കോർപ്പറേറ്റ് ഏജന്റുമാർ-കോമ്പോസിറ്റ് (അംഗീകൃത വെരിഫയറുകൾ)

അംഗീകാരം
ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻഡ് ഡെവലപ്മെൻറ് അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ (ഐആർഡിഎഐ) നിർദ്ദേശിച്ചതും മുംബൈയിലെ ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇന്ത്യ തയ്യാറാക്കിയതുമായ പരിഷ്ക്കരിച്ച സിലബസിനെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ് ഈ കോഴ്സ്.

രചയിതാക്കൾ/വായനക്കാർ (അക്ഷരമാലാ ക്രമത്തിൽ)
ഡോ.ആർ.കെ.ദുഗ്ഗൽ
ഡോ.ശശിധരൻ കെ.കുട്ടി
ശ്രീ. വേപ്പച്ചേട് ജയന്ത് കുമാർ
സിഎ പി.കോടേശ്വര റാവു
ഡോ. പ്രദീപ് സർക്കാർ
ഡോ.രമേഷ് കുമാർ സത്തൂരി
മാധുരി ശർമ്മ പ്രൊഫ
ഡോ.ജോർജ് ഇ.തോമസ്
അർച്ചന വാസെ പ്രൊഫ
ശ്രീ കൃഷ്ണമോഹൻ വൈ

മിസ്റ്റർ പി.കെ. ശശി, മിസ്റ്റർ സദാശിവൻ റ്റി.കെ. എന്നിവരുടെ സഹായത്തോടെ സി-ഡാക് പൂനെ ഒറിയ ഭാഷയിൽ ഈ കോഴ്സ് വിവർത്തനം ചെയ്യുകയും അവലോകനം ചെയ്യുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

भारतीय बीमा संस्थान
INSURANCE INSTITUTE OF INDIA

ജി - ബ്ലോക്ക്, പ്ലോട്ട് നമ്പർ സി-46, ബാന്ദ്ര കുർള കോപ്ലക്സ്, ബാന്ദ്ര (ഇ), മുബൈ - 400 051.

കോർപ്പറേറ്റ് ഏജന്റുമാർ-കോമ്പോസിറ്റ് (അംഗീകൃത വെരിഫയറുകൾ)

പതിപ്പിന്റെ വർഷം: 2025

എല്ലാ അവകാശങ്ങളും നിക്ഷിപ്തം

ഈ കോഴ്സ് മെറ്റീരിയൽ ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇന്ത്യയുടെ (III) പകർപ്പവകാശമാണ്. ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇന്ത്യയുടെ പരീക്ഷയെഴുതുന്ന വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് അക്കാദമിക് ഇൻപുട്ടുകൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനാണ് ഈ കോഴ്സ് രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിൻറെ രേഖാമൂലമുള്ള മുൻകൂർ അനുമതിയില്ലാതെ ഈ കോഴ്സ് മെറ്റീരിയൽ ഭാഗികമായോ മുഴുവനായോ വാണിജ്യ ആവശ്യത്തിനായി പുനർനിർമ്മിക്കാൻ പാടില്ല.

ഉള്ളടക്കങ്ങൾ നിലിലുള്ള മികച്ച സമ്പ്രദായങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ്, നിയമപരമോ മറ്റെന്തെങ്കിലും തർക്കങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ വ്യാഖ്യാനങ്ങളോ പരിഹാരങ്ങളോ നൽകാൻ ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളതല്ല.

ഇതൊരു സൂചകമായ പഠനോപകരണം മാത്രമാണ്. പരീക്ഷയിലെ ചോദ്യങ്ങൾ ഈ പഠന സാമഗ്രികളിൽ മാത്രം ഒതുങ്ങരുത് എന്നത് ശ്രദ്ധിക്കുക.

പ്രസിദ്ധീകരിച്ചത്: സെക്രട്ടറി ജനറൽ, ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇന്ത്യ, ജി-ബ്ലോക്ക്, പ്ലോട്ട് സി-46, ബാന്ദ്ര കുർള കോപ്ലക്സ്, ബാന്ദ്ര (ഇ), മുബൈ - 400 051, അച്ചടിച്ചത്

കവർ പേജിൽ പരാമർശിച്ചിരിക്കുന്ന വിഷയ ശീർഷകവും അദ്വിതീയ പ്രസിദ്ധീകരണ നമ്പറും സൂചിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ഈ പഠന സാമഗ്രികളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഏത് ആശയവിനിമയത്തിനും ctd@iii.org.in എന്ന വിലാസത്തിൽ ബന്ധപ്പെടാവുന്നതാണ്

ആമുഖം

ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻഡ് ഡെവലപ്മെൻറ് അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ (ഐആർഡിഎഐ) നിർദ്ദേശിട്ടുള്ള സിലബസ് അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറുമാർക്കായി ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇന്ത്യ (ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട്) ഈ കോഴ്സ് മെറ്റീരിയൽ വികസിപ്പിച്ചെടുത്തത്. കോഴ്സ് മെറ്റീരിയൽ തയ്യാറാക്കുന്നതിൽ വ്യവസായ വിദഗ്ധരുടെ പങ്കാളിത്തമുണ്ട്.

ലൈഫ്, ജനറൽ, ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് എന്നിവയെക്കുറിച്ചുള്ള അടിസ്ഥാന അറിവ് കോഴ്സ് നൽകുന്നു. അതത് ബിസിനസിലെ ഏജൻറുമാർക്ക് അവരുടെ പ്രൊഫഷണൽ കരിയർ ശരിയായ വീക്ഷണകോണിൽ മനസ്സിലാക്കാനും അഭിനന്ദിക്കാനും കഴിയും.

നാല് വിഭാഗങ്ങളായാണ് കോഴ്സ് ക്രമീകരിച്ചിരിക്കുന്നത്. (1) അവലോകനം - ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറുമാർ അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ട ഇൻഷുറൻസ് തത്വങ്ങൾ, നിയമ തത്വങ്ങൾ, റെഗുലേറ്ററി കാര്യങ്ങൾ എന്നിവ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഒരു പൊതു വിഭാഗം. (2) ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറ്സ്, (3) ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറ്സ്, (4) ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറ്സ് ആകാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നവർക്ക് പ്രത്യേക വിഭാഗങ്ങൾ നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

പരീക്ഷാ രീതിയെക്കുറിച്ചും ചോദിക്കാവുന്ന ഒബ്ജക്ടീവ് ചോദ്യങ്ങളുടെ തരത്തെക്കുറിച്ചും വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് ഒരു ആശയം നൽകുന്നതിന് ഒരു കൂട്ടം മാതൃകാ ചോദ്യങ്ങൾ സഹായിക്കും.

ചലനാത്മകമായ അന്തരീക്ഷത്തിലാണ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. വിപണിയിലെ മാറ്റങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഏജൻറുമാർ അപ്ഡേറ്റ് ചെയ്യണം. വ്യക്തിഗത പഠനത്തിലൂടെയും അതത് ഇൻഷുറൻസ് നടത്തുന്ന പരിശീലന പരിപാടികളിലെ പങ്കാളിത്തത്തിലൂടെയും അവർ സജീവമായി അറിവ് നേടണം.

ഈ ജോലി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിനെ ഏൽപ്പിച്ചതിന് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഐആർഡിഎഐ-ക്ക് നന്ദി പറയുന്നു. മെറ്റീരിയൽ പഠിക്കാൻ താൽപ്പര്യമുള്ള എല്ലാവർക്കും ഇൻഷുറൻസ് മാർക്കറ്റിംഗിൽ ഒരു വിജയകരമായ ജീവിതം ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ആശംസിക്കുന്നു.

ഉള്ളടക്കം

ചാപ്റ്റർ നം.	തലക്കെട്ട്	പേജ് നം.
വിഭാഗം	പൊതുവായ അധ്യായങ്ങൾ	
C-01	ഇൻഷുറൻസിൻറെ ആമുഖം	2
C-02	ഇൻഷുറൻസിൻറെ പ്രധാന ഘടകങ്ങൾ	28
C-03	ഇൻഷുറൻസ് തത്വങ്ങൾ	41
C-04	ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളുടെ സവിശേഷതകൾ	60
C-05	അണ്ടർ റൈറ്റിംഗും റേറ്റിംഗും	71
C-06	ക്ലെയിം പ്രോസസ്സിംഗ്	83
C-07	പ്രമാണീകരണം	92
C-08	കസ്റ്റമർ സർവീസ്	105
C-09	പരാതി പരിഹാര സംവിധാനം	128
C-10	കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാർക്കുള്ള റെഗുലേറ്ററി വശങ്ങൾ	141
C-11	ഡിസ്റ്റൻസ് മാർക്കറ്റിംഗ് മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ	169
C-12	ടെലികോളർമാക്കുള്ള പെരുമാറ്റച്ചട്ടം - മര്യാദകൾ, ചെയ്യേണ്ടതും ചെയ്യരുതാത്തതും	174
വിഭാഗം	ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്	
L-01	ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൾപ്പെടുന്നത് എന്താണ്	182
L-02	സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം	192
L-03	ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ: പരമ്പരാഗതം	212
L-04	ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ: പാരമ്പര്യേതര	228
L-05	ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ അപ്ലിക്കേഷനുകൾ	237
L-06	ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിലെ വിലനിർണ്ണയവും മൂല്യനിർണ്ണയവും	243
L-07	ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഡോക്യുമെൻറേഷൻ	255
L-08	ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്	276
L-09	ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ	296
L-10	പ്രീമിയങ്ങളും ബോണസുകളും	307

വിഭാഗം	**ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്**	
H-01	ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ ആമുഖം	333
H-02	ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഡോക്യുമെൻറേഷൻ	344
H-03	ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ	357
H-04	ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്	402
H-05	ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ	427
വിഭാഗം	**പൊതു ഇൻഷുറൻസ്**	
G-01	ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ഡോക്യുമെൻറേഷൻ	453
G-02	അണ്ടർ റൈറ്റിംഗും നിരക്ക് കണ്ടെത്തലും	477
G-03	പേഴ്സണൽ ഇൻഷുറൻസും റീട്ടെയ്ൽ ഇൻഷുറൻസും	491
G-04	കൊമേർഷ്യൽ ഇൻഷുറൻസ്	506
G-05	ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ	545
വിഭാഗം	**അനുബന്ധങ്ങൾ**	
A-01	അനുബന്ധങ്ങൾ - പൂരിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള മാതൃകാ നിടദ്ദേശ ഫോമുകളും ക്ലെയിം ഫോമുകളും	558

വിഭാഗം
ഒരു അവലോകനം

അധ്യായം C-01

ഇൻഷുറൻസിൻറെ ആമുഖം

അധ്യായം ആമുഖം

ഈ അധ്യായം ഇൻഷുറൻസിൻറെ അടിസ്ഥാന കാര്യങ്ങൾ പരിചയപ്പെടുത്താനും അതിൻറെ പരിണാമം കണ്ടെത്താനും അത് എങ്ങനെ പ്രവർത്തിക്കുന്നു എന്നും ലക്ഷ്യമിടുന്നു. അപ്രതീക്ഷിത സംഭവങ്ങളുടെ ഫലമായി ഉണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടങ്ങളിൽ നിന്ന് ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെ പരിരക്ഷ നൽകുന്നുവെന്നും അപകടസാധ്യത കൈമാറ്റത്തിനുള്ള ഉപകരണമായി വർത്തിക്കുന്നുവെന്നും പഠിപ്പിക്കാൻ ഇത് ഉദ്ദേശിക്കുന്നു.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. ഇൻഷുറൻസ് - ചരിത്രവും പരിണാമവും

B. റിസ്ക് പൂളിങ്ങിൻറെ തത്വം

C. റിസ്ക് മാനേജ്മെൻറ് ടെക്നിക്കുകൾ

D. അപകടസാധ്യത കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഒരു ഉപകരണമായി ഇൻഷുറൻസ്

E. ഇൻഷുറൻസ് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിന് മുമ്പുള്ള പരിഗണനകൾ

F. ഇൻഷുറൻസ് മാർക്കറ്റ് പ്ലെയേഴ്സ്

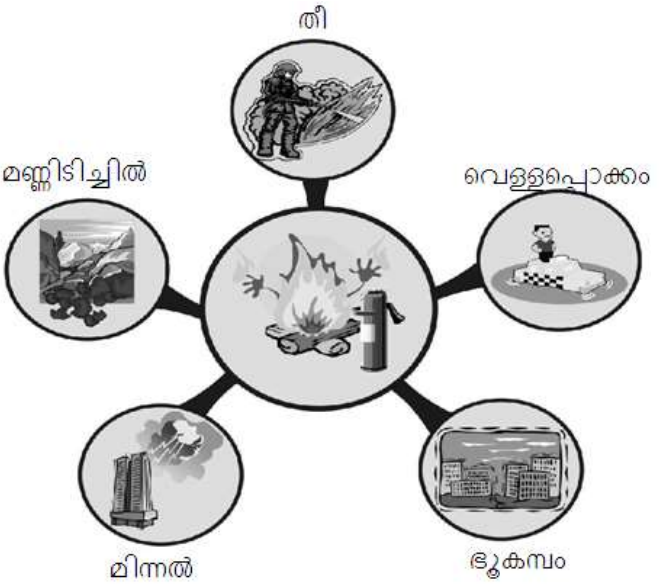
G. സൊസൈറ്റിയിലെ ഇൻഷുറൻസിൻറെ പങ്ക്

A. ഇൻഷുറൻസ് - ചരിത്രവും പരിണാമവും

അനിശ്ചിതത്വത്തിൻറെ ലോകത്താണ് നാം ജീവിക്കുന്നത്. നമ്മുടെ ചുറ്റും കേൾക്കുന്നത്:

- ✓ ട്രെയിനുകൾ കൂട്ടിയിടിക്കുന്നു
- ✓ മുഴുവൻ സമൂഹങ്ങളെയും നശിപ്പിക്കുന്ന വെള്ളപ്പൊക്കം
- ✓ ഭൂകമ്പങ്ങൾ കെട്ടിടങ്ങളെ നശിപ്പിക്കുന്നു
- ✓ യുവാക്കൾ അപ്രതീക്ഷിതമായി മരിക്കുന്നു

ഡയഗ്രം 1: നമുക്ക് ചുറ്റും നടക്കുന്ന സംഭവങ്ങൾ



എന്തുകൊണ്ടാണ് ഈ സംഭവങ്ങൾ ഉത്കണ്ഠയും ഭയവും ഉളവാക്കുന്നത്?

കാരണം ലളിതമാണ്.

i. ഒന്നാമതായി, ഈ സംഭവങ്ങൾ പ്രവചനാതീതമാണ്. ഒരാൾക്ക് ഒരു സംഭവം മുൻകൂട്ടി കാണാനും പ്രവചിക്കാനും കഴിയുമെങ്കിൽ, അയാൾക്ക് അതിനായി തയ്യാറെടുക്കാം.

ii. രണ്ടാമതായി, പ്രവചനാതീതവും അനിഷ്ടകരവുമായ ഇത്തരം സംഭവങ്ങൾ പലപ്പോഴും സാമ്പത്തിക നഷ്ടത്തിനും ദുഃഖത്തിനും കാരണമാകുന്നു.

അത്തരം സംഭവങ്ങളാൽ ബാധിതരായ വ്യക്തികളെ സഹായിക്കാനും, പരസ്പര പിന്തുണ നൽകാനും ചുറ്റുമുള്ള ആളുകൾക്ക് കഴിയും. ഇൻഷുറൻസ് എന്ന ആശയത്തിന് ആയിരക്കണക്കിന് വർഷത്തെ പഴക്കമുണ്ട്. എന്നിരുന്നാലും, ഇന്നത്തെ ഇൻഷുറൻസ് രൂപത്തിന് രണ്ടോ മൂന്നോ നൂറ്റാണ്ടുകളുടെ പഴക്കമേ ഉള്ളൂ.

1. ഇൻഷുറൻസിൻറെ ചരിത്രം

ബിസി 3000 മുതൽ ഇൻഷുറൻസ് ഏതെങ്കിലും രൂപത്തിൽ നിലവിലുണ്ട്. പല നാഗരികതകളും, സമൂഹത്തിലെ ചില അംഗങ്ങൾക്കുണ്ടായ എല്ലാ നഷ്ടങ്ങളും പരസ്പരം പങ്കുവെക്കുക എന്ന ആശയം പരിശീലിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഈ ആശയം പ്രയോഗിച്ച ചില വഴികൾ നമുക്ക് നോക്കാം.

2. യുഗങ്ങളിലൂടെയുള്ള ഇൻഷുറൻസ്

ബോട്ടംറി ലോണുകൾ	ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ ഷിപ്പ്മെൻറ് മോഷ്ടിക്കപ്പെടുകയോ നഷ്ടപ്പെടുകയോ ചെയ്താൽ അവരുടെ ലോണുകൾ എഴുതിത്തള്ളാൻ **ബാബിലോണിലെ ബോട്ടംറി ലോൺസ് വ്യാപാരികൾ** അവർക്ക് കടം കൊടുക്കുന്നവർക്ക് അധിക പണം നൽകി. **ഇന്ത്യയിൽ ബറൂച്ചിലെയും സൂറത്തിലെയും വ്യാപാരികൾക്കും** സമാനമായ രീതികൾ ഉണ്ടായിരുന്നു.
ബെനവലൻറ് സൊസൈറ്റികൾ/ ഫ്രണ്ട്ലി സൊസൈറ്റികൾ	ഏഴാം നൂറ്റാണ്ടിലെ ഗ്രീക്കുകാർ മരിച്ച അംഗങ്ങളുടെ കുടുംബത്തെ പരിപാലിക്കുന്നതിനും അംഗത്തിൻറെ ശവസംസ്കാരച്ചെലവുകൾക്കും മുൻകൂറായി പണം നൽകിയിരുന്നു. ഇംഗ്ലണ്ടിലും സമാനമായ രീതികൾ പിന്തുടരുകയുണ്ടായി.
റോഡ്സ്	കടൽ വഴി സാധനങ്ങൾ അയക്കുന്ന റോഡ്സിലെ റോഡ്സ് ട്രേഡേഴ്സ്, അവരിൽ ആർക്കെങ്കിലും ജെട്ടിസൺ മൂലം സാധനങ്ങൾ നഷ്ടപ്പെട്ടാൽ നഷ്ടം പങ്കുവെക്കുകയായിരുന്നു.
ചൈനീസ് വ്യാപാരികൾ	പുരാതന കാലത്ത് ചൈനീസ് വ്യാപാരികൾ തങ്ങളുടെ സാധനങ്ങൾ വിവിധ കപ്പലുകളിൽ അയച്ചിരുന്നു. അതിനാൽ ചില ബോട്ടുകൾ മുങ്ങിയാലും അവയുടെ നഷ്ടം ഭാഗികമായിരിക്കും.

3. ഇൻഷുറൻസിൻറെ ആധുനിക ആശയങ്ങൾ

ഇന്ത്യയിൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് തത്വം സംയുക്ത-കുടുംബ വ്യവസ്ഥയിൽ പ്രതിഫലിച്ചു. ഒരു അംഗത്തിൻറെ വിയോഗത്തിൽ നിന്ന് ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടങ്ങൾ വിവിധ കുടുംബാംഗങ്ങൾ പങ്കിട്ടു. അതിനാൽ കുടുംബത്തിലെ ഓരോ അംഗത്തിനും സുരക്ഷിതത്വം അനുഭവപ്പെടുന്നത് തുടർന്നു.

ആധുനിക കാലഘട്ടത്തിൽ കൂട്ടുകുടുംബ വ്യവസ്ഥയുടെ തകർച്ചയും അണുകുടുംബത്തിൻറെ ആവിർഭാവവും ദൈനംദിന ജീവിതത്തിൻറെ സമ്മർദ്ദവും ചേർന്ന് സുരക്ഷതത്വത്തിന് ബദൽ സംവിധാനങ്ങൾ രൂപപ്പെടുത്തേണ്ടത് അനിവാര്യമാക്കി. ഇത് ഒരു വ്യക്തിക്ക് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ പ്രാധാന്യം എടുത്തു കാണിക്കുന്നു.

i. ലോയ്ഡ്സ്: ആധുനിക വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഉത്ഭവം ലണ്ടനിലെ ലോയ്ഡ്സ് കോഫി ഹൗസിൽ ആരംഭിച്ചു. കടലിലെ വിവിധ അപകടങ്ങൾ കാരണം വ്യാപാരികൾ തങ്ങൾക്കുണ്ടായ നഷ്ടം പങ്കിടാൻ സമ്മതിച്ചു.

ii. 1706-ൽ ലണ്ടനിൽ സ്ഥാപിതമായ അമിക്കബിൾ സൊസൈറ്റി ഫോർ എ പെർപെച്വൽ അഷ്വറൻസ് ലോകത്തിലെ ആദ്യത്തെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു.

4. ഇന്ത്യയിലെ ഇൻഷുറൻസ് ചരിത്രം

a) ഇന്ത്യ: ഇന്ത്യയിൽ ആധുനിക ഇൻഷുറൻസ് ആരംഭിച്ചത് 1800-ൻറെ തുടക്കത്തിലോ അതിനു ശേഷമോ വിദേശ ഇൻഷുറർമാരുടെ ഏജൻസികൾ മറൈൻ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് ആരംഭിച്ചതോടെയാണ്.

ദി ഓറിയൻറൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്	ഇന്ത്യയിൽ സ്ഥാപിച്ച ആദ്യത്തെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഒരു ഇംഗ്ലീഷ് കമ്പനിയാണ്
ട്രെറ്റൺ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്	ഇന്ത്യയിൽ സ്ഥാപിതമായ ആദ്യത്തെ ലൈഫ് ഇതര ഇൻഷുറർ
ബോംബെ മ്യൂച്വൽ അഷ്വറൻസ് സൊസൈറ്റി ലിമിറ്റഡ്	ആദ്യത്തെ ഇന്ത്യൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി. 1870-ൽ മുംബൈയിലാണ് ഇത് രൂപീകരിച്ചത്
നാഷണൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്	ഇന്ത്യയിലെ ഇപ്പോൾ നിലവിലുള്ള ഏറ്റവും പഴയ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി. 1906-ലാണ് ഇത് സ്ഥാപിതമായത്

നൂറ്റാണ്ടിൻറെ തുടക്കത്തിൽ സ്വദേശി പ്രസ്ഥാനത്തിൻറെ ഫലമായി മറ്റ് നിരവധി ഇന്ത്യൻ കമ്പനികൾ സ്ഥാപിക്കപ്പെട്ടു.

കപ്പൽ കടലിലൂടെ യാത്ര ചെയ്യവേ കപ്പലിന്റെ ഭാരം കുറയ്ക്കാനായി ചില ചരക്കുകൾ എറിഞ്ഞു കളയുന്നതിനെയാണ് ജെട്ടിസൻ / ജെട്ടിസനിംഗ് എന്നു സൂചിപ്പിക്കുന്നത്

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

a) ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ഇന്ത്യയിലെ പെരുമാറ്റം നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനുള്ള ആദ്യത്തെ നിയമനിർമ്മാണമാണ് **1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമം**. കാലാകാലങ്ങളിൽ ഭേദഗതി വരുത്തിയ ഈ നിയമം പ്രാബല്യത്തിൽ തുടരുന്നു.

b) ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് 1956 സെപ്റ്റംബർ 1-ന് ദേശസാൽക്കരിക്കുകയും **ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ (എൽഐസി)** രൂപീകരിക്കുകയും ചെയ്തു. 1956 മുതൽ 1999 വരെ ഇന്ത്യയിൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് ചെയ്യാനുള്ള പ്രത്യേക അവകാശം എൽഐസിക്കുണ്ടായിരുന്നു.

c) 1972-ൽ, നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസും ദേശസാൽക്കരിക്കപ്പെട്ടു, **ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യയും (ജിഐസി)** അതിന്റെ നാല് അനുബന്ധ സ്ഥാപനങ്ങളും സ്ഥാപിക്കപ്പെട്ടു.

d) **മൽഹോത്ര കമ്മിറ്റി, 1994-ൽ സമർപ്പിച്ച റിപ്പോർട്ടിൽ,** മത്സരത്തിനായി വിപണി തുറക്കാൻ ശുപാർശ ചെയ്തു.

e) 2000-ൽ ഇൻഷുറൻസ് മാർക്കറ്റ് ഉദാരവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടു, ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി & ഡെവലപ്മെന്റ് ആക്റ്റ്, 1999 (ഐആർഡിഎഐ) പാസ്സാക്കി, അത് ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻഡ് ഡെവലപ്മെന്റ് അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ (ഐആർഡിഎഐ) 2000 ഏപ്രിലിൽ ഒരു നിയമപരമായ റെഗുലേറ്ററി ബോഡിയായി ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തിനായി സ്ഥാപിച്ചു.

f) 2021-ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിന്റെ ഭേദഗതി, ഒരു ഇന്ത്യൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ അടച്ച ഇക്വിറ്റി മൂലധനത്തിന്റെ 74% വരെ കൈവശം വയ്ക്കാൻ വിദേശ നിക്ഷേപകരെ അനുവദിച്ചു. റീഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്നതിനായി വിദേശ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് ഇപ്പോൾ ഇന്ത്യയിൽ ശാഖകൾ സ്ഥാപിക്കാൻ കഴിയും.

a. ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായം ഇന്ന് (2021 സെപ്റ്റംബർ 30 വരെ)

a) ഇന്ത്യയിൽ 24 ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. ഇതിൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ (എൽഐസി) ഒരു പൊതുമേഖലാ

കമ്പനിയാണ് (പിഎസ്‌യു), ബാക്കിയുള്ള 23 ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ സ്വകാര്യ മേഖലയിലാണ്.

b) 34 ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുണ്ട്, അവയിൽ 4 - നാഷണൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്, ദി ന്യൂ ഇന്ത്യ അഷ്വറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്, ഓറിയൻറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്, യുണൈറ്റഡ് ഇന്ത്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ് എന്നിവ പൊതുമേഖലാ കമ്പനികളാണ്. 26 സ്വകാര്യ കമ്പനികൾ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിൻറെ എല്ലാ ലൈനുകളും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നു. 6 ജനറൽ ഇൻഷുറർമാർ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മാത്രം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നു. 2 പേർ പ്രത്യേക ഇൻഷുറർമാരാണ് - അഗ്രികൾച്ചറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും (എഐസി) എക്സ്പോർട്ട് ക്രെഡിറ്റ് ആൻറ് ഗ്യാരൻറീസ് കോർപ്പറേഷനും (ഇസിജിസി), ഇവ രണ്ടും പൊതുമേഖലാ സ്ഥാപനങ്ങളായി സജ്ജീകരിച്ചിരിക്കുന്നു.

c) ഒരു റീഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുണ്ട് - ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ [ജിഐസി റീ] കൂടാതെ ബ്രാഞ്ച് ഓഫീസുകൾ വഴി പ്രവർത്തിക്കുന്ന 11 വിദേശ റീഇൻഷുറർമാരും.

d) ഇന്ത്യാ ഗവൺമെൻറിൻറെ തപാൽ വകുപ്പ് (ഇന്ത്യ പോസ്റ്റ് എന്ന് വിളിക്കപ്പെടുന്ന), തപാൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് എന്നറിയപ്പെടുന്ന ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസും ഇടപാട് നടത്തുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററുടെ പരിധിയിൽ നിന്ന് ഇന്ത്യ പോസ്റ്റ് ഒഴിവാക്കിയിരിക്കുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഇന്ത്യയിലെ ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തിൻറെ നിയന്ത്രണ സ്ഥാപനം ഏതാണ്?

I. ഇൻഷുറൻസ് അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ

II. ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻഡ് ഡെവലപ്മെൻറ് അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ

III. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ

IV. ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ

ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെ പ്രവർത്തിക്കുന്നു

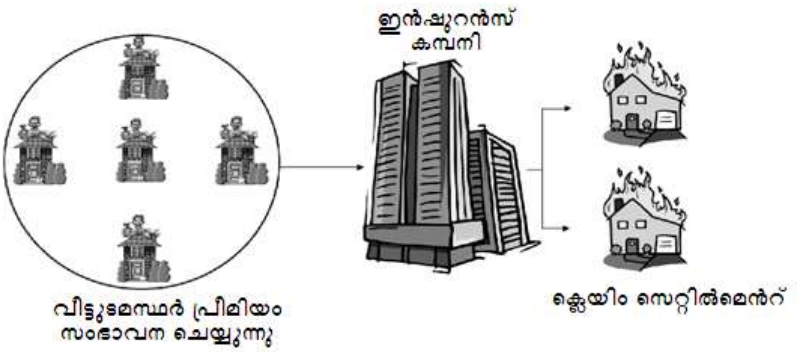
ആധുനിക വാണിജ്യം സ്ഥാപിതമായത് വസ്തുവിൻറെ ഉടമസ്ഥാവകാശം എന്ന തത്വത്തിലാണ്. ഒരു അസറ്റിന് മൂല്യം നഷ്ടപ്പെടുമ്പോൾ (നഷ്ടം അല്ലെങ്കിൽ നാശം വഴി), അസറ്റിൻറെ ഉടമയ്ക്ക് സാമ്പത്തിക നഷ്ടം സംഭവിക്കുന്നു. സമാനമായ നിരവധി അസറ്റ് ഉടമകളിൽ നിന്നുള്ള ചെറിയ സംഭാവനകൾ അടങ്ങിയ ഒരു പൊതു ഫണ്ടിൽ നിന്ന് ഈ നഷ്ടം നികത്താനാകും. നഷ്ടമുണ്ടാക്കുന്ന സംഭവത്തിൻറെ സാധ്യതയും അനന്തരഫലവും കൈമാറുന്ന ഈ പ്രക്രിയ ആണ് ഇൻഷുറൻസ്.

ഒരു വാണിജ്യ ആസ്തിയുടെ നഷ്ടമോ നാശമോ ഇല്ലാത്തതിനാൽ മരണത്തിൻറെയും വൈകല്യത്തിൻറെയും കാര്യത്തിൽ അപകടസാധ്യതകൾ ശേഖരിക്കുന്നതിനുള്ള ഈ സംവിധാനം വ്യത്യസ്തമായി പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

നിർവ്വചനം

ഇപ്രകാരം അനിശ്ചിതത്വത്തിലായ സമാന സംഭവങ്ങൾ/സാഹചര്യങ്ങൾക്ക് വിധേയരായവർക്കിടയിൽ കുറച്ചു പേരുടെ നഷ്ടം പങ്കിടുന്ന ഒരു പ്രക്രിയയായി ഇൻഷുറൻസിനെ കണക്കാക്കാം.

ഡയഗ്രം 2: ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെ പ്രവർത്തിക്കുന്നു



എന്നിരുന്നാലും ഉത്തരം ലഭിക്കേണ്ട ചില ചോദ്യങ്ങളുണ്ട്.

i. അത്തരത്തിലുള്ള ഒരു പൊതു ഫണ്ട് സൃഷ്ടിക്കാൻ ആളുകൾ കഠിനാധ്വാനം ചെയ്ത പണം പങ്കിടാൻ സമ്മതിക്കുമോ?

ii. അവരുടെ സംഭാവനകൾ യഥാർത്ഥത്തിൽ ആവശ്യമുള്ള ഉദ്ദേശ്യത്തിനായി ഉപയോഗുക്കുന്നുവെന്ന് അവർക്ക് എങ്ങനെ വിശ്വസിക്കാനാകും?

iii. അവർ വളരെ കൂടുതലാണോ വളരെ കുറവാണോ നൽകുന്നത് എന്ന് അവർ എങ്ങനെ മനസ്സിലാക്കും?

iv. ഈ ഫണ്ടുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനും നഷ്ടം അനുഭവിക്കുന്നവർക്ക് പണം നൽകുന്നതിനും ആരാണ് ഉത്തരവാദിത്വം ഏറ്റെടുക്കുക?

ഈ ചോദ്യങ്ങൾക്കെല്ലാം ഉത്തരം എന്ന നിലയിലാണ് ഒരു ഇൻഷുററുടെ ആവശ്യം വരുന്നത്. ഇൻഷുറർ അപകടസാധ്യത വിലയിരുത്തുകയും വ്യക്തിഗത സംഭാവനകൾ തീരുമാനിക്കുകയും ശേഖരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു (പ്രീമിയം എന്ന് വിളിക്കുന്നു), അപകടസാധ്യതകളും പ്രീമിയങ്ങളും സംയോജിപ്പിക്കുകയും നഷ്ടം അനുഭവിക്കുന്നവർക്ക് പണം നൽകാൻ ക്രമീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. വ്യക്തികളുടെയും സമൂഹത്തിൻറെയും വിശ്വാസവും ഇൻഷുറർ നേടിയിരിക്കണം.

1. ഇൻഷുറൻസ് എന്നത് മൂല്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്

a) ഒന്നാമതായി, സാമ്പത്തിക മൂല്യമുള്ള ഒരു അസറ്റ് ഉണ്ടായിരിക്കണം. **അസറ്റ്** ഇതായിരിക്കാം:

   i. **ഫിസിക്കൽ** (ഒരു കാർ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു കെട്ടിടം പോലെ) അല്ലെങ്കിൽ

   ii. **നോൺ-ഫിസിക്കൽ** (പ്രശസ്തി, സൽസ്വഭാവം, മറ്റൊരാൾക്ക് പണം നൽകാനുള്ള ബാധ്യത പോലെ) അല്ലെങ്കിൽ

   iii. **വ്യക്തിപരം** (ഒരാളുടെ കണ്ണുകൾ, കൈകാലുകൾ, ശരീരം, ശാരീരിക കഴിവുകൾ എന്നിവ പോലെ).

b) ഒരു പ്രത്യേക ഇവൻറ് സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ അസറ്റിന് അതിൻറെ മൂല്യം നഷ്ടപ്പെട്ടേക്കാം. ഈ നഷ്ട സാധ്യതയെ **റിസ്ക്** എന്ന് വിളിക്കുന്നു. അപകടകരമായ സംഭവത്തിൻറെ കാരണം **ആപൽ** എന്നറിയപ്പെടുന്നു.

c) **പൂളിംഗ്** എന്നറിയപ്പെടുന്ന ഒരു തത്വമുണ്ട്. വിവിധ വ്യക്തികളിൽ നിന്ന് നിരവധി വ്യക്തിഗത സംഭാവനകൾ (പ്രീമിയങ്ങൾ എന്നറിയപ്പെടുന്നു) ശേഖരിക്കുന്നത് ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു. ഈ വ്യക്തികൾക്ക് സമാന അപകടസാധ്യതകൾക്ക് വിധേയമായ സമാന ആസ്തികളുണ്ട്. അവരുടെ ആസ്തികളെ പല സന്ദർഭങ്ങളിലും 'റിസ്ക്' എന്നും വിളിക്കുന്നു.

d) **ആപത്ത്** മൂലമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം അനുഭവിച്ചേക്കാവുന്ന ചുരുക്കം ചിലർക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാൻ ഈ ഫണ്ട് പൂൾ ഉപയോഗിക്കുന്നു.

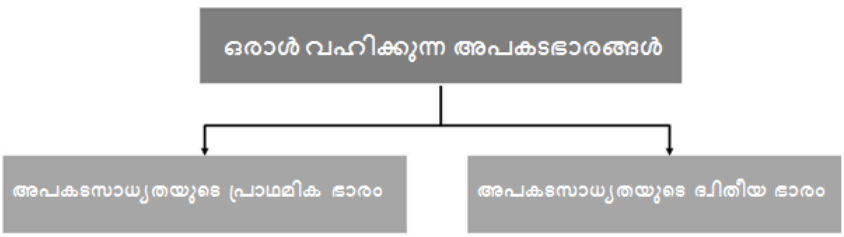
e) ഫണ്ടുകൾ ശേഖരിക്കുകയും നിർഭാഗ്യവാനായ ചിലർക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുകയും ചെയ്യുന്ന ഈ പ്രക്രിയ **ഇൻഷുറർ** (ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി) എന്നറിയപ്പെടുന്ന ഒരു സ്ഥാപനത്തിലൂടെയാണ് നടത്തുന്നത്.

f) ഈ പൂളിംഗ് സംവിധാനത്തിൽ പങ്കെടുക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന ഓരോ വ്യക്തിയുമായും ഇൻഷുറർ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് **കരാറിൽ** ഏർപ്പെടുന്നു. പങ്കെടുക്കുന്ന വ്യക്തികളെ **ഇൻഷ്യുർഡ്** എന്ന് വിളിക്കുന്നു.

2. ഇൻഷുറൻസ് റിസ്ക് ബർഡൻ കുറയ്ക്കുന്നു

ഒരു നിശ്ചിത നഷ്ട സാഹചര്യം/സംഭവം എന്നിവയ്ക്ക് വിധേയമാകുന്നതിൻറെ ഫലമായി ഒരാൾ വഹിക്കേണ്ടി വരുന്ന ചെലവുകൾ, നഷ്ടങ്ങൾ, വൈകല്യങ്ങൾ എന്നിവയെയാണ് അപകടഭാരം സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

ഡയഗ്രം 3: ഒരാൾ വഹിക്കുന്ന അപകടഭാരങ്ങൾ



ഒരാൾ വഹിക്കുന്ന രണ്ട് തരത്തിലുള്ള അപകട ഭാരങ്ങളുണ്ട് - **പ്രാഥമികവും ദ്വിതീയവും.**

a) അപകടസാധ്യതയുടെ പ്രാഥമിക ഭാരം

അപകടസാധ്യതയുടെ പ്രാഥമിക ഭാരം, ശുദ്ധമായ അപകടസാധ്യതയുള്ള സംഭവങ്ങളുടെ ഫലമായി കുടുംബങ്ങൾ (ബിസിനസ് യൂണിറ്റുകൾ) യഥാർത്ഥത്തിൽ അനുഭവിക്കുന്ന നഷ്ടങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു. ഈ നഷ്ടങ്ങൾ പലപ്പോഴും നേരിട്ടുള്ളതും അളക്കാവുന്നതുമാണ്; ഇൻഷുറൻസ് വഴി എളുപ്പത്തിൽ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാനും കഴിയും.

ഉദാഹരണം

ഒരു ഫാക്ടറി അഗ്നിക്കിരയാകുമ്പോൾ, കേടുപാടുകൾ വന്നതോ അല്ലെങ്കിൽ നശിച്ചതോ ആയ സാധനങ്ങളുടെ യഥാർത്ഥ മൂല്യം കണക്കാക്കുകയും നഷ്ടം സംഭവിച്ച ഫാക്ടറി ഉടമയ്ക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുകയും ചെയ്യാം.

അതുപോലെ, ഒരു വ്യക്തി ഹൃദയ ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധേയനായാൽ, അതിൻറെ ചികിത്സാ ചെലവ് അറിയുകയും നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു. കൂടാതെ പരോക്ഷമായ ചില നഷ്ടങ്ങളും ഉണ്ടായേക്കാം.

ഉദാഹരണം

തീപിടിത്തം ബിസിനസ്സ് പ്രവർത്തനങ്ങളെ തടസ്സപ്പെടുത്തുകയും ലാഭനഷ്ടത്തിലേക്ക് നയിക്കുകയും ചെയ്തേക്കാം. അത് കണക്കാക്കാനും അത്തരം നഷ്ടം അനുഭവിക്കുന്നയാൾക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാനും കഴിയും.

ഒരാളുടെ സ്കൂട്ടർ ഒരു കാൽനടയാത്രക്കാരനെ ഇടിച്ചാൽ കോടതി വിധിക്കുന്ന നഷ്ടപരിഹാരം ഇരയ്ക്ക് നൽകാൻ അയാൾ ബാധ്യസ്ഥനാണ്.

b) അപകടസാധ്യതയുടെ ദ്വിതീയ ഭാരം

അങ്ങനെയൊരു സംഭവമുണ്ടായില്ലെങ്കിലും ഒരു നഷ്ടവും സംഭവിക്കാതെ വരുമ്പോൾ പോലും, അപകടത്തിൽപ്പെടുന്ന ആളുകൾ കുറച്ച് ഭാരം വഹിക്കുന്നു. അതായത്, പ്രാഥമിക ഭാരത്തിനു പുറമേ, അപകടസാധ്യതയുടെ ദ്വിതീയ ഭാരവും ഒരാൾ വഹിക്കുന്നു.

അപകടത്തിൻറെ ദ്വിതീയ ഭാരത്തിൽ ഒരാൾക്ക് ഒരു നഷ്ടസാഹചര്യം തുറന്നുകാട്ടപ്പെടുന്നു എന്ന വസ്തുതയിൽ നിന്ന്, പറഞ്ഞ സംഭവം നടന്നില്ലെങ്കിൽപ്പോലും, ഒരാൾ വഹിക്കേണ്ടി വരുന്ന ചെലവുകളും ബുദ്ധിമുട്ടുകളും അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു.

ഈ ഭാരങ്ങളിൽ ചിലത് നമുക്ക് മനസ്സിലാക്കാം:

i. ഒന്നാമതായി, **ഭയവും ഉത്കണ്ഠയും മൂലമുണ്ടാകുന്ന ശാരീരികവും മാനസികവുമായ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ** ഉണ്ട്. ഇത് സമ്മർദ്ദത്തിന് കാരണമാകുകയും ഒരു വ്യക്തിയുടെ ക്ഷേമത്തെ ബാധിക്കുകയും ചെയ്യും.

ii. രണ്ടാമതായി, **ഒരു നഷ്ടം സംഭവിക്കുമോ ഇല്ലയോ എന്ന കാര്യത്തിൽ ഒരാൾക്ക് അനിശ്ചിതത്വമുണ്ടാകുമ്പോൾ**, അത്തരമൊരു സംഭവത്തെ നേരിടാൻ കരുതൽ ഫണ്ട് സൂക്ഷിക്കുന്നത്

വിവേകപൂർണ്ണമായിരിക്കും. അത്തരം ഫണ്ടുകൾ കരുതൽ ധനമായി (കുറഞ്ഞകാല നിക്ഷേപം) സൂക്ഷിക്കുകയും കുറഞ്ഞ വരുമാനം നൽകുകയും ചെയ്യും.

ഒരു ഇൻഷുറർക്ക് റിസ്ക് കൈമാറുന്നതിലൂടെ, മനസ്സമാധാനം ആസ്വദിക്കാനും ഒരാളുടെ ഫണ്ടുകൾ കൂടുതൽ ഫലപ്രദമായി നിക്ഷേപിക്കാനും സാധിക്കും. ഈ കാരണങ്ങളാൽ കൃത്യമായി ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യമാണ്.

ഇന്ത്യയിൽ, ഒരാൾക്ക് ഒരു വാഹനമുണ്ടെങ്കിൽ തേർഡ് പാർട്ടി ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങണം, കാരണം ഒരാൾക്ക് പൊതുറോഡിലൂടെ വാഹനമോടിക്കാൻ താൽപ്പര്യമുണ്ടെങ്കിൽ അത് നിർബന്ധമാണ്. അതേ സമയം അത് നിർബന്ധമല്ലെങ്കിലും സ്വന്തം കാറിന് കേടുപാടുകൾ ഉണ്ടാകാവുന്ന സാധ്യത മറയ്ക്കുന്നത് വിവേകപൂർണ്ണമായിരിക്കും. ഉടമ-ഡ്രൈവർ എന്നിവർക്ക് ഒരു വ്യക്തിഗത അപകട കവർ ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടത് നിർബന്ധമാണ്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ അപകടസാധ്യതയുടെ ദ്വിതീയ ഭാരം ഏതാണ്?

I. ബിസിനസ് തടസ്സപ്പെടുത്തൽ ചെലവ്

II. കേടായ സാധനങ്ങളുടെ വില

III. ഭാവിയിൽ ഉണ്ടാകാനിടയുള്ള നഷ്ടങ്ങൾ നികത്തുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥയായി കരുതൽ നീക്കിവെക്കൽ

IV. ഹൃദയാഘാതത്തെ തുടർന്നുള്ള ആശുപത്രി ചെലവുകൾ

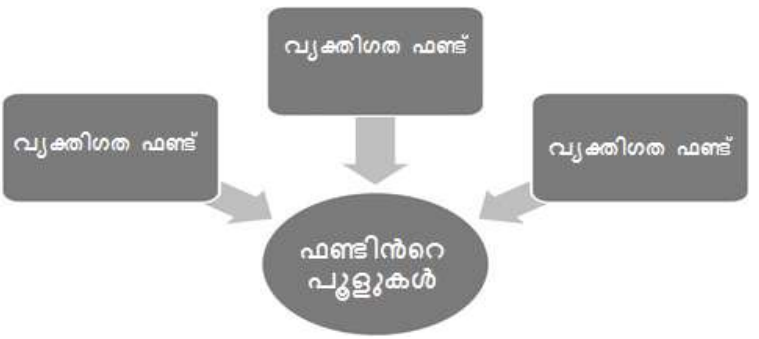
B. റിസ്ക് പൂളിംഗിൻറെ തത്വം

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ വ്യത്യസ്ത സ്ഥാപനങ്ങളുമായി കരാറിൽ ഏർപ്പെടുന്നു - പോളിസി ഉടമകൾ, വ്യക്തികളോ കോടപ്പറേറ്റുകളോ ആകാം. പോളിസി ഉടമകൾക്ക് അവർ നൽകുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങൾ കരാർ ബാധ്യതകളാണ്. അപകടസാധ്യതകൾ ഏറ്റെടുക്കാനും നഷ്ടം സംഭവിക്കുമ്പോൾ അവ നികത്താനും ഇൻഷുറർമാർക്ക് സാമ്പത്തികമായി കഴിവുണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമേ ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾ അർത്ഥപൂർണ്ണമാകൂ. പരസ്പരബന്ധം അല്ലെങ്കിൽ പൂളിംഗ് തത്വത്തിൻറെ പ്രയോഗത്തിൽ നിന്നാണ് ഘടന ഉണ്ടാകുന്നത്.

സാമ്പത്തിക വിപണിയിലെ അപകടസാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള രണ്ട് പ്രധാന വഴികളാണ് **പരസ്പരവും** വൈവിധ്യവൽക്കരണവും. അവ അടിസ്ഥാനപരമായി വ്യത്യസ്തമാണ്.

വൈവിധ്യവൽക്കരണം	പരസ്പരബന്ധം
ഇവിടെ ഫണ്ടുകൾ വിവിധ ആസ്തികൾക്കിടയിൽ വ്യാപിച്ചിരിക്കുന്നു (മുട്ടകൾ വിവിധയിനം കൊട്ടകളിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്നു).	പരസ്പരബന്ധം അല്ലെങ്കിൽ പൂളിംഗിന് കീഴിൽ, വിവിധ വ്യക്തികളുടെ ഫണ്ടുകൾ കൂട്ടിച്ചേർക്കപ്പെടുന്നു (എല്ലാ മുട്ടകളും ഒരു കൊട്ടയിൽ സ്ഥാപിച്ചിരിക്കുന്നു).
ഒരു ഉറവിടത്തിൽ നിന്ന് നിരവധി ലക്ഷ്യസ്ഥാനങ്ങളിലേക്ക് ഫണ്ടുകൾ ഒഴുകുന്നു.	പല സ്രോതസ്സുകളിൽ നിന്നും ഒന്നിലേക്ക് ഫണ്ട് ഒഴുകുന്നു.

ഡയഗ്രം 4: പരസ്പരബന്ധം - പരസ്പരബന്ധം (പല സ്രോതസ്സുകളിൽ നിന്ന് ഒന്നിലേക്ക് ഫണ്ടുകൾ ഒഴുകുന്നു)



പരസ്പരബന്ധത്തിൻറെ തത്വമാണ് ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾക്ക് അവയുടെ ശക്തിയും അതുല്യതയും നൽകുന്നത്. ഒരു ചെറിയ സംഭാവന (പ്രീമിയം) അടയ്ക്കുന്നതിലൂടെ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത അപകടസാധ്യത മൂലം ഒരു നഷ്ടം സംഭവിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ അയാൾക്ക്/അവൾക്ക് ലഭ്യമാകുന്ന ഒരു വലിയ തുക (കോർപ്പസ്) ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ഉടനടി സൃഷ്ടിക്കുന്നു. പണത്തിൻറെ ഈ സാധ്യതയുള്ള കോർപ്പസ് ആണ് ഇൻഷുറൻസിനെ അദ്വിതീയമാക്കുന്നതും എല്ലാ സാമ്പത്തിക ഉൽപന്നങ്ങൾക്കിടയിലും പകരം വയ്ക്കാത്തതും.

C. റിസ്ക് മാനേജ്മെൻറ് ടെക്നിക്കുകൾ

എല്ലാത്തരം അപകടസാധ്യതകൾക്കും ഇൻഷുറൻസ് ശരിയായ പരിഹാരമാണോ എന്ന് ഒരാൾ ചോദിച്ചേക്കാം. 'ഇല്ല' എന്നാണ് ഉത്തരം.

വ്യക്തികൾ അവരുടെ അപകടസാധ്യതകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ ശ്രമിക്കുന്ന ഒരു മാർഗ്ഗം മാത്രമാണ് ഇൻഷുറൻസ്. ഇവിടെ അവർ നേരിടുന്ന അപകടസാധ്യതകൾ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് കൈമാറുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, അപകടസാധ്യതകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള മറ്റ് രീതികളുണ്ട്. അവ ചുവടെ വിശദീകരിച്ചിരിക്കുന്നു:

1. റിസ്ക് ഒഴിവാക്കൽ

ഒരു നഷ്ട സാഹചര്യം ഒഴിവാക്കി അപകടസാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നതിനെ റിസ്ക് ഒഴിവാക്കൽ എന്ന് വിളിക്കുന്നു. അങ്ങനെ ഒരാൾക്ക് പ്രവർത്തനങ്ങളോ സാഹചര്യങ്ങളോ ഒഴിവാക്കാൻ ശ്രമിക്കാം, അല്ലെങ്കിൽ ഒരു എക്സ്പോഷർ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള വസ്തുവകകളുമായോ വ്യക്തികളുമായോ ഇടപെടുന്നത് ഒഴിവാക്കാം.

ഉദാഹരണം

i. മറ്റൊരാൾക്ക് നിർമ്മാണ-കരാർ നൽകുന്നതിലൂടെ ഒരാൾക്ക് ചില നിർമ്മാണ അപകടസാധ്യതകൾ ഒഴിവാക്കാം.

ii. അപകടം ഭയന്ന് ഒരാൾ വീടിന് പുറത്ത് ഇറങ്ങരുത് അല്ലെങ്കിൽ വിദേശത്തായിരിക്കുമ്പോൾ അസുഖം വരുമെന്ന് ഭയന്ന് യാത്ര ചെയ്യരുത്.

അപകടസാധ്യത ഒഴിവാക്കുന്നത് അപകടസാധ്യത കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഒരു നെഗറ്റീവ് മാർഗമായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. വ്യക്തികളും സമൂഹങ്ങളും അവരുടെ പുരോഗതിക്കായി പ്രവർത്തനങ്ങൾ ചെയ്യുന്നതിനായി ചില റിസ്ക് എടുക്കേണ്ടതുണ്ട്. അത്തരം റിസ്ക് എടുക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുന്നത് അത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള നേട്ടങ്ങൾ നഷ്ടപ്പെടുന്നതിലേക്ക് നയിക്കും.

2. റിസ്ക് നിലനിർത്തൽ

ഒരാൾ അപകടത്തിൻറെ ആഘാതം നിയന്ത്രിക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയും അപകടസാധ്യതയും അതിൻറെ പ്രത്യാഘാതങ്ങളും സ്വയം വഹിക്കാൻ തീരുമാനിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇത് സ്വയം ഇൻഷുറൻസ് എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്.

ഉദാഹരണം

ഒരു നിശ്ചിത പരിധി വരെ ചെറിയ നഷ്ടം സഹിക്കുന്നതിനുള്ള കഴിവിനെക്കുറിച്ചുള്ള അനുഭവത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, അപകടസാധ്യത സ്വയം നിലനിർത്താൻ ഒരു ബിസിനസ്സ് ഹൗസ് തീരുമാനിച്ചേക്കാം.

3. അപകടസാധ്യത കുറയ്ക്കലും നിയന്ത്രണവും

അപകടസാധ്യത ഒഴിവാക്കുന്നതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ പ്രായോഗികവും പ്രസക്തവുമായ സമീപനമാണിത്. നഷ്ടം സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നതിനും കൂടാതെ/അല്ലെങ്കിൽ അത്തരം നഷ്ടം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ അതിൻറെ ആഘാതത്തിൻറെ തീവ്രത കുറയ്ക്കുന്നതിനും നടപടികൾ കൈക്കൊള്ളുക എന്നാണ് ഇതിനർത്ഥം.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

നഷ്ടമുണ്ടാക്കുന്ന സംഭവങ്ങൾ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളെ **'നഷ്ടം തടയൽ'** എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ഒരു നഷ്ടം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ, നഷ്ടത്തിൻറെ അളവ് കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളെ **'നഷ്ടം കുറയ്ക്കൽ'** എന്ന് വിളിക്കുന്നു.

അപകടസാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നതിൽ ഇനിപ്പറയുന്നവയിലൂടെ നഷ്ടങ്ങളുടെ ആവൃത്തിയും കൂടാതെ/അല്ലെങ്കിൽ വലുപ്പവും കുറയ്ക്കുന്നത് ഉൾപ്പെടുന്നു.

a) **ശരിയായ അപകടസാധ്യതയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ വിവിധ തരത്തിലുള്ള ജീവനക്കാരുടെ വിദ്യാഭ്യാസവും പരിശീലനവും - ഉദാ.** (i) 'ഫയർ ഡ്രില്ലുകളിൽ' പങ്കെടുക്കുന്നു; (ii) കാറുകളിൽ സീറ്റ് ബെൽറ്റ് ഹെൽമറ്റ് ധരിക്കുന്നത്.

b) **പാരിസ്ഥിതിക മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തുന്നത് -** ഭൗതിക സാഹചര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നത് പോലെ - ഉദാ. (i) ഫയർ അലാറങ്ങൾ സ്ഥാപിക്കൽ; (ii) മലമ്പനിയുടെ വ്യാപനം കുറയ്ക്കുന്നതിന് കൊതുകുകളെ നശിപ്പിക്കാൻ രാസവസ്തുക്കൾ തളിക്കുക.

c) യന്ത്രസാമഗ്രികളും ഉപകരണങ്ങളും ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റ് ജോലിയുടെ പ്രകടനത്തിൽ **അപകടകരമോ ആപൽക്കരമോ ആയ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ വരുത്തിയ മാറ്റങ്ങൾ** - ഉദാ. (i) നിർമ്മാണ സ്ഥലങ്ങളിൽ ഹെൽമറ്റ് ധരിക്കുക; (ii) രാസവസ്തുക്കൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുമ്പോൾ കയ്യുറകളും ഫെയ്സ് ഷീൽഡുകളും ധരിക്കുക.

d) **ആരോഗ്യകരമായ ഒരു ജീവിതശൈലി നയിക്കുന്നത് -** അസുഖം വരാനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കാൻ സഹായിക്കുന്നു - ഉദാ. (i)

പതിവായി വൈദ്യപരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാകുന്നു; (ii) പതിവായി യോഗ പരിശീലിക്കുക.

e) ഏതെങ്കിലും ഒരു സ്ഥലത്ത് അപകടത്തിൻറെ ആഘാതം കുറയ്ക്കുന്നതിന്, സ്വത്തിൻറെ വിവിധ ഇനങ്ങൾ **വേർപെടുത്തുക**, അല്ലെങ്കിൽ അവയെ കേന്ദ്രീകരിക്കുന്നതിന് പകരം വിവിധ സ്ഥലങ്ങളിലേക്ക് വ്യാപിക്കുക - ഉദാ. (i) വലിയ അളവിൽ കത്തുന്ന വസ്തുക്കൾ പ്രത്യേക സ്ഥലങ്ങളിൽ സൂക്ഷിക്കുക; (ii) ഫാക്ടറികളുടെ അപകടകരമായ പ്രദേശങ്ങളിൽ ഫയർ പ്രൂഫ് വാതിലുകൾ ഉറപ്പിക്കുക.

4. റിസ്ക് ഫിനാൻസിംഗ്

സംഭവിക്കാനിടയുള്ള നഷ്ടം നികത്തുന്നതിനുള്ള ഫണ്ടുകളുടെ വ്യവസ്ഥയെ ഇത് സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

a) **സ്വയം ധനസഹായം വഴിയുള്ള റിസ്ക് നിലനിർത്തൽ**, നഷ്ടങ്ങൾ സംഭവിക്കുമ്പോൾ സ്വയം വഹിക്കുന്നതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു. സ്ഥാപനം സ്വന്തം റിസ്ക് ഏറ്റെടുക്കുകയും ധനസഹായം നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു. ഒന്നുകിൽ സ്വന്തം അല്ലെങ്കിൽ കടമെടുത്ത ഫണ്ടുകളിലൂടെ, ഇത് സ്വയം ഇൻഷുറൻസ് എന്നറിയപ്പെടുന്നു.

b) **ഒരു വലിയ ഗ്രൂപ്പിനുള്ളിൽ റിസ്ക് നിലനിർത്തൽ;** ഒരു മാതൃ കമ്പനിയെപ്പോലെ റിസ്ക് ഒരു വലിയ ഗ്രൂപ്പിൻറെ ഭാഗമാണെങ്കിൽ, നഷ്ടം നികത്തുന്ന വലിയ ഗ്രൂപ്പിനുള്ളിൽ റിസ്ക് നിലനിർത്താം. ഇത് പരസ്പര സമ്മതത്തോടെ രൂപീകരിക്കപ്പെട്ട ഒരു ഗ്രൂപ്പായിരിക്കാം.

c) **റിസ്ക് കൈമാറ്റം** റിസ്ക് നിലനിർത്താനുള്ള ഒരു ബദലാണ്. നഷ്ടങ്ങളുടെ ഉത്തരവാദിത്തം മറ്റൊരു കക്ഷിക്ക് കൈമാറുന്നത് ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

അപകടസാധ്യത കൈമാറ്റത്തിൻറെ പ്രധാന രൂപങ്ങളിലൊന്നാണ് ഇൻഷുറൻസ്. മറ്റ് പല രൂപങ്ങളുടെയും അനിശ്ചിതത്വത്തെ അഭിമുഖീകരിക്കുന്നതിനു പകരം, ഉറപ്പും മനസ്സമാധാനവും നൽകുന്നതിനാൽ ആളുകൾ ഇൻഷുറൻസ് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നു.

5. ഇൻഷുറൻസ് vs അഷ്വറൻസ്

സംഭവിക്കാനിടയുള്ളതോ സംഭവിക്കാത്തതോ ആയ ഒരു സംഭവത്തിനെതിരെ പരിരക്ഷ നൽകുന്ന മിക്ക ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾക്കും ഇൻഷുറൻസ് ഉപയോഗിക്കുന്നു. കൂടാതെ ഇവൻറിന് ശേഷം മാത്രമേ നഷ്ടം കണക്കാക്കാൻ കഴിയൂ.

അഷ്വറൻസ് എന്നത് ദീർഘകാലത്തേക്ക് അല്ലെങ്കിൽ മരണം വരെ സാമ്പത്തിക പരിരക്ഷയെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. ജീവിതത്തിൻറെ കാര്യത്തിൽ, മരണം സംഭവിക്കുന്നത് (നഷ്ടമുണ്ടാക്കുന്ന സംഭവം) ഉറപ്പാണ്. സമയം മാത്രം അനിശ്ചിതത്വത്തിലാണ്. കൂടാതെ, ഒരാൾ മരിക്കുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടം കണക്കാക്കാൻ കഴിയില്ല. നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാനുള്ള തുക മുൻകൂട്ടി നിശ്ചയിക്കണം. അതുകൊണ്ടാണ് ആളുകൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ കാര്യത്തിൽ 'അഷ്വറൻസ്' എന്ന പദം ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

അത്തരം സൂക്ഷ്മമായ സാങ്കേതിക വ്യത്യാസങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിലും, ഇന്ത്യ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മിക്ക വിപണികളിലും 'ഇൻഷുറൻസ്', 'അഷ്വറൻസ്' എന്നീ പദങ്ങൾ പരസ്പരം മാറിമാറി ഉപയോഗിക്കുന്നു. [ഇന്ത്യയിലെ ഏറ്റവും വലിയ ജനറൽ ഇൻഷുറർമാരിൽ ഒരാൾ ഈ പേര് വഹിക്കുന്നു - ന്യൂ ഇന്ത്യ **അഷ്വറൻസ്** കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്, ഇന്ത്യയിലെ ഒരു ലൈഫ് കമ്പനിയും അതിൻറെ പേരിൽ **'അഷ്വറൻസ്'** എന്ന വാക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്നില്ല!]

ഡയഗ്രം 5: ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെയാണ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നത്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 3

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് അപകടസാധ്യത കൈമാറ്റത്തിനുള്ള ഒരു രീതി?

I. ബാങ്ക് സ്ഥിരനിക്ഷേപം

II. ഇൻഷുറൻസ്

III. ഇക്വിറ്റി ഓഹരികൾ

IV. റിയൽ എസ്റ്റേറ്റ്

D. അപകടസാധ്യത കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഒരു ഉപകരണമായി ഇൻഷുറൻസ്

'റിസ്ക്' എന്ന പദം യഥാർത്ഥത്തിൽ അനുഭവിച്ച നഷ്ടത്തെയല്ല, സംഭവിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള നഷ്ടത്തെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. അതിനാൽ

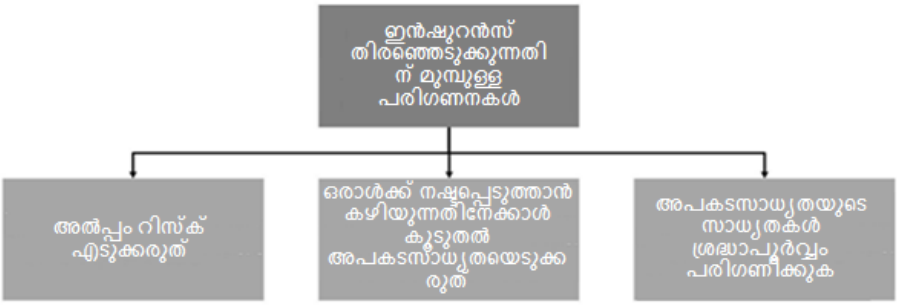
ഇത് പ്രതീക്ഷിച്ച നഷ്ടമാണ്. ഈ പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന നഷ്ടത്തിൻറെ വില രണ്ട് ഘടകങ്ങളുടെ ഉൽപ്പന്നമാണ്.

i. അപകടത്തിൽ നിന്ന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെടാനുള്ള **സാധ്യത** നഷ്ടത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്നു.

ii. അതിൻറെ ഫലമായി ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന **തീവ്രത (ആഘാതം)** അല്ലെങ്കിൽ നഷ്ടത്തിൻറെ അളവ്.

സാധ്യതയും കാഠിന്യവും (നഷ്ടത്തിൻറെ അളവ്) എന്നിവയ്ക്കൊപ്പം നേരിട്ടുള്ള അനുപാതത്തിൽ അപകടസാധ്യതയുടെ വില വർദ്ധിക്കും. ഇത് വ്യത്യസ്ത രീതികളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നു - (a) നഷ്ടത്തിൻറെ അളവ് വളരെ ഉയർന്നതാണെങ്കിൽ, അത് സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യത ചെറുതാണെങ്കിൽ, അത്തരം സംഭവങ്ങൾ വളരെ കുറവായിരിക്കുമെന്നതിനാൽ അപകടസാധ്യതയുടെ വില കുറവായിരിക്കും. (b) നഷ്ടത്തിൻറെ അളവ് ചെറുതാണെങ്കിൽ പോലും, അത് സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണെങ്കിൽ, അപകടസാധ്യതയുടെ വില ഉയർന്നതായിരിക്കും, കാരണം അത്തരം നിരവധി സംഭവങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം. ഒരാളുടെ അപകടസാധ്യത കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ശക്തമായ ഉപകരണമായി ഇൻഷുറൻസിനെ കാണാൻ കഴിയും. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത നഷ്ടം മൂലം ഒരാളുടെ ആസ്തി/സമ്പത്ത് നഷ്ടപ്പെടുന്നതിൻറെ സാമ്പത്തിക ആഘാതത്തിൽ നിന്ന് ഇത് ഒരാളെ സംരക്ഷിക്കുന്നു.

ഡയഗ്രം 6: ഇൻഷുറൻസ് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിന് മുമ്പുള്ള പരിഗണനകൾ



E. ഇൻഷുറൻസ് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിന് മുമ്പുള്ള പരിഗണനകൾ

ഇൻഷ്വർ ചെയ്യണോ വേണ്ടയോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുമ്പോൾ, റിസ്ക് കൈമാറുന്നതിനുള്ള ചെലവ് [ഇൻഷുറൻസ് പ്രീമിയം] സ്വയം വഹിക്കുന്നതിനുള്ള ചെലവിനെതിരെ ഒരാൾ വിലയിരുത്തേണ്ടതുണ്ട്.

നഷ്ടത്തിൻറെ ആഘാതം വളരെ ഉയർന്നതായിരിക്കുമ്പോൾ ഇൻഷുറൻസ് ഏറ്റവും ആവശ്യമായി വരും, എന്നാൽ പ്രോബബിലിറ്റി (അതിനാൽ പ്രീമിയവും) വളരെ കുറവാണ്. ഉദാ. (i) ഭൂകമ്പത്തിനുള്ള സാധ്യത; (ii) ഒരു കപ്പൽ മുങ്ങാനുള്ള സാധ്യത.

a) **അൽപ്പം റിസ്ക് എടുക്കരുത്:** അപകടസാധ്യത കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ചെലവും ഉരുത്തിരിഞ്ഞ മൂല്യവും തമ്മിൽ ന്യായമായ ബന്ധം ഉണ്ടായിരിക്കണം.

ഒരു സാധാരണ ബോൾ പേന ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുന്നതിൽ എന്തെങ്കിലും കാര്യമുണ്ടോ?

b) **ഒരാൾക്ക് നഷ്ടപ്പെടുത്താൻ കഴിയുന്നതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ അപകടസാധ്യതയെടുക്കരുത്:** ഒരു സംഭവത്തിൻറെ ഫലമായി ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം പാപ്പരത്തത്തിന് കാരണമാകുന്നത്ര വലുതാണെങ്കിൽ, അപകടസാധ്യത നിലനിർത്തുന്നത് ഉചിതമല്ല.

ഒരു വലിയ എണ്ണ ശുദ്ധീകരണശാല തകർന്നാൽ അതിൻറെ നഷ്ടം ഉടമകൾക്ക് താങ്ങാനാവില്ല.

c) **അപകടസാധ്യതയുടെ സാധ്യതകൾ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം പരിഗണിക്കുക:** നഷ്ടം സംഭവിക്കാനുള്ള (ആവൃത്തി) സാധ്യത കുറവാണെങ്കിലും സാധ്യമായ ആഘാതം (തീവ്രത) കൂടുതലുള്ള ആസ്തികൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുന്നതാണ് നല്ലത്.

ഒരു ബഹിരാകാശ ഉപഗ്രഹത്തിൻറെ നഷ്ടം വളരെ ചെലവേറിയതായിരിക്കും, അത് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യണം.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 4

ഇനിപ്പറയുന്ന സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഏതാണ് ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യമുള്ളത്?

I. ഒരു കുടുംബത്തിൻറെ ഏക അന്നദാതാവ് അകാലത്തിൽ മരിച്ചേക്കാം

II. ഒരു വ്യക്തിക്ക് തൻറെ വാലറ്റ് നഷ്ടപ്പെട്ടേക്കാം

III. സ്റ്റോക്ക് വില ഗണ്യമായി കുറഞ്ഞേക്കാം

IV. സ്വാഭാവികമായ തേയ്മാനം കാരണം വീടിന് മൂല്യം നഷ്ടപ്പെട്ടേക്കാം

F. ഇൻഷുറൻസ് മാർക്കറ്റ് പ്ലെയേഴ്സ്

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളാണ് ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തിലെ പ്രധാന കളിക്കാർ. ഇൻഷുറർമാരെ കൂടാതെ, ഇൻഷുറൻസ് മൂല്യ ശൃംഖലയുടെ ഭാഗമായ ഒന്നിലധികം കക്ഷികളുണ്ട്. മുഴുവൻ വിപണിയെയും നിയന്ത്രിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്റർ ഉണ്ട്.

ഏജൻറുമാർ, ബ്രോക്കർമാർ, ബാങ്കുകൾ (ബാങ്കാഷ്വറൻസ് വഴി) ഇൻഷുറൻസ് മാർക്കറ്റിംഗ് സ്ഥാപനങ്ങൾ, പോയിൻറ് ഓഫ് സെയിൽസ് പേഴ്സൺസ് തുടങ്ങിയ ഇടനിലക്കാർ തത്പര കക്ഷികളുമായും, (പ്രോസ്പെക്ടസ്) ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവരുമായും ഇടപഴകുകയും, അവരുടെ ആവശ്യങ്ങൾ കണ്ടെത്തുകയും അവരുടെ ആവശ്യങ്ങൾ കവർ ചെയ്യുന്നതിന് ലഭ്യമായ പോളിസികളെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു.

സർവേയർമാരും ലോസ് അസസ്സർമാരും/ അഡ്ജസ്റ്ററുകളും ക്ലെയിമുകളും അനുബന്ധ ജോലികളും വിലയിരുത്തുന്നു. തേർഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർമാർ ഹെൽത്ത്, ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നു. എല്ലാ ഇടനിലക്കാർക്കും ഉപഭോക്താവിനോട് ഉത്തരവാദിത്തമുണ്ടെന്ന് നിയന്ത്രണങ്ങൾ നൽകുന്നു.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്കും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവർക്കും ഇടയിലുള്ള ഇടനിലക്കാരായ ഏജൻറുമാർക്ക്, അപകടസാധ്യതയെക്കുറിച്ചുള്ള എല്ലാ മെറ്റീരിയലുകളും ഇൻഷുറർക്ക് നൽകുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കാനുള്ള ഉത്തരവാദിത്തമുണ്ട്.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

പ്രോസ്പെക്റ്റ് നേരെയുള്ള ഒരു അഷ്വറൻസ് ഏജൻറിൻറെ/ ഇടനിലക്കാരൻറെ കടമ

ഐആർഡിഎഐ നിയന്ത്രണങ്ങൾ, ഇടനിലക്കാർക്ക് പ്രോസ്പെക്ടിൻറെ കാര്യത്തിൽ ചില ഉത്തരവാദിത്തങ്ങൾ നൽകുന്നു. ഇൻഷുററിനോടും ഇടനിലക്കാരന് ഉത്തരവാദിത്തമുണ്ട്.

ഇൻഷുററുടെയോ അയാളുടെ ഏജൻറിൻറെയോ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ഇടനിലക്കാരൻറെയോ ഉപദേശത്തെ ആശ്രയിച്ചാണ് സാധ്യതയുള്ളിടത്ത്, അത്തരമൊരു വ്യക്തി പ്രോസ്പെക്ടിനെ ന്യായമായ രീതിയിൽ ഉപദേശിക്കണമെന്ന് നിയന്ത്രണം പറയുന്നു. "ഒരു ഇൻഷുറർ അല്ലെങ്കിൽ അതിൻറെ ഏജൻറ് അല്ലെങ്കിൽ മറ്റ് ഇടനിലക്കാരൻ ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട കവറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വിവരങ്ങളും അവൻറെ അല്ലെങ്കിൽ അവളുടെ താൽപ്പര്യത്തിന്

അനുയോജ്യമായ ഏറ്റവും മികച്ച കവറിനെക്കുറിച്ച് തീരുമാനിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ളവരെ പ്രാപ്തരാക്കും" എന്നും അത് പറയുന്നു.

പ്രൊപ്പോസലും മറ്റ് അനുബന്ധ പേപ്പറുകളും ഉപഭോക്താവ് പൂരിപ്പിച്ചിട്ടില്ലെങ്കിൽ, ഉപഭോക്താവിൽ നിന്നുള്ള പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൻറെ അവസാനത്തിൽ ഫോമിൻറെ രേഖകളുടെയും ഉള്ളടക്കം തനിക്ക് പൂർണ്ണമായി വിശദീകരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും അതിൻറെ പ്രാധാന്യം പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുണ്ടെന്നും ഒരു സർട്ടിഫിക്കറ്റ് അവസാന ഭാഗത്തും ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്, നിർദ്ദിഷ്ട കരാറിൻറെ.

ഉപഭോക്താവ് ഇൻഷുറർക്ക് പ്രീമിയത്തിലേക്ക് പണം നൽകുമ്പോൾ, ഒരു രസീത് നൽകാൻ ഇൻഷുറർ ബാധ്യസ്ഥനാണ്. അതായത്, പ്രീമിയം മുൻകൂറായി അടച്ചാലും.

G. സൊസൈറ്റിയിലെ ഇൻഷുറൻസിൻറെ പങ്ക്

ഒരു രാജ്യത്തിൻറെ സാമ്പത്തിക വികസനത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഒരു പ്രധാന പങ്ക് വഹിക്കുന്നു. രാജ്യത്തിൻറെ സമ്പത്ത് സംരക്ഷിക്കപ്പെടുന്നുവെന്ന് അവർ ഉറപ്പാക്കുന്നു. അവരുടെ ചില സംഭാവനകൾ താഴെ കൊടുക്കുന്നു.

a) സാമ്പത്തിക നഷ്ടം നേരിടുന്ന നിർഭാഗ്യവാൻമാരായ കുറച്ച് അംഗങ്ങളെ പിന്തുണയ്ക്കുന്നതിന് സമൂഹത്തിൻറെ കൂട്ടായ ശക്തിയെ ഒരുമിച്ച് കൊണ്ടുവരുന്ന പരസ്പരബന്ധത്തിൻറെ തത്വത്തിലാണ് ഇൻഷുറൻസ് സ്ഥാപിച്ചിരിക്കുന്നത്. ഇൻഷുറൻസിന് പകരമായി ഒന്നുമില്ല.

b) ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ചെറിയ തുക പ്രീമിയമായി ശേഖരിക്കുകയും അവ ഒരുമിച്ച് വലിയ ഫണ്ടുകളായി സമാഹരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. പോളിസി ഹോൾഡർമാരുടെ താൽപ്പര്യങ്ങൾക്കും സമൂഹത്തിൻറെ പ്രയോജനത്തിനുമായി ഈ ഫണ്ടുകൾ കൈവശം വയ്ക്കുകയും നിക്ഷേപിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഊഹക്കച്ചവട സംരംഭങ്ങളിൽ അവർ അനാവശ്യമായി നിക്ഷേപിക്കുന്നില്ല.

c) ഇൻഷുറൻസ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത നിരവധി പേർക്ക് - വ്യക്തികൾക്കും സംരംഭങ്ങൾക്കും - അപകടങ്ങളോ ആകസ്മികമായ സംഭവങ്ങളോ മൂലമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടങ്ങളിൽ നിന്ന് പരിരക്ഷയുടെ ആനുകൂല്യം നൽകുന്നു. ഇത് മൂലധനം സംരക്ഷിക്കുകയും രാജ്യത്തിൻറെ വളർച്ചയെ സഹായിക്കുന്ന ബിസിനസ്സിൻറെയും വ്യവസായത്തിൻറെയും വികസനത്തിനായി അത് പ്രയോജനപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു.

d) വാണിജ്യ, വ്യാവസായിക വികസനത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്ന മൂലധന നിക്ഷേപം ഇൻഷുറൻസ് പ്രാപ്തമാക്കുന്നു. സംരംഭകത്വവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഭയം, ഉത്കണ്ഠ, ജിജ്ഞാസ എന്നിവ ഇല്ലാതാക്കാനും ഇത് സഹായിക്കുന്നു.

e) പല ബാങ്കുകളും ധനകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളും വസ്തുവകകൾ നഷ്ടത്തിലോ നാശനഷ്ടത്തിലോ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ വായ്പ മുൻകൂറായി നൽകുന്നില്ല. പോളിസി കൊളാറ്ററൽ സെക്യൂരിറ്റിയായി നൽകണമെന്ന് അവരിൽ പലരും നിർബന്ധിക്കുന്നു.

f) വലിയ സങ്കീർണ്ണമായ അപകടസാധ്യതകൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിന് മുമ്പ്, യോഗ്യതയുള്ള എഞ്ചിനീയർമാർ/ മറ്റ് വിദഗ്ധർ പ്രോപ്പർട്ടി പരിശോധിക്കുന്നതിന് പൊതു ഇൻഷുറൻസ് ഏർപ്പാട് ചെയ്യുന്നു. അവർ അപകടസാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള റിസ്ക് മാനേജ്മെൻറ് നടപടികൾ നിർദ്ദേശിക്കുകയും റേറ്റിംഗിൽ സഹായിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

g) ഇൻഷുറൻസ് രാജ്യത്തിന് വ്യാപാരം, ഷിപ്പിംഗ്, ബാങ്കിംഗ് സേവനങ്ങൾ പോലെ വിദേശനാണ്യം നേടിത്തരുന്നു.

h) അഗ്നി മൂലമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം തടയൽ ചരക്ക് നഷ്ടം തടയൽ, വ്യാവസായിക സുരക്ഷ, റോഡ് സുരക്ഷ എന്നിവയിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളുമായി ഇൻഷുറർമാർ ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

i) ഇൻഷുറൻസ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന പരിരക്ഷയോടെ പുതിയതോ താരതമ്യേന അറിയപ്പെടാത്തതോ ആയ മേഖലകളിൽ നിക്ഷേപിക്കുന്നതിനുള്ള ആത്മവിശ്വാസം സംരംഭകർക്ക് ലഭിക്കുന്നു.

വിവരങ്ങൾ

ഇൻഷുഷൻസും സാമൂഹിക സുരക്ഷയും

a) സാമൂഹിക സുരക്ഷ സംസ്ഥാനത്തിൻറെ ബാധ്യതയാണ്. സംസ്ഥാനത്തിൻറെ സാമൂഹിക സുരക്ഷാ പദ്ധതികളിൽ നിർബന്ധിത അല്ലെങ്കിൽ സ്വമേധയാ ഉള്ള ഇൻഷുറൻസ്, സാമൂഹിക സുരക്ഷയുടെ ഒരു ഉപകരണമായി ഉപയോഗിക്കുന്നത് ഉൾപ്പെടുന്നു. എംപ്ലോയീസ് സ്റ്റേറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട്, 1948, ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷനിൽ വ്യാവസായിക ജീവനക്കാർക്കും അവരുടെ കുടുംബങ്ങൾക്കും

രോഗം, അംഗവൈകല്യം, പ്രസവം, മരണം എന്നിവയുടെ ചെലവുകൾ വഹിക്കാൻ വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു.

b) ഗവൺമെൻറ് സ്പോൺസർ ചെയ്യുന്ന സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതികളിൽ ഇൻഷുറൻസ് ഒരു പ്രധാന പങ്ക് വഹിക്കുന്നു.

1. പിഎംജെജെബിവൈ - പ്രധാനമന്ത്രി ജീവൻ ജ്യോതി ബീമാ യോജന
2. പിഎംഎസ്ബിവൈ - പ്രധാനമന്ത്രി സുരക്ഷാ ബീമാ യോജന
3. പിഎംഎഫ്ബിവൈ - പ്രധാനമന്ത്രി ഫസൽ ബീമാ യോജന
4. പിഎംജെഎവൈ - പ്രധാനമന്ത്രി ജൻ ആരോഗ്യ യോജന (ആയുഷ്മാൻ ഭാരത്)
5. പിഎംവിവിവൈ - പ്രധാനമന്ത്രി വയ വന്ദന യോജന - ഒരു പെൻഷൻ പദ്ധതി
6. എപിവൈ - അടൽ പെൻഷൻ യോജന

ഇവയും മറ്റ് സർക്കാർ പദ്ധതികളും ഇന്ത്യൻ സമൂഹത്തിന്/ സമൂഹത്തിന് പ്രയോജനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.

c) ഗവൺമെൻറ് സ്കീമുകളെ പിന്തുണയ്ക്കുന്നതിനു പുറമേ, ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായം വാണിജ്യാടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷകൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു, അവ സാമൂഹിക സുരക്ഷ നൽകുകയെന്ന ആത്യന്തിക ലക്ഷ്യത്തോടെയാണ്. വാണിജ്യാടിസ്ഥാനത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഗ്രാമീണ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികൾ ഗ്രാമീണ കുടുംബങ്ങൾക്ക് സാമൂഹിക സുരക്ഷ നൽകുന്നതിന് രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിട്ടുള്ളതാണ്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 5

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതൊക്കെ ഇൻഷുറൻസ് സ്കീമുകളാണ് ഇന്ത്യാ ഗവൺമെൻറ് സ്പോൺസർ ചെയ്യുന്നത്?

I. പ്രധാനമന്ത്രി ജൻ ആരോഗ്യ യോജന - ആയുഷ്മാൻ ഭാരത്

II. പ്രധാനമന്ത്രി ഫസൽ ബീമാ യോജന

III. പ്രധാനമന്ത്രി സുരക്ഷാ ബീമാ യോജന

IV. മുകളിൽ പറഞ്ഞ എല്ലാം

സംഗ്രഹം

- റിസ്ക് പൂളിംഗ് വഴിയുള്ള റിസ്ക് ട്രാൻസ്ഫർ ആണ് ഇൻഷുറൻസ്.
- ഇന്ന് പ്രാക്ടീസ് ചെയ്യുന്ന വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് ലണ്ടനിലെ ലോയ്ഡ്സ് കോഫി ഹൗസിൽ ആരംഭിച്ചു.
- ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ക്രമീകരണത്തിൽ ഇനിപ്പറയുന്നവ ഉൾപ്പെടുന്നു:
  - ✓ ആസ്തി,
  - ✓ റിസ്ക്,
  - ✓ അപകടം,
  - ✓ കരാർ,
  - ✓ ഇൻഷുറർ കൂടാതെ
  - ✓ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി
- സമാന ആസ്തികളുള്ള വ്യക്തികൾ, സമാന അപകടസാധ്യതകൾക്ക് വിധേയരാകുമ്പോൾ, ഒരു പൊതു ഫണ്ടിലേക്ക് സംഭാവന നൽകുമ്പോൾ, അത് പൂളിംഗ് എന്നറിയപ്പെടുന്നു.
- ഇൻഷുറൻസ് കൂടാതെ, മറ്റ് റിസ്ക് മാനേജ്മെൻറ് ടെക്നിക്കുകൾ ഉൾപ്പെടുന്നു:
  - ✓ റിസ്ക് ഒഴിവാക്കൽ,
  - ✓ അപകട നിയന്ത്രണം,
  - ✓ റിസ്ക് നിലനിർത്തൽ,
  - ✓ റിസ്ക് ഫിനാൻസിംഗ് കൂടാതെ
  - ✓ റിസ്ക് ട്രാൻസ്ഫർ
- ഇൻഷുറൻസിൻറെ തമ്പ് നിയമങ്ങൾ ഇവയാണ്:
  - ✓ ഒരാൾക്ക് നഷ്ടപ്പെടുത്താൻ കഴിയുന്നതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ റിസ്ക് ചെയ്യരുത്,
  - ✓ അപകടസാധ്യതയുടെ സാധ്യതകൾ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം പരിഗണിക്കുക
  - ✓ ഒരു ചെറിയ കാര്യത്തിന് വളരെയധികം റിസ്ക് എടുക്കരുത്

പ്രധാന നിബന്ധനകൾ

1. റിസ്ക്
2. പൂളിംഗ്
3. അസറ്റ്
4. അപകടഭാരം
5. റിസ്ക് ഒഴിവാക്കൽ
6. അപകട നിയന്ത്രണം
7. റിസ്ക് നിലനിർത്തൽ
8. റിസ്ക് ഫിനാൻസിംഗ്
9. റിസ്ക് ട്രാൻസ്ഫർ

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.

ഉത്തരം 3 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം 4 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I ആണ്.

ഉത്തരം 5 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV ആണ്.

അധ്യായം C-02

ഇൻഷുറൻസിൻറെ പ്രധാന ഘടകങ്ങൾ

അധ്യായം ആമുഖം

ഈ അധ്യായത്തിൽ, ഇൻഷുറൻസിൻറെ പ്രവർത്തനത്തെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന വിവിധ പ്രധാന ഘടകങ്ങളെയും ഇൻഷുറൻസ് തത്വങ്ങളെയും കുറിച്ച് നമ്മൾ പഠിക്കും.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഘടകങ്ങൾ

ആസ്തികളും അപകടസാധ്യതയും

അപകടവും ആപത്തും

റിസ്ക് പൂളിംഗ്

ഈ അധ്യായം പഠിച്ച ശേഷം, ഒരാൾക്ക് ഇനിപ്പറയുന്നവ ചെയ്യാൻ സാധിക്കണം:

1. അസറ്റുകൾ എന്താണെന്ന് മനസ്സിലാക്കുക
2. അപകടസാധ്യതകളും അപകടങ്ങളും മനസ്സിലാക്കുക
3. റിസ്ക് മാനേജ്മെൻറ് അഭിനന്ദിക്കുക
4. ഇൻഷുറൻസിലെ റിസ്ക് പൂളിംഗ് മനസ്സിലാക്കുക

A. ഇൻഷുറൻസ് ഘടകങ്ങൾ

ഇൻഷുറൻസ് പ്രക്രിയയ്ക്ക് മൂന്ന് ഘടകങ്ങളുണ്ടെന്ന് നാം കണ്ടു

- ✓ അസറ്റ്
- ✓ റിസ്ക്
- ✓ റിസ്ക് പൂളിംഗ്

നമുക്ക് ഇപ്പോൾ ഇൻഷുറൻസ് പ്രക്രിയയുടെ വിവിധ ഘടകങ്ങൾ കുറച്ച് വിശദമായി നോക്കാം.

1. അസറ്റ്

നിർവ്വചനം

ഒരു അസറ്റിനെ 'ചില ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്നതും അതിൻറെ ഉടമയ്ക്ക് സാമ്പത്തിക മൂല്യമുള്ളതുമായ എന്തും' എന്ന് നിർവചിക്കാം.

ഒരു അസറ്റിന് ഇനിപ്പറയുന്ന സവിശേഷതകൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം:

- **സാമ്പത്തിക മൂല്യം:** ഒരു അസറ്റിന് സാമ്പത്തിക മൂല്യം ഉണ്ടായിരിക്കണം. മൂല്യം രണ്ട് തരത്തിൽ ഉണ്ടാകാം.

a) വരുമാനം: ആസ്തി ഉൽപ്പാദനക്ഷമവും വരുമാനം ഉണ്ടാക്കുന്നതുമാകാം.

ഉദാഹരണം

ബിസ്കറ്റ് നിർമ്മിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു യന്ത്രം, അല്ലെങ്കിൽ പാൽ തരുന്ന പശു, ഇവ രണ്ടും ഉടമയ്ക്ക് വരുമാനം ഉണ്ടാക്കുന്നു. ആരോഗ്യമുള്ള ഒരു തൊഴിലാളി ഒരു സ്ഥാപനത്തിന് മുതൽക്കൂട്ടാണ്.

b) ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നു: ഒന്നോ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു കൂട്ടമോ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റിക്കൊണ്ട് ഒരു അസറ്റിന് മൂല്യം കൂട്ടാനും കഴിയും.

ഉദാഹരണം

ഒരു റഫ്രിജറേറ്റർ ഭക്ഷണം തണുപ്പിക്കുകയും സൂക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. അതേസമയം ഒരു കാർ ഗതാഗതത്തിൽ സുഖവും സൗകര്യവും പ്രദാനം ചെയ്യുന്നു. അതുപോലെ രോഗമില്ലാത്ത ശരീരം തനിക്കും കുടുംബത്തിനും മൂല്യം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.

- **ക്ഷാമവും ഉടമസ്ഥതയും**

വായുവിൻറെയും സൂര്യപ്രകാശത്തിൻറെയും കാര്യമോ? - **'ഇല്ല' എന്നാണ് ഉത്തരം.**

വായുവും സൂര്യപ്രകാശവും പോലെ വിലപ്പെട്ട ചില വസ്തുക്കൾ. അവരില്ലാതെ നമുക്ക് ജീവിക്കാൻ കഴിയില്ല. എന്നിട്ടും ഈ പദത്തിൻറെ സാമ്പത്തിക അർത്ഥത്തിൽ അവ ആസ്തികളായി കണക്കാക്കുന്നില്ല.

ഇതിൽ രണ്ട് കാരണങ്ങളുണ്ട്:

- ✓ അവയുടെ വിതരണം സമൃദ്ധമാണ്, ഒട്ടും കുറവില്ല.
- ✓ അവ ഏതെങ്കിലും ഒരു വ്യക്തിയുടെ ഉടമസ്ഥതയിലുള്ളതല്ല, എന്നാൽ എല്ലാവർക്കും സൗജന്യമായി ലഭ്യമാണ്.

ഒരു അസറ്റ് യോഗ്യത നേടുന്നതിന് രണ്ട് നിബന്ധനകൾ കൂടി പാലിക്കണമെന്ന് ഇത് സൂചിപ്പിക്കുന്നു - അതിൻറെ ദൗർലഭ്യവും അതിൻറെ ഉടമസ്ഥത അല്ലെങ്കിൽ മറ്റൊരാളുടെ കൈവശം.

- **ആസ്തികളുടെ ഇൻഷുറൻസ്**

അപ്രതീക്ഷിത സംഭവങ്ങളിൽ നിന്ന് ഉണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടങ്ങളിൽ നിന്ന് മാത്രമേ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നുള്ളൂ, അല്ലാതെ കാലക്രമേണ ഉപയോഗം മൂലമുണ്ടാകുന്ന ആസ്തികളുടെ സ്വാഭാവിക തേയ്മാനമല്ല.

ഇൻഷുറൻസ് ഒരു ആസ്തിയെ നഷ്ടത്തിൽ നിന്നോ നാശത്തിൽ നിന്നോ സംരക്ഷിക്കാൻ കഴിയില്ലെന്ന് നാം ശ്രദ്ധിക്കണം. ഇൻഷ്വർ ചെയ്താലും ഇല്ലെങ്കിലും ഭൂകമ്പം ഒരു വീടിനെ നശിപ്പിക്കും. ഇൻഷുറർക്ക് ഒരു തുക മാത്രമേ നൽകാനാകൂ, ഇത് നഷ്ടത്തിൻറെ സാമ്പത്തിക ആഘാതം കുറയ്ക്കും.

കരാർ ലംഘിച്ചാൽ നഷ്ടം സംഭവിക്കാം.

ഉദാഹരണം

മറുവശത്തുള്ള ഇറക്കുമതിക്കാരൻ സാധനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കാൻ വിസമ്മതിക്കുകയോ പേയ്മെൻറുകളിൽ വീഴ്ച വരുത്തുകയോ ചെയ്താൽ ഒരു കയറ്റുമതിക്കാരന് ഒരു വലിയ നഷ്ടം സംഭവിക്കും.

- **ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്**

നമ്മുടെ ജീവിതമോ? നമ്മുടെയും നമ്മുടെ പ്രിയപ്പെട്ടവരുടെയും ജീവൻ പോലെ നമുക്ക് വിലപ്പെട്ട മറ്റൊന്നില്ല. ഒരു അപകടമോ, അസുഖമോ നമ്മുടെ ജീവിതത്തെ സാരമായി ബാധിച്ചേക്കാം.

ഇത് രണ്ട് തരത്തിൽ ബാധിച്ചേക്കാം.

- ✓ ആദ്യം ഒരു പ്രത്യേക രോഗത്തിൻറെ ചികിത്സയുടെ ചിലവുകൾ ഉണ്ട്.
- ✓ രണ്ടാമതായി, മരണം അല്ലെങ്കിൽ അംഗവൈകല്യം മൂലം സാമ്പത്തിക വരുമാനം നഷ്ടപ്പെടാം.

ഇത്തരത്തിലുള്ള നഷ്ടങ്ങൾ കവർ ചെയ്യുന്നത് വ്യക്തിയുടെ ഇൻഷുറൻസുകളോ വ്യക്തിഗത ഇൻഷുറൻസ് ലൈനുകളോ ആണ്. മൂല്യമുള്ള ആസ്തിയുള്ള ആർക്കും ഇൻഷുറൻസ് സാധ്യമാണ് [അതായത്, വരുമാനം ഉണ്ടാക്കുന്നതോ ചില ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതോ]; ആസ്തിയുടെ നഷ്ടം [യാദൃശ്ചികമോ ആകസ്മികമോ ആയ സംഭവങ്ങൾ കാരണം] [പണത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അളക്കാവുന്ന] സാമ്പത്തിക നഷ്ടം ഉണ്ടാക്കുന്നു.

അതിനാൽ ഈ ആസ്തികളെ ഇൻഷുറൻസ് ഭാഷയിൽ ഇൻഷുറൻസ് വിഷയമായി സാധാരണയായി പരാമർശിക്കുന്നു.

2. റിസ്ക്

ഇൻഷുറൻസ് പ്രക്രിയയിലെ രണ്ടാമത്തെ ഘടകം അപകടസാധ്യത എന്ന ആശയമാണ്. അപകടസാധ്യതയെ **നഷ്ടത്തിനുള്ള സാധ്യത**യായി നിർവചിക്കാം. ഒരു സംഭവത്തിൻറെ ഫലമായി ഉണ്ടാകാനിടയുള്ള നഷ്ടം അല്ലെങ്കിൽ നാശത്തെ അപകടസാധ്യത സൂചിപ്പിക്കുന്നു. [ഇൻഷുറൻസ് വിഷയത്തെ സൂചിപ്പിക്കാൻ ചിലപ്പോൾ അപകടസാധ്യത ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട്.] ഒരാളുടെ വീട് കത്തി നശിക്കുമെന്നോ കാറിന് അപകടം സംഭവിക്കുമെന്നോ സാധാരണയായി പ്രതീക്ഷിക്കുന്നില്ല. എന്നാലും സംഭവിക്കാം.

വീടിന് തീ പിടിക്കുകയോ മോഷണം നടക്കുകയോ അപകടത്തിൽപെട്ട് കൈകാലുകൾ നഷ്ടപ്പെടുകയോ ചെയ്താൽ ഉണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടത്തിൻറെ സാധ്യതയാണ് അപകടസാധ്യതകളുടെ ഉദാഹരണങ്ങൾ.

ഇതിന് രണ്ട് സൂചനകളുണ്ട്.

i. **ഒന്നാമതായി,** നഷ്ടം സംഭവിക്കാം അല്ലെങ്കിൽ സംഭവിക്കാതിരിക്കാം എന്നതാണ്.

ii. **രണ്ടാമതായി,** യഥാർത്ഥത്തിൽ നഷ്ടത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്ന സംഭവത്തെ ഒരു **ആപൽ** എന്നറിയപ്പെടുന്നു. അതാണ് നഷ്ടത്തിന് കാരണം.

ഉദാഹരണം

തീ, ഭൂകമ്പം, വെള്ളപ്പൊക്കം, മിന്നൽ മോഷണം, ഹൃദയാഘാതം തുടങ്ങിയവ അപകടങ്ങളുടെ ഉദാഹരണങ്ങളാണ്.

സ്വാഭാവിക തേയ്മാനം

ഒന്നും ശാശ്വതമല്ല എന്നത് സത്യമാണ്. എല്ലാ അസറ്റിനും പരിമിതമായ അയുസ്സ് ഉണ്ട്, ഈ കാലയളവിൽ അത് പ്രവർത്തനക്ഷമമാണ്. ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്നു. ഇത് സ്വാഭാവികമായ ഒരു പ്രക്രിയയാണ്, ഒരാളുടെ മൊബൈലുകളും വാഷിംഗ് മെഷീനുകളും വസ്ത്രങ്ങളും ജീർണ്ണമാകുമ്പോൾ അവ ഉപേക്ഷിക്കുകയോ മാറ്റുകയോ ചെയ്യുന്നു. അതിനാൽ സാധാരണ തേയ്മാനം മൂലമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടങ്ങൾക്ക് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയില്ല.

അപകടസാധ്യതയിലേക്കുള്ള എക്സ്പോഷർ: ഒരു അപകടം സംഭവിക്കുന്നത് നഷ്ടത്തിലേക്ക് നയിക്കണമെന്നില്ല. തീരദേശ ആന്ധ്രയിലെ വെള്ളപ്പൊക്കത്തിൽ മുംബൈയിൽ താമസിക്കുന്ന ഒരാൾക്ക് ഒരു നഷ്ടവും സംഭവിക്കുന്നില്ല. നഷ്ടം സംഭവിക്കണമെങ്കിൽ ആസ്തി അപകടത്തിൽപ്പെടണം. ഇൻഷുറൻസ് നഷ്ടപരിഹാരത്തിന് അപകടസാധ്യതകൾ വെളിപ്പെടുത്തുന്നത് മാത്രം മതിയാകില്ല.

ഉദാഹരണം

യഥാർത്ഥ നാശനഷ്ടങ്ങൾ വരുത്താതെ ഫാക്ടറി വളപ്പിൽ തീ പടർന്നേക്കാം. ഒരു അപകടത്തിൻറെ ഫലമായി യഥാർത്ഥ സാമ്പത്തിക നഷ്ടം ഉണ്ടായാൽ മാത്രമേ ഇൻഷുറൻസ് പ്രാബല്യത്തിൽ വരികയുള്ളൂ.

റിസ്ക് എക്സ്പോഷർ ഡിഗ്രി

രണ്ട് ആസ്തികൾ ഒരേ അപകടത്തിന് വിധേയമായേക്കാം, പക്ഷേ നഷ്ടത്തിൻറെ സാധ്യതയോ നഷ്ടത്തിൻറെ അളവോ വളരെയധികം വ്യത്യാസപ്പെടാം. ടാങ്കറിൽ വെള്ളം കൊണ്ടുപോകുന്നതിനേക്കാൾ വലിയ നഷ്ടമാണ് സ്ഫോടകവസ്തുക്കൾ വഹിക്കുന്ന വാഹനത്തിന് തീയിൽ നിന്ന് ഉണ്ടാകുന്നത്.

3. റിസ്ക് മാനേജ്മെൻറ്

- **സംഭവിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള നാശനഷ്ടങ്ങളുടെ വ്യാപ്തി**

ഇത് ഒരു വ്യക്തിയിലോ ബിസിനസ്സിലോ ഉള്ള നഷ്ടത്തിൻറെ അളവും അതിൻറെ സ്വാധീനവുമാണ് നൽകുന്നത്. ഇതിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഒരാൾക്ക് മൂന്ന് തരത്തിലുള്ള അപകട സംഭവങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ സാഹചര്യങ്ങൾ തിരിച്ചറിയാം.

- **ഗുരുതരം**

  നഷ്ടം ഇത്രയധികം വരുന്നിടത്ത്; അത് മൊത്തം നഷ്ടത്തിലോ പാപ്പരത്തത്തിലോ കലാശിച്ചേക്കാം. അപകടത്തിൻറെ ഫലമായി ഗുരുതരമായതും ഗുരുതരമായ ആഘാതം, വൈകല്യം, ഉപകരണങ്ങൾക്കും പരിസ്ഥിതിക്കും കേടുപാടുകൾ എന്നിവ സംഭവിക്കുമ്പോൾ നഷ്ടങ്ങൾ നിർണായകമാകും. ഇത് ഒരു പരിധിവരെ പഴയപടിയാക്കാം. നിർണ്ണായക നഷ്ടങ്ങളിൽ ഗുരുതരമായ സാമ്പത്തിക നഷ്ടങ്ങൾ ഉണ്ടാകുകയും, പ്രവർത്തനം തുടരാൻ കടമെടുക്കാൻ ഒരു സ്ഥാപനത്തെ നിർബന്ധിക്കുകയും ചെയ്യും.

ഉദാഹരണം: ഗുരുതരം

- ✓ ഗുഡ്ഗാവിലെ ഒരു വൻകിട ബഹുരാഷ്ട്ര കമ്പനിയുടെ പ്ലാൻറിലുണ്ടായ തീപിടുത്തത്തിൽ ഒരു കോടി രൂപയുടെ സാധന സാമഗ്രികൾ നശിച്ചു. നഷ്ടം കനത്തതാണ്, പക്ഷേ പാപ്പരത്തത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്നതല്ല.
- ✓ കടൽക്കൊള്ളക്കാരുടെ കപ്പലിൽ നിന്നുള്ള ഒരു ടോർപ്പിഡോ ഒരു യാത്രാക്കപ്പലിനെ മുഴുവൻ മുക്കിക്കളയുന്നു, എന്നാൽ മിക്ക യാത്രക്കാരും രക്ഷിക്കപ്പെടുന്നു.
- ✓ കിഡ്നി തകരാറിലാക്കിയ ഒരു വലിയ അപകടം. വൃക്ക മാറ്റിവയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമായി വരുന്നത് നിരോധിത ചിലവുകൾ.

- **ദുരന്തം**

  വലിയൊരു വിഭാഗം ആളുകളുടെ മരണം, അല്ലെങ്കിൽ പൂർണ്ണമായ വൈകല്യം, വ്യാപകമായ ആസ്തി നഷ്ടം, കാര്യമായ പാരിസ്ഥിതിക ആഘാതം, പ്രായോഗികമായി മാറ്റാനാകാത്ത അവസ്ഥ എന്നിവയെയാണ് ദുരന്ത നഷ്ടങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. വിനാശകരമായ നഷ്ടങ്ങൾ സാധാരണയായി പെട്ടെന്നുള്ളതും വ്യാപകവും തടയാനാകാത്തതുമായ ദുരന്തങ്ങളെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം: ദുരന്തം

- ✓ ഭൂകമ്പമോ വെള്ളപ്പൊക്കമോ ഏതാനും ഗ്രാമങ്ങളെ പൂർണ്ണമായും നശിപ്പിക്കുന്നു
- ✓ ഒരു വലിയ ഭൂപ്രദേശത്തെ കോടിക്കണക്കിന് രൂപയുടെ ഇൻസ്റ്റലേഷൻ പൂർണ്ണമായും നശിപ്പിക്കുന്ന ഒരു വലിയ തീപിടുത്തം
- ✓ 9/11 വേൾഡ് ട്രേഡ് സെൻററിന് നേരെയുണ്ടായ ഭീകരാക്രമണം നിരവധി പേർക്ക് പരിക്കേൽപ്പിച്ചു
- ✓ ലോകമെമ്പാടുമുള്ള ആളുകൾക്ക് രോഗം ഉണ്ടാക്കുന്ന കോവിഡ്-19 പോലുള്ള ഒരു പകർച്ചവ്യാധി

➢ **മാർജിനൽ/ അപ്രധാനം**

സംഭവിയ്ക്കാവുന്ന നഷ്ടം നിലവിലുള്ള ആസ്തികളിൽ നിന്നോ നിലവിലെ വരുമാനത്തിൽ നിന്നോ അനാവശ്യമായ സാമ്പത്തിക സമ്മർദ്ദം ചെലുത്താതെ എളുപ്പത്തിൽ പരിഹരിക്കാൻ കഴിയും.

ഉദാഹരണം

- ✓ ഒരു ചെറിയ വാഹനാപകടത്തിൻറെ ഫലമായി വശം ചെറുതായി തേഞ്ഞുപോകുന്നു, അതുമൂലം പെയിൻറിന് കേടുപാടുകൾ സംഭവിക്കുകയും ഒരു ഫെൻഡർ ചെറുതായി വളയുകയും ചെയ്യുന്നു.
- ✓ ജലദോഷവും ചുമയും കൊണ്ട് ബുദ്ധിമുട്ടുന്ന ഒരു വ്യക്തി

---

4. അപകടങ്ങളും ആപത്തുകളും

ഒരു അപകടത്തിൽ ഉണ്ടാകാവുന്ന നഷ്ടത്തിൻറെ സാധ്യതകളെയോ, തീവ്രതയെയോ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന അവസ്ഥകളെ ഹസാർഡ് എന്നു പറയുന്നു. ഇൻഷുറർമാർ അപകടസാധ്യതയെക്കുറിച്ച് ഒരു വിലയിരുത്തൽ നടത്തുമ്പോൾ, അത് പൊതുവെ ആസ്തിക്ക് വിധേയമാകുന്ന അപകടങ്ങളെ പരാമർശിക്കുന്നു.

ഇൻഷുറൻസ് ഭാഷയിലെ ഹസാർഡ് എന്ന പദം ഒരു നിശ്ചിത അപകടത്തിൽ നിന്ന് ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടത്തിൻറെ സാധ്യത സൃഷ്ടിക്കുന്നതോ വർധിപ്പിക്കുന്നതോ ആയ അവസ്ഥകളെയോ സവിശേഷതകളെയോ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. അപകടസാധ്യത തുറന്നു കാട്ടുന്ന വിവിധ അപകടങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള സമഗ്രമായ അറിവ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിന് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. ആസ്തികളും

ആപത്തുകളും അപകടങ്ങളും തമ്മിലുള്ള ബന്ധത്തിൻറെ ഉദാഹരണങ്ങൾ ചുവടെ നൽകിയിരിക്കുന്നു

അസറ്റ്	ആപത്ത്	അപകട സാധ്യത
ലൈഫ്	ക്യാൻസർ	അമിതമായ പുകവലി
ഫാക്ടറി	തീപിടുത്തം	സ്ഫോടകവസ്തുക്കൾ ശ്രദ്ധിക്കാതെ വിട്ടു
കാർ	കാർ അപകടം	ഡ്രൈവർ അശ്രദ്ധമായി ഓടിക്കുന്നു
കാർഗോ	കൊടുങ്കാറ്റ്	ചരക്കിൽ വെള്ളം ചീറ്റുന്നു, ചരക്ക് വെള്ളം കയറാത്ത പാത്രങ്ങളിൽ പാക്ക് ചെയ്തിട്ടില്ല

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

- **അപകടങ്ങളുടെ തരങ്ങൾ**

a) ഫിസിക്കൽ ഹസാർഡ്: അപകടകരമായ ഒരു സാഹചര്യവുമായി ബന്ധപ്പെടുമ്പോഴുണ്ടാകാവുന്ന ആപത്തിനെ ഫിസിക്കൽ ഹസാർഡ് എന്നു പറയുന്നു.

ഉദാഹരണം

i. ഒരു കെട്ടിടത്തിലെ വികലമായ വയറിംഗ്

ii. ജല കായിക വിനോദങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടുന്നു

iii. ഉദാസീനമായ ജീവിതശൈലി നയിക്കുന്നു

---

b) ധാർമിക അപകടം (മോറൽ ഹസാർഡ്): നഷ്ടത്തിൻറെ ആവൃത്തിയെയോ തീവ്രതയെയോ സ്വാധീനിക്കുന്ന ഒരു വ്യക്തിയിലെ സത്യസന്ധതയില്ലായ്മ അല്ലെങ്കിൽ സ്വഭാവ വൈകല്യങ്ങളെ **ധാർമിക അപകടം** സൂചിപ്പിക്കുന്നു. സത്യസന്ധതയില്ലാത്ത ഒരു വ്യക്തി ഇൻഷുറൻസ് സൗകര്യം ദുരുപയോഗം ചെയ്ത് തട്ടിപ്പ് നടത്താനും പണം സമ്പാദിക്കാനും ശ്രമിച്ചേക്കാം.

ഉദാഹരണം

ഒരാൾ ഒരാളുടെ വസ്തുവകകൾക്ക് മനപ്പൂർവ്വം തീയിടുകയും പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള നഷ്ടങ്ങൾക്കെതിരെ ക്ലെയിമുകൾ ശേഖരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുവെങ്കിൽ, അത്തരം ക്ലെയിമുകൾ വ്യക്തമായും വഞ്ചനാപരവും ന്യായമായി രീതിയിൽ നിരസിക്കപ്പെടുന്നതുമാണ്.

ഒരു ഫാക്ടറിക്ക് ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുകയും പിന്നീട് ഇൻഷുറൻസ് തുക ശേഖരിക്കുന്നതിനായി അതു കത്തിക്കുകയോ ഒരു വലിയ അസുഖം വന്നതിന് ശേഷം ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുകയോ ചെയ്യുന്നതാണ് ധാർമിക അപകടത്തിൻറെ ഒരു മികച്ച ഉദാഹരണം.

c) ലീഗൽ ഹസാർഡ്: നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക് പണം നൽകേണ്ട ബാധ്യത ഉൾപ്പെടുന്ന കേസുകളിൽ നിയമപരമായ അപകടം കൂടുതലാണ്. നിയമ വ്യവസ്ഥയുടെയോ നിയന്ത്രണ പരിതസ്ഥിതിയുടെയോ ചില സവിശേഷതകൾ നഷ്ടങ്ങളുടെ സംഭവവികാസമോ തീവ്രതയോ വർദ്ധിപ്പിക്കുമ്പോൾ അത് ഉണ്ടാകുന്നു.

ഉദാഹരണം

അപകടങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ തൊഴിലാളികളുടെ നഷ്ടപരിഹാരം നിയന്ത്രിക്കുന്ന നിയമം നടപ്പിലാക്കുന്നത് നൽകേണ്ട ബാധ്യതയുടെ തുക ഗണ്യമായി ഉയർത്തും.

അപകടസാധ്യതകളും അനുബന്ധ അപകടങ്ങളും തമ്മിലുള്ള ബന്ധമാണ് ഇൻഷുറൻസിലെ പ്രധാന ആശങ്ക. ഈ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അസറ്റുകളെ വിവിധ അപകടസാധ്യത വിഭാഗങ്ങളായി തരംതിരിച്ചിട്ടുണ്ട്, അനുബന്ധ അപകടങ്ങളുടെ സാന്നിധ്യത്തിൻറെ ഫലമായി ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടത്തിനുള്ള സാധ്യത ഉയർന്നതാണെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് കവറേജിനായി ഈടാക്കുന്ന വില [പ്രീമിയം] വർദ്ധിക്കും.

5. ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഗണിതശാസ്ത്ര തത്വം (റിസ്ക് പൂളിംഗ്)

ഇൻഷുറൻസ് സാധ്യമാക്കുന്ന ഗണിതശാസ്ത്ര തത്വമാണ് ഇൻഷുറൻസിലെ മുന്നാമത്തെ ഘടകം. റിസ്ക് പൂളിംഗ് തത്വം എന്നാണ് ഇത് അറിയപ്പെടുന്നത്.

ഉദാഹരണം

തീപിടുത്തത്തിന് സാധ്യതയുള്ള 100000 RCC വീടുകൾ ഉണ്ടെന്ന് കരുതുക, അത് ശരാശരി 50000 രൂപ നഷ്ടമുണ്ടാക്കും. ഒരു വീടിന് തീപിടിക്കാനുള്ള സാധ്യത 1000-ൽ 2 ആണെങ്കിൽ [അല്ലെങ്കിൽ 2/ 1000 = 0.002] മൊത്തം നഷ്ടം 10000000 രൂപ ആയിരിക്കും എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത് [=50000 x 0.002 x 100000].

ഒരു ഇൻഷുറർ 100000 വീടുകളുടെ ഉടമസ്ഥരോട് 100 രൂപ സംഭാവന വാങ്ങുകയും ഈ സംഭാവനകൾ (100000 x 100 = 10000000 രൂപ) ഒരൊറ്റ ഫണ്ടിലേക്ക് സംയോജിപ്പിക്കുകയും ചെയ്താൽ, നഷ്ടപരിഹാരം നൽകിയാൽ മതിയാകും

തീപിടുത്തത്താൽ കഷ്ടപ്പെടുന്ന നിർഭാഗ്യവാൻമാരായ കുറച്ചുപേർക്ക് നൽകിയാൽ മതിയാകും. ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെടുന്ന എല്ലാവരുടെയും ഇടയിൽ ഇകഫിറ്റി [ഫെയർനെസ്] ഉണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ, എല്ലാ വീടുകളും ഒരേപോലെ അപകടസാധ്യതയ്ക്ക് വിധേയമാകേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. മുകളിലെ ഉദാഹരണത്തിൽ മൺ ഹൗസുകളിലെ അപകടസാധ്യത വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും.

a) ഇൻഷുറൻസിൽ തത്വം കൃത്യമായി എങ്ങനെ പ്രവർത്തിക്കുന്നു

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത എല്ലാവരുടെയും അപകടസാധ്യതകളുടെ എണ്ണം കൂട്ടിച്ചേർത്ത്, അപകടസാധ്യതയും അതിൻറെ സാമ്പത്തിക ആഘാതവും കണക്കാക്കാൻ ഇൻഷുറർക്ക് കഴിയും.

വലിയൊരു വിഭാഗം ആളുകൾ	പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നു	പ്രീമിയം	നഷ്ടം നേരിട്ട ഏതാനും പേർക്ക് ക്ലെയിമുകൾ നൽകൽ
പലരും പണം നൽകുന്നു	പ്രീമിയമായി ചെറിയ തുകകൾ	ഈ ചെറിയ തുകകൾ ഒരു കോമൺ പൂളായി സംയോജിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നു, സ്ഥിതിവിവരക്കണക്കുകൾ പ്രകാരം കണക്കാക്കിയ ക്ലെയിമുകളുടെ എണ്ണം അടയ്ക്കാൻ പര്യാപ്തമാണ്.	നഷ്ടം സഹിക്കുന്നവർക്ക് വലിയ തുകയാണ് നൽകുന്നത്

b) റിസ്ക് പൂളിംഗും വലിയ സംഖ്യകളുടെ നിയമവും

കേടുപാടുകൾ സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യതയാണ് [മുകളിലുള്ള ഉദാഹരണത്തിൽ 1000-ൽ 2 അല്ലെങ്കിൽ 0.002 ആയി ഉരുത്തിരിഞ്ഞത്] പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കുന്നതിൻറെ അടിസ്ഥാനം. യഥാർത്ഥ അനുഭവം പ്രതീക്ഷിച്ചതു പോലെയാണെങ്കിൽ ഇൻഷുറർക്ക് നഷ്ടസാധ്യതയൊന്നും നേരിടേണ്ടി വരില്ല. അത്തരമൊരു സാഹചര്യത്തിൽ, അപകടത്തിൽപ്പെട്ടവരുടെ നഷ്ടം പൂർണ്ണമായും നികത്താൻ ഇൻഷുർ ചെയ്തവരുടെ പ്രീമിയം മതിയാകും. എന്നിരുന്നാലും, യഥാർത്ഥ അനുഭവം പ്രതീക്ഷിച്ചതിലും കൂടുതൽ പ്രതികൂലമാകുകയും ക്ലെയിമുകൾ നൽകുന്നതിനു ശേഖരിച്ച പ്രീമിയങ്ങൾ പര്യാപ്തമല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുറർ ഒരു അപകടസാധ്യത നേരിടേണ്ടി വരും.

അതിൻറെ പ്രവചനങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഇൻഷുറർക്ക് എങ്ങനെ ഉറപ്പിക്കാം? "വലിയ സംഖ്യകളുടെ നിയമം" എന്നറിയപ്പെടുന്ന ഒരു തത്വം കാരണം ഇത് സാധ്യമാകുന്നു. അപകടസാധ്യതകളുടെ ശേഖരത്തിൻറെ വലിപ്പം കൂടുന്തോറും നഷ്ടത്തിൻറെ യഥാർത്ഥ ശരാശരി കണക്കാക്കിയതോ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നതോ ആയ ശരാശരി നഷ്ടത്തോട് അടുക്കുമെന്ന് അത് പ്രസ്താവിക്കുന്നു.

c) ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ലികവിഡ് ആയി തുടരും

റിസ്ക് പൂളുകളും സൃഷ്ടിക്കപ്പെട്ട പ്രീമിയം പൂളുകളും ക്ലെയിമുകൾ നൽകുന്നതിനുള്ള ബാധ്യതകൾ നിറവേറ്റാൻ പര്യാപ്തമല്ലെങ്കിൽ (അവ സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ), റിസ്ക് പൂളിംഗിൻറെയും ഇൻഷുറൻസിൻറെയും സംവിധാനം പരാജയപ്പെടാം. പൂളിലെ എല്ലാ അംഗങ്ങൾക്കുമുള്ള വാഗ്ദാനങ്ങൾ പാലിക്കാൻ ഇൻഷുറർമാരുടെ പക്കൽ മതിയായ പണം ഉണ്ടായിരിക്കണം. അവർക്ക് മതിയായ പണമുണ്ടെങ്കിൽ, അവരെ ലായകമായി കണക്കാക്കുകയും അവരുടെ ബാധ്യതകൾ നിറവേറ്റാൻ പണമില്ലെങ്കിൽ അവർ പാപ്പരാകുകയും ചെയ്യും.

മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, പ്രതീക്ഷിക്കുന്നതും യഥാർത്ഥവുമായ ക്ലെയിം സാഹചര്യങ്ങൾക്കിടയിൽ അപ്രതീക്ഷിതമായ വ്യതിയാനങ്ങൾ നേരിടാൻ ഇൻഷുറർമാർ കുറച്ച് മിച്ച പണം (അല്ലെങ്കിൽ സോൾവൻസി മാർജിൻ) സൂക്ഷിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഭാവി പേയ്മെൻറുകളോടുള്ള ഇൻഷുറർമാരുടെ പ്രതിബദ്ധതകൾ ഉൾക്കൊള്ളാൻ ആസ്തികൾ എത്രത്തോളം ലഭ്യമാണെന്ന് സോൾവെൻസി റേഷ്യോ വിലയിരുത്തുന്നു. സോൾവെൻസി റേഷ്യോ വിലയിരുത്തുന്നതിന് വിവിധ രാജ്യങ്ങൾ വ്യത്യസ്ത അളവുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നു. ഇന്ത്യയിൽ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ 1.5 എന്ന മിനിമം സോൾവെൻസി റേഷ്യോ നിലനിർത്തണമെന്ന് ഐആർഡിഎഐ നിർബന്ധമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

ഉദാഹരണം

ഒരു ലളിതമായ ദൃഷ്ടാന്തം നൽകുന്നതിന്, നാണയം ടോസ് ചെയ്യുമ്പോൾ തലകൾ ലഭിക്കാനുള്ള സാധ്യത രണ്ടിൽ 1 ആണ്. എന്നാൽ ഒരു നാണയം നാല് തവണ എറിഞ്ഞാൽ യഥാർത്ഥത്തിൽ 2 തലകൾ ലഭിക്കുമെന്ന് ഉറപ്പില്ല.

ടോസുകളുടെ എണ്ണം വളരെ വലുതായി അനന്തതയിലേക്ക് അടുക്കുമ്പോൾ മാത്രമേ, ഓരോ രണ്ട് ടോസിനും ഒരിക്കൽ തല കിട്ടാനുള്ള അവസരം ഒന്നിലേക്ക് അടുക്കും.

ഇൻഷുർ ചെയ്തവരുടെ വലിയൊരു സംഖ്യ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാൻ കഴിയുമ്പോൾ മാത്രമേ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് അവരുടെ നിലയെക്കുറിച്ച് ഉറപ്പ് നൽകാൻ കഴിയൂ. നൂറുകണക്കിന് വീടുകൾ മാത്രം ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്തിട്ടുള്ള ഒരു ഇൻഷുറർ, ആയിരകണക്കിന് വീടുകൾ ഇൻഷുർ ചെയ്ത ഒരാളേക്കാൾ മോശമായി ബാധിക്കപ്പെടും.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

റിസ്ക് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥകൾ

ഇൻഷുററുടെ വീക്ഷണകോണിൽ നിന്ന് ഒരു റിസ്ക് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുന്നത് എപ്പോഴാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്?

ഇൻഷുറൻസ് ആയി കണക്കാക്കുന്നതിനുള്ള ആറ് വിശാലമായ ആവശ്യകതകൾ ചുവടെ നൽകിയിരിക്കുന്നു.

i. **നഷ്ടം ന്യായമായും പ്രവചിക്കാവുന്ന തരത്തിൽ ഏകതാനമായ [സമാന] കാണപ്പെടുന്ന യൂണിറ്റുകളുടെ** മതിയായ സംഖ്യ. **വലിയ സംഖ്യകളുടെ നിയമത്തിൽ** നിന്ന് ഇത് പിന്തുടരുന്നു. ഇതില്ലാതെ പ്രവചനങ്ങൾ നടത്താൻ പ്രയാസമായിരിക്കും.

ii. **അപകടസാധ്യത മൂലമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം നിശ്ചിതവും അളക്കാവുന്നതുമായിരിക്കണം.** നഷ്ടം സംഭവിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും അത് എത്രയാണെന്നും കൃത്യമായി പറയാൻ കഴിയുന്നില്ലെങ്കിൽ നഷ്ടപരിഹാരം തീരുമാനിക്കാൻ പ്രയാസമാണ്.

iii. **നഷ്ടം യാദൃശ്ചികമോ ആകസ്മികമോ ആയിരിക്കണം.** സംഭവിച്ചേക്കാവുന്നതോ അല്ലാത്തതോ ആയ ഒരു സംഭവത്തിൻറെ ഫലമായിരിക്കണം അത്. ഇവൻറ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ നിയന്ത്രണത്തിന് അതീതമായിരിക്കണം. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ മനപ്പൂർവ്വം വരുത്തുന്ന നഷ്ടം ഒരു ഇൻഷുററും നികത്തുകയില്ല.

iv. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഗ്രൂപ്പിൻറെ ഒരു ചെറിയ ശതമാനം ഏതെങ്കിലും ഒരു നിശ്ചിത കാലയളവിൽ നഷ്ടം നേരിട്ടാൽ മാത്രമേ **കുറച്ചു പേരുടെ നഷ്ടം പലർക്കും പങ്കുവയ്ക്കാൻ കഴിയൂ.**

v. **സാമ്പത്തിക സാധ്യത:** സാധ്യമായ നഷ്ടവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഷുറൻസ് ചെലവ് ഉയർന്നതായിരിക്കരുത്; അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് സാമ്പത്തികമായി അപ്രാപ്യമായിരിക്കും.

vi. പൊതുനയം: അവസാനമായി കരാർ പൊതുനയത്തിനും ധാർമികതയ്ക്കും വിരുദ്ധമായിരിക്കരുത്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന അപകടസാധ്യതയെ പ്രതിനിധീകരിക്കാത്തത്?

I. തീ

II. മോഷ്ടിച്ച സാധനങ്ങൾ

III. മോഷണം

IV. കപ്പൽ മറിഞ്ഞ് ചരക്കുകളുടെ നഷ്ടം

സംഗ്രഹം

a) ഇൻഷുറൻസ് പ്രക്രിയയ്ക്ക് നാല് ഘടകങ്ങളുണ്ട് (അസറ്റ്, റിസ്ക്, റിസ്ക് പൂളിംഗ്, ഇൻഷുറൻസ് കരാർ).

b) ഒരു അസറ്റ് അതിൻറെ ഉടമസ്ഥന് ചില ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്നതും സാമ്പത്തിക മൂല്യമുള്ളതുമായ എന്തും ആകാം.

c) നഷ്ടത്തിനുള്ള സാധ്യത അപകടസാധ്യതയെ പ്രതിനിധീകരിക്കുന്നു.

d) നഷ്ടത്തിൻറെ സംഭവ്യതയോ തീവ്രതയോ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന അവസ്ഥയെയോ വ്യവസ്ഥകളെയോ അപകടങ്ങൾ എന്നു വിളിക്കുന്നു.

e) ഇൻഷുറൻസ് സാധ്യമാക്കുന്ന ഗണിതശാസ്ത്ര തത്വത്തെ റിസ്ക് പൂളിംഗ് തത്വം എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്.

പ്രധാന നിബന്ധനകൾ

a) അസറ്റ്

b) റിസ്ക്

c) അപകടം

d) റിസ്ക് പൂളിംഗ്

e) ഓഫറും സ്വീകാര്യതയും

f) നിയമപരമായ പരിഗണന

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്

അധ്യായം C-03

ഇൻഷുറൻസ് തത്വങ്ങൾ

അധ്യായ ആമുഖം

ഈ അധ്യായത്തിൽ, ഇൻഷുറൻസ് സംവിധാനം പ്രവർത്തിക്കുന്ന തത്വങ്ങളെ നമ്മൾ ചർച്ച ചെയ്യുന്നു.

a) ഉത്തമ വിശ്വാസം അല്ലെങ്കിൽ "ഉബെറിമ ഫൈഡ്സ്" എന്നത് "അഭ്യർത്ഥിച്ചാലും ഇല്ലെങ്കിലും നിർദ്ദേശിക്കപ്പെടുന്ന അപകടസാധ്യതയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വസ്തുതകളും സ്വമേധയാ, കൃത്യമായും പൂർണ്ണമായും വെളിപ്പെടുത്താനുള്ള പോസിറ്റീവ് ഡ്യൂട്ടി" ഉൾപ്പെടുന്നതാണ്. എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളും ഈ തത്വത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ് ഉബെറിമ ഫൈഡ്സ്

b) 'ഇൻഷുറബിൾ ഇൻറെറസ്റ്റ്' എന്നത് എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെയും അത്യന്താപേക്ഷിതമായ ഒരു ഘടകമാണ്, ഇത് ഇൻഷുറൻസിനായി നിയമപരമായ മുൻവ്യവസ്ഥയായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു.

c) ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് ആകസ്മിക സംഭവമുണ്ടായാൽ നഷ്ടപരിഹാരം (Compensation) ലഭിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് നഷ്ടപരിഹാരം (indemnity) ഉറപ്പാക്കുന്നു.

d) സബ്റോഗേഷൻ എന്നാൽ ഇൻഷുറൻസ് വിഷയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട്, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളിൽ നിന്ന് ഇൻഷുറർക്കുള്ള എല്ലാ അവകാശങ്ങളും പരിഹാരങ്ങളും കൈമാറ്റം ചെയ്യുക എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്.

e) സംഭാവന-തത്വം സൂചിപ്പിക്കുന്നത്, ഒരേ പ്രോപ്പർട്ടി ഒന്നിലധികം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും ഒരുമിച്ച് നൽകുന്ന നഷ്ടപരിഹാരം യഥാർത്ഥ നഷ്ടത്തിൽ കവിയാൻ പാടില്ല എന്നാണ്.

f) ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഒരു പ്രധാന തത്വമാണ് പ്രോക്സിമേറ്റ് കോസ്, ഇത് യഥാർത്ഥത്തിൽ എങ്ങനെ നഷ്ടമോ കേടുപാടുകളോ സംഭവിച്ചു, അത് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത അപകടത്തിൻറെ ഫലമാണോ എന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. ഉബെറിമ ഫൈഡ്സ്

B. ഇൻഷ്യുറബിൾ ഇൻറെറസ്റ്റ്

C. പ്രോക്സിമേറ്റ് കോസ്

D. നഷ്ടപരിഹാരം

E. സബ്റോഗേഷൻ

F. സംഭാവന

A. ഉബെറിമ ഫൈഡ്സ്

ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾക്ക് വിവിധ പ്രത്യേക സവിശേഷതകൾ ഉണ്ട്, അവ ചുവടെ ചേർക്കുന്നു:

1. അങ്ങേയറ്റം നല്ല വിശ്വാസം അല്ലെങ്കിൽ *'ഉബെറിമ ഫൈഡ്സ്'*

ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങളിലൊന്നായ അങ്ങേയറ്റം നല്ല വിശ്വാസം അല്ലെങ്കിൽ ഉബെറിമ ഫൈഡ്സ്, "അഭ്യർത്ഥിച്ചാലും ഇല്ലെങ്കിലും, നിർദ്ദേശിക്കപ്പെടുന്ന അപകടസാധ്യതയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വസ്തുതകളും സ്വമേധയാ വെളിപ്പെടുത്താനുള്ള നല്ല കടമ" എന്നാണ് നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത്.

വിവരങ്ങൾ നൽകുമ്പോഴോ ഇടപാട് നടത്തുമ്പോഴോ വഞ്ചനയോ കാപട്യമോ ഉണ്ടാവില്ല എന്ന വിശ്വാസത്തിൽ എല്ലാ വാണിജ്യ കരാറുകളും നല്ല വിശ്വാസത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ്. **വാങ്ങുന്നയാൾ സൂക്ഷിക്കുക** എന്നർത്ഥം വരുന്ന "**കേവറ്റ് എംപ്റ്റർ**" എന്ന നിയമമാണ് ഇവിടെ നിരീക്ഷിക്കുന്നത്. കരാറിലെ കക്ഷികൾ കരാറിൻറെ വിഷയം പരിശോധിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു, ഒരു കക്ഷി മറ്റേയാളെ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കാതിരിക്കുകയും ഉത്തരങ്ങൾ സത്യസന്ധമായി നൽകുകയും ചെയ്യുന്നിടത്തോളം മറ്റേ കക്ഷി കരാർ ഒഴിവാക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ചുള്ള ചോദ്യമില്ല.

കരാറിൻറെ വിഷയം അവ്യക്തവും ഇൻഷുറർക്ക് എളുപ്പത്തിൽ അറിയാൻ കഴിയാത്തതുമായതിനാൽ ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾ വ്യത്യസ്തമായ നിലയിലാണ്. വീണ്ടും, ഇവിടെ നിരവധി വസ്തുതകൾ ഉണ്ട്, അവ നിർദ്ദേശിക്കുന്നയാൾക്ക് മാത്രം അറിയാം. ഇൻഷുറർ വിവരങ്ങൾക്കായി പ്രൊപ്പോസറെ പൂർണ്ണമായും ആശ്രയിക്കണം. അതിനാൽ ഇൻഷുറൻസ് വിഷയത്തെക്കുറിച്ചുള്ള എല്ലാ കാര്യ വിവരങ്ങളും ഇൻഷുറർമാരോട് വെളിപ്പെടുത്താൻ പ്രൊപ്പോസർക്ക് നിയമപരമായ കടമയുണ്ട്. അതായത്, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ഇൻഷുറൻസ് കരാറിന് യോജിച്ച ഒരു വസ്തുതയെക്കുറിച്ചും തെറ്റായി ചിത്രീകരിക്കാൻ പാടില്ല. ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകലെ സംബന്ധിച്ച പൂർണ്ണ പ്രാതിനിധ്യത്തിൻറെയും പൂർണ്ണമായ വെളിപ്പെടുത്തലിൻറെയും ഈ ഉയർന്ന ബാധ്യത അവരെ ഏറ്റവും നല്ല വിശ്വാസത്തിൻറെ കരാറുകളാക്കുന്നു.

അളവറ്റ നല്ല വിശ്വാസം ഒരു കക്ഷിയും പാലിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ, കരാർ മറ്റേയാൾ ഒഴിവാക്കിയേക്കാം. പ്രത്യേകിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൽ

ഏർപ്പെടുമ്പോൾ സ്വന്തം തെറ്റ് മുതലെടുക്കാൻ ആരെയും അനുവദിക്കരുത് എന്ന യുക്തിയിൽ നിന്നാണ് ഇത് പിന്തുടരുന്നത്.

a) **മെറ്റീരിയൽ വസ്തുത** റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണമോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നതിൽ ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർറൈറ്ററുടെ വിധിയെ ബാധിക്കുന്ന ഒരു വസ്തുതയായി മെറ്റീരിയൽ വസ്തുത നിർവചിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്, അങ്ങനെയാണെങ്കിൽ, പ്രീമിയത്തിൻറെ നിരക്കും നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കരാറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ മെറ്റീരയൽ വസ്തുതകളും പൂർണ്ണമായും കൃത്യമായും വെളിപ്പെടുത്താൻ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ബാധ്യതയുണ്ട്.

   വെളിപ്പെടുത്താത്ത വസ്തുത വസ്തുതാപരമാണോ അല്ലയോ എന്നത് വ്യക്തിഗത കേസിൻറെ സാഹചര്യങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും, ആത്യന്തികമായി ഒരു കോടതിയിൽ മാത്രമേ തീരുമാനിക്കാൻ കഴിയൂ. അപകടസാധ്യതയെ ബാധിക്കുന്ന **വസ്തുതകൾ** ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ **വെളിപ്പെടുത്തണം**.

   മെറ്റീരിയൽ വസ്തുതകൾ ഇൻഷുറർമാർക്ക് തീരുമാനിക്കാൻ പ്രാപ്തമാക്കുന്ന വിവരങ്ങളെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

   - ✓ അവർ അപകടസാധ്യത സ്വീകരിക്കുമോ?
   - ✓ അങ്ങനെയാണെങ്കിൽ, ഏത് പ്രീമിയം നിരക്കിൽ ഏത് നിബന്ധനകൾക്കും വ്യവസ്ഥകൾക്കും വിധേയമാണ്?

   ഏറ്റവും നല്ല വിശ്വാസത്തോടെയുള്ള ഈ നിയമപരമായ കടമ പൊതുനിയമത്തിന് കീഴിലാണ് ഉണ്ടാകുന്നത്. നിയമപരമായ ഈ കടമ പ്രൊപ്പോസർക്ക് അറിയാവുന്നതും അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ടതും ആയ മെറ്റീരിയൽ വസ്തുതകൾക്കും ബാധകമാണ്. ഇതിനു സമാന്തരമായി ഇൻഷുറർ പോളിസിയെപ്പറ്റിയുള്ള ഒരു വിവരവും ഇൻഷ്യുർഡിൽ നിന്നും മറച്ചു വയ്ക്കുവാൻ പാടില്ല.

ഉദാഹരണം

ഒരു പ്രൊപ്പോസൽ നൽകുമ്പോൾ പ്രൊപ്പോസർ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട മെറ്റീരിയൽ വിവരങ്ങളുടെ ചില ഉദാഹരണങ്ങൾ ഇനിപ്പറയുന്നവയാണ്:

i. **ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്:** ഒരാളുടെ സ്വന്തം മെഡിക്കൽ ചരിത്രം, പാരമ്പര്യ രോഗങ്ങളുടെ കുടുംബ ചരിത്രം, പുകവലിയും മദ്യപാനവും പോലുള്ള ശീലങ്ങൾ, ജോലിയിലെ അഭാവം, പ്രായം, ഹോബികൾ, പ്രൊപ്പോസറുടെ വരുമാന വിശദാംശങ്ങൾ,

മുൻകാല ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ, തൊഴിൽ തുടങ്ങിയവ.

ii. **അഗ്നി ഇൻഷുറൻസ്:** നിർമ്മാണം, അപകടസാധ്യതയുള്ള സ്ഥലം/ സാഹചര്യം, കെട്ടിടത്തിൻറെ പ്രായം, പരിസരങ്ങളിലെ സാധനങ്ങളുടെ സ്വഭാവം തുടങ്ങിയവ.

iii. **മറൈൻ ഇൻഷുറൻസ്:** സാധനങ്ങളുടെ വിവരണം, പാക്കിംഗ് രീതി, ട്രാൻസിറ്റ് രീതി തുടങ്ങിയവ.

iv. **മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ്:** വാഹനത്തിൻറെ വിവരണം, വാങ്ങിയ തീയതി, റീജിയണൽ രജിസ്ട്രേഷൻ അതോറിറ്റി തുടങ്ങിയവ.

v. **ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്:** നിലവിലുള്ള രോഗം, പ്രായം മുതലായവ.

b) ഒരു വസ്തുത 'മെറ്റീരിയൽ' ആകുമ്പോൾ: ഒരാൾ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട **ചിലതരം ഭൗതിക വസ്തുതകൾ**, പ്രത്യേക അപകടസാധ്യത സാധാരണയായി പ്രതീക്ഷിക്കാവുന്നതിലും വലിയ എക്സ്പോഷറിനെ പ്രതിനിധീകരിക്കുന്നുവെന്ന് സൂചിപ്പിക്കുന്നവയാണ്.

ഉദാഹരണം

ഒരു കപ്പൽ അയക്കുന്ന ചരക്കുകളുടെ അപകടകരമായ സ്വഭാവം, അസുഖത്തിൻറെ മുൻകാല ചരിത്രം, ഒരു വീട്ടിലെ മോഷണം.

i. എല്ലാ ഇൻഷുറർമാരിൽ നിന്നും എടുത്ത പോളിസികളുടെ നിലനിൽപ്പും അവയുടെ നിലവിലെ അവസ്ഥയും

ii. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലോ ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള അപേക്ഷയിലോ ഉള്ള എല്ലാ ചോദ്യങ്ങളും മെറ്റീരിയലായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. കാരണം, ഇവ ഇൻഷുറൻസ് വിഷയത്തിൻറെ വിവിധ വശങ്ങളും അപകടസാധ്യതയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. അവർക്ക് സത്യസന്ധമായി ഉത്തരം നൽകുകയും എല്ലാ അർത്ഥത്തിലും പൂർണ്ണമായും വേണം.

മെറ്റീരിയൽ വസ്തുതകൾ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടതില്ലാത്ത ചില സാഹചര്യങ്ങൾ ഇനിപ്പറയുന്നവയാണ്.

വിവരങ്ങൾ

a. വെളിപ്പെടുത്താൻ പാടില്ലാത്ത വസ്തുതകൾ: അണ്ടർറൈറ്റേഴ്സ് മുഖേന ഒരു പ്രത്യേക അന്വേഷണം ഇല്ലെങ്കിൽ, ഇതുപോലുള്ള വസ്തുതകൾ വെളിപ്പെടുത്താൻ പ്രൊപ്പോസർക്ക് ബാധ്യതയില്ല:

i. **അപകടസാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ നടപ്പിലാക്കി. ഉദാ.:** ഒരു അഗ്നിശമന ഉപകരണത്തിൻറെ സാന്നിധ്യം

ii. **ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് അറിയാത്തതോ അറിയാഞ്ഞതോ ആയ വസ്തുതകൾ. ഉദാ.:** ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം ഉണ്ടായിരുന്നിട്ടും പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്ത് അതേക്കുറിച്ച് അറിവില്ലാതിരുന്ന ഒരു വ്യക്തി, ഈ വസ്തുത വെളിപ്പെടുത്താത്തതിന് കുറ്റം ചുമത്താനാവില്ല.

iii. **ന്യായമായ ഉത്സാഹത്താൽ കണ്ടെത്താൻ കഴിയുന്നത്.** ഓരോ മിനിറ്റിലും മെറ്റീരിയൽ വസ്തുതകൾ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടതില്ല. അണ്ടർറൈറ്റർമാർക്ക് കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾ ആവശ്യമുണ്ടെങ്കിൽ അത് ചോദിക്കാനുള്ള ബോധമുള്ളവരായിരിക്കണം. ഉദാ: ഒരു ടെക്സ്റ്റൈൽ ഷോപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുമ്പോൾ കടയിലെ ചില സിന്തറ്റിക് വസ്ത്രങ്ങൾ വളരെ കത്തുന്നവയാണെന്ന് പ്രത്യേകം പറയേണ്ടതില്ല.

iv. **നിയമപരമായ കാര്യങ്ങൾ:** എല്ലാവരും രാജ്യത്തെ നിയമം അറിഞ്ഞിരിക്കണം. ഉദാ: സ്ഫോടകവസ്തുക്കൾ സൂക്ഷിക്കുന്ന മുനിസിപ്പൽ നിയമങ്ങൾ

v. **ഏത് ഇൻഷുറർ അനാസ്ഥ കാണിക്കുന്നു (അല്ലെങ്കിൽ കൂടുതൽ വിവരങ്ങളുടെ ആവശ്യകത ഒഴിവാക്കി)**

അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ, ഉത്തരങ്ങൾ അപൂർണ്ണമാണെന്ന കാരണത്താൽ ഇൻഷുറർക്ക് പിന്നീട് ഉത്തരവാദിത്തം നിരാകരിക്കാനാവില്ല.

---

b. **വെളിപ്പെടുത്താനുള്ള കടമ:** ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളുടെ കാര്യത്തിൽ, പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിച്ച് ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഇഷ്യു ചെയ്യുന്നതുവരെ, ചർച്ചയുടെ മുഴുവൻ കാലയളവിലും വെളിപ്പെടുത്താനുള്ള ചുമതലയുണ്ട്.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി അംഗീകരിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ, പോളിസിയുടെ കാലയളവിൽ ഉയർന്നു വന്നേക്കാവുന്ന വസ്തുതകളൊന്നും വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട ആവശ്യമില്ല.

ഉദാഹരണം

രാജൻ പതിനഞ്ച് വർഷത്തേക്ക് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുത്തിട്ടുണ്ട്. പോളിസി എടുത്ത് ആറ് വർഷത്തിന് ശേഷം ശ്രീ. രാജന് ഹൃദയസംബന്ധമായ അസുഖങ്ങൾ ഉണ്ട്, കുറച്ച് ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധേയനാകണം. രാജൻ ഈ വസ്തുത ഇൻഷുററോട് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടതില്ല.

[എന്നിരുന്നാലും, കുടിശ്ശിക വരുമ്പോൾ പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിൽ പരാജയപ്പെട്ടതിനാൽ പോളിസി കാലഹരണപ്പെട്ട അവസ്ഥയിലാണെങ്കിൽ, പോളിസി ഉടമ പോളിസി കരാർ പുനരുജ്ജീവിപ്പിക്കാനും അത് പ്രാബല്യത്തിൽ കൊണ്ടുവരാനും ശ്രമിക്കുകയാണെങ്കിൽ, അത്തരം പുനരുജ്ജീവന സമയത്ത് പുതിയ പ്രൊപ്പോസലിൽ എന്നപോൽ എല്ലാ മെറ്റീരിയൽ വസ്തുതകളും വെളിപ്പെടുത്തുവാനുള്ള സാദ്ധ്യത ഉണ്ട്.]

അയാൾക്ക് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് ഉണ്ടെങ്കിൽ, പോളിസി പുതുക്കുന്ന സമയത്ത്, ഈ ആരോഗ്യപ്രശ്നത്തെക്കുറിച്ച് ശ്രീ. രാജൻ ഇൻഷുററെ അറിയിക്കണം.

അതുപോലെ, ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിൻറെ കാര്യത്തിൽ, ഒരു എൻറർപ്രൈസ്/ഫാക്ടറിയുടെ ഫയർ പോളിസി പുതുക്കുന്ന സമയത്ത്, കെട്ടിടത്തിൻറെ ഉപയോഗത്തിൽ മാറ്റം വരുത്തിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ഇൻഷുററെ അറിയിക്കണം.

ഒരു കപ്പലിൻറെ ഹൾ പോളിസി പുതുക്കുന്ന സമയത്ത്, മറ്റൊരു തരത്തിലുള്ള ചരക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്നതിനായി പരിഷ്കരിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ഇൻഷുററെ അറിയിക്കണം; പയറുവർഗ്ഗങ്ങൾക്ക് പകരം അപകടകരമായ രാസവസ്തുക്കളാണ് എന്ന് വിചാരിക്കുക.

c. ഇൻഷുറർ പ്രത്യേക അന്വേഷണമൊന്നും ഉന്നയിക്കാത്തതിനാൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ മെറ്റീരിയൽ വസ്തുതകളെക്കുറിച്ച് നിശബ്ദത പാലിക്കുന്നു. ഇൻഷുറർ ഉന്നയിക്കുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഒഴിഞ്ഞുമാറൽ ഉത്തരങ്ങളിലൂടെയും മെറ്റീരിയൽ വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്താത്ത സാഹചര്യങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം.

പലപ്പോഴും വെളിപ്പെടുത്താത്തത് അശ്രദ്ധയാകാം (അതായത് ഒരാളുടെ അറിവിൽ പെടാത്തതോ, മനഃപൂർവമായി മറച്ചു വച്ചതോ എന്നർത്ഥം) അല്ലെങ്കിൽ ഒരു വസ്തുത വസ്തുനിഷ്ഠമല്ലെന്ന് പ്രൊപ്പോസർ കരുതിയതുകൊണ്ടാകാം. അത്തരമൊരു സാഹചര്യത്തിൽ അയാൾ നിരപരാധിയാണ്.

ഒരു വസ്തുത മനപ്പൂർവ്വം ഒഴിവാക്കുമ്പോൾ അത് മറച്ചുവെക്കലായി കണക്കാക്കുന്നു. ഇവിടെ, കബളിപ്പിക്കാനുള്ള ഉദ്ദേശ്യമുണ്ട്.

d. തെറ്റായി അവതരിപ്പിക്കൽ: ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ ചർച്ചയ്ക്കിടെ നടത്തുന്ന ഏതൊരു പ്രസ്താവനയെയും റെപ്രസെൻറേഷൻ എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ഒരു പ്രാതിനിധ്യം വസ്തുതയുടെ ഒരു നിശ്ചിത

പ്രസ്താവനയോ വിശ്വാസത്തിൻറെയോ ഉദ്ദേശ്യത്തിൻറെയോ പ്രതീക്ഷയുടെയോ പ്രസ്താവനയോ ആകാം. പ്രസ്താവന തികച്ചും ശരിയായിരിക്കണമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. വിശ്വാസത്തിൻറെയോ പ്രതീക്ഷയുടെയോ കാര്യങ്ങളെ സംബന്ധിക്കുന്ന റെപ്രസെൻറേഷനുകൾ നല്ല വിശ്വാസത്തോടെ നടത്തണം. തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കുന്നത് രണ്ട് തരത്തിലാണ്:-

i. ഒരു വഞ്ചനാപരമായ ഉദ്ദേശവുമില്ലാതെ നടത്തിയ കൃത്യമല്ലാത്ത പ്രസ്താവനകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ് **വികലവും, നിഷ്കളങ്കവുമായ റെപ്രസെൻറേഷൻ.**

ii. മറുവശത്ത്, **വഞ്ചനാപരമായ റെപ്രസെൻറേഷൻ** എന്നത് ഇൻഷുററെ കബളിപ്പിക്കാനുള്ള ബോധപൂർവമായ ഉദ്ദേശത്തോടെ അല്ലെങ്കിൽ സത്യത്തെ പരിഗണിക്കാതെ അശ്രദ്ധമായി നടത്തുന്ന തെറ്റായ പ്രസ്താവനകളെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

കബളിപ്പിക്കാനുള്ള ഉദ്ദേശത്തോടെ മറച്ചുവെക്കുന്നതിൻറെ വ്യക്തമായ കേസ് ഉണ്ടാകുമ്പോൾ, അല്ലെങ്കിൽ വഞ്ചനാപരമായ **റെപ്രസെൻറേഷൻ** ഉണ്ടാകുമ്പോൾ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കരാർ പൊതുവെ അസാധുവാകും.

1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിലെ ഭേദഗതികൾ (മാർച്ച്, 2015) വഞ്ചനയ്ക്ക് ഒരു പോളിസിയെ ചോദ്യം ചെയ്യാവുന്ന വ്യവസ്ഥകളെക്കുറിച്ച് ചില മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകിയിട്ടുണ്ട്. പുതിയ വ്യവസ്ഥകൾ ഇപ്രകാരമാണ്

e. വഞ്ചന: ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 45 (2) പ്രകാരം "വഞ്ചന" എന്ന പദം വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ട് **(2015-ൽ ഭേദഗതി വരുത്തി)**. അതനുസരിച്ച്, ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയെ വഞ്ചനയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷുറർക്ക് ഒരു സമയപരിധിക്കുള്ളിൽ മാത്രമേ ചോദ്യം ചെയ്യാൻ കഴിയൂ, എന്നിരുന്നാലും, (എ) പോളിസി ഇഷ്യു ചെയ്ത തീയതി (ബി) റിസ്ക് ആരംഭിച്ച തീയതി, (സി) പോളിസി പുനരുജ്ജീവിപ്പിച്ച തീയതി അല്ലെങ്കിൽ (ഡി) റൈഡറുടെ തീയതി ഇതിൽ ഏതാണ് അവസാന തീയതി എന്നു മുതൽ മൂന്ന് വർഷത്തിനുള്ളിൽ മാത്രമേ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് അങ്ങനെ ചെയ്യാൻ കഴിയൂ. നയത്തിലേക്ക്, ഏതാണ് പിന്നീട്.

പോളിസി ചോദ്യം ചെയ്യപ്പെടുന്നതിൻറെ കാരണങ്ങൾ ഇൻഷുറർ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുമായോ അവൻറെ/ അവളുടെ നിയമ പ്രതിനിധികളുമായോ നോമിനികളുമായോ അസൈനികളുമായോ രേഖാമൂലം അറിയിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

"വഞ്ചന" എന്ന പദത്തിൻറെ അർത്ഥം, ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി, ഇൻഷുററെ കബളിപ്പിക്കുക അല്ലെങ്കിൽ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഇഷ്യു ചെയ്യാൻ ഇൻഷുററെ പ്രേരിപ്പിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടെ ചെയ്യുന്ന ഏതൊരു പ്രവൃത്തിയെയും ആണ്. പോളിസി ഹോൾഡർ ജീവിച്ചിരിപ്പില്ലെങ്കിൽ, വഞ്ചന തെളിയിക്കാനുള്ള ബാധ്യത ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് ആണെന്നും ഇത് നൽകുന്നു.

B. ഇൻഷ്യുറബിൾ ഇൻററസ്റ്റ്

ഇൻഷ്യുറബിൾ ഇൻററസ്റ്റ് എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെയും ഒരു അനിവാര്യ ഘടകമാണ്, ഇത് ഇൻഷുറൻസിനായി നിയമപരമായ മുൻവ്യവസ്ഥയായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു.

ഇൻഷ്യുറബിൾ ഇൻററസ്റ്റിൻറെ മൂന്ന് പ്രധാന ഘടകങ്ങൾ:

i. ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന സ്വത്ത്, അവകാശം, താത്പര്യം, ജീവിതം അല്ലെങ്കിൽ സാധ്യതയുള്ള ബാധ്യത എന്നിവ ഉണ്ടായിരിക്കണം

ii. അത്തരം സ്വത്ത്, അവകാശം, താത്പര്യം, ജീവിതം അല്ലെങ്കിൽ സാധ്യതയുള്ള ബാധ്യത എന്നിവ ഇൻഷുറൻസിൻറെ വിഷയമായിരിക്കണം.

iii. വസ്തുവിൻറെ സുരക്ഷ, അവകാശം, താൽപ്പര്യം, ജീവിതം അല്ലെങ്കിൽ ബാധ്യതയുടെ സ്വാതന്ത്ര്യം എന്നിവയാൽ പ്രയോജനം ലഭിക്കുന്ന തരത്തിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി വിഷയവുമായി ഒരു നിയമപരമായ ബന്ധം വഹിക്കണം. അതേ ടോക്കണിൽ, ഏതെങ്കിലും നഷ്ടം, നാശനഷ്ടം, പരിക്കുകൾ അല്ലെങ്കിൽ ബാധ്യത സൃഷ്ടിക്കൽ എന്നിവയിലൂടെ അയാൾക്ക് സാമ്പത്തികമായി നഷ്ടം സംഭവിക്കണം.

ചൂതാട്ടത്തിൽ നിന്നോ കൂലി കരാറിൽ നിന്നോ ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെ വ്യത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കുന്നുവെന്ന് നമുക്ക് നോക്കാം.

a) ചൂതാട്ടവും ഇൻഷുറൻസും: ഒരു കാർഡ് ഗെയിമിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി, ഒരാൾക്ക് ജയിക്കാനോ തോൽക്കാനോ കഴിയുന്നിടത്ത്, തീപിടുത്തത്തിന് ഒരു അനന്തരഫലം മാത്രമേ ഉണ്ടാകൂ - വീടിൻറെ നഷ്ടം ഏതെങ്കിലും വിധത്തിൽ നികത്താൻ ഉടമ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നു.

മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, ഇൻഷുറൻസ് വിഷയത്തിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഉള്ള താൽപ്പര്യമാണ് ഇൻഷുറബിൾ

ഇൻറററസ്റ്റ്. ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന താത്പര്യം ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കരാറിനെ സാധുതയുള്ളതും നിയമപ്രകാരം നടപ്പിലാക്കാവുന്നതുമാക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം

പട്ടേൽ ഒരു ബാങ്കിൽ നിന്ന് 15 ലക്ഷം രൂപ മോർട്ട്ഗേജ് ലോൺ എടുത്ത് ഒരു വീട് വയ്ക്കുകയും ഈ തുകയുടെ 12 ലക്ഷം തിരിച്ചടക്കുകയും ചെയ്താൽ, ബാങ്കിൻറെ താത്പര്യം കുടിശ്ശികയുള്ള മൂന്ന് ലക്ഷത്തിന് മാത്രമായിരിക്കും.

അങ്ങനെ, തിരിച്ചടയ്ക്കാത്ത വായ്പയുടെ ബാക്കി തുകയ്ക്ക് ബാങ്കിന് സാമ്പത്തികമായി ഒരു ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന താത്പര്യം ഉണ്ട്, അത് പോളിസിയിൽ സഹ ഇൻഷുറൻസ് ആണെന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യും.

പട്ടേലിന് സ്വന്തമായി ഒരു വീടുണ്ട്, അതിനായി അദ്ദേഹം ബാങ്കിൽ നിന്ന് 15 ലക്ഷം രൂപ വായ്പ എടുത്തിട്ടുണ്ട്. ചുവടെയുള്ള ചോദ്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് ചിന്തിക്കുക:

- ✓ അയാൾക്ക് വീട് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുവാൻ താൽപ്പര്യമുണ്ടോ?
- ✓ ബാങ്കിന് വീട് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുവാൻ താത്പര്യമുണ്ടോ?
- ✓ അവൻറെ അയൽക്കാരൻറെ കാര്യമോ?

ഭാര്യയും രണ്ട് കുട്ടികളും വൃദ്ധരായ മാതാപിതാക്കളും അടങ്ങുന്ന കുടുംബമാണ് ശ്രീ. ദാസിനുള്ളത്. താഴെപ്പറയുന്ന ചോദ്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് ചിന്തിക്കുക:

- ✓ അവരുടെ ക്ഷേമത്തിൽ ഇൻഷ്യുറബിൾ ഇൻറററസ്റ്റ് ഉണ്ടോ?
- ✓ അവരിൽ ആരെങ്കിലും ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെട്ടാൽ അയാൾക്ക് സാമ്പത്തികമായി നഷ്ടമുണ്ടാകുമോ?
- ✓ അവൻറെ അയൽവാസിയുടെ കുട്ടികളുടെ കാര്യമോ? അവയിൽ അയാൾക്ക് ഇൻഷ്യുറബിൾ ഇൻറററസ്റ്റ് ഉണ്ടോ?

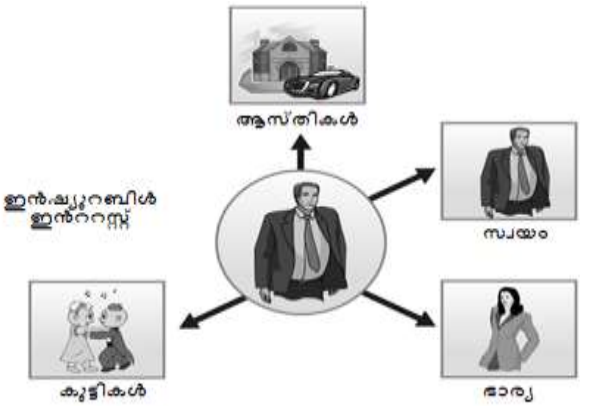
ഇൻഷുറൻസ് വിഷയവും ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ വിഷയവും തമ്മിൽ വേർതിരിവ് കാണിക്കുന്നത് ഇവിടെ പ്രസക്തമായിരിക്കും.

ഇൻഷുറൻസ് വിഷയം സ്വന്തമായ ഒരു അന്തർലീനമായ മൂല്യമുള്ള, ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുന്ന വസ്തുവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്.

മറുവശത്ത് ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ വിഷയം ആ വസ്തുവിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ സാമ്പത്തിക താൽപ്പര്യമാണ്. ഇൻഷ്വർ

ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് വസ്തുവിൽ അത്തരം താൽപ്പര്യമുള്ളപ്പോൾ മാത്രമേ അയാൾക്ക് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാനുള്ള നിയമപരമായ അവകാശം ഉണ്ടാകൂ. കർശനമായ അർത്ഥത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി കവർ ചെയ്യുന്നത് സ്വത്തിനെയല്ല, മറിച്ച് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ വസ്തുവിലെ സാമ്പത്തിക താൽപ്പര്യത്തെയാണ്.

ഡയഗ്രം 1: പൊതു നിയമം അനുസരിച്ച് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന താത്പര്യം



b) ഇൻഷുറൻസ് താത്പര്യം ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ട സമയം: ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൽ, പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്ത് ഇൻഷ്യുറബിൾ ഇൻറെറസ്റ്റ് ഉണ്ടായിരിക്കണം. ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിൽ, പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്തും ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന സമയത്തും മറൈൻ പോളിസികൾ പോലെയുള്ള ചില ഒഴിവാക്കലുകളോടെ ഇൻഷ്യുറബിൾ ഇൻറെറസ്റ്റ് ഉണ്ടായിരിക്കണം, ഈ സാഹചര്യത്തിൽ ക്ലെയിം സമയത്ത് അത് നിലനിൽക്കണം.

അഗ്നിബാധ, അപകട ഇൻഷുറൻസ് എന്നിവയുടെ കാര്യത്തിൽ, പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്തും നഷ്ടപ്പെടുന്ന സമയത്തും ഇൻഷ്യുറബിൾ ഇൻറെറസ്റ്റ് ഉണ്ടായിരിക്കണം.

സ്വന്തം ആരോഗ്യ, വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിൻറെ കാര്യത്തിൽ മാത്രമല്ല, കുടുംബം അപകടത്തിൽപ്പെടുകയോ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടുകയോ ചെയ്താൽ അയാൾ/അവൾക്ക് സാമ്പത്തിക നഷ്ടം സംഭവിക്കുമെന്നതിനാൽ പ്രൊപ്പോസർക്ക് കുടുംബത്തെ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാനും കഴിയും. എന്നിരുന്നാലും, മറൈൻ കാർഗോ ഇൻഷുറൻസിൽ, നഷ്ട,സമയത്ത് മാത്രമേ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന താത്പര്യം ആവശ്യമുള്ളൂ. കാരണം ചെലവ് നൽകുമ്പോൾ സാധനങ്ങളുടെ ഉടമസ്ഥാവകാശം മാറും. ഇത് ട്രാൻസിറ്റ് കാലയളവിൽ സംഭവിക്കാം.

C. പ്രോക്സിമേറ്റ് കോസ്

പ്രോക്സിമേറ്റ് കോസ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഒരു പ്രധാന തത്വമാണ്. ഇത് യഥാർത്ഥത്തിൽ എങ്ങനെ നഷ്ടമോ കേടുപാടുകളോ സംഭവിച്ചു, അത് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത അപകടത്തിൻറെ ഫലമാണോ എന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ആപത്ത് മൂലമാണ് നഷ്ടം സംഭവിച്ചതെങ്കിൽ, അതിനു ഇൻഷുറർ ബാധ്യസ്ഥനാണ്. നഷ്ടം സംഭവിച്ചതിന് വ്യക്തമായ കാരണം ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത അപകടമാണെങ്കിൽ, നഷ്ടം തീർക്കുവാൻ ഇൻഷുറർ ബാധ്യസ്ഥനാണ്, അല്ലാത്തപക്ഷം ബാധ്യതയില്ല. നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളുടെ കാര്യത്തിൽ ഈ തത്വത്തിൻറെ പ്രയോഗം പ്രായോഗികമായി കൂടുതലാണ്.

ഒരു നഷ്ടം സംഭവിക്കുമ്പോൾ, പലപ്പോഴും സംഭവത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്ന സംഭവങ്ങളുടെ ഒരു പരമ്പര ഉണ്ടാകാം, അതിനാൽ ഏറ്റവും അടുത്തുള്ളതോ പ്രോക്സിമേറ്റായതോ ആയ കാരണം നിർണ്ണയിക്കാൻ ചിലപ്പോൾ ബുദ്ധിമുട്ടാണ്. ഈ നിയമത്തിന് കീഴിൽ, നഷ്ടം സൃഷ്ടിക്കുന്ന സംഭവങ്ങളുടെ ശൃംഖലയെ ചലിപ്പിക്കുന്ന പ്രധാന കാരണം ഇൻഷുറർ അന്വേഷിക്കുന്നു. ഇത് നഷ്ടത്തിന് തൊട്ടുമുമ്പുള്ള അവസാന സംഭവമായിരിക്കണമെന്നില്ല, അതായത്, ഇത് ഏറ്റവും അടുത്തുള്ളതോ അല്ലെങ്കിൽ നഷ്ടം വരുത്തുന്നതിന് ഉടനടി ഉത്തരവാദിയോ ആയ ഒരു സംഭവമായിരിക്കണമെന്നില്ല. ഉദാഹരണത്തിന്, തീപിടുത്തം ജല പൈപ്പ് പൊട്ടിത്തെറിക്കാൻ ഇടയാക്കും. തത്ഫലമായുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം ആത്യന്തികമാണെങ്കിലും, തീപിടുത്തത്തെ സംഭവത്തിൻറെ ഏറ്റവും അടുത്ത കാരണമായി കണക്കാക്കും. മറ്റ് കാരണങ്ങളെ വിദൂര കാരണങ്ങളായി തരംതിരിക്കാം, അവ അടുത്തുള്ള കാരണങ്ങളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമാണ്. വിദൂര കാരണങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം, പക്ഷേ ഒരു സംഭവത്തിന് കാരണമാകണമെന്നില്ല.

നിർവ്വചനം

പുതിയതും സ്വതന്ത്രവുമായ ഒരു സ്രോതസ്സിൽ നിന്ന് ആരംഭിച്ചതും സജീവമായി പ്രവർത്തിക്കുന്നതുമായ ഒരു ശക്തിയുടെയും ഇടപെടലില്ലാതെ, ഒരു ഫലം കൊണ്ടുവരുന്ന സംഭവങ്ങളുടെ ഒരു ശൃംഖലയെ ചലിപ്പിക്കുന്ന സജീവവും കാര്യക്ഷമവുമായ കാരണമായി പ്രോക്സിമേറ്റ് കോസ് നിർവചിക്കപ്പെടുന്നു.

പ്രോക്സിമേറ്റ് കോസ് എന്ന തത്വം ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾക്ക് എങ്ങനെ ബാധകമാണ്? മരണകാരണം പരിഗണിക്കാതെ തന്നെ, മരണ ആനുകൂല്യം നൽകുന്നതിന്, ഇൻഷുറൻസ് നൽകുന്നതിനാൽ,

പ്രോക്സിമേറ്റ് കോസ് എന്ന തത്വം സാധാരണയായി ബാധകമല്ല. എന്നിരുന്നാലും, പല ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾക്കും അപകട ആനുകൂല്യ ആഡ്-ഓൺ ഉണ്ടായിരിക്കാം, അപകട മരണമുണ്ടായാൽ ഒരു അധിക സം അഷ്വേർഡ് നൽകപ്പെടും. അത്തരമൊരു സാഹചര്യത്തിൽ, കാരണം കണ്ടെത്തേണ്ടത് ആവശ്യമാണ് - ഒരു അപകടത്തിൻറെ ഫലമായാണ് മരണം സംഭവിച്ചതെന്ന്. അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ പ്രോക്സിമേറ്റ് കോസ് എന്ന തത്വം ബാധകമാകും.

അടുത്ത കാരണത്തിൻറെ തത്വം മനസ്സിലാക്കാൻ, ഇനിപ്പറയുന്ന സാഹചര്യം പരിഗണിക്കുക:

ഉദാഹരണം

രംഗം 1: ശ്രീ. അജയ് തൻറെ കാർ ഗാരേജിൽ പാർക്ക് ചെയ്ത് ഒരു നീണ്ട അവധിക്ക് പോയിരിക്കുകയായിരുന്നു. ആറുമാസം കഴിഞ്ഞ് തിരികെ വന്ന് കാർ സ്റ്റാർട്ട് ചെയ്തപ്പോഴാണ് കാറിൻറെ എയർ കണ്ടീഷനിങ് പ്രവർത്തിക്കാത്തത് ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടത്. എയർ കണ്ടീഷനിങ് നന്നാക്കാനുള്ള ചെലവിനായി ശ്രീ. അജയ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ ഒരു ക്ലെയിം ഫയൽ ചെയ്തു, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ക്ലെയിം നിരസിച്ചു. ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ ഒഴിവാക്കിയ അപകടമായ കാറിൻറെ 'സാധാരണ തേയ്മാനവും' എയർ കണ്ടീഷനിങ് സംവിധാനവുമാണ് കേടുപാടുകൾക്ക് കാരണമെന്നാണ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പറഞ്ഞ ന്യായം. അജയ് കോടതിയെ സമീപിച്ചു. കാറിന് 12 വർഷം പഴക്കമുണ്ടെന്നും കഴിഞ്ഞ 6 വർഷമായി കാറോ എയർ കണ്ടീഷനിംഗോ സർവീസ്/ അറ്റകുറ്റപ്പണികൾ നടത്തിയിട്ടില്ലെന്നും സർവേ റിപ്പോർട്ട് പരിശോധിച്ച ശേഷം, 'സാധാരണ തേയ്മാനം' കൊണ്ടാണ് കേടുപാടുകൾ സംഭവിച്ചത്, ക്ലെയിം കൊടുക്കുവാൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ബാധ്യസ്ഥനല്ല.

രംഗം 2: ശ്രീ. പിൻറോ, കുതിരപ്പുറത്ത് പോകുമ്പോൾ നിലത്തു വീണ് കാൽ ഒടിഞ്ഞു, ആശുപത്രിയിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്നതിന് മുമ്പ് നനഞ്ഞ നിലത്ത് വളരെ നേരം കിടന്നു. നനഞ്ഞ നിലത്ത് കിടന്നതിനാൽ, അദ്ദേഹത്തിന് പനി പിടിപെട്ടു, അത് ന്യൂമോണിയയായി വികസിച്ചു, ഒടുവിൽ ഈ കാരണത്താൽ മരിച്ചു. ന്യൂമോണിയയാണ് ഉടനടി കാരണമെന്ന് തോന്നുമെങ്കിലും, വാസ്തവത്തിൽ അത് ആകസ്മികമായ വീഴ്ചയാണ് സമീപ കാരണമായി ഉയർന്നു വന്നത്, വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ് പ്രകാരം ക്ലെയിം കൊടുത്തു.

തീപിടുത്തത്തിൻറെ ഫലമായി ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ചില നഷ്ടങ്ങളുണ്ട്, എന്നാൽ അവ തീ മൂലമുണ്ടാകുന്നതാണെന്ന് പറയാൻ

കഴിയില്ല. പ്രായോഗികമായി, ഈ നഷ്ടങ്ങളിൽ ചിലത് ഫയർ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾക്ക് കീഴിലുള്ള ബിസിനസ്സ് സാധാരണയായി നൽകാറുണ്ട്.

അത്തരം നഷ്ടങ്ങളുടെ ഉദാഹരണം ഇവയാകാം -

- ✓ തീ കെടുത്താൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന വെള്ളം മൂലമുണ്ടാകുന്ന വസ്തുവകകൾക്ക് നാശം
- ✓ ഫയർ ബ്രിഗേഡ് അവരുടെ ഡ്യൂട്ടി നിർവഹിക്കുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന വസ്തുവകകൾക്ക് നാശം
- ✓ കത്തുന്ന കെട്ടിടത്തിൽ നിന്ന് സുരക്ഷതമായ സ്ഥലത്തിലേക്ക് മാറ്റുമ്പോൾ വസ്തുവകകൾക്ക് നാശം

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

കുതിരസവാരി അപകടത്തെ തുടർന്ന് നനഞ്ഞ നിലത്ത് കിടന്നതിൻറെ ഫലമായി ശ്രീ. പിൻറോയ്ക്ക് ന്യൂമോണിയ പിടിപെട്ടു. ന്യൂമോണിയ ബാധിച്ചാണ് പിൻറോയുടെ മരണം സംഭവിച്ചത്. മരണത്തിൻറെ ഏറ്റവും അടുത്ത കാരണം എന്താണ്?

I. ന്യൂമോണിയ

II. കുതിര

III. കുതിര സവാരി അപകടം

IV. നിർഭാഗ്യം

D. നഷ്ടപരിഹാരം

നഷ്ടപരിഹാരത്തിൻറെ തത്വം നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾക്ക് ബാധകമാണ്. **നഷ്ടം സംഭവിയ്ക്കുമ്പോൾ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നതിലൂടെ അയാളെ/ അവളെ നഷ്ടം സംഭവിക്കുന്നതിനു മുൻപുള്ള അതേ സാമ്പത്തിക സ്ഥിതിയിൽ എത്തിക്കുന്നു എന്നാണ് ഇതിനർത്ഥം**. ഇൻഷുറൻസ് കരാർ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുമെന്ന് ഉറപ്പു നൽകുന്നു.

ഒരാളുടെ ആസ്തി ഇൻഷുർ ചെയ്ത് നഷ്ടത്തേക്കാൾ കൂടുതൽ വീണ്ടെടുക്കുന്നതിലൂടെ ലാഭം ഉണ്ടാക്കരുത് എന്നതാണ് തത്വശാസ്ത്രം. ഇൻഷുർഡ് നേരിട്ട നഷ്ടത്തിൻറെ സാമ്പത്തിക മൂല്യം വിലയിരുത്തുകയും അതിനനുസരിച്ച് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുകയും ചെയ്യും.

ഉദാഹരണം

റാം തൻറെ വീട് 10 ലക്ഷം രൂപയ്ക്ക് മുഴുവൻ തുകയും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. തീപിടുത്തത്തിൽ അദ്ദേഹത്തിന് 70,000 രൂപയുടെ നഷ്ടം സംഭവിച്ചു. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി അദ്ദേഹത്തിന് 70,000 രൂപ നൽകും. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് കൂടുതൽ തുക ക്ലെയിം ചെയ്യൻ കഴിയില്ല.

നൽകേണ്ട നഷ്ടപരിഹാരം ഒരാൾ എടുക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് തരത്തെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും. നഷ്ടപരിഹാരം ഇനിപ്പറയുന്ന ഒന്നോ അതിലധികമോ സെറ്റിൽമെൻറ് രീതികൾ എടുത്തേക്കാം:

- ✓ പണമടയ്ക്കൽ
- ✓ കേടായ ഒരു വസ്തുവിൻറെ അറ്റകുറ്റപ്പണി
- ✓ നഷ്ടപ്പെട്ടതോ കേടായതോ ആയ ഇനത്തിൻറെ പകരം വയ്ക്കൽ
- ✓ പുനഃസ്ഥാപിക്കൽ (റീസ്റ്റോറേഷൻ) ഉദാ. തീപിടുത്തത്തിൽ തകർന്ന വീട് പുനർനിർമിക്കുന്നു

ഡയഗ്രം 2: നഷ്ടപരിഹാരം

a) **എ) അംഗീകരിച്ച മൂല്യം:** എന്നിരുന്നാലും, നഷ്ടസമയത്ത് മൂല്യം എളുപ്പത്തിൽ കണക്കാക്കാനോ കണ്ടെത്താനോ കഴിയാത്ത ചില വിഷയങ്ങളുണ്ട്. ഉദാഹരണത്തിന്, കുടുംബ പാരമ്പര്യത്തിൻറെയോ അപൂർവ പുരാവസ്തുക്കളുടെയോ കാര്യത്തിൽ ഒരു വില നിശ്ചയിക്കുന്നത് ബുദ്ധിമുട്ടായിരിക്കാം. അതുപോലെ മറൈൻ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിൽ, പാതിവഴിയിൽ ഒരു കപ്പൽ അപകടത്തിൽ ഉണ്ടായ നഷ്ടത്തിൻറെ അളവ് കണക്കാക്കുന്നത് ബുദ്ധിമുട്ടായിരിക്കാം.

അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ, 'സമ്മതിച്ച മൂല്യം' എന്നറിയപ്പെടുന്ന ഒരു തത്വം സ്വീകരിക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ തുടക്കത്തിൽ, ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്നയാളും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളും ഇൻഷ്വർ ചെയ്യേണ്ട വസ്തുവിൻറെ മൂല്യം അംഗീകരിക്കുന്നു. മൊത്തം നഷ്ടമുണ്ടായാൽ, പോളിസിയുടെ സമ്മതിച്ച തുക നൽകാൻ

ഇൻഷുറർ സമ്മതിക്കുന്നു. ഇത്തരത്തിലുള്ള പോളിസി 'അഗ്രിഡ് വാല്യൂ പോളിസി' എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്.

b) **അണ്ടർ ഇൻഷുറൻസ്:** വസ്തുവിൻറെ മുഴുവൻ മൂല്യത്തിനും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിട്ടില്ലാത്ത ഒരു സാഹചര്യം പരിഗണിക്കുക. ഒരാളുടെ ഇൻഷുറൻസിൻറെ അതേ അനുപാതത്തിൽ മാത്രമേ ഒരാൾക്ക് നഷ്ടപരിഹാരത്തിന് അർഹതയുള്ളൂ.

10 ലക്ഷം രൂപ വിലയുള്ള വീട് 5 ലക്ഷം രൂപയ്ക്ക് മാത്രമാണ് ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. തീപിടുത്തം മൂലമുള്ള നഷ്ടം 60,000 രൂപയാണെങ്കിൽ, ഒരാൾക്ക് ഈ മുഴുവൻ തുകയും ക്ലെയിം ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല. വീട്ടുടമസ്ഥൻ അതിൻറെ മൂല്യത്തിൻറെ പകുതിയോളം മാത്രമേ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിട്ടുള്ളുവെന്നാണ് കരുതുന്നത്, അതിനാൽ അയാൾക്ക് വെറും നഷ്ടത്തിൻറെ 50% [30,000 രൂപ] തുക മാത്രമേ ലഭിക്കൂ. ഇത് അണ്ടർ ഇൻഷുറൻസ് എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്.

വസ്തുവകകളുടെയും ബാധ്യതയുടെയും ഇൻഷുറൻസ് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന മിക്ക തരത്തിലുള്ള നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിലും, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം ലഭിക്കുന്നത് യഥാർത്ഥ നഷ്ടത്തിൻറെ അളവിലാണ്, അതായത് നഷ്ടപ്പെട്ടതോ കേടായതോ ആയ വസ്തുവിന് പകരം വയ്ക്കാൻ ആവശ്യമായ തുക, മൂല്യ തകർച്ച ഉൾപ്പെടാതെ നിലവിലെ വിപണി വിലയിൽ.

E. സബ്റോഗേഷൻ

സബ്റോഗേഷൻ എന്നാൽ ഇൻഷുറൻസ് വിഷയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ അവകാശങ്ങളും പ്രതിവിധികളും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളിൽ നിന്ന് ഇൻഷുറർക്കുള്ള കൈമാറ്റം എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്. നഷ്ടപരിഹാരം എന്ന തത്വത്തിൽ നിന്നാണ് സബ്റോഗേഷൻ പിന്തുടരുന്നത്. അതിനാൽ, ഇത് പലപ്പോഴും നഷ്ടപരിഹാരത്തിൻറെ 'അനന്തരഫലം' എന്ന് വിളിക്കപ്പെടുന്നു.

മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് നഷ്ടം സംഭവിക്കുകയും നഷ്ടം ഇൻഷുറർ നികത്തുകയും ചെയ്താൽ, ആ നഷ്ടത്തിന് ഏതെങ്കിലും മൂന്നാം കക്ഷിയിൽ നിന്ന് നഷ്ടപരിഹാരം ലഭിക്കാനുള്ള ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ അവകാശം ഇൻഷുറർക്ക് മാറ്റപ്പെടും. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് ശേഖരിക്കാൻ കഴിയുന്ന

നാശനഷ്ടത്തിൻറെ തുക ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി അടച്ച തുകയുടെ പരിധിയിൽ മാത്രമാണെന്ന് ശ്രദ്ധിക്കുക.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

സബ്റോഗേഷൻ: പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് കൊടുത്ത ക്ലെയിം തുകകൾ അശ്രദ്ധമായ ഒരു മൂന്നാം കക്ഷിയിൽ നിന്ന് വീണ്ടെടുക്കാൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഉപയോഗിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണിത്. മൂന്നാം കക്ഷിക്കുവേണ്ടി ക്ലെയിം കൊടുത്ത ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ അവകാശങ്ങൾ സറണ്ടർ ചെയ്യുന്നതായും സബ്റോഗേഷൻ നിർവചിക്കാം.

ഉദാഹരണം

കിഷോറിൻറെ വീട്ടുപകരണങ്ങൾ സിൽവെയിൻ ട്രാൻസ്പോർട്ട് സർവീസിൽ കൊണ്ടുപോകുകയായിരുന്നു. ഡ്രൈവറുടെ അശ്രദ്ധമൂലം അവയ്ക്ക് കേടുപാട് സംഭവിച്ചു. ഏകദേശം 45,000 രൂപ. 30,000 രൂപയും ഇൻഷുറർ നൽകി. കിഷോറിന് ഇൻഷുറർ 30,000 രൂപ വരെ മാത്രം സബ്റോഗേറ്റ് ചെയ്യുകയും ആ തുക സിൽവെയിൻ ട്രാൻസ്പോർട്ടിൽ നിന്ന് ശേഖരിക്കുകയും ചെയ്യും.

കേസ് വ്യവഹാരത്തിലേക്ക് പോകുകയും, കിഷോറിന് നഷ്ടപരിഹാരമായി 35,000 രൂപ നൽകണമെന്ന് സിൽവെയിൻ ട്രാൻസ്പോർട്ടിനോട് കോടതി നിർദ്ദേശിക്കുകയും ചെയ്ത സാഹചര്യത്തിൽ, സബ്റോഗേഷൻ ക്ലോസ് പ്രകാരം ക്ലെയിം തുകയായ 30,000 രൂപ ഇൻഷുറർക്ക് നൽകാനും ബാക്കി 5,000 രൂപ അദ്ദേഹം കൈയിൽ വയ്ക്കാനും ബാധ്യസ്ഥനാണ്.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്നും ഏതെങ്കിലും മൂന്നാം കക്ഷിയിൽ നിന്നും - ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളെ നഷ്ടത്തേക്കാൾ കൂടുതൽ ശേഖരിക്കുന്നതിൽ നിന്ന് സബ്റോഗേഷൻ ക്ലോസ് തടയുന്നു. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി അല്ലെങ്കിൽ പേഴ്സണൽ ആക്സിഡൻറ് പോളിസി പോലുള്ള ബെനിഫിറ്റ് പോളിസികൾക്ക് എതിരല്ല. നഷ്ടപരിഹാര കരാറുകളുടെ കാര്യത്തിൽ മാത്രമാണ് സബ്റോഗേഷൻ ഉണ്ടാകുന്നത്.

ഉദാഹരണം

ശ്രീ. സുരേഷ് വിമാനാപകടത്തിൽ മരിച്ചു. വ്യക്തിഗത അപകട നയം ഇഷ്യൂ ചെയ്ത ഇൻഷുറനിൽ നിന്ന് 50 ലക്ഷം രൂപയുടെ മുഴുവന് സം അഷ്വേർഡും എയർലൈൻ നൽകുന്ന നഷ്ടപരിഹാരവും, അതായത്

15 ലക്ഷം രൂപയും ശേഖരിക്കാൻ അവൻറെ കുടുംബത്തിന് അർഹതയുണ്ട്.

F. സംഭാവന:

സബ്റോഗേഷൻ പോലെ, 'സംഭാവന'യും നഷ്ടപരിഹാര തത്വത്തെ പിന്തുടരുന്നു. അതിനാൽ, ഇതിനെ നഷ്ടപരിഹാരത്തിൻറെ 'അനന്തരഫലം' എന്നും വിളിക്കുന്നു. പൊതു ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളിൽ ഉയർന്നു വരുന്ന ഒരു തത്വമാണ് സംഭാവന. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ഒന്നിലധികം ഇൻഷുറർമാരിൽ നിന്ന് ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുമ്പോൾ ബാധ്യത എങ്ങനെ നിറവേറ്റണമെന്ന് ഇത് നമ്മോടു പറയുന്നു. ഒന്നിലധികം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിൽ ഒരേ പ്രോപ്പർട്ടി ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും ഒരുമിച്ച് നൽകുന്ന നഷ്ടപരിഹാരം യഥാർത്ഥ നഷ്ടത്തെക്കാൾ കൂടുതലാകില്ല എന്ന് സംഭാവന സൂചിപ്പിക്കുന്നു. പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് ഓരോ ഇൻഷുറർമാരിൽനിന്നും ഓരോരുത്തർക്കും ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയ്ക്ക് ആനുപാതികമായി നഷ്ടത്തിൻറെ ഒരു ഭാഗം മാത്രമേ ക്ലെയിം ചെയ്യാൻ കഴിയൂ.

ഉദാഹരണം: ശ്രീനിവാസ് തൻറെ വീടിന് രണ്ട് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുമായി ഫയർ പോളിസി എടുത്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, രണ്ടും കൂടി ചേർന്ന് 12 ലക്ഷം രൂപയ്ക്ക് അദ്ദേഹം ഇൻഷ്വർ ചെയ്തു. ഒരു തീപിടുത്തം ഉണ്ടാകുകയും അതിൻറെ ഫലമായി അയാൾക്ക് 3 ലക്ഷം രൂപയുടെ നഷ്ടം സംഭവിക്കുകയും ചെയ്താൽ, അയാൾക്ക് ഓരോ ഇൻഷുറർമാരിൽ നിന്നും 1.5 ലക്ഷം രൂപ വീതം ക്ലെയിം ചെയ്യാം.

സംഭാവനയുടെ തത്വം നഷ്ടപരിഹാര നയങ്ങൾക്ക് മാത്രമേ ബാധകമാകൂ. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ കാര്യത്തിൽ ഇത് ഉദിക്കുന്നില്ല, കാരണം ജീവൻ നഷ്ടപ്പെടുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടത്തിന് ഉയർന്ന പരിധിയില്ല.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് ബലപ്രയോഗത്തിൻറെ ഉദാഹരണം?

I. ഫൈൻ പ്രിൻറ് അറിയാതെയാണ് രമേഷ് കരാർ ഒപ്പിടുന്നത്

II. കരാർ ഒപ്പിട്ടില്ലെങ്കിൽ മഹേഷിനെ കൊല്ലുമെന്ന് രമേശ് ഭീഷണിപ്പെടുത്തി

III. മഹേഷിനെ ഒരു കരാർ ഒപ്പിടാൻ രമേശ് തൻറെ പ്രൊഫഷണൽ സ്റ്റാൻഡിംഗ് ഉപയോഗിക്കുന്നു

IV. മഹേഷിനെ കരാർ ഒപ്പിടാൻ രമേശ് തെറ്റായ വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നു

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 3

ഇനിപ്പറയുന്ന ഓപ്ഷനുകളിൽ ഏതാണ് രമേശിന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാൻ കഴിയാത്തത്?

I. രമേശിൻറെ വീട്

II. രമേശിൻറെ ഭാര്യ

III. രമേശിൻറെ സുഹൃത്ത്

IV. രമേശിൻറെ മാതാപിതാക്കൾ

സ്വയം പരീരക്ഷിക്കുക 4

സംഭാവന എന്ന തത്വത്തിൻറെ പ്രാധാന്യം എന്താണ്?

I. ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്നയാളും ഇൻഷുറർക്കൊപ്പം ക്ലെയിമിൻറെ ഒരു നിശ്ചിത ഭാഗം സംഭാവന ചെയ്യുന്നുണ്ടെന്ന് ഇത് ഉറപ്പാക്കുന്നു

II. പൂളിൻറെ ഭാഗമായ എല്ലാ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവരും അവർ അടച്ച പ്രീമിയത്തിൻറെ അനുപാതത്തിൽ പൂളിലെ ഒരു പങ്കാളിയുടെ ക്ലെയിമിലേക്ക് സംഭാവന ചെയ്യുന്നുണ്ടെന്ന് ഇത് ഉറപ്പാക്കുന്നു

III. ഒരേ വിഷയം ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഒന്നിലധികം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഇത് ഉറപ്പാക്കുന്നു; വിഷയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അവരുടെ എക്സ്പോഷറിന് ആനുപാതികമായി ക്ലെയിം തുക സംഭാവന ചെയ്യുക

IV. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി വർഷത്തിൽ തുല്യ തവണകളായി പ്രീമിയം സംഭാവന ചെയ്യുന്നുണ്ടെന്ന് ഇത് ഉറപ്പാക്കുന്നു

സംഗ്രഹം

- ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ പ്രത്യേക സവിശേഷതകൾ ഉൾപ്പെടുന്നു:
    i. ഉബെറിമ ഫൈഡ്സ്,
    ii. ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന താൽപര്യം,

iii. പ്രോക്സിമേറ്റ് കോസ്,

iv. നഷ്ടപരിഹാരം

v. സബ്റോഗേഷൻ

vi. സംഭാവന

പ്രധാന നിബന്ധനകൾ

1. വെളിപ്പെടുത്താത്തത്
2. തെറ്റായി അവതരിപ്പിക്കൽ
3. മെറ്റീരിയൽ വസ്തുതകൾ
4. സമ്മതിച്ച മൂല്യം
5. അണ്ടർ ഇൻഷുറൻസ്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്

ഉത്തരം 3 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്

ഉത്തരം 4 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്

അധ്യായം C-04

ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളുടെ സവിശേഷതകൾ

അധ്യായം ആമുഖം

ഈ അധ്യായത്തിൽ, ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ പ്രവർത്തനത്തെയും പ്രത്യേക സവിശേഷതകളെയും നിയന്ത്രിക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ നമ്മൾ ചർച്ച ചെയ്യുന്നു

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളുടെ നിയമവശങ്ങൾ

B. സാധുവായ ഒരു കരാറിൻറെ ഘടകങ്ങൾ

C. മുൻകൂർ പ്രീമിയം പേയ്മെൻറ്

D. അഭ്യർത്ഥന

E. ഗ്രേസ് പിരീഡ്, ഫ്രീ-ലുക്ക് തുടങ്ങിയ വ്യവസ്ഥകൾ പ്രവർത്തനക്ഷമമാക്കൽ.

A. ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾ - നിയമപരമായ വശങ്ങളും പ്രത്യേക സവിശേഷതകളും.

ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ നിയമപരമായ വശങ്ങളും പ്രത്യേക സവിശേഷതകളും ഈ അധ്യായത്തിൽ പ്രതിപാദിക്കുന്നു.

1. ഇൻഷുറൻസ് കരാർ

പ്രീമിയം എന്നറിയപ്പെടുന്ന വിലയ്ക്കോ പരിഗണനയ്ക്കോ വേണ്ടി ചില നിർദ്ദിഷ്ട അപകടസാധ്യതകൾക്കെതിരെ സാമ്പത്തിക പരിരക്ഷ നൽകാൻ ഇൻഷുറർ സമ്മതിക്കുന്ന ഒരു കരാർ ഉടമ്പടി ഇൻഷുറൻസിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു. കരാർ ഉടമ്പടി ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ രൂപത്തിലാണ്.

2. ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ നിയമപരമായ വശങ്ങൾ

ഈ വിഭാഗം ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ ചില സവിശേഷതകൾ നോക്കുകയും പൊതുവെ ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന നിയമ തത്വങ്ങൾ പരിഗണിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

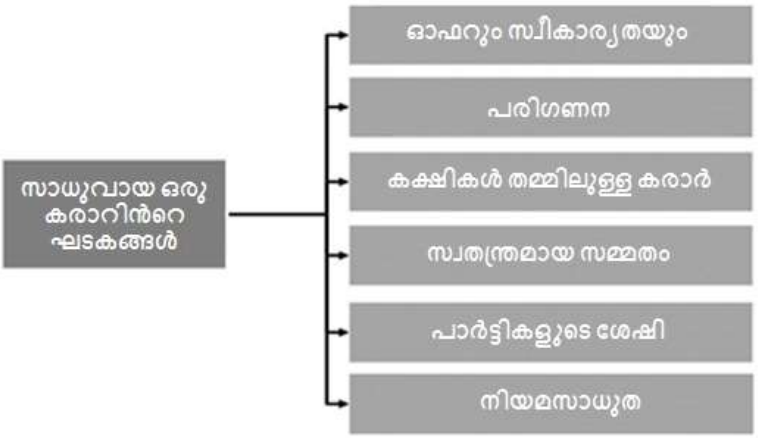
ഒരു കരാർ എന്നത് കക്ഷികൾ തമ്മിലുള്ള ഒരു ഉടമ്പടിയാണ്, നിയമപ്രകാരം നടപ്പിലാക്കാൻ കഴിയുന്നത്. 1872-ലെ ഇന്ത്യൻ കരാർ നിയമത്തിലെ വ്യവസ്ഥകൾ ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾ ഉൾപ്പെടെ ഇന്ത്യയിലെ എല്ലാ കരാറുകളെയും നിയന്ത്രിക്കുന്നു.

ഇൻഷുറർ എന്ന് വിളിക്കപ്പെടുന്ന കമ്പനി, ഇൻഷുർഡ് എന്ന് വിളിക്കുന്ന പോളിസി ഉടമ, 1872-ലെ ഇന്ത്യൻ കരാർ നിയമത്തിൽ പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്ന ആവശ്യകതകൾ നിറവേറ്റുന്ന രണ്ട് കക്ഷികൾ തമ്മിലുള്ള കരാറാണ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി.

ഡയഗ്രം 1: ഇൻഷുറൻസ് കരാർ

B. സാധുവായ ഒരു കരാറിൻറെ ഘടകങ്ങൾ

ഡയഗ്രം 2: സാധുവായ ഒരു കരാറിൻറെ ഘടകങ്ങൾ



ഒരു സാധുവായ കരാറിൻറെ ഘടകങ്ങൾ ഇവയാണ്:

1. ഓഫറും സ്വീകാര്യതയും

അത്തരമൊരു പ്രവൃത്തിക്ക്, മറ്റൊരാളുടെ സമ്മതം നേടുന്നതിനായി എന്തെങ്കിലും ചെയ്യാനോ ചെയ്യുന്നതിൽ നിന്ന് വിട്ടുനിൽക്കാനോ ഉള്ള തൻറെ സന്നദ്ധത ഒരാൾ മറ്റൊരാളോട് സൂചിപ്പിക്കുമ്പോൾ, അയാൾ ഒരു ഓഫറോ നിർദ്ദേശമോ നൽകുമെന്ന് പറയപ്പെടുന്നു. സാധാരണയായി, ഓഫർ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നയാളാണ് പ്രപ്പോസർ, സ്വീകാര്യത ഇൻഷുറർ നൽകുന്നു.

ഓഫർ നൽകുന്ന ഒരു വ്യക്തി അതിനുള്ള തൻറെ സമ്മതത്തെ സൂചിപ്പിക്കുമ്പോൾ, ഇത് ഒരു സ്വീകാര്യതയായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. അതിനാൽ, ഒരു ഓഫർ സ്വീകരിക്കുമ്പോൾ, അത് ഒരു വാഗ്ദാനമായി മാറുന്നു. ഒരു കരാറിൻറെ രൂപീകരണത്തിന് കാരണമാകുന്ന സ്വീകാര്യത പ്രൊപ്പോസറെ അറിയിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഒരു പ്രൊപ്പോസർ ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിൻറെ നിബന്ധനകൾ അംഗീകരിക്കുകയും ഡെപ്പോസിറ്റ് തുക അടച്ച് അവൻറെ/അവളുടെ സമ്മതം സൂചിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ, പ്രൊപ്പോസലിൻറെ സ്വീകാര്യതയിൽ, ആദ്യ പ്രീമിയമായി മാറുമ്പോൾ, ഓഫർ ഒരു പോളിസിയായി മാറുന്നു. എന്തെങ്കിലും നിബന്ധന വെച്ചാൽ അത് കൗണ്ടർ ഓഫറായി മാറും. പോളിസി ബോണ്ട് കരാറിൻറെ തെളിവായി മാറുന്നു.

2. പരിഗണന

ഇതിനർത്ഥം കരാറിൽ കക്ഷികൾക്ക് ചില പരസ്പര ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം എന്നാണ്. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളിൽ നിന്നുള്ള പരിഗണനയാണ് പ്രീമിയം, നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാനുള്ള വാഗ്ദാനമാണ് ഇൻഷുറർമാരിൽ നിന്നുള്ള പരിഗണന.

3. കക്ഷികൾ തമ്മിലുള്ള കരാർ (കൺസെൻസസ് ആഡ്-ഐഡം)

രണ്ട് കക്ഷികളും, ഇൻഷുറർ, പോളിസി ഉടമ, ഒരേ അർത്ഥത്തിൽ ഒരേ കാര്യം സമ്മതിക്കണം. മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, രണ്ട് കക്ഷികൾക്കിടയിലും "പൊതുസമ്മതം" ഉണ്ടായിരിക്കണം.

4. സ്വതന്ത്രമായ സമ്മതം

കരാറിൽ ഏർപ്പെടുമ്പോൾ സ്വതന്ത്രമായ സമ്മതം ഉണ്ടായിരിക്കണം. സമ്മതം സ്വതന്ത്രമാകണമെങ്കിൽ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന കാരണങ്ങളാൽ ആവരുത്

- ✓ നിർബന്ധം/ ബലപ്രയോഗത്തിലൂടെ
- ✓ അനാവശ്യ സ്വാധീനം
- ✓ വഞ്ചന
- ✓ തെറ്റായി അവതരിപ്പിക്കൽ
- ✓ തെറ്റ്

ഒരു കരാറിൻറെ സമ്മതം നിർബന്ധം, വഞ്ചന അല്ലെങ്കിൽ തെറ്റായ പ്രതിനിധാനം എന്നിവയാൽ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ, കരാർ അസാധുവാണ്.

5. പാർട്ടികളുടെ ശേഷി

കരാറിലെ രണ്ട് കക്ഷികളും കരാറിൽ പ്രവേശിക്കുന്നതിന് നിയമപരമായി യോഗ്യതയുള്ളവരായിരിക്കണം. പോളിസി ഹോൾഡർ പ്രൊപ്പോസലിൽ ഒപ്പിടുന്ന സമയത്ത് നിയമപരമായി പ്രായപൂർത്തിയായ ആളായിരിക്കണം കൂടാതെ നല്ല മനസ്സുള്ളവരും നിയമപ്രകാരം അയോഗ്യരാക്കാത്തവരുമായിരിക്കണം. ഉദാഹരണത്തിന്, പ്രായപൂർത്തിയാകാത്തവർക്ക് ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളിൽ ഏർപ്പെടാൻ കഴിയില്ല.

6. നിയമസാധുത

കരാറിൻറെ ഒബ്ജക്റ്റ് (ഉദ്ദേശം) നിയമപരമായിരിക്കണം, ഉദാഹരണത്തിന്, നിയമവിരുദ്ധമായ പ്രവൃത്തികൾക്ക് ഇൻഷുറൻസ്

സാധ്യമല്ല. ഒരു കരാറിൻറെ പരിഗണന, ഉദ്ദേശം എന്നിവ നിയമാനുസൃതമല്ലെങ്കിൽ, കരാർ അസാധുവായിത്തീരും. ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ ഉദ്ദേശം നിയമാനുസൃതമായ ഒരു കാര്യമാണ്..

കൂടാതെ, ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൽ ഏർപ്പെടുന്നത് ഒരാളുടെ സ്വതന്ത്ര ഇച്ഛാശക്തിയോടെ, ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ബലപ്രയോഗമോ ഭയമോ തെറ്റോ കൂടാതെ ചെയ്യണം.

C. മുൻകൂറായി പ്രീമിയം അടയ്ക്കൽ

ഇന്ത്യൻ നിയമങ്ങൾ അനുസരിച്ച്, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് പ്രീമിയം മുൻകൂറായി ലഭിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ റിസ്ക് എടുക്കാൻ അനുവാദമില്ല. മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ഇന്ത്യയിൽ ക്രെഡിറ്റ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ വിൽക്കാൻ കഴിയില്ല.

1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിൻറെ സെക്ഷൻ 64 VB പ്രസ്താവിക്കുന്നു, "മുൻകൂറായി പ്രീമിയം ലഭിച്ചില്ലെങ്കിൽ റിസ്ക് എടുക്കേണ്ടതില്ല". പ്രീമിയം മുൻകൂറായി ലഭിക്കുകയോ അടയ്ക്കുമെന്ന് ഉറപ്പു നൽകുകയോ അല്ലെങ്കിൽ നിശ്ചിത രീതിയിൽ മുൻകൂറായി നിക്ഷേപിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നില്ലെങ്കിൽ ഒരു ഇൻഷുറർ അപകടസാധ്യത ഏറ്റെടുക്കില്ല. ഇന്ത്യയിലെ ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തിൻറെ ഒരു പ്രധാന സവിശേഷതയാണിത്.

ഇൻഷുറൻസ് നിയമങ്ങൾ, 1939, ഇൻഷുറൻസുകളുടെ പ്രത്യേക വിഭാഗങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പ്രീമിയം മുൻകൂറായി അടയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ഈ വ്യവസ്ഥയ്ക്ക് ചില ഒഴിവാക്കലുകൾ നൽകുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് ചട്ടങ്ങളിലെ സെക്ഷൻ 59, രോഗ ഇൻഷുറൻസ്, ഗ്രൂപ്പ് വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ് മെഡിക്കൽ ആനുകൂല്യങ്ങൾ, ഇൻഷുറൻസ്, ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ഇൻഷുറൻസ് സ്കീമുകൾ എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പ്രീമിയങ്ങൾ ചില നിബന്ധനകൾക്ക് വിധേയമായി തവണകളായി സ്വീകരിക്കാൻ അനുവദിക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് ചട്ടങ്ങളിലെ സെക്ഷൻ 59 ഗവൺമെൻറ്, അർദ്ധ സർക്കാർ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് നൽകുന്ന പോളിസികൾ, ഗവൺമെൻറ്, അർദ്ധ സർക്കാർ ജീവനക്കാരെ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഫിഡിലിറ്റി ഗ്യാരൻറി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ, തൊഴിലാളികളുടെ നഷ്ടപരിഹാര പോളിസികൾ, ക്യാഷ് ഇൻ ട്രാൻസിറ്റ് പോളിസികൾ, മറ്റ് ചില ഇൻഷുറൻസ് വിഭാഗങ്ങൾ എന്നിവയ്ക്ക് ചില നിബന്ധനകൾക്ക് വിധേയമായി ഇളവുകൾ അനുവദിക്കുന്നു.

അഭ്യർത്ഥന

ഇൻഷുറൻസ് എല്ലായ്പ്പോഴും ഉൽപ്പന്നത്തെക്കുറിച്ച് ശരിയായ ധാരണയ്ക്ക് ശേഷം വാങ്ങേണ്ട ഒന്നായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു, അല്ലാതെ വാങ്ങുകയോ വിൽക്കുകയോ ചെയ്യേണ്ടതല്ല. അതിനാൽ, ഇൻഷുറൻസ് ഉപഭോക്താവ് 'അഭ്യർത്ഥിക്കുക' അല്ലെങ്കിൽ ആവശ്യപ്പെടണം. പരമ്പരാഗതമായി, "ഇൻഷുറൻസ് അഭ്യർത്ഥനയുടെ വിഷയമാണ്" എന്ന് ഇൻഷുറർമാർ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. ഇത് വ്യക്തമാക്കുന്നത്, എന്തെന്നാൽ ഇൻഷുറൻസ് എന്നത് ഒരു പാക്കറ്റ് ബിസ്ക്കറ്റ് അല്ലെങ്കിൽ ഒരു ബാർ ചോക്ലേറ്റ് പോലെയുള്ള ഒരു റെഡിമെയ്ഡ് ഉൽപ്പന്നമല്ല, അത് നേരിട്ട് വാങ്ങുകയോ വിൽക്കുകയോ ചെയ്യാം. ഉപഭോക്താക്കൾ അവരുടെ ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യങ്ങൾക്ക് യോഗ്യതയുള്ള ഒരു വ്യക്തിയുമായി ചർച്ച ചെയ്യണം, കൂടാതെ പ്രൊഫഷണൽ ഉപദേശത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ശരിയായ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നം വാങ്ങണം. പോളിസി കവറേജ്, ഒഴിവാക്കലുകൾ, നിബന്ധനകൾ, വ്യവസ്ഥകൾ എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഉപഭോക്താവിൻറെ നിർദ്ദിഷ്ട ആവശ്യങ്ങൾക്കും ആവശ്യകതകൾക്കും ഏറ്റവും അനുയോജ്യമായ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നം പരിഗണിക്കുകയും വേണം.

ഒരു ഇൻഷുറർ അല്ലെങ്കിൽ അംഗീകൃത ഇടനിലക്കാരൻ അയാളുടെ/അവളുടെ ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നതിനും ഉചിതമായ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിനുള്ള പ്രൊഫഷണൽ ഉപദേശം നൽകുന്നതിനുമായി ഒരു പ്രോസ്പെക്റ്റിനെ സമീപിക്കുമ്പോഴാണ് സാധാരണയായി 'അഭ്യർത്ഥന' ആരംഭിക്കുന്നത്. പ്രോസ്പെക്റ്റ് ശരിയായ പരിഹാരം അഭ്യർത്ഥിക്കുകയും ആവശ്യമായ എല്ലാ വിശദാംശങ്ങളും ഉപദേശകന് നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു. ഐആർഡിഎഐയുടെ നിയന്ത്രണങ്ങൾ അനുസരിച്ച്, ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ തുടർച്ച, പുതുക്കൽ, അല്ലെങ്കിൽ പുനരുജ്ജീവനം എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ബിസിനസ്സ് ഉൾപ്പെടെ, ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് സമാഹരിക്കുന്നതിനും അഭ്യർത്ഥന പ്രക്രിയയിൽ ഏർപ്പെടുന്നതിനുമായി ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറുമാരെ ഇൻഷുറർ നിയമിക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിലെ അംഗീകൃത ജീവനക്കാർക്കും ലൈസൻസുള്ള ഇടനിലക്കാരുടെ നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികൾക്കും മാത്രമേ ഇൻഷുറൻസ് അഭ്യർത്ഥനയുടെയും വിൽപ്പനയുടെയും പ്രക്രിയയുടെ ഭാഗമാകാൻ കഴിയൂ.

D. പ്രാപ്തമാക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകൾ

1. ഗ്രേസ് പിരീഡ്

കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവുകളും നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങളുടെ കവറേജും പോലുള്ള തുടർച്ച ആനുകൂല്യങ്ങൾ നഷ്ടപ്പെടാതെ, പോളിസി പുതുക്കുന്നതിനോ പ്രാബല്യത്തിൽ തുടരുന്നതിനോ പ്രീമിയം അടയ്ക്കാവുന്ന അവസാന തീയതിക്ക് തൊട്ടുപിന്നാലെയുള്ള നിർദ്ദിഷ്ട കാലയളവാണ് ഗ്രേസ് പിരീഡ്. പ്രീമിയം ലഭിക്കാത്ത കാലയളവിന് കവറേജ് ലഭ്യമല്ല. പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിനുള്ള നിശ്ചിത തീയതിക്കുശേഷം അടുത്ത ദിവസം മുതൽ ഗ്രേസ് പിരീഡ് കണക്കാക്കുന്നു.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിനായി, ഗ്രേസ് പിരീഡ് ഇല്ലെങ്കിൽ, പേയ്മെൻറിലെ ഒരു കാലതാമസം പോളിസി ലാപ്സിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം. ഇത് പോളിസി ഉടമയ്ക്കും ഇൻഷുറർക്കും പൊതുവെ ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തിനും ഹാനികരമാകും. പ്രതിമാസ പ്രീമിയം ശേഖരണത്തിന് 15 ദിവസത്തെ ഗ്രേസ് പിരീഡും മറ്റ് മോഡുകളിൽ 30 ദിവസത്തേയ്ക്ക് ഐആർഡിഎഐ റെഗുലേഷൻസ് അനുവദിക്കുന്നു.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട്, വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ പോളിസികൾ പുതുക്കുന്നതിന് നിശ്ചിത ദിവസങ്ങൾ ഗ്രേസ് പിരീഡായി അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഈ കാലയളവ് കമ്പനിയുടെ നയത്തെയും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഉൽപ്പന്നത്തെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. ഗ്രേസ് കാലയളവിനുള്ളിൽ പോളിസി പുതുക്കുകയാണെങ്കിൽ എല്ലാ തുടർച്ച ആനുകൂല്യങ്ങളും നിലനിർത്തും. എന്നിരുന്നാലും, ഇടവേള കാലയളവിലെ ക്ലെയിമുകൾ പരിഗണിക്കില്ല. ഐആർഡിഎഐ റെഗുലേഷൻസ് അനുസരിച്ച്, പ്രീമിയം ശേഖരണത്തിൻറെ പ്രതിമാസ മോഡിൽ 15 ദിവസവും മറ്റ് മോഡുകളിൽ 30 ദിവസവുമാണ് ഗ്രേസ് പിരീഡ്.

മോട്ടോർ പോളിസികൾ സാധാരണയായി ഒരു വർഷത്തേക്ക് സാധുതയുള്ളതും നിശ്ചിത തീയതിക്ക് മുമ്പ് പുതുക്കേണ്ടതുമാണ്. പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ഗ്രേസ് പിരീഡ് ബാധകമല്ല. ഒരു സമഗ്രമായ പോളിസി 90 ദിവസത്തിലധികം കാലഹരണപ്പെട്ടാൽ, അക്രൂഡ് നോ ക്ലെയിം ബോണസ് (എൻസിബി) ആനുകൂല്യവും നഷ്ടമാകും.

കോവിഡ്-19 പാൻഡെമിക് സമയത്ത് കാര്യങ്ങളുടെ സുഗമമായ പ്രവർത്തനത്തിൻറെ താൽപ്പര്യാർത്ഥം, ഐആർഡിഎഐ ഇനിപ്പറയുന്ന ഇളവുകൾ അനുവദിച്ചു:

i. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ, പോളിസി ഉടമകൾക്ക് വേണമെങ്കിൽ അധിക 30 ദിവസത്തേക്ക് ഗ്രേസ് പിരീഡ് വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ ഇൻഷുറർമാരോട് ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

ii. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ, പോളിസിയിലെ ഇടവേളയായി കണക്കാക്കാതെ 30 ദിവസം വരെ പുതുക്കുന്നതിനുള്ള കാലതാമസം ക്ഷമിക്കാൻ ഇൻഷുറർമാരോട് പറഞ്ഞു. കവറേജ് മുടങ്ങാതിരിക്കാൻ പോളിസി ഉടമകളുമായി വളരെ നേരത്തെ തന്നെ ബന്ധപ്പെടാൻ ഇൻഷുറർമാരോട് അഭ്യർത്ഥിച്ചു.

iii. മോട്ടോർ വെഹിക്കിൾ തേർഡ് പാർട്ടി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ പുതുക്കുന്നതിന് മുടങ്ങിയതും കോവിഡ്-19 സാഹചര്യം കാരണം പ്രീമിയങ്ങൾ അടയ്ക്കാനാവാത്തതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട്, ഐആർഡിഎഐ 2020 മെയ് 15 വരെ ഗ്രേസ് പിരീഡ് അനുവദിച്ചു.

2. "ഐആർഡിഎഐ" അവതരിപ്പിച്ച ഫ്രീ-ലുക്ക് കാലയളവ്

ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾ തയ്യാറാക്കുന്നത് ഇൻഷുറർ ആണ്.. അതിനാൽ പ്രൊപ്പോസർ കരാറിലെ വ്യവസ്ഥകൾ അംഗീകരിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ആരെങ്കിലും കരാർ അതേപടി സ്വീകരിക്കുകയും അതിൽ എന്തെങ്കിലും മാറ്റം വരുത്താൻ കഴിയാതിരിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന അത്തരം കരാറുകളെ നിയമപരമായി കോൺട്രാക്ട് ഓഫ് അഡ്ഹെഷൻ എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ഈ ഏകപക്ഷീയമായ സാഹചര്യം കാരണം, ഈ നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും വ്യാഖ്യാനിക്കുന്നതിൽ ഉണ്ടാകുന്ന അവ്യക്തതകൾക്കും ആശയക്കുഴപ്പങ്ങൾക്കും കോടതികൾ എല്ലായ്പ്പോഴും ഇൻഷുറർമാരെ ബാധ്യസ്ഥരാക്കുന്നു.

ഈ ഏകപക്ഷീയത കുറയ്ക്കുന്നതിനും ഇൻഷുറൻസ് ഇടപാടുകൾ കൂടുതൽ ഉപഭോക്തൃ സൗഹൃദമാക്കുന്നതിനുമായി, ഐആർഡിഎഐ അതിൻറെ നിയന്ത്രണങ്ങളിൽ 'ഫ്രീ-ലുക്ക് പിരീഡ്' എന്ന ഉപഭോക്തൃ-സൗഹൃദ വ്യവസ്ഥ നിർമ്മിച്ചിട്ടുണ്ട്, അതിലൂടെ, പോളിസിയുടെ ഏതെങ്കിലും നിബന്ധനകളിലും വ്യവസ്ഥകളിലും ഉപഭോക്താവ് തൃപ്തനല്ലെങ്കിൽ, അദ്ദേഹം/ അവൾക്ക് അത് തിരികെ നൽകാനും റീഫണ്ട് നേടാനും കഴിയും. പോളിസി ഉടമകൾക്ക് പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ് ലഭിച്ചതിന് ശേഷം, പോളിസിയിൽ

തൃപ്തരായില്ലെങ്കിൽ, 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ (30 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ, ഇലക്ട്രോണിക് പോളിസികളും ഡിസ്റ്റൻസ് മോഡ് വഴി ലഭിക്കുന്ന പോളിസികളും) പോളിസി റദ്ദാക്കാനുള്ള ഓപ്ഷൻ നൽകുന്ന ഈ വ്യവസ്ഥ അവതരിപ്പിച്ചു. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്, ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ (കുറഞ്ഞത് ഒരു വർഷമെങ്കിലും കാലാവധിയുള്ളത്). കമ്പനിയെ രേഖാമൂലം അറിയിക്കുകയും പ്രീമിയം കവർ, ചെലവുകൾ, ചാർജുകൾ എന്നിവയുടെ കാലയളവിന് ആനുപാതികമായ റിസ്ക് പ്രീമിയം കുറച്ച് റീഫണ്ട് ലഭിക്കുകയും ചെയ്യും.

പോളിസികൾ റദ്ദാക്കൽ: ഇൻഷുറർ പോളിസികൾ റദ്ദാക്കുമ്പോൾ, ഇൻഷുറൻസ് കാലഹരണപ്പെട്ട കാലയളവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രീമിയത്തിൻറെ അനുപാതം ഇൻഷുറർ ഈടാക്കും/ നിലനിർത്തുകയും ചെയ്യുന്നു, കൂടാതെ ക്ലെയിം ഇല്ലെങ്കിൽ, ഇൻഷുറൻസ് കാലഹരണപ്പെടാത്ത കാലയളവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അനുപാതം ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് തിരികെ നൽകും. പോളിസി പ്രകാരം പണം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. പ്രീമിയത്തിൻറെ അത്തരം ആനുപാതികമായ കണക്കുകൂട്ടലിനെ പ്രോ-റാറ്റ പ്രീമിയം എന്ന് വിളിക്കുന്നു.

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ വാർഷിക പോളിസികൾ റദ്ദാക്കുമ്പോൾ, ഇൻഷുറർമാർ സാധാരണയായി ഉയർന്ന നിരക്കിൽ പ്രീമിയങ്ങൾ ചാർജ് ചെയ്യുക/ നിലനിർത്തുകയും പ്രോ-റാറ്റ പ്രീമിയങ്ങൾ കണക്കാക്കുന്നതിന് പകരം ഉയർന്ന നിരക്കിൽ പ്രീമിയങ്ങൾ റീഫണ്ട് ചെയ്യുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇത് ഇൻഷുറർമാർക്ക് എതിരായ ആൻറി സെലക്ഷനെ തടയുകയും ഇൻഷുററുടെ പ്രാരംഭ ചെലവുകൾ ഏറ്റെടുക്കുകയും ചെയ്യും. ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ നിബന്ധനകളുടെയും വ്യവസ്ഥകളുടെയും ഭാഗമായി അത്തരം നിരക്കുകൾ വെളിപ്പെടുത്തുകയും ഹ്രസ്വകാല സ്കെയിലുകൾ എന്ന് വിളിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

i. നിർബന്ധം - ക്രിമിനൽ മാർഗങ്ങളിലൂടെ പ്രയോഗിക്കുന്ന സമ്മർദ്ദം ഉൾപ്പെടുന്നു.

ii. അനാവശ്യമായ സ്വാധീനം - മറ്റൊരാളുടെ ഇച്ഛയ്ക്ക് ആധിപത്യം സ്ഥാപിക്കുന്നതിനും ആ വ്യക്തിയുടെ മേൽ അനാവശ്യമായ നേട്ടം നേടുന്നതിനും ഒരാളുടെ സ്ഥാനം ഉപയോഗിക്കുന്നു.

iii. വഞ്ചന - ഒരാൾ ശരിയാണെന്ന് വിശ്വസിക്കാത്ത ഒരു റെപ്രസെൻറേഷൻ മൂലമുണ്ടാകുന്ന തെറ്റായ വിശ്വാസത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കാൻ മറ്റൊരാളെ പ്രേരിപ്പിക്കുന്നു. വസ്തുതകൾ ബോധപൂർവം മറച്ചുവെക്കുന്നതിൽ നിന്നോ തെറ്റായി ചിത്രീകരിക്കുന്നതിലൂടെയോ ഇത് ഉണ്ടാകാം.

iv. തെറ്റ് - ഒരാളുടെ അറിവിലോ വിശ്വാസത്തിലോ ഒരു കാര്യത്തെക്കുറിച്ചോ സംഭവത്തെക്കുറിച്ചോ ഉള്ള വ്യാഖ്യാനത്തിലോ പിശക്. ഇത് കരാറിൻറെ വിഷയത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ധാരണയിലും യോജിപ്പിലും ഒരു പിശകിന് ഇടയാക്കും.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് സാധുവായ ഇൻഷുറൻസ് കരാറിലെ ഘടകമാകാൻ കഴിയാത്തത്?

I. ഓഫറും സ്വീകാര്യതയും

II. നിർബന്ധം

III. പരിഗണന

IV. നിയമസാധുത

സംഗ്രഹം

i. ഇൻഷുറൻസ് ഒരു കരാർ ഉടമ്പടി ഉൾക്കൊള്ളുന്നു, അതിൽ പ്രീമിയം എന്നറിയപ്പെടുന്ന വിലയ്ക്കോ പരിഗണനയ്ക്കോ നിർദ്ദിഷ്ട അപകടസാധ്യതകൾക്കെതിരെ സാമ്പത്തിക പരിരക്ഷ നൽകാൻ ഇൻഷുറർ സമ്മതിക്കുന്നു.

ii. ഒരു കരാർ എന്നത് കക്ഷികൾ തമ്മിലുള്ള ഒരു ഉടമ്പടിയാണ്, നിയമപ്രകാരം നടപ്പിലാക്കാൻ കഴിയുന്നത്.

iii. ഒരു സാധുവായ കരാറിൻറെ ഘടകങ്ങൾ:

- ഓഫറും സ്വീകാര്യതയും
- പരിഗണന,
- ഇൻഷുറബിൾ ഇൻറററസ്റ്റ്,
- സ്വതന്ത്രമായ സമ്മതം
- പാർട്ടികളുടെ ശേഷിയും
- ഉദ്ദേശത്തിൻറെ നിയമസാധുത

പ്രധാന നിബന്ധനകൾ

1. ഓഫറും സ്വീകാര്യതയും
2. നിയമപരമായ പരിഗണന
3. ഇൻഷുറബിൾ ഇൻറെറസ്റ്റ്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

ഫ്രീ-ലുക്ക് കാലയളവിൽ, ഒരു ഏജൻറ് മുഖേന പോളിസി വാങ്ങിയ പോളിസി ഉടമ അതിൻറെ ഏതെങ്കിലും നിബന്ധനകളോടും വ്യവസ്ഥകളോടും വിയോജിക്കുന്നുവെങ്കിൽ, ഇനിപ്പറയുന്ന വ്യവസ്ഥകൾക്ക് വിധേയമായി അയാൾക്ക് അത് തിരികെ നൽകാനും റീഫണ്ട് നേടാനും കഴിയും:

I. പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ് ലഭിച്ച് 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ അയാൾക്ക്/ അവൾക്ക് ഈ ഓപ്ഷൻ ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്

II. അവൻ/ അവൾ കമ്പനിയുമായി രേഖാമൂലം ആശയവിനിമയം നടത്തണം

III. പ്രീമിയം റീഫണ്ട്, കവറിലുള്ള കാലയളവിലെ ആനുപാതികമായ റിസ്ക് പ്രീമിയം, മെഡിക്കൽ പരിശോധനയിൽ ഇൻഷുറർ നടത്തുന്ന ചെലവുകൾ, സ്റ്റാമ്പ് ഡ്യൂട്ടി ചാർജുകൾ എന്നിവയ്ക്ക് അനുസരിച്ച് ക്രമീകരിക്കും.

IV. മുകളിലെ എല്ലാം

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക **3**

പോളിസി ഹോൾഡർ ഒരു പോളിസി വാങ്ങുകയും അത് ആവശ്യമില്ലെങ്കിൽ, അയാൾ/ അവൾക്ക് _____ കാലയളവിൽ അത് തിരികെ നൽകുകയും റീഫണ്ട് നേടുകയും ചെയ്യാം.

I. സൗജന്യ മൂല്യനിർണ്ണയം

II. സ്വതന്ത്ര രൂപം

III. റദ്ദാക്കൽ

IV. ഫ്രീ ട്രയൽ

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം **1** - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം **2** - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV ആണ്.

ഉത്തരം **3** - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്

അധ്യായം C-05
അണ്ടർ റൈറ്റിംഗും റേറ്റിംഗും

അധ്യായം ആമുഖം

ഈ അധ്യായത്തിൽ നിങ്ങൾ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെയും റേറ്റിംഗിൻറെയും അടിസ്ഥാനകാര്യങ്ങൾ പഠിക്കും. അപകടസാധ്യതകളുടെ റേറ്റിംഗ് പ്രക്രിയയിൽ അപകടങ്ങളെ നേരിടുന്നതിനുള്ള വ്യത്യസ്ത രീതികളെക്കുറിച്ച് നിങ്ങൾ പഠിക്കും. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്, ഉൽപ്പന്ന അംഗീകാരം, റേറ്റിംഗ് എന്നിവയുടെ പൊതുവായ വശങ്ങൾ നിങ്ങൾക്ക് അഭിനന്ദിക്കാൻ കഴിയും.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ അടിസ്ഥാനകാര്യങ്ങൾ

B. ഐആർഡിഎഐയിൽ ഉൽപ്പന്ന ഫയലിംഗ്

C. റേറ്റ് മേക്കിംഗിൻറെ അടിസ്ഥാനങ്ങൾ

D. റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ

ഈ അധ്യായം പഠിച്ച ശേഷം, നിങ്ങൾക്ക് ഇനിപ്പറയുന്നവ ചെയ്യാനാകും:

1. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ അടിസ്ഥാനകാര്യങ്ങൾ നിർവ്വചിക്കുക
2. ഇന്ത്യയിലെ ഉൽപ്പന്ന അംഗീകാരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനകാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുക
3. റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങളെയും റേറ്റ് മേക്കിംഗിൻറെ പ്രാധാന്യത്തെയും അഭിനന്ദിക്കുക

A. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ അടിസ്ഥാനകാര്യങ്ങൾ

മുൻ അധ്യായങ്ങളിൽ, ഇൻഷുറൻസ് എന്ന ആശയം പൂളിംഗ് വഴി റിസ്ക് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത് ഉൾപ്പെടുന്നുവെന്ന് നിങ്ങൾ കണ്ടു. നിരവധി വ്യക്തികൾ/ വാണിജ്യ/ വ്യാവസായിക സ്ഥാപനങ്ങൾ/ ഓർഗനൈസേഷനുകൾ നൽകുന്ന പ്രീമിയങ്ങൾ അടങ്ങുന്ന ഒരു പൂൾ ഇൻഷുറർമാർ സൃഷ്ടിക്കുന്നു.

അപകടസാധ്യതകൾ മനസ്സിലാക്കുക, അപകടസാധ്യതകളെ തരംതിരിക്കുക, അവ ഏത് വിഭാഗത്തിൽ പെടുന്നു എന്ന് തിരിച്ചറിയുക, റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുക, അങ്ങനെയെങ്കിൽ, അപകടസാധ്യത സ്വീകരിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർക്ക് എത്ര പ്രീമിയം ആവശ്യമാണ്, കൂടാതെ എന്തെങ്കിലും അധിക നിബന്ധനകൾ ഏർപ്പെടുത്തണോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുക. ഇവയെല്ലാം അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ ഭാഗമാണ്.

എന്ത് നിരക്കാണ് ഈടാക്കേണ്ടത്, എങ്ങനെയാണ് നിരക്ക് ഉണ്ടാക്കുന്നത് എന്നതും പ്രധാനമാണ്.

നിർവ്വചനം

ഇൻഷുറൻസിനായി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന അപകടസാധ്യത സ്വീകാര്യമാണോ എന്നും അങ്ങനെയെങ്കിൽ, ഏത് നിരക്കുകളിലും നിബന്ധനകളിലും വ്യവസ്ഥകളിലും സ്വീകാര്യമാണോ എന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് അണ്ടർറൈറ്റിംഗ്.

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് ഇനിപ്പറയുന്ന ഘട്ടങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു:

i. നഷ്ടത്തിൻറെ ആവൃത്തിയും തീവ്രതയും കണക്കിലെടുത്ത് അപകടസാധ്യത വിലയിരുത്തൽ

ii. പോളിസി കവറേജിൻറെയും നിബന്ധനകളുടെയും വ്യവസ്ഥകളുടെയും രൂപീകരണം

iii. പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ നിശ്ചയിക്കൽ

റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണമോ വേണ്ടയോ എന്ന് അണ്ടർറൈറ്റർ തീരുമാനിക്കുന്നു

റിസ്ക് സ്വീകരിക്കേണ്ട നിരക്കുകളും നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും തീരുമാനിക്കുന്നതാണ് അടുത്ത ഘട്ടം.

മതിയായ പരിശീലനം, ഫീൽഡ് എക്സ്പോഷർ, ആഴത്തിലുള്ള ഉൾക്കാഴ്ചകൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്ന തുടർച്ചയായ പഠന

പ്രക്രിയയിലൂടെയാണ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് കഴിവുകൾ നേടിയെടുക്കുന്നത്. ഒരു ഫയർ ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർറൈറ്റർ ആകുന്നതിന്, തീപിടിത്തത്തിൻറെ കാരണങ്ങൾ, വിവിധ ഭൗതിക വസ്തുക്കളിലും വസ്തുവകകളിലും തീയുടെ ആഘാതം, ഒരു വ്യവസായത്തിൽ ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന പ്രക്രിയ, ഭൂമിശാസ്ത്രം, കാലാവസ്ഥാ സാഹചര്യങ്ങൾ മുതലായവയെക്കുറിച്ച് നല്ല അറിവ് ഉണ്ടായിരിക്കണം.

അതുപോലെ ഒരു മറൈൻ ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർറൈറ്റർ, തുറമുഖം/ റോഡ് അവസ്ഥകൾ, ചരക്ക്/ ചരക്ക് ഗതാഗതത്തിലോ സംഭരണത്തിലോ നേരിടുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ, കപ്പലുകൾ, അവയുടെ കടൽക്ഷമത തുടങ്ങിയവയെക്കുറിച്ച് ബോധവാനായിരിക്കണം.

ഒരു ഹെൽത്ത് അണ്ടർറൈറ്റർ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ റിസ്ക്, പ്രൊഫൈൽ, പ്രായം, മെഡിക്കൽ വശങ്ങൾ, ഫിറ്റ്നസ് ലെവലുകൾ, കുടുംബ ചരിത്രം എന്നിവ മനസ്സിലാക്കുകയും അപകടസാധ്യതയെ ബാധിക്കുന്ന ഓരോ ഘടകത്തിൻറെയും ഫലം അളക്കുകയും വേണം.

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിനുള്ള വിവരങ്ങളുടെ ഉറവിടങ്ങൾ

ഏതെങ്കിലും സംഖ്യാപരമായ (അല്ലെങ്കിൽ സ്ഥിതിവിവരക്കണക്ക്) വിശകലനത്തിൻറെ ആദ്യ ഘട്ടം ഡാറ്റയുടെ ശേഖരണമാണ്. ഒരു അപകടസാധ്യതയ്ക്ക് വില നിശ്ചയിക്കുമ്പോൾ, കൃത്യമായ വിലയിരുത്തലിനെ സഹായിക്കുന്നതിന് ഒരു അണ്ടർറൈറ്റർ കഴിയുന്നത്ര വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കണം.

വിവരങ്ങളുടെ ഉറവിടങ്ങൾ ഇവയാണ്:

i. **പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം അല്ലെങ്കിൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് അവതരണം**

ii. **റിസ്ക് സർവേകൾ**

iii. **ചരിത്രപരമായ ക്ലെയിം അനുഭവ ഡാറ്റ**: വ്യക്തിഗത, മോട്ടോർ ലൈനുകൾ പോലെയുള്ള ചില ബിസിനസ് ക്ലാസുകൾക്ക്, ഭാവിയിലെ ക്ലെയിം അനുഭവത്തിൻറെ സൂചന നൽകാനും അനുയോജ്യമായ പ്രീമിയം ലഭിക്കാനും അണ്ടർറൈറ്റർമാർ ചരിത്രപരമായ ക്ലെയിം അനുഭവ ഡാറ്റ ഉപയോഗിക്കുന്നു.

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്, ഇകമിറ്റി, ബിസിനസ് സുസ്ഥിരത

എല്ലാ അപകടസാധ്യതകളും തുല്യമല്ല എന്ന ലളിതമായ വസ്തുതയിൽ നിന്നാണ് ഇൻഷുറൻസിൽ സൂക്ഷ്മമായ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെയും അപകടസാധ്യത വർഗ്ഗീകരണത്തിൻറെയും ആവശ്യം. അങ്ങനെ ഓരോ അപകടസാധ്യതയും ഉചിതമായി വിലയിരുത്തുകയും നഷ്ടം

സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യതയും തീവ്രതയും അനുസരിച്ച് വില നിശ്ചയിക്കുകയും വേണം.

എല്ലാ അപകടസാധ്യതകളും തുല്യമല്ലാത്തതിനാൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്യേണ്ട എല്ലാവരോടും തുല്യ പ്രീമിയം അടയ്ക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടുന്നത് ശരിയല്ല. അപകടസാധ്യതകളെ തരംതിരിക്കുക എന്നതാണ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ ഉദ്ദേശ്യം, അതിലൂടെ അവയുടെ സവിശേഷതകളും അപകടസാധ്യതയുടെ അളവും അനുസരിച്ച് ഉചിതമായ പ്രീമിയം നിരക്ക് ഈടാക്കാം. റിസ്ക് മൂല്യനിർണ്ണയം ശരിയായി നടക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തേണ്ടത് അണ്ടർറൈറ്ററിന് പ്രധാനമാണ്, കൂടാതെ ഈടാക്കുന്ന പ്രീമിയം അപകടസാധ്യത നികത്താൻ വളരെ കുറവോ അല്ലെങ്കിൽ മത്സരാധിഷ്ഠിതമല്ലാത്തതാക്കാൻ വളരെ ഉയർന്നതോ അല്ല.

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ പ്രധാന സവിശേഷതകൾ താഴെ പറയുന്നവയാണ്

i. സ്വഭാവസവിശേഷതകളെ അടിസ്ഥാനമാക്കി അപകടസാധ്യത തിരിച്ചറിയാൻ

ii. പ്രൊപ്പോസർ അവതരിപ്പിക്കുന്ന അപകടസാധ്യതയുടെ തോത് നിർണ്ണയിക്കാൻ

ചുരുക്കത്തിൽ, സ്വീകാര്യതയുടെ തോത്, പ്രീമിയത്തിൻറെ പര്യാപ്തത, മറ്റ് നിബന്ധനകൾ എന്നിവ തീരുമാനിക്കുന്നതിലൂടെയാണ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈവരിക്കുന്നത്.

B. ഐആർഡിഎഐയിൽ ഉൽപ്പന്ന ഫയലിംഗ്

ഓരോ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നവും വിൽപ്പനയ്ക്ക് ഓഫർ ചെയ്യുന്നതിനുമുമ്പ് ഐആർഡിഎഐയിൽ ഫയൽ ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. ഓരോ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നത്തിനും ഐആർഡിഎഐ ഒരു യുണീക്ക് ഐഡൻറിഫിക്കേഷൻ നമ്പർ (യുഐഎൻ) അനുവദിക്കുന്നു. ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വിപണിയിൽ അവതരിപ്പിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ, ഉൽപ്പന്നം പിൻവലിക്കുന്നതിനും പാലിക്കേണ്ട മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളുണ്ട്.

1. പോളിസിയിലെ അപകടസാധ്യതകൾ സ്വീകരിക്കാൻ തയ്യാറാണെന്നും ക്ലെയിമുകൾ നൽകാൻ സമ്മതിക്കുന്നുവെന്നും ഇൻഷുറർ ബോർഡിൻറെ വ്യക്തമായ പ്രതിബദ്ധത റെഗുലേറ്റർ ആവശ്യപ്പെടുന്നു. പോളിസി പദപ്രയോഗങ്ങൾ ഉപഭോക്താവിന് ന്യായമാണെന്നും വിലകൾ ശാസ്ത്രീയമായ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് തീരുമാനിക്കുന്നത് എന്നും പ്രതിജ്ഞാബദ്ധമാക്കാൻ ഇൻഷുററോട് ഇത് ആവശ്യപ്പെടുന്നു.

2. ഭാവിയിൽ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ പിൻവലിക്കാനുള്ള സാധ്യതയും ഉൽപ്പന്നം പിൻവലിക്കുമ്പോൾ പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് ലഭ്യമാകുന്ന ഓപ്ഷനുകളും ഇൻഷുറർ ആസൂത്രണം ചെയ്യണം.

3. പിൻവലിച്ച ഉൽപ്പന്നം വരാനിരിക്കുന്ന ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് നൽകില്ല.

C. റേറ്റ് മേക്കിംഗിൻറെ അടിസ്ഥാനങ്ങൾ

അപകടസാധ്യത ഇൻഷുറർക്ക് കൈമാറുന്നതിനെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ് ഇൻഷുറൻസ്. ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാങ്ങുന്നതിലൂടെ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിരിക്കുന്ന സ്വത്തിന് ഉണ്ടാകുന്ന അപകടത്തിൽ നിന്ന് വരുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടങ്ങളുടെ ആഘാതം കുറയ്ക്കാൻ കഴിയും. ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളുടെയും ലാഭത്തിനായുള്ള മാർജിൻ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ചെലവുകളുടെയും ഭാവി ചെലവ് വഹിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർ ഒരു വില കണക്കാക്കുന്ന ഒരു പ്രക്രിയ സ്വീകരിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇത് റേറ്റ് മേക്കിംഗ് എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്.

ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഒരു നിശ്ചിത യൂണിറ്റിൻറെ വിലയാണ് നിരക്ക്. ഉദാഹരണത്തിന്, ഭൂകമ്പ കവറേജിനായി ഒരു മില്ലി (ആയിരത്തിന്) സം അഷ്വേർഡ് തുകയ്ക്ക് 1.00 രൂപയായി ഒരു നിരക്ക് പ്രകടിപ്പിക്കാം. ഭാവിയിൽ സാധ്യമായ നഷ്ടങ്ങളെ ബാധിച്ചേക്കാവുന്ന മുൻകാല പ്രവണതകളും നിലവിലെ പരിതസ്ഥിതിയിലെ മാറ്റങ്ങളും പരിശോധിച്ച ശേഷമാണ് ഓരോ നിരക്കും സ്ഥാപിക്കുന്നത്.

നിരക്കുകൾ പ്രീമിയങ്ങൾക്ക് തുല്യമല്ല എന്നത് ശ്രദ്ധിക്കുക.

പ്രീമിയം = (ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക) **x (**നിരക്ക്)

ഉദാഹരണം

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഒരു ഉദാഹരണം എടുക്കുമ്പോൾ, അപകടസാധ്യതയുടെ ഓരോ ഘടകത്തിലും സംഖ്യാപരമായ അല്ലെങ്കിൽ ശതമാനം വിലയിരുത്തലുകൾ നടത്തുന്നു. പ്രായം, വംശം, തൊഴിൽ, ശീലങ്ങൾ മുതലായ ഘടകങ്ങൾ പരിശോധിച്ച് മുൻകൂട്ടി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ള മാനദണ്ഡങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കി സംഖ്യാപരമായി സ്കോർ ചെയ്യുന്നു.

ഓരോരുത്തരും അടയ്ക്കേണ്ട പ്രീമിയം തുക ഒരു നിരക്കിനെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു, അത് രണ്ട് ഘടകങ്ങളാൽ നിർണ്ണയിക്കപ്പെടുന്നു;

- ✓ ഒരു നഷ്ട സംഭവം മൂലമുള്ള നഷ്ടത്തിൻറെ സംഭാവ്യത (ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ആപത്ത് മൂലമുണ്ടാകുന്നത്) കൂടാതെ

- ✓ നഷ്ട സംഭവം മൂലം ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന നഷ്ടത്തിൻറെ കണക്കാക്കിയ തുക.

ഉദാഹരണം

തീപിടുത്തത്തിൽ നശിച്ച ഒരു വീടിൻറെ ശരാശരി തുക 1,00,000 രൂപയാണെന്ന് കരുതുക.

100 ൽ 1 [അല്ലെങ്കിൽ 0.01] തീപിടുത്തത്തിൽ ഒരു വീട് നഷ്ടപ്പെടാനുള്ള സാധ്യത. അതായത്, ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്ത 100 വീടുകളിൽ ഒരു വീട് കത്തി നശിച്ചു എന്നതാണ് അനുഭവം.

പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ശരാശരി നഷ്ടം 1,00,000 x 0.01 = Rs. 1000.

അതിനാൽ, 1,00,000 രൂപ മൂല്യമുള്ള ഒരു വീട് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുന്നതിന് ഇൻഷുറർമാർ കുറഞ്ഞത് 1000 രൂപ ഈടാക്കേണ്ടതുണ്ട്.

യഥാർത്ഥത്തിൽ സംഭവിച്ച നഷ്ടം നികത്താൻ പൂൾ പര്യാപ്തമാണെന്ന് ഇൻഷുറർക്ക് എങ്ങനെ ഉറപ്പാക്കാനാകും?

നേരത്തെ കണ്ടതുപോലെ, ഇൻഷുറൻസിൻറെ മുഴുവൻ സംവിധാനവും സമാനമായ നിരവധി അപകടസാധ്യതകൾ സംയോജിപ്പിക്കുന്നതാണ്, അതിനാൽ നഷ്ടങ്ങളുടെ എണ്ണത്തിൻറെ (ആവൃത്തി) സാധ്യതയും നഷ്ടത്തിൻറെ വ്യാപ്തിയും (തീവ്രത) പ്രവചിക്കാവുന്നതാണ്. 'വലിയ സംഖ്യകളുടെ നിയമം' എന്നറിയപ്പെടുന്ന ഈ തത്വം സാമ്പിൾ വലുപ്പം വർദ്ധിക്കുന്നതിനനുസരിച്ച് ഫലങ്ങൾ പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന മൂല്യത്തോട് അടുക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ അവരുടെ പ്രതീക്ഷകൾ/ പ്രവചനങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നതിന് കൂടുതൽ കൂടുതൽ ആളുകൾക്ക് കൂടുതൽ പോളിസികൾ വിൽക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഒരു നാണയം എറിഞ്ഞാൽ, 'തല' അല്ലെങ്കിൽ 'വാൽ' ലഭിക്കാനുള്ള സാധ്യത 50:50 ആണ്. എന്നിരുന്നാലും, നാണയം ഒരിക്കൽ മാത്രം വലിച്ചെറിയുകയാണെങ്കിൽ, ഫലം 100% തലയും 0% 'വാലും' അല്ലെങ്കിൽ 0% 'തലയും' അല്ലെങ്കിൽ 100% വാലും ആകാം. എന്നിരുന്നാലും, ഒരാൾ ഒരു നാണയം പലതവണ എറിഞ്ഞാൽ, 'തല'കളുടെയും 'വാലുകളുടെയും' ശരാശരി എണ്ണം 100%, 0% ആകാനുള്ള സാധ്യത കുറയുകയും 50:50-ന് അടുത്ത് വരികയും ചെയ്യും.

ഉദാഹരണം

പ്രോപ്പർട്ടി ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിൽ, ഒരു തടി നിർമ്മിതമായ കെട്ടിടത്തിന് തീപിടിക്കാനുള്ള സാധ്യത കല്ല് നിർമ്മിതമായ

കെട്ടിടത്തേക്കാൾ കൂടുതലാണ്; അതിനാൽ, തടികൊണ്ടുള്ള കെട്ടിടം ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുന്നതിന് ഉയർന്ന പ്രീമിയം ആവശ്യമാണ്.

ലൈഫ്, ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസിനും ഇതേ ആശയം ബാധകമാണ്. ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദമോ പ്രമേഹമോ ഉള്ള ഒരു വ്യക്തിക്ക് ഹൃദയാഘാതം ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ഇൻഷുറൻസ് നിരക്ക് നിർണയത്തെ ബാധിക്കുന്ന രണ്ട് ഘടകങ്ങൾ തിരിച്ചറിയുക.

I. അപകട സാധ്യതയും തീവ്രതയും

II. അപകടസാധ്യതയുടെ ഉറവിടവും സ്വഭാവവും

III. അപകടസാധ്യതയുടെ ഉറവിടവും സമയവും

IV. അപകടത്തിൻറെ സ്വഭാവവും ആഘാതവും

1. പ്രീമിയം നിരക്ക് നിശ്ചയിക്കൽ

മുൻകാല നഷ്ട അനുഭവത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പ്രീമിയത്തിൻറെ ശുദ്ധമായ നിരക്ക് എത്തുന്നത്. അതിനാൽ, നിരക്ക് കണക്കാക്കുന്നതിനുള്ള ആവശ്യങ്ങൾക്ക് മുൻകാല നഷ്ടങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള സ്ഥിതിവിവരക്കണക്കുകൾ ഏറ്റവും അത്യാവശ്യമാണ്. നിരക്കുകൾ നിശ്ചയിക്കുന്നതിന്, അപകടസാധ്യതകൾക്ക് ഒരു 'ഗണിത മൂല്യം' നൽകേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.

ഉദാഹരണം

ഒരു വലിയ സംഖ്യ മോട്ടോർ സൈക്കിളുകളുടെ നഷ്ട അനുഭവം 10 വർഷത്തേക്ക് ശേഖരിക്കുകയാണെങ്കിൽ, വാഹനങ്ങളുടെ കേടുപാടുകൾ മൂലമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടത്തിൻറെ ആകെത്തുക നമുക്ക് ലഭിക്കും. ഈ നഷ്ടത്തിൻറെ അളവ് മോട്ടോർ സൈക്കിളുകളുടെ മൊത്തം മൂല്യത്തിൻറെ ശതമാനമായി പ്രകടിപ്പിക്കുന്നതിലൂടെ നമുക്ക് അപകടസാധ്യതയുടെ 'ഗണിത മൂല്യം' പരിഹരിക്കാനാകും. താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഫോർമുലയിൽ ഇത് പ്രകടിപ്പിക്കാം:

$M = \frac{L \times 100}{V}$	L എന്നത് നഷ്ടങ്ങളുടെ ആകെത്തുകയും V എന്നത് എല്ലാ മോട്ടോർ സൈക്കിളുകളുടെയും ആകെ മൂല്യങ്ങളെയും M ശരാശരി നഷ്ടത്തിൻറെ ശതമാനത്തെയും സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം

- ✓ ഒരു മോട്ടോർ സൈക്കിളിൻറെ മൂല്യം: രൂപ. 50,000/-
- ✓ നഷ്ട അനുഭവം: 1000 മോട്ടോർ സൈക്കിളുകളിൽ 50 മോട്ടോർ സൈക്കിളുകളും 10 വർഷത്തിനുള്ളിൽ മോഷ്ടിക്കപ്പെടും
- ✓ ഓരോ വർഷവും ശരാശരി 5 മോട്ടോർ സൈക്കിളുകൾ മോഷണം മൂലം മൊത്തം നഷ്ടമായി മാറുന്നു

ഫോർമുല പ്രയോഗിക്കുമ്പോൾ, ഫലം ഇതായിരിക്കും:

പ്രതിവർഷം നഷ്ടം (50,000 X 5) = രൂപ.2,50,000

1000 മോട്ടോർ വാഹനങ്ങളുടെ ആകെ മൂല്യങ്ങൾ (**50,000 X 1000** രൂപ) = **5,00,00,000** രൂപ.

ഇതിനർത്ഥം ഒരു വാഹനത്തിന് ശരാശരി നഷ്ടം ശതമാനം (L/V) x 100= [2,50,000/ 5,00,00,000] x 100 = 0.5%

അതിനാൽ മോട്ടോർ സൈക്കിൾ ഉടമ അടയ്ക്കുന്ന പ്രീമിയം നിരക്ക് 50,000 രൂപയുടെ അര ശതമാനമാണ്. അതായത് പ്രതിവർഷം 250 രൂപ.. ഇതിനെ 'പ്യുവർ' പ്രീമിയം എന്ന് വിളിക്കുന്നു, ഇത് 'ബേണിംഗ് കോസ്റ്റ്' എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു.

250 രൂപ നിരക്കിൽ. മോട്ടോർ സൈക്കിളിന്, 5 വാഹനങ്ങളുടെ മൊത്തം നഷ്ടത്തിന് ക്ലെയിം ആയി നൽകുന്നത് 2.5 ലക്ഷം രൂപ.

മുകളിൽ ലഭിക്കുന്ന ശുദ്ധമായ പ്രീമിയം ശേഖരിക്കുകയാണെങ്കിൽ, അത് നഷ്ടം നികത്താൻ മാത്രം പര്യാപ്തമായ ഒരു ഫണ്ടായി മാറും.

മുകളിലെ ഉദാഹരണത്തിൽ നമുക്ക് മിച്ചമില്ലെന്ന് കാണാം. എന്നാൽ ഇൻഷുറൻസ് പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഭരണച്ചെലവും (മാനേജ്മെൻറ് ചെലവുകൾ) ബിസിനസ്സ് (ഏജൻസി കമ്മീഷൻ) വാങ്ങുന്നതിനുള്ള ചെലവുകളും ഉൾപ്പെടുന്നു. അപ്രതീക്ഷിതമായ കനത്ത നഷ്ടങ്ങൾക്ക് മാർജിൻ നൽകേണ്ടതും ആവശ്യമാണ്.

അവസാനമായി, മറ്റേതൊരു ബിസിനസ്സിനെയും പോലെ ഇൻഷുറൻസും വാണിജ്യാടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇടപാട് നടത്തുന്നതിനാൽ, ബിസിനസിൽ നിക്ഷേപിച്ച മൂലധനത്തിൻറെ വരുമാനമായ ലാഭത്തിൻറെ മാർജിൻ നൽകേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.

അതിനാൽ, ചെലവുകൾക്കും കരുതൽ ധനത്തിനും ലാഭത്തിനും വേണ്ടി 'ശുദ്ധമായ പ്രീമിയം' അനുയോജ്യമായി ലോഡ് ചെയ്യുകയോ ശതമാനം കൂട്ടിയോ വർദ്ധിപ്പിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നു.

പ്രീമിയത്തിൻറെ അന്തിമ നിരക്ക് ഇനിപ്പറയുന്ന ഘടകങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്നതാണ്:

- ✓ നഷ്ടം പേയ്മെൻറുകൾ
- ✓ നഷ്ടച്ചെലവുകൾ (ഉദാ. സർവേ ഫീസ്)
- ✓ ഏജൻസി കമ്മീഷൻ
- ✓ മാനേജ്മെൻറിൻറെ ചെലവുകൾ
- ✓ അപ്രതീക്ഷിതമായ കനത്ത നഷ്ടങ്ങൾക്കുള്ള കരുതൽ ധനത്തിൻറെ മാർജിൻ ഉദാ. പ്രതീക്ഷിച്ച 5 നെതിരെ 7 മൊത്തം നഷ്ടം
- ✓ ലാഭത്തിനുള്ള മാർജിൻ

പ്രസക്തമായ എല്ലാ റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങളും കണക്കിലെടുക്കുന്നതിലൂടെ, സമാന തരത്തിലുള്ള അപകടങ്ങൾക്ക് നിരക്കുകൾ മതിയായതോ, അമിതമോ, അന്യായമായതോ, വിവേചനപരമോ, എന്ന് ഒരാൾക്ക് ഉറപ്പാക്കാൻ കഴിയും.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

എന്താണ് ശുദ്ധമായ പ്രീമിയം?

I. നഷ്ടപരിഹാരത്തിന് മാത്രം മതിയാകും പ്രീമിയം

II. സമൂഹത്തിലെ നാമമാത്ര അംഗങ്ങൾക്ക് ബാധകമായ പ്രീമിയം

III. അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ചെലവുകൾക്കായി ലോഡ് ചെയ്തതിന് ശേഷമുള്ള പ്രീമിയം

IV. ഏറ്റവും പുതിയ നഷ്ട അനുഭവ കാലയളവിൽ നിന്ന് ഉരുത്തിരിഞ്ഞ പ്രീമിയം

2. കിഴിവ്

ഒരു ഇൻഷുററും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളും തമ്മിലുള്ള ചെലവ് പങ്കിടൽ വ്യവസ്ഥയാണ് 'ഇളവ്' അല്ലെങ്കിൽ 'അധികം'. ഒരു പ്രത്യേക പരിധിയിൽ കൂടുതലുള്ള ക്ലെയിമുകൾ മാത്രമേ ഇൻഷുറർ നൽകേണ്ടതുള്ളൂ എന്ന് കിഴിവുകൾ സാധ്യമാക്കുന്നു. മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട ലെവലിന് താഴെയുള്ള ക്ലെയിമുകൾക്ക് ഇൻഷുറർ ബാധ്യസ്ഥനായിരിക്കില്ല. ലെവൽ അല്ലെങ്കിൽ ത്രെഷോൾഡ് ഒരു നിശ്ചിത തുകയായോ ഒരു ശതമാനമായോ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു നിശ്ചിത സമയമായോ ആയി നിജപ്പെടുത്തും (അതിനെ time - excess എന്ന് വിളിക്കുന്നു.) ആരോഗ്യ പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ, ക്ലെയിമുകൾ നൽകേണ്ട ഒരു വ്യവസ്ഥ ഉണ്ട്.

ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നത് ഒരു നിശ്ചിത ദിവസങ്ങൾ/ മണിക്കൂറുകൾക്കപ്പുറമാണെങ്കിൽ മാത്രം. ലൈഫ് പോളിസികളിൽ കിഴിവുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നില്ല.

പ്രോപ്പർട്ടി, മോട്ടോർ, ഹോം ഇൻഷുറൻസ് പോലുള്ള ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ, കിഴിവുകൾ, ഒരു നഷ്ടപരിഹാര ക്ലെയിമിനായി ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ വഹിക്കേണ്ട മുൻകൂട്ടി നിശ്ചയിച്ച തുകകളാണ്. ചില പോളിസികൾക്കും കിഴിവുകൾ നിർബന്ധമായും ഉണ്ടാകേണ്ടതോ, അല്ലാതെയോ ആകാം. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി സ്വമേധയാ ഉയർന്ന കിഴിവുകൾ തിരഞ്ഞെടുക്കുമ്പോൾ ഇൻഷുറർമാർ സാധാരണയായി കുറഞ്ഞ പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നു. നിർദ്ദിഷ്ട കിഴിവുകൾ എങ്ങനെ പ്രവർത്തിക്കുന്നുവെന്ന് ഒരു ഏജൻറ് പരിശോധിക്കുകയും കിഴിവ് 'വർഷത്തിൽ' അല്ലെങ്കിൽ 'ഓരോ ഇവൻറ്' അടിസ്ഥാനത്തിലോ ബാധകമാണോ എന്ന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളെ അറിയിക്കുകയും വേണം.

കിഴിവുകൾ ഉണ്ടാകുന്നതിന് വിവിധ കാരണങ്ങളുണ്ട്. സ്വന്തം ഫാക്ടറികൾ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന കോർപ്പറേറ്റ് ഉപഭോക്താക്കൾ, ഒന്നിലധികം ചരക്ക് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നവരുടെ വലിയ ഗ്രൂപ്പുകൾ, പൊതു ബാധ്യത എക്സ്പോഷറുകൾ മുതലായവ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു. കൂടാതെ ഭീമമായ തുക ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിട്ടുള്ളവരും, ചെറിയ ക്ലെയിമുകൾ സ്വയം വഹിക്കാനും ക്ലെയിമുകൾ തെളിയിക്കാൻ ഡോക്യുമെൻറേഷൻ ഒഴിവാക്കാനും താൽപ്പര്യപ്പെട്ടേക്കാം. ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു വലിയ ഫാക്ടറി ഉടമ ലക്ഷ കണക്കിന് രൂപ പ്രീമിയമായി അടയ്ക്കുന്ന ഒരു യന്ത്രത്തിൻറെ ചെറിയ അറ്റകുറ്റപ്പണി ചെലവ് ഏകദേശം 2,000 രൂപയാണെങ്കിൽ അത് അത്രയ്ക്ക് കാര്യമാക്കില്ല.

ചില തരത്തിലുള്ള പോളിസികൾക്ക് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് അയാൾ/ അവൾ കൃത്യമായ പരിചരണം നൽകുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ നഷ്ടത്തിൻറെ ഒരു ഭാഗം വഹിക്കേണ്ടി വന്നേക്കാം. ഉദാഹരണത്തിന്, ഇൻഷുറൻസ് ഉള്ളതിനാൽ ചെലവേറിയ ആശുപത്രി മുറികളിൽ അമിതമായി ചെലവഴിക്കാതിരിക്കാൻ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കിഴിവ് ആവശ്യപ്പെട്ടേക്കാം. ചില ഇൻഷുറർമാർ ചെറിയ ക്ലെയിമുകൾ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നതിന് സമയം ചെലവഴിക്കാൻ ഇഷ്ടപ്പെടുന്നില്ല. കൂടാതെ, ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ, ഒരു സ്ഥലത്ത് വലിയ തോതിലുള്ള ചെറിയ നഷ്ടങ്ങളുടെ ശേഖരണം മൂലമുണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക പിരിമുറുക്കത്തിന് ഇൻഷുറർമാർ താൽപ്പര്യപ്പെടണമെന്നില്ല. ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു വ്യാവസായിക എസ്റ്റേറ്റ് പ്രദേശത്ത് ഒരു

ചെറിയ വെള്ളപ്പൊക്കം, പ്രദേശത്തെ എല്ലാ വെയർഹൗസുകളിൽ നിന്നും കുറഞ്ഞ മൂല്യമുള്ള നിരവധി ക്ലെയിമുകൾക്ക് കാരണമാകും.

ഫ്രാഞ്ചൈസി: ഫ്രാഞ്ചൈസി എന്നത് ഒരു ത്രെഷോൾഡ് സെറ്റിനെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു, സാധാരണയായി ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയുടെ ഒരു ശതമാനമാണ്. അതിനു താഴെയുള്ള, കിഴിവുകളുടെ കാര്യത്തിലെന്നപോലെ, ക്ലെയിമൊന്നും സ്വീകാര്യമല്ല. എന്നിരുന്നാലും, ക്ലെയിം തുക ഫ്രാഞ്ചൈസി പരിധിക്കപ്പുറമാണെങ്കിൽ, മുഴുവൻ ക്ലെയിമും ഇൻഷുറർക്ക് സ്വീകാര്യമാണ്. മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ സാമ്പത്തിക ഉത്തരവാദിത്തത്തിൻറെ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ പരിധി ഫ്രാഞ്ചൈസി നിർണ്ണയിക്കുന്നു. ത്രെഷോൾഡിന് താഴെയുള്ള ക്ലെയിമുകളുടെ കാര്യത്തിൽ കിഴിവ് ലഭിക്കുന്നതിന് സമാനമായ കാരണങ്ങളാൽ ഫ്രാഞ്ചൈസി പോളിസിക്ക് ബാധകമാകും, എന്നാൽ ഫ്രാഞ്ചൈസിക്ക് മുകളിലുള്ള ക്ലെയിം ഉണ്ടായാൽ, നഷ്ടത്തിൻറെ മുഴുവൻ തുകയും നൽകും.

D. റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ

നിരക്കുകൾ കൂട്ടിച്ചേർക്കുന്നതിനും റേറ്റിംഗ് പ്ലാൻ ഉണ്ടാക്കുന്നതിനും ഉപയോഗിക്കുന്ന പ്രസക്തമായ ഘടകങ്ങളെ റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ എന്ന് വിളിക്കുന്നു. അപകടസാധ്യത നിർണ്ണയിക്കാനും അവർ ഈടാക്കുന്ന വില തീരുമാനിക്കാനും ഇൻഷുറർമാർ 'റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ' ഉപയോഗിക്കുന്നു.

- ✓ അടിസ്ഥാന നിരക്ക് സ്ഥാപിക്കാൻ ഇൻഷുറർ തൻറെ വിലയിരുത്തലുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നു.
- ✓ പ്രോപ്പർട്ടിക്ക് മികച്ച അഗ്നി സംരക്ഷണം നൽകുന്നു എന്നുള്ള അനുകൂല ഘടകങ്ങളുടെ കാര്യത്തിലുള്ള കിഴിവും പരിസരത്ത് കത്തുന്ന വസ്തുക്കളുടെ സാന്നിധ്യം പോലുള്ള പ്രതികൂല സവിശേഷതകൾക്ക് ബാധകമായ ലോഡിംഗും കണക്കിലെടുത്ത് ഇൻഷുറർ ഈ നിരക്ക് ക്രമീകരിക്കുന്നു.
- ✓ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൽ, പ്രതികൂലമായ ആരോഗ്യം, ശീലങ്ങൾ, പാരമ്പര്യം അല്ലെങ്കിൽ തൊഴിൽ ഘടകങ്ങൾ എന്നിവയ്ക്കായി ലോഡിംഗ് പ്രയോഗിക്കുക എന്നതാണ് സാധാരണ രീതി.

പ്രധാന നിബന്ധനകൾ

- കിഴിവുകൾ
- ഫ്രാഞ്ചൈസി

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I ആണ്.

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I ആണ്.

അധ്യായം C-06
ക്ലെയിം പ്രോസസ്സിംഗ്

അധ്യായം ആമുഖം

ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഇൻഷുറൻസിൻറെ പ്രയോജനം അനുഭവിക്കാൻ കഴിയുക, നഷ്ടം ബാധിക്കുമ്പോൾ മാത്രമാണ്. ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായം മുഴുവനും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ നേരിടുന്ന നഷ്ടങ്ങളോട് അനുതാപപൂർണ്ണമായ സമീപനമാണ് കാണിക്കുന്നത്. കൂടാതെ ഉണ്ടാവുന്ന ക്ലെയിമുകൾ കഴിയുന്നത്ര സൗഹാർദ്ദപരമായും വേഗത്തിലും പരിഹരിക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. നഷ്ടം വിലയിരുത്തലും ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറും

B. ക്ലെയിമിൻറെ വിഭാഗങ്ങൾ

C. ആർബിട്രേഷൻ

D. മറ്റ് തർക്ക പരിഹര സംവിധാനങ്ങൾ

ഈ അധ്യായം പഠിച്ച ശേഷം, നിങ്ങൾക്ക് മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയണം.

1. ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറ്
2. ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളുടെ പ്രാധാന്യം

A. നഷ്ടം വിലയിരുത്തലും ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറും

ഇൻഷുറൻസ് എടുത്ത ആൾക്കുണ്ടായ നഷ്ടം പോളിസി പ്രകാരം നൽകുവാൻ. കഴിയുമോ എന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് ക്ലെയിം അസസ്മെൻറ്.

ക്ലെയിമുകളുടെ തീർപ്പ് ന്യായമായ പരിഗണനകളെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതായിരിക്കണം. ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം, ക്ലെയിം വേഗത്തിലുള്ള തീർപ്പാക്കൽ അതിൻറെ സേവനങ്ങളുടെ കാര്യക്ഷമതയുടെ മാനദണ്ഡമാണ്. ഓരോ കമ്പനിക്കും ക്ലെയിം പ്രോസസ്സിംഗിൽ എടുക്കുന്ന സമയത്തെക്കുറിച്ചുള്ള മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ ഉണ്ട്, അത് അതിൻറെ ജീവനക്കാർ പിന്തുടരുന്നു.

"ടേൺഎറൗണ്ട് സമയം" (TAT) എന്ന പദം കൊണ്ടാണ് ഇത് പൊതുവെ അറിയപ്പെടുന്നത്. ചില ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ക്ലെയിം സ്റ്റാറ്റസ് ഇടയ്ക്കിടെ ഓൺലൈനിൽ പരിശോധിക്കാനുള്ള സൗകര്യവും ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. ക്ലെയിമുകളുടെ വേഗത്തിലുള്ള പ്രോസസ്സിംഗിനായി ചില ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ക്ലെയിം ഹബ്ബും സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമിലെ പ്രധാന വശങ്ങൾ

മിക്ക കമ്പനികളും അവരുടെ TAT-ന് വിധേയമാണെങ്കിലും, ഒരു ക്ലെയിം തീർപ്പാക്കുന്നതിന് നോക്കുന്ന വശങ്ങൾ ഒരു ഏജൻറിന് അറിയേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്. നോൺ-ലൈഫ് ക്ലെയിമുകളുടെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ആറ് വശങ്ങൾ ചുവടെ നൽകിയിരിക്കുന്നു.

i. നഷ്ടമുണ്ടാക്കുന്ന സംഭവം പോളിസി നിബന്ധനകളുടെ പരിധിയിലാണോ എന്ന്

ii. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ തൻറെ പോളിസി നിബന്ധനകൾ പാലിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന്

iii. വാറൻറികൾ പാലിക്കൽ. വാറൻറികൾ പാലിച്ചിട്ടുണ്ടോ ഇല്ലയോ എന്ന് സർവേ റിപ്പോർട്ട് സൂചിപ്പിക്കും.

iv. പോളിസിയുടെ കറൻസി സമയത്ത് പ്രൊപ്പോസറുടെ ഏറ്റവും നല്ല വിശ്വാസം പിന്തുടരുന്നുണ്ടോ.

v. ഒരു നഷ്ടം സംഭവിക്കുമ്പോൾ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ താൻ ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യാത്തവനെപ്പോലെ പ്രവർത്തിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, നഷ്ടം

കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാൻ അദ്ദേഹത്തിന് കടമയുണ്ട്.

vi. നൽകേണ്ട തുകയുടെ നിർണ്ണയം. നൽകേണ്ട നഷ്ടത്തിൻറെ തുക ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയ്ക്ക് വിധേയമാണ്. എന്നിരുന്നാലും, അടയ്ക്കേണ്ട തുക ഇനിപ്പറയുന്നവയെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും:

- ✓ ബാധിച്ച വസ്തുവിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന ഇൻഷുറബിൾ ഇൻറെറസ്റ്റ് വ്യാപ്തി
- ✓ നഷ്ടപരിഹാരത്തിൻറെ മൂല്യം
- ✓ അണ്ടർ ഇൻഷുറൻസിൻറെ അപേക്ഷ
- ✓ സംഭാവനയുടെയും സബ്റോഗേഷൻ വ്യവസ്ഥകളുടെയും പ്രയോഗം

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ക്ലെയിമുകളുടെ കാര്യത്തിൽ, ഇൻഷുറർ പരിശോധിക്കുന്നവ

1) പോളിസി കണ്ടീഷൻസ് ലംഘിച്ചിട്ടില്ല
2) അങ്ങേയറ്റം നല്ല വിശ്വാസം പിന്തുടർന്നു
3) മെറ്റീരിയൽ വസ്തുതകളൊന്നും വഞ്ചനാപരമായി മറച്ചുവെച്ചിട്ടില്ല

B. ക്ലെയിമിൻറെ വിഭാഗങ്ങൾ

ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ ഇനിപ്പറയുന്ന വിഭാഗങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു:

i. സ്റ്റാൻഡേർഡ് ക്ലെയിമുകൾ

പോളിസിയുടെ നിബന്ധനകൾക്കും വ്യവസ്ഥകൾക്കും ഉള്ളിൽ വ്യക്തമായ ക്ലെയിമുകളാണിത്. ക്ലെയിമിൻറെ വിലയിരുത്തൽ വ്യാപ്തിയും തിരഞ്ഞെടുത്ത ഇൻഷുറൻസ് തുകയും വിവിധ തരം ഇൻഷുറൻസിനായി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ള മറ്റ് നഷ്ടപരിഹാര രീതികളും കണക്കിലെടുത്താണ് നടത്തുന്നത്.

ii. ശരാശരി അല്ലെങ്കിൽ ശരാശരി വ്യവസ്ഥയുടെ അവസ്ഥ

അണ്ടർ ഇൻഷുറൻസ് എന്നറിയപ്പെടുന്ന അതിൻറെ യഥാർത്ഥ മൂല്യത്തേക്കാൾ കുറഞ്ഞ തുകയ്ക്ക് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ പ്രോപ്പർട്ടി ഇൻഷ്വർ ചെയ്തതിന് പിഴ ചുമത്തുന്ന ചില പോളിസികളിലെ വ്യവസ്ഥയാണിത്. ഒരു ക്ലെയിം ഉണ്ടായാൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് അണ്ടർ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയ്ക്ക് അനുസൃതമായി യഥാർത്ഥ നഷ്ടത്തിൽ നിന്ന് ആനുപാതികമായി

കുറഞ്ഞ തുക ലഭിക്കും. നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ കാര്യത്തിലാണ് ഇത്തരം സാഹചര്യങ്ങൾ കൂടുതലായി ഉണ്ടാകുന്നത്.

iii. ദൈവത്തിൻറെ പ്രവർത്തി അപകടങ്ങൾ - ദുരന്ത നഷ്ടങ്ങൾ

കൊടുങ്കാറ്റ്, ചുഴലിക്കാറ്റ്, വെള്ളപ്പൊക്കം, ഭൂകമ്പം തുടങ്ങിയ പ്രകൃതിദത്ത ആപത്തുകളെ 'ദൈവത്തിൻറെ പ്രവൃത്തി' എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ഈ അപകടങ്ങൾ ബാധിത മേഖലയിലെ ഇൻഷുറർമാരുടെ പല പോളിസികൾക്കും നഷ്ടം വരുത്തിയേക്കാം. നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളുടെ ചില വിഭാഗങ്ങളുടെ വിലയിരുത്തലിനായി സർവേയർമാരെ നിയമിക്കുന്നു.

അത്തരം വലിയതും വിനാശകരവുമായ നഷ്ടങ്ങളിൽ, ഒരു നേരത്തെയുള്ള വിലയിരുത്തലിനും നഷ്ടം കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ശ്രമങ്ങൾക്കുമായി ഉടൻ തന്നെ നഷ്ടം സംഭവിച്ച സ്ഥലത്തേക്ക് പോകാൻ സർവേയറോട് ആവശ്യപ്പെടുന്നു. അതോടൊപ്പം, ഇൻഷുറർമാരുടെ ഉദ്യോഗസ്ഥരും നഷ്ടം സംഭവിച്ച സ്ഥലം സന്ദർശിക്കുന്നു, പ്രത്യേകിച്ചും ഉൾപ്പെട്ട തുക വലുതായിരിക്കുമ്പോൾ. നഷ്ടത്തിൻറെ സ്വഭാവത്തെയും വ്യാപ്തിയെയും കുറിച്ച് ഉടനടി ഒരു ആശയം നേടുക എന്നതാണ് സന്ദർശനത്തിൻറെ ലക്ഷ്യം.

മൂല്യനിർണ്ണയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് സർവേയർമാർ, ചില പ്രശ്നങ്ങൾ നേരിടുന്നുണ്ടെങ്കിൽ പ്രാഥമിക റിപ്പോർട്ടുകളും സമർപ്പിക്കുന്നു. ആവശ്യമെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്തവരുമായി പ്രശ്നങ്ങൾ ചർച്ച ചെയ്യാൻ അവസരം നൽകുന്നു. ഇൻഷുറർമാരിൽ നിന്നുള്ള മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളും നിർദ്ദേശങ്ങളും അവർക്കു പ്രതീക്ഷിക്കാം.

iv. ഓൺ അക്കൗണ്ട് പേയ്മെൻറ്

നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളിൽ, പ്രാഥമിക റിപ്പോർട്ടുകൾ കൂടാതെ, ഇടക്കാല റിപ്പോർട്ടുകൾ കാലാകാലങ്ങളിൽ സമർപ്പിക്കപ്പെട്ടേക്കാം. അവിടെ ദീർഘാകാലത്തേക്ക് അറ്റകുറ്റപ്പണികളും/ അല്ലെങ്കിൽ മാറ്റി സ്ഥാപിക്കലും ചെയ്തിരുന്നെങ്കിൽ. ഇടക്കാല റിപ്പോർട്ടുകൾ ഇൻഷുറർക്ക് നഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നതിനുള്ള ഒരു ആശയം നൽകുന്നു. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് താൽപര്യമുണ്ടെങ്കിൽ ക്ലെയിമിൻറെ 'ഓൺ അക്കൗണ്ട് പേയ്മെൻറ്' ശുപാർശ ചെയ്യുന്നതിനും ഇത് സഹായിക്കുന്നു. നഷ്ടം വലുതാണെങ്കിലും മൂല്യനിർണ്ണയം പൂർത്തിയാകാൻ കൂടുതൽ സമയം എടുക്കുന്നുതു കൊണ്ടും ഇത് സാധാരണയായി ചെയ്യുന്നത്.

ക്ലെയിം പേയ്മെൻറ് ശരിയാണെന്ന് കണ്ടെത്തിയാൽ, ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നയാൾക്ക് പണം നൽകുകയും കമ്പനി രേഖകളിൽ

രേഖപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. സഹ-ഇൻഷുറർമാരിൽ നിന്നും റീഇൻഷുറർമാരിൽ നിന്നും എന്തെങ്കിലും ഉണ്ടെങ്കിൽ ഉചിതമായ വീണ്ടെടുക്കലുകൾ നടത്തുന്നു. ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ പണം ലഭിയ്ക്കേണ്ട വ്യക്തി ആയിരിക്കണമെന്നില്ല.

v. ഡിസ്ചാർജ് വൗച്ചറുകൾ

പോളിസിക്ക് കീഴിൽ ഒരു ഡിസ്ചാർജ് ലഭിച്ചതിന് ശേഷം മാത്രമേ ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറ് നടത്തുകയുള്ളൂ. പരിക്കുകൾക്കുള്ള ക്ലെയിമുകൾക്കുള്ള (വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിന് കീഴിൽ) ഡിസ്ചാർജ് രസീതിൻറെ ഒരു സാമ്പിൾ ഇനിപ്പറയുന്ന വരികളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നു: (കമ്പനികൾ അനുസരിച്ച് വ്യത്യാസപ്പെടാം)

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ പേര്

ക്ലെയിം നമ്പർ. പോളിസി നമ്പർ.

_____ കമ്പനി ലിമിറ്റഡിൽ നിന്ന് ലഭിച്ചു.

രൂപ _____ തീയതിയോ അതിനടുത്തോ സംഭവിച്ച എനിക്ക്/ ഞങ്ങൾക്ക് ഉണ്ടായ പരിക്കുകൾ കാരണം എനിക്ക്/ ഞങ്ങൾക്ക് നൽകേണ്ട നഷ്ടപരിഹാരത്തിൻറെ പൂർണ്ണവും അന്തിമവുമായ സെറ്റിൽമെൻറിൽ _____ ഞാൻ/ ഈ ഡിസ്ചാർജ് രസീത് ഞങ്ങൾ കമ്പനിക്ക് നൽകുന്നു. പ്രസ്തുത ക്ലെയിമുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പ്രത്യക്ഷമായോ പരോക്ഷമായോ ഉയർന്നുവരുന്ന ഞങ്ങളുടെ ക്ലയിം വർത്തമാനമോ ഭാവിയോ.

തീയതി (ഒപ്പ്)

vi. പോസ്റ്റ് സെറ്റിൽമെൻറ് നടപടി

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് നോൺ-ലൈഫ് ക്ലെയിം തീർപ്പാക്കിയ ശേഷം എടുക്കുന്ന നടപടി ഒരു ക്ലാസ്സ് ബിസിനസ്സിൽ നിന്ന് മറ്റൊന്നിലേക്ക് വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു.

ഉദാഹരണം

ഫയർ പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് തുക നൽകിയ ക്ലെയിം തുകയുടെ പരിധിയിലേക്ക് കുറയുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, പ്രൊ-റാറ്റ പ്രീമിയം അടച്ചാൽ അത് പുനഃസ്ഥാപിക്കാം, അത് അടച്ച ക്ലെയിം തുകയിൽ നിന്ന് കുറയ്ക്കും.

വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസി പ്രകാരം ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത മൂലധന തുക നൽകിയാൽ, പോളിസി റദ്ദാക്കപ്പെടും.

അതുപോലെ, ഫിഡലിറ്റി ഇൻഷുറൻസും പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ഒരു ക്ലെയിമിൻറെ പേയ്മെൻറ് സ്വയമേവ അവസാനിപ്പിക്കുന്നു.

vii. സാൽവേജ്

സാൽവേജ് സാധാരണയായി കേടായ വസ്തുവിനെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. നഷ്ടം നൽകുമ്പോൾ, സാൽവേജ് ഇൻഷുറർമാരുടെതാണ്.

ഉദാഹരണം

മോട്ടോർ ക്ലെയിമുകൾ മൊത്തം നഷ്ടത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ തീർപ്പാക്കുമ്പോൾ, കേടായ വാഹനം ഇൻഷുറർ ഏറ്റെടുക്കുന്നു. ഫയർ ക്ലെയിമുകൾ, മറൈൻ കാർഗോ ക്ലെയിമുകൾ തുടങ്ങിയ മറ്റ് നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസുകളിലും സാൽവേജ് ഉണ്ടാകാം.

കമ്പനികൾ നിർദ്ദേശിച്ച നടപടിക്രമങ്ങൾക്കനുസൃതമായാണ് സാൽവേജ് നീക്കം ചെയ്യുന്നത്. നഷ്ടം വിലയിരുത്തിയ സർവേയർമാർ നിർമാജന മാർഗങ്ങളും നിർദേശിക്കും.

viii.വീണ്ടെടുക്കലുകൾ (Recoveries)

ക്ലെയിമുകൾ തീർപ്പാക്കിയ ശേഷം, ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾക്ക് ബാധകമായ സബ്റോഗേഷൻ അവകാശങ്ങൾക്ക് കീഴിലുള്ള ഇൻഷുറർമാർക്ക്, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ അവകാശങ്ങൾക്കും പ്രതിവിധികൾക്കും അവകാശമുണ്ട്, കൂടാതെ ബാധകമായ നിയമങ്ങൾക്ക് കീഴിലുള്ള നഷ്ടത്തിന് ഉത്തരവാദിയായ ഒരു മൂന്നാം കക്ഷിയിൽ നിന്ന് അടച്ച നഷ്ടം വീണ്ടെടുക്കാനും അർഹതയുണ്ട്. അങ്ങനെ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക്, ഷിപ്പിംഗ് കമ്പനികൾ, റെയിൽവേ, റോഡ് കാരിയറുകൾ, എയർലൈൻസ്, പോർട്ട് ട്രസ്റ്റ് അധികാരികൾ മുതലായവയിൽ നിന്ന് നഷ്ടം വീണ്ടെടുക്കാൻ കഴിയും.

ഉദാഹരണം

ചരക്ക് വിതരണം ചെയ്യാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ, നഷ്ടത്തിൻറെ ഉത്തരവാദിത്തം കാരിയർമാർക്കാണ്. അതുപോലെ, സുരക്ഷിതമായി ഇറക്കിയതും പിന്നിട് കാണാതായതുമായ ചരക്കുകൾക്ക് പോർട്ട് ട്രസ്റ്റ് ബാധ്യസ്ഥരാണ്. ഈ ആവശ്യത്തിനായി, ക്ലെയിം തീർപ്പാക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളിൽ നിന്ന് യഥാവിധി സ്റ്റാമ്പ് ചെയ്ത സബ്റോഗേഷൻ കത്ത് ലഭിക്കും.

ix. ക്ലെയിമുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട തർക്കങ്ങൾ

മികച്ച ശ്രമങ്ങൾ നടത്തിയിട്ടും, പേയ്മെൻറിൽ കാലതാമസം ഉണ്ടാകാം, ക്ലെയിം നിരസിക്കപ്പെടാം (repudiation) അല്ലെങ്കിൽ കുറഞ്ഞ

തുകയ്ക്ക് ക്ലെയിം സ്വീകരിക്കപ്പെടാം. ഇത് ഇൻഷുററും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളും തമ്മിലുള്ള അസംതൃപ്തിക്കും തർക്കത്തിനും ഇടയാക്കിയേക്കാം.

ഇവ കൂടാതെ, ഏറ്റവും സാധാരണമായ കാരണങ്ങൾ ഇവയാണ്:

- ✓ മെറ്റീരിയൽ വസ്തുതകൾ വെളിപ്പെടുത്താതിരിക്കൽ
- ✓ കവറേജിൻറെ അഭാവം
- ✓ ഒഴിവാക്കപ്പെട്ട അപകടങ്ങൾ മൂലമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം
- ✓ മതിയായ ഇൻഷുറൻസ് തുകയുടെ അഭാവം
- ✓ വാറൻറി ലംഘനം
- ✓ കുറഞ്ഞ അളവിലുള്ള ഇൻഷുറൻസിൻറെ തുകയെ സംബന്ധിച്ചുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ, മൂല്യത്തകർച്ച

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് നഷ്ടം മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക പരിമിതികളാൽ ബുദ്ധിമുട്ടുന്ന ഒരു സമയത്ത് ഇതെല്ലാം കാര്യമായദുഃഖം ഉണ്ടാക്കിയേക്കാം. അവൻറെ കഷ്ടപ്പാടുകൾ കുറയ്ക്കുന്നതിന്, പരാതി പരിഹാരവും തർക്കപരിഹാര നടപടിക്രമങ്ങളും പോളിസിയിൽ തന്നെ നന്നായി പ്രതിപാദിക്കുന്നുണ്ട്. തീയുടെയോ വസ്തുവകകളുടെയോ പോളിസികൾക്ക് പോളിസിയിൽ തന്നെ 'ആർബിട്രേഷൻ' എന്ന വ്യവസ്ഥയുണ്ട്.

C. ആർബിട്രേഷൻ

കരാറുകളിൽ നിന്ന് ഉണ്ടാകുന്ന തർക്കങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു രീതിയാണ് ആർബിട്രേഷൻ. 1996-ലെ ആർബിട്രേഷൻ ആൻഡ് കൺസിലിയേഷൻ നിയമത്തിലെ വ്യവസ്തകൾക്കനുസ്യതമായാണ് ആർബിട്രേഷൻ നടത്തുന്നത്. ഒരു കരാർ നടപ്പിലാക്കുന്നതിനോ അല്ലെങ്കിൽ തർക്കം പരിഹരിക്കുന്നതിനോ ഉള്ള സാധാരണ രീതി കോടതിയെ സമീപിക്കുക എന്നതാണ്. എന്നിരുന്നാലും, അത്തരം വ്യവഹാരങ്ങളിൽ ഗണ്യമായ കാലതാമസവും ചെലവും ഉൾപ്പെടുന്നു. കൂടുതൽ അനൗപചാരികവും ചെലവ് കുറഞ്ഞതും സ്വകാര്യവുമായ ആർബിട്രേഷൻ പ്രക്രിയയിൽ കരാർ പ്രകാരം തർക്കങ്ങൾ സമർപ്പിക്കാൻ ആർബിട്രേഷൻ നിയമം കക്ഷികളെ അനുവദിക്കുന്നു.

തർക്കത്തിലെ കക്ഷികൾ സ്വയം തിരഞ്ഞെടുക്കുന്ന ഒരു മദ്ധ്യസ്ഥനോ അല്ലെങ്കിൽ ഒന്നിലധികം പേരോ ആർബിട്രേഷൻ നടത്താം. ഏക മദ്ധ്യസ്ഥനായാൽ, ആ വ്യക്തിയെക്കുറിച്ച് കക്ഷികൾ സമ്മതിക്കണം. പല വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിലും തർക്കങ്ങൾ മദ്ധ്യസ്ഥതയ്ക്ക് വിധേയമാകുമെന്ന് പ്രസ്താവിക്കുന്ന ഒരു

ആർബിട്രേഷൻ ക്ലോസ് അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ബാധ്യത കമ്പനി സമ്മതിക്കുകയും അടയ്ക്കേണ്ട തുക സംബന്ധിച്ച് വ്യത്യാസമുണ്ടെങ്കിൽ, അത്തരം വ്യത്യാസം ആർബിട്രേഷനിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യണമെന്ന് നൽകുന്ന ഒരു ആർബിട്രേഷൻ ക്ലോസ് ഫയർ പോളിസികളിലും മിക്ക പോളിസികളിലും അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. സാധാരണഗതിയിൽ മദ്ധ്യസ്ഥൻറെ തീരുമാനം അന്തിമമായി കണക്കാക്കുകയും ഇരു കക്ഷികൾക്കും ബാധകമായിരിക്കുകയും ചെയ്യും.

വ്യവസ്ഥയുടെ പദപ്രയോഗം പോളിസികൾ അനുസരിച്ച് വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു. സാധാരണയായി, ഇത് ഇനിപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ നൽകുന്നു:

i. കക്ഷികൾ നിയമിക്കുന്ന ഒരൊറ്റ മദ്ധ്യസ്ഥൻറെ തീരുമാനത്തിനോ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു മദ്ധ്യസ്ഥനെ നിയമിക്കുമ്പോൾ അവർക്കിടയിൽ എന്തെങ്കിലും അഭിപ്രായവ്യത്യാസമുണ്ടാകുകയോ രണ്ട് ആർബിട്രേറ്റർമാർ നൽകുന്ന തീരുമാനത്തിലോ

ii. ഈ രണ്ട് ആർബിട്രേറ്റർമാർ, മീറ്റിംഗുകളിൽ അധ്യക്ഷനായി ഒരു അമ്പയറെ നിയമിക്കും. ഈ മീറ്റിംഗുകളിലെ നടപടിക്രമങ്ങൾ കോടതിയുടേതിന് സമാനമാണ്. ഓരോ കക്ഷികളും അവരവരുടെ കേസുകൾ അവതരിപ്പിക്കും

iii. രണ്ട് മദ്ധ്യസ്ഥരും ഒരു തീരുമാനത്തിൽ യോജിച്ചില്ലെങ്കിൽ, വിഷയം അമ്പയർക്ക് മുമ്പാകെ സമർപ്പിക്കുന്നു, അദ്ദേഹം വിധി തീർപ്പാക്കുന്നു.

iv. വിധി കൽപ്പിക്കുന്ന മദ്ധ്യസ്ഥൻറെ/ മദ്ധ്യസ്ഥൻമാരുടെയോ, അമ്പയറുടെയോ വിവേചനാധികാരത്തിലാണ് ചെലവുകൾ നൽകുന്നത്.

ബാധ്യതയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട തർക്കങ്ങൾ വ്യവഹാരത്തിലൂടെ പരിഹരിക്കേണ്ടതാണ്.

ഉദാഹരണം

പോളിസിയുടെ പരിധിയിൽ വരാത്തതിനാൽ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാനാവില്ലെന്ന് ഇൻഷുറൻസ് വാദിച്ചാൽ, വിഷയം ഒരു കോടതിയാണ് തീരുമാനിക്കേണ്ടത്. വഞ്ചനാപരമായ നീക്കത്തിലൂടെ, മെറ്റീരിയൽ ഫാക്ട്സും പറയാതെ (ഉത്തമവിശ്വാസത്തിൻറെ ലംഘനം) പോളിസി എടുത്തുകൊണ്ട് അത് അസാധു ആണ് എന്ന് പ്രഖ്യാപിച്ചു കൊണ്ട് ഇൻഷുറർ ക്ലെയിം നൽകാതിരുന്നാൽ അത് കോടതി മൂലം പരിഹരിക്കേണ്ടതാണ്.

D. മറ്റ് തർക്ക പരിഹാര സംവിധാനങ്ങൾ

ഐആർഡിഎഐ ചട്ടങ്ങൾ അനുസരിച്ച് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് ഏതെങ്കിലും കാരണത്താൽ ഇൻഷുറൻസ് സേവനത്തിൽ അതൃപ്തിയുണ്ടെങ്കിൽ അയാൾക്ക് ലഭ്യമായ പരാതി പരിഹാര സംവിധാനത്തെക്കുറിച്ച് എല്ലാ പോളിസികളിലും വ്യക്തമാക്കേണ്ടതാണ്.

വ്യക്തിഗത ബിസിനസ്സ് ലൈനുകൾക്ക് കീഴിലുള്ള ക്ലെയിമുകളുടെ കാര്യത്തിൽ അതൃപ്തിയുള്ള ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാനെ സമീപിക്കാം. ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻറെ ഓഫീസ് വിവരങ്ങൾ പോളിസിയിൽ കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഓംബുഡ്സ്മാൻറെ തീരുമാനങ്ങൾ ഇൻഷുറർക്കാണ് ബാധകം, ഇൻഷ്യൂർഡിനല്ല.

ഫിനാൻഷ്യൽ അതോറിറ്റി, ഓംബുഡ്സ്മാൻറെ പരിമിതികൾ തുടങ്ങിയ എല്ലാ കാര്യങ്ങളും അധ്യായം 9-ൽ വിശദമായി ചർച്ച ചെയ്യുന്നുണ്ട്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ക്ലെയിമുകളുടെ പ്രൊഫഷണൽ സെറ്റിൽമെൻറിന് കീഴിൽ ഇനിപ്പറയുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏതാണ് വർഗ്ഗീകരിക്കപ്പെടാത്തത്?

I. നഷ്ടത്തിൻറെ കാരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ അന്വേഷിക്കുന്നത്

II. മുൻവിധിയോടെ ക്ലെയിമിനെ സമീപിക്കുന്നു

III. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത അപകടത്തിൻറെ ഫലമാണോ നഷ്ടം എന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നു

IV. ക്ലെയിം പ്രകാരം നൽകേണ്ട തുക കണക്കാക്കുന്നു

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം **1** - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

പ്രധാന നിബന്ധനകൾ

ടേൺ എറൗണ്ട് റ്റൈം

സാൽവേജ്

വീണ്ടെടുക്കലുകൾ

ക്ലെയിം വിലയിരുത്തൽ

അധ്യായം C-07

പ്രമാണീകരണം (Documentation)

അധ്യായം ആമുഖം

ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തിൽ നാം ധാരാളം ഫോമുകളും രേഖകളും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നു. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളും ഇൻഷുററും തമ്മിലുള്ള ബന്ധത്തിൽ വ്യക്തത കൊണ്ടുവരാൻ ഇവ ആവശ്യമാണ്. ഈ അധ്യായത്തിൽ, നിർദ്ദേശ ഘട്ടത്തിൽ ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന വിവിധ രേഖകളും അവയുടെ പ്രാധാന്യവും നാം കൈകാര്യം ചെയ്യും.

പഠന ഫലങ്ങൾ

ഇതിൻറെ പ്രാധാന്യം മനസ്സിലാക്കുക

A. പ്രോസ്പെക്ട്സ്

B. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം

C. നിങ്ങളുടെ കസ്റ്റമറെ അറിയുക (കെവൈസി) രേഖകൾ

ഈ അധ്യായം പഠിച്ച ശേഷം നിങ്ങൾക്ക് ഇനിപ്പറയുന്നവ ചെയ്യാൻ കഴിയും:

- പ്രൊപ്പോസൽ സ്റ്റേജ് ഡോക്യുമെൻറേഷനും അതിൻറെ പ്രാധാന്യവും മനസ്സിലാക്കുക
- പ്രോസ്പെക്ടസിൻറെ ഉദ്ദേശ്യങ്ങൾ പരിചയപ്പെടുക
- പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൻറെ പ്രാധാന്യം മനസ്സിലാക്കുക
- കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ വിരുദ്ധത (എഎംഎൽ) - പ്രാധാന്യം. നിങ്ങളുടെ ഉപഭോക്താവിനെ അറിയുക (കെവൈസി) മാനദണ്ഡങ്ങളും പ്രധാനപ്പെട്ട രേഖകളും, പ്രായോഗികമായി എല്ലാ പോളിസികൾക്കും സാധാരണയായി ബാധകമാണ്.
- പ്രായം തെളിയിക്കുന്ന സ്വീകാര്യമായ രേഖകളുടെയും പ്രധാന്യം.

A. പ്രോസ്പെക്ടസ്

പ്രോസ്പെക്ടസ് ഒരു പ്രൊപ്പോസൽ സ്റ്റേജ് ഡോക്യുമെൻറാണ്. ഉൽപ്പന്നത്തക്കുറിച്ചുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ നൽകുന്ന ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു ഔപചാരിക നിയമ രേഖയാണ് പ്രോസ്പെക്ടസ്. ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വിൽക്കുന്നതിനോ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനോ വേണ്ടി ഫിസിക്കൽ, ഇലക്ട്രോണിക് അല്ലെങ്കിൽ മറ്റേതെങ്കിലും ഫോർമാറ്റിൽ ഇൻഷുറർ നൽകുന്ന ഒരു രേഖ എന്ന് അർത്ഥമാക്കാം. ഈ ആവശ്യത്തിനായി, ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഓഫർ ചെയ്യുന്ന ആഡ്-ഓൺ കവറുകൾ/ റൈഡറുകൾ എന്നിവയും ഉൾപ്പെടും. പ്രോസ്പെക്ടസ് ഒരു ആമുഖ രേഖ പോലെയാണ്, അത് കമ്പനിയുടെ ഉൽപ്പന്നങ്ങളുമായി പരിചയപ്പെടാൻ ഭാവി പോളിസി ഉടമയെ സഹായിക്കുന്നു.

ഐആർഡിഎഐ-യുടെ (പോളിസി ഉടമകളുടെ താൽപര്യങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കൽ) റെഗുലേഷൻസ്, 2017 അനുസരിച്ച്, ഒരു പോളിസി വാങ്ങുന്നത് സംബന്ധിച്ച്, പോളിസിഹോൾഡർക്ക് വ്യക്തമായ അറിവോടുകൂടി തീരുമാനം എടുക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ എല്ലാ വസ്തുതകളും പ്രോസ്പെക്ടസിൽ അടങ്ങിയിരിക്കണം. ഓരോ ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിനും ഇതിൽ ഇനിപ്പറയുന്നവ അടങ്ങിയിരിക്കണം:

- ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നത്തിന് അതോറിറ്റി അനുവദിച്ച യുണീക്ക് ഐഡൻറിഫിക്കേഷൻ നമ്പർ (യുഐഎൻ)
- ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുടെ വ്യാപ്തി
- ആനുകൂല്യങ്ങളുടെ/ അവകാശങ്ങളുടെ വ്യാപ്തി - ഗ്യാരണ്ടിയുള്ളതും അല്ലാത്തതും
- വിശദീകരണങ്ങളോടു കൂടിയ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുടെ വാറൻറികൾ, ഒഴിവാക്കലുകൾ
- ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുടെ നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും
- ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകേണ്ട ആകസ്മികതയുടെ അല്ലെങ്കിൽ ആകസ്മികതകളുടെ വിതരണം
- അത്തരം പ്രോസ്പെക്റ്റസിൻറെ നിബന്ധനകൾക്ക് കീഴിൽ ഇൻഷുറൻസിന് യോഗ്യമായ ജീവിതത്തിൻറെയോ സ്വത്തിൻറെയോ ക്ലാസ്സ് അല്ലെങ്കിൽ ക്ലാസ്സുകൾ
- പദ്ധതി പങ്കാളിത്തമോ അല്ലാത്തതോ ആകട്ടെ

ഉൽപ്പന്നത്തിൽ അനുവദനീയമായ ആഡ്-ഓൺ കവറുകളും (ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിലെ റൈഡേഴ്സ് എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നു) അവയുടെ ആനുകൂല്യങ്ങളും പ്രസ്താവിച്ചിരിക്കുന്നു.

ഒരു പ്രോസ്പെക്ടസിൽ ഉൾപ്പെടുന്ന മറ്റ് പ്രധാന വിവരങ്ങളുൾ:

1. കവറുകളിലും പ്രീമിയത്തിലും എന്തെങ്കിലും വ്യത്യാസങ്ങൾ. ഉദാ. വ്യത്യസ്ത പ്രായക്കാർക്ക്
2. പോളിസിയുടെ പുതുക്കൽ നിബന്ധനകൾ
3. ചില പ്രത്യേക സാഹചര്യങ്ങളിൽ പോളിസി റദ്ദാക്കുന്നതിനുള്ള നിബന്ധനകൾ
4. വ്യത്യസ്ത സാഹചര്യങ്ങളിൽ ബാധകമായ ഏതെങ്കിലും കിഴിവുകളുടെയോ ലോഡിംഗിൻറെയോ വിശദാംശങ്ങൾ
5. പ്രീമിയം ഉൾപ്പെടെയുള്ള പോളിസിയുടെ നിബന്ധനകളിൽ എന്തെങ്കിലും പരിഷ്കരണത്തിന് ഉള്ള സാധ്യത
6. ഒരേ ഇൻഷുററുമായി പോളിസി ഹോൾഡർമാർക്ക് മുൻകൂർ പ്രവേശനം, തുടർച്ചയായ പുതുക്കലുകൾ, അനുകൂലമായ ക്ലെയിം അനുഭവം തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് നൽകുന്നതിനുള്ള എന്തെങ്കിലും പ്രോത്സാഹന സമ്മാനങ്ങൾ.
7. പ്രോസ്പെക്ടസിൽ ഐആർഡിഎഐ അനുവദിച്ച ഉൽപ്പന്ന യുഐഎൻ നിർബന്ധമായും അടങ്ങിയിരിക്കണം.
8. പ്രോസ്പെക്ടസിൽ സെക്ഷൻ 41-ൻറെ ഒരു പകർപ്പ് ഉണ്ടായിരിക്കണമെന്ന് ഐആർഡിഎഐ ചട്ടങ്ങൾ നിർബന്ധമാക്കുന്നു. ഒരു പുതിയ ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്നതിനോ, തുടരുന്നതിനോ അല്ലെങ്കിൽ പുതുക്കുന്നതിനോ ഇന്ത്യയിൽ ഏതെങ്കിലും വ്യക്തിയെ നേരിട്ടോ അല്ലാതെയോ പോളിസി കമ്മീഷൻറെ മുഴുവൻ തുകയോ, ഭാഗികമായോ റിബേറ്റായി നൽകുന്നത് ഈ വകുപ്പ് നിരോധിക്കുന്നു.

പ്രത്യേകിച്ചു നോമിനേഷൻ സൗകര്യത്തിൻറെ ലഭ്യതയെക്കുറിച്ച് പ്രോസ്പെക്ടസ് പ്രൊപ്പോസറെ അറിയിക്കുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് സാധാരണയായി ഇൻഷുറൻസ് പ്രോസ്പെക്ടസിൻറെ ഭാഗമല്ലാത്തത്?

I. ഓംബുഡ്സ്മാൻറെ പേര്

II. ആനുകൂല്യങ്ങൾ ലഭിയ്ക്കേണ്ടുന്ന തീയതി

III. അവകാശങ്ങൾ

IV. ഒഴിവാക്കലുകൾ

B. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം

ഇൻഷുററും പോളിസി ഉടമയും തമ്മിലുള്ള നിയമപരമായ കരാറാണ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി. ഏതൊരു കരാറിനും ആവശ്യമുള്ളതുപോലെ, അതിന് ഒരു നിർദ്ദേശവും അതിൻറെ സ്വീകാര്യതയും ഉണ്ട്.

ഒരു നിർദ്ദേശം തയ്യാറാക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന അപേക്ഷാ രേഖയാണ് "പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം". രേഖാമൂലം അല്ലെങ്കിൽ ഇലക്ട്രോണിക് അല്ലെങ്കിൽ അതോറിറ്റി അംഗീകരിച്ച മറ്റേതെങ്കിലും ഫോർമാറ്റിൽ പ്രൊപ്പോസർ പൂരിപ്പിക്കേണ്ട ഒരു ഫോമാണിത്. അപകടസാധ്യത കവർ ചെയ്യുന്നത് സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ എന്ന് തീരുമാനിക്കാൻ ഇൻഷുറർക്ക് ആവശ്യമായ എല്ലാ വിവരങ്ങളും ഇതിൽ അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. അപകടസാധ്യത സ്വീകരിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, ഇൻഷുറർക്ക് ഈ വിവരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, അനുവദിക്കേണ്ട കവറിൻറെ നിരക്കുകളും നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും തീരുമാനിക്കാം.

ഏറ്റവും നല്ല വിശ്വാസത്തിൻറെ തത്വവും മെറ്റീരിയൽ വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ചുമതലയും ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള നിർദ്ദേശ ഫോമിൽ നിന്ന് ആരംഭിക്കുന്നു. ഈ ഡോക്യുമെൻറ് ഇൻഷുറൻസ് അനുവദിക്കുന്നതിൻറെ അടിസ്ഥാനമായി മാറുന്നതിനാൽ പ്രൊപ്പോസർ എല്ലാ വിവരങ്ങളും കൃത്യമായും പൂർണ്ണമായും നൽകണം. കൂടാതെ എന്തെങ്കിലും തെറ്റായതോ മറച്ചുവെച്ചതോ ആയ വിവരങ്ങൾ ക്ലെയിം നിരസിക്കാൻ ഇടയാക്കും.

ഇൻഷുറൻസ് കരാർ അന്തിമമാക്കിയതിന് ശേഷവും പ്രൊപ്പോസറെ സംബന്ധിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്താനുള്ള ഈ ഡ്യൂട്ടി പ്രൊപ്പോസൽ സ്റ്റേജിനപ്പുറം തുടരുന്നു. അതായത്, ഇൻഷുറൻസ് കാലയളവിൽ എപ്പോൾ വേണമെങ്കിലും സംഭവിക്കുന്ന ഏതൊരു മാറ്റവും നോൺ ലൈഫ് പോളിസികളിൽ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്.

ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി അഭ്യർത്ഥിക്കുമ്പോഴോ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി നൽകുമ്പോഴോ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ നിന്ന് ശേഖരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ രഹസ്യാത്മകമാണ്. അത് ഏതെങ്കിലും മൂന്നാം കക്ഷിയുമായി പങ്കിടാൻ പാടില്ല. ഏതെങ്കിലും കാരണത്താൽ ഒരു

പ്രോപ്പോസൽ ഡെപ്പോസിറ്റ് ഒരു പ്രോസ്പെക്റ്റിന് റീഫണ്ട് ചെയ്യപ്പെടുമ്പോൾ, പ്രോപ്പോസലിൻറെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് തീരുമാനത്തിൻറെ തീയതി മുതൽ 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ അത് റീഫണ്ട് ചെയ്യും.

ഐആർഡിഎഐ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ അനുസരിച്ച്, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ സമർപ്പിച്ച പ്രോപ്പോസലിൻറെ ഒരു പകർപ്പ്, ഒരു നിർദ്ദേശം സ്വീകരിച്ച് 30 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് സൗജന്യമായി നൽകേണ്ടത് ഇൻഷുററുടെ കടമയാണ്. ഏജൻറ് ഈ ടൈംലൈനുകളുടെ ട്രാക്ക് സൂക്ഷിക്കുകയും, ആന്തരികമായി ഫോളോ അപ്പ് ചെയ്യുകയും, ഉപഭോക്തൃ സേവനത്തിൻറെ ഭാഗമായി ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവരുമായി ആശയവിനിമയം നടത്തുകയും ചെയ്യുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു.

a) പ്രോപ്പോസൽ ഫോം - വിശദാംശങ്ങൾ

പ്രോപ്പോസൽ ഫോം ഡോക്യുമെൻറേഷൻറെ ആദ്യ ഘട്ടമാണ്, അതിലൂടെ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ഇൻഷുററെ ഇവ അറിയിക്കുന്നു:

- ✓ അവൻ/ അവൾ ആരാണ്
- ✓ അവന്/ അവൾക്ക് എന്ത് തരത്തിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യമാണ്
- ✓ അവൻ/ അവൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നതിൻറെ വിശദാംശങ്ങൾ
- ✓ ഏത് കാലയളവിലേക്കാണ്
- ✓ അപകടസാധ്യതയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ (ഉദാ. ലൈഫ്, ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസുകൾക്ക് - ആരോഗ്യത്തിൻറെയോ അല്ലെങ്കിൽ അനുഭവിച്ച ഏതെങ്കിലും അസുഖങ്ങളുടെയോ വിശദാംശങ്ങൾ നൽകേണ്ടതാണ്)
- ✓ ഇൻഷുറൻസ് വിഷയത്തിൽ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള പണ മൂല്യവും നിർദ്ദിഷ്ട ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട **എല്ലാ വസ്തുതകളും** വിശദാംശങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടും.

മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, പ്രോപ്പോസൽ ഫോം, പേര്, പിതാവിൻറെ പേര്, വിലാസം, മറ്റ് തിരിച്ചറിയൽ ഇൻപുട്ടുകൾ എന്നിവ പോലുള്ള പ്രോപ്പോസറുടെ ഐഡൻറിറ്റിയെക്കുറിച്ചുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നു. അവരുടെ ഉപഭോക്താക്കളുടെ യഥാർത്ഥ ഐഡൻറിറ്റി നിർണ്ണയിക്കാൻ, അഡ്രസ് പ്രൂഫ്, പാൻ

കാർഡ്, ഫോട്ടോഗ്രാഫുകൾ തുടങ്ങിയ രേഖകൾ നിർദ്ദേശത്തോടൊപ്പം ശേഖരിക്കുന്നു.

ലൈഫ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട്, നിർദ്ദേശിച്ചവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ (മാതാപിതാക്കൾ ഉൾപ്പെടെ) അവരുടെ ദീർഘായുസ്സ്, ആരോഗ്യസ്ഥിതി, അവരിൽ ആർക്കെങ്കിലും അനുഭവപ്പെട്ട അസുഖങ്ങൾ എന്നിവ സൂചിപ്പിക്കുന്ന വിശദാംശങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നു. ഉൽപ്പന്നത്തെ ആശ്രയിച്ച്, ഇൻഷുറൻസിനായി നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ട ജീവിതത്തിൻറെ മെഡിക്കൽ വിശദാംശങ്ങൾ, വ്യക്തിഗത സവിശേഷതകൾ, അവൻറെ/ അവളുടെ വ്യക്തിഗത രോഗ ചരിത്രം എന്നിവയും ആവശ്യപ്പെടാം.

ഇൻഷുറൻസ് വിഷയത്തിൽ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള പണ മൂല്യത്തതിൻറെ വിശദാംശങ്ങളും നിർദ്ദിഷ്ട ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വസ്തുതകളും ഇൻഷുറൻസിൻറെ നിരവധി ലൈനുകൾക്കായി ശേഖരിക്കും.

ഇൻഷുറൻസ് ഉപദേഷ്ടാവിൻറെ ശുപാർശകളും അതിൻറെ കാരണങ്ങളും നിർദ്ദേശ ഫോമിൻറെ ഭാഗമായിരിക്കാം. ശുപാർശ ചെയ്ത പോളിസിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ പ്രൊപ്പോസർക്ക് പൂർണ്ണമായി വിശദീകരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും പ്രൊപ്പോസർ അത് അംഗീകരിക്കുന്നുവെന്നും ഒരു പ്രഖ്യാപനം ഉണ്ടാകും.

ഒരു പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ ഇനിപ്പറയുന്ന വിഭാഗങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കാം ഇൻഷുറർ, ഏജൻറ്, ഉൽപ്പന്നത്തിൻറെ വിശദാംശങ്ങൾ, സം അഷ്വേർഡ്, പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്ന രീതി തുടങ്ങിയവയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ. ഫോമിൽ പ്രൊപ്പോസറുടെ ഒപ്പും ഉണ്ടായിരിക്കും, തെളിവായി അവൻ/ അവൾ ഫോം പൂരിപ്പിച്ച് നിർദ്ദേശം സമർപ്പിച്ചു എന്ന വസ്തുത.

ആവശ്യപ്പെടുന്ന മറ്റ് വിശദാംശങ്ങൾ പ്രൊപ്പോസറുടെ പേര്, ജനനത്തീയതി, ബന്ധപ്പെടാനുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ, വൈവാഹിക നില, ദേശിയത, മാതാപിതാക്കളുടെയും പങ്കാളിയുടെയും പേരുകൾ, വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യതകൾ, ശീലങ്ങളും ഐഡി പ്രൂഫും, കുടുംബവിവരങ്ങൾ, തൊഴിൽ വിശദാംശങ്ങൾ, ബാങ്ക് വിവരങ്ങൾ, നോമിനിയുടെ/ നിയമിക്കപ്പെട്ടയാളുടെ പേര്; നിലവിലുള്ള ഇൻഷുറൻസിൻറെ വിശദാംശങ്ങളും പോളിസി തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിനുള്ള കാരണങ്ങളും.

ഉൽപ്പന്നത്തെ ആശ്രയിച്ച്, ഇൻഷുറൻസിനായി നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ട ജീവിതത്തിൻറെ മെഡിക്കൽ വിശദാംശങ്ങൾ, വ്യക്തിഗത

സവിശേഷതകൾ, അവൻറെ/ അവളുടെ വ്യക്തിഗത രോഗ ചരിത്രം എന്നിവ ആവശ്യപ്പെടാം.

അവൻറെ/ അവളുടെ ജോലി കാലയളവ്, പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന വരുമാനം, ചെലവുകൾ, അതുപോലെ സമ്പാദ്യത്തിനും നിക്ഷേപത്തിനുമുള്ള ആവശ്യങ്ങൾ, ആരോഗ്യം, വിരമിക്കൽ, ഇൻഷുറൻസ് എന്നിവയുൾപ്പെടെ നിർദ്ദേശിക്കപ്പെടുന്ന ജീവിതത്തിൻറെ വ്യക്തിഗത സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വശങ്ങളും അന്വേഷിക്കാവുന്നതാണ്.

അത്തരം ശുപാർശയുടെ കാരണങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ഏജൻറുമാരുടെ ശുപാർശകളും നിർദ്ദേശ ഫോമിൻറെ ഭാഗമായിരിക്കാം. മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ച ഐആർഡിഎഐ നിയന്ത്രണങ്ങൾക്ക് അനുസൃതമായി, ശുപാർശ ചെയ്യുന്ന പോളിസിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ പ്രൊപ്പോസർക്ക് പൂർണ്ണമായി വിശദീകരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും പ്രൊപ്പോസർ അത് അംഗീകരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും ഏജൻറ് ഒരു പ്രഖ്യാപനം നടത്തും.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ പേര്, ലോഗോ, വിലാസം, അത് ഉപയോഗിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് തരം/ ഉൽപ്പന്നം എന്നിവ സഹിതമാണ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകൾ സാധാരണയായി ഇൻഷുറർമാർ പ്രിൻറ് ചെയ്യുന്നത്. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ നിർദ്ദേശ ഫോമിൽ ഒരു അച്ചടിച്ച നോട്ട് ചേർക്കുന്നത് പതിവാണ്, എന്നാൽ ഇക്കാര്യത്തിൽ ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫോർമാറ്റോ പരിശീലനമോ ഇല്ല.

b) പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ പ്രഖ്യാപനം

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ സാധാരണയായി പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൻറെ അവസാനം പ്രൊപ്പോസൽ ഒപ്പിടുന്നതിന് ഒരു പ്രഖ്യാപനം ചേർക്കുന്നു. ഇത് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ഫോം കൃത്യമായി പൂരിപ്പിക്കുന്നതിന് പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കുകയും അതിൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന വസ്തുതകൾ മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്തുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നു, അതിനാൽ ഒരു ക്ലെയിം സമയത്ത് വസ്തുതകളെ തെറ്റായി പ്രതിനിധീകരിച്ചു എന്നുള്ള വിയോജിപ്പുകൾക്ക് സാധ്യതയില്ല. അത്തരം പ്രഖ്യാപനം ഏറ്റവും നല്ല വിശ്വാസത്തിൻറെ പൊതുനിയമ തത്വത്തെ ഏറ്റവും നല്ല വിശ്വാസത്തിൻറെ കരാർ ഡ്യൂട്ടിയാക്കി മാറ്റുന്നു.

ഉദാഹരണം

അത്തരം പ്രഖ്യാപനങ്ങളുടെ ഉദാഹരണങ്ങൾ ഇവയാണ്:

'മേൽപ്പറഞ്ഞ പ്രസ്താവനകൾ എല്ലാ അർത്ഥത്തിലും ശരിയും പൂർണ്ണവുമാണെന്നും, നിങ്ങൾക്ക് വെളിപ്പെടുത്താത്ത, ഇൻഷുറൻസ് അപേക്ഷയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മറ്റ്, വിവരങ്ങളൊന്നും ഇല്ലെന്നും ഞാൻ/

ഞങ്ങൾ ഇതിനാൽ പ്രഖ്യാപിക്കുകയും വാറണ്ട് ചെയ്യുകയും ചെയ്യുന്നു.'

'ഞാനും/ ഞങ്ങളും (ഇൻഷ്വററുടെ പേര്) തമ്മിലുള്ള കരാറിൻറെ അടിസ്ഥാനം ഈ നിർദ്ദേശവും പ്രഖ്യാപനങ്ങളായിരിക്കുമെന്ന് ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ സമ്മതിക്കുന്നു.'

സ്വയം പരീരക്ഷിക്കുക 2

ഒരു പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ പ്രസക്തമല്ലാത്തത് ഏതാണ്?

I. ഏറ്റവും നല്ല വിശ്വാസം

II. ക്ലെയിം ചെയ്യപ്പെടുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന തുക

III. മെറ്റീരിയൽ വസ്തുതകൾ വെളിപ്പെടുത്താനുള്ള കടമ

IV. നൽകിയിരിക്കുന്ന വിശദാംശങ്ങളുടെ രഹസ്യാത്മകത

അത്തരം കുറിപ്പുകളുടെ ചില ഉദാഹരണങ്ങൾ ഇവയാണ്:

'റിസ്ക് വിലയിരുത്തുന്നതിനുള്ള വസ്തുതകൾ വെളിപ്പെടുത്താതിരിക്കുക, തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ നൽകൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ വഞ്ചന അല്ലെങ്കിൽ നിസ്സഹകരണം എന്നിവ ഇഷ്യൂ ചെയ്ത പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള പരിരക്ഷ അസാധുവാക്കും'.

'പ്രൊപ്പോസൽ കമ്പനി സ്വീകരിക്കുകയും മുഴുവൻ പ്രീമിയവും അടയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നതുവരെ കമ്പനി അപകടത്തിലാകില്ല'.

C. നിങ്ങളുടെ കസ്റ്റമറെ അറിയുക (കെവൈസി) മാനദണ്ഡങ്ങൾ

കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ വിരുദ്ധതയും കെവൈസി മാനദണ്ഡങ്ങളും

ക്രിമിനൽ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ യഥാർത്ഥ ഉത്ഭവവും ഉടമസ്ഥാവകാശവും മറച്ചുവെക്കാൻ കുറ്റവാളികൾ പണം കൈമാറുന്ന പ്രക്രിയയാണ് മണി ലോണ്ടറിംഗ്. കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ പ്രക്രിയകൾ കുറ്റവാളികൾ ഉപയോഗിക്കുന്നത് നിയമവിരുദ്ധമായ പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ സമ്പാദിച്ച പണം നിയമപരമായ പണം ഉണ്ടാക്കാനാണ്. ഈ പ്രക്രിയയിൽ, പണത്തിൻറെ ക്രിമിനൽ ഉത്ഭവം മറച്ചുവെക്കാനും അത് സാധുതയുള്ളതായി കാണിക്കാനും അവർ ശ്രമിക്കുന്നു.

തങ്ങളുടെ പണം വെളുപ്പിക്കാൻ ബാങ്കുകളും ഇൻഷുറൻസും ഉൾപ്പെടെയുള്ള സാമ്പത്തിക സേവനങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കാൻ കുറ്റവാളികൾ ശ്രമിക്കുന്നു. തെറ്റായ ഐഡൻറിറ്റികൾ ഉപയോഗിച്ച് അവർ ഇടപാടുകൾ നടത്തുന്നു, ഉദാഹരണത്തിന്, ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുകയും തുടർന്ന് ആ പണം പിൻവലിക്കുകയും തുടർന്ന് അവരുടെ ഉദ്ദേശ്യം സാധിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ അപ്രത്യക്ഷമാവുകയും ചെയ്യുക. ഇന്ത്യ ഉൾപ്പെടെ ലോകമെമ്പാടുമുള്ള സർക്കാരുകൾ ഇത്തരം കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ ശ്രമങ്ങൾ തടയാൻ നിരന്തരം ശ്രമിക്കുന്നു.

നിർവ്വചനം

കള്ളപ്പണം ഒരു സമ്പദ്‌വ്യവസ്ഥയിലേക്ക് അതിൻറെ നിയമവിരുദ്ധമായ ഉത്ഭവം മറച്ചുവെച്ച് നിയമപരമായി സമ്പാദിച്ചതായി തോന്നുന്ന തരത്തിൽ കൊണ്ടുവരുന്ന പ്രക്രിയയാണ് മണി ലോണ്ടറിംഗ്. കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി ഇന്ത്യൻ സർക്കാർ പിഎംഎൽഎ, 2002 ആരംഭിച്ചു.

കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കുന്നതിൽ നിന്ന് ഉരുത്തിരിഞ്ഞ സ്വത്ത് കണ്ടുകെട്ടുന്നതിനും വേണ്ടി 2005 മുതൽ, കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ തടയൽ നയമം (പിഎംഎൽഎ), 2002, പ്രാബല്യത്തിൽ വന്നു.

ഉടൻ തന്നെ ഐആർഡിഎഐ പുറപ്പെടുവിച്ച കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ വിരുദ്ധ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ ഇൻഷുറൻസ് സേവനങ്ങൾ അഭ്യർത്ഥിക്കുന്ന ഉപഭോക്താക്കളുടെ യഥാർത്ഥ ഐഡൻറിറ്റി, സംശയാസ്പദമായ ഇടപാടുകൾ റിപ്പോർട്ടു ചെയ്യൽ, കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ ഉൾപ്പെട്ടതോ സംശയിക്കുന്നതോ ആയ കേസുകളുടെ ശരിയായ റെക്കോർഡിംഗ് എന്നിവ നിർണ്ണയിക്കാൻ ഉചിതമായ നടപടികൾ സൂചിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു ഉപകരണമല്ലെന്ന് കരാറിൻറെ തുടക്കത്തിൽ തന്നെ ജാഗ്രത പാലിക്കുകയും ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.

കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ തടയൽ നിയമം, 2002 (പിഎംഎൽഎ) ഇന്ത്യാ ഗവൺമെൻറ് 2005 ജൂലൈ 1 മുതൽ പ്രാബല്യത്തിൽ കൊണ്ടുവന്നു. ഈ നിയമം അനുസരിച്ച്, ഓരോ ബാങ്കിംഗ് കമ്പനിയും ധനകാര്യ സ്ഥാപനവും (ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും ഉൾപ്പെടുന്നു) ഇടനിലക്കാരനും പിഎംഎൽഎ പ്രകാരം നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള എല്ലാ ഇടപാടുകളുടെയും റെക്കോർഡ് സൂക്ഷിക്കണം. അതനുസരിച്ച്, ഐആർഡിഎഐ 2006 മാർച്ച് 31-ന് കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ

വിരുദ്ധ/ഭീകരവാദത്തിന് എതിർധനസഹായം നൽകുന്നതിന്, (എഎംഎൽ/സിഎഫ്ടി) എന്നിവയ്ക്കുള്ള മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ പുറപ്പെടുവിച്ചു.

ഒരു ബിസിനസ് അവരുടെ ക്ലയൻറുകളുടെ ഐഡൻറിറ്റി പരിശോധിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് നിങ്ങളുടെ ഉപഭോക്താവിനെ അറിയുക - കെവൈസി. ഐഡൻറിറ്റി മോഷണം, സാമ്പത്തിക തട്ടിപ്പ്, കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ എന്നിവ തടയുന്നതിന് വിശദമായ വിവരങ്ങൾ നൽകണമെന്ന് ബാങ്കുകളും ഇൻഷുറർമാരും തങ്ങളുടെ ഉപഭോക്താക്കളോട് വളരെയധികം ആവശ്യപ്പെടുന്നു. ക്രിമിനൽ ഘടകങ്ങൾ കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി ധനകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുന്നത് തടയുക എന്നതാണ് കെവൈസി മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളുടെ ലക്ഷ്യം.

അതിനാൽ, ഇൻഷുറർമാർ അവരുടെ ഉപഭോക്താക്കളുടെ യഥാർത്ഥ ഐഡൻറിറ്റി നിർണ്ണയിക്കേണ്ടതുണ്ട്. കെവൈസി നടപടിക്രമത്തിൻറെ ഭാഗമായി പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം ഇനിപ്പറയുന്നവയ്ക്കൊപ്പം സമർപ്പിക്കുന്നുവെന്ന് ഏജൻറുമാർ ഉറപ്പാക്കണം:

i. തിരിച്ചറിയൽ രേഖ - ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ്, പാസ്പോർട്ട്, വോട്ടർ ഐഡി കാർഡ്, പാൻ കാർഡ്, ഫോട്ടോഗ്രാഫുകൾ തുടങ്ങിയവ.

ii. വിലാസം തെളിയിക്കുന്ന രേഖ - ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ്, പാസ്പോർട്ട്, ടെലിഫോൺ ബിൽ, ഇലക്ട്രിസിറ്റി ബിൽ, ബാങ്ക് പാസ്ബുക്ക് തുടങ്ങിയവ. വ്യക്തികൾക്കും കോർപ്പറേറ്റുകൾക്കും പങ്കാളിത്ത സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും ട്രസ്റ്റുകൾക്കും ഫൗണ്ടേഷനുകൾക്കും വ്യത്യസ്ത ഡോക്യുമെൻറേഷനുകൾ നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

iii. വരുമാന തെളിവ് രേഖകളും സാമ്പത്തിക നിലയും, ഉദാ. ഉയർന്ന മൂല്യമുള്ള ഇടപാടുകളുടെ കാര്യത്തിൽ

iv. ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ ഉദ്ദേശ്യം

a) പ്രായ തെളിവ് - വ്യക്തിഗത ലൈനുകൾക്ക്

ലൈഫ്, ഹെൽത്ത്, പേഴ്സണൽ ആക്സിഡൻറ് മുതലായ വ്യക്തിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുറൻസുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുമ്പോൾ. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഇൻഷർ ചെയ്തയാളുടെ റിസ്ക് പ്രൊഫൈൽ നിർണ്ണയിക്കാൻ പ്രായം ഒരു പ്രധാന ഘടകമായി ഉപയോഗിക്കുന്നു. ലൈഫ് ബിസിനസിൽ, പ്രായം വലിയ പ്രാധാന്യം കൈക്കൊള്ളുന്നതിനാൽ, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രായവുമായി

ബന്ധപ്പെട്ട ഡോക്യുമെൻറേഷൻറെ കൂടുതൽ വിശദമായ മാനദണ്ഡങ്ങൾ പാലിക്കാറുണ്ടായിരുന്നു. [എന്നിരുന്നാലും, ഗവൺമെൻറ്, റിസർവ് ബാങ്ക് ഓഫ് ഇന്ത്യ, ഐആർഡിഎഐ എന്നിവ കെവൈസി മാനദണ്ഡങ്ങൾ പാലിക്കുന്നതിൽ കർശനമായിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.] അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയയുടെ ഒരു പ്രധാന ഭാഗം പ്രായത്തിൻറെ തെളിവ് പരിശോധിച്ചതിന് ശേഷം പ്രായപരിധി അംഗീകരിക്കുകയാണ്.

i. സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്രായ തെളിവുകൾ

പ്രായത്തിൻറെ തെളിവായി ഇൻഷുറർമാർ കാണുന്ന രണ്ട് തരം പ്രായ തെളിവുകളുണ്ട്. സാധുവായ പ്രായ തെളിവുകൾ സ്റ്റാൻഡേർഡ് അല്ലെങ്കിൽ നോൺ-സ്റ്റാൻഡേർഡ് ആയിരിക്കാം.

- ✓ ഒരു മുനിസിപ്പാലിറ്റിയോ മറ്റ് സർക്കാർ സ്ഥാപനമോ നൽകുന്ന ജനന സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, സ്കൂൾ ലീവ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, പാസ്പോർട്ട് മുതലായ സ്റ്റാൻഡേർഡ് തെളിവുകൾ സാധാരണയായി ഒരു പൊതു അതോറിറ്റിയാണ് നൽകുന്നത്.
- ✓ നോൺ-സ്റ്റാൻഡേർഡ്, ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്രായ തെളിവ് ലഭ്യമല്ലാത്തപ്പോൾ (ഉടൻ സ്വീകരിക്കാൻ പാടില്ല)

സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്രായം തെളിയിക്കുന്ന ചില രേഖകൾ ഇവയാണ്:

i. സ്കൂൾ അല്ലെങ്കിൽ കോളേജ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

ii. മുനിസിപ്പൽ രേഖകളിൽ നിന്ന് വേർതിരിച്ചെടുത്ത ജനന സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

iii. പാസ്പോർട്ട്

iv. പാൻ കാർഡ്

v. സർവീസ് രജിസ്റ്റർ

vi. പ്രതിരോധ ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ കാര്യത്തിൽ തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ്

vii. ഉചിതമായ അധികാരം നൽകുന്ന വിവാഹ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

ii. നോൺ-സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്രായ തെളിവുകൾ

മേൽപ്പറഞ്ഞതുപോലുള്ള സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്രായ തെളിവുകൾ ലഭ്യമല്ലാത്തപ്പോൾ, ലൈഫ് ഇൻഷുറർ നിലവാരമില്ലാത്ത പ്രായ തെളിവ് സമർപ്പിക്കാൻ അനുവദിച്ചേക്കാം. നോൺ-സ്റ്റാൻർഡ് പ്രായം തെളിയിക്കുന്ന ചില രേഖകൾ ഇവയാണ്:

i. ജാതകം

ii. റേഷൻ കാർഡ്

iii. സ്വയം പ്രഖ്യാപനം വഴിയുള്ള ഒരു സത്യവാങ്മൂലം

iv. ഗ്രാമ പഞ്ചായത്തിൽ നിന്നുള്ള സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 3

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് സാധുവായ പ്രായ തെളിവായി സ്വീകാര്യമല്ലാത്തത്?

I. മുനിസിപ്പൽ രേഖകളിൽ നിന്ന് വേർതിരിച്ചെടുത്ത ജനന സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

II. നിയമസഭാംഗം നൽകിയ ജനന സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

III. പാസ്പോർട്ട്

IV. പാൻ കാർഡ്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I ആണ്.

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം 3 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

സംഗ്രഹം

- ഉൽപ്പന്നത്തെക്കുറിച്ചുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ നൽകുന്ന ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു ഔപചാരിക നിയമ രേഖയാണ് പ്രോസ്പെക്ടസ്.
- പ്രൊപ്പോസൽ തയ്യാറാക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന അപേക്ഷാ രേഖയെ 'പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം' എന്നാണ് പൊതുവെ അറിയപ്പെടുന്നത്.
- സ്കൂൾ അല്ലെങ്കിൽ കോളേജ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, മുനിസിപ്പൽ രേഖകളിൽ നിന്ന് വേർതിരിച്ചെടുത്ത ജനന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് തുടങ്ങിയവയാണ് സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്രായ തെളിവായി കണക്കാക്കുന്നത്.
- ഇൻഷുറർമാർ അവരുടെ ഉപഭോക്താക്കളുടെ യഥാർത്ഥ ഐഡൻറിറ്റി നിർണ്ണയിക്കേണ്ടതുണ്ട്. അഡ്രസ് പ്രൂഫ്, പാൻ കാർഡ്, ഫോട്ടോഗ്രാഫുകൾ തുടങ്ങിയ രേഖകൾ കെവൈസി നടപടിക്രമത്തിൻറെ ഭാഗമായി ശേഖരിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

പ്രധാന വാക്കുകൾ

1. പ്രോസ്പെക്ടസ്
2. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം
3. ധാർമ്മിക അപകടം
4. നിങ്ങളുടെ ഉപഭോക്താവിനെ അറിയുക (കെവൈസി)
5. വയസ്സ് തെളിവ്
6. സ്റ്റാൻഡേർഡ്, നോൺ-സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്രായ തെളിവുകൾ
7. ഫ്രീ-ലുക്ക് കാലയളവ്

അധ്യായം C-08
കസ്റ്റമർ സർവീസ്

അധ്യായം ആമുഖം

ഈ അധ്യായത്തിൽ ഉപഭോക്തൃ സേവനത്തിൻറെ പ്രാധാന്യം നിങ്ങൾ പഠിക്കും. ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് സേവനം നൽകുന്നതിൽ ഏജൻറുമാരുടെ പങ്ക് നിങ്ങൾ പഠിക്കും. ഉപഭോക്താക്കളുമായി എങ്ങനെ ആശയവിനിമയം നടത്താമെന്നും ബന്ധപ്പെടാമെന്നും നിങ്ങൾ പഠിക്കും.

പഠനഫലങ്ങൾ

A. ഉപഭോക്തൃ സേവനം - പൊതുവായ ആശയങ്ങൾ

B. ഉപഭോക്തൃ സേവനം നൽകുന്നതിൽ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറിൻറെ പങ്ക്

C. ഉപഭോക്തൃ സേവനത്തിലെ ആശയവിനിമയ കഴിവുകൾ

D. വാക്കേതര ആശയവിനിമയം

E. ധാർമ്മിക പെരുമാറ്റം

ഈ അധ്യായം പഠിച്ച ശേഷം നിങ്ങൾക്ക് ഇനിപ്പറയുന്നവ ചെയ്യാനാകും:

ഉപഭോക്തൃ സേവനത്തിൻറെ പ്രാധാന്യം മനസ്സിലാക്കുക

1. സേവനത്തിൻറെ ഗുണനിലവാരം വിവരിക്കുക
2. ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തിലെ സേവനത്തിൻറെ പ്രാധാന്യം പരിശോധിക്കുക
3. മികച്ച സേവനം നൽകുന്നതിൽ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറിൻറെ പങ്ക് ചർച്ച ചെയ്യുക
4. ആശയവിനിമയ പ്രക്രിയ വിശദീകരിക്കുക
5. വാക്കേതര ആശയവിനിമയത്തിൻറെ പ്രാധാന്യം പ്രകടിപ്പിക്കുക
6. ധാർമ്മിക പെരുമാറ്റം ശുപാർശ ചെയ്യുക

A. ഉപഭോക്തൃ സേവനം - പൊതുവായ ആശയങ്ങൾ

1. എന്തുകൊണ്ട് ഉപഭോക്തൃ സേവനം?

ഏതൊരു വ്യവസായത്തിൻറെയും ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഭാഗമാണ് ഉപഭോക്താക്കൾ, ഒരു സംരംഭത്തിനും അവരോട് നിസ്സംഗത പുലർത്താൻ കഴിയില്ല. സേവന മേഖലയിൽ ഉപഭോക്തൃ സേവനത്തിൻറെയും ബന്ധങ്ങളുടെയും പങ്ക് പ്രധാനമാണ്, പ്രത്യേകിച്ച് ഇൻഷുറൻസിന്.

ഓരോ സംരംഭത്തിനും അതിൻറെ ഉപഭോക്താക്കളെ സന്തോഷിപ്പിക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യമുണ്ട്. ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്നത് ഒരു കാർ വാങ്ങുന്നതിൽ നിന്ന് എങ്ങനെ വ്യത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കുന്നുവെന്ന് പരിശോധിച്ചുകൊണ്ട് ഇത് വിശദീകരിക്കാം.

ഒരു കാർ കാണാനും സ്പർശിക്കാനും ടെസ്റ്റ് ഡ്രൈവ് ചെയ്യാനും അനുഭവിക്കാനും കഴിയും. അതേസമയം കാറിൻറെ ഇൻഷുറൻസ് ഒരു അപകടം മൂലം കാറിന് നഷ്ടമോ കേടുപാടുകളോ ഉണ്ടായാൽ പണം നൽകാമെന്ന വാഗ്ദാനമാണ്. ഈ വാഗ്ദത്തം അദൃശ്യമാണ് - ഇത് കാണാനോ സ്പർശിക്കാനോ അനുഭവിക്കാനോ കഴിയില്ല.

കാറിൻറെ ഉപഭോക്താവിന് കാർ എളുപ്പത്തിൽ മനസിലാക്കാനും അനുഭവിക്കാനും കഴിയുമെങ്കിലും, ഇൻഷുറൻസ് ഉപഭോക്താവിന് നഷ്ടം സംഭവിക്കുകയും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ക്ലെയിം തീർപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ മാത്രമേ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ വിലയിരുത്താനും അനുഭവിക്കാനും കഴിയൂ. എല്ലാ ഉപഭോക്താക്കൾക്കും ഇത് അനുഭവിക്കാനുള്ള അവസരം ലഭിക്കുന്നില്ല. ഇൻഷുറൻസിൽ, അത്തരമൊരു സാഹചര്യം ഉണ്ടാകുമ്പോൾ, സേവനം പ്രതീക്ഷിച്ചതിലും കവിഞ്ഞാൽ, ഉപഭോക്താവ് സന്തോഷിക്കും.

2. സേവനത്തിൻറെ ഗുണനിലവാരം

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്കും, അവരുടെ ഏജൻറുമാർക്കും ഉദ്യോഗസ്ഥർക്കും, ഉയർന്ന നിലവാരമുള്ള സേവനം നൽകാനും ഉപഭോക്താവിനെ സന്തോഷിപ്പിക്കാനും ഇത് ആവശ്യമാണ്.

എന്നാൽ ഉയർന്ന നിലവാരമുള്ള സേവനം എന്താണ്? അതിൻറെ ഗുണഗണങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ്?

സെയ്താമൽ, പരശുരാമൻ, ബെറി എന്നിവരുടെ സേവന നിലവാരത്തിനായുള്ള അറിയപ്പെടുന്ന സെർവ്കുൽ സമീപനം സേവന നിലവാരത്തിൻറെ 5 പ്രധാന സൂചകങ്ങൾ എടുത്തു കാണിക്കുന്നു:

a) **വിശ്വാസ്യത:** വാഗ്ദാനം ചെയ്ത സേവനം വിശ്വസനീയമായും കൃത്യമായും നിർവഹിക്കാനുള്ള കഴിവ് നല്ല സേവനത്തിൻറെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട സൂചകമായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. വിശ്വാസം കെട്ടിപ്പടുക്കുന്ന അടിത്തറയാണിത്.

b) **പ്രതികരണശേഷി:** ഉപഭോക്താക്കളെ സഹായിക്കാനും ഉപഭോക്താവിൻറെ അവശ്യങ്ങളോട് ഉടനടി പ്രതികരണം നൽകാനുമുള്ള സേവന ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ സന്നദ്ധതയും കഴിവും സൂചിപ്പിക്കുന്നു. സേവനം നൽകുമ്പോൾ വേഗത, കൃത്യത, മനോഭാവം തുടങ്ങിയ സൂചകങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് ഇത് അളക്കാം.

c) **ഉറപ്പ്:** ഒരു ഉപഭോക്താവിൻറെ ആവശ്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നതിലും നിറവേറ്റുന്നതിലും ഒരു ജീവനക്കാരനോ ഏജൻറോ പ്രകടിപ്പിക്കുന്ന അറിവും കഴിവും മര്യാദയും സൂചിപ്പിക്കുന്നു. അങ്ങനെ വിശ്വാസവും ആത്മവിശ്വാസവും അറിയിക്കുന്നു.

d) **സമാനുഭവം:** സഹാനുഭൂതിയെ മാനുഷിക സ്പർശനമായി വിശേഷിപ്പിക്കുന്നു. ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് നൽകുന്ന കരുതലുള്ള മനോഭാവത്തിലും വ്യക്തിഗത ശ്രദ്ധയിലും ഇത്പ്രതിഫലിക്കുന്നു.

e) **മൂർത്തമായ കാര്യങ്ങൾ:** ലൊക്കേഷൻ, ലേഔട്ട്, വൃത്തി തുടങ്ങിയ ഭൗതിക പാരിസ്ഥിതിക ഘടകങ്ങളെ പ്രതിനിധീകരിക്കുന്നു, കൂടാതെ ഒരു സേവന ദാതാവിനെ ബന്ധപ്പെടുമ്പോൾ ഉപഭോക്താവിന് അനുഭവപ്പെടുന്ന പ്രൊഫഷണലിസത്തിൻറെ ബോധവും ഇത് പ്രതിനിധീകരിക്കുന്നു. ആദ്യ ഇംപ്രഷനുകൾ വളരെക്കാലം നിലനിൽക്കും.

3. ഉപഭോക്തൃ സേവനവും ഇൻഷുറൻസും

ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തിലെ പ്രമുഖ വിൽപ്പന നിർമ്മാതാക്കൾ പറയുന്നത്, മുകളിൽ എത്തുന്നതിനും അവിടെ തുടരുന്നതിനുമുള്ള രഹസ്യം നിലവിലുള്ള ധാരാളം ക്ലയൻറുകളുടെ രക്ഷാകർതൃത്വവും പിന്തുണയും നേടുന്നതിലാണ്. അവരുടെ സഹായത്തോടെ ബിസിനസ്സ് കെട്ടിപ്പടുക്കുന്നു. നിലവിലുള്ള കരാറുകൾ പുതുക്കുന്നതിൽ നിന്നുള്ള കമ്മീഷനുകളുടെ ഉറവിടമാണ് ഈ ക്ലയൻറുകൾ. പുതിയ ഉപഭോക്താക്കളെ നേടുന്നതിനുള്ള വിലപ്പെട്ട സ്രോതസ്സായിരിക്കും ഇവ.

ഇൻഷുറൻസ് വിൽപ്പനയിലെ വിജയത്തിൻറെ ഒരു മഹത്തായ മന്ത്രം ഒരാളുടെ ഉപഭോക്താക്കളെ സ്വന്തം ക്ലയൻറുകളാക്കി മാറ്റുക എന്നതാണ്. ഒരു ഉൽപ്പന്നം വാങ്ങുന്നവരാണ് ഉപഭോക്താക്കൾ.

മറുവശത്ത്, ഉപഭോക്താക്കൾ, ഒരു ഏജൻറ് ജീവിതവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട, അവനിൽ നിന്ന് വാങ്ങുന്നത് തുടരുകയും സഹായിക്കുകയും മറ്റ് ഉപഭോക്താക്കളിലേക്ക് എത്തുന്നതിനും വിൽക്കുന്നതിനും അവനെ/അവളെ പിന്തുണയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് സേവനം നൽകുന്നതിൽ ആഴത്തിലുള്ള പ്രതിബദ്ധതയോടെ പ്രവർത്തിച്ചാണ് ക്ലയൻറുകൾ നിർമ്മിക്കുന്നത്. ഒരു ഉപഭോക്താവിനെ സന്തോഷത്തോടെ നിലനിർത്തുന്നത് ഏജൻറിനും കമ്പനിക്കും എങ്ങനെ പ്രയോജനം ചെയ്യുന്നുവെന്ന് മനസിലാക്കാൻ, ഉപഭോക്താവിൻറെ ആജീവനാന്ത മൂല്യം എന്ന ആശയം ഒരാൾ മനസ്സിലാക്കണം.

ദീർഘകാലത്തേക്ക് ഒരു ഉപഭോക്താവുമായി നല്ല ബന്ധം സ്ഥാപിക്കുന്നതിലൂടെ ലഭിക്കുന്ന സാമ്പത്തിക നേട്ടങ്ങളുടെ ആകെത്തുകയാണ് **കസ്റ്റമർ ലൈഫ് ടൈം വാല്യൂ** എന്ന് നിർവചിക്കാം.

ഡയഗ്രം 1: ഉപഭോക്താവിൻറെ ആജീവനാന്ത മൂല്യം

സേവനം നൽകുകയും ഉപഭോക്താക്കളുമായി അടുത്ത ബന്ധം സ്ഥാപിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ഒരു ഏജൻറ്, നല്ല മനസ്സും ബ്രാൻഡ് മൂല്യവും ഉണ്ടാക്കുന്നു, ഇത് ബിസിനസ്സ് വിപുലീകരിക്കാൻ സഹായിക്കുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ഉപഭോക്താവിൻറെ ആജീവനാന്ത മൂല്യം കൊണ്ട് എന്താണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത?

I. ഉപഭോക്താവിന് അവൻറെ ജീവിതകാലത്ത് സേവനം നൽകുമ്പോൾ ഉണ്ടായ ചിലവുകളുടെ തുക

II. സൃഷ്ടിച്ച ബിസിനസ്സിനെ അടിസ്ഥാനമാക്കി ഉപഭോക്താവിന് റാങ്ക് നൽകുന്നു

III. ഉപഭോക്താവുമായി ദീർഘകാല ബന്ധം സ്ഥാപിക്കുന്നതിലൂടെ നേടാനാകുന്ന സാമ്പത്തിക നേട്ടങ്ങളുടെ ആകെത്തുക

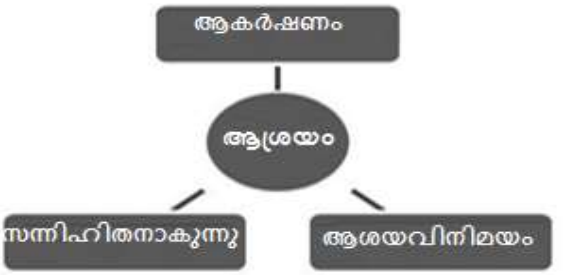
IV. ഉപഭോക്താവിന് ആട്രിബ്യൂട്ട് ചെയ്യാവുന്ന പരമാവധി ഇൻഷുറൻസ്

4. ഉപഭോക്തൃ ബന്ധങ്ങളും സേവനവും

സംതൃപ്തരും വിശ്വസ്തരുമായ ഉപഭോക്താക്കളെ സൃഷ്ടിക്കുന്നതിൽ ഉപഭോക്തൃ സേവനം ഒരു പ്രധാന ഘടകമാണെങ്കിലും, അവരുമായി ശക്തമായ ബന്ധം കെട്ടിപ്പടുക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. ഒരു ഇൻഷുററെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരു ഉപഭോക്താവിൻറെ വീക്ഷണങ്ങൾ ഇൻഷുറർ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന സേവനത്തെയും ബന്ധങ്ങളുടെ അനുഭവത്തെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.

ആരോഗ്യകരമായ ഒരു ബന്ധം സ്ഥാപിക്കാൻ എന്താണ് വേണ്ടത്? അതെ അത് തീർച്ചയായും വിശ്വാസമാണ്. അതേ സമയം, ആ വിശ്വാസത്തെ ശക്തിപ്പെടുത്തുകയും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന മറ്റ് ഘടകങ്ങളുണ്ട്. ചില ഘടകങ്ങൾ നമുക്ക് ചിത്രീകരിക്കാം.

ഡയഗ്രം 2: ട്രസ്റ്റിനുള്ള ഘടകങ്ങൾ



i. എല്ലാ ബന്ധങ്ങളും ആരംഭിക്കുന്നത് **ആകർഷണത്തോടെയാണ്**: ആകർഷണം എന്നാൽ ഇഷ്ടപ്പെടുക, ഉപഭോക്താവുമായി ഒരു ബന്ധം സ്ഥാപിക്കുക, ഒരു മികച്ച ആദ്യ മതിപ്പ് സൃഷ്ടിക്കുന്നതിലൂടെ ആരംഭിക്കുക. ഓരോ ഹൃദയവും തുറക്കുന്നതിനുള്ള താക്കോലായി ആകർഷണം കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. അതില്ലാതെ ഒരു ബന്ധം സാധ്യമല്ല. ഉപഭോക്താവിന് ഇഷ്ടപ്പെട്ടില്ലെങ്കിൽ ഒരു വിൽപ്പനക്കാരന് വളരെയധികം മുന്നേറാൻ കഴിയില്ല.

ii. ഒരു ബന്ധത്തിൻറെ രണ്ടാമത്തെ ഘടകം ഒരാളുടെ സാന്നിധ്യമാണ്, ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ അവിടെ ഉണ്ടായിരിക്കുക എന്നതാണ്.

iii. **ആശയവിനിമയം:** ഒരാൾ പൂർണ്ണമായി ഹാജരായില്ലെങ്കിലും ഉപഭോക്താക്കളുടെ എല്ലാ പ്രതീക്ഷകളോടും പൂർണ്ണ നീതി പുലർത്താൻ കഴിയുന്നില്ലെങ്കിലും, **ഉറപ്പു നൽകുന്ന, സഹാനുഭൂതി**

നിറഞ്ഞ, ഉത്തരവാദിത്തബോധം നൽകുന്ന രീതിയിൽ ആശയവിനിമയം നടത്തുന്നതിലൂടെ ഒരാൾക്ക് ശക്തമായ ബന്ധം നിലനിർത്താനാകും.

ആശയവിനിമയത്തിൻറെ മേൽപ്പറഞ്ഞ അളവുകൾ അച്ചടക്കവും കഴിവുകളും ആവശ്യപ്പെടുന്നു. ആത്യന്തികമായി ഒരാൾ എങ്ങനെ ചിന്തിക്കുന്നുവെന്നും കാണുന്നുവെന്നും അവ പ്രതിഫലിപ്പിക്കുന്നു.

കസ്റ്റമർ റിലേഷൻഷിപ്പ് മാനേജ്മെൻറിന് കമ്പനികൾ ഊന്നൽ നൽകുന്നു, കാരണം ഒരു ഉപഭോക്താവിനെ നിലനിർത്തുന്നതിനുള്ള ചെലവ് ഒരു പുതിയ ഉപഭോക്താവിനെ ഏറ്റെടുക്കുന്നതിനേക്കാൾ വളരെ കുറവാണ്. വിവിധ ടച്ച് പോയിൻറുകളിൽ ഉപഭോക്തൃ ബന്ധത്തിനുള്ള അവസരം ഉണ്ടാകുന്നു ഉദാ. ഉപഭോക്താക്കളുടെ ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുമ്പോൾ, കവറേജ് വിശദീകരിക്കുന്നു, ഫോമുകൾ കൈമാറുന്നു തുടങ്ങിയവ.

B. ഉപഭോക്തൃ സേവനം നൽകുന്നതിൽ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറിൻറെ പങ്ക്.

ഒരു ഏജൻറിന് എങ്ങനെ ഉപഭോക്താവിന് മികച്ച സേവനം നൽകാൻ കഴിയുമെന്ന് നമുക്ക് ഇപ്പോൾ പരിഗണിക്കാം. ഒരു സെയിൽസ് വ്യക്തിയുമായി ഒരു ഉപഭോക്താവിനെ ബന്ധപ്പെടുന്ന നിമിഷം മുതൽ ഒരു ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറിൻറെ അവസാന ഘട്ടം വരെ, ഉപഭോക്താവ് അനുഭവത്തിൻറെ ഒരു യാത്രയിലാണ്, അതിനെ നമ്മൾ **'ഉപഭോക്തൃ യാത്ര'** എന്ന് വിളിക്കുമെന്ന് മനസ്സിലാക്കേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്. ഓരോ ഘട്ടത്തിലും അവിസ്മരണീയമായ അനുഭവങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നതിന്, യാത്രയുടെ ഓരോ ഘട്ടത്തിലും അവനെ/ അവളെ കൈപിടിച്ച്, കരാറിൻറെ മുഴുവൻ കാലയളവിലും ഏജൻറ് ഉപഭോക്താവുമായി പങ്കാളിയാകേണ്ടതുണ്ട്.

യാത്രയിലെ ചില നാഴികക്കല്ലുകളും ഓരോ ചുവടിലും വഹിച്ച പങ്ക് നോക്കാം.

1. വിൽപ്പന

കച്ചവടം ഒരു കലയും ശാസ്ത്രവുമാണെന്ന് പറയപ്പെടുന്നു. ഇത് ഒരു ശാസ്ത്രമാണ്, കാരണം ഇത് ഒരു സെറ്റ് പ്രക്രിയയെ ആവശ്യപ്പെടുന്നു. അത് സ്ഥിരതയോടെയും ശരിയായി പിന്തുടരുകയാണെങ്കിൽ, വിജയത്തിലേക്ക് നയിക്കും. ഓരോ വിൽപ്പനക്കാരനും അവൻറെ അല്ലെങ്കിൽ അവളുടെ വ്യതിരിക്തമായ വിശ്വാസങ്ങളും ശൈലിയും വ്യക്തിത്വവും പ്രക്രിയയിലേക്ക് കൊണ്ടുവരുന്നു എന്ന അർത്ഥത്തിൽ ഇത് ഒരു കലയാണ്, കൂടാതെ ഫലങ്ങൾ ഓരോ വ്യക്തിയും ഈ പ്രക്രിയയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.

- **പ്രോസ്പെക്റ്റിംഗ്:** വിൽപ്പന പ്രക്രിയ ആരംഭിക്കുന്നത് **പ്രോസ്പെക്റ്റിംഗിൽ** നിന്നാണ്, അതിനർത്ഥം ഒരു വരാനിരിക്കുന്ന ഉപഭോക്താവിനായി 'തിരയൽ' എന്നാണ്. ***'ഒരാൾ തിരയുന്നത് വരെ ഒരാൾക്ക് കണ്ടെത്താനാകില്ല*** എന്നതിനാൽ തിരയുന്നത് പ്രധാനമാണ്, ഇത് പ്രക്രിയയിലെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഘട്ടമാണ്. അറിയപ്പെടുന്നതും എളുപ്പത്തിൽ സമീപിക്കാവുന്നതുമായ ആളുകളാൽ നിർമ്മിച്ച അവൻറെ അല്ലെങ്കിൽ അവളുടെ സ്വാഭാവിക വിപണിയിൽ നിന്നാണ് ഒരു ഏജൻറ് സാധാരണയായി ആരംഭിക്കുന്നത്. ഒരാളുടെ അടുത്ത സർക്കിളിന് പുറത്തുള്ള ആളുകളുടെ കൂടുതൽ ശൃംഖലകളിലേക്ക് എത്തിച്ചേരുക എന്നതാണ് വെല്ലുവിളി - അവരെ അറിയുകയും അവരാൽ അറിയപ്പെടുകയും ചെയ്യുക.

  ഒരാൾക്ക് അറിയാവുന്നതും സമീപിക്കുന്നതുമായ എല്ലാ ആളുകളും ഇൻഷുറൻസിനായി ശരിയായ സ്ഥാനാർത്ഥികളല്ലായിരിക്കാം അല്ലെങ്കിൽ അവർക്ക് വാങ്ങാൻ താൽപ്പര്യമില്ലായിരിക്കാം. അതിനാൽ, ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങാൻ സാധ്യതയുള്ളവരെ മാത്രം ലക്ഷ്യം വയ്ക്കുന്നതിന് അവരെ **യോഗ്യരാക്കേണ്ടത്** ആവശ്യമാണ്. ഒരു ഏജൻറിന് പ്രോസ്പെക്റ്റുമായി ശക്തമായ ബന്ധം സ്ഥാപിക്കാൻ കഴിയുമ്പോൾ മാത്രമേ പ്രോസ്പെക്ടിംഗ് പ്രക്രിയ വിജയകരമാകൂ. ഏതൊരു വിൽപ്പനക്കാരൻറെയും ആദ്യ ദൗത്യം **വിശ്വാസം വിൽക്കുകയും ആത്മവിശ്വാസം വളർത്തുകയും ചെയ്യുക** എന്നതാണ്.

- ***ഒരു അഭിമുഖത്തിനായി ക്ഷണിക്കുക:*** ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് കെട്ടിപ്പടുക്കുന്നതിൻറെ അടിസ്ഥാനം വ്യക്തിബന്ധങ്ങളാണെങ്കിലും, ഒരാൾ സമ്പാദിക്കുന്ന സൽസ്വഭാവം വിൽപ്പനയാക്കി മാറ്റേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. വിശദമായ സെയിൽസ് ഇൻറർവ്യൂവിനായി സെയിൽസ് വ്യക്തി ഒരു ഔപചാരിക അപ്പോയിൻറ്മെൻറ് സജ്ജീകരിക്കുമ്പോൾ ഇത് ആരംഭിക്കുന്നു. ഒരാളുടെ പ്രൊഫഷണൽ ക്രെഡൻഷ്യലുകൾ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനും ബിസിനസ്സിനെ കാഷ്വൽ ചർച്ചകളിൽ നിന്ന് വേർതിരിക്കുന്നതിനും ഈ ഘട്ടം നിർണായകമാണ്.

- ***ആവശ്യങ്ങൾ നിർണ്ണയിക്കുകയും പരിഹാരം ചെയ്യുകയും ചെയ്യുക:*** സെയിൽസ് ഏജൻറ് നിർണ്ണയിക്കുകയും ഇൻഷുറൻസ് ഒരു പരിഹാരമായ കൃത്യമായ ആവശ്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഭാവി ഉപഭോക്താവിനെ ബോധവാന്മാരാക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ഘട്ടങ്ങളാണ് സെയിൽസ് ഇൻറർവ്യൂവിൻറെ ഹൃദയം. ഇൻഷുറൻസിൻറെ ആവശ്യകതകൾക്ക് കാരണമാകുന്ന പരിരക്ഷയിലെ വിടവുകൾ

മനസിലാക്കാൻ, സൗമ്യമായ ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കുന്നതിലൂടെ, ഒരു പ്രതീക്ഷയെ നയിക്കാനുള്ള അവൻറെ/ അവളുടെ വൈദഗ്ധ്യം ഒരു മാസ്റ്റർ സെയിൽസ് വ്യക്തിയെ വ്യത്യസ്തനാക്കുന്നു.

അവൻറെ/ അവളുടെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിനുള്ള ശരിയായ തരത്തിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് സൊല്യൂഷനുകളെ കുറിച്ച് പ്രോസ്പെക്ടിന് മികച്ച ഉപദേശം നൽകാനുള്ള ഉത്തരവാദിത്തം ഏജൻറിന് ഉണ്ട്. ഒന്നാമതായി, ഇൻഷുറൻസ് ഒരു പരിഹാരമാകുന്ന കൃത്യമായ ആവശ്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് വരാനിരിക്കുന്ന ഉപഭോക്താവിനെ നിർണ്ണയിച്ച് ബോധവാന്മാരാക്കണം. വാങ്ങേണ്ട ഇൻഷുറൻസ് തുക സംബന്ധിച്ച് കൃത്യമായ ഉപദേശം നൽകുന്നതും ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു. ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു വ്യക്തി വാങ്ങേണ്ട ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് തുക അവൻറെ/ അവളുടെ വരുമാനവും അടയ്ക്കാനുള്ള ശേഷിയുമായി ബന്ധിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

പ്രത്യേകിച്ച് നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുമ്പോൾ അടിസ്ഥാന ധാരണ മനസ്സിൽ സൂക്ഷിക്കേണ്ടതും പ്രധാനമാണ്. അപകടസാധ്യത കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നിടത്ത് ഇൻഷർ ചെയ്യാൻ ശുപാർശ ചെയ്യരുത്.

ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യമുണ്ടോ ഇല്ലയോ എന്നത് സാഹചര്യങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. ഉൾപ്പെടുന്ന നഷ്ടവുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ പ്രീമിയം പേയ്മെൻറുകൾ ഉയർന്നതാണെങ്കിൽ, അപകടസാധ്യത താങ്ങുന്നതാണ് ഉചിതം. മറുവശത്ത്, അപകടസാധ്യതയുടെ അനന്തരഫലങ്ങൾ ഗുരുതരമായിരിക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ടെങ്കിൽ, അതിനെതിരെ ഇൻഷർ ചെയ്യുന്നതാണ് ബുദ്ധി.

ഉദാഹരണം

വെള്ളപ്പൊക്ക സാധ്യതയുള്ള പ്രദേശത്ത് താമസിക്കുന്ന ഒരു വീട്ടുടമസ്ഥന്, വെള്ളപ്പൊക്കത്തിനെതിരെ ഒരു ആഡ്-ഓൺ കവർ വാങ്ങുന്നത് സഹായകരമാണെന്ന് തെളിയിക്കും. മറുവശത്ത്, വെള്ളപ്പൊക്ക സാധ്യത നിസ്സാരമായ ഒരു സ്ഥലത്ത് വീട്ടുടമസ്ഥന് സ്വന്തമായി ഒരു വീട് ഉണ്ടെങ്കിൽ, അത്തരം കവർ ലഭിക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല.

പല ഉപഭോക്താക്കളും ഒരു രൂപയ്ക്ക് പരമാവധി ഇൻഷുറൻസ് നേടുന്നതിനെക്കുറിച്ച് കൂടുതൽ ആശങ്കാകുലരായിരിക്കില്ല, എന്നാൽ **അപകടസാധ്യത കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ചെലവ് കുറയ്ക്കാൻ** താൽപര്യപ്പെടുന്നു. ഒരു ഉപഭോക്താവിന് താങ്ങുവാൻ കഴിയാത്ത

അപകടസാധ്യതകൾ തിരിച്ചറിയുന്നതിലായിരിക്കും ആശങ്ക, അതിനാൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യണം.

ഒരു ഏജൻറ് മികച്ച ഉപദേശം നൽകുമ്പോൾ അയാൾ വിജയിക്കുന്നു. ഉപഭോക്താവിനോടുള്ള അവൻറെ/ അവളുടെ പങ്കിനെക്കുറിച്ച് ഏജൻറ് നിരന്തരം സ്വയം ചോദിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഏജൻറ് ഉപഭോക്താവിൻറെ അടുത്തേക്ക് പോകേണ്ടത് ഒരു വിൽപ്പന നേടുന്നതിന് വേണ്ടി മാത്രമല്ല, അവൻറെ/ അവളുടെ അപകടസാധ്യതകൾ കൂടുതൽ ഫലപ്രദമായി കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ അവനെ/ അവളെ സഹായിക്കാൻ കഴിയുന്ന ഒരു പരിശീലകനായും പങ്കാളിയായും ആണ്.

- ***എതിർപ്പുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുകയും വിൽപ്പന പൂർത്തിയാക്കുകയും ചെയ്യുക:*** വാങ്ങാനുള്ള ശരിയായ ഉൽപ്പന്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഒരു ഉപഭോക്താവിന് മികച്ച ഉപദേശങ്ങളും ശുപാർശകളും നൽകുന്നത് മതിയാകില്ല. വാങ്ങാനുള്ള തീരുമാനം എടുക്കാൻ ഒരാൾ അവനെ/ അവളെ പ്രേപരിപ്പിക്കുകയും വേണം. പലപ്പോഴും ഉപഭോക്താവിന് എതിർപ്പുകൾ ഉന്നയിക്കുന്ന രീതിയിൽ കസ്റ്റമർക്ക് അനേകം ചോദ്യങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം. ഇത് പോളിസി എടുക്കുന്നതിനുള്ള തീരുമാനത്തിനു മുൻപു തന്നെ പരിഹരിയ്ക്കേണ്ടതാണ്. എതിർപ്പുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുമ്പോൾ, ഈ എതിർപ്പുകളെല്ലാം അന്തർലീനമായ ആശങ്കകളുടെ പ്രതിഫലനമാണ് എന്ന് ഓർക്കണം.

മൊത്തത്തിൽ, ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറിൻറെ പങ്ക് വെറുമൊരു വിൽപ്പനക്കാരനെക്കാൾ കൂടുതലാണ്. അവൻ/ അവൾ **ഒരു റിസ്ക് അസസ്സർ, അണ്ടർറൈറ്റർ, റിസ്ക് മാനേജ്മെൻറ് കൗൺസിലർ, കസ്റ്റമൈസ്ഡ് സൊല്യൂഷനുകളുടെ ഡിസൈനർ, ഒരു റിലേഷൻഷിപ്പ് ബിൽഡർ** (വിശ്വാസവും ദീർഘകാല ബന്ധങ്ങളും കെട്ടിപ്പടുക്കുന്നതിൽ അഭിവൃദ്ധി പ്രാപിക്കുന്ന) എന്നിവയെല്ലാം ചേർന്ന ഒരാളാവുക ആവശ്യമാണ്.

2. പ്രൊപ്പോസൽ ഘട്ടം

ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള ആപ്ലിക്കേഷൻ പൂരിപ്പിക്കുന്നതിന് ഏജൻറ് ഉപഭോക്താവിനെ പിന്തുണയ്ക്കണം. അതിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പ്രസ്താവനകളുടെ ഉത്തരവാദിത്തം ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി ഏറ്റെടുക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഒരു ആപ്ലിക്കേഷൻ ഫോമിൻറെ പ്രധാന വശങ്ങൾ പിന്നീടുള്ള അധ്യായത്തിൽ ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ ഓരോ ചോദ്യങ്ങൾക്കും ഉത്തരമായി പൂരിപ്പിക്കേണ്ട വിശദാംശങ്ങൾ ഏജൻറ് പ്രൊപ്പോസർക്ക്

വിശദീകരിക്കുകയും വ്യക്തമാക്കുകയും വേണം. ശരിയായതും പൂർണ്ണവുമായ വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നതിൽ പരാജയപ്പെടുന്നത് ഉപഭോക്താവിൻറെ അവകാശവാദത്തെ അപകടത്തിലാക്കും.

ചിലപ്പോൾ, പോളിസി പൂർത്തിയാക്കാൻ കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾ ആവശ്യമാണെങ്കിൽ, കമ്പനി നേരിട്ടോ ഏജൻറ്/ ഉപദേശകൻ മുഖേനയോ ഉപഭോക്താവിനെ അറിയിച്ചേക്കാം. അത്തരം ഔപചാരികതകൾ പൂർത്തിയാക്കാൻ ഏജൻറ് ഉപഭോക്താവിനെ സഹായിക്കണം. അവ എന്തുകൊണ്ട് ആവശ്യമാണെന്ന് വിശദീകരിച്ചു നൽകണം.

ഐആർഡിഎഐ ഇ-ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ നൽകൽ) റെഗുലേഷൻസ്, 2016, ഫിസിക്കൽ പ്രോപ്പോസൽ ഫോമിന് സമാനമായ ഇ - പ്രോപ്പോസൽ ഫോമുകൾ നൽകുന്നു. കൂടാതെ പ്രോസ്പെക്ടിന് പ്രപ്പോസലിന് സമ്മതം നൽകാനുള്ള വ്യവസ്ഥയുണ്ട്, അത് ഒറ്റത്തവണ പാസ്വേഡ് വഴി സാധൂകരിക്കാനാകും. (മൊബൈൽ ഫോൺ ഒറ്റിപി)

3. സ്വീകാര്യത ഘട്ടം

a) കവർ നോട്ടുകൾ/ ഇൻഷുറൻസിൻറെ സർട്ടിഫിക്കറ്റുകൾ

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പൂർത്തിയാക്കിയ ശേഷം പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിന് കുറച്ച് സമയമെടുത്തേക്കാം. പോളിസി തയ്യാറാക്കുന്നതിന് സമയം എടുക്കുമ്പോഴോ ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള ചർച്ചകൾ പുരോഗമിക്കുമ്പോഴോ താൽക്കാലിക അടിസ്ഥാനത്തിൽ പരിരക്ഷ നൽകേണ്ടത് ആവശ്യമാണ് അല്ലെങ്കിൽ ബാധകമായ യഥാർത്ഥ നിരക്ക് നിർണ്ണയിക്കുന്നതിന് പരിസരം പരിശോധിക്കുമ്പോൾ, പരിരക്ഷ ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് ഒരു കവർ നോട്ട് ഇഷ്യൂ ചെയ്യണം എന്നാണ് നയം.

കവർ നോട്ടുകളും ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റുകളും പ്രധാനമായും ഉപയോഗിക്കുന്നത് മറൈൻ, മോട്ടോർ ക്ലാസുകളിലെ ബിസിനസ്സുകളിലാണ്. പൊതു ഇൻഷുറൻസ് വിഭാഗത്തിന് കീഴിൽ കവർ നോട്ട് വിശദമായി ചർച്ച ചെയ്യുന്നു.

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് കമ്പനിയാണ് കവർ നോട്ട് നൽകുന്നത്, ഇത് ഉറപ്പാക്കേണ്ടത് ഏജൻറിൻറെ ഉത്തരവാദിത്തമാണ്. ഇക്കാര്യത്തിൽ ഉടനടി അവൻറെ/ അവളുടെ താൽപ്പര്യങ്ങൾ ഏജൻറിൻറെയും കമ്പനിയുടെയും കൈകളിൽ സുരക്ഷിതമാണെന്ന് ക്ലയൻറിനെ അറിയിക്കുന്നു.

b) പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ്

ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ തെളിവ് നൽകുന്ന ഒരു ഔപചാരിക രേഖയാണ് പോളിസി. 1899-ലെ ഇന്ത്യൻ സ്റ്റാമ്പ് നിയമത്തിലെ വ്യവസ്ഥകൾക്കനുസൃതമായി ഈ ഡോക്യുമെൻറ് സ്റ്റാമ്പ് ചെയ്യേണ്ടതാണ്. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് പോളിസി രേഖ നൽകാൻ ഇൻഷുറർ ബാധ്യസ്ഥനാണ്.

4. പ്രീമിയം പേയ്മെൻറ്

ഇൻഷുറൻസ് കരാറിന് കീഴിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് വിഷയം ഇൻഷുറർ ചെയ്യുന്നതിനായി ഇൻഷുറർക്ക് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി നൽകുന്ന പരിഗണനയോ തുകയോ ആണ് പ്രീമിയം. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ തൻറെ പോളിസി എടുക്കുന്നതിനോ തുടരുന്നതിനോ പുതുക്കുന്നതിനോ വേണ്ടി പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിന് ലഭ്യമായ വിവിധ ഓപ്ഷനുകളെക്കുറിച്ച് ഉപഭോക്താവിനെ ബോധാവാന്മാരാക്കുവാൻ ഒരു നല്ല ഏജൻറ് സജീവമായി താൽപ്പര്യപ്പെടുന്നു.

5. പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്ന രീതി

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ഏതൊരു വ്യക്തിയും അല്ലെങ്കിൽ പോളിസി ഉടമ ഒരു ഇൻഷുറർക്ക് അടയ്ക്കേണ്ട പ്രീമിയം ഇനിപ്പറയുന്ന ഏതെങ്കിലും ഒന്നോ അതിലധികമോ രീതികളിൽ അടയ്ക്കാം:

a) പണം

b) ഇന്ത്യയിലെ ഏതെങ്കിലും ഷെഡ്യൂൾ ബാങ്കിൽ ഡ്രോ ചെയ്ത ചെക്കുകൾ, ഡിമാൻഡ് ഡ്രാഫ്റ്റുകൾ, പേ ഓർഡർ, ബാങ്കറുടെ ചെക്കുകൾ തുടങ്ങിയ ഏതെങ്കിലും അംഗീകൃത ബാങ്കിംഗ് നെഗോഷ്യബിൾ ഉപകരണം;

c) തപാൽ മണി ഓർഡർ;

d) ക്രെഡിറ്റ് അല്ലെങ്കിൽ ഡെബിറ്റ് കാർഡുകൾ;

e) ബാങ്ക് ഗ്യാരൻറി അല്ലെങ്കിൽ ഡെബിറ്റ് കാർഡുകൾ

f) ഇൻറർനെറ്റ്;

g) ഇ-കൈമാറ്റം

h) പ്രൊപ്പോസറുടെയോ പോളിസി ഹോൾഡറുടെയോ അല്ലെങ്കിൽ ബാങ്ക് ട്രാൻസ്ഫറുകളിലൂടെ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെയോ സ്ഥിരമായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ വഴി നേരിട്ടുള്ള ക്രെഡിറ്റുകൾ;

i) കാലാകാലങ്ങളിൽ അതോറിറ്റി അംഗീകരിച്ചേക്കാവുന്ന മറ്റേതെങ്കിലും രീതിയോ പേയ്മെൻറോ;

ഐആർഡിഎഐ റെഗുലേഷൻസ് അനുസരിച്ച്, പ്രൊപ്പോസർ/ പോളിസി ഹോൾഡർ നെറ്റ് ബാങ്കിംഗ് അല്ലെങ്കിൽ ക്രെഡിറ്റ്/ ഡെബിറ്റ് കാർഡ് വഴി പ്രീമിയം പേയ്മെൻറ് തിരഞ്ഞെടുക്കുകയാണെങ്കിൽ, അത്തരം പ്രൊപ്പോസറുടെ/ പോളിസി ഉടമയുടെ പേരിൽ നൽകിയിട്ടുള്ള നെറ്റ് ബാങ്കിംഗ് അക്കൗണ്ട് അല്ലെങ്കിൽ ക്രെഡിറ്റ്/ ഡെബിറ്റ് കാർഡ് വഴി മാത്രമേ പേയ്മെൻറ് നടത്താവൂ.

6. പോളിസി ഡോക്യുമെൻറും പ്രീമിയത്തിനുള്ള രസീതും ഇഷ്യൂ ചെയ്തതിന് ശേഷമുള്ള സേവനം

ഉപഭോക്താവ്/ പ്രീമിയം അടച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ, ഒരു രസീത് നൽകാൻ ഇൻഷുറർ ബാധ്യസ്ഥനാണ്. പ്രീമിയം മുൻകൂറായി അടച്ചാലും രസീത് നൽകണം.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്ന് പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ് ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന് അറിയാൻ ഏജൻറിന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളെ സമീപിക്കാം. ഏജൻറിന് ഉപഭോക്താവുമായി ബന്ധപ്പെടാനുള്ള മികച്ച അവസരമാണ് ഇത് നൽകുന്നത്. ഏജൻറിന് എന്തെങ്കിലും സംശയങ്ങൾ പരിഹരിക്കാനും വിവിധ പോളിസി വ്യവസ്ഥകളും പോളിസി ഉടമകളുടെ അവകാശങ്ങളും പ്രത്യേകാവകാശങ്ങളും വിശദീകരിക്കാനും കഴിയും. ഇത് ഉപഭോക്താവിനോടുള്ള പ്രതിബദ്ധത പ്രകടമാക്കുകയും തുടർച്ചയായ പിന്തുണയും സേവനവും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള അവസരം നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു. ഫ്രീ-ലുക്ക് പിരീഡ് പ്രൊവിഷനെക്കുറിച്ചും ഒരാൾ ഉപഭോക്താവിനെ അറിയിക്കണം, ഈ കാലയളവിൽ പോളിസി തിരികെ നൽകാനും പ്രീമിയം റീഫണ്ട് ചെയ്യാനും കഴിയും.

വാങ്ങുന്ന പോളിസി ഒരു ഇലക്ട്രോണിക് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ആണെങ്കിൽ, രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ഇൻഷുറൻസ് ശേഖരണത്തിലൂടെ ഒരു ഇ-ഇൻഷുറൻസ് അക്കൗണ്ട് (ഇ-ഐ-എ)), തുറക്കാൻ ഏജൻറിന് ഉപഭോക്താവിനെ സഹായിക്കാനാകും.

ഉപഭോക്താവിനോട് അയാൾക്ക്/ അവൾക്ക് അറിയാവുന്ന മറ്റ് വ്യക്തികളുടെ പേരും വിശദാംശങ്ങളും ചോദിക്കാനുള്ള അടുത്ത

ഘട്ടത്തിനും ഇത് വഴിയൊരുക്കുന്നു. ഇങ്ങനെ അവർക്ക് ഏജൻറിൻറെ സേവനങ്ങളിൽ നിന്ന് പ്രയോജനം നേടാൻ കഴിയും. ഇടപാടുകാരൻ തന്നെ ഈ ആളുകളുമായി ബന്ധപ്പെടുകയും അവർക്ക് ഏജൻറിനെ പരിചയപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്താൽ അത് കൂടുതൽ മികച്ചതായിരിക്കും.

7. പോളിസി പുതുക്കൽ

മിക്ക ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളും ഓരോ വർഷവും പുതുക്കേണ്ടതുണ്ട്. ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾക്കായി, ഓരോ പുതുക്കൽ സമയത്തും, അതേ കമ്പനിയിൽ ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്നത് തുടരാനോ മറ്റൊരു കമ്പനിയിലേക്ക് മാറാനോ ഉപഭോക്താവിന് ഒരു തിരഞ്ഞെടുപ്പുണ്ട്. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ കാര്യത്തിൽ, പ്രീമിയം പേയ്മെൻറ് കാലാവധിയെ അടിസ്ഥാനമാക്കി കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ ഉപഭോക്താവ് പ്രീമിയം അടയ്ക്കുമ്പോൾ ഒരു പോളിസി പ്രാബല്യത്തിൽ തുടരും. ഒറ്റത്തവണ പേയ്മെൻറുകൾക്ക് ഇത് ബാധകമല്ല.

പോളിസി പുതുക്കാൻ ക്ഷണിച്ചുകൊണ്ട് ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്ന കാലയളവിൻറെ കാലഹരണപ്പെടുന്ന തീയതിക്ക് വളരെ മുമ്പുതന്നെ ഒരു പുതുക്കൽ അറിയിപ്പ് അയയ്ക്കുന്നു.

പോളിസി പുതുക്കുന്നതിനോ തുടരുന്നതിനോ ഉള്ള ഉപഭോക്താവിൻറെ തിരഞ്ഞെടുപ്പ് പലപ്പോഴും ഏജൻറും കമ്പനിയും സൃഷ്ടിച്ച വിശ്വാസത്തെയും സൽസ്വഭാവത്തെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കും. നിശ്ചിത തീയതിക്ക് മുമ്പ് പോളിസിയുടെ പുതുക്കൽ അല്ലെങ്കിൽ തുടർച്ചയെക്കുറിച്ച് ഉപഭോക്താവിനെ ഓർമ്മിപ്പിക്കാൻ ഏജൻറ് ബന്ധപ്പെടേണ്ടതുണ്ട്.

ഉയർന്ന പ്രൊഡ്യൂസർ ഏജൻറുമാർ അവരുടെ ക്ലയൻറുകളുമായി നിരന്തരം സമ്പർക്കം പുലർത്തുകയും വിവിധ സേവനങ്ങളിലൂടെയും ബന്ധങ്ങളിലൂടെയും അവരുടെ വിശ്വാസവും വിശ്വസ്തതയും നേടുകയും ചെയ്യുന്നു - ഉത്സവങ്ങളോ കുടുംബ പരിപാടികളോ പോലുള്ള വിവിധ അവസരങ്ങളിൽ അവരുടെ ക്ലയൻറുകളെ അഭിവാദ്യം ചെയ്യുക, അവരുടെ സന്തോഷങ്ങളും സങ്കടങ്ങളും പങ്കിടാൻ അവരോടൊപ്പം ഉണ്ടായിരിക്കുക.

8. ക്ലെയിം ഘട്ടം

ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറിൻറെ സമയ്തതാണ് നിർണായക പരിശോധന വരുന്നത്. ക്ലെയിമിന് കാരണമാകുന്ന സംഭവം ഉടൻ തന്നെ

ഇൻഷുററെ അറിയിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും ഉപഭോക്താവ് എല്ലാ ഔപചാരികതകളും ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം പിന്തുടരുന്നുണ്ടെന്നും ഏജൻറ് ഉറപ്പാക്കണം. നഷ്ടം വിലയിരുത്താൻ ആവശ്യമായ എല്ലാ അന്വേഷണങ്ങളിലും ഏജൻറ് സഹായിച്ചേക്കാം. ക്ലെയിം ലോഡ്ജ്മെൻറ് ഔപചാരികതകൾ വേഗത്തിലും കൃത്യമായും പൂർണ്ണമായും നിറവേറ്റുന്നതിന് ഒരു നല്ല ഏജൻറ് ഉപഭോക്താക്കളെയോ അവൻറെ പ്രതിനിധികളെയോ സഹായിക്കുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

ഇൻഷുറൻസിൻറെ ആവശ്യകതയെക്കുറിച്ച് ഒരു സംവാദം ആവശ്യമില്ലാത്ത സാഹചര്യം തിരിച്ചറിയുക.

I. പ്രോപ്പർട്ടി ഇൻഷുറൻസ്

II. ബിസിനസ് ബാധ്യത ഇൻഷുറൻസ്

III. മൂന്നാം കക്ഷി ബാധ്യതയ്ക്കുള്ള മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ്

IV. അഗ്നി ഇൻഷുറൻസ്

C. ഉപഭോക്തൃ സേവനത്തിലെ ആശയവിനിമയ കഴിവുകൾ

ജോലിസ്ഥലത്ത് കാര്യക്ഷമമായ പ്രകടനത്തിന് ഒരു ഏജൻറിന് സോഫ്റ്റ് സ്കിൽ ഉണ്ടായിരിക്കണം.

ജോലിസ്ഥലത്തും പുറത്തും മറ്റുള്ളവരുമായി ഫലപ്രദമായി ഇടപഴകാനുള്ള ഒരാളുടെ കഴിവുമായി മൃദു കഴിവുകൾ ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. ഈ സോഫ്റ്റ് സ്കില്ലുകളിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടത് ആശയവിനിമയ കഴിവുകളാണ്.

1. ആശയവിനിമയ പ്രക്രിയ

എന്താണ് ആശയവിനിമയം?

എല്ലാ ആശയവിനിമയങ്ങൾക്കും ഒരു സന്ദേശം അയയ്ക്കുന്നയാളും ആ സന്ദേശം ലഭിക്കുന്ന വ്യക്തിയും ആവശ്യമാണ്. അയച്ചയാളുടെ സന്ദേശം സ്വീകർത്താവ് മനസ്സിലാക്കിക്കഴിഞ്ഞാൽ പ്രക്രിയ പൂർത്തിയാകും.

ഡയഗ്രം 3. ആശയവിനിമയത്തിൻറെ രൂപങ്ങൾ

ആശയവിനിമയം മുഖാമുഖമോ ഫോണിലൂടെയോ മെയിൽ വഴിയോ ഇൻറർനെറ്റ് വഴിയോ ആകാം. അത് ഔപചാരികമോ അനൗപചാരികമോ ആകാം. സന്ദേശത്തിൻറെ ഉള്ളടക്കമോ രൂപമോ ഉപയോഗിച്ച മാധ്യമമോ എന്തുതന്നെയായാലും, ആശയവിനിമയത്തിൻറെ ഫലപ്രാപ്തി, സ്വീകർത്താവ്, ആശയവിനിമയം നടത്താൻ ശ്രമിച്ചത് മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുണ്ടോ ഇല്ലയോ എന്നതിനെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി അടിസ്ഥാനപരമായി ഒരു വാഗ്ദാനമായതിനാൽ, ഇൻഷുറർ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന കാര്യങ്ങൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് വ്യക്തമായി മനസ്സിലാകേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്. ഒരു ഇടനിലക്കാരൻ എന്ന നിലയിൽ, ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസ്ഥകളുടെ പൂർണ്ണവും കൃത്യവും വ്യക്തവുമായ അക്കൗണ്ട് ഉപഭോക്താവിന് നൽകുന്നതിന് മാത്രമല്ല, ഒരു ഉപഭോക്താവിന് ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന സംശയങ്ങൾ അന്വേഷിക്കുകയും വ്യക്തമാക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്.

2. ഫലപ്രദമായ ആശയവിനിമയത്തിനുള്ള തടസ്സങ്ങൾ

മേൽപ്പറഞ്ഞ പ്രക്രിയയുടെ ഓരോ ഘട്ടത്തിലും ഫലപ്രദമായ ആശയവിനിമയത്തിന് വ്യത്യസ്ത തരത്തിലുള്ള തടസ്സങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം, ഇതുമൂലം ആശയവിനിമയം വികലമാകാം. പ്രതിബന്ധങ്ങളെ ദൃശ്യവൽക്കരിക്കുകയും മനസ്സിലാക്കുകയും നീക്കം ചെയ്യുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് വെല്ലുവിളി.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 3

ആരോഗ്യകരമായ ഒരു ബന്ധം സ്ഥാപിക്കാൻ എന്താണ് ഉചിതമായ ഘടകം?

I. ആകർഷണം

II. ആശയം

III. ആശയവിനിമയം

IV. ഇഷ്ടപ്പെടാത്തത്

D. നോൺ-വെർബൽ കമ്മ്യൂണിക്കേഷൻ

ഇപ്പോൾ ഏജൻറ് മനസ്സിലാക്കേണ്ട ചില ആശയങ്ങൾ നോക്കാം.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

1. മികച്ച ആദ്യ മതിപ്പ് ഉണ്ടാക്കുക

ഒരു ഏജൻറിനെ അവൻറെ രൂപം, ശരീരഭാഷ, പെരുമാറ്റം, വസ്ത്രധാരണം, സംസാരം എന്നിവ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് പ്രോസ്പെക്റ്റ് വിലയിരുത്തുന്നത്. ആകർഷണം ഒരു ബന്ധത്തിൻറെ ആദ്യ സ്തംഭമായതിനാലും ആദ്യ ഇംപ്രഷനുകൾ നീണ്ടുനിൽക്കുന്നതിനാലും, നല്ല ആദ്യ മതിപ്പ് ഉണ്ടാക്കുന്നതിനുള്ള ചില നുറുങ്ങുകൾ ചുവടെ നൽകിയിരിക്കുന്നു:

i. **എപ്പോഴും കൃത്യസമയം പാലിക്കുക.** സാധ്യമായ എല്ലാത്തരം കാലതാമസങ്ങൾക്കും ഫ്ലെക്സിബിലിറ്റി അനുവദിച്ചുകൊണ്ട് കുറച്ച് മിനിറ്റ് നേരത്തെ എത്താൻ പ്ലാൻ ചെയ്യുക.

ii. **ഉചിതമായി സ്വയം അവതരിപ്പിക്കുക**

- ✓ രൂപം ശരിയായ ആദ്യ മതിപ്പ് സൃഷ്ടിക്കണം
- ✓ വസ്ത്രധാരണം യോഗത്തിനോ അവസരത്തിനോ അനുയോജ്യമായിരിക്കണം
- ✓ രൂപം വൃത്തിയും വെടിപ്പുമുള്ളതായിരിക്കണം - നല്ല ഹെയർകട്ട്, ഷേവ്, വൃത്തിയും വെടിപ്പുമുള്ള മേക്കപ്പ്

iii. **ഊഷ്മളവും ആത്മവിശ്വാസവും വിജയകരവുമായ ഒരു പുഞ്ചിരി** ഒരു വ്യക്തിയെയും അവൻറെ/ അവളുടെ പ്രേക്ഷകരെയും ഉടൻ തന്നെ പരസ്പരം അടുപ്പിക്കുക എളുപ്പത്തിലാക്കുന്നു

iv. തുറന്ന രീതി, ആത്മവിശ്വാസം കൂടാതെ പോസിറ്റീവും ആയിരിക്കുക

- ✓ ശരീരഭാഷ ആത്മവിശ്വാസം നൽകണം
- ✓ നിവർന്നു നിൽക്കുക, പുഞ്ചിരിക്കുക, നേത്ര സമ്പർക്കം പുലർത്തുക, ദൃഢമായ ഹസ്തദാനം കൊണ്ട് അഭിവാദ്യം ചെയ്യുക
- ✓ ചില വിമർശനങ്ങൾക്കിടയിലും അല്ലെങ്കിൽ മീറ്റിംഗ് പ്രതീക്ഷിച്ച പോലെ നടക്കാതെ വരുമ്പോഴും പോസിറ്റീവായി തുടരുക

v. **മറ്റൊരു വ്യക്തിയോടുള്ള താൽപ്പര്യം** - ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം മറ്റൊരു വ്യക്തിയിൽ ആത്മാർത്ഥമായി താൽപ്പര്യമുള്ളതാണ്.

- ✓ ഒരു വ്യക്തിയെന്ന നിലയിൽ ഉപഭോക്താവിനെ കുറിച്ച് കണ്ടെത്താൻ കുറച്ച് സമയമെടുക്കുക
- ✓ അവൻ അല്ലെങ്കിൽ അവൾ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ ശ്രദ്ധ പുലർത്തുക
- ✓ പൂർണ്ണമായും നിങ്ങളുടെ ഉപഭോക്താവിന് ലഭ്യമായിരിക്കുക
- ✓ ഇൻറർവ്യൂ സമയത്ത് ഒരാളുടെ മൊബൈൽ ഫോൺ ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുക

---

2. ശരീരഭാഷ

ശരീരഭാഷ എന്നത് ചലനങ്ങൾ, ആംഗ്യങ്ങൾ, മുഖഭാവങ്ങൾ എന്നിവയെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. നമ്മൾ സംസാരിക്കുന്നതും നടക്കുന്നതും ഇരിക്കുന്നതും നിൽക്കുന്നതും എല്ലാം നമ്മളെ കുറിച്ചും നമ്മുടെ ഉള്ളിൽ എന്താണ് സംഭവിക്കുന്നതെന്നും പറയുന്നു.

യഥാർത്ഥത്തിൽ പറഞ്ഞതിൻറെ ഒരു ചെറിയ ശതമാനം മാത്രമേ ആളുകൾ ശ്രദ്ധിക്കുന്നുള്ളൂ എന്ന് പലപ്പോഴും പറയാറുണ്ട്. നമ്മൾ പറയാത്ത കാര്യങ്ങൾ നമ്മളെ കുറിച്ച് കൂടുതൽ ഉച്ചത്തിൽ സംസാരിച്ചേക്കാം. വ്യക്തമായും, ഒരാളുടെ ശരീരഭാഷയെക്കുറിച്ച് വളരെ ശ്രദ്ധാലുവായിരിക്കണം.

a) ആത്മവിശ്വാസം

ആത്മവിശ്വാസത്തോടെ എങ്ങനെ പ്രത്യക്ഷപ്പെടാം എന്നതിനെക്കുറിച്ചുള്ള ചില നുറുങ്ങുകൾ ഇതാ, ഗൗരവമായി ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട ഒരാളുടെ മതിപ്പ്:

- ✓ ഭാവം - തോളുകൾ പിന്നിലേക്ക് പിടിച്ച് ഉയരത്തിൽ നിൽക്കുക
- ✓ ഉറച്ച നേത്ര സമ്പർക്കം - "ചിരിക്കുന്ന" മുഖത്തോടെ
- ✓ ആസൂത്രിതമായ ആംഗ്യങ്ങൾ

b) വിശ്വാസം

- ✓ പലപ്പോഴും, ഒരു സെയിൽസ് വ്യക്തിയുടെ വാക്കുകൾ ബധിര ചെവികളിൽ ആവും വീഴുന്നത് പ്രേക്ഷകർ അവനെ/ അവളെ വിശ്വസിക്കാത്തതിനാൽ - അവൻറെ/ അവളുടെ

ശരീരഭാഷ അവൻ/ അവൾ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ ആത്മാർത്ഥത പുലർത്തുന്നു എന്ന ഉറപ്പ് നൽകണമെന്നില്ല.

3. കേൾക്കാനുള്ള കഴിവ്

ഒരാൾ അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ടതും വളർത്തിയെടുക്കേണ്ടതുമായ ആശയവിനിമയ കഴിവുകളുടെ മൂന്നാമത്തെ കൂട്ടം ശ്രവണ കഴിവുകളാണ്. വ്യക്തിപരമായ ഫലപ്രാപ്തിയുടെ അറിയപ്പെടുന്ന തത്വത്തിൽ നിന്നാണ് ഇവ പിന്തുടരുന്നത് - 'മനസ്സിലാക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ആദ്യം മനസ്സിലാക്കാൻ ശ്രമിക്കുക'.

സജീവമായ ശ്രവണത്തിന് ആവശ്യമായവ:

- ✓ ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ഓരോ പോയിൻറും പൂർത്തിയാക്കാൻ സ്പീക്കറെ അനുവദിക്കുക
- ✓ ഏതെങ്കിലും എതിർവാദങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് സ്പീക്കറെ തടസ്സപ്പെടുത്തരുത്
- ✓ സന്ദേശത്തെക്കുറിച്ച് ചിന്തിക്കുകയും എന്താണ് പറഞ്ഞതെന്ന് വ്യക്തമാക്കാൻ ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടത് ഇതിന് ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം
- ✓ ഫീഡ്ബാക്ക് നൽകാനുള്ള മറ്റൊരു മാർഗ്ഗം, സ്പീക്കറുടെ വാക്കുകൾ സംഗ്രഹിക്കുകയും ആനുകാലികമായി അല്ലെങ്കിൽ സംഭാഷണത്തിനൊടുവിൽ അവനോട് അല്ലെങ്കിൽ അവളോട് അത് ആവർത്തിക്കുക എന്നതാണ്.

സജീവമായ ശ്രവണത്തിന് ആവശ്യമായ കഴിവുകൾ നോക്കാം:

a) ഒരാൾ ശ്രദ്ധിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് തെളിയിക്കുന്നു:

- ✓ ഉദാഹരണത്തിന് ഒരാൾക്ക്:
- ✓ ഇടയ്ക്കിടെ തലയാട്ടി പുഞ്ചരിക്കാം
- ✓ തുറന്നതും സ്വന്തത്രമായി സംസാരിക്കാൻ മറ്റുള്ളവരെ ആകർഷിക്കുന്നതുമായ ഒരു ഭാവം സ്വീകരിക്കുക
- ✓ "എനിക്ക് മനസ്സിലായി", "ഞാൻ കാണുന്നു", "അതെ", "ഉം" എന്നിങ്ങനെയുള്ള ചെറിയ വാക്കാലുള്ള അഭിപ്രായങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തുക.

b) പറയുന്നത് ശ്രദ്ധിക്കുക

ഒരാൾ സ്പീക്കർക്ക് അവിഭാജ്യമായ ശ്രദ്ധ നൽകുകയും അവനെ അംഗീകരിക്കുകയും വേണം. ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട ചില വശങ്ങൾ ഇപ്രകാരമാണ്:

സ്പീക്കറെ നേരിട്ട് നോക്കുക

- ✓ ശ്രദ്ധ തിരിക്കുന്ന ചിന്തകൾ മാറ്റിവെക്കുക
- ✓ മാനസികമായി ഒരു മറുവാദം തയ്യാറാക്കരുത്
- ✓ എല്ലാ ബാഹ്യ ശ്രദ്ധയും ഒഴിവാക്കുക [ഉദാഹരണത്തിന്, നിങ്ങളുടെ മൊബൈൽ സൈലൻറ് മോഡിൽ സൂക്ഷിക്കുക
- ✓ സ്പീക്കറുടെ ശരീരഭാഷ "കേൾക്കുക"

c) ഫിൽട്ടറുകൾ നീക്കംചെയ്യുക:

നമ്മൾ കേൾക്കുന്ന പലതും ഒരാളുടെ വ്യക്തിപരമായ ഫിൽട്ടറുകളാൽ വികലമായേക്കാം, അതായത് ഒരാൾ വഹിക്കുന്ന അനുമാനങ്ങൾ, വിധികൾ വിശ്വാസങ്ങൾ.

ജഡ്ജുമെൻറൽ ആവരുത്: കേൾവിക്കാരൻ മുൻവിധിയുള്ളവനാണെങ്കിൽ, പ്രഭാഷകൻ പറയുന്നത് കേട്ടാലും, അവൻറെ പക്ഷപാതപരമായ വ്യഖ്യാനമനുസരിച്ച് മാത്രമേ അയാൾക്ക് മനസ്സിലാകൂ.

d) അനുകമ്പയോടെ കേൾക്കൽ:

സഹാനുഭൂതി അർത്ഥമാക്കുന്നത് ക്ഷമയോടെ കേൾക്കുന്നതും ശ്രദ്ധിക്കുന്നതും, മറ്റൊരാൾക്ക് പറയാനുള്ളത് പൂർണ്ണ ശ്രദ്ധയോടെ, ഒരാൾ സമ്മതിക്കുന്നില്ലെങ്കിലും. സ്പീക്കറുടെ സ്വീകാര്യത കാണിക്കേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്, സമ്മതമല്ല.

e) ഉചിതമായി പ്രതികരിക്കുക:

ഒരു സപീക്കർ പറയുന്നത് കേൾക്കുന്നത് മാത്രമല്ല അതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ സജീവമായ ശ്രവണം സൂചിപ്പിക്കുന്നു. ശ്രോതാവ് വാക്കിലൂടെയോ പ്രവൃത്തിയിലൂടെയോ ഏതെങ്കിലും വിധത്തിൽ പ്രതികരിക്കുമ്പോൾ മാത്രമേ ആശയവിനിമയം പൂർത്തിയാക്കാൻ കഴിയൂ. സ്പീക്കറെ ചെറുതാക്കാതെ ബഹുമാനത്തോടെയാണ് പരിഗണിക്കുന്നതെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ ചില നിയമങ്ങൾ പാലിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നവ:

- ✓ നിങ്ങളുടെ പ്രതികരണം സത്യസന്ധവും തുറന്നതും ആയിരിക്കുക
- ✓ ഒരാളുടെ അഭിപ്രായങ്ങൾ ആദരവോടെ ഉറപ്പിക്കുക
- ✓ നമ്മളോട് എങ്ങനെ പെരുമാറണമെന്ന് നാം ആഗ്രഹിക്കുന്നുവോ, അതുപോലെ തന്നെ നാം മറ്റൊരു വ്യക്തിയോടും പെരുമാറണം

ഉദാഹരണം

വ്യക്തതയ്ക്കായി ചോദിക്കുന്നു - "ഞങ്ങളുടെ ചില ആരോഗ്യ പദ്ധതികളുടെ ഗുണങ്ങളെക്കുറിച്ച് വ്യക്തമാക്കാൻ ഞങ്ങൾക്ക് കഴിഞ്ഞിട്ടില്ലെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു. നിങ്ങളുടെ സംശയങ്ങൾ ഞങ്ങളോട് ചോദിച്ച് സഹായിക്കാമോ?"

സ്പീക്കറുടെ കൃത്യമായ വാക്കുകൾ പാരഫ്രേസ് ചെയ്യുന്നു - "അതിനാൽ, 'ഞങ്ങളുടെ ആരോഗ്യ പദ്ധികൾ വേണ്ടത്ര ആകർഷകമല്ല' എന്നാണ് നിങ്ങൾ പറയുന്നത് - ഞാൻ നിങ്ങളുദ്ദേശിക്കുന്നത് ശരിയായി മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുണ്ടോ?"

സ്വയം പരീരക്ഷിക്കുക 4

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് സജീവമായ ശ്രവണ ഘടകമല്ലാത്തത്?

I. നന്നായി ശ്രദ്ധിക്കുന്നു

II. അങ്ങേയറ്റം വിവേചനാധികാരം

III. അനുകമ്പയുള്ള ശ്രവണം

IV. ഉചിതമായി പ്രതികരിക്കുന്നു

E. ധാർമ്മിക പെരുമാറ്റം

സമീപ വർഷങ്ങളിൽ, അനുചിതമായ പെരുമാറ്റത്തെക്കുറിച്ച് നിരവധി റിപ്പോർട്ടുകൾ ഉണ്ട്, വിശ്വാസ വഞ്ചനയ്ക്ക് കാരണമാകുന്ന ബിസിനസ്സിലെ ധാർമ്മിക പെരുമാറ്റത്തെക്കുറിച്ച്, ഗുരുതരമായ ആശങ്കകൾ ഉയർന്നിട്ടുണ്ട്.

ബിസിനസ്സിലെ "ധാർമ്മികതയുടെ" ഭാഗമായ ഉത്തരവാദിത്തം, കോർപ്പറേറ്റ് ഭരണം, ഉപഭോക്താക്കളോട് നീതിപൂർവ്വം പെരുമാറൽ

തുടങ്ങിയ ആശയങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ചർച്ചകൾക്ക് ഇൻഷുറൻസിൽ ഇത് കാരണമായി.

ഒരാളുടെ താൽപര്യങ്ങൾ നോക്കുന്നതിൽ തെറ്റില്ല. പക്ഷേ, മറ്റുള്ളവരുടെ താൽപര്യങ്ങൾക്ക് വില കല്പിച്ച് അങ്ങനെ ചെയ്യുന്നത് തെറ്റാണ്. മറ്റുള്ളവരെക്കുറിച്ച് ആശങ്കയില്ലാതെയും തന്നിൽത്തന്നെ ഉയർന്ന ഉത്കണ്ഠയുണ്ടാകുമ്പോഴാണ് അനാശാസ്യമായ പെരുമാറ്റം ഉണ്ടാകുന്നത്.

ഇൻഷുറൻസ് എന്നത് വിശ്വാസത്തിൻറെ ഒരു ബിസ്സിനസ്സാണ്. വിശ്വാസലംഘനം വഞ്ചനയ്ക്ക് തുല്യമാണ്. ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങാൻ പ്രേരിപ്പിക്കുന്ന സാധ്യതകൾക്ക് തെറ്റായ വിവരങ്ങൾ നൽകുമ്പോൾ, അല്ലെങ്കിൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് പ്രതീക്ഷയുടെ പ്രത്യേക ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നില്ലെങ്കിൽ, കാര്യങ്ങൾ തെറ്റായി പോകുന്നു.

ഐആർഡിഎഐ വിവിധ നിയന്ത്രണങ്ങളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ധാർമ്മിക കോഡ് ധാർമ്മിക പെരുമാറ്റത്തിലേക്കാണ് നയിക്കുന്നത്. കോഡ് അറിഞ്ഞാൽ മാത്രം പോരാ. ഇൻഷുറർമാർക്കും അവരുടെ പ്രതിനിധികൾക്കും ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടത്, പ്രോസ്പെക്ടിൻറെ/ പോളിസി ഉടമയുടെ താൽപര്യങ്ങൾ എപ്പോഴും പ്രാഥമികമായി നിലനിർത്തുക എന്നതാണ്.

സ്വഭാവഗുണങ്ങൾ: ധാർമ്മിക സ്വഭാവത്തിൻറെ ചില സവിശേഷതകൾ ഇവയാണ്:

a) ഉപഭോക്താവിൻറെ മികച്ച താൽപര്യങ്ങൾ സ്വന്തം നേരിട്ടോ അല്ലാതെയോ ഉള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾക്ക് മുകളിൽ സ്ഥാപിക്കുന്നു

b) കണിശമായ ആത്മവിശ്വാസം നിലനിർത്തുകയും, ഉപഭോക്താവിൻറെ കാര്യങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ ബിസിനസ്സും വ്യക്തിഗത വിവരങ്ങളും പ്രത്യേകാവകാശമായി കണക്കാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു

c) അറിവുള്ള തീരുമാനങ്ങൾ എടുക്കാൻ ക്ലയൻറുകളെ പ്രാപ്തരാക്കുന്നതിന് എല്ലാ വസ്തുതകളും പൂർണ്ണവും മതിയായതുമായ വെളിപ്പെടുത്തൽ നടത്തുക.

ഇനിപ്പറയുന്ന സാഹചര്യങ്ങളിൽ ധാർമ്മികതയിൽ വിട്ടുവീഴ്ച ചെയ്യപ്പെടാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്:

a) രണ്ട് പ്ലാനുകളിൽ ഒന്ന് തിരഞ്ഞെടുക്കേണ്ടി വരുന്നു, ഒന്ന് മറ്റൊന്നിനേക്കാൾ വളരെ കുറച്ച് പ്രീമിയമോ കമ്മീഷനോ നൽകുന്നു

b) നിലവിലുള്ള ഒരു പോളിസി നിർത്തലാക്കാനും പുതിയത് എടുക്കാനും ശുപാർശ ചെയ്യാനുള്ള പ്രലോഭനം

c) ഇൻഷുറർക്ക്, ക്ലയൻറിൻറെ താൽപ്പര്യങ്ങളെയോ ക്ലെയിമിൻറെ ഗുണഭോക്താവിൻറെയോ താൽപ്പര്യങ്ങളെ പ്രതികൂലമായി ബാധിച്ചേക്കാവുന്ന സാഹചര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് അറിഞ്ഞിരിക്കുക.

സ്വയം പരീരക്ഷിക്കുക 5

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് ധാർമ്മിക പെരുമാറ്റത്തിൻറെ സ്വഭാവമല്ലാത്തത്?

I. വിവരമുള്ള ഒരു തീരുമാനം എടുക്കാൻ ക്ലയൻറുകളെ പ്രാപ്തരാക്കുന്നതിന് മതിയായ വെളിപ്പെടുത്തലുകൾ നടത്തുന്നു

II. ഉപഭോക്താവിൻറെ ബിസിനസ്സിൻറെയും വ്യക്തിഗത വിവരങ്ങളുടെയും രഹസ്യസ്വഭാവം നിലനിർത്തുക

III. ഉപഭോക്താവിൻറെ താൽപ്പര്യങ്ങളെക്കാൾ സ്വയം താൽപര്യം സ്ഥാപിക്കുന്നു

IV. സ്വയം താൽപ്പര്യത്തേക്കാൾ ഉപഭോക്താവിൻറെ താൽപ്പര്യത്തിന് മുൻതൂക്കം നൽകുന്നു

സംഗ്രഹം

a) മറ്റ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് കാര്യത്തിൽ ഉപഭോക്തൃ സേവനത്തിൻറെയും ബന്ധങ്ങളുടെയും പങ്ക് വളരെ നിർണ്ണായകമാണ്.

b) സേവന നിലവാരത്തിൻറെ അഞ്ച് പ്രധാന സൂചകങ്ങളിൽ വിശ്വാസ്യത, പ്രതികരണശേഷി, ഉറപ്പ്, സഹാനുഭൂതി, മൂർത്തത എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു.

c) ദീർഘകാലത്തേക്ക് ഒരു ഉപഭോക്താവുമായി നല്ല ബന്ധം കെട്ടിപ്പടുക്കുന്നതിലൂടെ ലഭിക്കുന്ന സാമ്പത്തിക നേട്ടങ്ങളുടെ ആകെത്തുകയാണ് ഉപഭോക്തൃ ആജീവനാന്ത മൂല്യം എന്ന് നിർവചിക്കാം.

d) ഉപഭോക്തൃ സേവന മേഖലയിൽ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറിൻറെ പങ്ക് തികച്ചും നിർണായകമാണ്.

e) സജീവമായ ശ്രവണത്തിൽ ശ്രദ്ധിക്കുന്നതും ഫീഡ്ബാക്ക് നൽകുന്നതും ഉചിതമായി പ്രതികരിക്കുന്നതും ഉൾപ്പെടുന്നു.

f) ഉപഭോക്താവിൻറെ താൽപ്പര്യം സ്വന്തം താൽപ്പര്യത്തിന് മുമ്പിൽ സ്ഥാപിക്കുന്നത് ധാർമ്മിക പെരുമാറ്റത്തിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

പ്രധാന നിബന്ധനകൾ

a) സേവനത്തിൻറെ ഗുണനിലവാരം

b) സഹാനുഭൂതി

c) ശരീരഭാഷ

d) സജീവമായ ശ്രവണം

e) ധാർമ്മിക പെരുമാറ്റം

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.
ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.
ഉത്തരം 3 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV ആണ്.
ഉത്തരം 4 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.
ഉത്തരം 5 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.

അധ്യായം C-09
പരാതി പരിഹാര സംവിധാനം

അധ്യായം ആമുഖം

ഉപഭോക്തൃ പ്രതീക്ഷകൾ നിരന്തരം ഉയരുന്ന ഒരു സേവന വ്യവസായമാണ് ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായം. സേവനങ്ങളുടെ നിലവാരത്തിൽ അതൃപ്തിയുണ്ട്. തുടർച്ചയായ ഉൽപ്പന്ന നവീകരണവും ആധുനിക സാങ്കേതികവിദ്യയുടെ സഹായത്തോടെ ഉപഭോക്തൃ സേവന നിലവാരത്തിൽ ഗണ്യമായ പുരോഗതിയും ഉണ്ടായിട്ടും, ഉപഭോക്തൃ അതൃപ്തിയുടെയും മോശം പ്രതിച്ഛായയുടെയും കാര്യത്തിൽ വ്യവസായം വളരെ മോശമാണ്. സ്ഥിതിഗതികൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് ഗവൺമെൻറും റെഗുലേറ്ററും നിരവധി സംരംഭങ്ങൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

പോളിസി ഹോൾഡർമാരുടെ താൽപ്പര്യങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഐആർഡിഎഐ റെഗുലേഷൻസ് 2017 നിർബന്ധമാക്കുന്നത്, പോളിസി ഉടമകളുടെ താൽപ്പര്യങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനായി ഓരോ ഇൻഷുറർക്കും അവരുടേതായ ബോർഡ് അംഗീകൃത പോളിസി ഉണ്ടായിരിക്കണം. അവയിൽ താഴെപ്പറയുന്നവ ഉൾപ്പെടണം.

i. നൽകിയ വിവിധ സേവനങ്ങൾക്കുള്ള ടേൺ എറൗണ്ട് ടൈം ഉൾപ്പെടെയുള്ള സേവന പാരാമീറ്ററുകൾ.

ii. പരാതികൾ വേഗത്തിൽ പരിഹരിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമം

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. പരാതി പരിഹാര സംവിധാനം

B. ഇൻറഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെൻറ് സിസ്റ്റം (ഐജിഎംഎസ്)

C. ഉപഭോക്തൃ കോടതികൾ

D. ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര ഏജൻസികൾ

E. ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ

F. വിവരാവകാശം

A. പരാതിപരിഹാരം (Grievance Redressal)

ഉപഭോക്താവിന് പരാതി ഉള്ളപ്പോഴാണ് ഉയർന്ന മുൻഗണനാ നടപടിക്കുള്ള സമയം. ഒരു പരാതിയുടെ കാര്യത്തിൽ, സേവനത്തിലെ പരാജയം കാരണം ഉപഭോക്താവ് ദേഷ്യപ്പെടുമെന്ന് ഓർക്കുക. ഇത് കഥയുടെ ഒരു ഭാഗം മാത്രമാണ്.

പലപ്പോഴും, സാഹചര്യം തെറ്റായി മനസ്സിലാക്കുന്നതിനാൽ ഉപഭോക്താക്കൾ അസ്വസ്ഥരാകുന്നു. എല്ലാ സേവന പരാജയങ്ങളും രണ്ട് തരത്തിലുള്ള വികാരങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുന്നു:

1. ഇൻഷുറർ അന്യായമാണെന്ന തോന്നൽ (വഞ്ചിക്കപ്പെട്ടുവെന്ന തോന്നൽ)
2. മുറിവേറ്റ അഹംഭാവം (ചെറുതായി കാണാനും തോന്നാനും ഇടയാക്കുന്നു)

ഈ സാഹചര്യത്തിൽ ഉപോക്താക്കൾക്ക് മൂല്യം തോന്നാനും മനുഷ്യസ്പർശം നിർണായകമാണ്. ഒരു പ്രൊഫഷണൽ ഇൻഷുറൻസ് ഉപദേശകൻ എന്ന നിലയിൽ, അത്തരം ഒരു പരാതി സാഹചര്യം ഉണ്ടാകാൻ ഏജൻറ് അനുവദിക്കില്ല. കമ്പനിയുടെ ഉചിതമായ ഉദ്യോഗസ്ഥനുമായി അദ്ദേഹം വിഷയം കൈകാര്യം ചെയ്യും.

ഉപഭോക്തൃ ബന്ധത്തിലെ നിർണായകമായ "**സത്യത്തിൻറെ നിമിഷം**" ആണ് പരാതി. സ്ഥാനം വ്യക്തമാക്കാൻ ഏജൻറിന്/ കമ്പനിക്ക് സാഹചര്യം ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയുമെങ്കിൽ, സാഹചര്യം യഥാർത്ഥത്തിൽ ഉപഭോക്തൃ വിശ്വസ്തത മെച്ചപ്പെടുത്തും.

ഒരു ഏജൻറിന് ഉള്ളതുപോലെ ക്ലയൻറിൻറെ പ്രശ്നങ്ങളുടെ ഉടമസ്ഥാവകാശം കമ്പനിയിൽ മറ്റാർക്കും ഇല്ലെന്ന് ഓർക്കുക.

പരാതികൾ, ഉപഭോക്താവിൻറെ താൽപ്പര്യങ്ങൾക്കായി ഞങ്ങൾ എത്രമാത്രം ശ്രദ്ധിക്കുന്നുവെന്ന് കാണിക്കാനുള്ള അവസരം നൽകുന്നു. വാസ്തവത്തിൽ, ഇവ കമ്പനിയുടെ മൂല്യം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനും ഏജൻറിനു ബിസിനസ്സ് കെട്ടിപ്പടുക്കുന്നതിനും സഹായകരമാകുന്നു. അവ. **വിൽപ്പനയിലും സേവനത്തിലും വാക്ക് പബ്ലിസിറ്റി (നല്ലത്/ മോശം) ഒരു പ്രധാന പങ്ക് വഹിക്കുന്നു.**

പരാതി പരിഹാരത്തിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ ഓരോ പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൻറെയും അവസാനം വിശദമായി പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഇത് ഉപഭോക്താക്കളുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തി വാങ്ങണം. ചട്ടങ്ങൾ അനുസരിച്ച്, പോളിസി ഉടമയുടെ ഏത് പരാതിയും ആദ്യം

ഇൻഷുറർമാരുടെ ഗ്രീവൻസ് സെല്ലിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യണം. ഇത് തൃപ്തികരമായി പരിഹരിച്ചില്ലെങ്കിൽ, പരാതിക്കാരന് ഇൻറഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെൻറ് സിസ്റ്റം വഴി റെഗുലേറ്ററെ സമീപിക്കാം.

B. ഇൻറഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെൻറ് സിസ്റ്റം (ഐജിഎംഎസ്)

ഓരോ ഇൻഷുറർക്കും അതിൻറേതായ പരാതി പരിഹാര സംവിധാനം ഉണ്ട്. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ എല്ലാ പ്രവർത്തന/ നിയന്ത്രണ/ കോർപ്പറേറ്റ് ഓഫീസുകളിലും പരാതി പരിഹാര ഓഫീസർമാരുണ്ട്. പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് ഏത് പരാതിക്കും അവരെ നേരിട്ട് സമീപിക്കാം.

ഐആർഡിഎഐ ഒരു ഓൺലൈൻ ഉപഭോക്തൃ പരാതി രജിസ്ട്രേഷൻ സംവിധാനമായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഒരു ഇൻറഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെൻറ് സിസ്റ്റം (ഐജിഎംഎസ്) ആരംഭിച്ചു. ഐആർഡിഎഐ-യുടെ ഐജിഎംഎസ്-മായി സംയോജിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന സിസ്റ്റത്തിൽ ഇൻഷുറർമാർക്ക് ലഭിക്കുന്ന എല്ലാ പരാതികളും രജിസ്റ്റർ ചെയ്യണം. ഐജിഎംഎസ്, വ്യവസായത്തിലെ പരാതി പരിഹാരങ്ങൾ നിരക്ഷിക്കുന്നതിന് ഐആർഡിഎഐ-യെ സഹായിക്കുന്നു. കൂടാതെ ഇൻഷുറൻസ് പരാതി ഡാറ്റയുടെ ഒരു കേന്ദ്ര ശേഖരമായും പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

പോളിസി ഉടമകൾക്ക് ഏത് പരാതിക്കും ആദ്യം ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുററെ സമീപിക്കാം. അയാൾക്ക് ഇൻഷുററിൽ നിന്ന് പ്രതികരണമൊന്നും ലഭിച്ചില്ലെങ്കിൽ അല്ലെങ്കിൽ ലഭിച്ച പ്രതികരണം/ പ്രമേയം അദ്ദേഹത്തിന് തൃപ്തികരമല്ലെങ്കിൽ, അയാൾക്ക് ഐജിഎംഎസ്-ന് കീഴിലുള്ള റെഗുലേറ്ററെ സമീപിക്കാം. പരാതി രജിസ്ട്രേഷൻ പ്രക്രിയയിൽ രണ്ട് ഘട്ടങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്നു - (i) ഒരാളുടെ പോളിസി വിശദാംശങ്ങൾ നൽകി സ്വയം രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുക. (ii) ഒരാളുടെ പരാതികൾ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുകയും പരാതികളുടെ നില കാണുകയും ചെയ്യുക. പരാതികൾ അതത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് കൈമാറുകയും പരാതികൾ പരിഹരിക്കാൻ ഐആർഡിഎഐ സഹായിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഐജിഎംഎസ് പരാതികളും അവ പരിഹരിക്കാനുള്ള സമയവും ട്രാക്ക് ചെയ്യുന്നു. പരാതികൾ ഇനിപ്പറയുന്ന യുആർഎൽ-ൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യാം: http://www.policyholder.gov.in/integrated_Grievznce_Management_aspx

C. ഉപഭോക്തൃ സംരക്ഷണം

ഉപഭോക്തൃ സംരക്ഷണ നിയമം, 2019: 1986-ലെ ഈ യഥാർത്ഥ നിയമം പാസാക്കിയത് "ഉപഭോക്താക്കളുടെ താൽപ്പര്യങ്ങളുടെ മികച്ച സംരക്ഷണം നൽകുന്നതിനും ഉപഭോക്തൃ തർക്കങ്ങൾ

പരിഹരിക്കുന്നതിന് ഉപഭോക്തൃ കൗൺസിലുകളും മറ്റ് അധികാരികളും സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥകൾ ഉണ്ടാക്കുന്നതിനും". 2002-ലെ ഉപഭോക്തൃ സംരക്ഷണ (ഭേദഗതി) നിയമവും പിന്നീട് 2019-ലും ഈ നിയമം ഭേദഗതി ചെയ്തു. നിയമത്തിൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന ചില നിർവചനങ്ങൾ ഇപ്രകാരമാണ്:

"സേവനം" എന്നാൽ, പ്രബലരായ ഉപയോക്താക്കൾക്ക് ബാങ്കിംഗ്, ഫിനാൻസിംഗ്, **ഇൻഷുറൻസ്**, ഗതാഗതം, സംസ്കരണം, ഇലക്ട്രിക്കൽ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റ് ഊർജ്ജ വിതരണം, ബോർഡിംഗ് അല്ലെങ്കിൽ ലോഡ്ജിംഗ് അല്ലെങ്കിൽ രണ്ടും, ഭവന നിർമ്മാണം, വിനോദം മുതലായവ എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് സൗകര്യങ്ങൾ നൽകുന്നതും ഉൾപ്പെടുന്നു. **ഇൻഷുറൻസ് ഒരു സേവനമായി ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.** എന്നിരുന്നാലും, "സേവനം" എന്നതിൽ സൗജന്യമായി അല്ലെങ്കിൽ വ്യക്തിഗത സേവന കരാറിന് കീഴിലുള്ള ഏതെങ്കിലും സേവനത്തിൻറെ റെൻഡറിംഗ് ഉൾപ്പെടുന്നില്ല.

"**ഉപഭോക്താവ്**" എന്നാൽ ഏതൊരു വ്യക്തിയും

- ✓ ഒരു പരിഗണനയ്ക്കായി സാധനങ്ങൾ വാങ്ങുന്നു. അത്തരം സാധനങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഏതൊരു വ്യക്തിയും ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു. (പുനർവിൽപ്പനയ്ക്കോ ഏതെങ്കിലും വാണിജ്യ ആവശ്യത്തിനോ അത്തരം സാധനങ്ങൾ നേടുന്ന ഒരു വ്യക്തി ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നില്ല) അല്ലെങ്കിൽ
- ✓ പരിഗണനയ്ക്കായി ഏതെങ്കിലും സേവനങ്ങൾ വാടകയ്ക്കെടുക്കുകയോ പ്രയോജനപ്പെടുത്തുകയോ ചെയ്യുന്നു. അത്തരം സേവനങ്ങളുടെ ഗുണഭോക്താവ് ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു. (ഏതെങ്കിലും വാണിജ്യ ആവശ്യത്തിനായി അത്തരം സേവനം പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്ന ഒരു വ്യക്തിയും ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നില്ല.

"**കുഴപ്പം**" എന്നാൽ ഏതെങ്കിലും നിയമപ്രകാരം പരിപാലിക്കേണ്ടതോ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു കരാർ പ്രകാരമോ മറ്റെന്തെങ്കിലുമോ ഒരു വ്യക്തി നിർവഹിക്കാൻ ഏറ്റെടുത്തിട്ടുള്ളതോ ആയ, ഏതെങ്കിലും സേവനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട്, ഏതെങ്കിലും തെറ്റ്, അപൂർണത, പോരായ്മ, പ്രകടനത്തിൻറെ ഗുണനിലവാരം, സ്വഭാവം, രീതി എന്നിവയിലെ അപര്യാപ്തത എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്.

"**പരാതി**" എന്നാൽ ഒരു പരാതിക്കാരൻ രേഖാമൂലം ഉന്നയിക്കുന്ന ഏതൊരു ആരോപണവും ആണ്.

- ✓ അന്യായമായ വ്യാപാര സമ്പ്രദായമോ നിയന്ത്രിത വ്യാപാര സമ്പ്രദായമോ സ്വീകരിച്ചിരിക്കുന്നു.

- ✓ അവൻ വാങ്ങുന്ന സാധാനങ്ങൾക്ക് ഒന്നോ അതിലധികമോ തകരാറുകൾ ഉണ്ട്
- ✓ അവൻ വാടകയ്ക്കെടുക്കുകയോ പ്രയോജനപ്പെടുത്തുകയോ ചെയ്യുന്ന സേവനങ്ങൾ ഏതെങ്കിലും വിധത്തിൽ പോരായ്മ അനുഭവിക്കുന്നു
- ✓ ഈടാക്കുന്ന വില നിയമപ്രകാരം നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്നതിനേക്കാളും അല്ലെങ്കിൽ പാക്കേജിൽ പ്രദർശിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നതിനേക്കാളും അധികമാണ്.
- ✓ ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ ജീവനും സുരക്ഷക്കും ഹാനികരമാകുന്ന ചരക്കുകൾ പൊതുജനങ്ങൾക്ക് വിൽപ്പനയ്ക്കായി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു. അത്തരം ചരക്കുകളുടെ ഉള്ളടക്കം, രീതി, ഉപയോഗത്തിൻറെ സ്വാധീനം എന്നിവ സംബന്ധിച്ച് വ്യാപാരി വിവരങ്ങൾ പ്രദർശിപ്പിക്കണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെടുന്ന ഏതെങ്കിലും നിയമത്തിൻറെ വ്യവസ്ഥകൾക്ക് വിരുദ്ധമാണ്.

"**ഉപഭോക്തൃ തർക്കം**" ഒരു വ്യക്തിയ്ക്കു എതിരായി പരാതി നൽകുമ്പോൾ ആ വ്യക്തി പരാതിയിൽ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ നിഷേധിക്കുകയും തർക്കത്തിൽ ഏർപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു.

D. ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര ഏജൻസികൾ

ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര ഏജൻസികൾ ജില്ലാ, സംസ്ഥാന, ദേശീയ തലങ്ങളിൽ സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്.

i. ജില്ലാ ഉപഭോതൃ തർക്ക പരിഹാര കമ്മിഷൻ

- ✓ ജില്ലാ ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര കമ്മീഷൻ (ജില്ലാ കമ്മീഷൻ), ചരക്കുകളുടെയോ സേവനങ്ങളുടെയോ മൂല്യം 1 കോടി രൂപയിൽ കവിയാത്ത പരാതികൾ പരിഗണിക്കുന്നതിനുള്ള അധികാരപരിധിയുണ്ട്. ജില്ലാ കമ്മീഷന് സിവിൽ കോടതിയുടെ അധികാരമുണ്ട്.

ii. സംസ്ഥാന ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര കമ്മീഷൻ

- ✓ സംസ്ഥാന ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര കമ്മീഷന് (സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻ) ചരക്കുകളുടെ/ സേവനത്തിൻറെ മൂല്യവും നഷ്ടപരിഹാരവും, ക്ലെയിം ചെയ്തിരിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും 1 കോടി രൂപയിൽ കൂടുതലാണെങ്കിൽ എന്നാൽ 10 കോടിയിൽ കവിയരുത്, പരാതികൾ പരിഗണിക്കുന്നതിനുള്ള യഥാർത്ഥ അധികാരപരിധിയുണ്ട്.

- ✓ ജില്ലാ കമ്മീഷനിൽ നിന്നുള്ള അപ്പീലുകൾ പരിഗണിക്കുന്നതിനുള്ള അപ്പീൽ, സൂപ്പർവൈസറി അധികാരപരിധിയും ഇതിന് ഉണ്ട്.
- ✓ മറ്റ് അധികാരങ്ങളും ജില്ലാ കമ്മീഷനുടേതിന് സമാനമാണ്.

iii. ദേശീയ ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര കമ്മീഷൻ

- ✓ ദേശീയ ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര കമ്മീഷൻ (നാഷണൽ കമ്മീഷൻ) ആണ് നിയമത്തിന് കീഴിൽ സ്ഥാപിതമായ അന്തിമ അതോറിറ്റി
- ✓ ചരക്കുകൾ/ സേവനങ്ങൾ, ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന നഷ്ടപരിഹാരം എന്നിവ 10 കോടി രൂപയിൽ കൂടുതലുള്ള തർക്കങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള യഥാർത്ഥ അധികാരപരിധി ഇതിന് ഉണ്ട്.
- ✓ സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻ പാസാക്കിയ ഉത്തരവുകളിൽ നിന്നുള്ള അപ്പീലുകൾ കേൾക്കാൻ ഇതിന് അപ്പീൽ അധികാരവും സൂപ്പർവൈസർ അധികാരപരിധിയും ഉണ്ട്.

ഒരു ജില്ലാ കമ്മീഷൻ, സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻ അല്ലെങ്കിൽ ദേശീയ കമ്മീഷൻ പുറപ്പെടുവിക്കുന്ന എല്ലാ ഉത്തരവുകളും ഒരു കോടതിയുടെ മുമ്പാകെയുള്ള ഒരു സ്യൂട്ടിൽ ഒരു കോടതി പുറപ്പെടുവിച്ച ഉത്തരവിൻറെ അതേ രീതിയിൽ അത് നടപ്പിലാക്കും. ദേശീയ കമ്മീഷൻറെ ഉത്തരവുകൾക്കെതിരെ സുപ്രീം കോടതിയിൽ മാത്രമേ അപ്പീൽ നൽകേണ്ടതുള്ളൂ.

ഡയഗ്രം 1. ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാരത്തിനുള്ള ചാനലുകൾ

സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻറെ ഉത്തരവുകൾക്കെതിരായ അപ്പീലുകൾ സ്വീകരിക്കുന്നു	ജില്ലാ കമ്മീഷൻറെ ഉത്തരവുകൾക്കെതിരായ അപ്പീലുകൾ സ്വീകരിക്കുന്നു

a) ഒരു പരാതി ഫയൽ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമം

മേൽപ്പറഞ്ഞ മൂന്ന് ഏജൻസികളിലും പരാതി ഫയൽ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമം വളരെ ലളിതമാണ്. സംസ്ഥാന കമ്മീഷനോ ദേശീയ കമ്മീഷനോ മുമ്പാകെ ഒരു പരാതി ഫയൽ ചെയ്യുന്നതിനോ അപ്പീൽ ഫയൽ ചെയ്യുന്നതിനോ യാതൊരു ഫീസും ഇല്ല. പരാതിക്കാരന് സ്വയം അല്ലെങ്കിൽ അവൻറെ അംഗീകൃത ഏജൻറിന് പരാതി ഫയൽ ചെയ്യാം. ഇത് വ്യക്തിപരമായി ഫയൽ ചെയ്യാം അല്ലെങ്കിൽ തപാൽ വഴി പോലും അയയ്ക്കാം. ഒരു പരാതി ഫയൽ ചെയ്യുന്നതിനായി ഒരു അഭിഭാഷകൻറെയും ആവശ്യമില്ല എന്നത് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.

b) ഉപഭോക്തൃ കമ്മീഷൻ ഉത്തരവുകൾ

കമ്മീഷനു തൃപ്തികരമാണെങ്കിൽ (എ) സംശയാസ്പദമായ സാധനങ്ങൾക്ക് പരാതിയിൽ വ്യക്തമാക്കിയ പോരായ്മകൾ ഉണ്ടെന്നോ (ബി) സേവനങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ആരോപണങ്ങൾ തെളിയിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെന്നോ, കമ്മീഷന്, ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതെങ്കിലും ചെയ്യാൻ എതിർ കക്ഷിയെ നിർദ്ദേശിച്ചുകൊണ്ട് ഉത്തരവുകൾ പുറപ്പെടുവിക്കാൻ കഴിയും:

i. പരാതിക്കാരന് **വിലയും** (അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസിൻറെ കാര്യത്തിൽ പ്രീമിയം) കൂടാതെ/ അല്ലെങ്കിൽ പരാതിക്കാരൻ അടച്ച ചാർജുകളും **തിരികെ നൽകുന്നതിന്**

ii. എതിർകക്ഷിയുടെ അശ്രദ്ധമൂലം ഉപഭോക്താവിനുണ്ടായ നഷ്ടത്തിനോ പരിക്കുകൾക്കോ അത്തരം തുക ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് **നഷ്ടപരിഹാര**മായി നൽകുന്നതിന്

iii. പ്രസ്തുത സേവനങ്ങളിലെ **പോരായ്മകളോ** കുറവുകളോ ഇല്ലാതാക്കാൻ.

iv. **അന്യായമായ വ്യാപാര സമ്പ്രദായമോ** നിയന്ത്രിത വ്യാപാര സമ്പ്രദായമോ അവസാനിപ്പിക്കുക അല്ലെങ്കിൽ അവ ആവർത്തിക്കാതിരിക്കുക

v. പരാതിക്കാർക്ക് **മതിയായ ചെലവ്** നൽകുന്നതിന്

c) പരാതികളുടെ സ്വഭാവം

ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മൂന്ന് കമ്മീഷനുകളുമായുള്ള **ഉപഭോക്തൃ തർക്കങ്ങളിൽ ഭൂരിഭാഗവും** ഇനിപ്പറയുന്ന പ്രധാന വിഭാഗങ്ങളിൽ പെടുന്നു:

i. ക്ലെയിമുകൾ തീർപ്പാക്കുന്നതിൽ കാലതാമസം

ii. ക്ലെയിമുകൾ തീർപ്പാക്കാത്തത്

iii. ക്ലെയിമുകളുടെ നിരസിക്കൽ

iv. നഷ്ടത്തിൻറെ അളവ്

v. പോളിസി നിബന്ധനകൾ, വ്യവസ്ഥകൾ തുടങ്ങിയവ.

E. ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ

1999-ലെ ഇൻഷുറൻസ് റഗുലേറ്ററി & ഡെവലപ്മെൻറ് അതോറിറ്റി ആക്ടിൻറെ അധികാരത്തിന് കീഴിലുള്ള, കേന്ദ്ര സർക്കാർ 2017 ഏപ്രിൽ 25-ന് ഔദ്യോഗിക ഗസറ്റിൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച ഒരു വിജ്ഞാപനത്തിലൂടെ **ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ ചട്ടങ്ങൾ 2017** ഉണ്ടാക്കി.

ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മെൻ സംബന്ധിച്ച നിയമങ്ങൾ എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ്, ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ, ഏക ഉടമസ്ഥാവകാശത്തിനും മൈക്രോ എൻറർപ്രൈസസിനും നൽകുന്ന പോളിസികളിലെ എല്ലാ ഇൻഷുറർമാർക്കും അവരുടെ ഏജൻറുമാർക്കും ഇടനിലക്കാർക്കും ബാധകമാണ്. ['വ്യക്തിഗത ലൈനുകൾ' എന്നത് ഇവിടെ അർത്ഥമാക്കുന്നത്, കോർപ്പറേറ്റ് സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് വിൽക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസുകൾക്ക് വിപരീതമായി വ്യക്തിഗത ശേഷിയിൽ എടുത്ത ഇൻഷുറൻസുകളെയാണ്.] (എ)) ഐആർഡിഎഐ വ്യക്തമാക്കിയ സമയത്തിനപ്പുറം ക്ലെയിമുകൾ തീർപ്പാക്കുന്നതിൽ കാലതാമസം നേരിടുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പരാതികൾ. (ബി) ഭാഗികമായോ പൂർണ്ണമായോ ഇൻഷുറർ നിരസിക്കുന്ന ക്ലെയിമുകൾ, (സി) ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അടച്ചതോ അടയ്ക്കേണ്ടതോ ആയ പ്രീമിയം സംബന്ധിച്ച തർക്കങ്ങൾ, (ഡി) പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിലോ പോളിസി കരാറിലോ ഏത് സമയത്തും പോളിസി നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും തെറ്റായി പ്രതിനിധീകരിക്കൽ, (ഇ) ക്ലെയിമിനെ ബാധിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ നിയമപരമായ നിർമ്മാണം. കൂടാതെ (എഫ്) പോളിസി സർവീസിംഗും

ഇൻഷുറർമാർക്കും അവരുടെ ഏജൻറുമാർക്കും ഇടനിലക്കാർക്കും എതിരായ ബന്ധപ്പെട്ട പരാതികളും.

a) ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എന്നിവ പ്രൊപ്പോസർ സമർപ്പിച്ച പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിന് അനുസ്യൂതമല്ലാത്തത്.

b) ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിലും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിലും പ്രീമിയം ലഭിച്ചതിനു ശേഷം ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി നൽകാതിരിക്കുക

c) 1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിലെ വ്യവസ്ഥകൾ അല്ലെങ്കിൽ ഐആർഡിഎഐ കാലാകാലങ്ങളിൽ പുറപ്പെടുവിക്കുന്ന നിയന്ത്രണങ്ങൾ, സർക്കുലറുകൾ, മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ നിർദ്ദേശങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ പോളിസി കരാറിൻറെ നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും ലംഘിക്കുന്നതിനാൽ, (എ) മുതൽ (എഫ്) വരെയുള്ള ഖണ്ഡികകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വിഷയങ്ങളിലെ പ്രശ്നങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിടത്തോളം ഉണ്ടാകുന്ന മറ്റേതെങ്കിലും കാര്യം.

ഈ നിയമങ്ങളുടെ ലക്ഷ്യം മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ച എല്ലാത്തരം പരാതികളും ചെലവ് കുറഞ്ഞതും നിഷ്പക്ഷവുമായ രീതിയിൽ പരിഹരിക്കുക എന്നതാണ്.

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെയും ഇൻഷുർഡിൻറെയും പരസ്പര ഉടമ്പടി പ്രകാരം ഓംബുഡ്സ്മാനു റഫറൻസ് നിബന്ധനകൾക്കുള്ളിൽ ഒരു മധ്യസ്ഥനായും ഉപദേശകനായും പ്രവർത്തിക്കാൻ കഴിയും.

പരാതി സ്വീകരിക്കണോ തള്ളണോ എന്നത് ഓംബുഡ്സ്മാൻറെ തീരുമാനമാണ്.

a) ഓംബുഡ്സ്മാനോട് പരാതി

ഓംബുഡ്സ്മാനോട് ബോധിപ്പിക്കുന്ന ഏതൊരു പരാതിയും രേഖാമൂലമുള്ളതായിരിക്കണം, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളോ, അവൻറെ നിയമപരമായ അവകാശികളോ, നോമിനിയോ, അസൈനിയോ ഒപ്പിടുകയും, ഇൻഷുറർക്ക് ഒരു ബ്രാഞ്ച്/ ഓഫീസ് ഉള്ള അധികാരപരിധിയിലുള്ള ഒരു ഓംബുഡ്സ്മാനെ അഭിസംബോധന ചെയ്യുകയും വേണം. പരാതിക്ക് കാരണമാകുന്ന വസ്തുതകൾ, രേഖകൾ പിന്തുണയ്ക്കുന്ന വസ്തുതകൾ, പരാതിക്കാരന് സംഭവിച്ച

നഷ്ടത്തിൻറെ സ്വഭാവം, വ്യാപ്തി, ആവശ്യപ്പെട്ട ആശ്വാസം എന്നിവ ഇതിൽ അടങ്ങിയിരിക്കണം.

ഇനിപ്പറയുന്നവയാണെങ്കിൽ ഓംബുഡ്സ്മാനോട് പരാതിപ്പെടാം:

i. പരാതിക്കാരൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് മുമ്പ് ഒരു രേഖാമൂലമുള്ള നിവേദനം നൽകിയിരുന്നു:
   - ✓ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പരാതി നിരസിച്ചു അല്ലെങ്കിൽ
   - ✓ ഇൻഷുറർ പരാതി സ്വീകരിച്ച് ഒരു മാസത്തിനുള്ളിൽ പരാതിക്കാരന് മറുപടിയൊന്നും ലഭിച്ചിരുന്നില്ല

ii. ഇൻഷുറർ നൽകിയ മറുപടിയിൽ പരാതിക്കാരൻ തൃപ്തനല്ല.

iii. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നിരസിച്ച തീയതി മുതൽ ഒരു വർഷത്തിനുള്ളിൽ ആണ് പരാതി നൽകിയിരിക്കുന്നത്

iv. പരാതി ഏതെങ്കിലും കോടതിയിലോ, ഉപഭോക്തൃ കമ്മീഷനിലോ, മധ്യസ്ഥതയിലോ, നിലനിൽക്കുന്നില്ല

v. ക്ലെയിം ചെയ്ത ചെലവുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ക്ലെയിമിൻറെ മൂല്യം 30 ലക്ഷം രൂപയിൽ കൂടുതലല്ല.

b) ഓംബുഡ്സ്മാൻറെ ശുപാർശകൾ

ഓംബുഡ്സ്മാൻ പരാതിയുടെ പകർപ്പുകൾ പരാതിക്കാരനും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്കും അയയ്ക്കും. പരാതി ലഭിച്ച് ഒരു മാസത്തിനകം ഓംബുഡ്സ്മാൻ തൻറെ ശുപാർശകൾ നൽകും.

c) അവാർഡ്

തർക്കം മധ്യസ്ഥതയിലൂടെ പരിഹരിക്കാം. ഇത് സാധ്യമല്ലെങ്കിൽ, പരാതിക്കാരനിൽ നിന്ന് എല്ലാ ആവശ്യങ്ങളും സ്വീകരിച്ച തീയതി മുതൽ 3 മാസത്തിനുള്ളിൽ ഓംബുഡ്സ്മാൻ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് ഒരു അവാർഡ് നൽകും. കൂടാതെ പരാതിക്കാരനും ഇൻഷുറർക്കും അവാർഡിൻറെ ഒരു പകർപ്പ് അയയ്ക്കും.

അവാർഡ് ലഭിച്ച് 30 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ഇൻഷുറർ അവാർഡ് പാലിക്കുകയും, ഇക്കാര്യം ഓംബുഡ്സ്മാനെ അറിയിക്കുകയും വേണം. ഓംബുഡ്സ്മാൻറെ അവാർഡ് ഇൻഷുറർക്ക് ബാധ്യതയുള്ളതായിരിക്കും.

F. വിവരാവകാശം

ഇൻഷുറൻസിലെ പരാതി പരിഹാരത്തിന് പ്രത്യേകമായുള്ള നിയമങ്ങൾക്കും നിയന്ത്രണങ്ങൾക്കും പുറമേ, രാജ്യത്ത് എല്ലാവർക്കും

പൊതുവായ ചില പൊതു നിയമങ്ങളുണ്ട്. ഇന്ത്യാ ഗവർമെൻറ് നടപ്പിൽ വരുത്തിയ വിവരാവകാശ നിയമമനുസരിച്ച് (RTI) ഇന്ത്യയിലെ പൗരന്മാർക്ക് പബ്ലിക് അതോറിറ്റിയെ സംബന്ധിച്ച കാര്യങ്ങൾ അറിയുന്നതിനുവേണ്ടി സമീപിക്കുവാനുള്ള അവകാശമുണ്ട്. ഈ അവകാശം ഇത്തരം പൊതുസ്ഥാപനങ്ങളിൽ സുതാര്യതയും, ഉത്തരവാദിത്വവും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുവാൻ സഹായിക്കുന്നു. വിവരങ്ങൾക്കായുള്ള അപേക്ഷകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ ചീഫ് ഇൻഫർമേഷൻ ഓഫീസറെ (സിപിഐഒ) നിയമിക്കാൻ നിയമം വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു. പ്രസ്തുത നിയമത്തിലെ വ്യവസ്ഥകൾക്കനുസൃതമായി പൊതുജനങ്ങൾക്ക് വിവരങ്ങൾ നൽകാൻ ഐആർഡിഎഐ ബാധ്യസ്ഥനാണ്. വിവരാവകാശ നിയമപ്രകാരം, ഐആർഡിഎഐ-യും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും ഉപഭോക്താക്കളോടും മറ്റുള്ളവരോടും ചില വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടിവരുമെന്ന് ഏജൻറുമാർ അറിഞ്ഞിരിക്കണം. കൂടാതെ, വർക്ക്, ഡോക്യുമെൻറ്, റെക്കോർഡുകൾ, എക്സ്ട്രാക്റ്റുകൾ അല്ലെങ്കിൽ ഡോക്യുമെൻറുകളുടെ/ രേഖകളുടെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പുകൾ കൂടാതെ ഇലക്ട്രോണിക് രൂപത്തിൽ സംഭരിച്ചിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളും പരിശോധിക്കാൻ അവരെ അനുവദിക്കണം. എന്നിരുന്നാലും, വെളിപ്പെടുത്തലിൽ നിന്ന് ഒഴിവാക്കപ്പെട്ട ചില വിഭാഗങ്ങൾ ഉണ്ട്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

_____ ന് പരാതികൾ പരിഗണിക്കുന്നതിനുള്ള അധികാരപരിധിയുണ്ട്, അവിടെ ചരക്കുകളുടെയോ സേവനങ്ങളുടെയോ മൂല്യവും ക്ലെയിം ചെയ്ത നഷ്ടപരിഹാരവും 20 ലക്ഷം രൂപ വരെയാണ്.

I. ജില്ലാ കമ്മീഷൻ

II. സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻ

III. ജില്ലാ പരിഷത്ത്

IV. ദേശീയ കമ്മീഷൻ

സംഗ്രഹം

- ഐആർഡിഎഐ ഒരു ഇൻറഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെൻറ് സിസ്റ്റം (ഐജിഎംഎസ്) ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്, അത് ഇൻഷുറൻസ് പരാതി ഡാറ്റയുടെ ഒരു കേന്ദ്ര ശേഖരമായും വ്യവസായത്തിലെ

പരാതി പരിഹാരങ്ങൾ നിരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു ഉപകരണമായും പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

- ഉപഭോക്തൃ തർക്ക പരിഹാര ഏജൻസികൾ ഓരോ ജില്ലയിലും സംസ്ഥാനത്തും ദേശീയ തലത്തിലും സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്.
- ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസിനെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം, ഭൂരിഭാഗം ഉപഭോക്തൃ തർക്കങ്ങളും ക്ലെയിമുകൾ തീർപ്പാക്കുന്നതിൽ കാലതാമസം, ക്ലെയിമുകൾ തീർപ്പാക്കാത്തത്, ക്ലെയിമുകൾ നിരസിക്കുക, നഷ്ടത്തിൻറെ അളവും പോളിസി നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും മുതലായ വിഭാഗങ്ങളിലാണ്.
- ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെയും ഇൻഷുററുടെയും പരസ്പര ഉടമ്പടി പ്രകാരം ഓംബുഡ്സ്മാൻ, റഫറൻസ് നിബന്ധനകൾക്കുള്ളിൽ ഒരു മധ്യസ്ഥനായും ഉപദേശകനായും പ്രവർത്തിക്കാൻ കഴിയും.
- തർക്കം മധ്യസ്ഥതയിലൂടെ പരിഹരിച്ചില്ലെങ്കിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഓംബുഡ്സ്മാൻ അവാർഡ് നൽകും, അത് ന്യായമാണെന്നും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ നഷ്ടം നികത്താൻ ആവശ്യമായതിനേക്കാൾ കൂടുതലല്ല.

പ്രധാന നിബന്ധനകൾ

1. ഇൻറഗ്രേറ്റഡ് ഗ്രീവൻസ് മാനേജ്മെൻറ് സിസ്റ്റം (ഐജിഎംഎസ്)
2. ഉപഭോക്തൃ സംരക്ഷണ നിയമം, 2019
3. ജില്ലാ കമ്മീഷൻ
4. സംസ്ഥാന കമ്മീഷൻ
5. ദേശീയ കമ്മീഷൻ
6. ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഉത്തരം I ആണ്.

അധ്യായം C-10

കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാർക്കുള്ള റെഗുലേറ്ററി വശങ്ങൾ

അധ്യായം ആമുഖം

ഈ അധ്യായത്തിൽ, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാരുടെ റെഗുലേറ്ററി വശങ്ങൾ ചർച്ച ചെയ്യുന്നു.

പഠന ഫലങ്ങൾ

കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാരുടെ നിയന്ത്രണങ്ങൾ

ഐആർഡിഎഐ (കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ രജിസ്ട്രേഷൻ) നിയന്ത്രണങ്ങൾ, 2015, 2016 ഏപ്രിൽ 1 മുതൽ പ്രാബല്യത്തിൽ വന്നു.

ഇതിന് മുമ്പ് ഐആർഡിഎഐ (കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാരുടെ ലൈസൻസിംഗ്) റെഗുലേഷൻസ്, 2002 കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻസി ലൈസൻസിംഗ് മുതലായവ കൈകാര്യം ചെയ്തിരുന്നു.

കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാർ

ഐആർഡിഎഐ (കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ രജിസ്ട്രേഷൻ) നിയന്ത്രണങ്ങൾ, 2015 കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറാവാൻ ആർക്കൊക്കെ കഴിയും, നിയന്ത്രണങ്ങളുടെ വ്യാപ്തിയും പ്രയോഗവും, രജിസ്ട്രേഷൻ, വിതരണ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്കായുള്ള ഇൻഷുറർമാരുമായുള്ള ക്രമീകരണം, പ്രതിഫലം, പെരുമാറ്റച്ചട്ടം മുതലായവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ ഈ നിയന്ത്രണങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നു.

ഇനിപ്പറയുന്ന നിർവചനങ്ങൾ പ്രസക്തമാണ്.

1. നിർവചനങ്ങൾ:

a) "നിയമം" എന്നാൽ കാലാകാലങ്ങളിൽ ഭേദഗതി വരുത്തുന്ന ഇൻഷുറൻസ് നിയമം, 1938 (1938-ലെ 4) എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്

b) "അപേക്ഷകൻ" എന്നാൽ -

i) കമ്പനിആക്ട്, 2013 (18ലെ 2013) അല്ലെങ്കിൽ അതിൻറെ ഏതെങ്കിലും നിയമത്തിന് കീഴിൽ രൂപികരിച്ച ഒരു കമ്പനി അല്ലെങ്കിൽ നിലവിലുണ്ടായിരുന്ന എതെങ്കിലും മുൻ കമ്പനി നിയമം; അഥവാ

ii) ലിമിറ്റഡ് ലയബിലിറ്റി പാർട്ണർഷിപ്പ് ആക്ട്, 2008 പ്രകാരം രൂപികരിക്കുകയും രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുകയും ചെയ്ത പരിമിതമായ ബാധ്യത പങ്കാളിത്തം; അഥവാ

iii) കോ-ഓപ്പറേറ്റീവ് സൊസൈറ്റി ആക്ട്, 1912 അല്ലെങ്കിൽ സഹകരണ സംഘങ്ങളുടെ രജിസ്ട്രേഷനായി ഏതെങ്കിലും നിയമപ്രകാരം രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ഒരു സഹകരണ സംഘം, അല്ലെങ്കിൽ

iv) ആക്ടിൻറെ സെക്ഷൻ 2-ലെ ക്ലോസ് (4എ))ൽ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്ന ഒരു ബാങ്കിംഗ് കമ്പനി; അഥവാ

v) 1949 (1949-ലെ 10-ലെ 10) ബാങ്കിംഗ് കമ്പനീസ് ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 5-ലെ ഉപവകുപ്പ് (1)-ലെ ക്ലോസ് (ഡിഎ) പ്രകാരം നിർവചിച്ചിരിക്കുന്ന ഒരു അനുബന്ധ പുതിയ ബാങ്ക്; അഥവാ

vi) റീജിയണൽ റൂറൽ ബാങ്ക് ആക്ട്, 1976 (21-ലെ 1976) സെക്ഷൻ 3 പ്രകാരം സ്ഥാപിതമായ ഒരു പ്രാദേശിക ഗ്രാമീണ ബാങ്ക്: അല്ലെങ്കിൽ

vii) 1912-ലെ കോ-ഓപ്പറേറ്റീവ് സൊസൈറ്റീസ് ആക്ടിൻറെ കീഴിൽ വരുന്ന ഒരു സർക്കാരിതര സ്ഥാപനമോ മൈക്രോ ലെൻഡിംഗ് ഫിനാൻസ് ഓർഗനൈസേഷനോ അല്ലെങ്കിൽ റിസർവ് ബാങ്ക് ഓഫ് ഇന്ത്യയിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ള ഒരു നോൺ ബാങ്കിംഗ് ഫിനാൻഷ്യൽ കമ്പനിയോ; അഥവാ

viii) ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറായി പ്രവർത്തിക്കാൻ അതോറിറ്റി അംഗീകരിച്ചേക്കാവുന്ന മറ്റേതെങ്കിലും വ്യക്തി.

c) "അംഗീകൃത സ്ഥാപനം" എന്നാൽ ഇൻഷുറൻസ് വിൽപ്പന, സേവനം, വിപണനം എന്നീ മേഖലകളിലുള്ള വിദ്യാഭ്യാസത്തിലും/ അല്ലെങ്കിൽ പരിശീലനത്തിലും ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതും, അതോറിറ്റി കാലാകാലങ്ങളിൽ അംഗീകരിക്കുകയും അറിയിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതും, ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇന്ത്യ, മുംബൈ ഉൾപ്പെടുന്നതുമായ ഏതെങ്കിലും സ്ഥാപനം എന്ന് അർത്ഥമാക്കുന്നു.

d) "അംഗീകൃത വെരിഫയർ" എന്നാൽ ടെലിഫോണിക് മോഡ് വഴി അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നതിനോ വിൽക്കുന്നതിനോ വേണ്ടി ഒരു ടെലിമാർക്കറ്റർ നിയമിച്ചിരിക്കുന്ന ഒരു 'വ്യക്തിയെ' എന്ന് അർത്ഥമാക്കുന്നു, കൂടാതെ ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട 'വ്യക്തി' ഈ നിയന്ത്രണങ്ങളുടെ 7(3) പ്രകാരം വ്യക്തമാക്കിയ ആവശ്യകതകൾ നിറവേറ്റുകയും വേണം;

e) "അതോറിറ്റി" എന്നാൽ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻഡ് ഡെവലപ്മെൻറ് അതോറിറ്റി ആക്ട്, 1999 (1999-ലെ 41) സെക്ഷൻ 3-ൻറെ വ്യവസ്ഥകൾ പ്രകാരം സ്ഥാപിതമായ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻഡ് ഡെവലപ്മെൻറ് അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്.

f) "കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്" എന്നാൽ മുകളിലെ ക്ലോസ് (ബി)-ൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള ഏതൊരു അപേക്ഷകനും ഈ നിയന്ത്രണങ്ങൾക്ക് കീഴിൽ അതോറിറ്റി നൽകിയ രജിസ്ട്രേഷൻറെ സാധുതയുള്ള സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൈവശം വച്ചിട്ടുണ്ടായിരിക്കണം. ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിൻറെ ഏതെങ്കിലും നിർദ്ദിഷ്ട വിഭാഗത്തിലുള്ള ലൈഫ്, ജനറൽ, ഹെൽത്ത്.

g) "കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് ലൈഫ്" എന്നാൽ, ഈ നിയന്ത്രണങ്ങളിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്കായി ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിൻറെ അഭ്യർത്ഥനയ്ക്കും സേവനത്തിനും വേണ്ടി പ്രവർത്തിക്കുന്നതിന് രജിസ്ട്രേഷൻറെ സാധുവായ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൈവശമുള്ള ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്;

h) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് (ജനറൽ)" എന്നാൽ, ഈ നിയന്ത്രണങ്ങളിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്കായി ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിൻറെ അഭ്യർത്ഥനയ്ക്കും സേവനത്തിനും വേണ്ടി പ്രവർത്തിക്കുന്നതിന് രജിസ്ട്രേഷൻറെ സാധുവായ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൈവശമുള്ള ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്;

i) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് (ഹെൽത്ത്)" എന്നാൽ, ഈ നിയന്ത്രണങ്ങളിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്കായി ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിൻറെ അഭ്യർത്ഥനയ്ക്കും സേവനത്തിനും വേണ്ടി, പ്രവർത്തിക്കുന്നതിന് രജിസ്ട്രേഷൻറെ സാധുവായ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൈവശമുള്ള ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്;

j) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് (കോമ്പോസിറ്റ്)" എന്നാൽ, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്, ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്, ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും രണ്ടിനും കൂടിയോ, മൂന്നിനും കൂടിയോ വേണ്ടിയുള്ള ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നതിനും വാങ്ങുന്നതിനും, അതുപോലെ പ്രവർത്തിക്കാനുള്ള രജിസ്ട്രേഷൻറെ സാധുവായ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൈവശമുള്ള ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്. മുകളിലെ ക്ലോസുകളിൽ (എഫ്) വ്യക്തമാക്കിയിരിക്കുന്നത് പോലെ:

k) ഈ റെഗുലേഷനുകൾക്കായുള്ള "എക്സാമിനേഷൻ ബോഡി", ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇന്ത്യ, മുംബൈ അല്ലെങ്കിൽ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാരുടെ പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ, നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികൾ എന്നിവർക്ക് സർട്ടിഫിക്കേഷൻ പരീക്ഷ നടത്തുന്നതിന് അതോറിറ്റി അംഗീകരിച്ചതും അറിയിച്ചതുമായ മറ്റേതെങ്കിലും ബോഡിയാണ്.

l) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറായി പ്രവർത്തിക്കാൻ പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ, ഡയറക്ടർമാർ അല്ലെങ്കിൽ പങ്കാളികൾ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റേതെങ്കിലും ജീവനക്കാർ എന്നിവരുൾപ്പെടെ ഒരു അപേക്ഷകനെ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള അനുയോജ്യത നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനുള്ള മാനദണ്ഡമാണ് 'ഫിറ്റും ശരിയായതും'.

m) ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ "പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ" എന്നാൽ, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ മേൽനോട്ടം വഹിക്കാൻ മാത്രമായി നിയോഗിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതും ആവശ്യമായ യോഗ്യതകളും പ്രായോഗികതയും ഉള്ളതുമായ ഒരു ഡയറക്ടർ അല്ലെങ്കിൽ പങ്കാളി അല്ലെങ്കിൽ അത് നിയോഗിച്ചിട്ടുള്ള ഏതെങ്കിലും

ഉദ്യോഗസ്ഥൻ അല്ലെങ്കിൽ ജീവനക്കാരൻ എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്. ഈ റെഗുലേഷൻസ് പ്രകാരം ആവശ്യമായ പരിശീലനവും പരീക്ഷയും വിജയിച്ചിരിക്കണം.

n) "രജിസ്ട്രേഷൻ" എന്നാൽ, ഈ നിയന്ത്രണങ്ങൾക്ക് കീഴിൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറായി പ്രവർത്തിക്കാനുള്ള രജിസ്ട്രേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്.

o) "റെഗുലേഷൻസ്" എന്നാൽ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻഡ് ഡെവലപ്മെൻറ് അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ (കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ രജിസ്ട്രേഷൻ) റെഗുലേഷൻസ്, 2015 എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്.

p) "നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തി" എന്നാൽ ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിന് വേണ്ടി ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നതിനും വാങ്ങുന്നതിനും ഉത്തരവാദിത്തമുള്ള ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ ജീവനക്കാരൻ എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്, കൂടാതെ ഈ നിയന്ത്രണങ്ങളിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള യോഗ്യത, പരിശീലനം, പരീക്ഷ പാസാകൽ എന്നിവയുടെ ആവശ്യകതകൾ നിറവേറ്റുകയും വേണം;

q) "ടെലിമാർക്കറ്റർ" എന്നാൽ വാണിജ്യ ആശയവിനിമയങ്ങൾ അയയ്ക്കുന്നതിനും അതോറിറ്റി നൽകിയ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൈവശം വയ്ക്കുന്നതിനുമായി ടെലികോം കൊമേഴ്സ്യൽ കമ്മ്യൂണിക്കേഷൻസ് കസ്റ്റമർ പ്രിഫറൻസ് റെഗുലേഷൻസ്. 2010-ൻറെ അധ്യായം III പ്രകാരം ടെലികോം റെഗുലേറ്ററി അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യയിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ഒരു സ്ഥാപനമാണ്.

r) ഈ റെഗുലേഷനുകളിൽ നിർവചിച്ചിട്ടില്ലാത്തതും എന്നാൽ ആക്ടിൽ നിർവചിട്ടുള്ളതുമായ പദങ്ങൾക്കും പദപ്രയോഗങ്ങൾക്കും കാലാകാലങ്ങളിൽ ഭേദഗതി വരുത്തി, ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻഡ് ഡെവലപ്മെൻറ് അതോറിറ്റി ആക്ട്, 1999 അല്ലെങ്കിൽ അതിന് കീഴിൽ ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുള്ള ഏതെങ്കിലും ചട്ടങ്ങൾ / മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ എന്നിവയ്ക്ക് അർത്ഥങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കും. ആ നിയമങ്ങൾ / ചട്ടങ്ങൾ / മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ എന്നിവയിൽ യഥാക്രമം അവർക്ക് നൽകിയിരിക്കുന്നു.

2. ഈ നിയന്ത്രണങ്ങളുടെ വ്യാപ്തിയും പ്രായോഗികക്ഷമതയും:

(1) ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്, ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്, ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് എന്നിവരുടെ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നതിനും വാങ്ങുന്നതിനും സേവനം

നൽകുന്നതിനുമുള്ള കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാരുടെ രജിസ്ട്രേഷൻ, ഇനിപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ രജിസ്ട്രേഷൻ സർട്ടിഫിക്കേറ്റിൻറെ സാധുതയിൽ ഈ നിയന്ത്രണങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു.

a) ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിന് (ലൈഫ്), അവരുടെ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ അഭ്യർത്ഥിക്കാനും സംഭരിക്കാനും സേവനം നൽകാനും പരമാവധി മൂന്ന് ലൈഫ് ഇൻഷുറർമാരുമായി ക്രമീകരണം ഉണ്ടായിരിക്കാം.

b) ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് (ജനറൽ), അവരുടെ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നതിനും വാങ്ങുന്നതിനും സേവനം നൽകുന്നതിനും പരമാവധി മൂന്ന് പൊതു ഇൻഷുറർമാരുമായി ക്രമീകരണം ഉണ്ടായിരിക്കാം. കൂടാതെ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് (ജനറൽ) ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെയും വാണിജ്യ ലൈനുകളുടെയും റീട്ടെയിൽ ലൈനുകൾ അഭ്യർത്ഥിക്കുകയും സംഭരിക്കുകയും സേവനങ്ങൾ നൽകുകയും ചെയ്യും.

c) ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് (ആരോഗ്യം), അവരുടെ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നതിനും വാങ്ങുന്നതിനും സേവനം നൽകുന്നതിനും പരമാവധി മൂന്ന് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറർമാരുമായി ക്രമീകരണങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കാം.

d) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ (കോമ്പോസിറ്റ്) കാര്യത്തിൽ, (എ) മുതൽ (സി) വരെയുള്ള വകുപ്പുകളിൽ വ്യക്തമാക്കിയിരിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകൾ ബാധകമായിരിക്കും.

e) ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുമായുള്ള ക്രമീകരണത്തിൽ എന്തെങ്കിലും മാറ്റം വരുത്തുന്നത് അതോറിറ്റിയുടെ മുൻകൂർ അനുമതിയോടെയും നിലവിലുള്ള പോളിസി ഉടമകൾക്ക് സേവനം നൽകുന്നതിന് അനുയോജ്യമായ ക്രമീകരണങ്ങളോടെയും മാത്രമേ ചെയ്യാവൂ.

3. അപേക്ഷയുടെ പരിഗണന-

1) രജിസ്ട്രേഷൻ അനുവദിക്കുന്നതിനുള്ള അപേക്ഷ പരിഗണിക്കുമ്പോൾ, ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് പ്രസക്തമായ എല്ലാ കാര്യങ്ങളും അതോറിറ്റി കണക്കിലെടുക്കും.

2) മേൽപ്പറഞ്ഞവയ്ക്ക് മുൻവിധികളില്ലാതെ, പ്രത്യേകിച്ച് അതോറിറ്റി ഇനിപ്പറയുന്നവ കണക്കിലെടുക്കും, അതായത്:-

a) ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 42 ഡിയിലെ ഉപവകുപ്പ് (5) പ്രകാരം വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള ഏതെങ്കിലും അയോഗ്യതകൾ അപേക്ഷകൻ അനുഭവിക്കുന്നുണ്ടോ;

b) അപേക്ഷകന് മതിയായ ഓഫീസ് സ്ഥലം, ഉപകരണങ്ങൾ, പരിശീലനം ലഭിച്ച മനുഷ്യശേഷി എന്നിവ പോലുള്ള ആവശ്യമായ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ അവരുടെ റോളിൽ അതിൻറെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഫലപ്രദമായി നിർവഹിക്കുന്നതിന് ഉണ്ടോ;

c) അപേക്ഷകനുമായി നേരിട്ടോ അല്ലാതെയോ ബന്ധമുള്ള ഏതെങ്കിലും വ്യക്തിക്ക്, അതോറിറ്റി ലൈസൻസ്/രജിസ്ട്രേഷൻ അനുവദിക്കുന്നത് മുമ്പ് നിരസിച്ചിട്ടുണ്ടോ.

d) അപേക്ഷകൻറെ പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ ബിരുദധാരിയായിരിയ്ക്കണം. അതോറിറ്റി അംഗീകരിച്ച ഒരു സിലബസ് അനുസരിച്ച് അംഗീകൃത സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്ന് കുറഞ്ഞത് അൻപത് മണിക്കൂർ സൈദ്ധാന്തികവും പ്രായോഗികവുമായ പരിശീലനം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും പരിശീലന കാലയളവിൻറെ അവസാനത്തിൽ പരീക്ഷാ ബോഡി നടത്തുന്ന ഒരു പരീക്ഷയിൽ വിജയിച്ചിരിക്കണം.

അപേക്ഷകൻറെ പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ മുംബൈയിലെ ഇൻഷുറൻസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇന്ത്യയുടെ അസോസിയേറ്റ്/ ഫെല്ലോ ആണെങ്കിൽ; അല്ലെങ്കിൽ ലണ്ടനിലെ സിഐഐയുടെ അസോസിയേറ്റ്/ ഫെല്ലോ; അല്ലെങ്കിൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ആക്ചുറീസ് ഓഫ് ഇന്ത്യയുടെ അസോസിയേറ്റ്/ ഫെല്ലോ; അല്ലെങ്കിൽ ഹൈദരാബാദിലെ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഇൻഷുറൻസ് ആൻഡ് റിസ്ക് മാനേജ്മെൻറിൻറെ ഏതെങ്കിലും ബിരുദാനന്തര ബിരുദ യോഗ്യത നേടിയുട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, സൈദ്ധാന്തികവും പ്രായോഗികവുമായ പരിശീലനം ഇരുപത്തിയഞ്ച് മണിക്കൂർ ആയിരിക്കണം.

e) പ്രിൻസിപ്പൽഓഫീസർഡയറക്ടർമാരുംഅപേക്ഷകൻറെമറ്റ്ജീവനക്കാരുംകഴിഞ്ഞമൂന്നുവർഷമായിഈനിയന്ത്രണങ്ങളുടെഷെഡ്യൂൾII-ൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള പെരുമാറ്റച്ചട്ടം ലംഘിച്ചിട്ടുണ്ടോ;

f) അപേക്ഷകൻറെ പ്രധാന ബിസിനസ്സ് ഇൻഷുറൻസ് അല്ലാതെ മറ്റൊന്നാണെങ്കിൽ, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് എന്ന നിലയിലുള്ള അതിൻറെ പ്രവർത്തനങ്ങളും മറ്റ് പ്രവർത്തനങ്ങളും തമ്മിൽ സാമ്പത്തിക കാര്യങ്ങളിൽ ഒരു അകലം പാലിക്കുന്നുണ്ടോ.

g) പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ/ഡയറക്ടർ(കൾ)/പങ്കാളി(കൾ)/നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികൾ ഈ നിയന്ത്രണത്തിൻറെ അനെക്സർ I-ലെ പ്രസ്താവനയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അനുയോജ്യരും അർഹതയുള്ളവരും ആയിരിയ്ക്കണം; ഒപ്പം

h) രജിസ്ട്രേഷൻ അനുവദിക്കുന്നത് പോളിസി ഉടമകളുടെ താൽപ്പര്യത്തിനായിരിക്കണമെന്ന് അതോറിറ്റി അഭിപ്രായപ്പെടുന്നു.

3) അപേക്ഷകൻറെ നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികൾ ഇനിപ്പറയുന്ന ആവശ്യകതകൾ നിറവേറ്റണം -

a. അംഗീകൃത ബോർഡ്/സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്ന് കുറഞ്ഞത് 12-ാം ക്ലാസ് അല്ലെങ്കിൽ തത്തുല്യ പരീക്ഷ പാസായിരിക്കണം:

b. (i) ഒരു അംഗീകൃത സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്ന് രജിസ്ട്രേഷൻ ആവശ്യപ്പെടുന്ന ലൈഫ്, ജനറൽ, ആരോഗ്യം എന്നീ നിർദ്ദിഷ്ട വിഭാഗത്തിനായി നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തി കുറഞ്ഞത് അമ്പത് മണിക്കൂർ പരിശീലനം നേടിയിരിക്കണം, കൂടാതെ പരീക്ഷ് ബോഡി നടത്തുന്ന പരീക്ഷയിൽ വിജയിക്കുകയും വേണം;

(ii) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ (കോമ്പോസിറ്റ്) നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തി ഒരു അംഗീകൃത സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്ന് എഴുപത്തിയഞ്ച് മണിക്കൂർ പരിശീലനം നേടിയിരിക്കണം, കൂടാതെ പരീക്ഷ ബോഡി നടത്തുന്ന പരീക്ഷയിൽ വിജയിക്കുകയും വേണം;

c. ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നതിനും വാങ്ങുന്നതിനും കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികൾക്ക് ഈ റെഗുലേഷനുകളിൽ വ്യക്തമാക്കിയ പ്രകാരം അതോറിറ്റി നൽകുന്ന സാധുവായ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഉണ്ടായിരിക്കും. കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ സാധുവായ രജിസ്ട്രേഷന് വിധേയമായി ഇഷ്യൂ ചെയ്ത തീയതി മുതൽ മൂന്ന് വർഷത്തേക്ക് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് സാധുതയുള്ളതായിരിക്കും;

നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തി, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ മുഖേന, സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകുന്നതിനായി ഈ ചട്ടങ്ങളുടെ അനുബന്ധം 3-ൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള ഫോർമാറ്റിൽ അതോറിറ്റിക്ക് അപേക്ഷിക്കണം.

d. ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തി മറ്റേതെങ്കിലും കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിലേക്ക് മാറാൻ

ആഗ്രഹിക്കുന്നുവെങ്കിൽ, നിലവിലെ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് നൽകുന്ന നോ ഒബ്ജക്ഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് സഹിതം പുതിയ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് മുഖേന അതോറിറ്റിക്ക് അപേക്ഷിക്കണം. നിലവിലെ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് 30 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ഒരു നോ ഒബ്ജക്ഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകുന്നില്ലെങ്കിൽ, പ്രസ്തുത കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിന് അയാൾ മാറുന്നതിന് എതിർപ്പില്ലെന്ന് കണക്കാക്കും. കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൽ നിന്നുള്ള അഭ്യർത്ഥന ലഭിച്ചതിന് ശേഷം, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ പേര് മാറ്റുന്ന ഒരു പുതുക്കിയ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകുന്നു.

4. രജിസ്ട്രേഷൻ പുതുക്കൽ - 1. ഈ നിയന്ത്രണമനുസരിച്ച് ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിന്, രജിസ്ട്രേഷൻ കാലഹരണപ്പെടുന്നതിന് മുപ്പത് ദിവസത്തിനുള്ളിൽ, രജിസ്ട്രേഷൻ പുതുക്കുന്നതിനായി അതോറിറ്റിക്ക് ആവശ്യമായ ഫീസ് സഹിതം ഫോം എ-യിൽ ഒരു അപേക്ഷ നൽകാം.

എന്നിരുന്നാലും, അപേക്ഷ ആ കാലയളവിനുശേഷം അതോറിറ്റിയിൽ എത്തുകയാണെങ്കിൽ, നിലവിലെ രജിസ്ട്രേഷൻ കാലഹരണപ്പെട്ട തീയതിക്ക് ശേഷം, അപേക്ഷകൻ എഴുനൂറ്റമ്പത് രൂപയും ബാധകമായ നികുതികളും അധിക ഫീസ് അടച്ച് പുതുക്കുന്നതിനുള്ള അപേക്ഷ സ്വീകരിക്കാൻ അതോറിറ്റിക്ക് കഴിയും.

കുറിപ്പ്: രജിസ്ട്രേഷൻ കാലഹരണപ്പെടുന്നതിന് തൊണ്ണൂറ് ദിവസം മുമ്പ് രജിസ്ട്രേഷൻ പുതുക്കുന്നതിനുള്ള അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കാൻ ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിന് അനുമതിയുണ്ട്.

(2) രജിസ്ട്രേഷൻ പുതുക്കുന്നതിന് മുമ്പ് പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസറും നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികളും ഒരു അംഗീകൃത സ്ഥാപനം നൽകുന്ന പ്രാദേശികവും പ്രായോഗികവുമായ പരിശീലനം ഇരുപത്തിയഞ്ച് മണിക്കൂറെങ്കിലും പൂർത്തിയാക്കിയിരിക്കണം.

(4) രജിസ്ട്രേഷൻ പുതുക്കുന്നതിന് വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള എല്ലാ വ്യവസ്ഥകളും അപേക്ഷകൻ പാലിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ബോധ്യപ്പെട്ടാൽ, മൂന്ന് വർഷത്തേക്ക് ഫോറം സി-യിൽ രജിസ്ട്രേഷൻ പുതുക്കുകയും അപേക്ഷകന് അറിയിപ്പ് അയയ്ക്കുകയും ചെയ്യും.

5. രജിസ്ട്രേഷൻ അനുവദിക്കാത്ത നടപടിക്രമം -

(1) റെഗുലേഷൻ 4 പ്രകാരം ഒരു രജിസ്ട്രേഷൻ അനുവദിക്കുന്നതിനോ അല്ലെങ്കിൽ റെഗുലേഷൻ 11 പ്രകാരം അത് പുതുക്കുന്നതിനോ വേണ്ടിയുള്ള അപേക്ഷ, റെഗുലേഷൻ 7

ൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകൾ പാലിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ, രജിസ്ട്രേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകാനോ പുതുക്കാനോ അതോറിറ്റി വിസമ്മതിച്ചേക്കാം.

അപേക്ഷ നിരസിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് അപേക്ഷകന് കേൾക്കാനുള്ള ന്യായമായ അവസരം നൽകണം.

(2) ഒരു രജിസ്ട്രേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകാനോ പുതുക്കാനോ ഉള്ള വിസമ്മതം, അപേക്ഷ നിരസിക്കപ്പെട്ടതിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അപേക്ഷകനെ 30 ദിവസത്തിനകം അറിയിക്കേണ്ടതാണ്.

(3) അതോറിറ്റിയുടെ തീരുമാനത്തിൽ വിഷമിക്കുന്ന ഏതൊരു അപേക്ഷകനും സെക്യൂരിറ്റീസ് അപ്പലേറ്റ് ട്രിബ്യൂണലിൽ അപ്പീൽ നൽകാവുന്നതാണ്, സബ്-റെഗുലേഷൻ (2) പ്രകാരം അതോറിറ്റി ഉണ്ടാക്കിയ ഉത്തരവിൻറെ പകർപ്പ് തീയതി മുതൽ നാൽപ്പത്തിയഞ്ച് ദിവസത്തിനുള്ളിൽ.

6. **രജിസ്ട്രേഷൻ അനുവദിക്കാൻ വിസമ്മതിച്ചതിൻറെ ഫലം-** റെഗുലേഷൻ 4പ്രകാരം രജിസ്ട്രേഷൻ അനുവദിക്കുന്നതിനോ അല്ലെങ്കിൽ റെഗുലേഷൻ 11 പ്രകാരം അത് പുതുക്കുന്നതിനോ ഉള്ള അപേക്ഷ അതോറിറ്റി നിരസിക്കുകയോ ചെയ്ത ഒരു അപേക്ഷകൻ, അത് ലഭിച്ച തീയതി മുതൽ റഗുലേഷൻ 12(2) പ്രകാരമുള്ള ആശയവിനിമയം ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജന്റായി പ്രവർത്തിക്കുന്നത് അവസാനിപ്പിക്കുന്നു.

എന്നിരുന്നാലും, അവൻ മുഖേന ഇതിനകം ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന കരാറുകളുടെ കാര്യത്തിൽ സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിന് അദ്ദേഹം തുടർന്നും ബാധ്യസ്ഥനായിരിക്കും.

അത്തരത്തിലുള്ള ഒരു സേവനം, ഇതിനകം അവസാനിപ്പിച്ച നിലവിലുള്ള കരാറുകളുടെ കാലഹരണപ്പെടുന്ന കാലയളവ് വരെ തുടരും, അല്ലെങ്കിൽ ആറ് മാസ കാലയളവിലേക്ക്, ഏതാണ് നേരത്തെയാണോ ആ സമയത്തിനുള്ളിൽ അവർ ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുററുമായി ഉചിതമായ ക്രമീകരണങ്ങൾ ചെയ്യും.

7. കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിന്രജിസ്ട്രേഷൻഅനുവദിക്കുന്നതിനുള്ളവ്യവസ്ഥകൾ:

റെഗുലേഷൻ 9 പ്രകാരം അനുവദിച്ച രജിസ്ട്രേഷൻ അല്ലെങ്കിൽ റെഗുലേഷൻ 11 പ്രകാരം അനുവദിച്ച പുതുക്കൽ ഇനിപ്പറയുന്ന വ്യവസ്ഥകൾക്ക് വിധേയമായിരിക്കും:-

i) ഈനിയന്ത്രണങ്ങൾക്ക്കീഴിൽരജിസ്റ്റർചെയ്തിട്ടുള്ളകോർപ്പറേറ്റ്ഏജ ൻറിന്മുകളിലുള്ളറെഗുലേഷൻ (3) ൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള

ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് അഭ്യർത്ഥിക്കാനും സേവനങ്ങൾ നൽകാനും മാത്രമേ അനുവദിക്കൂ;

ii) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്, 1999-ലെ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻഡ് ഡെവലപ്മെൻറ് അതോറിറ്റി ആക്ട്, ചട്ടങ്ങൾ, സർക്കുലറുകൾ, മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ, അതോറിറ്റി കാലാകാലങ്ങളിൽ പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുള്ള മറ്റേതെങ്കിലും നിർദ്ദേശങ്ങൾ എന്നിവയുടെ വ്യവസ്ഥകൾ പാലിക്കേണ്ടതാണ്;

iii) പരാതികൾ ലഭിച്ച് 14 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് അതിൻറെ ക്ലയൻറുകളുടെ പരാതികൾ പരിഹരിക്കുന്നതിന് മതിയായ നടപടികൾ കൈക്കൊള്ളുകയും അത്തരം ക്ലയൻറുകളിൽ നിന്ന് ലഭിച്ച പരാതികളുടെ എണ്ണം, സ്വഭാവം, മറ്റ് വിശദാംശങ്ങൾ എന്നിവയെക്കുറിച്ച് അതോറിറ്റി നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ഫോർമാറ്റിലും രീതിയിലും അതോറിറ്റിയെ അറിയിക്കുകയും വേണം.

iv) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് അവരുടെ വിഭവങ്ങൾക്കും അവർ ജോലി ചെയ്യുന്ന നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികളുടെ എണ്ണത്തിനും ആനുപാതികമായി ന്യായമായ എണ്ണം ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ അഭ്യർത്ഥിക്കുകയും വാങ്ങുകയും ചെയ്യും.

v) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്, അതോറിറ്റി വ്യക്തമാക്കിയ ഫോർമാറ്റിൽ രേഖകൾ സൂക്ഷിക്കും, അത് പോളിസി പ്രകാരവും നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തി തിരിച്ചുള്ള വിശദാംശങ്ങളും രേഖപ്പെടുത്തും. അതിൽ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് അഭ്യർത്ഥിച്ച ഓരോ പോളിസിയും നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തിയെ ടാഗ് ചെയ്യുന്നു, ലളിതമായ ഉൽപ്പന്നങ്ങളും, അതോറിറ്റി അംഗീകരിച്ച, കൗണ്ടറിൽ വിറ്റുപോയ ഉൽപ്പന്നങ്ങളും ഒഴികെ. കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് അത്തരം രേഖകളിലേക്കും വിശദാംശങ്ങളിലേക്കും പതിവായി കംപ്യൂട്ടറിൽ പരിശോധിക്കുവാനുള്ള സംവിധാനം ഉണ്ടായിരിക്കും.

vi) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് ഒരു സാഹചര്യത്തിലും ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ അഭ്യർത്ഥനയ്ക്കായി മൾട്ടി ലെവൽ മാർക്കറ്റിംഗ് ഏറ്റെടുക്കരുത്;

vii) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് അതിൻറെ ഡയറക്ടർമാർക്കും പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർക്കും നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികൾക്കും ബാധകമായ പെരുമാറ്റച്ചട്ടം പാലിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കും;

viii) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് അവരുടെ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻസി ബിസിനസിന് റെഗുലേഷൻ 31-ൽ വ്യക്തമാക്കിയിരിക്കുന്ന പ്രകാരം പ്രത്യേകം അക്കൗണ്ട് ബുക്കുകൾ സൂക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്;

8. **ഫീസ് അടയ്ക്കലും ഫീസ് അടയ്ക്കുന്നതിൽ പരാജയപ്പെടുന്നതിൻറെ അനന്തരഫലങ്ങളും-**

1) ഓരോ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറും രജിസ്ട്രേഷനും അത് പുതുക്കുന്നതിനും അപേക്ഷിക്കുന്ന സമയത്ത്, റീഫണ്ട് ചെയ്യപ്പെടാത്ത അപേക്ഷാ ഫീസ് 10,000/- രൂപയും ബാധകമായ നികുതികളും അടയ്ക്കേണ്ടതാണ്. അപേക്ഷാ ഫീസ് കൂടാതെ ഒരു അപേക്ഷയും പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നതല്ല.

2) അതോറിറ്റിയിൽ നിന്ന് രജിസ്ട്രേഷൻ അനുവദിക്കുന്നതിനുള്ള കമ്മ്യൂണിക്കേഷൻ ലഭിക്കുമ്പോൾ, അപേക്ഷകൻ അത്തരം ആശയവിനിമയം ലഭിച്ച് 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ 25,000/- രൂപയും ബാധകമായ നികുതികളും അടയ്ക്കേണ്ടതാണ്. ഫീസ് സ്വീകരിക്കുകയും രജിസ്ട്രേഷൻ അനുവദിക്കുന്നതിനുള്ള നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും തൃപ്തികരമായി പാലിക്കുകയും ചെയ്താൽ, അപേക്ഷ നൽകിയ വിഭാഗത്തിന് കീഴിൽ ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജന്റായി പ്രവർത്തിക്കാൻ അതോറിറ്റി രജിസ്ട്രേഷൻ അനുവദിക്കും.

3) പുതുക്കലിനായി അപേക്ഷിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്, 25,000/- രൂപയും ബാധകമായ നികുതികളും സഹിതം നിശ്ചിത ഫോർമാറ്റിൽ പുതുക്കലിനായി അപേക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്.

9. പ്രതിഫലം-

ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിന് പ്രതിഫലം നൽകുന്നതോ പ്രതിഫലം സ്വീകരിക്കുന്നതോ നിയന്ത്രിക്കുന്നത് അതോറിറ്റി കാലാകാലങ്ങളിൽ അറിയിപ്പ് നൽകുന്ന നിയന്ത്രണങ്ങളാൽ നിയന്ത്രിക്കപ്പെടും.

10. താൽപ്പര്യ വൈരുദ്ധ്യം -

ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് അഭ്യർത്ഥിക്കുകയും വാങ്ങുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് ഇനിപ്പറയുന്നവ പാലിക്കണം:

(i) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്, ഒരു പ്രത്യേക ബിസിനസ് ലൈനിൽ ഒന്നിലധികം ഇൻഷുറർമാരുമായി ടൈ-അപ്പുകൾ നടത്തുന്നു. വരാനിരിക്കുന്ന ഉപഭോക്താവിന് ഇൻഷുറർമാരുടെ ലിസ്റ്റ് വെളിപ്പെടുത്തുക, അവരുമായി ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്യാനും അത്തരം ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ അവർക്ക് നൽകാനും

അവർക്ക് ക്രമീകരണങ്ങളുണ്ട്. പ്രോസ്പെക്ട് അവശ്യപ്പെട്ടാൽ, വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കമ്മീഷൻ സ്കെയിൽ വെളിപ്പെടുത്തുക;

(ii) ഇൻഷുറൻസ് ഒരു പ്രധാന ബിസിനസ്സ് ഉൽപ്പന്നത്തോടൊപ്പം ഒരു അനുബന്ധ ഉൽപ്പന്നമായി വിൽക്കുന്നിടത്ത്, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറോ അതിൻറെ ഷെയർഹോൾഡറോ അതിൻറെ സഹകാരികളോ പ്രധാന ബിസിനസ്സ് ഉൽപ്പന്നം വാങ്ങുന്നയാളെ അത് മുഖേന ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നം വാങ്ങാൻ നിർബന്ധിക്കരുത്.

കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസറും സിഎഫ്ഒയും (അല്ലെങ്കിൽ അതിന് തുല്യമായത്) അർദ്ധവാർഷിക അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഷെഡ്യൂൾ VIII-ൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന ഫോർമാറ്റിലുള്ള ഒരു സർട്ടിഫിക്കറ്റ് അതോറിറ്റിയിൽ ഫയൽ ചെയ്യണം, ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നം ഏതെങ്കിലും പ്രോസ്പെക്ടിന് നിർബന്ധിതമായി വിൽക്കുന്നില്ലെന്ന് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

11. അതോറിറ്റിയോടുള്ള വെളിപ്പെടുത്തലുകൾ-

1) ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് ആകാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന ഒരു അപേക്ഷകൻ അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കുന്ന സമയത്ത്, അപേക്ഷ പരിഗണിക്കുന്നതിന് പ്രസക്തമായ എല്ലാ വസ്തുതകളും സ്വന്തം നിലയിൽ അതോറിറ്റിയോട് വെളിപ്പെടുത്തണം. അപേക്ഷയുടെ പരിഗണനയ്ക്കായി നൽകിയ വിവരങ്ങളിൽ എന്തെങ്കിലും മാറ്റമുണ്ടായാൽ, അപേക്ഷ സമർപ്പിച്ചതിന് ശേഷമോ അല്ലെങ്കിൽ അപേക്ഷയുടെ പ്രോസസ്സിംഗ് സമയത്തോ, അത്തരം മാറ്റം അതോറിറ്റിയുടെ പരിഗണനയ്ക്കായി അപേക്ഷകൻ സ്വമേധയാ അതോറിറ്റിയോട് വെളിപ്പെടുത്തണം.

2) അതുപോലെ, ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്, തങ്ങൾക്ക് രജിസ്ട്രേഷൻ നടത്തിയ മെറ്റീരിയൽ ഫാക്ട്സിലെ എന്തെങ്കിലും മാറ്റം, ന്യായമായ സമയത്തിനുള്ളിൽ, എന്നാൽ അത്തരം മാറ്റം സംഭവിച്ച് 30 ദിവസത്തിന് ശേഷമല്ല, അതോറിറ്റിയോട് സ്വമേധയാ വെളിപ്പെടുത്തുന്നത്.

3) ഒരു കോർപ്പറേറ്റ്, തങ്ങൾക്കെതിരെ മറ്റ് റെഗുലേറ്ററി അല്ലെങ്കിൽ ഗവൺമെൻറ് ബോഡികൾ ആരംഭിച്ച നടപടികളെ ന്യായമായ സമയത്തിനുള്ളിൽ വെളിപ്പെടുത്തണം, എന്നാൽ അത്തരം നടപടികൾ ആരംഭിച്ച് 30 ദിവസത്തിന് ഉള്ളിൽ അത്തരം മറ്റ് ബോഡികൾ പുറപ്പെടുവിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും നടപടിയോ നിർദ്ദേശമോ മുകളിൽ നിർദ്ദേശിച്ച സമയപരിധിക്കുള്ളിൽ അതോറിറ്റിയോട് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

4) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്, ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്യാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ഓഫീസുകളുടെ വിശദാംശങ്ങളും നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികളുടെ വിശദാംശങ്ങളും അതോറിറ്റി നൽകിയ അവരുടെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നമ്പറും അതോറിറ്റിയോട് വെളിപ്പെടുത്തും. കൂടാതെ, ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് ഏതെങ്കിലും ഓഫീസ് തുറക്കുകയോ അടയ്ക്കുകയോ ചെയ്യുന്നത് അതോറിറ്റിയെ അറിയിക്കും.

5) മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകൾ പാലിക്കുന്നതിൽ പരാജയപ്പെടുന്നത് രജിസ്ട്രേഷൻ സസ്പെൻഷൻ അല്ലെങ്കിൽ റദ്ദാക്കൽ, പണ പിഴ ചുമത്തൽ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റേതെങ്കിലും നടപടി തുടങ്ങിയ നിയന്ത്രണ നടപടികളെ ആകർഷിക്കും.

12. ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ വിതരണത്തിനായി ഇൻഷുറർമാരുമായുള്ള ക്രമീകരണങ്ങൾ

a) ഈ നിയന്ത്രണങ്ങൾക്ക് കീഴിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ള കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാർ ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ വിതരണത്തിനായി ഇൻഷുറർമാരുമായി ക്രമീകരണങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടേണ്ടതാണ്. ഇത്തരം ക്രമീകരണങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ട് 30 ദിവസത്തിനകം ഈ ക്രമീകരണങ്ങൾ അതോറിറ്റിയെ അറിയിക്കേണ്ടതാണ്. അത്തരം ക്രമീകരണത്തിൻറെ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ കാലയളവ് ഒരു വർഷമായിരിക്കും;

b) അത്തരം ക്രമീകരണങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടുമ്പോൾ, ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറും ഒരു പ്രത്യേക ഇൻഷുററുടെ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്യാൻ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിനെ നിർബ്ബന്ധിക്കുകയോ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുകയോ ചെയ്യരുത്;

c) പോളിസി ഹോൾഡർമാരോടുള്ള കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാരുടെ കടമകളും ഉത്തരവാദിത്തങ്ങളും, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാരുടെ കടമകളും ഉത്തരവാദിത്തങ്ങളും, ക്രമീകരണങ്ങൾ അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥകൾ ക്രമീകരണങ്ങളിൽ ഉണ്ടായിരിക്കും;

d) പോളിസി ഹോൾഡർമാരുടെ താൽപ്പര്യങ്ങൾക്ക് വിരുദ്ധമായി ഒരു ക്രമീകരണവും ചെയ്യാൻ പാടില്ല;

e) ഏതെങ്കിലും ഇൻഷുറർമാരുമായുള്ള ക്രമീകരണം അവസാനിപ്പിക്കാൻ ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് ആഗ്രഹിക്കുന്നുവെങ്കിൽ, ഇൻഷുററെയും അതോറിറ്റിയെയും,

കാരണങ്ങളോ ക്രമീകരണം അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിനോ അറിയിച്ച ശേഷം അവർക്ക് അത് ചെയ്യാം. അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ, ഇൻഷുറർമാരുമായി അഭ്യർത്ഥിച്ചതും സ്ഥാപിച്ചതുമായ പോളിസികൾ പോളിസികളുടെ കാലാവധി തീരുന്നത് വരെയോ അല്ലെങ്കിൽ ആറ് മാസത്തെ കാലയളവിലേക്കോ സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് അവർ ഉറപ്പാക്കണം. ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുററുമായി ഉചിതമായ ക്രമീകരണങ്ങൾ ഇതിനുവേണ്ടി നടത്തേണ്ടതാണ്;

f) ഏതെങ്കിലും കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമായുള്ള ക്രമീകരണം അവസാനിപ്പിക്കാൻ ഒരു ഇൻഷുറർ ആഗ്രഹിക്കുന്നുവെങ്കിൽ, ക്രമീകരണം അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള കാരണങ്ങൾ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിനെയും അതോറിറ്റിയെയും അറിയിച്ച ശേഷം അവർക്ക് അത് ചെയ്യാം.

g) അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് സംഭരിക്കുന്ന പോളിസികളുടെ സേവനത്തിൻറെ ഉത്തരവാദിത്തം ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുറർ ഏറ്റെടുക്കും. അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിലെല്ലാം, സേവന ക്രമീകരണങ്ങളിൽ വരുത്തിയ മാറ്റങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഇൻഷുറർ പോളിസി ഉടമയെ അറിയിക്കേണ്ടതാണ്;

h) പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ, നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികൾ, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാരുടെ മറ്റ് ജീവനക്കാർ എന്നിവർക്ക് ഒരു ഇൻഷുറർ നേരിട്ട് ഇൻസെൻറീവുകൾ (പണമോ അല്ലാത്തതോ) നൽകില്ല;

13. പോളിസി ഉടമകളുടെ സേവനം-

(1) ഈ നിയന്ത്രണങ്ങൾക്ക് കീഴിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ള ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിന് കരാർ കാലാവധി മുഴുവൻ അതിൻറെ പോളിസി ഉടമകൾക്ക് സേവനം നൽകാനുള്ള ബാധ്യതയുണ്ട്. നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 64VB പ്രകാരം ആവശ്യമായ പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിൽ സഹായിക്കുകയും ക്ലെയിം ഉണ്ടായാൽ ആവശ്യമായ സഹായവും മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശവും നൽകുകയും ചെയ്യുന്നത് സേവനത്തിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

14. ടെലി മാർക്കറ്റിംഗ് മോഡ് വഴിയുള്ള ഇൻഷുറൻസ് വിൽപ്പനയും ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ വിദൂര വിപണന പ്രവർത്തനങ്ങളും -

1) ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ വിതരണത്തിനായി ഒരു ടെലിമാർക്കറ്ററുടെ സേവനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടാനോ വിദൂര വിപണന പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടാനോ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ഒരു

കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്, ഷെഡ്യൂൾ VII-ൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങൾ പാലിക്കേണ്ടതാണ്.

2) ഒരു ടെലിമാർക്കറ്ററുടെ സേവനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടുന്നതിന് ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് ഇനിപ്പറയുന്ന അധിക വ്യവസ്ഥകൾ പാലിക്കേണ്ടതുണ്ട്:

   a. കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ടെലിമാർക്കറ്റർ, വിഷയത്തിൽ ടെലികോം റെഗുലേറ്ററി അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ പുറപ്പെടുവിച്ച വിവിധ സർക്കുലറുകളും കൂടാതെ/അല്ലെങ്കിൽ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളും അല്ലെങ്കിൽ മറ്റേതെങ്കിലും നിർദ്ദേശങ്ങളും പാലിക്കേണ്ടതാണ്;

   b. ഇൻഷുറൻസ് ഇൻറർമീഡിയേഷനായി ടെലിമാർക്കറ്റിംഗ് പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്, ഇവയുടെ അനുബന്ധം 4-ൽ അതോറിറ്റി വ്യക്തമാക്കിയ ഫോമിൽ അതോറിറ്റിയുടെ മുൻകൂർ അനുമതി തേടേണ്ടതാണ്.നിയന്ത്രണങ്ങൾ. ടെലിമാർക്കറ്ററിന് അതേ ഇഷ്യൂവിൻറെ പരിശോധനയിൽ അതോറിറ്റി ഒരു സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകുന്നതാണ്.

   c. കൂടാതെ, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്, ഈ നിയന്ത്രണങ്ങളുടെ അനുബന്ധം 5-ൽ വ്യക്തമാക്കിയ ഫോമിൽ ടെലിമാർക്കറ്റർ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന/ഏർപ്പെടാൻ നിർദ്ദേശിച്ച അംഗീകൃത വെരിഫയർമാരുടെ പേരുകൾ അതോറിറ്റിയിൽ ഫയൽ ചെയ്യും.

   d. അതേ ഇഷ്യൂ പരിശോധിച്ചുറപ്പിക്കുമ്പോൾ അതോറിറ്റി അംഗീകൃത വെരിഫയർക്കുള്ള സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, നൽകുന്നതാണ്.

   e. ഇൻഷുറൻസ് ഇൻറർമീഡിയേഷൻ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന മറ്റൊരു ടെലിമാർക്കറ്ററിലേക്ക് മാറാൻ ഒരു അംഗീകൃത വെരിഫയർ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, അവർ പഴയ ടെലിമാർക്കറ്ററിൽ നിന്ന് ഒരു നോ ഒബ്ജക്ഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നേടുകയും പുതിയ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകുന്നതിന് അതോറിറ്റിക്ക് സമർപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും. അപേക്ഷിച്ച തീയതി മുതൽ 30 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ നിലവിലെ ടെലിമാർക്കറ്റർ ഒരു നോ ഒബ്ജക്ഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകുന്നില്ലെങ്കിൽ, ടെലിമാർക്കറ്ററിന് അദ്ദേഹം മാറുന്നതിന് എതിർപ്പില്ലെന്ന് കണക്കാക്കും;

f. അംഗീകൃത വെരിഫയറുകൾ നീക്കം ചെയ്യുന്നതിനോ കൂട്ടിച്ചേർക്കുന്നതിനോ ഉള്ള അപേക്ഷ പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ മുഖേന ബന്ധപ്പെട്ട കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് നൽകണം;

g. കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് റ്റി.ആർ.എ.ഐ-യിൽ ടെലിമാർക്കറ്ററായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് തനിക്ക് ക്രമീകരണങ്ങളുള്ള ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് മാത്രമേ ടെലിമാർക്കറ്ററായി പ്രവർത്തിക്കൂ;

h. ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറോ അതിൻറെ ടെലിമാർക്കറ്ററോ ഏതെങ്കിലും വ്യക്തി ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാങ്ങാൻ താൽപ്പര്യം പ്രകടിപ്പിച്ചിട്ടില്ലെങ്കിൽ, അത് സംബന്ധിച്ച് അന്വേഷണങ്ങൾ നടത്തി പുറത്തേക്ക് കോളുകൾ ചെയ്യാൻ പാടില്ല. അവർ അത്തരം വ്യക്തികളുടെ ഡാറ്റാബേസ്, അതോറിറ്റിയോ അല്ലെങ്കിൽ അത് അധികാരപ്പെടുത്തിയ ഏതെങ്കിലും വ്യക്തിയുടെ പരിശോധനകാര്യങ്ങൾ, അതിനു വേണ്ടി നടത്തിയ അന്വേഷണഫലങ്ങൾ എന്നിവ സംരക്ഷിക്കുന്നതായിരിക്കും.

i. ടെലിമാർക്കറ്റർ വരാനിരിക്കുന്ന ഉപഭോക്താവിനോട് ഇനിപ്പറയുന്ന വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തും

   a) അവർ പ്രതിനിധീകരിക്കുന്ന കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ പേര്;

   b) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ;

   c) ഉപഭോക്താവ് തിരികെ വിളിക്കാനോ ടെലിസെയിൽ വിവരങ്ങൾ പരിശോധിക്കാനോ ആഗ്രഹിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ടെലിമാർക്കറ്ററുടെയും-/അല്ലെങ്കിൽ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെയും ബന്ധപ്പെടാനുള്ള നമ്പർ;

   d) ടെലി-കോൾ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ (അംഗീകൃത വെരിഫയർ) പേരും തിരിച്ചറിയൽ നമ്പറും.

j. ഒരു ടെലിമാർക്കറ്റിംഗിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് ടെലിമാർക്കറ്ററുമായി ഒരു കരാറിൽ ഏർപ്പെടും, കൂടാതെ കരാർ, ഡാറ്റാബേസിൻറെ ഉറവിടം, ചുമതലകളും ഉത്തരവാദിത്തങ്ങളും, പേയ്മെൻറ് വിശദാംശങ്ങൾ, കരാറിൻറെ കാലയളവ്, നിയമം ലംഘിച്ചാൽ സ്വീകരിക്കേണ്ട നടപടികൾ തുടങ്ങിയ വിശദാംശങ്ങൾ നൽകും. നിയന്ത്രണങ്ങൾ, മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ, സർക്കുലറുകൾ,

അതോറിറ്റി പുറപ്പെടുവിച്ച നിർദ്ദേശങ്ങൾ, അംഗീകൃത വെരിഫയർമാരുടെ പെരുമാറ്റച്ചട്ടം. കരാറുകൾ അതോറിറ്റിക്കോ അല്ലെങ്കിൽ അതോറിറ്റി അധികാരപ്പെടുത്തിയ ഏതെങ്കിലും വ്യക്തിക്കോ ആവശ്യാനുസരണം സ്ഥിരീകരണത്തിനായി ലഭ്യമാക്കും;

k. ഈ നിയന്ത്രണങ്ങളുടെ ഷെഡ്യൂൾ III-ൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാർക്ക് ബാധകമായ പെരുമാറ്റച്ചട്ടം എല്ലാ ടെലിമാർക്കറ്ററും അംഗീകൃത വെരിഫയറും പാലിക്കേണ്ടതാണ്.

l. രേഖകൾ പരിശോധിക്കുന്നതിന് അതോറിറ്റിക്ക് ആവശ്യമെന്ന് തോന്നുന്ന ടെലിമാർക്കറ്ററിൻറെ ഓഫീസ് അല്ലെങ്കിൽ മറ്റേതെങ്കിലും ഓഫീസ് പരിശോധിക്കാനും ടെലിമാർക്കറ്ററിലെ ഏതെങ്കിലും ജീവനക്കാരൻറെ ഏതെങ്കിലും രേഖ, റെക്കോർഡ്, സ്റ്റേറ്റ്മെൻറുകൾ, എന്നിവ തേടാനും അല്ലെങ്കിൽ അതിൻറെ പകർപ്പുകൾ ഉണ്ടാക്കാനും അതോറിറ്റിക്ക് വിവേചന അധികാരമുണ്ട്.

m. ഈ വിഷയത്തിൽ കാലാകാലങ്ങളിൽ അതോറിറ്റി നിർദ്ദേശിക്കുന്ന മറ്റേതെങ്കിലും നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും ടെലിമാർക്കറ്റർ പാലിക്കേണ്ടതാണ്.

3) ഒരു ടെലിമാർക്കറ്റർ മൂന്നിൽ കൂടുതൽ ഇൻഷുറർമാരുമായോ ഇൻഷുറൻസ് സംബന്ധിയായ സ്ഥാപനങ്ങളുമായോ ഏർപ്പെടാൻ പാടില്ല

15. കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാരുടെ പെരുമാറ്റച്ചട്ടം-

(1) ഈ നിയന്ത്രണങ്ങളുടെ ഷെഡ്യൂൾ III-ൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള പെരുമാറ്റച്ചട്ടം ഓരോ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറും പാലിക്കേണ്ടതാണ്,

(2) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് എല്ലാത്തിനും, അതിൻറെ പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ, നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികൾ, മറ്റ് ജീവനക്കാർ എന്നിവരുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കും ഒഴിവാക്കലുകൾക്കും ഈ ചട്ടങ്ങൾക്ക് കീഴിൽ വ്യക്തമാക്കിയ പെരുമാറ്റച്ചട്ട ലംഘനം ഉൾപ്പെടെയുള്ളതും പിഴയ്ക്ക് ബാധ്യസ്ഥനായിരിക്കും. നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 102 ലെ വ്യവസ്ഥകൾ.

16. റെക്കോർഡുകളുടെ പരിപാലനം

ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് ഇലക്ട്രോണിക് ഫോമിൽ ഉൾപ്പെടെ ഇനിപ്പറയുന്ന രേഖകൾ സൂക്ഷിക്കുകയും അധികാരികൾ ആവശ്യപ്പെടുമ്പോൾ ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്യും -

(i) ബന്ധപ്പെട്ട അതോറിറ്റിയുടെ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾക്കും കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ തടയൽ നിയമത്തിലെ വ്യവസ്ഥകൾക്കും കീഴിലുള്ള നിങ്ങളുടെ ക്ലയൻറിനെ അറിയുക (KYC) ക്ലയൻറിൻറെ രേഖകൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം;

(ii) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തി ഒപ്പിട്ട എസിആർ സഹിതം ക്ലയൻറ് ഒപ്പിട്ട് ഇൻഷുറർക്ക് സമർപ്പിച്ച പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൻറെ പകർപ്പ്;

(iii) ക്ലയൻറുകളുടെ ലിസ്റ്റ്, പോളിസിയുടെ തരം, പ്രീമിയം തുക, പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്ത തീയതി, ചാർജുകൾ അല്ലെങ്കിൽ ലഭിച്ച ഫീസ് തുടങ്ങിയ പോളിസിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ അടങ്ങുന്ന ഒരു രജിസ്റ്റർ;

(iv) പരാതിക്കാരൻറെ പേര്, പരാതിയുടെ സ്വഭാവം, ഇഷ്യൂ ചെയ്ത/അഭ്യർത്ഥിച്ച പോളിസിയുടെ വിശദാംശങ്ങളും അതിന്മേൽ സ്വീകരിച്ച നടപടികളും ഉൾപ്പെടുന്ന പരാതികളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഒരു രജിസ്റ്റർ;

(v) പേര്, വിലാസം, ടെലിഫോൺ നമ്പർ, ഫോട്ടോ, ജോലി ആരംഭിച്ച തീയതി, സേവനം വിടുന്ന തീയതി, എന്തെങ്കിലും ഉണ്ടെങ്കിൽ, നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തിക്ക് നൽകുന്ന പ്രതിമാസ പ്രതിഫലം എന്നിവ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഒരു രജിസ്റ്റർ;

(vi) അതോറിറ്റിയുമായി കൈമാറ്റം ചെയ്ത കത്തിടപാടുകളുടെപകർപ്പുകൾ;

(vii) അതോറിറ്റി കാലാകാലങ്ങളിൽ വ്യക്തമാക്കിയേക്കാവുന്ന മറ്റേതെങ്കിലും രേഖ.

17. അക്കൗണ്ട് ബുക്കുകൾ, രേഖകൾ മുതലായവയുടെ പരിപാലനം -

1) ഇൻഷുറൻസ് ഇൻറർമീഡിയേഷൻറെ ആവശ്യങ്ങൾക്ക് മാത്രമായി സംയോജിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്, ഓരോ സാമ്പത്തിക വർഷത്തിനും ഇനിപ്പറയുന്ന അക്കൗണ്ട് ബുക്കുകൾ തയ്യാറാക്കണം -

(i) ഓരോ അക്കൌണ്ടിംഗ് കാലയളവിൻറെയും അവസാനം ഒരു ബാലൻസ്ഷീറ്റ് അല്ലെങ്കിൽ കാര്യങ്ങളുടെ ഒരു പ്രസ്താവന;

(ii) ആ കാലയളവിലെ ലാഭനഷ്ട കണക്ക്;

(iii) പണത്തിൻറെ/ഫണ്ട് ഫ്ലോയുടെ ഒരു പ്രസ്താവന:

(iv) കാലാകാലങ്ങളിൽ അതോറിറ്റി ആവശ്യപ്പെടുന്ന അധിക പ്രസ്താവനകൾ.

കുറിപ്പ്.1:ഈ നിയന്ത്രണത്തിൻറെ ആവശ്യങ്ങൾക്ക്, സാമ്പത്തിക വർഷം 12 മാസത്തെ (അല്ലെങ്കിൽ ഏപ്രിൽ 1-ന് ശേഷം ഒരു ബിസിനസ്സ് ആരംഭിക്കുന്നിടത്ത് അതിൽ കുറവ്) ഒരു വർഷത്തിലെ ഏപ്രിൽ ആദ്യ ദിവസം ആരംഭിച്ച് 31-ാം തീയതി അവസാനിക്കും. തുടർന്നുള്ള വർഷം മാർച്ചിലും അക്കൗണ്ടുകൾ അക്രൂവൽ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പരിപാലിക്കേണ്ടത്.

കുറിപ്പ്.2: അവരുടെ സാമ്പത്തിക പ്രസ്താവനകൾക്ക് ഒരു ഷെഡ്യൂൾ ഉണ്ടായിരിക്കും അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുറർമാരിൽ നിന്നും ഇൻഷുറർമാരുടെ ഗ്രൂപ്പ് കമ്പനികളിൽ നിന്നും ഇൻഷുറർ തിരിച്ച്, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് സ്വീകരിച്ച എല്ലാ വരുമാനങ്ങളുടെയും വിശദാംശങ്ങളും ഗ്രൂപ്പ് കമ്പനികൾക്ക് ലഭിച്ച പേയ്മെൻറുകളുടെ വിശദാംശങ്ങളും നൽകും. /അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും ഇൻഷുററിൽ നിന്നുള്ള കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ അസോസിയേറ്റുകളും അതിൻറെ വിശദാംശങ്ങളും.

a) സബ്-റെഗുലേഷൻ (1)-ൽ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുള്ള ഓഡിറ്റഡ് ഫിനാൻഷ്യൽ സ്റ്റേറ്റ്മെൻറുകളുടെ ഒരു പകർപ്പ് ഓഡിറ്ററുടെ റിപ്പോർട്ടിനൊപ്പം എല്ലാ വർഷവും സെപ്തംബർ 30-ന് മുമ്പ് ഓഡിറ്റർമാരുടെ അഭിപ്രായങ്ങളോ നിരീക്ഷണങ്ങളോ ഉണ്ടെങ്കിൽ, അതോറിറ്റിക്ക് സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. ബിസിനസ്സിൻറെ പെരുമാറ്റം, അക്കൗണ്ടുകളുടെ അവസ്ഥ മുതലായവയും അത്തരം നിരീക്ഷണങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ഉചിതമായ വിശദീകരണവും അതോറിറ്റിയിൽ ഫയൽ ചെയ്ത അത്തരം അക്കൗണ്ടുകളിൽ ചേർക്കും.

b) ഓഡിറ്ററുടെ റിപ്പോർട്ടിൻറെ തീയതി മുതൽ തൊണ്ണൂറ് ദിവസത്തിനകം, ഓഡിറ്ററുടെ റിപ്പോർട്ടിൽ വരുത്തിയിട്ടുള്ള എന്തെങ്കിലും പോരായ്മകൾ പരിഹരിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ നടപടികൾ നടത്തി, അതോറിറ്റിയെ അറിയിക്കുക.

c) എല്ലാ അക്കൗണ്ട് ബുക്കുകളും, സ്റ്റേറ്റ്മെൻറുകളും, ഡോക്യുമെൻറുകളും, കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ ഹെഡ് ഓഫീസിൽ അല്ലെങ്കിൽ അതോറിറ്റിയെ നിയുക്തമാക്കുകയും അറിയിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന മറ്റ് ബ്രാഞ്ച് ഓഫീസിൽ സൂക്ഷിക്കുകയും എല്ലാ പ്രവൃത്തി ദിവസങ്ങളിലും ലഭ്യമാകുകയും ചെയ്യും. അതോറിറ്റിയുടെ അത്തരം

ഉദ്യോഗസ്ഥർക്ക്, പരിശോധനയ്ക്കായി ഇതിനായി അധികാരപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു.

d) ഈ റെഗുലേഷനിൽ പരാമർശിച്ചിരിക്കുന്നതും കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് പരിപാലിക്കുന്നതുമായ എല്ലാ പുസ്തകങ്ങളും രേഖകളും പ്രസ്താവനകളും കരാർ കുറിപ്പുകളും അവ ബന്ധപ്പെട്ട വർഷാവസാനം മുതൽ കുറഞ്ഞത് പത്ത് വർഷത്തേക്ക് നിലനിർത്തും. എന്നിരുന്നാലും, ക്ലെയിമുകൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെടുന്നതും തീർപ്പാക്കൽ കോടതികളിൽ നിന്നുള്ള തീരുമാനത്തിനായി തീർപ്പാക്കാത്തതുമായ കേസുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട രേഖകൾ, കേസുകൾ കോടതി തീർപ്പാക്കുന്നതുവരെ രേഖകൾ സൂക്ഷിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

2) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാരുടെ കാര്യത്തിൽ, ഇൻഷുറൻസ് ഇൻറർമീഡിയേഷൻ ഒഴികെയുള്ള പ്രധാന ബിസിനസ്സ്, ഇൻഷുറൻസ് ഇൻറർമീഡിയേഷനായി ലഭിക്കുന്ന വരുമാനവും ഇൻഷുറർമാരിൽ നിന്നുള്ള മറ്റ് വരുമാനവും പിടിച്ചെടുക്കുന്ന സെഗ്മെൻറ് തിരിച്ചുള്ള റിപ്പോർട്ടിംഗ് അവർ നിലനിർത്തും.

3) ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ സേവനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടുന്ന ഓരോ ഇൻഷുറർമാരും, സിഇഒയും സിഎഫ്ഒയും ഒപ്പിടേണ്ട ഷെഡ്യൂൾ വിഐഎയിൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന ഫോർമാറ്റിൽ, അത്തരം എല്ലാ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമാർക്കും പ്രത്യേകം ഒരു സർട്ടിഫിക്കറ്റ് അതോറിറ്റിയിൽ ഫയൽ ചെയ്യണം. ഇൻഷുററിൽ നിന്ന് ലഭിച്ച കമ്മീഷൻ / പ്രതിഫലം വ്യക്തമാക്കുന്ന കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിൻറെ പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ, സിഎഫ്ഒ (അല്ലെങ്കിൽ അതിന് തുല്യമായത്) എന്നിവയിൽ നിന്നുള്ള സമാനമായ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഷെഡ്യൂൾ വിഎൽബിയിൽ നൽകിയിരിക്കുന്നത് പോലെ അതോറിറ്റിയിൽ ഫയൽ ചെയ്യും.

പെരുമാറ്റച്ചട്ടം

I. പൊതുപെരുമാറ്റച്ചട്ടം

1. ഓരോ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറും പ്രൊഫഷണൽ പെരുമാറ്റത്തിൻറെ അംഗീകൃത മാനദണ്ഡങ്ങൾ പാലിക്കുകയും പോളിസി ഉടമകളുടെ താൽപ്പര്യത്തിനനുസരിച്ച് അവരുടെ ചുമതലകൾ നിർവഹിക്കുകയും ചെയ്യും. അങ്ങനെ ചെയ്യുമ്പോൾ-

   a) എല്ലാ സമയത്തും ഏറ്റവും നല്ല വിശ്വാസത്തോടും സമഗ്രതയോടും കൂടി ഇടപാടുകാരുമായി അതിൻറെ ഇടപാടുകൾ നടത്തുക;

b) ശ്രദ്ധയോടെയും ഉത്സാഹത്തോടെയും പ്രവർത്തിക്കുക;

c) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമായുള്ള തൻറെ ബന്ധം ക്ലയൻറ് മനസ്സിലാക്കുന്നുണ്ടെന്നും ആരുടെ പേരിൽ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് പ്രവർത്തിക്കുന്നുവെന്നും ഉറപ്പാക്കുക;

d) ഭാവി ക്ലയൻറുകൾ നൽകുന്ന എല്ലാ വിവരങ്ങളും തങ്ങൾക്കും ബിസിനസ്സ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുറർ (കൾ)ക്കും പൂർണ്ണമായും രഹസ്യാത്മകമായി പരിഗണിക്കുക;

e) അവരുടെ കൈവശമുള്ള രഹസ്യ രേഖകളുടെ സുരക്ഷ നിലനിർത്തുന്നതിന് ഉചിതമായ നടപടികൾ കൈക്കൊള്ളുക;

f) ഒരു കമ്പനിയുടെ ഡയറക്ടർ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു സ്ഥാപനത്തിൻറെ പങ്കാളി അല്ലെങ്കിൽ ചീഫ് എക്സിക്യൂട്ടീവ് അല്ലെങ്കിൽ ഒരു പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തി മറ്റൊരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറുമായി സമാനമായ സ്ഥാനം വഹിക്കരുത്;

2. ഓരോ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറും

a) അതിൻറെ പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസറുടെയും ഓരോ നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തിയുടെയും എല്ലാ കൃത്യവിലോപങ്ങളുടെയും ഉത്തരവാദിത്തം;

b) പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസറും എല്ലാ നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികളും അവർ വിപണനം ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങളിൽ ശരിയായ പരിശീലനവും വൈദഗ്ധ്യവും അറിവും ഉള്ളവരാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക;

c) പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസറും നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തിയും പോളിസിക്ക് കീഴിൽ ലഭ്യമായ പോളിസി ആനുകൂല്യങ്ങളിലും റിട്ടേണുകളിലും എന്തെങ്കിലും തെറ്റായി പ്രതിനിധീകരിക്കുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക;

d) ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നം വാങ്ങാൻ ഒരു പ്രോസ്പെക്ടിനെയും നിർബന്ധിക്കുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക;

e) ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് മതിയായ പ്രീ-സെയിൽ, പോസ്റ്റ്-സെയിൽ ഉപദേശം നൽകുക;

f) ക്ലെയിമിൻറെ സാഹചര്യത്തിൽ എല്ലാ ഔപചാരികതകളും ഡോക്യുമെൻറേഷനും പൂർത്തിയാക്കുന്നതിന് ഇൻഷ്വർ

ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് സാധ്യമായ എല്ലാ സഹായവും സഹകരണവും നൽകുക;

g) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് അപകടസാധ്യതയ്ക്ക് അണ്ടർറൈറ്റ് ചെയ്യുകയോ ഇൻഷുററായി പ്രവർത്തിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നില്ല എന്ന വസ്തുതയ്ക്ക് ഉചിതമായ പ്രചാരണം നൽകുക;

h) ഇരുവരുടെയും കടമകളും ഉത്തരവാദിത്തങ്ങളും നിർവചിക്കപ്പെടുന്ന ഇൻഷുറർമാരുമായി കരാറുകളിൽ ഏർപ്പെടുക

II. പ്രീ-സെയിൽ പെരുമാറ്റച്ചട്ടം

3. ഓരോ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ് അല്ലെങ്കിൽ പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തിയും ചുവടെ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള പെരുമാറ്റച്ചട്ടം പാലിക്കണം:

i) ഓരോ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറും/ പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസറും / നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തിയും,

a) സ്വയം തിരിച്ചറിയുകയും തൻറെ രജിസ്ട്രേഷൻ / സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ആവശ്യപ്പെടുന്നയാളോട് ആവശ്യാനുസരണം വെളിപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുക;

b) ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാൻ ശുപാർശ ചെയ്യുമ്പോൾ പ്രോസ്പെക്ടുകളുടെ ആവശ്യങ്ങൾ കണക്കിലെടുക്കുകയും അവർക്ക് ക്രമീകരണമുള്ള ഇൻഷുറർമാർ വിൽപ്പനയ്ക്കായി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആവശ്യമായ വിവരങ്ങൾ പ്രചരിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുക;

c) പ്രോസ്പെക്റ്റ് ആവശ്യപ്പെട്ടാൽ, വിൽപ്പനയ്ക്കായി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കമ്മീഷൻറെ സ്കെയിലുകൾ വെളിപ്പെടുത്തുക;

d) വിൽപ്പനയ്ക്കായി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നത്തിനായി ഇൻഷുറർ ഈടാക്കേണ്ട പ്രീമിയം സൂചിപ്പിക്കുക;

e) ഇൻഷുറർ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ ആവശ്യമായ വിവരങ്ങളുടെ സ്വഭാവവും ഇൻഷുറൻസ് കരാർ വാങ്ങുമ്പോൾ മെറ്റീരിയൽ ഫാക്ട്സും വെളിപ്പെടുത്തുന്നതിൻറെ പ്രാധാന്യവും പ്രോസ്പെക്റ്റിന് വിശദീകരിക്കുക;

f) പ്രോസ്പെക്റ്റിൻറെ ഏതെങ്കിലും പ്രതികൂല ശീലങ്ങളോ വരുമാന പൊരുത്തക്കേടുകളോ ഇൻഷുറർക്ക് സമർപ്പിക്കുന്ന ഓരോ നിർദ്ദേശവും സഹിതം ഒരു കോൺഫിഡൻഷ്യൽ റിപ്പോർട്ടിൻറെ രൂപത്തിൽ, പ്രോസ്പെക്റ്റിനെക്കുറിച്ച് യുക്തിസഹജമായ എല്ലാ അന്വേഷണങ്ങളും നടത്തിക്കൊണ്ട്, പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഷുററുടെ അണ്ടർറൈറ്റിംഗ് തീരുമാനത്തെ പ്രതികൂലമായി ബാധിച്ചേക്കാവുന്ന ഏതെങ്കിലും മെറ്റീരിയൽ ഫാക്ട് ഇൻഷുറൻസിൻറെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തുക;

g) ഇൻഷ്വറർ പ്രൊപ്പോസൽ സ്വീകരിക്കുകയോ നിരസിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നതിനെക്കുറിച്ച് ഉടനടി പ്രോസ്പെക്റ്റിനെ അറിയിക്കുക;

h) ഇൻഷുററുടെ പക്കൽ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം ഫയൽ ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് ആവശ്യമായ രേഖകളും, പ്രൊപ്പോസൽ പൂർത്തിയാക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർ ആവശ്യപ്പെട്ട മറ്റ് രേഖകളും നേടുക;

ii) കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്/ പ്രിൻസിപ്പൽ ഓഫീസർ/ നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തി, ഇങ്ങനെ ഒരിക്കലും ചെയ്യാൻ പാടുള്ളതല്ല.

a) സാധുവായ രജിസ്ട്രേഷൻ / സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൈവശം വയ്ക്കാതെ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് അഭ്യർത്ഥിക്കുകയോ വാങ്ങുകയോ ചെയ്യുക;

b) പ്രപ്പോസൽ ഫോമിലെ ഏതെങ്കിലും മെറ്റീരിയൽ ഫാക്ട്സ് ഒഴിവാക്കാൻ പ്രോസ്പെക്റ്റിനെ പ്രേരിപ്പിക്കുക;

c) പ്രപ്പോസൽ സ്വീകരിക്കുന്നതിനായി ഇൻഷുറർക്ക് സമർപ്പിച്ച പ്രപ്പോസൽ ഫോമിലോ രേഖകളിലോ തെറ്റായ വിവരങ്ങൾ സമർപ്പിക്കാൻ പ്രോസ്പെക്റ്റിനെ പ്രേരിപ്പിക്കുക;

d) പ്രോസ്പെക്റ്റിനോട് അപമര്യാദയായി പെരുമാറുക;

e) മറ്റേതെങ്കിലും നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തിയോ, ഏതെങ്കിലും ഇൻഷുറൻസ് ഇടനിലക്കാരനോ അവതരിപ്പിച്ച ഏതെങ്കിലും നിർദ്ദേശത്തിൽ ഇടപെടുക;

f) ഇൻഷുറർ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നവ ഒഴികെയുള്ള വ്യത്യസ്ത നിരക്കുകൾ, നേട്ടങ്ങൾ, നിബന്ധനകൾ, വ്യവസ്ഥകൾ എന്നിവ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുക;

g) നിലവിലുള്ള പോളിസി അവസാനിപ്പിക്കാനും അത്തരം പിരിച്ചുവിടൽ തീയതി മുതൽ മൂന്ന് വർഷത്തിനുള്ളിൽ അദ്ദേഹത്തിൽ നിന്ന് ഒരു പുതിയ പ്രപ്പോസൽ ലഭിയ്ക്കുവാൻ ഒരു പോളിസി ഉടമയെ നിർബന്ധിക്കുക;

h) ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറിന് ഒരു വ്യക്തിയിൽ നിന്നോ ഒരു സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്നോ ഒരു ഗ്രൂപ്പിൽ നിന്നോ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സിൻറെ ഒരു പോർട്ട്ഫോളിയോ ഉണ്ടായിരിക്കരുത്. ഇതിന് കീഴിൽ പ്രീമിയം ഏതെങ്കിലും വർഷത്തിൽ സംഭരിച്ച മൊത്തം പ്രീമിയത്തിൻറെ അമ്പത് ശതമാനത്തിൽ കൂടുതലാകാൻ പാടില്ല;

i) അതോറിറ്റിയുടെ മുൻകൂർ അനുമതിയോടല്ലാതെ, ഏതെങ്കിലും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഡയറക്ടറാകുകയോ തുടരുകയോ ചെയ്യുക;

j) ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള കള്ളപ്പണം വെളുപ്പിക്കൽ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടുക;

k) തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കുന്ന കോളുകളോ വ്യാജ കോളുകളോ വഴിയോ സ്വയം അല്ലെങ്കിൽ കോൾ സെൻററുകൾ വഴിയോ ബിസിനസ്സ് ഉറവിടത്തിൽ ഏർപ്പെടുക;

l) ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നതിനും വാങ്ങുന്നതിനും മൾട്ടി ലെവൽ മാർക്കറ്റിംഗ് ഏറ്റെടുക്കുക;

m) പരിശീലനം ലഭിക്കാത്തവരും അനധികൃതരുമായ വ്യക്തികളെ ബിസിനസ്സ് കൊണ്ടുവരാൻ നിയോഗിക്കുക;

n) ഇൻഷുറൻസ് കൺസൾട്ടൻസി അല്ലെങ്കിൽ ക്ലെയിം കൺസൾട്ടൻസി അല്ലെങ്കിൽ രജിസ്ട്രേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ അഭ്യർത്ഥനയും സേവനവും ഒഴികെ മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുറൻസ് അനുബന്ധ സേവനങ്ങൾ നൽകുക.

o) അല്ലാതെ മറ്റേതെങ്കിലും വ്യക്തിയുമായി ഇടപഴകുക, പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക, ഒരു കരാറിൽ ഏർപ്പെടുക അല്ലെങ്കിൽ മറ്റേതെങ്കിലും വ്യക്തിയുമായി ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ക്രമീകരണം നടത്തുക

ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നത്തിൻറെ വിതരണത്തിൻറെ പുരോഗതിക്കായി ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തി, റഫർ ചെയ്യാനും അഭ്യർത്ഥിക്കാനും ലീഡ് സൃഷ്ടിക്കാനും ഉപദേശിക്കാനും പരിചയപ്പെടുത്താനും കണ്ടെത്താനും അല്ലെങ്കിൽ നൽകാനും

സാധ്യതയുള്ള പോളിസി ഉടമകളുടെ സമ്പർക്ക വിശദാംശങ്ങൾ അവതരിപ്പിക്കുക, കണ്ടെത്തുക അല്ലെങ്കിൽ നൽകുക.

p) വിൽപ്പന, ആമുഖം, ലീഡ് ജനറേഷൻ, ഏതെങ്കിലും വ്യക്തിക്കോ സ്ഥാപനത്തിനോ റഫർ ചെയ്യുകയോ കണ്ടെത്തുകയോ ചെയ്യുക എന്ന ഉദ്ദേശ്യത്തിനായി മറ്റേതെങ്കിലും പേരിൽ ഏതെങ്കിലും ഫീസ്, കമ്മീഷൻ, ഇൻസെന്റീവ് എന്നിവ അടയ്ക്കുകയോ അനുവദിക്കുകയോ ചെയ്യുക

III. വിൽപ്പനാനന്തര പെരുമാറ്റച്ചട്ടം

4. ഓരോ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറും

a) നോമിനേഷൻ അല്ലെങ്കിൽ അസൈൻമെൻറ് അല്ലെങ്കിൽ വിലാസം മാറ്റൽ അല്ലെങ്കിൽ ഓപ്ഷനുകളുടെ പ്രയോഗം എന്നിവ നടപ്പിലാക്കാൻ ഓരോ വ്യക്തിഗത പോളിസി ഉടമയെയും ഉപദേശിക്കുക, ആവശ്യമെങ്കിൽ, ഈ കാര്യത്തിൽ ആവശ്യമായ സഹായം വാഗ്ദാനം ചെയ്യുക;

b) ഇതിനകം അദ്ദേഹം വഴി സംഭരിച്ച ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് സംരക്ഷിക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ, നിശ്ചിത സമയത്തിനുള്ളിൽ പോളിസി ഉടമകൾ പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നത് ഉറപ്പാക്കാനുള്ള എല്ലാ ശ്രമങ്ങളും നടത്തുക, പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് വാക്കാലും രേഖാമൂലവും നോട്ടീസ് നൽകുക.

c) ഉപഭോക്താവിന് കൂടുതൽ പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യാതിരിക്കാൻ തീരുമാനിക്കുകയാണെങ്കിൽ പോലും ഇൻഷുറൻസിൻറെ കാലഹരണ തീയതിയെക്കുറിച്ച് അതിൻറെ ക്ലയൻറിന് അറിയാമെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക;

d) പോളിസി ആരംഭിച്ചതിന് ശേഷം അല്ലെങ്കിൽ അവസാന പുതുക്കൽ തീയതി മുതൽ സംഭവിച്ചിട്ടുള്ള, പോളിസിയെ ബാധിക്കുന്ന മാറ്റങ്ങൾ ഉപദേശിക്കേണ്ടതിൻറെ ആവശ്യകത ഉൾപ്പെടെ വെളിപ്പെടുത്തൽ കടമയെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരു മുന്നറിയിപ്പ്, പുതുക്കൽ അറിയിപ്പുകളിൽ, അടങ്ങിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക;

e) കരാർ പുതുക്കുന്നതിനായി ഇൻഷുറർക്ക് നൽകിയിട്ടുള്ള എല്ലാ വിവരങ്ങളുടെയും ഒരു രേഖ (കത്തുകളുടെ പകർപ്പുകൾ ഉൾപ്പെടെ) സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനുള്ള ആവശ്യകത പുതുക്കൽ അറിയിപ്പുകളിൽ അടങ്ങിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക;

f) കാലഹരണ തീയതിക്ക് മുമ്പ് തന്നെ ഇൻഷുററുടെ പുതുക്കൽ ക്ഷണം ക്ലയൻറിന് ലഭിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.

g) ഇൻഷുറർ ക്ലെയിമുകൾ തീർപ്പാക്കുന്നതിനുള്ള ആവശ്യകതകൾ പാലിക്കുന്നതിന് പോളിസി ഉടമകൾക്കോ അവകാശവാദികൾക്കോ ഗുണഭോക്താക്കൾക്കോ ആവശ്യമായ സഹായം നൽകുക;

h) ക്ലെയിമുകൾ ഉടനടി അറിയിക്കാനും എല്ലാ മെറ്റീരിയൽ ഫാക്ട്സും വെളിപ്പെടുത്താനും തുടർന്നുള്ള സംഭവവികാസങ്ങൾ എത്രയും വേഗം ഉപദേശിക്കാനും അതിൻറെ ക്ലയൻറുകൾക്ക് അവരുടെ ബാധ്യത വിശദീകരിക്കുക;

i) ക്ലയൻറ് അങ്ങനെ ചെയ്തിട്ടില്ലെന്ന് വിശ്വസിക്കുന്നിടത്ത് സത്യവും ന്യായവും പൂർണ്ണവുമായ വെളിപ്പെടുത്തൽ നടത്താൻ ക്ലയൻറിനോട് ഉപദേശിക്കുക. കൂടുതൽ വെളിപ്പെടുത്തൽ നൽകാനില്ലെങ്കിൽ, ക്ലയൻറിനായി കൂടുതൽ പ്രവർത്തിക്കാൻ വിസമ്മതിക്കുന്നത് പരിഗണിക്കും;

j) ക്ലെയിമുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഏതെങ്കിലും ആവശ്യകതകളെക്കുറിച്ച് ക്ലയൻറിന് ഉടനടി ഉപദേശം നൽകുക;

k) ഒരു ക്ലെയിമിനെയോ സംഭവത്തെയോ കുറുച്ച് ക്ലയൻറിൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്ന ഏതൊരു വിവരവും ഏതെങ്കിലും സാഹചര്യത്തിൽ, ഒരു ക്ലെയിമിന് കാരണമായേക്കാവുന്ന ഒരു സംഭവവും, മൂന്ന് പ്രവൃത്തി ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ, കാലതാമസം കൂടാതെ കൈമാറുക,

l) ഇൻഷുററുടെ തീരുമാനം അല്ലെങ്കിൽ ഒരു ക്ലെയിമിൻറെയോ വൈകാതെ ഉപഭോക്താവിനെ നൽകുക.

m) ഇൻഷുറൻസ് കരാർ പ്രകാരം ഗുണഭോക്താവിൽ നിന്ന് വരുമാനത്തിൻറെ ഒരു വിഹിതം ആവശ്യപ്പെടുകയോ സ്വീകരിക്കുകയോ ചെയ്യരുത്;

n) നിർദ്ദേശങ്ങൾ, പോളിസികൾ, പുതുക്കൽ രേഖകൾ എന്നിവയുടെ കത്തുകളിൽ നടപടിക്രമങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന പരാതികളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ അടങ്ങിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക;

o) ഫോണിലൂടെയോ രേഖാമൂലമോ പരാതികൾ സ്വീകരിക്കുക:

p) കത്തിടപാടുകൾ ലഭിച്ച് പതിന്നാലു ദിനസത്തിനുള്ളിൽ ഒരു പരാതി അംഗീകരിക്കുക, പരാതി കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന സ്റ്റാഫ്

അംഗത്തെ, അത് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ടൈംടേബിൾ, എന്നിവയെ ഉപദേശിക്കുക,

q) മറുപടി കത്തുകൾ അയയ്ക്കുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക, പ്രതികരണത്തിൽ അസന്തുഷ്ടനാണെങ്കിൽ പരാതിക്കാരന് എന്തു ചെയ്യാമെന്ന് അറിയിക്കുക;

r) പരാതികൾ ഉചിതമായ ഒരു മുതിർന്ന തലത്തിൽ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക;

s) പരാതികൾ രേഖപ്പെടുത്തുന്നതിനും നിരീക്ഷിക്കുന്നതിനും ഒരു സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തുക.

അദ്ധ്യായം C-11

ഡിസ്റ്റൻസ് മാർക്കറ്റിംഗ് മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ

വിദൂര വിപണനം വഴിയുള്ള ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ അഭ്യർത്ഥനയുടെയും വിൽപ്പനയുടെയും കാര്യത്തിൽ

താഴെ പറയുന്ന രീതിയിലുള്ള എല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങളും ഉൾപ്പെടുന്നു

- വോയ്സ് മോഡ് (ടെലിഫോൺ, വാട്ട്സ്ആപ്പ് കോളിംഗ് ഉൾപ്പെടെ)
- ഹ്രസ്വ സന്ദേശമയയ്ക്കൽ സേവനം (SMS, WhatsApp)
- ഇലക്ട്രോണിക് മോഡ് (ഇമെയിലും ഇൻററാക്ടീവ് ടെലിവിഷനും ഉൾപ്പെടെ - DTH, WhatsApp)
- വിദൂര വിപണനമായി IRDAI പ്രത്യേകമായി അംഗീകരിച്ച മറ്റേതെങ്കിലും മോഡ്

ബാധകമായ സാഹചര്യങ്ങൾ:

വിദൂര വിപണന മാർഗ്ഗം

ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് ഇനിപ്പറയുന്ന മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ ബാധകമാണ്:

- ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങാനുള്ള ആളുകളുടെ ഉദ്ദേശ്യം കണ്ടെത്തൽ
- അഭ്യർത്ഥനയും വിൽപ്പനയും
- ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങളെയോ/വില്പനവിവരങ്ങളെയോ സംബന്ധിച്ചുള്ള പ്രോസ്പെക്ടിൻറെ സംശയങ്ങൾക്ക് ഉത്തരം നൽകൽ

ആമുഖം

അംഗീകൃത വെരിഫയർ വരാനിരിക്കുന്ന പ്രോസ്പെക്ടീവ് ഉപഭോക്താവിനോട് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടവ

i. വെരിഫയർ/ടെലികോളറുടെ പേരും വ്യതിരിക്ത തിരിച്ചറിയൽ/കോഡ് നമ്പറും

ii. അവൻ/അവൾ പ്രതിനിധീകരിക്കുന്ന ഇടനിലക്കാരൻറെ പേരും രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പറും (കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്/വെബ് അഗ്രഗേറ്റർ/ബ്രോക്കർ/ഐഎംഎഫ്)

iii. ടെലിസെയിൽ വിവരങ്ങൾ പരിശോധിക്കാൻ ഉപഭോക്താവ് തിരികെ വിളിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നുവെങ്കിൽ ടെലിമാർക്കറ്ററുടെയും അല്ലെങ്കിൽ ഇടനിലക്കാരൻറെയും ബന്ധപ്പെടാനുള്ള നമ്പർ

iv. ഉൽപ്പന്നം ചർച്ച ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ പേര് ആശയവിനിമയത്തിൻറെ/കോളിൻറെ തുടക്കത്തിൽ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്

സ്റ്റാൻഡേർഡ് സ്ക്രിപ്റ്റിൻറെ ഉപയോഗം

വിദൂര വിപണനത്തിൽ വിൽപ്പനയ്ക്കായി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഓരോ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നത്തിനുമുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ, സവിശേഷതകൾ, വെളിപ്പെടുത്തലുകൾ എന്നിവയുടെ അവതരണത്തിനായി അംഗീകൃത വെരിഫയർ ഇൻഷുറർ അംഗീകരിച്ച നിശ്ചിത ലേഖകൾ സൂക്ഷ്മമായി പിന്തുടരേണ്ടതാണ്.

തുടർച്ചയ്ക്കായി പ്രോസ്പെക്ടിൻറെ സമ്മതം

- അംഗീകൃത വെരിഫയർ, പ്രോസ്പെക്ടിന് വിഷയത്തിൽ സംസാരം തുടരാൻ താൽപ്പര്യമുണ്ടോന്ന് പരിശോധിക്കുകയും, വ്യക്തമായ സമ്മതം ലഭിക്കുന്നെങ്കിൽ മാത്രം കൂടുതൽ മുന്നോട്ട് പോകുകയും വേണം.

- കോളുകൾ ചെയ്യുന്ന സമയം, ബാധകമായ TRAI/DoT മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ അനുസരിച്ചായിരിക്കണം

- അംഗീകൃത പരിശോധകന്റെ പേര് വെളിപ്പെടുത്തുകയും ഏതൊക്കെ ഭാഷകളിൽ സംസാരിക്കാം എന്ന് സൂചിപ്പിക്കുകയും വേണം. അതിനുശേഷമുള്ള ആശയവിനിമയം പ്രോസ്പെക്ട് തിരഞ്ഞെടുത്ത ഭാഷയിൽ മാത്രമേ തുടരേണ്ടതുള്ളൂ

- കോൾ റെക്കോർഡ് ചെയ്യുകയാണെന്നും പോളിസിയുടെ കാലയളവിലോ തൃപ്തികരമായ രീതിയിൽ ക്ലെയിം തീർപ്പാക്കുന്നത് വരെയോ ഏത് സമയത്തും ഇതിൻറെ ശബ്ദരേഖ ലഭിക്കാൻ പ്രോസ്പെക്ടിന് അർഹതയുണ്ടെന്നും പരിശോധകൻ പ്രോസ്പെക്റ്റിനെ അറിയിക്കേണ്ടതാണ്

- കോൾ/അഭ്യർത്ഥന വേളയിൽ പ്രോസ്പെക്റ്റിന് എന്തെങ്കിലും അസൗകര്യമോ, അസ്വസ്ഥതയോ, ഉപദ്രവമോ ഉണ്ടാക്കാൻ പാടില്ല.

പ്രോസ്പെക്ടിൻറെ വിവരങ്ങൾ

• പ്രോസ്പെക്ടുമായും അതുപോലെ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെടേണ്ട വ്യക്തി/ആസ്തിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രസക്തമായ എല്ലാ വിവരങ്ങളും ശേഖരിക്കേണ്ടതും അഭ്യർത്ഥന അല്ലെങ്കിൽ ഉൽപ്പന്ന/ങ്ങളുടെ ശുപാർശ കർശനമായി പ്രോസ്പെക്ടിന്റെ ആവശ്യകതകൾ വിശകലനം ചെയ്തതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കുകയും വേണം.

- കോളിൻറെ വിശദാംശങ്ങളും അതുവഴി ശേഖരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളും സംബന്ധിച്ച് രഹസ്യാത്മകതയും, സ്വകാര്യതയും, വെളിപ്പെടുത്താതിരിക്കലും പരിപാലിക്കേണ്ടതാണ് .

- സേവിംഗ്സ്/ഇൻവെസ്റ്റ്മെൻറ് ഘടകങ്ങളുള്ള ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെയും യൂണിറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെയും വിൽപ്പനയ്ക്ക് കാലാകാലങ്ങളിൽ ബാധകമായ പ്രത്യേക നിയന്ത്രണനിബന്ധനകൾ പാലിക്കേണ്ടതാണ്

ഉൽപ്പന്ന ഗുണങ്ങളും സവിശേഷതകളും

- ഉത്പന്നം അവതരിപ്പിക്കുമ്പോൾ പരിശോധകൻ ബാധകമായ അംഗീകൃത സ്റ്റാൻഡേർഡ് സ്ക്രിപ്റ്റ് പ്രകാരമുള്ള പ്രതികരണങ്ങൾ സമ്മതം/വിയോജിപ്പ്, അതെ/ഇല്ല, സ്വീകരിക്കുക/നിരസിക്കുക, മനസ്സിലാക്കുക/മനസ്സിലാക്കാതിരിക്കുക എന്നിവ താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ പ്രോസ്പെക്ടിൽ നിന്നും തേടേണ്ടതാണ് •

- നിർദ്ദേശിച്ച ഉൽപ്പന്നത്തിൻറെ പേര്, അതിൻറെ സ്വഭാവവും പരിധിയും, ഇൻഷുററുടെ പേര്
- • ഒരു നിശ്ചിത വാർഷിക പ്രീമിയം അടച്ചാൽ ലഭ്യമാകുന്ന പരിരക്ഷ അല്ലെങ്കിൽ അടക്കേണ്ടതായ പ്രീമിയം, ബാധകമായ GST-എന്നിവ
- • പരിരക്ഷയുടെ വ്യാപ്തി, അപകടസാധ്യതകൾ/പരിരക്ഷിക്കപ്പെടാത്ത അപകടങ്ങൾ, ഒഴിവാക്കലുകൾ, കിഴിവുകൾ, മറ്റ് അനുകൂല്യങ്ങൾ, റൈഡറുകൾ/സെക്ഷൻ 64VB ഉൾപ്പെടെയുള്ള അധിക പരിരക്ഷ

- • ബാധകമായ പ്രധാന സവിശേഷതകൾ അടങ്ങുന്ന പ്രമാണം/ പ്രധാന വിവര രേഖകൾ
- •ലൈഫ്, ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾക്കുള്ള ഫ്രീ ലുക്ക് ഇൻ പീരിയഡ് ഓപ്ഷനിൽ പോളിസി നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും അംഗീകരിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ/തൃപ്തികരമല്ലെങ്കിൽ പോളിസി ലഭിച്ച് 30 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ പോളിസി റദ്ദാക്കാനുള്ള അവകാശം.
-

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് വിൽപ്പനയുടെ കാര്യത്തിൽ പ്രീമിയ പരിധികൾ

അംഗീകൃത വെരിഫയർമാർ/ടെലികോളർമാർ, വിദൂര വിപണനത്തിന് കീഴിലുള്ള ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ വിൽപ്പനയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അഭ്യർത്ഥന തീയതിയിൽ പ്രാബല്യത്തിലുള്ള IRDAI റെഗുലേറ്ററി വ്യവസ്ഥകൾ അനുസരിച്ച് സിംഗിൾ/നോൺ സിംഗിൾ, യൂണിറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് പോളിസികൾ തുടങ്ങിയ ഉൽപ്പന്ന വിഭാഗങ്ങൾക്ക് ബാധകമായ പ്രീമിയപരിധികൾ കർശനമായി പാലിക്കേണ്ടതാണ്.

അഭ്യർത്ഥനയ്ക്ക് ശേഷമുള്ള പ്രക്രിയ

പോളിസി വാങ്ങാൻ പ്രോസ്പെക്ട് സമ്മതിച്ചാൽ, പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമും പ്രീമിയവും സ്വീകരിക്കുന്നത് ഇനിപ്പറയുന്നവയ്ക്ക് അനുസൃതമായിരിക്കും

- കാലാകാലങ്ങളിൽ ബാധകമായ റെഗുലേറ്ററി വ്യവസ്ഥകൾക്കനുസൃതമായി പ്രീമിയം ശേഖരണം
- പ്രക്രിയയ്ക്കിടെ പാലിക്കേണ്ട AML/KYC, PAN, എന്നിവയ്ക്ക് ബാധകമായ മാനദണ്ഡങ്ങൾ
- കടലാസ് രൂപത്തിലുള്ള പ്രൊപ്പോസലില്ലാതെ പോളിസി നൽകുമ്പോൾ ഇൻഷുറർമാർ സന്ദർഭം അനുസരിച്ചു് പോളിസി ബോണ്ടിനൊപ്പം, ശബ്ദരേഖയോ , പ്രൊപ്പോസലിൻറെ pdf കോപ്പിയോ കൈമാറണം .
- എന്തെങ്കിലും സേവന ആവശ്യമോ പരാതിയോ ഉണ്ടെങ്കിൽ പോളിസി ഉടമ ബന്ധപ്പെടേണ്ട ഓഫീസിൻറെ വിലാസവും ടോൾ ഫ്രീ ഫോൺ നമ്പറും ക്ലയൻറിനെ അറിയിക്കേണ്ടതാണ്.
- വിൽപ്പന അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിന് മുമ്പ്, അംഗീകൃത വെരിഫയർ തൻറെ പേരും വ്യതിരിക്തമായ കോഡ് നമ്പറും പ്രോസ്പെക്ടിന് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടതും , ഭാവി

സ്ഥിരീകരണത്തിനായി ഇത് റെക്കോർഡ് ചെയ്ത സംഭാഷണത്തിൻറെ ഭാഗമാകുന്നതുമാണ് .

പെരുമാറ്റച്ചട്ടം

അംഗീകൃത വെരിഫയർമാരോ ടെലി കോളർമാരോ അവർ പ്രതിനിധീകരിക്കുന്നതോ ജോലി ചെയ്യുന്നതോ ആയ ഇടനിലക്കാരന് (കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻറ്/ബ്രോക്കർ/വെബ് അഗ്രഗേറ്റർ/ഐഎംഎഫ്) ബാധകമായ പെരുമാറ്റച്ചട്ടം പാലിക്കേണ്ടതാണ് .

അദ്ധ്യായം C-12

ടെലികോളർമാക്കുള്ള പെരുമാറ്റച്ചട്ടം - മര്യാദകൾ, ചെയ്യേണ്ടതും ചെയ്യരുതാത്തതും

ടെലി കോളിംഗിനായുള്ള ഘട്ടങ്ങൾ

ഘട്ടം 1: ആശംസകൾ

ഘട്ടം 2: ഉപഭോക്താവിൻറെ പേര് സ്ഥിരീകരിക്കുക

ഘട്ടം 3: സ്വയം, നിങ്ങളുടെ കമ്പനി, നിങ്ങളുടെ സ്ഥാനം എന്നിവ പരിചയപ്പെടുത്തുകയും ഭാഷ തിരഞ്ഞെടുക്കാനുള്ള അവസരത്തെപ്പറ്റി പരാമർശിക്കുകയും ചെയ്യുക

ഘട്ടം 4: സംസാരിക്കാൻ അനുമതി തേടുക

ഘട്ടം 5: കോളിൻറെ ഉദ്ദേശ്യം അറിയിക്കൂക - ഉപഭോക്താവിനെ കണ്ടെത്തൽ /അഭ്യർത്ഥന

ഘട്ടം 6: ഉപഭോക്താവിൽ നിന്ന് സമ്മതം തേടുക

ഘട്ടം 7: ഉൽപ്പന്നത്തിൻറെ സവിശേഷതകളും ഗുണങ്ങളും നേട്ടങ്ങളും വിശദീകരിക്കുക

ഘട്ടം 8: എതിർപ്പുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുകയും എല്ലാ സംശയങ്ങൾക്കും വ്യക്തമായി ഉത്തരം നൽകുകയും ചെയ്യുക

ഘട്ടം 9: പേയ്മെൻറിനായി തുടരാൻ അനുമതി വാങ്ങുക

ഘട്ടം 10: പ്രോസ്പെക്ടിന് നന്ദി പറഞ്ഞു കോൾ അവസാനിപ്പിക്കുക

ടെലിഫോൺ മര്യാദകൾ

വിളിക്കുന്ന ഓരോ വ്യക്തിക്കും ഫോണിൽ സംസാരിക്കാൻ അവരുടേതായ രീതിയുണ്ട്. എന്നിരുന്നാലും, നിങ്ങൾക്ക് ടെലിഫോൺ ആശയവിനിമയം ഉള്ളപ്പോഴെല്ലാം പാലിക്കേണ്ട ചില നിയമങ്ങളും ടെലിഫോൺ മര്യാദ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളും ഉണ്ട്. ഇവ സംക്ഷിപ്തമായി ഇനിപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ ചർച്ച ചെയ്യുന്നു:

1. *മാന്യമായി വന്ദിക്കുക: "സുപ്രഭാതം/ഗുഡ് മോർണിംഗ് ആഫ്റ്റർനൂൺ/ഗുഡ് ഈവനിംഗ് എന്നിങ്ങനെയുള്ള ഊഷ്മളവും പ്രൊഫഷണലായതുമായ ആശംസകളോടെ സംഭാഷണം ആരംഭിക്കുക.*

2. *2.സ്വയം പരിചയപ്പെടുത്തുക : നിങ്ങളുടെ പേര്, ആവശ്യമെങ്കിൽ നിങ്ങളുടെ കമ്പനി/ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് വ്യക്തമായി പ്രസ്താവിക്കുക, അങ്ങനെയെങ്കിൽ, വിളിക്കുന്നയാൾക്ക് അവർ ആരോടാണ് സംസാരിക്കുന്നതെന്ന് അറിയാം.*

3. *സജീവമായി കേൾക്കൽ: വിളിക്കുന്നയാളുടെ ആവശ്യങ്ങളും ചോദ്യങ്ങളും ശ്രദ്ധയോടെ കേൾക്കുക. ഇടക്ക് തടസ്സപ്പെടുത്തുന്നത് ഒഴിവാക്കുക, നിങ്ങൾ സംഭാഷണത്തിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുകയാണെന്ന് കാണിക്കുന്നതിന് "എനിക്ക് മനസ്സിലായി" അല്ലെങ്കിൽ "ഓക്കെ","ശരി " പോലുള്ള സ്ഥിരീകരണ സൂചനകൾ നൽകുക. വ്യക്തമായി സംസാരിക്കുക:*

4. *നിങ്ങളുടെ വാക്കുകൾ വ്യക്തമായി ഉച്ചരിക്കുകയും മിതമായ വേഗത്തിൽ സംസാരിക്കുകയും ചെയ്യുക. വിളിക്കുന്നയാൾക്ക് മനസ്സിലാക്കാൻ ബുദ്ധിമുട്ടായേക്കാവുന്നതിനാൽ, പിറുപിറുക്കുകയോ വേഗത്തിൽ സംസാരിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നത് ഒഴിവാക്കുക.*

5. *പോസിറ്റീവ് ഭാഷ ഉപയോഗിക്കുക: ബുദ്ധിമുട്ടുള്ളതോ നിരാശയുള്ളതോ ആയ കോളറുമായി ഇടപഴകുകയാണെങ്കിൽ പോലും, സംഭാഷണത്തിലുടനീളം പോസിറ്റീവും സൗഹൃദപരവുമായ ടോൺ നിലനിർത്തുക.*

6. *ക്ഷമയുള്ളവരായിരിക്കുക: ക്ഷമയോടെയിരിക്കുക, പ്രത്യേകിച്ച്, വിളിക്കുന്നയാൾ ആശയക്കുഴപ്പത്തിലോ അസ്വസ്ഥതയിലോ ആണെങ്കിൽ, അവരുടെ ആശങ്കകളോട് സഹാനുഭൂതി പ്രകടിപ്പിക്കുകയും ഏത് പ്രശ്നങ്ങളും ശാന്തമായും കാര്യക്ഷമമായും പരിഹരിക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയും ചെയ്യുക.*

7. *സഹായവാഗ്ദാനം : എല്ലായ്പോഴും സഹായം വാഗ്ദാനം ചെയ്യുകയും നിങ്ങളുടെ കഴിവിൻറെ പരമാവധി വിളിക്കുന്നയാളുടെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റാൻ ശ്രമിക്കുകയും ചെയ്യുക. നിങ്ങൾക്ക് ഉടനടി ഒരു പരിഹാരം നൽകാൻ കഴിയുന്നില്ലെങ്കിൽ, വൈകാതെ പരിഹാരം കണ്ടെത്തുന്നതിനോ അല്ലെങ്കിൽ പ്രശ്നം ഉചിതമായ കേന്ദ്രത്തിലേക്ക് കൈമാറുന്നതിനോ നിങ്ങൾ പരമാവധി ശ്രമിക്കുമെന്ന് അവർക്ക് ഉറപ്പു നൽകുക.*

8. *വിവരങ്ങൾ നൽകുക: കോൾ ഹോൾഡ് ചെയ്യുകയോ മറ്റൊരു വകുപ്പിലേക്ക് മാറ്റുകയോ ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ, അവരെ മുൻകൂട്ടി അറിയിക്കുകയും കൈമാറ്റത്തിൻറെ കാരണം വിശദീകരിക്കുകയും ചെയ്യുക.*

9. *പ്രൊഫഷണലായി അവസാനിപ്പിക്കുക: കോൾ അവസാനിപ്പിക്കുമ്പോൾ, നിങ്ങളെ ബന്ധപ്പെട്ടതിന് കോളർക്ക് നന്ദി പറയുകയും അവർക്ക് ആവശ്യമായേക്കാവുന്ന ഏതെങ്കിലും അധിക സഹായം വാഗ്ദാനം ചെയ്യുകയും ചെയ്യുക. വിച്ഛേദിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് അവർ ആശയവിനിമയത്തിൽ സംതൃപ്തരാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.*

10. *ഫോളോ-അപ്പ്: ആവശ്യമെങ്കിൽ, വാഗ്ദാനം ചെയ്തതുപോലെ കോളർക്കൊപ്പം തുടർനടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയും, സംസാരത്തിനിടെ വാഗ്ദാനം ചെയ്തിട്ടുള്ള ഏതെങ്കിലും കാര്യം ഉടനടി പൂർത്തിയാക്കിയെന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുക.*

11. *രഹസ്യാത്മകത കാത്തുസൂക്ഷിക്കുക: വിളിക്കുന്നയാളുടെ സ്വകാര്യതയെ മാനിക്കുകയും അനധികൃത വ്യക്തികളുമായി തന്ത്രപ്രധാനമായ വിവരങ്ങൾ ചർച്ച ചെയ്യുന്നതിൽ നിന്ന് വിട്ടുനിൽക്കുകയും ചെയ്യുക.*

മുകളിലുള്ള ടെലിഫോൺ മര്യാദകൾ പാലിക്കുന്നതിലൂടെ, നിങ്ങൾക്ക് ഉപഭോക്തൃ സംതൃപ്തി വർദ്ധിപ്പിക്കാനും പ്രൊഫഷണൽ ബന്ധങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്താനും ഫോണിലൂടെ ഫലപ്രദമായ ആശയവിനിമയം ഉറപ്പാക്കാനും കഴിയും.

ചെയ്യേണ്ടവ

1. *മര്യാദ ഉള്ളവരായിരിക്കുക: കോളിലുടനീളം എപ്പോഴും സൗഹൃദപരവും മാന്യവുമായ ടോൺ നിലനിർത്തുക.*

2. *സ്വയം പരിചയപ്പെടുത്തുക: നിങ്ങളെയും നിങ്ങളുടെ കമ്പനിയെയും പരിചയപ്പെടുത്തി കോൾ ആരംഭിക്കുക. നിങ്ങൾ ആരാണെന്നും എന്തിനാണ് വിളിക്കുന്നതെന്നും സ്വീകർത്താവിന് അറിയാമെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.*

3. *സജീവമായി കേൾക്കുക: കോളിൻറെ മറുവശത്തുള്ള വ്യക്തി എന്താണ് പറയുന്നതെന്ന് ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം കേൾക്കുക. അവരുടെ ആവശ്യങ്ങളും ആശങ്കളും സജീവമായി കേൾക്കുക.*

4. *തയ്യാറായിരിക്കുക: നിങ്ങൾ വിൽക്കുന്നതോ പ്രമോട്ട് ചെയ്യുന്നതോ ആയ ഉൽപ്പന്നത്തെക്കുറിച്ചോ സേവനത്തെക്കുറിച്ചോ ആവശ്യമായ*

എല്ലാ വിവരങ്ങളും ഉണ്ടായിരിക്കുക. സ്വീകർത്താവിന് ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ഏത് ചോദ്യങ്ങൾക്കും ഉത്തരം നൽകാൻ തയ്യാറാകുക.

5. *വ്യക്തവും സംക്ഷിപ്തവും ആയിരിക്കുക: നിങ്ങളുടെ സന്ദേശം ലളിതവും കൃത്യവുമായിരിക്കണം. സ്വീകർത്താവിന് മനസ്സിലാകാത്ത പദപ്രയോഗമോ സാങ്കേതിക ഭാഷയോ ഉപയോഗിക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കുക.*

6. *ആനുകൂല്യങ്ങൾ എടുത്ത് പറയുക : നിങ്ങളുടെ ഉൽപ്പന്നത്തിൻറെയോ സേവനത്തിൻറെയോ സവിശേഷതകൾ മാത്രമല്ല, അതിൻറെ നേട്ടങ്ങളിലും ആനുകൂല്യങ്ങളിലും ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കുക. സ്വീകർത്താവിൻറെ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനോ അവരുടെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിനോ എങ്ങനെ കഴിയുമെന്ന് വിശദീകരിക്കുക.*

7. *എതിർപ്പുകൾ പ്രൊഫഷണലായി കൈകാര്യം ചെയ്യുക: സ്വീകർത്താവ് എന്തെങ്കിലും എതിർപ്പുകളോ ആവശ്യങ്ങളോ ഉന്നയിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ശാന്തമായും പ്രൊഫഷണലായും അവയെ അഭിസംബോധന ചെയ്യുക. പ്രസക്തമായ വിവരങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് അവരുടെ എതിർപ്പുകൾ മറികടക്കാൻ ശ്രമിക്കുക.*

8. *ഫോളോ അപ്പ്: സ്വീകർത്താവ് നിങ്ങളുടെ ഉൽപ്പന്നത്തിൽ താൽപര്യം പ്രകടിപ്പിക്കുകയും എന്നാൽ ഉടനെ ഒരുറപ്പ് നൽകാൻ തയ്യാറാകാതെയിരിക്കുകയുമാണെങ്കിൽ , പിന്നീട് സമീപിക്കാം എന്ന് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുകയും , അത് പാലിക്കുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും വേണം*

ചെയ്യരുതാത്തവ

1. *നിർബന്ധിക്കരുത്: വാങ്ങുന്നതിനോ നിങ്ങളുടെ ഓഫറിൽ പ്രതിജ്ഞാബദ്ധമാക്കാനോ സ്വീകർത്താവിനെ സമ്മർദ്ദത്തിലാക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കുക. നിർബന്ധിത വിൽപ്പന തന്ത്രങ്ങൾ ആളുകളെ താൽപ്പര്യമില്ലാത്തവരാക്കുകയും നിങ്ങളുടെ കമ്പനിയുടെ സൽപ്പേരിന് ദോഷം വരുത്തുകയും ചെയ്യും.*

2. *തടസ്സപ്പെടുത്തരുത്: സ്വീകർത്താവ് അവരെ തടസ്സപ്പെടുത്താതെ സംസാരിക്കട്ടെ. തടസ്സപ്പെടുത്തുന്നത് പരുഷവും അനാദരവുമാകാം.*

3. *കള്ളം പറയുകയോ പെരുപ്പിച്ചു കാണിക്കുകയോ ചെയ്യരുത്: നിങ്ങളുടെ ഉൽപ്പന്നത്തെക്കുറിച്ച് സത്യസന്ധതയും സുതാര്യതയും പുലർത്തുക. തെറ്റായ ആനുകൂല്യങ്ങൾ പെരുപ്പിച്ചു കാണിക്കുകയോ ചെയ്യരുത്.*

4. *അവരുടെ സമയം അവകാശവാദങ്ങൾ ഉന്നയിക്കുകയോ അതിൻറെ*
5. *പാഴാക്കരുത്: സ്വീകർത്താവിൻറെ സമയത്തെ ബഹുമാനിക്കുകയും നിങ്ങളുടെ കോൾ ഹ്രസ്വവും വിഷയകേന്ദ്രീകൃതവും ആയിരിക്കണം. സംഭാഷണം ആവശ്യത്തിലധികം ദീർഘിപ്പിക്കരുത്.*
6. *നിരസിക്കൽ അവഗണിക്കരുത്: സ്വീകർത്താവിന് നിങ്ങളുടെ ഓഫറിൽ താൽപ്പര്യമില്ലെങ്കിൽ, അവരുടെ നിരസിക്കൽ അവഗണിക്കുകയോ അവരുമായി തർക്കിക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയോ ചെയ്യരുത്. അവരുടെ സമയം അനുവദിച്ചതിന് നന്ദി പറയുകയും വിനയപൂർവ്വം സംസാരം അവസാനിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുക.*
7. *കുറിപ്പുകൾ എടുക്കാൻ മറക്കരുത്: സ്വീകർത്താവിൻറെ ആവശ്യങ്ങളേയും മുൻഗണനകളെയും സംബന്ധിച്ചുള്ള പ്രധാന വിശദാംശങ്ങൾ ഓർമ്മിക്കാൻ സംസാരത്തിനിടെ കുറിപ്പുകൾ എടുക്കുക. നിങ്ങളുടെ ഫോളോ-അപ്പ് ആശയവിനിമയം വ്യക്തിപരമാക്കാൻ നിങ്ങളെ ഇത് സഹായിക്കും.*
8. *അനുചിതമായ സമയങ്ങളിൽ വിളിക്കരുത്: അതിരാവിലെയോ രാത്രി വൈകിയോ ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്ന സമയത്തോ വിളിക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കുക. സ്വീകർത്താവിൻറെ ഷെഡ്യൂൾ മാനിക്കുകയും അവർ ലഭ്യമാകാൻ സാധ്യതയുള്ള സമയത്ത് വിളിക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയും ചെയ്യുക.*
9. *ഫോളോ അപ്പ് ചെയ്യാൻ മറക്കരുത്: സ്വീകർത്താവിനെ വീണ്ടും ബന്ധപ്പെടാമെന്നോ ചെയ്യാമെന്നോ അവർക്ക് കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾ അയക്കാമെന്നോ നിങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, അത് സമയബന്ധിതമായി ചെയ്യുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക. നിങ്ങൾ വിശ്വസ്തനും അവരുടെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റാൻ പ്രതിജ്ഞാബദ്ധനുമാണെന്ന് ഫോളോ അപ്പ് കാണിക്കുന്നു.*

എതിർപ്പുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യൽ

എതിർപ്പുകൾ ഫലപ്രദമായി കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത് ഇൻഷുറൻസ് വിൽപ്പനയിൽ സാധ്യതയുള്ള തടസ്സങ്ങളെ മറികടക്കുന്നതിനും സാധ്യതയുള്ള ക്ലയൻറുകളെ ബോധ്യപ്പെടുത്തുന്നതിനും നിർണായകമാണ്. ഒരു ഘടനാപരമായ സമീപനം ഇതാ:

1. *സജീവമായി കേൾക്കുക: സാധ്യതാ ഉപഭോക്താക്കൾ അവരുടെ ആശങ്കകൾ തടസ്സമില്ലാതെ പൂർണ്ണമായി പ്രകടിപ്പിക്കട്ടെ. അവയുടെ അടിസ്ഥാന കാരണങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കാൻ അവരുടെ എതിർപ്പുകളിൽ/തടസ്സവാദങ്ങളിൽ ശ്രദ്ധ ചെലുത്തുക*

2. *അംഗീകരിക്കുകയും സഹാനുഭൂതി പ്രകടിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുക: സാധ്യതാ ഉപഭോക്താക്കളുടെ ആശങ്കകൾ സഹാനുഭൂതിയോടെ മനസ്സിലാക്കുക. അവരുടെ വികാരങ്ങളെ സാധൂകരിക്കാൻ അവരുടെ എതിർപ്പുകൾ സത്യസന്ധമായി അംഗീകരിക്കുക.*

3. *വ്യക്തമാക്കുകയും സ്ഥിരീകരിക്കുകയും ചെയ്യുക: എതിർപ്പ് നിങ്ങൾ ശരിയായി മനസ്സിലാക്കുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ പ്രോസ്പെക്റ്റിനോട് അവ ആവർത്തിക്കുക. ഇത് നിങ്ങൾ ശ്രദ്ധിച്ചു കേൾക്കുന്നുവെന്ന് ബോദ്ധ്യപ്പെടുത്തുകയും ശരിയായ പ്രശ്നമാണ് അഭിസംബോധന ചെയ്യുന്നതെന്ന് സ്ഥിരീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.*

4. *വിവരങ്ങൾ നൽകുക: സാദ്ധ്യതാഉപഭോക്താക്കളുടെ എതിർപ്പ് പരിഹരിക്കുന്നതിന് പ്രസക്തമായ വിവരങ്ങളോ വസ്തുതകളോ നൽകുക. നിങ്ങളുടെ ഇൻഷുറൻസ് സൊല്യൂഷൻ അവരുടെ ആശങ്കകൾ അല്ലെങ്കിൽ ആവശ്യങ്ങൾക്ക് നിങ്ങളുടെ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നം എപ്രകാരം പരിഹാരമാകുമെന്നത് വ്യക്തവും സംക്ഷിപ്തവുമായ ഭാഷയിൽ വിശദമാക്കുക .*

   .

5. *ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഹൈലൈറ്റ് ചെയ്യുക: പ്രോസ്പെക്റ്റിന്റെ തടസ്സവാദങ്ങളെ നേരിട്ട് അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന നിങ്ങളുടെ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നത്തിൻറെ ആനുകൂല്യങ്ങൾക്ക് ഊന്നൽ നൽകുക. നിങ്ങളുടെ പരിഹാരനിർദ്ദേശം എങ്ങനെ മൂല്യമുള്ളതും അവരുടെ നിർദ്ദിഷ്ട ആവശ്യകതകൾ നിറവേറ്റുവാൻ പര്യാപ്തവും ആക്കാം എന്ന ന്നതിൽ ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കുക .*

6. *നിശ്ചിതമായ ആശങ്കകൾ അഭിസംബോധന ചെയ്യുക: സാധ്യതാ ഉപഭോക്താക്കളുടെ പ്രത്യേക ആശങ്കകൾ പരിഹരിക്കാൻ സാധിക്കുന്നവിധത്തിൽ നിങ്ങളുടെ പ്രതികരണം ക്രമീകരിക്കുക. ചെലവിനെക്കുറിച്ച് അവർക്ക് ആശങ്കയുണ്ടെങ്കിൽ, നിങ്ങളുടെ ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിൻറെ താങ്ങാനാവുന്ന വിലയും മൂല്യവും വിശദീകരിക്കുക. ഇത് കവറേജിനെ കുറിച്ചാണെങ്കിൽ, നിങ്ങളുടെ പോളിസി നൽകുന്ന സമഗ്രമായ പരിരക്ഷ എടുത്തുപറയുകയും ചെയ്യുക*

7. *പരിഹാരങ്ങൾ നിർദ്ദേശിക്കുക: പ്രോസ്പെക്ടിൻറെ ആശങ്കകൾ ലഘൂകരിക്കാൻ പരിഹാരങ്ങളോ ബദൽമാർഗ്ഗങ്ങളോ നിർദ്ദേശിക്കുക. കവറേജ് ക്രമീകരിക്കുകയോ പേയ്മെൻറ് പ്ലാൻ പരിഷ്ക്കരിക്കുകയോ അവരുടെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിനായി*

അധിക ആനുകൂല്യങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുകയോ ഒക്കെ ഇതിൽപ്പെടാം.

8. തടസ്സവാദങ്ങൾ മുൻകൂട്ടികണ്ട് കൈകാര്യം ചെയ്യുക: പൊതുവെ പ്രതീക്ഷിക്കാവുന്ന എതിർപ്പുകൾ/തടസ്സവാദങ്ങൾ മുൻകൂട്ടി കാണുകയും നിങ്ങളുടെ വിൽപ്പന പ്രക്രിയയിൽ മുൻകൂട്ടി തയ്യാറാക്കിയ പ്രതികരണങ്ങൾ/മറുപടികൾ ഉൾപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുക. ഉത്കണ്ഠകൾ ഉടലെടുക്കുന്നതിന് മുമ്പ് തന്നെ അവയെ മുൻകൂട്ടി അഭിസംബോധന ചെയ്താൽ പ്രോസ്പെക്റ്റിന്റെ വിശ്വാസവും വിശ്വാസ്യതയും നേടി യെടുക്കാനാകും.

9. *സാമൂഹ്യതെളിവ് ഉപയോഗിക്കുക: നിങ്ങളുടെ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപന്നങ്ങളുടെ ഫലപ്രാപ്തിയും വിശ്വാസ്യതയും ഉറപ്പു നൽകുന്നതിന് സംതൃപ്തരായ ക്ലയൻറുകളിൽ നിന്നുള്ള സന്തോഷകരമായ അനുഭവങ്ങളോ സാക്ഷ്യപത്രങ്ങളോ പ്രോസ്പെക്ടുമായി പങ്കുവെക്കുക.*

10. *അഭിസംബോധന ചെയ്തു കഴിഞ്ഞാൽ, ആത്മവിശ്വാസത്തോടെ വിൽപ്പന ആത്മവിശ്വാസത്തോടെ അവസാനിപ്പിക്കുക: പ്രോസ്പെക്ടിന്റെ എതിർപ്പുകളെ തൃപ്തികരമായി അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിലേക്ക് നീങ്ങുക. നിങ്ങളുടെ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികളുടെ ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഊന്നിപ്പറയുകയും ഒരു തീരുമാനം എടുക്കുന്നതിലേക്ക് കക്ഷിയെ നയിക്കുകയും ചെയ്യുക.*

11. *ഫോളോ അപ്പ്/തുടർപ്രവർത്തനം : എതിർപ്പുകളെ അഭിസംബോധന ചെയ്ത് വിൽപ്പന അവസാനിപ്പിച്ചതിനുശേഷം, അവരുടെ സംതൃപ്തി ഉറപ്പാക്കാനും അവർക്ക് ആവശ്യമായേക്കാവുന്ന ഏതെങ്കിലും അധിക പിന്തുണയോ , സഹായമോ നൽകാനും പ്രോസ്പെക്ടുമായി ബന്ധം തുടരുക . ക്ലയൻറുകളുമായി ശക്തമായ ബന്ധം കെട്ടിപ്പടുക്കുന്നത് ആവർത്തിച്ചുള്ള ബിസിനസിലേക്കും പുറമെയുള്ള പരിചയപ്പെടുത്തലിലേക്കും നയിച്ചേക്കാം..*

12. ഓർക്കുക ,എതിർപ്പ് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത് ശ്രദ്ധാപൂർവ്വമുള്ള ശ്രവണം, സഹാനുഭൂതി, ഫലപ്രദമായ ആശയവിനിമയ വൈദഗ്ദ്ധ്യം എന്നിവ ആവശ്യമുള്ള ഒരു തുടർച്ചയായ പ്രക്രിയയാണ്. എതിർപ്പുകളെ പ്രൊഫഷണലായി അഭിസംബോധന ചെയ്യുന്നതിലൂടെയും, അനുയോജ്യമായ പരിഹാരങ്ങൾ നൽകുന്നതിലൂടെയും, ഇൻഷുറൻസ് വിൽപ്പനയിൽ നിങ്ങളുടെ വിജയസാദ്ധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ കഴിയും.

വിഭാഗം
ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്

അധ്യായം L-01

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൾപ്പെടുന്നത് എന്താണ്

അധ്യായത്തിൻറെ ആമുഖം

ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചില വശങ്ങൾ പൊതുവായ അധ്യായങ്ങളിൽ നമ്മൾ കണ്ടിട്ടുണ്ട്. എന്നിരുന്നാലും, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിലേക്ക് വരുമ്പോൾ, നാം അവയെ കൂടുതൽ ആഴത്തിൽ നോക്കേണ്ടതുണ്ട്.

- ✓ ഒരു ആസ്തി
- ✓ ഇൻഷർ ചെയ്ത അപകടസാധ്യത
- ✓ പൂളിംഗ് തത്വം
- ✓ കരാർ

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ സവിശേഷതകൾ നമുക്ക് ഇപ്പോൾ പരിശോധിക്കാം. മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ച ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ വിവിധ ഘടകങ്ങൾ ഈ അധ്യായം ഹ്രസ്വമായി പരിശോധിക്കും.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് - ഘടകങ്ങൾ, മനുഷ്യ ജീവിത മൂല്യം, പരസ്പര ബന്ധം

B. അപകടസാധ്യതകളും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസും

A. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് - ഘടകങ്ങൾ, മനുഷ്യ ജീവിത മൂല്യം, പരസ്പര ബന്ധം

a) അസറ്റ് - മനുഷ്യ ജീവിത മൂല്യം (എച്ച്എൽവി)

ഒരു ആസ്തി, മൂല്യം അല്ലെങ്കിൽ ഒരു റിട്ടേൺ നൽകുന്ന ഒരു തരം സ്വത്താണെന്ന് നാം ഇതിനകം കണ്ടിട്ടുണ്ട്. മിക്ക തരം സ്വത്തുക്കൾക്കും, മൂല്യവും, മൂല്യനഷ്ടവും കൃത്യമായ പണവ്യവസ്ഥയിൽ അളക്കാൻ കഴിയും.

ഉദാഹരണം

ഒരു കാർ ഒരു അപകടത്തിൽ പെട്ടാൽ ഏകദേശ കേടുപാടുകൾ 50000 രൂപയാണെങ്കിൽ, ഈ നഷ്ടത്തിന് ഇൻഷ്വറർ ഉടമയ്ക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകും.

ഒരു വ്യക്തി മരിക്കുമ്പോൾ നഷ്ടത്തിൻറെ അളവ് നാം എങ്ങനെ കണക്കാക്കും?

അവന് 50,000 രൂപയോ 5,00,000 രൂപയോ?

ഒരു ഉപഭോക്താവിനെ കണ്ടുമുട്ടുമ്പോൾ മുകളിലെ ചോദ്യത്തിന് ഉത്തരം നൽകാൻ ഒരു ഏജൻറിന് കഴിയണം. ഇതിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഉപഭോക്താവിന് എത്ര ഇൻഷുറൻസ് ശുപാർശ ചെയ്യാമെന്ന് ഏജൻറിന് നിർണ്ണയിക്കാൻ കഴിയും. യഥാർത്ഥത്തിൽ, ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറ് പഠിക്കേണ്ട ആദ്യത്തെ പാഠമാണിത്. ഭാഗ്യവശാൽ, നമുക്ക് ഒരു അളവുണ്ട്. ഏകദേശം എഴുപത് വർഷം മുമ്പ് പ്രൊഫസർ ഹുബെനർ വികസിപ്പിച്ചെടുത്തത്. ഇത് ഹ്യൂമൻ ലൈഫ് വാല്യൂ (എച്ച്എൽവി) എന്നറിയപ്പെടുന്നു, ഇത് ലോകമെമ്പാടും ഉപയോഗിക്കുന്നു.

എച്ച്എൽവി ആശയം മനുഷ്യ ജീവിതത്തെ ഒരു തരം സ്വത്തോ വരുമാനമോ സമ്പാദിക്കുന്ന ഒരു തരം സ്വത്തായി കണക്കാക്കുന്നു. അങ്ങനെ ഒരു വ്യക്തിയുടെ പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന മൊത്ത ഭാവി വരുമാനത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി മനുഷ്യ ജീവിതത്തിൻറെ മൂല്യം ഇത് അളക്കുന്നു. അറ്റാദായം എന്നാൽ ഭാവിയിൽ ഓരോ വർഷവും ഒരു വ്യക്തി സമ്പാദിക്കാൻ പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന വരുമാനം, അവൻ സ്വയം ചെലവഴിക്കുന്ന തുക കുറച്ചുള്ളത്. അങ്ങനെ വേതനം നേടുന്നവർ അകാലത്തിൽ മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഒരു കുടുംബത്തിന് അനുഭവിക്കേണ്ടിവരുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടം ഇത് സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

ഈ വരുമാനങ്ങൾ മൂലധനവൽക്കരിക്കപ്പെടുന്നു, അവ കിഴിവ് ചെയ്യുന്നതിന് ഉചിതമായ പലിശ നിരക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്നു.

പണപ്പെരുപ്പം, വേതന വർദ്ധനവ്, ഭാവിയിലെ സമ്പാദ്യ ശേഷി മുതലായവ കണക്കിലെടുക്കുന്നതുൾപ്പെടെ എച്ച്എൽവി കണക്കാക്കാൻ ഒന്നിലധികം പാരാമീറ്ററുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും, എച്ച്എൽവി കണക്കാക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു ലളിതമായ തള്ളവിരൽ നിയമം, കുടുംബത്തിന് ആവശ്യമായ വാർഷിക വരുമാനം സൃഷ്ടിക്കുന്ന തുക നിർണ്ണയിക്കുക എന്നതാണ്.

മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, നിലവിലുള്ള പലിശനിരക്ക് കൊണ്ട് ഹരിച്ചാൽ അന്നദാതാവ് കുടുംബത്തിന് നൽകുന്ന വാർഷിക സംഭാവനയാണ് എച്ച്എൽവി.

ഉദാഹരണം

ശ്രീ രാജൻ ഒരു വർഷം 1,20,000 രൂപ സമ്പാദിക്കുകയും 24,000 രൂപ സ്വയം ചെലവഴിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. അവൻ അകാലത്തിൽ മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ, അവൻറെ കുടുംബത്തിന് നഷ്ടപ്പെടുന്ന അറ്റാദായം പ്രതിവർഷം 96,000 രൂപയായിരിക്കും. പലിശ നിരക്ക് 8% ആണെന്ന് കരുതുക (0.08 ആയി പ്രകടിപ്പിക്കുന്നു).

ഹ്യൂമൻ-ലൈഫ്-വാല്യൂ (എച്ച്എൽവി) = ആശ്രിതർക്കുള്ള വാർഷിക സംഭാവന ÷ പലിശ നിരക്ക്

എച്ച്എൽവി = 96000/ 0.08 = 12,00,000 രൂപ.

പൂർണ്ണ പരിരക്ഷയ്ക്കായി ഒരാൾക്ക് എത്ര ഇൻഷുറൻസ് ഉണ്ടായിരിക്കണമെന്ന് നിർണ്ണയിക്കാൻ എച്ച്എൽവി സഹായിക്കുന്നു. ഉയർന്ന പരിധിക്കപ്പുറം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് നൽകുന്നത് ന്യായമായിരിക്കില്ല എന്ന് ഇത് നമ്മോട് പറയുന്നു.

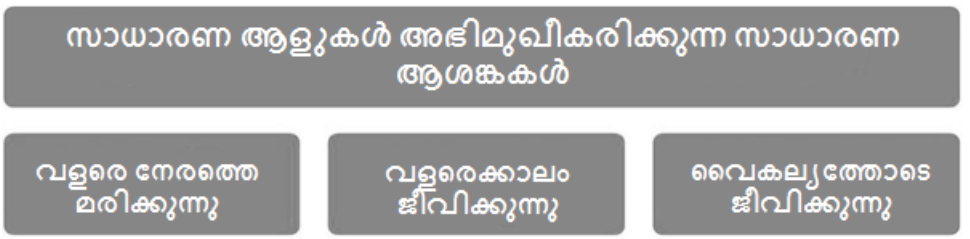
പൊതുവേ, ഇൻഷുറൻസിൻറെ തുക ഒരാളുടെ വാർഷിക വരുമാനത്തിൻറെ 10 മുതൽ 15 ഇരട്ടി വരെ ആയിരിക്കണം. ഒരു വർഷം 1.2 ലക്ഷം രൂപ മാത്രം സമ്പാദിക്കുമ്പോൾ മിസ്റ്റർ രാജൻ രണ്ട് കോടിയുടെ ഇൻഷുറൻസ് ചോദിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഒരാൾ സംശയാസ്പദമായി വളരണം. വാങ്ങുന്ന ഇൻഷുറൻസിൻറെ യഥാർത്ഥ തുക ഒരാൾക്ക് എത്ര ഇൻഷുറൻസ് താങ്ങാൻ കഴിയും, വാങ്ങാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു തുടങ്ങിയ ഘടകങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും.

B. അപകടസാധ്യതയും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസും

നാം മുകളിൽ കണ്ടതുപോലെ, ഒരു ആസ്തി എന്ന നിലയിൽ മനുഷ്യജീവിതത്തിൻറെ മൂല്യം നശിപ്പിക്കാനോ കുറയ്ക്കാനോ

കഴിയുന്ന അപകടസാധ്യതാ സംഭവങ്ങൾക്കെതിരെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നു. അത്തരം നഷ്ടം സംഭവിക്കുന്ന മൂന്ന് തരത്തിലുള്ള സാഹചര്യങ്ങളുണ്ട്. സാധാരണ ആളുകൾ അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന സാധാരണ ആശങ്കകളാണ് അവ.

ഡയഗ്രം 1: സാധാരണ ആളുകൾ അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന സാധാരണ ആശങ്കകൾ



മറുവശത്ത് ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്, സാധാരണയായി വസ്തുവിനെ ബാധിക്കുന്ന അപകടസാധ്യതകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നു - തീ, കടലിൽ ആയിരിക്കുമ്പോൾ ചരക്ക് നഷ്ടം, മോഷണം, കവർച്ച, വാഹനാപകടങ്ങൾ. പേരും സൗഹാർദ്ദവും നഷ്ടപ്പെടുന്നതിലേക്ക് നയിക്കുന്ന സംഭവങ്ങളും അവർ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു. ഇവയ്ക്ക് ബാധ്യതാ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുണ്ട്.

അവസാനമായി, വ്യക്തിയെ ബാധിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള അപകടസാധ്യതകളുണ്ട്. വ്യക്തിഗത അപകടസാധ്യതകൾ എന്ന് വിളിക്കപ്പെടുന്ന ഇവയും ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തേക്കാം.

ഉദാഹരണം

ഒരു അപകടം മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടങ്ങളിൽ നിന്ന് സംരക്ഷിക്കുന്ന അപകട ഇൻഷുറൻസ്

a) ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിൽ നിന്ന് കൃത്യമായി എങ്ങനെ വ്യത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു?

ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്	ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
• **നഷ്ടപരിഹാരം:** വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ് ഒഴികെയുള്ള ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ സാധാരണയായി നഷ്ടപരിഹാര കരാറുകളാണ്, അതായത്	• **ഉറപ്പ്:** ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ ഉറപ്പിന്റെ കരാറുകളാണ്. • മരണം സംഭവിച്ചാൽ നൽകേണ്ട ആനുകൂല്യത്തിന്റെ

തീപിടുത്തം പോലുള്ള ഒരു സംഭവത്തിന് ശേഷം, ഇൻഷുറർ സംഭവിച്ച നഷ്ടത്തിൻറെ കൃത്യമായ തുക വിലയിരുത്തുകയും ആ നഷ്ടം മാത്രം നികത്തുകയും ചെയ്യുന്നു കൂടുതലുമില്ല കുറവുമില്ല.	തുക കരാറിൻറെ തുടക്കത്തിൽ നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ട്. • ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി മരിക്കുമ്പോൾ നോമിനികൾക്കോ ഗുണഭോക്താക്കൾക്കോ ഒരു അഷ്വർ തുക നൽകുന്നു.
• **ദൈർഘ്യം:**കരാർ പൊതുവെ ഹ്രസ്വകാലയളവ് അല്ലെങ്കിൽ ഒരു വർഷത്തിൽ പുതുക്കാവുന്ന അടിസ്ഥാനത്തിൽ	• ഒരു വർഷത്തിൽ പുതുക്കാവുന്ന കരാറുകൾ വ്യാപകമാണെങ്കിലും, കരാർ പൊതുവെ ദീർഘകാലമാണ്,
• **അനിശ്ചിതത്വം:** പൊതു ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളിൽ, ബന്ധപ്പെട്ട അപകട ഇവൻറ് അനിശ്ചിതത്വത്തിലാണ്. ഒരു വീടിന് തീ പിടിക്കുമോ അതോ ഒരു കാർ അപകടത്തിൽപ്പെടുമോ എന്ന കാര്യത്തിൽ ആർക്കും ഉറപ്പില്ല.	• അത്തരമൊരു ചോദ്യമില്ല ഒരു വ്യക്തി ജനിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ മരണം ഉറപ്പാണ്. അനിശ്ചിതമായ കാര്യം മരണ സമയമാണ്. അകാല മരണസാധ്യതയിൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണം വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.
• **സാധ്യതയിൽ വർദ്ധനവ്**: തീ അല്ലെങ്കിൽ ഭൂകമ്പം പോലുള്ള പൊതു ഇൻഷുറൻസ് അപകടങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ, ഇവൻറ് സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യത കാലക്രമേണ വർദ്ധിക്കുന്നില്ല.	• ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൽ പ്രായത്തിനനുസരിച്ച് മരണസാധ്യത വർദ്ധിക്കുന്നു.

b) ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് അപകടസാധ്യതയുടെ സ്വഭാവം

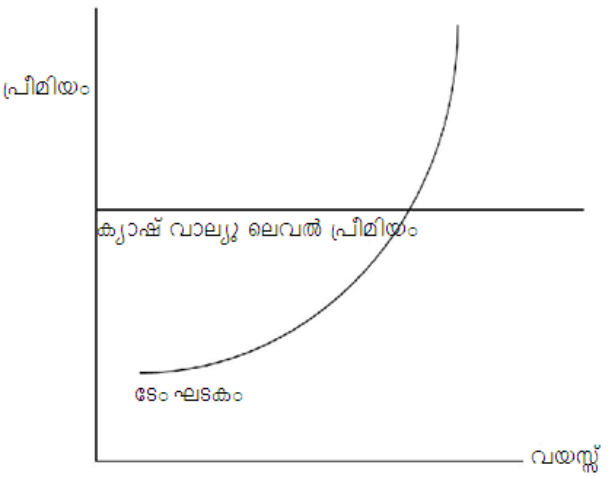
പ്രായം കൂടുന്തോറും മരണസാധ്യത വർദ്ധിക്കുന്നതിനാൽ, ചെറുപ്പക്കാർക്ക് കുറഞ്ഞ പ്രീമിയവും പ്രായമായവർക്ക് ഉയർന്ന പ്രീമിയവും ഈടാക്കുന്നു. ആരോഗ്യവാനായിരുന്ന പഴയ വ്യക്തികൾ അനാരോഗ്യകരമായ അംഗങ്ങൾ പദ്ധതിയിൽ തുടരുമ്പോൾ പിൻവാങ്ങാൻ ആഗ്രഹിച്ചു എന്നതായിരുന്നു ഒരു ഫലം. അതിൻറെ ഫലമായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഗുരുതരമായ പ്രശ്നങ്ങൾ നേരിട്ടു.

ആളുകൾക്ക് താങ്ങാൻ കഴിയുന്ന ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ വികസിപ്പിക്കാനുള്ള അവരുടെ ശ്രമങ്ങൾ ലെവൽ പ്രീമിയങ്ങളുടെ വികസനത്തിലേക്ക് നയിച്ചു.

c) ലെവൽ പ്രീമിയങ്ങൾ

ലെവൽ പ്രീമിയം നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്നത്, പ്രായത്തിനനുസരിച്ച് അത് വർദ്ധിക്കുന്നില്ലെങ്കിലും കരാർ കാലയളവിലുടനീളം സ്ഥിരമായി തുടരും. ഇതിനർത്ഥം ആദ്യവർഷങ്ങളിൽ ശേഖരിച്ച പ്രീമിയങ്ങൾ ചെറുപ്പത്തിൽ മരിക്കുന്നവരുടെ മരണ ക്ലെയിമുകൾ കവർ ചെയ്യുന്നതിന് ആവശ്യമായ തുകയേക്കാൾ കൂടുതലാണ്, അതേസമയം പിൽക്കാല വർഷങ്ങളിൽ ശേഖരിച്ച പ്രീമിയങ്ങൾ ഉയർന്ന പ്രായത്തിൽ മരിക്കുന്നവരുടെ ക്ലെയിമുകൾ നിറവേറ്റുന്നതിന് ആവശ്യമായതിനേക്കാൾ കുറവാണ്. ലെവൽ പ്രീമിയം രണ്ടിൻറെയും ശരാശരിയാണ്. മുൻ പ്രായത്തിലെ അധിക പ്രീമിയങ്ങൾ പിൽക്കാലങ്ങളിലെ പ്രീമിയങ്ങളുടെ കമ്മി നികത്തുന്നു. ലെവൽ പ്രീമിയം ഫീച്ചർ താഴെ നൽകിയിരിക്കുന്നു.

ഡയഗ്രം 2: ലെവൽ പ്രീമിയം



ലെവൽ പ്രീമിയം ആവശ്യമാണ്, കാരണം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾ 10, 20 അല്ലെങ്കിൽ അതിൽ കൂടുതൽ വർഷത്തേക്ക് പ്രവർത്തിക്കുന്ന ദീർഘകാല ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളാണ്. ലെവൽ പ്രീമിയം എന്ന ആശയം, സാധാരണയായി ഹ്രസ്വകാലവും പ്രതിവർഷം കാലഹരണപ്പെടുന്നതുമായ പൊതു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾക്കായി ഉയർന്നുവരരുത്.

ഉദാഹരണം

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവരുടെ പ്രായം ഓരോ വർഷവും വർധിക്കുമെന്നതിനാൽ പോളിസിയുടെ കാലയളവിൽ മരണനിരക്ക് (മരണസാധ്യത) അടിസ്ഥാനമാക്കി ഇൻഷ്വറർമാർ ലെവൽ പ്രീമിയം നിരക്കിൽ എത്തിച്ചേരുന്നു. ഒരിക്കൽ തീരുമാനിക്കപ്പെട്ട നിരക്ക് പോളിസിയുടെ മുഴുവൻ കാലാവധിക്കും സ്ഥിരമായിരിക്കും.

d) റിസ്ക് പൂളിംഗ് ആൻഡ് ലൈഫ് ഇൻഷ്വറൻസ് തത്വം

പൂളിംഗിൻറെയും പരസ്പര ബന്ധത്തിൻറെയും തത്വം നാം നേരത്തെ ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൽ പൂളിംഗ് തത്വം രണ്ട് പ്രത്യേക പങ്ക് വഹിക്കുന്നു.

i. ഒരാളുടെ അകാല മരണത്തിൻറെ ഫലമായി ഉണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടത്തിൽ നിന്ന് ഇത് സംരക്ഷണം നൽകുന്നു. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കരാർ വാങ്ങിയ പലരുടെയും സംഭാവനകൾ സമാഹരിക്കുന്ന ഒരു ഫണ്ട് സൃഷ്ടിച്ചുകൊണ്ടാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്.

e) ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കരാർ

ഇൻഷുറൻസിൻറെ എല്ലാ വ്യവസ്ഥകളും നിബന്ധനകളും വിശദമാക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ തെളിവാണ് പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ്.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ തുക കരാർ പ്രസ്താവിക്കുന്നു. കരാർ പ്രകാരം ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക ഉറപ്പുനൽകുന്നതിനാൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഒരു സാമ്പത്തിക സുരക്ഷയായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കാര്യക്ഷമമായും യാഥാസ്ഥിതികമായും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നുവെന്ന് ഗ്യാരണ്ടി സൂചിപ്പിക്കുന്നു; ശക്തമായി നിയന്ത്രിക്കുകയും കർശനമായി മേൽനോട്ടം വഹിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളിൽ റിസ്ക് കവറും സമ്പാദ്യവും ഉൾപ്പെടുന്നതിനാൽ, അവ പലപ്പോഴും സാമ്പത്തിക ഉൽപ്പന്നങ്ങളുമായി താരതമ്യം ചെയ്യപ്പെടുന്നു. സംരക്ഷണത്തേക്കാൾ സമ്പത്ത് കൈവശം വയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു മാർഗമായി അവ കാണപ്പെടുന്നു. തീർച്ചയായും, പല ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്ക് ഒരു വ്യക്തിയുടെ സമ്പാദ്യത്തിൻറെ ഗണ്യമായ ഭാഗമാകാൻ കഴിയുന്ന ഒരു വലിയ ക്യാഷ് വാല്യൂ അല്ലെങ്കിൽ സേവിംഗ്സ് ഘടകമുണ്ട്. ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്ന് ടേം ഇൻഷുറൻസ് മാത്രം

വാങ്ങുന്നതും ഉയർന്ന വരുമാനം നൽകുന്ന ഉപകരണങ്ങളിൽ ബാലൻസ് പ്രീമിയങ്ങൾ നിക്ഷേപിക്കുന്നതും നല്ലതായിരിക്കുമെന്ന് ചിലർ വാദിക്കുന്നു.

പരമ്പരാഗത ക്യാഷ് വാല്യൂ ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾക്ക് അനുകൂലവും പ്രതികൂലവുമായ വാദങ്ങൾ നമുക്ക് പരിഗണിക്കാം.

a) പ്രയോജനങ്ങൾ

i. ഇൻഷുറൻസ് ചരിത്രപരമായി സുരക്ഷിതവും സംരക്ഷിതവുമായ നിക്ഷേപമായി തെളിയിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. കുറഞ്ഞ ഗ്യാരണ്ടീഡ് റിട്ടേൺ നിരക്ക് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു. ഇത് കരാർ ദൈർഘ്യത്തോടെ വർദ്ധിച്ചേക്കാം.

ii. പ്രീമിയം പേയ്മെൻറുകളുടെ ക്രമത്തിന് ഒരാളുടെ സമ്പാദ്യത്തിൻറെ നിർബന്ധിത ആസൂത്രണവും സേവിംഗ്സ് അച്ചടക്കത്തിൽ ഫലങ്ങളും ആവശ്യമാണ്.

iii. പ്രൊഫഷണൽ നിക്ഷേപ മാനേജ്മെൻറിനെ ഇൻഷ്വറർ പരിപാലിക്കുകയും ഈ ഉത്തരവാദിത്തത്തിൽ നിന്ന് വ്യക്തിയെ മോചിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു

iv. ഇൻഷുറൻസ് ലിക്വിഡിറ്റി നൽകുന്നു. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് പോളിസിയിൽ വായ്പ എടുക്കുകയോ സറണ്ടർ ചെയ്യുകയോ പണമാക്കി മാറ്റുകയോ ചെയ്യാം.

v. ക്യാഷ് വാല്യൂ ടൈപ്പ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിലും ആനുവിറ്റികളിലും ചില ഇൻകം ടാക്സ് നേട്ടങ്ങൾ ആസ്വദിക്കാം.

vi. ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ പാപ്പരത്തമോ മരണമോ ഉണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, കടക്കാരുടെ ക്ലെയിമുകളിൽ നിന്ന് ഇൻഷുറൻസ് സുരക്ഷിതമായേക്കാം.

b) ദോഷങ്ങൾ

i. ഇൻഷുറൻസ് താരതമ്യേന സ്ഥിരവും സുസ്ഥിരവുമായ വരുമാനം നൽകുന്നതിനാൽ, പണപ്പെരുപ്പം അതിനെ ഗുരുതരമായി ബാധിക്കും.

ii. ഉയർന്ന മാർക്കറ്റിംഗും മറ്റ് പ്രാരംഭ ചെലവുകളും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ മുൻ വർഷങ്ങളിൽ സമാഹരിച്ച ക്യാഷ് മൂല്യത്തിൻറെ അളവ് കുറയ്ക്കുന്നു.

iii. ഉറപ്പുള്ള ആദായം മറ്റ് സാമ്പത്തിക ഉപകരണങ്ങളേക്കാൾ താഴെയായിരിക്കാം

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

വൈവിധ്യവൽക്കരണം സാമ്പത്തിക വിപണികളിലെ അപകടസാധ്യതകൾ എങ്ങനെ കുറയ്ക്കുന്നു?

I. ഒന്നിലധികം സ്രോതസ്സുകളിൽ നിന്ന് ഫണ്ട് ശേഖരിക്കുകയും ഒരിടത്ത് നിക്ഷേപിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

II. വിവിധ അസറ്റ് ക്ലാസുകളിൽ ഫണ്ടുകൾ നിക്ഷേപിക്കുന്നു.

III. നിക്ഷേപങ്ങൾ തമ്മിലുള്ള സമയ വ്യത്യാസം നിലനിർത്തൽ.

IV. സുരക്ഷിതമായ ആസ്തികളിൽ നിക്ഷേപിക്കുന്നു.

സംഗ്രഹം

a) മൂല്യം അല്ലെങ്കിൽ ഒരു റിട്ടേൺ നൽകുന്ന ഒരു തരം വസ്തുവാണ് ആസ്തി.

b) എച്ച്എൽവി ആശയം മനുഷ്യ ജീവിതത്തെ ഒരു തരം സ്വത്തോ വരുമാനം സമ്പാദിക്കുന്ന ഒരു തരം ആസ്തിയോ ആയി കണക്കാക്കുന്നു. അങ്ങനെ ഒരു വ്യക്തിയുടെ പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന അറ്റഭാവി വരുമാനത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി മനുഷ്യ ജീവിതത്തിൻറെ മൂല്യം ഇത് അളക്കുന്നു.

c) ലെവൽ പ്രീമിയം പ്രായത്തിനനുസരിച്ച് വർദ്ധിക്കാതിരിക്കുകയും കരാർ കാലയളവിലുടനീളം സ്ഥിരമായി തുടരുകയും ചെയ്യുന്ന ഒരു പ്രീമിയം ഫിക്സഡ് ആണ്.

d) പരസ്പരബന്ധം സാമ്പത്തിക വിപണികളിലെ അപകടസാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള പ്രധാന മാർഗ്ഗങ്ങളിലൊന്നാണ്, മറ്റൊന്ന് വൈവിധ്യവൽക്കരണമാണ്.

e) ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കരാറിലെ ഗ്യാരണ്ടി ഘടകം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കർശനമായ നിയന്ത്രണത്തിനും കർശനമായ മേൽനോട്ടത്തിനും വിധേയമാണെന്ന് സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

പ്രധാന ടേംസ്

1. ആസ്തി
2. മനുഷ്യ ജീവിത മൂല്യം
3. ലെവൽ പ്രീമിയം
4. പരസ്പരബന്ധം
5. വൈവിധ്യവൽക്കരണം

സ്വയം പരീക്ഷിക്കാനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ -

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഉത്തരം II ആണ്.

അധ്യായം L-02
സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം

അധ്യായം ആമുഖം

മുൻ അധ്യായങ്ങളിൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസും സാമ്പത്തിക പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിൽ അതിൻറെ പങ്കും നാം ചർച്ച ചെയ്തു. വർത്തമാനകാലത്തിൻറെയും ഭാവിയുടെയും വിവിധ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിന് തങ്ങളുടെ വരുമാനവും സമ്പത്തും നീക്കിവയ്ക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്ന വ്യക്തികളുടെ ആശങ്കകളിൽ ഒന്ന് മാത്രമാണ് സുരക്ഷ. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് "വ്യക്തിഗത സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം" എന്ന വിശാലമായ പശ്ചാത്തലത്തിൽ മനസ്സിലാക്കണം. ഈ അധ്യായത്തിൻറെ ഉദ്ദേശ്യം സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണ വിഷയം അവതരിപ്പിക്കുക എന്നതാണ്.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണവും വ്യക്തിഗത ജീവിത ചക്രവും.

B. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണത്തിൻറെ പങ്ക്

C. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം - തരങ്ങൾ

A. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണവും വ്യക്തിഗത ജീവിത ചക്രവും

1. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം എന്നാൽ എന്താണ്?

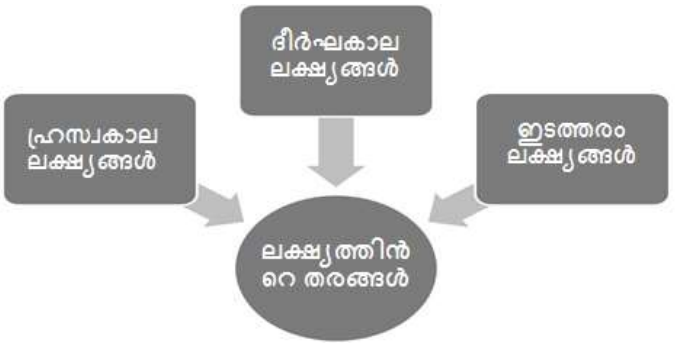
നമ്മിൽ മിക്കവരും നമ്മുടെ ജീവിതത്തിൻറെ ഒരു പ്രധാന ഭാഗം പണം സമ്പാദിക്കാൻ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം നമുക്ക് പണം ഉണ്ടാക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു മികച്ച മാർഗ്ഗമാണ്.

നിർവചനം

സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം ഒരാളുടെ ജീവിത ലക്ഷ്യങ്ങൾ തിരിച്ചറിയുകയും ഈ ലക്ഷ്യങ്ങൾ സാമ്പത്തിക ലക്ഷ്യങ്ങളിലേക്ക് പരിഭാഷപ്പെടുത്തുകയും ആ ലക്ഷ്യങ്ങൾ നേടുന്നതിന് ഒരാളുടെ സാമ്പത്തിക കാര്യങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ഒരു പ്രക്രിയയാണ്.

സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണത്തിൽ നിലവിലെയും ഭാവിയിലെയും ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിന് ഒരു മാർഗ്ഗരേഖ തയ്യാറാക്കുന്നത് ഉൾപ്പെടുന്നു. ഇത് അപ്രതീക്ഷിതമായേക്കാം. ഉത്കണ്ഠ കുറഞ്ഞ ഒരു ജീവിതം കെട്ടിപ്പടുക്കുന്നതിൽ ഇത് നിർണായക പങ്ക് വഹിക്കുന്നു. ശ്രദ്ധാപൂർവകമായ ആസൂത്രണം ഒരാളുടെ മുൻഗണനകൾ ക്രമീകരിക്കാനും നിങ്ങളുടെ വിവിധ ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈവരിക്കാനും പ്രവർത്തിക്കാനും സഹായിക്കും.

ഡയഗ്രം 1: **ലക്ഷ്യങ്ങളുടെ തരങ്ങൾ**



i. ലക്ഷ്യങ്ങൾ ഹ്രസ്വകാലമായിരിക്കാം: ഒരു എൽസിഡി ടിവി സെറ്റ് വാങ്ങൽ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു കുടുംബ അവധിക്കാലം

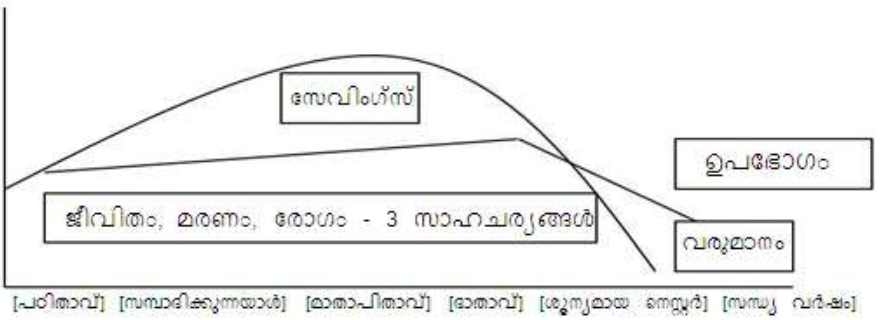
ii. അവ ഇടത്തരം ടേം ആകാം: ഒരു വീട് വാങ്ങൽ അല്ലെങ്കിൽ വിദേശത്ത് ഒരു അവധിക്കാലമോ

iii. ദീർഘകാല ലക്ഷ്യങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെട്ടേക്കാം: ഒരു കുട്ടിയുടെ വിദ്യാഭ്യാസമോ വിവാഹമോ അല്ലെങ്കിൽ വിരമിക്കലിന് ശേഷമുള്ള വ്യവസ്ഥയോ

2. വ്യക്തിയുടെ ജീവിത ചക്രം

ഒരു വ്യക്തി ജനിക്കുന്ന ദിവസം മുതൽ അവൻറെ/ അവളുടെ മരണദിവസം വരെ, അവൻ/ അവൾ ജീവിതത്തിൻറെ വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിലൂടെ കടന്നുപോകുന്നു, ഈ സമയത്ത് അവൻ/ അവൾ നിരവധി വേഷങ്ങൾ അവതരിപ്പിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. ഈ ഘട്ടങ്ങൾ താഴെ നൽകിയിരിക്കുന്ന ഡയഗ്രമിൽ ചിത്രീകരിച്ചിരിക്കുന്നു.

ഡയഗ്രം 2: സാമ്പത്തിക ജീവിത ചക്രം



ജീവിത ഘട്ടങ്ങളും മുൻഗണനകളും

a) **പഠിതാവ് (20 - 25 വയസ്സ് വരെ):** തൻറെ അറിവും കഴിവുകളും മെച്ചപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് ഒരാൾ തൻറെ ഭാവിക്കായി തയ്യാറെടുക്കുന്ന ഘട്ടം. ഒരാളുടെ വിദ്യാഭ്യാസത്തിന് ധനസഹായം നൽകുന്നതിന് ഫണ്ട് ആവശ്യമാണ്. ഉദാഹരണത്തിന്, മെഡിക്കൽ അല്ലെങ്കിൽ മാനേജ്മെൻറ് വിദ്യാഭ്യാസത്തിനുള്ള ഉയർന്ന ഫീസ് ചെലവ് നിറവേറ്റൽ.

b) **സമ്പാദിക്കുന്നയാൾ (25 മുതൽ):** ഒരാൾ ജോലി കണ്ടെത്തുകയും ഒരുപക്ഷേ അവൻറെ അല്ലെങ്കിൽ അവളുടെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റാൻ വേണ്ടത്ര സമ്പാദിക്കുകയും കുറച്ച് മിച്ചം അവശേഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. കൂടാതെ, കുടുംബ ഉത്തരവാദിത്തങ്ങളുണ്ട്, ഉടനടി ഭാവിയിൽ ഉയർന്നു വന്നേക്കാവുന്ന ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിന് പണം ലഭിക്കുന്നതിനായി ഒരാൾ ലാഭിക്കുകയും നിക്ഷേപിക്കുകയും ചെയ്തേക്കാം. ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു യുവാവ് ഭവന വായ്പ എടുത്ത് ഒരു വീട് എന്ന രൂപത്തിൽ നിക്ഷേപിക്കുന്നു.

c) **പങ്കാളി (28 - 30 എന്ന നിലയിൽ വിവാഹം കഴിക്കുമ്പോൾ):** ഒരാൾ വിവാഹിതനും സ്വന്തമായി ഒരു കുടുംബമുള്ളതുമായ ഘട്ടം. സ്വന്തമായി ഒരു വീട്, ഒരുപക്ഷേ ഒരു കാർ, കൺസ്യൂമർ

ഡ്യൂറബിൾസ്, കുട്ടികളുടെ ഭാവി ആസൂത്രണം തുടങ്ങിയ പുതിയ ആവശ്യങ്ങൾ ഇത് സൃഷ്ടിക്കുന്നു.

d) **രക്ഷിതാവ് (28 മുതൽ 35 വരെ പറയുക):** ഒന്നോ അതിലധികമോ കുട്ടികളുടെ രക്ഷിതാവായി മാറുന്ന വർഷങ്ങൾ. അവരുടെ ആരോഗ്യത്തെയും വിദ്യാഭ്യാസത്തെയും കുറിച്ച് ഒരാൾ ഇപ്പോൾ ആശങ്കപ്പെടേണ്ടതുണ്ട് - അവരെ നല്ല സ്കൂളുകളിൽ എത്തിക്കുക തുടങ്ങിയവ.

e) **ദാതാവ് (35 മുതൽ 55 വയസ്സ് വരെ പറയുക):** കുട്ടികൾ കൗമാരക്കാരായി വളർന്ന ഘട്ടം, അവരുടെ ഹൈസ്കൂൾ, കോളേജ് വർഷങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്നു. ജീവിതത്തിൻറെ വെല്ലുവിളികളെ അഭിമുഖീകരിക്കാൻ കുട്ടിയെ യോഗ്യതയുള്ളവനാക്കാൻ വിദ്യാഭ്യാസത്തിൻറെ ഉയർന്ന ചെലവിനെക്കുറിച്ച് ഒരാൾ ആശങ്കാകുലനാണ്. ഉദാഹരണത്തിന്, അഞ്ച് വർഷം പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഒരു മെഡിക്കൽ കോഴ്സിന് ധനസഹായം നൽകുന്നതിന് സജ്ജീകരിക്കേണ്ട തുക പരിഗണിക്കുക. പല ഇന്ത്യൻ വീടുകളിലും, പെൺകുട്ടികളുടെ വിവാഹത്തിനും സെറ്റിൽമെൻറിനും വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നത് ആശങ്കാജനകമായ ഒരു മേഖലയാണ്. തീർച്ചയായും, കുട്ടികളുടെ വിവാഹവും വിദ്യാഭ്യാസവും ഇന്ന് മിക്ക ഇന്ത്യൻ കുടുംബങ്ങളുടെയും സമ്പാദ്യത്തിൻറെ പ്രധാന ഉദ്ദേശ്യമാണ്.

f) **ശൂന്യമായ നെസ്റ്റർ (വയസ്സ് 55 മുതൽ 65 വരെ):** 'ശൂന്യമായ നെസ്റ്റർ' എന്ന പദം സൂചിപ്പിക്കുന്നത് സന്തതികൾ കൂട് [വീട്] ശൂന്യമായി ഉപേക്ഷിച്ച് പറന്നുപോയിരിക്കുന്നു എന്നാണ്. കുട്ടികൾ വിവാഹം കഴിക്കുകയും ചിലപ്പോൾ ജോലിക്കായി മറ്റ് സ്ഥലങ്ങളിലേക്ക് കുടിയേറുകയും മാതാപിതാക്കളെ ഉപേക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന കാലഘട്ടമാണിത്. ഈ ഘട്ടത്തിൽ, ഒരാൾ ഒരാളുടെ ബാധ്യതകൾ (ഭവന വായ്പയും മറ്റ് പണയങ്ങളും പോലെ) ഇല്ലാതാക്കുകയും പുനർനിർമ്മാണത്തിനായി ഒരു ഫണ്ട് കെട്ടിപ്പടുക്കുകയും ചെയ്തുവെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കാം. ബിപി, പ്രമേഹം തുടങ്ങിയ അസുഖങ്ങൾ ഒരാളുടെ ജീവിതത്തിൽ പ്രകടമാകുകയും ബാധിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന കാലഘട്ടം കൂടിയാണിത്. ആരോഗ്യപരിചരണം, സാമ്പത്തിക സ്വാതന്ത്ര്യം, വരുമാനത്തിൻറെ സുരക്ഷ എന്നിവ ഈ ഘട്ടത്തിൽ വളരെ പ്രധാനമാണ്.

g) **വിരമിക്കൽ - സന്ധ്യാവർഷങ്ങൾ (60 വയസ്സും അതിനപ്പുറവും):** ഒരാൾ സജീവ ജോലിയിൽ നിന്ന് വിരമിച്ച് ജീവിതത്തിൻറെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റാൻ ഒരാളുടെ സമ്പാദ്യം ചെലവഴിക്കുന്ന പ്രായം. ഇരുവരും ജീവിച്ചിരിക്കുന്നിടത്തോളം ഭാര്യാഭർത്താക്കന്മാരുടെ

ജീവനുള്ള ആവശ്യങ്ങളാണ് ശ്രദ്ധാകേന്ദ്രം. ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ, മതിയായ വരുമാനം, ഏകാന്തത എന്നിവയെക്കുറിച്ച് ഒരാൾ ആശങ്കാകുലനാണ്. ഒരു ഹോബി പിന്തുടരുന്നത് അല്ലെങ്കിൽ അവധിക്കാലം അല്ലെങ്കിൽ തീർത്ഥാടനം പോലെ - ഒരാൾ സ്വപ്നം കണ്ടതുപോലെ, എന്നാൽ നേടാൻ കഴിയാത്ത പല കാര്യങ്ങളും ആസ്വദിക്കാൻ ജീവിത നിലവാരം വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്ന കാലഘട്ടം കൂടിയാണിത്. ഒരു യുഗം ഭംഗിയായിട്ടാണോ ദാരിദ്ര്യത്തിലാണോ എന്നത് ഈ വർഷങ്ങളിൽ ഒരാൾ എത്രമാത്രം സമ്പാദിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്നതിനെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും.

3. **എന്തുകൊണ്ടാണ് ഒരാൾ സമ്പാദിക്കുകയും വിവിധ സാമ്പത്തിക ആസ്തികൾ വാങ്ങുകയും ചെയ്യേണ്ടത്?**

കാരണം, ഒരു വ്യക്തിയുടെ ജീവിതത്തിലെ ഓരോ ഘട്ടത്തിലും, ഒരാൾ ഒരു പ്രത്യേക പങ്ക് നിർവഹിക്കുമ്പോൾ, ഫണ്ടുകൾ നൽകേണ്ട നിരവധി ആവശ്യങ്ങൾ വരുന്നു.

ഉദാഹരണം

ഒരു വ്യക്തി വിവാഹം കഴിക്കുകയും സ്വന്തമായി ഒരു കുടുംബം ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ, അയാൾക്ക് സ്വന്തമായി ഒരു വീട് ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം. കുട്ടികൾ പ്രായമാകുമ്പോൾ, അവരുടെ ഉന്നത വിദ്യാഭ്യാസത്തിന് ഫണ്ട് ആവശ്യമാണ്. ഒരു വ്യക്തി മധ്യവയസ് കടന്നു പോകുമ്പോൾ, ജാഗ്രത ഉണ്ടാകേണ്ടത് ആരോഗ്യപരിപാലനവും, വിരമിക്കലിനു ശേഷവുമുള്ള സമ്പാദ്യത്തേയുംപ്പറ്റിയാണ്. അങ്ങനെയെങ്കിൽ മക്കളെ ആശ്രയിച്ച് അവർക്ക് ഒരു ഭാരമായി മാറേണ്ട ആവശ്യമില്ല. സ്വാതന്ത്ര്യത്തോടും അന്തസ്സോടും കൂടി ജീവിക്കുന്നത് പ്രധാനമാണ്, കാര്യമാണ്..

സേവിംഗ്സ് - നിക്ഷേപ പ്രക്രിയ രണ്ട് തീരുമാനങ്ങളിൽ നിന്ന് എടുത്തതായി കണക്കാക്കാം.

i. **ഉപഭോഗം നീട്ടിവെക്കൽ:** വർത്തമാനകാലത്തിനും ഭാവി ഉപഭോഗത്തിനും ഇടയിൽ വിഭവങ്ങളുടെ വിഹിതം.

ii. കുറഞ്ഞ ദ്രാവക ആസ്തികൾക്ക് പകരമായി ലിക്വിഡിറ്റി (അല്ലെങ്കിൽ തയ്യാറായ വാങ്ങൽ ശേഷി) ഉപയോഗിച്ച്. ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാങ്ങുക എന്നതിനർത്ഥം ലിക്വിഡിറ്റി കുറവുള്ള ഒരു കരാറിനായി പണം കൈമാറുക എന്നാണ്.

സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണത്തിൽ രണ്ട് തരത്തിലുള്ള തീരുമാനങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്നു. ഭാവിക്കായി സമ്പാദിക്കാൻ ഒരാൾ ആസൂത്രണം

ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. ഭാവിയിൽ ഉയർന്നുവരുന്ന വിവിധ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിന് ഉചിതമായ ആസ്തികളിൽ ബുദ്ധിപൂർവ്വം നിക്ഷേപിക്കണം.

4. വ്യക്തിഗത ആവശ്യങ്ങൾ

മുകളിൽ ചർച്ച ചെയ്യപ്പെട്ട ജീവിതചക്രത്തിൻറെ ഘട്ടങ്ങൾ പരിശോധിക്കുകയാണെങ്കിൽ, മൂന്ന് തരം ആവശ്യങ്ങൾ ഉയർന്നുവരുമെന്ന് നാം കാണും. ഇവ മൂന്ന് തരം സാമ്പത്തിക ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഉളവാക്കുന്നു.

a) ഭാവി ഇടപാടുകൾ പ്രാപ്തമാക്കൽ

ജീവിതചക്രത്തിൻറെ വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിൽ ഉയർന്നുവരുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന നിരവധി ചെലവുകൾ നിറവേറ്റുന്നതിനുള്ള ഫണ്ടുകളിൽ നിന്നാണ് ആദ്യ സെറ്റ് ആവശ്യങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നത്. അത്തരം രണ്ട് തരം ആവശ്യങ്ങൾ ഉണ്ട്:

i. **നിർദ്ദിഷ്ട ഇടപാട് ആവശ്യങ്ങൾ:** വിഭവങ്ങൾ കണ്ടെത്തേണ്ട പ്രതിബദ്ധത ആവശ്യമുള്ള നിർദ്ദിഷ്ട ജീവിത സംഭവങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. ഉദാഹരണത്തിന്, ആശ്രിതരുടെ ഉന്നത വിദ്യാഭ്യാസം/ വിവാഹം എന്നിവയ്ക്കുള്ള ഒരു വിഭവ സമാഹരണം അല്ലെങ്കിൽ ഒരു വീടോ കൺസ്യൂമർ ഡ്യൂറബിൾസോ വാങ്ങൽ.

ii. **പൊതുവായ ഇടപാട് ആവശ്യങ്ങൾ:** ഏതെങ്കിലും നിർദ്ദിഷ്ട ഉദ്ദേശ്യങ്ങൾക്കായി നീക്കിവയ്ക്കാതെ നിലവിലെ ഉപഭോഗത്തിൽ നിന്ന് നീക്കിവച്ചിരിക്കുന്ന തുകകൾ - ഇവയെ 'ഭാവി നീക്കിയിരുപ്പ് അല്ലെങ്കിൽ കരുതൽ നടപടികൾ' എന്ന് ജനപ്രിയമായി വിശേഷിപ്പിക്കുന്നു.

b) ആകസ്മികതകളെ നേരിടുക

വലിയ ഫണ്ടുകൾ ആവശ്യപ്പെടുന്ന അപ്രതീക്ഷിത ജീവിത സംഭവങ്ങളാണ് ആകസ്മികതകൾ. ഇവ നിലവിലെ വരുമാനത്തിൽ നിന്ന് നിറവേറ്റാൻ കഴിയില്ല. മുൻകൂട്ടി ഫണ്ട് ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. മരണം, വൈകല്യം അല്ലെങ്കിൽ തൊഴിലില്ലായ്മ പോലുള്ള ഈ സംഭവങ്ങളിൽ ചിലത് വരുമാന നഷ്ടത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്നു. മറ്റു രീതിയിൽ, തീപിടുത്തം, സമ്പത്ത് നഷ്ടപ്പെടാൻ കാരണമായേക്കാം. അത്തരം ആവശ്യങ്ങൾ ഇൻഷുറൻസ് വഴി പരിഹരിക്കാം, അവയുടെ സംഭവ്യത കുറവാണെങ്കിലും ചെലവ് ആഘാതം കൂടുതലാണ്. ഒരു കരുതൽ എന്ന നിലയിൽ വലിയ അളവിൽ

ലികവിഡ് ആസ്തികൾ മാറ്റിവെച്ചുകൊണ്ട് ധനനഷ്ടം നേരിടുവാൻ കഴിയും..

c) സമ്പത്ത് സമാഹരണം

അനുകൂലമായ വിപണി അവസരങ്ങൾ മുതലെടുത്ത് സമ്പത്ത് സമാഹരിക്കാൻ നിക്ഷേപിക്കാനുള്ള ഒരു വ്യക്തിയുടെ ആഗ്രഹത്തെയാണ് സമാഹരണ ഉദ്ദേശ്യം സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. ചില വ്യക്തികൾ നിക്ഷേപം ചെയ്യുമ്പോൾ ജാഗ്രതയുള്ള സമീപനം സ്വീകരിച്ചേക്കാം. ചിലർ ഉയർന്ന വരുമാനം നേടുക എന്ന ഉദ്ദേശ്യത്തോടെ കൂടുതൽ റിസ്കുകൾ എടുക്കാൻ തയ്യാറായേക്കാം. കാരണം ഇത് ഒരാളുടെ സമ്പത്തോ അറ്റാദായമോ കൂടുതൽ വേഗത്തിൽ വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ സഹായിക്കുന്നതിനാൽ ഉയർന്ന വരുമാനം ആവശ്യമാണ്. സമ്പത്ത്, സ്വാതന്ത്ര്യം, സംരംഭം, അധികാരം, സ്വാധീനം എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

5. സാമ്പത്തിക ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

മുകളിൽ പറഞ്ഞ ആവശ്യങ്ങൾക്ക് അനുസൃതമായി സാമ്പത്തിക വിപണിയിൽ മൂന്ന് തരം ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഉണ്ട്:

ഇടപാട് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ	ബാങ്ക് നിക്ഷേപങ്ങളും മറ്റ് സേവിംഗ്സ് ഉപകരണങ്ങളും ശരിയായ സമയത്തും അളവിലും മതിയായ വാങ്ങൽ ശക്തി (ദ്രവ്യത) ഉണ്ടായിരിക്കാൻ ഒരാളെ പ്രാപ്തമാക്കുന്നു.
ഇൻഷുറൻസ് പോലുള്ള ആകസ്മിക നഷ്ടങ്ങളെ ലഘൂകരിക്കുന്ന ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ	പെട്ടെന്നുള്ള അപ്രതീക്ഷിത സംഭവങ്ങൾ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന വലിയ നഷ്ടങ്ങളിൽ നിന്ന് സംരക്ഷണം നൽകുന്നു.
സമ്പത്ത് സമാഹരണ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ	ഓഹരികളും ഉയർന്ന ആദായം നൽകുന്ന ബോണ്ടുകളും അല്ലെങ്കിൽ റിയൽ എസ്റ്റേറ്റും അത്തരം ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ഉദാഹരണങ്ങളാണ്. കൂടുതൽ പണം സമ്പാദിക്കുന്നതിന് പണം സമർപ്പിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശ്യത്തിലാണ് ഇവിടെ നിക്ഷേപം നടത്തുന്നത്.

ഒരു വ്യക്തിക്ക് സാധാരണയായി മുകളിൽ പറഞ്ഞ എല്ലാ ആവശ്യങ്ങളുടെയും മിശ്രിതം ഉണ്ടായിരിക്കും. അതിനാൽ മൂന്ന് തരം ഉൽപ്പന്നങ്ങളും ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം. ചുരുക്കത്തിൽ, ഒരാൾക്ക് ഇങ്ങനെ പറയാം:

i. സമ്പാദിക്കേണ്ടതിൻറെ ആവശ്യകത - ക്യാഷ് ആവശ്യകതകൾക്കായി

ii. ഇൻഷ്വർ ചെയ്യേണ്ടതിൻറെ ആവശ്യകത - അനിശ്ചിതത്വങ്ങൾക്കെതിരെ

iii. നിക്ഷേപിക്കേണ്ടതിൻറെ ആവശ്യകത - സമ്പത്ത് സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനായി

6. റിസ്ക് പ്രൊഫൈലും നിക്ഷേപങ്ങളും

ഒരു വ്യക്തി ജീവിതചക്രത്തിലെ വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിലൂടെ നീങ്ങുമ്പോൾ, യുവ വരുമാനക്കാരിൽ നിന്ന് മധ്യപ്രായത്തിലേക്കും തുടർന്ന് ഒരാളുടെ തൊഴിൽ ജീവിതത്തിൻറെ അവസാന വർഷങ്ങളിലേക്കും, റിസ്ക് പ്രൊഫൈൽ, അല്ലെങ്കിൽ റിസ്ക് എടുക്കുന്നതിനുള്ള സമീപനവും മാറുന്നു.

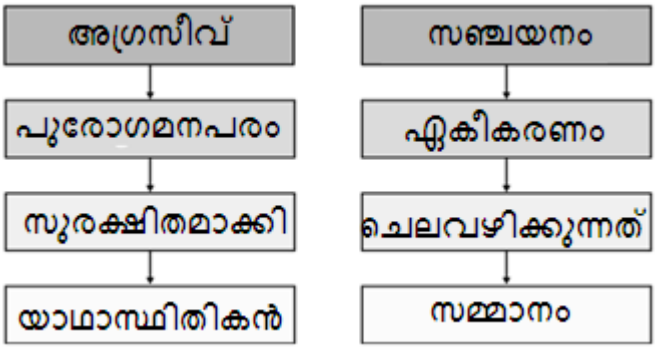
ഒരാൾ ചെറുപ്പമാകുമ്പോൾ, കഴിയുന്നത്ര സമ്പത്ത് സ്വരൂപിക്കുന്നതിനായി ഒരാൾ തികച്ചും ആക്രമണോത്സുകനും റിസ്ക് എടുക്കാൻ തയ്യാറുള്ളവനും ആയിരിക്കാം. എന്നിരുന്നാലും, വർഷങ്ങൾ കടന്നുപോകുമ്പോൾ, ഒരാൾ കൂടുതൽ വിവേകമുള്ളവനും നിക്ഷേപത്തിൽ ശ്രദ്ധാലുവുമായേക്കാം. ഒരാളുടെ നിക്ഷേപങ്ങൾ സുരക്ഷിതമാക്കാനും ഏകീകരിക്കാനും ഒരാൾ ഇപ്പോൾ ജാഗരൂകനാണ്.

അവസാനമായി, ഒരാൾ വിരമിക്കലിനടുത്തെത്തിയപ്പോൾ കൂടുതൽ യാഥാസ്ഥിതികനായേക്കാം. റിട്ടയർമെൻറിന് ശേഷമുള്ള വർഷങ്ങളിൽ ഒരാൾക്ക് ചെലവഴിക്കാൻ കഴിയുന്ന ഒരു കോർപ്പസ് ഉണ്ടായിരിക്കുക എന്നതാണ് ഇപ്പോൾ ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കുന്നത്. ജീവകാരുണ്യ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് സമ്മാനിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ചും മക്കൾക്ക് സംഭാവനകൾ നൽകുന്നതിനെകുറിച്ചും ഒരാൾ ചിന്തിച്ചേക്കാം.

റിസ്ക് പ്രൊഫൈലിൻറെ വേഗതയ്ക്കു അനുസൃതമായി ഒരാളുടെ നിക്ഷേപ ശൈലിയും മാറുന്നു. ഇത് താഴെ സൂചിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നു:

ഡയഗ്രം 3: റിസ്ക് പ്രൊഫൈലും നിക്ഷേപ ശൈലിയും

റിസ്ക് പ്രൊഫൈൽ നിക്ഷേപ ശൈലി



സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് അപ്രതീക്ഷിത സംഭവങ്ങൾക്കെതിരെ നിർദ്ദിഷ്ട സംരക്ഷണം നൽകുന്നത്?

I. ഇൻഷുറൻസ്

II. ബാങ്ക് ഫിക്സഡ് ഡെപ്പോസിറ്റുകൾ പോലുള്ള ട്രാൻസാക്ഷണൽ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

III. ഓഹരികൾ

IV. കടപ്പത്രങ്ങൾ

B. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണത്തിൻറെ പങ്ക്

1. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം

ഒരു ഉപഭോക്താവിൻറെ നിലവിലെയും ഭാവിയിലെയും ആവശ്യങ്ങൾ അവൻറെ അല്ലെങ്കിൽ അവളുടെ റിസ്ക് പ്രൊഫൈലിനും വരുമാനത്തിനുമൊപ്പം ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം വിലയിരുത്തുന്ന പ്രക്രിയയാണ് സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം. ഉചിതമായ സാമ്പത്തിക ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ശുപാർശ ചെയ്യുന്നതിലൂടെ വിവിധ പ്രതീക്ഷിക്കപ്പെടുന്ന/ അപ്രതീക്ഷിത ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിന് ഒരു റോഡ് മാപ്പ് ചാർട്ട് ചെയ്യുക,

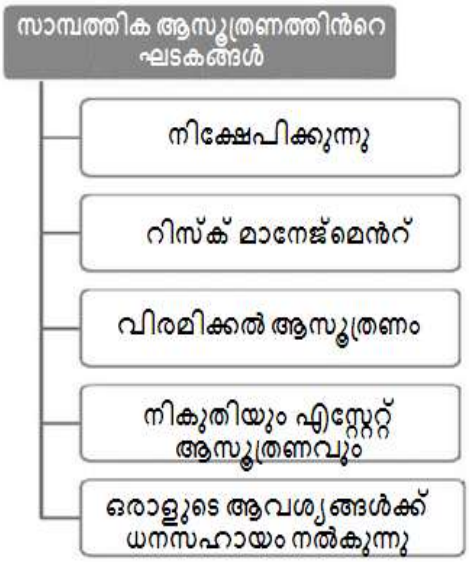
സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണത്തിൻറെ ഘടകങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു:

- ✓ നിക്ഷേപം - ഒരാളുടെ റിസ്ക് എടുക്കുന്ന അഭിരുചി അടിസ്ഥാനമാക്കി ആസ്തികൾ അനുവദിക്കുന്നു,
- ✓ റിസ്ക് മാനേജ്മെൻറ്,
- ✓ വിരമിക്കൽ ആസൂത്രണം,

- ✓ നികുതിയും എസ്റ്റേറ്റ് ആസൂത്രണവും, ഒപ്പം
- ✓ ഒരാളുടെ ആവശ്യങ്ങൾക്ക് ധനസഹായം നൽകുന്നു

ചുരുക്കത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണത്തിൽ 360 ഡിഗ്രി ആസൂത്രണം ഉൾപ്പെടുന്നു.

ഡയഗ്രം 4: സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണത്തിൻറെ ഘടകങ്ങൾ



2. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണത്തിൻറെ പങ്ക്

സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം ഒരു പുതിയ അച്ചടക്കമല്ല. നമ്മുടെ മുൻപിതാക്കന്മാർ ലളിതമായ രൂപത്തിലാണ് ഇത് പരിശീലിച്ചത്. അന്ന് പരിമിതമായ നിക്ഷേപ മാർഗ്ഗങ്ങൾ ഉണ്ടായിരുന്നു. ഏതാനും ദശാബ്ദങ്ങൾക്ക് മുമ്പ് പലരും ഓഹരി നിക്ഷേപം ചൂതാട്ടത്തിന് തുല്യമായി കണക്കാക്കി. ബാങ്ക് നിക്ഷേപങ്ങൾ, തപാൽ സമ്പാദ്യ പദ്ധതികൾ, മറ്റ് സ്ഥിര വരുമാന ഉപകരണങ്ങൾ എന്നിവയിലാണ് സമ്പാദ്യം കൂടുതലായി വഴിതിരിച്ചു വിട്ടിരുന്നത്. നമ്മുടെ സമൂഹവും ഉപഭോക്താക്കളും അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന വെല്ലുവിളികൾ ഇന്ന് വളരെ വ്യത്യസ്തമാണ്. അവയിൽ ചിലത്:

i. കൂട്ടുകുടുംബത്തിൻറെ ശിഥിലീകരണം

അച്ഛനും അമ്മയും കുട്ടികളും അടങ്ങുന്ന അണുകുടുംബത്തിന് കൂട്ടുകുടുംബം വഴിമാറിക്കൊടുത്തിരിക്കുന്നു. ഈ കുടുംബത്തിലെ സാധാരണ പ്രധാന വ്യക്തിയായ സമ്പാദിക്കുന്ന അംഗം സ്വയം പരിപാലിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം കുടുംബത്തിൻറെ ഉത്തരവാദിത്തവും വഹിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇതിന് ഒരു പ്രൊഫഷണൽ ഫിനാൻഷ്യൽ

പ്ലാനറുടെ ധാരാളം ശരിയായ ആസൂത്രണവും ഉപദേശവും ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

ii. ഒന്നിലധികം നിക്ഷേപ തിരഞ്ഞെടുപ്പുകൾ

സമ്പത്ത് സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനായി ധാരാളം നിക്ഷേപ ഉപകരണങ്ങൾ ഇന്ന് ലഭ്യമാണ്, ഓരോന്നും വ്യത്യസ്ത അളവിലുള്ള അപകടസാധ്യതയും റിട്ടേണും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു. സാമ്പത്തിക ലക്ഷ്യങ്ങൾ നേടുന്നതിന്, ഒരാൾ ബുദ്ധിപൂർവ്വം തിരഞ്ഞെടുക്കുകയും റിസ്ക് എടുക്കുന്ന രീതി അടിസ്ഥാനമാക്കി ശരിയായ നിക്ഷേപ തീരുമാനങ്ങൾ എടുക്കുകയും വേണം. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം ഒരാളുടെ ആസ്തി അലോക്കേഷനിൽ സഹായകമായിരിക്കും.

iii. മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ജീവിതശൈലി

തൽക്ഷണ ആനന്ദം ഇന്നത്തെ രീതിയാണെന്ന് തോന്നുന്നു. വ്യക്തികൾക്ക് ഏറ്റവും പുതിയ മൊബൈൽ ഫോണുകൾ, കാറുകൾ, വലിയ വീടുകൾ, അഭിമാനകരമായ ക്ലബ്ബുകളുടെ അംഗത്വങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ ഉണ്ടായിരിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. ഈ ആഗ്രഹങ്ങൾ നിറവേറ്റാൻ, ആളുകൾ പലപ്പോഴും വളരെയധികം കടം വാങ്ങുകയും അവരുടെ വരുമാനത്തിൻറെ നല്ലൊരു ഭാഗം വായ്പകൾ അടയ്ക്കാൻ ചെലവഴിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. സമ്പാദിക്കാൻ ചെറിയ സാധ്യത അവശേഷിക്കുന്നു. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം ഒരാളുടെ ചെലവുകൾ കുറയ്ക്കുന്നതിനും, അങ്ങനെ കാലക്രമേണ അത് അപ്ഗ്രേഡ് ചെയ്യുമ്പോൾ ഒരാളുടെ ഇപ്പോഴത്തെ ജീവിത നിലവാരം നിലനിർത്താൻ അനാവശ്യ ചെലവുകൾ കുറയ്ക്കാൻ കഴിയും.

iv. പണപ്പെരുപ്പം

പണപ്പെരുപ്പം, ഒരു കാലയളവിൽ, ഒരു സമ്പദ് വ്യവസ്ഥയിൽ ചരക്കുകളുടെയും സേവനങ്ങളുടെയും വിലകളുടെ പൊതുതലത്തിൽ വർദ്ധനവാണ്. ഇത് പണത്തിൻറെ മൂല്യം കുറയാൻ കാരണമാകുന്നു. തത്ഫലമായി, പണത്തിൻറെ വാങ്ങൽ ശക്തി കുറയുന്നു. പണപ്പെരുപ്പം വിരമിക്കലിന് ശേഷം നാശം വിതയ്ക്കും. പണപ്പെരുപ്പം നേരിടാൻ ഒരാൾ സജ്ജമാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം സഹായിക്കും, പ്രത്യേകിച്ച് പിൽക്കാല വർഷങ്ങളിൽ

v. മറ്റ് ആകസ്മികതകളും ആവശ്യങ്ങളും

മെഡിക്കൽ അത്യാഹിതങ്ങളും, നികുതി ബാധ്യതകൾ തുടങ്ങിയ മറ്റ് നിരവധി ആവശ്യങ്ങളും വെല്ലുവിളികളും നിറവേറ്റാൻ

സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം വ്യക്തികളെ പ്രാപ്തരാക്കുന്നു. വ്യക്തികൾ അവരുടെ സമ്പത്തും സ്വത്തുക്കളും അടങ്ങിയ അവരുടെ എസ്റ്റേറ്റ് അവരുടെ മരണശേഷം തങ്ങളുടെ പ്രിയപ്പെട്ടവർക്ക് സുഗമമായി കൈമാറുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഒരുവൻറെ ജീവിതകാലത്തും അതിനുശേഷവും ദാനധർമ്മങ്ങൾ ചെയ്യേണ്ടതിൻറെയോ സാമൂഹികവും മതപരവുമായ ചില കടമകൾ നിറവേറ്റേണ്ടതിൻറെയോ ആവശ്യകത പോലുള്ള മറ്റ് ആവശ്യങ്ങൾ ഉണ്ട്. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണമാണ് ഇതെല്ലാം നേടുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ.

3. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള ശരിയായ സമയം എപ്പോഴാണ്?

സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം സമ്പന്നർക്ക് മാത്രമല്ല. തീർച്ചയായും, ഒരാൾ ആദ്യത്തെ ശമ്പളം നേടുന്നതിനനുസരിച്ച് ആസൂത്രണം ആദർശപരമായി ആരംഭിക്കണം. ഒരാൾ എപ്പോൾ ആസൂത്രണം ചെയ്യാൻ തുടങ്ങണമെന്ന് പറയാൻ ഒരു ട്രിഗർ പോയിൻറും ഇല്ല.

എന്നിരുന്നാലും നമ്മെ നയിക്കേണ്ട ഒരു പ്രധാന തത്വമുണ്ട് - നമ്മുടെ നിക്ഷേപങ്ങളുടെ സമയകാലയളവ് എത്രത്തോളം നീണ്ടുനിൽക്കും, അവ കൂടുതൽ പെരുകും.

അതിനാൽ ഒരാൾ നേരത്തെ ആരംഭിക്കണം. ഒരാളുടെ നിക്ഷേപങ്ങൾക്ക് സമയത്തിൻറെ പരമാവധി ആനുകൂല്യം ലഭിക്കും. വീണ്ടും, ആസൂത്രണം സമ്പന്നരായ വ്യക്തികൾക്ക് മാത്രമല്ല. അത് എല്ലാവർക്കും വേണ്ടിയാണ്. ഒരാളുടെ സാമ്പത്തിക ലക്ഷ്യങ്ങൾ നേടുന്നതിന്, ഒരാൾ അച്ചടക്കമുള്ള സമീപനം പിന്തുടരണം. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണത്തോടുള്ള ആസൂത്രിതമല്ലാത്ത, തോന്നിയവാസമുള്ള സമീപനം വ്യക്തികളുടെ സാമ്പത്തിക ഞെരുക്കത്തിൻറെ പ്രധാന കാരണങ്ങളിൽ ഒന്നാണ്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള ഏറ്റവും നല്ല സമയം എപ്പോഴാണ്?

I. വിരമിക്കലിന് ശേഷം

II. ഒരാൾക്ക് ആദ്യത്തെ ശമ്പളം ലഭിച്ചാലുടൻ

III. വിവാഹശേഷം

IV. ഒരാൾ സമ്പന്നനായശേഷം മാത്രം

C. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം - തരങ്ങൾ

ഒരു വ്യക്തി ചെയ്യേണ്ട വിവിധ തരം സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണ പ്രക്രിയകൾ നമുക്ക് ഇപ്പോൾ നോക്കാം.

ഡയഗ്രം 5: സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണ ഉപദേശക സേവനങ്ങൾ

പരിഗണിക്കപ്പെടാവുന്ന ഉപദേശക സേവനങ്ങൾ നൽകാം. അത്തരം ആറ് മേഖലകൾ ഏറ്റെടുക്കുന്നു

- ✓ ക്യാഷ് പ്ലാനിംഗ്
- ✓ നിക്ഷേപ ആസൂത്രണം
- ✓ ഇൻഷുറൻസ് ആസൂത്രണം
- ✓ വിരമിക്കൽ ആസൂത്രണം
- ✓ എസ്റ്റേറ്റ് ആസൂത്രണം
- ✓ നികുതി ആസൂത്രണം

1. ക്യാഷ് പ്ലാനിംഗ്

പണമൊഴുക്ക് നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് രണ്ട് ഉദ്ദേശ്യങ്ങളുണ്ട്.

i. പ്രതീക്ഷിക്കാത്ത ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിന് ലിക്വിഡ് ആസ്തികളുടെ കരുതൽ സ്ഥാപിക്കുകയും പരിപാലിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതുൾപ്പെടെ വരുമാനവും ചെലവുകളും നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന്.

ii. മൂലധന നിക്ഷേപത്തിനായി പണത്തിൻറെ മിച്ചം വ്യവസ്ഥാപിതമായി സൃഷ്ടിക്കാനും നിലനിർത്താനും.

ക്യാഷ് പ്ലാനിംഗിൽ നിരവധി ഘട്ടങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്നു. ഒരു ബജറ്റ് തയ്യാറാക്കുകയും, ഒരാളുടെ വരുമാനവും ചെലവും എന്തൊക്കെ

പതിവായും മൊത്തവുമായ ചെലവുകൾ സംഭവിച്ചുവെന്ന് പരിശോധിക്കാൻ വിശകലനം ചെയ്യുകയും വേണം. നിശ്ചിത ചെലവുകൾ എളുപ്പത്തിൽ നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിയില്ലെങ്കിലും, വേരിയബിൾ ചെലവുകൾ കുറയ്ക്കുന്നതിനും നീട്ടിവയ്ക്കുന്നതിനും കൈകാര്യം ചെയ്യാനും ഒരാൾക്ക് കഴിയും. അടുത്ത ഘട്ടം മുഴുവൻ വർഷം മുഴുവൻ ഭാവി പ്രതിമാസ വരുമാനവും, ചെലവുകളും പ്രവചിക്കുകയും അതിന് അനുസൃതമായി പണത്തിൻറെ ലഭ്യത കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനായി ഒരു രൂപകൽപ്പന നടത്തേണ്ടതുണ്ട്.

ക്യാഷ് പ്ലാനിംഗ് പ്രക്രിയയുടെ മറ്റൊരു ഭാഗം വിവേചനപരമായ വരുമാനം പരമാവധിയാക്കാനുള്ള തന്ത്രങ്ങൾ രൂപകൽപ്പന ചെയ്യുക എന്നതാണ്.

ഉദാഹരണം

ഒരാളുടെ കുടിശ്ശിക കടങ്ങൾ പുനക്രമീകരിക്കാൻ കഴിയും.

കുടിശ്ശികയുള്ള ക്രെഡിറ്റ് കാർഡ് കടങ്ങൾ ഏകീകരിക്കുകയും കുറഞ്ഞ പലിശയുള്ള ബാങ്ക് വായ്പയിലൂടെ അടയ്ക്കുകയും ചെയ്യാം.

ഒരാൾക്ക് കൂടുതൽ വരുമാനം നേടാൻ ഒരാളുടെ നിക്ഷേപങ്ങൾ പുനർവിന്യസിച്ചേക്കാം.

2. ഇൻഷുറൻസ് ആസൂത്രണം

വ്യക്തികൾ അവരുടെ വ്യക്തിപരമായ സാമ്പത്തിക ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈവരിക്കുന്നതിൽ നിന്ന് അവരെ തടയാൻ കഴിയുന്ന ചില അപകടസാധ്യതകളുണ്ട്. അത്തരം അപകടസാധ്യതകൾക്കെതിരെ മതിയായ ഇൻഷുറൻസ് നൽകുന്നതിന് ഒരു പ്രവർത്തന പദ്ധതി നിർമ്മിക്കുന്നത് ഇൻഷുറൻസ് ആസൂത്രണത്തിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

എത്ര ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യമാണെന്ന് കണക്കാക്കുകയും ഏത് തരം പോളിസിയാണ് ഏറ്റവും അനുയോജ്യം എന്ന് നിർണ്ണയിക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് ഇവിടെ ചുമതല.

i. കുടുംബ നാഥൻറെ അകാല മരണം സംഭവിച്ചാൽ ആശ്രിതരുടെ വരുമാനവും ചെലവ് ആവശ്യകതകളും കണക്കാക്കി ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് തീരുമാനിക്കാം.

ii. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്: കുടുംബത്തിന് മെഡിക്കൽ അടിയന്തിര സാഹചര്യത്തിൽ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള ആശുപത്രി ചെലവുകൾ കണക്കിലെടുത്ത് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യകതകൾ വിലയിരുത്താവുന്നതാണ്.

a. അവസാനമായി, ഒരാളുടെ വീട്/ വാഹനം/ ഫാക്ടറി മുതലായവ നഷ്ടസാധ്യതയിൽ നിന്ന് സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ പരിരക്ഷയുടെ തരവും അളവും കണക്കിലെടുത്ത് ഒരാളുടെ ആസ്തികൾക്കുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പരിഗണിക്കാവുന്നതാണ്.

3. നിക്ഷേപ ആസൂത്രണം

നിക്ഷേപിക്കാൻ ശരിയായ ഒരു മാർഗവുമില്ല. ഉചിതമായത് ഓരോ വ്യക്തിക്കും വ്യത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കും. നിക്ഷേപ ആസൂത്രണം, ഒരു വ്യക്തിയുടെ റിസ്ക് എടുക്കുന്ന സമീപനം, സാമ്പത്തിക ലക്ഷ്യങ്ങൾ, ആ ലക്ഷ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റാൻ വേണ്ട സമയപരിധി എന്നിവ അടിസ്ഥാനമാക്കി ഏറ്റവും അനുയോജ്യമായ നിക്ഷേപം, ആസ്തി, അലോക്കേഷൻ തന്ത്രങ്ങൾ, മുതലായവ നിർണ്ണയിക്കുന്ന ഒരു പ്രക്രിയയാണ്,

a) നിക്ഷേപ പാരാമീറ്ററുകൾ

ഡയഗ്രം 6: നിക്ഷേപ പാരാമീറ്ററുകൾ

ഇവിടെ ആദ്യ പടി ചില നിക്ഷേപ പാരാമീറ്ററുകൾ നിർവചിക്കുക എന്നതാണ്. ഇവയിൽ, ഇവ ഉൾപ്പെടുന്നു:

i. **റിട്ടേൺസ്:-** ആളുകൾ പണം നിക്ഷേപിക്കുമ്പോൾ തിരയുന്ന ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട പാരാമീറ്ററാണ് ഇൻവെസ്റ്റ്മെൻറിലെ റിട്ടേൺസ്. നിക്ഷേപങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള ഒരാളുടെ സമ്പത്ത് കാലക്രമേണ എത്ര വേഗത്തിൽ വളരുമെന്ന് റിട്ടേൺ നിരക്ക് നിർണ്ണയിക്കുന്നു. 'കൂട്ടുപലിശയുടെ ശക്തി' പരിഗണിക്കുമ്പോൾ

റിട്ടേണുകളുടെ പങ്ക് വിലമതിക്കാവുന്നതാണ്. ഉദാഹരണത്തിന്, 1000 രൂപ ഇന്ന് 8% പലിശ നിരക്കിൽ നിക്ഷേപിച്ചാൽ, അഞ്ച് വർഷാവസാനം അത് 1469 രൂപയായി കുമിഞ്ഞുകൂടുകയും 10 വർഷാവസാനം 2159 രൂപയിലെത്താൻ ഇരട്ടിയിലധികം ആകുകയും ചെയ്യും. സമ്പത്ത് ശേഖരിക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന റിട്ടേൺസിൻറെ ഈ പ്രതീക്ഷ നിക്ഷേപത്തിൻറെ പ്രധാന ഉദ്ദേശ്യങ്ങളിലൊന്നാണ്. അതേസമയം, ഉയർന്ന റിട്ടേൺ നിരക്കുകൾ സാധാരണയായി ഉയർന്ന അപകടനിലകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കാം എന്ന് ശ്രദ്ധിക്കണം. റിട്ടേണിനും റിസ്കിനും ഇടയിൽ ഒരു 'ട്രേഡ്-ഓഫ്' നടത്തേണ്ടതുണ്ട്. ഇത് ഒരു വ്യക്തിയുടെ അപകട സഹിഷ്ണുതയെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.

ii. **റിസ്ക് സഹിഷ്ണുത:** ഒരു നിക്ഷേപം വാങ്ങുന്നതിൽ ആരെങ്കിലും എത്ര റിസ്ക് എടുക്കാൻ തയ്യാറാണ് എന്നതിൻറെ ഒരു അളവ്.

iii. **സമയ പരിധി:** ഒരു സാമ്പത്തിക ലക്ഷ്യം നേടാൻ ലഭ്യമായ സമയത്തിൻറെ അളവാണിത്. സമയ പരിധി നീണ്ടുനിൽക്കുമ്പോൾ, ഹ്രസ്വകാല ബാധ്യതയെക്കുറിച്ച് ആശങ്ക കുറവാണ്. ഒരാൾക്ക് ദീർഘകാലത്തേക്ക് നിക്ഷേപിക്കാം, ഉയർന്ന വരുമാനം നേടുന്ന കുറഞ്ഞ ലിക്വിഡ് ആസ്തികളിൽ.

iv. **ലിക്വിഡിറ്റി:** പരിമിതമായ നിക്ഷേപ ശേഷിയുള്ള വ്യക്തികൾ, അല്ലെങ്കിൽ അനിശ്ചിതമായ വരുമാനവും തുർച്ചയായി ചെലവും ഉള്ളവർ, അല്ലെങ്കിൽ ഒരു പ്രത്യേക വ്യക്തിപരമായ ആവശ്യത്തിനുവേണ്ടി അല്ലെങ്കിൽ ബിസിനസ് ചെലവ് നിറവേറ്റുന്നതിന് വേണ്ടി നിക്ഷേപിക്കുന്നമ്പോൾ ലിക്വിഡിറ്റി പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യമാണ്. [ഇത് മൂല്യം നഷ്ടപ്പെടാതെ നിക്ഷേപത്തെ പണമാക്കി മാറ്റാനുള്ള കഴിവിനെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു.]

v. **മാർക്കറ്റബിലിറ്റി: ഒരു ആസ്തി വാങ്ങാനോ വിൽക്കാനോ കഴിയുന്ന എളുപ്പം.**

vi. **വൈവിധ്യവൽക്കരണം:** അപകടസാധ്യതകൾ കുറയ്ക്കുന്നതിന് നിക്ഷേപങ്ങൾ വൈവിധ്യവൽക്കരിക്കാനോ വ്യാപിപ്പിക്കാനോ ഒരാൾ എത്രത്തോളം ശ്രമിക്കുന്നു.

vii. **നികുതികൾ:** പല നിക്ഷേപങ്ങളും ചില വരുമാന നികുതി ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്നു, വിവിധ നിക്ഷേപങ്ങളുടെ നികുതിക്ക് ശേഷമുള്ള റിട്ടേൺസ് പരിഗണിക്കാൻ ഒരാൾ ഇഷ്ടപ്പെട്ടേക്കാം.

b) ഉചിതമായ നിക്ഷേപ മാധ്യമങ്ങളുടെ തിരഞ്ഞെടുപ്പ്

മുകളിലെ പാരാമീറ്ററുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഉചിതമായ നിക്ഷേപ മാധ്യമങ്ങൾ തിരഞ്ഞെടുക്കുകയാണ് അടുത്ത ഘട്ടം. യഥാർത്ഥ തിരഞ്ഞെടുപ്പ് റിട്ടേണിനെയും റിസ്കിനെയും കുറിച്ചുള്ള വ്യക്തിയുടെ പ്രതീക്ഷകളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും.

ഇന്ത്യയിൽ നിക്ഷേപത്തിൻറെ ഉദ്ദേശ്യത്തിനായി പരിഗണിക്കാവുന്ന വിവിധ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഉണ്ട്. ഇവയിൽ ഇവ ഉൾപ്പെടുന്നു:

- ✓ ബാങ്കുകളുടെ/ കോർപ്പറേറ്റുകളുടെ സ്ഥിര നിക്ഷേപം,
- ✓ പോസ്റ്റ് ഓഫീസിൻറെ ചെറുകിട സമ്പാദ്യ പദ്ധതികൾ,
- ✓ ഓഹരികളുടെ പൊതു വിൽപ്പന
- ✓ കടപ്പത്രങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റ് സെക്യൂരിറ്റികൾ,
- ✓ മ്യൂചൽ ഫണ്ടുകൾ
- ✓ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ നൽകുന്ന യൂണിറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് പോളിസികൾ തുടങ്ങിയവ.

4. വിരമിക്കൽ ആസൂത്രണം

റിട്ടയർമെൻറിന് ശേഷം ഒരു വ്യക്തിക്ക് തൻറെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റേണ്ട പണത്തിൻറെ അളവ് നിർണ്ണയിക്കുകയും ഈ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിന് വിവിധ വിരമിക്കൽ ഓപ്ഷനുകൾ തീരുമാനിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയയാണ് ഇത്. റിട്ടയർമെൻറ് പ്ലാനിംഗിൽ മൂന്ന് ഘട്ടങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്നു.

a) **സമാഹരണം:** ഈ ഉദ്ദേശ്യത്തോടെ നിക്ഷേപത്തിനായി പണം നീക്കിവയ്ക്കുന്നതിനുള്ള വിവിധ തരം പദ്ധതികളിലൂടെ ഫണ്ട് സമാഹരണം നടത്തുന്നു.

b) **സംരക്ഷണം:** ഒരാളുടെ നിക്ഷേപങ്ങൾ കഠിനാധ്വാനത്തിന് ഇടയാക്കുകയും വ്യക്തിയുടെ തൊഴിൽ വർഷങ്ങളിൽ മുതൽ പരമാവധി വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ നടത്തിയ ശ്രമങ്ങളെയാണ് സംരക്ഷണം സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

c) **വിതരണം:** റിട്ടയർമെൻറിന് ശേഷം വരുമാന ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിന് കോർപ്പസ് അല്ലെങ്കിൽ പ്രിൻസിപ്പൽ പിൻവലിക്കലുകൾ/ ആനുവിറ്റി പേയ്മെൻറുകളായി മാറ്റുന്നതിനുള്ള അനുയോജ്യമായ രീതിയെയാണ് വിതരണം സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

5. എസ്റ്റേറ്റ് ആസൂത്രണം

ഒരാളുടെ മരണശേഷം അയാളുടെ എസ്റ്റേറ്റ് വിഭജിക്കുന്നതിനും കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനുമുള്ള പദ്ധതിയാണ് ഇത്. നോമിനേഷൻ, അസൈൻമെൻറ് അല്ലെങ്കിൽ ഒരു വിൽപ്പത്രം തയ്യാറാക്കൽ തുടങ്ങിയ വിവിധ പ്രക്രിയകളുണ്ട്. ഒരാളുടെ സ്വത്തും ആസ്തികളും സുഗമമായി വിതരണം ചെയ്യുകയും അല്ലെങ്കിൽ ഒരാളുടെ ആഗ്രഹങ്ങൾക്കനുസരിച്ച് ഉപയോഗിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക എന്നതാണ് അടിസ്ഥാന ആശയം.

6. നികുതി ആസൂത്രണം

നിലവിലുള്ള നികുതി നിയമങ്ങളിൽ നിന്ന് പരമാവധി നികുതി ആനുകൂല്യം എങ്ങനെ നേടണമെന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനും നികുതി ഇടവേളകൾ പൂർണ്ണമായി പ്രയോജനപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് വരുമാനം, ചെലവുകൾ, നിക്ഷേപങ്ങൾ എന്നിവയുടെ ആസൂത്രണത്തിനും നികുതി ആസൂത്രണം ചെയ്യുന്നു. ഇന്ത്യയിലെ നികുതി നിയമങ്ങൾ പ്രകാരം, ഒരു വ്യക്തി സ്വന്തം ജീവിതത്തിൽ ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ അടയ്ക്കുന്ന ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രീമിയം, അവൻറെ/ അവളുടെ ഇണയുടെയും കുട്ടികളുടെയും ജീവിതത്തിൽ, നികുതി ചുമത്താവുന്ന വരുമാനം കണക്കാക്കുന്നതിന് ഇൻകം ടാക്സ് ആക്ടിലെ സെക്ഷൻ 80 സി പ്രകാരം കിഴിവുകൾക്ക് അർഹതയുണ്ട്. നിലവിൽ, നിബന്ധനകൾക്ക് വിധേയമായി ഈ കിഴിവ് 1,50,000 രൂപ വരെ അനുവദിക്കുന്നു. അത്തരം പോളിസികളുടെ മെച്യൂരിറ്റി വരുമാനം (സം അഷ്വേർഡ് പ്ലസ് ബോണസ്) സെക്ഷൻ 10 (10ഡി) പ്രകാരം ഒഴിവാക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. അതുപോലെ, ഡെത്ത് ക്ലെയിം തുകകൾ സ്വീകർത്താവിൻറെ കൈകളിൽ ഇൻകം ടാക്സിൽ നിന്ന് ഒഴിവാണ്. നികുതി കുറയ്ക്കുക എന്നതാണ് ഇവിടെ ഉദ്ദേശ്യം, നികുതി ഒഴിവാക്കുകയല്ല എന്ന് ശ്രദ്ധിക്കണം.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറുമാർ പലപ്പോഴും അവരുടെ ക്ലയൻറുകൾക്കും ഭാവി ഉപഭോക്താൾക്കും അവരുടെ ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിൽ പിന്തുണ നൽകുകയും അവരെ ഉപദേശിക്കുകയും വേണം. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണത്തെക്കുറിച്ചുള്ള നല്ല അറിവ് ഏതൊരു ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറിനും വലിയ മൂല്യമുള്ളതായിരിക്കും.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 3

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് നികുതി ആസൂത്രണത്തിൻറെ ലക്ഷ്യമല്ലാത്തത്?

I. പരമാവധി നികുതി ആനുകൂല്യം

II. II. വിവേകപൂർണ്ണമായ നിക്ഷേപങ്ങളുടെ ഫലമായി നികുതി ഭാരം കുറഞ്ഞു

III. നികുതി വെട്ടിപ്പ്

IV. നികുതി ഇടവേളകളുടെ പൂർണ്ണ പ്രയോജനം

സംഗ്രഹം

- സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം എന്നത് ഒരു പ്രക്രിയയാണ്:
  - ✓ ഒരാളുടെ ജീവിതലക്ഷ്യങ്ങൾ തിരിച്ചറിയൽ,
  - ✓ ഈ തിരിച്ചറിയപ്പെട്ട ലക്ഷ്യങ്ങൾ സാമ്പത്തിക ലക്ഷ്യങ്ങളിലേക്ക് പരിഭാഷപ്പെടുത്തുക കൂടാതെ
  - ✓ ആ ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈവരിക്കാൻ ഒരാളെ സഹായിക്കുന്ന വിധങ്ങളിൽ ഒരാളുടെ സാമ്പത്തിക കാര്യങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുക
- വ്യക്തിഗത ജീവിത ചക്രത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി മൂന്ന് തരം സാമ്പത്തിക ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ആവശ്യമാണ്. ഇവ സഹായിക്കുന്നു
  - ✓ ഭാവിയിലെ ഇടപാടുകൾ പ്രാപ്തമാക്കൽ,
  - ✓ ആകസ്മികതകളെ സാമ്പത്തികമായി നേരിടുന്നു
  - ✓ സമ്പത്ത് സമാഹരണം
- കൂട്ടുകുടുംബത്തിൻറെ ശിഥിലീകരണം, ഇന്ന് ലഭ്യമായ ഒന്നിലധികം നിക്ഷേപ തിരഞ്ഞെടുപ്പുകൾ, മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ജീവിതശൈലികൾ തുടങ്ങിയ മാറുന്ന സാമൂഹിക ചലനാത്മകതയാണ് സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണത്തിൻറെ ആവശ്യം കൂടുതൽ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നത്.
- സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള ഏറ്റവും നല്ല സമയം ഒരാൾക്ക് ആദ്യ ശമ്പളം ലഭിച്ചതിന് തൊട്ടുപിറകെയാണ്.
- സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണ ഉപദേശക സേവനത്തിൽ ഉൾപ്പെടുന്നത്:
  - ✓ ക്യാഷ് പ്ലാനിംഗ്,
  - ✓ നിക്ഷേപ ആസൂത്രണം,
  - ✓ ഇൻഷുറൻസ് ആസൂത്രണം,
  - ✓ വിരമിക്കൽ ആസൂത്രണം,

- ✓ എസ്റ്റേറ്റ് ആസൂത്രണം, കൂടാതെ
- ✓ നികുതി ആസൂത്രണം

പ്രധാന കാര്യങ്ങൾ

1. സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണം
2. ജീവിത ഘട്ടങ്ങൾ
3. റിസ്ക് പ്രൊഫൈൽ
4. ക്യാഷ് പ്ലാനിംഗ്
5. നിക്ഷേപ ആസൂത്രണം
6. ഇൻഷുറൻസ് ആസൂത്രണം
7. വിരമിക്കൽ ആസൂത്രണം
8. എസ്റ്റേറ്റ് ആസൂത്രണം
9. അനുയോജ്യത വിവരങ്ങൾ
10. നികുതി ആസൂത്രണം

സ്വയം പരീക്ഷിക്കാനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം **1** - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I ആണ്.

ഉത്തരം **2** - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം **3** - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.

അധ്യായം L-03

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ: പരമ്പരാഗതം

അധ്യായം ആമുഖം

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ലോകത്തേക്ക് ഈ അധ്യായം നിങ്ങളെ പരിചയപ്പെടുത്തുന്നു. ഇത് പൊതുവെ ഉൽപ്പന്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് സംസാരിച്ചുകൊണ്ട് ആരംഭിക്കുന്നു, തുടർന്ന് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ആവശ്യകതയെക്കുറിച്ചും വിവിധ ജീവിത ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈവരിക്കുന്നതിൽ അവ വഹിക്കുന്ന പങ്കിനെക്കുറിച്ചും ചർച്ച ചെയ്യുന്നു. അവസാനമായി നമുക്ക് ചില പരമ്പരാഗത ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ കാണാം.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ അവലോകനം

B. പരമ്പരാഗത ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

A. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ അവലോകനം

1. എന്താണ് ഒരു ഉൽപ്പന്നം?

ആദ്യം, ഒരു 'ഉൽപ്പന്നം' എന്താണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത് എന്ന് നമുക്ക് മനസ്സിലാക്കാം. ജനപ്രിയ പദങ്ങളിൽ, ഒരു ഉൽപ്പന്നത്തെ സാധാരണയായി വിപണിയിൽ കൊണ്ടുവന്ന് വിൽക്കുന്ന ഒരു ചരക്ക് ആയി കണക്കാക്കുന്നു.

ഓരോ ഉൽപ്പന്നവും ചില ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്ന ഫീച്ചറുകളുടെയോ ആട്രിബ്യൂട്ടുകളുടെയോ ഒരു ബണ്ടിൽ ആണെന്ന് മനസ്സിലാക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.

എല്ലാ കമ്പനികളും തങ്ങളുടെ ഉൽപ്പന്നങ്ങളെ ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് കൂടുതൽ ആകർഷകമാക്കുകയും വിവിധ തരത്തിലുള്ള ഫീച്ചറുകളും ആനുകൂല്യങ്ങളും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുകയും ചെയ്തുകൊണ്ട് അവയെ വ്യത്യസ്തമാക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്നു. ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറിൻറെ പങ്ക് അവരുടെ കമ്പനികളുടെ ഉൽപ്പന്നങ്ങളെ മറ്റുള്ളവരെ അപേക്ഷിച്ച് അദ്വിതീയവും ആകർഷകവുമാക്കുന്നതിന് ഈ സവിശേഷതകളും ആനുകൂല്യങ്ങളും മനസ്സിലാക്കുകയും പിച്ച് ചെയ്യുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ്.

ഉദാഹരണം

കോൾഗേറ്റ്, ക്ലോസ് അപ്പ്, പ്രോമിസ് എന്നിവയെല്ലാം ടൂത്ത് പേസ്റ്റുകളുടെ വ്യത്യസ്ത ബ്രാൻഡുകളാണ്. എന്നാൽ ഓരോ ബ്രാൻഡിൻറെയും സവിശേഷതകൾ മറ്റൊന്നിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമാണ്.

ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഇവയാകാം:

i. **മൂർത്തമായത്**: സ്പർശനത്തിലൂടെ നേരിട്ട് കാണാനോ അനുഭവിക്കാനോ കഴിയുന്ന ഭൗതിക വസ്തുക്കളെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു (ഉദാഹരണത്തിന് ഒരു കാർ അല്ലെങ്കിൽ ടെലിവിഷൻ സെറ്റ്)

ii. **അദൃശ്യം**: പരോക്ഷമായി മാത്രം മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയുന്ന ഉൽപ്പന്നങ്ങളെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

അദൃശ്യമായ ഒരു ഉൽപ്പന്നമാണ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്.

2. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ഉദ്ദേശ്യം.

മനുഷ്യർക്ക് വളരെ മൂല്യവത്തായ ഒരു ആസ്തിയുണ്ട് - മനുഷ്യ മൂലധനം - അത് നമ്മുടെ ഉൽപ്പാദനപരമായ സമ്പാദ്യ ശേഷിയുടെ ഉറവിടമാണ്. എന്നിരുന്നാലും, ജീവിതത്തെക്കുറിച്ചും മനുഷ്യൻറെ

ക്ഷേമത്തെക്കുറിച്ചും ഒരു അനിശ്ചിതത്വമുണ്ട്. മരണം, രോഗം തുടങ്ങിയ സംഭവങ്ങൾ നമ്മുടെ സമ്പാദ്യ ശേഷിയെയും ജീവിത സമ്പാദ്യത്തെയും നശിപ്പിക്കും. അത്തരം സാഹചര്യങ്ങൾക്ക് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നു.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ, മരണം അല്ലെങ്കിൽ വൈകല്യം എന്നിവയുടെ ഫലമായി ഒരു വ്യക്തിയുടെ ഉൽപ്പാദന ശേഷിയുടെ സാമ്പത്തിക മൂല്യം നഷ്ടപ്പെടുന്നതിനെതിരെ സംരക്ഷണം നൽകുന്നു. ഒരു വ്യക്തി ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുത്ത് ആദ്യത്തെ പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്ന നിമിഷം, അവൻറെ/ അവളുടെ പേരിൽ ഉടനടി ഒരു എസ്റ്റേറ്റ് സൃഷ്ടിക്കുകയും അതിൻറെ വരുമാനം അവൻറെ/ അവളുടെ ആശ്രിതർക്കോ പ്രിയപ്പെട്ടവർക്കോ ലഭ്യമാകുകയും ചെയ്യും.

ഒരാളുടെ ദൗർഭാഗ്യകരമായ മരണത്തിൽ, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഒരു വ്യക്തിയുടെ അടുത്തുള്ളവർക്കും പ്രിയപ്പെട്ടവർക്കും മനസ്സമാധാനവും സംരക്ഷണവും നൽകുന്നു. അത്തരം പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനപ്പുറം, ഈ കോഴ്സിൽ ചർച്ച ചെയ്യാത്ത സമ്പാദ്യം, സമ്പത്ത് ശേഖരണം, നിക്ഷേപത്തിൻറെ സുരക്ഷ, ചില ആദായനിരക്കുകളും തുടങ്ങിയ വിപണിയുടെ മറ്റ് ആവശ്യങ്ങൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് നിറവേറ്റുന്നു.

കഴിഞ്ഞ രണ്ട് നൂറ്റാണ്ടുകളായി ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായം ഉൽപ്പന്ന വാഗ്ദാനങ്ങളിൽ വലിയ നൂതനതകൾ കണ്ടു. ഡെത്ത് ബെനിഫിറ്റ് ഉൽപന്നങ്ങളോടെയാണ് യാത്ര ആരംഭിച്ചത്, എന്നാൽ കാലക്രമേണ, എൻഡോവ്മെൻറ്, വൈകല്യ ആനുകൂല്യങ്ങൾ, ഭയാനകമായ രോഗ പരിരക്ഷകൾ തുടങ്ങി ഒന്നിലധികം ജീവിത ആനുകൂല്യങ്ങൾ ചേർത്തു.

സമീപ വർഷങ്ങളിലെ പ്രധാന കണ്ടുപിടിത്തങ്ങളിലൊന്ന് മാർക്കറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് പോളിസികൾ സൃഷ്ടിച്ചതാണ്, അവിടെ ഇൻഷർ ചെയ്തയാളെ തൻറെ നിക്ഷേപ ആസ്തികൾ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിലും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിലും പങ്കെടുക്കാൻ ക്ഷണിച്ചു. മാറുന്ന ആവശ്യങ്ങൾ, താങ്ങാനാവുന്ന വില, ജീവിത ഘട്ടങ്ങൾ എന്നിവ അനുസരിച്ച് പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് വ്യത്യസ്ത ആനുകൂല്യങ്ങളും ചെലവ് ഘടകങ്ങളും വ്യത്യസ്തമാക്കാൻ കഴിയുന്ന ഫ്ലെക്സിബിൾ അൺബണ്ടിൽഡ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ പരിണാമമാണ് മറ്റൊരു പ്രധാന കണ്ടുപിടുത്തം.

3. അനുയോജ്യത വിവരം

ഏജൻറുമാരും ബ്രോക്കർമാരും ഉൾപ്പെടെയുള്ള ഇൻഷുറൻസ് ഇടനിലക്കാരെ കൂടുതൽ ഉത്തരവാദിത്തമുള്ളവരാക്കുന്നതിനും തെറ്റായ വിൽപ്പനയുടെ സംഭവങ്ങൾ കുറയ്ക്കുന്നതിനുമായി, ഐആർഡിഎഐ

'ഉൽപ്പന്ന അനുയോജ്യത' എന്ന ആശയം സൃഷ്ടിച്ചു. പ്രായം, വരുമാനം, കുടുംബ നില, ജീവിത ഘട്ടം, സാമ്പത്തികം, കുടുംബ ലക്ഷ്യങ്ങൾ, നിക്ഷേപ ലക്ഷ്യങ്ങൾ, ഇൻഷുറൻസ് പോർട്ട്ഫോളിയോ മുതലായവയെ കുറിച്ചുള്ള ഒരു പ്രതീക്ഷയുടെ വിവരമാണ് 'യോഗ്യത വിവരം'. അതായത്, ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഒരു ക്ലയൻറിനും ഏജൻറുമാർക്കും വിൽക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ഉപഭോക്താവിൻറെ ആവശ്യങ്ങൾക്ക് ഉൽപ്പന്നത്തിൻറെ അനുയോജ്യതയെ ന്യായീകരിക്കാൻ കഴിയണം.

മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, ഏജൻറ് പ്രത്യേക പ്രോസ്പെക്റ്റിൻറെ റിസ്ക് പ്രൊഫൈൽ കണക്കിലെടുക്കുന്നു - പ്രായം, വരുമാനം, കുടുംബ നില, ജീവിത ഘട്ടം, സാമ്പത്തിക, കുടുംബ ലക്ഷ്യങ്ങൾ, നിക്ഷേപ ലക്ഷ്യങ്ങൾ, ഇതിനകം കൈവശം വച്ചിരിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് പോർട്ട്ഫോളിയോ, ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യങ്ങൾ മുതലായവ. ഉൽപ്പന്നം അനുയോജ്യമാണോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നു ആ പ്രോസ്പെക്ട്. ഉൽപ്പന്നത്തിൻറെ സ്വഭാവം, പ്രീമിയം തുക, പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്ന രീതി, പോളിസിയുടെ കാലാവധി, പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്ന രീതി എന്നിവയും 'ഉചിത'ത്തിൻറെ പാരാമീറ്ററുകളുടെ ഭാഗമാണ്.

ഐആർഡിഎഐ നിർബന്ധമാക്കുന്നത്, ശേഖരിക്കുന്ന അനുയോജ്യത വിവരങ്ങൾ പ്രോസ്പെക്റ്റും ഏജൻറും ഒപ്പിട്ടിരിക്കണം; പോളിസി രേഖകളുടെ ഭാഗമായി ഇൻഷുറർ സംരക്ഷിക്കുകയും അതോറിറ്റിയുടെ പരിശോധനയ്ക്കായി ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

4. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളിലെ റൈഡേഴ്സ്

ഒരു റൈഡർ എന്നത് ഒരു അംഗീകാരത്തിലൂടെ സാധാരണയായി ചേർക്കുന്ന ഒരു വ്യവസ്ഥയാണ്. അത് കരാറിൻറെ ഭാഗമാകും. അപകടങ്ങൾ കാരണം, പോളിസി നൽകുന്ന മരണ ആനുകൂല്യത്തിൻറെ അളവ് വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നത് പോലെയുള്ള അനുബന്ധ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകാൻ റൈഡറുകൾ സാധാരണയായി ഉപയോഗിക്കുന്നു. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ നിരവധി റൈഡറുകൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു, അതിലൂടെ അവരുടെ ഓഫറുകളുടെ മൂല്യം മെച്ചപ്പെടുത്തി റൈഡേഴ്സ് ഒരു വ്യക്തിയുടെ വിവിധ ആവശ്യങ്ങൾ ഒരൊറ്റ പ്ലാനിലേക്ക് ഇച്ഛാനുസൃതമാക്കാൻ സഹായിക്കുന്നു.

ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കരാറിലെ അധിക ആനുകൂല്യങ്ങളായി ഡിസെബിലിറ്റി കവർ, ആക്സിഡൻറ് കവർ, ക്രിട്ടിക്കൽ ഇൽനെസ് കവർ തുടങ്ങിയ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്നതിന്

റൈഡേഴ്സ് ഒരു മാർഗം നൽകുന്നു. പോളിസി ഉടമകൾക്ക് അധിക പ്രീമിയം അടച്ച് അവ പ്രയോജനപ്പെടുത്താം.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ അദ്യശ്യമായ ഉൽപ്പന്നം ഏതാണ്?

I. കാർ

II. വീട്

III. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്

IV. സോപ്പ്

B. പരമ്പരാഗത ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

ചില പരമ്പരാഗത ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് നമ്മൾ ഇപ്പോൾ പഠിക്കും.

ഡയഗ്രം 1: പരമ്പരാഗത ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

1. ടേം ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകൾ

ഒരു നിശ്ചിത കാലയളവിൽ മാത്രം സാധുതയുള്ള ഒരു കരാറാണ് ടേം ഇൻഷുറൻസ്. ഇത് ഒരു വിമാന യാത്ര പൂർത്തിയാക്കാൻ ആവശ്യമായ ചെറിയ സമയം മുതൽ ഒന്നിലധികം വർഷങ്ങൾ വരെയാകാം. പരിരക്ഷ 65 അല്ലെങ്കിൽ 70 വയസ്സ് വരെ നീട്ടിയേക്കാം. ഒരു വർഷത്തെ ടേം പോളിസികൾ പ്രോപ്പർട്ടി, കാഷ്വാലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾക്ക് സമാനമാണ്. ഈ പോളിസിയിൽ സേവിംഗ്സ് അല്ലെങ്കിൽ ക്യാഷ് വാല്യൂ ഘടകമില്ല.

2020 ഒക്ടോബറിൽ, ഐആർഡിഎഐ ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് വ്യക്തിഗത ടേം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നം അവതരിപ്പിച്ചു, "സരൽ ജീവൻ ബീമ" (ഇൻഷുറൻസിൻറെ പേര് ഉൽപ്പന്നത്തിൻറെ പേരിന് പ്രിഫിക്സ്

ചെയ്യും), നോൺ-ലിങ്ക്ഡ് നോൺ-പാർട്ടിസിപ്പേറ്റിംഗ് വ്യക്തിഗത പ്യുവർ റിസ്ക് പ്രീമിയം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാൻ. പോളിസി കാലയളവിൽ ലൈഫ് അഷ്വേർഡിന് നിർഭാഗ്യവശാൽ മരണം സംഭവിച്ചാൽ നോമിനിക്ക് സം അഷ്വേർഡ് തുക ഒറ്റത്തവണയായി നൽകുന്നതിന് വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു.

റെഗുലേറ്റർ വ്യക്തമാക്കിയ ചില ആനുകൂല്യങ്ങളും റൈഡറുകളും കൂടാതെ, മറ്റ് റൈഡറുകൾ/ ആനുകൂല്യങ്ങൾ/ ഓപ്ഷനുകൾ/ വേരിയൻറുകളൊന്നും ഓഫർ ചെയ്യാൻ അനുവാദമില്ല. കൂടാതെ, ആത്മഹത്യ ഒഴിവാക്കലല്ലാതെ ഉൽപ്പന്നത്തിന് കീഴിൽ ഒഴിവാക്കലുകളൊന്നും ഉണ്ടാകരുത്. ലിംഗഭേദം, താമസസ്ഥലം, യാത്ര, തൊഴിൽ അല്ലെങ്കിൽ വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യതകൾ എന്നിവയിൽ നിയന്ത്രണങ്ങളില്ലാതെ വ്യക്തികൾക്ക് സരൾ ജീവൻ ബീമ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.

a) ഉദ്ദേശ്യം

ഒരു ടേം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാൻ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിന് പിന്നിലെ പ്രധാനവും അടിസ്ഥാനപരവുമായ ആശയം നിറവേറ്റുന്നു. അത് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ മരണത്തിൽ ആശ്രിതർക്ക് ഒരു ഉറപ്പായ തുക നൽകുക എന്നതാണ്.

പോളിസി ഒരു വരുമാനം മാറ്റിസ്ഥാപിക്കാനുള്ള പദ്ധതിയായും പ്രവർത്തിക്കുന്നു. ഇവിടെ ഒരു ലംപ്-സം തുകയുടെ പേയ്മെൻറ് ആശ്രിത ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് പ്രതിമാസ, ത്രൈമാസ അല്ലെങ്കിൽ സമാനമായ ആനുകാലിക പേയ്മെൻറുകൾ ഉപയോഗിച്ച് മാറ്റിസ്ഥാപിക്കുന്നു.

b) വൈകല്യം

സാധാരണയായി ഒരു ടേം ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി മരണത്തെ മാത്രമേ പരിരക്ഷിക്കുന്നുള്ളൂ. എന്നിരുന്നാലും, പ്രധാന പോളിസിയിൽ ഒരു ഡിസെബിലിറ്റി പ്രൊട്ടക്ഷൻ റൈഡർ വാങ്ങാൻ സാധിക്കും. അത്തരമൊരു സാഹചര്യത്തിൽ, കരാറിൻറെ കാലയളവിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട വൈകല്യം അനുഭവപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക്/ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഒരു വൈകല്യ ആനുകൂല്യം നൽകും. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ മരണം വരെ ആനുകൂല്യങ്ങൾ തുടരും.

ഡയഗ്രം 2: വൈകല്യം

c) ഒരു റൈഡർ എന്ന നിലയിൽ ടേം ഇൻഷുറൻസ്

ടേം ലൈഫിന് കീഴിലുള്ള പരിരക്ഷ സാധാരണയായി ഒരു സ്റ്റാൻഡ്-എലോൺ പോളിസിയായാണ് നൽകുന്നത്. എന്നാൽ ഇത് ഒരു പോളിസിയിലെ റൈഡർ മുഖേനയും നൽകാവുന്നതാണ്.

ഉദാഹരണം

പെൻഷൻ പ്ലാനിലേക്കുള്ള ഒരു റൈഡർ പെൻഷൻ ആരംഭിക്കുന്ന തീയതിക്ക് മുമ്പ് ഒരാൾ മരിച്ചാൽ മരണ ആനുകൂല്യം നൽകണം.

d) പരിവർത്തനക്ഷമത

കൺവേർട്ടിബിൾ ടേം ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ, പോളിസി ഹോൾഡറുടെ ഇൻഷ്യുറബിൾ ഇൻററസ്റ്റിൻറെ പുതിയ തെളിവുകൾ നൽകാതെ തന്നെ ഒരു ടേം ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയാക്കി മാറ്റാനോ "ഹോൾ ലൈഫ്" പോലെയുള്ള ഒരു സ്ഥിരം പ്ലാനാക്കി മാറ്റാനോ പോളിസി ഉടമയെ അനുവദിക്കുന്നു. സ്ഥിരമായ ക്യാഷ് വാല്യു ഇൻഷുറൻസ് ആഗ്രഹിക്കുന്നവരേയും എന്നാൽ അതിൻറെ ഉയർന്ന പ്രീമിയം താങ്ങാൻ കഴിയാത്തവരേയും ഈ പ്രത്യേകാവകാശം സഹായിക്കുന്നു. ടേം പോളിസി സ്ഥിര ഇൻഷുറൻസായി മാറ്റുമ്പോൾ പുതിയ പ്രീമിയം നിരക്ക് കൂടുതലായിരിക്കും.

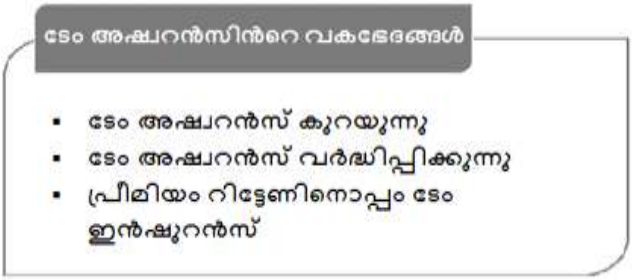
e) യുണീക്ക് സെല്ലിംഗ് പ്രൊപ്പോസിഷൻ (യുഎസ്പി)

ടേം അഷ്വറൻസിൻറെ അദ്വിതീയ വിൽപ്പന നിർദ്ദേശം (യുഎസ്പി) അതിൻറെ കുറഞ്ഞ വിലയാണ്, പരിമിതമായ ബജറ്റിൽ താരതമ്യേന വലിയ തുക ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങാൻ ഒരാളെ പ്രാപ്തനാക്കുന്നു.

f) വകഭേദങ്ങൾ

ടേം അഷ്വറൻസിൻറെ നിരവധി വകഭേദങ്ങൾ സാധ്യമാണ്.

ഡയഗ്രം 3: ടേം അഷ്വറൻസിൻറെ വകഭേദങ്ങൾ



i. ടേം അഷ്വറൻസ് കുറയുന്നു

ഈ പ്ലാനുകളിൽ സാധാരണയായി കുറഞ്ഞുവരുന്ന ടേം ഇൻഷുറൻസ് അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. അത് ലോൺ അടയ്ക്കുന്നതിന് മുമ്പ് കടം വാങ്ങുന്നയാൾ മരിച്ചാൽ, ലോണിൽ നൽകേണ്ട ബാക്കി തുകയ്ക്ക് തുല്യമായ മരണ ആനുകൂല്യം നൽകുന്നു. ഇവ പലപ്പോഴും മോർട്ട്ഗേജ് റിഡംപ്ഷൻ (അധ്യായം 15-ൽ ചർച്ച ചെയ്തിരിക്കുന്നു) അല്ലെങ്കിൽ ക്രെഡിറ്റ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ആയി വിപണനം ചെയ്യപ്പെടുന്നു. ഈ പ്ലാനുകൾ സാധാരണയായി വായ്പ നൽകുന്ന സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് അവരുടെ കടം വാങ്ങുന്നവരുടെ ജീവിതം പരിരക്ഷിക്കുന്നതിന് ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസായി വിൽക്കുന്നു. മോർട്ട്ഗേജ് റിഡംഷൻ ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്നത് പലപ്പോഴും മോർട്ട്ഗേജ് ലോണിൻറെ ഒരു വ്യവസ്ഥയാണ്. അത്തരം പ്ലാനുകൾ ഓട്ടോമൊബൈൽ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റ് വ്യക്തിഗത വായ്പകൾക്കും ലഭ്യമായേക്കാം.

ii. ടേം അഷ്വറൻസ് വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു

പേര് സൂചിപ്പിക്കുന്നത് പോലെ, പ്ലാൻ ഡെത്ത് ബെനിഫിറ്റ് നൽകുന്നു, അത് പോളിസിയുടെ കാലാവധിക്കൊപ്പം വർദ്ധിക്കും. കവറേജിൻറെ അളവ് കൂടുന്നതിനനുസരിച്ച് പ്രീമിയം പൊതുവെ വർദ്ധിക്കും.

iii. പ്രീമിയം റിട്ടേണിനൊപ്പം ടേം ഇൻഷുറൻസ്

മറ്റൊരു തരത്തിലുള്ള പോളിസി (ഇന്ത്യയിൽ വളരെ പ്രചാരമുള്ളത്) പ്രീമിയങ്ങളുടെ റിട്ടേണോടുകൂടിയ ടേം അഷ്വറൻസ് ആണ്. പ്രീമിയം തിരിച്ചു കൊടുക്കാതെയുള്ള സമാന ടേം ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിനെ അപേക്ഷിച്ച് അടച്ച പ്രീമിയം വളരെ കൂടുതലായിരിക്കുമെങ്കിലും, ചില ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് അത്തരം പോളിസികൾ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

g) പ്രസക്തമായ സാഹചര്യങ്ങൾ

ഇനിപ്പറയുന്ന സാഹചര്യങ്ങളിൽ ടേം ഇൻഷുറൻസിന് പ്രസക്തിയുണ്ടാകാം:

i. ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുടെ ആവശ്യകത പൂർണ്ണമായും താൽക്കാലികമാണ്, മോർട്ട്ഗേജ് വീണ്ടെടുക്കലിൻറെ കാര്യത്തിലെന്നപോലെ

ii. ഒരു സേവിംഗ്സ് പ്ലാനിൻറെ അധിക അനുബന്ധമായി.

iii. ഒരു "ടേം വാങ്ങി ബാക്കി നിക്ഷേപിക്കുക" എന്ന തത്വശാസ്ത്രത്തിൻറെ ഭാഗമായി, ഒരാൾ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്ന് വിലകുറഞ്ഞ ടേം ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ മാത്രം തേടുകയും മറ്റ് ആകർഷകമായ നിക്ഷേപങ്ങളിൽ പ്രീമിയങ്ങളുടെ വ്യത്യാസം നിക്ഷേപിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

ടേം പ്ലാനുകളുടെ പരിമിതികൾ: ടേം ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകൾ നിർദ്ദിഷ്ട കാലയളവുകൾക്ക് മാത്രമേ ലഭ്യമാകൂ, ഒരു നിശ്ചിത പ്രായത്തിനപ്പുറം ഒരാൾക്ക് കവറേജ് തുടരാൻ കഴിഞ്ഞേക്കില്ല, അതായത് 65 അല്ലെങ്കിൽ 70.

2. ഹോൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്

ഒരു സ്ഥിരം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ ഉദാഹരണമാണ് ഹോൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്. ഇവിടെ, ഇൻഷുറർ വാഗ്ദാനം ചെയ്ത സം അഷ്വർഡും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ മരിക്കുമ്പോൾ, സമ്മതിച്ച മരണ ആനുകൂല്യം നൽകുന്നു. പ്രീമിയങ്ങൾ ഒരാളുടെ ജീവിതത്തിലുടനീളം അല്ലെങ്കിൽ നിർദ്ദിഷ്ട സമയത്തേക്ക് അടയ്ക്കാവുന്നതാണ്.

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ മരണം വരെ പ്രാബല്യത്തിൽ നിലനിൽക്കാനും എപ്പോൾ വേണമെങ്കിലും മരണ ആനുകൂല്യം നൽകാനുമുള്ള ലൈഫ് പോളിസികൾ രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നതിനാൽ, ഹോൾ ലൈഫ് പ്രീമിയങ്ങൾ ടേം പ്രീമിയങ്ങളേക്കാൾ വളരെ കൂടുതലാണ്. പോളിസി ഉടമയുടെ അക്കൗണ്ടിൽ ഒരു ക്യാഷ് വാല്യൂ പ്ലാൻ നൽകുന്നു. ഈ ക്യാഷ് വാല്യൂവിൽ നിന്ന് പോളിസി ലോണിൻറെ രൂപത്തിൽ അയാൾക്ക്/

അവൾക്ക് പണം പിൻവലിക്കാം അല്ലെങ്കിൽ അതിൻറെ ക്യാഷ് വാല്യൂവിന് പോളിസി സറണ്ടർ ചെയ്തുകൊണ്ട് അത് വീണ്ടെടുക്കാം.

കുടിശ്ശികയുള്ള വായ്പകളുടെ കാര്യത്തിൽ, മരണശേഷം ഗുണഭോക്താക്കൾക്കുള്ള പേ-ഔട്ടിൽ നിന്ന് വായ്പയുടെ തുകയും പലിശയും കുറയ്ക്കും.

തൻറെ പ്രിയപ്പെട്ടവരുടെ അകാല മരണം മൂലമോ, വാർദ്ധക്യകാല അസുഖങ്ങൾ മൂലമോ, ധാരാളം പണം ചിലവഴിയ്ക്കേണ്ടി വരുന്ന അവസ്ഥ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ കുടുംബത്തെ രക്ഷിക്കുവാൻ ഗ്രഹനാഥനെന്ന നിലയിൽ ഹോൾ ലൈഫ് പോളിസി വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്. റിട്ടയർമെൻറ് ആവശ്യങ്ങൾക്കായി, ആവശ്യമെങ്കിൽ, മുഴുവൻ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെയും ക്യാഷ് മൂല്യം ഉപയോഗിക്കാം. അങ്ങനെ, ഹോൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കുടുംബങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കുന്നതിലും അടുത്ത തലമുറയ്ക്ക് കൈമാറുന്നതിനായി സമ്പത്ത് സൃഷ്ടിക്കുന്നതിലും ഒരു പ്രധാന പങ്ക് വഹിക്കുന്നു.

3. എൻഡോവ്മെൻറ് അഷ്വറൻസ്

പോളിസിയുടെ കാലയളവിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ മരണപ്പെട്ടാൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ നോമിനികൾക്ക് സം അഷ്വേർഡ് നൽകേണ്ട ഒരു കരാറാണിത്. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ കാലാവധി അതിജീവിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് സം അഷ്വേർഡ് നൽകും.

ഉൽപ്പന്നത്തിന്, മരണവും, അതിജീവനവും ഗുണം ചെയ്യുന്ന ഘടകങ്ങളുണ്ട്. എൻഡോവ്മെൻറ് അഷ്വറൻസ് ഒരാളുടെ ഇൻഷുറൻസ്, സേവിംഗ്സ് പ്രോഗ്രാമുകളെ സുരക്ഷിതവും നിർബന്ധിതവുമായ സമ്പാദ്യ സമാഹരണ രീതി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.

ആളുകൾ എൻഡോവ്മെൻറ് പ്ലാനുകൾ വാങ്ങുന്നത് വാർദ്ധക്യത്തിനെതിരായോ അല്ലെങ്കിൽ (എ) വിദ്യാഭ്യാസ ആവശ്യങ്ങൾക്കായി ഒരു ഫണ്ട് ഉണ്ടായിരിക്കുന്നതിനോ, (ബി) കുട്ടികളുടെ വിവാഹച്ചെലവുകൾ നടത്തുന്നതിനോ അല്ലെങ്കിൽ (സി) മോർട്ട്ഗേജ് (ഭവന) ലോൺ അടക്കുന്നതിനോ പോലുള്ള നിർദ്ദിഷ്ട ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിനുള്ള ഒരു ഉറപ്പായ മാർഗമായാണ്.

അടയ്ക്കുന്ന പ്രീമിയങ്ങൾക്ക് സർക്കാർ സാധാരണയായി നികുതി ആനുകൂല്യങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു, അത് ആകർഷകമാക്കുന്നു. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ അവൻറെ/ അവളുടെ വിരമിക്കലിന് ആസൂത്രണം ചെയ്യുമ്പോൾ, 55 മുതൽ 65 വയസ്സ് വരെ പ്രായപൂർത്തിയാകുമ്പോൾ, പല എൻഡോവ്മെൻറ് പോളിസികളും

പൂർത്തിയാകും. അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ അത്തരം പോളിസികൾക്ക് റിട്ടയർമെൻറ് സേവിംഗ്സ് സപ്ലിമെൻറ് ചെയ്യാൻ കഴിയും.

വകഭേദങ്ങൾ: എൻഡോവ്മെൻറ് ഉറപ്പിന് ചില വകഭേദങ്ങളുണ്ട് - ചുവടെ ചർച്ച ചെയ്യുന്നു.

4. മണി ബാക്ക് പോളിസി

മണി ബാക്ക് പോളിസി ഇന്ത്യയിലെ ഒരു ജനപ്രിയ എൻഡോവ്മെൻറ് പ്ലാനാണ്. ടേമിൽ ഇൻസ്റ്റാൾമെൻറുകളായി അഷ്വേർഡ് സം അഷ്വേർഡിൻറെ കുറച്ച് ഭാഗവും കാലാവധിയുടെ അവസാനത്തിൽ ബാക്കി സം അഷ്വേർഡും തിരികെ നൽകുന്നതിനുള്ള ഒരു വ്യവസ്ഥയുണ്ട്.

ഉദാഹരണം

20 വർഷത്തേക്കുള്ള ഒരു മണി ബാക്ക് പോളിസി, 5, 10, 15 വർഷങ്ങളുടെ അവസാനത്തിൽ സം അഷ്വേർഡിൻറെ 20% വീതവും 20 വർഷത്തെ മുഴുവൻ കാലാവധിയുടെ അവസാനത്തിൽ ബാക്കി 40% ഉം നൽകുന്ന അതിജീവന ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകിയേക്കാം. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് മുഖവിലയായി 60% ആനുകൂല്യം ലഭിക്കുമെങ്കിലും, 18 വർഷത്തിന് ശേഷം ലൈഫ് അഷ്വേർഡ് മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ, മൊത്തം സം അഷ്വേർഡും, ബോണസും (അടുത്ത വിഭാഗത്തിൽ വിശദീകരിക്കുന്നത്) മരണ ആനുകൂല്യമായി നൽകും.

മണി ബാക്ക് പ്ലാനുകൾ ജനപ്രിയമായത് അവയുടെ ലിക്വിഡിറ്റി (ക്യാഷ് ബാക്ക്) മൂലമാണ്, ഇത് ഹ്രസ്വവും ഇടത്തരവുമായ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിന് അവയെ ആകർഷകമാക്കുന്നു. പോളിസിയുടെ കാലയളവിൽ ഏതെങ്കിലും ഘട്ടത്തിൽ വ്യക്തി മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ, അത്തരം പ്ലാനുകൾ പൂർണ്ണമായ മരണ പരിരക്ഷയും നൽകുന്നു.

5. പങ്കാളിത്തം (പാർ), നോൺ-പങ്കാളിത്തം (നോൺ-പാർ) പദ്ധതികൾ

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളെ പാർട്ടിസിപ്പേറ്റിംഗ് (പാർ), നോൺ-പാർട്ടിസിപ്പേറ്റിംഗ് (നോൺ-പാർ) ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ എന്നിങ്ങനെയും തരംതിരിക്കാം. "പാർ" എന്ന പദം ലൈഫ് ഇൻഷൂററുടെ ലാഭത്തിൽ പങ്കാളികളാകുന്ന പോളിസികളെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. മറുവശത്ത്, "നോൺ-പാർ", ലാഭത്തിൽ പങ്കെടുക്കാത്ത നയങ്ങളെ പ്രതിനിധീകരിക്കുന്നു. പരമ്പരാഗത ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൽ രണ്ട് തരങ്ങളും ഉണ്ട്. എല്ലാ പരമ്പരാഗത പ്ലാനുകൾക്കും കീഴിൽ, പോളിസി ഹോൾഡർമാരുടെ പ്രീമിയത്തിൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്ന, പൂൾ ചെയ്ത ലൈഫ് ഫണ്ടുകൾ, റെഗുലേറ്ററി മാനദണ്ഡങ്ങൾക്കനുസൃതമായാണ്

നിക്ഷേപിക്കുന്നത്. 'സമാന ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ' തിരഞ്ഞെടുക്കുന്ന പോളിസികളെ ഉടമകൾക്ക്, ഇൻഷുറർ സൃഷ്ടിക്കുന്ന മിച്ച തുകയിൽ (ബോണസുകൾ) ഒരു ഗ്യാരണ്ടീഡ് സം അഷ്വേർഡ് കൂടാതെ, ലഭിക്കാൻ അർഹതയുണ്ട്. 'വിത്ത് പ്രോഫിറ്റ്' പ്ലാനുകൾ എന്നാണ് ഇവ അറിയപ്പെടുന്നത്.

6. നോൺ പാർട്ടിസിപേറ്റിംഗ്

ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ലാഭം കൂടാതെ നോൺ-ലിങ്ക്ഡ് പ്ലാനുകൾ വാങ്ങുന്ന പോളിസി ഉടമകൾക്ക് കരാറിൻറെ തുടക്കത്തിൽ ഉറപ്പിച്ചതും ഉറപ്പു നൽകുന്നതുമായ ഒരു ആനുകൂല്യമാണ് നൽകുന്നത്, അതിൽ കൂടുതലൊന്നും ഇല്ല. നോൺ-പങ്കാളിത്ത ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഒന്നുകിൽ ഒരു 'ലിങ്ക്ഡ് പ്ലാറ്റ്ഫോം' അല്ലെങ്കിൽ 'നോൺ-ലിങ്ക്ഡ് പ്ലാറ്റ്ഫോമിന്' കീഴിൽ വാഗ്ദാനം ചെയ്തേക്കാം. 'ലാഭമില്ലാതെ' പദ്ധതികൾ എന്നാണ് ഇവ അറിയപ്പെടുന്നത്.

ഉദാഹരണം

ടേമിൻറെ ഓരോ വർഷത്തിനും സം അഷ്വേർഡിൻറെ 2% ഉറപ്പുള്ള കൂട്ടിച്ചേർക്കൽ നൽകുന്ന ഇരുപത് വർഷത്തെ എൻഡോവ്മെൻറ് പോളിസി ഒരാൾക്ക് ഉണ്ടായിരിക്കാം, അങ്ങനെ മെച്യൂരിറ്റി ബെനിഫിറ്റ് സം അഷ്വേർഡും കൂടാതെ സം അഷ്വേർഡിൻറെ ആകെ 40% കൂട്ടിച്ചേർക്കൽ

പരമ്പരാഗത നോൺ-പാർ പോളിസികളെക്കുറിച്ചുള്ള ഐആർഡിഎഐ-യുടെ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ പ്രകാരം, ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട ഇവൻറ് സംഭവിക്കുമ്പോൾ നൽകേണ്ട ആനുകൂല്യങ്ങൾ, തുടക്കത്തിൽ തന്നെ വ്യക്തമായി പ്രസ്താവിക്കേണ്ടതാണ്. ഒരു സൂചികയുമായോ മാനദണ്ഡവുമായോ ബന്ധിപ്പിക്കരുത്. കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ ലഭിക്കുന്ന അധിക ആനുകൂല്യങ്ങൾക്കും ഇത് ബാധകമാണ്. പോളിസി എടുക്കുന്ന സമയത്ത് ഈ പോളിസികളുടെ റിട്ടേൺ വെളിപ്പെടുത്തണം എന്നാണ് ഇതിനർത്ഥം

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

മരണ ആനുകൂല്യങ്ങൾ കാലാകാലങ്ങളിൽ പുറപ്പെടുവിക്കുന്ന ഐആർഡിഎഐ-യുടെ നിയന്ത്രണങ്ങൾക്ക് വിധേയമാണ്. നിലവിൽ, പരമ്പരാഗത ഉൽപ്പന്നങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഐആർഡിഎഐ (നോൺ-ലിങ്ക്ഡ്) ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ നിയന്ത്രണം, 2019-ൻറെ പുതിയ റെഗുലേഷൻ 9 അനുസരിച്ച്, ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ മരണ പരിരക്ഷ ഇപ്രകാരമാണ്:

എല്ലാ നോൺ-ലിങ്ക്ഡ് വ്യക്തിഗത ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊഡക്ടുകൾക്കും, പോളിസിയുടെ മുഴുവൻ കാലാവധിയിലും മരണത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ സം അഷ്വേർഡ് വാർഷിക പ്രീമിയത്തിൻറെ 7 മടങ്ങ് കുറവായിരിക്കരുത്, പരിമിതമോ സാധാരണമോ ആയ പ്രീമിയം ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്ക്, സിംഗിൾ പ്രീമിയത്തിന് സിംഗിൾ പ്രീമിയത്തിൻറെ 1.25 മടങ്ങ്.

പാർട്ടിസിപ്പേറ്റിംഗ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്ക്, മരണത്തെക്കുറിച്ചുള്ള സം അഷ്വേർഡ് തുകയ്ക്ക് പുറമേ, പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നതും മരണ തീയതി വരെ സമ്പാദിച്ചതുമായ ബോണസും അധിക ആനുകൂല്യങ്ങളും നേരത്തെ അടച്ചില്ലെങ്കിൽ മരണ ആനുകൂല്യത്തിൻറെ ഭാഗമായി മരണശേഷം നൽകപ്പെടും. സാരാംശത്തിൽ, രണ്ട് വകഭേദങ്ങളുണ്ട്, പങ്കാളിത്തവും അല്ലാത്തതുമായ പ്ലാനുകൾ.

i. പാർട്ടിസിപ്പേറ്റിംഗ് പോളിസികൾക്കുള്ള ബോണസ്, ഫണ്ടിൻറെ നിക്ഷേപ പ്രകടനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. അത് മുമ്പ് പ്രഖ്യാപിക്കുകയോ ഉറപ്പു നൽകുകയോ ചെയ്തിട്ടില്ല. ബോണസ്, അത് പ്രഖ്യാപിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ, അത് ഒരു ഗ്യാരണ്ടിയായി മാറുന്നു. പോളിസി ഉടമയുടെ മരണത്തിലോ മെച്യൂരിറ്റി ആനുകൂല്യത്തിലോ ആണ് സാധാരണയായി ഇത് നൽകപ്പെടുന്നത്. ഈ ബോണസിനെ റിവേർഷണറി ബോണസ് എന്നും വിളിക്കുന്നു.

ii. നോൺ-പാർട്ടിസിപ്പേറ്റിംഗ് പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ, പോളിസിയുടെ തുടക്കത്തിൽ തന്നെ പോളിസിയുടെ വരുമാനം വെളിപ്പെടുത്തും.

7. പെൻഷൻ പദ്ധതികൾ, വാർഷികവേതനം

പെൻഷൻ പ്ലാൻ എന്നത് ഒരു വ്യക്തിയുടെ തൊഴിൽ വർഷങ്ങളിൽ പണം അടയ്ക്കപ്പെടുന്ന ഒരു ഫണ്ടാണ്. അതിൽ നിന്ന് ആനുകാലിക പേയ്മെൻറുകളുടെ രൂപത്തിൽ ജോലിയിൽ നിന്ന് വിരമിച്ചതിന് ശേഷം വ്യക്തിയെ പിന്തുണയ്ക്കാൻ പണം എടുക്കുന്നു.

പെൻഷൻ പ്ലാനുകൾ രൂപകല്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത് ഗ്രൂപ്പ് (സാധാരണയായി തൊഴിലുടമ) അല്ലെങ്കിൽ വ്യക്തിഗത അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്. ഒരു ഗ്രൂപ്പ് പെൻഷൻ ഒരു വ്യക്തിക്ക് സ്ഥിരമായി ഒരു നിശ്ചിത തുക നൽകുന്ന ഒരു "നിർവചിക്കപ്പെട്ട ആനുകൂല്യ പദ്ധതി" അല്ലെങ്കിൽ ഒരു നിശ്ചിത തുക നിക്ഷേപിക്കുന്ന "നിർവ്വചിച്ച സംഭാവന പദ്ധതി" ആയിരിക്കാം, അത് റിട്ടയർമെൻറ് പ്രായത്തിൽ ലഭ്യമാകും. പെൻഷനുകൾ അടിസ്ഥാനപരമായി ഗ്യാരണ്ടീഡ് ലൈഫ് ആനുവിറ്റികളാണ്, അങ്ങനെ ദീർഘായുസ്സിൻറെ

അപകടസാധ്യതയ്ക്കെതിരെ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുന്നു. ഒരു ജീവനക്കാരൻറെ പ്രയോജനത്തിനായി ഒരു തൊഴിലുടമ സൃഷ്ടിക്കുന്ന ഒരു പെൻഷനെ സാധാരണയായി ഒരു തൊഴിൽ അല്ലെങ്കിൽ തൊഴിലുടമ പെൻഷൻ എന്ന് വിളിക്കുന്നു.

വിരമിക്കുമ്പോൾ, അംഗത്തിൻറെ അക്കൗണ്ടിലെ പണം റിട്ടയർമെൻറ് ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്നതിന് ഉപയോഗിക്കുന്നു, സാധാരണയായി ഒരു വാർഷിക വരുമാനം വാങ്ങുന്നതിലൂടെ അത് സ്ഥിരമായ വരുമാനം നൽകുന്നു. ഒരാളുടെ വരുമാനത്തെ അതിജീവിക്കാനുള്ള അപകടസാധ്യതയിൽ നിന്ന് ഒരാളെ സംരക്ഷിക്കാൻ സഹായിക്കുന്നതിന് രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്ന ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നൽകുന്ന ദീർഘകാല നിക്ഷേപമാണ് ആന്വിറ്റി. ആനുവിറ്റൈസേഷനിലൂടെ, ഒരാളുടെ സംഭാവനകൾ ജീവിതകാലം മുഴുവൻ നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന ആനുകാലിക പേയ്മെൻറുകളായി പരിവർത്തനം ചെയ്യപ്പെടുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിൽ നിന്ന് പെൻഷൻ പ്ലാനുകൾ വാങ്ങുന്നതിലൂടെ വ്യക്തികൾക്ക് പെൻഷൻ ആനുകൂല്യങ്ങൾ ലഭിക്കും. പെൻഷൻ പ്ലാനുകൾ സഞ്ചിത അല്ലെങ്കിൽ മാറ്റിവെച്ച അടിസ്ഥാനത്തിലാകാം. അത് ഒരു വ്യക്തിയെ രണ്ട് തരത്തിൽ സംഭാവന ചെയ്യാൻ അനുവദിക്കുന്നു. (i) ഒറ്റത്തവണയായി അല്ലെങ്കിൽ (ii) ഒരു നിശ്ചിത കാലയളവിൽ; അങ്ങനെ അയാൾക്ക്/ അവൾക്ക് ആവശ്യമുള്ള പ്രായം/ തീയതി ('വെസ്റ്റിംഗ്' തീയതി എന്ന് വിളിക്കുന്നു) മുതൽ പെൻഷൻ ലഭിക്കും. ഒരാൾക്ക് പ്രതിമാസ, ത്രൈമാസ, അർദ്ധവാർഷിക അല്ലെങ്കിൽ വാർഷിക മോഡുകളിൽ പെൻഷനുകൾ/ ആനുവിറ്റികൾ സ്വീകരിക്കാൻ തിരഞ്ഞെടുക്കാം. പെൻഷൻ പ്ലാനുകൾ ഉടനടി, വാങ്ങിയതിൻറെ അടുത്ത മാസം മുതൽ, ഉടനടി ആന്വിറ്റി എന്ന് വിളിക്കപ്പെടുന്ന ഒരു തുക അടച്ചാൽ ഉടൻ തന്നെ ലഭ്യമാണ്.

ഇന്ത്യൻ ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തിൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറേഴ്സ് വിപണനം ചെയ്യുന്ന നിരവധി മാറ്റിവെച്ചതും ഉടനടിയുള്ളതുമായ ആന്വിറ്റി ഉൽപ്പന്നങ്ങളുണ്ട്. ഓരോ ഉൽപ്പന്നത്തിനും അതിൻറേതായ സവിശേഷതകളും നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും ആന്വിറ്റി ഓപ്ഷനുകളും ഉണ്ട്.

സരൾ പെൻഷൻ: ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിലുടനീളം ഏകീകൃതത നൽകുന്നതിനും ആന്വിറ്റി സ്കീമുകളെക്കുറിച്ചുള്ള വിപണിയിലെ ആശയക്കുഴപ്പം കുറയ്ക്കുന്നതിനും ഒരു ശരാശരി ഉപഭോക്താവിൻറെ ആവശ്യങ്ങൾ വിശാലമായി നിറവേറ്റുന്ന ഒരു ഉൽപ്പന്നം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനും, 2021 ജനുവരിയിൽ, ഐആർഡിഎഐ എല്ലാ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളേയും ഒരു മാനദണ്ഡം അവതരിപ്പിക്കാൻ നിർബന്ധിതരാക്കി. വ്യക്തിഗത (ഗ്രൂപ്പല്ല)

അടിസ്ഥാനത്തിൽ ലളിതമായ ഫീച്ചറുകളും സ്റ്റാൻഡേർഡ് നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും ഉള്ള ഉടനടി വാർഷിക ഉൽപ്പന്നം. അത്തരമൊരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഉൽപ്പന്നം ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് അറിവോടെയുള്ള തിരഞ്ഞെടുപ്പ് നടത്താനും ഇൻഷുറർമാരും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവരും തമ്മിലുള്ള വിശ്വാസം വർദ്ധിപ്പിക്കാനും തെറ്റായ വിൽപ്പനയും തർക്കങ്ങളും കുറയ്ക്കാനും എളുപ്പമാക്കും.

സ്റ്റാൻഡേർഡ് വ്യക്തിഗത ഉടനടി വാർഷിക ഉൽപന്നത്തെ ഇൻഷുററുടെ പേര് പ്രിഫിക്സ് ചെയ്ത "സാരൽ പെൻഷൻ" എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ഉൽപ്പന്നം ഇനിപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ രണ്ട് (ഒപ്പം രണ്ട് മാത്രം) ആനുിറ്റി ഓപ്ഷനുകൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു:

a) വാങ്ങൽ വിലയുടെ 100% റിട്ടേൺ ഉള്ള ലൈഫ് ആനുിറ്റി; ഒപ്പം

b) ജോയിൻറ് ലൈഫ് ആനുിറ്റി, പ്രൈമറി ആന്യുയിറ്റൻറിൻറെ മരണത്തിൽ ദ്വിതീയ വാർഷിക വാർഷികത്തിന് 100% ആനുിറ്റിയും അവസാനം അതിജീവിച്ചയാളുടെ മരണത്തിന് 100% വാങ്ങൽ വിലയും ലഭിക്കും.

വാർഷിക പേയ്മെൻറ് രീതി പ്രതിമാസ, ത്രൈമാസ, അർദ്ധ വാർഷിക, വാർഷികം ആയിരിക്കും. വിശദാംശങ്ങൾ ഐആർഡിഎഐ-യുടെ വെബ്സൈറ്റിൽ ഇനിപ്പറയുന്ന ലിങ്കിൽ ലഭ്യമാണ് - https://www.irdai.gov.in/ADMINCMS/cms/whatsNew_Layout.aspx?page=PageNo4353&flag=1

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

ടേം അഷ്വറൻസിനായി അടച്ച പ്രീമിയത്തേക്കാൾ _____ ആണ് മുഴുവൻ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിനും അടച്ച പ്രീമിയം.

I. ഹയർ

II. ലോവർ

III. തുല്യം

IV. ഗണ്യമായി ഉയർന്നത്

സംഗ്രഹം

- ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഒരു വ്യക്തിയുടെ ഉൽപ്പാദന ശേഷിയുടെ സാമ്പത്തിക മൂല്യം നഷ്ടപ്പെടുന്നതിനെതിരെ സംരക്ഷണം നൽകുന്നു, അത് അവൻറെ/ അവളുടെ ആശ്രിതർക്ക് അല്ലെങ്കിൽ സ്വയം ലഭ്യമാണ്.

- ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി, അതിൻറെ കാതൽ, വ്യക്തിക്ക് നിർഭാഗ്യകരമായ എന്തെങ്കിലും സംഭവിച്ചാൽ, വ്യക്തിയുടെ അടുത്തുള്ളവർക്കും പ്രിയപ്പെട്ടവർക്കും മനസ്സമാധാനവും സംരക്ഷണവും നൽകുന്നു.
- കരാറിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള ഒരു നിശ്ചിത കാലയളവിൽ മാത്രമേ ടേം ഇൻഷുറൻസ് സാധുവായ പരിരക്ഷ നൽകുന്നുള്ളൂ.
- ടേം അഷ്വറൻസിൻറെ അദ്വിതീയ വിൽപ്പന നിർദ്ദേശം (യുഎസ്പി) അതിൻറെ കുറഞ്ഞ വിലയാണ്, പരിമിതമായ ബജറ്റിൽ താരതമ്യേന വലിയ തുക ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങാൻ ഒരാളെ പ്രാപ്തനാക്കുന്നു.
- ടേം അഷ്വറൻസ് പോളിസികൾ താൽക്കാലിക ഉറപ്പിൻറെ ഉദാഹരണങ്ങളാണെങ്കിലും, ഒരു താൽക്കാലിക കാലയളവിലേക്ക് പരിരക്ഷ ലഭ്യമാകുന്നിടത്ത്, മുഴുവൻ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസും സ്ഥിരമായ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ ഉദാഹരണമാണ്.

പ്രധാന വാചകം

1. ടേം ഇൻഷുറൻസ്
2. മുഴുവൻ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
3. എൻഡോവ്മെൻറ് ഉറപ്പ്
4. മണി ബാക്ക് പോളിസി
5. പാര, നോൺ-പാർ സ്കീമുകൾ
6. റിവേർഷണറി ബോണസ്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I ആണ്.

അധ്യായം L-04

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ: പാരമ്പര്യേതര

അധ്യായം ആമുഖം

പാരമ്പര്യേതര ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ലോകത്തേക്ക് ഈ അധ്യായം നിങ്ങളെ പരിചയപ്പെടുത്തുന്നു. പരമ്പരാഗത ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ പരമിതികൾ പരിശോധിച്ചുകൊണ്ട് നാം ആരംഭിക്കുന്നു. തുടർന്ന് പാരമ്പര്യേതര ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ആകർഷണം നോക്കാം. അവസാനമായി നാം വിപണിയിൽ ലഭ്യമായ വിവിധ തരത്തിലുള്ള പാരമ്പര്യേതര ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ നോക്കുന്നു.

പഠനഫലങ്ങൾ

A. പാരമ്പര്യേതര ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ അവലോകനം

B. പാരമ്പര്യേതര ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

A. പാരമ്പര്യേതര ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ അവലോകനം

1. പാരമ്പര്യേതര ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ - ഉദ്ദേശ്യവും ആവശ്യവും

മുൻ അധ്യായങ്ങളിൽ, ഇൻഷുറൻസും അതുപോലെ ഒരു സമ്പാദ്യ ഘടകവും ഉള്ള പരമ്പരാഗത ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ ചിലത് ഞങ്ങൾ പരിഗണിച്ചിട്ടുണ്ട്.

സാമ്പത്തിക വിപണിയിലെ മറ്റ് ആസ്തികളുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്താവുന്ന റിട്ടേൺ നിരക്ക് നൽകാനുള്ള പരമ്പരാഗത ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ കഴിവിനെ ആളുകൾ ചോദ്യം ചെയ്യുന്നു. ആനുകൂല്യങ്ങളുടേയും പ്രീമിയങ്ങളുടേയും ഒരൊറ്റ പാക്കേജായി അവ ക്രമീകരിച്ചിരിക്കുന്ന രീതിയെ കുറിച്ചും പ്രശ്നങ്ങൾ ഉയർന്നിട്ടുണ്ട്.

2. പരമ്പരാഗത ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ പരിമിതികൾ

ഒരു നിർണായക പരിശോധന ഇനിപ്പറയുന്ന ആശങ്കാജനകമായ മേഖലകൾ വെളിപ്പെടുത്തും:

പണ മൂല്യ ഘടകം: പരമ്പരാഗത പോളിസികളിലെ സേവിംഗ്സ് അല്ലെങ്കിൽ ക്യാഷ് വാല്യൂ ഘടകം നന്നായി നിർവചിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല. ഇത് മരണനിരക്ക്, പലിശ നിരക്കുകൾ, ചെലവുകൾ, ഉണ്ടാക്കുന്ന മറ്റ് പാരാമീറ്ററുകൾ എന്നിവയെക്കുറിച്ച് സുതാര്യത കുറയ്ക്കുന്നു.

റിട്ടേൺ നിരക്ക്: പരമ്പരാഗത പോളിസികളിലെ റിട്ടേൺ നിരക്ക് കണ്ടെത്തുന്നത് എളുപ്പമല്ല, കാരണം കരാർ അവസാനിക്കുമ്പോൾ മാത്രമേ "ലാഭത്തോടെയുള്ള പോളിസികൾ" എന്നതിന് കീഴിലുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങളുടെ മൂല്യം അറിയാൻ കഴിയൂ. മറ്റ് സാമ്പത്തിക ഉപകരണങ്ങളുമായി ഈ പോളിസികളെ താരതമ്യം ചെയ്യുന്നത് ഇത് ബുദ്ധിമുട്ടാക്കുന്നു.

സറണ്ടർ മൂല്യം: പണവും സറണ്ടർ മൂല്യങ്ങളും (ഏത് സമയത്തും) എത്തിച്ചേരുന്ന രീതി ലൈഫ് ഇൻഷുറർ സജ്ജീകരിച്ചിരിക്കുന്നു, സുതാര്യമല്ല.

യീൽഡ്: ഈ പോളിസികളിലെ വരുമാനം മറ്റ് നിക്ഷേപങ്ങളിൽ നിന്നുള്ളതിനേക്കാൾ വളരെ കുറവാണ്.

3. പാരമ്പര്യേതര പോളിസികളുടെ സവിശേഷതകൾ: ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ചില നൂതന സവിശേഷതകളോടെ

പോളിസികൾ രൂപകൽപ്പന ചെയ്യാൻ തുടങ്ങി, അവയിൽ ചിലത് ചുവടെ നൽകിയിരിക്കുന്നു:

a) **നിക്ഷേപ നേട്ടങ്ങളുമായുള്ള നേരിട്ടുള്ള ബന്ധം:** മൂലധന വിപണിയുമായി നേരിട്ടുള്ള ബന്ധമുള്ള പോളിസികൾ നിക്ഷേപ നേട്ടങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കാനുള്ള ശ്രമത്തിലാണ് രൂപകല്പന ചെയ്തത്.

b) **പണപ്പെരുപ്പത്തെ മറികടക്കാൻ കഴിയുന്ന നയങ്ങൾ:** പണപ്പെരുപ്പ നിരക്കിനോട് അടുത്ത് വരുമാനം നൽകുന്നതിനാണ് പോളിസികൾ രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. പണപ്പെരുപ്പത്തെ തോൽപ്പിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ ലൈഫ് പോളിസികൾ പൊരുത്തപ്പെടണമെന്ന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ചിന്തിച്ചു തുടങ്ങിയതാണ് മാറ്റം.

c) **ഫ്ലെക്സിബിലിറ്റി ഉള്ള** പോളിസികൾ: ഉപഭോക്താക്കൾകക് അവർ അടയേക്കേണ്ട പ്രീമിയം തുക തീരുമാനിക്കാൻ (ചില പരിധികൾക്കുള്ളിൽ) അനുവദിക്കുന്ന പോളിസികൾ; മരണ ആനുകൂല്യങ്ങളുടെ തുകയും അവർ ആഗ്രഹിച്ച പണമൂല്യങ്ങളും രൂപകൽപ്പന ചെയ്തു.

d) **സറണ്ടർ മൂല്യം:** പരമ്പരാഗത പോളിസികൾക്ക് കീഴിൽ ലഭ്യമായ മികച്ച സറണ്ടർ മൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്ന പോളിസികളും ഇൻഷുറർമാരാണ രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്.

ഈ പോളിസികൾ വളരെ ജനപ്രിയമാവുകയും ഇന്ത്യയുൾപ്പെടെ പല രാജ്യങ്ങളിലും പരമ്പരാഗത ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ മാറ്റി സ്ഥാപിക്കുകയും ചെയ്തു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ പാരമ്പര്യേതര ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നം ഏതാണ്?

I. ടേം അഷ്വറൻസ്

II. യൂണിവേഴ്സൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്

III. എൻഡോവ്മെൻറ് ഇൻഷുറൻസ്

IV. മുഴുവൻ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്

B. പാരമ്പര്യേതര ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

ചില പാരമ്പര്യേതര ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

ഇന്ത്യൻ വിപണിയിലും മറ്റിടങ്ങളിലും ഉയർന്നുവന്ന പാരമ്പര്യേതര ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ ചിലത് നാം ചർച്ച ചെയ്യും.

1. യൂണിവേഴ്സൽ ലൈഫ് ആൻഡ് വേരിയബിൾ ലൈഫ്

1979-ൽ യുണൈറ്റഡ് സ്റ്റേറ്റ്സിൽ സാർവത്രിക ലൈഫ് പോളിസി അവതരിപ്പിക്കപ്പെട്ടു. അത് വളരെ വേഗം ജനപ്രിയമായി. **ഫ്ലെക്സിബിൾ പ്രീമിയങ്ങൾ, ഫ്ലെക്സിബിൾ ഫെയ്സ് തുക, ഡെത്ത് ബെനിഫിറ്റ് തുകകൾ** എന്നിവയാണ് ഇതിൻറെ സവിശേഷതകൾ. പരമ്പരാഗത പോളിസികളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി, കരാർ പ്രാബല്യത്തിൽ നിലനിർത്തുന്നതിന് നിശ്ചിത പ്രീമിയങ്ങൾ ഇടയ്ക്കിടെ അടയ്ക്കേണ്ടി വരും, പോളിസി ഉടമയെ (പരിധിക്കുള്ളിൽ) കവറേജിനായി അടയ്ക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന പ്രീമിയം തുക തീരുമാനിക്കാൻ യൂണിവേഴ്സൽ ലൈഫ് പോളിസികൾ അനുവദിക്കുന്നു.

1977-ൽ യുണൈറ്റഡ് സ്റ്റേറ്റ്സിൽ വേരിയബിൾ ലൈഫ് അവതരിപ്പിച്ചു. പ്രീമിയങ്ങൾ ക്രെഡിറ്റ് ചെയ്യപ്പെടുന്ന ഒരു പ്രത്യേക നിക്ഷേപ അക്കൗണ്ടിൻറെ നിക്ഷേപ പ്രകടനത്തിനനുസരിച്ച് പോളിസിയുടെ ഡെത്ത് ബെനിഫിറ്റും ക്യാഷ് വാല്യുവും ചാഞ്ചാടുന്ന ഒരു തരം 'ഹോൾ ലൈഫ്' പോളിസിയാണിത്.

മേൽപ്പറഞ്ഞ രണ്ട് തരത്തിലുള്ള ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ രൂപകല്പനയും വിൽപ്പനയും, വേരിയബിൾ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ എന്ന് വിളിക്കപ്പെടുന്ന ഇവ രണ്ടും നിർത്തലാക്കി, 2019 മുതൽ, ഐആർഡിഎഐ (യുഎൽഐപി) റെഗുലേഷൻസ്, 2019-ൻറെ ഇഷ്യുവിന് ശേഷം ഇന്ത്യയിൽ ഇത് അനുവദനീയമല്ല.

2. യൂണിറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് ഇൻഷുറൻസ്

1960-കളിലാണ് യു.കെ.യിൽ ആദ്യമായി യുഎൽഐപി.കൾ എന്നറിയപ്പെടുന്ന യൂണിറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് പ്ലാനുകൾ അവതരിപ്പിക്കപ്പെട്ടത്. പല വിപണികളിലെയും പരമ്പരാഗത പ്ലാനുകളെ മാറ്റിമറിച്ച് അവ ഇന്ന് ഏറ്റവും ജനപ്രിയവും പ്രധാനപ്പെട്ടതുമായ ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ ഒന്നായി ഉയർന്നു വന്നിട്ടുണ്ട്.

പരമ്പരാഗത ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ പരിമിതികൾ മറികടക്കാൻ യൂണിറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് പോളിസികൾ സഹായിക്കുന്നു.

പോളിസി ഹോൾഡർ അടക്കുന്ന പ്രീമിയം രണ്ട് പ്രധാന ഭാഗങ്ങളായി തിരിച്ചിരിക്കുന്നു

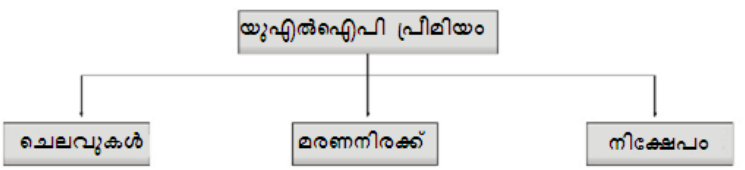
- ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന ആദ്യ ഭാഗം, കൂടാതെ
- ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ തിരഞ്ഞെടുത്ത ഫണ്ടിലേക്ക് നിക്ഷേപിക്കുന്ന രണ്ടാമത്തെ ഭാഗം.

അത്തരം കരാറുകൾക്ക് കീഴിലുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ പൂർണ്ണമായോ ഭാഗികമായോ നിർണ്ണയിക്കുന്നത്, പേയ്മെൻറ് അടയ്ക്കേണ്ട തീയതിയിൽ പോളിസി ഉടമയുടെ അക്കൗണ്ടിലേക്ക് ക്രെഡിറ്റ് ചെയ്യുന്ന യൂണിറ്റുകളുടെ മൂല്യമാണ്.

പല വിപണികളിലും ഈ പോളിസികൾ ഇൻഷുറൻസ് ഘടകത്തോട് കൂടിയ നിക്ഷേപ വാഹനങ്ങളായി സ്ഥാപിക്കുകയും വിൽക്കുകയും ചെയ്തു.

പരമ്പരാഗത സേവിംഗ്സ് പോളിസികളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി, യൂണിറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് കരാറുകൾ ബണ്ടിൽ ചെയ്യപ്പെടാത്തതാണ്. ഇൻഷുറൻസ്, ചെലവ് ഘടകങ്ങൾ, എന്നിവയ്ക്ക് നൽകാനുള്ള ചാർജുകൾ വ്യക്തമായി വ്യക്തമാക്കിയിരിക്കുന്നതിനാൽ അവയുടെ ഘടന സുതാര്യമാണ്.

ഡയഗ്രം 1: പ്രീമിയം ബ്രേക്ക്-അപ്പ്



പ്രീമിയത്തിൽ നിന്ന് ചാർജുകൾ കുറച്ച ശേഷം, അക്കൗണ്ടിൻറെ ബാക്കിയും വരുമാനവും **യൂണിറ്റുകളിൽ** നിക്ഷേപിക്കുന്നു.

യൂണിറ്റുകളുടെ മൂല്യം

യൂണിറ്റുകളുടെ മൂല്യം നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത് ഒരു റൂൾ അല്ലെങ്കിൽ ഫോർമുലയാണ്. അത് മുൻകൂറായി വിവരിച്ചിരിക്കുന്നു. സാധാരണഗതിയിൽ യൂണിറ്റുകളുടെ മൂല്യം നൽകുന്നത് നെറ്റ് അസറ്റ് വാല്യൂ (എൻഎവി) ആണ്, ഇത് ഫണ്ട് നിക്ഷേപിച്ച ആസ്തികളുടെ വിപണി മൂല്യത്തെ പ്രതിഫലിപ്പിക്കുന്നു. ഫോർമുല പിന്തുടർന്ന് നൽകേണ്ട അതേ ആനുകൂല്യങ്ങളിൽ വ്യത്യസ്ത വ്യക്തികൾക്ക് എത്തിച്ചേരാനാകും.

ഫോർമുല ഇപ്രകാരമാണ്:

അറ്റ ആസ്തി മൂല്യം [എൻഎവി] ഫണ്ടിൻറെ അസറ്റുകളുടെ മാർക്കറ്റ് മൂല്യം/ഫണ്ടുകളുടെ യൂണിറ്റുകളുടെ എണ്ണം

അതിനാൽ, പോളിസി ഹോൾഡർ ആനുകൂല്യങ്ങൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ അനുമാനങ്ങളെ ആശ്രയിക്കുന്നില്ല.

യൂണിറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് പോളിസികൾ, പോളിസി ഉടമകളെ വ്യത്യസ്ത തരത്തിലുള്ള ഫണ്ടുകൾ തിരഞ്ഞെടുക്കാൻ അനുവദിക്കുന്നു. ഓരോ ഫണ്ടിനും വ്യത്യസ്ത പോർട്ട്ഫോളിയോ മിശ്രിതം ഉണ്ടായിരിക്കും. താഴെ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്ന ഡെബ്റ്റ്, ബാലൻസ്ഡ്, ഇക്വിറ്റി ഫണ്ടുകൾ എന്നിവയ്ക്കിടയിൽ നിക്ഷേപകന് തിരഞ്ഞെടുക്കാം. ഈ വിശാലമായ വിഭാഗങ്ങളിൽ പോലും മറ്റ് തരത്തിലുള്ള ഓപ്ഷനുകൾ ഉണ്ടാകാം.

ഇക്വിറ്റി ഫണ്ട്	ഡെബ്റ്റ് ഫണ്ട്	ബാലൻസ്ഡ് ഫണ്ട്	മണി മാർക്കറ്റ് ഫണ്ട്
ഈ ഫണ്ട് പണത്തിൻറെ ഭൂരിഭാഗവും ഇക്വിറ്റി, ഇക്വിറ്റിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഉപകരണങ്ങളിൽ നിക്ഷേപിക്കുന്നു.	ഈ ഫണ്ട് പണത്തിൻറെ വലിയൊരു ഭാഗം സർക്കാരിൽ നിക്ഷേപിക്കുന്നു. ബോണ്ടുകൾ, കോർപ്പറേറ്റ് ബോണ്ടുകൾ, ഫിക്സഡ് ഡിപ്പോസിറ്റുകൾ മുതലായവ.	ഈ ഫണ്ട് ഇക്വിറ്റി, ഡെബ്റ്റ് ഇൻസ്ട്രമെൻറുകൾ എന്നിവയുടെ മിശ്രിതത്തിലാണ് നിക്ഷേപിക്കുന്നത്.	ഈ ഫണ്ട് പ്രധാനമായും ട്രഷറി ബില്ലുകൾ, നിക്ഷേപ സർട്ടിഫിക്കറ്റുകൾ, വാണിജ്യ പേപ്പർ തുടങ്ങിയ ഉപകരണങ്ങളിൽ പണം നിക്ഷേപിക്കുന്നു.

ഒന്നോ അതിലധികമോ ഫണ്ടുകളുടെ പ്രകടനം ഉദ്ദേശിച്ച അത്രേം എത്തിയില്ലെങ്കിൽ ഒരു തരത്തിലുള്ള ഫണ്ടിൽ നിന്ന് മറ്റൊന്നിലേക്ക് മാറാനുള്ള വ്യവസ്ഥയും ഉണ്ട്.

യുഎൽഐപി പോളിസികളുടെ ചില പ്രത്യേക സവിശേഷതകൾ ചുവടെ നൽകിയിരിക്കുന്നു:

i. ഏകീകരിക്കുന്നു

ക്ലെയിം പേയ്മെൻറ് നടത്തേണ്ട തീയതിയിൽ പോളിസി ഹോൾഡറുടെ അക്കൗണ്ടിലേക്ക് ക്രെഡിറ്റ് ചെയ്യുന്ന യൂണിറ്റുകളുടെ മൂല്യമാണ് യുഎൽഐപി. പോളിസികൾക്ക് കീഴിലുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ

നിർണ്ണയിക്കുന്നത്. ഒരു നിക്ഷേപ ഫണ്ടിനെ തുല്യഭാഗങ്ങളായി വിഭജിച്ചാണ് ഒരു യൂണിറ്റ് സൃഷ്ടിക്കുന്നത്.

ii. സുതാര്യമായ ഘടന

ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയ്ക്കുള്ള ചാർജുകളും യുഎൽഐപി-കളിലെ ചെലവുകളും വ്യക്തമായി വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഈ ചാർജുകൾ പ്രീമിയത്തിൽ നിന്ന് കുറയ്ക്കുമ്പോൾ, അക്കൗണ്ടിൻറെ ബാക്കിയും അതിൽ നിന്നുള്ള വരുമാനവും യൂണിറ്റുകളിൽ നിക്ഷേപിക്കുന്നു.

iii. വിലനിർണ്ണയം

യുഎൽഐപി-കൾക്ക് കീഴിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ക്യത്യമായ ഇടവേളകളിൽ അയാൾക്ക്/ അവൾക്ക് സംഭാവന ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന പ്രീമിയം തുക തീരുമാനിക്കുന്നു.

എല്ലാ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിലും, പ്രാരംഭ ചെലവുകൾ വളരെ ഉയർന്നതാണ്. പരമ്പരാഗത പോളിസികൾക്ക് കീഴിൽ, ഈ ചെലവുകൾ നിറവേറ്റുന്നതിനുള്ള പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ പോളിസി കാലയളവിലുടനീളം വ്യാപിച്ചിരിക്കുന്നു.

യുഎൽഐപി-കളുടെ കാര്യത്തിൽ, അവ പ്രാരംഭ പ്രീമിയത്തിൽ നിന്ന് തന്നെ കുറയ്ക്കുന്നു. ഇത് നിക്ഷേപത്തിനായി അനുവദിച്ച തുക ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കുന്നു. അതുകൊണ്ടാണ് ആനുകൂല്യങ്ങളുടെ മൂല്യം, അടച്ച പ്രീമിയങ്ങൾ അനുസരിച്ച്, കരാറിൻറെ ആദ്യ വർഷങ്ങളിൽ അടച്ച പ്രീമിയത്തേക്കാൾ വളരെ കുറവും അതിലും കുറവും ആയിരിക്കും.

iv. മരണ ആനുകൂല്യം

പരമ്പരാഗത പോളിസികളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി, യുഎൽഐപി പോളിസികളിലെ ഡെത്ത് ബെനിഫിറ്റ് തുക അടച്ച പ്രീമിയത്തിൻറെ ഗുണിതമാണ്. പോളിസി കാലയളവിൽ മരണം സംഭവിച്ചാൽ, ഗുണഭോക്താവിന് അഷ്വേർഡ് തുകയുടെ ഉയർന്ന തുക (പ്രീമിയത്തിൻറെ ഗുണിതമാണ്) അല്ലെങ്കിൽ ഫണ്ട് മൂല്യം (യൂണിറ്റ് വില യൂണിറ്റുകളുടെ എണ്ണം കൊണ്ട് ഗുണിക്കുന്നത്) അവൻറെ അല്ലെങ്കിൽ അവളുടെ അക്കൗണ്ടിൽ നൽകും.

v. നിക്ഷേപ അപകടസാധ്യത വഹിക്കുന്നത്

യൂണിറ്റുകളുടെ മൂല്യം ലൈഫ് ഇൻഷുററുടെ നിക്ഷേപത്തിൻറെ മൂല്യത്തെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു, അവയ്ക്ക് ഗ്യാരണ്ടിയില്ല.

ലൈഫ് ഇൻഷുറർ, പോർട്ട്ഫോളിയോ കാര്യക്ഷമമായി കൈകാര്യം ചെയ്യുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും, യൂണിറ്റ് മൂല്യങ്ങളെക്കുറിച്ച്

ഒരു ഗ്യാരണ്ടിയും നൽകുന്നില്ല. അതിനാൽ, നിക്ഷേപ റിസ്ക് പോളിസി ഉടമ/ യൂണിറ്റ് ഉടമ വഹിക്കുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

ഇനിപ്പറയുന്ന പ്രസ്താവനകളിൽ ഏതാണ് തെറ്റ്?

I. വേരിയബിൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഒരു താൽക്കാലിക ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയാണ്

II. വേരിയബിൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഒരു സ്ഥിരം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയാണ്

III. പോളിസിക്ക് ഒരു ക്യാഷ് വാല്യൂ അക്കൗണ്ട് ഉണ്ട്.

IV. പോളിസി മിനിമം ഡെത്ത് ബെനിഫിറ്റ് ഗ്യാരണ്ടി നൽകുന്നു.

സംഗ്രഹം

- ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഒരു നിർണായക ആശങ്ക സാമ്പത്തിക വിപണിയിലെ മറ്റ് ആസ്തികളുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്താവുന്ന ഒരു മത്സരാധിഷ്ഠിത റിട്ടേൺ നൽകുന്നു.
- പാരമ്പര്യേതര ലൈഫ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ വർദ്ധനവിന് കാരണമായ ചില പ്രവണതകളിൽ അൺബണ്ട്ലിംഗ്, നിക്ഷേപ ലിങ്കേജ്, സുതാര്യത എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു.
- യൂണിവേഴ്സൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് എന്നത് അതിൻറെ ഫ്ലെക്സിബിൾ പ്രീമിയങ്ങൾ, ഫ്ലെക്സിബിൾ ഫെയ്സ് തുക, ഡെത്ത് ബെനിഫിറ്റ് തുകകൾ, അതിൻറെ വിലനിർണ്ണയ ഘടകങ്ങളുടെ അൺബണ്ടിലിംഗ് എന്നിവയാൽ വിശേഷിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന ഒരു സ്ഥിരം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസാണ്.
- പല വിപണികളിലും പരമ്പരാഗത പ്ലാനുകൾക്ക് പകരമായി യുഎൽഐപി-കൾ ഏറ്റവും ജനപ്രിയവും പ്രധാനപ്പെട്ടതുമായ ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ ഒന്നായി മാറി.
- ലൈഫ് ഇൻഷുറർമാരുടെ നിക്ഷേപ പ്രകടനത്തിൻറെ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നേരിട്ടും ഉടനടി പണമാക്കുന്നതിനുള്ള മാർഗങ്ങൾ യുഎൽഐപി-കൾ നൽകുന്നു.

പ്രധാന വിഷയങ്ങൾ

1. യൂണിവേഴ്സൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
2. വേരിയബിൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്
3. യൂണിറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് ഇൻഷുറൻസ്
4. മൊത്തം ആസ്തി മൂല്യം

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I ആണ്.

അധ്യായം L-05

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ അപ്ലിക്കേഷനുകൾ

അധ്യായം ആമുഖം

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് വ്യക്തികടെ അകാല മരണം മൂലം നഷ്ടപ്പെടുത്തുന്ന സമ്പത്തിനെ സംരക്ഷിക്കാൻ മാത്രമല്ല ശ്രമിക്കുന്നത്. ഇതിന് മറ്റ് ആപ്ലിക്കേഷനുകളും ഉണ്ട്. തത്ഫലമായുണ്ടാകുന്ന ഇൻഷുറൻസ് ആനുകൂല്യങ്ങളുള്ള ട്രസ്റ്റുകൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നതിന് ഇത് പ്രയോഗിക്കാവുന്നതാണ്. വ്യവസായങ്ങളിലെ പ്രധാന വ്യക്തികളെ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഒരു പോളിസി സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനും മോർട്ട്ഗേജുകൾ വീണ്ടെടുക്കുന്നതിനും ഇത് പ്രയോഗിക്കാവുന്നതാണ്. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഈ വിവിധ ആപ്ലിക്കേഷനുകളെ നമുക്ക് ചുരുക്കമായി വിവരിക്കാം.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. വിവാഹിതരായ സ്ത്രീകളുടെ സ്വത്ത് നിയമം, 1874

B. കീമാൻ ഇൻഷുറൻസ്

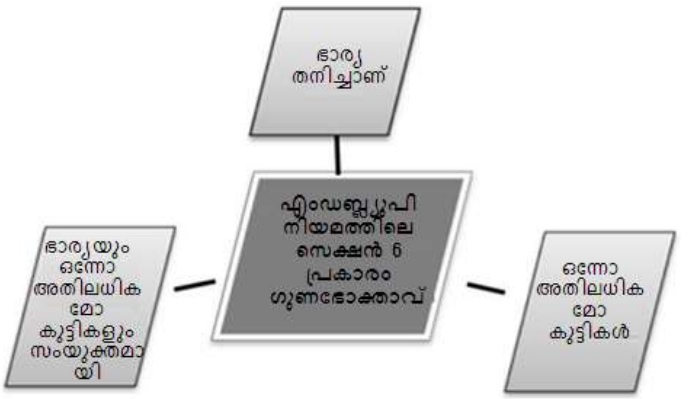
C. മോർട്ട്ഗേജ് റിഡംപ്ഷൻ ഇൻഷുറൻസ്

A. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ ആപ്ലിക്കേഷനുകൾ

1. വിവാഹിതരായ സ്ത്രീകളുടെ സ്വത്ത് നിയമം

1874-ലെ വിവാഹിതരായ സ്ത്രീകളുടെ പ്രോപ്പർട്ടി ആക്ടിൻറെ സെക്ഷൻ 6, ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഭാര്യയ്ക്കും കുട്ടികൾക്കും സുരക്ഷിതമായ രീതിയിൽ ഒരു ട്രസ്റ്റ് രൂപികരണത്തിലൂടെ കൈമാറുമെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്നു.

ഡയഗ്രം 1: എംഡബ്ല്യുപി നിയമത്തിന് കീഴിലുള്ള ഗുണഭോക്താക്കൾ



വിവാഹിതനായ ഒരു പുരുഷൻ സ്വന്തം ജീവിതത്തെക്കുറിച്ച് പോളിസി എടുക്കുകയും അത്തരം **പോളിസിയുടെ** മുഖത്ത് അത് തൻറെ ഭാര്യയുടെയോ, ഭാര്യയുടെയും കുട്ടികളുടെയും പ്രയോജനത്തിന് വേണ്ടിയാണെന്നും അവരുടെ പ്രയോജനത്തിനായി മാത്രം ഒരു ട്രസ്റ്റിൽ സൂക്ഷിക്കണമെന്നും വകുപ്പ് വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു. അത്തരം ഒരു പോളിസിയുടെ വരുമാനം, ട്രസ്റ്റിൻറെ വസ്തുക്കൾ നിലനിൽക്കുന്നിടത്തോളം, ഭർത്താവിൻറെയോ അവൻറെ കടക്കാരുടെയോ നിയന്ത്രണത്തിന് വിധേയമായിരിക്കില്ല അല്ലെങ്കിൽ അവൻറെ എസ്റ്റേറ്റിൻറെ ഭാഗമാകരുത്.

എംഡബ്ല്യുപി നിയമത്തിന് കീഴിലുള്ള ഒരു പോളിസിയുടെ സവിശേഷതകൾ

i. ഓരോ പോളിസിയും ഒരു പ്രത്യേക ട്രസ്റ്റായി തുടരും. ഒന്നുകിൽ ഭാര്യക്കോ കുട്ടിക്കോ (18 വയസ്സിനു മുകളിൽ) ഒരു ട്രസ്റ്റി ആകാം.

ii. പോളിസി കോടതി അറ്റാച്ച്മെറ്റുകൾക്കും കടക്കാർക്കും ലൈഫ് അഷ്വർ ചെയ്തവർക്കും പോലും നിയന്ത്രണത്തിന് അതീതമായിരിക്കും.

iii. ക്ലെയിം തുക ട്രസ്റ്റികൾക്ക് നൽകും.

iv. പോളിസി സറണ്ടർ ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല, നോമിനേഷനോ അസൈൻമെൻറൊ അനുവദനീയമല്ല.

v. പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിനും നിർവ്വഹിക്കുന്നതിനും പോളിസി ഉടമ ഒരു പ്രത്യേക ട്രസ്റ്റിയെ നിയമിച്ചില്ലെങ്കിൽ, പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള തുക ഇൻഷുറൻസ് നടപ്പിലാക്കിയ ഓഫിസ് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന സംസ്ഥാനത്തിൻറെ ഔദ്യോഗിക ട്രസ്റ്റിക്ക് നൽകേണ്ടതാണ്.

ആനുകൂല്യങ്ങൾ

അസാധുവാക്കാനോ ഭേദഗതി ചെയ്യാനോ കഴിയാത്ത ഒരു ഡീഡ് പ്രകാരമാണ് ട്രസ്റ്റ് രൂപീകരിച്ചിരിക്കുന്നത്. ഇതിൽ ഒന്നോ അതിലധികമോ ഇൻഷുറൻസ് അടങ്ങിയിരിക്കാം. ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് വേണ്ടി ഇൻഷുറൻസ് വരുമാനം നിക്ഷേപിക്കുന്നത് ഉൾപ്പെടെ ട്രസ്റ്റ് പ്രോപ്പർട്ടി നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് ഉത്തരവാദിയായ ഒരു ട്രസ്റ്റിയെ നിയമിക്കേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്. ഈ ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഭാവി കടക്കാർക്ക് കൈമാറുന്നതിൽ നിന്ന് സുരക്ഷിതമാണ്

2. കീ-മാൻ ഇൻഷുറൻസ്

ബിസിനസ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഒരു പ്രധാന രൂപമാണ് കീമാൻ ഇൻഷുറൻസ്.

നിർവ്വചനം

ബിസിനസ്സിലെ ഒരു പ്രധാന അംഗത്തിൻറെ മരണത്തിൽ നിന്നോ നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന അംഗഭംഗം മൂല മുണ്ടാകുന്ന കഴിവില്ലായ്മയിൽ നിന്നോ, ഉണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടങ്ങൾ നികത്താൻ ഒരു ബിസിനസ്സ് എടുക്കുന്ന, ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയായി കീ-മാൻ ഇൻഷുറൻസിനെ വിശേഷിപ്പിക്കാം.

പല ബിസിനസുകൾക്കും അതിൻറെ ലാഭത്തിൻറെ ഒരു പ്രധാന ഭാഗത്തിന് ഉത്തരവാദികളായ പ്രധാന വ്യക്തികളുണ്ട് അല്ലെങ്കിൽ ഓർഗനൈസേഷന് സുപ്രധാനവും മാറ്റിസ്ഥാപിക്കാൻ പ്രയാസമുള്ളതുമായ അറിവും കഴിവുകളും ആ വ്യക്തികൾക്കു ഉണ്ട്. ബിസിനസ്സ് തുടർച്ച സുഗമമാക്കുന്നതിനും ഒരു പ്രധാന വ്യക്തിയുടെ നഷ്ടം സംഭവിച്ചാൽ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള ചെലവുകളും

നഷ്ടങ്ങളും നികത്താനും അത്തരം പ്രധാന വ്യക്തികളുടെ ജീവിതത്തിൽ തൊഴിലുടമകൾ കീ മാൻ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നു. കീമാൻ ഇൻഷുറൻസ് സംഭവിച്ച യഥാർത്ഥ നഷ്ടങ്ങൾക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നില്ല, എന്നാൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള ഒരു നിശ്ചിത തുക കൊണ്ട് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നു.

കീമാൻ ഇൻഷുറൻസ് ഒരു ടേം ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയായി അനുവദനീയമാണ്. അവിടെ അഷ്വേർഡ് തുക പ്രധാന വ്യക്തിയുടെ സ്വന്തം വരുമാനത്തേക്കാൾ കമ്പനിയുടെ ലാഭവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. കമ്പനിയാണ് പ്രീമിയം അടക്കുന്നത്. പ്രധാന വ്യക്തി മരിച്ചാൽ, ആനുകൂല്യം കമ്പനിക്ക് നൽകും. കീമാൻ ഇൻഷുറൻസിൻറെ വരുമാനം കമ്പനിയുടെ കൈകളിൽ നികുതി വിധേയമാണ്.

a) ആർക്കാണ് ഒരു പ്രധാന മനുഷ്യനാകാൻ കഴിയുക?

ഒരു പ്രധാന വ്യക്തി ബിസിനസ്സുമായി നേരിട്ട് ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ആർക്കും ആകാം, അവരുടെ നഷ്ടം ബിസിനസിന് സാമ്പത്തിക ബുദ്ധിമുട്ട് ഉണ്ടാക്കാം. ഉദാഹരണത്തിന്, വ്യക്തിക്ക് കമ്പനിയുടെ ഡയറക്ടർ, ഒരു പങ്കാളി, ഒരു പ്രധാന സെയിൽസ് വ്യക്തി, പ്രധാന പ്രോജക്റ്റ് മാനേജർ അല്ലെങ്കിൽ കമ്പനിക്ക് പ്രത്യേകിച്ച് മൂല്യവത്തായ പ്രത്യേക കഴിവുകളോ അറിവോ ഉള്ള ഒരാൾ ആകാം.

b) ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന നഷ്ടങ്ങൾ

പ്രധാന വ്യക്തി ഇൻഷുറൻസ് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാൻ കഴിയുന്ന നഷ്ടങ്ങൾ ഇനിപ്പറയുന്നവയാണ്:

i. ഒരു പ്രധാന വ്യക്തിക്ക് ജോലി ചെയ്യാൻ കഴിയാതെ വരുമ്പോൾ, താത്കാലിക ജീവനക്കാരെ നൽകാനും ആവശ്യമെങ്കിൽ ഒരു പകരക്കാരനെ റിക്രൂട്ട്മെൻറിനും പരിശീലനത്തിനും ധനസഹായം നൽകാനും കഴിയാത്ത കാലയളവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നഷ്ടങ്ങൾ

ii. ലാഭം സംരക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഇൻഷുറൻസ്. ഉദാഹരണത്തിന്, നഷ്ടമായ വിപ്പനയിൽ നിന്നുള്ള വരുമാനം, പ്രധാന വ്യക്തി ഉൾപ്പെട്ട ഏതെങ്കിലും ബിസിനസ്സ് പ്രോജക്റ്റിൻറെ കാലതാമസം അല്ലെങ്കിൽ റദ്ദാക്കൽ മൂലമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം, വികസിപ്പിക്കാനുള്ള അവസരം നഷ്ടപ്പെടൽ, പ്രത്യേക കഴിവുകളോ അറിവോ നഷ്ടപ്പെടൽ

3. മോർട്ട്ഗേജ് റിഡംപ്ഷൻ ഇൻഷുറൻസ് (എംആർഐ)

ഒരു പ്രോപ്പർട്ടി വാങ്ങാൻ വായ്പയെടുക്കുന്ന ഒരു വ്യക്തി, ലോൺ ക്രമീകരണത്തിൻറെ ഭാഗമായി ബാങ്ക് മോർട്ട്ഗേജ് റിഡംപ്ഷൻ ഇൻഷുറൻസിനായി പണം നൽകേണ്ടി വന്നേക്കാം. "മോർട്ട്ഗേജ് റിഡംപ്ഷൻ ഇൻഷുറൻസ്" എന്നത് "ക്രെഡിറ്റ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി" എന്നാണ്.

a) എന്താണ് എംആർഐ?

ഭവനവായ്പ എടുക്കുന്നവർക്ക് സാമ്പത്തിക പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയാണിത്. ഒരു മോർട്ട്ഗേജ് ലോണിൻറെ പൂർണ്ണമായ തിരിച്ചടവിന് മുമ്പ് അവൻ/ അവൾ മരിച്ചാൽ അതിൻറെ ബാക്കി തുക തിരിച്ചടയ്ക്കാൻ മോർട്ട്ഗഗർ എടുക്കുന്ന ഒര കുറഞ്ഞുവരുന്ന ടേം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയാണിത്. ഇതിനെ ലോൺ പ്രൊട്ടക്ടർ പോളിസി എന്ന് വിളിക്കാം. പോളിസി ഹോൾഡറുടെ അപ്രതീക്ഷിത വിയോഗം ഉണ്ടായാൽ കടം തീർക്കാൻ ആശ്രിതർക്ക് സഹായം ആവശ്യമായി വന്നേക്കാവുന്ന ആളുകൾക്ക് ഈ പ്ലാൻ അനുയോജ്യമാണ്.

b) സവിശേഷതകൾ

പോളിസി കാലയളവിൽ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ സ്ഥിരമായിരിക്കുന്ന ടേം ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി ഈ പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ഓരോ വർഷവും കുറയുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

മോർട്ട്ഗേജ് റിഡംപ്ഷൻ ഇൻഷുറൻസിന് പിന്നിലെ ലക്ഷ്യം എന്താണ്?

I. കുറഞ്ഞ മോർട്ട്ഗേജ് നിരക്കുകൾ സുഗമമാക്കുക

II. ഭവന വായ്പ എടുക്കുന്നവർക്ക് സാമ്പത്തിക പരിരക്ഷ നൽകുക

III. പണയപ്പെടുത്തിയ വസ്തുവിൻറെ മൂല്യം സംരക്ഷിക്കുക

IV. വീഴ്ച വരുത്തിയാൽ കുടിയൊഴിപ്പിക്കൽ ഒഴിവാക്കുക

സംഗ്രഹം

- 1874-ലെ വിവാഹിതരായ സ്ത്രീകളുടെ സ്വത്തവകാശ നിയമത്തിൻറെ 6-ാം വകുപ്പ് ഭാര്യയ്ക്കും കുട്ടികൾക്കും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഉറപ്പാക്കുന്നു.

- എം.ഡബ്ല്യു.പി ആക്ടിന് കീഴിലുള്ള പോളിസി കോടതി അറ്റാച്ച്മെൻറുകൾക്കും കടക്കാർക്കും ലൈഫ് അഷ്വർ ചെയ്തവർക്കും പോലും നിയന്ത്രണത്തിന് അതീതമായിരിക്കും.
- ബിസിനസ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഒരു പ്രധാന രൂപമാണ് കീമാൻ ഇൻഷുറൻസ്. ബിസിനസ്സിലെ ഒരു പ്രധാന അംഗത്തിൻറെ മരണത്തിൽ നിന്നോ അംഗ വൈകല്യത്തിൽ നിന്നോ ഉണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടങ്ങൾ നികത്താൻ ഒരു ബിസിനസ്സ് എടുത്ത ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയായി ഇതിനെ വിശേഷിപ്പിക്കാം.
- മോർട്ട്ഗേജ് റിഡംപ്ഷൻ ഇൻഷുറൻസ് അടിസ്ഥാനപരമായി ഒരു മോർട്ട്ഗേജ് ലോണിൻറെ പൂർണ്ണമായ തിരിച്ചടവിന് മുമ്പ്, മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ, അതിൻറെ ബാക്കി തുക തിരിച്ചടയ്ക്കുന്നതിനായി, ഒരു മോർട്ടഗഗർ എടുക്കുന്ന കുറഞ്ഞു വരുന്ന ടേം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയാണ്.

പ്രധാന ആശയങ്ങൾ

1. വിവാഹിതരായ സ്ത്രീകളുടെ സ്വത്ത് നിയമം
2. കീമാൻ ഇൻഷുറൻസ്
3. മോർട്ട്ഗേജ് റിഡംപ്ഷൻ ഇൻഷുറൻസ്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

അധ്യായം L-06

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിലെ വിലനിർണ്ണയവും മൂല്യനിർണ്ണയവും

അധ്യായം ആമുഖം

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളുടെ വിലനിർണ്ണയത്തിലും ആനുകൂല്യങ്ങളിലും ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന അടിസ്ഥാന ഘടകങ്ങളെ പഠിതാവിന് പരിചയപ്പെടുത്തുക എന്നതാണ് ഈ അധ്യായത്തിൻറെ ലക്ഷ്യം. ഞങ്ങൾ ആദ്യം പ്രീമിയം ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഘടകങ്ങളെ കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യും, തുടർന്ന് മിച്ചവും ബോണസും എന്ന ആശയം ചർച്ച ചെയ്യും.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. ഇൻഷുറൻസ് വിലനിർണ്ണയം - അടിസ്ഥാന ഘടകങ്ങൾ

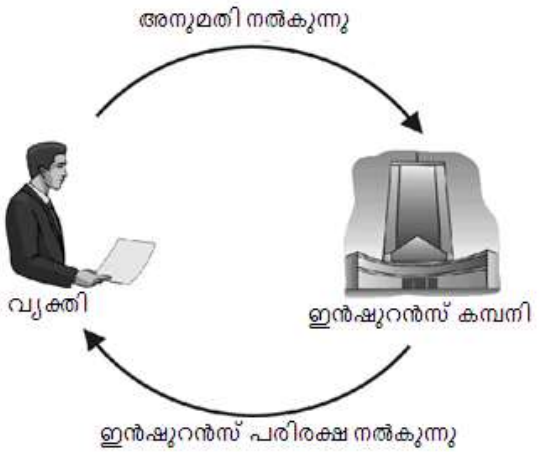
B. മിച്ചവും ബോണസും

A. ഇൻഷുറൻസ് വിലനിർണ്ണയം - അടിസ്ഥാന ഘടകങ്ങൾ

1. പ്രീമിയം

സാധാരണ ഭാഷയിൽ, പ്രീമിയം എന്ന പദം ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാങ്ങുന്നതിന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ നൽകുന്ന വിലയെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. സം അഷ്വേർഡിൻറെ ഓരോ ആയിരം രൂപയുടെ പ്രീമിയം നിരക്കായി ഇത് സാധാരണയായി പ്രകടിപ്പിക്കുന്നു. പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ പ്രോസ്പെക്ടിൻറെ പ്രായത്തെയും പ്ലാനിനെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. ഈ പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിൽ ലഭ്യമായ നിരക്കുകളുടെ പട്ടികയുടെ രൂപത്തിൽ ലഭ്യമാണ്.

ഡയഗ്രം 1: പ്രീമിയം



ഈ പട്ടികകളിൽ അച്ചടിച്ചിരിക്കുന്ന നിരക്കുകൾ "ഓഫീസ് പ്രീമിയങ്ങൾ" എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്. അവ മിക്ക കേസുകളിലും കാലാവധിയിലുടനീളം സമാനമാണ് കൂടാതെ വാർഷിക നിരക്കായി പ്രകടിപ്പിക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം

ഒരു ഇരുപത് വർഷത്തെ എൻഡോവ്മെൻറ് പോളിസിയുടെ പ്രീമിയം 4,800 രൂപയാണെങ്കിൽ, ഇരുപത് വർഷത്തേക്ക് ഓരോ വർഷവും 4,800 നൽകണം.

എന്നിരുന്നാലും, ആദ്യ കുറച്ച് വർഷങ്ങളിൽ മാത്രം പ്രീമിയം അടയ്ക്കേണ്ട ചില പോളിസികൾ സാധ്യമാണ്. കരാറിൻറെ തുടക്കത്തിൽ ഒരു പ്രീമിയം മാത്രം അടയ്ക്കേണ്ട സിംഗിൾ പ്രീമിയം

കരാറുകളും കമ്പനികൾക്ക് ഉണ്ട്. ഈ പോളിസികൾ സാധാരണയായി നിക്ഷേപ കേന്ദ്രീകൃതമാണ്.

2. റിബേറ്റുകൾ

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ അയടേക്കേണ്ട പ്രീമിയത്തിൽ ചിലതരം കിഴിവുകളും വാഗ്ദാനം ചെയ്തേക്കാം. അത്തരം രണ്ട് റിബേറ്റുകൾ ഇവയാണ്:

- ✓ സം അഷ്വേർഡിനായി
- ✓ പ്രീമിയം മോഡിനായി

സം അഷ്വേർഡ് റിബേറ്റ്

ഉയർന്ന തുക **സം അഷ്വേർഡുള്ള** പോളിസികൾ വാങ്ങുന്നവർക്ക് സം അഷ്വേർഡിനുള്ള കിഴിവ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു. ഉയർന്ന മൂല്യമുള്ള പോളിസികൾ നൽകുമ്പോൾ ഇൻഷുറർ നേടിയേക്കാവുന്ന നേട്ടങ്ങൾ ഉപഭോക്താവിന് കൈമാറുന്നതിനുള്ള ഒരു മാർഗമായാണ് ഇത് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത്. 50,000 അല്ലെങ്കിൽ 5,00,000 രൂപയുടെ പോളിസി പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നതിന് ആവശ്യമായ പ്രയത്നവും ചെലവും അതേപടി തുടരുന്നു എന്നതാണ് യുക്തി. എന്നാൽ ഉയർന്ന സം അഷ്വേർഡ് പോളിസികൾ കൂടുതൽ പ്രീമിയവും അങ്ങനെ കൂടുതൽ ലാഭവും നൽകുന്നു.

പ്രീമിയം മോഡിന് റിബേറ്റ്

അതുപോലെ പ്രീമിയം മോഡിന് ഒരു കിഴിവ് നൽകാം. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ വാർഷിക, അർദ്ധ വാർഷിക, ത്രൈമാസ അല്ലെങ്കിൽ പ്രതിമാസ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പ്രീമിയങ്ങൾ അടയ്ക്കാൻ അനുവദിച്ചേക്കാം. മോഡിൻറെ പതിവ് കൂടുന്തോറും പ്രീമിയം ശേഖരിക്കുന്നതിനും കണക്കാക്കുന്നതിനുമുള്ള അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ചെലവുകളും കൂടും. വീണ്ടും, വാർഷിക മോഡിൽ, ഇൻഷുറർക്ക് വർഷം മുഴുവനും ഈ തുക ഉപയോഗപ്പെടുത്താനും ്തിൽ പലിശ നേടാനും കഴിയും. അതിനാൽ ഇൻഷുറർമാർ ഇവയിൽ ഇളവ് അനുവദിച്ചുകൊണ്ട് വാർഷിക, അർദ്ധ വാർഷിക മോഡുകൾ വഴി പണമയയ്ക്കുന്നത് പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കും. ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന അധിക അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ചെലവുകൾക്കായി, പ്രതിമാസ പേയ്മെൻറുകൾക്കായി അവർ കുറച്ച് അധികമായി ഈടാക്കിയേക്കാം.

3. അധിക ചാർജുകൾ

അധിക അപകടസാധ്യത ഉണ്ടാക്കുന്ന കാര്യമായ ഘടകങ്ങൾക്ക് വിധേയമല്ലാത്ത വ്യക്തികൾക്ക് ടാബുലാർ പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നു. അവ സാധാരണ ജീവിതങ്ങൾ എന്നും ഈടാക്കുന്ന നിരക്കുകൾ സാധാരണ നിരക്കുകൾ എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു.

ഇൻഷുറൻസിനായി നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ഒരു വ്യക്തിക്ക് ഹൃദ്രോഗങ്ങളോ പ്രമേഹമോ പോലുള്ള ചില ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ അനുഭവപ്പെട്ടാൽ, അത് അയാളുടെ ജീവിതത്തിന് അപകടമുണ്ടാക്കിയേക്കാം, അവൻ അല്ലെങ്കിൽ അവൾ നിലവാരമില്ലാത്തവനായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. ഹെൽത്ത് എക്സ്ട്രാ വഴി ഒരു അധിക പ്രീമിയം ചുമത്താൻ ഇൻഷുറർ തീരുമാനിച്ചേക്കാം. അതുപോലെ, ഒരു സർക്കസ് അക്രോബാറ്റ് പോലെ അപകടകരമായ തൊഴിലിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്നവർക്ക് ഒരു തൊഴിൽ എക്സ്ട്രാ അധികമായി ചുമത്താവുന്നതാണ്. ഈ എക്സ്ട്രാകൾ പ്രീമിയം ടാബുലാർ പ്രീമിയത്തേക്കാൾ കൂടുതലായിരിക്കും.

വീണ്ടും, ഒരു ഇൻഷുറർ ഒരു പോളിസിക്ക് കീഴിൽ ചില അധിക ആനുകൂല്യങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്തേക്കാം, അത് അധിക പ്രിമിയം അടച്ചാൽ ലഭ്യമാണ്.

ഉദാഹരണം

ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറർ അപകട ആനുകൂല്യമോ എബി വാഗ്ദാനം ചെയ്തേക്കാം (അപകടം മൂലമാണ് മരണം സംഭവിക്കുന്നതെങ്കിൽ, ഇൻഷുറൻസ് തുകയുടെ ഇരട്ടി ക്ലെയിം ആയി നൽകേണ്ടി വരും). ഇതിനായി ആയിരം സം അഷ്വേർഡിന് ഒരു രൂപ അധിക പ്രീമിയം ഈടാക്കാം.

അതുപോലെ, ഓരോ ആയിരം സം അഡ്വേർഡും അധികമായി നൽകി പെർമനൻറ് ഡിസെബിലിറ്റി ബെനിഫിറ്റ് (പിഡിബി) എന്നറിയപ്പെടുന്ന ഒരു ആനുകൂല്യം ലഭിക്കും.

4. പ്രീമിയം നിർണ്ണയിക്കൽ

പ്രീമിയം ടേബിളിൽ അവതരിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന നിരക്കുകളിൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെ എത്തിച്ചേരുന്നുവെന്ന് നമുക്ക് ഇപ്പോൾ പരിശോധിക്കാം. ഒരു ആക്ചുവറി ആണ് ഈ ടാസ്ക് നിർവഹിക്കുന്നത്. ടേം ഇൻഷുറൻസ്, ഹോൾ ലൈഫ്, എൻഡോവ്മെൻറ് തുടങ്ങിയ പരമ്പരാഗത ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്

പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ പ്രീമിയം സെറ്റ് ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയ ഇനിപ്പറയുന്ന ഘടകങ്ങൾ പരിഗണിക്കുന്നു:

- ✓ മരണനിരക്ക്
- ✓ പലിശ
- ✓ മാനേജ്മെൻറിൻറെ ചെലവുകൾ
- ✓ കരുതൽ ശേഖരം
- ✓ ബോണസ് ലോഡിംഗ്

ഡയഗ്രം 1: പ്രീമിയത്തിൻറെ ഘടകങ്ങൾ

ആദ്യത്തെ രണ്ട് ഘടകങ്ങൾ നമുക്ക് നെറ്റ് പ്രീമിയം നൽകുന്നു. നെറ്റ് പ്രീമിയത്തിലേക്ക് മറ്റ് ഘടകങ്ങളെ ['ലോഡിംഗ്' എന്നും വിളിക്കുന്നു] ചേർക്കുന്നതിലൂടെ നമുക്ക് മൊത്തം അല്ലെങ്കിൽ ഓഫീസ് പ്രീമിയം ലഭിക്കും.

a) മരണനിരക്കും പലിശയും

പ്രീമിയത്തിലെ ആദ്യത്തെ മൂലകമാണ് മരണനിരക്ക്. ഒരു നിശ്ചിത പ്രായത്തിലുള്ള ഒരാൾ മരിക്കാനുള്ള സാധ്യത ആണ് അത്. ഒരു വ്യക്തിയുടെ പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന മരണനിരക്ക് കണ്ടെത്താൻ, 'മോർട്ടാലിറ്റി ടേബിളുകൾ' ഉപയോഗിക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം

35 വയസ്സുള്ളവരുടെ മരണനിരക്ക് 0.0035 ആണെങ്കിൽ, 35 വയസ്സ് വരെ ജീവിച്ചിരിക്കുന്ന ഓരോ 1000 ആളുകളിൽ 3.5 പേർ (അല്ലെങ്കിൽ

10,000-ൽ 35 പേർ) 35-നും 36-നും ഇടയിൽ മരിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു.

വിവിധ പ്രായക്കാർക്കുള്ള മരണനിരക്ക് കണക്കാക്കാൻ പട്ടിക ഉപയോഗിക്കാം. ഉദാഹരണത്തിന്, 35 വയസ്സിന് 0.0035 എന്ന നിരക്ക് സൂചിപ്പിക്കുന്നത് 0.0035 x 1000 (സം അഷ്വേർഡ്) = 3.50 രൂപ, സം അഷ്വേർഡിൽ ഓരോ ആയിരത്തിന്.

മുകളിലുള്ള ചെലവിനെ "റിസ്ക് പ്രീമിയം" എന്നും വിളിക്കാം. ഉയർന്ന പ്രായക്കാർക്ക് റിസ്ക് പ്രീമിയം കൂടുതലായിരിക്കും.

ഉദാഹരണം

നമുക്ക് 100 രൂപ വേണമെങ്കിൽ അഞ്ച് വർഷത്തിന് ശേഷം ഇൻഷുറൻസ് ചെലവ് നികത്താൻ ആയിരത്തിന് 5.6% പലിശ നിരക്ക് നാം അനുമാനിക്കുകയാണെങ്കിൽ, നിലവിലെ മൂല്യം അഞ്ച് വർഷത്തിന് ശേഷം നൽകേണ്ട തുക 5 x 1/ $(1.06)^5$ = 3.74 ആയിരിക്കും.

6%-ന് പകരം 10% എന്ന് അനുമാനിക്കുകയാണെങ്കിൽ, നിലവിലെ മൂല്യം 3.10 മാത്രമായിരിക്കും. മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, ഉയർന്ന പലിശ നിരക്ക്, നിലവിലെ മൂല്യം കുറയുന്നു.

മരണനിരക്കും പലിശയും സംബന്ധിച്ച നമ്മളുടെ പഠനത്തിൽ നിന്ന് നമുക്ക് രണ്ട് പ്രധാന നിഗമനങ്ങളിൽ എത്തിച്ചേരാനാകും

- ✓ ഉയർന്ന മരണനിരക്കിന്, ഉയർന്ന പ്രീമിയം ആയിരിക്കും
- ✓ ഉയർന്ന പലിശ നിരക്കിന്, പ്രീമിയം കുറവായിരിക്കും

നെറ്റ് പ്രീമിയം

മരണനിരക്കിൻറെയും പലിശയുടെയും കണക്കുകൾ 'നെറ്റ് പ്രീമിയം' നൽകുന്നു.

ഗ്രോസ് പ്രീമിയം

ഗ്രോസ് പ്രീമിയം എന്നത് നെറ്റ് പ്രീമിയവും ലോഡിംഗ് എന്ന് വിളിക്കുന്ന ഒരു തുകയും ആണ്. ലോഡിംഗിൻറെ അളവ് നിർണ്ണയിക്കുമ്പോൾ മൂന്ന് പരിഗണനകൾ അല്ലെങ്കിൽ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശ തത്വങ്ങൾ മനസ്സിൽ പിടിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

b) ചെലവുകളും കരുതൽ ധനവും

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ, വിവിധ തരത്തിലുള്ള പ്രവർത്തന ചെലവുകൾ വഹിക്കണം:

- ✓ ഏജൻറുമാരുടെ പരിശീലനവും റിക്രൂട്ട്മെൻറും,
- ✓ ഏജൻറുമാരുടെ കമ്മീഷനുകൾ,
- ✓ ജീവനക്കാരുടെ ശമ്പളം,
- ✓ ഓഫീസ്.
- ✓ ഓഫീസ് സ്റ്റേഷനറി,
- ✓ വൈദ്യുതി ചാർജുകൾ,
- ✓ മറ്റുള്ളവ

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ശേഖരിക്കുന്ന പ്രീമിയത്തിൽ നിന്നാണ് ഇവയെല്ലാം അടയ്ക്കേണ്ടത്. ഈ ചെലവുകൾ നെറ്റ് പ്രീമിയത്തിലേക്ക് അനുയോജ്യമായി ലോഡ് ചെയ്യുന്നു.

c) വീഴ്ചകളും ആകസ്മികതകളും

ചെലവുകൾക്ക് പുറമേ, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ കണക്കുകൂട്ടലുകൾ തെറ്റിക്കുന്ന മറ്റ് ഘടകങ്ങളുമുണ്ട്.

അപകടസാധ്യതയുടെ ഒരു ഉറവിടം വീഴ്ചകളും പിൻവലിക്കലുകളുമാണ്. പോളിസി ഹോൾഡർ പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നത് നിർത്തുന്നു എന്നതാണ് ഒരു ലാപ്സ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്. പിൻവലിക്കലുകളുടെ കാര്യത്തിൽ, പോളിസി ഉടമ പോളിസി സറണ്ടർ ചെയ്യുകയും പോളിസിയുടെ അകപയർ ക്യാഷ് വാല്യുവിൽ നിന്ന് ഒരു തുക സ്വീകരിക്കുകയും ചെയുന്നു.

ആദ്യ മൂന്ന് വർഷത്തിനുള്ളിൽ, പ്രത്യേകിച്ച് കരാറിൻറെ ആദ്യ വർഷത്തിനുള്ളിൽ സാധാരണയായി വീഴ്ചകൾ സംഭവിക്കുന്നു.

d) ലാഭം (പങ്കിടുന്ന) പോളിസികളും ബോണസ് ലോഡിംഗും

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ പ്രതികൂല സാഹചര്യങ്ങളിലും ആവശ്യത്തിനുള്ള അവസ്ഥ നിലനിർത്തുന്നതിന് ഒരു ബഫർ സൃഷ്ടിക്കുന്നതിന് ഉയർന്ന ലോഡിംഗ് മുൻകൂറായി ഈടാക്കുന്ന സമ്പ്രദായം ആരംഭിച്ചപ്പോഴാണ് 'വിത്ത് പ്രോഫിറ്റ്' എന്ന ആശയം ഉടലെടുത്തത്. തുടർന്നുള്ള അനുഭവം കൂടുതൽ അനുകൂലമാണെന്ന് തെളിഞ്ഞാൽ, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് തൽഫലമായി ലഭിച്ച ലാഭത്തിൻറെ ചിലത് ബോണസ് വഴി പോളിസി ഉടമകളുമായി പങ്കിടും. ചുരുക്കത്തിൽ നമുക്ക് ഇങ്ങനെ പറയാം:

മൊത്തം പ്രീമിയം = നെറ്റ് പ്രീമിയം + ചെലവുകൾക്കായി ലോഡിംഗ് + ആകസ്മികതകൾക്കുള്ള ലോഡിംഗ് + ബോണസ് ലോഡിംഗ്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

പോളിസി ലാപ്സ് എന്താണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്?

I. പോളിസി ഉടമ ഒരു പോളിസിയുടെ പ്രീമിയം പേയ്മെൻറ് പൂർത്തിയാക്കുന്നു

II. പോളിസി ഉടമ ഒരു പോളിസിയുടെ പ്രീമിയം പേയ്മെൻറ് നിർത്തുന്നു

III. പോളിസി വട്ടമെത്തുന്നു.

IV. വിപണിയിൽ നിന്ന് നയം പിൻവലിച്ചു

ബി. മിച്ചവും ബോണസും

1. മിച്ചവും ബോണസും നിർണ്ണയിക്കൽ

ഓരോ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും അതിൻറെ ആസ്തികളുടെയും ബാധ്യതകളുടെയും കാലാനുസൃതമായ മൂല്യനിർണ്ണയം ഏറ്റെടുക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. അത്തരമൊരു മൂല്യനിർണ്ണയത്തിന് രണ്ട് ഉദ്ദേശ്യങ്ങളുണ്ട്:

i. ലൈഫ് ഇൻഷുററുടെ സാമ്പത്തിക സ്ഥിതി വിലയിരുത്തുന്നതിനും അത് കടം നിറവേറ്റുന്നതിനു കഴിവുണ്ടോ പാപ്പരാണോ എന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനും

ii. പോളിസി ഹോൾഡർമാർ/ ഷെയർ ഹോൾഡർമാർക്കിടയിൽ വിതരണത്തിന് ലഭ്യമായ മിച്ചം നിർണ്ണയിക്കാൻ

നിർവ്വചനം

ബാധ്യതകളുടെ മൂല്യത്തേക്കാൾ ആസ്തികളുടെ മൂല്യത്തിൻറെ അധികമാണ് സർപ്ലസ്. ഇത് നെഗറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ, അത് ഒരു സ്ട്രെയിൻ എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നു.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിലെ മിച്ചം എന്ന ആശയം ഒരു സ്ഥാപനത്തിൻറെ ലാഭത്തിൽ നിന്ന് എങ്ങനെ വ്യത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കുന്നുവെന്ന് നമുക്ക് നോക്കാം.

കമ്പനികൾ പൊതുവെ ലാഭത്തെ രണ്ട് തരത്തിലാണ് കാണുന്നത്. ഒന്നാമതായി, ലാഭം എന്നത് ഒരു നിശ്ചിത അക്കൗണ്ടിംഗ് കാലയളവിലെ **വരുമാനത്തേക്കാൾ അധിക വരുമാനമാണ്**, അത് ലാഭനഷ്ട അക്കൗണ്ടിൽ ദൃശ്യമാകുന്നു. ലാഭം ഒരു സ്ഥാപനത്തിൻറെ ബാലൻസ് ഷീറ്റിൻറെ ഭാഗമാണ് - ഇത് **ബാധ്യതകളേക്കാൾ ആസ്തികളുടെ അധികമായി** നിർവചിക്കാം. രണ്ട് സന്ദർഭങ്ങളിലും,

അക്കൗണ്ടിംഗ് കാലയളവിൻറെ അവസാനത്തിൽ ലാഭം നിർണ്ണയിക്കപ്പെടുന്നു.

മിച്ചം = ആസ്തികൾ - ബാധ്യതകൾ

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൽ ബാധ്യതകൾ എന്താണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത് എന്ന് നമുക്ക് മനസ്സിലാക്കാം. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ ഒരു നിശ്ചിത ബ്ലോക്കിന്, ഭാവിയിലെ ക്ലെയിമുകൾ, ചെലവുകൾ, മറ്റ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന പേ-ഔട്ടുകൾ എന്നിവ നിറവേറ്റുന്നതിന് ലൈഫ് ഇൻഷുറർ വ്യവസ്ഥകൾ ഉണ്ടാക്കണം. ഈ പോളിസികൾക്ക് ഭാവിയിൽ പ്രീമിയം ലഭിക്കുമെന്ന് ഇൻഷുറർ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു.

ഈ പോളിസികളിൽ ലഭിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന പ്രീമിയങ്ങളുടെ നിലവിലെ മൂല്യത്തേക്കാൾ കുറച്ച് നൽകേണ്ട എല്ലാ പേയ്മെൻറുകളുടെയും നിലവിലെ മൂല്യമാണ് ബാധ്യതകൾ. അനുയോജ്യമായ കിഴിവ് നിരക്ക് [പലിശ നിരക്ക്] പ്രയോഗിച്ചാണ് നിലവിലെ മൂല്യം എത്തുന്നത്

ലൈഫ് ഇൻഷുററുടെ യഥാർത്ഥ അനുഭവം അത് ഊഹിച്ചതിനേക്കാൾ മികച്ചതായതിൻറെ ഫലമായി മിച്ചം ഉണ്ടാകുന്നു. ലൈഫ് ഇൻഷുറർമാർ അതിൻറെ ഫലമായി ഉണ്ടാകുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങൾ ലാഭ പോളിസികൾ ഉള്ളവരുമായി പങ്കിടാൻ ബാധ്യസ്ഥരാണ്.

ഉദാഹരണം

2013 മാർച്ച് 31-ലെ XYZ (എക്സ്വൈസെഡ്) സ്ഥാപനത്തിൻറെ ലാഭം, ആ തീയതിയിലെ വരുമാനം കുറഞ്ഞ ചെലവുകൾ അല്ലെങ്കിൽ ആസ്തികൾ കുറഞ്ഞ ബാധ്യതകൾ എന്നിങ്ങനെയാണ് നൽകിയിരിക്കുന്നത്.

രണ്ട് സന്ദർഭങ്ങളിലും, ലാഭം വ്യക്തമായി നിർവചിക്കപ്പെട്ടതും അറിയപ്പെടുന്നതുമാണ്.

---

2. ബോണസ്

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ പോളിസി ഉടമകൾക്കും ഷെയർ ഹോൾഡർമാർക്കും ഇടയിൽ അതിൻറെ വിഭജിക്കാവുന്ന മിച്ചം ബോണസ് രൂപത്തിൽ പ്രഖ്യാപിക്കുകയും വിതരണം ചെയ്യുകയും വേണം. ഇന്ത്യയിലും യുണൈറ്റഡ് കിംഗ്ഡത്തിലും മറ്റ് പല രാജ്യങ്ങളിലും മിച്ചത്തിൻറെ വിതരണം പ്രസിദ്ധമാണ്.

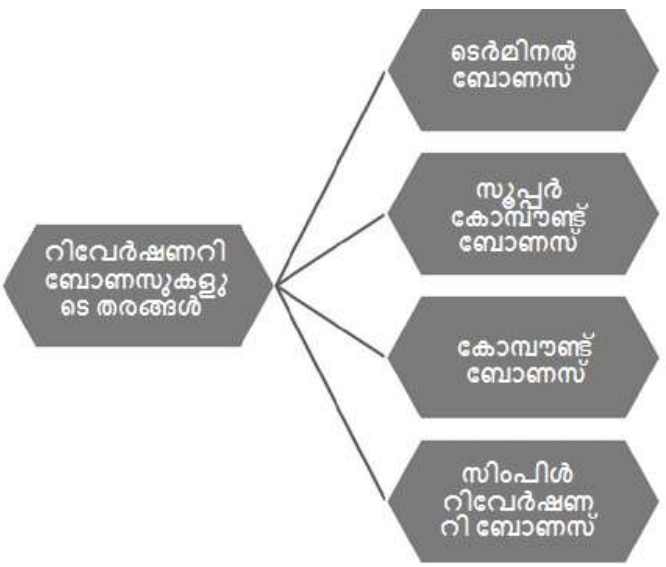
കരാർ പ്രകാരം നൽകേണ്ട അടിസ്ഥാന ആനുകൂല്യത്തിന് പുറമെയാണ് ബോണസ് നൽകുന്നത്. സാധാരണയായി ഇത് അടിസ്ഥാന പെൻഷൻ പ്രതിവർഷം ഒരു കൂട്ടിച്ചേർക്കലായി പ്രത്യക്ഷപ്പെടാം. ഇത്

പ്രകടിപ്പിക്കുന്നത്, ഉദാഹരണതതിന്, സം അഷ്വേർഡ് തുകയ്ക്ക് 60 രൂപ എന്നാണ്.

ബോണസിൻറെ ഏറ്റവും സാധാരണമായ രൂപമാണ് **റിവേർഷണറി ബോണസ്**. ഓരോ വർഷവും നടത്തുന്ന ഈ ബോണസ് കൂട്ടിച്ചേർക്കലുകൾ പ്രഖ്യാപിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ, പോളിസിയിൽ അറ്റാച്ച് ചെയ്യപ്പെടും, അത് എടുത്തു കളയാനാവില്ല. മരണം അല്ലെങ്കിൽ മെച്യൂരിറ്റി വഴിയുള്ള ക്ലെയിം സമയത്ത് മാത്രമേ അവ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ എന്നതിനാൽ അവയെ 'റിവേർഷണറി' ബോണസുകൾ എന്ന് വിളിക്കുന്നു. കരാർ യോഗ്യമാണെങ്കിൽ സറണ്ടർ ചെയ്യുമ്പോഴും ബോണസുകൾ നൽകാവുന്നതാണ് [5 വർഷം പറയുക]

റിവേർഷണറി ബോണസുകളുടെ തരങ്ങൾ

ഡയഗ്രം 3: റിവേർഷണറി ബോണസുകളുടെ തരങ്ങൾ



i. സിംപിൾ റിവേർഷണറി ബോണസ്

കരാറിന് കീഴിലുള്ള അടിസ്ഥാന പണ ആനുകൂല്യത്തിൻറെ ശതമാനമായി പ്രകടിപ്പിക്കുന്ന ബോണസാണിത്. ഉദാഹരണത്തിന്, ഇന്ത്യയിൽ, ഇത് ആയിരം സം അഷ്വേർഡ് തുകയായി പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെടുന്നു.

ii. കോമ്പൗണ്ട് ബോണസ്

ഇവിടെ കമ്പനി അടിസ്ഥാന ആനുകൂല്യത്തിൻറെയും ഇതിനകം അറ്റാച്ച് ചെയ്ത ബോണസുകളുടെയും ശതമാനമായി ഒരു ബോണസ് പ്രകടിപ്പിക്കുന്നു. അതിനാൽ ഇത് ഒരു ബോണസിൻ മേൽ ഉള്ള ബോണസാണ്. അത് പ്രകടിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു മാർഗം

അടിസ്ഥാന സം അഷ്വേർഡിൻറെ @ 8% കൂടാതെ അറ്റാച്ച് ചെയ്ത ബോണസും ആയിരിക്കാം.

iii. ടെർമിനൽ ബോണസ്

പേര് സൂചിപ്പിക്കുന്നത് പോലും, ഈ ബോണസ് കരാർ അവസാനിപ്പിക്കുന്ന സമയത്ത് (മരണം അല്ലെങ്കിൽ മെച്യൂരിറ്റി വഴി) മാത്രമാണ്. തുടർന്നുള്ള വർഷത്തിൽ ഉയർന്നുവരുന്ന ക്ലെയിമുകൾക്ക് മാത്രമേ ഇത് ബാധകമാകൂ. അതിനാൽ 2013-ൽ പ്രഖ്യാപിച്ച ടെർമിനൽ ബോണസ് 2013-14 കാലയളവിൽ ഉയർന്നുവന്ന ക്ലെയിമുകൾക്ക് മാത്രമേ ബാധകമാകൂ. തുടർന്നുള്ള വർഷങ്ങളിലേക്കല്ല. ടെർമിനൽ ബോണസുകൾ കരാറിൻറെ സമയ ദൈർഘ്യത്തെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു, അതിനൊപ്പം വർദ്ധിക്കും. 25 വർഷത്തേക്ക് പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഒരു കരാറിന് 15 വർഷത്തേക്ക് പ്രവർത്തിക്കുന്നതിനേക്കാൾ ഉയർന്ന ടെർമിനൽ ബോണസ് ലഭിക്കും.

3. സംഭാവന രീതി

വടക്കേ അമേരിക്കയിൽ മിച്ചം വിതരണം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള മറ്റൊരു രീതി "സംഭാവന" രീതിയാണ്. ഇവിടെ, മിച്ചം, അതായത് മരണനിരക്ക്, പലിശ, ചെലവുകൾ എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വർഷത്തിൽ സംഭവിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിച്ചതും യഥാർത്ഥത്തിൽ സംഭവിച്ചതും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം ഡിവിഡൻറുകളായി പ്രഖ്യാപിക്കുകയും വിതരണം ചെയ്യുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഡിവിഡൻറുകൾ പണമായി നൽകാം, ഭാവി പ്രീമിയങ്ങളിൽ ക്രമീകരണം/ കുറവ്, പോളിസിയിലേക്ക് നഷ്ടപ്പെടാത്ത പെയ്ഡ് അപ്പ് അഡീഷനുകൾ വാങ്ങാൻ അനുവദിച്ചുകൊണ്ടോ അല്ലെങ്കിൽ പോളിസിയുടെ ക്രെഡിറ്റിലേക്കുള്ള ശേഖരണങ്ങളായോ.

4. യൂണിറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് പോളിസികൾ

യുഎൽഐപി പോളിസികളുടെ വിലനിർണ്ണയ തത്വങ്ങളും മറ്റ് സവിശേഷതകളും മുമ്പത്തെ അധ്യായത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

സംഗ്രഹം

- സാധാരണ ഭാഷയിൽ, ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാങ്ങുന്നതിന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ നൽകുന്ന വിലയാണ് പ്രീമിയം എന്ന പദം സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.
- ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾക്കുള്ള പ്രീമിയം നിശ്ചയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയിൽ മരണനിരക്ക്, താൽപ്പര്യങ്ങൾ, ചെലവും മാനേജ്മെൻറ്, കരുതൽ ധനം എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു.

- ഗ്രോസ് പ്രീമിയം എന്നത് നെറ്റ് പ്രീമിയവും ലോഡിംഗ് എന്ന് വിളിക്കപ്പെടുന്ന തുകയും ആണ്.
- ഒരു ലാപ്സ് എന്നതിനർത്ഥം പോളിസി ഉടമ പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നത് നിർത്തുന്നു എന്നാണ്. പിൻവലിക്കലുകളുടെ കാര്യത്തിൽ, പോളിസി ഉടമ പോളിസി സറണ്ടർ ചെയ്യുകയും പോളിസിയുടെ അകമയർ ക്യാഷ് വാല്യുവിൽ നിന്ന് ഒരു തുക സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- ലൈഫ് ഇൻഷുററുടെ യഥാർത്ഥ അനുഭവം അത് ഊഹിച്ചതിനേക്കാൾ മികച്ചതായതിൻറെ ഫലമായി മിച്ചം ഉണ്ടാകുന്നു.
- മിച്ച വിഹിതം സോൾവൻസി ആവശ്യകതകൾ നിലനിർത്തുന്നതിനും സ്വതന്ത്ര ആസ്തികൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനും വേണ്ടിയായിരിക്കാം.
- ബോണസിൻറെ ഏറ്റവും സാധാരണമായ രൂപമാണ് റിവേർഷണറി ബോണസ്.

പ്രധാന ആശയങ്ങൾ

1. പ്രീമിയം
2. റിബേറ്റ്
3. ബോണസ്
4. മിച്ചം
5. കരുതൽ
6. ലോഡിംഗ്
7. റിവേർഷണറി ബോണസ്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

അധ്യായം L-07

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഡോക്യുമെൻറേഷൻ

അധ്യായം ആമുഖം

അധ്യായം 7-ൽ ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായം ധാരാളം ഫോമുകളും ഡോക്യുമെൻറുകളും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതായി നമ്മൾ കണ്ടു. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിന് പ്രത്യേകമായ ചില രേഖകളുണ്ട്, അവ ഈ അധ്യായത്തിൽ ചർച്ചചെയ്യുന്നു. ഇവിടെ, ഒരു പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്ന പ്രധാന വ്യവസ്ഥകളും നാം ചർച്ച ചെയ്യുന്നു. ഗ്രേസ് പിരീഡ്, പോളിസി ലാപ്സ്, നോൺ-ഫിറ്റ് ചെയ്യൽ, മറ്റ് ചില പ്രത്യേകാവകാശങ്ങൾ എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വ്യവസ്ഥകളും ചർച്ച ചെയ്യപ്പെടുന്നു.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. പ്രൊപ്പോസൽ സ്റ്റേജ് ഡോക്യുമെൻറേഷൻ

B. പോളിസി സ്റ്റേജ് ഡോക്യുമെൻറേഷൻ

C. പോളിസി വ്യവസ്ഥകളും പ്രത്യേകാവകാശങ്ങളും

A. പ്രൊപ്പോസൽ സ്റ്റേജ് ഡോക്യുമെൻറേഷൻ

അധ്യായം 7-ലെ പ്രോസ്പെക്റ്റസിനേയും പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിനേയും കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുള്ള പൊതുവായ പോയിൻറുകൾക്ക് പുറമെ, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ മനസ്സിലാക്കേണ്ട ചില അധിക പോയിൻറുകളുണ്ട്.

പ്രോസ്പെക്ടസ്: ഇൻഷുറൻസിൽ, 'പ്രോസ്പെക്ടസ്'എന്നാൽ ഉൽപ്പന്നം വിൽക്കുന്നതിനോ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനോ വേണ്ടി ഇൻഷുറർ നൽകുന്ന ഫിസിക്കൽ, ഇലക്ട്രോണിക് അല്ലെങ്കിൽ മറ്റേതെങ്കിലും ഫോർമാറ്റിലുള്ള ഒരു രേഖയാണ്. ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നത്തിൻറെ പ്രോസ്പെക്ടസ് വ്യക്തമായി പ്രസ്താവിച്ചിരിക്കണം

a) ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നത്തിന് അതോറിറ്റി അനുവദിച്ച യുണീക്ക് ഐഡൻറിഫിക്കേഷൻ നമ്പർ (യുഐഎൻ):

b) ആനുകൂല്യങ്ങളുടെ വ്യാപ്തി;

c) ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുടെ പരിധി എത്രയാണ്;

d) വിശദീകരണങ്ങൾക്കൊപ്പം ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുടെ വാറൻറികളും ഒഴിവാക്കലുകളും വ്യവസ്ഥകളും.

പ്രോസ്പെക്ടസ് ഇനിപ്പറയുന്നവയും നൽകണം:

a) ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷിക്കേണ്ട ആകസ്മികതയുടെ വിവരണം;

b) അത്തരം പ്രോസ്പെക്ടസിൻറെ നിബന്ധനകൾക്ക് കീഴിൽ ഇൻഷുറൻസിന് യോഗ്യമായ ജീവിതങ്ങളുടെ അല്ലെങ്കിൽ സ്വത്തിൻറെ ക്ലാസ് അല്ലെങ്കിൽ ക്ലാസുകൾ.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൽ, പ്രോസ്പെക്ടസിൽ റൈഡേഴ്സിനെ കുറിച്ചും (ഹെൽത്ത്, ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിൽ ആഡ്-ഓൺ കവറുകൾ എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു) ഉൽപ്പന്നത്തിലും അവയുടെ ആനുകൂല്യങ്ങളിലും അനുവദനീയമായ പരാമർശം ഉണ്ടായിരിക്കണം.

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം: ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട്, പ്രൊപ്പോസൽ ചെയ്യുന്നവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ (മാതാപിതാക്കൾ ഉൾപ്പെടെ) അവരുടെ ദീർഘായുസ്സ്, ആരോഗ്യനില, അവരിൽ ആർക്കെങ്കിലും അനുഭവിക്കുന്ന അസുഖങ്ങൾ എന്നിവ സൂചിപ്പിക്കുന്ന വിശദാംശങ്ങൾ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലൂടെ ശേഖരിക്കുന്നു. ഉൽപ്പന്നത്തെ ആശ്രയിച്ച്, ഇൻഷുറൻസിനായി നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ട ജീവിതത്തിൻറെ മെഡിക്കൽ വിശദാംശങ്ങൾ, അവൻറെ/ അവളുടെ വ്യക്തിഗത രോഗ ചരിത്രം, വ്യക്തിഗത സവിശേഷതകൾ എന്നിവയും

ആവശ്യപ്പെടാം. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് ആവശ്യമായ എല്ലാ വിവരങ്ങളും പ്രോസ്പെക്ടിൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്ന രേഖയാണ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം.

ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 45, മൂന്ന് വർഷത്തിന് ശേഷം തെറ്റായ പ്രസ്താവനയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പോളിസി ചോദ്യം ചെയ്യപ്പെടില്ലെന്ന് വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ/ മെഡിക്കൽ ഫോമുകളിലെ എല്ലാ ചോദ്യങ്ങൾക്കും സത്യസന്ധമായി ഉത്തരം നൽകാനും സെക്ഷൻ 45 പ്രകാരം അങ്ങനെ ചെയ്യാത്തതിൻറെ പ്രത്യാഘാതങ്ങളെക്കുറിച്ച് അവരെ ഉപദേശിക്കാനും സാധ്യതയുള്ളവരെ നയിക്കുന്നതിൽ ഏജൻറുമാർക്ക് ഒരു പ്രധാന പങ്കുണ്ട്.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകൾ നിയമത്തിൻറെ 45-ാം വകുപ്പിൻറെ ആവശ്യകതകൾ വ്യക്തമാക്കണം. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നേടുന്നതിനുള്ള പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ഉത്തരം നൽകുമ്പോൾ, നിയമത്തിൻറെ 45-ാം വകുപ്പിലെ വ്യവസ്ഥകളാൽ നയിക്കേണ്ടതാണ്.

അതുപോലെ, നിയമത്തിൻറെ 39-ാം വകുപ്പ് നോമിനേഷൻ വ്യവസ്ഥയെക്കുറിച്ചാണ് പ്രൊപ്പോസർക്ക് നോമിനേഷൻ സൗകര്യം ലഭ്യമാകുന്നിടത്തെല്ലാം, ആക്ടിൻറെ സെക്ഷൻ 39-ലെ വ്യവസ്ഥകൾ ഏജൻറ് അവനെ/ അവളെ അറിയിക്കുകയും സൗകര്യം പ്രയോജനപ്പെടുത്താൻ പ്രൊപ്പോസറെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യണം.

അവൻറെ/ അവളുടെ ജോലി കാലയളവ്, പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന വരുമാനം, ചെലവുകൾ, അതുപോലെ സമ്പാദ്യത്തിനും നിക്ഷേപത്തിനുമുള്ള ആവശ്യങ്ങൾ, ആരോഗ്യം, വിരമിക്കൽ, ഇൻഷുറൻസ് എന്നിവയുൾപ്പെടെ നിർദ്ദിഷ്ട ജീവിതത്തിൻറെ വ്യക്തിഗത സാമ്പത്തിക ആസൂത്രണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വശങ്ങളും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ ചോദിക്കാവുന്നതാണ്.

പ്രായ തെളിവ്: ഇൻഷ്വർ ചെയ്യേണ്ട ജീവിതത്തിൻറെ അപകടസാധ്യത വിലയിരുത്തുന്നതിനുള്ള ഒരു പ്രധാന ഘടകമാണ് പ്രായം, ശരിയായ പ്രായം പരിശോധിക്കാൻ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഡോക്യുമെൻറേറി തെളിവുകൾ ശേഖരിക്കുന്നു. അധ്യായം 7-ൽ ചർച്ച ചെയ്തതുപോലെ, സാധുവായ പ്രായ തെളിവുകൾ സ്റ്റാൻഡേർഡ് അല്ലെങ്കിൽ നോൺ-സ്റ്റാൻഡേർഡ് ആയിരിക്കാം.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ താഴെപ്പറയുന്ന രേഖകളും പരിശോധിക്കുന്നു.

a) ഏജൻറിൻറെ രഹസ്യ റിപ്പോർട്ട്

ഏജൻറ് പ്രാഥമിക അണ്ടർറൈറ്റർ ആണ്. പോളിസി ഹോൾഡറെ കുറിച്ചുള്ള, റിസ്ക് അസസ്മെൻറിന് പ്രസക്തമായ എല്ലാ വസ്തുതകളും വിശദാംശങ്ങളും ഏജൻറ് അവൻറെ/ അവളുടെ റിപ്പോർട്ടിൽ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്. അതായത് ആരോഗ്യം, ശീലങ്ങൾ, തൊഴിൽ, വരുമാനം, കുടുംബ വിശാദാംശങ്ങൾ എന്നിവ റിപ്പോർട്ടിൽ പരാമർശിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

b) മെഡിക്കൽ എക്സാമിനറുടെ റിപ്പോർട്ട്

മിക്ക കേസുകളിലും, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി എംപാനൽ ചെയ്തിട്ടുള്ള ഒരു ഡോക്ടർ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യേണ്ട വ്യക്തിയെ വൈദ്യപരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഉയരം, ഭാരം, രക്തസമ്മർദ്ദം, ഹൃദയത്തിൻറെ അവസ്ഥ തുടങ്ങിയ ശാരീരിത സവിശേഷതകളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ മെഡിക്കൽ എക്സാമിനറുടെ റിപ്പോർട്ട് എന്ന് വിളിക്കുന്ന തൻറെ റിപ്പോർട്ടിൽ ഡോക്ടർ രേഖപ്പെടുത്തുകയും പരാമർശിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. അതുവഴി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ അണ്ടർറൈറ്ററിന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യേണ്ട ജീവിതത്തിൻറെ നിലവിലെ ആരോഗ്യനിലയുടെ ഒരു അക്കൗണ്ട് ലഭിക്കും.

പല നിർദ്ദേശങ്ങളും മെഡിക്കൽ പരിശോധനയ്ക്ക് വിളിക്കാതെ തന്നെ ഇൻഷുറൻസിനായി അണ്ടർറൈറ്റ് ചെയ്യുകയും സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. നോൺ-മെഡിക്കൽ കേസുകൾ എന്നാണ് അവ അറിയപ്പെടുന്നത്. നോൺ-മെഡിക്കൽ അണ്ടർറൈറ്റിങ്ങിന് കീഴിൽ നിർദ്ദേശം പരിഗണിക്കാൻ കഴിയാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ സാധാരണയായി മെഡിക്കൽ എക്സാമിനറുടെ റിപ്പോർട്ട് ആവശ്യമാണ്, കാരണം നിർദ്ദേശിച്ച തുകയോ നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തിയുടെ പ്രായമോ ഉയർന്നതോ അല്ലെങ്കിൽ നിർദ്ദേങ്ങൾ വെളിപ്പെടിത്തിയിരിക്കുന്ന ചില സവിശേഷതകൾ ഉള്ളതിനാലോ, അത് പരിശോധിച്ച് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യാൻ ആവശ്യപ്പെടുന്നു ഒരു മെഡിക്കൽ എക്സാമിനറോടും

c) മോറൽ ഹസാർഡ് റിപ്പോർട്ട്

ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാങ്ങുന്നതിൻറെ ഫലമായി ഒരു ക്ലയൻറ് സ്വഭാവത്തിൽ മാറ്റം വരാനുള്ള സാധ്യതയാണ് മോറൽ ഹസാർഡ്. അത്തരമൊരു മാറ്റം നഷ്ടത്തിനുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കും. അപകടസാധ്യത വിലയിരുത്തുമ്പോൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർറൈറ്റർമാർ ഗൗരവമായി കണക്കിലെടുക്കുന്ന ഒരു ഘടകമാണിത്.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഒരാളുടെ സ്വന്തം ജീവിതമോ മറ്റൊരാളുടെ ജീവിതമോ അവസാനിപ്പിക്കുന്നതുപോലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്നതിൽ നിന്ന് ലാഭമുണ്ടാക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്ന വ്യക്തികളുടെ ഉദ്യമത്തിനെതിരെ ശ്രദ്ധിക്കുവാൻ ശ്രമിക്കുന്നു. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർറൈറ്റർമാർ അത്തരം അപകടങ്ങളെ സൂചിപ്പിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും ഘടകങ്ങൾക്കായി നോക്കും. ഈ ആവശ്യത്തിനായി, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിലെ ഒരു ഉദ്യോഗസ്ഥൻ ഒരു മോറൽ ഹസാർഡ് റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിക്കണമെന്ന് കമ്പനി ആവശ്യപ്പെട്ടേക്കാം.

ഉദാഹരണം

വികാസ് അടുത്തിടെ ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാങ്ങി. ഭൂമിയിലെ ഏറ്റവും അപകടകരമായ സ്കീയിംഗ് സ്ഥലങ്ങളിൽ ഒന്നായി വിശേഷിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന ഒരു സൈറ്റിൽ ഒരു സ്കീയിംഗ് പര്യവേഷണം നടത്താൻ അദ്ദേഹം പിന്നീട് തീരുമാനിച്ചു. മുൻകാലങ്ങളിൽ അത്തരം പര്യവേഷണങ്ങൾ ഏറ്റെടുക്കാൻ അദ്ദേഹം വിസമ്മതിച്ചിരുന്നു.

B. പോളിസി സ്റ്റേജ് ഡോക്യുമെൻറേഷൻ

1. ആദ്യ പ്രീമിയം രസീത്

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ആദ്യ പ്രീമിയം രസീത് (എഫ്പിആർ) നൽകുമ്പോൾ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കരാർ ആരംഭിക്കുന്നു.

പോളിസി **കരാർ ആരംഭിച്ചു എന്നതിൻറെ തെളിവാണ് എഫ്പിആർ.** ആദ്യ പ്രീമിയം രസീതിൽ ഇനിപ്പറയുന്ന വിവരങ്ങൾ അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു.

i. ലൈഫ് അഷ്വേർഡിൻറെ പേരും വിലാസവും
ii. പോളിസി നമ്പർ
iii. പ്രീമിയം തുക അടച്ചു
iv. പ്രീമി.യം പേയ്മെൻറിൻറെ രീതിയും ആവൃത്തിയും
v. പ്രീമിയം അടയ്ക്കേണ്ട അടുത്ത തീയതി
vi. അപകടസാധ്യത ആരംഭിക്കുന്ന തീയതി.
vii. പോളിസിയുടെ മെച്യൂരിറ്റി തീയതി.
viii. viii അവസാന പ്രീമിയം അടയ്ക്കേണ്ട തീയതി
ix. സം അഷ്വേർഡ്

എഫ്പിആർ ഇഷ്യൂ ചെയ്തതിന് ശേഷം, പ്രൊപ്പോസറിൽ നിന്ന് കൂടുതൽ പ്രീമിയങ്ങൾ ലഭിക്കുമ്പോൾ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി തുടർന്നുള്ള പ്രീമിയം രസീതുകൾ നൽകും. ഈ രസീതുകൾ പുതുക്കൽ

പ്രീമിയം രസീതുകൾ (ആർപിആർ) എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്. പ്രീമിയം പേയ്മെൻറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എന്തെങ്കിലും തർക്കങ്ങൾ ഉണ്ടായാൽ ആർപിആർ-കൾ പേയ്മെൻറിൻറെ തെളിവായി പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

2. പോളിസി രേഖ

ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട രേഖയാണ് പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ്. **അഷ്വേർഡും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും തമ്മിലുള്ള കരാറിൻറെ തെളിവാണിത്**. അത് കരാർ മാത്രമല്ല. പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് പോളിസി രേഖ നഷ്ടപ്പെട്ടാൽ, അത് ഇൻഷുറൻസ് കരാറിനെ ബാധിക്കില്ല. കരാറിൽ ഒരു മാറ്റവും വരുത്താതെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഡ്യൂപ്ലിക്കേറ്റ് പോളിസി നൽകും. പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൽ ഒരു യോഗ്യതയുള്ള അധികാരി ഒപ്പ് വയ്ക്കണം കൂടാതെ ഇന്ത്യൻ സ്റ്റാമ്പ് ആക്ട് അനുസരിച്ച് സ്റ്റാമ്പ് ചെയ്യണം. പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ് രൂപകൽപന ചെയ്യുമ്പോൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് വളരെ ശ്രദ്ധാലുക്കളാണ്. കാരണം അതിൻറെ വാക്കുകളുടെ വ്യാഖ്യാനത്തിൽ ഉണ്ടാകുന്ന അവ്യക്തതകൾക്കും ആശയക്കുഴപ്പങ്ങൾക്കും അവർ ഉത്തരവാദിത്തം വഹിക്കുന്നു.

സ്റ്റാൻഡേർഡ് പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിന് സാധാരണയായി മൂന്ന് ഭാഗങ്ങളുണ്ട്:

a) പോളിസി ഷെഡ്യൂൾ

പോളിസി ഷെഡ്യൂൾ ആദ്യ ഭാഗമാണ്. ഇത് സാധാരണയായി പോളിസിയുടെ മുഖപേജിൽ കാണാം. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളുടെ ഷെഡ്യൂളുകൾ പൊതുവെ സമാനമായിരിക്കും. അവയിൽ സാധാരണയായി ഇനിപ്പറയുന്ന വിവരങ്ങൾ അടങ്ങിയിരിക്കും:

ഡയഗ്രം 1: പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ് ഘടകങ്ങൾ

i. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ പേര്

ii. ഒരു പോളിസിയുടെ പൊതുവായ ചില വിശദാംശങ്ങൾ ഇവയാണ്:

- ✓ പോളിസി ഉടമയുടെ പേരും വിലാസവും
- ✓ ജനനത്തീയതിയും കഴിഞ്ഞ ജന്മദിനത്തിൻറെ വയസ്സും
- ✓ പോളിസി കരാറിൻറെ പ്ലാനും കാലാവധിയും
- ✓ സം അഷ്വേർഡ്
- ✓ പ്രീമിയം തുക
- ✓ പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്ന കാലാവധി
- ✓ പ്രീമിയം ആരംഭിക്കുന്ന തീയതി, കാലാവധി പൂർത്തിയാകുന്ന തീയതി, അവസാന പ്രീമിയത്തിൻറെ അവസാന തീയതി
- ✓ പോളിസി ലാഭത്തോടെയോ അല്ലാതെയോ ആണോ
- ✓ നോമിനിയുടെ പേര്
- ✓ പ്രീമിയം പേയ്മെൻറ് രീതി - പ്രതിവർഷം; അർദ്ധ വാർഷികം; ത്രൈമാസ; പ്രതിമാസ; ശമ്പളത്തിൽ നിന്ന് കിഴിവ് വഴി
- ✓ പോളിസി നമ്പർ - പോളിസി കരാറിൻറെ തനതായ ഐഡൻറിറ്റി നമ്പറാണ്

iii. പണം നൽകാമെന്ന ഇൻഷുററുടെ വാഗ്ദാനം, അത് സംഭവിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ചുള്ള സംഭവങ്ങളും നൽകുമെന്ന് വാഗ്ദാനം ചെയ്ത തുകകളും. ഇത് ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ ഹൃദയം രൂപപ്പെടുത്തുന്നു.

iv. അംഗീകൃത വ്യക്തിയുടെ ഒപ്പും, പോളിസി സ്റ്റാമ്പ്

v. പ്രാദേശിക ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻറെ വിലാസം.

b) സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്രൊവിഷനുകൾ

പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൻറെ രണ്ടാമത്തെ ഘടകം, എല്ലാ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളിലും സാധാരണയായി നിലവിലുള്ള, പ്രായത്തിൻറെ തെളിവ്, പ്രീമിയം പേയ്മെൻറ് ഗ്രേസ് പിരീഡ് എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സ്റ്റാൻഡേർഡ് പോളിസി വ്യവസ്ഥകൾ കൊണ്ടാണ് നിർമ്മിച്ചിരിക്കുന്നത്. ടേം, സിംഗിൾ പ്രീമിയം അല്ലെങ്കിൽ നോൺ-പാർട്ടിസിപ്പേറ്റിംഗ് (ലാഭത്തോടെ) പോളിസികൾ പോലുള്ള ചില തരത്തിലുള്ള കരാറുകളുടെ കാര്യത്തിൽ ഈ

വ്യവസ്ഥകളിൽ ചിലത് ബാധകമായേക്കില്ല. ഈ സ്റ്റാൻഡേർഡ് വ്യവസ്ഥകൾ കരാറിന് കീഴിൽ ബാധകമായ അവകാശങ്ങളും പ്രത്യേകാവകാശങ്ങളും മറ്റ് വ്യവസ്ഥകളും നിർവചിക്കുന്നു.

c) പ്രത്യേക പോളിസി വ്യവസ്ഥകൾ

പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൻറെ മൂന്നാം ഭാഗം വ്യക്തിഗത പോളിസി കരാറിന് പ്രത്യേകമായുള്ള പ്രത്യേക **പോളിസി** വ്യവസ്ഥകൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു. ഇവ ഡോക്യുമെൻറിൻറെ മുഖത്ത് അച്ചടിക്കുകയോ അറ്റാച്ച്മെൻറിൻറെ രൂപത്തിൽ പ്രത്യേകം ചേർക്കുകയോ ചെയ്യാം.

സ്റ്റാൻഡേർഡ് പോളിസി പ്രൊവിഷനുകൾ, കൃത്യസമയത്ത് അല്ലെങ്കിൽ കാലഹരണപ്പെട്ടാൽ ജപ്തി ചെയ്യപ്പെടാത്ത ദിവസങ്ങൾ, പലപ്പോഴും നിയമാനുസൃതമായി കരാർ പ്രകാരം നൽകിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും, നിർദ്ദിഷ്ട വ്യവസ്ഥകൾ സാധാരണയായി ഇൻഷുററും അൻഷ്വർഡും തമ്മിലുള്ള പ്രത്യേക കരാറുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം

കരാർ എഴുതുന്ന സമയത്ത് ഒരു സ്ത്രീക്ക് ഗർഭധാരണം മൂലമുള്ള മരണം തടയുന്ന ഒരു ക്ലോസ്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ആദ്യ പ്രീമിയം രസീത് (എഫ്പിആർ) എന്താണ് സൂചിപ്പിക്കുന്നത്? ഏറ്റവും അനുയോജ്യമായ ഓപ്ഷൻ തിരഞ്ഞെടുക്കുക

I. ഫ്രീ-ലുക്ക് പിരീഡ് അവസാനിച്ചു

II. പോളിസി കരാർ തുടങ്ങിയതിൻറെ തെളിവാണിത്

III. പോളിസി ഇപ്പോൾ റദ്ദാക്കാനാകില്ല

IV. പോളിസി ഒരു നിശ്ചിത പണമൂല്യം നേടിയിട്ടുണ്ട്

C. പോളിസി വ്യവസ്ഥകളും പ്രത്യേകാവകാശങ്ങളും

ഗ്രേസ് പിരീഡ്

അധ്യായം 4-ൽ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, ഗ്രേസ് പിരീഡ് പ്രൊവിഷൻ, പ്രീമിയം അടയ്ക്കാത്തതിൻറെ പേരിൽ കാലഹരണപ്പെട്ട ഒരു പോളിസി, ഗ്രേസ് പിരീഡിൽ പ്രാബല്യത്തിൽ തുടരാൻ പ്രാപ്തനാക്കുന്നു. എല്ലാ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകളും മരണ

ആനുകൂല്യം നൽകുന്നതിന് ഏറ്റെടുക്കുന്നത്, പ്രീമിയങ്ങൾ കാലികമായി അടച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും പോളിസി പ്രാബല്യത്തിലാണെന്നും ഉള്ള വ്യവസ്ഥയിലാണ്. "ഗ്രേസ് പിരീഡ്" ക്ലോസ് പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിന് ഒരു അധിക കാലയളവ് നൽകുന്നു.

എന്നിരുന്നാലും പ്രീമിയം കുടിശ്ശികയായി തുടരും, ഈ കാലയളവിൽ പോളിസി ഉടമ മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ മരണ ആനുകൂല്യത്തിൽ നിന്ന് പ്രീമിയം കുറയ്ക്കുന്നു. ഗ്രേസ് പിരീഡ് കഴിഞ്ഞിട്ടും പ്രീമിയങ്ങൾ അടയ്ക്കാതെ തുടരുകയാണെങ്കിൽ, പോളിസി ലാപ്സ് ആയി കണക്കാക്കും. കൂടാതെ, മരണ ആനുകൂല്യം നൽകേണ്ട ബാധ്യത കമ്പനിക്കില്ല. അടയ്ക്കേണ്ട തുക ജപ്തി ചെയ്യാത്ത വ്യവസ്ഥകൾ പ്രകാരം ബാധകമായത് മാത്രമായിരിക്കും.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

കാലഹരണപ്പെടൽ പുനഃസ്ഥാപനവും/ പുനരുജ്ജീവനവും

ഗ്രേസ് പിരീഡിൽ പോലും പ്രീമിയം അടച്ചില്ലെങ്കിൽ ഒരു പോളിസി കാലഹരണപ്പെട്ട അവസ്ഥയിലാണെന്ന് പറയാമെന്ന് നമ്മൾ ഇതിനകം കണ്ടു. കാലഹരണപ്പെട്ട മിക്ക ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളും പുനഃസ്ഥാപിക്കാൻ കഴിയും എന്നതാണ് നല്ല വാർത്ത. ഐആർഡിഎഐ ഉൽപ്പന്ന നിയന്ത്രണങ്ങൾ അനുസരിച്ച്, അടയ്ക്കാത്ത പ്രീമിയം തീയതി മുതൽ 5 വർഷത്തിനുള്ളിൽ ഒരു നോൺ-ലിങ്ക്ഡ് പോളിസി പുനരുജ്ജീവിപ്പിക്കാൻ കഴിയും,

നിർവ്വചനം

ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പ്രീമിയം അടക്കാത്തതിനാൽ അവസാനിപ്പിച്ച പോളിസി അല്ലെങ്കിൽ ജപ്തി ചെയ്യാത്ത വ്യവസ്ഥകളിലൊന്നിന് കീഴിൽ തുടരുന്ന ഒന്ന് വീണ്ടും പ്രാബല്യത്തിൽ വരുത്തുന്ന പ്രക്രിയയാണ് പുനഃസ്ഥാപിക്കൽ.

പോളിസിയുടെ പുനരുജ്ജീവനം ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ നിരുപാധികമായ അവകാശമാകില്ല. ചില വ്യവസ്ഥകളിൽ മാത്രമേ ഇത് നടപ്പിലാക്കാൻ കഴിയൂ:

i. **നിർദ്ദിഷ്ട സമയപരിധിക്കുള്ളിൽ പുനരുജ്ജീവിപ്പിക്കൽ അപേക്ഷ:** പോളിസി ഉടമ പുനഃസ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന സമയപരിധിക്കുള്ളിൽ പുനരുജ്ജീവന അപേക്ഷ പൂർത്തിയാക്കണം, അതായത്, ലാപ്സേഷൻ തീയതി മുതൽ അഞ്ച് വർഷം.

ii. **തുടർച്ചയായ ഇൻഷുറബിലിറ്റിയുടെ തൃപ്തികരമായ തെളിവുകൾ:** ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെഇൻഷുറൻസ് തുടരുന്നതിൻറെ തൃപ്തികരമായ തെളിവുകൾ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് ഹാജരാക്കണം. അവളുടെ അയാളുടെ, ആരോഗ്യം തൃപ്തികരമായിരിക്കണമെന്നു മാത്രമല്ല, സാമ്പത്തിക വരുമാനവും ധാർമ്മികതയും പോലുള്ള മറ്റ് ഘടകങ്ങളും ഗണ്യമായി വഷളാകാൻ പാടില്ല.

iii. **കാലഹരണപ്പെട്ട പ്രീമിയങ്ങൾ പലിശ സഹിതം അടയ്ക്കൽ:** പോളിസി ഉടമ ഓരോ പ്രീമിയത്തിൻറെയും നിശ്ചിത തീയതി മുതൽ പലിശ സഹിതം എല്ലാ കാലഹരണപ്പെട്ട പ്രീമിയങ്ങളും അടയ്ക്കേണ്ടതുണ്ട്.

iv. തുടർച്ചയായ **ഇൻഷ്യുർഡിൻറെ** തെളിവുകൾ വിലയിരുത്തിയ ശേഷം, നിലവിലുള്ള നിബന്ധനകളും പ്രീമിയവും അനുസരിച്ച് പോളിസി പുനരുജ്ജീവിപ്പിക്കാൻ ഇൻഷുറർക്ക് തീരുമാനിക്കാം അല്ലെങ്കിൽ പ്രീമിയം വർദ്ധിപ്പിച്ചോ, റിസ്ക് കവറിലോ, രണ്ടും കൂടിയോ ഉള്ള പുനരുജ്ജീവനം വാഗ്ദാനം ചെയ്യാം.

ഒരുപക്ഷേ, മേൽപ്പറഞ്ഞ വ്യവസ്ഥകളിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടത് പുനരുജ്ജീവന സമയത്ത് ഇൻഷ്യുർഡിൻറെ തെളിവുകൾ ആവശ്യമാണ്. ആവശ്യപ്പെടുന്ന തെളിവുകളുടെ തരം ഓരോ വ്യക്തിഗത പോളിസിയുടെയും സാഹചര്യങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും. പോളിസി വളരെ കുറച്ച് സമയത്തേക്ക് കാലഹരണപ്പെട്ട അവസ്ഥയിലാണെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർക്ക് യാതൊരു തെളിവുമില്ലാതെ പോളിസി പുനഃസ്ഥാപിക്കാം. അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളിൽ നിന്ന് താൻ നല്ല ആരോഗ്യവാനാണെന്ന് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്ന ഒരു ലളിതമായ പ്രസ്താവന മാത്രമേ ആവശ്യമുള്ളൂ.

എന്നിരുന്നാലും ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ കമ്പനിക്ക് ഒരു മെഡിക്കൽ പരിശോധനയോ ഇൻഷുറൻസിൻറെ മറ്റ് തെളിവുകളോ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം:

i. ഗ്രേസ് പിരീഡ് വളരെക്കാലമായി കാലഹരണപ്പെടുകയും പോളിസി കാലഹരണപ്പെട്ട അവസ്ഥയിലാണെങ്കിൽ, ഏകദേശം ഒരു വർഷത്തേക്ക് ആണെങ്കിൽ.

ii. ആരോഗ്യമോ മറ്റ് പ്രശ്നങ്ങളോ ഉണ്ടെന്ന് ഇൻഷുറർക്ക് സംശയിക്കാൻ കാരണമുണ്ടെങ്കിൽ. പോളിസിയുടെ സം അഷ്വേർഡ് അല്ലെങ്കിൽ ഫെയ്സ് തുക വലുതാണെങ്കിൽ പുതിയ മെഡിക്കൽ പരിശോധനയും ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

കാലഹരണപ്പെട്ട പോളിസികളുടെ പുനരുജ്ജീവനം എന്നത് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് സജീവമായി പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്ന ഒരു പ്രധാന സേവന പ്രവർത്തനമാണ്. കാരണം കാലഹരണപ്പെട്ട അവസ്ഥയിലുള്ള പോളിസികൾ ഇൻഷുറർക്കോ പോളിസി ഹോൾഡർക്കോ ഗുണം ചെയ്യില്ല.

ജപ്തി ചെയ്യാത്ത വ്യവസ്ഥകൾ

ഇൻഷുറൻസ് നിയമം, 1938 (സെക്ഷൻ 113) പോളിസികൾ (സറണ്ടർ മൂല്യം നേടിയവ), കൂടുതൽ പ്രീമിയങ്ങൾ അടയ്ക്കാതെ പോലും, പെയ്ഡ്-അപ്പ് സം അഷ്വേർഡ് പരിധി വരെ ജീവനോടെ നിലനിർത്തുന്നതിലൂടെ, കാലതാമസത്തിൽ നിന്ന് സംരക്ഷിക്കുന്നു. പോളിസിക്ക് കീഴിൽ സമാഹരിച്ച പണത്തിൻറെ മൂല്യത്തിന് പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് ഒരു ക്ലെയിം ഉള്ളതിനാലാണിത്.

a) സറണ്ടർ മൂല്യങ്ങൾ

പ്ലാനിൽ നിന്ന് അകാലത്തിൽ പുറത്തു കടക്കാൻ നിങ്ങൾ തീരുമാനിക്കുമ്പോൾ, അതായത് പോളിസി മെച്യൂരിറ്റിക്ക് മുമ്പ് പൂർണ്ണമായും പിൻവലിക്കാനോ അവസാനിപ്പിക്കാനോ നിങ്ങൾ തീരുമാനിക്കുമ്പോൾ നിങ്ങൾക്ക് ലഭിക്കേണ്ട തുകയാണ് സറണ്ടർ മൂല്യം.

ലൈഫ് ഇൻഷുറർമാർക്ക് സാധാരണയായി സറണ്ടർ മൂല്യങ്ങൾ വിവിധ സമയങ്ങളിൽ ലിസ്റ്റു ചെയ്യുന്ന ഒരു ചാർട്ട് ഉണ്ട്, കൂടാതെ സറണ്ടർ മൂല്യങ്ങൾ കണക്കാക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന രീതിയും. ഇൻഷുറൻസിൻറെ തരവും പ്ലാനും, പോളിസിയുടെ പ്രായവും പോളിസി പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്ന കാലയളവിൻറെ ദൈർഘ്യവും ഫോർമുല കണക്കിലെടുക്കുന്നു.

സറണ്ടർ ചെയ്യുമ്പോൾ ഒരാൾക്ക് ലഭിക്കുന്ന പണത്തിൻറെ യഥാർത്ഥ തുക പോളിസിയിൽ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്ന സറണ്ടർ മൂല്യത്തിൽനിന്ന് വ്യത്യസ്തമായിരിക്കാം. ബോണസുകൾ, വീണ്ടെടുക്കൽ മുതലായവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ യഥാർത്ഥ തുക വ്യത്യാസപ്പെടാം.

ഗ്യാരണ്ടിഡ് സറണ്ടർ മൂല്യം [ജിഎസ്വി]: ഐആർഡിഎഐ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ അനുസരിച്ച് (2019-ൽ പരിഷ്കരിച്ചത്) ഇന്ത്യയിലെ നിയമം, എല്ലാ പ്രീമിയങ്ങളും തുടർച്ചയായി രണ്ട് വർഷമെങ്കിലും അടച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, ഒരു ഗ്യാരണ്ടിഡ് സറണ്ടർ മൂല്യം [ജിഎസ്വി] നൽകണം. അടച്ച പ്രീമിയങ്ങളുടെ ഒരു ശതമാനമായി (പറയുക 30%) ഈ മൂല്യം എത്തിയിരിക്കുന്നത് ഗ്യാരണ്ടിഡ് സറണ്ടർ മൂല്യം

എന്നാണ്. പ്രീമിയം അടച്ച കാലയളവിനെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും മൂല്യം. പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൽ ജിഎസ്‌വി പരാമർശിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

b) പോളിസി ലോണുകൾ

പണത്തിൻറെ മൂല്യം ശേഖരിക്കുന്ന ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾക്ക് പോളിസിയുടെ പണ മൂല്യം വായ്പയുടെ ഈടായി ഉപയോഗിച്ച് ഇൻഷുററിൽ നിന്ന് പണം കടം വാങ്ങാനുള്ള അവകാശം പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് നൽകാനുള്ള വ്യവസ്ഥയും ഉണ്ട്. പോളിസി ലോൺ സാധാരണയായി പോളിസിയുടെ സറണ്ടർ മൂല്യത്തിൻറെ ഒരു ശതമാനമായി പരിമിതപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു (പറയുക 90%). പോളിസി ഉടമ സ്വന്തം അക്കൗണ്ടിൽ നിന്നാണ് വായ്പയെടുക്കുന്നത് എന്നത് ശ്രദ്ധിക്കുക. പോളിസി സറണ്ടർ ചെയ്തിരുന്നെങ്കിൽ അയാൾ അല്ലെങ്കിൽ അവൾ തുക ലഭിക്കാൻ യോഗ്യനാകുമായിരുന്നു. അങ്ങനെയെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് അവസാനിപ്പിക്കുമായിരുന്നു.

പോളിസി ലോണുകൾക്ക് ഇൻഷുറർമാർ പലിശ ഈടാക്കുന്നു, അവ അർദ്ധ വാർഷികമോ വാർഷികമോ അടയ്ക്കേണ്ടതാണ്. വായ്പയും പലിശയും കാലാകാലങ്ങളിൽ തിരിച്ചടയ്ക്കേണ്ടതാണെങ്കിലും, വായ്പ തിരിച്ചടച്ചിട്ടില്ലെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ അടയ്ക്കേണ്ട പോളിസി ആനുകൂല്യത്തിൽ നിന്ന് കുടിശ്ശികയുള്ള (അടയ്ക്കാത്ത) ലോണിൻറെയും പലിശയുടെയും തുകയും കുറയ്ക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് ജീവനോടെ നിലനിറുത്തുമ്പോൾ സാമ്പത്തിക അടിയന്തിര സാഹചര്യങ്ങളിൽ പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് വായ്പ ആശ്വാസം നൽകുന്നു.

സെക്യൂരിറ്റിയായി സൂക്ഷിക്കുന്ന പോളിസിയിൽ ലോൺ അനുവദിക്കുന്നതിനാൽ, ഇൻഷുറർക്ക് അനുകൂലമായി പോളിസി അസൈൻ ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട് (പിന്നീടുള്ള ഖണ്ഡികയിൽ വിശദീകരിക്കാം). ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ മരണപ്പെട്ടാൽ പണം ലഭിക്കുന്നതിന് പോളിസി ഉടമ ആരെയെങ്കിലും നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ (പിന്നീട് ഖണ്ഡികയിൽ വിശദീകരിക്കുന്നു), ഈ നാമനിർദ്ദേശം റദ്ദാക്കപ്പെടില്ല, എന്നാൽ പോളിസിയിലുള്ള ഇൻഷുററുടെ താൽപ്പര്യത്തിൻറെ പരിധി വരെ നോമിനിയുടെ അവകാശത്തെ ബാധിക്കും.

ഉദാഹരണം

അർജുൻ ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാങ്ങി, അതിൽ പോളിസിക്ക് കീഴിൽ അടയ്ക്കേണ്ട മൊത്തം മരണ ക്ലെയിം 2.5 ലക്ഷം രൂപ. അർജുൻറെ മൊത്തം കുടുശ്ശികയുള്ള വായ്പയും പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള പലിശയും 1.5 ലക്ഷം രൂപ. അതിനാൽ, അർജുൻ

മരിച്ചാൽ, നോമിനിക്ക് ബാക്കിയുള്ള 1 ലക്ഷം രൂപ ലഭിക്കാൻ അർഹതയുണ്ട്.

പ്രത്യേക പോളിസി വ്യവസ്ഥകളും അംഗീകാരങ്ങളും

a) നാമനിർദ്ദേശം

i. 1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 39 പ്രകാരം, പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് അയാളുടെ/ അവളുടെ മരണസമയത്ത് പോളിസിയുടെ പണം ലഭിയ്ക്കുന്ന വ്യക്തിയെയോ വ്യക്തികളെയോ നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യാം.

ii. ലൈഫ് അഷ്വേർഡിന് **ഒന്നോ അതിലധികമോ ആളുകളെ നോമിനികളായി** നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യാം.

iii. നോമിനികൾക്ക് **സാധുവായ ഡിസ്ചാർജിന്** അർഹതയുണ്ട്, കൂടാതെ **പണം അതിന് അർഹതയുള്ളവരുടെ പേരിൽ ട്രസ്റ്റിയായി കൈവശം** വയ്ക്കേണ്ടതുമാണ്.

iv. **പോളിസി വാങ്ങുന്ന സമയത്തോ പിന്നീട്** പോളിസി കാലാവധി പൂർത്തിയാകുന്നതിന് മുമ്പ് എപ്പോൾ വേണമെങ്കിലും നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

v. പോളിസിയുടെ വാചകത്തിൽ തന്നെയോ അല്ലെങ്കിൽ പോളിസിയിലെ ഒരു അംഗീകാരത്തിലൂടെയോ നാമനിർദ്ദേശം ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. നോമിനേഷനുകൾ ഇൻഷുററെ അറിയിക്കുകയും പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട രേഖകളിൽ നഇൻഷുറർ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുകയും വേണം.

vi. പോളിസി മെച്യർ ആകുന്നതിനു മുമ്പ് എപ്പോൾ വേണമെങ്കിലും ഒരു അംഗീകാരം അല്ലെങ്കിൽ, കൂടുതൽ അംഗീകാരം അല്ലെങ്കിൽ സന്ദർഭത്തിനനുസരിച്ച് ഒരു വിൽപ്പത്രം വഴി നോമിനേഷൻ റദ്ദാക്കുകയോ മാറ്റുകയോ ചെയ്യാം.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

ലൈഫ് അഷ്വേർഡിന് വ്യക്തിയുടെ മരണം സംഭവിച്ചാൽ ഇൻഷുററിൽ നിന്ന് പോളിസി തുക സ്വീകരിക്കാനുള്ള അവകാശം മാത്രമേ നോമിനേഷൻ നോമിനിക്ക് നൽകൂ. എന്നിരുന്നാലും, പണം നിയമപരമായ അവകാശിക്ക് മാത്രമായിരിക്കും. **ക്ലെയിമിൻറെ മുഴുവൻ (അല്ലെങ്കിൽ ഭാഗത്തിന്) ഒരു നോമിനിക്ക് അവകാശമില്ല**. എന്നിരുന്നാലും, 2014 ഡിസംബർ 26-ന് ശേഷം പേയ്മെൻറിനായി കാലാവധി പൂർത്തിയാകുന്ന എല്ലാ പോളിസികളുടെയും കാര്യത്തിൽ, ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട്, 1938-ലെ സെക്ഷൻ 39(7) പ്രകാരം, പോളിസി

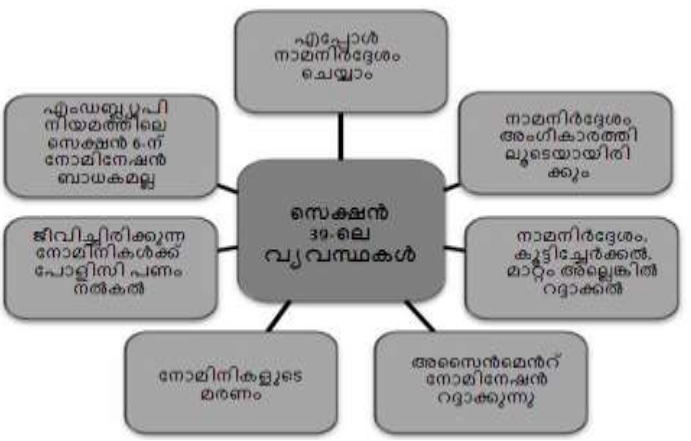
ഉടമ സ്വന്തം നിലയിൽ മാതാപിതാക്കൾ, പങ്കാളി, കുട്ടികൾ അല്ലെങ്കിൽ ജീവിതപങ്കാളി, കുട്ടികൾ എന്നിവർക്ക് അനുകൂലമായി നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നൽകേണ്ട തുകയ്ക്ക് ലൈഫ് നോമിനികൾക്ക് പ്രയോജനകരമായി അർഹത നൽകുന്നു.

നോമിനി പ്രായപൂർത്തിയാകാത്ത ആളാണെങ്കിൽ, പോളിസി ഉടമ ഒരു നിയമനക്കാരനെ നിയമിക്കേണ്ടതുണ്ട്. നിയമിതനായി പ്രവർത്തിക്കാനുള്ള അവൻറെ അല്ലെങ്കിൽ അവളുടെ സമ്മതം കാണിക്കാൻ നിയമിതൻ പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൽ ഒപ്പിടേണ്ടതുണ്ട്. നോമിനിക്ക് പ്രായപൂർത്തിയാകുമ്പോൾ നിയമിതർക്ക് അവരുടെ പദവി നഷ്ടപ്പെടും. പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് എപ്പോൾ വേണമെങ്കിലും നിയമിതനെ മാറ്റാം. നിയമനം നൽകിയിട്ടില്ലെങ്കിൽ, നോമിനി പ്രായപൂർത്തിയാകാത്ത ആളാണെങ്കിൽ, ലൈഫ് അഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ മരണത്തിൽ, പോളിസി ഉടമയുടെ നിയമപരമായ അവകാശികൾക്ക് മരണ ക്ലെയിം നൽകും.

ഒന്നിലധികം നോമിനികളെ നിയമിച്ചാൽ, മരണ ക്ലെയിം അവർക്ക് സംയുക്തമായോ അല്ലെങ്കിൽ അതിജീവിച്ചയാൾക്കോ അല്ലെങ്കിൽ അതിജീവിച്ചവർക്കോ ആയി നൽകപ്പെടും. പോളിസി ആരംഭിച്ചതിന് ശേഷമുള്ള നാമനിർദ്ദേശങ്ങൾ ഫലപ്രദമാകുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളെ അറിയിക്കേണ്ടതാണ്.

ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 39(11) പറയുന്നത് പോളിസി കാലാവധി പൂർത്തിയാകുമ്പോൾ പോളിസി ഉടമ മരിക്കുകയും എന്നാൽ പോളിസിയുടെ ആദായവും ആനുകൂല്യവും അയാളുടെ മരണം കാരണം അയാൾക്ക് ലഭിക്കാതിരിക്കുകയും ചെയ്താൽ, അയാളുടെ നോമിനിക്ക് ആദായത്തിനും ആനുകൂല്യത്തിനും അർഹതയുണ്ട്.

ഡയഗ്രം 2: നോമിനേഷനുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വ്യവസ്ഥകൾ



b) അസൈൻമെൻറ്

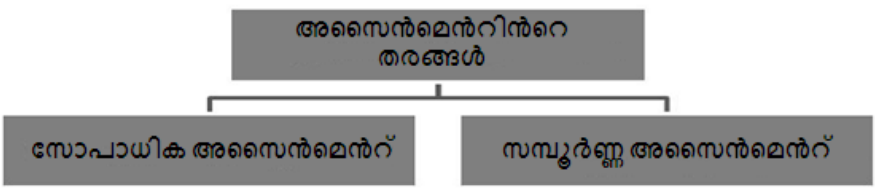
ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഒരു വാഗ്ദാനമോ കടമോ ഉള്ളതിനാൽ, അത് പണത്തിനോ സ്വത്തിനോ ഉള്ള ഒരു സുരക്ഷിതമായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. പോളിസിയുടെ സറണ്ടർ മൂല്യത്തിന് അനുസരിച്ച് ഇൻഷുറർമാർ വായ്പ അഡ്വാൻസ് ചെയ്യുന്നത് നമ്മൾ കണ്ടു. അതുപോലെ, ബാങ്കുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള പല ധനകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളും ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ സെക്യൂരിറ്റിക്ക് അനുസരിച്ച് അത് അവർക്ക് അനുകൂലമായി നൽകിക്കൊണ്ട് ലോൺ അഡ്വാൻസ് ചെയ്യുന്നു.

അസൈൻമെൻറ് എന്ന പദം സാധാരണയായി മറ്റൊരു വ്യക്തിക്ക് അനുകൂലമായി എഴുതി സ്വത്ത് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നതിനെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ അസൈൻമെൻറ് എന്നത് പോളിസിയിലെ അവകാശങ്ങൾ, ശീർഷകം, താൽപ്പര്യം എന്നിവ ഒരാളിൽ നിന്ന് മറ്റൊരാളിലേക്ക് കൈമാറുന്ന പ്രവർത്തനത്തെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. അവകാശങ്ങൾ കൈമാറുന്ന വ്യക്തിയെ **അസൈനർ** എന്നും സ്വത്ത് കൈപ്പറ്റുന്ന വ്യക്തിയെ **അസൈനി** എന്നും വിളിക്കുന്നു. അസൈൻമെൻറിൽ, പോളിസിയുടെ ഉടമസ്ഥാവകാശം മാറുന്നു, അതിനാൽ പോളിസി ലോണിനായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് അസൈൻമെൻറ് നൽകുമ്പോൾ ഒഴികെ, നാമനിർദ്ദേശം റദ്ദാക്കപ്പെടും.

രണ്ട് തരത്തിലുള്ള അസൈൻമെൻറ് ഉണ്ട്.

ഡയഗ്രം 3: അസൈൻമെൻറിൻറെ തരങ്ങൾ



സോപാധിക അസൈൻമെൻറ്	**സമ്പൂർണ്ണ അസൈൻമെൻറ്**
സോപാധികമായ അസൈൻമെൻറ്, കാലാവധി പൂർത്തിയാകുമ്പോഴോ അസൈൻ ചെയ്യുന്നയാളുടെ മരണത്തിലോ, പോളിസി	• സമ്പൂർണ്ണ അസൈൻമെൻറ്, പോളിസിയിൽ അസൈൻ ചെയ്യുന്നയാൾക്ക് ഉള്ള എല്ലാ അവകാശങ്ങളും ശീർഷകവും താൽപ്പര്യവും അസൈനിക്ക്

ലൈഫ് അഷ്വേർഡിലേക്ക് തിരികെ വരും.	ഏതെങ്കിലും സംഭവത്തിൽ മുൻ അല്ലെങ്കിൽ അവൻറെ/ അവളുടെ എസ്റ്റേറ്റിലേക്ക് മാറ്റാതെ തന്നെ കൈമാറുന്നു. • അങ്ങനെ പോളിസി അസൈനിയിൽ പൂർണ്ണമായും നിക്ഷിപ്തമാണ്. രണ്ടാമത്തേതിന് അസൈനറുടെ സമ്മതമില്ലാതെ അയാൾക്ക് അല്ലെങ്കിൽ അവൾക്ക് ഇഷ്ടമുള്ള രീതിയിൽ പോളിസി കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ കഴിയും.

ഹൗസിംഗ് ലോൺ പോലെ പോളിസി ഹോൾഡർ എടുക്കുന്ന കടത്തിന്മേൽ പോളിസി പണയപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്ന പല വാണിജ്യ സാഹചര്യങ്ങളിലും സമ്പൂർണ്ണ അസൈൻമെൻറ് സാധാരണയായി കാണപ്പെടുന്നു.

സാധുവായ അസൈൻമെൻറിനുള്ള വ്യവസ്ഥകൾ

സാധുവായ ഒരു അസൈൻമെൻറിന് ആവശ്യമായ വ്യവസ്ഥകൾ നമുക്ക് ഇപ്പോൾ നോക്കാം.

i. അസൈൻ ചെയ്യുന്നയാൾക്ക്, അസൈൻ ചെയ്യുന്ന പോളിസിക്ക് **സമ്പൂർണ്ണ അവകാശവും ജന്മപ്രമാണവും അസൈൻ ചെയ്യാവുന്ന താൽപ്പര്യവും** ഉണ്ടായിരിക്കണം.

ii. നിയമനം പ്രാബല്യത്തിലുള്ള **ഒരു നിയമത്തിനും എതിരാകരുത്.**

iii. അസൈനിക്ക് മറ്റൊരു അസൈൻമെൻറ് ചെയ്യാൻ കഴിയും, എന്നാൽ അസൈനിക്ക് ലൈഫ് അഷ്വേർഡ് അല്ലാത്തതിനാൽ നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

- ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പൂർണ്ണമായോ ഭാഗികമായോ നൽകാവുന്നതാണ്
- അസൈൻമെൻറ് കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്നയാളോ അല്ലെങ്കിൽ യഥാവിധി അംഗീകൃത ഏജൻറോ ഒപ്പിടുകയും കുറഞ്ഞത് ഒരു സാക്ഷിയെങ്കിലും സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുകയും വേണം.
- ആധാര കൈമാറ്റം പോളിസിയുടെയോ പ്രത്യേക ഉപകരണത്തിൻറെയോ ഒരു അംഗീകാരത്തിൻറെ രൂപത്തിൽ പ്രത്യേകം സജ്ജീകരിച്ചിരിക്കണം.

- പോളിസി ഉടമ ഇൻഷുറർക്ക് അസൈൻമെൻറിൻറെ അറിയിപ്പ് നൽകണം, അതില്ലാതെ അസൈൻമെൻറ് സാധുതയുള്ളതല്ല.
- ഒരു ഇൻഷുറർ അസൈൻമെൻറ് അംഗീകരിക്കുകയോ നിരസിക്കുകയോ ചെയ്യാമെന്ന് സെക്ഷൻ 38(2) വ്യക്തമാക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ വ്യാപാരത്തിൻറെ ഉദ്ദേശ്യ പോളിസി ഹോൾഡറുടെ താൽപ്പര്യത്തിനോ പൊതുസാൽപ്പര്യത്തിനോ വേണ്ടിയല്ലെന്ന് വിശ്വസിക്കാൻ മതിയായ കാരണമുണ്ടെങ്കിൽ, അത്തരം അസൈൻമെൻറ് സത്യസന്ധമല്ല എങ്കിൽ ഇൻഷുറർക്ക് അസൈൻമെൻറ് നിരസിക്കാം.
- എന്നിരുന്നാലും, ഇൻഷുറർ, അംഗീകാരത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കാൻ വിസമ്മതിക്കുന്നതിന് മുമ്പ്, അത്തരം വിസമ്മതത്തിനുള്ള കാരണങ്ങൾ രേഖാമൂലം രേഖപ്പെടുത്തുകയും പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് അത്തരം കൈമാറ്റം അല്ലെങ്കിൽ അസൈൻമെൻറ് അറിയിപ്പ് നൽകുന്ന തീയതി മുതൽ മുപ്പത് ദിവസത്തിനുള്ളിൽ പോളിസി ഉടമയെ അറിയിക്കുകയും വേണം.

ഡയഗ്രം 4: ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ അസൈൻമെൻറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വ്യവസ്ഥകൾ

പോളിസി ഉടമകൾക്ക് സാധാരണയായി വിപുലീകരിച്ച പ്രത്യേകാവകാശങ്ങൾ

a) ഡ്യൂപ്ലിക്കേറ്റ് പോളിസി:

ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി രേഖ ഒരു വാഗ്ദാനത്തിൻറെ തെളിവ് മാത്രമാണ്. പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ് നഷ്ടപ്പെടുകയോ നശിപ്പിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നത് ഒരു തരത്തിലും കമ്പനിയെ കരാർ പ്രകാരമുള്ള ബാധ്യതയിൽ നിന്ന് ഒഴിവാക്കില്ല. പോളിസി രേഖ നഷ്ടപ്പെട്ടാൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് സാധാരണയായി പാലിക്കേണ്ട സ്റ്റാൻഡേർഡ് നടപടിക്രമങ്ങളുണ്ട്.

നഷ്ടത്തെക്കുറിച്ച് സംശയിക്കാൻ എന്തെങ്കിലും കാരണമുണ്ടോ എന്നറിയാൻ സാധാരണയായി ഓഫീസ് കേസ് പരിശോധിക്കും. പോളിസി നഷ്ടപ്പെട്ടുവെന്നും ഒരു തരത്തിലും കൈകാര്യം ചെയ്തിട്ടില്ലെന്നും തൃപ്തികരമായ തെളിവ് ഹാജരാക്കേണ്ടി വന്നേക്കാം. സാധാരണഗതിയിൽ, ക്ലെയിം ജാമ്യത്തോടുകൂടിയോ അല്ലാതെയോ ഒരു നഷ്ടപരിഹാര ബോണ്ട് നൽകിക്കൊണ്ട് ക്ലെയിം തീർപ്പാക്കാം.

നൽകേണ്ട തുക ഉയർന്നതാണെങ്കിൽ, വ്യാപകമായ പ്രചാരത്തിലുള്ള ഒരു ദേശീയ പത്രത്തിൽ നഷ്ടം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യണമെന്ന് ഓഫീസ് നിർബന്ധിച്ചേക്കാം. മറ്റാരിൽ നിന്നും എതിർപ്പില്ലെന്ന് ഉറപ്പു വരുത്തിയാൽ ഒരു ഡ്യൂപ്ലിക്കേറ്റ് പോളിസി നൽകാം.

b) മാറ്റം

പോളിസി ഉടമകൾ പോളിസി നിബന്ധനകളിലും വ്യവസ്ഥകളിലും മാറ്റങ്ങൾ വരുത്താൻ ശ്രമിച്ചേക്കാം. ഇൻഷുററുടെയും ഇൻഷ്യുർഡിൻറേയും സമ്മതത്തിന് വിധേയമായി അത്തരം മാറ്റങ്ങൾ വരുത്താനുള്ള വ്യവസ്ഥയുണ്ട്. പോളിസിയുടെ ആദ്യ വർഷത്തിൽ, പ്രീമിയം മോഡിലെ മാറ്റമോ നിർബന്ധിത സ്വഭാവത്തിലുള്ള മാറ്റങ്ങളോ ഒഴികെ, സാധാരണയായി മാറ്റങ്ങൾ അനുവദിക്കാൻ പാടില്ല.

- ✓ പേര് അല്ലെങ്കിൽ/ വിലാസത്തിൽ മാറ്റം;
- ✓ പ്രായം കൂടുതലോ കുറവോ തെളിയിക്കപ്പെട്ടാൽ അത് പുനഃക്രമീകരിക്കൽ
- ✓ അപകട ആനുകൂല്യമോ സ്ഥിരമായ വൈകല്യ ആനുകൂല്യമോ അനുവദിക്കുന്നതിനുള്ള അഭ്യർത്ഥന

തുടർന്നുള്ള വർഷങ്ങളിൽ മാറ്റങ്ങൾ അനുവദിച്ചേക്കാം. പോളിസിയിലോ പ്രത്യേക പേപ്പറിലോ അനുയോജ്യമായ ഒരു അംഗീകാരം നൽകുന്നതിലൂടെ ഈ മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നു ആവശ്യമായ മറ്റ് മാറ്റങ്ങൾക്ക് നിലവിലുള്ള പോളിസികൾ

റദ്ദാക്കുകയും പുതിയ പോളിസികൾ നൽകുകയും ചെയ്യേണ്ടി വരും.

അനുവദനീയമായ ചില പ്രധാന മാറ്റങ്ങളാണ്

i. ഇൻഷുറൻസിൻറെയോ കാലാവധിയുടെയോ ചില ക്ലാസ്സുകളിലെ മാറ്റം [അപകടസാധ്യത വർദ്ധിക്കാത്തിടത്ത്]

ii. സം അഷ്വേർഡിൽ കുറവ്

iii. പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്ന രീതിയിൽ മാറ്റം

iv. പോളിസി ആരംഭിക്കുന്ന തീയതിയിലെ മാറ്റം

v. പോളിസിയെ രണ്ടോ അതിലധികമോ പോളിസികളായി വിഭജിക്കുന്നു

vi. ഒരു അധിക പ്രീമിയം അല്ലെങ്കിൽ നിയന്ത്രിത ക്ലോസ് നീക്കംചെയ്യൽ

vii. ലാഭരഹിത പദ്ധതിയിൽ നിന്ന് ലാഭ പദ്ധതിയിലേക്ക് മാറ്റുക

viii. പേരിൽ തിരുത്തൽ

ix. ക്ലെയിം നൽകുന്നതിന് അപകട ആനുകൂല്യം നൽകുന്നതിനുമുള്ള സെറ്റിൽമെൻറ് ഓപ്ഷൻ

ഈ മാറ്റങ്ങളിൽ സാധാരണയായി അപകടസാധ്യത വർദ്ധിക്കുന്നില്ല. പോളിസിയിൽ അനുവദനീയമല്ലാത്ത മറ്റ് മാറ്റങ്ങളുണ്ട്. പ്രീമിയം കുറയ്ക്കുന്ന മാറ്റങ്ങളായിരിക്കാം ഇവ. പ്രീമിയം അടയ്ക്കേണ്ട കാലാവധി നീട്ടുന്നതാണ്. ഉദാഹരണങ്ങൾ ലാഭത്തോടൊപ്പം ലാഭരഹിത പദ്ധതികളിലേക്ക് മാറ്റിക; ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഒരു വിഭാഗത്തിൽ നിന്ന് മറ്റൊന്നിലേക്ക് മാറുക, അവിടെ അത് അപകടസാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു; സം അഷ്വേർഡിൽ ർദ്ധനവ്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

ഏത് സാഹചര്യത്തിലാണ് പോളിസി ഹോൾഡർ ഒരു നിയമനക്കാരനെ നിയമിക്കേണ്ടത്?

I. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിരിക്കുന്നത് പ്രായപൂർത്തിയാകാത്ത ആളാണ്

II. നോമിനി പ്രായപൂർത്തിയാകാത്ത ആളാണ്

III. പോളിസി ഉടമ നല്ല മനസ്സുള്ളവനല്ല

IV. പോളിസി ഉടമ വിവാഹിതനല്ല

സംഗ്രഹം

- ആരോഗ്യം, ശീലങ്ങൾ, തൊഴിൽ, വരുമാനം, കുടുംബ വിശദാംശങ്ങൾ എന്നിവ ഏജൻറിൻറെ റിപ്പോർട്ടിൽ ഏജൻറ് സൂചിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്.
- ഉയരം, ഭാരം, രക്തസമ്മർദ്ദം, ഹൃദയ നില തുടങ്ങിയ ശാരീരിക സവിശേഷതകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിശദാംശങ്ങൾ, മെഡിക്കൽ എക്സാമിനറുടെ റിപ്പോർട്ട് എന്ന് വിളിക്കപ്പെടുന്ന അവൻറെ/ അവളുടെ റിപ്പോർട്ടിൽ ഡോക്ടർ രേഖപ്പെടുത്തുകയും പരാമർശിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാങ്ങുന്നതിൻറെ ഫലമായി ഒരു ക്ലയൻറ് സ്വഭാവത്തിൽ മാറ്റം വരാനുള്ള സാധ്യതയാണ് ധാർമ്മിക അപകടം. അത്തരം മാറ്റം നഷ്ടത്തിനുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കും.
- ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ആദ്യ പ്രീമിയം രസീത് (എഫ്പിആർ) നൽകുമ്പോൾ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കരാർ ആരംഭിക്കുന്നു. പോളിസി കരാർ ആരംഭിച്ചു എന്നതിൻറെ തെളിവാണ് എഫ്പിആർ.
- ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട രേഖയാണ് പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ്. ഇൻഷ്യുർഡും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും തമ്മിലുള്ള കരാറിൻറെ തെളിവാണിത്.
- സ്റ്റാൻഡേർഡ് പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിന്, പോളിസി ഷെഡ്യൂൾ, സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്രൊവിഷനുകൾ, പോളിസിയുടെ നിർദ്ദിഷ്ട വ്യവസ്ഥകൾ എന്നിങ്ങനെ മൂന്ന് ഭാഗങ്ങളാണുള്ളത്.
- ഗ്രേസ് പിരീഡ് ക്ലോസ്, പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിന് ഒരു അധിക കാലയളവ് നൽകുന്നു.
- ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി, പ്രീമിയം അടക്കാത്തതിനാൽ അവസാനിപ്പിച്ച പോളിസി, വീണ്ടും പ്രാബല്യത്തിൽ വരുത്തുന്ന പ്രക്രിയയാണ് പുനഃസ്ഥാപിക്കൽ.
- പോളിസി ലോൺ രണ്ട് കാര്യങ്ങളിൽ ഒരു സാധാരണ വാണിജ്യ വായ്പയിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമാണ്. ഒന്നാമതായി, പോളിസി ഉടമ വായ്പ തിരിച്ചടയ്ക്കാൻ നിയമപരമായി ബാധ്യസ്ഥനല്ല, ഇൻഷുറർ ഇൻഷർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ക്രെഡിറ്റ് പരിശോധന നടത്തേണ്ടതില്ല.

- ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പോളിസി ഹോൾഡറുടെ അവരുടെ മരണശേഷം ഇൻഷുറൻസ് തുക നൽകേണ്ട വ്യക്തി(കളുടെ) പേര്, ലൈഫ് അഷ്വേർഡ് നിർദ്ദേശിക്കുന്നതാണ് നോമിനേഷൻ.
- ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ അസൈൻമെൻറ് എന്നത് പോളിസിയിലെ അവകാശം, ശീർഷകം, താൽപ്പര്യം എന്നിവ ഒരാളിൽ നിന്ന് മറ്റൊരാളിലേക്ക് കൈമാറുന്ന പ്രവർത്തനത്തെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. അവകാശങ്ങൾ കൈമാറുന്ന വ്യക്തിയെ അസൈനർ എന്നും സ്വത്ത് കൈപ്പറ്റുന്ന വ്യക്തിയെ അസൈനി എന്നും വിളിക്കുന്നു.
- ഇൻഷുററുടെയും ഇൻഷ്യുർഡിൻറേയും സമ്മതത്തിന് വിധേയമാണ് മാറ്റം. പോളിസിയുടെ ആദ്യ വർഷത്തിൽ ചില ലളിതമായ മാറ്റങ്ങൾ ഒഴികെ സാധാരണയായി മാറ്റങ്ങൾ അനുവദിക്കില്ല.

പ്രധാന ആശയങ്ങൾ

1. എജൻറുമാരുടെ രഹസ്യ റിപ്പോർട്ട്
2. മെഡിക്കൽ എക്സാമിനറുടെ റിപ്പോർട്ട്
3. മോറൽ ഹസാർഡ് റിപ്പോർട്ട്
4. ആദ്യ പ്രീമിയം രസീത് (എ)ഫ്പിആർ)
5. പോളിസി രേഖ
6. പോളിസി ഷെഡ്യൂൾ
7. സ്റ്റാൻഡേർഡ് വ്യവസ്ഥകൾ
8. പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥകൾ
9. ഗ്രേസ് പിരീഡ്
10. പോളിസി ലാപ്സ്
11. പോളിസി പുനരുജ്ജീവനം
12. സറണ്ടർ മൂല്യം
13. നാമനിർദ്ദേശം
14. നിയമനം

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

അധ്യായം L-08

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

അധ്യായം ആമുഖം

വരാനിരിക്കുന്ന ഒരു ഉപഭോക്താവിൽ നിന്ന് ഒരു പ്രപ്പോസൽ ഉറപ്പാക്കിയാൽ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറിൻറെ ജോലി അവസാനിക്കുന്നില്ല. പ്രപ്പോസൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും അംഗീകരിക്കുകയും ഒരു പോളിസിക്ക് കാരണമാവുകയും വേണം.

ഓരോ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസലും ഒരു ഗേറ്റ്വേയിലൂടെ കടന്നുപോകേണ്ടതുണ്ട്, അവിടെ ലൈഫ് ഇൻഷുറർ പ്രപ്പോസൽ സ്വീകരിക്കണമോ എന്നും അങ്ങനെയാണെങ്കിൽ, ഏത് നിബന്ധനകളനുസരിച്ച് തീരുമാനിക്കും. ഈ അധ്യായത്തിൽ, അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയയെക്കുറിച്ചും പ്രക്രിയയിൽ ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളെക്കുറിച്ചും നമുക്ക് കൂടുതൽ അറിയാം.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് - അടിസ്ഥാന ആശയങ്ങൾ

B. നോൺ-മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

C. മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

A. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് - അടിസ്ഥാന ആശയങ്ങൾ

1. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് ഉദ്ദേശം

അണ്ടർ റൈറ്റിങ്ങിന് രണ്ട് ലക്ഷ്യങ്ങളുണ്ട്

i. അപകടസാധ്യത വിലയിരുത്തുന്നതിന്, അപകടസാധ്യത തരംതിരിച്ച് സ്വീകാര്യതയുടെ നിബന്ധനകൾ തീരുമാനിക്കുക അല്ലെങ്കിൽ അപകടസാധ്യത നിരസിക്കുക.

ii. ഇൻഷുറർക്കെതിരെയുള്ള വിരുദ്ധ തിരഞ്ഞെടുപ്പ് തടയുന്നതിന്

നിർവ്വചനം

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിനായി ഓരോ പ്രൊപ്പോസലും അത് പ്രതിനിധീകരിക്കുന്ന അപകടസാധ്യതയുടെ തോത് കണക്കിലെടുത്ത് വിലയിരുത്തുകയും ഇൻഷുറൻസ് നൽകണമോ വേണ്ടയോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുകയും ഏത് നിബന്ധനകൾ പാലിക്കുകയും വേണം എന്ന പ്രക്രിയയെയാണ് **അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്** എന്ന പദം സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

നഷ്ടം സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണെന്ന് സംശയിക്കുന്നതോ അറിയുന്നതോ ആയ ആളുകൾ, ഈ പ്രക്രിയയിൽ നേട്ടമുണ്ടാക്കാൻ ഇൻഷുറൻസ് തേടുന്ന പ്രവണതയാണ് **ആൻറി സെലക്ഷൻ**.

ഉദാഹരണം

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്, ആർക്കാണ് ഇൻഷുറൻസ്, വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നതെന്ന് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ, ഹൃദ്രോഗമോ ക്യാൻസറോ പോലുള്ള ഗുരുതരമായ രോഗങ്ങളുള്ളവർ, ദീർഘകാലം ജീവിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കാത്തവർ ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങാൻ ശ്രമിക്കാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്.

മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, ഒരു ഇൻഷുറർ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് വിവേചനാധികാരം പ്രയോഗിച്ചില്ലെങ്കിൽ, അത് എതിരായി തിരഞ്ഞെടുക്കുപ്പെടുകയും പ്രക്രിയയിൽ നഷ്ടം സംഭവിക്കുകയും ചെയ്യും.

2. അപകടസാധ്യതകൾക്കിടയിലുള്ള ഇക്വിറ്റി

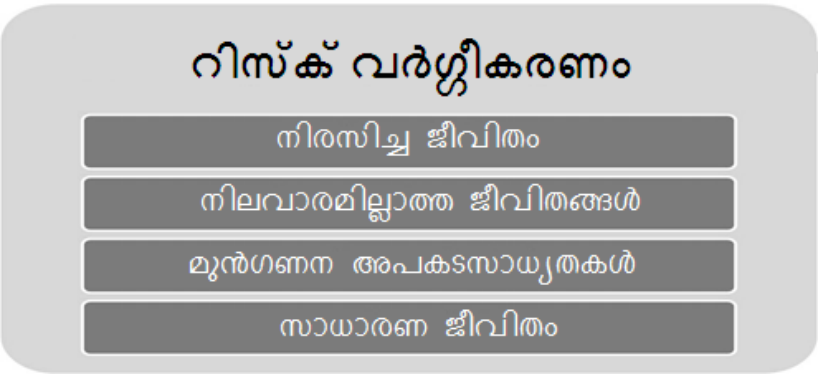
"ഇക്വിറ്റി" എന്ന പദം അർത്ഥമാക്കുന്നത്, സമാന അളവിലുള്ള അപകടസാധ്യതകൾക്ക് വിധേയരായ അപേക്ഷകരെ അതേ പ്രീമിയം ക്ലാസ്സിൽ ഉൾപ്പെടുത്തണം എന്നാണ്. പ്രീമിയങ്ങൾ നിർണ്ണയിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന മോർട്ടാലിറ്റി ടേബിൾ, സാധാരണ ജീവിതത്തിൻറെയോ ശരാശരി അപകടസാധ്യതകളുടെയോ മരണ അനുഭവത്തെ

പ്രതിനിധീകരിക്കുന്നു. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ബഹുഭൂരിപക്ഷം വ്യക്തികളും അവരിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

a) റിസ്ക് വർഗ്ഗീകരണം

ഇകവിറ്റി നൽകുന്നതിന്, അണ്ടർറൈറ്റർ റിസ്ക് ക്ലാസിഫിക്കേഷൻ എന്നറിയപ്പെടുന്ന ഒരു പ്രക്രിയയിൽ ഏർപ്പെടുന്നു, അതായത് വ്യക്തിഗത ജീവിതങ്ങളെ തരംതിരിക്കുകയും അവ സൃഷ്ടിക്കുന്ന അപകടസാധ്യതകളുടെ അളവ് അനുസരിച്ച് വ്യത്യസ്ത റിസ്ക് ക്ലാസുകളിലേക്ക് നിയോഗിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. അത്തരം നാല് റിസ്ക് ക്ലാസുകളുണ്ട്.

ഡയഗ്രം 1: റിസ്ക് വർഗ്ഗീകരണം



i. സാധാരണ ജീവിതം

മരണ പട്ടിക പ്രതിനിധീകരിക്കുന്ന സ്റ്റാൻഡേർഡ് ലൈഫുമായി പൊരുത്തപ്പെടുന്ന മരണനിരക്ക് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നവരെയാണ് ഇവ ഉൾക്കൊള്ളുന്നത്.

ii. മുൻഗണന അപകടസാധ്യതകൾ

ഇവയാണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന മരണനിരക്ക് സാധാരണ ജീവിതത്തേക്കാൾ വളരെ കുറവായതിനാൽ കുറഞ്ഞ പ്രീമിയം ഈടാക്കാം.

iii. നിലവാരമില്ലാത്ത ജീവിതങ്ങൾ

ഇവിടെ പ്രതീക്ഷിക്കപ്പെടുന്ന മരണനിരക്ക് ശരാശരി അല്ലെങ്കിൽ സാധാരണ ജീവിതത്തേക്കാൾ കൂടുതലാണ്. പക്ഷേ ഇൻഷുറൻസിനു വേണ്ടി കണക്കിലെടുക്കാം. ഉയർന്ന (അല്ലെങ്കിൽ അധിക) പ്രീമിയങ്ങൾ ഉള്ള ഇൻഷുറൻസിനായി അവ സ്വീകരിക്കപ്പെടാം അല്ലെങ്കിൽ ചില നിയന്ത്രണങ്ങൾക്ക് വിധേയമായേക്കാം.

iv. നിരസിച്ച ജീവിതം

വൈകല്യങ്ങളും പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന അധിക മരണവും വളരെ വലുതാണ്. അവർക്ക് താങ്ങാനാവുന്ന ചെലവിൽ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകാൻ കഴിയില്ല. ഒരു ഓപ്പറേഷൻ പോലെയുള്ള സമീപകാല മെഡിക്കൽ ഇവൻറിന് വിധേയനായാൽ ചിലപ്പോൾ ഒരു വ്യക്തിയുടെ പ്രപ്പോസൽ താൽക്കാലികമായി നിരസിക്കപ്പെട്ടേക്കാം.

3. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ രണ്ട് തലങ്ങളിൽ നടക്കുന്നു:

- ✓ ഫീൽഡ് തലത്തിൽ
- ✓ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് ഡിപ്പാർട്ട്മെൻറ് തലത്തിൽ

a) ഫീൽഡ് അല്ലെങ്കിൽ പ്രാഥമിക തലം

ഫീൽഡ് ലെവൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് **പ്രാഥമിക അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്** എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് കവറേജ് അനുവദിക്കുന്നതിന് ഒരു അപേക്ഷകൻ അനുയോജ്യനാണോ എന്ന് തീരുമാനിക്കാൻ ഒരു ഏജൻറോ കമ്പനി പ്രതിനിധിയോ നടത്തുന്ന വിവരശേഖരണം ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു. പ്രാഥമിക അണ്ടർറൈറ്റർ എന്ന നിലയിൽ ഏജൻറ് നിർണ്ണായക പങ്ക് വഹിക്കുന്നു. ഇൻഷർ ചെയ്യേണ്ട ജീവിതത്തെക്കുറിച്ച് അറിയാനുള്ള ഏറ്റവും നല്ല സ്ഥാനത്താണ് അദ്ദേഹം.

പല ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും ഏജൻറുമാർ ഒരു പ്രസ്താവനയോ രഹസ്യ റിപ്പോർട്ടോ പൂർത്തിയാക്കണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെട്ടേക്കാം, നിർദ്ദിഷ്ട ജീവിതവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഏജൻറ് നൽകേണ്ട നിർദ്ദിഷ്ട വിവരങ്ങളും അഭിപ്രായങ്ങളും ശുപാർശകളും ആവശ്യപ്പെടുന്നു.

തട്ടിപ്പ് നിരീക്ഷണവും പ്രാഥമിക അണ്ടർറൈറ്ററായി ഏജൻറിൻറെ റോളും

ഒരു റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട തിരുമാനത്തിൻറെ ഭൂരിഭാഗവും പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ പ്രൊപ്പോസർ വെളിപ്പെടുത്തിയ വസ്തുതകളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. ഈ വസ്തുതകൾ വാസ്തവ വിരുദ്ധമാണോ എന്നും കബളിപ്പിക്കാനുള്ള ബോധപൂർവമായ ഉദ്ദേശ്യത്തോടെ വഞ്ചനാപരമായ തെറ്റായി ചിത്രീകരിച്ചതാണോ എന്നറിയാൻ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് വകുപ്പിൽ ഇരിക്കുന്ന ഒരു അണ്ടർ റൈറ്ററിന് ബുദ്ധിമുട്ടായിരിക്കാം.

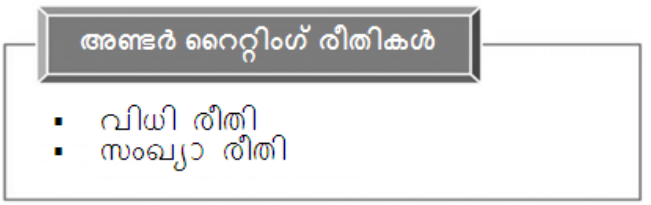
ഏജൻറ് ഇവിടെ ഒരു പ്രധാന പങ്ക് വഹിക്കുന്നു. നിർദിഷ്ട ജീവിതവുമായുള്ള അവൻറെ/ അവളുടെ നേരിട്ടുള്ളതും വ്യക്തിപരവുമായ സമ്പർക്കം കാരണം പ്രതിനിധീകരിക്കപ്പെട്ട വസ്തുതകൾ സത്യമാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ അവൻ അല്ലെങ്കിൽ അവൾ മികച്ച സ്ഥാനത്താണ്.

b) ബി) വകുപ്പ് തലത്തിൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ പ്രധാന തലം ഡിപ്പാർട്ട്മെൻറ് അല്ലെങ്കിൽ ഓഫീസ് തലത്തിലാണ്. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിനായി ഒരു പ്രപ്പോസൽ സ്വീകരിക്കണമോ എന്നും, ഏതൊക്കെ നിബന്ധനകൾ അനുസരിച്ചാണ് കേസിൻറെ പ്രസക്തമായ, എല്ലാ ഡാറ്റയും പരിഗണിക്കുന്ന സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളും, വ്യക്തികളും ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നത് എന്നും നോക്കേണ്ടതുണ്ട്.

4. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് രീതികൾ

ഡയഗ്രം 2: അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് രീതികൾ



അണ്ടർറൈറ്റർമാർക്ക് ഈ ആവശ്യത്തിനായി രണ്ട് തരം രീതികൾ ഉപയോഗിക്കാം:

വിധി രീതി	സംഖ്യാ രീതി
ഈ രീതിക്ക് കീഴിൽ ആത്മനിഷ്ഠമായ വിധിയാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്, പ്രത്യേകിച്ച് സങ്കീർണ്ണമായ ഒരു കേസ് തീരുമാനിക്കുമ്പോൾ.	ഈ രീതിക്ക് കീഴിൽ അണ്ടർറൈറ്റർമാർ എല്ലാ നെഗറ്റീവ് അല്ലെങ്കിൽ പ്രതികൂല ഘടകങ്ങൾക്കും പോസിറ്റീവ് റേറ്റിംഗ് പോയിൻറുകൾ നൽകുന്നു (ഏതെങ്കിലും പോസിറ്റീവ് അല്ലെങ്കിൽ അനുകൂല ഘടകങ്ങൾക്ക് നെഗറ്റീവ് പോയിൻറുകൾ).
ഉദാഹരണം: അസ്വസ്ഥമായ രാജ്യത്ത്/ പ്രദേശത്ത് താമസിക്കുന്ന ഒരാൾക്ക് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് നൽകാമോ എന്ന്	**ഉദാഹരണം:** ഹൃദയ സംബന്ധമായ അസുഖങ്ങൾ കൂടാതെ/ അല്ലെങ്കിൽ കുടുംബത്തിൽ നേരത്തെയുള്ള മരണങ്ങളുടെ ചരിത്രമുള്ള ഒരു

തീരുമാനിക്കുന്നത്.	വ്യക്തിക്ക് പോസിറ്റീവ് പോയിൻറുകൾ നൽകാം. അങ്ങനെ അസൈൻ ചെയ്തിരിക്കുന്ന പോയിൻറുകളുടെ ആകെ എണ്ണം, ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന പകടസാധ്യതയുടെ വ്യാപ്തി നിർണ്ണയിക്കാൻ ഒരു അണ്ടർറൈറ്ററെ സഹായിക്കും.
അത്തരം ഹചര്യങ്ങളിൽ, മെഡിക്കൽ റഫറി എന്നും വിളിക്കപ്പെടുന്ന ഒരു മെഡിക്കൽ ഡോക്ടറുടെ വിദഗ്ധ അഭിപ്രായം വകുപ്പിന് ലഭിച്ചേക്കാം.	ഈ പോസിറ്റീവ് / നെഗറ്റീവ് പോയിൻറുകളുടെ ആകെത്തുകയാണ്. എക്സ്ട്രാ മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റിംഗ് (ഇഎംആർ) എന്ന് വിളിക്കുന്നത്. ഉയർന്ന ഇഎംആർ ജീവിതം നിലവാരമില്ലാത്തതാണെന്ന് സൂചിപ്പിക്കുന്നു. ഇഎംആർ വളരെ ഉയർന്നതാണെങ്കിൽ, അണ്ടർറൈറ്റർമാർ ഇൻഷുറൻസ് നിരസിച്ചേക്കാം

അണ്ടർറൈറ്റിംഗ് തീരുമാനങ്ങൾ

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിനായി നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്ന ഒരു ജീവിതവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് അണ്ടർറൈറ്റർമാർ എടുത്തേക്കാവുന്ന വിവിധ തരത്തിലുള്ള തീരുമാനങ്ങൾ നമുക്ക് ഇപ്പോൾ പരിഗണിക്കാം.

a) **സാധാരണ നിരക്കിലുള്ള സ്വീകാര്യത (ഒആർ)** ആണ് ഏറ്റവും സാധാരണമായ തീരുമാനം. ഈ റേറ്റിംഗ് സൂചിപ്പിക്കുന്നത് ഒരു സാധാരണ അല്ലെങ്കിൽ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ജീവിതത്തിന് ബാധകമായ അതേ പ്രീമിയം നിരക്കിൽ റിസ്ക് സ്വീകരിക്കപ്പെടുന്നു എന്നാണ്.

ഡയഗ്രം 3: അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് തീരുമാനങ്ങൾ

b) **അധികമായി സ്വീകരിക്കൽ:** ഭൂരിഭാഗം നിലവാരമില്ലാത്ത അപകടസാധ്യതകളും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഏറ്റവും സാധാരണമായ മാർഗമാണിത്. പ്രീമിയത്തിൻറെ പട്ടിക നിരക്കിനേക്കാൾ അധികമായി ഈടാക്കുന്നത് ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

c) **സം അഷ്വേർഡ് തുകയിൽ ഒരു ലിൻ-ഓടുകൂടിയുള്ള സ്വീകാര്യത:** ഒരു ക്ലെയിം സംഭവിക്കുമ്പോൾ നൽകേണ്ട ആനുകൂല്യത്തിൻറെ തുകയിൽ ഉടമസ്ഥ അവകാശം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പിനിക്കു വന്നു ചേരുന്ന ഒരു നിയമം (ഭാഗികമായോ മുഴുവനായോ)

ഉദാഹരണം: ടിബി പോലുള്ള ഒരു പ്രത്യേക രോഗത്തിൽ നിന്ന് കഷ്ടപ്പെടുകയും സുഖം പ്രാപിക്കുകയും ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ കാര്യം പരിഗണിക്കുക. ഒരു നിശ്ചിത കാലയളവിനുള്ളിൽ, ഈ വ്യക്തി ക്ഷയരോഗം വീണ്ടും ബാധിച്ച് മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ, മരണ ആനുകൂല്യത്തിൻറെ കുറഞ്ഞ തുക മാത്രമേ നൽകാവൂ എന്ന് ലീൻ ചുമത്തുന്നത് സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

d) **ഒരു നിയന്ത്രിത ക്ലോസ് ഉള്ള സ്വീകാര്യത:** ചില തരത്തിലുള്ള അപകടങ്ങൾക്ക് ഒരു നിയന്ത്രിത ക്ലോസ് പ്രയോഗിക്കാവുന്നതാണ്, അത് ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ മരണം സംഭവിച്ചാൽ മരണ ആനുകൂല്യം പരിമിതപ്പെടുത്തുന്നു.

ഉദാഹരണത്തിന്, പ്രസവിച്ച് മൂന്ന് മാസത്തിനുള്ളിൽ ഗർഭധാരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മരണങ്ങൾ സംഭവിച്ചാൽ നൽകേണ്ട ഇൻഷുറൻസ് പരിമിതപ്പെടുത്തുന്ന

ഗർഭാവസ്ഥയിലുള്ള സ്ത്രീകൾക്ക് ചുമത്തിയിരിക്കുന്ന ഒരു ഗർഭ നിബന്ധനയാണ്.

e) **നിരസിക്കുക അല്ലെങ്കിൽ മാറ്റിവയ്ക്കുക:** അവസാനമായി, ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർറൈറ്റർ ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള പ്രപ്പോസൽ നിരസിക്കാനോ അല്ലെങ്കിൽ മാറ്റിവയ്ക്കാനോ തീരുമാനിച്ചേക്കാം. അപകടസാധ്യത ഗണ്യമായി വർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന തരത്തിൽ പ്രതികൂലമായ ചില ആരോഗ്യ/ മറ്റ് സവിശേഷതകൾ ഉള്ളപ്പോൾ ഇത് സംഭവിക്കും.

   ഉദാഹരണം: കാൻസർ ബാധിച്ച് മോചനം ലഭിക്കാനുള്ള സാധ്യത കുറവുള്ള ഒരു വ്യക്തി നിരസിക്കപ്പെടുന്ന ഒരു സ്ഥാനാർത്ഥിയായിരിക്കും,

അതുപോലെ ചില സന്ദർഭങ്ങർളിൽ, സാഹചര്യം മെച്ചപ്പെടുകയും കൂടുതൽ അനുകൂലമാകുകയും ചെയ്യുന്ന സമയം വരെ അപകടസാധ്യത സ്വീകരിക്കുന്നത് മാറ്റിവയ്ക്കുന്നത് വിവേകപൂർണ്ണമായിരിക്കും.

ഉദാഹരണം

ഗർഭപാത്രം മാറ്റിവയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തിയ ഒരു സ്ത്രീയോട്, അവളുടെ ജീവിതത്തിന് ഇൻഷുറൻസ് അനുവദിക്കുന്നതിന് ഏതാനും മാസങ്ങൾ കാത്തിരിക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടാം, ശസ്ത്രക്രിയാനന്തര സങ്കീർണതകൾ അപ്രത്യക്ഷമാകാൻ അനുവദിക്കുക.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറർ നിരസിക്കാനോ മാറ്റിവയ്ക്കാനോ സാധ്യതയുള്ളത്?

I. ആരോഗ്യമുള്ള 18 വയസ്സുകാരൻ

II. ഒരു കായികതാരം

III. എയ്ഡ്സ് ബാധിതനായ ഒരാൾ

IV. സ്വന്തമായി വരുമാനമില്ലാത്ത വീട്ടമ്മ

B. നോൺ-മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

1. നോൺ-മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

ഇൻഷ്വർ ചെയ്യേണ്ട ഒരു ലൈഫിൻറെ ഇൻഷ്യുറബിലിറ്റി മെഡിക്കൽ പരിശോധനയിലൂടെ നോക്കാതെ, അനേകം പ്രപ്പോസലുകൾ ഇൻഷ്വറൻസ് നൽകുന്നതിനായി തിരഞ്ഞെടുക്കാവുന്നതാണ്. അത്തരം കേസുകളെ **നോൺ-മെഡിക്കൽ പ്രപ്പോസൽ** എന്ന് വിളിക്കുന്നു.

ചെലവുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ഒന്നിലധികം കാരണങ്ങൾ കണക്കിലെടുത്ത്, ചില തരത്തിലുള്ള പോളിസികളിൽ, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്, മെഡിക്കൽ പരിശോധനയ്ക്ക് നിർബന്ധിക്കാതെ നൽകുന്നു.

2. നോൺ-മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിങ്ങിനുള്ള വ്യവസ്ഥകൾ

എന്നിരുന്നാലും, നോൺ-മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്, ചില പ്രത്യേക തരം ജീവിതങ്ങൾക്ക് ബാധകമാണ്. ചില ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകൾ, ഇൻഷുറൻസ് തുകയുടെ ചില ഉയർന്ന പരിധികൾ, പ്രവേശന പ്രായപരിധി, ഇൻഷുറൻസിൻറെ പരമാവധി ടേം തുടങ്ങിയ വ്യവസ്ഥകൾ പാലിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

3. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിലെ റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ

സാമ്പത്തിക സ്ഥിതി, ജീവിതശൈലി, ശീലങ്ങൾ, കുടുംബ ചരിത്രം, ആരോഗ്യത്തിൻറെ വ്യക്തിഗത ചരിത്രം, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ ജീവിതത്തിലെ മറ്റ് വ്യക്തിഗത സാഹചര്യങ്ങൾ എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവിധ വശങ്ങളെയാണ് റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്, അത് അപകടമുണ്ടാക്കുകയും അപകടസാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൽ ഈ അപകടങ്ങളും അവയുടെ സാധ്യതയുള്ള ആഘാതങ്ങളും തിരിച്ചറിയുകയും അതിനനുസരിച്ച് അപകടസാധ്യത തരംതിരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങളെ വിശാലമായി രണ്ടായി തിരിക്കാം - ധാർമ്മിക അപകടത്തിന് കാരണാകുന്നവയും ശാരീരിക [മെഡിക്കൽ] അപകടങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുന്നവയും. ഇതുപോലെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ പലപ്പോഴും അവരുടെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് അനുസരിച്ച് വിഭജിക്കാറുണ്ട്. ധാർമ്മിക അപകടത്തിന് കാരണമാകുന്ന വരുമാനം, തൊഴിൽ, ജീവിതശൈലി, ശീലങ്ങൾ തുടങ്ങിയ ഘടകങ്ങൾ **സാമ്പത്തിക അണ്ടർ റൈറ്റിംഗി**ൻറെ ഭാഗമായി വിലയിരുത്തപ്പെടുന്നു.

അതേസമയം ആരോഗ്യത്തിൻറെ മെഡിക്കൽ വശങ്ങൾ **മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിന്** കീഴിലാണ്.

a) സ്ത്രീ ഇൻഷുറൻസ്

സ്ത്രീകൾക്ക് പൊതുവെ പുരുഷന്മാരേക്കാൾ ആയുർദൈർഘ്യം കൂടുതലാണ്. എന്നിരുന്നാലും ധാർമ്മിക അപകടവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് അവർക്ക് ചില പ്രശ്നങ്ങൾ നേരിടേണ്ടി വന്നേക്കാം. കാരണം, ഇന്ത്യൻ സമൂഹത്തിലെ പല സ്ത്രീകളും പുരുഷ മേധാവിത്വത്തിൻറെയും സാമൂഹിക ചൂഷണത്തിൻറെയും ഇരകളാണ്. സ്ത്രീധന മരണങ്ങൾ പോലുള്ള തിന്മകൾ ഇന്നും നിലനിൽക്കുന്നു. ഗർഭധാരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങൾ സ്ത്രീകളുടെ ദീർഘായുസ്സിനേയും ബാധിക്കാം. ഇൻഷുറൻസിൻറെ ആവശ്യകതയും പ്രീമിയം അടക്കാനുള്ള ശേഷിയും അനുസരിച്ചാണ് സ്ത്രീകളുടെ ഇൻഷുറബിലിറ്റി നിയന്ത്രിക്കപ്പെടുന്നത്. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ സ്വന്തമായി വരുമാനം നേടിയവർക്ക് മാത്രം പൂർണ്ണ ഇൻഷുറൻസ് അനുവദിക്കാനും മറ്റ് വിഭാഗത്തിലുള്ള സ്ത്രീകൾക്ക് പരിധികൾ ഏർപ്പെടുത്താനും തീരുമാനിച്ചേക്കാം. അതുപോലെ ചില നിബന്ധനകൾ ഗർഭിണികൾക്ക് ചുമത്തിയേക്കാം.

b) പ്രായപൂർത്തിയാകാത്തവർ

പ്രായപൂർത്തിയാകാത്തവർക്ക് സ്വന്തമായി കരാർ അധികാരമില്ല. അതിനാൽ പ്രായപൂർത്തിയാകാത്ത ഒരാളുടെ ജീവിതത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരു പ്രപ്പോസൽ മാതാപിതാക്കളുടെയോ നിയമപരമായ രക്ഷിതാവിൻറെയോ നിലയിൽ പ്രായപൂർത്തിയാകാത്തവരുമായി ബന്ധമുള്ള മറ്റൊരാൾ സമർപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്. പ്രായപൂർത്തിയാകാത്തവർക്ക് സാധാരണയായി സ്വന്തമായി സമ്പാദിച്ച വരുമാനം ഇല്ലാത്തതിനാൽ ഇൻഷുറൻസിൻറെ ആവശ്യകത കണ്ടെത്തേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. പ്രായപൂർത്തിയാകാത്തവർക്കുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പരിഗണിക്കുമ്പോൾ സാധാരണയായി മൂന്ന് വ്യവസ്ഥകൾ തേടും:

i. **അവർക്ക് ശരിയായി വികസിച്ച ശരീരഘടനയുണ്ടോ എന്ന്.**
   മോശം ശരീരഘടന, പോഷകാഹാരക്കുറവ് അല്ലെങ്കിൽ ഗുരുതരമായ അപകടസാധ്യതകൾ ഉയർത്തുന്ന മറ്റ് ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ
ii. **ശരിയായ കുടുംബ ചരിത്രവും വ്യക്തിഗത ചരിത്രവും**
   ഇവിടെ പ്രതികൂല സൂചകങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ, അത് അപകടസാധ്യത സൃഷ്ടിച്ചേക്കാം

iii. **കുടുംബം മതിയായ ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ എന്ന്**

കുടുംബത്തിന് ഇൻഷുറൻസ് സംസ്കാരമുണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. പ്രായപൂർത്തിയാകാത്തവരുടെ, കുടുംബത്തിലെ മറ്റ് അംഗങ്ങൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ ഒരാൾ ജാഗ്രത പാലിക്കണം. ഇൻഷുറൻസ് തുക സാധാരണയായി രക്ഷിതാക്കളുടെ ഇൻഷുറൻസും തുകയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

c) വലിയ അഷ്വേർഡ് തുകകൾ

നിർദ്ദിഷ്ട ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ വാർഷിക വരുമാനമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ ഇൻഷുറൻസ് തുക വളരെ വലുതായിരിക്കുമ്പോൾ ഒരു അണ്ടർ റൈറ്റർ ജാഗ്രത പാലിക്കേണ്ടതുണ്ട്. സാധാരണയായി സം അഷ്വേർഡ് ഒരാളുടെ വാർഷിക വരുമാനത്തിൻറെ പത്തിരട്ടി മുതൽ പന്ത്രണ്ട് മടങ്ങ് വരെയാണെന്ന് അനുമാനിക്കാം. അനുപാതം ഇതിലും വളരെ കൂടുതലാണെങ്കിൽ, അത് ഇൻഷുറർക്കെതിരെ തിരഞ്ഞെടുക്കാനുള്ള സാധ്യത ഉയർത്തുന്നു.

ഉദാഹരണം

ഒരു വ്യക്തിക്ക് വാർഷിക വരുമാനം 5 ലക്ഷം രൂപയും, 3 കോടി രൂപയുടെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയ്ക്കായി നിർദ്ദേശിക്കുകയും ചെയ്താൽ അത് ആശങ്കയ്ക്ക് കാരണമാകുന്നു.

ആത്മഹത്യയെ മുൻനിർത്തിയോ ആരോഗ്യനിലയിൽ പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന തകർച്ചയുടെ ഫലമായോ ഇത്രയും വലിയ തുക ഇൻഷുറൻസ് നിർദ്ദേശിക്കപ്പെടാനുള്ള സാധ്യത കാരണം ഇത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ ആശങ്കകൾ ഉണ്ടാകാം. മൂന്നാമത്തെ കാരണം വിൽപ്പനക്കാരൻറെ അമിതമായ മിസ്സെല്ലിംഗ് ആയിരിക്കാം.

ആനുപാതികമായി പ്രീമിയങ്ങൾ വർദ്ധിക്കുമ്പോൾ അത്തരം പ്രീമിയങ്ങളുടെ പേയ്മെൻറ് തുടരുമോ എന്ന ചോദ്യം ഉന്നയിക്കപ്പെടുകയും ചെയ്യും. പൊതുവേ, അടയ്ക്കേണ്ട പ്രീമിയം ഒരു വ്യക്തിയുടെ വാർഷിക വരുമാനത്തിൻറെ മൂന്നിലൊന്നിനുള്ളിൽ ആയിരിക്കണം.

d) പ്രായം

മരണ സാധ്യത പ്രായവുമായി അടുത്ത് ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. പ്രായപൂർത്തിയായവർക്കുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പരിഗണിക്കുമ്പോൾ അണ്ടർറൈറ്റർ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഉദാഹരണം

50 വയസ്സിനു ശേഷം ആദ്യമായാണ് ഇൻഷുറൻസ് നിർദ്ദേശിക്കുന്നതെങ്കിൽ, ധാർമ്മിക അപകടത്തെ സംശയിക്കുകയും എന്തുകൊണ്ട് അത്തരം ഇൻഷുറൻസ് നേരത്തെ എടുത്തില്ല എന്ന് അന്വേഷിക്കുകയും വേണം.

ഹൃദയ സംബന്ധമായ അസുഖങ്ങൾ, വൃക്ക തകരാറുകൾ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത പ്രായത്തിനനുസരിച്ച് വർദ്ധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു എന്നതും നാം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. ഉയർന്ന സം അഷ്വേർഡ്/ ഉയർന്ന പ്രായം അല്ലെങ്കിൽ ഇവ രണ്ടും കൂടിച്ചേർന്ന് പ്രൊപ്പോസലുകൾ സമർപ്പിക്കുമ്പോൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ചില പ്രത്യേക റിപ്പോർട്ടുകൾ തേടാം.

ഉദാഹരണം

അത്തരം റിപ്പോർട്ടുകളുടെ ഉദാഹരണങ്ങൾ ഇസിജി, നെഞ്ചിൻറെ എക്സ-റേയും രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര പരിശോധനയും പ്രൊപ്പോസലിലോ, ഒരു സാധാരണ വൈദ്യപരിശോധനയിലോ നൽകിയിരിക്കുന്ന ഉത്തരങ്ങളേക്കാൾ നിർദ്ദിഷ്ട ജീവിതത്തിൻറെ ആരോഗ്യത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ആഴത്തിലുള്ള ഉൾക്കാഴ്ചകൾ ഈ പരിശോധനകൾ വെളിപ്പെടുത്തിയേക്കാം.

ഉദാഹരണങ്ങൾ

നിർദ്ദിഷ്ട ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ താമസസ്ഥലത്തിൽ നിന്ന് വളരെ അകലെയുള്ള ഒരു ശാഖയിൽ ഒരു പ്രപ്പോസൽ സമർപ്പിക്കുമ്പോൾ,

ഒരാളുടെ താമസ സ്ഥലത്തിന് സമീപം ഒരു യോഗ്യതയുള്ള മെഡിക്കൽ എക്സാമിനർ ലഭ്യമാകുമ്പോൾ പോലും മറ്റൊരിടത്ത് ഒരു മെഡിക്കൽ പരിശോധന നടത്തുമ്പോൾ,

മൂന്നാമത്തേത്, വ്യക്തമായ ഇൻഷുറൻസ് ഇൻററസ്റ്റ് ഇല്ലാതെ മറ്റൊരാളുടെ ജീവിതത്തെക്കുറിച്ച് ഒരു പ്രപ്പോസൽ നൽകുമ്പോഴോ അല്ലെങ്കിൽ നോമിനി നിർദ്ദേശിച്ച ലൈഫിൻറെ അടുത്ത ആശ്രിതനല്ലാത്തപ്പോഴോ ആണ്.

അത്തരം ഓരോ കേസിലും അന്വേഷണം നടത്താം. അവസാനമായി, ഏജൻറ് ഉറപ്പുനൽകിയ വ്യക്തിയുമായി ബന്ധപ്പെടുമ്പോൾ, ഏജൻസി മാനേജർ/ ഡെവലപ്മെൻറ് ഓഫീസർ പോലുള്ള ഒരു ബ്രാഞ്ച് ഉദ്യാഗസ്ഥനിൽ നിന്ന് ഒരു ധാർമ്മിക അപകട റിപ്പോർട്ട് വിളിക്കാവുന്നതാണ്.

e) തൊഴിൽ

മൂന്ന് ഉറവിടങ്ങളിൽ നിന്ന് തൊഴിൽ അപകടങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം:

- ✓ അപകടം
- ✓ ആരോഗ്യ അപകടം
- ✓ ധാർമ്മിക അപകടം

ഡയഗ്രം 4: തൊഴിൽപരമായ അപകടങ്ങളുടെ ഉറവിടങ്ങൾ

i. **ആകസ്മിക അപകടങ്ങൾ** ഉണ്ടാകുന്നത് ചിലതരം ജോലികൾ ഒരാളെ അപകടസാധ്യതയിലേക്ക് നയിക്കുന്നതിനാലാണ് . സർക്കസ് ആർട്ടിസ്റ്റുകൾ, സ്കാർഫോൾഡിംഗ് തൊഴിലാളികൾ, പൊളിച്ചുമാറ്റൽ വിദഗ്ധർ, ഫിലിം സ്റ്റണ്ട് ആർട്ടിസ്റ്റുകൾ എന്നിങ്ങനെ എത്രയോ ജോലികൾ ഈ വിഭാഗത്തിലുണ്ട്.

ii. **ആരോഗ്യ അപകടങ്ങൾ** ഉണ്ടാകുന്നത് ജോലിയുടെ സ്വഭാവം മെഡിക്കൽ വൈകല്യത്തിന് കാരണമാകുമ്പോൾ ആണ്. പലതരത്തിലുള്ള ആരോഗ്യ അപകടങ്ങളുണ്ട്.

- ✓ **റിക്ഷാ വലിക്കുന്നവരുടേത്** പോലെയുള്ള ചില ജോലികളിൽ വളരെയധികം ശാരീരിക ആയാസവും ശ്വസനവ്യവസ്ഥയെ ബാധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- ✓ ഖനന പൊടി പോലുള്ള **വിഷ പദാർത്ഥങ്ങൾ** അല്ലെങ്കിൽ രാസവസ്തുക്കൾ, ന്യൂക്ലിയർ റേഡിയേഷൻ പോലുള്ള അർബുദ പദാർത്ഥങ്ങൾ (അർബുദത്തിന് കാരണമാകുന്ന) എന്നിവയുമായി സമ്പർക്കം പുലർത്തുന്ന സാഹചര്യങ്ങൾ.
- ✓ ഭൂഗർഭ തുരങ്കങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ ആഴക്കടൽ പോലെയുള്ള **ഉയർന്ന മർദ്ദമുള്ള അന്തരീക്ഷത്തിൽ** പ്രവർത്തിക്കുന്നത് നിശിത ഡീകംപ്രഷൻ രോഗത്തിന് കാരണമാകും.
- ✓ അവസാനമായി, ചില ജോലി സാഹചര്യങ്ങളോടുള്ള **അമിതമായ എക്സ്പോഷർ** (കമ്പ്യൂട്ടറിന് മുന്നിൽ ഇടുങ്ങിയ നിലയിൽ ഇരിക്കുകയോ ഉയർന്ന ശബ്ദ ക്രമീകരണത്തിൽ

ജോലി ചെയ്യുകയോ പോലെ) ദീർഘകാലാടിസ്ഥാനത്തിൽ ചില ശരീരഭാഗങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനത്തെ തകരാറിലാക്കും.

iii. **ധാർമ്മിക അപകടം**: ഒരു ജോലിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ക്രിമിനൽ ഘടകങ്ങളോട്, അല്ലെങ്കിൽ മയക്കുമരുന്ന്, മദ്യം എന്നിവയോടുള്ള മുൻകരുതൽ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ ഉണ്ടാകാം. ഒരു നിശാക്ലബിലെ നർത്തകിയോ മദ്യശാലയിലെ നടത്തിപ്പുകാരനോ അല്ലെങ്കിൽ ക്രിമിനൽ ബന്ധങ്ങളുണ്ടെന്ന് സംശയിക്കുന്ന ഒരു ബിസിനസുകാരൻറെ 'അംഗരക്ഷകനോ', ഒരു ഉദാഹരണമാണ്. സൂപ്പർസ്റ്റാർ എൻറർടെയ്നർമാരെപ്പോലുള്ള ചില വ്യക്തികളുടെ തൊഴിൽ പ്രൊഫൈലുകൾ അവരെ ലഹരി ജീവിതത്തിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം, അത് ചിലപ്പോൾ ദാരുണമായ അന്ത്യത്തിലേക്ക് നീങ്ങുന്നു.

ഒരു തൊഴിൽ അത്തരം അപകടകരമായ വിഭാഗത്തിന് കീഴിലായിരിക്കുമ്പോൾ, ഇൻഷുറൻസിനായി അപേക്ഷിക്കുന്നയാൾ ജോലിയുടെ നിർദ്ദിഷ്ട വിശദാംശങ്ങൾ, ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ചുമതലകൾ, തുറന്നുകാട്ടപ്പെടുന്ന അപകടസാധ്യതകൾ എന്നിവ ആവശ്യപ്പെടുന്ന ഒരു തൊഴിൽ ചോദ്യാവലി പൂർത്തിയാക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഒരു ഫ്ലാറ്റ് എക്സ്ട്രാ അധിക റേറ്റിംഗ് (പ്രീമിയം) ആയി നൽകേണ്ടതുണ്ട് (ഉദാഹരണത്തിന്, അഷ്വേർഡ് തുകയ്ക്ക് രണ്ട് രൂപ.) ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ തൊഴിൽ മാറുമ്പോൾ അത്തരം അധിക തുക കുറയ്ക്കുകയോ നീക്കം ചെയ്യുകയോ ചെയ്തേക്കാം.

f) ജീവിതശൈലിയും ശീലങ്ങളും

ജീവിതശൈലിയും ശീലങ്ങളും പ്രധാനകര്യങ്ങളാണ്, വ്യക്തിഗത ജീവിതശൈലി സ്വഭാവസവിശേഷതകളുടെ വിപുലമായ ശ്രേണി ഉൾക്കൊള്ളുന്നു, ഇത് ഏജൻറിൻറെ രഹസ്യാത്മക റിപ്പോർട്ടുകളിലും ധാർമ്മിക അപകട റിപ്പോർട്ടുകളിലും പുറത്തു കൊണ്ടുവന്നേക്കാം, ഇത് അപകടസാധ്യതയെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. പ്രത്യേകിച്ച് മൂന്ന് സവിശേഷതകൾ പ്രധാനമാണ്:

പുകവലിയും പുകയിലയുടെ ഉപയോഗവും: പുകയിലയുടെ ഉപയോഗം അതിൽത്തന്നെ ഒരു അപകടസാധ്യത മാത്രമല്ല, മറ്റ് മെഡിക്കൽ അപകടസാധ്യതകൾ വർദ്ധിപ്പിക്കാനും സഹായിക്കുന്നു. പുകവലിക്കാർക്കും പുകവലിക്കാത്തവർക്കും മറ്റ് തരത്തിലുള്ള പുകയില ഉപയോഗം ഗുട്ഖ, പാൻ മസാല എന്നിവ ഉപയോഗിക്കുന്നവർക്കും കമ്പനികൾ ഇന്ന് വ്യത്യസ്ത നിരക്കുകൾ ഈടാക്കുന്നു.

മദ്യം: ഇടയ്ക്കിടെ അല്ലെങ്കിൽ മിതമായ അളവിൽ മദ്യം കഴിക്കുന്നത് അപകടകരമായി കണക്കാക്കില്ല. എന്നിരുന്നാലും, ദീർഘകാല മദ്യപാനം കരളിൻറെ പ്രവർത്തനത്തെ തടസ്സപ്പെടുത്തുകയും ദഹനവ്യവസ്ഥയെ ബാധിക്കുകയും മാനസിക വിഭ്രാന്തിയിലേക്ക് നയിക്കുകയും ചെയ്യും. അപകടങ്ങൾ, അക്രമങ്ങൾ, കുടുംബ പീഡനങ്ങൾ, വിഷാദം, ആത്മഹത്യകൾ എന്നിവയുമായും മദ്യപാനം ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

ലഹരിവസ്തുക്കളുടെ ദുരുപയോഗം: മയക്കുമരുന്ന് അല്ലെങ്കിൽ മറ്റ് സമാനമായ ഉത്തേജകങ്ങൾ തുടങ്ങിയ വിവിധ തരത്തിലുള്ള വസ്തുക്കളുടെ ഉപയോഗത്തെയാണ് ലഹരിവസ്തുക്കൾ ദുരുപയോഗം എന്നു പറയുന്നത്. ഇവയിൽ ചിലത് നിയമവിരുദ്ധമാണ്, അവയുടെ ഉപയോഗം ക്രിമിനൽ സ്വഭാവത്തെയും ധാർമ്മിക അപകടത്തെയും സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് ധാർമ്മിക അപകടത്തിൻറെ ഉദാഹരണം?

I. ഒരു സ്റ്റണ്ട് ചെയ്യുന്നതിനിടെ സ്റ്റണ്ട് ആർട്ടിസ്റ്റ് മരിക്കുന്നു

II. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിരിക്കുന്നതിനാൽ ഒരു വ്യക്തി ധാരാളം മദ്യം കുടിക്കുന്നു

III. പ്രീമിയം പേയ്മെൻറുകളിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വീഴ്ച

IV. പ്രൊപ്പോസർ പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ് തെറ്റായി സ്ഥാപിക്കുന്നു

C. മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

1. മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

ഒരു അണ്ടർറൈറ്ററുടെ തീരുമാനത്തെ സ്വാധീനിക്കുന്ന ചില മെഡിക്കൽ ഘടകങ്ങൾ നമുക്ക് ഇപ്പോൾ പരിഗണിക്കാം. മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിലൂടെയാണ് ഇവ പൊതുവെ വിലയിരുത്തുന്നത്. അവർ പലപ്പോഴും ഒരു മെഡിക്കൽ എക്സാമിനറുടെ റിപ്പോർട്ടിനായി വിളിച്ചേക്കാം. പരിശോധിച്ച ചില ഘടകങ്ങൾ നമുക്ക് നോക്കാം.

ഡയഗ്രം 5: ഒരു അണ്ടർറൈറ്ററുടെ തീരുമാനത്തെ സ്വാധീനിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ ഘടകങ്ങൾ

a) കുടുംബ ചരിത്രം

മരണസാധ്യതയിൽ കുടുംബചരിത്രത്തിൻറെ സ്വാധീനം മൂന്ന് കോണുകളിൽ നിന്ന് പഠിക്കാം.

i. **പാരമ്പര്യം:** ചില രോഗങ്ങൾ ഒരു തലമുറയിൽ നിന്ന് മറ്റൊന്നിലേക്ക് പകരാം, മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് കുട്ടികളിലേക്ക്.

ii. **കുടുംബത്തിൻറെ ശരാശരി ദീർഘായുസ്സ്:** ഹൃദ്രോഗം അല്ലെങ്കിൽ ക്യാൻസർ പോലുള്ള ചില രോഗങ്ങൾ കാരണം മാതാപിതാക്കൾ നേരത്തെ മരിക്കുമ്പോൾ, അത് സന്താനങ്ങളും ദീർഘകാലം ജീവിച്ചിരിക്കില്ല എന്നതിൻറെ സൂചനയായിരിക്കാം.

iii. **കുടുംബാന്തരീക്ഷം:** മൂന്നാമതായി, കുടുംബം ജീവിക്കുന്ന അന്തരീക്ഷം അണുബാധയ്ക്കും മറ്റ് അപകടങ്ങൾക്കും കാരണമാകും.

പ്രതികൂല കുടുംബ ചരിത്രമുള്ള വ്യക്തികളുടെ കേസുകൾ പരിഗണിക്കുമ്പോൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. അവർ മറ്റ് റിപ്പോർട്ടുകൾക്കായി വിളിക്കുകയും അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ ഒരു അധിക മരണനിരക്ക് ചുമത്തുകയും ചെയ്യാം.

b) വ്യക്തിഗത ചരിത്രം

ഇൻഷ്വർ ചെയ്യേണ്ട ജീവൻ അനുഭവിച്ച മനുഷ്യശരീരത്തിലെ വിവിധ സംവിധാനങ്ങളുടെ മുൻകാല വൈകല്യങ്ങളെ വ്യക്തിഗത ചരിത്രം സൂചിപ്പിക്കുന്നു. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ സാധാരണയായി ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെടേണ്ട

ലൈഫ് ഇവയിലേതെങ്കിലും ചികിത്സയിലായിരുന്നോ എന്ന് അന്വേഷിക്കുന്ന ഒരു കൂട്ടം ചോദ്യങ്ങൾ അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു.

ഹൃദയ സംബന്ധമായ അസുഖങ്ങൾ, ശ്വസനവ്യവസ്ഥയുടെ രോഗങ്ങൾ, മാരകമായ മുഴകൾ/ അർബുദം, വൃക്കസംബന്ധമായ അസുഖങ്ങൾ, എൻഡോക്രൈൻ സിസ്റ്റത്തിൻറെ തകരാറുകൾ, ദഹനവ്യവസ്ഥയുടെ രോഗങ്ങൾ, ആമാശയത്തിലെ അൾസർ, സിറോസിസ് എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു. കരൾ, നാഡീവ്യവസ്ഥയുടെ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു.

c) വ്യക്തിഗത സവിശേഷതകൾ

രോഗം വരാനുള്ള പ്രവണതയുടെ പ്രധാന സൂചകങ്ങളും ഇവയാണ്.

i. ബിൽഡ്

ഒരു വ്യക്തിയുടെ ബിൽഡ് അവൻറെ ഉയരം, ഭാരം, നെഞ്ച്, വയറിൻറെ ചുറ്റളവ് എന്നിവ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു. നൽകിയിരിക്കുന്ന പ്രായത്തിനും ഉയരത്തിനും, നിർവചിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള ഒരു സാധാരണ ഭാരം ഉണ്ട്, ഈ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഭാരവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഭാരം വളരെ കൂടുതലോ കുറവോ ആണെങ്കിൽ, ആ വ്യക്തിക്ക് അമിതഭാരമോ, കുറവോ, ആണെന്ന് പറയാം.

അതുപോലെ, ഒരു സാധാരണ വ്യക്തിയിൽ നെഞ്ച് കുറഞ്ഞത് നാല് സെൻറീമീറ്ററെങ്കിലും വികസിക്കണമെന്നും വയറിൻറെ ചുറ്റളവ് ഒരാളുടെ വികസിച്ച നെഞ്ചിനേക്കാൾ കൂടുതലാകരുതെന്നും പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു.

ii. രക്തസമ്മർദ്ദം

മറ്റൊരു സൂചകം ഒരു വ്യക്തിയുടെ രക്തസമ്മർദ്ദമാണ്. ഇതിന് രണ്ട് തരമുണ്ട്

- ✓ സിസ്റ്റോളിക്
- ✓ ഡയസ്റ്റോളിക്

യഥാർത്ഥ റീഡിംഗ് സാധാരണ റീഡിംഗിനേക്കാൾ വളരെ ഉയർന്നതാണെങ്കിൽ, വ്യക്തിക്ക് ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദമോ രക്താതിമർദ്ദമോ ഉണ്ടെന്ന് നാം പറയുന്നു. ഇത് വളരെ കുറവാണെങ്കിൽ, അതിനെ ഹൈപ്പോടെൻഷൻ എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ആദ്യത്തേത് ഗുരുതരമായ പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കും.

iii. മൂത്രം - ആപേക്ഷികഗുരുത്വം

അവസാനമായി, ഒരാളുടെ മൂത്രത്തിൻറെ പ്രത്യേക **ആപേക്ഷികഗുരുത്വ**ത്തിൻറെ ഒരു റീഡിംഗ് മൂത്രവ്യവസ്ഥയിലെ വിവിധ ലവണങ്ങൾ തമ്മിലുള്ള സന്തുലിതാവസ്ഥയെ സൂചിപ്പിക്കാൻ കഴിയും. സിസ്റ്റത്തിൻറെ ഏതെങ്കിലും തകരാറുകൾ ഇത് സൂചിപ്പിക്കാം.

d) ബാക്ക്ഡേറ്റിംഗ്:

ബാക്ക്ഡേറ്റിംഗ് എന്നാൽ പോളിസിയുടെ ആരംഭ തീയതി മുമ്പത്തേതിലേക്ക് മാറ്റുക എന്നാണ്. ഉദാഹരണത്തിന്, നിങ്ങൾ 2013 ജൂൺ 1-ന് ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാങ്ങി, എന്നാൽ പിന്നീട് 2013 ഏപ്രിലിൽ പോളിസി വാങ്ങിയിരുന്നെങ്കിൽ പോളിസി മികച്ച വരുമാനം നൽകുമെന്ന് നിങ്ങൾ കരുതുന്നു. പോളിസി ഔദ്യോഗികമായി ആരംഭിക്കുന്നതിന് നിങ്ങളും നിങ്ങളുടെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും ഏപ്രിൽ 1 2013 ലേക്ക് മാറ്റാൻ സമ്മതിക്കുന്നു. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ, നിങ്ങൾ പോളിസി ബാക്ക്ഡേറ്റ് ചെയ്തു. സാധാരണയായി, പോളിസി ഒരു മാസത്തിൽ താഴെയുള്ള ബാക്ക്ഡേറ്റ് ആണെങ്കിൽ പലിശ ഈടാക്കില്ല.

ഇനിപ്പറയുന്ന ആവശ്യങ്ങൾക്കായി ബാക്ക്ഡേറ്റിംഗ് നടത്തുന്നു:

i. **പ്രായത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി കുറഞ്ഞ പ്രീമിയം നേടുക:** പോളിസി നൽകുമ്പോൾ, ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഉടമയുടെ ഏറ്റവും അടുത്തുള്ള പ്രായം പരിഗണിക്കുന്നു. ഇതിനർത്ഥം നിങ്ങൾക്ക് 32 വയസ്സും 7 മാസവും ആണെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ നിങ്ങളുടെ പ്രായം 33 വയസ്സായി കണക്കാക്കും. ഈ ഏറ്റവും അടുത്ത പ്രായം നിങ്ങളെ ഉയർന്ന പ്രീമിയം സ്ലാബിൽ എത്തിച്ചേക്കാം. എന്നിരുന്നാലും, നിങ്ങൾ പോളിസിക്ക് 2 മാസം ബാക്ക്ഡേറ്റ് ചെയ്താൽ, ഇൻഷുറർ നിങ്ങളുടെ പ്രായം 32 വയസ്സും 5 മാസവും മാത്രമായി കണക്കാക്കും. 32 വയസ്സുള്ള ഒരു പ്ലാനിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിങ്ങൾ ഇപ്പോൾ കുറഞ്ഞ പ്രീമിയം അടയ്ക്കും.

ii. **പേയ്മെൻറ് സമയം നിശ്ചയിക്കുക:** വരുമാനത്തിൻറെ ഒഴുക്ക് സ്ഥിരമല്ലാത്ത പ്രത്യേക തൊഴിലുകളുണ്ട്. അത്തരമൊരു സാഹചര്യത്തിൽ ഒരു വ്യക്തി അതിൻറെ ഓഫ് സീസണിൽ ആകസ്മികമായി ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാങ്ങുകയാണെങ്കിൽ, പോളിസി പരമാവധി വരുമാനത്തിൻറെ കാലയളവിലേക്ക് ബാക്ക്ഡേറ്റ് ചെയ്യാവുന്നതാണ്. ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു കർഷകന് സീസണൽ വരുമാനം

ഉണ്ടായിരിക്കാം. വിളവെടുപ്പ് നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചതിന് ശേഷം മാത്രമേ ഇൻഷുറൻസ് പേയ്മെൻറുകൾ നടത്താൻ അവൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നുള്ളൂ. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ, വിളവെടുപ്പ് സീസണിൽ അത് ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള പോളിസി ഒരു കർഷകന് ബാക്ക്ഡേറ്റ് ചെയ്യാൻ കഴിയും.

iii. **പ്രത്യേക തീയതികളുമായി പൊരുത്തപ്പെടുന്നതിന്:** ജന്മദിനം, വാർഷികം എന്നിവ പോലുള്ള നിങ്ങളുടെ പ്രധാനപ്പെട്ട തീയതികളുമായി പൊരുത്തപ്പെടുന്നതിന് നിങ്ങൾക്ക് പോളിസി ബാക്ക്ഡേറ്റ് ചെയ്യാം. നിങ്ങളുടെ പ്രീമിയം അടയ്ക്കേണ്ട തീയതി ഓർത്തുവെക്കുന്നത് എളുപ്പമാക്കുന്നു.

iv. **നേരത്തെയുള്ള മെച്യൂരിറ്റി ക്ലെയിമുകൾ**: ബാക്ക്ഡേറ്റിംഗ് ഒരു പോളിസിയുടെ കാലാവധി കുറയ്ക്കുകയും നേരത്തെയുള്ള മെച്യൂരിറ്റി സുഗമമാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഉദാഹരണത്തിന്, 2000 മാർച്ചിൽ വാങ്ങിയ 30 വർഷത്തെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ 1999 ഏപ്രിലിൽ ബാക്ക്ഡേറ്റ് ചെയ്തതാണെങ്കിൽ, പോളിസി 2030 മാർച്ചിന് പകരം 2029 ഏപ്രിലിൽ മെച്യൂർ ചെയ്യും. എൻഡോവ്മെൻറ് പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ, മെച്യൂരിറ്റി ആനുകൂല്യങ്ങൾ നേരത്തെ ലഭിക്കുന്നതിനാൽ ഇത് പ്രയോജനകരമായിരിക്കും.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 3

മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൽ പാരമ്പര്യ ചരിത്രത്തിന് പ്രാധാന്യം നൽകുന്നത് എന്തുകൊണ്ട്?

I. സമ്പന്നരായ മാതാപിതാക്കൾക്ക് ആരോഗ്യമുള്ള കുട്ടികളുണ്ട്

II. ചില രോഗങ്ങൾ മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് കുട്ടികളിലേക്ക് പകരാം

III. പാവപ്പെട്ട മാതാപിതാക്കൾക്ക് പോഷകാഹാരക്കുറവുള്ള കുട്ടികളുണ്ട്

IV. കുടുംബാന്തരീക്ഷം ഒരു നിർണായക ഘടകമാണ്

സംഗ്രഹം

- ഇക്വിറ്റി കൊണ്ടുവരാൻ, അണ്ടർറൈറ്റർ റിസ്ക് ക്ലാസിഫിക്കേഷനിൽ ഏർപ്പെടുന്നു. അവിടെ വ്യക്തിഗത ജീവിതങ്ങളെ തരംതിരിക്കുകയും അവ സൃഷ്ടിക്കുന്ന അപകടസാധ്യതകളുടെ അളവ് അനുസരിച്ച് വ്യത്യസ്ത റിസ്ക് ക്ലാസുകളിലേക്ക് നിയോഗിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

- അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ രണ്ട് തലങ്ങളിൽ നടക്കുന്നതായി പറയാവുന്നതാണ്:
  - ✓ ഫീൽഡ് തലത്തിലും
  - ✓ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് ഡിപ്പാർട്ട്മെൻറ് തലത്തിൽ
- അണ്ടർ റൈറ്റർമാർ എടുക്കുന്ന അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് തീരുമാനങ്ങളിൽ സ്റ്റാൻഡേർഡ് നിരക്കിൽ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ലൈഫ് അംഗീകരിക്കുകയോ സബ്-സ്റ്റാൻഡേർഡ് ലൈഫുകൾക്കു അധിക നിരക്ക് ഈടാക്കുകയോ ചെയ്യുന്നു. ചിലപ്പോൾ സം അഷ്വേർഡിന് മേലുള്ള സ്വീകാര്യത അല്ലെങ്കിൽ സ്വീകാര്യത നിയന്ത്രിത വ്യവസ്ഥകളെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ്. അപകടസാധ്യത കൂടുതലാണെങ്കിൽ പ്രപ്പോസൽ നിരസിക്കുകയോ മാറ്റിവയ്ക്കുകയോ ചെയ്യുന്നു.
- വൈദ്യപരിശോധന നടത്താതെ തന്നെ ഇൻഷുറൻസിനായി ധാരാളം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് നിർദ്ദേശങ്ങൾ തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ടേക്കാം. അത്തരം കേസുകളെ നോൺ-മെഡിക്കൽ നിർദ്ദേശങ്ങൾ എന്ന് വിളിക്കുന്നു.
- നോൺ-മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിങ്ങിനുള്ള ചില റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്നു
  - ✓ പ്രായം
  - ✓ വലിയ അഷ്വേർഡ് തുക
  - ✓ ധാർമ്മിക അപകടം മുതലായവ.
- മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൽ പരിഗണിക്കുന്ന ചില ഘടകങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്നു
  - ✓ കുടുംബ ചരിത്രം
  - ✓ പാരമ്പര്യവും വ്യക്തിഗത ചരിത്രവും.

പ്രധാന ആശയങ്ങൾ

1. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്
2. സ്റ്റാൻഡേർഡ് ലൈഫ്
3. നോൺ-മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്
4. റേറ്റിംഗ് ഘടകം
5. മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്
6. ആൻറി സെലക്ഷൻ

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം 3 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

അധ്യായം L-09

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ

അധ്യായം ആമുഖം

ഈ അധ്യായം ക്ലെയിമിൻറെ ആശയവും ക്ലെയിമുകൾ എങ്ങനെ തീർച്ചപ്പെടുത്തുന്നു എന്നും വിശദീകരിക്കുന്നു. അദ്ധ്യായം പിന്നീട് ക്ലെയിമുകളുടെ തരങ്ങൾ വിശദീകരിക്കുന്നു. അവസാനം, ഒരു മരണ ക്ലെയിമിനായി സമർപ്പിക്കേണ്ട ഫോമുകളെക്കുറിച്ചും ഇൻഷുറർ ക്ലെയിം നിരസിക്കുന്നതിൽ നിന്ന് ഒരു ഗുണഭോക്താവിനെ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള സുരക്ഷിതത്വങ്ങളെക്കുറിച്ചും നിങ്ങൾ പഠിക്കും, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ മെറ്റീരിയൽ വിവരങ്ങളൊന്നും മറച്ചുവച്ചിട്ടില്ലെങ്കിൽ.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. ക്ലെയിമുകളുടെയും ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളുടെയും തരങ്ങൾ

B. ഒരു ക്ലെയിം സാഹചര്യം ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോ എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുന്നു

C. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾക്കായുള്ള ക്ലെയിം നടപടിക്രമം

A. ക്ലെയിമുകളുടെയും ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളുടെയും തരങ്ങൾ

ക്ലെയിമുകളുടെ ആശയം

ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെയും ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെയും യഥാർത്ഥ പരിശോധന വരുന്നത് ഒരു പോളിസി ക്ലെയിം ആയി മാറുമ്പോഴാണ്. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ യഥാർത്ഥ മൂല്യം നിർണ്ണയിക്കുന്നത് ഒരു ക്ലെയിം തീർപ്പാക്കുകയും ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുകയും ചെയ്യുന്ന രീതിയാണ്.

ഐആർഡിഎഐ-യുടെ പോളിസി ഹോൾഡർമാരുടെ താൽപ്പര്യങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച നിയന്ത്രണങ്ങൾ, 2017, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ കാലതാമസമില്ലാതെ മരണ ക്ലെയിമുകൾ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യണമെന്നും മരണ അറിയിപ്പ് ലഭിച്ച് 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ എല്ലാ ആവശ്യങ്ങളും ഒരുമിച്ച് വിളിക്കണമെന്നും നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

പ്രസക്തമായ എല്ലാ പേപ്പറുകളും/ വ്യക്തതകളും ലഭിച്ച തീയതി മുതൽ 30 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ പ്രസക്തമായ എല്ലാ കാരണങ്ങളും നൽകി ഒരു മരണ ക്ലെയിം അടയ്ക്കുകയോ നിരസിക്കുകയോ ചെയ്യും.

ഇൻഷുററുടെ അഭിപ്രായത്തിൽ, ക്ലെയിം അന്വേഷണത്തിന് വാറണ്ടാണെങ്കിൽ, അത് വേഗത്തിലാക്കണം, അറിയിപ്പ് തീയതി മുതൽ 90 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ അത് വേഗത്തിൽ പൂർത്തിയാക്കുകയും അതിനുശേഷം 30 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ക്ലെയിം തീർപ്പാക്കുകയും ചെയ്യും.

മെച്യൂരിറ്റി ക്ലെയിമുകൾ, സർവൈവൽ ബെനിഫിറ്റ് ക്ലെയിമുകൾ, ആന്വിറ്റികൾ എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ലൈഫ് ഇൻഷുറർ, മുൻകൂർ അറിയിപ്പ് അയച്ചോ, പോസ്റ്റ്-ഡേറ്റഡ് ചെക്ക് അയച്ചോ, അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും ഇലക്ട്രോണിക് മോഡ് വഴി ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നയാളുടെ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ടിലേക്ക് നേരിട്ട് ക്രെഡിറ്റ് നൽകിയോ, ക്ലെയിം പ്രക്രിയ ആരംഭിക്കുമെന്ന് ഐആർഡിഎഐ വ്യക്തമാക്കുന്നു. ആർബിഐ അംഗീകരിച്ചതിനാൽ, നിശ്ചിത തീയതിക്കോ അതിന് മുമ്പോ ക്ലെയിം നൽകണം.

നിർവ്വചനം

ഒരു ക്ലെയിം എന്നത് ഇൻഷുറർ കരാറിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള വാഗ്ദാനങ്ങൾ ശരിയാക്കണമെന്നുള്ള ആവശ്യമാണ്.

ഇൻഷുറൻസ് കരാറിന് കീഴിലുള്ള ഒന്നോ അതിലധികമോ ഇവൻറുകൾ സംഭവിക്കുന്നതിലൂടെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കരാറിന്

കീഴിലുള്ള ഒരു ക്ലെയിം ട്രിഗർ ചെയ്യപ്പെടുന്നു. ചില ക്ലെയിമുകളിൽ, കരാർ തുടരുമ്പോൾ, മറ്റുള്ളവയിൽ, കരാർ അവസാനിപ്പിക്കുന്നു.

ക്ലെയിമുകൾ രണ്ട് തരത്തിലാകാം:

i. ലൈഫ് അഷ്വേർഡ് ജീവിച്ചിരിക്കുമ്പോൾ നൽകേണ്ട അതിജീവന ക്ലെയിമുകൾ

ii. മരണ ക്ലെയിമുകൾ

ഡയഗ്രം 1: ക്ലെയിമുകളുടെ തരങ്ങൾ

ലൈഫ് അഷ്വേർഡിൻറെ മരണത്തിന് ശേഷം മാത്രമേ **മരണ ക്ലെയിം** ഉണ്ടാകൂവെങ്കിലും, പോളിസിയിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള സംഭവങ്ങൾ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ **അതിജീവന ക്ലെയിമുകൾ** നൽകേണ്ടതാണ്.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

എല്ലാ ക്ലെയിം സാഹചര്യങ്ങളിലും, കെവൈസി മാനദണ്ഡങ്ങൾ അനുസരിച്ച് ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നയാളുടെ ഐഡൻറിറ്റി തെളിയിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെന്നും നന്നായി രേഖപ്പെടുത്തപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെന്നും ഇൻഷുറർ ഉറപ്പാക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഉദാഹരണം

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് ക്ലെയിമുകൾ നൽകപ്പെടുന്ന അത്തരം നിർദ്ദിഷ്ട ഇവൻറുകൾ.

i. പോളിസിയുടെ കാലാവധി പൂർത്തിയാകുമ്പോൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ;

ii. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ, ഒരു മണി-ബാക്ക് പോളിസിക്ക് കീഴിൽ മുൻകൂട്ടി നിശ്ചയിച്ച കാലയളവിലേക്ക്(കൾ) എത്തിച്ചേരുന്നു. ഗഡു(കൾ) നൽകേണ്ടിവരുമ്പോൾ; അല്ലെങ്കിൽ വാർഷിക പദ്ധതികൾക്ക് കീഴിൽ.

iii. പോളിസിയുടെ കീഴിൽ വരുന്ന ഗുരുതര രോഗങ്ങളുടെ സംഭവങ്ങൾ (റൈഡർ ആനുകൂല്യമായോ മറ്റോ);

iv. പോളിസി ഉടമയോ അസൈനിയോ മുഖേന പോളിസി സറണ്ടർ ചെയ്യുക;

B. ഒരു ക്ലെയിം സാഹചര്യം ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോ എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുന്നു

i. കാലാവധി പൂർത്തിയാകുമ്പോഴോ പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകൾ നിറവേറ്റുമ്പോഴോ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് **സർവൈവൽ ക്ലെയിം** നൽകപ്പെടും.

ii. **മെച്യൂരിറ്റി ക്ലെയിമുകളും മണി-ബാക്ക് ഇൻസ്റ്റാൾമെൻറ് ക്ലെയിമുകളും** കരാറിൻറെ തുടക്കത്തിൽ തന്നെ നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ള തീയതികളെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതിനാൽ അവ എളുപ്പത്തിൽ സ്ഥാപിക്കപ്പെടും. ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു മണി ബാക്ക് പോളിസിക്ക് കീഴിൽ മെച്യൂരിറ്റി തീയതിയും അതിജീവന ആനുകൂല്യങ്ങളുടെ തവണകൾ നൽകേണ്ട തീയതികളും കരാർ തയ്യാറാക്കുന്ന സമയത്ത് വ്യക്തമായി പ്രതിപാദിച്ചിട്ടുണ്ട്.

iii. **സറണ്ടർ വാല്യൂ പേയ്മെൻറുകൾ** മറ്റ് ക്ലെയിം പേയ്മെൻറുകളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമാണ്. ഇവിടെ, മറ്റ് ക്ലെയിമുകളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി, കരാർ റദ്ദാക്കാനും കരാർ പ്രകാരം അയാൾക്കോ അവൾക്കോ നൽകാനുള്ളത് പിൻവലിക്കാനുമുള്ള പോളിസി ഉടമയുടെയോ അസൈനിയുടെയോ തീരുമാനമാണ് ഇവൻറ് ട്രിഗർ ചെയ്യുന്നത്. അകാല പിൻവലിക്കലിന് സാധാരണയായി പിഴയുണ്ട്. സറണ്ടർ വാല്യൂ ഒരു പൂർണ്ണ ക്ലെയിമിന് കീഴിൽ നൽകേണ്ടതിനേക്കാൾ കുറവായിരിക്കും.

iv. പോളിസി ഹോൾഡർ തൻറെ ക്ലെയിമിനെ പിന്തുണച്ച് നൽകിയ മെഡിക്കൽ, മറ്റ് റെക്കോർഡുകൾ എന്നിവയെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് **ഗുരുതര രോഗ** ക്ലെയിമുകൾ കണ്ടെത്തുന്നത്.

v. **ആനുവിറ്റികൾ:** ആനുവിറ്റി പേയ്മെൻറുകളുടെ കാര്യത്തിൽ (പെൻഷൻ പ്ലാനുകൾ), ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി ആനുകാലികമായി ലൈഫ് സർട്ടിഫിക്കറ്റുകൾ നൽകേണ്ടതുണ്ട്.

ഗുരുതരമായ അസുഖം ബാധിച്ചാൽ പോളിസി ഉടമയെ അവൻറെ/അവളുടെ ചെലവുകൾ വഹിക്കാൻ പ്രാപ്തനാക്കുക എന്നതാണ് ഗുരുതരമായ രോഗ ആനുകൂല്യത്തിൻറെ ലക്ഷ്യം. ഈ പോളിസി അസൈൻ ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ, എല്ലാ ആനുകൂല്യങ്ങളും അസൈനിക്ക് നൽകേണ്ടിവരും. അത് ഗുരുതരമായ രോഗ ആനുകൂല്യത്തിൻറെ ഉദ്ദേശിച്ച കാര്യം നിറവേറ്റില്ല. ഈ സാഹചര്യം ഒഴിവാക്കുന്നതിന്, ഒരു സോപാധികമായ അസൈൻമെൻറ് വഴി അവർക്ക്

നൽകിയേക്കാവുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങളുടെ വ്യാപ്തിയെക്കുറിച്ച് പോളിസി ഉടമകളെ ബോധവത്കരിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഒരു **മെച്യൂരിറ്റി അല്ലെങ്കിൽ ഡെത്ത് ക്ലെയിം** അല്ലെങ്കിൽ സറണ്ടർ കരാറിന് കീഴിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിലേക്ക് നയിക്കുന്നു. പിന്നീടു ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ലഭ്യമല്ല.

ക്ലെയിമുകളുടെ തരങ്ങൾ: പോളിസി കാലയളവിൽ ഇനിപ്പറയുന്ന പേയ്മെൻറുകൾ സംഭവിക്കാം:

a) സർവൈവൽ ബെനിഫിറ്റ് പേയ്മെൻറുകൾ

പോളിസിയുടെ കാലയളവിൽ നിശ്ചിത സമയങ്ങളിൽ ഇൻഷുറർ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ആനുകാലിക പേയ്മെൻറുകൾ നൽകുന്നു.

I. **സറണ്ടർ ഓഫ് പോളിസി**

സറണ്ടർ മൂല്യം നിക്ഷേപങ്ങളുടെ മൂല്യത്തെ പ്രതിഫലിപ്പിക്കുന്നു, സം അഷ്വേർഡ്, ബോണസ്, പോളിസി ടേം, അടച്ച പ്രീമിയങ്ങൾ എന്നിങ്ങനെ വിവിധ ഘടകങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ അകാല ക്ലോസിംഗ് പോളിസി കരാറിനെ സ്വമേധയാ അവസാനിപ്പിക്കുന്നതാണ്. പെയ്ഡ്-അപ്പ് മൂല്യം നേടിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമേ പോളിസി സറണ്ടർ ചെയ്യാൻ കഴിയൂ. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് നൽകേണ്ട തുക **സറണ്ടർ മൂല്യ**മാണ്, ഇത് സാധാരണയായി അടച്ച പ്രീമിയത്തിൻറെ ശതമാനമായി കണക്കാക്കുന്നു. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് നൽകുന്ന യഥാർത്ഥ സറണ്ടർ മൂല്യം ഗ്യാരണ്ടീഡ് സറണ്ടർ മൂല്യത്തേക്കാൾ (ജിഎസ്വി) കൂടുതലാണ്.

II. **റൈഡർ ബെനിഫിറ്റ്**

നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും അനുസരിച്ച് ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട ഇവൻറ് സംഭവിക്കുമ്പോൾ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയാണ് ഒരു റൈഡറിന് കീഴിൽ ഒരു പേയ്മെൻറ് നടത്തുന്നത്.

ഗുരുതരമായ അസുഖമുള്ള റൈഡറിന് കീഴിൽ, ഗുരുതരമായ അസുഖം കണ്ടെത്തിയാൽ, നിബന്ധനകൾ അനുസരിച്ച് ഒരു നിശ്ചിത തുക നൽകും. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി വ്യക്തമാക്കിയ ഗുരുതര രോഗങ്ങളുടെ പട്ടികയിൽ ഈ അസുഖം ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കണം.

ഹോസ്പിറ്റൽ കെയർ റൈഡറിന് കീഴിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയെ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ചാൽ, നിബന്ധനകൾക്കും

വ്യവസ്ഥകൾക്കും വിധേയമായി ഇൻഷുറർ ചികിത്സാ ചെലവ് നൽകുന്നു.

റൈഡർ പേയ്മെൻറുകൾ നടത്തിയാലും പോളിസി കരാർ തുടരുന്നു.

ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള പോളിസി കാലാവധിയുടെ അവസാനത്തിലാണ് ഇനിപ്പറയുന്ന ക്ലെയിം പേയ്മെൻറുകൾ നടത്തുന്നത്.

III. **മെച്യൂരിറ്റി ക്ലെയിം**

അത്തരം ക്ലെയിമുകളിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ പ്ലാനിൻറെ മുഴുവൻ കാലാവധിയും അതിജീവിക്കുകയാണെങ്കിൽ, കാലാവധിയുടെ അവസാനത്തിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഒരു നിശ്ചിത തുക നൽകാമെന്ന് ഇൻഷുറർ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു. ഇത് **മെച്യൂരിറ്റി ക്ലെയിം** എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്.

i. **പങ്കാളിത്ത പ്ലാൻ:** ഒരു പങ്കാളിത്ത പ്ലാനിന് കീഴിൽ നൽകേണ്ട മെച്യൂരിറ്റി ക്ലെയിം തുക, കുടിശ്ശികയുള്ള പ്രീമിയം, പോളിസി ലോണുകൾ, അതിൻറെ പലിശകൾ എന്നിവ പോലുള്ള കുറവു ചെയ്ത ശേഷം സമാഹരിച്ച ബോണസും കൂട്ടിനൽകുന്നു.

ii. **റിട്ടേൺ ഓഫ് പ്രീമിയം (ആർഒപി) പ്ലാൻ:** ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ പോളിസി കാലാവധി പൂർത്തിയാകുമ്പോൾ ടേം കാലയളവിൽ അടച്ച പ്രീമിയങ്ങൾ തിരികെ ലഭിക്കും.

iii. **യൂണിറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാൻ (യുഎൽഐപി):** യുഎൽഐപി-കളുടെ കാര്യത്തിൽ, മെച്യൂരിറ്റി ക്ലെയിം ആയി ഇൻഷുറർ ഫണ്ട് മൂല്യം നൽകുന്നു.

iv. **മണി-ബാക്ക് പ്ലാൻ:** മണി-ബാക്ക് പോളിസിയുടെ കാര്യത്തിൽ, പോളിസിയുടെ കാലയളവിൽ ഇതിനകം അടച്ച അതിജീവന ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഒഴിവാക്കി മെച്യൂരിറ്റി ക്ലെയിം ഇൻഷുറർ നൽകുന്നു.

ക്ലെയിം നൽകിയതിനു ശേഷം ഇൻഷുറൻസ് കോൺട്രാക്റ്റ് അവസാനിക്കുന്നു.

b) മരണ ക്ലെയിം

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ അയാളുടെ/ അവളുടെ പോളിസിയുടെ കാലാവധിയിൽ ആകസ്മികമായോ മറ്റോ മരണപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ സം അഷ്വേർഡ് തുകയും സമാഹരിച്ച ബോണസുകളും നൽകുന്നു, പങ്കെടുക്കുകയാണെങ്കിൽ,

ഇൻഷുറർ തിരിച്ചെടുക്കാൻ കുറഞ്ഞ കുടിശ്ശികകൾ [കുടിശ്ശികയുള്ള പോളിസി ലോണും പലിശയും അല്ലെങ്കിൽ പ്രീമിയങ്ങളും കൂടാതെ പലിശയും പോലെ] . ഏത് സാഹചര്യം ഉണ്ടായാലും നോമിനിക്കോ അസൈനിക്കോ നിയമപരമായ അവകാശിക്കോ നൽകുന്ന **മരണ ക്ലെയിം** ഇതാണ്. മരണത്തിൻറെ ഫലമായി ഒരു മരണ ക്ലെയിം സാധാരണയായി കരാറിൻറെ അവസാനത്തെ അടയാളപ്പെടുത്തുന്നു.

ഒരു മരണ ക്ലെയിം ഇതായിരിക്കാം:

- ✓ നേരത്തെയുള്ള (മൂന്ന് വർഷത്തിൽ താഴെ പോളിസി കാലാവധി) അല്ലെങ്കിൽ
- ✓ നേരത്തെ അല്ലാത്തത് (മൂന്ന് വർഷത്തിൽ കൂടുതൽ)

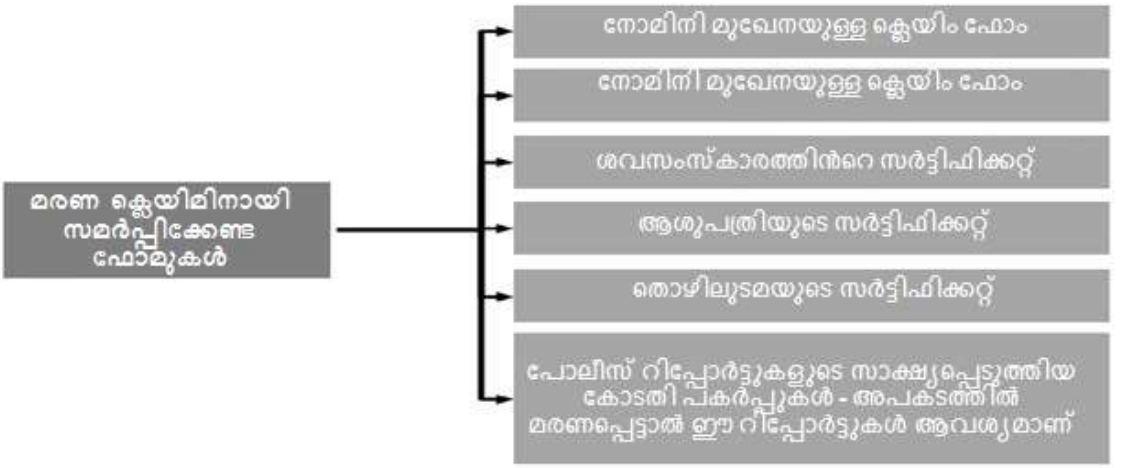
നോമിനിയോ അസൈനിയോ നിയമപരമായ അവകാശിയോ മരണത്തിൻറെ കാരണം, തീയതി, സ്ഥലം എന്നിവ ഇൻഷുററെ അറിയിക്കണം.

i. മരണ ക്ലെയിമിനായി സമർപ്പിക്കേണ്ട ഫോമുകൾ

സാധാരണയായി, ക്ലെയിം പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നത് സുഗമമാക്കുന്നതിന് ഗുണഭോക്താവ് ഇനിപ്പറയുന്ന ഫോമുകൾ ഇൻഷുറർക്ക് സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്:

- ✓ നോമിനി മുഖേനയുള്ള ക്ലെയിം ഫോം
- ✓ ശവസംസ്കാരത്തിൻറെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്
- ✓ ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്
- ✓ ആശുപത്രിയുടെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്
- ✓ തൊഴിലുടമയുടെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്
- ✓ മരണത്തിൻറെ തെളിവായി മുനിസിപ്പൽ അധികാരികൾ നൽകുന്ന മരണ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് മുതലായവ
- ✓ പ്രഥമ വിവര റിപ്പോർട്ട് (എഫ്ഐആർ), ഇൻക്വസ്റ്റ് റിപ്പോർട്ട്, പോസ്റ്റ്മോർട്ടം റിപ്പോർട്ട്, അന്തിമ റിപ്പോർട്ട് തുടങ്ങിയ പോലീസ് റിപ്പോർട്ടുകളുടെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ കോടതി പകർപ്പുകൾ - അപകടത്തിൽ മരണപ്പെട്ടാൽ ഈ റിപ്പോർട്ടുകൾ ആവശ്യമാണ്.

ഡയഗ്രം 2: ഡെത്ത് ക്ലെയിമിനായി സമർപ്പിക്കേണ്ട ഫോമുകൾ



ii. മരണ ക്ലെയിമിൻറെ നിരാകരണം

മരണ ക്ലെയിം നൽകുകയോ, നിരസിക്കുകയോ ചെയ്യാം. ക്ലെയിം പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുമ്പോൾ, പ്രൊപ്പോസർ എന്തെങ്കിലും തെറ്റായ പ്രസ്താവനകൾ നടത്തിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ഇൻഷുറർ കണ്ടെത്തുകയാണെങ്കിൽ, അല്ലെങ്കിൽ പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വസ്തുതകൾ മറച്ചുവയ്ക്കുകയാണെങ്കിൽ, കരാർ അസാധുവായി പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെടും. പോളിസി പ്രകാരമുള്ള എല്ലാ ആനുകൂല്യങ്ങളും നഷ്ടപ്പെടുന്നു.

iii. വകുപ്പ് 45: അനിഷേധ്യ ക്ലോസ്

എന്നിരുന്നാലും ഈ പിഴ 1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 45-ന് വിധേയമാണ്.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

സെക്ഷൻ 45 പറയുന്നു:

പോളിസിയുടെ തീയതി മുതൽ മൂന്ന് വർഷത്തിന് ശേഷം, അതായത് പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന തീയതി മുതൽ അല്ലെങ്കിൽ റിസ്ക് ആരംഭിക്കുന്ന തീയതി അല്ലെങ്കിൽ പുനരുജ്ജീവിപ്പിച്ച തീയതി മുതൽ ഒരു കാരണവശാലും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഒരു പോളിസിയും ചോദ്യം ചെയ്യപ്പെടില്ല. പോളിസി അല്ലെങ്കിൽ പോളിസിയിലേക്ക് റൈഡറുടെ തീയതി, ഏതാണ് പിന്നീടുള്ളത്".

C. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്കുള്ള ക്ലെയിം നടപടിക്രമം

എല്ലാ ഇൻഷുറർമാർക്കും സ്റ്റാൻഡേർഡ് ക്ലെയിം നടപടിക്രമങ്ങളൊന്നും ഇല്ലെങ്കിലും, ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറിൻറെ കാര്യത്തിൽ ഇൻഷുറർമാർക്ക് ഐആർഡിഎഐ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

നിയന്ത്രണം 8: ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ക്ലെയിം നടപടിക്രമം

i. ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി, ഒരു ക്ലെയിമിനെ പിന്തുണയ്ക്കുന്നതിനായി ഒരു ക്ലെയിമൻറ് സാധാരണയായി സമർപ്പിക്കേണ്ട **പ്രാഥമിക രേഖകൾ** പ്രസ്താവിക്കും.

ii. ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി, ഒരു ക്ലെയിം ലഭിച്ചാൽ, കാലതാമസമില്ലാതെ ക്ലെയിം പ്രോസസ്സ് ചെയ്യും. ക്ലെയിം ലഭിച്ച് 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ, സാധ്യമായ പരിധിവരെ, ഏതെങ്കിലും ചോദ്യങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ അധിക രേഖകളുടെ ആവശ്യകതകൾ എല്ലാം ഒറ്റയടിക്ക് ഉന്നയിക്കും, ഒരു ഭാഗികമായി രീതിയിലല്ല.

iii. ഐആർഡിഎഐ (പോളിസി ഉടമകളുടെ താൽപ്പര്യങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കൽ) റെഗുലേഷൻസ്, 2017 അനുസരിച്ച്, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ഒരു മരണ ക്ലെയിം, പ്രസക്തമായ എല്ലാ പേപ്പറുകളും സ്വീകരിച്ച തീയതി മുതൽ 30 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ പ്രസക്തമായ എല്ലാ കാരണങ്ങളും നൽകി നിരസിക്കും.. എന്നിരുന്നാലും, ഇൻഷുറർക്ക് ക്ലെയിം അന്വേഷിക്കണമെങ്കിൽ, അത് എത്രയും വേഗം അന്വേഷണം ആരംഭിക്കുകയും പൂർത്തിയാക്കുകയും വേണം, ഏത് സാഹചര്യത്തിലും ക്ലെയിം അറിയിപ്പ് ലഭിച്ച തീയതി മുതൽ 90 ദിവസത്തിന് ഉള്ളിൽ അന്വേഷണം പൂർത്തിയാക്കി 30 ദിവസത്തിനകം ക്ലെയിം തീർപ്പാക്കണം.

iv. ഒരു ക്ലെയിം പേയ്മെൻറിന് തയ്യാറാണെങ്കിലും പണം സ്വീകരിക്കുന്നയാളുടെ ശരിയായ തിരിച്ചറിയലിൻറെ കാരണങ്ങളാൽ പേയ്മെൻറ് നടത്താൻ കഴിയില്ലെങ്കിൽ, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് തുക സ്വീകരിക്കുന്നയാളുടെ പ്രയോജനത്തിനായി കൈവശം വയ്ക്കുകയും അത് സേവിംഗ്സ് ബാങ്കിന് ബാധകമായ നിരക്കിൽ പലിശ നേടുകയും ചെയ്യും. ഒരു ഷെഡ്യൂൾഡ് ബാങ്കിലെ അക്കൗണ്ട് (എല്ലാ പേപ്പറുകളും വിവരങ്ങളും സമർപ്പിച്ചതിന് ശേഷമുള്ള 30 ദിവസം മുതൽ പ്രാബല്യത്തിൽ വരും).

v. സബ്-റെഗുലേഷൻ (iv) പ്രകാരമുള്ളതല്ലാത്ത കാരണത്താൽ ഒരു ക്ലെയിം പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നതിന് ഇൻഷുററുടെ ഭാഗത്ത് കാലതാമസം ഉണ്ടായാൽ, ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ക്ലെയിം

തുകയ്ക്ക് **2% മുകളിലുള്ള നിരക്കിൽ പലിശ** നൽകും. ക്ലെയിം അവലോകനം ചെയ്യുന്ന സാമ്പത്തിക വർഷത്തിൻറെ തുടക്കത്തിൽ നിലവിലുള്ള ബാങ്ക് നിരക്ക്.

ഒരു ഏജൻറിൻറെ പങ്ക്

ക്ലെയിം ഫോമുകൾ കൃത്യമായി പൂരിപ്പിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് ഓഫീസിൽ ഇവ സമർപ്പിക്കുന്നതിന്, സഹായിക്കുന്നതിന് നോമിനി/ നിയമപരമായ അവകാശി അല്ലെങ്കിൽ ഗുണഭോക്താവിന് ഒരു ഏജൻറ് സാധ്യമായ എല്ലാ സേവനവും നൽകും.

ബാധ്യതകൾ നിറവേറ്റുന്നതിനു പുറമേ, മരണപ്പെട്ടയാളുടെ കുടുംബത്തിൽ നിന്ന് ഭാവിയിൽ ബിസിനസ്സ് അല്ലെങ്കിൽ റഫറലുകൾ വാങ്ങാൻ ഏജൻറിന് ധാരാളം അവസരങ്ങൾ നിലനിൽക്കുന്ന അത്തരം ഒരു സാഹചര്യത്തിൽ നിന്ന് നല്ല മനസ്സ് സൃഷ്ടിക്കപ്പെടുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ക്ലെയിം എന്ന ആശയത്തെ ഏറ്റവും നന്നായി വിവരിക്കുന്നത് താഴെയുള്ള പ്രസ്താവനകളിൽ ഏതാണ്? ഏറ്റവും അനുയോജ്യമായ ഓപ്ഷൻ തിരഞ്ഞെടുക്കുക.

I. ഒരു ക്ലെയിം എന്നത് ഇൻഷുറർ കരാറിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള വാഗ്ദാനങ്ങൾ ശരിയാക്കണമെന്ന അഭ്യർത്ഥനയാണ്

II. ഒരു ക്ലെയിം എന്നത് ഇൻഷുറർ കരാറിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള വാഗ്ദാനങ്ങൾ ശരിയാക്കണമെന്ന ആവശ്യമാണ്

III. കരാറിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള പ്രതിബദ്ധത ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ നന്നാക്കണമെന്ന ആവശ്യമാണ് ക്ലെയിം

IV. കരാറിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള വാഗ്ദാനങ്ങൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ശരിയാക്കണമെന്ന അഭ്യർത്ഥനയാണ് ക്ലെയിം

സംഗ്രഹം

- ഒരു ക്ലെയിം എന്നത് ഇൻഷുറർ കരാറിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള വാഗ്ദാനങ്ങൾ പാലിക്കേണ്ടതിൻറെ ആവശ്യകതയാണ്.
- ഒരു ക്ലെയിം അതിജീവന അവകാശവാദമോ മരണ ക്ലെയിമോ ആകാം. ലൈഫ് അഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ മരണത്തിന് ശേഷം മാത്രമേ മരണ ക്ലെയിം ഉണ്ടാകൂ, ഒന്നോ അതിലധികമോ സംഭവങ്ങളാൽ അതിജീവന ക്ലെയിമുകൾ ഉണ്ടാകാം.

- ഒരു അതിജീവന ക്ലെയിമിൻറെ പേയ്മെൻറിന്, പോളിസിയിൽ അനുശാസിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകൾക്കനുസൃതമായാണ് ഇവൻറ് നടന്നതെന്ന് ഇൻഷുറർ ഉറപ്പാക്കേണ്ടതുണ്ട്.
- പോളിസി കാലയളവിൽ ഇനിപ്പറയുന്ന പേയ്മെൻറുകൾ ഉണ്ടായേക്കാം:
  - ✓ സർവൈവൽ ബെനിഫിറ്റ് പേയ്മെൻറുകൾ
  - ✓ പോളിസി സറണ്ടർ
  - ✓ റൈഡർ ബെനിഫിറ്റ്
  - ✓ മെച്യൂരിറ്റി ക്ലെയിം
  - ✓ മരണ ക്ലെയിം
- ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 45 (തർക്കരഹിതമായ ക്ലോസ്) നൽകിയിട്ടുള്ള നിസാര കാരണങ്ങളാൽ ഇൻഷുറർ ക്ലെയിം നിരസിക്കുന്നതിനെതിരെ പരിരക്ഷ നൽകുന്നു, കൂടാതെ ഒരു പോളിസിയെ ചോദ്യം ചെയ്യുന്നതിനായി ഇൻഷുറർക്ക് 3 വർഷത്തെ സമയപരിധി നിശ്ചയിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- ഐആർഡിഎഐ (പോളിസി ഉടമകളുടെ താൽപ്പര്യങ്ങളുടെ സംരക്ഷണം) നിയന്ത്രണങ്ങൾ, 2017, ഐആർഡിഎഐ, ക്ലെയിമുകളുടെ കാര്യത്തിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളെയോ ഗുണഭോക്താവിനെയോ സുരക്ഷിതമാക്കുന്നതിന്/ സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് നിയന്ത്രണങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

അധ്യായം L-10

പ്രീമിയങ്ങളും ബോണസുകളും

മിക്ക ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും ലാഭം നേടുന്നതിനും അവരുടെ പോളിസി ഉടമകൾക്കും ഓഹരി ഉടമകൾക്കും പ്രതിഫലം നൽകുന്നതിനും ലക്ഷ്യമിട്ടാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്കുള്ള ഏറ്റവും വലിയ ആശങ്ക, സോൾവൻസി അഥവാ ലേയത്വം നിലനിർത്തുക എന്നതാണ്, അതായത്, കമ്പനി സമ്പാദിക്കുന്ന വരുമാനം, പ്രവർത്തന ചെലവുകളും ബാധ്യതകളും നിറവേറ്റുവാൻ മതിയാകുക.നേടിയ വരുമാനം ചെലവുകളും ബാധ്യതകളും നിറവേറ്റുന്നതിന് ആവശ്യമായ തുകയേക്കാൾ കൂടുതലാണെങ്കിൽ കമ്പനി ലാഭം നേടിയതായി പറയപ്പെടുന്നു.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ പ്രധാന വരുമാന സ്രോതസ്സാണ് ഈടാക്കുന്ന പ്രീമിയങ്ങൾ. പ്രീമിയമായി ശേഖരിച്ച തുക ചെലവുകൾ നിറവേറ്റുന്നതിന് പര്യാപ്തമല്ലെങ്കിൽ, ബിസിനസിൻറെ മുഴുവൻ പ്രവർത്തനങ്ങളെയും ബാധിക്കും, അത് പ്രവർത്തനം തടസ്സപ്പെടുത്തും . ഈ അധ്യായത്തിൽ, നമുക്ക് പ്രീമിയം എന്ന ആശയം മനസ്സിലാക്കാൻ ശ്രമിക്കാം ; കമ്പനികൾ ചെലവ് വീണ്ടെടുക്കുന്നതിനായി ഉചിതമായ പ്രീമിയങ്ങളിൽ എത്തിച്ചേരുന്നതിനുള്ള വഴികൾ വിശകലനം ചെയ്യാം . ബോണസ് എന്ന ആശയവും നമുക്ക് പരിശോധിക്കാം ; കൂടാതെ സിമ്പിൾ റിവിഷണറി ബോണസും കോമ്പൗണ്ട് റിവിഷണറി ബോണസും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം മനസിലാക്കുകയും ചെയ്യാം .

പഠന വിഷയങ്ങൾ

1. പ്രീമിയം എന്ന ആശയം മനസ്സിലാക്കുക.
2. വ്യത്യസ്ത തരം പ്രീമിയങ്ങൾ വിശകലനം ചെയ്യുക.
3. പ്രീമിയം കണക്കുകൂട്ടാൻ പരിഗണിക്കപ്പെടുന്ന ഘടകങ്ങൾ നിർണ്ണയിക്കുക.
4. ബോണസ് എന്ന ആശയം മനസ്സിലാക്കുക.
5. രംഗം

മിസ്റ്റർ നിശാന്ത് തൻറെ പഴയ സുഹൃത്തുക്കളിൽ ഒരാളെ കണ്ടുമുട്ടിയ സമയം മുതൽ ആശയക്കുഴപ്പത്തിലാണ്. പല കാര്യങ്ങളും ചർച്ച ചെയ്യുന്നതിനിടയിൽ, വിപണിയിൽ ലഭ്യമായ വിവിധ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളെ കുറിച്ച് അവർ ഒരു സംഭാഷണം നടത്തി. ചർച്ചയ്ക്കിടെ, മിസ്റ്റർ നിശാന്ത്, തൻറെ സുഹൃത്തിനും, എബിസി കമ്പനിയിൽ നിന്ന്, 2 വർഷം മുമ്പ് വാങ്ങിയ അതേ ടേം ഇൻഷുറൻസ്

പ്ലാൻ ഉണ്ടെന്ന് കണ്ടെത്തി. അദ്ദേഹത്തിന് ഇപ്പോൾ 35 വയസ്സുണ്ട്. ഏകദേശം 10 വർഷം മുമ്പ്, അവൻറെ ആദ്യത്തെ ജോലിയിൽ ചേരുമ്പോൾ അവൻറെ സുഹൃത്ത് പോളിസി വാങ്ങിയിരുന്നു. അപ്പോൾ അദ്ദേഹത്തിന് 25 വയസ്സായിരുന്നു. തൻറെ സുഹൃത്ത് പ്രീമിയമായി പ്രതിമാസം 3,000/- രൂപ മാത്രമാണ് നൽകുന്നതെന്നും അതേ പോളിസിക്ക് 7,000/- രൂപ നൽകുന്നുവെന്നും അറിഞ്ഞപ്പോൾ മിസ്റ്റർ നിശാന്ത് ആശ്ചര്യപ്പെട്ടു.ഒരേ കമ്പനിയുടെ അതേ പ്ലാനിൻറെ പ്രീമിയം തുകയിൽ വ്യത്യാസം വന്നത് എന്തുകൊണ്ടാണെന്ന് മിസ്റ്റർ നിശാന്തിന് മനസ്സിലായില്ല. ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകളുടെ ചെലവായി അദ്ദേഹം എപ്പോഴും പ്രീമിയങ്ങൾ നോക്കിയിരുന്നു. 8 വർഷത്തിനുള്ളിൽ പണപ്പെരുപ്പം പദ്ധതിയുടെ പ്രീമിയത്തിൽ മാറ്റം വരുത്തിയിട്ടുണ്ടോ? കൂടാതെ, കമ്പനികൾക്ക് രണ്ട് വ്യത്യസ്ത വ്യക്തികൾക്ക്, രണ്ട് വ്യത്യസ്ത പ്രീമിയങ്ങൾ എന്നിവ ഈടാക്കാനാകുമോ? എന്ത് അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് കമ്പനി പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നത്? മിസ്റ്റർ നിശാന്തിൻറെ മനസ്സിലെ ചില ചോദ്യങ്ങളായിരുന്നു ഇവ.

പ്രീമിയം, അതിൻറെ തരങ്ങൾ, അതിൻറെ കണക്കുകൂട്ടലിലേക്ക് പോകുന്ന ഘടകങ്ങൾ എന്നിവയെക്കുറിച്ചുള്ള എല്ലാ സംശയങ്ങളും ഇല്ലാതാക്കാൻ ഈ അധ്യായം ലക്ഷ്യമിടുന്നു.

1. പ്രീമിയം എന്ന ആശയം മനസ്സിലാക്കുക.

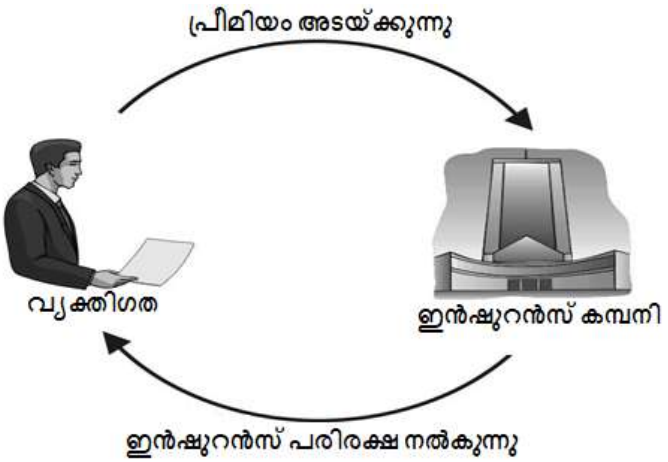
എന്താണ് പ്രീമിയം?

പ്രീമിയത്തെക്കുറിച്ചുള്ള മിസ്റ്റർ നിശാന്തിൻറെ ആശയക്കുഴപ്പത്തെ അഭിസംബോധന ചെയ്യുന്നതിനുമുമ്പ്, ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിനെക്കുറിച്ചുള്ള ചില കാര്യങ്ങൾ നമുക്ക് ആദ്യം മനസ്സിലാക്കാം. ഒരു വ്യക്തി ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാൻ വാങ്ങുമ്പോൾ, ഇനിപ്പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ സംഭവിക്കുന്നു:

- പ്രൊപ്പോസറും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും തമ്മിൽ ഒരു കരാർ ഒപ്പിട്ടു.
- ഈ കരാറിൽ, ക്ലയൻറ് നിശ്ചിത സമയത്തിനുള്ളിൽ ഉചിതമായ പ്രീമിയം അടച്ചാൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി സാധാരണയായി സം-അഷ്വേർഡ് തുക ബോണസുകൾക്കൊപ്പം (ബാധകമെങ്കിൽ) പോളിസിയുടമക്ക്(നിർദ്ദിഷ്ട / ലൈഫ്-അഷ്വേർഡിന്)എന്തെങ്കിലും സംഭവിച്ചാൽ, നോമിനിക്ക് നൽകാൻ സമ്മതിക്കുന്നു, നൽകുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഓരോ ഉൽപ്പന്നത്തിനും വ്യത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു,

- അതിനായി, കരാറിൽ വ്യക്തമാക്കിയ പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് ഒരു പരിഗണന (അതായത് പ്രീമിയം(കൾ)) നൽകാൻ ലൈഫ്-അഷ്വേർഡ് (അല്ലെങ്കിൽ പ്രൊപ്പോസർ) സമ്മതിക്കുന്നു.

ഡയഗ്രം-1: ഇൻഷുറൻസ് കരാർ, അതിൽ, ഒരു പരിഗണനയ്ക്കായി (പ്രീമിയം) ഇൻഷുറർ റിസ്ക്-കവർ നൽകുന്നു,:



മുകളിൽ പറഞ്ഞവയിൽ നിന്ന്, പ്രീമിയം എന്നത് ലൈഫ്-അഷ്വേർഡ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക്, വാങ്ങിയ ഇൻഷുറൻസ്-കവറിനായി ആനുകാലികമായി അടയ്ക്കേണ്ട തുകയെ (പരിഗണന) സൂചിപ്പിക്കുന്നുവെന്ന് നമുക്ക് അനുമാനിക്കാം. പ്രീമിയം ഒറ്റ പ്രീമിയമായി ലംപ്-സം തുകയായും അടയ്ക്കാം.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് പ്രധാനമായും 2 വരുമാന സ്രോതസ്സുകളുണ്ട്. (എ) പോളിസി ഉടമകളിൽ നിന്ന് ശേഖരിച്ച പ്രീമിയം തുകയാണ് ആദ്യത്തേത്; കൂടാതെ (ബി) കമ്പനി നടത്തിയ നിക്ഷേപങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള വരുമാനം വഴി, നിക്ഷേപത്തിനുള്ള ഫണ്ടുകൾ പ്രീമിയം-ശേഖരിച്ചതിൽ നിന്നാണ് വരുന്നത്. അതിനാൽ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ പ്രധാന വരുമാന സ്രോതസ്സ് പ്രീമിയമാണ്.

ഇക്കാര്യത്തിൽ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി വളരെ ശ്രദ്ധയോടെ പ്രീമിയം തുക കണക്കാക്കണം. കമ്പനിയുടെ എല്ലാ ചെലവുകളും നിറവേറ്റാൻ പ്രീമിയം മതിയായിരിക്കണം. ലൈഫ്-അഷ്വേർഡ് (സം-അഷ്വേർഡ്), അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ചെലവുകൾ, മറ്റ് അടിസ്ഥാനപരമായ ചെലവുകൾ നൽകേണ്ട ക്ലെയിം തുകകൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു.

അടിസ്ഥാനപരമായി, പ്രീമിയം സം-അഷ്വേർഡ്, പ്രായം, എടുത്ത ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാൻ തരം എന്നിവയെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. വ്യക്തി വാങ്ങുന്ന ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിൻറെ ചിലവ് എന്നും പ്രീമിയങ്ങളെ പരാമർശിക്കാം.

കൂടുതൽ മുന്നോട്ട് പോകുന്നതിന് മുമ്പ്, ഈ അധ്യായത്തിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന പ്രീമിയങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചില പ്രധാന നിബന്ധനകൾ നമുക്ക് ആദ്യം മനസ്സിലാക്കാം.

പ്രധാനപ്പെട്ട നിബന്ധനകൾ, നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത്:

- **സം-അഷ്വേർഡ്:** ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലൈഫ് അഷ്വേർഡുമായി ഒരു കരാർ ഒപ്പിടുന്നു, പോളിസിയുടെ കാലയളവിനിടെ പോളിസി ഉടമ (ലൈഫ് അഷ്വേർഡ്) മരിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, പോളിസിയുടെ ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക്; അല്ലെങ്കിൽ പോളിസി-ഹോൾഡർക്ക്, അവൻ അല്ലെങ്കിൽ അവൾ പോളിസിയുടെ കാലാവധി അതിജീവിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഒരു നിശ്ചിത തുക നൽകാമെന്ന് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു. ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് നൽകുന്ന തുക, മരണാനന്തര ആനുകൂല്യം എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു. ഈ സം-അഷ്വേർഡ്, അയാളുടെ അല്ലെങ്കിൽ അവളുടെ ഭാവി ബാധ്യതകളും നിലവിലെ വരുമാനവും അടിസ്ഥാനമാക്കി വ്യക്തി മുൻകൂട്ടി നിശ്ചയിച്ച തുകയാണ്.
- **കാലഹരണപ്പെട്ട പോളിസി:** പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിൽ വീഴ്ച വരുത്തിയാൽ, പോളിസി റദ്ദാക്കപ്പെടാം. ഇത് ലാപ്സ്ഡ്/ കാലഹരണപ്പെട്ട പോളിസി എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്. ഈ കാലയളവിൽ പോളിസിയുടമക്ക് പ്രീമിയം അടക്കാൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഒരു നിശ്ചിത ഗ്രേസ് പിരീഡ് നൽകുന്നു.
- **പോളിസി ഉടമയുടെ പ്രായം:** പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നതിന് പോളിസി ഉടമയുടെ ശരിയായ പ്രായം നിർണ്ണയിക്കേണ്ടതുണ്ട്. "പ്രായം കൂടുന്തോറും, പ്രീമിയം കൂടുന്നതായിരിക്കും" എന്നതാണ് പൊതു നിയമം. പോളിസി ആരംഭിക്കുന്ന തീയതിയിലെ പോളിസി ഉടമയുടെ പ്രായം, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ കണക്കാക്കേണ്ടതുണ്ട്. പ്രായം കണക്കാക്കുന്നതിന്, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ പൂർത്തിയാക്കിയ വർഷങ്ങളുടെ എണ്ണം മാത്രം പരിഗണിക്കുകയും മാസങ്ങളും ദിവസങ്ങളും അവഗണിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. 3 രീതികളുണ്ട്, അവ ഉപയോഗിച്ച്, പോളിസി ഉടമയുടെ പ്രായം നിർണ്ണയിക്കാനാകും:

1. **പ്രായം, അടുത്തജന്മദിനത്തിൽ:** ഒരു വ്യക്തി തന്റെ അടുത്തജന്മദിനത്തിൽ പൂർത്തിയാക്കുന്ന പ്രായത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ പ്രീമിയങ്ങൾ കണക്കാക്കുന്നു. മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, പോളിസി ആരംഭിച്ചതിന് ശേഷം വരുന്ന ജന്മദിനത്തിലെ പ്രായം.

രംഗം-1:

ജനനതീയതി	1982 ജൂലൈ 4
ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ആരംഭിച്ച തീയതി	4 ഡിസംബർ 2010
പ്രായം...	29 വയസ്സ്

രംഗം-2:

ജനനതീയതി	1976 ഒക്ടോബർ 10
ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ആരംഭിച്ച തീയതി	11 ഓഗസ്റ്റ് 2010
പ്രായം...	34 വയസ്സ്

2. **പ്രായം, അവസാന ജന്മദിനം:** ഈ രീതി യഥാർത്ഥ പ്രായരീതി എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു. ഈ രീതിയിൽ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ അവസാന ജന്മദിനത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി പ്രായം കണക്കാക്കുന്നു. മറ്റൊരുവിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, പോളിസി ആരംഭിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് വരുന്ന ജന്മദിനത്തിലെ പ്രായം.

രംഗം-1:

ജനനതീയതി	1982 ജൂലൈ 4
ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ആരംഭിച്ച തീയതി	4 ഡിസംബർ 2010
പ്രായം...	28 വയസ്സ്

രംഗം-2:

ജനനതീയതി	1976 ഒക്ടോബർ10
ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ആരംഭിച്ച തീയതി	11 ഓഗസ്റ്റ് 2010
പ്രായം...	33 വയസ്സ്

3. **പ്രായം, ഏറ്റവും അടുത്തുള്ള ജന്മദിനം:** ഈ രീതിയിൽ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഏറ്റവും അടുത്തുള്ള ജന്മദിനത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി പ്രായം കണക്കാക്കുന്നു. അത് അവസാനത്തെ ജന്മദിനമോ അടുത്ത ജന്മദിനമോ ആകാം. മറ്റൊരുവിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, പോളിസി ആരംഭിക്കുന്ന തീയതിക്ക് മുമ്പോ ശേഷമോ, 6 മാസത്തിനുള്ളിൽ ജന്മദിനം എന്ന നിലയിൽ പ്രായം കണക്കാക്കുന്നു.

രംഗം-1:

ജനനതീയതി	1982 ജൂലൈ 4
ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ആരംഭിച്ച തീയതി	4 ഡിസംബർ 2010
പ്രായം...	28 വയസ്സ്

രംഗം-2:

ജനനതീയതി	1976 ഒക്ടോബർ 10
ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ആരംഭിച്ച തീയതി	11 ഓഗസ്റ്റ് 2010
പ്രായം...	34 വയസ്സ്

- **മോർട്ടാലിറ്റി ടേബിൾ:** മോർട്ടാലിറ്റി ടേബിളുകൾ അല്ലെങ്കിൽ ആക്ചുറിയൽ ടേബിളുകൾ എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ പ്രീമിയങ്ങൾ കണക്കാക്കാൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ മോർട്ടാലിറ്റി ടേബിളുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നു. മരണനിരക്ക് പട്ടികയിൽ ഓരോ പ്രായക്കാർക്കുമുള്ള മരണനിരക്ക് അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. ഓരോ പ്ലാനിനും ഉള്ള മരണകണക്ക് വ്യത്യസ്തമാണ്.മുൻകാല അനുഭവത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ആക്ചുറികളാണ് മോർട്ടാലിറ്റി ടേബിൾ തയ്യാറാക്കിയത്.
- ഒരു വ്യക്തി അടുത്ത ഒരു വർഷത്തിനുള്ളിൽ മരിക്കാനുള്ള സാധ്യതയാണ് മരണനിരക്ക്. ഇതിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് ഒരു വ്യക്തി ഒരു നിശ്ചിത പ്രായത്തെ അതിജീവിക്കാനുള്ള സാധ്യത കണക്കാക്കാം. ഈ മരണനിരക്ക് മുൻകാല വിവരങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ്.

  ഇൻഷുറർമാരെ സഹായിക്കുന്നതിനായി ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കൗൺസിലും ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ആക്ചുറീസ് ഓഫ് ഇന്ത്യയും സംയുക്തമായി രൂപീകരിച്ച മോർട്ടാലിറ്റി ആൻഡ് മോർബിഡിറ്റി ഇൻവെസ്റ്റിഗേഷൻ ബ്യൂറോ (എം.എം.ഐ.ബി.) ആണ് ഇന്ത്യക്കാരുടെ മരണാനുഭവങ്ങൾ പ്രതിഫലിപ്പിക്കുന്ന പഠനങ്ങൾ നടത്തുന്നത്.
- **ആക്ചുറികൾ:** റിസ്ക്, അനിശ്ചിതത്വം എന്നിവയുടെ മാനേജ്മെൻറും അളക്കലും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന ഒരു ബിസിനസ് പ്രൊഫണലാണ് ആക്ചുറി. എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്കും ആക്ചുറികൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം. ലണ്ടനിലെ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ്

ആക്ചറീസ് ഓഫ് ഇന്ത്യയിൽ നിന്ന് യോഗ്യത നേടിയ ആളുകൾ, വിവിധ ഗണിതശാസ്ത്ര, സ്ഥിതിവിവരക്കണക്ക്, സാമ്പത്തിക മാതൃകകൾ ഉപയോഗിച്ച് അവർ അപകടസാധ്യതകളും സംഭവങ്ങളുടെ സാധ്യതയും വിശകലനം ചെയ്യുന്നു. ആക്ചറികൾ സാധ്യതകളെക്കുറിച്ച് പഠിക്കുകയും ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസിൻറെ മുഴുവൻ പ്രവർത്തനങ്ങളും വിശകലനം ചെയ്യുകയും ചെയ്യുന്നു.

- **ആക്ചറികളുടെ ചുമതലകൾ"**

ഒരു ആക്ചറിയുടെ ചുമതലകൾ ചുവടെ പട്ടികപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു:

1. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കാനുള്ള ചുമതല അവർക്കുണ്ട്.
2. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് അവർ ആക്ചറിയൽ ഉപദേശം നൽകുന്നു,
3. പോളിസി ഉടമകളുടെ മരണനിരക്കിലെ പ്രവണതകൾ അവർ വിശകലനം ചെയ്യുന്നു.
4. കമ്പനിയുടെ ചെലവുകളുടെയും വരുമാനത്തിൻറെയും മുൻകാല പ്രവണത അവർ വിശകലനം ചെയ്യുന്നു.
5. ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ രൂപകൽപ്പന ചെയ്യുന്നതിൽ അവർ സാങ്കേതിക വൈദഗ്ധ്യം നൽകുന്നു.
6. ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ വില നിശ്ചയിക്കുമ്പോൾ അവർ സാമ്പത്തിക വിശകലനത്തിൽ സഹായിക്കുന്നു.
7. ഉൽപ്പന്ന-വികസനത്തിനും മൂല്യനിർണ്ണയ-പഠനത്തിനും അടിസ്ഥാനമായി ഉപയോഗിക്കുന്ന മോർട്ടാലിറ്റി ടേബിളുകൾ തയ്യാറാക്കുന്നു.
8. പ്രീമിയങ്ങളുടെ നിർമ്മാണത്തിൽ അവ സഹായിക്കുന്നു.
9. അപകടസാധ്യത വിലയിരുത്തുന്നതിനുള്ള മാനദണ്ഡങ്ങൾ അവർ നിർവചിക്കുകയും വിലയിരുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു.
10. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ സോൾവൻസി അവർ വിലയിരുത്തുന്നു.
11. നിക്ഷേപവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട തീരുമാനങ്ങളിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് അവർ ഉപദേശം നൽകുന്നു.
12. പോളിസി ഉടമകൾക്ക് വിതരണം ചെയ്യേണ്ട ലാഭം കണ്ടെത്തുന്നതിന് അവർ സഹായിക്കുന്നു.

13. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ മൂല്യനിർണ്ണയത്തിന് അവർ ഉത്തരവാദികളാണ്.

14. അവർ നിയമം പാലിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നു.

- ആക്ചുറിയൽ വാല്യൂവേഷൻ: കമ്പനിയുടെ സാമ്പത്തിക പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ സർവ്വമാനമായ മൂല്യനിർണ്ണയമാണ് ഇത് സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. ബിസിനസ് ശരിയായ പാതയിലാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ അനുമാനങ്ങളുടെ സാധുത പരിശോധിക്കുന്നതിനാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്. പ്രീമിയങ്ങളിൽ നിന്നും നിക്ഷേപങ്ങളിൽ നിന്നും സൃഷ്ടിക്കപ്പെടുന്ന (അല്ലെങ്കിൽ, ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന) വരുമാന വിശകലനം ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു. വരുമാനം കമ്പനിയുടെ പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ബാധ്യതകളുമായോ ചെലവുകളുമായോ താരതമ്യം ചെയ്യുന്നു. ബിസിനസിൻറെ മൊത്തമായ ലേയത്വം (ഓവർ-ഓൾ സോൾവൻസി) വിലയിരുത്തുന്നതിനാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്.

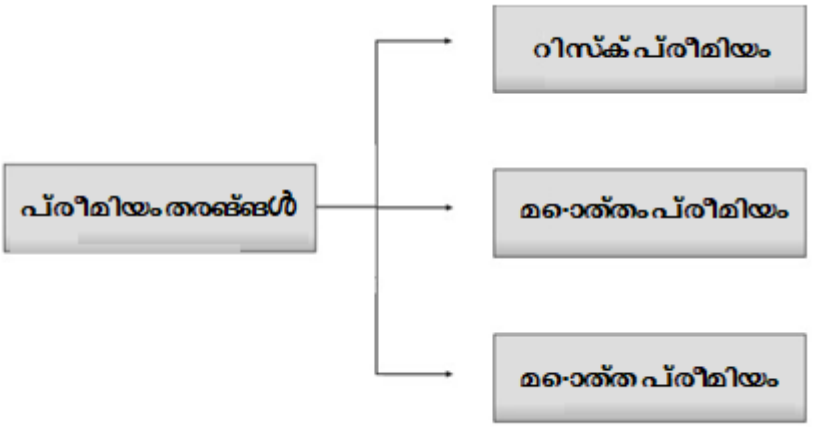
മൂല്യനിർണ്ണയത്തിൽ, രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള ബിസിനസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യതയും ആക്ചുറി കണക്കാക്കുന്നു. ഭാവിയിൽ ലഭിക്കേണ്ട പ്രീമിയങ്ങളുടെ തുകയും കണക്കാക്കുന്നു. കാരണം ഇവ ബാധ്യത നിറവേറ്റുന്നതിനായി ഫണ്ടുകളിലേക്ക് ചേർക്കും. ഇവ രണ്ടും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം ഇൻഷുറർ സോൾവെൻറ് ആയി തുടരേണ്ട ഫണ്ടാണ്. ഇത് യഥാർത്ഥത്തിൽ നിലവിലുള്ള ലൈഫ് ഫണ്ടുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുന്നു. നിലവിലുള്ള ലൈഫ് ഫണ്ട് കൂടുതലാണെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ സോൾവെൻറാണ്. അധികമുള്ള ലൈഫ് ഫണ്ടിനെ 'മിച്ചം' (സർപ്ലസ്) എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ഇതിനെ 'മൂല്യനിർണ്ണയമിച്ചം' (വാല്യൂവേഷൻ സർപ്ലസ്) അല്ലെങ്കിൽ 'ആക്ചുറിയൽ മിച്ചം' എന്നും വിളിക്കുന്നു.

ലൈഫ് ഫണ്ട് കുറവാണെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ സോൾവെൻറല്ല. വ്യത്യാസത്തെ 'കമ്മി' എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ബിസിനസ്സിൻറെയും ഭാവി പ്രീമിയങ്ങളുടെയും ബാധ്യത കണക്കാക്കുന്നതിനുള്ള രീതി വളരെ സാങ്കേതികവും സങ്കീർണ്ണവുമാണ്, അതിൽ ആക്ചുറിയൽ തത്വങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്നു. പ്രൊഫഷണൽ യോഗ്യതകളുള്ള ഒരു ആക്ചുറിയാണ് ഇത് ചെയ്യേണ്ടത്.

2. പ്രീമിയത്തിൻറെ വ്യത്യസ്ത തരങ്ങൾ വിശകലനം ചെയ്യുക

പ്രീമിയത്തിൻറെ തരങ്ങൾ:

ഡയഗ്രം-2: പ്രീമിയങ്ങളെ ഇനിപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ തരംതിരിക്കാം:



റിസ്ക് പ്രീമിയം:

ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് അപകടസാധ്യതകളെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ്. ഒരു നിശ്ചിത പ്രായത്തിലുള്ള വ്യക്തിക്ക് സംഭവിച്ചേക്കാവുന്ന അപകടസാദ്ധ്യതയെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് റിസ്ക് പ്രീമിയം കണക്കാക്കുന്നത്. ഒരു മരണനിരക്ക് പട്ടികയിൽ അവതരിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള മുൻകാല അനുഭവത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി ആക്ചുവറികൾ പ്രതീക്ഷിത സാദ്ധ്യത കണക്കാക്കുന്നു. XYZ എന്ന ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ കാര്യം നമുക്ക് നോക്കാം.

XYZ കമ്പനിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ		**അഭിപ്രായം**
ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് 1,000 പോളിസി ഉടമകളുണ്ട്, അവരുടെ പ്രായം 50 വയസ്സ്; കൂടാതെ ഓരോ പോളിസിയും 50,000/- രൂപയുടെ സം-അഷ്വേർഡ് ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നു.		പോളിസിയുടെ .ആരംഭത്തിൽ അവരെല്ലാം ആരോഗ്യമുള്ളവരാണ്.
50 വയസ്സുള്ള ഒരാൾ അവൻറെ അല്ലെങ്കിൽ അവളുടെ അടുത്ത		1000-ൽ 10 പേർ (1,000 × 0.01)

ജന്മദിനത്തിന് മുമ്പ് മരിക്കാനുള്ള സാധ്യത 1% ആണ്.		
10 പോളിസി ഉടമകളുടെ മരണത്തിൽ, കമ്പനിക്ക് നൽകിയ മൊത്തം ക്ലെയിമുകൾ, (1% സാധ്യത).	രൂപ 50,000/- x 10 = രൂപ 5,00,000/-.	മൊത്തം ക്ലെയിം 5,00,000/-. രൂപയായിരിക്കും
1000 പോളിസി ഉടമകളിൽ നിന്ന് ശേഖരിക്കുന്ന പ്രീമിയം ഇതായിരിക്കും.....	ഓരോന്നും രൂപ 500/-	പോളിസി ഉടമ അടയ്ക്കുന്ന റിസ്ക് പ്രീമിയമാണിത്.
കമ്പനിക്ക് ലഭിക്കുന്ന മൊത്തം ഫണ്ടുകൾ ഇതായിരിക്കും...	1,000 × രൂ പ 500/- = രൂപ 5,00,000/-	ആകെ ശേഖരിച്ച പ്രീമിയം 5,00,000/- രൂപയായിരിക്കും. ക്ലെയിമുകൾ തീർപ്പാക്കാൻ ഈ തുക മതിയാകും.

A) നെറ്റ് പ്രീമിയം അല്ലെങ്കിൽ പ്യുവർ പ്രീമിയം:

ഓരോ വർഷവും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ശേഖരിക്കുന്ന പ്രീമിയങ്ങൾ വിവിധ കാരണങ്ങളാൽ ക്ലെയിമുകൾ നൽകുവാൻ ഉപയോഗിക്കപ്പെടുന്നില്ല. യഥാർത്ഥ ക്ലെയിം അനുഭവം, മോർട്ടാലിറ്റി ടേബിളുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്ന സാദ്ധ്യതകളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായിരിക്കാം. കൂടാതെ, പ്രീമിയത്തിൻറെ ഒരു ഭാഗം അതിജീവന-ആനുകൂല്യങ്ങൾ നിറവേറ്റാൻ ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളതാണ്, അത് മാറ്റിവെക്കേണ്ടതുണ്ട്. വിവിധ തരത്തിൽ പുറത്തേക്കുള്ള ധനഗമനത്തിന് ശേഷം മാറ്റിവച്ചിരിക്കുന്ന ബാക്കി പ്രീമിയം നിക്ഷേപിക്കപ്പെടുകയും കുറച്ച് പലിശ നേടുകയും ചെയ്യും. ഈ പലിശ-വരുമാനങ്ങളുടെ പരിധി വരെ, പ്രീമിയം-ചാർജ്ജുകൾ കുറയ്ക്കാം. ഇപ്രകാരം ലഭിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള പലിശ കൂടി കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ട്, എത്തിച്ചേരുന്ന ആകെ പ്രീമിയത്തെ "**നെറ്റ് പ്രീമിയം**" അല്ലെങ്കിൽ "**പ്യുവർ പ്രീമിയം**" എന്ന് വിളിക്കുന്നു.

നിക്ഷേപ വരുമാനം: പോളിസി ഉടമകളിൽ നിന്ന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി സ്വീകരിക്കുന്ന പ്രീമിയം വിവിധ ഫണ്ടുകളിലും

സെക്യൂരിറ്റികളിലും നിക്ഷേപിക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി മുൻകാല ട്രെൻഡുകൾ, റെഗുലേറ്ററി മാൻഡേറ്റുകൾ (എ)ന്തെങ്കിലും ഉണ്ടെങ്കിൽ) എന്നിവയെ അടിസ്ഥാനമാക്കി പ്രീമിയെ തുകയുടെ നിക്ഷേപത്തിൽ പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന വരുമാനം കണക്കാക്കുന്നു. പലിശ-വരുമാനം ഉയർന്നതായിരിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നെങ്കിൽ, പ്രീമിയം തുക കുറയ്ക്കാവുന്നതാണ്.

പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന നിക്ഷേപവരുമാനത്തെ ആസ്പദമാക്കി ആകെ പ്രീമിയം കണക്കാക്കാവുന്നതാണ്.

പ്രീമിയത്തിൻറെ ഒരു ഭാഗം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ വിവിധ പ്രവർത്തന ചെലവുകൾക്കായി ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതാണ്. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഇപ്രകാരം പ്രീമിയത്തിൽ ചേർക്കുന്ന അധിക ചാർജുകളാണ് ലോഡിംഗ്.

B) ലെവൽ പ്രീമിയം:

ലെവൽ പ്രീമിയത്തിൽ, പോളിസിയുടെ മുഴുവൻ കാലയളവിലേക്കും പ്രീമിയം തുക നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്നു. മൊത്തം പോളിസി ടേം 20 വർഷത്തേക്കാണെങ്കിൽ, പോളിസിയുടെ മുഴുവൻ കാലാവധിക്കും ഒരേ പ്രീമിയം തുക നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്നു.

2 പ്രധാന കാരണങ്ങളാൽ ലെവൽ പ്രീമിയങ്ങൾ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഈടാക്കുന്നു.

- ഒരാളുടെ ജീവിതത്തിൻറെ പിന്നീടുള്ള വർഷങ്ങളിൽ, ഒരു നിക്ഷേപകൻറെ റിസ്ക്-പ്രൊഫൈൽ (നഷ്ടസാദ്ധ്യത) ഗണ്യമായി വർദ്ധിക്കുന്നു, അതുപോലെ തന്നെ നഷ്ടപരിഹാരച്ചെലവ് ഉയർന്നത് ആകയാൽ റിസ്ക് പ്രീമിയവും കൂടുതൽ ആയിരിക്കും ,പിന്നീടുള്ള വർഷങ്ങളിൽ; ഇത് പ്രീമിയമടക്കുന്നതിൽ വീഴ്ചവരുത്താനുള്ള സാദ്ധ്യത കൂട്ടുകയും ചെയ്യും . കാരണം ആ വ്യക്തിക്ക് ഇത്രയും ഉയർന്ന പ്രീമിയം താങ്ങാൻ കഴിയില്ല. കൂടാതെ, കരാർ ഒപ്പിട്ടു കഴിഞ്ഞാൽ, പ്രീമിയത്തിലെ വാർഷിക മാറ്റങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കാൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് ബുദ്ധിമുട്ടായിരിക്കും. അതിനാൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി റിസ്ക്-പ്രീമിയം പോളിസിയുടെ മുഴുവൻ സമയ കാലയളവിലേക്ക് (**പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്ന കാലയളവ്** എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു) വ്യാപിപ്പിക്കുന്നു അഥവാ "ലെവൽ" പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നു.
- പ്രാഥമിക വർഷങ്ങളിൽ പ്രീമിയത്തിൽ നിന്ന്ച്ച ലഭിച്ച ഒരു വിശ്ചിത തുക, ഒരു പ്രത്യേക അക്കൗണ്ടിലേക്ക്, ഇൻഷുറൻസ്

കമ്പനി നീക്കിവയ്ക്കുന്നു. പോളിസിയുടെ കാലാവധി വരെ പിന്നീടുള്ള ഭാഗങ്ങളിൽ, ലഭിക്കുന്ന പ്രീമിയം ആ സമയത്ത് ചെലവുകൾ നികത്താൻ ആവശ്യമായതിനേക്കാൾ കുറവായിരിക്കും. നേരത്തേ നീക്കി വെച്ച തുക ഈ അവസരത്തിൽ സഹായകമാകും.

C) പ്രതികൂലമായ തിരഞ്ഞെടുപ്പ്: പിന്നീടുള്ള വർഷങ്ങളിൽ ഉയർന്ന പ്രീമിയം തുക ഈടാക്കിയാൽ, ആരോഗ്യമുള്ള മിക്ക ആളുകളും ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാൻ ആവശ്യമില്ലെന്ന് തോന്നുന്നതിനാൽ ആ സമയത്ത് പ്ലാനിൽ നിന്ന് പുറത്തു പോകുന്നതിന് കാരണമാകും.വിവിധ രോഗങ്ങളാൽ ബുദ്ധിമുട്ടുന്ന ആളുകൾ, ലഭ്യമാകുന്ന ആനുകൂല്യം ലഭിക്കുന്നതിനായി പദ്ധതി തുടരാൻ തയ്യാറായിരിക്കും. ഉയർന്ന പ്രീമിയം അടയ്ക്കാൻ അവർ തയ്യാറാകും. ഇത് പ്രതികൂലമായ തിരഞ്ഞെടുപ്പിലേക്ക് നയിക്കും, അതായത് ആരോഗ്യമുള്ള ആളുകളെ അപേക്ഷിച്ച് ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ടവരിൽ ആരോഗ്യമില്ലാത്ത ആളുകളുടെ അനുപാതം കൂടുതലായിരിക്കും. ഇത് മോർട്ടാലിറ്റി ടേബിളിനെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ കണക്കുകൂട്ടലുകളെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കും.

D) ഓഫീസ് പ്രീമിയം:

വാടക, വൈദ്യുതി, മറ്റ് ഭരണച്ചെലവുകൾ തുടങ്ങിയ മറ്റ് ചെലവുകൾക്ക് പുറമെ കമ്മീഷൻ, ജീവനക്കാർക്ക് ശമ്പളം എന്നീ പ്രധാന ചെലവുകൾ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി വഹിക്കുന്നു. **ഓഫീസ് ചെലവുകൾ** എന്നാണ് ഇവ അറിയപ്പെടുന്നത്.

" നെറ്റ് പ്രീമിയം അല്ലെങ്കിൽ പ്യുവർ പ്രീമിയം ലോഡ് ചെയ്തതിന് ശേഷം എത്തിയ ലെവൽ പ്രീമിയത്തെ ഓഫീസ് പ്രീമിയം എന്ന് വിളിക്കുന്നു. പ്രചാരണ രേഖകളിലും ലഖുലേഖകളിലും അച്ചടിച്ച പ്രീമിയം കണക്കുകൾ ഓഫീസ് പ്രീമിയങ്ങളാണ്. അവയെ "ടാബുലർ പ്രീമിയങ്ങൾ'എന്നും വിളിക്കുന്നു.

(മരണ) അപകടസാധ്യത, ഒരു ഹ്രസ്വകാല പോളിസിയേക്കാൾ കൂടുതൽ ദൈർഘ്യമുള്ള ഒരു പോളിസിയിലാണ്. എന്നാൽ ലെവൽ പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നത് കാരണം ചാർജ് ചെയ്യപ്പെടുന്ന (പ്രതിവർഷം) ടാബുലാർ പ്രീമിയം- ഒരു ഹ്രസ്വകാല പോളിസിയെ അപേക്ഷിച്ച് ദീർഘകാല പോളിസിക്ക് കുറവായിരിക്കും. മൊത്തത്തിൽ, ഹ്രസ്വകാല ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിനെ അപേക്ഷിച്ച് ദൈർഘ്യമേറിയ ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിൽ മുഴുവൻ ടേമിനുമുള്ള മൊത്തം പ്രീമിയം കൂടുതലായിരിക്കും.

പ്രീമിയം-അടക്കുന്നത് വർഷംതോറും ആണെങ്കിൽ, വർഷം പൂർത്തിയാക്കാനുള്ള തുടർന്നുള്ള പുതുക്കൽ പ്രീമിയത്തിൽ വീഴ്ച

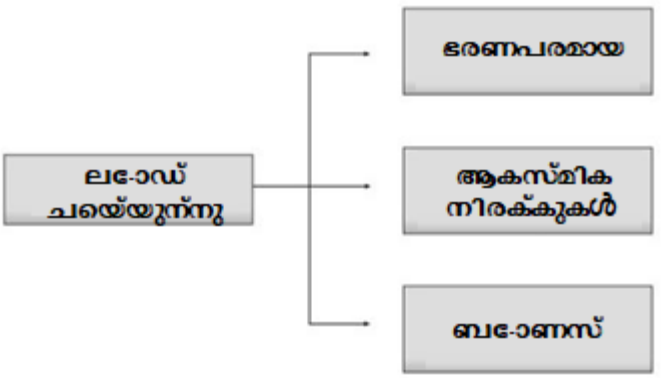
വരാനുള്ള സാധ്യത ഉണ്ടാകില്ല. ഇൻഷുറർക്ക് ഈ തുക വർഷം മുഴുവനും ഉപയോഗിക്കാനും പ്രീമിയങ്ങൾ തവണകളായി അടച്ചതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ പലിശ നേടാനും കഴിയും. അതിനാൽ, തിരഞ്ഞെടുത്ത പ്രീമിയമടവ് രീതി അനുസരിച്ച് പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ ചെറുതായി കൂട്ടുകയോ കുറയ്ക്കുകയോ ചെയ്യേണ്ടിവരും.

ചില ഇൻഷുറർമാർ ത്രൈമാസ മോഡുകൾക്കോ പ്രതിമാസ മോഡുകൾക്കോ വേണ്ടി പ്രീമിയത്തിൽ വർദ്ധനകളോ അധിക തുകകളോ വകനൽകുന്നു, എന്നാൽ വാർഷിക മോഡുകൾക്ക് അത്തരം ക്രമീകരണങ്ങളൊന്നുമില്ല. ഇത് പ്രസ്തുത ഇൻഷുറർ ഓഫീസ് പ്രീമിയങ്ങൾ എങ്ങനെ കണക്കുകൂട്ടുന്നു എന്നതിനെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.

അതുപോലെ, അഷ്വറൻസ് തുക (സം-അഷ്വേർഡ്) അനുസരിച്ച് ക്രമീകരണങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം. പോളിസി ഒരു ചെറിയ സം-അഷ്വേർഡിന് (എസ്.എ.) ആണെങ്കിൽ പ്രീമിയത്തിന് ആനുപാതികമായ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ചെലവുകൾ കൂടുതലായിരിക്കും, ഒരു വലിയ സം-അഷ്വേർഡ് (എസ്.എ.) പോളിസിയെക്കാൾ. കാരണം, ക്ലറിക്കൽ ചെലവുകൾ, പോളിസികളുടെ പ്രിൻറിംഗ്, അക്കൗണ്ടിംഗ്, മുതലായ പല ചെലവുകളും സ്ഥിരവും പോളിസിയുടെ സം-അഷ്വേർഡ് (എസ്.എ.) അനുസരിച്ച് വ്യത്യാസപ്പെടാത്തതുമാണ്. ഇൻഷുറൻസ് പ്രീമിയത്തിന്മേലുള്ള ലോഡിംഗ് രീതിയെ ആശ്രയിച്ച് ഉയർന്ന സം-അഷ്വേർഡിന് (എസ്.എ.) കിഴിവുകളോ അല്ലെങ്കിൽ ചെറിയ സം-അഷ്വേർഡിന് (എസ്.എ.) വർദ്ധനയോ ഉണ്ടാകാം.

E) അധിക പ്രീമിയം:

പ്രീമിയം ലോഡിംഗ്:



ഇൻഷുറർമാർ നെറ്റ് പ്രീമിയം അല്ലെങ്കിൽ പ്യുവർ പ്രീമിയം ലോഡ് ചെയ്യുന്നതിൻറെ ചില കാരണങ്ങൾ ഇവയാണ്. ഒരു പ്രത്യേക

പോളിസിയിൽ അധിക പ്രീമിയങ്ങൾ ഈടാക്കാം. അപകട ആനുകൂല്യം (ആക്സിഡൻറ് ബെനിഫിറ്റ്) അല്ലെങ്കിൽ പ്രീമിയം ഒഴിവാക്കൽ ആനുകൂല്യം പ്രീമിയം -വെയ്വർ ബെനിഫിറ്റ്) പോലെ പ്ലാനിന് കീഴിലുള്ള അടിസ്ഥാന ആനുകൂല്യങ്ങൾക്ക് പുറമേ ചില ആനുകൂല്യങ്ങൾ അനുവദിക്കുന്നതിനാൽ ഇത് സംഭവിക്കാം. ഏതെങ്കിലും പ്രത്യേക സാഹചര്യത്തിൽ അധിക അപകടസാധ്യതയുടെ വ്യാപ്തിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട തീരുമാനങ്ങൾ കാരണം അധിക പ്രീമിയം ഈടാക്കാവുന്നതാണ്. ആരോഗ്യം അല്ലെങ്കിൽ തൊഴിൽ, താമസം അല്ലെങ്കിൽ വ്യക്തിഗത ശീലങ്ങൾ എന്നിവ കാരണം ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെടേണ്ട വ്യക്തിയുടെ അപകടസാധ്യത സാധാരണയേക്കാൾ കൂടുതലാണെന്ന് വിലയിരുത്തിയാൽ ഇൻഷുറൻസ് അധിക പ്രീമിയങ്ങൾ ഈടാക്കാം.

a. **അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ചെലവുകൾ:** ഇതിൽ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ്, ഇൻവെസ്റ്റ്മെൻറ്-മാനേജ്മെൻറ്, അടിസ്ഥാനസൗകര്യചെലവുകൾ മുതലായവ ഉൾപ്പെടുന്നു.
b. **ആകസ്മിക ചാർജുകൾ:** മരണനിരക്കിൽ പെട്ടെന്നുള്ള വർദ്ധനവിന് കാരണമായേക്കാവുന്ന, പ്രതീക്ഷിക്കാത്ത ആകസ്മിക സാഹചര്യങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ, പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ചെലവുകൾ, പ്രീമിയം-പേയ്മെൻറുകൾ കണക്കാക്കുന്നത്, സാധാരണ സാഹചര്യങ്ങൾക്കായി നിർണ്ണയിച്ചിരിക്കുന്ന മരണനിരക്കിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്. സുനാമി, ഭൂകമ്പങ്ങൾ മുതലായവ പോലുള്ള ചില പ്രകൃതി ദുരന്തങ്ങൾ സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ, വലിയ തോതിലുള്ള മരണങ്ങൾ സംഭവിക്കുമ്പോൾ, മരണങ്ങളുടെ എണ്ണം പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന (അനുമാനിച്ച) മരണങ്ങളുടെ എണ്ണത്തേക്കാൾ കൂടുതലായിരിക്കും, വിലനിർണ്ണയം നടത്തുമ്പോൾ. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ആദ്യം കണക്കാക്കിയതോ അനുമാനിച്ചതോ ആയ തുകയേക്കാൾ വളരെ വലിയ തുക ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളായി നൽകേണ്ടിവരും. അത്തരം സംഭവങ്ങൾ, കമ്പനിയുടെ സോൾവൻസിയെ പ്രതികൂലമായി ബാധിച്ചേക്കാം. ഈ സാഹചര്യം ഒഴിവാക്കാൻ, കമ്പനികൾ പ്രീമിയം തുകയിൽ അധിക തുകകൾ മുഖേന ആകസ്മിക സാഹചര്യങ്ങൾ നേരിടുന്നതിന് നിരക്കുകൾ ലോഡ് ചെയ്യുന്നു.
c. **ലാഭവിഹിതമുള്ള** പോളിസി ഉടമകൾക്ക് **ബോണസ്** നൽകും. ബോണസിന് അർഹതയുള്ള പോളിസി ഉടമകൾ ചില അധിക പ്രീമിയം തുക നൽകണം.

മൊത്തം പ്രീമിയത്തിന് പരിഗണിക്കേണ്ട ചില ഘടകങ്ങൾ, ഇനിപ്പറയുന്നവയാണ്:

a. പോളിസി-ടേം: ഹ്രസ്വകാല ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകളെ അപേക്ഷിച്ച് ദീർഘകാല ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകളുടെ മൊത്ത പ്രീമിയം ഉയർന്നതായിരിക്കും. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ, പോളിസിയുടെ കാലാവധി 20 വർഷത്തേക്കാണ്, അപ്പോൾ, ഈ സാഹചര്യത്തിൽ, 5 വർഷത്തെ ഹ്രസ്വകാല പോളിസിയുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ, ജീവൻറെ അപകടസാധ്യത ഉയർന്നതായിരിക്കും. മറ്റൊരുവിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, അടുത്ത 5 വർഷത്തിനുള്ളിൽ ഒരു വ്യക്തി മരിക്കാനുള്ള സാധ്യത, അടുത്ത 20 വർഷത്തിനുള്ളിൽ ആ വ്യക്തി മരിക്കാനുള്ള സാധ്യതയുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ കുറവായിരിക്കും.

b. **പ്രീമിയം-പേയ്മെൻറിൻറെ കാലാവധി:**

(1) ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ വ്യത്യസ്ത മോഡുകൾ അല്ലെങ്കിൽ ഫ്രീക്വൻസികൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു, അതിൽ പ്രീമിയങ്ങൾ അടയ്ക്കാനാകും (വാർഷികമോ അർദ്ധവാർഷികമോ ത്രൈമാസമോ പ്രതിമാസമോ).

(2) പ്രതിമാസ പ്രീമിയം അടവ് രീതിയുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ, ഈ മോഡിൽ പോളിസി ഉടമയുടെ നടത്തിപ്പിനുള്ള ചെലവുകകളും പ്രീമിയം അടവ് മുടങ്ങാനുള്ള സാധ്യതയും കുറവായതിനാൽ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ വാർഷിക പ്രീമിയം അടവ് രീതി തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നു. പ്രതിമാസ പ്രീമിയമടവ് രീതിയുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ, കമ്പനിക്ക് നിക്ഷേപത്തിനായി ഒരു വലിയ തുക ലഭിക്കുന്നു എന്നതാണ് വാർഷിക പ്രീമിയം രീതിയുടെ പ്രയോജനം. പ്രതിമാസ മോഡിൽ നിക്ഷേപത്തിന് ലഭ്യമായ തുക കുറയുകയും 12 ചെറിയ പ്രതിമാസ തവണകളിൽ കൂടുതൽ ലഭിക്കുകയും ചെയ്യും. പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിൽ മുടക്കം ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്.

ചില കമ്പനികൾ വാർഷിക പ്രീമിയം-പേയ്മെൻറാണ് ഇഷ്ടപ്പെടുന്നത്. അതനുസരിച്ച്, പോളിസി വർഷത്തിൻറെ തുടക്കത്തിൽ, ഒറ്റത്തവണയായി ലഭിക്കുന്ന പ്രീമിയം-പേയ്മെൻറിൻറെ വാർഷിക മോഡിൽ കമ്പനികൾ ഒരു റിബേറ്റ് നൽകുന്നു.

പ്രീമിയം-പേയ്മെൻറിൻറെ വാർഷിക മോഡ് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിനുള്ള കാരണങ്ങൾ:		
	വാർഷിക പ്രീമിയം-പേയ്മെൻറ് മോഡ്	**പ്രതിമാസ പ്രീമിയം-പേയ്മെൻറ് മോഡ്**

ഭരണപരമായ ചെലവുകൾ	ഭരണപരമായ ചെലവുകൾ കുറവാണ്, കാരണം പ്രീമിയം-പേയ്മെൻറ്.നടത്തുന്നത് വർഷത്തിലൊരിക്കൽ മാത്രം, അതായത് വർഷംതോറും.	പ്രീമിയം-പേയ്മെൻറ് അറിയിപ്പ് അല്ലെങ്കിൽ പ്രീമിയത്തിനായുള്ള റിമൈൻഡർ അറിയിപ്പ് പോലെ, അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ചെലവുകൾ ഉയർന്നതാണ്- പേയ്മെൻറിനും പ്രതിമാസ അടിസ്ഥാനത്തിൽ രസീതുകൾ നൽകണം.
പ്രീമിയം പേയ്മെൻറിൽ ഡിഫോൾട്ടാകാനുള്ള സാധ്യത	കമ്പനിക്ക് വാർഷിക പേയ്മെൻറ് ലഭിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ, കുറഞ്ഞത് ഒരു വർഷത്തേക്കെങ്കിലും ഏതെങ്കിലും ഡിഫോൾട്ടിനെതിരെ കമ്പനി സുരക്ഷിതമായിരിക്കും അടുത്ത വാർഷിക പ്രീമിയം-പേയ്മെൻറ് വരെ.	പ്രതിമാസ പ്രീമിയത്തിൽ ഡിഫോൾട്ടിൻറെ അപകടസാധ്യത കൂടുതലാണ്- പേയ്മെൻറ്, .എല്ലാ മാസവും, കമ്പനി പേയ്മെൻറ് രസീത് ട്രാക്ക് ചെയ്യണം, അതുവഴി ചെലവുകൾ വർദ്ധിക്കുന്നു- ഉണ്ടായത്.
നിക്ഷേപത്തിൽ നിന്നുള്ള വരുമാനം	വലിയ തുക . നിക്ഷേപങ്ങളിൽ കമ്പനിക്ക് നല്ല വരുമാനം നേടാനാകും.	ഈ കേസിൽ വരുമാനം കുറവായിരിക്കും, കാരണം നിക്ഷേപത്തിനുള്ള പ്രീമിയത്തിൻറെ ലഭ്യത കുറവാണ്.

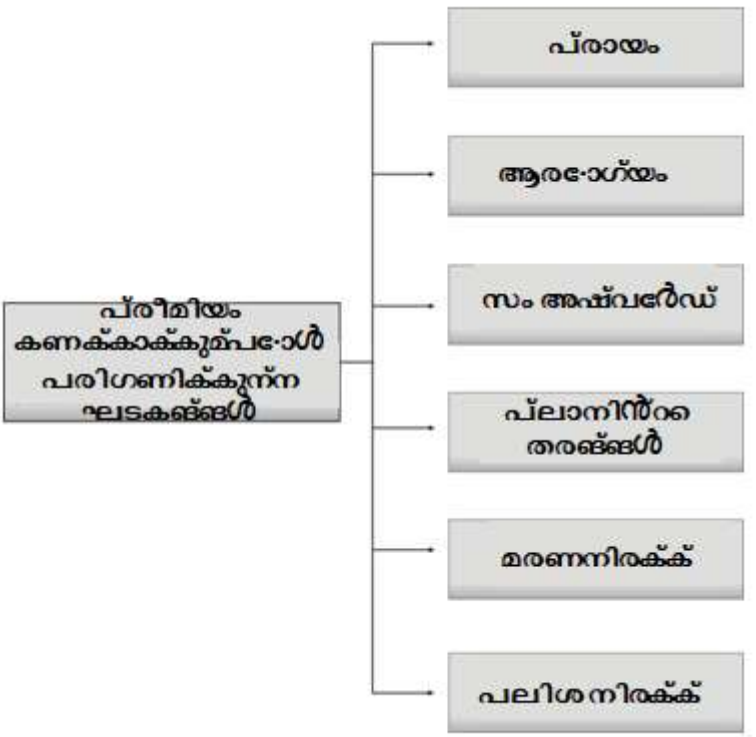
3. പ്രീമിയത്തിൻറെ കണക്കുകൂട്ടലിൽ പരിഗണിക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ നിർണ്ണയിക്കുക.

പ്രീമിയം കണക്കുകൂട്ടൽ:

ഓരോ വ്യക്തിക്കുമുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പ്രീമിയം, വ്യത്യസ്തവും, പല ഘടകങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതുമാണ്. ഈ ഘടകങ്ങളിൽ ചിലത്, ഇനിപ്പറയുന്നവയാണ്:

a. **ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെടേണ്ട വ്യക്തിയുടെ പ്രായം:** വ്യക്തിയുടെ പ്രായം ഉയർന്നതാണെങ്കിൽ, പ്രീമിയവും ഉയർന്നതായിരിക്കും.
b. **ആരോഗ്യനില:** ചില രോഗങ്ങളാൽ ബുദ്ധിമുട്ടുന്ന ഒരു വ്യക്തിക്ക്, ആരോഗ്യമുള്ള വ്യക്തിയുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ, ഉയർന്ന പ്രീമിയം ഈടാക്കാം. ഇത് മെഡിക്കൽ വൈകല്യത്തിൻറെ സ്വഭാവം മുതലായവയെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.
c. **സം-അഷ്വേർഡ്:** പ്രീമിയങ്ങളും ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ സം-അഷ്വേർഡിനെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. ഉയർന്ന സം-അഷ്വേർഡിന് പ്രീമിയവും ഉയർന്നതായിരിക്കും.
d. **ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിൻറെ തരം:** പ്രീമിയം ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിൻറെ തരത്തെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. "ലാഭരഹിത (ബോണസ്)" ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകളെ അപേക്ഷിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി "ലാഭസഹിത (ബോണസ്)" ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകളിൽ ഉയർന്ന പ്രീമിയം ഈടാക്കും.
e. **മോർട്ടാലിറ്റി ടേബിൾ:** മോർട്ടാലിറ്റി ടേബിളുകൾ നിരവധി ഘടകങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കി ബന്ധപ്പെട്ട നഷ്ട സാദ്ധ്യത നിർണ്ണയിക്കുന്നു, , പ്രീമിയങ്ങൾ നിർണ്ണയിക്കുന്നത് ആക്ചുവറികളാണ്.
f. **പലിശ തുക:** കമ്പനി ഉറപ്പ് നൽകുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങളുടെ പലിശ നിരക്കനുസരിച്ച് , പ്രീമിയം കൂടുകയോ കുറയുകയോ ചെയ്യും.

ഡയഗ്രം-4: പ്രീമിയത്തിൻറെ കണക്കുകൂട്ടലിൽ പരിഗണിക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ



ഉദാഹരണം:

അധ്യായത്തിൻറെ തുടക്കത്തിൽ നമ്മൾ ചർച്ച ചെയ്ത രംഗം നിങ്ങൾ ഓർക്കുന്നുവെങ്കിൽ, അവനും അവൻറെ സുഹൃത്തും അടച്ച പ്രീമിയങ്ങളിലെ വ്യത്യാസത്തെക്കുറിച്ച് മിസ്റ്റർ നിശാന്ത് ആശങ്കാകുലനായിരുന്നു.

മുകളിലെ ചർച്ചയിൽ നിന്ന്, പ്രീമിയത്തിലെ വ്യത്യാസത്തിൻറെ പ്രാഥമിക കാരണങ്ങളിലൊന്ന്, പോളിസി വാങ്ങിയ പ്രായമാണെന്ന് വ്യക്തമാണ്. മിസ്റ്റർ നിശാന്തിൻറെ സുഹൃത്ത്, അദ്ദേഹത്തിന് 23 വയസ്സുള്ളപ്പോൾ പോളിസി എടുത്തിരുന്നു. അതിനാൽ, അതേ പ്രായത്തിലുള്ള മിസ്റ്റർ നിശാന്തിനെ അപേക്ഷിച്ച്, അതേ സം-അഷ്വേർഡിന്, അവനുള്ള പ്രീമിയം കുറവാണ്. മിസ്റ്റർ നിശാന്ത് പോളിസി വാങ്ങിയത്, അദ്ദേഹത്തിന് 32 വയസ്സുള്ളപ്പോഴാണ്. അതിനാൽ, അദ്ദേഹം ഉയർന്ന പ്രീമിയം അടച്ചു.

പ്രായം കൂടാതെ, പ്രീമിയത്തെ സ്വാധീനിക്കുന്ന മറ്റൊരു ഘടകം അപകടസാധ്യത ആരംഭിക്കുന്ന സമയത്തെ അവൻറെ മെഡിക്കൽ അവസ്ഥകൾ, അവൻറെ തൊഴിൽ മുതലായവ ആകാം.

പ്രീമിയം-കണക്കുകൂട്ടലിലെ ഘട്ടങ്ങൾ:

ഘട്ടങ്ങൾ:	**ഉദാഹരണം:**
1. ആവശ്യമായ ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനും പ്ലാനിൻറെ കാലാവധിയും അടിസ്ഥാനമാക്കി, ഒരു നിശ്ചിത പ്രായത്തിനുള്ള ഓഫീസ് പ്രീമിയം കണ്ടെത്തുക. നൽകിയിരിക്കുന്ന പ്രായം ഇനിപ്പറയുന്നവയിലേതെങ്കിലും ആകാം: ➢ പ്രായം അടുത്ത ജന്മദിനം; ➢ പ്രായം, അവസാന ജന്മദിനം; ➢ പ്രായം, തൊട്ടടുത്ത ജന്മദിനം. പ്രീമിയം-പരാമർശിക്കപ്പെട്ടത് ഓരോ ആയിരം സം-അഷ്വേർഡിനും വേണ്ടിയുള്ളതാണ്.	എബിസിഐ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ടാബുലാർ പ്രീമിയം, ഒരു ടേം ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിനായി, പോളിസി ഉടമയുടെ നൽകിയിരിക്കുന്ന പ്രായത്തിന് (പ്രായം, അടുത്ത ജന്മദിനം) ഓരോ ആയിരം സം-അഷ്വേർഡിനും 32.50 രൂപയാണ്.
2. ഇൻഷുറർ സം-അഷ്വേർഡിന് റിബേറ്റ് നൽകുന്നുവെങ്കിൽ, ടാബുലർ പ്രീമിയത്തിൽ നിന്ന് ഇവ കുറയ്ക്കുക. ഇത് അഡ്ജസ്റ്റ്മെൻറ് ഓൺ റിബേറ്റ് എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്.	എബിസിഐ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി, സം-അഷ്വേർഡ് തുകയിൽ, ആയിരം സം-അഷ്വേർഡിന് (എസ്.എ.) ഇനിപ്പറയുന്ന റിബേറ്റുകൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു:
	രൂപ 20,000/- മുതൽ 1/- രൂപ വരെ
	രൂപ 49,999/-:
	രൂപ 50,000/- മുതൽ 1.50 രൂപ വരെ
	രൂപ 99,999 /-:
	1 ലക്ഷം രൂപ, 2/- രൂപ
	മുകളിൽ:
	പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് സം-അഷ്വേർഡ് 60,000/-

	രൂപയാണെങ്കിൽ, പിന്നെ പ്രീമിയം 31/- രൂപയായിരിക്കും (അതായത്, രൂ 32.50 - 1.50.
3. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പ്രീമിയത്തിൻറെ പേയ്മെൻറ് മോഡൽ റിബേറ്റ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുവെങ്കിൽ, അതിനായി കൂടുതൽ കിഴിവുകൾ നടത്തുന്നു.	വാർഷിക പേയ്മെൻറ് മോഡിൽ കമ്പനി 1.5% റിബേറ്റ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു. പോളിസി-ഉടമ പ്രീമിയം പേയ്മെൻറിൻറെ വാർഷിക മോഡ് തിരഞ്ഞെടുത്തു. കിഴിച്ച പ്രീമിയം 30.54 രൂപയായിരിക്കും, അതായത് 31 രൂപ,- (31 × (1.5 ÷ 100)).
4. അധിക പ്രീമിയങ്ങൾ ചേർക്കുക..	കമ്പനി ഈടാക്കുന്ന അധിക ചാർജുകൾ താഴെ പറയുന്നവയാണ്: ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകേണ്ടത് ആയിരത്തിന് 2/-,രൂപ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ചെലവുകൾ ഓരോ ആയിരം രൂപയ്ക്കും 1/- രൂപ മൊത്തം കൂട്ടിച്ചേർക്കൽ 3/- രൂപ നൽകണം, അതിനാൽ മൊത്തം പ്രീമിയം 33.54 രൂപയായിരിക്കും.
5. സം-അഷ്വേർഡ് തുകയ്ക്കൊപ്പം തുക ഗുണിക്കുക..	സം-അഷ്വേർഡ് 60,000 രൂപയും ഓരോ 1000 സം-അഷ്വേർഡിൻറെയും (എസ്.എ.) പ്രീമിയം 33.54 രൂപയുമാണ്. പ്രീമിയം 33.54 × 60 = 2012.4 രൂപ ആയിരിക്കും.
6. പ്രീമിയം-തുക, എത്തിച്ചേർന്നാൽ, അന്തിമ ചിത്രത്തിൽ പൈസയുണ്ടെങ്കിൽ, അവർ: ➢ അവഗണിക്കാം;	ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് ഇനിപ്പറയുന്ന ഏതെങ്കിലും നിയമങ്ങൾ പാലിക്കാവുന്നതാണ്:

- അടുത്ത ഉയർന്ന പൂർണ്ണസംഖ്യയിലേക്ക് റൗണ്ട്-ഓഫ് ആയിരിക്കാം;
- അടുത്തുള്ള 50 പൈസയിലേക്ക് റൗണ്ട്-ഓഫ് ചെയ്യാം.

മേൽപ്പറഞ്ഞ നിയമങ്ങളിൽ ഏതെങ്കിലും ഒന്ന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ പിന്തുടരുന്നു..

റൂൾസ്	പ്രീമിയം ആയിരിക്കും
അവഗണിക്കാം:	രൂപ 2,012/-
അടുത്ത ഉയർന്ന പൂർണ്ണസംഖ്യയിലേക്ക് റൗണ്ട്ഡ്-ഓഫ് ചെയ്യാം:	രൂപ 2,013/-
അടുത്തുള്ള 50 പൈസയിലേക്ക് റൗണ്ട്ഡ്-ഓഫ് ചെയ്യാം:	രൂപ 2012.50

അധിക വിവരം:

പ്രീമിയം തുക കണക്കാക്കുന്നതിന് പിന്തുടരേണ്ട രീതികൾ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് തിരഞ്ഞെടുക്കാം എന്ന കാര്യം ഓർമ്മിക്കേണ്ടതാണ്. മുകളിലുള്ള കണക്കുകൂട്ടലിൽ, സം-അഷ്വേർഡിലെ റിബേറ്റിനുള്ള കിഴിവുകൾക്ക് ശേഷം, പേയ്മെൻറ് മോഡിനും കിഴിവുകൾ നൽകുന്നു .ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് ആദ്യം പേയ്മെൻറ് മോഡിൽ റിബേറ്റ് കുറയ്ക്കാനും പിന്നീട് സം-അഷ്വേർഡിൻറെ റിബേറ്റ് കുറയ്ക്കാനുമുള്ള സ്വാതന്ത്ര്യമുണ്ട്.

മുകളിലെ ഉദാഹരണത്തിൽ:

ഓഫീസ് പ്രീമിയം	32.50 രൂപ
പേയ്മെൻറ് മോഡിൽ റിബേറ്റ്	പ്രീമിയത്തിൻറെ വാർഷിക പേയ്മെൻറിൽ 1.5%
സം-അഷ്വേർഡിൻറെ കിഴിവുകൾക്ക് ശേഷമുള്ള പ്രീമിയം	32.50 - (32.50 × (1.5 ÷ 100)) = 32.0125
സം-അഷ്വേർഡിൽ റിബേറ്റ്	1.50 രൂപ

സം-അഷ്വേർഡിൻറെ കിഴിവുകൾക്ക് ശേഷമുള്ള പ്രീമിയം	32.0125 - 1.50 = 30.5125
പ്രീമിയം തുക	1,831/- രൂപ

പ്രീമിയം പേയ്മെൻറിൻറെ വാർഷിക മോഡിനാണ് മുകളിലുള്ള കണക്കുകൂട്ടൽ നടത്തിയത്. തിരഞ്ഞെടുത്ത പ്രീമിയം-പേയ്മെൻറ് ഓപ്ഷൻ അർദ്ധ-വാർഷികമോ ത്രൈമാസികമോ പ്രതിമാസമോ ആണെങ്കിൽ; വാർഷിക പേയ്മെൻറിന് ഓഫർ ചെയ്യുന്ന റിബേറ്റ് കൂടുതലായതിനാൽ പ്രീമിയം തുക വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും; അർദ്ധ-വാർഷിക, ത്രൈമാസ, അല്ലെങ്കിൽ പ്രതിമാസ മോഡുകളുടെ കാര്യത്തിൽ റിബേറ്റ് കുറയുന്നു; പ്രീമിയത്തിൽ വർദ്ധനവിന് കാരണമാകുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 3

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഈടാക്കുന്ന പ്രീമിയം _____ എന്നതിനെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.

A. വ്യക്തിയുടെ പ്രായം
B. ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാൻ തരം
C. ബോണസിൽ പങ്കാളിത്തം
D. മുകളിൽ പറഞ്ഞതെല്ലാം.

4. ബോണസ് എന്ന ആശയം മനസ്സിലാക്കുക.

ബോണസ്:

പങ്കാളിത്തം അല്ലെങ്കിൽ ലാഭം ഉള്ള പോളിസി-ഉടമകൾക്ക് മൂല്യനിർണ്ണയ-മിച്ചം വിതരണം ചെയ്യുന്നത് ബോണസ് പ്രഖ്യാപനത്തിലൂടെയാണ്.

"ലാഭ സഹിത" അല്ലെങ്കിൽ "**പങ്കെടുക്കുന്ന**" പോളിസി-ഉടമകൾക്ക് വിതരണം ചെയ്യുന്ന സം-അഷ്വേർഡിന് പുറമെയുള്ള ആനുകൂല്യമാണ് ബോണസ്. **"ലാഭ സഹിത"** പോളിസി കൈവശമുള്ള പോളിസി-ഉടമകൾക്ക് മാത്രമേ ബോണസിൽ ഒരു ഓഹരിക്ക് അർഹതയുള്ളൂ.

ബോണസിൻറെ തരങ്ങൾ:

ലളിതമായ റിവേർഷണറി ബോണസ്: ഈ രീതിയിൽ ബോണസ് പൊതുവെ പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള അടിസ്ഥാന സം-അഷ്വേർഡിൻറെ നിശ്ചിത ശതമാനമായി സൂചിപ്പിക്കുകയും സം-അഷ്വേർഡിലേക്ക്

ചേർക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. സം-അഷ്വേർഡിലേക്ക് ബോണസ് ചേർക്കുന്നതിനെ വെസ്റ്റിംഗ് എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ലളിതമായ റിവേർഷണറി ബോണസ് ഇനിപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ കണക്കാക്കുന്നു:

സം-അഷ്വേർഡ്	രൂപ 60,000/-
ബോണസ് പ്രഖ്യാപിച്ചത്	രൂപ 3,000/-, (ആയിരത്തിന് 50/- രൂപ; അല്ലെങ്കിൽ 5% സം-അഷ്വേർഡ്))
പോളിസി-ഉടമയ്ക്ക് നൽകപ്പെടുന്ന ആകെ തുക... (സം-അഷ്വേർഡ് + ബോണസ്)	രൂപ 63,000/-

സിമ്പിൾ റിവേർഷണറി ബോണസ് സാധാരണയായി വർഷംതോറും പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെടുന്നു; കൂടാതെ പോളിസിയുമായി അറ്റാച്ചു ചെയ്തിരിക്കുന്നു, എന്നാൽ പോളിസിയുടെ മെച്യൂരിറ്റി അല്ലെങ്കിൽ ലൈഫ് അഷ്വേർഡിൻറെ മുൻകാല മരണം എന്നിവയ്ക്ക് ശേഷം ഇത് നൽകപ്പെടും. ഒരിക്കൽ പ്രഖ്യാപിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ, അത് പിൻവലിക്കാൻ കഴിയില്ല, കാലാവധി പൂർത്തിയാകുമ്പോഴോ ലൈഫ് അഷ്വേർഡിൻറെ മരണത്തിലോ നൽകേണ്ടതാണ്. തുടർന്നുള്ള വർഷത്തിൽ പ്രഖ്യാപിച്ച ബോണസ് 6% ആണെങ്കിൽ (ആയിരത്തിന് 60/- രൂപ), ആ വർഷത്തെ ബോണസ് മുകളിലെ ഉദാഹരണത്തിൽ 3,600/- രൂപയായിരിക്കും. ഇത് സം-അഷ്വേർഡിലേക്ക് ചേർക്കപ്പെടും, കൂടാതെ വർഷാവസാനം മൊത്തം സം-അഷ്വേർഡ് 66,600/- രൂപയായി മാറും, (യഥാർത്ഥ സം-അഷ്വേർഡ് രൂപ: 60,000/- രൂപ + ഒന്നാം വർഷ ബോണസ്: രൂപ 3,000/- + രണ്ടാം വർഷ ബോണസ്: രൂപ 3,600/-).

- **കോമ്പൗണ്ട് റിവേർഷണറി ബോണസ്:** ഈ രീതിയിൽ, കോമ്പൗണ്ട് പലിശ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ബോണസ് കണക്കാക്കുന്നത്. വെസ്റ്റഡ് ബോണസുകൾ ഉൾപ്പെടെ നിലവിലുള്ള സം-അഷ്വേർഡിലേക്ക് (എസ്.എ.) കോമ്പൗണ്ട് റിവേർഷണറി ബോണസ് ചേർത്തിരിക്കുന്നു. (മുകളിലുള്ള ഉദാഹരണത്തിൽ, തുടർന്നുള്ള വർഷത്തിൽ 5% കോമ്പൗണ്ട് റിവേർഷണറി ബോണസ് പ്രഖ്യാപിച്ചാൽ, അടുത്ത സം-അഷ്വേർഡ് (എസ്.എ.) 66,150/- രൂപയായിരിക്കും; (രൂപ 63000 + (രൂപ 63000 x (5 ÷ 100))).
- **ടെർമിനൽ ബോണസ്:** ഇത് ദീർഘകാല പോളിസികൾക്കായി നൽകിയിട്ടുള്ള ഒറ്റത്തവണ ബോണസാണ്, കാലാവധി പൂർത്തിയാകുമ്പോഴോ, ലൈഫ്-അഷ്വേർഡിൻറെ മരണത്തിലോ,

പോളിസി ഒരു നിശ്ചിത കാലയളവിലേക്ക് തുടരുന്നിടത്തോളം. ബോണസ്-പെയ്ഡ്, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഉണ്ടാക്കുന്ന ലാഭത്തെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. പോളിസി മെച്യൂരിറ്റി സമയത്ത് അതിൽ ചേർത്ത തുകയാണ് ടെർമിനൽ ബോണസ്. പോളിസി അതിൻറെ യോഗ്യതാ കാലയളവിലെത്തുമ്പോൾ മാത്രമേ പോളിസിക്ക് ടെർമിനൽ ബോണസ് നൽകൂ, അത് ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്ന് മറ്റൊന്നിലേക്ക് വ്യത്യാസപ്പെടാം. ഇത് ഒരു പ്രോത്സാഹനമായി പ്രവർത്തിക്കുന്നു, പോളിസി ഉടമയെ(കൾ) അവരുടെ പോളിസികൾ നിർബന്ധമായും നിലനിർത്തുന്നത് തുടരാൻ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നു.

ഇടക്കാല ബോണസ്:

രണ്ട് മൂല്യനിർണ്ണയ തീയതികൾക്കിടയിൽ അന്തിമ പേയ്മെൻറുകൾ നൽകേണ്ട പോളിസികളിൽ ഇടക്കാല ബോണസ് നൽകേണ്ടതാണ്. എല്ലാ വർഷവും മാർച്ച് 31-ന് മൂല്യനിർണയത്തിന് ശേഷം ബോണസ് പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെടുന്നു. ബോണസ് നൽകുന്നതിന് മാർച്ച് 31-ന് പ്രാബല്യത്തിലുള്ള പോളിസികൾ മാത്രമേ ഉൾപ്പെടുത്തൂ. മാർച്ച് 31-ന് ശേഷം ആരംഭിച്ച പോളിസികൾക്ക് അടുത്ത മൂല്യനിർണ്ണയ തീയതി വരെ ആനുകൂല്യങ്ങൾക്ക് അർഹതയുണ്ടായിരിക്കില്ല. അതിനാൽ ഈ പോളിസി ഉടമകൾക്ക് രണ്ട് മൂല്യനിർണ്ണയങ്ങൾക്കിടയിൽ അവസാനിക്കുന്ന പോളിസികളിലേക്ക് പണം നൽകാൻ ഇടക്കാല ബോണസ് പ്രഖ്യപിക്കുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 4

രണ്ട് മൂല്യനിർണയ തീയതികൾക്കിടയിലുള്ള ക്ലെയിം ആയി മാറുന്ന പോളിസികളിൽ അടയ്ക്കേണ്ട ബോണസിൻറെ തരം എന്താണ്?

A. ടെർമിനൽ ബോണസ്
B. ഇടക്കാല ബോണസ്
C. സിമ്പിൾ റിവേർഷണറി ബോണസ്
D. കോമ്പൗണ്ട് റിവേർഷണറി ബോണസ്

സംഗ്രഹം

- പോളിസി-നിബന്ധനകൾ അനുസരിച്ച് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി ആനുകാലികമായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് അടയ്ക്കേണ്ട നിർദ്ദിഷ്ട തുകയെ പ്രീമിയം എന്ന് വിളിക്കുന്നു.
- പ്രീമിയം-പേയ്മെൻറിലെ വീഴ്ച പോളിസി മുടങ്ങാൻ കാരണമാകും.
- മോർട്ടാലിറ്റി ടേബിളിൽ ഓരോ പ്രായത്തിനും ലിംഗത്തിനും വേണ്ടിയുള്ള മരണനിരക്ക് അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. ഇത് പ്രീമിയം കണക്കാക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്നു.
- ഒരു വ്യക്തി അവൻറെ അല്ലെങ്കിൽ അവളുടെ അടുത്ത ജന്മദിനത്തിന് മുമ്പ് മരിക്കാനുള്ള സാധ്യതയാണ് മരണനിരക്ക്.
- ആക്ചുവറികൾ പ്രൊഫഷണലുകളാണ്, അവർ അപകടസാധ്യതയുടെയും അനിശ്ചിതത്വത്തിൻറെയും വ്യാപ്തി നിശ്ചയിക്കലും മാനേജ്മെൻറും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നു. വിവിധ ഗണിതശാസ്ത്ര, സ്ഥിതിവിവരകണക്ക്, സാമ്പത്തിക മാതൃകകൾ ഉപയോഗിച്ച് അവർ അപകടസാധ്യതകളും അവയുടെ സ്വാധീനവും വിശകലനം ചെയ്യുന്നു; മറ്റ് നിരവധി പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കൊപ്പം.
- ലോഡിംഗ് എന്നത് പ്രീമിയത്തിൻറെ ഭാഗമാണ്, അതിൽ ബിസിനസ്സിൻറെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് വേണ്ടിവരുന്ന വിവിധ ചെലവുകൾ ഉൾപ്പെടുന്നു.
- ലെവൽ പ്രീമിയത്തിൽ, പോളിസിയുടെ മുഴുവൻ കാലയളവിലും പ്രീമിയം സ്ഥിരമായി തുടരും.
- ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഈടാക്കുന്ന പ്രീമിയം ഓരോ വ്യക്തിക്കും വ്യത്യസ്തമാണ്, പ്രീമിയം-കണക്കുകൂട്ടലുകൾ പല ഘടകങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ്: വ്യക്തിയുടെ പ്രായം, അവൻറെ അല്ലെങ്കിൽ അവളുടെ ആരോഗ്യനില, സം-അഷ്വേർഡ്, ധാർമിക അപകടസാദ്ധ്യത, ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാൻ തരം, മറ്റ് നിരവധി ഘടകങ്ങൾ അവൻറെ അല്ലെങ്കിൽ അവളുടെ കുടുംബ ചരിത്രം, സാമൂഹിക ശീലങ്ങൾ, തോഴിൽ മുതലായവ; ഓരോ വ്യക്തികൾക്കും വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും.
- ബോണസ് എന്നത് 'ലാഭത്തോടെ' അല്ലെങ്കിൽ പങ്കാളിത്ത' പോളിസി ഉടമകൾക്ക് വിതരണം ചെയ്യുന്ന സം-അഷ്വേർഡിന് പുറമേയുള്ള ആനുകൂല്യമാണ്.
- 2 മൂല്യനിർണ്ണയ തീയതികൾക്കിടയിൽ അന്തിമ പേയ്മെൻറ് നൽകേണ്ട പോളിസികളിൽ ഇടക്കാല ബോണസ് നൽകേണ്ടതാണ്.

വിഭാഗം
ആരോഗ്യ വിഭാഗം

അധ്യായം H-01

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ ആമുഖം

അധ്യായം ആമുഖം

കാലക്രമേണ ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെ വികസിച്ചുവെന്ന് ഈ അധ്യായം നിങ്ങളോട് പറയും. ആരോഗ്യപരിപാലനം എന്താണെന്നും ആരോഗ്യപരിരക്ഷയുടെ തലങ്ങളും ആരോഗ്യപരിരക്ഷയുടെ തരങ്ങളും ഇത് വിശദീകരിക്കും. ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യസംരക്ഷണ സംവിധാനത്തെക്കുറിച്ചും അതിനെ ബാധിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളെക്കുറിച്ചും നിങ്ങൾ പഠിക്കും. അവസാനമായി, ഇന്ത്യയിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെ വികസിച്ചുവെന്നും ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണിയിലെ വിവിധ പങ്കെടുക്കുന്നവരെക്കുറിച്ചും ഇത് വിശദീകരിക്കും.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. ഹെൽത്ത് കെയർ മനസ്സിലാക്കുന്നു

B. ഹെൽത്ത് കെയർ ലെവലുകൾ

C. ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിൻറെ തരങ്ങൾ

D. ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ പരിണാമം

E. ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് മാർക്കറ്റ്

ഈ അധ്യായം പഠിച്ച ശേഷം, നിങ്ങൾക്ക് ഇനിപ്പറയുന്നവ ചെയ്യാനാകും:

a) ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെ വികസിച്ചുവെന്ന് മനസ്സിലാക്കുക.

b) ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിൻറെ ആശയവും ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിൻറെ തരങ്ങളും തലങ്ങളും വിശദീകരിക്കുക.

c) ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തെ ബാധിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളെയും സ്വാതന്ത്ര്യാനന്തരം കൈവരിച്ച പുരോഗതിയെയും വിലയിരുത്തുക.

d) ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ പരിണാമം ചർച്ച ചെയ്യുക.

e) ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണി അറിയുക

A. ഹെൽത്ത് കെയർ മനസ്സിലാക്കുന്നു

'ആരോഗ്യം' എന്ന വാക്ക് ഉടലെടുത്തത് 'ശരീരത്തിൻറെ സൗഖ്യം' എന്നർത്ഥം വരുന്ന 'ഹോൾത്ത്' എന്ന വാക്കിൽ നിന്നാണ്.

പണ്ട്, ആരോഗ്യം ഒരു 'ദൈവിക ദാനമായി' കണക്കാക്കപ്പെട്ടിരുന്നു, ബന്ധപ്പെട്ട വ്യക്തി ചെയ്ത പാപങ്ങൾ മൂലമാണ് രോഗം ഉണ്ടായതെന്ന് വിശ്വസിക്കപ്പെട്ടിരുന്നു. ഹിപ്പോക്രാറ്റസ് (ബിസി 460 മുതൽ 370 വരെ) ആണ് രോഗത്തിന് പിന്നിലെ കാരണങ്ങൾ കണ്ടെത്തിയത്. പരിസ്ഥിതി, ശുചിത്വം, വ്യക്തിശുചിത്വം, ഭക്ഷണക്രമം എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവിധ ഘടകങ്ങൾ മൂലമാണ് അസുഖം സംഭവിക്കുന്നതെന്ന് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞു. പ്രാചീന ഇന്ത്യയിലെ വേദഗ്രന്ഥങ്ങൾ പറയുന്നു, '*ആരോഗ്യമേ മഹാഭാഗ്യം*' എന്നതിനർത്ഥം 'ആരോഗ്യം മഹാഭാഗ്യം' അല്ലെങ്കിൽ മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, 'ആരോഗ്യമാണ് സമ്പത്ത്'. *അഥർവവേദം, ചരക സംഹിത, സുശ്രുത സംഹിത, അഷ്ടാംഗഹൃദയം, അഷ്ടാംഗസംഗ്രഹ, ഭേല സംഹിത, കശ്യപ സംഹിത* തുടങ്ങിയ പ്രാചീന ഭാരതത്തിലെ പല ഗ്രന്ഥങ്ങളും പുരാതന കാലത്ത് ഇന്ത്യയിൽ നടന്നിരുന്ന രോഗശാന്തി പാരമ്പര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യുന്നു.

നിർവ്വചനം

ലോകാരോഗ്യ സംഘടന (ഡബ്ല്യു.എച്ച്.ഒ.) ആരോഗ്യത്തിന് പരക്കെ അംഗീകരിക്കപ്പെട്ട ഒരു നിർവ്വചനം നൽകിയിട്ടുണ്ട് - '*ആരോഗ്യം എന്നത് പൂർണ്ണമായ ശാരീരികവും മാനസികവും സാമൂഹികവുമായ ക്ഷേമത്തിൻറെ അവസ്ഥയാണ്, കേവലം രോഗമോ വൈകല്യമോ ഇല്ലാതിരിക്കുക മാത്രമല്ല.*'

ആരോഗ്യം നിർണ്ണയിക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ

ഇനിപ്പറയുന്ന ഘടകങ്ങൾ ഏതൊരു വ്യക്തിയുടെയും ആരോഗ്യത്തെ നിർണ്ണയിക്കുന്നുവെന്ന് പൊതുവെ വിശ്വസിക്കപ്പെടുന്നു:

a) ജീവിതശൈലി ഘടകങ്ങൾ

ജീവിതശൈലി ഘടകങ്ങൾ എന്നത് ബന്ധപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ളവയാണ് ഉദാ. പരിമിതികൾക്കുള്ളിൽ വ്യായാമം ചെയ്യുകയും ഭക്ഷണം കഴിക്കുകയും ചെയ്യുക, ഉത്കണ്ഠ ഒഴിവാക്കുകയും അതുപോലുള്ളവ വഴി നല്ല ആരോഗ്യത്തിലേക്ക് നയിക്കുകയും ചെയ്യുക; ചുരുക്കം ചിലത് ക്യാൻസർ, എയ്ഡ്സ്,

ഹൈപ്പർടെൻഷൻ, പ്രമേഹം തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളിലേക്ക് നയിക്കുന്നു.

b) പാരിസ്ഥിക ഘടകങ്ങൾ

ഇൻഫ്ലുവൻസ, ചിക്കൻപോക്സ് തുടങ്ങിയ സാംക്രമിക രോഗങ്ങൾ മോശം ശുചിത്വം മൂലവും മലേറിയ, ഡെങ്കിപ്പനി എന്നിവ മോശമായ പരിസ്ഥിതി ശുചിത്വം മൂലവും പടരുന്നു, അതേസമയം ചില രോഗങ്ങൾ പാരിസ്ഥിതിക ഘടകങ്ങൾ മൂലവും പടരുന്നു.

c) സി ജനിതക ഘടകങ്ങൾ

ജീനുകൾ വഴി മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് കുട്ടികളിലേക്ക് രോഗങ്ങൾ പകരാം. ഇത്തരം ജനിതക ഘടകങ്ങൾ വംശം, ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായ സ്ഥാനം, സമൂഹങ്ങൾ എന്നിവയെ അടിസ്ഥാനമാക്കി ലോകമെമ്പാടുമുള്ള ജനസംഖ്യയിൽ വ്യത്യസ്തമായ ആരോഗ്യ പ്രവണതകൾക്ക് കാരണമാകുന്നു.

ഒരു രാജ്യത്തിൻെ സാമൂഹികവും സാമ്പത്തികവുമായ പുരോഗതി അതിലെ ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യത്തെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു എന്നത് വളരെ വ്യക്തമാണ്. വ്യത്യസ്ത സാഹചര്യങ്ങൾക്ക് വിവിധ തരത്തിലുള്ള ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം ആവശ്യമാണോ എന്ന ചോദ്യമാണ് ഇത് ഉയർത്തുന്നത്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് ജീവിതശൈലി ഘടകങ്ങൾ (അതായത് വ്യക്തിയുടെ നിയന്ത്രണത്തിലല്ല) കാരണമായി പറയാത്തത്?

I. കാൻസർ

II. എയ്ഡ്സ്

III. മലേറിയ

IV. ഹൈപ്പർടെൻഷൻ

B. ഹെൽത്ത് കെയർ ലെവലുകൾ

ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനും പരിപാലിക്കുന്നതിനും നിരീക്ഷിക്കുന്നതിനും പുനഃസ്ഥാപിക്കുന്നതിനും സർക്കാർ ഉൾപ്പെടെ വിവിധ ഏജൻസികളും ദാതാക്കളും നൽകുന്ന സേവനങ്ങളുടെ ഒരു കൂട്ടം മാത്രമാണ് ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം.

ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം ഫലപ്രദമാകണമെങ്കിൽ ഇനിപ്പറയുന്നവ ആയിരിക്കണം:

- ജനങ്ങളുടെ ആവശ്യങ്ങൾക്ക് അനുയോജ്യം
- സമഗ്രമായ
- മതിയായ
- എളുപ്പത്തിൽ ലഭ്യമായ
- താങ്ങാവുന്ന വില

ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ സൗകര്യങ്ങൾ ജനസംഖ്യയുടെ രോഗസാധ്യതയെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതായിരിക്കണം. ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു വ്യക്തിക്ക് വർഷത്തിൽ പല പ്രാവശ്യം പനി, ജലദോഷം, ചുമ, ചർമ്മ അലർജി മുതലായവ ഉണ്ടാകാം, എന്നാൽ ജലദോഷം, ചുമ എന്നിവയുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി ബാധിക്കാനുള്ള സാധ്യത കുറവാണ്.

അതിനാൽ, ഒരു ഗ്രാമമോ ജില്ലയോ സംസ്ഥാനമോ ആകട്ടെ, ഏതെങ്കിലും പ്രദേശത്ത് ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ സൗകര്യങ്ങൾ സ്ഥാപിക്കേണ്ടതിൻറെ ആവശ്യകത ആ പ്രദേശത്തിൻറെ സൂചകങ്ങൾ എന്ന് വിളിക്കപ്പെടുന്ന വിവിധ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ ഘടകങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ്:

- ✓ ജനസംഖ്യയുടെ വലിപ്പം
- ✓ മരണനിരക്ക്
- ✓ രോഗ നിരക്ക്
- ✓ വൈകല്യ നിരക്ക്
- ✓ ജനങ്ങളുടെ സാമൂഹികവും മാനസികവുമായ ആരോഗ്യം
- ✓ ജനങ്ങളുടെ പൊതുവായ പോഷകാഹാര നില
- ✓ ഖനന മേഖലയോ വ്യവസായ മേഖലയോ ആണെങ്കിൽ പാരിസ്ഥിതിക ഘടകങ്ങൾ
- ✓ സാധ്യമായ ഹെൽത്ത് കെയർ പ്രൊവൈഡർ സിസ്റ്റം ഉദാ. ഹൃദ്രോഗ വിദഗ്ധർ ഒരു ഗ്രാമത്തിൽ എളുപ്പത്തിൽ ലഭ്യമല്ലായിരിക്കാം, പക്ഷേ ഒരു ജില്ലാ നഗരത്തിലായിരിക്കാം
- ✓ ഹെൽത്ത് കെയർ സിസ്റ്റം എത്രത്തോളം ഉപയോഗിക്കാനാണ് സാധ്യത

- ✓ താങ്ങാനാവുന്ന വില പോലെയുള്ള സാമൂഹിക-സാമ്പത്തിക ഘടകങ്ങൾ

മേൽപ്പറഞ്ഞ ഘടകങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കി, പ്രാഥമിക, ദ്വിതീയ, തൃതീയ ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിനായി കേന്ദ്രങ്ങൾ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനെ കുറിച്ച് സർക്കാർ തീരുമാനിക്കുകയും ഉചിതമായ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം താങ്ങാനാവുന്നതും ജനങ്ങൾക്ക് പ്രാപ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള മറ്റ് നടപടികൾ കൈക്കൊള്ളുകയും ചെയ്യുന്നു.

C. ആരോഗ്യ സംരക്ഷത്തിൻറെ തരങ്ങൾ

ഹെൽത്ത് കെയർ വിശാലമായി ഇനിപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ തരം തിരിച്ചിരിക്കുന്നു:

1. പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം

ഏതൊരു രോഗത്തിനും രോഗി ആദ്യം ബന്ധപ്പെടുന്ന ഡോക്ടർമാരും നഴ്സുമാരും മറ്റ് ചെറിയ ക്ലിനിക്കുകളും നൽകുന്ന സേവനങ്ങളെയാണ് പ്രാഥമികാരോഗ്യ സംരക്ഷണം സൂചിപ്പിക്കുന്നത്, അതായത് ഒരു ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തിനുള്ളിലെ എല്ലാ രോഗികളേയും പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ ദാതാവാണ് ആദ്യം ബന്ധപ്പെടുന്നത്.

ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു വ്യക്തി പനിക്കായി ഒരു ഡോക്ടറെ സന്ദർശിക്കുകയും ആദ്യത്തെ രോഗനിർണ്ണയം ഡെങ്കിപ്പനിയെ സൂചിപ്പിക്കുകയും ചെയ്താൽ, പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ ദാതാവ് ചില മരുന്നുകൾ നിർദ്ദേശിക്കും, മാത്രമല്ല വിദഗ്ധ ചികിത്സക്കായി ഒരു ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കാൻ രോഗിയെ നിർദ്ദേശിക്കുകയും ചെയ്യും.

ഒരു രാജ്യ തലത്തിൽ, ഗവൺമെൻറും സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളും ചേർന്നാണ് പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ സ്ഥാപിക്കുന്നത്. ഗവൺമെൻറ് പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ ജനസംഖ്യയുടെ വലുപ്പത്തെ ആശ്രയിച്ച് സ്ഥാപിക്കപ്പെടുന്നു, അവ ഗ്രാമതലം വരെ ഒരു രൂപത്തിൽ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റെന്തെങ്കിലും രൂപത്തിൽ നിലവിലുണ്ട്.

2. ദ്വിതീയ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം

സെക്കണ്ടറി ഹെൽത്ത് കെയർ എന്നത് പൊതുവെ രോഗിയുമായി ആദ്യ സമ്പർക്കം പുലർത്താത്ത മെഡിക്കൽ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളും മറ്റ് ആരോഗ്യ വിദഗ്ധരും നൽകുന്ന ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ സേവനങ്ങളെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. തീവ്രപരിചരണ സേവനങ്ങൾ, ആംബുലൻസ് സൗകര്യങ്ങൾ, പാത്തോളജി, ഡയഗ്നോസ്റ്റിക്, മറ്റ് പ്രസക്തമായ മെഡിക്കൽ സേവനങ്ങൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടെ, ഗുരുതരമായ രോഗത്തിന്

ഹ്രസ്വകാലത്തേക്ക് ചികിത്സ ആവശ്യമായ അക്യൂട്ട് കെയർ ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു, പലപ്പോഴും (എന്നാൽ നിർബന്ധമില്ല).

3. തൃതീയ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം

തൃതീയ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ എന്നത് പ്രത്യേക കൺസൾട്ടേറ്റീവ് ഹെൽത്ത് കെയറാണ്, സാധാരണയായി കിടപ്പുരോഗികൾക്കായും പ്രാഥമിക/ ദ്വിതീയ പരിചരണ ദാതാക്കളിൽ നിന്നുള്ള റഫറൽ പ്രകാരമാണ്.

ദ്വിതീയ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ ദാതാക്കളുടെ പരിധിക്കപ്പുറം വിപുലമായ മെഡിക്കൽ സൗകര്യങ്ങളും മെഡിക്കൽ പ്രൊഫഷണലുകളും ഉള്ളവരാണ് തൃതീയ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ ദാതാക്കളുടെ ഉദാഹരണങ്ങൾ. ഉദാ. ഓങ്കോളജി (കാൻസർ ചികിത്സ), അവയവം മാറ്റിവയ്ക്കൽ സൗകര്യങ്ങൾ, ഉയർന്ന അപകടസാധ്യതയുള്ള ഗർഭധാരണ വിദഗ്ധർ തുടങ്ങിയവ.

പരിചരണത്തിൻറെ തോത് കൂടുന്നതിനനുസരിച്ച് പരിചരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചെലവുകളും വർദ്ധിക്കുന്നു എന്നത് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. വിവിധ തലത്തിലുള്ള പരിചരണത്തിനുള്ള അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളും ഓരോ രാജ്യത്തും ഗ്രമ-നഗര പ്രദേശങ്ങളിലും വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു, അതേസമയം സാമൂഹിക-സാമ്പത്തിക ഘടകങ്ങളും അതിനെ സ്വാധീനിക്കുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

താഴെപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതൊക്കെ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിൻറെ ഭാഗമാണ്?

I. പനി

II. കാൻസർ

III. അവയവം മാറ്റിവയ്ക്കൽ

IV. ഉയർന്ന അപകടസാധ്യതയുള്ള ഗർഭധാരണം

D. ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ പരിണാമം

ആരോഗ്യ സംരക്ഷണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നയപരമായ തീരുമാനങ്ങളിൽ സർക്കാർ തിരക്കിലായിരിക്കുമ്പോൾ, അത് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികളും ഏർപ്പെടുത്തി. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ അവരുടെ

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുമായി വന്നത് പിന്നീടാണ്. ഇന്ത്യയിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് എങ്ങനെ വികസിച്ചുവെന്ന് ഇതാ:

1. ജീവനക്കാരുടെ സംസ്ഥാന ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി

1947-ൽ രാജ്യം സ്വാതന്ത്ര്യം നേടിയതിന് തൊട്ടുപിന്നാലെ, 1948-ലെ ഇഎസ്ഐ നിയമം അനുസരിച്ച് എംപ്ലോയീസ് സ്റ്റേറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതിയുടെ തുടക്കത്തോടെയാണ് ഇന്ത്യയിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഔപചാരികമായി ആരംഭിച്ചത്. ഔപചാരിക സ്വകാര്യമേഖലയിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന ബ്ലൂ കോളർ തൊഴിലാളികൾക്കായി സ്വന്തം ഡിസ്പെൻസറികളുടെയും ആശുപത്രികളുടെയും ശ്രൃംഖലയിലൂടെ സമഗ്രമായ ആരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ ഈ പദ്ധതി അവതരിപ്പിച്ചു.

ഇഎസ്ഐസി (എംപ്ലോയീസ് സ്റ്റേറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ) സ്വന്തം ആശുപത്രികളും ഡിസ്പെൻസറികളും നടത്തുന്നതും സ്വന്തം സൗകര്യങ്ങൾ അപര്യാപ്തമായ ഇടങ്ങളിലെല്ലാം പൊതു/ സ്വകാര്യ ദാതാക്കളുമായി കരാർ നൽകുന്നതും നടപ്പിലാക്കുന്ന ഏജൻസിയാണ്.

2. കേന്ദ്ര സർക്കാർ ആരോഗ്യ പദ്ധതി

പെൻഷൻകാരും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളും ഉൾപ്പെടെയുള്ള കേന്ദ്ര സർക്കാർ ജീവനക്കാർക്കായി 1954-ൽ സിവിലിയൻ ജോലികളിൽ ഏർപ്പെട്ടിരുന്ന കേന്ദ്ര ഗവൺമെൻറ് ഹെൽത്ത് സ്കീം (സിജിഎച്ച്എസ്) ഉടൻതന്നെ ഇഎസ്ഐഎസി-ന് പിന്നാലെ വന്നു. ജീവനക്കാർക്കും അവരുടെ കുടുംബങ്ങൾക്കും സമഗ്രമായ വൈദ്യസഹായം നൽകുന്നതിന് ഇത് ലക്ഷ്യമിടുന്നു. ഭാഗികമായി ജീവനക്കാരും കൂടുതലും തൊഴിലുടമയും (കേന്ദ്ര സർക്കാർ) ധനസഹായം നൽകുന്നു.

3. വാണിജ്യ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്

ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തിൻറെ ദേശസാൽക്കരണത്തിന് മുമ്പും ശേഷവും ചില നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറർമാർ വാണിജ്യ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വാഗ്ദാനം ചെയ്തിരുന്നു.

1986-ൽ, നാല് ദേശസാൽകൃത നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും (ഇവ അന്ന് ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കോർപ്പറേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യയുടെ അനുബന്ധ സ്ഥാപനങ്ങളായിരുന്നു) വ്യക്തികൾക്കും അവരുടെ കുടുംബങ്ങൾക്കും വേണ്ടിയുള്ള ആദ്യത്തെ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നം ഇന്ത്യൻ വിപണിയിൽ പുറത്തിറക്കി. ഈ ഉൽപ്പന്നം, **മെഡിക്ലെയിം**

അവതരിപ്പിച്ചത്, പ്രസവം, നേരത്തെയുള്ള രോഗങ്ങൾ തുടങ്ങിയ ചില ഒഴിവാക്കലുകളോടെ, ഒരു നിശ്ചിത വാർഷിക നഷ്ടപരിഹാരം പരിധി വരെ ആശുപത്രി ചെലവുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകാനാണ്.

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ നഷ്ടപരിഹാരം അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള വാർഷിക കരാർ ഇന്ത്യയിലെ സ്വകാര്യ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ഏറ്റവും ജനപ്രിയമായ രൂപമായി ഇന്നും തുടരുന്നു. 2001-ൽ സ്വകാര്യ കമ്പനികൾ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലേക്ക് വന്നതോടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വളരെയധികം വളർന്നു. എന്നിരുന്നാലും, ഇന്നും ഉപയോഗിക്കപ്പെടാത്ത ഒരു വലിയ വിപണിയുണ്ട്.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ വാങ്ങാൻ സർക്കാർ വ്യക്തികളെ പ്രോത്സാഹിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. വ്യക്തികൾ സ്വയം, പങ്കാളി, കുടുംബാംഗങ്ങൾ എന്നിവരുടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിനായി അടച്ച പ്രീമിയങ്ങൾ ആദായ നികുത് നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 80 ഡി പ്രകാരം നികുതി വിധേയമായ വരുമാനത്തിൽ നിന്ന് കുറയ്ക്കാൻ അനുവദിച്ചിരിക്കുന്നു. 60 വയസ്സിനു മുകളിൽ/ ജീവിത പങ്കാളിയുടെ മാതാപിതാക്കളുടെ പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്നതിന് ഈ വിഭാഗം ഉയർന്ന പരിധി അനുവദിക്കുന്നു.

കവറുകൾ, ഒഴിവാക്കലുകൾ, പുതിയ ആഡ്-ഓൺ കവറുകൾ എന്നിവയിൽ ഗണ്യമായ വ്യതിയാനങ്ങൾ പിന്നീട് അവതരിപ്പിച്ചു, അത് പിന്നീടുള്ള അധ്യായങ്ങളിൽ ചർച്ച ചെയ്യും.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 3

വ്യക്തികൾക്കും അവരുടെ കുടുംബങ്ങൾക്കും വേണ്ടിയുള്ള ആദ്യത്തെ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നം _____ വർഷത്തിൽ നാല് ദേശസാൽകൃത നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും ഇന്ത്യൻ വിപണിയിൽ അവതരിപ്പിച്ചു.

I. 1948

II. 1954

III. 1986

IV. 2001

E. ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് മാർക്കറ്റ്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണിയിൽ ഇന്ന് ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ സൗകര്യങ്ങൾ നൽകുന്ന നിരവധി കമ്പനികളും ദാതാക്കൾ എന്നും മറ്റുള്ളവർ ഇൻഷുറൻസ് സേവനങ്ങളും വിവിധ ഇടനിലക്കാരും ഉൾപ്പെടുന്നു. ചിലത് അടിസ്ഥാന ഇൻഫ്രാസ്ട്രക്ചർ ഉണ്ടാക്കുന്നു. മറ്റുള്ളവർ പിന്തുണാ സൗകര്യങ്ങൾ നൽകുന്നു. ചിലത് സർക്കാർ മേഖലയിലും മറ്റു ചിലത് സ്വകാര്യ മേഖലയിലുമാണ്.

1. സ്വകാര്യ മേഖലയിലെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ ദാതാക്കൾ

പ്രാഥമിക, ദ്വിതീയ, തൃതീയ എന്നിങ്ങനെ മൂന്ന് തരത്തിലുള്ള ആരോഗ്യ സേവനങ്ങളും നൽകുന്ന വളരെ വലിയ സ്വകാര്യ ആരോഗ്യ മേഖലയാണ് ഇന്ത്യയിലുള്ളത്. സന്നദ്ധ സംഘടനകളും വ്യക്തികളും മുതൽ ലാഭേച്ഛയില്ലാതെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന കോർപ്പറേറ്റ്, ട്രസ്റ്റുകൾ, സോളോ പ്രോക്ടീഷണർമാർ, സ്റ്റാൻഡ്-എലോൺ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് സേവനങ്ങൾ, ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് ലബോറട്ടറികൾ, ഫാർമസി ഷോപ്പുകൾ, കൂടാതെ യോഗ്യതയില്ലാത്ത ദാതാക്കൾ (ക്വാക്കുകൾ) വരെ ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

മറ്റ് മെഡിസിൻ സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ (ആയുർവേദം/ സിദ്ധ/ യുനാനി/ ഹോമിയോപ്പതി) ഏറ്റവും കൂടുതൽ യോഗ്യതയുള്ള പ്രോക്ടീഷണർമാർ ഇന്ത്യയിലുണ്ട്, ഇത് 7 ലക്ഷത്തിലധികം പ്രോക്ടീഷണർമാരാണ്. ഇവർ പൊതുമേഖലയിലും സ്വകാര്യമേഖലയിലും സ്ഥിതി ചെയ്യുന്നു. ലാഭേച്ഛയില്ലാതെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന സ്വകാര്യ ആരോഗ്യ ദാതാക്കൾക്ക് പുറമേ, സന്നദ്ധ സംഘടനകളും സമൂഹത്തിന് ആരോഗ്യ പരിപാലന സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിൽ ഏർപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ **ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളാണ്** ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സേവനങ്ങളുടെ ഭൂരിഭാഗവും നൽകുന്നത്. സ്റ്റാൻഡ് എലോൺ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് (എസ്എഎച്ച്ഐ) കമ്പനികൾക്ക് എല്ലാത്തരം ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസുകളും ഇടപാട് നടത്താൻ അനുവാദമുണ്ട്, അതേസമയം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് ചില തരത്തിലുള്ള ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസുകളും ഇടപാട് നടത്താൻ അനുവാദമുണ്ട്.

2. ഇടനിലക്കാർ

ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തിൻറെ ഭാഗമായി സേവനങ്ങൾ നൽകുന്ന നിരവധി ആളുകളും സംഘടനകളും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണിയുടെ ഭാഗമാണ്. ഇൻഷുറൻസ് ഇടനിലക്കാരെ 1999ലെ

ഐആർഡിഎ നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 2 പ്രകാരം നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നു. ഇതിൽ ഇൻഷുറൻസ് ബ്രോക്കർമാർ, റീഇൻഷുറൻസ് ബ്രോക്കർമാർ, ഇൻഷുറൻസ് കൺസൾട്ട്ൻറുകൾ, സർവേയർമാരും നഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നവരും അതുപോലെ തേർഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർമാരും ഉൾപ്പെടുന്നു.

ഒരു തേർഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ (ടിപിഎ) എന്നത് ഐആർഡിഎഐ-യിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുകയും ആരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിനായി ഒരു ഇൻഷുറർ മുഖേന, ഒരു ഫീസിനായി, ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ഒരു കമ്പനിയാണ്. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഒരു കരാറിന് കീഴിൽ ഒരു ടിപിഎ ഒരു ഇൻഷുറർക്ക് ഇനിപ്പറയുന്ന സേവനങ്ങൾ നൽകിയേക്കാം:

a. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾക്ക് കീഴിലുള്ള ക്ലെയിമുകളുടെ സേവനം, ക്യാഷ്‌ലെസ് ട്രീറ്റ്മെൻറിൻറെ മുൻകൂർ അംഗീകാരം വഴിയോ ക്യാഷ്‌ലെസ് ക്ലെയിമുകൾ തീർപ്പാക്കുകയോ ചെയ്യുക

b. സ്വകാര്യ അപകട ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലും ആഭ്യന്തര യാത്രാ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലും കീഴിൽ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ പരിരക്ഷയ്ക്കുള്ള ക്ലെയിമുകളുടെ സേവനം, എന്തെങ്കിലും ഉണ്ടെങ്കിൽ ചെയ്യുക.

c. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഷുറൻസിന് മുമ്പുള്ള മെഡിക്കൽ പരിശോധനകൾ നടത്തുന്നതിന് സൗകര്യമൊരുക്കുന്നു.

സംഗ്രഹം

a) ഇൻഷുറൻസ് ഏതെങ്കിലും രൂപത്തിൽ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റെന്തെങ്കിലും നൂറ്റാണ്ടുകൾക്ക് മുമ്പ് നിലവിലുണ്ടായിരുന്നു, എന്നാൽ അതിൻറെ ആധുനിക രൂപത്തിന് ഏതാനും നൂറ്റാണ്ടുകൾ മാത്രമേ പഴക്കമുള്ളൂ. ഇന്ത്യയിലെ ഇൻഷുറൻസ് സർക്കാർ നിയന്ത്രണങ്ങളോടെ പല ഘട്ടങ്ങളിലൂടെ കടന്നു പോയിട്ടുണ്ട്.

b) പൗരന്മാരുടെ ആരോഗ്യം വളരെ പ്രധാന്യമാകയാൽ, അനുയോജ്യമായ ഒരു ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ സംവിധാനം സൃഷ്ടിക്കുന്നതിൽ സർക്കാരുകൾ ഒരു പ്രധാന പങ്ക് വഹിക്കുന്നു.

c) നൽകുന്ന ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയുടെ നിലവാരം ഒരു രാജ്യത്തെ ജനസംഖ്യയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പല ഘടകങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.

d) ആവശ്യമായ വൈദ്യസഹായത്തിൻറെ നിലവാരത്തെ ആശ്രയിച്ച് പ്രാഥമിക, ദ്വിതീയ, തൃതീയ എന്നിങ്ങനെ മൂന്ന് തരത്തിലുള്ള ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം. ഓരോ തലത്തിലും ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയുടെ ചിലവ് വർദ്ധിക്കുന്നു, തൃതീയ പരിചരണം ഏറ്റവും ചെലവേറിയതാവുന്നു.

e) കൃത്യമായ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ ആവശ്യമുള്ള ജനസംഖ്യാ വളർച്ചയും നഗരവൽക്കരണവും പോലെ ഇന്ത്യയ്ക്ക് അതിൻറേതായ സവിശേഷമായ വെല്ലുവിളികളുണ്ട്.

f) പൊതുമേഖലാ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളാണ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിനായി ആദ്യം പദ്ധതികൾ കൊണ്ടുവന്നത്, പിന്നീട് സ്വകാര്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസും.

g) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണിയിൽ ചിലർ ഇൻഫ്രാസ്ട്രക്ചർ നൽകുന്ന നിരവധി കമ്പനികളാണ്, മറ്റുള്ളവർ ഇൻഷുറൻസ് സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നു, ബ്രോക്കർമാർ, ഏജൻറുമാർ, തേർഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർമാർ തുടങ്ങിയ ഇടനിലക്കാർ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസിന് സേവനം നൽകുന്നു, കൂടാതെ മറ്റ് നിയന്ത്രണ, വിദ്യാഭ്യാസ, നിയമാനുസൃതമായ സ്ഥാപനങ്ങളും പങ്കെടുക്കുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.

ഉത്തരം 2 ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I ആണ്.

ഉത്തരം 3 ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.

പ്രധാന നിബന്ധനകൾ

a) ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം

b) വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ്

c) ദേശസാൽക്കരണം

d) പ്രാഥമിക, ദ്വിതീയ, തൃതീയ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം

e) മൂന്നാം കക്ഷി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ

അധ്യായം H-02

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഡോക്യുമെൻറേഷൻ

അധ്യായം ആമുഖം

ഇൻഷുറൻസ് വ്യവസായത്തിൽ, ഞങ്ങൾ ധാരാളം ഫോമുകൾ, ഡോക്യുമെൻറുകൾ മുതലായവ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നു. ഈ അധ്യായം ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കരാറിലെ ഡോക്യുമെൻറുകളിലൂടെയും അവയുടെ പ്രാധാന്യത്തിലൂടെയും നമ്മെ കൊണ്ടുപോകുന്നു.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. പ്രപ്പോസൽ ഫോമുകൾ

B. നിർദ്ദേശത്തിൻറെ സ്വീകരണം (അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്)

C. പ്രോസ്പെക്ടസ്

D. പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ്

E. വ്യവസ്ഥകളും വാറൻറികളും

ഈ അധ്യായം പഠിച്ച ശേഷം, നിങ്ങൾക്ക് ഇനിപ്പറയുന്നവ ചെയ്യാനാകും:

a) പ്രപ്പോസൽ ഫോമിലെ ഉള്ളടക്കം വിശദീകരിക്കുക.

b) പ്രോസ്പെക്ടസിൻറെ പ്രാധാന്യം വിവരിക്കുക

c) ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിലെ നിബന്ധനകളും വാക്കുകളും വിശദീകരിക്കുക.

d) പോളിസി വ്യവസ്ഥകളും വാറൻറികളും ചർച്ച ചെയ്യുക.

e) അംഗീകാരങ്ങൾ നൽകിയത് എന്തുകൊണ്ടാണെന്ന് വിലയിരുത്തുക.

f) പ്രീമിയം രസീത് മനസ്സിലാക്കുക.

g) എന്തിനാണ് പുതുക്കൽ നോട്ടീസ് നൽകിയതെന്ന് വിലയിരുത്തുക.

A. പ്രപ്പോസൽ ഫോമുകൾ

1. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പ്രപ്പോസൽ ഫോമുകൾ

പൊതുവായ അധ്യായങ്ങളിൽ ചർച്ച ചെയ്തതുപോലെ, ഇൻഷുറൻസിനായി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് ഉപയോഗപ്രദമായ വിവരങ്ങൾ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്കുള്ള പ്രപ്പോസൽ ഫോമിൻറെ ചില വിശദാംശങ്ങൾ ചുവടെ നൽകിയിരിക്കുന്നു:

1. കവറേജ്, ഒഴിവാക്കലുകൾ, വ്യവസ്ഥകൾ എന്നിങ്ങനെയുള്ള കവറിൻറെ വിശദാംങ്ങൾ നൽകുന്ന ഒരു പ്രോസ്പെക്ടസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ ഉൾക്കൊളളുന്നു. പ്രോസ്പെക്ടസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൻറെ ഭാഗമാണ്, പ്രൊപ്പോസർ അതിൻറെ ഉളളടക്കം ശ്രദ്ധിച്ചതായി ഒപ്പിടണം.
2. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം, പേര്, വിലാസം, തൊഴിൽ, ജനനത്തീയതി, ലിംഗഭേദം, പ്രൊപ്പോസറുമായുള്ള ഓരോ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെയും ബന്ധം, ശരാശരി പ്രതിമാസ വരുമാനം, ആദായനികുതി പാൻ നമ്പർ, മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണറുടെ പേര്, വിലാസം, യോഗ്യതകളും രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പറും എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നു. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ബാങ്ക് വിവരങ്ങളും ബാങ്ക് ട്രാൻസ്ഫർ വഴി നേരിട്ട് ക്ലെയിം പണം അടയ്ക്കുന്നതിനു ഇപ്പോൾ ശേഖരിക്കുന്നു.
3. കൂടാതെ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യനിലയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചോദ്യങ്ങളുണ്ട്. ഫോമിലെ ഈ വിശദമായ ചോദ്യങ്ങൾ മുൻകാല ക്ലെയിം അനുഭവത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതും അപകടസാധ്യതയുടെ ശരിയായ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് നടത്തുന്നതിനുമാണ്.
4. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി, നിർദ്ദിഷ്ട ഫോമിൽ പറഞ്ഞിട്ടുള്ള ഏതെങ്കിലും രോഗങ്ങളാൽ കഷ്ടപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ മുഴുവൻ വിശദാംശങ്ങളും വ്യക്തമാക്കേണ്ടതുണ്ട്.
5. കൂടാതെ, മറ്റേതെങ്കിലും അസുഖത്തിൻറെയോ രോഗത്തിൻറെയോ അനുഭവപ്പെട്ടതോ സംഭവിച്ച അപകടത്തിൻറെയോ വിശദാംശങ്ങൾ ഇനിപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ ആവശ്യപ്പെടുന്നു:

   a. എ). രോഗം/ പരിക്ക്, ചികിത്സ എന്നിവയുടെ സ്വഭാവം

b. ബി. ആദ്യ ചികിത്സയുടെ തീയതി

c. സി. പരിശോധിച്ച ഡോക്ടറുടെ പേരും വിലാസവും

d. ഡി. പൂർണമായി സുഖം പ്രാപിച്ചോ

6. ഇൻഷുറർമാർക്ക് വെളിപ്പെടുത്തേണ്ട ഏതെങ്കിലും അധിക വസ്തുതകൾ പ്രസ്താവിക്കുന്നയാളും വൈദ്യസഹായം ആവശ്യമായേക്കാവുന്ന ഏതെങ്കിലും രോഗത്തിൻറെയോ പരിക്കിൻറെയോ പോസിറ്റീവ് അസ്തിത്വത്തെക്കുറിച്ചോ സാന്നിധ്യത്തെക്കുറിച്ചോ എന്തെങ്കിലും അറിവുണ്ടെങ്കിൽ.

7. മുൻകാല ഇൻഷുറൻസ്, ക്ലെയിം ചരിത്രം, മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുറർമാരുമായുള്ള നിലവിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചോദ്യങ്ങളും ഫോമിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

8. നിർദ്ദേശിക്കുന്നയാൾ ഒപ്പിടേണ്ട ഡിക്ലറേഷൻറെ പ്രത്യേക സവിശേഷതകൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.

9. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി തൻറെ ശാരീരികമോ മാനസികമോ ആയ ആരോഗ്യത്തെ ബാധിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും രോഗത്തെക്കുറിച്ച് എപ്പോൾ വേണമെങ്കിലും പങ്കെടുത്തതോ പങ്കെടുക്കുന്നതോ ആയ ഏതെങ്കിലും ആശുപത്രി/ മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണറിൽ നിന്ന് മെഡിക്കൽ വിവരങ്ങൾ തേടാൻ സമ്മതിക്കുകയും ഇൻഷുറർക്ക് അധികാരം നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു.

10. ഫോമിൻറെ ഭാഗമായ പ്രോസ്പെക്ടസ് താൻ വായിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും അംഗീകരിക്കാൻ തയ്യാറാണെന്നും ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി സ്ഥിരീകരിക്കുന്നു.

11. പ്രസ്താവനകളുടെ സത്യവും കരാറിൻറെ അടിസ്ഥാനമായ നിർദ്ദേശ ഫോമും സംബന്ധിച്ച സാധാരണ വാറൻറി പ്രഖ്യാപനത്തിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

2. മെഡിക്കൽ ചോദ്യാവലി

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ പ്രതികൂലമായ മെഡിക്കൽ ചരിത്രമുണ്ടെങ്കിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി പ്രമേഹം, രക്താതിമർദ്ദം, നെഞ്ചുവേദന അല്ലെങ്കിൽ കൊറോണറി അപര്യാപ്തത അല്ലെങ്കിൽ മയോകാർഡിയൽ ഇൻഫ്രാക്ഷൻ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിശദമായ ചോദ്യാവലി പൂരിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഒരു കൺസൾട്ടിംഗ് ഫിസിഷ്യൻ പൂരിപ്പിച്ച ഒരു ഫോം ഇവയെ പിന്തുണയ്ക്കണം. ആരുടെ അഭിപ്രായം അനുസരിച്ചാണോ സ്വീകരിക്കണമോ നിരാകരിക്കണമോ എന്നു തീരുമാനിക്കുന്നത്,

കമ്പനിയുടെ ആ പാനൽ ഡോക്ടർ ഈ ഫോം സൂക്ഷ്മമായി പരിശോധിക്കുന്നു.

പ്രഖ്യാപനത്തിൻറെ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫോം

ഐആർഡിഎഐ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് നിർദ്ദേശത്തിൽ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഡിക്ലറേഷൻറെ ഫോർമാറ്റ് ഇനിപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ട്:

1. മുകളിൽ പറഞ്ഞ പ്രസ്താവനകളും ഉത്തരങ്ങളും കൂടാതെ/ അല്ലെങ്കിൽ ഞാൻ നൽകിയ വിവരങ്ങളും എൻറെ അറിവിൻറെ പരമാവധി എല്ലാ അർത്ഥത്തിലും സത്യവും പൂർണ്ണവുമാണെന്ന് എനിക്ക് വേണ്ടിയും ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാൻ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള എല്ലാ വ്യക്തികൾക്കും വേണ്ടിയും ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ ഇതിനാൽ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. ഈ മറ്റ് വ്യക്തികൾക്ക് വേണ്ടി നിർദ്ദേശിക്കാൻ എനിക്ക്/ ഞങ്ങൾക്ക് അദികാരമുണ്ട്.

2. ഞാൻ നൽകുന്ന വിവരങ്ങൾ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ അടിസ്ഥാനമാകുമെന്നും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ബോർഡ് അംഗീകൃത അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പോളിസിക്ക് വിധേയമാണെന്നും ചാർജ് ചെയ്യാവുന്ന പ്രീമിയം പൂർണ്ണമായി ലഭിച്ചതിന് ശേഷം മാത്രമേ പോളിസി പ്രാബല്യത്തിൽ വരൂ എന്നും ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു.

3. പ്രൊപ്പോസൽ സമർപ്പിച്ചതിന് ശേഷവും കമ്പനിയുടെ റിസ്ക് സ്വീകാര്യത അറിയിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെടേണ്ട വ്യക്തിയുടെ/ പ്രൊപ്പോസറുടെ ജോലിയിലോ പൊതുവായ ആരോഗ്യത്തിലോ സംഭവിക്കുന്ന എന്തെങ്കിലും മാറ്റം ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ രേഖാമൂലം അറിയിക്കുമെന്ന് ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ തുടർന്നും പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു.

4. ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെടേണ്ട വ്യക്തിയെ/നിർദ്ദേശകനെ എപ്പോൾ വേണമെങ്കിലും പരിശോധിച്ചിട്ടുള്ള ഏതെങ്കിലും ഡോക്ടറിൽ നിന്നോ ആശുപത്രിയിൽ നിന്നോ അല്ലെങ്കിൽ ശാരീരികമോ മാനസികമോ ആയ എന്തെങ്കിലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഏതെങ്കിലും വിവരം മുൻകാല അല്ലെങ്കിൽ നിലവിലുള്ള തൊഴിലുടമയിൽ നിന്ന് മെഡിക്കൽ വിവരങ്ങൾ തേടുന്നതിന് പ്രൊപ്പോസലിൻറെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിനും/ അല്ലെങ്കിൽ ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറിനും വേണ്ടി ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസർ/ പ്രൊപ്പോസർ അപേക്ഷിച്ചിട്ടുള്ള ഏതെങ്കിലും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്ന് വിവരങ്ങൾ തേടുന്നതിന് ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ കമ്പനിക്ക് സമ്മതം നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു.

5. പ്രൊപ്പോസൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് കൂടാതെ/ അല്ലെങ്കിൽ ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറിനും കൂടാതെ/ അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും ഗവൺമെൻറൽ റെഗുലേറ്ററി അതോറിറ്റിയുമായും എൻറെ പ്രപ്പോസലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മെഡിക്കൽ റെക്കോർഡുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള വിവരങ്ങൾ പങ്കിടാൻ ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ. കമ്പനിയെ അധികാരപ്പെടുത്തുന്നു.

3. ഒരു പ്രപ്പോസൽ ഫോമിലെ ചോദ്യങ്ങളുടെ സ്വഭാവം

ഒരു പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ ചോദ്യങ്ങളുടെ എണ്ണവും സ്വഭാവവും ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുറൻസ് തരം അനുസരിച്ച് വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് തുക പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യതയുടെ പരിധിയെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു കൂടാതെ ഇത് എല്ലാ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകളിലും സൂചിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ആരോഗ്യം, വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ്, യാത്രാ ഇൻഷുറൻസ് തുടങ്ങിയ **വ്യക്തിഗത ലൈനുകളിൽ**, പ്രൊപ്പോസറുടെ ആരോഗ്യം, ജീവിതരീതി, ശീലങ്ങൾ, നിലവിലുള്ള ആരോഗ്യസ്ഥിതികൾ, മെഡിക്കൽ ചരിത്രം, പാരമ്പര്യ സ്വഭാവവിശേഷങ്ങൾ, മുൻകാല ആരോഗ്യ-ഇൻഷുറൻസ് അനുഭവം തുടങ്ങിയവയെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നതിന് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകൾ രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നു. പ്രൊപ്പോസറുടെ തൊഴിൽ, ജോലി അല്ലെങ്കിൽ, ബിസിനസ്സ് എന്നിവയ്ക്കൊപ്പം, അവർക്ക് അപകടസാധ്യതയെ ബാധിക്കുന്ന ഒരു ഭൗതികസാഹചര്യം ഉണ്ടായിരിക്കും.

ഉദാഹരണം 1

- ✓ ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് ഭക്ഷണം എത്തിക്കുന്നതിനായി ഉയർന്ന വേഗതയിൽ മോട്ടോർ ബൈക്കുകളിൽ ഇടയ്ക്കിടെ സഞ്ചരിക്കേണ്ടി വരുന്ന ഒരു ഫാസ്റ്റ് ഫുഡ് വിതരണക്കാരന് റെസ്റ്റോറൻറിലെ അക്കൗണ്ടിനേക്കാൾ കൂടുതൽ അപകടങ്ങൾക്ക് വിധേയനായേക്കാം.
- ✓ ഒരു കൽക്കരി ഖനിയിലോ സിമൻറ് പ്ലാൻറിലോ ജോലി ചെയ്യുന്ന ഒരാൾക്ക് പൊടുപടലങ്ങൾ സമ്പർക്കം പുലർത്തുമ്പോൾ ശ്വാസകോശ സംബന്ധമായ അസുഖങ്ങളിലേക്ക് നയിക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം 2

- ✓ വിദേശ യാത്രാ ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഉദ്ദേശ്യത്തിനായി, നിർദ്ദേശിച്ച വ്യക്തി (ആരാണ് യാത്ര ചെയ്യുന്നത്, എപ്പോൾ, ഏത് രാജ്യത്തേക്ക്, ഏത് ആവശ്യത്തിനായി) അല്ലെങ്കിൽ

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ ആവശ്യത്തിനായി, പ്രൊപ്പോസറോട് അവൻറെ/ അവളുടെ ആരോഗ്യം (വ്യക്തിയുടെ പേര്, വിലാസം, ഐഡൻറിഫിക്കേഷൻ എന്നിവയോടൊപ്പം) ഓരോ കേസിനെ ആശ്രയിച്ച് ചോദിക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം 3

- ✓ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ കാര്യത്തിൽ, അത് ആശുപത്രി ചികിത്സയുടെ ചിലവായിരിക്കാം, അതേസമയം വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിനായി ഇത് ജീവൻ നഷ്ടപ്പെടുന്നതിനോ കൈകാലുകൾ നഷ്ടപ്പെടുന്നതിനോ അപകടം മൂലം കാഴ്ച നഷ്ടപ്പെടുന്നതിനോ ഉള്ള ഒരു നിശ്ചിത തുകയായിരിക്കാം.

a) മുമ്പത്തേതും നിലവിലുള്ളതുമായ ഇൻഷുറൻസ്

പ്രൊപ്പോസർ തൻറെ മുൻ ഇൻഷുറൻസുകളെക്കുറിച്ചുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ ഇൻഷുററെ അറിയിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇത് അദ്ദേഹത്തിൻറെ ഇൻഷുറൻസ് ചരിത്രം മനസ്സിലാക്കാനാണ്. ചില വിപണികളിൽ ഇൻഷുറർമാർ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ രഹസ്യമായി പങ്കിടുന്ന സംവിധാനങ്ങളുണ്ട്.

ഏതെങ്കിലും ഇൻഷുറർ തൻറെ നിർദ്ദേശം നിരസിച്ചിട്ടുണ്ടോ, പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥകൾ ഏർപ്പെടുത്തിയിരുന്നോ, പുതുക്കുമ്പോൾ പ്രീമിയം വർദ്ധിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ടോ അല്ലെങ്കിൽ പോളിസി പുതുക്കാൻ വിസമ്മതിച്ചോ റദ്ദാക്കിയോ എന്നതും പ്രൊപ്പോസർ വ്യക്തമാക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇൻഷുറർമാരുടെ പേരുകൾ ഉൾപ്പെടെ മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുറർമാരുമായി നിലവിലുള്ള ഇൻഷുറൻസിൻറെ വിശദാംശങ്ങളും വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്. കൂടാതെ, വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിൽ അതേ കമ്പനിയിൽ ഇൻഷുറൻസ് എടുത്ത മറ്റ് പിഎ പോളിസികൾക്ക് കീഴിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് തുകയെ ആശ്രയിച്ച് ഇൻഷുറർ കവറേജ് തുക (ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക) നിയന്ത്രിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു.

b) ക്ലെയിം അനുഭവം

ഇൻഷ്വർ ചെയ്താലും ഇല്ലെങ്കിലും അയാൾക്ക്/ അവൾക്കുണ്ടായ എല്ലാ നഷ്ടങ്ങളുടെയും മുഴുവൻ വിശാദാംശങ്ങളും പ്രഖ്യാപിക്കാൻ നിർദ്ദേശകനോട് ആവശ്യപ്പെടുന്നു. ഇത് ഇൻഷുറൻസ് വിഷയത്തെക്കുറിച്ചും മുൻകാലങ്ങളിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ എങ്ങനെയാണ് അപകടസാധ്യത കൈകാര്യം ചെയ്തതെന്നതിനെക്കുറിച്ചും ഇൻഷുറർക്ക് വിവരങ്ങൾ നൽകും.

ഇതിനർത്ഥം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് ലഭിച്ച എല്ലാ വിവരങ്ങളും വാമൊഴിയായി പോലും രേഖപ്പെടുത്താൻ ബാധ്യതയുണ്ട്, അത് ഏജൻറ് മനസ്സിൽ സൂക്ഷിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

B. നിർദ്ദേശത്തിൻറെ സ്വീകരണം (അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്)

പൂർത്തിയാക്കിയ പ്രപ്പോസൽ ഫോം ഇനിപ്പറയുന്ന വിവരങ്ങൾ വിശാലമായി നൽകുന്നു:

- ✓ ഇൻഷർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ
- ✓ ഭൗതിക വിശദാംശങ്ങൾ
- ✓ ആവശ്യമായ കവർ തരം
- ✓ പോസിറ്റീവും നെഗറ്റീവും ആയ ശാരീരിക സവിശേഷതകളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ
- ✓ ഇൻഷുറൻസിൻറെ മുൻ ചരിത്രവും ക്ലെയിം അനുഭവവും

ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് നിർദ്ദേശത്തിൻറെ കാര്യത്തിൽ, ഇൻഷുറർ ഭാവി ഉപഭോക്താവിനെയും റഫർ ചെയ്യാം, ഉദാ. 45 വയസ്സിന് മുകളിൽ പ്രായമുള്ളവരെ ഒരു ഡോക്ടറോട് കൂടാതെ/ അല്ലെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ ചെക്കപ്പിനായി റഫർ ചെയ്യാം. നിർദ്ദേശത്തിൽ ലഭ്യമായ വിവരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടും ഡോക്ടറുടെ ശുപാർശയും അടിസ്ഥാനമാക്കി, ഇൻഷുറർ തീരുമാനം എടുക്കുന്നു. ചിലപ്പോൾ, മെഡിക്കൽ ചരിത്രം തൃപ്തികരമല്ലെങ്കിൽ, കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നതിന് ഒരു അധിക ചോദ്യാവലിയും വരാൻ പോകുന്ന ക്ലയൻറിൽ നിന്ന് ലഭിക്കേണ്ടതുണ്ട്. അപകട ഘടകത്തിന് ബാധകമാക്കേണ്ട നിരക്കിനെക്കുറിച്ച് ഇൻഷുറർ പിന്നീട് തീരുമാനിക്കുകയും വിവിധ ഘടകങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കി പ്രീമിയം കണക്കാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു, അത് ഇൻഷർ ചെയ്തയാളെ അറിയിക്കുന്നു.

C. പ്രോസ്പെക്ടസ്

ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നവർക്ക് നൽകുന്ന ഒരു വിശദമായ രേഖയാണ് പ്രോസ്പെക്ടസ്. ഇത് സാധാരണയായി ഒരു ബ്രോഷറിൻറെയോ ലഘുലേഖയുടെയോ രൂപത്തിലോ ഇല്ക്ട്രോണിക് രൂപത്തിലോ ആകാം, കൂടാതെ അത്തരം വരാനിരിക്കുന്ന വാങ്ങുന്നവർക്ക് ഒരു ഉൽപ്പന്നം അവതരിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ഉദ്ദേശ്യം നിറവേറ്റുകയും ചെയ്യുന്നു. 1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമവും 2017-ലെ പോളിസി ഉടമകളുടെ താൽപ്പര്യ സംരക്ഷണ നിയന്ത്രണവും ഐആർഡിഎഐ-യുടെ 2016-ലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ചട്ടങ്ങളും

പ്രോസ്പെക്ടസ് ഇഷ്യൂ നിയന്ത്രിക്കപ്പെടുന്നു. ആരോഗ്യ പോളിസികളുടെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ സാധാരണയായി അവരുടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള പ്രോസ്പെക്ടസുകൾ പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്നു. അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിലെ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ ഉപഭോക്താവ് പ്രോസ്പെക്ടസ് വായിച്ചുവെന്നും അത് അംഗീകരിക്കുന്നുവെന്നും ഉള്ള ഒരു പ്രഖ്യാപനം ഉണ്ടായിരിക്കും.

1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 64 വിബി അധ്യായം 4-ൽ ചർച്ച ചെയ്തതുപോലെ, പ്രീമിയങ്ങൾ മുൻകൂട്ടി ശേഖരിക്കണമെന്ന് വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, കോവിഡ്-19 പൊട്ടിപ്പുറപ്പെടുന്ന സാഹചര്യങ്ങൾ കണക്കിലെടുത്ത് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പ്രീമിയങ്ങൾ അടയ്ക്കേണ്ടതിൻറെ ആവശ്യകത കണക്കിലെടുത്ത്, വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ പ്രീമിയം തവണകളായി ശേഖരിക്കാൻ ഐആർഡിഎഐ ഇൻഷുറർമാരെ അനുവദിച്ചു. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ തവണകളായി പ്രീമിയങ്ങൾ അടയ്ക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യത്തിൻറെ ലഭ്യതയും അതിൻറെ വ്യവസ്ഥകളും അവരുടെ വെബ്സൈറ്റുകളിൽ അറിയിക്കണമെന്നും നിർബന്ധിതമാക്കി. വിവേചനമില്ലാതെ എല്ലാ പോളിസി ഉടമകൾക്കും ഈ സൗകര്യം നൽകും.

D. പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ്

പോളിസി ഉടമയുടെ പലിശ നിയമം 2017 പരിരക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഐആർഡിഎഐ റെഗുലേഷനുകൾ ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൽ അടങ്ങിയിരിക്കണമെന്ന് വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

a) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെയും വസ്തുവിൻറെ സംരക്ഷണത്തിൽ താൽപ്പര്യമുള്ള മറ്റേതെങ്കിലും വ്യക്തിയുടെയും പേരും വിലാസവും(കൾ)

b) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തികളുടെ അല്ലെങ്കിൽ താല്പര്യത്തിൻറെ പൂർണ്ണ വിവരണം

c) പോളിസി വ്യക്തിയുടെ കീഴിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക കൂടാതെ/ അല്ലെങ്കിൽ അപകടത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ

d) ഉൽപ്പന്നത്തിൻറെ യുഐഎൻ, പേര്, കോഡ് നമ്പർ, വിൽപ്പന പ്രക്രിയയിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ ബന്ധപ്പെടാനുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ;

e) ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ ജനനത്തീയതിയും പൂർത്തിയായ വർഷത്തിലെ അനുബന്ധ പ്രായവും;

f) ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധിയും പോളിസി ഹോൾഡർ ഇന്ത്യയിൽ ഏതെങ്കിലും ഇൻഷുറർമാരിൽ നിന്ന് ഇടവേളകളില്ലാതെ തുടർച്ചയായി ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നേടുന്ന തീയതിയും

g) ബന്ധപ്പെട്ട പോളിസി സെക്ഷനിലേക്ക് ക്രോസ് റഫറൻസ് സഹിതം ഉപപരിധികളും ആനുപാതികമായ കിഴിവുകളും പാക്കേജ് നിരക്കുകളുടെ ലഭ്യതയും;

h) സഹ-പരിരക്ഷ പരിധികൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ;

i) നിലവിലുള്ള രോഗം (പിഇഡി) കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവ്, ബാധകമെങ്കിൽ;

j) ബാധകമായ പ്രത്യേക കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവുകൾ;

k) ബാധകമാകുന്ന തരത്തിൽ കിഴിവ് - പൊതുവായതും നിർദ്ദിഷ്ടവുമായ, എന്തെങ്കിലും ആപത്തുകളും ഒഴിവാക്കലുകളും ഉണ്ടെങ്കിൽ

l) അടയ്ക്കേണ്ട പ്രീമിയം, പ്രീമിയം ക്രമീകരണത്തിന് വിധേയമാണെങ്കിൽ, പ്രീമിയം ക്രമീകരിക്കുന്നതിൻറെ അടിസ്ഥാനം, പ്രീമിയം ക്രമീകരണത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനം, പ്രീമിയം അടക്കുന്നതിന് കാലയളവ് ഉണ്ടെങ്കിൽ.

m) പോളിസി നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും വാറൻറികളും

n) പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ഒരു ക്ലെയിമിന് കാരണമായേക്കാവുന്ന ഒരു ആകസ്മിക സംഭവമുണ്ടായാൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ എടുക്കേണ്ട നടപടി

o) ഒരു ക്ലെയിമിന് കാരണമാകുന്ന ഒരു സംഭവം സംഭവിക്കുമ്പാൾ ഇൻഷുറൻസ് വിഷയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ബാധ്യതകളും ആ സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഇൻഷുറർക്കുള്ള അവകാശങ്ങളും

p) ഏതെങ്കിലും പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥകൾ

q) തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കൽ, വഞ്ചന, ഭൗതിക വസ്തുതകൾ വെളിപ്പെടുത്താതിരിക്കൽ അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ

നിസ്സഹകരണം എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പോളിസി റദ്ദാക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥ

r) ആഡ്-ഓൺ കവറുകളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ, എന്തെങ്കിലും ഇണ്ടെങ്കിൽ

s) പരാതി പരിഹാര സംവിധാനത്തിൻറെ വിശദാംശങ്ങളും ഓംബുഡ്സ്മാൻറെ വിലാസവും

t) ഇൻഷുററുടെ പരാതി പരിഹാര സംവിധാനത്തിൻറെ വിശദാംശങ്ങൾ

u) ഫ്രീ-ലുക്ക് പിരീഡ് സൗകര്യവും പോർട്ടബിലിറ്റി വ്യവസ്ഥകളും

v) പോളിസി മൈഗ്രേഷൻ സൗകര്യവും ബാധകമായ വ്യവസ്ഥകളും

E. വ്യവസ്ഥകളും വാറൻറികളും

ഇവിടെ, പോളിസി പദങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന രണ്ട് പ്രധാന പദങ്ങൾ വിശദീകരിക്കേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്, ഇവയെ വ്യവസ്ഥകളും വാറൻറികളും എന്ന് വിളിക്കുന്നു.

1. **വ്യവസ്ഥകൾ:** കരാറിൻറെ അടിസ്ഥാനമായ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കരാറിലെ വകുപ്പാണ് വ്യവസ്ഥ.

ഉദാഹരണങ്ങൾ:

a. മിക്ക ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിലെയും സ്റ്റാൻഡേർഡ് വ്യവസ്ഥകളിൽ ഒന്ന്:

ക്ലെയിം ഏതെങ്കിലും തരത്തിൽ വഞ്ചനാപരമാണെങ്കിൽ, അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും തെറ്റായ പ്രഖ്യാപനം നടത്തുകയോ അതിനെ പിന്തുണയ്ക്കുകയോ ചെയ്യുകയോ അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും വഞ്ചനാപരമായ മാർഗങ്ങളോ ഉപകരണങ്ങളോ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളോ അല്ലെങ്കിൽ അയാളുടെ പേരിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവരോ പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള എന്തെങ്കിലും ആനുകൂല്യം ലഭിക്കുന്നതിന് ഉപയോഗിക്കുകയാണെങ്കിൽ അല്ലെങ്കിൽ മനഃപൂർവമായ പ്രവൃത്തിയിലൂടെയോ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ സമ്മതത്തോടെയോ ചെയ്താൽ ഈ പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള എല്ലാ ആനുകൂല്യങ്ങളും നഷ്ടപ്പെടുകയോ നഷ്ടപ്പെടുത്തുകയോ ചെയ്യും.

b. ഒരു ഹെൽത്ത് പോളിസിയിലെ ക്ലെയിം ഇൻറ്റിമേഷൻ വ്യവസ്ഥയിൽ ഇങ്ങനെ പറഞ്ഞേക്കാം:

ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്ത തീയതി മുതൽ നിശ്ചിത ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ ക്ലെയിം ഫയൽ ചെയ്യണം. എന്നിരുന്നാലും, ഈ അവസ്ഥ ഒഴിവാക്കുന്നത് കഠിനമായ സാഹചര്യങ്ങളിൽ പരിഗണിക്കാം.

വ്യവസ്ഥയുടെ ലംഘനം ഇൻഷുററുടെ ഓപ്ഷനിൽ പോളിസി അസാധുവാക്കുന്നു.

2. **വാറൻറികൾ:** ഒരു വാറൻറി എന്നത് ഇൻഷുററും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളും തമ്മിലുള്ള കരാറാണ്, അത് പൂർണ്ണമായും നടപ്പിലാക്കണം. ഇത് പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൻറെ ഭാഗമാണ്. ഉദാഹരണത്തിന്, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ഒരു സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുമായി ത്രൈമാസ കൂടിയാലോചനകൾ നടത്തണം എന്ന വ്യവസ്ഥയിൽ ഇൻഷുറർ ഒരു പ്രത്യേക രോഗത്തിൻറെ അപകടസാധ്യത കവർ ചെയ്യുന്നു. മേൽപ്പറഞ്ഞ ഉദാഹരണത്തിൽ, കരാറിൻറെ ഭാഗം നിറവേറ്റുന്നതിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ പരാജയം, ആ പ്രത്യേക വിഭാഗത്തിൻറെ/ വാറൻറിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ബാധ്യതയെ നിരാകരിക്കുകയോ കുറയ്ക്കുകയോ ചെയ്യും.

വാറൻറികൾ നിരീക്ഷിക്കുകയും കർശനമായും അക്ഷരാർത്ഥത്തിൽ പാലിക്കുകയും വേണം, അത് അപകടസാധ്യതയുള്ളതാണെങ്കിലും അല്ലെങ്കിലും.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

വാറൻറിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന പ്രസ്താവനകളിൽ ഏതാണ് ശരി?

I. വാറൻറി എന്നത് പോളിസിയിൽ പ്രസ്താവിക്കാതെ സൂചിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന ഒരു വ്യവസ്ഥയാണ്

II. ഒരു വാറൻറി ഒരു പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൻറെ ഭാഗമാണ്

III. ഒരു വാറൻറി എല്ലായ്പ്പോഴും ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയെ പ്രത്യേകം അറിയിക്കും, പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൻറെ ഭാഗമാകാൻ കഴിയില്ല

IV. വാറൻറി ലംഘിച്ചാലും ക്ലെയിമുകൾ നൽകേണ്ടിവരും.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ എൻഡോഴ്സ്മെൻറുകൾ

ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് രൂപത്തിൽ പോളിസികൾ നൽകുന്നത് ഇൻഷുറർമാരുടെ പതിവാണ്; ചില ആപത്തുകൾ ഉൾപ്പെടുത്തുകയും മറ്റു ചിലത് ഒഴിവാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

നിർവ്വചനം

ഇഷ്യു ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് പോളിസിയുടെ ചില നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും മാറ്റേണ്ടതുണ്ടെങ്കിൽ, എൻഡോഴ്സ്മെൻറ് എന്ന ഡോക്യുമെൻറിലൂടെ ഭേദഗതികൾ/ മാറ്റങ്ങൾ സജ്ജീകരിച്ചാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്.

ഇത് പോളിസിയുമായി ബന്ധിപ്പിച്ച് അതിൻറെ ഭാഗമാകുന്നു. പോളിസിയും എൻഡോഴ്സ്മെൻറും ഒരുമിച്ച് കരാർ ആവുന്നു. പോളിസിയുടെ കറൻസി സമയത്ത് മാറ്റങ്ങൾ/ ഭേദഗതികൾ രേഖപ്പെടുത്താൻ എൻഡോഴ്സ്മെൻറുകൾ നൽകാം.

മെറ്റീരിയൽ വിവരങ്ങൾ മാറുമ്പോഴെല്ലാം, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ഇത് ശ്രദ്ധിക്കുകയും എൻഡോഴ്സ്മെൻറിലൂടെ ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ ഭാഗമായി ഇത് ഉൾപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുവാൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയെ അറിയിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഒരു പോളിസിയുടെ കീഴിൽ സാധാരണയായി ആവശ്യമായ എൻഡോഴ്സ്മെൻറുകൾ:

a) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയിലെ വ്യതിയാനങ്ങൾ/ മാറ്റങ്ങൾ

b) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ കൂട്ടിച്ചേർക്കലും ഇല്ലാതാക്കലും

c) വായ്പ എടുക്കുന്നതിലൂടെയും പോളിസി ബാങ്കിൽ പണയപ്പെടുത്തുന്നതിലൂടെയും ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന താല്പര്യങ്ങളിൽ മാറ്റം വരുത്തുക.

d) അധിക ആപത്തുകൾ പരിരക്ഷിക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് വിപുലീകരണം/ പോളിസി കാലാവധി നീട്ടൽ

e) അപകടസാധ്യതയിലെ മാറ്റം, ഉദാ. ഒരു വിദേശ യാത്രാ നയത്തിൻറെ കാര്യത്തിൽ ലക്ഷ്യസ്ഥാനങ്ങളുടെ മാറ്റം

f) ഇൻഷുറൻസ് റദ്ദാക്കൽ

g) പേരോ വിലാസമോ മാറ്റുക.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

ഇഷ്യു ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് പോളിസിയുടെ ചില നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും പരിഷ്ക്കരിക്കണമെങ്കിൽ, _____ വഴി ഭേദഗതികൾ സജ്ജീകരിച്ചാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്.

I. വാറൻറി

II. എൻഡോഴ്സ്മെൻറ്

III. മാറ്റം

IV. പരിഷ്കാരങ്ങൾ സാധ്യമല്ല

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം I - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്

അധ്യായം H-03

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

അധ്യായം ആമുഖം

ഇന്ത്യയിലെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന വിവിധ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള മൊത്തത്തിലുള്ള ഉൾക്കാഴ്ച ഈ അധ്യായം നിങ്ങൾക്ക് നൽകും. കേവലം ഒരു ഉൽപ്പന്നം മുതൽ - മെഡിക്ലെയിം, വിവിധ തരത്തിലുള്ള നൂറുകണക്കിന് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വരെ, ഉപഭോക്താവിന് അനുയോജ്യമായ കവർ തിരഞ്ഞെടുക്കാൻ വിശാലമായ ശ്രേണിയുണ്ട്. വ്യക്തികളെയും കുടുംബത്തെയും ഗ്രൂപ്പിനെയും ഉൾക്കൊള്ളാൻ കഴിയുന്ന വിവിധ ആരോഗ്യ ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ സവിശേഷതകൾ അധ്യായത്തിൽ വിശദീകരിക്കുന്നു.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ തരംതിരിക്കൽ

B. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷനെക്കുറിച്ചുള്ള ഐആർഡിഎ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ

C. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ നഷ്ടപരിഹാര ഉൽപ്പന്നം

D. ടോപ്പ്-അപ്പ് കവറുകൾ അല്ലെങ്കിൽ ഉയർന്ന കിഴിവുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകൾ

E. സീനിയർ സിറ്റിസൺ പോളിസി

F. ഫിക്സഡ് ബെനിഫിറ്റ് കവറുകൾ - ആശുപത്രി പണം, ഗുരുതര രോഗം

G. കോംബോ-ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

H. പാവപ്പെട്ട വിഭാഗങ്ങൾക്ക് മൈക്രോ ഇൻഷുറൻസും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസും

I. രാഷ്ട്രീയ സ്വാസ്ഥ്യ ബീമ യോജന

J. പ്രധാൻ മന്ത്രി ജൻ ആരോഗ്യ യോജന

K. പ്രധാൻ മന്ത്രി സുരക്ഷാ ബീമാ യോജന

L. വ്യക്തിഗത അപകടത്തിനും വൈകല്യത്തിനും പരിരക്ഷ

M. വിദേശ യാത്രാ ഇൻഷുറൻസ്

N. ഗ്രൂപ്പ് ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ

O. പ്രത്യേക ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

P. ആരോഗ്യ നയങ്ങളിലെ പ്രധാന നിബന്ധനകൾ

ഈ അധ്യായം പഠിച്ച ശേഷം, നിങ്ങൾക്ക് ഇനിപ്പറയുന്നവ ചെയ്യാനാകും:

a) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ വിവിധ ക്ലാസ്സുകൾ വിശദീകരിക്കുക

b) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷനെക്കുറിച്ചുള്ള ഐആർഡിഎഐ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ വിവരിക്കുക

c) ഇന്ന് ഇന്ത്യൻ വിപണിയിൽ ലഭ്യമായ വിവിധ തരം ആരോഗ്യ ഉൽപ്പന്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യുക

d) വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ് വിശദികരിക്കുക

e) വിദേശ യാത്രാ ഇൻഷുറൻസ് ചർച്ച ചെയ്യുക

f) ആരോഗ്യ നയങ്ങളിലെ പ്രധാന നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും മനസ്സിലാക്കുക

A. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ തരംതിരിക്കൽ

1. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ആമുഖം

നിർവ്വചനം

1938-ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിൻറെ സെക്ഷൻ 2(6C) പ്രകാരം "ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ്" നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത് "*അസുഖ ആനുകൂല്യങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ, ശസ്ത്രക്രിയ അല്ലെങ്കിൽ ഇൻ-പേഷ്യൻറ് അല്ലെങ്കിൽ ഔട്ട്-പേഷ്യൻറ്, ആശുപത്രി ചെലവുകൾക്കുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ, യാത്രാ കവറേജ്, വ്യക്തിഗത അപകട കവർ എന്നിവ നൽകുന്ന കരാറുകളുടെ നേട്ടം*". ഐആർഡിഎഐ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസിൻറെ ഈ നിർവചനം പിന്തുടരുന്നു.

ഇന്ത്യൻ വിപണിയിൽ ലഭ്യമായ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ കൂടുതലും **ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ** സ്വഭാവത്തിലാണ്. ഈ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന സമയത്ത് ഒരു വ്യക്തിയുടെ ചെലവുകൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു.

അതിനാൽ, പ്രധാനമായും രണ്ട് കാരണങ്ങളാൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പ്രധാനമാണ്:

- ✓ എന്തെങ്കിലും അസുഖം വന്നാൽ **ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾക്കായി പണം നൽകുന്നതിന് സാമ്പത്തിക സഹായം നൽകുന്നു.**
- ✓ ഒരു വ്യക്തിയുടെ സമ്പാദ്യം, അസുഖം മൂലം ഇല്ലാതായേക്കാവുന്ന **സമ്പാദ്യം സംരക്ഷിക്കൽ.**

ഇന്ന്, ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് വിഭാഗം വലിയ തോതിൽ വികസിച്ചിരിക്കുന്നു, മിക്കവാറും എല്ലാ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും സ്റ്റാൻഡെലോൺ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറർമാരും ലൈഫ് ഇൻഷുറർമാരും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന നൂറുകണക്കിന് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ. എന്നിരുന്നാലും, മെഡിക്ലെയിം പോളിസിയുടെ അടിസ്ഥാന ആനുകൂല്യ ഘടന, അതായത് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകൾക്കുള്ള പരിരക്ഷ ഇപ്പോഴും ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഏറ്റവും ജനപ്രിയമായ രൂപമായി തുടരുന്നു.

2. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ വിശാലമായ തരംതിരിക്കൽ

ഉൽപ്പന്ന രൂപകൽപ്പന എന്തുതന്നെയായാലും, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളെ രണ്ട് വിഭാഗങ്ങളായി തരം തിരിക്കാം:

a) നഷ്ടപരിഹാര കവറുകൾ

ഈ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വിപണിയുടെ ഭൂരിഭാഗവും ഉൾക്കൊള്ളുന്നു, കൂടാതെ ആശുപത്രിവാസം മൂലമുണ്ടാകുന്ന യഥാർത്ഥ ചികിത്സാ ചെലവുകൾക്കുള്ള പണം നൽകുന്നു.

b) ഫിക്സഡ് ബെനിഫിറ്റ് കവറുകൾ

"ഹോസ്പിറ്റൽ കാഷ്" എന്നും വിളിക്കപ്പെടുന്ന ഈ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ, ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ കാലയളവിലേക്ക് പ്രതിദിനം ഒരു നിശ്ചിത തുകയ്ക്ക് പണം നൽകുന്നു. ചില ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വ്യത്യസ്ത ശസ്ത്രക്രിയകൾക്കായി മുൻകൂട്ടി നിശ്ചയിച്ച തുകയും നൽകുന്നു.

3. ഉപഭോക്തൃ വിഭാഗത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള തരംതിരിക്കൽ

ടാർഗെറ്റ് ഉപഭോക്തൃ വിഭാഗത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഉൽപ്പന്നങ്ങളെ തരംതിരിക്കാനും കഴിയും. ഉപഭോക്തൃ വിഭാഗങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കി തരംതിരിച്ചിരിക്കുന്ന ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഇവയാണ്:

a) റീട്ടെയിൽ ഉപഭോക്താക്കൾക്കും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും **വ്യക്തിഗത പരിരക്ഷ** വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു

b) കോർപ്പറേറ്റ് ക്ലയൻറുകൾക്ക് **ഗ്രൂപ്പ് കവർ** വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു, ജീവനക്കാരെയും ഗ്രൂപ്പുകളും കവർ ചെയ്യുന്നു, അവരുടെ അംഗങ്ങളെ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു

c) ജനങ്ങളിൽ വളരെ ദരിദ്രരായ വിഭാഗങ്ങളെ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന/ പ്രധാനമന്ത്രി ജൻ ആരോഗ്യ യോജന/ വിവിധ സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികൾ പോലുള്ള സർക്കാർ പദ്ധതികൾക്കായുള്ള **ബഹുജന പോളിസികൾ**.

ഓരോ സെഗ്മെൻറിനുമുള്ള ആനുകൂല്യ ഘടനകൾ, വിലനിർണ്ണയം, അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്, മാർക്കറ്റിംഗ് എന്നിവ തികച്ചും വ്യത്യസ്തമാണ്.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ നിയന്ത്രണങ്ങൾ: ആരോഗ്യ ഉൽപ്പന്നങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച ആരോഗ്യ നിയന്ത്രണങ്ങൾ, 2016-ൽ ചില പ്രധാന മാറ്റങ്ങൾ കൊണ്ടുവന്നിട്ടുണ്ട്. അവയിൽ ചിലത് ചുവടെ നൽകിയിരിക്കുന്നു:

1. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് ദീർഘകാല ആരോഗ്യ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യാൻ കഴിയും, എന്നാൽ അത്തരം

ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ പ്രീമിയം മൂന്നു വർഷത്തെ എല്ലാ ബ്ലോക്കുകളുടെയും ഒരു കാലയളവിലേക്കെങ്കിലും മാറ്റമില്ലാതെ തുടരും, അതിനുശേഷം പ്രീമിയം അവലോകനം ചെയ്ത് ആവശ്യാനുസരണം പരിഷ്ക്കരിക്കാം.

2. നോൺ-ലൈഫ്, സ്റ്റാൻഡെലോൺ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ കുറഞ്ഞത് ഒരു വർഷവും പരമാവധി മൂന്ന് വർഷത്തെ കാലാവധിയും നൽകാം. പ്രീമിയം, കാലാവധിയിൽ മാറ്റമില്ലാതെ തുടരും.

3. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ നൂതനമായ 'പൈലറ്റ്-ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ' വാഗ്ദാനം ചെയ്യാം. ജനറൽ-ഇൻഷുറർമാർക്കും ആരോഗ്യ-ഇൻഷുറർമാർക്കും, 1 വർഷത്തെ പോളിസി കാലാവധിക്കായി ഈ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യാൻ കഴിയും, എന്നാൽ 5 വർഷത്തിൽ കൂടരുത്. ക്രെഡിറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഒഴികെ ഒരു വർഷത്തേക്ക് ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് പോളിസികൾ ഏതെങ്കിലും ഇൻഷുറർമാർക്ക് വാഗ്ദാനം ചെയ്യാൻ കഴിയും. അവിടെ കാലാവധി അഞ്ച് വർഷത്തിൽ കൂടാത്ത ലോൺ കാലയളവ് വരെ നീട്ടാം.

4. ഇൻഷുറൻസ് പ്രയോജനപ്പെടുത്തുക എന്ന പ്രധാന ലക്ഷ്യത്തോടെ ഒരു ഗ്രൂപ്പ് രൂപീകരിക്കുന്നിടത്ത് ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി നൽകില്ല. ഗ്രൂപ്പിന് ഇൻഷുറർ നിർണ്ണയിക്കുന്ന ഒരു വലുപ്പം ഉണ്ടായിരിക്കും, അത് അതിൻറെ എല്ലാ ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികൾക്കും ബാധകമായിരിക്കും, കുറഞ്ഞത് 7 പേർ എങ്കിലും വേണം.

5. ജനറൽ ഇൻഷുറർമാർക്കും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറർമാർക്കും ക്രെഡിറ്റ് ലിങ്ക്ഡ് ഗ്രൂപ്പ് വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസികൾ അഞ്ച് വർഷത്തിൽ കവിയാത്ത ലോൺ കാലയളവ് വരെ നീട്ടി നൽകാം.

6. ഒന്നിലധികം പോളിസികൾ - നിശ്ചിത ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്ന ഒന്നിലധികം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിൽ നിന്ന് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുത്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, ഓരോ ഇൻഷുററും ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഇവൻറ് സംഭവിക്കുമ്പോൾ, മറ്റ് സമാന പോളിസികളിൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്ന പേയ്മെൻറുകളിൽ നിന്ന് സ്വതന്ത്രമായി ക്ലെയിം പേയ്മെൻറ് നടത്തും, പോളിസികളും നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും അനുസരിച്ച്.

   ഒന്നോ അതിലധികമോ ഇൻഷുറർമാരിൽ നിന്ന് ഒരു കാലയളവിൽ രണ്ടോ അതിലധികമോ പോളിസികൾ

ഇൻഷുറൻസ് എടുത്താൽ, പോളിസി ഹോൾഡർക്ക് അവൻറെ/ അവളുടെ ഏതെങ്കിലും പോളിസിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അവൻറെ/ അവളുടെ ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറിനായി ആവശ്യപ്പെടാൻ അവകാശമുണ്ട്. ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുറർ ക്ലെയിം പേയ്മെൻറും ബാലൻസ് ക്ലെയിം അല്ലെങ്കിൽ നേരത്തെ തിരഞ്ഞെടുത്ത പോളിസി പ്രകാരം അനുവദനീയമല്ലാത്ത ക്ലെയിമുകളും/ മറ്റ് പോളിസികളിൽ നിന്ന് നേടാം/ നേരത്തെ തിരഞ്ഞെടുത്ത പോളിസി/ പോളിസികളിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക തീർന്നില്ലെങ്കിലും.

B. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷനെക്കുറിച്ചുള്ള ഐആർഡിഎ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ

നിരവധി ഇൻഷുറർമാർ നിരവധി വൈവിധ്യമാർന്ന ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ നൽകുകയും വിവിധ നിബന്ധനകളുടെയും ഒഴിവാക്കലുകളുടെയും വ്യത്യസ്ത നിർവചനങ്ങളോടെയും വന്നതോടെ വിപണിയിൽ ആശയക്കുഴപ്പം ഉടലെടുത്തു. ഉപഭോക്താവിന് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ താരതമ്യം ചെയ്യാനും ആലോചിച്ച് തീരുമാനമെടുക്കാനും ബുദ്ധിമുട്ടായി. മാത്രമല്ല, ഗുരുതരമായ രോഗ പോളിസികളിൽ, ഗുരുതരമായ അസുഖം എന്താണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്, എന്താണ് അല്ലാത്തത് എന്നതിനെക്കുറിച്ച് വ്യക്തമായ ധാരണയില്ല.

ഇൻഷുറൻസ്, സേവന ദാതാക്കൾ, ടിപിഎ-കൾ, ആശുപത്രികൾ എന്നിവയ്ക്കിടയിലുള്ള ആശയക്കുഴപ്പവും ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്ന പൊതുജനങ്ങളുടെ പരാതികളും ഇല്ലാതാക്കാൻ, റെഗുലേറ്റർ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൽ ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള മാനദണ്ഡങ്ങൾ നൽകാൻ ശ്രമിച്ചു. ഒരു പൊതുധാരണയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, ഐആർഡിഎ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷനെക്കുറിച്ചുള്ള മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ 2016-ൽ പുറപ്പെടുവിച്ചു. അത് 2020-ൽ ഭേദഗതി വരുത്തി. നഷ്ടപരിഹാരം അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് (പിഎയും ആഭ്യന്തര/ വിദേശ യാത്രയും ഒഴികെ) ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ (വ്യക്തിഗതവും ഗ്രൂപ്പും) നൽകുന്ന എല്ലാ ജനറൽ, ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറർമാർക്കും ഇത് ബാധകമാണ്.

ഇനിപ്പറയുന്നവയുടെ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷനായി മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ ഇപ്പോൾ നൽകുന്നു:

1. സാധാരണയായി ഉപയോഗിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ് പദങ്ങളുടെ നിർവചനങ്ങൾ
2. ഗുരുതരമായ രോഗങ്ങളുടെ നിർവചനങ്ങൾ

3. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ഇൻഡെംനിറ്റി പോളിസികളിലെ ചെലവുകളുടെ ഓപ്ഷണൽ ഇനങ്ങളുടെ ലിസ്റ്റ്
4. ക്ലെയിം ഫോമുകളും പ്രീ-ഓതറൈസേഷൻ ഫോമുകളും
5. ബില്ലിംഗ് ഫോർമാറ്റുകൾ
6. ആശുപത്രികളുടെ ഡിസ്ചാർജ് സംഗ്രഹം
7. റ്റിപിഎ-കൾ, ഇൻഷുറർമാർ, ആശുപത്രികൾ എന്നിവ തമ്മിലുള്ള സ്റ്റാൻഡേർഡ് കരാറുകൾ
8. പുതിയ പോളിസികൾക്കായി ഐആർഡിഎഐ ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയൽ & യൂസ് ഫോർമാറ്റ്
9. ഒഴിവാക്കലുകളുടെ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ
10. അനുവദനീയമല്ലാത്ത ഒഴിവാക്കലുകൾ.

C. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ നഷ്ടപരിഹാര ഉൽപ്പന്നം

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ നഷ്ടപരിഹാര ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വ്യക്തികളെ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ അവർ വരുത്തേണ്ട ചെലവിൽ നിന്ന് സംരക്ഷിക്കുന്നു. മിക്ക കേസുകളിലും, ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷന് മുമ്പും ശേഷവും ഒരു നിശ്ചിത ദിവസങ്ങൾ അവർ കവർ ചെയ്യുന്നു, എന്നാൽ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടേണ്ടാത്ത ചെലവുകൾ ഒഴിവാക്കുന്നു.

മെഡിക്ലെയിം എന്നറിയപ്പെടുന്ന ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ നഷ്ടപരിഹാര പോളിസി ഒരു **'നഷ്ടപരിഹാരം' അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്** പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന സമയത്തെ **ചെലവുകൾ വഹിക്കുന്നതിലൂടെ ഇത് പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നു. പരിരക്ഷയില്ലാത്ത ചില ചെലവുകൾ പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.**

ഉദാഹരണം

ഭാര്യയും 14 വയസ്സുള്ള മകനും അടങ്ങുന്ന ചെറിയ കുടുംബമാണ് രഘുവിനുള്ളത്. ഒരു ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്ന് തൻറെ കുടുംബത്തിലെ ഓരോ അംഗത്തെയും ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഒരു മെഡിക്ലെയിം പോളിസി അദ്ദേഹം എടുത്തിട്ടുണ്ട്. 1 ലക്ഷം വീതം. ഓരോരുത്തർക്കും ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ചാൽ ഒരു ലക്ഷം രൂപ വരെ ചികിത്സാ ചെലവ് വീണ്ടെടുക്കാൻ കഴിയും.

ഹൃദയാഘാതത്തെ തുടർന്ന് രഘുവിനെ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ചു, ശസ്ത്രക്രിയ വേണ്ടിവന്നു. മെഡിക്കൽ ബിൽ വന്നത്

1.25 ലക്ഷം. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി പ്ലാൻ കവറേജ് അനുസരിച്ച് ഒരു ലക്ഷം രൂപ നൽകി, ബാക്കി തുക രഘു നൽകണം 25,000 രൂപ, സ്വന്തം പോക്കറ്റിൽ നിന്ന്

ഓരോ ഇൻഷുററും വിപണനം ചെയ്യുന്ന ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷയുടെ പരിധിയിലോ അധിക ഒഴിവാക്കലുകളിലോ ചില ആഡ്-ഓണുകളിലോ ഉള്ള വ്യതിയാനങ്ങൾ ബാധകമാകുമെങ്കിലും, നഷ്ടപരിഹാരം അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള മെഡിക്ലെയിം പോളിസിയുടെ പ്രധാന സവിശേഷതകൾ ചുവടെ വിശദമാക്കിയിരുന്നു.

1. ഇൻപേഷ്യൻറ് ആശുപത്രി ചെലവുകൾ

അസുഖം/ അപകടം മൂലമുണ്ടാകുന്ന ആശുപത്രി ചെലവുകളുടെ ചെലവ് പോളിസി ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് നൽകുന്നു. പോളിസി വ്യവസ്ഥകൾ പ്രാബല്യത്തിൽ വന്നതിന് ശേഷം, പോളിസിക്ക് ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ നിശ്ചിത ആശുപത്രി കാലയളവ് (സാധാരണയായി 24 മണിക്കൂർ) ഉണ്ട്. എന്നിരുന്നാലും ഈ കാലയളവിലെത്തിക്കഴിഞ്ഞാൽ മുഴുവൻ കാലയളവിലെയും ചെലവുകൾ നൽകുന്നു.

ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മിക്ക ചെലവുകളും നൽകപ്പെടുന്നു, എന്നിരുന്നാലും വ്യക്തിഗത സുഖസൗകര്യങ്ങൾ, സൗന്ദര്യവർദ്ധക ശസ്ത്രക്രിയകൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്ന ചില ചെലവുകൾ അങ്ങനെയല്ല. അതിനാൽ പോളിസിയുടെ പരിധിയിൽ വരാത്ത ചെലവുകളുടെ ഒഴിവാക്കിയ ഇനങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഉപഭോക്താവിനെ ബോധവാന്മാരാക്കേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്.

i. ആശുപത്രി/ നഴ്സിംഗ് ഹോം നൽകുന്ന മുറി, ബോർഡിംഗ്, നഴ്സിംഗ് ചെലവുകൾ. ഇതിൽ നഴ്സിംഗ് കെയർ, ആർഎംഒ ചാർജുകൾ, ഐവി ഫ്ലൂയിഡുകൾ/ രക്തപ്പകർച്ച/ കുത്തിവയ്പ്പ് അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ ചാർജുകൾ, സമാനമായ ചെലവുകൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു.

ii. ഇൻറൻസീവ് കെയർ യൂണിറ്റ് (ഐസിയു) ചെലവുകൾ

iii. സർജൻ, അനസ്തറ്റിസ്റ്റ്, മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ, കൺസൾട്ടൻറുകൾ, സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഫീസ്

iv. അനസ്തെറ്റിക്, രക്തം, ഓക്സിജൻ, ഓപ്പറേഷൻ തിയറ്റർ ചാർജുകൾ, ശസ്ത്രക്രിയ ഉപകരണങ്ങൾ,

v. മരുന്നുകൾ

vi. ഡയാലിസിസ്, കീമോതെറാപ്പി, റേഡിയോ തെറാപ്പി

vii. പേസ്മേക്കർ, ഓർത്തോപീഡിക് ഇംപ്ലാൻറുകൾ, ഇൻഫ്രാ കാർഡിയാക് വാൽവ് മാറ്റിസ്ഥാപിക്കൽ, വാസ്കുലർ സ്റ്റെൻറുകൾ തുടങ്ങിയ ശസ്ത്രക്രിയാ പ്രക്രിയയിൽ ഘടിപ്പിച്ച പ്രോസ്തെറ്റിക് ഉപകരണങ്ങളുടെ വില

viii. പ്രസക്തമായ ലബോറട്ടറി/ ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് പരിശോധനകളും ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മറ്റ് മെഡിക്കൽ ചെലവുകളും

ix. അവയവം മാറ്റിവയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയയിൽ ദാതാവിന് വേണ്ടി വരുന്ന ആശുപത്രി ചെലവുകൾ (അവയവത്തിൻറെ ചെലവ് ഒഴികെ).

2. ഡേ കെയർ നടപടിക്രമങ്ങൾ

കിടത്തി ചികിത്സ ആവശ്യമില്ലാത്ത നിരവധി ശസ്ത്രക്രിയകൾ പ്രത്യേക ആശുപത്രികളിൽ നടത്താം. നേത്ര ശസ്ത്രക്രിയ, കീമോതെറാപ്പി തുടങ്ങിയ ചികിത്സകൾ; ഡയാലിസിസ് മുതലായവ ഡേ-കെയർ സർജറികളുടെ കീഴിൽ തരംതിരിക്കാം, പട്ടിക അനുദിനം വളരുകയാണ്. ഇവയും പോളിസിയുടെ പരിധിയിൽ വരും.

3. ഒപിഡി കവർ

ഇന്ത്യയിൽ ഔട്ട്പേഷ്യൻറ് ചെലവുകളുടെ കവറേജ് ഇപ്പോഴും വളരെ പരിമിതമാണ്, അത്തരം ചില ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഒപിഡി കവറുകൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, ഡോക്ടർ സന്ദർശനങ്ങൾ, പതിവ് മെഡിക്കൽ പരിശോധനകൾ, ഡെൻറൽ, ഫാർമസി ചെലവുകൾ എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ ചെലവുകൾ, ഔട്ട്പേഷ്യൻറ് എന്ന നിലയിൽ ചികിത്സ കവർ നൽകുന്ന ചില പ്ലാനുകൾ ഉണ്ട്.

4. ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതിന് മുമ്പും ശേഷവുമുള്ള ചെലവുകൾ

i. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനു മുമ്പുള്ള ചെലവുകൾ

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ഒന്നുകിൽ എമർജൻസി ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനോ ആസൂത്രിതമോ ആകാം. ഒരു രോഗി ആസൂത്രിത ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് പോയാൽ, ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് അയാൾക്ക് ചിലവുണ്ടാകും. ഇത്തരം ചെലവുകൾ പ്രീ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകൾ എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്.

നിർവ്വചനം

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയെ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതിന് മുമ്പുള്ള മുൻനിശ്ചിത ദിവസങ്ങളിൽ നടത്തിയ ചികിത്സാ ചെലവുകൾ എന്നാണ് ഇതിനർത്ഥം, ഈ ചെലവുകൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയെ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതിന് തൊട്ടുമുമ്പ് ചിലവാക്കിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ

a) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ആവശ്യമായി വന്ന അതേ അവസ്ഥയിലാണ് ഇത്തരം മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾ വരുന്നത്, കൂടാതെ

b) അത്തരം ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനുള്ള ഇൻ-പേഷ്യൻറ് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ക്ലെയിം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് സ്വീകാര്യമാണ്.

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനു മുമ്പുള്ള ചെലവുകൾ പരിശോധനകൾ, മരുന്നുകൾ, ഡോക്ടർമാരുടെ ഫീസ് മുതലായവയുടെ രൂപത്തിലാകാം. ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതും പ്രസക്തവുമായ അത്തരം ചെലവുകൾ ആരോഗ്യ പോളിസികൾക്ക് കീഴിലാണ് കവർ ചെയ്യുന്നത്.

ii. ആശുപത്രിവാസത്തിനു ശേഷമുള്ള ചെലവുകൾ

ആശുപത്രിയിൽ താമസിച്ചതിന് ശേഷം, മിക്ക കേസുകളിലും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്യപ്പെട്ട ഉടൻ തന്നെ വീണ്ടെടുക്കലും തുടർനടപടികളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചിലവുകൾ ഉണ്ടാകും.

ഈ രണ്ട് തരത്തിലുള്ള ചെലവുകളും അനുവദനീയമാണ്

a) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ആവശ്യമായി വന്ന അതേ അവസ്ഥയ്ക്കാണ് അവർ വന്നിരിക്കുന്നത്, കൂടാതെ

b) അത്തരം ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനുള്ള ഇൻ-പേഷ്യൻറ് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ക്ലെയിം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് സ്വീകാര്യമാണ്.

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനു ശേഷമുള്ള നിർവചിക്കപ്പെട്ട ദിവസങ്ങൾ വരെയുള്ള കാലയളവിൽ ഉണ്ടാകുന്ന പ്രസക്തമായ ചികിത്സാ

ചെലവുകളാണ് പോസ്റ്റ് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകൾ, ക്ലെയിമിൻറെ ഭാഗമായി പരിഗണിക്കപ്പെടും.

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനു ശേഷമുള്ള ചെലവുകൾ മരുന്നുകൾ, മരുന്നുകൾ, ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്തതിന് ശേഷം ഡോക്ടർമാരുടെ അവലോകനം മുതലായവയുടെ രൂപത്തിലായിരിക്കാം. അത്തരം ചെലവുകൾ ആശുപത്രിയിൽ എടുത്ത ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതും ആരോഗ്യ പോളിസികൾക്ക് കീഴിൽ പരിരക്ഷിക്കപ്പെടുന്നു.

ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിക്കുന്നതിന് മുമ്പും ശേഷവുമുള്ള ചെലവുകൾക്കുള്ള പരിരക്ഷയുടെ കാലാവധി ഇൻഷുറർമാർക്കിടയിൽ വ്യത്യാസപ്പെടുമെങ്കിലും പോളിസിയിൽ നിർവചിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്, ഏറ്റവും സാധാരണമായ കവർ **ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതിന് മുമ്പുള്ള മുപ്പത് ദിവസത്തേയ്ക്കും ശേഷമുള്ള അറുപത് ദിവസത്തേക്കുമാണ്.**

പോളിസിക്ക് കീഴിൽ പരിരക്ഷ നൽകുന്ന മൊത്തത്തിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് തുകയുടെ ഭാഗമാണ് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷന് മുമ്പും ശേഷവും ഉണ്ടാവുന്ന ചെലവുകൾ.

iii. ഡോമിസിലിയറി ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ

iv. അസുഖത്തിന് ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കേണ്ടി വരികയും എന്നാൽ ആശുപത്രികളിലെ താമസത്തിനു സൗകര്യമില്ലാത്തതുകൊണ്ടോ ആശുപത്രിയിലേക്ക് മാറ്റാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥയിലോ വീട്ടിൽ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്ന രോഗികൾക്ക് ഒരു ആനുകൂല്യവും ലഭ്യമാണ്.

വ്യവസ്ഥയുടെ ദുരുപയോഗം തടയുന്നതിന്, ഈ കവർ സാധാരണയായി **മൂന്നോ അഞ്ചോ ദിവസത്തെ അധിക ക്ലോസ്** ഉൾക്കൊള്ളുന്നു, അതായത് ആദ്യത്തെ മൂന്നോ അഞ്ചോ ദിവസത്തെ ചികിത്സാ ചെലവുകൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ വഹിക്കണം. ആസ്ത്മ, ബ്രോങ്കൈറ്റിസ്, ഡയബറ്റിസ് മെലിറ്റസ്, ഹൈപ്പർടെൻഷൻ, ഇൻഫ്ലുവൻസ ചുമ, ജലദോഷം, പനി തുടങ്ങിയ ചില വിട്ടുമാറാത്ത അല്ലെങ്കിൽ സാധാരണ ഗോരങ്ങൾക്കുള്ള ഡോമിസിലിയറി ചികിത്സകൾ കവർ ഒഴിവാക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം

ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെട്ടാൽ ചെലവുകൾക്കായി മീര ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുത്തിരുന്നു. പോളിസിയിൽ

പ്രാരംഭ കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവ് 30 ദിവസത്തെ നിബന്ധനയുണ്ട്. നിർഭാഗ്യവശാൽ, പോളിസി എടുത്ത് 20 ദിവസത്തിന് ശേഷം, മീരയ്ക്ക് മലേറിയ പിടിപെടുകയും 5 ദിവസം ആശുപത്രിയിൽ കിടക്കുകയും ചെയ്തു. അവൾക്ക് ഭാരിച്ച ആശുപത്രി ബില്ലുകൾ അടയ്ക്കേണ്ടി വന്നു.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്ന് റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ് ആവശ്യപ്പെട്ടപ്പോൾ, പോളിസി എടുത്ത് 30 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ച സംഭവം സംഭവിച്ചതിനാൽ അവർ ക്ലെയിം പണം നിഷേധിച്ചു.

a) ലഭ്യമായ കവറേജ് ഓപ്ഷനുകൾ

i. **വ്യക്തിഗത കവറേജ്:** ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് പങ്കാളി, ആശ്രിതരായ കുട്ടികൾ, ആശ്രിതരായ മാതാപിതാക്കൾ, അശ്രയിക്കുന്ന പങ്കാളിയും മാതാപിതാക്കൾ, ആശ്രിതരായ സഹോദരങ്ങൾ തുടങ്ങിയ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കൊപ്പം സ്വയം പരിരക്ഷിക്കാവുന്നതാണ്. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഓരോ വ്യക്തിക്കും തിരഞ്ഞെടുത്ത പ്രത്യേക ഇൻഷുറൻസ് തുക ഉപയോഗിച്ച് ഒറ്റ പോളിസിക്ക് കീഴിൽ അത്തരം ആശ്രിതരെ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഓരോ വ്യക്തിയെയും പരിരക്ഷിക്കാൻ കഴിയും. അത്തരം കവറുകളിൽ, പോളിസിക്ക് കീഴിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഓരോ വ്യക്തിക്കും പോളിസിയുടെ കറൻസി സമയത്ത് തൻറെ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയുടെ പരമാവധി തുക വരെ ക്ലെയിം ചെയ്യാൻ കഴിയും. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഓരോ വ്യക്തിക്കും അവൻറെ പ്രായവും തിരഞ്ഞെടുത്ത ഇൻഷുറൻസ് തുകയും മറ്റേതെങ്കിലും റേറ്റിംഗ് ഘടകവും അനുസരിച്ച് പ്രീമിയം ഈടാക്കും.

ii. **ഫാമിലി ഫ്ലോട്ടർ:** ഫാമിലി ഫ്ലോട്ടർ പോളിസി എന്നറിയപ്പെടുന്ന വേരിയൻറിൽ, ജീവിതപങ്കാളി, ആശ്രിതരായ കുട്ടികൾ, ആശ്രിതരായ മാതാപിതാക്കൾ എന്നിവരടങ്ങുന്ന കുടുംബത്തിന് ഒരൊറ്റ ഇൻഷുറൻസ് തുക വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു, അത് മുഴുവൻ കുടുംബത്തിനും മേൽ ഫ്ലോട്ട് ചെയ്യുന്നു

ഉദാഹരണം

നാല് പേരടങ്ങുന്ന ഒരു കുടുംബത്തിന് 5 ലക്ഷം രൂപയുടെ ഫ്ലോട്ടർ പോളിസി എടുക്കുന്നെങ്കിൽ, അതിനർത്ഥം പോളിസി കാലയളവിൽ, ഒന്നിലധികം കുടുംബാംഗങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ക്ലെയിമുകൾക്കോ കുടുംബത്തിലെ ഒരു അംഗത്തിൻറെ ഒന്നിലധികം ക്ലെയിമുകൾക്കോ ഇത് നൽകുമെന്നാണ്. ഇവയെല്ലാം കൂടി ചേർന്നാൽ മൊത്തം

കവറേജിൽ 5 ലക്ഷം കവിയാൻ പാടില്ല. ഇൻഷുറൻസിനായി നിർദ്ദേശിക്കപ്പെടുന്ന കുടുംബത്തിലെ ഏറ്റവും പ്രായം കൂടിയ അംഗത്തിൻറെ പ്രായത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി പ്രീമിയം സാധാരണയായി ഈടാക്കും

ഈ രണ്ട് പോളിസികൾക്കും കീഴിലുള്ള കവറുകളും ഒഴിവാക്കലുകളും ഒന്നുതന്നെയായിരിക്കും. മൊത്തത്തിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് തുകയ്ക്ക് മുഴുവൻ കുടുംബത്തിനും കവറേജ് ലഭിക്കുന്നതിനായി ഫാമിലി ഫ്ലോട്ടർ പോളിസികൾ വിപണിയിൽ ജനപ്രിയമാവുകയാണ്, അത് ഉയർന്ന തലത്തിൽ ന്യായമായ പ്രീമിയത്തിൽ തിരഞ്ഞെടുക്കാം.

നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങൾ

അപ്രതീക്ഷിതമായി സംഭവിക്കുന്ന അപകടങ്ങൾ/ രോഗങ്ങൾ മുതലായവ പരിരക്ഷിക്കുന്നതിനാണ് ഇൻഷുറൻസ് രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. നിലവിലുള്ള മെഡിക്കൽ അവസ്ഥകൾ ചികിത്സിക്കുന്നതിനുള്ള ചെലവ് ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഭാഗമല്ല, കാരണം മറ്റ് ചിലരുടെ നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങൾക്ക് പണം നൽകേണ്ടി വരുന്ന ആരോഗ്യമുള്ള ആളുകളോട് ഇത് അന്യായമാണ്. സമാനമായ അപകടസാധ്യതകൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന റിസ്ക് പൂളുകൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനുള്ള തത്വത്തിന് എതിരാണ് ഇത്. അതിനാൽ, ഒരു ഹെൽത്ത് പോളിസി നൽകുന്നതിന് മുമ്പ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഓരോ വ്യക്തിയുടെയും നിലവിലുള്ള അസുഖങ്ങളുടെ/ പരിക്കുകളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ ശേഖരിക്കേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനമാണ്. ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കുന്നതിനോ ശരിയായ പ്രീമിയങ്ങൾ ഈടാക്കുന്നതിനോ കൂടാതെ/ അല്ലെങ്കിൽ ക്ലെയിം ചെയ്യാൻ കൂടുതൽ സാധ്യതയുള്ളവർക്ക് അധിക വ്യവസ്ഥകൾ നൽകുന്നതിനോ തീരുമാനിക്കാൻ ഇത് ഇൻഷുററെ പ്രാപ്തനാക്കും.

എന്താണ് മുൻകാല രോഗം?

പോളിസി ആരംഭിക്കുന്നതിന് 48 മാസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന അസുഖങ്ങൾ മുൻകാല രോഗങ്ങളായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. ഇതേ യുക്തിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, ഒരു വ്യക്തി 48 മാസത്തേക്ക് തുടർച്ചയായി ഇൻഷുറൻസിന് പരിരക്ഷ ലഭിച്ചതിന് ശേഷം, നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങളെ ഒഴിവാക്കാൻ ഇൻഷുറർമാർക്ക് അനുവാദമില്ല.

പുതുക്കൽ: ഹെൽത്ത് കെയർ പോളിസികൾക്ക് ഒരു വർഷത്തെ കരാർ കാലാവധിയുണ്ടെങ്കിലും എല്ലാ വർഷവും ഒരു പുതിയ പോളിസി

ഇഷ്യൂ ചെയ്യപ്പെടേണ്ടതാണെങ്കിലും, എല്ലാ പോളിസികൾക്കും ആജീവനാന്ത പുതുക്കൽ ഐആർഡിഎഐ നിർബന്ധമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

സവിശേഷതകൾ

ഉൽപ്പന്നത്തിൽ പുതിയ ഫീച്ചറുകൾ നൽകുന്നതിനും വിലനിലവാരം നിലനിർത്തുന്നതിനുമായി, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ നൂതനമായ പരിഷ്കാരങ്ങൾ കൊണ്ടുവന്നിട്ടുണ്ട്. ഉദാഹരണത്തിന്, 2000-ന് മുമ്പ് ഏറ്റവും പ്രചാരമുള്ള പോളിസിയായിരുന്ന മെഡിക്ലെയിം പോളിസി, നിരവധി മാറ്റങ്ങൾക്ക് വിധേയമാകുകയും കവറേജിൽ പുതിയ പ്രത്യേക സവിശേഷതകൾ ചേർക്കുകയും ചെയ്തു. അടിസ്ഥാന നഷ്ടപരിഹാര കവറിൽ ചില സവിശേഷതകൾ ചേർത്തിട്ടുണ്ട്. ഈ സവിശേഷതകൾ ഇൻഷുറർമാർക്കിടയിൽ വ്യത്യാസപ്പെടാം, ഒരു ഉൽപ്പന്നം മുതൽ മറ്റൊരു ഉൽപ്പന്നം വരെ വ്യത്യാസപ്പെടാം കൂടാതെ എല്ലാ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്കും ഒരേപോലെ ഇത് ലഭ്യമായേക്കില്ല.

i. ഉപ പരിധികളും രോഗ നിർദ്ദിഷ്ട കാപ്പിംഗും

ചില ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്ക് രോഗ നിർദ്ദിഷ്ട കാപ്പിംഗ് ഉണ്ട് ഉദാ. തിമിരം, ചിലർക്ക് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയുമായി ബന്ധിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള മുറി വാടകയ്ക്ക് ഉപപരിധികളും ഉണ്ട്. ഒരു ദിവസത്തെ മുറി വാടക ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയുടെ 1% ആയും ഐസിയു ചാർജുകൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയുടെ 2% ആയും പരിമിതപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു. ഐസിയു ചാർജുകൾ, ഒ.ടി. ചാർജുകൾ, സർജൻറെ ഫീസ് എന്നിങ്ങനെയുള്ള മറ്റ് ഇനത്തിൻ കീഴിലുള്ള ചെലവുകൾ തിരഞ്ഞെടുത്ത മുറിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതിനാൽ, റൂം റെൻറ് കാപ്പിംഗ് മറ്റ് തലവന്മാരുടെ കീഴിലുള്ള ചെലവുകൾ പരിമിതപ്പെടുത്താൻ സഹായിക്കുന്നു, അതിനാൽ മൊത്തത്തിലുള്ള ആശുപത്രി ചെലവുകളേയും.

ii. കോ-പേയ്മെൻറ് (കോ-പേ എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നു)

കോ-പേയ്മെൻറിനെ ഐആർഡിഎഐ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത് ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ചെലവ് പങ്കിടൽ ആവശ്യകതയായാണ്, അത് അനുവദനീയമായ ക്ലെയിം തുകയുടെ നിർദ്ദിഷ്ട ശതമാനം പോളിസി ഉടമ/ ഇൻഷ്വർ വഹിക്കും. ഒരു കോ-പേയ്മെൻറ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയിൽ കുറവുണ്ടാക്കില്ല.

ഒരു ഹെൽത്ത് പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ഓരോ ക്ലെയിമിൻറെയും ഒരു ഭാഗം ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ ആശയമാണ് കോ-പേയ്മെൻറ്. ഉൽപ്പന്നത്തെ ആശ്രയിച്ച് ഇവ നിർബന്ധമോ സ്വമേധയാ ഉള്ളതോ

ആകാം. കോ-പേയ്മെൻറ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവർക്കിടയിൽ അനാവശ്യമായ ആശുപത്രിവാസങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുന്നതിന് ഒരു നിശ്ചിത അച്ചടക്കം കൊണ്ടുവരുന്നു. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ തൻറെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ ഓപ്ഷനുകൾ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിൽ ജാഗ്രത പുലർത്തുന്നുവെന്നും ആഡംബരമുള്ളവ ഒഴിവാക്കുന്നുവെന്നും ഇത് ഉറപ്പാക്കുന്നു.

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഇവൻറ് സംഭവിക്കുമ്പോൾ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത നഷ്ടത്തിൻറെ ഒരു ഭാഗം ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ പങ്കുവെക്കണമെന്ന് പല ആരോഗ്യ പോളിസികളും ആവശ്യപ്പെടുന്നു. ഉദാ. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത നഷ്ടം 20000 രൂപയും കോ-പേ തുക പോളിസിയിൽ 10% ആണെങ്കിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ 2000 രൂപ നൽകും.

iii. കിഴിവ്/ എക്സസ്

അദ്ധ്യായം 5-ൽ വിശദീകരിച്ചതുപോലെ, 'കിഴിവ്', 'എക്സസ്' എന്നും വിളിക്കപ്പെടുന്ന ഒരു ചെലവ് പങ്കിടൽ വ്യവസ്ഥയാണ്. ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ക് കീഴിൽ, നഷ്ടപരിഹാര പോളിസിയുടെ കാര്യത്തിൽ ഇൻഷുറർ ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട രൂപയ്ക്ക് ബാധ്യസ്ഥനായിരിക്കില്ലെന്നും ഏതെങ്കിലും ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്നതിന് മുമ്പ് ബാധകമാകുന്ന ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷ് പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ ഒരു നിശ്ചിത എണ്ണം ദിവസങ്ങൾ/ മണിക്കൂറുകളിലേക്കും ഇൻഷുറർ ബാധ്യസ്ഥനായിരിക്കില്ല. ഹെൽത്ത് പോളിസികളിൽ, ഇൻഷുറർ ക്ലെയിം അടയ്ക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി ആദ്യം നൽകേണ്ട നിശ്ചിത തുകയാണിത്, ഉദാ. ഒരു പോളിസിയിലെ 'കിഴിവ്' 10,000 രൂപ ആണെങ്കിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ആദ്യം നൽകുന്ന തുക ക്ലെയിം ചെയ്ത ഓരോ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത നഷ്ടത്തിലും 10,000 രൂപയാണ്. ദൃഷ്ടാന്തീകരിക്കാൻ, ക്ലെയിം രൂപ 80,000 ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ആദ്യത്തെ 10,000 രൂപ വഹിക്കുന്നു, ഇൻഷുറർ 70,000 രൂപയും. ഒരു 'കിഴിവ്' ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയിൽ കുറവുണ്ടാക്കില്ല.

ഇൻഷുറർ ഏതെങ്കിലും ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്നതിന് മുമ്പ് ബാധകമാകുന്ന ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷ് പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ, 'കിഴിവ്' ഒരു നിശ്ചിത ദിവസങ്ങൾ/ മണിക്കൂറുകളായിരിക്കാം.

ഒരു ഏജൻറ് പരിശോധിച്ച് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് 'കിഴിവ്' പ്രതിവർഷം ബാധകമാണോ, ഓരോ ജീവിതത്തിനും അല്ലെങ്കിൽ ഓരോ ഇവൻറിനും ബാധകമാണോ, കൂടാതെ ബാധകമാക്കേണ്ട പ്രത്യേക 'കിഴിവ്' എന്നിവയും അറിയിക്കണം.

iv. കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവ്

പോളിസി ആരംഭിച്ചത് മുതൽ 30 ദിവസത്തെ കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവ് സാധാരണയായി ഏതെങ്കിലും ക്ലെയിം നടത്തുന്നതിന് മിക്ക പോളിസികളിലും ബാധകമാണ്. എന്നിരുന്നാലും, അപകടത്തെത്തുടർന്ന് ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതിന് ഇത് ബാധകമല്ല.

v. പ്രത്യേക രോഗങ്ങൾക്കുള്ള കാത്തിരിപ്പ് സമയം

ചികിത്സ വൈകാനും ആസൂത്രണം ചെയ്യാനും കഴിയുന്ന രോഗങ്ങൾക്ക് ഇത് ബാധകമാണ്. ഉൽപ്പന്ന കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവിനെ ആശ്രയിച്ച്, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഒന്നോ/ രണ്ടോ/ നാലു വർഷത്തെ കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവ് ചുമത്തുന്നു, ഈ കാലയളവ് അവസാനിച്ചതിന് ശേഷം മാത്രമേ ഈ അസുഖങ്ങൾക്ക് ക്ലെയിമുകൾ നൽകൂ. തിമിരം, ബെനിൻ പ്രോസ്റ്റാറ്റിക് ഹൈപ്പർട്രോഫി, മെനോറാജിയ അല്ലെങ്കിൽ ഫൈബ്രോമയോമയ്ക്കുള്ള ഹിസ്റ്റെരെക്ടമി, ഹെർണിയ, ഹൈഡ്രോസെൽ, ജന്മനായുള്ള ആന്തരിക രോഗം, മലദ്വാരത്തിലെ ഫിസ്റ്റുല, പൈൽസ്, സൈനസൈറ്റിസ്, അനുബന്ധ തകരാറുകൾ തുടങ്ങിയവയാണ് അത്തരം ചില രോഗങ്ങൾ.

vi. ഡേ കെയർ നടപടിക്രമത്തിനുള്ള കവറേജ്

മെഡിക്കൽ സയൻസിൻറെ പുരോഗതിയിൽ നേരത്തെ ചർച്ച ചെയ്തതുപോലെ ഡേ കെയർ വിഭാഗത്തിൽ ധാരാളം നടപടിക്രമങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

vii. പോളിസിക്ക് മുമ്പുള്ള പരിശോധനയുടെ ചെലവ്

വൈദ്യപരിശോധനയുടെ ചിലവ് മുമ്പ് വരാനിരിക്കുന്ന ക്ലയൻറുകളാണ് വഹിച്ചിരുന്നത്. ഇപ്പോൾ ഇൻഷുറർ ചെലവ് തിരിച്ചു നൽകുന്നു, അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിനുള്ള നിർദ്ദേശം അംഗീകരിച്ചാൽ, റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ് 50% മുതൽ 100% വരെ വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു. ഇപ്പോൾ ആരോഗ്യ പരിശോധനാ ചെലവിൻറെ 50% എങ്കിലും ഇൻഷുറർ വഹിക്കണമെന്ന് ഐആർഡിഎഐ നിർബന്ധിതമാക്കിയിരിക്കുന്നു.

viii.ആഡ്-ഓൺ കവർ

ചില ഇൻഷുറർമാർ ആഡ്-ഓൺ കവറുകൾ എന്ന് വിളിക്കുന്ന വിവിധ പുതിയ അധിക കവറുകൾ അവതരിപ്പിച്ചു. അവയിൽ ചിലത്:

- ✓ **മെറ്റേണിറ്റി കവർ:** റീട്ടെയിൽ പോളിസികൾക്ക് കീഴിൽ മുമ്പ് പ്രസവം വാഗ്ദാനം ചെയ്തിരുന്നില്ല, എന്നാൽ ഇപ്പോൾ മിക്ക ഇൻഷുറർമാരും വ്യത്യസ്ത കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവുകളോടെ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.
- ✓ **ഗുരുതര രോഗത്തിനുള്ള കവർ:** ജീവന് ഭീഷണിയായതും ചെലവേറിയതുമായ ചികിത്സ ആവശ്യമായി വരുന്ന ചില രോഗങ്ങൾക്കുള്ള ഹൈ എൻഡ് പതിപ്പ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്ക് കീഴിൽ ഒരു ഓപ്ഷനായി ലഭ്യമാണ്.
- ✓ ഇൻഷർ ചെയ്ത തുകയുടെ പുനഃസ്ഥാപിക്കൽ: ക്ലെയിം അടച്ചതിന് ശേഷം, അധിക പ്രീമിയം അടച്ച് ഇൻഷർ ചെയ്ത തുക (ഒരു ക്ലെയിം നൽകുമ്പോൾ കുറയുന്നു) യഥാർത്ഥ പരിധിയിലേക്ക് പുനഃസ്ഥാപിക്കാം.
- ✓ **ആയുഷ് - ആയുർവേദം - യോഗ - യുനാനി - സിദ്ധ - ഹോമിയോപ്പതിക്കുള്ള കവറേജ്:** ചില പോളിസികൾ ആയുഷ് ചികിത്സയ്ക്കുള്ള ചെലവുകൾ ആശുപത്രി ചെലവിൻറെ ഒരു നിശ്ചിത ശതമാനം വരെ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു.

ix. മൂല്യവർദ്ധിത കവറുകൾ

ചില നഷ്ടപരിഹാര ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ ചുവടെ ലിസ്റ്റു ചെയ്തിരിക്കുന്ന മൂല്യവർദ്ധിത കവറുകൾ ഉൾപ്പെടുന്നു. പോളിസിയുടെ ഷെഡ്യൂളിൽ ഓരോ കവറിനുമെതിരെ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള ഇൻഷുറൻസ് തുകയുടെ പരിധി വരെ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകണം, മൊത്തത്തിലുള്ള ഇൻഷർ തുകയിൽ കവിയരുത്.

- ✓ **ഔട്ട്പേഷ്യൻറ് കവർ:** ഇന്ത്യയിലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ കൂടുതലും ഇൻ-പേഷ്യൻറ് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകൾ മാത്രം ഉൾക്കൊള്ളുന്നു. ചില ഉയർന്ന പ്ലാനുകൾക്ക് കീഴിൽ ഔട്ട്-പേഷ്യൻറ് ചെലവുകൾക്കായി കുറച്ച് കമ്പനികൾ ഇപ്പോൾ പരിമിതമായ പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.
- ✓ **ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷ്:** ഇത് ഒരു നിശ്ചിത കാലയളവിലേക്ക് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻറെ ഓരോ ദിവസത്തിനും നിശ്ചിത ലംപ് സം പേയ്മെൻറ് നൽകുന്നു. സാധാരണയായി 2/3 ദിവസത്തെ കിഴിവുള്ള പോളിസികൾ ഒഴികെ 7 ദിവസത്തേക്കാണ് കാലയളവ് അനുവദിക്കുന്നത്. അതിനാൽ, ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ കാലയളവ് കിഴിവ് കാലയളവിന് അപ്പുറത്താണെങ്കിൽ മാത്രമേ ആനുകൂല്യം ലഭിക്കൂ. ഇത് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ക്ലെയിമിന് പുറമെയാണ്, എന്നാൽ

പോളിസിയുടെ മൊത്തത്തിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് തുകയ്ക്കുള്ളിൽ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു പ്രത്യേക ഉപപരിധിയിലായിരിക്കാം.

- ✓ **റിക്കവറി ബെനിഫിറ്റ്:** അസുഖം കൂടാതെ/ അല്ലെങ്കിൽ അപകടം കാരണം ആശുപത്രിയിൽ കഴിയുന്ന ആകെ കാലയളവ് 10 ദിവസത്തിൽ കുറയാത്തതാണെങ്കിൽ ലംപ് സം ബെനിഫിറ്റ് നൽകും.
- ✓ **ദാതാവിൻറെ ചെലവുകൾ:** പോളിസിയിൽ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്ന നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും അനുസരിച്ച് പ്രധാന അവയവം മാറ്റിവയ്ക്കൽ നടത്തുമ്പോൾ ദാതാവിനുള്ള ചെലവുകൾ തിരികെ നൽകുന്നതിന് പോളിസി നൽകുന്നു.
- ✓ **ആംബുലൻസിൻറെ റീംഇംബേഴ്സ്മെൻറ്:** ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത/ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി ആംബുലൻസിനായി നടത്തുന്ന ചെലവുകൾ പോളിസിയുടെ ഷെഡ്യൂളിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ള ഒരു നിശ്ചിത പരിധി വരെ തിരികെ നൽകും.
- ✓ **അനുഗമിക്കുന്ന വ്യക്തിക്കുള്ള ചെലവുകൾ:** ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിക്കപ്പെടുന്ന കാലയളവിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത രോഗിയെ പരിചരിക്കുമ്പോൾ ഭക്ഷണം, ഗതാഗതം എന്നിവയ്ക്കായി ഒപ്പമുള്ള വ്യക്തിയുടെ ചെലവുകൾ നികത്തുന്നതിനാണ് ഇത് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. പോളിസിയുടെ ഷെഡ്യൂളിൽ വ്യക്തമാക്കിയിരിക്കുന്ന പരിധി വരെ, പോളിസി നിബന്ധനകൾക്കനുസൃതമായി ലംപ് സം പേയ്മെൻറ് അല്ലെങ്കിൽ റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ് പേയ്മെൻറ് നൽകപ്പെടുന്നു.
- ✓ **കുടുംബ നിർവചനം:** കുറച്ച് ആരോഗ്യ ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ കുടുംബത്തിൻറെ നിർവചനം മാറ്റങ്ങൾക്ക് വിധേയമായിട്ടുണ്ട്. നേരത്തെ, പ്രാഥമിക ഇൻഷുറൻസ്, ഭാര്യ, ആശ്രിതരായ കുട്ടികൾ എന്നിവർക്ക് പരിരക്ഷ അനുവദിച്ചിരുന്നു. അതേ പോളിസിയുടെ കീഴിൽ മാതാപിതാക്കൾക്കും പങ്കാളിയുടെ മാതാപിതാക്കൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകാവുന്ന പോളിസികൾ ഇപ്പോൾ ഉണ്ട്.

x. വൈദ്യോപദേശം തേടുന്നതിലോ പിന്തുടരുന്നതിലോ പരാജയപ്പെടുകയോ ചികിത്സ പിന്തുടരുന്നതിൽ പരാജയപ്പെടുകയോ ചെയ്യുക

നേരത്തെയുള്ള രോഗങ്ങളാൽ ബുദ്ധിമുട്ടുന്ന വ്യക്തികൾക്ക് തുടക്കത്തിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നിഷേധിക്കപ്പെട്ടു. ഇത്തരം രോഗങ്ങളെ ഒഴിവാക്കി ഇത്തരം കേസുകൾക്കാണ് ഇപ്പോൾ പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്.

സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഹെൽത്ത് പ്രൊഡക്റ്റ് - ആരോഗ്യ സഞ്ജീവനി: കോവിഡ്-19 പാൻഡെമിക്കിൻറെ പശ്ചാത്തലത്തിൽ, ലളിതമായി മനസ്സിലാക്കുന്നതിന് നിബന്ധനകളിലും വ്യവസ്ഥകളിലും വ്യത്യാസങ്ങളില്ലാതെ ആരോഗ്യ സഞ്ജീവനി എന്ന സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഹെൽത്ത് ഉൽപ്പന്നം പുറത്തിറക്കാൻ ഐആർഡിഎഐ എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളോടും ആവശ്യപ്പെട്ടു. എന്നിരുന്നാലും ഓരോ കമ്പനിയുടെയും വിലനിർണ്ണയ നയം അനുസരിച്ച് പ്രീമിയം വ്യത്യാസപ്പെടാം. വിപണിയിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ മികച്ച വ്യാപനം ഉറപ്പാക്കുന്നതിനാണ് ഇത്. എല്ലാ ഇൻഷുറർമാരും ആരോഗ്യ സഞ്ജീവനി എന്ന ഈ ഉൽപ്പന്നം നൽകേണ്ടതുണ്ട്. [വിവിധ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസുകൾ വിപണിയിൽ ലഭ്യമാണെന്നതും ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് അവ താരതമ്യം ചെയ്യാൻ സാധിക്കാത്തതും ആശയക്കുഴപ്പമുണ്ടാക്കുന്നതായിരുന്നു ഈ നീക്കത്തിൻറെ പശ്ചാത്തലം.]

ആരോഗ്യ സഞ്ജീവനി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ക് കീഴിൽ ഇനിപ്പറയുന്ന രണ്ട് തരം പ്ലാനുകൾ ലഭ്യമാണ്:

- **വ്യക്തിഗത പ്ലാൻ:** ഒരൊറ്റ പോളിസി ഉടമ ആരോഗ്യ സഞ്ജീവനി പോളിസിയുടെ ഉപഭോക്താവായിരിക്കും.
- **ഫാമിലി ഫ്ലോട്ടർ പ്ലാൻ:** പോളിസി ഉടമയുടെ ഒന്നിലധികം കുടുംബാംഗങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യ സഞ്ജീവനി പദ്ധതിയുടെ ഗുണഭോക്താക്കളാകാം.

ഈ ഉൽപ്പന്നം റൂം വാടകയ്ക്കും ഐസിയു ചാർജുകൾക്കും ഒരു പരിധിയോടുകൂടിയാണ് വരുന്നത്, എന്നാൽ ഇത് ആധുനിക കാലത്തെ ചികിത്സയും 50% ക്യാപ്പിംഗിനൊപ്പം സ്റ്റെം സെൽ തെറാപ്പിയും ഉൾക്കൊള്ളുന്നു.

D. ടോപ്പ്-അപ്പ് കവറുകൾ അല്ലെങ്കിൽ ഉയർന്ന കിഴിവുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകൾ

ഒരു ടോപ്പ്-അപ്പ് കവർ ഹൈ ഡിഡക്റ്റബിൾ പോളിസി എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു. ഇൻഷുറർമാരുടെ ടോപ്പ്-അപ്പ് പോളിസികൾ, നിശ്ചിത തുകയ്ക്ക് മുകളിലുള്ള ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഉയർന്ന തുകകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നു (ത്രെഷോൾഡ് എന്ന് വിളിക്കുന്നു). കുറഞ്ഞ തുക ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിരിക്കുന്ന അടിസ്ഥാന ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയ്ക്കൊപ്പം ഈ പോളിസി പ്രവർത്തിക്കുന്നു. താരതമ്യേന ന്യായമായ പ്രീമിയത്തിലാണ് ഇത് വരുന്നത്. ഉദാഹരണത്തിന്, അവരുടെ തൊഴിലുടമകൾ പരിരക്ഷിക്കുന്ന വ്യക്തികൾക്ക് അധിക പരിരക്ഷയ്ക്കായി ഒരു ടോപ്പ്-അപ്പ് പരിരക്ഷയും തിരഞ്ഞെടുക്കാം

(ആദ്യ പോളിസിയുടെ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക ത്രെഷോൾഡായി സൂക്ഷിക്കുക).

ടോപ്പ്-അപ്പ് പോളിസിക്ക് കീഴിൽ ഒരു ക്ലെയിം ലഭിക്കുന്നതിന് യോഗ്യത നേടുന്നതിന്, ചികിത്സാ ചെലവുകൾ പ്ലാനിന് കീഴിൽ തിരഞ്ഞെടുത്ത കിഴിവ് (അല്ലെങ്കിൽ പരിധി) ലെവലിനേക്കാൾ കൂടുതലായിരിക്കണം കൂടാതെ ഉയർന്ന കിഴിവ് ചെയ്യാവുന്ന പ്ലാനിന് കീഴിലുള്ള റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ് ചെലവ് തുകയായിരിക്കും കിഴിവ്.

ഉദാഹരണം

ഒരു വ്യക്തിക്ക് അവൻറെ തൊഴിലുടമ 3 ലക്ഷം രൂപ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയ്ക്ക് നൽകുന്ന പരിരക്ഷയുണ്ട്. അയാൾക്ക് ഒരു 10 ലക്ഷം രൂപ ടോപ്പ്-അപ്പ് പോളിസി തിരഞ്ഞെടുക്കാം, മൂന്ന് ലക്ഷം രൂപയ്ക്ക് പുറമെ. ഒരു ആശുപത്രിയിലെ ചെലവ് 5 ലക്ഷം രൂപയാണെങ്കിൽ, അടിസ്ഥാന പോളിസി മൂന്ന് ലക്ഷം രൂപ വരെ കവർ ചെയ്യും. ടോപ്പ്-അപ്പ് കവറിനൊപ്പം, ബാക്കി തുകയായ രണ്ട് ലക്ഷം രൂപ ടോപ്പ്-അപ്പ് പോളിസി വഴി നൽകും.

ടോപ്പ്-അപ്പ് പോളിസികൾ വിലകുറഞ്ഞതും ഒരു 10 ലക്ഷം രൂപയുടെ ടോപ്പ്-അപ്പ് പോളിസിയേക്കാൾ അധിക ചിലവായിരിക്കും മൂന്ന് ലക്ഷം രൂപയും അതിനോടൊപ്പം എടുക്കുന്ന 10 ലക്ഷം രൂപയുടെ സാധാരണ പോളിസിയും.

ഈ കവറുകൾ വ്യക്തിഗത അടിസ്ഥാനത്തിലും കുടുംബ അടിസ്ഥാനത്തിലും ലഭ്യമാണ്. എന്നിരുന്നാലും, പോളിസി കാലയളവിൽ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനുകളുടെ ഒരു പരമ്പരയ്ക്ക് ശേഷം കിഴിവ് അനുവദിക്കുന്ന ചില ടോപ്പ്-അപ്പ് പ്ലാനുകൾ ഇന്ത്യൻ വിപണിയിൽ അറിയപ്പെടുന്നത് അഗ്രഗേറ്റ് അധിഷ്ഠിത ഉയർന്ന കിഴിവ് പ്ലാനുകൾ അല്ലെങ്കിൽ സൂപ്പർ ടോപ്പ്-അപ്പ് കവർ എന്നാണ്, ഒരു സൂപ്പർ ടോപ്പ്-അപ്പ് പ്ലാൻ, കിഴിവ് തുകയ്ക്ക് മുകളിലുള്ള എല്ലാ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ബില്ലുകളുടെയും (സൂപ്പർ ടോപ്പ്-അപ്പ് പ്ലാൻ പരിധി വരെ) കവർ ചെയ്യുന്നു, അതായത്, ഒരു വർഷത്തിനുള്ളിലെ മൊത്തം ക്ലെയിമുകൾക്ക് കിഴിവ് ബാധകമാണ്. അതിനാൽ, കിഴിവ് അടച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ, തുടർന്നുള്ള ക്ലെയിമുകൾക്കായി പ്ലാൻ സജീവമാകും.

E. സീനിയർ സിറ്റിസൺസ് പോളിസി

നിശ്ചിത പ്രായത്തിന് ശേഷം പലപ്പോഴും കവറേജ് നിഷേധിക്കപ്പെടുന്ന (ഉദാ. 60 വയസ്സിന് മുകളിലുള്ളവർ) പ്രായമായവർക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനാണ് ഈ പ്ലാനുകൾ രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്.

കവറേജിൻറെയും ഒഴിവാക്കലുകളുടെയും ഘടന ഒരു ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ പോളിസി പോലെയാണ്.

കവറേജും കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവും ക്രമീകരിക്കുന്നതിൽ പ്രായമായവരുടെ രോഗങ്ങൾക്ക് പ്രത്യേക ശ്രദ്ധ നൽകുന്നു. പ്രവേശന പ്രായം 60 വർഷത്തിനു ശേഷമുള്ളതും ആജീവനാന്തം പുതുക്കാവുന്നതുമാണ്. 50,000 രൂപ മുതൽ 5,00,000 രൂപ വരെ ഉള്ള ഇൻഷുറൻസ് തുക. ചില രോഗങ്ങൾക്ക് ബാധകമായ കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവിൻറെ വ്യത്യാസമുണ്ട്.

ഉദാഹരണം: തിമിരത്തിന് ഒരു ഇൻഷുറർക്കായി 1 വർഷവും മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുറർക്കായി 2 വർഷത്തെ കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവും ഉണ്ടായിരിക്കാം.

ഉദാഹരണം: സൈനസൈറ്റിസ് ചില ഇൻഷുറർമാരുടെ വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡ് ക്ലോസിൽ ഉൾപ്പെടുന്നില്ല, എന്നാൽ മറ്റു ചിലർ ഇത് അവരുടെ വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡ് ക്ലോസിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ചില പോളിസികൾക്ക് കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവുകളോ പരിധികളോ ഉണ്ട്. ആശുപത്രി ക്ലെയിമുകളുടെ ഒരു ശതമാനമായോ ഉപപരിധി ഏതാണോ ഉയർന്നതാണോ ആ ആശുപത്രിക്ക് മുമ്പുള്ള ചെലവുകൾ നൽകും. ചില പോളിസികളിൽ അവർ 30/ 60 ദിവസങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ 60/ 90 ദിവസങ്ങൾ എന്ന നിശ്ചിത കാലയളവിനുള്ളിൽ വരുന്ന ചെലവുകൾ പോലുള്ള സാധാരണ നഷ്ടപരിഹാര പ്ലാനുകൾ പിന്തുടരുന്നു.

മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ക്ലെയിമുകളും പരാതികളും പരിഹരിക്കുന്നതിന് എല്ലാ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറർമാരും റ്റിപിഎ-കളും ഒരു പ്രത്യേക ചാനൽ സ്ഥാപിക്കണമെന്ന് ഐആർഡിഎഐ നിർബന്ധമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

F. ഫിക്സ്ഡ് ബെനിഫിറ്റ് കവറുകൾ - ആശുപത്രി തുക, ഗുരുതര രോഗം

ഈ കവറിനു കീഴിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് പേരിട്ടിരിക്കുന്ന ചികിത്സയ്ക്കായി ചെലവഴിച്ച തുക പരിഗണിക്കാതെ ക്ലെയിം തുകയായി ഒരു നിശ്ചിത തുക ലഭിക്കും. ഈ ഉൽപ്പന്നത്തിൽ, സാധാരണയായി സംഭവിക്കുന്ന ചികിത്സകൾ ഇഎൻടി, ഒഫ്താൽമോളജി, ഒബ്സ്റ്റട്രിക്സ് ആൻഡ് ഗൈനക്കോളജി തുടങ്ങിയ വിഭാഗങ്ങൾക്ക് കീഴിൽ ലിസ്റ്റ് ചെയ്തിരിക്കുന്നു, കൂടാതെ ഇവയിൽ ഓരോന്നിനും പരമാവധി പ്രതിഫലം പോളിസിയിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

ക്ലെയിം പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നതിന്, ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ചതിൻറെ തെളിവും പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള അസുഖത്തിൻറെ കവറേജും മാത്രം മതിയെന്നതിനാൽ ഈ പോളിസികൾ ലളിതമാണ്. ചില ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഫിക്സഡ് ബെനിഫിറ്റ് കവറിനൊപ്പം പ്രതിദിന ക്യാഷ് ബെനിഫിറ്റ് പാക്കേജ് ചെയ്യുന്നു.

പോളിസിയിൽ പേരിട്ടിരിക്കുന്ന ലിസ്റ്റിൽ ഇടം കണ്ടെത്താത്ത ശസ്ത്രക്രിയകൾ/ ചികിത്സകൾക്കായി ഒരു നിശ്ചിത തുക അടയ്ക്കാനുള്ള വ്യവസ്ഥയുണ്ട്. പോളിസി കാലയളവിൽ വ്യത്യസ്ത ചികിത്സകൾക്കായി ഒന്നിലധികം ക്ലെയിമുകൾ സാധ്യമാണ്. എന്നിരുന്നാലും, പോളിസിക്ക് കീഴിൽ തിരഞ്ഞെടുത്ത ഇൻഷുറൻസ് തുക പ്രകാരം ക്ലെയിമുകൾ പരിമിതപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു.

ചില നിശ്ചിത ആനുകൂല്യ ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകൾ ഇവയാണ്:

- ✓ ആശുപത്രി പ്രതിദിന ക്യാഷ് ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനുകൾ
- ✓ ഗുരുതര രോഗ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികൾ

1. **ഹോസ്പിറ്റൽ ഡെയ്ലി ക്യാഷ് പോളിസി**

a) പ്രതിദിന തുക പരിധി

ഹോസ്പിറ്റൽ ക്യാഷ് കവറേജ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിക്കപ്പെടുന്ന ഓരോ ദിവസത്തിനും ഒരു നിശ്ചിത തുക നൽകുന്നു. പ്രതിദിന ക്യാഷ് കവറേജ് (ഉദാഹരണത്തിന്) പ്രതിദിനം 1,500 രൂപയിൽ നിന്ന് 5,000 രൂപ വരെ അല്ലെങ്കിൽ അതിലും കൂടുതൽ. ഒരു രോഗത്തിന് ദിവസേനയുള്ള ക്യാഷ് പേ-ഔട്ടിലും പോളിസിയുടെ കാലാവധിയിലും ഉയർന്ന പരിധി നൽകിയിരിക്കുന്നു, ഇത് സാധാരണയായി വാർഷിക പോളിസിയാണ്.

b) പേയ്മെൻറ് ദിവസങ്ങളുടെ എണ്ണം

ഈ പോളിസിയുടെ ചില വകഭേദങ്ങളിൽ, അനുവദനീയമായ ദൈനംദിന പണത്തിൻറെ തുക ചികിത്സ സ്വീകരിക്കുന്ന രോഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. ചികിത്സകളുടെ വിശദമായ പട്ടികയും ഓരോരുത്തർക്കും താമസിക്കുന്ന കാലാവധിയും വ്യവസ്ഥ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്, ഇത് ഓരോ തരത്തിലുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾക്കും/ അസുഖങ്ങൾക്കും അനുവദനീയമായ പ്രതിദിന ക്യാഷ് ബെനിഫിറ്റ് പരിമിതപ്പെടുത്തുന്നു.

c) ഒറ്റപ്പെട്ട കവർ അല്ലെങ്കിൽ ആഡ്-ഓൺ കവർ

ഹോസ്പിറ്റൽ ഡെയ്‌ലി ക്യാഷ് പോളിസി ചില ഇൻഷുറർമാർ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഒരു സ്റ്റാൻഡെലോൺ പോളിസിയായി ലഭ്യമാണ്, മറ്റ് സന്ദർഭങ്ങളിൽ ഇത് ഒരു സാധാരണ നഷ്ടപരിഹാര പോളിസിയുടെ ആഡ്-ഓൺ കവറാണ്. പേ-ഔട്ട് ഒരു നിശ്ചിത തുകയും യഥാർത്ഥ ചികിത്സാ ചെലവുമായി ബന്ധമില്ലാത്തതിനാൽ ആകസ്മിക ചെലവുകൾ വഹിക്കാൻ ഈ പോളിസികൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളെ സഹായിക്കുന്നു. നഷ്ടപരിഹാരം അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പ്ലാനിന് കീഴിൽ ലഭിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും പരിരക്ഷയ്ക്ക് പുറമെ പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള പേ ഔട്ട് നൽകാനും ഇത് അനുവദിക്കുന്നു.

d) സപ്ലിമെൻററി കവർ

ഈ പോളിസികൾ ഒരു സാധാരണ ആശുപത്രി ചെലവ് പോളിസിക്ക് അനബന്ധമായേക്കാം, കാരണം ഇത് ചെലവ് കുറഞ്ഞതും ആകസ്മികമായ ചെലവുകൾക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നതും ഒഴിവാക്കലുകൾ, കോ-പേ മുതലായവ പോലുള്ള നഷ്ടപരിഹാര പോളിസിയുടെ കീഴിൽ നൽകപ്പെടാത്ത ചെലവുകൾക്കും നൽകുന്നു.

e) കവറിൻറെ മറ്റ് ഗുണങ്ങൾ

ഇൻഷുററുടെ കാഴ്ചപ്പാടിൽ, ഈ പ്ലാനിന് നിരവധി ഗുണങ്ങളുണ്ട്, കാരണം ഇത് ഒരു ഉപഭോക്താവിനോട് വിശദീകരിക്കാൻ എളുപ്പമാണ്, അതിനാൽ കൂടുതൽ എളുപ്പത്തിൽ വിൽക്കാൻ കഴിയും. ഇത് മെഡിക്കൽ പണപ്പെരുപ്പത്തെ മറികടക്കുന്നു, കാരണം ഒരു ദിവസം ഒരു നിശ്ചിത തുക, യഥാർത്ഥ ചെലവ് എന്തുതന്നെയായാലും, ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന സമയത്തേക്ക് നൽകപ്പെടുന്നു. കൂടാതെ, അത്തരം ഇൻഷുറൻസ് കവറുകളുടെയും ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറുകളുടെയും സ്വീകാര്യത ശരിക്കും ലളിതമാക്കിയിരിക്കുന്നു.

2. **ക്രിട്ടിക്കൽ ഇൽനെസ് പോളിസി**

മെഡിക്കൽ സയൻസിൻറെ പുരോഗതിക്കൊപ്പം, ക്യാൻസർ, സ്ട്രോക്ക്, ഹൃദയാഘാതം തുടങ്ങിയ ചില പ്രധാന രോഗങ്ങളെ ആളുകൾ അതിജീവിക്കുന്നു, ഇത് മുൻകാലങ്ങളിൽ മരണത്തിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം. എന്നിരുന്നാലും, ഒരു വലിയ രോഗത്തെ അതിജീവിക്കുന്നതിന് ചികിത്സയ്ക്കും ചികിത്സയ്ക്ക് ശേഷമുള്ള ജീവിതച്ചെലവിനും വലിയ

ചിലവ് ആവശ്യമാണ്. ഗുരുതരമായ രോഗത്തിൻറെ ആരംഭം ഒരു വ്യക്തിയുടെ സാമ്പത്തിക ഭദ്രതയെ ഭീഷണിപ്പെടുത്തുന്നു. ഇത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ എല്ലാ മെഡിക്കൽ ചെലവുകളും വഹിക്കാൻ അടിസ്ഥാന ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി മതിയാകണമെന്നില്ല.

ഗുരുതരമായ അസുഖം പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ചില ഗുരുതരമായ രോഗങ്ങളുടെ രോഗനിർണ്ണയത്തിന് ഒറ്റത്തവണ തുക നൽകാനുള്ള വ്യവസ്ഥയുണ്ട്. വലിയ ചെലവുകൾക്കായി ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക ഉയർന്നതാണ്.

ഇന്ത്യയിൽ, ക്രിട്ടിക്കൽ ഇൽനെസ് (സിഐ) ആനുകൂല്യങ്ങൾ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ലൈഫ് പോളിസികളിലേക്ക് റൈഡർമാരായി വിൽക്കുന്നു, കൂടാതെ രണ്ട് തരത്തിലുള്ള കവറുകളാണ് അവർ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത് - ത്വരിതപ്പെടുത്തിയ സിഐ ബെനിഫിറ്റ് പ്ലാനും സ്റ്റാൻഡെലോൺ സിഐ ബെനിഫിറ്റ് പ്ലാനും. ആശയക്കുഴപ്പം ഒഴിവാക്കാൻ, ഐആർഡിഎ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾക്ക് കീഴിൽ ഏറ്റവും സാധാരണമായ 22 ഗുരുതരമായ രോഗങ്ങളുടെ നിർവചനങ്ങൾ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

ഇൻഷുറർമാരിലും ഉൽപ്പന്നങ്ങളിലും പരിരക്ഷിക്കുന്ന ഗുരുതരമായ രോഗങ്ങൾ വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു. സാധാരണയായി ഇൻഷുറൻസ് തുകയുടെ 100% ഗുരുതരമായ അസുഖം കണ്ടെത്തിയാൽ നൽകും. പോളിസി നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും രോഗത്തിൻറെ തീവ്രതയും അനുസരിച്ച് ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ നഷ്ടപരിഹാരം ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയുടെ 25% മുതൽ 100% വരെ വ്യത്യാസപ്പെടാം.

പോളിസിക്ക് കീഴിൽ എന്തെങ്കിലും ആനുകൂല്യം ലഭിക്കുന്നതിന് പോളിസി ആരംഭിച്ചത് മുതൽ 90 ദിവസത്തെ കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവും അസുഖം കണ്ടെത്തിയതിന് ശേഷമുള്ള 30 ദിവസത്തെ അതിജീവന വ്യവസ്ഥയും ഉണ്ട്. പ്രത്യേകിച്ച് 45 വയസ്സിന് മുകളിലുള്ളവർക്ക് കർശനമായ മെഡിക്കൽ പരിശോധനകൾ നടത്തണം.

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഏതെങ്കിലും വ്യക്തിക്ക് പോളിസി പ്രകാരം നഷ്ടപരിഹാരം നൽകിയാൽ പോളിസി അവസാനിക്കുന്നു. ഈ പോളിസി ഗ്രൂപ്പുകൾക്കും പ്രത്യേകിച്ച് അവരുടെ ജീവനക്കാർക്കായി പോളിസികൾ എടുക്കുന്ന കോർപ്പറേറ്റുകൾക്കും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.

രോഗ നിർദ്ദിഷ്ട ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ- കൊറോണ കവച്

2020 ജൂണിൽ, രാജ്യം നിരവധി കൊറോണ വൈറസ് (കോവിഡ്-19) കേസുകൾ അഭിമുഖീകരിക്കുമ്പോൾ, കോവിഡ്-19 പോസിറ്റീവ്

രോഗനിർണ്ണയത്തിൽ ഒറ്റത്തവണ പണം നൽകുന്ന നിരവധി ആനുകൂല്യങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വിപണിയിൽ അവതരിപ്പിച്ചു. പിന്നീട് ചില കമ്പനികൾ നഷ്ടപരിഹാരം അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള ഉൽപ്പന്നങ്ങളും അവതരിപ്പിച്ചു. എന്നിരുന്നാലും, പിപിഇ കിറ്റുകൾ, ഓക്സിമീറ്റർ മുതലായ നിരവധി ഉപഭോഗവസ്തുക്കളും ഈ ഉൽപ്പന്നങ്ങളിൽ ശ്രദ്ധിക്കാത്ത ക്വാറൻറൈൻ ചെലവുകളും ഉണ്ടായിരുന്നു.

കൊറോണ കവച്, കൊറോണ രക്ഷക് (ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് വിഭാഗത്തിന് കീഴിൽ പ്രത്യേകം ചർച്ച ചെയ്യുന്നു) എന്നിങ്ങനെ രണ്ട് സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ ഐആർഡിഎഐ കൊണ്ടുവന്നു. പൊതു, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് കോവിഡ്-19 ഉൽപ്പന്നമായി കൊറോണ കവച് നൽകേണ്ടത് നിർബന്ധമാണെങ്കിലും, എല്ലാ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്കും ഓപ്ഷണൽ ആണ് കൊറോണ രക്ഷക്. രണ്ട് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്കും 15 ദിവസത്തെ കാത്തിരിപ്പ് കാലാവധിയുണ്ട്.

കോവിഡ്-19 ബാധിതരായ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തികൾക്ക് ഒറ്റത്തവണ ആനുകൂല്യം നൽകുന്നതിന് രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്ന ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് ബെനിഫിറ്റ് അധിഷ്ഠിത ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസാണ് കൊറോണ രക്ഷക്. 3.5 മാസം, 6.5 മാസം, 9.5 മാസം എന്നിങ്ങനെ വ്യത്യസ്ത പോളിസി നിബന്ധനകളോടെ 18 വയസിനും 65 വയസിനും ഇടയിൽ പ്രായമുള്ള ആളുകൾക്ക് വ്യക്തിഗത അടിസ്ഥാനത്തിൽ കവറേജ് ഈ പ്ലാൻ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു, ഒറ്റത്തവണ ആനുകൂല്യ പോളിസിയായി ഇത് ആനുകൂല്യം അടച്ചാൽ അവസാനിക്കും. കൊറോണ രക്ഷക് 50,000 മുതൽ 2.5 ലക്ഷം രൂപവരെ, 50,000 ഗുണിതങ്ങളിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഓപ്ഷനുകൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു. പോളിസി നൽകുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങൾ: (i) പൂർണ്ണമായ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ആനുകൂല്യം, (ii) സാമ്പത്തിക പ്രീമിയം, (iii) ക്ലെയിമിൻറെ ആകെ തുക, (iv) 15 ദിവസത്തെ ഒരു ചെറിയ കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവും (v) നികുതിയും ആനുകൂല്യങ്ങൾ.

2020 ജൂണിൽ ഐആർഡിഎഐ പുറപ്പെടുവിച്ച മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾക്കൊപ്പം **കൊറോണ കവച്** ഇനിപ്പറയുന്ന കവറേജ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു :

1. ഇനിപ്പറയുന്നവ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന സർക്കാർ അംഗീകൃത ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സെൻററിൽ കോവിഡ്-19 പോസിറ്റീവ് രോഗനിർണ്ണയത്തിൽ കോവിഡ്-19 ചികിത്സയ്ക്കായി ചിലവാകുന്ന

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകൾ: (കുറഞ്ഞത് 24 മണിക്കൂറിനുള്ള ആശുപത്രി ചെലവുകൾ അനുവദനീയമാണ്.)

a. ആശുപത്രി / നഴ്സിംഗ് ഹോം നൽകുന്ന മുറി, ബോർഡിംഗ്, നഴ്സിംഗ് ചെലവുകൾ.

b. സർജൻ, അനസ്തറ്റിസ്റ്റ്, മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ, കൺസൾട്ടൻറുകൾ, സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഫീസ്

c. അനസ്തേഷ്യ, രക്തം, ഓക്സിജൻ, ഓപ്പറേഷൻ തിയറ്റർ നിരക്കുകൾ, ശസ്ത്രക്രിയാ ഉപകരണങ്ങൾ, വെൻറിലേറ്റർ നിരക്കുകൾ, മരുന്നുകളും മരുന്നുകളും, ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് ഇമേജിംഗ് രീതികൾ, പിപിഇ കിറ്റ്, കയ്യുറകൾ, മാസ്ക് എന്നിവയും സമാനമായ മറ്റ് ചെലവുകളും.

d. തീവ്രപരിചരണ വിഭാഗം (ഐസിയു) / തീവ്ര കാർഡിയാക് കെയർ യൂണിറ്റ് (ഐസിസിയു) ചെലവുകൾ.

e. റോഡ് ആംബുലൻസിന് വേണ്ടി വരുന്ന ചെലവുകൾ ഓരോ ആശുപത്രിയിലും പരമാവധി 2000/- രൂപയ്ക്ക് വിധേയമാണ്.

2. ഹോം കെയർ ട്രീറ്റ്മെൻറ് താഴെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകൾക്ക് വിധേയമായി (സമഗ്രമല്ല) ഒരു സംഭവത്തിന് പരമാവധി 14 ദിവസം വരെ വീട്ടിൽ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള ചെലവുകൾ:

a. ഇൻഷർ ചെയ്ത വ്യക്തിയെ വീട്ടിലിരുന്ന് ചികിത്സിക്കാൻ മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ ഉപദേശിക്കുന്നു.

b. ചികിത്സയുടെ രേഖകൾ ഉൾപ്പെടെ, ഓരോ ദിവസവും ഒരു മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണറുടെ ആരോഗ്യനിലയുടെ തുടർച്ചയായ നിരീക്ഷണമുണ്ട്.

3. ചികിത്സിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ളതും കോവിഡ് ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതുമായ മറ്റ് ചെലവുകൾ,

a. ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് പരിശോധനകൾ വീട്ടിൽ അല്ലെങ്കിൽ ഡയഗ്നോസ്റ്റിക്സ് സെൻററിൽ നടത്തുന്നു

b. രേഖാമൂലം നിർദ്ദേശിച്ച മരുന്നുകൾ

c. മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണറുടെ കൺസൾട്ടേഷൻ നിരക്കുകൾ

d. മെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നഴ്സിംഗ് ചാർജുകൾ

e. മെഡിക്കൽ നടപടിക്രമങ്ങൾ മരുന്നുകളുടെ പാരൻറൽ അഡ്മിനിസ്ട്രേഷനായി പരിമിതപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു

f. പൾസ് ഓക്സിമീറ്റർ, ഓക്സിജൻ സിലിണ്ടർ, നെബുലൈസർ എന്നിവയുടെ വില

അഡീഷണൽ കവർ - ഹോസ്പിറ്റൽ ഡെയ്‌ലി ക്യാഷ്: ഈ പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള അനുവദനീയമായ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ക്ലെയിമിനെത്തുടർന്ന് കോവിഡ് ചികിത്സയ്ക്കായി ഓരോ 24 മണിക്കൂറും തുടർച്ചയായി ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടുന്നതിന് ഇൻഷുറർ പ്രതിദിനം ഇൻഷർ ചെയ്ത തുകയുടെ 0.5% നൽകും.

സാധാരണ വെക്ടർ പകരുന്ന രോഗ ആരോഗ്യ നയം:

2021 ഫെബ്രുവരി 3-ലെ ഐആർഡിഎഐ അതിൻറെ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ അനുസരിച്ച് വെക്ടർ പകരുന്ന രോഗങ്ങൾക്കുള്ള സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഇനിപ്പറയുന്ന കവറേജി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു:

1. **ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ആനുകൂല്യം:** കുറഞ്ഞത് 72 മണിക്കൂർ തുടർച്ചയായി ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കേണ്ട ഇനിപ്പറയുന്ന ഏതെങ്കിലും വെക്ടർ പകരുന്ന രോഗത്തിൻറെ(കൾ) പോസിറ്റീവ് രോഗനിർണ്ണയത്തിന് ഇൻഷുറൻസ് തുകയുടെ 100% തുല്യമായ ലംപ് സം ബെനിഫിറ്റ് ലഭിക്കും.

   a) ഡെങ്കിപ്പനി

   b) മലേറിയ

   c) ഫൈലേറിയ (ലിംഫറ്റിക് ഫൈലറിയാസിസ്)

   d) കാലാ-അസർ

   e) ചിക്കുൻഗുനിയ

   f) ജാപ്പനീസ് എൻസെഫലൈറ്റിസ്

   g) സിക്ക വൈറസ്

2. **ഡയഗ്നോസിസ് കവർ:** പോളിസി നിബന്ധനകൾക്കും വ്യവസ്ഥകൾക്കും വിധേയമായി, കവർ കാലയളവിലെ ആദ്യ രോഗനിർണ്ണയത്തിൽ, എല്ലാ കവർ വെക്ടർ പകരുന്ന രോഗത്തിൻറെയും പോസിറ്റീവ് ഡയഗ്നോസിസ് (ലബോറട്ടറി പരിശോധനയിലൂടെയും മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ സ്ഥിരീകരിച്ചു) ന് ഇൻഷർ ചെയ്ത തുകയുടെ 2% നൽകണം. പോളിസി വർഷത്തിൽ ഒരിക്കൽ മാത്രം ഓരോ രോഗത്തിനും 'ഡയഗ്നോസിസ്

കവർ' പേയ്മെൻറിന് കീഴിലുള്ള പേയ്മെൻറുകൾക്ക് പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് അർഹതയുണ്ട്.

G. കോംബോ-ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

ഹെൽത്ത് പ്ലസ് ലൈഫ് കോംബോ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയും നോൺ-ലൈഫ് കൂടാതെ/ അല്ലെങ്കിൽ സ്റ്റാൻഡെലോൺ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയും നൽകുന്നു.

വ്യക്തിഗത ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയായും ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് അടിസ്ഥാനത്തിലും ഉൽപ്പന്നം വാഗ്ദാനം ചെയ്യാം. എന്നിരുന്നാലും, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഫ്ലോട്ടർ പോളിസികളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം, ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന താല്പര്യങ്ങൾക്കും ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുറർമാരുടെ മറ്റ് ബാധകമായ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് മാനദണ്ഡങ്ങൾക്കും വിധേയമായി ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ പ്രൊപ്പോസർ കൂടിയായ കുടുംബത്തിലെ വരുമാനമുള്ള ഒരു അംഗത്തിൻറെ ജീവിതത്തിൽ ശുദ്ധമായ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ അനുവദനീയമാണ്.

പാക്കേജ് പോളിസികൾ

പാക്കേജ് അല്ലെങ്കിൽ കുട കവറുകൾ, ഒരൊറ്റ ഡോക്യുമെൻറിന് കീഴിൽ, കവറുകളുടെ സംയോജനം നൽകുന്നു.

ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസിലെ പാക്കേജ് പോളിസിയുടെ ഉദാഹരണങ്ങളിൽ ക്രിട്ടിക്കൽ ഇൽനസ്സ് കവർ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നഷ്ടപരിഹാര പോളിസികളും ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളും ഹോസ്പിറ്റൽ ഡെയ്ലി ക്യാഷ് ബെനിഫിറ്റുകളും ഇൻഡെംനിറ്റി പോളിസികളുമായി സംയോജിപ്പിക്കുന്നതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

യാത്രാ ഇൻഷുറൻസ്:

ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മാത്രമല്ല, അസുഖം/ അപകടം മൂലമുള്ള ചികിത്സാ ചെലവുകൾ എന്നിവയ്ക്കൊപ്പം അപകടമരണം/ വൈകല്യ ആനുകൂല്യങ്ങളും, ബാഗേജിൽ ചെക്ക് ചെയ്ത സാധനങ്ങൾ എത്തുമ്പോഴുള്ള നഷ്ടമോ കാലതാമസമോ, പാസ്പോർട്ട് നഷ്ടമോ എന്നിങ്ങനെയുള്ള കവറേജുകളും ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഒരു പാക്കേജ് പോളിസിയും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു. രേഖകൾ, സ്വത്ത്/ വ്യക്തിഗത നാശനഷ്ടങ്ങൾക്കുള്ള മൂന്നാം കക്ഷി ബാധ്യത, യാത്രകൾ റദ്ദാക്കൽ, യാത്രാ നയങ്ങൾക്ക് കീഴിൽ പരമ്പരാഗതമായി നൽകുന്ന ഹൈജാക്ക്

കവർ പോലും. (ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസിൻറെ വിശദാംശങ്ങൾ പിന്നീട് നൽകുന്നു.)

H. പാവപ്പെട്ട വിഭാഗങ്ങൾക്ക് മൈക്രോ ഇൻഷുറൻസും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസും

ഗ്രാമീണ, അനൗപചാരിക മേഖലകളിൽ നിന്നുള്ള താഴ്ന്ന വരുമാനക്കാരുടെ സംരക്ഷണം ലക്ഷ്യമിട്ടാണ് മൈക്രോ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ പ്രത്യേകം രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. താങ്ങാനാവുന്ന പ്രീമിയവും ആനുകൂല്യ പാക്കേജും ഉള്ള ഒരു കുറഞ്ഞ മൂല്യമുള്ള ഉൽപ്പന്നമാണിത്. മൈക്രോ ഇൻഷുറൻസ് നിയന്ത്രിക്കുന്നത് ഐആർഡിഎ മൈക്രോ ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേഷൻസ്, 2005 ആണ്.

വിവിധ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓർഗനൈസേഷനുകളോ സർക്കാരിതര സംഘടനകളോ (എൻജിഒകൾ) അവരുടെ അംഗങ്ങൾക്കായി ഗ്രൂപ്പടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഇത്തരം കവറുകൾ കൂടുതലായി എടുക്കുന്നത്.

സമൂഹത്തിലെ ദരിദ്ര വിഭാഗങ്ങൾക്കായി പൊതുമേഖലാ സ്ഥാപനങ്ങൾ സൃഷ്ടിച്ച രണ്ട് പോളിസികളാണ് ജൻ ആരോഗ്യ ബീമാ പോളിസിയും യൂണിവേഴ്സൽ ഹെൽത്ത് സ്കീമും. ബീമാ കവച് യോജന, ഗ്രാമീണ ജീവൻ രക്ഷാ പ്ലാൻ, ഭാഗ്യ ലക്ഷ്മി തുടങ്ങിയ ഈ ടാർഗെറ്റ് സെഗ്മെൻറിനെ നിറവേറ്റുന്നതിനായി സ്വകാര്യ മേഖലയിലെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ നിരവധി നൂതനമായ മൈക്രോ ഇൻഷുറൻസ് ആരോഗ്യ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ പുറത്തിറക്കിയിട്ടുണ്ട് - മുഴുവൻ പട്ടികയും ഐആർഡിഎഐ വെബ്സൈറ്റിൽ കാണാം.

I. രാഷ്ട്രീയ സ്വാസ്ഥ്യ ബീമ യോജന

സർക്കാർ വിവിധ ആരോഗ്യ പദ്ധതികളും ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്, അവയിൽ ചിലത് പ്രത്യേക സംസ്ഥാനങ്ങൾക്ക് ബാധകമാണ്. ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെയുള്ള (ബിപിഎൽ) കുടുംബങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുമായി സഹകരിച്ച് ഇത് രാഷ്ട്രീയ സ്വാസ്ഥ്യ ബീമ യോജന (ആർഎസ്ബിവൈ) നടപ്പാക്കിയിരുന്നു. ആർഎസ്ബിവൈ 30,000 രൂപയുടെ ഇൻഷുറൻസ് തുക നൽകി, എന്നിരുന്നാലും, അത് പ്രധാന ശസ്ത്രക്രിയകൾ/ ആശുപത്രി ചെലവുകൾ വഹിക്കാൻ പര്യാപ്തമല്ലായിരുന്നു.

J. പ്രധാൻ മന്ത്രി ജൻ ആരോഗ്യ യോജന

ആർഎസ്ബിവൈ-യുടെ പോരായ്മകൾ പരിഹരിക്കുന്നതിന്, ദേശീയ ആരോഗ്യ നയം 2017 ശുപാർശ ചെയ്യുന്നതിനനുസരിച്ച്,

യൂണിവേഴ്സൽ ഹെൽത്ത് കവറേജ് (യുഎച്ച്സി) എന്ന കാഴ്ചപ്പാട് കൈവരിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു പ്രധാന പദ്ധതിയായ 'ആയുഷ്മാൻ ഭാരത് സ്കീം' 2017-ൽ ഇന്ത്യാ ഗവൺമെൻറ് ആരംഭിച്ചു. പ്രധാൻ മന്ത്രി ജൻ ആരോഗ്യ യോജന (പിഎംജെഎവൈ) എന്നും അറിയപ്പെടുന്ന ആയുഷ്മാൻ ഭാരത് 5,00,000 രൂപ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയുമായി വന്നു.

അത് അന്നു നിലവിലുണ്ടായിരുന്ന രാഷ്ട്രീയ സ്വാസ്ഥ്യ ബീമ യോജന (ആർഎസ്ബിവൈ) കീഴടക്കി. പിഎം-ജെഎവൈ-ന് പൂർണ്ണമായും ധനസഹായം നൽകുന്നത് ഗവൺമെൻറാണ്, നടപ്പാക്കാനുള്ള ചെലവ് കേന്ദ്ര-സംസ്ഥാന സർക്കാരുകൾക്കിടയിൽ പങ്കിടുന്നു.

K. പ്രധാൻ മന്ത്രി സുരക്ഷാ ബീമാ യോജന

ഈയിടെ പ്രഖ്യപിച്ച പിഎംഎസ്ബിവൈ-യുടെ വ്യക്തിഗത അപകട മരണവും വൈകല്യ പരിരക്ഷയും ഉൾക്കൊള്ളുന്ന സവിശേഷതകൾ ഇനിപ്പറയുന്നവയാണ്:

കവറേജിൻറെ വ്യാപ്തി: പങ്കെടുക്കുന്ന ബാങ്കുകളിലെ 18 നും 70 നും ഇടയിൽ പ്രായമുള്ള എല്ലാ സേവിംഗ്സ് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് ഉടമകൾക്കും ഒരു സേവിംഗ്സ് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് വഴി മാത്രമേ ചേരാൻ അർഹതയുള്ളൂ, ഒന്നിൽ കൂടുതൽ ബാങ്കുകളിൽ എൻറോൾ ചെയ്താൽ അയാൾക്ക് അധിക ആനുകൂല്യം ലഭിക്കില്ല. കൂടാതെ അടച്ച പ്രീമിയം നഷ്ടപ്പെടും. ബാങ്ക് അക്കൗണ്ടിൻറെ പ്രാഥമിക കെവൈസി ആധാർ ആയിരിക്കും.

എൻറോൾമെൻറ് രീതി/ കാലയളവ്: ജൂൺ 1 മുതൽ മേയ് 31 വരെയുള്ള ഒരു വർഷത്തേക്കാണ് കവർ, അതിനായി നിശ്ചിത ഫോമുകളിൽ നിയുക്ത സേവിംഗ്സ് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ടിൽ നിന്ന് സ്വയമേവ ഡെബിറ്റ് ചെയ്ത് ജോയിൻ ചെയ്യുക/ പണമടയ്ക്കുക. എല്ലാ വർഷവും, മുഴുവൻ വാർഷിക പ്രീമിയവും അടച്ച് പിന്നീട് ചേരുന്നത് നിർദ്ദിഷ്ട നിബന്ധനകളിൽ സാധ്യമായേക്കാം. ഏത് ഘട്ടത്തിലും സ്കീമിൽ നിന്ന് പുറത്തുകടക്കുന്ന വ്യക്തികൾക്ക് മേൽപ്പറഞ്ഞ രീതിയിലൂടെ ഭാവി വർഷങ്ങളിൽ സ്കീമിൽ വീണ്ടും ചേരാവുന്നതാണ്.

ഇൻഷുറൻസ് പ്രകാരമുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ താഴെ പറയുന്നവയാണ്:

ആനുകൂല്യങ്ങളുടെ പട്ടിക	**വാഗ്ദാനം ചെയ്ത തുക**
മരണം	2 ലക്ഷം രൂപ.
രണ്ട് കണ്ണുകളുടെയും പൂർണ്ണവും	2 ലക്ഷം രൂപ.

വീണ്ടെടുക്കാനാകാത്തതുമായ നഷ്ടം അല്ലെങ്കിൽ രണ്ട് കൈകളുടെയും കാലുകളുടെയും ഉപയോഗം നഷ്ടപ്പെടൽ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു കണ്ണിൻറെ കാഴ്ച നഷ്ടപ്പെടൽ, കൈയുടെയോ കാലിൻറെയോ ഉപയോഗം നഷ്ടപ്പെടൽ	
ഒരു കണ്ണിൻറെ പൂർണ്ണവും വീണ്ടെടുക്കാനാകാത്തതുമായ കാഴ്ച നഷ്ടം അല്ലെങ്കിൽ ഒരു കൈ അല്ലെങ്കിൽ കാലിൻറെ ഉപയോഗ നഷ്ടം	1 ലക്ഷം രൂപ.

എസ്എംഎസ് വഴിയോ ഇമെയിൽ വഴിയോ വ്യക്തിപരമായ സന്ദർശനം വഴിയോ ജോയിൻ ചെയ്യാനും നോമിനേഷൻ സൗകര്യവും ലഭ്യമാണ്.

പ്രീമിയം: ഒരു അംഗത്തിന് പ്രതിവർഷം 12 രൂപ. 'ഓട്ടോ ഡെബിറ്റ്' സൗകര്യം വഴി അക്കൗണ്ട് ഉടമയുടെ സേവിംഗ്സ് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ടിൽ നിന്ന് പ്രീമിയം കുറയ്ക്കും.

കവർ അവസാനിപ്പിക്കൽ: അംഗത്തിനുള്ള അപകട പരിരക്ഷ അവസാനിക്കും താഴെപ്പറയുന്ന അവസരങ്ങളിൽ:

1. അംഗത്തിന് 70 വയസ്സ് തികയുമ്പോൾ (ഏറ്റവും അടുത്ത ജന്മദിനം) അല്ലെങ്കിൽ
2. ബാങ്കിലെ അക്കൗണ്ട് ക്ലോസ് ചെയ്യുക അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് പ്രാബല്യത്തിൽ നിലനിർത്താൻ ബാലൻസ് അപര്യാപ്തത

നിശ്ചിത തീയതിയിൽ മതിയായ ബാലൻസ് ഇല്ലെന്നോ ഏതെങ്കിലും ഭരണപരമായ പ്രശ്നങ്ങൾ മൂലമോ എന്തെങ്കിലും സാങ്കേതിക കാരണങ്ങളാൽ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നിലച്ചാൽ, വ്യവസ്ഥ ചെയ്തേക്കാവുന്ന വ്യവസ്ഥകൾക്ക് വിധേയമായി പൂർണ്ണ വാർഷിക പ്രീമിയം ലഭിച്ചതിന് ശേഷം അത് പുനഃസ്ഥാപിക്കാവുന്നതാണ്.

L. വ്യക്തിഗത അപകടത്തിനും വൈകല്യത്തിനും പരിരക്ഷ

ഒരു പേഴ്സണൽ ആക്സിഡൻറ് (പിഎ) കവർ, അപ്രതീക്ഷിതമായ അപകടമുണ്ടായാൽ മരണം, അംഗവൈകല്യം എന്നിവ മൂലമുള്ള നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നു,

ഒരു പിഎ പോളിസിയിൽ,

a) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയുടെ 100% നൽകുന്നതാണ് മരണ ആനുകൂല്യം,

b) വൈകല്യമുണ്ടായാൽ, സ്ഥിരമായ വൈകല്യത്തിൻറെ കാര്യത്തിൽ ഇൻഷർ ചെയ്ത തുകയുടെ ഒരു നിശ്ചിത ശതമാനത്തിൽ നഷ്ടപരിഹാരം വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു

c) താൽക്കാലിക വൈകല്യത്തിന് പ്രതിവാര നഷ്ടപരിഹാരം.

പ്രതിവാര നഷ്ടപരിഹാരം എന്നാൽ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകേണ്ട ആഴ്ചകളുടെ എണ്ണത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പരമാവധി പരിധിക്ക് വിധേയമായി വൈകല്യത്തിൻറെ ആഴ്ചയിൽ ഒരു നിശ്ചിത തുക നൽകുക എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്.

1. വൈകല്യത്തിൻറെ തരങ്ങൾ

പോളിസിയുടെ കീഴിൽ സാധാരണയായി പരിരക്ഷിക്കപ്പെടുന്ന വൈകല്യത്തിൻറെ തരങ്ങൾ:

i. **ശാശ്വത സമ്പൂർണ വൈകല്യം (പിറ്റിഡി):** ജീവിതകാലം മുഴുവൻ പൂർണ്ണമായി അപ്രാപ്തമാകുക എന്നർത്ഥം. നാല് കൈകാലുകളുടെയും തളർവാതം, കോമ അവസ്ഥ, രണ്ട് കണ്ണുകളും/ രണ്ട് കൈകളും/ രണ്ട് കൈകാലുകളും അല്ലെങ്കിൽ ഒരു കൈയും ഒരു കണ്ണും അല്ലെങ്കിൽ ഒരു കണ്ണും ഒരു കാലും അല്ലെങ്കിൽ ഒരു കൈയും ഒരു കാലും നഷ്ടപ്പെടുക,

ii. **സ്ഥിരമായ ഭാഗിക വൈകല്യം (പിപിഡി):** ജീവിതകാലം മുഴുവൻ ഭാഗികമായി അപ്രാപ്തമാകുക, വിരലുകൾ, കാൽവിരലുകൾ, ഫലാഞ്ചുകൾ തുടങ്ങിയവയുടെ നഷ്ടം.

iii. **താത്കാലിക സമ്പൂർണ വൈകല്യം (ടിറ്റിഡി:** താൽക്കാലികമായി ഒരു താൽക്കാലിക കാലയളവിലേക്ക് പൂർണ്ണമായി അപ്രാപ്തമാകുക എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്. വികലാംഗ കാലയളവിലെ വരുമാന നഷ്ടം നികത്താൻ ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളതാണ് ഈ കവർ വിഭാഗം.

ക്ലയൻറ് ഡെത്ത് കവർ അല്ലെങ്കിൽ ഡെത്ത് കൂടാതെ സ്ഥിരമായ വൈകല്യം അല്ലെങ്കിൽ മരണത്തിൻറെ സ്ഥിരമായ വൈകല്യവും കൂടാതെ താൽക്കാലിക മൊത്തത്തിലുള്ള വൈകല്യവും മാത്രം തിരഞ്ഞെടുക്കാനുള്ള സൗകര്യവുമുണ്ട്.

2. ഇൻഷർ ചെയ്ത തുക

പിഎ പോളിസികൾക്കായി ഇൻഷർ ചെയ്ത തുകകൾ സാധാരണയായി മൊത്ത പ്രതിമാസ വരുമാനത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് തീരുമാനിക്കുന്നത്. സാധാരണ, ഇത് മൊത്ത പ്രതിമാസ വരുമാനത്തിൻറെ 60 ഇരട്ടിയാണ്. എന്നിരുന്നാലും, ചില

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ വരുമാന നിലവാരം പരിഗണിക്കാതെ നിശ്ചിത പ്ലാൻ അടിസ്ഥാനത്തിലും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു. അത്തരം പോളിസികളിൽ, തിരഞ്ഞെടുത്ത പ്ലാൻ അനുസരിച്ച്, പരിരക്ഷയുടെ ഓരോ വിഭാഗത്തിനും ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു.

3. വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ് - ഒരു ആനുകൂല്യ പദ്ധതി

ഒരു ആനുകൂല്യ പദ്ധതിയായതിനാൽ, ക്ലെയിം സമയത്ത് പിഎ പോളിസികൾ 'പങ്ക് വെക്കൽ' എന്ന തത്വത്തിന് വിധേയമല്ല. അങ്ങനെ, ഒരു വ്യക്തിക്ക് വ്യത്യസ്ത ഇൻഷുറർമാരുമായി ഒന്നിലധികം പോളിസികൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ, എല്ലാ പോളിസികൾക്കും കീഴിൽ ക്ലെയിമുകൾ നൽകപ്പെടും.

4. കവറിൻറെ വ്യാപ്തി

ഈ പോളിസികൾ പലപ്പോഴും മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾക്കായി വിപുലീകരിക്കപ്പെടുന്നു, അതായത്, അപകടത്തെത്തുടർന്ന് ഉണ്ടായ ആശുപത്രി/ ചികിത്സാ ചിലവുകളുടെ റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ്.

5. മൂല്യവർദ്ധിത ആനുകൂല്യങ്ങൾ

വ്യക്തിഗത അപകടത്തോടൊപ്പം, അപകടത്തെത്തുടർന്ന് ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടുന്നതിൻറെ ആശുപത്രിയിലെ ചിലവ്, മൃതദേഹാവശിഷ്ടങ്ങൾ കൊണ്ടുപോകുന്നതിനുള്ള ചെലവ്, നിശ്ചിത തുകയ്ക്കുള്ള വിദ്യാഭ്യാസ ആനുകൂല്യം, ആംബുലൻസ് ചാർജുകൾ എന്നിവ യഥാർത്ഥമോ നിശ്ചിത പരിധിയോ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള മൂല്യവർദ്ധിത ആനുകൂല്യങ്ങളും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.

6. ഒഴിവാക്കലുകൾ:

വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിന് കീഴിലുള്ള പൊതുവായ ഒഴിവാക്കലുകൾ പോളിസി ആരംഭിക്കുന്നതിന് മുമ്പുള്ള വൈകല്യം മൂലമുണ്ടാകുന്ന അപകടങ്ങൾ, മാനസിക വൈകല്യങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും രോഗം മൂലമുള്ള മരണം അല്ലെങ്കിൽ വൈകല്യം, യുദ്ധം, അധിനിവേശം, കുറ്റകരമായ നരഹത്യ അല്ലെങ്കിൽ കൊലപാതകം, മനഃപൂർവ്വം സ്വയം മുറിവേൽപ്പിക്കൽ, ആത്മഹത്യ, മയക്കമരുന്ന്/ മദ്യം കഴിക്കൽ, വ്യോമയാനം അല്ലെങ്കിൽ ബലൂണിംഗ് പോലുള്ള നിർവചിക്കപ്പെട്ട അധിക അപകടകരമായ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടുമ്പോൾ പരിക്ക്. ഇതൊരു സൂചക പട്ടികയാണ്, കമ്പനികൾക്കനുസരിച്ച് ഇത് വ്യത്യാസപ്പെടാം.

വ്യക്തികൾക്കും കുടുംബത്തിനും ഗ്രൂപ്പുകൾക്കും പിഎ പോളിസികൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.

ഗ്രൂപ്പ് പേഴ്സണൽ അപകട നയങ്ങൾ

ഗ്രൂപ്പ് പേഴ്സണൽ ആക്സിഡൻറ് പോളിസികൾ സാധാരണയായി വാർഷികത്തിൽ പുതുക്കലുകൾ അനുവദിക്കുന്ന വാർഷിക പോളിസികളാണ്. എന്നിരുന്നാലും, നിർദ്ദിഷ്ട ഇവൻറുകൾക്ക് കവറേജ് നൽകുന്നതിന് നോൺ-ലൈഫ്, സ്റ്റാൻഡെലോൺ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറർമാർ ഒരു വർഷത്തിൽ താഴെ കാലാവധിയുള്ള ഗ്രൂപ്പ് വ്യക്തിഗത അപകട ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്തേക്കാം.

തകർന്ന അസ്ഥി പോളിസിയും ദൈനംദിന പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ നഷ്ടത്തിന് നഷ്ടപരിഹാരവും

ഇതൊരു പ്രത്യക പിഎ പോളിസിയാണ്. ലിസ്റ്റ് ചെയ്ത ഒടിവുകൾക്കെതിരെ പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനാണ് ഈ നയം രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. ഓരോ ഒടിവിനെതിരെയും സൂചിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള നിശ്ചിത ആനുകൂല്യമോ ഇൻഷുറൻസ് തുകയുടെ ശതമാനമോ ക്ലെയിം സമയത്ത് നൽകും. ആനുകൂല്യത്തിൻറെ അളവ് കവർ ചെയ്ത അസ്ഥിയുടെ തരത്തെയും ഒടിവിൻറെ സ്വഭാവത്തെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.

M. വിദേശ യാത്രാ ഇൻഷുറൻസ്

പോളിസിയുടെ ആവശ്യകത: ബിസിനസ്സിനോ അവധി ദിവസങ്ങൾക്കോ പഠനത്തിനോ വേണ്ടി ഇന്ത്യക്ക് പുറത്ത് യാത്ര ചെയ്യുമ്പോൾ ആകസ്മികമായ പരിക്കിൻറെയോ ആശുപത്രിവാസത്തിൻറെയോ ചെലവുകൾ വഹിക്കുന്നതിന്. മെഡിക്കൽ പരിചരണത്തിൻറെ ചിലവ്, പ്രത്യേകിച്ച് യുഎസ്എ, കാനഡ തുടങ്ങിയ രാജ്യങ്ങളിൽ, വളരെ ഉയർന്നതാണ്, അത് വലിയ സാമ്പത്തിക പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കിയേക്കാം.

കവറേജിൻറെ വ്യാപ്തി

ഇത്തരം പോളിസികൾ പ്രാഥമികമായി അപകടത്തിനും അസുഖത്തിനും വേണ്ടിയുള്ളതാണ്, എന്നാൽ മാർക്കറ്റ് പാക്കേജിൽ ലഭ്യമായ മിക്ക ഉൽപ്പന്നങ്ങളും ഒരു ഉൽപ്പന്നത്തിനുള്ളിൽ കവറുകളുടെ ഒരു ശ്രേണിയാണ്.

വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന സാധാരണ കവറുകൾ ഇവയാണ്:

a) മെഡിക്കൽ, രോഗ വിഭാഗം:

i. അപകട മരണം/ വൈകല്യം

ii. അസുഖം/ അപകടം മൂലമുള്ള ചികിത്സാ ചെലവുകൾ

b) സ്വദേശത്തേക്ക് കൊണ്ടുപോകലും ഒഴിപ്പിക്കലും

c) വ്യക്തിഗത അപകട കവർ

d) വ്യക്തിഗത ബാധ്യത

e) മറ്റ് നോൺ-മെഡിക്കൽ കവറുകൾ

i. യാത്ര റദ്ദാക്കൽ

ii. യാത്രാ കാലതാമസം

iii. യാത്ര തടസ്സം

iv. നഷ്ടപ്പെട്ട കണക്ഷൻ

v. ചെക്ക്ഡ് ബാഗേജിൻറെ കാലതാമസം

vi. പരിശോധിച്ച ബാഗേജ് നഷ്ടപ്പെട്ടു

vii. പാസ്പോർട്ട് നഷ്ടപ്പെട്ടു

viii. എമർജൻസി ക്യാഷ് അഡ്വാൻസ്

ix. ഹൈജാക്ക് അലവൻസ്

x. ബെയിൽ ബോണ്ട് ഇൻഷുറൻസ്

xi. ഹൈജാക്ക് കവർ

xii. സ്പോൺസർ സംരക്ഷണം

xiii. അനുകമ്പയുള്ള സന്ദർശനം

xiv. പഠന തടസ്സം

xv. വീട്ടിൽ മോഷണം

1. പ്ലാനുകളുടെ തരങ്ങൾ

ബിസിനസ്സ്, അവധിക്കാല പ്ലാനുകൾ, പഠന പദ്ധതികൾ എന്നിവയാണ് ജനപ്രിയ പോളിസികൾ.

2. ആർക്കൊക്കെ പോളിസി എടുക്കാം

ബിസിനസ്സിനോ അവധിക്കാലത്തിനോ പഠനത്തിനോ വിദേശയാത്ര നടത്തുന്ന ഒരു ഇന്ത്യൻ പൗരന് ഈ പോളിസി പ്രയോജനപ്പെടുത്താം. വിദേശത്ത് കരാറിൽ അയക്കുന്ന ഇന്ത്യൻ തൊഴിലുടമകളുടെ ജീവനക്കാർക്കും പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

3. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയും പ്രീമിയങ്ങളും

.യുഎസ് ഡോളറിലാണ് കവർ അനുവദിച്ചിരിക്കുന്നത്, മെഡിക്കൽ ചെലവുകൾ, ഒഴിപ്പിക്കൽ, സ്വദേശത്തേക്ക് കൊണ്ടുപോകൽ എന്നിവ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന വിഭാഗത്തിന് സാധാരണയായി 100,000 ഡോളർ മുതൽ 500,000 ഡോളർ വരെ വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു. ബാധ്യതാ പരിരക്ഷ ഒഴികെ മറ്റ് വിഭാഗങ്ങൾക്ക് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക കുറവാണ്. പ്രീമിയം ഡോളറിൽ അടയ്ക്കേണ്ട തൊഴിൽ പദ്ധതിയുടെ കാര്യത്തിൽ ഒഴികെ ഇന്ത്യൻ രൂപയിൽ പ്രീമിയങ്ങൾ അടയ്ക്കാം. പ്ലാനുകൾ സാധാരണയായി രണ്ട് തരത്തിലാണ്:

- ✓ യുഎസ്എ/ കാനഡ ഒഴികെ ലോകമെമ്പാടും
- ✓ യുഎസ്എ/ കാനഡ ഉൾപ്പെടെ ലോകമെമ്പാടും

ചില ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഒരു കൂട്ടം രാജ്യങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്നു. ഉദാഹരണങ്ങൾ ഏഷ്യൻ രാജ്യങ്ങളിലേക്കുള്ള യാത്രകൾ, യൂറോപ്യൻ രാജ്യങ്ങൾ മാത്രം അല്ലെങ്കിൽ ഒരു പ്രത്യേക രാജ്യത്തേക്ക് മാത്രം യാത്ര ചെയ്യുക.

കോർപ്പറേറ്റ് ഫ്രീകവൻറ് ഫ്ലയർ പ്ലാനുകൾ

ഇന്ത്യയ്ക്ക് പുറത്ത് പതിവായി യാത്രകൾ നടത്തുന്ന എക്സിക്യൂട്ടീവുകൾക്കായി ഒരു കോർപ്പറേറ്റ്/ തൊഴിലുടമ വ്യക്തിഗത പോളിസികൾ എടുക്കുന്ന വാർഷിക പോളിസിയാണിത്. ഒരു വർഷത്തിൽ പലതവണ വിദേശത്തേക്ക് പറക്കുന്ന വ്യക്തികൾക്കും ഈ കവർ എടുക്കാം. ഒരു കമ്പനിയുടെ ജീവനക്കാർ ഒരു വർഷത്തിൽ യാത്ര ചെയ്ത മനുഷ്യ ദിവസങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് അഡ്വാൻസ് പ്രീമിയം നൽകുന്നത്. മുകളിൽ പറഞ്ഞ പോളിസികൾ ബിസിനസ്സിനും അവധിക്കാല യാത്രകൾക്കും മാത്രമാണ് അനുവദിച്ചിരിക്കുന്നത്. ഓവർസീസ് മെഡിക്കൽ/ ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസുകൾക്ക് മുമ്പുള്ള രോഗങ്ങൾ സാധാരണയായി ഒഴിവാക്കപ്പെടും.

N. ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് കവർ

1. ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികൾ

അധ്യായത്തിൽ നേരത്തെ വിശദീകരിച്ചത് പോലെ, ഒരു ഗ്രൂപ്പ് പോളിസി എടുക്കുന്നത് ഒരു തൊഴിൽ ദാതാവ്, ഒരു അസോസിയേഷൻ, ഒരു ബാങ്കിൻറെ ക്രെഡിറ്റ് കാർഡ് ഡിവിഷൻ ആയിരിക്കാവുന്ന ഒരു ഗ്രൂപ്പ് ഉടമയാണ്, അവിടെ ഒരൊറ്റ പോളിസി വ്യക്തികളുടെ മുഴുവൻ ഗ്രൂപ്പിനെയും ഉൾക്കൊള്ളുന്നു. ഈ

പോളിസികൾ സാധാരണയായി, ഒരു വർഷത്തെ പുതുക്കാവുന്ന കരാറുകളാണ്.

ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളുടെ സവിശേഷതകൾ - ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ആനുകൂല്യ കവറുകൾ

1. **കവറേജിൻറെ വ്യാപ്തി**

   ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഏറ്റവും സാധാരണമായ രൂപമാണ് ജീവനക്കാർ, ആശ്രിത പങ്കാളി, കുട്ടികൾ, മാതാപിതാക്കൾ/ പങ്കാളിയുടെ മാതാപിതാക്കൾ എന്നിവരുൾപ്പെടെ ജീവനക്കാരെയും അവരുടെ കുടുംബങ്ങളെയും ഉൾക്കൊള്ളുന്ന തൊഴിലുടമകൾ എടുക്കുന്ന പോളിസി.

2. **ടെയിലർ മെയ്ഡ് കവർ**

   ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികൾ പലപ്പോഴും ഗ്രൂപ്പിൻറെ ആവശ്യങ്ങൾക്ക് അനുയോജ്യമായ രീതിയിൽ തയ്യാറാക്കിയ കവറുകളാണ്. അങ്ങനെ, ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളിൽ, ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിയുടെ കീഴിൽ വരുന്ന വ്യക്തിഗത പോളിസിയുടെ നിരവധി സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഒഴിവാക്കലുകൾ ഉൾപ്പെടുത്താറുണ്ട്.

3. **മെറ്റേണിറ്റി കവർ**

   ഒരു ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിയിലെ ഏറ്റവും സാധാരണമായ വിപുലീകരണങ്ങളിലൊന്ന് പ്രസവ പരിരക്ഷയാണ്. കുട്ടിയുടെ പ്രസവത്തിനായി ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന ചെലവുകൾക്കായി പ്രസവ പരിരക്ഷ നൽകും, കൂടാതെ സി-സെക്ഷൻ ഡെലിവറി ഉൾപ്പെടുന്നു. ഈ പരിരക്ഷ സാധാരണയായി കുടുംബത്തിൻറെ മൊത്തത്തിലുള്ള ഇൻഷ്വർ തുകയ്ക്കുള്ളിൽ ഒരു നിശ്ചിത തുകയായി പരിമിതപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു.

4. **ചൈൽഡ് കവർ**

   കവറേജ് ആദ്യ ദിവസം മുതൽ ശിശുക്കൾക്ക് നൽകുന്നു. ചിലപ്പോൾ മെറ്റേണിറ്റി കവർ പരിധിയിലേക്ക് പരിമിതപ്പെടുത്തുകയും ചിലപ്പോൾ കുടുംബത്തിൻറെ മുഴുവൻ ഇൻഷുറൻസ് തുകയും ഉൾപ്പെടുത്താൻ നീട്ടുകയും ചെയ്യും.

5. **നിലവിലുള്ള രോഗങ്ങൾ പരിരക്ഷിക്കപ്പെടുന്നു, കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവ് ഒഴിവാക്കി**

   നിലവിലുള്ള രോഗത്തെ ഒഴിവാക്കൽ, മുപ്പത് ദിവസത്തെ ദിവസത്തെ കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവ്, രണ്ട് വർഷത്തെ

കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവ്, ജന്മനായുള്ള രോഗങ്ങൾ എന്നിങ്ങനെയുള്ള സാധാരണ ഒഴിവാക്കലുകളിൽ പലതും ടെയിലർ മെയ്ഡ് ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളിൽ ഒഴിവാക്കപ്പെട്ടേക്കാം.

6. പ്രീമിയം കണക്കുകൂട്ടൽ

ഗ്രൂപ്പ് അംഗങ്ങളുടെ പ്രായ പ്രൊഫൈൽ, ഗ്രൂപ്പിൻറെ വലുപ്പം, ഏറ്റവും പ്രധാനമായി ഗ്രൂപ്പിൻറെ ക്ലെയിം അനുഭവം എന്നിവയെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് ഒരു ഗ്രൂപ്പ് പോളിസിക്ക് പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നത്.

7. തൊഴിൽദാതാവല്ലാത്ത ജീവനക്കാരുടെ ഗ്രൂപ്പുകൾ

ഇന്ത്യയിൽ, പ്രാഥമികമായി ഒരു ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ എടുക്കുന്നതിനായി ഗ്രൂപ്പുകൾ രൂപീകരിക്കുന്നത് നിയന്ത്രണ വ്യവസ്ഥകൾ കർശനമായി നിരോധിക്കുന്നു. ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികൾ തൊഴിൽദാതാക്കൾക്കല്ലാതെ മറ്റുള്ളവർക്ക് നൽകുമ്പോൾ, ഗ്രൂപ്പ് ഉടമയ്ക്കും അതിലെ അംഗങ്ങളുമായുള്ള ബന്ധം നിർണ്ണയിക്കേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്.

ഉദാഹരണം

ഒരു ബാങ്ക് അതിൻറെ സേവിംഗ് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് ഉടമകൾക്കോ ക്രെഡിറ്റ് കാർഡ് ഉടമകൾക്കോ വേണ്ടി ഒരു പോളിസി എടുക്കുന്നത് ഒരു ഏകീകൃത ഗ്രൂപ്പാണ്, അതിലൂടെ ഒരു വലിയ ഗ്രൂപ്പിന് അവരുടെ ആവശ്യങ്ങൾക്ക് അനുയോജ്യമായ രീതിയിൽ രൂപകൽപ്പന ചെയ്ത ഒരു പോളിസി പ്രയോജനപ്പെടുത്താൻ കഴിയും.

8. വിലനിർണ്ണയം

ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളിൽ, ഗ്രൂപ്പിൻറെ വലുപ്പവും ഗ്രൂപ്പിൻറെ ക്ലെയിം അനുഭവവും അടിസ്ഥാനമാക്കി പ്രീമിയത്തിന് കിഴിവ് നൽകുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥയുണ്ട്.

2. കോർപ്പറേറ്റ് ബഫർ അല്ലെങ്കിൽ ഫ്ലോട്ടർ കവർ

ഒട്ടുമിക്ക ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളിലും, ഓരോ കുടുംബത്തിനും ഒരു നിശ്ചിത ഇൻഷുറൻസ് തുകയ്ക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നു. ഒരു ലക്ഷം മുതൽ അഞ്ച് ലക്ഷം വരെ, ചിലപ്പോൾ അതിൽ കൂടുതലും, കുടുംബത്തിൻറെ ഇൻഷുറൻസ് തുക തീർന്നുപോയ സാഹചര്യങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നു, പ്രത്യേകിച്ച് കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ വലിയ അസുഖത്തിൻറെ കാര്യത്തിൽ. അത്തരം സാഹചര്യങ്ങളിൽ, ബഫർ കവർ തിരഞ്ഞെടുത്താൽ അത് ആശ്വാസം നൽകുന്നു, അതിലൂടെ കുടുംബ

ഇൻഷുറൻസ് തുകയ്ക്ക് മുകളിലുള്ള അധിക ചെലവുകൾ ഈ ബഫർ തുകയിൽ നിന്ന് കണ്ടെത്തും.

ഒരു കുടുംബത്തിൻറെ ഇൻഷുറൻസ് തുക തീർന്നു കഴിഞ്ഞാൽ, ബഫറിൽ നിന്നാണ് തുകകൾ എടുക്കുന്നത്. എന്നിരുന്നാലും, ഈ വിനിയോഗം സാധാരണഗതിയിൽ വലിയ അസുഖം/ ഗുരുതരമായ അസുഖങ്ങൾക്കുള്ള ചെലവുകൾക്കായി പരിമിതപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു, ഒരൊറ്റ ആശുപത്രിവാസം ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക തീർക്കുന്ന അവസരത്തിൽ.

O. പ്രത്യേക ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

1. കവറുകൾ

സമീപ വർഷങ്ങളിൽ, ക്യാൻസർ, പ്രമേഹം, കോവിഡ്-19 എന്നിവയ്ക്കുള്ള രോഗ നിർദ്ദിഷ്ട കവറുകൾ ഇന്ത്യൻ വിപണിയിൽ അവതരിപ്പിച്ചു. പരിരക്ഷ ഹ്രസ്വകാലമോ ദീർഘകാലമോ ആണ് - 5 വർഷം മുതൽ 20 വർഷം വരെ, കൂടാതെ ഒരു വെൽനസ് ആനുകൂല്യവും ഉൾപ്പെടുന്നു - ഇൻഷുറർ നൽകുന്ന പതിവ് ആരോഗ്യ പരിശോധന. പോളിസിയുടെ രണ്ടാം വർഷം മുതൽ കുറഞ്ഞ പ്രീമിയങ്ങളുടെ രൂപത്തിൽ രക്തത്തിലെ ഗ്ലൂക്കോസ്, രക്തസമ്മർദ്ദം തുടങ്ങിയ ഘടകങ്ങളുടെ മികച്ച നിയന്ത്രണത്തിന് പ്രോത്സാഹനമുണ്ട്. മറുവശത്ത്, മോശം നിയന്ത്രണത്തിന് ഉയർന്ന പ്രീമിയം ഈടാക്കും.

2. പ്രമേഹ രോഗികൾക്കായി രൂപകൽപ്പന ചെയ്ത ഉൽപ്പന്നം

ഈ പോളിസി 26-നും 65-നും ഇടയിൽ പ്രായമുള്ള വ്യക്തികൾക്ക് എടുക്കാം, 70 വർഷം വരെ പുതുക്കാവുന്നതാണ്. ഇൻഷുറൻസ് തുക 50,000 രൂപ വരെയാണ്. മുറി വാടകയുടെ പരിധി ബാധകമാണ്. ഡയബറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതി (കണ്ണ്), വൃക്ക, ഡയബറ്റിക് കാൽ, വൃക്ക മാറ്റിവയ്ക്കൽ, ദാതാവിൻറെ ചെലവുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള പ്രമേഹത്തിൻറെ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ സങ്കീർണതകൾ കവർ ചെയ്യുന്നതിനാണ് ഉൽപ്പന്നം ലക്ഷ്യമിടുന്നത്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

പ്രീ-ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ചെലവുകൾക്കുള്ള പരിരക്ഷയുടെ ദൈർഘ്യം ഓരോ ഇൻഷുറർ അനുസരിച്ചു വ്യത്യാസപ്പെടുമെങ്കിലും പോളിസിയിൽ നിർവചിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്, ഏറ്റവും സാധാരണമായ പരിരക്ഷ _____ പ്രീ-ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനാണ്.

I. പതിനഞ്ച് ദിവസം

II. മുപ്പത് ദിവസം

III. നാൽപ്പത്തിയഞ്ച് ദിവസം

IV. അറുപത് ദിവസം

ആരോഗ്യ പോളിസികളിലെ പ്രധാന പദങ്ങൾ **(എല്ലാ പദങ്ങളും 22.07.2020 തീയതിയിലെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷനെക്കുറിച്ചുള്ള ഐആർഡിഎഐ മാസ്റ്റർ സർക്കുലറിൽ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത് പോലെയാണ്)**

1. നെറ്റ്വർക്ക് പ്രൊവൈഡർ

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത രോഗികൾക്ക് പണരഹിത ചികിത്സ നൽകുന്നതിന് ഇൻഷുറർ/ ടിപിഎയുമായി ബന്ധമുള്ള ആശുപത്രി/ നഴ്സിംഗ് ഹോം/ ഡേ കെയർ സെന്ററിനെ നെറ്റ്വർക്ക് പ്രൊവൈഡർ എന്ന് പരാമർശിക്കുന്നു. നെറ്റ്വർക്കിന് പുറത്തുള്ള ദാതാക്കളുടെ അടുത്തേക്ക് പോകാൻ രോഗികൾക്ക് സ്വാതന്ത്ര്യമുണ്ട്, എന്നാൽ അവിടെ അവർക്ക് പൊതുവെ ഉയർന്ന ഫീസ് നൽകേണ്ടി വരുന്നു.

2. തിരഞ്ഞെടുത്ത പ്രൊവൈഡർ നെറ്റ്വർക്ക് (പിപിഎൻ)

ഗുണമേന്മയുള്ള ചികിത്സയും മികച്ച നിരക്കിൽ ഉറപ്പാക്കാൻ ആശുപത്രികളുടെ ഒരു ഇഷ്ടപ്പെട്ട ശൃംഖല സൃഷ്ടിക്കാൻ ഒരു ഇൻഷുറർക്ക് അവസരമുണ്ട്. പരിചയം, വിനിയോഗം, പരിചരണം നൽകുന്നതിനുള്ള ചെലവ് എന്നിവയെ അടിസ്ഥാനമാക്കി ഇൻഷുറർ തിരഞ്ഞെടുത്ത ചുരുക്കം ചിലർക്ക് മാത്രമായി ആ ഗ്രൂപ്പ് പരിമിതപ്പെടുത്തുമ്പോൾ, മുൻഗണന നൽകുന്ന ദാതാക്കളുടെ ശൃംഖലകൾ രൂപപ്പെടും.

3. പണരഹിത സേവനം

ഒരു പണരഹിത സേവനം ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ആശുപത്രികളിൽ പണമടയ്ക്കാതെ പരിരക്ഷയുടെ പരിധി വരെ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നു. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ചെയ്യേണ്ടത് ഒരു നെറ്റ്വർക്ക് ഹോസ്പിറ്റലിനെ സമീപിക്കുകയും ഇൻഷുറൻസിൻറെ തെളിവായി തൻറെ മെഡിക്കൽ കാർഡ് ഹാജരാക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ്. ഇൻഷുറർ ആരോഗ്യ സേവനത്തിലേക്കുള്ള പണരഹിത പ്രവേശനം സുഗമമാക്കുകയും അനുവദനീയമായ തുകയ്ക്ക് നെറ്റ്വർക്ക് ദാതാവിന് നേരിട്ട് പണം നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, പോളിസി പരിധിക്കപ്പുറമുള്ള തുകകൾക്കും പോളിസി വ്യവസ്ഥകൾക്കനുസരിച്ച് അടയ്ക്കേണ്ടതില്ലാത്ത ചെലവുകൾക്കും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ പണം നൽകണം.

4. തേർഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ (ടിപിഎ)

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് മേഖലയിലെ ഒരു പ്രധാന വികസനം തേർഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ അല്ലെങ്കിൽ ടിപിഎയുടെ വരവാണ്. ലോകമെമ്പാടുമുള്ള നിരവധി ഇൻഷുറർമാർ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനായി സ്വതന്ത്ര സംഘടനകളുടെ സേവനങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുന്നു. ഈ ഏജൻസികൾ ടിപിഎകൾ എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്. ഇന്ത്യയിൽ, മറ്റ് കാര്യങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്ന ആരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിനായി ഒരു ഇൻഷുറർ ഒരു ടിപിഎ ഏർപ്പെടുത്തുന്നു:

i. പോളിസി ഹോൾഡർക്ക് ഒരു ഐഡന്റിറ്റി കാർഡ് നൽകുന്നു, അത് അവന്റെ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ തെളിവാണ്, അത് ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതിന് ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

ii. നെറ്റ്വർക്ക് ആശുപത്രികളിൽ പണരഹിത സേവനം നൽകുന്നു.

iii. ക്ലെയിമുകളുടെ പ്രോസസ്സിംഗ്

ആരോഗ്യ പോളിസി ഹോൾഡർമാർക്ക് ടിപിഎകൾ സേവനം നൽകുന്നു. മൂന്നാം കക്ഷി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർമാർ ആശുപത്രികളുമായോ ആരോഗ്യ സേവന ദാതാക്കളുമായോ ഒരു ധാരണാപത്രത്തിൽ ഏർപ്പെടുകയും നെറ്റ്വർക്ക് ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സയിൽ കഴിയുന്ന ഏതൊരു വ്യക്തിക്കും പണരഹിത സേവനം നൽകുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ആശുപത്രികളുമായി ഏകോപിപ്പിക്കുകയും ആരോഗ്യ ക്ലെയിമുകൾക്ക് അന്തിമരൂപം നൽകുകയും ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുറർ(കൾ)ക്കും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവർക്കും(കൾ) ഇടയിലുള്ള ഇടനിലക്കാരാണ് അവർ.

5. ആശുപത്രി

കിടത്തിച്ചികിത്സയ്ക്കും അസുഖം കൂടാതെ/ അല്ലെങ്കിൽ പരിക്കുകൾക്കുള്ള പകൽ പരിചരണത്തിനും വേണ്ടി സ്ഥാപിതമായ ഏതെങ്കിലും സ്ഥാപനമാണ് ആശുപത്രി എന്നതുകൊണ്ട് അർത്ഥമാക്കുന്നത്, പ്രാദേശിക അധികാരികളിൽ, ബാധകമായ ഇടങ്ങളിലെല്ലാം ഒരു ആശുപത്രിയായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ളതും, രജിസ്ററർ ചെയ്തതും യോഗ്യതയുള്ളതുമായ ഒരു മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണറുടെ മേൽനോട്ടത്തിലാണ്. താഴെപ്പറയുന്ന എല്ലാ മിനിമം മാനദണ്ഡങ്ങളും പാലിക്കണം:

a) 10,00,000-ൽ താഴെ ജനസംഖ്യയുള്ള നഗരങ്ങളിൽ കുറഞ്ഞത് 10 ഇൻപേഷ്യന്റ് കിടക്കകളും മറ്റെല്ലാ സ്ഥലങ്ങളിലും 15 ഇൻപേഷ്യന്റ് കിടക്കകളും ഉണ്ട്;

b) 24 മണിക്കൂറും ജോലിക്ക് കീഴിൽ യോഗ്യതയുള്ള നഴ്സിംഗ് സ്റ്റാഫ് ഉണ്ട്;

c) 24 മണിക്കൂറും ചുമതലയുള്ള യോഗ്യതയുള്ള മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ(മാർ) ഉണ്ട്;

d) ശസ്ത്രക്രിയകൾ നടത്തുന്ന പൂർണ്ണ സജ്ജമായ ഒരു ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്റർ സ്വന്തമായി ഉണ്ട്;

e) രോഗികളുടെ പ്രതിദിന രേഖകൾ സൂക്ഷിക്കുകയും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ അംഗീകൃത ഉദ്യോഗസ്ഥർക്ക് ഇവ ആക്സസ് ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയും ചെയ്യും.

6. മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ

ഇന്ത്യയിലെ ഏതെങ്കിലും സംസ്ഥാനത്തിൻറെ മെഡിക്കൽ കൗൺസിലിൽ നിന്നോ ഹോമിയോപ്പതിയുടെയോ സാധുവായ രജിസ്ട്രേഷൻ കൈവശമുള്ള വ്യക്തിയാണ് മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ. അവൻറെ ലൈസൻസിൻറെ പരിധിയിലും അധികാരപരിധിയിലും പ്രവർത്തിക്കുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത പ്രാക്ടീഷണർ ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്തയാളോ അടുത്ത കുടുംബാംഗമോ ആയിരിക്കരുത് എന്ന നിയന്ത്രണം ഏർപ്പെടുത്താൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് സ്വാതന്ത്ര്യമുണ്ട്. ബന്ധുക്കളിൽ നിന്നോ സ്വയം ചികിത്സയിലൂടെയോ അവരുടെ ഉടമസ്ഥതയിലുള്ള ആശുപത്രികളിൽ നിന്നോ വഞ്ചനാപരമായ ക്ലെയിമുകൾ ഫയൽ ചെയ്യുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കാനാണിത്.

യോഗ്യതയുള്ള നഴ്സ്: യോഗ്യതയുള്ള നഴ്സ് എന്നാൽ ഇന്ത്യയിലെ ഏതെങ്കിലും സംസ്ഥാനത്തെ നഴ്സിംഗ് കൗൺസിലിൽ നിന്നോ സാധുവായ രജിസ്ട്രേഷൻ ഉള്ള വ്യക്തി എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്.

7. ന്യായമായതും ആവശ്യമുള്ളതുമായ ചെലവുകൾ

ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ എല്ലായ്പ്പോഴും ഈ ക്ലോസ് അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു, കാരണം ഒരു പ്രത്യേക രോഗത്തിൻറെ ചികിത്സയ്ക്കും ഒരു പ്രത്യേക ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായ പ്രദേശത്തും ന്യായമായതായി കണക്കാക്കുന്ന ചെലവുകൾക്കുള്ള നഷ്ടപരിഹാരം പോളിസി നൽകുന്നു.

8. ക്ലെയിം നോട്ടീസ്

ഓരോ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയും ക്ലെയിമിൻറെ ഉടനടി അറിയിപ്പും ഡോക്യുമെൻറ് സമർപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള നിശ്ചിത സമയ പരിധികളും

നൽകുന്നു. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിൽ, ഉപഭോക്താവ് പണരഹിത സൗകര്യം ആഗ്രഹിക്കുന്നിടത്തെല്ലാം, ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് തന്നെ അറിയിപ്പുകൾ നൽകും. എന്നിരുന്നാലും, റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ് ക്ലെയിമുകളുടെ കാര്യത്തിൽ, ക്ലെയിം രേഖകൾ സമർപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള സമയപരിധി സാധാരണയായി ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്ത തീയതി മുതൽ 15 ദിവസമായി നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്നു.

9. സൗജന്യ ആരോഗ്യ പരിശോധന

വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ പോളിസികളിൽ, ക്ലെയിം ഫ്രീ പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള പ്രോത്സാഹനം നൽകുന്നതിനുള്ള ഒരു വ്യവസ്ഥ പൊതുവെ ലഭ്യമാണ്. പല പോളിസികളും തുടർച്ചയായ നാല്, ക്ലെയിം ഫ്രീ പോളിസി കാലയളവുകളുടെ അവസാനത്തിൽ ആരോഗ്യ പരിശോധനയുടെ ചിലവ് റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ് നൽകുന്നു.

10. ക്യുമുലേറ്റീവ് ബോണസ്

ഓരോ ക്ലെയിം രഹിത വൽഷത്തിനും ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയിൽ ഒരു ക്യുമുലേറ്റീവ് ബോണസ് നൽകുന്നു. ഇതിനർത്ഥം, ഇൻഷുറൻസ് തുക പുതുക്കുമ്പോൾ ഒരു നിശ്ചിത ശതമാനം വർദ്ധിക്കുകയും പ്രതിവർഷം 5% എന്ന് പറയുകയും പത്ത് ക്ലെയിം രഹിത പുതുക്കലുകൾക്ക് പരമാവധി 50% വരെ അനുവദിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു എന്നാണ്. കൂടാതെ, ഏതെങ്കിലും പ്രത്യേക വർഷത്തിൽ ഒരു ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുകയാണെങ്കിൽ, സമാഹരിച്ച ക്യുമുലേറ്റീവ് ബോണസ് അത് സമാഹരിച്ച അതേ നിരക്കിൽ മാത്രമേ കുറയ്ക്കാൻ കഴിയൂ.

ഉദാഹരണം

ഒരു വ്യക്തി 5,000 രൂപ പ്രീമിയത്തിൽ 3 ലക്ഷത്തിന് പോളിസി എടുക്കുന്നു. രണ്ടാം വർഷത്തിൽ, ആദ്യ വർഷത്തിൽ ക്ലെയിമുകൾ ഇല്ലെങ്കിൽ, അതേ പ്രീമിയമായ 5,000 രൂപയിൽ അയാൾക്ക് 3.15 ലക്ഷം രൂപ (മുൻ വർഷത്തേക്കാൾ 5% കൂടുതൽ) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക ലഭിക്കും. പത്ത് വർഷത്തെ ക്ലെയിം സൗജന്യ പുതുക്കലിൽ ഇത് 4.5 ലക്ഷം രൂപ വരെയാകാം.

11. മാലസ്/ ബോണസ്

ആരോഗ്യ നയം ക്ലെയിമുകളിൽ നിന്ന് മുക്തമാക്കാൻ ഒരു പ്രോത്സാഹനം ഉള്ളതുപോലെ, വിപരീതത്തെ ഒരു മാലസ് എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ഇവിടെ, ഒരു പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ക്ലെയിമുകൾ വളരെ ഉയർന്നതാണെങ്കിൽ, പുതുക്കുമ്പോൾ ഒരു മാലസ് അല്ലെങ്കിൽ

പ്രീമിയം ലോഡിംഗ് ശേഖരിക്കും. എന്നിരുന്നാലും, ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ, ക്ലെയിം അനുപാതം ന്യായമായ പരിധിക്കുള്ളിൽ നിലനിർത്തുന്നതിന് മൊത്തത്തിലുള്ള പ്രീമിയം ലോഡു ചെയ്യുന്നതിലൂടെയാണ് മാലസ് ഈടാക്കുന്നത്.

12. നോ ക്ലെയിം കിഴിവ്

ചില ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയുടെ ബോണസിന് പകരം ഓരോ ക്ലെയിം ഫ്രീ വർഷത്തിനും പ്രിമീയത്തിൽ കിഴിവ് നൽകുന്നു.

13. മുറി വാടകയ്ക്ക് നിയന്ത്രണങ്ങൾ

ഇൻഷുറൻസ് തുകയുമായി ലിങ്ക് ചെയ്ത് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി തിരഞ്ഞെടുക്കുന്ന മുറിയുടെ വിഭാഗത്തിന് ചില ആരോഗ്യ പദ്ധതികൾ നിയന്ത്രണം ഏർപ്പെടുത്തുന്നു. അതിനാൽ പോളിസിക്ക് പ്രതിദിനം ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയുടെ 1% റൂം വാടക നിയന്ത്രണമുണ്ടെങ്കിൽ, ഒരു ലക്ഷം രൂപയുടെ ഇൻഷുറൻസ് തുകയുള്ള ഒരാൾക്ക് പ്രതിദിനം 1,000 രൂപയുടെ മുറിക്ക് അർഹതയുണ്ട്.

14. റിന്യൂവബിലിറ്റി ക്ലോസ്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ പുതുക്കുന്നതിനുള്ള ഐആർഡിഎ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ, വഞ്ചനയുടെയും തെറ്റായ വിവരണത്തിൻറെയും അടിസ്ഥാനത്തിലൊഴികെ, ആരോഗ്യ പോളിസികളുടെ ആജീവനാന്ത ഗ്യാരണ്ടീഡ് പുതുക്കൽ നിർബന്ധമാക്കുന്നു. ഐആർഡിഎഐ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേഷൻ 2016-ലെ വ്യവസ്ഥകൾ അനുസരിച്ച്, ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി (വ്യക്തിഗത അപകട, യാത്രാ പോളിസികൾ ഒഴികെ) സംബന്ധിച്ച് ഒരു നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കുകയും പിന്നീട് ഒരു ഇടവേളയുമില്ലാതെ ആനുകാലികമായി പുതുക്കുന്ന പോളിസി നൽകുകയും ചെയ്താൽ, പിന്നീട് പുതുക്കൽ പാടില്ല. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ പ്രായത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിഷേധിക്കപ്പെടില്ല, അതിനാൽ, ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ ആജീവനാന്തം പുതുക്കാവുന്നതാണ്.

15. റദ്ദാക്കൽ ക്ലോസ്

ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് എപ്പോൾ വേണമെങ്കിലും പോളിസി റദ്ദാക്കാം, തെറ്റായി ചിത്രീകരിക്കൽ, വഞ്ചന, മെറ്റീരിയൽ വസ്തുതകൾ വെളിപ്പെടുത്താതിരിക്കുക അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ നിസ്സഹകരണം എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മാത്രം.

പോളിസികൾ ഇൻഷുറർ റദ്ദാക്കുമ്പോൾ, പോളിസിക്ക് കീഴിൽ ഒരു ക്ലെയിമും നൽകിയിട്ടില്ലെങ്കിൽ, ഇൻഷുറൻസ് കാലഹരണപ്പെടാത്ത

കാലയളവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രീമിയത്തിൻറെ ഒരു അനുപാതം ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് തിരികെ നൽകും. ഇത് സാധാരണയായി പ്രോ-റാറ്റ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്.

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ വാർഷിക പോളിസികൾ റദ്ദാക്കുമ്പോൾ, ഇൻഷുറർമാർ സാധാരണയായി ഇൻഷുറർമാർ സാധാരണയായി പ്രോ-റേറ്റ പ്രീമിയങ്ങൾക്ക് പകരം ഷോർട്ട് പിരീഡ് സ്കെയിലുകളിൽ പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നു. ഇത് ഇൻഷുറർമാർക്ക് എതിരായ ആൻറി സെലക്ഷനെ തടയുകയും ഇൻഷുററുടെ പ്രാരംഭ ചെലവുകൾ ഏറ്റെടുക്കുകയും ചെയ്യും.

16. പുതുക്കുന്നതിനുള്ള ഗ്രേസ് പിരീഡ്

അധ്യായം 4-ൽ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, ഗ്രേസ് പിരീഡ് പ്രൊവിഷൻ, പ്രീമിയം അടയ്ക്കാത്തതിൻറെ പേരിൽ കാലഹരണപ്പെട്ട ഒരു പോളിസി, ഗ്രേസ് പിരീഡിൽ പ്രാബല്യത്തിൽ തുടരാൻ പ്രാപ്തമാക്കുന്നു.

ഗ്രേസ് പിരീഡുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മുകളിലുള്ള മിക്ക പ്രധാന ക്ലോസുകളും നിർവചനങ്ങളും ഒഴിവാക്കലുകളും ഐആർഡിഎഐ പുറപ്പെടുവിച്ച ആരോഗ്യ നിയന്ത്രണങ്ങൾക്കും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾക്കും കീഴിൽ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ചെയ്യുകയും കാലാകാലങ്ങളിൽ അപ്ഡേറ്റ് ചെയ്യുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

ഐആർഡിഎ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ അനുസരിച്ച്, വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ പോളിസികൾ പുതുക്കുന്നതിന് _____ ഗ്രേസ് പിരീഡ് അനുവദിച്ചിരിക്കുന്നു.

I. പതിനഞ്ച് ദിവസം

II. മുപ്പത് ദിവസം

III. നാൽപ്പത്തിയഞ്ച് ദിവസം

IV. അറുപത് ദിവസം

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

അധ്യായം H-04

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

അധ്യായം ആമുഖം

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിനെ കുറിച്ചുള്ള വിശദമായ അറിവ് നൽകാൻ ഈ അധ്യായം ലക്ഷ്യമിടുന്നു. ഏത് തരത്തിലുള്ള ഇൻഷുറൻസിൻറെയും വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു വശമാണ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്. കൂടാതെ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിൽ ഇത് ഒരു സുപ്രധാന പങ്ക് വഹിക്കുന്നു. ഈ അധ്യായത്തിൽ, അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങൾ, ഉപകരണങ്ങൾ, രീതികൾ, അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ എന്നിവയെക്കുറിച്ച് നിങ്ങൾക്ക് ഒരു ധാരണ ലഭിക്കും. ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിനെ കുറിച്ചുള്ള അറിവും ഇത് നിങ്ങൾക്ക് നൽകും.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. എന്താണ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

B. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് - അടിസ്ഥാന ആശയങ്ങൾ

C. ഐആർഡിഎഐ-യുടെ മറ്റ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് നിയന്ത്രണങ്ങൾ

D. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ പോർട്ടബിലിറ്റി

E. അണ്ടർറൈറ്റിംഗിനുള്ള അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങളും ഉപകരണങ്ങളും

F. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ

G. ഗ്രൂപ്പ് തലത്തിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്

H. ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസിൻറെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

I. വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിൻറെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

ഈ അധ്യായം പഠിച്ച ശേഷം, നിങ്ങൾക്ക് ഇനിപ്പറയുന്നവ ചെയ്യാനാകും:

a) അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് എന്നതുകൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് എന്താണെന്ന് വിശദീകരിക്കുക

b) അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ അടിസ്ഥാന ആശയങ്ങൾ വിവരിക്കുക

c) അണ്ടർറൈറ്റർമാർ പിന്തുടരുന്ന തത്വങ്ങളും വിവിധ ഉപകരണങ്ങളും വിശദീകരിക്കുക

d) വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ നയങ്ങൾ അണ്ടർ റൈറ്റു ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പൂർണ്ണമായ പ്രക്രിയയെ അഭിനന്ദിക്കുക

e) ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് പോളിസികൾ എങ്ങനെയാണ് അണ്ടർറൈറ്റ് ചെയ്തിരിക്കുന്നതെന്ന് ചർച്ച ചെയ്യുക

ഈ രംഗം നോക്കൂ

സോഫ്റ്റ്വെയടർ എഞ്ചിനീയറായി ജോലി ചെയ്യുന്ന 48 വയസ്സുള്ള മനീഷ് ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കാൻ തീരുമാനിച്ചു. അവൻ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിലേക്ക് പോയി, അവിടെ അവർ ഒരു പ്രപ്പോസൽ ഫോം നൽകി, അതിൽ അവൻറെ ശാരീരിക ബിൽഡ്, ആരോഗ്യം, മാനസികാരോഗ്യം, മുൻകാല രോഗങ്ങൾ, കുടുംബ ആരോഗ്യ ചരിത്രം, ശീലങ്ങൾ തുടങ്ങി നിരവധി ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ഉത്തരം നൽകേണ്ടതുണ്ട്.

അദ്ദേഹത്തിൻറെ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം ലഭിച്ചാൽ, ഐഡൻറിറ്റിയും വയസ്സും തെളിയിക്കുന്ന രേഖകൾ, വിലാസത്തിൻറെ തെളിവ്, മുൻ മെഡിക്കൽ രേഖകൾ തുടങ്ങി നിരവധി രേഖകളും അദ്ദേഹം സമർപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്. പിന്നെ ഒരു ഹെൽത്ത് ചെക്കപ്പും ചില മെഡിക്കൽ ടെസ്റ്റുകളും ചെയ്യണമെന്ന് അവർ പറഞ്ഞു, അത് അവനെ നിരാശപ്പെടുത്തി.

ആരോഗ്യമുള്ള ആളും നല്ല വരുമാനമുള്ളവനുമായി സ്വയം കരുതിയിരുന്ന മനീഷ്, തൻറെ കാര്യത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി എന്തിനാണ് ഇത്രയും നീണ്ട നടപടിക്രമം പിന്തുടരുന്നതെന്ന് ചിന്തിക്കാൻ തുടങ്ങി. ഇത്രയൊക്കെ കടന്നിട്ടും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി തന്നോട് വൈദ്യപരിശോധനയിൽ കൊളസ്ട്രോളും ബിപിയും ഉണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞതാണ് പിന്നീട് ഹൃദ്രോഗ സാധ്യത വർധിപ്പിച്ചത്. അവർ അയാൾക്ക് ഒരു പോളിസി വാഗ്ദാനം ചെയ്തെങ്കിലും, പ്രീമിയം അവൻറെ സുഹൃത്ത് അടച്ചതിനേക്കാൾ വളരെ കൂടുതലായിരുന്നു, അതിനാൽ അയാൾ പോളിസി എടുക്കാൻ വിസമ്മതിച്ചു.

ഇവിടെ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി അവരുടെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയയുടെ ഭാഗമായി ഈ ഘട്ടങ്ങളെല്ലാം പിന്തുടരുകയായിരുന്നു. റിസ്ക് കവറേജ് നൽകുമ്പോൾ, ഒരു ഇൻഷുറർ അപകടസാധ്യതകൾ ശരിയായി നിലയിരുത്തുകയും ന്യായമായ ലാഭം ഉണ്ടാക്കുകയും

വേണം. അപകടസാധ്യത കൃത്യമായി വിലയിരുത്തിയില്ലെങ്കിൽ, ഒരു ക്ലെയിം ഉണ്ടെങ്കിൽ, അത് നഷ്ടത്തിൽ കലാശിക്കും. മാത്രമല്ല, ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്ന എല്ലാ വ്യക്തികൾക്കും വേണ്ടി പ്രീമിയങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയും ഈ പണം ഒരു ട്രസ്റ്റ് പോലെ കൈകാര്യം ചെയ്യുകയും വേണം.

A. എന്താണ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്?

1. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

ഇൻഷുറൻസ് പൂളിലേക്ക് കൊണ്ടുവരുന്ന അപകടസാധ്യതയ്ക്ക് ആനുപാതികമായി മതിയായ പ്രീമിയം അടയ്ക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ആളുകളെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഇൻഷർ ചെയ്യാൻ ശ്രമിക്കുന്നു. ഒരു പ്രൊപ്പോസറിൽ നിന്ന് വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയും വിശകലനം ചെയ്യുന്ന ഈ പ്രക്രിയയെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ഈ പ്രക്രിയയിലൂടെ ശേഖരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, ഒരു പ്രൊപ്പോസറെ ഇൻഷർ ചെയ്യണോ എന്ന് അവർ തീരുമാനിക്കുന്നു. അവർ അങ്ങനെ ചെയ്യാൻ തീരുമാനിക്കുകയാണെങ്കിൽ, അത്തരം റിസ്ക് എടുക്കുന്നതിൽ നിന്ന് ന്യായമായ ലാഭം നേടുന്നതിന് എന്ത് പ്രീമിയം, നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും എന്തൊക്കെ വേണം എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നു.

നിർവ്വചനം

അപകടസാധ്യത ഉചിതമായി വിലയിരുത്തുകയും ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകേണ്ട നിബന്ധനകൾ തീരുമാനിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയയാണ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്. അതിനാൽ, ഇത് അപകടസാധ്യത വിലയിരുത്തലിൻറെയും അപകടസാധ്യതയുള്ള വിലനിർണ്ണയത്തിൻറെയും ഒരു പ്രക്രിയയാണ്.

2. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ ആവശ്യകത

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ നട്ടെല്ലാണ്, കാരണം അപകടസാധ്യത അശ്രദ്ധമായി അല്ലെങ്കിൽ അപര്യാപ്തമായ പ്രീമിയങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുന്നത് ഇൻഷുറർ പാപ്പരത്തത്തിലേക്ക് നയിക്കും. മറുവശത്ത്, വളരെ സെലക്ടീവോ ശ്രദ്ധാലുക്കളോ ആയിരിക്കുന്നത് അപകടസാധ്യത ഒരേപോലെ വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതിന് ഒരു വലിയ സംഭരണി സൃഷ്ടിക്കുന്നതിൽ നിന്ന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയെ തടയും.. അതിനാൽ, അപകടസാധ്യതയും ബിസിനസും തമ്മിലുള്ള ശരിയായ സന്തുലിതാവസ്ഥ നിലനിർത്തുന്നത് നിർണായകമാണ്, അതുവഴി മത്സരാധിഷ്ഠിതവും എന്നാൽ സ്ഥാപനത്തിന് ലാഭകരവുമാണ്.

ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ തത്വചിന്ത, പോളിസികൾ, റിസ്ക് ആവശ്യകത എന്നിവയ്ക്ക് അനുസൃതമായി ഈ ബാലൻസിംഗ് പ്രക്രിയ അണ്ടർറൈറ്ററാണ് ചെയ്യുന്നത്. രോഗം വരാനുള്ള സാധ്യതയെയും മരണത്തെയും പ്രായം ബാധിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും, രോഗം സാധാരണയായി മരണത്തിന് വളരെ മുമ്പാണ് വരുന്നതെന്നും അത് ഇടയ്ക്കിടെ ഉണ്ടാകാമെന്നും ഓർമ്മിക്കേണ്ടതാണ്. അതിനാൽ, അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് മാനദണ്ഡങ്ങളും മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളും മരണ പരിരക്ഷയേക്കാൾ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയ്ക്ക് വളരെ കർശനമാണ് എന്നത് തികച്ചും യുക്തിസഹമാണ്.

3. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് - റിസ്ക് അസസ്മെൻറ്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൽ, സാമ്പത്തിക അല്ലെങ്കിൽ വരുമാനത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിനെക്കാൾ മെഡിക്കൽ അല്ലെങ്കിൽ ആരോഗ്യ കണ്ടെത്തലുകളിൽ കൂടുതൽ ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, രണ്ടാമത്തേത് അവഗണിക്കാൻ കഴിയില്ല, കാരണം ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന താൽപ്പര്യവും സാമ്പത്തിക അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് ഏതെങ്കിലും പ്രതികൂല തിരഞ്ഞെടുപ്പും ഒഴിവാക്കാനും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൽ തുടർച്ച ഉറപ്പാക്കാനും പ്രധാനമാണ്.

ഉദാഹരണം

പ്രമേഹരോഗിയായ ഒരു വ്യക്തിക്ക് മരണത്തേക്കാൾ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കേണ്ട ഹൃദയസംബന്ധമായ അല്ലെങ്കിൽ വൃക്കസംബന്ധമായ സങ്കീർണതകൾ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്, കൂടാതെ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയ്ക്കിടെ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ ഒന്നിലധികം തവണ സംഭവിക്കാം. ഒരു ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശം ഈ വ്യക്തിയെ ശരാശരി അപകടസാധ്യതയായി വിലയിരുത്തിയേക്കാം. എന്നിരുന്നാലും, മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിന്, അവൻ ഉയർന്ന അപകടസാധ്യതയുള്ളയാളായി കണക്കാക്കും.

4. രോഗ സാധ്യതയെ ബാധിക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ

ഇനിപ്പറയുന്നവയാണ് അപകടസാധ്യത വിലയിരുത്തുമ്പോൾ രോഗാവസ്ഥയെ (അസുഖം വരാനുള്ള സാധ്യത) ബാധിക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം പരിഗണിക്കേണ്ടത്:

a) **പ്രായം:** പ്രായത്തിനും അപകടസാധ്യതയുടെ അളവിനും അനുസൃതമായി പ്രീമിയങ്ങൾ ഈടാക്കുന്നു. ഉദാ. അണുബാധകളുടെയും അപകടങ്ങളുടെയും അപകടസാധ്യത

വർദ്ധിക്കുന്നതിനാൽ ശിശുക്കൾക്കും കുട്ടികൾക്കുമുള്ള പ്രീമിയം മുതിർന്നവരേക്കാൾ കൂടുതലാണ്. അതുപോലെ, 45 വയസ്സിന് മുകളിലുള്ള മുതിർന്നവർക്ക്, പ്രീമിയങ്ങൾ കൂടുതലാണ്, കാരണം പ്രമേഹം, പെട്ടെന്നുള്ള ഹൃദ്രോഹം അല്ലെങ്കിൽ അത്തരം മറ്റ് രോഗാവസ്ഥകൾ പോലുള്ള വിട്ടുമാറാത്ത രോഗങ്ങളാൽ ബുദ്ധിമുട്ടുന്ന ഒരു വ്യക്തിയുടെ രോഗസാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്

b) **ലിംഗഭേദം:** പ്രസവ സമയത്ത് സ്ത്രീകൾക്ക് കൂടുതൽ രോഗസാധ്യതയുണ്ട്. എന്നിരുന്നാലും, അപകടകരമായ ജോലികളിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതിനാൽ സ്ത്രീകളേക്കാൾ പുരുഷന്മാരെ ഹൃദയാഘാതം ബാധിക്കുകയോ ജോലിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അപകടങ്ങൾ നേരിടുകയോ ചെയ്യാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്.

c) **ശീലങ്ങൾ:** ഏതെങ്കിലും രൂപത്തിൽ പുകയില, മദ്യം അല്ലെങ്കിൽ മയക്കുമരുന്ന് എന്നിവയുടെ ഉപഭോഗം രോഗസാധ്യതയെ നേരിട്ട് ബാധിക്കുന്നു.

d) **തൊഴിൽ:** ചില തൊഴിലുകളിൽ അപകടങ്ങൾക്കുള്ള അധിക റിസ്ക് സാധ്യമാണ്, ഉദാ. ഡ്രൈവർ, ബ്ലാസ്റ്റർ, ഏവിയേറ്റർ മുതലായവ. അതുപോലെ, ചില തൊഴിലുകൾക്ക് ഉയർന്ന ആരോഗ്യ അപകടങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം, എക്സ്-റേ മെഷീൻ ഓപ്പറേറ്റർ, ആസ്ബറ്റോസ് വ്യവസായ തൊഴിലാളികൾ, ഖനിത്തൊഴിലാളികൾ തുടങ്ങിയവ.

e) **കുടുംബ ചരിത്രം:** ആസ്ത്മ, പ്രമേഹം, ചില ക്യാൻസറുകൾ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളെ ജനിതക ഘടകങ്ങൾ സ്വാധീനിക്കുന്നതിനാൽ ഇതിന് കൂടുതൽ പ്രസക്തിയുണ്ട്. ഇത് രോഗാവസ്ഥയെ ബാധിക്കുന്നു, അപകടസാധ്യത സ്വീകരിക്കുമ്പോൾ ഇത് കണക്കിലെടുക്കണം.

f) **ബിൽഡ്:** തടിയുള്ളതോ മെലിഞ്ഞതോ ശരാശരിയോ ആയ ബിൽഡ് ചില ഗ്രൂപ്പുകളിലെ രോഗാവസ്ഥയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കാം.

g) **മുൻകാല രോഗമോ ശസ്ത്രക്രിയയോ:** മുൻകാല അസുഖം ശാരീരിക ബലഹീനത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനോ അല്ലെങ്കിൽ വീണ്ടും ആവർത്തിക്കുന്നതിനോ എന്തെങ്കിലും സാധ്യതയുണ്ടോ എന്ന് കണ്ടെത്തേണ്ടതുണ്ട്, അതനുസരിച്ച് പോളിസി നിബന്ധനകൾ

തീരുമാനിക്കണം. ഉദാ. വ്യക്കയിലെ കല്ലുകൾ ആവർത്തിക്കുന്നതായി അറിയപ്പെടുന്നു. അതുപോലെ, ഒരു കണ്ണിലെ തിമിരം മറ്റേ കണ്ണിൽ തിമിരത്തിനുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.

h) **നിലവിലെ ആരോഗ്യ നിലയും മറ്റ് ഘടകങ്ങളും അല്ലെങ്കിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങളും:** അപകടസാധ്യതയുടെയും ഇൻഷുറബിലിറ്റിയുടെയും അളവ് കണ്ടെത്തുന്നതിന് ഇത് പ്രധാനമാണ്, ശരിയായ വെളിപ്പെടുത്തലിലൂടെയും വൈദ്യപരിശോധനയിലൂടെയും ഇത് സ്ഥാപിക്കാവുന്നതാണ്.

i) **പരിസ്ഥിതിയും താമസസ്ഥലവും:** ഇവയ്ക്കും രോഗാവസ്ഥ നിരക്കിൽ സ്വാധീനമുണ്ട്.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ ധാർമ്മിക അപകടത്തെ മനസ്സിലാക്കുക

പ്രായം, ലിംഗഭേദം, ശീലങ്ങൾ മുതലായ ഘടകങ്ങൾ ആരോഗ്യപരമായ അപകടത്തിൻറെ ശാരീരിക അപകടത്തെ പരാമർശിക്കുമ്പോൾ, സൂക്ഷ്മമായി നിരീക്ഷിക്കേണ്ട മറ്റൊന്നുണ്ട്. ഇത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് വളരെ ചെലവേറിയതാണെന്ന് തെളിയിക്കുന്ന ക്ലയൻറിൻറെ ധാർമ്മിക വീഴ്ച.

മോശം ധാർമ്മിക വീഴ്ച ഒരു അങ്ങേയറ്റത്തെ ഉദാഹരണമാണ്, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നത്, കുറച്ച് സമയത്തിനുള്ളിൽ താൻ ഒരു ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധേയനാകുമെന്ന് അറിഞ്ഞിട്ടും അത് ഇൻഷുററോട് വെളിപ്പെടുത്താത്തതാണ്. ഒരു ക്ലെയിം ശേഖരിക്കാൻ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുക എന്ന ബോധപൂർവമായ ഉദ്ദേശ്യമുണ്ട്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് എന്നത് _____ എന്ന പ്രക്രിയയാണ്.

I. മാർക്കറ്റിംഗ് ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ

II. ഉപഭോക്താക്കളിൽ നിന്ന് പ്രീമിയങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നു

III. അപകടസാധ്യത വിലയിരുത്തലും വിലനിർണ്ണയവും

IV. വിവിധ ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വിൽക്കുന്നു

B. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് - അടിസ്ഥാന ആശയങ്ങൾ

1. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ ഉദ്ദേശ്യങ്ങൾ

i. ആൻറി-സെലക്ഷൻ തടയാൻ, അത് ഇൻഷുറർക്കെതിരായ തിരഞ്ഞെടുപ്പാണ്

ii. അപകടസാധ്യതകളെ തരംതിരിക്കാനും അപകടസാധ്യതകൾക്കിടയിൽ ഇക്വിറ്റി ഉറപ്പാക്കാനും

നിർവ്വചനം

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള ഓരോ നിർദ്ദേശവും അത് പ്രതിനിധീകരിക്കുന്ന **അപകടസാധ്യതയുടെ തോത് കണക്കിലെടുത്ത് വിലയിരുത്തുകയും** തുടർന്ന് ഇൻഷുറൻസ് നൽകണമോ വേണ്ടയോ, ഏത് നിബന്ധനകൾ പാലിക്കണം എന്ന് തീരുമാനിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതിനെയാണ് അപകടസാധ്യതകളുടെ വിലയിരുത്തൽ എന്ന പദം സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

ആൻറി സെലക്ഷൻ (അല്ലെങ്കിൽ **പ്രതികൂലമായ സെലക്ഷൻ**) എന്നത്, തങ്ങൾക്ക് നഷ്ടം സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണെന്ന് സംശയിക്കുന്നതോ അറിയുന്നതോ ആയ ആളുകളുടെ, ഇൻഷുറൻസ് ആകാംക്ഷയോടെ അന്വേഷിക്കാനും പ്രക്രിയയിൽ നേട്ടമുണ്ടാക്കാനുമുള്ള പ്രവണതയാണ്.

ഉദാഹരണം

ഇൻഷുറൻസ് ആർക്കൊക്കെ, എങ്ങനെ ഇൻഷുറൻസ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു എന്നതിനെക്കുറിച്ച് സെലക്ടീവ് ആയിരുന്നില്ലെങ്കിൽ, പ്രമേഹം, ഉയർന്ന ബിപി, ഹൃദ്രോഗം, ക്യാൻസർ തുടങ്ങിയ ഗുരുതരമായ രോഗങ്ങളുള്ളവർ ഉടൻ തന്നെ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കേണ്ടി വരുമെന്ന് അറിയാവുന്നവർ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങാൻ ശ്രമിക്കും. ഇൻഷുറർക്ക് നഷ്ടം സംഭവിക്കും. മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, ഒരു ഇൻഷുറർ അപകടസാധ്യത ശരിയായി വിലയിരുത്തുന്നില്ലെങ്കിൽ, അത് അതിനെതിരെ തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെടുകയും പ്രക്രിയയിൽ നഷ്ടം സംഭവിക്കുകയും ചെയ്യും.

2. അപകടസാധ്യതകൾക്കിടയിലുള്ള ഇക്വിറ്റി

ഇനി നമുക്ക് അപകടസാധ്യതകൾക്കിടയിൽ ഇക്വിറ്റി പരിഗണിക്കാം. "ഇക്വിറ്റി" എന്നതിനർത്ഥം സമാന തരങ്ങളും അപകടസാധ്യതയുള്ള

ഡിഗ്രികളും നേരിടുന്ന അപേക്ഷകരെ ഒരേ പ്രീമിയം ക്ലാസിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നു എന്നാണ്. ഈടാക്കേണ്ട പ്രീമിയങ്ങൾ നിർണ്ണയിക്കാൻ ഇൻഷുറൻസ് ചില തരത്തിലുള്ള സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. അണ്ടർറൈറ്ററിന് വരുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങൾ ഇനിപ്പറയുന്ന റിസ്ക് തരങ്ങളായി തരം തിരിച്ചിരിക്കുന്നു:

i. സ്റ്റാൻഡേർഡ് അപകടസാധ്യതകൾ

പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന രോഗാവസ്ഥ (അസുഖം വരാനുള്ള സാധ്യത) ശരാശരിയുള്ള ആളുകൾ ഇവരാണ്.

ii. താല്പര്യമുള്ള അപകടസാധ്യതകൾ

ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ, പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന രോഗാവസ്ഥ ശരാശരിയേക്കാൾ വളരെ കുറവാണ്, അതിനാൽ അപകടസാധ്യതകൾ മുൻഗണന നൽകുന്നു. ഇവയ്ക്ക് കുറഞ്ഞ പ്രീമിയം ഈടാക്കാം.

iii. നിലവാരമില്ലാത്ത അപകടസാധ്യതകൾ

മറ്റ് ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ, പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന രോഗാവസ്ഥ ശരാശരിയേക്കാൾ കൂടുതലായിരിക്കാം. ഈ അപകടസാധ്യതകളും ഇൻഷർ ചെയ്യാവുന്നതാണെങ്കിലും, ഇൻഷുറർമാർ ഉയർന്ന പ്രീമിയങ്ങൾ ഈടാക്കുകയും കൂടാതെ/ അല്ലെങ്കിൽ ചില വ്യവസ്ഥകൾക്കും നിയന്ത്രണങ്ങൾക്കും വിധേയമായി അവ സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യാം.

iv. നിരസിക്കാവുന്ന അപകടസാധ്യതകൾ

ചില വ്യക്തികൾ ചില ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളോ മറ്റ് അവസ്ഥകളോ ഉള്ളവരുണ്ട്, അത് അവരെ രോഗങ്ങൾക്ക് വിധേയരാക്കുകയും ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. അത്തരം ആളുകൾക്ക് അസുഖം വരാനും സാധാരണ പൂളിൽ ആനുപാതികമല്ലാത്ത ബാധ്യത ഉണ്ടാക്കാനും സാധ്യതയുണ്ട്. മറ്റൊരു വിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ, പൂളിലുള്ള മറ്റുള്ളവർക്ക് അസുഖം വരാനുള്ള ശരാശരി സാധ്യത കൂടുതലോ കുറവോ ഉള്ളപ്പോൾ, ഈ വ്യക്തികൾക്ക് അസുഖം വരാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്, ഉയർന്ന പ്രീമിയം നിരക്കിൽ പോലും അവരെ ഇൻഷർ ചെയ്യുന്നത് ബുദ്ധിമുട്ടാണ്, [ചിലപ്പോൾ, അത്തരം വ്യക്തികൾ അസുഖം വരാനുള്ള ഉയർന്ന സാധ്യത വെളിപ്പെടുത്താതിരിക്കുകയും മറ്റ് സാധാരണ ആളുകളെപ്പോലെ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ ഒരു ധാർമ്മിക വീഴ്ച ഉണ്ടാകാം.] മിക്ക ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും അത്തരം അപകടസാധ്യതകൾ

നിരസിക്കുകയും ഭാവിയിലെ ഉപയോഗത്തിനായി അത്തരം ആളുകളുടെ ഒരു ഡാറ്റാബേസ് സൃഷ്ടിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഒരു ഡിക്ലൈൻഡ് റിസ്ക് എന്നതുകൊണ്ട് അർത്ഥമാക്കുന്നത്, ഒരു പ്രത്യേക ഇൻഷുറർ ആ പ്രത്യേക സമയത്ത്, ആ തരത്തിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് ഉൽപ്പന്നത്തിനായി ഒരു വ്യക്തിയെ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നില്ല എന്നാണ്. എന്നിരുന്നാലും, മറ്റൊരു ഇൻഷുറർ അവനെ/ അവളെ മറ്റൊരു പ്രീമിയത്തിൽ കൂടാതെ/ അല്ലെങ്കിൽ വ്യത്യസ്ത വ്യവസ്ഥകളോടെ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തേക്കാം. വ്യവസ്ഥകൾ മാറുമ്പോൾ, അതേ ഇൻഷുറർ അവനെ/ അവളെ മറ്റൊരു തരത്തിലുള്ള പോളിസിയ്ക്കോ അല്ലെങ്കിൽ അതേ പോളിസിയ്ക്കോ വേണ്ടിയും പരിഗണിച്ചേക്കാം.

3. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ രണ്ട് തലങ്ങളിൽ നടക്കുന്നു:

- ✓ പ്രാഥമിക അല്ലെങ്കിൽ ഫീൽഡ് തലത്തിൽ അല്ലെങ്കിൽ
- ✓ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് ഡിപ്പാർട്ട്മെൻറ് തലത്തിൽ

a) പ്രാഥമിക അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

ഇൻഷുറൻസ് കവറേജ് നൽകാൻ ഒരു അപേക്ഷകൻ അനുയോജ്യനാണോ എന്ന് തീരുമാനിക്കാൻ ഒരു ഏജൻറോ കമ്പനി പ്രതിനിധിയോ നടത്തുന്ന വിവരശേഖരണം പ്രാഥമിക അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൽ (അല്ലെങ്കിൽ ഫീൽഡ് ലെവൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്) ഉൾപ്പെടുന്നു. **പ്രാഥമിക അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ** ഈ നിർണായക പങ്ക് ഏജൻറ് വഹിക്കുന്നു. വരാനിരിക്കുന്ന ക്ലയൻറ് ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യാവുന്നതാണോ എന്ന് അറിയാനുള്ള ഏറ്റവും നല്ല സ്ഥാനത്താണ് അദ്ദേഹം.

ചില ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ നിർദ്ദേശിച്ചയാളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് നിർദ്ദിഷ്ട വിവരങ്ങളും അഭിപ്രായങ്ങളും ശുപാർശകളും സഹിതം ഒരു പ്രസ്താവനയോ രഹസ്യ റിപ്പോർട്ടോ നൽകാൻ ഏജൻറുമാരോട് ആവശ്യപ്പെടുന്നു.

മോറൽ ഹസാർഡ് റിപ്പോർട്ട് എന്ന് വിളിക്കപ്പെടുന്ന സമാനമായ ഒരു റിപ്പോർട്ട് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിലെ ഒരു ഉദ്യോഗസ്ഥനിൽ നിന്നും ആവശ്യപ്പെടാം. ഈ റിപ്പോർട്ടുകൾ സാധാരണയായി ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിനായി നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ തൊഴിൽ, വരുമാനം, സാമ്പത്തിക നില, പ്രശസ്തി എന്നിവ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു.

4. ഏജൻറിൻറെ തട്ടിപ്പ് നിരീക്ഷണ റോൾ

ഇൻഷുറൻസിനായി ഒരു റിസ്ക് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നത് സംബന്ധിച്ച തീരുമാനങ്ങൾ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ പ്രൊപ്പോസർ വെളിപ്പെടുത്തുന്ന വസ്തുതകളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. ഈ വസ്തുതകൾ സത്യമാണോ അതോ ഇൻഷുററെ വഞ്ചിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടെ വഞ്ചനാപരമായ രീതിയിൽ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കപ്പെട്ടതാണോ എന്നറിയാൻ ഓഫീസിൽ ഇരിക്കുന്ന ഒരു അണ്ടർറൈറ്ററിന് ബുദ്ധിമുട്ടായിരിക്കും.

പ്രാഥമിക അണ്ടർറൈറ്റർ എന്ന നിലയിൽ ഏജൻറ് ഇവിടെ ഒരു പ്രധാന പങ്ക് വഹിക്കുന്നു. പ്രൊപ്പോസറുമായി ഏജൻറിന് നേരിട്ട് വ്യക്തിപരമായ ബന്ധം ഉള്ളതിനാൽ, സമർപ്പിച്ച വിവരങ്ങൾ ശരിയാണോ എന്നും മനഃപൂർവ്വം വെളിപ്പെടുത്താതിരിക്കുകയോ തെറ്റായി അവതരിപ്പിക്കുകയോ ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ എന്ന് കണ്ടെത്താനുള്ള ഏറ്റവും നല്ല സ്ഥാനത്താണ് അവൻ അല്ലെങ്കിൽ അവൾ.

a) അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് വകുപ്പിൻറെ പങ്ക്

ഇൻഷുറർ ഓഫീസിലെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് ഡിപ്പാർട്ട്മെൻറാണ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ പ്രധാന ഭാഗം ചെയ്യുന്നത്. ഇവിടെ, അത്തരം ജോലിയിൽ പ്രാവീണ്യമുള്ള സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകൾ, പ്രത്യേക അപകടസാധ്യതയെക്കുറിച്ചുള്ള പ്രസക്തമായ എല്ലാ ഡാറ്റയും ചില ജനസംഖ്യാപരമായ ഡാറ്റയും പരിഗണിക്കുകയും വിശകലനം ചെയ്യുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കണോ, നിബന്ധനകൾ വെച്ച്. ഉചിതമായ പ്രീമിയങ്ങൾ ഈടാക്കണോ എന്ന് അവർ ഒടുവിൽ തീരുമാനിക്കുന്നു.

C. ഐആർഡിഎഐ-യുടെ മറ്റ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് നിയന്ത്രണങ്ങൾ

താഴെ നൽകിയിരിക്കുന്നത് പോലെ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ പ്രയോജനത്തിനായി റെഗുലേറ്റർ ചില മാറ്റങ്ങളും കൊണ്ടുവന്നിട്ടുണ്ട്.

a. പ്രീമിയത്തിന് മുകളിലും അതിനു മുകളിലും ഈടാക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് ലോഡിംഗിനെക്കുറിച്ച് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളെ അറിയിക്കേണ്ടതാണ്, ഒരു പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിന് മുമ്പ് അത്തരം ലോഡിംഗുകൾക്ക് പോളിസി ഉടമയുടെ പ്രത്യേക സമ്മതം നേടേണ്ടതാണ്.

b. ഒരു പോളിസിയുടെ തുടർന്നുള്ള ഏതെങ്കിലും ഘട്ടത്തിലോ പുതുക്കുന്ന സമയത്തോ തൊഴിൽ മാറ്റം പോലുള്ള കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് ആവശ്യമാണെങ്കിൽ,

പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൻറെ ഭാഗമായ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ പൂരിപ്പിക്കേണ്ട സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫോമുകൾ അത് നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്.

c. പോളിസി ഹോൾഡർമാർക്ക് നേരത്തെയുള്ള പ്രവേശനം, തുടർച്ചയായ പുതുക്കലുകൾ, അനുകൂലമായ ക്ലെയിം അനുഭവം തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് പ്രതിഫലം നൽകുന്നതിന് ഇൻഷുറർമാർ വിവിധ സംവിധാനങ്ങളുമായി രംഗത്തെത്തിയിട്ടുണ്ട്.

D. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ പോർട്ടബിലിറ്റി

പോർട്ടബിലിറ്റി എന്നത് വ്യക്തിഗത ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഉടമകൾക്ക് (കുടുംബ കവറിനു കീഴിലുള്ള എല്ലാ അംഗങ്ങളും ഉൾപ്പെടെ) അവകാശമായി നിർവചിച്ചിരിക്കുന്നത്, മുൻകാല വ്യവസ്ഥകൾക്കും സമയബന്ധിതമായ ഒഴിവാക്കലുകൾക്കുമായി നേടിയ ക്രെഡിറ്റ് **ഒരു ഇൻഷുററിൽ നിന്ന് മറ്റൊരു ഇൻഷുററിലേക്കോ ഒരു പ്ലാനിൽ നിന്ന് മറ്റൊന്നിലേക്കോ** മാറാം, മുൻ പോളിസി ഒരു ഇടവേളയുമില്ലാതെ നിലനിർത്തിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ.

പോർട്ടബിലിറ്റി എന്നത് ഒരു ഇൻഷുറൻസിന് ഒരു ഇൻഷുററിൽ നിന്ന് മറ്റൊന്നിലേക്ക് മാറാൻ കഴിയുന്ന വ്യവസ്ഥയാണ്. പോർട്ടബിലിറ്റി ഉൾപ്പെടെയുള്ള പല രീതികളും സ്റ്റാൻഡേർഡ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള മാനദണ്ഡങ്ങൾ 2020 ജൂലൈ 22-ലെ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസിലെ ഉൽപ്പന്ന ഫയലിംഗിനെക്കുറിച്ചുള്ള ഐആർഡിഎഐ-യുടെ ഏകീകൃത മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് വായിക്കാവുന്നതാണ്.

ഫാമിലി ഫ്ലോട്ടർ പോളിസികൾ ഉൾപ്പെടെ ജനറൽ ഇൻഷുറർമാരും ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറർമാരും നൽകുന്ന എല്ലാ വ്യക്തിഗത ഇൻഡെംനിറ്റി ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾക്കും കീഴിൽ പോർട്ടബിലിറ്റി അനുവദിക്കണമെന്ന് ഐആർഡിഎഐ നിർബന്ധിക്കുന്നു.

എന്നിരുന്നാലും, പുതുക്കുന്ന സമയത്ത് മാത്രമേ പോർട്ടിംഗ് ചെയ്യാൻ കഴിയൂ. വെയിറ്റിംഗ് പിരീഡ് ക്രെഡിറ്റ് കൂടാതെ, പ്രീമിയം ഉൾപ്പെടെ പുതിയ പോളിസിയുടെ മറ്റ് നിബന്ധനകൾ പുതിയ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി തീരുമാനിക്കും. നടപടിക്രമങ്ങൾ അനുസരിച്ച്, പോളിസി പോർട്ട് ചെയ്യേണ്ട കമ്പനിയെ വ്യക്തമാക്കിക്കൊണ്ട്, പുതുക്കുന്നതിന് കുറഞ്ഞത് 45 ദിവസം മുമ്പെങ്കിലും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ പഴയ ഇൻഷുറർമാരോട് പോർട്ടിംഗിനുള്ള അഭ്യർത്ഥന നടത്തണം. പോളിസി ഇടവേളകളില്ലാതെ പുതുക്കേണ്ടതുണ്ട് (പോർട്ടിംഗ് പ്രക്രിയയിലാണെങ്കിൽ 30 ദിവസത്തെ ഗ്രേസ് പിരീഡ് ഉണ്ട്). ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ വ്യക്തികൾക്ക് നൽകുന്ന എല്ലാ ആരോഗ്യ

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളെയും കുറിച്ചുള്ള ഡാറ്റ പരിപാലിക്കുന്ന ഒരു വെബ് അധിഷ്ഠിത സൗകര്യം ഐആർഡിഎഐ സൃഷ്ടിച്ചിട്ടുണ്ട്.

E. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ മൈഗ്രേഷൻ

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഉടമകൾക്ക് (കുടുംബ കവറിനു കീഴിലുള്ള എല്ലാ അംഗങ്ങളും ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിലെ അംഗങ്ങളും ഉൾപ്പെടെ), നിലവിലുള്ള അവസ്ഥകൾക്കും സമയബന്ധിതമായ ഒഴിവാക്കലുകൾക്കും ലഭിച്ച ക്രെഡിറ്റ് **അതേ ഇൻഷുറർക്കൊപ്പം കൈമാറാൻ** ഐആർഡിഎഐ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്ന അവകാശമാണ് മൈഗ്രേഷൻ.

2020 ജൂലായ് 22-ലെ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസിൽ ഉൽപ്പന്ന ഫയലിംഗ് സംബന്ധിച്ച ഐആർഡിഎഐ-യുടെ ഏകീകൃത മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ മൈഗ്രേഷൻ സംബന്ധിച്ച മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ പരിഷ്കരിച്ചു. നഷ്ടപരിഹാരം അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള വ്യക്തിഗത പോളിസി ഹോൾഡർക്കും (ഫാമിലി ഫ്ലോട്ടർ പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള അംഗങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ) പോളിസി ഹോൾഡർ പ്രയോഗിക്കുന്ന വ്യക്തമായ ഓപ്ഷനിൽ മൈഗ്രേഷൻ ഓപ്ഷൻ നൽകുമെന്ന് ഇത് നൽകുന്നു. ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളിൽ നിന്ന് വ്യക്തിഗത പോളിസികളിലേക്കുള്ള മൈഗ്രേഷൻ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിന് നിധേയമായിരിക്കും.

പോളിസി മൈഗ്രേറ്റ് ചെയ്യാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന ഒരു പോളിസി ഹോൾഡർക്ക്, അയാളുടെ/ അവളുടെ നിലവിലുള്ള പോളിസിയുടെ പ്രീമിയം പുതുക്കൽ തീയതിക്ക് കുറഞ്ഞത് 30 ദിവസം മുമ്പെങ്കിലും, കുടുംബത്തിലെ എല്ലാ അംഗങ്ങൾക്കും ഒപ്പം പോളിസി മൈഗ്രേറ്റ് ചെയ്യുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് അപേക്ഷിക്കാൻ അനുമതിയുണ്ട്. എന്നിരുന്നാലും, ഇൻഷുറർ 30 ദിവസത്തിൽ താഴെ കാലയളവ് പരിഗണിക്കാൻ തയ്യാറാണെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർക്ക് അങ്ങനെ ചെയ്യാം. മൈഗ്രേഷനു മാത്രമായി ഇൻഷുറൻസ് ചാർജ്ജുകൾ ഈടാക്കില്ല.

F. ഇൻഷുറൻസിൻറെ അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങളും അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിനുള്ള ഉപകരണങ്ങളും

1. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിന് പ്രസക്തമായ അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങൾ

ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഏത് രൂപത്തിലും, അത് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസായാലും ജനറൽ ഇൻഷുറൻസായാലും, അപകടസാധ്യതകൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിനൊപ്പം പ്രവർത്തിക്കുന്ന ചില നിയമ തത്വങ്ങളുണ്ട്. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഈ തത്വങ്ങളാൽ

തുല്യമായി നിയന്ത്രിക്കപ്പെടുന്നു, തത്വങ്ങളുടെ ഏതെങ്കിലും ലംഘനം ഇൻഷുറർ ബാധ്യത ഒഴിവാക്കാൻ തീരുമാനിക്കുന്നതിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം. (ഈ തത്വങ്ങൾ പൊതു അധ്യായങ്ങളിൽ ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.)

2. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിനുള്ള ഉപകരണങ്ങൾ

ഇവയാണ് അണ്ടർറൈറ്റർക്കുള്ള വിവരങ്ങളുടെ ഉറവിടങ്ങളും അപകടസാധ്യത വർഗ്ഗീകരണം നടത്തുകയും പ്രീമിയങ്ങൾ അന്തിമമായി തീരുമാനിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതിൻറെ അടിസ്ഥാനവും. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിനുള്ള പ്രധാന ഉപകരണങ്ങൾ ഇനിപ്പറയുന്നവയാണ്.

a) പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം

നിർദ്ദേശിച്ചയാളുടെ ആരോഗ്യവും വ്യക്തഗത വിശദാംശങ്ങളും (അതായത് പ്രായം, തൊഴിൽ, ബിൽഡ്, ശീലങ്ങൾ, ആരോഗ്യ നില, വരുമാനം, പ്രീമിയം പേയ്മെൻറ് വിശദാംശങ്ങൾ മുതലായവ) സംബന്ധിച്ച എല്ലാ നിർണായക വിവരങ്ങളും ശേഖരിക്കപ്പെടുന്ന കരാറിൻറെ അടിസ്ഥാനമാണ് ഈ രേഖ. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ഏതെങ്കിലും ലംഘനമോ വിവരങ്ങളുടെ മറവിയോ പോളിസി അസാധുവാകും. (ഇത് പൊതു അധ്യായങ്ങളിൽ ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.)

b) വയസ്സ് തെളിവ്

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പ്രായത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പ്രീമിയങ്ങൾ നിശ്ചയിക്കുന്നത്. അതിനാൽ എൻറോൾമെൻറ് സമയത്ത് വെളിപ്പെടുത്തിയ പ്രായം ഒരു വയസ്സ് തെളിയിക്കുന്ന രേഖ സമർപ്പിക്കുന്നതിലൂടെ പരിശോധിക്കേണ്ടത് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.

ഉദാഹരണം

ഇന്ത്യയിൽ, പ്രായത്തിൻറെ തെളിവായി കണക്കാക്കാവുന്ന നിരവധി രേഖകൾ ഉണ്ടെങ്കിലും അവയെല്ലാം നിയമപരമായി സ്വീകാര്യമല്ല. മിക്കവാറും സാധുവായ പ്രമാണങ്ങളെ രണ്ട് വിശാലമായ വിഭാഗങ്ങളായി തിരിച്ചിരിക്കുന്നു. അവ ഇപ്രകാരമാണ്:

a) സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്രായ തെളിവ്: ഇവയിൽ ചിലത് സ്കൂൾ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, പാസ്പോർട്ട്, ഡൊമിസൈൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, പാൻ കാർഡ് മുതലായവ ഉൾപ്പെടുന്നു.

b) നോൺ സ്റ്റാൻഡേർഡ് പ്രായ തെളിവ്: റേഷൻ കാർഡ്, വോട്ടർ ഐഡി, മൂത്തവരുടെ പ്രഖ്യാപനം, ഗ്രാമപഞ്ചായത്ത് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് തുടങ്ങിയവ ഇതിൽ ചിലതാണ്.

സാമ്പത്തിക രേഖകൾ

പ്രൊപ്പോസറുടെ സാമ്പത്തിക സ്ഥിതി അറിയുന്നതിന് ആനുകൂല്യ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്കും ധാർമ്മിക വീഴ്ച കുറയ്ക്കുന്നതിനും പ്രത്യേകിച്ചും പ്രസക്തമാണ്. എന്നിരുന്നാലും, സാധാരണയായി സാമ്പത്തിക രേഖകൾ ഇനിപ്പറയുന്ന സന്ദർഭങ്ങളിൽ മാത്രമേ ആവശ്യപ്പെടുകയുള്ളൂ:

a) വ്യക്തിഗത അപകട കവറുകൾ അല്ലെങ്കിൽ

b) ഉയർന്ന സം അഷ്വേർഡ് കവറേജ് അല്ലെങ്കിൽ

c) പ്രസ്താവിച്ച വരുമാനവും തൊഴിലും ആവശ്യപ്പെട്ട കവറേജുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ, ഒരു പൊരുത്തക്കേട് കാണുക

c) മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടുകൾ

മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടുകളുടെ ആവശ്യകത ഇൻഷുററുടെ മാനദണ്ഡങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ്, ഇത് സാധാരണയായി ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ പ്രായത്തെയും ചിലപ്പോൾ തിരഞ്ഞെടുത്ത പരിരക്ഷയുടെ അളവിനെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിലെ ചില മറുപടികളിൽ മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടുകൾ ആവശ്യപ്പെടുന്നതിലേക്ക് നയിക്കുന്ന ചില വിവരങ്ങളും അടങ്ങിയിരിക്കാം.

d) സെയിൽസ് ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ റിപ്പോർട്ടുകൾ

സെയിൽസ് ഉദ്യോഗസ്ഥരെ കമ്പനിയുടെ ഗ്രാസ്റൂട്ട് ലെവൽ അണ്ടർറൈറ്റർമാരായി കാണാനും അവരുടെ റിപ്പോർട്ടിൽ അവർ വൽകിയ വിവരങ്ങൾ ഒരു പ്രധാന പരിഗണന നൽകാനും കഴിയും. എന്നിരുന്നാലും, കൂടുതൽ ബിസിനസ്സ് സൃഷ്ടിക്കാൻ സെയിൽസ് ഉദ്യോഗസ്ഥർക്ക് ഒരു പ്രോത്സാഹനം ഉള്ളതിനാൽ, ഒരു താൽപ്പര്യ വൈരുദ്ധ്യമുണ്ട്, അത് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിലെ ഏറ്റവും നല്ല വിശ്വാസത്തിൻറെ തത്വം _____ പിന്തുടരേണ്ടതുണ്ട്.

I. ഇൻഷുറർ

II. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി

III. ഇൻഷുറർ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവൻ

IV. മെഡിക്കൽ എക്സാമിനർമാർ

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 3

ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന താല്പര്യം _____ സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

I. ഇൻഷ്വർ ചെയ്യേണ്ട അസറ്റിലുള്ള വ്യക്തിയുടെ സാമ്പത്തിക താൽപ്പര്യം

II. ഇതിനകം ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിട്ടുള്ള അസറ്റ്

III. ഒന്നിലധികം കമ്പനികൾ ഒരേ നഷ്ടം നികത്തിമ്പോൾ ഓരോ ഇൻഷുറർമാരുടെയും നഷ്ടത്തിൻറെ വിഹിതം

IV. ഇൻഷുറൻസിൽ നിന്ന് വീണ്ടെടുക്കാൻ കഴിയുന്ന നഷ്ടത്തിൻറെ തുക

G. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ

ആവശ്യമായ വിവരങ്ങൾ ലഭിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ, അണ്ടർറൈറ്റർ പോളിസിയുടെ നിബന്ധനകൾ തീരുമാനിക്കുന്നു. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസ്സ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിനായി ഉപയോഗിക്കുന്ന പൊതുവായ ഫോമുകൾ താഴെ പറയുന്നവയാണ്:

1. മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ക് അപേക്ഷിക്കുന്ന ഒരു വ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യ നില നിർണ്ണയിക്കാൻ പ്രൊപ്പോസറിൽ നിന്ന് മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടുകൾ ആവശ്യപ്പെടുന്ന ഒരു പ്രക്രിയയാണ് മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്. ശേഖരിക്കുന്ന ആരോഗ്യ വിവരങ്ങൾ ഇൻഷുറർമാർ വിലയിരുത്തി കവറേജ് നൽകണോ, ഏത് പരിധി വരെ, ഏത് വ്യവസ്ഥകളിലും ഒഴിവാക്കലുകളിലും. അതിനാൽ മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിന് ഒരു അപകടസാധ്യതയുടെ സ്വീകാര്യതയോ കുറയുന്നതോ കൂടാതെ പരിരക്ഷയുടെ നിബന്ധനകളും നിർണ്ണയിക്കാനാകും.

ഉദാഹരണം

രക്താതിമർദ്ദം, അമിതഭാരം/ പൊണ്ണത്തടി, പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് എന്നിവ പോലുള്ള മെഡിക്കൽ അവസ്ഥകൾ ഭാവിയിൽ ഹൃദയം, വൃക്ക, നാഡീവ്യൂഹം എന്നിവയുടെ രോഗങ്ങൾക്കായി ആശുപത്രിയിൽ

പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടാനുള്ള ഉയർന്ന സാധ്യതയുണ്ട്. അതിനാൽ, മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൻറെ അപകടസാധ്യത വിലയിരുത്തുമ്പോൾ ഈ വ്യവസ്ഥകൾ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം പരിഗണിക്കണം.

മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾക്ക് പ്രൊപ്പോസറുടെ ആരോഗ്യനിലയെക്കുറിച്ച് അവൻറെ/ അവളുടെ ഫാമിലി ഫിസിഷ്യൻ ഒപ്പിട്ട പ്രഖ്യാപനവും ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

45-50 വയസ്സിന് മുകളിലുള്ള വ്യക്തികൾ, ആദ്യമായി എൻറോൾ ചെയ്യുന്നവർ, ആരോഗ്യപരമായ അപകടസാധ്യത പ്രൊഫൈൽ വിലയിരുത്തുന്നതിനും അവരുടെ നിലവിലെ അപകടസ്ഥിതിയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ നേടുന്നതിനും സാധാരണയായി നിർദ്ദിഷ്ട പാത്തോളജിക്കൽ അന്വേഷണങ്ങൾക്ക് വിധേയരാകേണ്ടതുണ്ട്. ഇത്തരം അന്വേഷണങ്ങൾ മുൻകൂർ നിലവിലുള്ള ഏതെങ്കിലും മെഡിക്കൽ അവസ്ഥകളുടെയോ രോഗങ്ങളുടെയോ വ്യാപനത്തിൻറെ സൂചനയും നൽകുന്നു.

2. നോൺ-മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിനായി അപേക്ഷിക്കുന്ന മിക്ക പ്രൊപ്പോസർമാർക്കും വൈദ്യപരിശോധന ആവശ്യമില്ല.

നിർദ്ദേശിച്ചയാൾ എല്ലാ ഭൗതിക വസ്തുതകളും പൂർണ്ണമായും സത്യസന്ധമായും വെളിപ്പെടുത്തുകയും അത് ഏജൻറ് ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം പരിശോധിക്കുകയും ചെയ്താൽ, വൈദ്യപരിശോധനയുടെ ആവശ്യകതയും വളരെ കുറവായിരിക്കും.

ഉദാഹരണം

ഒരു വ്യക്തിക്ക് മെഡിക്കൽ പരിശോധനകൾ, കാത്തിരിപ്പ് കാലയളവുകൾ, പ്രോസസ്സിംഗ് കാലതാമസം എന്നിവയിലൂടെ കടന്നുപോകാതെ വേഗത്തിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ എടുക്കേണ്ടി വന്നാൽ, അയാൾക്ക് ഒരു നോൺ-മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പോളിസി തിരഞ്ഞെടുക്കാം. ഒരു നോൺ-മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പോളിസിയിൽ, പ്രീമിയം നിരക്കുകളും സം അഷ്വേർഡും സാധാരണയായി പ്രായം, ലിംഗഭേദം, പുകവലി ക്ലാസ്, ബിൽഡ് തുടങ്ങിയവയെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള ചില ആരോഗ്യ ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് തീരുമാനിക്കുന്നത്. പ്രക്രിയ വേഗത്തിലാണെങ്കിലും പ്രീമിയങ്ങൾ താരതമ്യേന ഉയർന്നതായിരിക്കാം.

3. സംഖ്യാ റേറ്റിംഗ് രീതി

ഇത് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിൽ സ്വീകരിച്ച ഒരു പ്രക്രിയയാണ്, ഇതിൽ അപകടസാധ്യതയുടെ ഓരോ ഘടകത്തിലും സംഖ്യാപരമായ അല്ലെങ്കിൽ ശതമാനം വിലയിരുത്തലുകൾ നടത്തുന്നു. പ്രായം, ലിംഗഭേദം, വംശം, തൊഴിൽ, താമസം, പരിസ്ഥിതി, നിർമ്മാണം, ശീലങ്ങൾ, കുടുംബം, വ്യക്തിഗത ചരിത്രം തുടങ്ങിയ ഘടകങ്ങൾ പരിശോധിച്ച് മുൻകൂട്ടി നിശ്ചയിച്ച മാനദണ്ഡങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കി സംഖ്യാപരമായി സ്കോർ ചെയ്യുന്നു.

4. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് തീരുമാനങ്ങൾ

ലഭിച്ച വിവരങ്ങൾ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം വിലയിരുത്തുകയും ഉചിതമായ അപകടസാധ്യത വിഭാഗങ്ങളായി തരംതിരിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയ പൂർത്തിയാകും. മേൽപ്പറഞ്ഞ ഉപകരണങ്ങളെയും അതിൻറെ വിധിയെയും അടിസ്ഥാനമാക്കി, അണ്ടർറൈറ്റർ അപകടസാധ്യതകളെ ഇനിപ്പറയുന്ന വിഭാഗങ്ങളായി തരംതിരിക്കുന്നു:

a) സാധാരണ നിരക്കിൽ റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുക

b) ഒരു അധിക പ്രീമിയത്തിൽ റിസ്ക് സ്വീകരിക്കുക (ലോഡിംഗ്), ഇത് എല്ലാ കമ്പനികളിലും പ്രാക്ടീസ് ചെയ്തേക്കില്ലെങ്കിലും

c) കവർ ഒരു നിശ്ചിത കാലയളവിലേക്ക്/ ടേമിലേക്ക് മാറ്റിവെക്കുക

d) കവർ നിരസിക്കുക

e) കൗണ്ടർ ഓഫർ (കവറിൻറെ ഭാഗം നിയന്ത്രിക്കുകയോ നിരസിക്കുകയോ ചെയ്യുക)

f) ഉയർന്ന കിഴിവ് അല്ലെങ്കിൽ കോ-പേ ചുമത്തുക

g) പോളിസിക്ക് കീഴിൽ സ്ഥിരമായ ഒഴിവാക്കൽ ചുമത്തുക

ഏതെങ്കിലും അസുഖം ശാശ്വതമായി ഒഴിവാക്കപ്പെട്ടാൽ, അത് പോളിസി സർട്ടിഫിക്കറ്റിൽ അംഗീകരിക്കുന്നു. ഇത് സ്റ്റാൻഡേർഡ് പോളിസി എക്സ്ക്ലൂഷൻ കൂടാതെ ഒരു അധിക ഒഴിവാക്കലായി മാറുകയും കരാറിൻറെ ഭാഗമാകുകയും ചെയ്യും.

5. പൊതുവായ അല്ലെങ്കിൽ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഒഴിവാക്കലുകളുടെ ഉപയോഗം

മിക്ക നയങ്ങളും അവരുടെ എല്ലാ അംഗങ്ങൾക്കും ബാധകമായ ഒഴിവാക്കലുകൾ ചുമത്തുന്നു. ഇവ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഒഴിവാക്കലുകൾ എന്നറിയപ്പെടുന്നു അല്ലെങ്കിൽ ചിലപ്പോൾ പൊതുവായ ഒഴിവാക്കലുകൾ എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു. സ്റ്റാൻഡേർഡ്

ഒഴിവാക്കലുകൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിലൂടെ ഇൻഷുറർമാർ അവരുടെ എക്സോപോഷർ പരിമിതപ്പെടുത്തുന്നു. ഇവ മുൻ അധ്യായത്തിൽ ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

6. സോൺ തിരിച്ചുള്ള പ്രീമിയം

സാധാരണയായി, പ്രീമിയം ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പ്രായത്തെയും തിരഞ്ഞെടുത്ത ഇൻഷുറൻസ് തുകയെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കും. ഉയർന്ന ക്ലെയിം ചെലവുള്ള ചില സോണുകളിൽ പ്രീമിയം ഡിഫറൻഷ്യൽ അവതരിപ്പിച്ചു. ഉദാ. ചില ഇൻഷുറർമാരുടെ ചില ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്ക് ഏറ്റവും ഉയർന്ന പ്രീമിയം സോണിൻറെ ഭാഗമാണ് ഡൽഹിയും മുംബൈയും. ഉദാ. 55-65 വയസ് പ്രായമുള്ളവർക്കുള്ള വ്യക്തിഗത പോളിസി മെട്രോകളിലും 'എ ക്ലാസ്' നഗരങ്ങളിലും ഇൻഡോർ അല്ലെങ്കിൽ ജമ്മു പോലെയുള്ള ഒരു നഗരത്തിലെ അതേ പ്രായപരിധിക്കുള്ള സമാന പോളിസിയെക്കാൾ ഉയർന്നതാണ്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 4

മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിനെക്കുറിച്ചുള്ള ഇനിപ്പറയുന്ന പ്രസ്താവനകളിൽ ഏതാണ് തെറ്റ്?

I. മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടുകൾ ശേഖരിക്കുന്നതിനുമുള്ള ഉയർന്ന ചിലവ് ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

II. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിനുള്ള മെഡിക്കൽ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിലെ പ്രധാന ഘടകങ്ങളാണ് നിലവിലെ ആരോഗ്യ നിലയും പ്രായവും.

III. പ്രൊപ്പോസർമാർ അവരുടെ ആരോഗ്യ റിസ്ക് പ്രൊഫൈൽ വിലയിരുത്തുന്നതിന് മെഡിക്കൽ, പാത്തോളജിക്കൽ അന്വേഷണങ്ങൾ നടത്തേണ്ടതുണ്ട്.

IV. അപകടസാധ്യതയുടെ ഓരോ ഘടകങ്ങളിലും ശതമാനം വിലയിരുത്തൽ നടത്തുന്നു.

H. ഗ്രൂപ്പ് തലത്തിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിനായി ഒരു ഗ്രൂപ്പിനെ സ്വീകരിക്കുമ്പോൾ, ഗുരുതരമായതും ഇടയ്ക്കിടെയുള്ളതുമായ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ഏതാനും അംഗങ്ങൾ ഗ്രൂപ്പിൽ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത ഇൻഷുറർമാർ കണക്കിലെടുക്കുന്നു.

1. ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ്

ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസിൻറെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിന്, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളിലും ഇൻഷുറൻസ് റഗുലേറ്റർമാർ ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസിനായി നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളിലും ഉൾപ്പെടുമോ എന്ന് വിലയിരുത്തുന്നതിന് ഗ്രൂപ്പിൻറെ സവിശേഷതകൾ വിശകലനം ചെയ്യേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.

ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള സ്റ്റാൻഡേർഡ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പ്രക്രിയയ്ക്ക് ഇനിപ്പറയുന്ന ഘടകങ്ങളിൽ നിർദ്ദിഷ്ട ഗ്രൂപ്പിനെ വിലയിരുത്തേണ്ടതുണ്ട്:

a) ഗ്രൂപ്പിൻറെ തരം

b) ഗ്രൂപ്പ് വലിപ്പം

c) വ്യവസായ തരം

d) കവറേജിന് അർഹരായ വ്യക്തികൾ

e) മുഴുവൻ ഗ്രൂപ്പും പരിരക്ഷിക്കപ്പെടുന്നുണ്ടോ അല്ലെങ്കിൽ അംഗങ്ങൾക്ക് ഒഴിവാക്കാനുള്ള ഓപ്ഷൻ ഉണ്ടോ

f) കവറേജ് ലെവൽ - എല്ലാവർക്കും ഏകീകൃതമായാലും

g) ലിംഗഭേദം, പ്രായം, സിംഗിൾ അല്ലെങ്കിൽ ഒന്നിലധികം ലൊക്കേഷനുകൾ, ഗ്രൂപ്പ് അംഗങ്ങളുടെ വരുമാന നിലവാരം, ജീവനക്കാരുടെ വിറ്റുവരവ് നിരക്ക്, ഗ്രൂപ്പ് ഹോൾഡർ അല്ലെങ്കിൽ അംഗങ്ങൾ പ്രീമിയം അടയ്ക്കേണ്ടതുണ്ടോ എന്നതിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഗ്രൂപ്പിൻറെ ഘടന

h) വിവിധ ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായ ലൊക്കേഷനുകളിൽ ഒന്നിലധികം ലൊക്കേഷനുകൾ വ്യാപിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ പ്രദേശങ്ങളിലുടനീളം ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ ചെലവിലെ വ്യത്യാസം

i) ഒരു മൂന്നാം കക്ഷി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ (അയാളുടെ ഇഷ്ടപ്രകാരം അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുറർ തിരഞ്ഞെടുത്തത്) അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുറർ തന്നെ ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് അഡ്മിനിസ്ട്രേഷനായി ഗ്രൂപ്പ് ഹോൾഡറുടെ മുൻഗണന

j) നിർദ്ദിഷ്ട ഗ്രൂപ്പിൻറെ മുൻകാല ക്ലെയിം അനുഭവം

ഉദാഹരണം

ഖനികളിലോ ഫാക്ടറികളിലോ ജോലി ചെയ്യുന്ന ഒരു കൂട്ടം അംഗങ്ങൾക്ക് എയർകണ്ടീഷണർ ചെയ്ത ഓഫീസുകളിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന ഒരു കൂട്ടം അംഗങ്ങളെക്കാൾ ആരോഗ്യപരമായ അപകടസാധ്യത കൂടുതലാണ്. രോഗങ്ങളുടെ സ്വഭാവവും (അതുവഴി അവകാശവാദങ്ങൾ) രണ്ട് ഗ്രൂപ്പുകൾക്കും തികച്ചും വ്യത്യസ്തമായിരിക്കും. അതിനാൽ, രണ്ട് സാഹചര്യങ്ങളിലും ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ക് ഇൻഷുറർ വില നൽകും.

അതുപോലെ ഐടി കമ്പനികൾ പോലുള്ള ഉയർന്ന വിറ്റുവരവുള്ള ഗ്രൂപ്പുകളുടെ കാര്യത്തിൽ പ്രതികൂലമായ തിരഞ്ഞെടുപ്പ് ഒഴിവാക്കാൻ, ഇൻഷുറൻസിന് യോഗ്യത നേടുന്നതിന് മുമ്പ് ജീവനക്കാർ അവരുടെ പ്രൊബേഷണറി കാലയളവ് പൂർത്തിയാക്കണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെടുന്ന മുൻകരുതൽ മാനദണ്ഡങ്ങൾ ഇൻഷുറർമാർക്ക് അവതരിപ്പിക്കാൻ കഴിയും.

2. തൊഴിലുടമ- ജീവനക്കാരുടെ ഗ്രൂപ്പുകൾ ഒഴികെയുള്ള അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

എംപ്ലോയർ-എംപ്ലോയി ഗ്രൂപ്പുകൾ പരമ്പരാഗതമായി ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഏറ്റവും സാധാരണമായ ഗ്രൂപ്പുകളാണ്, ഗ്രൂപ്പിൻറെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് സമയത്ത് ഗ്രൂപ്പ് കോമ്പോസിഷൻറെ സ്വഭാവം ഒരു പ്രധാന പരിഗണനയാണ്.

തൊഴിൽദാതാവല്ലാത്ത ജീവനക്കാരുടെ ഗ്രൂപ്പുകൾക്കും ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് നൽകാം. വിവിധ ഗ്രൂപ്പുകളുമായി ഇടപെടുന്നതിൽ ഇൻഷുറർമാർ സ്വീകരിക്കേണ്ട സമീപനം നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി ഐആർഡിഎഐ ഗ്രൂപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്. അത്തരം നോൺ-എംപ്ലോയർ ഗ്രൂപ്പുകളിൽ ഇവ ഉൾപ്പെടുന്നു:

a) എംപ്ലോയർ വെൽഫെയർ അസോസിയേഷനുകൾ

b) ഒരു പ്രത്യേക കമ്പനി നൽകുന്ന ക്രഡിറ്റ് കാർഡുകളുടെ ഉടമകൾ

c) ഒരു ആഡ്-ഓൺ ആനുകൂല്യമായി ഇൻഷുറൻസ് വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഒരു പ്രത്യേക ബിസിനസ്സിൻറെ ഉപഭോക്താക്കൾ

d) ഒരു ബാങ്കിൻറെയും പ്രൊഫഷണൽ അസോസിയേഷനുകളുടെയും അല്ലെങ്കിൽ സൊസൈറ്റികളുടെയും കടം വാങ്ങുന്നവർ

I. ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസിൻറെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾക്ക് കീഴിലുള്ള പ്രധാന പരിരക്ഷ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയായതിനാൽ, അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

പൊതുവെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ മാതൃക പിന്തുടരും. പ്രീമിയം റേറ്റിംഗും സ്വീകാര്യതയും വ്യക്തിഗത കമ്പനി മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ അനുസരിച്ചായിരിക്കും, എന്നാൽ ചില പ്രധാന പരിഗണനകൾ ചുവടെ നൽകിയിരിക്കുന്നു:

1. പ്രീമിയം നിരക്ക് നിർദ്ദേശിക്കുന്നയാളുടെ പ്രായത്തെയും വിദേശ യാത്രയുടെ കാലാവധിയെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കും.
2. വിദേശത്ത് ചികിത്സ ചെലവേറിയതിനാൽ, ആഭ്യന്തര ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ പ്രീമിയം നിരക്ക് സാധാരണയായി വളരെ കൂടുതലാണ്.
3. വിദേശ രാജ്യങ്ങളിൽ പോലും, യുഎസ്എ, കാനഡ പ്രീമിയം ഏറ്റവും ഉയർന്നതാണ്.
4. വിദേശത്ത് വൈദ്യചികിത്സ സ്വീകരിക്കുന്നതിന് ഒരു പ്രൊപ്പോസർ പോളിസി ഉപയോഗിക്കുന്നതിനുള്ള സാധ്യത തള്ളിക്കളയാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കണം, അതിനാൽ മുൻകൂട്ടിയുള്ള ഏതെങ്കിലും രോഗത്തിൻറെ സാന്നിദ്ധ്യം പ്രൊപ്പോസലിൽ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം പരിഗണിക്കണം.

J. വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിൻറെ അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

വ്യക്തിഗത അപകട നയങ്ങൾക്കുള്ള അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പരിഗണനകൾ ചുവടെ ചർച്ച ചെയ്യുന്നു:

റേറ്റിംഗ്

വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ തൊഴിലാണ് പരിഗണിക്കപ്പെടുന്ന പ്രധാന ഘടകം. നിർവഹിച്ച ജോലിയുടെ സ്വഭാവത്തിന് അനുസൃതമായി തൊഴിൽ അല്ലെങ്കിൽ തൊഴിലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അപകടസാധ്യതകൾ വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു. ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു കെട്ടിടം പണിയുന്ന ഒരു സൈറ്റിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന ഒരു സിവിൽ എഞ്ചിനീയറെ അപേക്ഷിച്ച് ഓഫീസ് മാനേജർക്ക് ജോലിസ്ഥലത്ത് അപകടസാധ്യത കുറവാണ്. ഒരു നിരക്ക് നിശ്ചയിക്കുന്നതിന്, തൊഴിലുകളെ ഗ്രൂപ്പുകളായി തരംതിരിച്ചിരിക്കുന്നു, ഓരോ ഗ്രൂപ്പും കൂടുതലോ കുറവോ, സമാനമായ റിസ്ക് എക്സ്പോഷർ പ്രതിഫലിപ്പിക്കുന്നു.

അപകടസാധ്യതയുടെ വർഗ്ഗീകരണം

തൊഴിലിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അപകടസാധ്യതകളെ മൂന്ന് ഗ്രൂപ്പുകളായി തിരിക്കാം:

- **റിസ്ക് ഗ്രൂപ്പ് I**

അക്കൗണ്ടൻറുമാർ, ഡോക്ടർമാർ, അഭിഭാഷകർ, ആർക്കിടെക്റ്റുകൾ, ഭരണനിർവഹണ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെർട്ടിരിക്കുന്ന വ്യക്തികൾ, പ്രാഥമികമായി സമാനമായ അപകടസാധ്യതയുള്ള തൊഴിലുകളിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന വ്യക്തികൾ.

- **റിസ്ക് ഗ്രൂപ്പ് II**

  ബിൽഡർമാർ, കോൺട്രാക്ടർമാർ, എഞ്ചിനീയർമാർ എന്നിവർ സൂപ്രണ്ടിംഗ് പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്നവരും സമാനമായ അപകടങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന വ്യക്തികളും, ശാരീരിക അധ്വാനത്തിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന എല്ലാ വ്യക്തികളും (ഗ്രൂപ്പ് III-ൽ പെടുന്നവർ ഒഴികെ),

- **റിസ്ക് ഗ്രൂപ്പ് III**

  ഭൂഗർഭ ഖനികളിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന വ്യക്തികൾ അല്ലെങ്കിൽ റേസിംഗ് പോലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്നവരും സമാനമായ അപകടസാധ്യതയുള്ള തൊഴിലുകളിൽ/ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്നവരും.

  അപകടസാധ്യതയുള്ള ഗ്രൂപ്പുകൾ യഥാക്രമം 'സാധാരണ', 'ഇടത്തരം', 'ഉയർന്ന' എന്നീ രൂപങ്ങളിലും അറിയപ്പെടുന്നു.

പ്രായ പരിധി

ജോലി ചെയ്യുന്ന ജനസംഖ്യയുടെ (തൊഴിലുടമ ജീവനക്കാരൻ) പൊതു പ്രായ പരിധി 18-70 ആണ്. എന്നിരുന്നാലും വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് കുറഞ്ഞ പ്രായം 5 വർഷവും ആയിരിക്കാം.

പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നതിനും പുതുക്കുന്നതിനുമുള്ള ഏറ്റവും കുറഞ്ഞതും കൂടിയതുമായ പ്രായം കമ്പനികൾക്കനുസരിച്ച് വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു.

ഫാമിലി പാക്കേജ് കവർ

വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസിയിൽ ഒരു ഫാമിലി പാക്കേജ് കവറുമുണ്ട്, അതിൽ കുട്ടികൾക്കും വരുമാനമില്ലാത്ത ജീവിതപങ്കാളിക്കും മരണത്തിനും സ്ഥിരമായ വൈകല്യത്തിനും (മൊത്തമോ ഭാഗികമോ) മാത്രം പരിരക്ഷ ലഭിക്കും.

ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളിൽ പ്രീമിയം കിഴിവ്

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ എണ്ണം ഒരു നിശ്ചിത സംഖ്യയിൽ കൂടുതലാണെങ്കിൽ, 100 എന്ന് വെക്കുക, പ്രീമിയത്തിൽ നിന്ന് ഒരു ഗ്രൂപ്പ് കിഴിവ് അനുവദനീയമാണ്. എന്നിരുന്നാലും, എണ്ണം

ചെറുതായിരിക്കുമ്പോൾ ഗ്രൂപ്പ് പോളിസി നൽകാം, 25 എന്ന് പറയുക, പക്ഷേ കിഴിവ് കൂടാതെ.

ഗ്രൂപ്പ് ഡിസ്കൗണ്ട് മാനദണ്ഡം

പേരുള്ള ഗ്രൂപ്പുകളുടെ കാര്യത്തിൽ മാത്രമേ ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികൾ നൽകാവൂ. ഗ്രൂപ്പ് ഡിസ്കൗണ്ടും മറ്റ് ആനുകൂല്യങ്ങളും ലഭിക്കുന്നതിന്, നിർദ്ദേശിച്ച "ഗ്രൂപ്പ്" താഴെ നൽകിയിരിക്കുന്ന വിഭാഗങ്ങളിൽ ഒന്നിന് കീഴിലായിരിക്കണം:

- തൊഴിലുടമ - ജീവനക്കാരൻറെ ആശ്രിതർ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ജീവനക്കാരുടെ ബന്ധം
- രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത സഹകരണ സംഘത്തിലെ അംഗങ്ങൾ
- രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത സർവീസ് ക്ലബുകളിലെ അംഗങ്ങൾ
- ബാങ്കുകൾ/ ഡൈനേഴ്സ്/ മാസ്റ്റർ/ വിസ എന്നിവയുടെ ക്രെഡിറ്റ് കാർഡ് ഉടമകൾ

മേൽപ്പറഞ്ഞ വിഭാഗങ്ങളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി മറ്റേതെങ്കിലും വിഭാഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നിർദ്ദേശങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ, അവ ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുറർമാരുടെ സാങ്കേതിക വിഭാഗം ആലോചിച്ച് തീരുമാനിക്കാം.

പ്രീമിയം

അപകടസാധ്യതകളുടെ വർഗ്ഗീകരണത്തിനും തിരഞ്ഞെടുത്ത ആനുകൂല്യങ്ങൾക്കും അനുസൃതമായി, പേരുള്ള ജീവനക്കാർക്ക് പ്രീമിയത്തിൻറെ വ്യത്യസ്ത നിരക്കുകൾ ബാധകമാണ്.

ഓൺ-ഡ്യൂട്ടി കവർ

പിഎ പോളിസികൾക്ക് ഓൺ-ഡ്യൂട്ടി, ഓഫ്-ഡ്യൂട്ടി കാലയളവ് അല്ലെങ്കിൽ വെവ്വേറെ ഒരു കവർ ഉണ്ടായിരിക്കാം. പ്രീമിയം സം അഷ്വേർഡ്, ഡ്യൂട്ടിയുടെ മണിക്കൂറുകളുടെ എണ്ണം മുതലായവയെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. ചില തൊഴിലുടമകൾ ഡ്യൂട്ടി കാലയളവ് മാത്രം ഉൾക്കൊള്ളാൻ സ്വയം പരിമിതപ്പെടുത്താൻ ആഗ്രഹിച്ചേക്കാം.

മരണ കവർ ഒഴിവാക്കൽ

ഗ്രൂപ്പ് പി.എ. വ്യക്തിഗത കമ്പനി മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾക്ക് വിധേയമായി മരണ ആനുകൂല്യം ഒഴികെയുള്ള പോളിസികൾ നൽകാൻ കഴിയും.

ഗ്രൂപ്പ് ഡിസ്കൗണ്ടും ബോണസും/ മാലസും

ക്ലെയിം അനുഭവത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് ഗ്രൂപ്പ് പോളിസികളുടെ പുതുക്കലിന് കീഴിലുള്ള റേറ്റിംഗ് നിർണ്ണയിക്കുന്നത്.

- അനുകൂലമായ അനുഭവത്തിന്, പുതുക്കൽ പ്രീമിയത്തിൽ (ബോണസ്) കിഴിവ് ലഭിക്കും
- ഒരു സ്കെയിൽ അനുസരിച്ച് റിന്യൂവൽ പ്രീമിയം (മാലസ്) ലോഡ് ചെയ്യുന്നതിലൂടെ പ്രതികൂല അനുഭവത്തിന് പിഴ ചുമത്തുന്നു
- ക്ലെയിം അനുഭവം 70 ശതമാനമാണെങ്കിൽ, പുതുക്കലിന് സാധാരണ നിരക്കുകൾ ബാധകമാകും.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 5

1) ഒരു ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസിൽ, ഗ്രൂപ്പ് രൂപീകരിക്കുന്ന ഏതൊരു വ്യക്തിക്കും ഇൻഷുറർക്ക് എതിരെ തിരഞ്ഞെടുക്കാവുന്നതാണ്.

2) ഗ്രൂപ്പ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് തൊഴിലുടമ-തൊഴിലാളി ഗ്രൂപ്പുകൾക്ക് മാത്രം പരിരക്ഷ നൽകുന്നു.

I. പ്രസ്താവന 1 ശരിയും പ്രസ്താവന 2 തെറ്റുമാണ്

II. പ്രസ്താവന 2 ശരിയും പ്രസ്താവന 1 തെറ്റുമാണ്

III. പ്രസ്താവന 1 ഉം പ്രസ്താവന 2 ഉം ശരിയാണ്

IV. പ്രസ്താവന 1 ഉം പ്രസ്താവന 2 ഉം തെറ്റാണ്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.

ഉത്തരം 3 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I ആണ്.

ഉത്തരം 4 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV ആണ്.

ഉത്തരം 5 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV ആണ്.

അധ്യായം H-05

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ

അധ്യായം ആമുഖം

ഈ അധ്യായത്തിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ ക്ലെയിം മാനേജ്മെൻറ് പ്രക്രിയ, ക്ലെയിമുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നടപടിക്രമങ്ങൾ, ഡോക്യുമെൻറേഷൻ എന്നിവയെക്കുറിച്ച് നമ്മൾ ചർച്ച ചെയ്യും. ഇതിനുപുറമെ, വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിന് കീഴിലുള്ള ക്ലെയിം മാനേജ്മെൻറും നമ്മൾ പരിശോധിക്കും, കൂടാതെ ടിപിഎ-കളുടെ പങ്ക് മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്യും.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. ഇൻഷുറൻസിലെ ക്ലെയിം മാനേജ്മെൻറ്

B. മാനേജ്മെൻറ് ഓഫ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ

C. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളിലെ ഡോക്യുമെൻറേഷൻ

D. മൂന്നാം കക്ഷി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർമാരുടെ പങ്ക് (ടിപിഎ)

E. ക്ലെയിംസ് മാനേജ്മെൻറ് - വ്യക്തിഗത അപകടം

F. ക്ലെയിംസ് മാനേജ്മെൻറ് - ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ്

ഈ അധ്യായം പഠിച്ച ശേഷം, നിങ്ങൾക്ക് ഇനിപ്പറയുന്നവ ചെയ്യാനാകും:

a) ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളിലെ വിവിധ പങ്കാളികളെ വിശദീകരിക്കുക

b) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്യപ്പെടുന്നുവെന്ന് വിവരിക്കുക

c) ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ പരിഹരിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ വിവിധ രേഖകൾ ചർച്ച ചെയ്യുക

d) ക്ലെയിമുകൾക്കുള്ള കരുതൽ ഇൻഷുറർമാർ എങ്ങനെ നൽകുന്നുവെന്ന് വിശദീകരിക്കുക.

e) വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിമുകൾ ചർച്ച ചെയ്യുക

f) ടിപിഎ-കളുടെ ആശയവും പങ്കും മനസ്സിലാക്കുക

A. ഇൻഷുറൻസിലെ ക്ലെയിംസ് മാനേജ്മെൻറ്

ഇൻഷുറൻസ് ഒരു '**വാഗ്ദാന**'മാണെന്നും പോളിസി ആ വാഗ്ദാനത്തിന് '**സാക്ഷി**'യാണെന്നും നന്നായി മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ക്ലെയിമിലേക്ക് നയിക്കുന്ന ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഇവൻറ് സംഭവിക്കുന്നത് ആ വാഗ്ദാനത്തിൻറെ യഥാർത്ഥ പരീക്ഷണമാണ്. ഒരു ഇൻഷുറർ എത്ര നന്നായി പ്രവർത്തിക്കുന്നു എന്നത് അതിൻറെ ക്ലെയിം വാഗ്ദാനങ്ങൾ എത്ര നന്നായി പാലിക്കുന്നു എന്നതിനെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ്. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ക്ലെയിമുകൾ നൽകാനുള്ള കഴിവാണ് ഇൻഷുറൻസിലെ പ്രധാന റേറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങളിലൊന്ന്.

1. ക്ലെയിം പ്രക്രിയയിൽ പങ്കാളികൾ

ക്ലെയിമുകൾ എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്യപ്പെടുന്നു എന്ന് നോക്കുന്നതിന് മുമ്പ്, ക്ലെയിം പ്രക്രിയയിൽ താൽപ്പര്യമുള്ള കക്ഷികളെ മനസ്സിലാക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഡയഗ്രം 1: ക്ലെയിം പ്രക്രിയയിൽ പങ്കാളികൾ

ഉപഭോക്താവ്	ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്ന വ്യക്തിയാണ് ആദ്യത്തെ പങ്കാളിയും ക്ലെയിം സ്വീകരിക്കുന്നയാളും.
ഉടമകൾ	ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഉടമകൾക്ക് 'ക്ലെയിമുകൾ നൽകുന്നവർ' എന്ന നിലയിൽ വലിയൊരു ഓഹരിയുണ്ട്. പോളിസി ഉടമകളുടെ ഫണ്ടിൽ നിന്നാണ് ക്ലെയിമുകൾ

	നിറവേറ്റപ്പെടുന്നതെങ്കിൽപ്പോലും, മിക്ക കേസുകളിലും, വാഗ്ദാനം പാലിക്കാൻ അവർ ബാധ്യസ്ഥരാണ്.
അണ്ടർറൈറ്റർമാർ	ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്കുള്ളിലെ എല്ലാ ഇൻഷുറർമാരുടെയും അണ്ടർറൈറ്റർമാർക്ക് ക്ലെയിമുകൾ മനസിലാക്കാനും ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ രൂപകൽപ്പന ചെയ്യാനും പോളിസി നിബന്ധനകൾ, വ്യവസ്ഥകൾ, വിലനിർണ്ണയം തുടങ്ങിയവ തീരുമാനിക്കാനും ഉത്തരവാദിത്തമുണ്ട്.
റെഗുലേറ്റർ	റെഗുലേറ്റർ (ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻഡ് ഡെവലപ്മെൻറ് അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ) അതിൻറെ ലക്ഷ്യത്തിലെ ഒരു പ്രധാന പങ്കാളിയാണ് ✓ ഇൻഷുറൻസ് പരിതസ്ഥിതിയിൽ ക്രമം നിലനിർത്തുക ✓ പോളിസി ഉടമകളുടെ താൽപ്പര്യം സംരക്ഷിക്കുക ✓ ഇൻഷുറർമാരുടെ ദീർഘകാല സാമ്പത്തിക ആരോഗ്യം ഉറപ്പാക്കുക.
മൂന്നാം കക്ഷി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർമാർ	ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്ന തേർഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർമാർ എന്നറിയപ്പെടുന്ന സേവന ഇടനിലക്കാർ.
ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറുമാർ/ ബ്രോക്കർമാർ	ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറുമാർ/ ബ്രോക്കർമാർ പോളിസികൾ വിൽക്കുക മാത്രമല്ല, ക്ലെയിം ഉണ്ടായാൽ ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് സേവനം നൽകുകയും ചെയ്യും.
ദാതാക്കൾ/ ആശുപത്രികൾ	ഉപഭോക്താവിന് സുഗമമായ ക്ലെയിം അനുഭവം ലഭിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് അവർ ഉറപ്പുനൽകുന്നു, പ്രത്യേകിച്ചും പണരഹിത ആശുപത്രിവാസം നൽകുന്നതിന് ഇൻഷുറർ ടിപിഎ-യുടെ പാനലിൽ ആശുപത്രി ഉള്ളപ്പോൾ.

അതിനാൽ ക്ലെയിമുകൾ നന്നായി കൈകാര്യം ചെയ്യുക എന്നതിനർത്ഥം ക്ലെയിമുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഈ ഓരോ പങ്കാളിയുടെയും ലക്ഷ്യങ്ങൾ

കൈകാര്യം ചെയ്യുക എന്നാണ്. തീർച്ചയായും, ഈ ലക്ഷ്യങ്ങളിൽ ചിലത് പരസ്പരം വൈരുദ്ധ്യമുണ്ടാക്കാം.

റിസർവിംഗ്: മിക്ക കേസുകളിലും, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് ക്ലെയിമുകൾ തൽക്ഷണം തീർപ്പാക്കാൻ കഴിഞ്ഞേക്കില്ല, കൂടാതെ വിവരങ്ങൾക്കോ തർക്കങ്ങൾ, വ്യവഹാരങ്ങൾ മുതലായവയുടെ ഫലങ്ങൾക്കോ വേണ്ടി കാത്തിരിക്കേണ്ടി വന്നേക്കാം. അതിനാൽ, പേയ്മെൻറുകൾ അവസാനിക്കുന്നത് വരെ അവർ ക്ലെയിം തുകകൾ കരുതിവെച്ചിരിക്കണം. റിസർവുകൾ സാധാരണയായി കുടിശ്ശികയുള്ള ക്ലെയിമുകളിൽ അടയ്ക്കേണ്ട തുകകളുടെ യഥാർത്ഥ എസ്റ്റിമേറ്റുകളാണ്.

ക്ലെയിമുകളുടെ സ്റ്റാറ്റസ് അടിസ്ഥാനമാക്കി ഇൻഷുററുടെ പുസ്തകങ്ങളിലെ എല്ലാ ക്ലെയിമുകൾക്കുമായി നീക്കിവച്ചിരിക്കുന്ന തുകയെ റിസർവിംഗ് സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

താഴെപ്പറയുന്നവരിൽ ആരാണ് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം പ്രക്രിയയിൽ പങ്കാളിയല്ലാത്തത്?

I. ഉപഭോക്താക്കൾ

II. പോലീസ് വകുപ്പ്

III. റെഗുലേറ്റർ

IV. ടിപിഎ

B. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളുടെ മാനേജ്മെൻറ്

1. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ ക്ലെയിം പ്രക്രിയ

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി തന്നെ അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി അധികാരപ്പെടുത്തിയ ഒരു തേർഡ് പാർട്ടി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററുടെ (ടിപിഎ) സേവനങ്ങൾ മുഖേന ഒരു ക്ലെയിം സേവനം നൽകാവുന്നതാണ്.

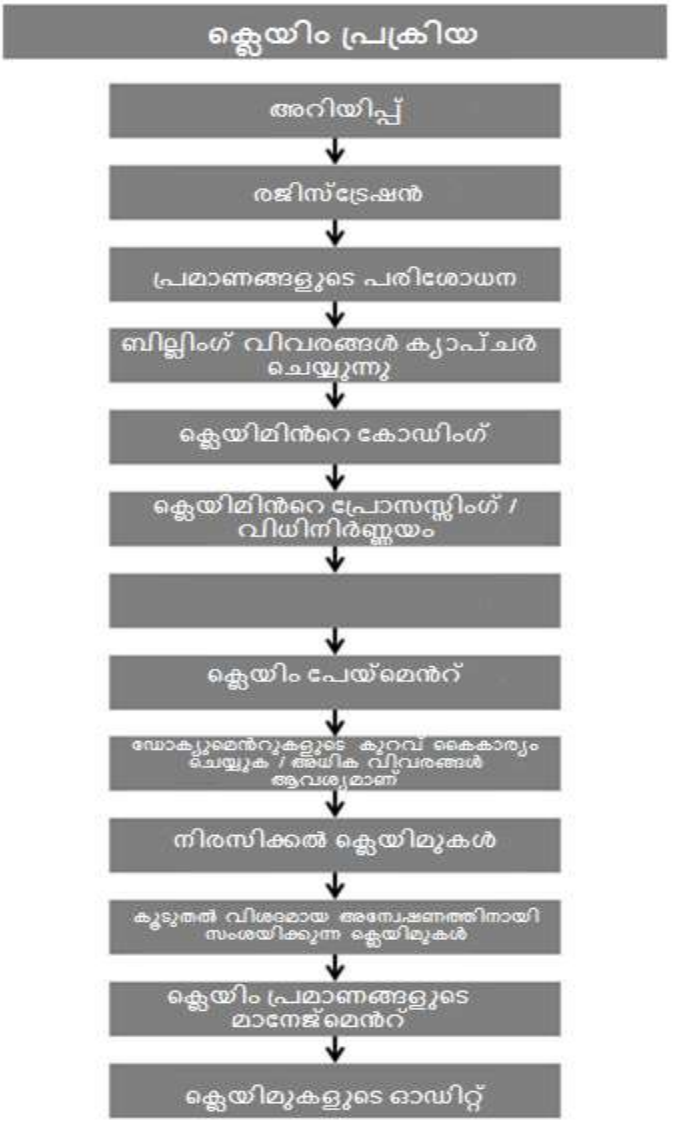
ഒരു ക്ലെയിം ഇൻഷുറർ/ ടിപിഎ അറിയുന്നത് മുതൽ പോളിസി നിബന്ധനകൾക്കനുസൃതമായി പേയ്മെൻറ് നടത്തുന്നത് വരെ, ആരോഗ്യ ക്ലെയിം നന്നായി നിർവചിക്കപ്പെട്ട ഒരു കൂട്ടം ഘട്ടങ്ങളിലൂടെ കടന്നുപോകുന്നു, ഓരോന്നിനും അതിൻറേതായ പ്രസക്തിയുണ്ട്.

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസിൻറെ പ്രധാന ഭാഗമായ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് (ആശുപത്രിവൽക്കരണം) നഷ്ടപരിഹാര ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ പ്രത്യേക റഫറൻസിലാണ് ചുവടെ വിശദീകരിച്ചിരിക്കുന്ന പ്രക്രിയകൾ.

ഫിക്സഡ് ബെനിഫിറ്റ് പ്രൊഡക്റ്റ് അല്ലെങ്കിൽ ക്രിട്ടിക്കൽ ഇൽനെസ്സ് അല്ലെങ്കിൽ ഡെയ്ലി ക്യാഷ് പ്രൊഡക്റ്റ് മുതലായവയ്ക്ക് കീഴിലുള്ള ക്ലെയിമിനുള്ള പൊതു പ്രക്രിയയും പിന്തുണാ രേഖകളും തികച്ചും സമാനമായിരിക്കും, അത്തരം ചില ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ പണരഹിത സൗകര്യവുമായി വരണമെന്നില്ല എന്നതൊഴിച്ചാൽ.

നഷ്ടപരിഹാരത്തിൻറെ രണ്ട് കേസുകളിലും റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ് തരത്തിലുള്ള ക്ലെയിമുകളിലും, അടിസ്ഥാന ഘട്ടങ്ങൾ ഒന്നുതന്നെയാണ്.

ഡയഗ്രം 2: ക്ലെയിം പ്രക്രിയയിൽ ഇനിപ്പറയുന്ന ഘട്ടങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്നു
(ഒരേ ക്രമത്തിലായിരിക്കില്ല)



a) അറിയിപ്പ്

ക്ലെയിം അറിയിപ്പ് എന്നത് ഉപഭോക്താവും ക്ലെയിം ടീമും തമ്മിലുള്ള ബന്ധത്തിൻറെ ആദ്യ സംഭവമാണ്. ഉപഭോക്താവിന് താൻ ഒരു ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ ലഭിക്കാൻ പദ്ധതിയിട്ടിരിക്കുകയാണെന്ന് കമ്പനിയെ അറിയിക്കാം അല്ലെങ്കിൽ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ചതിന് ശേഷം അറിയിപ്പ് നൽകാം, പ്രത്യേകിച്ച് ആശുപത്രിയിൽ അടിയന്തിര പ്രവേശം ഉണ്ടായാൽ.

അടുത്ത കാലം വരെ, ഒരു ക്ലെയിം സംഭവത്തിൻറെ അറിയിപ്പ് ഒരു ഔപചാരികതയായിരുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, ഈയിടെ

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ എത്രയും വേഗം ക്ലെയിം അറിയിക്കണമെന്ന് നിർബന്ധം പിടിക്കാൻ തുടങ്ങി. സാധാരണഗതിയിൽ, ആസൂത്രിതമായ പ്രവേശനത്തിൻറെ കാര്യത്തിൽ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിക്കുന്നതിന് മുമ്പും അടിയന്തിര സാഹചര്യങ്ങളിൽ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിച്ച് 24 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ ഇത് ആവശ്യമാണ്. 24 മണിക്കൂറും തുറന്നിരിക്കുന്ന ഇൻഷുറൻസ്/ ടിപിഎകൾ നടത്തുന്ന മൊബൈൽ ആപ്പുകൾ/ കോൾ സെൻററുകൾ വഴിയും ഇൻറർനെറ്റ്, ഇ-മെയിൽ എന്നിവ വഴിയും അറിയിപ്പ് ഇപ്പോൾ സാധ്യമാണ്.

b) രജിസ്ട്രേഷൻ

കമ്പനി നേരിട്ടോ ടിപിഎ മുഖേനയോ അറിയിപ്പ് ലഭിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ, അതിൻറെ വിശദാംശങ്ങൾ കൃത്യതയ്ക്കായി പൊരുത്തപ്പെടുത്തുകയും ഒരു റഫറൻസ് നമ്പർ അല്ലെങ്കിൽ ക്ലെയിം കൺട്രോൾ നമ്പർ ജനറേറ്റ് ചെയ്യുകയും അവകാശവാദിയെ അറിയിക്കുകയും ചെയ്യും. രേഖകൾ പ്രഥമദൃഷ്ട്യാ കവറേജിനായി സൂക്ഷ്മപരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കുകയും ക്യാഷ്-ലെസ് സ്കീമിന് കീഴിൽ ഒരു ആസൂത്രിത ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തുമെന്ന് അറിയിക്കുകയാണെങ്കിൽ (തുടർന്നുള്ള വിഭാഗത്തിൽ വിശദമായി) ആശുപത്രിക്ക് സാധ്യതയുള്ള ചെലവുകളുടെ മുൻകൂർ അനുമതി നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു.

റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ അന്തിമ സെറ്റിൽമെൻറിനായി വരുന്ന ക്ലെയിമുകൾ അഡ്മിസിബിലിറ്റി, സം അഷ്വേർഡ്, കിഴിവുകൾ, ഉപപരിധികൾ തുടങ്ങിയവയെ കുറിച്ച് വിശദമായി പരിശോധിക്കുന്നു. രേഖകളിൽ കുറവുണ്ടെങ്കിൽ അത് ഒരുമിച്ച് അറിയിക്കേണ്ടതാണ്, പലപ്പോഴായിട്ടല്ല. ക്ലെയിം പ്രോസസ്സിംഗിൽ കരാറിൻറെ നിബന്ധനകൾ പാലിക്കേണ്ടതുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക മാത്രമല്ല, ആശുപത്രികൾ അമിത നിരക്ക് ഈടാക്കൽ, ഇരട്ടി ചാർജിംഗ് മുതലായവയിൽ ഏർപ്പെടുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ടെന്ന് അറിയേണ്ടതാണ്.

ഉദാഹരണം

ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ സാധാരണയായി അലോപ്പതി ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, രോഗിക്ക് മറ്റ് ചികിത്സാ രീതികൾ സ്വീകരിക്കാവുന്നതാണ്:

- ✓ യുനാനി
- ✓ സിദ്ധ

- ✓ ഹോമിയോപ്പതി
- ✓ ആയുർവേദം
- ✓ പ്രകൃതിചികിത്സ മുതലായവ.

ഇപ്പോൾ മിക്ക പോളിസികളിലും ഈ ചികിത്സകൾ ഉൾപ്പെടുന്നു, എന്നിരുന്നാലും ഉപപരിധികൾ ഉണ്ടാകാം.

ടെലിമെഡിസിൻ: മെഡിക്കൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ നിബന്ധനകളിലും വ്യവസ്ഥകളിലും റെഗുലർ മെഡിക്കൽ കൺസൾട്ടേഷൻ അനുവദിക്കുന്നിടത്തെല്ലാം ടെലിമെഡിസിൻ അനുവദിക്കാൻ ഐആർഡിഎഐ ഇൻഷുറർമാരോട് ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

ഓൺലൈനിലോ ടെലിഫോണിലോ മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർമാരുമായി ബന്ധപ്പെടാൻ താൽപ്പര്യപ്പെടുന്ന പോളിസി ഉടമകൾക്ക് അവരുടെ വീടുകളിൽ നിന്ന് പുറത്തുപോകുന്നത് ഒഴിവാക്കാൻ അല്ലെങ്കിൽ കൊറോണ വൈറസ് അണുബാധ കാരണം സ്വയം ക്വാറൻറൈനിലാണെങ്കിൽ ഇത് സഹായിക്കും.

അടയ്ക്കേണ്ട അന്തിമ ക്ലെയിമിൽ എത്തിച്ചേരുന്നു: അടയ്ക്കേണ്ട ക്ലെയിം തുക തീരുമാനിക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ ഇവയാണ്:

a) പോളിസി പ്രകാരം അംഗത്തിന് ലഭ്യമായ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക

b) ഇതിനകം നടത്തിയിട്ടുള്ള ഏതെങ്കിലും ക്ലെയിം കണക്കിലെടുത്ത് അംഗത്തിന് പോളിസിക്ക് കീഴിൽ ലഭ്യമായ ബാലൻസ് തുക:

c) ഉപപരിധികൾ

d) രോഗത്തിന് പ്രത്യേകമായ എന്തെങ്കിലും പരിധികൾ ഉണ്ടോയെന്ന് പരിശോധിക്കുക

e) ക്യുമുലേറ്റീവ് ബോണസിന് അർഹതയുണ്ടോ ഇല്ലയോ എന്ന് പരിശോധിക്കുക

f) പരിമിതികളോടെയുള്ള മറ്റ് ചെലവുകൾ:

സേവനങ്ങൾക്കോ സപ്ലൈകൾക്കോ വേണ്ടിയുള്ള ചാർജുകൾ അർത്ഥമാക്കുന്നത് ന്യായമായതും കസ്റ്റമറി ചാർജുകളുമാണ്, അവ നിർദ്ദിഷ്ട ദാതാവിനുള്ള സ്റ്റാൻഡേർഡ് നിരക്കുകളും സമാനമോ ആയ സേവനങ്ങൾക്കായി ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായ പ്രദേശത്ത് നിലവിലുള്ള ചാർജുകളുമായി പൊരുത്തപ്പെടുന്നവയാണ്. രോഗം/ പരിക്ക് ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

മുമ്പ് ഓരോ ടിപിഎ/ ഇൻഷുറൻസ് സ്ഥാപനത്തിനും പണം നൽകാത്ത ഇനങ്ങളുടെ സ്വന്തം ലിസ്റ്റ് ഉണ്ടായിരുന്നു, ഇപ്പോൾ അത് ഐആർഡിഎഐ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾക്ക് കീഴിൽ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

c) ക്ലെയിം പേയ്മെൻറ്

അടയ്ക്കേണ്ട ക്ലെയിം തുക എത്തിക്കഴിഞ്ഞാൽ, ഉപഭോക്താവിനോ ആശുപത്രിക്കോ പണം നൽകും. ചെക്ക് വഴിയോ ക്ലെയിം പണം ഉപഭോക്താവിൻറെ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ടിലേക്ക് ട്രാൻസ്ഫർ ചെയ്തുകൊണ്ടോ പേയ്മെൻറ് നടത്താം.

d) ക്ലെയിമുകളുടെ നിഷേധം

സമർപ്പിച്ച ക്ലെയിമുകളിൽ 10% മുതൽ 15% വരെ പോളിസിയുടെ നിബന്ധനകളിൽ വരുന്നില്ലെന്ന് ആരോഗ്യ ക്ലെയിമുകളിലെ അനുഭവം കാണിക്കുന്നു. ഇത് വിവിധ കാരണങ്ങളാൽ ആയിരിക്കാം അവയിൽ ചിലത്:

i. പ്രവേശന തീയതി ഇൻഷുറൻസ് കാലയളവിനുള്ളിൽ അല്ല.

ii. അവകാശവാദം ഉന്നയിക്കുന്ന അംഗം പരിരക്ഷിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല.

iii. നിലവിലുള്ള അസുഖം കാരണം (നയം അത്തരം അവസ്ഥ ഒഴിവാക്കുന്നിടത്ത്).

iv. സാധുവായ കാരണമില്ലാതെ സമർപ്പിക്കുന്നതിൽ അനാവശ്യ കാലതാമസം.

v. സജീവമായ ചികിത്സയില്ല; പ്രവേശനം അന്വേഷണ ആവശ്യത്തിന് മാത്രമാണ്.

vi. ചികിൽസിക്കുന്ന അസുഖം പോളിസി പ്രകാരം ഒഴിവാക്കിയിരിക്കുന്നു.

vii. മദ്യത്തിൻറെയും മയക്കുമരുന്നിൻറെയും ദുരുപയോഗമാണ് രോഗത്തിൻറെ കാരണം

viii. ആശുപത്രിവാസം 24 മണിക്കൂറിൽ താഴെയാണ്.

ഒരു ക്ലെയിം നിരസിക്കുകയോ നിരാകരിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നത് (ഏത് കാരണത്താലും) ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഉപഭോക്താവിനെ രേഖാമൂലം അറിയിക്കേണ്ടതാണ്. സാധാരണയായി, ക്ലെയിം നിരസിക്കപ്പെട്ട പോളിസി ടേം/ വ്യവസ്ഥ വിവരിച്ചുകൊണ്ട് നിരസിക്കാനുള്ള കാരണം വ്യക്തമായി അത്തരം നിരസിക്കുന്ന കത്ത് പ്രസ്താവിക്കുന്നു.

ഇൻഷുറർക്കുള്ള പരാതി കൂടാതെ, ക്ലെയിം നിരസിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ഉപഭോക്താവിന് ഇനിപ്പറയുന്നവയെ സമീപിക്കാനുള്ള ഓപ്ഷനുണ്ട്:

- ✓ ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാൻ അല്ലെങ്കിൽ
- ✓ ഉപഭോക്തൃ കമ്മീഷനുകൾ അല്ലെങ്കിൽ
- ✓ ഐആർഡിഎഐ അല്ലെങ്കിൽ
- ✓ നിയമ കോടതികൾ.

e) സംശയാസ്പദമായ ക്ലെയിമുകൾക്ക് കമ്പനികൾക്ക്/ ടിപിഎകൾക്ക് കൂടുതൽ വിശദമായ അന്വേഷണം ആവശ്യമാണ്

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഫൗൾ പ്ലേ സംശയിക്കുന്നിടത്തെല്ലാം ക്ലെയിമുകൾ അന്വേഷിക്കാവുന്നതാണ്. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൽ നടക്കുന്ന തട്ടിപ്പുകളുടെ ചില ഉദാഹരണങ്ങൾ ഇവയാണ്:

i. ആൾമാറാട്ടം, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി ചികിത്സിച്ച വ്യക്തിയിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമാണ്.

ii. ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശനമില്ലാത്തിടത്ത് ഒരു ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്നതിനുള്ള രേഖകളുടെ നിർമ്മാണം.

iii. ചെലവുകളുടെ വിലക്കയറ്റം, ഒന്നുകിൽ ആശുപത്രിയുടെ സഹായത്തോടെയോ അല്ലെങ്കിൽ വഞ്ചനാപരമായി സൃഷ്ടിക്കപ്പെട്ട ബാഹ്യ ബില്ലുകൾ കൂട്ടിച്ചേർക്കുന്നതിലൂടെയോ.

iv. രോഗനിർണ്ണയ ചെലവ് നികത്തുന്നതിനായി ഔട്ട്പേഷ്യൻറ് ചികിത്സ ഇൻ-പേഷ്യൻറ്/ ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനായി പരിവർത്തനം ചെയ്യപ്പെടുന്നു, ഇത് ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഉയർന്നതായിരിക്കും.

അന്വേഷിക്കേണ്ട ക്ലെയിമുകളുടെ കാര്യത്തിൽ, ക്ലെയിം അറിയിപ്പ് ലഭിച്ച തീയതി മുതൽ 90 ദിവസത്തിന് ഉള്ളിൽ, ഏത് സാഹചര്യത്തിലും അന്വേഷണം എത്രയും വേഗം ആരംഭിക്കുകയും പൂർത്തിയാക്കുകയും ചെയ്യുമെന്നത് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. അന്വേഷണം പൂർത്തിയാക്കി 30 ദിവസത്തിനകം ക്ലെയിം തീർപ്പാക്കണം. (ഐ)ആർഡിഎഐ (പോളിസി ഉടമകളുടെ സംരക്ഷണം), 2017 റെഗുലേഷനുകൾ കാണുക, അതനുസരിച്ച് അപ്ഡേറ്റ് ചെയ്യുക)

f) ടിപിഎ മുഖേനയുള്ള പണരഹിത സെറ്റിൽമെൻറ് പ്രക്രിയ

പണരഹിത സൗകര്യം എങ്ങനെയാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്? ടിപിഎ ഇൻഷുറർ ആശുപത്രിയുമായി ഉണ്ടാക്കുന്ന ഒരു കരാറാണ് ഇതിൻറെ കാതൽ. മറ്റ് മെഡിക്കൽ സേവന ദാതാക്കളുമായും കരാറുകൾ സാധ്യമാണ്. പണരഹിത സൗകര്യം നൽകുന്നതിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന പ്രക്രിയ ഈ വിഭാഗത്തിൽ ചർച്ചചെയ്യുന്നു:

പട്ടിക 3.1

ഘട്ടം **1**	• ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന് കീഴിൽ കവർ ചെയ്യുന്ന ഒരു ഉപഭോക്താവിന് അസുഖമോ പരിക്കോ ഉണ്ടായാൽ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നു. ഇനിപ്പറയുന്നതുപോലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് വിശദാംശങ്ങളുമായി അവൻ/ അവൾ (അല്ലെങ്കിൽ അവൻറെ/ അവളുടെ പേരിൽ ആരെങ്കിലും) ആശുപത്രിയുടെ ഇൻഷുറൻസ് ഡെസ്കിനെ സമീപിക്കുന്നു: i. ടിപിഎ പേര്, ii. ഉപഭോക്താവിൻറെ അംഗത്വ നമ്പർ, iii. ഇൻഷുററുടെ പേര് മുതലായവ.
ഘട്ടം **2**	• ആശുപത്രി ഇനിപ്പറയുന്നതുപോലുള്ള ആവശ്യമായ വിവരങ്ങൾ സമാഹരിക്കുന്നു: i. രോഗനിർണയം ii. ചികിത്സ, iii. ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെ പേര്, iv. നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ട ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ച ദിവസങ്ങളുടെ എണ്ണം v. കണക്കാക്കിയ ചെലവ് • ഇത് ക്യാഷ്ലെസ് ഓതറൈസേഷൻ ഫോം എന്ന് വിളിക്കുന്ന ഒരു ഫോർമാറ്റിലാണ് അവതരിപ്പിക്കുന്നത്.
ഘട്ടം **3**	• ടിപിഎ ക്യാഷ്ലെസ് ഓതറൈസേഷൻ ഫോമിൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ പഠിക്കുകയും ക്യാഷ്ലെസ്സ് ഓതറൈസേഷൻ നൽകാമോ എന്ന കാര്യത്തിൽ തീരുമാനമെടുക്കുകയും അങ്ങനെയെങ്കിൽ, എത്ര തുകയ്ക്ക് അത് അംഗീകരിക്കണം എന്നതിനെ കുറിച്ച് തീരുമാനമെടുക്കുകയും കാലതാമസം കൂടാതെ അത് ആശുപത്രിയെ അറിയിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
ഘട്ടം **4**	• രോഗിയുടെ അക്കൗണ്ടിൽ ക്രെഡിറ്റായി ടിപിഎ അനുവദിച്ച തുക നിലനിർത്തി, രോഗിയെ ആശുപത്രി ചികിത്സിക്കുന്നു. ചികിൽസാ ഇതര ചെലവുകളും

	പോളിസിക്ക് കീഴിൽ ആവശ്യമായ ഏതെങ്കിലും കോ-പേയും വഹിക്കുന്നതിനായി ഒരു ഡെപ്പോസിറ്റ് പേയ്മെൻറ് നടത്താൻ അംഗത്തെ വിളിക്കാം.
ഘട്ടം **5**	• രോഗി ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്യാൻ തയ്യാറാകുമ്പോൾ, ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷിക്കുന്ന യഥാർത്ഥ ചികിത്സാ ചാർജുകൾക്കെതിരെ ടിപിഎ അംഗീകരിച്ച രോഗിയുടെ അക്കൗണ്ടിലെ ക്രെഡിറ്റ് തുക ആശുപത്രി പരിശോധിക്കുന്നു. • ക്രെഡിറ്റ് കുറവാണെങ്കിൽ, പണരഹിത ചികിത്സയ്ക്കായി ക്രെഡിറ്റിൻറെ അധിക അംഗീകാരത്തിനായി ആശുപത്രി അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു. • ടിപിഎ അതേ വിശകലനം ചെയ്യുകയും അധിക തുക അംഗീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
ഘട്ടം **6**	• അനുവദനീയമല്ലാത്ത നിരക്കുകൾ രോഗി അടയ്ക്കുകയും ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്യുകയും ചെയ്യുന്നു. ഡോക്യുമെൻറേഷൻ പൂർത്തിയാക്കാൻ ക്ലെയിം ഫോമിലും ബില്ലിലും ഒപ്പിടാൻ അവനോട് ആവശ്യപ്പെടും.
ഘട്ടം **7**	• ഹോസ്പിറ്റൽ എല്ലാ രേഖകളും ഏകീകരിക്കുകയും ബില്ല് പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള രേഖകൾ ടിപിഎ-യ്ക്ക് സമർപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു
ഘട്ടം **8**	• ടിപിഎ ക്ലെയിം പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുകയും വിശദാംശങ്ങൾ പരിശോധിച്ച ശേഷം ആശുപത്രിയിലേക്ക് പണമടയ്ക്കാൻ ശുപാർശ ചെയ്യുകയും ചെയ്യും

g) ഉപഭോക്താവ് അവൻ/ അവൾ അവൻറെ/ അവളുടെ ഇൻഷുറൻസ് വിശദാംശങ്ങൾ തൻറെ പക്കൽ ഉണ്ടെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തണം.

ഇതിൽ അവൻറെ ടിപിഎ കാർഡ്, പോളിസി കോപ്പി, കവറിൻറെ നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും മുതലായവ ഉൾപ്പെടുന്നു.

ഇവ ലഭ്യമല്ലാത്തപ്പോൾ, അയാൾക്ക് ടിപിഎയുമായി (24 മണിക്കൂർ ഹെൽപ്പ്ലൈൻ മുഖേന) ബന്ധപ്പെടാനും വിശദാംശങ്ങൾ തേടാനും കഴിയും.

i. അവൻറെ/ അവളുടെ കൺസൾട്ടിംഗ് ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ച ആശുപത്രി ടിപിഎയുടെ ശൃംഖലയിലാണോയെന്ന് ഉപഭോക്താവ് പരിശോധിക്കണം. ഇല്ലെങ്കിൽ, അത്തരം ചികിത്സയ്ക്ക് പണരഹിത

സൗകര്യം ലഭ്യമാകുന്നിടത്ത് ലഭ്യമായ ഓപ്ഷനുകൾ അദ്ദേഹം ടിപിഎ -യുമായി പരിശോധിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ii. പ്രീ-ഓതറൈസേഷൻ ഫോമിൽ ശരിയായ വിശദാംശങ്ങൾ നൽകിയിട്ടുണ്ടെന്ന് അവൻ/ അവൾ ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതുണ്ട്. 2013-ൽ പുറത്തിറക്കിയ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിലെ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷനെക്കുറിച്ചുള്ള മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ അനുസരിച്ച് ഈ ഫോം ഐആർഡിഎഐ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കേസ് വ്യക്തമല്ലെങ്കിൽ, ടിപിഎ-യ്ക്ക് പണരഹിത സൗകര്യം നിഷേധിക്കുകയോ ചോദ്യം ഉന്നയിക്കുകയോ ചെയ്യാം.

iii. തിമിരം പോലെയുള്ള നിർദ്ദിഷ്ട ചികിൽസകൾക്കുള്ള മുറി വാടകയോ പരിധികളോ പോലെയുള്ള പരിധികളുമായി ഹോസ്പിറ്റൽ ചാർജുകൾ പൊരുത്തപ്പെടുന്നുണ്ടെന്ന് അവൻ/ അവൾ ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതുണ്ട്.

iv. ഡിസ്ചാർജിനെ കുറിച്ച് ഉപഭോക്താവ് ടിപിഎയെ മുൻകൂട്ടി അറിയിക്കുകയും ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്യുന്നതിന് മുമ്പ് ആവശ്യമായേക്കാവുന്ന ഏതെങ്കിലും അധിക അംഗീകാരം ടിപിഎയ്ക്ക് അയയ്ക്കാൻ ആശുപത്രിയോട് അഭ്യർത്ഥിക്കുകയും വേണം. ഇത് രോഗി ആശുപത്രിയിൽ അനാവശ്യമായി കാത്തിരിക്കുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കും.

ഒരു ആശുപത്രിയിൽ പണരഹിത ചികിത്സയ്ക്കായി ഉപഭോക്താവ് അഭ്യർത്ഥിക്കുകയും അംഗീകാരം വാങ്ങുകയും ചെയ്യാം, പക്ഷേ രോഗിയെ മറ്റെവിടെയെങ്കിലും പ്രവേശിപ്പിക്കാൻ തീരുമാനിക്കുന്നു. അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ, പണരഹിത അംഗീകാരം ഉപയോഗിക്കുന്നില്ലെന്ന് ഉപഭോക്താവ് ആശുപത്രിയെ അറിയിക്കുകയും ടിപിഎയെ അറിയിക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടുകയും വേണം.

ഇത് ചെയ്തില്ലെങ്കിൽ, അംഗീകൃത തുക ഉപഭോക്താവിൻറെ പോളിസിയിൽ ബ്ലോക്ക് ചെയ്യപ്പെടുകയും തുടർന്നുള്ള അഭ്യർത്ഥനയുടെ അംഗീകാരത്തെ മുൻവിധിയോടെ ബാധിക്കുകയും ചെയ്യും.

C. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകളിലെ ഡോക്യുമെൻറേഷൻ

ഉപഭോക്താക്കൾ സമർപ്പിക്കേണ്ട ഓരോ ഡോക്യുമെൻറുകളുടെയും ആവശ്യകതയും ഉള്ളടക്കവും ഈ വിഭാഗം വിശദീകരിക്കുന്നു:

1. ഡിസ്ചാർജ് സംഗ്രഹം

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നതിന് ആവശ്യമായ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട രേഖയായി ഡിസ്ചാർജ് സംഗ്രഹത്തെ

വിളിക്കാം. ഇത് രോഗിയുടെ അവസ്ഥയെക്കുറിച്ചും ചികിത്സാരീതിയെക്കുറിച്ചുമുള്ള പൂർണ്ണമായ വിവരങ്ങൾ വിശദമാക്കുകയും ക്ലെയിം പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയെ അസുഖം/ പരിക്ക്, ചികിത്സാരീതി എന്നിവ മനസ്സിലാക്കാൻ വളരെയധികം സഹായിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. നിർഭാഗ്യവശാൽ രോഗി അതിജീവിക്കാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ, ഡിസ്ചാർജ് സംഗ്രഹത്തെ പല ആശുപത്രികളിലും ഡെത്ത് സമ്മറി എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ഡിസ്ചാർജ് സംഗ്രഹം എല്ലായ്പ്പോഴും ഒറിജിനലായി വേണ്ടിവരും.

2. അന്വേഷണ റിപ്പോർട്ടുകൾ

രോഗനിർണയവും ചികിത്സയും താരതമ്യപ്പെടുത്തുന്നതിന് അന്വേഷണ റിപ്പോർട്ടുകൾ സഹായിക്കുന്നു, അതുവഴി ചികിത്സയ്ക്ക് പ്രേരിപ്പിച്ച കൃത്യമായ അവസ്ഥയും ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെട്ട സമയത്തെ പുരോഗതിയും മനസ്സിലാക്കാൻ ആവശ്യമായ വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നു. രക്തപരിശോധനാ റിപ്പോർട്ടുകൾ, എക്സ്-റേ റിപ്പോർട്ടുകൾ, ബയോപ്സി റിപ്പോർട്ടുകൾ. പ്രത്യേക അഭ്യർത്ഥന പ്രകാരം ഇൻഷുറർക്ക് എക്സ്-റേയും മറ്റ് ഫിലിമുകളും ഉപഭോക്താവിന് തിരികെ നൽകാം.

3. ഏകീകൃതവും വിശദവുമായ ബില്ലുകൾ:

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്ക് കീഴിൽ എന്ത് നൽകണമെന്ന് തീരുമാനിക്കുന്ന രേഖയാണിത്. ഏകീകൃത ബിൽ മൊത്തത്തിലുള്ള ചിത്രം അവതരിപ്പിക്കുമ്പോൾ, വിശദമായ ബിൽ റഫറൻസ് കോഡുകളോടെ ബ്രേക്ക് അപ്പ് നൽകും. ബില്ലുകൾ ഒറിജിനലായി സ്വീകരിക്കണം.

4. പണമടച്ചതിൻറെ രസീത്

ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമിൻറെ റീഇംബേഴ്സ്മെന്റിന് ബില്ലിൻറെ മൊത്തവുമായി പൊരുത്തപ്പെടുന്ന തുകയുടെ ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് ഔപചാരിക രസീതും ആവശ്യമാണ്.

രസീത് നമ്പറിട്ട് അല്ലെങ്കിൽ സ്റ്റാമ്പ് ചെയ്ത് ഒറിജിനലിൽ ഹാജരാക്കണം.

5. ക്ലെയിം ഫോം

ക്ലെയിം പ്രോസസ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഔപചാരികവും നിയമപരവുമായ അഭ്യർത്ഥനയാണ് ക്ലെയിം ഫോം, ഉപഭോക്താവ് ഒപ്പിട്ട യഥാർത്ഥത്തിൽ സമർപ്പിക്കുന്നു. ക്ലെയിം ഫോം ഇപ്പോൾ ഐആർഡിഎഐ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഡൈസ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

രോഗം, ചികിത്സ മുതലായവയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ കൂടാതെ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി ക്ലെയിം ഫോമിൽ നടത്തുന്ന പ്രഖ്യാപനം നിയമപരമായ അർത്ഥത്തിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട രേഖയാണ്.

6. ഐഡൻറിറ്റി പ്രൂഫ്

നമ്മുടെ ജീവിതത്തിലെ വിവിധ പ്രവർത്തനങ്ങളിലുടനീളം ഐഡൻറിറ്റി പ്രൂഫിൻറെ ഉപയോഗം വർദ്ധിച്ചുവരുന്നതിനാൽ, പരിരക്ഷിക്കപ്പെട്ട വ്യക്തിയും ചികിത്സിക്കുന്ന വ്യക്തിയും ഒന്നാണോ എന്ന് പരിശോധിക്കാൻ ഐഡൻറിറ്റിയുടെ പൊതുവായ തെളിവ് സഹായിക്കുന്നു. സാധാരണയായി ആവശ്യപ്പെടുന്ന തിരിച്ചറിയൽ രേഖ വോട്ടർമാരുടെ തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ്, ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ്, പാൻ കാർഡ്, ആധാർ കാർഡ് മുതലായവ ആകാം.

7. നിർദ്ദിഷ്ട ക്ലെയിമുകൾക്ക് ആവശ്യമായ രേഖകൾ

മുകളിൽ പ്രസ്താവിച്ചതിന് പുറമെ അധിക രേഖകൾ ആവശ്യമായ ചില തരത്തിലുള്ള ക്ലെയിമുകൾ ഉണ്ട്. ഇവയാണ്:

a) രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത പോലീസ് സ്റ്റേഷനിലേക്ക് ആശുപത്രി നൽകുന്ന എഫ്ഐആർ അല്ലെങ്കിൽ മെഡിക്കോ-ലീഗൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ആവശ്യമായി വരുന്ന അപകട ക്ലെയിമുകൾ.

b) സങ്കീർണ്ണമായ അല്ലെങ്കിൽ ഉയർന്ന മൂല്യമുള്ള ക്ലെയിമുകളുടെ കാര്യത്തിൽ ഇൻഡോർ പേപ്പറുകൾ സൂക്ഷിക്കുക.

c) ഡയാലിസിസ്/ കീമോതെറാപ്പി/ ഫിസിയോതെറാപ്പി ചാർട്ടുകൾ ബാധകമാണെങ്കിൽ.

d) ഹോസ്പിറ്റൽ രജിസ്ട്രേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, അവിടെ ആശുപത്രിയുടെ നിർവചനം പാലിക്കുന്നുണ്ടോയെന്ന് പരിശോധിക്കേണ്ടതുണ്ട്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

ഒരു കിടപ്പുരോഗിക്ക് നൽകിയ എല്ലാ ചികിത്സയും വിശദമാക്കുന്ന താഴെ പറയുന്നവയിൽ ഏത് രേഖയാണ് ആശുപത്രിയിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്നത്?

I. അന്വേഷണ റിപ്പോർട്ട്

II. ഡിസ്ചാർജ് സംഗ്രഹം

III. കേസ് പേപ്പർ

IV. ആശുപത്രി രജിസ്ട്രേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 3

ക്ലെയിമുകളുടെ സ്റ്റാറ്റസ് അടിസ്ഥാനമാക്കി ഇൻഷുററുടെ പുസ്തകങ്ങളിലെ എല്ലാ ക്ലെയിമുകൾക്കുമായി നൽകിയിരിക്കുന്ന തുക ____ എന്നറിയപ്പെടുന്നു.

I. പൂളിംഗ്

II. അക്കൗണ്ടിംഗ്

III. റിസർവ് ചെയ്യുന്നു

IV. നിക്ഷേപിക്കുന്നു

D. മൂന്നാം കക്ഷി അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർമാരുടെ പങ്ക് (ടിപിഎ)

ടിപിഎയുടെ പങ്ക് മുൻ അധ്യായങ്ങളിലും ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഉപഭോക്താവിന് വിൽപ്പനക്കാരന് അനുയോജ്യമായ സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിന് ടിപിഎ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന സേവനങ്ങൾ അറിയേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്.

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ വിൽപ്പനയ്ക്കും ഇഷ്യൂവിനും ശേഷം ടിപിഎ സേവനങ്ങളുടെ വ്യാപ്തി ആരംഭിക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ടിപിഎ ഉപയോഗിക്കാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ, ഇൻ-ഹൗസ് ടീമാണ് സേവനങ്ങൾ നിർവഹിക്കുന്നത്.

1. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൻറെ പോസ്റ്റ് വിൽപ്പന സേവനം

a) നിർദ്ദേശം (പ്രീമിയവും) അംഗീകരിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ, കവറേജ് ആരംഭിക്കുന്നു.

b) പോളിസിയുടെ സേവനത്തിനായി ഒരു ടിപിഎ ഉപയോഗിക്കണമെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ ഉപഭോക്താവിനെയും പോളിസിയെയും കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ ടിപിഎയ്ക്ക് കൈമാറുന്നു.

c) ടിപിഎ അംഗങ്ങളെ എൻറോൾ ചെയ്യുന്നു (നിർദ്ദേശകൻ പോളിസി എടുക്കുന്ന വ്യക്തിയാണെങ്കിലും, അംഗങ്ങൾ പോളിസിയുടെ കീഴിൽ വരുന്നവരാണ്) കൂടാതെ ഫിസിക്കൽ അല്ലെങ്കിൽ ഇലക്ട്രോണിക് കാർഡിൻറെ രൂപത്തിൽ അംഗത്വ തിരിച്ചറിയൽ നൽകാം.

d) ടിപിഎയുമായുള്ള അംഗത്വം കാഷ്ലെസ്സ് സൗകര്യം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനും അതുപോലെ തന്നെ ഒരു ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷനോ അല്ലെങ്കിൽ കവർ ചെയ്യുന്ന

ചികിത്സയ്ക്കോ അംഗത്തിന് പോളിസിയുടെ പിന്തുണ ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ ക്ലെയിമുകൾ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നതിനും ഉപയോഗിക്കുന്നു.

e) ടിപിഎ ക്ലെയിം അല്ലെങ്കിൽ പണരഹിത അഭ്യർത്ഥന പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുകയും ഇൻഷുററുമായി സമ്മതിച്ച സമയത്തിനുള്ളിൽ സേവനങ്ങൾ നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു.

f) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തികൾ പോളിസിയുമായും ടിപിഎയുമായും ബന്ധപ്പെട്ട ഒരു ഐഡൻറിറ്റി കാർഡ് കൈവശം വയ്ക്കണം.

g) പണരഹിത സൗകര്യം അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നതിനായി നൽകിയ വിവരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ടിപിഎ ഒരു മുൻകൂർ അംഗീകാരമോ ഗ്യാരണ്ടിയുടെ കത്ത് ആശുപത്രിക്ക് നൽകുന്നു.

h) വിവരങ്ങൾ വ്യക്തമല്ലാത്തതോ ലഭ്യമല്ലാത്തതോ ആയ സാഹചര്യത്തിൽ, ടിപിഎ പണരഹിത അഭ്യർത്ഥന നിരസിച്ചേക്കാം. അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ ക്ലെയിം റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ പരിശോധിക്കാവുന്നതാണ്.

2. ഉപഭോക്തൃ ബന്ധവും കോൺടാക്റ്റ് മാനേജ്മെൻറും

ടിപിഎ-കൾ ക്ലെയിം സേവനത്തിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതിനാൽ, അവർക്ക് സാധാരണയായി ഒരു പരാതി പരിഹാര സംവിധാനമുണ്ട്.

E. ക്ലെയിംസ് മാനേജ്മെൻറ് - വ്യക്തിഗത അപകടം

ക്ലെയിമിൻറെ അറിയിപ്പ് ലഭിക്കുമ്പോൾ, ഇനിപ്പറയുന്ന വശങ്ങൾ പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്:

a) ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തി പോളിസിയുടെ കീഴിൽ വരുന്നു

b) അപകട തീയതിയിൽ പോളിസി സാധുവാണ്, പ്രീമിയം ലഭിച്ചു

c) പോളിസി കാലയളവിനുള്ളിലാണ് നഷ്ടം

d) "അപകടത്തിൽ" നിന്നാണ് നഷ്ടം ഉണ്ടായത്, രോഗമല്ല

e) ഏതെങ്കിലും വഞ്ചന ഇടപെടലുകൾ ഉണ്ടോയെന്ന് പരിശോധിക്കുകയും ആവശ്യമെങ്കിൽ അന്വേഷണം ഏൽപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുക

f) ക്ലെയിം രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുകയും അതിനായി കരുതൽ ഉണ്ടാക്കുകയും ചെയ്യുക

g) ടേൺറൗണ്ട് സമയം (ക്ലെയിം സർവീസിംഗ് സമയം) നിലനിർത്തുകയും ക്ലെയിമിൻറെ വികസനത്തെക്കുറിച്ച് ഉപഭോക്താവിനെ അറിയിക്കുകയും ചെയ്യുക.

1. ക്ലെയിം ഇൻവെസ്റ്റിഗേഷൻ

ക്ലെയിം ഇൻവെസ്റ്റിഗേഷൻ എന്നത് ക്ലെയിമിൻറെ സാധുത നിർണ്ണയിക്കുന്നതും നഷ്ടത്തിൻറെ യഥാർത്ഥ കാരണവും വ്യാപ്തിയും കണ്ടെത്തുന്നതുമാണ്. ക്ലെയിം ഡോക്യുമെൻറുകൾ ലഭിച്ചാൽ, ഒരു ക്ലെയിം സംശയാസ്പദമായി തോന്നുകയാണെങ്കിൽ, സ്ഥിരീകരണത്തിനായി ക്ലെയിം ഒരു ആന്തരിക/ പ്രൊഫഷണൽ അന്വേഷകനെ ഏൽപ്പിക്കാം.

ഉദാഹരണം

കേസ് മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശത്തിൻറെ ഉദാഹരണം:

റോഡ് ട്രാഫിക് അപകടം

i. എപ്പോഴാണ് സംഭവം നടന്നത് - കൃത്യമായ സമയവും തീയതിയും? തീയതിയും സമയവും

ii. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ഒരു കാൽനടയാത്രക്കാരൻ, യാത്രക്കാരൻ/ പിലിയൻ റൈഡറായി യാത്ര ചെയ്യുകയായിരുന്നോ വാഹനം ഓടിച്ചതാണോ അപകടത്തിൽ പെട്ടത്?

വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിമുകളിൽ സാധ്യമായ വഞ്ചനയുടെയും ചോർച്ചയുടെയും ചില ഉദാഹരണങ്ങൾ:

i. റ്റിറ്റിഡി കാലഘട്ടത്തിലെ അതിശയോക്തി.

ii. അസുഖം അപകടമായി അവതരിപ്പിച്ചു ഉദാ. പാത്തോളജിക്കൽ കാരണങ്ങളാൽ ഉണ്ടാകുന്ന നടുവേദന വീട്ടിൽ 'വീഴ്ച/ സ്ലിപ്പ്' റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തതിന് ശേഷം പിഎ ക്ലെയിം ആയി പരിവർത്തനം ചെയ്യപ്പെട്ടു

വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിം തീർപ്പാക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു പ്രധാന രേഖയാണ് ഡിസ്ചാർജ് വൗച്ചർ, പ്രത്യേകിച്ച് മരണ ക്ലെയിമുകൾ ഉൾപ്പെടുന്നവ. പ്രൊപ്പോസൽ സമയത്ത് നോമിനി വിശദാംശങ്ങൾ നേടേണ്ടതും പ്രധാനമാണ്, അത് പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൻറെ ഭാഗമാകണം.

2. ക്ലെയിം ഡോക്യുമെൻറേഷൻ- ഓരോ കമ്പനിയും ഒരു ലിസ്റ്റ് നൽകുന്നു

a) അവകാശിയുടെ നോമിനി/ കുടുംബാംഗം ഒപ്പിട്ട വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിം ഫോം കൃത്യമായി പൂർത്തിയാക്കി

b) പ്രഥമ വിവര റിപ്പോർട്ടിൻറെ ഒറിജിനൽ അല്ലെങ്കിൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ്.

c) മരണ സർട്ടിഫിക്കറ്റിൻറെ ഒറിജിനൽ അല്ലെങ്കിൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ്.

d) പോസ്റ്റ്മോർട്ടം റിപ്പോർട്ടിൻറെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ്.

e) എഎംഎൽ ഡോക്യുമെൻറുകളുടെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് (പണം വെളുപ്പിക്കൽ വിരുദ്ധം) - പേര് സ്ഥിരീകരണത്തിന് (പാസ്പോർട്ട്/ പാൻ കാർഡ്/ വോട്ടേഴ്സ് ഐഡി/ ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ്) വിലാസ പരിശോധനയ്ക്കായി (ടെലിഫോൺ ബിൽ/ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് സ്റ്റേറ്റ്മെൻറ്, ഇലക്ട്രിസിറ്റി ബിൽ/ റേഷൻ കാർഡ്).

f) എല്ലാ നിയമപരമായ അവകാശികളും യഥാവിധി ഒപ്പിട്ടതും നോട്ടറൈസ് ചെയ്തതുമായ സത്യവാങ്മൂലവും നഷ്ടപരിഹാര ബോണ്ടും അടങ്ങുന്ന നിയമപരമായ അവകാശ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

g) ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ വൈകല്യം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്ന ഒരു സിവിൽ സർജനിൽ നിന്നോ തത്തുല്യ യോഗ്യതയുള്ള ഏതെങ്കിലും ഡോക്ടർമാരിൽ നിന്നോ സ്ഥിരമായ വൈകല്യ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്.

h) വൈകല്യത്തിൻറെ തരവും വൈകല്യ കാലയളവും സൂചിപ്പിച്ച് ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറിൽ നിന്നുള്ള മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്. തൊഴിലുടമയിൽ നിന്നുള്ള ലീവ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, കൃത്യമായ ലീവ് കാലയളവിൻറെ വിശദാംശങ്ങൾ, തൊഴിലുടമ കൃത്യമായി ഒപ്പിട്ട് സീൽ ചെയ്യുന്നു

മേൽപ്പറഞ്ഞ ലിസ്റ്റ് സൂചകമാണ്, കേസിൻറെ പ്രത്യേക വസ്തുതകളെ ആശ്രയിച്ച് കൂടുതൽ രേഖകൾ (വടുക്കൾ അടയാളങ്ങളുടെ ഫോട്ടോഗ്രാഫുകൾ, അപകടസ്ഥലം മുതലായവ ഉൾപ്പെടെ) ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം, പ്രത്യേകിച്ച് വഞ്ചനാപരമായ ആംഗിൾ അന്വേഷിക്കേണ്ട കേസുകൾ.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 4

പെർമനൻറ് ടോട്ടൽ ഡിസെബിലിറ്റി ക്ലെയിമിനായി താഴെപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതെല്ലാം രേഖകൾ സമർപ്പിക്കേണ്ടതില്ല?

I. അവകാശി ഒപ്പിട്ട വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിം ഫോം കൃത്യമായി പൂർത്തിയാക്കി.

II. ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുടെ പകർപ്പ്.

III. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ വൈകല്യം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്ന ഒരു സിവിൽ സർജനിൽ നിന്നോ തത്തുല്യ യോഗ്യതയുള്ള ഏതെങ്കിലും ഡോക്ടർമാരിൽ നിന്നോ സ്ഥിരമായ വൈകല്യ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്.

IV. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ തൻറെ സാധാരണ ജോലികൾ ചെയ്യാൻ യോഗ്യനാണെന്ന് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്ന ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെ ഫിറ്റ്നസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

F. ക്ലെയിംസ് മാനേജ്മെൻറ്- ഓവർസീസ് ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ്

ഈ നയത്തിന് കീഴിലുള്ള കവറേജ് ഇതിനകം തന്നെ ഉൽപ്പന്ന ചാപ്റ്ററിന് കീഴിൽ ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. വിദേശ യാത്രയ്ക്കിടെ ഉണ്ടാകുന്ന ക്ലെയിമുകൾ എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നുവെന്ന് വിശദീകരിക്കാൻ ഈ വിഭാഗം ശ്രമിക്കുന്നു.

ക്ലെയിം സേവനങ്ങളിൽ പ്രധാനമായും ഉൾപ്പെടുന്നു:

a) ക്ലെയിം വിജ്ഞാപനം 24*7 അടിസ്ഥാനത്തിൽ എടുക്കുന്നു;

b) ക്ലെയിം ഫോമും നടപടിക്രമവും അയയ്ക്കുന്നു;

c) നഷ്ടം സംഭവിച്ചാൽ ഉടൻ എന്തുചെയ്യണമെന്ന് ഉപഭോക്താവിനെ നയിക്കുക;

d) മെഡിക്കൽ, അസുഖ ക്ലെയിമുകൾക്കായി പണരഹിത സേവനങ്ങൾ വിപുലീകരിക്കുക;

e) സ്വദേശത്തേക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്നതിനും ഒഴിപ്പിക്കലിനും വേണ്ടിയുള്ള ക്രമീകരണം, അടിയന്തര ക്യാഷ് അഡ്വാൻസ്.

സഹായ കമ്പനികൾ - വിദേശ ക്ലെയിമുകളിൽ പങ്ക്

അസിസ്റ്റൻസ് കമ്പനികൾക്ക് അവരുടേതായ ഓഫീസുകളും ലോകമെമ്പാടുമുള്ള സമാന സേവന ദാതാക്കളുമായി ക്രമീകരണങ്ങളും ഉണ്ട്. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് പോളിസിയുടെ കീഴിൽ വരുന്ന ആകസ്മിക സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഈ കമ്പനികൾ സഹായം വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.

ഈ കമ്പനികൾ ക്ലെയിം രജിസ്ട്രേഷനും വിവരങ്ങൾക്കുമായി അന്താരാഷ്ട്ര ടോൾ ഫ്രീ നമ്പറുകൾ ഉൾപ്പെടെ 24*7 കോൾ സെൻറർ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. അവർ ഇനിപ്പറയുന്ന സേവനങ്ങളും വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു, പ്രത്യേക ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുമായുള്ള കരാർ, പരിരക്ഷിക്കുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങൾ മുതലായവയെ ആശ്രയിച്ച് സേവനങ്ങൾക്കുള്ള നിരക്കുകൾ വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു.

a) മെഡിക്കൽ സഹായ സേവനങ്ങൾ:

i. മെഡിക്കൽ സേവന ദാതാവിൻറെ റഫറലുകൾ

ii. ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിക്കുന്നതിനുള്ള ക്രമീകരണം

iii. അടിയന്തര മെഡിക്കൽ ഒഴിപ്പിക്കലിൻറെ ക്രമീകരണം

iv. എമർജൻസി മെഡിക്കൽ റീപാട്രിയേഷൻറെ ക്രമീകരണം

v. മോർട്ടൽ പുനരധിവാസം തുടരുന്നു

vi. അനുകമ്പയുള്ള സന്ദർശന ക്രമീകരണങ്ങൾ

vii. പ്രായപൂർത്തിയാകാത്ത കുട്ടികളുടെ സഹായം/ അകമ്പടി

b) ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന സമയത്തും ശേഷവും മെഡിക്കൽ അവസ്ഥ നിരീക്ഷിക്കൽ

c) അവശ്യ മരുന്നുകളുടെ വിതരണം

d) പോളിസിയുടെ നിബന്ധനകൾക്കും വ്യവസ്ഥകൾക്കും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ അംഗീകാരത്തിനും വിധേയമായി ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന മെഡിക്കൽ ചെലവുകളുടെ ഗ്യാരണ്ടി.

e) പ്രീ-ട്രിപ്പ് വിവര സേവനങ്ങളും മറ്റ് സേവനങ്ങളും:

i. വിസകളും കുത്തിവയ്പ്പ് ആവശ്യകതകളും

ii. എംബസി റഫറൽ സേവനങ്ങൾ

iii. നഷ്ടപ്പെട്ട പാസ്പോർട്ടും ലഗേജ് സഹായ സേവനങ്ങളും നഷ്ടപ്പെട്ടു

iv. അടിയന്തര സന്ദേശ പ്രക്ഷേപണ സേവനങ്ങൾ

v. ജാമ്യ ബോണ്ട് ക്രമീകരണം

vi. സാമ്പത്തിക അടിയന്തര സഹായം

f) ഇൻറർപ്രെറ്റർ റഫറൽ

g) നിയമപരമായ റഫറൽ

h) അഭിഭാഷകനുമായുള്ള നിയമനം

a) ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ നടപടിക്രമങ്ങൾ

i. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ അവർക്ക് സാധുതയുള്ള ആരോഗ്യ അല്ലെങ്കിൽ വിദേശ യാത്രാ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി നൽകിക്കഴിഞ്ഞാൽ മിക്ക ആശുപത്രികളും എല്ലാ അന്താരാഷ്ട്ര

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിൽ നിന്നും പേയ്മെൻറുകളുടെ ഗ്യാരണ്ടി സ്വീകരിക്കുന്നു.

ii. ആശുപത്രികൾ ഉടൻ ചികിത്സ ആരംഭിക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുണ്ടെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി അടയ്ക്കുകയോ രോഗിയായ വ്യക്തി അടയ്ക്കുകയോ വേണം. പേയ്മെൻറുകൾ വൈകുന്നതിനാൽ ആശുപത്രികൾ ചാർജ് വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.

iii. നെറ്റ്വർക്ക് ആശുപത്രികളെയും നടപടിക്രമങ്ങളെയും കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ സഹായ കമ്പനികൾ നൽകുന്ന ടോൾ ഫ്രീ നമ്പറുകളിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് ലഭ്യമാണ്.

iv. ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശനം ആവശ്യമായി വരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ അത് കോൾ സെൻററിൽ അറിയിക്കുകയും സാധുവായ ട്രാവൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയുമായി ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട ആശുപത്രിയിലേക്ക് പോകുകയും വേണം.

v. പോളിസിയുടെ സാധുത പരിശോധിക്കാനും കവറേജുകൾ പരിശോധിക്കാനും ആശുപത്രികൾ സാധാരണയായി സഹായ കമ്പനികളെ/ ഇൻഷുറർമാരെ കോൾ സെൻറർ നമ്പറുകളിൽ ബന്ധപ്പെടുന്നു.

vi. പോളിസി ആശുപത്രി അംഗീകരിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ പണരഹിത അടിസ്ഥാനത്തിൽ ആശുപത്രിയിൽ ചികിത്സയ്ക്ക് വിധേയനാകും.

vii. സ്വീകാര്യത നിർണ്ണയിക്കാൻ ഇൻഷുറർ/ സഹായ ദാതാവിന് ആവശ്യമായ ചില അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ ഇവയാണ്:

1. അസുഖത്തിൻറെ വിശദാംശങ്ങൾ
2. ഏതെങ്കിലും മുൻകാല ചരിത്രമുണ്ടെങ്കിൽ, ആശുപത്രിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ, ഇന്ത്യയിലെ പ്രാദേശിക മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ:
   - ✓ ഭൂതകാല ചരിത്രം, നിലവിലെ ചികിത്സ, ആശുപത്രിയിൽ കൂടുതൽ ആസൂത്രണം ചെയ്ത കോഴ്സ്, ഉടൻ അയയ്ക്കാൻ അഭ്യർത്ഥിക്കുക
   - ✓ പങ്കെടുക്കുന്ന ഫിസിഷ്യൻമാരുടെ പ്രസ്താവനയ്ക്കൊപ്പം ക്ലെയിം ഫോം
   - ✓ പാസ്പോർട്ട് കോപ്പി

✓ മെഡിക്കൽ ഇൻഫർമേഷൻ ഫോം റിലീസ്

b) മെഡിക്കൽ ചെലവുകളുടെയും മറ്റ് നോൺ-മെഡിക്കൽ ക്ലെയിമുകളുടെയും റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ്:

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവർ ഇന്ത്യയിലേക്ക് മടങ്ങിയതിന് ശേഷം റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ് ക്ലെയിമുകൾ ഫയൽ ചെയ്യാറുണ്ട്. ക്ലെയിം പേപ്പറുകൾ ലഭിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ, ക്ലെയിം സാധാരണ നടപടിക്രമം പോലെ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നു. വിദേശ കറൻസിയിൽ പണമടയ്ക്കുന്ന പണമില്ലാത്ത ക്ലെയിമുകളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി, അനുവദനീയമായ എല്ലാ ക്ലെയിമുകളുടെയും പേയ്മെൻറുകൾ ഇന്ത്യൻ രൂപയിലാണ് (ഐഎൻആർ) നടത്തുന്നത്.

റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ് ക്ലെയിമുകൾ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുമ്പോൾ, ഐഎൻആർ-ൽ ബാധ്യതയുടെ അളവിൽ എത്തുന്നതിന് നഷ്ടം സംഭവിച്ച തീയതിയിൽ കറൻസി പരിവർത്തന നിരക്ക് ബാധകമാണ്. തുടർന്ന് ചെക്കോ ഇലക്ട്രോണിക് ട്രാൻസ്ഫറോ ആയി പണമടയ്ക്കുന്നു.

c) മെഡിക്കൽ ആക്സിഡൻറ്, സിക്നസ് ചെലവുകൾക്കുള്ള ക്ലെയിം ഡോക്യുമെൻറേഷൻ

i. ക്ലെയിം ഫോം

ii. ഡോക്ടറുടെ റിപ്പോർട്ട്

iii. യഥാർത്ഥ അഡ്മിഷൻ/ ഡിസ്ചാർജ് കാർഡ്

iv. ഒറിജിനൽ ബില്ലുകൾ/ രസീതുകൾ/ കുറിപ്പടി

v. യഥാർത്ഥ എക്സ്-റേ റിപ്പോർട്ടുകൾ/ പാത്തോളജിക്കൽ/ ഇൻവെസ്റ്റിഗേറ്റീവ് റിപ്പോർട്ടുകൾ

vi. എൻട്രി, എക്സിറ്റ് സ്റ്റാമ്പ് സഹിതമുള്ള പാസ്പോർട്ട്/ വിസയുടെ പകർപ്പ്

മുകളിലുള്ള ലിസ്റ്റ് സൂചന മാത്രമാണ്. നിർദ്ദിഷ്ട കേസ് വിശദാംശങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറ് പോളിസി/ പ്രത്യേക ഇൻഷുറർ പിന്തുടരുന്ന നടപടിക്രമങ്ങൾ എന്നിവയെ ആശ്രയിച്ച് അധിക വിവരങ്ങൾ/ രേഖകൾ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 5

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ അവർക്ക് സാധുതയുള്ള ____ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി നൽകിക്കഴിഞ്ഞാൽ മിക്ക ആശുപത്രികളും എല്ലാ

അന്താരാഷ്ട്ര ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിൽ നിന്നും പേയ്മെൻറുകളുടെ ഗ്യാരണ്ടി സ്വീകരിക്കുന്നു.

I. നിയമപരമായ ബാധ്യത

II. കൊറോണ രക്ഷക്

III. വിദേശ യാത്ര

IV. എൻഡോവ്മെൻറ്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം 3 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.

ഉത്തരം 4 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV ആണ്.

ഉത്തരം 5 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.

സംഗ്രഹം

a) ഇൻഷുറൻസ് ഒരു 'വാഗ്ദാനമാണ്', പോളിസി ആ വാഗ്ദാനത്തിൻറെ 'സാക്ഷി'യാണ്. പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ക്ലെയിമിലേക്ക് നയിക്കുന്ന ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഇവൻറ് സംഭവിക്കുന്നത് ആ വാഗ്ദാനത്തിൻറെ യഥാർത്ഥ പരീക്ഷണമാണ്.

b) ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ക്ലെയിമുകൾ അടയ്ക്കാനുള്ള കഴിവാണ് ഇൻഷുറൻസിലെ പ്രധാന റേറ്റിംഗ് പാരാമീറ്ററുകളിൽ ഒന്ന്.

c) ഇൻഷുറൻസ് വാങ്ങുന്ന ഉപഭോക്താക്കൾ ക്ലെയിമിൻറെ പ്രാഥമിക ഓഹരി ഉടമയും അതുപോലെ സ്വീകർത്താവുമാണ്.

d) ക്യാഷ്ലെസ് ക്ലെയിമിൽ, ഇൻഷുറർ/ ടിപിഎയിൽ നിന്നുള്ള മുൻകൂർ അടിസ്ഥാനമാക്കി ഒരു നെറ്റ്വർക്ക് ആശുപത്രി മെഡിക്കൽ സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നു, തുടർന്ന് ക്ലെയിം തീർപ്പാക്കുന്നതിനുള്ള രേഖകൾ സമർപ്പിക്കുന്നു.

e) റീഇംബേഴ്സ്മെൻറ് ക്ലെയിമിൽ, ഉപഭോക്താവ് സ്വന്തം സ്രോതസ്സുകളിൽ നിന്ന് ആശുപത്രിക്ക് പണം നൽകുന്നു, തുടർന്ന് പേയ്മെൻറിനായി ഇൻഷുറർ/ ടിപിഎയിൽ ക്ലെയിം ഫയൽ ചെയ്യുന്നു.

f) ഉപഭോക്താവും ക്ലെയിം ടീമും തമ്മിലുള്ള ബന്ധത്തിൻറെ ആദ്യ സംഭവമാണ് ക്ലെയിം അറിയിപ്പ്.

g) ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമിൻറെ കാര്യത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഒരു തട്ടിപ്പ് സംശയിക്കുന്നുവെങ്കിൽ, അത് അന്വേഷണത്തിനായി അയയ്ക്കും. ഒരു ക്ലെയിമിൻറെ അന്വേഷണം ഇൻഷുറർ/ ടിപിഎ മുഖേന നടത്താം അല്ലെങ്കിൽ ഒരു പ്രൊഫഷണൽ അന്വേഷണ ഏജൻസിയെ ഏൽപ്പിക്കാവുന്നതാണ്.

h) റിസർവിംഗ് എന്നത് ക്ലെയിമുകളുടെ സ്റ്റാറ്റസ് അടിസ്ഥാനമാക്കി ഇൻഷുററുടെ പുസ്തകങ്ങളിലെ എല്ലാ ക്ലെയിമുകൾക്കുമായി നൽകിയിട്ടുള്ള തുകയെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

i) നിരസിച്ചാൽ, ഇൻഷുറൻസ് ഓംബുഡ്സ്മാനെയോ ഉപഭോക്തൃ കമ്മീഷനെയോ അല്ലെങ്കിൽ നിയമ അധികാരികളെപ്പോലും സമീപിക്കാൻ ഇൻഷുറർക്കുള്ള പരാതിക്ക് പുറമെ ഉപഭോക്താവിന് ഓപ്ഷനുണ്ട്.

j) തട്ടിപ്പുകൾ കൂടുതലും സംഭവിക്കുന്നത് ഹോസ്പിറ്റലൈസേഷൻ നഷ്ടപരിഹാര പോളിസികളിലാണ്, എന്നാൽ വഞ്ചന ക്ലെയിമുകൾ ഉന്നയിക്കാൻ വ്യക്തിഗത അപകട പോളിസികളും ഉപയോഗിക്കുന്നു.

k) ടിപിഎ ഇൻഷുറർക്ക് നിരവധി സുപ്രധാന സേവനങ്ങൾ നൽകുകയും ഫീസ് രൂപത്തിൽ പ്രതിഫലം ലഭിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഭാഗം
ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ്

അധ്യായം G-01

ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ഡോക്യുമെൻറേഷൻ

അധ്യായത്തിൻറെ ആമുഖം

അധ്യായം 7-ൽ ചർച്ച ചെയ്തതു പോലെ, ഇൻഷുറൻസിനായി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന റിസ്ക് സ്വീകരിക്കാൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് ഉപയോഗപ്രദമായ വിവരങ്ങൾ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു.

ഇൻഷുറൻസിൻറെ വിവിധ ശാഖകളിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വസ്തുവിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയുടെ തരം,ഉയർന്നുവരാവുന്ന ക്ലെയിമുകളുടെ തരങ്ങൾ എന്നിവയെ അടിസ്ഥാനമാക്കി ഡോക്യുമെൻറേഷൻ ആവശ്യങ്ങൾ വ്യത്യസ്തമാണെന്ന് ഞങ്ങൾ കണ്ടിട്ടുണ്ട്.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. പ്രപ്പോസൽ ഫോമുകൾ
B. ഒരു പ്രപ്പോസൽ അംഗീകരിക്കൽ (അണ്ടർറൈറ്റിംഗ്)
C. പ്രീമിയം രസീത്
D. കവർ നോട്ടുകൾ/ ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്/ പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ്
E. വാറൻറികൾ
F. എൻഡോഴ്സ്മെൻറുകൾ
G. പോളിസികളുടെ വ്യാഖ്യാനം
H. പുതുക്കൽ അറിയിപ്പ്

ഈ അധ്യായം പഠിച്ചശേഷം, നിങ്ങൾക്ക് ഇനിപ്പറയുന്നവ ചെയ്യാനാകും:

a) ഒരു പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൻറെ ഉള്ളടക്കം വിശദീകരിക്കുക.
b) പ്രോസ്പെക്ടസിൻറെ പ്രാധാന്യം വിവരിക്കുക
c) പ്രീമിയം രസീത് മനസ്സിലാക്കുക.
d) ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിലെ വ്യവസ്ഥകളും വാക്കുകളും വിശദീകരിക്കുക.
e) പോളിസി നിബന്ധനകളും വാറൻറികളും ചർച്ച ചെയ്യുക.
f) എന്തുകൊണ്ടാണ് എൻഡോഴ്സ്മെൻറുകൾ നൽകുന്നതെന്ന് വിലയിരുത്തുക.
g) പുതുക്കൽ അറിയിപ്പുകൾ പുറപ്പെടുവിക്കുന്നത് എന്തുകൊണ്ടാണെന്ന് വിലയിരുത്തുക.

A. പ്രപ്പോസൽ ഫോമുകൾ

ഇൻഷുറൻസിനായി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന റിസ്ക് സ്വീകരിക്കാൻ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് ഉപയോഗപ്രദമായ വിവരങ്ങൾ പ്രപ്പോസൽ ഫോമിൽ അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. ഏറ്റവും ഉത്തമ വിശ്വാസത്തിൻറെ തത്വവും ഭൗതിക വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തുന്ന കടമയും ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള പ്രപ്പോസൽ ഫോമിൽ നിന്ന് ആരംഭിക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഒരു അലാറം പരിപാലിക്കേണ്ടതുണ്ടെങ്കിൽ അല്ലെങ്കിൽ തൻറെ സ്വർണ്ണാഭരണ ഷോറൂമിൽ ഓട്ടോമാറ്റിക് അലാറം സിസ്റ്റം ഉണ്ടെന്ന് പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, അത് വെളിപ്പെടുത്തുക മാത്രമല്ല, പോളിസി കാലയളവിലുടനീളം അതേ അവശിഷ്ടങ്ങൾ ഒരു പ്രവർത്തന അവസ്ഥയിൽ ഉറപ്പാക്കുകയും വേണം. ഈ വസ്തുതകളെ അടിസ്ഥാനമാക്കി നിർദ്ദേശം സ്വീകരിക്കുകയും അതിനനുസരിച്ച് അപകടസാധ്യത വിലനിശ്ചയിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ഇൻഷ്വറർക്ക് അലാറത്തിൻറെ നിലനിൽപ്പ് ഒരു ഭൗതിക വസ്തുതയാണ്.

1. ഒരു പ്രപ്പോസൽ ഫോമിലെ ചോദ്യങ്ങളുടെ സ്വഭാവം

ഒരു പ്രപ്പോസൽ ഫോമിലെ ചോദ്യങ്ങളുടെ എണ്ണവും സ്വഭാവവും ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുറൻസിൻറെ ക്ലാസ് അനുസരിച്ച് വ്യത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

i. വീടുകൾ, ഷോപ്പുകൾ തുടങ്ങിയവക്ക് താരതമ്യേന ലളിതവും സാധാരണവുമായ അപകടസാധ്യതകൾക്കായി **ഫയർ ഇൻഷുറൻസ്** പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകൾ സാധാരണയായി ഉപയോഗിക്കുന്നു. വലിയ വ്യാവസായിക അപകടസാധ്യതകൾക്കായി, റിസ്ക് അംഗീകരിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ഇൻഷ്വറർ അപകടസാധ്യതയുടെ പരിശോധന നടത്തുന്നു. നിർദ്ദിഷ്ട വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നതിന് **പ്രപ്പോസൽ** ഫോമിന് പുറമേ ചിലപ്പോൾ പ്രത്യേക ചോദ്യാവലി ഉപയോഗിക്കുന്നു.

   ഫയർ ഇൻഷുറൻസ് പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം, മറ്റ് കാര്യങ്ങൾക്കൊപ്പം, ഇനിപ്പറയുന്ന വിവരങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്ന വസ്തുവിൻറെ വിവരണം തേടുന്നു:

   - ✓ ബാഹ്യ മതിലുകളുടെയും മേൽക്കൂരയുടെയും നിർമ്മാണം
   - ✓ നിലയുടെ എണ്ണം കെട്ടിടത്തിൻറെ ഓരോ ഭാഗത്തിൻറെയും ഉപയോഗം

- ✓ അപകടകരമായ സാധനങ്ങളുടെ സാന്നിധ്യം
- ✓ അസംസ്കൃത വസ്തുക്കളും പൂർത്തിയായ സാധനങ്ങളും ഉൾപ്പെടെയുള്ള നിർമ്മാണ പ്രക്രിയ
- ✓ ഇൻഷുറൻസിനായി നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള തുകകൾ
- ✓ ഇൻഷുറൻസ് കാലയളവ് മുതലായവ.

ii. **മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിനായി** വാഹനം, അതിൻറെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ, നിർമ്മിക്കുകയും വഹിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ശേഷി, ഉടമയും ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുറൻസ് ചരിത്രവും ഇത് എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നു എന്നതിനെ കുറിച്ച് ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കുന്നു.

iii. ആരോഗ്യം, വ്യക്തിഗത അപകടം, യാത്രാ ഇൻഷുറൻസ് തുടങ്ങിയ, **വ്യക്തിഗത ലൈനുകളിൽ,** നിർദ്ദേശിക്കുന്നവ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യം, ജീവിതരീതി, ശീലങ്ങൾ, മുമ്പുള്ള ആരോഗ്യ അവസ്ഥകൾ, മെഡിക്കൽ ചരിത്രം, പാരമ്പര്യ സവിശേഷതകൾ, മുൻകാല ഇൻഷുറൻസ് അനുഭവം മുതലായവയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നതിന് **പ്രപ്പോസൽ** ഫോമുകൾ രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നു.

iv. **മറ്റ് പലതരം ഇൻഷുറൻസുകളിൽ, പ്രപ്പോസൽ** ഫോമുകൾ നിർബന്ധമാണ്, ഉത്തമ വിശ്വാസത്തിൻറെ പൊതുനിയമ കടമ വിപുലീകരിക്കുന്ന ഒരു പ്രഖ്യാപനം അവർ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നു.

2. ഒരു പ്രപ്പോസലിൻറെ ഘടകങ്ങൾ

i. പ്രൊപ്പോസറുടെ പേര് പൂർണ്ണമായി

പ്രൊപ്പോസറുടെ പേര് പൂർണ്ണമായി നിർദ്ദേശിക്കുന്നവന് സ്വയം/ സ്വയം അസന്ദിഗ്ധമായി തിരിച്ചറിയാൻ കഴിയണം. കരാർ ആരുമായി ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ഇൻഷ്വറർ അറിയേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്, അതിനാൽ പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവർക്ക് മാത്രമേ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ.

ii. പ്രൊപ്പോസറുടെ വിലാസവും സമ്പർക്ക വിശദാംശങ്ങളും

മുകളിൽ പറഞ്ഞ കാരണങ്ങൾ നിർദ്ദേശിക്കുന്നവ്യക്തിയുടെ വിലാസവും സമ്പർക്ക വിശദാംശങ്ങളും ശേഖരിക്കുന്നതിന് ബാധകമാണ്.

iii. **പ്രൊപ്പോസറുടെ തൊഴിൽ, ജോലി അല്ലെങ്കിൽ ബിസിനസ്സ്**

ആരോഗ്യം, വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ് തുടങ്ങിയ ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ, നിർദ്ദേശിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ തൊഴിൽ, ജോലി അല്ലെങ്കിൽ ബിസിനസ്സ് എന്നിവയ്ക്ക് പ്രാധാന്യമുണ്ട്, കാരണം അതിൽ അപകടസാധ്യതയെ ബാധിക്കുന്ന ഒരു ഘടകം ഉണ്ടായേക്കാം.

iv. ഇൻഷുറൻസിൻറെ വസ്തുവിൻറെ വിശദാംശങ്ങളും ഐഡൻറിറ്റിയും

ഇൻഷുറൻസിനായി നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന വസ്തു വ്യക്തമായി പ്രസ്താവിക്കാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നയാളിൻറെ ആവശ്യമുണ്ട്.

ഉദാഹരണം

പ്രപ്പോസർ അത് ഇതാണോ എന്ന് പ്രസ്താവിക്കേണ്ടതുണ്ട്:

i. ഒരു സ്വകാര്യ കാർ [എഞ്ചിൻ നമ്പർ, ചേസിസ് നമ്പർ, രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ പോലുള്ള തിരിച്ചറിയൽ] അല്ലെങ്കിൽ

ii. ഒരു റെസിഡൻഷ്യൽ ഹൗസ് [അതിൻറെ മുഴുവൻ വിലാസവും തിരിച്ചറിയൽ നമ്പറുകളും] അല്ലെങ്കിൽ

iii. ഒരു വിദേശ യാത്ര (ആര്, എപ്പോൾ, ഏത് രാജ്യത്തേക്ക്, എന്ത് ഉദ്ദേശ്യത്തിനായി] അല്ലെങ്കിൽ

iv. ഒരു വ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യം (വ്യക്തിയുടെ പേര്, വിലാസം, തിരിച്ചറിയൽ എന്നിവ ഉപയോഗിച്ച്) കേസിനെ ആശ്രയിച്ച്

v. **ഇൻഷുറൻസ് തുക** പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ഇൻഷുററുടെ ബാധ്യതയുടെ പരിധിയെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു കൂടാതെ എല്ലാ പ്രപ്പോസൽ ഫോമുകളിലും ഇത് സൂചിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

vi. **മുമ്പത്തെയും ഇപ്പോഴത്തെയും ഇൻഷുറൻസ്:** പൊതുവായ അധ്യായങ്ങളിൽ കാണുന്നതുപോലെ, തൻറെ മുൻ ഇൻഷുറൻസുകളെ കുറിച്ചുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ ഇൻഷ്വറർക്ക് അറിയിക്കേണ്ടത് നിർദ്ദേശിക്കുന്നവ്യക്തിയുടെ ആവശ്യമാണ്.

പ്രോപ്പർട്ടി ഇൻഷുറൻസിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി വ്യത്യസ്ത ഇൻഷ്വറർമാരിൽ നിന്ന് പോളിസികൾ എടുക്കാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്, നഷ്ടം സംഭവിക്കുമ്പോൾ, ഒന്നിലധികം ഇൻഷ്വറർമാരിൽ നിന്ന് ക്ലെയിം ചെയ്യുക. ഒരേ അപകടസാധ്യതയ്ക്കുള്ള ഒന്നിലധികം ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ കാരണം ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം ലഭിക്കുന്നതിനും ലാഭം

നേടാതിരിക്കുന്നതിനും കോൺട്രിബ്യൂഷൻ തത്വം ബാധകമാക്കുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് ഈ വിവരങ്ങൾ ആവശ്യമാണ്.

കൂടാതെ, വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസിൽ, അതേ ഇൻഷേർഡ് എടുത്ത മറ്റ് പിഎ പോളിസികൾക്ക് കീഴിൽ ഇൻഷർ ചെയ്തിട്ടുള്ള തുകയെ അടിസ്ഥാനമാക്കി കവറേജിൻറെ തുക (ഇൻഷർ ചെയ്ത തുക) പരിമിതപ്പെടുത്താൻ ഒരു ഇൻഷറർ ആഗ്രഹിക്കുന്നു.

vii. **നഷ്ടാനുഭവം**

ഇൻഷർ ചെയ്താലും ഇല്ലെങ്കിലും അവൻ/ അവൾ അനുഭവിക്കുന്ന എല്ലാ നഷ്ടങ്ങളുടെയും പൂർണ്ണ വിശദാംശങ്ങൾ പ്രഖ്യാപിക്കാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നവനോട് ആവശ്യപ്പെടുന്നു. ഇൻഷുറൻസിൻറെ വിഷയത്തെ കുറിച്ചും ഇൻഷർ ചെയ്ത വ്യക്തി മുമ്പ് അപകടസാധ്യത എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്തു എന്നതിനെ കുറിച്ചും ഇത് ഇൻഷറർക്ക് വിവരങ്ങൾ നൽകും. അത്തരം ഉത്തരങ്ങളിൽ നിന്ന് അണ്ടർറൈറ്റർമാർക്ക് അപകടസാധ്യത നന്നായി മനസ്സിലാക്കാനും അപകടപരിശോധനകൾ നടത്തുന്നതിനോ കൂടുതൽ വിശദാംശങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നതിനോ തീരുമാനിക്കാൻ കഴിയും.

viii. **ഇൻഷർ ചെയ്തയാളുടെ പ്രഖ്യാപനം**

ഇൻഷറർമാർക്ക് എല്ലാ മെറ്റീരിയൽ വിവരങ്ങളും നൽകുക എന്നതാണ് പ്രപ്പോസൽ ഫോമിൻറെ ഉദ്ദേശ്യം എന്നതിനാൽ, **ഉത്തരങ്ങൾ സത്യവും കൃത്യവും ആണെന്ന് ഇൻഷർ ചെയ്ത വ്യക്തി നൽകുന്ന ഒരു പ്രഖ്യാപനം ഫോമിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു, ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ അടിസ്ഥാനം ഫോം ആയിരിക്കുമെന്ന് അദ്ദേഹം സമ്മതിക്കുന്നു.** ഏതെങ്കിലും തെറ്റായ ഉത്തരം കരാർ ഒഴിവാക്കാൻ ഇൻഷറർമാർക്ക് അവകാശം നൽകും. എല്ലാ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകൾക്കും പൊതുവായ മറ്റ് വിഭാഗങ്ങൾ **ഒപ്പ്, തീയതി, ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഏജൻറിൻറെ ശുപാർശ എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്**.

B. പ്രപ്പോസൽ അംഗീകരിക്കൽ (അണ്ടർറൈറ്റിംഗ്)

നേരത്തെ കണ്ടതുപോലെ, പൂർത്തിയാക്കിയ ഒരു പ്രപ്പോസൽ ഫോം വിശാലമായി ഇനിപ്പറയുന്ന വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നു:

- ✓ ഇൻഷർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ
- ✓ വസ്തുവിൻറെ വിശദാംശങ്ങൾ

- ✓ ആവശ്യമായ ഇൻഷുറൻസ് കവർ തരം
- ✓ നല്ലതും പ്രതികൂലവുമായ ഭൗതിക സവിശേഷതകളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ - നിർമ്മാണത്തിൻറെ തരവും ഗുണനിലവാരവും, പ്രായം, അഗ്നിശമന ഉപകരണങ്ങളുടെ സാന്നിധ്യം, സുരക്ഷയുടെ തരം മുതലായവ ഉൾപ്പെടെ,
- ✓ ഇൻഷുറൻസിൻറെയും നഷ്ടത്തിൻറെയും മുമ്പത്തെ ചരിത്രം

പ്രോപ്പർട്ടി, മോട്ടോർ അല്ലെങ്കിൽ കാർഗോ ഇൻഷുറൻസ് എന്നിവയുടെ കാര്യത്തിൽ, അപകടസാധ്യതയുടെ സ്വഭാവത്തെയും മൂല്യത്തെയും അടിസ്ഥാനമാക്കി, സ്വീകാര്യതയ്ക്ക് മുമ്പുള്ള അപകടസാധ്യതയുടെ മുൻകൂട്ടിയുള്ള സർവേയ്ക്കും ഇൻഷ്വറർ ക്രമീകരിക്കാവുന്നതാണ്. നിർദ്ദേശത്തിൽ ലഭ്യമായ വിവരങ്ങൾ, അപകടസാധ്യത പരിശോധനാ റിപ്പോർട്ട്, അധിക ചോദ്യാവലിക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ, മറ്റ് രേഖകൾ (ഇൻഷ്വറർ ആവശ്യപ്പെടുന്നതുപോലെ) എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷ്വറർമാർ അവരുടെ തീരുമാനം എടുക്കുന്നു. തുടർന്ന് അപകട ഘടകത്തിലേക്ക് ബാധകമാക്കേണ്ട നിരക്കിനെക്കുറിച്ച് ഇൻഷ്വറർ തീരുമാനിക്കുകയും വിവിധ പാരാമീറ്ററുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പ്രീമിയം കണക്കാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു, തുടർന്ന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവരെ അറിയിക്കുന്നു. നിർദ്ദേശങ്ങൾ വേഗതയും കാര്യക്ഷമതയും ഉപയോഗിച്ച് ഇൻഷ്വറർ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നു, അതിൻറെ എല്ലാ തീരുമാനങ്ങളും ന്യായമായ കാലയളവിനുള്ളിൽ രേഖാമൂലം അറിയിക്കുന്നു.

നിർവചനം

അണ്ടർറൈറ്റിംഗ്: പോളിസിഉടമകളുടെ താൽപ്പര്യങ്ങളുടെ സംരക്ഷണം അനുസരിച്ച്) നിയന്ത്രണങ്ങൾ, 2017, കമ്പനി 15 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ നിർദ്ദേശം പ്രോസസ്സ് ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. ഏജൻറ് ഈ സമയക്രമങ്ങൾ ട്രാക്ക് ചെയ്യുകയും ആന്തരികമായി ഫോളോ-അപ്പ് ചെയ്യുകയും കസ്റ്റമർ സേവനത്തിലൂടെ ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ പ്രോസ്പെക്ട്/ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവരുമായി ആശയവിനിമയം നടത്തുകയും ചെയ്യുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. നിർദ്ദേശം സൂക്ഷ്മമായി പരിശോധിക്കുകയും സ്വീകാര്യതയെക്കുറിച്ച് തീരുമാനിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ഈ മുഴുവൻ പ്രക്രിയയും അണ്ടർറൈറ്റിംഗ് എന്നറിയപ്പെടുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

പോളിസിഉടമകളുടെ താൽപ്പര്യങ്ങളുടെ പരിരക്ഷാ) ചട്ടങ്ങൾ, 2017 പ്രകാരം, ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി _____ നുള്ളിൽ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് നിർദ്ദേശം പ്രോസസ്സ് ചെയ്യണം.

I. 7 ദിവസം

II. 15 ദിവസം

III. 30 ദിവസം

IV. 45 ദിവസം

C. പ്രീമിയം രസീത്

ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഒരു കരാറിന് കീഴിൽ, ഇൻഷുറൻസിൻറെ വിഷയം ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുന്നതിന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവ്യക്തി നൽകുന്ന പരിഗണനയോ തുകയോ ആണ് **പ്രീമിയം.** അധ്യായം 4-ൽ ചർച്ച ചെയ്തതുപോലെ, ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 64 വിബി **പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ ആരംഭ തീയതിക്ക് മുമ്പ് പ്രീമിയം മുൻകൂറായി അടയ്ക്കണമെന്ന്** ഏജൻറ് എല്ലായ്പ്പോഴും ശ്രദ്ധിക്കണം.

പ്രധാനം

a) ഇൻഷ്വറൻസ് ആക്ട്-1938-ലെ സെക്ഷൻ 64 വിബി, പ്രീമിയം മുൻകൂട്ടി സ്വീകരിക്കുകയോ അടയ്ക്കുമെന്ന് ഉറപ്പുനൽകുകയോ നിർദ്ദിഷ്ട രീതിയിൽ മുൻകൂട്ടി നിക്ഷേപിക്കുകയോ ചെയ്യാത്ത പക്ഷം ഒരു ഇൻഷ്വററും അപകടസാധ്യത ഏറ്റെടുക്കില്ലെന്ന് വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു. ഇൻഷ്വറൻസ് നിയമങ്ങൾ 58 ഉം 59 ഉം ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ പ്രീമിയം മുൻകൂർ അടയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ഈ നിബന്ധനയ്ക്ക് ചില ഒഴിവാക്കലുകൾ നൽകുന്നു.

b) ഒരു ഇൻഷ്വററുടെ പേരിൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻറ് പ്രീമിയം ശേഖരിക്കുന്നിടത്ത്, ബാങ്ക്, തപാൽ അവധിദിനങ്ങൾ ഒഴികെയുള്ള ശേഖരണത്തിൻറെ ഇരുപത്തിനാലു മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ തൻറെ കമ്മീഷൻ കിഴിവ് കൂടാതെ പൂർണ്ണമായി ശേഖരിക്കുന്ന പ്രീമിയം ഇൻഷ്വറർക്ക് തപാൽ വഴി നിക്ഷേപിക്കുകയോ അയയ്ക്കുകയോ ചെയ്യും.

c) പ്രീമിയം പണമായോ ചെക്ക് വഴിയോ അടച്ച തീയതി മുതൽ മാത്രമേ അപകടസാധ്യത അനുമാനിക്കാൻ കഴിയൂ എന്നും വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു.

d) തപാൽ അല്ലെങ്കിൽ മണി ഓർഡർ അല്ലെങ്കിൽ തപാൽ വഴി അയയ്ക്കുന്ന ചെക്ക് വഴി പ്രീമിയം ടെൻഡർ ചെയ്യുന്നിടത്ത്, മണി ഓർഡർ ബുക്ക് ചെയ്യുന്ന തീയതിയിലോ, ചെക്ക് പോസ്റ്റു ചെയ്യുന്ന

തീയതിയിലോ ഇൻഷുറൻസ് തുടങ്ങിയതായി അനുമാനിക്കാവുന്നതാണ്.

e) പോളിസി റദ്ദാക്കുന്നതിനോ അതിൻറെ വ്യവസ്ഥകളിലും നിബന്ധനകളിലും മാറ്റം വരുത്തിയതിനോ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റേതെങ്കിലും തരത്തിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതിനാൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ള പ്രീമിയത്തിൻറെ റീഫണ്ട്, ക്രോസ് ചെയ്തതോ ഓർഡർ ചെയ്തതോ ആയ ചെക്ക് വഴിയോ തപാൽ/ മണി ഓർഡർ വഴിയോ ഇലക്ട്രോണിക് മോഡ് വഴിയോ ഇൻഷ്വറർ നേരിട്ട് നൽകുകയും ഇൻഷ്വേർഡിൽ നിന്ന് ശരിയായ രസീത് വാങ്ങുകയും ചെയ്യും, അത്തരം റീഫണ്ട് ഒരു കാരണവശാലും ഏജൻറിൻറെ അക്കൗണ്ടിലേക്ക് ക്രെഡിറ്റ് ചെയ്യപ്പെടില്ല.

D. കവർ നോട്ട്/ ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്/ പോളിസി ഡോക്യുമെൻറ്

അണ്ടർറൈറ്റിംഗ് പൂർത്തിയായശേഷം പോളിസി പുറപ്പെടുവിക്കുന്നതിന് കുറച്ച് സമയമെടുത്തേക്കാം. **പോളിസി തയ്യാറാക്കുന്നത് വരെ അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള ചർച്ചകൾ പുരോഗമിക്കുമ്പോൾ, താൽക്കാലിക അടിസ്ഥാനത്തിൽ പരിരക്ഷ നൽകേണ്ടത് ആവശ്യമാണ് അല്ലെങ്കിൽ ബാധകമായ യഥാർത്ഥ നിരക്ക് നിർണ്ണയിക്കുന്നതിന് പരിസരം പരിശോധിക്കുമ്പോൾ,** പോളിസിക്ക് കീഴിൽ സംരക്ഷണം സ്ഥിരീകരിക്കുന്നതിന് ഒരു കവർ നോട്ട് നൽകുന്നു. ഇത് കവറിൻറെ വിവരണം നൽകുന്നു. ചിലപ്പോൾ, ഇൻഷ്വറർമാർ ഒരു കവർ നോട്ടിന് പകരം താൽക്കാലിക ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ സ്ഥിരീകരിക്കുന്ന ഒരു കത്ത് പുറപ്പെടുവിക്കുന്നു.

കവർ നോട്ട് സ്റ്റാമ്പ് ചെയ്തിട്ടില്ലെങ്കിലും, ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഷുറൻസിൻറെ ക്ലാസ്സിനായി ഇൻഷ്വറർമാരുടെ പോളിസിയുടെ പതിവ് നിബന്ധനകൾക്കും വ്യവസ്ഥകൾക്കും വിധേയമാണെന്ന് കവർ നോട്ടിലെ വാക്കുകൾ വ്യക്തമാക്കുന്നു. ഏതെങ്കിലും വാറൻറികളാൽ അപകടസാധ്യത നിയന്ത്രിക്കപ്പെടുന്നുവെങ്കിൽ, ഇൻഷുറൻസ് അത്തരം വാറൻറികൾക്ക് വിധേയമാണെന്ന് കവർ നോട്ട് പ്രസ്താവിക്കും. കവർ നോട്ട് പ്രത്യേക ക്ലോസുകൾക്ക് വിധേയമാണ്, ബാധകമെങ്കിൽ, ഉദാ. എഗ്രീഡ് ബാങ്ക് ക്ലോസ്, ഡിക്ലറേഷൻ ക്ലോസ് തുടങ്ങിയവ.

ഒരു കവർ നോട്ട് ഇനിപ്പറയുന്നവ ഉൾപ്പെടുത്തും:

a) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പേരും വിലാസവും

b) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക

c) ഇൻഷുറൻസിൻറെ കാലയളവ്

d) പരിരക്ഷിക്കുന്ന അപകടസാധ്യത

e) നിരക്കും പ്രീമിയവും: നിരക്ക് അറിയില്ലെങ്കിൽ, താൽക്കാലിക പ്രീമിയം

f) **കവർ ചെയ്ത വസ്തുവിൻറെ വിവരണം**: ഉദാഹരണത്തിന് ഒരു ഫയർ കവർ നോട്ട് കെട്ടിടത്തിൻറെ തിരിച്ചറിയൽ വിശദാംശങ്ങൾ, അതിൻറെ നിർമ്മാണം, താമസസ്ഥലം എന്നിവയെ സൂചിപ്പിക്കും.

g) കവർ നോട്ടിൻറെ സീരിയൽ നമ്പർ

h) ഇഷ്യൂ ചെയ്ത തീയതി

i) **കവർ നോട്ടിൻറെ** സാധുത സാധാരണയായി രണ്ടാഴ്ച കാലയളവിലേക്കും അപൂർവമായി 60 ദിവസം വരെയുമാണ്.

കവർ നോട്ടുകൾ പ്രധാനമായും മറൈൻ, മോട്ടോർ ക്ലാസുകളിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നു.

1. മറൈൻ കവർ നോട്ടുകൾ

സ്റ്റീമറിൻറെ പേര്, പാക്കേജുകളുടെ എണ്ണം, അല്ലെങ്കിൽ കൃത്യമായ മൂല്യം മുതലായ പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിന് ആവശ്യമായ വിശദാംശങ്ങൾ അറിയാതാകുമ്പോഴാണ് ഇവ സാധാരണയായി നൽകുന്നത്. കയറ്റുമതിയുടെ കാര്യത്തിൽ പോലും, ഒരു കവർ നോട്ട് നൽകാം. ഉദാഹരണത്തിന്, കയറ്റുമതിക്കായി ഉദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള ഒരു നിശ്ചിത അളവിൽ ചരക്ക് കയറ്റുമതിക്കാരൻ ഡോക്കിലേക്ക് അയയ്ക്കുന്നു. മതിയായ ഷിപ്പിംഗ് സ്ഥലം സുരക്ഷിതമാക്കാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട് കാരണം, ഉദ്ദേശിച്ച കപ്പലിൽ ചരക്ക് കയറ്റുമതി നടക്കുന്നില്ല. അതിനാൽ, ഒരു പ്രത്യേക കപ്പൽ അയച്ചേക്കാവുന്ന അളവ് അറിയാൻ കഴിയില്ല. ഈ സാഹചര്യങ്ങളിൽ, ഒരു കവർ നോട്ട് ആവശ്യമായി വരാം മുഴുവൻ വിശദാംശങ്ങളും ലഭ്യമായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയെ അറിയിക്കുമ്പോൾ പതിവ് പോളിസി ഇഷ്യൂ തുടർന്ന് പാലിക്കേണ്ടതാണ്.

മറൈൻ കവർ നോട്ട് ഇനിപ്പറയുന്ന വരികളിൽ എഴുതാം:

i. മറൈൻ കവർ നോട്ട് നമ്പർ

ii. ഇഷ്യൂ ചെയ്ത തീയതി

iii. ഇൻഷർ ചെയ്തവ്യക്തിയുടെ പേര്

iv. സാധുത എന്നു വരെ

"ആവശ്യപ്പെട്ട പ്രകാരം, കമ്പനിയുടെ പോളിസിയുടെ പതിവ് നിബന്ധനകൾക്ക് വിധേയമായി, നിങ്ങൾ ഇതിനാൽ പരിരക്ഷിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു Rs. _____ വരെ"

a) **ക്ലോസുകൾ**: ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ക്ലോസുകൾ പ്രകാരം യുദ്ധ എസ്ആർസിസി അപകടസാധ്യതകൾ ഉൾപ്പെടെ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ ക്ലോസുകൾ എ, ബി അല്ലെങ്കിൽ സി, എന്നാൽ റദ്ദാക്കൽ 7 ദിവസത്തെ അറിയിപ്പിന് വിധേയമാണ്.

b) **നിബന്ധനകൾ:** പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിന് ഷിപ്പിംഗ് രേഖകൾ ലഭിച്ചാൽ ഷിപ്പ്മെൻറ് വിശദാംശങ്ങൾ നൽകണം. ഡിക്ലറേഷനു മുമ്പായി നഷ്ടമോ കേടുപാടുകളോ ഉണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, സ്റ്റീമർ കപ്പലിൽ ഷിപ്പ്മെൻറ് ചെയ്യുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, മൂല്യനിർണ്ണയത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനം സാധനങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാന വിലയും ഉണ്ടായിട്ടുള്ള ചിലവുകളും അഷേർഡിൻറെ ഉണ്ടാകാവുന്ന ബാധ്യതകളും ആയിരിക്കുമെന്ന് ഇതിനാൽ സമ്മതിക്കുന്നു.

ഉൾനാടൻ ട്രാൻസിറ്റിൻറെ കാര്യത്തിൽ സാധാരണയായി പോളിസി നൽകുന്നതിന് ആവശ്യമായ എല്ലാ പ്രസക്തമായ ഡാറ്റയും ലഭ്യമാണ്, അതിനാൽ ഒരു കവർ നോട്ട് അപൂർവമായി മാത്രം ആവശ്യമാണ്. എന്നിരുന്നാലും, കവർ നോട്ടുകൾ നൽകുകയും പിന്നീട് ചരക്ക്, ട്രാൻസിറ്റ് തുടങ്ങിയവയുടെ പൂർണ്ണ വിവരണം അടങ്ങിയ പോളിസി മാറ്റി നൽകുകയും ചെയ്യുന്ന ചില സന്ദർഭങ്ങൾ ഉണ്ടായേക്കാം.

2. മോട്ടോർ കവർ നോട്ടുകൾ

ഒരു മോട്ടോർ കവർ നോട്ടിൻറെ ഓപ്പറേറ്റീവ് ക്ലോസ് ഇനിപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ വായിക്കാവുന്നതാണ്. ബന്ധപ്പെട്ട കമ്പനികൾ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ഫോമിലാണ് ഇവ പുറപ്പെടുവിക്കേണ്ടത്:

"താഴെ പരാമർശിച്ചിരിക്കുന്ന ഫോമിൽ വിവരിച്ചിരിക്കുന്ന ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ അതിൽ വിവരിച്ചിട്ടുള്ള മോട്ടോർ വെഹിക്കിൾ(കളുടെ) കാര്യത്തിൽ ഇൻഷുറൻസിനായി പ്രപ്പോസൽ നൽകുകയും, പ്രീമിയമായി ____ രൂപ അടയ്ക്കുകയും ചെയ്തതിനാൽ, കമ്പനിയുടെ പതിവ് പോളിസി നിബന്ധനകൾക്ക് കീഴിൽ നഷ്ടസാധ്യത കവർ ചെയ്തിരിക്കുന്നു.

ഇൻഷുറൻസ് നിർത്തലാക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ കമ്പനി രേഖാമൂലം കവർ അവസാനിപ്പിക്കുകയും പ്രീമിയത്തിൻറെ ആനുപാതികമായ ഒരു ഭാഗം അത്തരം ഇൻഷുറൻസിനായി കമ്പനി റിസ്കിലായിരുന്ന സമയത്തേക്ക് ഈടാക്കും.

മോട്ടോർ കവർ നോട്ടിൽ സാധാരണയായി ഇനിപ്പറയുന്ന വിശദാംശങ്ങൾ അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു:

a) രജിസ്ട്രേഷൻ മാർക്കും നമ്പറും അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വാഹനങ്ങളുടെ വിവരണം/ ക്യൂബിക് ശേഷി/ ചുമക്കുന്ന ശേഷി/ നിർമ്മാണം/ നിർമ്മാണം വർഷം, എഞ്ചിൻ നമ്പർ, ചേസിസ് നമ്പർ

b) ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ പേരും വിലാസവും

c) നിയമത്തിൻറെ ഉദ്ദേശ്യത്തിനായി ഇൻഷുറൻസ് ആരംഭിക്കുന്ന ഫലപ്രദമായ തീയതിയും സമയവും. സമയം ...., തീയതി .....

d) ഇൻഷുറൻസിൻറെ കാലാവധി അവസാനിക്കുന്ന തീയതി

e) വാഹനമോടിക്കാൻ അർഹതയുള്ള വ്യക്തികൾ അല്ലെങ്കിൽ വ്യക്തികളുടെ ക്ലാസുകൾ

f) ഉപയോഗിക്കുന്നതിനുള്ള പരിമിതികൾ

g) അധിക അപകടസാധ്യതകൾ എന്തെങ്കിലും കവർ ചെയ്യുന്നുണ്ടെങ്കിൽ

മോട്ടോർ കവർ നോട്ട് 1988 ലെ മോട്ടോർ വാഹന നിയമത്തിലെ പത്ത്, പതിനൊന്ന് അധ്യായങ്ങളുടെ വ്യവസ്ഥകൾ അനുസരിച്ചാണ് ഇത് നൽകുന്നതെന്ന് ഒരു സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഉൾക്കൊള്ളുന്നു.

പ്രധാനം

കവർ നോട്ടിൻറെ സാധുത ഒരു സമയത്ത് 15 ദിവസത്തേക്ക് കൂടി നീട്ടിയേക്കാം, എന്നാൽ ഒരു കവർ നോട്ടിൻറെ സാധുതയുടെ മൊത്തം കാലയളവ് അറുപത് ദിവസത്തിൽ കവിയരുത്.

കുറിപ്പ്: കവർ നോട്ടിലെ വാക്കുകൾ ഇൻഷ്വറർമാർക്കിടയിൽ വ്യത്യാസപ്പെട്ടേക്കാം

കവർ നോട്ടുകളുടെ ഉപയോഗം മിക്ക കമ്പനികളും നിരുത്സാഹപ്പെടുത്തുന്നു. ഇന്നത്തെ സാങ്കേതികവിദ്യ പോളിസി ഉടനടി വിതരണം ചെയ്യാൻ സുഗമമാക്കുന്നു.

3. ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് - മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ്

ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് നിലവിലുണ്ട് എന്ന തെളിവ് ആവശ്യമുള്ള സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഉദാഹരണത്തിന് മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിൽ, പോളിസിക്ക് പുറമേ, മോട്ടോർ വാഹന നിയമം ആവശ്യപ്പെടുന്ന പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് വിതരണം

ചെയ്യുന്നു. **ഈ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് പോലീസിനും രജിസ്ട്രേഷനും ഇൻഷുറൻസിൻറെ തെളിവുകൾ നൽകുന്നു അധികാരികൾ.** സ്വകാര്യ കാറുകൾക്കായുള്ള ഒരു മാതൃക സർട്ടിഫിക്കറ്റ് താഴെ നൽകുന്നു, പ്രധാന സവിശേഷതകൾ കാണിക്കുന്നു.

മോട്ടോർ വാഹന നിയമം, 1988

ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നമ്പർ

പോളിസി നമ്പർ .

1. രജിസ്ട്രേഷൻ മാർക്കും നമ്പറും, രജിസ്ട്രേഷൻ സ്ഥലം, എഞ്ചിൻ നമ്പർ/ചേസിസ് നമ്പർ/ നിർമ്മാണ വർഷം.
2. ബോഡി/ സി.സി/ സീറ്റിംഗ് കപ്പാസിറ്റി/ നെറ്റ് പ്രീമിയം/ രജിസ്ട്രേഷൻ അതോറിറ്റിയുടെ പേര്,
3. ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായ പ്രദേശം - ഇന്ത്യ.
4. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത പ്രഖ്യാപിത മൂല്യം (ഐഡിവി)
5. ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെയോ ബിസിനസ്സിൻറെയോ തൊഴിലിൻറെയോ പേരും വിലാസവും.
6. നിയമത്തിൻറെ ഉദ്ദേശ്യത്തിനായി ഇൻഷുറൻസ് ആരംഭിക്കുന്ന ഫലപ്രദമായ തീയതി. മുതൽ..... . 'മണി' .....
7. ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധി തീരുന്ന തീയതി: അർദ്ധരാത്രി .....
8. വാഹനമോടിക്കാൻ അർഹതയുള്ള വ്യക്തികൾ അല്ലെങ്കിൽ വർഗങ്ങൾ. ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതെങ്കിലുമൊന്ന്:

a) ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവർ:

b) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ഉത്തരവിന് മേൽ അല്ലെങ്കിൽ അനുവാദത്തോടെ വാഹനമോടിക്കുന്ന മറ്റേതെങ്കിലും വ്യക്തി

അപകട സമയത്ത് വാഹനമോടിക്കുന്ന വ്യക്തിക്ക് ഫലപ്രദമായ ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ് ഉണ്ടെന്നും അത്തരം ലൈസൻസ് കൈവശം വയ്ക്കുന്നതിൽ നിന്നോ നേടുന്നതിൽ നിന്നോ അയോഗ്യനാക്കപ്പെടുന്നില്ലെന്നും വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു. ഫലപ്രദമായ ലേണേഴ്സ് ലൈസൻസ് കൈവശമുള്ള വ്യക്തിക്ക് വാഹനം ഓടിക്കാനും അത്തരം വ്യക്തി സെൻട്രൽ മോട്ടോർ വെഹിക്കിൾസ് റൂൾസ് 1989-ലെ റൂൾ 3-ൻറെ ആവശ്യകത നിറവേറ്റാനും വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു.

ഉപയോഗിക്കുന്നതിനുള്ള പരിമിതികൾ

ഇനിപ്പറയുന്നത് അല്ലാതെ മറ്റേതെങ്കിലും ഉദ്ദേശ്യത്തിനായി ഉപയോഗിക്കുന്നത് പോളിസി ഉൾക്കൊള്ളുന്നു:

a) കൂലിക്ക് അല്ലെങ്കിൽ പ്രതിഫലം

b) ചരക്കു കൊണ്ടുപോകൽ (വ്യക്തിഗത ലഗേജ് ഒഴികെ)

c) സംഘടിത റേസിംഗ്,

d) റേസ് മേക്കിംഗ്,

e) സ്പീഡ് ടെസ്റ്റിംഗ്

f) വിശ്വാസ്യത ട്രയലുകൾ

g) മോട്ടോർ വ്യാപാരവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഏതൊരു ഉദ്ദേശ്യവും.

1988 ലെ മോട്ടോർ വാഹന നിയമത്തിലെ പത്താം അധ്യായത്തിൻറെയും അധ്യായം പതിനൊന്നിൻറെയും വ്യവസ്ഥകൾ അനുസരിച്ചാണ് ഈ സർട്ടിഫിക്കറ്റും ഇൻഷ്വറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റും ബന്ധപ്പെട്ട പോളിസി നൽകുന്നതെന്ന് ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ ഇതിനാൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

പരിശോധിച്ചു.....

(അംഗീകൃത ഇൻഷ്വറർ)

ബന്ധപ്പെട്ട അധികാരികളുടെ പരിശോധനയ്ക്കായി എല്ലായ്പ്പോഴും വാഹനത്തിൽ മോട്ടോർ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഓഫ് ഇൻഷ്വറൻസ് കൊണ്ടുപോകേണ്ടതുണ്ട്.

4. ഇൻഷുറൻസ് നയരേഖ

ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ തെളിവ് നൽകുന്ന ഒരു ഔപചാരിക രേഖയാണ് പോളിസി. 1899 ലെ ഇന്ത്യൻ സ്റ്റാമ്പ് നിയമത്തിലെ വ്യവസ്ഥകൾ അനുസരിച്ചാണ് ഈ രേഖ സ്റ്റാമ്പ് ചെയ്യേണ്ടത്.

ഒരു പൊതു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ സാധാരണയായി അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു:

a) ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെയും കാര്യത്തിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന താൽപ്പര്യമുള്ള മറ്റേതെങ്കിലും വ്യക്തിയുടെയും പേരും വിലാസവും(കൾ);

b) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വസ്തുവിൻറെയോ പലിശയുടെയോ പൂർണ്ണ വിവരണം;

c) പോളിസിക്ക് കീഴിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിട്ടുള്ള വസ്തുവിൻറെയോ താല്പര്യങ്ങളുടെയോ ലൊക്കേഷൻ/കൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ഉചിതമായ തുകകൾ;

d) ഇൻഷുറൻസ് കാലയളവ്;

e) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകകൾ;

f) അപകടങ്ങളും ഒഴിവാക്കലും;

g) ബാധകമായ എന്തെങ്കിലും അധിക/ കിഴിവ്;

h) പ്രീമിയം അടയ്ക്കേണ്ടതും, പ്രീമിയം ക്രമീകരണത്തിന് വിധേയമായാൽ താൽക്കാലികമായിരിക്കുന്നതുമാണ്, പ്രീമിയം ക്രമീകരിക്കുന്നതിൻറെ അടിസ്ഥാനം;

i) പോളിസി വ്യവസ്ഥകൾ, നിബന്ധനകൾ, വാറൻറികൾ;

j) പോളിസിക്ക് കീഴിൽ ക്ലെയിമിന് ഇടയാക്കുന്ന ഒരു ആകസ്മിക സംഭവം ഉണ്ടായാൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി കൈക്കൊള്ളേണ്ട നടപടി;

k) ഒരു ക്ലെയിമിന് കാരണമാകുന്ന ഒരു സംഭവം സംഭവിക്കുമ്പോൾ ഇൻഷുറൻസിൻറെ വിഷയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ബാധ്യതകളും സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഇൻഷ്വററുടെ അവകാശങ്ങളും

l) ഏതെങ്കിലും പ്രത്യേക നിബന്ധനകൾ;

m) തെറ്റായി വ്യാഖ്യാനിക്കൽ, വഞ്ചന, ഭൗതിക വസ്തുതകൾ വെളിപ്പെടുത്താതിരിക്കുക അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവരുടെ നിസ്സഹകരണം എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നയം റദ്ദാക്കുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥ;

n) പോളിസി സംബന്ധിച്ച എല്ലാ ആശയവിനിമയങ്ങളും അയയ്ക്കേണ്ട ഇൻഷ്വററുടെ വിലാസം;

o) എന്തെങ്കിലും ഉണ്ടെങ്കിൽ ആഡ്-ഓൺ കവറുകളുടെയും ഒപ്പം/ അല്ലെങ്കിൽ എൻഡോഴ്സ്മെൻറുകളുടെയും വിശദാംശങ്ങൾ;

p) പരാതി പരിഹാര സംവിധാനത്തിൻറെ വിശദാംശങ്ങളും ഓംബുഡ്സ്മാൻറെ വിലാസവും

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

കവർ നോട്ടുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇനിപ്പറയുന്ന പ്രസ്താവനകളിൽ ഏതാണ് ശരി?

I. ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസിൽ കവർ നോട്ടുകൾ പ്രധാനമായും ഉപയോഗിക്കുന്നു

II. പൊതു ഇൻഷുറൻസിൻറെ എല്ലാ ക്ലാസുകളിലും കവർ നോട്ടുകൾ പ്രധാനമായും ഉപയോഗിക്കുന്നു

III. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൽ കവർ നോട്ടുകൾ പ്രധാനമായും ഉപയോഗിക്കുന്നു

IV. പൊതു ഇൻഷുറൻസിൻറെ മറൈൻ, മോട്ടോർ ക്ലാസുകളിലാണ് കവർ നോട്ടുകൾ പ്രധാനമായും ഉപയോഗിക്കുന്നത്

E. വാറൻറികൾ

കരാറിൻറെ സാധുതയ്ക്കായി അക്ഷരാർത്ഥത്തിൽ പാലിക്കേണ്ട നയത്തിൽ വ്യക്തമായി പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുള്ള ഒരു നിബന്ധനയാണ് വാറൻറി. വാറൻറി ഒരു പ്രത്യേക രേഖയല്ല. കവർ നോട്ടുകളുടെയും പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൻറെയും ഭാഗമാണിത്. ഇത് കരാറിൻറെ ഒരു നിബന്ധന മുൻമാതൃകയാണ്. അപകടസാധ്യതയ്ക്ക് ഭൗതികമാണോ അല്ലയോ എന്ന വസ്തുത പരിഗണിക്കാതെ, ഇത് കർശനവും അക്ഷരാർത്ഥത്തിൽ പാലിക്കുകയും നിരീക്ഷിക്കുകയും വേണം. ഒരു വാറൻറി ലംഘിക്കപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, ലംഘനം ഒരു പ്രത്യേക നഷ്ടത്തിന് കാരണമായിട്ടില്ല അല്ലെങ്കിൽ സംഭാവന ചെയ്തിട്ടില്ല എന്ന് വ്യക്തമായി സ്ഥാപിക്കപ്പെടുമ്പോഴും ഇൻഷ്വറർമാരുടെ ഓപ്ഷനിൽ പോളിസി അസാധുവാക്കപ്പെടുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, പ്രായോഗികമായി, വാറൻറി ലംഘനം തികച്ചും സാങ്കേതിക സ്വഭാവമുള്ളതാണെങ്കിൽ, ഏതെങ്കിലും വിധത്തിൽ നഷ്ടം വർദ്ധിപ്പിക്കുകയോ വഷളാക്കുകയോ ചെയ്യുന്നില്ലെങ്കിൽ, ഇൻഷ്വറർമാർക്ക് അവരുടെ വിവേചനാധികാരപ്രകാരം കമ്പനി പോളിസി അനുസരിച്ച് മാനദണ്ഡങ്ങളും മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളും അനുസരിച്ച് ക്ലെയിമുകൾ പ്രോസസ്സ് ചെയ്തേക്കാം.

1. ഫയർ ഇൻഷ്വറൻസ് വാറൻറികൾ (ചില ഉദാഹരണങ്ങൾ) താഴെ നൽകിയിരിക്കുന്നു.

പോളിസിയുടെ കറൻസി സമയത്ത് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത സ്ഥലത്ത് അപകട സാധ്യതയുള്ള സാധനങ്ങൾ സംഭരിക്കപ്പെടില്ലെന്ന് ഉറപ്പുനൽകുന്നു.

സൈലൻറ് റിസ്ക്: തുടർച്ചയായ 30 ദിവസമോ അതിലധികമോ കാലയളവിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത പരിസരത്ത് നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനം നടക്കുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പുനൽകുന്നു.

സിഗരറ്റ് ഫിൽട്ടർ മാനുഫാക്ചറിംഗ്: 300 സിയിൽ താഴെ ഫ്ലാഷ് പോയിൻറ് ഉള്ള ലായകങ്ങളൊന്നും പരിസരത്ത് ഉപയോഗിക്കുന്നില്ല/ സംഭരിക്കുന്നില്ല എന്ന് ഉറപ്പുനൽകുന്നു

2. **മറൈൻ ഇൻഷുറൻസിൽ**, ഒരു വാറൻറി ഇപ്രകാരം നിർവചിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു: "ഒരു പ്രോമിസറി വാറൻറി, അതായത്, ഒരു പ്രത്യേക കാര്യം ചെയ്യുമെന്നോ ചെയ്യരുതെന്നോ അല്ലെങ്കിൽ ചില നിബന്ധനകൾ നിറവേറ്റപ്പെടുകയോ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു പ്രത്യേക വസ്തുതകളുടെ സാന്നിദ്ധ്യം സ്ഥിരീകരിക്കുകയോ നിരാകരിക്കുകയോ ചെയ്യുമെന്ന് ഉറപ്പുനൽകുന്ന ഒരു വാറൻറി"

മറൈൻ കാർഗോ ഇൻഷുറൻസിൽ, ടിൻ-വരിയുള്ള കേസുകളിൽ സാധനങ്ങൾ (ഉദാ. ചായ) പായ്ക്ക് ചെയ്യപ്പെടുന്നതിന് ഒരു വാറൻറി ചേർക്കുന്നു. മറൈൻ ഹൾ ഇൻഷുറൻസിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത കപ്പൽ ഒരു പ്രത്യേക പ്രദേശത്ത് നാവിഗേറ്റ് ചെയ്യില്ലെന്ന് ഒരു വാറൻറി നൽകിക്കൊണ്ട്, പരിരക്ഷ നൽകാൻ അദ്ദേഹം സമ്മതിച്ച അപകടസാധ്യതയുടെ വ്യാപ്തിയെക്കുറിച്ച് ഇൻഷ്വറർക്ക് ഒരു ആശയം നൽകുന്നു. വാറൻറി ലംഘിക്കപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, തുടക്കത്തിൽ സമ്മതിച്ച അപകടസാധ്യത മാറ്റുകയും ലംഘനം നടന്ന തീയതി മുതൽ കൂടുതൽ ബാധ്യതയിൽ നിന്ന് സ്വയം ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്യാൻ ഇൻഷ്വററെ അനുവദിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു

3. **കവർച്ച ഇൻഷുറൻസിൽ**, ഇരുപത്തിനാലു മണിക്കൂർ ഒരു കാവൽക്കാരൻ ഈ വസ്തുവിന് കാവൽ നിൽക്കുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പുനൽകുന്നു. പോളിസിയിൽ ഘടിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള വാറൻറികൾ പാലിക്കപ്പെട്ടാൽ മാത്രമേ പോളിസിയുടെ നിരക്കുകളും വ്യവസ്ഥകളും നിബന്ധനകളും ഒരേ പോലെ തുടരുകയുള്ളൂ.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

വാറൻറിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇനിപ്പറയുന്ന പ്രസ്താവനകളിൽ ഏതാണ് ശരി?

I. പോളിസിയിൽ ഒരിക്കലും പ്രസ്താവിക്കാത്ത ഒരു നിബന്ധനയാണ് വാറൻറി

II. ഒരു വാറൻറി ഒരു പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൻറെ ഭാഗമാണ്

III. ഒരു വാറൻറി എല്ലായ്പ്പോഴും ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് പ്രത്യേകമായി അറിയിക്കുന്നു, പോളിസി ഡോക്യുമെൻറിൻറെ ഭാഗമാകാൻ കഴിയില്ല

IV. വാറൻറി ലംഘിക്കപ്പെട്ടാലും ക്ലെയിമുകൾ നൽകേണ്ടതാണ്.

F. എൻഡോഴ്സ്മെൻറുകൾ

പോളിസികൾ ഒരു സാധാരണ രൂപത്തിൽ നൽകുന്നത് ഇൻഷ്വറർമാരുടെ സമ്പ്രദായമാണ്; ചില അപകടങ്ങൾ കവർ ചെയ്യുകയും മറ്റു ചില അപകടങ്ങളെ ഒഴിവാക്കുകയും ചെയ്യും.

നിർവചനം

പോളിസിയുടെ ചില വ്യവസ്ഥകളും നിബന്ധനകളും ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന സമയത്തോ പോളിസി കാലയളവിലോ പരിഷ്കരിക്കേണ്ടതുണ്ടെങ്കിൽ, എൻഡോഴ്സ്മെൻറ് എന്ന ഡോക്യുമെൻറിലൂടെ ഭേദഗതികൾ/ മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തിയാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്.

ഇത് പോളിസിയുമായി ബന്ധിപ്പിക്കുകയും അതിൻറെ ഭാഗമാവുകയും ചെയ്യുന്നു. നയവും അംഗീകാരവും ഒരുമിച്ച് കരാറിൻറെ തെളിവാണ്. പോളിസിയുടെ കറൻസി വേളയിൽ മാറ്റങ്ങൾ/ ഭേദഗതികൾ രേഖപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള എൻഡോഴ്സ്മെൻറുകളും നൽകിയേക്കാം.

മെറ്റീരിയൽ വിവരങ്ങൾ മാറുമ്പോഴെല്ലാം, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി ഇത് ശ്രദ്ധിക്കുകയും എൻഡോഴ്സ്മെൻറിലൂടെ ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ ഭാഗമായി ഇത് ഉൾപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയെ ഉപദേശിക്കേണ്ടതുണ്ട്, അവർ ഇത് ഉൾപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യും.

ബന്ധപ്പെട്ട ഒരു പോളിസിക്ക് കീഴിൽ സാധാരണയായി ആവശ്യമുള്ള എൻഡോഴ്സ്മെൻറുകൾ:

a) ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുകയിലെ വ്യതിയാനങ്ങൾ/ മാറ്റങ്ങൾ

b) വിൽപ്പന, പണയം മുതലായവ വഴി ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന താല്പര്യങ്ങളുടെ മാറ്റം.

c) അധിക അപകടങ്ങൾ/ പോളിസി കാലയളവിൻറെ വിപുലീകരണം

d) അപകടസാധ്യതയിൽ മാറ്റം, ഉദാ. നിർമ്മാണ മാറ്റം, അല്ലെങ്കിൽ ഫയർ ഇൻഷുറൻസിൽ കെട്ടിടത്തിൻറെ ഉപയോഗം

e) വസ്തു മറ്റൊരു സ്ഥലത്തേക്ക് മാറ്റുക

f) ഇൻഷുറൻസ് റദ്ദാക്കൽ

g) പേരിലോ വിലാസത്തിലോ മാറ്റം മുതലായവ.

മാതൃക

ദൃഷ്ടാന്തത്തിൻറെ ഉദ്ദേശ്യത്തിനായി, ചില അംഗീകാരങ്ങളുടെ മാതൃക വാക്കുകൾ താഴെ പുനർനിർമ്മിക്കുന്നു:

റദ്ദാക്കൽ

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അഭ്യർത്ഥന പ്രകാരം ഈ പോളിസി പ്രകാരമുള്ള ഇൻഷുറൻസ്..... മുതൽ റദ്ദാക്കുമെന്ന് ഇതിനാൽ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് ഒരു കാലയളവിൽ പ്രാബല്യത്തിൽ ഉണ്ട് ..... മാസങ്ങൾ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് റീഫണ്ട് ഇല്ല.

സ്റ്റോക്ക് വാല്യൂ കവറിൽ വർദ്ധനവ്:

"ഈ പോളിസിയിൽ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുള്ള സ്റ്റോക്ക് വർദ്ധിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിട്ട് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക ചർച്ച ചെയ്തത് പ്രകാരം അതിനനുസരിച്ച് രൂപയിലേക്ക് മാറ്റുന്നുവെന്ന് ഇതിനാൽ സമ്മതിക്കുന്നു:

ഓൺ (വിവരിക്കുക) രൂപ

ഓൺ (വിവരിക്കുക) രൂപ

ഇവിടുന്ന് അധിക പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നു എന്നത് പരിഗണിക്കുമ്പോൾ. കൂടുതൽ വാർഷിക പ്രീമിയം രൂപ...

മൊത്തം ഇൻഷുറൻസ് ഇപ്പോൾ രൂപ ...

ഈ പോളിസി വ്യവസ്ഥകൾക്കും വ്യവസ്ഥകൾക്കും നിബന്ധനകൾക്കും വിധേയമായി.

ഒരു മറൈൻ പോളിസിയിൽ ബാഹ്യ അപകടത്തെ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിന് കവറിൻറെ വിപുലീകരണം

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അഭ്യർത്ഥന പ്രകാരം, മുകളിലെ പോളിസിക്ക് കീഴിൽ ബ്രേക്കേജിൻറെ അപകടസാധ്യതകൾ ഉൾപ്പെടുത്താൻ ഇതിനാൽ സമ്മതിക്കുന്നു.

പരിഗണിക്കുമ്പോൾ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഈടാക്കുന്ന പ്രകാരം അധിക പ്രീമിയം രൂപ

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 4

പോളിസിയുടെ ചില വ്യവസ്ഥകളും നിബന്ധനകളും ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന സമയത്തോ പോളിസി കാലയളവിൽ പരിഷ്കരിക്കേണ്ടതുണ്ടെങ്കിൽ, _____ മുഖേന ഭേദഗതികൾ സജ്ജീകരിച്ചാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്.

I. വാറൻറി

II. എൻഡോഴ്സ്മെൻറ്

III. മാറ്റം

IV. പരിഷ്കരണങ്ങൾ സാധ്യമല്ല

G. പോളിസികളുടെ വ്യാഖ്യാനം

ഇൻഷുറൻസിൻറെ കരാറുകൾ രേഖാമൂലം പ്രകടിപ്പിക്കുകയും ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാക്കുകൾ ഇൻഷ്വറർമാർ തയ്യാറാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഈ പോളിസികൾ വിവിധ കോടതികൾ സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ള നിർമ്മാണത്തിൻറെയോ വ്യാഖ്യാനത്തിൻറെയോ ചില നിർവചിക്കപ്പെട്ട നിയമങ്ങൾ അനുസരിച്ച് വ്യാഖ്യാനിക്കേണ്ടതുണ്ട്. നിർമ്മാണത്തിൻറെ **ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട നിയമം കക്ഷികളുടെ ഉദ്ദേശ്യം നിലനിൽക്കണം എന്നതാണ്, ഈ ഉദ്ദേശ്യം നയത്തിൽ തന്നെ തിരയണം എന്നതാണ്.** പോളിസി അവ്യക്തമായ രീതിയിൽ ഇഷ്യൂ ചെയ്താൽ, പോളിസി തയ്യാറാക്കിയത് രണ്ടാമത്തെ രീതിയിൽ എന്ന പൊതുതത്വത്തിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് അനുകൂലമായും ഇൻഷ്വറർക്കെതിരെയും കോടതികൾ വ്യാഖ്യാനിക്കും.

ഇനിപ്പറയുന്ന നിയമങ്ങൾ അനുസരിച്ച് പോളിസിയിലെ **വാക്കുകൾ** മനസ്സിലാക്കുകയും വ്യാഖ്യാനിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു:

a) പൊരുത്തക്കേടുള്ളിടത്തൊഴികെ ഒരു എടുത്ത് പറഞ്ഞിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥ അങ്ങനെ ചെയ്യുന്നതിൽ ഒരു പരോക്ഷമായ വ്യവസ്ഥയെ മറികടക്കുന്നു.

b) സാധാരണ അച്ചടിച്ച പോളിസി രൂപവും ടൈപ്പ് ചെയ്തതോ കൈകൊണ്ട് എഴുതിയതോ ആയ ഭാഗങ്ങൾ തമ്മിലുള്ള

അടിസ്ഥാനത്തിൽ വൈരുദ്ധ്യം ഉണ്ടായാൽ, ടൈപ്പ് ചെയ്തതോ കൈകൊണ്ട് എഴുതിയതോ ആയ ഭാഗം പ്രത്യേക കരാറിലെ കക്ഷികളുടെ ഉദ്ദേശ്യം പ്രകടിപ്പിക്കുന്നതായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു, അവയുടെ അർത്ഥം യഥാർത്ഥ അച്ചടിച്ച വാക്കുകളുടെ ഉദ്ദേശ്യത്തെ മറികടക്കും.

c) ഒരു എൻഡോഴ്സ്മെൻറ് കരാറിൻറെ മറ്റ് ഭാഗങ്ങൾക്ക് വിരുദ്ധമാണെങ്കിൽ, എൻഡോഴ്സ്മെൻറിൻറെ അർത്ഥം പിന്നീടുള്ള രേഖയായി നിലനിൽക്കും.

d) ഇറ്റാലിക്സിലെ ഖണ്ഡങ്ങൾ സാധാരണ അച്ചടിച്ച വാക്കുകൾ ക്രമരഹിതമായിടത്ത് മുകളിലാവുന്നു.

e) പോളിസിയുടെ മാർജിനിൽ അച്ചടിക്കുകയോ ടൈപ്പ് ചെയ്യുകയോ ചെയ്യുന്ന ക്ലോസുകൾക്ക് പോളിസിയുടെ ബോഡിയിലെ വാക്കുകളേക്കാൾ കൂടുതൽ പ്രാധാന്യം നൽകണം.

f) പോളിസിയിൽ ഘടിപ്പിച്ചിട്ടുള്ളതോ ഒട്ടിച്ചതോ ആയ ക്ലോസുകൾ പോളിസിയുടെ ബോഡിയിലെ ക്ലോസുകളെ മറികടക്കുന്നു.

g) അച്ചടിച്ച വാക്കുകൾ ടൈപ്പ് റൈറ്റഡ് വാക്കുകൾ അല്ലെങ്കിൽ മഷിപുരട്ടിയ റബ്ബർ സ്റ്റാമ്പിൽ പതിച്ച വാക്കുകൾ കൊണ്ട് താഴെ ആവുന്നു.

h) ടൈപ്പ് ചെയ്തതോ സ്റ്റാമ്പു ചെയ്ത വാക്കുകളേക്കാൾ കൈയക്ഷരത്തിന് മുൻഗണന ലഭിക്കുന്നു.

i) അവസാനമായി, എന്തെങ്കിലും അവ്യക്തതയോ വ്യക്തതയുടെ അഭാവമോ ഉണ്ടെങ്കിൽ വ്യാകരണത്തിൻറെയും വിരാമചിഹ്നങ്ങളുടെയും സാധാരണ നിയമങ്ങൾ ബാധകമാക്കുന്നു.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

1. പോളിസിയുടെ നിർമ്മാണം

ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി ഒരു വാണിജ്യ കരാറിൻറെ തെളിവാണ്, മറ്റ് കരാറുകളുടെ കാര്യത്തിലെന്നപോലെ കോടതികൾ സ്വീകരിച്ച നിർമ്മാണത്തിൻറെയും വ്യാഖ്യാനത്തിൻറെയും പൊതുവായ നിയമങ്ങൾ ഇൻഷുറൻസ് കരാറുകൾക്കും ബാധകമാണ്.

നിർമ്മാണത്തിൻറെ പ്രധാന നിയമം കരാറിലെ കക്ഷികളുടെ ഉദ്ദേശ്യം നിലനിൽക്കണം, ആ ഉദ്ദേശ്യം പോളിസി രേഖയിൽ നിന്ന് തന്നെ ശേഖരിക്കണം, അതിൽ ഘടിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള പ്രപ്പോസൽ ഫോം,

ക്ലോസുകൾ, എൻഡോഴ്സ്മെൻറുകൾ, വാറൻറികൾ തുടങ്ങിയവ ശേഖരിക്കുകയും കരാറിൻറെ ഭാഗം രൂപീകരിക്കുകയും വേണം.

2. പദങ്ങളുടെ അർത്ഥം

ഉപയോഗിക്കുന്ന വാക്കുകൾ അവയുടെ സാധാരണവും ജനപ്രിയവുമായ അർത്ഥത്തിൽ വ്യാഖ്യാനിക്കപ്പെടേണ്ടതാണ്. **വാക്കുകൾക്കായി ഉപയോഗിക്കേണ്ട അർത്ഥം തെരുവിലെ സാധാരണ മനുഷ്യൻ വ്യാഖ്യാനിക്കുമെന്ന അർത്ഥമാണ്. അതിനാൽ, "തീ" എന്നാൽ തീജ്വാല അല്ലെങ്കിൽ യഥാർത്ഥ അഗ്നിബാധ എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്.**

മറുവശത്ത്, **ഒരു പൊതു ബിസിനസ്സ് അല്ലെങ്കിൽ വ്യാപാര അർത്ഥമുള്ള വാക്കുകൾ വാക്യത്തിൻറെ സന്ദർഭം മറ്റെന്തെങ്കിലും സൂചിപ്പിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ ആ അർത്ഥവുമായി വ്യാഖ്യാനിക്കപ്പെടും.** വാക്കുകൾ നിയമത്താൽ നിർവചിക്കപ്പെടുന്നിടത്ത്, ആ നിർവചനത്തിൻറെ അർത്ഥം ഇന്ത്യൻ ശിക്ഷാ നിയമത്തിലെപോലെ "മോഷണം" പോലെ ഉപയോഗിക്കപ്പെടും.

ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന പല വാക്കുകളും മുൻ നിയമ തീരുമാനങ്ങളുടെ വിഷയമാണ്, ഉയർന്ന കോടതിയിലെ ആ തീരുമാനങ്ങൾ കീഴ്ക്കോടതി തീരുമാനത്തിന് ബാധ്യസ്ഥമായിരിക്കും. സാങ്കേതിക പദങ്ങൾക്ക് എല്ലായ്പ്പോഴും അവയുടെ സാങ്കേതിക അർത്ഥം നൽകണം, നേരെ മറിച്ചുള്ള ഒരു സൂചന ഇല്ലെങ്കിൽ.

H. പുതുക്കൽ അറിയിപ്പ്

നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളിൽ ഭൂരിഭാഗവും വാർഷിക അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യപ്പെടുന്നു.

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പോളിസി ഒരു പ്രത്യേക തീയതിയിൽ അവസാനിക്കുമെന്ന് ഉപദേശിക്കാൻ ഇൻഷ്വറർമാരുടെ ഭാഗത്ത് നിയമപരമായ ബാധ്യതയില്ലെങ്കിലും, മര്യാദയും ആരോഗ്യകരമായ ബിസിനസ് സമ്പ്രദായവും എന്ന നിലയിൽ, പോളിസി പുതുക്കാൻ ക്ഷണിച്ചുകൊണ്ട്, കാലാവധി അവസാനിക്കുന്ന തീയതിക്ക് മുമ്പായി ഇൻഷ്വറർമാർ ഒരു പുതുക്കൽ നോട്ടീസ് നൽകുന്നു. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക, വാർഷിക പ്രീമിയം മുതലായ പോളിസിയുടെ ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ പ്രത്യേകതകളും നോട്ടീസിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. അപകടസാധ്യതയിൽ എന്തെങ്കിലും മെറ്റീരിയൽ മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് അറിയിക്കണമെന്ന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവരെ ഉപദേശിക്കുന്ന ഒരു കുറിപ്പ് ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതും സമ്പ്രദായമാണ്.

ഉദാഹരണത്തിന്, മോട്ടോർ പുതുക്കൽ അറിയിപ്പിൽ, നിലവിലെ ആവശ്യകതകളുടെ വെളിച്ചത്തിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക (അതായത് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വാഹനത്തിൻറെ പ്രഖ്യാപിത മൂല്യം) പരിഷ്കരിക്കുന്നതിന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ശ്രദ്ധ ആകർഷിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

പ്രീമിയം മുൻകൂട്ടി അടയ്ക്കാതെ അപകടസാധ്യത പരിരക്ഷ ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല എന്ന നിയമപരമായ വ്യവസ്ഥയിലേക്ക് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ശ്രദ്ധ ക്ഷണിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 5

പുതുക്കൽ അറിയിപ്പുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് ശരി?

I. ചട്ടങ്ങൾ പ്രകാരം, പോളിസിയുടെ കാലാവധി അവസാനിക്കുന്നതിന് 30 ദിവസം മുമ്പ്, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഒരു പുതുക്കൽ നോട്ടീസ് അയയ്ക്കാൻ ഇൻഷ്വറർമാർക്ക് നിയമപരമായ ബാധ്യതയുണ്ട്

II. ചട്ടങ്ങൾ പ്രകാരം, പോളിസിയുടെ കാലാവധി അവസാനിക്കുന്നതിന് 15 ദിവസം മുമ്പ്, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഒരു പുതുക്കൽ നോട്ടീസ് അയയ്ക്കാൻ ഇൻഷ്വറർമാർക്ക് നിയമപരമായ ബാധ്യതയുണ്ട്

III. ചട്ടങ്ങൾ പ്രകാരം, പോളിസിയുടെ കാലാവധി അവസാനിക്കുന്നതിന് 7 ദിവസം മുമ്പ്, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഒരു പുതുക്കൽ നോട്ടീസ് അയയ്ക്കാൻ ഇൻഷ്വറർമാർക്ക് നിയമപരമായ ബാധ്യതയുണ്ട്

IV. ചട്ടങ്ങൾ പ്രകാരം പോളിസിയുടെ കാലാവധി തീരുന്നതിന് മുമ്പ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഒരു പുതുക്കൽ നോട്ടീസ് അയയ്ക്കാൻ ഇൻഷ്വറർമാർക്ക് നിയമപരമായ ബാധ്യതയില്ല

സംഗ്രഹം

a) ഡോക്യുമെൻറേഷൻറെ ആദ്യ ഘട്ടം അടിസ്ഥാനപരമായി പോളിസി ഫോമാണ്, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി തന്നെക്കുറിച്ച് അറിയിക്കുന്നു.

b) പോളിസി ആരംഭിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് മെറ്റീരിയൽ വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള കടമ ഉയർന്നു വരുന്നു, കരാർ അവസാനിച്ചശേഷവും ഇത് തുടരുന്നു

c) പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൻറെ അവസാനത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ സാധാരണയായി ഇൻഷ്വറർ ഒപ്പിടേണ്ട ഒരു പ്രഖ്യാപനം ചേർക്കുന്നു

d) ഒരു പ്രപ്പോസൽ ഫോമിൻറെ ഘടകങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു:

   i. പ്രൊപ്പോസറുടെ പേര് പൂർണ്ണമായി

   ii. പ്രൊപ്പോസറുടെ വിലാസവും സമ്പർക്ക വിശദാംശങ്ങളും

   iii. പ്രൊപ്പോസറുടെ തൊഴിൽ, ജോലി അല്ലെങ്കിൽ ബിസിനസ്സ്

   iv. ഇൻഷുറൻസിൻറെ വസ്തുവിൻറെ വിശദാംശങ്ങളും ഐഡൻറിറ്റിയും

   v. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക

   vi. മുമ്പത്തെയും ഇപ്പോഴത്തെയും ഇൻഷുറൻസ്

   vii. നഷ്ടാനുഭവം

   viii. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പ്രഖ്യാപനം

e) ഇടനിലക്കാരനായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഒരു ഏജൻറിന്, അപകടസാധ്യതയെ കുറിച്ചുള്ള എല്ലാ ഭൗതിക വിവരങ്ങളും ഇൻഷ്വറർക്ക് ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി നൽകുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കാനുള്ള ഉത്തരവാദിത്തമുണ്ട്.

f) പ്രപ്പോസൽ പരിശോധിക്കുകയും സ്വീകാര്യതയെക്കുറിച്ച് തീരുമാനിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയ അണ്ടർറൈറ്റിംഗ് എന്നറിയപ്പെടുന്നു.

g) ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഒരു കരാറിന് കീഴിൽ, ഇൻഷുറൻസിൻറെ വസ്തു ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുന്നതിന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി നൽകുന്ന പരിഗണനയോ തുകയോ ആണ് പ്രീമിയം.

h) ക്യാഷ്, ഏതെങ്കിലും അംഗീകൃത ബാങ്കിംഗ് നെഗോഷ്യബിൾ ഇൻസ്ട്രുമെൻറ്, തപാൽ മണി ഓർഡർ, ക്രെഡിറ്റ് അല്ലെങ്കിൽ ഡെബിറ്റ് കാർഡ്, ഇൻറർനെറ്റ്, ഇ-ട്രാൻസ്ഫർ, നേരിട്ടുള്ള ക്രെഡിറ്റ് അല്ലെങ്കിൽ ഇടയ്ക്കിടെ ഐആർഡിഎഐ അംഗീകരിച്ച മറ്റേതെങ്കിലും രീതി വഴി പ്രീമിയം അടയ്ക്കാം.

i) പോളിസി തയ്യാറാക്കൽ തീർപ്പുകൽപ്പിക്കാതെ വരുമ്പോഴോ ഇൻഷുറൻസിനായുള്ള ചർച്ചകൾ പുരോഗമിക്കുമ്പോഴോ താൽക്കാലിക അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകേണ്ടത് അത്യാവശ്യമായപ്പോഴോ ഒരു കവർ നോട്ട് നൽകുന്നു.

j) കവർ നോട്ടുകൾ പ്രധാനമായും ബിസിനസ്സിൻറെ മറൈൻ, മോട്ടോർ ക്ലാസുകളിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നു.

k) ഇൻഷുറൻസിൻറെ തെളിവ് ആവശ്യമുള്ള സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകുന്നു.

l) ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെ തെളിവ് നൽകുന്ന ഒരു ഔപചാരിക രേഖയാണ് പോളിസി.

m) കരാറിൻറെ സാധുതയ്ക്കായി അക്ഷരാർത്ഥത്തിൽ പാലിക്കേണ്ട പോളിസിയിൽ വ്യക്തമായി പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുള്ള ഒരു നിബന്ധനയാണ് വാറൻറി.

n) പോളിസിയുടെ ചില വ്യവസ്ഥകളും നിബന്ധനകളും ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്ന സമയത്തോ പോളിസി കാലയളവിലോ പരിഷ്കരിക്കേണ്ടതുണ്ടെങ്കിൽ, എൻഡോഴ്സ്മെൻറ് എന്ന ഡോക്യുമെൻറിലൂടെ ഭേദഗതികൾ/ മാറ്റങ്ങൾ ചെയ്യുന്നത്.

o) രേഖനിർമ്മാണത്തിൻറെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട നിയമം കക്ഷികളുടെ ഉദ്ദേശ്യം നിലനിൽക്കണം എന്നതാണ്, ഈ ഉദ്ദേശ്യം പോളിസിയിൽ ഉണ്ടാവണം..

പ്രധാന പദങ്ങൾ

a) പോളിസി ഫോം
b) പ്രീമിയത്തിൻറെ മുൻകൂർ പേയ്മെൻറ്
c) കവർ നോട്ട്
d) ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്
e) പുതുക്കൽ അറിയിപ്പ്
f) വാറൻറി

സ്വയം പരീക്ഷിക്കാനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.
ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV ആണ്.
ഉത്തരം 3 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.
ഉത്തരം 4 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.
ഉത്തരം 5 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV ആണ്.

അധ്യായം G-02

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗും നിരക്ക് കണ്ടെത്തലും

അധ്യായം ആമുഖം

ജനറൽ ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവിധ ആശയങ്ങളും തത്വങ്ങളും നമ്മൾ പഠിച്ചു. റിസ്ക് സ്വീകരിക്കണോ വേണ്ടയോ എന്ന് ഇൻഷുറർ തീരുമാനിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്. ഇതിനായി, അണ്ടർറൈറ്റർമാർ അപകടസാധ്യത വിശകലനം ചെയ്യുന്നു. അപകടസാധ്യത എത്രത്തോളം അപകടകരമാണെന്ന് അവർ മനസ്സിലാക്കുന്നു. കൂടാതെ, പ്രീമിയമായി എത്ര പണം പിരിച്ചെടുക്കണം. വീണ്ടും, ചിലപ്പോൾ അപകടസാധ്യത മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള വ്യവസ്ഥകൾക്ക് വിധേയമായി മാത്രമേ പ്രപ്പോസൽ സ്വീകരിക്കാൻ കഴിയൂ. ഈ കോണുകളെല്ലാം ഈ അധ്യായത്തിൽ ചർച്ചചെയ്യുന്നു.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. ഭൗതിക അപകടങ്ങൾ

B. ഫിസിക്കൽ ഹാസാർഡ്സ് -റിസ്ക് മാനേജ്മെൻറിൻറെ പ്രാധാന്യം, ക്ലോസുകൾ, റേറ്റിംഗ്

C. അധികവും/ കിഴിവുകളും തീരുമാനിക്കുകയും കവർ നിയന്ത്രിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു

D. ധാർമ്മിക വീഴ്ച

E. ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുന്ന തുക നിശ്ചയിക്കുന്നു

ഈ അധ്യായം പഠിച്ച ശേഷം, നിങ്ങൾക്ക് ഇനിപ്പറയുന്നവ ചെയ്യാനാകും:

1. ഭൗതിക അപകടങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുക
2. അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിനെ ഒരു ഫംഗ്ഷനായി വിലയിരുത്തുക
3. അപകടസാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നതിന് അണ്ടർറൈറ്റർമാർ ഉപയോഗിക്കുന്ന രീതികൾ
4. ഇൻഷുറൻസ് തുക എങ്ങനെയാണ് നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്നതെന്ന് മനസ്സിലാക്കുക.

A. ഭൗതിക അപകടങ്ങൾ

വസ്തുവകകളും വ്യക്തികളും തുറന്നുകാട്ടപ്പെടുന്ന വിവിധ അപകടങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള സമഗ്രമായ അറിവ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗിന് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.

ഒരു പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളിൽ നിന്ന് ഭൗതിക അപകടങ്ങൾ കണ്ടെത്താനാകും. ഒരു സർവേയിലൂടെയോ അപകടസാധ്യത പരിശോധിക്കുന്നതിലൂടെയോ ഇത് നന്നായി കണ്ടെത്താനാകും. ഇൻഷുറൻസിൻറെ വിവിധ ക്ലാസുകളിലെ ഭൗതിക അപകടത്തിൻറെ ചില ഉദാഹരണങ്ങൾ താഴെ കൊടുക്കുന്നു.

a) തീ

i. **നിർമ്മാണം:** ഭിത്തിയിലും മേൽക്കൂരയിലും ഉപയോഗിക്കുന്ന നിർമ്മാണ സാമഗ്രികളെയാണ് നിർമ്മാണം സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. തടികൊണ്ടുള്ള കെട്ടിടത്തേക്കാൾ ശ്രേഷ്ഠമാണ് കോൺക്രീറ്റ് കെട്ടിടം.

ii. **ഉയരം:** നിലകളുടെ എണ്ണം കൂടുന്നതിനനുസരിച്ച് തീ കെടുത്താനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ കാരണം അപകടവും കൂടുതലാണ്. കൂടാതെ, കൂടുതൽ എണ്ണം നിലകൾ മുകളിലത്തെ നിലകൾ തകരാനുള്ള അപകടസാധ്യത ഉൾക്കൊള്ളുന്നു, ഇത് കനത്ത ആഘാത നാശമുണ്ടാക്കുന്നു.

iii. **ഫ്ലോറിംഗിൻറെ സ്വഭാവം:** തടികൊണ്ടുള്ള നിലകൾ തീയ്ക്ക് ഇന്ധനം നൽകുന്നു. കൂടാതെ, തീപിടുത്തമുണ്ടായാൽ തടി നിലകൾ എളുപ്പത്തിൽ തകരുന്നു, മുകളിലത്തെ നിലകളിൽ നിന്ന് വീഴുന്ന യന്ത്രങ്ങളോ ചരക്കുകളോ വഴി താഴത്തെ നിലകളിലെ വസ്തുവകകൾക്ക് കേടുപാടുകൾ സംഭവിക്കുന്നു.

Iv. **ഒക്യുപൻസി:** ഒരു കെട്ടിടത്തിൻറെ ഉപയോഗവും അത് ഉപയോഗിക്കുന്ന ഉദ്ദേശ്യവും. വിവിധ തരത്തിലുള്ള അപകടങ്ങൾ ഒക്യുപൻസിയിൽ നിന്ന് ഉണ്ടാകുന്നു.

v. **ജ്വലന അപകടം:** രാസവസ്തുക്കൾ ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്നതോ വലിയ അളവിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നതോ ആയ കെട്ടിടങ്ങളിൽ ഗണ്യമായ **ജ്വലന അപകടം** ഉൾപ്പെടുന്നു. ഒരു തടി യാർഡ് **ഉയർന്ന ജ്വലന അപകടസാധ്യത** നൽകുന്നു, കാരണം ഒരിക്കൽ തീപിടുത്തമുണ്ടായാൽ, തടി പെട്ടെന്ന് കത്തുന്നു. തീപിടിത്തമുണ്ടായാൽ ഉള്ളടക്കങ്ങൾ കേടുപാടുകൾ സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്.

ഉദാഹരണത്തിന്, കടലാസ്, വസ്ത്രം മുതലായവ തീപിടുത്തത്തിന് മാത്രമല്ല, വെള്ളം, ചൂട് മുതലായവയുടെ കേടുപാടുകൾക്കും വിധേയമാണ്.

vi. **നിർമ്മാണ പ്രക്രിയ:** രാത്രിയിലാണ് ജോലി ചെയ്യുന്നതെങ്കിൽ, കൃത്രിമ വിളക്കുകളുടെ ഉപയോഗം, ഘർഷണത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്ന യന്ത്രങ്ങളുടെ തുടർച്ചയായ ഉപയോഗം, ക്ഷീണം കാരണം തൊഴിലാളികളുടെ അശ്രദ്ധ എന്നിവ കാരണം അപകടം വർദ്ധിക്കുന്നു.

vii. **സാഹചര്യം/ അപകടസാധ്യതയുള്ള സ്ഥലം:** തിരക്കേറിയ പ്രദേശത്തെ സ്ഥാനം, അപകടകരമായ സമീപത്തുള്ള സ്ഥലങ്ങളിലേക്കുള്ള സമ്പർക്കം, അഗ്നിശമന സേനയിൽ നിന്നുള്ള ദൂരം എന്നിവ ഭൗതിക അപകടത്തിൻറെ ഉദാഹരണമാണ്.

b) മനുഷ്യൻ

i. **കപ്പലിൻറെ പ്രായവും അവസ്ഥയും: പഴയ കപ്പലുകൾക്ക് അപകടസാധ്യത കുറവാണ്.**

ii. **നടത്തേണ്ട യാത്ര: യാത്രയുടെ റൂട്ട്, ലോഡിംഗ്, അൺലോഡിംഗ് അവസ്ഥകൾ, തുറമുഖങ്ങളിലെ വെയർഹൗസിംഗ് സൗകര്യങ്ങൾ എന്നിവയാണ് ഘടകങ്ങൾ.**

iii. **സ്റ്റോക്കുകളുടെ സ്വഭാവം: ഉയർന്ന മൂല്യമുള്ള വസ്തുക്കൾ മോഷണത്തിന് വിധേയമാകുന്നു; ഗതാഗതത്തിൽ യന്ത്രങ്ങൾ തകരാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണ്.**

iv. **പാക്ക് ചെയ്യുന്ന രീതി: ബാഗുകളിലുള്ള ചരക്കുകളേക്കാൾ ബെയ്ലുകളിൽ പായ്ക്ക് ചെയ്യുന്ന ചരക്ക് മികച്ചതായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. വീണ്ടും, ഒറ്റ ബാഗുകളേക്കാൾ ഇരട്ട ബാഗുകൾ സുരക്ഷിതമാണ്. സെക്കൻഡ് ഹാൻഡ് ഡ്രമ്മുകളിലെ ലിക്വിഡ് കാർഗോ മോശം ഭൗതിക അപകട സാധ്യതയാണ് ഉണ്ടാക്കുന്നത്.**

c) മോട്ടോർ

i. **വാഹനത്തിൻറെ കാലപ്പഴക്കവും അവസ്ഥയും**: പഴയ വാഹനങ്ങൾ അപകടത്തിൽപ്പെടാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്.

ii. **വാഹനത്തിൻറെ തരം:** സ്പോർട്സ് കാറുകളിൽ കൂടുതൽ ഭൗതിക സാധ്യതകൾ ഉൾപ്പെടുന്നു.

d) മോഷണം

i. **സ്റ്റോക്കുകളുടെ സ്വഭാവം:** ചെറിയ ബൾക്കിലുള്ള ഉയർന്ന മൂല്യമുള്ളതും (ഉദാ. ആഭരണങ്ങൾ) എളുപ്പത്തിൽ ഡിസ്പോസിബിൾ ചെയ്യാവുന്നതുമായ സാധനങ്ങൾ മോശം അപകടസാധ്യതകളായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു.

ii. **സാഹചര്യം:** താഴത്തെ നിലയിലെ അപകടസാധ്യതകൾ മുകളിലത്തെ നിലയേക്കാൾ കൂടുതലാണ്: ഒറ്റപ്പെട്ട പ്രദേശങ്ങളിൽ സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന സ്വകാര്യ വാസ സ്ഥലങ്ങൾ അപകടകരമാണ്.

iii. **നിർമ്മാണ അപകടം:** വളരെയധികം വാതിലുകളും ജനലുകളും മോശമായ ഭൗതിക അപകടമുണ്ടാക്കുന്നു.

e) വ്യക്തിപരമായ അപകടം

i. **വ്യക്തിയുടെ പ്രായം:** വളരെ പ്രായമായ ആളുകൾ അപകടസാധ്യതയുള്ളവരാണ്; കൂടാതെ, ഒരു അപകടമുണ്ടായാൽ അവർ സുഖം പ്രാപിക്കാൻ കൂടുതൽ സമയമെടുക്കും.

ii. **തൊഴിലിൻറെ സ്വഭാവം:** ജോക്കികൾ, മൈനിംഗ് എഞ്ചിനീയർമാർ, കൈകൊണ്ട് ജോലി ചെയ്യുന്നവർ മോശം ഭൗതിക അപകടങ്ങളുടെ ഉദാഹരണങ്ങളാണ്.

iii. **ആരോഗ്യവും ശാരീരിക അവസ്ഥയും:** പ്രമേഹം ബാധിച്ച ഒരു വ്യക്തിക്ക് ആകസ്മികമായി ശരീരത്തിന് ക്ഷതം സംഭവിച്ചാൽ ശസ്ത്രക്രിയാ ചികിത്സയോട് പ്രതികരിച്ചേക്കില്ല.

B. ഫിസിക്കൽ ഹാസാർഡ്സ് - റിസ്ക് മാനേജ്മെൻറ്, ക്ലോസുകൾ, റേറ്റിംഗ് എന്നിവയുടെ പ്രാധാന്യം

ശാരീരിക അപകടങ്ങളെ നേരിടാൻ അണ്ടർറൈറ്റർമാർ ഇനിപ്പറയുന്ന രീതികൾ ഉപയോഗിക്കുന്നു:

- ✓ പ്രീമിയം ലോഡിംഗ്
- ✓ പോളിസിയിൽ വാറൻറികൾ പ്രയോഗിക്കുന്നു
- ✓ ചില വ്യവസ്ഥകൾ പ്രയോഗിക്കുന്നു
- ✓ അധിക/ കിഴിവുകൾ ചുമത്തൽ
- ✓ അനുവദിച്ച കവർ നിയന്ത്രിക്കുന്നു
- ✓ കവറിൻറെ നിരാകരണം

a) പ്രീമിയം ലോഡിംഗ്

റിസ്ക് എക്സ്പോഷറിൽ ചില പ്രതികൂല സവിശേഷതകൾ ഉണ്ടായേക്കാം, അതിനായി അണ്ടർറൈറ്റർമാർ അത് സ്വീകരിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ഒരു അധിക പ്രീമിയം ഈടാക്കാൻ തീരുമാനിച്ചേക്കാം. പ്രീമിയം ലോഡു ചെയ്യുന്നതിലൂടെ ക്ലെയിമുകളുടെ ഉയർന്ന സാധ്യതയോ വലിയ ക്ലെയിമുകളുടെ സംഭവമോ കണക്കിലെടുക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം

നിശ്ചിത മാനദണ്ഡങ്ങൾ പാലിക്കുന്ന ലൈനറുകളോ മറ്റ് കപ്പലുകളോ അയയ്ക്കുന്ന ചരക്കുകൾക്ക് സാധാരണ പ്രീമിയം നിരക്ക് ഈടാക്കുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, പ്രായക്കൂടുതലുള്ളതോ ടണ്ണിൽ കുറവുള്ളതോ ആയ കപ്പൽ ചരക്ക് കയറ്റുമതി ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ, അധിക പ്രീമിയം ഈടാക്കും.

പേഴ്സണൽ ആക്സിഡൻറ് ഇൻഷുറൻസിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ പർവതാരോഹണം, ചക്രങ്ങളിൽ റേസിംഗ്, വലിയ ഗെയിം വേട്ട തുടങ്ങിയ അപകടകരമായ ഉദ്യമങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അധിക പ്രീമിയം ഈടാക്കും.

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് അല്ലെങ്കിൽ ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിലെന്നപോലെ, പ്രതികൂല ക്ലെയിം അനുപാതത്തിനും ചിലപ്പോൾ പ്രീമിയം ലോഡ് ചെയ്യാറുണ്ട്.

b) വാറൻറികൾ ഏർപ്പെടുത്തൽ

ഭൗതിക അപകടങ്ങൾ കുറയ്ക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർമാർ ഉചിതമായ വാറൻറികൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു. ചില ഉദാഹരണങ്ങൾ ചുവടെ നൽകിയിരിക്കുന്നു.

ഉദാഹരണം

I. **മറൈൻ കാർഗോ:** ടിൻ ലൈൻ ചെയ്ത കെയ്സുകളിൽ സാധനങ്ങൾ (ഉദാഹരണത്തിന് ചായ) പായ്ക്ക് ചെയ്യപ്പെടുന്നതിന് ഒരു വാറൻറി ചേർത്തിരിക്കുന്നു.

II. **കവർച്ച:** വസ്തുവിന് ഇരുപത്തിനാല് മണിക്കൂറും കാവൽക്കാരൻ കാവൽ നിൽക്കണമെന്ന് വാറൻറിയുണ്ട്.

III. **തീ:** ഫയർ ഇൻഷുറൻസിൽ, സാധാരണ ജോലി സമയത്തിനപ്പുറം പരിസരം ഉപയോഗിക്കരുതെന്ന് ഉറപ്പുനൽകുന്നു.

IV. **മോട്ടോർ:** സ്പീഡ് ടെസ്റ്റിങ്ങിനോ റേസിങ്ങിനോ വാഹനം ഉപയോഗിക്കില്ലെന്ന് ഉറപ്പുനൽകുന്നു.

ഉദാഹരണം

മറൈൻ കാർഗോ: ഭാഗങ്ങൾക്കുള്ള ചെറിയ കേടുപാടുകൾ ചെലവേറിയ യന്ത്രസാമഗ്രികൾ സൃഷ്ടിപരമായ മൊത്തത്തിലുള്ള നഷ്ടത്തിന് കാരണമായേക്കാം. അത്തരം മെഷിനറികൾ റീപ്ലേസ്മെൻറ് ക്ലോസിന് വിധേയമാണ്, ഇത് ഏതെങ്കിലും തകർന്ന ഭാഗം മാറ്റിസ്ഥാപിക്കുന്നതിനും കൈമാറുന്നതിനും പുനഃസ്ഥാപിക്കുന്നതിനുമുള്ള ചെലവിലേക്ക് മാത്രം അണ്ടർറൈറ്ററുടെ ബാധ്യത പരിമിതപ്പെടുത്തുന്നു.

കാസ്റ്റ് പൈപ്പുകൾ, ഹാർഡ് ബോർഡ് ചിലപ്പോൾ അരികുകളിൽ മാത്രം കേടുപാടുകൾ സംഭവിക്കുന്നു. കാസ്റ്റ് പൈപ്പുകൾ, ഹാർഡ്ബോർഡ് മുതലായവയിലെ മറൈൻ പോളിസികൾ, കേടുപാടുകൾ സംഭവിച്ച ഭാഗം മുറിച്ചുമാറ്റി ബാക്കി തുക ഉപയോഗപ്പെടുത്തണമെന്ന വാറണ്ടുള്ള കട്ടിംഗ് ക്ലോസിന് വിധേയമാണ്.

c) എക്സസ് / കിഴിവുകളും തീരുമാനിക്കുകയും കവർ നിയന്ത്രിക്കുകയും ചെയ്യുക

നഷ്ടത്തുക, പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന കിഴിവ്/ എക്സസ് എന്നിവയിൽ കൂടുതലാകുമ്പോൾ ബാക്കി തുക 'എക്സസ്' ക്ലോസ് പ്രകാരം നൽകും. പരിധിക്ക് താഴെയുള്ള നഷ്ടം നൽകേണ്ടതില്ല.

ചെറിയ ക്ലെയിമുകൾ ഇല്ലാതാക്കുക എന്നതാണ് ഈ വ്യവസ്ഥകളുടെ ലക്ഷ്യം. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ഒരു നഷ്ടത്തിൻറെ ഒരു ഭാഗം അടയ്ക്കാൻ നിർബന്ധിതനായതിനാൽ, കൂടുതൽ ശ്രദ്ധ ചെലുത്താനും നഷ്ടം തടയാനും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കപ്പെടുന്നു.

ഉദാഹരണം

i. **മോട്ടോർ:** ഒരു പഴയ മോട്ടോർ വാഹനത്തിനുള്ള പ്രപ്പോസൽ സമഗ്രമായ നിബന്ധനകളിൽ സ്വീകരിക്കില്ല, എന്നാൽ ഇൻഷുറൻസ് നിയന്ത്രിത പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യും, അതായത് മൂന്നാം കക്ഷി അപകടസാധ്യതകൾക്കെതിരെ മാത്രം.

ii. **വ്യക്തിഗത അപകടം:** പരമാവധി സ്വീകാര്യത പ്രായപരിധി കടന്ന ഒരു വ്യക്തിഗത അപകട പ്രൊപ്പോസർക്ക് സമഗ്രമായ

നിബന്ധനകൾക്ക് പകരം, അതായത് വൈകല്യ ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ, മരണസാധ്യതയ്ക്ക് മാത്രമേ പരിരക്ഷ ലഭിക്കൂ.

d) കിഴിവുകൾ

റിസ്ക് അനുകൂലമാണെങ്കിൽ കുറഞ്ഞ നിരക്കുകൾ ഈടാക്കുകയോ സാധാരണ പ്രീമിയത്തിൽ കിഴിവ് നൽകുകയോ ചെയ്യുന്നു. ഇനിപ്പറയുന്ന സവിശേഷതകൾ അഗ്നി ഇൻഷുറൻസിലെ അപകടസാധ്യത മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് സഹായിക്കുന്നു.

i. പരിസരത്ത് സ്പ്രിംഗ്ളർ സംവിധാനം സ്ഥാപിക്കൽ

ii. സമുചയത്തിൽ ഹൈഡ്രൻറ് സംവിധാനത്തിൻറെ ഇൻസ്റ്റാളേഷൻ

iii. ബക്കറ്റുകൾ, പോർട്ടബിൾ എക്സ്റ്റിംഗുഷറുകൾ, മാനുവൽ ഫയർ പമ്പുകൾ എന്നിവ അടങ്ങിയ കൈ ഉപകരണങ്ങളുടെ ഇൻസ്റ്റാളേഷൻ

iv. ഓട്ടോമാറ്റിക് ഫയർ അലാറം സ്ഥാപിക്കൽ

ഉദാഹരണം

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിന് കീഴിൽ മോട്ടോർ സൈക്കിൾ എപ്പോഴും സൈഡ്-കാർ ഘടിപ്പിച്ചാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നതെങ്കിൽ പ്രീമിയത്തിൽ ഒരു കിഴിവ് നൽകും, കാരണം വാഹനത്തിൻറെ കൂടുതൽ സ്ഥിരത കാരണം ഈ സവിശേഷത മെച്ചപ്പെട്ട അപകടസാധ്യതയ്ക്ക് കാരണമാകുന്നു.

മറൈൻ ഇൻഷുറൻസിൽ, "ഫുൾ ലോഡ്" കണ്ടെയ്നറിന് പ്രീമിയത്തിൽ കിഴിവ് നൽകുന്നത് ഇൻഷുറർ പരിഗണിച്ചേക്കാം, കാരണം ഇത് മോഷണവും കുറവും കുറയ്ക്കുന്നു.

ഒരു **ഗ്രൂപ്പ് വ്യക്തിഗത അപകട** പരിരക്ഷയ്ക്ക് കീഴിൽ, ഒരു വലിയ ഗ്രൂപ്പിൻറെ കവറേജിന് കിഴിവുകൾ നൽകും, ഇത് ഇൻഷുററുടെ ഭരണപരമായ ജോലികളും ചെലവുകളും കുറയ്ക്കുന്നു.

e) നോ ക്ലെയിം ബോണസ് (NCB)

ഓരോ ക്ലെയിം സൗജന്യ പുതുക്കൽ വർഷത്തിനും ഒരു നിശ്ചിത ശതമാനം ബോണസായി നൽകിയിരിക്കുന്നു, പരമാവധി ബോണസായി ലഭിക്കും. ക്ലെയിം രഹിത വർഷങ്ങളിൽ മുഴുവൻ ഗ്രൂപ്പിനും അല്ലെങ്കിൽ മോട്ടോർ വെഹിക്കിൾ സ്വന്തം നാശനഷ്ട പോളിസി ഉടമകൾക്കും ഉണ്ടാകുന്ന ക്ലെയിം അനുപാതത്തെ ആശ്രയിച്ച്, പുതുക്കുമ്പോൾ മാത്രം മൊത്തം പ്രീമിയത്തിൽ കിഴിവ് വഴി ഇത് അനുവദനീയമാണ്.

അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് അനുഭവം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ശക്തമായ ഒരു തന്ത്രമാണ് നോ ക്ലെയിം ബോണസ്, റേറ്റിംഗ് സിസ്റ്റങ്ങളുടെ അവിഭാജ്യ ഘടകമാണ്. ഈ ബോണസ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയിലെ ധാർമ്മിക അപകടത്തിൻറെ ഘടകം തിരിച്ചറിയുന്നു. മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പോലെ മികച്ച ഡ്രൈവിംഗ് വൈദഗ്ധ്യം സ്വീകരിച്ചോ അല്ലെങ്കിൽ ഹെൽത്ത് പോളിസികളിൽ തൻറെ ആരോഗ്യം നന്നായി പരിപാലിക്കുന്നതിനോ ക്ലെയിമുകൾ നൽകാത്തതിന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഇത് പ്രതിഫലം നൽകുന്നു.

f) ഡിക്ലിനേച്ചർ

ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ശാരീരിക അപകടം വളരെ മോശമാണെങ്കിൽ, അപകടസാധ്യത ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാനാവാത്തതായിത്തീരുകയും നിരസിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. അവരുടെ മുൻകാല നഷ്ട അനുഭവം, അപകടങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള അറിവ്, മൊത്തത്തിലുള്ള അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് പോളിസി എന്നിവയെ അടിസ്ഥാനമാക്കി, ഇൻഷുറൻസ് ഓരോ ക്ലാസിലും നിരസിക്കേണ്ട അപകടസാധ്യതകളുടെ ഒരു ലിസ്റ്റ് രൂപപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

C. ധാർമ്മിക വീഴ്ച

ധാർമ്മിക വീഴ്ച ഇനിപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ ഉണ്ടാകാം:

a) സത്യസന്ധത

മോശം ധാർമ്മിക വീഴ്ചയുടെ ഒരു അങ്ങേയറ്റത്തെ ഉദാഹരണമാണ്, ഒരു ക്ലെയിം സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനോ നഷ്ടമുണ്ടാക്കുന്നതിനോ വേണ്ടി ബോധപൂർവം ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നത്. സത്യസന്ധനായ ഒരു ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ പോലും, അയാൾക്ക് സാമ്പത്തിക ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ ഉണ്ടായാൽ, ഒരു നഷ്ടം സംഭവിക്കാൻ പ്രലോഭിപ്പിച്ചേക്കാം.

b) അശ്രദ്ധ

നഷ്ടത്തോടുള്ള നിസ്സംഗത അശ്രദ്ധയുടെ ഉദാഹരണമാണ്. ഇൻഷുറൻസ് നിലനിൽക്കുന്നതിനാൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വസ്തുവിനോട് അശ്രദ്ധമായ മനോഭാവം സ്വീകരിക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട്.

വിവേകവും ന്യായയുക്തനുമായ ഒരു മനുഷ്യൻ ചെയ്യുന്നതുപോലെ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ എടുക്കുന്ന വസ്തുവിൻറെ അതേ കരുതൽ എടുക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ, അയാളുടെ ധാർമ്മികത തൃപ്തികരമല്ല.

c) വ്യാവസായിക ബന്ധങ്ങൾ

മോശമായ തൊഴിലുടമ-തൊഴിലാളി ബന്ധം ധാർമ്മിക അപകടത്തിൻറെ ഒരു ഘടകത്തിൽ ഉൾപ്പെട്ടേക്കാം.

d) തെറ്റായ അവകാശവാദങ്ങൾ

ക്ലെയിമുകൾ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ ഇത്തരത്തിലുള്ള ധാർമ്മിക വീഴ്ച ഉണ്ടാകുന്നു. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ മനഃപൂർവം ഒരു നഷ്ടം വരുത്തിയേക്കില്ല, എന്നാൽ ഒരിക്കൽ ഒരു നഷ്ടം സംഭവിച്ചാൽ, നഷ്ടപരിഹാരം എന്ന തത്വത്തെ പാടെ അവഗണിച്ചുകൊണ്ട് അയാൾ അകാരണമായി ഉയർന്ന തുക നഷ്ടപരിഹാരം ആവശ്യപ്പെടാൻ ശ്രമിക്കും.

വിവരങ്ങൾ

ഉപപരിധികൾ: ഇൻഷുറർ റൂം ചെലവുകൾക്കോ ശസ്ത്രക്രിയകൾക്കോ ഡോക്ടർ ഫീസ് എന്നിവയ്ക്കോ വേണ്ടിയുള്ള മൊത്തം പേ-ഔട്ടിൽ ഓരോന്നിനും പ്രത്യേകമായി ഒരു പരിധി ഏർപ്പെടുത്തിയേക്കാം.

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ ധാർമ്മിക വീഴ്ച സംശയിക്കപ്പെടുന്നിടത്ത്, ഏജൻറ് ഇൻഷുറൻസ് അത്തരം നിർദ്ദേശങ്ങൾ കൊണ്ടുവരുകയോ അനുവദിക്കുകയോ ചെയ്യരുത്. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി അധികൃതരുടെ മുമ്പാകെ ഇത്തരം പ്രശ്നങ്ങൾ കൊണ്ടുവരണം.

1. ഹ്രസ്വകാല സ്കെയിലുകൾ

സാധാരണയായി, പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ പന്ത്രണ്ട് മാസത്തേക്ക് ഉദ്ധരിക്കപ്പെടുന്നു. കുറഞ്ഞ കാലയളവിലേക്കാണ് പോളിസി എടുക്കുന്നതെങ്കിൽ, ഷോർട്ട് പിരീഡ് സ്കെയിൽ എന്നറിയപ്പെടുന്ന ഒരു പ്രത്യേക സ്കെയിൽ അനുസരിച്ചാണ് പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നത്. ഹ്രസ്വകാല ഇൻഷുറൻസിനായി ഈടാക്കാവുന്ന പ്രീമിയം ആനുപാതികമായ അടിസ്ഥാനത്തിലല്ല.

ഹ്രസ്വകാല സ്കെയിലുകളുടെ ആവശ്യം

a) എ) 12 മാസ കാലയളവിലേക്കോ കുറഞ്ഞ കാലയളവിലേക്കോ പോളിസി ഇഷ്യൂവിൽ ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ചെലവുകൾ ഏതാണ്ട് തുല്യമായതിനാൽ ഈ നിരക്കുകൾ ബാധകമാണ്.

b) ബി) കൂടാതെ, ഒരു വാർഷിക പോളിസിക്ക് വർഷത്തിൽ ഒരിക്കൽ മാത്രം പുതുക്കൽ നടപടിക്രമം ആവശ്യമാണ്, അതേസമയം ഹ്രസ്വകാല ഇൻഷുറൻസുകളിൽ കൂടുതൽ തവണ പുതുക്കലുകൾ ഉൾപ്പെടുന്നു. ആനുപാതികമായ പ്രീമിയം

അനുവദിച്ചാൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ ഭാഗത്ത് ഷോർട്ട് പിരീഡ് പോളിസികൾ എടുക്കാനും അതുവഴി ഫലത്തിൽ പ്രീമിയം തവണകളായി അടയ്ക്കാനുമുള്ള പ്രവണത ഉണ്ടാകും.

c) സി) കൂടാതെ, ചില ഇൻഷുറൻസ് സ്വഭാവത്തിൽ കാലാനുസൃതമാണ്, ആ സീസണിൽ അപകടസാധ്യത കൂടുതലാണ്. അപകടസാധ്യത ഏറ്റവും കൂടുതലുള്ള അത്തരം കാലയളവിൽ ചിലപ്പോൾ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുകയും അതുവഴി ഇൻഷുറർമാർക്ക് എതിരായി തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെടുകയും ചെയ്യും. ഇൻഷുറർമാർക്ക് എതിരായ അത്തരം തിരഞ്ഞെടുപ്പ് തടയുന്നതിന് ഹ്രസ്വകാല സ്കെയിലുകൾ വികസിപ്പിച്ചെടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ വാർഷിക ഇൻഷുറൻസ് റദ്ദാക്കുമ്പോഴും അവ ബാധകമാണ്. അങ്ങനെയെങ്കിൽ, ഇൻഷുറർ അപകടത്തിലായിരുന്ന കാലയളവിലെ പ്രീമിയം ഹ്രസ്വകാല സ്കെയിലിൽ നിലനിർത്തിക്കൊണ്ടാണ് റീഫണ്ട് നൽകുന്നത്.

കുറഞ്ഞ പ്രീമിയം

പോളിസി ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ചെലവുകൾ പരിരക്ഷിക്കുന്നതിന് ഓരോ പോളിസിക്കു കീഴിലും മിനിമം പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നത് പതിവാണ്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ഒരു ധാർമ്മിക അപകടം കണ്ടെത്തുമ്പോൾ ഒരു ഏജൻറിൽ നിന്ന് എന്താണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്?

I. മുമ്പത്തെപ്പോലെ ഇൻഷുറൻസ് തുടരുക

II. ഇത് ഇൻഷുറർക്ക് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുക

III. ക്ലെയിമുകളിൽ ഒരു പങ്ക് ചോദിക്കുക

IV. കണ്ണടയ്ക്കുക

D. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക നിശ്ചയിക്കുന്നു

പോളിസി വ്യവസ്ഥ അനുസരിച്ച് ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്ന പരമാവധി തുകയാണിത്. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ നഷ്ടപരിഹാരത്തിൻറെ പരിധി തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിൽ വളരെ ശ്രദ്ധാലുവായിരിക്കണം, കാരണം അത് ക്ലെയിം സമയത്ത് റീഇമ്പേഴ്സ് ചെയ്യാവുന്ന പരമാവധി തുകയാണ്.

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക എല്ലായ്പ്പോഴും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളാണ് നിശ്ചയിക്കുന്നത്. പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള പ്രീമിയത്തിൽ എത്തുന്നതിന് നിരക്ക് ബാധകമാകുന്ന തുകയാണിത്.

ഇത് വസ്തുവിൻറെ യഥാർത്ഥ മൂല്യത്തിൻറെ പ്രതിനിധിയായിരിക്കണം. ഓവർ ഇൻഷുറൻസ് ഉണ്ടെങ്കിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് ഒരു ആനുകൂല്യവും ലഭിക്കുന്നില്ല, ഇൻഷുറൻസിന് തുക കുറവാണെങ്കിൽ, നഷ്ടപരിഹാര തുക ആനുപാതികമായി കുറയും.

ഇൻഷ്വർ ചെയ്യേണ്ട തുക തീരുമാനിക്കുന്നു

ബിസിനസ്സിൻറെ ഓരോ ക്ലാസിനു കീഴിലും ഇൻഷ്വർ ചെയ്യേണ്ട തുക തീരുമാനിക്കുമ്പോൾ മനസ്സിൽ കരുതേണ്ട ഇനിപ്പറയുന്ന പോയിൻറുകൾ ഇൻഷ്വർ ചെയ്യുന്നയാളെ അറിയിക്കണം:

a) **വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ്:** ഒരു കമ്പനി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുറൻസ് തുക ഒരു നിശ്ചിത തുകയായിരിക്കാം അല്ലെങ്കിൽ അത് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ വരുമാനത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാകാം. ചില ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഒരു പ്രത്യേക വൈകല്യത്തിന് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ പ്രതിമാസ വരുമാനത്തിൻറെ 60 ഇരട്ടി അല്ലെങ്കിൽ 100 മടങ്ങ് തുല്യമായ ആനുകൂല്യം നൽകിയേക്കാം. പരമാവധി തുകയ്ക്ക് ഉയർന്ന പരിധിയോ 'തൊപ്പി'യോ ഉണ്ടായിരിക്കാം. കമ്പനികൾക്കനുസരിച്ച് നഷ്ടപരിഹാരം വ്യത്യാസപ്പെടാം. ഗ്രൂപ്പ് പേഴ്സണൽ ആക്സിഡൻറ് പോളിസികളിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക ഓരോ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്കും വെവ്വേറെ നിശ്ചയിച്ചേക്കാം അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് നൽകേണ്ട പ്രതിഫലവുമായി ബന്ധിപ്പിച്ചേക്കാം.

b) **മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ്:** മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിൻറെ കാര്യത്തിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ പ്രഖ്യാപിത മൂല്യമാണ് [ഐഡിവി]. മുൻകാല ഇന്ത്യൻ മോട്ടോർ താരിഫിൽ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്ന പ്രകാരം വാഹനത്തിൻറെ നിലവിലെ നിർമ്മാതാവിൻറെ ലിസ്റ്റ് ചെയ്ത വിൽപ്പന വില മൂല്യത്തകർച്ചയുടെ ശതമാനത്തിൽ ക്രമീകരിച്ചുകൊണ്ട് എത്തിച്ചേരുന്ന വാഹനത്തിൻറെ മൂല്യമാണിത്. നിർമ്മാതാവിൻറെ ലിസ്റ്റ് ചെയ്ത വിൽപ്പന വിലയിൽ രജിസ്ട്രേഷനും ഇൻഷുറൻസും ഒഴികെയുള്ള പ്രാദേശിക തീരുവ/നികുതികൾ ഉൾപ്പെടും.

   ഐഡിവി = (നിർമ്മാതാവിൻറെ ലിസ്റ്റ് ചെയ്ത വിൽപ്പന വില - മൂല്യത്തകർച്ച) + (ലിസ്റ്റ് ചെയ്ത വിൽപ്പന വില

മൂല്യത്തകർച്ചയിൽ ഉൾപ്പെടാത്ത ആക്സസറികൾ) കൂടാതെ രജിസ്ട്രേഷനും ഇൻഷുറൻസ് ചെലവുകളും ഒഴിവാക്കുന്നു.

കാലഹരണപ്പെട്ടതോ 5 വർഷത്തിലധികം പഴക്കമുള്ളതോ ആയ വാഹനങ്ങളുടെ ഐഡിവി കണക്കാക്കുന്നത് ഇൻഷുററും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളും തമ്മിലുള്ള പരസ്പര ഉടമ്പടി പ്രകാരമാണ്. മൂല്യത്തകർച്ചയ്ക്ക് പകരം, സർവേയർമാർ, കാർ ഡീലർമാർ തുടങ്ങിയവർ നടത്തിയ വാഹനത്തിൻറെ അവസ്ഥ വിലയിരുത്തിയാണ് പഴയ കാറുകളുടെ ഐഡിവി എത്തുന്നത്.

ഒരു വാഹനം മോഷ്ടിക്കപ്പെടുകയോ മൊത്തം നഷ്ടം സംഭവിക്കുകയോ ചെയ്താൽ നൽകുന്ന നഷ്ടപരിഹാര തുകയാണ് ഐഡിവി. കാറിൻറെ വിപണി മൂല്യത്തിനടുത്തുള്ള ഐഡിവി ലഭിക്കാൻ വളരെ ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് ഐഡിവി കുറയ്ക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർമാർ 5% മുതൽ 10% വരെ പരിധി നൽകുന്നു. കുറഞ്ഞ ഐഡിവി എന്നാൽ പ്രീമിയം കുറവായിരിക്കും.

c) **ഫയർ ഇൻഷുറൻസ്:** ഫയർ ഇൻഷുറൻസിൽ കെട്ടിടങ്ങൾ/ പ്ലാൻറുകൾ, യന്ത്രങ്ങൾ, ഉപകരണങ്ങൾ എന്നിവയുടെ നഷ്ടപരിഹാരം അല്ലെങ്കിൽ പുനഃസ്ഥാപിക്കൽ മൂല്യത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക നിശ്ചയിക്കാം. ഉള്ളിലെ വസ്തുക്കൾ അവയുടെ വിപണി മൂല്യത്തിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് കവർ ചെയ്യുന്നത് ഇനത്തിൻറെ വില മൂല്യത്തകർച്ചക്കുള്ള വിഹിതം കുറച്ചശേഷം (പുനഃസ്ഥാപിക്കൽ മൂല്യം അദ്ധ്യായം 28-ൽ വിശദമായി വിവരിച്ചിട്ടുണ്ട് - വാണിജ്യ ഇൻഷുറൻസ്)

d) **സ്റ്റോക്ക് ഇൻഷുറൻസ്:** സ്റ്റോക്കുകളുടെ കാര്യത്തിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക അവയുടെ വിപണി മൂല്യമാണ്. നഷ്ടത്തിന് ശേഷം, കേടായ അസംസ്കൃത വസ്തുക്കൾക്ക് പകരം ഈ സ്റ്റോക്കുകൾ വിപണിയിൽ നിന്ന് വാങ്ങാൻ കഴിയുന്ന ചെലവിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് തിരികെ നൽകും.

e) **മറൈൻ കാർഗോ ഇൻഷുറൻസ്:** ഇത് അംഗീകരിക്കപ്പെട്ട മൂല്യമുള്ള പോളിസിയാണ്, ഇൻഷുറൻസ് തുക കരാർ സമയത്ത് ഇൻഷുററും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളും തമ്മിലുള്ള കരാർ പ്രകാരമാണ്. സാധാരണയായി അതിൽ ചരക്കിൻറെ വിലയും ഇൻഷുറൻസ് + ചരക്കുനീക്കവും അതായത് സിഐഎഫ് മൂല്യം അടങ്ങിയിരിക്കും.

f) **മറൈൻ ഹൾ ഇൻഷുറൻസ്:** മറൈൻ ഹൾ ഇൻഷുറൻസിൽ, കരാറിൻറെ തുടക്കത്തിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളും ഇൻഷുറർ

ചെയ്യുന്നയാളും തമ്മിൽ സമ്മതിച്ച തുകയാണ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക. ഈ മൂല്യം ഹൾ/ കപ്പൽ പരിശോധിച്ചതിന് ശേഷം ഒരു സർട്ടിഫൈഡ് മൂല്യനിർണ്ണയക്കാരൻ എത്തിച്ചേരും.

g) **ബാധ്യതാ ഇൻഷുറൻസ്:** ബാധ്യതാ പോളിസികളുടെ കാര്യത്തിൽ, എക്സ്പോഷറിൻറെ അളവ്, ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായ വ്യാപനം എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ വ്യവസായ യൂണിറ്റുകളുടെ ബാധ്യതാ എക്സ്പോഷറാണ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക. അധിക നിയമ ചെലവുകളും മറ്റു ചെലവുകളും ക്ലെയിം നഷ്ടപരിഹാരത്തിൻറെ ഭാഗമാകാം. മുകളിൽ പറഞ്ഞ പാരാമീറ്ററുകൾ അടിസ്ഥാനമാക്കി ഇൻഷ്വർ ചെയ്യേണ്ട വ്യക്തിയാണ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക തീരുമാനിക്കുന്നത്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

ഒരു ഡോക്ടർക്ക് തനിക്കെതിരായ അശ്രദ്ധയുടെ ക്ലെയിമുകളിൽ നിന്ന് സ്വയം പരിരക്ഷിക്കുന്നതിന് ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി നിർദ്ദേശിക്കുക.

I. വ്യക്തിഗത അപകട ഇൻഷുറൻസ്

II. പ്രൊഫഷണൽ ബാധ്യതാ ഇൻഷുറൻസ്

III. മറൈൻ ഹൾ ഇൻഷുറൻസ്

IV. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്

സംഗ്രഹം

a) അപകടസാധ്യതകളെ തരംതിരിക്കുകയും അവ ഏത് വിഭാഗത്തിൽ പെടുമെന്ന് തീരുമാനിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയ നിരക്ക് ഉണ്ടാക്കുന്നതിന് പ്രധാനമാണ്.

b) ഇൻഷുറൻസിനായി വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന അപകടസാധ്യത സ്വീകാര്യമാണോ എന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്, അങ്ങനെയെങ്കിൽ, ഏത് നിരക്കിലും നിബന്ധനകളിലും വ്യവസ്ഥകളിലും ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ സ്വീകരിക്കും.

c) ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഒരു നിശ്ചിത യൂണിറ്റിൻറെ വിലയാണ് നിരക്ക്.

d) ഇൻഷുറൻസിൻറെ വില മതിയായതും ന്യായയുക്തവുമാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക എന്നതാണ് നിരക്ക് നിർമ്മാണത്തിൻറെ അടിസ്ഥാന ലക്ഷ്യം.

e) ചെലവുകൾക്കും കരുതൽ ധനത്തിനും ലാഭത്തിനും വേണ്ടി 'പ്യുവർ പ്രീമിയം' യോജിച്ച രീതിയിൽ ലോഡ് ചെയ്യുകയോ ശതമാനം കൂട്ടുകയോ ചെയ്യുന്നു.

f) ഇൻഷുറൻസ് ഭാഷയിലെ ഹസാർഡ് എന്ന പദം, തന്നിരിക്കുന്ന അപകടത്തിൽ നിന്ന് ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടത്തിൻറെ സാധ്യത സൃഷ്ടിക്കുന്നതോ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതോ ആയ അവസ്ഥകളെയോ സവിശേഷതകളെയോ സ്വഭാവത്തെയോ സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

g) കിഴിവ്/ അധിക വ്യവസ്ഥകൾ ചുമത്തുന്നതിൻറെ ലക്ഷ്യം ചെറിയ ക്ലെയിമുകൾ ഇല്ലാതാക്കുക എന്നതാണ്.

h) അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് അനുഭവം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ശക്തമായ ഒരു തന്ത്രമാണ് നോ ക്ലെയിം ബോണസ്, റേറ്റിംഗ് സിസ്റ്റങ്ങളുടെ അവിഭാജ്യ ഘടകമാണ്.

i) പോളിസി വ്യവസ്ഥ അനുസരിച്ച് ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്ന പരമാവധി തുകയാണ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത തുക.

പ്രധാന നിബന്ധനകൾ

a) അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ്

b) നിരക്ക് നിർമ്മാണം

c) ശാരീരിക അപകടങ്ങൾ

d) ധാർമ്മിക അപകടങ്ങൾ

e) നഷ്ടപരിഹാരം

f) പ്രീമിയം ലോഡിംഗ്

g) വാറൻറികൾ

h) കിഴിവുകൾ

i) എക്സസ്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

അധ്യായം G-03
പേഴ്സണൽ ഇൻഷുറൻസും റീട്ടെയ്ൽ ഇൻഷുറൻസും

അധ്യായ ആമുഖം

മുൻ അധ്യായങ്ങളിൽ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവിധ ആശയങ്ങളും തത്വങ്ങളും നമ്മൾ പഠിച്ചു കഴിഞ്ഞു. ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങൾ വ്യത്യസ്ത വിപണികളിൽ വ്യത്യസ്തമായാണ് തരംതിരിച്ചിരിക്കുന്നത്. ചിലർ അവയെ പ്രോപർട്ടി, കാഷ്വാലിറ്റി, ലയബലിറ്റി എന്നിവയായി തരംതിരിച്ചിരിക്കുന്നു. മറ്റൊരിടത്ത് അവ ഫയർ, മറൈൻ, മോട്ടോർ മറ്റു പലവക എന്നിങ്ങനെ കൂട്ടമായാണ്. ഈ അധ്യായത്തിൽ, അങ്ങനെയുള്ള ചില്ലറ വ്യാപാര ഉപഭോക്താക്കൾ വാങ്ങുന്ന വ്യക്തിഗത അപകടം, യാത്ര, വീടിൻറെയും വ്യാപാരികളുടെയും,മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പോലെയുള്ള പൊതുവായ **ഉത്പ്പന്ന**ങ്ങളെക്കുറിച്ചാണ് വിശദീകരിക്കുന്നത്.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. റീട്ടെയ്ൽ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങൾ

B. ആൾ റിസ്ക്ഡ് നെയിംഡ് പെരിൽസ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി

C. പാക്കേജ് പോളിസികൾ

D. ഷോപ് കീപ്പേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ്

E. ഹൌസ് ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ്

F. ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആകെ തുകയും പ്രീമിയവും

G. മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ്

ഈ അധ്യായം മനസിലാക്കി കഴിയുന്പോൾ നിങ്ങൾക്ക് പ്രാപ്തിയുണ്ടാകും:

1. ഹൌസ് ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് വിശദീകരിക്കാൻ
2. ഷോപ്പ് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ തയ്യാറാക്കാൻ
3. മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് വിശദീകരിക്കാൻ

A. റീട്ടെയ്ൽ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങൾ

ചില പ്രത്യേക താത്പര്യങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ ലഭിക്കാനായി വ്യക്തികൾക്ക് വാങ്ങാൻ കഴിയുന്ന ചില ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങളുണ്ട്. ചെറു വാണിജ്യ അല്ലെങ്കിൽ വ്യവസായ താത്പര്യങ്ങൾ അത്തരം ഇൻഷുറൻസുകളിൽ ഉണ്ടാകാം, ഇവ പൊതുവേ വ്യക്തികൾക്കാണ് വിൽക്കുന്നത്. ചില വിപണികളിൽ ഇവയെ പറയുന്നത് 'സ്മോൾ ടിക്കറ്റ്' പോളിസികൾ', റീട്ടെയ്ൽ പോളിസികൾ, റീട്ടെയ്ൽ പ്രൊഡക്റ്റ്സ് എന്നൊക്കെയാണ്. വീട്, മോട്ടോർ കാറുകൾ, ടു-വീലറുകൾ, കടകൾ മുതലായവ പോലെയുള്ള ചെറുകിട കച്ചവടങ്ങൾ എന്നിവയുടെ ഇൻഷുറൻസ് ഈ വിഭാഗത്തിലാണ് വരുന്നത്. വാങ്ങുന്നവർ അടിസ്ഥാനപരമായി അതേ ഉപഭോക്തൃ വിഭാഗത്തിൽ വരുന്നതിനാൽ ഈ ഉത്പന്നങ്ങൾ സാധാരണ വിൽക്കുന്നത് വ്യക്തിഗത നിലയിലെ ഇൻഷുറൻസ് വിൽക്കുന്ന അതേ ഏജന്റുമാർ/വിതരണക്കാരാണ്.

B. 'ആൾ റിസ്ക്ക്ഡ്' 'നെയിംഡ് പെരിൽസ്' ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് നോൺ പോളിസികളെ സാമാന്യമായി രണ്ടു വിഭാഗങ്ങളായി തിരിച്ചിരിക്കുന്നു:

- ✓ നെയിംഡ് പെരിൽസ് പോളിസികൾ
- ✓ ആൾ റിസ്ക്ക്ഡ് പോളിസികൾ

i. "ആൾ റിസ്ക്ക്ഡ്" എന്നു പൊതുവേ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് ഇൻഷുറൻസ് ഉടമ്പടിയിൽ പ്രത്യേകം ഒഴിവാക്കാത്ത എല്ലാ അപകട സാധ്യതകൾക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്നു എന്നാണ്.

ii. ആൾ റിസ്ക്ക്ഡ് ഇൻഷുറൻസ് ലഭ്യമായ എറ്റവും സമഗ്രമായ ഇനം പരിരക്ഷയാണ്. അതിനാൽ തന്നെ മറ്റു ഇനം പോളിസികൾക്ക് ആനുപാതികമായി ഉയർന്ന വിലയുമാണ്, ഇത്തരം ഇൻഷുറൻസ് ഒരു അവകാശവാദത്തിൻറെ സാധ്യതയ്ക്കു എതിരായാണ് കണക്കുകൂട്ടുന്നത്.

iii. നെയിംഡ് പെരിൽസ് പോളിസികൾ പ്രത്യേകമായി ലിസ്റ്റ് ചെയ്തതും നിർവ്വചിച്ചവയുമായ നഷ്ടങ്ങൾക്ക്പരിരക്ഷ നൽകുന്നവയാണ്

C. പായ്ക്കേജ് പോളിസികൾ

i. പായ്ക്കേജ് പരിരക്ഷകൾ ഒരൊറ്റ രേഖയ്ക്കു കീഴിൽ, സംയുക്തമായ പരിരക്ഷ നൽകുന്നു.

ii. ഒരു ഉദാഹരണമായി ഒരു പോളിസിക്കു കീഴിൽ കെട്ടിടം, ഉള്ളടക്കം മുതലായ ഉൾപ്പെടെ വിവിധ ഭൗതിക ആസ്തികൾക്കു ഒരു പോളിസിയ്ക്കു കീഴിൽ പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ഹൌസ്ഹോൾഡേഴ്സ് പോളിസി, ഷോപ്പ്കീപ്പേഴ്സ് പോളിസി, ഓഫീസ് പായ്ക്കേജ് പോളിസി മുതലായ പരിരക്ഷകളുണ്ട്,

iii. അത്തരം പോളിസികളിൽ ചില പ്രത്യേക പേഴ്സണൽ ലൈൻസ് അല്ലെന്കിൽ ബാധ്യത പരിരക്ഷയും ഉൾപ്പെട്ടേക്കാം.

iv. പായ്ക്കേജ് പരിരക്ഷകൾക്ക് പൊതുവായ ഉപാധികളും നിബന്ധനകളുമാണ്, പോളിസിയുടെ പ്രത്യേക വിഭാഗങ്ങൾക്ക് പ്രത്യേക നിബന്ധനകളായിരിക്കും.

D. ഷോപ് കീപേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ്

ഒരു ഷോപ് കീപർ തന്റെ ബിസിനസ് വീണ്ടും ആരംഭിക്കാൻ കൂടിയ അളവിൽ കരുതൽ ധനമുള്ള ഒരു കോർപറേറ്റ് സ്ഥാപനമല്ല. ഒരൊറ്റ അപകടം അദ്ദേഹത്തിന്റെ/ അവരുടെ ഷോപ്പിന്റെ അടച്ചുപൂട്ടലിലേക്ക് നയിക്കാം, ഇത് അദ്ദേഹത്തിന്റെ/ അവരുടെ കുടുബം നശിപ്പിച്ചേക്കാം. തിരിച്ചടയ്ക്കേണ്ട ബാങ്ക് ലോണുകളും കണ്ടേക്കാം. കടയുടമയുടെ പ്രവർത്തനം മൂലം പൊതു ജനങ്ങളിലൊരാൾക്ക് വ്യക്തിപരമായ പരിക്കോ അദ്ദേഹത്തിന്റെ/ അവരുടെ വസ്തുവകയ്ക്ക് കേടുപാടോ സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്, കൂടാതെ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാനായി കടയുടമയെ കോടതി ബാധ്യസ്ഥനുമാക്കാം. ഇത്തരം സാഹചര്യങ്ങളും ഒരു കടയുടമയെ നശിപ്പിച്ചേക്കാം. അതിനാൽ, ഈ ഉപജീവനമാർഗ്ഗം സുരക്ഷിതമാക്കേണ്ടത് വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്.

ഷോപ്കീപേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ കൊമേർഷ്യൽ ഷോപ്/ റീട്ടെയ്ൽ ബിസിനസിന്റെ അത്തരം പല വശങ്ങളും ഉൾപ്പെടുത്താനായി രൂപപ്പെടുത്തിയതാണ്. ആൻറീക് ഷോപ്, ബാർബർ ഷോപ്, ബ്യൂട്ടി പാർലർ, ബുക്ക് സ്റ്റോർ, ഡിപാർട്ട്മെന്റ് സ്റ്റോർ, ഡ്രൈ ക്ലീനേഴ്സ്, ഗിഫ്റ്റ് ഷോപ്, ഫാർമസി, സ്റ്റേഷനറി ഷോപ്, അപ്പാരൽ സ്റ്റോർ മുതലായ നിരവധി ഇനം ഷോപ്പുകളുടെ പ്രത്യേക താത്പര്യങ്ങൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകാനായി ഭേദഗതി വരുത്തിയതാണ് ഇത്തരം പോളിസികൾ.

1. ഷോപ് കീപേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് എന്താണ് പരിരക്ഷിക്കുന്നത്?

റീട്ടെയ്ൽ ബിസിനസിന്റെ പ്രത്യേക മേഖലകൾ സംരക്ഷിക്കാനായി പരിരക്ഷ നൽകാൻ ഈ പോളിസി അനുയോജ്യമാകാം. അഗ്നിബാധ, ഭൂകമ്പം, വെള്ളപ്പൊക്കം, വിദ്വേഷം മൂലമുള്ള

കേടുപാടുകൾ, കൊള്ള എന്നിവ മൂലം ഷോപ്പിന്റെ ഘടനയ്ക്കും ഉള്ളടക്കത്തിനും ഉണ്ടാകുന്ന കേടുപാടുകളാണ് ഇതു സാധാരണ പരിരക്ഷിക്കുന്നത്. ബിസിനസ് തടസ സംരക്ഷണവും ഷോപ് ഇൻഷുറൻസിൽ ഉൾപ്പെടാം. ബിസിനസ് പ്രവർത്തനത്തെ തടസപ്പെടുത്തുന്ന അപ്രതീക്ഷിത അപകടം മൂലമുള്ള വരുമാന നഷ്ടമോ അധിക ചെലവോ ഇതു പരിരക്ഷിക്കും. ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന ആൾക്ക് ആദ്യേഹത്തിന്റെ/അവരുടെ പ്രവർത്തന മേഖല ആശ്രയിച്ച് ഉൾക്കൊള്ളുന്ന പരിരക്ഷ തിരഞ്ഞെടുക്കാം.

ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന ആൾക്കു തിരഞ്ഞെടുക്കാൻ കഴിയുന്ന അധിക പരിരക്ഷകൾ ഒരോ ഇൻഷുറർ അനുസരിച്ചു വ്യത്യാസപ്പെടാം, അത് നോൺ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെ ബന്ധപ്പെട്ട വെബ്സൈറ്റുകളിൽ നിന്നു പരിശോധിക്കാം:

i. മോഷണവും ഭവനഭേദനവും: ഭവനഭേദനം, മോഷണം, ഓഫീസ് ഉള്ളടക്കത്തിന്റെ മോഷണം എന്നിവയ്ക്കുള്ള പരിരക്ഷ.

ii. മെഷീനുകളുടെ തകരാറ്: ഇലക്ട്രിക്കൽ /മെക്കാനിക്കൽ അപ്ലയൻസുകളുടെ തകരാർ പരിരക്ഷ.

iii. ഇലക്ട്രോണിക് ഉപകരണവും അപ്ലയൻസുകളും:

- ✓ ഇലക്ട്രോണിക് അപ്ലയൻസുകളുടെ എല്ലാ അപകട സാധ്യത പരിരക്ഷകളും നൽകുന്നു.
- ✓ ഇലക്ട്രോണിക് ഇൻസ്റ്റലേഷനുകളുടെ നഷ്ടവും പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

iv. മണി ഇൻഷുറൻസ്: ഒരു അപകടം മൂലം പണനഷ്ടം ഉണ്ടായാൽ പരിരക്ഷ നൽകുന്നു അതു ഇനിപ്പറയുന്നതിൽ ആയിരിക്കെ:

- ✓ ബിസിനസ് സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്നും ബാങ്കിലേക്കും തിരിച്ചുമുള്ള യാത്രയിൽ
- ✓ ബിസിനസ് സ്ഥാപനത്തിലെ സേഫിൽ നിന്നും
- ✓ ബിസിനസ് സ്ഥാപനത്തിലെ ഒരു ടില്ലിൽ (പെട്ടി/ ഡ്രോയർ/കൌണ്ടർ) നിന്നും

v. ബാഗ്ഗേജ്: ഔദ്യോഗിക ആവശ്യത്തിനായി യാത്ര ചെയ്യുവെ ഉണ്ടാകുന്ന ബാഗ്ഗേജ് നഷ്ടത്തിനു പരിഹാരം ചെയ്യുന്നു

vi. ഫിക്സ്ഡ് പ്ലേറ്റ് ഗ്ലാസ്സ് ആൻഡ് സാനിട്ടറി ഫിറ്റിംഗ്സ് ഇനിപ്പറയുന്ന കേടുപാടുകൾ മൂലമുള്ള നഷ്ട പരിരക്ഷൾ നൽകുന്നു:

- ✓ ഉറപ്പിച്ച പ്ലേറ്റ് ഗ്ലാസ്സ്
- ✓ **സാനിട്ടറി ഫിറ്റിംഗ്സ്**
- ✓ നിയോൺ സൈൻ/ഗ്ലോ സൈൻ/ഹോർഡിംഗ്

vii. പേഴ്സണൽ ആക്സിഡന്റ്

viii. അവിശ്വാസം/ ജീവനക്കാരുടെ അവിശ്വസ്തത: അവിശ്വസ്തരായ ജീവനക്കാരുടെ പ്രവർത്തനം മൂലമുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടമോ കേടുപാടോ പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

ix. നിയമ ബാധ്യത:

- ✓ ജോലിയ്ക്കിടയിലോ ജോലിയിലോ ഉണ്ടാകുന്ന അപകടത്തിന്റെ നഷ്ടപരിഹാരം
- ✓ തേർഡ് പാർട്ടികളുടെ നിയമ ബാധ്യത പരിരക്ഷ നൽകുന്നു.

അഗ്നിബാധ/കവർച്ച/ബാഗ്ഗേജ്/പ്ലേറ്റ് ഗ്ലാസ്സ്/വിശ്വസ്തത ഉറപ്പ്/ വർക്ക്മെൻ പരിഹാരവും ബാധ്യത പോളിസികളും(അടുത്ത അധ്യായത്തിൽ കൈകാര്യം ചെയ്യും) പ്രത്യേകമായും എടുക്കാം. തീവ്രവാദ പരിരക്ഷയും അധികമായി എടുക്കാം. ഹൌസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസിലെ അതേ ഒഴിവാക്കലുകളാണ് പൊതുവെ ഇതിനും.

E. ഹൌസ് ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ്

ഹൌസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിക്കു കീഴിലുള്ള പരിരക്ഷകൾ വളരെ വിപുലമാണ്. ഇത് സാധാരണ ഒരു ഹൌസ്ഹോൾഡറുടെ എല്ലാ ആവശ്യങ്ങൾക്കുമുള്ള ഒരു പായ്ക്കേജ് ആണ്.

സാധാരണ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന നഷ്ടങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നത് അഗ്നിബാധ, മിന്നൽ,സ്ഫോടനവും വിമാന വീഴ്ചയും/ ആഘാതം മൂലമുള്ള കേടുപാടുകൾ(പൊതുവെ FLEXA എന്നു പറയുന്നു); കൊടുങ്കാറ്റ്, കടൽക്ഷോഭം, വെള്ളപ്പൊക്കവും മലവെള്ളവും (സാധാരണ STFI എന്നു പറയുന്നു); കവർച്ച. കമ്പനിയിൽ നിന്നും കമ്പനിയിലേയ്ക്കും പോളിസിയിൽ നിന്നും പോളിസിയിലേയ്ക്കും പരിരക്ഷ വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു.

കെട്ടിട ഘടനയ്ക്ക് പുറമേ, ഇത് വീടിന്റെ ഉള്ളടക്കത്തിനു കവർച്ച, ഭവനഭേദനം, അപഹരണവും മോഷണവും എന്നിവയിൽ നിന്നു പരിരക്ഷ നൽകുന്നു. അതേ സമയം ധരിച്ചതോ ലോക്ക് ചെയ്ത സേഫിൽ സൂക്ഷിച്ചതോ ആയ ആഭരണവും ഹൌസ്ഹോൾഡേഴ്സ്

ഇൻഷുറൻസിൻ കീഴിൽ ഇൻഷുർ ചെയ്യാം. ഗാർഹികമായതും ഇലക്ട്രോണിക് ആയതുമായ ഉപകരണങ്ങളുടെ ഇലക്ട്രിക്കലും മെക്കാനിക്കലുമായ പരാജയത്തിനും പരിരക്ഷ നൽകുന്നു.

അതേപോലെ തന്നെ, ഹൌസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പാക്കേജ് പേഴ്സണൽ ബാഗ്ഗേജ് നഷ്ടം, യാത്രയിലെ നഷ്ടം, അയൽക്കാർക്കുള്ള /സന്ദർശർക്കുള്ള ബാധ്യതകൾ എന്നിവയ്ക്കും പരിരക്ഷ നൽകുന്നു. ചില ഇൻഷുറൻസ് കന്പനികൾ പെഡൽ സൈക്കിൾ പരിരക്ഷ , വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ, തൊഴിലാളികളുടെ നഷ്ടപരിഹാരം എന്നിവയും നൽകുന്നു.

IRDAI 2021 എപ്രിൽ 1 മുതൽ പ്രാബല്യത്തിൽ വന്ന ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഉത്പന്നം -ഭാരത് ഗൃഹ രക്ഷ പോളിസി 10 വർഷം വരെയുള്ള കാലാവധിയോടെ അവതരിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നു, ഇത് അഗ്നിബാധയും അനുബന്ധ അപകട ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസും നിർവ്വഹിക്കുന്ന എല്ലാ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കന്പനികളും നിർബന്ധമായും വാഗ്ദാനം ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

ഭാരത് ഗൃഹ രക്ഷ (ഭവന നിർമ്മിതിക്കും വീടിന്റെ ഉള്ളടക്കത്തിനും ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളത്) പോളിസി അഗ്നിബാധ, പ്രകൃതി ദുരന്തം, വനത്തിലെയും കാടുകളിലെയും കുറ്റിക്കാടുകളിലെയും അഗ്നിബാധ, ഏതെങ്കിലും **തരത്തിലുള്ള ആഘാതം മൂലമുള്ള നാശം**, **ലഹള**, **സമരം**, **ക്ഷുദ്രകരമായ കേടുപാടുകൾ**, **തീവ്രവാദ പ്രവർത്തനം**, **ജല സംഭരണികളുടെ പൊട്ടിത്തെ**റിയും കവിഞ്ഞൊഴുകലും, ഉപകരണവും പൈപ്പുകളും, യാന്ത്രിക സ്പ്രിംഗ്ളറുകളുടെ സ്ഥാപനവും ചോർച്ചയും പോലെ വിപുലമായ അപകടങ്ങൾക്ക് മുകളിൽ പറയുന്ന ഏതെങ്കിലും സംഭവത്തിനു 7 ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു. ഈ പോളിസി 1 മുതൽ 10 വർഷം വരെ കാലയളവാകാം.

ഭവന നിർമ്മിതിക്കു കൂടാതെ, ഈ പോളിസി പൊതുവായ ഭവന ഉള്ളടക്കവും സ്വയമേവ (വിശദവിവര പ്രസ്താവനയുടെ ആവശ്യം ഇല്ലാതെ) കെട്ടിടത്തിന്റെ ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുകയുടെ 20% പരമാവധി 10 ലക്ഷം രൂപയ്ക്ക് വിധേയമായി പരിരക്ഷിക്കുന്നു. **ഒരാൾക്ക് വിശദമായ വിവര**ങ്ങൾ പ്രസ്താവിച്ച് പൊതുവായ ഉള്ളടക്കങ്ങൾ കൂടിയ തുകയ്ക്കു ഇൻഷുർ ചെയ്യാം.

ഈ പോളിസി രണ്ട് പരിരക്ഷകൾ ഇച്ഛാനുസൃതം തിരഞ്ഞെടുക്കാൻ തരുന്നു (i) ആഭരണവും കൌതുകവസ്തുക്കളും പോലെയുള്ള വിലകൂടിയ ഉള്ളടക്കങ്ങൾ; (ii) ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിനും അവരുടെ

ഭാര്യക്കോ ഭർത്താവിനോ ഈ പോളിസിക്കു കീഴിൽ വരുന്ന ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആപത്തു മൂലമുള്ള വ്യക്തിഗത അപകടം.

പോളിസി പൂർണ്ണമായും അണ്ടർ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ഇളവ് നൽകുന്നുണ്ട്. അതായത് ഒരു പോളിസി ഹോൾഡർ പ്രസ്താവിച്ച ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക പ്രസ്തുത വസ്തുവിന്റെ പ്രസ്താവിക്കേണ്ടതിനെക്കാൾ കുറവാണ് എങ്കിൽ, പോളിസി ഹോൾഡറുടെ അവകാശവാദം ആനുപാതികമായി തീർപ്പാക്കില്ല, പക്ഷെ പ്രസ്താവിച്ച ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക വരെ ആയിരിക്കും.

F. ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന തുകയും പ്രീമിയവും

വ്യാവസായിക യൂണിറ്റുകളോ ഓഫീസുകളോ അവരുടെ ആസ്തികളുടെ മൂല്യം കാണിക്കുന്ന അക്കൌണ്ട് ബുക്കുകൾ പരിപാലിക്കണം, അതിനാൽ, ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുകയിൽ എത്താൻ ബുധിമുട്ടില്ല. കടയോ വീടോ ആകുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ഇത് എപ്പോഴും സാധ്യമാകാതെ വരാം.

ഹൌസ്ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസിൽ നേരത്തെ പ്രഖ്യാപിച്ച പോലെ തന്നെ പൊതുവേ, ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന തുക ഉറപ്പിക്കാനായി രണ്ട് മാർഗ്ഗങ്ങളുണ്ട്, അതായത് വിപണി മൂല്യവും പുന:സ്ഥാപനം/പകരം വയ്ക്കൽ

പണം, ബാഗ്ഗേജ്, വ്യക്തിഗത അപകടം എന്നിവ പോലെ അധിക പരിരക്ഷകളുടെ പ്രീമിയം ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുകയേയും തിരഞ്ഞെടുത്ത പരിരക്ഷയേയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.

ഒരാൾക്ക് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന തുക എങ്ങനെ ഉറപ്പിക്കാം?

i. പൊതുവെ, അഗ്നിബാധ ഇൻഷുറൻസിനു ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന തുക ഉറപ്പിക്കാനായി രണ്ട് മാർഗ്ഗങ്ങളുണ്ട്. ഒന്ന് വിപണി മൂല്യമാണ്(MV) അടുത്തത് പുന:സ്ഥാപന മൂല്യവും(RIV). MV ആകുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, ഒരു നഷ്ടം സംഭവിച്ചാൽ ആസ്തിയുടെ പഴക്കം അനുസരിച്ച് മൂല്യത്തകർച്ച ഈടാക്കുന്നതാണ്. ഈ രീതിയ്ക്കു കീഴിൽ, ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്കു വസ്തു പകരം വയ്ക്കാൻ മതിയായ തുക നൽകിയിട്ടില്ല.

ii. RIV രീതിയിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുകയുടെ പരിധിയ്ക്ക് വിധേയമായി പകരമായി നൽകാനുള്ള ചെലവ് നൽകും. ഈ രീതിയ്ക്കു കീഴിൽ മൂല്യത്തകർച്ച ഈടാക്കുന്നില്ല. അവകാശവാദം ലഭിക്കുന്നതിനു കേടുവന്ന ആസ്തിയുടെ അറ്റകുറ്റപ്പണി നടത്തുക/പകരം വയ്ക്കുക എന്നതായിരിക്കും വ്യവസ്ഥ. RIV രീതി സ്ഥിര ആസ്തികൾക്ക് മാത്രമാണ് എന്ന കാര്യം

ശ്രധിക്കണം, അല്ലാതെ സ്റ്റോക്കുകൾ, സ്റ്റോക്സ് ഇൻ പ്രൊസസ് പോലെയുള്ള ആസ്തികൾക്കില്ല.

മിക്കവാറും പോളിസികൾ വീടിന്റെ പുനർനിർമ്മാണത്തിനായി അതിന്റെ ചട്ടക്കൂട് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്നു, ഇതിന് പറയുന്നത് 'പുന:സ്ഥാപന മൂല്യം' (വിപണി മൂല്യത്തിലല്ല). വീടിനു കേടുപാടുകൾ ഉണ്ടായാൽ അതു വീണ്ടും നിർമ്മിക്കുന്നതിനുള്ള ചെലവാണ് പുന:സ്ഥാപന മൂല്യം. മറുവശത്ത് വസ്തുവിന്റെ പഴക്കം, മൂല്യത്തകർച്ച മുതലായ ഘടകങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചാണ് വിപണി മൂല്യം.

ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന തുക സാധാരണ കണക്കു കൂട്ടുന്നത് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വീടിന്റെ നിർമ്മിത വിസ്തൃതിയെ ചതുരശ്ര അടിയുടെ നിർമ്മാണ നിരക്കുമായി ഗുണിച്ചാണ്. വീടിന്റെ ഉള്ളടക്കം - ഫർണിച്ചർ, ഉറപ്പുള്ളവ, വസ്ത്രങ്ങൾ, പാത്രങ്ങൾ, മുതലായവ- വിപണി മൂല്യത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അതായത്, സമാനമായ വസ്തുക്കളുടെ മൂല്യത്തകർച്ച കുറച്ച ശേഷമുള്ള വിപണി മൂല്യം.

ഇൻഷുർ ചെയ്ത മൂല്യവും എടുത്ത പരിരക്ഷയും ആശ്രയിച്ചാണ് പ്രീമിയം.

സ്വയം പരിശോധിക്കുക 1

താഴെപ്പറയുന്ന പ്രസ്താവനയിൽ എതാണ് പാക്കേജ് പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ശരിയായത്?

I. പാക്കേജ് പോളിസി ഒരൊറ്റ രേഖയ്ക്കു കീഴിൽ ഒരു സംയുക്ത പരിരക്ഷ നൽകുന്നു.

II. പാക്കേജ് പോളിസിയ്ക്ക് കെട്ടിടം പോലെയുള്ള ഭൌതിക ആസ്തികൾക്ക് മാത്രമേ പരിരക്ഷ നൽകാൻ കഴിയൂ.

III. നാമധേയ അപകട പോളിസി അഥവ പാക്കേജ് പോളിസി ഒരേ വിലയിലാണ് വരുന്നത്.

IV. നാമധേയ അപകട പോളിസികൾ മാത്രമാണ് വാങ്ങാൻ കഴിയുന്നത്, പാക്കേജ് പോളിസികൾ ലഭ്യമല്ല.

നിർവ്വചനം

ചില പ്രധാന നിർവ്വചനങ്ങൾ

a) കവർച്ച എന്നാൽ ഇൻഷുർ ചെയ്ത സ്ഥലത്തു നിന്നും മോഷ്ടിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടെ ആക്രമണ സ്വഭാവത്തോടെയും

കണ്ടെത്താനാകാത്തവിധവും അപ്രതീക്ഷിതവും അനധികൃതവുമായി പ്രവേശിക്കുകയോ പുറത്തുകടക്കുകയോ ചെയ്യുക എന്നാണ്.

b) ഭവനഭേദനം നടന്നുവെന്നു പറയുന്നത് ഒരു വീട്ടിൽ കുറ്റകൃത്യം നടത്തുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടെ അതിക്രമിച്ചു കടക്കുന്നതിനെയാണ്.

c) കൊള്ളയെന്നാൽ ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ സ്ഥലത്ത് ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ/ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ ജീവനക്കാരനെതിരെ അക്രമാസക്തമായ മാർഗ്ഗത്തിലൂടെ ഉള്ളടക്കങ്ങൾ കവരുന്നതാണ്.

d) സേഫ് എന്നാൽ ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ പരിസരത്തുള്ള വിലപിടിച്ച വസ്തുക്കൾ സുരക്ഷിതമായി സൂക്ഷിക്കുന്ന പ്രവേശന നിയന്ത്രണമുള്ള കരുത്തുറ്റ ക്യാബിനറ്റ് ആണ്.

e) മോഷണമെന്നാൽ ഒരു വ്യക്തി മന:പൂർവ്വവും വഞ്ചനാപരവുമായി മറ്റോരു പരിസരത്തു നിന്നും അനുവാദമോ അനുമതിയോ ഇല്ലാതെ മറ്റൊരാളുടെ വസ്തുക്കൾ എടുത്തയാളുടെ ഉപയോഗത്തിനോ വിൽപനയ്ക്കോ ആയി എടുക്കുന്നതാണ്. മോഷണം കവർച്ച എന്നതിന്റെ പര്യായമാണ്മോ

സ്വയം പരിശോധിക്കുക 2

ഷോപ്പ്കീപ്പർ പാക്കേജ് പോളിസിയിൽ, ഇൻഷുർ ചെയ്തവർക്ക് അധികമായി 'ഫിക്സ്ഡ് പ്ലേറ്റ്ഗ്ലാസ് ആൻഡ് സാനിറ്ററി ഫിറ്റിംഗ്സ്' പരിരക്ഷ തിരഞ്ഞെടുക്കാം. ഇത് താഴെപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതൊക്കെ വസ്തുക്കളുടെ അപ്രതീക്ഷിത നഷ്ടവും കേടുപാടും പരിരക്ഷിക്കും?

I. ഫിക്സ്ഡ് പ്ലേറ്റ്ഗ്ലാസ്

II. സാനിറ്ററി ഫിറ്റിംഗ്സ്'

III. നിയോൺ സൈനുകൾ

IV. ഇവയെല്ലാം

G. മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ്

ഒരു സാഹചര്യം ഓർക്കുക: രേവതി തന്റെ സന്പാദ്യം മുഴുവനും ഉപയോഗിച്ച് ഒരു പുതിയ കാർ വാങ്ങി അതോടിച്ചു പുറത്തു പോയി. പോകുന്ന വഴി ഒരു നായ വഴിയിൽ വരികയും അതിനെ ഇടിക്കാതിരിക്കാൻ രേവതി പെട്ടന്ന് തിരിക്കവേ ഡിവൈഡറിൽ തട്ടി വേറൊരു കാറിൽ ഇടിച്ച് വഴിയിലൂടെ നടന്ന മറ്റൊരു വ്യക്തിക്കു പരിക്കുപറ്റി. അങ്ങനെ ഒരൊറ്റ അപകടത്തിന്റെ ഫലമായി

രേവതിയുടെ സ്വന്തം കാർ, പൊതുമുതൽ, മറ്റൊരു കാർ എന്നിവയ്ക്കു കേടുപാടുണ്ടായി കൂടാതെ മറ്റൊരു വ്യക്തിക്കും പരിക്കു പറ്റുന്നു.

ഈ സംഭവത്തിൽ, രേവതിക്കു കാർ ഇൻഷുറൻസ് ഇല്ലെങ്കിൽ, അവർക്ക് ഒരു കാർ വാങ്ങുന്നതിൽ കൂടുതൽ പണം നൽകേണ്ടി വരുമായിരുന്നു.

- ✓ രേവതിയുടെയും അതുപോലെയുള്ള മറ്റു ആളുകളുടെയും പക്കൽ നൽകാനായി അത്രമാത്രം പണം കാണുമോ?
- ✓ രേവതിയുടെ പ്രവൃത്തികൾക്ക് അതർ പാർട്ടിയുടെ ഇൻഷുറൻസ് പണം നൽകുമോ?
- ✓ അവർക്ക് ഇൻഷുറൻസ് ഇല്ലെങ്കിൽ എന്തായിരിക്കും?

അതിനാലാണ് രാജ്യത്തെ നിയമങ്ങൾ തേർഡ് പാർട്ടി ബാധ്യത ഇൻഷുറൻസ് നിർബന്ധമാക്കിയിരിക്കുന്നത്. മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് ഈ കാര്യങ്ങൾ സംഭവിക്കാതെ തടയുകയില്ല, അത് ഉടമയ്ക്ക് ഒരു സാമ്പത്തിക സുരക്ഷാ കവചം നൽകുന്നു.

അപകടം കൂടാതെ, കാർ മോഷണം പോയേക്കാം, അപകടത്താൽ കേടുപാടുണ്ടാകാം, അഗ്നിബാധയാൽ നശിച്ചേക്കാം അങ്ങനെയെല്ലാം ഉടമയ്ക്ക് സാന്പത്തികമായി ക്ലേശമുണ്ടാകാം.

ഒരു വാഹന ഉടമയാണ് മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കേണ്ടത്(അതായത് ആരുടെ പേരിലാണോ ഇന്ത്യയിലെ റീജിയണൽ ട്രാൻസ്പോർട്ട് അഥോറിറ്റിയിൽ വാഹനം രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിരിക്കുന്നത് ആ വ്യക്തി)

പ്രധാനപ്പെട്ടവ

നിർബന്ധിത തേർഡ്പാർട്ടി ഇൻഷുറൻസ്

മോട്ടോർ വാഹന നിയമം, 1988 അനുസരിച്ച്, പൊതു നിരത്തുകളിൽ ഓടിക്കുന്ന ഓരോ വാഹനത്തിന്റെയും ഉടമ, അപകട മരണം, ശാരീരിക പരിക്കുകളോ വസ്തുവകകളുടെ നാശമോ എന്നിവയുടെ ഫലമായി തേർഡ് പാർട്ടികൾക്ക് നഷ്ടപരിഹാരമായി നിയമപരമായി വാഹന ഉടമ ബാധ്യസ്ഥനാകുന്ന തുക പരിരക്ഷിക്കാൻ തുകയുടെ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി എടുക്കണം. അത്തരം ഇൻഷുറൻസ് തെളിവിനായി ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് വാഹനത്തിൽ എപ്പോഴും കരുതണം.

1. മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ

രാജ്യത്ത് വളരെ വലിയ വാഹനപ്പെരുപ്പമാണ്. ഓരോ ദിവസവും ഒരു കൂട്ടം വാഹനങ്ങൾ നിരത്തിലിറങ്ങുന്നുണ്ട്. അവയിൽ പലതും വളരെ വിലകൂടിയവയാണ്. ആളുകൾ പറയുന്നത്, ഇന്ത്യയിൽ വാഹനങ്ങൾ ഉപയോഗശൂന്യമായി മാറുന്നില്ല, അവ കൈമാറ്റം ചെയ്യപ്പെടുക മാത്രമാണ്. ഇതിനർഥം പുതിയ വാഹനങ്ങൾ ചേരുന്നതിനൊപ്പം പഴയ വാഹനങ്ങളും നിരത്തിൽ തുടരുകയാണ്. റോഡിന്റെ വിസ്തീർണ്ണം (ഡ്രൈവ് ചെയ്യാനുള്ള സ്ഥലം) വാഹനങ്ങളുടെ എണ്ണത്തിനനുസരിച്ച് വളരുന്നില്ല. നിരത്തുകളിൽ നടക്കുന്ന ആളുകളുടെ എണ്ണവും കൂടിവരികയാണ്. പോലീസിന്റെയും ആശുപത്രികളുടെയും സ്ഥിതിവിവരപ്പട്ടിക പറയുന്നത് റോഡുകളിലെ അപകടങ്ങളും വർധിക്കുകയാണ്എന്നാണ്. അപകടത്തിൽപ്പെട്ടവർക്ക് കോടതികൾ നൽകുന്ന നഷ്ടപരിഹാര തുകയും വർധിക്കുകയാണ്. വാഹനങ്ങളുടെ അറ്റകുറ്റപ്പണികളുടെ ചെലവു പോലും ഉയരുകയാണ്. ഇതെല്ലാം കാണിക്കുന്നത് രാജ്യത്തെ മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസിന്റെ പ്രാധാന്യമാണ്.

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയിൽ വാഹനങ്ങളുടെ നഷ്ടവും അപകടങ്ങളും മറ്റു പല കാരണങ്ങൾ മൂലമുള്ള നാശനഷ്ടങ്ങളും ഉൾപ്പെടുന്നു. തങ്ങളുടെ വാഹനങ്ങൾ മൂലമുണ്ടാകുന്ന അപകടങ്ങളിൽ ഇരയാകുന്നവർക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നല്കാനായി വാഹന ഉടമകളുടെ നിയമപരമായ ബാധ്യതയും മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷിക്കുന്നു. സർക്കാർ നിർബന്ധമുണ്ടായിട്ടും , രാജ്യത്തെ എല്ലാ വാഹനങ്ങൾക്കും ഇൻഷുറൻസ് ഇല്ല.

പൊതുനിരത്തിൽ ഓടുന്ന താഴെപ്പറയുന്ന എല്ലാത്തരം വാഹനങ്ങൾക്കും മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകിവരുന്നു :

- ✓ ഇരുചക്ര വാഹനങ്ങൾ
- ✓ സ്വകാര്യ കാറുകൾ
- ✓ എല്ലായിനം കൊമേർഷ്യൽ വാഹനങ്ങൾ: ചരക്കു വാഹനങ്ങളും യാത്രക്കാരെ വഹിക്കുന്നതും
- ✓ പലവക ഇനത്തിലെ വാഹനങ്ങൾ ഉദാ: ക്രെയിനുകൾ
- ✓ മോട്ടോർ വ്യാപാരം (ഷോറൂമിലും ഗാരേജിലുമുള്ള വാഹനങ്ങൾ)

'തേർഡ് പാർട്ടി ഇൻഷുറൻസ്'

മറ്റൊരു കക്ഷിയുടെ നിയമപരമായ നടപടികൾക്കെതിരെ സംരക്ഷണത്തിനായി വാങ്ങുന്ന ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി. തേർഡ് പാർട്ടി ഇൻഷുറൻസ് ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്നയാൾ(ഫസ്റ്റ് പാർട്ടി) ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കന്പനിയിൽ (സെക്കണ്ട് പാർട്ടി)നിന്നു ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളുടെ പ്രവൃത്തി മൂലം ഉണ്ടായ ബാധ്യതയ്ക്കായി മറ്റൊരു പാർട്ടിയുടെ (തേർഡ് പാർട്ടി) അവകാശവാദങ്ങൾ സംരക്ഷിനായി വാങ്ങുന്നതാണ്.

തേർഡ് പാർട്ടി ഇൻഷുറൻസ് 'ബാധ്യത ഇൻഷുറൻസ്' എന്നും പറയപ്പെടുന്നു.

വിപണിയിൽ ജനപ്രിയമായ രണ്ട് പ്രധാനയിനം പരിരക്ഷകളെക്കുറിച്ച് താഴെ ചർച്ച ചെയ്യുന്നു.

ആക്റ്റ്(ബാധ്യത) ഒൺലി പോളിസി: മോട്ടോർ വാഹന നിയമം അനുസരിച്ച് പൊതു നിരത്തിൽ ഓടുന്ന ഏതു വാഹനവും തേർഡ് പാർട്ടികളുടെ ബാധ്യതകൾക്കായി ഇൻഷുർ ചെയ്യണം.

നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാനുള്ള വാഹന ഉടമയുടെ നിയമ ബാധ്യത മാത്രമേ പോളിസി പരിരക്ഷിക്കുകയുള്ളു:

- ✓ തേർഡ് പാർട്ടിയുടെ ശാരീരിക പരിക്കോ മരണമോ
- ✓ തേർഡ് പാർട്ടിയുടെ വസ്തുവകയുടെ കേടുപാട്

മരണം അല്ലെങ്കിൽ പരിക്കും കേടുപാടുകളും സംബന്ധിച്ച് പരിധിയില്ലാത്ത തുകയ്ക്കാണ് ബാധ്യത പരിരക്ഷിക്കുന്നത്. ഒരു വാഹന അപകടം മൂലം തേർഡ് പാർട്ടി ഇരകൾക്ക് മരണമോ പരിക്കോ ഉണ്ടായാൽ പരാതിക്കാരൻ മോട്ടോർ ആക്സിഡന്റ് ക്ലെയിം ട്രൈബ്യൂണലിൽ ((MACT)നഷ്ടപരിഹാരത്തിനായി അവകാശവാദം ഫയൽ ചെയ്യണം.

കമ്പൽസറി പേഴ്സണൽ ആക്സിഡൻറ് (CPA) ഇൻഷുറൻസ്

2019 ജനുവരി 1 മുതൽ ഉടമ-ഡ്രൈവർക്കായി ഒരു സ്റ്റാൻഡ് എലോൺ കമ്പൽസറി പേഴ്സണൽ ആക്സിഡന്റ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനു IRDAI അനുവദിക്കുന്നു. ഇൻഷുർ ചെയ്ത വാഹനം ഡ്രൈവ് ചെയ്യുമ്പോൾ അതുപോലെ തന്നെ കയറുമ്പോൾ/ഇറങ്ങുമ്പോൾ അല്ലെങ്കിൽ സഹ ഡ്രൈവറായി ആ വാഹനത്തിൽ യാത്ര ചെയ്യുമ്പോഴാണ് ഉടമ-ഡ്രൈവർ പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്. എന്തായാലുമ പോളിസിയുടമയ്ക്കു ലയബിലിറ്റി ഒൺലി പോളിസിയുടെയോ പാക്കേജ് പോളിസിയുടെയോ ഭാഗമായി ഒരു CPA

പരിരക്ഷ കൂടി തിരഞ്ഞെടുക്കാം. പോളിസിയുടമ ഒരു സ്റ്റാൻഡ് എലോൺ CPA പോളിസി എടുക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, ലയബിലിറ്റി അല്ലെങ്കിൽ പാക്കേജ് പോളിസിയുടെ ഭാഗമായി മാത്രം വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന CPA പരിരക്ഷ റദ്ദാകും.

പാക്കേജ്/കോമ്പ്രഹെൻസീവ് പോളിസി : (സ്വന്തം കേടുപാട് + തേർഡ് പാർട്ടി ബാധ്യത)

മുകളിൽ പറയുന്നതിൽ അധികമായി, നിർദ്ദിഷ്ട ആപത്തുകൾ (മോട്ടോർ വാഹനങ്ങളുടെ സ്വന്തം കേടുപാടെന്നു പറയപ്പെടുന്നു) മൂലം ഇൻഷുർ ചെയ്ത വാഹനത്തിനുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടമോ കേടുപാടോ പ്രസ്ഥാവിച്ച മൂല്യത്തിനു വിധേയമായും (പറയുന്നു- മുകളിൽ വിശദമാക്കി) പോളിസിയുടെ മറ്റു വ്യവസ്ഥകൾക്കും ഉടമ്പടിക്കും വിധേയമായി പരിരക്ഷിക്കും. അഗ്നിബാധ, മോഷണം, ലഹളയും സമരവും, ഭൂകമ്പം, വെള്ളപ്പൊക്കം, അപകടം മുതലായവയാണ് ഈ ആപത്തുകളിൽ ചിലത്.

ചില ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ അപകടം നടന്ന സ്ഥലത്തു നിന്നും വർക്ക്ഷോപ്പു വരെ വലിച്ചു കൊണ്ടുപോകാനുള്ള ചാർജ്ജും നൽകിവരുന്നുണ്ട്. ആക്ട്(ബാധ്യത) ഒൺലി പോളിസിക്കു കീഴിൽ അനുവദിച്ചിരിക്കുന്ന നിർബന്ധ പരിരക്ഷ കൂടാതെ അഗ്നിബാധ/മോഷണം മാത്രം അല്ലെങ്കിൽ ഇവ രണ്ടും പരിരക്ഷിക്കുന്ന അധിക പരിരക്ഷയും ലഭ്യമാണ്.

വാഹനത്തിൽ ഫിറ്റു ചെയ്ത ഘടകങ്ങളുടെ നഷ്ടത്തിനും കേടുപാടിനും, യാത്രക്കാർക്ക് സ്വകാര്യ കാർ പോളിസികൾക്ക് കീഴിലുള്ള വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ, പണം നൽകുന്ന ഡ്രൈവർ, കൊമേർഷ്യൽ വാഹനങ്ങളിലെ ജീവനക്കാരുടെയും പണം നൽകാത്ത യാത്രക്കാരുടെയും നിയമ ബാധ്യത എന്നിവയുടെ പരിരക്ഷയും കൂടി ഈ പോളിസി പരിരക്ഷിച്ചേക്കാം. ബ്രേക്ക് ഡൌൺ ഉണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ്കമ്പനികൾ സൌജന്യ അത്യാഹിത സേവനമോ ഇതര വാഹന സൌകര്യമോ കൂടി നൽകാറുണ്ട്.

2. ഒഴിവാക്കലുകൾ

പോളിസികൾക്കു കീഴിലുള്ള ചില പ്രധാന ഒഴിവാക്കലുകൾ തേയ്മാനം, ബ്രേക്ക് ഡൌണുകൾ, അനന്തരഫലമായ നഷ്ടം, അസാധുവായ ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ് ഉപയോഗിച്ചുള്ള ഡ്രൈവിങ്ങോ ആൽക്കഹോളിന്റെ സ്വാധീനത്തിലുള്ള ഡ്രൈവിങ്ങോ മൂലമുള്ള നഷ്ടം എന്നിവയാണ്. 'ഉപയോഗത്തിനുള്ള പരിമിതികൾ' അനുസരിച്ചല്ലാത്ത വാഹന ഉപയോഗത്തിനു (ഉദാ: സ്വകാര്യ കാർ ടാക്സി ആയി ഉപയോഗിക്കുന്നത്) പരിരക്ഷ ലഭിക്കില്ല.

3. ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുകയും പ്രീമിയവും

ഒരു മോട്ടോർ പോളിസിയിൽ ഒരു വാഹനത്തിന്റെ ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക എന്നത് ഇൻഷുർ ചെയ്ത വാഹനത്തിന്റെ പ്രഖ്യാപിത തുകയാണ്(IDV).

വാഹനം മോഷണം പോകുക, ഒരു അപകടത്തിനു ശേഷം അറ്റകുറ്റപ്പണികൾക്കപ്പുറമാണ് ആകെ കേടുപാടുകൾ എന്നീ സാഹചര്യങ്ങളിൽ അവകാശവാദ തുക IDV -യുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് തീരുമാനിക്കുന്നത്.

റേറ്റിംഗ്/പ്രീമിയം കണക്കുകൂട്ടൽ എന്നിവ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വാഹനത്തിന്റെ പ്രഖ്യാപിത മൂല്യം, ക്യൂബിക് കപാസിറ്റി, ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായ മേഖല, വാഹനത്തിന്റെ പഴക്കം മുതലായവയെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.

സ്വയം പരിശോധന 3

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് ആരുടെ പേരിലാണ് എടുക്കേണ്ടത്?

I. റീജിയണൽ ട്രാൻസ്പോർട്ട് അഥോറിറ്റിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത വാഹന ഉടമയുടെ പേരിലാണ്.

II. വാഹനം ഡ്രൈവ് ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി ഉടമ അല്ലെങ്കിൽ, റീജിയണൽ ട്രാൻസ്പോർട്ട് അഥോറിറ്റിൽ നിന്നുള്ള അനുമതിയ്ക്ക് വിധേയമായി വാഹനം ഓടിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേരിൽ.

III. റീജിയണൽ ട്രാൻസ്പോർട്ട് അഥോറിറ്റിൽ നിന്നുള്ള അനുമതിയ്ക്ക് വിധേയമായി ഉടമ ഉൾപ്പെടെ വാഹന ഉടമയുടെ എതെങ്കിലും കുടുംബാംഗത്തിന്റെ പേരിൽ.

IV. വാഹന ഉടമ ഒഴികെ മറ്റൊരാൾ ആണ് വാഹനം ഓടുക്കുന്നതെങ്കിൽ, പ്രാഥമിക പോളിസി വാഹന ഉടമയുടെ പേരിലും അധിക പോളിസികൾ വാഹനമോടിക്കുന്ന മറ്റെല്ലാവരുടേയും പേരിലും ആയിരിക്കണം വാങ്ങേണ്ടത്.

സംഗ്രഹം

a) ഒരു ഹൌസ് ഹോൾഡേഴ്സ് പോളിസി പോളിസിയിൽ പേരു രേഖപ്പെടുത്തിയ ആപത്തുകളിൽ നിന്നും സംഭവങ്ങളിൽ നിന്നും ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തുവിനു സംഭവിക്കുന്ന നഷ്ടത്തിനു പരിരക്ഷ നൽകുന്നു. ആപത്തുകൾ വ്യക്തമായി രേഖപ്പെടുത്തുന്നു.

b) അഗ്നിബാധ, ലഹള, പൈപ്പുകളുടെ പൊട്ടൽ, ഭൂകന്പം, എന്നിവ മൂലം ഘടനയ്ക്കും അതിന്റെ ഉള്ളടക്കത്തിനും ഉണ്ടാകുന്ന

കേടുപാടുകളാണ് ഹൌസ് ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷിക്കുന്നത്. ഘടന കൂടാതെ ഇത് ഉള്ളടക്കത്തെ കവർച്ച, ഭവനഭേദനം, അപഹരണവും മോഷണവും എന്നിവയിൽ നിന്നും പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

c) പായ്ക്കേജ് പരിരക്ഷകൾ ഒരൊറ്റ രേഖയ്ക്കു കീഴിൽ, സംയോജിത പരിരക്ഷ നൽകുന്നു.

d) ഹൌസ് ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ സാധാരണ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന തുക ഉറപ്പിക്കാനായി രണ്ട് മാർഗ്ഗങ്ങളുണ്ട്: വിപണി മൂല്യവും(MV), പുന:സ്ഥാപന മൂല്യവും(RIV).

e) ഷോപ്പ് കീപ്പേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ് അഗ്നിബാധ, ഭൂകമ്പം, വെള്ളപ്പൊക്കം, വിദ്വേഷം മൂലമുള്ള കേടുപാടുകൾ, കൊള്ള എന്നിവ മൂലം ഷോപ്പിന്റെ ഘടനയ്ക്കും ഉള്ളടക്കത്തിനും ഉണ്ടാകുന്ന കേടുപാടുകളാണ് സാധാരണ പരിരക്ഷിക്കുന്നത്. ഷോപ്പ് ഇൻഷുറൻസിൽ ബിസിനസ് തടസ സംരക്ഷണവും ഉണ്ടാകാം.

f) മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയിൽ വാഹനങ്ങളുടെ നഷ്ടവും അപകടങ്ങളും മറ്റു പല കാരണങ്ങൾ മൂലമുള്ള നാശനഷ്ടങ്ങളും ഉൾപ്പെടുന്നു. തങ്ങളുടെ വാഹനങ്ങൾ മൂലമുണ്ടാകുന്ന അപകടങ്ങളിൽ ഇരയാകുന്നവർക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നല്കാനായി വാഹന ഉടമകളുടെ നിയമപരമായ ബാധ്യതയും മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷിക്കുന്നു. കൻപൽസറി പേഴ്സണൽ ആക്സിഡന്റ് പരിരക്ഷ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വാഹനം ഡ്രൈവ് ചെയ്യുന്പോൾ അതുപോലെ തന്നെ കയറുന്പോൾ/ഇറങ്ങുന്പോൾ അല്ലെങ്കിൽ സഹ ഡ്രൈവറായി ആ വാഹനത്തിൽ യാത്ര ചെയ്യുന്പോഴാണ് ഉടമ-ഡ്രൈവർ പരിരക്ഷ നൽകുന്നതാണ്.

പ്രധാന വാക്കുകൾ

a) ഹൌസ് ഹോൾഡേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ്

b) ഷോപ്പ്കീപ്പേഴ്സ് ഇൻഷുറൻസ്

c) മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ്

സ്വയം പരിശോധന ഉത്തര ങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ I.

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ IV.

ഉത്തരം 3 - ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ I.

അധ്യായം G-04

കൊമേർഷ്യൽ ഇൻഷുറൻസ്

ആധ്യായ ആമുഖം

മുൻ അധ്യായത്തിൽ വ്യക്തികളും വീട്ടുകാരും അഭിമുഖീകരിക്കേണ്ടി വരുന്ന അപകട സാധ്യതകൾ പരിരക്ഷിക്കുന്ന വിവിധയിനം ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങൾ നമ്മൾ പരിചയപ്പെട്ടു. പരിരക്ഷിക്കാനായി മറ്റു ആവശ്യങ്ങളുള്ള മറ്റൊരു കൂട്ടം ഉപഭോക്താക്കളുണ്ട്. അവ വിവിധയിനം ചരക്കു സേവനങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതോ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതോ ആയ വാണിജ്യമോ ബിസിനസ് സംരംഭമോ ആയ സ്ഥാപനങ്ങളാണ്. ഈ അധ്യായത്തിൽ നമ്മൾ ഈ വിഭാഗം അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന അപകട സാധ്യതകൾ പരിരക്ഷിക്കാൻ ലഭ്യമായ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങൾ ആണ് പരിഗണിക്കുന്നത്.

പഠന ഫലങ്ങൾ

ഇനിപ്പറയുന്ന ഇൻഷുറൻസ് വാക്കുകളുടെ അടിസ്ഥാന വസ്തുതകൾ മനസിലാക്കുക:

A. പ്രോപർട്ടി /ഫയർ ഇൻഷുറൻസ്
B. ബിസിനസ് ഇന്ററപ്ക്ഷൻ ഇൻഷുറൻസ്
C. ബർഗ്ലറി ഇൻഷുറൻസ്
D. ഫിഡലിറ്റി ഗ്യാരണ്ടി ഇൻഷുറൻസ്
E. മണി ഇൻഷുറൻസ്
F. ബാങ്കേഴ്സ് ഇൻഡംനിറ്റി ഇൻഷുറൻസ്
G. ജ്വല്ലേഴ്സ് ബ്ലോക്ക് പോളിസി
H. എഞ്ചിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസ്
I. **മറൈൻ ഇൻഷുറൻസ്**
J. ഇൻഡസ്ട്രിയൽ ഓൾ റിസ്ക്സ് ഇൻഷുറൻസ്
K. ലയബിലിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ

ഈ അധ്യായം പഠിച്ചു കഴിയുമ്പോൾ വിശദീകരിച്ച, 11 ഇനം ഇൻഷുറൻസുകളുടെ പാധാന്യവും അടിസ്ഥാന ലക്ഷ്യങ്ങളും നിങ്ങൾക്ക് മനസിലാക്കാൻ കഴിയും.

A. പ്രോപർട്ടി /ഫയർ ഇൻഷുറൻസ്

വാണിജ്യ സ്ഥാപനങ്ങളെ വിശാലമായി രണ്ടായി തരംതിരിച്ചിരിക്കുന്നു:

- ✓ ചെറുകിട ഇടത്തരം സംരഭങ്ങൾ [SMEs]
  - ഭാരത് സൂക്ഷ്മ പോളിസി
  - ഭാരത് ലഘു പോളിസി
- ✓ വൻകിട ബിസിനസ് സംരഭങ്ങൾ

  -. സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയർ ആൻഡ് സ്പെഷ്യൽ പെരിൽസ് പോളിസി (SFSP), IAR മുതലായവ.

ചരിത്രപരമായി, ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് മേഖല ഉപഭോക്താക്കളുടെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിലൂടെയാണ് വലിയ തോതിൽ വികസിച്ചു വന്നിരിക്കുന്നത്.

ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങൾ വാണിജ്യ സംരംഭങ്ങൾക്ക് വിൽക്കുന്നതിനായി ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങൾ അവരുടെ ആവശ്യങ്ങളുമായി ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം യോജിച്ചു പൊകേണ്ടതാണ്. എജന്റുമാർക്ക് ലഭ്യമായ ഉത്പന്നങ്ങളുടെ ശരിയായ ധാരണ ഉണ്ടായിരിക്കണം. ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ഉത്പന്നങ്ങളിൽ ചിലത് നമുക്ക് ചുരുക്കത്തിൽ നോക്കാം.

1. സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയർ ആൻഡ് സ്പെഷ്യൽ പെരിൽസ് പോളിസി (SFSP)

ഫയർ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി വാണിജ്യ സംരഭങ്ങൾക്ക് എന്ന പോലെ തന്നെ വസ്തുവിന്റെ ഉടമ, വിശ്വാസത്താലോ കമ്മീഷൻ അടിസ്ഥാനത്തിലോ വസ്തു കൈവശം വച്ചിരിക്കുന്നവർ, വസ്തുവിൽ താത്പര്യമുള്ള വ്യക്തികൾ/ സാമ്പത്തിക സ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവർക്കുമാണ് അനുയോജ്യം.

ഒരു പ്രത്യേക പരിസരത്ത് സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന കെട്ടിടങ്ങൾ, പ്ലാന്റും യന്ത്രങ്ങളും, ഫർണിച്ചർ, ഫിക്സ്ചറുകൾ, ഫിറ്റിങ്ങുകളും, വിതരണക്കാരുടെ/കസ്റ്റമറുടെ പക്കലുള്ള സ്റ്റോക്ക് ഉൾപ്പെടെയുള്ള സ്റ്റോക്സും സ്റ്റോക്ക് ഇൻ പ്രൊസസും എന്നിവ പൊലെയുള്ള എല്ലാ സ്ഥാവര ജംഗമ വസ്തുക്കളും

വിശ്വാസത്താൽ കൈവശം വച്ചിരിക്കുന്ന സ്റ്റോക്കുകൾ, പ്രത്യേക സത്യവാങ്മൂലം നല്കിയാൽ അറ്റകുറ്റപ്പണികൾക്കായി താത്കാലികമായി നീക്കം ചെയ്യുന്ന മെഷീനുകളും ഇൻഷുർ ചെയ്യാം. ബിസിനസ് സാധാരണ ഗതിയിലേക്ക് തിരികെയെത്തിക്കാൻ, കേടുവന്ന വസ്തുവിന്റെ പുനർനിർമ്മാണത്തിനും നവീകരണത്തിനും സാമ്പത്തിക

അശ്വാസം ആവശ്യമാണ്. ഇവിടെയാണ് ഫയർ ഇൻഷുറൻസ് അതിന്റെ ഭാഗം നിർവഹിക്കുന്നത്.

2.1 സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയർ പോളിസി എന്താണ് പരിരക്ഷിക്കുന്നത്?

ഫയർ പോളിസി(മുൻകാല ഓൾ ഇന്ത്യ താരിഫ് പ്രകാരം) പരമ്പരാഗതമായി പരിരക്ഷിക്കുന്ന ചില ആപത്തുകൾ താഴെ വിശദീകരിക്കാം.

വാണിജ്യ അപകടസാധ്യതയ്ക്കുള്ള ഫയർ പോളിസി താഴെപ്പറയുന്നവ മൂലമുള്ള ആപത്തുകൾ പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

- ✓ അഗ്നിബാധ
- ✓ മിന്നൽ
- ✓ സ്ഫോടനം/പൊട്ടിത്തെറി
- ✓ കലാപം, സമരവും ക്ഷുദ്രകരമായ കേടുപാടും
- ✓ ആഘാതം മൂലമുള്ള കേടുപാട്
- ✓ വിമാനം മൂലമുള്ള കേടുപാട്
- ✓ കൊടുംകാറ്റ്, ചുഴലിക്കാറ്റ്, ചക്രവാതം, കൊടുംചുഴലിക്കാറ്റ്, ടൊർണാഡോ, വെള്ളപ്പൊക്കവും മലവെള്ളവും
- ✓ മലയിടിച്ചിൽ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മണ്ണിടിച്ചിലും താഴ്ന്നുപോകലും
- ✓ ജലസംഭരണികളുടെയും ഉപകരണങ്ങളുടെയും പൈപ്പുകളുടെയും പൊട്ടിത്തെറിയും കവിഞ്ഞൊഴുകലും
- ✓ മിസൈൽ പരിശോധന പ്രവർത്തനങ്ങൾ
- ✓ യാന്ത്രിക സ്പ്രിംഗ്ലർ സ്ഥാപിക്കുന്നതു മൂലമുള്ള ചോർച്ച.
- ✓ കുറ്റിക്കാട്ടിലെ തീ

വ്യക്തിഗത, റീട്ടെയ്ൽ ഇൻഷുറൻസിൽ നിന്നും കൊമേർഷ്യൽ ഇൻഷുറൻസിനെ വ്യത്യസ്തമാക്കുന്ന രണ്ടു പ്രധാന സവിശേഷതകളുണ്ട്.

a) സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും ബിസിനസ് സംരംഭങ്ങളുടെയും ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യങ്ങൾ വ്യക്തിഗതമായതിനേക്കാൾ വളരെ വലുതാണ്. അതിന്റെ കാരണം വാണിജ്യ സംരംഭങ്ങളുടെ ആസ്തിമൂല്യം വ്യക്തിഗത ആസ്തിയേക്കാൾ വളരെ വലുതാണ് എന്നതാണ്. അവരുടെ നഷ്ടമോ കേടുപാടോ കമ്പനിയുടെ നിലനിൽപ്പിനെയും ഭാവിയേയും പ്രതികൂലമായി ബാധിച്ചേക്കാം.

b) വാണിജ്യ സംരംഭങ്ങളുടെ ഇൻഷുറൻസ് ആവശ്യം പലപ്പോഴും നിർബന്ധിതമായതോ നിയമപരമായതോ മറ്റു ആവശ്യങ്ങൾക്കോ അനിവാര്യവുമാണ്. ഉദാഹരണത്തിന്, യന്ത്ര സംവിധാനങ്ങളും ആസ്തികളും ഒരു ബാങ്ക് വായ്പയിലൂടെ സജ്ജീകരിക്കുമ്പോൾ, അവരുടെ ഇൻഷുറൻസ് വായ്പയുടെ ഒരു നിബന്ധനയാകാം. ഇന്ത്യയിലെ നിരവധി കോർപറേറ്റ് സംരംഭങ്ങൾ പ്രൊഫഷണലായി നടത്തുന്ന കമ്പനികളാണ്, അവയിൽ പലതും ബഹുരാഷ്ട്ര കമ്പനികളുമാണ്.

   അവർക്ക് ആസ്തികൾ സരക്ഷിക്കാനായി ഉചിതമായ അപകട സാധ്യത പരിപാലന തന്ത്രങ്ങളും ഇൻഷുറൻസ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള ആഗോള ഗുണമേന്മ നിലവാരവും പാലിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

മുകളിൽ പറയുന്ന അപകടങ്ങളിൽ നിന്നു ഉയർന്നുവരുന്ന നഷ്ടങ്ങൾ ചില ഒഴിവാക്കലുകൾക്കു വിധേയമായി പോളിസി പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

2.2 റിവൈസ്ഡ് സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയർ ആൻഡ് സ്പെഷ്യൽ പെരിൽസ്(SFSP) പോളിസികൾ

ഏപ്രിൽ 1, 2021 മുതൽ IRDAI താഴെപ്പറയുന്ന അപകട സാധ്യതകൾക്കായി സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയർ ആൻഡ് സ്പെഷ്യൽ പെരിൽസ്(SFSP) പോളിസിക്ക് പകരമായി താഴെപ്പറയുന്ന രണ്ട് സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഉത്പന്നങ്ങൾ നല്കും, അതു അഗ്നിയും ബന്ധപ്പെട്ട അനുബന്ധ അപകട ഇൻഷുറൻസ് ബിസിനസും നടത്തുന്ന എല്ലാ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും നിർബന്ധമായും വാഗ്ദാനം ചെയ്യണം.

i. **ഭാരത് സൂക്ഷ്മ ഉദ്യം സുരക്ഷ (അപകടസാധ്യതയുള്ള ആകെ മൂല്യം 5 കോടി രൂപ വരെയുള്ള സംരംഭങ്ങളെ ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളത്)-** MSMEs-ൻറെ സാമ്പത്തിക സുരക്ഷയ്ക്കായി ഡിസൈൻ ചെയ്തത്

ഈ പോളിസി കെട്ടിടങ്ങൾ/ഘടനകൾ, പ്ലാന്റും മെഷിനറിയും, സംരംഭത്തിന്റെ സ്റ്റോക്കുകളും മറ്റു ആസ്തികളും ഒരു സ്ഥലത്ത് ഇൻഷുർ ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന ആസ്തി വിഭാഗങ്ങളുടെ അപകട സാധ്യതയുള്ള ആകെ മൂല്യം 5 കോടി രൂപ വരെയുള്ളപ്പോഴാണ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്. ഈ പോളിസി വാസസ്ഥലങ്ങളുടെ പോളിസിക്ക് സമാനമായി വിപുലമായ അപകടങ്ങൾക്കെതിരെ പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.

അടിസ്ഥാന പരിരക്ഷ കൂടാതെ ഈ പോളിസിക്കു നിരവധി ഇൻ-ബിൽറ്റ് പരിരക്ഷകളുമുണ്ട്. രൂപമാറ്റങ്ങൾ, കൂട്ടിച്ചേർപ്പുകൾ, വിപുലീകരിക്കലുകൾ എന്നിവയുടെ പരിരക്ഷ, ഫ്ലോട്ടർ

അടിസ്ഥാനത്തിൽ സ്റ്റോക്കുകളുടെ പരിരക്ഷ, സ്റ്റോക്കുകൾ താത്കാലികമായി നീക്കം ചെയ്യാനുള്ള പരിരക്ഷ, നിശ്ചിത ഉള്ളടക്കങ്ങളുടെ പരിരക്ഷ, സ്റ്റാർട്ടപ്പ് ചെലവുകളുടെ (ഒരു നഷ്ടത്തെ തുടർന്ന്) പരിരക്ഷ, ആർക്കിടെക്റ്റുകൾക്ക് പ്രൊഫഷണൽ ഫീസ് അടയ്ക്കാനുള്ള പരിരക്ഷ, സർവേയർമാരും കൺസൾട്ടിംഗ് എഞ്ചിനീയർമാരും, അവശിഷ്ടങ്ങളുടെ നീക്കം ചെയ്യലിന്റെ ചെലവും മുനിസിപ്പൽ വ്യവസ്ഥകളുടെ നിർബന്ധിത ചെലവുകൾ.

ഓഫീസുകൾ, ഹോട്ടലുകൾ, വ്യവസായങ്ങൾ, സംഭരണ അപകട സാധ്യതകൾ അങ്ങനെയുള്ള സൂക്ഷ്മ തല സംരംഭങ്ങൾക്ക് ഈ പോളിസിയെടുക്കാം. 15% വരെയുള്ള പോളിസി അണ്ടർ ഇൻഷുറൻസ് ഒഴിവാക്കി. ഭാരത് സൂക്ഷ്മ ഉദ്യം പോളിസികൾ പോളിസി കാലയളവിൽ എൻഡോഴ്സ്മെന്റ് വഴി ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ അനുവദിക്കുന്നു.

ii. ഭാരത് ലഘു ഉദ്യം സുരക്ഷ (അപകട സാധ്യതയുള്ള ആകെമൂല്യം 5 കോടി മുതൽ 50 കോടി വരെ രൂപയുള്ള സംരംഭങ്ങളെ ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളത്)
MSMEs-ന്റെ സാമ്പത്തിക സുരക്ഷയ്ക്കായി ഡിസൈൻ ചെയ്തത്

ഈ പോളിസി പ്രാരംഭ തീയതിയിൽ കെട്ടിടങ്ങൾ/ഘടനകൾ, പ്ലാന്റും മെഷിനറിയും, സംരംഭത്തിന്റെ സ്റ്റോക്കുകളും മറ്റു ആസ്തികളും ഒരു സ്ഥലത്ത് ഇൻഷുർ ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന ആസ്തി വിഭാഗങ്ങളുടെ അപകട സാധ്യതയുള്ള ആകെ മൂല്യം 5 കോടി രൂപയ്ക്കു മുകളിലും 50 കോടി രൂപയ്ക്കു താഴെയും വരെയുള്ളപ്പോഴാണ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നത്. മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ച സൂക്ഷ്മ തല സംരംഭങ്ങൾക്ക് വാഗ്ദാനം നൽകുന്ന ഇൻ-ബിൽറ്റ് പരിരക്ഷകൾ എല്ലാം ഈ പോളിസിക്കുമുണ്ട്. ഇൻഷുറൻസ് വാഗ്ദാനം നൽകുന്ന ആപത്തുകളും സൂക്ഷ്മ തല സംരംഭങ്ങൾക്കുള്ള പോളിസിക്ക് സമാനമാണ്.

ഈ പോളിസിയും ഓഫീസുകൾ, ഹോട്ടലുകൾ, വ്യവസായങ്ങൾ, സംഭരണ അപകട സാധ്യതകൾ എന്നിങ്ങനെയുള്ള എല്ലായിനം അപകട സാധ്യതകൾക്കും എടുക്കാം. ഭാരത് ലഘു ഉദ്യം പോളിസികൾ പോളിസി കാലയളവിൽ എൻഡോഴ്സ്മെന്റ് വഴി ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ അനുവദിക്കുന്നു.

iii. ഫയർ പോളിസികൾക്ക് കീഴിലുള്ള ഒഴിവാക്കലുകൾ

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ സാധാരണ താഴെപ്പറയുന്ന ഒഴിവാക്കലുകൾ ഫയർ പോളിസികളുടെ വ്യാപ്തിയിൽ നിന്നും പരമ്പരാഗതമായി ഒഴിവാക്കാറുണ്ട്.

താഴെപ്പറയുന്ന ഒഴിവാക്കപ്പെട്ട അപകടങ്ങൾ മൂലമുള്ള നഷ്ടങ്ങൾ

i. യുദ്ധവും യുദ്ധസമാന പ്രവർത്തനങ്ങളും

ii. ന്യൂക്ലിയർ അപകടങ്ങൾ

iii. അയണീകരണവും റേഡിയേഷനും

iv. മലിനീകരണവും ദൂഷണവും മൂലമുള്ള നഷ്ടങ്ങൾ

ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിൽ മറ്റു പോളിസികൾ പരിരക്ഷിക്കുന്ന ആപത്തുകൾ

i. യന്ത്രഭാഗങ്ങളുടെ തകരാറ്

ii. ബിസിനസ് തടസം

iv. ആഡ്-ഓൺ പരിരക്ഷകൾ

എന്തായാലും ഭൂകമ്പം, തീയും ആഘാതവും, ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആപത്തുകളുടെ ഫലമായുണ്ടാകുന്ന വൈദ്യുതി തകരാറ് മൂലം കോൾഡ് സ്റ്റോറേജിലെ സ്റ്റോക്കിനുണ്ടാകുന്ന അപചയം, അവശിഷ്ടങ്ങൾ നീക്കം ചെയ്യുന്നതിൽ ഉൾപ്പെടുന്ന അധിക ചെലവ്, ആർക്കിടെക്റ്റ്, പോളിസി പരിരക്ഷിക്കുന്ന തുകയിലും കൂടുതലാണ് കൺസൾട്ടിംഗ് എഞ്ചിനീയറുടെ ഫീസ്, കാട്ടു തീ, സ്വന്തം വാഹനങ്ങൾ മൂലം യാദൃശ്ചികമായി ഉണ്ടാകുന്ന ജ്വലനവും ആഘാതവും, തീവ്രവാദം മുതലായവ പോലെയുള്ള ചില ആപത്തുകൾ അധിക പണം അടച്ച് പരിരക്ഷിക്കാം.

v. ഫയർ പോളിസിയുടെ വകഭേദങ്ങൾ

ഫയർ പോളിസികൾ സാധാരണ 12 മാസങ്ങളുടെ കാലാവധിയിലാണ് നൽകുന്നത്. പാർപ്പിടങ്ങൾക്ക് മാത്രമാണ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ദീർഘകാല പോളിസികൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത്. അതായത്, 12 മാസങ്ങളിൽ കൂടുതൽ. ചില കേസുകളിൽ ഹ്രസ്വകാല പോളിസികളും നൽകിവരുന്നുണ്ട്, ഇവയ്ക്കു ഹ്രസ്വകാല നിരക്കുകളും ബാധകമാണ്.

a. **മാർക്കറ്റ് വാല്യൂ ആൻഡ് റീഇൻസ്റ്റേറ്റ്മെന്റ് വാല്യൂ പോളിസീസ്**: നഷ്ടം വരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി സാധാരണ വിപണി മൂല്യം[മതിപ്പു കുറഞ്ഞ വില]നല്കും. പുന:സ്ഥാപന മൂല്യ പോളിസിക്കു കീഴിൽ, എന്തായാലും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി കേടുവന്ന വ്സ്തുവിന്റെ പുന:സ്ഥാപന ചെലവ് നൽകും, അതേ ഇനത്തിലുള്ള പുതിയ വസ്തുവിലൂടെ.

   പുന:സ്ഥാപന മൂല്യ (റീ ഇൻവെസ്റ്റ്മെൻറ് വാല്യൂ) പോളിസികൾ കെട്ടിടങ്ങൾ, പ്ലാന്റ്, മെഷീനുകളും ഫർണീച്ചറും, ഫിക്സ്ചർ,

ഫിറ്റിങ്ങുകൾ. പുന:സ്ഥാപന മൂല്യ പോളിസികൾ കവർ സ്റ്റോക്കുകൾക്ക് നൽകുന്നില്ല, അവ സാധാരണ വിപണി മൂല്യ (മാർക്കറ്റ് വാല്യു) അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പരിരക്ഷിക്കുന്നത്.

b. **ഡിക്ലറേഷൻ പോളിസി:** വെയർ ഹൌസുകളിലെ സ്റ്റോക്ക് മൂല്യങ്ങൾക്ക് ഇടയ്ക്കിടെ ഉണ്ടാകുന്ന ഏറ്റക്കുറച്ചിലുകൾ സംരക്ഷിക്കാനായി, ചില പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥകൾക്ക് വിധേയമായി ഡിക്ലറേഷൻ പോളിസി അനുവദിക്കാറുണ്ട്. ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന തുക പോളിസി കാലയളവിൽ ഗോഡൌണിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്നതിനു പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ഏറ്റവും കൂടിയ മൂല്യമായിരിക്കും. ഈ മൂല്യത്തിൻമേൽ ഒരു താത്കാലിക പ്രീമിയം ഈടാക്കും. ഈ പോളിസിയുടെ പണമടവ് സമയത്തു ഇൻഷുർ ചെയ്തയാൾ കരാർ ചെയ്ത ഇടവേളകളിൽ തന്റെ സ്റ്റോക്കുകൾ വെളിപ്പെടുത്തണം. ഇത് പോളിസി കാലാവധി അവസാനിക്കുമ്പോൾ പ്രീമിയത്തിനൊപ്പം ക്രമീകരിക്കാം.

c. **ഫ്ലോട്ടർ പോളിസികൾ:** ഇൻഷുർ ചെയ്ത ഒരൊറ്റ തുകയിൽ പ്രത്യേകം പറയുന്ന വിവിധ സ്ഥലങ്ങളിൽ സംഭരിച്ച ചരക്കുകളുടെ സ്റ്റോക്കുകൾക്കാണ് ഫ്ലോട്ടർ പോളിസികൾ നൽകിവരുന്നത്. പ്രത്യേകം പറയാത്ത സ്ഥലങ്ങൾ പരിരക്ഷിക്കില്ല. ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ സ്റ്റോക്കിന്റെ 10% ലോഡിംഗ് ഉള്ളത് ഏത് സ്ഥലത്താണോ അവിടെ ബാധകമായ ഏറ്റവും ഉയർന്ന പ്രീമിയം നിരക്കായിരിക്കും. ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആകെ തുക വിവിധ സ്ഥലത്തായി "ഫ്ലോട്ട്" ചെയ്യുന്നതിനാൽ ഇവയെ ഫയർ ഫ്ലോട്ടർ പോളിസികൾ എന്നും പറയുന്നു

vi. പ്രീമിയം നിരക്ക് ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നത്:

a) വ്യവസായമാണെങ്കിലും മറ്റേതെങ്കിലും ആണെങ്കിലും ഉപയോഗ ഇനം അനുസരിച്ചായിരിക്കും.

b) വ്യാവസായിക കോമ്പ്ലക്സിൽ സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന എല്ലാ വസ്തുക്കൾക്കും ഉത്പന്ന(ങ്ങൾ) നിർമ്മിതി ആശ്രയിച്ചാണ് ഒരു നിരക്ക് ഈടാക്കുന്നത്.

c) വ്യാവസായിക കോമ്പ്ലക്സുകളുടെ പുറത്തുള്ള സൌകര്യങ്ങളുടെ നിരക്കുകൾ ഏകമായ ലൊക്കേഷന്റെ ഉപയോഗ സ്വഭാവമനുസരിച്ചാണ് നിശ്ചയിക്കുന്നത്.

d) സംഭരണ ഏരിയകളുടെ നിരക്കുകൾ നിശ്ചയിക്കുന്നത് സംഭരിച്ചിരിക്കുന്ന ചരക്കുകളുടെ അപകട സാധ്യത സ്വഭാവം ആശ്രയിച്ചാണ്.

e) "ആഡ് ഓൺ" പരിരക്ഷകൾ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനു അധിക പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നതാണ്.

f) മുൻകാല ക്ലെയിമുകളുടെ ചരിത്രവും സ്ഥാപനത്തിലെ അഗ്നി സുരക്ഷ സൌകര്യങ്ങളും അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് പ്രീമിയത്തിലെ ഇളവുകൾ.

g) പ്രീമിയം കുറയ്ക്കാനായി ലഹള, സമരം, ക്ഷുദ്രകരമായ നാശനഷ്ട പരിരക്ഷകൾ, വെള്ളപ്പൊക്ക ഗ്രൂപ്പ് ആപത്തുകൾ എന്നിവ ഒഴിവാക്കാം.

നിരക്കുകൾ നിശ്ചയിക്കുന്ന രീതി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്കിടയിൽ വീണ്ടും വ്യത്യാസപ്പെടും

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക *1*

വ്യാവസായിക അപകട സാധ്യതകളുടെ ഒരു ഫയർ പോളിസി പരിരക്ഷിക്കുന്ന ആപത്ത് _____

I. ഹെവേയിൽ കത്തുന്ന വാഹനം

II. കപ്പലിലെ അഗ്നിബാധ

III. ഫാക്ടറിയിലെ സ്ഫോടനം

IV. അഗ്നിബാധ മൂലമുള്ള ആശുപത്രിവാസം

B. ബിസിനസ് തടസ ഇൻഷുറൻസ്

ബിസിനസ് തടസ പോളിസികൾ അനന്തരഫല നഷ്ട ഇൻഷുറൻസ് അല്ലെങ്കിൽ ലോസ് ഓഫ് പ്രൊഫിറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു.

ഫയർ ഇൻഷുറൻസ് സാമഗ്രികൾക്ക് അല്ലെങ്കിൽ വസ്തുക്കൾക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന കേടുപാട് അല്ലെങ്കിൽ കെട്ടിടം, പ്ലാന്റ്, മെഷിനറി ഫിക്സ്ചറുകൾ, ഫിറ്റിങ്ങുകൾ, മെർച്ചൻഡൈസ് ചരക്കുകൾ, മുതലായവയുടെ നഷ്ടത്തിനെതിരെ ആപത്തുകൾ ഇൻഷുർ ചെയ്ത് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നു. ഇത് ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ ബിസിനസിനു പൂർണ്ണമോ ഭാഗികമോ ആയ തടസമുണ്ടാക്കാം, തന്മൂലം ഈ തടസപ്പെടുന്ന കാലയളവിൽ വിവിധ സാമ്പത്തിക നഷ്ടങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം.

തടസ പോളിസിയുടെ കീഴിലുള്ള പരിരക്ഷ

അനന്തര നഷ്ട (CL) പോളിസി [ബിസിനസ് തടസ പോളിസി (BI)] മൊത്ത ലാഭം എന്നു പറയുന്നതിനു നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നു- ഇതിൽ

അറ്റാദായത്തിനും സ്റ്റാൻഡിംഗ് ചാർജ്ജുകൾക്കുമൊപ്പം നഷ്ടം കുറയ്ക്കാനായി സാധ്യമാംവിധം നേരത്തെ ബിസിനസ് തിരികെ സാധാരണ നിലയിലാകാൻ ഇൻഷുറൻസ് എടുത്തയാളുടെ അധികരിച്ച ജോലിയുടെ ചെലവും ഉൾപ്പെടുന്നു. പരിരക്ഷിക്കുന്ന ആപത്തുകളും വ്യവസ്ഥകളും ഫയർ പോളിസിക്കു കീഴിലെ പരിരക്ഷകൾക്ക് സമാനമാണ്.

ഉദാഹരണം

ഒരു അഗ്നിബാധ മൂലം കാർ നിർമ്മാതാവിന്റെ പ്ലാന്റ് കേടുവന്നുവെങ്കിൽ, ഉത്പാദന നഷ്ടം നിർമ്മാതാവിന് വരുമാന നഷ്ടം ഉണ്ടാക്കുന്നു. ഈ വരുമാന നഷ്ടത്തിനൊപ്പം ഉണ്ടാകുന്ന അധിക ചെലവുകൾ ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആപത്തിന്റെ ഫലമാണെങ്കിൽ അതും ഇൻഷുർ ചെയ്യാൻ കഴിയും.

സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയർ ആൻഡ് സ്പെഷൽ പെരിൽസ് പോളിസിയ്ക്ക് കീഴിലുള്ള ക്ലെയിമുമായി സംയോജിച്ച് മാത്രമേ ഈ പോളിസി എടുക്കാൻ കഴിയൂ, കാരണം സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയർ ആൻഡ് സ്പെഷൽ പെരിൽസ് പോളിസിയ്ക്ക് കീഴിൽ ക്ലെയിം ഉണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമേ ഈ പോളിസിക്കു കീഴിലുള്ള ക്ലെയിം സ്വീകരിക്കൂ.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക *2 .*

ഒരു ബിസിനസ് തടസ പോളിസി _____ നൊപ്പം സംയോജിപ്പിച്ച് മാത്രമേ എടുക്കാൻ കഴിയൂ.

I. സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഫയർ ആൻഡ് സ്പെഷൽ പെരിൽസ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി

II. സ്റ്റാൻഡേർഡ് മറൈൻ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി

III. സ്റ്റാൻഡേർഡ് മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി

IV. സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി

C. ബർഗ്ലറി ഇൻഷുറൻസ്

സ്റ്റോക്കുകൾ, ചരക്കുകൾ, ഫർണിച്ചർ, ഫിക്സ്ചറുകൾ, പൂട്ടിയ സേഫുകളിലെ പണം എന്നിങ്ങനെ മോഷണം പോയേക്കുന്ന വസ്തുക്കൾ അടങ്ങിയ ഫാക്ടറികൾ, ഷോപ്പുകൾ, ഓഫീസുകൾ, വെയർഹൌസുകൾ, ഗോഡൌണുകൾ എന്നീ ബിസിസ് പരിസരങ്ങളാണ് ഈ പോളിസി ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. കവറിൻറെ സാധ്യതകൾ വ്യക്തമായി പോളിസിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നു.

കവർച്ച ഇൻഷുറൻസിന്റെ കീഴിൽ പരിരക്ഷിക്കുന്ന അപകട സാധ്യതകൾ

a) സ്ഥാപനത്തിലേക്കുള്ള ബലാത്കാരവും അക്രമാസക്തവുമായ പ്രവേശനത്തെ തുടർന്നുള്ള വസ്തുവകകളുടെ നഷ്ടം അല്ലെങ്കിൽ നഷ്ടത്തിനു ശേഷമുള്ള ബലാത്കാരവും അക്രമാസക്തവുമായ നിർഗ്ഗമനവും മൂലവുമുള്ള വസ്തു നഷ്ടവും

b) കവർച്ചക്കാർ മൂലം ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തുവിനോ സ്ഥാപനത്തിനോ ഉണ്ടാകുന്ന കേടുപാടുകൾ. ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തു, ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തുവിന്റെ പരിസരത്തു നിന്നും നഷ്ടമായാൽ മാത്രമേ പരിരക്ഷ ലഭിക്കൂ, മറ്റു പരിസരത്തു നിന്നും നഷ്ടമായാൽ ലഭിക്കില്ല.

ക്യാഷ് പരിരക്ഷ: കവർച്ച പരിരക്ഷയുടെ ഒരു പ്രധാന ഭാഗം ക്യാഷ് പരിരക്ഷയാണ്. പണം ഒരു സേഫിൽ സുരക്ഷിതമായിരിക്കുമ്പോൾ മാത്രമേ ഇതു ലഭിക്കൂ, അതൊരു മോഷണ സാധ്യത കുറഞ്ഞതും അംഗീകൃത നിർമ്മാണവും ആയിരിക്കണം. ക്യാഷ് പരിരക്ഷ അനുവദിക്കാൻ ബാധകമായ പൊതുവായ വ്യവസ്ഥകൾ താഴെപ്പറയുന്നു:

a) യഥാർഥ താക്കോൽ ഉപയോഗിച്ച് തുറന്നതിനെത്തുടർന്ന് സേഫിൽ നിന്നും പണം നഷ്ടമാകുക, അക്രമത്തിലൂടെയോ, അക്രമഭീഷണിയിലൂടെയോ, ബലപ്രയോഗത്തിലൂടെയോ ആണ് ആ താക്കോൽ ലഭിച്ചതെങ്കിൽ മാത്രമേ പരിരക്ഷിക്കൂ. ഇതിനെ പൊതുവെ പറയുന്നത് "താക്കോൽ ക്ലോസ്" എന്നാണ്.

b) സേഫിലെ മുഴുവൻ തുകയുടെയും പൂർണ്ണമായ പട്ടിക സേഫ് ഒഴികെ മറ്റൊരു സുരക്ഷിതമായ സ്ഥലത്ത് സൂക്ഷിക്കണം. ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ ബാധ്യത അത്തരം രേഖകളിൽ കാണിച്ച യഥാർഥ തുകയിൽ പരിമിതപ്പെടുന്നു.

1. ഫസ്റ്റ് ലോസ് ഇൻഷുറൻസ്

വലിയ വലിപ്പത്തിൽ കുറഞ്ഞ മൂല്യം ആകുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ(പഞ്ഞി കെട്ടുകൾ, ധാന്യം, പഞ്ചസാര മുതലായവ പൊലെയുള്ളവ) ഒരൊറ്റ അപകടത്തിൽ മുഴുവൻ സ്റ്റോക്കും നഷ്ടപ്പെടാൻ വളരെ വിദൂര സാധ്യതയാണുള്ളത്. കവർച്ച ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന മൂല്യം പരമാവധി നഷ്ട സാധ്യത((PML)ആയി തിട്ടപ്പെടുത്തുന്നു, പൂർണ്ണ പ്രീമിയം ഈ പരമാവധി നഷ്ട സാധ്യതയ്ക്കാണ് ഈടാക്കുന്നത്, കൂടാതെ PML മുഴുവൻ സ്റ്റോക്കിലും ഫ്ലോട്ട് ചെയ്യുന്നതിനാൽ പൂർണ്ണ പ്രീമിയത്തിന്റെ ഒരു

നിശ്ചിത ശതമാനം സ്റ്റോക്കിന്റെ അവശേഷിച്ച തുകയിലുമാണ് ഈടാക്കുന്നത്. ഒരു രണ്ടാം കവർച്ച ഉടനടി ഉണ്ടാകില്ല അല്ലെങ്കിൽ, ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന ആൾ ആവർത്തനം ഉണ്ടാകാതിരിക്കാൻ അധിക സുരക്ഷാ നടപടികൾ കൈക്കൊള്ളുമെന്നും അനുമാനിക്കുന്നു.

2. ഡിക്ലറേഷൻ പരിരക്ഷയും ഫ്ലോട്ടർ പരിരക്ഷയും സ്റ്റോക്കുകളുടെ കാര്യത്തിലും സാധ്യമാണ്, ഫയർ ഇൻഷുറൻസ് പോലെ

3. ഒഴിവാക്കലുകൾ

ജീവനക്കാർ, കുടുംബാംഗങ്ങൾ, അല്ലെങ്കിൽ സ്ഥാപനത്തിൽ നിയമാനുസൃതമുള്ള മറ്റു വ്യക്തികൾ എന്നിവരാലുള്ള കവർച്ച ഈ പോളിസി പരിരക്ഷിക്കുന്നില്ല, അപഹരണമോ സാധാരണ മോഷണമോ ഇത് പരിരക്ഷിക്കുന്നില്ല.

4. കൂട്ടിച്ചേർക്കലുകൾ

ലഹള, സമരങ്ങൾ, തീവ്രവാദം എന്നീ അപകട സാധ്യതകൾ എന്നിവ പരിരക്ഷിക്കാനായി അധിക പ്രീമിയം നൽകി ഈ പോളിസി ദീർഘിപ്പിക്കാം.

5. പ്രീമിയം

കവർച്ച പോളിസിക്കുള്ള പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തുവിന്റെ പ്രകൃതം, ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ധാർമ്മികമായ അപകടസാധ്യതകൾ, പരിസരത്തെ നിർമ്മിതിയും സ്ഥാനവും, സുരക്ഷ നതപടികൾ(ഉദാ: കാവൽക്കാർ, കവർച്ച അലാം) മുൻകാല അവകാശവാദ പരിചയം മുതലായവയെ ആശ്രയിച്ചാണ്.

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ നൽകിയ വിവരങ്ങൾ കൂടാതെ, ഉയർന്ന വില ഉൾപ്പെടുന്ന വസ്തുക്കൾക്ക് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഒരു മുൻ-സ്വീകാര്യത പരിശോധന നടത്തുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 3

കവർച്ച പോളിസിയുടെ പ്രീമിയം ആശ്രയിക്കുന്നത് _____.

I. ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തുവിന്റെ പ്രകൃതം

II. ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ ധാർമ്മികമായ അപകട സാധ്യതകൾ

III. പരിസരത്തെ നിർമ്മിതിയും സ്ഥാനവും,

IV. ഇവയെല്ലാം

D. മണി ഇൻഷുറൻസ്

ഏതൊരു ബിസിനസിന്റെയും അവിഭാജ്യമായ ഘടകമാണ് പണം കൈകാര്യം ചെയ്യുക എന്നത്. ബാങ്കുകളെയും വ്യാവസായിക ബിസിനസ് സ്ഥാപനങ്ങളെയും പണനഷ്ടത്തിനെതിരെ സംരക്ഷിക്കാൻ ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളതാണ് മണി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി. പണം സ്ഥാപനത്തിലെന്നപോലെ തന്നെ പുറത്തും അപകടസാധ്യതയുള്ളതാണ്. പിൻവലിക്കുമ്പോഴോ, നിക്ഷേപിക്കുമ്പോഴോ, പണമടവ് നടത്തുമ്പോഴോ, ശേഖരിക്കുമ്പോഴോ അതു നിയമവിരുദ്ധമായി എടുത്തുമാറ്റിയേക്കാം.

1. മണി ഇൻഷുറൻസിന്റെ പരിരക്ഷ. .

ക്യാഷ്, ചെക്കുകൾ/പോസ്റ്റൽ ഓർഡറുകൾ/പോസ്റ്റൽ സ്റ്റാമ്പുകൾ എന്നിവ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നിടത്തെ നഷ്ടങ്ങൾ പരിരക്ഷിക്കാനായി ഡിസൈൻ ചെയ്തതാണ് മണി ഇൻഷുറൻസ്. ഈ പോളിസി സാധാരണ രണ്ടു വിഭാഗങ്ങളുടെ കീഴിലായാണ് പരിരക്ഷ നൽകിവരുന്നത്.

a) ട്രാൻസിറ്റ് സെക്ഷൻ: ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളോ അവരുടെ അംഗീകൃത ജീവനക്കാരോ പുറത്തേക്ക് കൊണ്ടുപോകുമ്പോൾ കവർച്ച മൂലമോ മോഷണം മൂലമോ മറ്റു അവിചാരിത കാരണത്താലോ ഉണ്ടാകുന്ന പണനഷ്ടം ഇത് പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

ട്രാൻസിറ്റ് സെക്ഷൻ രണ്ടു തുകകൾ പ്രത്യേകമായി പറയുന്നു:.

i. **ഒരൊ തവണയും കൊണ്ടുപോകുന്ന പരിധി**: ഓരോ നഷ്ടത്തിനും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി നൽകേണ്ട തുകയാണിത്.

ii. **പോളിസി കാലയളവിൽ ട്രാൻസിറ്റ് സമയത്തെ മതിപ്പു തുക**: ഇത് പ്രീമിയം തുകയിൽ എത്തുന്നതിനു പ്രീമിയം നിരക്ക് പ്രയോഗിക്കേണ്ട തുകയെ പ്രതിനിധീകരിക്കുന്നു.

ഫയർ ഇൻഷുറൻസിനു സമാനമായി പോളിസികൾ ഒരു "ഡിക്ലറേഷൻ അടിസ്ഥാന"ത്തിൽ നൽകാം. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി അങ്ങനെ ട്രാൻസിറ്റ് സമയത്തെ മതിപ്പു തുകയിൽ ഒരു താത്കാലിക പ്രീമിയം ഈടാക്കി പോളിസി കാലാവധി കഴിയുമ്പോൾ ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ സത്യവാങ്മൂലം അനുസരിച്ച് പോളിസി കാലയളവിലെ യഥാർത്ഥ തുക അടിസ്ഥാനമാക്കി ഈ പ്രീമിയം ക്രമീകരിക്കുന്നു,

b) പ്രിമൈസസ് സെക്ഷൻ: ഒരാളുടെ പരിസരം/പൂട്ടിവച്ച സേഫ് എന്നിവയിൽ നിന്നു കവർച്ച മൂലമുള്ള പണനഷ്ടം, ഭവനഭേദനം,

കവർച്ചയ്ക്കായുള്ള ആക്രമണം മുതലായവയിലെ പണനഷ്ടമാണ് ഈ സെക്ഷൻ പരിരക്ഷിക്കുന്നത്. ഈ പോളിസിയുടെ മറ്റു ചില സവിശേഷതകൾ സാധാരണ കവർച്ച ഇൻഷുറൻസിനു (ബിസിനസ് സ്ഥാപനത്തിലെ) സമാനമാണ്, അതു ലേണിംഗ് ഔട്ട്കം C യുടെ കീഴിൽ മുകളിൽ വിശദീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

2. പ്രധാന ഒഴിവാക്കലുകൾ

അതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നവ:

a) പിശകോ വിട്ടുപോയതോ മൂലമുള്ള കുറവ്,

b) അംഗീകൃത വ്യക്തി അല്ലാതൊരാളെ വിശ്വസിച്ചതുമൂലമുള്ള പണനഷ്ടം

c) ലഹള, സമരം, തീവ്രവാദം

3. ദീർഘിപ്പിക്കലുകൾ

അധിക പ്രീമിയം നൽകി താഴെപ്പറയുന്നവ പരിരക്ഷിക്കാനായി പോളിസി ദീർഘിപ്പിക്കാം.

a) പണം കൈവശം വഹിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ അവിശ്വസ്തത.

b) ലഹള, സമരം, തീവ്രവാദം എന്നീ അപകട സാധ്യതകൾ

c) ജീവനക്കാർക്ക് വേതനം നൽകുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടമായ വിതരണ നഷ്ടസാധ്യത.

4. പ്രീമിയം

ഇൻഷുർ ചെയ്ത കമ്പനിയുടെ ഏതു സമയത്തും പണം വഹിച്ചുകൊണ്ടുപോകാനുള്ള ബാധ്യത, പണം കൊണ്ടുപോകുന്ന രീതി, ഉൾപ്പെടുന്ന ദൂരം, ഏർപ്പെടുത്തിയ സുരക്ഷാസംവിധാനങ്ങൾ എന്നിവയെ ആശ്രയിച്ചാണ് പ്രീമിയം നിരക്ക് തീരുമാനിക്കുന്നത്. പോളിസി കാലാവധി തീരുന്നതിനു 30 ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ നൽകുന്ന സത്യവാങ്മൂലം അടിസ്ഥാനമാക്കി വർഷം മുഴുവനും വഹിച്ചുകൊണ്ടുപോകുന്ന യഥാർത്ഥ പണം അനുസരിച്ച് പ്രീമിയം ക്രമീകരിക്കാം.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക *4*

താഴെപ്പറയുന്നതിൽ എതാണ് മണി ഇൻഷുറൻസിൻ കീഴിൽ പരിരക്ഷിക്കുന്നത്?

I. പിശകോ വിട്ടുപോയതോ മൂലമുള്ള കുറവ്

II. കവർച്ച മൂലം ഒരാളുടെ സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്നുമുള്ള പണനഷ്ടം

III. അംഗീകൃത വ്യക്തി അല്ലാതൊരാളെ വിശ്വസിച്ചതുമൂലമുള്ള പണനഷ്ടം

IV. ലഹള, സമരം, തീവ്രവാദം

E. ഫിഡലിറ്റി ഗ്യാരണ്ടി ഇൻഷുറൻസ്

തങ്ങളുടെ ജീവനക്കാരുടെ ചതിവും അവിശ്വസ്തതയും പോലെയുള്ള വൈറ്റ് കോളർ കുറ്റങ്ങൾ എന്നു പറയുന്നവ മൂലം കമ്പനികൾക്ക് സാമ്പത്തിക നഷ്ടം ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. വ്യാജരേഖ ചമയ്ക്കൽ, തട്ടിപ്പ്, കൊള്ളയടി, അപഹരണം, കൃത്യവിലോപം എന്നിങ്ങനെ ജീവനക്കാരുടേ ചതിവോ അവിശ്വസ്തതയോ മൂലം സാമ്പത്തിക നഷ്ടമുണ്ടാകുന്ന തൊഴിൽ ഉടമകൾക്ക് ഫിഡലിറ്റി ഗ്യാരണ്ടി ഇൻഷുറൻസ് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നു.

1. ഫിഡലിറ്റി ഗ്യാരണ്ടി ഇൻഷുറൻസിന്റെ കീഴിലെ പരിരക്ഷ

നേരിട്ടുണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക നഷ്ടത്തിനാണ് പരിരക്ഷ നൽകിവരുന്നത്, ഇതിൽ പരോക്ഷഫലമായുള്ള നഷ്ടം ഉൾപ്പെടുന്നില്ല.

a) നഷ്ടം പണം, സെക്യൂരിറ്റികൾ, ചരക്കുകൾ എന്നിവ സംബന്ധമായി ആയിരിക്കണം.

b) നിർദ്ദിഷ്ട സേവനകാലത്ത് ചെയ്ത പ്രവൃത്തി ആയിരിക്കണം.

c) പോളിസി കാലയളവിനു ശേഷമോ, ആ ജീവനക്കാരന്റെ മരണം, റിട്ടയർമെൻറ്, പിരിച്ചുവിടൽ ഇവയിലൊന്നിനു ശേഷമോ ഇതിൽ ഏതാണോ ആദ്യം അതിനു 12 മാസത്തിനുള്ളിൽ നഷ്ടം കണ്ടെത്തിയിരിക്കണം.

d) അവിശ്വസ്തനായ ഒരു ജീവനക്കാരന് പുനർനിയമനം നൽകി ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടത്തിനു പരിരക്ഷ ലഭിക്കില്ല.

2. ഫിഡലിറ്റി ഗ്യാരണ്ടി പോളിസിയുടെ ഇനങ്ങൾ

ഫിഡലിറ്റി ഗ്യാരണ്ടി പോളിസികൾ വിവിധ ഇനങ്ങളുണ്ട്, അവ താഴെ വിശദീകരിക്കുന്നു:

a) വ്യക്തിഗത പോളിസി: ഒരു വ്യക്തിക്കു മാത്രം ഗ്യാരണ്ടി നൽകേണ്ടപ്പോഴാണ് ഇത്തരം പോളിസി ഉപയോഗിക്കുന്നത്. ജീവനക്കാരന്റെ പേരും പദവിയും ഗ്യാരണ്ടി നൽകേണ്ട തുകയും വ്യക്തമാക്കണം.

b) **കളക്റ്റീവ് പോളിസി**: ഈ പോളിസിയിൽ ഗ്യാരണ്ടി നൽകേണ്ട ജീവനക്കാരുടെ പേരുകൾ പട്ടികയാക്കിയ ഒരു ഷെഡ്യൂൾ ഉണ്ടാക്കുന്നു, ഇതിനൊപ്പം ഒരോ ജീവനക്കാരന്റെയും കടമകളും ഒരോ പ്രത്യേക വ്യക്തിയുടെയും ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുകയും ഉൾപ്പെടുന്ന കുറിപ്പും ഉണ്ടാകും.

c) **ഫ്ലോട്ടിംഗ് പോളിസി അല്ലെങ്കിൽ ഫ്ലോട്ടർ:** ഈ പോളിസിയിൽ, പരിരക്ഷിക്കേണ്ട വ്യക്തികളുടെ പേരും കടമകളും ഒരു ഷെഡ്യൂളിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നു, പക്ഷേ ഒരോ വ്യക്തിഗത ഗ്യാരണ്ടി തുകകൾക്കും പകരം ഒരു പ്രത്യേക ഗ്യാരണ്ടി തുക ഈ ഗ്രൂപ്പിനു മുകളിലായി "ഫ്ലോട്ട്" ചെയ്യുന്നു. അധിക പ്രീമിയം നല്കി യഥാർത്ഥ തുക പുന:സ്ഥാപിച്ചില്ലെങ്കിൽ, ഒരു ജീവനക്കാരനുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അവകാശവാദം ഫ്ലോട്ടഡ് ഗ്യാരണ്ടിയിൽ കുറവു വരുത്തും.

d) **പൊസിഷൻസ് പോളിസി**: ഇത് കളക്റ്റീവ് പോളിസിയ്ക്ക് സമാനമാണ്, ഒരു വ്യത്യാസം മാത്രമാണ് ഷെഡ്യൂളിൽ പട്ടികപ്പെടുത്തുന്നത് നിർദ്ദിഷ്ട തുകയ്ക്ക് ഗ്യാരണ്ടി നൽകേണ്ടതിനാൽ പേരുകൾ പരാമർശിക്കാതെ "പൊസിഷൻസ്" ആണ്(കാഷ്യർ, അക്കൌണ്ട് ഓഫീസർ മുതലായവ).

e) **ബ്ലാങ്കറ്റ് പോളിസി**: ഈ പോളിസി പേരുകളോ പദവികളോ കാണിക്കാതെ മുഴുവൻ ജീവനക്കാരെയും പരിരക്ഷിക്കുന്നു. ജീവനക്കാരെക്കുറിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഒരന്വേഷണവും നടത്തുന്നില്ല. ഇത്തരം പോളിസികൾ വളരെയധികം ജീവനക്കാരുള്ള തൊഴിലുടമയ്ക്കു മാത്രമാണ് അനുയോജ്യം, കൂടാതെ ജീവനക്കാരുടെ മുൻഗാമികളെക്കുറിച്ച് പര്യാപ്തമായ അന്വേഷണങ്ങളും നടത്തുന്നതാണ്. തൊഴിലുടമയ്ക്ക് ലഭിക്കുന്ന സൂചനകൾ ഒരു അവകാശവാദം ഉണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയ്ക്കു ലഭ്യമാക്കിയിരിക്കണം.

3. **പ്രീമിയം**

ബിസിനസ് മേഖല, ജീവനക്കാരുടെ പദവി, പരിശോധനയയ്ക്കും മേൽനോട്ടത്തിനുമുള്ള സംവിധാനം എന്നിവയെ ആശ്രയിച്ചാണ് പ്രീമിയം നിരക്ക്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 5

ഫിഡലിറ്റി ഗ്യാരണ്ടി ഇൻഷുറൻസ് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നത് _____.

I. തങ്ങളുടെ ജീവനക്കാരുടെ ചതിവും അവിശ്വസ്തതയും മൂലം സാമ്പത്തിക നഷ്ടം അനുഭവിക്കുന്ന തൊഴിലുടമകൾക്ക്

II. തങ്ങളുടെ തൊഴിലുടമയുടെ ചതിവും അവിശ്വസ്തതയും മൂലം സാമ്പത്തിക നഷ്ടം അനുഭവിക്കുന്ന ജീവനക്കാർക്ക്

III. കോർപറേറ്റിന്റെ ചതിവും അവിശ്വസ്തതയും മൂലം സാമ്പത്തിക നഷ്ടം അനുഭവിക്കുന്ന തേർഡ് പാർട്ടികൾക്ക്

IV. കമ്പനി മാനേജ്മെന്റിന്റെ ചതിവും അവിശ്വസ്തതയും മൂലം സാമ്പത്തിക നഷ്ടം അനുഭവിക്കുന്ന ഓഹരിയുടമകൾക്ക്

F. ബാങ്കേഴ്സ് ഇൻഡംനിറ്റി ഇൻഷുറൻസ്

ബാങ്കുകൾ, NBFC's, പണം ഉൾപ്പെടുന്ന പ്രവൃത്തികൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന മറ്റു സ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവയുടെ പണവും മറ്റു സെക്യൂരിറ്റികളും സംബന്ധിയായ പ്രത്യേക അപകടസാധ്യതകൾ പരിഗണിച്ചാണ് ഈ സമഗ്ര പരിരക്ഷ ആസൂത്രണം ചെയ്തിരിക്കുന്നത്.

1. ബാങ്കേഴ്സ് ഇൻഡംനിറ്റി ഇൻഷുറൻസിന്റെ കീഴിലെ പരിരക്ഷ. ബാങ്കറുടെ ആവശ്യം അടിസ്ഥാനമാക്കി ഈ പോളിസിയ്ക്ക് വിവിധ വകഭേദങ്ങളുണ്ട്.

a) അഗ്നിബാധ, കവർച്ച, ലഹള, സമരം എന്നിവ മൂലം പരിസരത്ത് മണി സെക്യൂരിറ്റികൾ നഷ്ടപ്പെടുകയോ കേടുവരികയോ ചെയ്യുന്നു.

b) ജീവനക്കാരുടെ അശ്രദ്ധ ഉൾപ്പെടെ എന്തെങ്കിലും കാരണത്താൽ നഷ്ടമുണ്ടായാൽ, പരിസരത്തിനു പുറത്തേക്ക് കൊണ്ടുപോകുമ്പോൾ അംഗീകൃത ജീവനക്കാരുടെ കൈകളിൽ നിന്നു നഷ്ടമുണ്ടായാൽ

c) ചെക്കുകൾ, ഡ്രാഫ്റ്റുകൾ, സ്ഥിര നിക്ഷേപങ്ങളുടെ രസീതുകൾ മുതലായവ വ്യാജമായി ഉണ്ടാക്കുകയോ മാറ്റം വരുത്തുകയോ

d) പണം/ സെക്യൂരിറ്റികൾ അല്ലെങ്കിൽ പണയപ്പെടുത്തിയ വസ്തുക്കൾ സംബന്ധിയായി ജീവനക്കാരുടെ അവിശ്വസ്തത.

e) രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത പോസ്റ്റ് പാഴ്സലുകൾ വഴിയുള്ള അയയ്ക്കൽ

f) മൂല്യനിർണ്ണയക്കാരുടെ അവിശ്വസ്തത

g) ജനത ഏജന്റ്സ്', ചോട്ടി ബചത് യോജന ഏജന്റ്സ്' പോലെയുള്ള ബാങ്ക് ഏജന്റ്സിന്റെ കൈയ്യിൽ നിന്നും പണം നഷ്ടമാകുന്നത്

കണ്ടെത്തൽ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഈ പരിരക്ഷ നൽകി വരുന്നത്, ഇതിനർത്ഥം പോളിസി ഒരു നഷ്ടം കണ്ടെത്തിയ കാലയളവിനോട് പ്രതികരിക്കും, അതു സംഭവിച്ച കാലം അനിവാര്യമല്ല. പക്ഷേ യഥാർത്ഥത്തിൽ നഷ്ടം സംഭവിക്കുമ്പോൾ പരിരക്ഷ നിലവിലുണ്ടാകണം.

നഷ്ടം സംഭവിച്ചതിനു മുമ്പുള്ള തീയതി മുതൽ പരിരക്ഷ തുടരുന്നു എന്നതിനു വിധേയമായി കണ്ടെത്തിയ തീയതിയ്ക്ക് 2 വർഷം മുമ്പുള്ള തീയതിയ്ക്കുള്ളിലെ നഷ്ടം മാത്രമേ പരമ്പരാഗതമായി നൽകാറുള്ളു.

2. പ്രധാന ഒഴിവാക്കലുകൾ

വ്യാപാര നഷ്ടങ്ങൾ, അശ്രദ്ധ, പങ്കാളികൾ/ ഡയറക്ടർമാരുടെ സോഫ്റ്റവെയർ കുറ്റങ്ങളും അവിശ്വസ്തതയും

3. വ്യാപ്തി

ഈ പോളിസിയിൽ ഉൾപ്പെടുന്നത് 7 വിഭാഗങ്ങളാണ് അതായത്:

1. പരിസരങ്ങളിൽ
2. യാത്രയിൽ
3. വ്യാജരേഖ ഉണ്ടാക്കലും മാറ്റം വരുത്തലും
4. അവിശ്വസ്തത
5. പണയവസ്തുക്കൾ
6. രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത പോസ്റ്റൽ സേവനം
7. മൂല്യനിർണ്ണയക്കാർ
8. ജനത ഏജന്റ്സ്'

4. ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആകെ തുക

സാധാരണ ആദ്യ 5 വിഭാഗങ്ങളിൽ ഫ്ലോട്ട് ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന ആകെ തുക തീരുമാനിക്കുന്നതു ബാങ്കാണ്. ഇതിനെ 'ഇൻഷുർ ചെയ്ത അടിസ്ഥാന തുക' എന്നാണ് സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. ഇൻഷുർ ചെയ്ത അടിസ്ഥാന തുക പര്യാപ്തമല്ല എങ്കിൽ വിഭാഗം(1), വിഭാഗം(2) എന്നിവയ്ക്കു ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആകെ തുക അധികമായി വാങ്ങാം. ഈ പോളിസി അധിക പ്രീമിയം അടച്ച് ഇൻഷുർ ചെയ്ത

തുക നിർബന്ധമായും സ്വയമേവയും പുന:സ്ഥാപിക്കുന്നതിനും അനുവദിക്കുന്നു.

5. നിരക്കുകൾ

പ്രീമിയം കണക്കുകൂട്ടുന്നത് ഇവ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ്:

a) ഇൻഷുർ ചെയ്ത അടിസ്ഥാന തുക

b) ഇൻഷുർ ചെയ്ത അധിക തുക

c) ജീവനക്കാരുടെ എണ്ണം

d) ശാഖകളുടെ എണ്ണം

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക *6*

ബാങ്കേഴ്സ് ഇൻഡംനിറ്റി ഇൻഷുറൻസിന്റെ പോളിസിക്കു കീഴിലെ പരിരക്ഷ ഇവയിലേതിനൊക്കെ ലഭിക്കും?

I. അഗ്നിബാധ മൂലം പരിസരത്തിനുള്ളിൽ നഷ്ടപ്പെടുന്ന മണി സെക്യൂരിറ്റികൾക്ക്

II. ചെക്കുകൾ വ്യാജമായി ഉണ്ടാക്കുകയോ മാറ്റം വരുത്തുകയൊ ചെയ്യുന്നതിനു

III. പണ സംബന്ധിയായി ജീവനക്കാരുടെ അവിശ്വസ്തത

IV. ഇവയെല്ലാം

G. ജ്യൂവലേഴ്സ് ബ്ലോക്ക് പോളിസി

സമീപ വർഷങ്ങളായി ആഭരണങ്ങളുടെ പ്രത്യേകിച്ച് വജ്രാഭരണങ്ങളുടെ അഗോള വ്യാപാരത്തിൽ ഇന്ത്യ പ്രമുഖ കേന്ദ്രമായി ഉയർന്നിരിക്കുന്നു. ഇറക്കുമതി ചെയ്യുന്ന അസംസ്കൃത വജ്രങ്ങൾ കട്ട് ചെയ്ത് പോളിഷ് ചെയ്ത് കയറ്റുമതി ചെയ്യുന്നു. ആഭരണങ്ങൾ, സ്വർണ്ണവും വെള്ളിയും വസ്തുക്കൾ, വജ്രങ്ങളും വിലകൂടിയ കല്ലുകളും. വാച്ചുകൾ മുതലായ ഉയർന്ന മൂല്യമുള്ളതും എന്നാൽ വലിപ്പം കുറവുള്ളതുമായ വസ്തുക്കളുടെ വിൽപ്പനയിൽ ഏർപ്പെടുന്ന ആഭരണ ബിസിനസുകാരുടെ എല്ലാ അപകട സാധ്യതകളും ഈ പോളിസി എറ്റെടുത്ത് പരിപാലിക്കുന്നു. ഈ വിലകൂടിയ വസ്തുക്കൾ വലിയ അളവിൽ സ്റ്റോക്ക് ചെയ്യുന്നതും അവ വിവിധ സ്ഥാപനങ്ങളിലേക്ക് കൊണ്ടു പോകുന്നതും ഈ വ്യാപാരത്തിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

1. ജ്യൂവലേഴ്സ് ബ്ലോക്ക് പോളിസിയുടെ പരിരക്ഷ

ജ്യൂവലേഴ്സ് ബ്ലോക്ക് പോളിസി ഒരു പായ്ക്കേജ് പോളിസി ആണ്, ഇത് പരമ്പരാഗതമായി 4 വിഭാഗങ്ങളായി തിരിച്ചിരിക്കുന്നു. വിഭാഗം 1 നു കീഴിലെ പരിരക്ഷ സാധാരണ നിർബന്ധിതമാണ്, അതേ സമയം ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്നവർക്ക് മറ്റു വിഭാഗങ്ങൾ തങ്ങളുടെ ഇഷ്ടപ്രകാരം ലഭ്യമാകാൻ അനുവാദമുണ്ട്. ഇലക്ട്രോണിക് ഉപകരണം, പ്ലേറ്റ് ഗ്ലാസ്സ്, സൈനേജ് മുതലായ മറ്റു ആസ്തികൾ, ജീവനക്കാരുടെ നഷ്ടപരിഹാരം, ജീവനക്കാരുടെ അവിശ്വസ്തത എന്നിവയും പരിരക്ഷിക്കാനായി കൂടുതൽ ഓപ്ക്ഷനുകൾ ഉൾപ്പെടുത്തുക എന്നതും വിപണിയിലെ ഒരു രീതിയാണ്.

ഈ പരിരക്ഷയ്ക്കായി പ്രത്യേക വിഭാഗം ഇല്ലാത്തപ്പോൾ ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന ആൾ അവിശ്വസ്തത ഗ്യാരണ്ടി പരിരക്ഷ കൂടി പൂർണ്ണ സുരക്ഷയ്ക്കായി എടുക്കേണ്ടതാണ്.

ഓരോ കേസിന്റെയും യോഗ്യതകൾ നോക്കിയാണ് അപകടസാധ്യതകൾ കണക്കാക്കുന്നത്. ഓരോ വിഭാഗത്തിനും പ്രത്യേക മുഴുവൻ സമയ കാവൽക്കാരൻ, ക്ലോസ് സർക്യൂട്ട് TV/അലാം സിസ്റ്റം, പ്രത്യേക സ്ട്രോങ് റൂം, മറ്റു സുരക്ഷാ ഉപകരണം മുതലായവയ്ക്കു ഡിസ്കൌണ്ട് നല്കി ഓരോ വിഭാഗത്തിനും വ്യത്യസ്ത പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ ചുമത്തുന്നു.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക *7*

ജ്യൂവലേഴ്സ് ബ്ലോക്ക് പോളിസിയുടെ കാര്യത്തിൽ പരമ്പരാഗതമായി ഒന്നിലധികം വിഭാഗങ്ങളുണ്ട്, അവയിലൊരെണ്ണം നിർബന്ധമാണ് മറ്റുള്ളവ _____.

I. നിർബന്ധമായത്

II. പുനരവലോകനം ചെയ്യേണ്ടത്

III. ഇച്ഛാനുസൃതമായത്

IV. പരിഹാരം

H. എഞ്ചിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസ്

ഫയർ ഇൻഷുറൻസിന്റെ വളർച്ചയ്ക്ക് സമാന്തരമായി വികസിച്ച ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ഒരു ശാഖയാണ് എഞ്ചിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസ്. അതിന്റെ ഉത്ഭവം വ്യവസായവത്കരണത്തിന്റെ വികസനത്തിൽ കണ്ടെത്താം, ഇതെടുത്തു കാണിക്കുന്നത്

പ്ലാന്റുകൾക്കും മെഷീനുകൾക്കും ആവശ്യമായ ഒരു പ്രത്യേക പരിരക്ഷയാണ്. എല്ലാ അപകട സാധ്യതകളും പരിരക്ഷിക്കുക എന്ന ആശയവും എഞ്ചിനീയറിംഗ് പ്രൊജക്റ്റുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടാണ് വളർച്ച നേടിയത്- പ്രത്യേകം ഒഴിവാക്കാത്ത ഏതു കാരണം മൂലവുമുള്ള കേടുപാട് പരിരക്ഷിക്കുന്നു. ഉത്പന്നങ്ങൾ വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിൽ പരിരക്ഷിക്കുന്നു - നിർമ്മാണഘട്ടം മുതൽ പ്ലാന്റ് പ്രവർത്തനക്ഷമമാക്കുന്ന പരിശോധന വരെയുള്ള ഘട്ടങ്ങൾ. ഈ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ഉപഭോക്താക്കൾ വൻകിട, ചെറുകിട വ്യാവസായിക യൂണിറ്റുകളാണ്. എഞ്ചിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ രണ്ടിനമുണ്ട്.

1) വാർഷിക പോളിസികൾ- സാധാരണ ഒരു വർഷ കാലാവധി
   a. മെഷിനറി ബ്രേക്ക്ഡൌൺ പോളിസി
   b. ബൊയ്ലർ പ്രഷർ പോളിസി
   c. ഇലക്ട്രോണിക് എക്യുപ്മെന്റ് പോളിസി
   d. കോൺട്രാക്ടേഴ്സ് പ്ലാന്റ് ആൻഡ് മെഷിനറി പോളിസി
   e. ഡിറ്റെറിയോറേഷൻ ഒഫ് സ്റ്റോക്ക് പോളിസി
   f. സിവിൽ എഞ്ചിനീയറിംഗ് കംപ്ലീറ്റഡ് റിസ്ക്

2) പ്രൊജക്റ്റ് കാലാവധി അടിസ്ഥാനമാക്കി പരിവർത്തന കാലയളവോടു കൂടിയ പ്രൊജക്റ്റ് പോളിസികൾ-
   a) കോൺട്രാക്ടേഴ്സ് ഓൾ റിസ്ക് പോളിസി
   b) ഇറക്ഷൻ ഓൾ റിസ്ക് പോളിസി

എഞ്ചിനീയറിംഗ് പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് രണ്ട് "അനന്തരഫല നഷ്ട" പോളിസികളുണ്ട്:

   a) മെഷിനറി ബ്രേക്ക്ഡൌൺ ലോസ് ഓഫ് പ്രോഫിറ്റ് പോളിസി (MBLOP) മെഷിനറി ബ്രേക്ക്ഡൌൺ പോളിസിയ്ക്കോ ബൊയിലർ ആൻഡ് പ്രെഷർ പ്ലാന്റ് പോളിസിയ്ക്കോ ഒപ്പമാണ് എടുക്കുന്നത്.
   b) അഡ്വാൻസ് ലോസ് ഓഫ് പ്രോഫിറ്റോ(ALOP) ഡിലേ ഇൻ സ്റ്റാർട്ടപ്പ് (DSU) പോളിസി പ്രൊജക്റ്റ് പോളിസിയ്ക്കൊപ്പമാണ് എടുക്കുന്നത്.

ഈ പോളിസികൾ ചുരുക്കത്തിൽ ചർച്ച ചെയ്യാം:

A. വാർഷിക പോളിസികൾ

1. **മെഷിനറി ബ്രേക്ക്ഡൌൺ പോളിസി (MB):**:യന്ത്രങ്ങളാൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന എല്ലാ വ്യവസായങ്ങൾക്കും പ്ലാന്റുകളുടെയും മെഷീനുകളുടെയും ബ്രേക്ക്ഡൌൺ ഗുരുതരമായ അനന്തരഫലങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നവർക്കും ഈ പോളിസി അനുയോജ്യമാണ്. ജനറേറ്ററുകൾ, ട്രാൻസ്ഫോർമർ, മറ്റു ഇലക്ട്രിക്കൽ, മെക്കാനിക്കൽ അല്ലെങ്കിൽ ലിഫ്റ്റിംഗ് ഉപകരണം പോലെയുള്ള മെഷീനുകളെ ഈ പോളിസി പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

ഈ പോളിസി ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തുവിനു മെക്കാനിക്കലോ ഇലക്ട്രിക്കലോ ആയ തകരാറു (ഒഴിവാക്കിയ അപകട സാധ്യതകൾക്ക് വിധേയമായി)മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന അപ്രതീക്ഷിതവും യാദൃശ്ചികവുമായ ഭൌതിക കേടുപാടുകളെ പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

a) അത് പ്രവർത്തിക്കുമ്പോഴും നിശ്ചലമായിരിക്കുമ്പോഴും

b) വ്യത്തിയാക്കാനോ അറ്റകുറ്റപ്പണിയ്ക്കായോ അഴിച്ചു മാറ്റുമ്പോൾ

c) വ്യത്തിയാക്കുമ്പോഴോ അറ്റകുറ്റപ്പണിയ്ക്കിടയിലോ അതിനുശേഷം വീണ്ടും ഘടിപ്പിക്കുമ്പോഴോ

d) പരിസരത്ത് സ്ഥലം മാറ്റുമ്പോൾ

ഓരോ മെഷിനറിയുടെയും പുന:സ്ഥാപനം/പകരം വയ്ക്കൽ മൂല്യം അനുസരിച്ചാണ് പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നത്. മെഷീൻ മുഴുവനായും ഇൻഷുർ ചെയ്യാം. മെഷീന്റെ ഇനം അനുസരിച്ചാണ് നിരക്കുകൾ; അതുപയോഗിക്കുന്ന വ്യവസായവും അതിന്റെ മൂല്യവും. പകരം ഉപയോഗിക്കാനുള്ള സൌകര്യങ്ങൾ, ലഭ്യമായ യന്ത്രഭാഗങ്ങളും അവകാശവാദ പരിചയം എന്നീ ഘടകങ്ങൾ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് ഡിസ്കൌണ്ടുകൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നത്.

2. **ബോയ്ലർ ആൻഡ് പ്രഷർ പ്ലാന്റ് പോളിസി:** ഇത് താഴെപ്പറയുന്നവയ്ക്ക് എതിരെ ബോയ്ലറുകളെയും പ്രഷർ വെസലുകളെയും പരിരക്ഷിക്കുന്നു:

a) ബോയ്ലറുകൾ/മറ്റു പ്രഷർ പ്ലാന്റ് കൂടാതെ ഇൻഷുർ ചെയ്തതിനു ചുറ്റുമുള്ള വസ്തു എന്നിവയ്ക്കു അഗ്നിബാധയിലൂടെയല്ലാതെയുള്ള മറ്റു കേടുപാടുകൾ,

b) അങ്ങനെയുള്ള ബോയ്ലറുകൾ/മറ്റു പ്രഷർ പ്ലാന്റുകൾ എന്നിവയുടെ ആന്തരിക സമ്മർദ്ദം മൂലമുണ്ടാകുന്ന പൊട്ടിത്തെറിയോ തകർച്ചയോ മൂലം വ്യക്തിക്കു ശാരീരിക പരിക്ക്, തേർഡ് പാർട്ടികളുടെ വസ്തുവിനു കേടുപാട് എന്നിവ

സംബന്ധിയായ ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ നിയമപരമായ ബാധ്യത

ഫയർ പോളിസിയും ബോയ്ലർ **ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയും പര്സ്പരം വിരുദ്ധമായതിനാൽ, മതിയായ പരിരക്ഷയ്ക്കായി ഈ രണ്ടു പോളിസികളും എടുക്കേണ്ടതാണ്. എല്ലാ എഞ്ചിനീയറിംഗ് പോളിസികളുടെയും കീഴിൽ ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുക ആയിരിക്കും നിലവിലെ പകരം വയ്ക്കൽ മൂല്യം.**

3. **ഇലക്ട്രോണിക് എക്യുപ്മെന്റ് പോളിസി** . CPU ഉൾപ്പെടെയുള്ള പൂർണ്ണമായ കമ്പ്യൂട്ടർ സിസ്റ്റം, കീബോർഡുകൾ, മോണിട്ടറുകൾ, പ്രിന്ററുകൾ, UPS, സിസ്റ്റം സോഫ്റ്റുവെയർ മുതലായവ ഉൾപ്പെടുന്ന വിവിധയിനം ഇലക്ട്രോണിക് എക്യുപ്മെന്റ്സ് ഇത് പരിരക്ഷിക്കുന്നു. എയർ കണ്ടീഷനിംഗ്, ഹീറ്റിംഗ് ആൻഡ് പവർ കൺവേർഷൻ മുതലായവ പോലെയുള്ള സഹായക ഉപകരണങ്ങളും പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

ഈ പോളിസി ഫയർ പോളിസി, മെഷിനറി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി, കവർച്ച പോളിസി എന്നിവയുടെ സംയുക്തമായ പോളിസിയാണിത്. ന്യൂനതയുള്ള ഡിസൈൻ (വാറണ്ടിയുടെ കീഴിൽ ഇത് പരിരക്ഷിക്കില്ല), സ്വാഭാവിക പ്രതിഭാസങ്ങൾ; വോൾട്ടേജ് ഏറ്റക്കുറച്ചിലുകൾ മൂലമുള്ള വികലമായ പ്രവർത്തനം, ഷോക്കിന്റെ പ്രഭാവം മുതലായവ പൊലെയുള്ള യാദൃശ്ചിക സംഭവങ്ങളും കവർച്ച, ഭവനഭേദനവും മോഷണം എന്നിവയും പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

ഈ പോളിസി ഉടമ, പാട്ടക്കാരനോ വാടകക്കാരനോ, ഓരോ കേസിലെയും ഉത്തരവാദിത്തമോ ബാധ്യതയോ ആശ്രയിച്ച് ലഭ്യമാണ്. വിവിധയിനം നഷ്ടങ്ങൾ പരിരക്ഷിക്കുന്ന മൂന്നു വിഭാഗങ്ങൾ സാധാരണയായി ഇതിനുണ്ട്.

a) **വിഭാഗം** 1: ഉപകരണ്ത്തിന്റെ നഷ്ടവും കേടുപാടും

b) **വിഭാഗം** 2: കമ്പ്യൂട്ടർ ബാഹ്യ ഹാർഡ് ഡിസ്ക് പോലെയുള്ള ബാഹ്യ ഡേറ്റ മീഡിയയുടെ നഷ്ടവും കേടുപാടും

c) **വിഭാഗം** 3: ജോലിയുടെ വർദ്ധിച്ച ചെലവ്- 12, 26, 40, 52 ആഴ്ചകൾ വരെ തുടർച്ചയായി ഡേറ്റ ഉറപ്പു വരുത്താനായി പകരം ഉപകരണം.

4. **കോൺട്രാക്ടേഴ്സ് പ്ലാന്റ് &** മെഷിനറി **(CPM) പോളിസി** കൺസ്ട്രക്ഷൻ ബിസിനസ് ചെയ്യുന്ന കൊൺട്രാക്ടർമാർക്ക് ക്രെയിനുകൾ, എക്സ്കവെറ്ററുകൾ എന്നിവ പോലെ എല്ലായിനം മെഷിനറികൾക്കും അപ്രതീക്ഷിതവും യാദൃശ്ചികവുമായി

താഴെപ്പറയുന്ന കാരണങ്ങളാൽ ഉണ്ടാകുന്ന ഭൌതിക നഷ്ടമോ കേടുപാടോ പരിരക്ഷിക്കാൻ അനുയോജ്യമായത്:

a) കവർച്ച, മോഷണം, ലഹള, കൊടുങ്കാറ്റ്, വിദ്വേഷകരമായ കേടുപാട്, കടൽക്ഷോഭം

b) അഗ്നിയും മിന്നലും,ബാഹ്യ സ്ഫോടനം, ഭൂകമ്പം, മറ്റു പ്രകൃതിക്ഷോഭ ആപത്തുകൾ

c) തെറ്റായി കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന മൂലം ജോലിയിലെ അപകടം മൂലമുള്ള കേടുപാട്, കൈവിട്ടുള്ള വീഴ്ച, വീഴ്ച, തകർച്ച, കൂട്ടിയിടിയും അഘാതവും; തേർഡ് പാർട്ടി കേടുപാടുകൾക്കായി ദീർഘിപ്പിക്കാം.

ഉപകരണത്തിന്റെ ഇനവും അത് പ്രവർത്തിപ്പിക്കുന്ന സ്ഥലവും ആശ്രയിച്ചാണ് പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നത്.

ഉപകരണം പ്രവർത്തിക്കുമ്പോഴോ വിശ്രമത്തിലിരിക്കുമ്പോഴോ വ്യത്തിയാക്കാനോ അറ്റകുറ്റപ്പണിയ്ക്കായോ പൊളിച്ചു മാറ്റുമ്പോഴോ അതിനുശേഷം വീണ്ടും ഘടിപ്പിക്കുമ്പോഴോ ഈ പരിരക്ഷ പ്രവർത്തിക്കും. കൊൺട്രാക്ടറുടെ സ്വന്തം പരിസരത്ത് വെറുതെ കിടക്കുമ്പോഴും ഈ പരിരക്ഷ പ്രവർത്തിക്കും. എന്തായാലും 10% അധിക പ്രീമിയം പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥകളോടെ നൽകി ഇത് "ഇന്ത്യയിൽ എവിടെയും എന്ന അടിസ്ഥാനത്തിൽ" ഉപകരണത്തിനു ഫ്ലോട്ടർ പോളിസി പരിരക്ഷയും ലഭ്യമാണ്.

5. **സ്റ്റോക്കിന്റെ അപചയ (സ്റ്റോക്ക് ഡിറ്റീരിയോറേഷൻ) പോളിസി:** കോൾഡ് സ്റ്റോറേജ് ഉടമയ്ക്കോ(വ്യക്തിയോ സഹകരണ സംഘമോ) ചരക്കു സംഭരണത്തിനായി കോൾഡ് സ്റ്റോറേജ് പാട്ടത്തിനോ വാടകയ്ക്കോ എടുക്കുന്നവർക്കോ അനുയോജ്യമായതാണ് ഈ പോളിസി. ശീതീകരണ പ്ലാന്റുകളുടെയും യന്ത്രങ്ങളുടെയും തകർച്ചയെ തുടർന്നുള്ള അപചയവും ദൂഷണവും കൂടാതെ താപനില ഉയരുന്നതു മൂലമുള്ള അപ്രതീക്ഷിതവും യാദൃശ്ചികവുമായ കോൾഡ് സ്റ്റോറേജിലെ ശീതീകരണങ്ങളുടെ രക്ഷപ്പെടലും മൂലമുള്ള അപകട സാധ്യതകളെയും ഇത് പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

6. **സിവിൽ എഞ്ചിനീയറിംഗ് ഇൻഷുറൻസ് കംപ്ലീറ്റഡ് റിസ്ക്:** പൂർത്തിയായതിനു ശേഷം സിവിൽ പ്രൊജക്റ്റുകൾ പരിപാലിക്കുന്ന കോൺട്രാക്ടർമാരാണ് ഇത് സാധാരണ എടുക്കുന്നത്. പാലങ്ങൾ, തീവണ്ടി വന്നു നിൽക്കുന്ന ഇടങ്ങൾ, ഹാർബറുകൾ, ജെട്ടികളും റെയിൽവേ ലൈനുകളും, പാറനിറഞ്ഞ

ഡാമുകൾ, കോൺക്രീറ്റ് ഡാമുകൾ, മണ്ണുകൊണ്ടുള്ള ഡാമുകൾ, ജലസേചന സംവിധാനം എന്നിവ പോലെയുള്ള സിവിൽ പ്രൊജക്റ്റുകളാണ് ഈ പോളിസിയ്ക്ക് കീഴിൽ പരിഗണിക്കുന്നത്.

പരിരക്ഷിക്കുന്ന അപകട സാധ്യതകൾ

1. അഗ്നിബാധ
2. മിന്നൽ
3. സ്ഫോടനം/ഉൾവലിഞ്ഞ പൊട്ടൽ
4. ലഹള, സമരം, വിദ്വേഷകരമായ കേടുപാട്.
5. റെയിൽ/റോഡ് അല്ലെങ്കിൽ വെള്ളത്തിലൂടെ യാത്ര ചെയ്യുന്ന വാഹനമോ മൃഗമോ മൂലമുള്ള പ്രഭാവം
6. കൊടുങ്കാറ്റ്, ചുഴലിക്കാറ്റ്, കടൽക്ഷോഭം, വിക്ഷോഭം, ടൊർണാഡോ, വെള്ളപ്പൊക്കവും പ്രളയവും, തിരമാല
7. മണ്ണിരുന്നു പോകലും ഇടിച്ചിലും (പാറയിടിച്ചിൽ ഉൾപ്പെടെ)കേടുപാടുകൾ
8. ഭൂകമ്പവും അഗ്നിയും ഷോക്കും(ഭൂകമ്പം മൂലമുള്ള വെള്ളപ്പൊക്കം ഉൾപ്പെടെ), സുനാമി.
9. മഞ്ഞ്, ഹിമപാതം, ഐസ്

B. <u>പ്രൊജക്റ്റ് പോളിസികൾ</u>

ഈ പോളിസികൾ സാധാരണ പ്രൊജക്റ്റ് കാലാവധിയ്ക്കാണ് നൽകിവരുന്നത്, വാർഷിക അടിസ്ഥാനത്തിലാകില്ല.

1. **കോൺട്രാക്ടേഴ്സ് ഓൾ** റിസ്ക് **(C.A.R.) പോളിസി:** ചെറു കെട്ടിടങ്ങൾ മുതൽ ബൃഹത്തായ ഡാമുകൾ വരെ, കെട്ടിടങ്ങൾ, പാലങ്ങൾ, ടണലുകൾ മുതലായ സിവിൽ എഞ്ചിനീയറിംഗ് പ്രൊജക്റ്റുകളിൽ ഉൾപ്പെടുന്ന കോൺട്രാക്ടർമാരുടെയും മേധാവികളുടെയും താത്പര്യങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കും വിധമാണ് ഇത് ഡിസൈൻ ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. ഈ പോളിസി "എല്ലാ അപകട സാധ്യതകളും" പരിരക്ഷിക്കുന്നു- അങ്ങനെ നിർമ്മാണ സ്ഥലത്തെ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വസ്തുവിനു അപ്രതീക്ഷിതവും യാദൃഷ്ചികവുമായ നഷ്ടമോ കേടുപാടോ ഉണ്ടായാൽ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നു. ഇത് തേർഡ് പാർട്ടി ബാധ്യതയും മറ്റു കേടുപാടുകളും സംരക്ഷിക്കാനായി ദീർഘിപ്പിക്കാം. പ്രൊജക്റ്റ് സ്വാഭാവം, പ്രൊജക്റ്റ് ചെലവ്, പ്രൊജക്റ്റ് കാലയളവ്, ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായ സ്ഥാനം, ടെസ്റ്റ്

ചെയ്യുന്ന കാലം എന്നിവയെ ആശ്രയിച്ചാണ് പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നത്.

2. **ഇറക്ഷൻ ഓൾ റിസ്ക് (EAR) പോളിസി:** ഈ പോളിസിയെ സ്റ്റോറെജ് -കം- ഇറക്ഷൻ (SCE) പോളിസി എന്നും പറയുന്നു. ഇത് ഒരു പ്രൊജകറ്റിന്റെ കോൺട്രാക്ടർമാർക്കും മേധാവിയ്ക്കും അനുയോജ്യമാണ് എന്തെന്നാൽ പ്ലാന്റും യന്ത്രങ്ങളും സ്ഥാപിക്കുമ്പോൾ ബാഹ്യമായ നിരവധി അപകട സാധ്യതകൾക്ക് വിധേയമാകുന്നതുമാണ്. പ്രൊജക്റ്റ് സൈറ്റുകളിൽ സാമഗ്രികൾ ഇറക്കുന്നതു മുതൽ പ്രൊജക്റ്റ് ടെസ്റ്റ് ചെയ്ത് കമ്മീഷൻ ചെയ്ത് കൈമാറുന്നതു വരെയുള്ള പ്രൊജക്റ്റ് കാലയളവിലുടനീളം ഉണ്ടാകുന്ന എല്ലാത്തരം അപ്രതീക്ഷിത അപകടങ്ങളും പരിരക്ഷിക്കുന്ന ഒരു സമഗ്രമായ പോളിസിയാണിത്.

   പ്രൊജക്റ്റ് സ്വാഭാവം, ചെലവ്, പ്രൊജക്റ്റ് കാലയളവ്, ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായ സ്ഥാനം, ടെസ്റ്റ് ചെയ്യുന്ന കാലം എന്നിവയെ ആശ്രയിച്ചാണ് പ്രീമിയം ഈടാക്കുന്നത്.

   ആവശ്യമെങ്കിൽ ഉപകരണങ്ങളും സാമഗ്രികളും പ്രൊജക്റ്റ് സൈറ്റ് എത്തുന്ന വരെയുള്ള ഗതാഗത ഘട്ടത്തിൽ പരിരക്ഷ നൽകാനായി ഇറക്ഷൻ പോളിസിയ്ക്കൊപ്പം ഒരു മറൈൻ പരിരക്ഷ കൂടി നല്കുന്നതാണ്.

C. അനന്തരഫല നഷ്ട (കോൺസിക്യൂഷൻ ലോസ്) പോളിസികൾ

ഇത്തരത്തിലുള്ള പോളിസികൾ നൽകുന്നത് മറ്റു നഷ്ടങ്ങൾ മൂലമുള്ള നഷ്ടങ്ങൾ നികത്താനാണ്. ഇതിനെ "ബിസിനസ തടസ പോളിസികൾ" അല്ലെങ്കിൽ "ലോസ് ഓഫ് പ്രൊഫിറ്റ്"പോളിസികൾ എന്നും പറയുന്നു.

3. മെഷിനറി ലോസ് ഓഫ് പ്രൊഫിറ്റ്(MLOP) പോളിസി

മെഷിനറി തകരാറോ ബൊയിലർ സ്ഫോടനമോ ഫലമായി ഉണ്ടാകുന്ന തടസമോ കാലതാമസമോ മൂലമുള്ള അനന്തരഫലമായി വലിയ നഷ്ടങ്ങളുണ്ടാകുന്ന വ്യവസായങ്ങൾക്ക് ഇത് അനുയോജ്യമായ പോളിസിയാണ്.

തകരാർ അല്ലെങ്കിൽ നഷ്ടവും പുന:സ്ഥാപിക്കലും തമ്മിലുള്ള കാലയളവ് വലുതാകുമ്പോൾ, ഈ പോളിസി ടേണോവർ കുറവും ജോലി ചെലവിലെ വർദ്ധനവും മൂലമുണ്ടാകുന്ന ഇടക്കാലത്തെ ലാഭനഷ്ടത്തിനായി പരിഹാരം നൽകുന്നു. ബിസിനസ് തടസ പോളിസിയുടെ നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും പരിരക്ഷയും ഈ അധ്യായത്തിൽ മുമ്പു വിശദീകരിച്ച ഫയർ പോളിസി നഷ്ടം മൂലമുള്ള ബിസിനസ് തടസ പോളിസിക്ക് സമാനമാണ്.

4. ലോസ് ഓഫ് പ്രൊഫിറ്റ് കവർ(ALOP) അല്ലെങ്കിൽ ഡിലേ ഇൻ സ്റ്റാർട്ടപ്പ് പോളിസി(D.S.U.)

പ്രൊജക്റ്റ് സമയം അപ്രതീക്ഷിതമായുണ്ടാകുന്ന കേടുപാടുകൾ മൂലം ഒരു പ്രൊജക്റ്റ് താമസിക്കുന്നതു മൂലമുള്ള സാമ്പത്തിക പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ ഇത് പരിരക്ഷിക്കുന്നു. പ്രതീക്ഷിച്ച ആദായം നഷ്ടമായ ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിനും പ്രൊജക്റ്റ് താത്പര്യമുള്ള ധനകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും ഇത് അനുയോജ്യമാണ്. പ്രൊജക്റ്റ് യഥാർത്ഥിൽ ആരംഭിക്കുന്നതിനു മുമ്പായി MCE/ EAR/ CAR പോളിസി ദീർഘിപ്പിച്ചാണ് ഇത് നൽകിവരുന്നത്.

ഈ പോളിസി ടേം ലോണിന്റെ പലിശ, കടപത്രങ്ങൾ, വേതനവും ശമ്പളവും മുതലായ തുടരുന്ന ചെലവുകളുടെ രൂപത്തിലുള്ള സാമ്പത്തിക നഷ്ടവും പരിരക്ഷിക്കുന്നു, കൂടാതെ ഷെഡ്യൂൾ ചെയ്ത തീയതിയിൽ ബിസിനസ് ആരംഭിച്ചാൽ ലഭിക്കുമായിരുന്ന പ്രതീക്ഷിച്ചിരുന്ന അറ്റാദായത്തിലെ നഷ്ടവും.

നിർണ്ണായകമായ വിവിധ ഘടകങ്ങളും ലഭ്യമായ പുനർ-ഇൻഷുറൻസ് പിന്തുണയും ആശ്രയിച്ചാണ് പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ. പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന മൊത്തലാഭം അല്ലെങ്കിൽ ടേണോവർ, നഷ്ടപരിഹാര കാലയളവ് എന്നിവയും അടയ്ക്കേണ്ട പ്രീമിയം തീരുമാനിക്കുന്നതിൽ നിർണ്ണായക ഘടകങ്ങളാണ്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക *8*

ഡിലേ ഇൻ സ്റ്റാർട്ടപ്പ് പോളിസി _____ എന്നും പറയപ്പെടുന്നു.

I. മെഷിനറി ലോസ് ഓഫ് പ്രൊഫിറ്റ്സ് പരിരക്ഷ

II. അഡ്വാൻസ് ലോസ് ഓഫ് പ്രൊഫിറ്റ് പരിരക്ഷ

III. കോൺട്രാക്ടേഴ്സ് ഓൾ റിസ്ക് പരിരക്ഷ

IV. കോൺട്രാക്ടേഴ്സ് പ്ലാന്റ് & മെഷിനറി പരിരക്ഷ

I. ഇൻഡസ്ട്രിയൽ ഓൾ റിസ്ക്സ് ഇൻഷുറൻസ്

ഇൻഡസ്ട്രിയൽ ഓൾ റിസ്ക്സ് പോളിസി ഇൻഡസ്ട്രിയൽ വസ്തുവകകൾ പരിരക്ഷിക്കാൻ ഡിസൈൻ ചെയ്തതാണ് - നിർമ്മാണവും സംഭരണവും സൌകര്യങ്ങൾ ഒരു പോളിസിക്ക് കീഴിൽ. ഇത് സാമഗ്രികളുടെ കേടുപാടിനും ബിസിനസ് തടസത്തിനും എതിരായ നഷ്ടപരിഹാരം നല്കിവരുന്നു.

സാധാരണ ഈ പോളിസി താഴെപ്പറയുന്നവയ്ക്കു പരിരക്ഷ നല്കുന്നു:

i. അഗ്നിബാധയും എടുത്തു പറയുന്ന ആപത്തുകളും ഫയർ ഇൻഷുറൻസ് നടപടിക്രമം അനുസരിച്ച്

ii. കവർച്ച (അപഹരണം ഒഴികെ)

iii. മെഷിനറി തകരാറ്/ ബൊയിലർ സ്ഫോടനം/ ഇലക്ട്രോണിക് ഉപകരണം

iv. മുകളിൽ പറയുന്ന ആപത്തുകളുടെ പ്രവർത്തനത്തെ തുടർന്ന് ഉണ്ടാകുന്ന ബിസിനസ് തടസം.

കുറിപ്പ്: മുകളിൽ (iii)-ൽ പറയുന്ന ആപത്തുകളെത്തുടർന്ന് ഉണ്ടാകുന്ന ബിസിനസ് തടസം പാക്കേജ് പരിരക്ഷയിൽ ഉൾപ്പെടുന്നില്ല, പക്ഷേ ഓപ്ക്ഷണൽ പരിരക്ഷയായി ലഭ്യമാണ്.

- ✓ വ്യക്തിഗതമായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന പോളിസികളുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ ഈ പോളിസി വിപുലമായ ശ്രേണിയിലുള്ള പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.
- ✓ സ്വീകരിച്ച പരിരക്ഷ, അവകാശവാദ പരിചയം, സ്വീകരിച്ച കിഴിവുകൾ, MLOP യ്ക്കുള്ള അപകട സാധ്യത നിർണ്ണയ റിപ്പോർട്ട് മുതലായവ ആശ്രയിച്ചാണ് പോളിസിയുടെ പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 9

ഇൻഡസ്ട്രിയൽ ഓൾ റിസ്ക്സ് പോളിസിയുടെ കീഴിൽ പരിരക്ഷിക്കപ്പെടാത്തത് ഏത്?

I. അഗ്നിബാധയും എടുത്തു പറയുന്ന ആപത്തുകളും ഫയർ ഇൻഷുറൻസ് നടപടിക്രമം അനുസരിച്ച്

II. അപഹരണം

III. മെഷിനറി തകരാറ്

IV. ഇലക്ട്രോണിക് ഉപകരണം

J. മറൈൻ ഇൻഷുറൻസ്

മറൈൻ ഇൻഷുറൻസ് രണ്ടിനമായി തരംതിരിച്ചിരിക്കുന്നു: മറൈൻ കാർഗോ എന്നും മറൈൻ ഹൾ എന്നും

1. മറൈൻ കാർഗോ ഇൻഷുറൻസ്

‘മറൈൻ എന്ന പേര് കടലിലെ(മറൈൻ)ദുരനുഭവങ്ങൾ മൂലമുള്ള നഷ്ടങ്ങൾ ആണ് സൂചിപ്പിക്കുന്നതെങ്കിലും, മറൈൻ കാർഗോ ഇൻഷുറൻസ് വളരെയധികം പരിരക്ഷിക്കുന്നു. രാജ്യത്തിനകത്തെന്ന പോലെ വിദേശത്തും റെയിൽ, റോഡ്, കടൽ, വിമാനം, രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത തപാൽ എന്നിവ വഴിയുള്ള ചരക്കു ഗതാഗത സമയത്ത് ചരക്കുകൾക്ക് കേടുപാടുകൾ വരുകയോ നഷ്ടമാകുകയോ ചെയ്താൽ ഈ പോളിസി നഷ്ടപരിഹാരം നല്കുന്നു. ചരക്കുകളുടെ ഇനം വജ്രങ്ങൾ മുതൽ വീട്ടു സാധനങ്ങൾ വരെ, സിമെന്റ് പോലെ വലിയ സാധനങ്ങൾ, ധാന്യങ്ങൾ, പ്രൊജക്റ്റുകൾക്കുള്ള ഓവർ ഡയമൻഷണൽ കാർഗോസ് മുതലായവ ആകാം.

ആഭ്യന്തര വ്യാപാരത്തിൽ എന്ന പോലെ തന്നെ അന്താരാഷ്ട്ര വ്യാപാരത്തിലും കാർഗോ ഇൻഷുറൻസിനു പ്രാധാന്യമുണ്ട്. വില്പനയുടെ മിക്കവാറും ഉടമ്പടികളിൽ ചരക്കുകൾക്ക് നഷ്ടം അല്ലെങ്കിൽ കേടുപാടുകളിൽ നിന്നു സെല്ലർ അല്ലെങ്കിൽ ബയർ. പരിരക്ഷ നൽകണമെന്നു ആവശ്യപ്പെടാറുണ്ട്,

ഇൻഷുറൻസ് ബാധിക്കുന്നത് ആരെ: ചരക്കുകളുടെ **(**കൺസൈൻമെന്റ്**)** സെല്ലർ അല്ലെങ്കിൽ ബയർ വില്പന ഉടമ്പടി ആശ്രയിച്ച് കാർഗോ ഇൻഷുർ ചെയ്യണം.

മറൈൻ ഇൻഷുറൻസ് ഉടമ്പടിയിൽ അന്താരാഷ്ട്രപരമായി പ്രയൊഗിക്കാൻ കഴിയുന്ന വ്യവസ്ഥകൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം. കാരണം ഏതെങ്കിലും രാജ്യത്തിന്റെ അതിരുകൾക്കപ്പുറത്തേക്ക് ഗതാഗതത്തിനുള്ള ചരക്കുകളാണ് ഇതിൽ പരിരക്ഷിക്കുന്നത്. അന്താരാഷ്ട്ര ഉടമ്പടികളും ചില ഉപവാക്യങ്ങളും ഈ പോളിസിയോട് ചേർത്തിട്ടുണ്ട്, അതനുസരിച്ചാണ് പരിരക്ഷകളും നിയന്ത്രിക്കുന്നത്.

അടിസ്ഥാന പോളിസി രേഖ പൊതു വ്യവസ്ഥകളാണ് അടങ്ങുന്നതെങ്കിലും, പരിരക്ഷയുടെ വ്യാപ്തിയും ഒഴിവാക്കിയവയും പ്രത്യേക ഒഴിവാക്കലുകളും ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ ക്ലോസസ്(ICC) എന്നറിയപ്പെടുന്ന പ്രത്യേക ഉപവാക്യങ്ങളാൽ ചേർത്തിട്ടുണ്ട്. ഇതിന്റെ രൂപരേഖ തയ്യാറാക്കിയത് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ലണ്ടൻ അണ്ടർറൈറ്റേഴ്സ് ആണ്.

a) മറൈൻ ഇൻഷുറൻസിന്റെ കീഴിലെ പരിരക്ഷ

കാർഗോ പോളിസികൾ അടിസ്ഥാനപരമായി യാത്രാ പോളിസികളാണ്, അതായത് ഒരു സ്ഥലത്തുനിന്നും മറ്റൊരു സ്ഥലത്തേക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്ന യാത്രാവേളയിൽ വസ്തുവിനെ സംരക്ഷിക്കുക. എന്തായാലും, ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആൾ തന്റെ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള സാഹചര്യങ്ങളിൽ എപ്പോഴും ശ്രദ്ധയോടെ പെരുമാറണം. ഈ

പോളിസിയുടെ ഏറ്റവും പ്രധാന സവിശേഷത ഇതൊരു എഗ്രീഡ് വാല്യു പോളിസി ആണ്. ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കുന്നയാളും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയും തമ്മിൽ മൂല്യനിർണ്ണയം കരാർ ചെയ്തിരിക്കുന്നു, തട്ടിപ്പ് സംശയിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ പുനർമൂല്യനിർണ്ണയം ചെയ്യുന്നതല്ല. ഇൻഷുർ ചെയ്ത തുകയുടെ കൺവെൻഷൻ CIF + 10% (കോസ്റ്റ് ഇൻഷുറൻസ് & ഫ്രൈറ്റ് + 10%) ആണ്. മറ്റൊരു പ്രധാന സവിശേഷത ഈ പോളിസി സ്വതന്ത്രമായി നിർണ്ണയിക്കാവുന്നതാണ് എന്നതാണ്.

ഈ പരിരക്ഷ സാധാരണ പോളിസിയിൽ പേരുനല്കിയ സ്ഥലത്തെ വെയർഹൌസിൽ നിന്നും ചരക്കുകൾ കയറ്റുന്ന സമയം മുതൽ ആരംഭിച്ച് വില്പന ഉടമ്പടിയിലെ നിബന്ധനകൾ അനുസരിച്ച് പോളിസിയിൽ പേരുനല്കിയ ലക്ഷ്യസ്ഥാനത്ത് ഇറക്കുമ്പോൾ അവസാനിക്കുന്നു.

i. ഇൻലൻഡ് ട്രാൻസിറ്റ് ക്ലോസ്(ITC) A, B അല്ലെങ്കിൽ C ഫോർ ഇൻലൻഡ് ട്രാൻസിറ്റ്

ii. ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ ക്ലോസ് (ICC) A, B, അല്ലെങ്കിൽ C ഫോർ വൊയേജ് ബൈ സീ

iii. ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ (എയർ) ക്ലോസ്- A ട്രാൻസ്പോർട്ട് ബൈ എയർ

ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ ക്ലോസ് C ഏറ്റവും കുറവ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നു, ഇത് കാർഗോ വഹിക്കുന്ന വാഹനത്തിനോ കപ്പലിനോ താഴെപ്പറയുന്ന കാരണങ്ങളാൽ അപകടം പറ്റുന്നതു മൂലമുള്ള നഷ്ടത്തിനാണ്:

i. അഗ്നിബാധ അല്ലെങ്കിൽ സ്ഫോടനം

ii. വാഹനം പാളം തെറ്റുകയോ മറിയുകയോ ചെയ്യുക

iii. കപ്പൽ കരയിൽ ഉറച്ചു പോകുക, നിലതെറ്റുകയോ മുങ്ങുകയോ ചെയ്യുക (കപ്പലിന്റെ കാര്യത്തിൽ)

iv. ഒരു ബാഹ്യവസ്തുവുമായി കൂട്ടിയിടിക്കുക

v. ഒരു ദുരന്തമുണ്ടായ തുറമുഖത്ത് കാർഗോ ഇറക്കേണ്ടി വരിക.

vi. ജനറൽ ആവറേജ് സാക്രിഫൈസ്

vii. അപകടസന്ധിയിൽ കപ്പലിൽനിന്നു കളയേണ്ടി വരിക.

ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ ക്ലോസ് B വിപുലമാണ് C-യെക്കാൾ. C -ൽ പരിരക്ഷിക്കുന്ന ആപത്തുകൾ കൂടാതെ ഇതിൽ താഴെപ്പറയുന്നവ മൂലമുള്ള നഷ്ടവും കേടുപാടും കൂടി സംരക്ഷിക്കുന്നു:

i. പ്രകൃതിക്ഷോഭം (AOG) ഭൂകമ്പം, അഗ്നിപർവ്വത സ്ഫോടനവും ഇടിമിന്നലും

ii. ഉൾനാടൻ ഗതാഗതത്തിലെ പാലങ്ങളുടെ തകർച്ച

iii. കടൽ ഗതാഗതത്തിൽ കപ്പലിൽ നിന്നു ഏതെങ്കിലും കാരണത്താൽ വെള്ളത്തിൽ നഷ്ടപ്പെടുക, കയറ്റുമ്പോഴും ഇറക്കുമ്പോഴും ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം എന്നിവ

iv. കപ്പലിൽ വെള്ളം കയറുക.

ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ ക്ലോസ് A ഏറ്റവും വിശാലമായ പരിരക്ഷയാണ്, കാരണം B യും C യും പരിരക്ഷിക്കുന്ന മുഴുവൻ ആപത്തുകളും കൂടാതെ താഴെപറയുന്ന ചില ഒഴിവാക്കലുകൾ അല്ലാതെയുള്ള മറ്റേതു അപകട സാധ്യതയും ഇത് പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

i. ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ സ്വമേധയായുള്ള പെരുമാറ്റം മൂലമുള്ള ന്ഷ്ടവും കേടുപാടും

ii. സാധാരണ ചോർച്ച, പൊട്ടൽ, തേയ്മാനം അല്ലെങ്കിൽ സാധാരണ ഭാര/വ്യാപ്തി നഷ്ടം

iii. പായ്ക്കിംഗിലെ ആര്യാപ്തത

iv. അന്തർലീനമായ ദുർഗുണം

v. കാലതാമസം

vi. ഉടമകളുടെ പാപ്പരത്തം മൂലമുള്ള നഷ്ടം

vii. ആണവ ആപത്തുകൾ

ഈ ഒഴിവാക്കലുകൾ ഉൾനാടൻ, വായു, ജല ഗതാഗതത്തിലെ എല്ല ഉപവാക്യങ്ങളിൽ പൊതുവായതാണ്. പ്രത്യേക ചരക്കുകളായ കൽക്കരി, വലിയ അളവിൽ എണ്ണ, തേയില മുതലായവയുടെ വ്യാപാരത്തിനായും പ്രത്യേക ഉപവാക്യങ്ങളുണ്ട്. യുദ്ധം, സമരങ്ങൾ, ലഹളകൾ, ആഭ്യന്തര കലഹവും തീവ്രവാദവും പരിരക്ഷിക്കാൻ അധിക പ്രീമിയം നൽകി മറൈൻ പരിരക്ഷ ദീർഘിപ്പിക്കാം. യുദ്ധ ആപത്തുകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകുന്ന ഇൻഷുറൻസിന്റെ ശാഖകൾ മറൈനും ഏവിയേഷനും പോളിസികൾ മാത്രമാണ്.

ഒരു മറൈൻ പോളിസിക്കു കീഴിൽ പരിരക്ഷിക്കുന്ന അപകട സാധ്യതകൾ, സ്റ്റാൻഡേർഡ് പോളിസി ഫോമിലും പോളിസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവിധ ഉപവാക്യങ്ങൾക്കു കീഴിലും വരുന്നവയെ മൂന്നു വിഭാഗങ്ങളായി തിരിച്ചിരിക്കുന്നു:

i. മറൈൻ ആപത്തുകൾ

ii. ബാഹ്യമായ ആപത്തുകൾ

iii. യുദ്ധം, സമരങ്ങൾ, ലഹളകൾ, ആഭ്യന്തര കലഹവും തീവ്രവാദവും അപകട സാധ്യതകൾ

---

b) വിവിധയിനം മറൈൻ പോളിസികൾ

i. പ്രത്യേക പോളിസി

ഈ പോളിസി ഒരൊറ്റ ഷിപ്പ്മെന്റ് മാത്രമാണ് പരിരക്ഷിക്കുന്നത്. ഇത് ആ പ്രത്യേക യാത്രയ്ക്കോ ഗതാഗതത്തിനോ മാത്രം സാധുവാണ്. പതിവായി കയറ്റുമതിയും ഇറക്കുമതിയും ചെയ്യുന്ന വ്യാപാരികളോ പതിവായി ചരക്കുകൾ ഉൾനാടൻ ഗതാഗതത്തിൽ അയയ്ക്കുന്നവരോ ഓപൺ പോളിസി പോലെയുള്ള പ്രത്യേക ക്രമീകരണങ്ങൾക്കു കീഴിൽ ഇൻഷുറൻസ് ക്രമീകരിക്കുന്നത് ആയിരിക്കും സൌകര്യപ്രദം

ii. ഓപൺ പോളിസി

രാജ്യത്തിനുള്ളിൽ കൈമാറ്റം ചെയ്യുന്ന ചരക്കുകൾ ഒരു ഓപൺ പോളിസിയ്ക്കു കീഴിൽ പരിരക്ഷിക്കാം. ഈ പോളിസി കാലാവധി ഒരു വർഷമാണ്, ഈ കാലയളവിലെ എല്ലാ ചരക്കു കൈമാറ്റവും ഇൻഷുർ ചെയ്തയാൾ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുമായ കരാർ പ്രകാരം രണ്ടാഴ്ച, പ്രതിമാസം, ത്രൈമാസ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സത്യവാങ്മൂലം **(ഡിക്ലറേഷൻ)** നല്കണം.

iii. ഓപൺ പരിരക്ഷ

ഓപൺ പരിരക്ഷ എന്നാൽ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്കു വളരെയെണ്ണം ഷിപ്പ്മെന്റുകൾ/ഡെസ്പാച്ചുകൾ പരിരക്ഷിക്കാനായി തുടർച്ചയായി പരിരക്ഷ നല്കുന്ന ഒരു വർഷ ഉടമ്പടിയാണ്. ഓരോ ചരക്കിന്റെയും പ്രീമിയം ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആൾ പരിപാലിക്കുന്ന ബന്ധപ്പെട്ട ക്യാഷ്

ഡെപോസിറ്റ് അക്കൌണ്ടിൽ നിന്നു ക്രമീകരിക്കും. തുടർച്ചയായി വ്യാപാരമുള്ള വൻകിട കയറ്റുമതിക്കാർക്കും ഇറക്കുമതിക്കാർക്കുമാണ് ഓപൺ പരിരക്ഷ നല്കിവരുന്നത്.

ഓപൺ പരിരക്ഷ മറൈൻ ഡെസ്പാച്ചുകളുടെ കൈമാറ്റത്തിന്റെ പ്രീമിയം നിരക്കുകളും പരിരക്ഷയും ഒരു വർഷമായി സജ്ജീകരിച്ചിരിക്കുന്നു. ഓപൺ പരിരക്ഷ ഒരു പോളിസി അല്ല, അതു മുദ്ര പതിച്ചതുമല്ല. ഓരൊ സത്യവാങ്മൂലത്തിനും ഉചിതമായ മൂല്യം നല്കി യഥാവിധി സ്റ്റാമ്പ് പതിച്ച് ഇൻഷുറൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നല്കും.

iv. ഡ്യൂട്ടി ആൻഡ് ഇൻക്രീസ്ഡ് വാല്യു ഇൻഷുറൻസ്

ഈ പോളിസികൾ കാർഗോയുടെ മൂല്യം കസ്റ്റംസ് ഡ്യൂട്ടി മൂലമോ ലക്ഷ്യസ്ഥാനത്ത് എത്തിയ തീയതിയിലെ ചരക്കുകളുടെ വിപണി മൂല്യം വർദ്ധിച്ചതുമൂലമോ കൂടിയാൽ അധിക ഇൻഷുറൻസ് നല്കും.

2. മറൈൻ ഹൾ ഇൻഷുറൻസ്

ഇവിടെ ഹൾ എന്നു പരയുന്നത് ഒരു കപ്പലിന്റെ ബോഡി അല്ലെങ്കിൽ മറ്റു ജലഗതാഗത യാനം ആണ്. മറൈൻ ഹൾ ഇൻഷുറൻസ് വിവിധ രാജ്യങ്ങളിൽ ബാധകമായ അന്താരാഷ്ട്ര ഉപവാക്യങ്ങൾക്കു (ക്ലോസസ്) വിധേയമായാണ് ചെയ്യുന്നത്. മറൈൻ ഹൾ പരിരക്ഷകൾ രണ്ടിനങ്ങളിലാണ്.

a) **ഒരു പ്രത്യേക ജലയാത്ര പരിരക്ഷിക്കുന്നതിന്:** ഇവിടെ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു കൂട്ടം ഉപവാക്യങ്ങൾക്കു പറയുന്നത് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് കാർഗോ ക്ലോസസ്എന്നാണ്.

b) **ഒരു കാലയളവ് പരിരക്ഷിക്കുന്നു:** സാധാരണ ഒരു വർഷം. ഇവിടെ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു കൂട്ടം ഉപവാക്യങ്ങൾക്കു പറയുന്നത് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് (**ടൈം**) ക്ലോസസ്എന്നാണ്

c) യുദ്ധ അപകട സാധ്യതകൾ പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥകളാൽ നിയന്ത്രിക്കപ്പെടുന്നു കൂടാതെ ശേഖരിക്കുന്ന പ്രീമിയം കേന്ദ്ര സർക്കാരിലേക്ക് നിക്ഷേപിക്കപ്പെടുന്നു.

ശേഖരിച്ച വിവരം

ഹൾ ഇൻഷുറൻസിൽ താഴെപ്പറയുന്ന ഇൻഷുറൻസുകളും ഉൾപ്പെടുന്നു:

i. ബാർജ്ജുകൾ, ലോഞ്ചുകൾ, യാത്രാ യാനങ്ങൾ എന്നിവ പോലെയുള്ള ഉൾനാടൻ യാനങ്ങൾ

ii. ഡ്രെഡ്ജറുകൾ (യാന്ത്രികമോ അല്ലാത്തതോ)

iii. മത്സ്യബന്ധന യാനങ്ങൾ (യാന്ത്രികമോ അല്ലാത്തതോ)

iv. ജലയാത്രാ യാനങ്ങൾ (യാന്ത്രികമോ അല്ലാത്തതോ)

v. ജെട്ടികളും കടൽപ്പാലങ്ങളും

vi. നിർമ്മാണം നടക്കുന്ന യാനങ്ങൾ

ഒരു കപ്പലുടമയ്ക്ക് തന്റെ കപ്പൽ മാത്രം ഇൻഷുർ ചെയ്യാനുള്ള താത്പര്യം പോര, ഇൻഷുറൻസ് കാലയളവിൽ നേടുന്ന ചരക്കും ഇൻഷുർ ചെയ്യാനുള്ള താത്പര്യം വേണം. ചരക്കു കൂടാതെ കപ്പലുടമയ്ക്ക് കപ്പലിൽ അവശ്യസാധനങ്ങളും സ്റ്റോറുകളും സജ്ജീകരിക്കാനും ചെലവാക്കിയ തുകയിലും ഇൻഷുർ ചെയ്യാനുള്ള താത്പര്യമുണ്ട്. ഈ ചെലവുകൾ ഡിസ്ബേഴ്സ്മെന്റ് എന്നു പറയപ്പെടുന്നു, അവ ഒരേസമയം ഹൾ പോളിസിയ്ക്കൊപ്പം ഒരു കാലയളവിലേക്ക് ഇൻഷുർ ചെയ്യാം.

പ്രധാനപ്പെട്ടവ

ഏവിയേഷൻ ഇൻഷുറൻസ്: വിമാനത്തിനുണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം അല്ലെങ്കിൽ കേടുപാടുകൾ പരിരക്ഷിക്കുന്നതു കൂടാതെ തേർഡ് പാർട്ടികൾക്കും യാത്രക്കാർക്കും വിമാനത്തിന്റെ പ്രവർത്തനത്തിലൂടെ ഉണ്ടാകുന്ന നിയമ ബാദ്ധ്യതയും പരിരക്ഷിക്കുന്ന ഒരു സമഗ്രമായ പോളിസിയും ലഭ്യമാണ്.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 10

യുദ്ധ ആപത്തുകൾക്കെതിരെ പരിരക്ഷ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്ന ഇൻഷുറൻസ് ശാഖ എതാണ്?

I. മറൈൻ പോളിസികൾ

II. ഏവിയേഷൻ പോളിസികൾ

III. ഇവ രണ്ടും

IV. ഇവയൊന്നുമല്ല

K. ബാധ്യത പോളിസികൾ

ഒരു വ്യക്തി എത്ര ശ്രദ്ധിച്ചാലും അപകടങ്ങൾ പൂർണ്ണമായും ഒഴിവാക്കാൻ കഴിയില്ല. ഇത് മൂലം സ്വയം പരിക്കേൽക്കുകയോ ഒരാളുടെ വസ്തുവിനു കേടുപാടുണ്ടാകുകയോ കൂടാതെ തേർഡ് പാർട്ടികൾക്കും അവരുടെ വസ്തുവിനും കേടുപാടുണ്ടാകാം. അങ്ങനെ

ബാധിക്കപ്പെടുന്ന വ്യക്തികൾ അത്തരം നഷ്ടത്തിനു നഷ്ടപരിഹാര അവകാശവാദം ഉന്നയിച്ചേക്കാം.

നിർമ്മിച്ച് വില്പന നടത്തിയ ചോക്കലേറ്റ്, മരുന്നുകൾ പൊലെയുള്ളവ ഒരു ഉപഭോക്താവിനു ഹാനിയുണ്ടാക്കി ഒരു ഉത്പന്നത്തിന്റെ ന്യൂനതയിൽ നിന്നും ഒരു ബാദ്ധ്യത ഉയർന്നു വന്നേക്കാം. സമാനമായി, ഒരു രോഗിയുടെ തെറ്റായ രോഗനിർണ്ണയം/ചികിത്സ അല്ലെങ്കിൽ തന്റെ കക്ഷിയ്ക്കായി ഒരു അഭിഭാഷകൻ തെറ്റായി കൈകാര്യം ചെയ്ത കേസിൽ നിന്നും ബാധ്യത ഉണ്ടാകാം.

ഇത്തരം കേസുകളിൽ എല്ലാം ഒരു തേർഡ് പാർട്ടി, ഉപഭോക്താവ് അല്ലെങ്കിൽ രോഗി തങ്ങളോട് തെറ്റ് ചെയ്തതായി ആരോപിച്ച് നഷ്ടപരിഹാരം ആവശ്യപ്പെട്ടേക്കാം, ഇത് നഷ്ടപരിഹാരം നല്കേണ്ട ആവശ്യം ഉണ്ടാക്കുകയോ അവകാശികൾ നല്കിയ കേസുകൾ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനായി വേണ്ടിവരുന്ന ചെലവുകൾ വഹിക്കേണ്ടതായോ വരും. മറ്റൊരു വിധത്തിൽ, അടയ്ക്കേണ്ടി വരുന്ന ബാധ്യതയിൽ നിന്നും സാമ്പത്തിക നഷ്ടമുണ്ടാകുന്നു. അത്തരം ബാധ്യതയും അടയ്ക്കേണ്ട നഷ്ടപരിഹാര തുകയും തീരുമാനിക്കുന്നത് ആരോപണവിധേയമായ അശ്രദ്ധ/ചതിവ് എന്നതിന്റെ വശത്തേക്ക് പൊകുന്ന സിവിൽ കോടതിയാണ് തീരുമാനിക്കുന്നത്. അത്തരം ബാധ്യതകളുടെ പരിരക്ഷ ബാധ്യത ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ നല്കുന്നു. ചില ബാധ്യത (ലയബിലിറ്റി) ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ നോക്കാം.

നിയമാനുസൃത ബാദ്ധ്യത

നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നതിന് വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്ന ചില നിയമങ്ങളും ചട്ടങ്ങളും ഉണ്ട്. ആ നിയമങ്ങൾ.

- ✓ പൊതു ബാധ്യത ഇൻഷുറൻസ് ആക്റ്റ്, 1991
- ✓ ജീവനക്കാരുടെ നഷ്ടപരിഹാര നിയമം, 1923. 2010-ൽ ഭേദഗതി വരുത്തിയത്

അങ്ങനെയുള്ള ബാധ്യതകൾ സംരക്ഷിക്കാനായി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസികൾ ലഭ്യമാണ്. അവയിൽ ചിലത് നോക്കാം.

1. **നിർബന്ധ പൊതു ബാധ്യത (കംപൽസറി പബ്ലിക് ലയബിലിറ്റി) പോളിസി**

പൊതു ബാധ്യത ഇൻഷുറൻസ് ആക്റ്റ്, 1991 , അപകടകരമായ വസ്തുക്കൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനിടയിൽ ഒരു തേർഡ് പാർട്ടിക്ക് പരിക്കേൽക്കുകയോ ആദ്ദേഹത്തിന്റെ വസ്തുവിനു

കേടുപാടുണ്ടാകുകയോ ചെയ്താൽ അപകടകരമായ വസ്തു കൈകാര്യം ചെയ്തവരുടെ മേൽ തെറ്റില്ല അടിസ്ഥാനത്തിൽ ബാധ്യത ചുമത്തുന്നു. അപകടകരമായ വസ്തുക്കളുടെ പേരുകളും ഒരോന്നിന്റെയും അളവും, ആക്ടിൽ പറയുന്നുണ്ട്. ഓരോ വ്യക്തിക്കും നല്കേണ്ട നഷ്ടപരിഹാരം താഴെപ്പറയുന്ന വിധത്തിൽ നിജപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു.

നല്കേണ്ട നഷ്ടപരിഹാരം

ഗുരുതരമല്ലാത്ത അപകടം	Rs. 25,000
സ്ഥിരമായ പൂർണ്ണ വൈകല്യം	Rs. 25,000
സ്ഥിരമായ ഭാഗിക വൈകല്യം	% of Rs. 25,000 based on % of disability
താത്കാലിക ഭാഗിക വൈകല്യം	Rs. 1000 per month, maximum 3 months
യഥാർത്ഥ ചികിത്സ ചെലവ്	Up to a maximum of Rs. 12,500
വസ്തുവിന്റെ യഥാർത്ഥ കേടുപാട് പരമാവധി	Rs. 6,000

AOA (എനി വൺ ആക്സിഡന്റ്) പരിധിയും കക്ഷിയുടെ ടേണോവറും അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് പ്രീമിയം നിശ്ചയിക്കുന്നത്. ഈ പോളിസിയുടെ ഒരു പ്രത്യേക സവിശേഷത ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആൾ പ്രീമിയത്തിനു തുല്യമായ തുക നിർബന്ധമായും പരിസ്ഥിതി ദുരിതാശ്വാസ ഫണ്ടിൽ സംഭാവനയായി നല്കണം. ബാധിക്കപ്പെട്ട തേർഡ് പാർട്ടികളുടെ എണ്ണം വലുതാണെങ്കിലും അടയ്ക്കേണ്ട ദുരിതാശ്വാസം A.O.A.പരിധിയിൽ കൂടുതലാണെങ്കിലും അവശേഷിച്ച തുക ഫണ്ട് അടയ്ക്കണം.

2. പൊതു ബാധ്യത (പബ്ലിക് ലയബിലിറ്റി) പോളിസി (വ്യാവസായിക/ വ്യാവസായികേതര അപകടസാധ്യതകൾ)

ഇത്തരം പോളിസി ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ തെറ്റ്/അശ്രദ്ധ മൂലം തേർഡ് പാർട്ടി വ്യക്തിയ്ക്ക് പരിക്കോ വസ്തുവിനു നാശമോ[TPPI അല്ലെങ്കിൽ TPPD] സംഭവിക്കുന്നതിൽ നിന്നുയർന്നുവരുന്ന ബാധ്യത പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

വ്യാവസായിക അപകട സാധ്യതകൾ എന്നപോലെ തന്നെ ഹോട്ടലുകൾ, സിനിമാ ഹാളുകൾ, ഓഡിറ്റോറിയങ്ങൾ, ആൾപാർപ്പുള്ള പരിസരങ്ങൾ, ഓഫീസുകൾ, സ്റ്റേഡിയങ്ങൾ, ഗൊഡൌണുകൾ, കടകൾ എന്നിവ പോലെയുള്ള വ്യാവസായികേതര അപകട സാധ്യതകളും പരിരക്ഷിക്കുന്നതിനു പ്രത്യേക പോളിസികളുണ്ട്. TPPI/ TPPD അനുസരിച്ച് അവകാശവാദം ഉന്നയിക്കുന്നവരുടെ ചെലവുകൾ,

ഇന്ത്യൻ നിയമപ്രകരമുള്ള ഫീസും ചെലവുകളും ഉൾപ്പെടെ നഷ്ടപരിഹാരം നല്കാനുള്ള നിയമ ബാധ്യത ഇത് പരിരക്ഷിക്കുന്നു.

ഈ പോളിസി പരിരക്ഷിക്കാത്തത്:

a) ഉത്പന്നങ്ങളുടെ ബാധ്യത

b) മലിനീകരണ ബാധ്യത

c) ഗതാഗതവും

d) ജോലിക്കാർ/ജീവനക്കാരുടെ പരിക്കുകൾ

3. ഉത്പന്നങ്ങളുടെ ബാധ്യത പോളിസി

ഇക്കാലത്ത് നിർമ്മിക്കുകയും പൊതുജനങ്ങൾക്ക് വില്ക്കുകയും ചെയ്യുന്ന വൈവിധ്യമാർന്ന ഉത്പന്നങ്ങളുടെ(ഉദാ: ടിന്നിലടച്ച ആഹാരസാധനങ്ങൾ, എയറേറ്റഡ് വാട്ടർ, മരുന്നുകളും കുത്തിവയ്പ്പുകളും, ഇലക്ട്രിക്കൽ ഉപകരണങ്ങൾ, മെക്കാനിക്കൽ ഉപകരണങ്ങൾ, രാസവസ്തുക്കൾ മുതലായവ) ബാഹുല്യം മൂലം ഉത്പന്നങ്ങളുടെ ബാധ്യത ഇൻഷുറൻസിനുള്ള ആവശ്യവും വർദ്ധിച്ചിരിക്കുന്നു. ഉത്പന്ന ന്യൂനത മൂലം മരണം, ശാരീരികമായ പരിക്ക്, രോഗം, തേർഡ് പാർട്ടിയുടെ വസ്തുവിനു കേടുപാടു പോലും ഉണ്ടാകാം, ഇത് ഒരു അവകാശവാദം ഉയർന്നു വരാൻ കാരണമായേക്കാം. ഉത്പന്നങ്ങളുടെ ബാധ്യത പോളിസികൾ ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ ഈ ബാധ്യത പരിര്ക്ഷിക്കുന്നു.

കയറ്റുമതി എന്നപോലെ തന്നെ ആഭ്യന്തര വില്പനയ്ക്കും ഈ പരിരക്ഷ ലഭ്യമാണ്.

4. ലിഫ്റ്റ് (തേർഡ് പാർട്ടി) ബാധ്യത ഇൻഷുറൻസ്

കെട്ടിട ഉടമകൾക്ക് ലിഫ്റ്റ് ഉപയോഗിക്കുകയും പ്രവർത്തിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതിൽ നിന്നു ഉയർന്നുവരുന്ന ബാധ്യതകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നഷ്ടപരിഹാരം ഈ പോളിസി നല്കുന്നു.

a) ഏതെങ്കിലും വ്യക്തിയുടെ മരണം/ശാരീരികമായ പരിക്ക് (ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ ജീവനക്കാർ ഒഴികെ)

b) വസ്തുവിനു കേടുപാട് (ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആളിന്റെ സ്വന്തം വസ്തുവും ജീവനക്കാരുടെ വസ്തുവും ഒഴികെ)

നഷ്ടപരിഹാര പരിധി, ഏതെങ്കിലും ഒരു വ്യക്തി, ഏതെങ്കിലും ഒരു അപകടം, ഏതെങ്കിലും ഒരു വർഷം എന്നിവയെ ആശ്രയിച്ചാണ് പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ.

5. **പ്രൊഫഷണൽ ബാധ്യത**

പ്രൊഫഷണലായ ആളുകൾക്ക് തങ്ങളുടെ പ്രൊഫഷണൽ കടമകൾ നടത്തുമ്പോഴുണ്ടാകുന്ന അശ്രദ്ധയിൽ നിന്നും ഉയർന്നു വരുന്ന നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാനുള്ള നിയമപരമായ ബാധ്യതയ്ക്കെതിരെ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ നല്കാനായി ഡിസൈൻ ചെയ്തതാണ് പ്രൊഫഷണൽ നഷ്ടപരിഹാരം

6. **ഡയറക്ടേഴ്സ് ആൻഡ് ഓഫീസേഴ്സ് ബാധ്യത പോളിസി**

ഒരു കമ്പനിയുടെ ഡയറക്ടർമാരും ഓഫീസർമാരും വിശ്വാസത്തിന്റെയും ഉത്തരവാദിത്തത്തിന്റെയും പദവികളാണ് വഹിക്കുന്നത്. ഓഹരിയുടമകൾ, ജീവനക്കാർ, വായ്പ നൽകിയവർ, കമ്പനിയുടെ മറ്റു തത്പരകക്ഷികൾ എന്നിവർ കമ്പനിയുടെ മേൽനോട്ടത്തിലും പരിപാലനത്തിലും ചെയ്ത തെറ്റായ പ്രവൃത്തികൾ മൂലമുള്ള കേടുപാടുകളുടെ ബാധ്യത ഇവർ നൽകേണ്ടതായി വരാറുണ്ട്. അത്തരം ബാധ്യതകൾ പരിരക്ഷിക്കാനായി ഒരു പോളിസി രൂപപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു, മാത്രമല്ല കമ്പനിയുടെ എല്ലാ ഡയറക്ടർമാരെയും ഉൾപ്പെടുത്തി അതു കമ്പനിക്കു നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു.

7. **ജീവനക്കാരുടെ നഷ്ടപരിഹാര (വർക്ക്മെൻ കോമ്പൻസേഷൻ) ഇൻഷുറൻസ്**

ഈ പോളിസി ഇൻഷുർ ചെയ്ത ആൾക്ക് തന്റെ ജീവനക്കാർക്ക് അദ്ദേഹത്തിന്റെ തൊഴിലിടത്തെ കാലയളവിലെ അപകടത്തിൽ നിന്നു പരിക്കേൽക്കുകയൊ അതിൽനിന്ന് രോഗം ഉണ്ടാകുകയോ ചെയ്താൽ അവർക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാനുള്ള നിയമപരമായ ബാധ്യതയ്ക്കായി പരിഹാരം നൽകുന്നു.ഇത് വർക്ക്മെൻസ് കോമ്പൻസേഷൻ ഇൻഷുറൻസ് എന്നും പറയുന്നു.

ഇപ്പോൾ വിപണിയിൽ രണ്ടിനം ഇൻഷുറൻസ് പ്രചാരത്തിലുണ്ട്.

a) **ടേബിൾ A:**എമ്പ്ലോയീസ് കോമ്പൻസേഷൻ ആക്ട്, 1923-യുടെ കീഴിൽ ജീവനക്കാർക്കുള്ള അപകടങ്ങളുടെ നിയമപരമായ ബാധ്യതയുടെ നഷ്ടപരിഹാരം (വർക്ക്മാൻസ് കോമ്പൻസേഷൻ ആക്ട് , 1923), ഫേറ്റൽ ആക്സിഡന്റ് ആക്ട് 1855 & പൊതു നിയമം

b) **ടേബിൾ B**: ഫേറ്റൽ ആക്സിഡന്റ് ആക്ട് 1855-ന്റെയും പൊതു നിയമത്തിന്റെയും കീഴിലുള്ള നിയമപരമായ ബാധ്യതയുടെ നഷ്ടപരിഹാരം

പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമിൽ പ്രഖ്യാപിച്ച ജീവനക്കാരുടെ മതിപ്പു വേതനത്തിലാണ് പ്രീമിയം നിരക്കുകൾ ബാധിക്കുന്നത്.

താഴെപ്പറയുന്നവ പരിരക്ഷിക്കാനായി പോളിസി ദീർഘിപ്പിക്കാം:

i. ജീവനക്കാരുടെ പരിക്കുകളുടെ ചികിത്സയ്ക്കും ആശുപത്രി ചിലവുകൾക്കുമായി ഇൻഷുർ ചെയ്തയാൾ നൽകുന്ന തുക, ഒരു നിർദ്ദിഷ്ട തുക വരെ.
ii. ആക്ടിൽ ലിസ്റ്റ് ചെയ്തിരിക്കുന്ന തൊഴിൽപരമായ രോഗങ്ങളുടെ ബാധ്യത
iii. കരാറുകാരുടെ ജീവനക്കാരോടുള്ള ബാധ്യത

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 11

പൊതു ബാധ്യത ഇൻഷുറൻസ് ആക്റ്റ്, 1991-ന്റെ കീഴിൽ ഗുരുതരമല്ലാത്ത അപകടത്തിൽ യഥാർത്ഥ ചികിത്സ ചെലവ് ആയി നഷ്ടപരിഹാരം എത്രയാണ് നൽകേണ്ടത്?

I. Rs. 6,250

II. Rs, 12,500

III. Rs. 25,000

IV. Rs. 50,000

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക ഉത്തരം

ഉത്തരം1 - ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ III.

ഉത്തരം2- ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ I.

ഉത്തരം3 - ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ IV.

ഉത്തരം4 - ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ II.

ഉത്തരം5 - ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ I.

ഉത്തരം6 - ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ IV.

ഉത്തരം7 - ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ III.

ഉത്തരം8 - ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ II.

ഉത്തരം9 - ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ II.

ഉത്തരം10 - ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ III.

ഉത്തരം 11- ശരിയായ ഓപ്ക്ഷൻ II.

അധ്യായം G-05

ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമുകൾ

അധ്യായം ആമുഖം

ഏതൊരു ഇൻഷുറൻസ് കരാറിൻറെയും കാതൽ തുടക്കത്തിൽ നൽകിയ വാഗ്ദാനമാണ്, അതായത് നഷ്ടം സംഭവിച്ചാൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകും. ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറിൻറെ മുഴുവൻ പ്രക്രിയയും മനസ്സിലാക്കുന്നത് എളുപ്പമാക്കുന്ന, നഷ്ടം സംഭവിക്കുന്ന സമയം മുതൽ ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന നടപടിക്രമങ്ങളെയും രേഖകളെയും കുറിച്ച് ഈ അധ്യായം സംസാരിക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് അല്ലെങ്കിൽ ഇൻഷുറർ മുഖേന തർക്കമുള്ള ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന രീതിയും ഇത് വിശദീകരിക്കുന്നു.

പഠന ഫലങ്ങൾ

A. എച്ച്. ക്ലെയിംസ് സെറ്റിൽമെൻറ് പ്രോസസ്

B. ഐ. സർവേയർമാരുടെയും നഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നവരുടെയും പങ്ക്

ഈ അധ്യായം പഠിച്ച ശേഷം, നിങ്ങൾക്ക് ഇനിപ്പറയുന്നവ ചെയ്യാനാകും:

1. ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറ് ഫംഗ്ഷനുകളുടെ പ്രാധാന്യം വാദിക്കുക
2. നഷ്ടം അറിയിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ വിവരിക്കുക
3. ക്ലെയിം അന്വേഷണവും വിലയിരുത്തലും വിലയിരുത്തുക
4. സർവേയർമാരുടെയും നഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നവരുടെയും പ്രാധാന്യം വിശദീകരിക്കുക
5. ക്ലെയിം ഫോമുകളുടെ ഉള്ളടക്കം ചിത്രീകരിക്കുക
6. ക്ലെയിം ക്രമീകരണവും സെറ്റിൽമെൻറും നിർവ്വചിക്കുക

A. ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറ് പ്രക്രിയ

1. ക്ലെയിമുകൾ തീർപ്പാക്കുന്നതിൻറെ പ്രാധാന്യം

ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രവർത്തനം പോളിസി ഹോൾഡർമാരുടെ ക്ലെയിമുകൾ പരിഹരിക്കുക എന്നതാണ്. പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് പണം നൽകുന്നതിലൂടെയോ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു മൂന്നാം കക്ഷി ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയ്ക്കെതിരെയുള്ള ക്ലെയിമുകൾ നൽകുന്നതിലൂടെയോ ഉടനടി, ന്യായമായ, തുല്യമായ സേവനം നൽകിക്കൊണ്ട് ഇൻഷുറർ ഈ വാഗ്ദാനം നിറവേറ്റുന്നു.

നോൺ-ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിലൊന്നിൽ അതിൻറെ ബോർഡ് റൂമിൽ എഴുതിവെച്ചിരിക്കുന്നത് "നിങ്ങൾക്ക് കഴിയുമെങ്കിൽ പണം നൽകുക; നിങ്ങൾ വേണമെങ്കിൽ നിരസിക്കുക" അതാണ് ഇൻഷുറൻസ് എന്ന മഹത്തായ ബിസിനസ്സിൻറെ ആത്മാവ്.

ക്ലെയിമുകൾ പ്രൊഫഷണലായി തീർപ്പാക്കുന്നത് ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഏറ്റവും വലിയ പരസ്യമായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു.

a) സമയ കൃത്യത

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ക്ലയൻറാണോ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു വ്യക്തിയാണോ അല്ലെങ്കിൽ നഷ്ടത്തിൻറെ വലുപ്പം വലുതാണോ ചെറുതാണോ എന്നത് ക്ലെയിമുകളുടെ പെട്ടെന്നുള്ള തീർപ്പാക്കൽ വളരെ പ്രധാനമാണ്. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് നഷ്ടത്തിന് ശേഷം കഴിയുന്നത്ര വേഗം ഇൻഷുറൻസ് നഷ്ടപരിഹാരം ആവശ്യമാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കണം.

പെട്ടെന്ന് പണം കിട്ടിയാൽ അത് അയാൾക്ക് പരമാവധി പ്രയോജനപ്പെടും. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് ഏറ്റവും ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ ക്ലെയിം തുക അടയ്ക്കേണ്ടത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ കടമയാണ് - നഷ്ടത്തിന് ശേഷം കഴിയുന്നത്ര നേരത്തെ.

b) പ്രൊഫഷണലിസം

ഇൻഷുറൻസ് ഉദ്യോഗസ്ഥർ ഓരോ ക്ലെയിമും അതിൻറെ മെറിറ്റുകളിൽ പരിഗണിക്കുന്നു, ഇനിപ്പറയുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ഉത്തരം നൽകുന്ന എല്ലാ രേഖകളും പരിശോധിക്കാതെ ക്ലെയിം നിരസിക്കാൻ മുൻവിധികളോ മുൻവിധികളോ പ്രയോഗിക്കരുത്.

i. നഷ്ടം ശരിക്കും സംഭവിച്ചോ?

ii. അങ്ങനെയെങ്കിൽ, നഷ്ടമുണ്ടാക്കുന്ന സംഭവം യഥാർത്ഥത്തിൽ നാശനഷ്ടം വരുത്തിയോ?

iii. ഈ സംഭവത്തിൻറെ നാശത്തിൻറെ അളവ്.

iv. എന്തായിരുന്നു നഷ്ടത്തിന് കാരണം?

v. പോളിസിക്ക് കീഴിൽ നഷ്ടം കവർ ചെയ്തിരുന്നോ?

vi. കരാർ/ പോളിസി വ്യവസ്ഥകൾ അനുസരിച്ച് ക്ലെയിം നൽകേണ്ടതുണ്ടോ?

vii. ഉണ്ടെങ്കിൽ, എത്ര തുക നൽകണം?

ഈ ചോദ്യങ്ങൾക്കെല്ലാം ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഉത്തരം കണ്ടെത്തേണ്ടതുണ്ട്.

ക്ലെയിമുകൾ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നത് ഒരു പ്രധാന പ്രവർത്തനമാണ്. എല്ലാ ക്ലെയിം ഫോമുകളും നടപടിക്രമങ്ങളും പ്രക്രിയകളും കമ്പനി ശ്രദ്ധാപൂർവം രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്, പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള നൽകേണ്ട എല്ലാ ക്ലെയിമുകളും ഉടനടി നൽകുന്നുണ്ടെന്നും നൽകേണ്ടതില്ലാത്തവ നൽകപ്പെടുന്നില്ലെന്നും ഉറപ്പാക്കുന്നു.

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്ക് അറിയാവുന്ന കമ്പനിയുടെ പ്രതിനിധി എന്ന നിലയിൽ, ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ ഫോമുകളും ശരിയായ വിവരങ്ങളാൽ പൂരിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും നഷ്ടം തെളിയിക്കുന്ന എല്ലാ രേഖകളും അറ്റാച്ചു ചെയ്തിട്ടുണ്ടെന്നും നിർദ്ദേശിച്ച എല്ലാ നടപടിക്രമങ്ങളും സമയബന്ധിതമായി പാലിക്കുകയും കൃത്യമായി സമർപ്പിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ടെന്നും ഏജൻറ് ഉറപ്പാക്കണം. നഷ്ടസമയത്ത് ഏജൻറിൻറെ പങ്ക് നേരത്തെ ചർച്ച ചെയ്യപ്പെട്ടതാണ്.

2. നഷ്ടത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അറിയിപ്പ് അല്ലെങ്കിൽ അറിയിപ്പ്

പോളിസി വ്യവസ്ഥകൾ നിഷ്കർഷിക്കുന്ന നഷ്ടം ഇൻഷുററെ ഉടൻ അറിയിക്കണം. ഒരു നഷ്ടം അതിൻറെ പ്രാരംഭ ഘട്ടത്തിൽ അന്വേഷിക്കാൻ ഇൻഷുററെ അനുവദിക്കുക എന്നതാണ് ഉടനടി അറിയിപ്പിൻറെ ലക്ഷ്യം. കാലതാമസം മൂലം നഷ്ടവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിലപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ നഷ്ടപ്പെടാം. നഷ്ടം കുറക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ നിർദ്ദേശിക്കാനും രക്ഷാപ്രവർത്തനം സംരക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാനും ഇത് ഇൻഷുററെ പ്രാപ്തനാക്കും. നഷ്ടം സംബന്ധിച്ച അറിയിപ്പ് എത്രയും വേഗം നൽകണം.

ഈ പ്രാഥമിക പരിശോധന/ സൂക്ഷ്മപരിശോധനയ്ക്ക് ശേഷം, ക്ലെയിം രജിസ്റ്ററിൽ പോളിസി നമ്പർ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ പേര്, നഷ്ടത്തിൻറെ കണക്ക്, നഷ്ട തീയതി തുടങ്ങിയ വിശദാംശങ്ങൾ

സഹിതം ഒരു നമ്പർ അനുവദിക്കുകയും ക്ലെയിം രജിസ്റ്ററിൽ രേഖപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു, ക്ലെയിം ഇപ്പോൾ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യാൻ തയ്യാറാണ്.

ചില തരത്തിലുള്ള പോളിസികൾക്ക് കീഴിൽ (ഉദാ. മോഷണം) പോലീസ് അധികാരികൾക്കും നോട്ടീസ് നൽകേണ്ടതാണ്. കാർഗോ റെയിൽ ട്രാൻസിറ്റ് നയങ്ങൾ പ്രകാരം റെയിൽവേയിൽ നോട്ടീസ് നൽകണം.

3. അന്വേഷണവും വിലയിരുത്തലും

a) അവലോകനം

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളിൽ നിന്ന് ക്ലെയിം ഫോം ലഭിക്കുമ്പോൾ, നഷ്ടത്തിൻറെ അന്വേഷണവും വിലയിരുത്തലും ഇൻഷുറർമാർ തീരുമാനിക്കുന്നു. ക്ലെയിം തുക ചെറുതാണെങ്കിൽ, നഷ്ടത്തിൻറെ കാരണവും വ്യാപ്തിയും നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനുള്ള അന്വേഷണം, ഇൻഷുറർമാരുടെ ഒരു ഉദ്യോഗസ്ഥൻ നടത്തുന്നു.

മറ്റ് ക്ലെയിമുകളുടെ **അന്വേഷണം,** നഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നതിൽ വിദഗ്ധരായ സ്വതന്ത്ര ലൈസൻസുള്ള പ്രൊഫഷണൽ സർവേയർമാരെ ഏൽപ്പിച്ചിരിക്കുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്യുന്നവരും ഇൻഷ്വർ ചെയ്തവരും താൽപ്പര്യമുള്ള കക്ഷികൾ ആയതിനാൽ, ഒരു സ്വതന്ത്ര പ്രൊഫഷണൽ വ്യക്തിയുടെ നിഷ്പക്ഷമായ അഭിപ്രായം ഇരുകക്ഷികൾക്കും അതുപോലെ കോടതിക്കും സ്വീകാര്യമായിരിക്കണമെന്ന തത്വത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് സ്വതന്ത്ര സർവേയർമാരുടെ നഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നത്.

b) ക്ലെയിം വിലയിരുത്തൽ

തീപിടിത്തമുണ്ടായാൽ, അനുബന്ധ രേഖകൾക്കൊപ്പം സർവേ റിപ്പോർട്ടിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ക്ലെയിം വിലയിരുത്തുന്നത്. ആവശ്യമുള്ളിടത്ത് പോലീസ് റിപ്പോർട്ട്/ അഗ്നിശമനസേന റിപ്പോർട്ട്, അന്വേഷകൻറെ റിപ്പോർട്ടും ലഭിക്കും. വ്യക്തിഗത അപകട ക്ലെയിമുകൾക്കായി, ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾ അപകടത്തിൻറെ കാരണമോ രോഗത്തിൻറെ സ്വഭാവമോ വൈകല്യത്തിൻറെ കാലയളവും വ്യക്തമാക്കുന്ന ഒരു റിപ്പോർട്ട് ഹാജർ ചെയ്യുന്ന ഡോക്ടറിൽ നിന്ന് സമർപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

പോളിസി വ്യവസ്ഥകളിൽ, ഇൻഷുറർമാർക്ക് ഒരു സ്വതന്ത്ര മെഡിക്കൽ പരിശോധന ക്രമീകരിക്കാനുള്ള അവകാശം നിക്ഷിപ്തമാണ്. "തൊഴിലാളികളുടെ നഷ്ടപരിഹാരം" ക്ലെയിമുകൾക്ക് പിന്തുണ നൽകുന്നതിന് മെഡിക്കൽ തെളിവുകളും ആവശ്യമാണ്. ഒരു

വെറ്ററിനറി ഡോക്ടറുടെ റിപ്പോർട്ടിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് കന്നുകാലികളുടെയും ജീവികളുടെയും ക്ലെയിമുകൾ വിലയിരുത്തുന്നത്.

വിവരങ്ങൾ

നഷ്ടം അല്ലെങ്കിൽ കേടുപാടുകൾ സംബന്ധിച്ച അറിയിപ്പ് ലഭിക്കുമ്പോൾ, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ പരിശോധിക്കുക:

1. നഷ്ടം അല്ലെങ്കിൽ നാശനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്ന തീയതിയിൽ ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി പ്രാബല്യത്തിൽ ഉണ്ടോ?
2. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ആപത്ത് മൂലമാണ് നഷ്ടം അല്ലെങ്കിൽ നാശം സംഭവിക്കുന്നത്
3. നഷ്ടം ബാധിച്ച സ്വത്ത് (ഇൻഷുറൻസ് വിഷയം) പോളിസി പ്രകാരം ഇൻഷ്വർ ചെയ്തതിന് തുല്യമാണ്
4. കാലതാമസമില്ലാതെ നഷ്ടം സംബന്ധിച്ച അറിയിപ്പ് ലഭിച്ചു.

മരണവും വ്യക്തിഗത പരിക്കുകളും ഉൾപ്പെടുന്ന മോട്ടോർ തേർഡ് പാർട്ടി ക്ലെയിമുകൾ ഡോക്ടറുടെ റിപ്പോർട്ടിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് വിലയിരുത്തുന്നത്. ഈ ക്ലെയിമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത് മോട്ടോർ ആക്സിഡൻറ് ക്ലെയിംസ് ട്രൈബ്യൂണലാണ്, കൂടാതെ നൽകേണ്ട തുക ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നയാളുടെ വയസ്സും വരുമാനവും പോലുള്ള ഘടകങ്ങളാൽ തീരുമാനിക്കപ്പെടുന്നു.

ഒരു സർവേ റിപ്പോർട്ടിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് മൂന്നാം കക്ഷി വസ്തുനാശം ഉൾപ്പെടുന്ന ക്ലെയിമുകൾ വിലയിരുത്തുന്നത്.

- ✓ സർവേയർമാരുടെ റിപ്പോർട്ടിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് മോട്ടോർ സ്വന്തം കേടുപാടുകൾ സംബന്ധിച്ച ക്ലെയിം വിലയിരുത്തുന്നത്.
- ✓ മൂന്നാം കക്ഷി നാശനഷ്ടം ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അതിന് പോലീസ് റിപ്പോർട്ട് ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

വിവരങ്ങൾ

നഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നതിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമാണ് അന്വേഷണം. സാധുവായ ഒരു ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനും ഇൻഷ്വർ ചെയ്യാവുന്ന താൽപ്പര്യത്തിൻറെ അഭാവം, മെറ്റീരിയൽ വസ്തുതകളുടെ മറച്ചുവെക്കൽ അല്ലെങ്കിൽ തെറ്റായി പ്രതിനിധീകരിക്കൽ, മനഃപൂർവം നഷ്ടം സൃഷ്ടിക്കുക

തുടങ്ങിയവ പോലുള്ള പ്രധാനപ്പെട്ട വിശദാംശങ്ങളും സംശയങ്ങളും പരിശോധിച്ചുറപ്പിക്കുന്നതിനാണ് അന്വേഷണം നടത്തുന്നത്.

ഇൻഷുറൻസ് സർവേയർമാരും അന്വേഷണത്തിൻറെ ചുമതല ഏറ്റെടുക്കുന്നു. ഒരു സർവേയർ എത്രയും വേഗം ജോലിയിൽ പ്രവേശിച്ചാൽ അത് സഹായിക്കും. അതിനാൽ, ക്ലെയിം സംബന്ധിച്ച അറിയിപ്പ് ലഭിച്ചാൽ എത്രയും വേഗം സർവേയറെ നിയമിക്കുന്നതാണ് രീതി.

B. സർവേയർമാരുടെയും നഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നവരുടെയും പങ്ക്

a) സർവേയർമാർ

ഐആർഡിഎഐ ലൈസൻസുള്ള പ്രൊഫഷണലുകളാണ് സർവേയർമാർ. പ്രത്യേക മേഖലകളിലെ നഷ്ടം പരിശോധിക്കുന്നതിലും വിലയിരുത്തുന്നതിലും അവർ വിദഗ്ധരാണ്. സർവേയർമാർക്ക് സാധാരണയായി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഫീസ് നൽകുന്നു, സാധാരണ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ ഒരു ക്ലെയിം സമയത്ത് സർവേയർമാരെയും നഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നവരെയും നിയമിക്കുന്നു. അവർ സംശയാസ്പദമായ സ്വത്ത് പരിശോധിക്കുകയും നഷ്ടത്തിൻറെ കാരണങ്ങളും സാഹചര്യങ്ങളും പരിശോധിക്കുകയും പരിശോധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. അവർ നഷ്ടത്തിൻറെ അളവ് കണക്കാക്കുകയും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിക്ക് റിപ്പോർട്ടുകൾ സമർപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

കൂടുതൽ നഷ്ടം തടയുന്നതിനുള്ള ഉചിതമായ നടപടികളെക്കുറിച്ച് അവർ ഇൻഷുറർമാരെ ഉപദേശിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട്, 1938, ഇൻഷുറൻസ് റൂൾസ് 1939, ഐആർഡിഎഐ പുറപ്പെടുവിച്ച പ്രത്യേക നിയന്ത്രണങ്ങൾ എന്നിവയുടെ വ്യവസ്ഥകൾ അനുസരിച്ചാണ് സർവേയർമാരെ നിയന്ത്രിക്കുന്നത്.

കയറ്റുമതിക്കായി 'ട്രാവൽ പോളിസി' അല്ലെങ്കിൽ 'മറൈൻ ഓപ്പൺ കവർ' എന്നിവയ്ക്ക് രാജ്യത്തിന് പുറത്ത് നടത്തുന്ന ക്ലെയിമുകൾ പോളിസിയിൽ പേരുള്ള വിദേശത്ത് സെറ്റിൽ ചെയ്യുന്ന ഏജൻറുമാരാൽ വിലയിരുത്തപ്പെടുന്നു. ഈ ഏജൻറുമാർ നഷ്ടം വിലയിരുത്തുകയും പേയ്മെൻറ് നടത്തുകയും ചെയ്യാം, ഇത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ അവരുടെ തീർപ്പാക്കൽ ഫീസിനൊപ്പം തിരികെ നൽകും. പകരമായി, എല്ലാ ക്ലെയിം പേപ്പറുകളും ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം സെറ്റിൽ ചെയ്യൽ ഏജൻറുമാർ (ക്ലെയിം സെറ്റിലിംഗ് ഏജൻറ്സ്) ശേഖരിക്കുകയും ഇൻഷുറർമാർക്ക് അവരുടെ മൂല്യനിർണ്ണയത്തോടൊപ്പം സമർപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

പ്രധാനപ്പെട്ടത്

ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിൻറെ വകുപ്പ് 64 യുഎം

മോട്ടോർ ഓൺ ഡേമേജ് (കേടുപാടുകൾക്ക് അമ്പതിനായിരത്തിലധികം രൂപയും മറ്റ് വസ്തുവകകൾക്ക് ഒരു ലക്ഷം രൂപയും ക്ലെയിമിന് ഉണ്ടെങ്കിൽ, അത്തരം ക്ലെയിമുകൾ വിലയിരുത്തുന്നതിന് ഇൻഷുറൻസ് സർവേയർമാരെ നിയമിക്കേണ്ടതുണ്ട്. മറ്റ് ക്ലെയിമുകൾക്കായി ഇൻഷുറർമാർക്ക് മറ്റ് വ്യക്തികളെ (ഒരു സർവേയർ അല്ലെങ്കിൽ നഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നയാളായി നിയമിക്കുന്നതിന് തൽക്കാലം അയോഗ്യനായ വ്യക്തിയല്ല) മൂല്യനിർണ്ണയത്തിനായി നിയമിച്ചേക്കാം.

5. ക്ലെയിം ഫോമുകൾ

ക്ലെയിം ഫോമിലെ ഉള്ളടക്കങ്ങൾ ഓരോ തരം ഇൻഷുറൻസിലും വ്യത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. പൊതുവെ, ക്ലെയിം ഫോം രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത് നഷ്ടത്തിൻറെ സാഹചര്യങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള പൂർണ്ണ വിവരങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നതിന് വേണ്ടിയാണ്, അതായത് തീയതി

നഷ്ടം, സമയം, നഷ്ടത്തിൻറെ കാരണം, നഷ്ടത്തിൻറെ വ്യാപ്തി മുതലായവ. മറ്റ് ചോദ്യങ്ങൾ ഇൻഷുറൻസിൻറെ ഒരു ക്ലാസിൽ നിന്ന് മറ്റൊന്നിലേക്ക് വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു.

ഉദാഹരണം

ഫയർ ക്ലെയിം ഫോമിൽ ആവശ്യപ്പെട്ട വിവരങ്ങളുടെ ഒരു ഉദാഹരണം ഇവിടെ നൽകിയിരിക്കുന്നു:

i. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ പേര്, പോളിസി നമ്പർ, വിലാസം
ii. അഗ്നിബാധയുടെ തീയതി, സമയം, കാരണം, സാഹചര്യങ്ങൾ
iii. നശിച്ച വസ്തുക്കളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ
iv. തീപിടിത്ത സമയത്ത് വസ്തുവിൻറെ ശരിയായ മൂല്യം. ഇൻഷുറൻസിൽ ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന നിരവധി ഇനങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്നു. [ക്ലെയിം മൂല്യത്തകർച്ച, തേയ്മാനം, എന്നിവയ്ക്കുള്ള അലവൻസിന് ശേഷം സംഭവിക്കുന്ന സ്ഥലത്തും സമയത്തും വസ്തുവിൻറെ യഥാർത്ഥ മൂല്യത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതായിരിക്കണം (കെട്ടിടം, പ്ലാൻറ്, മെഷിനറി എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നയം "പുനഃസ്ഥാപിക്കൽ മൂല്യം" (റീ ഇൻവെസ്റ്റ്മെൻറ് വാല്യു) അടിസ്ഥാനത്തിലല്ലെങ്കിൽ). ഇതിൽ ലാഭം ഉൾപ്പെടില്ല]
v. സാൽവേജ് മൂല്യം കിഴിച്ചതിന് ശേഷം ക്ലെയിം ചെയ്ത തുക

vi. തീപിടിത്തമുണ്ടായ സ്ഥലത്തിൻറെ സാഹചര്യവും ഉപയോഗവും

vii. ഉടമ, മോർട്ട്ഗേജ് അല്ലെങ്കിൽ മറ്റെന്തെങ്കിലും നിലയിൽ ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തി ക്ലെയിം ചെയ്യുന്ന ശേഷി

viii. മറ്റേതെങ്കിലും വ്യക്തിക്ക് കേടുപാടുകൾ സംഭവിച്ച വസ്തുവിൽ താൽപ്പര്യമുണ്ടെങ്കിൽ

ix. അത്തരം വസ്തുവിന്മേൽ മറ്റേതെങ്കിലും ഇൻഷുറൻസ് നിലവിലുണ്ടെങ്കിൽ, അതിൻറെ വിശദാംശങ്ങൾ

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ ഫോമിലും ഒപ്പിലുമുള്ള പ്രസ്താവനയുടെ സത്യവും കൃത്യതയും സംബന്ധിച്ച പ്രഖ്യാപനവും തീയതിയും ഇതിന് പിന്നാലെയാണ്.

ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ക്ലെയിം ഫോം ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നത്, ക്ലെയിമിൻറെ ബാധ്യത ഇൻഷുറർമാരാൽ അംഗീകരിക്കപ്പെടുമെന്ന് സൂചിപ്പിക്കുകയോ അർത്ഥമാക്കുകയോ ചെയ്യുന്നില്ല. 'മുൻവിധികളില്ലാതെ' (വിത്തൗട്ട് പ്രജഡിസ് എന്ന പരാമർശത്തോടെയാണ് ക്ലെയിം ഫോമുകൾ നൽകുന്നത്.

സാക്ഷ്യ പത്രങ്ങൾ

ക്ലെയിം ഫോമിന് പുറമേ, ക്ലെയിം സാധൂകരിക്കുന്നതിന് ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നയാൾ ചില രേഖകൾ സമർപ്പിക്കുകയോ ഇൻഷുറൻസ് സുരക്ഷിതമാക്കുകയോ ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്.

i. അഗ്നിബാധ ക്ലെയിമുകൾക്ക്, അഗ്നിശമനസേനയുടെ റിപ്പോർട്ട് ആവശ്യമാണ്.

ii. ചുഴലിക്കാറ്റ് നാശനഷ്ടങ്ങൾക്ക്, കാലാവസ്ഥാ നിരീക്ഷണ കേന്ദ്രത്തിൽ നിന്ന് റിപ്പോർട്ട് ആവശ്യപ്പെട്ടേക്കാം

iii. മോഷണ അവകാശവാദങ്ങളിൽ, പോലീസിൽ നിന്നുള്ള റിപ്പോർട്ട് ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

iv. മാരകമായ അപകട ക്ലെയിമുകൾക്ക്, കൊറോണറുടെയും പോലീസിൻറെയും റിപ്പോർട്ടുകൾ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

v. മോട്ടോർ ക്ലെയിമുകൾക്കായി, ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ്, രജിസ്ട്രേഷൻ ബുക്ക്, പോലീസ് റിപ്പോർട്ട് മുതലായവ പരിശോധിക്കാൻ ഇൻഷുറർ ആഗ്രഹിച്ചേക്കാം.

vi. മറൈൻ കാർഗോ ക്ലെയിമുകളിൽ, രേഖകളുടെ സ്വഭാവം നഷ്ടത്തിൻറെ തരം അനുസരിച്ച് വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു, അതായത് മൊത്തം നഷ്ടം, പ്രത്യേക ശരാശരി (പർട്ടികുലർ ആവറേജ്)

ഉൾനാടൻ (ഇൻലാൻഡ്) അല്ലെങ്കിൽ വിദേശ ട്രാൻസിറ്റ് ക്ലെയിമുകൾ മുതലായവ.

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 1

ക്ലെയിമുകൾ തീർപ്പാക്കുന്നതിൽ പ്രൊഫഷണലായി പരിഗണിക്കാത്ത പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏതാണ്?

I. നഷ്ടത്തിൻറെ കാരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ അന്വേഷിക്കുന്ന

II. മുൻവിധിയോടെ ക്ലെയിമിനെ സമീപിക്കുന്നു

III. ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത അപകടത്തിൻറെ ഫലമാണോ നഷ്ടം എന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നു

IV. ക്ലെയിം പ്രകാരം അടയ്ക്കേണ്ട തുക കണക്കാക്കുന്നു

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 2

രാജ് ഒരു വാഹനാപകടത്തിൽ പെട്ടു. അദ്ദേഹത്തിൻറെ കാർ മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് കോംപ്രിഹെൻസീവ് പോളിസിക്ക് കീഴിലാണ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. ഇനിപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതാണ് രാജ് ചെയ്യാൻ ഏറ്റവും അനുയോജ്യം?

I. നഷ്ടം ഇൻഷ്വറെ അറിയിക്കുക

II. ഇൻഷുറൻസ് പുതുക്കുന്ന സമയത്ത് ഇൻഷുറെ അറിയിക്കുക

III. വലിയ നഷ്ടപരിഹാരം ലഭിക്കുന്നതിന് കാറിന് കൂടുതൽ കേടുപാടുകൾ വരുത്തുക

IV. കേടുപാടുകൾ അവഗണിക്കുക

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 3

ക്ലെയിം അന്വേഷണത്തെയും ക്ലെയിം മൂല്യനിർണ്ണയത്തെയും കുറിച്ചുള്ള ഇനിപ്പറയുന്ന പ്രസ്താവനകളിൽ ഏതാണ് ശരി?

I. ക്ലെയിം ഇൻവെസ്റ്റിഗേഷനും ക്ലെയിം അസസ്മെൻറും ഒന്നുതന്നെയാണ്

II. ക്ലെയിം ഇൻവെസ്റ്റിഗേഷൻ എന്നത് ക്ലെയിമിൻറെ സാധുത നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനാണ്, അതേസമയം നഷ്ടം ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ആപത്ത് മൂലമാണോ സംഭവിച്ചതെന്നും വാറൻറി ലംഘനം ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോ എന്നും വിലയിരുത്തലാണ്.

III. ക്ലെയിം മൂല്യനിർണ്ണയം ക്ലെയിമിൻറെ സാധുത നിർണ്ണയിക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്നു, അതേസമയം നഷ്ടത്തിൻറെ കാരണവും വ്യാപ്തിയും സംബന്ധിച്ച് അന്വേഷണം കൂടുതൽ ശ്രദ്ധാലുവാണ്.

IV. ക്ലെയിം അടയ്ക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ക്ലെയിം അന്വേഷണം നടത്തുകയും ക്ലെയിം അടച്ചതിന് ശേഷം ക്ലെയിം വിലയിരുത്തൽ നടത്തുകയും ചെയ്യുന്നു

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 4

സർവേയർമാരുടെ ലൈസൻസിംഗ് അതോറിറ്റി ആരാണ്?

I. സർവേയർ അസോസിയേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ

II. സർവേയർ റെഗുലേറ്ററി ആൻഡ് ഡെവലപ്മെൻറ് അതോറിറ്റി

III. ഇൻഷുറൻസ് റെഗുലേറ്ററി ആൻഡ് ഡെവലപ്മെൻറ് അതോറിറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ

IV. ഇന്ത്യാ ഗവൺമെൻറ്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 5

ഒരു ചുഴലിക്കാറ്റ് നാശനഷ്ടം സംബന്ധിച്ച ക്ലെയിം പരിശോധിക്കുമ്പോൾ ഇനിപ്പറയുന്ന രേഖകളിൽ ഏതാണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ അവലംബിക്കേണ്ടത്?

I. കൊറോണറുടെ റിപ്പോർട്ട്

II. അഗ്നിശമന സേനയിൽ നിന്നുള്ള റിപ്പോർട്ട്

III. പോലീസ് റിപ്പോർട്ട്

IV. കാലാവസ്ഥാ വകുപ്പിൻറെ റിപ്പോർട്ട്

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 6

ഒരു പോളിസിക്ക് കീഴിൽ അടച്ച നഷ്ടം ഒരു മൂന്നാം കക്ഷിയിൽ നിന്ന് വീണ്ടെടുക്കുന്നതിന് ഇൻഷുറർക്ക് ഏത് തത്വത്തിൻ കീഴിലാണ് ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ അവകാശങ്ങൾ ഏറ്റെടുക്കാൻ കഴിയുക?

I. സംഭാവന

II. ഡിസ്ചാർജ്

III. സബ്രോഗേഷൻ

IV. നഷ്ടപരിഹാരം

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുക 7

പോളിസിയുടെ പരിധിയിൽ വരാത്തതിനാൽ ഒരു നിശ്ചിത നഷ്ടം നൽകേണ്ടതില്ലെന്ന് ഇൻഷുറർ തീരുമാനിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ആരാണ് അത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ തീരുമാനമെടുക്കുക?

I. ഇൻഷുററുടെ തീരുമാനം അന്തിമമാണ്

II. അമ്പയർ

III. മദ്ധ്യസ്ഥൻ

IV. കോർട്ട് ഓഫ് ലോ

സംഗ്രഹം

a) പ്രൊഫഷണലായി ക്ലെയിമുകൾ തീർക്കുന്നത് ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ ഏറ്റവും വലിയ പരസ്യമായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു.

b) പോളിസി വ്യവസ്ഥകൾ, നഷ്ടം ഇൻഷുറർക്ക് ഉടനടി അറിയിക്കണം.

c) ക്ലെയിം തുക ചെറുതാണെങ്കിൽ, നഷ്ടത്തിൻറെ കാരണവും വ്യാപ്തിയും നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനുള്ള അന്വേഷണം ഇൻഷുററുടെ ഒരു ഉദ്യോഗസ്ഥനാണ് നടത്തുന്നത്. എന്നാൽ മറ്റ് ക്ലെയിമുകൾക്ക്, നഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നതിൽ വിദഗ്ധരായ സ്വതന്ത്ര ലൈസൻസുള്ള പ്രൊഫഷണൽ സർവേയർമാരെയാണ് ഇത് ചുമതലപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നത്.

d) പൊതുവെ ക്ലെയിം ഫോം രൂപകൽപന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്, നഷ്ടം സംഭവിച്ച തീയതി, സമയം, നഷ്ടത്തിൻറെ കാരണം, നഷ്ടത്തിൻറെ വ്യാപ്തി മുതലായവ പോലെയുള്ള നഷ്ടത്തിൻറെ സാഹചര്യങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള പൂർണ്ണ വിവരങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നതിന് വേണ്ടിയാണ്.

e) ഇൻഷുറൻസ് ചെയ്ത വ്യക്തിക്ക് സംഭവിച്ച നഷ്ടത്തിൻറെ കാരണം ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത ആപത്ത് മൂലമാണോ എന്നും വാറൻറി ലംഘനം ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോ എന്നും നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് ക്ലെയിം വിലയിരുത്തൽ. ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാൾക്കുണ്ടായ നഷ്ടത്തിൻറെ അളവും പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ഇൻഷുറർ ബാധ്യതയും വിലയിരുത്തപ്പെടുന്നു. ക്ലെയിം അടയ്ക്കുന്നതിന് മുമ്പാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്.

f) പോളിസിക്ക് കീഴിൽ ഒരു ഡിസ്ചാർജ് ലഭിച്ചതിന് ശേഷം മാത്രമേ ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറ് നടത്തുകയുള്ളൂ.

പ്രധാന നിബന്ധനകൾ

a) നഷ്ടത്തിൻറെ അറിയിപ്പ്

b) അന്വേഷണവും വിലയിരുത്തലും

c) സർവേയർമാരും നഷ്ടം വിലയിരുത്തുന്നവരും

d) ക്ലെയിം ഫോമുകൾ

e) അഡ്ജസ്റ്റ്മെൻറും സെറ്റിൽമെൻറും

സ്വയം പരീക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ

ഉത്തരം 1 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം 2 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ I ആണ്.

ഉത്തരം 3 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ II ആണ്.

ഉത്തരം 4 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.

ഉത്തരം 5 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV ആണ്.

ഉത്തരം 6 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ III ആണ്.

ഉത്തരം 7 - ശരിയായ ഓപ്ഷൻ IV ആണ്.

വിഭാഗം
അനുബന്ധങ്ങൾ

അധ്യായം A-01

അനുബന്ധങ്ങൾ

ജനറൽ ഇൻഷുറൻസിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന പ്രൊപ്പോസൽ ഫോമുകളെ കുറിച്ച് വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് മികച്ച ആശയം ലഭിക്കുന്നതിന് വേണ്ടിയാണ് ഈ അനുബന്ധങ്ങൾ നൽകിയിരിക്കുന്നത്.

മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് നിർദ്ദേശ ഫോം

സ്വകാര്യ കാർ/ ഇരുചക്രവാഹന-പാക്കേജ് നയം

പ്രൊപ്പോസറുടെ പേര്			
കത്തിടപാടിനുള്ള വിലാസം	ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ തിരിച്ചറിയൽ		
ടെലിഫോൺ/ ഫാക്സ് നമ്പർ		മൊബൈൽ നമ്പർ	
ഇമെയിൽ			
ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് നമ്പർ		പാൻ നമ്പർ	
എച്ച്പിഎ/ ഹൈപ്പോതികേഷൻ			
ആവശ്യമായ നയത്തിൻറെ തരം	പാക്കേജ് നയം		
ഇൻഷുറൻസ് കാലയളവ്	സമയം... തീയതി മുതൽ	വരെ	

വാഹനത്തിൻറെ വിശദാംശങ്ങൾ

രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ	എഞ്ചിൻ നമ്പറും ചാസ് നമ്പറും	ഉണ്ടാക്കിയ വർഷം	വാഹന ബോഡിയുടെ നിർമ്മാണവും മോഡലും / തരം	ക്യൂബിക് ശേഷി	ഇരിപ്പിട ശേഷി	നിറം	ഉപയോഗിക്കുന്ന ഇന്ധനം

ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത വാഹനത്തിൻറെ ശരിയായ

രജിസ്ട്രേഷൻ അതോറിറ്റിയുടെ പേരും സ്ഥലവും

വാഹനത്തിൻറെ മൂല്യം

ഇൻവോയ്സ് മൂല്യം	ഇലക്ട്രിക് / ഇലക്ട്രോണിക് ആക്സസറികൾ	ഇലക്ട്രിക്കൽ അല്ലാത്ത സാധനങ്ങൾ	സൈഡ് കാർ/ട്രെയിലർ	എൽപിജി/സിഎൻ ജി കിറ്റ്	മൊത്തം വില	ഐഡിവി

ഇതാണ് ക്ലെയിം സെറ്റിൽമെൻറിനും പ്രീമിയത്തിനും അടിസ്ഥാനം

വാഹനത്തിൻറെ ചരിത്രം						
മുമ്പത്തെ പോളിസി നമ്പർ	കവർ തരം	ഇൻഷുററുടെ പേരും വിലാസവും	നോ ക്ലെയിം ബോണസിൻറെ അവകാശം	പോളിസി കാലഹരണപ്പെടുന്ന തീയതി	കഴിഞ്ഞ 3 വർഷത്തെ ക്ലെയിം അനുഭവം	ആദ്യ വാങ്ങലിൻറെയും രജിസ്ട്രേഷൻറെയും തീയതി

റേറ്റിംഗിനെ ബാധിക്കുന്ന അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ

വാഹനത്തിൻറെ ഉപയോഗം			
ഉപയോഗത്തിൻറെ ഉദ്ദേശ്യം	വാഹന പാർക്കിംഗിൻറെ വിശദാംശങ്ങൾ	ഡ്രൈവറുടെ വിശദാംശങ്ങൾ	ഒരു വർഷം ശരാശരി എത്ര കിലോമീറ്റർ ഓടുന്നു
ആനന്ദത്തിന്	കവർ ചെയ്ത ഗാരേജ്	സ്വയം	
പ്രൊഫഷണൽ	കവർ ചെയ്യാത്ത ഗാരേജ്	പെയ്ഡ് ഡ്രൈവർ	
ബിസിനസ്/വ്യാപാരം	കോമ്പൗണ്ടിനുള്ളിൽ	ബന്ധുക്കൾ	
കോർപ്പറേറ്റ്	റോഡരികിൽ	സുഹൃത്തുക്കൾ	

സ്വീകരിച്ച അപകടസാധ്യത മനസ്സിലാക്കാൻ

റിസ്ക് ലഘൂകരണം/ അപകടസാധ്യത അറിയാൻ

	ഡിസ്കൗണ്ടുകളും ലോഡിംഗും
സ്വമേധയാ അധികമായത്: നിർബന്ധിത പോളിസി അധികത്തിനും മുകളിലേക്കും സ്വമേധയാ അധികമായി തിരഞ്ഞെടുക്കാൻ നിങ്ങൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നുണ്ടോ	അതെ/അല്ല - ഉണ്ടെങ്കിൽ, ദയവായി തുക വ്യക്തമാക്കുക 2 വീലർ - രൂപ 500/700/1000/1500/3000 സ്വകാര
നിങ്ങൾ ഓട്ടോമൊബൈൽ അസോസിയേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യയുടെ അംഗമാണോ?	അതെ/ അല്ല ഉണ്ടെങ്കിൽ, ദയവ 1. അസോസിയേഷൻറെ പേര് 2. അംഗത്വ നമ്പർ: കാലഹരണപ്പെടുന്ന തീയതി:
എആർഎഐ അംഗീകരിച്ച ഏതെങ്കിലും മോഷണവിരുദ്ധ ഉപകരണം ഘടിപ്പിച്ച വാഹനമാണ്	അതെ/അല്ല ഉണ്ടെങ്കിൽ, എഎഐസ്ഐ ഇൻസ്റ്റാളേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് അറ്റാച്ചു ചെയ്യുക
പാരമ്പര്യേതര ഉറവിടം ഉപയോഗിച്ചാണോ വാഹനം ഓടിക്കുന്നത്	അതെ/അല്ല അതെ എങ്കിൽ, വിശദാംശങ്ങൾ വ്യക്തമാക്കുക
വാഹനം ഓടിക്കുന്നത് ബൈ..ഇന്ധന കിറ്റ്/ഫൈബർ ഗ്ലാസ് ടാങ്കർ ആണോ എന്ന്	അതെ/അല്ല അതെ എങ്കിൽ, വിശദാംശങ്ങൾ വ്യക്തമാക്കുക
ടിപിപിഡി കവർ നിയമപരമായ പരിധിയായ 6000 രൂപയായി പരിമിതപ്പെടുത്താൻ നിങ്ങൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നുണ്ടോ?	അതെ / അല്ല
കമ്പനിയുടെ നയം അനുസരിച്ച് ലോഡിംഗിനും ഡിസ്കൗണ്ടുകൾക്കും അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ പരിഗണിക്കുന്നു	
അധിക കവറുകൾ ആവശ്യമായവ	
സാധനങ്ങളുടെ മോഷണം (2 വീലർ മാത്രം)	

കമ്പനി നയം അനുസരിച്ച് ലോഡിംഗിനും കിഴിവിനും അണ്ടർ റൈറ്റിംഗ് ഘടകങ്ങൾ പരിഗണിക്കുന്നു

ഡ്രൈവർക്ക് നിയമപരമായ ബാധ്യത	
പണം നൽകിയുള്ള ഡ്രൈവർക്കുള്ള പിഎ	
നിർബന്ധം: ഉടമ ഡ്രൈവർക്ക് വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ	
ഉടമ ഡ്രൈവർക്ക് വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ നിർബന്ധമാണ്. നാമനിർദ്ദേശത്തിൻറെ വിശദാംശങ്ങൾ നൽകുക	
a) നോമിനിയുടെ പേരും പ്രായവും b) ബന്ധം c) നിയമിതൻറെ പേര് (നോമിനി പ്രായപൂർത്തിയാകാത്ത ആളാണെങ്കിൽ) d) നോമിനിയുമായുള്ള ബന്ധം 1. നിർബന്ധിത പിഎ 15 ലക്ഷം രൂപ ആണ്	അധിക പ്രീമിയത്തിന് അധിക കവറേജ്
2. വാഹനം ഒരു കമ്പനിയുടെയോ പങ്കാളിത്ത സ്ഥാപനത്തിൻറെയോ സമാനമായ ബോഡി കോർപ്പറേറ്റിൻറെയോ ഉടമസ്ഥതയിലുള്ളതോ അല്ലെങ്കിൽ ഉടമ ഡ്രൈവർ ഫലപ്രദമായ ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ് കൈവശം വയ്ക്കാത്തതോ ആയ സ്ഥലങ്ങളിൽ ഉടമ ഡ്രൈവർക്ക് നിർബന്ധിത പിഎ പരിരക്ഷ നൽകാനാവില്ല.	
പേരുള്ള വ്യക്തിക്ക് പിഎ കവർ	

ഉടമ ഡ്രൈവർക്ക് പുറമെ പേരുള്ള വ്യക്തിക്ക് പിഎ കവർ	₹15 ലക്ഷം	പേരുള്ള വ്യക്തികൾക്ക് വ്യക്തിഗത അപകട പരിരക്ഷ ഉൾപ്പെടുത്താൻ നിങ്ങൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നുണ്ടോ?			
		പേര്	സിഎസ്ഐ തിരഞ്ഞെടുത്തത് (രൂപ)	നോമിനി	ബന്ധം
		1)			
		2)			
		3)			
		അതെ / അല്ല, ഉണ്ടെങ്കിൽ, ഇൻഷ്വർ ചെയ്ത സിഎസ്ഐ തിരഞ്ഞെടുത്തിരിക്കുന്ന പേരും മൂലധന തുകയും നൽകുക: (ശ്രദ്ധിക്കുക: സ്വകാര്യ കാറുകളുടെ കാര്യത്തിൽ ഒരാൾക്ക് പരമാവധി സിഎസ്ഐ 2 ലക്ഷം രൂപയും മോട്ടോർ ഘടിപ്പിച്ച ഇരുചക്രവാഹനങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ 1 ലക്ഷം രൂപയുമാണ്)			
പേരില്ലാത്ത വ്യക്തികൾ / പില്യൺ അല്ലെങ്കിൽ പേരില്ലാത്ത യാത്രക്കാർക്കുള്ള പിഎ കവർ					
ആഡ് ഓൺ കവറുകൾ					
മൂല്യത്തകർച്ചയില്ല					
ഔദാര്യ കാർ					
ചികിത്സാ ചിലവുകൾ					
വ്യക്തിഗത ഇഫക്റ്റുകൾ					

ചില സ്ഥിതിവിവരക്കണക്കുകൾക്കായി, റേറ്റിംഗിനെ സ്വാധീനിച്ചേക്കാവുന്ന വിവരങ്ങൾ

മറ്റ് വിശദാംശങ്ങൾ (അഡ് ഓൺ കവറുകൾ തുടരുന്നു)	
വാഹനത്തിൻറെ ഉപയോഗം സ്വന്തം കെട്ടിടത്തിൽ മാത്രമാണോ	അതെ / അല്ല
വാഹനം വിദേശ എംബസിയുടേതാണോ എന്ന്	അതെ / അല്ല
കാർ വിൻറേജ് കാറാണെന്ന് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടോ എന്ന്	അതെ / അല്ല
വാഹനം അന്ധരുടെയും അംഗവൈകല്യമുള്ളവരുടെയും ഉപയോഗത്തിനായി രൂപകൽപ്പന ചെയ്തതാണോ എന്ന്	അതെ / അല്ല ഉണ്ടെങ്കിൽ, ആർടിഎയുടെ അംഗീകാരത്തിൻറെ വിശദാംശങ്ങൾ വ്യക്തമാക്കുക
ഡ്രൈവിംഗ് ട്യൂഷനുകൾക്കായി വാഹനം ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ടോ എന്ന്	അതെ / അല്ല
ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായ പ്രദേശത്തിൻറെ വിപുലീകരണം ആവശ്യമാണോ എന്ന്	നേപ്പാൾ, ബംഗ്ലാദേശ്, ഭൂട്ടാൻ, പാക്കിസ്ഥാൻ, ശ്രീലങ്ക, മാലിദ്വീപ്

നിങ്ങൾക്ക് ഒരു പേജ് പോളിസി വേണോ? അതെ / അല്ല

ഇൻഷ്വർ ചെയ്തയാളുടെ പ്രഖ്യാപനം

പരമമായ വിശ്വാസത്തിൻറെ തത്വത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി

ഈ നിർദ്ദേശ ഫോമിൽ ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ നടത്തിയ പ്രസ്താവനകൾ എൻറെ/ ഞങ്ങളുടെ അറിവിൻറെയും വിശ്വാസത്തിൻറെയും പരമാവധി ശരിയാണെന്ന് ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. ഈ പ്രഖ്യാപനത്തിന് ഞാനും/ ഞങ്ങളും _____ തമ്മിലുള്ള കരാറിൻറെ അടിസ്ഥാനമാകുമെന്ന് ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ ഇതിനാൽ സമ്മതിക്കുന്നു.

ഈ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം സമർപ്പിച്ചതിനുശേഷം എന്തെങ്കിലും കൂട്ടിച്ചേർക്കലുകളും മാറ്റങ്ങളും നടത്തിയാൽ അത് ഉടൻ തന്നെ ഇൻഷുറർമാരെ അറിയിക്കുമെന്ന് ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ ഇതിനാൽ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു.

അവസാന പോളിസി കാലഹരണ തീയതി മുതൽ ഇതുവരെ എൻറെ/ ഞങ്ങളുടെ വാഹനത്തിന് അപകടങ്ങളൊന്നും ഉണ്ടായിട്ടില്ലെന്നും ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ _____ന് പ്രീമിയം അടച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും സ്ഥിരീകരിക്കാൻ ഞങ്ങൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നു.

നിങ്ങളോടൊപ്പമുള്ള മേൽപ്പറഞ്ഞ വാഹനത്തിൻറെ ഇൻഷുറൻസിനായി, _____ (സമയം) മുമ്പുള്ള ഏതെങ്കിലും അപകടത്തിൽ നിന്ന് ഉണ്ടാകുന്ന ഏതെങ്കിലും നഷ്ടം/ നാശം/ ബാധ്യതകൾക്ക് നിങ്ങൾക്ക് ബാധ്യതയോ സ്വഭാവമോ ഇല്ലെന്ന് മനസ്സിലാക്കുകയും സമ്മതിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഈ വാഹനം തികഞ്ഞ അവസ്ഥയിലാണെന്നും ഗതാഗതയോഗ്യമായ അവസ്ഥയിലാണെന്നും ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു.

സ്ഥലം:

തീയതി: പ്രൊപ്പോസറുടെ ഒപ്പ്

ഭാരത് ഗൃഹ രക്ഷാ, ഭാരത് സൂക്ഷ്മ, ഭാരത ലഘു ഉദ്യം എന്നിവയുടെ നിർദ്ദേശ രൂപങ്ങൾ

സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഉൽപ്പന്നങ്ങളെക്കുറിച്ചും അവയുടെ നിർദ്ദേശ ഫോമുകളെക്കുറിച്ചും നന്നായി മനസ്സിലാക്കാൻ, അതായത് ഭാരത് ഗൃഹ രക്ഷാ, ഭാരത് സൂക്ഷ്മ, ഭാരത് ലഘു ഉദ്യം എന്നിവയെ കുറിച്ച്

ഐആർഡിഎഐ വെബ്സൈറ്റിലേക്കുള്ള ഇനിപ്പറയുന്ന ലിങ്ക് പരിശോധിക്കുക.

https://www.irdai.gov.in/ADMINCMS/cms/Uploadedfiles/StandardProducts/Annexure-I-BharatGrihaRaksha.pdf