

# کارپوریٹ ایجنٹ - زندگی (مجاز سرٹیفائیرز)

## شکرگزارى

یہ کورس بیمہ ریگولیٹری اینڈ ڈیولپمنٹ اتھارٹی آف انڈیا (IRDAI) کے ذریعہ تجویز کردہ نظرثانی شدہ نصاب پر مبنی ہے۔ اسے بیمہ انسٹی ٹیوٹ آف انڈیا، ممبئی نے تیار کیا ہے۔

مصنف/ جائزہ لینے والا (حروف تہجی کی ترتیب میں)

ڈاکٹر آر کے دگل  
ڈاکٹر ششیدھرن کے کٹی  
مسٹر ویپاچیٹو جینتھ کمار  
سی اے پی کوٹیشور راؤ  
ڈاکٹر پردیپ سرکار  
ڈاکٹر رمیش کمار ستلوری  
پروفیسر مادھوری شرما  
ڈاکٹر جارج ای تھامس  
پروفیسر ارچنا ویز  
مسٹر کرشنموہن وائی

اس کورس کا اُردو ترجمہ اور تصدیق (جائزہ) مندرجہ ذیل ساتھیوں کے تعاون سے کیا گیا ہے  
سی۔ ڈیک، پونے  
جناب نہال احمد  
جناب این اے فاروقی



جی - بلاک، پلاٹ نمبر-46-C، باندرا کرلا کمپلیکس، باندرا (E)، ممبئی -  
400 051

# کارپوریٹ ایجنٹ - زندگی (مجاز سرٹیفائیرز)

ایڈیشن کا سال : 2025

## جملہ حقوق محفوظ ہیں

یہ متنی مواد بیمہ انسٹی ٹیوٹ آف انڈیا (III) کا کاپی رائٹ ہے۔ اس کورس کو بیمہ انسٹی ٹیوٹ آف انڈیا کے امتحانات میں شرکت کرنے والے طلباء کو تعلیمی معلومات فراہم کرنے کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ اس کورس کے مواد کو تجارتی مقاصد کے لیے، مکمل یا جزوی طور پر، انسٹی ٹیوٹ کی پیشگی واضح تحریری اجازت کے بغیر دوبارہ پیش نہیں کیا جا سکتا۔

اس کورس میں موجود مواد مروجہ بہترین طریقوں پر مبنی ہیں اور ان کا مقصد قانونی یا دیگر تنازعات کی تشریح یا حل فراہم کرنا نہیں ہے۔ یہ صرف ایک اشارے والا متنی مواد ہے۔ براہ کرم نوٹ کریں کہ امتحان میں پوچھے گئے سوالات صرف اس متن تک محدود نہیں ہوں گے۔

ناشر: جنرل سکریٹری، بیمہ انسٹی ٹیوٹ آف انڈیا، جی بلاک، پلاٹ نمبر۔ سی-46، باندرہ کرلا کمپلیکس، باندرہ (مشرقی) ممبئی - 400 051، پریس

اس کورس کے مواد سے متعلق کوئی بھی بات چیت [ctd@iii.org.in](mailto:ctd@iii.org.in) کے ساتھ کی جا سکتی ہے، جہاں کور پیج پر مضمون کا نام اور منفرد پبلی کیشن نمبر کا ذکر کرنا ضروری ہوگا۔

## پیش لفظ

بیمہ انسٹی ٹیوٹ آف انڈیا (انسٹی ٹیوٹ) نے بیمہ ایجنٹس کے لیے یہ کورس مواد بیمہ ریگولیٹری اینڈ ڈیولپمنٹ اتھارٹی آف انڈیا (IRDAI) کے تجویز کردہ نصاب کی بنیاد پر تیار کیا ہے۔ اس کورس کے مواد کی تیاری میں صنعت کے ماہرین کا تعاون بھی لیا گیا ہے۔

یہ کورس زندگی، جنرل اور ہیلتھ بیمہ کے بارے میں بنیادی معلومات فراہم کرتا ہے۔ یہ بیمہ کی متعلقہ لائنوں میں ایجنٹوں کو اپنے پیشہ ورانہ کیریئر کو صحیح تناظر میں سمجھنے اور جانچنے میں مدد کرتا ہے۔

اس کورس کو چار حصوں میں تقسیم کیا گیا ہے۔ (1) جائزہ - یہ ایک عام سیکشن ہے جو بیمہ کے اصولوں، قانونی اصولوں اور ریگولیٹری معاملات پر بحث کرتا ہے جن کی معلومات بیمہ ایجنٹوں کو ہونا ضروری ہے۔ اس کے علاوہ، تین الگ الگ حصے ہیں (2) لائف بیمہ ایجنٹس، (3) جنرل بیمہ ایجنٹس اور (4) ہیلتھ بیمہ ایجنٹس بننے کے خواہشمند طلباء کی مدد کے لیے ہیں۔

اس کورس میں ماڈل سوالات کا ایک سیٹ بھی فراہم کیا گیا ہے جس سے طلباء کو امتحان کے پیٹرن اور امتحان میں پوچھے گئے مختلف قسم کے آجیکٹو قسم کے سوالات کا اندازہ ہو گا۔ ماڈل سوالات کی مدد سے، طلباء یہ بھی چیک کر سکتے ہیں اور دیکھ سکتے ہیں کہ انہوں نے کیا سیکھا ہے۔

بیمہ بدلتے ہوئے ماحول میں کام کرتا ہے۔ ایجنٹوں کے لیے مارکیٹ میں ہونے والی تبدیلیوں سے باخبر رہنا ضروری ہے۔ ان کو چاہیے کہ وہ پرائیویٹ اسٹڈیز کے ساتھ ساتھ انسٹی ٹیوٹ میں متعلقہ بیمہ کمپنیوں کے زیر اہتمام تربیتی پروگراموں میں حصہ لے کر اپنے علم کو تازہ رکھیں۔

یہ ادارہ اس کورس کی تیاری کی ذمہ داری دینے کے لیے آئی آر ڈی اے آئی کا شکریہ ادا کرتا ہے۔ انسٹی ٹیوٹ ان تمام طلباء کو بیمہ مارکیٹنگ میں کامیاب کیریئر کی خواہش کرتا ہے جو اس کورس کے مواد کا مطالعہ کرنے کے خواہشمند ہیں۔

یہ ادارہ اس کورس کی تیاری کی ذمہ داری دینے کے لیے آئی آر ڈی اے آئی کا شکریہ ادا کرتا ہے۔ انسٹی ٹیوٹ اس کورس کے مواد کا مطالعہ کرنے کے خواہشمند ان تمام طلباء کی بیمہ مارکیٹنگ میں کامیاب کیریئر کی خواہش کرتا ہے۔

## مشمولات

صفحہ نمبر	عنوان	باب نمبر
	زندگی کا بیمہ	سیکشن
2	زندگی کا بیمہ میں کیا کیا شامل ہے۔	L-01
9	معاشی منصوبہ بندی	L-02
24	زندگی کا بیمہ مصنوعات	L-03
36	زندگی کا بیمہ مصنوعات: غیر روایتی	L-04
42	لائف انشورنس کا عملی استعمال	L-05
47	لائف انشورنس میں قیمتوں کا تعین اور قدر	L-06
56	زندگی کی انشورنس کے دستاویزات	L-07
72	لائف انشورنس بامیداری	L-08
87	زندگی کی انشورنس کے دعوے	L-09
95	پریمیم اور بونس	L-10

# سیکشن زندگی کا بیمہ

## باب I-01

### زندگی کا بیمہ میں کیا کیا شامل ہے

#### باب کا تعارف

عام ابواب میں، ہم نے انشورنس سے متعلق کچھ پہلوؤں کو سیکھا ہے۔ تاہم، جہاں تک لائف انشورنس کا تعلق ہے، ہمیں کچھ اور چیزوں کو گہرائی میں جاننے کی ضرورت ہے۔

✓ اثاثہ

✓ جوکھم جس کے خلاف بیمہ کیا گیا

✓ پُولِنِگ کے اصول

✓ معاہدہ

آئیے اب لائف انشورنس کی خصوصیات کا جائزہ لیتے ہیں۔ اس باب میں، ہم لائف انشورنس کے مختلف اجزا پر نظر ڈالیں گے جن پر اوپر بحث کی جا چکی ہے۔

#### قابل غور امور

A. لائف انشورنس بزنس - اجزاء، انسانی زندگی کی قدر، باہمی تعلق

B. جوکھم اور زندگی کا بیمہ

## A. لائف انشورنس بزنس - اجزاء، انسانی زندگی کی قدر، باہمی تعلق

### (a) اثاثہ/اثاثہ - زندگی کی انسانی قدر (HLV)

ہم پہلے ہی دیکھ چکے ہیں کہ اثاثہ ایک قسم کی جائداد ہے جو قیمت یا منافع کماتا ہے۔ جائیداد کی زیادہ تر اقسام کے لیے، قیمت کے نقصان اور مقدار دونوں کو واضح معاشی شرائط میں ماپا جا سکتا ہے۔

### مثال

اگر حادثے میں کار کے نقصان کا تخمینہ 50000 روپے ہے، تو انشورنس کمپنی اس نقصان کی تلافی کار کے مالک کو کرے گی۔

کسی شخص کی موت کی صورت میں نقصان کی مقدار کا اندازہ کیسے لگایا جائے؟

کیا اس کی قیمت 50,000 روپے ہے یا 5,00,000 روپے؟

گاہک سے ملاقات کرتے وقت ایجنٹ کو مذکورہ سوال کا جواب دینے کے قابل ہونا چاہیے۔ اس کی بنیاد پر، ایجنٹ یہ معلوم کر سکتا ہے کہ گاہک کو انشورنس کی کتنی رقم تجویز کرنی ہے۔ درحقیقت، یہ پہلا سبق ہے جو لائف انشورنس ایجنٹ کو سیکھنے کی ضرورت ہے۔

اتفاق سے ہمارے پاس پروفیسر ہینر نے تقریباً ستر سال پہلے ایک حل دیا تھا۔ اسے ہیومن لائف ویلیو (HLV) کہا جاتا ہے۔ یہ دنیا بھر میں استعمال ہوتا ہے۔

ایچ ایل وی کا تصور انسانی زندگی کو ایک قسم کا اثاثہ یا جائداد سمجھتا ہے، جس سے آمدنی ہوتی ہے۔ لہذا، انسانی زندگی کی قیمت کسی فرد کی متوقع مستقبل کی خالص آمدنی کی بنیاد پر ماپا جاتا ہے۔ خالص آمدنی کا مطلب ہے آمدنی کی وہ مقدار جو ایک شخص مستقبل میں ہر سال کمانے کی توقع رکھتا ہے، اس سے کم رقم وہ اپنے اوپر خرچ کرتا ہے۔ لہذا، اس سے مراد خاندان کو ہونے والا معاشی نقصان ہے جو آمدنی کمانے والے کی ہے وقت موت پر ہو سکتا ہے۔ اس امکان کو مدنظر رکھتے ہوئے، اس طرح کی آمدنی کو مناسب شرح سود کا استعمال کرتے ہوئے سرمایہ کاری کی جاتی ہے۔

اگرچہ HLV کا حساب لگانے کے لیے کئی قواعد استعمال کیے جاتے ہیں جن میں افراط زر، اجرت میں اضافہ، مستقبل کی آمدنی حاصل کرنے کی صلاحیت وغیرہ شامل ہیں۔ تاہم، HLV کا حساب کرنے کے لیے ایک بنیادی اصول یہ ہے کہ وہ رقم معلوم کی جائے جو خاندان کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے سالانہ سود کی آمدنی حاصل کر سکتی ہے۔ دوسرے لفظوں میں، HLV وہ رقم ہے جو کمانے والے فرد کی طرف سے خاندان میں دی گئی سالانہ شراکت کو مروجہ شرح سود پر تقسیم کر کے نکالی جاتی ہے۔

### مثال

راجن ایک سال میں 1,20,000 روپے کماتا ہے اور اپنے اوپر 24,000 روپے خرچ کرتا ہے۔ اگر اس کی بے وقت موت ہو جاتی ہے تو اس کے خاندان کو سالانہ 96,000 روپے کی خالص آمدنی سے محروم ہو جانا پڑیگا۔ آئیے فرض کریں کہ شرح سود 8% ہے (جس کا اظہار 0.08 کیا گیا ہے)۔

انسانی زندگی کی قدر (ایچ ایل وی) = انحصار کرنے والوں کے لیے سالانہ تعاون ÷ سود کی شرح

$$HLV = 96000 / 0.08 = \text{Rs. } 12,00,000$$

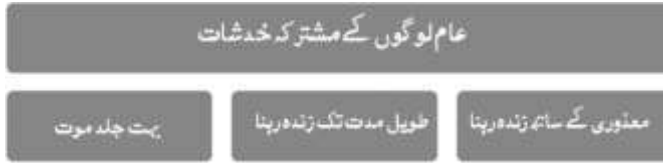
ایچ ایل وی یہ معلوم کرنے میں مدد کرتا ہے کہ مکمل تحفظ کے لیے انشورنس کی کتنی رقم لینی چاہیے۔ ہمیں اس اعلیٰ حد کا بھی پتہ چل جاتا ہے جس سے آگے لائف انشورنس ادا کرنا مناسب نہیں ہوگا۔

عام طور پر، بیمہ کی رقم فرد کی سالانہ آمدنی سے تقریباً 10 سے 15 گنا زیادہ ہونی چاہیے۔ لہذا، اگر راجن صرف 1.2 لاکھ روپے کی سالانہ آمدنی حاصل کرتے ہوئے 2 کروڑ روپے کے بیمہ کی درخواست کرتا ہے، تو شبہات جائز ہیں۔ بیمہ کی خریداری کی اصل رقم کا انحصار متعدد عوامل پر ہوگا، جیسے کہ وہ رقم جو وہ شخص بیمہ کروانے کا متحمل ہوسکتا ہے اور بیمہ کی رقم جو وہ خریدنا چاہتا ہے۔

### B. جوکھم اور زندگی کی انشورنس

جیسا کہ ہم اوپر دیکھ چکے ہیں، لائف انشورنس جوکھم کے ان واقعات سے تحفظ فراہم کرتا ہے جو انسانی زندگی کی قدر کو کم یا تباہ کر سکتا ہے۔ ایسی تین قسم کے حالات ہیں جہاں اس قسم کا نقصان ہو سکتا ہے۔ یہ عام لوگوں کو درپیش عام خدشات ہیں۔

#### تصویر 1: عام لوگوں کے مشترکہ خدشات



دوسری طرف، جنرل انشورنس کا تعلق عام طور پر ان جوکھموں سے ہوتا ہے جو املاک کو متاثر کرتے ہیں - جیسے آگ، سمندر میں سامان کا نقصان، چوری اور ڈکیتی، موٹر حادثات۔ اس میں ایسے واقعات بھی شامل ہیں جو نام اور شہرت کو نقصان کا باعث بنتے ہیں۔ اسے ذمہ داری انشورنس کے ذریعے احاطہ کیا جاتا ہے۔

آخر میں، ایسے جوکھم ہیں جو کسی فرد کو متاثر کر سکتے ہیں، جنہیں ذاتی خطرات کہتے ہیں۔ ان جوکھم کو جنرل انشورنس کے ذریعے پورا کیا جا سکتا ہے۔

### مثال

حادثاتی بیمہ جو حادثے سے ہونے والے نقصانات سے تحفظ فراہم کرتا ہے۔

#### (a) لائف انشورنس جنرل انشورنس سے کیسے مختلف ہے؟

زندگی کا بیمہ	جنرل انشورنس
<ul style="list-style-type: none"> <li>یقین دہانی: لائف انشورنس پالیسیاں یقین دہانی کا معاہدہ ہے۔</li> <li>مرنے کی صورت میں ادا کی جانے والی فائدے کی رقم کا فیصلہ معاہدہ کے آغاز سے ہی</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>معاوضہ: ذاتی حادثاتی بیمہ کی رعایت کے ساتھ، عمومی انشورنس پالیسیاں عام طور پر معاوضے کا معاہدہ ہوتی ہیں، یعنی آگ لگنے جیسے واقعے کے بعد، انشورنس کمپنی نقصان کی صحیح رقم کا اندازہ لگاتی ہے</li> </ul>

<p>کیا جاتا ہے۔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• بیمہ شدہ کی موت پر، اس کے نامزد افراد یا فائدہ اٹھانے والوں کو وعدہ کی گئی رقم ادا کی جاتی ہے۔</li> </ul>	<p>اور نقصان کی اتنی ہی رقم کی تلافی کرتی ہے۔ نہ زیادہ نہ کم</p>
<p>معائدے عام طور پر طویل مدت کے ہوتے ہیں - تاہم، کچھ معائدے ایسے بھی ہیں جن کی ایک سال میں تجدید کی جا سکتی ہے۔</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مدت: معاہدہ عام طور پر مختصر مدت کا ہوتا ہے یا ہر ایک سال میں اس کی تجدید کی جا سکتی ہے۔</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• اس میں کوئی سوال ہی نہیں کہ اگر کوئی پیدا ہوا ہے تو اس کی موت بھی یقینی ہے۔</li> <li>• حالانکہ موت کا وقت غیر یقینی ہے۔ زندگی کا بیمہ بے وقت موت کے جوکھم سے تحفظ فراہم کرتا ہے۔</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• غیر یقینی صورتحال: عام بیمہ کے معاہدوں میں، متعلقہ جوکھم کی موجودگی غیر یقینی ہوتی ہے۔</li> <li>• کوئی بھی یقین سے نہیں کہہ سکتا کہ گھر میں آگ لگ جائے گی یا کار حادثے کا شکار ہوگی یا نہیں۔</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• زندگی کا بیمہ میں، موت کا امکان عمر کے ساتھ بڑھتا ہے۔</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• امکان میں اضافہ: عام انشورنس کی صورت میں، آگ یا زلزلے جیسے جوکھم کے واقع ہونے کا امکان وقت کے ساتھ نہیں بڑھتا۔</li> </ul>

### (b) زندگی کا بیمہ کے جوکھم کی نوعیت

چونکہ عمر کے ساتھ موت کا امکان بڑھتا ہے، کم عمر لوگوں (نوجوانوں) سے کم پریمیم وصول کیے جاتے ہیں اور بوڑھے لوگوں سے زیادہ پریمیم وصول کیے جاتے ہیں۔ اس کا نتیجہ یہ ہوا کہ بوڑھے لوگ جو اچھی صحت میں تھے انشورنس کور کو ترک کرنے کا رجحان رکھنے لگے، جبکہ بیمار ممبران اس منصوبے میں شامل رہے۔ جس کی وجہ سے انشورنس کمپنیوں کو شدید پریشانی کا سامنا کرنا پڑا۔ زندگی کی انشورینس کی پالیسیاں جن کا پریمیم لوگ برداشت کر سکتے تھے لیول پریمیم کی ترقی کا باعث بنا۔

### (c) لیول پریمیم

لیول پریمیم اس طرح طے کیا جاتا ہے کہ یہ عمر کے ساتھ نہیں بڑھتا، لیکن معاہدہ کی پوری مدت میں مستقل رہتا ہے۔ اس کا مطلب ہے کہ ابتدائی سالوں میں وصول کیا جانے والا پریمیم بلوغت میں مرنے والے لوگوں کے موت کے دعووں کو پورا کرنے کے لیے درکار رقم سے زیادہ ہے، جبکہ بعد کے سالوں میں چارج کیا جانے والا پریمیم بڑی عمر میں مرنے والوں کے کلیمز کو پورا کرنے کے لیے درکار رقم کے مقابلے میں کم ہے۔ لیول پریمیم دونوں کا اوسط ہوتا ہے۔ ابتدائی عمر کے اعلیٰ پریمیم بعد

کی عمر میں پریمیم میں کمی کو پورا کرتے ہیں۔ لیول پریمیم کی خصوصیت ذیل میں دی گئی ہے۔

## شکل 2: لیول پریمیم



لیول پریمیم کی ضرورت ہے کیونکہ لائف انشورنس کے معاہدے طویل مدتی بیمہ کے معاہدے ہوتے ہیں جو 10، 20 یا اس سے بھی زیادہ سالوں تک رہتے ہیں۔ لیول پریمیم کا تصور جنرل انشورنس پالیسیوں کے لیے پیدا نہیں ہوتا، جو عام طور پر مختصر مدت کے معاہدے ہوتے ہیں اور سالانہ بنیادوں پر ختم ہو جاتے ہیں۔

## مثال

لیول پریمیم کی شرح کا فیصلہ انشورنس کمپنیاں پالیسی کی مدت کے دوران شرح اموات (موت کے امکان) کی بنیاد پر کرتی ہیں، کیونکہ بیمہ شدہ کی عمر ہر سال بڑھے گی۔ ایک بار طے شدہ شرح پالیسی کی پوری مدت کے دوران مستقل رہے گی۔

### (d) رسک پولنگ کے اصول اور زندگی کا بیمہ

ہم پہلے ہی پولنگ اور باہمی تعاون کے اصول پر بات کر چکے ہیں۔ پولنگ کا اصول لائف انشورنس میں دو خاص کردار ادا کرتا ہے۔

یہ شخص کی بے وقت موت کے نتیجے میں ہونے والے مالی نقصان سے تحفظ فراہم کرتا ہے۔ یہ ایک ایسا فنڈ بنا کر کیا جاتا ہے جو زندگی کی بیمہ کے معاہدوں کو خریدنے والے متعدد لوگوں کے تعاون کو جمع کرتا ہے۔

### (e) زندگی کا بیمہ کا معاہدہ

پالیسی دستاویز انشورنس معاہدے کا ثبوت ہے جس میں انشورنس کی تمام شرائط و ضوابط شامل ہیں۔

لائف انشورنس پالیسی کی بیمہ کی رقم اس معاہدے میں بیان کی گئی ہے۔ لائف انشورنس کو مالی تحفظ سمجھا جاتا ہے کیونکہ بیمہ کی رقم کی ضمانت معاہدہ کے ذریعے دی گئی ہے۔ ضمانت کا مقصد یہ ہے کہ لائف انشورنس کا موثر اور احتیاطی طور سے انتظام کیا جائے؛ اسے سختی سے کنٹرول کیا جاتا ہے اور سخت نگرانی کی جاتی ہے۔

چونکہ لائف انشورنس کے معاہدوں میں رسک کور اور بچت دونوں شامل ہوتے ہیں، اس لیے ان کا اکثر مالیاتی مصنوعات سے موازنہ کیا جاتا ہے۔ ان کو سیکیورٹی کے بجائے دولت جمع کرنے کے طریقے کے طور پر بھی دیکھا جاتا ہے۔ درحقیقت، بہت سی لائف انشورنس پروڈکٹس میں بڑی نقد قیمت یا بچت کا جزو ہوتا ہے جو کسی فرد کی بچت کا کافی حصہ ہو سکتا ہے۔ کچھ لوگ دلیل دیتے ہیں کہ بہتر ہو سکتا ہے کہ انشورنس کمپنی سے صرف ٹرم

انشورنس خریدیں اور باقی پریمیم ان آلات میں لگائیں جو زیادہ منافع پیش کرتے ہیں۔

آئیے اب روایتی کیش ویلیو انشورنس معاہدوں کے فوائد اور نقصانات سے وابستہ دلائل پر غور کریں۔

### (a) فوائد

- i. انشورنس ہمیشہ ایک محفوظ اور محفوظ سرمایہ کاری کا آپشن ثابت ہوا ہے، جو کم از کم ضمانت شدہ شرح منافع کی پیشکش کرتا ہے، جو معاہدہ کی مدت کے ساتھ بڑھ سکتی ہے۔
- ii. پریمیم ادائیگیوں کی باقاعدگی کو برقرار رکھنے کے لیے، ضروری طور پر اپنی بچت کی منصوبہ بندی کرنی ہوگی، جو بچت میں نظم و ضبط پیدا کرتی ہے۔
- iii. بیمہ کمپنی پیشہ ورانہ سرمایہ کاری کے انتظام کا خیال رکھتی ہے اور فرد کو اس کی ذمہ داری سے فارغ کرتی ہے۔
- iv. انشورنس لیکویڈٹی (نقد کی سہولت) فراہم کرتا ہے۔ بیمہ شدہ پالیسی کے خلاف قرض لے سکتا ہے یا اسے سپرد کر سکتا ہے اور اسے نقد میں تبدیل کر سکتا ہے۔
- v. نقد ویلیو کی دونوں قسم کی زندگی کا بیمہ اور اینوائٹس انکم ٹیکس میں چھوٹ کا کچھ فائدہ پیش کر سکتی ہیں۔
- vi. انشورنس کو قرض دہندگان کے دعووں سے محفوظ رکھا جا سکتا ہے جو کم عام طور پر بیمہ دار کی دیوالیہ پن یا موت کی صورت میں کارآمد ہوتا ہے۔

### (b) نقصانات

- i. چونکہ انشورنس نسبتاً مقررہ اور مستحکم آمدنی دیتا ہے، اس لیے یہ افراط زر کی شرح سے بری طرح متاثر ہو سکتی ہے۔
- ii. ابتدائی طور پر مارکیٹنگ اور دیگر اعلیٰ قیمتیں نقد قیمت کی مقدار کو کم کر سکتی ہیں جو زندگی کی انشورنس پالیسیوں کے ابتدائی سالوں میں جمع ہوتی ہے۔
- iii. گارنٹی شدہ آمدنی دیگر مالیاتی آلات سے کم ہو سکتی ہے۔

### اپنے آپ کو چیک کریں 1

تنوع مالیاتی منڈیوں میں خطرے کو کیسے کم کرتا ہے؟

- I. متعدد ذرائع سے فنڈز اکٹھا کرنا اور اسے ایک جگہ پر لگانا۔
- II. اثاثوں کے مختلف زمروں میں فنڈز کی سرمایہ کاری
- III. سرمایہ کاری کے درمیان وقت کے فرق کو برقرار رکھنا
- IV. محفوظ اثاثوں میں سرمایہ کاری کرنا

### خلاصہ

(a) اثاثہ ایک قسم کی جائیداد ہے جو قیمت یا واپسی پیدا کرتی ہے۔

(b) ایچ ایل وی کا تصور یہ ہے کہ انسانی زندگی ایک قسم کا اثاثہ یا جائداد ہے جس کے ذریعے آمدنی ہوتی ہے۔ اس طرح یہ کسی فرد کی متوقع خالص مستقبل کی کمائی کی بنیاد پر انسانی زندگی کی قدر کی پیمائش کرتا ہے۔

(c) لیول پریمیم وہ پریمیئم ہے جو اس طرح طے کیا جاتا ہے کہ عمر کے ساتھ بڑھتا نہیں ہے، بلکہ پوری مدت تک برقرار رہتا ہے۔

(d) مالیاتی منڈیوں میں رسک کو کم کرنے کے لیے باہمی تعاون ایک اہم طریقہ ہے۔ دوسرا طریقہ تنوع ہے۔

(e) زندگی کا بیمہ معاہدہ میں گارنٹی کے عنصر کا مطلب یہ ہے کہ لائف انشورنس سخت ضابطوں اور سخت نگرانی کے تابع ہے۔

### کلیدی اصطلاح

1. اثاثہ

2. انسانی زندگی کی قیمت

3. لیول پریمیم

4. باہمی تعاون

5. تنوع

### خود جوابات چیک کریں۔

جواب 1 - صحیح جواب II ہے۔

## باب 02-I معاشی منصوبہ بندی

### باب کا تعارف

پچھلے ابواب میں ہم نے لائف انشورنس اور مالی تحفظ فراہم کرنے میں اس کے کردار کے بارے میں بات کی۔ سیکورٹی ان لوگوں کے بہت سے خدشات میں سے ایک ہے جو موجودہ اور مستقبل کی متعدد ضروریات کو پورا کرنے کے لیے اپنی آمدنی اور رقم مختص کرنا چاہتے ہیں۔ لائف انشورنس کو "ذاتی مالیاتی منصوبہ بندی" کے وسیع تناظر میں سمجھنا چاہیے۔ اس باب کا مقصد آپ کو مالی منصوبہ بندی کے موضوع سے متعارف کرانا ہے۔

### قابل غور امور

- A. فرد کی مالی منصوبہ بندی اور زندگی کا دورانیہ
- B. مالیاتی منصوبہ بندی کا کردار
- C. مالی منصوبہ بندی - اقسام

## A. مالی منصوبہ بندی اور فرد کی زندگی کا دورانیہ

### 1. مالی منصوبہ بندی کیا ہے؟

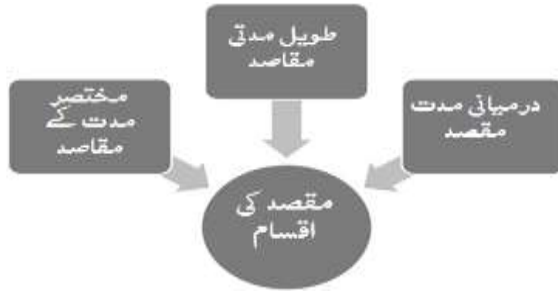
ہم میں سے اکثر اپنی زندگی کا ایک بڑا حصہ پیسہ کمانے میں صرف کرتے ہیں۔ مالی منصوبہ بندی ہمارے لیے پیسہ کمانے کا ایک زبردست طریقہ ہے۔

### تعریف

مالی منصوبہ بندی آپ کے زندگی کے اہداف کی نشاندہی کرنے، ان اہداف کو مالی اہداف میں تبدیل کرنے اور ان اہداف کو حاصل کرنے کے لیے اپنی رقم کا انتظام کرنے کا عمل ہے۔

مالیاتی منصوبہ بندی میں موجودہ اور مستقبل کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے ایک روڈ میپ بنانا شامل ہے جو شاید غیر متوقع ہوں۔ یہ ایک پُر سکون زندگی بنانے میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔ محتاط منصوبہ بندی کے ساتھ، یہ آپ کے مختلف مقاصد کو حاصل کرنے کے لیے ترجیح دینے اور کام کرنے میں مدد کرتا ہے۔

### شکل 1: مقاصد کی اقسام

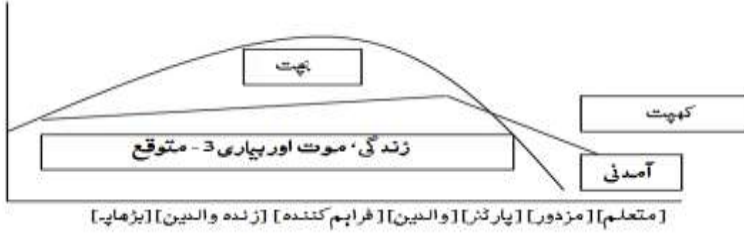


- i. مقاصد مختصر مدت کے ہو سکتے ہیں: LCD TV خریدنا یا فیملی کے ساتھ چھٹیاں گزارنا
- ii. یہ درمیانی مدت کے ہو سکتے ہیں: گھر خریدنا یا بیرون ملک چھٹیاں گزارنا
- iii. طویل مدتی مقاصد میں شامل ہو سکتے ہیں: بچے کی تعلیم یا شادی یا ریٹائرمنٹ کے بعد کی فراہمی

### 2. شخص کا زندگی کا دورانیہ

پیدائش کے دن سے لے کر موت کے دن تک انسان زندگی کے مختلف مراحل سے گزرتا ہے، جس کے دوران ان سے مختلف قسم کے کردار ادا کرنے کی توقع کی جاتی ہے۔ ان مراحل کی وضاحت نیچے دی گئی تصویر میں کی گئی ہے۔

## شکل 2: معاشی زندگی کا دورانیہ



### زندگی کے مراحل اور ترجیحات

**a. سیکھنے والا (20-25 سال تک):** وہ مرحلہ جب ایک شخص اپنے علم اور مہارت کو بہتر بنا کر اپنے مستقبل کے لیے تیاری کرتا ہے۔ تعلیم کے لیے فنڈز کی ضرورت ہے۔ مثال کے طور پر، طبی یا انتظامی تعلیم سے وابستہ فیس کی بلند قیمت کو پورا کرنا۔

**b. کمانے والا (25 سال کے بعد):** جب کسی شخص کو روزگار ملتا ہے اور ممکنہ طور پر اپنی ضروریات پوری کرنے کے لیے کافی کماتا ہے۔ اس کے علاوہ خرچ کرنے کے لیے کچھ رقم بھی ہے۔ خاندان کی ذمہ داریاں ہیں؛ کوئی بھی مستقبل قریب میں پیدا ہونے والی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے پیسہ بچانے کے مقصد سے بچت اور سرمایہ کاری کر سکتا ہے۔ مثال کے طور پر، ایک نوجوان ہاؤسنگ لون لیتا ہے اور مکان میں سرمایہ کاری کرتا ہے۔

**c. شریک حیات (شادی کے وقت یعنی 28-30 سال کی عمر):** وہ مرحلہ جب ایک شخص شادی شدہ ہو اور اس کا اپنا ایک خاندان ہو۔ اس سے نئی ضروریات پیدا ہوتی ہیں، جیسے کہ ان کا اپنا گھر ہونا، ممکنہ طور پر گاڑی، اشیائے صرف، بچوں کے مستقبل کی منصوبہ بندی وغیرہ۔

**d. ساتھی (یعنی 28 سے 35 سال):** وہ سال جب کوئی ایک یا ایک سے زیادہ بچوں کا باپ ہوتا ہے۔ اب وہ ان کی صحت اور تعلیم کے بارے میں فکر مند ہے - انہیں اچھے اسکول میں داخل کروانا وغیرہ۔

**e. فراہم کنندہ (یعنی 35 سے 55 سال کی عمر):** وہ مرحلہ جب بچے جوانی کو پہنچتے ہیں۔ اس کے ہائی اسکول اور کالج کے دن شروع ہوتے ہیں۔ پھر کوئی اپنے بچے کو زندگی کے چیلنجوں کا سامنا کرنے کے قابل بنانے کے لیے تعلیم کی زیادہ قیمت کے بارے میں سوچنا شروع کر دیتا ہے۔ مثال کے طور پر، پانچ سال تک چلنے والے میڈیکل کورس کے لیے درکار رقم پر غور کیا جاتا ہے۔ بہت سے ہندوستانی گھرانوں میں، لڑکی کی شادی کر کے گھر بسانا ایک بڑی تشویش ہے۔ درحقیقت، بچوں کی شادی اور تعلیم آج زیادہ تر ہندوستانی خاندانوں کے لیے بچت کے سب سے اہم مقاصد ہیں۔

**f. سنگل پیرنٹ (خالی نیسٹر) (55 سے 65 سال کی عمر):** 'خالی نیسٹر' کی اصطلاح کا مطلب ہے کہ اولاد (پرنڈے) نے اپنا

گھونسلہ (خاندان) ویران چھوڑ دیا ہے اور اڑ گیا ہے۔ یہ وہ دور ہوتا ہے جب بچوں کی شادیاں ہوجاتی ہیں اور بعض اوقات وہ اپنے والدین کو چھوڑ کر دوسری جگہوں پر کام کرنے چلے جاتے ہیں۔ اس مرحلے تک، فرد سے توقع کی جاتی ہے کہ وہ اپنی ذمہ داریوں کو پورا کر لے گا (جیسے ہاؤسنگ لون اور ربن کی دیگر اشیاء) اور اس نے ریٹائرمنٹ کے لیے کارپس بنا لیا ہے۔ یہ وہ دور بھی ہوتا ہے جب بی پی اور ذیابیطس جیسی بیماریاں جنم لینے لگتی ہیں اور انسان کی زندگی تباہ کردیتی ہیں۔ صحت کی دیکھ بھال، مالی خودمختاری اور آمدنی کا تحفظ اس مرحلے پر انتہائی اہمیت کا حامل ہے۔

**g.** ریٹائرمنٹ - زندگی کا آخری سال (60 سال اور اس کے بعد): وہ عمر جب کوئی شخص اپنی فعال کام کی زندگی سے ریٹائر ہوتا ہے اور اپنی بچت کو زندگی کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے خرچ کرتا ہے۔ جب تک میاں بیوی زندہ رہتے ہیں، ان کی ضروریات زندگی کا خیال رکھا جاتا ہے۔ انسان اپنی صحت کے مسائل، کافی آمدنی اور تنہائی کے بارے میں فکر مند ہے۔ یہ وہ دور بھی ہے جب انسان معیار زندگی کو بہتر بنانے کی کوشش کرے گا اور اپنے بہت سے خوابوں کو پورا کرنے کی کوشش کرے گا جو وہ حاصل نہیں کر سکا - جیسے کوئی شوق پورا کرنا، چھٹی پر جانا یا حج کرنا۔ انسان اپنے بڑھاپے کو عزت کے ساتھ گزارے گا یا غربت میں، یہ اس بات پر منحصر ہے کہ اس نے ان سالوں میں کیا جمع کیا ہے۔

جیسا کہ ہم اوپر دیکھ سکتے ہیں، معاشی زندگی کے دورانیہ کے تین مراحل ہوتے ہیں: طالب علم یا ملازمت سے پہلے کا مرحلہ؛ کام کا مرحلہ جو 18 سے 25 سال کے درمیان شروع ہوتا ہے اور 35 سے 40 سال تک رہتا ہے؛ اور ریٹائرمنٹ کے سال جو کام چھوڑنے کے بعد شروع ہوتے ہیں۔

### 3. کسی کو مالی اثاثہ بچانے اور خریدنے کی ضرورت کیوں ہوتی ہے؟

اس کی وجہ یہ ہے کہ انسان کی زندگی کے ہر مرحلے میں جب وہ کوئی خاص کردار ادا کرتا ہے تو طرح طرح کی ضروریات پیدا ہوتی ہیں جن کے لیے فنڈز کی فراہمی ضروری ہے۔

#### مثال

جب کوئی شخص شادی کرتا ہے اور اپنا خاندان شروع کرتا ہے، تو اسے اپنا گھر خریدنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ جب بچے بڑے ہو جاتے ہیں تو ان کی اعلیٰ تعلیم کے لیے فنڈز کی ضرورت ہوتی ہے۔ انسان اپنی جوانی اچھی طرح گزارتا ہے، فکر یہ ہوتی ہے کہ صحت سے متعلق اخراجات کے لیے رقم اکٹھی کی جائے اور ریٹائرمنٹ کے بعد کی بچت کی جائے، تاکہ اسے اپنے بچوں پر انحصار نہ کرنا پڑے اور وہ بوجھ نہ بن جائے۔ آزادی اور عزت نفس کے ساتھ جینا ضروری ہو جاتا ہے۔

بچت - یہ فرض کیا جا سکتا ہے کہ سرمایہ کاری کا عمل دو فیصلوں پر مشتمل ہوتا ہے۔

i. خرچ کو ملتوی کرنا: موجودہ اور مستقبل کے اخراجات کے درمیان وسائل مختص کرنا۔

ii. کم مائع اثاثوں کے بدلے نقد (خریدنے کے لیے تیار) سے دور رہنا (جسے آسانی سے نقد میں تبدیل نہیں کیا جا سکتا)۔ مثال کے طور پر، لائف انشورنس پالیسی خریدنے کا مطلب ایک معاہدے کے بدلے میں رقم ادا کرنا ہوگا جسے آسانی سے نقد میں تبدیل نہیں کیا جاسکتا۔

دونوں قسم کے فیصلے مالی منصوبہ بندی میں شامل ہیں۔ مستقبل کے لیے بچت کرنے کے لیے، مناسب اثاثوں میں منصوبہ بندی اور سمجھداری سے سرمایہ کاری کرنا ضروری ہے، تاکہ مستقبل میں پیدا ہونے والی مختلف ضروریات کو پورا کیا جا سکے۔

#### 4. ذاتی ضروریات

اگر ہم زندگی کے اُن مراحل کو دیکھیں جن پر اوپر بات کی گئی ہے تو ہم دیکھیں گے کہ تین طرح کی ضروریات پیدا ہو سکتی ہیں۔ یہ تین قسم کی مالیاتی مصنوعات کو جنم دیتے ہیں۔

#### (a) مستقبل کے لین دین کو فعال کریں

ضروریات کا پہلا مجموعہ متوقع اخراجات کی ایک سیریز کو پورا کرنے کے لیے فنڈز سے پیدا ہوتا ہے جن کی زندگی کے دورانیہ کے مختلف مراحل میں توقع ہے۔ اس طرح کے تقاضوں کی دو قسمیں ہیں:

#### i. خصوصی لین دین کے تقاضے میں ضروریات

جو زندگی کے خاص واقعات سے وابستہ ہیں، جن کے لیے وسائل کی وابستگی ضروری ہے۔ مثال کے طور پر، انحصار کرنے والوں کی تعلیم/شادی یا مکان خریدنا یا پائیدار اشیائے ضروریہ خریدنا۔

ii. عام لین دین کے تقاضے: وہ رقمیں جو موجودہ اخراجات سے الگ رکھی گئی ہیں، بغیر کسی خاص مقصد کے لیے مختص کیے گئے ہیں - یہ عام طور پر "مستقبل کی دفعات" کے نام سے جانے جاتے ہیں۔

#### (b) ہنگامی ضروریات کو پورا کرنا

واقعات زندگی میں ایسے غیر متوقع واقعات ہوتے ہیں جن کے لیے بھاری رقم درکار ہوتی ہے۔ ان کو موجودہ آمدنی سے پورا نہیں کیا جا سکتا اور اس کے لیے پہلے سے فنڈ ریزنگ کی ضرورت ہوتی ہے۔ ان میں سے کچھ واقعات، جیسے موت اور معذوری یا بے روزگاری، آمدنی میں کمی کے نتیجے میں آگ لگنے جیسے دیگر واقعات میں رقم کا نقصان ہو سکتا ہے۔

ایسی ضروریات انشورنس کے ذریعے پوری کی جا سکتی ہیں، اگر ان کے ہونے کا امکان کم ہو لیکن لاگت زیادہ ہو۔ متبادل طور پر، بڑی مقدار میں اثاثے جنہیں نقدی میں تبدیل کیا جا سکتا ہے، ریزرو کے طور پر الگ رکھا جاسکتا ہے۔

#### (c) دولت کا ذخیرہ

جمع کرنے کا مقصد دولت جمع کرنے اور منڈی کے سازگار مواقع سے فائدہ اٹھانے کے لیے سرمایہ کاری کرنے کے لیے کسی شخص کی رضامندی سے مراد ہے۔ کچھ سرمایہ کاری کرتے وقت محتاط انداز اختیار کر سکتے ہیں، جبکہ دوسرے زیادہ آمدنی حاصل کرنے کے لیے زیادہ خطرہ مول لینے کو تیار ہیں۔ زیادہ آمدنی حاصل کرنے کی خواہش اس لیے پیدا ہوتی ہے کیونکہ اس سے شخص کی دولت یا خالص مالیت میں تیزی سے اضافہ ہوتا ہے۔ دولت کا تعلق خود انحصاری، کاروبار، طاقت اور اثر و رسوخ سے ہے۔

## 5. مالیاتی مصنوعات

مندرجہ بالا ضروریات کے مطابق، مالیاتی منڈی میں تین قسم کی مصنوعات ہیں:

بینک ڈپازٹس اور بچت کے دوسرے آلات جو ایک شخص کو صحیح وقت اور صحیح رقم میں کافی قوت خرید (نقد) حاصل کرنے کے قابل بناتے ہیں۔	لین دین کی مصنوعات
یہ بڑے نقصانات سے تحفظ فراہم کرتے ہیں جو اچانک غیر متوقع واقعات کی وجہ سے ہو سکتے ہیں۔	ہنگامی مصنوعات، جیسے انشورنس
اسٹاک اور زیادہ آمدنی والے بانڈز یا ریئل اسٹیٹ ایسی مصنوعات کی مثالیں ہیں۔ یہاں سرمایہ کاری اس مقصد کے ساتھ کی جاتی ہے کہ زیادہ پیسہ کمانے کے لیے پیسہ لگایا جائے۔	پیسے کی بچت کی مصنوعات

ایک شخص کو عام طور پر مندرجہ بالا تمام ضروریات کا مرکب ہونا چاہئے؛ لہذا، اسے تینوں قسم کی مصنوعات کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ مختصراً یہ کہا جا سکتا ہے:

- i. بچت کی ضروریات - نقدی کی ضروریات کے لیے
- ii. بیمہ درکار ہے - غیر یقینی صورتحال کے لیے
- iii. سرمایہ کاری کی ضرورت ہے - دولت جمع کرنے کے لیے

## 6. جوکھم پروفائل اور سرمایہ کاری

جیسا کہ فرد زندگی کے مختلف مراحل سے گزرتا ہے؛ جوں جوں وہ کمانے والے سے درمیانی عمر کی طرف بڑھتا ہے، پھر اپنی کام کی زندگی کے آخری سالوں میں، اس کا جوکھم پروفائل یا جوکھم لینے کا طریقہ بھی تبدیل ہوتا جاتا ہے۔

جب کوئی شخص جوان ہوتا ہے تو وہ کافی جارحانہ اور زیادہ سے زیادہ دولت جمع کرنے کے معاملے میں خطرات مول لینے کے لیے تیار ہو سکتا ہے۔ تاہم، عمر کے ساتھ، وہ سرمایہ کاری کے بارے میں سمجھدار اور محتاط ہو جاتا ہے۔ اب وہ اپنی سرمایہ کاری کو محفوظ اور درست بنانے کی فکر میں رہتا ہے۔

آخر کار، جیسے جیسے کوئی ریٹائرمنٹ کے قریب آتا ہے، وہ اور زیادہ محتاط ہو جاتا ہے۔ اب اس کی توجہ ایک کارپس بنانے پر ہے تاکہ وہ اپنے ریٹائرمنٹ کے بعد کے اخراجات پورے کر سکے۔ وہ اپنے بچوں کے لیے چندہ دینے، خیراتی کاموں میں تحائف دینے وغیرہ کے بارے میں بھی سوچ سکتا ہے۔

جوکھم پروفائل کے ساتھ رفتار برقرار رکھنے کے لیے سرمایہ کاری کا انداز بھی مختلف ہوتا ہے۔ یہ ذیل میں دکھایا گیا ہے:

شکل 3: جوکھم پروفائل اور سرمایہ کاری کا انداز

## جوکھم پروفائل

## سرمایہ کاری کا انداز



### اپنے آپ کو چیک کریں 1

ان میں سے کون سا آپشن غیر متوقع واقعات کے خلاف خصوصی تحفظ فراہم کرتا ہے؟

I. انشورنس

II. لین دین کی مصنوعات جیسے بینک فکسڈ ڈپازٹ

III. بانٹیں

IV. ڈیبینچرز

### B. مالیاتی منصوبہ بندی کا کردار

#### 1. معاشی منصوبہ بندی

مالی منصوبہ بندی کلائنٹ/کلائنٹ کی موجودہ اور مستقبل کی ضروریات کے ساتھ ساتھ اس کے رسک پروفائل اور آمدنی کا بغور جائزہ لینے کا عمل ہے، تاکہ مناسب مالیاتی مصنوعات کی سفارش کر کے مختلف متوقع/غیر متوقع ضروریات کو پورا کرنے کے لیے ایک روڈ میپ تیار کیا جا سکے۔

مالی منصوبہ بندی کے عناصر میں شامل ہیں:

- ✓ سرمایہ کاری - آپ کے جوکھم کی بھوک کی بنیاد پر اثاثوں کی الاٹمنٹ،
- ✓ جوکھم مینجمنٹ،
- ✓ ریٹائرمنٹ کی منصوبہ بندی،
- ✓ ٹیکس اور اسٹیٹ پلاننگ، اور
- ✓ آپ کی ضروریات کی مالی اعانت

مختصراً، مالیاتی منصوبہ بندی میں 360 ڈگری کی منصوبہ بندی کرنا شامل ہے۔

## شکل 4: مالیاتی منصوبہ بندی کے عناصر



### 2. مالیاتی منصوبہ بندی کا کردار

مالیاتی منصوبہ بندی کوئی نیا موضوع نہیں ہے۔ اسے ہمارے آباؤ اجداد نے آسانی سے اپنایا تھا۔ اس وقت سرمایہ کاری کے محدود اختیارات تھے۔ چند دہائیاں پہلے بہت سے لوگ ایکویٹی (شیئر) کو جوئے/قیاس کے برابر سمجھتے تھے۔ بچت زیادہ تر بینک ڈپازٹس، پوسٹل سیونگ اسکیموں اور مقررہ آمدنی کے دیگر آلات میں رکھی جاتی تھی۔ آج ہمارے معاشرے اور ہمارے صارفین کو درپیش چیلنجز مختلف ہیں۔ ان میں سے کچھ درج ذیل ہیں:

#### i. مشترکہ خاندان کا ٹوٹنا

انفرادی خاندان کا راستہ مشترکہ خاندان سے لیا گیا ہے جو صرف باپ، ماں اور بچوں پر مشتمل ہے۔ اس خاندان کے سربراہ اور کمانے والے فرد کو اپنی اور اپنے خاندان کی دیکھ بھال کی ذمہ داری اٹھانی پڑتی ہے۔ اس کے لیے مناسب منصوبہ بندی اور پیشہ ور مالیاتی منصوبہ ساز کے مشورے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

#### ii. متعدد سرمایہ کاری کے اختیارات

دولت جمع کرنے کے لیے آج سرمایہ کاری کے بہت سے اوزار دستیاب ہیں۔ ہر آپشن خطرے اور واپسی کی مختلف سطح پیش کرتا ہے۔ مالی اہداف کو حاصل کرنے کے لیے، کسی کو سمجھداری کے ساتھ صحیح آپشن کا انتخاب کرنے کی ضرورت ہے اور اس کی خطرے کی بھوک کی بنیاد پر سرمایہ کاری کا صحیح فیصلہ کرنا ہوگا۔ مالیاتی منصوبہ بندی اثاثوں کی تقسیم میں مدد کر سکتی ہے۔

#### iii. طرز زندگی میں تبدیلی

فوری خوشی آج کی ضرورت بن گئی ہے۔ لوگ جدید ترین موبائل فون، کار، بڑا گھر، ایک نامور کلب کی رکنیت وغیرہ کے خواہشمند ہیں۔ ان ضروریات کو پورا کرنے کے لیے، لوگ اکثر بہت زیادہ قرض لیتے ہیں اور اپنی زندگی کا ایک بڑا حصہ قرض کی ادائیگی میں صرف کرتے ہیں، جس سے بچت کے لیے بہت کم گنجائش باقی رہ جاتی ہے۔ مالی منصوبہ بندی آپ کے اخراجات کی منصوبہ بندی کرنے میں مدد کرتی ہے تاکہ وقت کے ساتھ ساتھ آپ کے معیار زندگی کو بلند کرتے ہوئے آپ کے معیار زندگی کو برقرار رکھا جاسکے۔

افراط زر کی شرح ایک مدت کے دوران معیشت میں اشیاء اور خدمات کی قیمتوں کی عمومی سطح میں اضافہ ہے۔ اس کی وجہ سے پیسے کی قدر گرتی ہے۔ نتیجے کے طور پر، پیسے کی قوت خرید کم ہو جاتی ہے۔ ریٹائرمنٹ کے بعد مہنگائی تباہی لا سکتی ہے۔ مالی منصوبہ بندی اس بات کو یقینی بنانے میں مدد کر سکتی ہے کہ کوئی شخص افراط زر کی شرح سے لڑنے کے لیے کتنا تیار ہے، خاص طور پر زندگی کے آخری سالوں میں مہنگائی سے لڑنے کے لیے تیار ہے۔

### v. دیگر ہنگامی حالات اور ضروریات

مالی منصوبہ بندی لوگوں کو بہت سی دوسری ضروریات اور چیلنجوں کو پورا کرنے کے قابل بناتی ہے، جیسے کہ طبی ہنگامی صورتحال اور ٹیکس کی ذمہ داریاں۔ اس شخص کو یہ بھی یقینی بنانا ہوگا کہ اس کے غیر منقولہ اثاثے بشمول اس کی دولت اور جائیداد اس کی موت کے بعد اس کے پیاروں کو آسانی سے منتقل کردی جائے۔ اس کے علاوہ دیگر ضروریات بھی ہیں، جیسے کہ صدقہ کرنے کی ضرورت یا اپنی زندگی کے دوران اور بعد میں کچھ سماجی اور مذہبی ذمہ داریوں کو پورا کرنا۔ مالی منصوبہ بندی ان تمام اہداف کو حاصل کرنے کا ذریعہ ہے۔

### 3. مالی منصوبہ بندی شروع کرنے کا صحیح وقت کب ہے؟

مالی منصوبہ بندی صرف امیر ہونے کے بارے میں نہیں ہے۔ درحقیقت منصوبہ بندی اسی وقت شروع ہونی چاہیئے جب انسان کو اس کی پہلی تنخواہ ملے۔ یہ بتانے کے لیے کوئی محرک نقطہ نہیں ہے کہ کسی کو سرمایہ کاری کب شروع کرنی چاہیے۔

تاہم، ایک اہم اصول یہ ہے - ہماری سرمایہ کاری کا ٹائم فریم جتنا لمبا ہوگا، اتنا ہی زیادہ منافع ہوگا۔

اس لیے سرمایہ کاری جلد از جلد شروع کی جانی چاہیے۔ تب اس شخص کو سرمایہ کاری سے وقت کا زیادہ سے زیادہ فائدہ ملے گا۔ ایک بار پھر، منصوبہ بندی صرف امیروں کے لیے نہیں ہے۔ یہ سب کے لیے ہے۔ اپنے مالی اہداف کو حاصل کرنے کے لیے، کسی کو نظم و ضبط کا انداز اپنانا چاہیے۔ مالیاتی منصوبہ بندی کا غیر منصوبہ بند اور جارحانہ انداز عوام کے مالی بحران کی بڑی وجہ ہے۔

## اپنے آپ کو چیک کریں 2

مالی منصوبہ بندی شروع کرنے کا بہترین وقت کون سا ہے؟

I. ریٹائرمنٹ کے بعد

II. جیسے ہی آپ کو اپنی پہلی تنخواہ ملتی ہے۔

III. شادی کے بعد

IV. صرف امیر بننے کے بعد

آئیے اب مالی منصوبہ بندی کی مختلف قسم کی مشقوں کو دیکھتے ہیں جو ایک فرد کو کرنا پڑ سکتا ہیں۔

شکل 5: فنانشل پلاننگ ایڈوائزی سروسز



مختلف مشاورتی خدمات پر غور کریں جو فراہم کی جا سکتی ہیں۔ چھ علاقے ہیں جن پر غور کیا جاتا ہے:

- ✓ نقد منصوبہ بندی
- ✓ سرمایہ کاری کی منصوبہ بندی
- ✓ انشورنس پلاننگ
- ✓ ریٹائرمنٹ پلاننگ
- ✓ ریل اسٹیٹ کی منصوبہ بندی
- ✓ انکم ٹیکس پلاننگ

### 1. نقد پلاننگ

کیش فلو کو منظم کرنے کے دو مقاصد ہیں۔

i. آمدنی اور اخراجات کے بہاؤ کو منظم کرنا، بشمول مائع اثاثوں کا ذخیرہ بنانا اور برقرار رکھنا جسے غیر متوقع ضروریات کو پورا کرنے کے لیے نقد میں تبدیل کیا جا سکتا ہے۔

ii. نظامی طور پر سرمایہ کاری کے لیے اضافی نقد رقم کی تخلیق اور اسے برقرار رکھنا۔

نقدی کی منصوبہ بندی میں کئی مراحل شامل ہیں۔ کسی کو بجٹ تیار کرنا چاہیے اور اپنی آمدنی کے اخراجات کے بہاؤ کا تجزیہ کرنا چاہیے تاکہ یہ معلوم ہو سکے کہ کون سے باقاعدہ اور یک وقتی اخراجات کیے گئے ہیں۔ جہاں مقررہ اخراجات کو آسانی سے کنٹرول نہیں کیا جا سکتا، متغیر اخراجات کو موخر، منظم اور کم کیا جا سکتا ہے۔ اگلا مرحلہ مستقبل کی ماہانہ آمدنی اور سال بھر کے اخراجات کی پیش گوئی کرنا اور ان نقد بہاؤ کو منظم کرنے کے لیے ایک منصوبہ بنانا ہے۔

نقد منصوبہ بندی کے عمل کا دوسرا حصہ صوابدیدی آمدنی بڑھانے کے لیے حکمت عملی وضع کرنا ہے۔

کوئی اپنے بقایا قرضوں کی تشکیل نو کر سکتا ہے۔  
 کوئی کریڈٹ کارڈ کے بقایا قرضوں کو اکٹھا کر سکتا ہے اور اسے کم سود والے بینک قرضوں کے ذریعے واپس کر سکتا ہے۔  
 کوئی بھی اپنی سرمایہ کاری سے زیادہ آمدنی حاصل کرنے کے لیے اسے دوبارہ مختص کر سکتا ہے۔

## 2. انشورنس کی منصوبہ بندی

کچھ لوگ ایسے جوکہموں سے دوچار ہوتے ہیں جو انہیں اپنے ذاتی مالی مقاصد کے حصول سے دور رکھ سکتے ہیں۔ انشورنس پلاننگ میں ایسے جوکہموں کے خلاف مناسب بیمہ فراہم کرنے کے لیے ایک ایکشن پلان بنانا شامل ہے۔  
 یہاں انشورنس کی اُس مقدار کا اندازہ لگانا ہوتا ہے جس کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس کے علاوہ، یہ معلوم کرنا ہوگا کہ کونسی قسم کی پالیسی سب سے زیادہ موزوں ہے۔

**i.** کمانے والے شخص کی بے وقت موت کی صورت میں انحصار کرنے والوں کی آمدنی اور اخراجات کی ضروریات کا اندازہ لگا کر لائف انشورنس کا فیصلہ لیا جا سکتا ہے۔

**ii.** ہیلتھ انشورنس کی ضروریات کا اندازہ ہسپتال میں داخل ہونے کے اخراجات کے لحاظ سے لگایا جا سکتا ہے جو کہ کسی طبی ایمرجنسی کی صورت میں خاندان کو اٹھانا پڑ سکتا ہے۔

**(a)** آخر میں، آپ کی جائیدادوں کا بیمہ کروانے کے فیصلے پر آپ کے گھر/گاڑی/فیکٹری وغیرہ کو نقصانات کے جوکہم سے بچانے کے لیے درکار کور کی قسم اور مقدار کے لحاظ سے غور کیا جا سکتا ہے۔

## 3. سرمایہ کاری کی منصوبہ بندی

سرمایہ کاری کا کوئی صحیح طریقہ نہیں ہے۔ سرمایہ کاری کا طریقہ مختلف لوگوں کے لیے مختلف ہوگا۔ سرمایہ کاری کی منصوبہ بندی کسی فرد کی خطرے کی بھوک، مالی اہداف اور ان اہداف کو پورا کرنے میں لگنے والے وقت کی بنیاد پر موزوں ترین سرمایہ کاری اور اثاثہ مختص کرنے کی حکمت عملیوں کا تعین کرنے کا عمل ہے۔

**(a) سرمایہ کاری کے پیرامیٹرز**

## شکل 6 : سرمایہ کاری کے پیرامیٹرز



یہاں پہلا قدم سرمایہ کاری کے کچھ پیرامیٹرز کی وضاحت کرنا ہے۔ ان میں شامل ہیں:

- i. **واپسی/آمدنی:** سرمایہ کاری پر واپسی اکثر سب سے اہم پیرامیٹر ہوتا ہے جس پر لوگ اپنی رقم کی سرمایہ کاری کرتے وقت غور کرتے ہیں۔ واپسی کی شرح اس بات کا تعین کرتی ہے کہ سرمایہ کاری سے وقت کے ساتھ کسی فرد کی دولت کتنی تیزی سے بڑھے گی۔ ریٹرن کے کردار کا اندازہ اس وقت لگایا جا سکتا ہے جب کوئی 'مرکب سود کی طاقت' پر غور کرے۔ مثال کے طور پر، اگر آج 1000 روپے کی رقم 8 فیصد شرح سود پر لگائی جائے، تو پانچ سال بعد یہ 1469 روپے ہو جائے گی۔ 10 سال کے اختتام پر، یہ دگنی سے زیادہ ہو کر 2159 روپے ہو جائے گا۔ آمدنی کی یہ توقع، جو دولت کو جمع کرنے میں مدد دیتی ہے، سرمایہ کاری کے بنیادی مقاصد میں سے ایک ہے۔ ایک ہی وقت میں، یہ یاد رکھنا چاہئے کہ واپسی کی زیادہ شرح عام طور پر خطرے کی اعلیٰ سطح سے منسلک ہوسکتی ہے۔ واپسی اور جوکھم کے درمیان توازن برقرار رکھنا چاہیے۔ یہ اس شخص کی خطرے کی برداشت پر منحصر ہے۔
- ii. **جوکھم کی رواداری (رسک ٹولرنس):** یہ اس بات کا پیمانہ ہے کہ کوئی شخص سرمایہ کاری کرنے کے لیے کتنا جوکھم مول لینے کو تیار ہے۔
- iii. **وقت کی حد:** یہ مالی مقصد حاصل کرنے کے لیے دستیاب وقت کی مقدار ہے۔ مدت جتنی لمبی ہوگی، قلیل مدتی ذمہ داریوں کی فکر اتنی ہی کم ہوگی۔ طویل مدت میں، کوئی کم مائع اثاثوں میں سرمایہ کاری کر سکتا ہے جو زیادہ منافع دے سکتا ہے۔
- iv. **نقدی (لیکوئیڈیٹی):** وہ لوگ جن کی سرمایہ کاری کی محدود صلاحیت ہے یا آمدن اور اخراجات کا غیر یقینی بہاؤ ہے یا وہ لوگ جو کسی بھی ذاتی یا کاروباری اخراجات کو پورا کرنے کے لیے سرمایہ کاری کرتے ہیں، نقد کے بارے میں فکر مند رہتے ہیں۔ اس سے مراد قیمت

کے نقصان کے بغیر سرمایہ کاری کو نقد میں تبدیل کرنے کی صلاحیت ہے۔

v. **فروخت کی اہلیت:** ایک اثاثہ کتنی آسانی سے بیچا یا خریدا جا سکتا ہے۔

vi. **تنوع:** جس حد تک کوئی شخص تنوع (مختلف مقامات پر سرمایہ کاری) کرنا چاہتا ہے یا جوکھم کو کم کرنے کے لیے اسے متعدد سروں میں پھیلانا چاہتا ہے۔

vii. **ٹیکس:** بہت سی سرمایہ کاری انکم ٹیکس کے کچھ فوائد پیش کرتی ہے۔ کوئی بھی مختلف سرمایہ کاری میں بعد از ٹیکس ریٹرن پر غور کر سکتا ہے۔

#### (b) سرمایہ کاری کے صحیح مواقع کا انتخاب

اگلا مرحلہ مندرجہ بالا پیرامیٹرز کی بنیاد پر مناسب سرمایہ کاری کے راستوں کا انتخاب کرنا ہے۔ اصل انتخاب کا انحصار واپسی اور خطرے سے متعلق فرد کی توقعات پر ہوگا۔

ہندوستان میں بہت ساری مصنوعات ہیں جن پر سرمایہ کاری کے مقاصد کے لیے غور کیا جا سکتا ہے۔ یہ شامل ہیں:

✓ بینک/کارپوریٹ فکسڈ ڈپازٹ،

✓ ڈاک گھر کی چھوٹی بچت کی اسکیمیں،

✓ شیئرز کے عوامی پیشکش،

✓ ڈیبینچرز یا دیگر سیکیورٹیز،

✓ میوچل فنڈز

✓ لائف انشورنس کمپنیوں کی طرف سے جاری کردہ یونٹ سے منسلک پالیسیاں وغیرہ۔

#### 4. ریٹائرمنٹ پلاننگ

یہ رقم کی مقدار کا تعین کرنے کا عمل ہے جو کسی شخص کو ریٹائرمنٹ کے بعد اپنی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے درکار ہے۔ نیز، ان ضروریات کو پورا کرنے کے لیے ریٹائرمنٹ کے مختلف اختیارات پر بھی غور کیا جاتا ہے۔ ریٹائرمنٹ کی منصوبہ بندی میں تین مراحل شامل ہیں:

(a) جمع: اس مقصد کے ساتھ سرمایہ کاری کے لیے فنڈز مختص کرنے کی مختلف حکمت عملیوں کے ذریعے فنڈ جمع کیا جاتا ہے۔

(b) تحفظ: تحفظ سے مراد یہ یقینی بنانے کی کوششیں ہیں کہ کسی فرد کی سرمایہ کاری کو آمدنی پیدا کرنے کے لیے استعمال کیا جائے اور یہ کہ فرد کے کام کے سالوں کے دوران پرنسپل میں مسلسل اضافہ ہوتا رہے۔

(c) تقسیم: تقسیم کا مطلب ہے کارپس یا پرنسپل کو ریٹائرمنٹ کے بعد آمدنی کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے نکالنے/سالانہ ادائیگیوں میں تبدیل کرنا۔

## 5. جائیداد کی منصوبہ بندی (اسٹیٹ پلاننگ)

یہ ایک اسکیم ہے کہ کسی شخص کی غیر منقولہ جائیداد کو اس کی موت کے بعد منتقل کیا جائے یا اسے اس کے ورثاء کے حوالے کیا جائے۔ اس کے لیے کئی طریقہ کار ہیں، جیسے نامزدگی اور تفویض یا وصیت کی تیاری۔ بنیادی خیال اس بات کو یقینی بنانا ہے کہ کسی شخص کی موت کے بعد، اس کی جائیداد اور اثاثے آسانی سے تقسیم ہوں اور/یا اس کی خواہش کے مطابق استعمال ہوں۔

## 6. ٹیکس کی منصوبہ بندی (ٹیکس پلاننگ)

ٹیکس کی منصوبہ بندی یہ معلوم کرنے کے لیے کی جاتی ہے کہ موجودہ ٹیکس قانون سے زیادہ سے زیادہ فائدہ کیسے حاصل کیا جائے۔ ساتھ ہی یہ بھی دریافت کیا جاتا ہے کہ ٹیکس کی چھوٹ کا بھرپور فائدہ اٹھاتے ہوئے آمدنی، اخراجات اور سرمایہ کاری کی منصوبہ بندی کیسے کی جائے۔ ہندوستانی ٹیکس قوانین کے مطابق، کسی فرد کی طرف سے اپنی جان پر، اس کی شریک حیات اور بچوں کی زندگی پر لی گئی لائف انشورنس پالیسی پر ادا کیا جانے والا لائف انشورنس پریمیم قابل ٹیکس آمدنی کے حساب سے انکم ٹیکس ایکٹ کے سیکشن C80 کے تحت کٹوتی کا اہل ہے۔ فی الحال، یہ کٹوتی شرائط کے ساتھ 1,50,000 روپے تک درست ہے۔ ایسی پالیسیوں کی میچورٹی پروسیڈرز (بیمہ شدہ رقم اور بونس) بھی سیکشن 10(D10) کے تحت مستثنیٰ ہیں۔ اسی طرح، وصول کنندہ کے ہاتھ میں ملنے والی موت کے دعوے کی رقم بھی انکم ٹیکس سے مستثنیٰ ہے۔ واضح رہے کہ یہاں مقصد ٹیکس کو کم کرنا ہے، اس سے بچنا نہیں۔

لائف انشورنس ایجنٹس کو اکثر اپنے کلائنٹس/کلائنٹس اور ممکنہ کلائنٹس کی نم صرف ان کی انشورنس کی ضروریات پوری کرنے میں بلکہ ان کی دیگر مالی ضروریات کو پورا کرنے میں بھی مدد کرنے کی ضرورت پڑسکتی ہے۔ مالی منصوبہ بندی کا اچھا علم کسی بھی انشورنس ایجنٹ کے لیے بہت مددگار ثابت ہوگا۔

## اپنے آپ کو چیک کریں 3

مندرجہ ذیل میں سے کون سا ٹیکس پلاننگ کا مقصد نہیں ہے؟

- I. ٹیکس کا زیادہ سے زیادہ فائدہ
- II. محتاط سرمایہ کاری کے نتیجے میں ٹیکس کے بوجھ میں کمی
- III. ٹیکس سے بچنا
- IV. ٹیکس بریک کا پورا فائدہ اٹھانا

## خلاصہ

- مالی منصوبہ بندی ایک عمل ہے:
- ✓ اپنی زندگی کے مقاصد کی پہچان کرنا ،
- ✓ ان شناخت شدہ مقاصد کو مالی مقاصد میں تبدیل کرنا۔
- ✓ اپنے پیسوں کا انتظام اس طرح سے کرنا تاکہ ان مقاصد کو پورا کرنے میں مدد مل سکے۔

- فرد کی زندگی کے چکر کے لحاظ سے تین قسم کی مالی مصنوعات کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہ مصنوعات اس میں مدد کرتی ہیں:
  - ✓ مستقبل کے لین دین کو فعال کرنا،
  - ✓ ہنگامی ضروریات کو پورا کرنا اور
  - ✓ دولت جمع کرنا
- سماجی تبدیلیوں کی وجہ سے مالیاتی منصوبہ بندی کی ضرورت بڑھ گئی ہے جیسے مشترکہ خاندان کا ٹوٹنا، سرمایہ کاری کے متعدد اختیارات دستیاب ہیں اور طرز زندگی میں تبدیلی وغیرہ۔
- مالی منصوبہ بندی شروع کرنے کا بہترین وقت وہ ہوتا ہے جب کسی کو پہلی تنخواہ ملتی ہے۔
- مالی منصوبہ بندی کی مشاورتی خدمات میں شامل ہیں:
  - ✓ نقد منصوبہ بندی،
  - ✓ سرمایہ کاری کی منصوبہ بندی،
  - ✓ انشورنس پلاننگ،
  - ✓ ریٹائرمنٹ کی منصوبہ بندی،
  - ✓ اسٹیٹ پلاننگ اور
  - ✓ انکم ٹیکس پلاننگ

### کلیدی اصطلاح

1. مالی منصوبہ بندی
2. زندگی کے مراحل
3. جوکھم پروفائل
4. نقدی منصوبہ بندی
5. سرمایہ کاری کی منصوبہ بندی
6. بیمہ کی منصوبہ بندی
7. ریٹائرمنٹ کی منصوبہ بندی
8. جائیداد کی منصوبہ بندی
9. مناسبت کے بارے میں معلومات
10. انکم ٹیکس کی منصوبہ بندی

### خود جوابات چیک کریں۔

- جواب 1 - صحیح آپشن I ہے۔
- جواب 2 - صحیح آپشن II ہے۔
- جواب 3 - صحیح آپشن III ہے۔

## باب 03-L

### زندگی کا بیمہ مصنوعات

#### باب کا تعارف

یہ باب آپ کو لائف انشورنس مصنوعات کی دنیا سے متعارف کراتا ہے۔ یہ عام مصنوعات کے بارے میں بحث کے ساتھ شروع ہوتا ہے۔ پھر، زندگی کی بیمہ مصنوعات کی ضرورت اور زندگی کے مختلف اہداف کو حاصل کرنے میں ان کے کردار پر تبادلہ خیال کیا جاتا ہے۔ آخر میں، ہم کچھ روایتی لائف انشورنس پروڈکٹس کو دیکھیں گے۔

#### قابل غور امور

**A.** لائف انشورنس مصنوعات کا جائزہ

**B.** روایتی لائف انشورنس مصنوعات

**1. مصنوعات کیا ہے؟**

سب سے پہلے، آئیے یہ سمجھیں کہ 'پروڈکٹ' سے کیا مراد ہے۔ مقبول معنوں میں، مصنوعات کو عام طور پر ایک ایسی چیز یا سامان سمجھا جاتا ہے جو بازار میں خریدا اور فروخت کیا جا سکتا ہے۔

یہ سمجھنا ضروری ہے کہ ہر پروڈکٹ خصوصیات یا خصوصیات کا ایک بندل ہے جو مخصوص فوائد/ منافع فراہم کرتی ہے۔

تمام کمپنیاں اپنی مصنوعات کو صارفین کے لیے مزید پرکشش بنا کر اور انہیں مختلف خصوصیات اور فوائد فراہم کر کے اپنی مصنوعات کو دوسروں سے مختلف بنانے کی کوشش کرتی ہیں۔ لائف انشورنس ایجنٹ کا کردار ان خصوصیات اور فوائد کو سمجھنا اور سمجھانا ہے، تاکہ ان کی کمپنیوں کی مصنوعات کو دوسروں کے مقابلے میں منفرد اور پرکشش بنایا جا سکے۔

**مثال**

کولگیٹ، کلوز اپ اور پرومیس ٹوتھ پیسٹ کے مختلف برانڈز ہیں، لیکن ہر برانڈ کی خصوصیات مختلف ہیں۔

مصنوعات ہو سکتی ہیں:

i. ٹھوس (واضح): یہ ایسی مصنوعات ہیں جنہیں چھو کر براہ راست دیکھا یا محسوس کیا جا سکتا ہے (مثال کے طور پر، کار یا ٹیلی ویژن سیٹ)

ii. غیر مادی (بالواسطہ): یہ وہ مصنوعات ہیں جنہیں بالواسطہ طور پر سمجھا جا سکتا ہے۔

لائف انشورنس ایک غیر مادی (بالواسطہ) پروڈکٹ ہے۔

**2. لائف انشورنس مصنوعات کا مقصد**

انسانوں کے پاس ایک بہت قیمتی اثاثہ ہے - انسانی سرمایہ - جو ہماری تخلیقی کمائی کی صلاحیت کا ذریعہ ہے۔ تاہم زندگی اور انسانی صحت کے بارے میں غیر یقینی صورتحال برقرار ہے۔ موت اور بیماری جیسے واقعات ہماری کمائی کی صلاحیتوں اور زندگی بھر کی بچت کو ختم کر سکتے ہیں۔ انشورنس ایسے حالات کے خلاف تحفظ فراہم کرتا ہے۔

زندگی کی انشورینس کی مصنوعات موت یا معذوری کی وجہ سے کسی فرد کی پیداواری صلاحیتوں کو اقتصادی قدر کے نقصان سے تحفظ فراہم کرتی ہیں۔ جیسے ہی کوئی شخص لائف انشورنس پالیسی لیتا ہے اور پہلا پریمیم ادا کرتا ہے، اس کے نام پر ایک فوری اثاثہ بن جاتا ہے اور اس سے حاصل ہونے والی رقم اس کے زیر کفالت افراد یا پیاروں کو دستیاب ہوتی ہے۔

لائف انشورنس غیر متوقع موت کی صورت میں کسی شخص کے قریبی رشتہ داروں کو ذہنی سکون اور تحفظ فراہم کرتا ہے۔ اس طرح کا تحفظ فراہم کرنے کے علاوہ، لائف انشورنس مارکیٹ کی دیگر ضروریات کو بھی پورا کرتا ہے جیسے کہ بچت، دولت جمع کرنا، سرمایہ کاری کی حفاظت اور تحفظ کے ساتھ ساتھ منافع کی مقررہ شرحیں، جن پر اس کورس میں بات نہیں کی گئی ہے۔

لائف انشورنس انڈسٹری نے پچھلی دو صدیوں کے دوران مصنوعات کی پیشکش کے لحاظ سے بہت سی جدتیں دیکھی ہیں۔ اس کی شروعات ڈیٹھ بینیفٹ

پروڈکٹس سے ہوئی، لیکن وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ انڈومنٹ، ڈس ایبلٹی بینیفٹ، خطرناک بیماری کور وغیرہ جیسے لائف فائدے کی مصنوعات شامل کیے گئے۔

حالیم برسوں کی اہم اختراعات میں سے ایک مارکیٹ سے منسلک پالیسیوں کی تشکیل ہے، جہاں بیمہ دار کو اپنے سرمایہ کاری کے اثاثوں کا انتخاب اور انتظام کرنے کے لیے مدعو کیا جاتا ہے۔ دوسری بڑی جدت غیر بنڈل لچکدار مصنوعات کی ترقی تھی جس میں پالیسی ہولڈر بدلتی ضروریات، زندگی کے مراحل اور ان کی استطاعت کے مطابق مختلف فوائد کے ساتھ ساتھ لاگت کے اجزاء کو تبدیل کر سکتا ہے۔

### 3. موزوں معلومات

ایجنٹوں اور بروکرز کے ساتھ ساتھ انشورنس ٹالٹوں کو زیادہ جوابدہ بنانے اور انشورنس کی غلط فروخت کو کم کرنے کے لیے، IRDAI نے 'مصنوعات کی مناسبت' کا تصور بنایا ہے۔ 'مناسب معلومات' تجویز کنندہ کی عمر، آمدنی، خاندانی حیثیت، زندگی کا مرحلہ، مالی اور خاندانی اہداف، سرمایہ کاری کے مقاصد، پہلے سے موجود بیمہ پورٹ فولیو وغیرہ سے متعلق معلومات ہے۔ یعنی، کسی گاہک/کلانٹ کو انشورنس پالیسی فروخت کرنے سے پہلے، ایجنٹ کو گاہک/کلانٹ کی ضروریات کے مطابق پروڈکٹ کی مناسبت کا جواز پیش کرنے کے قابل ہونا چاہیے۔

دوسرے لفظوں میں، ایجنٹ مخصوص تجویز کنندہ کے رسک پروفائل - عمر، آمدنی، خاندانی حیثیت، زندگی کا مرحلہ، مالی اور خاندانی اہداف، سرمایہ کاری کے مقاصد، پہلے سے موجود بیمہ پورٹ فولیو وغیرہ کو یہ فیصلہ کرنے کے لیے غور کرتا ہے کہ آیا پروڈکٹ موزوں ہے یا نہیں۔ اس حرکت کرنے والے کے لیے۔ پروڈکٹ کی نوعیت، پریمیم کی رقم، پریمیم کی ادائیگی کا طریقہ اور پالیسی کی مدت کے ساتھ ساتھ پریمیم کی ادائیگی کا طریقہ بھی 'مؤزیت' کے پیرامیٹر کا حصہ بنتا ہے۔

IRDAI لازمی قرار دیتا ہے کہ جمع کی گئی مناسب معلومات پر تجویز کنندہ اور ایجنٹ کے دستخط ہونا ضروری ہے۔ اسے پالیسی ریکارڈ کے حصے کے طور پر انشورنس کمپنی کے پاس محفوظ رکھا جانا چاہیے اور اتھارٹی کے ذریعے جانچ کے لیے دستیاب کرایا جانا چاہیے۔

### 4. لائف انشورنس مصنوعات میں رائڈرز

ایک رائڈر عام طور پر ایک توثیق کے ذریعے شامل کی گئی فراہمی ہے، جو انشورنس کا حصہ بنتی ہے۔ رائڈرز کو عام طور پر اضافی فوائد فراہم کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے، جیسے کہ حادثات کی وجہ سے پالیسی میں دستیاب موت کے فوائد کی مقدار میں اضافہ۔ لائف انشورنس کمپنیاں مختلف قسم کے سواروں کی پیشکش کرتی ہیں، جو ان کی پیشکش کی قدر میں اضافہ کرتی ہیں۔ رائڈرز ایک فرد کو اس کی پسند کے مطابق ایک ہی پلان میں مختلف ضروریات کو یکجا کرنے میں مدد کرتے ہیں۔

رائڈرز عام لائف انشورنس کنٹریکٹ میں اضافی فوائد کے طور پر معذوری کور، ایکسیڈنٹ کور اور کریڈیکل بیماری کور جیسے فوائد فراہم کرتے ہیں۔ پالیسی ہولڈرز اضافی پریمیم ادا کر کے ان سے فائدہ اٹھا سکتے ہیں۔

## اپنے آپ کو چیک کریں 1

مندرجہ ذیل میں سے کون سا غیر محسوس (بالواسطہ) مصنوعات ہے؟

I. کار

II. مکان

III. زندگی کا بیمہ

IV. صابن

## B. روایتی زندگی کی انشورنس مصنوعات

اب ہم زندگی کی بیمہ مصنوعات کی کچھ روایتی اقسام کے بارے میں جانیں گے۔

### شکل 1: روایتی لائف انشورنس مصنوعات



### 1. مدتی بیمہ کے منصوبے

ٹرم انشورنس ایک معاہدہ ہے جو صرف ایک مخصوص مدت کے لیے درست ہے۔ یہ ہوائی سفر کو پورا کرنے کے لیے درکار مختصر مدت سے لے کر کئی سالوں تک کا ہو سکتا ہے۔ تحفظ 65 سے 70 سال تک ہو سکتا ہے۔ ایک سال کی مدت کی پالیسیاں جائیداد اور حادثاتی بیمہ کے معاہدوں سے بہت ملتی جلتی ہیں۔ اس پالیسی میں کوئی بچت یا نقد قیمت کا عنصر نہیں ہے۔

اکتوبر 2020 میں، IRDAI نے ایک معیاری انفرادی ٹرم لائف انشورنس پروڈکٹ متعارف کرایا جسے "سرل جیون بیمہ" کہا جاتا ہے (جس میں پروڈکٹ کے نام سے پہلے انشورنس کمپنی کا نام شامل کیا جاتا ہے)؛ یہ ایک غیر منسلک غیر شریک انفرادی خالص رسک پریمیم لائف انشورنس پلان ہے، جو پالیسی کی مدت کے دوران بیمہ شدہ زندگی کی غیر وقتی موت کی صورت میں نامزد شخص کو بیمہ کی رقم کی ادائیگی کے طور پر ایک یکمشت رقم فراہم کرتا ہے۔

ریگولیٹر کی طرف سے تجویز کردہ کچھ فوائد اور رائڈر کے علاوہ، کسی دوسرے رائڈرز/فوائد/اختیارات/ویرینٹس کو پیش کرنے کی اجازت نہیں ہے۔ مزید برآں، خودکشی کے اخراج کے علاوہ، پروڈکٹ کے تحت کوئی اور استثنیٰ نہیں ہوگا۔ سرل لائف انشورنس جنس، رہائش کی جگہ، سفر، پیشہ یا افراد کی تعلیمی قابلیت پر کسی پابندی کے بغیر فراہم کی جائے گی۔

## (a) مقصد

ٹرم لائف انشورنس پلان لائف انشورنس کے پیچھے بنیادی اور بنیادی مقصد کو پورا کرتا ہے، جو بیمہ شدہ کی موت پر انحصار کرنے والوں کو ایک وعدہ شدہ رقم فراہم کرنا ہے۔

یہ پالیسی آمدنی کے متبادل منصوبے کے طور پر بھی کام کرتی ہے۔ یہاں ماہانہ، سہ ماہی یا اسی طرح کی متواتر ادائیگیوں کے سلسلے کے بجائے، انحصار کرنے والوں کو یکمشت رقم ادا کی جاتی ہے۔

## (b) معذوری

عام طور پر ٹرم انشورنس پالیسی صرف موت کا احاطہ کرتی ہے۔ تاہم، ڈس ایبلٹی پروٹیکشن رائڈر کو مین پالیسی پر خریدا جا سکتا ہے۔ ایسی صورت میں، اگر بیمہ کنندہ کو معاہدہ کی مدت کے دوران کسی مخصوص معذوری کا سامنا کرنا پڑتا ہے، تو معذوری کا فائدہ فائدہ اٹھانے والوں/بیمہ شدہ کو ادا کیا جائے گا۔ یہ فوائد بیمہ شدہ کی موت تک ملتے رہیں گے۔

شکل 2: معذوری۔



## (c) رائڈر کی شکل میں ٹرم انشورنس

ٹرم لائف انشورنس کے تحت تحفظ عام طور پر الگ پالیسی کے طور پر فراہم کیا جاتا ہے، لیکن پالیسی میں رائڈر کے ذریعے بھی فراہم کیا جا سکتا ہے۔

## مثال

پنشن پلان کا رائڈر اس وقت موت کا فائدہ فراہم کرتا ہے جب پنشن کے آغاز کی تاریخ سے پہلے کسی شخص کی موت ہو جاتی ہے۔

## (a) تبدیلی

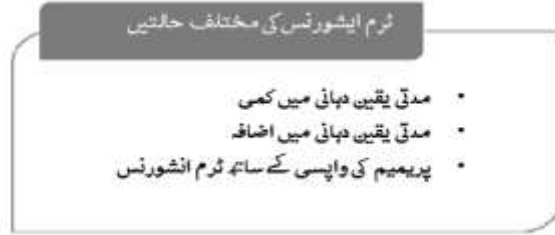
متغیر ٹرم انشورنس پالیسیاں پالیسی بولڈر کو ٹرم انشورنس پالیسی کو مستقل پلان جیسے "لائف انشورنس" میں تبدیل کرنے یا تبدیل کرنے کی اجازت دیتی ہیں، جہاں بیمہ کے نئے ثبوت کی ضرورت نہیں ہوتی ہے۔ یہ استحقاق ان لوگوں کی مدد کرتا ہے جو مستقل کیش ویلیو انشورنس لینا چاہتے ہیں لیکن زیادہ پریمیم برداشت کرنے سے قاصر ہیں۔ جب ٹرم انشورنس پالیسی کو مستقل انشورنس پالیسی میں تبدیل کیا جاتا ہے تو پریمیم کی نئی شرح زیادہ ہوتی ہے۔

## (b) منفرد فروخت کی تجویز (USP)

ٹرم انشورنس کی منفرد فروخت کی تجویز (USP) اس کی اقتصادی شکل ہے، جو کسی کو محدود بجٹ کے اندر مطلوبہ بڑی مقدار میں لائف انشورنس خریدنے کے قابل بناتی ہے۔

## (c) متغیر

ٹرم انشورنس کی بہت سی قسمیں ہو سکتی ہیں۔  
شکل 3: ٹرم انشورنس کی مختلف حالتیں۔



## i. ٹرم انشورنس میں کمی

اس طرح کے منصوبوں میں عام طور پر ایک کم مدتی بیمہ شامل ہوتا ہے، جو قرض پر بقایا رقم کے برابر موت کا فائدہ فراہم کرتا ہے، اگر قرض لینے والے کی موت قرض کی ادائیگی سے پہلے ہو جاتی ہے۔ یہ اکثر ربن کی تلافی (باب 15 میں زیر بحث) یا کریڈٹ لائف انشورنس کے طور پر فروخت ہوتے ہیں۔ یہ منصوبے عام طور پر بڑے اداروں کو گروپ انشورنس کے طور پر فروخت کیے جاتے ہیں، تاکہ ان کے قرض لینے والوں کی زندگی کا احاطہ کیا جا سکے۔ ربن سے نجات کی بیمہ کی خریداری اکثر ربن کے قرض کی شرط ہوتی ہے۔ ایسے منصوبے آٹوموبائل یا دوسرے ذاتی قرضوں کے لیے بھی دستیاب ہو سکتے ہیں۔

## ii. ٹرم انشورنس میں اضافہ (بڑھتی مدت کا بیمہ)

جیسا کہ نام سے پتہ چلتا ہے، یہ منصوبہ موت کا فائدہ پیش کرتا ہے جو پالیسی کی مدت کے ساتھ بڑھتا ہے۔ عام طور پر، کوریج کی رقم میں اضافے کے ساتھ پریمیم کی رقم بڑھ جاتی ہے۔

## iii. پریمیم کی واپسی کے ساتھ ٹرم انشورنس

دوسری قسم کی پالیسی (جو ہندوستان میں کافی مقبول ہے) پریمیم کی واپسی کے ساتھ مدتی یقین دہانی ہے۔ اگرچہ، اس میں ادا کیا جانے والا پریمیم اسی طرح کے منصوبوں سے بہت زیادہ ہوگا جہاں ٹرم انشورنس پلان پریمیم کی واپسی کے بغیر فراہم کیے جاتے ہیں، پھر بھی کچھ صارفین کو ایسی پالیسیوں کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

## (g) متعلقہ منظر نامہ

ٹرم انشورنس مندرجہ ذیل حالات میں متعلقہ ہو سکتا ہے:

i. جہاں بیمہ کور کی ضرورت خالصتاً عارضی ہے، جیسا کہ ربن کے چھٹکارے کے معاملے میں ہے۔

ii. بجٹ کے منصوبے کے اضافی ضمیمہ کے طور پر۔

iii. "ٹرم انشورنس خریدیں اور بیلنس کی رقم کی سرمایہ کاری کریں" کے اصول کے حصے کے طور پر، جہاں فرد انشورنس کمپنی سے صرف سستی مدتی انشورنس کور حاصل کرتا ہے اور پریمیم کے فرق کو دیگر پرکشش سرمایہ کاری میں لگانا چاہتا ہے۔

## اہم معلومات

**ٹرم پلان کی حدود:** ٹرم انشورنس صرف ایک مقررہ مدت کے لیے دستیاب ہے۔ فرد ایک خاص عمر یعنی 65 یا 70 سال کی عمر سے زیادہ کوریج جاری نہیں رکھ سکتا۔

## 2. تاحیات زندگی کی انشورنس

تا حیات زندگی انشورنس مستقل لائف انشورنس پالیسی کی ایک مثال ہے۔ یہاں، زندگی انشورنس کمپنی بیمہ شدہ کی موت پر متفقہ موت کا فائدہ ادا کرنے کی پیشکش کرتی ہے، **چاہیے موت جب بھی ہو**۔ کوئی شخص اپنی زندگی بھر یا ایک مخصوص محدود مدت کے لیے پریمیم ادا کر سکتا ہے۔

تاحیات زندگی پالیسی کا پریمیم مدتی پریمیم سے بہت زیادہ ہوتے ہیں، کیونکہ تاحیات پالیسیاں بیمہ شدہ کی موت تک قائم رہنے کے لیے بنائی گئی ہیں، اس میں موت کے فوائد کی بھی ادائیگی کی جا سکتی ہے۔ یہ منصوبہ پالیسی بولڈر کے اکاؤنٹ میں نقد قیمت کی سہولت بھی فراہم کرتا ہے۔ پالیسی قرض کی صورت میں اس کیش ویلیو سے کیش نکالا جا سکتا ہے یا کیش ویلیو کے بدلے پالیسی کو سرنڈر کر کے بھی چھڑایا جا سکتا ہے۔

بقایا قرضوں کی صورت میں، قرض اور سود کی رقم کو مرنے پر مستفید ہونے والوں کو کی جانے والی ادائیگیوں سے کاٹا جاتا ہے۔

تاحیات پالیسی خاندان کے اہم کمانے والے کے لیے ایک اچھا منصوبہ ہے، جو اپنی بے وقت موت کی صورت میں اپنے پیاروں کا تحفظ چاہتا ہے اور مہلک بیماری جیسے مختلف واقعات کی وجہ سے اپنے سرمائے کو ضائع ہونے سے بچانا چاہتا ہے۔ اگر ضروری ہو تو، کوئی بھی ریٹائرمنٹ کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے لائف پالیسی کی نقد قیمت کا استعمال کر سکتا ہے۔ اس طرح، لائف انشورنس خاندان کی بچت پیدا کرنے کے ساتھ ساتھ آنے والی نسل کو منتقل کرنے کے لیے دولت پیدا کرنے میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔

## 3. اوقاف کی ضمانت

یہ ایک معاہدہ ہے جس میں پالیسی کی مدت کے دوران بیمہ شدہ کی موت ہونے کی صورت میں بیمہ کی رقم نامزد افراد کو ادا کی جاتی ہے۔ اگر بیمہ شدہ شخص پالیسی کی مدت کے اختتام تک زندہ رہتا ہے، تو بیمہ شدہ کو رقم ادا کردی جاتی ہے۔

**اس پروڈکٹ میں موت اور بقا دونوں کے عناصر شامل ہیں۔** اوقاف انشورنس بچت جمع کرنے کا ایک محفوظ طریقہ فراہم کرتے ہوئے کسی فرد کے بیمہ اور بچت پروگراموں کو آپس میں جوڑتا ہے۔

لوگ بڑھاپے کے لیے انتظامات کرنے یا مخصوص مقاصد کو پورا کرنے کے لیے ایک یقینی طریقہ کے طور پر انڈومنٹ انشورنس خریدتے ہیں، جیسے: (a) تعلیمی مقاصد، (b) بچوں کی شادی کے اخراجات کو پورا کرنا۔ یا (c) ربن (ربائشی) قرضوں کی ادائیگی۔

حکومت عام طور پر پریمیم کی ادائیگی پر ٹیکس فوائد فراہم کرتی ہے، جو اسے پُرکشش بناتی ہے۔ بہت سی انڈومنٹ پالیسیاں 55 سے 65 سال کی عمر میں پختہ ہوجاتی ہیں، جب بیمہ دار اپنی ریٹائرمنٹ کا منصوبہ بنا رہا ہوتا ہے۔ ایسے معاملات میں، ایسی پالیسیاں ریٹائرمنٹ میں بچت کو بڑھا سکتی ہیں۔

متغیرات: انڈومنٹ انشورنس کی کچھ قسمیں بھی ہیں، جن پر ذیل میں تبادلہ خیال کیا گیا ہے۔

#### 4. منی بیک پالیسی

منی بیک پالیسی ہندوستان میں ایک مقبول اوقاف پلان ہے۔ بیمہ کی مدت کے دوران بیمہ کی رقم کا کچھ حصہ قسطوں میں واپس کرنے اور مدت کے اختتام پر باقی ماندہ رقم ادا کرنے کا انتظام ہے۔

#### مثال

20 سال کی منی بیک پالیسی پانچویں، دسویں اور پندرہویں سال کے اختتام پر بیمہ شدہ رقم کا 20% بقایا فائدہ ادا کرنے اور 20 سال کی پوری مدت کے اختتام پر بقیہ 40% رقم کی ادائیگی کرنے کی سہولت فراہم کر سکتی ہے۔ فرض کریں کہ اگر بیمہ شدہ کی موت 18 سال کے اختتام پر ہو جاتی ہے، تو پوری بیمہ شدہ رقم کے علاوہ جمع شدہ بونس (جس کی وضاحت اگلے حصے میں کی گئی ہے) موت کے فائدہ کے طور پر ادا کی جاتی ہے، چاہے بیمہ شدہ کو بیمہ رقم کا 60% منافع۔ پہلے ہی رقم کی واپسی کے طور پر ادا کیا گیا ہے۔

منی بیک پلانز اپنے کیش بیک عنصر کی وجہ سے مقبول ہوئے ہیں، جو انہیں مختصر اور درمیانی مدت کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے پُرکشش بناتا ہے۔ ایسے منصوبے موت سے مکمل تحفظ بھی فراہم کرتے ہیں، اگر پالیسی کی مدت کے دوران کسی بھی وقت شخص کی موت ہو جاتی ہے۔

#### 5. شریک (پار) اور غیر شریک (نان۔ پار) منصوبے

لائف انشورنس پروڈکٹس کو حصہ لینے والی (پار) اور غیر شریک (نان پار) مصنوعات کے طور پر بھی درجہ بندی کیا جا سکتا ہے۔ یہاں لفظ "پار" کا مطلب ہے وہ پالیسیاں جو لائف انشورنس کمپنی کے منافع میں حصہ لیتی ہیں۔ دوسری طرف، "غیر مساوی" میں وہ پالیسیاں شامل ہیں جو منافع میں حصہ نہیں لیتی ہیں۔ روایتی لائف انشورنس میں دونوں قسم کی مصنوعات ہوتی ہیں۔ تمام روایتی منصوبوں میں، پولی لائف فنڈ، جو پالیسی ہولڈرز کے پریمیم سے حاصل ہوتا ہے، ریگولیٹری اصولوں کے مطابق لگایا جاتا ہے۔ 'پارپروڈکٹ' کا انتخاب کرنے والے پالیسی ہولڈرز انشورنس کمپنی کے ذریعے کمانے گئے بونس میں ایک گارنٹی شدہ رقم کے علاوہ حصہ وصول کرنے کے اہل ہیں۔ یہ 'منافع کے ساتھ' منصوبے کہلاتے ہیں۔

#### 6. غیر شریک مصنوعات

پالیسی ہولڈرز جو غیر منسلک غیر منافع بخش [نان پاری] منصوبہ خریدتے ہیں انہیں معاہدے کے آغاز میں ایک مقررہ اور ضمانت شدہ فائدہ ادا کیا جاتا ہے، اس سے زیادہ کچھ نہیں۔ غیر شریک مصنوعات کو 'لنکڈ پلیٹ فارم' یا 'نان لنکڈ' پلیٹ فارم کے تحت دستیاب کرایا جا سکتا ہے۔ یہ 'منافع کے بغیر' منصوبے کہلاتے ہیں۔

کسی فرد کے پاس بیس سال کی اوقافی پالیسی ہو سکتی ہے جو پالیسی کی مدت کے ہر سال کے لیے بیمہ کی رقم کے 2% کی شرح سے ضمانتی اضافہ فراہم کر سکتی ہے، تاکہ میچورٹی کا فائدہ بیمہ شدہ رقم کے ساتھ ساتھ بیمہ رقم کے 40% کی مجموعی فائدہ ہو سکے۔

روایتی غیر مساوی پالیسیوں کے بارے میں IRDAI کے رہنما خطوط کے تحت، کسی مخصوص واقعہ کی صورت میں ادا کیے جانے والے فوائد کو شروع میں واضح طور پر بیان کیا جانا چاہیے اور کسی انڈیکس یا بینچ مارک سے منسلک نہیں ہونا چاہیے۔ یہی بات اضافی فوائد پر بھی لاگو ہوتی ہے جو باقاعدہ وقفوں سے حاصل ہوتے ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ پالیسی لیتے وقت ان پالیسیوں پر ریٹرن کا ذکر ہونا چاہیے۔

### اہم معلومات

موت کے فوائد IRDAI کی طرف سے وقتاً فوقتاً جاری کردہ ضوابط کے تابع ہیں۔ فی الحال، روایتی مصنوعات سے متعلق IRDAI (نان لنکڈ) مصنوعات کے ضوابط، 2019 کے نئے ضابطے 9 کے مطابق، کم از کم موت کا کوراس طرح ہوتا ہے :

تمام غیر منسلک انفرادی زندگی کی انشورنس مصنوعات کے لیے، محدود یا باقاعدہ پریمیم مصنوعات کی صورت میں، پالیسی کی پوری مدت کے دوران موت پر کم از کم بیمہ کی رقم سالانہ پریمیم کے 7 گنا سے کم نہیں ہوگی۔ جبکہ واحد پریمیم مصنوعات کی صورت میں، یہ واحد پریمیم کے 1.25 گنا سے کم نہیں ہوگا۔

حصہ لینے والی مصنوعات کی صورت میں، موت پر بیمہ کی رقم کے علاوہ، پالیسی میں بیان کردہ بونس اور دیگر فوائد اور موت کی تاریخ تک جمع شدہ فوائد، اگر پہلے ادا نہیں کیا گیا، موت پر موت کے فائدہ کے حصے کے طور پر قابل ادائیگی ہوگی۔ مختصراً، اس کی دو قسمیں ہیں، شریک اور غیر شریک منصوبے۔

i. حصہ لینے والی پالیسیوں کے لیے، بونس فنڈ کی سرمایہ کاری کی کارکردگی سے منسلک ہوتا ہے۔ اس کا پہلے سے اعلان یا ضمانت نہیں دی جاتی ہے۔ بونس کا اعلان ہونے کے بعد، یہ ایک گارنٹی بن جاتا ہے۔ یہ عام طور پر پالیسی ہولڈر کی موت یا پختگی کے فائدے کی صورت میں ادا کیا جاتا ہے۔ بونس کو ریورسٹری بونس بھی کہا جاتا ہے۔

ii. غیر شریک پالیسیوں کی صورت میں، پالیسی پر واپسی کا انکشاف پالیسی کے آغاز پر کیا جاتا ہے۔

### 7. پنشن پلان اور وظیفہ

پنشن پلان عام طور پر ایک ایسا فنڈ ہوتا ہے جس میں فرد کی ملازمت کے سالوں کے دوران رقم جمع کی جاتی ہے اور یہ رقم وقتاً فوقتاً ادائیگیوں کی صورت میں نکالی جاتی ہے تاکہ کام سے ریٹائرمنٹ کے بعد اس کی مدد کی جا سکے۔

پنشن کے منصوبے ایک گروپ (عام طور پر آجر سے چلنے والے) یا انفرادی بنیادوں پر ڈیزائن کئے جاتے ہیں۔ گروپ پنشن ایک "فکسڈ بینیفٹ پلان" ہو سکتا ہے، جہاں فرد کو ایک مقررہ رقم باقاعدگی سے ادا کی جاتی ہے؛

یہ ایک "مقررہ شراکت کا منصوبہ" بھی ہو سکتا ہے، جس کے تحت ایک مقررہ رقم کی سرمایہ کاری کی جاتی ہے، جو ریٹائرمنٹ کی عمر میں دستیاب ہو جاتی ہے۔ پنشن درحقیقت زندگی کی سالانہ ضمانتیں ہیں، اس لیے ان کی لمبی عمر کے خطرے کے خلاف بیمہ کرایا جاتا ہے۔ آجر کی طرف سے کسی ملازم کے فائدے کے لیے شروع کی جانے والی پنشن کو پیشہ ورانہ یا آجر کی پنشن کہا جاتا ہے۔

ریٹائرمنٹ پر، ممبر کے اکاؤنٹ میں موجود رقم کو ریٹائرمنٹ کے فوائد کی ادائیگی کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ اس کے لیے عام طور پر پنشن خریدی جاتی ہے، جس سے باقاعدہ آمدنی ہوتی ہے۔ پنشن ایک طویل مدتی سرمایہ کاری ہے جو انشورنس کمپنی کے ذریعہ جاری کی جاتی ہے، جسے غیر متناسب اخراجات کی صورت میں فرد کی حفاظت میں مدد کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ پنشن کی مدد سے، فرد کے تعاون کو متواتر ادائیگیوں میں تبدیل کیا جاتا ہے جو زندگی بھر چل سکتی ہے۔

لوگ انشورنس کمپنیوں سے پنشن پلان خرید کر پنشن کے فوائد حاصل کر سکتے ہیں۔ پنشن کے منصوبے جمع یا موخر کی بنیاد پر ہوسکتے ہیں، جو ایک فرد کو دو طریقوں سے حصہ ڈالنے کی اجازت دیتا ہے، (i) یکمشت میں، یا (ii) ایک مدت کے دوران؛ تاکہ وہ مطلوبہ عمر/تاریخ سے پنشن حاصل کر سکے (جسے 'ویسٹنگ' تاریخ کہا جاتا ہے)۔ کوئی بھی ماہانہ، سہ ماہی، ششماہی یا سالانہ موڈ پر پنشن وصول کرنے کا انتخاب کر سکتا ہے۔ یکمشت رقم کی ادائیگی پر فوری طور پر پنشن پلان بھی دستیاب ہیں، جو خریداری کے اگلے مہینے سے شروع ہوتا ہے۔ ان کو فوری پنشن کہا جاتا ہے۔

ہندوستانی انشورنس انڈسٹری میں لائف انشورنس کمپنیوں کے ذریعہ متعدد موخر اور فوری سالانہ فروخت کی جاتی ہیں۔ ہر پروڈکٹ کی اپنی منفرد خصوصیات، شرائط، شرائط اور سالانہ کے اختیارات ہوتے ہیں۔

**سرل پنشن:** تمام بیمہ کمپنیوں میں یکسانیت لانے کے لیے، سالانہ منصوبوں کے حوالے سے مارکیٹ کی مخمصے کو کم کرنے اور ایک ایسی مصنوعات فراہم کرنے کے لیے جو وسیع پیمانے پر ایک اوسط کسٹمر کی ضروریات کو پورا کر سکے، IRDAI نے تمام لائف انشورنس کمپنیوں کے لیے جنوری 2021 میں ایک معیاری، فوری سالانہ پروڈکٹ لانچ کرنا لازمی قرار دیا ہے۔ ان مصنوعات میں انفرادی (گروپ نہیں) کی بنیاد پر سادہ خصوصیات، معیاری شرائط و ضوابط ہونے چاہئیں۔ اس طرح کا معیاری پروڈکٹ صارفین کے لیے معلومات کی بنیاد پر صحیح انتخاب کرنے میں آسانی پیدا کرے گا، بیمہ کمپنیوں اور بیمہ شدہ کے درمیان اعتماد کو بڑھاتا ہے اور غلط فروخت کے معاملات کے ساتھ ساتھ ممکنہ تنازعات کو بھی کم کرتا ہے۔

معیاری انفرادی فوری سالانہ پروڈکٹ کو "سادہ پنشن" کہا جاتا ہے، جس کا نام انشورنس کمپنی کے نام سے شروع ہوتا ہے۔ یہ پروڈکٹ دو (اور صرف دو) پنشن اختیارات پیش کرتا ہے جو درج ذیل ہیں:

(a) خریداری کی قیمت کے 100% واپسی کے ساتھ زندگی کی پنشن رقم؛ اور

(b) مشترکہ زندگی پنشن، جو پرائمری پنشن کی موت پر سیکنڈری پنشن کو 100% پنشن کی ادائیگی کرنا ہے اور آخری زندہ بچ جانے والے کی موت پر خریداری کی قیمت کا 100% فراہم کرتا ہے۔

پنشن ادائیگی کا طریقہ ماہانہ، سہ ماہی، ششماہی اور سالانہ ہوگا۔ مزید تفصیلات IRDAI کی ویب سائٹ پر دستیاب ہیں جو اس لنک پر موجود ہے۔

[https://www.irdai.gov.in/ADMINCMS/cms/whatsNew\\_Layout.aspx?page=PageNo4353&flag=1](https://www.irdai.gov.in/ADMINCMS/cms/whatsNew_Layout.aspx?page=PageNo4353&flag=1)

## اپنے آپ کو چیک کریں 2

لائف انشورنس کے لیے ادا کیا جانے والا پریمیم ٹرم انشورنس کے لیے ادا کیے گئے پریمیم سے \_\_\_\_\_ ہے۔

I. زیادہ

II. کم

III. برابر

IV. بہت زیادہ

## خلاصہ

- لائف انشورنس پروڈکٹس کسی فرد کی پیداواری صلاحیتوں سے وابستہ معاشی قدر کے نقصان سے تحفظ فراہم کرتی ہیں، جو اسے یا اس کے یا اس کے زیر کفالت افراد کے لیے دستیاب ہوتا ہے۔
- لائف انشورنس پالیسی بنیادی طور پر کسی بھی غیر متوقع واقعہ کی صورت میں کسی شخص کے قریبی رشتہ داروں اور پیاروں کو ذہنی سکون اور تحفظ فراہم کرتی ہے۔
- ٹرم انشورنس صرف ایک مخصوص مدت کے دوران مناسب کور فراہم کرتا ہے جیسا کہ معاہدہ میں بیان کیا گیا ہے۔
- ٹرم انشورنس کی منفرد سیلنگ پروپوزیشن (یو ایس پی) اس کا کفایتی ہونا ہے، جو کسی کو محدود بجٹ میں نسبتاً بڑی رقم میں لائف انشورنس خریدنے کی اجازت دیتی ہے۔
- جبکہ ٹرم انشورنس پالیسیاں عارضی بیمہ کی مثالیں ہیں، جہاں پر تحفظ عارضی مدت کے لیے دستیاب ہے، لائف تاحیات بیمہ مستقل لائف انشورنس پالیسی کی ایک مثال ہے۔

## کلیدی اصطلاح

1. مدتی بیمہ
2. تاحیات بیمہ
3. اوقافی بیمہ
4. منی بیک پالیسی
5. شریک اور غیر مساوی اسکیم
6. متبادل بونس

خود جوابات چیک کریں۔

جواب 1 - صحیح آپشن III ہے۔

جواب 2 - صحیح آپشن I ہے۔

---

## باب 04-I

### زندگی کا بیمہ مصنوعات: غیر روایتی

#### باب کا تعارف

یہ باب آپ کو غیر روایتی زندگی کا بیمہ مصنوعات کی دنیا سے متعارف کراتا ہے۔ ہم روایتی زندگی کا بیمہ مصنوعات کی حدود کا جائزہ لے کر شروع کریں گے اور پھر غیر روایتی زندگی کا بیمہ پروڈکٹس کے فوائد کو دیکھیں گے۔ آخر میں، ہم مارکیٹ میں دستیاب غیر روایتی زندگی کی انشورنس مصنوعات کی کچھ مختلف اقسام کو دیکھیں گے۔

#### قابل غور امور

- A. غیر روایتی زندگی کا بیمہ مصنوعات کا جائزہ
- B. غیر روایتی زندگی کا بیمہ مصنوعات

**1. غیر روایتی زندگی کا بیمہ مصنوعات - مقصد اور ضرورت**

پچھلے ابواب میں، ہم نے کچھ روایتی زندگی کا بیمہ پروڈکٹس کو دیکھا ہے، جن میں انشورنس کے ساتھ ساتھ بچت کا عنصر بھی شامل ہے۔

لوگ روایتی زندگی کا بیمہ پالیسیوں کی مالیاتی بازار میں دیگر اثاثوں کے مقابلے میں شرح منافع فراہم کرنے کی صلاحیت پر سوال اٹھاتے رہے ہیں۔ یہ سوالات بھی اٹھائے گئے ہیں کہ انہیں فوائد اور پریمیم کے واحد پیکج کے طور پر کیسے بنایا جا سکتا ہے۔

**2. روایتی مصنوعات کی حدود**

ایک تنقیدی جانچ تشویش کے ان علاقوں کو ظاہر کرے گی :

کیش ویلیو کا جزو: روایتی پالیسیوں میں بچت یا نقد قدر کے جز کی اچھی طرح وضاحت نہیں کی گئی ہے۔ یہ شرح اموات، شرح سود، اخراجات اور بنائے گئے دیگر پیرامیٹرز کے لحاظ سے کم شفاف بناتا ہے۔

واپسی کی شرح: روایتی پالیسیوں پر منافع کی شرح کا تعین کرنا آسان نہیں ہے، کیونکہ "منافع کی پالیسیوں کے ساتھ" کے تحت فوائد کی قدر معاہدہ کی تکمیل کے بعد ہی معلوم ہو سکتی ہے۔ اس سے ان پالیسیوں کا دوسرے مالیاتی آلات سے موازنہ کرنا مشکل ہو جاتا ہے۔

سرنڈر ویلیو: نقد قیمت اور سرنڈر کی قیمت (کسی بھی وقت) معلوم کرنے کا طریقہ زندگی کا بیمہ کمپنی کے ذریعہ طے کیا جاتا ہے اور یہ شفاف نہیں ہے۔

پیداوار: ان پالیسیوں کی پیداوار دیگر سرمایہ کاری کے مقابلے میں بہت کم ہے۔

**3. غیر روایتی پالیسیوں کی خصوصیات: زندگی کا بیمہ کمپنیوں نے کچھ جدید خصوصیات کے ساتھ پالیسیاں بنانا شروع کر دی ہیں۔ ان میں سے کچھ معلومات ذیل میں دی گئی ہیں:**

(a) **سرمایہ کاری کے فوائد کے ساتھ براہ راست ربط:** سرمایہ کاری سے منافع حاصل کرنے کی کوشش میں، کیپٹل مارکیٹ سے براہ راست تعلق رکھنے والی پالیسیاں ڈیزائن کی گئی ہیں۔

(b) **وہ پالیسیاں جو افراط زر کو مات دے سکتی ہیں:** یہ پالیسیاں افراط زر کی شرح کے قریب منافع فراہم کرنے کے لیے بنائی گئی ہیں۔ تبدیلی کی وجہ یہ تھی کہ انشورنس کمپنیاں یہ سوچنے لگیں کہ زندگی کا بیمہ پالیسیاں مہنگائی کو مات نہیں دے سکتیں، اس لیے انہیں کم از کم میج کرنا چاہیے۔

(c) **لچکدار پالیسیاں:** ایسی پالیسیاں تیار کی گئی ہیں جو صارفین کو پریمیم کی رقم، موت کے فائدہ کی رقم اور اپنی پسند کی نقد قیمت (مخصوص حدود کے اندر) کا فیصلہ کرنے کی اجازت دیتی ہیں۔

(d) **سرنڈر ویلیو:** بیمہ کمپنیوں نے ایسی پالیسیاں بھی تیار کی ہیں جو روایتی پالیسیوں کے تحت دستیاب سرنڈر ویلیو سے بہتر رقم پیش کرتی ہیں۔

یہ پالیسیاں کافی مقبول ہو چکی ہیں اور یہاں تک کہ بھارت سمیت کئی ممالک میں روایتی مصنوعات کے متبادل ہو گیا ہے۔

مندرجہ ذیل میں سے کون سی غیر روایتی زندگی کا بیمہ پروڈکٹ ہے؟

I. ٹرم انشورنس

II. یونیورسل زندگی کا بیمہ

III. وقف انشورنس

IV. تاحیات بیمہ

## B. غیر روایتی زندگی کا بیمہ مصنوعات

### کچھ غیر روایتی مصنوعات

ہم ہندوستانی بازار اور دیگر جگہوں پر دستیاب کچھ غیر روایتی مصنوعات پر تبادلہ خیال کریں گے۔

1. **عالمگیر زندگی اور متغیر زندگی** اس کی خصوصیات میں لچکدار پریمیم، لچکدار یقین دہانی کی رقم اور موت کے فائدہ کی رقم شامل ہے۔

یونیورسل لائف پالیسی کو ریاستہائے متحدہ امریکہ میں 1979 میں متعارف کرایا گیا تھا اور بہت جلد مقبول ہو گیا۔ اس کی خصوصیات میں لچکدار پریمیم، لچکدار یقین دہانی کی رقم اور موت کے فائدہ کی رقم شامل ہے۔ روایتی پالیسیوں کے برعکس، جہاں معاہدہ کو نافذ رکھنے کے لیے وقتاً فوقتاً مقررہ پریمیم ادا کرنے پڑتے ہیں، یونیورسل لائف پالیسیاں پالیسی بولڈر کو پریمیم رقم کا فیصلہ کرنے کی اجازت دیتی ہیں (حد کے اندر) جو وہ کوریج کے لیے ادا کرنا چاہتا ہے۔

متغیر فوائد 1977 میں ریاستہائے متحدہ میں شروع ہوئے۔ یہ ایک قسم کی "تاحیات" پالیسی ہے، جہاں موت کا فائدہ اور پالیسی کی نقد قیمت کسی خاص سرمایہ کاری اکاؤنٹ میں سرمایہ کاری کی کارکردگی کے مطابق مختلف ہوتی ہے جس میں پریمیم جمع کیے جاتے ہیں۔

مذکورہ دونوں مصنوعات کی ڈیزائننگ اور فروخت بند کر دی گئی ہے۔ دونوں کو متغیر انشورنس مصنوعات کہا جاتا تھا؛ 2019 سے اور پھر سے IRDAI (ULIP) ریگولیشنز، 2019 کے اجراء کے بعد، ان کو ہندوستان میں ڈیزائن اور فروخت کرنے کی اجازت نہیں ہے۔

### 2. یونٹ سے منسلک انشورنس

یونٹ سے منسلک منصوبے، جنہیں **ULIPs** کے نام سے بھی جانا جاتا ہے، سب سے پہلے 1960 کی دہائی کے دوران برطانیہ میں متعارف کرایا گیا تھا۔ آج، یہ سب سے زیادہ مقبول اور اہم مصنوعات کے طور پر ابھری ہیں اور بہت سے بازاروں میں روایتی منصوبوں کی جگہ لے چکے ہیں۔

یونٹ سے منسلک پالیسیاں روایتی مصنوعات کی حدود کو توڑنے میں مدد کرتی ہیں۔ یہاں پالیسی بولڈر کی طرف سے ادا کردہ پریمیم کو دو بڑے حصوں میں تقسیم کیا گیا ہے۔

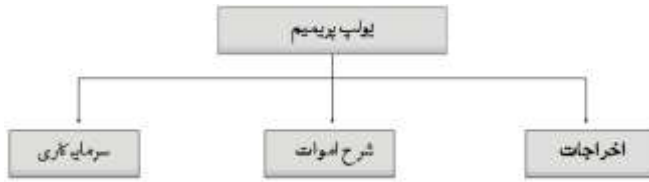
- پہلا حصہ، جو انشورنس کور فراہم کرنے کے لیے استعمال ہوتا ہے، اور
- دوسرا حصہ، جو بیمہ شدہ کے منتخب کردہ فنڈ میں لگایا جاتا ہے۔

اس طرح کے معاہدوں کے تحت فوائد کا تعین مکمل یا جزوی طور پر پریمیم کی واجب الادا تاریخ پر پالیسی ہولڈر کے اکاؤنٹ میں جمع شدہ یونٹس کی قیمت کی بنیاد پر کیا جاتا ہے۔

بہت سے بازاروں میں، ان پالیسیوں کو ایک منسلک انشورنس جزو کے ساتھ سرمایہ کاری کے آلات کے طور پر دکھایا اور فروخت کیا گیا تھا۔

روایتی بچت کی پالیسیوں کے برعکس جو بنڈل ہیں، یونٹ سے منسلک معاہدے غیر بنڈل ہوتے ہیں۔ یہ اپنی ساخت میں شفاف ہیں، جہاں انشورنس اور اخراجات کے اجزاء کے لیے ادا کیے جانے والے چارجز واضح طور پر بیان کیے گئے ہیں۔

شکل 1: پریمیم تفصیل



پریمیم سے اخراجات/چارجز کو کم کرنے کے بعد، اکاؤنٹ میں بیلنس کی رقم اور آمدنی یونٹوں میں لگائی جاتی ہے۔

اکائی قیمت

یونٹ کی قیمت کا فیصلہ ایک اصول یا فارمولے کی بنیاد پر کیا جاتا ہے، جو پہلے سے متعین ہوتا ہے۔ عام طور پر، یونٹس کی قدر (این اے وی) کے مطابق کی جاتی ہے، جو ان اثاثوں کی مارکیٹ ویلیو کو ظاہر کرتی ہے جس میں فنڈ کی سرمایہ کاری کی گئی ہے۔ اس فارمولے کو مضبوطی سے استعمال کرنے سے، مختلف لوگ ایک ہی قابل ادائیگی منافع نکال سکتے ہیں۔

فارمولا درج ذیل ہے:

خالص اثاثہ کی قیمت [NAV] = فنڈ کے اثاثوں کی مارکیٹ ویلیو / فنڈ کی اکائیوں کی تعداد

اس طرح، پالیسی ہولڈر کے فوائد زندگی کا بیمہ کمپنی کے اندازوں پر منحصر نہیں ہیں۔

یونٹ سے منسلک پالیسیاں پالیسی ہولڈرز کو مختلف قسم کے فنڈز کے درمیان اپنی پسند کا انتخاب کرنے کی اجازت دیتی ہیں۔ ہر فنڈ میں پورٹ فولیوز کا مرکب ہوتا ہے۔ سرمایہ کار کو قرض، متوازن اور ایکویٹی فنڈز کے وسیع انتخاب میں سے انتخاب کرنا ہوگا، جن کی وضاحت ذیل میں کی گئی ہے۔ ان وسیع زمروں میں دیگر اقسام کے اختیارات بھی دستیاب ہو سکتے ہیں۔

ایکویٹی فنڈ	قرض فنڈ	متوازن فنڈ	منی مارکیٹ فنڈ
یہ فنڈ زیادہ تر رقم ایکویٹی اور سے	یہ فنڈ زیادہ تر رقم سرکاری بانڈز، کارپوریٹ	یہ فنڈ ایکویٹی اور قرض کے آلات کے مرکب میں	یہ فنڈ بنیادی طور پر ٹریژری بلز، سرٹیفکیٹ

منسلک آلات میں لگاتا ہے۔	بانڈز، فکسڈ ڈپازٹس وغیرہ میں لگاتا ہے۔	سرمایہ کاری کرتا ہے۔	آف ڈپازٹ، کمرشل پیپر وغیرہ جیسے آلات میں پیسہ لگاتا ہے۔
--------------------------	--	----------------------	---

ایک یا زیادہ فنڈز کی کارکردگی توقع کے مطابق نہ ہونے کی صورت میں ایک قسم کے فنڈ سے دوسرے میں جانے کا بھی انتظام ہے۔

ULIP پالیسیوں کی کچھ نمایاں خصوصیات ذیل میں دی گئی ہیں:

### i. یونٹس میں تقسیم

**ULIP** پالیسیوں کے تحت فوائد کا فیصلہ کلیم کی ادائیگی کی تاریخ کے مطابق پالیسی ہولڈر کے اکاؤنٹ میں جمع شدہ یونٹس کی تعداد کی بنیاد پر کیا جاتا ہے۔ اس سرمایہ کاری فنڈ کو یونٹ بنانے کے لیے کئی مساوی حصوں میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

### ii. شفاف ڈھانچہ

انشورنس کور کے چارجز اور اخراجات واضح طور پر ULIP میں بیان کیے گئے ہیں۔ پریمیم سے ان چارجز کو کم کرنے کے بعد، اکاؤنٹ میں بیلنس اور آمدنی یونٹس میں لگائی جاتی ہے۔

### iii. قیمت کا تعین

ULIP کے تحت، بیمہ شدہ پریمیم کی رقم کا فیصلہ کرتا ہے، جسے وہ باقاعدہ وقفوں پر دے سکتا ہے۔

سبھی زندگی کا بیمہ پالیسیوں میں، ابتدائی لاگت بہت زیادہ ہوتی ہے۔ روایتی پالیسیوں میں، ان اخراجات کو پورا کرنے کے لیے چارج کیا جانے والا پریمیم پالیسی کی پوری مدت پر بانٹ دیا جاتا ہے۔

ULIPs کی صورت میں، یہ اخراجات ابتدائی پریمیم سے ہی کاٹ لیے جاتے ہیں۔ یہ سرمایہ کاری کے لیے مختص کی جانے والی رقم کو نمایاں طور پر کم کرتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ معاہدے کے ابتدائی سالوں میں، فوائد کی قیمت پریمیم کی ادائیگیوں سے بہت کم ہوتی ہے۔ یہ ادا کیے گئے پریمیم سے کم ہو سکتا ہے۔

### iv. موت کا فائدہ

روایتی پالیسیوں کے برعکس، ULIP پالیسیوں میں، موت کے فائدہ کی رقم ادا کردہ پریمیم کا متعدد ہوتا ہے۔ پالیسی کی مدت کے دوران موت کی صورت میں، فائدہ اٹھانے والے کو زیادہ سے زیادہ بیمہ کی رقم ادا کی جاتی ہے [جو کہ پریمیم کا متعدد ہے] یا اس کے اکاؤنٹ میں دستیاب فنڈ ویلیو (یونٹ کی تعداد کو یونٹ قیمت سے ضرب دے کر) کا ادا کی جاتی ہے۔

### v. سرمایہ کاری کا خطرہ مول لینا۔

یونٹس کی قیمت زندگی کا بیمہ کمپنی کی سرمایہ کاری کی قیمت پر منحصر ہے، جن کی ضمانت نہیں ہے۔

تاہم، زندگی کا بیمہ کمپنی یونٹس کی قیمت کے حوالے سے کوئی گارنٹی نہیں دیتی ہے، لیکن اس سے توقع کی جاتی ہے کہ وہ پورٹ فولیو کو مؤثر طریقے سے سنبھالیں گے۔ اس طرح، سرمایہ کاری کا جوکھم پالیسی ہولڈر/یونٹ ہولڈر کو برداشت کرنا پڑتا ہے۔

## اپنے آپ کو چیک کریں 2

درج ذیل میں سے کون سا بیان غلط ہے؟

- I. متغیر زندگی کا بیمہ ایک عارضی زندگی کا بیمہ پالیسی ہے۔
- II. متغیر زندگی کا بیمہ ایک مستقل زندگی کا بیمہ پالیسی ہے۔
- III. پالیسی میں کیش ویلیو اکاؤنٹ ہوتا ہے۔
- IV. پالیسی کم از کم موت کے فوائد کی ضمانت دیتی ہے۔

## خلاصہ

- زندگی کی انشورینس کی پالیسیوں کے ساتھ ایک اہم تشویش مالیاتی مارکیٹ میں دیگر اثاثوں کے مقابلے واپسی کی مسابقتی شرح تھی۔
- کچھ رجحانات جو غیر روایتی زندگی کا بیمہ پروڈکٹس میں اضافے کا باعث بن رہے ہیں ان میں کوئی بنڈلنگ، سرمایہ کاری کا ربط اور شفافیت شامل ہیں۔
- یونیورسل زندگی کا بیمہ مستقل زندگی کی انشورینس کی ایک شکل ہے جس کی خصوصیت اس کے لچکدار پریمیم، لچکدار قیمت اور موت کے فوائد کی رقم سے ہوتی ہے، نہ کہ قیمتوں کے عوامل کا بنڈل۔
- ULIPs روایتی منصوبوں کی جگہ لے کر بہت ساری مارکیٹوں میں سب سے زیادہ مقبول اور اہم مصنوعات بن چکے ہیں۔
- ULIPs زندگی کا بیمہ کمپنی کی سرمایہ کاری کی کارکردگی کے فوائد کو براہ راست اور فوری طور پر چھڑانے (نقد حاصل کرنے) کی سہولت فراہم کرتے ہیں۔

## کلیدی اصطلاح

1. یونیورسل زندگی کا بیمہ
2. متغیر زندگی کا بیمہ
3. یونٹ سے منسلک انشورنس
4. خالص اثاثہ کی قیمت

## خود جوابات چیک کریں۔

- جواب 1 - صحیح آپشن II ہے۔
- جواب 2 - صحیح آپشن I ہے۔

## باب 05-L

### لائف انشورنس کا عملی استعمال

#### باب کا تعارف

لائف انشورنس نہ صرف لوگوں کو بے وقت موت سے بچاتا ہے، بلکہ اس کے دوسرے استعمال بھی ہوتے ہیں۔ اسے نتیجہ خیز انشورنس فوائد کے ساتھ اعتماد پیدا کرنے کے لیے بھی استعمال کیا جا سکتا ہے۔ اس کا استعمال اہم صنعت کے اہلکاروں کو کور کرنے والی پالیسیاں بنانے اور رہن کے اثاثوں کو جاری کرنے کے لیے بھی کیا جا سکتا ہے۔ یہاں ہم لائف انشورنس کے ان مختلف استعمالات کے بارے میں مختصراً بیان کریں گے۔

#### قابل غور امور

A. شادی شدہ خواتین پراپرٹی ایکٹ، 1874

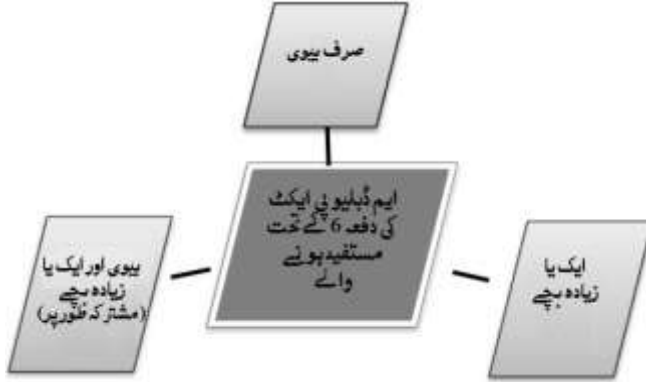
B. کی مین انشورنس

C. رہن سے نجات کا بیمہ

**1. شادی شدہ خواتین پراپرٹی ایکٹ**

شادی شدہ خواتین پراپرٹی ایکٹ 1874 کا سیکشن 6 اسے قائم کرنے کی کوشش کرتا ہے کہ اس کی بیوی اور بچے محفوظ طریقے سے لائف انشورنس پالیسی کے تحت فوائد حاصل کر سکتے ہیں۔ اس مقصد کے لیے ٹرسٹ کی تشکیل ضروری ہے۔

خاکہ 1: ایم ڈبلیو پی ایکٹ کے تحت فائدہ اٹھانے والے



یہ سیکشن فراہم کرتا ہے کہ جب کوئی شادی شدہ مرد اپنی زندگی کے بارے میں کوئی پالیسی اختیار کرتا ہے اور اس پالیسی پر واضح طور پر لکھ دیتا ہے کہ یہ اس کی بیوی یا اس کی بیوی اور بچوں کے فائدے کے لیے ہیں؛ مزید، یہ پالیسی صرف ان کے فائدے کے لیے ایک ٹرسٹ میں رکھی جائے گی، جب تک اس ٹرسٹ کا مقصد برقرار ہے، شریک حیات یا اس کے قرض دہندگان کا ایسی پالیسی کی آمدنی پر کوئی کنٹرول نہیں ہوگا یا وہ اس کی جائیداد کا حصہ نہ بنیں گے۔

ایم ڈبلیو پی ایکٹ کے تحت پالیسی کی خصوصیات

- i. ہر پالیسی ایک الگ ٹرسٹ رہے گی۔ بیوی یا بچہ (18 سال سے زیادہ) ٹرسٹی ہو سکتا ہے۔
- ii. پالیسی قرض دہندگان اور یہاں تک کہ بیمہ شدہ کے کنٹرول سے باہر، عدالت سے منسلک ہو گی۔
- iii. دعویٰ کی رقم ٹرسٹیوں کو ادا کی جائے گی۔
- iv. پالیسی کو سرنڈر نہیں کیا جا سکتا، کسی نامزدگی یا تفویض کی اجازت نہیں ہے۔
- v. اگر پالیسی بولڈر پالیسی کے تحت فوائد حاصل کرنے اور کنٹرول کرنے کے لیے کسی خاص ٹرسٹی کا تقرر نہیں کرتا ہے، تو پالیسی کے تحت کمائی گئی رقم ریاست کے سرکاری ٹرسٹی کو قابل ادائیگی ہے جس میں وہ دفتر واقع ہے جہاں بیمہ شروع کیا گیا تھا۔

**فوائد**

ٹرسٹ ایک ڈیڈ کے تحت بنتا ہے جسے منسوخ یا ترمیم نہیں کیا جاسکتا۔ اس میں ایک یا زیادہ انشورنس پالیسیاں شامل ہو سکتی ہیں۔ ایک ٹرسٹی کا تقرر کرنا ضروری ہے جو انشورنس کی رقم کی سرمایہ کاری کے ساتھ ساتھ فائدہ اٹھانے والوں کی جانب سے اعتماد کے اثاثوں کا انتظام

کرنے کا ذمہ دار ہوگا۔ یہ فوائد مستقبل میں قرض دہندگان کو منتقل ہونے سے محفوظ ہیں۔

## 2. کی مین انشورنس

کی مین انشورنس بزنس انشورنس کی ایک اہم شکل ہے۔

### تعریف

کی مین انشورنس کی تعریف ایک ایسی انشورنس پالیسی کے طور پر کی جا سکتی ہے جو کسی کاروبار کے ذریعے اس طرح کے مالی نقصانات کی تلافی کے مقصد سے لی جاتی ہے، جو کاروبار کے کسی اہم شخص کی موت ہونے یا اس طویل عرصے تک نااہلی کی صورت میں رہنے سے کاروبار کو اٹھانا پڑھ سکتا ہے۔

بہت سے کاروباروں میں کلیدی افراد ہوتے ہیں جو اس کے منافع کے بڑے حصے کے ذمہ دار ہوتے ہیں یا جن کے پاس علم اور ہنر ہوتے ہیں جو تنظیم کے لیے اہم ہوتے ہیں اور ان کی جگہ لینا مشکل ہوتا ہے۔ کی مین انشورنس آجروں کے ذریعے اہم افراد کی زندگی پر کاروبار کے تسلسل کو برقرار رکھنے اور ان کے ذریعے ہونے والے اخراجات اور نقصانات کو پورا کرنے کے لئے لیا جاتا ہے جسے اہم شخص کے کھو جانے کی صورت میں کاروبار سنبھالنا پڑ سکتا ہے۔ کی مین انشورنس اصل نقصانات کی تلافی نہیں کرتی ہے، لیکن معاوضے کی ایک مخصوص رقم ادا کرتی ہے جیسا کہ انشورنس پالیسی میں بیان کیا گیا ہے۔

کی مین انشورنس ایک مدتی انشورنس پالیسی کے طور پر پیش کی جاتی ہے، جہاں بیمہ کی رقم اہم شخص کی اپنی آمدنی کے بجائے کمپنی کے منافع سے منسلک ہوتی ہے۔ کمپنی پریمیم ادا کرتی ہے۔ اگر اہم شخص مر جاتا ہے، تو فائدہ کمپنی کو ادا کیا جاتا ہے۔ کی مین انشورنس سے حاصل ہونے والی آمدنی کمپنی کے ہاتھ میں قابل ٹیکس ہوتی ہے۔

### (a) کی مین کون ہو سکتا ہے؟

کی مین کوئی بھی شخص ہو سکتا ہے جو کاروبار میں براہ راست ملوث ہو، جس کا نقصان کاروبار پر مالی دباؤ کا سبب بن سکتا ہے۔ مثال کے طور پر، وہ شخص کمپنی کا ڈائریکٹر، پارٹنر، چیف سیلز نمائندہ، چیف پروجیکٹ مینیجر، یا کوئی خاص علم یا مہارت کا حامل ہو سکتا ہے۔ جو کمپنی کے لیے خاص طور پر بیش قیمتی ہو۔

### (b) بیمہ کے قابل نقصانات

یہ وہ نقصانات ہیں جن کے لیے کی مین/کی- پرسن انشورنس معاوضہ فراہم کر سکتا ہے:

i. توسیع شدہ مدت کے ساتھ منسلک نقصانات جب ایک اہم شخص کام کرنے کے قابل نہیں تھا؛ معاوضے کی رقم کا استعمال عارضی کارکنوں کے بندوبست کرنے اور ضروری ہونے پر کسی دوسرے شخص کی بھرتی اور تربیت میں استعمال کیا جا سکتا ہے۔

ii. منافع کی حفاظت کے لیے انشورنس۔ مثال کے طور پر، فروخت میں کمی کی وجہ سے آمدنی میں ہونے والے نقصان کی تلافی کے لیے؛ کسی کاروباری منصوبے کی تاخیر یا منسوخی کی وجہ سے ہونے والا نقصان جس میں اہم شخص ملوث تھا۔ کاروباری موقع سے محروم، خصوصی علم یا مہارت کا نقصان۔

### 3. مارگیج ریڈمپشن انشورنس (ایم آر آئی) [رہن سے نجات کا بیمہ]

جائیداد خریدنے کے لیے قرض لینے والے شخص سے قرض کے انتظام کے حصے کے طور پر بینک کی طرف سے رہن سے نجات کی بیمہ کی ادائیگی کے لیے کہا جا سکتا ہے۔ "مارگیج ریڈمپشن انشورنس" کو "کریڈٹ لائف انشورنس پالیسی" بھی کہا جاتا ہے۔

#### (a) ایم آر آئی کیا ہے؟

یہ ایک انشورنس پالیسی ہے جو گھریلو قرض لینے والوں کو مالی تحفظ فراہم کرتی ہے۔ یہ بنیادی طور پر ایک کم کرنے والی ٹرم لائف انشورنس پالیسی ہے جو رہن رکھنے والے کے ذریعہ رہن کے قرض پر بقایا رقم کی ادائیگی کے لیے لی جاتی ہے؛ قرض کی مکمل ادائیگی سے پہلے رہن رکھنے والے کی موت کی صورت میں، وہ قرض پالیسی کی رقم سے ادا کیا جاتا ہے۔ اسے قرض تحفظ کی پالیسی بھی کہا جا سکتا ہے۔ یہ منصوبہ ان لوگوں کے لیے موزوں ہے جن کے زیر کفالت افراد کو پالیسی ہولڈر کی غیر متوقع موت کی صورت میں اپنے قرضوں کی ادائیگی میں مدد کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

#### (b) خصوصیات

اس پالیسی کے تحت انشورنس کور ہر سال ٹرم انشورنس پالیسی کے برخلاف کم ہوتا ہے؛ ٹرم انشورنس پالیسی میں، انشورنس کور پالیسی کی مدت کے دوران مستقل رہتا ہے۔

#### اپنے آپ کو چیک کریں 1

مارگیج ریڈمپشن انشورنس کے پیچھے کیا مقصد ہے؟

- I. رہن کی کفایتی شرحوں میں سہولت فراہم کریں۔
- II. ہوم لون لینے والوں کے لیے مالی تحفظ فراہم کرنا
- III. رہن رکھی گئی جائیداد کی قیمت کی حفاظت کریں۔
- IV. ڈفالٹ ہونے کی صورت میں بے دخلی سے گریز

- شادی شدہ خواتین کے دولت ایکٹ، 1874 کا سیکشن 6 لائف انشورنس پالیسی کے تحت بیوی اور بچے کے لیے فوائد کا تحفظ فراہم کرتا ہے۔
- MWP ایکٹ کے تحت شروع کی گئی پالیسی قرض دہندگان اور یہاں تک کہ بیمہ شدہ کے کنٹرول سے باہر، عدالت سے منسلک ہوگی۔
- کی مین انشورنس بزنس انشورنس کی ایک اہم شکل ہے۔ اس کی تعریف ایک بیمہ پالیسی کے طور پر کی جاسکتی ہے جو کاروبار کے ذریعے لی گئی مالی نقصانات کی تلافی کے لیے کی جا سکتی ہے جو کاروبار کے کسی اہم رکن کی موت یا طویل عرصے تک نااہلی کی وجہ سے ہو سکتا ہے۔
- رہن کی تلافی بیمہ بنیادی طور پر ایک کم مدتی لائف انشورنس پالیسی ہے جو رہن رکھنے والے کے ذریعہ رہن کے قرض پر واجب الادا رقم کی ادائیگی کے لیے لی جاتی ہے۔ قرض کی مکمل ادائیگی سے پہلے رہن رکھنے والے کی موت کی صورت میں، وہ قرض پالیسی کی رقم سے ادا کیا جاتا ہے۔

### کلیدی اصطلاح

1. شادی شدہ خواتین کا پراپرٹی ایکٹ
2. کی مین انشورنس
3. رہن سے نجات کا بیمہ

### خود جوابات چیک کریں۔

جواب 1 - صحیح آپشن II ہے۔

## باب I-06

### لائف انشورنس میں قیمتوں کا تعین اور قدر

#### باب کا تعارف

اس باب کا مقصد سیکھنے والوں کو زندگی کی بیمہ کے معاہدوں کی قیمتوں اور فوائد میں شامل بنیادی باتوں سے آگاہ کرنا ہے۔ ہم پہلے بات کریں گے کہ پریمیم کیا ہے؛ اس کے بعد ہم اضافی اور بونس کے تصور پر بات کریں گے۔

#### قابل غور امور

A. انشورنس کی قیمتوں کا تعین - بنیادی باتیں

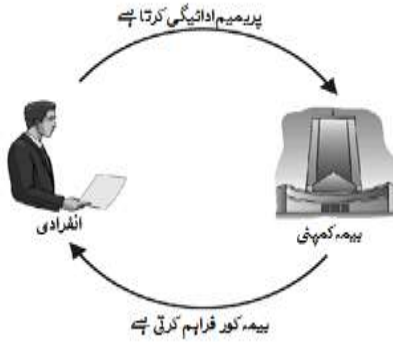
B. اضافی اور بونس

## 1. پریمیم

عام آدمی کی شرائط میں، لفظ پریمیم سے مراد وہ قیمت ہے جو ایک بیمہ شدہ انشورنس پالیسی خریدنے کے لیے ادا کرتا ہے۔ اسے عام طور پر بیمہ شدہ رقم کے ہر ہزار روپے پر پریمیم کی شرح کے طور پر ظاہر کیا جاتا ہے۔ پریمیم کی شرح تجویز کنندہ کی عمر اور منصوبہ پر منحصر ہے۔

یہ پریمیم ریٹس بیمہ کمپنیوں کے پاس شرحوں کے جدول کی شکل میں دستیاب ہیں:

### شکل 1: پریمیم



ان میزان میں بیان کردہ شرح کو "آفس پریمیم" کہا جاتا ہے۔ یہ زیادہ تر معاملات میں پالیسی کی پوری مدت میں یکساں ہوتی ہے اور؛ ایک سالانہ شرح کے طور پر جانا جاتا ہے۔

## مثال

اگر کسی شخص کی عمر کے لیے بیس سال کی بندوبستی پالیسی کے لیے پریمیم 4,800 روپے ہے تو اس کا مطلب ہے کہ 4,800 روپے بیس سال تک ہر سال ادا کی جائے گی۔

تاہم، یہ ممکن ہے کہ کچھ پالیسیاں ہوں جن میں پریمیم صرف ابتدائی چند سالوں میں قابل ادائیگی ہوں۔ کمپنیوں کے پاس واحد پریمیم کنٹریکٹس بھی ہوتے ہیں جن میں معاہدہ کے آغاز پر صرف ایک پریمیم قابل ادائیگی ہوتا ہے۔ ایسی پالیسیاں عموماً سرمایہ کاری سے منسلک ہوتی ہیں۔

## 2. رعایت

لائف انشورنس کمپنیاں قابل ادائیگی پریمیم میں کسی قسم کی رعایت بھی پیش کر سکتی ہیں۔ ایسی دو قسم کی چھوٹ ہے :

✓ بیمہ رقم کے لیے

✓ پریمیم موڈ کے لیے

**بیمہ رقم کے لیے چھوٹ**

بیمہ رقم کے لیے چھوٹ کی پیش کش ان لوگوں کو کی جاتی ہے جو زیادہ رقم والی پالیسیاں خریدتے ہیں۔ یہ ان فوائد کو گاہک تک

پہنچانے کے لئے پیش کیا جاتا ہے جو کہ زیادہ قیمت کی پالیسیوں کو خرید کر حاصل کیا جاسکتا ہے۔ اس کے پیچھے منطق یہ ہے کہ 50,000 روپے یا 5,00,000 روپے کی پالیسی پر کارروائی کرنے کے لیے درکار کوشش اور لاگت یکساں رہتی ہے۔ لیکن، زیادہ بیمہ شدہ پالیسیاں زیادہ پریمیم کماتی ہیں اور اس وجہ سے زیادہ منافع حاصل دیتی ہیں۔

### پریمیم کے تعدد کے لیے رعایت

اسی طرح پریمیم کے تعدد کے لیے بھی رعایت کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔ لائف انشورنس کمپنیاں سالانہ، ششماہی، سہ ماہی یا ماہانہ بنیادوں پر پریمیم کی ادائیگی کی اجازت دے سکتی ہیں۔ پریمیم جتنی کثرت سے ادا کیا جائے گا، اس کے حصول اور اکاؤنٹنگ کے انتظامی اخراجات اتنے ہی زیادہ ہوں گے۔ پھر، سالانہ تعدد میں، انشورنس کمپنی اس رقم کو سال بھر استعمال کر سکتی ہے اور اس پر سود کما سکتی ہے۔ لہذا، انشورنس کمپنیاں سالانہ اور ششماہی طریقوں پر رعایت کی پیشکش کر کے ان کے ذریعے پریمیم کی ادائیگی کی حوصلہ افزائی کرتی ہیں۔ اس کے علاوہ، وہ اس میں شامل اضافی انتظامی اخراجات کو پورا کرنے کے لیے، ادائیگی کے مابانہ انداز کے لیے کچھ اضافی خرچوں کو وصول کر سکتے ہیں۔

### 3. اضافی چارجز

جدول کے مطابق پریمیم اُن افراد سے وصول کیا جاتا ہے جو کسی بھی اہم عوامل کے تابع نہیں ہیں جس سے اضافی خطرہ لاحق ہو۔ انہیں معیاری زندگی کہا جاتا ہے۔ ان سے وصول کیے جانے والے شرح عام شرح کہلاتی ہیں۔

کوئی شخص جو کہ بیمہ کی پیشکش کر رہا ہے وہ بعض وقت صحت کے مسائل جیسے دل کی بیماری یا ذیابیطس کا شکار ہوسکتا ہے۔ جس سے اس کی زندگی کو خطرہ لاحق ہو، اسے غیر معیاری جوکہ مانا جاتا ہے۔ انشورنس کمپنی اضافی ہیلتھ چارجز لگا کر پریمیم پر اضافی بوجھ لگانے کا فیصلہ کر سکتی ہے۔ اسی طرح سرکس ایکروبیٹ جیسے خطرناک پیشے سے وابستہ افراد سے اضافی پیشہ ورانہ فیس وصول کی جا سکتی ہے۔ ان اضافی چارجز کی وجہ سے پریمیم جدول والے پریمیم سے زیادہ ہوجاتا ہے۔

پھر، بیمہ کمپنی ایسی پالیسی کے تحت کچھ اضافی فوائد پیش کر سکتی ہے جو اضافی پریمیم کی ادائیگی پر حاصل کیے جا سکتے ہیں۔

### مثال

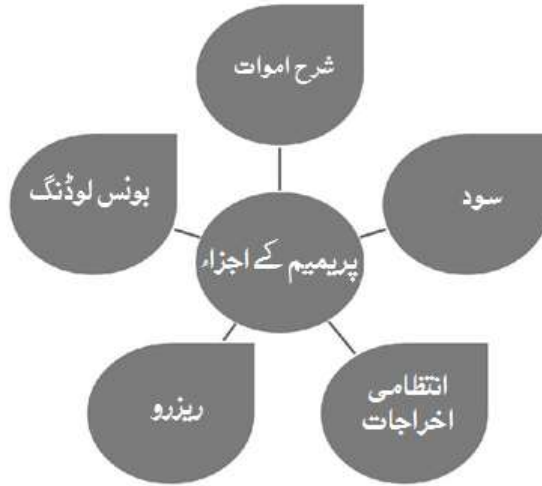
زندگی کا بیمہ کمپنی ڈبل حادثے کا فائدہ یا ڈی اے بی پیش کر سکتی ہے (جہاں حادثے کی وجہ سے موت کی صورت میں بیمہ کی رقم دگنی کلیم کے طور پر قابل ادائیگی ہے)۔ اس کے لیے، بیمہ کمپنی ایک روپے فی ہزار بیمہ شدہ رقم پر اضافی پریمیم وصول کر سکتی ہے۔

اسی طرح، مستقل معذوری منافع (پی ڈی بی) فی ہزار بیمہ کی رقم پر اضافی چارج ادا کر کے حاصل کیا جا سکتا ہے۔

#### 4. پریمیم کا تعین کرنا

آئیے اب دیکھتے ہیں کہ انشورنس کمپنیاں ان شرحوں کو کیسے طے کرتی ہیں جو پریمیم کے جدولوں میں پیش کیا جاتا ہیں۔ یہ کام ایک ایکچوری کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ روایتی لائف انشورنس پالیسیوں جیسے ٹرم انشورنس، لائف انشورنس اور انڈومنٹ انشورنس کے معاملے میں، پریمیم سیٹنگ کے عمل میں درج ذیل پر غور کیا جاتا ہے:

- ✓ شرح اموات
  - ✓ سود
  - ✓ انتظامی اخراجات
  - ✓ ریزرو
  - ✓ بونس لوڈنگ
- شکل 2: پریمیم کے اجزاء



پہلی دو چیزیں ہمیں خالص پریمیم دیتی ہیں۔ خالص پریمیم میں دیگر عوامل (جسے لوڈنگ کہتے ہیں) شامل کرنے سے، ہمیں مجموعی یا آفس پریمیم ملتا ہے۔

#### (a) شرح اموات اور سود

پریمیم میں پہلا عنصر موت ہے۔ یہ کسی خاص عمر کے فرد کے ایک مخصوص سال کے دوران مرنے کا اندیشہ یا امکان ہے۔ کسی شخص کی متوقع اموات کا پتہ لگانے کے لیے 'موت کی جدول' استعمال کیا جاتا ہے۔

#### مثال

اگر 35 سال کی عمر میں شرح اموات 0.0035 ہے، تو اس کا مطلب ہے کہ 35 سال کی عمر میں زندہ ہر 1000 افراد کے لیے، 3.5 (یا 10,000 میں 35) کے 35 اور 36 سال کی عمر میں مرنے کا امکان ہے۔

اس جدول کو مختلف عمروں کے لیے موت کی قیمت کا حساب لگانے کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ مثال کے طور پر، 35 سال کی عمر کے لیے

0.0035 کی شرح کا مطلب ہے  $0.0035 \times 1000$  (بیمہ رقم) = 3.50 روپے فی ہزار بیمہ شدہ رقم۔

مندرجہ بالا قیمت کو "جوکھم پریمیم" بھی کہا جا سکتا ہے۔ بڑی عمر کے لیے جوکھم پریمیم زیادہ ہوگا۔

## مثال

اگر پانچ سال کے بعد بیمہ کی لاگت کو پورا کرنے کے لیے ہمارے پاس 5 ہزار روپے کی ضرورت ہے اور اگر ہم فرض کریں کہ شرح سود 6% ہے، تو پانچ سال کے بعد قابل ادائیگی 5 روپے کی موجودہ قیمت  $5 \times 1 / (1.06)^5 = 3.74$  ہوگا۔

اگر ہم اس شرح کو 6% بجائے 10% مان لیں تو موجودہ قیمت صرف 3.10 ہوگی۔ دوسرے لفظوں میں، سود کی شرح جتنی زیادہ سمجھی جائے گی، موجودہ قدر اتنی ہی کم ہوگی۔

شرح اموات اور سود کے ہمارے مطالعہ سے ہم دو اہم نتائج اخذ کر سکتے ہیں:

✓ شرح اموات میں شرح اموات جتنی زیادہ ہوگی، اتنا ہی زیادہ پریمیم ادا کیا جائے گا۔

✓ سود کی شرح جتنی زیادہ ہوگی، پریمیم اتنا ہی کم ہوگا۔

## خالص پریمیم

شرح اموات اور سود کے تخمینوں سے، ہمیں "خالص پریمیم" ملتا ہے۔

## مجموعی پریمیم

مجموعی پریمیم میں خالص پریمیم کے علاوہ ایک رقم شامل ہوتی ہے جسے لوڈنگ کہتے ہیں۔ لوڈنگ کی رقم کا تعین کرتے وقت ان تینوں باتوں یا رہنمائی اصولوں کو ذہن میں رکھنا ضروری ہے:

## (b) اخراجات اور ریزرو

لائف انشورنس کمپنیاں کئی مختلف قسم کے آپریٹنگ اخراجات اٹھاتی ہیں، بشمول:

✓ ایجنٹوں کی تربیت اور بھرتی،

✓ ایجنٹ کمیشن،

✓ ملازمین کی تنخواہیں،

✓ دفتر کا کرایہ،

✓ آفس اسٹیشنری،

✓ بجلی کے چارجز،

✓ دیگر متفرق اخراجات وغیرہ۔

یہ تمام ادائیگیاں انشورنس کمپنیوں سے وصول کیے گئے پریمیم سے کرنا ہوتا ہے۔ ان اخراجات کو خالص پریمیم میں مناسب طور پر شامل کیا جاتا ہے۔

## (c) غلطی اور ہنگامی حالات

ان اخراجات کے علاوہ، کچھ اور عوامل ہیں جو لائف انشورنس کمپنیوں کے حساب کو غلط ثابت کر سکتے ہیں۔

جوکھم کا ایک ذریعہ لاپس اور واپسی کا ہے۔ لاپس کا مطلب ہے کہ پالیسی ہولڈر پرمیم ادائیگی کرنا بند کر دیتا ہے۔ پالیسی کی واپسی کی صورت میں، پالیسی ہولڈر پالیسی کو سرنڈر کر دیتا ہے اور پالیسی میں جمع کی گئی نقد قیمت میں سے ایک رقم وصول کرتا ہے۔

وقفہ عام طور پر پہلے تین سالوں میں ہوتا ہے، خاص طور پر معاہدے کے پہلے سال میں ہوتی ہے۔

## (d) منافع بشمول (شرکت کرنے والی) پالیسیوں اور بونس کی لوڈینگ

'منافع بشمول' پالیسیوں کا تصور اس وقت شروع ہوا جب انشورنس کمپنیوں نے پہلے سے زیادہ لوڈینگ چارج کرنے کی مشق شروع کی، ایک ایسا بفر بنایا جاسکے تاکہ ان کے پاس ناسازگار حالات میں بھی نقدی دستیاب ہو (یا انہیں دیوالیہ ہونے کے قابل ہونا چاہئے)۔ اگر مؤخر الذکر تجربہ زیادہ سازگار ثابت ہوا، لہذا لائف بیمہ کنندہ اس کی وجہ سے ہونے والے کچھ منافع کو پالیسی ہولڈرز کے ساتھ بونس کے ذریعے بانٹ دے گا۔

مختصراً ہم کہہ سکتے ہیں کہ:

مجموعی پرمیم = خالص پرمیم + اخراجات کے لئے لوڈینگ + واقعات کے لئے لوڈینگ + بونس لوڈینگ

### اپنے آپ کو چیک کریں 1

پالیسی لاپس ہونے کا کیا مطلب ہے؟

i. پالیسی ہولڈر پالیسی کے لیے مکمل پرمیم ادائیگی کرتا ہے۔

ii. پالیسی ہولڈر پالیسی کے لیے پرمیم ادائیگی کرنا بند کر دیتا ہے۔

iii. پالیسی پختگی حاصل کرتی ہے۔

iv. پالیسی کو مارکیٹ سے واپس لے لیا جاتا ہے۔

## B. سرپلس اور بونس

### 1. سرپلس اور بونس کی تعریف

بر لائف انشورنس کمپنی سے توقع کی جاتی ہے کہ وہ وقتاً فوقتاً اپنے اثاثوں اور واجبات کا اندازہ لگائے۔ اس طرح کی تشخیص کے دو مقاصد ہیں:

i. لائف انشورنس کمپنی کی مالی حالت کا جائزہ لینے اور اس بات کا تعین کرنے کے لیے کہ آیا وہ دیوالیہ ہونے کے قابل ہے یا نہیں۔

ii. پالیسی ہولڈرز/ شیئر ہولڈرز میں تقسیم کیے جانے کے لیے دستیاب سرپلس کا تعین کرنا

جب اثاثوں کی قیمت واجبات کی قیمت سے زیادہ ہوتو اُسے سرپلس کہتے ہیں۔ اگر یہ منفی ہوتو اُسے بوجھ سمجھا جاتا ہے۔

آئیے اب دیکھے کہ لائف انشورنس میں سرپلس کا تصور کسی کمپنی کے منافع سے مختلف کیسے ہیں۔

عام طور پر کمپنیاں (فرم) دو طریقوں سے منافع کمانا چاہتی ہیں۔ سب سے پہلے، ایک مخصوص اکاؤنٹنگ مدت کے لیے اخراجات سے زائد آمدنی جیسا کہ منافع اور نقصان کے اکاؤنٹ میں دکھایا گیا ہے۔ منافع بھی کسی کمپنی کی بیلنس شیٹ کا حصہ بنتے ہیں - اسے واجبات سے زیادہ اثاثوں کے طور پر بیان کیا جاسکتا ہے۔ دونوں صورتوں میں، منافع اکاؤنٹنگ مدت کے اختتام پر طے ہو جاتے ہیں۔

### سرپلس = اثاثے - واجبات

آئیے اب لائف انشورنس میں واجبات کے معنی کو سمجھتے ہیں۔ لائف انشورنس پالیسیوں کے کسی بھی مخصوص حصے کے لیے، لائف انشورنس کمپنی کو مستقبل کے دعووں اور دیگر متوقع اخراجات کو پورا کرنے کے لیے انتظامات کرنا ہو سکتا ہے۔ انشورنس کمپنی مستقبل میں ان پالیسیوں کے لیے پریمیم وصول کرنے کی بھی توقع رکھتی ہے۔

اس طرح، واجبات کا مطلب ہے کیے جانے والے تمام ادائیگیوں کی موجودہ قیمت ان پالیسیوں پر وصول کرنے کے لیے درکار پریمیم کی موجودہ قیمت کو گھٹا کر ملنے والی رقم۔ موجودہ قیمت رعایت کی مناسب شرح [شرح سود] کو لاگو کرکے حاصل کی جاتی ہے۔

اضافی زندگی کی انشورنس میں اُس وقت پیدا ہوتا ہے جب حقیقی تجربے فرض کئے گئے تجربوں سے بہتر ہوتا ہے۔ اس کے نتیجے میں ہونے والے منافع کو منافع والی پالیسیوں کے بیمہ دار کے ساتھ تقسیم کرنا ہوتا ہے۔

### مثال

31 مارچ 2013 کو ایکس وائے زیڈ فرم کا منافع اس تاریخ کو اس کی آمدنی میں سے اخراجات یا اثاثوں میں سے واجبات کو گھٹا کر نکالا جاتا ہے۔

دونوں صورتوں میں، منافع واضح طور پر معلوم ہوجاتا ہے۔

### 2. بونس

انشورنس کمپنیوں کو اپنے قابل تقسیم فاضل (اگر کوئی ہو) کو بطور بونس پالیسی ہولڈرز اور کمپنی کے شیئر ہولڈرز کے درمیان تقسیم کرنا ہوتا ہے۔ ہندوستان، برطانیہ اور بہت سے دوسرے ممالک میں، فاضل کی تقسیم مقبول ہے۔

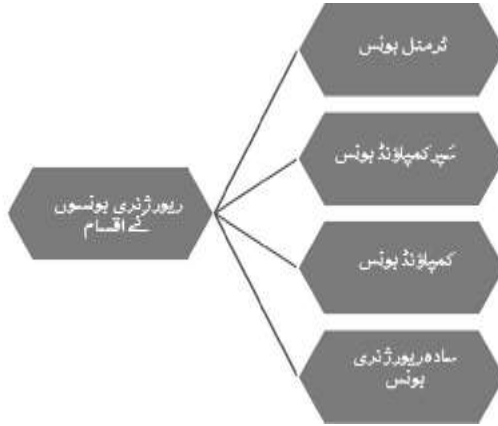
بونس ایک معاہدے کے تحت قابل ادائیگی بنیادی فائدے کے علاوہ ادا کیا جاتا ہے۔ عام طور پر، یہ بنیادی بیمہ شدہ رقم یا سالانہ بنیادی پنشن کے اضافے کے طور پر ظاہر ہو سکتا ہے۔ مثال کے طور پر، یہ انفرادی طور پر 60 روپے فی ہزار کی بیمہ شدہ رقم کے طور پر کیا جاتا ہے۔

بونس کی سب سے عام شکل ریورشنری بونس ہے۔ ایک بار اعلان ہونے کے بعد، ہر سال ادا کیے جانے والے یہ بونس اضافی پالیسی میں شامل ہو جاتا ہے

اور اسے واپس نہیں لیا جا سکتا۔ ان کو 'ریورسیبل' بونس کہتے ہیں، کیونکہ یہ صرف موت یا میچورٹی دعویٰ کے وقت ہی حاصل کیے جا سکتے ہیں۔ پالیسی کے حوالے کرنے پر بھی بونس قابل ادائیگی ہو سکتے ہیں، بشرطیکہ معاہدہ کم از کم مدت (جیسے 5 سال) تک نافذ رہا ہو۔

## ریورٹری بونس کی اقسام

### شکل 1: ریورٹری بونس کی اقسام



### i. سادہ ریورٹری بونس

یہ ایک ایسا بونس ہے جسے معاہدے کے تحت بنیادی نقد منافع کے فیصد کے طور پر ظاہر کیا جاتا ہے۔ مثال کے طور پر، ہندوستان میں اسے فی ہزار بیمہ کی رقم قرار دیا جاتا ہے۔

### ii. کمپاؤنڈ بونس

یہاں کمپنی بونس کو بنیادی منافع اور پہلے سے منسلک بونس کے فیصد کے طور پر ظاہر کرتی ہے۔ اس طرح، یہ ایک بونس پر بونس ہے۔ اس کا اظہار کرنے کا ایک طریقہ بنیادی بیمہ کی رقم کا 8% @ اور ایک منسلک بونس ہو سکتا ہے۔

### iii. ٹرمینل بونس

جیسا کہ نام سے پتہ چلتا ہے، یہ بونس صرف معاہدہ کے خاتمے کے وقت [موت یا پختگی کی وجہ سے] کنٹریکٹ کے ساتھ منسلک ہوتا ہے۔ یہ صرف آنے والے سال میں پیدا ہونے والے دعووں پر نافذ ہوتا ہے۔ سال 2013 کے لیے اعلان کردہ ٹرمینل بونس صرف ان دعووں پر لاگو ہوگا جو سال 2013-14 کے دوران پیدا ہوئے تھے، ان دعووں پر نہیں جو اس کے بعد کے سالوں میں اٹھے۔ ٹرمینل بونس معاہدہ کی مدت پر منحصر ہے اور اس کے ساتھ بڑھتا ہے۔ 25 سال تک کے معاہدوں کو 15 سال تک کے معاہدوں کے مقابلے میں زیادہ ٹرمینل بونس ملے گا۔

### 3. تعاون کا طریقہ

فاضل کی تقسیم کا ایک اور طریقہ شمالی امریکہ میں اپنایا گیا ہے وہ "تعاون" کا طریقہ ہے۔ یہاں، فاضل یعنی شرح اموات، سود اور اخراجات کے حوالے سے پچھلے سالوں میں جو کچھ ہونے کی توقع تھی اور جو اصل میں ہوا، ان کے فرق کو منافع کے طور پر اعلان اور تقسیم کیا جاتا ہے۔

منافع مستقبل کے پریمیم میں ایڈجسٹ/کمی کرتے ہوئے ادائیگی نقد میں کی جا سکتی ہے؛ اس کے لیے پالیسی میں غیر ضبط شدہ ادائیگی کے امتزاج کو پالیسی میں خریدنے کی اجازت دی جاتی ہے یا ان کو پالیسی کے کریڈٹ میں جمع کیا جاتا ہے۔

#### 4. یونٹ سے منسلک پالیسیاں

قیمتوں کے تعین کے اصول اور یولپ پالیسیوں کی دیگر خصوصیات پر پہلے کے باب میں بات کی جا چکی ہے۔

#### خلاصہ

- عام آدمی کی شرائط میں، ٹرم پریمیم سے مراد وہ قیمت ہے جو بیمہ شدہ انشورنس پالیسی خریدنے کے لیے ادا کرتا ہے۔
- زندگی کی انشورنس پالیسیوں کے لیے پریمیم سیٹنگ کے عمل میں شرح اموات، سود، انتظامی اخراجات اور ذخائر پر غور کیا جاتا ہے۔
- مجموعی پریمیم کا مطلب خالص پریمیم کے علاوہ ایک رقم ہے جسے لوڈنگ کہتے ہیں۔
- لیمپس کا مطلب ہے کہ پالیسی ہولڈر نے پریمیم کی ادائیگی روک دی ہے۔ پالیسی واپس لینے کی صورت میں، پالیسی ہولڈر پالیسی کو سپرد کر دیتا ہے اور پالیسی کی جمع شدہ نقد قیمت سے رقم وصول کرتا ہے۔
- سرپلس اس وقت پیدا ہوتا ہے جب لائف انشورنس کمپنی کا حقیقی تجربہ اس کے تخمینہ شدہ تجربے سے بہتر ہو۔
- سالوینسی کی ضروریات کو پورا کرنے، مفت اثاثوں کو بڑھانے وغیرہ کے لیے اضافی رقم مختص کی جا سکتی ہے۔
- بونس کی سب سے عام شکل ریورژنری بونس ہے۔

#### کلیدی اصطلاح

1. پریمیم
2. رعایت
3. بونس
4. فاضل
5. ریزرو
6. لوڈنگ
7. ریورژنری بونس

#### خود جوابات چیک کریں۔

جواب 1 - صحیح آپشن II ہے۔

## باب I-07

### زندگی کی انشورنس کے دستاویزات

#### باب کا تعارف

باب 7 میں ہم نے دیکھا کہ انشورنس انڈسٹری میں بڑی تعداد میں فارم اور دستاویزات کی ضرورت ہوتی ہے۔ خاص طور پر لائف انشورنس کے لیے کچھ دستاویزات ہیں، جن پر اس باب میں بحث کی گئی ہے۔ یہاں، ہم پالیسی دستاویز میں شامل کیے جانے والے بنیادی دفعات کے بارے میں بات کریں گے۔ یہاں رعایتی مدت سے متعلق دفعات، پالیسی کے خاتمے اور غیر ضبطی کے ساتھ ساتھ کچھ دیگر مراعات کے بارے میں بھی بات کی جائے گی۔

#### باب کے ماحاصل

- A. تجویز کے مرحلے کے دستاویزات
- B. پالیسی مرحلے کے دستاویزات
- C. پالیسی کی شرائط اور مراعات

## A. پروپوزل اسٹیج کے دستاویزات

باب 7 میں پراسپیکٹس اور پروپوزل فارمز کے بارے میں عام معلومات کے علاوہ، اور بھی چیزیں ہیں جنہیں زندگی کی انشورنس کمپنیوں کو سمجھنے کی ضرورت ہے۔

**پراسپیکٹس:** انشورنس میں، 'پراسپیکٹس' کا مطلب انشورنس کمپنی کی طرف سے جاری کردہ دستاویز ہے، چاہے وہ براہ راست، الیکٹرانک یا کسی دوسرے فارمیٹ میں، انشورنس پروڈکٹ کی فروخت یا فروغ کے مقصد سے ہو۔ انشورنس پروڈکٹ کے پراسپیکٹس میں درج ذیل کو واضح طور پر بیان کیا جائے گا:

(a) متعلقہ انشورنس پروڈکٹ کے لیے اتھارٹی کی طرف سے الاٹ کردہ منفرد شناختی نمبر (UIN):

(b) فوائد کا دائرہ کار:

(c) انشورنس کور کی حد:

(d) وارنٹیوں، اسٹنٹی/اسٹنٹیاٹ اور انشورنس کور کی شرائط کے ساتھ اس کی وضاحت۔

پراسپیکٹس میں یہ بھی بتایا جائے گا:

(a) اتفاقی واقعہ یا واقعات کی تفصیلات جنہیں بیمہ میں کور کیا جائے گا۔

(b) زندگی یا جائیداد کے طبقے یا زمرے ایسے پراسپیکٹس کی شرائط کے تحت بیمہ کے لیے اہل ہیں۔

لائف انشورنس کے پراسپیکٹس میں پروڈکٹ پر رائڈر کی اجازت (صحت اور جنرل انشورنس میں ایڈ آن کور بھی کہا جاتا ہے) اور ان کے فوائد بھی بیان کیے جائیں گے۔

**پروپوزل فارم:** لائف انشورنس کے سلسلے میں، تجویز کنندہ کے کنبہ کے ممبران (بشمول والدین) کی عمر، صحت کی حیثیت اور کسی بیماری سے متعلق معلومات آفر فارم کے ذریعے جمع کی جاتی ہیں۔ بیمہ کروانے کی تجویز کردہ زندگی کی طبی معلومات، اس کی بیماریوں کی ذاتی تاریخ اور ذاتی علامات بھی پوچھی جا سکتی ہیں، جو کہ مصنوعات کی قسم پر منحصر ہے۔ پروپوزل فارم وہ دستاویز ہے جس کے ذریعے انشورنس کمپنیاں تجویز کنندہ کے بارے میں تمام ضروری معلومات حاصل کرتی ہیں۔

انشورنس ایکٹ کا سیکشن 45 یہ فراہم کرتا ہے کہ غلط بیانی کی بنیاد پر تین سال کے بعد پالیسی پر سوال نہیں اٹھایا جائے گا۔ دفعہ 45 کے حوالے سے، ایجنٹوں کا تجویز کنندہ کو پیشکش فارم/میڈیکل فارم وغیرہ میں شامل تمام سوالات کے ایمانداری سے جواب دینے اور ایسا نہ کرنے کے مضمرات کی وضاحت کرنے میں اہم کردار ادا کرنا ہے۔

ایکٹ کے سیکشن 45 کی شرائط و ضوابط کو لائف انشورنس کے لیے تجویز کردہ فارم میں بیان کیا جانا چاہیے۔ لائف انشورنس کور حاصل کرنے کے لیے تجویز فارم میں شامل سوالات کا جواب دیتے ہوئے، تجویز کنندہ کو ایکٹ کے سیکشن 45 کی دفعات کے مطابق رہنمائی کی جائے گی۔

اسی طرح ایکٹ کا سیکشن 39 نامزدگی کے انتظام سے متعلق ہے۔ جہاں کہیں بھی تجویز کنندہ کو نامزدگی کی سہولت دستیاب ہو، ایجنٹ اسے ایکٹ کے

سیکشن 39 کی دفعات کے بارے میں مطلع کرے گا اور اسے اس سہولت سے فائدہ اٹھانے کی ترغیب دے گا۔

لائف انشورنس کے تجویز فارم میں، کسی سے مجوزہ زندگی کے ذاتی مالیاتی منصوبہ بندی کے پہلوؤں، اس کے کام کا تجربہ، متوقع آمدنی اور اخراجات کے ساتھ ساتھ بچت اور سرمایہ کاری، صحت، ریٹائرمنٹ اور انشورنس کی ضروریات کے بارے میں پوچھا جا سکتا ہے۔

**عمر کا ثبوت:** بیمہ کی تجویز کردہ زندگی کے خطرے کے پروفائل کا اندازہ لگانے میں عمر ایک اہم عنصر ہے، لہذا انشورنس کمپنیاں صحیح عمر کی تصدیق کے لیے دستاویزی ثبوت حاصل کرتی ہیں۔ عمر کا درست ثبوت معیاری یا غیر معیاری ہو سکتا ہے، جس پر باب 7 میں بحث کی گئی ہے۔

لائف انشورنس کمپنیوں کو ان دستاویزات کی ضرورت بھی ہوتی ہے:

#### (a) ایجنٹ کی خفیہ رپورٹ

ایجنٹ بنیادی انڈر رائٹر ہے۔ پالیسی ہولڈر کے بارے میں وہ تمام اہم حقائق اور چیزیں ایجنٹ کو اپنی رپورٹ میں ظاہر کرنا ہوتا ہیں، جو جوکھم کے تشخیص سے متعلق ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ رپورٹ میں اس فرد کی صحت، عادات، پیشہ، آمدنی اور خاندانی معلومات سے متعلق چیزوں کا ذکر ضروری ہوتا ہے۔

#### (b) طبی معائنہ کار کی رپورٹ

بہت سے معاملات میں، بیمہ کرائے جانے کی تجویز کردہ زندگی کا طبی معائنہ ایک ڈاکٹر سے کیا جاتا ہے جسے انشورنس کمپنی نے فہرست میں شامل کیا ہو۔ انسان کی جسمانی خصوصیات جیسے قد، وزن، بلڈ پریشر، دل کی حالت وغیرہ کے بارے میں معلومات درج کی جاتی ہیں اور ڈاکٹر اپنی رپورٹ میں ان چیزوں کا ذکر کرتا ہے؛ اسے طبی معائنہ کار کی رپورٹ کہا جاتا ہے۔ اس وجہ سے، انشورنس کمپنی کے انڈر رائٹر کو بیمہ کی تجویز کردہ زندگی کی صحت کی موجودہ صورتحال کے بارے میں مکمل معلومات حاصل ہوتی ہیں۔

بیمہ کمپنی کی طرف سے طبی معائنے کے بغیر انڈر رائٹنگ کے ذریعے بہت ساری پیشکشیں قبول کی جاتی ہیں۔ وہ غیر طبی معاملات کے طور پر جانے جاتے ہیں۔ طبی معائنہ کار کی رپورٹ عام طور پر اس وقت درکار ہوتی ہے جب تجویز پر غیر طبی انڈر رائٹنگ کے تحت غور نہیں کیا جا سکتا، کیونکہ بیمہ کی رقم یا مجوزہ زندگی کی عمر زیادہ ہے یا پیشکش نے ایسی خصوصیات کا انکشاف کیا ہے۔ جس کے لیے ڈاکٹروں سے معائنہ کرانا اور ان کی رپورٹ لینا ضروری ہے۔

#### (c) اخلاقی جوکھم کی رپورٹ

اخلاقی خطرہ اس بات کا امکان ہے کہ لائف انشورنس پالیسی خریدنے کی وجہ سے کلانٹ کے رویے میں تبدیلی آ سکتی ہے اور اس طرح کی تبدیلی سے نقصان کا امکان بڑھ جائے گا۔ یہ ایک ایسا عنصر ہے جس پر لائف انشورنس انڈر رائٹرز جوکھم کا اندازہ لگاتے وقت سنجیدگی سے غور کرتے ہیں۔

لائف انشورنس کمپنیاں افراد کے لیے لائف انشورنس خرید کر اپنی زندگی یا دوسرے کی زندگی کو خطرے میں ڈالنے جیسے کاموں سے منافع کمانے کے امکان سے خود کو بچانا چاہتی ہیں۔ لہذا، لائف انشورنس کمپنیوں کے انڈر رائٹرز ان تمام عوامل کو مدنظر رکھتے ہیں جو اس طرح کے جوکھموں

کی نشاندہی کرتے ہیں۔ اس مقصد کے لیے، کمپنی انشورنس کمپنی کے کسی افسر سے اخلاقی خطرے کی رپورٹ پیش کرنے کے لیے کہہ سکتی ہے۔

## مثال

وکاس نے حال ہی میں لائف انشورنس پالیسی خریدی تھی۔ پھر اس نے ایک ایسی جگہ سکیننگ کرنے کا فیصلہ کیا جو زمین پر سکیننگ کے لیے سب سے خطرناک جگہوں کے طور پر جانا جاتا ہے۔ اس سے پہلے انہوں نے ایسی جگہوں پر (مہموں میں) جانے سے انکار کر دیا تھا۔

## B. پالیسی مرحلے کی دستاویزی

### 1. پہلی پریمیم رسید

انشورنس معاہدہ اس وقت شروع ہوتا ہے جب لائف انشورنس کمپنی پہلی پریمیم رسید (ایف پی آر) جاری کرتی ہے۔

**ایف پی آر اس بات کا ثبوت ہے کہ پالیسی معاہدہ شروع ہو چکا ہے۔** پہلی پریمیم رسید میں درج ذیل معلومات شامل ہیں:

i. بیمہ شدہ زندگی کا نام اور پتہ

ii. پالیسی نمبر

iii. پریمیم ادائیگی کی رقم

iv. پریمیم ادائیگی کا طریقہ اور تعدد

v. پریمیم کی ادائیگی کی اگلی مقررہ تاریخ

vi. جوکھم کے آغاز کی تاریخ

vii. پالیسی کی حتمی پختگی کی تاریخ

viii. پریمیم کی ادائیگی کی آخری تاریخ

ix. بیمہ کی رقم

پہلی پریمیم رسید جاری ہونے کے بعد، انشورنس کمپنی پھر اگلی پریمیم رسید تب جاری کرتی ہے جب وہ تجویز کنندہ سے مزید پریمیم وصول کرتا ہے۔ یہ رسیدیں تجدید پریمیم رسید (آر پی آر) کے نام سے جانی جاتی ہیں۔ آر پی آر، پریمیم کی ادائیگی سے متعلق کسی تنازعہ کی صورت میں ادائیگی کے ثبوت کے طور پر کام کرتے ہیں۔

### 2. پالیسی دستاویز

پالیسی دستاویز انشورنس سے متعلق سب سے اہم دستاویز ہے۔ یہ بیمہ شدہ اور بیمہ کمپنی کے درمیان معاہدے کا ثبوت ہے۔ یہ اپنے آپ میں کوئی معاہدہ نہیں ہے۔ اگر پالیسی بولڈر سے پالیسی دستاویز گم ہو جائے، لہذا اس سے انشورنس معاہدہ متاثر نہیں ہوتا ہے۔ انشورنس کمپنی معاہدے میں کسی تبدیلی کے بغیر ڈپلیکیٹ پالیسی جاری کرے گی۔ پالیسی دستاویز پر ایک مجاز اتھارٹی کے دستخط ہونے چاہئیں اور انڈین سٹیپ ایکٹ کے مطابق اس پر مہر لگی ہونی چاہیے۔ لائف انشورنس کمپنیاں پالیسی دستاویز کو ڈیزائن کرتے وقت بہت خیال رکھتی ہیں، کیونکہ وہ پالیسی دستاویز کی تفصیلات میں کسی بھی وضاحت یا الجھن کے ذمہ داری کا بھار نہیں اٹھانا چاہتے ہیں۔

عام طور پر، ایک معیاری پالیسی دستاویز تین حصوں پر مشتمل ہوتی ہے:

### (a) پالیسی شیڈول

پالیسی کا شیڈول پہلا حصہ ہوتا ہے۔ یہ عام طور پر پالیسی کے صفحہ اول پر ہوتا ہے۔ زندگی کی بیمہ کے معاہدوں کے نظام الاوقات عام طور پر ایک جیسے ہوتے ہیں۔ وہ عام طور پر درج ذیل معلومات پر مشتمل ہوتے ہیں:

### شکل 1: پالیسی دستاویز کے اجزاء



i. بیمہ کمپنی کا نام

ii. مخصوص پالیسی کے لئے کچھ خاص تفصیلات جیسے:

✓ پالیسی کے مالک کا نام اور پتہ

✓ پیدائش کی تاریخ اور پچھلے پیدائش کے دن پر عمر

✓ منصوبہ اور پالیسی معاہدہ کی مدت

✓ بیمہ کی رقم

✓ پریمیم کی رقم

✓ پریمیم ادائیگی کی مدت

✓ آغاز ہونے کی تاریخ ، پختگی تاریخ اور آخری پریمیم کی تاریخ

✓ پالیسی منافع کے ساتھ ہے یا منافع کے بغیر ہے۔

✓ نامزد کا نام

✓ پریمیم ادائیگی کا طریقہ کار - سالانہ ؛ نصف سالانہ ؛ سہ ماہی ؛ ماہانہ ؛ تنخواہ سے کٹوتی کے ذریعے سے

✓ پالیسی نمبر - جو پالیسی معاہدہ کی منفرد شناختی نمبر ہے

iii. انشورنس کمپنی ادائیگی کرنے کا وعدہ کرتی ہے۔ یہ ادائیگی ان واقعات اور رقم کے وقوع پذیر ہونے پر کی جاتی ہے جس کا وعدہ کیا گیا ہے۔ یہ انشورنس معاہدے کا اہم حصہ ہے۔

iv. مجاز دستخط کنندہ کے دستخط اور پالیسی اسٹیمپ ۔

v. لوکل انشورنس اومبڈسمین (محتسب) کا پتہ ۔

## (b) معیاری دفعات

پالیسی دستاویز کا دوسرا عنصر پالیسی کی معیاری دفعات پر مشتمل ہے، جیسے عمر کے ثبوت سے متعلق دفعات، پریمیم کی ادائیگی، رعایتی مدت وغیرہ، جو عام طور پر زندگی کے تمام انشورنس معاہدوں میں موجود ہوتی ہیں۔ ان میں سے کچھ شرائط کچھ خاص قسم کے معاہدوں پر لاگو نہیں ہو سکتی ہیں، جیسے کہ مدت، واحد پریمیم یا عدم شرکت (بشمول منافع) کی پالیسیاں۔ یہ معیاری دفعات معاہدے کے تحت لاگو ہونے والے حقوق، مراعات اور دیگر شرائط کی وضاحت کرتی ہیں۔

## (c) پالیسی کی مخصوص دفعات

وہ خصوصی دفعات پالیسی دستاویز کے تیسرے حصے میں شامل کی جاتی ہیں۔ جو مختلف پالیسی معاہدوں کے لیے مخصوص ہیں۔ یہ دستاویز کے سامنے پرنٹ کیے جاتے ہیں یا الگ سے منسلک کے طور پر شامل کیے جاتے ہیں۔

جہاں پالیسی کی معیاری دفعات، جیسے کہ گریس کے دن یا گزر جانے کی صورت میں غیر ضبطی، اکثر قانونی طور پر معاہدے کے تحت آتے ہیں، جبکہ، خصوصی دفعات عام طور پر بیمہ کمپنی اور بیمہ دار کے درمیان ایک خاص معاہدے سے منسلک ہوتی ہیں۔

## مثال

ایک مشق جس میں ایک خاتون کے لئے حمل کے وجہ سے موت کو استثنیٰ مانا گیا ہے جو معاہدہ لکھتے وقت حاملہ ہو۔

## اپنے آپ کو چیک کریں 1

پہلی پریمیم رسید (ایف پی آر) کی کیا اہمیت ہے؟ سب سے موزوں آپشن کا انتخاب کریں۔

I. فری لُک کی مدت ختم ہو گئی ہے۔

II. یہ اس بات کا ثبوت ہے کہ پالیسی معاہدہ شروع ہو چکا ہے۔

III. اب پالیسی کو منسوخ نہیں کیا جا سکتا

IV. پالیسی نے کچھ نقد قیمت حاصل کی ہے۔

## C. پالیسی کی شرائط اور مراعات

### رعایتی مدت

جیسا کہ باب 4 میں بیان کیا گیا ہے، رعایتی مدت کی دفعات ایسی پالیسی کو رعایتی مدت کے دوران جاری رکھنے کے قابل بناتی ہیں جو دوسری صورت میں پریمیم کی عدم ادائیگی کی وجہ سے ختم (لیپس) ہو جاتا۔ ہر لائف انشورنس معاہدہ شرط پر موت کا فائدہ ادا کرنے کا عہد کرتا ہے کہ پریمیم وقت پر ادا کیا جاتا ہے اور پالیسی نافذ ہے۔ "رعایتی مدت" کی شق پالیسی بولڈر کو پریمیم واجب الادا ہونے کے بعد پریمیم کی ادائیگی کے لیے اضافی وقت دیتا ہے۔

تاہم، پریمیم قابل ادائیگی رہتا ہے اور اگر اس مدت کے دوران پالیسی بولڈر کی موت ہو جاتی ہے، لہذا انشورنس کمپنی موت کے فائدہ سے پریمیم کی رقم کاٹ لیتی ہے۔ اگر رعایتی مدت ختم ہونے کے بعد بھی

پریمیم بقایا رہتے ہیں، تب سمجھا جاتا ہے کہ پالیسی ختم ہوگئی ہے اور کمپنی موت کا فائدہ ادا کرنے کی کوئی ذمہ داری نہیں لیتا۔ ایسی صورت میں، صرف قابل ادائیگی رقم غیر ضبطی کی دفعات کے تحت قابل اطلاق ہوگی۔

## اہم معلومات

### وقفہ اور بحالی/ حیات نو

ہم پہلے ہی دیکھ چکے ہیں کہ اگر رعایتی مدت کے دنوں میں بھی پریمیم ادا نہیں کیا جاتا ہے، تو پالیسی کو لیمپس حالت میں مانا جا سکتا ہے۔ اچھی بات یہ ہے کہ زیادہ تر لائف انشورنس پالیسیوں کو بحال کیا جا سکتا ہے۔ آئی آر ڈی اے آئی کے پروڈکٹ ریگولیشنز کے مطابق، ایک غیر منسلک پالیسی کو بقایا پریمیم کی تاریخ سے 5 سال کے اندر بحال کیا جاسکتا ہے، جبکہ منسلک پالیسی کو 3 سال کے اندر بحال کیا جا سکتا ہے۔

## تعریف

بحالی وہ عمل ہے جس کے ذریعے لائف انشورنس کمپنی ایسی پالیسی کو واپس چالو حالت میں بحال کرتی ہے جسے پریمیم کی عدم ادائیگی کی وجہ سے ختم کر دیا گیا تھا یا جسے کسی بھی غیر ضبطی کے تحت جاری رکھا گیا ہے۔

تاہم، پالیسی کو بحال کرنا بیمہ دار کا غیر مشروط حق نہیں ہے۔ یہ صرف کچھ شرائط کے تحت کیا جا سکتا ہے:

**i. مقررہ مدت کے اندر بحال (ریوائل) کرنے کی درخواست :** پالیسی کے مالک بحالی کو ایسے معاوضہ کی فراہمی میں مقرر کردہ وقت کی حد، جیسے کہ ختم ہونے کی تاریخ سے پانچ سالوں کے اندر بحالی کی درخواست کو مکمل کرنا ہوگا۔

**ii. بیمہ جاری رکھنے کا تسلی بخش ثبوت :** بیمہ شدہ کو انشورنس کمپنی کے سامنے اپنی بیمہ کی جاری رہنے کا تسلی بخش ثبوت پیش کرنا ہوگا۔ نہ صرف اس کی صحت تسلی بخش ہو، بلکہ دیگر عوامل جیسے مالی آمدنی اور اخلاقی خطرہ میں کوئی بڑی منفی تبدیلی نہیں ہونی چاہیے۔

**iii. بقایا پریمیم کی سود کے ساتھ ادائیگی :** پالیسی کے مالک کو ہر پریمیم کی مقررہ تاریخ سے سود کے ساتھ تمام بقایا پریمیم ادا کرنے کی ضرورت ہے۔

**iv. مسلسل بیمہ کے ثبوت کا جائزہ لینے کے بعد،** انشورنس کمپنی موجودہ شرائط اور پریمیم کے مطابق پالیسی کو بحال کرنے کا فیصلہ کر سکتی ہے یا پریمیم بڑھا کر پالیسی کو بحال کرنے یا جوکھم کور کو کم کرنے یا دونوں کام کرنے کی پیشکش کر سکتی ہیں۔

**مندرجہ بالا شرطوں میں شاید سب سے اہم وہ ہے جس کے لئے بحالی پر بیمہ برداری کے ثبوت کی ضرورت ہوتی ہے۔** کس طرح کے ثبوت کی مانگ کی جائیگی یہ ہر ایک انفرادی پالیسی کے حالات پر منحصر کریگا۔ اگر پالیسی ایک بہت چھوٹی سی وقت مدت کے لئے ساقط حالت میں رہی ہے تو بیمہ کمپنی بیمہ برداری کے کسی ثبوت کے بنا پالیسی کو بحال کر سکتی ہے یا اسے بیمہ دار سے صرف ایک سادہ بیان کی ضرورت ہو سکتی ہے کہ وہ اچھی صحت میں ہے۔

تاہم کمپنی کو طبی امتحان یا کچھ مخصوص حالات میں بیمہ برداری کے دیگر ثبوت کی ضرورت ہو سکتی ہے:

- i. اگر رعایتی مدت بہت پہلے ختم ہو چکی ہے اور پالیسی تقریباً ایک سال کے لیے (مثال کے طور پر) ختم ہونے والی حالت میں ہے۔
- ii. اگر بیمہ کمپنی کے پاس یہ شک کرنے کا سبب ہے کہ صحت سے متعلق یا دیگر مسئلہ موجود ہو سکتے ہیں۔ اگر بیمہ شدہ رقم یا پالیسی کی رقم بہت زیادہ ہے، تو پھر بھی ایک تازہ طبی معائنہ کی ضرورت پڑسکتی ہے۔

## اہم

ساقط پالیسیوں کی بحالی ایک اہم سروس فنکشن ہے جسے زندگی بیمہ کمپنیاں فعال طور پر حوصلہ افزائی کرنا چاہتی ہیں کیونکہ ساقط حالت کی پالیسیاں بیمہ کمپنی یا پالیسی ہولڈر دونوں میں سے کسی کے لیے بھی فائدہ مند نہیں ہے۔

## غیرضبطگی کے دفعات

انشورنس ایکٹ، 1938 کا سیکشن 113 پالیسیوں کو مزید پریمیم کی عدم ادائیگی کی حد تک ادا کی گئی بیمہ کی رقم کی حد تک زندہ رکھ کر انہیں ختم ہونے سے بچاتی ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ پالیسی ہولڈر کا پالیسی کے تحت جمع شدہ نقدی قیمت پر دعویٰ ہے۔

## (a) دستبرداری قیمت (سرینڈر ویلیو)

سرینڈر ویلیو وہ رقم ہے جو آپ کو تہ حاصل ہوتی ہے جب آپ منصوبہ سے بے وقت باہر نکلنے کا فیصلہ کرتے ہیں، یعنی، جب آپ نے پالیسی کو مکمل طور پر واپس لینے یا اس کی میچورٹی سے پہلے پالیسی کو ختم کرنے کا فیصلہ کیا ہے۔

لائف انشورنس کمپنیوں کے پاس عام طور پر چارٹ ہوتا ہے جس میں سرینڈر کی قیمت مختلف ادوار کے لیے لکھا ہوتا ہے؛ اس میں طریقہ کا بھی ذکر ہے جس کا استعمال سرینڈر ویلیو کے حساب کے لیے کیا جائے گا۔ فارمولے میں انشورنس اور پلان کی قسم، پالیسی کی عمر کے ساتھ ساتھ پالیسی پریمیم کی ادائیگی کی مدت بھی شامل ہے اس کا بھی خیال رکھا جاتا ہے۔

پالیسی کے سرینڈر کرنے پر فرد کے ہاتھ میں اصل نقد رقم پالیسی میں تجویز کردہ سرینڈر ویلیو کی رقم سے مختلف ہو سکتی ہے۔ کسی جمع شدہ بونس، وصولی وغیرہ کی وجہ سے اصل رقم بھی مختلف ہو سکتی ہے۔

گارنٹیڈ سرینڈر ویلیو [جی ایس وی]: آئی آر ڈی اے آئی کے ہدایات کے مطابق (جیسا کہ 2019 میں ترمیم کی گئی)، کے مطابق ہندوستان کا قانون ضمانت شدہ سرینڈر ویلیو [GSV] قابل ادائیگی فراہم کرتا ہے، اگر تمام پریمیم کم از کم مسلسل دو سالوں سے ادا کیے گئے ہوں۔ ادا کیے گئے پریمیم کے فیصد (جیسے 30%) کے طور پر طے شدہ قیمت کو گارنٹیڈ سرینڈر ویلیو کہلاتا ہے۔ یہ قیمت پریمیم کی ادائیگی کی مدت پر منحصر ہے۔ پالیسی دستاویز میں جی ایس وی کا ذکر ضروری ہوتا ہے۔

## (b) پالیسی قرض

نقد قیمت جمع کرنے والی زندگی بیمہ پالیسیوں میں پالیسی ہولڈر کو لون کے لئے ضمانت کے طور پر پالیسی کی نقد قیمت کا استعمال کر کے بیمہ کمپنی سے پیسے ادھار لینے کا حق فراہم کرنے کا پروویژن ہے۔ پالیسی لون عام طور پر پالیسی کی دستبرداری قیمت کے ایک مقررہ فیصد (جیسے 90%) تک محدود ہوتا ہے۔ دھیان دیں کہ پالیسی ہولڈر اپنے خود کے کھاتے سے ادھار لیتا ہے۔ اگر پالیسی کی دستبرداری قیمت کی اہل ہو تو بی اُس پر لون حاصل کیا جاسکتا ہے۔ دستبرداری قیمت لینے کی صورت میں تاہم بیمہ بھی ختم ہو گیا ہوتا۔

بیمہ کمپنیاں پالیسی قرضوں پر سود وصول کرتی ہیں، جو ششماہی یا سالانہ بنیادوں پر قابل ادائیگی ہوتی ہیں۔ تاہم، قرض اور سود وقتاً فوقتاً ادا کیا جا سکتا ہے۔ اگر قرض ادا نہیں کیا جاتا ہے، تو بیمہ کمپنی پالیسی کے تحت قابل ادائیگی منافع سے بقایا قرض کی رقم اور سود کاٹ لیتی ہے۔ قرض کی سہولت پالیسی ہولڈر کو مالی بحران کی صورت میں بیمہ کو برقرار رکھ کر ریلیف فراہم کرتی ہے۔

چونکہ پالیسی کے خلاف قرض کو ضمانت کے طور پر رکھ کر دیا جاتا ہے، اس صورت میں، پالیسی کو بیمہ کمپنی کے حق میں تفویض کرنا ہوتا ہے (جس پر بعد کے پیراگراف میں بحث کی گئی ہے)۔ جہاں پالیسی ہولڈر نے بیمہ شدہ کی موت کی صورت میں پالیسی کی رقم وصول کرنے کے لیے ایک شخص کو نامزد کیا ہے۔ (جس پر بعد کے پیراگراف میں بحث کی گئی ہے) یہ نامزدگی منسوخ نہیں ہوگی، بلکہ، پالیسی میں انشورنس کمپنی کی دلچسپی کی حد تک نامزد کے حقوق متاثر ہوں گے۔

## مثال

ارجن نے لائف انشورنس پالیسی خریدی جس میں پالیسی کے تحت قابل ادائیگی موت کا کل دعویٰ 2.5 لاکھ روپے تھا۔ پالیسی کے تحت ارجن کا کل بقایا قرض اور سود 1.5 لاکھ روپے ہے۔ لہذا، ارجن کی موت کی صورت میں، نامزد شخص 1 لاکھ روپے کی بقایا رقم حاصل کرنے کا حقدار ہوگا۔

پالیسی کی مخصوص دفعات اور توثیق

## (a) نامزدگی

i. انشورنس ایکٹ، 1938 کے سیکشن 39 کے تحت، اپنے خود کی زندگی پر پالیسی ہولڈر اس فرد یا افراد کو نامزد کر سکتے ہیں جسے اُس کی موت کی صورت میں پالیسی کے ذریعہ محفوظ رقم ادا کیا جائے گا۔

ii. زندگی بیمہ دار ایک یا ایک سے زیادہ افراد کو نامزد شخص کے طور پر نامزد کر سکتا ہے۔

iii. نامزد درست ڈسچارج کے حقدار ہوتے ہیں اور انہیں اسکا حق دینے والے فرد کی طرف سے ایک ٹرسٹی کے طور پر اس پیسے کو رکھنا ہوتا ہے۔

iv. نامزدگی پالیسی کی خریداری کے وقت یا پالیسی کی پختگی سے پہلے کسی بھی وقت کی جا سکتی ہے۔

v. نامزدگی کو پالیسی کے مضمون میں شامل کیا جا سکتا ہے یا پالیسی میں توثیق کے ذریعے شامل کیا جاسکتا ہے۔ نامزدگی کو

انشورنس کمپنی کو مطلع کرنے اور انشورنس کمپنی کے پالیسی ریکارڈ میں رجسٹر کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

۷۱. نامزدگی کو پالیسی کی پختگی سے پہلے کسی بھی وقت، توثیق کے ذریعے یا بعد میں توثیق یا مرضی کے ذریعے (جیسا کہ معاملہ ہو) تبدیل یا منسوخ کیا جا سکتا ہے۔

### اہم معلومات

اندراج نامزد شخص کو انشورنس کمپنی سے پالیسی کی رقم صرف بیمہ شدہ کی موت کی صورت میں وصول کرنے کا حق دیتا ہے۔ البتہ یہ رقم صرف قانونی وارث کی ہوگی۔ **نامزد کا دعویٰ پر مکمل (یا جزوی طور پر) کوئی حق نہیں ہے۔** تاہم، انشورنس ایکٹ، 1938 کے سیکشن 39(7) کے مطابق، 26 دسمبر، 2014 کے بعد ادائیگی کے لیے میچور ہونے والی تمام پالیسیوں کے سلسلے میں، پالیسی کے مالک کی طرف سے اپنے خود کی زندگی پر والدین، بیوی/شوہر، بچے یا بیوی/شوہر اور بچوں کی طرف سے پسند کیا گیا نامزدگی نامزد افراد کو بیمہ کمپنی کی طرف سے بطور فائدہ اٹھانے والی رقم کا حقدار بناتا ہیں۔

جہاں نامزد (زبانیں) نابالغ ہوں، پالیسی ہولڈر کو تقرری کرنے کی ضرورت ہے۔ تقرری کرنے والے کو پالیسی دستاویز پر دستخط کرکے تقرری کے طور پر کام کرنے کے لیے اپنی رضامندی دینی ہوگی۔ جب نامزد کنندہ بالغ کی عمر کو پہنچ جاتا ہے، مقرر کرنے والا اس حیثیت سے محروم ہو جاتا ہے۔ پالیسی ہولڈر کسی بھی وقت تقرری کو تبدیل کر سکتا ہے۔ اگر کوئی مقرر نہیں کیا گیا ہے اور نامزد شخص نابالغ ہے، لہذا بیمہ شدہ کی موت کی صورت میں، موت کا دعویٰ پالیسی ہولڈر کے قانونی ورثاء کو ادا کیا جاتا ہے۔

جہاں ایک سے زیادہ نامزد افراد کا تقرر کیا گیا ہو، موت کا دعویٰ ان کو مشترکہ طور پر یا زندہ بچ جانے والے شخص یا افراد کو قابل ادائیگی ہوگا۔ پالیسی کے آغاز کے بعد کی گئی نامزدگیوں کو مؤثر بنانے کے لیے، انشورنس کمپنیوں کو ان کے بارے میں مطلع کرنا ضروری ہے۔

انشورنس ایکٹ کے سیکشن 39(11) میں کہا گیا ہے کہ جہاں پالیسی ہولڈر پالیسی کے میچور ہونے کے بعد مر جاتا ہے، لیکن پالیسی کی آمدنی اور فوائد اس کی موت کی وجہ سے اسے ادا نہیں کیے گئے ہیں، لہذا نامزد ایسی پالیسی کی آمدنی اور فوائد کا حقدار ہوں گے۔

## شکل 2: نامزدگی سے متعلق دفعات



### (b) تفویض

چونکہ لائف انشورنس پالیسی میں وعدہ یا قرض شامل ہوتا ہے کہ بیمہ کمپنی بیمہ دار کی مقروض ہے، یہ رقم یا جائیداد کے لئے ایک ضمانت مانا جاتا ہے۔ ہم نے دیکھا ہے کہ انشورنس کمپنیاں پالیسی کی سرنڈر ویلیو کے بدلے قرض دیتی ہیں۔ اسی طرح بینکوں سمیت بہت سے مالیاتی ادارے انشورنس پالیسی کو اپنے حق میں تفویض کر کے انشورنس پالیسی کی حفاظت کے خلاف قرض دیتے ہیں۔

تفویض اصطلاح کا عام طور پر مطلب ہے دوسرے شخص کے حق میں، تحریری طور پر جائیداد کو منتقل کرنا۔ وہ شخص جو حقوق منتقل کرتا ہے اسے تفویض کرنے والا کہا جاتا ہے اور وہ شخص جس کو جائیداد منتقل کی گئی ہے اسے تفویض لینے والا کہا جاتا ہے۔ تفویض پر، پالیسی کی ملکیت بدل جاتی ہے اور اس لیے نامزدگی منسوخ ہو جاتی ہے۔ سوائے اس صورت کے جہاں پالیسی لون کے بدلے انشورنس کمپنی کو تفویض کیا گیا ہو۔

تفویض کی دو قسمیں ہوتے ہیں۔

### شکل 3: تفویض کی اقسام



مطلق تفویض	مشروط تفویض
<ul style="list-style-type: none"> <li>مطلق تفویض میں یہ انتظام ہے کہ پالیسی میں تفویض کرنے والے کے تمام حقوق، عنوانات اور دلچسپیاں تفویض کرنے والے کو منتقل کر دی جاتی ہیں اور کسی بھی صورت میں تفویض کرنے والا یا اس کی جائیداد اسے</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مشروط تفویض میں یہ پرویزن رہتا ہے کہ زندگی بیمہ دار کی پختگی کی تاریخ تک زندہ رہنے پر یا تفویض کنندہ کی موت ہونے پر پالیسی اسکے پاس واپس چلی جائیگی۔</li> </ul>

<p>واپس نہیں کرتا۔</p> <p>• اس طرح، پالیسی مکمل طور پر تفویض کرنے والے کے حق میں ہوجاتا ہے۔ تفویض لینے والا، تفویض کرنے والے کی رضامندی کے بغیر، پالیسی کے ساتھ اپنی مرضی کے مطابق نمٹ سکتا ہے۔</p>	
---	--

مطلق تفویض زیادہ تر کئی تجارتی حالات میں دیکھا جاتا ہے، جہاں پالیسی کو عام طور پر پالیسی ہولڈر کے ذریعے لئے گئے کسی لون کے خلاف جیسے کہ ہاؤسنگ لون کے بدلے میں ربن رکھا جاتا ہے۔

### درست تفویض کے لیے شرائط

آئیے، اب ہم کچھ ان شرائط پر نظر ڈالتے ہیں جو ایک قانونی تفویض کے لئے لازمی ہیں۔

i. تفویض کرنے والے کے پاس تفویض کی جانے والی پالیسی میں مکمل حق اور عنوان یا قابل تفویض مفاد ہونی چاہیے۔

ii. تفویض کسی قابل اطلاق قانون کے خلاف نہیں ہونا چاہیے۔

iii. تفویض کرنے والا دوسرا تفویض کرسکتا ہے، لیکن نامزدگی نہیں کر سکتا، کیونکہ تفویض زندگی کا بیمہ شدہ نہیں ہے۔

### اہم معلومات :

➤ ایک زندگی کی پالیسی مکمل یا جزوی طور پر تفویض کی جا سکتی ہے۔

➤ تفویض پر منتقلی کرنے والے شخص یا تفویض کنندہ یا باضابطہ مجاز ایجنٹ کے دستخط ہونے چاہئیں اور اس کی تصدیق کم از کم ایک گواہ سے ہونی چاہیے۔

➤ عنوان کی منتقلی کو خاص طور پر پالیسی کی توثیق کے طور پر یا ایک علیحدہ آلہ کے طور پر بیان کیا جانا چاہیے۔

➤ پالیسی ہولڈر کو تفویض کے بارے میں انشورنس کمپنی کو نوٹس دینا ہوگا، اس کے بغیر تفویض درست نہیں ہوگا۔

➤ سیکشن 38(2) کہتا ہے کہ انشورنس کمپنی اسائنمنٹ کو قبول یا مسترد کر سکتی ہے، اگر اس کے پاس یہ یقین کرنے کی وجہ ہے کہ اس طرح کی تفویض حقیقی نہیں ہے یا پالیسی ہولڈر کے مفاد میں یا عوامی مفاد میں نہیں ہے یا اس کا مقصد انشورنس پالیسی کا کاروبار کرنا ہے۔

➤ تاہم، بیمہ کمپنی، توثیق پر عمل کرنے سے انکار کرنے سے پہلے، اس انکار کی وجوہات تحریری طور پر ریکارڈ کرے گی۔ اور پالیسی ہولڈر کو اس کے بارے میں مطلع کریں؛ یہ پالیسی ہولڈر کے ذریعہ اس طرح کی منتقلی یا تفویض کے نوٹس کی تاریخ سے 30 دنوں سے زیادہ کے اندر کیا جانا چاہئے۔

## شکل 4 : بیمہ پالیسیاں تفویض کرنے کے لیے انتظامات



پالیسی بولڈرز کے لیے مشترکہ مراعات

### (a) ڈپلیکیٹ پالیسی :

لائف انشورنس پالیسی دستاویز صرف ایک وعدے کا ثبوت ہے۔ پالیسی دستاویز کا نقصان یا تباہی کسی بھی طرح سے معاہدے کے تحت انشورنس کمپنی کو اس کی ذمہ داری سے آزاد نہیں کرتی ہے۔ لائف انشورنس کمپنیوں کے پاس پالیسی دستاویز کے گم ہونے کی صورت میں عام طور پر معیاری طریقہ کار ہوتا ہے۔

عام طور پر دفتر یہ جاننے کے لیے معاملے کی چھان بین کرے گا کہ آیا پالیسی کے مابین نقصان کا شبہ کرنے کی کوئی وجہ ہے۔ تسلی بخش ثبوت پیش کرنا ضروری ہو سکتا ہے کہ پالیسی کھو گئی ہے اور اس سے کسی اور طریقے سے نمٹا نہیں جائے گا۔ عام طور پر، دعویٰ دعویدار کے ذریعہ ضمانت کے ساتھ یا اس کے بغیر معاوضہ بانڈ کی تیاری پر طے کیا جاسکتا ہے۔

اگر ادائیگی حال ہی میں واجب الادا ہے اور ادا کی جانے والی رقم بڑی ہے، تو انشورنس آفس بھی اصرار کر سکتا ہے کہ بڑے پیمانے پر فروخت ہونے والے قومی اخبار میں نقصان کی اطلاع دیتے ہوئے ایک اشتہار دیا جائے۔ اس بات کا یقین ہونے پر کہ کسی دوسرے شخص کی طرف سے کوئی اعتراض نہیں ہے، ڈپلیکیٹ پالیسی جاری کی جا سکتی ہے۔

### (b) تبدیلیاں/ترمیمات

پالیسی بولڈر پالیسی کے شرائط و ضوابط میں تبدیلی کے لیے کہہ سکتا ہے۔ انشورنس کمپنی اور بیمہ دار دونوں کی رضامندی سے ایسی تبدیلیاں کرنے کا انتظام ہے۔ عام طور پر، پالیسی کے پہلے سال کے دوران تبدیلیوں کی اجازت نہیں دی جا سکتی ہے، سوائے اس صورت کے جہاں پریمیم کا طریقہ تبدیل کرنے کی کوشش کی گئی ہو یا تبدیلیاں لازمی نوعیت کی ہوں - جیسا کہ

- ✓ نام یا پتہ میں تبدیلی؛
- ✓ اگر عمر زیادہ سے کم ہے تو اسے نئے سرے سے قبول کرو۔
- ✓ دہرا حادثے کا فائدہ یا مستقل معذوری منافع وغیرہ دینے کی درخواست ۔

آنے والے سالوں میں تبدیلیوں کی اجازت دی جا سکتی ہے۔ ان میں سے کچھ تبدیلیوں کو پالیسی میں ایک مناسب توثیق یا علیحدہ دستاویز شامل کر کے لاگو کیا جا سکتا ہے۔ دیگر تبدیلیاں جن کے لیے پالیسی کی شرائط میں مادی تبدیلی کی ضرورت ہوتی ہے، انہیں موجودہ پالیسیوں کی منسوخی اور نئی پالیسیاں جاری کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

تبدیلیوں کی کچھ اہم اقسام جن کی اجازت دی جا سکتی ہے وہ ہیں -

- i. بیمہ کے بعض زمروں یا ادوار میں تبدیلی [جہاں جوکھم نہیں بڑھا ہے]
- ii. بیمہ کی رقم میں کمی
- iii. پریمیم ادائیگی کے موڈ میں تبدیلی
- iv. پالیسی کے آغاز کی تاریخ میں تبدیلی
- v. کسی پالیسی کو دو یا زیادہ پالیسیوں میں تقسیم کرنا
- vi. اضافی پریمیم یا پابندی والی کلاز کا خاتمہ
- vii. منصوبہ کو غیر منافع بخش سے منافع میں تبدیل کرنا
- viii. نام کی اصلاح
- ix. دعوے کی ادائیگی یا دہرا حادثہ فائدہ کے لیے تصفیہ کے اختیارات

ان تبدیلیوں میں عام طور پر جوکھم میں اضافہ شامل نہیں ہوتا ہے۔ پالیسیوں میں بعض دیگر تبدیلیوں کی بھی اجازت دی جاتی ہے۔ یہ ایسی تبدیلیاں ہو سکتی ہیں جن میں پریمیم کم ہو جاتا ہے۔ مثال کے طور پر، پریمیم ادائیگی کی مدت میں اضافہ؛ منافع کے ساتھ بغیر منافع کے منصوبے پر جانا؛ انشورنس کے ایک زمرے سے دوسرے زمرے میں منتقل ہونا، جہاں خطرے میں اضافہ ہوتا ہے اور بیمہ کی رقم میں اضافہ ہوتا ہے۔

## اپنے آپ کو چیک کریں 2

کن حالات میں پالیسی ہولڈر کو 'مقرر کردہ شخص' کا تقرر کرنے کی ضرورت ہوگی؟

- I. بیمہ شدہ نابالغ ہے۔
- II. نامزد نابالغ ہے۔
- III. پالیسی ہولڈر کی ذہنی حالت ٹھیک نہیں ہے۔
- IV. پالیسی ہولڈر شادی شدہ نہیں ہے۔

- ایجنٹ کو صحت، عادات اور تجویز کنندہ کے پیشے، آمدنی سے متعلق معاملات اور ایجنٹ کی رپورٹ میں خاندان کی معلومات کا ذکر کیا جانا چاہئے۔
- جسمانی خصوصیات جیسے قد، وزن، بلڈ پریشر، دل کی حالت وغیرہ سے متعلق معلومات ڈاکٹر اپنی رپورٹ میں درج کرتا ہے جسے طبی معائنہ کار کی رپورٹ کہا جاتا ہے۔
- اخلاقی خطرہ اس کا امکان ہے کہ لائف انشورنس پالیسی کی خریداری کی وجہ سے کلینٹ کا رویہ تبدیل ہوسکتا ہے اور ایسی تبدیلی سے نقصان کا امکان بڑھ جائے گا۔
- انشورنس معاہدہ اس وقت شروع ہوتا ہے جب لائف انشورنس کمپنی پہلی پریمیم رسید (ایف پی آر) جاری کرتی ہے۔ ایف پی آر اس بات کا ثبوت ہے کہ پالیسی معاہدہ شروع ہو گیا ہے۔
- پالیسی دستاویز انشورنس سے متعلق سب سے اہم دستاویز ہے۔ یہ بیمہ شدہ اور بیمہ کمپنی کے درمیان معاہدے کا ثبوت ہے۔
- معیاری پالیسی دستاویز کے عام طور پر تین حصے ہوتے ہیں: پالیسی کا شیڈول، معیاری دفعات اور پالیسی کی خصوصی دفعات۔
- رعایتی مدت کی کلاز پالیسی بولڈر کو پریمیم واجب الادا ہونے کے بعد پریمیم ادا کرنے کے لیے اضافی وقت دیتی ہے۔
- بحالی کا عمل ہے جس کے تحت لائف انشورنس کمپنی ایسی پالیسی کو بحال کرتی ہے جسے یا تو پریمیم کی عدم ادائیگی کی وجہ سے ختم کر دیا گیا تھا یا جسے کسی بھی غیر ضبطی شق کے تحت جاری رکھا گیا ہو۔
- پالیسی لون ایک عام کاروباری قرض سے دو لحاظ سے مختلف ہے؛ سب سے پہلے، پالیسی کا مالک قانونی طور پر قرض کی ادائیگی کا پابند نہیں ہے اور انشورنس کمپنی کو بیمہ شدہ کا کریڈٹ چیک کرنے کی ضرورت نہیں ہے۔
- نامزدگی اس وقت ہوتی ہے جب بیمہ شدہ شخص (افراد) کا نام تجویز کرتا ہے۔ بیمہ شدہ کی موت کے بعد بیمہ کی رقم بیمہ کمپنی ادا کرے گی۔
- لائف انشورنس پالیسی کی تفویض کا مطلب ہے پالیسی منتقلی (جائیداد کی شکل میں) کے حقوق، استحقاق اور مفادات کو ایک شخص سے دوسرے شخص کے پاس منتقل کیا جانا۔ جو شخص حقوق کو منتقل کرتا ہے اسے تفویض کرنے والا کہا جاتا ہے۔ اور جس شخص کو جائیداد منتقل کی جاتی ہے اسے تفویض لینے والا کہتے ہیں۔
- پالیسی میں تبدیلی انشورنس کمپنی اور بیمہ دار دونوں کی رضامندی سے کی جاتی ہے۔ عام طور پر، سوائے چند آسان باتوں کو پالیسی کے پہلے سال کے دوران پالیسی میں تبدیلیوں کی اجازت نہیں دی جاتی ہے۔

1. ایجنٹ کی خفیہ رپورٹ
2. طبی معائنہ کار کی رپورٹ
3. اخلاقی خطرے کی رپورٹ
4. پہلی پریمیم رسید (ایف پی آر)
5. پالیسی دستاویز
6. پالیسی کا شیڈول
7. معیاری دفعات
8. خصوصی دفعات
9. رعایتی مدت
10. پالیسی بند ہونا
11. پالیسی کا احیاء
12. سرینڈر ویلیو
13. نامزدگی
14. تفویض

خود جوابات چیک کریں۔

- جواب 1 - صحیح آپشن II ہے۔
- جواب 2 - صحیح آپشن II ہے۔

## باب 08-I

### لائف انشورنس بامیداری

#### باب کا تعارف

ممکنہ کسٹمر کی جانب سے پیشکش موصول ہونے کے بعد لائف انشورنس ایجنٹ کا کام نہیں رکنا ہے۔ انشورنس کمپنی کی طرف سے پیشکش کو بھی قبول کرنا چاہیے اور اس کے نتیجے میں پالیسی جاری کی جانی چاہیے۔

زندگی کی انشورنس کی ہر تجویز کو ایک گیٹ وے سے گزرنا پڑتا ہے، جہاں لائف انشورنس کمپنی اس پیشکش کو قبول کرنے کا فیصلہ کرتی ہے یا نہیں اور اگر ہے تو کن حالات میں۔ اس باب میں، ہم بامیداری کے عمل اور اس عمل میں شامل عناصر کے بارے میں سیکھیں گے۔

#### قابل غور امور

A. انڈرٹیکنگ - بنیادی تصورات

B. غیر طبی بامیداری

C. طبی بامیداری

## A. بامیداری - بنیادی تصورات

### 1. بامیداری کا مقصد

بامیداری کے دو مقاصد ہوتے ہیں

i. جوکھم کا اندازہ لگانا، جوکھم کی درجہ بندی کرنا اور جوکھم کو قبول کرنے یا مسترد کرنے کی شرائط طے کرنا۔

ii. انشورنس کمپنی کے خلاف منفی انتخاب کو روکنا

### تعریف

بامیداری کی اصطلاح سے مراد زندگی کی انشورنس کی ہر پیشکش کا اس میں شامل جوکھم کی ڈگری کے لحاظ سے جائزہ لینا ہے اور پھر یہ فیصلہ کرنا ہے کہ انشورنس دینا ہے یا نہیں اور اگر ہے تو کن شرائط پر۔

منفی انتخاب ان لوگوں کا رجحان ہے جن کو یہ خدشہ ہے یا جو جانتے ہیں کہ ان کے جوکھم کا سامنا کرنے کا امکان زیادہ ہے اور وہ انشورنس کے عمل میں منافع حاصل کرنے کے لیے انشورنس لینا چاہتے ہیں۔

### مثال

اگر لائف انشورنس کمپنیاں اس بارے میں محتاط نہیں ہیں کہ وہ کس کو انشورنس پیش کرتے ہیں، اس لیے اس بات کا امکان ہے کہ دل کے مسائل یا کینسر جیسی سنگین بیماری میں مبتلا لوگ انشورنس خریدنا چاہیں گے جنہوں نے طویل عرصے تک زندہ رہنے کی توقع نہیں کی۔

دوسرے الفاظ میں، اگر انشورنس کمپنی بامیداری میں صوابدید کا استعمال نہیں کرتی، تو اس کا انتخاب منفی طور پر کیا جائے گا اور اس عمل میں نقصان اٹھانا پڑے گا۔

### 2. جوکھم کے درمیان مساوات (اکویٹی)

"مساوات" (اکویٹی) لفظ کا مطلب ہے کہ ایک برابر والے کے خطرے کے پیش کرنے والے کو درخواست گزار کو پریمیم کی ایک برابر درجے میں رکھنا چاہیے۔ پریمیم کا تعین کرنے کے لیے استعمال ہونے والی اموات کی جدول معیاری زندگی یا اوسط خطرات کے شرح اموات کے تجربے کو ظاہر کرتی ہے۔ ان میں ان لوگوں کی ایک بڑی تعداد شامل ہے جو لائف انشورنس لینا چاہتے ہیں۔

#### (a) جوکھم کی درجہ بندی

ایکویتی کو برقرار رکھنے کے لیے، بیمہ کنندگان جوکھم کی درجہ بندی کے نام سے مشہور عمل کی پیروی کرتے ہیں؛ یعنی انفرادی زندگیوں کو ان کے خطرے کی ڈگری کی بنیاد پر مختلف زمروں میں درجہ بندی کی جاتی ہے۔ جوکھم کی ایسی چار اقسام ہیں۔

## شکل 1: جوکھم کی درجہ بندی



### i. معیاری زندگی

یہ ان لوگوں پر مشتمل ہے جن کی متوقع اموات شرح اموات کے جدول کے ذریعے پیش کی گئی معیاری زندگیوں کے مساوی ہیں۔

### ii. ترجیحی جوکھم

یہ ایسے جوکھم ہیں جن کی متوقع اموات معیاری زندگیوں سے کم ہیں اور اس لیے کم پریمیم وصول کیے جا سکتے ہیں۔

### iii. غیر معیاری جوکھم

یہ وہ جوکھم ہیں جن کی اوسط یا معیاری زندگیوں سے زیادہ متوقع شرح اموات ہوتی ہے، لیکن پھر بھی انہیں بیمہ کے قابل سمجھا جاتا ہے۔ وہ بیمہ کے لیے زیادہ (یا اضافی) پریمیم کے ساتھ قبول کیے جا سکتے ہیں یا کچھ پابندیوں کے ساتھ مشروط ہو سکتے ہیں۔

### iv. مسترد زندگی

یہ وہ جوکھم ہیں جن کی متوقع اضافی اموات اتنی زیادہ ہیں کہ انہیں سستی قیمت پر انشورنس کے ذریعے کور نہیں کیا جاسکتا۔ بعض اوقات اگر اس شخص کو آپریشن جیسے حالیہ طبی واقعہ کا سامنا کرنا پڑا ہے، تو اس کی پیشکش کو بھی عارضی طور پر مسترد کیا جا سکتا ہے۔

### 3. بامیداری کے عمل

بامیداری کا عمل دو سطحوں پر ہوتا ہے:

- ✓ میدانی سطح پر
- ✓ بامیداری ڈیپارٹمنٹ کی سطح پر

#### (a) فیلڈ یا پرائمری لیول

میدانی سطح پر بامیداری کو بنیادی بامیداری کہتے ہیں۔ اس میں ایک ایجنٹ یا کمپنی کے نمائندے کے ذریعے معلومات جمع کرنا شامل ہے، یہ طے کیا جاسکتا ہے کہ درخواست گزار بیمہ دینے کے لیے درست ہے یا نہیں۔ ایجنٹ ابتدائی بامیداری کے طور پر ایک اہم کردار نبھاتا ہے۔ وہ بیمہ زندگی کو جاننے کے لئے بہترین حالت میں ہوتا ہے۔

بہت سی بیمہ کمپنیاں ایجنٹ سے ایک بیان یا خفیہ رپورٹ پیش کرنے کا مطالبہ کر سکتی ہیں جس میں مجوزہ زندگی کے سلسلے میں ایجنٹ کی طرف سے فراہم کی جانے والی مخصوص معلومات، آراء اور سفارشات طلب کی جائیں۔

#### دھوکا دھڑی سے باخبر رہنے اور بنیادی انڈر رائٹر کے طور پر ایجنٹ کا کردار

جوکہم کو قبول کرنے کے بارے میں زیادہ تر فیصلے کا انحصار ان حقائق پر ہوتا ہے جو پیشکش فارم میں تجویز کنندہ کی طرف سے ظاہر کیے گئے ہیں۔ ہامیداری ڈیپارٹمنٹ میں انڈر رائٹر کے لیے یہ جاننا مشکل ہو سکتا ہے کہ آیا یہ حقائق غلط ہیں۔ اور جان بوجھ کر دھوکہ دینے کے ارادے سے حقائق کی غلط بیانی کی گئی۔

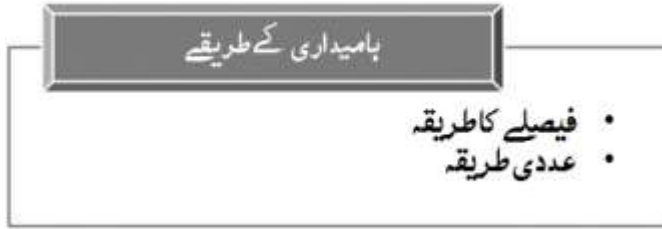
یہاں ایجنٹ ایک اہم کردار ادا کرتا ہے۔ مجوزہ زندگی کے ساتھ اپنے براہ راست اور ذاتی رابطے کی وجہ سے، وہ اس بات کو یقینی بنانے کے لیے بہترین پوزیشن میں ہے کہ پیش کردہ حقائق درست ہیں۔

#### (b) محکمہ کی سطح پر ہامیداری

ہامیداری کام کی بنیادی سطح محکمہ یا دفتری سطح پر ہے۔ یہ ماہرین اور لوگوں پر مشتمل ہے جو کیس سے متعلق تمام متعلقہ ڈیٹا پر غور کرتے ہیں، تاکہ یہ فیصلہ کیا جا سکے کہ لائف انشورنس کی پیشکش کو قبول کرنا ہے یا نہیں اور اگر ہاں، تو کن شرائط پر۔

#### 4. ہامیداری کے طریقے

#### شکل 2: ہامیداری کے طریقے



ایک بیمہ کنندہ اس مقصد کے لیے دو طریقے استعمال کر سکتا ہے:

عددی طریقہ	فیصلے کا طریقہ
اس طریقہ کار میں انڈر رائٹر سبھی منفی یا مخالف عوامل (کسی بھی مثبت یا سازگار عوامل کے لئے منفی پوائنٹس) کے لئے مثبت شرح پوائنٹس تفویض کرتے ہیں۔	اس طریقہ کار میں موضوعی فیصلہ کا استعمال کیا جاتا ہے، خاص طور پر تب جب ایک پیچیدہ معاملے پر فیصلہ لینا ہوتا ہے۔
مثال: دل کی بیماریوں اور/یا کم عمری میں موت کی خاندانی تاریخ رکھنے والے شخص کو مثبت پوائنٹس دیے جا سکتے ہیں۔ اس طرح تفویض کردہ کل پوائنٹس انڈر رائٹر کو اس میں شامل خطرے کے دائرہ کار کا تعین کرنے میں مدد کریں گے۔	مثال: یہ فیصلہ کرنا کہ آیا زندگی کی بیمہ کسی پریشان ملک/علاقے میں رہنے والے شخص کو فراہم کی جا سکتی ہے۔

ان مثبت/منفی پوائنٹس کا مجموعہ اور/یا اضافی اموات کی درجہ بندی (EMR) کہلاتا ہے۔ اعلیٰ EMR بتاتا ہے کہ زندگی غیر معیاری ہے۔ اگر EMR زیادہ ہے، تو بیمہ کنندہ بیمہ کو مسترد کر سکتا ہے۔	ایسے حالات میں، شعبہ ایسے ڈاکٹر کی ماہرانہ رائے حاصل کر سکتا ہے، جسے میڈیکل ریفری بھی کہا جاتا ہے۔
--	--

### بامیداری متعلق فیصلہ

آئیے، اب ہم بامیداری کے لئے پیش کسی زندگی کے تعلق میں انڈرائٹر کے ذریعے لئے جانے والے مختلف فیصلوں پر غور کریں۔

(a) عام شرح پر منظوری سب سے عام فیصلہ ہے۔ اس ریٹنگ سے پتہ چلتا ہے کہ جوکھم کو ایک عام یا معیاری زندگی کے لئے لاگو ہونے والی پریمیم کی یکساں شرح پر منظور کیا گیا ہے۔

### شکل 3 : بامیداری فیصلہ



(b) ایک اضافی کے ساتھ قبولیت : یہ غیر معیاری جوکھموں کی بڑی تعداد سے نیٹے کا سب سے عام طریقہ ہے۔ اس میں پریمیم کی ٹیبیلر شرح پر ایک اضافی چارج لینا شامل ہے۔

(c) بیمہ رقم پر لین سمیت قبولیت : لین ایک طرح کا پکڑ ہے جس کا استعمال زندگی بیمہ کمپنی اس فائدہ کی رقم پر کر سکتی ہے (جزوی طور پر یا مکمل طور پر) جو دعوے کی صورت میں اسے ادائیگی کرنی پڑتی ہے۔

مثال: آئیے ایک بیمہ شدہ کے معاملے پر غور کریں جو ٹی بی جیسی مخصوص بیماری میں مبتلا تھا اور ٹھیک ہو گیا تھا۔ لین کے استعمال کا مطلب یہ ہوگا کہ اگر یہ شخص ایک مخصوص مدت کے اندر دوبارہ ٹی بی سے مرجاتا ہے تو، صرف ڈیٹھ بینیفٹ کی کم ہوئی رقم ہی قابل ادائیگی ہو سکتی ہے۔

(d) پابندی والی شق کے ساتھ قبولیت: ایک پابندی والی شق کو بعض قسم کے خطرات پر لاگو کیا جا سکتا ہے، جس سے بعض حالات میں موت کی صورت میں موت کے فوائد کو محدود کیا جا سکتا ہے۔

اس کی ایک مثال حاملہ خواتین پر عائد حمل کی شق ہے، جو حمل سے متعلق موت کی صورت میں ڈیلیوری کے تین ماہ کے اندر (مان لیتے ہیں) ہونے کی صورت میں قابل ادائیگی انشورنس کو محدود کرتی ہے۔

(e) مسترد یا ملتوی کریں: آخر میں، لائف انشورنس انڈر رائٹر انشورنس کی پیشکش کو مسترد یا رد کرنے کا فیصلہ کر سکتا ہے۔ ایسا تب ہوگا جب صحت/دیگر مسائل اتنے ناگوار ہوں کہ وہ خطرے کو بہت زیادہ بڑھا دیں۔

**مثال:** ایک شخص جو کینسر میں مبتلا ہے اور اس کے صحت یاب ہونے کے امکانات بہت کم ہیں، اس کی درخواست مسترد کر دی جائے گی۔

اسی طرح، بعض صورتوں میں خطرے کی قبولیت کو اس وقت تک موخر کرنا محتاط ہو سکتا ہے جب تک کہ صورتحال بہتر اور زیادہ سازگار نہ ہو جائے۔

### مثال

ایک عورت جس کا حال ہی میں ہسٹریکٹومی ہوا ہے اسے اپنی زندگی کا بیمہ کروانے سے پہلے چند ماہ انتظار کرنے کو کہا جا سکتا ہے، تاکہ آپریشن کے بعد پیدا ہونے والا مسئلہ مکمل طور پر ختم ہو جائے۔

### اپنے آپ کو چیک کریں 1

لائف انشورنس کمپنی درج ذیل میں سے کون سے معاملات کو مسترد یا ملتوی کر سکتی ہے؟

I. 18 سال کی عمر کا صحت مند شخص

II. کوئی بھی کھلاڑی

III. ایڈز میں مبتلا ایک شخص

IV. گھریلو خاتون جس کی اپنی کوئی آمدنی نہیں ہے۔

### B. غیر طبی بامیداری

#### 1. غیر طبی بامیداری (نان میڈیکل انڈر رائٹنگ)

زندگی کی انشورنس کی پیشکشوں کی ایک بڑی تعداد کو عام طور پر بغیر کسی طبی معائنے کے بیمہ کے لیے منتخب کیا جا سکتا ہے؛ اس طرح کے معاملات کو غیر طبی بامیداری کہا جاتا ہے۔

بعض قسم کی پالیسیوں میں شامل اخراجات سمیت بہت سے دوسرے عوامل کو مدنظر رکھتے ہوئے، لائف انشورنس کمپنیاں طبی معائنے پر اصرار کیے بغیر انشورنس فراہم کرتی ہیں۔

## 2. غیر طبی بامیداری کی شرائط

تاہم، نان میڈیکل انڈر رائٹنگ کے لیے کچھ شرائط کی تکمیل کی ضرورت ہوتی ہے، جیسے زندگی کے کچھ زمروں کا اطلاق، بیمہ کے کچھ منصوبے، بیمہ کی رقم پر کچھ بالائی حدیں، داخلے کی عمر کی حد، بیمہ کی زیادہ سے زیادہ مدت وغیرہ کا نافذ ہونا۔

## 3. غیر طبی انڈر رائٹنگ میں درجہ بندی کے عوامل

درجہ بندی کے عنصر کا مطلب مالی حیثیت، طرز زندگی، عادات، خاندانی تاریخ، ذاتی صحت کی تاریخ اور ممکنہ بیمہ شدہ کی زندگی کے دیگر ذاتی حالات سے متعلق مختلف پہلوؤں سے ہے، جو خطرے کا باعث بن سکتے ہیں اور جوکھم کو بڑھا سکتے ہیں۔ بامیداری میں ان خطرات اور ان کے ممکنہ اثرات کی نشاندہی کرنا اور اس کے مطابق جوکھم کی درجہ بندی کرنا شامل ہے۔

درجہ بندی کے عوامل کو بڑے پیمانے پر دو حصوں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے۔ وہ عوامل جو اخلاقی خطرے کو بڑھاتے ہیں اور وہ عوامل جو جسمانی [طبی] خطرات کو بڑھاتے ہیں۔ لائف انشورنس کمپنیاں اکثر اپنی بامیداری کو اس کے مطابق زمروں میں تقسیم کرتی ہیں۔ آمدنی، پیشہ، طرز زندگی اور عادات، جیسے عوامل، اخلاقی خطرے میں کردار ادا کرتے ہیں، ان کا اندازہ مالی بامیداری کے حصے کے طور پر کیا جاتا ہے، جبکہ صحت کے طبی پہلو میڈیکل انڈر رائٹنگ کے دائرے میں آتے ہیں۔

### (a) خواتین کا بیمہ

خواتین کی عمر عام طور پر مردوں کے مقابلے لمبی ہوتی ہے۔ تاہم، انہیں اخلاقی خطرے سے متعلق کچھ مسائل کا سامنا کرنا پڑ سکتا ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ ہندوستانی معاشرے میں بہت سی خواتین مردانہ تسلط اور سماجی استحصال کا شکار ہیں۔ جہیز موت جیسی برائی آج بھی موجود ہے۔ حمل سے متعلق مسائل سے خواتین کی لمبی عمر بھی متاثر ہو سکتی ہے۔

خواتین کی بیمہ کی ضرورت اور پریمیم ادا کرنے کی اہلیت پر منحصر ہے۔ اس طرح، انشورنس کمپنیاں صرف ان خواتین کو مکمل بیمہ فراہم کرنے کا فیصلہ کر سکتی ہیں جن کی نے اپنی آمدنی ہے۔ خواتین کی دوسری قسموں پر بھی حدیں لگائی جا سکتی ہیں۔ اسی طرح حاملہ خواتین پر بھی کچھ شرائط عائد کی جا سکتی ہیں۔

### (b) نابالغ

نابالغوں کا اپنا کوئی معاہدہ کرنے کا حق نہیں ہوتا ہے۔ اسلئے کسی نابالغ کی زندگی پر کوئی تجویز کسی دیگر فرد کے ذریعے پیش کیا جانا چاہئیے جو والدین یا قانونی سرپرست کے طور پر نابالغ سے متعلق ہے۔ بیمہ کی ضرورت کا پتہ لگانا ضروری ہوگا کیونکہ نابالغوں کی عام طور پر اپنی خود کی کوئی مکسوب آمدنی نہیں ہوتی ہے۔ نابالغوں کے لئے بیمہ پر غور کرتے وقت عام طور پر تین شرطوں کی مانگ کی جائیگی :

### 1. کیا ان کا جسمانی تشکیل اچھی طرح سے نشونما پایا ہے

خراب جسمانی تشکیل غذائیت کی کمی یا دیگر صحت کے مسائل کی وجہ سے ہوسکتی ہے جو جوکھم کو بڑھاتے ہیں۔

## ii. مناسب خاندانی تواریخ اور ذاتی تواریخ

اگر یہاں منفی اشارے ہیں تو یہ جوکھم لاحق بڑھا سکتے ہیں۔

## iii. کیا خاندان مناسب طور پر بیمہ شدہ ہے

یہ جانچنا ضروری ہے کہ خاندان میں انشورنس لینے کا رجحان ہے یا نہیں۔ اگر نابالغ کے خاندان کا کوئی دوسرا فرد بیمہ نہیں کرایا ہے تو اسے محتاط رہنا چاہیے۔ بیمہ کی رقم عام طور پر والدین کی بیمہ کی رقم سے منسلک ہوتی ہے۔

## c) زیادہ بیمہ شدہ رقم

بیمہ کنندہ کو محتاط رہنے کی ضرورت ہے جب بیمہ کی رقم مجوزہ بیمہ شدہ کی سالانہ آمدنی سے بہت زیادہ ہو۔ عام طور پر، بیمہ کی رقم فرد کی سالانہ آمدنی کا دس سے بارہ گنا کے لگ بھگ فرض کی جا سکتی ہے۔ اگر تناسب اس سے بہت زیادہ ہے، تو اس سے انشورنس کمپنی کے خلاف انتخاب کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔

## مثال

اگر کسی شخص کی سالانہ آمدنی 5 لاکھ روپے ہے اور وہ 3 کروڑ روپے کے لائف انشورنس کور کے لیے تجویز کرتا ہے، تو یہ تشویش کا باعث ہے۔

عام طور پر ایسے معاملات میں، اس امکان کی وجہ سے خدشات پیدا ہو سکتے ہیں کہ اتنی بڑی رقم انشورنس کی پیشکش خودکشی کی خواہش یا صحت کی حالت میں متوقع بگاڑ کی وجہ سے کی جا رہی ہے۔ اتنی بڑی رقم کا بیمہ کروانے کی تیسری وجہ بیمہ بیچنے والے کی طرف سے بہت غیر منصفانہ طریقے سے بیمہ بیچنا ہو سکتا ہے۔

بیمہ کی زیادہ رقم کا مطلب یہ بھی ہوگا کہ پریمیم متناسب طور پر بڑھ رہا ہے اور اس سے یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ آیا اس طرح کے پریمیم کی ادائیگی جاری رکھی جائے گی یا نہیں۔ عام طور پر، قابل ادائیگی پریمیم فرد کی سالانہ آمدنی کے ایک تہائی کے اندر ہونا چاہیے۔

## d) عمر

شرح اموات (موت کی شرح) کا عمر سے گہرا تعلق ہے۔ بیمہ کنندہ کو بوڑھے لوگوں کے لیے بیمہ پر غور کرتے وقت محتاط رہنے کی ضرورت ہے۔

## مثال

اگر 50 سال کی عمر کے بعد پہلی بار انشورنس کی پیشکش کی جا رہی ہے، تو اس کے لیے اخلاقی خطرے کا شبہ ہونا ضروری ہے اور یہ پوچھنا ضروری ہے کہ ایسا انشورنس پہلے کیوں نہیں لیا گیا تھا۔

ہمیں یہ بھی ذہن میں رکھنا چاہیے کہ ٹی بی جیسے امراض، قلب اور گردے فیل ہونے کے امکانات عمر کے ساتھ بڑھتے ہیں اور بڑھاپے میں زیادہ ہو جاتے ہیں۔ جب بیمہ کی زیادہ رقم/بڑھاپے یا دونوں کے مجموعے کے ساتھ تجاویز پیش کی جاتی ہیں، تو لائف انشورنس کمپنیاں کچھ خاص رپورٹس بھی طلب کر سکتی ہیں۔

## مثال

ایسی رپورٹوں کی مثالوں میں ٹی سی جی شامل ہے۔ ای ای جی سینی کے ایکسری اور بلڈ شوگر کے ٹیسٹ شامل ہیں۔ یہ ٹیسٹ تجویز فارم یا عام طبی معائنے میں پائے جانے والے جوابات کے مقابلے میں مجوزہ زندگی کی صحت کے بارے میں گہری معلومات فراہم کر سکتے ہیں۔

## مثال

جب تجویز مجوزہ بیمہ دار کی رہائش گاہ سے بہت دور واقع برانچ میں جمع کروائی جاتی ہے۔

طبی معائنے کہیں اور کیا جاتا ہے یہاں تک کہ جب ایک مستند طبی معائنے کار شخص کی رہائش گاہ کے قریب دستیاب ہو۔

تیسری صورت اس وقت ہوتی ہے جب کسی دوسرے شخص کی زندگی پر بغیر کسی واضح بیمہ مفاد کے پیشکش کی جاتی ہے، یا جب نامزد شخص مجوزہ زندگی پر قریبی انحصار نہیں کرتا ہے۔

ایسے تمام معاملات میں پوچھ گچھ کی جا سکتی ہے۔ آخر میں، جب ایجنٹ لائف ایشورڈ سے متعلق ہو، تو برانچ آفیسر جیسے ایجنسی مینیجر/ڈیولپمنٹ آفیسر سے اخلاقی خطرہ کی رپورٹ طلب کی جا سکتی ہے۔

### (e) پیشہ

پیشہ ورانہ خطرات تین ذرائع سے پیدا ہو سکتے ہیں:

✓ حادثہ

✓ مضر صحت

✓ اخلاقی خطرہ

### شکل 4: پیشہ ورانہ خطرات کے ذرائع



### خطرہ

- i. کچھ کام ایسے ہوتے ہیں جو کسی فرد کو حادثہ کے طرف لے جاتے ہیں اور اسلئے **حادثاتی جوکھ** پیدا ہوتے ہیں۔ اس کلاس میں بہت سارے قسم کے کام آتے ہیں - جیسے سرکس کے فنکار، مچان پر کام کرنے والے کارکن، مسمار کے ماہرین اور فلم کے اسٹنٹ فنکار۔
- ii. **صحت جوکھ** اس صورت میں پیدا ہوتے ہیں جب ملازمتوں کی نوعیت اس قسم کی ہے جو طبی خرابی کے امکان کو پیدا کرتے ہیں۔ صحت جوکھ مختلف قسم کے ہوتے ہیں۔

- ✓ کچھ کام جیسے رکشہ چلانے والے میں بہت زیادہ جسمانی دباؤ پڑتا ہے اور یہ نظام تنفس کو متاثر کرتا ہے۔
- ✓ ایسی صورتحال جہاں کسی شخص کو زہریلے مادوں کا سامنا ہو، جیسے کان کنی کی دھول یا سرطان پیدا کرنے والے مادے (جو کینسر کا باعث بنتے ہیں) جیسے کیمیکلز اور جوہری تابکاری میں آسکتا ہے۔
- ✓ ہائی پریشر والے ماحول جیسے زیر زمین سرنگوں یا گہرے سمندر میں کام کرنا شدید ڈیکمپریشن بیماری کا باعث بن سکتا ہے۔
- ✓ آخر میں، کام کرنے کے کچھ حالات (جیسے کمپیوٹر کے سامنے جھکنا یا شور مچانے والے ماحول میں کام کرنا) طویل مدت میں جسم کے بعض حصوں کے کام کو متاثر کر سکتے ہیں۔

**.iii** اخلاقی خطرہ اس وقت پیدا ہو سکتا ہے جب کسی کام میں مجرمانہ عناصر یا منشیات اور الکحل کی قربت شامل ہو یا اس کی طرف مائل ہو۔ اس کی ایک مثال نائٹ کلب ڈانسز یا شراب خانے میں نافذ کرنے والا یا مشتبہ مجرمانہ روابط رکھنے والے تاجر کا 'ہاڈی گارڈ' ہے۔ پھر، کچھ افراد جیسے سپر اسٹار انٹرنیٹرز کی جاب پروفائل انہیں ایک نشہ آور طرز زندگی کی طرف لے جاسکتی ہے، جو بعض اوقات المناک انجام تک پہنچ جاتی ہے۔

جب کوئی پیشہ اس طرح کے خطرناک زمرے میں آتا ہے، تو انشورنس کے درخواست دہندہ کو پیشہ ورانہ سوالنامہ پُر کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے، جس میں ملازمت کی مخصوص معلومات، اس میں شامل ذمہ داریوں اور خطرے کی گنجائش کے بارے میں سوالات پوچھے جاتے ہیں۔ ایسے پیشے کے لیے تجویز کردہ اضافی کے طور پر درجہ بندی بھی لگائی جا سکتی ہے (مثال کے طور پر، 2 روپے فی ہزار بیمہ شدہ رقم) بیمہ شدہ کے پیشے کی تبدیلی کی صورت میں، ایسے اضافی چارجز کو کم یا ختم کیا جا سکتا ہے۔

## (f) طرز زندگی اور عادات

طرز زندگی اور عادات وہ اصطلاحات ہیں جو انفرادی طرز زندگی کی خصوصیات کی ایک وسیع رینج کا احاطہ کرتی ہیں، جو ایجنٹ کی خفیہ رپورٹ اور اخلاقی خطرے کی رپورٹ میں شامل ہو سکتی ہے، جس سے ظاہر ہوتا ہے کہ انسان جوکھم میں ہے۔ تین خصوصیات خاص طور پر اہم ہیں:

**تمباکونوشی اور تمباکو کا استعمال:** تمباکو کا استعمال نہ صرف اپنے آپ میں ایک خطرہ ہے بلکہ یہ دیگر طبی خطرات کو بڑھانے میں بھی معاون ہے۔ بیمہ کمپنیاں تمباکو نوشی کرنے والوں اور تمباکو نوشی نہ کرنے والوں، تمباکو کے استعمال کی دوسری اقسام جیسے گٹکا اور پان مسالہ استعمال کرنے والوں کے لیے مختلف شرحیں وصول کر رہی ہیں۔

**الکحل / شراب :** شراب کبھی کبھار یا اعتدال میں پینا خطرناک نہیں سمجھا جاتا ہے۔ تاہم، طویل عرصے تک بھاری مقدار میں الکحل پینا جگر کے کام کو خراب کر سکتا ہے، نظام باضمہ متاثر ہو سکتا ہے اور دماغی خرابی پیدا ہو سکتی ہے۔ شراب کا استعمال حادثات، تشدد، خاندانی بدسلوکی، ڈپریشن اور خودکشیوں سے بھی منسلک ہے۔

**منشیات کے استعمال :** منشیات کا استعمال کا مطلب منشیات یا نشہ آور ادویات، سکون آور ادویات ہیں اور اسی طرح کے دیگر محرکات

جیسے کہ مختلف مادوں کا استعمال کرنا۔ ان میں سے کچھ غیر قانونی مادے بھی ہیں اور ان کا استعمال مجرمانہ اور اخلاقی خطرہ کو ظاہر کرتا ہے۔

## اپنے آپ کو چیک کریں 2

مندرجہ ذیل میں سے کون اخلاقی خطرے کی مثال ہے؟

- I. اسٹنٹ آرٹسٹ اسٹنٹ کرتے ہوئے مر گیا۔
- II. وہ جو بہت زیادہ شراب پیتا ہے کیونکہ اس کے پاس انشورنس ہے۔
- III. پیریمیم کی ادائیگیوں پر بیمہ شدہ ڈیفالٹ
- IV. تجویز کنندہ پالیسی دستاویز کھو دیتا ہے۔

## C. طبی ہامیداری

### 1. طبی ہامیداری (میڈیکل انڈر رائٹنگ)

آئیے اب کچھ طبی عوامل پر غور کریں جو زیر تحریر کے فیصلے کو متاثر کریں گے۔ ان کا اندازہ عام طور پر میڈیکل انڈر رائٹنگ کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ یہ اکثر طبی معائنہ کار کی رپورٹ کی ضرورت ہوتی ہے۔ اب آئیے چند عوامل کو دیکھتے ہیں جن کی جانچ پڑتال کی جاتی ہے۔

شکل 5: طبی عوامل جو بیمہ کنندہ کے فیصلے کو متاثر کرتے ہیں۔



### (a) خاندان کی تاریخ

اموات کے جوکھم پر خاندانی تاریخ کے اثرات کا تین زاویوں سے مطالعہ کیا گیا ہے۔

- i. **وراثت:** کچھ بیماریاں نسل در نسل منتقل ہو سکتی ہیں، جیسے والدین سے بچے میں آسکتی ہیں۔
- ii. **اوسط خاندانی عمر:** جب والدین کی موت بعض بیماریوں جیسے دل کے مسائل یا کینسر کی وجہ سے ہو، تو یہ اس بات کی علامت ہو سکتی ہے کہ اولاد زیادہ دیر تک زندہ نہیں رہ سکتی۔
- iii. **خاندانی ماحول:** تیسرا، وہ ماحول جس میں خاندان رہتا ہے اسے انفیکشن اور دیگر جوکھم کا زیادہ خطرہ بنا سکتا ہے۔

لہذا زندگی کی بیمہ کمپنیوں کو خاندان کی منفی تاریخ والے افراد کے معاملات پر غور کرتے وقت محتاط رہنا چاہیے۔ وہ دوسری رپورٹیں طلب کر سکتے ہیں اور ایسے معاملات میں اموات کی اضافی درجہ بندی لگا سکتے ہیں۔

### (b) ذاتی تاریخ

ذاتی تاریخ سے مراد انسانی جسم کے مختلف نظاموں کے ماضی کے مسائل ہیں جن کے نتیجے میں بیمہ کروانے کی تجویز کردہ جان کا نقصان ہوا ہے۔ لائف انشورنس کی پیشکش کی شکل میں عام طور پر سوالات کا ایک مجموعہ ہوتا ہے جس میں یہ پوچھا جاتا ہے کہ ان میں سے کسی بھی وجہ سے بیمہ کرنے کی تجویز کردہ زندگی کا علاج کیا گیا ہے۔

انڈر رائٹرز کی طرف سے سمجھی جانے والی بیماریوں کی بڑی اقسام میں دل کی بیماری، نظام تنفس کی بیماریاں، مہلک ٹیومر/کینسر، گردے کی بیماری، اینڈوکرائن سسٹم کی خرابی، نظام ہاضمہ کی بیماریاں جیسے گیسٹرک السر اور سروسس، جگر اور اعصابی کی بیماریاں شامل ہیں۔ نظام کی بیماریاں شامل ہیں۔

### (c) ذاتی خصوصیات

یہ بھی بیماری کی عادت کے اہم سبب ہو سکتے ہیں۔

#### i. جسمانی قد کاٹھی (بلڈ)

ایک شخص کے قد میں اس کا قد، وزن، سینے اور پیٹ کا اطراف شامل ہوتا ہے۔ ایک مخصوص عمر اور قد کے لیے، ایک معیاری وزن ہے جس کی تعریف کی گئی ہے۔ اگر اس معیاری وزن کی نسبت اس شخص کا وزن بہت زیادہ یا کم ہے تو ہم کہہ سکتے ہیں کہ اس شخص کا وزن زیادہ یا کم ہے۔

اسی طرح، یہ توقع کی جاتی ہے کہ ایک عام آدمی میں، سینے کو کم از کم چار سینٹی میٹر تک پھیلا یا جانا چاہئے اور پیٹ کا فریم اس شخص کے سینے کی توسیع کی پیمائش سے زیادہ نہیں ہونا چاہئے۔

#### ii. فشار خون (بلڈ پریشر)

دوسرا اشارے اس شخص کا بلڈ پریشر ہے۔ اس کی پیمائش دو طرح کی ہوتی ہے۔

✓ سسٹولک

✓ ڈائیسٹولک

جب اصل ریڈنگ عام اقدار سے بہت زیادہ ہوتی ہے، تو ہم کہتے ہیں کہ اس شخص کو ہائی بلڈ پریشر یا ہائپرٹینشن ہے۔ جب یہ بہت کم ہو جائے تو اسے ہائپوٹینشن کہتے ہیں۔ ہائی بلڈ پریشر کے سنگین نتائج ہو سکتے ہیں۔

#### iii. پیشاب - مخصوص کشش ثقل

آخر میں، کسی شخص کے پیشاب کی مخصوص کثافت کو پڑھنے سے پیشاب کے نظام میں مختلف نمکیات کے درمیان توازن کا پتہ چل سکتا ہے۔ یہ سسٹم میں موجود کسی بھی خرابی کا پتہ لگا سکتا ہے۔

## (d) بیک ڈیٹنگ :

بیک ڈیٹنگ کا مطلب ہے پالیسی کے آغاز کی تاریخ کو پہلے کی تاریخ میں تبدیل کرنا۔ مثال کے طور پر، آپ نے 1 جون 2013 کو لائف انشورنس پالیسی خریدی تھی، لیکن بعد میں آپ کو لگتا ہے کہ اگر آپ نے اسے اپریل 2013 میں خریدا ہوتا تو پالیسی بہتر منافع دے سکتی تھی۔ آپ اور آپ کی انشورنس کمپنی اپریل 2013 سے باضابطہ طور پر پالیسی کو تبدیل کرنے پر متفق ہیں۔ اس صورت میں، آپ نے پالیسی کو بیک ڈیٹ کر دیا ہے۔ عام طور پر، اگر پالیسی ایک ماہ سے کم کے لیے بیک ڈیٹ ہو تو کوئی سود نہیں لیا جاتا ہے۔

بیک ڈیٹنگ درج ذیل وجوہات کی بنا پر کی جاتی ہے:

**i. عمر کی بنیاد پر کم پریمیم وصول کریں:** پالیسی جاری کرتے وقت، انشورنس کمپنیاں پالیسی ہولڈر کی عمر کے قریب تر خیال کرتی ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ اگر آپ کی عمر 32 سال اور 7 ماہ ہے تو انشورنس کمپنی آپ کی عمر کو 33 سال سمجھے گی۔ یہ قریب کی عمر آپ کو اعلیٰ پریمیم سلیب میں ڈال سکتی ہے۔ تاہم، اگر آپ 2 ماہ تک پالیسی کو ریورس کرتے ہیں، تو انشورنس کمپنی آپ کی عمر کو صرف 32 سال اور 5 ماہ سمجھے گی۔ اب آپ 32 سال کی عمر تک پلان کی عمر کے لحاظ سے کم پریمیم ادا کریں گے۔

**ii. ادائیگی کا نظام الاوقات:** کچھ خاص پیشے ہیں جہاں آمدنی کا بہاؤ مستقل نہیں ہوتا ہے۔ ایسے معاملات میں، اگر کوئی شخص غلطی سے اپنے آف سیزن میں لائف انشورنس پالیسی خرید لیتا ہے، تو پالیسی زیادہ آمدنی کی مدت کے لیے بیک ڈیٹ ہو سکتی ہے۔ مثال کے طور پر، ایک کسان کی آمدنی موسم پر منحصر ہو سکتی ہے۔ وہ اپنی فصل کی آمدنی حاصل کرنے کے بعد ہی انشورنس کی ادائیگی کو ترجیح دے گا۔ اس صورت میں، کسان فصل کی کٹائی کے موسم کے دوران پالیسی شروع کرنے کے لیے اسے بیک ڈیٹ کر سکتا ہے۔

**iii. خصوصی تاریخوں کے ساتھ موافقت کرنے کے لیے:** آپ اپنی اہم تاریخوں، جیسے سالگرہ اور سالگرہ کے ساتھ موافق ہونے کے لیے پالیسی کو بیک ڈیٹ کر سکتے ہیں۔ یہ آپ کے لیے اپنے پریمیم کی مقررہ تاریخ کو یاد رکھنا آسان بناتا ہے۔

**iv. ابتدائی میچورٹی کے دعوے:** بیک ڈیٹنگ پالیسی کی مدت کو مختصر کر دیتی ہے اور جلد پختگی کی اجازت دیتی ہے۔ مثال کے طور پر، اگر مارچ 2000 کو خریدا گیا 30 سالہ لائف انشورنس کور اپریل 1999 تک چلے گا، تو پالیسی مارچ 2030 کے بجائے اپریل، 2029 کو میچور ہو جائے گی۔ انڈومنٹ پالیسیوں کی صورت میں، یہ فائدہ مند ہو سکتا ہے، کیونکہ میچورٹی کے فوائد پہلے جمع ہوتے ہیں۔

## اپنے آپ کو چیک کریں 3

طبی ہامیداری میں موروثی تاریخ کیوں اہم ہے؟

I. امیر والدین کے بچے صحت مند ہوتے ہیں۔

II. کچھ بیماریاں والدین سے بچوں میں منتقل ہو سکتی ہیں۔

III. غریب والدین کے بچے غذائی قلت کا شکار ہیں۔

IV. خاندانی ماحول ایک اہم عنصر ہے۔

- ایکویٹی لانے کے لیے، بیمہ کنندگان جو کہم کی درجہ بندی کا استعمال کرتے ہیں، جہاں مختلف زندگیوں کی درجہ بندی کی جاتی ہے اور ان کے جو کہم کی ڈگری کی بنیاد پر مختلف جو کہم کے زمروں میں تقسیم ہوتے ہیں۔
- بامیداری کا عمل دو سطحوں سے شروع ہو سکتا ہے:
  - ✓ فیلڈ لیول پر اور
  - ✓ بامیداری شعبہ کی سطح پر
- بامیداری کے ذریعے کیے گئے انڈر رائٹنگ کے فیصلوں میں معیاری شرحوں پر معیاری جو کہم قبول کرنا یا غیر معیاری جو کہم کے لیے اضافی فیس وصول کرنا شامل ہے۔ کبھی کبھار قبولیت بیمہ کی رقم پر لیپن کے ساتھ ہوتی ہے یا قبولیت ایک پابندی والی شق پر مبنی ہوتی ہے۔ جہاں جو کہم زیادہ ہو، پیشکش کو مسترد یا ملتوی کر دیا جاتا ہے۔
- زندگی کی انشورنس کی پیشکشوں کی ایک بڑی تعداد کو عام طور پر طبی معائنے کے بغیر بیمہ کے لیے منتخب کیا جا سکتا ہے۔ اس طرح کے معاملات کو غیر طبی حل کہا جاتا ہے۔
- غیر طبی بامیداری کے لیے درجہ بندی کے کچھ عوامل شامل ہیں -
  - ✓ عمر
  - ✓ بیمہ شدہ بڑی رقم
  - ✓ اخلاقی خطرہ وغیرہ
- طبی انڈر رائٹنگ میں جن عوامل پر غور کیا جانا چاہیے ان میں شامل ہیں-
  - ✓ خاندانی تاریخ،
  - ✓ وراثت اور ذاتی تاریخ وغیرہ۔

### کلیدی اصطلاح

1. بامیداری (انڈر رائٹنگ)
2. معیاری زندگی
3. غیر طبی بامیداری
4. درجہ بندی کے عوامل
5. طبی بامیداری
6. منفی انتخاب

خود جوابات چیک کریں۔

- جواب 1 - صحیح آپشن III ہے۔  
جواب 2 - صحیح آپشن II ہے۔  
جواب 3 - صحیح آپشن II ہے۔
-

## باب 09-I زندگی کی انشورنس کے دعوے

### باب کا تعارف

یہ باب دعویٰ کے تصور اور دعووں کی تصدیق کے طریقوں کی وضاحت کرتا ہے۔ ایک بار پھر، یہ باب دعوؤں کی اقسام کی وضاحت کرتا ہے۔ آخر میں، آپ موت کے دعوے کے لیے جمع کیے جانے والے فارموں اور بیمہ کمپنی کے ذریعے فائدہ اٹھانے والے دعوے کو مسترد ہونے سے روکنے کے لیے حفاظتی اقدامات کے بارے میں جانیں گے، بشرطیکہ بیمہ دار نے کوئی مادی معلومات نہ رکھی ہو۔

### قابل غور امور

- A. دعووں کی اقسام اور دعوے کا عمل
- B. اس بات کا تعین کرنا کہ آیا دعوے کی صورتحال آگئی ہے۔
- C. لائف انشورنس پالیسیوں کے لیے دعویٰ کا عمل

## A. دعووں کی اقسام اور دعوے کا عمل

### دعووں کا تصور

انشورنس کمپنی اور انشورنس پالیسی کا اصل امتحان تب ہوتا ہے جب کوئی پالیسی دعویٰ میں بدل جاتی ہے۔ لائف انشورنس کی حقیقی قدر کا اندازہ اس بات سے لگایا جاتا ہے کہ دعوے کیسے طے کیے جاتے ہیں اور فوائد کس طرح ادا کیے جاتے ہیں۔

آئی آر ڈی اے آئی پروٹیکشن آف پالیسی ہولڈرز کے مفادات کے ضوابط، 2017 کہتا ہے کہ لائف انشورنس کمپنیاں، موت کی اطلاع ملنے کی تاریخ سے 15 دنوں کے اندر، بغیر کسی تاخیر کے موت کے دعووں پر کارروائی کریں گی اور ایک ہی بار میں تمام ضروری چیزوں کا مطالبہ کریں گی۔

موت کے دعوے کی تمام متعلقہ وجوہات بتاتے ہوئے، تمام متعلقہ کاغذات/وضاحت کی وصولی کی تاریخ سے 30 دنوں کے اندر ادائیگی، مسترد یا تردید کی جائے گی۔

اگر، بیمہ کمپنی کی رائے میں، دعوے کی چھان بین کی ضرورت ہے، تو وہ اطلاع ملنے کی تاریخ سے 90 دنوں کے اندر تیزی سے ایسا کرے گی اور اس کے بعد 30 دنوں کے اندر دعوے کا تصفیہ کرے گی۔

آئی آر ڈی اے آئی کہتا ہے کہ میچورٹی دعوؤں، بقا کے فوائد کے دعوے اور سالانہ کے سلسلے میں، زندگی کا بیمہ کمپنی پیشگی اطلاع بھیج کر، پوسٹ ڈیٹڈ چیک بھیج کر یا دعویدار کے بینک اکاؤنٹ میں کسی بھی منظور شدہ الیکٹرانک موڈ کے ذریعے براہ راست کریڈٹ دے کر دعوے پر کارروائی کر سکتی ہے۔ آر بی آئی کے ذریعہ۔ تاکہ دعویٰ کی ادائیگی مقررہ تاریخ کو یا اس سے پہلے کی جاسکے۔

### تعریف

دعویٰ ایک مطالبہ ہے کہ بیمہ کمپنی معاہدے میں بیان کردہ وعدہ کو پورا کرے۔

لائف انشورنس کنٹریکٹ کے تحت دعویٰ بیمہ کے معاہدے کے تحت آنے والے ایک یا زیادہ واقعات کے رونما ہونے سے شروع ہوتا ہے۔ جب کہ کچھ دعووں میں، معاہدہ جاری رہتا ہے، جبکہ دوسروں میں، معاہدہ ختم ہوجاتا ہے۔

دعوے دو قسم کے ہو سکتے ہیں:

i. بقا کے دعوے جو بیمہ شدہ زندگی کی بقا پر قابل ادائیگی ہیں اور

ii. موت کا دعویٰ

شکل 1: دعووں کی اقسام



جہاں موت کا دعویٰ صرف بیمہ شدہ کی موت کی صورت میں پیدا ہوتا ہے، بقا کے دعوے پالیسی میں بیان کردہ واقعات کے وقوع پذیر ہونے پر قابل ادائیگی ہوتے ہیں۔

دعوے کے تمام معاملات میں، بیمہ کمپنی کو اس بات کو یقینی بنانا ہوگا کہ دعویدار کی شناخت کے وائی سی کے اصولوں کے مطابق تصدیق شدہ ہے اور اس کی معلومات کو دستاویزات میں درج کیا گیا ہے۔

### مثال

طے شدہ واقعات جب بیمہ شدہ کو دعوے کی ادائیگی کی جاتی ہے۔

- i. بیمہ شدہ پالیسی کی پختگی کی مدت کو پہنچ گیا ہے؛
- ii. بیمہ شدہ رقم واپس کرنے کی پالیسی کے تحت پہلے سے طے شدہ مدت تک پہنچ گیا ہے، جب قسطیں واجب الادا ہوں؛ یا وہ سالانہ منصوبوں کے تحت ایسی صورتحال میں آیا ہے۔
- iii. پالیسی کے تحت آنے والی سنگین بیماری کی صورت میں (رائیڈر فائدے کی صورت میں یا دوسری صورت میں)؛
- iv. پالیسی ہولڈر یا تفویض کرنے والے کی طرف سے پالیسی کے حوالے کرنے پر؛

### B. اس بات کا تعین کرنا کہ دعویٰ کی صورت حال واقع ہوئی ہے

- i. بقا کا دعویٰ اس وقت قابل ادائیگی ہوتا ہے جب بیمہ دار میچورٹی کی مدت کو پہنچ جاتا ہے یا پالیسی میں بتائی گئی شرائط کو پورا کرتا ہے۔
  - ii. میچورٹی کے دعوے اور رقم کی واپسی کی قسط کے دعوے آسانی سے طے کیے جاتے ہیں، کیونکہ وہ ان تاریخوں پر مبنی ہوتے ہیں جو معاہدہ کے آغاز پر طے کی گئی تھیں۔ مثال کے طور پر، میچورٹی کی تاریخ اور وہ تاریخیں جب منی بیک پالیسی کے تحت بقا کے فوائد کی قسطیں ادا کی جا سکتی ہیں، معاہدے کا مسودہ تیار کرنے کے وقت واضح طور پر بیان کیا گیا ہے۔
  - iii. سرینڈر ویلیو کی ادائیگی دیگر دعووں کی ادائیگیوں سے الگ ہے۔ یہاں، دیگر دعووں کے برعکس، پالیسی ہولڈر یا تفویض کنندہ کے معاہدے کو منسوخ کرنے اور معاہدے کے تحت اس کی واجب الادا رقم واپس لینے کے فیصلے کے ساتھ شروع ہوتی ہے۔ عام طور پر، پالیسی کی قبل از وقت واپسی پر جرمانہ قابل ادائیگی ہے۔ ادا کی جانی والی رقم پورے دعوے کے تحت ادا کی جانے والی رقم سے کم ہوگی اور اس لیے مکمل دعویٰ کی ادائیگی کی صورت میں یہ قابل ادائیگی رقم کے مقابلے کم ہوگی۔
  - iv. سنگین بیماری کے دعووں کا تعین اس کے دعوے کی حمایت میں پالیسی ہولڈر کے ذریعہ فراہم کردہ میڈیکل اور دیگر ریکارڈ کی بنیاد پر کیا جاتا ہے۔
  - v. وظیفہ : سالانہ ادائیگیوں (پنشن پلان) کی صورت میں، بیمہ شدہ کو وقتاً فوقتاً لائف سرٹیفکیٹ فراہم کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔
- سنگین بیماری کے فوائد کا مقصد پالیسی ہولڈر کو اس قابل بنانا ہے کہ وہ سنگین بیماری کی صورت میں اپنے اخراجات پورے کر سکے۔ اگر یہ**

پالیسی تفویض کی جاتی ہے، تمام فوائد تفویض کرنے والے کو قابل ادائیگی ہوں گے اور یہ سنگین بیماری کے فائدے کے مطلوبہ مقصد کو پورا نہیں کرے گا۔ اس صورتحال سے بچنے کے لیے ضروری ہے کہ پالیسی ہولڈرز کو ان فوائد کے دائرہ کار کے بارے میں مطلع کیا جائے جو مشروط تفویض کے ذریعے تفویض کیے جا سکتے ہیں۔

میچورٹی یا موت کا دعویٰ یا پالیسی کا سرنڈر معاہدے کے تحت انشورنس کور کو ختم کر دیتا ہے اور مزید انشورنس کور دستیاب نہیں ہوتا ہے۔  
**دعووں کی اقسام:** یہ ادائیگیاں پالیسی کی مدت کے دوران کی جا سکتی ہیں:

#### (a) بقا کے فوائد کی ادائیگی

پالیسی کی مدت کے دوران انشورنس کمپنی کی طرف سے بیمہ شدہ کو متواتر ادائیگیاں کی جاتی ہیں۔

#### I. پالیسی کی دستبرداری

سرینڈر ویلیو سرمایہ کاری کی قدر کی عکاسی کرتی ہے اور یہ بیمہ شدہ رقم، بونس، پالیسی کی مدت اور ادا کردہ پریمیم جیسے مختلف عوامل پر منحصر کرتا ہے۔ لائف انشورنس پالیسی کا قبل از وقت بند ہونا پالیسی معاہدہ کا رضاکارانہ خاتمہ ہے۔ کسی پالیسی کو ادائیگی کی قیمت حاصل کرنے کے بعد ہی سپرد کیا جا سکتا ہے۔ بیمہ شدہ کو قابل ادائیگی رقم سرنڈر ویلیو ہے، جو عام طور پر ادا کیے گئے پریمیم کا کچھ فیصد ہے۔ بیمہ شدہ کو ادا کی جانے والی اصل سرنڈر ویلیو گارنٹیڈ سرنڈر ویلیو (جی ایس وی) سے زیادہ ہوتی ہے۔

#### II. رائڈر فائدہ

مقررہ شرائط و ضوابط کے مطابق کسی مخصوص واقعہ کے واقع ہونے پر بیمہ کمپنی کے ذریعے رائڈر کے تحت ادائیگی کی جاتی ہے۔

سنگین بیماری والے رائڈر کے تحت، کسی سنگین بیماری کا علاج کئے جانے کی صورت میں شرائط کے مطابق ایک مقررہ رقم کی ادائیگی کی جاتی ہے ایسی بیماری بیمہ کمپنی کے ذریعے مقررہ سنگین بیماریوں کی فہرست میں شامل کیا گیا ہونا چاہئے۔

**اسپتال دیکھ بھال رائڈر** کے تحت، بیمہ کمپنی شرائط و ضوابط کے تحت بیمہ دار کے اسپتال میں بھرتی کئے جانے کی صورت میں علاج کی لاگتوں کی ادائیگی کرتی ہے۔

رائڈر ادائیگی کئے جانے کے بعد بھی پالیسی معاہدہ جاری رہتا ہے۔

بیمہ معاہدہ میں مقررہ پالیسی مدت کے آخر میں مندرجہ ذیل دعویٰ ادائیگی کئے جاتے ہیں۔

#### III. پختگی دعویٰ

اس طرح کے دعووں میں بیمہ کمپنی مدت کے آخر میں بیمہ دار کو ایک مقررہ رقم کی ادائیگی کرنے کا وعدہ کرتی ہے، اگر بیمہ دار منصوبہ بندی کی پوری مدت میں زندہ رہتا ہے۔ اسے پختگی دعوے کے طور پر جانا جاتا ہے۔

i. شریک منصوبہ: حصہ لینے والے پلان کے تحت قابل ادائیگی میچورٹی کلیم رقم بیمہ شدہ رقم کے علاوہ جمع شدہ بونس ہے، جس میں پریمیم، پالیسی لون اور اس پر سود جیسے واجبات کو گھٹا دیا جاتا ہے۔

ii. پریمیم کی واپسی (آراو پی) پلان: کچھ معاملات میں پالیسی کی مدت کے دوران ادا کیے گئے پریمیم پالیسی کی پختگی پر واپس کر دیئے جاتے ہیں۔

iii. یونٹ لنکڈ انشورنس پلان (یولپ): یولپ کی صورت میں، انشورنس کمپنی میچورٹی کلیم کے طور پر فنڈ کی قیمت ادا کرتی ہے۔

iv. منی بیک پلان: منی بیک پالیسی کی صورت میں، انشورنس کمپنی پالیسی کی مدت کے دوران پہلے سے ادا کیے گئے بقا کے فوائد کو منہا کر کے میچورٹی دعویٰ ادا کرتی ہے۔

دعویٰ کی ادائیگی کے بعد انشورنس معاہدہ ختم ہو جاتا ہے۔

## (b) موت کا دعویٰ

اگر بیمہ کنندہ کی اپنی پالیسی کی مدت کے دوران حادثے یا دیگر وجوہات کی وجہ سے موت ہو جاتی ہے، تو شرکت کرنے والی پالیسی کی صورت میں انشورنس کمپنی بیمہ شدہ رقم کے علاوہ جمع شدہ بونس ادا کرتی ہے۔ اس میں، انشورنس کمپنی وصول کیے جانے والے واجبات [جیسے بقایا پالیسی قرض اور سود یا پریمیم اور سود] گھٹا دیتی ہے۔ یہ موت کا دعویٰ ہے، نامزد یا تفویض یا قانونی وارث میں سے کچھ رقم کی، ادائیگی کی جاتی ہے۔ موت کا دعویٰ عام طور پر موت کے نتیجے میں کے اختتام کو نشان زد کرتا ہے۔

موت کا دعویٰ درج ذیل ہو سکتا ہے :

✓ ابتدائی دعویٰ ( پالیسی کی مدت تین سال سے کم رہنے پر ) یا

✓ غیر ابتدائی دعویٰ ( ۳ سال سے زیادہ ہوجانے پر)

نامزد یا تفویض یا قانونی وارث کو موت کی وجہ، تاریخ اور جگہ کے بارے میں انشورنس کمپنی کو مطلع کرنا ہوگا۔

## ۱. موت کے دعویٰ کے لیے جمع کرائے جانے والے فارم

عام طور پر، فائدہ اٹھانے والے کو دعویٰ پر کارروائی کے لیے درج ذیل فارم انشورنس کمپنی کو جمع کرنے کی ضرورت ہوتی ہے:

✓ نامزد کی طرف سے دعویٰ فارم

✓ دفنانے یا تدفین کا سرٹیفکیٹ

✓ علاج کرنے والے معالج کا سرٹیفکیٹ

✓ ہسپتال کا سرٹیفکیٹ

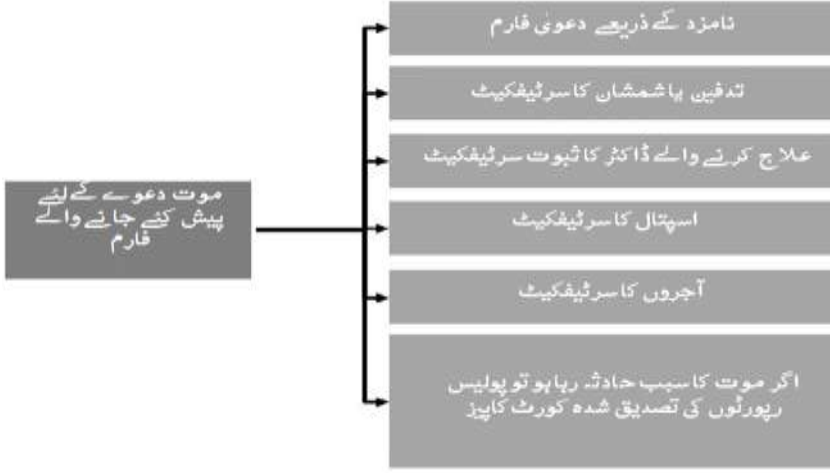
✓ آجر کا سرٹیفکیٹ

✓ موت کے ثبوت کے طور پر میونسپل حکام کی طرف سے جاری کردہ ڈیٹھ سرٹیفکیٹ وغیرہ

✓ پولیس رپورٹس کی عدالت سے تصدیق شدہ کاپیاں، جیسے فرسٹ انفارمیشن رپورٹ (ایف آئی آر)، تفتیشی رپورٹ، پوسٹ مارٹم

رپورٹ اور حتمی رپورٹ - یہ رپورٹس حادثاتی موت کی صورت میں مانگی جاتی ہیں۔

## شکل 2 : موت کے دعوے کے لیے جمع کرائے جانے والے فارم



### ii. موت کے دعوے کی تردید

موت کا دعویٰ ادا یا مسترد کیا جا سکتا ہے۔ اگر انشورنس کمپنی، دعوے پر کارروائی کرتے ہوئے، یہ پاتی ہے کہ تجویز کنندہ نے کوئی غلط بیان دیا ہے یا پالیسی سے متعلق کسی مادی حقیقت کو چھپایا ہے، پھر معاہدہ کالعدم قرار دیا جائے گا۔ ایسی صورت میں، پالیسی کے تحت دستیاب تمام فوائد ضبط کر لیے جاتے ہیں۔

### iii. سیکشن 45: ناقابل تردید کلز

تاہم، یہ جرمانہ انشورنس ایکٹ، 1938 کے سیکشن 45 کے ساتھ مشروط ہے۔

## اہم معلومات

### دفعہ 45 کہتی ہے:

"لائف انشورنس کی کسی بھی پالیسی پر، پالیسی کی تاریخ سے تین سال مکمل ہونے کے بعد، یعنی پالیسی جاری کرنے کی تاریخ سے یا خطرے کے آغاز کی تاریخ سے یا پالیسی میں رائڈر کے اضافے کی تاریخ سے حیات نو، کی تاریخ ہے، جو بھی سب سے اخیر میں ہو، کسی بھی بنیاد پر سوال نہیں اٹھایا جائے گا۔"

## C. لائف انشورنس پالیسی کے لیے دعویٰ کا عمل

اگرچہ تمام بیمہ کمپنیوں کے لیے دعویٰ کا کوئی معیاری طریقہ کار مقرر نہیں ہے، لیکن IRDAI نے دعویٰ کے تصفیہ کے سلسلے میں انشورنس کمپنیوں کے لیے رہنمائی اصول وضع کیے ہیں۔

### ضابطہ 8: لائف انشورنس پالیسی کے سلسلے میں دعویٰ کا طریقہ کار

i. لائف انشورنس پالیسی بنیادی دستاویزات کا بیان دے گی جو دعویدار کو عام طور پر اپنے دعوے کی حمایت میں پیش کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

ii. دعوے کی وصولی پر، لائف انشورنس کمپنی بغیر کسی تاخیر کے دعوے پر کارروائی کرے گی۔ کوئی بھی سوال یا اضافی دستاویزات کا مطالبہ، جہاں تک ممکن ہو، دعوے کی وصولی کی تاریخ سے 15 دنوں کے اندر اندر کیا جائے گا نہ کہ ٹکڑوں میں۔

iii. آئی آر ڈی اے آئی (پالیسی ہولڈرز کے مفادات کے تحفظ) کے ضوابط، 2017 کے مطابق، لائف انشورنس پالیسی کے تحت موت کے دعوے کی ادائیگی، مسترد یا تردید، تمام متعلقہ وجوہات بتاتے ہوئے، تمام متعلقہ کاغذات اور وضاحتیں مانگے جانے کی تاریخ سے 30 دن کے اندر کیا جائے۔ تاہم، اگر انشورنس کمپنی دعوے کی چھان بین کرنے کی ضرورت محسوس کرتی ہے، لہذا وہ جلد از جلد تحقیقات شروع اور مکمل کرے گی؛ کسی بھی صورت میں دعوے کی اطلاع کی وصولی کی تاریخ سے 90 دنوں کے بعد نہیں کیا جائے گا۔ تحقیقات مکمل ہونے کے 30 دنوں کے اندر دعویٰ کا تصفیہ ہونا چاہیے۔

iv. جہاں دعویٰ ادائیگی کے لیے تیار ہو، لیکن دعویٰ کسی بھی وجہ سے ادا نہیں کیا جا سکتا جس میں وصول کنندہ کی صحیح شناخت شامل ہو، پھر لائف انشورنس کمپنی اس رقم کو وصول کنندہ کے فائدے کے لیے اپنے پاس رکھے گی۔ اس رقم پر سود ایک شیڈول بینک کے سیونگ اکاؤنٹ پر لاگو ہونے والی شرح پر جمع ہوگا (یہ تمام کاغذات اور معلومات جمع کرانے کے 30 دنوں سے نافذ العمل ہو گا)

v. جہاں سب ریگولیشن (iv) کے تحت آنے والی وجوہات کے علاوہ دعوے پر کارروائی کرنے میں انشورنس کمپنی کی طرف سے تاخیر ہو، لائف انشورنس کمپنی کلیم کی رقم پر بینک کی شرح سے 2% زیادہ کی شرح پر سود ادا کرے گی۔ یہ شرح مالی سال کے آغاز میں موجودہ بینک کی شرح کے مطابق ہوگی جس میں اس کے دعوے کا جائزہ لیا جاتا ہے۔

## ایجنٹ کا کردار

ایجنٹ دعویٰ کے فارم کو درست طریقے سے پُر کرنے اور اسے انشورنس کمپنی کے دفتر میں جمع کرانے میں مدد کے لیے نامزد/قانونی وارث یا فائدہ اٹھانے والے کو ہر ممکن خدمت فراہم کرے گا۔

ایسی صورت حال ذمہ داریوں کو نبھانے کے علاوہ نیک نیتی پیدا کرتی ہے، جس سے ایجنٹ کو مستقبل میں میت کے خاندان سے کاروبار یا حوالہ جات حاصل کرنے کا کافی موقع ملتا ہے۔

## اپنے آپ کو چیک کریں 1

درج ذیل میں سے کون سا بیان دعویٰ کے تصور کی بہترین وضاحت کرتا ہے؟  
سب سے موزوں آپشن کا انتخاب کریں۔

i. دعویٰ ایک درخواست ہے جس کے ذریعے انشورنس کمپنی معاہدے میں بیان کردہ وعدہ کو پورا کرے گی۔

ii. دعویٰ ایک ایسا مطالبہ ہے جس کے ذریعے انشورنس کمپنی معاہدے میں بیان کردہ وعدہ کو پورا کرے گی۔

iii. دعویٰ ایک ایسا مطالبہ ہے جس کے ذریعے بیمہ کنندہ معاہدے میں بیان کردہ وعدے کو پورا کرے گا۔

IV. دعویٰ ایک درخواست ہے جس کے ذریعے بیمہ کنندہ معاہدے میں بیان کردہ وعدے کو پورا کرے گا۔

#### خلاصہ

- دعویٰ ایک مطالبہ ہے کہ انشورنس کمپنی معاہدے میں بیان کردہ وعدہ کو پورا کرے۔
- دعویٰ بقا کا دعویٰ یا موت کا دعویٰ ہوسکتا ہے۔ جہاں موت کا دعویٰ صرف بیمہ شدہ کی موت کی صورت میں پیدا ہوتا ہے، بقا کا دعویٰ ایک یا زیادہ واقعات کی وجہ سے پیدا ہوسکتا ہے۔
- بقا کے دعوے کی ادائیگی کے لیے، انشورنس کمپنی کو یہ ثابت کرنا ہوگا کہ واقعہ پالیسی میں بیان کردہ شرائط کے مطابق ہوا ہے۔
- مندرجہ ذیل ادائیگی پالیسی کی مدت کے دوران ہو سکتے ہیں:
  - ✓ بقا کے فائدہ کی ادائیگی
  - ✓ پالیسی کی دستبرداری
  - ✓ رائڈر فائدہ
  - ✓ پختگی دعویٰ
  - ✓ موت دعویٰ
- انشورنس ایکٹ کا سیکشن 45 (تنازعہ کی شق) انشورنس کمپنی کی طرف سے معمولی بنیادوں پر دعوے کو مسترد کرنے کے خلاف تحفظ فراہم کرتا ہے۔ یہ انشورنس کمپنی کے لیے پالیسی پر سوال کرنے کے لیے 3 سال کی ایک وقت کی حد مقرر کرتا ہے۔
- آئی آر ڈی اے آئی (پالیسی ہولڈرز کے مفادات کے تحفظ) کے ضوابط، 2017 کے تحت، IRDAI نے دعووں کی صورت میں بیمہ شدہ یا فائدہ اٹھانے والے کے تحفظ کے لیے قواعد وضع کیے ہیں۔

خود جوابات چیک کریں۔

جواب 1 - صحیح آپشن II ہے۔

## باب 10-L

### پریمیم اور بونس

زیادہ تر بیمہ کمپنیاں منافع کمانے اور اپنے پالیسی ہولڈرز اور شیئر ہولڈرز کو انعام دینے کے مقصد سے کام کرتی ہیں۔ بیمہ کمپنیوں کے لیے سب سے بڑی تشویش سالوینسی ہے یعنی کمپنی کی آمدنی کی رفتار کو برقرار رکھنا؛ کمپنی جو آمدنی پیدا کرتی ہے وہ اس کے اخراجات اور ذمہ داریوں کی لاگت کو پورا کرنے کے لیے کافی ہونی چاہیے۔ اگر کمپنی کی کمائی ہوئی آمدنی اخراجات اور ذمہ داریوں کو پورا کرنے کے لیے درکار رقم سے زیادہ ہے تو کہا جاتا ہے کہ کمپنی منافع کما رہی ہے۔

پالیسی ہولڈر سے وصول کیا جانے والا پریمیم بیمہ کمپنی کی آمدنی کا بنیادی ذریعہ ہے۔ مناسب پریمیم جمع نہ کرنا کاروبار کے مجموعی کاموں کو متاثر کر سکتا ہے اور اسے ناقابل عمل قرار دے سکتا ہے۔ اس باب میں، ہم پریمیم کے تصور کو سمجھنے کی کوشش کریں گے۔ اور ان طریقوں کا تجزیہ کریں جن میں کمپنیاں معقول پریمیم جمع کر کے اپنے اخراجات کی تلافی کرتی ہیں۔ ہم بونس کے تصور کو بھی دریافت کریں گے۔ اور سادہ ریورژنری بونس اور کمپاؤنڈ ریورژنری بونس کے درمیان فرق جانیں۔

#### مطالعہ کے مضامین

1. پریمیم کے تصور کو سمجھنا۔
2. پریمیم کی مختلف اقسام کا تجزیہ کرنا۔
3. پریمیم کا حساب لگانے میں غور کیے جانے والے عوامل کا پتہ لگانا۔
4. بونس کے تصور کو سمجھنا۔
5. منظر نامہ

نشانت جب سے اپنے ایک پرانے دوست سے ملتا ہے تب سے ہی مخمضے میں ہے۔ مختلف پہلوؤں پر تبادلہ خیال کرتے ہوئے، انہوں نے مارکیٹ میں دستیاب مختلف بیمہ پالیسیوں کے بارے میں بات کی۔ بحث کے دوران نشانت کو معلوم ہوا کہ اس کے دوست کے پاس بھی اے بی سی کمپنی کا وی بی ٹرم بیمہ پلان ہے جو اس نے 2 سال پہلے خریدا تھا۔ اب اس کی عمر 35 سال ہے۔ اس کے دوست نے یہ پالیسی تقریباً 10 سال پہلے خریدی تھی جب وہ اپنی پہلی ملازمت میں شامل ہوا تھا۔ اس وقت ان کی عمر 25 سال تھی۔ نشانت کو یہ جان کر حیرت ہوئی کہ اس کا دوست صرف 3,000 روپے ماہانہ پریمیم ادا کر رہا تھا، جب کہ وہ اسی پالیسی کے لیے 7,000 روپے ادا کر رہا تھا۔

نشانت سمجھ نہیں پا رہا تھا کہ ایک ہی کمپنی کے ایک ہی پلان کی پریمیم رقم میں اتنا فرق کیوں ہے۔ اس نے ہمیشہ پریمیم کو بیمہ پلان کی لاگت کے طور پر دیکھا تھا۔ کیا مہنگائی کی وجہ سے 8 سالوں میں پلان پریمیم میں کوئی تبدیلی آئی ہے؟ نیز، کیا کمپنیاں دو مختلف افراد سے مختلف پریمیم وصول کرسکتی ہیں؟ کمپنی کس بنیاد پر پریمیم کا حساب لگاتی ہے؟ یہ کچھ سوالات تھے جو نشانت کے ذہن میں گھوم رہے تھے۔

اس باب کا مقصد پریمیم، اس کی اقسام اور اس کے حساب میں شامل عوامل سے متعلق تمام شکوک و شبہات کو دور کرنا ہے۔

## 1. پریمیم کے تصور کو سمجھنا۔

پریمیم کیا ہے؟

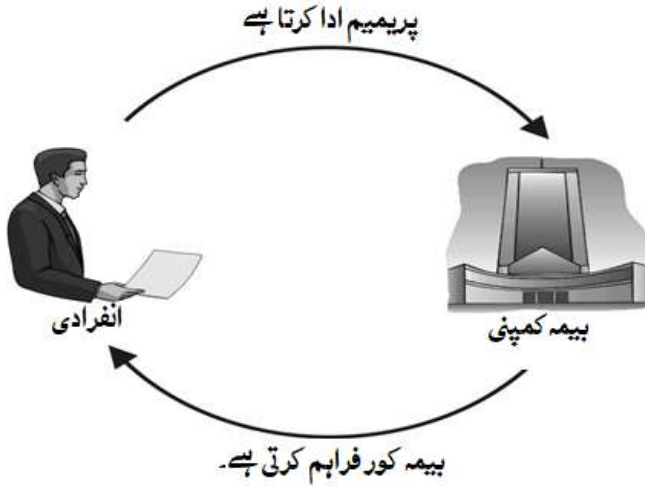
پریمیم کے بارے میں نشانت کے مخمے کو حل کرنے سے پہلے، آئیے پہلے بیمہ پلان کے بارے میں کچھ باتیں سمجھ لیں۔ جب کوئی شخص بیمہ پلان خریدتا ہے تو یہ چیزیں ہوتی ہیں:-

➤ تجویز کنندہ اور بیمہ کمپنی کے درمیان ایک معاہدے پر دستخط کیے جاتے ہیں۔

➤ اس معاہدے میں، بیمہ کمپنی عام طور پر نامزد شخص کو بونس (اگر قابل اطلاق ہو) کے ساتھ بیمہ کی رقم ادا کرنے پر راضی ہوتی ہے اگر بیمہ شدہ کو کچھ ہوتا ہے، یا اگر وہ ایک مخصوص مدت تک زندہ رہتا ہے اور اگر صارف فیصلہ کرتا ہے کہ پالیسی ہولڈر ادائیگی کرنے پر راضی ہو جاتا ہے۔ وقت کی حد کے اندر مناسب پریمیم۔ قابل ادائیگی فوائد پروڈکٹ کے لحاظ سے مختلف ہوتے ہیں۔

➤ اس کے لیے، لائف بیمہ دار (یا تجویز کنندہ) معاہدہ میں بیان کردہ بیمہ کمپنی کو غور (یعنی پریمیم) ادا کرنے سے اتفاق کرتا ہے۔

شکل-1: بیمہ کا معاہدہ، جس میں بیمہ کمپنی غور و خوض (پریمیم) کے بدلے رسک کور فراہم کرتی ہے:



مندرجہ بالا مثال سے، ہم یہ نتیجہ اخذ کر سکتے ہیں کہ پریمیم وہ رقم (غور) ہے جو بیمہ دار کو خریدے گئے بیمہ کور کے لیے وقتاً فوقتاً بیمہ کمپنی کو ادا کرنا پڑتا ہے۔ پریمیم یکمشت رقم کے طور پر ادا کیا جا سکتا ہے، یعنی واحد پریمیم۔

بیمہ کمپنیوں کے پاس آمدنی کے بنیادی طور پر 2 ذرائع ہوتے ہیں۔ (a) پہلا ذریعہ پالیسی ہولڈرز سے موصول ہونے والی پریمیم رقم ہے۔ اور (ب) کمپنی کی طرف سے کی گئی سرمایہ کاری پر منافع کے ذریعے۔ سرمایہ کاری

کے لیے رقم جمع شدہ پریمیم سے آتی ہے۔ لہذا، بیمہ کمپنی کی آمدنی کا بنیادی ذریعہ پریمیم ہے۔

اس سلسلے میں بیمہ کمپنی کو پریمیم کی رقم کا حساب بہت احتیاط سے کرنا ہوگا۔ پریمیم کمپنی کے تمام اخراجات کو پورا کرنے کے لیے کافی ہونا چاہیے۔ اخراجات میں دعویٰ کی صورت میں بیمہ شدہ کی جانب سے کی جانے والی ادائیگیاں (بیمہ کی رقم)، انتظامی اخراجات اور دیگر بنیادی ڈھانچے کے اخراجات شامل ہیں۔

بنیادی طور پر، پریمیم کا انحصار بیمہ کی رقم، عمر اور بیمہ پلان کی قسم پر ہوتا ہے۔ پریمیم کو فرد کی طرف سے خریدے گئے بیمہ پلان کی قیمت کے طور پر بھی دیکھا جا سکتا ہے۔

آگے بڑھنے سے پہلے، آئیے پہلے پریمیم سے متعلق کچھ اہم اصطلاحات کو سمجھیں جو اس باب میں استعمال ہوں گی۔

### اہم اصطلاحات کی وضاحت کی گئی ہے:

➤ بیمہ شدہ رقم: بیمہ کمپنی پالیسی کی مدت کے دوران پالیسی ہولڈر (زندگی بیمہ شدہ) کی موت کی صورت میں پالیسی ہولڈرز کے استفادہ کنندگان کو بیمہ شدہ رقم ادا کرنے کے لیے لائف بیمہ شدہ کے ساتھ ایک معاہدے پر دستخط کرتی ہے۔ یا اگر پالیسی ہولڈر پالیسی کی مدت تک زندہ رہتا ہے تو یہ ایک مقررہ رقم ادا کرنے کا وعدہ کرتا ہے۔ مستفید ہونے والوں کو ادا کی جانے والی رقم کو موت کا فائدہ بھی کہا جاتا ہے۔ یہ بیمہ کی رقم اس کی مستقبل کی ذمہ داریوں اور موجودہ آمدنی کی بنیاد پر فرد کی طرف سے پہلے سے طے شدہ رقم ہے۔

➤ ختم شدہ پالیسی: پریمیم کی ادائیگی میں ڈیفالٹ کے نتیجے میں پالیسی منسوخ ہو سکتی ہے۔ اسے لیمپسڈ پالیسی کہا جاتا ہے۔ بیمہ کمپنیوں کی طرف سے پریمیم کی ادائیگی کے لیے ایک مخصوص رعایتی مدت دی جاتی ہے۔ اگر پالیسی ہولڈر اس رعایتی مدت کے دوران ادائیگی کرنے میں ناکام رہتا ہے، تو سمجھا جاتا ہے کہ پالیسی ختم ہو گئی ہے۔

➤ پالیسی ہولڈر کی عمر: پریمیم کا حساب لگانے کے لیے پالیسی ہولڈر کی صحیح عمر کا تعین کیا جانا چاہیے۔ عام اصول یہ ہے کہ "عمر جتنی زیادہ ہوگی، پریمیم اتنا ہی زیادہ ہوگا"۔ پالیسی کے آغاز کی تاریخ پر پالیسی ہولڈر کی عمر کا حساب بیمہ کمپنیوں کے ذریعے کیا جانا چاہیے۔ عمر کا حساب لگانے کے لیے، بیمہ کمپنیاں زیادہ تر صرف مکمل ہونے والے سالوں کی تعداد پر غور کرتی ہیں، اور مہینوں اور دنوں کو نظر انداز کرتی ہیں۔ تین طریقے ہیں جن کا استعمال کرتے ہوئے پالیسی ہولڈر کی عمر کا تعین کیا جا سکتا ہے :

1. عمر، اگلی سالگرہ: لائف بیمہ کمپنیاں اس شخص کی اگلی سالگرہ پر اس کی عمر کی بنیاد پر پریمیم کا حساب لگاتی ہیں۔ دوسرے الفاظ میں، پالیسی کے آغاز کے بعد گرتے ہوئے سالگرہ پر شخص کی عمر۔

منظرنامہ-1:

تاریخ پیدائش	4 جولائی 1982
بیمہ پالیسی شروع ہونے کی تاریخ	4 دسمبر 2010
عمر ہوگی...	29 سال

منظرنامہ-2:

تاریخ پیدائش	10 اکتوبر 1976
بیمہ پالیسی شروع ہونے کی تاریخ	11 اگست 2010
عمر ہوگی...	34 سال

2. عمر، آخری سالگرہ: اس طریقہ کو اصل عمر کا طریقہ بھی کہا جاتا ہے۔ اس طریقے میں بیمہ کمپنیاں پچھلی سالگرہ کی بنیاد پر عمر کا حساب لگاتی ہیں۔ دوسرے لفظوں میں، عمر کو پالیسی کے آغاز سے پہلے آنے والی سالگرہ کے طور پر لیا جاتا ہے۔

منظرنامہ-1:

تاریخ پیدائش	4 جولائی 1982
بیمہ پالیسی شروع ہونے کی تاریخ	4 دسمبر 2010
عمر ہوگی...	28 سال

منظرنامہ-2:

تاریخ پیدائش	10 اکتوبر 1976
بیمہ پالیسی شروع ہونے کی تاریخ	11 اگست 2010
عمر ہوگی...	33 سال

3. عمر، قریب ترین (یا ملحقہ) سالگرہ: اس طریقے میں، بیمہ کمپنیاں قریب ترین سالگرہ کی بنیاد پر عمر کا حساب لگاتی ہیں، جو کہ پچھلی سالگرہ یا اگلی سالگرہ ہو سکتی ہے۔ دوسرے لفظوں میں، پالیسی شروع ہونے کی تاریخ سے 6 ماہ پہلے یا بعد میں عمر کو یوم پیدائش کے طور پر لیا جاتا ہے۔

منظرنامہ-1:

تاریخ پیدائش	4 جولائی 1982
بیمہ پالیسی شروع ہونے کی تاریخ	4 دسمبر 2010
عمر ہوگی...	28 سال

منظرنامہ-2:

تاریخ پیدائش	10 اکتوبر 1976
بیمہ پالیسی شروع ہونے کی تاریخ	11 اگست 2010
عمر ہوگی...	34 سال

➤ موت کی شرح: موت کی شرح ٹیبل کی زندگی کی ٹیبل یا ایکچوریل ٹیبل کے طور پر بھی جانی جاتی ہے۔ موت کی شرح کی ٹیبل کے استعمال کے لیے کمپنیوں کی جانب سے بیمہ مصنوعات کی قیمت کا حساب کتاب کیا جاتا ہے۔ ہر عمر کے لیے موت کی شرح شامل ہے۔ ہر

منصوبہ کے لیے موت کی شرح کا تجربہ الگ الگ ہوتا ہے۔ موت کی شرح کی ٹیبل آخری تجربہ کی بنیاد پر ایکچوریز کی طرف سے تیار کی جاتی ہے۔

➤ موت کی شرح یہ ممکن ہے کہ اگلے ایک سال کے اندر ایک شخص کی موت واقع ہو گی۔ اس کی بنیاد پر، بیمہ کمپنیاں اس ممکنہ حساب سے بچ سکتی ہیں کہ کوئی شخص یقینی طور پر زندہ رہتا ہے۔ یہ موت گزشتہ ڈیٹا پر منحصر ہے۔

➤ موت کے مطالعے، بندوستانیوں کے تجربے کی عکاسی کرتے ہوئے، موت اور موربیڈٹی انویسٹی گیشن بیورو (ایم ایم آئی بی) کی طرف سے منعقد کیے جاتے ہیں، جو کہ لائف انشورنس کونسل اور انسٹی ٹیوٹ آف ایکچوریز آف انڈیا کی طرف سے مشترکہ طور پر بیمہ کمپنیوں کی مدد کے لیے قائم کی گئی ہے۔

➤ ایکچوری: ایکچوری ایک کاروباری پیشہ ور ہے جو خطرے اور غیر یقینی صورتحال کے انتظام اور پیمائش سے متعلق ہے۔ تمام انشورنس کمپنیوں کو ایکچوری ہونا ضروری ہے۔ یہ وہ لوگ ہیں جو انسٹی ٹیوٹ آف ایکچوریز آف لندن (لندن ایکچوریل انسٹی ٹیوٹ) یا ایکچوریل انسٹی ٹیوٹ آف انڈیا سے اہل ہیں۔ وہ مختلف ریاضیاتی، شماریاتی اور مالیاتی ماڈلز کا استعمال کرتے ہوئے خطرات کی موجودگی اور واقعات کے امکان کا تجزیہ کرتے ہیں، جیسے موت، معذوری، بیماری، جائیداد کے نقصان وغیرہ۔ ایکچوریز امکان کا مطالعہ کرتے ہیں اور انشورنس کاروبار کے مجموعی کام کاج کا تجزیہ کرتے ہیں۔

### ➤ ایکچوری کے فرائض:

ایکچوری کے فرائض ذیل میں دیئے گئے ہیں:

1. بیمہ کمپنیوں کا فرض ہے کہ وہ ان فوائد کی حفاظت کریں جن کا وعدہ کیا گیا ہے۔
2. وہ انشورنس کمپنیوں کو ایکچوریل مشورہ فراہم کرتے ہیں۔
3. وہ پالیسی بولڈرز کی اموات کے رجحانات کا تجزیہ کرتے ہیں۔
4. وہ کمپنی کے ذریعے کیے گئے اخراجات اور کمائی گئی آمدنی کے ماضی کے رجحانات کا تجزیہ کرتے ہیں۔
5. وہ بیمہ کی مصنوعات کو ڈیزائن کرنے میں تکنیکی مہارت فراہم کرتے ہیں۔
6. وہ مصنوعات کی قیمتوں کا تعین کرتے وقت مالی تجزیہ میں مدد کرتے ہیں۔
7. وہ اموات کی میزیں تیار کرتے ہیں، جو مصنوعات کی ترقی اور تشخیصی مطالعات کی بنیاد کے طور پر استعمال ہوتے ہیں۔
8. وہ پریمیم بنانے میں مدد کرتے ہیں۔
9. وہ خطرے کا اندازہ لگانے کے لیے معیارات کی وضاحت اور تشخیص کرتے ہیں۔
10. وہ انشورنس کمپنی کی سالوینسی کا جائزہ لیتے ہیں۔

11. وہ سرمایہ کاری کے فیصلوں میں انشورنس کمپنی کو مشورہ دیتے ہیں۔

12. وہ پالیسی ہولڈرز کو پیش کردہ فوائد کا پتہ لگانے میں مدد کرتے ہیں۔

13. وہ انشورنس کمپنیوں کا جائزہ لینے کے ذمہ دار ہیں۔

14. وہ قانون کی تعمیل کو یقینی بناتے ہیں۔

**ایکچوریل ویلیویشن :** اس تشخیص کا مقصد انشورنس کمپنی کے مالیاتی عمل کے پورے دائرہ کار کا جائزہ لینا ہے۔ یہ اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کیے گئے تخمینوں کی درستگی کو جانچنے کے لیے کیا جاتا ہے کہ کاروبار صحیح سمت میں چل رہا ہے۔ اس میں پریمیم اور سرمایہ کاری سے پیدا ہونے والی آمدنی (یا وہ آمدنی جو متوقع ہے) کا تجزیہ کرنا شامل ہے۔ آمدنی کا موازنہ کمپنی کی متوقع ذمہ داریوں یا اخراجات سے کیا جاتا ہے۔ یہ کاروبار کی مجموعی سالوینسی کا جائزہ لینے کے لیے کیا جاتا ہے۔

تشخیص میں، ایکچوری کتابوں میں کاروبار کے حوالے سے انشورنس کمپنی کی ذمہ داری کا تخمینہ لگاتا ہے۔ اس کے بعد وہ مستقبل میں وصول کیے جانے والے پریمیم کی رقم کا تخمینہ لگاتا ہے کیونکہ انہیں ذمہ داری کو پورا کرنے کے لیے فنڈ میں شامل کیا جائے گا۔ دونوں کے درمیان فرق ان فنڈز کا ہے جو انشورنس کمپنی کو سالوینٹ رہنا چاہیے۔ اس کا موازنہ اصل موجودہ لائف فنڈ سے کیا جاتا ہے۔ اگر موجودہ لائف فنڈ زیادہ ہے تو انشورنس کمپنی سالوینٹ ہے۔ لائف فنڈ میں اضافی رقم کو 'سرپلس' کہا جاتا ہے۔ اسے 'ویلیویشن سرپلس' یا 'ایکچوریل سرپلس' بھی کہا جاتا ہے۔

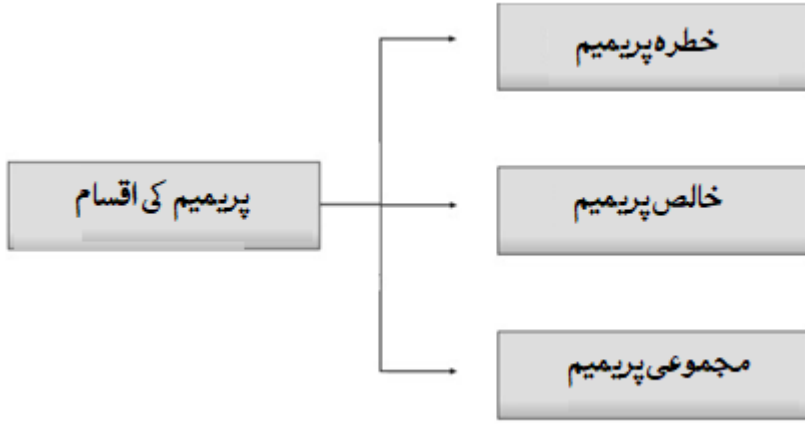
اگر فنڈز کم ہیں، تو انشورنس کمپنی سالوینٹ نہیں ہے۔ فرق کو 'خسارہ / قلت' کہا جاتا ہے۔ کاروبار کی ذمہ داری اور مستقبل کے پریمیم کا تخمینہ لگانے کا طریقہ بہت تکنیکی اور پیچیدہ ہے، جس میں ایکچوریل اصول شامل ہیں۔ یہ کام پیشہ ورانہ طور پر قابل ایکچوری کے ذریعہ کیا جانا چاہئے۔

### مختلف قسم کے پریمیم کا تجزیہ کرنا

پریمیم کی اقسام: رسک پریمیم

انشورنس کا کاروبار خطرے کے امکانات پر مبنی ہے۔ خطرے کے پریمیم کا حساب اس امکان کی بنیاد پر کیا جاتا ہے کہ کسی خاص عمر کے فرد کی اس کی اگلی سالگرہ سے پہلے موت ہونے کا امکان ہے۔ اس توقع کا حساب ماضی کے تجربے کی بنیاد پر ایکچوری کے ذریعے لگایا جاتا ہے، جسے شرح اموات کے جدول میں پیش کیا گیا ہے۔ آئیے ایک انشورنس کمپنی XYZ کا معاملہ دیکھتے ہیں۔

شکل-2: پریمیم کو ان اقسام میں تقسیم کیا جا سکتا ہے:



### خطرہ پریمیم:

انشورنس کا کاروبار خطرے کے امکانات پر مبنی ہے۔ خطرے کے پریمیم کا حساب اس امکان کی بنیاد پر کیا جاتا ہے کہ کسی خاص عمر کے فرد کی اس کی اگلی سالگرہ سے پہلے موت ہونے کا امکان ہے۔ اس توقع کا حساب ماضی کے تجربے کی بنیاد پر ایکچوری کے ذریعے لگایا جاتا ہے، جسے شرح اموات کے جدول میں پیش کیا گیا ہے۔ آئیے ایک انشورنس کمپنی XYZ کا معاملہ دیکھتے ہیں۔

تبصرہ		کمپنی XYZ کی تفصیلات
پالیسی کے آغاز میں یہ سب صحت مند ہیں۔		انشورنس کمپنی کے پاس 50 سال کی عمر کے 1,000 پالیسی ہولڈرز ہیں۔ اور ہر پالیسی 50,000/- کی بیمہ کی رقم کے لیے جاری کی جاتی ہے۔
1,000 میں سے 10 لوگ ( $0.01 \times 1,000$ )		1% امکان ہے کہ 50 سالہ آدمی اپنی اگلی سالگرہ سے پہلے مر جائے گا۔
کل کلیمز 5,00,000/- روپے ہوں گے۔	$10 \times 50,000$ روپے	10 پالیسی ہولڈرز کی موت کی صورت میں کمپنی پر کیے گئے کل دعوے (امکان 1% ہے)۔
یہ رسک پریمیم ہے جو پالیسی ہولڈر ادا	500/- روپے ہر ایک۔	1,000 پالیسی ہولڈرز سے جمع کیا گیا

پریمیم ...		کرے گا۔
کمپنی کو ملنے والے کل فنڈز ہوں گے...	×1,000 500 روپے	جمع شدہ کل پریمیم 5,00,000/- روپے ہوگا۔
	= روپے 5,00,000/-	یہ رقم دعووں کو حل کرنے کے لیے کافی ہوگی۔

### A. خالص پریمیم یا نیٹ پریمیم:

بیمہ کمپنیوں کے ذریعہ ہر سال جمع کیے گئے تمام پریمیم مختلف وجوہات کی بناء پر دعووں کی ادائیگی کے لیے استعمال نہیں ہوتے ہیں۔ اصل تجربہ اموات کے جدولوں میں دکھائے گئے امکانات سے مختلف ہو سکتا ہے۔ نیز، پریمیم کا حصہ بقا کے فوائد کو پورا کرنا ہے، اور اسے الگ رکھا جانا چاہیے۔ مختلف اخراجات کے بعد بقیہ پریمیم کی سرمایہ کاری کی جائے گی اور اس پر کچھ سود بھی حاصل کیا جائے گا۔ سود کی آمدنی کی حد تک، چارج شدہ پریمیم کم کیا جا سکتا ہے۔ حاصل کیے جانے والے ممکنہ سود کو مدنظر رکھتے ہوئے، ایک پریمیم کا حساب لگایا جاتا ہے، جسے "نیٹ پریمیم" یا "خالص پریمیم" کہا جاتا ہے۔

سرمایہ کاری کی آمدنی: انشورنس کمپنی کی طرف سے پالیسی ہولڈرز سے موصول ہونے والے پریمیم مختلف فنڈز اور سیکیورٹیز میں لگائے جاتے ہیں۔ انشورنس کمپنی ماضی کے رجحانات اور ریگولیٹری مینڈیٹ (اگر کوئی ہے) کی بنیاد پر پریمیم رقم کی سرمایہ کاری پر متوقع واپسی کا حساب لگاتی ہے۔ اگر سود کی آمدنی زیادہ ہونے کی توقع ہے تو پریمیم کی رقم کم کی جا سکتی ہے۔

سرمایہ کاری پر متوقع منافع کی بنیاد پر، خالص پریمیم کا حساب لگایا جاتا ہے۔

لوڈنگ پریمیم کا وہ حصہ ہے جس میں انشورنس کمپنی کے مختلف اخراجات شامل ہیں۔ لوڈنگ اضافی چارجز ہیں جو انشورنس کمپنیوں کے ذریعے پریمیم میں شامل کیے جاتے ہیں۔

### B. لیول پریمیم:

لیول پریمیم میں، پریمیم کی رقم پالیسی کی پوری مدت کے لیے مقرر کی جاتی ہے۔ اگر پالیسی کی کل مدت 20 سال ہے تو پوری پالیسی کی مدت کے لیے وہی پریمیم رقم مقرر کی جاتی ہے۔

بیمہ کمپنیاں 2 اہم وجوہات کی بنا پر لیول پریمیم وصول کرتی ہیں:

- اپنی زندگی کے آخری سالوں میں، سرمایہ کار کا رسک پروفائل کافی حد تک بڑھ جاتا ہے، اور اس وجہ سے رسک پریمیم بھی بڑھ جاتا ہے۔ چونکہ زندگی کے خطرے کی قیمت بعد کے سالوں میں زیادہ ہوگی۔ یہ پریمیم کی ادائیگی کو بہت مشکل بنا سکتا ہے، اور پریمیم کی

ادائیگیوں میں ڈیفالٹ کا باعث بن سکتا ہے، کیونکہ وہ اتنا زیادہ پریمیم برداشت نہیں کر سکے گا۔ نیز، معاہدہ پر دستخط ہونے کے بعد انشورنس کمپنی کو پریمیم میں سالانہ تبدیلیوں کا انتظام کرنا مشکل ہوگا۔ لہذا، انشورنس کمپنی رسک پریمیم کو پالیسی کی پوری مدت (جسے پریمیم کی ادائیگی کی مدت بھی کہا جاتا ہے) پر پھیلاتی ہے اور "لیول" پریمیم وصول کرتی ہے۔

انشورنس کمپنی ابتدائی سالوں میں موصول ہونے والے پریمیم کی ایک مخصوص رقم کو پالیسی کی مدت کے بعد کے حصوں کے لیے الگ کر دیتی ہے تاکہ اعلیٰ خطرے والے اخراجات کو پورا کیا جا سکے جب اس وقت دستیاب پریمیم اس سے کم ہوں گے۔ اخراجات کو پورا کرنے کے لئے کیا ضروری ہے۔

■ منفی انتخاب: اگر بعد کے سالوں میں زیادہ پریمیم کی رقم وصول کی جاتی ہے، تو اس کے نتیجے میں زیادہ تر صحت مند لوگ اس وقت پلان چھوڑ سکتے ہیں، کیونکہ وہ محسوس کریں گے کہ انہیں انشورنس پلان کی ضرورت نہیں ہے۔ جو لوگ مختلف بیماریوں میں مبتلا ہیں وہ اس منصوبے کے ساتھ دستیاب فوائد حاصل کرنے کے لیے منصوبہ جاری رکھنے کے لیے تیار ہوں گے۔ وہ زیادہ پریمیم ادا کرنے کو تیار ہوں گے۔ یہ منفی انتخاب کا باعث بنے گا، یعنی پورٹ فولیو میں غیر صحت مند لوگوں کا تناسب صحت مند لوگوں سے زیادہ ہوگا۔ اس سے اموات کے جدولوں پر مبنی انشورنس کمپنی کے حسابات پر منفی اثر پڑے گا۔

### C. آفس پریمیم

انشورنس کمپنی کے بڑے اخراجات میں کمیشن، ملازمین کی تنخواہیں، دیگر اخراجات جیسے کرایہ، بجلی اور دیگر انتظامی اخراجات شامل ہیں۔ یہ دفتری اخراجات کے نام سے جانے جاتے ہیں۔

نیٹ پریمیم لوڈ کرنے کے بعد حاصل ہونے والے لیول پریمیم کو آفس پریمیم کہتے ہیں۔ وہ اب استعمال کے لیے تیار ہیں۔ پروموشنل مواد اور بروشرز میں پرنٹ شدہ پریمیم اعداد و شمار آفس پریمیم ہیں۔ انہیں "ٹیبولر پریمیم" بھی کہا جاتا ہے۔

قلیل مدتی پالیسی کے مقابلے طویل مدتی پالیسی میں (موت کا) خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔ لیکن لیول پریمیم کی مشق کی وجہ سے، ایک طویل مدتی پالیسی کے لیے چارج کیا جانے والا ٹیبولر پریمیم (فی سال) مختصر مدت کی پالیسی کے مقابلے میں کم ہوگا۔ مجموعی طور پر، ایک طویل مدتی بیمہ پلان میں پوری مدت پر کل پریمیم ایک مختصر مدتی بیمہ پلان کے مقابلے میں زیادہ ہوگا۔

اگر پریمیم کی ادائیگی کا طریقہ سالانہ ہے، سال کی تکمیل کے لیے، بعد میں تجدید پریمیم میں ڈیفالٹ کا امکان پیدا نہیں ہوتا ہے۔ انشورنس کمپنی اس رقم کو پورے سال کے لیے استعمال کر سکتی ہے اور قسطوں میں پریمیم ادا کرنے سے زیادہ سود حاصل کر سکتی ہے۔ لہذا، منتخب کردہ ادائیگی کے طریقے پر منحصر ہے کہ پریمیم کی شرحوں میں تھوڑا سا اضافہ یا کمی ضروری ہوگی۔

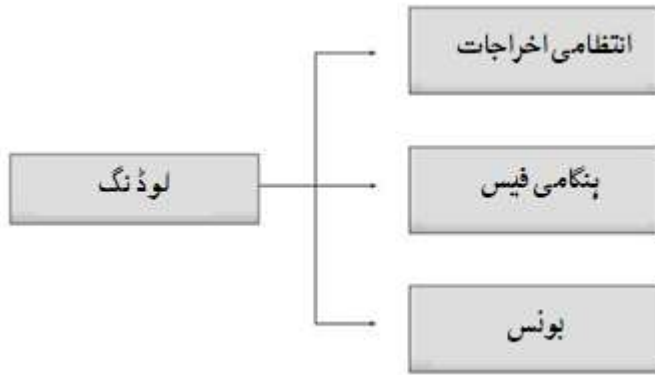
کچھ انشورنس کمپنیاں سہ ماہی موڈ یا ماہانہ موڈ کے لیے پریمیم میں اضافہ یا اضافی رقم فراہم کرتی ہیں، لیکن سالانہ موڈ کے لیے ایسی کوئی ایڈجسٹمنٹ نہیں کرتی ہیں۔ یہ اس بات پر منحصر ہے کہ متعلقہ انشورنس کمپنی نے آفس پریمیم کا فیصلہ کیسے کیا ہے۔

اسی طرح، بیمہ کی رقم (SA) کی بنیاد پر ایڈجسٹمنٹ کی جا سکتی ہے۔ اگر پالیسی ایک چھوٹی بیمہ شدہ رقم (SA) کے لیے ہے، تو پریمیم کے تناسب کے طور پر انتظامی اخراجات بڑی بیمہ شدہ رقم (SA) والی پالیسی کے مقابلے زیادہ ہوں گے، کیونکہ مختلف اخراجات، جیسے علمی اخراجات، پرنٹنگ پالیسیوں، اکاؤنٹنگ کے اخراجات وغیرہ طے شدہ ہیں، اور پالیسی کی بیمہ شدہ رقم (SA) کے ساتھ مختلف نہیں ہوتے ہیں۔ لوڈنگ کے طریقہ کار پر منحصر ہے، بیمہ کمپنیاں زیادہ بیمہ شدہ رقم (SA) کے لیے رعایت یا چھوٹی بیمہ شدہ رقم (SA) کے لیے اضافی رقم فراہم کریں گی۔

#### D. اضافی پریمیم

کسی خاص پالیسی پر اضافی پریمیم وصول کیے جا سکتے ہیں۔ یہ منصوبہ کے تحت پیش کیے جانے والے کچھ فوائد کی وجہ سے ہو سکتا ہے، بنیادی فوائد کے علاوہ، جیسے حادثے کا فائدہ یا پریمیم چھوٹ کا فائدہ۔ کسی خاص معاملے میں اضافی خطرے کی حد سے متعلق فیصلوں کی وجہ سے اضافی پریمیم وصول کیے جا سکتے ہیں، اگر بیمہ کے لیے تجویز کردہ شخص کے خطرے کو صحت یا پیشے، رہائش یا ذاتی عادات کی وجہ سے معمول سے زیادہ سمجھا جاتا ہے، تو انشورنس کمپنیاں کر سکتی ہیں۔ اضافی پریمیم چارج کریں۔

پریمیم لوڈنگ:



کچھ وجوہات جن کی وجہ سے انشورنس کمپنیاں خالص پریمیم لوڈ کرتی ہیں درج ذیل ہیں:

- انتظامی اخراجات: ان میں انتظامی، سرمایہ کاری کا انتظام، انفراسٹرکچر سے متعلق اخراجات وغیرہ شامل ہیں۔
- ہنگامی چارجز: غیر متوقع ہنگامی حالات کی صورت میں اٹھنے والے اخراجات، جس کے نتیجے میں اموات میں اچانک اضافہ ہو سکتا ہے۔

پریمیم کی ادائیگی کا حساب اموات کی میزوں میں دستیاب شرح اموات کی بنیاد پر کیا جاتا ہے، جو عام حالات کے لیے متعین ہوتے ہیں۔ کچھ قدرتی آفات جیسے سونامی، زلزلہ وغیرہ کی صورت میں، جہاں بڑی تعداد میں اموات ہوتی ہیں، قیمتوں کا تعین کرتے وقت اموات کی تعداد متوقع (تخمینی) تعداد سے زیادہ ہو سکتی ہے۔ اس صورت میں، بیمہ کمپنیوں کو بیمہ کے دعووں میں اصل تخمینہ یا اجازت سے زیادہ رقم ادا کرنی ہوگی۔ ایسے واقعات میں کمپنی کی سالوینسی بُری طرح متاثر ہو سکتی ہے۔ اس صورت حال سے بچنے کے لیے، کمپنیاں پریمیم کی رقم میں اضافی رقم شامل کر کے ان ہنگامی حالات سے نمٹنے کے لیے چارج کرتی ہیں۔

c. بونس منافع کے ساتھ پالیسی ہولڈرز کو ادا کیا جائے گا۔ بونس کے حقدار پالیسی ہولڈرز کو کچھ اضافی پریمیم رقم ادا کرنی ہوگی۔

مجموعی پریمیم کے لیے جن عوامل پر غور کرنے کی ضرورت ہے وہ درج ذیل ہیں:

a. پالیسی کی مدت: طویل مدتی بیمہ کے منصوبوں کا مجموعی پریمیم قلیل مدتی بیمہ کے منصوبوں سے زیادہ ہوگا۔ اگر پالیسی 20 سال کی طویل مدت کے لیے ہے، تو اس صورت میں زندگی کا خطرہ 5 سال کی کم مدت والی پالیسی کے مقابلے میں زیادہ ہوگا۔ دوسرے الفاظ میں، اگلے 5 سالوں میں مرنے والے شخص کا امکان اگلے 20 سالوں میں مرنے والے شخص کے امکان سے کم ہوگا۔

b. پریمیم ادائیگی کا وقفہ

(1) بیمہ کمپنیاں پریمیم کی ادائیگی کے لیے مختلف طریقے یا تعدد پیش کرتی ہیں (سالانہ یا ششماہی یا سہ ماہی یا ماہانہ)۔

(2) انشورنس کمپنیاں پریمیم کی ادائیگی کے سالانہ انداز کو ترجیح دیتی ہیں کیونکہ انتظامی چارجز اور ادائیگی میں پالیسی ہولڈر کے ڈیفالٹ کا خطرہ ماہانہ پریمیم کی ادائیگی کے مقابلے میں کم ہوتا ہے۔ سالانہ موڈ کا فائدہ یہ ہے کہ کمپنی کو سرمایہ کاری کے لیے یکمشت رقم ملتی ہے، جبکہ پریمیم ادائیگی کے ماہانہ موڈ میں سرمایہ کاری کے لیے دستیاب رقم کم ہوتی ہے اور یہ 12 چھوٹی ماہانہ قسطوں میں وصول کی جاتی ہے۔ ماہانہ موڈ کے تحت پریمیم کی ادائیگی میں ڈیفالٹ کا خطرہ زیادہ ہے۔

کچھ کمپنیاں سالانہ پریمیم کی ادائیگی کو ترجیح دیتی ہیں۔ اس کے مطابق، کمپنیاں پریمیم کی ادائیگی کے سالانہ انداز میں رعایت کرتی ہیں، کیونکہ یہ پالیسی سال کے آغاز میں یکمشت وصول کی جاتی ہے۔

پریمیم کی ادائیگی کے سالانہ طریقہ کو ترجیح دینے کی وجوہات:		
ماہانہ پریمیم	سالانہ پریمیم	

ادائیگی کا موڈ	ادائیگی کا موڈ	
انتظامی اخراجات زیادہ ہیں، کیونکہ پریمیم کی ادائیگی کے نوٹس یا یاد دہانی کے نوٹس اور پریمیم کی ادائیگی کی رسیدیں مابانہ بنیادوں پر جاری کی جانی ہیں۔	انتظامی اخراجات کم ہیں، کیونکہ پریمیم کی ادائیگی سال میں صرف ایک بار کی جاتی ہے، یعنی سالانہ۔	انتظامی اخراجات
مابانہ پریمیم کی ادائیگی میں ڈیفالٹ کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے، کیونکہ ہر ماہ کمپنی کو ادائیگی کی رسید کا پتہ لگانا پڑتا ہے، جس سے اخراجات میں اضافہ ہوتا ہے۔	کمپنی کو سالانہ ادائیگی موصول ہونے کے بعد، کمپنی کم از کم ایک سال کے لیے کسی بھی ڈیفالٹ سے محفوظ رہتی ہے، جب تک کہ اگلی سالانہ پریمیم ادائیگی واجب الادا نہ ہو جائے۔	پریمیم کی ادائیگی میں ڈیفالٹ کا خطرہ
اس صورت میں کمائی کم ہوگی، کیونکہ سرمایہ کاری کے لیے دستیاب پریمیم کم ہے۔	کمپنی یکمشت سرمایہ کاری پر اچھا منافع کما سکتی ہے۔	سرمایہ کاری کی واپسی

3. پریمیم کا حساب لگانے میں غور کیے جانے والے عوامل کا پتہ لگانے کے لیے۔

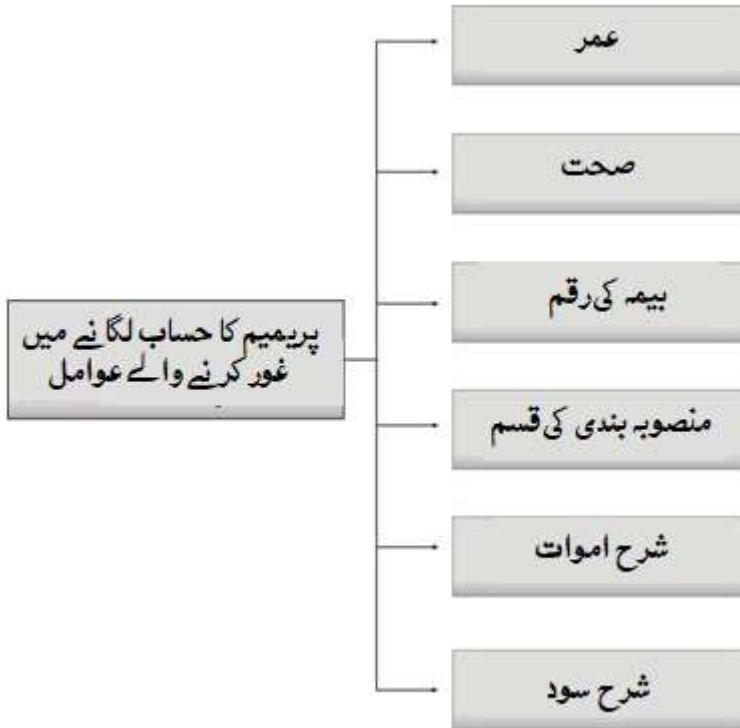
پریمیم کا حساب کتاب :

بیمہ کا پریمیم ہر شخص کے لئے مختلف ہوتا ہے اور بہت سے عوامل پر مبنی ہوتا ہے۔ ان میں سے کچھ عوامل درج ذیل ہیں:

a. بیمہ کیے جانے والے شخص کی عمر: اگر کسی شخص کی عمر زیادہ ہے، تو اس کی زندگی کے خطرے کی قیمت کو پورا کرنے کے لیے پریمیم زیادہ ہوگا۔

- b. طبی حالت : کسی بیماری میں مبتلا شخص سے صحت مند شخص سے زیادہ پریمیم وصول کیا جا سکتا ہے، طبی حالت یا کمزوری کی نوعیت وغیرہ پر منحصر ہے۔
- c. بیمہ کی رقم : پریمیم انشورنس پالیسی کی بیمہ کی رقم پر بھی منحصر ہے۔ بیمہ کی رقم جتنی زیادہ ہوگی، پریمیم اتنا ہی زیادہ ہوگا۔
- d. انشورنس پلان کی قسم : پریمیم انشورنس پلان کی قسم پر بھی منحصر ہے۔ بیمہ کمپنی "بغیر فوائد (بونس)" بیمہ کے منصوبوں کے مقابلے "فوائد کے ساتھ (بونس)" بیمہ کے منصوبوں پر زیادہ پریمیم وصول کرے گی۔
- e. شرح اموات کی ٹیبل : اموات کی ٹیبل متعدد عوامل کی بنیاد پر کسی فرد سے وابستہ خطرے کا تعین کرتی ہیں، جن کی بنیاد پر ایکچوریز کے ذریعے پریمیم مقرر کیے جاتے ہیں۔
- f. سود کی رقم : سود کی شرح جس پر کمپنی گارنٹی شدہ فوائد پیش کرے گی پریمیم میں اضافہ یا کمی کرے گی۔

#### شکل-4 : پریمیم کے حساب میں غور کرنے والے عوامل :



## مثال:

اگر آپ کو وہ منظر یاد ہے جس پر ہم نے باب کے آغاز میں بات کی تھی، نشانت اپنے اور اس کے دوست کے ادا کردہ پریمیم میں فرق کے بارے میں فکر مند تھا۔

مندرجہ بالا بحث سے، یہ واضح ہے کہ پریمیم میں فرق کی ایک بنیادی وجہ وہ عمر ہے جس پر پالیسی خریدی گئی ہے۔ نشانت کے دوست نے یہ پالیسی اس وقت لی تھی جب وہ 23 سال کا تھا۔ لہذا، اسی بیمہ کی رقم کا پریمیم نشانت کے مقابلے میں اس کے لیے کم ہے، جو ایک ہی عمر کا ہے۔ نشانت نے یہ پالیسی اس وقت خریدی جب وہ 32 سال کا تھا۔ اس لیے اس نے زیادہ پریمیم ادا کیا۔

عمر کے علاوہ، دیگر عوامل جو پریمیم کو متاثر کر سکتے ہیں خطرے کے آغاز کے وقت اس کی طبی حالت، اس کا پیشہ وغیرہ ہو سکتے ہیں۔

## پریمیم کا حساب لگانے کے اقدامات:

مرحلہ:	مثال:
1. مطلوبہ بیمہ پلان اور پلان کی مدت کے لحاظ سے، دی گئی عمر کے لیے آفس پریمیم تلاش کریں۔ دی گئی عمر درج ذیل میں سے کوئی بھی ہو سکتی ہے۔	<b>ABC</b> انشورنس کمپنی کا ٹیبل شدہ پریمیم، مدتی انشورنس پلان کے لیے، پالیسی ہولڈر کی دی گئی عمر (عمر، اگلی سالگرہ) کے لیے، 32.50 روپے فی ہزار بیمہ کی رقم ہے۔
• عمر، اگلی سالگرہ؛ • عمر، آخری سالگرہ؛ • عمر، قریب ترین سالگرہ۔	
بیان کردہ پریمیم فی ہزار بیمہ کی رقم ہے۔	
2. اگر انشورنس کمپنی بیمہ کی رقم پر رعایت پیش کرتی ہے، تو اسے ٹیبل شدہ پریمیم سے منہا کریں۔ اسے رعایت میں ایڈجسٹمنٹ کہا جاتا ہے۔	<b>ABC</b> انشورنس کمپنی فی ہزار بیمہ شدہ رقم (SA) پر حسب ذیل چھوٹ دیتی ہے:
-/20,000 روپے سے -/1 روپے	
روپے -/49,999 :	
-/50,000 روپے سے -/1.50 روپے	
روپے -/99,999 :	
1 لاکھ روپے، -/2 روپے	
اوپر:	
اگر پالیسی ہولڈر کے لیے بیمہ کی رقم	
اگر -/60,000 روپے ہے تو	
پریمیم	
-/31 روپے ہوں گے، (یعنی 32.50 -	
1.50 روپے)	
3. اگر انشورنس کمپنی پریمیم ادائیگی کے طریقے پر رعایت پیش	کمپنی سالانہ ادائیگی کے طریقوں پر 1.5% کی رعایت پیش کرتی ہے۔

پالیسی ہولڈر نے پریمیم ادائیگی کا سالانہ طریقہ منتخب کیا ہے۔ کٹوتی ہوئی پریمیم 30.54 روپے ہوگی، یعنی 31 روپے - (31) × 1.5) ÷ 100)۔	کرتی ہے، تو اس کے لیے مزید کٹوتیاں کی جاتی ہیں۔								
کمپنی کی طرف سے وصول کی جانے والی اضافی فیسیں درج ذیل ہیں: قابل ادائیگی منافع - / 2 روپے فی ہزار۔ انتظامی اخراجات روپے - / 1 فی ہزار۔ کل اضافہ - / 3 روپے میں کیا جائے، اس لیے کل پریمیم 33.54 روپے ہوگا۔	4. اضافی پریمیم شامل کریں۔								
بیمہ کی رقم 60,000 روپے ہے اور پریمیم فی 1000 سم ایشورڈ ( SA) 33.54 روپے ہے۔ پریمیم روپے 60 × 33.54 = روپے 2012.4 ہوگا۔	5. رقم کو بیمہ کی رقم سے ضرب دیں۔								
انشورنس کمپنی ان میں سے کسی بھی اصول پر عمل کر سکتی ہے:	6. اگر رقم نکالی گئی پریمیم رقم کے حتمی اعداد و شمار میں شامل ہے، تو اسے:								
<table border="1"> <tr> <td>قاعدہ</td> <td>پریمیم یہ ہوگا</td> </tr> <tr> <td>نظر انداز کیا جا سکتا ہے:</td> <td>- / 2,012 روپے</td> </tr> <tr> <td>اگلے اعلیٰ عدد پر گول کیا جا سکتا ہے:</td> <td>- / 2,013 روپے</td> </tr> <tr> <td>قریب ترین 50 پیسے تک پہنچ سکتے ہیں:</td> <td>- / 2012.50 روپے</td> </tr> </table>	قاعدہ	پریمیم یہ ہوگا	نظر انداز کیا جا سکتا ہے:	- / 2,012 روپے	اگلے اعلیٰ عدد پر گول کیا جا سکتا ہے:	- / 2,013 روپے	قریب ترین 50 پیسے تک پہنچ سکتے ہیں:	- / 2012.50 روپے	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ نظر انداز کیا جا سکتا ہے؛</li> <li>▪ اگلے اعلیٰ عدد میں گول کیا جا سکتا ہے۔</li> <li>▪ قریب ترین - / 50 پیسے تک پہنچ سکتے ہیں۔</li> </ul> <p>انشورنس کمپنی مندرجہ بالا قوانین میں سے کسی پر عمل کرتی ہے۔</p>
قاعدہ	پریمیم یہ ہوگا								
نظر انداز کیا جا سکتا ہے:	- / 2,012 روپے								
اگلے اعلیٰ عدد پر گول کیا جا سکتا ہے:	- / 2,013 روپے								
قریب ترین 50 پیسے تک پہنچ سکتے ہیں:	- / 2012.50 روپے								

#### اضافی معلومات :

یاد رہے کہ انشورنس کمپنیوں کے پاس پریمیم کی رقم کا حساب لگانے کے لیے اقدامات کا انتخاب ہوتا ہے۔ مذکورہ حساب میں، بیمہ کی رقم پر رعایت کے لیے کٹوتی کے بعد ادائیگی کے طریقے پر رعایت کے لیے کٹوتی کی جاتی ہے۔ انشورنس کمپنیوں کے پاس یہ اختیار ہے کہ پہلے ادائیگی کے طریقہ پر رعایت کاٹیں اور پھر بیمہ کی رقم پر رعایت کاٹ لیں۔

#### مندرجہ بالا مثال میں:

آفس پریمیم	- / 32.50 روپے
ادائیگی کے طریقے پر رعایت	پریمیم کی سالانہ ادائیگی پر %1.5
بیمہ کی رقم پر کٹوتی کے بعد پریمیم	32.50 - (32.50) × 1.5) ÷ 100 =

32.0125	
1.50 /- روپے	بیمہ کی رقم پر رعایت
$32.0125 - 1.50 = 30.5125$	بیمہ کی رقم پر کٹوتی کے بعد پریمیم
1,831/- روپے	پریمیم رقم

مندرجہ بالا حساب پریمیم ادائیگی کے سالانہ موڈ کے لیے ہے۔ اگر پریمیم کی ادائیگی کے لیے منتخب کردہ آپشن ششماہی، سہ ماہی یا ماہانہ ہے، تو پریمیم کی رقم مختلف ہوگی کیونکہ سالانہ ادائیگی کے لیے پیش کردہ رعایت زیادہ ہوگی۔ اور ششماہی، سہ ماہی یا ماہانہ موڈ کی صورت میں رعایت کم ہو جاتی ہے، جس کے نتیجے میں پریمیم میں اضافہ ہوتا ہے۔

### اپنے آپ کو ٹیسٹ کرو 3

بیمہ کمپنی کے ذریعے لے جانے والا پریمیم اس بات پر قائم ہے:

A. شخص کی عمر

B. بیمہ کی منصوبہ بندی کی قسم

C. بونس میں شراکت داری

D. تمام سبھی

### 4. بونس کی شراکت کو سمجھنا۔

بونس:

منافع سمیت پالیسی کے شرکاء یا ہولڈرز میں ویلیویشن سرپلس کی تقسیم بونس کے اعلان کے ذریعے کی جاتی ہے۔

بونس بیمہ کی رقم کے علاوہ ایک فائدہ ہے جو "منافع کے ساتھ" یا "شرکت کرنے والے" پالیسی ہولڈرز کو ادا کیا جاتا ہے۔ صرف پالیسی ہولڈرز جو "منافع کے ساتھ" پالیسیاں رکھتے ہیں بونس میں حصہ لینے کے حقدار ہیں۔

### بونس کی اقسام :

سادہ ریورژنری بونس: اس طریقے میں، بونس کو عام طور پر پالیسی کے تحت بنیادی بیمہ کی رقم کے فیصد کے طور پر ظاہر کیا جاتا ہے اور اسے بیمہ کی رقم میں شامل کیا جاتا ہے۔ بیمہ کی رقم میں بونس کے اس طرح کے اضافے کو ویسٹنگ کہا جاتا ہے۔ سادہ ریورژنری بونس کا حساب درج ذیل ہے:

60,000/- روپے	بیمہ کی رقم
3,000 /- روپے، ( @ 50/- فی ہزار؛ یا بیمہ شدہ رقم کا 5 % )	اعلان کردہ بونس
63,000 /- روپے	پالیسی ہولڈر کو ادا کی جانے والی کل رقم ہوگی... (بیمہ کی رقم + بونس)

سادہ ریورژنری بونس کا اعلان عام طور پر ہر سال کیا جاتا ہے اور یہ پالیسی سے منسلک رہتا ہے، لیکن پالیسی کی پختگی یا بیمہ شدہ کی موت سے قبل قابل ادائیگی ہے۔ ایک بار اعلان ہو جانے کے بعد، اسے واپس نہیں لیا جا سکتا، اور یہ میچورٹی یا بیمہ شدہ کی موت پر قابل ادائیگی ہے۔ اگر اگلے سال میں اعلان کردہ بونس %6 (60 روپے فی ہزار) ہے، تو اس سال کا بونس اوپر کی مثال میں 3,600 روپے ہوگا۔ اس کو بیمہ کی رقم میں شامل کر دیا جائے گا اور سال کے

آخر میں کل بیمہ کی رقم 66,000 روپے ہوگی (بنیادی بیمہ کی رقم: 60,000 روپے + پہلے سال کا بونس: 3,000 روپے + دوسرے سال کا بونس: 3,600 روپے)۔

▪ **کمپاؤنڈ ریورژنری بونس:** اس طریقے میں، بونس کا حساب مرکب سود کی بنیاد پر کیا جاتا ہے۔ کمپاؤنڈ ریورژنری بونس کو موجودہ بیمہ شدہ رقم (SA) میں شامل کیا جاتا ہے جس میں ویسٹڈ بونس بھی شامل ہے۔ (مذکورہ بالا مثال میں، اگر اگلے سال میں 5% کمپاؤنڈ ریورژنری بونس کا اعلان کیا جاتا ہے، تو اگلی بیمہ کی رقم (S.A.) 66,150 روپے  $(5 \times (\text{Rupees } 63000 + \text{Rupees } 63000)) \div 100$ ) ہوگی۔

▪ **ٹرمینل بونس:** یہ ایک یکمشت بونس ہے جو، طویل مدتی پالیسیوں کے لیے، پالیسی کی پختگی پر یا بیمہ شدہ کی موت پر ادا کیا جاتا ہے، جب تک کہ پالیسی ایک مخصوص مدت تک جاری رہتی ہے۔ ادا کردہ بونس کا انحصار انشورنس کمپنی کے منافع پر ہوتا ہے۔ ٹرمینل بونس میچورٹی کے وقت پالیسی میں شامل کی جانے والی رقم ہے۔ ٹرمینل بونس پالیسی کو صرف اس وقت ادا کیا جاتا ہے جب پالیسی اپنی اہلیت کی مدت تک پہنچ جاتی ہے اور ایک انشورنس کمپنی سے دوسری میں مختلف ہو سکتی ہے۔ یہ ایک ترغیب کے طور پر کام کرتا ہے، پالیسی ہولڈر کو اپنی پالیسی کو جاری رکھنے کی ترغیب دیتا ہے۔

عبوری بونس:

عبوری بونس ان پالیسیوں پر قابل ادائیگی ہے جہاں حتمی ادائیگی قیمت کی دو تاریخوں کے درمیان واجب الادا ہے۔ بونس کا اعلان ہر سال 31 مارچ کو تشخیص کے بعد کیا جاتا ہے۔ بونس کی ادائیگی کے لیے صرف وہی پالیسیاں شامل کی جائیں گی، جو 31 مارچ سے نافذ العمل تھیں۔ 31 مارچ کے بعد شروع کی گئی پالیسیاں قیمت کی اگلی تاریخ تک فوائد کی حقدار نہیں ہوں گی۔ اس لیے، ان پالیسی ہولڈرز کے لیے عبوری بونس کا اعلان کیا جاتا ہے، تاکہ پالیسیوں کی قدر کی دو تاریخوں کے درمیان ختم ہونے کی صورت میں ادائیگی کی جائے۔

اپنے آپ کو ٹیسٹ کرو4

پالیسیوں پر قابل ادائیگی بونس کی کیا قسم ہے جب دو قدر کی تاریخوں کے درمیان دعوے موصول ہوتے ہیں؟

A. ٹرمینل بونس

B. عبوری بونس

C. سادہ ریورژنری بونس

D. کمپاؤنڈ ریورژنری بونس

خلاصہ

▪ پریمیم کا مطلب ایک مخصوص رقم ہے جو بیمہ شدہ کو پالیسی کی شرائط کے مطابق وقتاً فوقتاً انشورنس کمپنی کو ادا کرنا ہوتی ہے۔

▪ پریمیم کی ادائیگی میں ڈیفالٹ ہونے کی صورت میں پالیسی ختم ہو سکتی ہے۔

▪ اموات کی جدولوں میں ہر عمر اور جنس کے لیے شرح اموات شامل ہیں، جو پریمیم کا حساب لگانے کے لیے استعمال ہوتے ہیں۔

▪ شرح اموات اس بات کا امکان ہے کہ کوئی شخص اپنی اگلی سالگرہ سے پہلے مر جائے گا۔

▪ ایکچوری پیشہ ور افراد ہیں جو خطرے اور غیر یقینی صورتحال کی پیمائش اور انتظام کرتے ہیں۔ وہ مختلف ریاضیاتی، شماریاتی اور مالیاتی ماڈلز کے ساتھ ساتھ بہت سے دوسرے افعال کا استعمال کرتے ہوئے خطرات کی موجودگی اور ان کے اثرات کا تجزیہ کرتے ہیں۔

- لوڈنگ پرمیم کا ایک حصہ ہے جس میں بیمہ کمپنی کی طرف سے کاروباری کارروائیوں کو منظم کرنے کے لیے کیے گئے مختلف اخراجات شامل ہیں۔
  - لیول پرمیم میں، پرمیم پالیسی کی پوری مدت کے لیے مقرر رہتا ہے۔
  - انشورنس کمپنیوں کی طرف سے چارج کیا جانے والا پرمیم ہر شخص کے لیے مختلف ہوتا ہے، اور پرمیم کا حساب کئی عوامل کی بنیاد پر کیا جاتا ہے: شخص کی عمر، اس کی طبی حالت، بیمہ کی رقم، شرح اموات، انشورنس پلان کی قسم اور بہت سے دوسرے عوامل فرد سے فرد، جیسے اس کی خاندانی تاریخ، سماجی عادات، پیشہ وغیرہ۔
  - بونس بیمہ کی رقم کے علاوہ ایک فائدہ ہے، جو 'منافع کے ساتھ' یا 'شرکت کرنے والے' پالیسی ہولڈرز کو ادا کیا جاتا ہے۔
  - عبوری بونس پالیسیوں کے تحت قابل ادائیگی ہے جہاں حتمی ادائیگی تشخیص کی 2 تاریخوں کے درمیان قابل ادائیگی ہے۔
-