പെടുന്നത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ഒരു നയമാണ്.

ചില ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് പ്രായത്തിന് അനുസരിച്ച് നിർദ്ദേഷ്ടാക്കളേ തരംതിരിക്കുന്നു. കുറഞ്ഞ പ്രായക്കാർക്ക് ഉയർന്ന പ്രായക്കാരേക്കാള് വളരേ കുറച്ചുമാത്രമേ വ്യാപകമായ വൈദ്യപരിശോധനക്ക് ആവശ്യപ്പെടാറുള്ളു. ചികിത്സാപരമായ, ചികിത്സാപരമല്ലാത്ത തയ്യാറാക്കലിനെ കുറിച്ച് ഭാഗം-ഡിയിൽ നമുക്ക് വീണ്ടും വീക്ഷിക്കാം.

ബി.3ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റ്
ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റ് നിർദ്ദേഷ്ടാവുമായി നേരിട്ട് പ്രവർത്തനം നടത്തുന്നതിനാല് അവരുടെ അപകടാവസ്ഥയുടെ രൂപരേഖയെ കുറിച്ച് ഏജന്റ് നല്ലപോലെ നിർണ്ണയിക്കാവുന്ന സ്ഥിതിയിലായിരിക്കും

ബി.3.എ ഏജന്റിന്റെ രഹസ്യമായ വിവരണം
"ഏജന്റിന്റെ രഹസ്യ വിവരണം" എന്നത് ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റ് തയ്യാറാക്കേണ്ട ആവശ്യമുണ്ട്. ആവശ്യംവരുന്ന ഇൻഷുറൻസ് തുക നിലവാരത്തിലുള്ളതാണെങ്കില് ഏജന്റ് നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെസാമ്പത്തിക സ്ഥിതി, ആശ്രിതരുടെ എണ്ണം, ജീവിതരീതി, ശീലങ്ങൾ, വിനോദങ്ങൾ എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തില് വിവരണം തയ്യാറാക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണ തുക സാധാരണ നിലയേക്കാള് കൂടുതല് ആവശ്യമായി വന്നാൽ ഏജന്റിന് കൂടുതല് വിശദമായ വിവരണം തയ്യാറാക്കേണ്ടിവരും. ഈ വിവരങ്ങൾ നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ കുടുംബക്കാരില് നിന്നോ, കൂട്ടുകാരിൽ നിന്നോ, അയൽവാസികളില് നിന്നോ ഏജന്റിന് ശേഖരിക്കാവുന്നതാണ്.

ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഇത്തരം വിവരണങ്ങള് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഉയർന്ന ഉദ്യോഗസ്ഥര് തയ്യാറാക്കേണ്ടിവരും (അതായത് യൂണിറ്റ് മാനേജര് അല്ലെങ്കിൽ സെയിൽസ് മാനേജർ). ഈ വിവരണത്തെ "സദാചാരപരമായ അപകടസാദ്ധ്യത വിവരണം" എന്ന് വിശേഷിപ്പിക്കാം.

ഇപ്പോൾ ഇൻഷുറർക്കുവേണ്ടി ഇത്തരം പരിശോധനകള് നടത്താന് ചില വിദഗ്ദ്ധരായ പരിശോധനാ ഏജൻസികള് തന്നെയുണ്ട്. ഇത്തരം ഏജൻസികള് നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ ജോലിയുടെ ചരിത്രം, സാമ്പത്തിക സ്ഥിതി, വിശ്വസ്തത എന്നിവയേക്കുറിച്ച് വിശദമായ വിവരണം തയ്യാറാക്കി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് നൽകുന്നു.

ബി4 അതിരിക്തമായ വിവരണം
ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണത്തിന് ആവശ്യമായ തുക ശരാശരിയേക്കാള് കൂടുതല് അല്ലെങ്കില് നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ അപകടസാധ്യത ഉയർന്നതാകുകയോ ചെയ്യുമ്പോള്ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവര് അതിരിക്തമായ വിവരങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെടാം.

നിർദ്ദേശകന് ആവശ്യപ്പെടുന്ന ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണ തുക താരതമ്യേന ഉയർന്നതാണെങ്കില് അദ്ദേഹത്തിന്റെ ചികിത്സാ വിവരണത്തില് അതിരിക്തമായ വിവരങ്ങള് ആവശ്യപ്പെടാം. ഇത്തരം അവസ്ഥയിൽ നിർദ്ദേശത്തില് പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന അപകടസാധ്യതയെ വിലയിരുത്തുവാന് നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ വരുമാനം, ജോലി, ജീവിതരീതി, ശീലങ്ങൾ എന്നിവയെ കുറിച്ച് ഉയർന്ന ഉദ്യോഗസ്ഥരില് നിന്നോ, ഏജന്റില് നിന്നോ പ്രത്യേക വിവരങ്ങള് കൂടെ ആവശ്യപ്പെടാം.

ബി5നികുതി ഉദ്യോഗസ്ഥരിൽ നിന്നുള്ള വിവരണം
നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ വരുമാന നികുതി രേഖകള്, നികുതി കിഴിവു ചെയ്ത രേഖകൾ എന്നിവയേ കുറിച്ച് വരുമാന നികുതി ഉദ്യോഗസ്ഥരിൽ നിന്നോ, നികുതി വിദഗ്ധരിൽ നിന്നോ ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് വിവരങ്ങള് വിശകലനം ചെയ്യാന് കഴിയും. ഇതുമൂലം നിർദ്ദേശകന് എന്തെല്ലാം നികുതി ബാധ്യതകൾ ഉണ്ട് അല്ലെങ്കില് മുമ്പ് നികുതി അടക്കുന്നതില് വീഴ്ചകള് വരുത്തിയുട്ടുണ്ടോ എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുവൻ തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് സാധിക്കും.

നിർദ്ദേശിക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങള്
ഏതെങ്കിലും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയില് നിന്ന് നിർദ്ദേശ പത്രിക ശേഖരിക്കുക. എന്തെല്ലാം വിശദീകരണങ്ങൾ/വിവരങ്ങളാണ് അതിൽ ആവശ്യപ്പെടുന്നത് എന്നതിനെ കുറിച്ച് ഒരു പട്ടിക തയ്യാറാക്കുക.

സി. സദാചാരപരവും ശാരീരികവുമായ അപകടാവസ്ഥ
അദ്ധ്യായം രണ്ടിൽ അപകടാവസ്ഥയെ രണ്ടുതരത്തില് വിഭജിക്കുന്നതിനെ കുറിച്ച് നമുക്ക് വീക്ഷിക്കാം.

- ശാരീരികമായ അപകടാവസ്ഥ
- സദാചാരപരമായ അപകടാവസ്ഥ

ജീവൻ രക്ഷാഭോഗത്തിലും, ആരോഗ്യ രക്ഷാഭോഗത്തിലും സദാചാരപരവും, ശാരീരികവുമായ അപകടാവസ്ഥയെ കുറിച്ച് കൂടുതൽ വിശദമായി പരിഗണിക്കാൻ നമുക്ക് ഈ അദ്ധ്യായത്തിലേക്ക് തിരിച്ചുവരാം.

സി. ഒന്ന് ശാരീരികമായ അപകടാവസ്ഥ

ശാരീരികമായ അപകടാവസ്ഥ എന്നത് ജീവൻ രക്ഷാഭോഗം എടുത്ത വ്യക്തിയുടെ ശാരീരികമായ പ്രത്യേകതകളേ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. ജീവൻ രക്ഷാഭോഗത്തില് ശാരീരിക അപകടാവസ്ഥയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചില കാര്യങ്ങൾ തഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു.

വയസ്

ജീവൻ രക്ഷാഭോഗം എടുത്ത ഒരു വ്യക്തിയുടെ അപകടാവസ്ഥയെ കുറിച്ച് ഉറപ്പുവരുത്തുമ്പോള് അദ്ദേഹത്തിന്റെ വയസാണ് പ്രധാന അപകടാവസ്ഥ എന്ന് മനസിലാക്കണം. ഉയർന്ന വയസുള്ള വ്യക്തിയുടെ സാധാരണ മരണത്തിനുള്ള സാദ്ധ്യത ഉയർന്നതായിരിക്കും.

ജോലി

നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ ജോലിക്കും ചിലപ്പോള് അദ്ദേഹത്തിന്റെ മരണ സാധ്യത ഉയർത്താന് കഴിയും. ചില ജോലികൾക്ക് മരണത്തിനോ, അപകടത്തിനോ ഉള്ള സാധ്യത മറ്റുള്ളതിനെ അപേക്ഷിച്ച് കൂടുതലാണ്. അതുകൊണ്ട് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് അപകടസാധ്യത കുറഞ്ഞ ജോലികളേ അപേക്ഷിച്ച് ഇതിന് കുറഞ്ഞ പരിഗണനയെ നൽകാറുള്ളു. വ്യത്യസ്ഥ ജോലിയുടെ അപകടാവസ്ഥകളെ തഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന മാനദണ്ഡങ്ങളിൽ പരിഗണിക്കാം.

പാരിസ്ഥിതികം	• അപകടം അല്ലെങ്കിൽ ആക്രമം എന്നീ അവസ്ഥകളില് ജീവിക്കുന്ന വ്യക്തിക്ക് അതുമൂലം ഉണ്ടാകാവുന്ന ഉയർന്ന മരണ സാധ്യത.
ശാരീരിക സ്ഥിതി	• അഴുക്കു നിറഞ്ഞതും, വായു സഞ്ചാരമില്ലാതുമായ സ്ഥാപനത്തിൽ ജോലി ചെയ്യുന്നതിനാല് ഒരു വ്യക്തിക്ക് ഉണ്ടാകാവുന്ന ശാരീരിക സ്ഥിതി, രോഗ സാധ്യത
അപകടസാധ്യത	• ഡ്രൈവറായി അല്ലെങ്കിൽ യന്ത്രപരമായ ജോലികള് ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിക്ക് അതുമൂലം ഉണ്ടാകാവുന്ന ഉയർന്ന അപകടസാധ്യത.

ഉദാഹരണം

നിർദ്ദേശകന് ജോലി ചെയ്യുന്നത് കൽക്കരി ഖനി, ഇരുമ്പ് ഉരുക്കുശാല, രാസവസ്തു നിർമ്മാണശാല, സ്ഫൊടകവസ്തു നിർമ്മാണശാല എന്നിവിടങ്ങളിലോ അല്ലെങ്കില് അവരുടെ ജോലി തടി കയറ്റമോ, ഉയർന്ന സ്ഥലങ്ങളില് നിന്നുകൊണ്ടുള്ളതോ, ഉയർന്ന വൈദ്യുത പ്രസാരമുള്ള സ്ഥലങ്ങളിലോ ആണെങ്കില് അദ്ദേഹത്തിന്റെ ജോലിയെ അപകടം നിറഞ്ഞതായി തരംതിരിക്കാന് സാധിക്കും

ലിംഗഭേദം

ചില ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് സ്ത്രീകൾക്ക് അവരേകുറിച്ചുള്ള ലഘുവിവരണം, പശ്ചാത്തലം എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ വ്യത്യസ്ഥ നിരക്കുകള് ഈടാക്കുന്നു.

താമസസ്ഥലം

നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ താമസസ്ഥലത്തിന്റെ സുരക്ഷിതത്ത്വം ഒരു പ്രധാന ശാരീരിക അപകടാവസ്ഥയാണ്. താമസിക്കുന്ന അയൽ പ്രദേശം സുരക്ഷിതമല്ലാത്തതും, ആക്രമാസക്തവുമാണെങ്കിൽ അദ്ദേഹത്തിന്റെ ജീവിതത്തിൽ അപകടസാധ്യത വർധിപ്പിക്കുന്നു.

ശീലങ്ങള്

മദ്യപാനം, പുകവലി, പുകയിലയുടെ ഉപയോഗം എന്നീ ശീലങ്ങൾ അരോഗ്യത്തിന് ഹാനികരമായി പരിഗണിക്കുന്നു. ഇത് നിർദ്ദേശകന് അകാലമരണം സംഭവിക്കാനോ, ഗൗരവമേറിയ രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടാകുവാനുള്ള സാധ്യത വർധിപ്പിക്കുന്നു.

വിനോദങ്ങൾ

ഒരു വ്യക്തി ബംഞ്ചീ ജംപിങ്ങ്, കരാട്ടെ, ഓട്ട പന്തയം, പർവതാരോഹണം, ആകാശത്തു നിന്ന് ചാടുക, ഉയരത്തിൽ നിന്ന് വെള്ളത്തില് ചാടുക എന്നീ വിനോദങ്ങളില് അതീവ തത്പരനാണെങ്കില്

അദ്ദേഹത്തിന്റെ ജീവിതത്തില് അപകടാവസ്ഥ കൂടുതല് ആയിരിക്കും. ഇത്തരം സാഹസികതയുള്ള കായിക വിനോദങ്ങളോട് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് ആകർഷണം കുറവായിരിക്കും.

ശാരീരിക പ്രത്യേകതകൾ
നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ ആരോഗ്യ നിർണയത്തിന് അദ്ദേഹത്തിന്റെ ശാരീരികമായ പ്രത്യേകതകളും ഉപയോഗപ്പെടുന്നു. ഒരു വ്യക്തിയുടെ ഉയരം, ഭാരം, വലുപ്പം എന്നിവയെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾക്കും അദ്ദേഹം എത്രമാത്രം ആരോഗ്യവാനാണെന്ന് നിർണയിക്കന് കഴിയും.

ഉദാഹരണം
രവി നൂറ്റി അമ്പത്തിമൂന്ന് സെന്റീമീറ്റര് ഉയരവും, എൺപത് കിലോ ഭാരവും ഉള്ള വ്യക്തിയാണെങ്കില് അതു കാണിക്കുന്നത് അദ്ദേഹത്തിന് ഭാരകൂടുതൽ ഉണ്ട് എന്നതാണ്. ഇത് അദ്ദേഹത്തിന് ഹൃദയസംബന്ധമായ രോഗങ്ങള്, പ്രമേഹം, രക്ത സമ്മർധം എന്നീ രോഗങ്ങള് ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത വർധിപ്പിക്കുന്നു.

ചികിത്സാപരമായ അവസ്ഥ
ചികിത്സാപരമായ യോഗ്യത നിർണ്ണയിക്കാന് നിർദ്ദേഷ്ടാവിനെ രക്ത സമ്മർധം, നാഡീസ്പന്ദനം തുടങ്ങിയ പൂർണ്ണമായ ആരോഗ്യ പരിശോധനക്ക് വിധേയനാക്കണം. ചില രോഗങ്ങള് ഉണ്ടോ എന്നറിയാന് അദ്ദേഹത്തിന്റെ രക്തം, മൂത്രം എന്നിവയും പരിശോധിക്കണം.

അംഗവൈകല്ല്യം
അംഗവൈകല്യമുള്ള വ്യക്തികളെ കൂടുതല് ശാരീരിക അപകടാവസ്ഥയുള്ളവരായി പരിഗണിക്കുന്നു, എന്തെന്നാൽ ഈ വൈകല്യംഅവരുടെ അകാല മരണത്തിനുള്ള സാദ്ധ്യത വർധിപ്പിക്കുന്നു.

കുടുംബത്തിന്റെ ചികിത്സാ ചരിത്രം
പ്രമേഹം, ഹൃദയസംബന്ധമായ രോഗങ്ങള്, ചില അർബുതങ്ങള് എന്നിവ പാരമ്പര്യ രോഗങ്ങളാണ്. കുടുബാംഗങ്ങൾക്ക് ഇത്തരം രോഗങ്ങള് ഉണ്ടെങ്കില് നിർദ്ദേഷ്ടാവിനും ഈ രോഗങ്ങള് ഉണ്ടാകനുള്ള സാധ്യത വർധിപ്പിക്കുന്നു.

വ്യക്തിപരമായ ചരിത്രം
ഒരു വ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യപരമായ വിവരങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച് വ്യക്തിപരമായ ചരിത്രവും പ്രധനപ്പെട്ട ഒരു മാനദണ്ഡമാണ്, അതായത് ശീലങ്ങൾ, ജീവിതരീതി, കടബാധ്യത ചരിത്രം എന്നിവ.

സി2 സദാചാരപരമായ അപകടാവസ്ഥ
ശാരീരികമായ അപകടാവസ്ഥയെ അപേക്ഷിച്ച് സദാചാരപരമായ അപകടാവസ്ഥയെ നിർവ്വചിക്കാന് വളരേ വിഷമമാണ് കാരണം ഇത് നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ**സ്വഭാവം, സമീപനം, ഉദ്ദേശ്യം** എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. മോശമായ സദാചാരപരമായ അവസ്ഥയെ കുറക്കുവാനോ, ശരിയാക്കുവനോ വളരേ കഠിനമാണ്.

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഉദാഹരണങ്ങൾ ജീവന് രക്ഷാഭോഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സദാചാരപരമായ അപകടാവസ്ഥയെ കുറിച്ച് വിവരിക്കുന്നു.

- ആരോഗ്യത്തിന്റെയും, വ്യക്തിപരമായ സുരക്ഷയുടെയും കാര്യത്തിൽ പരുക്കനായ അല്ലെങ്കില് ശ്രദ്ധകുറഞ്ഞ സമീപനം

- സത്യസന്ധമല്ലാത്ത പൂർവകാല ചരിത്രം (ചിലപ്പോൾ കോടതി രേഖകള് പരിശേധിക്കുമ്പോള് തെളിഞ്ഞ കുറ്റ കൃത്ത്യങ്ങൾ) കൂടാതെ

- കാപട്യമുള്ള/തുടർച്ചയായ മുൻകാല ഇൻഷുറൻസ് അവകാശവാദങ്ങളുടെ ചരിത്രം, പാപ്പരായ അവസ്ഥ അല്ലെങ്കില് മറ്റു സാമ്പത്തിക വിഷമതകള്

കാപട്യവും സദാചാരപരമായ അപകടാവസ്ഥയും
കബളിപ്പിക്കാനുള്ള ഉദ്ദേശ്യം സദാചാരപരമായ അപകടാവസ്ഥയുടെ ഒരു കാഴ്ചപ്പാടാണ്, അതിൽ ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവര് പ്രത്യേക ശ്രദ്ധ ചെലുത്തേണ്ടതാണ്.

കാപട്യമായ ഉദ്ദേശ്യങ്ങളും ചില വ്യക്തിത്വത്തിനടിസ്ഥാനമായ പ്രത്യേകതകളും ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്നവർ മനസിലാക്കണം, അവരുടെ അറിവിന്റെയും, പരിചയത്തിന്റെയും അടിസ്ഥാനത്തില് നിർദ്ദേശങ്ങളുടെ കാര്യത്തില് വളരെ ജാഗ്രതയുള്ളവരായിരിക്കണം. ഇതിന് ചില ഉദാഹരണങ്ങൾ തഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു.

- നിർദ്ദേശകന് ഉയർന്ന തുകക്കും നീണ്ട ജീവിതകാലത്തേക്കും രക്ഷാഭോഗം ആവശ്യപ്പെടുമ്പോള്.
- ആശ്രിതരില്ലാത്ത ഒരു വ്യക്തി രക്ഷാഭോഗം ആവശ്യപ്പെടുമ്പോള്.
- ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വരുമാനമില്ലാത്ത കുടുബാംഗത്തിന് സംരക്ഷണം നൽകുന്നു (എന്തെന്നാൽ വരുമാനമില്ലാത്ത കുടുബാംഗത്തിന്റെ മരണം ആശ്രിതരുടെ ജീവിതത്തെ ബാധിക്കുന്നില്ല).
- പോളിസിയിൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന നിയുക്തര് രക്ഷാഭോഗം എടുത്തവരുടെ ആശ്രിതരല്ലാതിരിക്കുമ്പോള്.
- നിർദ്ദേശകന് അദ്ദേഹത്തിന്റെ വരുമാനത്തേക്കാള് ഉയർന്ന തുകക്ക് രക്ഷാഭോഗം ആവശ്യപ്പെടുമ്പോള്.
- ഒരു വ്യക്തിയുടെ മുൻകാല പ്രീമിയം തുക അദ്ദേഹത്തിന്റെ വരുമാനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തില് തിരിച്ചടക്കാനുള്ള ക്ഷമതയെക്കാൾ വളരേ ഉയർന്നതാണെങ്കിൽ.
- വൈദ്യപരിശോധന നടത്തിയത് താമസസ്ഥലമല്ലാത്ത മറ്റേതങ്കിലും സ്ഥലത്തുവെച്ചാണെങ്കിൽ.
- ഏജന്റും നിർദ്ദേഷ്ടാവും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് ഏതെങ്കിലും കാര്യത്തില് പ്രശ്നമായി തോന്നിയാല്

തയ്യാറാക്കുന്നവർ ഭാഗം-ബി യിൽ വിവരിച്ചിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങള് ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നു. ഇത് നിർദ്ദേശകന് സമർപ്പിച്ച പത്രികയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വസ്തുതകളെ മനസിലാക്കാന് സഹായിക്കുന്നു.

ചോദ്യം 4.2
നിർദ്ദേശകന് ജീവിക്കുന്ന പ്രദേശത്തെ ശാരീരികമായ അപകടാവസ്ഥയുള്ളതായി പരിഗണിക്കാന് കഴിയുമോ? നിങ്ങളുടെ ഉത്തരങ്ങളെ പിന്തുണയ്ക്കാനുള്ള കാരണങ്ങള് നൽകുക.

ഡി സാമ്പത്തികമായ, ചികിത്സാപരവും അല്ലാത്തതുമായ തയ്യാറാക്കൽ.

ഡി1 സാമ്പത്തികമായ തയ്യാറാക്കല്
നിർദ്ദേശിച്ച അപകടത്തില് എന്തെങ്കിലും കാപട്യമായ ഉദ്ദേശ്യങ്ങള് ഉണ്ടോ എന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്നത് കൂടാതെ സാമ്പത്തികമായ കാര്യങ്ങളിലും അതീവ ശ്രദ്ധ നൽകണം. നമ്മൾ കണ്ടതുപോലെ ഒരു വ്യക്തിക്ക് ജീവൻ രക്ഷാഭോഗത്തിനുവേണ്ടി എത്ര മാത്രം തുക ലഭിക്കും എന്ന് മനിസിലാക്കാന് സാമ്പത്തികമായ തയ്യാറാക്കല് ഉപകരിക്കും. ഒരു വ്യക്തിക്ക് അർഹമായ തുക "മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം" എന്ന ആശയത്തിലൂടെ നിർണ്ണയിക്കാം. "മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം" എന്ന ആശയം ധനപരമായ വസ്തുതകൾ അനുസരിച്ച് ഒരു വ്യക്തിയുടെ സാമ്പത്തിക മൂല്യം അളക്കാന് ശ്രമിക്കുന്നു. "മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം" എന്ന ആശയത്തെ കുറിച്ചിള്ള കൂടുതൽ വിശദാംശങ്ങള് ഈ അദ്ധ്യായത്തിലെ ഭാഗം-ഇ യിൽ അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു.

സാമ്പത്തിക തയ്യാറാക്കല് ഉപയോഗിക്കുന്നത് ഇൻഷുര് ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി അദ്ദേഹത്തിന്റെ സംരക്ഷിത താത്പര്യങ്ങൾക്ക് അനുസൃതമായ തുക നൽകാന് യോഗ്യനാണോ എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്താനാണ്. ഒരു വ്യക്തിയുടെ വ്യക്തിപരവും, കൂടുംബത്തിന്റെയും വരുമാനം സാമ്പത്തിക തയ്യാറാക്കലിന് പരിഗണിക്കാം.

ഒരു വ്യക്തി ആവശ്യപ്പെടുന്ന ഇൻഷുറൻസ് തുക അദ്ദേഹത്തിന്റെ വരുമാനത്തെക്കാള് കൂടുതലാണെങ്കില് അത് അദ്ദേഹത്തിന്റെ സംരക്ഷിത താത്പര്യത്തെക്കാള് കൂടുതലാണോ എന്ന് തയ്യാറാക്കുന്നവര് വിലയിരുത്തണം. അദ്ധ്യായം-മൂന്ന്, ഖണ്ഡം-ഒന്ന്, ഭാഗം-ബി യിൽ നമ്മള് മനസിലാക്കിയതുപോലെ ജീവന് രക്ഷാഭോഗ കരാർ നിയമ പ്രാബല്യമുള്ളതാകന് സംരക്ഷിത താത്പര്യം നിലനിൽക്കണം. സംരക്ഷിത താത്പര്യം എന്നതിന് അർത്ഥം ആവശ്യപ്പെടുന്ന സംരക്ഷണ തുകക്കു പിന്നില് ഒരു

വ്യക്തമായ കാരണം ഉണ്ട് എന്നതാണ്. ഇൻഷുറൻസ് തുക കൂടുന്നതനുസരിച്ച് തയ്യാറാക്കുന്നവര് കൂടുതൽ നീതീകരണങ്ങള് ആവശ്യപ്പെടാം. മാതൃകാപരമായി ഇതിന്റെ അർത്ഥം ഏതൊരു നിർദ്ദേഷ്ടാവിനും ഇൻഷുറൻസ് തുക ലഭിക്കുന്നത് ഒരു നിശ്ചിത നിലപാടിലാണ്, അതിന് ശരിയായ നീതീകരണമില്ലെങ്കിൽ തുക നൽകുന്നത് നിർത്തലാക്കാം എന്നതാണ്.

ഒരു വ്യക്തിയുടെ വരുമാനം, വയസ്, മിച്ചമായ ധനം എന്നിവയാണ് സാമ്പത്തിക തയ്യാറാക്കലില് വിശകലനം ചെയ്യുന്ന ഘടകങ്ങൾ.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് രണ്ട് രീതിയിലൂള്ള ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികള് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്, ഒന്ന് ചികിത്സാപരമായ തയ്യാറാക്കൽ ആവശ്യമുള്ളതും മറ്റൊന്ന് ചികിത്സാപരമായ തയ്യാറാക്കല് ആവശ്യമില്ലാത്തതും.

ഡി2 ചികിത്സാപരമായ തയ്യാറാക്കല്

ഒരു വ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യം, ചികിത്സാപരമായ ചരിത്രം എന്നിവയേ കുറിച്ച് വിശദമായും, കൃത്യമായും തയ്യാറാക്കുന്നവർ നടത്തുന്ന പഠനത്തെയാണ് ചികിത്സാപരമായ തയ്യാറാക്കല് എന്ന് പറയുന്നത്. ഇതിനായി നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ കുറച്ച് വർഷങ്ങള് മുൻപ് മുതലുള്ള വൈദ്യപരിശോധന വിവരണങ്ങൾ പരിശോധിക്കുകയും വേണ്ടിവന്നാല് വീണ്ടും വൈദ്യപരിശോധന നടത്താന് നിർബന്ധിക്കുകയും ചെയ്യും. ഈ വൈദ്യപരിശോധന നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ പ്രായം, ചികിത്സാപരമായ ചരിത്രം കൂടാതെ അവര് ആവശ്യപ്പെടുന്ന ഇൻഷുറൻസ് തുക എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തില് സാധാരണ രീതിയിലും ചിലപ്പോൾ വ്യാപകമായും നടത്തേണ്ടിവരും.

നിർദ്ദേശകന് നല്ല ആരോഗ്യമുള്ള വ്യക്തിയാണെങ്കില് തയ്യാറാക്കുന്നവര് അവരെ കുറഞ്ഞ അപകടാവസ്ഥയുള്ളവരായി പരിഗണിക്കും.

ബോധവാനായിരിക്കുക

നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ വയസ്, ചികിത്സാപരമായ ചരിത്രം കൂടാതെ അവർ ആവശ്യപ്പെടുന്ന ഇൻഷുറൻസ് തുക എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ എത്ര വ്യാപകമായ വൈദ്യപരിശോധന ആവശ്യമാണ് എന്ന് നിർണ്ണയിക്കാന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് ഒരു പ്രവർത്തന പദ്ധതി നിലനിർത്തുന്നൂണ്ട്

ഡി3 ചികിത്സാപരമല്ലാത്ത തയ്യാറാക്കല്

പേര് നിർദ്ദേശിക്കുന്നതുപോലെ ഈ വിഭാഗത്തില് ഇൻഷുറൻസ് നൽകുന്നതിന് വൈദ്യപരിശോധനയുടെ ആവശ്യമില്ല. നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ ചികിത്സാപരമായ വിലയിരുത്തല് ചിലവേറിയതും, സമയനഷ്ടവും വരുത്തുന്ന ഒരു പ്രവർത്തനമാണ്. മാത്രമല്ല ധാരാളം സാഹചര്യങ്ങളിൽ (അധികവും ഗ്രാമ പ്രദേശങ്ങളിൽ താമസിക്കുന്നവർക്ക്) വിദഗ്ധ ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ ലഭ്യമല്ലാത്തതിനാല് യോഗ്യതയുള്ള ഒരു ഡോക്ടറുടെ ചികിത്സാപരമായ വിവരണം നേടുവാൻ നിർദ്ദേശകന് വിഷമമാണ്.

ചികിത്സാപരമല്ലാത്ത തയ്യാറാക്കലിൽ ചികിത്സാപരമായ വിവരണത്തിനു പകരം നിർദ്ദേശ പത്രികയില് കാണിച്ചിരിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ വയസ്, ഉയരം, ഭാരം എന്നീ ശാരീരിക പ്രത്യേകതകളാണ് ഇൻഷുറൻസിന് അടിസ്ഥാനമാക്കുന്നത്. ഇത്തരം ഇൻഷുറൻസിനുള്ള നിർദ്ദേശ പത്രിക സാധാരണ വളരെ വിശദമായിരിക്കും.

എല്ലാ നിർദ്ദേശ പത്രികകളും ഏജന്റുമാര്, ഫീൽഡ് ഓഫീസർമാര്, ശാഖ ഓഫീസർമാര് എന്നിവര് പരിശോധിക്കും. ഇതു കൂടാതെ പ്രത്യേക വിവരണം നിൽകുന്നതിനായി കമ്പനിയുടെ ഉയർന്ന ഉദ്യോഗസ്ഥനെയും ചിലപ്പോൾ നിയോഗിക്കാം.

നിർദ്ദേശകന് സ്ഥിരമായ ജോലിയുള്ള വ്യക്തിയാണെങ്കില് ഇൻഷുറൻസിനു വേണ്ടി അദ്ദേഹത്തിന്റെ അവധി രേഖകളും വിലയിരുത്തുന്നു. എന്നാൽ വ്യക്തിപരമായ പ്രസ്ഥാവനയിലോ, കൂടുംബ ചരിത്രത്തിലോ ചികിത്സാവസ്ഥ നിലനിൽക്കുന്നതായി വെളിപ്പെട്ടാല് വൈദ്യപരിശോധന ആവശ്യപ്പെടാം.

ചികിത്സാപരമല്ലാത്ത തയ്യാറാക്കല് നടത്തുവാന് ഇൻഷുറർക്ക് കൂടുതല് വിഷമതയുണ്ട് എന്തെന്നാല് നിർദ്ദേശകന് ചികിത്സാവസ്ഥ നിലനിൽക്കുന്നതായി വൈദ്യപരിശോധനയില് തെളിഞ്ഞിട്ടുണ്ടെങ്കിലും അത് അദ്ദേഹം സമർപ്പിച്ച നിർദ്ദേശപത്രികയില് ചിലപ്പോള് സൂചിപ്പിച്ചിരിക്കില്ല. ഇത്തരം തയ്യാറാക്കലില് പ്രതികൂല തെരഞ്ഞെടുക്കലിനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്, ഇതിന്റെ ഫലമായി ഇത്തരം പോളിസികൾക്ക് ഉയർന്ന നിരക്കില് തുക നിശ്ചയിക്കാന് സാധ്യതയുണ്ട്.

ചികിത്സാപരമല്ലാത്ത ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തില് സ്വീകരിക്കേണ്ട സുരക്ഷാ മാർഗ്ഗങ്ങള്
ചികിത്സാപരമായ തയ്യാറാക്കലിനെക്കാള് പ്രിതികൂല തെരഞ്ഞെടുക്കലിനുള്ള സാധ്യത കൂടുതല് ഉള്ളതിനാൽ ചികിത്സാപരമല്ലാത്ത തയ്യാറാക്കലിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന സുരക്ഷാ മാർഗ്ഗങ്ങള് പരിശീലിക്കണം.

- തെരഞ്ഞെടുക്കലില് നിയന്ത്രണം പാലിക്കണം (സ്ത്രീകളുടെ ഇൻഷുറൻസില്).
- സംരക്ഷണം നൽകാവുന്ന തുകയില് പരിധി നിശ്ചയിക്കണം.
- പ്രവേശിപ്പിക്കാവുന്ന ഉയർന്ന വയസിന്റെ കാര്യത്തില് നിയന്ത്രണം പാലിക്കണം.
- പോളിസി നൽകാവുന്ന ഉയർന്ന കാലാവധിയില് നിയന്ത്രണം പാലിക്കണം.
- കാലാവധി പൂർത്തിയാകുമ്പോള് ഉള്ള ഉയർന്ന വയസിന്റെ കാര്യത്തില് നിയന്ത്രണം പാലിക്കണം.
- വ്യത്യസ്ഥ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികള് നൽകുന്നതില് നിയന്ത്രണം പാലിക്കണം.
- അപകടാവസ്ഥ കൂടുതൽ ഉള്ള പദ്ധതികളില് നിയന്ത്രണം പാലിക്കണം.
- ചില വിഭാഗങ്ങളിലുള്ളവർക്ക് സംരക്ഷണം നൽകുന്നതിന് പരിധി നിശ്ചയിക്കണം (വിദ്യാഭ്യാസം, സാമൂഹികം, സാമ്പത്തികശാസ്ത്രപരമായ പാശ്ചാത്തലം എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തില്).
- യോഗ്യതയുള്ളവരുടെ ശ്രേണിയുടെ കാര്യത്തിൽ നിയന്ത്രണം പാലിക്കണം.(ഉദാ: പ്രശസ്തിയുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന വ്യക്തികള്, അവർ ജോലിയില് പ്രവേശിക്കുന്ന സമയത്ത് വൈദ്യപരിശോധന നടത്തിയിട്ടുണ്ട്, അവരുടെ അവധി രേഖകൾ നിലനിർത്തുന്നുണ്ട് കൂടാതെ അവർ ചുരുങ്ങിയത് ഒരു വർഷമെങ്കിലും സേവനം പൂർത്തിയാക്കിയിട്ടുണ്ട് എന്നീ കാര്യങ്ങൾ).
- ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഓഫീസറില് നിന്നും സദാചാരപരമായ അപകടാവസ്ഥയെ കുറിച്ചുള്ള വിവരണം ആവശ്യപ്പെടണം.

നിർദ്ദേശിക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങള്
ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയില് നിന്ന് ചികിത്സാപരവും, അല്ലാത്തതുമായ ഇൻഷുറൻസിനുള്ള നിർദ്ദേശ പത്രികകൾ ശേഖരിക്കുക. ചികിത്സാപരമായ പത്രികയെ അപേക്ഷിച്ച് ചികിത്സാപരമല്ലാത്ത പത്രികയിൽ എന്തെല്ലാം അതിരിക്ത വിവരങ്ങളാണ് ചോദിച്ചിരിക്കുന്നത് ? ഈ രണ്ടു സമീപനങ്ങളും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം മനസിലാക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന ഒരു സംഗ്രഹമായ വിവരണം തയ്യാറാക്കുക

ഇ. മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം (എച്ച്എൽവി)
ജീവൻ രക്ഷാഭോഗത്തിന്റെ പ്രധാന ഭാഗം ഇൻഷുര് ചെയ്ത വ്യക്തി അപ്രതീക്ഷിതമായി മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ അദ്ദേഹത്തിന്റെ കുടുംബത്തിന് സംരക്ഷണം പ്രധാനംചെയ്യുക എന്നതാണ്. ഇത് ചെയ്യുന്നത് എന്തെങ്കിലും അത്യാഹിതം സംഭവിച്ചാൽ പോളിസിയിലൂടെ ഇൻഷുര് ചെയ്ത തുക നൽകിക്കൊണ്ടാണ്. എന്നാൽ ഈ ഇൻഷുര് ചെയ്ത തുക എത്ര ആയിരിക്കും ? ഇൻഷുര് ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ജീവന്റെ മൂല്യം എത്ര ആയിരിക്കും ?

ഇ1 എന്താണ് മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം?
ഒരു വ്യക്തിയോട് അവരുടെ ജീവന്റെ മൂല്യം എന്താണെന്ന് ചോദിച്ചാല് രണ്ടാമതൊന്ന് ആലോചിക്കാതെ അവർ പറയും മനുഷ്യജീവന് വിലമതിക്കാനാവത്തതാണ് എന്ന്, കൂടാതെ മനുഷ്യന്റെ മൂല്യത്തെ തുലനാവസ്ഥ ചെയ്യാൻ ഒരു തുകക്കും കഴിയുകയില്ല. പക്ഷേ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും അവരുടെ ഏജന്റ്മാരും ഇക്കാര്യത്തിൽ വ്യത്യസ്ഥരാണ്. ഒരു വ്യക്തിക്ക് ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണത്തിന് ആവശ്യമായ തുകയിൽ എത്തിച്ചേരാന് അവര് മനുഷ്യജീവന്റെ ധനപരമായ മൂല്യം വിലയിരുത്തണം, ഇതിനെയാണ് "മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം" എന്ന് പറയുന്നത്. ഭൂആസ്തികള്, തവണകൾ/ഓഹരികൾ, അല്ലെങ്കിൽ വസ്തുക്കള് എന്നിവയെപോലെ മനുഷ്യനും വരുമാനം ഉണ്ടാക്കാന് ക്ഷമതയുള്ള ഒരു ആസ്തിയാണ്. മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം എന്ന ആശയത്തിലൂടെ ഒരു വ്യക്തിയുടെ ധനപരമായ മൂല്യം അല്ലെങ്കിൽ ധനപരമായ വ്യവസ്ഥയില് അദ്ദേഹത്തിന് എത്ര മൂല്യമുണ്ട് എന്ന് അളക്കുവാന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് ശ്രമിക്കുന്നു.

ജീവൻ രക്ഷാഭോഗത്തില് ഒരു വ്യക്തിക്ക് എത്ര മാത്രം ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണം ആവശ്യമാണ് എന്ന് തീരുമാനിക്കാനുള്ള ഒരു മാനദണ്ഡമാണ് "മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം". ഇന്ന് ഒരു വ്യക്തിക്ക് മരണം സംഭവിച്ചാൽ അദ്ദേഹത്തിന്റെ കുടുംബത്തിന് സാമ്പത്തിക നഷ്ടം ഇല്ലാത്തവിധം ശരിയായ സംരക്ഷണം ഉറപ്പവരുത്തുവാൻ കഴിയും. ഇല്ല തീർച്ചയായും അവരുടെ വികാരപരമായ നഷ്ടത്തിന് പരിഹാരമാവില്ല. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ആ വ്യക്തിയുടെ കുടുംബത്തിന് നൽകുന്ന നിശ്ചിത തുക അദ്ദേഹം ജീവിച്ചിരുന്നാൽ ഭാവിയില് സമ്പാദിക്കാവുന്ന തുകക്ക് തുല്യ പരിഹാരമാവുന്നു.

ഇ2ഒരു വ്യക്തിക്ക് ഏത് അളവില് ജീവന് രക്ഷാഭോഗം ആവശ്യമാണ്?

പലപ്പോഴും ധാരാളം ആളുകൾ പൂർണ്ണമായി മനിസിലാക്കാത്തത് എന്തെന്നാല് അവര് ഒന്നിലധികം ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികള് എടുത്തിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ഒരോ പോളിസിയും നൽകുന്ന സംരക്ഷണ തുക മൊത്തത്തിൽ കുറവാണെങ്കില് അവര് സംരക്ഷണം ഇല്ലാത്തവരാകാം. അടുത്തത് എന്തെന്നാൽ ഒരു വ്യക്തിക്ക് ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണത്തിന് ആവശ്യമായ ശരിയായ തുക എത്രയാണ് ? പല മാർഗ്ഗങ്ങള് വീക്ഷിച്ച് "മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം" എന്ന ആശയത്തിൽ എത്തിചേരുന്നതിലൂടെ നമുക്ക് ഇതിന് ഉത്തരം നൽകാന് കഴിയും. ഒരു വ്യക്തിക്ക് ആവശ്യമായ ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണ തുക അവരുടെ ജീവന്റെ മൂല്യത്തിന് തുല്യമായിരിക്കണം.

ഇ2എ വരുമാനം പുനസ്ഥാപിക്കുന്ന സംവിധാനം

ഈ സംവിധാനം പരിഗണനയിൽ എടുക്കുന്നത് ഒരു വ്യക്തിയുടെ ശേഷിക്കുന്ന ഔദ്യോഗിക ജീവിതത്തില്, ഭാവിയിൽ വരുമാനം നേടാനുള്ള സാധ്യതയെയാണ്, അതുകൊണ്ട് അവരുടെ അകാല മരണത്തിൽ കുടുംബാംഗങ്ങൾ സാമ്പത്തിക നഷ്ടം അനുഭവിക്കുരത്.

ഇത് രണ്ട് ഘട്ടങ്ങളായുള്ള പ്രക്രിയയാണ്:

ഘട്ടം 1	• ശേഷിക്കുന്ന ഔദ്യോഗിക വർഷങ്ങളില്, ഭാവിയിൽ ഒരു വ്യക്തിക്ക് സമ്പാദിക്കാന് കഴിയുന്ന മുഴുവൻ തുക കണക്കാക്കുക
ഘട്ടം 2	• ഈ തുകയുടെ ഇന്നത്തെ മൂല്യം കണക്കാക്കുക (ഘട്ടം ഒന്നിൽ കണക്കാക്കിയതനുസരിച്ച്). ഇതാണ് വ്യക്തിയുടെ മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം. വ്യക്തി എടുത്തിരിക്കേണ്ട ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണ തുക ഈ മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യത്തിന് തുല്യമായിരിക്കണം. അവരുടെ അകാല മരണത്തിൽ ഈ സംവിധാനം വ്യക്തി ജോലിയിൽ നിന്ന് വിരമിക്കുന്നതുവരെ ജീവിക്കുകയാണെങ്കില്, ഭാവിയിൽ വരുമാനം നേടാനുള്ള സാധ്യതയെ പിടിച്ചെടുക്കുന്നു. • ചുരുക്കത്തിൽ ഈ സംവിധാനം മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യത്തെ ഭാവി വരുമാനത്തിന്റെ ഇപ്പോഴത്തെ മൂല്യത്തിന് തുല്യമാക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം

രാജേഷ് ഒരു വർഷത്തില് നാല് ലക്ഷം രൂപ വരുമാനമുള്ള മുപ്പത്തിയഞ്ച് വയസായ വ്യക്തിയാണ്. രാജേഷിന്റെ കുടുംബം ഭാര്യ (വീട്ടമ്മ), നാല് വയസായ മകൾ, ജോലിയിൽ നിന്ന് വിരമിച്ച ആശ്രിതരായ മാതാപിതാക്കൾ എന്നിവര് അടങ്ങുന്നതാണ്. രാജേഷ് അദ്ദേഹത്തിന്റെ വ്യക്തിപരമായ ചെലവുകള്, നികുതി അടവ് എല്ലാം കഴിഞ്ഞ് കുടുംബത്തിന് നൽകുന്ന തുക മാസത്തില് ഇരുപത്തിഅയ്യായിരം രൂപയാണ് (ഒരു വർഷത്തില് മൂന്ന് ലക്ഷം രൂപ).

നമുക്ക് ഊഹിക്കാം അതായത് രാജേഷിന്റെ വേതനം ഒരോ വർഷത്തിലും അഞ്ച് ശതമാനം വർദ്ധിക്കും അതനുസരിച്ച് അദ്ദേഹത്തിന്റെ കുടുംബത്തിന് നൽകുന്ന തുകയിലും (മൂന്ന് ലക്ഷം) അഞ്ച് ശതമാനം വർദ്ധിക്കും

സാമ്പത്തിക വരുമാനം	പ്രതിവർഷം 4,00,000 രൂപ
ഉദ്ദേശിക്കുന്ന വേതന വർദ്ധനവ്	5% പി.എ)
നികുതി, വ്യക്തിപരമായ ചെലവുകള് എന്നിവ കഴിഞ്ഞുള്ള മിച്ച വരുമാനം	പ്രതിവർഷം3,00,000 രൂപ
ഇപ്പോഴത്തെ വയസ്	35 വർഷം
ശേഷിച്ച ഔദ്യോഗിക കാലാവധി	25 വർഷം
സമ്പാദിക്കാനുള്ള കഴിവിന്റെ ഭാവി മൂല്യം	1,43,18,129 രൂപ
ഡിസ്കൌണ്ട് നിരക്ക്	8%
ഭാവി വരുമാനത്തിന്റെ നിലവിലെ മൂല്യം	20,90,703 രൂപ

രാജേഷിന്റെ ശേഷിച്ച ഔദ്യോഗിക ജീവിത കാലം കഴിഞ്ഞ് അറുപത് വയസാകുമ്പോള് അദ്ദേഹത്തിന്റെ

കുടുംബത്തിന് നൽകാന് കഴിയുന്ന തുക ഇന്നത്തെ നിലക്ക് 1.43 കോടി രൂപയാണ്. എന്നാൽ രാജേഷിന് ഇന്ന് എന്തെങ്കിലും സംഭവിച്ചാൽ കുടുംബത്തിന് ഈ തുക നഷ്ടപ്പെടുന്ന അവസ്ഥയാകും.

ഇന്നത്തെ നിലക്ക് 1.43 കോടി രുപയുടെ മൂല്യം എന്താണെന്ന് നമുക്ക് കണ്ടുപിടിക്കാം. അതുകൊണ്ട് കിഴിവ് നിരക്ക് എട്ട് ശതമാനമായി നമ്മൾ എടുത്താല് ഒന്ന്.നൽപത്തിമൂന്ന് കോടി രുപയുടെ മൂല്യം ഇന്നത്തെ നിലക്ക് ഇരുപത് ലക്ഷത്തി, തൊണ്ണൂറായിരത്തി, എഴുനൂറ്റിമൂന്ന് (ഇരുപത്.തൊണ്ണൂറ് ലക്ഷം) രൂപക്ക് തുല്യമാണ്.

ഇത് ഫലത്തിൽ അർഥമാക്കുന്നത് ഒരു തവണ ഇരുപത്.തൊണ്ണൂറ് ലക്ഷം രൂപ എട്ട് ശതമാനം പലിശ നിരക്കിൽ ഇരുപത്തിയഞ്ച് വർഷത്തേക്ക് നിക്ഷേപിച്ചാല് അതിന്റെ കാലാവധി പൂർത്തിയാകുമ്പോള് ലഭിക്കുന്ന ആദായം ഒന്ന്.നൽപത്തിമൂന്ന് കോടി രൂപയാണ്.

അതുകൊണ്ട് ഇരുപത്.തൊണ്ണൂറ് ലക്ഷം രൂപ എന്ന് സംഖ്യയാണ് രാജേഷിന്റെ മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം (എച്ച്എൽവി). രാജേഷിന്റെ ഭാവി വരുമാനം സംരക്ഷിക്കാന് അദ്ദേഹം ഇരുപത്.തൊണ്ണൂറ് ലക്ഷം രൂപയുടെ ജീവൻ രക്ഷാഭോഗ സംരക്ഷണം എടുത്തിരിക്കണം.

ഇ2ബി അനായാസ രീതി

പകരം, എച്ച്എൽവി കണക്കാക്കാന് നികുതി പകരം വെയ്ക്കല് രീതിയെക്കാള് അനായാസമായൊരു മാർഗ്ഗമുണ്ട്.

ഉദാഹരണം

രാജേഷിന്റെ ഉദാഹരണം തന്നെ നമുക്ക് വീണ്ടും എടുക്കാം. സ്ഥിര നിക്ഷേപത്തിന്റെ (എഫ്.ഡി) ഇപ്പോഴത്തെ കംബോള നിരക്ക് എട്ട് ശതമാനമാണെന്ന് നമുക്ക് വിചാരിക്കാം. അതുകൊണ്ട് ആരെങ്കിലും മുപ്പത്തിയേഴ് ലക്ഷത്തി അൻപതിനായിരം രൂപ എട്ട് ശതമാനം വാർഷിക പലിശനിരക്കില് ബാങ്കിൽ സ്ഥിര നിക്ഷേപം നടത്തിയാല് അവര് സമ്പാദിക്കുന്ന വാർഷിക പലിശ തുക മൂന്ന് ലക്ഷം രൂപയായിരിക്കും.

അതുകൊണ്ട് രാജേഷിന്റെ മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം മുപത്തിയേഴ്.അഞ്ച് ലക്ഷം രൂപയാണ്, അദ്ദേഹം അത്രയും തുകക്കുള്ള ജീവൻ രക്ഷാഭോഗം എടുക്കണം എന്നാല് അദ്ദേഹത്തിന്റെ അകാല മരണത്തില് കുടുംബത്തിന് മുപ്പത്തിയേഴ്.അഞ്ച് ലക്ഷം രൂപയുടെ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നു. അവർ ഈ തുക എട്ട് ശതമാനം പലിശനിരക്കിൽ ബാങ്കില് സ്ഥിര നിക്ഷേപം നടത്തിയാല് അത് അവർക്ക് വർഷത്തില് മൂന്ന് ലക്ഷം രൂപ നൽകുന്നു. ഈ മൂന്ന് ലക്ഷം രൂപ രാജേഷിന്റെ വാർഷിക സംഭാവനയായ മൂന്ന് ലക്ഷം രൂപക്ക് പകരമാവുകയും അദ്ദേഹത്തിന്റെ അഭാവത്തില് കുടുംബചെലവുകളെ സംരക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന പട്ടിക രാജേഷിന്റെ മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം കണക്കാക്കുന്നതിനെ കുറിച്ച് വിവരിക്കുന്നു

വാർഷിക വരുമാനം	പ്രതിവർഷം 4,00,000 രൂപ
നികുതിയും വ്യക്തിപരമായ ചെലവുകളും	മാസം 8,000 രൂപ
ചെലവ് കഴിഞ്ഞ് കുടുംബത്തിന് നൽകുന്ന മാസ തുക	മാസം 25,000 രൂപ വീതം
ചെലവ് കഴിഞ്ഞ് കുടുംബത്തിന് നൽകുന്ന വാർഷിക തുക	പ്രതിവർഷം 3,00,000 രൂപ
ബാങ്കിലെ സ്ഥിര നിക്ഷേപ നിരക്ക്	8%
മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം കണക്കാക്കുന്ന വിധം	3,00,000 / 8% = 3,00,000 / 0.08 = 37,50,000
അതുകൊണ്ട് ആവശ്യമായ ഇൻഷുറൻസ് തുക (എച്ച്എൽവി)	37,50,000 രൂപ

37,50,000 രൂപ എട്ട് ശതമാനം പലിശനിരക്കില് ബാങ്കില് സ്ഥിര നിക്ഷേപം ചെയ്താല് അത് 37,50,000*0.08 = വർഷത്തിൽ3,00,000 രൂപ നൽകുന്നു.

ഈ സംവിധാനം ഉറപ്പുനൽകുന്നത് സ്ഥിര നിക്ഷേപ നിരക്ക് 8%ൽ തന്നെ തുടരുന്നതുവരെ കുടുബാംഗങ്ങൾക്ക് വര്ഷത്തില് 3,00,000രൂപ കിട്ടികൊണ്ടിരിക്കും എന്നാണ്. ഈ സംവിധാനത്തിൽ ഊഹിക്കുന്നത് വ്യക്തിയുടെ വാർഷിക വേതനം കാലാവധി തീരുംവരെ നാല് ലക്ഷമായിതന്നെ വ്യതിയാനമില്ലാതെ നിലകൊള്ളും എന്നതാണ് കൂടാതെ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന വേതന വർധനവ് ഇതില് പരിഗണിച്ചിട്ടില്ല. അതുപോലെതന്നെ ബാങ്കിലെ സ്ഥിര നിക്ഷേപ നിരക്ക് കാലാവധി തീരുംവരെ ഏട്ട് ശതമാനമായി നിലനിൽക്കും എന്നതാണ് ഊഹിക്കുന്നത്, പലിശ നിരക്ക് കൂടുന്നതോ, കുറയുന്നതോ ഇതിൽ പരിഗണിച്ചിട്ടില്ല.

ബോധവാനായിരിക്കുക
മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം എന്നത് ഒരു തവണ ചെയ്യേണ്ട കണക്കുകൂട്ടലല്ല. അത് സമയാനുസൃതമായി പുനഃപരിശോധന ആവശ്യമുള്ള തുടര് പ്രക്രിയയാണ്. വ്യക്തിയുടെ വയസ് കൂടുന്നതനുസരിച്ച് മനുഷ്യജീവന്റെ മൂല്യം കുറയും.

എഫ് ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശം

ചില അവസ്ഥകളില്, സമയം നീളുമ്പോള് ഒരു വ്യക്തിയുടെ അപകടാവസ്ഥക്ക് കുറവ് സംഭവിക്കാം എന്ന് തയ്യാറാക്കുന്നവർ മനസിലാക്കിയാല് അവർക്ക് നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ ആസ്തികളുടെ ആധാരത്തിൻമേല് നിർദ്ദേശ പത്രിക സ്വീകരിക്കാം. ഈ ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശം കുറയുന്ന അടിസ്ഥാനത്തില് സംരക്ഷണ കാലാവധി കഴിയുന്നതുവരെ പ്രാവർത്തികമാക്കാവുന്നതാണ്. ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശം എന്നത് ഉയർന്ന അപകടാവസ്ഥക്ക് ഈടാക്കുന്ന ഉയർന്ന പ്രീമിയത്തിന് പകരമായാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

സരളമായ വാക്കുകളിൽ പറഞ്ഞാല് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നിശ്ചയിച്ച മാനദണ്ഡമനുസരിച്ച് നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ ശാരീരിക പ്രത്യേകതകള് കൊണ്ട് ഉയർന്ന അപകടസാധ്യതയുള്ള വിഭാഗത്തില് ഉൾപ്പെടുത്തിയാല് അവര് നിർദ്ദേഷ്ടാവില് നിന്ന് ഉയർന്ന പ്രീമിയം ഈടാക്കും. എന്തായാലും നിർദ്ദേശകന് അവരുടെ ആസ്തികള് അവകാശപ്പെടുത്തി പോളിസി ആവശ്യപ്പെടാനുള്ള മാർഗ്ഗമുണ്ട്. ഇത് ചില കാലാവധിക്ക് അനുവദിച്ചാൽ പിന്നെ നിർദ്ദേശകന് എന്തെങ്കിലും സംഭവിച്ചാല് സംരക്ഷണ തുകയിൽ നിന്ന് പരിമിതമായ തുക നൽകുവാന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ബാധ്യസ്ഥരാണ്.

ഉദാഹരണം
അഞ്ച് വർഷത്തിന് ഇരുപത് ശതമാനം കുറവ് വരുന്ന രീതിയില് ആസ്തികളിലെ അവകാശത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ, അഞ്ച് വർഷം കഴിഞ്ഞാല് ഈ ആസ്തികളിലെ അവകാശം നിർത്തലാക്കും, അതായത് ആറാമത്തെ വർഷം മുതല് നിർദ്ദേശകന് അവകാശ പത്രിക സമർപ്പിച്ചാല് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി മുഴുവന് സംരക്ഷണ തുകയും നൽകുന്നു.

ആസ്തികള് അവകാശപ്പെടുത്തിയ കാലാവധിക്കുള്ളില് ഇൻഷുര് ചെയ്ത വ്യക്തി മരിക്കുകയാണെങ്കില് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് മുഴുവന് സംരക്ഷണ തുകയും നൽകേണ്ട ആവശ്യമില്ല.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് സാധാരണ പിന്തുടാരാറുള്ള മാർഗ്ഗനിർദേശങ്ങള്:

- ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട കാലാവധിയില് ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശം തുല്യ തുകകളായി കുറഞ്ഞിരിക്കണം.
- പോളിസിയുടെ കാലാവധി മൂന്നിന്റെ ഗുണനത്തിലാണെങ്കില് പ്രാവർത്തികമാക്കേണ്ട ആസ്തികളിലെ അവകാശം പോളിസി കാലാവധിയുടെ മൂന്നിലൊന്ന് ആയിരിക്കണം.

ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശത്തിലെ വ്യവസ്ഥകള് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ഇടയില് വത്യസ്ഥമായിരിക്കും. സാധാരണ ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശം ചുമത്തുന്നത് നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ ശാരീരിക പ്രത്യേകതകൾ കൊണ്ട് ഉണ്ടാകാവുന്ന അധികമായ അപകടസാധ്യത കമ്പനി നിശ്ചയിച്ച മാനദണ്ഡങ്ങളുമായി പൊരുത്തപ്പെടാതെവരുബോഴാണ്.

താഴെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വസ്തുതകളുടെ പഠനം ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശം എന്ന ആശയത്തെ കുറിച്ച് വിവരിക്കാൻ സഹായിക്കുന്നു.

വസ്തുതാ പഠനം

മുകേഷ് ഗുപ്ത മുപ്പത്തിയൊന്ന് വയസുള്ള വ്യക്തിയാണ്. അദ്ദേഹം ഐ.ജി.പി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്ന് ജീവന് രക്ഷാ പദ്ധതി എടുക്കുവാന് ആഗ്രഹിക്കുന്നു. പ്രാഥമിക അന്വേഷണത്തിൽ മുകേഷ് ഭാരം കുറവുള്ള വ്യക്തിയാണെന്ന് കമ്പനിക്ക് മനസിലായി. കമ്പനി അദ്ദേഹത്തെ ഉയർന്ന അപകടസാധ്യതയുള്ള വിഭാഗത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി. അദ്ദേഹത്തിന് ഉയർന്ന അപകടസാധ്യത ഉണ്ടായിരുന്നിട്ടും ഉയർന്ന പ്രീമിയത്തില് ഇൻഷുറൻസ് നൽകാന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി സമ്മതിക്കുന്നു.

ഉയർന്ന പ്രീമിയം നൽകുന്നതിന് പകരമായി ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തില് ഇൻഷുറൻസ് അനുവദിക്കാന് മുകേഷ് ആവശ്യപ്പെട്ടു. അതുകൊണ്ട് ഐ.ജി.പി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി മൂന്ന് വർഷത്തിന് പതിനഞ്ച് ശതമാനം കുറയുന്ന ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശം ചുമത്തി ഇൻഷുറൻസ നൽകുവാന് സമ്മതിച്ചു.

വിശകലനം

ഒന്നാം വർഷം : ഇൻഷുറൻസ് എടുത്ത് ഒരു വർഷത്തിനുള്ളില് മുകേഷ് മരിക്കുകയാണെങ്കില് സംരക്ഷണ തുകയുടെ എണ്പത്തിയഞ്ച് ശതമാനം തുക മാത്രമേ കമ്പനി നൽകുകയുള്ളു.

രണ്ടാം വർഷം : ഇന്ഷൂറൻസ് എടുത്ത് രണ്ട് വർഷത്തിനുള്ളില് മുകേഷ് മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ സംരക്ഷണ തുകയുടെ തൊണ്ണൂറ് ശതമാനം തുക മാത്രമേ കമ്പനി നൽകുകയുള്ളു.

മൂന്നാം വർഷം : ഇൻഷുറൻസ് എടുത്ത് മൂന്ന് വർഷത്തിനുള്ളില് മുകേഷ് മരിക്കുകയാണെങ്കില് സംരക്ഷണ തുകയുടെ തൊണ്ണൂറ്റിയഞ്ച് ശതമാനം തുക മാത്രമേ കമ്പനി നൽകുകയുള്ളു.

നാലാം വർഷം : ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശം പ്രാവർത്തികമല്ല. മുകേഷ് മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ കമ്പനി മുഴുവൻ സംരക്ഷണ തുകയും നൽകുന്നു.

ചോദ്യം 4.3

എന്താണ് ഇൻഷുറൻസില് ആസ്തികളിലെ അവകാശം?

ജി. മൂല്യനിർണ്ണയവും പ്രീമിയം കണക്കാക്കലും

മൂല്യനിർണ്ണയം സൂചിപ്പിക്കുന്നത് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയില് ഈടാക്കേണ്ട പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നതിനെയാണ്.

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലെ മൂല്യനിർണ്ണയം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഒരു പ്രധാന തീരുമാനമാണ് കൂടാതെ ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ധാരാളം മുഖ്യമായ ഉദ്ദേശ്യങ്ങള് മനിസിലുണ്ടാവണം.

അവകാശവാദം നൽകാന് പര്യാപ്തമായ പ്രീമിയം നിശ്ചയിക്കുന്നതില് ഉത്കണ്ഠ കാണിക്കുന്നതിന് പുറമേ കമ്പനിക്ക് ആവശ്യമായ രീതിയില് ലാഭമുണ്ടാക്കുവാനും കൂടാതെ മത്സരയോഗ്യമായ പ്രീമിയം ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിലും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി അതീവ ശ്രദ്ധയുള്ളവരായിരിക്കണം എന്നാലെ വ്യവസായം നഷ്ഠമായി മറ്റു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിലേക്ക് പോകാതിരിക്കുകയുള്ളു.

പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്ന പ്രക്രിയയില് അത് മനസിലാകുന്ന രീതിയില് സരളമാക്കാനും, ഇടക്കിടെ മാറ്റം ആവശ്യമില്ലാതിരിക്കേണ്ടതും കൂടി പരിഗണിക്കണം.

ജീവൻ രക്ഷാഭോഗത്തില് പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നത് പട്ടികയില് കാണിച്ചിരിക്കുന്നതുപോലെ മരണ നിരക്കിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് (അദ്ധ്യായം-രണ്ട്, ഭാഗം-ബി.രണ്ടിൽ നമ്മള് ഇത് പരിചയപ്പെടുത്തിയതാണ്) കൂടാതെ ഇൻഷുറർ എങ്ങിനെയാണ് ഈ പട്ടികയും, നിരിക്കുകളും ഉപയോഗിക്കുന്നത്, എങ്ങിനെയാണ് ഈടാക്കേണ്ട പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നത് എന്നത്തിനെ കുറിച്ച് ഈ ഭാഗത്തിൽ നമുക്ക് വീക്ഷിക്കാം. ആദ്യമായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് എങ്ങിനെയാണ് പോളിസിയുടെ മൂല്യ നിർണ്ണയം നടത്തുന്നത് എന്ന് നമുക്ക് ചർച്ചചെയ്യാം.

ജി1 മൂല്യ നിർണ്ണയത്തിലെ ഘടകങ്ങള്

കമ്പനിയുടെ പ്രധാന ഉദ്ദേശ്യങ്ങളേയും അതുപോലെ മൂല്യത്തെ ബാധിക്കുന്ന മറ്റു ഘടങ്ങളേയും മനസിലാക്കിയാണ് കമ്പനി സംരക്ഷണ തുക ഈടാക്കുന്നത്. ഇതെല്ലാമാണ് മൂല്യ നിർണ്ണയത്തിലെ

ഘടകങ്ങൾ, ഇപ്പോൾ നമുക്ക് ഇതിലേക്ക് സംഗ്രഹമായ വീക്ഷണം നടത്താം. പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നതിൽ ഇവക്കുള്ള ബന്ധത്തെ ക്കുറിച്ച് നമുക്ക് പിന്നീട് നോക്കാം.

മരണ നിരക്ക്
ഇൻഷുറൻസ് പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നതിന് മരണ സംബന്ധമായ പട്ടികകള് ഉപയോഗിക്കുന്നു എന്ന് നമ്മള് ആദ്യമേതന്നെ സുചിപ്പിച്ചു കഴിഞ്ഞു. ഈ പട്ടികകളിൽ മരണ നിരക്കും ഉൾക്കൊള്ളുന്നു, സരളമായ ഭാഷയിൽ ഇതിനെ നിർവ്വചിക്കുന്നത് ചില വ്യക്തികള് അവരുടെ അടുത്ത ജന്മ തിയ്യതിക്ക് മുൻപ് മരിക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട് എന്നാണ്. മരണ സംബന്ധമായ പട്ടികകളും, നിരക്കുകളും പ്രീമിയം കണക്കുക്കൂട്ടാൻ എങ്ങിനെ ഉപയോഗിക്കുന്നു എന്ന് ഭാഗം-ജി.രണ്ട്.എ യിൽ നമുക്ക് വീക്ഷിക്കാം.

നിറയ്ക്കല്
എല്ലാ കമ്പനികൾക്കും വ്യവസായം നടത്തുന്നതിന് അതിന്റെതായ ചെലവുകള് ഉണ്ടാകും, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും ഇതില് നിന്ന് വ്യത്യസ്ഥരല്ല. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ വരുമാനത്തിന്റെ മുഖ്യ ഉറവിടം പ്രീമിയമാണ് അതുകൊണ്ട് ഇത്തരം ചെലവുകളെ നേരിടാന് പ്രീമിയം പര്യാപ്തമായിരിക്കണം. പ്രീമിയത്തിൽ ഇത്തരം ചെലവുകളേ ഉൾക്കൊള്ളിക്കുന്നതിനെയാണ് നിറക്കല് എന്ന് പറയുന്നത്.

പ്രീമിയംതുക നിക്ഷേപത്തില് നിന്നുള്ള വരുമാനം
ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് അവരുടെ പാരമ്പര്യമായ പദ്ധതികൾക്കുവേണ്ടി ശേഖരിക്കുന്ന പ്രീമിയങ്ങള് **ഇൻഷുറൻസ് നിയമം 1938** നിർദ്ദേശിച്ചപോലെ നിക്ഷേപിക്കുന്നു. ഈ നിക്ഷേപത്തിൽ നിന്നുള്ള ലാഭം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് അവരുടെ ചെലവുകള് നടത്താന് സഹായിക്കുന്നു, അതുകൊണ്ട് മൂല്യ നിർണ്ണയം ചെയ്യുമ്പോള് ഇതുകുടെ കണക്കിലെടുക്കണം.

വാഗ്ദാനം നൽകുന്ന പ്രയോജനങ്ങള്
കമ്പനി വാഗ്ദാനം നൽകുന്ന പ്രയോജനങ്ങള് അനുസരിച്ചായിരിക്കും പ്രീമിയത്തിന്റെ മൂല്യം നിശ്ചയിക്കുന്നത്. കമ്പനി നൽകുന്ന പ്രയോജനങ്ങള് കൂടുന്നതനുസരിച്ച് പ്രീമിയവും കൂടുതലായിരിക്കും.

പ്രയോജനങ്ങൾക്കു പുറമേ ലാഭവിഹിതവും പങ്കുവയ്കാന് പോളിസി എടുക്കുന്ന വ്യക്തി ലേശം ഉയർന്ന പ്രീമിയം നൽകേണ്ടിവരും, ലാഭവിഹിതം സാധാരണ പരിതോഷികമായി നൽകുന്നത് ലാഭവിഹിത്തിന്റെ പ്രഖ്യാപനത്തിലൂടെയാണ്.

തെരഞ്ഞെടുക്കേണ്ട പ്രീമിയം പദ്ധതികള്.
പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് പ്രീമിയം ഒരുപാട് വിധത്തിൽ അടയ്ക്കാന് സാധിക്കും

സരളമായ പ്രീമിയം പദ്ധതി	• ഈ പദ്ധതിയിൽ പോളിസിയുടെ ആരംഭത്തില് തന്നെ പോളിസി എടുക്കുന്ന വ്യക്തി ഒരു തവണ മാത്രം ഒരു നിശ്ചിത പ്രീമിയം തുക നൽകുന്നു. ഈ പ്രീമിയം തുക പോളിസിയുടെ മുഴുവൻ കാലാവധി തീരുംവരെ കമ്പനിയുടെ ഭരണപരമായ ചെലവുകള് നിർവഹിക്കാന് പര്യാപ്തമായിരിക്കണം.
നിരപ്പായ (തുല്യമായ) പ്രീമിയം പദ്ധതി	• ഈ പദ്ധതിയിൽ പോളിസിയുടെ മുഴുവന് കാലാവധി തീരുംവരെ പോളിസി എടുത്ത വ്യക്തി നിരപ്പായ (തുല്യമായ) പ്രീമിയം തുക നൽകുന്നു. ഇത്തരം പോളിസികളുടെ മൂല്യ നിർണ്ണയം ചെയ്യുമ്പോള്ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പണത്തിന്റെ സമയാദിഷ്ഠിത മൂല്യം അനുവധിക്കണം, മറ്റു വക്കുകളിൽ, ഇത് ഭാവിയിൽ വരാവുന്ന അവകാശവാദങ്ങള്, കമ്പനിയുടെ ഭരണപരമായ ചെലവുകള് കൂടാതെ വിലനിലവാരത്തിലുള്ള ഉയർച്ച എന്നിവയേ നേരിടാന് പര്യാപ്താമായിരിക്കണം. അധികം ജീവൻ രക്ഷാഭോഗ പോളിസികളും നിരപ്പായ (തുല്യമായ) പ്രീമിയത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ്. ഇത്തരം പ്രീമിയം എങ്ങിനെ കണക്കാക്കാം എന്ന് ഭാഗം-ജി.2.ബി യിൽ നമുക്ക് നിരീക്ഷിക്കാം.

മാറ്റങ്ങൾ വരുത്താവുന്ന പ്രീമിയം പദ്ധതി	• ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി മാറ്റങ്ങള് വരുത്താവുന്ന പ്രീമിയം പദ്ധതി തെരഞ്ഞെടുക്കാന് പോളിസി എടുക്കുന്നവരെ അനുവധിക്കുന്നു, അവിടെ വ്യക്തിക്ക് അവരുടെ സൗകര്യം അനുസരിച്ച് പ്രീമിയ തുക നൽകാന് കഴിയും അതായത് പോളിസിയുടെ കാലാവധി തീരുംവരെ തുല്യമായ തുക നൽകുവാനോ അല്ലെങ്കില് അവരുടെ സാമ്പത്തിക കഴിവിന് അനുസരിച്ച് പ്രീമിയത്തിൽ മാറ്റം വരുത്തുവനോ കഴിയും. പ്രീമിയതുകയിൽ സാധാരണ വർഷത്തില് അഞ്ച് ശതമാനം വർദ്ധിപ്പിക്കാന് കഴിയും, എന്നാൽ പ്രീമിയത്തില് മാറ്റം വരുത്തുന്നതിനുള്ള കൃത്യമായ നിയമ വ്യവസ്ഥകൾ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും.

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന എല്ലാ കാര്യങ്ങളും പോളിസി എടുക്കുന്നവരില് നിന്ന് അവസാനമായി എത്ര പ്രീമിയതുക ഈടാക്കണം എന്നതിനെ സ്വാധീനിക്കുന്നു.

ജി.2 പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്ന വിധം

പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്ന പ്രക്രിയ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു.

ചിത്രം 4.3

പ്രീമിയത്തിലെ അപകടാവസ്ഥ കണക്കാക്കുക

↓

പ്രീമിയത്തിലെ അപകടാവസ്ഥ അടിസ്ഥാനമാക്കി പ്രീമിയത്തിന്റെ നിലവാരം കണക്കാക്കുക.

↓

കൃത്യമായ പ്രീമിയം കണക്കാക്കാൻ നിക്ഷേപത്തില് നിന്ന് ലഭിക്കവുന്ന പലിശ കുറക്കുക

↓

മറ്റു ചിലവുകൾ പ്രീമിയത്തില് ചേർക്കുക

↓

ഈടാക്കേണ്ട മൊത്തം പ്രീമിയത്തിൽ എത്തിച്ചേരുക

ജി2എ) അപകടാവാസ്ഥപ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്ന വിധം

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് ജീവന് രക്ഷാഭോഗ പ്രീമിയങ്ങള് കണക്കാക്കുന്നത് സാധാരണ ചെലവുകൾക്കായി സംഭരിച്ച ധനം അല്ലെങ്കിൽ ജീവിത ചെലവുകൾക്കയി സംഭരിച്ച ധനം എന്ന് അറിയപ്പെടുന്ന ഒരു വിഭാഗത്തിൽ ഉൾക്കൊള്ളിച്ചുകൊണ്ടാണ്. കമ്പനിയുടെ എല്ലാ ഭാവി ചെലവുകളും ഈ സാധാരണ ചിലവുകൾക്കായി സംഭരിച്ച ധനം ഉപയോഗിച്ചാണ് നിർവഹിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ട് സാധാരണ ചെലവുകള് നിർവഹിക്കാന് പര്യാപ്തമായ തുക ശേഖരിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് ഉറപ്പുവരുത്തണം.

സാധാരണ ചെലവുകൾക്കായുള്ള ശരിയായ ധനം തീരുമാനിക്കുന്നത് വിഷമം നിറഞ്ഞ ലക്ഷ്യമാണ് കാരണം ഭാവിയെ കുറിച്ച് ആർക്കും കൃത്യമായി പ്രവചിക്കാനാവില്ല. എന്തായാലും നമ്മള് മുമ്പ് വീക്ഷിച്ചതുപോലെ മുൻ വർഷങ്ങളിലെ മരണ നിരക്കിന്റെ കണക്കുകള് ഉപയോഗിച്ച് ഒരു വ്യക്തി അവരുടെ അടുത്ത ജന്മ തിയ്യതിക്ക് മുമ്പ് മരിക്കാന് സാധ്യതയുണ്ടോ എന്ന് ഒരുവിധം കൃത്യമായി കണക്കാക്കാൻ ഇപ്പോള് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് കഴിയും. ഈ സാദ്ധ്യതയാണ് മരണ നിരിക്ക് എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നത് - ഇതാണ് അപകടാവസ്ഥ പ്രീമിയംകണക്കാക്കാന് ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

ബോധവാനായിരിക്കുക

മരണ സംബന്ധമായ പട്ടികയില് ഒരോ വയസും, ആ വയസിൽ ജീവിച്ചിരിക്കുന്ന വ്യക്തികളുടെ എണ്ണവും, ആ വയസിൽ മരിക്കുന്ന വ്യക്തികളുടെ എണ്ണവും സൂചിപ്പിക്കുന്നു. ഈ പട്ടിക കഴിഞ്ഞ നൂറോ അതിൽ കൂടുതലോ വർഷങ്ങളായി ശേഖരിച്ച മരണ സ്ഥിതിവിവര കണക്കുകളുടെ

അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഉണ്ടാക്കിയിരിക്കുന്നത്.

മരണ സംബന്ധമായ പട്ടിക ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ഇടയില് വ്യത്യസ്ഥമായിരിക്കും.
മരണ നിരക്ക് എന്നത് ചില വ്യക്തികൾ അവരുടെ അടുത്ത ജന്മ തിയ്യതിക്ക് മുമ്പ് മരിക്കാനുള്ള സാദ്ധ്യതയെയാണ് സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

മരണ സംബന്ധമായ പട്ടിക തയ്യാറാക്കുന്നത് ഗണിതശാസ്ത്രജ്ഞൻമാരാണ്, അവർ മരണ നിരക്കിന്റെ ആധാരത്തിൽ എത്ര പ്രീമിയം ഈടാക്കണം എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നു.

അപകടാവസ്ഥ പ്രീമിയംകണക്കാക്കാന് ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി മരണ സംബന്ധമായ പട്ടികയില് സൂചിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന മരണ നിരക്കാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്. അതിനുള്ള സൂത്രവാക്യം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു:

ചിത്രം 4.4

അപകടാവസ്ഥ പ്രീമിയം എന്നത് ഈ വർഷത്തിനുള്ളില് മരിക്കാന് സാധ്യതയുള്ളവര് സമർപിക്കുന്ന അവകാശവാദം നൽകുവാന് പര്യാപ്തമയ തുകക്ക് വേണ്ടി ഈടാക്കേണ്ട പ്രീമിയമാണ്.

ഇത് എങ്ങിനെ പ്രവർത്തിക്കുന്നു എന്നറിയാന് നമുക്ക് വസ്തുതാപരമായ പഠനം വീക്ഷിക്കാം.

വസ്തുതാപഠനം
അജയ് ഗുപ്താ എന്ന ഏജന്റ് മൂന്ന ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികള് വിൽപന നടത്തുന്നു.

ആദ്യത്തെഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വിൽപന നടത്തിയത് എൻജനീയറിങ്ങ് കഴിഞ്ഞ് പ്രശസ്തമായ ഐ.ടി കമ്പനിയിൽ അടുത്തകാലത്ത് ജോലിയില് പ്രവേശിച്ച 25 വയസായ ഒരു വ്യക്തിക്കാണ്. അദ്ദേഹം 5,00,000 രൂപയുടെ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുത്തു.
രണ്ടാമത്തെ പോളിസി വിൽപന നടത്തിയത് വിവാഹിതനായി രണ്ട് കുട്ടികളുള്ള 36 വയസായ ഒരു വ്യക്തിക്കാണ്. അദ്ദേഹം 8,00,000 രൂപയുടെ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുത്തു.
മൂന്നാമത്തെ പോളിസി വിൽപന നടത്തിയത് 48 വയസായ ഒരു വ്യവസായിക്കാണ്. അദ്ദേഹം തന്റെ ജീവിതം വളരെ വലിയ തുകയ്ക്ക് അതായത് 40,00,000 രൂപക്ക് ഇൻഷുര് ചെയ്തു.

ഏജന്റായ അജയ് ഗുപ്താ തന്റെ മൂന്ന് കക്ഷികൾക്കായി എങ്ങനെ പ്രീമിയം കണക്കാക്കും എന്ന് നമുക്ക് നോക്കാം.
കക്ഷി1: വയസ് 25: ഇൻഷുര് ചെയ്ത തുക = 5,00,000 രൂപ. മരണ നിരക്ക് = 0.0001
അപകടാവസ്ഥ പ്രീമിയം = 50 രൂപ.
കക്ഷി2: വയസ് 36: ഇൻഷുര് ചെയ്ത തുക = 8,00,000 രൂപ. മരണ നിരക്ക് = 0.00081
അപകടാവസ്ഥ പ്രീമിയം = 648 രൂപ
കക്ഷി3: വയസ് 48: ഇൻഷുര് ചെയ്ത തുക = 40,00,000 രൂപ. മരണ നിരക്ക് = 0.00091
അപകടാവസ്ഥ പ്രീമിയം = 3,640 രൂപ.

ഇവിടെ നമുക്ക് കാണാൻ സാധിക്കുന്നത് സംരക്ഷണ തുകയും, മരണ നിരക്കും അനുസരിച്ച് പ്രീമിയത്തിൽ വ്യത്യാസം വരുന്നു എന്നാണ്. സംരക്ഷണ തുക കൂടുന്നതനുസരിച്ച് പ്രീമിയവും കൂടുന്നു. ഇൻഷുര് ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പ്രായം കൂടുന്നതനുസരിച്ച് മരണ നിരക്കും കൂടുന്നതായി നമുക്ക് കാണാൻ സധിക്കും.

ജി2ബി.അപകടാവസ്ഥ പ്രീമിയത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തില് പ്രീമിയത്തിന്റെ നിലവാരം കണക്കാക്കുന്ന വിധം
നമ്മൾ മുമ്പ് വീക്ഷിച്ചതുപോലെ ധാരാളം ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾക്ക് കമ്പനി കാലാവധി തീരുംവരെ ഒരേ പ്രീമിയം തന്നെ ഈടാക്കുന്നു: ഇത് മാറ്റാൻ കഴിയില്ല. അതിനാൽ പ്രീമിയം നിശ്ചയിക്കുമ്പോള് ഭാവി ചെലവുകളും, കമ്പനി നൽകേണ്ട അവകാശവാദ തുകകളും പരിഗണനയില് എടുക്കേണ്ട

ആവശ്യമുണ്ട്. വിലനിലവാരത്തിന്റെ ഫലങ്ങളും കൂടെ പരിഗണനയില് എടുക്കേണ്ടതുണ്ട് എന്തെന്നാല് പണത്തിന്റെ മൂല്യം വരും വർഷങ്ങളില് കുറഞ്ഞാല്, പോളിസി എടുക്കുന്ന വ്യക്തി ഇപ്പോൾ നൽകുന്ന പ്രീമിയത്തിന് വരും വർഷങ്ങളില് അതേ മൂല്യം ഉണ്ടായിരിക്കുകയില്ല. ഇത് അർഥമാക്കുന്നത് പോളിസിയിൽ വരും വർഷങ്ങളില് ഉണ്ടാകാവുന്ന വിലകയറ്റത്തിന്റെ തുക ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് വഹിക്കേണ്ടിവരും. അനന്തരഫലമായി പോളിസിയുടെ ആരംഭത്തിൽ ശരിയാണെന്ന് തോന്നുന്നതിനേക്കാള് ഉയർന്ന നിലവാരത്തിലുള്ള പ്രീമിയം നിശ്ചിയിക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. ആരംഭ വർഷങ്ങളില് ശേഖരിക്കുന്ന ഉയർന്ന പ്രീമിയം ഭാവിയില് അവകാശവാദ തുക നൽകുവാന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് കരുതിവെക്കണം.

ഉദാഹരണത്തിന്റെ സഹായത്തോടെ പ്രീമിയത്തിന്റെ നിലവാരം എന്ന അടിസ്ഥാന തത്ത്വത്തിലേക്ക് നമുക്ക് വീക്ഷണം നടത്താം.
(**ശ്രദ്ധിക്കുക**, ഇത് വെറുമൊരു ഉദാഹരണം മാത്രമാണ്)

പട്ടിക 4.1

	അവകാശവാദത്തിനുള്ള തുക	**ചെലവുകള്**	**പ്രീമിയത്തിന്റെ തരംതിരിക്കൽ**
വർഷം 1	ചെറിയ തോതിലുള്ളപ്ലെയിം മാത്രമേ നൽകേണ്ടതുള്ളു .	അവകാശവാദ തുക ഭരണപരമായ ചെലവുകൾകൂടിയിരിക്കും.	കുറച്ച് പ്രീമിയംതുക ഭാവി ചെലവുകൾക്കായിശേഖരിക്കും. ബാക്കി തുക അവകാശവാദത്തിനും മറ്റു ചെലവുകൾക്കും ഉപയോഗിക്കുന്നു.
വർഷം 2	ഒന്നാം വർഷത്തേക്കാള് തുക അധികമായിരിക്കും.	ഭരണപരമായ ചെലവുകൾകൂടുതല് ആയിരിക്കും പക്ഷേ ഒന്നാം വർഷത്തെ അപേക്ഷിച്ച് കുറവായിരിക്കും.	ശേഖരിക്കുന്ന ധനം വർദ്ധിക്കുന്നു, എന്നാല് നിക്ഷേപ തുക ഒന്നാം വർഷത്തെ അപേക്ഷിച്ച് കുറവായിരിക്കും.
-			ശേഖരിക്കുന്ന തുക വർദ്ധിക്കുന്നു
-			ശേഖരിക്കുന്ന തുക വർദ്ധിക്കുന്നു
-			ശേഖരിക്കുന്ന തുക വർദ്ധിക്കുന്നു
വർഷം 10	നൽകുന്നതുക ഉയർന്നിരിക്കും	ഭരണപരമായ ചെലവുകള് കുറഞ്ഞു വരും	ആ വർഷത്തില് ശേഖരിച്ച മുഴുവൻ പ്രീമിയ തുകയും അവകശവാദത്തിനും മറ്റു ചെലവുകൾക്കും ഉപയോഗിക്കുന്നു. ആ വർഷത്തില് ലഭിച്ച പ്രീമിയത്തിൽ നിന്ന് ഒന്നും ശേഖരിച്ചുവെക്കുന്നില്ല.
വർഷം 15	നൽകുന്നതുക ഉയർന്നിരിക്കും	ഭരണപരമായ ചെലവുകള് കുറഞ്ഞു വരും	ആ വർഷത്തില് ശേഖരിച്ച പ്രീമിയ തുക ആ വർഷത്തില് വീണ്ടും അവകാശവാദത്തിനും മറ്റു ചെലവുകൾക്കും

			പര്യാപ്തമായിരിക്കില്ല. അതുകൊണ്ട് ശേഖരിച്ച ധനത്തിൽ നിന്ന് കുറച്ച് തുക ആ കുറവ് നികത്താൻ ഉപയോഗിക്കുന്നു.
-			ശേഖരിക്കുന്ന തുക വർദ്ധിക്കുന്നു
			ശേഖരിക്കുന്ന തുക വർദ്ധിക്കുന്നു
വ ർഷം 20	ഇൻഷേർഡ് മരിക്കുന്നു	അവകാശവാദം നൽകുവാനും ശേഖരിച്ചധനവും പ്രീമിയ തുകയും മറ്റു ഭരണപരമായചെലവുകളും	പ്രീമിയത്തിൽ നിന്നും ശേഖരിച്ച തുകയിൽ നിന്നുള്ള വരുമാനവും ക്ലെയിം നൽകാന് മതിയാകും.

ഓർമിക്കുക ഈ പട്ടിക പ്രീമിയത്തിന്റെ നിലവാരം എന്ന ആശയത്തെ കുറിച്ച് സരളമായ ഒരു അറിവുമാത്രമാണ് നൽകുന്നത്. സത്യത്തിൽ പ്രീമിയം കണക്കാക്കുക എന്നത് വളരേ അധികം സങ്കീർണമായ പ്രക്രിയയാണ്. മുകളിൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന പട്ടികയില് ഒരു ജീവന് രക്ഷാഭൊഗ പോളിസിയുടെ കണക്കുകൂട്ടല് മത്രമാണ് അടങ്ങിയിരിക്കുന്നത് എന്നാല് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് ഒരു വിഭാഗം പോളിസികളുടെ ഒന്നിച്ചുള്ള പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നു. നിലനിർത്തുന്ന സാധാരണ ധനത്തില് നിന്നോ, ശേഖരിച്ചുവെച്ചിരിക്കുന്ന ധനത്തിൽ നിന്നോ ആണ് ഒരു വിഭാഗം പോളിസികൾക്ക് അവകാശവാദങ്ങൾ നൽകേണ്ടത്.

അതുകോണ്ട് ശേഖരിക്കേണ്ട ധനം കണക്കാക്കേണ്ടത്, ഒരേ വയസുള്ള വിഭാഗം, ബന്ധപ്പെട്ട അപകടാവസ്ഥ, എടുക്കുന്ന പോളിസിയുടെ തരം, പോളിസിയുടെ കാലാവധി എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പോളിസികളെ ഒരേ വിഭാഗത്തിൽ തരംതിരിച്ചാണ്. അങ്ങിനെ ശേഖരണത്തിനുള്ള ഒരു നിശ്ചിത തുക തീരുമാനിച്ച് അത് പല പോളിസികൾക്കായി വിഭജനം ചെയ്യുന്നു.

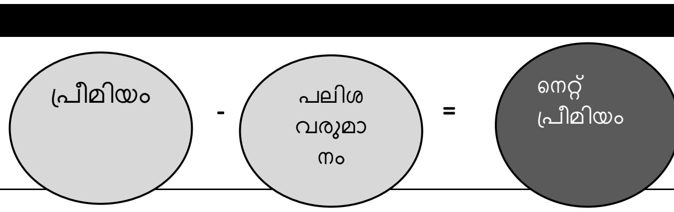
ആദർശപരമായ രീതിയില്, ശേഖരിക്കുന്ന ധനം ആദ്യ വർഷങ്ങളില് കൂടുതലും, വരും വർഷങ്ങളില് തുല്യമായി വേർതിരിക്കുകയും, പിന്നീടുള്ള വർഷങ്ങളില് കുറഞ്ഞ് അവസാനം ഒന്നുമില്ലാതാകുകയും ചെയ്യുന്നു. എന്നാൽ പുതിയ നിർദ്ദേഷ്ഠാക്കള് അംഗങ്ങളാകുന്നതിലൂടെ പ്രീമിയങ്ങള് ശേഖരിക്കുന്നതും അവകാശവാദങ്ങള് നൽകുന്നതും തുടർന്നുകൊണ്ടിരിക്കും.

ജി2സി കൃത്യമായ പ്രീമിയം കണക്കാക്കൽ

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് അവരുടെ പരമ്പരാഗത പദ്ധതികൾക്കായി ശേഖരിച്ച പ്രീമിയ തുക ഇൻഷുറൻസ് നിയമം 1938ൽ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്നതുപോലെ സുരക്ഷിതമായി നിക്ഷേപിക്കുന്നു. ഇതിൽ നിന്നു ലഭിക്കുന്ന പലിശ തുക ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് നേട്ടമാകുന്നു.

ഈ പലിശമൂലമുള്ള സമ്പാദ്യവും പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നതില് പരിഗണിക്കണം. നിക്ഷേപങ്ങളിൽ നിന്ന് എത്ര പലിശ തുക സമ്പാദിക്കാം എന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് ഒരു രൂപരേഖ തയ്യാറാക്കുന്നു. ഇതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തില് പ്രീമിയ തുകയില് കുറവ് വരുത്തുവാന് കഴിയും.

ചിത്രം 4.5



നിക്ഷേപത്തിൽ നിന്നുള്ള സമ്പാദ്യം പ്രീമിയത്തില് ക്രമപ്പെടുത്തുമ്പോള് ചില പ്രധാന ഘടകങ്ങള് ഓർമിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

- അവകാശവാദം നൽകുന്നതുവരെ പ്രീമിയ തുക നിക്ഷേപിച്ചിട്ടുണ്ട്.
- തുല്യമായ പ്രീമിയത്തിൽ നിന്ന് ധന ശേഖരണം നടത്തിയിട്ടുണ്ട്.
- ലഭിക്കാവുന്ന പലിശ പോളിസിയുടെ കാലാവധിയ്ക്ക് അനുസരിച്ചുള്ളതാണ്.

ബോധവാനായിരിക്കുക
ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് നിക്ഷേപത്തില് നിന്ന് ലഭിക്കാവുന്ന പലിശ നിരക്ക് കണക്കാക്കുന്നതില് മാറ്റങ്ങളില്ലാത്ത ഒരു സമീപനമാണ് പിൻതുടരുന്നത്. ലഭിക്കാവുന്ന പലിശ തുകയും പ്രീമിയത്തിൽ ക്രമപ്പെടുത്തുന്നു

ജി2ഡി. ആഡ് ലോഡിങ്ങ്
മൊത്തത്തിലുള്ള പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നതിന് കൃത്യമായ പ്രീമിയത്തിൽ വീണ്ടും ക്രമപ്പെടുത്തലുകള് നടത്തുന്നു (അതായത് പോളിസി എടുക്കുന്ന വ്യക്തി നൽകേണ്ട ശരിയായ പ്രീമിയം). ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ചെലവുകളും, ലാഭവും ഇത്തരം ക്രമപെടുത്തലിൽ കണക്കിലെടുക്കുന്നു. ഈ പ്രക്രിയയാണ് ലോഡിങ്ങ് എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നത്.

താഴെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വിശദാംശങ്ങളാണ് ലോഡിങ്ങിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

- കെട്ടിടത്തിന്റെചെലവുകള്, ജോലിക്കാരുടെ വേതനം മുതലായ ഭരണപരമായ ചെലവുകള്.
- ചികിത്സാപരമായ തയ്യാറാക്കലിന് വേണ്ടി വരുന്ന ചികിത്സാ ചെലവുകള്.
- പ്രവർത്തനക്രമങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമായ പ്രതിഫലതുക.
- പോളിസി പുതുക്കാൻ ആവശ്യമായ ചെലവുകള്.
- അവകാശവാദം നൽകുന്നതിനുള്ള ചെലവുകള്.
- ലാഭത്തിലുള്ള അന്തരം, കൂടാതെ
- ലാഭവിഹിത്തോടുകൂടിയുള്ള പോളിസികളുടെ ലാഭവിഹിതം ചേർക്കൽ.

ബോധവാനായിരിക്കുക
ചെലവുകള് കൂടുതലും വരുന്നത് പോളിസിയുടെ ആരംഭത്തിലാണ്. പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കുമ്പോള് ഈ ചെലവുകള് പോളിസിയുടെ മുഴുവന് കാലാവധി വരെ വ്യപിപ്പിക്കണം

ജി2.ഇ ഈടാക്കേണ്ട മൊത്തം പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്ന വിധം
പോളിസിയുടെ ഇനം - ഒരു തവണ മാത്രം നൽകേണ്ട പ്രീമിയം പദ്ധതി - നിരപ്പായ (തുല്യമായ) പ്രീമിയം പദ്ധതി, മാറ്റം വരുത്താവുന്ന പ്രീമിയം പദ്ധതി അല്ലെങ്കിൽ വർഷത്തില് പുതുക്കാവുന്ന പ്രീമിയം പദ്ധതി എന്നിവ ഈടാക്കേണ്ട മൊത്തം പ്രീമിയത്തെ ബാധിക്കുന്നു. ഉദാഹരണത്തിന് ഒരു തവണ മാത്രമുള്ള പ്രീമിയം പദ്ധതി കണക്കാക്കുമ്പോള് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പോളിസിയുടെ കാലാവധി തീരും വരെ എത്ര വ്യക്തികൾ പദ്ധതിയില് ചേരും, മരണത്തിനുള്ള എത്ര അവകാശവാദങ്ങള് നൽകേണ്ടിവരും എന്നി കാര്യങ്ങള് തീരുമനിക്കണം.

അതുപോലെ പ്രീമിയം അടക്കേണ്ടത് വർഷത്തില്, ആറു മാസത്തിൽ, മൂന്ന് മാസത്തിൽ അല്ലെങ്കില് മാസത്തില് ആണോ എന്നുള്ളതുകൂടി കണക്കിലെടുക്കണം. അധികം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും ആദ്യം വർഷത്തില് നൽകേണ്ട പ്രീമിയമാണ് കണക്കാക്കുന്നത് പിന്നീട് അതനുസരിച്ച് മാസത്തില് നൽകേണ്ട

പ്രീമിയം ക്രമപ്പെടുത്തുന്നു. ഓരോ വര്‍ഷവും കൃത്യമായി പ്രീമിയം അടച്ചില്ലെങ്കില് ഇന്‍ഷുറന്‍സ് കമ്പനികള് സാധാരണ "ഫ്രീക്വന്‍സി ലോഡിങ്ങ്" തുക ശേഖരിക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം.
ഇന്‍ഷുറന്‍സ് കമ്പനി മാസ പ്രീമിയം പദ്ധതിതില് അഞ്ച് ശതമാനം "ഫ്രീക്വന്‍സി ലോഡിങ്ങ് " ഈടാക്കുന്നു എന്ന് നമുക്ക് വിചാരിക്കാം. ഒരു വര്‍ഷത്തെ മൊത്തം പ്രീമിയം കണക്കാക്കിയത് ഇരുപത്തിഅയ്യായിരം രൂപയാണെങ്കില്‍ പോളിസി എടുത്ത വ്യക്തി ഒരു വര്‍ഷത്തില് മൊത്തം നല്‍കേണ്ട പ്രീമിയം:

ഇരുപത്തിഅയ്യായിരം / പന്ത്രണ്ട് * ഒന്ന്.പൂജ്യം അഞ്ച് = രണ്ടായിരത്തി ഒരുനൂറ്റി എണ്‍പത്തിയേഴ് രൂപ അന്‍പത് പൈസയാണ്.

ബോധവാനായിരിക്കുക
ചില ഇന്‍ഷുറന്‍സ് കമ്പനികള് മൊത്തം പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നത് തിരിച്ചാണ്. അതായത് അവര്‍ ആദ്യം മാസ പ്രീമിയവും പിന്നീട് അതനുസരിച്ച് വാര്‍ഷിക പ്രീമിയവും കണക്കാക്കുന്നു. വാര്‍ഷിക പ്രീമിയത്തിന് ചില കിഴിവുകള്‍ അനുവധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഈ കിഴിവിനുള്ള കാരണം പ്രീമിയങ്ങളൂടെ തവണ കൂടുന്നതനുസരിച്ച് ഇന്‍ഷുറന്‍സ് കമ്പനികളുടെ ഭരണപരമായ ചെലവുകളും കൂടുന്നു എന്നതുകൊണ്ടാണ്. അതുകൊണ്ട് ഇന്‍ഷുറന്‍സ് കമ്പനികള് പ്രീമിയത്തില് കിഴിവ് നല്‍കുന്നത് വാര്‍ഷിക പ്രീമിയം പദ്ധതി തെരഞ്ഞെടുക്കാന് പോളിസി എടുക്കുന്നവരേ പ്രോല്‍സാഹിപ്പിക്കാനാണ്.

ചോദ്യം 4.4

താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകളെ ചുരിക്കത്തില് വിവരിക്കാം.

- ലോഡിങ്ങ്.
- ഫ്രീക്വന്‍സി ലോഡിങ്ങ്

എച്ച്. ലാഭവിഹിതം കണക്കാക്കുന്ന വിധം

പങ്കുചേര്‍ന്നുള്ള ഇന്‍ഷുറന്‍സ് പോളിസികള് (ലാഭ വിഹിതത്തോടുകൂടിയുള്ള പോളിസികള്‍) എടുക്കുന്ന വ്യക്തികള്‍ ഇന്‍ഷുറന്‍സ് കമ്പനിയുടെ ലാഭത്തിലും പങ്കുചേരാന് അര്‍ഹരാണ്. ഇത് ലാഭവിഹിതം എന്ന രൂപത്തില്‍ ഇന്‍ഷുറന്‍സ് കമ്പനികള് പോളിസിയില് ചേര്‍ന്ന വ്യകതികള്‍ക്ക് നല്‍കുന്നു. ഇന്‍ഷുറന്‍സ് കമ്പനികള് നാല് തരം ലാഭവിഹിതങ്ങള് നല്‍കുന്നു.

- സരളമായ പുനഃപരിശോധിക്കാവുന്ന ലാഭവിഹിതം.
- ഒന്നുചേര്‍ന്നുള്ള പുനഃപരിശോധിക്കാവുന്ന ലാഭവിഹിതം.
- കാലാവധി അവസാനിക്കുമ്പോള് അധികമായി നല്‍കുന്ന ലാഭവിഹിതം കൂടാതെ
- ഇടക്കാല ലാഭവിഹിതം.

എച്ച്1സരളമായ പുനഃപരിശോധിക്കാവുന്ന ലാഭവിഹിതം

ഇന്‍ഷുറന്‍സ് കമ്പനി ഈ ലാഭവിഹിതം പ്രഖ്യാപിക്കുകയും അത് സംരക്ഷണ തുകയില് കൂട്ടിചേര്‍ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഈ തുക അവകാശവാദം നല്‍കുന്ന സമയത്തോ, പോളിസിയുടെ കാലാവധി കഴിയുന്ന സമയത്തോ അല്ലെങ്കില്‍ ഇന്‍ഷുറന്‍സ് കമ്പനി വ്യക്തമാക്കുന്ന മറ്റേതങ്കിലും സമയത്തോ നല്‍കുന്നു.

ഉദാഹരണം
എ.ബി.സി ഇന്‍ഷുറന്‍സ് കമ്പനി സംരക്ഷണ് തുകയുടെ ഓരോ ആയിരം രുപക്കും അഞ്ച് ശതമാനം ലാഭവിഹിതം പ്രഖ്യാപിക്കുകയാണെങ്കില്‍ ലാഭവിഹിത തുക ആയിരം രൂപക്ക് അന്‍പത് രൂപ എന്ന നിരക്കിലായിരിക്കും. സ്മിതാ പാട്ടീല്‍ ഒരു ലക്ഷം സംരക്ഷണ തുകയുടെ പോളിസി എടുത്തിട്ടുണ്ട് എന്ന് കരുതുക എന്നാല്‍ അവരുടെ ലാഭവിഹിതം മുകളില് പറഞ്ഞ കണക്കനുസരിച്ച് അയ്യായിരം രൂപ ആയിരിക്കും. ഈ പ്രഖ്യാപിച്ച ലാഭവിഹിത തുകക്ക് പോളിസിയുടെ അവസാന തുക

നൽകുന്നതുവരെ ഒരു മാറ്റവും ഉണ്ടാവില്ല, ഇതിന് വിരുദ്ധമായി ഒന്നു ചേർന്നുള്ള ലാഭവിഹിതത്തില് ഈ തുക സംരക്ഷണ തുകയിൽ ചേർക്കുകയും അടുത്ത വർഷത്തില് ഈ വർദ്ധിപ്പിച്ച തുകയില് (ഒരു ലക്ഷത്തി അയ്യായിരം രൂപ) ലാഭവിഹിതം കണക്കാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു

എച്ച്2 ഒന്നുചേർന്നുള്ള പുനഃപരിശോധിക്കാവുന്ന ലാഭവിഹിതം

ഈ സംവിധാനത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് വാർഷിക ലാഭവിഹിതം കണക്കാക്കുന്നത് ഒന്നുചേർന്നുള്ള പലിശയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്, അതായത് ലാഭവിഹിതം സംരക്ഷണ തുകയിൽ ചേർക്കുകയും അടുത്ത വർഷത്തില് ഈ വർദ്ധിച്ച തുക ഉൾപ്പെടുത്തി ലാഭവിഹിതം കണക്കാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

വസ്തുതാ പഠനം

രാഹുൽ ഖന്ന 5,00,000രൂപ വീതമുള്ള രണ്ട് പങ്കുചേർന്നുള്ള പോളിസികളുടെ ഉടമയാണ്. ആദ്യത്തെ പോളിസിയിൽ അദ്ദേഹത്തിന് സരളമായ പുനഃപരിശേധിക്കാവുന്ന രീതിയിലൂള്ള ലാഭവിഹിതവും, രണ്ടാമത്തെ പോളിസിയിൽ ഒന്നുചേർന്നുള്ള പുനഃപരിശേധിക്കാവുന്ന രീതിയിലുള്ള ലാഭവിഹിതവും ലഭിക്കുമെന്ന് നമുക്ക് ഊഹിക്കാം.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി സംരക്ഷണ തുകയില് 5%ലാഭവിഹിതം പ്രഖ്യപിക്കുന്നു. രാഹുലിന്റെ സംരക്ഷണ തുക 5,00,000രൂപ ആയതിനാല് അദ്ദേഹത്തിന് 25,000 രൂപ ലാഭവിഹിതം ലഭിക്കും. അതുകൊണ്ട് കാലാവധി പൂർത്തിയാകുമ്പോള് രാഹുലിന് നൽകേണ്ട തുക വർദ്ധിക്കുന്നു:

- സരളമായ പുനഃപരിശോധിക്കാവുന്ന രീതിയുടെ 5,00,000 രൂപ + 25,000രൂപ = 5,25,000 രൂപ.
- ഒന്നുചേർന്നുള്ള പുനഃപരിശോധിക്കാവുന്ന രീതിയുടെ 5,00,000 രൂപ + 25,000 രൂപ = 5,25,000 രൂപ.

അടുത്ത വർഷം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി സംരക്ഷണ തുകയില് 3% ലാഭവിഹിതം പ്രഖ്യപിക്കുന്നു. ഈ വർഷത്തില് രാഹുലിന് നൽകേണ്ട തുക വീണ്ടും വർദ്ധിക്കുന്നു.

- സരളമായ പുനഃപരിശോധിക്കാവുന്ന രീതിയുടെ 5,25,000 രൂപ + 15,000 രൂപ = 5,40,000 രൂപ(15,000 രൂപ 5,00,000 രൂപയുടെ 3% ആണ്).

- ഒന്നുചേർന്നുള്ള പുനഃപരിശോധിക്കാവുന്ന രീതിയുടെ 5,25,000രൂപ+ 15,750രൂപ= 5,40,750 രൂപ (15,750 രൂപ 5,25,000 രൂപയുടെ 3% ആണ്)

കുറിപ്പ് : മുകളിലെ വസ്തുതാ പഠനത്തിലൂടെ മനസിലാകുന്നത് സരളമായ പുനഃപരിശോധിക്കാവുന്ന ലാഭവിഹിത രീതിയിൽ എപ്പോഴും അഞ്ച് ലക്ഷത്തിന്റെ ലാഭവിഹിതമാണ് കണക്കാക്കുന്നത്.

ഒന്നുചേർന്നുള്ള പുനഃപരിശോധിക്കാവുന്ന ലാഭവിഹിത രീതിയില് ആദ്യ വർഷം അഞ്ച് ലക്ഷത്തിന്റെ ലാഭവിഹിതം കണക്കാക്കി ആ തുക അഞ്ച് ലക്ഷത്തിൽ ചേർക്കുന്നു. വരും വർഷങ്ങളില് വർദ്ധിച്ച തുകയിൽ ലാഭവിഹിതം കണക്കാക്കി അത് കണക്കാക്കിയ തുകയുടെ കൂടെ ചേർക്കുന്നു.

എച്ച്3 കാലാവധി കഴിയുമ്പോള് നൽകുന്ന അധിക ലാഭവിഹിതം

ഇത് പോളിസിയുടെ കാലാവധി കഴിയുന്നതുവരെ തുടരുന്നതിനുവേണ്ടി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് ഇൻഷുര് ചെയ്ത വ്യക്തികൾക്ക് പ്രോത്സാഹനമായി നൽകുന്ന ലാഭവിഹിതമാണ്. ഇരുപത്, ഇരുപത്തിയഞ്ച് അല്ലെങ്കിൽ മുപ്പത് വർഷങ്ങള് നീണ്ട കാലാവധിയുള്ള പോളിസികൾക്ക് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് ഓരോ വർഷവും പ്രഖ്യാപിച്ച് കൃത്യസമയങ്ങളില് നൽകാറുള്ള ലാഭവിഹിതങ്ങൾക്ക് പുറമെ കാലാവധി പൂർണ്ണമാകുമ്പോള് കുറച്ച് തുക കൂടി അധികം നൽകാറുണ്ട്. ചില ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് ഈ തുക ഓരോ വർഷവും പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു എന്നാല് പോളിസിയുടെ കാലാവധി കഴിയുമ്പോള് മാത്രമാണ് നൽകാറുള്ളത്. ഈ ലാഭവിഹിതം "നിശ്ചയദാർഢ്യത്തിനുള്ള ലാഭവിഹിതം" എന്ന പേരിലും അറിയപ്പെടുന്നു.

എച്ച്4 ഇടക്കാല ലാഭവിഹിതം

ഇൻഷ്വറൻസ് കമ്പനികള് എല്ലാ വർഷവും പോളിസികളേ കുറിച്ച് നിയമപ്രകാരമുള്ള വിലയിരുത്തല് നടത്തണം. ഏതെല്ലാം പോളിസികളിൽ മരണത്തിനുള്ള അവകാശവാദ തുക നൽകിയിട്ടുണ്ട് അല്ലെങ്കില് രണ്ട് വിലയിരുത്തൽ തീയതികൾക്ക് ഇടയില് കാലാവധി പൂർണ്ണമായിട്ടും അധികമായി സംഭാവന നടത്തിയിട്ടുണ്ട് എന്നിവ വിലയിരുത്തണം, കാലാവധി കഴിഞ്ഞുള്ള വിലയിരുത്തലില് മാത്രമാണ് ഇത്തരം കാര്യങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്താറുള്ളത് എന്നിരുന്നാലും. വിലയിരുത്തൽ തിയ്യതിക്ക് മുമ്പുതന്നെ ഇത്തരം പോളിസികൾ ഇൻഷ്വറൻസ് കമ്പനിയുടെ പുസ്തകങ്ങളില് നിന്ന് നീക്കം ചെയ്തതിനാല് അവയെ വിലയിരുത്തല് പ്രക്രിയയില് ചേർക്കേണ്ടതില്ല. എന്തായാലും ഇൻഷ്വറൻസ് കമ്പനി അത്തരം പോളിസികൾക്ക് അവസാന വർഷത്തെ വിലയിരുത്തല് നിരക്ക് അനുസരിച്ച് ഇടക്കാല ലാഭവിഹിതം നൽകുന്നു. ഇന്ത്യയിൽ ഇടക്കാല ലാഭവിഹിതം നൽകുന്നത് ഇൻഷ്വറൻസ് നിയമം 1938 ഭാഗം നൂറ്റിപന്ത്രണ്ടിലെ നിർദ്ദേശങ്ങള് അനുസരിച്ചാണ്.

പ്രവർത്തനം

ഏതെങ്കിലും ഇൻഷ്വറൻസ് കമ്പനിയുടെ വെബ് സൈറ്റ് എടുത്ത് കഴിഞ്ഞ അഞ്ച് വർഷങ്ങളില് പ്രഖ്യാപിച്ചിരിക്കുന്ന ലാഭവിഹിതങ്ങളേ കുറിച്ച് പഠനം നടത്തുക. എങ്ങിനെയാണ് പങ്കുചേർന്നുള്ള പോളിസി എടുത്തവർക്ക് കമ്പനി ലാഭവിഹിതം നൽകിയിരിക്കുന്നത്?

ജെ. തയ്യാറാക്കുന്നതില് ഏജന്റിനുള്ള ഭാഗം.

ഏജന്റുമാർ നിർദ്ദേഷ്ടാവുമായി നേരില് ബന്ധപ്പെടുന്നവരാണ് അതുകൊണ്ട് തയ്യാറാക്കുന്ന പ്രക്രിയയില് അവർക്ക് പ്രധാന ഭാഗമാണ് നിർവഹിക്കേണ്ടത് കൂടാതെ അവരെ "പ്രാഥമികമായി തയ്യാറാക്കുന്നവർ" എന്ന് പരിഗണിക്കുന്നു.

- നിർദ്ദേശകന് സമർപ്പിക്കുന്ന നിർദ്ദേശ പത്രിക മുഴുവനായും കൂടതെ സത്യസന്ധമായും പൂരിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന് ഏജന്റ് ഉറപ്പുവരുത്തണം, കാരണം നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കുന്നതും, നിരസിക്കുന്നതും ഈ നിർദ്ദേശ പത്രികയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്.

- ഏജന്റ് പത്രിക പൂരിപ്പിക്കാന് സഹായിക്കുകയാണെങ്കില് അത് സത്യസന്ധമയും കൃത്യമായും പൂരിപ്പിക്കാൻ അവർക്ക് കഴിയും. ഒരു കാരണവശാലും പത്രികയിൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഉത്തരങ്ങൾ പ്രതികൂലമാവരുത്. നിർദ്ദേഷ്ടാക്കൾ നൽകുന്ന ഉത്തരങ്ങള് കഴിയുന്നതും വസ്തുതാപരമായി തന്നെ രേഖപ്പെടുത്തണം കൂടാതെ ഏതെങ്കിലും തെറ്റായ, പൂർണ്ണമല്ലാത്ത വിവരങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കില് അത് ഒഴിവാക്കണം.

- നിർദ്ദേഷ്ടാവുമായി നേരില് ബന്ധപ്പെടുന്നതിനാല് അവര് എന്തുകൊണ്ട് ഇൻഷ്വറൻസ് എടുക്കുന്നു എന്ന് മനസിലാക്കനുള്ള നല്ല സ്ഥിതിയിലായിരിക്കും ഏജന്റ്. നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ ഉദ്ദേശ്യം സത്യസന്ധമല്ല എന്ന് ഏജന്റ് വിചാരിക്കുകയാണെങ്കില് അത് അവരുടെ വിവരണത്തില് സൂചിപ്പിക്കണം. നിർദ്ദേഷ്ടാവും അവരുടെ കുടുമ്പാംഗങ്ങളുമായി വ്യക്തിപരമായ ചർച്ചകള് നടത്തുന്നതിനാൽ അവര് നൽകുന്ന ഉത്തരങ്ങള് ഏജന്റ് ശ്രദ്ധിച്ച് മനസിലാക്കണം. നിർദ്ദേശകന് നൽകുന്ന ഉത്തരങ്ങള് പരസ്പരവിരുദ്ധമായി തോന്നിയാല് അതേ കുറിച്ച് വീണ്ടും ചോദ്യം ചെയ്യണം.

- നിർദ്ദേഷ്ടാവിനെ അവരുടെ "മനുഷ്യ ജീവന്റെ മൂല്യം" കണക്കാക്കുന്നതിനും, ഇൻഷ്വറൻസ് എടുക്കേണ്ട തുക നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനും സഹായിക്കാന് ഏജന്റിന് കഴിയും. മനുഷ്യ ജീവന്റെ മൂല്യം അനുസരിച്ചുള്ള തുകക്ക് ജീവൻ രക്ഷാഭോഗം എടുക്കുകയാണെങ്കില് അത് അവരുടെ അകാല മരണത്തിൽ കുടുംബത്തിന് വരുമാനത്തിലൂടെ സംരക്ഷണം നൽകുകയും കടബാധ്യതകള് ഇല്ലാതാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- ആവശ്യമായ രേഖകളും നിർദ്ദേശ പത്രികയും കൃത്യ സമയത്ത് നൽകുന്നതിലൂടെ തയ്യാറാക്കല് പ്രക്രിയ ത്വരിതപ്പെടുത്താൻ ഏജന്റിന് സാധിക്കും. അഥവാ വൈദ്യപരിശോധന ആവശ്യമായി വന്നാൽ ഡോക്ടറെ കണ്ട് അദ്ദേഹത്തിന്റെ ചികിത്സാ വിവിരണം സമർപ്പിക്കാന് നിർദ്ദേഷ്ടാവിനെ ഏജന്റ് സഹായിക്കണം.

- നിർദ്ദേശ പത്രിക സ്വീകരിച്ചാല് ഇൻഷുര് ചെയ്തവർക്ക് നേരിട്ടോ, ഏജന്റ് മുഖേനയോ ഇൻഷ്വറൻസ് കമ്പനി പോളിസി നൽകുന്നു. പോളിസി നിരസിച്ചാൽ തന്നെ ഏജന്റിന് ഒരു ജോലി കൂടിയുണ്ട്. ഇൻഷ്വറൻസ് കമ്പനി എന്തുകൊണ്ട് പോളിസി നിരസിച്ചു എന്നതിന്

നിർദ്ദേഷ്ടാവിന് നേരിട്ട് കത്ത് അയക്കുമെങ്കിലും ഏജന്റിന് അവരെ വ്യക്തിപരമായി നേരില് കണ്ട് പോളിസി നിരിസിക്കനുള്ള കാരണങ്ങൾ വ്യക്തമാക്കന് കഴിയും.

ചോദ്യം 4.5

തയ്യാറാക്കുന്നവർ നിർദ്ദേശ പത്രിക നിരസിച്ചാല് പിന്നെ ഏജന്റ് ചെയ്യേണ്ടതെന്താണ് ?

പ്രധാന കാര്യങ്ങള്
ഈ അദ്ധ്യായത്തിലെ മുഖ്യമായ ആശയങ്ങളെ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന രീതിയില് സംഗ്രഹിക്കാന് കഴിയും.
ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കുന്ന പ്രക്രിയ
• തയ്യാറാക്കൽ എന്ന പേര് നൽകിയിരിക്കുന്നത് നിർദ്ദേശങ്ങളെ കുറിച്ച് മനസിലാക്കുകയും അത് സ്വീകരിക്കണമോഅല്ലായെങ്കില് ഏതു വ്യവസ്ഥകളൂടെ അടിസ്ഥാനത്തില് എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്ന പ്രക്രിയക്കാണ്.
• ഓരോ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും അപകടാവസ്ഥ തെരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിന് അവരുടേതായ മാനദണ്ഡങ്ങളും, മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളും വികസിപ്പിച്ചെടുക്കുന്നു.
• ഇൻഷുറൻസ് തയ്യാറാക്കല് പ്രക്രിയയില് താഴെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന നടപടിക്രമങ്ങള് ഉൾക്കൊള്ളുന്നു: വിവരങ്ങളുടെ ശേഖരണം; അപകടാവസ്ഥയുടെ വിശകലനം; അനാവരണ സാദ്ധ്യതകളുടെ വിലയിരുത്തല്; നഷ്ട സാദ്ധ്യതകളുടെ ഉറപ്പുവരുത്തല്, നിർദ്ദേശങ്ങളുടെ സ്വീകരിക്കൽ, നിരസിക്കൽ; സ്വീകരിച്ച പോളിസികളുടെ വിഭാഗീകരണം, മൂല്യ നിർണ്ണയം കൂടാതെ പോളിസി അനുവധിക്കൽ.
ആവശ്യമായ വിവരങ്ങളുടെ ശേഖരണം.
• തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് നിർദ്ദേഷ്ടാവിനെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങള് വിവിധ ഉറവിടങ്ങളില് നിന്ന് ശേഖരിക്കാൻ കഴിയും അതായത് നിർദ്ദേശ പത്രിക, വൈദ്യപരിശോധന വിവരണം, ഏജന്റ് നൽകുന്ന രഹസ്യ വിവരണം, അതരിക്ത വിവരങ്ങള് കൂടാതെ നികുതി വകുപ്പ് അധികാരികളിൽ നിന്നുള്ള വിവരണം.
സദാചാരപരവും ശാരീരികവുമായ അപകടാവസ്ഥ
• ശാരീരിക അപകടാവസ്ഥ സൂചിപ്പിക്കുന്നത് ഇൻഷുര് ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അപകടാവസ്ഥയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ശാരീരിക പ്രത്യേകതകളേയാണ്, ഉദാഹരണം വയസ്, ജോലി, ലിംഗം, താമസം, ശീലങ്ങൾ, വിനോദങ്ങൾ, ശാരീരിക പ്രത്യേകതകൾ, വൈദ്യശാസ്ത്രപരമായ അവസ്ഥ, അംഗ വൈകല്യം, കുടുംബത്തിന്റെ വൈദ്യശാസ്ത്രപരമായ ചരിത്രം, വ്യക്തിപരമായ ചരിത്രം എന്നിവയാണ്
• സദാചാരപരമായ അപകടാവസ്ഥ സൂചിപ്പിക്കുന്നത് നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ അവസ്ഥ, മാനസിക നില, ഉദ്ദേശ്യങ്ങൾ എന്നിവയാണ്
സാമ്പത്തികമായ, വൈദ്യശാസ്ത്രപരമായ, വൈദ്യശാസ്ത്രപരമല്ലാത്ത തയ്യാറാക്കൽ
• സാമ്പത്തികമായ തയ്യാറാക്കലില് സാധാരണ ഒരു വ്യക്തിക്ക് ലഭിക്കാവുന്ന ഇൻഷുറൻസ് തുക നിർണ്ണയിക്കുന്നു. സാമ്പത്തിക തയ്യാറാക്കല് ഉപയോഗിക്കുന്നത് ഇൻഷുര് ചെയ്ത ഒരു വ്യക്തി അദ്ദേഹത്തിന്റെ സംരക്ഷിത താത്പര്യങ്ങളേക്കാള് അധികമല്ലാത്ത ഇൻഷുറൻസ് തുക നൽകാന് യോഗ്യനാണോ എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്താനാണ്.
• വൈദ്യശാസ്ത്രപരമായ തയ്യാറാക്കലിന്റെ കാര്യത്തില് തയ്യാറാക്കുന്നവര് നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ കഴിഞ്ഞ കുറച്ച് വർഷങ്ങളിലെ വൈദ്യശാസ്ത്രപരമായ രേഖകള് പരിശോധിക്കണം, ആവശ്യമെങ്കിൽ വീണ്ടും വൈദ്യപരിശോധന നടത്തണം
• വൈദ്യശാസ്ത്രപരമല്ലാത്ത തയ്യാറാക്കലിൽ നിർദ്ദേശ പത്രിക കൂടുതല് വിശദീകരിച്ചതായിരിക്കണം. ഈ പ്രക്രിയയിൽ ഇൻഷുറൻസ് ഏജന്റിനോടോ, കമ്പനിയുടെ ഉയർന്ന ഉദ്യോഗസ്ഥനോടോ പ്രത്യേക വിവരണങ്ങള് സമർപ്പിക്കാന് ആവശ്യപ്പെടാം.
മനുഷ്യ ജീവന്റെ മൂല്യം(എച്ച്എൽവി)
• ജീവൻ രക്ഷാഭോഗത്തില് "മനുഷ്യ ജീവന്റെ മൂല്യം" എന്നത് ഒരു വ്യക്തിക്ക് എത്രമാത്രം ജീവന് രക്ഷാഭോഗ സംരക്ഷണം ആവശ്യമാണ് എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്ന ഒരു മാനദണ്ഡമായാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്.
• വരുമാനം പുനഃസ്ഥാപിക്കല് എന്ന സംവിധാനത്തിലൂടെ മനുഷ്യ ജീവന്റെ മൂല്യം കണക്കാക്കുന്നത്, ഭാവിയിൽ സമ്പാദിക്കാവുന്നതിന്റെ ഇപ്പോഴത്തെ മനുഷ്യ ജീവന്റെ മൂല്യത്തിന് തുല്ല്യമാകുന്നു.
ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശം
• സമയം കഴിയുന്നതനുസരിച്ച് വ്യക്തിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അപകടാവസ്ഥ കുറയാൻ സാധ്യതയുണ്ട്

എന്ന് തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് തോന്നിയാല് അവർക്ക് ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശത്തിന്റെ ആധാരത്തിൽ നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കാം
• ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശത്തിന്റെ കാലാവധിക്കുള്ളില് ഇൻഷുര് ചെയ്ത വ്യക്തി മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് മുഴുവന് സംരക്ഷണ തുകയും നൽകേണ്ടിവരില്ല
മൂല്യ നിർണ്ണയവും പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്ന വിധവും
• മൂല്യ നിർണ്ണയം സൂചിപ്പിക്കുന്നത് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയില് ഈടാക്കേണ്ട പ്രീമിയം നിരക്ക് കണക്കാക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ്
• പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്ന പ്രക്രിയ താഴെ പറയുന്ന വിധമാണ്. - അപകട പ്രീമിയം കണക്കാക്കുക; - അപകട പ്രീമിയത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തില് നിരപ്പായ (തുല്യമായ) പ്രീമിയം കണക്കാക്കുക; - നിക്ഷേപത്തില് നിന്നും ലഭിക്കാവുന്ന പലിശ കണക്കാക്കുക; - ആഡ് ലോഡിങ്ങ്; കൂടതെ - ഈടാക്കേണ്ട മൊത്തം പ്രീമിയം കണക്കാക്കുക
ലാഭവിഹിതങ്ങള് കണക്കാക്കുന്ന വിധം
• പങ്കുചേർന്നുള്ള പോളിസികള് (ലാഭത്തോടുകൂടിയുള്ള പോളിസികൾ) എടുക്കുന്ന വ്യക്തികൾ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ലാഭത്തില് പങ്കുചേരുവാനും അർഹരാണ്
• ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികള് നാല് തരത്തിലുള്ള ലാഭവിഹിതങ്ങള് നൽകുന്നു: സരളമായ പുനഃപരിശോധിക്കാവുന്ന ലാഭവിഹിതം; ഒന്നുചേർന്നുള്ള പുനഃപരിശോധിക്കാവുന്ന ലാഭവിഹിതം; ടർമിനല് ലാഭവിഹിതം കൂടാതെ ഇടക്കാല ലാഭവിഹിതം
തയ്യാറാക്കുന്ന പ്രക്രിയയില് ഏജന്റിനുള്ള ഭാഗം
• നിർദ്ദേഷ്ടാവുമായി നേരില് ബന്ധപ്പെടുന്നതിനാല് തയ്യാറാക്കുന്ന പ്രക്രിയയില് വളരെ പ്രധാനമായ ഭാഗമാണ് ഏജന്റിന് നിര്വ്വഹിക്കാനുള്ളത്. അപകടാവസ്ഥ തെരഞ്ഞെടുക്കുന്ന പ്രക്രിയയില് ഏജന്റിന് നിര്വ്വഹിക്കാനുള്ള ഭാഗം പ്രത്യേകിച്ചും പ്രധാനമാണ്

ചോദ്യോത്തരങ്ങൾ

4.1 നിർദ്ദേശത്തെ സംബന്ധിച്ച് തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും തീരുമാനം എടുക്കാൻ കഴിയും.

- സാധാരണ പ്രീമിയത്തിൽ നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കുക;
- അധികം പ്രീമിയത്തോടെ നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കുക;
- വസ്തുക്കളിലുള്ള അവകാശത്തിൻമേല് നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കുക;
- പരിഷ്കരിച്ച വ്യവസ്ഥകളിൽ നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കുക;
- നിർദ്ധിഷ്ടാമായ / പരിഷ്കരിച്ച വകുപ്പനുസരിച്ച് നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കുക;
- നിശ്ചിത കാലാവധി വരെ തീരുമാനം മാറ്റിവെക്കുക; അല്ലെങ്കിൽ
- നിർദ്ദേശം നിരസിക്കുക.

4.2 നിർദ്ദേഷ്ടാവിന്റെ താമസ സ്ഥലം ഒരു പ്രധാന ശാരീരിക അപകടാവസ്ഥയാണ്.

ഒരു വ്യക്തി താമസിക്കുന്ന അയൽ പ്രദേശം സുരക്ഷിതമല്ല, ആക്രമണങ്ങളും, അപകടങ്ങളും നിറഞ്ഞതാണ് എന്ന് തരംതിരിക്കപ്പെട്ടാൽ ആ വ്യക്തിയുടെ ജീവിതത്തില് അപകടാവസ്ഥ കൂടുതലായിരിക്കും.

4.3 ഒരു വ്യക്തിയുടെ അപകടാവസ്ഥ കാലം കഴിയുന്തോറും കുറയാൻ സാധ്യതയുണ്ട് എന്ന് തയ്യാറാക്കുന്നവർക്ക് ബോധ്യമായാല് അവർക്ക് ആസ്തികളിലുള്ള അവകാശത്തിൻമേല് നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കാം. അപകടാവസ്ഥ കാലാവധി കഴിയുന്തോറും കുറഞ്ഞുവരുന്നതിനാൽ ആ കാലാവധി വരെ വസ്തുക്കളിലുള്ള അവകാശം കുറഞ്ഞു വരുന്ന രീതിയിൽ പ്രാവർത്തികമാക്കണം. വസ്തുക്കളിലുള്ള അവകാശത്തിന്റെ കാലാവധിക്കുള്ളില് ഇൻഷുര് ചെയ്ത വ്യക്തി മരിക്കുകയാണെങ്കില് അതില് വിവരിച്ചതുപോലെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി സംരക്ഷണ തുകയുടെ ഒരു നിശ്ചിത ഭാഗം മാത്രം നൽകുന്നു.

4.4 ഇൻഷുര് ചെയ്ത വ്യക്തി നൽകേണ്ട മൊത്തം പ്രീമിയം കണക്കാക്കുമ്പോള് കൃത്യമായ പ്രീമിയത്തില് കമ്പനിയുടെ ചെലവുകളും, ലാഭവും കൂടെ ക്രമപ്പെടുത്തുന്ന പ്രക്രിയയാണ് ലോഡിങ്ങ് എന്ന് പറയുന്നത്.

വാർഷിക പ്രീമിയത്തെ അപേക്ഷിച്ച് ഇടക്കിടെ പ്രീമിയം നൽകുന്നത് കമ്പനിയുടെ ഭരണപരമായ ചെലവുകള് കൂട്ടുന്നു, ഇത്തരം ചെലവുകളേ പ്രീമിയത്തില് ക്രമപ്പെടുത്തുന്ന പ്രക്രിയയാണ് ഫ്രീക്വൻസി ലോഡിങ്ങ് എന്ന് പറയുന്നത്.

4.5നിർദ്ദേശം നിരസിക്കാനുള്ള കാരണങ്ങൾ കാണിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നിർദ്ദേശകന് കത്ത് നൽകുന്നു. ഏജന്റിനും നിർദ്ദേഷ്ടാവിനെ നേരില് കണ്ട് നിരിസിക്കാനുള്ള കാരണങ്ങള് വ്യക്തമാക്കാന് കഴിയും.

സ്വയം- പരീക്ഷണ ചോദ്യങ്ങൾ	
1	ഇടക്കാല ലാഭവിഹിതം എന്നാൽ എന്താണ് ?
2	നിരപ്പായ പ്രീമിയം കണക്കാക്കുമ്പോള് വില നിലവാരത്തിലുള്ള ഉയർച്ചയുടെ ഫലത്തെ എങ്ങിനെയാണ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി കണക്കിലെടുക്കുന്നത്?

ഉത്തരങ്ങൾ നിങ്ങൾക്ക് അടുത്ത പേജില് കാണുവാന് സാധിക്കും.

സ്വയം -പരീക്ഷണ ചോദ്യങ്ങളുടെ ഉത്തരങ്ങൾ	
1	രണ്ട് വിലയിരുത്തൽ തിയ്യതികൾക്കുള്ളില് പോളിസിയിലൂടെ മരണത്തിനുള്ള അവകാശവാദം നൽകുകയോ, പോളിസിയുടെ കാലാവധി കഴിയുകയോ ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അത്തരം പൊളിസികൾ അടുത്ത വിലയിരുത്തലില് പങ്കുചേരുന്നില്ല, എന്നിരുന്നാലും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി മുമ്പ് വിലയിരുത്തിയ നിരക്കിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തില് ഇടക്കാല ലാഭവിഹിതം നൽകുന്നു. ഇത്തരം ഇടക്കാല ലാഭവിഹിതങ്ങൾ ഇൻഷുറൻസ് നിയമം 1938ലെ ഭാഗം 112ൽ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്ന രീതിയില് നൽകുന്നു.
2	നിരപ്പായ പ്രീമിയം കണക്കാക്കുമ്പോള്ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി വിലനിലവാരത്തിലുള്ള ഉയർച്ചയുടെ ഫലവും കണക്കിലെടുക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പദ്ധതിയിലൂടെ മുന് വർഷങ്ങളില് ശേഖരിച്ച പ്രീമിയത്തില് നിന്ന് കുറച്ച് തുക ഭാവിയില് വരാവുന്ന അവകാശവാദങ്ങൾക്കും, മറ്റു ചെലവുകൾക്കുമായി കരുതി വെയ്ക്കുന്നു. നിരപ്പായ പ്രീമിയം പദ്ധതിയുടെ മുഴുവൻ കാലാവധി തീരും വരെ നിർദ്ദേശകന് തുല്യമായ പ്രീമിയം അടച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു