વેબ એગ્રીગેટર્સ-સંયુક્ત
(અધિકૃત ચકાસણીકર્તાઓ)

સ્વીકૃતિ

આ કોર્સ ઇન્શ્યોરન્સ રેગ્યુલેટરી એન્ડ ડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી ઓફ ઈન્ડિયા (આઇઆરડીએઆઇ) દ્વારા નિર્ધારિત કરેલા સુધારેલા અભ્યાસક્રમ આધારિત છે અને ઇન્શ્યોરન્સ ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ ઈન્ડિયા, મુંબઈ દ્વારા તૈયાર કરવામાં આવેલ છે.

લેખકો / સમીક્ષકો (મૂળાક્ષરોના ક્રમમાં)

ડો. આર. કે. દુગ્ગલ

ડૉ. શશિધરન કે. કુટ્ટી

શ્રી વેપાચેડુ જયંત કુમાર

સીએ પી. કોટેશ્વર રાવ

પ્રદિપ સરકાર ડો

ડો.રમેશકુમાર સતલુરી

પ્રો.માધુરી શર્મા

ડૉ. જ્યોર્જ ઇ. થોમસ

પ્રો અર્ચના વાઝે

શ્રી કૃષ્ણમોહન વાય

આ અભ્યાસક્રમના ગુજરાતી અનુવાદ અને મૂલ્યાંકન આમની મદદથી કરવામાં આવ્યા છે.

સી-ડેક, પૂણે.

કુ.દિપ્તી રાવલ

કુ.રૂત્વા પાઠક

भारतीय बीमा संस्थान
INSURANCE INSTITUTE OF INDIA

જી બ્લોક, પ્લોટ નં. સી-46, બાંદ્રા કુર્લા કોમ્પલેક્ષ, બાંદ્રા (ઇ), મુંબઈ – 400 051.

વેબ એગ્રીગેટર્સ-સંયુક્ત
(અધિકૃત ચકાસણીકર્તાઓ)

આવૃત્તિ વર્ષ : 2025

તમામ હકો અનામત રાખવામાં આવ્યા છે

આ કોર્સ સામગ્રી ઇન્શ્યોરન્સ ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ ઈન્ડિયા (III)નો કોપીરાઇટ છે. આ કોર્સ ઇન્શ્યોરન્સ ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ ઈન્ડિયાની પરીક્ષાઓમાં બેસનારા વિદ્યાર્થીઓ માટે શૈક્ષણિક માહિતી પૂરી પાડવા માટે તૈયાર કરવામાં આવ્યો છે. આ કોર્સ સામગ્રી સંસ્થાની પૂર્વ લેખિત સ્પષ્ટ મંજૂરી વિના આંશિક કે સમગ્ર રીતે વાણિજ્ય ઉદ્દેશ માટે પુનઃઉત્પાદિત થઈ શકે નહીં.

આ કન્ટેન્ટ્સ પ્રચલિત શ્રેષ્ઠ પદ્ધત્તિઓ આધારિત છે અને તકરાર, કાનૂની અથવા અન્ય કોઇ કિસ્સામાં અર્થઘટનો અથવા ઉકેલો આપવાનો ઇરાદો ધરાવતા નથી.

આ માત્ર સંકેતાત્મક અભ્યાસ સામગ્રી છે. કૃપા કરીને નોંધ લો કે પરીક્ષામાં પ્રશ્નો માત્ર આ અભ્યાસ સામગ્રી સુધી મર્યાદિત નહીં હોય.

પ્રકાશન કરનારઃ સેક્રેટરી જનરલ, ઇન્શ્યોરન્સ ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ ઈન્ડિયા, જી-બ્લોક, પ્લોટ સી-46, બાંદ્રા કુર્લા કોમ્પ્લેક્ષ, બાંદ્રા(ઇ), મુંબઇ – 400 051 અને અહીં પ્રિન્ટ થયેલ છે

આ અભ્યાસ સામગ્રીને લગતા કોઇ પત્રવ્યવહાર અભ્યાસ શિર્ષક અને કવર પેજ પર ઉલ્લેખ કરેલી પ્રકાશન સંખ્યાનો ઉલ્લેખ કરીને ctd@iii.org.inને સંબોધિત કરી શકાય છે

પ્રસ્તાવના

ઇન્શ્યોરન્સ ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ ઈન્ડિયા (સંસ્થા)એ વીમા એજન્ટ્સ માટે ઇન્શ્યોરન્સ રેગ્યુલેટરી એન્ડ ડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી ઓફ ઈન્ડિયા (આરડીએઆઇ) દ્વારા નિર્ધારિત અભ્યાસક્રમને આધારે આ અભ્યાસ સામગ્રી વિકસાવી છે. ઉદ્યોગના નિષ્ણાતો આ અભ્યાસ સામગ્રી તૈયાર કરવામાં સામેલ હતા.

આ કોર્સ જીવન, સામાન્ય અને આરોગ્ય વીમાનું પાયારૂપ જ્ઞાન પૂરું પાડે છે, જે સંબંધિત લાઇન્સમાં એજન્ટ્સને તેમની વ્યાવસાયિક કારકિર્દીને યોગ્ય દૃષ્ટિકોણથી સમજવા અને તેની મૂલ્યાંકન કરવા સક્ષમ બનાવે છે.

આ કોર્સ ચાર વિભાગોમાં રચવામાં આવ્યો છે. (1) નિરીક્ષણ – વીમા એજન્ટ્સે જાણવા આવશ્યક એવો સામાન્ય વિભાગ જે વીમાના સિદ્ધાંત્તો, કાનૂની સિદ્ધાંત્તો અને નિયમનકારી બાબતોને આવરે છે. (2) જીવન વીમા એજન્ટ્સ (3) સામાન્ય વીમા એજન્ટ્સ અને (4) આરોગ્ય વીમાના એજન્ટ્સ બનવા માટે ઇચ્છુક હોય એવા લોકો માટે અલગ વિભાગો પૂરા પાડવામાં આવ્યા છે.

વિદ્યાર્થીઓને પરીક્ષાનાં ફોર્મેટ અને પૂછવામાં આવી શકે એવા હેતુલક્ષી પ્રશ્નોના પ્રકારનો ખ્યાલ આપવા માટે કોર્સમાં મોડલ પ્રશ્નોનો સેટ સામેલ કરવામાં આવ્યો છે. મોડલ પ્રશ્નો તેમને તેઓ જે શીખ્યા છે તેનું પુનરાવર્તન કરવામાં પણ મદદ કરશે.

વીમો ગતિશીલ પરિસ્થિતિમાં કાર્ય કરે છે. એજન્ટ્સ બજારમાં થતા ફેરફારો અંગે જાણકાર રહે તે આવશ્યક છે. તેમણે વ્યક્તિગત અભ્યાસ અને સંબંધિત વીમા કંપનીઓ દ્વારા યોજેલા ઇન-હાઉસ તાલિમ કાર્યક્રમોમાં સહભાગિતા મારફતે સક્રિયપણે જ્ઞાન મેળવવું જોઇએ.

સંસ્થાને આ કાર્ય સોંપવા બદલ સંસ્થા આઇઆરડીએઆઇનો આભાર માને છે. આ સંસ્થા સામગ્રીનો અભ્યાસ કરવામાં રસ ધરાવતા તમામ લોકોને વીમા માર્કેટિંગમાં સફળ કારકિર્દીની શુભેચ્છા પાઠવે છે.

વિષય

પ્રકરણ સંખ્યા	શિર્ષક	પાના સંખ્યા
વિભાગ	સામાન્ય પ્રકરણો	
C-01	વીમાનો પરિચય	2
C-02	વીમાના મુખ્ય ઘટકો	24
C-03	વીમાના સિદ્ધાંત્તો	37
C-04	વીમા કરારની વિશેષતાઓ	55
C-05	અન્ડરરાઇટિંગ અને રેટિંગ	65
C-06	દાવાની પ્રક્રિયા	75
C-07	દસ્તાવેજીકરણ	84
C-08	ગ્રાહક સેવા	96
C-09	તકરાર નિવારણ કાર્યપ્રણાલી	116
C-10	વેબ એગ્રીગેટર્સ માટે નિયમનકારી પાસાઓ	127
C-11	ડિસ્ટન્સ માર્કેટિંગની માર્ગદર્શિકાઓ	145
C-12	ટેલિકોલર્સ માટે આચાર સંહિતા – શિષ્ટાચાર, કરવા જેવી અને નહીં કરવા જેવી બાબતો	149
વિભાગ	જીવન વીમો	
L-01	જીવન વીમામાં શું સામેલ હોય છે	155
L-02	નાણાકીય આયોજન	163
L-03	જીવન વીમાની પ્રોડક્ટ્સઃ પરંપરાગત	182
L-04	જીવન વીમાની પ્રોડક્ટ્સઃ બિન-પરંપરાગત	197
L-05	જીવન વીમાની અરજીઓ	205
L-06	જીવન વીમામાં કિંમત અને મૂલ્યાંકન	210
L-07	જીવન વીમાનું દસ્તાવેજીકરણ	222
L-08	જીવન વીમાનું અન્ડરરાઇટિંગ	242
L-09	જીવન વીમાના દાવાઓ	261
L-10	પ્રિમિયમ્સ અને બોનસ	271

વિભાગ	આરોગ્ય વીમો	
H-01	આરોગ્ય વીમાનો પરિચય	291
H-02	આરોગ્ય વીમાનું દસ્તાવેજીકરણ	301
H-03	આરોગ્ય વીમાની પ્રોડક્ટ્સ	312
H-04	આરોગ્ય વીમાનું અન્ડરરાઇટિંગ	351
H-05	આરોગ્ય વીમાના દાવાઓ	374
વિભાગ	સામાન્ય વીમો	
G-01	સામાન્ય વીમાનું દસ્તાવેજીકરણ	397
G-02	અન્ડરરાઇટિંગ અને રેટ મેકિંગ	419
G-03	વ્યક્તિગત અને રિટેઇલ વીમો	432
G-04	વાણિજ્યક વીમો	446
G-05	સામાન્ય વીમાના દાવાઓ	481
વિભાગ	પરિશિષ્ટ	
A-01	પરિશિષ્ટ – ભરવા માટે નમૂનાનાં પ્રસ્તાવ ફોર્મ અને દાવાઓનાં ફોર્મ	493

વિભાગ

નિરીક્ષણ

પ્રકરણ C-01

વીમાનો પરિચય

પ્રકરણનો પરિચય

આ પ્રકરણનો હેતુ વીમાની મૂળભૂત બાબતો, તેના વિકાસનો ઇતિહાસ અને તેની કામગીરી વિશે પરિચય આપવાનો છે. અણધારી કે અનપેક્ષિત ઘટનાઓને પરિણામે સર્જાતા આર્થિક નુકસાન સામે વીમો કેવી રીતે સુરક્ષા પૂરી પાડે છે અને જોખમ હસ્તાતરણના માધ્યમ તરીકે કેવી રીતે કાર્ય કરે છે તે વિશે પણ તમે જાણકારી મેળવશો.

અભ્યાસના પરિણામો

A. વીમો – ઇતિહાસ અને વિકાસ

B. જોખમ હસ્તાતરણ (પુલિંગ)નો સિદ્ધાંત્ત

C. જોખમ વ્યવસ્થાપનની પદ્ધતિઓ

D. જોખમના વ્યવસ્થાપન માટેના માધ્યમ તરીકે વીમો

E. વીમો પસંદ કરતા પહેલા વિચારણાઓ

F. વીમા બજારના ખેલાડીઓ

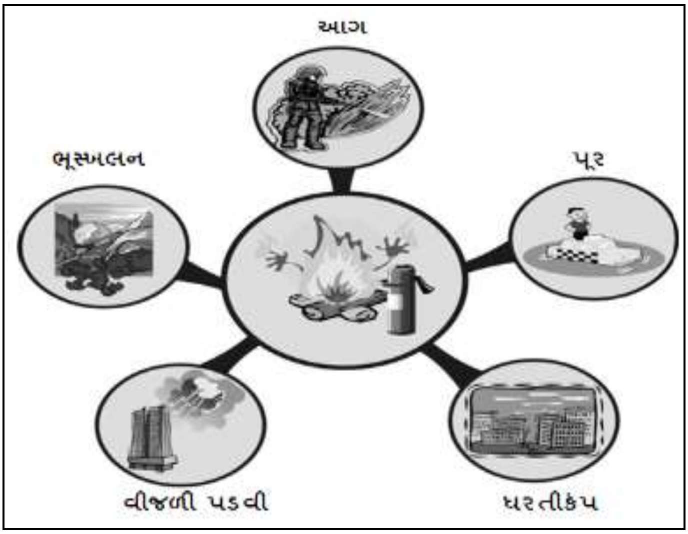
G. સમાજમાં વીમાની ભૂમિકા

A. વીમો – ઇતિહાસ અને વિકાસ

આપણે અનિશ્ચિતત્તાનાં વિશ્વમાં જીવીએ છીએ. આપણે નીચેની બાબતો વિશે સાંભળીએ છીએઃ

- ✓ ટ્રેનોના અકસ્માતો
- ✓ પુરના કારણે સમગ્ર સમુદાયોનો નાશ
- ✓ મકાનોનો નાશ કરતા ભૂકંપ
- ✓ અનપેક્ષિત રીતે મૃત્યું પામી રહેલા યુવાન લોકો

આકૃત્તિ 1: આપણી આસપાસ બનતી ઘટનાઓ



આ ઘટનાઓ આપણને વ્યથિત અને ભયભીત કેમ કરે છે ?

તેનુ કારણ સરળ છે.

i. સૌ પ્રથમ આ તમામ ઘટનાઓ અણધારી હોય છે. જો આપણે કોઇ ઘટનાની ધારણા બાંધી શકીએ અને આગાહી કરી શકે તો આપણે તેના માટે તૈયાર રહી શકીએ.

ii. બીજું, આવી અણધારી અને અનિચ્છનિય ઘટનાઓ ઘણી વખત આર્થિક નુકસાન અને દુઃખનું કારણ બને છે.

કોઇ સમુદાય વહેચણી અને પારસ્પારિક સહયોગની વ્યવસ્થા ધ્વારા આ પ્રકારની દુર્ઘટનાઓના ભોગ બનેલા લોકોની સહાયતા કરી શકે છે.

વીમાનો વિચારનો જન્મ હજારો વર્ષ જૂનો છે. છતાં પણ, વીમાનો પ્રવર્તમાન પ્રકાર માત્ર બે થી ત્રણ સદી જૂનો છે.

1. વીમાનો ઇતિહાસ

વીમો એક અથવા અન્ય પ્રકારે ઇ.સ. પૂર્વે 3000થી અસ્તિત્વ ધરાવે છે. સદીઓથી વિવિધ સંસ્કૃતિઓએ તેમના સમુદાયના કેટલાક સભ્યોને થયેલા તમામ પ્રકારના નુકસાનને તેમની વચ્ચે વહેંચવાની અને ભડોળનો વિચારનો ઉપયોગ કર્યો છે. ચાલો, આ પદ્ધતિ કેવી રીતે લાગુ પડી હતી તેની કેટલીક રીતો પાર આપણે નજર નાખીએ.

2. વીમા ક્ષેત્ર – સદીઓની સફર

બોટમ્રી લોન્સ	બેબિલોનના વેપારીઓ અને તેમના ધિરાણકર્તાઓને જો જહાજ ગુમ થાય કે ચોરાઇ જાય તો તેમની લોન રદ કરવા માટે વધારાનાં નાણાં ચુકવતા હતા. ભરૂચ અને સુરતના વેપારીઓ પણ આવી જ પદ્ધત્તિઓ ધરાવતા હતા.
કલ્યાણકારી સમાજ / મૈત્રીપૂર્ણ સમાજ	સાતમી સદીના અંતે ગ્રીક્સ મૃત્યું પામનાર પરિવારના સભ્યો માટે અને સભ્યની અંતિમક્રિયાના ખર્ચની પણ સંભાળ લેવા માટે પણ એડવાન્સમાં ચુકવણી કરવામા આવતી હ્તી. સમાન પ્રથાઓ ઇંગ્લેન્ડમાં પણ અનુસરવામાં આવતી હતી.
રોડ્સ	સમૃદ્ધ મારફતે સામાન મોકલતા રોડ્સના વેપારીઓએ એવી પદ્ધતિ અપનાવી હતી, જેમા “જેટીસર્નિંગ” (જહાજમાથી વજન ઘટાડવા અને સંતુલન પુન:સ્થાપિત કરવા કેટલીક ચીજવસ્તુઓ ફેકી દેવી) ના કારણે લીધે તેમના સામાનને કોઇ પણ નુકસાન થાય તો સામાના માલિકો નુકસાનની વહેંચણી કરતા હતા.
ચીનના વેપારીઓ	પ્રાચિન દિવસોમાં ચીનના વેપારીઓ તેમના સામાન વિવિધ નૌકાઓમાં મોકલતા હતા, જેથી જો કોઇ નૌકાઓ ડૂબી જાય તો તેમનું નુકસાન આંશિક થતું હતું.

3. વીમાની આધુનિક વિભાવના

ભારતમાં જીવન વીમાનો સિદ્ધાંત્ત સંયુક્ત કુટુંબની પ્રણાલીને પ્રતિબિંબિત કરતો હતો. કોઇ એક સભ્યનાં મૃત્યુંને લીધે ઊભા થતા નુકસાનની વહેંચણી પરિવારના વિભિન્ન

સભ્યો દ્વારા કરવામાં આવતી હતી, જેથી પરિવારનો દરેક સભ્ય સુરક્ષાની લાગણી અનુભવતો હતો.

આધુનિક યુગમાં સંયુક્ત પરિવારની પ્રણાલી તૂટવાથી અને વિભક્ત પરિવારના ઉદય થવાથી દૈનિક જીવનનાં તણાવને લીધે સુરક્ષા માટે વૈકલ્પિક વ્યવસ્થાઓ વિકસાવવી આવશ્યક બની છે. આ પરિસ્થિતિ કોઇ પણ વ્યક્તિ માટે જીવન વીમાના મહત્વ પર પ્રકાશ પાડે છે.

i. લોયડ્સઃ લંડનમાં લોયડ્સ કોફી હાઉસ ખાતે આધુનિક વાણિજ્ય વીમાનાં મૂળની શરૂઆત થઈ હતી, જ્યાં વેપારીઓ વિભિન્ન દરિયાઇ જોખમોને લીધે તેમને થતા નુકસાનની વહેંચણી કરવા માટે સંમત્ત થયા હતા.

ii. લંડનમાં 1706માં સ્થાપવામાં આવેલી એમિકેબલ સોસાયટી ફોર પર્પેચ્યુઅલ એશ્યોરન્સ વિશ્વમાં પ્રથમ જીવન વીમા કંપની હોવાનું માનવામાં આવે છે.

4. ભારતમાં વીમાનો ઇતિહાસ

a) ભારતઃ ભારતમાં આધુનિક વીમાની શરૂઆત 1800ના આરંભમાં અથવા તેની આસપાસ થઈ હતી, જેમાં વિદેશી વીમા કંપનીઓની એજન્સીઓએ સમુદ્રી વીમા કારોબાર શરૂ કર્યો હતો.

ધ ઓરિએન્ટલ લાઇફ ઇન્શ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ	ભારતમાં સ્થાપિત થનારી પ્રથમ જીવન વીમા કંપની એક અંગ્રેજી કંપની હતી
ટ્રિટોન ઇન્શ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ	ભારતમાં સ્થાપિત થનારી પ્રથમ બિન-જીવન વીમા કંપની છે
બોમ્બે મ્યુચ્યુઅલ એશ્યોરન્સ સોસાયટી લિમિટેડ	પ્રથમ ભારતીય વીમા કંપની. તે મુંબઈમાં 1870માં રચવામાં આવી હતી
નેશનલ ઇન્શ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ	ભારતમાં સૌથી જૂની વીમા કંપની છે. તે 1906માં સ્થાપવામાં આવી હતી

સદીના અંતે સ્વદેશી ચળવળનાં પરિણામ સ્વરૂપે ઘણી અન્ય ભારતીય કંપનીઓની સ્થાપિત થઇ હતી.

મહત્ત્વપૂર્ણ

a) વીમા ધારો 1938, ભારતમાં વીમા કંપનીઓનાં સંચાલનનું નિયમન કરનારો પ્રથમ કાયદો હતો. સમયાંત્તરે સુધારવામાં આવેલો આ કાયદો હજુ પણ અમલમા છે.

b) જીવન વીમા વ્યવસાયનુ રાષ્ટ્રીયકરણ 1 સપ્ટેમ્બર 1956ના રોજ થયું હતું અને ભારતિય જીવન વીમા નિગમ (એલઆઇસી)ની સ્થાપના થઈ હતી. 1956 થી 1999 સુધી, ભારતમાં જીવન વીમા વ્યવસાય કરવાનો વિશિ એલઆઇસી વિશેષ્ટ હકો ધરાવતી હતી.

c) 1972 માં બિન-જીવન વીમાનો વ્યવસાય પણ રાષ્ટ્રીયકૃત્ત થયો હતો અને જનરલ ઇન્શ્યોરન્સ કોર્પોરેશન ઓફ ઈન્ડિયા (જીઆઇસી) અને તેની ચાર પેટાકંપનીઓની સ્થાપના થઇ હતી.

d) મલ્હોત્રા સમિતિએ 1994માં રજૂ કરેલા તેના અહેવાલમાં ખાનગી ક્ષેત્ર સાથે સ્પર્ધા માટે બજારને ખોલવાની ભલામણ કરી હતી.

e) વીમા નિયામનકારક અને વિકાસ ધારો, 1999 (આઇરડીએઆઇ) પસાર કરીને વીમા બજારનું 2000માં ઉદારીકરણ કરવામાં આવ્યું હતું, જેને પગલે એપ્રિલ 2000માં વીમા ઉદ્યોગ માટે કાયદેસર નિયમનકારી સંસ્થા તરીકે ઇન્શ્યોરન્સ રેગ્યુલેટરી એન્ડ ડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી ઓફ ઈન્ડિયા (આઇઆરડીએઆઇ)ની રચના થઇ હતી.

f) વર્ષ 2021માં વીમા ધારામાં થયેલા સુધારા અંતર્ગત વિદેશી રોકાણકારોને ભારતીય વીમા કંપનીમાં પેઇડ અપ ઇક્વિટી મૂડી 74% સુધી રાખવા માટે મંજૂરી મળી છે. વિદેશી વીમા કંપનીઓ રિઇન્શ્યોરન્સ કરવા માટે હવે ભારતમાં શાખાઓ પણ સ્થાપી શકે છે.

a. અત્યારે વીમા ઉદ્યોગ (30 સપ્ટેમ્બર, 2021ના રોજ)

a) અત્યારે ભારતમાં 24 જીવન વીમા કંપનીઓ કાર્યરત છે. તેમાંથી લાઇફ ઇન્શ્યોરન્સ કોર્પોરેશન (એલઆઇસી) જાહેર ક્ષેત્રની કંપની (પીએસયુ) છે અને બાકીની 23 જીવન વીમા કંપનીઓ ખાનગી ક્ષેત્રની છે.

b) 34 સામાન્ય વીમા કંપનીઓ છે, જેમાંથી 4 – નેશનલ ઇન્શ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ, ધ ન્યુ ઈન્ડિયા એશ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ, ધ ઓરિએન્ટલ ઇન્શ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ અને યુનાઇટેડ ઈન્ડિયા ઇન્શ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ - પીએસયુ કંપનીઓ છે જેઓ સામાન્ય વીમાની તમામ શાખાઓમાં કાર્ય કરે છે. 26 ખાનગી કંપનીઓ પણ

સામાન્ય વીમાની તમામ શાખાઓમાં કાર્ય કરે છે. 6 સામાન્ય વીમા કંપનીઓ માત્ર આરોગ્ય વીમામાં કાર્ય કરે છે. 2 વિશિષ્ટ વીમા કંપનીઓ – એગ્રિકલ્ચરલ ઇન્શ્યોરન્સ કંપની (એઆઇસી) અને એક્સપોર્ટ ક્રેડિટ એન્ડ ગેરંટીઝ કોર્પોરેશન (ઇસીજીસી) બંને જાહેર ક્ષેત્રની એન્ટિટીઝ તરીકે સ્થાપવામાં આવી છે.

c) એક રિઇન્શ્યોરન્સ કંપની છે – જનરલ ઇન્શ્યોરન્સ કોર્પોરેશન ઓફ ઈન્ડિયા (જીઆઇસી રિ) અને 11 વિદેશી રિઇન્શ્યોરન્સ કંપનીઓ જેઓ શાખાની ઓફિસો મારફતે કાર્ય કરે છે.

d) ભારત સરકારનો ટપાલ વિભાગ (ઈન્ડિયા પોસ્ટ તરીકે ઓળખાય છે) પણ જીવન વીમામાં વ્યવસાય કરે છે, જે પોસ્ટલ લાઇફ ઈન્શ્યોરન્સ તરીકે ઓળખાય છે. ઈન્ડિયા પોસ્ટને વીમા નિયમનકારનાં કાર્યક્ષેત્રમાંથી મુક્ત રાખવામાં આવી છે.

સ્વયંપરિક્ષણ 1

નીચેનામાંથી કઈ સંસ્થા ભારતમાં વીમા ઉદ્યોગ માટે નિયમનકાર છે ?

I. ઇન્શ્યોરન્સ ઓથોરિટી ઓફ ઈન્ડિયા

II. ઇન્શ્યોરન્સ રેગ્યુલેટરી એન્ડ ડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી ઓફ ઈન્ડિયા

III. લાઇફ ઇન્શ્યોરન્સ કોર્પોરેશન ઓફ ઈન્ડિયા

IV. જનરલ ઇન્શ્યોરન્સ કોર્પોરેશન ઓફ ઈન્ડિયા

વીમો કેવી રીતે કાર્ય કરે છે

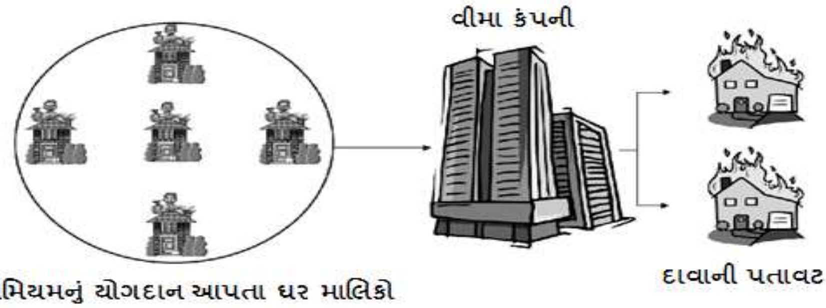
આધુનિક વાણિજ્યની સ્થાપના સંપત્તિની માલિકીના સિદ્ધાંત પર કરવામાં આવી છે. જ્યારે કોઇ ચોક્કસ ઘટનાના કારણે કોઇ અસ્કયામત મૂલ્યને નુકસાન (નુકસાન અથવા વિનાશ દ્વારા), થાય ત્યારે અસ્કયામતના માલિકને આર્થિક નુકસાન થાય છે. જોકે આ પ્રકારની સંપત્તિ ધરાવતા ઘણા માલિકો દ્વારા નાના યોગદાનથી એકત્રિત કરેલા સામાન્ય ભંડોળમાંથી નુકસાનની ભરપાઇ કરી શકાય છે. નુકસાન કરતી ઘટનાની શક્યતાઓ અને પરિણામને હસ્તાંતરિત કરવાની પ્રક્રિયા એ વીમો છે.

જોખમોના હસ્તાંતરણની કાર્યપ્રણાલી મૃત્યુ અને અપંગતાના કિસ્સામાં અલગ અલગ રીતે કાર્ય કરે છે, કારણ કે વાણિજ્ય અસ્કયામતનું કોઇ નુકસાન/ વિનાશ હોતો નથી.

વ્યાખ્યા

તેથી વીમાને એક એવી પ્રક્રિયા તરીકે ગણી શકાય છે, જેમાં થોડા લોકોનું નુકસાન અનિશ્ચિત ઘટનાઓ/ પરિસ્થિતિઓનો સામનો કરતા ઘણા લોકોમાં વહેંચવામાં આવે છે.

આકૃત્તિ 2: વીમો કેવી રીતે કાર્ય કરે છે



જોકે એવા કેટલાક પ્રશ્નો છે જેના ઉત્તર આપવાની જરૂર છે.

i. શું લોકો તેમની સખત મહેનતથી કમાવેલા નાણાંથી આવા સામાન્ય ભંડોળની રચના કરવા માટે સંમત્ત થશે ?

ii. તેમના યોગદાનનો ઉપયોગ ઇચ્છિત ઉદ્દેશ માટે કરવામાં આવશે એ અંગે તેઓ કેવી રીતે વિશ્વાસ કરી શકશે ?

iii. તેઓ ઘણું વધારે કે ઓછું ચુકવી રહ્યા છે એ અંગે કેવી રીતે જાણશે ?

iv. આ ભંડોળનાં સંચાલન અને જેમને નુકસાન થશે તેમને ચુકવણી કરવાની જવાબદારી કોણ લેશે ?

વીમા કંપની માટેની જરૂરિયાત - આ તમામ પ્રશ્નોનો ઉત્તર છે. વીમા કંપની જોખમની આકારણી કરે છે, વ્યક્તિગત યોગદાનો (પ્રિમિયમ) નક્કી કરી એકત્રિત કરે છે, જોખમની આકારણી કર્યા બાદ જેમને નુકસાન થાય છે તેમને ચુકવણી કરવાની વ્યવસ્થા કરે છે. વીમા કંપનીએ વ્યક્તિઓ અને સમુદાયનો વિશ્વાસ પણ જીતવો જ જોઇએ.

1. વીમો એ "મૂલ્ય" વિશે છે

a) સૌ પ્રથમ, એક એવી અસ્કયામત હોવી જોઇએ, જેનું આર્થિક મૂલ્ય હોય. અસ્કયામત:

i. ભૌતિક (જેમ કે કાર અથવા બિલ્ડિંગ) અથવા

ii. બિન-ભૌતિક (જેમ કે પ્રતિષ્ઠા, સદ્ભાવના, કોઇ વ્યક્તિને ચુકવણી કરવાની જવાબદારી) અથવા

iii. વ્યક્તિગત (જેમ કે વ્યક્તિની આંખ, અંગો, શરીર અને શારીરિક ક્ષમતાઓ).

b) જો અમુક ઘટના સર્જાય તો અસ્કયામત તેનું મૂલ્ય ગુમાવી શકે છે. નુકસાનની આ શક્યતાને જોખમ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. જોખમની ઘટનાનું કારણ સંકટ તરીકે ઓળખાય છે.

c) એક સિદ્ધાંત્ત પુલિંગ તરીકે ઓળખાય છે. જે વિભિન્ન વ્યક્તિઓ દ્વારા આપવામાં આવેલ સંખ્યાબંધ વ્યક્તિગત યોગદાનો (પ્રિમિયમ) એકત્રિત કરીને બને છે. આ વ્યક્તિઓ સમાન પ્રકારની અસ્કયામતો ધરાવે છે અને સમાન જોખમોનો સામનો કરે છે. તેમની અસ્કયામતોને પણ ઘણા સંદર્ભોમાં 'જોખમો' તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે.

d) ભંડોળના આ પુલનો ઉપયોગ સંકટ દ્વારા થયેલા નુકસાનનો સામનો કરનારને વળતર આપવા માટે થાય છે.

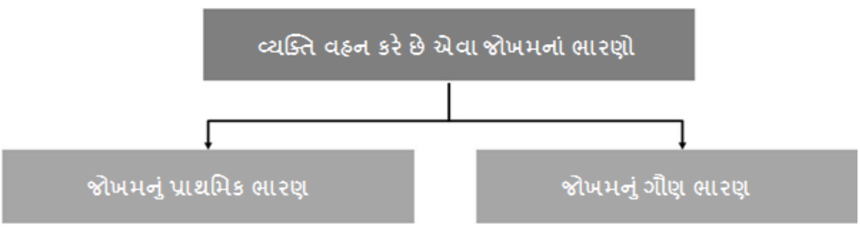
e) ભંડોળનાં ઊભું કરવાની અને કમનસીબ લોકોને વળતર આપવાની આ પ્રક્રિયા ઇન્શ્યોરર (વીમા કંપની) તરીકે ઓળખાતી સંસ્થા મારફતે હાથ ધરવામાં આવે છે.

f) વીમા કંપની પુલિંગની આ કાર્યપ્રણાલીમાં સહભાગી થવા ઇચ્છતી દરેક વ્યક્તિ સાથે વીમા કરાર કરે છે. સહભાગી થતા લોકોને વીમાધારક તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

2. વીમો જોખમનું ભારણ ઘટાડે છે

જોખમનું ભારણ આપેલા નુકસાનની પરિસ્થિતિ/ ઘટનાનાં સંપર્કમાં આવવાનાં પરિણામ સ્વરૂપે વ્યક્તિએ વેઠવા પડતા ખર્ચ, નુકસાન અને અક્ષમતાઓને સંદર્ભિત કરે છે.

આકૃત્તિ 3: વ્યક્તિ વહન કરે છે એવા જોખમનાં ભારણો



વ્યક્તિ વહન કરે છે એવા બે પ્રકારનાં જોખમ ભારણ હોય છે – પ્રાથમિક અને ગૌણ.

a) જોખમનું પ્રાથમિક ભારણ

જોખમનું પ્રાથમિક ભારણ શુદ્ધ જોખમ ઘટનાઓનાં પરિણામ સ્વરૂપે પરિવારો (અને કારોબાર એકમો) દ્વારા સહન કરવામાં આવતા વાસ્તવિક નુકસાનનું બનેલું હોય છે. આવા નુકસાન સામાન્યપણે પ્રત્યક્ષ અને માપી શકાય એવા હોય છે; અને તેને વીમા કંપની દ્વારા સરળતાથી ભરપાઇ કરી શકાય છે.

ઉદાહરણ

જ્યારે ફેક્ટરી આગને લીધે નાશ પામે ત્યારે નુકસાન પામેલા કે નાશ થયેલા સામાનનાં વાસ્તવિક મૂલ્યનો અંદાજ લગાવી શકાય છે અને જે ફેક્ટરીને નુકસાન વેઠવું પડ્યું હોય તેના માલિકને વળતર ચુકવી શકાય છે.

આ જ પ્રમાણે, જો વ્યક્તિને હૃદયની સર્જરી કરાવવી પડે ત્યારે તેનો તબીબી ખર્ચ જાણીને તેનું વળતર આપવામાં આવે છે. આ ઉપરાંત તેનું પરોક્ષ નુકસાન પણ હોઇ શકે છે.

ઉદાહરણ

આગ લાગવાથી કારોબારની કામગીરીમાં અવરોધ ઊભો થઈ શકે છે અને તેને લીધે નફાનું નુકસાન થાય છે, જેનો પણ અંદાજ લગાવી શકાય અને જેમને આવા નુકસાન થયા છે તેમને વળતર ચુકવી શકાય છે.

કોઇ વ્યક્તિ જેમનું સ્કૂટર માર્ગ પર ચાલતી વ્યક્તિને અથડાય તો તેઓ ભોગ બનનારી વ્યક્તિને કોર્ટ નક્કી કરે તે વળતર ચુકવવા માટે જવાબદાર હોય છે.

b) જોખમનું ગૌણ ભારણ

જ્યારે આવી કોઇ ઘટના ન સર્જાય અને કોઇ નુકસાન ન થાય ત્યારે પણ સંકટનો સામનો કરી રહેલા લોકો કેટલુંક ભારણ વહન કરે છે. એટલે કે પ્રાથમિક ભારણ ઉપરાંત તેઓ જોખમનું ગૌણ ભારણ પણ વહન કરે છે.

જોખમનાં ગૌણ ભારણમાં ખર્ચ અને તણાવ સામેલ હોય છે, જે જણાવેલી ઘટના ન સર્જાય છતાં પણ વ્યક્તિએ વેઠવા પડે છે, માત્ર એ હકીકતથી કે વ્યક્તિ નુકસાનની સ્થિતિનો સામનો કરે છે.

ચાલો આપણે આમાંના કેટલાક ભારણને સમજીએઃ

i. સૌ પ્રથમ, ભય અને ચિંતાને લીધે શારીરિક અને માનસિક તાણ થાય છે. આને લીધે તણાવ થઈ શકે છે અને વ્યક્તિના સ્વાસ્થ્ય પર અસર થાય છે.
ii. બીજું એ કે, જ્યારે વ્યક્તિ નુકસાન થશે કે નહીં એ અંગે અનિશ્ચિત હોય છે, ત્યારે આવી પરિસ્થિતિને પહોંચી વળવા માટે ભંડોળ અનામત રાખી મૂકવામાં જ

સમજદારી છે. આવા ભંડોળ તરલ સ્વરૂપમાં અને ઓછા વળતર સ્વરૂપે હોઇ શકે છે.

વીમા કંપનીને જોખમનું હસ્તાંતરણ કરવાથી માનસિક રાહત અનુભવી શકાય છે, અને વ્યક્તિનાં ભંડોળનું વધુ અસરકારક રીતે રોકાણ કરવું પણ શક્ય બને છે. આ ચોક્કસ કારણોસર વીમો જરૂરી હોય છે.

ભારતમાં, જે વ્યક્તિઓ વાહનની માલિકી ધરાવતા હોય અને જાહેર માર્ગ પર વાહન ચલાવવા માગતા હોય તેમના માટે ત્રાહિત પક્ષનો વીમો ખરીદવો ફરજિયાત છે. બીજી બાજુ તે ફરજિયાત ન હોય તેમ છતાં પણ કારને નુકસાન થવાની સંભાવનાને આવરવું વિવેકપૂર્ણ હશે. માલિક/ડ્રાઇવર માટે પર્સનલ એક્સિડન્ટ કવર ધરાવવું પણ ફરજિયાત છે.

તમારી કસોટી કરો 2

નીચેનામાંથી કયું જોખમનું ગૌણ ભારણ છે ?

I. કારોબારમાં અવરોધનો ખર્ચ

II. માલસામાનને થયેલા નુકસાનનો ખર્ચ

III. ભવિષ્યમાં સંભવિત નુકસાનને પહોંચી વળવા માટેની જોગવાઇ તરીકે અનામત એક બાજુ રાખી મૂકવી

IV. હાર્ટ એટેકનાં પરિણામ સ્વરૂપે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાનો ખર્ચ

B. જોખમ સંયોજ્ન(પુલિંગ)નો સિદ્ધાંત્ત

વીમા કંપનીઓ વિભિન્ન એન્ટિટીઝ જેવા કે પોલિસી ધારકો અથવા કોર્પોરેટ્સ સાથે કરાર કરે છે. પોલિસી ધારકોને તેઓ કરાર આધારિત રકમ ચુકવે છે. જ્યારે વીમા કંપનીઓ જોખમ લેવા અને જ્યારે નુકસાન થાય ત્યારે તેનું વળતર આપવા આર્થિક રીતે સક્ષમ હોય ત્યારે જ વીમા કરારો અર્થસભર બને છે. માળખું પરસ્પરતા અથવા સંયોજ્નના સિદ્ધાંત્તના ઉપયોગથી ઊભું થાય છે.

પરસ્પરતા અને વૈવિધ્યકરણ નાણાકીય બજારોમાં જોખમ ઘટાડવા માટેના બે મહત્ત્વપૂર્ણ માર્ગો છે. તેઓ મૂળભૂત રીતે જુદા છે.

વૈવિધ્યકરણ	પરસ્પરતા
અહીં ભંડોળ વિભિન્ન અસ્કયામતોમાં ફેલાયેલું હોય છે (ઇંડા વિભિન્ન ટોપલામાં મૂકવામાં આવે છે).	પરસ્પરતા અથવા પુલિંગ હેઠળ વિભિન્ન વ્યક્તિઓનાં ભંડોળ એકત્રિત કરવામાં આવે છે (તમામ ઇંડા એક ટોપલામાં મૂકવામાં આવે છે).
ભંડોળ એક સ્રોતમાંથી ઘણા સ્થળોમાં પ્રવાહિત થાય છે.	ભંડોળ ઘણા સ્રોતમાંથી એકમાં પ્રવાહિત થાય છે.

આકૃત્તિ 4: પરસ્પરતા - પરસ્પરતા (ભંડોળ ઘણા સ્રોતોમાંથી એકમાં પ્રવાહિત થાય છે)

પરસ્પરતાનો સિદ્ધાંત્ત વીમા કરારોને તેમની ક્ષમતા અને વિશિષ્ટતા આપે છે. નાનું યોગદાન ચુકવીને (પ્રિમિયમ) વીમાધારક વ્યક્તિ તાત્કાલિક મોટી માત્રાનું ભંડોળ રચે (કોર્પસ) છે, જે વીમાકૃત્ત જોખમને લીધે ઊભા થતા નુકસાનની ઘટનામાં તેમને/ તેણી માટે ઉપલબ્ધ હોય છે. નાણાંનું આ સંભવિત કોર્પસ વીમાને તમામ નાણાકીય પ્રોડક્ટ્સમાં કોઇ પૂરક વિના વિશિષ્ટ બનાવે છે.

C. જોખમનું વ્યવસ્થાપન કરવાની પધ્ધતિઓ

કોઇ વ્યક્તિ એ પૂછી શકે કે વીમો તમામ પ્રકારની જોખમની પરિસ્થિતિઓ માટે યોગ્ય ઉકેલ છે કે કેમ? ઉત્તર છે 'ના'.

વીમો માત્ર એવી પદ્ધત્તિઓ પૈકીની એક છે જેના દ્વારા વ્યક્તિઓ તેમના જોખમનું વ્યવસ્થાપન કરી શકે છે. અહીં તેઓ તેમની સામે આવનારા જોખમોને વીમા કંપનીને હસ્તાંતરિત કરે છે. જોકે જોખમોનો સામનો કરવાની અન્ય પદ્ધત્તિઓ છે, જેને નીચે સમજાવી છે:

1. જોખમ ટાળવું

નુકસાનની પરિસ્થિતિને ટાળીને જોખમ ઘટાડવામાં આવે તેને જોખમ ટાળવું કહેવામાં આવે છે. તેથી વ્યક્તિ એવી પ્રવૃત્તિઓ કે પરિસ્થિતિઓ ટાળવાનો અથવા સંપત્તિ કે વ્યક્તિઓ સાથેના વ્યવહારને ટાળવાનો પ્રયત્ન કરી શકે છે, જેને લીધે જોખમ થઈ શકે છે.

ઉદાહરણ

i. વ્યક્તિ ઉત્પાદન માટે અન્ય કોઇ સાથે કરાર કરીને ઉત્પાદનનાં કેટલાક જોખમો ટાળી શકે છે.

ii. વ્યક્તિ અકસ્માત થવાના ભયથી ઘરની બહાર નીકળવાનુ સાહસ ન કરી શકે અથવા તેઓ જ્યારે વિદેશમાં હોય ત્યારે બિમાર પડી જવાના ભયથી બિલકુલ પ્રવાસ કરવાનું ટાળે.

જોખમ ટાળવાને જોખમને સંચાલિત કરવાની નકારાત્મક રીત ગણવામાં આવે છે. વ્યક્તિઓએ અને સમાજે તેમની પ્રગતિ માટે પ્રવૃત્તિઓ કરવા માટે કેટલુંક જોખમ લેવું પડે છે. આ પ્રકારની જોખમ લેવાની પ્રવૃત્તિઓને ટાળવાથી આવી પ્રવૃત્તિથી થતા લાભ ગુમાવવાની પુરી શક્યતા છે.

2. જોખમ પ્રતિધારણ (જોખમનું વ્યવસ્થાપન પોતાની રીતે કરવું)

કોઇ વ્યક્તિ જોખમના સંભવિત પરિણામનું વ્યવસ્થાપન કરવાનો અને જોખમ ઉઠાવવાનો તથા તેની અસરોને પોતાની રીતે ઉઠાવવાનો નિર્ણય કરે છે. આ પધ્ધતિ સ્વ-વીમાકરણ તરીકે ઓળખાય છે.

ઉદાહરણ

કોઇ વેપારી ગૃહ અમુક મર્યાદા સુધી નાનું નુકસાન વેઠી શકવાની તેની ક્ષમતા અંગેના અનુભવને આધારે પોતાની જાતે જોખમ ઉઠાવવાનો નિર્ણય લઈ શકે છે.

3. જોખમમાં ઘટાડો અને નિયંત્રણ

જોખમને ટાળવા કરતા આ અભિગમ વધુ વ્યવહારિક અને સુસંગત છે. તેનો અર્થ એ થયો કે નુકસાનની શક્યતાને ઘટાડવા અને/ અથવા જો આવું નુકસાન સર્જાય તો તેની અસરની ગંભીરતાને ઘટાડવા માટે પગલાં ભરવા.

મહત્ત્વપૂર્ણ

નુકસાન કરતી ઘટના ઘટવાની શક્યતાને ઓછી કરવા માટેનાં પગલાંને ‘નુકસાન નિવારણ’ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. જો નુકસાન સર્જાય તો એવા કિસ્સામાં નુકસાનનાં પ્રમાણને ઘટાડવા માટેનાં પગલાંને ‘નુકસાન ઘટાડવું’ / નુકસાન લઘુત્તમ કરવું તરીકે ઓળખાય છે.

જોખમના ઘટાડામાં નીચેની બાબતો મારફતે નુકસાનીના પ્રમાણ અને/અથવા કદ સામેલ છેઃ

a) વિભિન્ન પ્રકારના કર્મચારીઓનું યોગ્ય જોખમ પદ્ધત્તિઓ માટેનું શિક્ષણ અને તાલિમ – દા.ત. (i) ‘ફાયર ડ્રિલ્સ’માં ભાગ લેવો; (ii) કારમાં સીટબેલ્ટ્સ હેલ્મેટ્સ પહેરવા.

b) પર્યાવરણીય ફેરફારો કરવા – જેમ કે શારીરિક પરિસ્થિતિઓ સુધારવી – દા.ત. (i) ફાયર એલાર્મ્સ મૂકવા; (ii) મેલેરિયાનો ફેલાવો ઘટાડવા માટે મચ્છરો મારવા રસાયણોનો છંટકાવ કરવો.

c) ખતરનાક કે જોખમકારક કામગીરીઓમાં ફેરફારો - જ્યારે મશીનરી અને ઉપકરણનો ઉપયોગ કરતી વખતે અથવા અન્ય કામગીરીમાં કરતા હોય ત્યારે

દા.ત. **(i)** બાંધકામ સાઇટ્સની અંદર હેલ્મેટ્સ પહેરવા; (ii) રસાયણોને સંચાલિત કરતી વખતે હાથનાં મોજા અને ફેસ શિલ્ડ પહેરવા.

d) સ્વસ્થ જીવનશૈલી જીવવી – બિમાર પડવાની ઘટનાને ઓછી કરવામાં મદદ કરે છે દા.ત. (i) નિયમિત તબીબી તપાસ કરાવવી; (ii) નિયમિતપણે યોગ કરવો.

e) કોઇ એક સ્થળમાં દુર્ઘટનાની અસરને ઘટાડવા માટે સંપત્તિની વિભિન્ન ચીજવસ્તુઓને વિવિધ સ્થળો પર અલગ કરવી અથવા ફેલાવવી – દા.ત. (i) મોટી માત્રામાં દહનશીલ પદાર્થોને અલગ અલગ સ્થળો પર સંગ્રહિત કરવા; (ii) ફેક્ટરીઓના હાનિકારક ક્ષેત્રોમાં ફાયર પ્રુફ દરવાજાઓ લગાવવા.

4. જોખમનું સ્વવ્યવસ્થાપન -

આનો અર્થ એવો થઇ શકે કે નુકસાનને પહોંચી વળવા માટે ભંડોળની જોગવાઇ કરવી.

a) જાતે ભંડોળ પૂરૂં પાડીને જોખમનું વ્યવસ્થાપન કરવામાં કોઇ પણ નુકસાન થાય ત્યારે તેને પોતાની રીતે ચુકવણી કરવાની બાબત સંકળાયેલી છે. આ પ્રક્રિયામાં કંપની પોતાની જાતે પોતાના જોખમનો અંદાજ નક્કી કરે છે અથવા ભંડોળ ઉછીનું લે છે. આ પધ્ધતિ સ્વ-વીમાકરણ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

b) મોટા જૂથની અંદર જોખમ પ્રતિધારણઃ જો જોખમ પેરેન્ટ કંપની જેવા મોટા જૂથનો એક ભાગ હોય તો જોખમ મોટા જૂથની અંદર જાળવી શકાય છે, જે નુકસાનને ભંડોળ આપશે. આ પરસ્પરની સંમત્તિથી રચેલું જૂથ પણ હોઇ શકે છે.

c) જોખમ હસ્તાંતરણ જોખમ પ્રતિધારણનો એક વિકલ્પ છે. તેમાં નુકસાનની જવાબદારીને અન્ય પક્ષને સ્થાનાંતરિત કરવાનો સમાવેશ થાય છે.

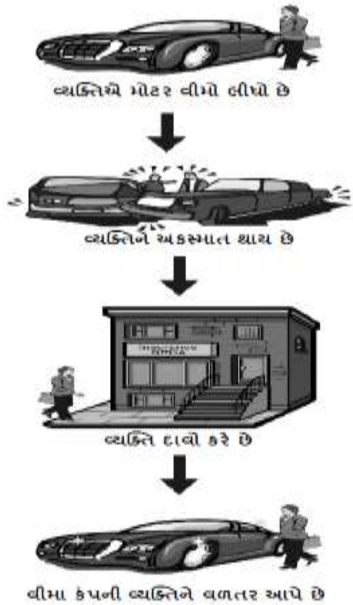
વીમો જોખમ હસ્તાંતરણના મુખ્ય પ્રકારો પૈકીનો એક છે. અન્ય ઘણા પ્રકારોની અનિશ્ચિતતાનો સામનો કરવાને બદલે લોકો વીમો પસંદ કરે છે, કારણ કે તે નિશ્ચિતતા અને મનની શાંતિ પૂરી પાડે છે.

5. ઇન્સ્યોરન્સ (વીમો) વિરુદ્ધ એશ્યોરન્સ (બાંયધરી)

વીમો મોટા ભાગના સામાન્ય વીમાના કરારો માટે ઉપયોગમાં લેવાય છે, જે અપેક્ષિત અથવા અનઅપેક્ષિત ઘટનાની સામે સુરક્ષા પૂરી પાડે છે અને જેમાં નુકસાનનાં પ્રમાણની આકારણી ઘટના સર્જાય પછી જ થઈ શકે છે. વધુમાં વ્યક્તિ જ્યારે મૃત્યું પામે છે ત્યારે થતા આર્થિક નુકસાનનાં પ્રમાણનો અંદાજ લગાવવો શક્ય નથી. નુકસાનની જે રકમ ચુકવવાની હોય તે અગાઉથી નક્કી થયેલી હોવી જોઇએ. તેથી લોકો જીવન વીમાના કિસ્સામાં 'એશ્યોરન્સ' શબ્દનો ઉપયોગ કરે છે.

આ પ્રકારના સૂક્ષ્મ ટેકનિકલ તફાવતો હોવા છતાં પણ ભારત સહિતના મોટા ભાગનાં બજારોમાં 'ઇન્શ્યોરન્સ' અને 'એશ્યોરન્સ' શબ્દોનો એકબીજાનાં સ્થાને ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. [*ભારતમાં મોટી સામાન્ય વીમા કંપનીઓ પૈકીની એકનું નામ છે – ન્યુ ઈન્ડિયા એશ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ અને ભારતમાં કોઇ લાઇફ કંપની તેના નામમાં 'એશ્યોરન્સ' શબ્દનો ઉપયોગ કરી રહી નથી!*]

આકૃત્તિ 5: વીમો વીમાધારક વ્યક્તિને કેવી રીતે વળતર આપે છે



સ્વયંપરિક્ષણ 3

નીચેનામાંથી કઈ જોખમ હસ્તાંતરણની પદ્ધત્તિ છે ?

I. બેંક ફિક્સ્ડ ડિપોઝિટ

II. વીમો

III. ઇક્વિટી શેર

IV. રિઅલ એસ્ટેટ

D. જોખમનું વ્યવસ્થાપન કરવાના માધ્યમ તરીકે વીમો

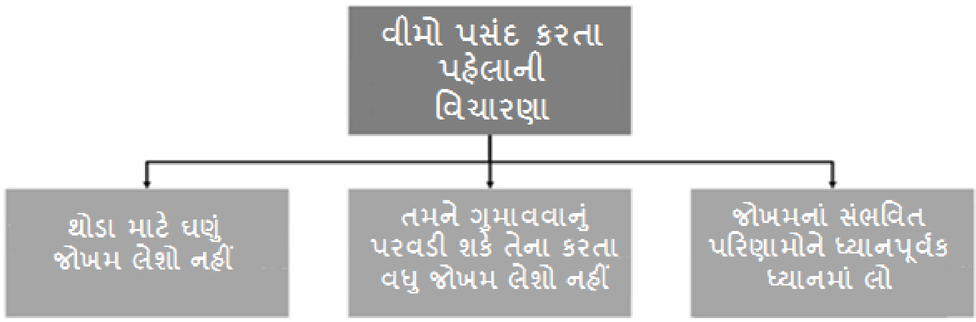
'જોખમ' શબ્દનો અર્થ વાસ્તવિક રીતે થયેલું નુકસાન નથી થતો, પરંતુ થવાની શક્યતા હોય એવું નુકસાન થાય છે. તેથી તે અપેક્ષિત નુકસાન છે. આ અપેક્ષિત નુકસાનનો ખર્ચ બે પરિબળોની ઉપજ છેઃ

i. સંભાવના, જે નુકસાની તરફ દોરી શકે તેવું વિમાકૃત સંકટ છે

ii. ગંભીરતા (અસર) અથવા નુકસાનની રકમ, જે સંકટનું પરિણામ હોઇ શકે

જોખમનો ખર્ચ એ જોખમની શક્યતા અને ગંભીરતા (નુકસાનનાં પ્રમાણ) - બંને સાથે પ્રત્યક્ષ સમપ્રમાણમાં વધશે. આ વિવિધ રીતે કાર્ય કરે છે – (એ) જો નુકસાનનું પ્રમાણ ખૂબ ઊંચું હોય અને તે થવાની શક્યતા ઓછી હોય તો જોખમનો ખર્ચ ઓછો હશે, કારણ કે આવી ઘટનાઓ ખૂબ ઓછી હોઇ શકે છે. (બી) જો નુકસાનનું પ્રમાણ નાનું હોય, જો તે થવાની શક્યતા ખૂબ ઊંચી હોય તો જોખમનો ખર્ચ ઊંચો હશે, કારણ કે આવી ઘણી ઘટનાઓ હશે. વીમાને વ્યક્તિનાં જોખમને સંચાલિત કરવા માટેનાં શક્તિશાળી સાધન તરીકે જોઇ શકાય છે. તે વ્યક્તિને થતા નુકસાનની બાંયધરી લઇ, વ્યક્તિની અસ્કયામત/ સંપત્તિ ગુમાવવાની આર્થિક અસરથી સુરક્ષિત રાખે છે.

આકૃત્તિ 6: વીમો પસંદ કરતા પહેલાની વિચારણા



E. વીમો પસંદ કરતા પહેલા વિચારવાલાયક બાબતો

વીમો લેવો કે નહીં તે નક્કી કરતી વખતે વ્યક્તિએ જોખમને જાતે ઊઠાવવાના ખર્ચની સામે જોખમને હસ્તાંતરિત કરવાના ખર્ચ [વીમા પ્રિમિયમ]નું મૂલ્યાંકન કરવું જોઇએ. જ્યાં નુકસાનની અસર ખૂબ ઊંચી હોઇ શકે ત્યાં વીમાની સૌથી વધુ જરૂર હશે, પરંતુ શક્યતા (અને તેથી પ્રિમિયમ) ખૂબ નીચું હોય છે. દા.ત. (i) ભૂકંપની શક્યતા; (ii) જહાજ ડૂબવાની શક્યતા.

a) થોડા માટે ઘણું જોખમ લેશો નહીં: જોખમ સ્થાનાંતરિત કરવાના ખર્ચ અને મેળવેલા મૂલ્ય વચ્ચે વ્યાજબી સંબંધ હોવો જોઇએ.

   સામાન્ય બોલ પેનનો વીમો લેવાનો કોઇ અર્થ રહેશે ખરો ?

b) **તમને ગુમાવવાનું પરવડી શકે તેના કરતા વધુ જોખમ લેશો નહીં:** ઘટનાનાં પરિણામ સ્વરૂપે ઊભું થઈ શકે એવું નુકસાન જો નાદારીનું કારણ બને તેટલું મોટું હોય તો જોખમ જાળવી રાખવું યોગ્ય રહેશે નહીં.

જો મોટી ઓઇલ રિફાઇનરી નુકસાન પામે તો માલિકો નુકસાન વેઠી શકશે નહીં.

c) જોખમનાં સંભવિત પરિણામોને ધ્યાનપૂર્વક ધ્યાનમાં લોઃ જેના માટે નુકસાન થવાની (પુનરાવૃત્તિ) શક્યતા ઓછી હોય, પરંતુ સંભવિત અસર (ગંભીરતા) ઊંચી હોય એવી અસ્કયામતોનો વીમો લેવો શ્રેષ્ઠ છે.

અવકાશના સેટેલાઇટને થતું નુકસાન ખૂબ ખર્ચાળ હોઇ શકે છે, જેનો વીમો લેવો પડે છે.

સ્વયંપરિક્ષણ 4

નીચેનામાંથી કઈ પરિસ્થિતિમાં વીમાની જરૂર હોય છે ?

I. પરિવારની એક માત્ર કમાતી વ્યક્તિનું અકાળે મૃત્યું થઈ શકે છે

II. વ્યક્તિ તેમનું પાકિટ ગુમાવી શકે છે

III. શેરના ભાવો નોંધપાત્ર ઘટી શકે છે

IV. ઘર પ્રાકૃત્તિક ઘસારાને લીધે મૂલ્ય ગુમાવી શકે છે

F. વીમા બજારના ખેલાડીઓ

વીમા કંપનીઓ (ઇન્શ્યોરર્સ) વીમા ઉદ્યોગની મુખ્ય ખેલાડીઓ હોય છે. વીમા કંપનીઓ ઉપરાંત બહુવિધ પક્ષો હોય છે, જેઓ વીમા મૂલ્ય શૃંખલાનો એક ભાગ છે. વીમા નિયમનકાર હોય છે, જે સમગ્ર બજારનું નિયમન કરે છે.

મધ્યસ્થીઓ જેવા કે એજન્ટ્સ, દલાલો, બેંક્સ (બેન્કશ્યોરન્સ મારફતે) ઇન્શ્યોરન્સ માર્કેટિંગ કંપનીઓ અને પોઇન્ટ ઓફ સેલ્સ પર્સન્સ સંભવિત ગ્રાહકો / વીમાધારકો સાથે વાતચીત કરવાનાં ક્ષેત્રમાં હોય છે, જેઓ તેમની જરૂરિયાત શોધવા, તેમને તેમની જરૂરિયાત પ્રમાણે ઉપલબ્ધ પોલિસીઓ અંગે માહિતી આપે છે.

સર્વેયર અને નુકસાન મુલ્યાંકનકાર/ એડ્જસ્ટર્સ દાવાઓ અને સંલગ્ન કાર્યોની આકારણી કરે છે. ત્રાહિત પક્ષના વહીવટકારો આરોગ્ય અને પ્રવાસ વીમાના દાવાઓ સાંભળે છે. નિયમનમાં જોગવાઇ છે કે તમામ મધ્યસ્થીઓ ગ્રાહક પ્રત્યેની જવાબદારી ધરાવે છે.

એજન્ટ્સ, વીમા કંપની અને વીમાધારક વચ્ચેના મધ્યસ્થી હોવાથી તે એ સુનિશ્ચિત કરવાની તેની જવાબદારી છે કે જોખમ અંગેની તમામ વાસ્તવિક માહિતી વીમાધારક દ્વારા વીમા કંપનીને પૂરી પાડવામાં આવે.

મહત્ત્વપૂર્ણ

સંભવિત ગ્રાહક પ્રત્યે વીમા એજન્ટ / મધ્યસ્થીની ફરજ

IRDAI (આઇઆરડીએઆઇ) નિયમન જોગવાઇ કરે છે કે મધ્યસ્થીઓની સંભવિત ગ્રાહક પ્રત્યે કેટલીક જવાબદારીઓ ધરાવે છે. મધ્યસ્થીની વીમા કંપની પ્રત્યે પણ જવાબદારી છે.

નિયમન જણાવે છે કે સંભવિત ગ્રાહક વીમા કંપની અથવા તેના એજન્ટ અથવા વીમા મધ્યસ્થીની સલાહ પર નિર્ભર હોવાથી આવી વ્યક્તિએ સંભવિત ગ્રાહકને વાજબી અને સાચી સલાહ આપવી જોઇએ. તે એ પણ જણાવે છે કે "વીમા કંપની અથવા તેના એજન્ટ અથવા અન્ય મધ્યસ્થીએ સંભવિત ગ્રાહક તેમના અથવા તેણીના હિતમાં શ્રેષ્ઠ હોય એવા કવર અંગે નિર્ણય લેવા સક્ષમ બને તે માટે સંભવિત ગ્રાહકને પ્રસ્તાવિત કવરનાં અનુસંધાનમાં તમામ સાચી માહિતી પૂરી પાડશે."

જો પ્રસ્તાવ અને અન્ય સંબંધિત પત્રો ગ્રાહક દ્વારા ભરવામાં ન આવે તો ગ્રાહક પાસેથી પ્રસ્તાવ ફોર્મના અંતે એક એવું પ્રમાણપત્ર સામેલ કરવામાં આવે છે કે ફોર્મ અને દસ્તાવેજોના વિગતો તેમને સંપૂર્ણપણે સમજાવવામાં આવી છે અને તેમણે પ્રસ્તાવિત કરારનાં મહત્ત્વને સંપૂર્ણપણે સમજેલ છે.

ગ્રાહક વીમા કંપનીને જ્યારે પ્રિમિયમ માટે ચુકવણી કરે છે ત્યારે વીમા કંપની રસીદ જારી કરવા બંધાયેલી હોય છે. ભલે, પ્રિમિયમ એડ્વાન્સમાં ચુકવ્યું હોય તો પણ.

G. સમાજમાં વીમાની ભૂમિકા

વીમા કંપનીઓ દેશના આર્થિક વિકાસમાં મહત્ત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે. તેઓ સુનિશ્ચિત કરે છે કે દેશની સમૃદ્ધિ સુરક્ષિત અને સંરક્ષિત છે. તેમના યોગદાનો પૈકીના કેટલાક નીચે આપવામાં આવ્યા છે.

a) વીમો પરસ્પરતાના સિદ્ધાંત્ત પર સ્થાપિત કરવામાં આવ્યો છે, જેમાં આર્થિક નુકસાન થયું હોય એવા કેટલાક દુર્ભાગ્યપૂર્ણ સભ્યોને ટેકો આપવા માટે સમુદાયની સામૂહિક શક્તિ એક સાથે લાવવામાં આવે છે. વીમાનો કોઇ પૂરક નથી.

b) વીમા કંપનીઓ પ્રિમિયમની નાની રકમ એકત્રિત કરે છે અને તેને એકસાથે સંયોજન કરી મોટું ભંડોળ એકત્રિત કરે છે. આ ભંડોળ પોલિસી ધારકોના હિત અને સમુદાયના લાભ માટે રાખી મૂકી તેમાં રોકાણ કરવામાં આવે છે. તેમનું સટ્ટાકીય સાહસોમાં અનુચિત રીતે રોકાણ કરવામાં આવતું નથી.

c) વીમો સંખ્યાબંધ વીમાકૃત્ત – વ્યક્તિઓ અને ઉદ્યમો બંનેને અકસ્માત અથવા આકસ્મિક ઘટનાઓને લીધે થતા નુકસાન સામે સુરક્ષાના લાભ પૂરા પાડે છે. તે મૂડીને સાચવે છે અને દેશની વૃદ્ધિમાં મદદ કરતા કારોબાર તથા ઉદ્યોગના વિકાસ માટે તેને મુક્ત કરે છે.

d) વીમો મૂડીના રોકાણને સક્ષમ બનાવે છે, જેને લીધે વાણિજ્ય અને ઔદ્યોગિક વિકાસ થાય છે. તે ઉદ્યમતા સાથે સંકળાયેલા ભય, ચિંતા અને ઉચવાટને દૂર કરવામાં પણ મદદ કરે છે.

e) ઘણી બેંકો અને નાણાંકીય સંસ્થાઓ સંપત્તિને નુકસાન અથવા હાનિ સામે વીમાથી સુરક્ષિત કરવામાં ન આવી હોય ત્યાં સુધી તેના પર લોન આપતી નથી. ઊપરાંત, તેમાની ઘણી પોલિસીને કોલેટરલ જામીનગીરી તરીકે સોંપવાનો આગ્રહ કરે છે.

f) મોટા જટીલ જોખમોને સ્વીકારતા પહેલા સામાન્ય વીમા કંપનીઓ લાયકાત ધરાવતા એન્જિનિયર્સ / અન્ય નિષ્ણાતો દ્વારા સંપત્તિની તપાસ કરાવે છે. તેઓ જોખમની આકારણી કરીને જોખમ ઘટાડવા અને રેટિંગમાં મદદ કરવા માટે જોખમ સંચાલનનાં પગલાં સૂચવે છે.

g) વીમો ટ્રેડ, શિપિંગ અને બેંકિંગ સેવાઓમાં દેશ માટે વિદેશી ચલણ પણ અર્જિત કરે છે.

h) વીમા કંપનીઓ આગથી થતા નુકસાન નિવારણ, કાર્ગો નુકસાન નિવારણ, ઔદ્યોગિક સુરક્ષા અને માર્ગ સુરક્ષામાં સામેલ સંસ્થાઓ સાથે પણ સંકળાયેલી હોય છે.

i) ઉદ્યોગ સાહસિકોને વીમા દ્વારા ઓફર કરવામાં આવતી સુરક્ષાની સાથે નવા અથવા તુલનાત્મક રીતે અજાણ્યા ક્ષેત્રોમાં રોકાણ કરવાનો વિશ્વાસ પ્રાપ્ત થાય છે.

માહિતી

વીમો અને સામાજિક સુરક્ષા

a) સામાજિક સુરક્ષા રાજ્યની ફરજ છે. સામાજિક સુરક્ષાનાં સાધન તરીકે રાજ્યની સામાજિક સુરક્ષા યોજનાઓમાં ફરજિયાત અથવા સ્વૈચ્છિક વીમો સામેલ છે. કર્મચારી રાજ્ય વીમા ધારો, 1948 એમ્પ્લોઇઝ સ્ટેટ ઇન્શ્યોરન્સ કોર્પોરેશનને ઔદ્યોગિક કર્મચારીઓ અને તેમના પરિવારો જેમને આવરવામાં આવ્યા હોય તેમની બિમારી, અક્ષમતા, પ્રસુતિ અને મૃત્યું માટે ચુકવણી કરવાની જોગવાઇ કરે છે.

b) વીમા કંપનીઓ સરકાર દ્વારા સ્પોન્સર કરેલી નીચેની સામાજિક સુરક્ષા યોજનાઓમાં મહત્ત્વની ભૂમિકા ભજવે છેઃ

1. પીએમજેજેબીવાય – પ્રધાનમંત્રી જીવન જ્યોતિ બીમા યોજના

2. પીએમએસબીવાય – પ્રધાનમંત્રી સુરક્ષા બીમા યોજના

3. પીએમએફબીવાય – પ્રધાનમંત્રી ફસલ બીમા યોજના

4. પીએમજેએવાય – પ્રધાનમંત્રી જન આરોગ્ય યોજના (આયુષ્માન ભારત)

5. પીએમવીવીવાય – પ્રધાનમંત્રી વય વંદના યોજના – પેન્શન યોજના

6. એપીવાય – અટલ પેન્શન યોજના

આ, અને અન્ય સરકારી યોજનાઓ ભારતીય સમાજ/ સમુદાયને લાભ આપી રહી છે.

c) સરકારી યોજનાઓને ટેકો આપવા ઉપરાંત વીમા ઉદ્યોગ વાણિજ્ય ધોરણે વીમા કવર્સ ઓફર કરે છે, જે સામાજિક સુરક્ષા પૂરી પાડવાનો અંતિમ ઉદ્દેશ ધરાવે છે. વાણિજ્ય ધોરણે કાર્યરત ગ્રામીણ વીમા યોજનાઓ ગ્રામીણ પરિવારોને સામાજિક સુરક્ષા પૂરી પાડવા માટે તૈયાર કરવામાં આવી છે.

સ્વયંપરિક્ષણ 5

નીચેનામાંથી કઈ વીમા યોજના ભારત સરકાર દ્વારા સ્પોન્સર કરવામાં આવે છે ?

I. પીએમ જન આરોગ્ય યોજના – આયુષ્માન ભારત

II. પીએમ ફસલ બીમા યોજના

III. પીએમ સુરક્ષા બીમા યોજના

IV. ઉપરની તમામ

સંક્ષિપ્ત

- વીમો જોખમ પુલિંગ મારફતે જોખમ સ્થાનાંતરણ છે.
- આજે પ્રચલિત વાણિજ્ય વીમા કારોબાર લંડનમાં લોયડ કોફી હાઉસ ખાતે શરૂ થયો હતો.
- વીમા કરારમાં નીચેની બાબતો સામેલ છેઃ
  - ✓ અસ્કયામત
  - ✓ જોખમ
  - ✓ સંકટ

- ✓ કરાર
- ✓ વીમા કંપની અને
- ✓ વીમાધારક

- જ્યારે વ્યક્તિઓ સમાન પ્રકારની અસ્કયામતો ધરાવે, સમાન પ્રકારનાં જોખમોનો સામનો કરે, ભંડોળના સામાન્ય પુલમાં યોગદાન આપે ત્યારે તેને પુલિંગ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.
- વીમા ઉપરાંત જોખમ સંચાલનની અન્ય ટેકનિક્સમાં સામેલ છેઃ
  - ✓ જોખમ ટાળવું
  - ✓ જોખમ નિયંત્રણ
  - ✓ જોખમ પ્રતિધારણ
  - ✓ જોખમને ભંડોળ પૂરું પાડવું અને
  - ✓ જોખમ સ્થાનાંતરણ
- વીમા માટેના મહત્ત્વના સિદ્ધાંત્તઃ
  - ✓ વ્યક્તિને ગુમાવવાનું પરવડી શકે તેના કરતા વધુ જોખમ ન લેવું
  - ✓ જોખમનાં સંભવિત પરિણામોને ધ્યાનપૂર્વક ધ્યાનમાં લો અને
  - ✓ થોડા માટે ઘણું જોખમ ન લેવું

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

1. જોખમ
2. પુલિંગ
3. અસ્કયામત
4. જોખમનું ભારણ
5. જોખમ ટાળવું
6. જોખમ નિયંત્રણ
7. જોખમ પ્રતિધારણ
8. જોખમને ભંડોળ પૂરું પાડવું
9. જોખમ સ્થાનાંતરણ

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 – સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 2 – સાચો વિકલ્પ III છે.

ઉત્તર 3 – સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 4 – સાચો વિકલ્પ I છે.

ઉત્તર 5 – સાચો વિકલ્પ IV છે.

પ્રકરણ C-02

વીમાના મુખ્ય ઘટકો

પ્રકરણનો પરિચય

આ પ્રકરણમાં આપણે વીમાના કેટલાક ચાવીરૂપ ઘટકો અને સિદ્ધાંત્તો વિશે શીખીશું, જે વીમાની કામગીરીને નિયંત્રિત કરે છે.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. વીમાના ઘટકો

સંપત્તિ અને જોખમ

હાનિ અને સંકટ

જોખમ સંયોજન (પુલિંગ)

આ પ્રકરણનો અભ્યાસ કર્યા પછી વ્યક્તિ નીચેની બાબતો સમજવા સક્ષમ બનશેઃ

1. અસ્કયામતો સમજવી
2. જોખમ, હાનિ અને સંકટ સમજવા
3. જોખમ વ્યવસ્થાપનનું મૂલ્યાંકન કરવું
4. વીમામાં જોખમ પુલિંગ સમજવું

A. વીમાના ઘટકો

આપણે જોયું છે કે વીમાની પ્રક્રિયા ત્રણ ઘટકો ધરાવે છે

- ✓ અસ્કયામત
- ✓ જોખમ
- ✓ જોખમ સંયોજન

ચાલો આપણે વીમાની પ્રક્રિયાના વિભિન્ન ઘટકોને વિગતવાર જોઇએ.

1. અસ્કયામત

વ્યાખ્યા

અસ્કયામતને એટલે - 'એવું કશું પણ, જે કઇંક લાભ આપતું હોય અને તેના માલિક માટે આર્થિક મૂલ્ય ધરાવતું હોય'

અક્સયામત નીચેની વિશેષતાઓ ધરાવતી હોવી જોઇએઃ

- **આર્થિક મૂલ્ય: અસ્કયામત આર્થિક મૂલ્ય ધરાવતી હોવી જોઇએ. મૂલ્ય બે રીતે ઊભું કરી શકાય છે.**

a) **આવકનું સર્જનઃ અસ્કયામત ઉત્પાદક હોઇ શકે છે અને આવકનું સર્જન કરી શકે.**

ઉદાહરણ

બિસ્કિટ્સનું ઉત્પાદન કરવા માટે ઉપયોગમાં લેવાતું મશીન અથવા દૂધ આપતી હોય એવી ગાય, આ બંને તેમના માલિક માટે આવકનું સર્જન કરે છે. સ્વસ્થ કામદાર એ સંસ્થા માટે એક અસ્કયામત છે.

---

b) **સેવાઓ પૂરી પાડવીઃ અસ્કયામત એક અથવા એકથી વધુ જરૂરિયાતો સંતોષીને મૂલ્યનો ઉમેરો પણ કરી શકે છે.**

ઉદાહરણ

રેફ્રિજરેટર આહારને ઠંડો કરે છે અને સુરક્ષિત રાખે છે, જ્યારે કાર પરિવહનમાં આરામ અને અનુકૂળતા આપે છે, આ જ પ્રમાણે બિમારી મુક્ત શરીર વ્યક્તિના પોતાના માટે અને પરિવાર માટે મૂલ્યનો ઉમેરો કરે છે.

➢ અછત અને માલિકી

હવા અને સૂર્યપ્રકાશ વિશે શું ? શું તે અસ્કયામતો નથી ? ઉત્તર છે 'ના'.

કેટલીક બાબતો હવા અને સૂર્યપ્રકાશ જેટલી મૂલ્યવાન હોય છે. આપણે તેમના વિના જીવી શકતા નથી. તેમ છતાં પણ તેમને આર્થિક દૃષ્ટિએ અસ્કયામત ગણી શકીએ નહીં.

આના માટેનાં બે કારણો છેઃ

- ✓ તેમનો પુરવઠો ભરપૂર માત્રામાં હોય છે અને અછત હોતી નથી.
- ✓ તે કોઇ એક વ્યક્તિની માલિકી નથી હોતી, પરંતુ તે બધાને વિના મૂલ્યે ઉપલબ્ધ હોય છે.

આનો અર્થ એ થાય છે કે "અસ્કયામત" હોવા માટે બે વધુ શરતોને સંતોષવી આવશ્યક છે – તેની અછત અને અન્ય વ્યક્તિની માલિકી અથવા કબજો.

➢ અસ્કયામતોનો વીમો

વીમો માત્ર અણધારી ઘટનાઓથી સર્જાતા નાણાકીય નુકસાનની સામે સુરક્ષા પૂરી પાડે છે, પરંતુ સમય જતા વપરાશને લીધે અસ્કયામતોને થતા કુદરતી ઘસારાને નહીં.

આપણે નોંધ લેવી જોઇએ કે વીમો નુકસાન અથવા હાનિથી અસ્કયામતને સુરક્ષિત રાખી શકે નહીં. ભૂકંપ ઘરનો વિનાશ કરશે, પછી ભલે વીમાકૃત્ત હોય કે ન હોય. વીમા કંપની માત્ર નાણાંની રકમ પૂરી પાડી શકે છે, જે નુકસાનની આર્થિક અસરને ઘટાડશે.

જ્યારે કરારનું ઉલ્લંઘન થાય ત્યારે નુકસાન થઇ શકે.

ઉદાહરણ

આયાતકાર માલ-સામાન સ્વીકારવાનો ઇન્કાર રે અથવા ચુકવણી કરવામાં ચૂક કરે તો નિકાસકારને મોટું નુકસાન થશે.

➢ જીવન વીમો

આપણા જીવનનું શું ? આપણા પોતાના જીવન અને આપણા સ્નેહીજનોનાં જીવનથી મૂલ્યવાન કશું જ નથી. કોઇ અકસ્માત અથવા બિમારી ને લીધે આપણું જીવન ગંભીરપણે અસર પામી શકે છે.

આ બે રીતે અસર પામી શકે છેઃ

✓ સૌ પ્રથમ કોઇ વિશેષ રોગની સારવારનો ખર્ચ હોય છે.

✓ બીજું એ કે મૃત્યું અથવા વિકલાંગતાને લીધે આર્થિક કમાણીનું પણ નુકસાન થઈ શકે છે.

આ પ્રકારનાં નુકસાન વ્યક્તિના વીમા અથવા વીમાની વ્યક્તિગત શાખાઓ દ્વારા કવર કરવામાં આવે છે. વીમો કોઇ પણ બાબત માટે શક્ય છે, જે એવી અસ્કયામતો ધરાવતા હોય, જેમનું મૂલ્ય હોય [એટલે કે જે આવકનું સર્જન કરતી હોય અથવા કેટલીક જરૂરિયાતોને પહોંચી વળે]; જેનું નુકસાન [અચાનક થતી અથવા આકસ્મિક ઘટનાઓને લીધે] નાણાકીય નુકસાનનું કારણ બને, જેને [નાણાનાં સંદર્ભમાં માપી] શકાય.

તેથી આવી અસ્કયામતોને સામાન્યપણે વીમાની ભાષામાં વીમા વિષય વસ્તુ તરીકે ઉલ્લેખ કરવામાં આવે છે.

2. જોખમ

વીમાની પ્રક્રિયામાં બીજો ઘટક જોખમનો વિચાર છે. જોખમને નુકસાનની શક્યતા તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરી શકાય છે. તેથી જોખમ કોઇ ઘટના થવાથી થતા સંભવિત નુકસાન અથવા હાનિ તરીકે ઉલ્લેખાય છે. [જોખમનો ઉપયોગ ક્યારેક વીમાની વિષય વસ્તુ તરીકે પણ કરવામાં આવે છે]. સામાન્યપણે વ્યક્તિને એવી અપેક્ષા નથી હોતી કે તેમનું ઘર સળગી જશે અથવા તેમની કારને અકસ્માત થશે. છતાં પણ તે થવાની શક્યતા છે.

જોખમના ઉદાહરણ જેવાકે ઘર સળગી જવાથી અથવા તોડફોડ કે ચોરીને લીધે થતા આર્થિક નુકસાનની શક્યતા છે અથવા અકસ્માતને લીધે અંગ ગુમાવવાની શક્યતા છે.

આ બે સૂચિતાર્થો ધરાવે છે.

i. સૌ પ્રથમ, તેનો અર્થ થાય છે કે નુકસાન થઈ શકે કે ન પણ થઈ શકે.

ii. બીજું, એવી ઘટના, જે થવાથી વાસ્તવિકપણે નુકસાન થાય છે તેને સંકટ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. આ નુકસાનનું કારણ છે.

ઉદાહરણ

સંકટોના ઉદાહરણ આગ, ભૂકંપ, પૂર, વીજળી, ઘરફોડ, હાર્ટ એટેક વગેરે છે.

કુદરતી ઘસારા

એ સાચું છે કે કશું પણ હંમેશાં માટે રહેતું નથી. દરેક અસ્કયામત મર્યાદિત જીવનકાળ ધરાવે છે, જે દરમિયાન તે કાર્યરત હોય છે અને લાભ ઉપાર્જિત કરે છે. આ કુદરતી પ્રક્રિયા છે અને વ્યક્તિ પોતાના મોબાઇલ્સ, વોશિંગ મશીન્સ અને વસ્ત્રો જ્યારે ઘસાઇ જાય ત્યારે તેનો નિકાલ કરે છે. તેથી સામાન્ય ઘસારાથી ઊભા થતા નુકસાનને વીમામાં આવરવામાં આવતા નથી.

જોખમનો સામનો થવો : સંકટ સર્જાવાથી નુકસાન થાય એવું જરૂરી નથી. મુંબઈમાં રહેતી વ્યક્તિને આંધ્રપ્રદેશના દરિયાકાંઠામાં આવેલા પુરને લીધે કોઇ નુકસાન થતું નથી. નુકસાન થવા માટે અસ્કયામત માટે સંકટ આવવું જરૂરી છે. વીમાનાં વળતર માટે માત્ર જોખમનો સામનો થવો પર્યાપ્ત આધાર નથી.

ઉદાહરણ

આગ વાસ્તવિક નુકસાન કર્યા વિના ફેક્ટરીનાં પરિસરમાં ફાટી શકે છે. જો સંકટનાં પરિણામ સ્વરૂપે વાસ્તવિક આર્થિક (નાણાકીય) નુકસાન થાય માત્ર તો જ વીમો ભૂમિકા ભજવે છે.

જોખમ એક્સપોઝર (પ્રકાશન) ની માત્રાઃ

બે અસ્કયામતો સમાન સંકટનો સામનો કરી શકે છે, પરંતુ નુકસાન થવાની શક્યતા અથવા નુકસાનની માત્રામાં ઘણો મોટો તફાવત હોઇ શકે છે. પાણી લઈ જતી ટેન્કર કરતા સ્ફોટકો લઈ જતાં વાહનને આગથી ઘણું મોટું નુકસાન થઈ શકે છે.

3. જોખમ સંચાલન

- સંભવિતપણે થનારા નુકસાનની માત્રા

  આ નુકસાનની માત્રા વ્યક્તિ અથવા કારોબાર પર તેની અસર દ્વારા આપવામાં આવે છે. આના આધારે વ્યક્તિ ત્રણ પ્રકારની જોખમ ઘટનાઓ અથવા પરિસ્થિતિઓને ઓળખી શકે છે:

- ગંભીર

જ્યાં નુકસાન એટલી હદ સુધીનું હોય; જે ટોટલ નુકસાન અથવા નાદારીમાં પરિણમી શકે છે. જે અકસ્માત નોંધપાત્ર અને ગંભીર અસરમાં, વિકલાંગતા, ઉપકરણ અને પર્યાવરણનાં નુકસાનમાં પરિણમે, તેને કેટલાક અંશ સુધી સુલટાવી શકાય છે. ગંભીર ખોટમાં એવા નુકસાન સામેલ થાય છે, જેને લીધે ગંભીર નાણાકીય નુકસાન થાય અને કંપનીને કામગીરી ચાલુ રાખવા માટે ઉધાર લેવા માટેની ફરજ પડે.

ઉદાહરણઃ ગંભીર

- ✓ ગુડગાંવમાં એક મોટી બહુરાષ્ટ્રીય કંપનીના એકમમાં આગથી રૂ. 1 કરોડ સુધીની ઇન્વેન્ટરીનો નાશ થાય છે. આ નુકસાન ભારે છે, પરંતુ એટલું ઊંચું નથી, જેને લીધે નાદારી થાય.
- ✓ એક ચાંચિયાનાં જહાજમાંથી ટોર્પેડો સમગ્ર યાત્રી જહાજને ડૂબાડે છે, પરંતુ મોટા ભાગના યાત્રીઓને બચાવી લેવામાં આવે છે.
- ✓ મોટા અકસ્માતને લીધે કિડનીને નુકસાન થાય છે, જેને લીધે કિડની પ્રત્યારોપણનાં ઓપરેશનની જરૂરિયાત ઊભી થાય છે, જેનાથી નિષેધાત્મક ખર્ચ થાય છે

- ➢ આપત્તિજનક

આપત્તિજનક નુકસાન મોટી સંખ્યામાં લોકો માટે મૃત્યું અથવા ટોટલ વિકલાંકતા, સંપત્તિનું વ્યાપક નુકસાન, નોંધપાત્ર પર્યાવરણીય નુકસાન જે વ્યવહારું રીતે સુલટાવવાની શક્યતા હોતી નથી. આપત્તિજનક નુકસાન સામાન્યપણે હોનારત દર્શાવે છે, જે અચાનક, વ્યાપક અને અણનમ હોય છે.

ઉદાહરણઃ આપત્તિજનક

- ✓ ભૂકંપ અથવા પુર કેટલાક ગામડાઓનો સંપૂર્ણપણે નાશ કરે છે
- ✓ મોટી આગ, જે એક મોટા ક્ષેત્રમાં કરોડોની સંસ્થાઓનો સંપૂર્ણપણે નાશ કરે છે
- ✓ વર્લ્ડ ટ્રેડ સેન્ટર પર 9/11ના આંતકવાદી હુમલાથી મોટી સંખ્યામાં લોકોને ઇજા થઈ હતી
- ✓ કોવિડ – 19 જેવી મહામારી વિશ્વભરમાં લોકોની બિમારીનું કારણ બની રહી છે.

- ➢ આંશિક /મામૂલી

જ્યાં સંભવિત નુકસાન મામૂલી હોય અને તેને કોઇ અનુચિત નાણાકીય દબાણ વિના વ્યક્તિ અથવા કંપનીની પ્રવર્તમાન અસ્કયામતો અથવા પ્રવર્તમાન આવકથી સરળતાથી ભરપાઇ કરી શકાય છે.

ઉદાહરણ

- ✓ એક નાના કાર અકસ્માતને લીધે સહેજ ઘસરકો થાય છે, જેને લીધે થોડા પેઇન્ટને નુકસાન થાય છે અને ફેન્ડર સહેજ વળી જાય છે.
- ✓ વ્યક્તિ સામાન્ય શરદી અને ઉધરસથી પિડાતી હોય.

---

4. હાનિ અને સંકટો

એવી સ્થિતિ કે સ્થિતિઓ જે નુકસાનની શક્યતા અથવા તેની ગંભીરતાને વધારે અને તેથી અસર(રો)ને હાનિ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. જ્યારે વીમા કંપનીઓ જોખમની આકારણી કરે ત્યારે તે સામાન્યપણે સંપત્તિને પહોંચેલી હાનિનાં સંદર્ભમાં હોય છે, જેમાં સંપત્તિ વિષય હોય છે.

વીમાની ભાષામાં શબ્દ હાનિ એવી પરિસ્થિતિઓ કે વિશેષતાઓ કે લાક્ષણિકતાઓને સંદર્ભિત કરે છે, જે આપેલા સંકટમાંથી ઊભા થતા નુકસાનની શક્યતાનું સર્જન કરે છે અથવા વધારે છે. વિભિન્ન જોખમોનું સંપૂર્ણ જ્ઞાન, જેનાથી હાનિ સામનો કરવો પડે છે, તે અન્ડરરાઇટિંગ માટે ખૂબ આવશ્યક હોય છે. અસ્કયામતો, સંકટો અને હાનિ વચ્ચેની કડીના ઉદાહરણ નીચે આપવામાં આવ્યા છે.

અસ્કયામત	સંકટ	હાનિ
જીવન	કેન્સર	વધુ પડતું ધુમ્રપાન કરવું
ફેક્ટરી	આગ	અવગણેલી વિસ્ફોટક સામગ્રી
કાર	કાર અકસ્માત	ચાલક દ્વારા બેદરકારીપૂર્વકનું ડ્રાઇવિંગ
કાર્ગો	વાવાઝોડું	કાર્ગોમાં પાણી ઘૂસી જવું અને બગાડ થવો; કાર્ગો વોટરપ્રૂફ કન્ટેઇનર્સમાં પેક કરવામાં ન આવ્યા હોય

મહત્ત્વપૂર્ણ

- ➢ હાનિના પ્રકાર

a) ભૌતિક હાનિ એવી ભૌતિક સ્થિતિ છે જે નુકસાનની શક્યતા વધારે છે.

ઉદાહરણ

i. બિલ્ડિંગમાં ખામીયુક્ત વાયરિંગ

ii. પાણીની રમતોમાં વ્યસ્ત હોવું

iii. બેઠાડું જીવનશૈલી જીવવી

---

b) નૈતિક હાનિ વ્યક્તિમાં અપ્રામાણિકતા અથવા ચરિત્રમાં ખામી હોવાનું ઉલ્લેખે છે, જે નુકસાનની પુનરાવૃત્તિ અથવા ગંભીરતાને પ્રભાવિત કરે છે. અપ્રામાણિક વ્યક્તિ છેતરપિંડી કરવાનો પ્રયત્ન કરી શકે છે અને વીમાની સુવિધાનો દુરુપયોગ કરીને નાણાં બનાવી શકે છે.

ઉદાહરણ

જો કોઇ વ્યક્તિ કોઇની સંપત્તિને ઇરાદાપૂર્વક આગ લગાવે અને પોલિસી હેઠળ થયેલા નુકસાન સામે દાવાઓ વસૂલે તો આવા દાવાઓ સ્પષ્ટપણે છેતરપિંડી છે અને તેમને ઉચિતરૂપથી નામંજૂર કરી શકાય છે.

નૈતિક હાનિનું એક ઉત્કૃષ્ટ ઉદાહરણ ફેક્ટરી માટે વીમાની ખરીદી અને ત્યાર પછી વીમાની રકમ એકત્રિત કરવા માટે તેને આગ લગાવવી છે અથવા કોઇ મોટી બિમારીની શરૂઆત પછી આરોગ્ય વીમો ખરીદવો છે.

---

c) કાનૂની હાનિ નુકસાન માટે ચુકવણી કરવાની જવાબદારીઓને સામેલ કરતા કિસ્સાઓમાં વધુ પ્રચલિત છે. તે જ્યારે કાનૂની વ્યવસ્થા અથવા નિયમનકારી પરિસ્થિતિની કેટલીક વિશેષતાઓ નુકસાનની ઘટનાઓ અથવા ગંભીરતાને વધારી શકે ત્યારે ઊભા થાય છે.

ઉદાહરણ

અકસ્માતોના કિસ્સામાં કામદારોનાં વળતરનું નિયમન કરતા કાયદાનાં અમલથી ચુકવવા પાત્ર જવાબદારીની રકમને નોંધપાત્ર વધી શકે છે.

વીમામાં મુખ્ય સંબંધ જોખમો અને સંકળાયેલી હાનિ વચ્ચેનો સંબંધ છે. અસ્કયામતોને આના આધાર પર વિભિન્ન જોખમ વર્ગોમાં વર્ગીકૃત્ત કરવામાં આવે છે અને જો સંકળાયેલી હાનિની ઉપસ્થિતિનાં પરિણામ સ્વરૂપે ઊભા થતા નુકસાનની સંભાવના ઊંચી હોય તો વીમા કવરેજ માટે ચાર્જ કરવામાં આવતી કિંમત [પ્રિમિયમ્સ] વધશે.

5. વીમાનો ગાણિતિક સિદ્ધાંત્ત (જોખમ પુલિંગ)

વીમાનો ત્રીજો ઘટક ગાણિતિક સિદ્ધાંત્ત છે, જે વીમાને શક્ય બનાવે છે. તેને જોખમ પુલિંગના સિદ્ધાંત્ત તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

ઉદાહરણ

ધારો કે, 100000 આરસીસી મકાનો આગનાં જોખમનો સામનો કરે છે અને તેને લીધે રૂ. 50000નું સરેરાશ નુકસાન કરી શકે છે. જો ઘરમાં આગ લાગવાની શક્યતા 1000માંથી 2 હોય [અથવા 2/1000 = 0.002], તો તેનો અર્થ થાય છે કે થનાર નુકસાનની કુલ રકમ રૂ. 10000000 [= 50000 x 0.002 x 100000] હશે.

જો વીમા કંપનીને પ્રત્યેક 100000 મકાનોના માલિકો પાસેથી રૂ. 100નું યોગદાન પ્રાપ્ત થયું હોત અને આ યોગદાન (100000 x 100 = રૂ. 10000000) એક ભંડોળમાં પુલ કરવામાં આવ્યું હોત તો, આગથી પિડાયેલા કેટલાક દુર્ભાગ્યપૂર્ણ લોકોના નુકસાન માટે ચુકવણી કરવા માટે આ પર્યાપ્ત હોત.

તમામ વીમાધારકમાં ઇક્વિટી [નિષ્પક્ષતા] છે એ સુનિશ્ચિત કરવા માટે આવશ્યક છે કે મકાનો સમાન પ્રકારનું જોખમ ધરાવતા હોવા જોઇએ. ઉપરના ઉદાહરણમાં માટીનાં મકાનોનું જોખમ અલગ હશે.

a) વીમામાં સિદ્ધાંત્ત ચોક્કસપણે કેવી રીતે કાર્ય કરે છે ?

વીમાધારકના જોખમ અને તેની નાણાકીય અસરને ધારી શકે એવા સંકટને લીધે થતા નુકસાનની સંભાવના માટે સમાનપણે મૂકેલા અને સામનો કરતા તમામ વીમાધારકોનાં જોખમોની પુલિંગ સંખ્યા દ્વારા થાય છે.

મોટી સંખ્યામાં લોકો	પ્રિમિયમ ચુકવે છે	પ્રિમિયમ	જેમને નુકસાન થાય છે એવા થોડા લોકોને દાવા ચુકવે છે
ઘણા લોકો ચુકવે છે	પ્રિમિયમ તરીકે નાણાંની નાની રકમ	આ નાની રકમ સામાન્ય ભંડોળ તરીકે એક સાથે એકત્રિત કરવામાં આવે છે, જે આંકડાકીય રીતે અંદાજિત દાવાઓની સંખ્યાને ચુકવવા માટે ઘણા પર્યાપ્ત છે.	નુકસાન થયું હોય એવા લોકોને મોટી રકમ ચુકવવામાં આવે છે

b) જોખમ સંયોજન (પુલિંગ) અને મોટી સંખ્યાનો નિયમ

નુકસાનની સંભાવના [ઉપરના ઉદાહરણમાં 1000માંથી 2 અથવા 0.002 પ્રાપ્ત થયા પ્રમાણે] એવા આધારનું નિર્માણ કરે છે, જેના પર પ્રિમિયમ નિર્ધારિત થાય છે. વીમા કંપનીનો વાસ્તવિક અનુભવ અપેક્ષા મુજબનો હોય તો નુકસાનનાં જોખમનો સામનો કરવો પડશે નહીં. આવી પરિસ્થિતિમાં સંખ્યાબંધ વીમાધારકોનાં પ્રિમિયમ્સ સંકટ દ્વારા અસર પામેલા લોકોનાં નુકસાનને સંપૂર્ણપણે વળતર આપવા માટે પૂરતા હશે. જો વાસ્તવિક અનુભવ અપેક્ષા કરતા વિપરિત હોત અને વસૂલેલા પ્રિમિયમ્સ દાવાઓની ચુકવણી કરવા માટે પર્યાપ્ત ન હોત તો વીમા કંપનીને જોખમનો સામનો કરવો પડ્યો હોત.

વીમા કંપની તેની આગાહી અંગે નિશ્ચિત કેવી રીતે હોઇ શકે ? આ "મોટી સંખ્યાના નિયમ" (law of large numbers) તરીકે ઓળખાતા સિદ્ધાંત્તને લીધે શક્ય બને છે. તે જણાવે છે કે લીધેલા જોખમોની પુલની સંખ્યા જેટલી મોટી એટલું વાસ્તવિક સરેરાશ નુકસાન અંદાજિત અથવા અપેક્ષિત સરેરાશ નુકસાનની નજીક હશે.

c) વીમા કંપનીઓની સધ્ધરતા (સોલ્વનસી) :

જો રચવામાં આવેલા જોખમોનાં અને પ્રિમિયમ્સનુ એકત્રિકરણ દાવાઓની (જો તેઓ સર્જાય એવા કિસ્સામાં) ચુકવણી કરવા માટે જવાબદારીઓને પૂરી કરવા માટે પૂરતા ન હોય તો જોખમ સંયોજન અને વીમાની વ્યવસ્થા નિષ્ફળ જઈ શકે છે. વીમા કંપનીઓ તમામ સભ્યો માટે તેમના વચનો પાળવા માટે તેમની પાસે પૂરતા નાણાં ધરાવતી હોય તે આવશ્યક છે. જો તેઓ પર્યાપ્ત નાણાં ધરાવતી હોય તો તેઓ સોલ્વન્ટ ગણવામાં આવે છે અને જો તેઓ તેમની ફરજો પૂરી કરવા માટે નાણાં ધરાવતી ન હોય તો તેઓ ઇન્સોલ્વન્ટ(નાદાર) બને છે.

અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો વીમા કંપનીઓ અપેક્ષિત અને વાસ્તવિક દાવાઓની પરિસ્થિતિઓ વચ્ચે અણધાર્યા વિચલનોને પહોંચી વળવા માટે તેમની પાસે કેટલાક સરપ્લસ (વધારાના) નાણાં (સોલ્વન્સી માર્જિન) રાખવા આવશ્યક છે. સોલ્વન્સી ગુણોત્તર એ આકારણી કરે છે કે અસ્કયામતો ભવિષ્યની ચુકવણી માટે વીમા કંપનીઓની વચનબદ્ધત્તાને આવરવા માટે કેટલી હદ સુધી ઉપલબ્ધ છે. વિભિન્ન દેશો સોલ્વન્સી ગુણોત્તરની આકારણી કરવા માટે વિભિન્ન રીતોનો ઉપયોગ કરે છે. ભારતમાં આઇઆરડીએઆઇએ અનિવાર્ય કર્યું છે કે વીમા કંપનીઓએ 1.5ના લઘુત્તમ સોલ્વન્સી ગુણોત્તરને જાળવવાની જરૂર હોય છે.

ઉદાહરણ

સરળ ઉદાહરણ આપવા માટે સિક્કાને ઉછાળવા પર હેડ મળવાની સંભાવના 2માંથી 1 હોય છે. પરંતુ વ્યક્તિ જો સિક્કો ચાર વખત ઉછાળવામાં આવે તો વાસ્તવમાં 2 હેડ્સ પ્રાપ્ત કરશે એ અંગે નિશ્ચિત હોઇ શકે નહીં.

માત્ર જ્યારે સિક્કો ઉછાળવાની સંખ્યા ઘણી મોટી હોય અને અનંતની નજીક થાય ત્યારે દરેક બે વખત ઉછાળેલા સિક્કા માટે એક વખત હેડ આવવાની શક્યતા એકની નજીક હોય છે.

તે અનુસરે છે કે વીમા કંપનીઓ માત્ર ત્યારે જ તેમના આધાર માટે નિશ્ચિત હોઇ શકે છે જ્યારે તેઓ મોટી સંખ્યામાં વીમાધારકોને વીમો આપવા માટે સક્ષમ હોય. એવી વીમા કંપની, જેને માત્ર હજારો મકાનોને વીમો આપ્યો હોય, તે લાખો મકાનોને વીમો આપ્યો હોય એવી કંપની કરતા વધુ અસર પામે એવી શક્યતા હોય છે.

મહત્ત્વપૂર્ણ

જોખમના વીમા માટેની સ્થિતિઓ

વીમા કંપનીના દૃષ્ટિકોણથી જોખમને સુરક્ષિત કરવાનો અર્થ ક્યારે બને છે ?

વીમા લાયક હોવાનું માની શકાય એવા જોખમ માટેની છ વ્યાપક જરૂરિયાત નીચે આપવામાં આવી છે.

i. પર્યાપ્ત રીતે મોટી સંખ્યાના સમરૂપ [સમાન] જોખમનો સામનો કરેલા એકમો નુકસાનને વ્યાજબી રીતે અનુમાન લગાવવા યોગ્ય બનાવે છે. આ મોટી સંખ્યાના નિયમને અનુસરે છે. તેના વિના આગાહી કરવી મુશ્કેલ હશે.

ii. જોખમ દ્વારા ઉત્પન્ન થયેલું નુકસાન નિશ્ચિત અને માપવા યોગ્ય હોવું જોઇએ. જો કોઇ નિશ્ચિતપણે કહી ન શકે કે નુકસાન થયું છે અને કેટલું થયું છે તો વળતર નક્કી કરવું મુશ્કેલ હોય છે.

iii. નુકસાન અચાનક અથવા આકસ્મિક થયેલું હોવું જોઇએ. તે એવી ઘટનાનું પરિણામ હોવું જોઇએ, જે સર્જાઇ હોઇ શકે અથવા ન પણ સર્જાઇ હોઇ શકે. ઘટના વીમાધારકનાં નિયંત્રણની બહારની હોવી જોઇએ. કોઇ વીમા કંપની એવા નુકસાનને આવરશે નહીં, જે વીમાધારક દ્વારા ઇરાદાપૂર્વક કરવામાં આવ્યું હોય.

iv. થોડાનાં નુકસાનની ઘણા દ્વારા વહેંચણી માત્ર ત્યારે જ કારગર નીવડી શકે છે, જ્યારે નાની ટકાવારીમાં વીમાધારકનું જૂથ આપેલી કોઇ પણ સમય અવધિમાં નુકસાન વેઠે છે.

v. આર્થિક રીતે વ્યવહારક્ષમઃ વીમાનો ખર્ચ સંભવિત નુકસાનનાં સંબંધમાં ઊંચો હોવો ન જોઇએ; નહીંતર વીમો આર્થિક રીતે વ્યવહારક્ષમ નહીં હોય.

vi. જાહેર નીતિઃ આખરે કરાર જાહેર નીતિ અને નૈતિકતાથી વિરુદ્ધ ન હોવો જોઇએ.

તમારી કસોટી કરો 1

નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ વીમા પાત્ર જોખમને રજૂ કરતો નથી ?

I. આગ

II. ચોરાયેલી ચીજવસ્તુઓ

III. ઘરફોડ ચોરી

IV. જહાજ ઉલટી પડવાને લીધે માલસામનને થયેલું નુકસાન

સંક્ષિપ્ત

a) વીમાની પ્રક્રિયા ચાર ઘટકો (અસ્કયામત, જોખમ, જોખમ પુલિંગ અને વીમાનો કરાર) ધરાવે છે.

b) અસ્કયામત એવી હોઇ શકે છે, જે કેટલાક લાભ આપતી હોય અને તે તેના માલિક માટે આર્થિક મૂલ્ય ધરાવતી હોય.

c) નુકસાનની શક્યતા જોખમ રજૂ કરે છે.

d) સ્થિતિ અથવા સ્થિતિઓ જે નુકસાનની શક્યતા અથવા ગંભીરતા વધારે તેને હાનિ તરીકે સંદર્ભિત કરવામાં આવે છે.

e) ગાણિતિક સિદ્ધાંત્ત, જે વીમાને શક્ય બનાવે તેને જોખમ પુલિંગના સિદ્ધાંત્ત તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

a) અસ્કયામત

b) જોખમ

c) હાનિ

d) જોખમ પુલિંગ

e) ઓફર અને સ્વીકૃતિ

f) કાયદાકીય વિચારણાં

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ II છે.

પ્રકરણ C-03

વીમાના સિદ્ધાંત્તો

પ્રકરણનો પરિચય

આ પ્રકરણમાં આપણે સિદ્ધાંત્તોની ચર્ચા કરીશું, જેને આધારે વીમાની કાર્યપ્રણાલી કાર્ય કરે છે.

a) સંપુર્ણ ભરોસો અથવા “ઉબરિમા ફાઇડસ”ને “પ્રસ્તાવિત થઈ રહેલા જોખમ માટે તમામ વાસ્તવિક હકીકતોને, પછી ભલે તેની વિનંતી કરવામાં આવી હોય કે ન હોય, છતાં પણ તેમને સ્વૈચ્છિક રીતે, ચોક્કસપણે અને સંપૂર્ણપણે જાહેર કરવાની સકારાત્મક ફરજ તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે.” તમામ વીમા કરારો ઉબરિમા ફાઇડસ ના સિદ્ધાંત્ત આધારિત હોય છે

b) ‘વીમા પાત્ર હિત’નું અસ્તિત્વ દરેક વીમા કરારનો મહત્ત્વનો ઘટક છે અને તેને વીમા માટે કાનૂની પૂર્વ-આવશ્યકતા તરીકે માનવામાં આવે છે.

c) ક્ષતિપૂર્તિ સુનિશ્ચિત કરે છે કે વીમાધારકને આકસ્મિક ઘટના સર્જાય ત્યારે તેમના નુકસાનની હદ સુધી વળતર આપવામાં આવે.

d) સબ્રોગેશન (પ્રતિસ્થાપન)નો અર્થ વીમા વિષય વસ્તુનાં અનુસંધાનમાં તમામ હકો અને ઉપાયોને વીમાધારકથી વીમા કંપની સુધી પહોચાડવા એમ થાય છે.

e) યોગદાનના સિદ્ધાંત્તનો અર્થ એ થાય છે કે જો સમાન સંપત્તિ માટે એક કરતા વધુ વીમા કંપની પાસેથી વીમો લેવામાં આવ્યો હોય તો તમામ વીમા કંપનીઓ દ્વારા એક સાથે ચુકવવામાં આવતું વળતર થયેલા વાસ્તવિક નુકસાનથી વધુ હોઇ શકે નહીં.

f) નિકટવર્તી કારણ વીમાનો મુખ્ય સિદ્ધાંત્ત છે અને તેનો સંબંધ વાસ્તવકિપણે કેટલું નુકસાન અથવા હાનિ થઈ છે અને તે વીમાકૃત્ત સંકટનું પરિણામ છે કે નહીં તેની સાથે છે.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. ઉબરિમા ફાઇડસ
B. વીમા પાત્ર હિત
C. નિકટવર્તી કારણ
D. ક્ષતિપૂર્તી
E. સબ્રોગેશન (પ્રતિસ્થાપન)
F. યોગદાન

A. ઉબરિમા ફાઇડસ

વીમા કરારો વિભિન્ન ખાસ વિશેષતાઓ ધરાવે છે, જેની ચર્ચા નીચે કરવામાં આવી છેઃ

1. સંપુર્ણ ભરોસો અથવા "ઉબરિમા ફાઇડસ"

અત્યંત સદ્ભાવ અથવા 'ઉબરિમા ફાઇડસ' વીમા કરારોના મૂળભૂત સિદ્ધાંત્તો પૈકીનો એક છે, જેને "પ્રસ્તાવિત થઈ રહેલા જોખમ માટે તમામ વાસ્તવિક હકીકતોને, પછી ભલે તેની વિનંતી કરવામાં આવી હોય કે ન હોય, છતાં પણ તેમને સ્વૈચ્છિક રીતે, ચોક્કસપણે અને સંપૂર્ણપણે જાહેર કરવાની સકારાત્મક ફરજ તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે."

તમામ વાણિજ્ય કરારો એટલી હદ સુધી ભરોસા પર આધારિત હોય છે કે જાણકારી આપતી વખતે અથવા વ્યવહાર કરતી વખતે કોઇ છેતરપિંડી કે કપટ કરવામાં આવશે નહીં. અહીં અવલોકિત કરવામાં આવેલો નિયમ "કેવિએટ એમ્પટર"નો છે, જેનો અર્થ ખરીદદાર સાવધાન એવો થાય છે. કરારના પક્ષકારો કરારની વિષય વસ્તુની તપાસ કરે એવી અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે અને જ્યાં સુધી એક પક્ષ અન્યને ગેરમાર્ગે ન દોરે અને ઉત્તર તથ્યપૂર્ણ રીતે આપવામાં આવે ત્યાં સુધી અન્ય પક્ષ કરારને ટાળતા હોવાનો કોઇ પ્રશ્ન જ ઊભો થતો નથી.

વીમા કરારો એક અલગ સ્તર પર ઊભા છે, કારણ કે કરારની વિષય વસ્તુ અમૂર્ત હોય છે અને તેનાથી વીમા કંપની સરળતાથી માહિતાગર હોતી નથી. વળી, એવી ઘણી હકીકતો છે, જે માત્ર પ્રસ્તાવ કરનાર જ જાણતા હોઇ શકે છે. વીમા કંપનીએ માહિતી માટે સમગ્રપણે પ્રસ્તાવ કરનાર પર જ આધાર રાખવાનો હોય છે. તેથી પ્રસ્તાવ કરનાર વીમા કંપની સમક્ષ વીમાની વિષય વસ્તુ અંગે તમામ વાસ્તવિક માહિતી જાહેર કરવા માટેની કાનૂની ફરજ ધરાવે છે. એટલે કે વીમાધારક વીમા કરાર માટે મહત્ત્વપૂર્ણ હોય એવી કોઇ પણ હકીકત અંગે કોઇ ગેરરજૂઆત કરતા હોવા ન જોઇએ. વીમા કરારનાં અનુસંધાનમાં સંપૂર્ણ રજૂઆત અને સંપૂર્ણ જાહેરાતની નમ્ર ફરજ તેમને સંપુર્ણ ભરોસાનો કરાર બનાવે છે.

જો સંપુર્ણ ભરોસાનો કોઇ પણ પક્ષ દ્વારા પાલન કરવામાં ન આવે તો, કરાર અન્ય પક્ષ દ્વારા ટાળી શકાય છે. આ બાબત એ તર્કને અનુસરે છે કે ખાસ કરીને વીમાનો કરાર કરતી વખતે કોઇને પણ પોતાની ભૂલનો લાભ લેવા દેવો જોઇએ નહીં.

a) વાસ્તવિક હકીકત એટલે એવી હકીકત કે, જે વીમા અન્ડરરાઇટરને જોખમ સ્વીકારવું કે નહીં તે નક્કી કરવાના અને પ્રિમિયમના દર અને નિયમો તથા શરતો અંગેનો નિર્ણય

લેવા પર અસર કરે છે. વીમાધારક તમામ હકીકતો કે જે વીમા કરાર માટે મહત્ત્વપૂર્ણ હોય તેને સંપૂર્ણપણે અને ચોક્કસપણે જાહેર કરવાની ફરજ ધરાવે છે.

અપ્રગટ હકીકત મહત્ત્વપૂર્ણ છે કે નહીં તે વ્યક્તિગત કિસ્સાનાં સંજોગો પર આધાર રાખશે અને તેનો નિર્ણય માત્ર કોર્ટમાં લઇ શકાય છે. વીમાધારક જોખમને અસરે એવી હકીકતો જાહેર કરવાની હોય છે.

વાસ્તવિક હકીકતો એ માહિતી દર્શાવે છે, જે વીમા કંપનીઓને નીચેની બાબતો નક્કી કરવા સક્ષમ બનાવે છેઃ

- ✓ તેઓ જોખમ સ્વીકારશે કે નહીં ?
- ✓ જો હા, તો પ્રિમિયમના કયા દરે અને કયા નિયમો તથા શરતોને આધારે ?

સંપુર્ણ ભરોસો કાનૂની ફરજ સામાન્ય કાયદા હેઠળ ઊભી થાય છે. ફરજ પ્રસ્તાવ કરનાર જાણતા હોય માત્ર એવી વાસ્તવિક હકીકતોને જ લાગુ નથી થતી, પરંતુ તે એવી વાસ્તવિક હકીકતોને પણ લાગુ થાય છે, જે તેમણે જાણવી જોઇએ. વીમા કંપનીની પણ સમાન ફરજ છે કે તેઓ વીમાધારક સમક્ષ પોલિસીને લગતી કોઇ માહિતી ન છુપાવે.

ઉદાહરણ

પ્રસ્તાવ કરતી વખતે પ્રસ્તાવ કરનારે જાહેર કરવી જોઇએ એવી વાસ્તવિક હકીકતના કેટલાક ઉદાહર નીચે આપવામાં આવ્યા છેઃ

i. જીવન વીમો : વ્યક્તિનો પોતાનો તબીબી ઇતિહાસ, વારસાગત બિમારીઓનો પારિવારિક ઇતિહાસ, ધુમ્રપાન અને મદ્યપાનની આદતો, કાર્યમાંથી ગેરહાજરી, વય, શોખ, પ્રસ્તાવ કરનારની આવકની વિગતો જેવી નાણાકીય માહિતી, અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતી જીવન વીમા પોલિસીઓ, વ્યવસાય વગેરે.

ii. આગ વીમો : બાંધકામ, જોખમનું સ્થળ / પરિસ્થિતિ અને બિલ્ડિંગનો ઉપયોગ, બિલ્ડિંગની વય, પરિસરમાં રહેલી ચીજવસ્તુઓના પ્રકાર વગેરે.

iii. મરીન વીમો : ચીજવસ્તુઓનું વર્ણન, પેકેજિંગની પદ્ધત્તિ અને ટ્રાન્ઝિટનો પ્રકાર વગેરે.

iv. મોટર વીમો : વાહનનું વર્ણન, ખરીદીની તારીખ અને પ્રાદેશિક નોંધણી સત્તાધિકારી વગેરે.

v. **સ્વાસ્થ્ય વીમો : અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતો રોગ, વય વગેરે.**

b) **હકીકત ક્યારે 'વાસ્તવિક' બને છેઃ એવી કેટલાક પ્રકારની વાસ્તવિક હકીકતો જેને વ્યક્તિએ જાહેર કરવાની આવશ્યકતા હોય જેમકે વિશેષ જોખમ સામાન્યપણે અપેક્ષિત હોઇ શકે તેના કરતા ઘણું વધુ જોખમ રજૂ કરતુ હોય.**

ઉદાહરણ

જહાજ દ્વારા મોકલવામાં આવતા કાર્ગોની જોખમી પ્રકૃત્તિ, બિમારીનો ભૂતકાળ, ઘરમાં તોડફોડ ચોરીનો ભૂતકાળ.

i. **તમામ વીમા કંપનીઓ પાસેથી લીધેલી પોલિસીઓનું અસ્તિત્વ અને તેમની પ્રવર્તમાન સ્થિતિ**

ii. **વીમા માટે પ્રસ્તાવ ફોર્મ અને અરજીમાં તમામ પ્રશ્નો મહત્ત્વપૂર્ણ માનવામાં આવે છે, કારણ કે તે વીમાની વિષય વસ્તુના વિભિન્ન પાસાઓ અને તેની સામેનાં જોખમને સંબંધિત છે. તેમનો તથ્યપૂર્ણ રીતે અને તમામ સંદર્ભોમાં સંપૂર્ણ ઉત્તર આપવો આવશ્યક છે.**

નીચે કેટલીક પરિસ્થિતિઓ આપવામાં આવી છે, જેમાં વાસ્તવિક હકીકતો જાહેર કરવાની આવશ્યકતા નથી.

માહિતી

a. **વાસ્તવિક હકીકતો જે જાહેર કરવાની આવશ્યકતા નથીઃ અન્ડરરાઇટર્સ દ્વારા વિશિષ્ટ પૂછપરછ કરવામાં ન આવે ત્યાં સુધી પ્રસ્તાવ કરનાર નીચે જણાવેલી હકીકતો જાહેર કરવાની ફરજ ધરાવતા નથીઃ**

i. **જોખમ ઘટાડવા માટે લીધેલાં પગલાં. દા.ત.: ફાયર અગ્નિશામકની હાજરી**

ii. **એવી હકીકતો, જે વિશે વીમાધારકને પોતે ખબર જાણતા ન હોય અથવા તેનાથી અજાણ હોય. દા.ત.: એવી વ્યક્તિ, જેમને હાઇ બ્લડપ્રેશર હોય, પરંતુ પોલિસી લેતી વખતે તેના વિશે ખબર ન હોય તો તેમના પર આ હકીકતની બિન-ઘોષણાનો આરોપ લગાવી શકાય નહીં.**

iii. **જેને વ્યાજબી પ્રયત્નથી શોધી શકાય છે. દરેક મિનિટની વાસ્તવિક હકીકત જાહેર કરવી આવશ્યક નથી. અન્ડરરાઇટર્સ જો તેમને વધુ માહિતીની આવશ્યકતા હોય તો**

તેના માટે પૂરતા પ્રશ્નો પૂછે તે માટે સભાન હોવા જોઇએ. દા.ત.: જ્યારે ટેક્સાઇલની દુકાનનો વીમો કરી રહ્યા હોય ત્યારે વ્યક્તિએ સ્પષ્ટપણે એ જણાવવાની જરૂર નથી કે દુકાનમાં કેટલાક સિન્થેટિક કપડાં અત્યંત જ્વલનશીલ છે.

iv. કાયદાની બાબતો : દરેક વ્યક્તિ જમીનનો કાયદો જાણતા હોવા જોઇએ. દા.ત.: વિસ્ફોટકો સંગ્રહિત કરવા અંગે મહાનગરપાલિકાના કાયદા

v. જેના વિશે વીમા કંપની લાપરવાહ દેખાતી હોય (અથવા વધુ માહિતી માટેની જરૂરિયાત છોડી દીધી હોય)

આવા કિસ્સાઓમાં વીમા કંપની પછીથી એ આધાર પર જવાબદારીથી ઇન્કાર કરી ન શકે કે ઉત્તર અધૂરા હતા.

---

b. જાહેર કરવાની ફરજઃ વીમા કરારોના કિસ્સામાં જાહેર કરવાની ફરજ પ્રસ્તાવ સ્વીકારી અને જીવન વીમા પોલિસી જારી કરવામાં ન આવે ત્યાં સુધી વાટાઘાટોની સમગ્ર અવધિ દરમિયાન હોય છે.

જીવન વીમા પોલિસી એક વખત સ્વીકારવામાં આવે ત્યાર પછી પોલિસીની અવધિ દરમિયાન સામે આવી શકે એવી કોઇ વાસ્તવિક હકીકતો જાહેર કરવાની આવશ્યકતા હોતી નથી.

ઉદાહરણ

શ્રીમાન રાજનને પંદર વર્ષની અવધિ માટે જીવન વીમા પોલિસી લીધી છે. પોલિસી લીધાના છ વર્ષ પછી શ્રીમાન રાજનને કેટલીક હૃદયની સમસ્યાઓ આવે છે અને તેમણે થોડી સર્જરી કરાવવી પડે છે. શ્રીમાન રાજનને આ હકીકત વીમા કંપની સમક્ષ જાહેર કરવાની જરૂર નથી.

[જોકે, જો પોલિસી નિયત ચુકવણી વખતે પ્રિમિયમ્સ ચુકવવામાં નિષ્ફળ જવાને પગલે લેપ્સ (બંધ) થયાની સ્થિતિમાં હોય અને પોલિસી ધારકે પોલિસી કરારને રિવાઇવ (ચાલુ) કરવા અને ફરી અમલી કરવા માગતા હોય તો, તેમણે આવા રિવાઇવલના સમયે આ નવી પોલિસી હોય એવી રીતે વાસ્તવિક અને સુસંગત હોય એવી તમામ હકીકતો જાહેર કરવાની ફરજ ધરાવે છે.]

પોલિસી રિન્યુ કરતી વખતે જો તેઓ આરોગ્ય વીમો ધરાવતા હોય તો, શ્રીમાન રાજને આ આરોગ્યની સ્થિતિ વિશે વીમા કંપનીને જાણ કરવાની હોય છે.

આ જ પ્રમાણે સામાન્ય વીમાના કિસ્સામાં ઉદ્યોગસાહસ / ફેક્ટરી માટે આગની પોલિસી રિન્યુ કરતી વખતે વીમાધારકે વીમા કંપનીને મકાનનાં કબજામાં ફેરફાર થયો છે કે કેમ એ અંગેની જાણ કરવાની હોય છે.

જહાજ માટે "હલ" (hull) પોલિસી રિન્યુ કરતી વખતે વીમાધારકે વીમા કંપનીને જહાજ વિભિન્ન પ્રકારના કાર્ગો જેવા કે કઠોળને સ્થાને હાનિકારક રસાયણો લઈ જવા માટે પાછળથી નક્કી કરવામાં આવ્યું છે કે કેમ એ અંગેની જાણ કરવાની હોય છે.

c. બિન-ઘોષણાની પરિસ્થિતિઓ ત્યારે સર્જાય છે જ્યારે વીમાધારક વાસ્તવિક હકીકતો અંગે મૌન રહે છે, કારણ કે વીમા કંપનીએ કોઇ વિશિષ્ટ પૂછપરછ કરી નથી. આવી પરિસ્થિતિઓ વીમા કંપની દ્વારા ઉઠાવેલા પ્રશ્નોના ઉદ્ધત્ત ઉત્તર મારફતે પણ ઊભી થઈ શકે છે.

   સામાન્યપણે બિન-ઘોષણા અજાણતા થતી હોય છે(તેનો અર્થ થાય છે કે તે વ્યક્તિની જાણકારી અથવા ઇરાદા વિના થયું હોઇ શકે છે) અથવા પ્રસ્તાવ કરનારે એવું વિચાર્યું હશે કે હકીકત વાસ્તવિક નથી. આવા કિસ્સામાં તેઓ નિર્દોષ હોય છે.

   જ્યારે કોઇ હકીકતને ઇરાદાપૂર્વક દબાવવામાં આવે ત્યારે તેને છુપાવ્યું હોવાનું માનવામાં આવે છે. અહીં, છેતરવાનો ઇરાદો હોય છે.

d. ગેરરજૂઆત : વીમાના કરારની વાટાઘાટો દરમિયાન કરવામાં આવેલાં નિવેદનને રજૂઆત કહેવામાં આવે છે. રજૂઆત હકીકતનું ચોક્કસ નિવેદન, માન્યતા, ઇરાદા અથવા અપેક્ષાનું નિવેદન હોઇ શકે છે. એવી અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે કે નિવેદન નોંધપાત્ર અને સાચું હોવું જોઇએ. માન્યતા અથવા અપેક્ષાની બાબતોને સંબંધિત રજૂઆતો સદ્ભાવનામાં કરવામાં આવવા જોઇએ. ગેરરજૂઆતો બે પ્રકારની હોય છેઃ-

   i. નિર્દોષ રીતે કરેલી ગેરરજૂઆત અચોક્કસ નિવેદનો સાથે સંબંધિત હોય છે, જે કોઇ છેતરપિંડીના ઇરાદા વિના આપવામાં આવે છે.

   ii. જ્યારે બીજી બાજુએ છેતરપિંડીયુક્ત ગેરરજૂઆત ખોટા નિવેદનોને સંદર્ભિત કરે છે, જે વીમા કંપનીને છેતરવાના ઇરાદા સાથે આપવામાં આવે છે અથવા સત્ય પ્રત્યેના યોગ્ય આદર વિના બેદરકારીથી આપવામાં આવે છે.

   જ્યારે છેતરપિંડીના ઇરાદાથી છુપાવવાનો સ્પષ્ટ કિસ્સો હોય અથવા કપટપૂર્ણ ગેરરજૂઆત હોય ત્યારે વીમા કરાર સામાન્યપણે રદબાતલ થાય છે.

વીમા ધારા, 1938માં કરેલા સુધારા (માર્ચ, 2015)માં એવી શરતો વિશેની કેટલીક માર્ગદર્શિકાઓ પૂરી પાડવામાં આવી છે, જેના હેઠળ છેતરપિંડી માટે પોલિસી પર પ્રશ્ન ઉઠાવી શકાય છે. નવી જોગવાઇઓ નીચે પ્રમાણે છે

e. છેતરપિંડી : "છેતરપિંડી" વીમા ધારા (2015માં સુધારેલા)ની સેક્શન 45 હેઠળ સ્પષ્ટ કરવામાં આવી છે. તદનુસાર, વીમા કંપની દ્વારા સમય અવધિની અંદર છેતરપિંડીના આધાર પર જીવન વીમા પોલિસી પર પ્રશ્ન ઉઠાવવામાં આવી શકે છે, તેના પછી નહીં. જોકે વીમા કંપનીઓ આવું (એ) પોલિસી જારી કર્યાની તારીખથી (બી) જોખમની શરૂઆતની તારીખથી, (સી) પોલિસી રિવાઇવલની તારીખથી અથવા (ડી) પોલિસીમાં રાઇડરની તારીખથી, એટલે કે આમાંથી જે કોઇ પછી આવે છે તેનાથી માત્ર ત્રણ વર્ષની અંદર કરી શકે છે.

   વીમા કંપનીએ એ કારણો વિશે જાણ કરવી આવશ્યક છે, જેના આધાર પર વીમાધારક અથવા તેમના/તેણીના પ્રતિનિધિઓ, નોમની અથવા એસાઇનીને લેખિતમાં પોલિસી પર પ્રશ્ન ઉઠાવવામાં આવ્યા છે.

   "છેતરપિંડી"નો અર્થ વીમા કંપનીને છેતરવાના અથવા વીમા પોલિસી જારી કરવા માટે વીમા કંપનીને પ્રેરિત કરવા માટેના ઇરાદા સાથે વીમાધારક દ્વારા કરવામાં આવતું કૃત્ય છે. એ પણ જોગવાઇ કરવામાં આવે છે કે જો પોલિસીધારક જીવિત ન હોય તો છેતરપિંડી સાબિત કરવાની જવાબદારી લાભાર્થીઓ પર રહે છે.

B. વીમા પાત્ર હિત

'વીમા પાત્ર હિત'નું અસ્તિત્વ દરેક વીમા કરારનો આવશ્યક ઘટક છે અને તેને વીમા માટે કાનૂની પૂર્વ-આવશ્યકતા માનવામાં આવે છે.

વીમા પાત્ર હિતના ત્રણ આવશ્યક ઘટકોઃ

i. સંપત્તિ, અધિકાર, હિત, જીવન અથવા સંભવિત જવાબદારી વીમાકૃત્ત થવા માટે સક્ષમ હોવા જોઇએ.

ii. આવી સંપત્તિ, અધિકાર, હિત, જીવન અથવા સંભવિત જવાબદારી વીમાના વિષયને આધિન હોવા જોઇએ.

iii. વીમાધારકે વિષયવસ્તુ સાથે એ રીતે કાયદેસરનો સંબંધ રાખવો જોઇએ કે તેઓ સંપત્તિ, અધિકાર, હિત, જીવન અથવા જવાબદારીની સ્વતંત્રતાથી લાભ મેળવતા હોય. તે જ

રીતે વિષયવસ્તુને કોઇ પણ નુકસાન, હાનિ, ઇજા અથવા જવાબદારી દ્વારા આર્થિક રીતે નુકસાન થતું હોવું જોઇએ.

ચાલો આપણે જોઇએ કે વીમો જુગાર અથવા હોડના કરારથી અલગ કેવી રીતે હોય છે.

a) જુગાર અને વીમોઃ પત્તાની રમત કે જેમાં વ્યક્તિ જીતી કે હારી શકે છે, તેનાથી વિપરીત આગ માત્ર એક પરિણામ ધરાવી શકે છે – ઘરના માલિકનું નુકસાન.
માલિક એ સુનિશ્ચિત કરવા માટે વીમો લે છે કે થયેલાં નુકસાનની સમાન રીતે ભરપાઇ થાય.
અન્ય શબ્દોમાં જણાવીએ તો વીમા પાત્ર હિત એ વીમાધારક વીમાની વિષય વસ્તુમાં ધરાવતા હોય તે હિત છે. વીમા પાત્ર હિત વીમા કરારને કાયદા હેઠળ માન્ય અને અમલપાત્ર બનાવે છે.

ઉદાહરણ

જો શ્રીમાન પટેલે બેંકમાંથી રૂ. 15 લાખની મોર્ગેજ લોનથી ઘર ખરીદ્યું છે અને તેમણે આ રકમના 15 લાખની પુનઃચુકવણી કરી છે, તો બેંકનું વ્યાજ ચુકવવાની બાકી રહેતી માત્ર શેષ ત્રણ લાખની રકમ બાકી રહેશે.
તેથી બેંક ચુકવવાની બાકી શેષ રકમ માટે ઘરમાં નાણાકીય રીતે વીમા પાત્ર હિત ધરાવે છે અને બેંક એ સુનિશ્ચિત કરશે કે તેને પોલિસીમાં સહ-વીમાધારક બનાવવામાં આવે.
શ્રીમાન પટેલ ઘરની માલિકી ધરાવે છે, જેના માટે તેમણે બેંક પાસેથી રૂ. 15 લાખની મોર્ગેજ લોન લીધી છે. નીચે આપેલા પ્રશ્નો પર વિચાર કરોઃ

- ✓ શું તેઓ ઘરમાં વીમા પાત્ર હિત ધરાવે છે ?
- ✓ શું બેંક ઘરમાં વીમા પાત્ર હિત ધરાવે છે ?
- ✓ તેમના પડોશી વિશે શું ?

શ્રીમાન દાસ એક પરિવાર ધરાવે છે, જેમાં પત્નિ, બે બાળકો અને વૃદ્ધ માતા-પિતા સામેલ છે. નીચેના પ્રશ્નો પર વિચાર કરોઃ

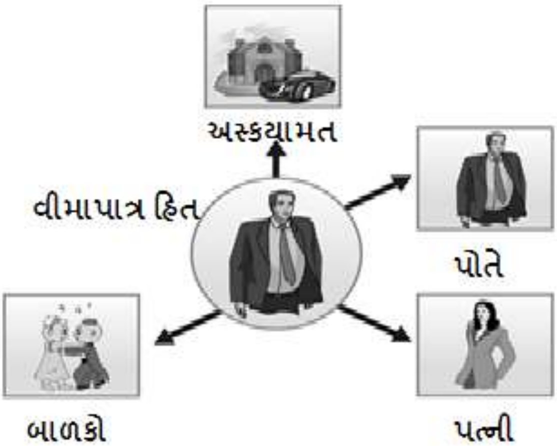
- ✓ શું તેઓ તેમના સ્વાસ્થ્યમાં વીમા પાત્ર હિત ધરાવે છે ?
- ✓ તેમાંથી કોઇને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવામાં આવે તો શું તેમને નાણાકીય નુકસાન સહન કરવું પડશે ?
- ✓ તેમના પડોશીનાં બાળકોનું શું ? શું તેઓ તેમનામાં વીમા પાત્ર હિત ધરાવશે ?

અહીં વીમાની વિષય વસ્તુ અને વીમા કરારની વિષય વસ્તુ વચ્ચે તફાવત કરવો એ યોગ્ય હશે.

વીમાની વિષય વસ્તુ ખરેખર વીમાકૃત્ત થનારી સંપત્તિ સાથે સંબંધ ધરાવે છે, તેનું એક પોતાનું વાસ્તવિક મૂલ્ય હોય છે.

બીજી તરફ વીમા કરારની વિષય વસ્તુ તે સંપત્તિમાં વીમાધારકનું નાણાકીય હિત છે. આ માત્ર ત્યારે હોય છે, જ્યારે વીમાધારક સંપત્તિમાં એટલું હિત ધરાવતા હોય કે તેઓ/ તેણી વીમો લેવાનો કાનૂની અધિકાર ધરાવે છે. કડક શબ્દોમાં વીમા પોલિસી માત્ર સંપત્તિને કવર કરતી નથી, પરંતુ સંપત્તિમાં વીમાધારકનાં નાણાકીય હિતને પણ કવર કરે છે.

આકૃત્તિ 1: સામાન્ય નિયમ અનુસાર વીમા પાત્ર હિત



b) એવો સમય જ્યારે વીમાપાત્ર હિત ઉપસ્થિત હોવું જોઇએઃ જીવન વીમામાં વીમાપાત્ર હિત પોલિસી લેતી વખતે ઉપસ્થિત હોવું જોઇએ. સામાન્ય વીમામાં વીમાપાત્ર હિત કેટલાક અપવાદોની સાથે પોલિસી લેતી વખતે અને દાવો કરતી વખતે એમ બંને વખતે ઉપસ્થિત હોવું જોઇએ, જેમ કે મરીન પોલિસીઓ, જેમાં આ દાવા વખતે હાજર હોવું જોઇએ.

આગ અને અકસ્માત વીમાના કિસ્સામાં વીમાપાત્ર હિત પોલિસી લેતી વખતે અને નુકસાનના સમયે એમ બંને વખતે ઉપસ્થિત હોવું જોઇએ.

પોતાના સિવાય આરોગ્ય અને પર્સનલ એક્સિડેન્ટ વીમાના કિસ્સાઓમાં પરિવાર પણ પ્રસ્તાવ કરનાર દ્વારા વીમાકૃત્ત થઈ શકે છે, કારણ કે જો પરિવાર અકસ્માતનો સામનો કરે છે અને હોસ્પિટલમાં દાખલ થાય છે તેમને/તેણીએ નાણાકીય નુકસાન વેઠવું પડે છે. જોકે મરીન કાર્ગો વીમામાં વીમાપાત્ર હિતની આવશ્યકતા માત્ર નુકસાનના સમયે હોય

છે, કારણ કે કિંમતની ચુકવણી થાય છે ત્યારે માલસામાનની માલિકી બદલાઇ જાય છે, જે પરિવહનની અવધિ દમિયાન થઈ શકે છે.

C. નિકટવર્તી કારણ

નિકટવર્તી કારણ વીમાનો મુખ્ય સિદ્ધાંત્ત છે અને તેનો સંબંધ નુકસાન અથવા હાનિ વાસ્તવિકપણે કેવી રીતે સર્જાઇ અને તે વીમાકૃત્ત સંકટનાં પરિણામ સ્વરૂપે થયું છે કે કેમ તેની સાથે છે. જો નુકસાન વીમાકૃત્ત સંકટ દ્વારા થયું હોય તો જ વીમા કંપની જવાબદાર હોય છે. જો ત્વરીત કારણ વીમાકૃત્ત સંકટ હોય તો વીમા કંપની નુકસાનની ભરપાઇ કરવા માટે બંધાયેલી હોય છે, નહીંતર તે નથી. આ સિદ્ધાંત્તનો અમલ બિન-જીવન વીમા દાવાઓનાં અનુસંધાનમાં વધુ વ્યવહારું છે.

જ્યારે નુકસાન થાય છે, ત્યારે સામાન્યપણે ઘટનાઓની શૃંખલા હોઇ શકે છે, જે બનાવનું કારણ બને છે અને તેથી ક્યારેક નજીકનું અથવા નિકટવર્તી કારણ નક્કી કરવું મુશ્કેલ હોય છે. આ નિયમ હેઠળ વીમા કંપની મુખ્ય કારણની તપાસ કરે છે, જે નુકસાન સર્જનારી ઘટનાઓની શૃંખલાને ગતિ આપે છે. આવશ્યક નથી કે તે આખરી ઘટના નુકસાન થયાના ઠીક પહેલા થઈ હોય એટલે કે આવશ્યક નથી કે એક ઘટના નુકસાનનાં કારણ માટે સૌથી નજીક અથવા ત્વરીત જવાબદાર હોય. ઉદાહરણ માટે આગથી પાણીની પાઇપ ફાટી શકે છે. પરિણામી નુકસાન પાણીનું નુક્સાન હોવા છતાં પણ આગ હજુ પણ ઘટનાનું નિકટવર્તી કારણ માનવામાં આવશે. અન્ય કારણોને દૂરસ્થ કારણો તરીકે વર્ગીકૃત્ત કરી શકાય છે, જે નિકટવર્તી કારણો કરતા અલગ હોય છે. દૂરસ્થ કારણો ઉપસ્થિત હોઇ શકે છે, પરંતુ ઘટના સર્જવામાં અસરકારક હોતા નથી.

વ્યાખ્યા

નિકટવર્તી કારણને સક્રિય અને અસરકારક કારણ તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે, જે ઘટનાઓની શૃંખલાને ગતિ આપે છે, જે કોઇ બળનું હસ્તક્ષેપ વિના નવા તથા સ્વતંત્ર સ્ત્રોતથી પ્રવૃત્તપણે કાર્ય કરે છે અને પરિણામ લાવે છે.

નિકટવર્તી કારણનો સિદ્ધાંત્ત વીમા કરારો પર કેવી રીતે લાગુ થાય છે ? વીમો મૃત્યુના કારણને ધ્યાનમાં લીધા વિના મૃત્યુંના લાભની ચુકવણી પૂરી પાડતો હોવાથી નિકટવર્તી કારણનો સિદ્ધાંત્ત સામાન્યપણે લાગુ થશે નહીં. જોકે ઘણા વીમા કરારો અકસ્માતના વધારાના લાભ પણ ધરાવતા હોઇ શકે છે, જેમાં વધારાની વીમાકૃત્ત રકમ અકસ્માતને લીધે થતા મૃત્યુંની ઘટનામાં ચુકવવા પાત્ર હોય છે. આવી પરિસ્થિતિમાં કારણ નિર્ધારિત કરવું

આવશ્યક છે – કે મૃત્યું અકસ્માતનાં પરિણામ સ્વરૂપે સર્જાયું છે કે કેમ. નિકટવર્તી કારણનો સિદ્ધાંત્ત આવી ઘટનાઓમાં લાગુ થશે.

નિકટવર્તી કારણનો સિદ્ધાંત્ત સમજવા માટે નીચેની પરિસ્થિતિ વિચારોઃ

ઉદાહરણ

પરિસ્થિતિ 1 : શ્રીમાન અજયે ગેરાજમાં તેમની કાર પાર્ક કરી હતી અને લાંબી રજા પર જતા રહ્યા હતા. છ મહિના પછી તેઓ પાછા ફર્યા અને કાર શરૂ કરી, તેમને નોંધ્યું કે કારનું એર કન્ડિશનિંગ કામ કરતું નથી. શ્રીમાન અજયે એર-કન્ડિશનિંગ રિપેરિંગના ખર્ચ માટે વીમા કંપનીમાં દાવો ફાઇલ કર્યો અને વીમા કંપનીએ દાવાને નામંજૂર કર્યો. વીમા કંપની દ્વારા આપવામાં આવેલું કારણ એ હતું કે નુકસાન કારના 'સામાન્ય ઘસારા'ને લીધે થયું હતું અને એર-કન્ડિશનિંગ સિસ્ટમ વીમા પોલિસીમાં બાકાત રાખવામાં આવેલું સંકટ હતું. શ્રીમાન અજય કોર્ટમાં ગયા અને સર્વેક્ષણ અહેવાલની તપાસ કર્યા પછી, જેમાં કહેવામાં આવ્યું હતું કે કાર 12 વર્ષ જૂની હતી અને કાર કે એર-કન્ડિશનિંગને અગાઉના 6 વર્ષ દરમિયાન સર્વિસ/ રિપેર કરવામાં આવ્યા નથી, નુકસાન 'સામાન્ય ઘસારા'ને લીધે થયું હતું અને તેથી વીમા કંપની દાવો ચુકવવા માટે જવાબદાર નથી.

પરિસ્થિતિ 2 : ઘોડે સવારી કરતી વખતે શ્રીમાન પિન્ટો જમીન પર પડી જાય છે અને તેમનો પગ તૂટી ગયો હોવાથી તેમને હોસ્પિટલમાં લઈ જવામાં આવ્યા તે પહેલા તેઓ લાંબા સમય સુધી ભીની જમીન પર સૂતા રહ્યા હતા. ભીની જમીન પર સૂઇ રહેવાને લીધે તેમને તાવ આવ્યો અને તે ન્યુમોનિયામાં પરિણમ્યો, આખરે આ કારણે તેમનું મૃત્યું થયું. ન્યુમોનિયા ત્વરીત કારણ હોય એવું લાગી શકે છે તેમ છતાં પણ હકીકતમાં તેઓ અકસ્માતથી પડ્યા હતા, જે નિકટવર્તી કારણ તરીકે ઊભરી આવ્યું હતું અને દાવો પર્સનલ એક્સિડન્ટ વીમા હેઠળ ચુકવવામાં આવ્યો હતો.

કેટલાક નુકસાન એવા હોય છે, જે વીમાધારકને આગનાં પરિણામ સ્વરૂપે વેઠવા પડે છે, પરંતુ તે આગને લીધે થયું છે એવું કહી શકાય નહીં. વ્યવહારુ રીતે આમાંના કેટલાક નુકસાનની ભરપાઇ વ્યવસાય દ્વારા આગ વીમા પોલિસીઓ હેઠળ કરવામાં આવે છે.

આવા નુકસાનના ઉદાહરણ હોઇ શકે છે -

- ✓ આગ હોલવવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવેલા પાણીના લીધે સંપત્તિને થયેલું નુકસાન

✓ ફાયર બ્રિગેડ દ્વારા તેમની ફરજ કરતી વખતે સંપત્તિને થયેલું નુકસાન

✓ સળગતી બિલ્ડિંગમાંથી સુરક્ષિત સ્થાન પર હટાવતી વખતે સંપત્તિને થયેલું નુકસાન

સ્વયંપરિક્ષણ 1

શ્રીમાન પિન્ટોને ઘોડે સવારીથી થયેલા અકસ્માત પછી ભીની જમીન પર સૂઇ રહેવાનાં પરિણામ સ્વરૂપે ન્યુમોનિયા થયો હતો. ન્યુમોનિયાથી શ્રીમાન પિન્ટોનું મૃત્યું થયું હતું. મૃત્યુંનું નિકટવર્તી કારણ કયું છે ?

I. ન્યુમોનિયા

II. ઘોડો

III. ઘોડે સવારીથી અકસ્માત

IV. દુર્ભાગ્ય

D. ક્ષતિપૂર્તિ

ક્ષતિપૂર્તિનો સિદ્ધાંત્ત બિન-જીવન વીમા પોલિસીઓને લાગુ થાય છે. તેનો અર્થ થાય છે કે નુકસાન વેઠે છે એવા પોલિસી ધારકને વળતર આપવામાં આવે છે, જેથી તેઓ નુકસાનની ઘટના સર્જાઇ તે પહેલાની જે સ્થિતિમાં હતા તે જ આર્થિક સ્થિતિમાં તેમને રાખવામાં આવી શકાય. વીમા કરાર બાંયધરી આપે છે કે વીમાધારકને નુકસાનની રકમ સુધી ક્ષતિપૂર્તિ કરવામાં અથવા વળતર આપવામાં આવશે, પણ તેનાથી વધુ નહીં.

દર્શનશાસ્ત્ર મુજબ વ્યક્તિએ તેમની અસ્કયામતનો વીમો લઇને અને નુકસાન કરતા વધુ વસૂલીને નફો કરવો જોઇએ નહીં. વીમા કંપની થયેલા નુકસાનનાં આર્થિક મૂલ્યની આકારણી કરશે અને તે પ્રમાણે વળતર આપશે.

ઉદાહરણ

રામે તેમના ઘરનો સંપૂર્ણ રકમ માટે રૂ. 10 લાખ સુધીનો વીમો લીધો છે. તેમને આગને લીધે અંદાજિત રૂ. 70,000નું નુકસાન થયું છે. વીમા કંપની તેમને રૂ. 70,000ની રકમ ચુકવશે. વીમાધારક કોઇ વધુ રકમ માટે દાવો કરી શકે નહીં.

ચુકવવામાં આવનારી ક્ષતિપૂર્તિ વ્યક્તિ જે વીમો લે છે તેના પ્રકાર પર આધાર રાખે છે. ક્ષતિપૂર્તિ પતાવટના નીચેના એક કે વધુ પ્રકારની હોઇ શકે છેઃ

✓ રોકડ ચુકવણી

✓ નુકસાન પામેલી વસ્તુનું સમારકામ

✓ ગુમાવેલી કે નુકસાન પામેલી વસ્તુને બદલવું (રિપ્લેસમેન્ટ)

✓ રિઇન્સ્ટેટમેન્ટ – પુન:સ્થાપન(રિસ્ટોરેશન). દા.ત. આગ દ્વારા નાશ પામેલા ઘરનું પુનઃનિર્માણ

આકૃત્તિ 2: ક્ષતિપૂર્તિ

a) સંમત્ત થયેલું મૂલ્યઃ અમુક એવી વિષય વસ્તુ હોય છે, જેનાં મૂલ્યનો નુકસાનના સમયે સરળતાથી અંદાજ લગાવી કે ખાતરી કરી શકાતી નથી. ઉદાહરણ તરીકે પારિવારિક વારસાગત અથવા દુર્લભ કલાકૃત્તિઓના કિસ્સામાં કિંમત આંકવી મુશ્કેલ હોઇ શકે છે. આ જ પ્રમાણે મરીન વીમા પોલિસીઓમાં મધ્ય માર્ગમાં જહાજ અકસ્માતમાં કેટલી હદ સુધીનું નુકસાન થયું છે તેનો અંદાજ લગાવવો મુશ્કેલ હોય છે.

   આવા કિસ્સાઓમાં 'સંમત્ત થયેલા મૂલ્ય'નો સિદ્ધાંત્ત અપનાવવામાં આવે છે. વીમા કંપની અને વીમાધારક વીમા કરારની શરૂઆતમાં વીમાકૃત્ત થનાર સંપત્તિનાં મૂલ્ય પર સંમત્ત થાય છે. કુલ નુકસાનની ઘટનામાં વીમા કંપની પોલિસીની સંમત્ત થયેલી રકમ ચુકવવા માટે સંમત્ત થાય છે. આ પ્રકારની પોલિસીને "એગ્રિડ વેલ્યુ પોલિસી" તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

b) અન્ડરઇન્શ્યોરન્સઃ હવે એક એવી પરિસ્થિતિનો વિચાર કરો, જેમાં સંપત્તિનો તેના સંપૂર્ણ મૂલ્ય માટે વીમો લેવામાં આવ્યો નથી. પછી વ્યક્તિ તેમના વીમા જેટલા જ પ્રમાણમાં નુકસાનની ક્ષતિપૂર્તિ માટે હકદાર બનશે.

ધારો કે રૂ. 10 લાખ સુધીના એક ઘર માટે રૂ. 5 લાખની રકમનો વીમો લેવામાં આવ્યો છે. જો આગને લીધે રૂ. 60,000નું નુકસાન થાય છે, તો વ્યક્તિ આ સમગ્ર રકમનો દાવો કરી શકે નહીં. એવું માનવામાં આવે છે કે ઘર માલિકે માત્ર અડધા મૂલ્ય સુધીનો વીમો લીધે છે અને તેથી તેઓ નુકસાનની રકમના માત્ર 50% [રૂ. 30,000]ના દાવા માટે હકદાર બને છે. આને અન્ડરઇન્શ્યોરન્સ કહેવામાં આવે છે.

સંપત્તિ અને જવાબદારી સાથે સંબંધિત બિન-જીવન વીમા પોલિસીઓના મોટા ભાગના પ્રકારમાં વીમાધારકને નુકસાનની વાસ્તવિક રકમની હદ સુધીમાં એટલે કે પ્રવર્તમાન બજાર કિંમત્ત ઓછા અવમૂલ્યન પર નુકસાન કે નુકસાન પામેલી સંપત્તિને રિપ્લેસ કરવા માટે આવશ્યક નાણાંની રકમ સુધીનું વળતર ચુકવવામાં આવે છે.

E. સબ્રોગેશન (પ્રતિસ્થાપન)

સબ્રોગેશન (પ્રતિસ્થાપન)નો અર્થ વીમા વિષય વસ્તુનાં અનુસંધાનમાં તમામ હકો અને ઉપાયોને વીમાધારકથી વીમા કંપનીને સ્થાનાંતરિત કરવું થાય છે. સબ્રોગેશન ક્ષતિપૂર્તિના સિદ્ધાંત્તનું પાલન કરે છે. તેથી તેને ક્ષતિપૂર્તિનો ‘ઉપસિદ્ધાંત્ત’ કહેવામાં આવે છે.

અન્ય શબ્દોમાં જણાવીએ તો જો વીમાધારકને નુકસાન થાય અને નુકસાનની ક્ષતિપૂર્તિ વીમા કંપની દ્વારા કરવામાં આવી હોય તો વીમાધારકનો તે નુકસાન માટે કોઇ ત્રાહિત પક્ષ દ્વારા વળતર પ્રાપ્ત કરવાનો અધિકાર વીમા કંપનીને સ્થાનાંતરિત કરવામાં આવશે. નોંધપાત્ર છે કે વીમા કંપની દ્વારા એકત્રિત થઈ શકે એવી નુકસાનની માત્રા વીમા કંપની દ્વારા ચુકવવામાં આવેલી રકમની હદ સુધી જ હોય છે.

મહત્ત્વપૂર્ણ

સબ્રોગેશન (પ્રતિસ્થાપન): તે એવી પ્રક્રિયા છે જેનો ઉપયોગ વીમા કંપની પોલિસી ધારકને ચુકવેલી દાવાની રકમની વસૂલી બેદરકાર ત્રાહિત પક્ષ પાસેથી કરવા માટે કરે છે.

સબ્રોગેશનને વીમાધારક દ્વારા વીમા કંપનીને અધિકારોનાં સરન્ડર તરીકે પણ કહી શકાય છે, જેમાં ત્રાહિત પક્ષની સામે દાવાની ચુકવણી કરવામાં આવી હોય.

ઉદાહરણ

શ્રીમાન કિશોરનો ઘરેલું સામાન સિલ્વેઇન ટ્રાન્સપોર્ટ સર્વિસ દ્વારા લઈ જવામાં આવ્યો હતો. ડ્રાઇવરની બેદરકારીને લીધે તેને રૂ. 45,000 સુધીનું નુકસાન થયું હતું અને વીમા કંપનીએ શ્રીમાન કિશોરને રૂ. 30,000ની રકમની ચુકવણી કરી હતી. વીમા કંપની સિલ્વેઇન

ટ્રાન્સપોર્ટ્સ પાસેથી માત્ર રૂ. 30,000ની હદ સુધીની રકમ સબ્રોગેટ(પ્રતિસ્થાપિત) કરવાને આધિન છે અને તે રકમ વસૂલી શકે છે.

જો તે બાબત મુકદ્દમામાં જાય અને કોર્ટ સિલ્વેઇન ટ્રાન્સપોર્ટ્સને શ્રીમાન કિશોરને વળતર પેટે રૂ. 35,000 ચુકવવાનો નિર્દેશ આપે તો તેઓ વીમા કંપનીને સબ્રોગેશન ક્લૉઝ હેઠળ રૂ. 30,000ની દાવાની રકમ ચુકવવા અને શેષ રૂ. 5,000 તેમની પાસે રાખશે માટે જવાબદાર હોય છે.

સબ્રોગેશન ક્લૉઝ વીમાધારકને વીમા કંપની પાસેથી અને કોઇ પણ ત્રાહિત પક્ષ પાસેથી નુકસાનથી વધુની વસૂલાત કરતા રોકે છે. સબ્રોગેશન માત્ર ક્ષતિપૂર્તિના કરારોના કિસ્સામાં જ ઊભા થાય છે અને જીવન વીમા પોલિસી કે પર્સનલ એક્સિડેન્ટ પોલિસી જેવી લાભ પોલિસીઓની સામે નહીં.

ઉદાહરણ

શ્રીમાન સુરેશ હવાઇ અકસ્માતમાં મૃત્યું પામે છે. તેમનો પરિવાર પર્સનલ એક્સિડેન્ટ પોલિસી જારી કરનાર વીમા કંપની પાસેથી રૂ. 50 લાખની સંપૂર્ણ વીમાની રકમ વત્તા ઉડ્ડયન કંપની પાસેથી ચુકવવામાં આવતું વળતર રૂ. 15 લાખ મેળવવા માટે હકદાર બને છે.

F. યોગદાનઃ

સબ્રોગેશનની જેમ 'યોગદાન' પણ ક્ષતિપૂર્તિના સિદ્ધાંત્તને અનુસરે છે. તેથી તેને ક્ષતિપૂર્તિનો 'ઉપસિદ્ધાંત્ત' પણ કહેવામાં આવે છે. યોગદાન એવો સિદ્ધાંત્ત છે, જે સામાન્ય વીમા કરારોમાંથી ઊભું થાય છે. તે આપણને વીમધારક એક કરતા વધુ વીમા કંપની પાસેથી વીમો લે ત્યારે જવાબદારી કેવી રીતે પૂરી કરવામાં આવે છે તે જણાવે છે. યોગદાનનો અર્થ એ થાય છે કે સમાન સંપત્તિ માટે એક કરતા વધુ વીમા કંપની પાસેથી વીમો લેવામાં આવે ત્યારે તમામ વીમા કંપનીઓ દ્વારા એક સાથે ચુકવવામાં આવતું વળતર વાસ્તવિક થયેલા નુકસાનથી વધી શકે છે. પોલિસી ધારક પ્રત્યેક વીમા કંપની પાસેથી તેમની વીમાકૃત્ત રકમના સમપ્રમાણમાં જ નુકસાનના હિસ્સાનો દાવો કરી શકે છે.

ઉદાહરણઃ જો શ્રીમાન શ્રીનિવાસે બે વીમા કંપનીઓ પાસેથી તેમના ઘર પર આગની પોલિસી લીધી છે, બંનેની સાથે તેમણે રૂ. 12 લાખનાં સંપૂર્ણ મૂલ્ય માટે વીમો લીધો છે. ધારો કે, આગ ફાટી નીકળે અને તેમને પરિણામ સ્વરૂપે રૂ. 3 લાખનું નુકસાન થાય તો તેઓ દરેક વીમા કંપનીઓ પાસેથી રૂ. 1.5 લાખની રકમનો જ દાવો કરી શકે છે.

યોગદાનનો સિદ્ધાંત્ત માત્ર ક્ષતિપૂર્તિ પોલિસીઓને લાગુ થાય છે. તે જીવન વીમાના કિસ્સામાં ઊભા થતા નથી, કારણ કે જીવન ગુમાવવાને લીધે થયેલા નુકસાન પર કોઇ ઉપલી મર્યાદા રાખવામાં આવી શકે નહીં.

તમારી કસોટી કરો 2

નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ બળજબરીનું ઉદાહરણ છે ?

I. રમેશ ફાઇન પ્રિન્ટની જાણકારી વિના કરાર પર હસ્તાક્ષર કરે છે

II. રમેશ મહેશને જો તે કરાર પર હસ્તાક્ષર ન કરે તો તેને મારી નાખવાની ધમકી આપે છે

III. મહેશ કરાર પર હસ્તાક્ષર કરે તે માટે રમેશ પોતાની વ્યાવસાયિક સ્થિતિનો ઉપયોગ કરે છે

IV. રમેશ મહેશ કરાર પર હસ્તાક્ષર કરે તે માટે ખોટી માહિતી પૂરી પાડે છે

તમારી કસોટી કરો 3

નીચેનામાંથી કયા વિકલ્પનો વીમો રમેશ દ્વારા થઈ શકે નહીં ?

I. રમેશનું ઘર

II. રમેશના જીવનસાથી

III. રમેશનો મિત્ર

IV. રમેશના માતા-પિતા

તમારી કસોટી કરો 4

યોગદાનના સિદ્ધાંત્તનું મહત્ત્વ શું છે ?

I. તે સુનિશ્ચિત કરે છે કે વીમાધારક પણ વીમા કંપનીની સાથે દાવાના કેટલાક હિસ્સાનું યોગદાન આપે

II. તે સુનિશ્ચિત કરે છે કે પુલનો હિસ્સો હોય એવા તમામ વીમાધારકો પુલના સહભાગી દ્વારા કરવામાં આવેલા દાવામાં તેમના દ્વારા ચુકવવામાં આવેલા પ્રિમિયમનાં સમપ્રમાણમાં યોગદાન આપે

III. તે સુનિશ્ચિત કરે છે કે સમાન વિષય વસ્તુને આવરતી બહુવિધ વીમા કંપનીઓ; એક સાથે આવે અને વિષય વસ્તુમાં તેમના એક્સપોઝરના સમપ્રમાણમાં દાવાની રકમનું યોગદાન આપે

IV. તે સુનિશ્ચિત કરે છે કે વીમાધારક દ્વારા વર્ષ દરમિયાન સમાન હપ્તાઓમાં પ્રિમિયમનું યોગદાન આપવામાં આવે.

સંક્ષિપ્ત

- વીમા પોલિસીઓની ખાસ વિશેષતાઓમાં સામેલ છેઃ
    i. ઉબરિમા ફાઇડસ
    ii. વીમા પાત્ર હિત
    iii. નિકટવર્તી કારણ
    iv. ક્ષતિપૂર્તિ
    v. સબ્રોગેશન
    vi. યોગદાન

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

1. બિન-ઘોષણા
2. ગેરરજૂઆત
3. વાસ્તવિક હકીકતો
4. સંમત્ત થયેલું મૂલ્ય
5. અન્ડરઇન્શ્યોરન્સ

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ III છે

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ II છે

ઉત્તર 3 - સાચો વિકલ્પ III છે

ઉત્તર 4 - સાચો વિકલ્પ III છે

પ્રકરણ C-04

વીમા કરારની વિશેષતાઓ

પ્રકરણ પરિચય

આ પ્રકરણમાં આપણે વીમા કરારની કાર્યકારી અને ખાસ વિશેષતાઓને સંચાલિત કરતા ઘટકોની ચર્ચા કરીશું.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. વીમા કરારના કાનૂની પાસાઓ

B. માન્ય કરારના ઘટકો

C. એડવાન્સમાં પ્રિમિયમની ચુકવણી

D. વિનંતી

E. ગ્રેસ પિરિયડ અને ફ્રી-લુક જેવી જોગવાઇઓ સક્ષમ કરવી

A. વીમા કરારો – કાનૂની પાસાઓ અને વિશેષ વિશેષતાઓ.

આ પ્રકરણમાં આપણે વીમા કરારના કાનૂની પાસા અને ખાસ વિશેષતાઓ વિશે ચર્ચા કરીશું.

1. વીમા કરાર

વીમામાં એક કરારાત્મક સમજૂતી સામેલ હોય છે, જેમાં વીમા કંપની પ્રિમિયમના બદલામાં ચોક્કસ પ્રકારનાં નિર્દિષ્ટ જોખમો સામે નાણાકીય સુરક્ષા પૂરી પાડવા સંમત્ત થાય છે. કરારાત્મક સમજૂતી વીમા પોલીસીનું સ્વરૂપ લે છે.

2. વીમા કરારના કાનૂની પાસાઓ

આ વિભાગ વીમા કરારની કેટલીક વિશેષતાઓની ચર્ચા કરીશું અને સામાન્યરૂપથી વીમા કરારોને નિયંત્રિત કરતા કાનૂની સિદ્ધાંત્તોનો વિચાર કરીશું.

મહત્ત્વપૂર્ણ

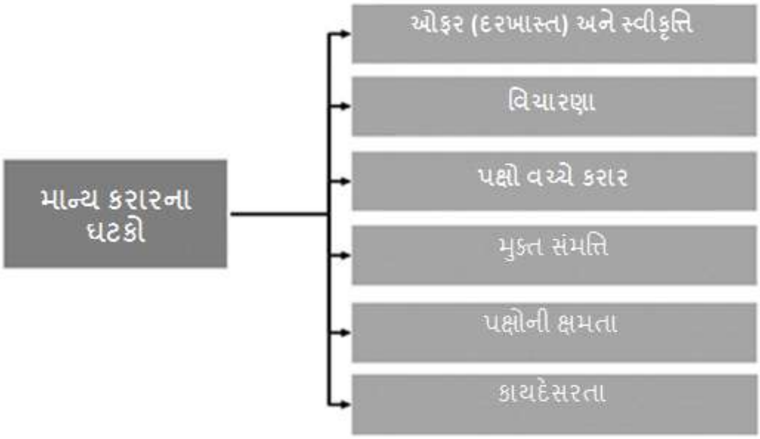
કરાર બે પક્ષો વચ્ચેની એક સમજૂતી છે, જે કાયદાથી લાગુ કરી શકાય છે. ભારતીય કરાર ધારા, 1872ની જોગવાઇઓ વીમા કરારો સહિત ભારતમાં તમામ કરારોને નિયંત્રિત કરે છે.

વીમા પોલિસી બે પક્ષો એટલે કે વીમા કંપની તરીકે ઓળખાતી કંપની અને વીમાધારક તરીકે ઓળખાતા પોલિસી ધારક વચ્ચેનો કરાર છે અને ભારતીય કરાર કાયદા, 1872માં સમાવિષ્ટ જરૂરિયાતો પૂરી કરે છે.

આકૃત્તિ 1: વીમા કરાર

B. માન્ય વીમાના ઘટકો

આકૃતિ 2: માન્ય કરારના ઘટકો



માન્ય કરારના ઘટકો છેઃ

1. **ઓફર (દરખાસ્ત) અને સ્વીકૃતિ**

જ્યારે એક વ્યક્તિ બીજી વ્યક્તિની સંમત્તિ પ્રાપ્ત કરવા માટે બીજી વ્યક્તિને કોઇ કાર્ય કરવા અથવા બીજી વ્યક્તિની સંમત્તિ પ્રાપ્ત કરવાની દૃષ્ટિએ કશું પણ કરવા માટે અથવા કરવાથી દૂર રહેવાની તેમની ઇચ્છા દર્શાવે ત્યારે તેમણે ઓફર અથવા પ્રસ્તાવ કર્યો હોવાનું જણાવવામાં આવે છે. સામાન્યપણે, પ્રસ્તાવ કરનાર દ્વારા ઓફર કરવામાં આવે છે અને વીમા કંપની દ્વારા સ્વીકૃતિ આપવામાં આવે છે.

કોઇ વ્યક્તિ જેને ઓફર કરવામાં આવી હોય તેઓ તેના માટે સંમત્તિ દર્શાવે ત્યારે તેને સ્વીકૃતિ માનવામાં આવે છે. તેથી જ્યારે પ્રસ્તાવ સ્વીકારવામાં આવે ત્યારે તે વચન બને છે. સ્વીકૃતિની જાણ પ્રસ્તાવ કરનારને કરવી આવશ્યક હોય છે, જે કરારની રચનામાં પરિણમે છે.

જ્યારે પ્રસ્તાવ કરનાર વીમા યોજનાની શરતોને સ્વીકારે છે અને થાપણ રકમ ચુકવીને તેમની/ તેણીની સંમત્તિ દર્શાવે છે, જે પ્રસ્તાવની સ્વીકૃતિ પર પ્રથમ પ્રિમિયમમાં રૂપાંતરિત થાય ત્યારે પ્રસ્તાવ પોલિસી બને છે. જો કોઇ શરત મૂકવામાં આવે ત્યારે તે કાઉન્ટર ઓફર બને છે. પોલિસી બોન્ડ કરારનો પુરાવો બને છે.

2. વિચારણા

આનો અર્થ એ થાય છે કે કરારમાં પક્ષો માટે કેટલાક પરસ્પરના લાભ ધરાવતો હોવો જોઇએ. પ્રિમિયમ વીમાકૃત્ત પાસેથી લીધેલી રકમ છે અને ક્ષતિપૂર્તિનું વચન વીમા કંપનીની વિચારણા છે.

3. પક્ષો વચ્ચેનો કરાર (કન્સેસસ એડ-ઇડેમ)

બંને પક્ષો વીમા કંપની અને પોલિસી ધારક સમાન અર્થમાં સમાન બાબત માટે સંમત્ત થવા જોઇએ. અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો બંને પક્ષો વચ્ચે "કન્સેસસ એડ-ઇડેમ" હોવું જોઇએ.

4. મુક્ત સંમત્તિ

કરાર કરતી વખતે મુક્ત સંમત્તિ હોવી જોઇએ. સંમત્તિ ત્યારે મુક્ત કહેવામાં આવે છે, જ્યારે તે નીચેના કારણોથી થઈ ન હોય

- ✓ જબરદસ્તી / બળજબરી
- ✓ અનુચિત પ્રભાવ
- ✓ છેતરપિંડી
- ✓ ગેરરજૂઆત
- ✓ ભૂલ

જ્યારે કરાર માટેની સંમત્તિ જબરદસ્તી, છેતરપિંડી અથવા ગેરરજૂઆતથી કરવામાં આવે ત્યારે કરાર રદ થાય છે.

5. પક્ષોની ક્ષમતા

કરારમાં બંને પક્ષો કરારમાં દાખલ થવા માટે કાયદાકીય રીતે સક્ષમ હોવા જોઇએ. પોલિસી ધારક પ્રસ્તાવ પર હસ્તાક્ષર કરતી વખતે કાયદાકીય રીતે પુખ્ત અને માનસિક રીતે સ્વસ્થ હોવી જોઇએ અને કાયદા હેઠળ ગેરલાયક ઠરવી ન જોઇએ. ઉદાહરણ તરીકે સગીરો વીમા કરારોમાં દાખલ થઈ શકે નહીં.

6. કાયદેસરતા

કરારનો ઉદ્દેશ કાયદેસરનો હોવો જોઇએ, ઉદાહરણ તરીકે વીમો ગેરકાયદેસર કાર્યો માટે હોઇ શકે નહીં. દરેક કરાર, જેનો ઉદ્દેશ અથવા વિચારણા ગેરકાયદેસર હોય તે રદ થાય છે. વીમા કરારનો ઉદ્દેશ કાયદેસરનો ઉદ્દેશ છે.

આ ઉપરાંત વીમા કરાર પોતાની સ્વતંત્ર ઇચ્છાથી, કોઇ બળજબરી, ભય અથવા ભૂલ વિના કરવો જોઇએ.

C. એડવાન્સમાં પ્રિમિયમની ચુકવણી

ભારતીય કાયદા અનુસાર વીમા કંપનીઓને જ્યાં સુધી તેઓ એડવાન્સમાં પ્રિમિયમ પ્રાપ્ત ન થાય ત્યાં સુધી તેમને જોખમ સ્વીકારવાની મંજૂરી નથી. અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો વીમા સુરક્ષા ભારતમાં ક્રેડિટના આધારે વેચી શકાતી નથી.

વીમા ધારો 1938ની સેક્શન 64 VB જણાવે છે કે, “જ્યાં સુધી પ્રિમિયમ એડવાન્સમાં પ્રાપ્ત કરવામાં ન આવે ત્યાં સુધી કોઇ જોખમ માનવામાં આવતું નથી”. કોઇ વીમા કંપની એડવાન્સમાં પ્રિમિયમ પ્રાપ્ત ન થાય અથવા ચુકવવાની બાંયધરી આપવામાં ન આવે અથવા સૂચિત રીતે એડવાન્સમાં ડિપોઝિટ ન થાય ત્યાં સુધી કોઇ જોખમ માની શકાય નહીં. ભારતમાં વીમા ઉદ્યોગની આ મહત્ત્વપૂર્ણ વિશેષતા છે.

વીમાના ખાસ વર્ગોનાં અનુસંધાનમાં વીમા નિયમ, 1939 પ્રિમિયમની એડવાન્સ ચુકવણીની આ શરત માટે કેટલાક અપવાદો પૂરા પાડે છે. વીમા નિયમોની સેક્શન 59 કેટલીક શરતોને આધિન સિકનેસ(માંદગી) ઇન્શ્યોરન્સ, ગ્રુપ પર્સનલ એક્સિડેન્ટ ઇન્શ્યોરન્સ મેડિકલ બેનિફિટ્સ ઇન્શ્યોરન્સ અને હોસ્પિટલાઇઝેશન ઇન્શ્યોરન્સ સ્કિમ્સનાં અનુસંધાનમાં હપ્તાઓમાં પ્રિમિયમ્સ સ્વીકારવાની મંજૂરી આપે છે. વીમા નિયમોની સેક્શન 59 સરકારી અને અર્ધસરકારી સંસ્થાઓ, સરકારી અને અર્ધસરકારી કર્મચારીઓને આવરતી ફિડેલિટી ગેરંટી ઇન્શ્યોરન્સ પોલિસીઓ, વર્કમેન્સ કમ્પેન્સેશન પોલિસીઝ, કેશ ઇન ટ્રાન્ઝિટ પોલિસીઝ અને વીમાના અન્ય કેટલાક વર્ગો માટે છૂટની મંજૂરી આપે છે, જે કેટલીક શરતોને આધિન છે.

આગ્રહ (વિનંતી)

વીમાને માત્ર ખરીદવામાં/ વેચવામાં આવતી પ્રોડક્ટ તરીકે નહીં, પરંતુ હંમેશાં પ્રોડક્ટની યોગ્ય સમજ પછી ખરીદવામાં આવનારી કોઇ ચીજ તરીકે માનવામાં આવે છે. તેથી ગ્રાહક દ્વારા વીમાની ‘વિનંતી’ કરવામાં અથવા તેને માગવામાં આવે છે. પરંપરાગત રીતે વીમા કંપનીઓ ઘોષિત કરે છે કે “વીમો આગ્રહ ની વિષય વસ્તુ છે”. સ્પષ્ટ કરવા માટે વીમો તરત વેચી ખરીદી/શકાય એવી બિસ્કિટનાં પેકેટ કે ચોકલેટ બારની જેમ રેડીમેડ પ્રોડક્ટ નથી. ગ્રાહકોએ તેમની વીમા જરૂરિયાતો વિશે તેના માટે કોઇ લાયક વ્યક્તિ સાથે ચર્ચા કરવાની હોય છે અને વ્યાવસાયિક સલાહને આધારે યોગ્ય વીમા પ્રોડક્ટ ખરીદવાની હોય

છે. વીમા પ્રોડક્ટ સમજવાની હોય છે અને પોલિસી કવરેજ, એક્સક્લુઝન્સ (બાકાત રાખવામાં આવતી બાબતો), નિયમો અને શરતોનાં સંદર્ભમાં ગ્રાહકની વિશિષ્ટ જરૂરિયાતો અને આવશ્યકતાઓ માટે સૌથી યોગ્ય દરખાસ્તને ધ્યાનમાં લેવાની હોય છે.

'વચન' સામાન્યપણે ત્યારે શરૂ થાય છે, જ્યારે વીમા કંપની અથવા અધિકૃત્ત મધ્યસ્થી કોઇ સંભવિત ગ્રાહક પાસેથી તેમની /તેણીની વીમા જરૂરિયાતો સમજવા માટે સંપર્ક કરે છે અને યોગ્ય વીમા પ્રોડક્ટ્સ પસંદ કરવામાં વ્યાવસાયિક સલાહ પૂરી પાડે છે. સંભવિત ગ્રાહક યોગ્ય ઉકેલની વિનંતી કરે છે અને મધ્યસ્થીને તમામ આવશ્યક વિગતો પૂરી પાડે છે. આઇઆરડીએઆઇનાં નિયમનો અનુસાર, વીમા એજન્ટ્સની નિયુક્તિ વીમા પોલિસીઓને જારી કરવા, રિન્યુઅલ અથવા રિવાઇવલને સંબંધિત કારોબાર સહિતના વીમા કારોબારનો આગ્રહ કરવા અને પ્રાપ્ત કરવામાં સામેલ કરવાના ઉદ્દેશ માટે વીમા કંપની દ્વારા કરવામાં આવે છે. વીમા કંપનીઓના માત્ર અધિકૃત્ત કર્મચારીઓ અને લાઇસન્સ ધરાવતા મધ્યસ્થીઓના આ ઉદ્દેશ માટે તાલિમ પ્રાપ્ત અને અધિકૃત્ત નિર્દિષ્ટ વ્યક્તિઓને વીમાની વિનંતી અને વેચાણની પ્રક્રિયાનો ભાગ બનાવી શકે છે.

D. સમર્થ જોગવાઇઓ કરવી

1. ગ્રેસ પિરિયડ (છૂટની અવધિ)

ગ્રેસ પિરિયડ પ્રિમિયમની ચુકવણીની નિયત તારીખ પછીની તરત જ આવતી નિર્દિષ્ટ અવધિ છે, જે દરમિયાન રાહ જોવાની અવધિ અને અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતા રોગોનાં કવરેજ ચાલુ રાખવાના લાભ ગુમાવ્યા વિના પોલિસીને રિન્યુ કરવા કે જારી રાખવા માટે ચુકવણી કરી શકાય છે. પ્રિમિયમ પ્રાપ્ત ન થયું હોય તે અવધિ માટે કવરેજ ઉપલબ્ધ હોતું નથી. ગ્રેસ (છૂટ)ના દિવસોની ગણતરી પ્રિમિયમની ચુકવણી માટેની નક્કી કરેલી નિયત તારીખ પછીના દિવસથી ગણવામાં આવે છે.

જીવન વીમા માટે જો ગ્રેસ પિરિયડ ન હોય તો ચુકવણીમાં એક વિલંબથી પણ સામાન્યપણે પોલિસી લેપ્સ થઈ શકે છે. જે વીમાધારક, વીમા કંપની અને વીમા ઉદ્યોગ માટે હાનિકારક છે. આઇઆરડીએઆઇ નિયમન પ્રિમિયમની વસૂલાતના માસિક પ્રકાર(મોડ) ના કિસ્સામાં 15 દિવસનો અને અન્ય મોડ્સમાં 30 દિવસનો ગ્રેસ પિરિયડ માન્ય હોય છે.

આરોગ્ય વીમાનાં અનુસંધાનમાં પણ વ્યક્તિગત આરોગ્ય પોલિસીઓનાં રિન્યુઅલ માટે ગ્રેસ પિરિયડ તરીકે અમુક સંખ્યાના દિવસોની મંજૂરી હોય છે. આ અવધિ કંપનીની પોલિસી અને ઓફર કરેલી પ્રોડક્ટ પર આધાર રાખે છે. જો પોલિસી ગ્રેસ પિરિયડની અંદર રિન્યુ કરવામાં આવે તો જારી રાખવાના તમામ લાભ જાળવવામાં આવે છે. આઇઆરડીએઆઇ નિયમન

અનુસાર પ્રિમિયમની વસૂલાતના માસિક મોડના કિસ્સામાં 15 દિવસનો અને અન્ય મોડ્સમાં 30 દિવસનો ગ્રેસ પિરિયડ હોય છે.

મોટર પોલિસીઓ સામાન્યપણે એક વર્ષની અવધિ માટે માન્ય છે અને નિયત તારીખ પહેલા રિન્યુ કરવાની હોય છે. પ્રિમિયમ ચુકવવા માટે ગ્રેસ પિરિયડ લાગુ થતો નથી. જો એક સમગ્રલક્ષી પોલિસી 90 દિવસ કરતા વધુ સમય માટે લેપ્સ થાય છે તો ઉપાર્જિત થયેલા નો ક્લેઇમ બોનસ (એનસીબી)ના લાભ પણ પૂરા થાય છે.

કોવિડ-19 મહામારી દરમિયાન કામગીરીનાં સરળ સંચાલનના હિતમાં આઇઆરડીએઆઇએ નીચેની છૂટને મંજૂરી આપી છેઃ

i. જીવન વીમા પોલિસીઓના કિસ્સામાં વીમા કંપનીઓને જો પોલિસી ધારકો ઇચ્છે તો તેમને વધારાના 30 દિવસના ગ્રેસ પિરિયડને લંબાવવા માટે જણાવવામાં આવ્યું હતું.

ii. આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓના કિસ્સામાં વીમા કંપનીઓને રિન્યુઅલમાં વિલંબને 30 દિવસ સુધી માફ કરવા અને તે પણ આવી માફીને પોલિસીમાં વિરામ માન્યા વિના કરવા માટે જણાવવામાં આવ્યું હતું. વીમા કંપનીઓને કવરેજમાં વિલંબને ટાળવા માટે અગાઉથી વીમા ધારકોનો સંપર્ક કરવાની વિનંતી કરવામાં આવી હતી.

iii. મોટર વ્હીકલ થર્ડ પાર્ટી ઇન્શ્યોરન્સ પોલિસિઝ, જે કોવિડ-19ની પરિસ્થિતિને લીધે રિન્યુઅલ માટે બાકી હોય અને પ્રિમિયમ્સની ચુકવણી થઈ શકી ન હોય તેના માટે આઇઆરડીએઆઇએ 15 મે, 2020 સુધીનો ગ્રેસ પિરિયડ માન્ય રાખ્યો હતો.

2. “આઇઆરડીએઆઇ” દ્વારા રજૂ કરવામાં આવેલો ફ્રી-લુક પિરિયડ

વીમા કરારનો મુસદ્દો વીમા કંપની દ્વારા તૈયાર કરવામાં આવે છે અને અન્ય પક્ષે જો તેઓ/તેણી વીમો લેવા માગતી હોય તો તેમણે તેનું પાલન કરવાનું હોય છે. આવા કરારો, જેમાં વ્યક્તિએ કરાર જેવો છે તે રીતે સ્વીકારવાનો હોય છે અને તેમાં કોઇ ફેરફાર કરી શકાતા નથી, તેમને કાયદેસર રીતે કોન્ટ્રાક્ટસ ઓફ એડ્હેશન કહેવામાં આવે છે. આ એક તરફી પરિસ્થિતિને લીધે અદાલતો હંમેશાં વીમા કંપનીઓને આ નિયમો અને શરતોનું અર્થઘટન કરવા માટે ઊભી થતી કોઇ અસ્પષ્ટતા અથવા મૂંઝવણ માટે જવાબદાર ઠેરવે છે.

આ એક તરફીપણાંને ઘટાડવા અને વીમાના વ્યવહારોને વધુ ગ્રાહક અનુકૂળ બનાવવા માટે આઇઆરડીએઆઇએ તેના નિયમનોમાં ‘ફ્રી-લુક પિરિયડ’ તરીકે ઓળખાતી ગ્રાહક અનુકૂળ

જોગવાઇ બનાવી છે, જેના દ્વારા જો ગ્રાહક પોલિસીના કોઇ નિયમ અને શરતથી સંતુષ્ટ ન હોય તો તેઓ/ તેણી તેને પરત કરી શકે છે અને રિફંડ મેળવી શકે છે. આ જોગવાઇથી પોલિસી ધારકોને જો તેઓ પોલિસીથી સંતુષ્ટ ન હોય તો જીવન વીમા અને આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓ (ઓછામાં ઓછી 1 વર્ષની અવધી ધરાવતી હોય) માટે રજૂ કરવામાં આવેલા પોલિસી દસ્તાવેજ પ્રાપ્ત કર્યા પછીના 15 દિવસની અંદર પોલિસી રદ કરવાનો વિકલ્પ આપવામાં આવે છે (ઇલેક્ટ્રોનિક પોલિસીઓ અને ડિસ્ટન્સ મોડ મારફતે સોર્સ કરેલી પોલિસીઓના કિસ્સામાં 30 દિવસ). કંપનીએ લેખિતમાં જાણ કરવાની હોય છે અને પ્રિમિયમ કવર, ખર્ચ અને ચાર્જિસની અવધિ માટે ઓછા, સમપ્રમાણનાં જોખમ પ્રિમિયમને રિફંડ કરવામાં આવે છે.

પોલિસીઓ રદ થવીઃ જ્યારે પોલિસી વીમા કંપની દ્વારા રદ થાય ત્યારે વીમાની સમાપ્તિ અવધિને લગતા પ્રિમિયમનો હિસ્સો વીમા કંપની દ્વારા ચાર્જ / જાળવી રાખવામાં આવે છે અને વીમાની સમાપ્ત નહીં થયેલી અવધિને અનુરૂપ હિસ્સો વીમાધારકને પરત કરવામાં આવે છે, જે કોઇ પણ દાવો પોલિસી હેઠળ ચુકવવામાં ન આવ્યો હોય તે શરતને આધિન છે. આવી પ્રિમિયમની પ્રમાણસરની ગણતરીને પ્રો-રેટા પ્રિમિયમ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

જ્યારે વાર્ષિક પોલિસીઓ વીમાધારક દ્વારા રદ થાય ત્યારે વીમા કંપનીઓ સામાન્યપણે ઊંચા દરે પ્રિમિયમ ચાર્જ કરે છે/ જાળવી રાખે છે અને પ્રો-રેટા પ્રિમિયમની ગણતરી કરવાને સ્થાને ઊંચા દરે પ્રિમિયમ્સ પરત કરે છે. આ વીમા કંપનીઓ સામેની પ્રતિ-પસંદગીને રોકશે અને વીમા કંપનીના આરંભિક ખર્ચની સંભાળ લેશે. આવા દરો વીમા કરારના નિયમો અને શરતોના ભાગ તરીકે જાહેર કરવામાં આવે છે અને ટૂંકી અવધિના સ્કેલ્સ તરીકે સંદર્ભિત કરવામાં આવે છે.

મહત્ત્વપૂર્ણ

i. જબરદસ્તી - ગુનાઇત માધ્યમો મારફતે લાગુ કરેલું દબાણ સામેલ હોય છે.
ii. અનુચિત પ્રભાવ – અન્ય વ્યક્તિની ઇચ્છાશક્તિ પર પ્રભુત્ત્વ મેળવવા માટે, તે વ્યક્તિનો અનુચિત લાભ પ્રાપ્ત કરવા માટે કોઇના હોદ્દાનો ઉપયોગ કરવો.
iii. છેતરપિંડી – એવી રજૂઆત જેને એક વ્યક્તિ સાચું હોવાનું માનતી ન હોય તેના કારણે સર્જાતી ખોટી માન્યતા પર અન્ય વ્યક્તિ કાર્ય કરતી હોવાનો સમાવેશ થાય છે. તે તથ્યોને જાણી જોઇને છુપાવવાને લીધે અથવા તેમની ખોટી રજૂઆત કરીને ઊભી થઈ શકે છે.

iv. ભૂલ - વ્યક્તિના જ્ઞાનમાં ત્રુટી અથવા માન્યતા કે કોઇ બાબત કે ઘટનાની ખોટી રજૂઆત. આને લીધે સમજમાં અને કરારની વિષય બાબત અંગે સમજમાં અને સમજૂતીમાં ત્રુટી સર્જાઇ શકે છે.

તમારી કસોટી કરો 1

નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ માન્ય વીમા કરારમાં ઘટક હોઇ શકે નહીં ?

I. ઓફર અને સ્વીકૃત્તિ

II. જબરદસ્તી

III. વિચારણા

IV. કાયદેસરતા

સંક્ષિપ્ત

i. વીમો કરારાત્મક સજૂતી સામેલ કરે છે, જેમાં વીમા કંપની પ્રિમિયમ તરીકે ઓળખાતી કિંમત કે રકમ માટે નિર્દિષ્ટ જોખમોની સામે નાણાકીય સુરક્ષા પૂરી પાડવા માટે સંમત્ત થાય છે.

ii. કરાર પક્ષો વચ્ચેની સમજૂતી છે, જે કાયદાને આધારે લાગુ થવા પાત્ર હોય છે.

iii. માન્ય વીમાના ઘટકોમાં સામેલ છેઃ

- ઓફર અને સ્વીકૃત્તિ
- વિચારણા
- પક્ષો વચ્ચે કરાર
- મુક્ત સંમત્તિ
- પક્ષોની ક્ષમતા
- કાયદેસરતા

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

1. ઓફર અને સ્વીકૃત્તિ
2. કાયદેસરની વિચારણા
3. કંસેસસ એડ ઇડેમ

તમારી કસોટી કરો 2

ફ્રી-લુક અવધિ દરમિયાન જો પોલિસી ધારક જેમણે એજન્ટ મારફતે પોલિસી ખરીદી હોય તેઓ કોઇ નિયમો અને શરતોથી અસંમત્ત હોય તો તેઓ/ તેણી તેને પરત કરી શકે છે અને નીચેની શરતોને આધિન રિફંડ મેળવી શકે છેઃ

I. તેઓ/ તેણી પોલિસી દસ્તાવેજ પ્રાપ્ત કર્યાના 15 દિવસની અંદર આ વિકલ્પનો ઉપયોગ કરી શકે છે

II. તેમણે/ તેણીએ કંપનીને લેખિતમાં જણાવવાનું હોય છે

III. પ્રિમિયમનાં રિફંડને કવર પરની અવધિ માટેનાં જોખમ પ્રિમિયમનાં સમપ્રમાણ, તબીબી તપાસ અને સ્ટેમ્પડ્યુટીના ચાર્જિસ પર વીમા કંપનીને થયેલા ખર્ચની સામે સમાયોજિત કરવામાં આવશે.

IV. ઉપરના તમામ

તમારી કસોટી કરો 3

જો પોલિસી ધારકે પોલિસી ખરીદી છે અને તેમને તે જોઇતી નથી, તો તેઓ/ તેણી તેને ________ અવધિ દરમિયાન પરત કરી શકે છે અને રિફંડ મેળવી શકે છે.

I. ફ્રી ઇવેલ્યુએશન

II. ફ્રી-લુક

III. કેન્સલેશન

IV. ફ્રી ટ્રાયલ

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ **II** છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ **IV** છે.

ઉત્તર 3 - સાચો વિકલ્પ **II** છે.

પ્રકરણ C-05

અન્ડરરાઇટિંગ અને રેટિંગ

પ્રકરણનો પરિચય

આ પ્રકરણમાં તમે અન્ડરરાઇટિંગ અને રેટિંગની મૂળભૂત બાબતો વિશે શીખશો. તમે જોખમનાં રેટિંગની પ્રક્રિયામાં જોખમો સાથે વ્યવહાર કરવાની વિભિન્ન પદ્ધત્તિઓ અંગે શીખશો. તમે અન્ડરરાઇટિંગ, પ્રોડક્ટની મંજૂરી અને રેટિંગના સામાન્ય પાસાઓનું મૂલ્યાંકન કરી શકશો.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. અન્ડરરાઇટિંગની મૂળભૂત બાબતો

B. આઇઆરડીએઆઇ સમક્ષ પ્રોડક્ટ ફાઇલ કરવી

C. રેટમેકિંગની મૂળભૂત બાબતો

D. રેટિંગનાં પરિબળો

આ પ્રકરણનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે નીચેની બાબતો માટે સક્ષમ બનશોઃ

1. અન્ડરરાઇટિંગની મૂળભૂત બાબતોને વ્યાખ્યાયિત કરવા
2. ભારતમાં પ્રોડક્ટ મંજૂરીઓની મૂળભૂત બાબતોને સમજવા
3. રેટિંગ પરિબળોની આકારણી કરવી અને રેટમેકિંગનું મહત્ત્વ

A. અન્ડરરાઇટિંગની મૂળભૂત બાબતો

અગાઉનાં પ્રકરણોમાં આપણે જોયું કે વીમાના વિચારમાં સંયોજન(પુલિંગ) મારફતે જોખમ સંચાલન સામેલ હોય છે. વીમા કંપનીઓ વ્યક્તિઓ / વાણિજ્ય / ઔદ્યોગિક કંપનીઓ / સંસ્થાઓ દ્વારા આપેલા પ્રિમિયમ્સનું એકત્રીકરણ કરે છે.

જોખમ સમજવાની, જોખમો વર્ગીકૃત્ત કરવાની, તેઓ કઈ કેટેગરીમાં આવે છે તે ઓળખવાની, જોખમ સ્વીકારવું કે નહીં તે નક્કી કરવાની આ પ્રક્રિયા અને જો હા, તો વીમા કંપનીએ કેટલા પ્રમાણમાં જોખમ સ્વીકારવું જોઇએ અને જોખમ પર કોઇ વધારાની શરતો લાગુ થશે કે નહીં વગેરે અન્ડરરાઇટિંગનો એક ભાગ છે.

કયો દર લાગુ કરવામાં આવશે અને તે કેવી રીતે તૈયાર થાય છે તે જાણવું પણ મહત્ત્વપૂર્ણ છે.

વ્યાખ્યા

અન્ડરરાઇટિંગ વીમા માટે ઓફર કરવામાં આવતું જોખમ સ્વીકાર્ય છે કે નહીં અને જો હા તો કયા દરે, કયા નિયમો અને શરતો પર તે નિર્ધારિત કરવાની પ્રક્રિયા છે.

અન્ડરરાઇટિંગમાં નીચેના મુદ્દાઓનો સમાવેશ થાય છેઃ

i. નુકસાનની પુનરાવૃત્તિ અને નુકસાનની ગંભીરતાની દૃષ્ટિએ હાનિ અને જોખમની આકારણી અને મૂલ્યાંકન

ii. પોલિસી કવરેજ અને નિયમો તથા શરતોની રચના

iii. પ્રિમિયમના દરો નક્કી કરવા

અન્ડરરાઇટર જોખમ સ્વીકારવું કે નહીં તે નક્કી કરે છે

આગામી પગલું દરો, નિયમો અને શરતો નક્કી કરવાનું હશે, જેના હેઠળ જોખમ સ્વીકારવામાં આવે છે.

અન્ડરરાઇટિંગની કુશળતા પર્યાપ્ત તાલિમ, ફિલ્ડ એક્સપોઝર અને ઊંડી આંતરદૃષ્ટિને સમાવતી સતત શીખવાની પ્રક્રિયા પર આધારિત છે. આગ વીમાના અન્ડરરાઇટર બનવા માટે વ્યક્તિને આગ લાગવાનાં સંભવિત કારણો, વિભિન્ન ભૌતિક સામાન અને સંપત્તિ પર આગની અસર, ઉદ્યોગમાં સામેલ પ્રક્રિયા, ભૂગોળ, હવામાનની સ્થિતિ વગેરેનું સારું જ્ઞાન હોવાની જરૂર છે.

આ જ પ્રમાણે મરીન વીમાના અન્ડરરાઇટર બંદર / માર્ગની સ્થિતિઓ, કાર્ગો/ માલસામાનને પરિવહન દરમિયાન અથવા સંગ્રહમાં થતી સમસ્યાઓ, જહાજો અને તેમની સમૃદ્ધી યોગ્યતા વગેરે વિશે જાણકારી હોવી જરૂરી છે.

આરોગ્યના અન્ડરરાઇટરે વીમાકૃત્ત વ્યક્તિની જોખમ પ્રોફાઇલ, વય, તબીબી પાસાઓ, તંદુરસ્તીનાં સ્તર અને પારિવારિક ઇતિહાસ સમજવાની અને જોખમને પ્રભાવિત કરતા દરેક પરિબળોની અસરને માપવાની આવશ્યકતા હોય છે.

અન્ડરરાઇટિંગ માટે માહિતીના સ્રોતો

કોઇ પણ સંખ્યાત્મક (અથવા આંકડાકીય) વિશ્લેષણનું પ્રથમ પગલું ડેટા એકત્રિત કરવાનું હોય છે. જ્યારે જોખમનું મૂલ્ય નિર્ધારિત કરવામાં આવે ત્યારે અન્ડરરાઇટરે ચોક્કસ આકારણીને સહાયરૂપ બને તે માટે શક્ય બને તેટલી વધુ માહિતી એકત્રિત કરવી જોઇએ.

માહિતીના સ્ત્રોતો નીચે પ્રમાણેના છેઃ

i. પ્રસ્તાવ ફોર્મ અથવા અન્ડરરાઇટિંગની રજૂઆત

ii. જોખમ સર્વેક્ષણો

iii. ઐતિહાસિક દાવાઓના અનુભવના ડેટાઃ કારોબારના કેટલાક વર્ગો માટે જેવા કે વ્યક્તિગત અને મોટર લાઇન્સ, અન્ડરરાઇટર સામાન્યપણે ભવિષ્યના સંભવિત દાવાના અનુભવનો સંકેત પૂરો પાડવા અને યોગ્ય પ્રિમિયમ પર પહોંચવા માટે ઐતિહાસિક દાવાઓના અનુભવનો ઉપયોગ કરે છે.

અન્ડરરાઇટિંગ, ઇક્વિટી અને કારોબારની ટકાઉપણું

વીમામાં ધ્યાનપૂર્વકનાં અન્ડરરાઇટિંગ અને જોખમ વર્ગીકરણ માટેની જરૂરિયાત એ સરળ હકીકત પરથી ઊભી થાય છે કે તમામ જોખમો સમાન હોતા નથી. તેથી દરેક જોખમની યોગ્ય રીતે આકારણી કરવાની અને નુકસાનનાં સર્જન તથા ગંભીરતાની શક્યતા અનુસાર કિંમત નક્કી કરવાની જરૂરિયાત હોય છે.

તમામ જોખમો એક સરખા ન હોવાથી વીમાકૃત્ત થયેલા તમામને એક સમાન પ્રિમિયમ ચુકવવાનું જણાવવું યોગ્ય ગણાશે નહીં. અન્ડરરાઇટિંગનો ઉદ્દેશ જોખમને વર્ગીકૃત્ત કરવા માટે હોય છે, જેથી તેમની લાક્ષણકિતાઓ અને તેમની સામે રહેલા જોખમની માત્રાને આધારે પ્રિમિયમના યોગ્ય દર ચાર્જ કરવામાં આવી શકે છે. અન્ડરરાઇટર માટે એ સુનિશ્ચિત કરવું મહત્ત્વપૂર્ણ હોય છે કે જોખમનું મૂલ્યાંકન યોગ્ય રીતે થાય અને ચાર્જ કરવામાં આવેલું

પ્રિમિયમ જોખમ આવરવા માટે એટલું બધું નીચું ન હોવું જોઇએ અથવા તેને બિન-સ્પર્ધક બનાવે તેટલું ઊંચું પણ ન હોવું જોઇએ.

અન્ડરરાઇટિંગની મુખ્ય વિશેષતાઓ નીચે પ્રમાણેની છે

i. લાક્ષણિકતાઓને આધારે જોખમ ઓળખવું

ii. પ્રસ્તાવ કરનાર દ્વારા રજૂ થતા જોખમનું સ્તર નિર્ધારિત કરવું

ટૂંકમાં અન્ડરરાઇટિંગના ઉદ્દેશો પ્રિમિયમની સ્વીકાર્યતા, પર્યાપ્તતા અને અન્ય શરતોનાં સ્તર નક્કી કરવા માટેના છે.

B. આઇઆરડીએઆઇ સમક્ષ પ્રોડક્ટ ફાઇલ કરવી

દરેક વીમા પ્રોડક્ટને વેચાણ માટે તેને ઓફર કરવામાં આવે તે પહેલા મંજૂરી માટે આઇઆરડીએઆઇ સમક્ષ ફાઇલ કરવી જરૂરી હોય છે. આઇઆરડીએઆઇ દરેક વીમા પ્રોડક્ટ માટે યુનિક આઇડેન્ટિફિકેશન નંબર (યુઆઇએન) ફાળવે છે. એક વખત પ્રોડક્ટ્સ બજારમાં રજૂ કરવામાં આવે ત્યાર પછી પ્રોડક્ટ પાછી ખેંચવા માટેની પણ માર્ગદર્શિકાઓ હોય છે, જેને અનુસરવાની હોય છે.

1. નિયમનકાર વીમા કંપનીનાં બોર્ડ પાસેથી એ સ્પષ્ટ વચનબદ્ધત્તા માગે છે કે તે પોલિસીમાં જોખમોને સ્વીકારવા માટે તૈયાર છે અને દાવાઓની ચુકવણી કરવા સંમત્ત છે. તે વીમા કંપનીને એ પણ પ્રતિબદ્ધત્તા માટે પૂછે છે કે પોલસી વર્ડિંગ્સ (શરતો) ગ્રાહકો માટે વાજબી હોય અને કિંમતો વૈજ્ઞાનિક ધોરણે નક્કી કરવામાં આવી હોય.
2. વીમા કંપનીએ ભવિષ્યમાં પ્રોડક્ટ્સને પાછી ખેંચવાની શક્યતા અને વિકલ્પોની માટેની પણ યોજના કરવી જોઇએ, જે પ્રોડક્ટ પાછી ખેંચવા પર પોલિસી ધારકો પાસે ઉપલબ્ધ હોય.
3. પાછી ખેંચેલી પ્રોડક્ટ સંભવિત ગ્રાહકોને ઓફર કરવામાં આવશે નહીં.

C. રેટમેકિંગની મૂળભૂત બાબતો

વીમો વીમા કંપનીને જોખમ સ્થાનાંતર કરવા પર આધારિત છે. વીમા પોલિસી ખરીદીને વીમાધારક જે સંકટ સામે સંપત્તિને વીમાકૃત્ત કરવામાં આવી હોય તે સંકટથી ઊભા થતા આર્થિક નુકસાનની અસરને ઘટાડી શકે છે. વીમા કંપનીએ નફાના માર્જિન સહિત વીમાના દાવાઓ અને ખર્ચના ભવિષ્યના ખર્ચને આવરવા માટે કિંમત (પ્રિમીયમ) નક્કી કરવાની પ્રક્રિયા અપનાવવાની જરૂર હોય છે. આને રેટમેકિંગ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

દર (રેટ) વીમાના આપેલા યુનિટની કિંમત છે. ઉદાહરણ તરીકે, દર ભૂકંપના કવરેજ માટે મિલે (પ્રતિ હજાર) વીમાકૃત્ત રકમદીઠ રૂ. 1.00 તરીકે વ્યક્ત કરી શકાય છે. દરેક દર પ્રવર્તમાન પર્યાવરણનાં ભૂતકાળનાં વલણો અને ફેરફારો કે જે ભવિષ્યમાં સંભવિત નુકસાનને પ્રભાવિત કરી શકે તેને ધ્યાનમાં લીધા પછી સ્થાપિત થાય છે.

નોંધવા લાયક છે કે, બધા પ્રિમિયમ્સના દર(રેટ) સમાન હોતા નથી.

પ્રિમિયમ = (વીમાકૃત્ત રકમ) x (રેટ)

ઉદાહરણ

આરોગ્ય વીમાનું ઉદાહરણ લઈને સંખ્યાકીય અથવા ટકાવારીની આકારણી જોખમના દરેક ઘટક પર થાય છે. વય, વંશ, વ્યવસાય, આદતો વગેરે જેવા પરિબળોની તપાસ થાય છે અને પૂર્વનિર્ધારિત માપદંડને આધારે આંકડાકીય રીતે સ્કોર કરવામાં આવે છે.

ચુકવવામાં આવતા પ્રિમિયમની રકમ તેના દર (રેટ) પર આધાર રાખે છે, જે બે પરિબળો દ્વારા નિર્ધારિત થાય છે;

- ✓ નુકસાનની ઘટના (વીમાકૃત્ત સંકટ દ્વારા થયેલી)ને લીધે નુકસાનની સંભાવના અને
- ✓ નુકસાનની ઘટનાને લીધે ઊભા થઈ શકે એવા નુકસાનની અંદાજિત રકમ

ઉદાહરણ

ધારો કે, આગ દ્વારા વિનાશ પામેલા ઘરની સરેરાશ રકમ રૂ. 1,00,000 છે.

આગ દ્વારા વિનાશ થનારા ઘરનાં નુકસાનની સંભાવના 100માંથી 1 [અથવા 0.01] છે. એટલે કે, અનુભવ છે કે 100 વીમાકૃત્ત ઘરોમાંથી એક ઘરનો આગથી વિનાશ થાય છે.

અપેક્ષિત સરેરાશ નુકસાન રૂ. 1,00,000 x 0.01 = રૂ. 1000.

તેથી વીમા કંપનીઓને રૂ. 1,00,000નાં મૂલ્યનાં ઘરને વીમાકૃત્ત કરવા માટે લઘુત્તમ રૂ. 1000નો ચાર્જ કરવાની જરૂર રહેશે.

વીમા કંપનીએ એ સુનિશ્ચિત કેવી રીતે કરી શકે છે વાસ્તવિકપણે થયેલા નુકસાનની ભરપાઇ કરવા માટે પુલ (એકત્રિત પ્રીમિયમ) પર્યાપ્ત છે ?

અગાઉ જોયું તે પ્રમાણે વીમાની સમગ્ર કાર્યપ્રણાલીમાં ઘણા સામાન જોખમોનું પુલિંગ સામેલ છે, જેથી નુકસાનની સંખ્યાની સંભાવના (પુનરાવૃત્તિ) તેમ જ નુકસાનની હદ (ગંભીરતા)ની આગાહી કરી શકાય છે. આ સિદ્ધાંત્ત, જેને 'મોટી સંખ્યાના નિયમ' કરીકે

ઓળખવામાં આવે છે, તે જણાવે છે કે જેમ નમૂનાની સંખ્યા વધે છે તેમ પરિણામો અપેક્ષિત મૂલ્યની નજીક આવે છે. વીમા કંપનીઓએ તેમની અપેક્ષાઓ / આગાહીને કાર્યરત બનાવવા માટે વધુ ને વધુ લોકોને વધુ પોલિસી વેચવાની જરૂર હોય છે.

એક ઉદાહરણ એ છે કે જો સિક્કો ઉછાળવામાં આવે તો 'હેડ્સ' અથવા 'ટેઇલ્સ' મળવાની શક્યતા 50:50 હોય છે. જોકે સિક્કો માત્ર એક વખત ઉછાળવામાં આવે તો પરિણામ 100% હેડ્સ અને 0% 'ટેઇલ્સ' અથવા 0% 'હેડ્સ' અને 100% 'ટેઇલ્સ' હોઇ શકે છે. જોકે જો વ્યક્તિ સિક્કાને ઘણી વખત ઉછાળવામાં આવે તો 'હેડ્સ' અને 'ટેઇલ્સ'ની સરેરાશ સંખ્યાની શક્યતા 100% અને 0% હશે અને તે 50:50ની નજીક આવશે.

ઉદાહરણ

સંપત્તિના વીમાનાં ક્ષેત્રમાં લાકડાનાં માળખાંને આગ પકડવાની શક્યતા પથ્થરનાં માળખાં કરતા વધુ હોય છે; તેથી લાકડાનાં માળખાંના વીમા માટે ઊંચા પ્રિમિયમની આવશ્યકતા હોય છે.

સમાન વિચાર જીવન અને આરોગ્ય વીમાને પણ લાગુ થાય છે. હાઇ બ્લડ પ્રેશર અને ડાયાબિટિસથી પિડાતી વ્યક્તિને હાર્ટ એટેક થવાની શક્યતા ઊંચી હોય છે.

તમારી કસોટી કરો 1

વીમાનાં રેટમેકિંગને અસર કરતા બે પરિબળો ઓળખો.

I. જોખમની સંભાવના અને ગંભીરતા

II. જોખમનો સ્ત્રોત અને પ્રકાર

III. જોખમનો સ્ત્રોત અને સમય

IV. જોખમનો પ્રકાર અને અસર

---

1. પ્રિમિયમનો દર નિર્ધારિત કરવો

ભૂતકાળના નુકસાનના અનુભવને આધારે પ્રિમિયમના શુદ્ધ દર પર પહોંચવામાં આવે છે. તેથી ભૂતકાળના નુકસાનને લગતા આંકડાકીય ડેટા દર નક્કી કરવાના ઉદ્દેશ માટે સૌથી આવશ્યક હોય છે. દરો નક્કી કરવા માટે જોખમોને 'ગાણિતિક મૂલ્ય' આપવું આવશ્યક હોય છે.

ઉદાહરણ

જો મોટી સંખ્યામાં મોટર સાઇકલ્સનાં નુકસાનનો અનુભવ 10 વર્ષની અવધિ માટે એકત્રિત કરવામાં આવે છે તો આપણે વાહનોને થયેલી ક્ષતિમાંથી પરિણમતા નુકસાનની કુલ રકમ મેળવી શકીએ. આ નુકસાનની રકમને મોટર સાઇકલ્સનાં કુલ મૂલ્યની ટકાવારી તરીકે વ્યક્ત કરીને આપણે જોખમના 'ગાણિતિક મૂલ્ય'ને નક્કી કરી શકીએ છે. આને નીચે આપેલા સમીકરણમાં વ્યક્ત કરવામાં આવી શકે છેઃ

$M = \frac{L \times 100}{V}$	L નુકસાનની કુલ રકમ અને V તમામ મોટર સાઇકલ્સનું કુલ મૂલ્ય અને M સરેરાશ નુકસાનની ટકાવારી દર્શાવે છે.

ચાલો આપણે ધારીએ,

- ✓ મોટર સાઇકલનું મૂલ્યઃ રૂ. 50,000/- છે
- ✓ નુકસાનનો અનુભવઃ 1000 મોટર સાઇકલમાંથી 50 મોટર સાઇકલ 10 વર્ષમાં ચોરાઇ જાય છે
- ✓ સરેરાશે, દર વર્ષે ચોરાઇ જવાને લીધે 5 મોટર સાઇકલ કુલ નુકસાન બને છે

સમીકરણને લાગુ કરીને પરિણામ હશેઃ

વર્ષદીઠ નુકસાન (રૂ. 50,000 X 5) = રૂ. 2,50,000

1000 મોટર વ્હીકલ્સનું કુલ મૂલ્ય (રૂ. 50,000 x 1000) = રૂ. 5,00,00,000

આનો અર્થ એ થાય છે કે વાહનદીઠ સરેરાશ નુકસાનની ટકાવારી (L/ V) x 100= [2,50,000/ 5,00,00,000] x 100 = 0.5%

તેથી મોટર સાઇકલના માલિક ચુકવે છે તે પ્રિમિયમનો દર રૂ. 50,000/-ની અડધી ટકાવારી છે – એટલે કે રૂ. 250/- પ્રતિ વર્ષ. આને 'શુદ્ધ' પ્રિમિયમ કહેવામાં આવે છે, અને તેને 'બર્નિંગ કોસ્ટ' તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે.

મોટર સાઇકલદીઠ રૂ. 250ના દરે રૂ. 2.5 લાખ વસૂલવામાં આવે છે, જેને 5 વાહનોનાં કુલ નુકસાન પરના દાવાઓમાં ચુકવવામાં આવે છે.

ઉપરની ગણતરી મુજબ શુદ્ધ પ્રિમિયમ એકત્રિત કરવામાં આવે છે તો તે ભંડોળની રચના કરશે, જે માત્ર નુકસાન માટેની ચુકવણી કરવા પૂરતા જ ભંડોળને એકત્રિત કરી શકશે.

ઉપર આપેલા ઉદાહરણમાં આપણે જોઇ શકીએ છીએ કે કોઇ સરપ્લસ નથી. પરંતુ વીમા કામગીરીઓમાં વહીવટી (સંચાલનના ખર્ચ) ખર્ચ અને કારોબારની પ્રાપ્તિના ખર્ચ (એજન્સી કમિશન) સામેલ હોય છે. અનપેક્ષિત જંગી નુકસાન માટે માર્જિન પૂરા પાડવા પણ આવશ્યક છે.

આખરે, વીમાનો વ્યવહાર વાણિજ્ય ધોરણે થતો હોવાથી અન્ય કોઇ કારોબારની જેમ લાભના માર્જિન માટે જોગવાઇ કરવી આવશ્યક છે, જે કારોબારમાં રોકાણ કરેલી મૂડી પરનું વળતર છે.

તેથી, 'શુદ્ધ પ્રિમિયમ' ખર્ચ, અનામતો અને નફા માટેની જોગવાઇ કરવા ટકાવારી ઉમેરીને યોગ્ય રીતે લોડ કરી શકાય અથવા વધારી શકાય છે.

પ્રિમિયમનો આખરી દર નીચેના ઘટકોનો બનેલો હશેઃ

- ✓ નુકસાનની ચુકવણી
- ✓ નુકસાનના ખર્ચ (દા.ત. સર્વે ફી)
- ✓ એજન્સીનું કમિશન
- ✓ સંચાલનના ખર્ચ
- ✓ અનપેક્ષિત જંગી નુકસાન માટેની અનામતોનું માર્જિન દા.ત. 5 અપેક્ષિત સામે કુલ 7 નુકસાન
- ✓ નફા માટેનું માર્જિન

તમામ સુસંગત રેટિંગ પરિબળોને ધ્યાનમાં લઈને વ્યક્તિ સુનિશ્ચિત કરી શકે છે દર સમાન પ્રકાર, ગુણવત્તાનાં જોખમો વચ્ચે પર્યાપ્ત કે વધુ પડતા અથવા અયોગ્ય રીતે ભેદભાવપૂર્ણ છે.

તમારી કસોટી કરો 2

શુદ્ધ પ્રિમિયમ શું છે ?

I. માત્ર નુકસાન માટે ચુકવણી કરવા માટે પર્યાપ્ત મોટું પ્રિમિયમ

II. સમાજના સિમાંત્ત સભ્યો પર લાગુ થવા પાત્ર પ્રિમિયમ

III. વહીવટી ખર્ચ માટે લોડિંગ પછી પ્રિમિયમ

IV. સૌથી તાજેતરના નુકસાનના અનુભવની અવધિથી પ્રાપ્ત થયેલું પ્રિમિયમ

---

2. ડિડક્ટિબલ

'ડિડક્ટિબલ' અથવા 'એક્સેસ વીમા કંપની અને વીમાધારક વચ્ચે ખર્ચની વહેંચણીની જોગવાઇ છે. ડિડક્ટિબલ્સ એવી જોગવાઇ કરે છે કે વીમા કંપની દ્વારા માત્ર વિશેષ મર્યાદા (થ્રેશોલ્ડ)થી વધુના દાવાઓ ચુકવવા પાત્ર હોય છે. અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો વીમા કપની

સ્પષ્ટ કરેલા સ્તરથી નીચેના દાવાઓ માટે જવાબદાર રહેશે નહીં. સ્તર અથવા મર્યાદા (થ્રેશોલ્ડ)ની સ્થાયી રકમ અથવા ટકાવારી કે દર્શાવેલ સમય અવધિ તરીકે નિર્ધારિત કરવામાં આવે છે (તેને સમય-અધિક રહેવામાં આવે છે). સ્વાસ્થ્ય પોલિસીઓના કિસ્સામાં એવી શરત હોય છે કે જો હોસ્પિટલાઇઝેશનના દિવસ/ કલાક નક્કી કરેલ સંખ્યાથી વધારે હોય માત્ર તો જ દાવાઓ ચુકવવા પાત્ર હશે. ડિડક્ટિબલ્સ જીવન પોલિસીઓમાં ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી નથી.

સંપત્તિ, મોટર અને ઘરના વીમાઓ જેવી પ્રોડક્ટ્સમાં ડિડક્ટિબલ્સ પૂર્વનિર્ધારિત કરેલી રકમ હોય છે, જે વીમાધારકને ક્ષતિપૂર્તિના દાવાઓ માટે ચુકવવી આવશ્યક હોય છે. ડિડક્ટિબલ્સ કેટલીક પોલીઓ માટે ફરજિયાત અથવા સ્વૈચ્છિક હોઇ શકે છે. વીમા કંપનીઓ સામાન્યરીતે જ્યારે વીમાધારક ઊંચા ડિડક્ટિબલ્સ માટેનો વિકલ્પ સ્વૈચ્છિક પસંદ કરે છે ત્યારે તેમને નીચા પ્રિમિયમ્સ ચાર્જ કરે છે. એજન્ટે વિશિષ્ટ ડિડક્ટિબલ્સ કેવી રીતે કાર્ય કરે છે તેની તપાસ કરવી જોઇએ અને વીમાધારકને ડિડક્ટિબલ ‘પ્રતિ વર્ષ’ અથવા ‘પ્રતિ ઘટના’ના ધોરણે લાગુ થવા પાત્ર છે કે કેમ તેની જાણ કરવી જોઇએ.

ડિડક્ટિબલ્સ હોવા માટેના વિભિન્ન કારણો હોય છે. ફેક્ટરીઝ, બહુવિધ કાર્ગો કન્સાઇન્મેન્ટ્સ, કર્મચારીનાં મોટા જૂથ, જાહેર જવાબદારીના એક્સપોઝર્સ વગેરેને આવરતા કોર્પોરેટ ગ્રાહકો અને જંગી રકમની વીમાકૃત્ત રકમ ધરાવતા હોવાથી તેઓ તેમની જાતે નાના દાવાઓ ચુકવવાનું અને દાવાઓ સાબિત કરવા માટે દસ્તાવેજીકરણ ટાળવાનું પસંદ કરી શકે છે. ઉદાહરણ તરીકે લાખો અથવા રૂપિયામાં પ્રિમિયમની ચુકવણી કરતા એક મોટી ફેક્ટરીના માલિક મશીનનાં રિપેર માટે લગભગ રૂ. 2,000ની રકમના નાના ખર્ચ અંગે ચિંતા કરી શકે નહીં.

અમુક પ્રકારની પોલિસીઓ વીમાધારકને નુકસાનના કેટલાક ભાગને સહન કરવાનું પણ આવશ્યક બનાવી શકે છે, જેથી એ સુનિશ્ચિત થશે છે કે કે તેઓ/ તેણી યોગ્ય તકેદારી રાખે છે. ઉદાહરણ તરીકે આરોગ્ય વીમા કંપનીઓ ડિડક્ટિબલ્સનો આગ્રહ કરી શકે છે, જેથી વીમાધારક વીમો હોવાને લીધે મોંઘી હોસ્પિટલના ખર્ચાળ રૂમ્સ પર વધુ પડતો ખર્ચ કરશે નહીં. કેટલીક વીમા કંપનીઓ નાના દાવાઓની પ્રક્રિયા કરવા પર સમય ખર્ચવાનું પસંદ કરી શકે નહીં. આ ઉપરાંત અમુક પરિસ્થિતિઓમાં વીમા કંપનીઓ એક સ્થળે નાના નુકસાનની મોટી સંખ્યા એકત્રિત થવાને લીધે થતા નાણાકીય તણાવનો સામનો કરવા ન પણ માગતી હોય. ઉદાહરણ તરીકે, ઔદ્યોગિક એસ્ટેટ ક્ષેત્રમાં નાના પુર તે વિસ્તારના તમામ વેરહાઉસ પાસેથી નાના મૂલ્યનાં ઘણા દાવાઓ ઊભા કરી શકે છે.

ફ્રેન્ચાઇઝી : ફ્રેન્ચાઇઝી "થ્રેશોલ્ડ સેટને" (મર્યાદિત રકમ) સંદર્ભિત કરે છે, સામાન્યપણે વીમાકૃત્ત રકમની ટકાવારી તરીકે, જેની નીચેના કોઇ દાવા સ્વીકાર્ય હોતા નથી, જે રીતે ડિડક્ટિબલ્સના કિસ્સામાં હોય છે તે રીતે. જોકે જ્યારે દાવાની રકમ ફ્રેન્ચાઇઝીની મર્યાદા કરતા વધુ હોય છે ત્યારે સમગ્ર દાવો વીમા કંપની દ્વારા સ્વીકાર્ય હોય છે. અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો ફ્રેન્ચાઇઝી વીમા કંપનીઓની નાણાકીય જવાબદારીની લઘુત્તમ થ્રેશોલ્ડ(મર્યાદા) નિર્ધારિત કરે છે. ફ્રેન્ચાઇઝી થ્રેશોલ્ડથી નીચેના દાવાઓના કિસ્સામાં ડિડક્ટિબલ્સની જેમ સમાન રીતે અને સમાન કારણો માટે પોલિસીને લાગુ થશે, પરંતુ ફ્રેન્ચાઇઝીથી વધી જતા દાવાની ઘટનામાં નુકસાનની સંપૂર્ણ રકમ ચુકવવામાં આવશે.

D. રેટિંગનાં પરિબળો

સંબંધિત દરો ઉમેરવા માટે અને રેટિંગ યોજના તૈયાર કરવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવતા સુસંગત ઘટકોને રેટિંગનાં પરિબળો તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. વીમા કંપનીઓ જોખમ નિર્ધારિત કરવા માટે અને તેઓ ચાર્જ કરવાની કિંમત નક્કી કરવા માટે 'રેટિંગનાં પરિબળો'નો ઉપયોગ કરે છે.

- ✓ વીમા કંપની પાયાનો દર નક્કી કરવા માટે તેની આકારણીઓનો ઉપયોગ કરે છે.
- ✓ ત્યાર પછી વીમા કંપની આ દરને સકારાત્મક વિશેષતાઓ જેવી કે સંપત્તિના જોખમ પર શ્રેષ્ઠ આગ સુરક્ષા અને પરિસરમાં જ્વલનશીલ સામગ્રીની ઉપસ્થિતિ જેવી વિપરિત વિશેષતાઓ માટે લાગુ થતા લોડિંગ્સ માટે નક્કી કરેલા ડિસ્કાઉન્ટ્સ સાથે સમાયોજિત કરે છે.
- ✓ જીવન વીમામાં વિપરિત આરોગ્ય, આદતો, વારસાગત અથવા વ્યાવસાયિક પરિબળો માટે લોડિંગ લાગુ કરવાની સામાન્ય રીત છે.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

- ડિડક્ટિબલ્સ
- ફ્રેન્ચાઇઝી

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ I છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ I છે.

પ્રકરણ C-06

દાવાની પ્રક્રિયા

પ્રકરણનો પરિચય

વીમાધારકને વીમાનો લાભ ત્યારે જ ચાખવા મળશે જ્યારે તેઓ નુકસાનથી અસરગ્રસ્ત થાય. સમગ્ર વીમા ઉદ્યોગ વીમાધારકને થતા નુકસાન માટે સંવેદનશીલ હોય છે અને તેઓ જે કોઇ દાવાઓ ઊભા થાય છે તેમની પતાવટ શક્ય બને તેટલી સૌહાર્દપૂર્ણ રીતે અને વહેલી તકે કરવાનો પ્રયત્ન કરે છે.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. નુકસાનની આકારણી અને દાવાની પતાવટ

B. દાવાની શ્રેણીઓ

C. આર્બિટ્રેશન(મધ્યસ્થી/લવાદી)

D. તકરાર નિવારણની અન્ય કાર્યપ્રણાલીઓ

આ પ્રકરણનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે નીચેની બાબતો સમજવા સક્ષમ બનશોઃ

1. દાવાની પતાવટ

2. દાવાની પ્રક્રિયાનું મહત્ત્વ

A. નુકસાનની આકારણી અને દાવાની પતાવટ

દાવાઓની આકારણી (નુકસાનની આકારણી) વીમાધારકને થયેલું નુકસાન વીમા પોલિસી દ્વારા આવરવામાં આવ્યું છે કે નહીં તે નિર્ધારિત કરવાની પ્રક્રિયા છે, એટલે કે, નુકસાન કોઇ એક્સક્લુઝન(બાકાત રાખવામાં આવેલી બાબતો) હેઠળ નથી આવતું અને વોરંટીનું કોઇ ઉલ્લંઘન થતું નથી.

દાવાઓની પતાવટ નિષ્પક્ષતાની વિચારણાને આધારિત હોય છે. વીમા કંપની માટે દાવાની ઝડપી પતાવટ તેમની સેવાઓ માટેની કાર્યક્ષમતાનું માપદંડ છે. દરેક કંપની દાવાની પ્રક્રિયામાં લેવામાં આવતા સમય અંગેની આંતરિક માર્ગદર્શિકાઓ ધરાવે છે, જેને તેના કર્મચારી અનુસરે છે.

આને સામાન્યપણે પારિભાષિત શબ્દ "ટર્નએરાઉન્ડ ટાઇમ" (TAT) તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. કેટલીક વીમા કંપનીઓએ વીમાધારક માટે સમયાંત્તરે ઓનલાઇન દાવાઓની સ્થિતિ તપાસવા માટેની સુવિધા પણ પૂરી પાડી છે. કેટલીક વીમા કંપનીઓએ દાવાઓની ઝડપી પ્રક્રિયા માટે ક્લેઇમ્સ હબની પણ સ્થાપના કરી છે.

વીમાના દાવાઓમાં મહત્ત્વપૂર્ણ પાસાઓ

મોટા ભાગની કંપનીઓ તેમના ટીએટીથી (TAT) બંધાયેલી હોય છે તેમ છતાં પણ એજન્ટ માટે દાવાઓની પતાવટ કરવા માટે જે પાસાઓ જોવામાં આવે છે તે જાણવા મહત્ત્વપૂર્ણ છે. બિન-જીવન દાવાઓ માટેના છ મહત્વપૂર્ણ પાસાઓ નીચે આપવામાં આવ્યા છે.

i. નુકસાન કરતી ઘટના પોલિસીના વિસ્તાર ની અંદર આવે છે કે કેમ
ii. વીમાધારકે પોલિસીની શરતોનું પાલન કર્યું છે કે કેમ
iii. વોરંટીઝનું અનુસરણ. સર્વેક્ષણ અહેવાલ વોરંટીઝનું પાલન કરવામાં આવ્યું છે કે કેમ તેનો સંકેત આપશે.
iv. પોલિસી ચાલુ હોય તે દરમિયાન પ્રસ્તાવ કરનાર દ્વારા સંપુર્ણ ભરોસાનું પાલન કરવું.
v. નુકસાન થવા પર વીમાધારક પાસે એવી અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે કે જાણે તેઓ વીમાધારક ન હોય. અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો તેઓ નુકસાનને ઘટાડવા માટેના પગલાં ભરવાની ફરજ ધરાવે છે.
vi. ચુકવવા પાત્ર રકમ નિર્ધારિત કરવી. ચુકવવા પાત્ર નુકસાનની રકમ વીમાકૃત્ત રકમને આધિન હોય છે. જોકે ચુકવવા પાત્ર રકમ નીચેની બાબતો પર પણ આધાર રાખશેઃ

- ✓ અસર પામેલી સંપત્તિમાં વીમાધારકના વીમાપાત્ર હિતની હદ
- ✓ સાલ્વેજ (બચાવ)નું મૂલ્ય
- ✓ અન્ડરઇન્શ્યોરન્સની અરજી
- ✓ યોગદાન અને સબ્રોગેશન શરતોની અરજી

જીવન વીમાને લગતા દાવાઓની બાબતમાં વીમા કંપની તપાસે છે કે

1) પોલિસીની શરતોનું ઉલ્લંઘન થયું છે કે નહીં
2) સંપુર્ણ ભરોસાનું પાલન કરવામાં આવ્યું છે કે કેમ અને
3) કોઇ વાસ્તવિક હકીકતો કપટપૂર્વક છુપાવવામાં આવી નથી.

B. દાવાની શ્રેણીઓ

વીમા દાવાઓ નીચેની શ્રેણીઓ હેઠળ આવે છેઃ

i. પ્રમાણભૂત દાવાઓ

આ એવા દાવાઓ છે, જે પોલિસીના નિયમો અને શરતોની અંદર સ્પષ્ટપણે હોય છે. દાવાની આકારણી વીમાના વિભિન્ન વર્ગો માટેના અવકાશ અને પસંદ કરેલી વીમાની રકમ અને બનાવેલી ક્ષતિપૂર્તિની અન્ય પદ્ધત્તિઓને ધ્યામાં લાખીને કરવામાં આવે છે.

ii. સરેરાશ અથવા સરેરાશ ક્લૉઝની શરત

આ શરત કેટલીક પોલિસીઓમાં છે, જે વીમાધારકને તેમની સંપત્તિનો વીમો તેના વાસ્તવિક મૂલ્ય કરતા ઓછી રકમ પર લેવા માટે દંડ કરે છે, જેને અન્ડરઇન્શ્યોરન્સ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. દાવાની ઘટનામાં વીમાધારક અન્ડરઇન્શ્યોર થયેલી રકમ અનુસાર તેમના વાસ્તવિક નુકસાનનાં સમપ્રમાણમાં ઘટાડવામાં આવેલી રકમ પ્રાપ્ત કરે છે. આવી પરિસ્થિતિઓ બિન-જીવન વીમાના કિસ્સામાં વધુ સર્જાય છે.

iii. એક્ટ ઓફ ગોડ (કુદરતી) સંકટો – આપત્તિજનક નુકસાન

કુદરતી સંકટો જેવા કે વાવાઝોડા, ચક્રાવાત, પૂર, જળપ્રલય અને ભૂકંપને “એક્ટ ઓફ ગોડ” સંકટો તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. આવા સંકટોથી અસર પામેલા પ્રદેશમાં વીમા કંપનીની ઘણી પોલિસીઓ નુકસાનમાં પરિણમી શકે છે. બિન-જીવન વીમાના દાવાઓની કેટલીક શ્રેણીઓની આકારણી માટે સર્વેક્ષણ કરનારાઓની નિમણૂક કરવામાં આવે છે.

આવા મોટા અને આપત્તિજનક નુકસાનોમાં સર્વેક્ષણ કરનારને વહેલી આકારણી માટે અને નુકસાનને ઘટાડવાના પ્રયત્નો માટે તાત્કાલિક ધોરણે નુકસાનનાં સ્થળે જવા માટે જણાવવામાં આવે છે. વળી, જ્યારે સામેલ રકમ મોટી હોય છે ત્યારે વીમા કંપનીઓના અધિકારીઓ પણ સ્થળની મુલાકાત લે છે. મુલાકાતનો ઉદ્દેશ નુકસાનના પ્રકાર અને હદનો સ્થળ પર ત્વરીત ખ્યાલ મેળવવા માટેનો હોય છે.

જો સર્વેક્ષણ કરનારાઓ આકારણીને લગતી કોઇ સમસ્યાઓનો સામનો કરે છે તો પ્રાથમિક અહેવાલો પણ રજૂ કરી અને તેમના દ્વારા વીમા કંપનીઓ પાસેથી માર્ગદર્શન અને સૂચનાઓ પણ માગવામાં આવે છે, તેથી તેમને જો આવશ્યક લાગે તો વીમાધારક સાથે સમસ્યાઓની ચર્ચા કરવાની તક પણ આપવામાં આવે છે.

iv. ઓન એકાઉન્ટ ચુકવણી

બિન-જીવન વીમા દાવાઓમાં પ્રાથમિક અહેવાલો ઉપરાંત વચગાળાના અહેવાલો સમયાંત્તરે રજૂ કરવામાં આવી શકે છે, જ્યાં લાંબી અવધિ દરમિયાન રિપેર (સમારકામ) અને/ અથવા રિપ્લેસમેન્ટ્સ કરવામાં આવે છે. વચગાળાના અહેવાલો વીમા કંપનીને નુકસાનની આકારણીના વિકાસનો ખ્યાલ આપે છે. જો વીમાધારક ઇચ્છે તો દાવાની “ઓન એકાઉન્ટ ચુકવણી”ની ભલામણમાં પણ તે મદદ કરે છે. જો નુકસાન મોટું હોય અને આકારણી પૂર્ણ થવા માટે વધુ સમય લાગી શકે તો સામાન્યપણે આ થાય છે.

જો દાવો યોગ્ય હોવાનું જાણવા મળે તો દાવો કરનારને ચુકવણી કરવામાં આવે છે અને કંપનીના રેકોર્ડ્સમાં નોંધણી કરવામાં આવે છે. સહવીમા કંપનીઓ અને રિઇન્શ્યોરર્સ પાસેથી યોગ્ય રિકવરીઝ કરવામાં આવે છે. કેટલાક કિસ્સાઓમાં વીમાધારક જેમને નાણાં ચુકવવામાં આવી રહ્યા હોય એ વ્યક્તિ ન પણ હોય એવું બને.

v. ડિસ્ચાર્જ વાઉચર્સ

દાવાની પતાવટ પોલિસી હેઠળ ડિસ્ચાર્જ પ્રાપ્ત કર્યા પછી જ કરવામાં આવે છે. ઇજાઓ માટે દાવાઓ (પર્સનલ એક્સિડેન્ટ વીમા હેઠળ) માટેની ડિસ્ચાર્જ રસીદનો નમૂનો નીચેની લાઇન્સની સાથે લખવામાં આવ્યો છેઃ (કંપનીથી કંપની અલગ હોઇ શકે છે)

વીમાધારકનું નામ

દાવા સંખ્યા.	પોલિસી સંખ્યા
તરફથી પ્રાપ્ત કરેલ	ધ કંપની લિમિટેડ

_______ પર અથવા તેની આસપાસ થયેલા અકસ્માતને લીધે મને/અમને થયેલી ઇજાઓને પગલે મને/ અમને નિયત વળતરની સંપૂર્ણ અને આખરી પતાવટમાં રૂ. _______ની રકમ હું/અમે જણાવેલા દાવાનાં અનુસંધાનમાં પ્રત્યક્ષ અથવા પરોક્ષ રીતે ઊભા થતા મારા/ અમારા પ્રવર્તમાન અથવા ભવિષ્યના તમામ દાવાની સંપૂર્ણ અને આખરી પતાવટમાં કંપનીને આ ડિસ્ચાર્જ રસીદ આપું છું.

તારીખ (સહી)

vi. પતાવટ પછીની કાર્યવાહી

અન્ડરરાઇટિંગનાં સંબંધમાં બિન-જીવન દાવાની પતાવટ પછી ભરવામાં આવતા પગલાં કારોબારના એક વર્ગથી અન્ય વર્ગમાં અલગ હોય છે.

ઉદાહરણ

આગ પોલિસી હેઠળ વીમાની રકમ ચુકવવામાં આવાલે દાવાની રકમ અગાઉ ચુકવેલ રકમ જેટલી ઘટી જાય છે. જોકે તેને પ્રો-રેટા પ્રિમિયમની ચુકવણી પર પુનઃસ્થાપિત કરી શકાય છે, જે ચુકવેલા દાવાની રકમથી ડિડક્ટ થાય છે.

પર્સનલ એક્સિડેન્ટ પોલિસી હેઠળ વીમાકૃત્ત મૂડી રાશીની ચુકવણી પર પોલિસી રદ થાય છે.

આ જ પ્રમાણે વ્યક્તિગત ફિડેલિટી ગેરંટી પોલિસી હેઠળ દાવાની ચુકવણી આપમેળે પોલિસીને રદ કરે છે.

vii. સાલ્વેજ (બચાવ)

સાલ્વેજ સામાન્યપણે નુકસાન પામેલી સંપત્તિને દર્શાવે છે. નુકસાનની ચુકવણી બાદ સાલ્વેજ વીમા કંપનીઓની હોય છે.

ઉદાહરણ

જ્યારે મોટર દાવાઓની પતાવટ કુલ નુકસાનને આધારે કરવામાં આવે ત્યારે નુકસાન પામેલું વાહન વીમા કંપનીઓ દ્વારા લઇ લેવામાં આવે છે. સાલ્વેજ આગ દાવાઓ, મરીન કાર્ગો દાવાઓ વગેરે જેવા અન્ય બિન-જીવન વીમાઓમાં પણ ઊભા થઈ શકે છે.

કંપનીઓ દ્વારા નિર્ધારિત પ્રક્રિયા અનુસાર ઉદ્દેશસહ સાલ્વેજનો નિકાલ કરવામાં આવે છે. સર્વેયર્સ જેમણે નુકસાનની આકારણી કરી હોય તેઓ નિકાલની પદ્ધતિઓની પણ ભલામણ કરે છે.

viii. વસૂલાત (રિકવરીઝ)

દાવાઓની પતાવટ કર્યા પછી વીમા કરારોને લાગુ થવા પાત્ર સબ્રોગેશન અધિકારો હેઠળ વીમા કંપનીઓ સંબંધિત લાગુ થવા પાત્ર કાયદા હેઠળ વીમાધારકોના અધિકારો અને ઉપાયો માટે તથા નુકસાન માટે જવાબદાર હોય એવા ત્રાહિત પક્ષ પાસેથી નુકસાનની ચુકવણી મેળવવા હકદાર હોય છે. તેથી વીમા કંપનીઓ શિપિંગ કંપનીઓ, રેલ્વેઝ, રોડ કેરિઅર્સ, વિમાની કંપનીઓ, પોર્ટ ટ્રસ્ટ ઓથોરિટિઝ વગેરે પાસેથી નુકસાનની વસૂલાત કરી શકે છે.

ઉદાહરણ

કન્સાઇનમેન્ટની બિન-ડિલિવરીના કિસ્સામાં કેરિઅર્સ નુકસાન માટે જવાબદાર હોય છે. આ જ પ્રમાણે પોર્ટ ટ્રસ્ટ પર સુરક્ષિત રીતે લેન્ડ થયેલા, પરંતુ પછીથી ગુમ થયેલા સામાન માટે તે જવાબદાર હોય છે. આ ઉદ્દેશ માટે ઉચિત રીતે સ્ટેમ્પ થયેલો સબ્રોગેશનનો પત્ર દાવાની પતાવટ પહેલા વીમાધારક પાસેથી પ્રાપ્ત કરવામાં આવે છે.

ix. દાવાઓ સંબંધિત તકરારો

શ્રેષ્ઠ પ્રયત્નો કરવા છતાં પણ ક્યારેક ચુકવણીમાં વિલંબ, દાવાઓની બિન ચુકવણી (અસ્વીકૃતિ) અથવા ઓછી રકમ માટે દાવાનો સ્વીકાર કરવામાં આવે છે, જેને લીધે વીમા કંપની અને વીમાધારક વચ્ચે અસંતોષ અને તકરાર સર્જાઇ શકે છે.

આ ઉપરાંત, સૌથી સામાન્ય કારણો નીચે મુજબના છેઃ

- ✓ વાસ્તવિક હકીકતો જાહેર ન કરવી
- ✓ કવરેજનો અભાવ
- ✓ બાહ્ય સંકટો દ્વારા થયેલું નુકસાન
- ✓ પર્યાપ્ત વીમાકૃત્ત રકમનો અભાવ
- ✓ વોરંટીનું ઉલ્લંઘન
- ✓ અન્ડરઇન્શ્યોરન્સ, અવમૂલ્યન વગેરેને લીધે માત્રાને સંબંધિત સમસ્યાઓ

ઊપરોક્ત તમામ બાબતો, વીમાધારક જ્યારે તેઓ નુકસાનને લીધે ઊભા થયેલા આર્થિક તણાવોથી પહેલાથી જ પિડાઇ રહ્યા હોય એવા સમયે નોંધપાત્ર દુઃખ પહોંચાડી શકે છે. તેમની પિડાને ઘટાડવા માટે તકરાર નિવારણ અને વિવાદનો ઉકેલ લાવતી પ્રક્રિયાઓ પોલિસીમાં જ સારી રીતે નિર્ધારિત કરવામાં આવી હોય છે. આગ અથવા સંપત્તિની પોલિસીઓ તેમાં જ “આર્બિટ્રેશન”ની શરત ધરાવતી હોય છે.

C. આર્બિટ્રેશન (મધ્યસ્થતા)

આર્બિટ્રેશન કરારોમાંથી ઊભી થતી તકરારોની પતાવટ કરતી એક પદ્ધત્તિ છે. આર્બિટ્રેશન મધ્યસ્થતા અને સમાધાન ધારા, 1996ની જોગવાઇઓ અનુસાર કરવામાં આવે છે. કરાર અમલી કરવાની અથવા તેની હેઠળ તકરારની પતાવટ કરવાની સામાન્ય પદ્ધત્તિ અદાલતમાં જવાની છે. જોકે આવા મુકદ્દમામાં નોંધપાત્ર વિલંબ અને ખર્ચ સામેલ હોય છે. મધ્યસ્થતા ધારો પક્ષોને એક કરાર હેઠળ તકરારોને આર્બિટ્રેશનની વધુ અનૌપચારિક, ઓછા ખર્ચાળ અને ખાનગી પ્રક્રિયામાં રજૂ કરવાની મંજૂરી આપે છે.

તકરાર થયેલા પક્ષો દ્વારા એક અથવા એક કરતા વધુ આર્બિટ્રેટર દ્વારા આર્બિટ્રેશન કરી શકાય છે, જેમની પસંદગી તેમના દ્વારા જાતે જ કરવામાં આવે છે. એક આર્બિટ્રેટરની ઘટનામાં પક્ષોએ તે વ્યક્તિ વિશે સંમત્ત થવાનું હોય છે. ઘણી વાણિજ્ય વીમા પોલિસીઓ આર્બિટ્રેટર ક્લૉઝ ધરાવે છે, જે મુજબ તકરારો આર્બિટ્રેશનને આધિન રહેશે. આગ અને મોટા ભાગની પરચૂરણ પોલિસીઓ પણ આર્બિટ્રેશન ક્લૉઝ ધરાવે છે, જે એવી જોગવાઇ કરે છે કે જો પોલિસી હેઠળ જવાબદારી કંપની દ્વારા સ્વીકારવામાં આવે અને ચુકવવાની માત્રા અંગે તફાવત હોય તો આવા તફાવતનો નિર્ણય આર્બિટ્રેશનને સોંપવો જોઇએ. સામાન્યપણે આર્બિટ્રેટરનો નિર્ણય બંને પક્ષ માટે આખરી અને બંધનકર્તા હોય છે.

શરતોના શબ્દો દરેક પોલિસીએ બદલાય છે. સામાન્યપણે તે નીચે પ્રમાણેની જોગવાઇ કરે છે:

i. વિવાદ પક્ષો દ્વારા નિયુક્ત થનારા એક આર્બિટ્રેટરના નિર્ણય માટે અથવા એક આર્બિટ્રેટરની નિયુક્તિ અંગે તેમની વચ્ચે અસંમત્તિની ઘટનામાં પક્ષો દ્વારા નિયુક્ત પ્રત્યેક બે આર્બિટ્રેટરનાં નિર્ણય માટે રજૂ કરવામાં આવે છે.

ii. આ બે આર્બિટ્રેટર્સ અમ્પાયરની નિમણૂક કરશે, જે બેઠકોની અધ્યક્ષતા કરે છે. આ બેઠકો દરમિયાન પ્રક્રિયા અદાલતોમાં થતી બેઠકો સમાન હોય છે. દરેક પક્ષ પોતાનો કેસ

જણાવે છે, જો આવશ્યક લાગે તો કાઉન્સેલરની અને સાક્ષીઓની મદદથી તપાસ કરવામાં આવે છે.

iii. જો બે આર્બિટ્રેટર્સ નિર્ણય અંગે સંમત્ત ન થાય તો તે બાબત અમ્પાયર સમક્ષ રજૂ કરવામાં આવે છે, જેઓ તેમનો નિર્ણય આપે છે.

iv. આર્બિટ્રેટર / આર્બિટ્રેટર્સ અથવા નિર્ણય આપતા અમ્પાયરની મનસૂફી પર ખર્ચ આપવામાં આવે છે.

જવાબદારીના પ્રશ્નને લગતી તકરારોની પતાવટ મુકદ્દમા મારફતે કરવામાં આવે છે.

ઉદાહરણ

જો વીમા કંપનીઓ એ તર્ક આપે કે નુકસાન ચુકવવા પાત્ર નથી, કારણ કે તે પોલિસી હેઠળ આવરવામાં આવ્યું નથી, તો આ બાબતનો નિર્ણય અદાલત દ્વારા કરવામાં આવે છે. ફરી વખત જો વીમા કંપનીઓ એ આધાર પર દાવાની ચુકવણી કરવાનો ઇન્કાર કરે કે પોલિસી રદબાતલ થાય છે, કારણ કે તે વાસ્તવિક હકીકતોની કપટપૂર્ણ રીતે ઘોષણા નહીં કરીને પ્રાપ્ત કરવામાં આવી હતી ('સંપૂર્ણ ભરોસા'ની કાનૂની ફરજનું ઉલ્લંઘન) તો આ બાબતનો ઉકેલ મુકદ્દમા મારફતે લાવવામાં આવે છે.

D. તકરાર નિવારણની અન્ય કાર્યપ્રણાલીઓ

આઇઆરડીએઆઇ નિયમન અનુસાર જો વીમાધારક કોઇ કારણોસર વીમા કંપનીની સેવાથી અસંતુષ્ટ હોય તો તમામ પોલિસીઓમાં વીમાધારક સમક્ષ ઉપલબ્ધ તકરાર નિવારણ કાર્યપ્રણાલી અંગે ઉલ્લેખ કરવાનો હોય છે.

કારોબારની વ્યક્તિગત શાખાઓ હેઠળ દાવાઓના કિસ્સામાં અસંતુષ્ટ વીમાધારક વીમા લોકપાલનો સંપર્ક કરી શકે છે. પ્રક્રિયાની વિગતવાર ચર્ચા પ્રકરણ 9 માં કરવામાં આવી છે. વીમા લોકપાલની ઓફિસની વિગતો પોલિસીમાં આપવામાં આવે છે. લોકપાલનો નિર્ણય વીમા કંપની માટે બંધનકર્તા હોય છે, પરંતુ વીમાધારક માટે નહીં.

નાણાકીય અધિકૃત્તતા અને લોકપાલની મર્યાદાઓ જેવી બાબતોની વિગતવાર ચર્ચા પણ પ્રકરણ 9માં કરવામાં આવી છે.

તમારી કસોટી 1

નીચેનામાંથી કઈ પ્રવૃત્તિઓ દાવાઓની વ્યાવસાયિક પતાવટ હેઠળ વર્ગીકૃત્ત કરવામાં આવશે નહીં ?

I. નુકસાનનાં કારણને લગતી માહિતી માગવી

II. પૂર્વગ્રહ સાથે દાવા સુધી પહોંચવું

III. નુકસાન વીમાકૃત્ત સંકટનાં પરિણામ સ્વરૂપે હતું કે નહીં તેની ખાતરી કરવી

IV. દાવા હેઠળ ચુકવવા પાત્ર રકમની માત્રા નિર્ધારિત કરવી

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ II છે.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

ટર્ન એરાઉન્ડ ટાઇમ

સાલ્વેજ (બચાવ)

રિકવરિઝ

દાવાઓની આકારણી

પ્રકરણ C-07

દસ્તાવેજીકરણ

પ્રકરણનો પરિચય

વીમા ઉદ્યોગમાં આપણે મોટી સંખ્યામાં ફોર્મ્સ અને દસ્તાવેજો સાથે વ્યવહાર કરતા હોઇએ છીએ. આની જરૂરિયાત વીમાધારક અને વીમા કંપની વચ્ચેના સંબંધમાં સ્પષ્ટતા લાવવાની હોય છે. આ પ્રકરણમાં આપણે પ્રસ્તાવના તબક્કે સામેલ વિભિન્ન દસ્તાવેજો અને તેમના મહત્ત્વની ચર્ચા કરીશું.

અભ્યાસનાં પરિણામો

નીચેની બાબતોનું મહત્ત્વ સમજીએઃ

A. માહિતીપત્ર (પ્રોસ્પેક્ટસ)

B. પ્રસ્તાવનું ફોર્મ

C. નો યોર કસ્ટમ (કેવાયસી) દસ્તાવેજો

આ પ્રકરણનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે નીચેની બાબતો કરવા સક્ષમ બનશોઃ

- પ્રસ્તાવનો તબક્કો અને તેનું મહત્ત્વ સમજવા
- માહિતીપત્રના ઉદ્દેશો સાથે માહિતગાર થવા
- પ્રસ્તાવ ફોર્મનું મહત્ત્વ સમજવા
- સામાન્યપણે તમામ પોલિસીઓ માટે વ્યવહારુ રીતે લાગુ થઈ શકે એવા એન્ટિ-મની લોન્ડરિંગ (એએમએલ), નો યોર કસ્ટમર (કેવાયસી) ધોરણો અને મહત્ત્વના દસ્તાવેજોને સમજવા માટે
- વયના પુરાવા અને સ્વીકાર્ય દસ્તાવેજોનું મહત્ત્વ

A. માહિતીપત્ર (પ્રોસ્પેક્ટસ)

માહિતીપત્ર (પ્રોસ્પેક્ટસ) પ્રસ્તાવ તબક્કાનો એક દસ્તાવેજ છે. માહિતીપત્ર વીમા કંપનીઓ દ્વારા ઉપયોગમાં લેવામાં આવતો ઔપચારિક કાનૂની દસ્તાવેજ છે, જે પ્રોડક્ટ અંગેની વિગતો પૂરી પાડે છે. તેનો અર્થ થાય કે પ્રોસ્પેક્ટસ એ વીમા કંપની દ્વારા વીમા પ્રોડક્ટ્સનું વેચાણ કરવા અથવા પ્રમોટ કરવા માટે ફિઝિકલ, ઇલેક્ટ્રોનિક અથવા અન્ય ફોર્મેટમાં જારી કરવા આવતો દસ્તાવેજ છે. આ ઉદ્દેશ માટે વીમા પ્રોડક્ટ્સમાં ઓફર કરેલા એડ-ઓન કવર્સ/ રાઇડર્સ પણ સામેલ હોય છે. માહિતીપત્ર પરિચય આપતા દસ્તાવેજ જેવો હોય છે, જે સંભવિત પોલિસીધારકને કંપનીની પ્રોડક્ટ્સથી માહિતગાર કરવામાં મદદ કરે છે.

આઇઆરડીએઆઇના (પોલિસીધારકોના હિતની સુરક્ષા) નિયમનો, 2017 અનુસાર માહિતીપત્ર સંભવિત ગ્રાહકો પોલિસીની ખરીદીને લગતો માહિતગાર નિર્ણય લઇ શકે તે માટે આવશ્યક હોય એવી તમામ હકીકતો ધરાવતો હોવો જોઇએ. તે વીમાની દરેક યોજના માટે નીચેની બાબતો ધરાવતો હોવો જોઇએઃ

- સંબંધિત વીમા પ્રોડક્ટ્સ માટે ઓથોરિટી દ્વારા ફાળવેલો યુનિક આઇડેન્ટિફિકેશન નંબર (યુઆઇએન)
- વીમા કવરની હદ
- લાભ/ અધિકારોનો અવકાશ – બાંયધરીયુક્ત અને બિન-બાંયધરીયુક્ત
- સ્પષ્ટીકરણ સાથે વોરંટીઝ, વીમા કવરના એક્સક્લુઝન્સ (બાકાત રાખેલી બાબતો) / અપવાદો
- વીમા કવરના નિયમો અને શરતો
- વીમા દ્વારા આવરાવમાં આવતી આકસ્મિકતા અથવા આકસ્મિકતાઓનું વર્ણન
- આવા માહિતીપત્રની શરતો હેઠળ વીમા માટે લાયક ઠરતા જીવન અથવા સંપત્તિનો વર્ગ અથવા વર્ગો
- યોજના સહભાગી છે કે બિન-સહભાગી

પ્રોડક્ટ પર માન્ય એડ-ઓન કવર્સ (જીવન વીમામાં રાઇડર્સ તરીકે પણ ઓળખાય છે) અને તેમના લાભ પણ જણાવવામાં આવે છે.

અન્ય મહત્ત્વપૂર્ણ માહિતી, જે માહિતીપત્રમાં સામેલ હોય છેઃ

1. કવર્સ અને પ્રિમિયમમાં કોઇ તફાવતો દા.ત. વિભિન્ન વયજૂથો માટે અથવા વિભિન્ન પ્રવેશ વય માટે
2. પોલિસીની અવધિની રિન્યુઅલની શરતો
3. અમુક સંજોગો હેઠળ પોલિસીને રદ કરવાની શરતો
4. વિભિન્ન સંજોગો હેઠળ લાગુ થવા પાત્ર કોઇ ડિસ્કાઉન્ટ્સ અથવા લોડિંગની વિગતો
5. પ્રિમિયમ સહિત પોલિસીની શરતોમાં કોઇ ફેરફાર અથવા સુધારાની શક્યતા
6. પોલિસી ધારકોને સમાન વીમા કંપનીની સાથે વહેલા પ્રવેશ, સતત રિન્યુઅલ્સ, અનુકૂળ દાવાઓનો અનુભવ વગેરે માટે પુરસ્કૃત્ત કરવા માટે કોઇ પ્રોત્સાહનો
7. માહિતીપત્ર આઇઆરડીએઆઇ દ્વારા ફાળવેલો પ્રોડક્ટ યુઆઇએન ધરાવતો હોવો જોઇએ
8. આઇઆરડીએઆઇ નિયમનો ફરજિયાત બનાવે છે કે માહિતીપત્ર સેક્શન 41ની નકલ ધરાવશે. આ પોલિસી પર ચુકવવા પાત્ર કમિશનના સમગ્ર કે આંશિક રિબેટ સહિત સેક્શન વ્યક્તિને નવો વીમો ખરીદવા માટે, ભારતમાં જીવન અથવા સંપત્તિને લગતો કોઇ પણ પ્રકારનો વીમો જારી રાખવા અથવા રિન્યુ કરવા માટે પ્રત્યક્ષ કે પરોક્ષ પ્રલોભન આપતા રોકે છે.

વિશેષ રીતે માહિતીપત્ર પ્રસ્તાવ કરનારને નોમિનેશનની સુવિધાની ઉપલબ્ધતા અંગે પણ જાણ કરે છે.

તમારી કસોટી કરો 1

નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ સામાન્યપણે વીમા માહિતીપત્રનો ભાગ નથી હોતો ?

I. લોકપાલનું નામ

II. લાભના અવકાશની તારીખ

III. અધિકારો

IV. અપવાદો

B. પ્રસ્તાવ ફોર્મ

વીમા પોલિસી વીમા કંપની અને પોલિસી ધારક વચ્ચેનો કાયદેસરનો કરાર છે. કોઇ પણ કરાર માટે આવશ્યક હોય તે પ્રમાણે તે પ્રસ્તાવ અને તેની સ્વીકૃત્તિ ધરાવે છે.

“પ્રસ્તાવ ફોર્મ” એક અરજી દસ્તાવેજ છે, જેનો ઉપયોગ પ્રસ્તાવ કરવા માટે થાય છે. આ એક એવું ફોર્મ છે, જેને પ્રસ્તાવ કરનાર દ્વારા લેખિતમાં અથવા ઇલેક્ટ્રોનિક અથવા સત્તાધિકારી દ્વારા માન્ય અન્ય કોઇ ફોર્મેટમાં ભરવામાં આવે છે. તે વીમા કંપની દ્વારા જોખમને આવરવા માટેનો સ્વીકાર કરવો કે અસ્વીકાર કરવો તે નિર્ધારિત કરવા માટેની આવશ્યક તમામ માહિતીઓ ધરાવે છે. જો જોખમ સ્વીકારવામાં આવે તો વીમા કંપની આ માહિતીને આધારે મંજૂર થનારા કવરના દર, નિયમો અને શરતો નક્કી કરી શકે છે.

સંપુર્ણ ભરોસાનો સિદ્ધાંત્ત અને વાસ્તવિક માહિતીની જાહેરાતની ફરજ વીમા માટે પ્રસ્તાવ ફોર્મની સાથે શરૂ થાય છે. પ્રસ્તાવ કરનારે તમામ માહિતી સચોટપણે અને સંપૂર્ણપણે પૂરી પાડવી જોઇએ, કારણ કે આ દસ્તાવેજ વીમો મંજૂર કરવાનો આધાર બને છે અને કોઇ ખોટી કે છુપાવેલી માહિતીનાં પરિણામસ્વરૂપે દાવાને નામંજૂર કરવામાં આવી શકે છે.

જાહેર કરવાની આ ફરજ પ્રસ્તાવ તબક્કા પછી પણ અને વીમા કરારને અંતિમ સ્વરૂપ આપ્યા પછી પણ જારી રહે છે. એટલે કે વીમાની અવધિ દરમિયાન કોઇ પણ સમયે વાસ્તવિક ફેરફાર વિશે બિન-જીવન પોલિસીઓમાં જાહેર કરવાની આવશ્યકતા હોય છે.

વીમા પોલિસીની વિનંતી અથવા વીમા પોલિસી જારી કરવામાં આવે તે દરમિયાન પ્રસ્તાવ ફોર્મમાંથી એકત્રિત કરેલી માહિતી ગોપનીય હોય છે અને તેની આપ-લે કોઇ ત્રાહિત પક્ષ સાથે કરવી ન જોઇએ. જ્યારે પ્રસ્તાવ ડિપોઝિટ કોઇ પણ કારણસર સંભવિત ગ્રાહકને રિફંડ કરવા પાત્ર હોય છે ત્યારે તે પ્રસ્તાવ અંગેના અન્ડરરાઇટિંગ નિર્ણયની તારીખથી 15 દિવસની અંદર રિફંડ કરવામાં આવશે.

આઇઆરડીએઆઇ માર્ગદર્શિકાઓ અનુસાર, વીમા કંપનીની ફરજ છે કે તે વીમાધારકને પ્રસ્તાવની સ્વીકૃત્તિના 30 દિવસની અંદર વીમા ધારક દ્વારા સુપરત કરેલા પ્રસ્તાવની નકલ વિનામૂલ્યે પૂરી પાડે. એજન્ટ પાસેથી આ સમયમર્યાદાનો ટ્રેક રાખવાની, ગ્રાહક સેવા તરીકે જ્યારે પણ આવશ્યક લાગે ત્યારે સંભવિત ગ્રાહક/ વીમાધારક સાથે આંતરિક રીતે ફોલો-અપ કરવાની અને સંવાદ કરવાની અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે.

a) પ્રસ્તાવ ફોર્મ - વિગતો

પ્રસ્તાવ ફોર્મ દસ્તાવેજીકરણનો પ્રથમ તબક્કો છે, જેના મારફતે વીમાધારક વીમા કંપનીને નીચેની બાબતોની જાણ કરે છેઃ

- ✓ તેઓ / તેણી કોણ છે
- ✓ તેમને / તેણીને કયા પ્રકારના વીમાની જરૂર છે
- ✓ તેઓ / તેણી શેનો વીમો લેવા માગે છે તેની વિગતો અને
- ✓ કેટલી સમય અવધિ માટે
- ✓ જોખમની વિગતો (દા.ત. જીવન અને આરોગ્ય વીમાઓ માટે – આરોગ્ય અથવા પિડાતા હોય એવી કોઇ બિમારીની વિગતો આપવાની હોય છે)
- ✓ વિગતોમાં વીમા વિષય બાબત પર પ્રસ્તાવિત કરેલું નાણાકીય મૂલ્ય અને પ્રસ્તાવિત વીમા સાથે જોડાયેલી તમામ વાસ્તવિક હકીકતો સામેલ થશે.

અન્ય શબ્દોમાં પ્રસ્તાવ ફોર્મ પ્રસ્તાવ કરનારની ઓળખ અંગેની વિગતો એકત્રિત કરે છે, જેવી કે નામ, પિતાનું નામ, સરનામું અને અન્ય ઓળખને લગતી માહિતી. તેમના ગ્રાહકોની ખરી ઓળખ નિર્ધારિત કરવા માટે પ્રસ્તાવની સાથે સરનામાંનો પુરાવો, પાન કાર્ડ, ફોટોગ્રાફ વગેરે જેવા દસ્તાવેજો એકત્રિત કરવામાં આવે છે.

જીવન અને આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓનાં અનુસંધાનમાં પ્રસ્તાવ કરનારના પરિવારના સભ્યોની (માતા-પિતા સહિત) તેમનું આયુષ્ય, આરોગ્યની સ્થિતિ અને તેઓ કોઇ પિડાતા હોય એવી બિમારીનો સંકેત આપતી વિગતો એકત્રિત કરવામાં આવે છે. પ્રોડક્ટને આધારે વીમા માટે જીવન વીમાનો પ્રસ્તાવ કરનારની તબીબી વિગતો, વ્યક્તિગત લાક્ષણિકતાઓ અને રોગ અંગે તેમના/ તેણીના વ્યક્તિગત ઇતિહાસ વિશે પણ પૂછવામાં આવી શકે છે.

વીમાની વિષય વસ્તુ અંગે પ્રસ્તાવિત નાણાકીય મૂલ્યની વિગતો અને પ્રસ્તાવિત વીમા સાથે સંબંધિત વાસ્તવિક હકીકતો વીમાની ઘણી બાબતો માટે એકત્રિત કરવામાં આવશે.

વીમા સલાહકારની ભલામણો અને તેના માટેનાં કારણો પ્રસ્તાવ ફોર્મનો પણ એક ભાગ હોઇ શકે છે. તેમાં એવી ઘોષણાઓ હશે કે ભલામણ કરેલી પોલિસીની વિગતો પ્રસ્તાવ કરનારને સંપૂર્ણપણે સમજાવવામાં આવી છે અને તેઓ તેમને સમજ્યા છે.

પ્રસ્તાવ ફોર્મ નીચેના વિભાગો ધરાવતા હોય છે –

વીમા કંપની, એજન્ટ, પ્રોડક્ટની વિગતો, વીમાની રકમ, પ્રિમિયમ્સની ચુકવણીના પ્રકારની વિગતો વગેરે. ફોર્મ એ હકીકતના પુરાવા તરીકે પ્રસ્તાવ કરનારની સહી પણ ધરાવશે કે તેમણે / તેણીએ ફોર્મ ભર્યું છે અને પ્રસ્તાવ સુપરત કર્યો છે.

પૂછવામાં આવેલી અન્ય વિગતોમાં પ્રસ્તાવ કરનારનું નામ, જન્મતારીખ, સંપર્કની વિગતો, લગ્નની સ્થિતિ, રાષ્ટ્રીયતા, માતા-પિતા અને જીવનસાથીનાં નામ, શૈક્ષણિક લાયકાતો, આદતો અને ઓળખનો પુરાવો, પરિવારની વિગતો, રોજગારીની વિગતો, બેંકની વિગતો, નોમિની/ એપોઇન્ટીનાં નામ; પ્રવર્તમાન વીમાની વિગતો અને પોલિસી પસંદ કરવા માટેનાં કારણો સામેલ છે.

પ્રોડક્ટને આધારે વીમા માટે પ્રસ્તાવિક જીવન ધારકની તબીબી વિગતો, વ્યક્તિગત લાક્ષણિકતાઓ, રોગ અંગેનો તેમનો/તેણીનો વ્યક્તિગત ઇતિહાસ પણ પૂછવામાં આવી શકે છે.

પ્રસ્તાવિત જીવન વીમાધારકના કાર્યની અવધિ, અંદાજિત આવક અને ખર્ચ તેમ જ બચત અને હપ્તા, આરોગ્ય, નિવૃત્તિ અને વીમાની જરૂરિયાતો જેવા તેમના/તેણીની વ્યક્તિગત નાણાકીય યોજનાને સંબંધિત પાસાઓની પણ પૂછપરછ કરવામાં આવી શકે છે.

એજન્ટ્સની ભલામણો અને તેના માટેનાં કારણો પ્રસ્તાવ ફોર્મનો પણ એક ભાગ હોઇ શકે છે. ઉપર ઉલ્લેખ કરવામાં આવેલા આઇઆરડીએઆઇનાં નિયમનોનાં અનુસરણમાં એજન્ટ એવી ઘોષણા કરશે કે ભલામણ કરેલી પોલિસીની વિગતો પ્રસ્તાવ કરનારને સંપૂર્ણપણે સમજાવવામાં આવી છે અને તેઓ તેમને સમજ્યા છે.

વીમા કંપનીઓ દ્વારા વીમા કંપનીનાં નામ, લોગો, સરનામું અને જેના માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે તે વીમા/ પ્રોડક્ટના વર્ગ/ પ્રકારની સાથે પ્રસ્તાવ ફોર્મ્સ પ્રિન્ટ કરવામાં આવે છે. વીમા કંપનીઓ માટે પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં પ્રિન્ટ કરેલી નોંધ ઉમેરવાની પ્રથા છે, તેમ છતાં પણ આ સંબંધમાં કોઇ પ્રમાણભૂત ફોર્મેટ કે પ્રથા નથી.

b) પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં ઘોષણા

વીમા કંપનીઓ સામાન્યપણે પ્રસ્તાવ ફોર્મના અંતે ઘોષણા ઉમેરે છે, જેના પર પ્રસ્તાવ કરનાર દ્વારા હસ્તાક્ષર કરવાના હોય છે. આ સુનિશ્ચિત કરે છે કે વીમાધારક ફોર્મને ચોક્કસાઇપૂર્વક ભરવાની તસ્દી લે છે અને તેમાં આપેલી હકીકતોને સમજી છે, તેથી દાવાના સમયે હકીકતોની ગેરરજૂઆત કરવામાં આવી હોવાના આધાર પર મતભેદો માટેનો કોઇ

અવકાશ રહે નહીં. આવી ઘોષણાઓ સંપુર્ણ ભરોસાના સામાન્ય કાયદાના સિદ્ધાંત્તને અત્યંત સદ્ભાવનાની કરારાત્મક ફરજમાં રૂપાંતરિત કરે છે.

ઉદાહરણ

આવી ઘોષણાઓના ઉદાહરણ છેઃ

'હું/ અમે અહીં ઘોષણા કરીએ છીએ અને બાંયધરી આપીએ છીએ કે ઉપરનાં નિવેદનો તમામ સંબંધોમાં સાચા છે અને સંપૂર્ણ છે અને વીમા માટેની અરજીને સંબંધિત હોય એવી અન્ય કોઇ માહિતી નથી, જેને તમારી સમક્ષ જાહેર કરવામાં આવી નથી.'

'હું/ અમે સંમત્ત છીએ કે આ પ્રસ્તાવ અને ઘોષણાઓ મારા/ અમારા અને (વીમા કંપનીનું નામ) વચ્ચેનો કરારનો આધાર હશે.'

તમારી કસોટી કરો 2

નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ પ્રસ્તાવ ફોર્મનાં અનુસંધાનમાં સુસંગત નથી ?

I. સંપુર્ણ ભરોસો

II. દાવો થઈ શકે એ રકમ

III. વાસ્તવિક હકીકતો જાહેર કરવાની ફરજ

IV. આપેલી વિગતોની ગોપનીયતા

આવી નોંધના કેટલાક ઉદાહરણ નીચે આપ્યા છેઃ

'વીમાધારક દ્વારા જોખમની આકારણી માટેની વાસ્તવિક હકીકતની બિન-ઘોષણા, ગેરમાર્ગે દોરતી માહિતી પૂરી પાડવી, છેતરપિંડી અથવા અસહકાર જારી કરેલી પોલિસી હેઠળ કવર રદ થશે.'

'પ્રસ્તાવ કંપની દ્વારા સ્વીકારવામાં ન આવે અને સંપૂર્ણ પ્રિમિયમની ચુકવણી કરવામાં ન આવે ત્યાં સુધી કંપની જોખમ પર નહીં હોય'.

C. નો યોર કસ્ટમર (કેવાયસી) ધોરણો

એન્ટી-મની લોન્ડરિંગ અને કેવાયસી ધોરણો

મની લોન્ડરિંગ એવી પ્રક્રિયા છે, જેના દ્વારા ગુનેગારો ગુનાઇત પ્રવૃત્તિઓની આવકનાં વાસ્વિક મૂળ અને માલિકી છુપાવવા માટે ભંડોળ ટ્રાન્સફર કરે છે. ગેરકાયદેસર પ્રવૃત્તિઓ

મારફતે પ્રાપ્ત થયેલા ભંડોળને કાયદેસર નાણાં બતાવવા માટે ગુનેગારો દ્વારા મની લોન્ડરિંગ પ્રક્રિયાઓનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. આ પ્રક્રિયામાં તેઓ નાણાંનું ગુનાઇત મૂળ છુપાવવાનો અને તેને માન્ય બતાવવાનો પ્રયત્ન કરે છે.

ગુનેગારો તેમના નાણાંની હેરફેર કરવા માટે બેંકો અને વીમા સહિત નાણાકીય સેવાઓનો ઉપયોગ કરવાનો પ્રયત્ન કરે છે. તેઓ ખોટી ઓળખનો ઉપયોગ કરીને વ્યવહારો કરે છે, ઉદાહરણ તરીકે વીમાનાં કેટલાક સ્વરૂપ ખરીદીને અને ત્યાર પછી તે નાણાં પાછા ખેંચવાની વ્યવસ્થા કરે છે અને ત્યાર પછી તેમના ઉદ્દેશ પૂરા થઈ જાય ત્યાર પછી ગાયબ થઈ જાય છે. ભારત સહિત વિશ્વભરની સરકારો આ પ્રકારની નાણાંની હેરફેરના પ્રયત્નોને રોકવાનો સતત પ્રયત્ન કરી રહી છે.

વ્યાખ્યા
નાણાંની હેરફેર ગેરકાયદેસર નાણાંને તેના ગેરકાયદેસર મૂળને છુપાવીને અર્થતંત્રમાં લાવવાની પ્રક્રિયા છે, જેથી તે કાયદેસર રીતે પ્રાપ્ત કર્યા હોવાનું દેખાય. ભારત સરકારે નાણાંની હેરફેરની પ્રવૃત્તિઓ પર અંકુશ લાવવા માટે પીએમએલએ, 2002 રજૂ કર્યું હતું.

નાણાંની હેરફેરની પ્રવૃત્તિઓને નિયંત્રિત કરવા અને નાણાંની હેરફેરથી પ્રાપ્ત કરેલી સંપત્તિની જપ્તિ માટે જોગવાઇ પૂરી પાડવા માટે નાણાંની હેરફર પ્રતિબંધન ધારો (પીએમએલએ), 2002ને 2005માં અમલી બનાવવામાં આવ્યો હતો.

તેના પછી તરત આઇઆરડીએઆઇ દ્વારા જારી કરેલી નાણાંની હેરફેરની માર્ગદર્શિકાએ વીમા સેવાઓ માટે વિનંતી કરી રહેલા ગ્રાહકોની ખરી ઓળખ નિર્ધારિત કરવા માટે, શંકાસ્પદ વ્યવહારોની જાણ કરવા અને નાણાંની હેરફેરને સામેલ કરતા અથવા સામેલ કરવાની શંકા ધરાવતા કેસોના યોગ્ય રેકોર્ડ જારી કરવા માટેના ઉચિત પગલાંઓને સંકેત આપ્યો છે. કરારના આરંભથી જ સતર્ક રહેવાની અને એ સુનિશ્ચિત કરવાની આવશ્યકતા છે કે આ કોઇ પણ રીતે નાણાંની હેરફેર કરવા માટેનાં સાધનનો ઉદ્દેશ ધરાવતું નથી.

નાણાંની હેરફેર પ્રતિબંધન ધારો, 2002 (પીએમએલએ) 1 જુલાઇ, 2005થી અમલમાં આવે એ રીતે ભારત સરકાર દ્વારા અમલી બનાવવામાં આવ્યો હતો. આ કાયદા અનુસાર દરેક બેંકિંગ કંપની, નાણાકીય સંસ્થા (વીમા કંપનીઓ સહિત) અને મધ્યસ્થીએ પીએમએલએ હેઠળ સૂચવેલા તમામ વ્યવહારોનો રેકોર્ડ જાળવવાનો રહેશે. તદનુસાર આઇઆરડીએઆઇએ 31 માર્ચ, 2006ના રોજ એન્ટિ-મની લોન્ડરિંગ / કાઉન્ટર ફાયનાન્સિંગ ઓફ ટેરરિઝમ (એએમએલ/ સીએફટી) અંગેની માર્ગદર્શિકા જારી કરી હતી.

નો ચોર કસ્ટમર કારોબાર દ્વારા પોતાના ગ્રાહકોની ઓળખની ખરાઇ કરવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી પ્રક્રિયા છે. બેંકો અને વીમા કંપનીઓ ઓળખની ચોરી, નાણાકીય છેતરપિંડી અને નાણાંની હેરફેરને રોકવા માટે પોતાના ગ્રાહકો પાસે વિગતવાર માહિતી પૂરી પાડવા અંગેની માગણી કરી રહી છે. કેવાયસી માર્ગદર્શિકાનો ઉદ્દેશ ગુનાખોર તત્વો દ્વારા નાણાકીય સંસ્થાઓનો નાણાંની હેરફેરની પ્રવૃત્તિઓ માટે થતા ઉપયોગને રોકવાનો છે.

તેથી વીમા કંપનીઓએ તેમના ગ્રાહકોની ખરી ઓળખ નક્કી કરવાની જરૂર રહે છે. એજન્ટોએ સુનિશ્ચિત કરવું જોઇએ કે કેવાયસી પ્રક્રિયાના ભાગ તરીકે પ્રસ્તાવ કરનાર વ્યક્તિ નીચે આપવામાં આવેલા પુરાવાની સાથે પ્રસ્તાવ ફોર્મ સુપરત કરેઃ

i. ઓળખનો પુરાવો – ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સ, પાસપોર્ટ, મતદાર ઓળખપત્ર, પાન કાર્ડ, ફોટોગ્રાફ્સ વગેરે.

ii. સરનામાંનો પુરાવો – ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સ, પાસપોર્ટ, ટેલિફોન બિલ, વીજળીનું બિલ, બેંકની પાસબુક વગેરે. વ્યક્તિઓ, કોર્પોરેટ્સ, ભાગીદાર કંપનીઓ, ટ્રાસ્ટ્સ અને ફાઉન્ડેશન્સ માટે વિભિન્ન દસ્તાવેજો સૂચવવામાં આવ્યા છે

iii. ખાસ કરીને ઊંચા મૂલ્યના વ્યવહારોના કિસ્સામાં આવકના પુરાવાના દસ્તાવેજો અને નાણાકીય સ્થિતિ

iv. વીમા કરારનો ઉદ્દેશ

a) વયનો પુરાવો - વ્યક્તિગત લાઇન્સ માટે

જીવન, આરોગ્ય, પર્સનલ એક્સિડેન્ટ વગેરે જેવા વીમાઓને સંબંધિત વ્યક્તિ સાથે વ્યવહાર કરતી વખતે વીમા કંપનીઓ વીમાધારકની જોખમ પ્રોફાઇલને નિર્ધારત કરવા માટે વયને મહત્ત્વનાં પરિબળ તરીકે ઉપયોગમાં લે છે. જીવન કારોબારમાં વય શ્રેષ્ઠ મહત્ત્વ ધરાવતી હોવાથી વીમા કંપનીઓ વયને લગતા દસ્તાવેજોના વધુ વિગતવાર ધોરણોને અનુસરે છે. [જોકે સરકાર, ભારતીય રિઝર્વ બેંક અને આઇઆરડીએઆઇ કેવાયસી ધોરણોનાં અનુસરણ પર વધુ કડક બની છે.] અન્ડરરાઇટિંગ પ્રક્રિયાનો એક મહત્ત્વપૂર્ણ ભાગ વયના પુરાવાની ચકાસણી કર્યા પછી વયની સ્વીકૃત્તિ છે.

i. વયના પ્રમાણભૂત પુરાવા

વયના બે પ્રકારના પ્રમાણ છે, જે વીમા કંપનીઓ સમક્ષ વયના પુરવા તરીકે સામે આવે છે. વયના માન્ય પુરાવા પ્રમાણભૂત અથવા બિન-પ્રમાણભૂત હોઇ શકે છે.

- ✓ વયના પ્રમાણભૂત પુરાવાઓ સામાન્યપણે જાહેર સત્તાધિકારીઓ જેવા કે મહાનગરપાલિકા દ્વારા અથવા અન્ય સરકારી સંસ્થા દ્વારા જારી કરેલું જન્મનું પ્રમાણપત્ર, શાળા છોડ્યાનું પ્રમાણપત્ર, પાસપોર્ટ વગેરે દ્વારા જારી કરવામાં આવે છે.
- ✓ બિન-પ્રમાણભૂત, જ્યારે ઉંમરનો પ્રમાણભૂત પુરાવો ઉપલબ્ધ ન હોય ત્યારે (તરત જ સ્વીકારવામાં આવતા નથી)

વયના પ્રમાણભૂત પુરાવા તરીકે માનવામાં આવતા કેટલાક દસ્તાવેજો નીચે આપવામાં આવ્યા છેઃ

i. શાળા કે કોલેજનાં પ્રમાણપત્ર

ii. મહાનગરપાલિકાના રેકોર્ડ્સમાંથી મેળવેલું જન્મનું પ્રમાણપત્ર

iii. પાસપોર્ટ

iv. પાન કાર્ડ

v. સર્વિસ રજિસ્ટર

vi. લશ્કરી કર્મચારીના કિસ્સામાં ઓળખ કાર્ડ

vii. યોગ્ય સત્તાધિકારી દ્વારા જારી કરેલું લગ્નનું પ્રમાણપત્ર

ii. વયના બિન-પ્રમાણભૂત પુરાવા

ઉપર જણાવવામાં આવેલા વયના પ્રમાણભૂત પુરાવા જ્યારે ઉપલબ્ધ ન હોય ત્યારે જીવન વીમા કંપની વયના બિન-પ્રમાણભૂત પુરાવા સુપરત કરવાની મંજૂરી આપી શકે છે. વયના બિન-પ્રમાણભૂત પુરાવા તરીકે ઓળખાતા કેટલાક દસ્તાવેજો નીચે આપેલા છેઃ

i. જન્માક્ષર

ii. રેશન કાર્ડ

iii. સ્વ-ઘોષણા કરીને કરેલું સોગંધનામું

iv. ગ્રામપંચાયતનું પ્રમાણપત્ર

તમારી કસોટી કરો 3

નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ વયના માન્ય પુરાવા તરીકે સ્વીકારવામાં આવતો નથી ?

I. મ્યુનિસિપલ રેકોર્ડ્સમાંથી પ્રાપ્ત કરેલું જન્મનું પ્રમાણપત્ર

II. ધારાસભ્ય દ્વારા જારી કરેલું જન્મનું પ્રમાણપત્ર

III. પાસપોર્ટ

IV. પાન કાર્ડ

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ I છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 3 - સાચો વિકલ્પ II છે.

સંક્ષિપ્ત

- માહિતીપત્ર વીમા કંપનીઓ દ્વારા ઉપયોગમાં લેવામાં આવતો ઔપચારિક કાનૂની દસ્તાવેજ છે, જે પ્રોડક્ટ અંગેની વિગતો આપે છે.
- પ્રસ્તાવ કરવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવતા અરજી દસ્તાવેજને સામાન્યપણે 'પ્રસ્તાવ ફોર્મ' તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.
- વયના પ્રમાણભૂત પુરાવા તરીકે ગણવામાં આવતા કેટલાક દસ્તાવેજોમાં શાળા અથવા કોલેજનું પ્રમાણપત્ર, મ્યુનિસિપલ રેકોર્ડ્સમાંથી મેળવેલું જન્મનું પ્રમાણપત્ર વગેરે.
- વીમા કંપનીઓએ તેમના ગ્રાહકોની ખરી ઓળખ નિર્ધારિત કરવાની જરૂર હોય છે. સરનામાંનો પુરાવો, પાન કાર્ડ અને ફોટોગ્રાફ્સ વગેરે જેવા કેવાયસી દસ્તાવેજોને કેવાયસી પ્રક્રિયાના ભાગરૂપે એકત્રિત કરવા આવશ્યક હોય છે.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

1. માહિતીપત્ર
2. પ્રસ્તાવ ફોર્મ
3. નૈતિક હાનિ

4. નો યોર કસ્ટમર (કેવાયસી)

5. વયનો પુરાવો

6. વયના પ્રમાણભૂત અને બિન-પ્રમાણભૂત પુરાવા

7. ફ્રી-લુક અવધિ

પ્રકરણ C-08

ગ્રાહક સેવા

પ્રકરણનો પરિચય

આ પ્રકરણમાં તમે ગ્રાહક સેવાનું મહત્ત્વ શીખશો. તમે ગ્રાહકોને સેવા પૂરી પાડવામાં એજન્ટ્સની ભૂમિકા વિશે શીખશો. તમે ગ્રાહકો સાથે કેવી રીતે સંવાદ કરવો અને સંબંધ સ્થાપવો તે પણ શીખશો.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. ગ્રાહક સેવા – સામાન્ય વિચારો

B. ગ્રાહક સેવા પૂરી પાડવામાં એજન્ટની ભૂમિકા

C. ગ્રાહક સેવામાં સંવાદની કુશળતા

D. બિન-શાબ્દિક સંવાદ

E. નૈતિક વ્યવહાર

આ પ્રકરણમાં અભ્યાસ કર્યા પછી તમે નીચે બાબતો માટે સક્ષમ બનશોઃ

ગ્રાહક સેવાનું મહત્ત્વ સમજવું

1. સેવાની ગુણવત્તા વર્ણવો
2. વીમા ઉદ્યોગમાં સેવાનું મહત્વ તપાસવું
3. સારી સેવા પૂરી પાડવામાં વીમા એજન્ટની ભૂમિકાની ચર્ચા કરવી
4. સંવાદની પ્રક્રિયા વર્ણવો
5. બિન-શાબ્દિક સંવાદનું મહત્ત્વ પ્રદર્શિત કરવું
6. નૈતિક વર્તણુકની ભલામણ કરવી

A. ગ્રાહક સેવા – સામાન્ય વિચારો

1. ગ્રાહક સેવા કેમ ?

ગ્રાહક કોઇ પણ ઉદ્યોગનો એક મહત્ત્વપૂર્ણ ભાગ છે અને કોઇ પણ ઉદ્યોગસાહસને તેમની સાથે ઉદાસીન વ્યવહાર કરવાનું પરવડી શકે નહીં. સેવા ક્ષેત્રમાં ગ્રાહક સેવા અને સંબંધોની ભૂમિકા મહત્ત્વપૂર્ણ હોય છે અને વીમા માટે તો વધુ મહત્ત્વપૂર્ણ છે.

દરેક ઉદ્યોગસાહસ તેના ગ્રાહકોને ખુશ કરવાનો ઉદ્દેશ ધરાવે છે. વીમો ખરીદવો એ કાર ખરીદવા કરતા કેવી રીતે અલગ હોય છે તેની તપાસ કરીને વર્ણવી શકાય છે.

કારને જોઇ, સ્પર્શી, ટેસ્ટ ડ્રાઇવ અને અનુભવી શકાય છે, જ્યારે કારનો વીમો અકસ્માતને લીધે કારને થતા નુકસાન કે હાનિના કિસ્સામાં ચુકવણી કરવા માટેનું માત્ર એક વચન છે. આ વચન અમૂર્ત છે – તેને જોઇ, સ્પર્શી કે અનુભવી શકાતું નથી.

કારનો ગ્રાહક કારને સરળતાથી સમજી અને અનુભવી શકશે, જ્યારે વીમાના ગ્રાહકે ખરીદેલી વીમા સુરક્ષાનું મૂલ્યાંકન અને અનુભવ માત્ર ત્યારે જ કરી શકે છે જ્યારે નુકસાન થાય છે અને વીમા કંપની દાવાની વતાવટ કરે છે. તમામ ગ્રાહકો આનો અનુભવ કરવાની તક મળતી નથી. વીમામાં જ્યારે આવી પરિસ્થિતિ સર્જાય ત્યારે જો સેવા અપેક્ષાને વટાવી દે છે ત્યારે ગ્રાહક પ્રસન્ન થશે.

2. સેવાની ગુણવત્તા

વીમા કંપનીઓ અને તેમના એજન્ટ્સ સહિતના તેમના કર્મચારીઓ માટે ગ્રાહકને ઉચ્ચ ગુણવત્તાની સેવા આપવી અને પ્રસન્ન કરવા આવશ્યક છે.

પરંતુ ઉચ્ચ ગુણવત્તાની સેવા શું છે ? તેના લક્ષણો કયા છે ?

ઝેઇથમલ, પરસુરામન અને બેરીના સેવાના ગુણવત્તા માટેનો જાણિતો સર્વક્વોલ અભિગમ સેવાની ગુણવત્તાના 5 મુખ્ય સૂચકાંકો પર પ્રકાશ પાડે છેઃ

a) વિશ્વાસનીયતા : વચન આપેલી સેવા વિશ્વસનીય રીતે અને ચોક્કસપણે કરવાની ક્ષમતાને સારી સેવાનો સૌથી મહત્ત્વપૂર્ણ સૂચક માનવામાં આવે છે. આ એવો પાયો છે, જેના પર વિશ્વાસનું નિર્માણ થાય છે.

b) પ્રતિભાવઃ ગ્રાહકોને સહાય કરવા અને તેની જરૂરિયાત માટે ત્વરિત પ્રતિસાદ પૂરો પાડવા માટે સેવા કર્મચારીની તૈયારી અને ક્ષમતાને સંદર્ભિત કરે છે. તેને સેવા પૂરી પાડતી વખતે ઝડપ, ચોક્કસાઇ અને વલણ જેવા સૂચકાંકો દ્વારા માપવામાં આવી શકે છે.

c) ખાતરી : ગ્રાહકોની જરૂરિયાત સમજવા અને પૂરી કરવામાં કર્મચારી અથવા એજન્ટ દ્વારા પ્રદર્શિત કરવામાં આવતા જ્ઞાન, ક્ષમતા અને શિષ્ટાચારન સંદર્ભિત કરે છે, જેનાથી તેઓ વિશ્વાસ અને આત્મવિશ્વાસ વ્યક્ત કરે છે.

d) સહાનુભૂતિઃ સહાનુભૂતિને માનવીય સંબંધ તરીકે વર્ણવવામાં આવે છે. તે ગ્રાહકોને તરફની કાળજી અને આપેલા વ્યક્તિગત વલણ દ્વારા પ્રતિબિંબિત થાય છે.

e) મૂર્ત બાબતો : ભૌતિક પર્યાવરણીય પરિબળો જેવા સ્થળ, લેઆઉટ અને સ્વચ્છતાની સાથે વ્યાવસાયિકતાની ભાવના પણ રજૂ કરે છે, જેનો અનુભવ ગ્રાહકને સેવા પ્રદાતાનો સંપર્ક કરે ત્યારે થાય છે. પ્રથમ છાપ લાંબા સમય સુધી રહે છે.

3. ગ્રાહક સેવા અને વીમો

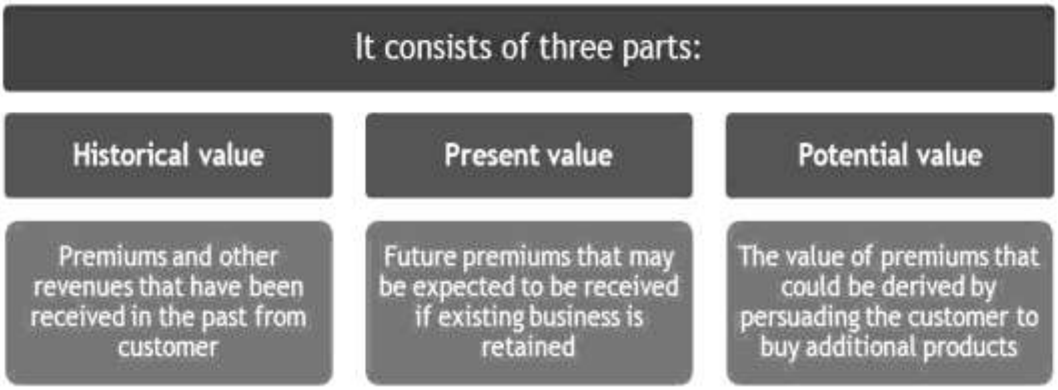
વીમા ઉદ્યોગમાં અગ્રણી વેચાણ ઉત્પાદકો જણાવે છે કે ટોચ પર પહોંચવાનું અને ત્યાં ટકી રહેવાનું રહસ્ય મોટી સંખ્યામાં પ્રવર્તમાન ક્લાયન્ટ્સનું સમર્થન અને વિશ્વાસ મેળવવાનું છે, જેમની મદદથી વ્યવસાયનું નિર્માણ થાય છે. આ ક્લાયન્ટ્સ પ્રવર્તમાન કરારોનાં રિન્યુઅલથી કમિશન મેળવવાનો સ્રોત છે. આ નવા ગ્રાહકો પ્રાપ્ત કરવા માટેના મૂલ્યવાન સ્રોત હોઇ શકે છે.

વીમા વેચાણમાં સફળતાનું એક શ્રેષ્ઠ મંત્ર પોતાના ગ્રાહકોને પોતાના ક્લાયન્ટ્સમાં રૂપાંતરિત કરવામાં સક્ષમ થવું છે. ગ્રાહકો એ છે જેઓ પ્રોડક્ટ ખરીદે છે. જ્યારે બીજી બાજુએ ક્લાયન્ટ્સ એવા લોકો છે જેમની સાથે એજન્ટ્સ જીવનભર માટે સંબંધ બાંધે છે, જેઓ તેમની/ તેણીની પાસેથી ખરીદવાનું જારી રાખે છે અને અન્ય ગ્રાહકો સુધી પહોંચવા અને તેમને વેચાણ કરવામાં તેમની/તેણીની મદદ કરે છે અને સંભવતઃ તેમનું સમર્થન કરે છે.

વ્યક્તિના ગ્રાહકોને સેવા આપવાની ઊંડી વચનબદ્ધત્તા સાથે કાર્ય કરીને ક્લાયન્ટ્સનું નિર્માણ થાય છે. ગ્રાહકોને ખુશ રાખીને એજન્ટ અને કંપનીને તે કેવી રીતે લાભ કરે છે તે સમજવા માટે વ્યક્તિએ ગ્રાહકનાં આજીવન મૂલ્યને સમજવું જોઇએ.

ગ્રાહકનું આજીવન મૂલ્યને આર્થિક લાભોના સરવાળા તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરી શકાય છે, જે લાંબી સમય અવધિ દરમિયાન ગ્રાહક સાથે દૃઢ સંબંધનાં નિર્માણમાંથી પ્રાપ્ત કરી શકાય છે.

આકૃત્તિ 1: ગ્રાહકનું આજીવન મૂલ્ય



એક એજન્ટ કે જે સેવા પૂરી પાડે છે અને તેમના ગ્રાહકો સાથે ગાઢ સંબંધોનું નિર્માણ કરે છે તેઓ ભરોસો અને બ્રાન્ડ મૂલ્ય બનાવે છે, જે કારોબાર વિસ્તરણમાં કરવામાં મદદ કરે છે.

તમારી કસોટી કરો 1

ગ્રાહક આજીવન મૂલ્યનો અર્થ શું થાય છે ?

I. ગ્રાહકને તેમના જીવનકાળ દરમિયાન સેવા આપવામાં થયેલા ખર્ચનો સરવાળો

II. સર્જેલા કારોબારને આધારે ગ્રાહકને આપેલો રેન્ક

III. આર્થિક લાભનો સરવાળો, જેને ગ્રાહક સાથે લાંબા ગાળાના સંબંધનું નિર્માણ કરીને તેને પ્રાપ્ત કરી શકાય છે

IV. મહત્તમ વીમો, જેનો શ્રેય ગ્રાહકને આપી શકાય છે

---

4. ગ્રાહક સંબંધ અને સેવા

ગ્રાહક સેવા એ સંતુષ્ટ અને વફાદાર ગ્રાહકો બનાવવામાં મુખ્ય ઘટક છે અને તેમની સાથે મજબૂત સંબંધનું નિર્માણ કરવું પણ આવશ્યક છે. ગ્રાહકના વીમા કંપની અંગેના વિચાર વીમા કંપની જે સેવા અને સંબંધ ઓફર કરે છે તેના પર આધાર રાખે છે.

સ્વસ્થ સંબંધ બનાવવા માટે શેની જરૂર હોય છે ? સ્વાભાવિક છે, તે વિશ્વાસ છે. તેની સાથે સાથે અન્ય ઘટકો પણ હોય છે, જે વિશ્વાસને મજબૂત બનાવે છે અને પ્રોત્સાહિત કરે છે. ચાલો આપણે કેટલાક ઘટકોનું વર્ણન કરીએ.

આકૃત્તિ 2: વિશ્વાસના ઘટકો

i. દરેક સંબંધ આકર્ષણ સાથે શરૂ થાય છેઃ આકર્ષણનો અર્થ પસંદ આવવું અને ગ્રાહક સાથે સંબંધ બનાવવા સક્ષમ બનવું થાય છે, જે શ્રેષ્ઠ પ્રથમ છાપનું સર્જન કરીને શરૂ થાય છે. આકર્ષણ દરેક હૃદયને ખોલવાની ચાવી માનવામાં આવે છે. તેના વિના સંબંધ ભાગ્યે જ શક્ય બને છે. સેલ્સ પર્સન જો ગ્રાહકને પસંદ ન આવે તો તે વધુ આગળ વધી શકે નહીં.

ii. સંબંધનો બીજો ઘટક જ્યારે આવશ્યકતા હોય ત્યારે ત્યાં વ્યક્તિની ઉપસ્થિતિ છે.

iii. સંવાદઃ વ્યક્તિ સંપૂર્ણપણે ઉપસ્થિત ન હોય અને ગ્રાહકની તમામ અપેક્ષાઓનો સંપૂર્ણ ન્યાય આપવામાં અસક્ષમ હોય તેમ છતાં પણ વ્યક્તિ ખાતરીપૂર્ણ, સહાનુભૂતિથી ભરપૂર અને જવાબદારીના ભાવને વ્યક્ત કરવાની રીતથી સંવાદ કરીને મજબૂત સંબંધ જાળવી શકે છે.

સંવાદનાં ઉપર જણાવેલા પરિમાણો માટે શિષ્ત અને કુશળતાની આવશ્યકતા હોય છે. તે આખરે વ્યક્તિ કેવી રીતે વિચારે છે અને જુએ છે તે પ્રતિબિંબિત કરે છે.

કંપનીઓ ગ્રાહક સંબંધ સંચાલન પર ભાર મૂકે છે, કારણ કે ગ્રાહકને જાળવી રાખવાનો ખર્ચ નવો ગ્રાહક પ્રાપ્ત કરવાના ખર્ચ કરતા ઘણો ઓછો હોય છે. ગ્રાહક જાળવવાની તક વિભિન્ન સ્પર્શ બિંદુઓ પર ઊભી થાય છે, દા.ત. ગ્રાહકોની વીમા જરૂરિયાતોને સમજતી વખતે કવરેજની સમજ આપતી વખતે, ફોર્મ આપતી વખતે વગેરે.

B. ગ્રાહક સેવા પૂરી પાડવામાં વીમા એજન્ટની ભૂમિકા.

હવે ચાલો આપણે વિચારીએ કે એજન્ટ ગ્રાહકને શ્રેષ્ઠ સેવા કેવી રીતે પૂરી પાડી શકે છે. એ સમજવું અગત્યનું છે કે સેલ્સ પર્સન દ્વારા ગ્રાહકનો જે ક્ષણથી સંપર્ક કરવામાં આવે ત્યારથી દાવાની પતાવટના આખરી બિંદુ સુધી ગ્રાહક અનુભવની એક સફર પર જાય છે, જેને આપણે 'ગ્રાહક સફર' કહીએ છીએ. એજન્ટે કરારની સમગ્ર અવધિ દરમિયાન ગ્રાહક સાથે

ભાગીદારી કરવાની, દરેક તબક્કે યાદગાર અનુભવનું સર્જન કરવા માટે સફરના દરેક તબક્કામાં તેમનો / તેણીનો હાથ પકડી રાખવાની જરૂર હોય છે.

ચાલો આપણે સફરમાં કેટલાક સીમાચિહ્નો પર અને દરેક પગલે ભજવેલી ભૂમિકા પર ધ્યાન આપીએ.

1. વેચાણ

એવું કહેવાય છે કે વેચાણ એ કળા અને વિજ્ઞાન બંને છે. તે વિજ્ઞાન છે, કારણ કે તે એક નિર્ધારિત પ્રક્રિયાની માંગ કરે છે, જો તેને સતત અને યોગ્ય રીતે અનુસરવામાં આવે તો તે સફળતા તરફ દોરી શકે છે. તે એક અર્થમાં કળા પણ છે કે દરેક સેલ્સ પર્સન પોતાની વિશિષ્ટ માન્યતાઓ, શૈલી અને વ્યક્તિત્વને પ્રક્રિયામાં લાવે છે અને પરિણામ એ વાત પર નિર્ભર કરે છે કે પ્રત્યેક વ્યક્તિ પ્રક્રિયામાં શું મૂકે છે.

- પ્રોસ્પેક્ટિંગઃ વેચાણ પ્રક્રિયા પ્રોસ્પેક્ટિંગ સાથે શરૂ થાય છે, જેનો શાબ્દિક અર્થ સંભવિત ગ્રાહક માટેની 'શોધ' થાય છે. શોધ કરવી મહત્ત્વપૂર્ણ છે, કારણ કે '*વ્યક્તિ જ્યાં સુધી શોધ ન કરે ત્યાં સધી મેળવી શકતો નથી*', આ પ્રક્રિયામાં એક મહત્ત્વપૂર્ણ પગલું છે. એજન્ટ સામાન્યપણે તેમના અથવા તેણીના પ્રાકૃત્તિક બજારથી શરૂ કરે છે, જે જાણીતા અને સરળતાથી પહોંચી શકાય એવા લોકોથી બનેલું હોય છે. જેઓ વ્યક્તિના ત્વરીત વર્તુળની બહાર હોય – તેમને જાણવવામાં અને તેમના નેટવર્ક સુધી પહોંચવું એ પડકારજનક છે.

  તે તમામ લોકો જેને વ્યક્તિ જાણે છે અને તેમનો સંપર્ક કરે છે તેઓ વીમા માટે યોગ્ય ઉમેદવાર ન પણ હોઇ શકે અથવા તેઓ ખરીદવામાં રસ ધરાવતા ન પણ હોઇ શકે. તેથી તેમને લાયક બનાવવા આવશ્યક છે, જેથી વ્યક્તિ માત્ર એવા લોકોને લક્ષ્યાંકિત કરે જેઓ વીમો ખરીદવાની શક્યતા ધરાવતા હોય. જ્યારે એજન્ટ સંભવિત ગ્રાહક સાથે મજબૂત સંબંધ સ્થાપે માત્ર ત્યારે જ પ્રોસ્પેક્ટિંગ પ્રક્રિયા સફળ બને છે. તેથી કોઇ પણ સેલ્સ પર્સનનું પ્રથમ કાર્ય વિશ્વાસ વેચાવનું અને આત્મવિશ્વાસનું નિર્માણ કરવાનું છે.
- *ઇન્ટરવ્યુ માટે આમંત્રિત કરવાઃ* વ્યક્તિગત સંબંધો પાયો હોય છે, જેના આધાર પર વીમા કારોબારનું નિર્માણ થાય છે વ્યક્તિ જે શાખ પ્રાપ્ત કરે છે તેને વેચાણમાં રૂપાંતરિત કરવી જરૂરી છે. જ્યારે સેલ્સ પર્સન વિગતવાર સેલ્સ ઇન્ટરવ્યુ માટે ઔપચારિક એપોઇન્ટમેન્ટ નિર્ધારિત કરે છે ત્યારે આ શરૂ થાય છે. આ પગલું વ્યક્તિની વ્યાવસાયિક ઓળખ સ્થાપિત કરવા માટે અને કારોબારને અનૌપચારિક ચર્ચાઓથી અલગ રાખવા માટે પણ આવશ્યક છે.

- *જરૂરિયાતો નિર્ધારિત કરવી અને ઉકેલની ભલામણ કરવીઃ* સેલ્સ ઇન્ટરવ્યુનુ હાર્દ એવા પગલાં છે, જેમાં સેલ્સ એજન્ટ સંભવિત ગ્રાહકને ચોક્કસ જરૂરિયાતો અંગે જાગૃત્ત કરે છે, જેના માટે વીમો એક ઉકેલ છે. કુશલ સેલ્સ પર્સન અલગ હોય છે જે પોતાની આવડતથી સંભવિત ગ્રાહકને હળવા પ્રશ્નો પૂછીને તેની વીમાની જરૂરિયાતનું સર્જન કરતી સુરક્ષામાં રહેલા અંતર વિશે માર્ગદર્શન આપે છે, જેથી વીમાની જરૂરિયાત વધે.

એજન્ટની જવાબદારી હોય છે કે તેઓ સંભવિત ગ્રાહકને તેમની/ તેણીની જરૂરિયાતો પૂરી કરવા માટે યોગ્ય પ્રકારના વીમા ઉકેલો અંગે *શ્રેષ્ઠ સલાહ* પૂરી પાડે. પ્રથમ તેઓ નિર્ધારિત કરે છે અને સંભવિત ગ્રાહકને ચોક્કસ જરૂરિયાતો અંગે જાગૃત્ત કરે છે, જેના માટે વીમો એક ઉકેલ છે. તેમાં ખરીદવામાં આવનારી વીમાની રકમ અંગે પણ યોગ્ય સલાહ આપવાનો સમાવેશ થાય છે. ઉદાહરણ તરીકે કોઇ વ્યક્તિ દ્વારા ખરીદવામાં આવનારા જીવન વીમાની રકમને તેમની/ તેણીની આવક અને ચુકવવાની ક્ષમતા સાથે જોડવાની જરૂર હોય છે.

ખાસ કરીને બિન-જીવન વીમો ખરીદતી વખતે પાયારૂપ ધારણાને ધ્યાનમાં રાખવી પણ મહત્ત્વપૂર્ણ છેઃ જ્યાં જોખમને સંચાલિત કરી શકાતું હોય ત્યારે વીમાની ભલામણ કરશો નહીં.

વીમાની આવશ્યકતા છે કે નથી તે સંજોગો પર આધાર રાખે છે. જો પ્રિમિયમની ચુકવણી સામેલ નુકસાનની તુલનામાં વધારે હોય તો માત્ર જોખમ ઊઠાવવાની સલાહ આપી શકાય. જ્યારે બીજી બાજુએ જો જોખમનાં નુકસાનનાં પરિણામો ગંભીર હોવાની શક્યતા હોય તો તેની સામે વીમો લેવો સમજદારી છે.

ઉદાહરણ

પુરની સંભાવના ધરાવતા વિસ્તારમાં રહેતા ઘરના માલિક માટે પુરની સામે એડ-ઓન કવર ખરીદવું મદદરૂપ સાબિત થશે. જ્યારે બીજી બાજુએ જો ઘરના માલિક એવા સ્થળે ઘર ધરાવે જ્યાં પુરનું જોખમ નજીવું હોય તો આવું કવર પ્રાપ્ત કરવું આવશ્યક નથી.

ઘણા ગ્રાહકો ખર્ચેલા પ્રતિ રૂપિયે મહત્તમ વીમો પ્રાપ્ત કરવા માટે એટલા બધા ચિંતિત ન હોઇ શકે, પરંતુ તેઓ જોખમને સંચાલિત કરવાના ખર્ચને ઘટાડવામાં રસ ધરાવતા હશે. તેથી ચિંતા એવા જોખમોને ઓખળવાની હશે જેને ગ્રાહક જાળવી રાખી શકે નહીં અને તેથી તેનો વીમો કરવો જોઇએ.

એજન્ટ માત્ર ત્યારે જ સફળ થાય છે જ્યારે તેઓ/ તેણી શ્રેષ્ઠ સલાહ આપે છે. એજન્ટે ગ્રાહકની તુલનામાં પોતાની ભૂમિકા વિશે સતત પોતાની જાતને પૂછવું જોઇએ. તેમણે માત્ર વેચાણ કરવા માટે ગ્રાહક પાસે જવું ન જોઇએ, પરંતુ ગ્રાહક સાથે એવા કોચ અને ભાગીદાર

તરીકે જોડાણ કરવા માટે જવું જોઇએ, જે તેમને તેમના જોખમોને વધુ અસરકારક રીતે સંચાલિત કરવામાં મદદ કરી શકે.

- *વાંધાઓને સંચાલિત કરવા અને વેચાણ ક્લોઝ કરવું:* ગ્રાહકને ખરીદવા માટેની યોગ્ય પ્રોડક્ટ્સ અંગે માત્ર શ્રેષ્ઠ સલાહ અને ભલામણો આપવી પૂરતી ન પણ હોઇ શકે. તેમણે તેને/ તેણીને ખરીદવાનો નિર્ણય લેવા માટે સમજાવવાની પણ જરૂર હોય છે. ઘણી વખત ગ્રાહક ઘણા બધા પ્રશ્નો ધરાવતા હોઇ શકે અને તેઓ/ તેણી ખરીદવાનો નિર્ણય લે તે પહેલા ઊભા થયેલા વાંધાઓનો ઉકેલ લાવવાની આવશ્યકતા હોય છે. આ વાંધાઓને સંચાલિત કરતી વખતે એ સમજવું અત્યંત આવશ્યક છે કે ઉઠાવવામાં આવેલા વાંધાઓ તેની પાછળ રહેલી ચિંતાઓને પ્રતિબિંબિત કરી શકે છે, જેને ઓળખવાની અને તેનો ઉકેલ લાવવાની જરૂર છે.

સંક્ષિપ્તમાં, વીમા એજન્ટની ભૂમિકા માત્ર સેલ્સ પર્સનની ભૂમિકા કરતા ઘણી વધુ છે. તેમણે/ તેણીએ જોખમ મૂલ્યાંકનકાર, અન્ડરરાઇટર, જોખમ સંચાલન કાઉન્સેલર, કસ્ટમાઇઝ્ડ ઉકેલોના ડિઝાઇનર અને સંબંધના નિર્માણકાર (જે વિશ્વાસ અને લાંબા ગાળાના સંબંધોનું નિર્માણ કરવાનો પ્રયત્ન કરે છે) બનવાની જરૂર હોય છે.

2. પ્રસ્તાવનો તબક્કો

એજન્ટે ગ્રાહકને વીમા માટે પ્રસ્તાવ ભરવામાં સહાય કરવાની હોય છે. વીમાધારકે તેમાં કરવામાં આવેલા નિવેદનો માટે જવાબદારી લેવાની આવશ્યકતા હોય છે. પ્રસ્તાવ ફોર્મના મુખ્ય પાસાઓની ચર્ચા પછીના પ્રકરણમાં કરવામાં આવી છે.

એજન્ટે પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં રહેલા દરેક પ્રશ્નોના ઉત્તર તરીકે ભરવાની વિગતો અંગે પ્રસ્તાવ કરનારને સમજાવી અને સ્પષ્ટતા કરવી જોઇએ. યોગ્ય અને સંપૂર્ણ માહિતી પૂરી પાડવામાં નિષ્ફળતાથી ગ્રાહકના દાવાને જોખમમાં મૂકી શકે છે.

ઘણી વખત જો પોલિસી પૂર્ણ કરવા માટે વધારાની માહિતી જરૂર હોય તો કંપની ગ્રાહકને સીધી અથવા એજન્ટ/ સલાહકાર મારફતે જાણ કરી શકે છે. એજન્ટે ગ્રાહકને આવી ઔપચારિકતાઓ પૂરી કરવામાં, તેઓ શા માટે આવશ્યક છે સમજાવવામાં મદદ કરવી જોઇએ.

IRDAI (ઇ-ઇન્શ્યોરન્સ પોલિસીઝ જારી કરવી) નિયમન, 2016 ઇ-પ્રસ્તાવ ફોર્મ માટેની જોગવાઇ કરેલ છે, જે ફિઝિકલ પ્રસ્તાવ ફોર્મ સમાન હોય છે અને પ્રસ્તાવ માટે પોતાની સંમત્તિ આપવા માટે સંભવિત ગ્રાહક માટે જોગવાઇ ધરાવે છે, જેને વન ટાઇમ પાસવર્ડ (મોબાઇલ ફોન ઓટીપી) દ્વારા માન્ય કરી શકાય છે.

3. સ્વીકૃત્તિનો તબક્કો

a) કવર નોટ્સ / વીમાનાં પ્રમાણપત્રો

અન્ડરરાઇટિંગ પૂર્ણ થાય ત્યાર પછી પોલિસી જારી કરવામાં થોડો સમય લાગી શકે છે. પોલિસી તૈયારી બાકી હોય અથવા જ્યારે વીમા માટેની વાટાઘાટો થઈ રહી હોય અને હંગામી ધોરણે કવર પૂરી કરવું આવશ્યક હોય અથવા લાગુ થવા પાત્ર વાસ્તવિક દર નિર્ધારિત કરવા માટે પરિસરની તપાસ કરવામાં આવી રહી હોય ત્યારે પોલિસી હેઠળ સુરક્ષાની પુષ્ટિ કરવા માટે કવર નોટ જારી કરવામાં આવે છે.

કવર નોટ્સ અને વીમા પ્રમાણપત્રો મુખ્ય રીતે કારોબારના મરીન અને મોટર વર્ગોમાં ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી હોવાથી કવર નોટ્સની ચર્ચા સામાન્ય વીમા વિભાગમાં વિગતવાર કરવામાં આવેલ છે.

જ્યાં લાગુ થવા પાત્ર હોય ત્યાં વીમાધારકને કંપની દ્વારા કવર નોટ જારી કરવામાં આવે એ સુનિશ્ચિત કરવાની જવાબદારી એજન્ટની છે. આ સંબંધમાં તત્પરતા ગ્રાહકને સૂચિત કરે છે કે તેમના હિત એજન્ટ અને કંપનીના હાથમાં સુરક્ષિત છે.

b) પોલિસી દસ્તાવેજ

પોલિસી ઔપચારિક દસ્તાવેજ છે, જે વીમા કરારનો પુરાવો પૂરો પાડે છે. આ દસ્તાવેજ ભારતીય સ્ટેમ્પ ધારો, 1899ની જોગવાઇઓ અનુસાર સ્ટેમ્પ થયેલો હોવો જોઇએ. વીમા કંપની વીમાધારકને પોલિસી દસ્તાવેજ આપવા માટે બંધાયેલી છે.

4. પ્રિમિયમની ચુકવણી

વીમા કરાર હેઠળ વીમાની વિષય બાબતનો વીમો લેવા માટે વીમા કંપનીને વીમાધારક દ્વારા ચુકવવામાં આવતી રકમ એ પ્રિમિયમ છે.

સારો એજન્ટ એ સુનિશ્ચિત કરવામાં સક્રિય રસ ધરાવે છે કે વીમાધારક પોતાની પોલિસી લેવા અથવા જારી રાખવા અથવા રિન્યુ કરવા માટે પ્રિમિયમ ચુકવે અને એ ગ્રાહકને પ્રિમિયમની ચુકવણી માટે ઉપલબ્ધ વિભિન્ન વિકલ્પોથી માહિતગાર કરે.

5. પ્રિમિયમની ચુકવણી કરવાની પદ્ધતિ

વીમા પોલિસી લેવાનો પ્રસ્તાવ કરનાર કોઇ વ્યક્તિ દ્વારા અથવા વીમાધારક દ્વારા વીમા કંપનીને ચુકવવામાં આવનારા પ્રિમિયમ નીચેનામાંથી કોઇ એક અથવા વધુ પદ્ધતિઓમાં કરી શકાય છેઃ

a) રોકડ
b) કોઇ પણ માન્યતાપ્રાપ્ત બેંકિંગ નેગોશિએબલ સાધન જેવા કે ચેક, ડિમાન્ડ ડ્રાફ્ટ, પે ઓર્ડર, ભારતમાં કોઇ પણ શિડ્યુઅલ બેંક પર ડ્રો કરેલા બેંકરના ચેક્સ;
c) પોસ્ટલ મની ઓર્ડર;
d) ક્રેડિટ અથવા ડેબિટ કાર્ડ્સ;
e) બેંક ગેરંટી અથવા રોકડ ડિપોઝિટ;
f) ઇન્ટરનેટ;
g) ઇ-ટ્રાન્સફર
h) બેંક ટ્રાન્સફર્સ મારફતે પ્રસ્તાવ કરનાર અથવા પોલિસી ધારક અથવા જીવન વીમાધારકના સ્થાયી નિર્દેશ મારફતે સીધા ક્રેડિટ કરવા;
i) સમયાંત્તરે સત્તાધિકારી દ્વારા માન્ય કરવામાં આવતી અન્ય કોઇ પદ્ધતિ અથવા ચુકવણી;

IRDAI નિયમન અનુસાર જો પ્રસ્તાવ કરનાર/ પોલિસી ધારક નેટ બેંકિંગ અથવા ક્રેડિટ/ ડેબિટ કાર્ડ મારફતે પ્રિમિયમની ચુકવણી કરવાનો વિકલ્પ પસંદ કરે તો ચુકવણી માત્ર નેટ બેંકિંગ ખાતા અથવા આવા પ્રસ્તાવ કરનાર/ પોલિસી ધારકનાં નામ પર જારી કરેલા ક્રેડિટ/ ડેબિટ કાર્ડ મારફતે થવી જોઇએ.

6. પોલિસી દસ્તાવેજ જારી કર્યા પછી સેવા અને પ્રિમિયમની રસીદ

ગ્રાહક દ્વારા પ્રિમિયમની ચુકવણી કર્યા પછી વીમા કંપની રસીદ જારી કરવા માટે બંધાયેલી હોય છે. જો પ્રિમિયમ એડવાન્સમાં ચુકવવામાં આવ્યું હોય તો પણ રસીદ જારી કરવાની હોય છે.

એજન્ટ વીમાધારકનો સંપર્ક કરી શકે છે અને વીમા કંપની પાસેથી પોલિસી દસ્તાવેજ પ્રાપ્ત થયો છે કે કેમ તેની તપાસ કરી શકે છે. એજન્ટ માટે આ ગ્રાહક સાથે જોડાણ કરવાની શ્રેષ્ઠ તક રજૂ કરે છે. એજન્ટ કોઇ પણ શંકાઓ દૂર કરવા અને પોલિસીની વિભિન્ન જોગવાઇઓ અને પોલિસીધારકના અધિકારો અને વિશેષાધિકારો સમજાવવા

પણ સક્ષમ બનશે. આ ગ્રાહક માટેની વચનબદ્ધત્તા પ્રદર્શિત કરે છે અને સતત સહાય અને સેવાનું વચન આપવાની તક પૂરી પાડે છે. એજન્ટે ગ્રાહકને ફ્રી-લુક અવધિની જોગવાઇની પણ જાણ કરવી જોઇએ, જે અવધિ દરમિયાન પોલિસી પરત કરી શકાય છે અને પ્રિમિયમનું રિફંડ પ્રાપ્ત થઈ શકે છે.

જો ખરીદવામાં આવનારી પોલિસી ઇલેક્ટ્રોનિક વીમા પોલિસી હોય તો એજન્ટ ગ્રાહકને રજિસ્ટર્ડ ઇન્શ્યોરન્સ રિપોઝિટરી મારફતે ઇ-ઇન્શ્યોરન્સ એકાઉન્ટ (E-I-A) ખોલવા માટે ગ્રાહકને મદદ કરી શકે છે.

આ આગામી પગલાં માટે પણ માર્ગ મોકળો કરે છે, જેમાં ગ્રાહકને તેઓ/તેણી જાણતા હોય એવા અન્ય લોકોનાં નામ અને વિગતો પૂછી શકાય કે જેઓ એજન્ટની સેવાઓથી સંભવિત લાભ મેળવી શકે છે. જો ક્લાયન્ટ પોતે આ લોકોનો સંપર્ક કરે અને તેમની સમક્ષ એજન્ટનો પરિચય કરાવે તે વધુ સારુ રહેશે.

7. પોલિસી રિન્યુઅલ

મોટા ભાગની સામાન્ય વીમા પોલિસીઓ દર વર્ષે રિન્યુ કરવાની હોય છે. સામાન્ય વીમા પોલિસીઓ માટે દરેક રિન્યુઅલ વખતે ગ્રાહક પાસે જે તે કંપની પાસે વીમો જારી રાખવાની અથવા અન્ય કંપની પસંદ કરવાનો વિકલ્પ છે. જીવન વીમા પોલિસીના કિસ્સામાં ગ્રાહક પ્રિમિયમ ચુકવણીની અવધિ મુજબ નિયમિત અંતરાયે પ્રિમિયમની ચુકવણી કરે ત્યાં સુધી પોલિસી અમલી રહે છે. આ એક વખતની ચુકવણીઓ પર લાગુ થતું નથી.

સામાન્ય વીમા કંપનીઓ સામાન્યપણે પ્રિમિયમ ચુકવણીની અવધિની સમાપ્તિની તારીખથી ઘણા વહેલા રિન્યુઅલ નોટિસ મોકલે છે અને પોલિસીનાં રિન્યુઅલ માટે અનુરોધ કરે છે.

પોલિસી રિન્યુ કરવાની કે જારી રાખવાની ગ્રાહકની પસંદગી મોટે ભાગે એજન્ટ અને કંપની દ્વારા સર્જેલા વિશ્વાસ અને શાખ પર આધાર રાખે છે અને એજન્ટે નિયત તારીખથી ઘણા સમય પહેલા પોલિસી રિન્યુ કે જારી રાખવા અંગે ગ્રાહકને યાદ અપાવવા માટે સંપર્કમાં રહેવાની જરૂર છે.

ઉચ્ચ ઉત્પાદક એજન્ટ્સ તેમના ગ્રાહકો સાથે સતત સંપર્કમાં રહે છે અને સેવા તથા સંબંધની વિભિન્ન ક્રિયાઓ જેવી કે તહેવારો અથવા પારિવારિક કાર્યક્રમો જેવા વિભિન્ન પ્રસંગો પર તેમના ક્લાયન્ટ્સને શુભેચ્છા પાઠવવી અને તેમના સુખ અને દુઃખમાં સહભાગી થઈને તેમની સાથે રહેવું વગેરે મારફતે તેમનો વિશ્વાસ તથા વફાદારી જીતે છે.

8. દાવાનો તબક્કો

મહત્ત્વનું પરીક્ષણ દાવાની પતાવટ વખતે આવે છે. એજન્ટે એ સુનિશ્ચિત કરવું જોઇએ કે દાવાને જન્મ આપતી ઘટનાની જાણ વીમા કંપનીને ત્વરિત કરવામાં આવે અને ગ્રાહક તમામ ઔપચારિકતાઓને સાવચેતીપૂર્વક અનુસરે. એજન્ટ નુકસાનની આકારણી કરવા માટે આવશ્યક તમામ તપાસમાં સહાય પણ કરી શકે છે. સારો એજન્ટ ગ્રાહક અને તેમના પ્રતિનિધિઓને દાવો દાખલ કરવાની ઔપચારિકતાઓને ઝપડથી, ખરી રીતે અને સંપૂર્ણપણે પૂરી કરવામાં સહાય કરે છે.

તમારી કસોટી કરો 2

એ પરિસ્થિતિને ઓળખો, જેમાં વીમાની આવશ્યકતા પર ચર્ચાની જરૂર ન હોય.

I. સંપત્તિનો વીમો

II. વેપાર જવાબદારી વીમો

III. ત્રાહિત પક્ષની જવાબદારી માટે મોટર વીમો

IV. આગ વીમો

C. ગ્રાહક સેવામાં સંવાદની કુશળતા

કાર્યસ્થળે અસરકારક દેખાવ માટે એજન્ટ પાસે માટે વ્યવહારિક કુશળતા હોવી જોઇએ.

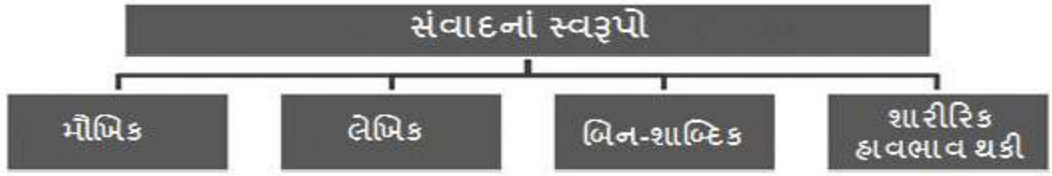
વ્યવહારિક કુશળતા કાર્ય અને બહાર બંને સ્થળે અન્યો સાથે અસરકારક રીતે વાતચીત કરવાની વ્યક્તિની ક્ષમતા સાથે સંબંધિત છે. આમાં સંવાદની કુશળતા સૌથી મહત્ત્વપૂર્ણ હોય છે.

1. સંવાદની પ્રક્રિયા

સંવાદ શું છે ?

તમામ સંવાદ માટે મોકલનારની, જે સંદેશ મોકલે છે અને એવી વ્યક્તિ જે સંદેશ પ્રાપ્ત કરે છે તેની જરૂર હોય છે. જ્યારે પ્રાપ્ત કરનાર મોકલનારનો સંદેશ સમજે છે ત્યારે પ્રક્રિયા પૂર્ણ થાય છે.

આકૃત્તિ 3: સંવાદનાં સ્વરૂપો



સંવાદ રૂબરૂ, ફોન પર અથવા મેઇલ કે ઇન્ટરનેટ દ્વારા થઈ શકે છે. તે ઔપચારિક અથવા અનૌપચારિક હોઇ શકે છે. સંદેશના કન્ટેન્ટ કે સંદેશનાં સ્વરૂપ કે માધ્યમનો ઉપયોગ ગમે તે હોય, પરંતુ સંવાદની અસરકારકતા એ બાબત પર આધાર રાખે છે કે પ્રાપ્ત કરનારે જે કોઇ સંવાદ કરવામાં આવ્યો હતો તે સમજ્યો છે કે નહીં.

વીમા પોલિસી અનિવાર્યપણે એક વચન હોવાથી એ બાબત મહત્ત્વની છે કે વીમા કંપની દ્વારા જે કોઇ વચન આપવામાં આવ્યું છે તે વીમાધારક દ્વારા સ્પષ્ટપણે સમજવામાં આવે. એજન્ટે એક મધ્યસ્થી તરીકે ગ્રાહકને વીમાની શરતોનો માત્ર સંપૂર્ણ, ચોક્કસ અને સ્પષ્ટ આધાર પૂરો પાડવાનો નથી હોતો, પરંતુ ગ્રાહકની શંકા અથવા પ્રશ્નો જાણવાના અને સ્પષ્ટતા કરવાની પણ હોય છે.

2. અસરકારક સંવાદમાં અવરોધો

ઉપરની પ્રક્રિયામાં અસરકારક સંવાદમાં વિભિન્ન પ્રકારના અવરોધો દરેક પગલાં પર ઊભા થઈ શકે છે, જેને લીધે સંવાદ બગડી શકે છે. અવરોધોની કલ્પના કરવી, સમજવા અને દૂર કરવા એ પડકાર છે.

તમારી કસોટી કરો 3

સ્વસ્થ સંબંધ બનાવવા માટે શેની જરૂર હોતી નથી ?

I. આકર્ષણ

II. વિશ્વાસ

III. સંવાદ

IV. અણગમો

D. બિન-શાબ્દિક સંવાદ

ચાલો આપણે કેટલાક વિચારો જોઇએ, જેને એજન્ટે સમજવાની જરૂર છે.

મહત્ત્વપૂર્ણ

1. શ્રેષ્ઠ પ્રથમ છાપ ઉપસાવવી

પ્રસ્તાવ કરનાર એજન્ટને તેમના દેખાવ, શારીરિક ભાષા, રીતભાત, વસ્ત્રો અને બોલીને આધારે આંકે છે. આકર્ષણ સંબંધનો પ્રથમ પાયો હોવાથી અને પ્રથમ છાપ લાંબા સમય સુધી રહેતી હોવાથી સારી પ્રથમ છાપ બનાવવા માટેની કેટલીક ટિપ્સ નીચે આપવામાં આવી છેઃ

i. હંમેશાં સમયસર રહો. તમામ પ્રકારના સંભવિત વિલંબ માટે અનુકુળતા રાખીને થોડી મિનિટ વહેલા પહોંચવાની યોજના બનાવો.

ii. તમને પોતાને યોગ્ય રીતે રજૂ કરો.

- ✓ પ્રથમ છાપ બનાવવા માટે યોગ્ય દેખાવ હોવો જોઇએ
- ✓ વસ્ત્રો મિટિંગ કે પ્રસંગ અનુરૂપ હોવા જોઇએ
- ✓ દેખાવ ચોખ્ખો અને વ્યવસ્થિત હોવો જોઇએ – સારા હેરકટ અને શેવ, સ્વચ્છ અને વ્યવસ્થિત વસ્ત્રો, સ્વસ્થ અને વ્યવસ્થિત મેક અપ

iii. હુંફાળું, આત્મવિશ્વાસ ધરાવતું અને મન જીતનારૂં સ્મિત વ્યક્તિ અને તેમના/તેણીના પ્રેક્ષકોને ત્વરિત એકબીજા સાથે સહજ બનાવે છે.

iv. મુક્ત, આત્મવિશ્વાસુ અને સકારાત્મક બનવું

- ✓ શારીરિક ભાષા આત્મવિશ્વાસ અને અડગતા દર્શાવતી હોવી જોઇએ
- ✓ ટટ્ટાર ઊભા રહો, સ્મિત આપો, આંખનો સંપર્ક બનાવો, દ્રઢતાથી હાથ મિલાવીને અભિવાદન કરો
- ✓ કેટલીક ટીકાઓનો સામનો કરો અને બેઠક અપેક્ષા પ્રમાણે ચાલી રહી ન હોય ત્યારે પણ સકારાત્મક રહો

v. અન્ય વ્યક્તિમાં રુચિ – સૌથી મહત્ત્વપૂર્ણ બાબત અન્ય વ્યક્તિમાં ખરેખર રુચિ હોવી એ છે.

- ✓ એક વ્યક્તિ તરીકે ગ્રાહક વિશે જાણવા માટે થોડો સમય ફાળવો

- ✓ કાળજી કરો અને તેઓ કે તેણી જે કંઈ કહે તેના માટે સચેત રહો
- ✓ તમારા ગ્રાહક માટે સંપૂર્ણપણે ઉપસ્થિત અને ઉપલબ્ધ રહો
- ✓ ઇન્ટરવ્યુ દરમિયાન પોતાના મોબાઇલ ફોનમાં વ્યસ્ત રહેશો નહીં

---

2. શારીરિક ભાષા

શારીરિક ભાષા હલનચલન, હાવભાવ અને શારીરિક અભિવ્યક્તિને સંદર્ભિત કરે છે. આપણે જે રીતે બોલીએ, ચાલીએ, બેસીએ અને ઊભા રહીએ છીએ, આ બધુ આપણા વિશે અને આપણી અંદર શું ચાલી રહ્યું છે તેના વિશે કંઈક કહે છે.

સામાન્યપણે એવું કહેવામાં આવે છે કે લોકો વાસ્તવિકપણે કહેવામાં આવતી વાતોની માત્ર થોડી માત્રા જ સાંભળે છે. આપણે જે કંઈ કહી નથી શકતા તે આપણા વિશે ઘણા ઊંચા અવાજે બોલી શકે છે. સ્વાભાવિકપણે વ્યક્તિએ પોતાની શારીરિક ભાષા વિશે વધુ સાવધ રહેવાની જરૂર છે.

a) આત્મવિશ્વાસ

અહીં આત્મવિશ્વાસ અને અડગ કેવી રીતે દેખાવું, જેથી કોઇ વ્યક્તિને ગંભીરતાથી સાંભળવામાં આવી રહ્યા હોય એવી છાપ ઉપસે તે માટેની ટિપ્સ:

- ✓ મુદ્રા – ખભા પાછળ રાખીને ટટ્ટાર ઊભા રહેવું.
- ✓ આંખનો દૃઢ સંપર્ક – "હસતા" ચહેરા સાથે
- ✓ ઉદ્દેશપૂર્ણ અને ઇરાદાપૂર્વકના હાવભાવ

b) વિશ્વાસ

- ✓ ઘણી વખત સેલ્સ પર્સનના શબ્દો બેરા કાનમાં પણ અથડાય છે, કારણ કે પ્રેક્ષકોને તેમના/ તેણી પર વિશ્વાસ હોતો નથી – તેમની/ તેણીની શારીરિક ભાષા એ ખાતરી નથી આપતી કે તેઓ/ તેણી તેઓ જે કહે છે તેના માટે તેઓ નિષ્ઠાવાન છે

3. સાંભળવાની કુશળતા

સંવાદની કુશળતાના ત્રીજા સેટ વિશે વ્યક્તિ જાગૃત્ત હોવી જોઇએ અને તેમણે સાંભળવાની કુશળતા વિકસિત કરવી જોઇએ. આ વ્યક્તિગત અસરકારકતાના જાણિતા સિદ્ધાંત્તથી અનુસરે છે – 'સમજાવતા પહેલા સૌ પ્રથમ સમજવાનો પ્રયત્ન કરવો'.

પ્રવૃત્તપણે સાંભળવા માટે નીચેની આવશ્યકતા હોય છેઃ

- ✓ પ્રશ્નો પૂછતા પહેલા બોલનારને તેના દરેક મુદ્દાને પૂર્ણ કરવા દો
- ✓ કોઇ પણ દલીલ કરીને બોલનારને અવરોધશો નહીં
- ✓ આના માટે આવશ્યક છે કે આપણે સંદેશ પર વિચાર કરીએ અને જે જણાવવામાં આવ્યું છે તે સ્પષ્ટ કરવા માટે પ્રશ્ન પૂછીએ
- ✓ પ્રતિસાદ પૂરો પાડવાનો અન્ય માર્ગ બોલનારના શબ્દોનો સારાંશ કરવો અને તેનું તેમની કે તેણીની સમક્ષ સમયાંત્તરે અથવા વાતચીતના અંતે પુનરાવર્તન કરવું છે.

ચાલો આપણે પ્રવૃત્તપણે સાંભળવા માટે આવશ્યક કુશળતાઓ પર ધ્યાન આપીએઃ

a) પ્રદર્શિત કરવું કે કોઇ સાંભળી રહ્યું છેઃ
- ✓ ઉદાહરણ તરીકે વ્યક્તિઃ
- ✓ ક્યારેક ક્યારેક માથું હલાવે અને સ્મિત કરી શકે છે
- ✓ એવી મુદ્રા અપનાવો જે મુક્ત હોય અને અન્ય વ્યક્તિને સ્વતંત્ર રીતે બોલવા માટે આકર્ષિત કરે
- ✓ નાની શાબ્દિક ટિપ્પણી આપો જેવી કે "હું સમજું છું", "બરાબર" અને "હમમમ" આપો.

b) ધ્યાન આપવું

વ્યક્તિએ બોલનાર તરફ અવિભાજિત ધ્યાન આપવાની જરૂર હોય છે અને તેમને સ્વીકૃત્તિ આપવી જોઇએ. ધ્યાન આપવા માટેના કેટલાક પાસાઓ નીચે આપવામાં આવ્યા છેઃ

બોલનાર તરફ સીધું જુઓ
- ✓ વિચલિત કરતા વિચારોને અલગ રાખો
- ✓ માનસિક રીતે ખંડન કરવાની તૈયારી કરશો નહીં
- ✓ તમામ બાહ્ય વિક્ષેપો ટાળો [ઉદાહરણ તરીકે, તમારા મોબાઇલને સાઇલેન્ટ મોડ પર રાખો]
- ✓ બોલનારની શારીરિક ભાષાને "સાંભળો"

c) ફિલ્ટર્સ દૂર કરવાઃ

આપણે જે કંઈ સાંભળીએ છીએ તે કોઇના વ્યક્તિગત ફિલ્ટર્સ જેવા કે વ્યક્તિની ધારણાઓ, અનુમાન અને માન્યતાઓ દ્વારા વિકૃત્ત થઈ શકે છે.

નિર્ણાયક ન બનવું: જો શ્રોતા નિર્ણાયક હોય તો, ભલે પછી બોલનાર જે બોલે છે તે સાંભળી રહ્યા હોય, તેઓ માત્ર તેમના પૂર્વગ્રહયુક્ત અર્થઘટન પ્રમાણે જ સમજશે.

d) સહાનુભૂતિપૂર્વક સાંભળવું:

સહાનુભૂતિ એટલે અન્ય વ્યક્તિએ જે કંઈ કહેવાનું હોય છે તે સાંભળવું અને ધીરજપૂર્વક તથા સંપૂર્ણ ધ્યાનપૂર્વક સાંભળવું થાય છે, ભલે પછી વ્યક્તિ તેનાથી સંમત્ત ન હોય. બોલનારની સ્વીકૃત્તિ દર્શાવવી મહત્ત્વની છે, સંમત્તિ જરૂરી નથી.

e) યોગ્ય રીતે પ્રતિસાદ આપવોઃ

પ્રવૃત્તપણે સાંભળવાનો અર્થ બોલનાર જે જણાવે છે તે માત્ર સાંભળવા કરતા ઘણો વધારે થાય છે. સંવાદ માત્ર ત્યારે જ પૂર્ણ થઈ શકે છે જ્યારે સાંભળનાર શબ્દ અથવા ક્રિયા મારફતે અમુક રીતે પ્રતિસાદ આપે. એ સુનિશ્ચિત કરવા માટે કેટલાક નિયમોને અનુસરવા આવશ્યક છે કે જેથી બોલનારને નીચું જોવાનું ન આવે, પરંતુ તેમની સાથે આદરપૂર્વક વ્યવહાર થાય.

આમાં સામેલ છેઃ

- ✓ પોતાના પ્રતિસાદમાં સ્પષ્ટ, મુક્ત અને પ્રામાણિક બનવું
- ✓ પોતાના અભિપ્રાયો આદરપૂર્વક રજૂ કરવા
- ✓ અન્ય વ્યક્તિ સાથે એવો વ્યવહાર કરવો કે જેવો વ્યવહાર આપણે આપણી પોતાની સાથે થાય એવું ઇચ્છીએ

ઉદાહરણ

સ્પષ્ટતા માટે પૂછવું – "મને લાગે છે કે આપણે અમારા હેલ્થ પ્લાન્સના કેટલાક લાભ વિશે સ્પષ્ટ થઈ શક્યા નથી. શું તમે અમને તમારી શંકાઓ પૂછીને અમારી મદદ કરી શકો છો ?"

બોલનારના ચોક્કસ શબ્દોને સ્પષ્ટ કરીને - "તો, તમે કહી રહ્યા છો કે 'અમારા હેલ્થ પ્લાન્સ એટલા આકર્ષક નથી – શું હું તમને બરાબર સમજું છું ?'

તમારી કસોટી કરો 4

નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ પ્રવૃત્તપણે સાંભળવાનો ઘટક નથી ?

I. સારી રીતે ધ્યાન આપવું

II. અત્યંત નિર્ણાયક બનવું

III. સહાનુભૂતિપૂર્વક સાંભળવું

IV. યોગ્ય રીતે પ્રતિસાદ આપવો

E. નૈતિક વર્તણુક

તાજેતરના વર્ષોમાં અયોગ્ય વર્તણુકના ઘણા અહેવાલો સામે આવ્યા છે અને કારોબારમાં નૈતિક વર્તણુક અંગે ગંભીર ચિંતાઓ ઉભી થઈ છે, જેનાથી વિશ્વાસનો ભંગ થાય છે.

આને લીધે ઉત્તરદાયિત્વ, કોર્પોરેટ ગર્વનન્સ અને વીમામાં ગ્રાહકો સાથે ઉચિત વ્યવહાર જેવા વિચારો અંગે ચર્ચા કરવામાં આવી છે, જે વ્યવસાયમાં "નૈતિકતા"નો એક ભાગ રચે છે.

વ્યક્તિનાં હિતો પર ધ્યાન આપવામાં કશું ખોટું નથી. પરંતુ અન્યોનાં હિતોના ભોગે કરવું ખોટું છે. જ્યારે અન્યો માટે કોઇ ચિંતા ન હોય અને માત્ર પોતાના માટે વધુ ચિંતા હોય ત્યારે અનૈતિક વર્તણુક સર્જાય છે.

વીમો વિશ્વાસનો કારોબાર છે. વિશ્વાસનો ભંગ એ છેતરપિંડી બરાબર છે. જ્યારે સંભવિત ગ્રાહકોને વીમો ખરીદવા માટે લલચાવવા ખોટી માહિતી આપવામાં આવે અથવા જો આપેલો વીમો સંભવિત ગ્રાહકની વિશિષ્ટ જરૂરિયાતો પૂરી ન કરે ત્યારે ખોટું થાય છે.

વિભિન્ન નિયમનોમાં IRDAI દ્વારા જણાવેલી નૈતિક સંહિતા નૈતિક વર્તણુક તરફ નિર્દેશ કરે છે. સંહિતા જાણવી માત્ર એટલું પૂરતું નથી. વીમા કંપનીઓ અને તેમના પ્રતિનિધિઓ માટે સૌથી મહત્ત્વપૂર્ણ બાબત સંભવિત ગ્રાહક/ પોલિસી ધારકનાં હિતોને હંમેશાં પ્રથમ રાખવા એ છે.

લાક્ષણિકતાઓઃ નૈતિક વર્તણુકની કેટલીક લાક્ષણિકતાઓ નીચે આપવામાં આવી છેઃ

a) ક્લાયન્ટનાં શ્રેષ્ઠ હિતોને પોતાના પ્રત્યક્ષ કે પરોક્ષ લાભોથી ઉપર રાખવા

b) ક્લાયન્ટની બાબતોને લગતી તમામ વ્યવસાયલક્ષી અને વ્યક્તિગત માહિતીને પૂર્ણ વિશ્વાસમાં રાખવી અને વિશેષાધિકાર તરીકે ગણવી

c) ક્લાયન્ટ્સને માહિતગાર નિર્ણયો લેવામાં સક્ષમ બનાવવા માટે તમામ હકીકતો સંપૂર્ણપણે અને પર્યાપ્તપણે જાહેર કરવી

નીચેની પરિસ્થિતિઓમાં નૈતિકતા સાથે છૂટછાટ થવાની શક્યતા હોઇ શકે છેઃ

a) બે યોજનાઓ વચ્ચે પસંદગી કરવી, એક યોજના અન્ય યોજના કરતા ઘણું ઓછું પ્રિમિયમ અથવા કમિશન આપે છે

b) પ્રવર્તમાન પોલિસીને બંધ કરવાની અને નવી પોલિસી લેવાની ભલામણ કરવા માટે લલચાવવું

c) એવા સંજોગોથી અવગત હોવું કે જે વીમા કંપનીને જાણ થશે તો તે ક્લાયન્ટનાં હિતને અથવા દાવાના લાભાર્થીઓને વિપરિત રીતે અસર કરી શકે છે.

તમારી કસોટી કરો 5

નીચેનામાંથી કઈ નૈતિક વર્તણુકની લાક્ષણિકતા નથી ?

I. ક્લાયન્ટ્સને એક માહિતગાર નિર્ણય લેવા સક્ષમ બનાવવા માટે પર્યાપ્ત જાહેરાતો કરવી

II. ક્લાયન્ટના કારોબાર અને વ્યક્તિગત માહિતીની ગોપનીયતા જાળવવી

III. ક્લાયન્ટનાં હિત પહેલા પોતાનું હિત રાખવું

IV. ક્લાયન્ટનાં હિતને પોતાના હિત પહેલા રાખવું

સંક્ષિપ્ત

a) ગ્રાહક સેવા અને સંબંધોની ભૂમિકા અન્ય પ્રોડક્ટ્સ કરતા વીમાના કિસ્સામાં ઘણી વધુ મહત્ત્વપૂર્ણ હોય છે.

b) સેવા ગુણવત્તાના પાંચ મુખ્ય સૂચકોમાં વિશ્વસનીયતા, પ્રતિભાવ, ખાતરી, સહાનુભૂતિ અને મૂર્ત બાબતો સામેલ છે.

c) ગ્રાહક આજીવન મૂલ્ય ગ્રાહક સાથે લાંબી સમય અવધિ દરમિયાન મજબૂત સંબંધનું નિર્માણ કરીને પ્રાપ્ત થઈ એવા આર્થિક લાભના સરવાળા તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરી શકાય છે.

d) ગ્રાહક સેવામાં વીમા એજન્ટની ભૂમિકા એકદમ મહત્ત્વપૂર્ણ હોય છે.

e) સક્રિયપણે સાંભળવામાં ધ્યાન આપવું, પ્રતિસાદ આપવો અને યોગ્ય રીતે પ્રતિક્રિયા આપવાનો સમાવેશ થાય છે.

f) એફ) નૈતિક વર્તણુકમાં ગ્રાહકના હિતને પોતાનાં હિત પહેલા રાખવાનો સમાવેશ થાય છે.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

a) સેવાની ગુણવત્તા

b) સહાનુભૂતિ

c) શારીરિક ભાષા

d) પ્રવૃત્તપણે સાંભળવું

e) નૈતિક વર્તણુક

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ III છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ III છે.

ઉત્તર 3 - સાચો વિકલ્પ IV છે.

ઉત્તર 4 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 5 - સાચો વિકલ્પ III છે.

પ્રકરણ C-09

તકરાર નિવારણ કાર્યપ્રણાલી

પ્રકરણનો પરિચય

વીમા ઉદ્યોગ મૂળભૂત રીતે સેવા ઉદ્યોગ છે, જ્યાં ગ્રાહકની અપેક્ષાઓ સતત વધી રહી છે. સેવાઓના ધોરણ માટે અસંતોષ છે. પ્રોડક્ટમાં સતત નવીનીકરણ અને આધુનિક ટેકનોલોજીના ઉપયોગથી સહાય મળી હોવાને લીધે ગ્રાહક સેવાનાં સ્તરમાં નોંધપાત્ર સુધારો થયો હોવા છતાં પણ ઉદ્યોગ ગ્રાહકના અસંતોષ અને નબળી છબીની દૃષ્ટિએ ખરાબ રીતે પિડાઇ રહ્યો છે. સરકાર અને નિયમનકારે પરિસ્થિતિમાં સુધારો લાવવા માટે સંખ્યાબંધ પહેલ કરેલ છે.

પોલિસી ધારકોના હિતોના રક્ષણ માટેના આઇઆરડીએઆઇનાં નિયમન, 2017 ફરજિયાત કરે છે કે દરેક વીમા કંપની પોલિસી ધારકોની સુરક્ષા માટે તેમના પોતાના બોર્ડથી માન્યતા પ્રાપ્ત નીતિ ધરાવતી હોવી જોઇએ, જેમાં સામેલ છે

i. સેવા પરિમાણો, જેમાં પૂરી પાડેલી વિભિન્ન સેવાઓ માટેનો ટર્નએરાઉન્ડ સમયનો સમાવેશ થાય છે.

ii. ફરિયાદોનાં ઝડપી ઉકેલ માટેની પ્રક્રિયા.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. તકરાર નિવારણ કાર્યપ્રણાલી

B. સંકલિત તકરાર સંચાલન પ્રણાલી (*IGMS*)

C. કન્ઝ્યુમર કોર્ટ્સ (ગ્રાહક અદાલત)

D. ગ્રાહક તકરાર નિવારણ એજન્સીઓ

E. વીમા લોકપાલ

F. માહિતી અધિકાર

A. ગ્રાહક તકરાર

જ્યારે ગ્રાહક ફરિયાદ ધરાવે ત્યારે ઉચ્ચ અગ્રીમતા ધરાવતી કાર્યવાહીનો સમય હોય છે. યાદ રાખો કે ફરિયાદના કિસ્સામાં ગ્રાહક સેવાની નિષ્ફળતાને લીધે ક્રોધિત હોય છે. આ વાર્તાનો માત્ર એક ભાગ છે.

ઘણી વખતે ગ્રાહકો પરિસ્થિતિને ખોટી રીતે સમજતા હોવાથી નારાજ થઈ જાય છે. સેવાઓમાં તમામ નિષ્ફળતાઓ બે પ્રકારની ભાવનાઓનું કારણ બને છેઃ

1. એવી ભાવના કે વીમા કંપની અન્યાયી હતી (છેતરાઇ રહ્યા હોવાની ભાવના)
2. અંહકારને ઠેસ પહોંચી હોવાની ભાવના (નાના દેખાડવા અને અનુભવ કરાવવો)

ગ્રાહકો મૂલ્યવાન હોવાનો અનુભવ કરવા માગે છે અને માનવીય અભિગમ સ્પર્શ આ સ્થિતિમાં મહત્ત્વપૂર્ણ છે. સૌ પ્રથમ, વ્યાવસાયિક વીમા સલાહકાર તરીકે એજન્ટ આવી ફરિયાદની પરિસ્થિતિ ઉપસ્થિત થવા દેશે નહીં. તેઓ આ બાબત કંપનીના યોગ્ય અધિકાર સમક્ષ લઈ જશે.

ફરિયાદ ગ્રાહક સંબંધમાં મહત્ત્વપૂર્ણ “સત્યની ક્ષણ” છે. જો એજન્ટ / કંપની પરિસ્થિતિનો ઉપયોગ સ્થિતિને સ્પષ્ટ કરવામાં કરી શકે તો પરિસ્થિતિ વાસ્તવિકપણે ગ્રાહકની વફાદારીમાં સુધારો કરી શકે છે.

યાદ રાખો, કંપનીમાં કોઇ પણ વ્યક્તિ પાસે ક્લાયન્ટની સમસ્યાની એટલી જવાબદારી નથી હોતી જેટલી એજન્ટ પાસે હોય છે.

ફરિયાદો / તકરારો આપણને એ દર્શાવવાની તક આપે છે કે આપણે ગ્રાહકનાં હિતોની કેટલી કાળજી રાખીએ છીએ. તેઓ હકીકતમાં સ્તંભ છે, જેના પર વીમા એજન્ટ શાખ અને કારોબારનું નિર્માણ કરે છે. મૌખિક પ્રચાર(સારો/ ખરાબ) શબ્દ વેચાણ અને સેવામાં મહત્ત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે.

તકરાર નિવારણ માટેની પ્રક્રિયા દરેક પોલિસી દસ્તાવેજના અંતે વિગતવાર આપવામાં આવે છે. આ ગ્રાહકોના ધ્યાનમાં લાવવી જોઇએ. નિયમન અનુસાર પોલિસી ધારકની કોઇ ફરિયાદ સૌ પ્રથમ વીમા કંપનીના ગ્રિવેન્સ સેલ સમક્ષ રજૂ કરવી જોઇએ. જો તેનો સંતોષકારક ઉકેલ ન આવે તો ફરિયાદી સંકલિત તકરાર સંચાલન પ્રણાલી મારફતે નિયમનકારનો સંપર્ક કરી શકે છે.

B. સંકલિત તકરાર સંચાલન પ્રણાલી (IGMS)

દરેક વીમા કંપની તેની પોતાની તકરાર નિવારણ પ્રણાલી ધરાવે છે. વીમા કંપનીઓની તમામ કાર્યરત / નિયંત્રણ / કોર્પોરેટ ઓફિસો તકરાર નિવારણ અધિકારીઓ ધરાવે છે. પોલિસી ધારક કોઇ તકરાર માટે સીધો તેમનો સંપર્ક કરી શકે છે.

આઇઆરડીએઆઇએ સંકલિત તકરાર સંચાલન પ્રણાલી (IGMS) રજૂ કરી છે, જે ઓનલાઇન ગ્રાહક ફરિયાદ નોંધણી પ્રણાલી તરીકે કાર્ય કરે છે. વીમા કંપનીઓએ તેઓ જે તમામ તકરારો પ્રાપ્ત કરે છે તેમને પ્રણાલીમાં નોંધવાની હોય છે, જે આઇઆરડીએઆઇની IGMS સાથે સંકલિત હોય છે. IGMS ઉદ્યોગમાં તકરાર નિવારણની દેખરેખ કરવામાં IRDAI ની મદદ કરે છે અને તે વીમા તકરારના ડેટાની સેન્ટ્રલ રિપોઝિટરી તરીકે પણ કાર્ય કરે છે.

પોલિસી ધારકો કોઇ તકરાર માટે સૌ પ્રથમ સંબંધિત વીમા કંપનીનો સંપર્ક કરી શકે છે. જો તેઓ વીમા કંપની પાસેથી કોઇ પ્રતિસાદ પ્રાપ્ત ન કરે અથવા જો પ્રાપ્ત થયેલા પ્રતિસાદ/ ઉકેલથી તેમને સંતોષ ન હોય તો તેઓ આઇજીએમએસ હેઠળ નિયમનકારનો સંપર્ક કરી શકે છે. ફરિયાદ નોંધણી પ્રક્રિયામાં બે પગલાં સામેલ છે – (1) પોતાની પોલિસીની વિગતો દાખલ કરીને પોતાની નોંધણી કરવી અને (2) પોતાની ફરિયાદો નોંધવી અને ફરિયાદોની સ્થિતિ જોવી. ત્યાર પછી ફરિયાદો સંબંધિત વીમા કંપનીઓને મોકલવામાં આવે છે અને IRDAI ફરિયાદનો નિકાલ લાવવા માટે સુવિધા કરી આપે છે.

IGMS ફરિયાદો અને તેમના ઉકેલ માટે લાગતા સમયને ટ્રેક કરે છે. ફરિયાદીઓ નીચેના URL પર નોંધણી કરી શકે છેઃ

http://www.policyholder.gov.in/Integrated_ Grievance_Management.aspx

C. ગ્રાહક સુરક્ષા

ગ્રાહક સુરક્ષા ધારો, 2019: 1986નો આ મૂળ ધારો "ગ્રાહકોનાં હિતોને વધુ સારું રક્ષણ પૂરો પાડવા અને ગ્રાહકોની તકરારોની પતાવટ માટે કન્ઝ્યુમર કાઉન્સિલ્સ અને અન્ય સત્તાધિકારીઓની સ્થાપના માટે જોગવાઇ કરવા માટે" પસાર કરવામાં આવ્યો હતો. આ કાયદો ગ્રાહક સુરક્ષા (સુધારા), ધારો, 2002 દ્વારા અને પછી 2019ના રોજ સુધારવામાં આવ્યો હતો. ધારામાં પૂરી પાડવામાં આવેલી કેટલીક વ્યાખ્યાઓ નીચે પ્રમાણે છેઃ

"સેવા"નો અર્થ કોઇ પણ વર્ણનની સેવા થાય છે, જે સંભવિત વપરાશકારોને ઉપલબ્ધ કરવામાં આવે છે અને તેમાં બેંકિંગ, ફાયનાન્સિંગ, વીમો, પરિવહન, પ્રક્રિયા, વીજ અથવા અન્ય ઊર્જાના પુરવઠા, બોર્ડ અથવા આવાસ અથવા બંને, આવાસ બાંધકામ, મનોરંજન વગેરે સાથે જોડાયેલી સુવિધાઓની જોગવાઇનો સમાવેશ થાય છે. વીમાને સેવા તરીકે સામેલ કરવામાં આવે છે. જો કે "સેવા" માં કોઇ પણ સેવા વિના મૂલ્યે કે વ્યક્તિગત સેવાના કરાર હેઠળ આપવાનો સમાવેશ થતો નથી.

"ગ્રાહક"નો અર્થ એવી કોઇ વ્યક્તિ, જે

- ✓ ચુકવણીના બદલામાં સામાન ખરીદે છે. તેમાં આવી ચીજવસ્તુઓના કોઇ વપરાશકારનો સમાવેશ થાય છે. (તેમાં એવી કોઇ વ્યક્તિ સામેલ નથી, જેઓ પુનઃવેચાણ માટે અથવા કોઇ વાણિજ્ય ઉદ્દેશ માટે આવી ચીજવસ્તુને પ્રાપ્ત કરે) અથવા
- ✓ ચુકવણીના બદલામાં કોઇ સેવા ભાડા પર લે છે કે પ્રાપ્ત કરે છે. તેમાં આવી સેવાઓના લાભાર્થીઓનો સમાવેશ થાય છે. (તેમાં એવી કોઇ વ્યક્તિ સામેલ નથી, જેઓ આવી સેવાઓ કોઇ વાણિજ્ય ઉદ્દેશ માટે પ્રાપ્ત કરે.)

"ત્રુટી"નો અર્થ દેખાવની ગુણવત્તા, પ્રકૃત્તિ અને રીતમાં કોઇ ખામી, અપૂર્ણતા, ઊણપ, અપર્યાપ્તતા થાય છે, જેને કોઇ કાયદા દ્વારા કે તેના હેઠળ જાળવવી આવશ્યક છે અથવા કરારનાં અનુસરણમાં કે કોઇ સેવાના સંબંધમાં વ્યક્તિ દ્વારા પ્રદર્શિત કરવા માટે કરવામાં આવે છે.

"ફરિયાદ"નો અર્થ ફરિયાદી દ્વારા લેખિતમાં કરેલા કોઇ પણ આક્ષેપ છે કેઃ

- ✓ અયોગ્ય વેપાર પદ્ધત્તિ કે પ્રતિબંધિત વેપાર પદ્ધત્તિ અપનાવવામાં આવી છે
- ✓ તેમના દ્વારા ખરીદવામાં આવેલો સામન એક અથવા વધુ ખામીઓ ધરાવે છે
- ✓ તેમણે ભાડે લીધેલી કે પ્રાપ્ત કરેલી સેવાઓમાં કોઇ પણ પ્રકારની ત્રુટી છે
- ✓ ચાર્જ કરવામાં આવેલી કિંમત કાયદા દ્વારા નક્કી કરેલી અથવા પેકેજ પર પ્રદર્શિત કરેલી કિંમત કરતા વધુ છે
- ✓ એવો સામાન છે કે જેનો ઉપયોગ કરવામાં આવે ત્યારે જીવન અને સુરક્ષા માટે હાનિકારક હોય તેમ જ કાયદાની જોગવાઇઓનું ઉલ્લંઘન કરી જાહેર જનતાને વેચવા માટે ઓફર કરવામાં આવે છે, જેના માટે વેપારીએ આવા માલસામાન કન્ટેન્ટ, પ્રકાર અને તેના ઉપયોગની અસર અંગેની માહિતી પ્રદર્શિત કરવી આવશ્યક હોય છે.

“ગ્રાહક તકરાર”નો અર્થ એવી તકરાર છે, જેમાં જે વ્યક્તિની સામે ફરિયાદ કરવામાં આવી હોય તેઓ ફરિયાદમાં સામેલ આક્ષેપોને નકારે છે અને વિવાદ કરે છે.

D. ગ્રાહક તકરાર નિવારણ એજન્સીઓ

ગ્રાહક તકરાર નિવારણ એજન્સીઓ જિલ્લા, રાજ્ય અને રાષ્ટ્રીય સ્તરે સ્થાપિત થયેલી હોય છે.

i. જિલ્લા ગ્રાહક તકરાર નિવારણ પંચ

- ✓ જિલ્લા ગ્રાહક તકરાર નિવારણ પંચ (જિલ્લા પંચ) એવી ફરિયાદોને ધ્યાનમાં લેવાનું અધિકારક્ષેત્ર ધરાવે છે, જેમાં માલસામાન અથવા સેવાનું મૂલ્ય રૂ. 1 કરોડથી વધુ ન હોય. જિલ્લા પંચ સિવિલ કોર્ટની સત્તા ધરાવે છે.

ii. રાજ્ય ગ્રાહક તકરાર નિવારણ પંચ

- ✓ રાજ્ય ગ્રાહક તકરાર નિવારણ પંચ (રાજ્ય પંચ) એવી ફરિયાદોને ધ્યાનમાં લેવાનું અધિકારક્ષેત્ર ધરાવે છે, જેમાં માલસામાન/ સેવા અને જો કોઇ દાવો કરવામાં આવ્યો હોય તો, વળતરનું મૂલ્ય રૂ. 1 કરોડથી વધુ હોય, પરંતુ રૂ. 10 કરોડથી વધુ ન હોય.
- ✓ તે જિલ્લા પંચ પાસેથી અપીલને ધ્યાનમાં લેવા માટે એપેલેટ અને સુપરવાઇઝરી અધિકારક્ષેત્ર પણ ધરાવે છે.
- ✓ અન્ય સત્તા અને સત્તાધિકાર જિલ્લા પંચને સમાન હોય છે.

iii. રાષ્ટ્રીય ગ્રાહક તકરાર નિવારણ પંચ

- ✓ રાષ્ટ્રીય ગ્રાહક તકરાર નિવારણ પંચ (રાષ્ટ્રીય પંચ) કાયદા હેઠળ સ્થાપિત આખરી સત્તાધિકારી છે.
- ✓ તે તકરારોને ધ્યાનમાં લેવા માટે મૂળ અધિકારક્ષેત્ર ધરાવે છે, જ્યાં માલસામાન/ સેવાઓ અને દાવો કરેલા વળતર રૂ. 10 કરોડથી વધુ હોય.
- ✓ તે રાજ્ય પંચ દ્વારા પસાર કરેલા આદેશોની અપીલોની સુનાવણી કરવા માટે એપેલેટ તેમ જ સુપરવાઇઝરી અધિકારક્ષેત્ર પણ ધરાવે છે.

જિલ્લા પંચ, રાજ્ય પંચ કે રાષ્ટ્રીય પંચ દ્વારા આપેલા દરેક આદેશ તેમના દ્વારા એ રીતે લાગુ કરવામાં આવે છે, જે રીતે તે કોઇ કોર્ટ દ્વારા તેમની સમક્ષ આવેલ દાવામાં આપેલો આદેશ હોય. રાષ્ટ્રીય પંચના આદેશોની સામેની અપીલ માત્ર સુપ્રીમ કોર્ટમાં કરવાની હોય છે.

આકૃત્તિ 1 : ગ્રાહક તકરાર નિવારણ માટેની ચેનલ્સ

ન્યાયિક ચેનલ્સ		
રાષ્ટ્રીય ગ્રાહક તકરાર નિવારણ પંચ	રાજ્ય ગ્રાહક તકરાર નિવારણ પંચ	જિલ્લા ગ્રાહક તકરાર નિવારણ પંચ
કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા સ્થાપિત	રાજ્ય સરકાર દ્વારા સ્થાપિત	રાજ્ય સરકાર દ્વારા સ્થાપિત
એવી ફરિયાદોને ધ્યાનમાં લેવાનું અધિકારક્ષેત્ર ધરાવે છે, જેમાં માલસામાન કે સેવાનું મૂલ્ય રૂ. 10 કરોડથી વધુ હોય	એવી ફરિયાદોને ધ્યાનમાં લેવાનું અધિકારક્ષેત્ર ધરાવે છે, જેમાં માલસામાન કે સેવાનું મૂલ્ય રૂ. 1 કરોડ અને રૂ. 10 કરોડની વચ્ચે હોય	એવી ફરિયાદોને ધ્યાનમાં લેવાનું અધિકારક્ષેત્ર ધરાવે છે, જેમાં માલસામાન કે સેવાનું મૂલ્ય રૂ. 1 કરોડથી વધુ ન હોય
રાજ્ય પંચના આદેશો સામે અપીલ સ્વીકારે છે	જિલ્લા પંચના આદેશો સામે અપીલ સ્વીકારે છે	

a) ફરિયાદ ફાઇલ કરવા માટેની પ્રક્રિયા

ફરિયાદ ફાઇલ કરવા માટેની પ્રક્રિયા ઉપરની તમામ ત્રણ એજન્સીઓમાં ખૂબ સરળ છે. ફરિયાદ કે અપીલ ફાઇલ કરવા માટેની કોઇ ફી નથી, પછી તે રાજ્ય પંચ સમક્ષ હોય કે રાષ્ટ્રીય પંચ સમક્ષ. ફરિયાદ ફરિયાદી દ્વારા જાતે અથવા કોઇ અધિકૃત્ત એજન્ટ દ્વારા ફાઇલ કરી શકાય છે. તે વ્યક્તિગત રીતે ફાઇલ કરી શકાય છે અથવા પોસ્ટ દ્વારા પણ મોકલી શકાય છે. એ નોંધવું જોઇએ કે ફરિયાદ ફાઇલ કરવાના ઉદ્દેશ માટે કોઇ વકીલની આવશ્યકતા હોતી નથી.

b) ગ્રાહક પંચના આદેશો

જો પંચ સંતુષ્ટ હોય (એ) કે વિચારાધિન માલસામાન ફરિયાદમાં સ્પષ્ટ કરેલી ત્રુટિ ધરાવે છે અથવા (બી) કે સેવાઓ અંગેના આક્ષેપો સાબિત થાય છે; તો પંચ નીચેનામાંથી કશું પણ કરવાનો નિર્દેશ આપતો આદેશ વિરોધ પક્ષને જારી કરી શકે છે:

i. ફરિયાદીને તેમના દ્વારા ચુકવેલી કિંમત (અથવા વીમાના કિસ્સામાં પ્રિમિયમ) અને/ અથવા ચાર્જિસ પરત કરવા

ii. વિરોધ પક્ષની બેદરકારીને લીધે ગ્રાહકને થયેલા કોઇ નુકસાન અથવા ઇજા માટે વળતર તરીકે આવી રકમ આપવા

iii. વિચારાધિન સેવાઓમાં ત્રુટિઓ અથવા ઊણપો દૂર કરવા.

iv. અયોગ્ય વેપાર પદ્ધત્તિ અથવા પ્રતિબંધિત વેપાર પદ્ધત્તિ બંધ કરવા અથવા તેમનું પુનરાવર્તન નહીં કરવા

v. ફરિયાદીઓને પર્યાપ્ત ખર્ચ પૂરા પાડવા માટે.

c) ફરિયાદોની પ્રકૃત્તિ

આ ત્રણ પંચો સમક્ષ વીમા કારોબારને લગતી મોટા ભાગની તકરારો નીચેની મુખ્ય શ્રેણીઓમાં આવે છેઃ

i. દાવાઓની પતાવટમાં વિલંબ

ii. દાવાઓની પતાવટ ન કરવી

iii. દાવાઓનું ખંડન કરવું

iv. નુકસાનની રકમ અથવા માત્રા

v. પોલિસીના નિયમો, શરતો વગેરે

E. વીમા લોકપાલ

કેંદ્ર સરકારે વીમા નિયમનકાર અને વિકાસ સત્તાધિકારી ધારો, 1999ની સત્તા હેઠળ 25 એપ્રિલ, 2017ના રોજ સત્તાવાર રાજપત્રમાં પ્રકાશિત જાહેરનામાં દ્વારા વીમા લોકપાલ નિયમો 2017 બનાવ્યો હતો.

વીમા લોકપાલને લગતા નિયમો વીમાની તમામ વ્યક્તિગત લાઇન્સ, ગ્રુપ વીમા પોલિસીઓ, સોલ પ્રોપ્રિએટરશીપ અને સૂક્ષ્મ સાહસોને જારી કરવામાં આવતી પોલિસીઓ અંગેની ફરિયાદોનાં અનુસંધાનમાં તમામ વીમા કંપનીઓ અને તેમના એજન્ટ્સ તથા મધ્યસ્થીઓને લાગુ થાય છે. [‘વ્યક્તિગત લાઇન્સ’નો અહીં અર્થ કોર્પોરેટ સંસ્થાઓને વેચવામાં આવેલા વીમાથી વિપરિત વ્યક્તિગત ક્ષમતામાં લેવામાં આવેલો વીમો છે.] (એ) દાવાઓની પતાવટમાં વિલંબ IRDAI દ્વારા સ્પષ્ટ કરેલા સમયથી વધુ થાય, (બી) વીમા

કંપની દ્વારા દાવાની આંશિક અથવા સંપૂર્ણ અસ્વીકૃત્તિ, (સી) વીમા પોલિસીની શરતોમાં ચુકવેલા અથવા ચુકવવા પાત્ર પ્રિમિયમ અંગે તકરારો (ડી) પોલિસી દસ્તાવેજ અથવા પોલિસી કરારમાં કોઇ પણ સમયે પોલિસીના નિયમો અને શરતોની ગેરરજૂઆત, (ઇ) વીમા પોલિસીઓનું કાનૂની નિર્માણ જે દાવાને અસર કરતું હોય; અને (એફ) પોલિસીની સેવાઓ અને વીમા કંપનીઓ, અને તેમના એજન્ટ્સ તથા તેમના મધ્યસ્થીઓ સામે સંબંધિત તકરારોને લગતી ફરિયાદો.

a) જીવન વીમો પોલિસીઓ, આરોગ્ય વીમા પોલિસી સહિતની સામાન્ય વીમા પોલિસી જારી કરવી, જે પ્રસ્તાવ કરનાર દ્વારા રજૂ કરવામાં આવેલા પ્રસ્તાવ ફોર્મને અનુરૂપ ન હોય.
b) જીવન વીમા પોલિસી અને આરોગ્ય વીમા સહિતના સામાન્ય વીમામાં પ્રિમિયમ પ્રાપ્ત કર્યા પછી વીમા પોલિસી જારી ન કરવી અને
c) વીમા ધારો, 1938ની જોગવાઇઓ અથવા સમયાંત્તરે IRDAI દ્વારા જારી કરેલા નિયમનો, પરિપત્રો, માર્ગદર્શિકાઓ અથવા સૂચનાઓ અને પોલિસીના કરારની શરતોનાં ઉલ્લંઘનને લીધે પરિણમેલી અન્ય કોઇ બાબત, જ્યાં સુધી તેઓ ક્લૉઝ (એ)થી (એફ)માં ઉલ્લેખેલી બાબતો સાથે સંબંધ ધરાવે.

આ નિયમોનો ઉદ્દેશ ઉપર જણાવેલ તમામ પ્રકારની ફરિયાદોનો ખર્ચ અસરકારક રીતે અને નિષ્પક્ષ રીતે ઉકેલ લાવવાનો છે.

વીમાધારક અને વીમા કંપનીના પરસ્પરની સંમત્તિ દ્વારા લોકપાલ સંદર્ભની શરતોની અંદર મધ્યસ્થ અને કાઉન્સેલર તરીકે કાર્ય કરી શકે છે.

લોકપાલનો નિર્ણય પછી તે ફરિયાદને સ્વીકારવાનો કે નામંજૂર રાખવાનો હોય, તે આખરી રહેશે.

a) લોકપાલને ફરિયાદ

લોકપાલને કરવામાં આવેલી કોઇ ફરિયાદ લેખિતમાં હોવી જોઇએ અને તેના પર વીમાધારક અથવા તેમના કાનૂની વારસદાર, નોમિની અથવા એસાઇની દ્વારા હસ્તાક્ષર કરેલા હોવા જોઇએ અને એવા લોકપાલને સંબોધતી હોવી જોઇએ, જેમના અધિકારક્ષેત્રની અંદર વીમા કંપની શાખા/ઓફિસ ધરાવતી હોય. તેમાં ફરિયાદ ઊભી કરતી હકીકતો, આધારભૂત દસ્તાવેજો, ફરિયાદીને થયેલા નુકસાનનો પ્રકાર અને પ્રમાણ અને માગવામાં આવેલું વળતર સામેલ હોવા જોઇએ.

ફરિયાદો લોકપાલને કરી શકાય છે જોઃ

i. ફરિયાદીએ વીમા કંપનીને અગાઉ લેખિતમાં રજૂઆત કરી હોય અનેઃ

 - ✓ વીમા કંપનીએ ફરિયાદને નામંજૂર કરી હોય અથવા
 - ✓ વીમા કંપનીએ ફરિયાદ પ્રાપ્ત કર્યા પછીના એક મહિનાની અંદર કોઇ ફરિયાદીને કોઇ જવાબ ના આપ્યો હોય.

ii. ફરિયાદી વીમા કંપની દ્વારા આપેલા ઉત્તરથી સંતુષ્ટ ન હોય

iii. ફરિયાદ વીમા કંપની દ્વારા નામંજૂર કર્યાની તારીખથી એક વર્ષની અંદર કરવામાં આવી હોય

iv. ફરિયાદ કોઇ કોર્ટ કે ગ્રાહક પંચ અથવા આર્બિટ્રેશનમાં પડતર ન હોય

v. દાવો કરેલા ખર્ચ સહિત દાવાનું મૂલ્ય રૂ. 30 લાખથી વધુ ન હોય.

b) લોકપાલ દ્વારા કરવામાં આવેલી ભલામણો

લોકપાલ ફરિયાદી અને વીમા કંપની બંનેને ફરિયાદોની નકલો મોકલશે. લોકપાલ ફરિયાદ પ્રાપ્ત થયાના એક મહિનાની અંદર તેમની ભલામણો આપશે.

c) નિર્ણય

તકરારની પતાવટ મધ્યસ્થી દ્વારા થઈ શકે છે. જો તે શક્ય ન હોય તો લોકપાલ ફરિયાદી તરફથી તમામ આવશ્યકતાઓની પ્રાપ્તિની તારીખથી 3 મહિનાની અવધિની અંદર તેમને યોગ્ય લાગે એવો નિર્ણય વીમાધારક માટે પસાર કરશે અને ફરિયાદી તથા વીમા કંપનીને નિર્ણયની નકલ મોકલશે.

વીમા કંપની નિર્ણય પ્રાપ્ત થયાના 30 દિવસની અંદર નિર્ણયને અનુસરશે અને તેના અનુસરણ અંગેની જાણ લોકપાલને કરશે. લોકોપાલનો નિર્ણય વીમા કંપની માટે બંધનકારક હશે.

F. માહિતીનો અધિકાર

વીમામાં તકરાર નિવારણ માટે વિશિષ્ટ હોય એવા નિયમો અને નિયમનો ઉપરાંત દેશમાં દરેક લોકો માટે સમાન કેટલાક સામાન્ય કાયદાઓ છે. ભારત સરકાર દ્વારા બનાવેલો માહિતી અધિકાર (RTI) ધારો, 2005 મહત્ત્વનો કાયદો છે, જે ભારતના નાગરિકોને જાહેર સત્તાધિકારીઓ પાસે ઉપલબ્ધ માહિતી સુધીની પહોંચ આપે છે, જે આ સંસ્થાઓમાં પારદર્શકતા અને જવાબદારીને પ્રોત્સાહન આપે છે. આ કાયદો માહિતી માટેની વિંનતીઓનો

ઉકેલ લાવવા માટે ચીફ પબ્લિક ઇન્ફોર્મેશન ઓફિસર (CPIO)ની નિમણૂક પૂરી પાડે છે. IRDAI આ કાયદાની જોગવાઇઓ અનુસાર જાહેર જનતાને માહિતી પૂરી પાડવા માટે બંધાયેલી છે. એજન્ટ્સ જાગૃત્ત હોવા જોઇએ કે RTI કાયદા અનુસાર, IRDAI અને વીમા કંપનીઓએ ગ્રાહકો અને અન્યો સમક્ષ અમુક માહિતી જાહેર કરવાની હોય છે; આ ઉપરાંત તેમને કાર્ય, દસ્તાવેજ, રેકોર્ડ્સ, એક્સટ્રેક્ટ્સ અથવા દસ્તાવેજો/ રેકોર્ડ્સની પ્રમાણિત નકલો અને ઇલેક્ટ્રોનિક સ્વરૂપે સંગ્રહિત માહિતીઓની પણ તપાસ કરવાની મંજૂરી આપે છે. જોકે માહિતીના કેટલાક વર્ગોને ઘોષણામાંથી બાકાત રાખવામાં આવ્યા છે.

તમારી કસોટી કરો 1

_____________ ફરિયાદોને ધ્યાનમાં લેવાનો અધિકારક્ષેત્ર ધરાવે છે, જ્યાં માલસામાન અથવા સેવાઓનું મૂલ્ય અને દાવો કરેલું વળતર રૂ. 20 લાખ સુધીનું હોય.

I. જિલ્લા પંચ

II. રાજ્ય પંચ

III. જિલ્લા પરિષદ

IV. રાષ્ટ્રીય પંચ

સંક્ષિપ્ત

- IRDAI સંકલિત તકરાર સંચાલન પ્રણાલી (IGMS) રજૂ કરી છે, જે વીમા તકરારના ડેટાની સેન્ટ્રલ રિપોઝિટરી તરીકે અને ઉદ્યોગમાં તકરાર નિવારણની દેખરેખ કરવા માટે સાધન તરીકે પણ કાર્ય કરે છે.
- ગ્રાહક તકરાર નિવારણ એજન્સીઓ દરેક જિલ્લા અને રાજ્ય તથા રાષ્ટ્રીય સ્તરે સ્થાપિત હોય છે.
- જ્યાં સુધી વીમા કારોબાર સાથે નિસ્બત છે ત્યાં સુધી, મોટા ભાગના ગ્રાહક તકરારો દાવાઓની પતાવટમાં વિલંબ, દાવાઓની પતાવટ ન થવી, દાવાઓનું ખંડન, નુકસાનની માત્રા અને પોલિસીના નિયમો અને શરતો વગેરે જેવી શ્રેણીમાં આવે છે
- વીમાધારક અને વીમા કંપનીના પરસ્પરની સંમત્તિ દ્વારા લોકપાલ સંદર્ભની શરતોની અંદર મધ્યસ્થ અને કાઉન્સેલર તરીકે કાર્ય કરી શકે છે.

- જો તકરારની પતાવટ મધ્યસ્થી દ્વારા ન થાય તો લોકપાલ તેમને યોગ્ય લાગે એવો નિર્ણય વીમાધારક માટે પસાર કરશે અને તે વીમાધારકના નુકસાનને આવરવા માટે જરૂરી હોય તેના કરતા વધુ હોતો નથી.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

1. સંકલિત તકરાર નિવારણ પ્રણાલી (IGMS)
2. ગ્રાહક સુરક્ષા ધારો, 2019
3. જિલ્લા પંચ
4. રાજ્ય પંચ
5. રાષ્ટ્રીય પંચ
6. વીમા લોકપાલ

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો ઉત્તર I છે.

પ્રકરણ C-10

વેબ એગ્રીગેટર્સ માટે નિયમનકારી પાસાઓ

પ્રકરણ પરિચય

આ પ્રકરણમાં, વેબ એગ્રીગેટર્સના નિયમનકારી પાસાઓની ચર્ચા કરેલ છે.

શીખવાના પરિણામો:

A. વેબ એગ્રીગેટર્સના નિયમો.

A. વેબ એગ્રીગેટર્સ

વેબ એગ્રીગેટર નિયમો 3 જી ડિસેમ્બર 2013 થી અમલમાં આવ્યા
નીચેની વ્યાખ્યાઓ સુસંગત છે.

1. વ્યાખ્યાઓ:

a. "અધિનિયમ" નો અર્થ વીમા અધિનિયમ, 1938 (1938 નો 4), જે સમયાંતરે સુધારેલ છે.

b. આ નિયમોના હેતુ માટે "કરાર" નો અર્થ વેબ એગ્રીગેટર અને વીમા કંપની વચ્ચે થયેલ કરાર છે;

c. આ નિયમનોના હેતુ માટે "અધિકૃત ચકાસણીકર્તા" એ વ્યક્તિ છે જેને વીમા માટેની વિનંતી અને પ્રાપ્તિ માટે વેબ એગ્રીગેટર અથવા ટેલિ-માર્કેટર દ્વારા, ટેલિમાર્કેટિંગ અને ડિસ્ટન્સ માર્કેટિંગ મોડ થી નિયુક્ત કરવામાં આવે છે. જેમણે ઓથોરિટી દ્વારા નિર્દિષ્ટ કર્યા મુજબ તાલીમ લીધી અને પરીક્ષા પાસ કરી હોય

d. “ઓથોરિટી” એટલે વીમા નિયમનકારી અને વિકાસ સત્તા મંડળવીમા રેગ્યુલેટરીની કલમ 3 ની જોગવાઈઓ હેઠળ સ્થાપિત અનેડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી એક્ટ, 1999 (1999 નો 41);

e. આ નિયમોના હેતુ માટે "અંતરનું માર્કેટિંગ" એ પ્રક્રિયાનો સંદર્ભ આપે છે
જ્યાં ગ્રાહક હોય ત્યાં વીમા ઉત્પાદનો અથવા સેવાઓની વિનંતી અથવા વેચાણયાચના અથવા વેચાણ અથવા નિષ્કર્ષ પર શારીરિક રીતે હાજર નથી
વેચાણ, અને પ્રક્રિયા ટેલિફોન અથવા શોર્ટ મેસેજિંગ સર્વિસ (SMS) અથવા ઈ-મેલ અથવા ઈન્ટરનેટ અથવા વેબ સેવાઓ દ્વારા પૂર્ણ થાય છે;

f. આ નિયમોના હેતુઓ માટે "કી મેનેજમેન્ટ પર્સનલ" નો અર્થ છે ચીફ એક્ઝિક્યુટિવ ઓફિસર, ચીફ ઓપરેટિંગ ઓફિસર, ચીફ માર્કેટિંગ ઓફિસર, ચીફ ફાઇનાન્સિયલ ઓફિસર, હેડ - ટેકનિકલ, હેડ – આઈટી.

g. આ નિયમોના હેતુ માટે "લીડ" નો અર્થ એ છે કે એજે વ્યક્તિએ વેબ એગ્રીગેટરની વેબસાઈટ એક્સેસ કરી હોય અને વીમા ઉત્પાદનોની કિંમતો અથવા સુવિધાઓ/લાભ વિશે માહિતી મેળવવા માટે કોઈપણ પ્રકારની સંપર્ક માહિતી સબમિટ કરી હોય;

h. આ રેગ્યુલેશન્સના હેતુ માટે "લીડ જનરેશન", વીમા ઉત્પાદનોની વિનંતી સાથે આગળ વધતા પહેલા, વીમા ખરીદવાના તેમના ઇરાદાની ખાતરી કરવા માટે સંભાવનાઓની વિગતો એકત્રિત કરવાની પ્રક્રિયા છે;

i. આ નિયમોના હેતુ માટે "લીડ મેનેજમેન્ટ સિસ્ટમ" (LMS) એ વેબએગ્રીગેટરદ્વારા, વેબ એગ્રીગેટરની વેબસાઇટ પર પ્રાપ્ત રેકોર્ડિંગ, ફિલ્ટરિંગ, ગ્રેડિંગ, વિતરણ, અનુવર્તી અને પૂછપરછમાંથી લીડ્સ બંધ કરવા માટે અમલમાં મૂકાયેલ સોફ્ટવેરનો સંદર્ભ આપે છે;

j. "આઉટસોર્સિંગ": નિયમોના હેતુ માટે એવી પ્રવૃત્તિઓ કે જે ઓથોરિટી દ્વારા નિર્દિષ્ટ હદ સુધી વેબ એગ્રીગેટર્સ દ્વારા હાથ ધરવામાં આવી શકે.

k. "વ્યક્તિ" નો અર્થ થાય છે

1. કંપની એક્ટ, 2013 (2013 ના 18) હેઠળ રચાયેલી કંપની;

અથવા

1. મર્યાદિત જવાબદારી ભાગીદારી હેઠળ રચાયેલી મર્યાદિત જવાબદારી ભાગીદારીઅધિનિયમ, 2008 (2009 નો 6) જેમાં કોઈ ભાગીદાર બિન-નિવાસી એન્ટિટી/વ્યક્તિ નથીફોરેન એક્સચેન્જ મેનેજમેન્ટ એક્ટ, 1999 (1999 નો 42) FEMA ની કલમ 2 ની કલમ (w) માં વ્યાખ્યાયિત કર્યા મુજબ ભારતની બહારના રહેવાસી, અને ત્યાં હેઠળ નોંધાયેલ વિદેશી મર્યાદિત જવાબદારી આર્ટનરશિપ નથી; અથવા

2. વેબ એગ્રીગેટર તરીકે કાર્ય કરવા માટે ઓથોરિટી દ્વારા માન્યતા પ્રાપ્ત કોઈપણ અન્ય વ્યક્તિ;

l. પ્રિન્સિપાલ ઓફિસર (મુખ્ય અધિકારી) એટલે

1. ડિરેક્ટર/પાર્ટનર, જે બોડી કોર્પોરેટના કિસ્સામાં વેબ એગ્રીગેટરની પ્રવૃત્તિઓ માટે જવાબદાર છે; અથવા

2.મુખ્ય કાર્યકારી અધિકારીની વેબ એગ્રીગેટરના કાર્યો કરવા માટે વિશિષ્ટ રીતે નિમણૂક કરે છે;

m. આ રેગ્યુલેશન્સના હેતુ માટે "યાચના" (Solicitation) નેવીમા પૉલિસી ખરીદવા માટે વીમાદાતા અથવા મધ્યસ્થી દ્વારા પ્રોસ્પેક્ટને સહમત કરવા માટેના અભિગમ તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવી છે.

n. આ નિયમોના હેતુ માટે "ટેલિમાર્કેટર" એ ટેલિકોમના પ્રકરણ III હેઠળ ટેલિકોમ રેગ્યુલેટરી ઓથોરિટી ઓફ ઈન્ડિયામાં નોંધાયેલ એન્ટિટી છે. કોમર્શિયલ કોમ્યુનિકેશન્સ કસ્ટમર પ્રેફરન્સ રેગ્યુલેશન્સ, 2010 (સમય સમય પર થયેલ સુધારા પ્રમાણે);

o. આ નિયમનોના હેતુ માટે "વેબએગ્રિગેટર" એ આ નિયમનો હેઠળ ઓથોરિટી દ્વારા લાઇસન્સ પ્રાપ્ત વ્યક્તિ છે;

p. "વેબસાઇટ" એ એક વેબ ડોમેનથી સેવા આપતા સંબંધિત વેબ પૃષ્ઠોનો સમૂહ છે. વેબસાઇટ ઓછામાં ઓછા એક વેબ સર્વર પર હોસ્ટ કરવામાં આવે છે, જેમ કે નેટવર્ક

દ્વારા ઍક્સેસિબલ યુનિફોર્મ રિસોર્સ લોકેટર તરીકે ઓળખાતા ઈન્ટરનેટ એડ્રેસ દ્વારા ઈન્ટરનેટ અથવા ખાનગી લોકલ એરિયા નેટવર્ક. વેબસાઇટ શબ્દમાં આ નિયમોના હેતુ માટે વેબ પોર્ટલ અને/અથવા મોબાઇલ સાઇટનો સમાવેશ થાય છે;

q. આ નિયમોના હેતુ માટે "નિયુક્ત વેબસાઇટ" એ વેબસાઇટ(ઓ) છે, ડોમેન નામ(ઓ) રજીસ્ટર્ડ, માલિકીનું અને વેબ એગ્રીગેટરના કાર્યો માટે વિશિષ્ટ રીતે ઉપયોગમાં લેવાય છે;

r. વપરાયેલ શબ્દો અને અભિવ્યક્તિઓ નિયમોમાં વ્યાખ્યાયિત નથીપરંતુ વીમા અધિનિયમ, 1938 (1938 નો 4), વીમા નિયમનકારી અને વિકાસઓથોરિટી એક્ટ, (IRDAI) 1999 માં વ્યાખ્યાયિત છેઅથવા તે હેઠળ બનાવેલા કોઈપણ નિયમોમાં અનુક્રમે તે અધિનિયમો અથવા નિયમોમાં તેમને સોંપેલ અર્થો હોવા જોઈએ.

2. વેબ એગ્રીગેટરના લાઇસન્સ માટે પાત્રતા માપદંડ:

a. વેબ એગ્રીગેટર, અરજદારના લાયસન્સ / રિન્યુઅલની મંજૂરી માટે

શરતોની પરિપૂર્ણતા સુનિશ્ચિત કરશે જેમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે પરંતુ તેના સુધી મર્યાદિત નથી:

i. I અરજદાર એ નિયમ 1 (i) હેઠળ વ્યાખ્યાયિત થયેલ વ્યક્તિ છે.

ii. ii . કંપનીના મેમોરેન્ડમ ઓફ એસોસિયેશન અથવા અરજદારોના આવા અન્ય દસ્તાવેજોમાં ફક્ત તેના મુખ્ય ઉદ્દેશ્ય તરીકે વીમા ઉત્પાદનોના વેબ એકત્રીકરણનો વ્યવસાય હશે.

iii. iii અરજદાર અરજદારના મુખ્ય ઑબ્જેક્ટ (વેબ એગ્રિગેશન ઑફ ઈન્સ્યોરન્સ પ્રોડક્ટ્સ) સિવાય અન્ય કોઈપણ વ્યવસાયમાં રોકાયેલ નથી;

iv. અરજદારે વીમા એજન્ટ,કોર્પોરેટ એજન્ટ, માઇક્રો-ઇન્શ્યોરન્સ એજન્ટ, TPA, સર્વેયર, નુકશાન મૂલ્યાંકનકર્તાઅથવાસત્તાદ્વારા ઘડવામાં આવેલા સંબંધિત નિયમો હેઠળ અન્ય વીમા મધ્યસ્થીતરીકે લાયસન્સ/નોંધણી કરેલ નથી,

v. અરજદારને વીમાદાતા સાથે રેફરલ વ્યવસ્થા હોવી જોઈએ નહીં.

vi. અરજદાર વીમાદાતા, વીમા બ્રોકરનો સંબંધિત પક્ષ,કોર્પોરેટ એજન્ટ, માઇક્રો-ઇન્શ્યોરન્સ એજન્ટ, TPA, સર્વેયર અથવા નુકસાન આકારણીકર્તાઅથવા અન્ય કોઈપણ સમયે વીમા મધ્યસ્થીન હોવો જોઈએ,

b. પ્રિન્સિપાલ ઓફિસર નિયમનકારદ્વારા નિર્દિષ્ટ કર્યા મુજબ જરૂરી લાયકાત ધરાવતા હોવા જોઈએ,

c. વેબ એગ્રીગેટરના પ્રિન્સિપાલ ઓફિસરે શરૂઆતમાં 50 કલાકની તાલીમ અને ત્યાર બાદદર ત્રણ વર્ષના અંતે 25 કલાકની નવીકરણ તાલીમ લીધેલી હોવી જોઈએ.

d. પ્રિન્સિપલ ઓફિસર / ડિરેક્ટર્સ / પ્રમોટર(ઓ) / શેરધારકો / ભાગીદારો / મુખ્ય વ્યવસ્થાપન કર્મચારીઓએ સ્વસ્થઅને યોગ્ય (FIT and PROPER) માપદંડમુજબસમય સમય પર સત્તાધિકારી દ્વારા સૂચિત શરતો પૂરી કરવી જોઈએ.

e. અધિકૃત ચકાસણીકર્તાએ નિયત કરેલ તાલીમ પસાર કરી છે અને ઓથોરિટી દ્વારા નિર્દિષ્ટ કરેલ પરીક્ષા પાસ કરી છે.

f. વેબ એગ્રીગેટરે નિયમનકાર દ્વારા ઉલ્લેખિત જવાબદારીઓ અને આચાર સંહિતાનું ઉલ્લંઘન ન કરવું જોઈએ.

g. ઓથોરિટીનો અભિપ્રાય છે કે લાયસન્સ ગ્રાન્ટ પોલિસીધારકોના હિતમાં હશે.

3. લાયસન્સ મેળવવાની અરજી.

a. વેબ એગ્રીગેટર તરીકે લાયસન્સ મેળવવા માંગતા અરજદારેઅરજી ફોર્મ A(પ્રમાણપત્ર આપવા માટેની અરજીવીમા વેબ એગ્રીગેટર માટે નોંધણી) માં સત્તાધિકારીનેઆ નિયમોના અનુસૂચિ Iમુજબ અરજી કરવી પડશે.

b. અરજીની સાથે 'વીમા'ની તરફેણમાં દોરેલા ડિમાન્ડ ડ્રાફ્ટ દ્વારા ચૂકવવામાં આવતી નૉન-રિફંડપાત્ર ફી રૂ. દસ હજાર ઉપરાંત લાગુ પડતા કર ઈન્સ્યોરન્સ રેગ્યુલેટરી એન્ડ ડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી ઓફ ઈન્ડિયા'(IRDAI)હૈદરાબાદ ખાતે ચૂકવવાપાત્ર છે અથવા ઈન્સ્યોરન્સ રેગ્યુલેટરી એન્ડ ડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી ઓફ ઈન્ડિયાને(IRDAI) માન્ય ઈલેક્ટ્રોનિક ફંડ ટ્રાન્સફર દ્વારા ચુકવવાના રહેશે.

અરજી ફી વિના કોઈપણ અરજી પર પ્રક્રિયા કરવામાં આવશે નહીં.

આઉટસોર્સિંગ અને ટેલિમાર્કેટિંગનાકાર્યો/સુવિધા માટે પરવાનગી માગતા અરજદારોએ અરજી ફોર્મમાં તેનો ખાસ ઉલ્લેખ કરવો.

વીમા વેબ એગ્રીગેટર તરીકે નોંધણીનું પ્રમાણપત્ર આપવા માટેની અરજી સાથે સબમિટ કરવાના દસ્તાવેજો ફોર્મ Bમાં ઉલ્લેખિત છે, (અરજી ફોર્મ Aસાથે જોડાવાના ફોર્મ) વિનિયમોના શેડ્યૂલ I મુજબ.

c. વીમા વેબ એગ્રીગેટર તરીકે નોંધણીનું પ્રમાણપત્ર આપવા માંગતો અરજદાર નિયમન 7 હેઠળ ઉલ્લેખિત અરજીની વિચારણા માટેની તમામ આવશ્યકતાઓને પૂર્ણ કરશે અને નિયમોમાં ઉલ્લેખિત શરતોને પૂર્ણ કરો

d. વેબ એગ્રીગેટર તરીકે લાયસન્સ આપવા માટેની અરજી પર લાગુ જોગવાઈઓ અનુસાર અને આ નિયમો હેઠળ સત્તાધિકારી દ્વારા કાર્યવાહી કરવામાં આવશે.

e. અરજદાર દ્વારા ઉલ્લેખિત તમામ પાત્રતા માપદંડો અને આવશ્યકતાઓને પરિપૂર્ણ કરવા પરઓથોરિટી અરજદારને વેબ એગ્રીગેટર તરીકે કામ કરવા માટે લાઇસન્સ આપશે.

f. એકવાર જારી કરાયેલ લાયસન્સ તેના ઇશ્યૂની તારીખથી ત્રણ વર્ષના સમયગાળા માટે માન્ય રહેશે, સિવાય કે આ નિયમો અનુસાર તેને સસ્પેન્ડ અથવા રદ કરવામાં આવે.

g. એક અરજી, જે તમામ બાબતોમાં પૂર્ણ નથી, તે નકારવા માટે જવાબદાર રહેશે.

4. લાયસન્સ રિન્યુઅલની માંગ કરતી અરજી:

a. વ્યવસાય ચાલુ રાખવામાં રસ ધરાવતા વેબ એગ્રીગેટર્સે અગાઉના લાયસન્સની સમાપ્તિના ઓછામાં ઓછા ત્રીસ દિવસ પહેલાં લાયસન્સ રિન્યુઅલ માટે ઓથોરિટીને અરજી કરવી પડશે.લાયસન્સ રિન્યુઅલ માટેની અરજી સાથેદસ હજાર રૂપિયા ફીહોવી જોઈએ. આઉટસોર્સિંગ માટે પરવાનગી મેળવવા માંગતા અરજદારો અનેટેલીમાર્કેટિંગ કાર્યો/સુવિધા એ અરજી ફોર્મમાં ખાસ ઉલ્લેખ કરવો જોઈએ.

b. કોઈપણ વેબ એગ્રીગેટરને લાયસન્સની મુદત પૂરી થયા પછી વેબ એગ્રીગેટરના કાર્યો કરવાની મંજૂરી આપવામાં આવશે નહીં.

નોંધ: વેબ એગ્રીગેટરને લાઇસન્સની સમાપ્તિ પહેલાં નેવું દિવસની અંદર નવીકરણ અરજી સબમિટ કરવાની પરવાનગી છે.

c. વેબ એગ્રીગેટર તરીકે લાયસન્સના નવીકરણ માટેની અરજી પર લાગુ જોગવાઈઓ અનુસાર અને આ નિયમો હેઠળ સત્તાધિકારી દ્વારા કાર્યવાહી કરવામાં આવશે.

d. વેબ એગ્રીગેટર, લાયસન્સના નવીકરણની માંગ કરતા પહેલા, ખાતરી કરશે કે તેમનાપ્રિન્સિપાલ ઓફિસરને ઓથોરિટી દ્વારા સમયાંતરે માન્યતા પ્રાપ્ત સંસ્થા તરફથી ઓછામાં ઓછા પચીસ કલાકનો સૈદ્ધાંતિક અને પ્રાયોગિક તાલીમપ્રાપ્ત થયેલ છે.

e. લાયસન્સના નવીકરણ માટે ઉલ્લેખિત, તમામ શરતોને અરજદાર પૂર્ણ કરે છે તે અંગે સત્તાધિકારી સંતુષ્ટ હોય તો તે ત્રણ વર્ષના સમયગાળા માટે લાયસન્સ રિન્યુ કરશે અને અરજદારને તે અસરની સૂચના મોકલશે.

f. જ્યાં પણ એવું જોવા મળે છે કે વેબએગ્રીગેટર પાછલા લાયસન્સ સમયગાળાના સમગ્ર/અંશ દરમિયાન કોઈ પણ રકમનો વ્યવસાય કરી રહ્યો નથી, તો ઓથોરિટી લાયસન્સ રિન્યુ કરવા માટે ઇનકાર કરી શકે છે.

5. વેબએગ્રીગેટરના કર્મચારીઓ:

a. વેબએગ્રીગેટર ના કર્મચારીઓ વીમા વિનંતી સાથે સંકળાયેલા છે અને વેરિફિકેશનમાં ઓથોરિટી દ્વારા સમયાંતરે માન્યતા પ્રાપ્ત સંસ્થામાંથી વીમા પરની પચાસ કલાકની સૈદ્ધાંતિક અને વ્યવહારિક તાલીમ પૂર્ણ કરી હોવી જોઈએ અને ઉપરોક્ત ઉલ્લેખિત તાલીમ ના સમયગાળાના અંતે, નેશનલ ઈન્સ્યોરન્સ એકેડેમી, પૂણે અથવા અન્ય કોઈ ઓથોરિટી દ્વારા માન્યતા પ્રાપ્ત તપાસ સંસ્થા દ્વારા આયોજિત પરીક્ષા પાસ કરેલ હોવી જોઈએ.

b. વેબએગ્રીગેટર્સ દ્વારા વ્યવસાયની વિનંતી કરવા માટે તૈનાત કરાયેલા ટેલી-કોલર વેબએગ્રીગેટરના રોલ પરના કર્મચારીઓ હોવા જોઈએ અને તેમણે ઓથોરિટી દ્વારા નિર્ધારિત તાલીમ લીધેલી હોવી જોઈએ.

c. વેબએગ્રીગેટર્સ તેમના કૃત્યો વતી તૈનાત તમામ કર્મચારીઓના કમિશન અને અવગણના માટે જવાબદાર રહેશે.

6. વાર્ષિક ફી:

a. દરેક વેબએગ્રીગેટરે રૂ.5,000/- ની વાર્ષિક લાઇસન્સ ફી ચૂકવવી પડશે.

b. વાર્ષિક લાયસન્સ ફી વેબએગ્રીગેટરના વાર્ષિક ઓડિટેડ એકાઉન્ટને અંતિમ સ્વરૂપ આપ્યાના 15 દિવસની અંદર અથવા 30 મી સપ્ટેમ્બરની અંદર, જે પણ અગાઉ હોય, તે મુજબ ચૂકવવામાં આવશે,

c. ફી હૈદરાબાદ ખાતે ચૂકવવાપાત્ર “ધઈન્સ્યોરન્સ રેગ્યુલેટરી એન્ડ ડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી” (IRDAI) ની તરફેણમાં એકાઉન્ટ પેઈ ડ્રાફ્ટ દ્વારા ચૂકવવાપાત્ર રહેશે.

7. મૂડી અને નેટવર્થની જરૂરિયાતો

[a] મૂડી ની જરૂરિયાતો

i. આ નિયમો હેઠળ ઈન્સ્યોરન્સ વેબએગ્રીગેટર બનવા ઈચ્છતા અરજદારની લઘુત્તમ ચૂકવેલ મૂડી/યોગદાન રૂપિયા પચીસ લાખ હોવું જોઈએ.

ii. ઈન્સ્યોરન્સ વેબએગ્રીગેટરની મૂડી ઈક્વિટી શેરના સ્વરૂપમાં જારી અને સબસ્ક્રાઈબ કરવામાં આવશે જ્યાં ઈન્શ્યોરન્સ વેબ એગ્રીગેટર કંપની એક્ટ, 2013 હેઠળ નોંધાયેલ કંપની છે.

iii. એલએલપી ના કિસ્સામાં ભાગીદારોનું યોગદાન માત્ર રોકડમાં જ રહેશે.

iv. અરજદારે નિયમ, નિયમન, પરિપત્ર, માર્ગદર્શિકા વગેરેનું પણ પાલન કરવું પડશે. જે ભારતીય માલિકીના અને નિયંત્રિત સંબંધમાં જારી કરવામાં આવે છે.

v. મૂડી તરીકે રાખવામાં આવેલ વીમા વેબએગ્રીગેટરના શેર ક્રેડિટ અથવા અન્ય કોઈ પણ સુવિધાને સુરક્ષિત કરવા માટે કોઈ પણ સ્વરૂપે અથવા રીતે ગીરવે મુકવામાં આવશે નહીં અને હંમેશા ભાર વિનાનું રહેશે.

[b] વિદેશી રોકાણકારો દ્વારા રાખવામાં આવેલી ઇક્વિટી મૂડીની ગણતરીની રીત

પોર્ટફોલિયો રોકાણકારો સહિત વિદેશીરોકાણકારો દ્વારા ઇક્વિટીશેરની એકંદર હોલ્ડિંગ અથવા વીમા વેબએગ્રીગેટરનું યોગદાન, કોઈ પણ સમયે પેઇડ-અપ ઇક્વિટી મૂડી વીમા વેબએગ્રીગેટરના ઓગણચાલીસ ટકાથી અથવા આ કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા નિર્ધારિત વિદેશી રોકાણ મર્યાદા વધુ ન હોવું જોઈએ.

[c] નેટ-વર્થજરૂરિયાતો

i. નોંધણી અવધિના પ્રમાણપત્રના સમયગાળા દરમિયાન વીમા વેબએગ્રીગેટરની નેટ-વર્થ કોઈ પણ લઘુત્તમ મૂડી જરૂરિયાતો અથવા પેટા-નિયમન (a)(i) હેઠળ ઉલ્લેખિત યોગદાનના 100% થી નીચે ન હોવી જોઈએ.

[સ્પષ્ટીકરણ: આ નિયમનોના હેતુઓ માટે, "નેટવર્થ" નો અર્થકંપની એક્ટ 2013 ને સમયાંતરે સુધારેલ મુજબ તેને સોંપવામાં આવેલ છે.]

ii. દરેક વીમા વેબએગ્રીગેટર ઉપરના પેટા-નિયમન (i) માં ઉલ્લેખિત નેટ-વર્થની સ્થિતિની સમીક્ષા કરશે,દર અર્ધ વર્ષે 30 મી સપ્ટેમ્બર અને 31 મી માર્ચે વર્ષ અને તેના પછીના 15 દિવસની અંદર સત્તાધિકારીને, જો કોઈ હોય તો,બિન-અનુપાલનનો અહેવાલ આપશે અને તે પછીના 30 દિવસની અંદર આવશ્યકતાઓને પુનઃસ્થાપિત કરશે અને પાલનની પુષ્ટિ કરશે.

iii. જો વીમા વેબએગ્રીગેટર 30 દિવસ પછી પણ ન્યૂનતમ નેટ-વર્થ જાળવી શકતો નથી, તો તેણે તરત જ વીમા સંબંધિત વ્યવસાય/પ્રવૃત્તિ કરવાનું બંધ કરી દેવું જોઈએ.

iv. વીમા વેબએગ્રીગેટર ઓથોરિટીને નેટવર્થ પ્રમાણપત્ર સબમિટ કરશે હિસાબોની ચોપડીઓને અંતિમ સ્વરૂપ આપ્યા પછી દર વર્ષે ચાર્ટર્ડ એકાઉન્ટન્ટ દ્વારા યોગ્ય રીતે પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે.

[d] શેર નું ટ્રાન્સફર

i. શેર અથવા યોગદાનની લાભદાયી માલિકી અને નિયંત્રણ સંપૂર્ણપણે અને સંપૂર્ણ રીતે સત્તાધિકારી દ્વારા મંજૂર કરાયેલ એન્ટિટી/વ્યક્તિ પાસે રહેશે.

ii. વેબ એગ્રીગેટરના શેર ના ટ્રાન્સફરની પ્રક્રિયા આ નિયમોના શેડ્યૂલ XII ના ફોર્મ AB (શેરની ટ્રાન્સફર) માં આપેલ છે.

8. IRDA દ્વારા નોંધણી પ્રમાણપત્રનું અનુદાન

i. જ્યારે તમામ જરૂરી શરતો પૂરી કર્યા પછી અને તમામ જરૂરી દસ્તાવેજો સબમિટ કર્યા પછી અરજી દાખલ કરવામાં આવે, ત્યારે IRDA અરજી સ્વીકારશે અને અરજદારને નોંધણી પ્રમાણપત્ર આપશે.

ii. નોંધણીનું પ્રમાણપત્ર તેના ઇશ્યૂ થયાની તારીખથી ત્રણ વર્ષના સમયગાળા માટે જૂના ને માન્યતા આપે છે સિવાય કે તેને IRDA દ્વારા સસ્પેન્ડ અથવા રદ કરવામાં આવે.

iii. iii.અધૂરી અરજીનો અસ્વીકાર થઇ શકે, જો કે, અસ્વીકાર પહેલા, 30 દિવસની અંદર દૂષિતતાઓ પૂર્ણ કરવાની તક આપવામાં આવશે. જો કોઈ સૂચના 30 દિવસની અંદર પ્રાપ્ત થતી નથી, તો અરજી નામંજૂર કરવામાં આવશે.

9. બોર્ડની નીતિ

દરેક વીમા વેબએગ્રીગેટર પાસે બોર્ડ દ્વારા મંજૂર "વીમા ઉત્પાદનોની વિનંતી કરવાની રીત" પર એક નીતિ હોવી જોઈએ, જેની સમીક્ષા ત્રણ વર્ષમાં ઓછામાં ઓછી એક વખત કરવામાં આવશે.

10. વ્યવસાયિકનુકસાનીનો વીમો

દરેક વેબ એગ્રીગેટર પ્રોફેશનલે ઓથોરિટી દ્વારા તેમને આપવામાં આવેલ લાયસન્સની માન્યતાના સમયગાળા દરમિયાન ક્ષતિપૂર્તિ વીમા કવર લેવું,જાળવવું અને જાળવવાનું ચાલુ રાખવું.

જો કે ઓથોરિટી યોગ્ય કેસો માં નવા લાઇસન્સ પ્રાપ્ત વેબએગ્રીગેટરને અસલ લાયસન્સ જારી કર્યાની તારીખથી છ મહિનાની અંદર આવી ગેરંટી તૈયાર કરવાની મંજૂરી આપશે.

11. વીમા વેબ એગ્રીગેટરના નામમાં ફેરફાર:
એક વીમા વેબએગ્રીગેટરને તેનું નામ બદલવા માટે ઓથોરિટીની પૂર્વમંજૂરી લેવી પડશે.

12. ઉત્પાદનોના વિતરણ માટે વીમા કંપનીઓ સાથેની વ્યવસ્થા:
વીમા વેબએગ્રીગેટર્સ દ્વારા વીમાદાતાઓ સાથે કોઈ વ્યવસ્થા કરવામાં આવશે નહીં જે પોલિસીધારકોના હિતોની વિરુદ્ધ છે;

13. હિતોનો સંઘર્ષ–
વીમા વ્યવસાયની વિનંતી અને ખરીદી કરતી વખતે, વીમા વેબએગ્રીગેટર નીચેનાનું પાલન કરશે:

a. એક કરતાં વધુ વીમાદાતા સાથે જોડાણ ધરાવતા વીમા વેબએગ્રીગેટર વ્યવસાયની ચોક્કસ શ્રેણી, સંભવિત ગ્રાહકને વીમાદાતાઓની યાદી પ્રદર્શિત કરશે, જેમની સાથે તેમની પાસે ઉત્પાદનોનું વિતરણ કરવાની વ્યવસ્થા છે અને તેમને કવરેજનો અવકાશ, પોલિસીની મુદત, ચૂકવવાપાત્ર પ્રીમિયમ, પ્રીમિયમની શરતો અને ગ્રાહક તેમની પાસે ઉપલબ્ધ તમામ ઉત્પાદનો પર માંગે છે તેવી કોઈ પણ અન્ય માહિતી જેવી વિગતો પ્રદાન કરે છે;
b. જે ઉત્પાદન વેચવામાં આવશે તે તેની સંભાવનાના વિશ્લેષણની જરૂરિયાત પર આધારિત હશે.
c. કોઈ ઈન્સ્યોરન્સ વેબ એગ્રીગેટર તેની વેબ-સાઈટ દ્વારા અથવા ડિસ્ટન્સ માર્કેટિંગ અભિગમ દ્વારા ચોક્કસ કંપનીના કોઈ ચોક્કસ ઉત્પાદનને પ્રમોટ અથવા આગળ ધપાવશે નહીં.

14. અધિકૃત ચકાસણીકર્તાની ભૂમિકા અને જવાબદારીઓ.
a) ઈન્સ્યોરન્સ વેબએગ્રીગેટર તેમના વતી તૈનાત કરાયેલા અધિકૃત વેરિફાયરના કમિશન અને બાદબાકીના તમામ કાર્યો માટે જવાબદાર રહેશે.
b) અધિકૃત ચકાસણીકર્તા આ મુજબ કરશે:
   i. વીમા વેબએગ્રીગેટર અથવા ટેલિ-માર્કેટરના રોલમાં રહેશે.

ii. માત્ર ટેલી-માર્કેટિંગ મોડ દ્વારા વીમા વ્યવસાયની વિનંતી કરશે.
iii. તેઓ જ ઉત્પાદનો ખરીદવા માંગે છે તેના પર સહાયતા અથવા સ્પષ્ટતા માંગતા સંભાવનાઓ/પોલીસીધારકો તરફથી ઇનબાઉન્ડ ટેલિફોન કોલ્સ મેળવો.
iv. વીમા ઉત્પાદનનું વેચાણ સંભાવનાના જરૂરિયાત વિશ્લેષણના આધારે કરશે;
v. અન્ય કંપનીઓ ના સમાન વીમા ઉત્પાદનના મુખ્ય લક્ષણો સમજાવશે અને ગ્રાહકને પસંદગી કરવામાં મદદ કરશે.
vi. વીમા ઉત્પાદનોની વિનંતી માટે કોઈ પણ અવાંછિત આઉટબાઉન્ડ ટેલિફોન કૉલ્સ કરશો નહીં.
vii. વીમા ઉત્પાદન હેઠળના લાભોને અતિશયોક્તિ કરીને ખોટા વચનો આપવા અથવા લલચાવવા નહીં.

c) એક વીમા વેબ એગ્રીગેટર અધિકૃત ચકાસણીકર્તા દ્વારા વેચવામાં આવેલી દરેક વીમા પૉલિસીને વેચાણ અને ફરિયાદોને ટ્રૅક કરવા માટે તેની ઓળખ પર ટૅગ કરશે, જેના માટે દૂરસ્થ ધોરણે ઓથોરિટીને ઍક્સેસ આપવામાં આવશે.
d) અધિકૃત વેરિફાયર તેના અગાઉના એમ્પ્લોયર પાસેથી નો ઓબ્જેક્શન સર્ટિફિકેટ મેળવ્યા પછી અથવા તેના માટે વિનંતી કર્યાના 30 દિવસ પછી બેમાંથી જે વહેલું હોય તે પછી એક વીમા વેબ એગ્રીગેટર/ટેલિ-માર્કેટરમાંથી બીજામાં શિફ્ટ થઈ શકે છે.

15. વેબ એગ્રીગેટર્સની ફરજો અને કાર્યો.

a) વેબ એગ્રીગેટર -

i. વેબ એગ્રીગેટર્સે જેની સાથે કરાર પર હસ્તાક્ષર કર્યા છે તેવા વીમાદાતાઓને લગતી માહિતી દર્શાવશે.
ii. વીમા કંપનીઓ માટે લીડ જનરેશનના હેતુ માટે પ્રવૃત્તિઓ હાથ ધરવી.
iii. સામાન્ય રીતે સ્વીકૃત માહિતી સુરક્ષા ધોરણોનું પાલન અને ભારતમાં સમયાંતરે અમલમાં આવતી પ્રક્રિયાઓનીખાતરી કરશે કે માહિતી પ્રણાલીઓ, (હાર્ડવેર અને સોફ્ટવેર બંને) જેમાં એકત્રીકરણ વેબસાઇટ(ઓ) /પોર્ટલ, લીડ મેનેજમેન્ટ સિસ્ટમ અને ડેટા સેન્ટર હોસ્ટિંગ વેબસાઇટ/પોર્ટલ/લીડ મેનેજમેન્ટ સિસ્ટમ સામેલ હોય.

iv. ખાતરી કરો કે લીડ્સ અને અન્ય ડેટા 128 બીટ એન્ક્રિપ્શન જેવી સુરક્ષિત લેયર ડેટા એન્ક્રિપ્શન ટેકનોલોજીનો ઉપયોગ કરીને વીમા કંપનીઓ અને અન્ય લોકોને ટ્રાન્સમિટ કરવામાં આવે છે.

v. જ્યારે વેબ એગ્રીગેટર વીમાદાતા વતી પ્રીમિયમ એકત્રિત કરવા માટે અધિકૃત હોય ત્યારે વીમાદાતાઓને પ્રીમિયમ વસૂલવા અને ટ્રાન્સફર કરવા માટે માત્ર RBI લાઇસન્સ પ્રાપ્ત પેમેન્ટ ગેટવેનો ઉપયોગ કરો.

vi. માહિતી પ્રણાલીઓ (હાર્ડવેર અને સોફ્ટવેર બંને) મેળવવાની ખાતરી કરશે જેમાં એકત્રીકરણ વેબસાઇટ(ઓ) /પોર્ટલ, લીડ મેનેજમેન્ટ સિસ્ટમ અને વેબસાઇટ(ઓ) / પોર્ટલ(ઓ) / લીડ મેનેજમેન્ટ સિસ્ટમ હોસ્ટ કરી રહેલા ડેટા સેન્ટરનો સમાવેશ થાય છે. નાણાકીય વર્ષમાં એકવાર CERT-ઇન પેનલ્ડ ઇન્ફર્મેશન સિક્યુરિટી ઓડિટીંગ સંસ્થાઓ દ્વારા અને ઓડિટ પ્રમાણપત્ર /રિપોર્ટની એક નકલ IRDA અને વીમાદાતાઓને તે પ્રાપ્ત થયાની તારીખથી 15 દિવસની અંદર સબમિટ કરો કે જેમની સાથે વેબ એગ્રીગેટરે કરાર કર્યો છે.

b) વેબ એગ્રીગેટર્સ આ કરવું નહીં:

i. વેબસાઇટ પર અન્ય નાણાકીય સંસ્થાઓ/FMCG અથવા કોઈપણ ઉત્પાદન અથવા સેવાના ઉત્પાદનો અથવા સેવાઓને લગતી કોઈપણ માહિતી પ્રદર્શિત કરેલ હોય.

ii. વેબ એગ્રીગેટર્સની વેબસાઈટમાં કોઈપણ અન્ય ઉત્પાદન અથવા સેવા, કાં તો કોઈપણ ઉત્પાદન અથવા સેવાને લગતી, જેમાં વીમા ઉત્પાદન અથવા સેવા, અન્ય નાણાકીય ઉત્પાદનો અથવા સેવા / અથવા કોઈપણ પ્રકારની જાહેરાતો પ્રદર્શિત કરેલ હોય.

iii. બહુવિધ વેબસાઇટ્સનું સંચાલન કરતા હોય અથવા અન્ય માન્ય/અનમંજૂર/ સાથે જોડાણ કરેલ હોય, લીડ જનરેશન માટે થોડા અપવાદોને આધીન લાઇસન્સ વગરની સંસ્થાઓ /વેબસાઇટ્સ.

iv. ઉત્પાદનોની સરખામણી માટે અન્ય નાણાકીય / વાણિજ્યિક / માર્કેટિંગ અથવા વેચાણ અથવા સેવા સંસ્થાઓની વેબસાઇટ્સ ચલાવતા હોય અથવા અન્ય સોશિયલ મીડિયા સાઇટ્સ વગેરેનો ઉપયોગ કરતા હોય.

v. આ નીચેના નિયમો સિવાય વીમા વ્યવસાયમાં રોકાયેલ કોઈપણ એન્ટિટીને લીડ્સ ટ્રાન્સમિટ કરવાના હેતુથી અન્ય કોઈપણ રીતે કાર્ય કરતા હોય.

c) વેબ એગ્રીગેટર્સનું નામકરણ

i. તમામ વેબ એગ્રીગેટર્સ પાસે વીમા બ્રોકિંગ કંપનીના નામ પર `વીમા વેબ એગ્રીગેટર' અથવા 'ઇન્શ્યોરન્સ વેબ એગ્રીગેટર્સ' શબ્દ હોવો જોઈએ જેથી તે તેની પ્રવૃત્તિની શ્રેણીને પ્રતિબિંબિત કરી શકે અને જાહેર જનતાને IRDA લાઇસન્સ પ્રાપ્ત વીમા વેબને અન્ય નોન-લાઈસન્સ વીમા સંબંધિત સંસ્થાઓમાંથી અલગ પાડવા સક્ષમ બનાવે.વેબ એગ્રીગેટર તરીકે કામ કરવા માટે લાઇસન્સ મેળવવા માટે અરજી કરતી નવી અરજદારકંપનીઓની અરજી નામકરણની આવશ્યકતાના પાલનની ગેરહાજરીમાં ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે નહીં.

ii. દરેક લાઇસન્સ પ્રાપ્ત વીમા વેબ એગ્રીગેટર તેના તમામ પત્રવ્યવહારમાંહિતધારકો સાથે તેનું નામ ઓથોરિટી સાથે નોંધાયેલ, રજિસ્ટર્ડ અને કોર્પોરેટ ઓફિસનું સરનામું, IRDA લાઇસન્સ નંબર અને લાયસન્સની માન્યતા અવધિપ્રદર્શિત કરશે.

iii. વીમાવેબએગ્રીગેટર્સનેઓથોરિટીનીપૂર્વમંજૂરીવિનાતેમનાપત્રવ્યવહાર/સાહિત્ય/લેટરહેડમાંઅન્યકોઈનામનોઉપયોગકરવાનીપરવાનગીનથી.

16. વીમાદાતાનોવેબ એગ્રીગેટર સાથે કરાર:

a. વેબ એગ્રીગેટર પાસેથી લીડ મેળવવા ઇચ્છુક વીમાદાતાએ ઓથોરિટી દ્વારા મંજૂર કરેલ વેબ એગ્રીગેટર સાથે "કરાર" કરવો જોઈએ જેમાં નીચેની બાબતો સુધી મર્યાદિત ન હોવા છતાં, સંબંધિત વિગતો આવશ્યકપણે શામેલ હોવી જોઈએ:

i. લીડ્સના ટ્રાન્સમિશનનો સમય-ફ્રેમ અને મોડ શેર કરવામાં આવશે

ii. કરારના બંને પક્ષો પર નિયમનકારી અને અન્ય કાનૂની જરૂરિયાતોનું પાલન કરવાની જવાબદારી

iii. શેર કરવાના વિવિધ ડેટા ઘટકોની ઓળખ કરવી (જેમ કે, સંભવિત/ક્લાયન્ટનું નામ (વેબ સાઇટના મુલાકાતી), સંપર્ક વિગતો વગેરે)

iv. કરાર પૂર્ણ કર્યા પછી અને તેમને અદ્યતન રાખવા પછી વેબ એગ્રીગેટરને સંમત ઉત્પાદનોના પ્રીમિયમ અને ફીચર કોષ્ટકો પ્રદાન કરવા માટેની સમયમર્યાદા.

b. વીમાદાતા અને વેબ એગ્રીગેટર વચ્ચેનો કરાર તેની તારીખથી ત્રણ વર્ષના સમયગાળા માટે માન્ય રહેશે, વેબ એગ્રીગેટરના લાયસન્સની માન્યતાને આધીન રહેશે.

c.

વેબએગ્રીગેટરકરારદાખલકર્યાનીતારીખથીપંદરદિવસનીઅંદરઓથોરિટીસાથેકરારફાઇલકરશે.

17. વેબસાઇટપરઉત્પાદનનીસરખામણીઓનુંપ્રદર્શન:

a. વેબએગ્રીગેટર્સહોમપેજપરસ્પષ્ટપણેજાહેરકરશે, એકસૂચનાકે:
   i. પ્રોસ્પેક્ટ/વિઝિટરનીવિગતોવીમાકંપનીઓસાથેશેરકરીશકાયછે.
   ii. "વીમોએવિનંતીનોવિષયછે"
   iii. "આવેબસાઇટપરદર્શાવેલમાહિતીએવીમાદાતાઓનીછેકેજેમનીસાથેઅમારીકંપનીનોક રારછે"

b. વેબ એગ્રીગેટર્સ દ્વારા પ્રદર્શિત કરવામાં આવતી ઉત્પાદન માહિતી અધિકૃત હોવી જોઈએ અને તે ફક્ત વીમા કંપનીઓ પાસેથી મળેલી માહિતી પર આધારિત હોવી જોઈએ.

c. વેબ એગ્રીગેટર્સતેમની વેબસાઇટ પર વીમા ઉત્પાદનો રેટિંગ, રેન્કિંગ, સમર્થન અથવા બેસ્ટ સેલર્સ પ્રદર્શિત કરશે નહીં. વેબગ્રેગેટર્સની વેબસાઇટ્સની સામગ્રી નિષ્પક્ષ અને તથ્યપૂર્ણ હોવી જોઈએ; તેઓ તેમના તંત્રીલેખમાં અથવા તેમની વેબસાઈટમાં અન્ય કોઈ સ્થાને વીમા કંપનીઓ અથવા તેમના ઉત્પાદનો પર ટિપ્પણી કરવાનું ટાળશે.

18. મહેનતાણું

વીમા કંપનીઓ દ્વારા વેબ એગ્રીગેટર્સને કોઈ પણ સ્વરૂપમાં મહેનતાણું નીચેની જોગવાઈઓનું પાલન કરીને ચૂકવવાપાત્ર રહેશે:

a. વેબએગ્રીગેટર એક મજબૂત એલએમએસ મૂકશે અને વીમા કંપનીઓને લીડ્સ ટ્રાન્સમિટ કરશે. ઉપર નિયમન 14 માં દર્શાવેલ છે. વીમાદાતા દ્વારા આવા લીડ્સ માટે કોઈ ચાર્જ ચૂકવવો જોઈએ નહીં.

b. વેબએગ્રીગેટર દ્વારા તેની વેબસાઈટના ચાર્ટની તુલનામાં દર્શાવવામાં આવતી દરેક પ્રોડક્ટમા દર વર્ષે પચાસ હજારથી વધુની ફ્લેટ ફી.

c. વેબએગ્રીગેટર તેમના દ્વારા મેળવવામાં આવેલી પોલિસીઓના સંદર્ભમાં 'વીમાસેવાઓ' પ્રદાન કરવા માટે આઉટસોર્સિંગ કાર્યો હાથ ધરી શકે છે. આવા કિસ્સાઓમાં; વીમાદાતા વેબએગ્રીગેટર્સને નિયત દરે વ્યાજબી સેવા શુલ્ક ચૂકવી શકે છે.

d. ઓથોરિટી દ્વારા દર્શાવેલ સૂચનાઓ, તેની એકત્રીકરણ વેબસાઇટ પરથી જનરેટ થયેલા લીડ્સના આધારે વીમાની વિનંતી માટે વેબ એગ્રીગેટર ટેલિમાર્કેટિંગ / ડિસ્ટન્સ માર્કેટિંગ મોડ્સનો ઉપયોગ કરી શકે છે. વેબ એગ્રીગેટરની આવી સેવાઓ દ્વારા પ્રાપ્ત કરેલ પોલિસી માટે વીમા કંપની દ્વારા ચૂકવવામાં આવેલ મહેનતાણું, સેકન્ડના સંદર્ભમાં સત્તાધિકારી દ્વારા સમયાંતરે નિર્ધારિત. 42-ઇ વીમા અધિનિયમ, 1938 મુજબ વીમાદાતા

દ્વારા તૈનાત કોઈપણ અન્ય વીમા મધ્યસ્થી માટે આવી પોલિસી મેળવવા માટે ચૂકવવામાં આવેલા મહેનતાણા થી વધુ ન હોવું જોઈએ.

19. નોટિસ સાથે લાયસન્સ રદ અથવા સસ્પેન્શન –

a. વેબ એગ્રીગેટરનું લાઇસન્સ યોગ્ય નોટિસ આપ્યા પછી અને તેને સાંભળવાની વાજબી તક આપ્યા પછી રદ અથવા સસ્પેન્ડ કરી શકાય છે જો તે -

i. વીમા અધિનિયમ, 1938 (1938 નો 4), વીમા નિયમનકારી અને વિકાસ સત્તા અધિનિયમ, 1999 (1999 નો 41) અથવા તેના હેઠળ બનાવેલા નિયમો અથવા નિયમોનું ઉલ્લંઘન કરે છે;

ii. વેબ એગ્રીગેટર્સની જવાબદારીઓ અનુસાર કાર્ય કરવામાં અને ટેલિમાર્કેટિંગ અને ડિસ્ટન્સ માર્કેટિંગ પ્રવૃત્તિઓનું સંચાલન કરવામાં નિષ્ફળ જાય છે;

iii. ઉપર દર્શાવેલ આચારસંહિતાનું પાલન કરવામાં નિષ્ફળ જાય છે.

iv. લાઇસન્સ મેળવવા માટે ખોટી અથવા ખોટી માહિતી પ્રદાન કરે છે; અથવા છુપાવે છે અથવા લાઇસન્સ મેળવવા માટે સબમિટ કરેલી અરજીમાં ભૌતિક હકીકતો જાહેર કરવા નિષ્ફળ જાય છે;

v. ઓથોરિટી દ્વારા આવશ્યકતા મુજબ વીમા વેબ એગ્રીગેટર તરીકે તેની પ્રવૃત્તિઓ સંબંધિત કોઈપણ માહિતી પ્રદાન કરવામાં નિષ્ફળ જાય અથવા ભુલભરેલી અથવા ખોટી માહિતી પ્રદાન કરે અથવા લાયસન્સની માન્યતા દરમિયાન સત્તાધિકારીને ભૌતિક હકીકતો જાહેર કરવામાં નિષ્ફળ જાય;

vi. ઓથોરિટી દ્વારા જરૂરી સામયિક રિટર્ન સબમિટ કરવામાં આવતું નથી;

vii. ઓથોરિટી દ્વારા હાથ ધરવામાં આવેલ કોઈપણ નિરીક્ષણ અથવા તપાસ સાથે સહકાર આપતા નથી;

viii. પોલિસી ધારકોની ફરિયાદોનું નિરાકરણ કરવામાં નિષ્ફળ જાય અથવા આ વતી ઓથોરિટીને સંતોષકારક જવાબ આપવામાં નિષ્ફળ જાય;

ix. પ્રોસ્પેક્ટ અથવા પ્રોસ્પેક્ટના ડિરેક્ટર્સ અથવા અન્ય કર્મચારીઓ અથવા પરિચયકર્તા તરીકે કામ કરતી કોઈપણ વ્યક્તિને રોકડ અથવા પ્રકારની છૂટ અથવા પ્રલોભન આપવામાં આવે છે;

x. ઓથોરિટી દ્વારા નિર્દિષ્ટ કર્યા મુજબ જરૂરી ફી ચૂકવવામાં નિષ્ફળ જાય છે.

xi. ઓથોરિટી દ્વારા નિર્દિષ્ટ જોગવાઈઓ અનુસાર મૂડીની જરૂરિયાતો જાળવવામાં નિષ્ફળ જાય છે.
xii. જો મુખ્ય અધિકારી નિયમનમાં દર્શાવેલ શરતોને પૂર્ણ કરે છે
xiii. જો વેબ એગ્રીગેટર ગેરમાર્ગે દોરનારા કોલ્સ અથવા નકલી કોલ્સ દ્વારા પોતાના દ્વારા અથવા કોલ સેન્ટરો દ્વારા વ્યાપારનું સંચાલન કરે છે;

b. એવા સંજોગોમાં જ્યાં ઓથોરિટીને લાગે છે કે વેબ એગ્રીગેટરની સ્થાપના માત્ર કંપનીઓ અથવા તેમના સહયોગીઓના જૂથની અંદર ભંડોળને ડાયવર્ટ કરવા માટે છે, તે તેના દ્વારા કરવામાં આવેલી યોગ્ય પૂછપરછ પછી વેબએગ્રીગેટરને આપવામાં આવેલ લાઇસન્સ રદ કરી શકે છે.
c. વેબ એગ્રીગેટર કે જેનું લાઇસન્સ યોગ્ય નોટિસ પછી સસ્પેન્ડ કરવામાં આવ્યું છે અને તેને સાંભળવાની વાજબી તક આપ્યા પછી, વેબ એગ્રીગેટરના અન્ય કોઈપણ કાર્યો કે જેના માટે લાઇસન્સ મંજૂર કરવામાં આવ્યું હતું, આવા સસ્પેન્શન ઓર્ડરની પ્રાપ્તિની તારીખથી સસ્પેન્શન રદ કરવામાં આવે ત્યાં સુધી તે કોઈ નવા વ્યવસાય અથવા વહન માટે વિનંતી કરશે નહીં.

20. હિસાબની ચોપડીઓ, રેકોર્ડ વગેરેની જાળવણી.
a. દરેક વેબ એગ્રીગેટર દરેક હિસાબી વર્ષ માટે તૈયાર કરશે –
i. દરેક એકાઉન્ટિંગ સમયગાળાના અંતે બેલેન્સ શીટ અથવા બાબતોનું નિવેદન;
ii. તે સમયગાળા માટે નફો અને નુકસાન ખાતું;
iii. રોકડ/ફંડ પ્રવાહનું નિવેદન;
iv. વેબ એગ્રીગેટર્સ બિઝનેસ પર ઓથોરિટી દ્વારા જરૂરી વધારાના નિવેદનો.

નોંધ: આ નિયમોના હેતુઓ માટે, હિસાબી વર્ષ 12 મહિનાનો સમયગાળો (અથવા તેથી ઓછો જ્યાં 1લી એપ્રિલ પછી વ્યવસાય શરૂ થયો હોય) હશે જે વર્ષના એપ્રિલના પ્રથમ દિવસે શરૂ થશે અને પછીના વર્ષના માર્ચના 31મા દિવસે સમાપ્ત થશે અને એકાઉન્ટ્સ ઉપાર્જિત ધોરણે જાળવવામાં આવશે.
b. દરેક વેબ એગ્રીગેટરે ઓથોરિટીને, ઓડિટેડ નાણાકીય નિવેદનોની એક નકલ અને તેના પરના ઓડિટરના અહેવાલ સાથે એકાઉન્ટિંગ વર્ષ સમાપ્ત થયાના નેવું દિવસની અંદર તેની ટિપ્પણીઓ અથવા અવલોકનો સાથે વ્યવસાયના આચરણ, હિસાબોની સ્થિતિ,

વગેરે, જો કોઈ હોય તો, અને આવા અવલોકનો પર યોગ્ય સમજૂતી ઓથોરિટીમાં દાખલ કરવામાં આવેલા આવા એકાઉન્ટ્સમાં જોડીને સબમિટ કરવાની રહેશે.

c. દરેક વેબ એગ્રીગેટર, ઓડિટરની તારીખથી નેવું દિવસની અંદર અહેવાલ ઓડિટરના અહેવાલમાં દર્શાવેલ કોઈપણ કાર્યક્ષમતાને સુધારવા માટે પગલાં લે છે અને તે મુજબ ઓથોરિટીને જાણ કરે છે.

d. હિસાબની તમામ ચોપડીઓ, સ્ટેટમેન્ટ, દસ્તાવેજ વગેરે, ખાતે જાળવવામાં આવશે વેબ એગ્રીગેટરની હેડ ઑફિસ અથવા તેમના દ્વારા નિયુક્ત કરવામાં આવેલી અને ઑથોરિટીને સૂચિત કરવામાં આવી શકે તેવી અન્ય શાખા ઑફિસ, અને ઑથોરિટીના આવા અધિકારીઓને તમામ કામકાજના દિવસોમાં ઉપલબ્ધ રહેશે, જે આ વતી નિરીક્ષણ માટે અધિકૃત છે.

e. આ રેગ્યુલેશન્સમાં ઉલ્લેખિત અને વેબ એગ્રીગેટર દ્વારા જાળવવામાં આવેલા તમામ ઈલેક્ટ્રોનિક રેકોર્ડ્સ, પુસ્તકો અને દસ્તાવેજો, સ્ટેટમેન્ટ્સ, કોન્ટ્રાક્ટ નોટ્સ વગેરે જે તેઓ સંબંધિત છે તે વર્ષના અંતથી ઓછામાં ઓછા દસ વર્ષના સમયગાળા માટે જાળવી રાખવામાં આવશે. જો કે કાનૂની કેસોને લગતા ડિજિટલ રેકોર્ડ્સ/દસ્તાવેજો નોંધાયેલા વિવાદો અને તેનો નિકાલ કોર્ટના નિર્ણય માટે પેન્ડિંગ છે જ્યાં સુધી કોર્ટ દ્વારા કેસનો નિકાલ ન થાય ત્યાં સુધી રેકોર્ડ્સ જાળવવા જરૂરી છે.

f. દરેક વેબ એગ્રીગેટર વીમા કંપની મુજબના રેકોર્ડ્સ જાળવશે:
   - i) લીડ્સ જનરેટ અને ટ્રાન્સમિટ થાય છે
   - ii) લીડ્સ પોલિસીમાં રૂપાંતરિત
   - iii) ફરિયાદો પ્રાપ્ત અને નિકાલ
   - iv) સરખામણી માટે વેબસાઇટ પર પ્રદર્શિત ઉત્પાદનો
   - v) પ્રદર્શિત ઉત્પાદનો માટે મળેલ મહેનતાણું
   - vi) પોલિસીમાં રૂપાંતરિત લીડ્સ માટે મળેલ મહેનતાણું
   - vii) આઉટસોર્સિંગ પ્રવૃત્તિઓમાંથી મળેલ મહેનતાણું
   - viii) વીમાદાતાઓ પાસેથી મળેલ કોઈપણ અન્ય મહેનતાણું (વિગતોનો ઉલ્લેખ કરો)

21. માન્ય લાયસન્સ વિના વેબ એગ્રીગેટર તરીકે કામ કરતી વ્યક્તિ સામે કાર્યવાહી-

   i. આ નિયમોની શરૂઆતની તારીખથી કોઈપણ વ્યક્તિ વેબ એગ્રીગેટર તરીકે કામ કરી શકશે નહીં સિવાય કે તેને ઓથોરિટી દ્વારા આ નિયમો હેઠળ લાઇસન્સ આપવામાં આવ્યું હોય.

ii. તેમ છતાં અને કોઈપણ ફોજદારી કાર્યવાહીની શરૂઆત માટે પૂર્વગ્રહ વિના કોઈપણ વ્યક્તિ વિરુદ્ધ, જે આ નિયમો હેઠળ જારી કરાયેલ માન્ય લાયસન્સ ધરાવ્યા વિના વેબ એગ્રીગેટર તરીકે કાર્ય કરે છે, સત્તાધિકારી આવી વ્યક્તિ સામે કાયદા હેઠળ દંડની કાર્યવાહી કરી શકે છે.

22. પાલનનું પ્રમાણપત્ર

દરેક વેબ એગ્રીગેટરના પ્રિન્સિપલ ઓફિસરે, દરેક નાણાકીય વર્ષના અંતે, એક પ્રમાણપત્ર ઓથોરિટીને સબમિટ કરવું પડશે જે પુષ્ટિ કરે છે કે વેબ એગ્રીગેટરે નાણાકીય વર્ષ દરમિયાન આ નિયમોની તમામ જોગવાઈઓનું પાલન કર્યું છે.

પ્રકરણ C-11

ડિસ્ટન્સ માર્કેટિંગની માર્ગદર્શિકાઓ

ડિસ્ટન્સ માર્કેટિંગમાં નીચેની બાબતો મારફતે વીમા પ્રોડક્ટ્સની વિનંતી અને વેચાણની દરેક પ્રવૃત્તિ સામેલ થાય છે

- વોઇસ મોડ (ટેલિફોન, વોટ્સએપ કોલિંગ સહિત)
- શોર્ટ મેસેજિંગ સર્વિસ (એસએમએસ, વોટ્સએપ)
- ઇલેક્ટ્રોનિક મોડ (ઇમેઇલ અને ઇન્ટરેક્ટિવ ટેલિવિઝન – ડીટીએચ, વોટ્સએપ)
- અન્ય કોઇ પણ મોડ, જેની વિશેષ રીતે ડિસ્ટન્સ માર્કેટિંગ તરીકે આઇઆરડીએઆઇ (IRDAI) દ્વારા મંજૂરી આપવામાં આવી હોય

લાગુ થવા પાત્રતા પરિસ્થિતિઓઃ માર્ગદર્શિકાઓ નીચેની બાબતો માટે ડિસ્ટન્સ મોડના ઉપયોગ માટે લાગુ થાય છે

- વીમો ખરીદવાના લોકોના ઇરાદાની ખાતરી કરવી
- વિનંતી તેમજ વેચાણ
- વીમા પ્રોડક્ટ્સની માહિતી અથવા વેચાણની માગણી કરતા સંભવિત ગ્રાહકો દ્વારા કરેલી વિનંતીઓનો ઉત્તર આપવો

પરિચય

અધિકૃત ખરાઇ કરનાર સંભવિત ગ્રાહકને નીચેની બાબતો જાહેર કરશે

i. ખારાઇ કરનાર/ ટોલિ કોલરનું નામ અને વિશિષ્ટ ઓળખ/ કોડ નંબર

ii. પ્રતિનિધિત્વ કરી રહ્યા હોય એવા મધ્યસ્થી (કોર્પોરેટ એજન્ટ/ વેબ એગ્રેગેટર / બ્રોકર/ આઇએમએફ, જે પ્રમાણે કેસ હોય તે પ્રમાણે)નું નામ અને નોંધણી નંબર

iii. જે ગ્રાહક ટેલિસેલ્સ માહિતીની ખરાઈ કરવા માટે પરત કોલ કરવાની ઈચ્છા ધરાવતા હોય તો ટેલિમાર્કેટર અને અથવા મધ્યસ્થીનો સંપર્કનો નંબર

iv. જે વીમા કંપનીની પ્રોડક્ટની ચર્ચા કરવામાં આવી રહી હોય તે કંપનીનું નામ સંચાર/ કોલની શરૂઆતમાં જાહેર કરવામાં આવશે

પ્રમાણભૂત સ્ક્રિપ્ટનો ઉપયોગ

અધિકૃત્ત ખરાઇ કરનાર ડિસ્ટન્સ મોડ હેઠળ વેચાણ માટે ઓફર કરવામાં આવેલી પ્રત્યેક વીમા પ્રોડક્ટ્સ હેઠળ લાભ, વિશેષતાઓ અને જાહેરાતોની રજૂઆત માટે વીમા કંપનીની અધિકૃત્ત પ્રમાણભૂત સ્ક્રિપ્ટ્સને સાવચેતીપૂર્વક અનુસરશે.

જારી રાખવા માટે સંભવિત ગ્રાહકની સંમત્તિ

- અધિકૃત્ત ખરાઇ કરનાર ખાતરી કરશે કે સંભવિત ગ્રાહક વિષય અથવા કોલને જારી રાખવામાં રસ ધરાવે છે કે કેમ, અને માત્ર જ્યારે ચોખ્ખી અને સુસ્પષ્ટ સંમત્તિ પ્રાપ્ત થાય ત્યાર પછી ખરાઇ કરનાર આગળ વધશે.
- કોલ કરવામાં આવ્યો હોય તે કલાકો ટીઆરએઆઇ/ ડીઓટીની લાગુ થતી માર્ગદર્શિકા અનુસાર હશે
- અધિકૃત્ત ખરાઇ કરનારનું નામ જાહેર કરવામાં આવશે અને ઉપલબ્ધ ભાષાના વિકલ્પોને સૂચવવા જોઇએ. ત્યાર પછી સંચાર સંભવિત ગ્રાહક દ્વારા પસંદ કરેલી ભાષામાં જ આગળ વધશે.
- ખરાઇ કરનાર સંભવિત ગ્રાહકોને જાણ કરશે કે કોલ રેકોર્ડ કરવામાં આવી રહ્યો છે અને સંભવિત ગ્રાહક જો તેઓ/ તેણી આમ કરવા માટે ઇચ્છુક હોય તો પોલિસીની અવધિ દરમિયાન કોઇ પણ સમયે અથવા દાવાની સંતોષકારક પતાવટ ન થાય ત્યાં સુધી, એટલે કે બંનેમાંથી જે કોઇ પછી આવે ત્યાં સુધી વોઇસ કોપી માટે હકદાર બને છે.
- કોલ/ વિનંતી દરમિયાન સંભવિત ગ્રાહકોને કોઇ અસુવિધા, ઉપદ્રવ અથવા હાનિ નહીં થાય.

સંભવિત ગ્રાહકની માહિતી

- સંભવિત ગ્રાહક તેમ જ વીમાકૃત્ત થનાર વ્યક્તિ/ સંપત્તિને સંબંધિત કોઇ પણ લાગતી વળગતી માહિતી પ્રાપ્ત કરવામાં આવશે અને વિનંતી તથા પ્રોડક્ટ/પ્રોક્ટ્સની ભલામણ કડકપણે સંભવિત ગ્રાહકોની જરૂરિયાતનાં વિશ્લેષણને આધારે કરવામાં આવશે.
- કોલની વિગતો અને તેમાં એકત્રિત કરેલી માહિતીને સંબંધિત ગોપનીયતા, ગુપ્તતા અને બિન-જાહેરાતને જાળવવામાં આવશે.
- બચત/ રોકાણ ઘટક ધરાવતી જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ અને યુનિટ લિન્કડ વીમા પ્રોડક્ટ્સનાં વેચાણ માટે સમયાંત્તરે લાગુ થતી વિશિષ્ટ નિયમનકારી આવશ્યકતાઓનું પાલન કરવામાં આવશે.

પ્રોડક્ટના લાભ અને વિશેષતાઓ

અધિકૃત્ત ખરાઇ કરનારે નીચેની બાબતોની સામે સંમત્ત/અસંમત્ત, હા/ના, સ્વીકાર્ય/અસ્વીકાર્ય, સમજ્યા/ ન સમજ્યાનાં રૂપે સંભવિત ગ્રાહકના વિશિષ્ટ પ્રતિસાદોનાં સ્વરૂપમાં પ્રોડક્ટની રજૂઆત દરમિયાન લાગુ થતી અધિકૃત્ત પ્રમાણભૂત સ્ક્રિપ્ટને અનુસરવાની રહેશે

- સૂચવવામાં આવેલા પ્રોડક્ટનું નામ, તેનો પ્રકાર અને પરિમાણો, વીમા કંપનીનું નામ

- વાર્ષિક પ્રિમિયમ અથવા વસૂલવા પાત્ર પ્રિમિયમ અને લાગુ થવા પાત્ર જીએસટીની નિર્દિષ્ટ રકમ માટે પ્રોડક્ટ હેઠળ ઉપલબ્ધ વીમા કવર
- કવરનો અવકાશ, આવરેલા અને નહીં આવરેલા જોખમો/ સંકટો, બાકાત રાખવામાં આવેલી બાબતો, કપાતો, સહ-ચુકવણીઓ, સેક્શન 64વીબી સહિત રાઇડર્સ/એડ ઓન કવર્સ
- જો લાગુ થવા પાત્ર હોય તો કી ફિચર્સ ડોક્યુમેન્ટ/ કી ઈન્ફોર્મેશન શીટ (મુખ્ય વિશેષતાઓ દસ્તાવેજ/ મુખ્ય માહિતી પત્રક)ના કન્ટેન્ટ્સ
- જીવન, સ્વાસ્થ્ય વીમા પોલિસીઓ માટે ફ્રી લુક ઈન પિરિયડના વિકલ્પ હેઠળ જો પોલિસીના નિયમો અને શરતોથી અસંમત્ત હોય તો પોલિસી પ્રાપ્ત થાય તેના 30 દિવસની અંદર પ્રોડક્ટ રદ કરવાનો અધિકાર.

જીવન વીમાનાં વેચાણના કિસ્સામાં પ્રિમિયમની ઉપલી મર્યાદાઓ

અધિકૃત્ત ખરાઇ કરનારાઓ/ ટેલિ કોલર્સ સામાન્યપણે ડિસ્ટન્સ માર્કેટિંગ હેઠળ જીવન વીમા પોલિસીઓનાં અને વધુ વિશિષ્ટ રીતે સિંગલ/ નોન-સિંગલ પ્રિમિયમ અને યુનિટ લિન્ક્ડ પોલિસીઓ જેવા પ્રોડક્ટના વર્ગો વગેરેનાં વેચાણના સંદર્ભમાં વિનંતીની તારીખના રોજ અમલી હોય એવી આઇઆરડીએઆઇની નિયમનકારી જોગવાઇઓ અનુસાર તેમને લાગુ થવા પાત્ર ઉપલી મર્યાદાઓનું કડકપણે પાલન કરશે.

વિનંતી પછીની પ્રક્રિયા

એક વખત સંભવિત ગ્રાહક પોલિસી ખરીદવા માટે સંમત્ત થાય છે ત્યાર પછી પ્રસ્તાવનું ફોર્મ અને પ્રિમિયમની સ્વીકૃત્તિ માટે નીચેની બાબતોનું પાલન કરશે

- સમયાંત્તરે લાગુ થવા પાત્ર નિયમનકારી જોગવાઇઓ અનુસાર પ્રિમિયમની વસૂલાત
- પ્રક્રિયા દરમિયાન એએમએલ/ કેવાયસી અને પાન (PAN) માટે લાગુ થવા પાત્ર ધોરણોનું પાલન કરવામાં આવશે
- જ્યાં પોલિસી ભૌતિક સ્વરૂપે પ્રસ્તાવ વિના જારી કરવામાં આવે ત્યાં, વીમા કંપનીઓ પોલિસી બોન્ડની સાથે લાગુ થવા પાત્ર હોઇ શકે તે પ્રમાણે શાબ્દિક સ્ક્રિપ્ટ્સ, પ્રસ્તાવની પીડીએફ નકલ આગળ મોકલશે.
- કોઇ સેવાની જરૂરિયાત અથવા ફરિયાદ સેલ નંબરના કિસ્સામાં પોલિસી ધારક દ્વારા સંપર્ક કરી શકે તે માટે ઓફિસનું સરનામું અને ટોલ-ફ્રી ફોન નંબરની જાણ ગ્રાહકને કરવામાં આવશે.
- વેચાણ પૂર્ણ કરતા પહેલા, અધિકૃત્ત ખરાઇ કરનાર સંભવિત ગ્રાહક સમક્ષ તેમનું/તેણીનું નામ અને વિશિષ્ટ કોડ નંબર જાહેર કરશે અને તે ભવિષ્યની ખરાઇ માટે રેકોર્ડ કરેલી વાતચીતનો એક ભાગ બનશે.

આચાર સંહિતા

અધિકૃત્ત ખરાઈ કરનારાઓ અથવા ટેલિ-કોલર્સ એવા મધ્યસ્થી (કોર્પોરેટ એજન્ટ/ બ્રોકર/ વેબ એગ્રેગેટર/ આઈએમએફ, જે પ્રમાણે કેસ હોય તે મુજબ) જેમનું તેઓ પ્રતિનિધિત્વ કરી રહ્યા છે અથવા જેમના માટે કાર્ય કરી રહ્યા છે તેમને લાગુ થવા પાત્ર આચાર સંહિતાનનું પાલન કરશે.

પ્રકરણ C-12

ટેલિકોલર્સ માટે આચાર સંહિતા – શિષ્ટાચાર, કરવા જેવી અને નહીં કરવા જેવી બાબતો

ટેલિ કોલિંગ માટેનાં પગલાં

પગલું 1: શુભેચ્છા

પગલું 2: સંભવિત ગ્રાહકનાં નામની પુષ્ટિ કરવી

પગલું 3: તમારો, તમારા હોદ્દાનો, તમારી કંપનીનો પરિચય આપો અને ભાષાના વિકલ્પનો ઉલ્લેખ કરો

પગલું 4: બોલવાની મંજૂરી માગો

પગલું 5: કોલ કરવાનો ઉદ્દેશ જણાવો – લીડ જનરેશન/ વિનંતી

પગલું 6: ગ્રાહક પાસેથી સંમત્તિ માગો

પગલું 7: પ્રોડક્ટની વિશેષતાઓ, લાભ અને ફાયદાઓ સમજાવો

પગલું 8: વાંધાઓ સંચાલિત કરો અને તમામ શંકાઓ દૂર કરો

પગલું 9: ચુકવણી માટે આગળ વધવાની મંજૂરી લો

પગલું 10: સંભવિત ગ્રાહકનો અભાર માનો અને કોલ પૂરો કરો

ટેલિફોન શિષ્ટાચારની ટિપ્સ

દરેક કોલર ફોન પર વાત કરવાની તેમની ઢબ ધરાવતા હોય છે. જો કે, જ્યારે પણ તમે ટેલિફોન સંચાર કરી રહ્યા હોય ત્યારે તમારે કેટલાક નિયમો અને ટેલિફોન શિષ્ટાચારની માર્ગદર્શિકા અનુસરવી જોઈએ. જેની ટૂંકમાં ચર્ચા નીચે કરવામાં આવી છેઃ

1. નમ્રતાથી અભિવાદન કરોઃ તમારી વાતચીતની શરૂઆત હૂંફ અને વ્યાવસાયિક અભિવાદનથી કરો, જેમ કે “ગુડ મોર્નિંગ/ ગુડ આફ્ટરનુન/ ગુડ ઈવનિંગ”
2. તમારી ઓળખ આપોઃ સ્પષ્ટપણે તમારું નામ જણાવો અને, જો લાગુ થાય તો તમારી કંપની કે વિભાગ જણાવો, જેથી કોલર જાણી શકે કે તેઓ કોની સાથે વાત કરી રહ્યા છે.
3. સક્રિયતાથી સાંભળોઃ કોલ કરનારની જરૂરિયાતો અથવા પ્રશ્નોને ધ્યાનપૂર્વક સાંભળો. હસ્તક્ષેપ કરવાનું ટાળો અને તમે સાંભળી રહ્યા છો તે બતાવવા માટે પુષ્ટિના સંકેતો આપો જેવા કે “હું સમજું છું” અથવા “બરાબર”

4. સ્પષ્ટપણે બોલોઃ પોતાના શબ્દોને સ્પષ્ટ રીતે બોલો અને સાધારણ ઝડપે બોલો. બબડાટ કરવાનું અથવા ઘણું ઝડપથી બોલવાનું ટાળો, કારણ કે આને લીધે કોલરને સમજવું મુશ્કેલ બની શકે છે.

5. સકારાત્મક ભાષાનો ઉપયોગ કરોઃ વાતચીત દરમિયાન સકારાત્મક અને અનુકૂળ ટોન જાળવો, ભલે પછી મુશ્કેલ કે નિરાશ કોલ કરનાર સાથે વ્યવહાર થઈ રહ્યો હોય.

6. ધિરજ રાખોઃ ધિરજ રાખો, ખાસ કરીને જો કોલ કરનાર મૂંઝવણમાં કે ઉદાસ હોય. તેમની ચિંતાઓથી સહાનુભૂતિ રાખો અને કોઈ પણ સમસ્યાઓને શાંતિથી અને અસરકારક રીતે ઉકેલવા માટે કાર્ય કરો.

7. સહાય ઓફર કરોઃ હંમેશાં સહાય ઓફર કરો અને તમારી શ્રેષ્ઠ ક્ષમતાથી કોલ કરનારની જરૂરિયાતો પૂરી કરવાનો પ્રયત્ન કરો. જો તમે તાત્કાલિક ધોરણે ઉકેલ મેળવી ન શકો તો તેમને ખાતરી આપો કે તમે ઉકેલ શોધવાનો શ્રેષ્ઠ અથવા આ સમસ્યાને યોગ્ય રીતે આગળ મોકલવાનો પ્રયત્ન કરશો.

8. માહિતી પૂરી પાડોઃ જો કોલ કરનારને હોલ્ડ પર રાખવામાં આવી રહ્યા હોય અથવા તેમને અન્ય વિભાગમાં ટ્રાન્સફર કરવામાં આવી રહ્યા હોય તો તેમને અગાઉથી જાણ કરો અને ટ્રાન્સફર કરવા માટેનું કારણ જણાવો.

9. વ્યાવસાયિક રીતે સમાપ્ત કરોઃ જ્યારે કોલ સમાપ્ત કરી રહ્યા હોય ત્યારે તમારો સંપર્ક કરવા માટે કોલ કરનારનો આભાર વ્યક્ત કરો અને તેમને આવશ્યક હોય એવી વધારાની કોઈ સહાય ઓફર કરો. તેઓ ફોન મૂકે તે પહેલા સુનિશ્ચિત કરો કે તેઓ વાતચીતથી સંતુષ્ટ છે.

10. ફોલો-અપઃ જો આવશ્યક લાગે તો વચન આપ્યા પ્રમાણે કોલ કરનારનો ફોલો અપ કરો અને કોલ દરમિયાન આપવામાં આવેલા વચન ત્વરીત પૂર્ણ કરો.

11. ગોપનીયાતા જાળવોઃ કોલ કરનારની ગોપનીયતાનો આદર કરો અને અનધિકૃત્ત વ્યક્તિઓ સાથે સંવેદનશીલ માહિતીની ચર્ચા કરવાથી બચો.

ઉપર જણાવેલા ટેલિફોન શિષ્ટાચારની માર્ગદર્શિકાનું પાલન કરીને તમે ગ્રાહકનો સંતોષ વધારી શકો છો, વ્યાવસાયિક સંબંધો મજબૂત કરી શકો છો અને ફોન પર અસરકારક સંચાર સુનિશ્ચિત કરી શકો છો.

આટલું કરો

1. નમ્ર અને વિનયી રહોઃ હંમેશાં કોલ દરમિયાન અનુકૂળ અને આદરપૂર્ણ ટોન જાળવો.

2. તમારો પરિચય આપોઃ કોલની શરૂઆત તમારો અને તમારી કંપનીનો પરિચય આપીને કરો. સુનિશ્ચિત કરો કે પ્રાપ્તકર્તા જાણે કે તમે કોણ છો અને તમે શા માટે કોલ કરી રહ્યા છો.

3. સક્રિયતાથી સાંભળોઃ સામેની લાઈન પર રહેલી વ્યક્તિ શું કહી રહી છે તેના પર પૂરતું ધ્યાન આપો. તેમની જરૂરિયાતો અને ચિંતાઓને સક્રિયતાથી સાંભળો.

4. તૈયાર રહોઃ તમે વેચી રહ્યા હોય અથવા પ્રમોટ કરી રહ્યા હોય એ પ્રોડક્ટ અથવા સેવા અંગે તમામ આવશ્યક માહિતી પ્રાપ્ત કરો. પ્રાપ્તકર્તા જે કોઈ પ્રશ્ન પૂછે તેનો ઉત્તર આપવા માટે તૈયાર રહો.

5. સ્પષ્ટ અને સંક્ષિપ્ત બનોઃ તમારા સંદેશને સાદો અને મુદ્દાસર રાખો. પ્રાપ્તકર્તા સમજી ન શકે એવા શબ્દો કે ટેકનિકલ ભાષાનો ઉપયોગ કરવાનું ટાળો.

6. લાભ હાઈલાઈટ કરોઃ તમારી પ્રોડક્ટ કે સેવાની માત્ર વિશેષતાઓને સ્થાને તેમના લાભ પર ધ્યાન કેન્દ્રીત કરો. તે પ્રાપ્તકર્તાની સમસ્યાઓ કેવી રીતે ઉકેલી શકે છે અથવા તેમની જરૂરિયાતો પૂરી કરી શકે છે તે સમજાવો.

7. વાંધાઓને વ્યાવસાયિક રીતે હાથ ધરોઃ જો પ્રાપ્તકર્તાને કોઈ વાંધો અથવા ચિંતા હોય તો તેમનો શાંતિપૂર્વક અને વ્યાવસાયિક રીતે સંબોધો. તેમના વાંધાઓને સંબંધિત માહિતીથી દૂર કરવાનો પ્રયત્ન કરો.

8. ફોલો અપઃ જો પ્રાપ્તકર્તા તમારી પ્રોડક્ટમાં રસ વ્યક્ત કરે, પરંતુ તેઓ પ્રતિબદ્ધ હોવા માટે તૈયાર નથી તો તેમને પછીના સમયે ફોલો અપ કરવાની ઓફર આપો. સુનિશ્ચિત કરો કે તમે આપેલા કોઈ પણ વચન પૂરા કરો.

આટલું ન કરો

1. દબાણ કરશો નહીઃ પ્રાપ્તકર્તાને ખરીદી કરવા અથવા તમારી ઓફર માટે પ્રતિબદ્ધ થવા માટે દબાણ કરવાનું ટાળો. દબાણપૂર્વક વેચાણ કરવાની યુક્તિઓ લોકોને નારાજ કરી શકે છે અને તમારી કંપનીની પ્રતિષ્ઠાને નુકસાન થઈ શકે છે.

2. હસ્તક્ષેપ કરશો નહીં: પ્રાપ્તકર્તાને હસ્તક્ષેપ કર્યા વિના બોલવા દો. હસ્તક્ષેપ કરવો એ અસભ્ય અને અપમાનજનક લાગી શકે છે.

3. જૂઠું બોલશો નહીં અથવા અતિશયોક્તિ કરશો નહીં: તમારી પ્રોડક્ટ અંગે પ્રામાણિક અને પારદર્શક રહો. ખોટા દાવાઓ કરશો નહીં અથવા તેની સક્ષમતાઓને વધારીને બોલશો નહીં

4. તેમના સમય પર એકાધિકાર કરશો નહીં: પ્રાપ્તકર્તાના સમયનો આદર કરો અને તમારો કોલ સંક્ષિપ્ત અને કેન્દ્રિત રાખો. વાતચીતને આવશ્યક કરતા લાંબા સમય સુધી ખેંચશો નહીં.

5. અસ્વીકૃત્તિને અવગણશો નહીં: જો પ્રાપ્તકર્તા તમારી ઓફરમાં રસ ધરાવતા ન હોય તો તેમની અસ્વીકૃત્તિને અવગણશો નહીં અથવા તેમની સાથે દલીલ કરવાનો પ્રયત્ન કરશો નહીં. તેમના સમય માટે આભાર વ્યક્ત કરો અને નમ્રતાથી કોલ સમાપ્ત કરો.

6. નોંધ લેવાનું ભૂલશો નહીં: પ્રાપ્તકર્તાની જરૂરિયાતો અને પસંદગીઓ અંગે મહત્ત્વપૂર્ણ વિગતો યાદ રાખવા માટે કોલ દરમિયાન નોંધ લો. આ તમને તમારા ફોલો-અપ સંચારને વ્યક્તિગત કરવામાં સહાય કરી શકે છે.

7. અયોગ્ય સમયે કોલ કરશો નહીં: વહેલી સવારે, મોટી રાત્રે અથવા ભોજનના સમય દરમિયાન કોલ કરવાનું ટાળો. પ્રાપ્તકર્તાના શિડ્યુલનો આદર કરો અને તેઓ ઉપલબ્ધ હોઈ શકે એવા સમયે કોલ કરવાનો પ્રયત્ન કરો.

8. ફોલો અપ કરવાનું ભૂલશો નહીં: જો તમે પ્રાપ્તકર્તાને ફોલો અપ કરવાનું અથવા વધારાની માહિતી મોકલવાનું વચન આપ્યું હોય તો સમયસર રીતે આમ કરવાનું સુનિશ્ચિત કરો. ફોલો અપ દર્શાવે છે કે તમે વિશ્વસનીય છો અને તેમની જરૂરિયાત પૂરી કરવા માટે તમે વચનબદ્ધ છો.

વાંધાઓ હાથ ધરવા

વીમાનાં વેચાણમાં સંભવિત અવરોધો દૂર કરવા અને સંભવિત ગ્રાહકોને મનાવવા માટે વાંધાઓને અસરકારક રીતે હાથ ધરવા મહત્ત્વપૂર્ણ છે. અહીં સંચરિત અભિગમ આપવામાં આવ્યો છેઃ

1. સક્રિયતાથી સાંભળોઃ સંભવિત ગ્રાહકને કોઈ પણ હસ્તક્ષેપ વિના સંપૂર્ણપણે તેમની ચિંતાઓ વ્યક્ત કરવા દો. તેમના અંતર્નિહિત કારણોને સમજવા માટે તેમના વાંધાઓ પર પૂરતું ધ્યાન આપો.

2. સ્વીકૃત્તિ આપો અને સહાનુભૂતિ રાખોઃ સંભવિત ગ્રાહકની ચિંતાઓ પ્રત્યે સહાનુભૂતિ અને સમજદારી દર્શાવો. તેમની ભાવનાઓને માન્ય કરવા માટે તેમના વાંધાઓને પ્રામાણિકતાથી સ્વીકારો.

3. સ્પષ્ટ કરો અને પુષ્ટિ કરોઃ તમે વાંધાને સાચી રીતે સમજ્યા છો તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે સંભવિત ગ્રાહક સમક્ષ તેનું પુનરાવર્તન કરો. આ સક્રિયપણે સાંભળતા હોવાનું પ્રદર્શિત કરે છે અને પુષ્ટિ કરે છે કે તમે સાચા મુદ્દાને સંબોધિત કરી રહ્યા છો.

4. માહિતી પૂરી પાડોઃ સંભવિત ગ્રાહકના વાંધાને સંબોધિત કરવા માટે સંબંધિત માહિતી અથવા તથ્યો ઓફર કરો. તમારા વીમાનો ઉકેલ તેમની ચિંતાઓ અથવા જરૂરિયાતોને કેવી રીતે સંબોધે છે તે સમજાવવા માટે સ્પષ્ટ અને સંક્ષિપ્ત ભાષાનો ઉપયોગ કરો.

5. લાભ પર પ્રકાશ પાડોઃ સંભવિત ગ્રાહકના વાંધાનો સીધા સંબોધિત કરતી હોય એવી તમારી વીમા પ્રોડક્ટના લાભ પર ભાર મૂકો. તમારો ઉકેલ કેવી રીતે મૂલ્ય પૂરું પાડે છે અને તેમની વિશિષ્ટ જરૂરિયાતો પૂરી કરે છે તેના પર ધ્યાન કેન્દ્રીત કરો.

6. વિશિષ્ટ ચિંતાઓને સંબોધિત કરોઃ સંભવિત ગ્રાહકની વિશિષ્ટ ચિંતાઓને સંબોધવા માટે તમારો પ્રતિસાદ તૈયાર કરો. જો તેઓ ખર્ચ અંગે ચિંતિત હોય તો તમારી વીમા યોજનાની પોષણક્ષમતા અને મૂલ્યને સમજાવો. જો તે કવરેજ વિશે હોય તો તમારી પોલિસી જે સમગ્રલક્ષી રક્ષણ આપે છે તેના પર પ્રકાશ પાડો.

7. ઉકેલો ઓફર કરોઃ સંભવિત ગ્રાહકની ચિંતાઓ દૂર કરવા માટે ઉકેલો અથવા વિકલ્પોનો પ્રસ્તાવ મુકો. તેમાં કવરેજને સમાયોજિત કરવાનો, ચુકવણી યોજનામાં સુધારો કરવાનો અથવા તેમની જરૂરિયાત પૂરી કરવા માટે વધારાના લાભ ઓફર કરવાનો સમાવેશ થઈ શકે છે.

8. વાંધાઓને સક્રિયતાથી હાથ ધરોઃ અગાઉથી સામાન્ય વાંધાઓની અપેક્ષા કરો અને તમારા વેચાણની પિચમાં આગોતરા પ્રતિસાદો સામેલ કરો. વાંધાઓ ઊભા થાય તે પહેલા તેમને સક્રિયપણે સંબોધવાથી સંભવિત ગ્રાહકમાં વિશ્વાસનું અને વિશ્વસનીયતાનું નિર્માણ થઈ શકે છે.

9. સામાજિક પુરાવાનો ઉપયોગ કરવોઃ સંભવિત ગ્રાહકને તમારી વીમા ઓફરિંગ્સની અસરકારકતા અને વિશ્વસનીયતાની પુનઃખાતરી કરવા માટે સંતુષ્ટ ગ્રાહકો પાસેથી સફળ ગાથાઓ અથવા પ્રશંસાઓની આપલે કરો.

10. આત્મવિશ્વાસ સાથે સમાપ્ત કરોઃ એક વખત તમે સંભવિત ગ્રાહકના વાંધાઓને સંતોષકારક રીતે સંબોધિત કરવામાં આવે ત્યાર પછી આત્મવિશ્વાસ સાથે વેચાણને સમાપ્ત કરવા માટે આગળ વધો. તમારા વીમાના ઉકેલના લાભને સુદૃઢ કરો અને સંભવિત ગ્રાહકને નિર્ણય લેવા માટે માર્ગદર્શિત કરો.

11. ફોલો અપઃ વાંધાઓ સંબોધ્યા પછી અને વેચાણ સમાપ્ત કર્યા પછી સંભવિત ગ્રાહકના સંતોષને સુનિશ્ચિત કરવા માટે અને તેમને જરૂરી હોઇ શકે એવી વધારાની સહાય પૂરી પાડવા માટે ફોલો અપ કરો. ગ્રાહકો સાથે મજબૂત સંબંધનું નિર્માણ કરીને પુનરાવર્તિત કારોબાર અને રેફરલ્સ પ્રાપ્ત કરી શકે છે.

12. યાદ રાખો કે વાંધાને હાથ ધરવા એ નિરંતર ચાલતી પ્રક્રિયા છે, જેના માટે સક્રિય રીતે સાંભળવું, સહાનુભૂતિ અને અસરકારક સંચારનાં કૌશલ્યોની આવશ્યકતા હોય છે. વાંધાઓને વ્યાવસાયિક રીતે સંબોધિત કરીને અને અનુકૂળ ઉકેલો પૂરા પાડીને તમે વીમા વેચાણમાં તમારા સફળતા દરને વધારી શકો છો.

વિભાગ

જીવન વીમો

પ્રકરણ L-01

જીવન વીમામાં શું સામેલ હોય છે

પ્રકરણનો પરિચય

આપણે સામાન્ય પ્રકરણોમાં વીમાને લગતા કેટલાક પાસા જોયા. જોકે જ્યારે જીવન વીમાની વાત આવે ત્યારે આપણે તેમના પર વધુ ઊંડાણપૂર્વક ધ્યાન આપવાની જરૂર છે.

- ✓ અસ્કયામત
- ✓ વીમાકૃત્ત જોખમ
- ✓ પૂલિંગનો સિદ્ધાંત
- ✓ કરાર

ચાલો આપણે જીવન વીમાની વિશેષતાઓની તપાસ કરીએ. આ પ્રકરણ ઉપર ઉલ્લેખ કરેલા જીવન વીમા સાથે સંકળાયેલા વિભિન્ન ઘટકો અંગેનો સંક્ષિપ્ત ખ્યાલ આપશે.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. જીવન વીમા કારોબાર – ઘટકો, માનવ જીવનનું મૂલ્ય, પરસ્પરતા

B. જોખમો અને જીવન વીમો

A. જીવન વીમા કારોબાર – ઘટકો, માનવ જીવન મૂલ્ય, પરસ્પરતા

a) અસ્કયામત – માનવ જીવન મૂલ્ય (HLV)

આપણે જોયું છે કે અસ્કયામત સંપત્તિનો એવો પ્રકાર છે, જે મૂલ્ય અથવા વળતર આપે છે. બંને પ્રકારની સંપત્તિનું મૂલ્ય અને નુકસાન બંનેને ચોક્કસ નાણાકીય સંદર્ભમાં માં માપી શકાય છે.

ઉદાહરણ

જો અકસ્માતનો ભોગ બનેલી કારનું અંદાજિત નુકસાન રૂ. 50000 હોય તો વીમા કંપની આ નુકસાન માટે માલિકને વળતર આપશે.

જ્યારે વ્યક્તિનું મૃત્યું થાય ત્યારે આપણે નુકસાનનાં પ્રમાણનો અંદાજ કેવી રીતે લગાવીશું ?

શું તે રૂ. 50,000 હશે કે રૂ. 5,00,000 ?

એજન્ટ જ્યારે ગ્રાહકને મળે ત્યારે તેઓ ઉપરના પ્રશ્નનો ઉત્તર આપવા માટે સક્ષમ હોવા જોઇએ. આને આધારે એજન્ટે ગ્રાહકને કેટલા વીમાની ભલામણ કરવી એ નિર્ધારિત કરી શકાય છે. હકીકતમાં આ સૌ પ્રથમ પાઠ છે, જે જીવન વીમા એજન્ટે શીખવો આવશ્યક છે.

સદભાગ્યે આપણી પાસે માપ છે, જેને લગભગ 70 વર્ષ અગાઉ પ્રો. હુબનેર દ્વારા વિકસાવવામાં આવ્યું હતું. તેને માનવ જીવન મૂલ્ય (HLV) તરીકે ઓળખવામાં આવે છે અને તેનો વિશ્વભરમાં ઉપયોગ થાય છે.

HLV નો વિચાર માનવ જીવનને સંપત્તિ કે અસ્કયામતનો એક પ્રકાર ગણે છે, જે આવકનું સર્જન કરે છે. તેથી તે વ્યક્તિની અપેક્ષિત ચોખ્ખી ભવિષ્યની આવકને આધારે માનવ જીવનનું મૂલ્ય માપે છે. ચોખ્ખી આવકનો અર્થ વ્યક્તિ ભવિષ્યમાં દર વર્ષે જે કમાવવાની અપેક્ષા રાખે છે તે આવક, ઓછા તેઓ પોતાના પર ખર્ચશે તે રકમ થાય છે. જે અપરિપક્વ વયે વેતન કમાવનાર વ્યક્તિનું મૃત્યું થાય તો પરિવારને થતા આર્થિક નુકસાનનો સંકેત આપે છે. યોગ્ય વ્યાજદરનો ઉપયોગ કરીને આ આવકને ડિસ્કાઉન્ટ કરવા માટે તેમનું મૂડીકરણ કરવામાં આવે છે.

ફુગાવો, વેતનમાં વધારો, ભવિષ્યમાં કમાણીની ક્ષમતા વગેરે જેવી બાબતોને ધ્યાનમાં રાખીને એચએલવી(HLV) ની ગણતરી કરવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવતા બહુવિધ પરિમાણો હોવા છતાં પણ એચએલવીની ગણતરી કરવા માટેનો સામાન્ય સિદ્ધાંત્ત વ્યાજનાં

સ્વરૂપે પરિવારને જરૂરી હશે એવી વાર્ષિક આવકનું સર્જન કરતી રકમ નિર્ધારિત કરવી છે. અન્ય શબ્દોમાં જણાવીએ તો એચએલવી કમાણી કરનાર દ્વારા પરિવાર માટેનાં વાર્ષિક યોગદાન ભાગ્યા પ્રવર્તમાન વ્યાજદર છે.

ઉદાહરણ

શ્રી રાજન વર્ષદીઠ રૂ. 1,20,000ની કમાણી કરે છે અને પોતાના પર રૂ. 24,000નો ખર્ચ કરે છે. જો તેમનું અકાળે મૃત્યું થાય તો તેમના પરિવારને ચોખ્ખી આવકનું નુકસાન થશે, જે વર્ષદીઠ રૂ. 96,000 હશે. ધારો કે વ્યાજદર 8% છે (0.08 તરીકે વ્યક્ત કરેલ છે).

માનવ-જીવન-મૂલ્ય (એચએલવી) = નિર્ભર વ્યક્તિઓ માટે વાર્ષિક યોગદાન ÷ વ્યાજદર

(HLV) = 96000/ 0.08 = રૂ. 12,00,000

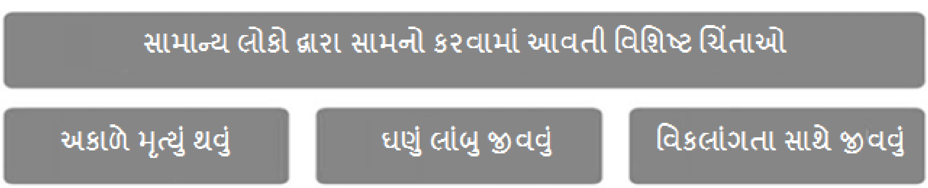
HLV એ વ્યક્તિ સંપૂર્ણ સુરક્ષા માટે કેટલો વીમો ધરાવતી હોવી જોઇએ તે નિર્ધારિત કરવામાં મદદ કરે છે.તે આપણને ઉપલી મર્યાદા પણ જણાવે છે કે જેનાથી વધુ જીવન વીમો પૂરો પાડવો અનુમાનિત હોઇ શકે.

સામાન્યપણે વીમાની રકમ વ્યક્તિની વાર્ષિક આવક કરતા લગભગ 10-15 ગણી હોવી જોઇએ. તેથી શ્રીમાન રાજન વર્ષદીઠ માત્ર 1.2 લાખની આવક કમાતા હોય ત્યારે જો તેઓ રૂ. 2 કરોડનો વીમો માગે તો તે શંકાસ્પદ લાગવું જોઇએ. ખરીદેલા વીમાની વાસ્તવિક રકમ વ્યક્તિને કેટલો વીમો પરવડી શકે અને તેઓ ખરીદવા માગે છે કે કેમ જેવા પરિબળો પર આધાર રાખશે.

B. જોખમો અને જીવન વીમો

જેમ આપણે ઉપર જોયું તે પ્રમાણે જીવન વીમો એવી જોખમની ઘટના સામે સુરક્ષા પૂરી પાડે છે, જેનાથી એક અસ્કયામત તરીકે માનવ જીવનનાં મૂલ્યનો નાશ થાય કે ઘટે છે. ત્રણ પ્રકારની પરિસ્થિતિઓ છે, જેમાં આવું નુકસાન સર્જાઇ શકે છે. આ વિશિષ્ટ ચિંતાઓ છે, જેનો સામનો સામાન્ય લોકો કરે છે.

આકૃત્તિ 1 – સામાન્ય લોકો દ્વારા સામનો કરવામાં આવતી વિશિષ્ટ ચિંતાઓ



જ્યારે બીજી બાજુએ સામાન્ય વીમો સામાન્યપણે સંપત્તિને અસર કરે એવા જોખમો સાથે સંબંધિત છે – જેમ કે આગ, દરિયામાં હોય ત્યારે કાર્ગો ગુમાવવા, ચોરી અને લુંટફાટ તથા વાહનના અકસ્માતો. તેઓ નામ અને શાખનું નુકસાન કરતી ઘટનાઓને પણ આવરે છે. આ જવાબદારી વીમો (લાયેબિલિટી ઇન્શ્યોરન્સ)દ્વારા આવરવામાં આવે છે.

છેવટે એવા જોખમો છે જે વ્યક્તિને અસર કરી શકે છે. વ્યક્તિગત જોખમો તરીકે ઓળખવામાં આવે છે, આ સામાન્ય વીમા દ્વારા પણ આવરી લેવામાં આવી શકે છે.

ઉદાહરણ
અકસ્માત વીમો, જે અકસ્માતને લીધે થયેલા નુકસાન સામે સુરક્ષા આપે છે.

a) જીવન વીમો સામાન્ય વીમાથી ચોક્કસપણે કેવી રીતે અલગ છે ?

સામાન્ય વીમો	જીવન વીમો
• ક્ષતિપૂર્તિ : પર્સનલ એક્સિડન્ટ વીમાના અપવાદ સાથેની સામાન્ય વીમા પોલિસી સામાન્યપણે ક્ષતિપૂર્તિના કરાર છે, એટલે કે આગ જેવી ઘટનાઓ પછી, વીમા કંપની થયેલા નુકસાનની ચોક્કસ માત્રાની આકારણી કરે છે અને માત્ર નુકસાનની રકમને ભરપાઇ કરે છે – તેનાથી વધુ કે ઓછી નહીં.	• એશ્યોરન્સ : જીવન વીમા પોલિસીઓ એશ્યોરન્સના કરાર છે. • મૃત્યુંના કિસ્સામાં ચુકવવામાં આવનારા લાભની રકમ કરારની શરૂઆતમાં નક્કી કરવામાં આવે છે. • વીમાધારક જ્યારે મૃત્યું પામે ત્યારે વીમાકૃત્ત રકમ તેમના નોમિની અથવા લાભાર્થીઓને ચુકવવામાં આવે છે.
• અવધિ : કરાર સામાન્યપણે ટૂંકી અવધિ માટે અથવા રિન્યુ થઈ શકે એવા ધોરણે એક વર્ષ માટે હોય છે	• કરાર સામાન્યપણે લાંબા ગાળાનો હોય છે, તેમ છતાં પણ કેટલાક એક વર્ષના રિન્યુ થઈ શકતા કરારો પણ પ્રચલિત છે
• અનિશ્ચિતતા : સામાન્ય વીમા કરારોમાં સંબંધિત જોખમની ઘટના અનિશ્ચિત હોય છે. કોઇ પણ વ્યક્તિ ઘરને આગ લાગશે કે કારને અકસ્માત થશે એ અંગે નિશ્ચિત હોઇ શકે નહીં.	• વ્યક્તિ એક વખત જન્મ લે તો તેનું મૃત્યું નિશ્ચિત છે, તેમાં કોઇ પ્રશ્ન નથી. જે અનિશ્ચિત છે, તે મૃત્યુંનો સમય છે. જીવન વીમો અકાળે મૃત્યુંનાં જોખમ સામે સુરક્ષા પૂરી પાડે છે.
• નફાકારકતામાં વધારો : આગ અથવા	• જીવન વીમામાં મૃત્યુંની સંભાવના વય

ભૂકંપ જેવા સામાન્ય વીમાનાં જોખમોના કિસ્સામાં ઘટના થવાની શક્યતા સમય સાથે વધતી નથી.	સાથે વધે છે.

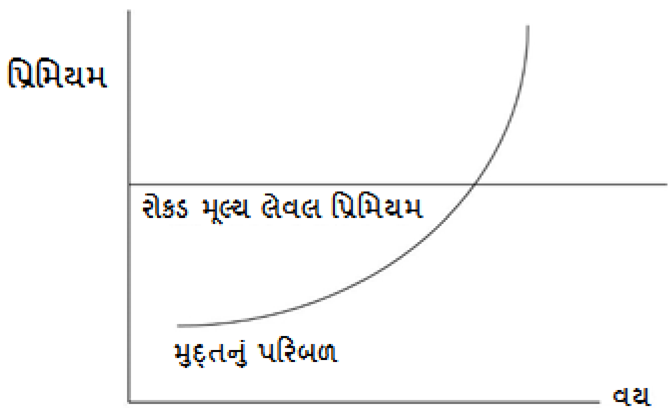
b) જીવન વીમાનાં જોખમનો પ્રકાર

મૃત્યુંની શક્યતા વય સાથે વધતી હોવાથી યુવા લોકો માટે નીચા પ્રિમિયમ અને વયોવૃદ્ધ લોકો માટે ઊંચા પ્રિમિયમ ચાર્જ કરવામાં આવે છે. તેનું એક પરિણામ એ હતું કે સારું સ્વાસ્થ્ય ધરાવતા હોય એવા વૃદ્ધ લોકો વીમો પાછું ખેંચવાનું વલણ ધરાવે છે, જ્યારે અસ્વસ્થ સભ્યો યોજનામાં યથાવત રહે છે. પરિણામે વીમા કંપનીઓને ગંભીર સમસ્યાઓનો સામનો કરવો પડ્યો હતો. લોકોને પરવડી શકે એવી જીવન વીમા પોલિસીઓ વિકસાવવાના તેમના પ્રયત્નોથી લેવલ પ્રિમિયમ્સનો વિકાસ થયો હતો.

c) લેવલ (સરેરાશ) પ્રિમિયમ્સ

લેવલ પ્રિમિયમ વય સાથે વધે નહીં, પરંતુ કરારની અવધિ દરમિયાન સતત રહે એ રીતે નક્કી થાય છે. આનો અર્થ શરૂઆતના વર્ષોમાં એકત્રિત થયેલા પ્રિમિયમ્સ જે લોકો યુવા વયે મૃત્યું પામી રહ્યા હોય તેમના મૃત્યુંના દાવાને આવરવા માટે આવશ્યક રકમ કરતા વધુ હોય છે, જ્યારે પછીના વર્ષોમાં એકત્રિત કરેલા પ્રિમિયમ્સ મોટી વયે મૃત્યું પામી રહેલા લોકોના દાવાને પહોંચી વળવા માટે જરૂરી હોય તેના કરતા ઓછા હોય છે. લેવલ પ્રિમિયમ બંનેની સરેરાશ છે. વહેલી વયના વધારાનાં પ્રિમિયમ પછીની વયમાં પ્રિમિયમની ખાધ માટે ભરપાઇ કરે છે. લેવલ પ્રિમિયમની વિશેષતાનું ઉદાહરણ નીચે આપવામાં આવ્યું છે.

આકૃત્તિ 2: લેવલ પ્રિમિયમ



લેવલ પ્રિમિયમ્સની આવશ્યકતા હોય છે, કારણ કે જીવન વીમા કરાર લાંબી અવધિના વીમા કરાર છે, જે 10,20 અથવા વધુ વર્ષ માટે ચાલે છે. લેવલ પ્રિમિયમ્સનો વિચાર સામાન્ય વીમા પોલિસીઓ માટે ઊભો થતો નથી, કેમકે સામાન્યપણે તે ટૂંકા ગાળાની અને વાર્ષિક ધોરણે સમાપ્ત થતી હોય છે.

ઉદાહરણ

વીમા ધારકની વય દર વર્ષે વધતી હોવાથી પોલિસીની અવધિ દરમિયાન મરણાધિનતા (મૃત્યુંની શક્તા)ને આધારે વીમા કંપનીઓ દ્વારા લેવલ પ્રિમિયમ દર નક્કી કરવામાં આવે છે. એક વખત નક્કી કરેલો દર પોલિસીની સમગ્ર અવધિ દરમિયાન અચળ રહેશે.

d) જોખમ પુલિંગનો સિદ્ધાંત્ત અને જીવન વીમો

આપણે પુલિંગ અને પરસ્પરતાના સિદ્ધાંત્તની અગાઉ ચર્ચા કરી લીધી છે. પુલિંગ સિદ્ધાંત્ત જીવન વીમામાં બે વિશિષ્ટ ભૂમિકા ભજવે છે.

i. તે વ્યક્તિનાં અકાળે થતા મૃત્યુંનાં પરિણામ સ્વરૂપે સર્જાતા આર્થિક નુકસાનની સામે સુરક્ષા પૂરી પાડે છે. જીવન વીમા કરાર કરનાર ઘણા લોકોનાં યોગદાનમાંથી ભંડોળ ઊભું કરીને આ નુકસાનનું વહન થાય છે.

e) જીવન વીમા કરાર

પોલિસી દસ્તાવેજ વીમા કરારનો પુરાવો છે, જે વીમાના તમામ નિયમો અને શરતોની વિગતો આપે છે.

કરાર જીવન વીમા પોલિસીની વીમાકૃત્ત રકમ જણાવે છે. જીવન વીમાને નાણાકીય સુરક્ષા તરીક ગણવામાં આવે છે, કારણ કે વીમાકૃત્ત રકમની કરાર દ્વારા બાંયધરી આપવામાં આવે છે. બાંયધરીનો અર્થ એ થાય છે કે જીવન વીમો અસરકારક રીતે અને રૂઢીચુસ્ત રીતે સંચાલિત કરવામાં આવે છે; તેનું નિયમન મજબૂતપણે અને દેખરેખ કડકપણે કરવામાં આવે છે.

જીવન વીમા કરારમાં જોખમ કવર અને બચત બંનેને સામેલ કરતા હોવાથી તેમની તુલના સામાન્યપણે નાણાકીય પ્રોડક્ટ્સ સાથે કરવામાં આવે છે. તેમને સુરક્ષા કરતા સંપત્તિને જાળવવાની રીતે પણ જોવામાં આવે છે. અલબત્ત, ઘણી જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ મોટું રોકડ મૂલ્ય અથવા બચતનો ઘટક ધરાવે છે, જે વ્યક્તિની બચતનો નોંધપાત્ર હિસ્સો બનાવી શકે છે. ઘણા એવી દલીલ કરે છે કે વીમા કંપની પાસેથી માત્ર ટર્મ ઇન્શ્યોરન્સ ખરીદવો અને શેષ રહેતા પ્રિમિયમ્સને ઊંચી આવક આપતા સાધનોમાં રોકવા વધુ સારૂં હોઇ શકે છે.

ચાલો આપણે પરંપરાગત રોકડ મૂલ્ય વીમા કરારોના પક્ષમાં અને તેની વિરુદ્ધની દલીલો પર વિચાર કરીએ.

a) લાભ

i. વીમો ઐતિહાસિક રીતે સુરક્ષિત અને સલામત રોકાણ તરીકે સાબિત થયો છે, જે વળતરનો લઘુત્તમ બાંયધરીયુક્ત દર આપે છે, જે કરારની અવધિની સાથે વધી શકે છે.

ii. પ્રિમિયમની ચુકવણીની નિયમિતતા માટે વ્યક્તિની બચતનું ફરજિયાત આયોજન કરે છે અને તે બચત જરૂરી શિસ્તમાં પરિણમે છે.

iii. વીમા કંપની વ્યાવસાયિક રોકાણ સંચાલનની સંભાળ રાખે છે અને વ્યક્તિને આ જવાબદારીમાંથી મુક્ત કરે છે.

iv. વીમો તરલતા પૂરી પાડે છે. વીમાકૃત્ત વ્યક્તિ પોલિસી પર લોન લઈ શકે છે અથવા સરન્ડર કરી શકે છે અને તેને રોકડમાં રૂપાંતરિત કરી શકે છે.

v. રોકડ મૂલ્ય પ્રકારના જીવન વીમા અને એન્યુટીઝ બંને આવક વેરાના કેટલાક લાભનો ફાયદો માણી શકે છે.

vi. વીમો સામાન્યપણે વીમાધારકની નાદારી અથવા મૃત્યુંની ઘટનામાં ક્રેડિટર્સના દાવાઓથી સુરક્ષિત થઈ શકે છે.

b) ગેરલાભ

i. વીમો તુલનાત્મક રીતે નિશ્ચિત અને સ્થિર વળતર આપતો હોવાથી તે ફુગાવાથી ગંભીરપણે અસર પામી શકે છે.

ii. ઉચ્ચ માર્કેટિંગ અને અન્ય આરંભિક ખર્ચથી જીવન વીમા પોલિસીઓના આરંભિક વર્ષોમાં એકત્રિત થયેલા રોકડ મૂલ્યની રકમને ઘટાડે છે.

iii. બાંયધરીયુક્ત આવક અન્ય નાણાકીય સાધનોની આવક કરતા નીચી હોઇ શકે છે

તમારી કસોટી કરો 1

વૈવિધ્યકરણ નાણાકીય બજારોમાં જોખમો કેવી રીતે ઘટાડે છે ?

I. બહુવિધ સ્રોતોમાંથી ભંડોળ એકત્રિત કરવા અને તેમનું રોકાણ એક સ્થળે કરવું

II. અસ્કયામતોના વિભિન્ન વર્ગોમાં ભંડોળનું રોકાણ કરવું

III. રોકાણ વચ્ચે સમયની તફાવત જાળવવો

IV. સુરક્ષિત અસક્યામતોમાં રોકાણ કરવું

સંક્ષિપ્ત

a) અસ્કયામત સંપત્તિનો એવો પ્રકાર છે, જે મૂલ્ય અથવા વળતર આપે છે.

b) એચએલવી વિચાર માનવ જીવનને સંપત્તિ કે અસ્કયામતનો એક પ્રકાર ગણે છે, જે આવકનું સર્જન કરે છે. તેથી તે વ્યક્તિની અપેક્ષિત ચોખ્ખી ભવિષ્યની આવકને આધારે માનવ જીવનનું મૂલ્ય માપે છે.

c) લેવલ પ્રિમિયમ વય સાથે વધે નહીં, પરંતુ કરારની અવધિ દરમિયાન સતત રહે એ રીતે નક્કી થાય છે.

d) પરસ્પરતા નાણાકીય બજારોમાં જોખમ ઘટાડવા માટેના મહત્ત્વના માર્ગો પૈકીની એક છે, અન્ય વૈવિધ્યકરણ કરવું છે.

e) જીવન વીમા કરારમાં બાંયધરીના ઘટકનો અર્થ એ થાય છે કે જીવન વીમો આકરા નિયમનો અને કડક દેખરેખને આધિન હોય છે.

મુખ્ય પારિભાષિત શબ્દો

1. અસ્કયામત
2. માનવ જીવન મૂલ્ય
3. લેવલ પ્રિમિયમ
4. વૈવિધ્યકરણ

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો ઉત્તર II છે.

પ્રકરણ L-02

નાણાકીય આયોજન

પ્રકરણનો પરિચય

અગાઉનાં પ્રકરણોમાં આપણે જીવન વીમા અને નાણાકીય સુરક્ષા પૂરી પાડવામાં તેની ભૂમિકા અંગે ચર્ચા કરી હતી. જે લોકો પ્રવર્તમાન અને ભવિષ્યની વિભિન્ન જરૂરિયાતોને પહોંચી વળવા માટે તેમની આવક અને સંપત્તિને ફાળવવા માગતા હોય એવા લોકોની સુરક્ષા એ એક ચિંતાજનક બાબત જ છે. જીવન વીમો "વ્યક્તિગત નાણાકીય યોજના"નાં વ્યાપક સંદર્ભમાં સમજવો જોઇએ. આ પ્રકરણનો ઉદ્દેશ નાણાકીય યોજનાનાં વિષયને રજૂ કરવાનો છે.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. નાણાકીય આયોજન અને વ્યક્તિગત જીવનચક્ર

B. નાણાકીય આયોજનની ભૂમિકા

C. નાણાકીય આયોજન - પ્રકાર

A. નાણાકીય આયોજન અને વ્યક્તિગત જીવનચક્ર

1. નાણાકીય આયોજન શું છે ?

આપણામાંથી મોટા ભાગના લોકો આપણા જીવનનો મોટો હિસ્સો અર્થોપાર્જનની પ્રવૃત્તિ કરે છે. નાણાકીય આયોજન આપણા માટે નાણાં બનાવવાની એક કુશળ રીત છે.

વ્યાખ્યા

નાણાકીય આયોજન વ્યક્તિનાં જીવનના લક્ષ્યાંકો ઓળખવાની, આ લક્ષ્યાંકોને નાણાકીય લક્ષ્યાંકોમાં રૂપાંતરિત કરવાની અને આ લક્ષ્યાંક હાંસલ કરવા માટે પોતાના નાણાનું સંચાલન કરવાની પ્રક્રિયા છે.

નાણાકીય આયોજનમાં પ્રવર્તમાન અને ભવિષ્ય બંનેની જરૂરિયાતોને પૂરી કરવા માટેની અણધારી હોઇ શકે એવી યોજના તૈયાર કરવાનો સમાવેશ થાય છે. જે જીવનના નિર્માણ માટે ચિંતા ઓછી કરવામાં મહત્ત્વની ભૂમિકા ભજવે છે. વ્યક્તિની અગ્રીમતાઓ નક્કી કરવામાં સાવચેતીપૂર્વકની યોજના તેમના વિભિન્ન લક્ષ્યાંકો પ્રાપ્ત કરવામાં મદદ કરી શકે છે.

આકૃત્તિ 1: લક્ષ્યાંકોના પ્રકાર

i. લક્ષ્યાંકો ટૂંકા ગાળાનાં હોઇ શકે છેઃ એલસીડી ટીવી સેટ ખરીદવો કે પરિવારની રજાઓ

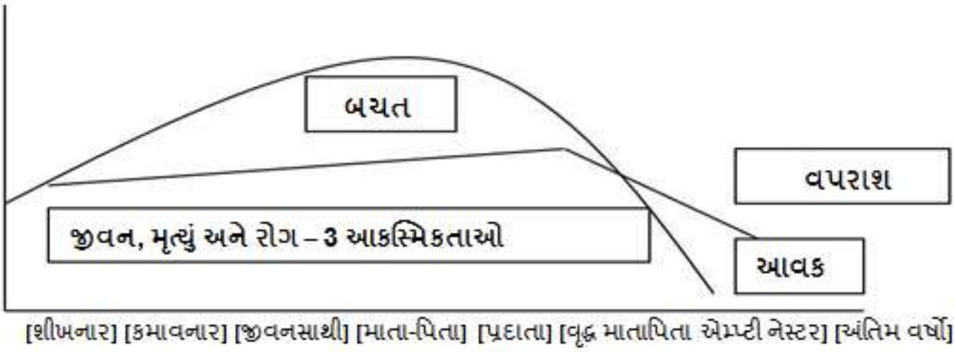
ii. તેઓ મધ્ય ગાળાના હોઇ શકે છેઃ ઘર ખરીદવું કે વિદેશનો પ્રવાસ

iii. લાંબા ગાળાના લક્ષ્યાંકોમાં સામેલ હોઇ શકે છેઃ વ્યક્તિનાં બાળકનું શિક્ષણ અથવા લગ્ન અથવા નિવૃત્તિ પછીની જોગવાઇ

2. વ્યક્તિનું જીવનચક્ર

એક વ્યક્તિના જન્મના દિવસથી તેના મૃત્યું સુધી તેઓ જીવનના વિભિન્ન તબક્કાઓમાંથી પસાર થાય છે, જે દરમિયાન તેઓ / તેણી વિભિન્ન ભૂમિકાઓ ભજવી શકે છે. આ તબક્કાઓ નીચે આપેલી આકૃત્તિમાં દર્શાવવામાં આવ્યા છે.

આકૃત્તિ 1 – આર્થિક જીવનચક્ર



જીવનના તબક્કાઓ અને અગ્રીમતાઓ

a) શીખનાર (વિધ્યાર્થી) (20-25 વર્ષની વય સુધી): આ તબક્કા સુધી વ્યક્તિ પોતાના જ્ઞાન અને કુશળતામાં વધારો કરીને તેમના ભવિષ્ય માટે તૈયાર થઈ રહ્યા હોય છે. વ્યક્તિના શિક્ષણ માટે નાણાં પૂરા પાડવા માટે ભંડોળની આવશ્યકતા હોય છે. ઉદાહરણ તરીકે, મેડિકલ અથવા મેનેજમેન્ટનાં શિક્ષણ માટે ફીના ઊંચા ખર્ચને પહોંચી વળવું.

b) કમાણી કરનાર (25 વર્ષથી): જ્યારે વ્યક્તિને રોજગાર મળે છે અને પોતાની જરૂરિયાતોને પહોંચવી વળવા માટે પૂરતું કમાય છે અને તેમાંથી કેટલુંક સરપ્લસ બચે છે. પરિવારની જવાબદારીઓ હોય છે અને ત્વરીત ભવિષ્યમાં ઊભી થઈ શકે એવી જરૂરિયાતોને પહોંચી વળવા માટે નાણાં રાખવા માટે વ્યક્તિ બચત અને રોકાણ પણ કરી શકે છે. ઉદાહરણ તરીકે, યુવા પુરુષ હાઉસિંગ લોન લે છે અને ઘરમાં રોકાણ કરે છે.

c) જીવનસાથી (28-30 વર્ષની વયે લગ્ન કરવા): આ તબક્કે વ્યક્તિ લગ્ન કરે છે અને પોતાનો પરિવાર બનાવે છે. આ તબક્કામાં પોતાનું ઘર, કદાચ એક કાર, કન્ઝ્યુમર ડ્યુરેબલ્સ, બાળકોનાં ભવિષ્ય માટેનાં આયોજન વગેરે જેવી નવી જરૂરિયાતો

સર્જાય છે.

d) માતા-પિતા (28થી 35 વર્ષ): આ વર્ષોમાં વ્યક્તિ એક કે વધુ બાળકોના માતા-પિતા બને છે. હવે વ્યક્તિએ તેમના આરોગ્ય અને શિક્ષણ – તેમનો સારી શાળામાં પ્રવેશ મેળવવો વગેરે બાબતોની ચિંતા કરવાની હોય છે.

e) પ્રદાતા (35થી 55 વર્ષ): આ તબક્કે જ્યારે બાળકો કિશોર બને છે અને તેમના માધ્યમિક અને કોલેજના મહત્વના વર્ષોનો સમાવેશ થાય છે. કોઇ પણ વ્યક્તિ પોતાનું બાળક જીવનનાં પડકારોનો સામનો કરી શકે તે માટે લાયક બનાવવા માટે શિક્ષણનાં ઊંચા ખર્ચ અંગે ચિંતિત હોય છે. ઉદાહરણ તરીકે, પાંચ વર્ષ સુધી ચાલતા મેડિકલ કોર્સને ભંડોળ પૂરું પાડવા માટે જરૂરી રકમનો વિચાર કરો. ઘણા ભારતીય ઘરોમાં દિકરીનાં લગ્ન કરવા અને તેને સ્થાયી કરવા માટેની જોગવાઇ કરવી એ ચિંતાનો મહત્ત્વનો વિષય છે. અલબત્ત, બાળકનાં લગ્ન અને શિક્ષણ આજે મોટા ભાગના ભારતીય પરિવારો માટે બચતનો મુખ્ય ઉદ્દેશ હોય છે.

f) એમ્પ્ટી નેસ્ટર (એવા માતા-પિતા જેમના બાળકોએ તેમનું ઘર છોડી દીધું હોય) (55થી 65 વર્ષ): શબ્દ 'એમ્પ્ટી નેસ્ટર'નો અર્થ એ થાય છે કે બાળકો પોતાનું ઘર છોડીને જતા રહ્યા હોય છે. આ અવધિ જ્યારે બાળકો લગ્ન કરે છે અને ક્યારેક કાર્ય કરવા માટે માતા-પિતાને છોડીને અન્ય સ્થળે જતા રહે છે. આશા છે કે આ તબક્કા સુધી વ્યક્તિએ પોતાની જવાબદારીઓ [જેવી કે હાઉસિંગ લોન અને અન્ય મોર્ગેજિસ] પૂરી કરી દીધી હોય છે અને નિવૃત્તિ માટે ભંડોળનું નિર્માણ કર્યું હોય છે. આ એવી અવધિ છે જ્યારે બીપી અને ડાયાબિટિસ જેવી બિમારીઓ શરૂ થાય છે અને લોકોનાં જીવનને પિડિત કરે છે. આ સ્તરે આરોગ્યની સંભાળ, નાણાકીય સ્વતંત્રતા અને આવકની સુરક્ષા ખૂબ મહત્ત્વપૂર્ણ બને છે.

g) નિવૃત્તિ – અંતિમ વર્ષો (60 અને તેથી વધુની વય): આ વયે વ્યક્તિ પ્રવૃત્ત કાર્યમાંથી નિવૃત્ત થાય છે અને જીવનની જરૂરિયાતો પૂરી કરવા માટે પોતાની બચતનો ખર્ચ કરે છે. પતિ અને પત્નીની જીવનની જરૂરિયાતો જ્યાં સુધી તેઓ જીવિત હોય ત્યાં સુધી કેન્દ્રીય સ્થાને હોય છે. આ એવી પણ અવધિ છે જ્યારે વ્યક્તિ જીવનની ગુણવત્તા સુધારવા માગે છે અને પોતે સ્વપ્ન જોયું હોય, પરંતુ પૂરી કરી ન શક્યા હોય એવી બાબતો માણવા માગે છે – જેમ કે શોખ પૂરો કરવો અથવા વેકેશન કે જાત્રા પર જવું. વ્યક્તિ વૃદ્ધ શાનથી થાય છે, કે ગરીબીમાં તે

બાબત તેમણે આ વર્ષો માટે કેટલી જોગવાઇ કરી છે તેના પર આધાર રાખે છે.

આપણે ઉપર જોયું તેમ આર્થિક જીવનચક્ર ત્રણ તબક્કા ધરાવે છેઃ વિદ્યાર્થી કે નોકરી પહેલાનો તબક્કો; કાર્યનો તબક્કો જે 18થી 25 વર્ષ વચ્ચે શરૂ થાય છે અને 35થી 40 વર્ષ સુધી ચાલે છે; અને નિવૃત્તિના વર્ષો વ્યક્તિ કાર્ય કરવાનું બંધ કરે છે ત્યાર પછી શરૂ થાય છે.

3. વ્યક્તિએ શા માટે બચત કરવી જોઇએ અને વિભિન્ન નાણાકીય અસ્કયામતો ખરીદવી જોઇએ?

કારણ એ છે કે વ્યક્તિનાં જીવનમાં દરેક તબક્કા દરમિયાન જ્યારે તેઓ કોઇ વિશેષ ભૂમિકા ભજવતા હોય ત્યારે સંખ્યાબંધ જરૂરિયાતો આવે છે, જેના માટે ભંડોળ પૂરા પાડવાના હોય છે.

ઉદાહરણ

જ્યારે વ્યક્તિનાં લગ્ન થાય અને પોતાનું પરિવાર શરૂ કરે ત્યારે તેનાં પોતાના ઘરની આવશ્યકતા હોઇ શકે છે. જેમ બાળકો મોટા થાય છે તેમ તેમના ઉચ્ચ શિક્ષણ માટે ભંડોળની જરૂરિયાત હોય છે. વ્યક્તિ જેમ જેમ મધ્ય વયથી આગળ વધે છે તેમ આરોગ્યના ખર્ચ પૂરા કરવા માટે અને નિવૃત્તિ પછીની બચત માટે નાણાં રાખવા માટે ચિંતિત હોય છે, જેથી તેમણે પોતાના બાળકો પર નિર્ભર રહેવું અને બોજ બનવું ન પડે. સ્વતંત્રતા અને ગૌરવ સાથે જીવવું મહત્ત્વપૂર્ણ છે.

બચત – રોકાણનો નિર્ણય બે ઘટકો પર આધારિત બની હોવાનું માની શકાય છે.

i. વપરાશને મુલતવી રાખવોઃ પ્રવર્તમાન અને ભવિષ્યના વપરાશ વચ્ચે સંસાધનોની ફાળવણી.

ii. ઓછી તરલ અસ્કયામતોના બદલામાં તરલતાનું (અથવા તૈયાર ખરીદશક્તિ) વિભાજન. ઉદાહરણ તરીકે જીવન વીમા પોલિસીની ખરીદીનો અર્થ ઓછો તરલ હોય એવા કરાર માટે નાણાંનું વિનિમય કરવું થાય છે.

નાણાકીય આયોજનમાં બંને પ્રકારના નિર્ણયો સામેલ છે. વ્યક્તિએ ભવિષ્ય માટે બચત કરવા માટે આયોજન કરવાની જરૂર છે અને ભવિષ્યમાં ઊભી થનારી વિભિન્ન જરૂરિયાતો પૂરી કરવા માટે સમજદારીથી યોગ્ય અસ્કયામતોમાં રોકાણ પણ કરવું જોઇએ.

4. વ્યક્તિગત જરૂરિયાતો

જો આપણે ઉપર ચર્ચા કરેલા જીવનચક્રના તબક્કાઓને જોઇએ તો આપણે જોઇશું કે ત્રણ પ્રકારની જરૂરિયાતો ઊભી થઈ શકે છે. આ ત્રણ પ્રકારની નાણાકીય ઊત્પાદનોને (પ્રોડક્ટ્સ)ને જન્મ આપે છે.

a) ભવિષ્યના વહેવારોને સક્ષમ કરવા

જીવનચક્રના વિભિન્ન તબક્કાઓ પર સર્જાવાની શક્યતા હોય એવા વિવિધ અપેક્ષિત ખર્ચ પૂરા કરવા માટેનાં ભંડોળમાંથી જરૂરિયાતનો પ્રથમ સેટ ઊભો થાય છે. આવી જરૂરિયાતોના બે પ્રકાર છેઃ

i. વિશિષ્ટ વહેવારની જરૂરિયાતોઃ જીવનની વિશિષ્ટ ઘટનાઓ સાથે જોડાયેલી હોય છે, જેના માટે સંસાધનોની વચનબદ્ધત્તાની જરૂર હોય છે. ઉદાહરણ તરીકે નિર્ભર બાળકોનાં ઉચ્ચ શિક્ષણ/ લગ્ન માટે જોગવાઇ કરવી; ઘર કે કન્ઝ્યુમર ડ્યુરેબલ્સની ખરીદી

ii. સામાન્ય વહેવારની જરૂરિયાતોઃ કોઇ સ્પષ્ટ ઉદ્દેશો માટે નિર્ધારિત કર્યા વિના પ્રવર્તમાન વપરાશમાંથી રકમ બાજુ પર મૂકવી – આને 'ભવિષ્યની જોગવાઇઓ' કહેવામાં આવે છે

b) કટોકટીને પહોંચી વળવું

આકસ્મિકતાઓ જીવનની અણધારી ઘટનાઓ હોય છે, જેના માટે મોટા ભંડોળની જરૂરિયાત પડી શકે છે. જે પ્રવર્તમાન આવકમાંથી પૂરી થઈ શકે નહીં અને તેના માટે અગાઉથી ભંડોળની વ્યવસ્થા કરવાની જરૂર હોય છે. આવી કેટલીક ઘટનાઓ જેવી કે મૃત્યું અને વિકલાંગતા કે બેરોજગારીથી આવકનું નુકસાન થાય છે. અન્ય જેવી કે આગ સંપત્તિનાં નુકસાનમાં પરિણમી શકે છે.

આવી જરૂરિયાતોનો ઉકેલ વીમા મારફતે લાવી શકાય છે, જો તે થવાની સંભાવના ઓછી હોય, પરંતુ ખર્ચની અસર ઊંચી હોય તો. વ્યક્તિ તેમને વૈકલ્પિક રીતે પહોંચી વળવા માટે અનામત તરીકે મોટી રકમની તરલ અસ્કયામતોને બાજુ પર રાખી શકે છે.

c) સંપત્તિનો સંચય

સંચયનો ઉદ્દેશ બજારની અનુકૂળ તકોનો લાભ લઈને સંપત્તિનો સંચય કરવા માટે રોકાણ કરવાની વ્યક્તિની ઇચ્છાને સંદર્ભિત કરે છે. કેટલાક લોકો રોકાણ કરતી વખતે

સાવધ અભિગમ અપનાવે છે, જ્યારે કેટલાક લોકો ઊંચું વળતર પ્રાપ્ત કરવાના વિચાર સાથે વધુ જોખમો લેવા રાજી થઈ શકે છે. ઊંચા વળતર ઇચ્છિત છે, કારણ કે તે વ્યક્તિની સંપત્તિ અથવા નેટવર્થને વધુ ઝડપથી વધારવામાં મદદ કરે છે. સંપત્તિ સ્વતંત્રતા, સાહસ, શક્તિ અને પ્રભાવ સાથે જોડાયેલી હોય છે.

5. નાણાકીય ઊત્પાદનો :

ઉપર આપેલી જરૂરિયાતોને અનુરૂપ નાણાકીય બજારમાં ત્રણ પ્રકારની પ્રોડક્ટ્સ છેઃ

પરંપરાગત ઊત્પાદનો	બેંક થાપણો અને બચતનાં અન્ય સાધનો, જે વ્યક્તિને યોગ્ય સમયે અને પ્રમાણમાં પર્યાપ્ત ખરીદ શક્તિ (તરલતા) પ્રાપ્ત કરવા સક્ષમ બનાવે છે.
આકસ્મિક ઊત્પાદનો જેવી કે વીમો	આ અચાનક આવેલી અણધારી ઘટનાઓના કિસ્સામાં થઈ શકે એવા મોટા નુકસાનની સામે સુરક્ષા પૂરી પાડે છે.
સંપત્તિનું સંચય કરતી પ્રોડક્ટ્સ	શેર અને ઉચ્ચ આવક આવતા બોન્ડ્સ અથવા રિઅલ એસ્ટેટ આવી પ્રોડક્ટ્સનાં ઉદાહરણ છે. અહીં રોકાણ વધુ નાણાં બનાવવા માટે નાણાંનું રોકાણ કરવાના વિચારથી કરવામાં આવે છે.

વ્યક્તિ ઉપરની તમામ જરૂરિયાતોનું મિશ્રણ ધરાવતા હશે અને તેથી તેમને આ તમામ ત્રણ પ્રકારની પ્રોડક્ટ્સ પ્રાપ્ત કરવાની જરૂર હોઇ શકે છે. ટૂંકમાં કહી શકાય કેઃ

i. બચત કરવાની જરૂરિયાત – રોકડ જરૂરિયાતો માટે

ii. વીમાની જરૂરિયાત – અનિશ્ચિતતાઓની સામે

iii. રોકાણની જરૂરિયાત – સંપત્તિનાં સર્જન માટે

6. જોખમનો પ્રકાર અને રોકાણ

વ્યક્તિ જીવનચક્રમાં યુવા કમાવનારથી મધ્ય વય સુધી અને ત્યાર પછી તેમના કાર્યજીવનના આખરી વર્ષો સુધીનાં વિભિન્ન તબક્કાઓમાંથી પસાર થતા હોવાથી જોખમ પ્રોફાઇલ અથવા જોખમ લેવાના અભિગમ પણ બદલાય છે.

વ્યક્તિ જ્યારે યુવા હોય છે ત્યારે વધુ આક્રમક હોઇ શકે છે અને શક્ય બને તેટલી સંપત્તિ સંચિત કરવા માટે જોખમો લેવા રાજી હોય છે. જોકે જેમ જેમ વર્ષો પસાર થાય છે તેમ તેમ

વ્યક્તિ વધુ સમજદાર અને સાવધ બને છે. વ્યક્તિ હવે પોતાના રોકાણને સુરક્ષિત અને એકત્રિત કરવા માટે વધુ ચિંતિત હોય છે.

આખરે, વ્યક્તિ જેમ નિવૃત્તિની નજીક આવે છે તેમ વધુ રૂઢિચુસ્ત બને છે. હવે ધ્યાન એવા કોષ પર કેન્દ્રીત હોય છે, જેને તેઓ નિવૃત્તિ પછીના વર્ષોમાં ખર્ચી શકે છે. વ્યક્તિ પોતાના બાળકો માટે વસિયત કરવાનું, ચેરિટીમાં ભેટ આપવાનું વગેરે પણ વિચારી શકે છે.

જોખમ પ્રોફાઇલ સાથે તાલમેલ જાળવી રાખવા માટે વ્યક્તિની રોકાણ શૈલી પણ બદલાય છે. આ નીચે દર્શાવવામાં આવ્યું છે :

આકૃતિ 3: જોખમ પ્રોફાઇલ અને રોકાણ શૈલી

તમારી કસોટી કરો 1

નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ અણધારી ઘટનાઓ સામે વિશિષ્ટ સુરક્ષા પૂરી પાડે છે ?

I. વીમો

II. બેંકની ફિક્સ્ડ ડિપોઝિટ્સ જેવી પરંપરાગત પ્રોડક્ટ્સ

III. શેર

IV. ડિબેન્ચર્સ

B. નાણાકીય યોજનાઓની ભૂમિકા

1. નાણાકીય આયોજન

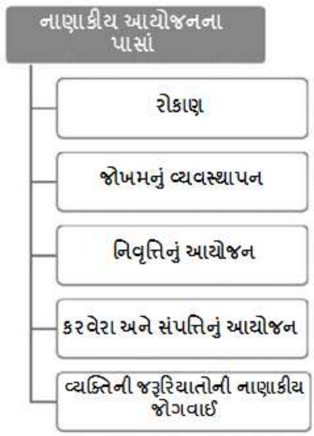
નાણાકીય આયોજન યોગ્ય નાણાકીય પ્રોડક્ટ્સની ભલામણ કરીને વિભિન્ન અપેક્ષિત / અણધારી જરૂરિયાતોને પહોંચી વળવા માટે યોજના તૈયાર કરવા ક્લાયન્ટની તેમની કે તેણીની જોખમ પ્રોફાઇલ અને આવકની સાથે પ્રવર્તમાન અને ભવિષ્યની જરૂરિયાતોનું સાવચેતીપૂર્વક મૂલ્યાંકન કરવાની પ્રક્રિયા છે.

નાણાકીય આયોજનના ઘટકોમાં સામેલ છેઃ

- ✓ રોકાણ કરવું – વ્યક્તિનું જોખમ લેવાની ક્ષમતાને આધારે અસ્કયામતોની ફાળવણી કરવી,
- ✓ જોખમ સંચાલન,
- ✓ નિવૃત્તિનું આયોજન,
- ✓ કરવેરા અને એસ્ટેટ આયોજન, અને
- ✓ વ્યક્તિની જરૂરિયાતોને ભંડોળ પૂરું પાડવું

તેને ટૂંકમાં જણાવીએ તો નાણાકીય આયોજનમાં 360 ડિગ્રીનું આયોજન સામેલ હોય છે.

આકૃતિ 4: નાણાકીય આયોજનના ઘટકો



2. નાણાકીય આયોજનની ભૂમિકા

નાણાકીય આયોજન નવી શાખા નથી. તેને આપણા પૂર્વજો દ્વારા સરળ સ્વરૂપમાં ઉપયોગમાં લેવામાં આવતું હતું. તે સમયે રોકાણનાં મર્યાદિત વિકલ્પો હતા. થોડા દાયકા અગાઉ ઘણા ઇક્વિટી રોકાણને સટ્ટા સમાન ગણતા હતા. બચત મોટે ભાગે બેંકની થાપણો, પોસ્ટલ બચત યોજનાઓ અને અન્ય આવકની યોજનાઓમાં કરવામાં આવતી હતી. આપણો સમાજ અને આપણા ગ્રાહકો જે પડકારોનો સામનો કરે છે, તેમાના કેટલાક નીચે મુજબ છેઃ

i. સંયુક્ત પરિવારનું વિઘટન

સંયુક્ત પરિવારમાંથી એકલ પરિવાર બની રહ્યો છે, જે પિતા, માતા અને બાળકોનો બનેલો હોય છે. આ પરિવારના વડા અને કમાવનાર સભ્યે પોતાની અને પોતાના

પરિવારની સંભાળ લેવાની જવાબદારી ઊઠાવવાની હોય છે. આના માટે યોગ્ય આયોજન અને વ્યાવસાયિક નાણાકીય આયોજક પાસેથી સલાહની જરૂર હોય છે.

ii. રોકાણની બહુવિધ પસંદગીઓ

સંપત્તિનાં સર્જન માટે આજે મોટી સંખ્યામાં રોકાણ સાધનો ઉપલબ્ધ છે, જે વિભિન્ન માત્રામાં જોખમ અને વળતર આપે છે. નાણાકીય લક્ષ્યાંકો હાંસલ કરવા માટે વ્યક્તિએ સમજદારીપૂર્વક પસંદગી કરવાની હોય છે અને પોતાની જોખમ લેવાની ક્ષમતાને આધારે રોકાણ અંગેના યોગ્ય નિર્ણયો લેવાના હોય છે. નાણાકીય આયોજન વ્યક્તિની સંપત્તિની ફાળવણીને મદદ કરી શકે છે.

iii. બદલાતી જીવનશૈલીઓ મેળવી લેવાનો જમાનો:

અત્યારે આનંદ મેળવવા લોકો અદ્યતન મોબાઇલ ફોન્સ, કાર, મોટા ઘર, પ્રતિષ્ઠિત ક્લબનું સભ્યપદ વગેરે હોવાનું ઇચ્છે છે. આ ઇચ્છાઓ સંતોષવા માટે લોકો ઘણી વખત મોટી લોન લે છે અને તેમની આવકનો સારો એવો હિસ્સો લોન ચુકવવા પાછળ ખર્ચે છે, જેને લીધે બચત કરવાનો અવકાશ ઓછો રહે છે. નાણાકીય આયોજન વ્યક્તિના ખર્ચ માટે યોજના બનાવવામાં માટે મદદ કરે છે, જેથી વ્યક્તિ બિનજરૂરી ખર્ચમાં કાપ મુકી શકે, અને તે રીતે સમય જતા અપગ્રેડ કરવાની સાથે પોતાના પ્રવર્તમાન જીવન ધોરણને જાળવી શકે છે.

iv. ફુગાવો

ફુગાવો એ સમયાંત્તરે અર્થતંત્રમાં માલસામાન અને સેવાઓની કિંમતોનાં સામાન્ય સ્તરમાં થતો વધારો છે. આને લીધે નાણાંનાં મૂલ્યમાં ઘટાડો થાય છે. પરિણામ સ્વરૂપે નાણાંની ખરીદશક્તિ ઘટે છે. ફુગાવો નિવૃત્તિ પછી પાયમાલ કરી શકે છે. નાણાકીય આયોજન એ સુનિશ્ચિત કરવામાં મદદ કરી શકે છે કે વ્યક્તિ ખાસ કરીને તેમના પાછલા જીવનમાં ફુગાવાનો સામનો કરવા સજ્જ છે.

v. અન્ય કટોકટી અને જરૂરિયાતો

નાણાકીય આયોજન વ્યક્તિને મેડિકલ ઇમર્જન્સી અને વેરાની જવાબદારીઓ જેવી ઘણી અન્ય જરૂરિયાતો અને પડકારોને પહોંચી વળવા સક્ષમ બનાવે છે. વ્યક્તિએ એ પણ સુનિશ્ચિત કરવું જોઇએ કે તેમની સંપત્તિ અને મિલકતોનું બનેલું તેમનું એસ્ટેટ તેમના મૃત્યું પછી પોતાના પ્રિયજનોને સરળતાથી પ્રાપ્ત થાય. અન્ય ઘણી જરૂરિયાતો પણ

હોય છે, જેમ કે વ્યક્તિના જીવનકાળ દરમિયાન અને ત્યાર પછી ચેરિટી કરવાની જરૂરિયાત અથવા સામાજિક અને ધાર્મિક જવાબદારીઓ પૂરી કરવાની જરૂરિયાતો. નાણાકીય આયોજન આ તમામ હાંસલ કરવાનું સાધન છે.

3. નાણાકીય આયોજનની શરૂઆત કરવાનો યોગ્ય સમય કયો છે ?

નાણાકીય આયોજન માત્ર ધનવાન માટે જ નથી હોતું. અલબત્ત, આદર્શ રીતે વ્યક્તિ પ્રથમ પગાર મેળવે છે ત્યારથી આયોજન શરૂ થાય છે. વ્યક્તિએ યોજના ક્યારે શરૂ કરવી જોઇએ તેનો કોઇ ચોક્કસ માપદંડ નથી.

જોકે એક મહત્ત્વનો સિદ્ધાંત્ત છે, જે આપણને માર્ગદર્શન આપતો હોવો જોઇએ – આપણા રોકાણની સમય અવધિ જેટલી વધુ, તે એટલું વધુ ગણું થશે.
તેથી વ્યક્તિએ વહેલી શરૂઆત કરવી જોઇએ. વ્યક્તિનાં રોકાણ સમયનો મહત્તમ લાભ મેળવશે. ફરી, આયોજન ધનવાન લોકો માટે જ નથી હોતું. આ દરેક માટે હોય છે. વ્યક્તિના નાણાકીય ઉદ્દેશો પ્રાપ્ત કરવા માટે તેમણે શિસ્તબદ્ધ અભિગમને અનુસરવો જોઇએ. નાણાકીય આયોજન માટેનો બિનઆયોજિત, આવેશપૂર્ણ અભિગમ વ્યક્તિના નાણાકીય તણાવોનાં મુખ્ય કારણો પૈકીનું એક છે.

તમારી કસોટી કરો 2

નાણાકીય આયોજન શરૂ કરવાનો શ્રેષ્ઠ સમય કયો છે ?

I. નિવૃત્તિ પછી

II. વ્યક્તિ પ્રથમ પગાર મેળવે પછી તરત

III. લગ્ન પછી

IV. વ્યક્તિ ધનવાન બને માત્ર ત્યાર પછી

C. નાણાકીય આયોજન - પ્રકાર

ચાલો આપણે વ્યક્તિએ કરવાની આવશ્યકતા હોઇ શકે એવા વિભિન્ન પ્રકારનાં નાણાકીય આયોજન કરવા પર નજર નાખીએ.

આકૃત્તિ 5: નાણાકીય આયોજન સલાહકાર સેવાઓ

પ્રદાન કરવામાં આવેલ વિભિન્ન સલાહકારી સેવાઓ પર વિચાર કરો. આવા પ્રકારના છ ક્ષેત્રો છે, જેને હાથ ધરી શકાય છે

- ✓ રોકડનું આયોજન
- ✓ રોકાણનું આયોજન
- ✓ વીમાનું આયોજન
- ✓ નિવૃત્તિનું આયોજન
- ✓ એસ્ટેટનું આયોજન
- ✓ વેરાનું આયોજન

1. રોકડનું આયોજન

રોકડ પ્રવાહનાં સંચાલનના બે ઉદ્દેશ હોય છે.

i. પ્રથમ આવક અને ખર્ચ પ્રવાહને સંચાલિત કરવા, જેમાં અનપેક્ષિત જરૂરિયાતોને પહોંચી વળવા માટે તરલ અસ્કયામતોની અનામતને સ્થાપિત કરવા અને જાળવવાનો સમાવેશ થાય છે.

ii. બીજું મૂડી રોકાણ માટે વધારાની રોકડ ઊભી કરવાની અને જાળવવા માટે.

રોકડ યોજનામાં ઘણી બાબતોનો સમાવેશ થાય છે. વ્યક્તિએ બજેટ તૈયાર કરવું જોઇએ અને પોતાની આવક અને ખર્ચના પ્રવાહનું વિશ્લેષણ કરવું જોઇએ, જેથી નિયમિત અને એકસામટો ખર્ચ કેટલો થાય છે તેની તપાસ થઈ શકે. નિયમિત ખર્ચ સરળતાથી નિયંત્રિત કરી શકાતો ન હોવાથી વ્યક્તિ અનિયમિત હોય એવા ખર્ચ ઘટાડી, મુલતવી અને સંચાલિત

કરી શકે છે. આગામી પગલું સમગ્ર વર્ષ દરમિયાન ભવિષ્યની માસિક આવક અને ખર્ચની આગાહી કરવી છે અને આ રોકડ પ્રવાહને સંચાલિત કરવા માટેની યોજના તૈયાર કરવી છે.

રોકડ આયોજનની પ્રક્રિયાનો અન્ય એક ભાગ વિવેકપૂર્ણ આવક વધારવા માટેની વ્યુહરચનાઓ બનાવવાનો છે.

ઉદાહરણ

વ્યક્તિ પોતાના ચુકવવાના બાકી ઋણને પુનર્ગઠન કરી શકે છે.

વ્યક્તિ ક્રેડિટ કાર્ડના ચુકવવાના બાકી દેવાને ભેગું કરીને અને નીચા વ્યાજ ધરાવતી બેંક લોન મારફતે તેમને ચુકવીને કરી શકે છે.

વ્યક્તિ પોતાના રોકાણને વધુ આવક પ્રાપ્ત કરવા માટે પુન:સ્થાપિત કરી શકે છે.

2. વીમાનું આયોજન

વ્યક્તિની સામે એવા કેટલાક જોખમો હોય છે, જે તેમને તેમના વ્યક્તિગત નાણાકીય લક્ષ્યાંકો પ્રાપ્ત કરવાથી દૂર રાખે છે. વીમાનું આયોજન આવા જોખમો સામે પર્યાપ્ત વીમો પૂરો પાડવા માટે કાર્ય યોજના બનાવવાનો સમાવેશ થાય છે.

અહીં કાર્ય કેટલા વીમાની જરૂર છે તેનો અંદાજ લગાવવાનું છે અને કયા પ્રકારની પોલિસી સૌથી યોગ્ય છે તે નિર્ધારિત કરવાનું છે.

i. જીવન વીમો કમાણી કરનાર વ્યક્તિનાં અકાળે થતા મૃત્યુંની ઘટનામાં આશ્રિતોની આવક અને ખર્ચની જરૂરિયાતોનો અંદાજ લગાવીને નક્કી કરી શકાય છે.

ii. આરોગ્ય વીમાની જરૂરિયાતની આકારણી હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના ખર્ચની દૃષ્ટિએ થઈ શકે છે, જે કોઇ પણ પારિવારિક મેડિકલ કટોકટીમાં થઈ શકે છે.

   a. આખરે વ્યક્તિની અસ્કયામતો માટે વીમો તેમના ઘર/ વાહન/ ફેક્ટરી વગેરેને નુકસાનનાં જોખમથી સુરક્ષિત રાખવા માટે આવશ્યક કવરના પ્રકાર અને માત્રાની દૃષ્ટિએ ધ્યાનમાં લઈ શકાય છે.

3. રોકાણનું આયોજન

રોકાણ કરવાનો કોઇ યોગ્ય માર્ગ હોતો નથી. યોગ્ય શું છે તે વ્યક્તિ દર વ્યક્તિએ બદલાય છે. રોકાણનું આયોજન વ્યક્તિનું જોખમ લેવાની ક્ષમતા, નાણાકીય લક્ષ્યાંકો અને આ

લક્ષ્યાંકો પ્રાપ્ત કરવાની સમયસીમાને આધારે સૌથી યોગ્ય રોકાણ અને અસ્કયામત ફાળવણીની વ્યુહરચના નિર્ધારિત કરવાની પ્રક્રિયા છે.

a) રોકાણનાં પરિમાણો

આકૃતિ 6 : રોકાણનાં પરિમાણો

અહીં પ્રથમ પગલું રોકાણનાં ચોક્કસ માપદંડો નક્કી કરવાનું છે. તેમાં નીચે જણાવેલ મુદ્દા સામેલ છેઃ

i. વળતરઃ ઘણી વખત રોકાણ પરનું વળતર એક મહત્ત્વપૂર્ણ પરિમાણ છે, જેને લોકો તેમના નાણાંનું રોકાણ કરે ત્યારે જોતા હોય છે. વળતરનો દર રોકાણમાંથી વ્યક્તિની સંપત્તિ સમય જતા કેટલી વધશે તે નિર્ધારિત કરે છે. જ્યારે કોઇ 'ચક્રવૃદ્ધિની શક્તિ'નો વિચાર કરે ત્યારે વળતરની ભૂમિકાની પ્રશંસા કરી શકાય છે. ઉદાહરણ તરીકે, જો રૂ. 1000ની રકમનું રોકાણ 8%ના દરે આજે કરવામાં આવે તો પાંચ વર્ષના અંતે તે રૂ. 1469 થશે અને 10 વર્ષના અંતે તે બમણાથી પણ વધીને રૂ. 2159 થશે. સંપત્તિને સંચય કરવામાં મદદ કરતી આ વળતરની આપેક્ષા રોકાણનાં મુખ્ય ઉદ્દેશો પૈકીનો એક છે. બીજી બાજુએ વ્યક્તિએ નોંધ લેવી જોઇએ કે સામાન્યપણે વળતરનાં ઊંચા દર જોખમનાં ઊંચા સ્તરની સાથે હોઇ શકે છે. વ્યક્તિએ વળતર અને જોખમ વચ્ચે સમાધાન કરવું પડે છે. આ વ્યક્તિની જોખમ સામેની સહિષ્ણુતા પર આધાર રાખે છે.

ii. જોખમ સહન કરવાની ક્ષમતાઃ આ રોકાણ ખરીદતી વખતે વ્યક્તિ કેટલું જોખમ લેવા માટે ઇચ્છે છે તેનું માપ છે.

iii. સમય ગાળો : આ નાણાકીય ઉદ્દેશ પ્રાપ્ત કરવા માટે ઉપલબ્ધ સમયની માત્રા છે. જેટલી સમય ગાળો વધુ તેટલું ટૂંકા ગાળાની જવાબદારી અંગેની ચિંતા ઓછી હોય છે. વ્યક્તિ ઊંચું વળતર મળતું હોય એવી ઓછી તરલ અસ્કયામતોમાં લાંબા ગાળા માટે રોકાણ કરી શકે છે.

iv. તરલતાઃ મર્યાદિત રોકાણ ક્ષમતા અને અનિશ્ચિત આવક અને ખર્ચનો પ્રવાહ ધરાવતી વ્યક્તિઓ અથવા વિશેષ વ્યક્તિગત અથવા કારોબારના ખર્ચને પહોંચી વળવા માટે રોકાણ કરી રહેલા લોકો તરલતાથી ચિંતિત હોય [આ રોકાણને મૂલ્યનાં નુકસાન વિના રોકડમાં રૂપાંતરિત કરવાની ક્ષમતાને સંદર્ભિત કરે છે.]

v. ખરીદવેચાણની ક્ષમતા (માર્કેટેબિલિટી): જેનાથી અસ્કયામત વેચી કે ખરીદી શકાય તેવી સરળતા

vi. વૈવિધ્યકરણઃ જોખમને ઘટાડવા વૈવિધ્યકરણ કરવાની કે ફેલાવવાની ક્ષમતા.

vii. વેરાઃ ઘણા રોકાણ કેટલાક આવકવેરાના લાભ પૂરા પાડે છે અને વ્યક્તિ વિભિન્ન રોકાણનાં વેરા પછીનાં વળતરને ધ્યાનમાં લેવાનું પસંદ કરી શકે છે.

b) રોકાણના યોગ્ય સાધનોની પસંદગી

આગામી પગલું ઉપરનાં પરિમાણોને આધારે રોકાણનાં યોગ્ય સાધનની પસંદગી છે. વાસ્તવિક પસંદગી વ્યક્તિની વળતરની અપેક્ષા અને જોખમ પર આધાર રાખશે.

ભારતમાં વિભિન્ન પ્રોડક્ટ્સ ઉપલબ્ધ છે, જેને રોકાણના ઉદ્દેશ માટે ધ્યાનમાં લઈ શકાય છે. તેમાં સામેલ છેઃ

- ✓ બેંકો/ કોર્પોરેટ્સની ફિક્સ્ડ ડિપોઝિટ્સ
- ✓ પોસ્ટ ઓફિસની નાની બચત યોજનાઓ
- ✓ શેરના પબ્લિક ઇશ્યુ,
- ✓ ડિબેન્ચર્સ અથવા અન્ય જામીનગીરીઓ,
- ✓ મ્યુચ્યુલ ફંડ્ઝ
- ✓ યુનિટ લિન્ક્ડ પોલિસીઓ, જે જીવન વીમા પોલિસીઓ દ્વારા જારી કરવામાં આવે છે, વગેરે.

4. નિવૃત્તિનું આયોજન

આ વ્યક્તિની નિવૃત્તિ પછીની જરૂરિયાતોને પહોંચી વળવા માટે તેમને આવશ્યક હોય એટલી નાણાંની રકમ નિર્ધારિત કરવાની અને આ જરૂરિયાતો પૂરી કરવા માટે નિવૃત્તિના વિભિન્ન વિકલ્પો નક્કી કરવાની પ્રક્રિયા છે. નિવૃત્તિનાં આયોજનમાં ત્રણ તબક્કાઓ સામેલ છે

a) સંચયઃ આ ઉદ્દેશ સાથે રોકાણ માટે નાણાં અલગ રાખવાની વિભિન્ન પ્રકારની વ્યુહરચનાઓ મારફતે ભંડોળનો સંચય કરવામાં આવે છે.
b) સંરક્ષણઃ નાણાંના સંરક્ષણનો સંદર્ભ વ્યક્તિના રોકાણને જાળવવા મહેનત કરવાનો અને વ્યક્તિનાં કાર્યના વર્ષો દરમિયાન મહત્તમ વધારો કરવાનો છે.
c) વિતરણઃ વિતરણ નિવૃત્તિ પછી આવકની જરૂરિયાતોને પહોંચી વળવા માટે મુદ્દલ અથવા મૂળ રકમને વિડ્રોવલ્સ/ એન્યુટી ચુકવણીઓમાં રૂપાંતરિત કરવાની સંભવિત પદ્ધત્તિને દર્શાવે છે.

5. મિલકતનું આયોજન

આ વ્યક્તિનાં મૃત્યું પછી તેમના મિલકતનું ની સોંપણી અને હસ્તાંતરણ એ માટેની યોજના છે. નોમિનેશન અને સોંપણી અથવા વસીયતની તૈયારી જેવી વિભિન્ન પ્રક્રિયાઓ હોય છે. મૂળ વિચાર એ સુનિશ્ચિત કરવા માટેનો છે કે વ્યક્તિની સંપત્તિ અને અસ્કયામતોની સરળતાથી વહેંચણી થાય અને અથવા તેઓ જીવિત ન હોય ત્યારે તેમની ઇચ્છા મુજબ તેનો ઉપયોગ થાય.

6. વેરાનું આયોજન

વેરાનું આયોજન પ્રવર્તમાન વેરાના કાયદાથી વેરામાં મહત્તમ લાભ કેવી રીતે પ્રાપ્ત થાય તે નિર્ધારિત કરવા માટે અને આવક, ખર્ચ અને વેરા ના માળખાનો સંપૂર્ણ લાભ મેળવવા માટે તેમજ રોકાણનાં આયોજન માટે પણ કરવામાં આવે છે. ભારતમાં વેરાના કાયદા અનુસાર વ્યક્તિ દ્વારા તેના પોતાના જીવન પર, તેના જીવનસાથી અને બાળકોનાં જીવન પરની જીવન વીમા પોલિસી પર વ્યક્તિ દ્વારા ચુકવેલું જીવન વીમા પ્રિમિયમ વેરાપાત્ર આવકની ગણતરી કરવા માટે આવકવેરાના કાયદાની સેક્શન 80C હેઠળ ડિડક્શન માટે લાયક ઠરે છે. હાલમાં આ ડિડક્શન રૂ. 1,50,000 સુધી માન્ય છે, જે શરતોને આધિન છે. આવી પોલિસીઓની પાકતી મુદતની આવક (વીમાકૃત્ત રકમ વત્તા બોનસ)ને પણ સેક્શન 10 (10D) હેઠળ છૂટ આપવામાં આવે છે. આ જ પ્રમાણે મૃત્યુંના દાવાની રકમને પણ પ્રાપ્ત

કરનારના હાથમાં આવક વેરામાંથી બાકાત રાખવામાં આવે છે. વ્યક્તિએ નોંધવું જોઇએ કે અહીં ઉદ્દેશ વેરાને ઘટાડવાનો છે, પરંતુ તેમાંથી છટકવાનો નથી.

જીવન વીમા એજન્ટ્સે સામાન્યપણે તેમના ક્લાયન્ટ્સ અને સંભવિત ગ્રાહકોને માત્ર તેમની વીમાની જરૂરિયાતો પૂરી કરવા માટે જ સલાહ આપવાની આવશ્યકતા હોતી નથી, પરંતુ તેમની અન્ય નાણાકીય જરૂરિયાતો પૂરી કરવા માટે પણ સહાય કરવાની હોય છે. નાણાકીય આયોજનનું સારું જ્ઞાન કોઇ પણ વીમા એજન્ટ માટે મહત્ત્વપૂર્ણ હશે.

તમારી કસોટી કરો 3

નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ વેરાનાં આયોજનનો ઉદ્દેશ નથી ?

I. વેરાનો મહત્તમ લાભ

II. વિવેકપૂર્ણ રોકાણનાં પરિણામસ્વરૂપે વેરાનું ભારણ ઘટાડવું

III. કર ચોરી

IV. વેરા ના માળખાનો સંપૂર્ણ લાભ

સંક્ષિપ્ત

- નાણાકીય આયોજન એક પ્રક્રિયા છેઃ
  - ✓ વ્યક્તિના જીવનના લક્ષ્યાંકો ઓળખવાની
  - ✓ આ ઓળખેલા લક્ષ્યાંકોને નાણાકીય લક્ષ્યાંકોમાં રૂપાંતરિત કરવાની અને
  - ✓ વ્યક્તિની નાણાકીય વ્યવસ્થાને એ રીતે સંચાલિત કરવાની, જેથી તેમને પોતાના લક્ષ્યાંકો હાંસલ કરવામાં મદદ થશે
- વ્યક્તિગત જીવનચક્રને આધારે ત્રણ પ્રકારની નાણાકીય પ્રોડક્ટ્સની જરૂરિયાત હોય છે. આ નીચેની બાબતમાં મદદ કરશેઃ
  - ✓ ભવિષ્યના વહેવારો સક્ષમ કરવા
  - ✓ આકસ્મિકતાઓને પહોંચી વળવા અને
  - ✓ સંપત્તિનો સંચય

- સંયુક્ત પરિવારનાં વિઘટન જેવી બદલાઇ રહેલી સામાજિક ગતિશીલતા અને આજે ઉપલબ્ધ છે એવી રોકાણની બહુવિધ પસંદગીઓ તેમજ બદલાઇ રહેલી જીવનશૈલી વગેરેને લીધે નાણાકીય આયોજન માટેની જરૂરિયાત ઘણી વધી જાય છે.
- નાણાકીય આયોજન શરૂ કરવાનો શ્રેષ્ઠ સમય વ્યક્તિ પ્રથમ પગાર પ્રાપ્ત કરે ત્યાર પછી તરત શરૂ થાય છે.
- નાણાકીય આયોજન સલાહકાર સેવાઓમાં સામેલ છેઃ
  - ✓ રોકડનું આયોજન
  - ✓ રોકાણનું આયોજન
  - ✓ વીમાનું આયોજન
  - ✓ નિવૃત્તિનું આયોજન
  - ✓ એસ્ટેટનું આયોજન
  - ✓ વેરાનું આયોજન

મુખ્ય પારિભાષિત શબ્દો

1. નાણાકીય આયોજન
2. જીવનના તબક્કાઓ
3. જોખમ પ્રોફાઇલ
4. રોકડનું આયોજન
5. રોકાણનું આયોજન
6. વીમાનું આયોજન
7. નિવૃત્તિનું આયોજન
8. એસ્ટેટનું આયોજન
9. યોગ્યતા માહિતી
10. વેરાનું આયોજન

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ I છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 3 - સાચો વિકલ્પ III છે.

પ્રકરણ L-03

જીવન વીમાની પ્રોડક્ટ્સઃ પરંપરાગત

પ્રકરણનો પરિચય

આ પ્રકરણ તમને જીવન વિશ્વમાં વીમા સંબંધિત પ્રોડક્ટ્સ (ઉત્પાદનો)નો પરિચય કરાવે છે. પ્રકરણની શરુઆતમાં સામાન્ય પ્રોડક્ટ્સ અંગેની ચર્ચા કરીને શરૂ થાય છે અને ત્યાર પછી જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ માટેની જરૂરિયાત અને જીવનના વિભિન્ન લક્ષ્યાંકો હાંસલ કરવામાં તેમની ભૂમિકાની ચર્ચા કરે છે. પ્રકરણના અંત કેટલીક પરંપરાગત જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ પર નજર નાંખીશું.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ – ઉડતી નજર

B. જીવન વીમાની પરંપરાગત પ્રોડક્ટ્સ

A. જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ – ઉડતી નજર

1. પ્રોડક્ટ શું છે ?

શરૂ કરવા માટે ચાલો આપણે સમજીએ કે 'પ્રોડક્ટ'નો અર્થ શું થાય છે. પ્રચલિત શબ્દોમાં પ્રોડક્ટને સામાન્યપણે એક એવી કોમોડિટી અથવા સામાન રીતે તરીકે ગણવામાં આવે છે, જેમને બજારમાં ખરીદી કે વેચી શકાય છે.

એ સમજવું જરૂરી છે કે દરેક પ્રોડક્ટ આગવી વિશેષતાઓ ધરાવે છે અથવા તે ચોક્કસ લાભ પૂરા પાડે છે.

તમામ કંપનીઓ ગ્રાહકો માટે પોતાની પ્રોડક્ટ્સને વધુ આકર્ષક બનાવીને અને વિભિન્ન પ્રકારની વિશેષતાઓ અને લાભ પૂરા પાડીને તેમને અલગ પાડવાનો પ્રયત્ન કરે છે. જીવન વીમાના એજન્ટની ભૂમિકા અન્યોની તુલનામાં તેમની કંપનીઓની પ્રોડક્ટ્સને અનોખી અને આકર્ષક બનાવવા માટે આ વિશેષતાઓ અને લાભને સમજાવવાની અને તેમના પર ભાર મૂકવાની છે.

ઉદાહરણ

કોલગેટ, ક્લોઝ અપ અને પ્રોમિસ એ ટુથપેસ્ટની વિભિન્ન બ્રાન્ડ્સ છે. પરંતુ દરેક બ્રાન્ડની વિશેષતા અન્યથી અલગ છે.

પ્રોડક્ટ્સ હોઇ શકે છેઃ

i. **ટેન્જિબલ (મૂર્ત):** તેનો સંદર્ભ ભૌતિક પદાર્થોને સાથે છે, જેમને સીધા જોઇ અથવા સ્પર્શથી અનુભવી શકાય છે (દા.ત. કાર અથવા ટેલિવિઝન સેટ)

ii. **ઇન્ટેન્જિબલ (અમૂર્ત):** એવા પદાર્થોને સંદર્ભિત કરે છે, જેમને માત્ર પરોક્ષ રીતે સમજી શકાય છે.

જીવન વીમો ઇન્ટેન્જિબલ પ્રોડક્ટ છે.

2. જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સના ઉદ્દેશ.

માનવી અત્યંત મૂલ્યવાન સંપત્તિ ધરાવે છે – માનવ મૂડી – જે આપણી ઉત્પાદકીય આવક ક્ષમતાનો સ્રોત છે. જોકે જીવન અને માનવીની તંદુરસ્તી અંગે અનિશ્ચિતતા હોય છે. મૃત્યું અને રોગ જેવી ઘટનાઓ આપણી કમાવવાની ક્ષમતાઓ અને જીવનની બચતનો નાશ કરી શકે છે. વીમો આવી પરિસ્થિતિઓ માટે સુરક્ષા પૂરી પાડે છે.

જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ મૃત્યું અથવા અક્ષમતાનાં પરિણામ સ્વરૂપે વ્યક્તિની ઉત્પાદક ક્ષમતાઓનાં આર્થિક મૂલ્યનાં નુકસાનની સામે સુરક્ષા આપે છે. વ્યક્તિ જે ક્ષણથી જીવન વીમા પોલિસી લે છે અને પ્રથમ પ્રિમિયમ ચુકવે છે ત્યારથી તેમના નામ પર એક ત્વરીત મિલકત(એસ્ટેટ)નું સર્જન થાય છે અને તેની આવક તેમના નિર્ભરો અથવા પ્રિયજનોને ઉપલબ્ધ થાય છે.

જીવન વીમો વ્યક્તિના અકાળે થતા મૃત્યુના કિસ્સામાં તેમના પ્રિયજનોને માનસિક શાંતિ અને સુરક્ષા પૂરી પાડે છે. આવી સુરક્ષા પૂરી પાડવા ઉપરાંત જીવન વીમો બજારની અન્ય જરૂરિયાતો જેવી કે બચત, સંપત્તિનો સંચય, રોકાણની સુરક્ષા અને સલામતી અને વળતરના ચોક્કસ દર પણ પૂરા પાડે છે, જેની ચર્ચા આ કોર્સમાં કરવામાં આવી નથી.

જીવન વીમા ઉદ્યોગમાં પાછલી બે સદીમાં પ્રોડક્ટ ઓફર કરવામાં સંખ્યાબંધ નવીનીકરણ જોવા મળ્યું છે. સફર મૃત્યુંના લાભની પ્રોડક્ટ્સ સાથે શરૂ થઈ હતી, પરંતુ સમય જતા એન્ડોવમેન્ટ, વિકલાંગતાના લાભ, જીવલેણ રોગના કવર વગેરે જેવી બહુવિધ લાભ આપતી પ્રોડક્ટ્સનો ઉમેરો થયો હતો.

તાજેતરના વર્ષોમાં થયેલા મુખ્ય નવીનીકરણ પૈકીનો એક માર્કેટ લિન્કડ પોલિસીઓનું સર્જન હતું, જેમાં વીમાધારકને તેની રોકાણ અસ્કયામતો પસંદ કરવા અને નિયંત્રિત કરવામાં સહભાગી થવા માટે આમંત્રિત કરવામાં આવે છે. અન્ય એક મુખ્ય નવીનીકરણ લવચિક અસ્થાયી(અનબન્ડલ્ડ) પ્રોડક્ટ્સનો વિકાસ હતો, જેમાં બદલાતી જરૂરિયાતો, સામર્થ્ય અને જીવનના તબક્કાઓ પ્રમાણે વિભિન્ન લાભ તેમ જ ખર્ચના ઘટક પોલિસી ધારક દ્વારા બદલી શકાય છે.

3. યોગ્યતા માહિતી

એજન્ટ્સ અને બ્રોકર્સ સહિતના વીમાના મધ્યસ્થીઓને વધુ જવાબદાર બનાવવા અને ખોટા વેચાણની ઘટનાઓને ઘટાડવા માટે IRDAI એ ‘પ્રોડક્ટ યોગ્યતા’નો વિચાર બનાવ્યો છે. ‘યોગ્યતા માહિતી’ વય, આવક, પારિવારિક સ્થિતિ, જીવન તબક્કો, નાણાકીય બાબતો અને પારિવારિક લક્ષ્યાંકો, રોકાણના ઉદ્દેશો, અગાઉથી હોય એવા વીમાનો પોર્ટફોલિયો વગેરે અંગેની સંભવિત ગ્રાહકની માહિતી છે. એટલે કે ક્લાયન્ટને વીમા પોલિસીનું વેચાણ કરતા પહેલા એજન્ટ ક્લાયન્ટની જરૂરિયાતો માટે પ્રોડક્ટની યોગ્યતા ઉચિત ઠેરવવા સક્ષમ હોવા જોઇએ.

અન્ય શબ્દોમાં જણાવીએ તો એજન્ટ વિશેષ સંભવિત ગ્રાહકની જોખમ પ્રોફાઇલ – વય, આવક, પારિવારિક સ્થિતિ, જીવનનો તબક્કો, નાણાકીય બાબતો અને પારિવારિક લક્ષ્યાંકો, રોકાણના ઉદ્દેશો, અગાઉથી હોય એવા વીમાનો પોર્ટફોલિયો, વીમાની જરૂરિયાતો વગેરેને ધ્યાનમાં લે છે અને સંભવિત ગ્રાહક માટે પ્રોડક્ટ યોગ્ય છે કે નહીં તે નક્કી કરે છે. પ્રોડક્ટનો પ્રકાર, પ્રિમિયમની રકમ, પ્રિમિયમ ચુકવણીની રીત 'યોગ્યતા'નાં પરિમાણોનો પણ ભાગ છે.

IRDAI ફરજિયાત બનાવે છે કે એકત્રિત કરેલી યોગ્યતાની માહિતી પર સંભવિત ગ્રાહક અને એજન્ટ દ્વારા હસ્તાક્ષર થયેલા હોવા જોઇએ; અને વીમા કંપની દ્વારા પોલિસીના રેકોર્ડ્સના ભાગ તરીકે સંરક્ષિત કરવા જોઇએ અને સત્તાધિકારી દ્વારા તપાસ માટે ઉપલબ્ધ કરવા જોઇએ.

4. જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સમાં રાઇડર્સ (જોગવાઇ)

રાઇડર સામાન્યપણે એન્ડોર્સમેન્ટ મારફતે ઉમેરવામાં આવતી જોગવાઇ છે, જે કરારનો એક ભાગ બને છે. રાઇડર્સ સામાન્યપણે પૂરક લાભ પૂરા પાડવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે, જેમ કે અકસ્માતનાં કારણે પોલિસી દ્વારા પૂરા પાડેલા મૃત્યુંના લાભની રકમમાં વધારો. જીવન વીમા કંપનીઓ ઘણા રાઇડર્સ ઓફર કરે છે, જેના મારફતે તેમના ઓફરિંગનું મૂલ્ય વધે છે. રાઇડર્સ વ્યક્તિની વિભિન્ન જરૂરિયાતોને એક જ પ્લાનમાં સામેલ કરવામાં મદદ કરે છે.

રાઇડર્સ પ્રમાણભૂત જીવન વીમા કરારમાં વધારાના લાભ તરીકે અક્ષમતા કવર, અકસ્માત કવર અને ગંભીર બિમારીના કવર જેવા લાભ પૂરા પાડવાનું સાધન છે. પોલિસી ધારકો વધારાનાં પ્રિમિયમ ચુકવીને તેમને પ્રાપ્ત કરી શકે છે.

તમારી કસોટી કરો 1

નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ અમૂર્ત પ્રોડક્ટ છે ?

I. કાર

II. ઘર

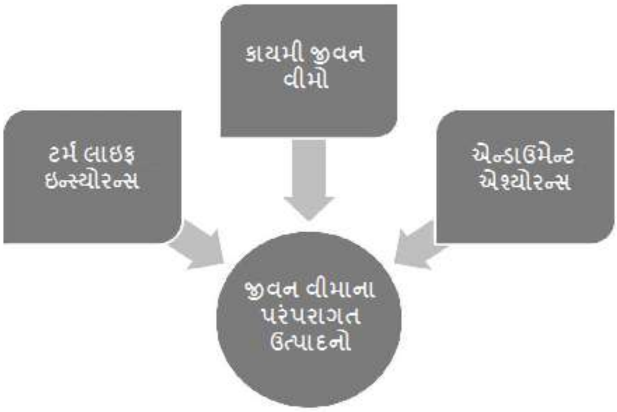
III. જીવન વીમો

IV. સાબુ

B. પરંપરાગત જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ

આપણે હવે જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સના કેટલાક પરંપરાગત પ્રકાર વિશે શીખીશું.

આકૃતિ 1: પરંપરાગત જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ



1. ટર્મ લાઇફ વીમા યોજના (નિશ્ચિત સમયગાળા ની વીમા યોજના)

ટર્મ વીમો એવો કરાર છે, જે માત્ર નિશ્ચિત સમય અવધિ માટે માન્ય હોય છે. આ સમયગાળો વિમાન સફર પૂર્ણ કરવા માટે જરૂરી હોય એટલા ટૂંકા ગાળાથી લઈને ઘણા વર્ષો સુધીનો હોઇ શકે છે. સુરક્ષા 65 અથવા 70 વર્ષ સુધી લંબાવી શકાય છે. એક વર્ષની ટર્મ પોલિસીઓ સંપત્તિ અને કેઝ્યુલ્ટી વીમા કરાર જેવી હોય છે. આ પોલિસીમાં કોઇ બચત કે રોકડ મૂલ્યનો ઘટક હોતો નથી.

ઓક્ટોબર, 2020માં IRDAI "સરલ જીવન વીમા" (વીમા કંપનીનું નામ પ્રોડક્ટનાં નામ પહેલા મૂકવામાં આવે છે) તરીકે ઓળખાતી પ્રમાણભૂત વ્યક્તિગત ટર્મ જીવન વીમા પ્રોડક્ટ રજૂ કરી હતી, જે નોન-લિન્ક્ડ ભાગીદારી વિનાની વ્યક્તિગત શુદ્ધ જોખમ પ્રિમિયમ જીવન વીમા યોજના છે, જે પોલિસીની અવધિ દરમિયાન વીમાધારકનું દુર્ભાગ્યપૂર્ણ મૃત્યું થવાના કિસ્સામાં નોમિનીને લમ્પસમમાં વીમાકૃત્ત રકમની ચુકવણી પૂરી પાડે છે.

નિયમનકાર દ્વારા સ્પષ્ટ કરેલા ચોક્કસ લાભ અને રાઇડર્સ ઉપરાંત અન્ય કોઇ રાઇડર્સ / લાભ /વિકલ્પો/ વેરિઅન્ટ્સ ઓફર કરવાની મંજૂરી હોતી નથી. આ ઉપરાંત આત્મહત્યાનાં એક્સક્લુઝન(બાકાત રાખવામાં આવેલ) સિવાય પ્રોડક્ટ હેઠળ કોઇ એક્સક્લુઝન્સ હોતા નથી. સરલ જીવન વીમા જાતિ, રહેઠાણનું સ્થળ, પ્રવાસ, વ્યવસાય અથવા શૈક્ષણિક લાયકાત વિના વ્યક્તિને ઓફર કરવામાં આવે છે.

a) ઉદ્દેશ

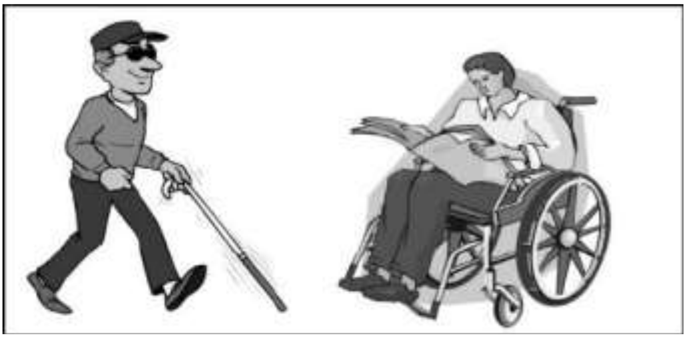
ટર્મ જીવન વીમા યોજના જીવન વીમા પાછળના મુખ્ય અને પાયારૂપ વિચારને પૂર્ણ કરે છે, જે વીમાકૃત્તનું મૃત્યુ થવા પર તેમના આશ્રિતોને વીમાકૃત્ત રકમ પૂરી પાડવાનો છે.

પોલિસી આવકનાં રિપ્લેસમેન્ટની યોજના તરીકે કાર્ય કરે છે. અહીં લમ્પસમ રકમની ચુકવણી નિર્ભર લાભાર્થીઓને માસિક, ત્રિમાસિક અથવા સમાન સામયિક ચુકવણીની શ્રેણી દ્વારા રિપ્લેસ કરવામાં આવે છે.

b) વિકલાંગતા

સામાન્યપણે ટર્મ વીમા પોલિસી માત્ર મૃત્યું સામે જ કવર પ્રદાન કરે છે. જોકે મુખ્ય પોલિસી પર વિકલાંગતા સુરક્ષા ક્વચની જોગવાઇ (ડિસેબિલિટી પ્રોટેક્શન રાઇડર) ખરીદવો શક્ય છે. આવા કિસ્સામાં જો વીમાકૃત્ત કરારની અવધિ દરમિયાન સ્પષ્ટ કરેલી વિકલાંગતા થી પિડાય તો વિકલાંગતાના લાભ લાભાર્થીઓ/ વીમાધારક વ્યક્તિને ચુકવવામાં આવશે. લાભ વીમાકૃત્ત વ્યક્તિનાં મૃત્યું સુધી ચાલુ રહેશે.

આકૃત્તિ 2: વિકલાંગતા



c) રાઇડર (વધારાની જોગવાઇ) તરીકે ટર્મ વીમો

ટર્મ જીવન વીમા હેઠળની સુરક્ષા સામાન્ય રીતે સ્ટેન્ડ-એલોન પોલિસી (સ્વત અલગ)તરીકે પૂરી પાડવામાં આવે છે, પરંતુ તે પોલિસીમાં રાઇડર મારફતે પણ પૂરી પાડી શકાય છે.

ઉદાહરણ

પેન્શન યોજનામાં પેન્શન શરૂ થવાની તારીખ પહેલા જો વ્યક્તિ મૃત્યું પામે તો ચુકવવા પાત્ર મૃત્યુંના લાભ માટેની જોગવાઇ ધરાવી શકે છે.

d) રૂપાંતરણ ક્ષમતા

રૂપાંતર કરી શકાતી ટર્મ વીમા પોલિસીઓ પોલિસી ધારકને વીમા પાત્રતાના નવા પુરાવા પૂરા પાડ્યા વિના “હોલ લાઇફ” જેવી કાયમી યોજનામાં ટર્મ વીમા પોલિસીને બદલવા કે રૂપાંતરિત કરવાની મંજૂરી આપે છે. આ વિશેષાધિકાર જે લોકો કાયમી રોકડ મૂલ્ય વીમો ધરાવવા માગતા હોય, પરંતુ તેના ઊંચા પ્રિમિયમ્સનું ભારણ ઉઠાવવા સક્ષમ ન હોય એવા લોકોને મદદ કરે છે. જ્યારે ટર્મ પોલિસીને કાયમી વીમામાં રૂપાંતરિત કરવામાં આવે ત્યારે નવા પ્રિમિયમના દર ઊંચા હશે.

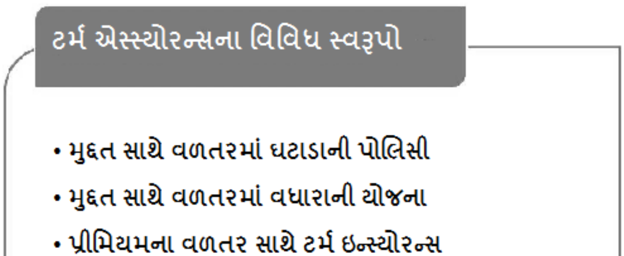
e) યુનિક સેલિંગ પ્રપોઝિશન (યુએસપી)

ટર્મ એશ્યોરન્સનું યુનિક સેલિંગ પ્રપોઝિશન (યુએસપી) તેની નીચી કિંમત છે, જે વ્યક્તિને મર્યાદિત બજેટ પર જીવન વીમાની પ્રમાણમાં મોટી રકમ ખરીદવા માટે સક્ષમ બનાવે છે.

f) વેરિઅન્ટ્સ (વિવિધ સ્વરૂપો)

ટર્મ એશ્યોરન્સનાં ઘણા વેરિઅન્ટ્સ શક્ય છે.

આકૃતિ 3: ટર્મ એશ્યોરન્સનાં વેરિઅન્ટ્સ



i. ઘટતા ટર્મ એશ્યોરન્સ (મુદત સાથે વળતરમાં ઘટાડાની પોલિસી)

આ યોજનાઓ સામાન્ય રીતે ઘટતા ટર્મ વીમાની બનેલી હોય છે, જે મૃત્યુંના લાભની રકમ પૂરી પાડે છે, જે જો ઋણ લેનાર લોન પૂરી થયા પહેલા મૃત્યું પામે તો લોન પર નિયત ચુકવવા બાકી શેષ રકમને સમાન હોય છે. આને મોર્ગેજ રિડમ્પ્શન (પ્રકરણ 15માં ચર્ચા કરવામાં આવી છે) અથવા ક્રેડિટ લાઇફ ઇન્શઇયોરન્સ તરીકે પણ વેચવામાં આવે છે. આ યોજનાઓ સામાન્યપણે ધિરાણ આપતી સંસ્થાઓને તેમના ઋણ લેનારનાં જીવનને આવરવા માટે ગ્રુપ વીમા તરીકે વેચવામાં આવે છે. મોર્ગેજ રિડમ્પ્શન વીમાની

ખરીદી મોટે ભાગે મોર્ગેજ લોનની એક શરત હોય છે. આવી યોજનાઓ ઓટોમોબાઇલ અથવા અન્ય વ્યક્તિગત લોન્સ માટે પણ ઉપલબ્ધ હોઇ શકે છે.

ii. વધતો ટર્મ એશ્યોરન્સ (મુદ્દત વધારાની યોજના)

નામ સૂચવે છે તે પ્રમાણે યોજના મૃત્યુંના લાભ પૂરા પાડે છે, જે પોલિસીની અવધિ સાથે વધે છે. સામાન્યપણે કવરેજની રકમ વધે છે તેમ પ્રિમિયમ વધે છે.

iii. પ્રિમિયમ્સ પરત કરવાની સાથે ટર્મ વીમો

પોલિસીનો અન્ય પ્રકાર (ભારતમાં ઘણો લોકપ્રિય છે) પ્રિમિયમ્સ પરત કરવાની સાથેનો ટર્મ એશ્યોરન્સ છે. તેમાં પ્રિમિયમ પરત કર્યા વિનાની સમાન ટર્મ વીમા યોજનાની તુલનામાં ચુકવવામાં આવતું પ્રિમિયમ ઘણું ઊંચું હોવા છતાં કેટલાક ગ્રાહકોને આવી પોલિસીઓની જરૂરિયાત હોઇ શકે છે.

g) સંબંધિત પરિસ્થિતિઓ

ટર્મ વીમો નીચેની પરિસ્થિતિઓમાં સુસંગત હોઇ શકે છેઃ

i. જ્યારે વીમા સુરક્ષાની જરૂરિયાત સંપૂર્ણપણે હંગામી હોય, જેમ કે મોર્ગેજ રિડમ્પ્શનના કિસ્સામાં

ii. બચત યોજનામાં વધારાના પૂરક તરીકે.

iii. "અવધિ માટે ખરીદો અને બાકીનું રોકાણ કરો" ફિલસુફીના ભાગ તરીકે, જ્યારે વ્યક્તિ વીમા કંપની પાસેથી માત્ર સસ્તી ટર્મ વીમા સુરક્ષા ખરીદવા ઇચ્છતી હોય અને પ્રિમિયમના તફાવતને અન્ય આકર્ષક રોકાણમાં રોકવા માગતી હોય.

મહત્ત્વપૂર્ણ

ટર્મ યોજનાઓની મર્યાદાઓઃ ટર્મ વીમા યોજનાઓ માત્ર વિશિષ્ટ અવધિ માટે ઉપલબ્ધ હોય છે અને વ્યક્તિ ચોક્કસ વય જેમ કે 65 કે 70 પછી કવરેજ જારી રાખવા સક્ષમ ન પણ હોઇ શકે.

2. હોલ લાઇફ ઇન્શ્યોરન્સ (સંપૂર્ણ જીવન વીમો)

સંપૂર્ણ જીવન વીમો કાયમી જીવન વીમા પોલિસીનું ઉદાહરણ છે. અહીં, જીવન વીમા કંપની જ્યારે વીમાધારક મૃત્યું પામે છે ત્યારે સંમત્ત થયેલા મૃત્યુંના લાભ ચુકવવાની ઓફર કરે છે, પછી મૃત્યું ભલે ગમે ત્યારે થાય. પ્રિમિયમ્સ વ્યક્તિનાં જીવન દરમિયાન અથવા સ્પષ્ટ કર્યા પ્રમાણે મર્યાદિત સમય માટે થઈ શકે છે.

સંપૂર્ણ જીવનનાં પ્રિમિયમ્સ ટર્મનાં પ્રિમિયમ્સ કરતા ઘણા ઊંચા હોય છે, કારણ કે સમગ્ર જીવન વીમા પોલિસીઓ વીમાકૃત્ત વ્યક્તિનું મૃત્યું થાય ત્યાં સુધી અમલી રહે તે રીતે ડિઝાઇન કરવામાં આવી હોય છે અને કોઇ પણ સમયે મૃત્યુંના લાભ ચુકવે છે. તેઓ આ રોકડ મૂલ્યમાંથી પોલિસી લોનનાં સ્વરૂપમાં રોકડ પાછી ખેંચી શકે છે અથવા તેને તેના રોકડ મૂલ્ય માટે પોલિસી સરન્ડર કરીને રિડિમ કરી શકાય છે.

ચુકવવાની બાકી લોનના કિસ્સામાં લોનની રકમ અને વ્યાજ મૃત્યું થવા પર લાભાર્થીઓને થતી ચુકવણીમાંથી ડિડક્ટ થાય છે.

સમગ્ર જીવન પોલિસી પરિવારની એવી મુખ્ય કમાવનાર વ્યક્તિ માટે સારી છે, જેઓ અકાળે થતા મૃત્યુંની ઘટનામાં તેમના પ્રિયજનોને સુરક્ષિત રાખવા માગતા હોય અને પોતાની મૂડીને બેઇલાજ બિમારી જેવી વિભિન્ન ઘટનાઓ થતા નુકસાન સામે સુરક્ષિત રાખવા માગતા હોય. વ્યક્તિ જો આવશ્યક લાગે તો નિવૃત્તિની જરૂરિયાત માટે સમગ્ર જીવન વીમા પોલિસીનાં રોકડ મૂલ્યનો ઉપયોગ પણ કરી શકે છે. તેથી સમગ્ર જીવન વીમો પરિવારની બચત અને આગામી પેઢીને મળનારી સંપત્તિનાં સર્જનમાં મહત્ત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે.

3. એન્ડોવમેન્ટ એશ્યોરન્સ

આ એક એવો કરાર છે, જેમાં વીમાની રકમ પોલિસીની અવધિ દરમિયાન વીમાધારકનાં મૃત્યુંના કિસ્સામાં વીમાધારકના નોમિનીઝને ચુકવવા પાત્ર હોય છે. જો વીમાધારક અવધિ દરમિયાન જીવિત રહે તો વીમાની રકમ વીમાધારકને ચુકવવામાં આવે છે.
આ યોજના મૃત્યું અને જીવિત રહેવાના લાભના બન્ને ઘટકો ધરાવે છે. એન્ડોવમેન્ટ એશ્યોરન્સ બચત સંચયની સુરક્ષિત અને ફરજિયાત પદ્ધત્તિ ઓફર કરીને વ્યક્તિના વીમા અને બચત કાર્યક્રમોને જોડે છે.
લોકો વૃદ્ધાવસ્થામાં (એ) શૈક્ષણિક ઉદ્દેશો, (બી) બાળકનાં લગ્નના ખર્ચને પહોંચી વળવા અથવા (સી) મોર્ગેજ (હાઉસિંગ) લોનની ચુકવણી કરવા માટે ભંડોળ ધરાવવા જેવા વિશિષ્ટ ઉદ્દેશો પૂરા કરવા માટે જો જોગવાઇ કરતી નિશ્ચિત પદ્ધત્તિ તરીકે એન્ડોવમેન્ટ પ્લાન્સ ખરીદે છે.
સરકાર સામાન્ય રીતે ચુકવેલા પ્રિમિયમ્સ પર વેરાના લાભ ઓફર કરે છે, જે તેને વધુ આકર્ષક બનાવે છે. ઘણી એન્ડોવમેન્ટ પોલિસીઓ 55થી 65 વર્ષની વયે પાકે છે, જ્યારે વીમાધારક તેમની નિવૃત્તિ માટે યોજના કરી રહ્યા હોય છે. આવા કિસ્સાઓમાં આવી પોલિસીઓ નિવૃત્તિની બચતને પૂરક કરી શકે છે.

વેરિઅન્ટ્સ : (વિવિધ પ્રકારો) એન્ડોવમેન્ટ એશ્યોરન્સ કેટલાક વેરિઅન્ટ્સ ધરાવે છે – જેની ચર્ચા નીચે કરવામાં આવી છે.

4. મની બેક પોલિસી

મની બેક પોલિસી ભારતમાં લોકપ્રિય એન્ડોવમેન્ટ પ્લાન છે. તે અવધિ દરમિયાન હપ્તાઓમાં વીમાની રકમનો કેટલોક હિસ્સો પરત કરવા માટેની અને શેષ વીમાની રકમને અવધિ પૂર્ણ થાય ત્યારે પરત કરવાની જોગવાઇ ધરાવે છે.

ઉદાહરણ

20 વર્ષ માટેની મની બેક પોલિસી પ્રત્યેક 5માં, 10માં અને 15માં વર્ષના અંતે વીમાની રકમના 20% અને શેષ 40% 20 વર્ષની સંપૂર્ણ અવધિના અંતે જીવિત રહેવાના લાભ ચુકવવા માટેની જોગવાઇ કરી શકે છે. જો જીવન વીમા ધારક ધારો કે 18 વર્ષના અંતે મૃત્યું પામે તો સંપૂર્ણ વીમાની રકમ અને ઉપાર્જિત બોનસ (આગામી વિભાગમાં સમજાવ્યા છે) મૃત્યુંના લાભ તરીકે ચુકવવામાં આવે છે, ભલે પછી વીમાધારકને મની બેક સ્વરૂપે અગાઉથી મૂળ મૂલ્યના 60%ના લાભની ચુકવણી કરવામાં આવી હોય.

મની બેક યોજનાઓ તેમના તરલતાના (કેશ બેક) ઘટકને કારણે લોકપ્રિય રહી છે, જે તેમને ટૂંકા અને મધ્યમ ગાળાની જરૂરિયાતો પૂરી કરવા માટે આકર્ષક બનાવે છે. આવી યોજનાઓ જો વ્યક્તિ પોલિસીની અવધિ દરમિયાન કોઇ પણ સમયે મૃત્યું પામે તો મૃત્યુંની સંપૂર્ણ સુરક્ષા પણ પૂરી પાડે છે.

5. પાર્ટિસિપેટિંગ (પાર) અને નોન-પાર્ટિસિપેટિંગ (નોન-પાર) યોજનાઓ

જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સને પાર્ટિસિપેટિંગ (પાર) અને નોન-પાર્ટિસિપેટિંગ (નોન-પાર) પ્રોડક્ટ્સ તરીકે પણ વર્ગીકૃત્ત કરી શકાય છે. શબ્દ “પાર”નો અર્થ એવી પોલિસીઓ થાય છે, જે જીનવ વીમા કંપનીના નફામાં સહભાગી થાય છે. જ્યારે બીજી બાજુએ “નોન-પાર” એવી પોલિસીઓ છે, જે નફામાં સહભાગી થતી નથી. બંને પ્રકાર પરંપરાગત જીવન વીમામાં ઉપસ્થિત છે. તમામ પરંપરાગત યોજનાઓ હેઠળ પોલિસી ધારકોનાં પ્રિમિયમ્સમાંથી પ્રાપ્ત કરેલા (પુલ્ડ) જીવન વીમા ભંડોળ (લાઇફ ફંડ્ઝ)નું રોકાણ નિશ્ચિત નિયમનકારી ધોરણો અનુસાર કરવામાં આવે છે. ‘પાર પ્રોડક્ટ્સ’ પસંદ કરનારા પોલિસી ધારકો બાંયધરીયુક્ત વીમાની રકમ ઉપરાંત વીમા કંપની દ્વારા સર્જેલા સરપ્લસ (બોનસ)માં હિસ્સો પ્રાપ્ત કરવાને પાત્ર હોય છે. આને ‘વિથ પ્રોફિટ’ (નફા સાથેની) યોજનાઓ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

6. નોન-પાર્ટિસિપેટિંગ પ્રોડક્ટ્સ

જે પોલિસી ધારકો વિધાઉટ પ્રોફિટ [નોન પાર] યોજનાઓ ખરીદે, તેમને કરારની શરૂઆતમાં નિર્ધારિત કરેલા અને બાંયધરીયુક્ત લાભ ચુકવવામાં આવે છે અને તેનાથી વધુ કશું ચુકવવામાં આવતું નથી. નોન-પાર્ટિસિપેટિંગ પ્રોડક્ટ્સ ક્યાં તો 'લિન્ક્ડ પ્લેટફોર્મ' અથવા તો 'નોન-લિન્ક્ડ પ્લેટફોર્મ' હેઠળ ઓફર કરવામાં આવી શકે છે. આને 'વિધાઉટ પ્રોફિટ' યોજનાઓ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

ઉદાહરણ

વ્યક્તિ વીસ વર્ષની એન્ડોવમેન્ટ પોલિસી ધરાવી શકે છે, જેમાં અવધિના પ્રત્યેક વર્ષ માટે વીમાની રકમના 2%નો બાંયધરીયુક્ત ઉમેરો કરે છે, જેથી પાકતી મુદ્દતનો લાભ વીમાની રકમ વત્તા વીમાની રકમનો કુલ 40%નો ઉમેરો થાય છે.

પરંપરાગત નોન-પાર પોલિસીઓ અંગેની IRDAI ની માર્ગદર્શિકાઓ હેઠળ સ્પષ્ટ કરેલી ઘટના થવા પર ચુકવવામાં આવનારા લાભને શરૂઆતમાં સ્પષ્ટપણે જણાવવા જોઇએ અને તેમને ઇન્ડેક્સ અથવા બેન્ચમાર્ક સાથે જોડવા ન જોઇએ. સમાન બાબત નિયમિત અંતરાયે ઉપાર્જિત થતા વધારાના લાભને લાગુ થાય છે. આનો અર્થ થાય છે કે આ પોલિસીઓ પર વળતર પોલિસી લેતી વખતે જાહેર થવું જોઇએ.

મહત્ત્વ

મૃત્યુંના લાભ સમયાંત્તરે જારી કરવામાં આવતા IRDAI નાં નિયમનોને આધિન છે. હાલમાં પરંપરાગત પ્રોડક્ટ્સને લગતા આઇઆરડીએઆઇ (નોન-લિન્ક્ડ) પ્રોડક્ટ્સ નિયમનના નવા નિયમન 9 મુજબ મૃત્યુંનું લઘુત્તમ કવર નીચે પ્રમાણે છેઃ

તમામ નોન-લિન્ક્ડ વ્યક્તિગત જીવન વીમા પોલિસીઓ માટે પોલિસીની સમગ્ર અવધિ દરમિયાન મૃત્યું પર લઘુત્તમ વીમાની રકમ મર્યાદિત અથવા નિયમિત પ્રિમિયમ પ્રોડક્ટ્સ માટે વાર્ષિક પ્રિમિયમના 7 ગણા કરતા ઓછું હોવું ન જોઇએ અને સિંગલ પ્રિમિયમ પ્રોડક્ટ્સ માટે સિંગલ પ્રિમિયમ કરતા 1.25 ગણાથી ઓછું ન હોવું જોઇએ.

પાર્ટિસિપેટિંગ પ્રોડક્ટ્સ માટે મૃત્યુ પર વીમાની રકમ ઉપરાંત પોલિસીમાં જણાવ્યા પ્રમાણે અને મૃત્યુંની તારીખ સુધી ઉપાર્જિત બોનસ અને વધારાના લાભ જો તેમને અગાઉ ચુકવવામાં ન આવ્યા હોય તો તેઓ મૃત્યુંના લાભના ભાગ તરીકે મૃત્યું પર ચુકવવા પાત્ર બનશે. સંક્ષિપ્તમાં બે વેરિઅન્ટ્સ છે, પાર્ટિસિપેટિંગ અને નોન-પાર્ટિસિપેટિંગ યોજનાઓ.

i. પાર્ટિસિપેટિંગ પોલિસીઓ માટે બોનસ નો સંબંધ ભંડોળના રોકાણ દેખાવ સાથે સંકળાયેલું હોય છે અને તે પહેલા જાહેર થતું નથી કે તેની બાંયધરી આપવામાં આવતી નથી. એક વખત બોનસ જાહેર થાય ત્યાર પછી તેની બાંયધરી હોય છે. તે સામાન્યપણે પોલિસી ધારકનાં મૃત્યુંના કિસ્સામાં અથવા પરિપક્વતાના લાભ તરીકે ચુકવવામાં આવે છે. આ બોનસને રિવર્ઝનરી બોનસ તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે.

ii. નોન-પાર્ટિસિપેટિંગ પોલિસીઓના કિસ્સામાં પોલિસી પરનું વળતર પોલિસીની શરૂઆતમાં જ જાહેર કરવામાં આવે છે.

7. પેન્શન યોજનાઓ અને એન્યુઇટીઝ

પેન્શન યોજના સામાન્યપણે એવું ભંડોળ છે, જેમાં નાણાં વ્યક્તિના રોજગારીના વર્ષો દરમિયાન ચુકવવામાં આવે છે અને વ્યક્તિની કાર્યમાંથી નિવૃત્તિ પછી તેમને ટેકો આપવા માટે સમયાંત્તરે ચુકવણીનાં સ્વરૂપે તેમાંથી નાણાં ખેંચવામાં આવે છે.

પેન્શન યોજનાઓ ગ્રુપ (સામાન્યપણે રોજગારદાતા દ્વારા સંચાલિત) અથવા વ્યક્તિગત આધાર પર તૈયાર કરવામાં આવે છે. ગ્રુપ પેન્શન એ "વ્યાખ્યાયિત લાભ યોજના" હોઇ શકે છે, જેમાં સ્થાયી રકમ વ્યક્તિને નિયમિત ધોરણે ચુકવવામાં આવે છે, અથવા "વ્યાખ્યાયિત યોગદાન યોજના", જેના હેઠળ સ્થાયી રકમનું રોકાણ થાય છે, જે નિવૃત્તિની વયે ઉપલબ્ધ થાય છે. પેન્શન્સ અનિવાર્યરૂપે બાંયધરીયુક્ત લાઇફ એન્યુટીઝ છે, તેથી દીર્ઘાયુનાં જોખમ સામે વીમો આપે છે. કર્મચારીના લાભ માટે રોજગારદાતા દ્વારા બનાવેલા પેન્શનને સામાન્યપણે વ્યાવસાયિક અથવા રોજગારદાતા પેન્શન તરીકે સંદર્ભિત કરવામાં આવે છે.

નિવૃત્તિ પર સામાન્યપણે એન્યુટી ખરીદીને સભ્યનાં ખાતામાં રહેલા નાણાંને નિવૃત્તિના લાભ પૂરા પાડવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે, ત્યાર પછી તે નિયમિત આવક પૂરી પાડે છે. એન્યુટી વીમા કંપની દ્વારા જારી કરેલું લાંબા ગાળાનું રોકાણ છે, જે વ્યક્તિની આવકની અવધિ ઉપરાંત જીવવાનાં જોખમથી તેમને સુરક્ષિત કરવામાં મદદ કરવા માટે તૈયાર કરવામાં આવી છે. એન્યુટાઇઝેશન મારફતે વ્યક્તિના યોગદાનને સામયિક ચુકવણીમાં રૂપાંતરિત કરવામાં આવે છે, જે જીવનપર્યંત ચાલુ રહી શકે છે.

વ્યક્તિઓને વીમા કંપનીઓ પાસેથી પેન્શન યોજનાઓ ખરીદીને પેન્શનના લાભ પ્રાપ્ત થઈ શકે છે. પેન્શન યોજનાઓ સંચય અથવા વિલંબિત ધોરણે હોઇ શકે છે, જે વ્યક્તિને બે રીતે યોગદાન આપવા સક્ષમ બનાવે છે, (1) લમ્પસમમાં અથવા (2) સમય અવધિ દરમિયાન;

જેથી તેઓ/ તેણી ઇચ્છિત વય/ તારીખથી પેન્શન મેળવી શકે છે (જેને 'વેસ્ટિંગ' તારીખ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે). વ્યક્તિ માસિક, ત્રિમાસિક, અર્ધવાર્ષિક અથવા વાર્ષિક રીતે પેન્શન્સ / એન્યુટિઝ પ્રાપ્ત કરવાનો વિકલ્પ પસંદ કરી શકે છે. પેન્શન યોજનાઓ લમ્પસમ રકમની ચુકવણી કરવાપર ખરીદીના પછીના બીજા જ મહિનાથી તાત્કાલિક ધોરણેથી ઉપલબ્ધ હોય છે, જેને ઇમિજિએટ એન્યુટી કહેવામાં આવે છે.

ભારતીય વીમા ઉદ્યોગ જીવન વીમા કંપનીઓ દ્વારા વેચવામાં આવતી કેટલીક વિલંબિત અને ઇમિજિએટ એન્યુટી પ્રોડક્ટ્સ ધરાવે છે. દરેક પ્રોડક્ટ તેમની પોતાની વિશેષતાઓ, શરતો, નિયમો અને એન્યુટી વિકલ્પો ધરાવે છે.

સરલ પેન્શન : વીમા કંપનીઓમાં સમાનતા પૂરી પાડવા માટે એન્યુટી યોજનાઓ અંગે બજારમાં મૂંઝવણ ઘટાડવા માટે અને સરેરાશ ગ્રાહકની જરૂરિયાતોને વ્યાપકપણે પૂરી કરતી પ્રોડક્ટ ઉપલબ્ધ કરવા માટે જાન્યુઆરી 2021માં **IRDAI** તમામ જીવન વીમા કંપનીઓ માટે વ્યક્તિગ (ગ્રુપ માટે નહીં) આધાર પર સરળ વિશેષતાઓ અને પ્રમાણભૂત નિયમો અને શરતો સાથે પ્રમાણભૂત, ઇમિજિએટ એન્યુટી પ્રોડક્ટ રજૂ કરવાનું ફરજિયાત બનાવ્યું હતું. આવી પ્રમાણભૂત પ્રોડક્ટ ગ્રાહકો માટે માહિતગાર પસંદગી કરવાનું સરળ બનાવશે, વીમા કંપનીઓ અને વીમાધારકો વચ્ચે વિશ્વાસ વધારશે અને ગેરવેચાણ તેમ જ સંભવિત તકરારો ઘટાડશે.

પ્રમાણભૂત વ્યક્તિગત ઇમિજિએટ એન્યુટી પ્રોડક્ટને "સરલ પેન્શન" તરીકે ઓળખવામાં આવે છે, જેમાં પ્રોડક્ટના નામની આગળ વીમા કંપની દ્વારા ઉપસર્ગ ઉમેરેલો હોય છે. પ્રોડક્ટ બે (અને માત્ર બે) એન્યુટી વિકલ્પો ઓફર કરે છે, જે નીચે પ્રમાણે છેઃ

a) ખરીદ કિંમતના 100% વળતર સાથેની લાઇફ એન્યુટી; અને
b) પ્રાથમિક એન્યુટન્ટનાં મૃત્યું થવા પર ગૌણ એન્યુટન્ટને 100% એન્યુટીની જોગવાઇ સાથે જોઇન્ટ લાઇફ એન્યુટી અને અંતિમ જીવિત રહેતી વ્યક્તિનું થવા પર 100% ખરીદ કિંમતનું વળતર.

એન્યુટી ચુકવણીની રીત માસિક, ત્રિમાસિક, અર્ધવાર્ષિક અને વાર્ષિક હશે. વિગતો આઇઆરડીએઆઇની વેબસાઇટ પર નીચે આપેલી લિંક પર ઉપલબ્ધ છે - https://www.irdai.gov.in/ADMINCMS/cms/whatsNew_Layout.aspx?page=PageNo4353&flag=1

તમારી કસોટી કરો 2

સંપૂર્ણ જીવન વીમા માટે ચુકવવામાં આવતું પ્રિમિયમ ટર્મ એશ્યોરન્સ માટે ચુકવવામાં આવતા પ્રિમિયમ કરતા __________ હોય છે.

I. ઊંચો

II. નીચો

III. સમાન

IV. નોંધપાત્ર ઊંચો

સંક્ષિપ્ત

- જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ વ્યક્તિની ઉત્પાદક ક્ષમતાઓનાં આર્થિક મૂલ્યનાં નુકસાનની સામે ઓફર કરવામાં આવે છે, જે તેમના/ તેણીના નિર્ભરો અથવા તેમના પોતાના માટે ઉપલબ્ધ હોય છે.
- જીવન વીમા પોલિસી તેના મૂળમાં વ્યક્તિ સાથે દુર્ભાગ્યપૂર્ણ ઘટના થવાના કિસ્સામાં તેમના કે તેણીના પ્રિયજનોને મનની શાંતિ અને સુરક્ષા પૂરી પાડે છે.
- ટર્મ વીમો કરારમાં માત્ર સ્પષ્ટ કરેલી ચોક્કસ સમય અવધિ દરમિયાન માન્ય કવર પૂરૂં પાડે છે.
- ટર્મ એશ્યોરન્સનું યુનિક સેલિંગ પ્રપોઝિશન (યુએસપી) તેની નીચી કિંમતો છે, જેને લીધે વ્યક્તિ મર્યાદિત બજેટ પર જીવન વીમાની તુલનાત્મક મોટી રકમ ખરીદી શકે છે.
- ટર્મ એશ્યોરન્સ પોલિસીઓ હંગામી ખાતરીનાં ઉદાહરણ છે, જેમાં સુરક્ષા હંગામી સમય અવધિ માટે ઉપલબ્ધ હોય છે, જ્યારે સમગ્ર જીવન વીમો કાયમી જીવન વીમા પોલિસીનું ઉદાહરણ છે.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

1. ટર્મ વીમો
2. સમગ્ર જીવન વીમો
3. એન્ડોવમેન્ટ એશ્યોરન્સ
4. મની બેક પોલિસી
5. પાર અને નોન-પાર યોજનાઓ

6. રિવર્ઝનરી બોનસ

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ III છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ I છે.

પ્રકરણ L-04

જીવન વીમાની પ્રોડક્ટ્સઃ બિન-પરંપરાગત

પ્રકરણનો પરિચય

આ પ્રકરણ વિશ્વમાં બિન-પરંપરાગત જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સનો પરિચિય કરાવે છે. આપણે પરંપરાગત જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સની મર્યાદાઓની તપાસ કરીને શરૂ કરીશું અને ત્યાર પછી બિન-પરંપરાગત જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ પર એક નજર નાખીશું. આખરે, આપણે બજારમાં ઉપલબ્ધ વિભિન્ન બિન-પરંપરાગત જીવન વીમાની પ્રોડક્ટ્સના જુદા જુદા પ્રકારો પર નજર નાખીશું.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. બિન-પરંપરાગત જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સનું નિરીક્ષણ

B. બિન-પરંપરાગત જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ

A. બિન-પરંપરાગત જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સનું નિરીક્ષણ

1. બિન-પરંપરાગત જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ – ઉદ્દેશ અને જરૂરિયાત

અગાઉનાં પ્રકરણોમાં આપણે કેટલીક પરંપરાગત જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સનો વિચાર કર્યો છે, જેમાં વીમો તેમ જ બચતના ઘટકનો સમાવેશ થાય છે.

લોકો નાણાકીય બજારમાં અન્ય અસ્કયામતોની તુલનામાં પરંપરાગત જીવન વીમા પોલિસીઓની વળતરનો દર પૂરો પાડવાની ક્ષમતા અંગે પ્રશ્ન કરી રહ્યા છે. તેમને જે રીતે લાભ અને પ્રિમિયમ્સના એક જ પેકેજમાં ગોઠવવામાં આવ્યા છે તે અંગે પણ મુદ્દાઓ ઉઠાવવામાં આવ્યા છે.

2. પરંપરાગત પ્રોડક્ટ્સની મર્યાદાઓ

એક મહત્ત્વપૂર્ણ નિરીક્ષણ નીચે આપેલા ચિંતાનાં ક્ષેત્રોને રજૂ કરે છે:

રોકડ મૂલ્યનો ઘટકઃ પરંપરાગત પોલિસીઓમાં બચત અથવા રોકડ મૂલ્યનો ઘટક યોગ્ય રીતે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવ્યો નથી. જે તેને મરણાધિનતા, વ્યાજદર, ખર્ચ અને બનાવેલા અન્ય પરિમાણો અંગે ઓછો પારદર્શક બનાવે છે.

વળતરનો દરઃ પરંપરાગત પોલિસીઓ પર વળતરના દર અંગે ખાતરી કરવી સરળ નથી, કારણ કે “વિથ પ્રોફિટ પોલિસીઓ” હેઠળ લાભનું મૂલ્ય માત્ર કરાર પૂરો થાય ત્યારે જ જાણી શકાય છે. આને લીધે આ પોલિસીઓની તુલના અન્ય નાણાકીય સાધનો સાથે કરવી મુશ્કેલ બનાવે છે.

સરન્ડર(સોંપણી) મૂલ્યઃ રોકડ અને સરન્ડર મૂલ્ય પર પહોંચવાની પદ્ધત્તિ (કોઇ પણ સમયે) જીવન વીમા કંપની દ્વારા નક્કી થાય છે અન તે પારદર્શક હોતી નથી.

ઊપજઃ આ પોલિસીઓ પર ઊપજ અન્ય રોકાણમાંથી થતી ઊપજ કરતા ઘણી નીચી હોય છે.

3. બિન-પરંપરાગત પોલિસીઓની વિશેષતાઓઃ જીવન વીમા કંપનીઓએ ચોક્કસ નવીન વિશેષતાઓની સાથે પોલિસીઓને ડિઝાઇન કરવાની શરૂઆત કરી હતી, જેમાંની કેટલીક નીચે આપવામાં આવી છેઃ

a) રોકાણના લાભની સાથે પ્રત્યક્ષ જોડાણઃ મૂડી બજાર સાથે પ્રત્યક્ષ લિન્કેજ ધરાવતી પોલિસીઓ રોકાણના લાભ સાથે પ્રત્યક્ષ જોડાણનો પ્રત્યન કરવા માટે તૈયાર કરવામાં આવી હતી.

b) ફુગાવાનો સામનો શકે એવી પોલિસીઓઃ પોલિસીઓને ફુગાવાના દરની નજીક વળતર આપે તે માટે ડિઝાઇન કરવામાં આવી હતી. ફેરફાર એ હતો કે વીમા કંપનીઓએ એમ વિચારવાનું શરૂ કર્યું હતું કે પોલિસીઓ ફુગાવાનો સામનો ભલે ન કરી શકે, પણ તેને મેળ ખાતી હોય તે જરૂરી છે.

c) અનુકુળતા (લવચિકતા) સાથેની પોલિસીઓઃ ગ્રાહકોને તેઓ ચુકવવા માગતા હોય તે પ્રિમિયમની રકમ; અને તેઓ ઇચ્છે તે મૃત્યુંના લાભની રકમ અને રોકડ મૂલ્યો નક્કી કરવાની મંજૂરી આપે (અમુક મર્યાદાઓની અંદર) એવી પોલિસીઓ ડિઝાઇન કરવામાં આવી હતી.

d) સરન્ડર મૂલ્યઃ પરંપરાગત પોલિસીઓ હેઠળ ઉપલબ્ધ વધુ સારા સરન્ડર મૂલ્યો આપતી પોલિસીઓ પણ વીમા કંપનીઓ દ્વારા ડિઝાઇન કરવામાં આવી હતી.

આ પોલિસીઓ ખૂબ લોકપ્રિય બની હતી અને તેમને ભારત સહિત ઘણા દેશોમાં પરંપરાગત પ્રોડક્ટ્સનું સ્થાન લેવાનું શરૂ કર્યું હતું.

તમારી કસોટી કરો 1

નીચેનામાંથી કઈ બિન-પરંપરાગત જીવન વીમા પ્રોડક્ટ છે ?

I. ટર્મ એશ્યોરન્સ

II. યુનિવર્સલ જીવન વીમો

III. એન્ડોવમેન્ટ વીમો

IV. સમગ્ર જીવન વીમો

B. બિન-પરંપરાગત જીવન વીમા પ્રોડક્ટ્સ

કેટલીક બિન-પરંપરાગત પ્રોડક્ટ્સ

આપણે ભારતીય બજાર અને અન્ય સ્થળે ઉભરતી કેટલીક બિન-પરંપરાગત પ્રોડક્ટ્સની ચર્ચા કરીશું

1. યુનિવર્સલ લાઇફ અને વેરિએબલ લાઇફ

યુનિવર્સલ લાઇફ પોલિસી યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સમાં 1979માં રજૂ કરવામાં આવી હતી અને તે ઝડપથી લોકપ્રિય બની હતી. તેની વિશેષતાઓમાં અનુકુળ પ્રિમિયમ્સ, લવચિક મૂળ રકમ અને મૃત્યુંના લાભની રકમનો સમાવેશ થાય છે. કરારને અમલી રાખવા માટે સમયાંત્તરે નિશ્ચિત પ્રિમિયમ્સ ચુકવવાના હોય છે એવી પરંપરાગત પોલિસીઓ કરતા અલગ યુનિવર્સલ લાઇફ પોલિસીઓ પોલિસી ધારકને (મર્યાદાઓની અંદર) તેઓ કે તેણી કવરેજ માટે ચુકવવા માગતા હોય એવા પ્રિમિયમ્સની રકમ નક્કી કરવાની મંજૂરી આપે છે.

વેરિએબલ લાઇફ યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સમાં 1977માં રજૂ કરવામાં આવી હતી. તે "સમગ્ર(હોલ) લાઇફ" પોલિસીનો પ્રકાર છે, જેમાં પોલિસીના મૃત્યુંના લાભ અને રોકડ મૂલ્ય પ્રિમિયમ જમા કરવામાં આવતા હોય એવા વિશેષ રોકાણ ખાતાના રોકાણ દેખાવ અનુસાર વધઘટ થાય છે.

આઇઆરડીએઆઇ (યુલિપ) નિયમન, 2019ને આગળ જારી કરવામાં આવે ત્યાં સુધી ઉપર દર્શાવેલ બે પ્રકારની પ્રોડક્ટ્સ, જે બંનેને વેરિએબલ વીમા પ્રોડક્ટ્સ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે, તેમની ડિઝાઇન અને વેચાણ બંધ કરવામાં આવ્યા છે અને તે વર્ષ 2019થી ભારતમાં માન્ય નથી.

2. યુનિટ લિન્ક્ડ ઇન્શ્યોરન્સ

યુલિપ તરીકે ઓળખાતી યુનિટ લિન્ક્ડ યોજનાઓ સૌ પ્રથમ 1960ના દાયકા દરમિયાન યુકેમાં રજૂ કરવામાં આવી હતી. તેઓ આજે સૌથી લોકપ્રિય અને નોંધપાત્ર પ્રોડક્ટ્સ પૈકીની એક તરીકે ઉભરી આવી છે, જેણે ઘણા બજારોમાં પરંપરાગત યોજનાઓનું સ્થાન લીધું છે.

યુનિટ લિન્ક્ડ પોલિસીઓ પરંપરાગત પ્રોડક્ટ્સની મર્યાદાઓને દૂર કરવામાં મદદ કરે છે. પોલિસી ધારકો દ્વારા ચુકવવામાં આવતા પ્રિમિયમ્સ બે મુખ્ય ભાગોમાં વિભાજિત થાય છે

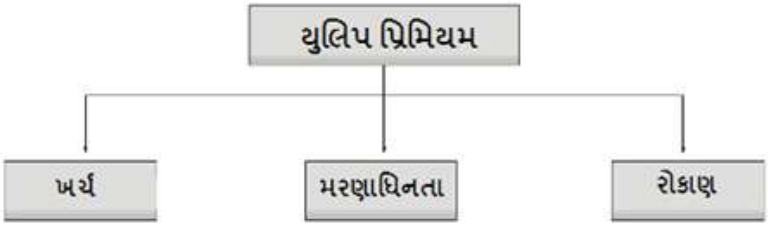
- પ્રથમ ભાગ, જે વીમા કવર પૂરું પાડવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે, અને
- બીજો ભાગ, જે વીમાધારક દ્વારા પસંદ કરેલા ફંડમાં રોકાણ થાય છે.

આવા કરારો હેઠળ લાભ સમગ્રપણે અથવા આંશિક રીતે જ્યારે ચુકવણી નિયત હોય તે તારીખે પોલિસી ધારકનાં ખાતામાં જમા થતા યુનિટ્સનાં મૂલ્ય દ્વારા નિર્ધારિત થાય છે.

ઘણા બજારોમાં આ પોલિસીઓ જોડાયેલ વીમા ઘટકની સાથે રોકાણ સાધન તરીકે મૂકવામાં આવી હતી અને વેચવામાં આવી હતી.

બંડલ (એકત્રિત) એવી પરંપરાગત બચત પોલિસીઓથી અલગ યુનિટ લિન્ક્ડ કરારો અનબન્ડલ્ડ હોય છે. વીમા માટે ચુકવવામાં આવતા ચાર્જિસ અને ખર્ચનો ઘટક સ્પષ્ટપણે જણાવવામાં આવ્યા હોવાને લીધે તેમનું માળખું પારદર્શક હોય છે.

આકૃત્તિ 1: પ્રિમિયમ બ્રેક-અપ



પ્રિમિયમમાંથી ચાર્જિસ ડિડક્ટ કર્યા પછી ખાતાની શેષ અને આવકનું યુનિટ્સમાં રોકાણ કરવામાં આવે છે.

યુનિટ્સનું મૂલ્ય

યુનિટ્સનું મૂલ્ય નિયમ અથવા સમીકરણ દ્વારા વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે, જે અગાઉથી દર્શાવવામાં આવે છે. સામાન્ય રીતે યુનિટ્સનું મૂલ્ય અસ્કયામતનાં ચોખ્ખા મૂલ્ય (એનએવી) દ્વારા આપવામાં આવે છે, જે એવી અસ્કયામતોનાં બજાર મૂલ્યને પ્રતિબિંબિત કરે છે, જેમાં ફંડનું રોકાણ કરવામાં આવે છે. વિભિન્ન વ્યક્તિઓ સમીકરણને અનુસરી ચુકવવા પાત્ર સમાન લાભ પર પહોંચી શકે છે.

સમીકરણ નીચે આપવામાં આવ્યું છે :

અસ્કયામતનું ચોખ્ખું મૂલ્ય [એનએવી] = ફંડની અસ્કયામતોનું બજાર મૂલ્ય/ ફંડ્ઝના યુનિટ્સની સંખ્યા

તેથી પોલિસી ધારકના લાભ જીવન વીમા કંપનીની ધારણાઓ પર નિર્ભર રહેતા નથી.

યુનિટ લિન્ક્ડ પોલિસીઓ પોલિસી ધારકોને વિભિન્ન પ્રકારનાં ભંડોળ વચ્ચે પસંદગી કરવા સક્ષમ બનાવે છે. દરેક ફંડ અલગ પોર્ટફોલિયો ધરાવતા હોય છે. રોકાણકારે નીચે વ્યાખ્યાયિત કરેલા ડેટ, સમતુલિત અને ઇક્વિટી ફંડ્ઝના વ્યાપક વિકલ્પ વચ્ચેની પસંદગી કરવાની હોય છે. આ વ્યાપક શ્રેણીની અંદર પણ અન્ય પ્રકારના વિકલ્પો હોઇ શકે છે.

ઇક્વિટી ફંડ	ડેટ(DEBT) ફંડ	સમતુલિત (BALANCED) ફંડ	નાણાં બજારનાં ફંડ
આ ફંડ ઇક્વિટી અને ઇક્વિટી સંબંધિત સાધનોમાં નાણાંના મુખ્ય હિસ્સાનું રોકાણ કરે છે.	આ ફંડ સરકારી બોન્ડ્સ, કોર્પોરેટ બોન્ડ્સ, ફિક્સ્ડ ડિપોઝિટ્સ વગેરેમાં નાણાંના મુખ્ય હિસ્સાનું રોકાણ કરે છે.	આ ફંડ ઇક્વિટી અને ડેટ સાધનોનાં મિશ્રણમાં રોકાણ કરે છે.	આ ફંડ મુખ્યત્વે ટ્રેઝરી બિલ્સ, ડિપોઝિટના પ્રમાણપત્રો, કોમર્શિયલ પેપર વગેરે જેવા સાધનોમાં રોકાણ કરે છે.

જો એક કે વધુ ફંડ્ઝનો દેખાવ એટલો સારો ન હોય તો એક પ્રકારનાં ફંડમાંથી બીજામાં જવાની જોગવાઇ પણ હોય છે.

યુલિપ પોલિસીઓની કેટલીક વિશિષ્ટ વિશેષતાઓ નીચે આપવામાં આવી છેઃ

i. યુનિટાઇઝિંગ

યુલિપ પોલિસીઓ હેઠળ લાભ જે નિયત તારીખે દાવાની ચુકવણી કરવાની નિયત હોય ત્યારે પોલિસી ધારકનાં ખાતામાં જમા થનારા યુનિટ્સનાં મૂલ્ય દ્વારા નિર્ધારિત થાય છે. યુનિટ રોકાણ ભંડોળને સમાન હિસ્સામાં વિભાજિત કરીને બનાવવામાં આવે છે.

ii. પારદર્શક માળખું

યુલિપમાં વીમા કવર અને ખર્ચ માટેના ચાર્જિસ સ્પષ્ટપણે જણાવવામાં આવે છે. એક વખત આ ચાર્જિસ પ્રિમિયમમાંથી ડિડક્ટ કરવામાં આવે ત્યાર પછી ખાતાની શેષ અને તેમાંથી આવકનું રોકાણ યુનિટ્સમાં કરવામાં આવે છે.

iii. કિંમત નક્કી કરવી

યુલિપ હેઠળ વીમાધારક નિયમિત અંતરાયે તેઓ/ તેણી યોગદાન આપી શકે એવા પ્રિમિયમની રકમ નક્કી કરે છે.

તમામ જીવન વીમા પોલિસીઓમાં આરંભિક ખર્ચ ખૂબ ઊંચા હોય છે. પરંપરાગત પોલિસીઓ હેઠળ આ ખર્ચ પૂરા કરવા માટે પ્રિમિયમ ચાર્જિસ પોલિસીની અવધિ દરમિયાન ફેલાયેલા હોય છે.

યુલિપના કિસ્સામાં તેઓ આરંભિક પ્રિમિયમમાંથી ડિડક્ટ થાય છે. આ રોકાણ માટે ફાળવેલી રકમને નોંધપાત્ર રીતે ઘટાડે છે. એટલા માટે ચુકવેલા પ્રિમિયમની તુલનામાં લાભનું મૂલ્ય ખૂબ નીચું રહે છે અને કરારના આરંભિક વર્ષોમાં ચુકવેલા પ્રિમિયમ કરતા પણ ઓછા હોય છે.

iv. મૃત્યુંના લાભ

પરંપરાગત પોલિસીઓથી અલગ યુલિપ પોલિસીઓમાં મૃત્યુંના લાભની રકમ ચુકવેલા પ્રિમિયમનો ગુણાંક છે. પોલિસીની અવધિ દરમિયાન મૃત્યુંના કિસ્સામાં લાભાર્થીને વીમાની રકમ [પ્રિમિયમનો ગુણાંક છે] અથવા તેમના કે તેણીનાં ખાતામાં હોય એવા ફંડનું મૂલ્ય (યુનિટ્સની સંખ્યાથી ગુણેલી યુનિટની કિંમત)થી ઊંચુ ચુકવવામાં આવશે.

v. રોકાણનું જોખમ વેઠવું

યુનિટ્સનું મૂલ્ય જીવન વીમાધારકના રોકાણનાં મૂલ્ય પર નિર્ભર કરે છે, જેની બાંયધરી હોતી નથી.

જીવન વીમા કંપની પોર્ટફોલિયોને અસરકારક રીતે સંચાલિત કરે એવી અપેક્ષા હોવા છતાં પણ તે યુનિટના મૂલ્ય અંગે કોઇ બાંયધરી આપતી નથી. તેથી રોકાણનું જોખમ પોલિસી ધારક/ યુનિટ ધારકને ઊઠાવવું પડે છે.

તમારી કસોટી કરો 2

નીચેનામાંથી કયું / નિવેદન સાચા છે ?

I. વેરિએબલ જીવન વીમો હંગામી જીવન વીમા પોલિસી છે

II. વેરિએબલ જીવન વીમો કાયમી જીવન વીમા પોલિસી છે

III. પોલિસી રોકડ મૂલ્ય ખાતું ધરાવે છે

IV. પોલિસી મૃત્યુંના લાભની લઘુત્તમ બાંયધરી પૂરી પાડે છે

સંક્ષિપ્ત

- જીવન વીમા પોલિસીઓનાં અનુસંધાનમાં મહત્ત્વપૂર્ણ ચિંતા નાણાકીય બજાર સ્થળમાં અન્ય અસ્કયામતોની તુલનામાં વળતરનાં સ્પર્ધાત્મક દર આપવા હતી.
- કેટલાક એવા વલણો, જેને લીધે અનબન્ડલિંગ, રોકાણ લિન્કેજ અને પારદર્શકતા સહિતની બિન-પરંપરાગત જીવન પ્રોડક્ટ્સમાં વધારો થયો હતો.

- યુનિવર્સલ જીવન વીમો કાયમી જીવન વીમાનું સ્વરૂપ છે, જેને તેના લવચિક પ્રિમિયમ્સ, અનુકુળ મૂળ રકમ અને મૃત્યુંના લાભની રકમ અને તેની કિંમત નિર્ધારણનાં પરિબળોનાં અનબન્ડલિંગ દ્વારા વર્ગીકૃત્ત કરવામાં આવે છે.
- યુલિપ સૌથી લોકપ્રિય અને નોંધપાત્ર પ્રોડક્ટ્સ પૈકીની એક બની હતી, જેને ઘણા બજારોમાં પરંપરાગત યોજનાઓનું સ્થાન લીધું હતું.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

1. યુનિવર્સલ જીવન વીમો
2. વેરિએબલ જીવન વીમો
3. યુનિટ લિન્કડ ઇન્શ્યોરન્સ
4. અસ્કયામતનું ચોખ્ખું મૂલ્ય

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ I છે.

પ્રકરણ L-05

જીવન વીમાની અરજીઓ

પ્રકરણનો પરિચય

જીવન વીમો માત્ર વ્યક્તિને અકાળે થતા મૃત્યુંથી સુરક્ષિત રાખવા માટે હોતો નથી. તે ઘણા અન્ય ઉપયોગ પણ ધરાવે છે. તે પરિણામી વીમાના લાભ સાથે વિશ્વાસનું સર્જન કરવા માટે પણ લાગુ કરી શકાય છે; તે ઉદ્યોગોના ચાવીરૂપ કર્મચારીને આવરતી પોલિસીનાં સર્જન માટે અને મોર્ગેજ રિડીમ કરવા માટે લાગુ કરી શકાય છે. આપણે જીવન વીમાના આ વિભિન્ન ઉપયોગોને સંક્ષિપ્તમાં વર્ણવીશું.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. વિવાહિત મહિલા સંપત્તિ ધારો, 1874

B. કીમેન વીમો

C. મોર્ગેજ રિડમ્પ્શન વીમો

A. જીવન વીમાની ઉપયોગિતા

1. વિવાહિત મહિલા સંપત્તિ ધારો

વિવાહિત મહિલા સંપત્તિ ધારો, 1874ની સેક્શન 6 એ સુનિશ્ચિત કરવાનો પ્રયત્ન કરે છે કે આ ઉદ્દેશ માટે ટ્રસ્ટનાં સર્જન મારફતે જીવન વીમા પોલિસી હેઠળ લાભ પત્ની અને બાળકોને સુરક્ષિત રીતે પ્રાપ્ત થઇ શકે.

આકૃતિ 1: એમડબ્લ્યુપી ધારા હેઠળ લાભાર્થીઓ

સેક્શન એવી જોગવાઇ કરે છે કે જ્યારે વિવાહિત પુરુષ પોતાના જીવન પર પોલિસી લે, અને તેઓ તે તેમની પત્ની કે તેમની પત્ની અને બાળકોના અથવા તેમાંથી કોઇ પણના લાભ માટે હોવાનું સ્પષ્ટપણે વ્યક્ત કરે તો વ્યક્ત કરેલા હિત અનુસાર તેમની પત્ની કે તેમની પત્ની અને બાળકોના અથવા તેમાંથી કોઇ પણના લાભ માટે તે ટ્રસ્ટ ગણવામાં આવશે જ્યાં સુધી ટ્રસ્ટના ઉદ્દેશ જળવાઇ રહે ત્યાં સુધી પતિના કે તેમના ક્રેડિટર્સનાં નિયંત્રણને આધિન નહીં હોય અથવા તેમના એસ્ટેટનો હિસ્સો નહીં હોય.

એમડબ્લ્યુપી ધારા હેઠળ પોલિસીની વિશેષતાઓ

i. દરેક પોલિસી અલગ ટ્રસ્ટ રહેશે. ક્યાંતો પત્ની અથવા બાળક (18 વર્ષથી વધુની વય) ટ્રસ્ટી બની શકે છે.
ii. પોલિસી કોર્ટની જપ્તી, ક્રેડિટર્સ અને જીવન વીમા ધારકનાં નિયંત્રણની બહાર હશે.
iii. દાવાનાં નાણાં ટ્રસ્ટીઝને ચુકવવામાં આવશે.
iv. પોલિસી સરન્ડર થઈ શકે નહીં અને નોમિનેશન કે એસાઇન્મેન્ટ માન્ય થઈ શકે નહીં.
v. જો પોલિસી ધારક પોલિસી હેઠળના લાભ પ્રાપ્ત કરવા કે વહીવટ કરવા વિશેષ ટ્રસ્ટીની નિમણુક કરે નહીં તો પોલિસી હેઠળ સુરક્ષિત કરેલી રકમ એ રાજ્યના

સત્તાધિકારી ટ્રસ્ટીને ચુકવવા પાત્ર બને છે, જેમાં રાજ્યમાં વીમો અમલી કરવામાં આવેલ હતો.

લાભ

ટ્રસ્ટ એવી ડીડ હેઠળ સ્થાપવામાં આવે છે, જેથી તેને રદ થઈ શકે નહીં અથવા તેમાં સુધરો થઈ શકે નહીં. તે એક અથવા વધુ વીમા પોલિસીઓ ધરાવી શકે છે. લાભાર્થીઓના પક્ષે વીમાની આવકનું રોકાણ સહિત ટ્રસ્ટની સંપત્તિનો વહીવટ કરવા માટે જવાબદાર હોય એવા ટ્રસ્ટીની નિમણુક કરવી મહત્ત્વની છે. આ લાભ ભવિષ્યના ક્રેડિટર્સ (લેણદારો)ને પાસ થવાથી સુરક્ષિત રહે છે.

2. કીમેન(ચાવીરૂપ વ્યક્તિનો) વીમો

કીમેન વીમો કારોબારના વીમાનું મહત્ત્વપૂર્ણ સ્વરૂપ છે.

વ્યાખ્યા

કીમેન વીમાને કારોબાર દ્વારા લેવામાં આવેલી એવી વીમા પોલિસી તરીકે વર્ણવી શકાય છે, જે તે કારોબારના મહત્ત્વપૂર્ણ સભ્યનાં મૃત્યું અથવા લાંબા ગાળાની અક્ષમતાથી ઊભા થતા આર્થિક નુકસાન માટે કારોબારને ભરપાઇ કરવા માટે લેવામાં આવે છે.

ઘણા કારોબારો એવા ચાવીરૂપ વ્યક્તિઓ ધરાવતી હોય છે, જેઓ તેના નફાના મુખ્ય ભાગ માટે જવાબદાર હોય છે અથવા તેમની પાસે એવું જ્ઞાન કે કૌશલ્ય હોય છે જે સંસ્થા માટે મહત્ત્વપૂર્ણ હોય અને તેમને બદલવું મુશ્કેલ હોય છે. કીમેન વીમો રોજગારદાતાઓ દ્વારા આવા ચાવીરૂપ વ્યક્તિઓનાં જીવન પર લેવામાં આવે છે, જેથી વ્યવસાયને ચાલુ રાખવામાં સુવિધા મળે અને આવા ચાવીરૂપ વ્યક્તિને ગુમાવવાના કિસ્સામાં થઈ શકે એવા ખર્ચ અને નુકસાનની ભરપાઇ કરી શકાય. કીમેન વીમો થતા વાસ્તવિક નુકસાનને ભરપાઇ કરતો નથી, પરંતુ વીમા પોલિસી પર નક્કી કર્યા પ્રમાણેની નિશ્ચિત રકમનું વળતર આપે છે.

કીમેન વીમો ટર્મ વીમા પોલિસી તરીકે માન્ય છે, જેમાં વીમાની રકમ ચાવીરૂપ વ્યક્તિની પોતાની રકમ કરતા કંપનીની નફાકારકતા સાથે જોડાયેલી હોય છે. પ્રિમિયમ કંપની દ્વારા ચુકવવામાં આવે છે. ચાવીરૂપ વ્યક્તિ મૃત્યું પામે એવા કિસ્સામાં લાભ કંપનીને ચુકવવામાં આવે છે. કંપનીના હાથ પર કીમેન વીમાની આવક વેરાપાત્ર આવે છે.

a) કીમેન કોણ હોઇ શકે છે ?

ચાવીરૂપ વ્યક્તિ કારોબાર સાથે પ્રત્યક્ષ રીતે સંકળાયેલી કોઇ પણ વ્યક્તિ હોઇ શકે છે, જેમને ગુમાવવાથી કારોબારને નાણાકીય તણાવ આવી શકે છે. ઉદાહરણ તરીકે વ્યક્તિ

કંપનીના ડિરેક્ટર, ભાગીદાર, મુખ્ય સેલ્સ પર્સન, મુખ્ય પ્રોજેક્ટ મેનેજર અથવા જેમની વિશિષ્ટ કુશળતા કે જ્ઞાન કંપની માટે ખાસ મૂલ્યવાન હોય એવી વ્યક્તિ હોઇ શકે છે.

b) વીમા પાત્ર નુકસાન

નીચે આપવામાં આવેલ નુકસાન માટે ચાવીરૂપ વ્યક્તિનો વીમો વળતર પૂરું પાડી શકે છેઃ

i. લાંબી અવધિને લગતા નુકસાન જેમાં ચાવીરૂપ વ્યક્તિ જેટલા સમય માટે કાર્ય કરવા, હંગામી કર્મચારીઓ પૂરા પાડવા અક્ષમ હોય, અને જો આવશ્યક હોય તો રિપ્લેસમેન્ટની નિમણુક અને તાલિમ માટે ભંડોળ પૂરું પાડવા

ii. નફાને સુરક્ષિત રાખવા માટે વીમો. ઉદાહરણ તરીકે ગુમાવેલા વેચાણમાંથી આવકના નુકસાનની ભરપાઇ કરવી, ચાવીરૂપ વ્યક્તિ સામેલ હોય એવા કોઇ કારોબારના પ્રોજેક્ટમાં વિલંબ કે રદ થવાને લીધે થયેલું નુકસાન, વિસ્તરણ કરવાની તક ગુમાવવી, વિશિષ્ટ કુશળતા અથવા જ્ઞાન ગુમાવવા

3. મોર્ગેજ રિડિમ્પ્શન ઇન્શ્યોરન્સ (એમઆરઆઇ)

સંપત્તિ ખરીદવા માટે લોન લેતી વ્યક્તિએ લોનના કરારના ભાગ તરીકે બેંક દ્વારા મોર્ગેજ રિડિમ્પ્શન વીમા માટે ચુકવણી માટે આવશ્યકતા હોઇ શકે છે. “મોર્ગેજ રિડિમ્પ્શન ઇન્શ્યોરન્સ”ને લોકપ્રિય રીતે “ક્રેડિટ લાઇફ ઇન્શ્યોરન્સ પોલિસી” તરીકે ઓળખાવામાં કરવામાં આવે છે.

a) એમઆરઆઇ શું છે ?

આ એવી વીમા પોલિસી છે, જે હોમ લોનના ઋણદાતાઓ માટે આર્થિક સુરક્ષા પૂરી પાડે છે. તે મોર્ગેજર દ્વારા લોનની સંપૂર્ણ પુનઃચુકવણી કરે તે પહેલા મૃત્યું પામે તો શેષ લોનની પુનઃચુકવણી કરવા માટે લેવામાં આવેલી ઘટતી મુદ્દતના બાકી રહેલા જીવન વીમા પોલિસી છે. તેને લોન પ્રોટેક્ટર પોલિસી કહેવામાં આવે છે. આ યોજના એવા લોકો માટે યોગ્ય છે, જેમને આશ્રિતોને પોલિસી ધારકના અનપેક્ષિત મૃત્યુંના કિસ્સામાં તેમના દેવાને ચુકવવામાં સહાયની જરૂરિયાત હોય.

b) વિશેષતાઓ

ટર્મ વીમા પોલિસી કે જેમા પોલિસીની અવધિ દરમિયાન વીમા કવર સતત હોય છે તેનાથી વિપરિત આ પોલિસી હેઠળ વીમા કવર દર વર્ષે ઘટે છે.

તમારી કસોટી કરો 1

મોર્ગેજ રિડિમ્પ્શન ઇન્શ્યોરન્સ પાછળનો ઉદ્દેશ શું છે ?

I. સસ્તા મોર્ગેજ દરની સુવિધા કરવા

II. હોમ લોનના ઋણ લેનારાઓ માટે નાણાકીય સુરક્ષા પૂરી પાડવી

III. માર્ગેજ કરેલી સંપત્તિનું મૂલ્ય સુરક્ષિત રાખવું

IV. ડિફોલ્ટના કિસ્સામાં જપ્તીમાંથી છટકવું

સંક્ષિપ્ત

- વિવાહિત મહિલા સંપત્તિ ધારો, 1874ની સેક્શન 6 પત્ની અને બાળકોને જીવન વીમા પોલિસી હેઠળ લાભની સુરક્ષાની જોગવાઇ કરે છે.
- એમડબ્લ્યુપી ધારા હેઠળ મલી પોલિસી કોર્ટની જપ્તી, ક્રેડટર્સ અને જીવન વીમાકૃત્તના નિયંત્રણની બહાર હશે.
- કીમેન વીમો કારોબારના વીમાનું એક મહત્ત્વનું સ્વરૂપ છે. કીમેન વીમાને કારોબાર દ્વારા લેવામાં આવેલી એવી વીમા પોલિસી તરીકે વર્ણવી શકાય છે, જે તે કારોબારના મહત્ત્વપૂર્ણ સભ્યનાં મૃત્યું અથવા વિસ્તારિત અક્ષમતાથી ઊભા થતા આર્થિક નુકસાન માટે કારોબારને વળતર આપવા માટે લેવામાં આવે છે.
- મોર્ગેજ રિડિમ્પ્શન વીમો મૂળભૂત રીતે મોર્ગેજર દ્વારા તેઓ કે તેણી મોર્ગેજ લોનની સંપૂર્ણ પુનઃચુકવણી કરે તે પહેલા મૃત્યું પામે તો શેષ લોનની પુનઃચુકવણી કરવા માટે લેવામાં આવેલી ઘટતી ટર્મ જીવન વીમા પોલિસી છે.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

1. વિવાહિત મહિલાની સંપત્તિની ધારો
2. કીમેન વીમો
3. મોર્ગેજ રિડિમ્પ્શન વીમો

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ II છે.

પ્રકરણ L-06

જીવન વીમામાં કિંમત અને મૂલ્યાંકન

પ્રકરણનો પરિચય

આ પ્રકરણનો ઉદ્દેશ શીખનાર સમક્ષ જીવન વીમા કરારોની કિંમત નિર્ધારિત કરવામાં અને લાભમાં સામેલ પાયરૂપ ઘટકો રજૂ કરવાનો છે. આપણે સૌ પ્રથમ એવા ઘટકોની ચર્ચા કરીશું, જે પ્રિમિયમની ગણતરી કરે છે અને પછી સરપ્લસ તથા બોનસના વિચારની ચર્ચા કરીશું.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. વીમાની કિંમત નક્કી કરવી – પાયારૂપ ઘટકો

B. સરપ્લસ અને બોનસ

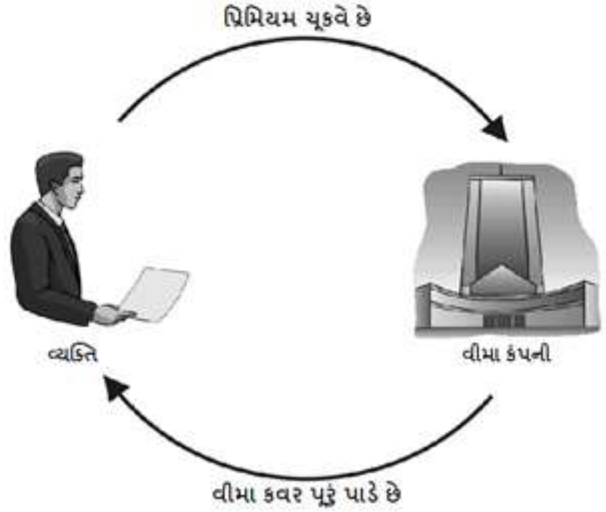
A. વીમાની કિંમત નક્કી કરવી – પાયારૂપ ઘટકો

1. પ્રિમિયમ

સામાન્ય ભાષામાં પ્રિમિયમ શબ્દનો અર્થ વીમા પોલિસી ખરીદવા માટે વીમાધારક દ્વારા ચુકવવામાં આવતી કિંમત દર્શાવે છે. તે સામાન્યપણે વીમાની રકમના હજાર રૂપિયાદીઠ પ્રિમિયમના દર તરીકે વ્યક્ત કરવામાં આવે છે. પ્રિમિયમના દર સંભવિત ગ્રાહકની વય અને યોજના પર આધાર રાખે છે.

આ પ્રિમિયમના દરો વીમા કંપનીઓ પાસે ઉપલબ્ધ દરનાં કોષ્ટકનાં રૂપમાં ઉપલબ્ધ હોય છે.

આકૃતિ 1: પ્રિમિયમ



આ કોષ્ટકોમાં આપવામાં આવેલા દરને "ઓફિસ પ્રિમિયમ્સ" (સત્તાવાર પ્રિમિયમ્સ) તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં તેઓ અવધિ દરમિયાન સમાન હોય છે અને તેમને વાર્ષિક દર તરીકે વ્યક્ત કરવામાં આવે છે.

ઉદાહરણ

જો આપેલી વય માટે વીસ વર્ષની એન્ડોવમેન્ટ પોલિસી માટે પ્રિમિયમ રૂ. 4,800 હોય, તો તેનો અર્થ થાય છે કે 20 વર્ષ સુધી દર વર્ષે રૂ. 4,800 ચુકવવાના રહે છે.

જોકે, એવી કેટલીક પોલિસીઓ હોઇ શકે છે, જેમાં પ્રિમિયમ્સ અમુક વર્ષોમાં જ ચુકવવા પાત્ર હોય છે. કંપનીઓ સિંગલ પ્રિમિયમ કરાર પણ ધરાવે છે, જેમાં પ્રિમિયમ માત્ર કરારની શરૂઆતમાં ચુકવવા પાત્ર હોય છે. આ પોલિસીઓ સામાન્યપણે રોકાણલક્ષી હોય છે.

2. રિબેટ્સ

જીવન વીમા કંપનીઓ ચુકવવા પાત્ર હોય એવા પ્રિમિયમ પર ચોક્કસ પ્રકારનાં રિબેટ્સ પણ ઓફર કરી શકે છે. આવા બે રિબેટ્સ નીચે આપવામાં આવ્યા છેઃ

- ✓ વીમાની રકમ માટે
- ✓ પ્રિમિયમના પ્રકાર માટે

વીમાની રકમ માટે રિબેટ

વીમાની રકમ માટે રિબેટ એવા લોકોને ઓફર કરવામાં આવે છે, જેઓ ઊંચી વીમાકૃત્ત રકમ ધરાવતી પોલિસીઓ ખરીદતા હોય. આને વીમા કંપની જ્યારે ઊંચા મૂલ્યની પોલિસીઓની સેવા આપતી હોય ત્યારે તેને જે લાભ થાય તે ગ્રાહકને આપવાની રીતથી પુરો પાડીને કરવામાં આવે છે. તર્ક એ છે કે રૂ. 50,000 અથવા રૂ. 5,00,000ની પોલિસીની પ્રક્રિયા કરવા માટે આવશ્યક પ્રયત્ન અને ખર્ચ સમાન હોય છે. પરંતુ ઊંચી વીમાકૃત્ત રકમની પોલિસીઓ વધુ પ્રિમિયમ ઉપાર્જિત કરે છે અને તેથી નફો વધુ થાય છે.

પ્રિમિયમની રીત માટે રિબેટ

આ જ પ્રમાણે, પ્રિમિયમના પ્રકાર માટે પણ રિબેટ કરવામાં આવે છે. જીવન વીમા કંપનીઓ પ્રિમિયમ વાર્ષિક, અર્ધવાર્ષિક, ત્રિમાસિક અથવા માસિક ધોરણે ચુકવવાની મંજૂરી આપી શકે છે. જેટલી રીત પુનરાવર્તિત હોય તેટલી પ્રિમિયમને એકત્રિત કરવાનો અને એકાઉન્ટિંગ માટેનો વહીવટી ખર્ચ વધુ હોય છે. વળી, વાર્ષિક રીતમાં વીમા કંપની આ રકમને સમગ્ર વર્ષ માટે ઉપયોગમાં લઈ શકે છે અને તેના પર વ્યાજ કમાઇ શકે છે. તેથી વીમા કંપનીઓ આના પર રિબેટ આપીને વાર્ષિક અને અર્ધવાર્ષિક રીત મારફતે

ચુકવણી કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કરે છે. તેઓ સામેલ વધારાના વહીવટી ખર્ચને આવરવા માટે ચુકવણીની માસિક રીત માટે થોડું વધારે પ્રીમિયમ પણ ચાર્જ કરી શકે છે.

3. વધારાના ચાર્જિસ

ટેબ્યુલર પ્રિમિયમ એવા લોકો માટે ચાર્જ કરવામાં આવે છે, જેઓ વધારાનું જોખમ ઊભું કરતા કોઇ નોંધપાત્ર પરિબળોને આધિન ન હોય. તેમને પ્રમાણભૂત જીવન (standard live)તરીકે ઓળખવામાં આવે છે અને ચાર્જ કરવામાં આવતા દરને સાધારણ દર તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

વીમા માટે પ્રસ્તાવ કરી રહેલી વ્યક્તિ જો તેમના જીવન સામે જોખમ ઊભું કરી શકે એવી હૃદયની બિમારી કે ડાયાબિટિસ જેવી અમુક આરોગ્યની સમસ્યાઓથી પિડાતી હોય તો તેઓ કે તેણીને ઉતરતી કક્ષા(sub standard live) તરીકે માનવામાં આવે છે. વીમા કંપની હેલ્થ એક્સ્ટ્રાની રીતે વધારાનું પ્રિમિયમ લાદવાનું નક્કી કરી શકે છે. આ જ પ્રમાણે ઓક્યુપેશનલ એક્સ્ટ્રા એવા લોકો પર લાદવામાં આવે છે, જેઓ સર્કસ એક્રોબેટ જેવા જોખમી વ્યાવસાયમાં સામેલ હોય. આ એક્સ્ટ્રા ટેબ્યુલર પ્રિમિયમ કરતા વધુ પ્રિમિયમમાં પરિણમશે.

ઊપરાંત, વીમા કંપની પોલિસી હેઠળ કેટલાક વધારાના લાભ પણ ઓફર કરી શકે છે, જે વધારાનાં પ્રિમિયમની ચુકવણી પર ઉપલબ્ધ થાય છે.

ઉદાહરણ

જીવન વીમા કંપની ડબલ એક્સિડન્ટ બેનિફિટ અથવા ડીએબી ઓફર કરી શકે છે (જેમાં જો મૃત્યું અકસ્માતને લીધે થાય તો દાવા તરીકે બમણી વીમાની રકમ ચુકવવા પાત્ર હોય છે). આના માટે તે વીમાની રકમના હજાર રૂ. દિઠ એક રૂપિયાનું વધારાનું પ્રિમિયમ ચાર્જ કરવામાં આવી શકે છે.

આ જ પ્રમાણે, પર્મનન્ટ ડિસેબિલિટી બેનિફિટ (પીડીબી) તરીકે ઓળખાતો લાભ હજાર વીમાકૃત્ત રકમદીઠ વધારાની ચુકવણી કરીને ઉપલબ્ધ થઈ શકે છે.

4. પ્રિમિયમ નિર્ધારિત કરવું

ચાલો હવે આપણે તપાસીએ કે જીવન વીમા કંપનીઓ પ્રિમિયમ કોષ્ટકમાં રજૂ કરવામાં આવતા દરો પર કેવી રીતે પહોંચે છે. આ કાર્ય એક્ચ્યુરી દ્વારા કરવામાં આવે છે. મુદ્દત

(ટર્મ) વીમા, સમગ્ર જીવન વીમા અને એન્ડોવમેન્ટ જેવી પરંપરાગત જીવન વીમા પોલિસીઓના કિસ્સામાં પ્રિમિયમ નક્કી કરવાની પ્રક્રિયા નીચેના ઘટકોને ધ્યાનમાં લે છેઃ

- ✓ મરણાધિનતા
- ✓ વ્યાજ
- ✓ સંચાલનના ખર્ચ
- ✓ અનામતો
- ✓ બોનસ લોડિંગ

આકૃત્તિ 2: પ્રિમિયમના ઘટકો

પ્રથમ બે ઘટકો આપણને ચોખ્ખું પ્રિમિયમ આપે છે. ચોખ્ખા પ્રિમિયમમાં અન્ય ઘટકો ઉમેરીને [‘લોડિંગ’ તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે] આપણે એકંદર અથવા ઓફિસ પ્રિમિયમ મેળવીએ છીએ

a) મરણાધિનતા અને વ્યાજ

મરણાધિનતા પ્રિમિયમ્સમાં પ્રથમ ઘટક હોય છે. તે શક્યતા અથવા સંભાવના હોય છે, જ્યારે વ્યક્તિ આપેલ વર્ષ દરમિયાન અમુક વયે મૃત્યું પામશે. વ્યક્તિની અપેક્ષિત મરણાધિનતા શોધવા માટે “મરણાધિનતા કોષ્ટકો”નો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

ઉદાહરણ

જો 35 વર્ષ માટે મરણાધિનતા દર 0.0035 હોય તો, તેનો અર્થ થાય છે કે 35 વર્ષની વયે જીવિત હોય એવા દરેક 1000 લોકોમાંથી 3.5 (અથવા 10,000માંથી 35) 35 અને 36 વર્ષ વચ્ચેની વયે મૃત્યું પામે એવી અપેક્ષા હોય છે.

કોષ્ટકનો ઉપયોગ વિભિન્ન વય માટે મરણાધિનતાના ખર્ચની ગણતરી કરવા માટે થઈ શકે છે. ઉદાહરણ તરીકે 35 વર્ષની વય માટે 0.0035ના દરનો અર્થ 0.0035ના વીમાના ખર્ચ x 1000 (વીમાકૃત્ત રકમ) = રૂ. 3.50 પ્રતિ હજાર વીમાકૃત્ત રકમનો ખર્ચ સુચવે છે.

ઉપરનો ખર્ચ “જોખમ પ્રિમિયમ” તરીકે પણ ઓળખવામાં આવી શકે છે. ઊંચી વય માટે જોખમ પ્રિમિયમ ઊંચું હશે.

ઉદાહરણ

જો આપણને પાંચ વર્ષ પછી વીમાના ખર્ચને પહોંચી વળવા માટે હજારદીઠ રૂ. 5ની જરૂર હોય અને જો આપણે 6% વ્યાજનો દર ધારીએ તો પાંચ વર્ષ પછી ચુકવવા પાત્ર રૂ. 5નું પ્રવર્તમાન મૂલ્ય $5 \times 1/ (1.06)^5 = 3.74$ થાય છે.

જો 6%ને સ્થાને આપણે તેને 10% ધાર્યું હોત તો પ્રવર્તમાન મૂલ્ય માત્ર 3.10 થશે. અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો જેટલો વ્યાજનો દર ઊંચો ધારવામાં આવે તેટલું પ્રવર્તમાન મૂલ્ય નીચું હશે.

મરણાધિનતા અને વ્યાજના આપણા અભ્યાસમાંથી આપણે બે મુખ્ય નિષ્કર્ષ પ્રાપ્ત કરી શકીએ છીએ

- ✓ મરણાધિનતાનાં કોષ્ટકમાં મરણાધિનતાનો દર જેટલો ઊંચો તેટલો પ્રિમિયમ ઊંચો હશે
- ✓ જેટલો વ્યાજદર ઊંચો ધારવામાં આવે, તેટલો પ્રિમિયમનો દર નીચો હશે

ચોખ્ખું પ્રિમિયમ

મરણાધિનતા અને વ્યાજનો અંદાજ “ચોખ્ખું પ્રિમિયમ” આપે છે

એકંદર પ્રિમિયમ

એકંદર પ્રિમિયમ ચોખ્ખું પ્રિમિયમ વત્તા લોડિંગ તરીકે ઓળખાતી રકમ છે. લોડિંગની રકમને નિર્ધારિત કરતી વખતે ધ્યાનમાં લેવાની જરૂર હોય એવી ત્રણ વિચારણાઓ અથવા માર્ગદર્શન આપતા સિદ્ધાંત્ત છેઃ

b) ખર્ચ અને અનામતો

જીવન વીમા કંપનીઓએ વિભિન્ન પ્રકારનાં સંચાલકીય ખર્ચ ઉઠાવવા પડે છે, જેમાં સામેલ છેઃ

- ✓ એજન્ટ્સની તાલિમ અને નિમણુક,
- ✓ એજન્ટ્સનાં કમિશન્સ
- ✓ સ્ટાફના પગાર,
- ✓ ઓફિસ મકાન,
- ✓ ઓફિસની સ્ટેશનરી,
- ✓ વીજળીના ચાર્જિસ
- ✓ અન્ય પરચુરણ ખર્ચ વગેરે.

આ તમામ વીમા કંપનીઓ દ્વારા એકત્રિત કરવામાં આવેલા પ્રિમિયમમાંથી ચુકવવાના હોય છે. આ ખર્ચ ચોખ્ખા પ્રિમિયમમાં યોગ્ય રીતે લોડ કરવામાં આવે છે.

c) લેપ્સ (ચૂક) અને આકસ્મિકતાઓ

ખર્ચ ઉપરાંત અન્ય પરિબળો છે, જે જીવન વીમા કંપનીઓની ગણતરીને ખોટી પાડી શકે છે.

જોખમનો એક સ્રોત લેપ્સ (ચૂક) અને વિડ્રોવલ છે. લેપ્સનો અર્થ પોલિસી ધારક પ્રિમિયમ્સની ચુકવણી કરવાનું બંધ કરે તે થાય છે. વિડ્રોવલના કિસ્સામાં પોલિસી ધારક પોલિસી સરન્ડર કરે છે અને પોલિસીના એકત્રિત કરેલા રોકડ મૂલ્યમાંથી રકમ પ્રાપ્ત કરે છે.

સામાન્યપણે લેપ્સ (ચૂક) પ્રથમ ત્રણ વર્ષની અંદર થાય છે, ખાસ કરીને કરારના પ્રથમ વર્ષમાં.

d) વિથ પ્રોફિટ (પાર્ટિસિપેટિંગ) પોલિસીઓ અને બોનસ લોડિંગ

જ્યારે જીવન વીમા કંપનીઓએ વિપરિત પરિસ્થિતિઓમાં પણ તેમને તરલતા જાળવી રાખવા માટે બફરનું સર્જન કરવા માટે એડવાન્સમાં ઊંચા લોડિંગ ચાર્જ કરવાની પ્રથા શરૂ કરી હતી ત્યારે 'વિથ પ્રોફિટ' પોલિસીઓનો વિચાર ઉત્પન્ન થયો હતો. જો કે પછીનો

અનુભવ વધુ અનુકૂળ સાબિત થાય તો જીવન વીમા કંપની તેને થયેલા નફામાંથી કેટલાક નફાની વહેંચણી બોનસનાં સ્વરૂપે પોલિસી ધારકો સાથે કરે છે.

એકંદરે આપણે કહી શકીએ કે :

એકંદર પ્રિમિયમ = ચોખ્ખું પ્રિમિયમ + ખર્ચ માટેનાં લોડિંગ + આકસ્મિકતાઓ માટે લોડિંગ + બોનસ લોડિંગ

તમારી કસોટી કરો 1

પોલિસીની લેપ્સ (ચૂક)નો અર્થ શું થાય છે ?

I. પોલિસી ધારક પોલિસી માટે પ્રિમિયમની ચુકવણી કરે છે

II. પોલિસી ધારક પોલિસી માટે પ્રિમિયમ ચુકવવાનું બંધ કરે છે

III. પોલિસી પાકતી મુદ્દત પ્રાપ્ત કરે છે

IV. પોલિસી બજારમાં પાછી ખેંચવામાં આવે છે

B. સરપ્લસ અને બોનસ

1. સરપ્લસ અને બોનસ નિર્ધારિત કરવા

દરેક જીવન વીમા કંપની તેની અસ્કયામતો અને જવાબદારીઓનું સમયાંત્તરે મૂલ્યાંકન હાથ ધરે એવી અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે. આવા મૂલ્યાંકનના બે ઉદ્દેશ છેઃ

i. જીવન વીમા કંપનીની આર્થિક સ્થિતિની આકારણી કરવા માટે અને તે નાદાર(સોલ્વન્ટ) છે કે ઇન્સોલવન્ટ તે નિર્ધારિત કરવા માટે

ii. પોલિસી ધારકો / શેર ધારકોમાં વિતરણ માટે ઉપલબ્ધ સરપ્લસ નિર્ધારિત કરવા માટે

વ્યાખ્યા

સરપ્લસ જવાબદારીઓનાં મૂલ્યની સામે અસ્કયામતોનાં મૂલ્યની અધિકતા છે. જો તે નકારાત્મક હોય તો તેને તણાવ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

ચાલો હવે આપણે જોઇએ કે જીવન વીમા કંપનીમાં સરપ્લસનો વિચાર કંપનીના નફાથી અલગ કેવી રીતે અલગ છે.

સામાન્યપણે કંપનીઓ નફાને બે રીતે જુએ છે. સૌ પ્રથમ નફો આપેલ હિસાબી અવધિ માટે ખર્ચની સામે આવકનું વધારે હોવું છે, કારણ કે તે નફા અને નુકસાનનાં ખાતામાં દેખાય છે. નફો કંપનીના પાકા સરવૈયાનો હિસ્સો પણ બનાવે છે – તેને જવાબદારીઓની સામે અસ્કયામતોની અધિકતા તરીકે પણ વ્યાખ્યાયિત કરી શકાય છે. બંને કિસ્સામાં નફાને હિસાબી અવધિના અંતે નિર્ધારિત કરવામાં આવે છે.

સરપ્લસ = અસ્કયામતો - જવાબદારીઓ

ચાલો આપણે સમજીએ, જીવન વીમામાં જવાબદારીઓનો અર્થ શું થાય છે. જીવન વીમા પોલિસીઓના આપેલા બ્લોક માટે જીવન વીમા કંપનીએ ભવિષ્યના દાવાઓ, ખર્ચ અને ઊભી થઈ શકે એવી અન્ય અપેક્ષિત ચુકવણીઓ માટે જોગવાઇ કરવાની હોય છે. વીમા કંપની આ પોલિસીઓ માટે ભવિષ્યમાં પ્રિમિયમ્સ પ્રાપ્ત કરે એવી પણ અપેક્ષા હોય છે.

આ પોલિસીઓ માટે ઊદ્ભવતી જવાબદારીઓથી પ્રાપ્ત થનારા અપેક્ષિત પ્રિમિયમનાં પ્રવર્તમાન મૂલ્ય કરતા ઓછું કરવાનું હોય એવી તમામ ચુકવણીઓનું પ્રવર્તમાન મૂલ્ય છે. પ્રવર્તમાન મૂલ્ય પર ડિસ્કાઉન્ટના યોગ્ય દર [વ્યાજદર] લાગુ કરીને પહોંચી શકાય છે.

સરપ્લસ જીવન વીમા કંપનીએ ધાર્યા હોય તેના કરતા વધુ સારા વાસ્તવિક અનુભવનાં પરિણામ સ્વરૂપે ઊભી થાય છે. જીવન વીમા કંપનીઓ પરિણામ સ્વરૂપે પ્રાપ્ત થતા લાભની વહેંચણી તેની વિથ પ્રોફિટ પોલિસીઓના ધારકો સાથે કરવા માટે બંધાયેલી હોય છે.

ઉદાહરણ

31 માર્ચ, 2013ના રોજ XYZ કંપનીનો નફાને તે તારીખના રોજ તેની આવક ઓછા ખર્ચ અથવા તેની અસ્કયામતો ઓછા જવાબદારીઓ તરીકે આપવામાં આવે છે.

બંને કિસ્સામાં નફો સ્પષ્ટપણે વ્યાખ્યાયિત થાય છે અને જાણિતો છે.

2. બોનસ

વીમા કંપનીઓએ તેની વિભાજ્ય સરપ્લસને બોનસનાં સ્વરૂપે કંપનીના પોલિસી ધારકો અને શેરધારકો [જો કોઇ હોય તો]માં જાહેર અને વિતરિત કરવાની હોય છે. ભારત, યુનાઇટેડ કિંગડમ અને અન્ય ઘણા દેશોમાં સરપ્લસનું વિતરણ લોકપ્રિય છે.

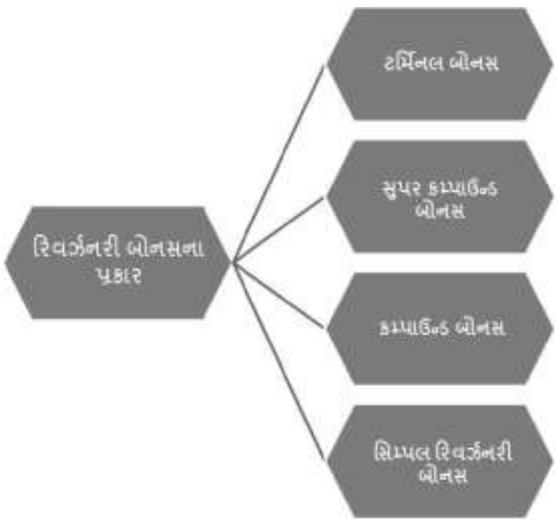
બોનસ કરાર હેઠળ ચુકવવા પાત્ર પાયારૂપ લાભ ઉપરાંત ચુકવવામાં આવે છે. સામાન્ય રીતે તે પાયારૂપ વીમાકૃત્ત રકમ અથવા વર્ષદીઠ પાયારૂપ પેન્શનમાં ઉમેરા તરીકે જોવામાં આવી

શકે છે. ઉદાહરણ તરીકે તેને વીમાની રકમના 1000 દીઠ રૂ. 60 તરીકે વ્યક્ત કરવામાં આવે છે.

બોનસનું સૌથી સામાન્ય સ્વરૂપ રિવર્ઝનરી બોનસ છે. દર વર્ષે એક વખત કરવામાં આવતા આ બોનસના ઉમેરા જાહેર કરવામાં આવે ત્યાર પછી તે પોલિસીમાં ઊમેરાય છે અને તેમને પાછા લઈ શકાતા નથી. તેમને 'રિવર્ઝનરી' બોનસ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે, કારણ કે તેઓ માત્ર મૃત્યું અથવા પાકતી મુદ્દતે દાવાના સમયે પ્રાપ્ત થાય છે. બોનસ પોલિસી સરન્ડર કરે ત્યારે પણ ચુકવવા પાત્ર હોઇ શકે છે, જે એ શરતને આધિન છે કે, કરાર લઘુત્તમ અવધિ [ધારો કે 5 વર્ષ] માટે ચાલુ રહે તો પાત્ર હોય છે.

રિવર્ઝનરી બોનસના પ્રકાર

આકૃત્તિ 3: રિવર્ઝનરી બોનસના પ્રકાર



i. સરળ (સિમ્પલ) રિવર્ઝનરી બોનસ

આ બોનસને કરાર હેઠળ પાયારૂપ રોકડના લાભની ટકાવારી તરીકે વ્યક્ત કરવામાં આવે છે. ઉદાહરણ તરીકે ભારતમાં તેને હજાર વીમાની રકમદીઠ એક રકમ તરીકે જાહેર કરવામાં આવે છે.

ii. કમ્પાઉન્ડ બોનસ

અહીં કંપની બોનસને પાયારૂપ લાભ અને અગાઉથી જોડેલા બોનસની ટકાવારી તરીકે વ્યક્ત કરે છે. તેથી તે બોનસ પરનું બોનસ છે. તેને વ્યક્ત કરવાની રીત પાયારૂપ વીમાકૃત્ત રકમના 8% વત્તા જોડેલા બોનસ તરીકે વ્યક્ત કરવામાં આવે છે.

iii. **ટર્મિનલ બોનસ**

જેવું નામ સૂચવે છે તે રીતે આ બોનસ કરાર જ્યારે સમાપ્ત થાય [મૃત્યું દ્વારા અથવા પાકતી મુદ્દતે] માત્ર તે સમયે જોડાય છે. તે માત્ર આગામી વર્ષમાં ઊભા થતા દાવાઓ માટે જ લાગુ થવા પાત્ર હોય છે. તેથી વર્ષ 2013 માટે જાહેર કરવામાં આવેલું ટર્મિનલ બોનસ માત્ર 2013-14 દરમિયાન ઊભા થયા હોય એવા દાવાઓને લાગુ થશે અને તે પછીના વર્ષ માટે નહીં થાય. ટર્મિનલ બોનસ કરારની સમય અવધિ પર આધાર રાખે છે અને તેની સાથે વધે છે. 25 વર્ષ સુધી ચાલેલો કરાર 15 વર્ષ માટે ચાલેલા કરાર કરતા ઊંચું ટર્મિનલ બોનસ ધરાવશે.

3. વિતરણની પદ્ધત્તિ (ફાળો આપવાની)

ઉત્તર અમેરિકામાં અપનાવેલી સરપ્લસનાં વિતરણની અન્ય પદ્ધત્તિ “યોગદાન” (ફાળો આપવાની) પદ્ધત્તિ છે. અહીં, સરપ્લસ એટલે કે મરણાધિનતા, વ્યાજ અને ખર્ચનાં સંદર્ભમાં જે વર્ષ દરમિયાન થવાની શક્યતા હતી અને જે વાસ્તવિકપણે થયું છે તેનો તફાવત જાહેર કરવામાં આવે છે અને ડિવિડન્ડ્સ તરીકે વિતરિત કરવામાં આવે છે.

ડિવિડન્ડ્સને ભવિષ્યનાં પ્રિમિયમ્સમાં સમાયોજન / ઘટાડાની રીતે, પોલિસીમાં બિન-જપ્તી થવા પાત્ર પેઇડ-અપ એડિશન્સની ખરીદીને માન્ય કરીને અથવા પોલિસીની ક્રેડિટમાં સંચયનાં સ્વરૂપે રોકડમાં ચુકવવામાં આવે છે.

4. યુનિટ લિન્ક્ડ પોલિસીઓ

યુલિપ પોલિસીઓના કિંમત નિર્ધારિત કરવાના સિદ્ધાંત્ત અને અન્ય વિશેષતાઓને અગાઉનાં પ્રકરણમાં આવરવામાં આવ્યા છે.

સંક્ષિપ્ત

- સાધારણ ભાષામાં ટર્મ પ્રિમિયમ એવી કિંમત દર્શાવે છે, જે વીમાધારક દ્વારા વીમા પોલિસી ખરીદવા માટે ચુકવવામાં આવે છે.
- જીવન વીમા પોલિસીઓ માટે પ્રિમિયમ નક્કી કરવાની પ્રક્રિયામાં મરણાધિનતા, વ્યાજ, ખર્ચ સંચાલન અને અનામતોની વિચારણા સામેલ હોય છે.
- એકંદર પ્રિમિયમ ચોખ્ખું પ્રિમિયમ વત્તા લોડિંગ તરીકે ઓળખાતી રકમ છે.

- લેપ્સ (ચૂક)નો અર્થ પોલિસી ધારક પ્રિમિયમની ચુકવણી કરવાનું બંધ કરે તે થાય છે. વિડ્રોવલ્સના કિસ્સામાં પોલિસી ધારક પોલિસી સરન્ડર કરે છે અને પોલિસીનાં એકત્રિત થયેલા રોકડ મૂલ્યમાંથી રકમ પ્રાપ્ત કરે છે.
- સરપ્લસ જીવન વીમા કંપનીએ ધાર્યા હોય તેના કરતા વધુ સારા વાસ્તવિક અનુભવનાં પરિણામ સ્વરૂપે ઊભી થાય છે.
- સરપ્લસની ફાળવણી સોલ્વન્સી(નાદારી)ની જરૂરિયાતો, વધી રહેલી મુક્ત અસ્કયામતો વગેરે માટે થઈ શકે છે.
- બોનસનું સૌથી સામાન્ય સ્વરૂપ રિવર્ઝનરી બોનસ છે.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

1. પ્રિમિયમ
2. રિબેટ
3. બોનસ
4. સરપ્લસ
5. અનામત
6. લોડિંગ
7. રિવર્ઝનરી બોનસ

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ II છે.

પ્રકરણ L-07

જીવન વીમાનું દસ્તાવેજીકરણ

પ્રકરણનો પરિચય

પ્રકરણ 7માં આપણે જોયું છે કે વીમા ઉદ્યોગ મોટી સંખ્યામાં ફોર્મ્સ અને દસ્તાવેજો સાથે વ્યવહાર કરે છે. જીવન વીમા માટે કેટલાક વિશિષ્ટ દસ્તાવેજો હોય છે, જેની ચર્ચા આ પ્રકરણમાં કરવામાં આવી છે. અહીં, આપણે પોલિસી દસ્તાવેજમાં સામેલ મુખ્ય જોગવાઇઓની પણ ચર્ચા કરવા જઈ રહ્યા છીએ. છૂટની અવધિ (ગ્રેસ પિરિયડ), પોલિસી લેપ્સ અને બિન-જપ્તીને લગતી જોગવાઇઓ અને અન્ય કેટલાક વિશેષાધિકારોની પણ ચર્ચા કરવામાં આવી છે.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. પ્રસ્તાવ તબક્કાનું દસ્તાવેજીકરણ

B. પોલિસી તબક્કાનું દસ્તાવેજીકરણ

C. પોલિસીની શરતો અને વિશેષાધિકારો

A. પ્રસ્તાવ તબક્કાનું દસ્તાવેજીકરણ

પ્રકરણ 7માં માહિતીપત્ર અને પ્રસ્તાવ ફોર્મ અંગે ચર્ચા કરવામાં આવેલા સામાન્ય મુદ્દાઓ ઉપરાંત જીવન વીમા કંપનીઓએ સમજવાની જરૂર હોય એવા કેટલાક વધારાના મુદ્દાઓ છે.

માહિતીપત્રઃ વીમામાં 'માહિતીપત્ર'નો અર્થ વીમા પ્રોડક્ટનું વેચાણ અથવા પ્રોત્સાહન કરવા માટે વીમા કંપની દ્વારા ફિઝિકલ, ઇલેક્ટ્રોનિક અથવા અન્ય કોઇ ફોર્મેટમાં જારી કરેલો એક દસ્તાવેજ છે. વીમા પ્રોડક્ટના માહિતીપત્ર નીચેની બાબતો દર્શાવતું હોવું જોઇએ:

a) સંબંધિત વીમા પ્રોડક્ટ માટે સત્તાધિકારી દ્વારા ફાળવવામાં આવેલો યુનિક આઇડેન્ટિફિકેશન નંબર (યુઆઇએન)

b) લાભના અવકાશ;

c) વીમા કવરની હદ;

d) સ્પષ્ટતાઓની સાથે વીમા કવરની વોરંટીઝ, એક્સક્લુઝન્સ/ અપવાદો અને શરતો.

માહિતીપત્ર નીચેની બાબતો પણ પૂરી પાડતી હોવી જોઇએઃ

a) વીમા દ્વારા આવરવામાં આવનારી આકસ્મિકતા અથવા આકસ્મિકતાઓનું વર્ણન;

b) આવા માહિતીપત્રની શરતો હેઠળ વીમા માટે લાયક ઠરતા જીવન અથવા સંપત્તિનો વર્ગ અથવા વર્ગો.

જીવન વીમામાં માહિતીપત્રમાં પ્રોડક્ટ અને તેમના લાભ પર આપી શકાય તેવી રાઇડર્સ (આરોગ્ય અને સામાન્ય વીમામાં એડ-ઓન કવર્સ તરીકે પણ ઓળખાય છે) અંગે પણ ઉલ્લેખ થયેલો હોવો જોઇએ.

પ્રસ્તાવ ફોર્મ : જીવન વીમાનાં અનુસંધાનમાં પ્રસ્તાવ કરનારના પરિવારના સભ્યોની (માતા-પિતા સહિત) તેમનું આયુષ્ય, આરોગ્યની સ્થિતિ અને તેઓ કોઇ પિડાતા હોય એવી બિમારીનો સંકેત આપતી વિગતો એકત્રિત કરવામાં આવે છે. પ્રોડક્ટને આધારે વીમા માટે જીવન વીમાનો પ્રસ્તાવ કરનારની તબીબી વિગતો, રોગ અંગે તેમના/ તેણીના વ્યક્તિગત ઇતિહાસ અને વ્યક્તિગત લાક્ષણિકતાઓ વિશે પણ પૂછવામાં આવી શકે છે. ફોર્મ એવો દસ્તાવેજ છે, જેના દ્વારા વીમા કંપનીઓ સંભવિત ગ્રાહક પાસેથી તેમને આવશ્યક હોય એવી તમામ માહિતીઓ મેળવે છે.

વીમા ધારાની સેક્શન 45 એવી જોગવાઇ કરે છે કે ત્રણ સાલ પછી ખોટા નિવેદનના આધાર પર પોલિસી પર પ્રશ્ન ઉઠાવવામાં આવશે નહીં. એજન્ટ્સ સંભવિત ગ્રાહકને પ્રસ્તાવ ફોર્મ / મેડિકલ ફોર્મ્સ વગેરેમાં તમામ પ્રશ્નોના ઉત્તર સાચા આપવા માટે માર્ગદર્શન આપવા અને સેક્શન 45ની શરતોમાં આમ નહીં કરવાનાં પરિણામ અંગે સલાહ આપવામાં મહત્ત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે.

જીવન વીમા માટેનાં પ્રસ્તાવ ફોર્મ્સમાં ધારાની સેક્શન 45ની આવશ્યકતાઓ જણાવેલી હોવી જોઇએ. જીવન વીમા કવર પ્રાપ્ત કરવા માટે પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં પ્રશ્નોના ઉત્તર આપતી વખતે સંભવિત ગ્રાહકને ધારાની સેક્શન 45ની જોગવાઇઓ દ્વારા માર્ગદર્શન આપવામાં આવે છે.

આ જ પ્રમાણે, ઇન્સ્યોરન્સ એક્ટ, સેક્શન 39 નોમિનેશનની જોગવાઇ અંગે છે. જ્યારે પણ નોમિનેશનની સુવિધા પ્રસ્તાવ કરનાર સમક્ષ ઉપલબ્ધ હોય છે ત્યારે એજન્ટે તેમને/ તેણીને ધારાની સેક્શન 39ની જોગવાઇ અંગે જાણ કરવી જોઇએ અને પ્રસ્તાવ કરનારને સુવિધા પ્રાપ્ત કરવા પ્રોત્સાહિત કરવા જોઇએ.

જીવન વીમાનો પ્રસ્તાવ કરનારના કાર્યની અવધિ, અંદાજિત આવક અને ખર્ચ તેમ જ બચત અને રોકાણ, આરોગ્ય, નિવૃત્તિ અને વીમા માટેની જરૂરિયાતો સહિતનાં તેમના વ્યક્તિગત નાણાકીય આયોજનને લગતા પાસાઓ જીવન વીમાનાં પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં પણ પૂછવામાં આવી શકે છે.

વયનો પુરાવો : વીમાકૃત્ત થનારના જીવનની જોખમ પ્રોફાઇલની આકારણી કરવા માટે વય મહત્ત્વનું પરિબળ હોવાથી જીવન વીમા કંપનીઓ સાચી વયની ખરાઇ કરવા માટેના દસ્તાવેજી પુરાવા એકત્રિત કરે છે. પ્રકરણ 7માં ચર્ચા કર્યા પ્રમાણે વયના માન્ય પુરાવા પ્રમાણભૂત અથવા બિન-પ્રમાણભૂત હોઇ શકે છે.

જીવન વીમા કંપનીઓ નીચે આપેલા દસ્તાવેજો પણ જુએ છે.

a) એજન્ટનો ગોપનીય અહેવાલ

એજન્ટ પ્રાથમિક અન્ડરરાઇટર છે. પોલિસી ધારક અંગેની જોખમની આકારણીને સુસંગત તમામ વાસ્તવિક હકીકતો અને વિગતો એજન્ટે તેમના/ તેણીના અહેવાલમાં જાહેર કરવી આવશ્યક હોય છે. આનો અર્થ એ થાય છે કે આરોગ્ય, આદતો, વ્યવસાય, આવક અને પરિવારની વિગતોની બાબતોનો ઉલ્લેખ અહેવાલમાં કરવો જોઇએ.

b) તબીબી નિરીક્ષકનો અહેવાલ

ઘણા કિસ્સાઓમાં વીમાકૃત્ત થનાર જીવનની તબીબી તપાસ વીમા કંપની દ્વારા પેનલમાં સમાવિષ્ટ કરેલ ડોક્ટર દ્વારા કરવાની હોય છે. ઊંચાઇ, વજન, બ્લડપ્રેશર, હૃદયની સ્થિતિ

વગેરે જેવી શારીરિક વિશેષતાઓની વિગતો ડોક્ટર દ્વારા તેમના અહેવાલમાં નોંધવામાં અને ઉલ્લેખ કરવામાં આવે છે, જેને તબીબી નિરીક્ષકનો અહેવાલ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. તેનાથી વીમા કંપનીના અન્ડરરાઇટર વીમાકૃત્ત થનાર જીવનની હાલની આરોગ્યની સ્થિતિનો ખ્યાલ મેળવે છે.

ઘણા પ્રસ્તાવો તબીબી તપાસની માગણી કર્યા વિના વીમા માટે અન્ડરરાઇટ કરવામાં અને સ્વીકારવામાં આવે છે. તેમને બિન-તબીબી કેસો તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. સામાન્યપણે તબીબી નિરીક્ષકના અહેવાલ ત્યારે જરૂર પડે છે ત્યારે પ્રસ્તાવ પર નોન-મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ હેઠળ વિચાર કરવામાં આવી શકે નહીં, કારણ કે પ્રસ્તાવ કરેલી રકમ અથવા પ્રસ્તાવ કરનાર જીવનની વય ઊંચી હોય છે અથવા પ્રસ્તાવમાં જાહેર કરેલી કેટલીક લાક્ષણિકતાઓ હોય છે, જેના માટે તબીબી નિરીક્ષક દ્વારા તપાસ અને અહેવાલની આવશ્યકતા હોય છે.

c) નૈતિક હાનિ અહેવાલ

નૈતિક હાનિ એવી શક્યતા છે, જેમાં ક્લાયન્ટની વર્તણુક જીવન વીમા પોલિસીને ખરીદવાનાં પરિણામ સ્વરૂપે બદલાઇ શકે છે અને આવો ફેરફાર નુકસાનની શક્યતાને વધારી શકે. આ એક એવું પરિબળ છે, જેને જીવન વીમાના અન્ડરરાઇટર્સ જોખમની આકારણી કરતી વખતે ગંભીરતાથી ધ્યાનમાં લે છે.

જીવન વીમા કંપનીઓ પોતાના જીવન અથવા અન્યનાં જીવનનો અંત લાવવા જેવી ક્રિયાઓ મારફતે જીવન વીમાની ખરીદીથી નફો બનાવવા માગતી વ્યક્તિઓની સંભાવનાની સામે રક્ષણ આપવાનો પ્રયત્ન કરે છે. તેથી જીવન વીમા અન્ડરરાઇટર્સ આવી હાનિને સૂચવી શકે એવા કોઇ પરિબળો શોધશે. આ ઉદ્દેશ માટે કંપની આવશ્યક બનાવી શકે છે કે નૈતિક હાનિ અહેવાલ વીમા કંપનીના અધિકારી દ્વારા સુપરત કરવામાં આવે.

ઉદાહરણ

વિકાસે તાજેતરમાં જીવન વીમા પોલિસી ખરીદી હતી. પછી તેણે પૃથ્વી પર સૌથી જોખમી સ્કિઇંગ સ્થળ પૈકીના એક તરીકે માનવામાં આવતા સ્થળ પર સ્કિઇંગ અભિયાન પર જવાનું નક્કી કર્યું. ભૂતકાળમાં તેણે આવા અભિયાનો હાથ ધરવાનો ઇન્કાર કર્યો હતો.

B. પોલિસી તબક્કાનું દસ્તાવેજીકરણ

1. પ્રથમ પ્રિમિયમની રસીદ

જીવન વીમા કંપની જ્યારે પ્રથમ પ્રિમિયમની રસીદ (એફપીઆર) જારી કરે ત્યારે વીમા કરાર શરૂ થાય છે.

એફપીઆર પોલિસી કરાર શરૂ થઇ ગયો હોવાનો પુરાવો છે. પ્રથમ પ્રિમિયમની રસીદ નીચેની માહિતી ધરાવે છેઃ

i. જીવન વીમો લેનારનું નામ અને સરનામું

ii. પોલિસી નંબર

iii. ચુકવેલી પ્રિમિયમની રકમ

iv. પ્રિમિયમની ચુકવણીની પદ્ધત્તિ અને પુનરાવૃત્તિ

v. પ્રિમિયમની ચુકવણીની આગામી નિયત તારીખ

vi. જોખમ શરૂ થવાની તારીખ

vii. પોલિસીની આખરી પાકતી મુદ્દતની તારીખ

viii. છેલ્લા પ્રિમિયમની ચુકવણીની તારીખ

ix. વીમાકૃત્ત રકમ

એફપીઆર જારી કર્યા પછી વીમા કંપની પ્રસ્તાવ કરનાર પાસેથી જેમ જેમ પ્રિમિયમ્સ પ્રાપ્ત કરે ત્યારે પછીનાં પ્રિમિયમની રસીદો જારી કરશે. આ રસીદોને રિન્યુઅલ પ્રિમિયમ રસીદો (આરપીઆર) તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. FPR પ્રિમિયમની ચુકવણીને લગતી કોઇ તકરારોની ઘટનામાં ચુકવણીના પુરાવા તરીકે કાર્ય કરે છે.

2. પોલિસી દસ્તાવેજ

પોલિસી દસ્તાવેજ વીમા સાથે સંકળાયેલો સૌથી મહત્ત્વનો દસ્તાવેજ છે. આ વીમાધારક અને વીમા કંપની વચ્ચેના કરારનો પુરાવો છે. આ કરાર નથી. જો પોલિસી દસ્તાવેજ પોલિસી ધારક દ્વારા ખોવાઇ જાય ત્યારે તે વીમા કરારને અસર કરશે નહીં. વીમા કંપની કરારમાં કોઇ ફેરફાર કર્યા વિના ડુપ્લિકેટ પોલિસી જારી કરશે. પોલિસી દસ્તાવેજ પર સક્ષમ અધિકારી દ્વારા હસ્તાક્ષર કરવામાં આવે છે અને તેના પર ભારતીય સ્ટેમ્પ ધારા અનુસાર

સિક્કો મારેલો હોવો જોઇએ. જીવન વીમા કંપનીઓ પોલિસી દસ્તાવેજ ડિઝાઇન કરતી વખતે ખૂબ સાવધ હોય છે, કારણ કે તેઓ તેના શબ્દોનાં અર્થઘટમાં ઊભી થઈ શકે એવી કોઇ પણ સ્પષ્ટતા કે મૂંઝવણ માટે જવાબદારી ધરાવે છે.

પ્રમાણભૂત પોલિસી દસ્તાવેજ સામાન્યપણે ત્રણ ભાગ ધરાવે છેઃ

a) પોલિસી શિડ્યુઅલ (સૂચી)

પોલિસી શિડ્યુઅલ પ્રથમ ભાગ રચે છે. તે સામાન્યપણે પોલિસીના મુખ્ય પાના પર જોવા મળે આવે છે. વીમા કરારોના શિડ્યુઅલ્સ સામાન્યપણે સમાન હશે. તેઓ સામાન્યપણે નીચેની માહિતી ધરાવશેઃ

આકૃત્તિ 1: પોલિસી દસ્તાવેજના ઘટકો

i. વીમા કંપનીનું નામ

ii. પોલિસીની સામાન્ય વિગતો નીચે પ્રમાણે છેઃ

- ✓ પોલિસીધારકનું નામ અને સરનામું
- ✓ જન્મ તારીખ અને પાછલી તારીખે થતી વય
- ✓ યોજના અને પોલિસી કરારની શરતો
- ✓ વીમાની રકમ
- ✓ પ્રિમિયમની રકમ
- ✓ પ્રિમિયમની ચુકવણીની અવધિ
- ✓ આરંભની તારીખ, પાકતી મુદ્દતની તારીખ અને છેલ્લા પ્રિમિયમ ચુકવવાની નિયત તારીખ
- ✓ પોલિસી વિથ કે વિધાઉટ પ્રોફિટ છે
- ✓ નોમિનીનું નામ

- ✓ પ્રિમિયમની ચુકવણીની રીત – વાર્ષિક; અર્ધવાર્ષિક; ત્રિમાસિક; માસિક; પગારમાંથી ડિડક્શન મારફતે
- ✓ પોલિસી નંબર – પોલિસી કરારનો યુનિક આઇડેન્ટિટી નંબર કયો છે

iii. વીમા કંપનીનું ચુકવણી કરવાનું વચન. એવી ઘટનાઓ જે સર્જાવા પર અને તે રકમ જેને ચુકવવાનું વચન આપવામાં આવે છે. આ વીમા કરારનું હાર્દ બનાવે છે

iv. અધિકૃત્ત હસ્તાક્ષરકર્તા અને પોલિસી સ્ટેમ્પની સહી

v. સ્થાનિક વીમા લોકપાલનું સરનામું.

b) પ્રમાણભૂત જોગવાઇઓ

પોલિસી દસ્તાવેજનો બીજો ઘટક પ્રમાણભૂત પોલિસીની જોગવાઇઓનો બનેલો હોય છે, જેમ કે વચના પુરાવાને સંબંધિત, પ્રિમિયમની ચુકવણીની છૂટની અવધિ વગેરે, જે સામાન્યપણે તમામ જીવન વીમા કરારોમાં ઉપલબ્ધ હોય છે. આમાંની કેટલીક જોગવાઇઓ ટર્મ, સિંગલ પ્રિમિયમ અથવા નોન-પાર્ટિસિપેટિંગ (વિથ પ્રોફિટ્સ) પોલિસીઓ જેવા કરારના કેટલાક પ્રકારોના કિસ્સામાં લાગુ થવા પાત્ર હોઇ શકે નહીં. આ પ્રમાણભૂત જોગવાઇઓ હકો અને વિશેષાધિકારો તથા અન્ય શરતોને વ્યાખ્યાયિત કરે છે, જે કરાર હેઠળ લાગુ થવા પાત્ર હોય છે.

c) પોલિસીની વિશિષ્ટ જોગવાઇઓ

પોલિસી દસ્તાવેજનો ત્રીજો ભાગ વિશિષ્ટ પોલિસીની જોગવાઇઓ ધરાવે છે, જે વ્યક્તિગત પોલિસી કરાર માટે વિશિષ્ટ હોય છે. આ દસ્તાવેજના મુખ પર પ્રિન્ટ થયેલા હોઇ શકે છે અથવા જોડાણનાં સ્વરૂપે અલગ રીતે દાખલ કરેલા હોય છે.

પ્રમાણભૂત પોલિસીની જોગવાઇઓ જેવા કે છૂટના દિવસો અથવા લેપ્સ (ચૂક)ના કિસ્સામાં બિન-જપ્તી સામાન્યપણે કરાર હેઠળ વૈધાનિક રીતે પૂરા પાડવામાં આવે છે, જ્યારે વિશિષ્ટ જોગવાઇઓ સામાન્યપણે વીમા કંપની અને વીમાધારક વચ્ચેના ખાસ કરાર સાથે સંકળાયેલી હોય છે.

ઉદાહરણ

એવી જોગવાઇ - જે બનાવના - સમયે ગર્ભવતી મહિલા માટે ગર્ભાવસ્થાને લીધે થતા મૃત્યુંને શામેલ ના કરે.

તમારી કસોટી કરો 1

પ્રથમ પ્રિમિયમની રસીદ (એફપીઆર)નો અર્થ શું થાય છે ? સૌથી યોગ્ય વિકલ્પ પસંદ કરો.

I. ફ્રી-લુક અવધિ પૂર્ણ થયો છે

II. તે પોલિસી કરાર શરૂ થયો હોવાનો પુરાવો છે

III. પોલિસી હવે રદ થઈ શકે નહીં

IV. પોલિસીએ ચોક્કસ રોકડ મૂલ્ય પ્રાપ્ત કર્યું છે.

C. પોલિસીની શરતો અને વિશેષાધિકારો

છૂટની અવધિ (ગ્રેસ પિરિયડ)

પ્રકરણ 4માં ઉલ્લેખ કર્યા પ્રમાણે, ગ્રેસ પિરિયડની જોગવાઇ પ્રિમિયમની બિન-ચુકવણી માટે લેપ્સ થયેલી પોલિસીને છૂટની અવધિ દરમિયાન અમલી રહેવા માટે સક્ષમ બનાવે છે. દરેક જીવન વીમા કરાર એ શરતે મૃત્યુંના લાભ ચુકવવાનું વચન આપે છે કે પ્રિમિયમ સમયસર ચુકવવામાં આવ્યા છે અને પોલિસી અમલી છે. “છૂટની અવધિ”ની ક્લૉઝ પોલિસી ધારકને પ્રિમિયમ ચુકવવાનાં બાકી રહે ત્યાર પછી તે ચુકવવાની વધારાની સમય અવધિ આપે છે.

જોકે પ્રિમિયમ ચુકવવાનું બાકી રહે છે અને જો પોલિસી ધારક આ અવધિ દરમિયાન મૃત્યું પામે ત્યારે વીમા કંપની તેમના મૃત્યુંના લાભમાંથી પ્રિમિયમને બાદ કરે છે. જો પ્રિમિયમ્સ છૂટની અવધિ પૂર્ણ થાય ત્યાર પછી ચુકવવાના બાકી રહે તો પોલિસીને લેપ્સ થયેલી માનવામાં આવશે અને કંપની મૃત્યુંના લાભ ચુકવવા માટે બાધ્ય રહેતી નથી. બિન-જપ્તીની જોગવાઇઓ હેઠળ લાગુ થવા પાત્ર હોય માત્ર તે જ રકમ ચુકવવા પાત્ર હશે.

મહત્ત્વપૂર્ણ

લેપ્સ અને રિઇન્સ્ટેટમેન્ટ / રિવાઇવલ

આપણે અગાઉ જોયું છે કે પોલિસી જો પ્રિમિયમ છૂટની અવધિ દરમિયાન ચુકવવામાં આવ્યું ન હોય તો પોલિસી લેપ્સ સ્થિતિમાં હોવાનું કહી શકાય છે. સારા સમાચાર એ છે કે મોટા ભાગની લેપ્સ થયેલી વીમા પોલિસીઓ રિઇન્સ્ટેટ [રિવાઇવ] થઈ શકે છે. આઇઆરડીએઆઇ પ્રોડક્ટ નિયમનો અનુસાર નોન-લિન્ક્ડ પોલિસી બિનચુકવેલા પ્રિમિયમની તારીખથી 5 વર્ષની અંદર રિવાઇવ કરી શકાય છે, જ્યારે લિન્ક્ડ પોલિસી 3 વર્ષની અંદર રિવાઇવ કરી શકાય છે.

વ્યાખ્યા

રિઇન્સ્ટેટમેન્ટ એવી પ્રક્રિયા છે, જેના દ્વારા જીવન વીમા કંપની પ્રિમિયમ્સની બિન-ચુકવણીને લીધે રદ થયેલી અથવા બિન-જપ્તીની જોગવાઇઓ પૈકીની એક હેઠળ ચાલુ રાખી હોય એવી પોલિસીને પાછી અમલી કરે છે.

જોકે પોલિસીનું રિવાઇવલ વીમાધારકનો બિનશરતી અધિકાર હોઇ શકે નહીં. આ માત્ર કેટલીક શરતો હેઠળ પૂરી કરી શકાય છેઃ

i. વિશિષ્ટ સમય અવધિની અંદર રિવાઇવલ અરજીઃ પોલિસીના માલિકે આવા રિઇન્સ્ટેટમેન્ટ માટે જોગવાઇમાં જણાવેલી સમય અવધિની અંદર રિવાઇવલ અરજી પૂર્ણ કરવી આવશ્યક છે, જેમ કે લેપ્સેશનની તારીખથી પાંચ વર્ષ.

ii. ચાલુ વીમાપાત્રતાનો સંતોષકારક પુરાવોઃ વીમાધારકે વીમા કંપની સમક્ષ વીમાધારકની ચાલુ વીમાપાત્રતાનો સંતોષકારક પુરાવો રજૂ કરવો આવશ્યક છે. તેમનું માત્ર સ્વાસ્થ્ય જ સંતોષકારક ન હોવું જોઇએ, પરંતુ અન્ય પરિબળો, જેવા કે નાણાકીય આવક અને નૈતિકતામાં નોંધપાત્ર કથળેલી હોવી ન જોઇએ.

iii. મુદ્દત વીતી ગઈ હોય એવા પ્રિમિયમ્સની વ્યાજ સાથે ચુકવણીઃ પોલિસીના માલિકે દરેક પ્રિમિયમની નિયત તારીખથી વ્યાજ સાથે તમામ મુદ્દત વીતી ગઇ હોય એવા તમામ પ્રિમિયમ્સની ચુકવણી કરવી આવશ્યક છે.

iv. ચાલુ વીમાપાત્રતાના પુરાવાનું મૂલ્યાંકન કર્યા પછી વીમા કંપની પ્રવર્તમાન નિયમો અને પ્રિમિયમ અનુસાર પોલિસીને રિવાઇવ કરવાનો નિર્ણય કરી શકે છે અથવા પ્રિમિયમમાં વધારા અથવા ઘટેલા જોખમ કવર કે બંનેની સાથે રિવાઇવલ ઓફર કરી શકે છે.

કદાચ ઉપરની શરતો પૈકીની સૌથી મહત્ત્વપૂર્ણ એ છે કે જેના માટે રિવાઇવલ વખતે વીમા પાત્રતાના પુરાવાની આવશ્યકતા હોય છે. માગવામાં આવેલા પુરાવાનો પ્રકાર પ્રત્યેક વ્યક્તિગત પોલિસીનાં સંજોગો પર નિર્ભર કરશે. જો પોલિસી ખૂબ ટૂંકી સમય અવધિ માટે લેપ્સની સ્થિતિમાં હોય તો વીમા કંપની વીમા પાત્રતાના કોઇ પુરાવા વિના પોલિસીને રિઇન્સ્ટેટ કરી શકે છે અથવા વીમાધારક પાસેથી તેઓ સારું સ્વાસ્થ્ય ધરાવે છે માત્ર તેને પ્રમાણિત કરતા સરળ નિવેદનની આવશ્યક હોઇ શકે છે.

જોકે કંપનીએ અમુક સંજોગો હેઠળ તબીબી તપાસ અથવા વીમા પાત્રતાના અન્ય પુરાવાની આવશ્યકતા હોઇ શકે છેઃ

i. જો છૂટની અવધિ લાંબા સમયથી સમાપ્ત થઈ ગઈ હોય અને પોલિસી ધારો કે એક વર્ષ માટે લેપ્સ થયાની સ્થિતિમાં હોય.

ii. જો વીમા કંપની પાસે સ્વાસ્થ્ય અથવા અન્ય સમસ્યા હોવાની શંકા કરવાનું કારણ હોય.જો વીમાની રકમ અથવા પોલિસીની મૂળ રકમ મોટી હોય તો નવેસરથી તબીબી તપાસ કરવાની પણ આવશ્યકતા હોઇ શકે છે.

મહત્ત્વપૂર્ણ

લેપ્સ થયેલી પોલિસીઓનું રિવાઇવલ મહત્ત્વપૂર્ણ સેવા કાર્ય છે, જેને જીવન વીમા કંપનીઓ પ્રવૃત્તપણે પ્રોત્સાહિત કરવા માગે છે, કારણ કે લેપ્સ સ્થિતિમાં હોય એવી પોલિસીઓ વીમા કંપની કે પોલિસી ધારકો માટે સારું કરી શકે છે.

બિન-જપ્તીની જોગવાઇઓ

વીમા ધારો, 1938 (સેક્શન 113) પોલિસીઓને (જેમણે સરન્ડર મૂલ્ય પ્રાપ્ત કર્યું હોય) વધુ પ્રિમિયમની ચુકવણી વિના પણ ચુકવેલી વીમાની રકમની હદ સુધી જીવિત રાખીને લેપ્સેશનથી સુરક્ષિત રાખે છે. કારણ કે પોલિસી ધારક પોલિસી હેઠળ સંચિત રોકડ મૂલ્યનો દાવો કરી શકે છે.

a) સરન્ડર મૂલ્યો

સરન્ડર મૂલ્ય એવી રકમ હોય છે, જે તમને ત્યારે પ્રાપ્ત થાય છે જ્યારે તમે યોજનામાંથી પાકતી મુદ્દત પહેલા બહાર નીકળવાનો નિર્ણય કરો છે, એટલે કે પોલિસી તેની પાકતી મુદ્દત પહેલા સંપૂર્ણપણે પાછી ખેંચવાનો અથવા બંધ કરવાનો નિર્ણય કરવામાં આવે છે.

જીવન વીમા કંપનીઓ સામાન્યપણે એવો ચાર્ટ ધરાવે છે, જે વિભિન્ન સમયે સરન્ડર મૂલ્યોની યાદી આપે છે અને એવી પદ્ધત્તિ પણ આપે છે, જે સરન્ડર મૂલ્યની ગણતરી માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે. આ સમીકરણ વીમાના પ્રકાર અને યોજના, પોલિસીની વય અને પોલિસીનાં પ્રિમિયમની ચુકવણીની અવધિને ધ્યાનમાં લે છે.

સરન્ડર વખતે વ્યક્તિને મળતી વાસ્તવિક રકમ પોલિસીમાં સૂચવેલી સરન્ડર મૂલ્યની રકમ કરતા અલગ હોઇ શકે છે. વાસ્તવિક રકમ ઉપાર્જિત બોનસ, રિવકવરીઝ વગેરેને લીધે અલગ હોઇ શકે છે.

બાંયધરીયુક્ત સરન્ડર મૂલ્ય [જીએસવી]: આઇઆરડીએઆઇની માર્ગદર્શિકાઓ (2019માં સુધારવામાં આવી છે) અનુસાર ભારતમાં કાયદો ઓછામાં ઓછા સતત બે વર્ષ સુધી તમામ

પ્રિમિયમ્સ ચુકવવામાં આવ્યા હોય તો બાંયધરીયુક્ત સરન્ડર મૂલ્ય [જીએસવી] ચુકવવા પાત્ર હોવાની જોગવાઇ કરે છે. ચુકવેલા પ્રિમિયમની ટકાવારી (ધારો કે 30%) પર પ્રાપ્ત આ મૂલ્યને બાંયધરીયુક્ત સરન્ડર મૂલ્ય તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. મૂલ્ય ચુકવેલા પ્રિમિયમની અવધિ પર આધાર રાખે છે. જીએસવી પોલિસી દસ્તાવેજમાં ઉલ્લેખ કરવું આવશ્યક છે.

b) પોલિસી લોન્સ

રોકડ મૂલ્ય એકત્રિત કર્યું હોય એવી જીવન વીમા પોલિસીઓ એવી પણ લોન માટેની જામીનગીરી તરીકે પોલિસીનાં રોકડ મૂલ્યનો ઉપયોગ કરીને વીમા કંપની પાસેથી નાણાં ઉછિના લેવાનો અધિકાર પોલિસી ધારકને આપવાની પણ જોગવાઇ ધરાવે છે. પોલિસી લોન સામાન્યપણે પોલિસીનાં સરન્ડર મૂલ્ય (ધારો કે 90%)ની ટકાવારીને મર્યાદિત હોય છે. તેઓ કે તેણી જો પોલિસી સરન્ડર કરવામાં આવી હોત તો રકમ મેળવવા માટે પાત્ર બન્યા હોત. આ કિસ્સામાં વીમો સમાપ્ત થશે.

વીમા કંપનીઓ પોલિસી લોન પર વ્યાજ લગાવે કરે છે, જે અર્ધ-વાર્ષિક કે વાર્ષિક ધોરણે ચુકવવા પાત્ર હોય છે. લોન અને વ્યાજ સમયાંત્તરે ચુકવવા પાત્ર હોવા છતાં પણ જો લોનની પુનઃચુકવણી કરવામાં આવે તો વીમા કંપની ચુકવવાની બાકી રહેતી (નહીં ચુકવેલી) લોન અને વ્યાજની રકમ ચુકવવા પાત્ર પોલિસીના લાભમાંથી બાદ કરે છે. લોન પોલિસી ધારકોને વીમો જીવિત રાખીને નાણાકીય આકસ્મિકતાઓમાં રાહત પૂરી પાડે છે.

લોન જામીનગીરી તરીકે રાખવામાં આવતી પોલિસીને આધારે આપવામાં આવતી હોવાથી પોલિસી વીમા કંપનીની તરફેણમાં એસાઇન કરવાની હોય છે (પછીના ફકરામાં સમજાવ્યું છે). પોલિસી ધારકે વીમાકૃત્ત વ્યક્તિનાં મૃત્યુંની ઘટનામાં નાણાં પ્રાપ્ત કરવા માટે કોઇ વ્યક્તિને નોમિની બનાવ્યા હોય છે, ત્યારે આ નોમિનેશન રદ નહીં થાય, પરંતુ નોમિનીનો અધિકાર પોલિસીમાં વીમા કંપનીનાં હિતની હદ સુધી અસર પામશે.

ઉદાહરણ

અર્જુન જીવન વીમા પોલિસી ખરીદી હતી, જેમાં પોલિસી હેઠળ ચુકવવા પાત્ર મૃત્યુંનો કુલ દાવો રૂ. 2.5 લાખ હતો. અર્જુનની પોલિસી હેઠળ કુલ ચુકવવાની બાકી લોન અને વ્યાજની રકમ રૂ. 1.5 લાખ હતી. તેથી અર્જુનનાં મૃત્યુંના કિસ્સામાં નોમિની રૂ. 1 લાખની બાકી રહેતી રકમ મેળવવા પાત્ર બનશે.

પોલિસીની વિશેષ જોગવાઇઓ અને એન્ડોર્સમેન્ટ્સ

a) નોમિનેશન

i. વીમા ધારા, 1938ની સેક્શન 39 હેઠળ પોતાના જીવન પર પોલિસી ધારક એ વ્યક્તિ કે વ્યક્તિઓને નોમિનેટ કરી શકે છે, જેમને તેમના/ તેણીનાં મૃત્યુંની ઘટનામાં પોલિસી દ્વારા સુરક્ષિત કરેલા નાણાં ચુકવવામાં આવશે.

ii. જીવન વીમાકૃત્ત વ્યક્તિ નોમિની તરીકે એક વ્યક્તિ કરતા એક કે વધુ વ્યક્તિને નોમિનેટ કરી શકે છે.

iii. નોમિનીઝ માન્ય ડિસ્ચાર્જ માટે હકદાર હોય છે અને તેમણે નાણાં માટેના હકદાર લોકોના પક્ષે ટ્રસ્ટી તરીકે નાણાં રાખવના હોય છે.

iv. નોમિનેશન પોલિસી ખરીદતી વખતે અથવા પછી પોલિસીની પાકતી મુદ્દત પહેલા કોઇ પણ સમયે કરી શકાય છે.

v. નોમિનેશનને પોલિસીના શબ્દોમાં અથવા પોલિસી પર એન્ડોર્સમેન્ટ દ્વારા સામેલ કરી શકાય છે. નોમિનેશન્સ અંગે વીમા કંપનીને જાણ કરવાની જરૂર હોય છે અને પોલિસી સંબંધિત રેકોર્ડ્સમાં વીમા કંપની દ્વારા નોંધવાના હોય છે.

vi. નોમિનેશન ઇચ્છા અનુસાર પોલિસી પરિપક્વ બને તે પહેલા કોઇ પણ સમયે એન્ડોર્સમેન્ટ અથવા એકથી વધુ એન્ડોર્સમેન્ટ દ્વારા અથવા જે પ્રમાણેનો કેસ હોય તે પ્રમાણે રદ થઈ શકે અથવા બદલાઇ શકે છે.

મહત્ત્વપૂર્ણ

નોમિનેશન નોમિનીને માત્ર જીવન વીમાકૃત્ત વ્યક્તિનાં મૃત્યું થાય ત્યારે જ વીમા કંપની પાસેથી પોલિસીનાં નાણાં પ્રાપ્ત કરવાનો અધિકાર આપે છે. જોકે નાણાં માત્ર કાનૂની વારસદારના હશે. નોમિની દાવાના સમગ્ર (કે આંશિક) હિસ્સા પર કોઇ અધિકાર ધરાવતા નથી. જોકે વીમા ધારા, 1938ની સેક્શન 39(7) હેઠળ, 26 ડિસેમ્બર, 2014 પછી પરિપક્વ બનતી પોલિસીઓનાં સંદર્ભમાં, માતા-પિતા, જીવનસાથી, બાળકો કે જીવનસાથી અને બાળકોના પક્ષમાં નોમિનેશન નોમિનીઝને વીમા કંપની દ્વારા ચુકવવા પાત્ર રકમ માટે પોલિસીધારક દ્વારા લાભ માટે હકદાર બનાવે છે.

જ્યાં નોમિની સગીર હોય ત્યાં પોલિસી ધારકે એપોઇન્ટીની નિમણુક કરવાની જરૂર હોય છે. એપોઇન્ટીએ એપોઇન્ટી તરીકે કાર્ય કરવા માટે તેમની કે તેણીની સંમત્તિ દર્શાવવા માટે પોલિસી દસ્તાવેજ પર હસ્તાક્ષર કરવાની જરૂર હોય છે. જ્યારે નોમિની પરિપક્વ વયે પહોંચે છે ત્યારે એપોઇન્ટી તેમનો દરજ્જો ગુમાવે છે. પોલિસી ધારક કોઇ પણ સમયે એપોઇન્ટી બદલી શકે છે. જો કોઇ એપોઇન્ટી આપવામાં ન આવે અને નોમિની સગીર હોય તો જીવન વીમાધારકનાં મૃત્યુંના કિસ્સામાં મૃત્યુંનો દાવો પોલિસી ધારકના કાનૂની વારસદારોને ચુકવવામાં આવે છે.

જ્યારે એક કરતા વધુ નોમિનીને એપોઇન્ટ કરવામાં આવે ત્યારે મૃત્યુંનો દાવો તેમને સંયુક્તપણે અથવા ઉત્તરજીવી અથવા ઉત્તરજીવીઓને ચુકવવા પાત્ર બનશે. પોલિસી શરૂ થયા પછી કરવામાં આવતા નોમિનેશન્સ અમલી બને તે માટે તેની જાણ વીમા કંપનીને કરવાની હોય છે.

વીમા ધારાની સેક્શન 39(11) જણાવે છે કે જ્યારે પોલિસી ધારક પોલિસીની પાકતી મુદ્દત પછી મૃત્યું પામે છે, પરંતુ તેમની પોલિસીની આવક અને લાભ તેમના મૃત્યુંને લીધે તેમને આપવામાં આવ્યા ન હોય તો તેમના નોમિની તેમની પોલિસીની આવક અને લાભ માટે હકદાર બનશે.

આકૃત્તિ 2: નોમિનેશનને લગતી જોગવાઇઓ

b) એસાઇન્મેન્ટ (સોંપણી)

જીવન વીમા પોલિસી એ વીમા કંપનીએ વીમાધારકને આપવાનું એવું વચન છે, જે માટે તેને નાણાં કે સંપત્તિની જામીનગીરી તરીકે ગણવામાં આવે છે. આપણે જોયું કે લોન

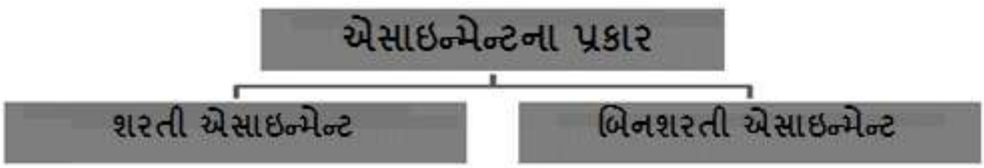
પોલિસીનાં સરન્ડર મૂલ્યની સામે વીમા કંપની દ્વારા આપવામાં આવે છે. આ જ પ્રમાણે બેંક સહિતની ઘણી નાણાકીય સંસ્થાઓ વીમા પોલિસીની જામીનગીરીની સામે તેમના પક્ષે એસાઇન કરીને લોન આપે છે.

એસાઇન્મેન્ટ સામાન્યપણે કોઇ વ્યક્તિના પક્ષમાં લખાણ દ્વારા સંપત્તિની ટ્રાન્સફર નો ઊલ્લેખ કરે છે.

જીવન વીમા પોલિસીનાં એસાઇન્મેન્ટનો અર્થ પોલિસીમાં (સંપત્તિ તરીકે) હકો, શિર્ષક અને હિતને એક વ્યક્તિથી બીજી સુધી ટ્રાન્સફર કરવાની પ્રક્રિયા કાર્ય છે. હકો ટ્રાન્સફર કરતી વ્યક્તિને એસાઇનર કહેવામાં આવે છે અને જે વ્યક્તિને સંપત્તિ ટ્રાન્સફર થાય છે તેમને એસાઇની તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. એસાઇન્મેન્ટ પર પોલિસીની માલિકી બદલાય છે અને તેથી નોમિનેશન રદ થાય છે, સિવાય કે જ્યારે એસાઇન્મેન્ટ પોલિસી લોન માટે વીમા કંપનીને કરવામાં આવે.

એસાઇન્મેન્ટ્સના બે પ્રકાર હોય છે.

આકૃત્તિ 3: એસાઇન્મેન્ટના પ્રકાર



શરતી એસાઇન્મેન્ટ	બિનશરતી એસાઇન્મેન્ટ
શરતી એસાઇન્મેન્ટ એવી જોગવાઇ કરે છે કે પોલિસી જીવન વીમાકૃત્ત વ્યક્તિને પાકતી મુદ્દતની તારીખ સુધી તેમના કે તેણીને જીવિત રહેવા પર અથવા એસાઇનીનાં મૃત્યું વખતે પાછી આપવામાં આવશે.	• બિનશરતી એસાઇન્મેન્ટ એવી જોગવાઇ કરે છે કે તમામ હકો, શિર્ષક અને હિત, જે એસાઇનર પોલિસીમાં ધરાવે છે તે કોઇ ઘટનામાં તેમને અથવા તેમના/ તેણીના એસ્ટેટમાં પાછી આપ્યા વિના એસાઇનીને ટ્રાન્સફર કરવામાં આવે છે. • તેથી પોલિસી સંપૂર્ણપણે એસાઇની સાથે રહે છે. એસાઇની તેઓ ઇચ્છે તે રીતે એસાઇનરની સંમત્તિ વિના પોલિસી સાથે કોઇ પણ રીતે વ્યવહાર કરી શકે છે.

બિનશરતી એસાઇન્મેન્ટ સામાન્યપણે ઘણી વાણિજ્ય પરિસ્થિતિઓમાં જોવા મળે છે, જ્યાં પોલિસી સામાન્ય રીતે પોલિસી ધારક દ્વારા લીધેલા દેવાની સામે મોર્ગેજ થાય છે, જેમ કે હાઉસિંગ લોન.

માન્ય એસાઇન્મેન્ટ માટેની શરતો

ચાલો આપણે માન્ય એસાઇન્મેન્ટ માટે આવશ્યક હોય એવી શરતો જોઇએ.

i. એસાઇનર એસાઇન થનારી પોલિસી માટે સંપૂર્ણ અધિકાર અને શિર્ષક અથવા એસાઇન થવા પાત્ર હિત ધરાવતા હોવા જોઇએ.

ii. એસાઇન્મેન્ટ કોઇ પણ લાગુ થવા પાત્ર કાયદાનો વિરોધ કરતું હોવું ન જોઇએ.

iii. એસાઇની અન્ય એસાઇનમેન્ટ કરી શકે છે, પરંતુ નોમિનેશન કરી શકે નહીં, કારણ કે એસાઇની જીવન વીમાકૃત્ત વ્યક્તિ નથી.

મહત્ત્વપૂર્ણઃ

- જીવન વીમા પોલિસી સંપૂર્ણપણે અથવા આંશિક રીતે એસાઇન કરી શકાય છે
- એસાઇન્મેન્ટ ટ્રાન્સફરર અથવા એસાઇનર અથવા યોગ્ય રીતે અધિકૃત્ત એજન્ટ દ્વારા હસ્તાક્ષર થયેલી અને ઓછામાં ઓછા એક સાક્ષી દ્વારા પ્રમાણિત થયેલી હોવી જોઇએ.
- શિર્ષકનું ટ્રાન્સફર પોલિસી પર એન્ડોર્સમેન્ટનાં સ્વરૂપે અથવા અલગ સાધનનાં સ્વરૂપે વિશેષ રીતે દર્શાવેલું હોવું જોઇએ.
- પોલિસી ધારકે વીમા કંપનીને એસાઇન્મેન્ટની નોટિસ આપવી જોઇએ, જેના વિના એસાઇન્મેન્ટ માન્ય ગણાશે નહીં.
- સેક્શન 38(2) સ્પષ્ટ કરે છે કે વીમા કંપની એસાઇન્મેન્ટ સ્વીકારી શકે છે અથવા તેનો ઇન્કાર કરી શકે છે, જો તે એ માનવાનું પૂરતું કારણ ધરાવતું હોય કે એસાઇન્મેન્ટ યોગ્ય નથી અથવા તે પોલિસી ધારકનાં હિતમાં અથવા જાહેર હિતમાં નથી અથવા તે વીમા પોલિસીનાં ટ્રેડિંગનો ઉદ્દેશ ધરાવે છે.
- જોકે, વીમા કંપનીએ એન્ડોર્સમેન્ટ પર કાર્યવાહી કરવાનો ઇન્કાર કરતા પહેલા, આવા ઇન્કાર માટેનાં કારણો લેખિતમાં નોંધવાના રહે છે. અને પોલિસી ધારકે આવા ટ્રાન્સફર અથવા એસાઇન્મેન્ટની નોટિસ આપી હોય તેની તારીખથી 30 દિવસની અંદર પોલિસી ધારકને આ અંગેની જાણ કરવાની રહે છે.

આકૃત્તિ 4: વીમા પોલિસીઓનાં એસાઇન્મેન્ટને લગતી જોગવાઇઓ

પોલિસી ધારકોને સામાન્ય રીતે લંબાવેલા વિશેષાધિકારો

a) પોલિસીની નકલ (ડુપ્લિકેટ પોલિસી):

જીવન વીમા દસ્તાવેજ વચનનો એક માત્ર પુરાવો છે. પોલિસી દસ્તાવેજ ખોવાઇ જાય કે નષ્ટ થઈ જાય તો તે કરાર હેઠળ કંપનીની જવાબદારી કોઇ પણ પ્રકારે પૂરી થઇ જતી નથી. જીવન વીમા કંપનીઓ સામાન્યપણે પોલિસી દસ્તાવેજ ખોવાઇ જવાના કિસ્સામાં પ્રમાણભૂત પ્રક્રિયાઓ અનુસરવાની રહે છે.

સામાન્યપણે ઓફિસ કથિત ખોવાયેલી પોલિસી અંગે શંકા કરવાનુ કોઇ કારણ છે કે નહીં તે જોવા માટે કેસની તપાસ કરશે. સંતોષકારક પુરાવા રજૂ કરવાની જરૂર પડી શકે છે કે પોલિસી ખોવાઇ ગઇ છે અને કોઇ પણ પ્રકારે તેનો વ્યવહાર કરવામાં આવ્યો નથી. સામાન્યપણે દાવાની પતાવટ દાવેદારની ખાતરી સાથે કે તેના વિના ક્ષતિપૂર્તિનો બોન્ડ રજૂ કરનારને તેને આધારે થઈ શકે છે.

જો ચુકવણી ટૂંક સમયમાં કરવાની હોય અને ચુકવવાની રકમ ઊંચી હોય તો ઓફિસ એ પણ આગ્રહ કરશે કે વ્યાપક સર્ક્યુલેશન ધરાવતા રાષ્ટ્રીય અખબારમાં નુકસાનની જાણ કરતી જાહેરાત મૂકવામાં આવે. ડુપ્લિકેટ પોલિસી એ ખાતરી આપવાની સાથે જારી કરવામાં આવી શકે છે કે અન્ય કોઇ વ્યક્તિથી કોઇ વાંધો નથી.

b) ફેરફાર

પોલિસી ધારકો પોલિસીના નિયમો અને શરતોમાં ફેરફાર કરવાની માગ કરી શકે છે. આવા ફેરફારો કરવાની જોગવાઇ હોય છે, જે વીમા કંપની અને વીમાધારક બંનેની સંમત્તિને આધિન હોય છે. સામાન્યપણે ફેરફાર પોલિસીના પ્રથમ વર્ષ દરમિયાન માન્ય હોઇ શકે નહીં, સિવાય કે પ્રિમિયમની ચુકવણીની રીતમાં ફેરફાર અથવા ફરજિયાત પ્રકારના હોય એવા ફેરફારો - જેવા કે,

- ✓ નામ અથવા/ સરનામાંમાં ફેરફાર;
- ✓ વય જો વધુ કે ઓછી હોય તો એવા કિસ્સામાં વયનો પુનઃપ્રવેશ;
- ✓ અકસ્માતના બમણાં લાભ અથવા કાયમી અક્ષમતા લાભ વગેરે આપવા માટેની વિનંતી

પછીના વર્ષોમાં ફેરફારની મંજૂરી આપવામાં આવી શકે છે. આવા કેટલાક ફેરફારો પોલિસી પર અથવા અલગ કાગળ પર યોગ્ય એન્ડોર્સમેન્ટ રજુ કરીને થઈ શકે છે. અન્ય ફેરફારો, જેમાં પોલિસીની શરતોમાં વાસ્તવિક ફેરફારની આવશ્યકતા હોય છે તેના માટે પ્રવર્તમાન પોલિસી રદ કરવાની અને નવી પોલિસીઓ જારી કરવાની જરૂર પડી શકે છે.

મંજૂરી હોય એવા કેટલાક મુખ્ય પ્રકારના ફેરફારો નીચે આપવામાં આવ્યા છે

i. વીમા કે અવધિના અમુક વર્ગોમાં ફેરફાર [જ્યાં જોખમ વધારવામાં આવતું નથી]
ii. વીમાની રકમમાં ઘટાડો
iii. પ્રિમિયમની ચુકવણીની રીતમાં ફેરફાર
iv. પોલિસીની શરૂઆતની તારીખમાં ફેરફાર
v. પોલિસીને બે અથવા વધુ પોલિસીઓમાં વિભાજિત કરવી
vi. વધારાનાં પ્રિમિયમ અથવા પ્રતિબંધિત ક્લૉઝ દૂર કરવી
vii. વિધાઉટ પ્રોફિટમાંથી વિથ પ્રોફિટ પ્લાનમાં ફેરફાર
viii. નામમાં સુધારો
ix. દાવાની ચુકવણી માટે પતાવટનો વિકલ્પ અને અકસ્માતના બમણાં લાભ આપવા

આ ફેરફારો સામાન્યપણે જોખમમાં વધારાને સામેલ કરતું નથી. પોલિસીઓમાં અન્ય ફેરફારો કરવાની મંજૂરી હોય છે. આ એવા ફેરફારો હોઇ શકે છે, જે પ્રિમિયમને ઘટાડવાની અસર ધરાવે છે. ઉદાહરણમાં પ્રિમિયમ ચુકવવાની અવધિ વધારવી; વિથ

પ્રોફિટથી વિધાઉટ પ્રોફિટ યોજનાઓમાં ફેરફાર કરવો; વીમાના એક વર્ગમાંથી અન્ય વર્ગમાં ફેરફાર, જ્યાં તે જોખમ વધારે છે; અને વીમાની રકમમાં વધારાનો સમાવેશ થાય છે.

તમારી કસોટી કરો 2

કયા સંજોગો હેઠળ પોલિસી ધારકે એપોઇન્ટીની નિમણુક કરવાની આવશ્યકતા હોય છે ?

I. વીમાધારક સગીર હોય

II. નોમિની સગીર હોય

III. પોલિસી ધારક સ્વસ્થ મગજ ધરાવતા ન હોય

IV. પોલિસી ધારક પરિણિત ન હોય

સંક્ષિપ્ત

- એજન્ટના રિપોર્ટમાં એજન્ટ દ્વારા આરોગ્ય, આદતો અને વ્યવસાયની બાબતો, આવક અને પરિવારની વિગતોનો ઉલ્લેખ કરવાનો હોય છે.
- ડોક્ટર દ્વારા તબીબી નિરીક્ષકના અહેવાલ તરીકે ઓળખાતા તેમના / તેણીના અહેવાલમાં ઊંચાઇ, વજન, બ્લડપ્રેશર, હૃદયની સ્થિતિ વગેરે જેવી શારીરિક વિશેષતાઓને લગતી વિગતો નોંધવામાં અને ઉલ્લેખ કરવામાં આવે છે.
- નૈતિક હાનિ એવી શક્યતા છે, જેમાં ક્લાયન્ટની વર્તણુક જીવન વીમા પોલિસીની ખરીદીનાં પરિણામ સ્વરૂપે બદલાઇ શકે છે અને આવો ફેરફાર નુકસાનની શક્યતા વધારશે.
- જીવન વીમા કંપની જ્યારે પ્રથમ પ્રિમિયમની રસીદ (એફપીઆર) જારી કરે ત્યારે વીમા કરાર શરૂ થાય છે. એફપીઆર પોલિસી કરાર શરૂ થયો હોવાનો પુરાવો છે.
- પોલિસી દસ્તાવેજ વીમા સાથે સંકળાયેલો સૌથી મહત્ત્વનો દસ્તાવેજ છે. તે વીમાધારક અને વીમા કંપની વચ્ચેના કરારનો પુરાવો છે.
- પ્રમાણભૂત પોલિસી દસ્તાવેજ સામાન્યપણે ત્રણ ભાગ ધરાવે છે, જે પોલિસી શિડ્યુઅલ, પ્રમાણભૂત જોગવાઇઓ અને પોલિસી વિશિષ્ટ જોગવાઇઓ છે.

- છૂટની અવધિની ક્લૉઝ પોલિસી ધારકને પ્રિમિયમ ચુકવવાનાં બાકી રહે ત્યાર પછી તે ચુકવવાની વધારાની સમય અવધિ આપે છે.
- રિઇન્સ્ટેટમેન્ટ એવી પ્રક્રિયા છે, જેના દ્વારા જીવન વીમા કંપની પ્રિમિયમ્સની બિન-ચુકવણીને લીધે રદ થયેલી અથવા બિન-જપ્તીની જોગવાઇઓ પૈકીની એક હેઠળ ચાલુ રાખી હોય એવી પોલિસીને પાછી અમલી કરે છે.
- પોલિસી લોન બે સંદર્ભમાં સાધારણ વાણિજ્ય લોનથી અલગ હોય છે, સૌ પ્રથમ પોલિસીના માલિક કાયદેસર રીતે લોનની પુનઃચુકવણી કરવા બંધાયેલા નથી અને વીમા કંપનીએ વીમાધારક અંગે ક્રેડિટની તપાસ કરવાની જરૂર હોતી નથી.
- નોમિનેશનમાં જીવન વીમાધારક એવી વ્યક્તિ(ઓ)નાં નામનો પ્રસ્તાવ કરે છે, જેમને તેમના મૃત્યું પછી વીમા કંપની દ્વારા વીમાની રકમ ચુકવવામાં આવશે.
- જીવન વીમા પોલિસીનાં એસાઇન્મેન્ટનો અર્થ પોલિસીમાં (સંપત્તિ તરીકે) હકો, શિર્ષક અને હિતને એક વ્યક્તિથી બીજી સુધી ટ્રાન્સફર કરવાનું કાર્ય છે. હકો ટ્રાન્સફર કરતી વ્યક્તિને એસાઇનર કહેવામાં આવે છે અને જે વ્યક્તિને સંપત્તિ ટ્રાન્સફર થાય છે તેમને એસાઇની તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.
- ફેરફાર વીમા કંપની અને વીમાધારક બંનેની સંમત્તિને આધિન હોય છે. સામાન્યપણે ફેરફાર પોલિસીના પ્રથમ વર્ષ દરમિયાન માન્ય હોઇ શકે નહીં, સિવાય કે કેટલાક સરળ ફેરફારો.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

1. એજન્ટ્સનો ગોપનીય અહેવાલ
2. તબીબી નિરીક્ષકનો અહેવાલ
3. નૈતિક હાનિ અહેવાલ
4. પ્રથમ પ્રિમિયમની રસીદ (એફપીઆર)
5. પોલિસી દસ્તાવેજ
6. પોલિસી શિડ્યુઅલ
7. પ્રમાણભૂત જોગવાઇઓ
8. વિશેષ જોગવાઇઓ
9. છૂટની અવધિ

10. પોલિસી લેપ્સ

11. પોલિસી રિવાઇવલ

12. સરન્ડર મૂલ્ય

13. નોમિનેશન

14. એસાઇન્મેન્ટ

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ II છે.

પ્રકરણ L-08

જીવન વીમાનું અન્ડરરાઇટિંગ

પ્રકરણનો પરિચય

એક વખત પ્રસ્તાવ સંભવિત ગ્રાહક પાસેથી પ્રાપ્ત થાય ત્યાર પછી જીવન વીમા એજન્ટનું કાર્ય પૂરું થઇ જતું નથી. પ્રસ્તાવ વીમા કંપની દ્વારા સ્વીકારવનો રહે છે અને પોલિસીમાં પરિણમે છે.

દરેક જીવન વીમા પ્રસ્તાવ પ્રવેશમાર્ગ મારફતે પસાર થાય છે, જ્યાં જીવન વીમા કંપની પ્રસ્તાવને સ્વીકારવો કે નહીં અને જો તેમ થાય તો કઈ શરતોને આધારે સ્વીકારવો તે નક્કી કરે છે. આ પ્રકરણમાં આપણે અન્ડરરાઇટિંગની પ્રક્રિયા અને પ્રક્રિયામાં સામેલ ઘટકો અંગે વધુ જાણીશું.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. અન્ડરરાઇટિંગ – પાયારૂપ વિચાર

B. નોન-મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ

C. મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ

A. અન્ડરરાઇટિંગ – પાયારૂપ વિચાર

1. અન્ડરરાઇટિંગનો ઉદ્દેશ

અન્ડરરાઇટિંગ બે ઉદ્દેશ ધરાવે છે

i. જોખમની આકારણી કરવા, જોખમને વર્ગીકૃત્ત કરવા અને સ્વીકૃત્તિની શરતો નિર્ધારિત કરવા અથવા જોખમનો ઇન્કાર કરવા માટે.

ii. વીમા કંપનીની વિરુધ્ધની પસંદગીને રોકવા માટે

વ્યાખ્યા

અન્ડરરાઇટિંગ શબ્દ જીવન વીમા માટે દરેક પ્રસ્તાવ જે જોખમ રજૂ કરે છે તેની માત્રાના સંદર્ભમાં તેનું મૂલ્યાંકન કરવાની પ્રક્રિયાને સંદર્ભિત કરે છે અને ત્યાર પછી વીમો આપવો કે નહીં અને કઈ શરતને આધારે આપવો તે નિર્ધારિત કરે છે.

પ્રતિ-પસંદગી એવા લોકોનું પ્રક્રિયામાં લાભ પ્રાપ્ત કરવાની દૃષ્ટિ સાથે વીમો લેવા માટેનું વલણ છે, જેમને પોતાને નુકસાન થવાની શક્યતા ઊંચી હોવાની શંકા હોય અથવા જાણતા હોય.

ઉદાહરણ

જો જીવન વીમા કંપનીઓ તેમણે કોને વીમો આપવાનો છે એ અંગે પસંદગી કરતી ન હોત તો એવી શક્યતા છે કે હૃદયની બિમારી અથવા કેન્સર જેવી ગંભીર બિમારીઓ ધરાવતા લોકો જેમને લાંબુ જીવવાની અપેક્ષા ન હોય તેઓ વીમો ખરીદવાની ઇચ્છા રાખશે.

અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો જો વીમા કંપનીએ અન્ડરરાઇટિંગની વિવેકબુદ્ધિનો ઉપયોગ કર્યો ન હોત તો તેમની વિરુદ્ધ પસંદગી કરવામાં આવતી હોત અને આ પ્રક્રિયામાં નુકસાન થઈ શકે છે.

2. જોખમોમાં સમાનતા

શબ્દ “ઇક્વિટી” (સમાનતા)નો અર્થ એ થાય છે કે સમાન માત્રાનાં જોખમનો સામનો કરતા અરજદારોને પ્રિમિયમના સમાન વર્ગમાં મૂકવા જોઇએ. પ્રિમિયમ્સ નિર્ધારિત કરવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવતું મરણાધિનતા કોષ્ટક પ્રમાણભૂત જીવન અથવા સરેરાશ જોખમોનો મરણાધિનતા અનુભવ રજૂ કરે છે. તેમાં જીવન વીમા માટે પ્રસ્તાવ કરતા મોટા ભાગના લોકો સામેલ હોય છે.

a) જોખમનું વર્ગીકરણ

સમાનતા લાવવા માટે અન્ડરરાઇટર જોખમ વર્ગીકરણ તરીકે ઓળખાતી પ્રક્રિયામાં જોડાય છે, એટલે કે વ્યક્તિના જીવનને વર્ગીકૃત્ત કરવામાં આવે છે અને તેમની સામે રહેલા જોખમોની માત્રાને આધારે વિભિન્ન જોખમોના વર્ગોમાં વર્ગીકૃત કરવામાં આવે છે. આવા ચાર પ્રકારના વર્ગો છે.

આકૃત્તિ 1: જોખમનું વર્ગીકરણ

i. પ્રમાણભૂત જીવન

આમાં એવા લોકોનો સમાવેશ થાય છે, જેમની અપેક્ષિત મરણાધિનતા, મરણાધિનતાનાં કોષ્ટક દ્વારા રજૂ કરેલા પ્રમાણભૂત જીવનને અનુરૂપ હોય.

ii. પસંદગીનાં જોખમો

આ એવા લોકો છે, જેમની અપેક્ષિત મરણાધિનતા પ્રમાણભૂત જીવન કરતા નોંધપાત્ર નીચી હોય અને તેથી તેમને નીચા પ્રિમિયમ ચાર્જ કરવામાં આવી શકે છે.

iii. ઉતરતી કક્ષાનાં જીવન

આ એવા લોકો હોય છે, જેમની અપેક્ષિત મરણાધિનતા સરેરાશ અથવા પ્રમાણભૂત જીવન કરતા ઊંચી હોય, પરંતુ તેમને હજુ પણ વીમા પાત્ર ગણવામાં આવે છે. તેમને ઊંચા (અથવા વધારાનાં) પ્રિમિયમ્સ સાથે સ્વીકારી શકાય છે અથવા તો કેટલાક પ્રતિબંધોને આધિન હોય છે.

iv. નકારેલા જીવન

આ એવા જીવન હોય છે, જેમની ક્ષતિઓ અને અપેક્ષિત વધારાની મરણાધિનતા એટલી બધી ઊંચી હોય કે તેમને વ્યાજબી ખર્ચે પણ વીમા કવર પૂરું પાડવામાં આવી શકે નહીં. ક્યારેક વ્યક્તિના પ્રસ્તાવને હંગામી ધોરણે નકારવામાં પણ આવી શકે છે, જો તેમણે કે તેણીએ તાજેતરમાં તબીબી ઘટના જેવી કે ઓપરેશનનો સામનો કર્યો હોય.

3. અન્ડરરાઇટિંગ (પસંદગી)ની પ્રક્રિયા

અન્ડરરાઇટિંગની પ્રક્રિયા બે સ્તરે થાય છેઃ

- ✓ ક્ષેત્રનાં સ્તરે
- ✓ અન્ડરરાઇટિંગ વિભાગનાં સ્તરે

a) ક્ષેત્રનાં અથવા પ્રાથમિક સ્તરે

ક્ષેત્રનાં સ્તરે અન્ડરરાઇટિંગને પ્રાથમિક અન્ડરરાઇટિંગ તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે. તેમાં અરજદાર વીમા કવરેજ મેળવવા માટે યોગ્ય છે કે નહીં તે નિર્ધારિત કરવા માટે એજન્ટ અથવા કંપનીના પ્રતિનિધિ દ્વારા માહિતી એકત્રિત કરવાનો સમાવેશ થાય છે. એજન્ટ પ્રાથમિક અન્ડરરાઇટર તરીકે મહત્ત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે. તેઓ જીવન વીમાકૃત્ત થનાર વ્યક્તિને જાણવાની શ્રેષ્ઠ સ્થિતિમાં હોય છે.

ઘણી વીમા કંપનીઓ એવી માંગણી કરે છે કે એજન્ટ્સ જીવન વીમા માટે પ્રસ્તાવ કરનાર વ્યક્તિનાં અનુસંધાનમાં વિશિષ્ટ માહિતી, અભિપ્રાય અને ભલામણો નિવેદન અથવા ગોપનીય અહેવાલ દ્વારા પૂર્ણ કરે.

છેતરપિંડીની પર દેખરેખ અને પ્રાથમિક અન્ડરરાઇટર તરીકે એજન્ટની ભૂમિકા

જોખમની સ્વીકૃત્તિનાં સંદર્ભમાં મોટા ભાગના નિર્ણય પ્રસ્તાવ ફોર્મ પર પ્રસ્તાવ કરનાર દ્વારા જાહેર કરેલી વાસ્તવિકતાઓ પર આધાર રાખે છે. અન્ડરરાઇટિંગ વિભાગમાં બેસેલા અન્ડરરાઇટર માટે આ વાસ્તવિકતાઓ સાચી છે કે નહીં અને જાણી જોઇને છેતરવાના ઇરાદા સાથે કપટપૂર્વક ગેરરજૂઆત કરવામાં આવી છે કે નહીં તે જાણવી મુશ્કેલ બની શકે છે.

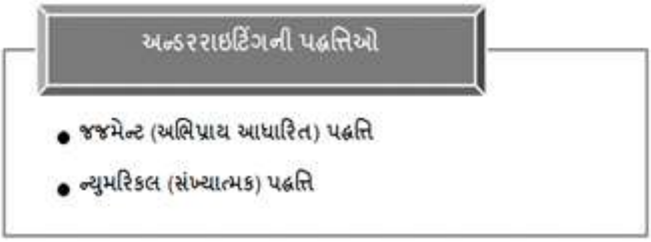
એજન્ટ અહીં નોંધપાત્ર ભૂમિકા ભજવે છે. પ્રસ્તાવિક જીવન વીમો લેનાર સાથે તેમના/તેણીના સીધા અને વ્યક્તિગત સંપર્કને લીધે તેઓ કે તેણી એ સુનિશ્ચિત કરવાની શ્રેષ્ઠ સ્થિતિમાં હોય છે કે રજૂ કરવામાં આવેલી વાસ્તવિકતાઓ સાચી છે.

b) વિભાગનાં સ્તરે અન્ડરરાઇટિંગ

અન્ડરરાઇટિંગનું મુખ્ય સ્તર વિભાગ કે ઓફિસનાં સ્તરે હોય છે. તેમાં વિશેષજ્ઞો અને એવી વ્યક્તિઓ સામેલ હોય છે, જેઓ જીવન વીમા માટે પ્રસ્તાવ સ્વીકારવો કે નહીં અને કઈ શરતો પર સ્વીકારવો તે નિર્ધારિત કરવાના કેસ અંગેના તમામ સુસંગત ડેટાને ધ્યાનમાં લે છે.

4. અન્ડરરાઇટિંગની પદ્ધતિઓ

આકૃતિ 2: અન્ડરરાઇટિંગની પદ્ધતિઓ



અન્ડરરાઇટર્સ આ ઉદ્દેશ માટે બે પ્રકારની પદ્ધતિઓનો ઉપયોગ કરી શકે છેઃ

અનુમાન પદ્ધતિ	સંખ્યાત્મક પદ્ધતિ
આ પદ્ધતિ હેઠળ ખાસ કરીને જ્યારે કિસ્સો જટીલ હોય ત્યારે નિર્ણય લેતી વખતે વ્યક્તિલક્ષી અનુમાનનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.	આ પદ્ધતિ હેઠળ અન્ડરરાઇટર્સ તમામ નકારાત્મક અથવા વિપરિત પરિબળો (કોઇ સકારાત્મક અથવા અનુકૂળ પરિબળો માટે નકારાત્મક પોઇન્ટ્સ) માટે સકારાત્મક રેટિંગ પોઇન્ટ્સ આપે છે.
ઉદાહરણઃ જીવન વીમો અશાંત દેશ/ ક્ષેત્રમાં રહેતી વ્યક્તિને આપી શકાય કે નહીં તે નિર્ધારિત કરવું.	ઉદાહરણઃ હૃદયની બિમારીઓ અને/ અથવા પરિવારમાં વહેલા મૃત્યુંનો ઇતિહાસ ધરાવતી વ્યક્તિને હકારાત્મક પોઇન્ટ્સ આપવામાં આવી શકે છે. તેથી આપવામાં આવેલા પોઇન્ટ્સની કુલ સંખ્યા અન્ડરરાઇટરને સામેલ જોખમની હદ નિર્ધારિત કરવામાં મદદ કરશે.
આવી પરિસ્થિતિઓમાં વિભાગ મેડિકલ રેફરી તરીકે પણ ઓળખાતા મેડિકલ ડોક્ટરનો નિષ્ણાત અભિપ્રાય લઈ શકે છે.	આ હકારાત્મક/નકારાત્મક પોઇન્ટ્સના અને/અથવા કુલ સરવાળાને એક્સ્ટ્રા મોર્ટાલિટી રેટિંગ (ઇએમઆર) તરીકે સંદર્ભિત કરવામાં આવે છે. ઊંચા ઇએમઆર દર્શાવે છે કે જીવન ઉતરતી કક્ષાનું છે. જો ઇએમઆર ખૂબ ઊંચા હોય તો અન્ડરરાઇટર્સ વીમાનો ઇન્કાર કરી શકે છે.

અન્ડરરાઇટિંગના નિર્ણયો

ચાલો આપણે અન્ડરરાઇટિંગ માટે જીવન વીમાનો પ્રસ્તાવ કરનારનાં સંદર્ભમાં અન્ડરરાઇટર્સ લઈ શકે એવા વિભિન્ન પ્રકારના નિર્ણયોને ધ્યાનમાં લઈશું.

a) સાધારણ દરે (**OR**) સ્વીકૃત્તિ સૌથી સામાન્ય નિર્ણય છે. આ રેટિંગ દર્શાવે છે કે જોખમ સાધારણ અથવા પ્રમાણભૂત જીવનને લાગુ થાય તે જ દરનાં પ્રિમિયમ પર સ્વીકારવામાં આવે છે.

આકૃત્તિ 3: અન્ડરરાઇટિંગના નિર્ણયો

b) વધારાની (એક્સ્ટ્રા) સાથે સ્વીકૃત્તિઃ આ ઉતરતી કક્ષાનાં મોટા ભાગના જોખમો સાથે વ્યવહાર કરવાની સૌથી સામાન્ય રીત છે. તેમાં પ્રિમિયમના ટેબ્યુલર દર (કોષ્ટકમાં દર્શાવેલા) પર વધારાનો ચાર્જ કરવાનો સમાવેશ થાય છે.

c) વીમાની રકમ પર **LIEN** સાથે સ્વીકૃત્તિઃ લિએન એક પ્રકારનો હોલ્ડ છે, જે જીવન વીમા કંપની દાવાની ઘટનામાં તેને ચુકવવાના હોય તે લાભની રકમ (આંશિક અથવા સમગ્ર) પર ઉપયોગ કરી શકે છે.

ઉદાહરણઃ એવા વીમાધારકનો કિસ્સો વિચારો, જેઓ કેટલાક રોગ જેવા કે ટીબીથી પિડાયા હોય અને સાજા થયા હોય. લિએન લાગુ કરવાનો અર્થ એ થશે કે જો આ વ્યક્તિ આપેલ અવધિની અંદર ટીબીના ઉથલાને લીધે મૃત્યું પામે તો મૃત્યુંના લાભની ઘટેલી રકમ ચુકવવા પાત્ર થઈ શકે છે.

d) પ્રતિબંધિત ક્લૉઝ(જોગવાઇ) સાથે સ્વીકૃતિઃ અમુક પ્રકારની હાનિ માટે પ્રતિબંધિત ક્લૉઝ લાગુ થઈ શકે છે, જે અમુક સંગોજો હેઠળ મૃત્યુંની ઘટનામાં મૃત્યુંના લાભને મર્યાદિત કરે છે.

ઉદારણ ગર્ભાવસ્થા ક્લૉઝ ગર્ભવતી મહિલાઓ પર લાગુ થાય છે, જે દા.ત. ડિલિવરીના ત્રણ મહિનાની અંદર ગર્ભાવસ્થાને સંબંધિત મૃત્યુંના કિસ્સામાં ચુકવવા પાત્ર વીમાને મર્યાદિત કરે છે.

e) ઇન્કાર કરવો અથવા મુલતવી રાખવું: આખરે જીવન વીમાના અન્ડરરાઇટર વીમા માટે પ્રસ્તાવનો ઇન્કાર અથવા મુલતવી રાખવાનો નિર્ણય લઈ શકે છે. આ ત્યારે થાય છે, જ્યારે કેટલીક આરોગ્ય/ અન્ય વિશેષતાઓ એટલી વિપરિત હોય છે, કે તેઓ જોખમમાં નોંધપાત્ર વધારો કરે છે.

ઉદાહરણઃ એવી વ્યક્તિ, જેઓ કેન્સરથી પિડિત છે અને તેમની સાજા થવાની સંભાવના ઘણી ઓછી છે, તેથી તેઓ અસ્વીકૃત્તિ માટેના ઉમેદવાર હશે,

આ જ પ્રમાણે કેટલાક કિસ્સાઓમાં જ્યાં સુધી પરિસ્થિતિ સુધરી ન જાય અને વધુ અનુકૂળ ન બને ત્યાં સુધી જોખમની સ્વીકૃત્તિને મુલતવી રાખવી સમજદારીનું પગલું ગણાઇ શકે છે.

ઉદાહરણ

એક મહિલા જેમણે થોડા સમય પહેલા જ હિસ્ટરેક્ટોમી ઓપરેશન કરાવ્યું હતું, તેમને તેમના જીવન પર વીમો મંજૂર કરતા પહેલા થોડા મહિનાઓ સુધી રાહ જોવાનું જણાવવામાં આવી શકે છે, જેથી ઓપરેશન પછી ઊભી થયેલી જટીલતાઓ દૂર થઈ શકે.

તમારી કસોટી કરો 1

નીચેનામાંથી કયા કિસ્સા માટે જીવન વીમા કંપની દ્વારા ઇન્કાર કરવામાં કે મુલતવી રાખવામાં આવી શકે છે ?

I. સ્વસ્થ 18 વર્ષની વય

II. ખેલાડી

III. એઇડ્સથી પિડાતી વ્યક્તિ

IV. પોતાની આવક ધરાવતી ન હોય એવી ગૃહિણી

B. નોન-મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ

1. નોન-મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ

જીવન વીમાના મોટી સંખ્યામાં પ્રસ્તાવો પરંપરાગત રીતે જીવન વીમાકૃત્ત થનાર વ્યક્તિની વીમા માટેની પાત્રતાની તપાસ કરવા માટે તબીબી તપાસ હાથ ધર્યા વિના વીમા માટે પસંદ થઈ શકે છે. આવા કિસ્સાઓને નોન-મેડિકલ પ્રસ્તાવો તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

સામેલ ખર્ચ સહિતનાં બહુવિધ કારણોને ધ્યાનમાં રાખીને, કેટલાક પ્રકારની પોલિસીઓમાં જીવન વીમા કંપનીઓ તબીબી તપાસનો આગ્રહ કર્યા વિના વીમો આપે છે

2. નોન-મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ માટેની શરતો

જોકે નોન-મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ અમુક ચોક્કસ વર્ગનાં જીવન, વીમાની અમુક યોજનાઓ, વીમાની રકમની અમુક ઉપલી મર્યાદાઓ, પ્રવેશ વયની મર્યાદાઓ, વીમાની મહત્તમ અવધિ વગેરે માટે અનુસરવાની રહેતી લાગુ થવા પાત્રતા જેવી શરતોની માગણી કરે છે.

3. અન્ડરરાઇટિંગમાં રેટિંગનાં પરિબળો

રેટિંગનાં પરિબળો જેમકે આર્થિક પરિસ્થિતિ, જીવનશૈલી, આદતો, પારિવારિક ઇતિહાસ, આરોગ્યના વ્યક્તિગત ઇતિહાસ અને અન્ય વ્યક્તિગત ઇતિહાસ સંભવિત જીવન વીમાકૃત્ત વ્યક્તિનાં જીવનમાં સંકટ પેદા કરી શકે છે અને જોખમ વધારી શકે છે. અન્ડરરાઇટિંગમાં આ જોખમને અને તેમની સંભવિત અસરને ઓળખવાનો અને તે અનુસાર જોખમને વર્ગીકૃત્ત કરવાનો સમાવેશ થાય છે.

રેટિંગનાં પરિબળો બેમાં વ્યાપકપણે વિભાજિત થઈ શકે છે – એક કે જે નૈતિક હાનિમાં યોગદાન આપે છે અને અન્ય શારીરિક [તબીબી] હાનિમાં યોગદાન આપે છે. જીવન વીમા કંપનીઓ સામાન્યપણે તેમના અન્ડરરાઇટિંગને તે પ્રમાણેના વર્ગોમાં વિભાજિત કરે છે. નૈતિક હાનિમાં યોગદાન આપતા આવક, વ્યવસાય, જીવનશૈલી અને આદતો જેવા પરિબળોની આકારણી નાણાકીય અન્ડરરાઇટિંગના ભાગ તરીકે થાય છે, જ્યારે આરોગ્યના મેડિકલ પાસાઓ મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ હેઠળ આવે છે.

a) મહિલા વીમો

મહિલાઓ સામાન્યપણે પુરુષો કરતા વધુ આયુષ્ય ધરાવતી હોય છે. જોકે તેઓ નૈતિક હાનિનાં સંદર્ભમાં ઘણી સમસ્યાઓનો સામનો કરી શકે છે. કારણ કે ભારતીય સમાજમાં ઘણી મહિલાઓ પુરુષ વર્ચસ્વ અને સામાજિક શોષણનો ભોગ બનતી હોય છે. દહેજને લીધે મૃત્યું જેવા દૂષણો આજે પણ અસ્તિત્ત્વ ધરાવે છે. મહિલાઓનું આયુષ્ય ગર્ભાવસ્થા સાથે જોડાયેલી સમસ્યાઓથી પણ અસર પામી શકે છે.

મહિલાઓની વીમા પાત્રતા વીમા માટેની જરૂરિયાતથી અને પ્રિમિયમ્સ ચુકવવાની ક્ષમતાથી સંચાલિત થાય છે. તેથી વીમા કંપનીઓ પોતાની જાતે આવકની કમાણી કરી હોય માત્ર તેમને જ સંપૂર્ણ વીમો આપવાનો નિર્ણય કરે છે અને મહિલાઓના અન્ય વર્ગ પર મર્યાદાઓ લાદી શકે છે. આ જ પ્રમાણે ગર્ભવતી મહિલાઓ પર કેટલીક શરતો પણ લાગુ થઈ શકે છે.

b) સગીરો

સગીરો તેમનો પોતાની પોતાની કરાર કરવાની શક્તિ ધરાવતા નથી. તેથી સગીરનાં જીવન પર પ્રસ્તાવ માતા-પિતા અથવા કાનૂની પાલક તરીકે સગીર સાથે સંબંધિત હોય એવી અન્ય વ્યક્તિ દ્વારા રજૂ કરવાનું હોય છે. વીમાની જરૂરિયાતની ખાતરી કરવી પણ આવશ્યક હોય છે, કારણ કે સગીરો સામાન્યપણે તેમની પોતાની કમાવેલી કોઇ આવક ધરાવતા નથી. સામાન્યપણે સગીરો માટે વીમાની વિચારણા કરતી વખતે આ શરતો માગવામાં આવે છેઃ

i. તેઓ યોગ્ય રીતે વિકસિત બાંધો ધરાવે છે કે નહીં
   નબળું શરીર કુપોષણનું અથવા ગંભીર જોખમ ઊભું કરતી અન્ય આરોગ્યની સમસ્યાઓનું પરિણામ હોઇ શકે છે.
ii. યોગ્ય પારિવારિક ઇતિહાસ અને વ્યક્તિગત ઇતિહાસ
   જો અહીં વિપરિત સંકેતો હોય તે જોખમ ઊભું કરી શકે છે.
iii. પરિવાર પર્યાપ્તપણે વીમો ધરાવે છે કે નહીં
   પરિવાર વીમાની પરંપરા ધરાવે છે કે નહીં એ તપાસ કરવી આવશ્યક છે. જો સગીરનાં પરિવારના અન્ય કોઇ સભ્યનો વીમો લીધો ન હોય તો સાચેત રહેવું જોઇએ. વીમાની રકમ સામાન્યપણે માતા-પિતાની વીમાની રકમ સાથે જોડાયેલી હોય છે.

c) વીમાની મોટી રકમ

વીમાની રકમ પ્રસ્તાવિત વીમાધારકની વાર્ષિક આવકની તુલનામાં ઘણી ઊંચી હોય ત્યારે અન્ડરરાઇટરે સાવધાન રહેવાની આવશ્યકતા હોય છે. સામાન્યપણે વીમાની રકમ વ્યક્તિની વાર્ષિક આવકથી લગભગ દસથી બાર ગણી વધુ હોવાનું ધારી શકાય. જો ગુણોત્તર આના કરતા ઘણો ઊંચો હોય તો તે વીમા કંપની સામે પસંદગીની શક્યતા ઊભી કરે છે.

ઉદાહરણ

જો વ્યક્તિ રૂ. 5 લાખની વાર્ષિક આવક ધરાવતી હોય અને જીવન વીમા કવર માટે રૂ. 3 કરોડનો પ્રસ્તાવ કરે તો તે ચિંતાનું કારણ ઊભું કરે છે.

સામાન્યપણે વીમાની આવી મોટી રકમ આત્મહત્યાની અપેક્ષા અથવા આરોગ્ય કથળવાની અપેક્ષાનાં પરિણામ સ્વરૂપે પ્રસ્તાવિત કરવામાં આવી રહી હોવાની શક્યતાને લીધે આવી ઘટનાઓમાં ચિંતાઓ ઊભી થઈ શકે છે. આવી મોટી રકમ માટેનું ત્રીજું કારણ સેલ્સ પર્સન દ્વારા વધુ પડતું ગેરવ્યાજબી વેચાણ હોઇ શકે છે.

વીમાની મોટી રકમનો અર્થ પ્રિમિયમ પ્રમાણમાં વધી પણ રહ્યું છે અને આવા પ્રિમિયમની ચુકવણી જારી રહેશે કે કેમ એ અંગે પ્રશ્ન પણ ઊભો થાય છે. સામાન્યપણે ચુકવવા પાત્ર પ્રિમિયમ વ્યક્તિની વાર્ષિક આવકના એક તૃતિયાંશની અંદર હોવું જોઇએ.

d) વય

મરણાધિનતાનાં જોખમનો નિકટ સંબંધ વય સાથે હોય છે. અન્ડરરાઇટરે મોટી વયના લોકો માટે વીમો ધ્યાનમાં લેતી વખતે સાવધ રહેવાની જરૂર હોય છે.

ઉદાહરણ

જો વીમાનો પ્રસ્તાવ 50 વર્ષ ની ઊંમર પછી પ્રથમ વખત કરવામાં આવી રહ્યો હોય તો નૈતિક હાનિની શંકા કરવાની જરૂર છે અને આવો વીમો અગાઉ કેમ લેવામાં આવ્યો નહોતો એ અંગે પૂછપરછ કરવાની જરૂર હોય છે.

આપણે એ પણ નોંધવું જોઇએ કે હ્દય રોગ અને કિડની ફેલ્યોર જેવા ડિજનરેટીવ રોગો થવાની શક્યતા વય સાથે વધે છે અને વૃદ્ધ વયે ઊંચી હોય છે. જ્યારે પ્રસ્તાવો ઊંચી વીમાની રકમ / મોટી વય માટે અથવા બંનેનાં સંયોજન માટે રજૂ કરવામાં આવે ત્યારે જીવન વીમા કંપનીઓ કેટલાક વિશેષ અહેવાલો પણ માગી શકે છે.

ઉદાહરણ

આવા અહેવાલોનાં ઉદાહરણ છે ઇસીજી; ઇઇજી; છાતિનો એક્સરે અને બ્લડ શુગરનું પરીક્ષણ. આવા પરીક્ષણો પ્રસ્તાવમાં આપેલા અથવા સાધારણ તબીબી તપાસ પૂરા પાડી શકે એવા ઉત્તર કરતા પ્રસ્તાવિત જીવનનાં આરોગ્ય અંગેની ઊંડી સમજ જાહેર કરી શકે છે.

ઉદાહરણ

જ્યારે પ્રસ્તાવ પ્રસ્તાવિત જીવન વીમાકૃત્ત વ્યક્તિના રહેઠાણનાં સ્થળેથી દૂર આવેલી શાખા ખાતે રજૂ કરવામાં આવે ત્યારે

લાયકાત ધરાવતા તબીબી નિરીક્ષક વ્યક્તિનાં રહેઠાણની નજીક ઉપલબ્ધ હોવા છતાં પણ તબીબી તપાસ અન્ય કોઇ સ્થળે કરવામાં આવે છે.

ત્રીજો કેસ ત્યારે થાય છે જ્યારે પ્રસ્તાવ સ્પષ્ટ વીમાપાત્ર હિત ધરાવ્યા વિના અન્યના જીવન પર પ્રસ્તાવ કરવામાં આવે અથવા નોમિની પ્રસ્તાવિત જીવનના નજીક નિર્ભર વ્યક્તિ ન હોય.

આવા કિસ્સામાં પૂછપરછ કરવામાં આવી શકે છે. આખરે જ્યારે એજન્ટ જીવન વીમાકૃત્ત સાથે સંબંધિત હોય ત્યારે નૈતિક હાનિનો અહેવાલ એજન્સી મેનેજર/ ડેવલપમેન્ટ ઓફિસર જેવા શાખાના અધિકારી પાસેથી માગવામાં આવી શકે છે.

e) વ્યવસાય

વ્યાવસાયિક હાનિ ત્રણ સ્ત્રોતોમાંથી ઊભી થઈ શકે છેઃ

- ✓ અકસ્માત
- ✓ આરોગ્યની હાનિ
- ✓ નૈતિક હાનિ

આકૃતિ 4: વ્યવસાયના સ્ત્રોતો

i. અમુક પ્રકારનાં કાર્યો વ્યક્તિ સામે અકસ્માતનું જોખમ ધરાવતું હોવાથી આકસ્મિક હાનિ ઊભી થાય છે. આ વર્ગમાં ઘણા કાર્યો હોય છે – જેવા કે, સર્કસના કલાકારો, બાંધકામ કરતી વખતે પાલખ પર કામ કરતા કામદારો (સ્કાફોલ્ડિંગ), દબાણ દૂર કરતા (ડિમોલિશન) નિષ્ણાતો અને ફિલ્મ સ્ટન્ટના કલાકારો.

ii. જ્યારે કાર્ય/નોકરી નો પ્રકાર એવો હોય કે જે કોઇ પ્રકારની તબીબી ક્ષતિઓની શક્યતા ઊભી કરે ત્યારે આરોગ્યની હાનિ ઊભી થાય છે. આરોગ્યની હાનિના વિભિન્ન પ્રકાર હોય છે.

- ✓ રિક્ષા ખેંચનાર જેવા કેટલાક કાર્યોમાં ઘણો બધો શારીરિક તણાવ સામેલ હોય છે અને તે શ્વસનતંત્રને અસર કરે છે.
- ✓ એવી પરિસ્થિતિઓ જ્યારે વ્યક્તિ ઝેરી ઘટકોના સંપર્કમાં આવી શકે, જેમ કે ખાણની ધૂળ અથવા રસાયણો અને અણુ વિકિરણો જેવા કેન્સરકારક ઘટકો (કેન્સર કરી શકે છે).
- ✓ ભૂગર્ભ બોગદા અથવા સમુદ્રનાં ઊંડાણ જેવા ઊંચું દબાણ ધરાવતા વાતાવરણમાં કાર્ય કરવાથી ગંભીર ડિકમ્પ્રેશન બિમારી થઈ શકે છે.
- ✓ આખરે, અમુક કાર્યોની પરિસ્થિતિઓનાં વધુ પડતા એક્સપોઝર (કમ્પ્યુટરની સામે તંગ થઈને બેસવું અથવા ઊંચા અવાજ ધરાવતા સ્થળે કાર્ય કરવું) લાંબા ગાળે શરીરના અમુક ભાગોની કામગીરીને ક્ષતિ પહોંચાડી શકે છે.

iii. જ્યારે કાર્યમાં ગુનાઇત તત્વો અથવા ડ્રગ્સ કે આલ્કોહોલની નિકટતા સામેલ હોય અથવા તેમના તરફનાં ઝોકનું કારણ બની શકે ત્યારે નૈતિક હાનિ ઊભી થઈ શકે છે. ઉદાહરણમાં નાઇટક્લબમાં ડાન્સર અથવા લિકર બારમાં એન્ફોર્સર અથવા શંકાસ્પદ

ગુનાઇત જોડાણો ધરાવતા વેપારીના ‘અંગરક્ષક’ સામેલ છે. વળી, અમુક વ્યક્તિઓની કાર્યની પ્રોફાઇલ જેમ કે સુપરસ્ટાર મનોરંજકોને માદક જીવનશૈલી આપનાવી શકે છે, જેનો ક્યારેક દુઃખદ અંત આવે છે.

જ્યારે કોઇ વ્યવસાય આવા હાનિકારક વર્ગ હેઠળ આવે ત્યારે વીમા માટેના અરજદારે નોકરી, સામેલ ફરજો અને તેમની સામે રહેલા જોખમોની વિશિષ્ટ વિગતો પૂછતા વ્યાવસાયિક પ્રશ્નપત્રને પૂર્ણ કરવાની જરૂર રહે છે. રેટિંગ ફ્લેટ એક્સ્ટ્રાનાં સ્વરૂપમાં વ્યવસાય માટે લાદવામાં આવી શકે છે (ઉદાહરણ તરીકે હજાર વીમાની રકમદીઠ રૂપિયો). જ્યારે વીમાધારકનો વ્યવસાય બદલાય ત્યારે આવા એક્સ્ટ્રા ઘટાડી કે દૂર કરવામાં આવી શકે છે.

f) જીવનશૈલી અને આદતો

જીવનશૈલી અને આદતો એવા શબ્દો છે, જે વ્યક્તિગત જીવનશૈલીની લાક્ષણિકતાઓની વ્યાપક શ્રેણીને આવરે છે, જે એજન્ટના ગોપનીય અહેવાલો અને નૈતિકા હાનિ અહેવાલોમાં લાવવામાં આવી શકે છે, જે જોખમનાં એક્સપોઝરને સૂચવે છે. વિશેષ રૂપથી ત્રણ વિશેષતાઓ મહત્ત્વપૂર્ણ છેઃ

ધુમ્રપાન અને તમાકુનો ઉપયોગઃ તમાકુનો ઉપયોગ માત્ર એક જ જોખમ નથી, પરંતુ તે અન્ય તબીબી જોખમોને વધારવામાં યોગદાન આપે છે. કંપનીઓ ધુમ્રપાન કરનારાઓ અને ધુમ્રપાન નહીં કરનારાઓ અને ગુટખા અને પાન મસાલા જેવા તમાકુના અન્ય સ્વરૂપનો ઉપયોગ કરનારાઓ માટે અલગ અલગ દરો ચાર્જ કરે છે.

આલ્કોહોલ : ક્યારેક ક્યારેક અથવા સાધારણ માત્રામાં આલ્કોહોલના સેવનને હાનિ ગણવામાં આવતું નથી. જોકે લાંબા ગાળા માટે ભારે મદ્યપાન લિવરની કામગીરીને ક્ષતિ પહોંચાડી શકે છે, પાચનતંત્રને અસર કરે છે અને માનસિક વિકારો કરી શકે છે. આલ્કોહોલિઝમ અકસ્માતો, હિંસા, પારિવારિક દુર્વ્યવહાર, ડિપ્રેશન અને આત્મહત્યા સાથે પણ સંકળાયેલું હોય છે.

માદક દ્રવ્યોનો દુરુપયોગ : માદક દ્રવ્યોનો અર્થ વિભિન્ન પ્રકારના દ્રવ્યો જેવા કે ડ્રગ્સ અથવા નાર્કોટિક્સ, નશીલા પદાર્થો અને અન્ય સમાન પ્રકારના ઉત્તેજક પદાર્થોના દુરુપયોગ થાય છે. તેમના કેટલાક ગેરકાયદેસર હોય છે અને તેમનો ઉપયોગ ગુનાઇત પ્રવૃત્તિ અને નૈતિક હાનિને સૂચવે છે.

તમારી કસોટી કરો 2

નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ નૈતિક હાનિનું ઉદાહરણ છે ?

I. સ્ટન્ટ કલાકાર સ્ટન્ટ કરતી વખતે મૃત્યું પામે છે

II. એક વ્યક્તિ ભરપુર માત્રામાં આલ્કોહોલ પીવે છે, કારણ કે તેમને વીમો લીધો છે

III. વીમાધારક પ્રિમિયમની ચુકવણી પર ડિફોલ્ટ થાય છે

IV. પ્રસ્તાવ કરનારથી પોલિસી દસ્તાવેજ ખોવાઇ જાય છે

C. મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ

1. મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ

ચાલો આપણે હવે અન્ડરરાઇટરના નિર્ણયને પ્રભાવિત કરે એવા કેટલાક તબીબી પરિબળો પર વિચાર કરીએ. આની આકારણી સામાન્યપણે તબીબી અન્ડરરાઇટિંગ મારફતે થાય છે. તેઓ સામાન્યપણે તબીબી નિરીક્ષકના અહેવાલની માગણી કરી શકે છે. ચાલો આપણે એવા કેટલાક પરિબળો જોઇએ, જેની તપાસ કરવામાં આવે છે.

આકૃત્તિ 5: અન્ડરરાઇટરના નિર્ણયને પ્રભાવિત કરે એવા તબીબી પરિબળો

a) પારિવારિક ઇતિહાસ

મરણાધિનતા જોખમ અંગેના પારિવારિક ઇતિહાસની અસરનો અભ્યાસ ત્રણ દ્રષ્ટિકોણથી કરવામાં આવે છે.

i. આનુવંશિકતા : અમુક રોગોનું વહન એક પેઢીથી બીજી પેઢીમાં થઈ શકે છે, જેમ કે માતા-પિતાથી બાળકોમાં.

ii. પરિવારનું સરેરાશ આયુષ્ય : જ્યારે માતા-પિતા અમુક રોગો જેવા કે હૃદયમાં મુશ્કેલી અથવા કેન્સરને પગલે વહેલા મૃત્યું પામ્યા હોય તો આ એ વાતનો સંકેત હોઇ શકે છે કે સંતાન પણ લાંબા સમય સુધી જીવિત રહી શકે નહીં.

iii. પારિવારિક વાતાવરણ : ત્રીજું, પરિવાર જે વાતાવરણમાં જીવે છે તે ચેપ અને અન્ય જોખમો ઊભા કરી શકે છે.

તેથી જીવન વીમા કંપનીઓએ વિપરિત પારિવારિક ઇતિહાસ ધરાવતા વ્યક્તિઓના કિસ્સાને ધ્યાનમાં લેતી વખતે સાવધ રહેવું જોઇએ. તેઓ અન્ય અહેવાલો માગી શકે છે અને આવા કિસ્સામાં મરણાધિનતાના વધારાનાં રેટિંગ લાદી શકે છે.

b) વ્યક્તિગત ઇતિહાસ

વ્યક્તિગત ઇતિહાસ માનવ શરીરનાં વિભિન્ન તંત્રોની પાછલી ક્ષતિઓ, જેને લીધે વીમો લેનાર વ્યક્તિ પિડાઇ હોય તેને દર્શાવે છે. સામાન્યપણે જીવન વીમા માટે પ્રસ્તાવ ફોર્મ પ્રશ્નો ધરાવે છે, જે વીમો લેનાર વ્યક્તિની તેમાંથી કોઇની સારવાર ચાલી રહી છે કે કેમ તેની પૂછપરછ કરે છે.

અન્ડરરાઇટર્સ દ્વારા ધ્યાનમાં લેવામાં આવતી મુખ્ય પ્રકારની બિમારીઓમાં હૃદય સંબંધી રોગ, શ્વસનતંત્રના રોગ, મેલિગ્નન્ટ ગાંઠ/ કેન્સર, કિડનીની બિમારીઓ, એન્ડોક્રાઇન તંત્રની બિમારી, પાચનતંત્રના રોગો જેવા કે ગેસ્ટ્રિક અલ્સર અને લિવરનું સિરોસિસ તથા ચેતાતંત્રના રોગનો સમાવેશ થાય છે.

c) વ્યક્તિગત લાક્ષણિકતાઓ

આ રોગનાં વલણના નોંધપાત્ર સૂચક પણ હોઇ શકે છે.

i. બાંધો

વ્યક્તિનાં બાંધામાં તેમની ઊંચાઇ, વજન, છાતિ અને પેટનો ઘેરાવો સામેલ હોય છે. આપેલ વય અને ઊંચાઇ માટે એક પ્રમાણભૂત વજન હોય છે, જેને વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવ્યું છે અને આ પ્રમાણભૂત વજનનાં સંબંધમાં જો વજન ઘણું વધુ કે ઘણું ઓછું હોય તો આપણે કહી શકીએ કે વ્યક્તિ વધુ પડતું વજન કે ઓછું વજન ધરાવે છે.

આ જ પ્રમાણે, એવી અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે કે છાતિ સામાન્ય વ્યક્તિમાં ઓછામાં ઓછી ચાર સેન્ટિમીટર જેટલી વિસ્તારિત હોવી જોઇએ અને પેટનો ઘેરાવો તેમની વિસ્તરિત છાતિ કરતા વધુ ન હોવો જોઇએ.

ii. બ્લડ પ્રેશર

અન્ય સૂચક વ્યક્તિનું બ્લડ પ્રેશર છે. આના બે માપ છે

- ✓ સિસ્ટોલિક
- ✓ ડાયસ્ટોલિક

જ્યારે વાસ્તવિક રિડિંગ્સ સામાન્ય મૂલ્યો કરતા ઘણા ઊંચા હોય ત્યારે આપણે કરીએ છીએ કે વ્યક્તિ ઊંચું બ્લડ પ્રેશર કે હાઇપરટેન્શન ધરાવે છે. જ્યારે તે ઘણું નીચું હોય ત્યારે તેને હાઇપોટેન્શન તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. ઊંચાં બ્લડ પ્રેશરનાં ગંભીર પરિણામો હોઇ શકે છે.

iii. મૂત્ર – વિશિષ્ટ ગુરુત્વાકર્ષણ

આખરે, વ્યક્તિનાં મૂત્રના ચોક્કસ ઘનત્વનું રિડિંગ મૂત્રાશયમાં વિભિન્ન ક્ષારમાં સમતુલન સૂચવી શકે છે. તે તંત્રમાં કોઇ પણ ખામીને સૂચવી શકે છે.

d) બેકડેટિંગ :

બેકડેટિંગનો અર્થ પોલિસીની આરંભ તારીખને અગાઉની તારીખમાં બદલી શકાય છે. ઉદાહરણ તરીકે તમે 1 જૂન, 2013ના રોજ જીવન વીમા પોલિસી ખરીદી હતી, પરંતુ પછી તમને લાગે છે કે જો તમે પોલિસીને એપ્રિલ 2013ના રોજ ખરીદી હોત તો તેને વધુ સારા વળતર પ્રાપ્ત કર્યા હોત. તમે અને તમારી વીમા કંપની પોલિસીને એપ્રિલ, 2013થી સત્તાવાર રીતે શરૂ કરવા માટે ફેરફાર કરવા સંમત્ત થાઓ છો. આ કિસ્સામાં તમે પોલિસીને બેકડેટ કરી છે. સામાન્યપણે જો પોલિસીને એક મહિના કરતા ઓછા સમયથી બેકડેટ કરવામાં આવે તો કોઇ વ્યાજ ચાર્જ કરવામાં આવતો નથી.

બેકડેટિંગ નીચેના ઉદ્દેશો માટે કરવામાં આવે છેઃ

(i) વયને આધારે નીચું પ્રિમિયમ મેળવવુઃ પોલિસી જારી કરતી વખતે વીમા કંપનીઓ પોલિસી ધારકની નજીકની વયને ધ્યાનમાં લે છે. તેનો અર્થ થાય છે કે જો તમે 32

વર્ષ અને 7 મહિનાની વય ધરાવતા હોય તો વીમા કંપની તમારી વયને 33 વર્ષ ગણશે. આ નજીકની વય તમને પ્રિમિયમના ઊંચા સ્લેબમાં મૂકી શકે છે. જોકે જો તમે તમારી પોલિસીને 2 મહિના સુધી બેકડેટ કરો તો વીમા કંપની તમારી વયને 32 વર્ષ અને 5 મહિના ગણશે. હવે તમને 32 વર્ષ માટે યોજના આધારિત નીચા પ્રિમિયમ ચુકવવાના રહેશે.

(ii) ચુકવણીનો સમય નિર્ધારિત કરવોઃ એવા વિશિષ્ટ વ્યવસાયો હોય છે, જ્યાં આવકનો પ્રવાહ સ્થિર હોતો નથી. આવી પરિસ્થિતિમાં જો વ્યક્તિ અચાનક જીવન વીમા પોલિસી તેમની ઓફ-સિઝનમાં ખરીદે છે તો પોલિસીને મહત્તમ આવકની અવધિ સુધી બેકડેટ કરી શકાય છે. ઉદાહરણ તરીકે એક ખેડૂત મોસમી આવક ધરાવતા હોઇ શકે છે. તેઓ પાકની આવક પ્રાપ્ત કરે માત્ર ત્યાર પછી વીમાની ચુકવણી કરવાનું પસંદ કરશે. આ કિસ્સામાં ખેડૂત પોલિસી લણણીની મોસમમાં શરૂ કરવા માટે તેને બેકડેટ કરી શકે છે.

(iii) વિશેષ તારીખો સાથે સુસંગત કરવા માટેઃ તમે તમારી મહત્ત્વની તારીખ જેમ કે જન્મતારીખ અને વર્ષગાંઠ સાથે સુસંગત કરવા માટે પોલિસીને બેકડેટ કરી શકાય છે. આનાથી તમને તમારા પ્રિમિયમની નિયત તારીખ યાદ રાખવાનું સરળ બને છે.

(iv) વહેલી પાકતી મુદ્દતના દાવાઃ બેકડેટિંગ પોલિસીની અવધિને ઘટાડે છે અને વહેલી પાકતી મુદ્દતની સુવિધા આપે છે. ઉદાહરણ તરીકે જો માર્ચ 2000ના રોજ ખરીદવામાં આવેલું 30 વર્ષનું જીવન વીમા કવર એપ્રિલ 1999ના રોજ બેકડેટ કરવામાં આવે તો પોલિસી માર્ચ 2030ને સ્થાને એપ્રિલ, 2029ના રોજ પરિપક્વ બનશે. એન્ડોવમેન્ટ પોલિસીના કિસ્સામાં પાકતી મુદ્દતના લાભ વહેલા ઉપાર્જિત થતા હોવાથી આ લાભદાયક રહી શકે છે.

તમારી કસોટી કરો 3

મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગમાં વારસાગત તબીબી ઇતિહાસ શા માટે મહત્ત્વપૂર્ણ હોય છે ?

I. શ્રીમંત માતા-પિતા સ્વસ્થ બાળકો ધરાવે છે

II. અમુક રોગનું વહન માતા-પિતાથી બાળકોમાં થઈ શકે છે

III. ગરીબ માતા-પિતા કુપોષિત બાળકો ધરાવે છે

IV. પારિવારિક વાતાવરણ મહત્ત્વનું પરિબળ છે

સંક્ષિપ્ત

- સમાનતા લાવવા માટે અન્ડરરાઇટર જોખમ વર્ગીકરણમાં જોડાય છે, જ્યાં વ્યક્તિગત જીવનને વર્ગીકૃત્ત કરવામાં આવે છે અને તેમની સામે રહેલા જોખમોની માત્રાને આધારે વિભિન્ન જોખમોના વર્ગો સોંપે છે.
- અન્ડરરાઇટિંગની પ્રક્રિયા બે સ્તરે થાય છેઃ
  - ✓ ક્ષેત્રનાં સ્તરે
  - ✓ અન્ડરરાઇટિંગ વિભાગનાં સ્તરે
- અન્ડરરાઇટર્સ દ્વારા લેવામાં આવતા અન્ડરરાઇટિંગના નિર્ણયોમાં પ્રમાણભૂત દરે પ્રમાણભૂત જોખમની સ્વીકૃત્તિ અથવા ઉતરતી કક્ષાનાં જોખમો માટે એક્સ્ટ્રા ચાર્જ કરવાનો સમાવેશ થાય છે. ક્યારેક વીમાની રકમ પર લિએનની સાથે સ્વીકૃત્તિ થાય છે અથવા પ્રતિબંધિત ક્લૉઝને આધારે સ્વીકૃત્તિ થાય છે. જ્યારે જોખમ ઊંચું હોય ત્યારે પ્રસ્તાવનો ઇન્કાર કરવામાં આવે છે અથવા મુલતવી રાખવામાં આવે છે.
- મોટી સંખ્યામાં જીવન વીમાના પ્રસ્તાવો સામાન્યપણે તબીબી તપાસ હાથ ધર્યા વિના વીમા માટે પસંદ કરવામાં આવે છે. આવા કિસ્સાઓને નોન-મેડિકલ પ્રસ્તાવો તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.
- નોન-મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ માટે કેટલાક પરિબળોમાં સામેલ છે
  - ✓ વય
  - ✓ મોટી વીમાની રકમ
  - ✓ નૈતિક હાનિ વગેરે
- મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગમાં ધ્યાનમાં લેવામાં આવતા કેટલાક પરિબળોમાં સામેલ છે
  - ✓ પારિવારિક ઇતિહાસ,
  - ✓ વારસાગત અને વ્યક્તિગત ઇતિહાસ વગેરે

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

1. અન્ડરરાઇટિંગ
2. પ્રમાણભૂત જીવન
3. નોન-મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ
4. રેટિંગ પરિબળ
5. મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ
6. પ્રતિ-પસંદગી

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ III છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 3 - સાચો વિકલ્પ II છે.

પ્રકરણ L-09

જીવન વીમાના દાવાઓ

પ્રકરણનો પરિચય

આ પ્રકરણ દાવાનો વિચાર અને દાવાઓની ખાતરી કેવી રીતે કરવી તે સમજાવે છે. ત્યાર પછી પ્રકરણ દાવાના પ્રકારનું વર્ણન કરે છે. અંતમાં તમે મૃત્યુંના દાવા માટે રજૂ કરવાના રહેતા ફોર્મ્સ અને લાભાર્થીઓને વીમા કંપની દ્વારા દાવાનો અસ્વીકાર કરવાથી સુરક્ષિત રાખવા માટે સુરક્ષાના ઉપાયો અંગે શીખશો, જે વીમાધારક દ્વારા કોઇ વાસ્તવિક માહિતી છુપાવવામાં આવી નથી તે શરતને આધિન હોય છે.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. દાવાના પ્રકાર અને દાવાની પ્રક્રિયા

B. દાવાની પરિસ્થિતિ સર્જાઇ છે કે નહીં તેની ખાતરી કરવી

C. જીવન વીમા પોલિસીઓ માટે દાવાની પ્રક્રિયા

A. દાવાના પ્રકાર અને દાવાની પ્રક્રિયા

દાવાના વિચાર

વીમા કંપની અને વીમા પોલિસીની ખરી પરીક્ષા જ્યારે પોલિસી દાવામાં પરિણમે ત્યારે થાય છે. વીમાનું ખરું મૂલ્ય દાવા પતાવટ અને લાભની ચુકવણીની રીતથી આંકવામાં આવે છે.

આઇઆરડીએઆઇના પોલિસી ધારકોના હિતોની સુરક્ષા નિયમન, 2017 સૂચવે છે કે જીવન વીમા કંપનીઓએ મૃત્યુંની માહિતી પ્રાપ્ત થયાના 15 દિવસની અંદર વિલંબ વિના મૃત્યુંના દાવાની પતાવટ કરવાની રહેશે અને તમામ જરૂરિયાતો એક સાથે માગશે.

મૃત્યુંનો દાવો તમામ સુસંગત દસ્તાવેજો / સ્પષ્ટતાઓની પ્રાપ્તિની તારીખથી 30 દિવસની અંદર તમામ સુસંગત કારણો જણાવીને ચુકવવાનો રહે છે, અસ્વીકાર અથવા ખંડન કરવાનું રહેશે.

જો વીમા કંપનીના અભિપ્રાયમાં દાવામાં તપાસની આવશ્યકતા હોય તો તેને જાણ કર્યાની તારીખથી 90 દિવસની અંદર ત્વરીત પૂર્ણ કરવાની રહેશે અને તે પછીના 30 દિવસની અંદર દાવાની પતાવટ કરવાની રહેશે.

આઇઆરડીએઆઇ સ્પષ્ટ કરે છે કે પરિપક્વ બનતા દાવાઓ, જીવિત રહેવાના લાભના દાવાઓ અને એન્યુટીઝનાં અનુસંધાનમાં જીવન વીમા કંપનીએ આગોતરી સૂચના મોકલીને, પોસ્ટ-ડેટેડ ચેક મોકલીને અથવા આરબીઆઇ દ્વારા માન્ય કરેલા કોઇ ઇલેક્ટ્રોનિક મોડ મારફતે દાવો કરનારનાં બેંક ખાતામાં સીધી ક્રેડિટ કરીને દાવાની પ્રક્રિયાનો આરંભ કરવાનો રહેશે, જેથી નિયત તારીખના રોજ અથવા તેના પહેલા દાવાની ચુકવણી કરી શકાય.

વ્યાખ્યા

દાવો એવી માગણી છે જે વીમા કંપનીએ કરારમાં સ્પષ્ટ કરેલા વચનને પૂર્ણ કરવાનું રહે છે.

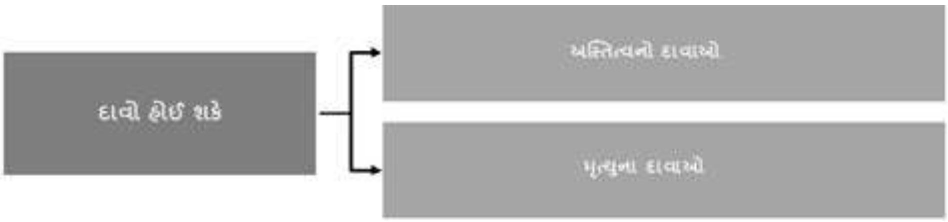
જીવન વીમા કરાર હેઠળ દાવો વીમા કરાર હેઠળ આવરેલી એક અથવા વધુ ઘટનાઓ થવાને લીધે ઊભો થાય છે. કેટલાક દાવાઓમાં કરાર જારી રહે છે, જ્યારે અન્યોમાં કરાર રદ થાય છે.

દાવાઓ બે પ્રકારના હોઇ શકે છેઃ

i. જ્યારે જીવન વીમાધારક જીવિત હોય ત્યારે જીવિત રહેવાનો દાવો અને

ii. મૃત્યુંનો દાવો

આકૃત્તિ 1: દાવાના પ્રકાર



મૃત્યુંના દાવા માત્ર જીવન વીમાધારકનું મૃત્યું થવા પર ઊભા થાય છે, જ્યારે જીવિત રહેવાના દાવા પોલિસીમાં સ્પષ્ટ કરેલી ઘટનાઓ થવા પર ચુકવવા પાત્ર હોય છે.

મહત્ત્વપૂર્ણ

દાવાની તમામ પરિસ્થિતિઓમાં વીમા કંપનીએ એ સુનિશ્ચિત કરવાનું હોય છે કે કેવાયસી ધોરણો અનુસાર દાવો કરનારની ઓળખ સાબિત થાય અને સારી રીતે દસ્તાવેજીકૃત્ત થાય.

ઉદાહરણ

આવી સ્પષ્ટ કરેલી ઘટનાઓ, જ્યાં દાવાઓ વીમાધારકને ચુકવવામાં આવે છે.

i. વીમાધારક પોલિસીની પાકતી મુદ્દતની અવધિ સુધી પહોંચે છે;

ii. વીમાધારક મની-બેક પોલિસી હેઠળ પૂર્વ નિર્ધારિત અવધિ(ઓ) સુધી પહોંચે છે, ત્યારે હપ્તા(ઓ) ચુકવવા પાત્ર બને છે; અથવા એન્યુટી યોજનાઓ હેઠળ.

iii. પોલિસી હેઠળ આવરવામાં આવેલી ગંભીર બિમારીઓ થવી (રાઇડર લાભ તરીકે અથવા અન્યથા);

iv. પોલિસી ધારક અથવા એસાઇની દ્વારા પોલિસી સરન્ડર કરવી;

B. દાવાની પરિસ્થિતિ સર્જાઇ છે કે નહીં તેની ખાતરી કરવી

i. જીવિત રહેવાનો દાવો પાકતી મુદ્દતની અવધિ સુધી પહોંચવા પર અથવા પોલિસીમાં નિર્ધારિત શરતો પૂરી કરવા પર વીમાધારકને ચુકવવા પાત્ર હોય છે.

ii. પાકતી મુદ્દતના દાવા અને મની-બેક હપ્તાના દાવા સરળતાથી સ્થાપિત થાય છે, કારણ કે તેઓ કરારની શરૂઆતમાં નિર્ધારિત થયેલી તારીખો પર આધારિત હોય છે.

ઉદાહરણ તરીકે પાકતી મુદ્દતની તારીખ અને મની બેક પોલિસી હેઠળ ચુકવવામાં આવી શકે એવા હયાતીના લાભના હપ્તાઓની તારીખ કરાર તૈયાર કરતી વખતે સ્પષ્ટપણે નિર્ધારિત કરવામાં આવે છે.

iii. સરન્ડર મૂલ્યની ચુકવણીઓ દાવાની અન્ય ચુકવણીઓ કરતા અલગ હોય છે. અહીં, અન્ય દાવાઓથી વિપરિત આ ઘટના પોલિસી ધારક અથવા એસાઇનીના કરારને રદ કરવાના અને કરાર હેઠળ તેમની કે તેણીની નિયત ચુકવણી પાછી ખેંચવાનો નિર્ણયથી શરૂ થાય છે. સામાન્યપણે પાકતી મુદ્દત પહેલાનાં વિડ્રોવલ માટે પેનલ્ટી હોય છે. ચુકવેલી રકમ સંપૂર્ણ દાવા હેઠળ જે કંઈ નિયત હશે તેના કરતા ઘણી ઓછી હશે અને તેથી જો સંપૂર્ણ દાવો ચુકવવાનો હોત તો જે કંઈ નિયત હોત તેના કરતા ઓછી હશે.

iv. ગંભીર બિમારીના દાવાઓની ખાતરી પોલિસી ધારકના દાવાને ટેકો આપવા માટે તેમના દ્વારા પૂરા પાડેલા તબીબી અને અન્ય રેકોર્ડ્સને આધારે થાય છે.

v. એન્યુટીઝઃ એન્યુટીની ચુકવણીઓ (પેન્શન યોજનાઓ)ના કિસ્સામાં વીમાધારકે સમયાંત્તરે “જીવન પ્રમાણપત્રો” પૂરા પાડવા આવશ્યક હોય છે.

ગંભીર બિમારીના લાભનો ઉદ્દેશ પોલિસી ધારકને ગંભીર બિમારીની સ્થિતિમાં તેમના/ તેણીના ખર્ચ ચુકવવામાં સક્ષમ બનાવવાનો છે. જો આ પોલિસી એસાઇન કરવામાં આવે છે તો તમામ લાભ એસાઇનીને ચુકવવા પાત્ર હશે અને તે ગંભીર બિમારી લાભનો ઉદ્દેશ પૂરો કરશે નહીં. આ પરિસ્થિતિને ટાળવા માટે પોલિસી ધારકોને શરતી એસાઇન્મેન્ટની રીતે તેઓ કેટલા લાભ એસાઇન કરી શકે છે તેની હદ અંગે જાગ્રુત કરવાની જરૂર છે.

મરણાધિનતા અથવા મૃત્યુંનો દાવા અથવા સરન્ડરથી કરાર હેઠળ વીમાનું કવર બંધ થાય છે અને વીમાનું કવર ઉપલબ્ધ રહેતું નથી.

દાવાના પ્રકારઃ નીચેની ચુકવણીઓ પોલિસીની અવધિ દરમિયાન થઈ શકે છેઃ

a) જીવિત રહેવાના લાભની ચુકવણીઓ

વીમાધારક દ્વારા વીમા કંપનીને સામયિક ચુકવણીઓ પોલિસીની અવધિ દરમિયાન સ્પષ્ટ કરેલા સમય પર કરવામાં આવે છે.

I. પોલિસી સરન્ડર કરવી

સરન્ડર મૂલ્ય રોકાણનું મૂલ્ય પ્રતિબિંબિત કરે છે અને તે વીમાની રકમ, બોનસ, પોલિસીની અવધિ અને ચુકવેલા પ્રિમિયમ જેવા વિભિન્ન પરિબળો પર આધાર રાખે છે.

જીવન વીમા પોલિસીને પાકતી મુદ્દત પહેલા બંધ કરવું એ પોલિસી કરારની સ્વૈચ્છિક સમાપ્તિ છે. જો પોલિસીમાં પેઇડ-અપ મૂલ્ય પ્રાપ્ત થયું ત્યારે જ સરન્ડર થઈ શકે છે. વીમાધારકને ચુકવવા પાત્ર રકમ સરન્ડર મૂલ્ય છે, જે સામાન્યપણે ચુકવેલા પ્રિમિયમ્સની ટકાવારી છે. વીમાધારકને ચુકવવામાં આવતું વાસ્તવિક સરન્ડર મૂલ્ય ગેરંટીડ સરન્ડર વેલ્યુ (જીએસવી) કરતા વધુ હોય છે.

II. રાઇડરના લાભ

નિયમો અને શરતો અનુસાર સ્પષ્ટ કરેલી ઘટના થવા પર વીમા કંપની દ્વારા રાઇડર હેઠળ ચુકવણી કરવામાં આવે છે.

ગંભીર બિમારીનાં રાઇડર હેઠળ ગંભીર બિમારીનું નિદાન થવાની ઘટનામાં સ્પષ્ટ કરેલી રકમ શરતો અનુસાર ચુકવવામાં આવે છે. બિમારી વીમા કંપની દ્વારા સ્પષ્ટ કરેલી ગંભીર બિમારીઓની ઘટનામાં આવરી હોવી જોઇએ.

હોસ્પિટલ કેર રાઇડર હેઠળ વીમા કંપની વીમાધારકને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવાની ઘટનામાં સારવારના ખર્ચ ચુકવે છે, જે નિયમો અને શરતોને આધિન છે.

રાઇડરની ચુકવણી કરવામાં આવે ત્યાર પછી પણ પોલિસી કરાર જારી રહે છે.

નીચે આપેલી દાવાઓની ચુકવણી વીમા કરારમાં સ્પષ્ટ કરેલી પોલિસીની અવધિના અંતે કરવામાં આવે છે.

III. પાકતી મુદ્દતનો દાવો

આવા દાવાઓમાં વીમા કંપની જો વીમાધારક યોજનાની સમગ્ર અવધિમાં જીવિત રહે તો વીમાધારકને અવધિના અંતે સ્પષ્ટ કરેલી રકમ ચુકવવાનું વચન આપે છે. આને પાકતી મુદ્દતના દાવા તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

i. પાર્ટિસિપેટિંગ પ્લાનઃ પાર્ટિસિપેટિંગ પ્લાન હેઠળ ચુકવવા પાત્ર પાકતી મુદ્દતના દાવાની રકમ વત્તા એકત્રિત બોનસ ઓછા નિયત ચુકવણીઓ જેવી કે ચુકવવાનાં બાકી પ્રિમિયમ અને પોલિસી લોન્સ અને તેના પરનાં વ્યાજ હોય છે.

ii. રિટર્ન ઓફ પ્રિમિયમ (આરઓપી) પ્લાનઃ કેટલાક કિસ્સાઓમાં જ્યારે પોલિસી પરિપક્વ બને ત્યારે અવધિ દરમિયાન ચુકવેલા પ્રિમિયમ્સ પરત કરવામાં આવે છે.

iii. યુનિટ લિન્ક્ડ ઇન્શ્યોરન્સ પ્લાન (યુલિપ): યુલિપના કિસ્સામાં વીમા કંપની પાકતી મુદ્દતના દાવા તરીકે ફંડનું મૂલ્ય ચુકવે છે.

iv. મની-બેક પ્લાનઃ મની-બેક પોલિસીના કિસ્સામાં વીમા કંપની પાકતી મુદ્દતના દાવા ઓછા પોલિસીની અવધિ દરમિયાન અગાઉથી ચુકવેલા હયાતીના લાભની ચુકવણી કરે છે.

વીમા કરાર દાવાની ચુકવણી કર્યા પછી સમાપ્ત થાય છે.

b) મૃત્યુંનો દાવો

જો વીમાધારક તેમની/તેણીની પોલિસીની અવધિ દરમિયાન અકસ્માતથી કે અન્યથા મૃત્યું પામે તો વીમા કંપની વીમાની રકમ વત્તા એકત્રિત થયેલા બોનસ, જો પાર્ટિસિપેટિંગ હોય તો, ઓછા વીમા કંપની દ્વારા વસૂલવાની રહેતી નિયત રકમ [જેવી કે ચુકવવાની બાકી પોલિસીની લોન અને વ્યાજ અથવા પ્રિમિયમ વત્તા વ્યાજ]ની ચુકવણી કરે છે. આ મૃત્યુનો દાવો છે, જેની ચુકવણી જે કોઇ પરિસ્થિતિ હોય તે અનુસાર નોમિની કે એસાઇની કે કાનૂની વારસદારને કરવામાં આવે છે. સામાન્યપણે મૃત્યુંના દાવા મૃત્યુંને પરિણામે કરારનો અંત સૂચવે કરે છે.
મૃત્યુંનો દાવો હોઇ શકે છે :

- ✓ અર્લી (ત્રણ વર્ષથી ઓછી પોલિસીની અવધિ) અથવા
- ✓ નોન-અર્લી (ત્રણ વર્ષ કરતા વધુ)

નોમિની અથવા એસાઇની અથવા કાનૂની વારસદારે વીમા કંપનીને મૃત્યુંનાં કારણ, તારીખ અને સ્થળની જાણ કરવાની હોય છે.

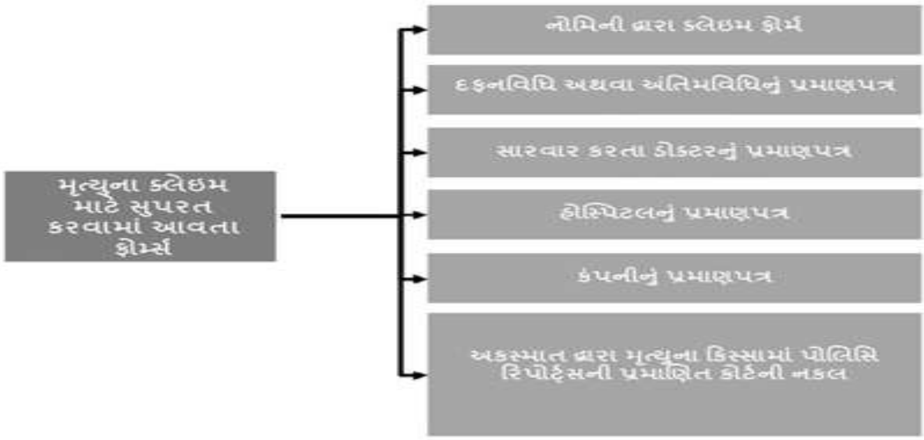
i. મૃત્યુંના દાવા માટે રજૂ કરવાનાં રહેતા ફોર્મ્સ

દાવાની પ્રક્રિયાની સુવિધા માટે લાભાર્થી દ્વારા સામાન્યપણે વીમા કંપનીને નીચેનાં ફોર્મ્સ દ્વારા રજૂ કરવાના હોય છેઃ

- ✓ નોમિની દ્વારા દાવાનું ફોર્મ
- ✓ દફન અથવા અંતિમવિધીનું પ્રમાણપત્ર
- ✓ સારવાર કરતા ડોક્ટરનું પ્રમાણપત્ર
- ✓ હોસ્પિટલનું પ્રમાણપત્ર
- ✓ રોજગારદાતાનું પ્રમાણપત્ર
- ✓ મૃત્યુંના પુરાવા તરીકે મ્યુનિસિપલ સત્તાધિકારીઓ વગેરે દ્વારા જારી કરેલું મૃત્યુંનું પ્રમાણપત્ર

- ✓ ફર્સ્ટ ઇન્ફોર્મેશન રિપોર્ટ (એફઆઇઆર), ઇન્ક્વેસ્ટ રિપોર્ટ, પોર્ટ-મોર્ટમ રિપોર્ટ અને ફાઇનલ રિપોર્ટ જેવા પોલિસ અહેવાલોની પ્રમાણિત કોર્ટની નકલો – આ રિપોર્ટ્સની જરૂર અકસ્માતને લીધે થયેલા મૃત્યુંના કિસ્સામાં હોય છે.

આકૃત્તિ 2: મૃત્યુંના દાવા માટે રજૂ કરવાનાં રહેતા ફોર્મ્સ



ii. મૃત્યુના દાવાની નામંજુરી

મૃત્યુંનો દાવો ચુકવવામાં આવી શકે છે અથવા નામંજુરી કરવામાં આવી શકે છે. જો દાવાની પ્રક્રિયા કરતી વખતે વીમા કંપનીને જાણવા મળે કે પ્રસ્તાવ કરનારે પોલિસીને લગતા કોઇ ખોટા નિવેદનો કર્યા હતા અથવા વાસ્તવિક માહિતી છુપાવી હતી તો કરારને રદબાતલ જાહેર કરવામાં આવશે. પોલિસી હેઠળના તમામ લાભ જપ્ત કરવામાં આવે છે.

iii. સેક્શન 45: નિર્વિવાદતા ક્લૉઝ

જોકે આ પેનલ્ટી વીમા કરાર, 1938ની સેક્શન 45ને આધિન હોય છે.

મહત્ત્વ

સેક્શન 45 જણાવે છે કે :

“જીવન વીમાની પોલિસી પર પોલિસીની તારીખથી, એટલે કે પોલિસી જારી કર્યાની તારીખથી અથવા જોખમ શરૂ થયાની તારીખથી અથવા પોલિસી રિવાઇવ થયાની તારીખથી અથવા પોલિસીમાં રાઇડરની તારીખથી ત્રણ વર્ષ પૂરા થયા પછી, એટલે કે તેમાંથી જે કોઇ પછી થયું હોય ત્યાર બાદ કોઇ પણ આધાર પર પ્રશ્ન ઉઠાવવામાં આવી શકે નહીં”.

C. જીવન વીમા પોલિસી માટે દાવાની પ્રક્રિયા

તમામ વીમા કંપનીઓ માટે પ્રમાણભૂત દાવાની પ્રક્રિયા ન હોવા છતાં પણ આઇઆરડીએઆઇએ દાવાની પતાવટની બાબતમાં વીમા કંપનીઓ માટે માર્ગદર્શિકાઓ નિર્ધારિત કરી છે.

નિયમન 8: જીવન વીમા પોલિસીનાં સંદર્ભમાં દાવાઓની પ્રક્રિયા

i. જીવન વીમા પોલિસીએ પ્રાથમિક દસ્તાવેજો જણાવશે, જેને દાવાને ટેકો આપવા માટે દાવેદાર દ્વારા રજૂ કરવાની આવશ્યકતા હોય છે.

ii. દાવો પ્રાપ્ત કરે ત્યારે જીવન વીમા કંપની વિલંબ કર્યા વિના દાવાની પ્રક્રિયા કરશે. શક્ય હોય ત્યાં સુધી કોઇ પ્રશ્નો અથવા વધારાના દસ્તાવેજોની આવશ્યકતા દાવો પ્તાપ્ત કર્યાના 15 દિવસની અવધિની અંદર ટુકડે ટુકડે નહીં, પરંતુ એક જ વખતે ઊભી કરવાની રહેશે.

iii. આઇઆરડીએઆઇ (પોલિસી ધારકોનાં હિતોની સુરક્ષા) નિયમનો, 2017 અનુસાર જીવન વીમા પોલિસી હેઠળ મૃત્યુંનો દાવો તમામ સુસંગત દસ્તાવેજો અને આવશ્યક સ્પષ્ટતાઓ પ્રાપ્ત કર્યાની તારીખથી 30 દિવસની અંદર તમામ સુસંગત કારણો આપીને ચુકવવામાં, અસ્વીકાર અથવા ખંડન કરવામાં આવશે. જો કે જો વીમા કંપનીને દાવાની તપાસ કરવાની જરૂરિયાત લાગે તો તેને દાવાની જાણ થયાની તારીખથી 90 દિવસની અંદર શરૂ કરવાની અને ત્વરીત પૂર્ણ કરવાની રહેશે. તપાસ પૂર્ણ થયા પછીના 30 દિવસની અંદર દાવાની પતાવટ કરવી જોઇએ.

iv. જ્યારે દાવો ચુકવણી માટે તૈયાર હોય, પરંતુ ચુકવણી પ્રાપ્તકર્તાની યોગ્ય ઓળખના કોઇ કારણોસર કરી શકાય નહીં તો વીમા કંપનીએ ચુકવણી પ્રાપ્તકર્તાના લાભ માટે રકમ જાળવી રાખશે અને શિડ્યુઅલ બેંકનાં બચત ખાતામાં લાગુ થવા પાત્ર દરે વ્યાજ ઉપાર્જિત કરશે (તમામ દસ્તાવેજો અને માહિતી રજૂ કર્યા પછીના 30 દિવસથી અમલી).

v. વીમા કંપનીના પક્ષે પેટા-નિયમન (iv) દ્વારા આવરવામાં આવેલા કારણ સિવાયનાં અન્ય કારણોસર દાવાની પ્રક્રિયા કરવામાં વિલંબ થાય તો જીવન વીમા કંપની તેના દ્વારા જે નાણાકીય વર્ષમાં દાવાની સમીક્ષા કરવામાં આવે છે તે નાણાકીય વર્ષની શરૂઆતમાં પ્રચલિત બેંક દર કરતા 2% વધુના દરે દાવાની રકમ પર વ્યાજની ચુકવણી કરશે.

એજન્ટની ભૂમિકા

એજન્ટે નોમિની/ કાયદેસરના વારસદાર અથવા લાભાર્થીને દાવાનાં ફોર્મ ચોક્કસાઇથી ભરવામાં અને તેમને વીમા કંપનીની ઓફિસ ખાતે રજૂ કરવાની શક્ય તમામ સેવા પૂરી પાડવાની રહેશે.

જવાબદારીઓ નિભાવવા ઉપરાંત એવી પરિસ્થિતિમાંથી પ્રતિષ્ઠાનું સર્જન છે, જેનાથી એજન્ટને ભવિષ્યમાં મૃત્તકનાં પરિવારમાંથી કારોબાર અથવા સંદર્ભો પ્રાપ્ત કરવાની પર્યાપ્ત તક મળે છે.

તમારી કસોટી કરો 1

નીચેનામાંથી કયું નિવેદન દાવાના વિચારને શ્રેષ્ઠ રીતે વર્ણવે છે ? સૌથી યોગ્ય વિકલ્પ પસંદ કરો.

I. દાવો એવી વિનંતી છે કે વીમા કંપનીએ કરારમાં સ્પષ્ટ કરેલું વચન પૂરું કરવું જોઇએ

II. દાવો એવી માગણી છે કે વીમા કંપનીએ કરારમાં સ્પષ્ટ કરેલું વચન પૂરું કરવું જોઇએ

III. દાવો એવી માગણી છે કે વીમા કંપનીએ કરારમાં સમજૂતિમાં સ્પષ્ટ કરેલી વચનબદ્ધત્તા પૂરી કરવી જોઇએ

IV. દાવો એવી વિનંતી છે કે વીમા કંપનીએ સમજૂતીમાં સ્પષ્ટ કરેલું વચન પૂરું કરવું જોઇએ

સંક્ષિપ્ત

- દાવો એવી માગણી છે કે વીમા કંપનીએ કરારમાં સ્પષ્ટ કરેલું વચન પૂરું કરવું જોઇએ.
- દાવો જીવિત રહેવાનો દાવો કે મૃત્યુંનો દાવો હોઇ શકે છે. મૃત્યુંનો દાવો માત્ર જીવન વીમાધારકનાં મૃત્યું થવાથી ઊભો થાય છે, જ્યારે જીવિત રહેવાનો દાવો એક કે વધુ ઘટનાઓને લીધે થઈ શકે છે
- જીવિત રહેવાના દાવાની ચુકવણી માટે વીમા કંપનીએ ખાતરી કરવી જોઇએ કે ઘટના પોલિસીમાં નિર્ધારિત કરેલી શરતોને આધારે સર્જાઇ હોય.
- પોલિસીની અવધિ દરમિયાન નીચેની ચુકવણીઓ થઈ શકે છેઃ
  - ✓ જીવિત રહેવાના લાભની ચુકવણીઓ
  - ✓ પોલિસી સરન્ડર કરવી
  - ✓ રાઇડરના લાભ
  - ✓ પાકતી મુદ્દતના લાભ

✓ મૃત્યુંના લાભ

- વીમા કરારની સેક્શન 45 (નિર્વિવાદતા ક્લૉઝ) વીમા કંપની દ્વારા મામૂલી આધાર પર દાવાનો અસ્વીકાર કરવાની સામે સુરક્ષા પૂરી પાડે છે અને પોલિસી પર પ્રશ્ન ઉઠાવવા માટે વીમા કંપની માટે 3 વર્ષની સમયમર્યાદા નિર્ધારિત કરે છે.
- **IRDAI** (પોલિસી ધારકોનાં હિત) નિયમનો, 2017 હેઠળ આઇઆરડીએઆઇએ દાવાઓના કિસ્સામાં વીમાધારક કે લાભાર્થી માટે સુરક્ષાના ઉપાયો/ સુરક્ષા માટે નિયમનો ઘડ્યા છે.

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 સાચો વિકલ્પ II છે.

પ્રકરણ L-10

પ્રિમિયમ્સ અને બોનસ

મોટા ભાગની વીમા કંપનીઓ નફાની કમાણી કરવાના અને તેમના પોલિસીધારકો તથા શેરધારકોને પુરસ્કૃત્ત કરવાના ઉદ્દેશ સાથે કાર્ય કરતી હોય છે. વીમા કંપનીઓ માટે મોટી ચિંતા સોલ્વન્સીને જાળવવી છે, એટલે કે કંપની દ્વારા કમાવેલી આવક ખર્ચ અને જવાબદારીઓના ખર્ચને પૂરા કરવા માટે પૂરતી હોવી જોઇએ. જો કમાવેલી આવક ખર્ચ અને જવાબદારીઓ પૂરી કરવા માટે આવશ્યક રકમ કરતા વધુ હોય તો કંપનીએ નફો કમાવ્યો હોવાનું કહી શકાય છે.

વસૂલવામાં આવતા પ્રિમિયમ્સ વીમા કંપની માટે આવકનો મુખ્ય સ્ત્રોત છે. વસૂલેલા પ્રિમિયમની પર્યાપ્ત માત્રા કારોબારના સંપૂર્ણ સંચાલનને અસર કરી શકે છે, જે તેને અવ્યવહારિક બનાવી શકે છે. આ પ્રકરણમાં આપણે એ પ્રિમિયમની કલ્પનાને સમજવાનો પ્રયત્ન કરીશું; અને એવા માર્ગોનું વિશ્લેષણ કરીશું, જેમાં કંપનીઓ યોગ્ય પ્રિમિયમ્સ પર પહોંચીને ખર્ચને વસૂલે છે. આપણે બોનસની કલ્પના પણ જોઈશું; અને સિમ્પલ રિવિઝનરી બોનસ અને કમ્પાઉન્ડ રિવઝનરી બોનસ વચ્ચેનો તફાવત પણ શીખીશું.

શીખવાના વિષયો

1. પ્રિમિયમની કલ્પના સમજો.
2. પ્રિમિયમના વિભિન્ન પ્રકારનું વિશ્લેષણ કરો.
3. પ્રિમિયમની ગણતરીમાં ધ્યાનમાં રાખવામાં આવતા પરિબળો નિર્ધારિત કરો.
4. બોનસની કલ્પનાને સમજો.
5. પરિસ્થિતિ

શ્રીમાન નિશાંત જ્યારથી તેમના જૂના મિત્રને મળ્યા છે ત્યારથી તેઓ મૂંઝવણમાં છે. વિભિન્ન પાસાઓ પર ચર્ચા કરતી વખતે તેમણે બજારમાં ઉપલબ્ધ વિભિન્ન વીમા પોલિસીઓ અંગે ચર્ચા કરતી હતી. ચર્ચા દરમિયાન, શ્રીમાન નિશાંતને જાણવા મળ્યું કે તેમના મિત્ર પાસે પણ એબીસી કંપની પાસેથી એ જ ટર્મ ઈન્શ્યોરન્સ યોજના છે, જે તેમણે **2** વર્ષ અગાઉ ખરીદી હતી. હવે તેઓ **35** વર્ષની વયના છે. તેમના મિત્રે લગભગ **10** વર્ષ અગાઉ પોલિસી ખરીદી હતી, જ્યારે તેઓ પ્રથમ નોકરીમાં જોડાયા હતા. ત્યારે તેઓ **25** વર્ષના હતા. શ્રીમાન નિશાંતને એ જાણીને આશ્ચર્ય થયું હતું કે તેમના મિત્ર પ્રિમિયમ તરીકે મહિનાદીઠ માત્ર રૂ. **3,000/-** ચુકવી રહ્યા છે, જ્યારે એ જ પોલિસી માટે તેઓ રૂ. **7,000/-** ચુકવી રહ્યા છે.

શ્રીમાન નિશાંત સમાન કંપની દ્વારા સમાન યોજનાની પ્રિમિયમની રકમમાં આ તફાવત કેમ હતો તે સમજી શક્યા નહીં. તેઓ હંમેશાં પ્રિમિયમને વીમા યોજનાના ખર્ચ તરીકે જોતા હતા. શું ફુગાવાને લીધે **8** વર્ષમાં યોજનાનાં પ્રિમિયમમાં ફેરફાર થયો હશે **?** આ ઉપરાંત, શું કંપનીઓ બે અલગ અલગ વ્યક્તિ પાસેથી બે અલગ અલગ પ્રિમિયમ્સ વસૂલે છે **?** કયા આધાર પર કંપની પ્રિમિયમની ગણતરી કરે છે **?** આ કેટલાક પ્રશ્નો શ્રીમાન નિશાંતનાં મનમાં હતા.

આ પ્રકરણ પ્રિમિયમ, તેના પ્રકાર અને તેની ગણતરી કરવામાં સામેલ પરિબળો અંગેની તમામ શંકાઓ સ્પષ્ટ કરવાનો લક્ષ્યાંક ધરાવે છે.

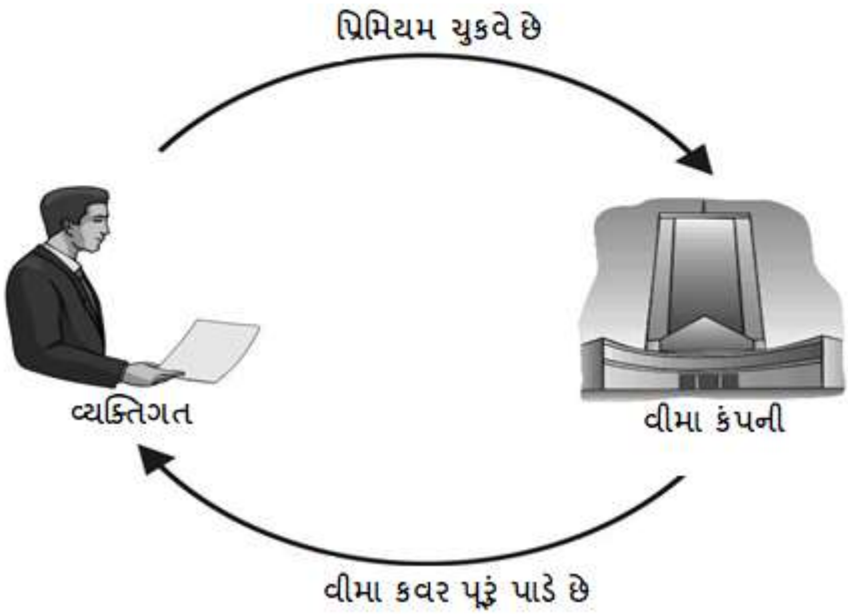
1. પ્રિમિયમની કલ્પના સમજો.

પ્રિમિયમ શું છે ?

શ્રીમાન નિશાંતની પ્રિમિયમ અંગેની મૂંઝવણને સંબોધતા પહેલા ચાલો આપણે સૌથી પહેલા વીમા યોજના અંગેની કેટલીક બાબતો સમજીએ. જ્યારે વ્યક્તિ વીમા યોજના ખરીદે છે ત્યારે નીચેની બાબતો થાય છેઃ

- પ્રસ્તાવ કરનાર અને વીમા કંપની વચ્ચે કરાર કરવામાં આવે છે.
- આ કરારમાં, વીમા કંપની સામાન્યપણે જીવન વીમો લેનાર વ્યક્તિને કશુંક થાય તો નામાંકિત વ્યક્તિઓને બોનસ (જો લાગુ થાય તો)ની સાથે વીમાની રકમની ચુકવણી કરવા અથવા જો પોલિસી ધારક નિર્દિષ્ટ અવધિ સુધી જિવિત રહે છે અને જો ગ્રાહક નિર્ધારિત સમયની અંદર યોગ્ય પ્રિમિયમની ચુકવણી કરે છે તો તેમને વીમાની રકમ ચુકવવા માટે સંમત્ત થાય છે. ચુકવવા પાત્ર લાભ એક પ્રોડક્ટથી અન્ય પ્રોડક્ટમાં અલગ અલગ હોય છે.
- તેના માટે, જીવન વીમો લેનારી વ્યક્તિ (અથવા પ્રસ્તાવ કરનાર) કરારમાં સ્પષ્ટ કર્યા પ્રમાણે વીમા કંપનીને એક રકમ (એટલે કે પ્રિમિયમ(મ્સ)) ચુકવવા માટે સંમત્ત થાય છે.

આકૃત્તિ-1: વીમા કરાર, જેમાં વીમા કંપની રકમની (પ્રિમિયમ) સામે જોખમ-કવર પૂરું પાડે છેઃ



ઉપરમાંથી આપણે એ નિષ્કર્ષ કાઢી શકીએ છીએ કે પ્રિમિયમનો અર્થ એવી રકમ થાય છે જે વીમા લેનાર વ્યક્તિએ વીમા કંપનીને સમયાંત્તરે ખરીદેલા વીમા-કવરની સામે ચુકવવાની હોય છે. પ્રિમિયમ સિંગલ પ્રિમિયમ તરીકે લમ્પ-સમ રકમમાં પણ ચુકવી શકાય છે.

વીમા કંપની મુખ્યત્ત્વે આવકના 2 સ્ત્રોત ધરાવે છે. (એ) પ્રથમ વીમાધારકો પાસેથી વસૂલેતી વીમાની રકમ; અને (બી) કંપની દ્વારા કરેલા રોકાણ પરનાં વળતર મારફતે. રોકાણ માટેનાં ભંડોળ વસૂલવામાં આવેલા પ્રિમિયમમાંથી આવે છે. તેથી, વીમા કંપની માટે આવકનો મુખ્ય સ્ત્રોત પ્રિમિયમ છે.

આ સંબંધમાં, વીમા કંપનીએ પ્રિમિયમની રકમની ગણતરી ખૂબ સાવચેતીપૂર્વક કરવાની હોય છે. પ્રિમિયમ કંપનીના તમામ ખર્ચે પૂરા કરવા માટે પૂરતા હોવા જોઈએ. ખર્ચમાં જીવન વીમો લેનાર વ્યક્તિ દ્વારા કરવામાં આવેલા દાવાઓના કિસ્સામાં કરવાની રહેતી ચુકવણી (વીમાની રકમ), વહીવટી ખર્ચ અને અન્ય આંતરમાળખાકીય ખર્ચ સામેલ હોય છે.

પાયારૂપ રીતે, પ્રિમિયમ વીમાની રકમ, વય અને લેવામાં આવેલી વીમા યોજનાના પ્રકાર પર આધાર રાખે છે. પ્રિમિયમ્સને વ્યક્તિ દ્વારા ખરીદવામાં આવેલી વીમા યોજનાના ખર્ચ તરીકે પણ સંદર્ભિત કરી શકાય છે.

આગળ વધતા પહેલા ચાલો આપણે સૌથી પહેલા પ્રિમિયમ્સને સંબંધિત કેટલાક મહત્ત્વપૂર્ણ પારિભાષિક શબ્દો સમજીએ, જેનો ઉપયોગ આ પ્રકરણમાં કરવામાં આવશે.

વ્યાખ્યાયિત કરેલા મહત્ત્વપૂર્ણ પારિભાષિક શબ્દોઃ

- **વીમાની રકમઃ** વીમા કંપની જીવન વીમો લેનાર વ્યક્તિ સાથે એક કરાર કરે છે, જેમાં તે પોલિસી ધારક (જીવન વીમો લેનાર વ્યક્તિ) પોલિસીની અવધિ દરમિયાન મૃત્યું પામે છે; પોલિસીની અવધિ દરમિયાન તેઓ કે તેણી જિવિત રહે છે તો પોલિસી ધારકને, તેમને પોતાને કે તેણીને પોતાને ચોક્કસ રકમ ચુકવવાનું વચન આપે છે. લાભાર્થીઓને ચુકવવામાં આવતી રકમને મૃત્યુના લાભ તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે. આ વીમાની રકમ એવી રકમ છે, જે વ્યક્તિ દ્વારા તેમની કે તેણીની ભવિષ્યની જવાબદારીઓ અને પ્રવર્તમાન આવકને આધારે પૂર્વ-નિર્ધારિત કરવામાં આવે છે.

- **લેપ્સ થયેલી પોલિસીઃ** પ્રિમિયમની ચુકવણીમાં ડિફોલ્ટ થવાથી અથવા તે ચૂકી જવાથી પોલિસી રદ થાય છે. આને લેપ્સ થયેલી પોલિસી તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. વીમા કંપનીઓ દ્વારા પ્રિમિયમની ચુકવણી કરવા માટે અમુક છૂટની અવધિ (ગ્રેસ-પિરિયડ) પૂરી પાડવામાં આવે છે, જો પોલિસી ધારક આ છૂટની અવધિ દરમિયાન ચુકવણી કરવામાં નિષ્ફળ જાય છે તો પોલિસી લેપ્સ થયેલી માનવામાં આવે છે.

- **પોલિસી ધારકની વયઃ** પ્રિમિયમની ગણતરી કરવા માટે પોલિસી ધારકની સાચી વય નિર્ધારિત કરવી આવશ્યક હોય છે. સામાન્ય નિયમ એ છે કે "જેટલી વય વધુ એટલો પ્રિમિયમ ઊંચો હશે". પોલિસી શરૂ થાય તે તારીખના રોજ પોલિસી ધારકની વયની ગણતરી વીમા કંપનીઓ દ્વારા કરવામાં આવે છે. સામાન્યપણે વયની ગણતરી કરવા માટે વીમા કંપનીઓ માત્ર પૂર્ણ થયેલા વર્ષની સંખ્યા ધ્યાનમાં લે છે અને

મહિનાઓ તથા દિવસો અવગણે છે. તેના માટે 3 પદ્ધત્તિઓ છે, જેનો ઉપયોગ કરીને વીમા ધારકની વય નિર્ધારિત થાય છેઃ

1. **વય, આગામી જન્મ-દિવસે:** જીવન વીમા કંપનીઓ વ્યક્તિ તેમના કે તેણીની આગામી જન્મદિવસે પ્રાપ્ત કરવાના હોય એવી વયને આધારે પ્રિમિયમ્સની ગણતરી કરે છે. અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો જન્મદિવસના રોજ વય પોલિસી શરૂ થાય ત્યાર પછી આવે છે.

પરિસ્થિતિ-1

જન્મતારીખ	4 જુલાઇ, 1982
વીમા પોલિસીની આરંભ તારીખ	4 ડિસેમ્બર, 2010
વય હશે...	29 વર્ષ

પરિસ્થિતિ-2:

જન્મ તારીખ	10 ઓક્ટોબર, 1976
વીમા પોલિસીની આરંભ તારીખ	11 ઓગસ્ટ, 2010
વય હશે...	34 વર્ષ

2. **વય, છેલ્લા જન્મદિવસે:** આ પદ્ધત્તિને વાસ્તવિક વયની પધ્ધત્તિ તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે. આ પદ્ધત્તિમાં, વીમા કંપનીઓ છેલ્લા જન્મદિવસને આધારે વયની ગણતરી કરે છે. અન્ય શબ્દોમાં, વય પોલિસી શરૂ થાય તે પહેલા આવતા જન્મદિવસના રોજની વય લેવામાં આવે છે.

પરિસ્થિતિ-1:

જન્મતારીખ	4 જુલાઇ, 1982
વીમા પોલિસીની આરંભ તારીખ	4 ડિસેમ્બર, 2010
વય હશે...	28 વર્ષ

પરિસ્થિતિ-2:

જન્મતારીખ	10 ઓક્ટોબર, 1976
વીમા પોલિસીની આરંભ તારીખ	11 ઓગસ્ટ, 2010
વય હશે...	33 વર્ષ

3. **વય, જન્મદિવસની નજીક (અથવા નજીક આવતી હોય): આ પદ્ધત્તિમાં, વીમા** કંપનીઓ વયની ગણતરી નજીક આવતા જન્મદિવસને આધારે કરે છે, જે ક્યાં તો છેલ્લો જન્મદિવસ અથવા તો આગામી જન્મદિવસ

હોઇ શકે છે. અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો વય પોલિસીની શરૂઆતની તારીખ પહેલાના અથવા પછીના 6 મહિનાની અંદર આવતા જન્મદિવસના રોજની લેવામાં આવે છે.

પરિસ્થિતિ-1:

જન્મદિવસ	4 જુલાઇ, 1982
વીમા પોલિસીની આરંભ તારીખ	4 ડિસેમ્બર, 2010
વય હશે...	28 વર્ષ

પરિસ્થિતિ-2:

જન્મતારીખ	10 ઓક્ટોબર, 1976
વીમા પોલિસીની આરંભ તારીખ	11 ઓગસ્ટ, 2010
વય હશે...	34 વર્ષ

- **મરણાધિનતા કોષ્ટકઃ** મરણાધિનતા કોષ્ટકોને લાઇફ ટેબલ્સ અથવા એક્ચ્યુરિયલ ટેબલ્સ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. વીમા કંપનીઓ દ્વારા વીમા પ્રોડક્ટ્સ માટે પ્રિમિયમ્સની ગણતરી કરવા માટે મરણાધિનતા કોષ્ટકોનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. મરણાધિનતા કોષ્ટકમાં દરેક વય માટે મરણાધિનતા દર સામેલ હોય છે. દરેક યોજના માટે મરણાધિનતા અનુભવ અલગ અલગ હોય છે. ભૂતકાળના અનુભવને આધારે એક્ચુરિઝ દ્વારા મરણાધિનકા કોષ્ટક તૈયાર કરવામાં આવે છે.

- મરણાધિનતા દર એવી સંભાવના છે કે વ્યક્તિનું આગામી એક વર્ષની અંદર મૃત્યુ થશે. આને આધારે વીમા કંપનીઓ એવી સંભાવનાની ગણતરી કરી શકે છે કે કોઇ વ્યક્તિ અમુક વય સુધી જિવિત રહેશે. આ મરણાધિનતા દરો ભૂતકાળના ડેટાને આધારિત હોય છે.

  ભારતીયોના અનુભવોને પ્રતિબિંબિત કરતા મરણાધિનતા અભ્યાસો મોર્ટાલિટી એન્ડ મોર્બિડિટી ઇન્વેસ્ટિગેશન બ્યુરો (એમ.એમ.આઇ.બી.) દ્વારા તૈયાર કરવામાં આવે છે, જેની સ્થાપના વીમા કંપનીઓને સહાય કરવા માટે સંયુક્તપણે લાઇફ ઇન્શ્યોરન્સ કાઉન્સિલ અને ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ એક્ચુરિઝ ઓફ ઇન્ડિયા દ્વારા કરવામાં આવી છે.

- **એક્ચુરિઝઃ** એક્ચુરી એક કારોબાર વ્યાવસાયિક હોય છે, જેઓ જોખમ અને અનિશ્ચિતતાનાં સંચાલન અને માપણી માટે કાર્ય કરે છે અને તમામ કંપનીઓમાં એક્ચુરિઝ હોવા આવશ્યક છે. તેઓ ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ એક્ચુરિઝ ઓફ લંડન અથવા ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ એક્ચુરિઝ ઓફ ઇન્ડિયામાંથી લાયકાત મેળવેલા લોકો હોય છે. તેઓ વિભિન્ન ગાણિતિક, આંકડાકીય અને નાણાકીય મોડલ્સનો ઉપયોગ કરીને જોખમોની ઘટના અને મૃત્યુ, વિકલાંગતા, બિમારી, સંપત્તિ ગુમાવવી વગેરે જેવી ઘટનાઓની સંભાવનાઓનું વિશ્લેષણ કરે છે. એક્ચુરિઝ સંભાવનાનો અભ્યાસ કરે છે અને વીમા કારોબારની સમગ્ર કામગીરીઓનું વિશ્લેષણ કરે છે.

➢ **એક્ચુરિઝની ફરજોઃ**

એક્ચુરીની ફરજો નીચે આપવામાં આવી છેઃ

1. તેઓ ફરજ વીમા કંપનીઓ દ્વારા વચન આપેલા લાભની રક્ષા કરવાની હોય છે.
2. તેઓ વીમા કંપનીઓને એક્ચુરિયલ સલાહ આપે છે.
3. તેઓ પોલિસી ધારકોનાં મરણાધિનતા દરના વલણોનું વિશ્લેષણ કરે છે.
4. તેઓ કંપનીના થયેલા ખર્ચ અને સર્જાયેલી આવકોના ભૂતકાળનાં વલણનું વિશ્લેષણ કરે છે.
5. તેઓ વીમા પ્રોડક્ટ્સ તૈયાર કરવામાં ટેકનિકલ નિપુણતા પૂરી પાડે છે.
6. તેઓ પ્રોડક્ટ્સની કિંમત નિર્ધારિત કરતી વખતે નાણાકીય વિશ્લેષણ પૂરું પાડે છે.
7. મરણાધિનતા કોષ્ટકો તૈયાર કરે છે, જેનો ઉપયોગ પ્રોડક્ટ-વિકાસ અને મૂલ્યાંકન-અભ્યાસો માટેના આધાર તરીકે કરવામાં આવે છે.
8. તેઓ પ્રિમિયમ્સનાં નિર્માણમાં સહાય કરે છે.
9. તેઓ જોખમની આકારણી કરવા માટે ધોરણોને વ્યાખ્યાયિત અને તેમનું મૂલ્યાંકન કરે છે.
10. તેઓ વીમા કંપનીની સોલ્વન્સીનું મૂલ્યાંકન કરે છે.
11. તેઓ રોકાણ સંબંધિત નિર્ણયોમાં વીમા કંપનીને સલાહ પૂરી પાડે છે.
12. તેઓ પોલિસી ધારકોમાં વિતરિત કરવાની જરૂર હોય એવા નફાની ખાતરી કરવામાં સહાય કરે છે.
13. તેઓ વીમા કંપનીઓનાં મૂલ્યાંકન માટે જવાબદાર હોય છે.
14. તેઓ કાયદાનાં અનુપાલનને સુનિશ્ચિત કરે છે.

➢ **એક્ચુરિયલ મૂલ્યાંકનઃ** આ મૂલ્યાંકનનો અર્થ વીમા કંપનીની નાણાકીય કામગીરીની સમગ્ર શ્રેણીનું મૂલ્યાંકન થાય છે. આ કરવામાં આવેલી ધારણાની માન્યતા તપાસવા માટે કરવામાં આવે છે, જેથી સુનિશ્ચિત થઈ શકે કે કારોબાર યોગ્ય દિશામાં ચાલી રહ્યો છે. તેમાં પ્રિમિયમ્સ અને રોકાણમાંથી સર્જાયેલી (અથવા સર્જવાની અપેક્ષા હોય) આવકનાં વિશ્લેષણનો સમાવેશ થાય છે. આવકની તુલના કંપનીની અપેક્ષિત જવાબદારીઓ અથવા ખર્ચ સાથે કરવામાં આવે છે. આ કારોબારની એકંદર સોલ્વન્સીનું મૂલ્યાંકન કરવા માટે થાય છે.

મૂલ્યાંકનમાં, એક્ચુરી વહીમાં કારોબારના સંબંધમાં વીમા કંપનીની જવાબદારીનો અંદાજ લગાવે છે. પછી, તેણી કે તેઓ ભવિષ્યમાં પ્રાપ્ત થનારા નિયત પ્રિમિયમ્સની રકમનો અંદાજ લગાવે છે, કારણ કે જવાબદારીઓ પૂરી કરવા માટે

ભંડોળમાં ઉમેરો કરશે. બંને વચ્ચેનો તફાવત ભંડોળ છે, જે સોલ્વન્ટ રહેવા માટે વીમા કંપની પાસે હોવું જોઈએ. આની તુલના વાસ્તવિક પ્રવર્તમાન જીવન ભંડોળ સાથે થાય છે. જો પ્રવર્તમાન જીવન ભંડોળ વધુ હોય તો વીમા કંપની સોલ્વન્ટ છે. જીવન વધુ પડતા ભંડોળને ‘સરપ્લસ’ કહેવામાં આવે છે. તેને ‘વેલ્યુએશન-સરપ્લસ’ અથવા ‘એક્ચુરિઅલ સરપ્લસ’ પણ કહેવામાં આવે છે.

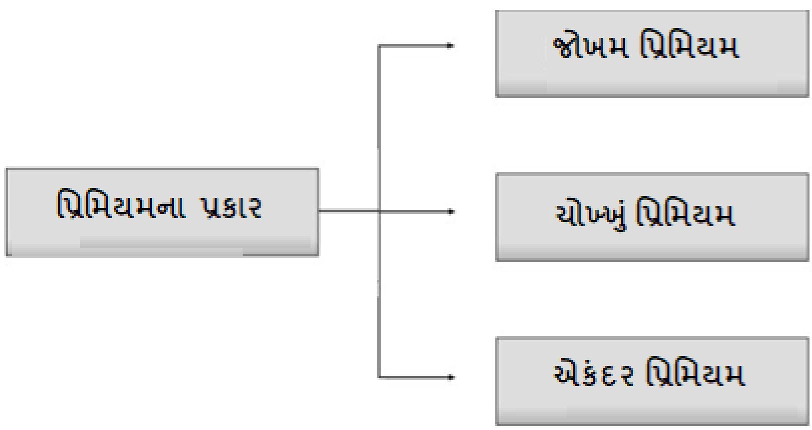
જો ભંડોળ ઓછું હોય તો વીમા કંપની સોલ્વન્ટ નથી. આ તફાવતને ‘ખાધ’ કહેવામાં આવે છે. કારોબારની અને ભવિષ્યનાં પ્રિમિયમ્સની જવાબદારીનો અંદાજ લગાવવાની પધ્ધતિ ખૂબ ટેકનિકલ અને જટિલ હોય છે, જેમાં એક્ચુરિયલ સિધ્ધાંતો સામેલ હોય છે. તે વ્યાવસાયિક લાયકાતો ધરાવતા એક્ચુરી દ્વારા કરવાનું હોય છે.

2. પ્રિમિયમના વિભિન્ન પ્રકારનું વિશ્લેષણ કરવું.

પ્રિમિયમના પ્રકારઃ જોખમ પ્રિમિયમઃ

વીમાનો કારોબાર જોખમની સંભાવનાઓ પર આધારિત હોય છે. જોખમ પ્રિમિયમની ગણતરી એક નિશ્ચિત વયની વ્યક્તિનું તેમના કે તેણીના આગામી જન્મદિવસ પહેલા મૃત્યુ થવાની શક્યતાની સંભાવના પર કરવામાં આવે છે. આ અપેક્ષાની ગણતરી ભૂતકાળના અનુભવોને આધરે એક્ચુરિઝ દ્વારા કરવામાં આવે છે, જે મરણાધિનતા કોષ્ટકમાં રજૂ કરવામાં આવે છે. ચાલો આપણે વીમા કંપની એક્સવાયઝેડના કિસ્સા પર નજર નાખીએ.

આકૃત્તિ 2: પ્રિમિયમ્સને નીચેના બે પ્રકારમાં વર્ગીકૃત્ત કરી શકાય છેઃ



જોખમ પ્રિમિયમઃ

વીમાનો કારોબાર જોખમની સંભાવનાઓને આધારિત હોય છે. જોખમ પ્રિમિયમની ગણતરી એક નિશ્ચિત વયની વ્યક્તિનું તેમના કે તેણીના આગામી જન્મદિવસ પહેલા મૃત્યુ થવાની શક્યતાની સંભાવના પર કરવામાં આવે છે. આ અપેક્ષાની ગણતરી ભૂતકાળના અનુભવોને આધરે એક્ચુરિઝ દ્વારા કરવામાં આવે છે, જે

મરણાધિનતા કોષ્ટકમાં રજૂ કરવામાં આવે છે. ચાલો આપણે વીમા કંપની એક્સવાયઝેડના કિસ્સા પર નજર નાખીએ.

કંપની એક્સવાયઝેડ માટેની વિગતો		**ટિપ્પણી**
વીમા કંપની 1,000 પોલિસીધારકો ધરાવે છે, જેમની વય 50 વર્ષ છે; અને દરેક પોલિસી રૂ. 50,000/-ની વીમાની રકમ માટે જારી કરવામાં આવી છે.		તેઓ તમામ પોલિસીની શરૂઆત વખતે સ્વસ્થ છે.
50 વર્ષની વયની વ્યક્તિ તેમના કે તેણીના આગામી જન્મદિવસ પહેલા મૃત્યુ પામે એવી સંભાવના 1% છે.		1,000માંથી 10 વ્યક્તિ (1,000 × 0.01)
પોલિસીધારકોનાં મૃત્યુના કિસ્સામાં કંપનીને કરવામાં આવતા કુલ દાવાઓ (1%ની સંભાવના).	રૂપિયા 50,000/- × 10 = રૂપિયા 5,00,000/-.	કુલ દાવો રૂ. 5,00,000/- હશે.
1,000 પોલિસીધારકો પાસેથી એકત્રિત પ્રિમિયમ હશે...	રૂ. 500/-, પ્રત્યેક.	આ જોખમ પ્રિમિયમ છે, જે પોલિસીધારક દ્વારા ચુકવવામાં આવશે.
કંપની દ્વારા પ્રાપ્ત કુલ ભંડોળ હશે...	1,000 × રૂપિયા 500/- = રૂપિયા 5,00,000/-	એકત્રિત કુલ પ્રિમિયમ રૂપિયા 5,00,000/- હશે. આ રકમ દાવાઓની પતાવટ કરવા માટે પૂરતી હશે.

A) ચોખ્ખું પ્રિમિયમ અથવા શુદ્ધ પ્રિમિયમઃ

દર વર્ષે વીમા કંપનીઓ દ્વારા વસૂલવામાં આવતું પ્રિમિયમ વિભિન્ન કારણોસર દાવોની ચુકવણી કરવા માટે કરવામાં આવતું નથી. વાસ્તવિક અનુભવ મરણાધિનતા કોષ્ટકો દ્વારા સૂચવેલી સંભાવનાઓથી અલગ હોઈ શકે છે. આ ઉપરાંત, પ્રિમિયમનો એક હિસ્સો જિવિત રહેવાના લાભને પહોંચી વળવા માટે હોય છે અને તેમને એક બાજુ પર રાખી મૂકવામાં આવે છે. વિભિન્ન પ્રકારના ખર્ચ પછી શેષ પ્રિમિયમનું રોકાણ કરવામાં આવે છે અને કેટલાક વ્યાજ ઉપાર્જિત થશે. વ્યાજની આ આવકની હદ સુધી, પ્રિમિયમ-ચાર્જ ઘટાડી શકાય છે. ઉપાર્જિત થવાની શક્યતા હોય એવા વ્યાજને ધ્યાનમાં લીધા પછી પ્રિમિયમની ગણતરી કરવામાં આવે છે, જેને **"ચોખ્ખું પ્રિમિયમ"** અથવા **"શુધ્ધ પ્રિમિયમ"** કહેવામાં આવે છે.

રોકાણની આવકઃ પોલિસીધારકો દ્વારા વીમા કંપની દ્વારા પ્રાપ્ત પ્રિમિયમનું રોકાણ વિભિન્ન ફંડ્ઝ અને જામીનગીરીઓમાં કરવામાં આવે છે. વીમા કંપની ભૂતકાળનાં વલણો અને નિયમનકારી આદેશોને (જો કોઇ હોય તો)

આધારે પ્રિમિયમની રકમનાં રોકાણ પર અપેક્ષિત વળતરની ગુણતરી કરે છે. જો વ્યાજની આવક ઊંચી હોવાની અપેક્ષા હોય તો પ્રિમિયમની રકમ ઘટાડી શકાય છે.

રોકાણ પરનાં અપેક્ષિત વળતરને આધારે ચોખ્ખા પ્રિમિયમની ગણતરી કરવામાં આવે છે.

લોડિંગ પ્રિમિયમનો એક ભાગ છે, જેમાં વીમા કંપનીને થયેલા વિભિન્ન ખર્ચ સામેલ હોય છે. લોડિંગ્સ વધારાના શુલ્ક હોય છે, જેમને વીમા કંપનીઓ દ્વારા પ્રિમિયમમાં ઉમેરવામાં આવે છે.

B) **લેવલ પ્રિમિયમઃ**

લેવલ પ્રિમિયમમાં, પ્રિમિયમની રકમ પોલિસીની સમગ્ર અવધિ માટે સ્થાયી હોય છે. જો પોલિસીની કુલ અવધિ **20** વર્ષ માટે હોય તો પ્રિમિયમની સમાન રકમ પોલિસીની સમગ્ર અવધિ માટે સ્થાયી હોય છે.

વીમા કંપનીઓ દ્વારા લેવલ પ્રિમિયમ્સ **2** મુખ્ય કારણોસર વસૂલવામાં આવે છેઃ

- રોકાણકારનાં જીવનના પછીના વર્ષોમાં તેમની કે તેણીની જોખમ પ્રોફાઈલ ઘણી હદ સુધી વધી જાય છે અને તેથી જોખમ પ્રિમિયમ પણ વધે છે. પછીના વર્ષોમાં જીવન માટે જોખમનો ખર્ચ ઊંચો હોય છે; માટે આ પ્રિમિયમની ચુકવણીને ખૂબ પડકારજનક બનાવે છે અને તે પ્રિમિયમની ચુકવણીમાં ડિફોલ્ટ્સ ટ્રિગર કરી શકે છે, તેઓ કે તેણી આવા પ્રિમિયમને વહન કરી શકતા નથી. આ ઉપરાંત, વીમા કંપનીને એક વખત કરાર કરવામાં આવે ત્યાર પછી પ્રિમિયમમાં વાર્ષિક ફેરફારને સંચાલિત કરવો મુશ્કેલ બનશે. તેથી, વીમા કંપની પોલિસીની સમગ્ર અવધિ માટે જોખમ પ્રિમિયમ ફેલાવે છે, (જેને પ્રિમિયમની ચુકવણીની અવધિ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે) અને "લેવલ" પ્રિમિયમ ચાર્જ કરે છે.

  વીમા કંપની આરંભિક વર્ષોમાં પ્રિમિયમમાંથી પ્રાપ્ત કરેલા નાણાની ચોક્કસ રકમને પોલિસીની અવધિના પછીના એવા ભાગો માટે ઉચ્ચ જોખમના ખર્ચને પૂરા કરવામાં સહાય મળે તે માટે એક અલગ ખાતામાં બાજુ પર મૂકી રાખે છે, જ્યારે ઉપલબ્ધ પ્રિમિયમ તે સમયે ખર્ચને પૂરા કરવા માટે આવશ્યક પ્રિમિયમ કરતા ઓછા હોય.

- **વિપરિત પસંદગીઃ** જો ઊંચા પ્રિમિયમની રકમ પછીના વર્ષોમાં વસૂલવામાં આવે તો મોટા ભાગના સ્વસ્થ લોકો તે સમયે યોજના છોડી શકે છે, કારણ કે તેમને એવું લાગશે કે તેમને હવે વીમા યોજનાની જરૂર નથી. વિભિન્ન રોગોથી પિડાતા હોય એવા લોકો યોજના સાથે ઉપલબ્ધ લાભ પ્રાપ્ત કરવા માટે યોજના જારી રાખવા તૈયાર રહેશે. તેઓ ઊંચા પ્રિમિયમની ચુકવણી કરવા તૈયાર થશે. આ **વિપરિત પસંદગી** હશે, એટલે કે પોર્ટફોલિયોમાં અસ્વસ્થ લોકોનો હિસ્સો સ્વસ્થ લોકોની તુલનામાં વધુ હશે. આ મરણાધિનતા કોષ્ટકને આધારે વીમા કંપનીની ગણતરીને વિપરિત અસર કરશે.

C) **ઓફિસ પ્રિમિયમઃ**

વીમા કંપનીને થતા મુખ્ય ખર્ચમાં અન્ય ખર્ચ જેવા કે ભાડુ, વીજળી અને અન્ય વહીવટી ખર્ચ ઉપરાંત કમિશન, કર્મચારીને પગાર હોય છે. આને ઓફિસ ખર્ચ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

ચોખ્ખા પ્રિમિયમ અથવા શુદ્ધ પ્રિમિયમ લોડ કર્યા પછી મળેલા લેવલ પ્રિમિયમ આંકડાને ઓફિસ પ્રિમિયમ કહેવામાં આવે છે. તેઓ હવે ઉપયોગ કરવા માટે તૈયાર છે. પ્રોત્સાહક સાહિત્ય અને બ્રોશરમાં પ્રિન્ટ થયેલા પ્રિમિયમના આંકડા ઓફિસ પ્રિમિયમ હોય છે. તેમને **"ટેબ્યુલર પ્રિમિયમ્સ"** તરીકે પણ સંદર્ભિત કરવામાં આવે છે.

ટૂંકા ગાળાની પોલિસી કરતા લાંબી અવધિ ધરાવતી પોલિસીમાં જોખમ (અથવા મૃત્યુ) વધુ હોય છે. પરંતુ, લેવલ પ્રિમિયમની પ્રથાને લીધે લાંબા ગાળાની પોલિસી માટે વસૂલવામાં આવતો ટેબ્યુલર પ્રિમિયમ (વર્ષદીઠ) ટૂંકા ગાળાની પોલિસીની તુલનામાં ઓછો હશે. એકંદરે સમગ્ર અવધિ દરમિયાન કુલ પ્રિમિયમ ટૂંકા ગાળાની ટર્મ વીમા પોલિસી કરતા લાંબા ગાળાની ટર્મ વીમા પોલિસીમાં ઊંચો હશે.

જો પ્રિમિયમની ચુકવણીની રીત વાર્ષિક હોય તો વર્ષ પૂરું કરવા માટે પછીના રિન્યુઅલ પ્રિમિયમમાં ડિફોલ્ટની સંભાવના ઊભી થતી નથી. વીમા કંપની સમગ્ર વર્ષ માટે આ રકમનો ઉપયોગ કરે છે અને જો પ્રિમિયમ હપ્તાઓમાં ચુકવવામાં આવે તેની તુલનામાં વધુ વ્યાજ પ્રાપ્ત કરે છે. તેથી, પ્રિમિયમના દરો ચુકવણીની પસંદ કરેલી રીતને આધારે સહેજ વધારવા અથવા ઘટાડવા પડે છે.

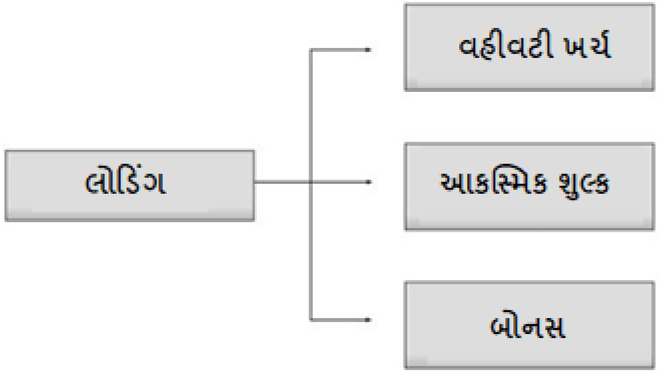
કેટલીક વીમા કંપનીઓ ત્રિમાસિક રીત અથવા માસિક રીત માટે પ્રિમિયમમાં વધારો અથવા વધારાની રકમ પૂરી પાડે છે, પરંતુ વાર્ષિક રીતમાં કોઇ સમાયોજન હોતું નથી. આ સંબંધિત વીમા કંપની ઓફિસ પ્રિમિયમની ગણતરી કેવી રીતે કરે છે તેના પર આધાર રાખે છે.

આ જ પ્રમાણે, વીમાની રકમ (સમ એશ્યોર્ડ)ને આધારે સમાયોજન કરવું પડી શકે છે. જો પોલિસી નાની વીમાની રકમ (સમ એશ્યોર્ડ.) માટે છે તો પ્રિમિયમનાં પ્રમાણ તરીકે વહીવટી ખર્ચ, મોટી વીમાની રકમ (સમ એશ્યોર્ડ)ની પોલિસીની તુલનામાં વધુ હશે, કારણ કે ક્લેરિકલ ખર્ચ, પોલિસીઓનું પ્રિન્ટિંગ, એકાઉન્ટ ઓવર- હેડ્સ વગેરે જેવા ઘણા ખર્ચ પોલિસીની વીમાની રકમ (સમ એશ્યોર્ડ) અનુસાર સ્થિર રહે છે અને બદલાતા નથી. લાદવામાં આવતા લોડિંગની રીતને આધારે વીમા કંપનીઓ ઊંચી વીમાની રકમ (સમ એશ્યોર્ડ) માટે રિબેટ્સ (છૂટ) અથવા નાની વીમાની રકમ (સમ એશ્યોર્ડ) માટે એક્સ્ટ્રા (વધારાનું) પૂરા પાડશે.

D) વધારાનું (એક્સ્ટ્રા) પ્રિમિયમઃ

વધારાનાં પ્રિમિયમ વિશેષ પોલિસી પર વસૂલવામાં આવી શકે છે. આ અકસ્માતના લાભ અથવા પ્રિમિયમ છૂટના લાભ જેવા યોજના હેઠળના પાયારૂપ લાભો ઉપરાંત કેટલાક લાભ આપવામાં આવતા હોવાને લીધે થઈ શકે છે. કોઇ વિશેષ કિસ્સામાં વધારનાં જોખમની હદને સંબંધિત નિર્ણયોને લીધે વધારાનું પ્રિમિયમ વસૂલવા પાત્ર બની શકે છે, સ્વાસ્થ્ય અથવા વ્યવસાય, રહેઠાણ કે વ્યક્તિગત આદતોને લીધે જો વીમો લેનારી વ્યક્તિનાં જોખમની આકારણી સામાન્ય કરતા વધુ થાય તો વીમા કંપનીઓ વધારાનું પ્રિમિયમ લાદી શકે છે.

પ્રિમિયમ લોડિંગઃ



કેટલાક કારણોસર વીમા કંપનીઓ ચોખ્ખા પ્રિમિયમ અથવા શુધ્ધ પ્રિમિયમ લાદતી હોય છેઃ

a. **વહીવટી ખર્ચઃ** આમાં વહીવટી, રોકાણ – સંચાલન, આંતરમાળખાકીય સુવિધા ખર્ચ વગેરે સામેલ હોય છે.

b. **આકસ્મિક શુલ્કઃ** અણધારી આકસ્મિકતાઓના કિસ્સામાં થનારા અપેક્ષિત ખર્ચ છે, જે મૃત્યુ દર માં અચાનક વધારો કરી શકે છે. પ્રિમિયમની ચુકવણીઓની ગણતરી મરણાધિનતા કોષ્ટકમાં મૃત્યુ દર ને આધારે કરવામાં આવે છે, જે સામાન્ય સંજોગો માટે નિર્ધારિત થાય છે. જો કેટલીક કુદરતી આપત્તિ, જેવી કે સુનામી, ભૂકંપ વગેરે થાય, જેમાં મોટી સંખ્યામાં મૃત્યુ થાય તો મૂલ્ય નિર્ધારણ કરતી વખતે મૃત્યુની સંખ્યા અપેક્ષિત (ધારેલા) મૃત્યુની સંખ્યા કરતા વધુ હોઈ શકે છે. આવા કિસ્સામાં, વીમા કંપનીઓએ વીમાના દાવાઓ તરીકે મૂળ અંદાજિત કરેલી અથવા ધારેલી રકમ કરતા ઘણી મોટી રકમની ચુકવણી કરવી પડશે. આવી ઘટનાઓમાં, કંપનીની સોલ્વન્સીને વિપરિતપણે અસર થઈ શકે છે. આવી સ્થિતિને ટાળવા માટે, કંપનીઓ આવી આકસ્મિકતાઓ પૂરી કરવા માટે પ્રિમિયમની રકમમાં વધારાની રકમ ઉમેરીને શુલ્ક લાદે છે.

c. **બોનસ વિથ-પ્રોફિટ્સ** પોલિસીધારકોને ચુકવવામાં આવશે. બોનસ માટે હકદાર હોય એવા પોલિસીધારકોએ કેટલીક વધારાની પ્રિમિયમની રકમ ચુકવવાની હોય છે.

એકંદરે પ્રિમિયમ માટે ધ્યાનમાં રાખવા જેવા કેટલાક પરિબળો નીચે પ્રમાણે છેઃ

a. **પોલિસી- અવધિઃ** લાંબા ગાળાની વીમા યોજનાઓ માટે એકંદર પ્રિમિયમ ટૂંકા ગાળાની વીમા યોજનાઓની તુલનામાં ઊંચા હશે. પોલિસીની અવધિ 20 વર્ષની લાંબી અવધિ માટે હોય તો આવા કિસ્સામાં, જીવન પરનું જોખમ 5 વર્ષના ટૂંકા ગાળાની અવધિ માટેની પોલિસીની તુલનામાં ઊંચું હશે. અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો આગામી 5 વર્ષમાં વ્યક્તિની મૃત્યુ પામવાની સંભાવના આગામી 20 વર્ષમાં વ્યક્તિની મૃત્યુ પામવાની સંભાવનાની તુલનામાં નીચી હશે.

b. પ્રિમિયમની ચુકવણીની અવધિઃ

(1) વીમા કંપનીઓ પ્રિમિયમ ચુકવી શકાય એવી વિભિન્ન રીત અથવા પુનરાવૃત્તિઓ ઓફર કરે છે (વાર્ષિક અથવા અર્ધવાર્ષિક અથવા ત્રિમાસિક અથવા માસિક).

(2) વીમા કંપનીઓ વહીવટી શુલ્ક તરીકે પ્રિમિયમની ચુકવણીની વાર્ષિક રીતને પ્રાથમિકતા આપે છે અને આ રીતમાં પોલિસીધારક દ્વારા ચુકવણીના ડિફોલ્ટનું જોખમ પ્રિમિયમની ચુકવણીની માસિક રીતની તુલનામાં નીચું હોય છે. પ્રિમિયમની ચુકવણીની માસિક રીત કે જેમાં રોકાણ માટે ઉપલબ્ધ રકમ ઓછી હોય છે અને તે 12 નાના માસિક હપ્તામાં પ્રાપ્ત થાય છે, તેની તુલનામાં પ્રિમિયમની ચુકવણીની વાર્ષિક રીતનો લાભ એ છે કે કંપની રોકાણ માટે લમ્પ-સમ રકમ પ્રાપ્ત કરે છે. માસિક રીત હેઠળ પ્રિમિયમની ચુકવણીમાં ડિફોલ્ટ થવાનું જોખમ ઊંચું હોય છે.

કેટલી કંપનીઓ વાર્ષિક પ્રિમિયમ-ચુકવણી પસંદ કરે છે. તદઅનુસાર, કંપનીઓ પ્રિમિયમની ચુકવણીની વાર્ષિક રીત પર રિબેટ (છૂટ) પૂરું પાડે છે, કારણ કે તે પોલિસી વર્ષની શરૂઆતમાં એક લમ્પ-સમમાં પ્રાપ્ત થાય છે.

કારણો, પ્રિમિયમની ચુકવણીની વાર્ષિક રીત કેમ પસંદ કરવામાં આવે છેઃ		
	વાર્ષિક પ્રિમિયમની ચુકવણીની રીત	**માસિક પ્રિમિયમની ચુકવણીની રીત**
વહીવટી ખર્ચ	વહીવટી ખર્ચ ઓછા હોય છે, કારણ કે પ્રિમિયમની ચુકવણી વર્ષમાં માત્ર એક વખત થાય છે, એટલે કે વાર્ષિક.	વહીવટી ખર્ચ ઊંચા હોય છે, કારણ કે પ્રિમિયમની ચુકવણીની જાણ અથવા રિમાઈન્ડર નોટિસ અને રસીદો માસિક આધારે જારી કરવાના હોય છે.
પ્રિમિયમની ચુકવણીમાં ડિફોલ્ટ થવાનું જોખમ	એક વખત કંપની વાર્ષિક પ્રિમિયમ પ્રાપ્ત કરે ત્યાર પછી કંપની ઓછામાં ઓછું એક વર્ષ માટે, જ્યાં સુધી આગામી વાર્ષિક પ્રિમિયમની ચુકવણી નિયત ન બને ત્યાં સુધી કોઈ ડિફોલ્ટ સામે સુરક્ષિત હોય છે.	માસિક પ્રિમિયમની ચુકવણીમાં ડિફોલ્ટનું જોખમ ઊંચું હોય છે, કારણ કે દર મહિને કંપનીએ ચુકવણીની પ્રાપ્તિ પર નજર રાખવી પડે છે, તેથી થતા ખર્ચમાં વધારો થાય છે.
રોકાણ પર વળતર	કંપની લમ્પ-સમ રોકાણ પર સારું વળતર કમાવી શકે છે.	આવા કિસ્સામાં, આવક ઓછી હશે, કારણ કે રોકાણ માટે ઉપલબ્ધ પ્રિમિયમ ઓછું હોય છે.

3. પ્રિમિયમની ગણતરી કરવા માટે ધ્યાનમાં લેવામાં આવતા પરિબળો નિર્ધારિત કરવા

પ્રિમિયમની ગણતરીઃ

દરેક વ્યક્તિ માટે વીમા પ્રિમિયમ અલગ અલગ હોય છે અને તે કેટલાક પરિબળોને આધારિત હોય છે. તેમના કેટલાક પરિબળો નીચે પ્રમાણે છેઃ

a. **વીમો લેનારી વ્યક્તિની વયઃ** જો વ્યક્તિની વય વધુ હોય તો તેમના કે તેણીના જીવન પર જોખમનો ખર્ચ આવરવા માટે પ્રિમિયમ પણ ઊંચું હશે.

b. **તબીબી સ્થિતિઃ** સ્વસ્થ વ્યક્તિની તુલનામાં કેટલીક બિમારીથી પિડાતી એક વ્યક્તિ પાસેથી ઊંચુ પ્રિમિયમ લેવામાં આવી શકે છે, જે તબીબી ક્ષતિની પ્રકૃત્તિ, વગેરે પર આધાર રાખે છે.

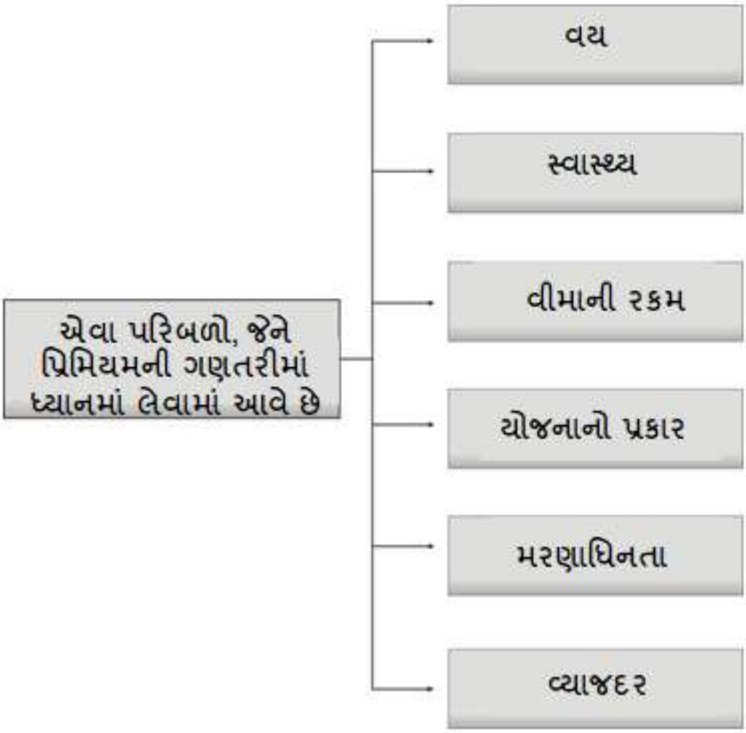
c. **વીમાની રકમઃ** પ્રિમિયમ્સ વીમા પોલિસીની વીમાની રકમ પર પણ આધાર રાખે છે. વીમાની રકમ જેટલી ઊંચી એટલું પ્રિમિયમ ઊંચુ હશે.

d. **વીમા યોજનાનો પ્રકારઃ** પ્રિમિયમ વીમા યોજનાના પ્રકાર પર પણ આધાર રાખે છે. વીમા કંપની "વિધાઉટ પ્રોફિટ (બોનસ)" વીમા યોજનાઓની તુલનામાં "વિથ પ્રોફિટ (બોનસ)" વીમા યોજનાઓ પર ઊંચું પ્રિમિયમ ચાર્જ કરશે.

e. **મરણાધિનતા કોષ્ટકઃ** મરણાધિનતા કોષ્ટકો ઘણા પરિબળોને આધારે સંકળાયેલા જોખમો નિર્ધારિત કરે છે, જેને આધારે પ્રિમિયમ્સ એક્યુરિઝ દ્વારા નિર્ધારિત કરવામાં આવે છે.

f. **વ્યાજની રકમઃ** વ્યાજનો દર, જેના પર કંપની ગેરંટીડ બોનસ ઓફર કરશે, તે પ્રિમિયમ વધારશે અથવા ઘટાડશે.

આકૃત્તિ-4: પ્રિમિયમની ગણતરીમાં ધ્યાનમાં લેવામાં આવતા પરિબળોઃ



ઉદાહરણઃ

જો તમને એ પરિદૃશ્ય યાદ હોય, જેને આપણે પ્રકરણની શરૂઆતમાં ચર્ચા કરી હતી, જેમાં શ્રીમાન નિશાંત તેમના દ્વારા અને તેમના મિત્ર દ્વારા ચુકવવામાં આવતા પ્રિમિયમ્સમાં રહેલા તફાવત અંગે ચિંતિત હતા.

ઉપરની ચર્ચામાંથી એ સ્પષ્ટ થાય છે કે પ્રિમિયમમાં તફાવતા માટેના પ્રાથમિક કારણો પૈકીનું એક એવી વય છે, જેના પર પોલિસી ખરીદવામાં આવે છે. શ્રીમાન નિશાંતના મિત્રે પોલિસી જ્યારે તેઓ **23** વર્ષના હતા ત્યારે લીધી હતી. તેથી, તેમના માટે સમાન વીમાની રકમ માટેનું પ્રિમિયમ, તેમના જેટલી જ વય ધરાવતા શ્રીમાન નિશાંતે **32** વર્ષની વયે ખરીદેલી પોલિસીની તુલનામાં ઓછું હતું, તેથી તેમણે ઊંચું પ્રિમિયમ ચુકવ્યું હતું.

વય ઉપરાંત, પ્રિમિયમને અસર કરી શકે એવા અન્ય પરિબળ જોખમના આરંભના સમયે તેમની તબીબી સ્થિતિ, તેમનો વ્યવસાય વગેરે હોઈ શકે છે.

પ્રિમિયમની ગણતરીમાં પગલાં:

પગલાં:	ઉદાહરણઃ
1. આવશ્યક વીમા યોજના અને યોજનાની અવધિને આધારે આપેલી વય માટે ઓફિસ પ્રિમિયમ શોધો. આપેલી વય નીચેનામાંથી કોઈ પણ હોઈ શકે છેઃ ➢ વય, આગામી જન્મદિવસે; ➢ વય, છેલ્લા જન્મદિવસે;	ટર્મ વીમા પોલિસી માટે પોલિસીધારકની આપેલી વય (વય, આગામી જન્મદિવસ) માટે એબીસી વીમા કંપનીનું ટેબ્યુલર પ્રિમિયમ હજાર વીમાની રકમદીઠ રૂપિયા **32.50** છે.

➢ વય, નજીકના જન્મદિવસે. ઉલ્લેખ કરેલો પ્રિમિયમ હજાર વીમાની રકમદીઠ છે	
2. જો વીમા કંપની વીમાની રકમ પર રિબેટ (છૂટ) પૂરી પાડે છે તો તેને ટેબ્યુલર પ્રિમિયમમાંથી બાદ કરો. આને રિબેટ પર સમાયોજન કહેવામાં આવે છે.	એબીસી વીમા કંપની દ્વારા વીમાની રકમ પર હજાર વીમાની રકમદીઠ (એસ.એ.) નીચેના રિબેટ્સ (છૂટ) ઓફર કરવામાં આવે છેઃ
	રૂપિયા 20,000/- થી રૂપિયો 1/-
	રૂપિયા 49,999/-:
	રૂપિયા 50,000/- થી રૂપિયા 1.50
	રૂપિયા 99,999 /-:
	રૂપિયા1 લાખ, અને રૂપિયા 2/-
	ઉપરઃ
	પોલિસીધારક માટે જો વીમાની રકમ
	રૂપિયા 60,000/- છે તો પ્રિમિયમ
	રૂપિયા 31/- હશે, (એટલે કે રૂપિયા
	32.50 - 1.50).
3. વીમા કંપની પ્રિમિયમની ચુકવણીની રીત પર રિબેટ ઓફર કરે છે તો તેના માટે વધુની કપાત કરવામાં આવે છે.	કંપની ચુકવણીની વાર્ષિક રીત પર 1.5% રિબેટ ઓફર કરે છે. પોલિસીધારકે પ્રિમિયમની ચુકવણીની વાર્ષિક રીત પસંદ કરી છે. કપાત કરેલું પ્રિમિયમ 30.54 છે એટલે કે રૂપિયા 31 - (31 × (1.5 ÷ 100)).
4. વધારાનાં પ્રિમિયમ્સ ઉમેરો.	કંપની દ્વારા લાદવામાં આવેલા વધારાના શુલ્ક નીચે પ્રમાણે છેઃ લાભ ચુકવવાપાત્ર — રૂપિયા 2/-, પ્રતિ હજાર. વહીવટી — રૂપિયા 1/-ખર્ચ પ્રતિ હજાર. કુલ ઉમેરો રૂપિયા 3/- માટે કરવાનો હોય છે, તેથી કુલ પ્રિમિયમ રૂપિયા 33.54 હશે.
5. વીમાની રકમ સાથે રકમ ગુણો.	વીમાની રકમ રૂપિયા 60,000 છે અને પ્રિમિયમ પ્રતિ 1000 વીમાની રકમ (એસ.એ.) રૂપિયા 33.54 છે. પ્રિમિયમ 33.54 × 60 = રૂપિયા 2012.4 હશે.
6. જો પ્રાપ્ત થયેલી પ્રિમિયમની રકમ આખરી આંકડામાં પૈસા ધરાવતી હોય તો તેઃ ➢ અવગણી શકાય છે; ➢ આગામી ઊંચા પૂર્ણાંક સુધી પૂર્ણાંકિત કરી શકાય છે; ➢ નજીકના 50 પૈસા સુધી પૂર્ણાંકિત કરી શકાય છે.	વીમા કંપની નીચેનામાંથી કોઇ એક નિયમને અનુસરી શકે છેઃ **નિયમો** — **પ્રિમિયમ હશે** **અવગણી શકાય છે** — **રૂપિયા2,012/-** **આગામી ઊંચા પૂર્ણાંક સુધી** — **રૂપિયા2,013/-**

ઉપરમાંથી કોઈ એક વીમા કંપનીઓ દ્વારા અનુસરવામાં આવે છેઃ	**પૂર્ણાંકિત કરી શકાય છેઃ**	
	નજીકના 50 પૈસા સુધી પૂર્ણાંકિત કરી શકાય છે	**રૂપિયા 2012.50**

વધારાની માહિતીઃ

એ યાદ રાખવું જોઈએ કે વીમા કંપનીઓ પ્રિમિયમની રકમની ગણતરી કરવા માટે અનુસરવાના પગલાંઓની પસંદગી ધરાવે છે. ઉપરની ગણતરીમાં વીમાની રકમ પર રિબેટની કપાત કર્યા પછી ચુકવણીની રીત પર રિબેટ માટે કપાત કરવામાં આવે છે. વીમા કંપનીઓ સૌ પ્રથમ ચુકવણીની રીત પર રિબેટ કાપવાનો અને ત્યાર પછી વીમાની રકમ પર રિબેટ કાપવાનો વિકલ્પ ધરાવે છે.

ઉપરનાં ઉદાહરણમાં**:**

ઓફિસ પ્રિમિયમ	રૂપિયા **32.50**
ચુકવણીની રીત પર રિબેટ	પ્રિમિયમની વાર્ષિક ચુકવણી પર **1.5 %**
વીમાની રકમ પર કપાત પછી પ્રિમિયમ	32.50 - (32.50 × (1.5 ÷ 100)) = 32.0125
વીમાની રકમ પર રિબેટ	રૂપિયા **1.50**
વીમાની રકમ પર કપાત પછી પ્રિમિયમ	32.0125 - 1.50 = 30.5125
પ્રિમિયમની રકમ	રૂપિયા **1,831/-**

પ્રિમિયમની ચુકવણીની વાર્ષિક રીત માટે ઉપરની ગણતરી કરવામાં આવે છે. પસંદ કરેલો પ્રિમિયમ ચુકવણીનો વિકલ્પ અર્ધ-વાર્ષિક, ત્રિમાસિક અથવા માસિક છે; ત્યાર પછી પ્રિમિયમની રકમ અલગ હશે, કારણ કે વાર્ષિક ચુકવણી માટે ઓફર કરવામાં આવેલું રિબેટ ઊંચું છે; અને અર્ધવાર્ષિક, ત્રિમાસિક અથા માસિક રીતના કિસ્સામાં રિબેટ ઘટે છે; જેને લીધે પ્રિમિયમમાં વધારો થાય છે.

તમારી કસોટી કરો 3

વીમા કંપની દ્વારા ચાર્જ કરવામાં આવતું પ્રિમિયમ નીચેની બાબતો પર આધાર રાખે છે --.

A. વ્યક્તિની વય

B. વીમા યોજનાનો પ્રકાર

C. બોનસમાં ભાગીદારી

D. ઉપરના તમામ.

4. બોનસની કલ્પનાને સમજો.

બોનસઃ

પાર્ટિસિપેટિંગ અથવા વિથ-પ્રોફિટ્સ પોલિસીધારકોને મૂલ્યાંકન-સરપ્લસનું વિતરણ બોનસની જાહેરાત મારફતે કરવામાં આવે છે.

વીમાની રકમ ઉપરાંત બોનસ એવો લાભ છે, જે "વિથ-પ્રોફિટ્સ" પોલિસી અથવા "પાર્ટિસિપેટિંગ" પોલિસી ધારકોને વિતરિત કરવામાં આવે છે. "વિથ-પ્રોફિટ્સ" પોલિસી ધરાવતા હોય માત્ર એવા પોલિસીધારકો બોનસમાં હિસ્સા માટે હકદાર હોય છે.

બોનસના પ્રકારઃ

સિમ્પલ રિવર્ઝનરી બોનસઃ આ પદ્ધત્તિમાં, બોનસ સામાન્યપણે પોલિસી હેઠળ પાયારૂપ વીમાની રકમની ટકાવારી તરીકે દર્શાવવામાં આવે છે અને વીમાની રકમમાં ઉમેરવામાં આવે છે. વીમાની રકમમાં બોનસના આવા ઉમેરાને **વેસ્ટિંગ** કહેવામાં આવે છે. સિમ્પલ રિવિર્ઝનરી બોનસની ગણતરી નીતે પ્રમાણે કરવામાં આવે છેઃ

વીમાની રકમ	રૂપિયા 60,000/-
જાહેર કરેલું બોનસ	રૂપિયા 3,000/-, (@ રૂપિયા50/- પ્રતિ હજાર; અથવા વીમાની રકમના 5%)
કુલ રકમ પોલિસી ધારકને ચુકવવામાં આવશે તે હશે... (વીમાની રકમ + બોનસ)	રૂપિયા 63,000/-

સિમ્પલ રિવર્ઝનરી બોનસ સામાન્યપણે વાર્ષિક ધોરણે જાહેર કરવામાં આવે છે; અને પોલિસી સાથે જોડાયેલું રહે છે, પરંતુ તે પોલિસીની પાકતી મુદ્દતે અથવા જીવન વીમાકૃત્ત વ્યક્તિનાં મૃત્યુ પહેલા ચુકવવા પાત્ર હોય છે. એક વખત જાહેર કરવામાં આવે ત્યાર પછી તેને પાછું ખેંચી શકાતું નથી અને તે પાકતી મુદ્દતે અથવા જીવન વીમાકૃત્ત વ્યક્તિનાં મૃત્યુ વખતે ચુકવવા પાત્ર હોય છે. જો બોનસ પછીના વર્ષમાં **6%** ટકા (રૂપિયા 60/- પ્રતિ હજાર) જાહેર કરવામાં આવે તો, તે વર્ષ માટે બોનસ ઉપરના ઉદાહરણમાં રૂપિયા **3600/-** હશે. આ વીમાની રકમમાં ઉમેરાશે અને કુલ વીમાની રકમ વર્ષના અંતે રૂપિયા **66,600/-** બનશે, (મૂળ વીમાની રકમઃ **રૂપિયા** 60,000/- + પ્રથમ વર્ષનું બોનસ**:** રૂપિયા 3,000/- + બીજા વર્ષનું બોનસઃ રૂપિયા 3,600/-).

- **કમ્પાઉન્ડ રિવર્ઝનરી બોનસઃ** આ પદ્ધત્તિમાં, બોનસની ગણતરી ચક્રવૃદ્ધિ વ્યાજને આધારે કરવામાં આવે છે. કમ્પાઉન્ડ રિવર્ઝનરી બોનસ વેસ્ટેડ બોનસ સહિત પ્રવર્તમાન વીમાની રકમ (સમ એશ્યોર્ડ)માં ઉમેરવામાં આવે છે. (ઉપરના ઉદહારણમાં, જો **5%** કમ્પાઉન્ડ રિવર્ઝનરી બોનસ પછીના વર્ષમાં જાહેર કરવામાં આવે છે તો આગામી વીમાની રકમ (સમ એશ્યોર્ડ) રૂપિયા રૂપિયા 66,150/- હશે; (રૂપિયા 63000 + (રૂપિયા 63000 ×(5 ÷ 100)).

➢ **ટર્મિનલ બોનસઃ** આ એક વખતનું બોનસ છે, જે લાંબા ગાળાની પોલિસીઓ માટે, જ્યાં સુધી પોલિસી નિર્દિષ્ટ અવધિ સુધી જારી રહે છે ત્યાં સુધી, પાકતી મુદ્દત પૂરી થવા પર અથવા જીવન વીમાકૃત્ત વ્યક્તિનાં મૃત્યુ પર પૂરું પાડવામાં આવે છે. ચુકવવામાં આવેલું બોનસ વીમા કંપની દ્વારા થયેલા નફા પર આધાર રાખે છે. ટર્મિનલ બોનસ પોલિસીની પાકતી મુદ્દતે પોલિસીમાં ઉમેરવામાં આવે છે. ટર્મિનલ બોનસ માત્ર ત્યારે જ પોલિસીમાં આપવામાં આવે છે જ્યારે પોલિસી પોતાની પાત્રતા અવધિ સુધી પહોંચે છે અને તે એક વીમા કંપનીથી અન્યમાં અલગ હોઈ શકે છે. આ ઈન્સેન્ટિવ (પ્રોત્સાહન)ની જેમ કાર્ય કરે છે, જે પોલિસીધારક(કો)ને પોલિસીને અમલી રાખવા માટે પ્રોત્સાહિત કરે છે.

વચગાળાનું બોનસઃ

વચગાળાનું બોનસ એવી પોલિસીઓ પર ચુકવવાપાત્ર હોય છે, જ્યાં આખરી ચુકવણીઓ બે મૂલ્યાંકન તારીખો વચ્ચે ચુકવવાપાત્ર બને છે. બોનસ દર વર્ષે **31** માર્ચના રોજ મૂલ્યાંકન પછી જાહેર થાય છે. માત્ર એવી પોલિસીઓ, જે **31** માર્ચના રોજ અમલી હોય તેમને બોનસ પૂરું પાડવા માટે સામેલ કરવામાં આવે છે. **31** માર્ચ પછી શરૂ થયેલી પોલિસીઓ આગામી મૂલ્યાંકન તારીખ સુધી લાભ માટે હકદાર નહીં હોય. તેથી, વચગાળાનું બોનસ આ પોલિસીધારકો માટે જાહેર કરવામાં આવે છે, જેથી બે મૂલ્યાંકનો વચ્ચે સમાપ્ત થતી હોય એવી પોલિસીઓને ચુકવણી કરી શકાય.

તમારી કસોટી કરો *4*

બે મૂલ્યાંકન તારીખો વચ્ચે દાવો કરી શકાતું એવું કયા પ્રકારનું બોનસ છે જે પોલિસીઓ પર ચુકવવા પાત્ર હોય છે **?**

A. ટર્મિનલ બોનસ

B. વચગાળાનું બોનસ

C. સિમ્પલ રિવર્ઝનરી બોનસ

D. કમ્પાઉન્ડ રિવર્ઝનરી બોનસ

સંક્ષિપ્ત

- પ્રિમિયમનો અર્થ એવી વિશિષ્ટ રકમ થાય છે, જે વીમાધારકે પોલિસીની શરતો અનુસાર વીમા કંપનીને સમયાંત્તરે ચુકવવાની હોય છે.
- પ્રિમિયમની ચુકવણીમાં ડિફોલ્ટ થવાથી પોલિસી લેપ્સ થઈ શકે છે.
- મરણાધિનતા કોષ્ટકમાં દરેક વય અને જાતિ માટે મરણાધિનતા દર સામેલ હોય છે, જેનો ઉપયોગ પ્રિમિયમની ગણતરી કરવા માટે થાય છે.
- મરણાધિનતા દર વ્યક્તિ તેમના કે તેણીના આગામી જન્મદિવસ પહેલા મૃત્યુ પામશે એવી સંભાવના છે.
- એક્ચ્યુરિઝ વ્યાવસાયિકો છે, જેઓ જોખમ અને અનિશ્ચિતતાની માપણી અને સંચાલન પણ કરે છે. તેઓ અન્ય ઘણી કામગીરીઓની સાથે વિભિન્ન ગાણિતિક, આંકડાકીય અને નાણાકીય મોડલ્સનો ઉપયોગ કરીને જોખમનાં સર્જન અને તેમની અસરનું વિશ્લેષણ કરે છે.
- લોડિંગ પ્રિમિયમનો એક ભાગ છે, જેમાં કારોબારની કામગીરીઓનું સંચાલન કરવા માટે વીમા કંપનીને થયેલા વિભિન્ન ખર્ચનો સમાવેશ થાય છે.
- લેવલ પ્રિમિયમમાં પ્રિમિયમ પોલિસીની સમગ્ર અવધિ માટે સ્થાયી રહે છે.
- વીમા કંપનીઓ દ્વારા ચાર્જ કરવામાં આવતું પ્રિમિયમ દરેક વ્યક્તિ માટે અલગ અલગ હોય છે અને પ્રિમિયમની ગણતરીઓ ઘણા પરિબળો પર આધાર રાખે છેઃ વ્યક્તિની વય, તેમની અથવા તેણીની તબીબી સ્થિતિ, વીમાની રકમ, મરણાધિનતા દર, વીમા યોજનાનો પ્રકાર અને અન્ય ઘણા પરિબળો જેવા કે તેમનો અથવા તેણીનો પારિવારિક ઈતિહાસ, સામાજિક આદતો, વ્યવસાય વગેરે, જે વ્યક્તિથી વ્યક્તિ અલગ અલગ હોય છે.
- બોનસ વીમાની રકમ ઉપરાંતનો લાભ છે, જે 'વિથ પ્રોફિટ્સ' અથવા 'પાર્ટિસિપેટિંગ' પોલિસીધારકોને વિતરિત કરવામાં આવે છે.
- વચગાળાનું બોનસ પોલિસીઓ હેઠળ ચુકવવા પાત્ર છે, જેમાં આખરી ચુકવણી બે મૂલ્યાંકન તારીખોની વચ્ચે ચુકવવા પાત્ર હોય છે.

વિભાગ

આરોગ્ય વિભાગ

પ્રકરણ H-01

આરોગ્ય વીમાનો પરિચય

પ્રકરણની પ્રસ્તાવના

આ પ્રકરણ તમને સમય સાથે વીમો કેવી રીતે વિકસિત થયો તે વિશે જણાવશે. તે આરોગ્યસંભાળ શું છે, આરોગ્યસંભાળનાં સ્તરો અને આરોગ્યસંભાળના પ્રકારો વિશે પણ સમજાવશે. તમે ભારતમાં આરોગ્યસંભાળની પ્રણાલી અને તેને અસર કરતા પરિબળો અંગે પણ શીખશો. આખરે, તે ભારતમાં આરોગ્ય વીમો કઈ રીતે વિકસિત થયો અને ભારતમાં આરોગ્ય વીમા બજારમાં વિભિન્ન ખેલાડીઓ વિશે પણ સમજાવશે.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. આરોગ્યસંભાળને સમજવી

B. આરોગ્યસંભાળનાં સ્તરો

C. આરોગ્યસંભાળના પ્રકારો

D. ભારતમાં આરોગ્ય વીમાનો વિકાસ

E. આરોગ્ય વીમા બજાર

આ પ્રકરણનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે નીચેની બાબતો માટે સક્ષમ બનશોઃ

a) વીમો કેવી રીતે વિકાસ પામ્યો તે સમજવા.

b) આરોગ્યસંભાળનો વિચાર અને આરોગ્યસંભાળના પ્રકાર અને સ્તરો સમજાવવા.

c) ભારતમાં આરોગ્યસંભાળને અસર કરતા પરિબળો અને આઝાદી પછી થયેલી પ્રગતિનું મૂલ્યાંકન કરવા.

d) ભારતમાં આરોગ્ય વીમાના વિકાસની ચર્ચા કરવા.

e) ભારતમાં આરોગ્ય વીમા બજારને જાણવા.

A. આરોગ્યસંભાળને સમજવી

શબ્દ ‘હેલ્થ’ની ઉત્પત્તિ શબ્દ ‘હોએલ્થ’ પરથી થઈ હતી, જેનો અર્થ ‘શરીરની દૃઢતા’ થાય છે.

જૂના જમાનામાં આરોગ્યને ‘ઇશ્વરીય ભેટ’ માનવામાં આવતું હતું અને બિમારી સંબંધિત વ્યક્તિ દ્વારા કરેલા પાપોને લીધે થતી હોવાનું માનવામાં આવતું હતું. હિપ્પોક્રેટ્સ (460થી 370 બીસી) એવી વ્યક્તિ હતા જેમણે બિમારી પાછળનાં કારણો સામે લાવ્યા હતા. તેમના અનુસાર બિમારી પર્યાવરણ, સફાઇ, વ્યક્તિગત સ્વચ્છતા અને આહારને સંબંધિત વિભિન્ન પરિબળોને લીધે થાય છે. પ્રાચીન ભારતના વેદિક ગ્રંથો ‘*આરોગ્યમ મહાભાગ્યમ*’ અંગે જણાવે છે, જેનો અર્થ ‘સ્વાસ્થ્ય સારું નસીબ છે’ અથવા અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો ‘સ્વાસ્થ્ય સંપત્તિ છે’. પ્રાચીન ભારતમાં ઘણા ગ્રંથો જેવા કે *અથર્વ વેદ, ચરક સંહિતા, સુશ્રુતા સંહિતા, અષ્ટાંકહૃદયમ, અષ્ટાંગસંગ્રહ, ભેલા સંહિતા અને કશ્યપ સંહિતા* જૂના સમયમાં ભારતમાં પ્રચલિત હતી એવી ચિકિત્સા પરંપરાઓ પર ચર્ચા કરે છે.

વ્યાખ્યા

સ્વાસ્થ્યની વ્યાપકપણે સ્વીકારેલી વ્યાખ્યા વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ.) દ્વારા આપવામાં આવી હતી – ‘*સ્વાસ્થ્ય માત્ર રોગ કે નબળાઇની ગેરહાજરી જ નથી, પરંતુ સંપૂર્ણ શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક તંદુરસ્તીની સ્થિતિ છે*’.

સ્વાસ્થ્યના નિર્ધારકો

સામાન્ય રીતે એવું માનવામાં આવે છે કે નીચેનાં પરિબળો કોઇ પણ વ્યક્તિનાં સ્વાસ્થ્યને નિર્ધારિત કરે છેઃ

a) જીવનશૈલીનાં પરિબળો

જીવનશૈલીનાં પરિબળો મોટે ભાગે સંબંધિત વ્યક્તિનાં નિયંત્રણમાં હોય છે, દા.ત. કસરત કરવી અને મર્યાદામાં ખાવું, ચિંતા કરવાનું ટાળવું અને સારા સ્વાસ્થ્ય તરફ લઈ જતી આવી પસંદગી; કે કેન્સર, એઇડ્સ, હાઇપરટેન્શન અને ડાયાબિટિસ વગેરે જેવા રોગો તરફ દોરી જતી પસંદગી.

b) પર્યાવરણીય પરિબળો

સંક્રમણ કરી શકે એવા રોગો જેવા કે ઇન્ફ્લુએન્ઝા અને અછબડા વગેરે ખરાબ સ્વચ્છતાને લીધે ફેલાય છે, રોગો જેવા કે મેલેરિયા અને ડેંગ્યુ ખરાબ પર્યાવરણીય સ્વચ્છતાને લીધે ફેલાય છે, જ્યારે કેટલાક રોગો પણ પર્યાવરણીય પરિબળોને લીધે થાય છે.

c) આનુવંશિક પરિબળો

રોગો માતા-પિતાથી બાળકોમાં જનીનો મારફતે વહન થઈ શકે છે. આવા આનુવંશિક પરિબળો વંશ, ભૌગોલિક સ્થળ અને સમુદાયોને આધારે વિશ્વભરમાં ફેલાયેલા લોકોમાં વિભિન્ન સ્વાસ્થ્ય વલણોમાં પરિણમે છે.

બિલકુલ સ્વાભાવિક છે કે દેશની સામાજિક અને આર્થિક પ્રગતિ તેના લોકોનાં સ્વાસ્થ્ય પર આધાર રાખે છે. આ વિભિન્ન પરિસ્થિતિઓ માટે વિભિન્ન પ્રકારની આરોગ્યસંભાળની આવશ્યકતા છે કે નહીં તે પ્રશ્ન ઊભો કરે છે.

તમારી કસોટી કરો 1

નીચેનામાંથી કયો રોગ જીવનશૈલીનાં પરિબળોને લીધે થતો <u>નથી</u> (એટલે કે, વ્યક્તિનાં નિયંત્રણમાં નથી) ?

I. કેન્સર

II. એઇડ્સ

III. મેલેરિયા

IV. હાઇપરટેન્શન

B. આરોગ્યસંભાળનાં સ્તરો

સ્વાસ્થ્યની સંભાળ બીજું કશું નહીં, પરંતુ સરકાર સહિતની વિભિન્ન એજન્સીઓ અને પ્રદાતાઓ દ્વારા લોકોનાં સ્વાસ્થ્યને પ્રોત્સાહન આપવા, જાળવવા, દેખરેખ રાખવા અને પુનઃસ્થાપિત કરવા માટે પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ છે. અસરકારકતા માટે આરોગ્યસંભાળમાં નીચેની બાબતો સામેલ હોવી જોઇએ :

- લોકોની જરૂરિયાતને અનુરૂપ
- સમગ્રલક્ષી
- પર્યાપ્ત
- સરળતાથી ઉપલબ્ધ

- વ્યાજબી

આરોગ્યસંભાળ સુવિધાઓ વસ્તી માટે રોગ થવાની સંભાવનાને આધારે હોવી જોઇએ. ઉદાહરણ તરીકે વ્યક્તિને શરદી, ખાંસી, ત્વચાની એલર્જી વગેરે વર્ષમાં ઘણી વખત થઈ શકે છે, પરંતુ તેમને/ તેની હેપેટાઈટિસ બીથી પિડાવાની સંભાવના શરદી અને ખાંસીની તુલનામાં ઓછી હોય છે.

તેથી કોઇ પણ ક્ષેત્ર પછી તે ગામ કે જિલ્લો અથવા રાજ્ય હોય ત્યાં આરોગ્યસંભાળની સુવિધાઓ સ્થાપવાની જરૂરિયાત જે તે ક્ષેત્રના સૂચકો તરીકે ઓળખતા સ્વાસ્થ્યની સંભાળનાં વિભિન્ન પરિબળોને આધારે હશે, જેવા કેઃ

- ✓ વસ્તીનું કદ
- ✓ મૃત્યુ દર
- ✓ બિમારીનો દર
- ✓ વિકલાંગતા દર
- ✓ લોકોનું સામાજિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્ય
- ✓ લોકોની સામાન્ય પોષણની સ્થિતિ
- ✓ પર્યાવરણીય પરિબળો જેવા કે તે ખાણકામ ક્ષેત્ર હોય કે ઔદ્યોગિક ક્ષેત્ર હોય
- ✓ શક્ય આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતા પ્રણાલી, દા.ત. હૃદયના ડોક્ટર ગામમાં સરળતાથી ઉપલબ્ધ ન હોય, પરંતુ જિલ્લાનાં શહેરમાં હોઇ શકે છે
- ✓ આરોગ્યસંભાળ પ્રણાલીનો કેટલા પ્રમાણમાં ઉપયોગ થવાની શક્યતા છે
- ✓ સામાજિક-આર્થિક પરિબળો, જેવા કે પોષણક્ષમતા

ઉપરનાં પરિબળોને આધારે સરકાર પ્રાથમિક, ગૌણ અને તૃતિય આરોગ્યસંભાળ માટેનાં કેન્દ્રો સ્થાપવાનો નિર્ણય લે છે અને યોગ્ય આરોગ્યસંભાળને પોષણક્ષમ અને લોકો માટે સુલભ બનાવવા માટેનાં અન્ય પગલાં ભરે છે.

C. આરોગ્યસંભાળના પ્રકારો

આરોગ્યસંભાળને નીચે મુજબ વ્યાપક રીતે વર્ગીકૃત કરવામાં આવે છેઃ

1. પ્રાથમિક આરોગ્યસંભાળ

પ્રાથમિક આરોગ્યસંભાળનો અર્થ ડોક્ટર્સ, નર્સ અને અન્ય નાના દવાખાનાઓ દ્વારા આપવામાં આવતી સેવાઓ થાય છે, જેમનો કોઇ બિમારી માટે દર્દી દ્વારા સૌ પ્રથમ સંપર્ક

કરવામાં આવે છે, એટલે કે પ્રાથમિક આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતા સ્વાસ્થ્ય પ્રણાલીની અંદર તમામ દર્દીઓ માટે સંપર્કનું પ્રથમ બિંદુ છે.

ઉદાહરણ માટે, જો વ્યક્તિ તાવ માટે ડોક્ટરની મુલાકાત લે અને પ્રથમ નિદાન ડેંગ્યુનાં તાવનો સંકેત હોય, તો પ્રાથમિક આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતા કેટલીક દવાઓ લખી આપશે, પરંતુ દર્દીને વિશેષ સારવાર માટે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાનો નિર્દેશ પણ આપશે.

રાષ્ટ્રીય સ્તરે પ્રાથમિક આરોગ્યસંભાળ કેન્દ્રો સરકાર અને ખાનગી ખેલાડીઓ બંને દ્વારા સ્થાપવામાં આવે છે. સરકારી પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રો વસ્તીનાં કદને આધારે સ્થાપવામાં આવે છે અને તે કોઇ ને કોઇ સ્વરૂપે ગામનાં સ્તરે ઉપસ્થિત હોય છે.

2. ગૌણ આરોગ્યસંભાળ

ગૌણ આરોગ્યસંભાળનો અર્થ એવા તબીબી વિશેષજ્ઞો અને અન્ય સ્વાસ્થ્ય વ્યાવયાસિકો દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી આરોગ્યસંભાળ સેવાઓ છે જેમનો સામાન્યપણે દર્દી સાથે પ્રથમ સંપર્ક નથી થતો. તેમાં ગંભીર બિમારી માટે સામાન્યપણે (પરંતુ જરૂરી નથી) ઇન-પેશન્ટ તરીકે ટૂંકા ગાળા માટે સારવારની આવશ્યકતા હોય એવી તીવ્ર સંભાળનો સમાવેશ થાય છે, જેમાં ઇન્ટેન્સિવ કેર સેવાઓ, એમ્બ્યુલન્સ સુવિધાઓ, પેથોલોજી, નૈદાનિક અને અન્ય સંબંધિત તબીબી સેવાઓનો સમાવેશ થાય છે.

3. તૃતિય આરોગ્યસંભાળ

તૃતિય આરોગ્યસંભાળ પ્રાથમિક / ગૌણ સંભાળ પ્રદાતાઓના રેફરલ પર સામાન્યપણે ઇનપેશન્ટ્સ માટેની વિશિષ્ટ કન્સલટિવ આરોગ્યસંભાળ છે.

તૃતિય આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતાઓના ઉદાહરણ એવા લોકો છે જેઓ ગૌણ આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતાઓના અવકાશની બહારની અત્યાધુનિક તબીબી સુવિધાઓ અને તબીબી વ્યવસાયો ધરાવે છે, દા.ત. ઓન્કોલોજી (કેન્સરની સારવાર), અંગ પ્રત્યારોપણ સુવિધાઓ, ઉચ્ચ જોખમ ધરાવતા ગર્ભાવસ્થાના વિશેષજ્ઞો વગેરે.

એ નોંધવું જોઇએ કે જેમ સંભાળનું સ્તર વધે છે તેમ સંભાળની સાથે સંકળાયેલા ખર્ચ પણ વધે છે. સંભાળનાં વિભિન્ન સ્તર માટેની માળખાકીય સુવિધા દેશથી દેશ, ગ્રામીણ-શહેરી ક્ષેત્રોમાં પણ વિભિન્ન હોય છે, જ્યારે સામાજિક-આર્થિક પરિબળો પણ તેમને પ્રભાવિત કરે છે.

તમારી કસોટી કરો 2

નીચેનામાંથી ક્યો વિકલ્પ પ્રાથમિક આરોગ્યસંભાળનો ભાગ છે ?

I. તાવ

II. કેન્સર

III. અંગ પ્રત્યારોપણ

IV. ઉચ્ચ જોખમ ધરાવતી ગર્ભાવસ્થા

D. ભારતમાં આરોગ્ય વીમાનો વિકાસ

સરકાર સ્વાસ્થ્યની સંભાળ અંગેના તેના નીતિવિષયક નિર્ણયો સાથે વ્યસ્ત હતી, ત્યારે તેણે આરોગ્ય વીમાની યોજનાઓને પણ લાગૂ કરી હતી. માત્ર ત્યાર પછી જ વીમા કંપનીઓએ તેમની આરોગ્ય વીમાની પોલિસીઓ રજૂ કરી હતી. અહીં ભારતમાં આરોગ્ય વીમાનો વિકાસ કેવી રીતે થયો છે તે જણાવ્યું છેઃ

1. કર્મચારી રાજ્ય વીમા યોજના

ભારતમાં આરોગ્ય વીમો ઔપચારિક રીતે કર્મચારી રાજ્ય વીમા યોજનાની શરૂઆતથી આરંભ થયો હતો, જેને 1947માં દેશની સ્વતંત્રતા પછી તરત જ ઇએસઆઇ ધારા, 1948 મારફતે શરૂ કરવામાં આવ્યો હતો. આ યોજના ઔપચારિક ખાનગી ક્ષેત્રમાં કાર્યરત બ્લ્યુ-કોલર કામદારો માટે રજૂ કરવામાં આવી હતી અને તે તેના પોતાના દવાખાના અને હોસ્પિટલોનાં નેટવર્ક મારફતે સમગ્રલક્ષી સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ પૂરી પાડે છે.

ઇએસઆઇસી (એમ્પ્લોઇઝ સ્ટેટ ઇન્શ્યોરન્સ કોર્પોરેશન) અમલ કરતી એજન્સી છે, જે તેના પોતાના હોસ્પિટલો અને દવાખાનાઓ ચલાવે છે અને જ્યારે પોતાની સુવિધાઓ પર્યાપ્ત ન હોય ત્યારે જાહેર/ ખાનગી પ્રદાતાઓ સાથે કરાર પણ કરે છે.

2. કેન્દ્ર સરકાર સ્વાસ્થ્ય યોજના

ઇએસઆઇએસ પછી તરત જ કેન્દ્ર સરકાર સ્વાસ્થ્ય યોજના (સીજીએચએસ) રજૂ થઈ હતી, જેને બિન-લશ્કરી નોકરીઓમાં કાર્ય કરતા પેન્શનર્સ અને તેમના પરિવારો સહિતના કેન્દ્ર સરકારના કર્મચારીઓ માટે 1954માં રજૂ કરવામાં આવી હતી. તે કર્મચારીઓ અને તેમના પરિવારોને સમગ્રલક્ષી તબીબી સંભાળ પૂરી પાડવાનો લક્ષ્યાંક

ધરાવે છે અને તેમાં આંશિક કર્મચારીઓ દ્વારા અને મોટે ભાગે નિયોજક(કેન્દ્ર સરકાર) દ્વારા ભંડોળ પૂરું પાડવામાં આવે છે.

3. વાણિજ્ય આરોગ્ય વીમો

વાણિજ્ય આરોગ્ય વીમો વીમા ઉદ્યોગના રાષ્ટ્રીયકરણ પહેલા તેમ જ પછી કેટલીક બિન-જીવન વીમા કંપનીઓ દ્વારા ઓફર કરવામાં આવતો હતો.

1986માં તમામ ચાર રાષ્ટ્રીયકૃત્ત બિન-જીવન વીમા કંપનીઓ (તેઓ ત્યારે જનરલ ઇન્શ્યોરન્સ કોર્પોરેશન ઓફ ઈન્ડિયાની પેટાકંપનીઓ હતી) દ્વારા ભારતીય બજારમાં વ્યક્તિઓ અને તેમના પરિવારો માટે પ્રથમ પ્રમાણિત આરોગ્ય વીમા ઉત્પાદન રજૂ કરવામાં આવ્યું હતું. આ ઉત્પાદન, મેડિક્લેઇમ પ્રસુતિ, અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતા રોગો વગેરે જેવા કેટલાક એક્સ્ક્લુઝન્સ(અપવર્જનો)ની સાથે ક્ષતિપૂર્તિની ચોક્કસ વાર્ષિક મર્યાદા સુધીના હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના ખર્ચ માટે કવરેજ પૂરું પાડવામાં માટે રજૂ કરવામાં આવ્યો હતો.

હોસ્પિટલાઇઝેશન ક્ષતિપૂર્તિ આધારિત વાર્ષિક કરાર ભારતમાં આજે ખાનગી આરોગ્ય વીમાનું સૌથી લોકપ્રિય સ્વરૂપ છે. 2001માં વીમા ક્ષેત્રમાં ખાનગી ખેલાડીઓ આવી રહ્યા હોવાની સાથે આરોગ્ય વીમામાં પ્રચંડ વૃદ્ધિ થઈ છે. જોકે આજે પણ હજુ સુધી ઉપયોગમાં નહીં લેવાયું બજાર છે.

સરકારે લોકોને આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓ ખરીદવા માટે પ્રોત્સાહિત કરી છે. પોતાના, જીવનસાથી અને પરિવારના સભ્યો માટે આરોગ્ય વીમા માટે ચુકવેલા પ્રીમિયમને આવક વેરા ધારાની સેક્શન 80ડી હેઠળ વેરાપાત્ર આવકમાંથી ડિડક્શન માટે મંજૂરી આપવામાં આવી છે. આ સેક્શન 60 વર્ષથી વધુની વયના માતા-પિતા / સાસુ-સસરાનાં પ્રીમિયમ ચુકવવાની ઊંચી મર્યાદાને મંજૂરી આપે છે.

આવરણો, અપવર્જનો અને નવા એડ-ઓન આવરણોમાં નોંધપાત્ર વિભિન્નતા રજૂ કરવામાં આવી છે, જેની ચર્ચા પછીનાં પ્રકરણોમાં કરવામાં આવશે.

તમારી કસોટી કરો 3

તમામ ચાર રાષ્ટ્રીયકૃત્ત બિન-જીવન વીમા કંપનીઓ દ્વારા ભારતીય બજારમાં વ્યક્તિઓ અને તેમના પરિવારો માટે પ્રથમ પ્રમાણિત આરોગ્ય વીમા ઉત્પાદન ______ વર્ષમાં રજૂ કરવામાં આવ્યું હતું.

I. 1948
II. 1954
III. 1986
IV. 2001

E. આરોગ્ય વીમા બજાર

આરોગ્ય વીમા બજારમાં આજે સંખ્યાબંધ ખેલાડીઓ સામેલ છે, જેમાંથી કેટલાક આરોગ્યસંભાળ સુવિધાઓ પૂરી પાડે છે, જેમને પ્રદાતાઓ કહેવામાં આવે છે, જ્યારે અન્ય વીમા સેવાઓ અને વિભિન્ન મધ્યસ્થીઓ પણ છે. કેટલાક મૂળભૂત માળખાકીય સુવિધા બનાવે છે, જ્યારે અન્યો સુવિધાઓને ટેકો પૂરો પાડે છે. કેટલાક સરકારી ક્ષેત્રમાં છે, જ્યારે અન્ય ખાનગી ક્ષેત્રમાં છે.

1. ખાનગી ક્ષેત્રનાં આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતાઓ

ભારત ખૂબ મોટું ખાનગી સ્વાસ્થ્ય ક્ષેત્ર ધરાવે છે, જે તમામ ત્રણ પ્રકારની -પ્રાથમિક, ગૌણ તેમ જ તૃતિય આરોગ્યસંભાળ સેવાઓ પૂરી પાડે છે. આમાં સ્વૈચ્છિક, બિન-લાભકારી સંસ્થાઓ અને વ્યક્તિઓથી લઈને લાભકારી કોર્પોરેટ, ટ્રસ્ટ્સ, એકલ વ્યવસાયીઓ, સ્ટેન્ડ-એલોન વિશેષજ્ઞ સેવાઓ, નૈદાનિક પ્રયોગશાળાઓ, દવાની દુકાનો અને અયોગ્ય પ્રદાતાઓ (વૈદ્યો)નો સમાવેશ થાય છે.

ભારત ચિકિત્સાની અન્ય પ્રણાલીઓ (આયુર્વેદ/ સિદ્ધ/ ઉનાની/ હોમિયોપેથી)માં યોગ્ય ચિકિત્સકોની મોટી સંખ્યા પણ છે, જે 7 લાખથી વધુ છે. આ જાહેર તેમ જ ખાનગી ક્ષેત્રમાં આવેલા છે. આરોગ્યસંભાળના લાભકારી ખાનગી પ્રદાતાઓ ઉપરાંત NGO અને સ્વૈચ્છિક ક્ષેત્ર પણ સમુદાયને આરોગ્યસંભાળ સેવાઓ પૂરી પાડવામાં જોડાયેલા છે.

સામાન્ય વીમા ક્ષેત્રમાં વીમા કંપનીઓ મોટા પ્રમાણમાં આરોગ્ય વીમા સેવાઓ પૂરી પાડે છે. સ્ટેન્ડ એલોન હેલ્થ ઇન્શ્યોરન્સ (SAHI) કંપનીઓને તમામ પ્રકારના આરોગ્ય વીમાઓમાં વ્યવહાર કરવાની મંજૂરી છે, જ્યારે જીવન વીમા કંપીઓને પણ અમુક પ્રકારના આરોગ્ય વીમાઓમાં વ્યવહાર કરવાની મંજૂરી છે.

2. મધ્યસ્થીઓ :

વીમા ઉદ્યોગના ભાગ તરીકે સેવાઓ પૂરી પાડતા સંખ્યાબંધ લોકો અને સંસ્થાઓ આરોગ્ય વીમા બજારનો ભાગ પણ રચે છે. વીમા મધ્યસ્થીઓને IRDA અધિનિયમ, 1999ની કલમ 2 હેઠળ વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે. આમાં વીમાના દલાલો, પુનઃવીમા દલાલો, વીમા સલાહકારો, સર્વેક્ષકો અને નુકસાનના આકારણીકારો તેમ જ તૃતીય પક્ષ વ્યવસ્થાપકોનો સમાવેશ થાય છે.

તૃતીય પક્ષ વ્યવસ્થાપક (TPA) એવી કંપની છે, જેમની નોંધણી IRDAI સાથે થયેલી હોય છે અને ફી માટે આરોગ્ય સેવાઓ પૂરી પાડવા માટે વીમા કંપની દ્વારા રોકેલા હોય છે. TPA આરોગ્ય વીમા કારોબારના સંબંધમાં કરાર હેઠળ વીમા કંપનીને નીચેની સેવાઓ પૂરી પાડી શકે છેઃ

a. સંબંધિત પોલિસીના અંતર્ગત નિયમો અને શરતો મુજબ અને દાવાઓની પતાવટ માટે વીમા કંપનીઓ દ્વારા જારી કરેલી માર્ગદર્શિકાઓનાં માળખાની અંદર કેશલેસ સારવારની પૂર્વ-અધિકૃતતા અથવા કેશલેસ દાવાઓ સિવાય દાવાઓની પતાવટ અથવા બંને મારફતે આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓ હેઠળ દાવાઓની સેવા આપવી
b. જો કોઇ હોય તો વ્યક્તિગત અકસ્માત પોલિસી અને સ્થાનિક પ્રવાસ પોલિસી હેઠળ હોસ્પિટલાઇઝેશન કવર માટેના દાવાઓની સેવા આપવી.
c. આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓનાં અન્ડરરાઇટિંગ સાથેનાં સંબંધમાં વીમા પૂર્વની તબીબી તપાસ હાથ ધરવાની સુવિધા આપવી.

સારાંશ

a) વીમો એક અથવા બીજા સ્વરૂપે ઘણી સદીઓ પહેલા અસ્તિત્વ ધરાવતો હતો, પરંતુ તેનું આધુનિક સ્વરૂપ માત્ર થોડી સદીઓ જૂનું છે. ભારતમાં વીમો સરકારી નિયમનોથી ઘણા તબક્કાઓમાંથી પસાર થયો છે.
b) પોતાના નાગરિકોનું સ્વાસ્થ્ય ખૂબ મહત્વપૂર્ણ હોવાથી સરકારો યોગ્ય આરોગ્યસંભાળ પ્રણાલીનું સર્જન કરવામાં મોટી ભૂમિકા ભજવે છે.
c) પૂરું પાડવામાં આવતું આરોગ્યસંભાળનું સ્તર દેશની વસ્તીનાં સંબંધમાં ઘણા પરિબળો પર આધાર રાખે છે.

d) આરોગ્યસંભાળના ત્રણ પ્રકાર પ્રાથમિક, ગૌણ અને તૃતિય છે, જે આવશ્યક તબીબી ધ્યાનનાં સ્તર પર આધાર રાખે છે. આરોગ્યસંભાળનો ખર્ચ દરેક સ્તરે વધે છે, જેમાં તૃતિય સંભાળ સૌથી ખર્ચાળ હોય છે.

e) ભારત પોતાના વિશિષ્ટ પડકારો ધરાવે છે, જેવા કે વસ્તીમાં વૃદ્ધિ અને શહેરીકરણ, જેના માટે યોગ્ય આરોગ્યસંભાળની જરૂરિયાત હોય છે.

f) જાહેર ક્ષેત્રની વીમા કંપનીઓ સૌ પ્રથમ આરોગ્ય વીમા યોજનાઓ લાવી હતી, ત્યાર પછી ખાનગી વીમા કંપનીઓ દ્વારા વાણિજ્ય વીમો રજૂ કરવામાં આવ્યો હતો.

g) આરોગ્ય વીમા બજાર ઘણા ખેલાડીઓનું બનેલું છે, જેમાં કેટલાક માળખાકીય સુવિધાઓ પૂરી પાડે છે, જ્યારે અન્ય વીમા સેવાઓ પૂરી પાડે છે, મધ્યસ્થીઓ જેવા કે દલાલો, એજન્ટ્સ અને તૃતીય પાક વ્યવસ્થાપકો આરોગ્ય વીમા કારોબારની સેવા આપે છે અને અન્ય નિયમનકારી, શૈક્ષણિક તેમ જ કાયદાકીય એકમો તેમની ભૂમિકા ભજવે છે.

તમારી કસોટીના ઉત્તરો

ઉત્તર 1 સાચો વિકલ્પ III છે.

ઉત્તર 2 સાચો વિકલ્પ I છે.

ઉત્તર 3 સાચો વિકલ્પ III છે.

મુખ્ય પદો

a) આરોગ્યસંભાળ

b) વાણિજ્ય વીમો

c) રાષ્ટ્રીયકરણ

d) પ્રાથમિક, ગૌણ અને તૃતિય આરોગ્યસંભાળ

e) તૃતીય પક્ષ વ્યવસ્થાપકો

પ્રકરણ H-02

આરોગ્ય વીમાનું દસ્તાવેજીકરણ

પ્રકરણની પ્રસ્તાવના

વીમા ઉદ્યોગમાં આપણે મોટી સંખ્યામાં ફોર્મ્સ, દસ્તાવેજો વગેરે સાથે વ્યવહાર કરીએ છીએ. આ પ્રકરણ આપણને આરોગ્ય વીમા કરારમાં દસ્તાવેજો અને તેમના મહત્વ વિશે જણાવે છે.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. પ્રસ્તાવપત્રો

B. પ્રસ્તાવનો સ્વીકાર (અન્ડરરાઇટિંગ)

C. માહિતીપત્ર

D. પોલિસી દસ્તાવેજ

E. શરતો અને વોરંટીઝ

આ પ્રકરણનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે નીચેની બાબતો માટે સક્ષમ બનશોઃ

a) પ્રસ્તાવપત્રના વિષયાર્થ સમજાવવા.

b) માહિતીપત્રનાં મહત્વને વર્ણવવા.

c) વીમા પોલિસી દસ્તાવેજમાં નિયમો અને શબ્દો સમજાવવા.

d) પોલિસીની શરતો અને વોરંટીઝની ચર્ચા કરવા.

e) એન્ડોર્સમેન્ટ્સ કેમ જારી કરવામાં આવે છે તેનું મૂલ્યાંકન કરવા.

f) પ્રીમિયમની રસીદ સમજવા.

g) નવીકરણ નોટિસ કેમ જારી કરવામાં આવે છે તેનું મૂલ્યાંકન કરવા.

A. પ્રસ્તાવપત્રો

1. આરોગ્ય વીમાનાં પ્રસ્તાવપત્રો

સામાન્ય પ્રકરણોમાં ચર્ચા કર્યા પ્રમાણે પ્રસ્તાવપત્ર એવી માહિતી ધરાવે છે, જે વીમા કંપનીને વીમા માટે ઓફર કરવામાં આવતા જોખમને સ્વીકારવા માટે ઉપયોગી હોય છે. નીચે આરોગ્ય વીમા પોલિસી માટેનાં પ્રસ્તાવપત્રોની કેટલીક વિગતો આપવામાં આવી છેઃ

1. પ્રસ્તાવપત્રમાં માહિતીપત્ર સામેલ હોય છે, જે આવરણની વિગતો જેવી કે કવરેજ, અપવર્જનો, જોગવાઇઓ વગેરેની વિગતો આપે છે. માહિતીપત્ર પ્રસ્તાવપત્રનો ભાગ રચે છે અને પ્રસ્તાવ કરનારે તેના વિષયાર્થની નોંધ લીધી હોવાનાં સ્વરૂપે તેના પર હસ્તાક્ષર કરવાના હોય છે.

2. પ્રસ્તાવપત્ર નામ, સરનામું, વ્યવસાય, જન્મતારીખ, જાતિ અને પ્રસ્તાવ કરનાર સાથે દરેક વીમાકૃત વ્યક્તિના સંબંધ, સરેરાશ માસિક આવક અને ઇન્કમ ટેક્સ PAN નંબર, ચિકિત્સા વ્યવસાયીનું નામ અને સરનામું, તેમની લાયકાત અને નોંધણી નંબરને લગતી માહિતી એકત્રિત કરે છે. હાલનાં સમયમાં બેંક ટ્રાન્સફર મારફતે દાવાનાં નાણાંની સીધી ચુકવણી કરવા માટે વીમાધારકની બેંકની વિગતો પણ એકત્રિત કરવામાં આવે છે.

3. આ ઉપરાંત વીમાધારક વ્યક્તિની તબીબી સ્થિતિને લગતા પ્રશ્નો હોય છે. ફોર્મમાં આ વિગતવાર પ્રશ્નો દાવાના ભૂતકાળના અનુભવ આધારિત હોય છે અને તે જોખમનાં યોગ્ય અન્ડરરાઇટિંગને હાંસલ કરવા માટે હોય છે.

4. વીમાધારક વ્યક્તિ ફોર્મમાં સ્પષ્ટ કરેલા કોઇ પણ રોગમાંથી પિડાઇ રહી હોય તો તેમણે સંપૂર્ણ વિગતો જણાવવાની આવશ્યકતા હોય છે.

5. આ ઉપરાંત ભોગ બન્યા હોય એવી કોઇ બિમારી કે રોગની અથવા થયેલા અકસ્માતની વિગતો નીચે મુજબ માગવામાં આવે છેઃ

    a. બિમારી/ ઇજા અને સારવારની પ્રકૃતિ

    b. પ્રાથમિક સારવારની તારીખ

    c. ઉપસ્થિત રહેનાર ડોક્ટરનું નામ અને સરનામું

    d. સંપૂર્ણપણે સાજા થયા હતા કે નહીં

6. પ્રસ્તાવ કરનાર કોઇ વધારાની હકીકતો જણાવે તો તેને વીમા કંપની સમક્ષ જાહેર કરવી જોઇએ અને જો તેમને કોઇ સકારાત્મક અસ્તિત્વ અથવા કોઇ બિમારી કે ઇજાની ઉપસ્થિતિની જાણ હોય તો તેની તરફ તબીબી ધ્યાન આપવાની આવશ્યકતા હોઇ શકે છે.

7. ફોર્મમાં પાછલા વીમા અને દાવાના ઇતિહાસ અને અન્ય કોઇ વીમા કંપની સાથે હાલના વધારાના વીમાને લગતા પ્રશ્નો પણ સામેલ હોય છે.

8. પ્રસ્તાવ કરનાર દ્વારા હસ્તાક્ષર કરવામાં આવનારી ઘોષણાની ખાસ વિશેષતાઓની પણ નોંધ લેવી જોઇએ.

9. વીમાધારક વ્યક્તિ સંમત થાય છે અને વીમા કંપનીને કોઇ પણ એવી હોસ્પિટલ/ એવા તબીબી વ્યવસાયી પાસેથી તબીબી માહિતી માગે તે માટે અધિકૃત કરે છે, જેઓ કોઇ પણ સમયે તેમના શારીરિક અથવા માનસિક સ્વાસ્થ્યને અસર કરે એવી કોઇ પણ બિમારીના સંબંધમાં કોઇ પણ સમયે ઉપસ્થિત રહ્યા હોય અથવા ઉપસ્થિત રહી શકે છે.

10. વીમાધારક વ્યક્તિ પુષ્ટિ કરે છે કે તેમણે માહિતીપત્રને વાંચ્યું છે, જે ફોર્મનો ભાગ રચે છે અને તેઓ નિયમો અને શરતો સ્વીકારવા તૈયાર છે.

11. ઘોષણામાં નિવેદનોની સત્યતા અંગે સામાન્ય બાંયધરી અને કરારના આધાર તરીકે પ્રસ્તાવપત્ર સામેલ હોય છે.

2. તબીબી પ્રશ્નાવલી

પ્રસ્તાવપત્રમાં પ્રતિકૂળ તબીબી ઇતિહાસ હોવાના કિસ્સામાં વીધારાક વ્યક્તિએ ડાયાબિટિસ, હાઇપરટેન્શન, છાતિમાં દુઃખાવા અથવા કોરોનરી અપર્યાપ્તતા અથવા માયોકાર્ડિયલ ઇન્ફાર્કશન જેવી રોગોને લગતા વિગતવાર પ્રશ્નો પૂરા કરવાના હોય છે.

આ પરામર્શી ચિકિત્સક દ્વારા પૂરા કરેલા ફોર્મ દ્વારા સમર્થન આપવાનું હોય છે. આ ફોર્મની તપાસ કંપનીના પેનલ ડોક્ટર દ્વારા કરવામાં આવે છે, જેમના અભિપ્રાય, સ્વીકૃતિ અને અપવર્જનો વગેરેને આધારે નિર્ણય લેવામાં આવે છે.

ઘોષણાનું પ્રમાણભૂત ફોર્મ

IRDAIએ આરોગ્ય વીમાનાં પ્રસ્તાવમાં પ્રમાણભૂત ઘોષણાનું ફોર્મેટ નીચે મુજબ સ્પષ્ટ કર્યું છેઃ

1. હું/ અમે અહીં મારા પક્ષે અને વીમાકૃત થવા માટે પ્રસ્તાવિત તમામ વ્યક્તિઓના પક્ષે ઘોષણા કરીએ છીએ કે મારા દ્વારા આપવામાં આવેલા ઉપરનાં નિવેદનો, ઉત્તર અને/

અથવા વિગતો મારા શ્રેષ્ઠ જ્ઞાન અનુસાર તમામ સંદર્ભોમાં ખરા છે અને પૂર્ણ છે અને હું/ અમે આ અન્ય વ્યક્તિઓના પક્ષે પ્રસ્તાવ કરવા માટે અધિકૃત છું/છીએ.

2. હું સમજું છું કે મારા દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવેલી માહિતી વીમા પોલિસીનો આધાર બનાવશે, જે વીમા કંપનીની બોર્ડ દ્વારા માન્ય અન્ડરરાઇટિંગ પોલિસીને આધિન છે અને પોલિસી ચાર્જ થવા પાત્ર પ્રીમિયમ સંપૂર્ણપણે પ્રાપ્ત થયા પછી જ અમલમાં આવશે.

3. હું/ અમે વધુ ઘોષિત કરીએ છીએ કે હું/ અમે પ્રસ્તાવ રજૂ કરવામાં આવે ત્યાર પછી, પરંતુ કંપની દ્વારા જોખમની સ્વીકૃતિની જાણ કરવામાં આવે તે પહેલા વીમાકૃત થનાર/ પ્રસ્તાવ કરનાર વ્યક્તિના વ્યવસાય અથવા સામાન્ય સ્વાસ્થ્યમાં થતા કોઇ ફેરફાર અંગે લેખિતમાં જાણ કરશે.

4. હું / અમે ઘોષણા કરીએ છીએ અને કંપનીને કોઇ પણ સમયે મુલાકાત લીધી હોય એવા કોઇ પણ ડોક્ટર અથવા હોસ્પિટલ પાસેથી અથવા વીમાકૃત થનાર/ પ્રસ્તાવ કરનાર વ્યક્તિ અંગેની શારીરિક અથવા માનસિક સ્વાસ્થ્યને અસર કરે એવી કોઇ બાબત અંગે ભૂતકાળ અથવા પ્રવર્તમાન નિયોજક પાસેથી વીમાકૃત થનાર/ પ્રસ્તાવ કરનાર વ્યક્તિની તબીબી માહિતી મેળવવા અને પ્રસ્તાવનાં અન્ડરરાઇટિંગ અને/અથવા દાવાની પતાવટના ઉદ્દેશો માટે વીમાકત્ત થનાર/ પ્રસ્તાવ કરનાર વ્યક્તિ અંગે વીમા માટે અરજી કરવામાં આવી હોય એવી કોઇ પણ વીમા કંપની પાસેથી માહિતી મેળવવાની સંમત્તિ આપું છું.

5. હું/ અમે કંપનીને પ્રસ્તાવને અન્ડરરાઇટિંગ અને/અથવા દાવાની પતાવટના એક માત્ર ઉદ્દેશ માટે અને સરકારી અને/અથવા નિયમનકારી સત્તાધિકારીની સાથે મેડિકલ રેકોર્ડ્સ સહિતની મારા પ્રસ્તાવને લગતી માહિતીની આપ-લે કરવા અધિકૃત કરું છું.

3. પ્રસ્તાવપત્રમાં પ્રશ્નોનો પ્રકાર

પ્રસ્તાવપત્રમાં પ્રશ્નોની સંખ્યા અને પ્રકાર સંબંધિત વીમાના પ્રકારને આધારે બદલાય છે. વીમાની રકમ પોલિસી હેઠળ વીમા કંપનીની જવાબદારીની મર્યાદા દર્શાવે છે અને તેને તમામ પ્રસ્તાવનાં ફોર્મમાં દર્શાવવાની હોય છે.

સ્વાસ્થ્ય, વ્યક્તિગત અકસ્માત અને પ્રવાસ ઇતિહાસ જેવી પર્સનલ લાઇન્સમાં પ્રસ્તાવપત્ર પ્રસ્તાવ કરનારનાં સ્વાસ્થ્ય, જીવવાની રીત અને આદતો, અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતી સ્વાસ્થ્યની સમસ્યાઓ, તબીબી ઇતિહાસ, વારસાગત લક્ષણો, ભૂતકાળનો આરોગ્ય વીમાનો અનુભવ વગેરેની સાથે પ્રસ્તાવ કરનારના વ્યવસાય, ધંધા અથવા કારોબાર કે જે જોખમ

પર વાસ્તવિક અસર કરી શકતા હોવાથી મહત્વપૂર્ણ હોવાને લીધે તેમના અંગેની માહતી મેળવવા માટે તૈયાર કરવામાં આવ્યું હોય છે.

ઉદાહરણ 1

- ✓ ફાસ્ટ-ફૂડ રેસ્ટોરન્ટના ડિલિવરી મેન, જેઓ તેમના ગ્રાહકને ફૂડ ડિલિવર કરવા માટે પોતાના મોટર બાઇક્સ પર ઊંચી ઝડપે વારંવાર મુસાફરી કરવાની હોવાથી તેમની સામે એ જ રેસ્ટોરન્ટના એકાઉન્ટન્ટ કરતા અકસ્માત થવાનું જોખમ વધુ હોઇ શકે છે.
- ✓ કોલસાની ખાણમાં અથવા સિમેન્ટ પ્લાન્ટમાં કામ કરતી વ્યક્તિ ધૂળના રજકણોના સંપર્કમાં આવી શકે છે, જેને લીધે ફેફસાની બિમારી થાય છે.

ઉદાહરણ 2

- ✓ વિદેશ પ્રવાસ વીમાના ઉદ્દેશ માટે પ્રસ્તાવ કરનારે જણાવવાની આવશ્યકતા હોય છે (કોણ પ્રવાસ કરી રહ્યું છે, ક્યારે, કયા દેશમાં, કયા ઉદ્દેશ માટે) અથવા

  આરોગ્ય વીમાના ઉદ્દેશ માટે પ્રસ્તાવ કરનારને કેસના આધારે તેમના/ તેણીના સ્વાસ્થ્ય (વ્યક્તિનું નામ, સરનામું અને ઓળખ) અંગે પૂછવામાં આવે છે.

ઉદાહરણ 3

- ✓ આરોગ્ય વીમાના કિસ્સામાં હોસ્પિટલની સારવારનો ખર્ચ હોઇ શકે છે, જ્યારે વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમા માટે તે અકસ્માતને લીધે જીવન ગુમાવવા, અંગ ગુમાવવા, અથવા દૃષ્ટિ ગુમાવવા માટે નિર્ધારિત રકમ હોઇ શકે છે.

a) અગાઉનો અને પ્રવર્તમાન વીમો

પ્રસ્તાવ કરનારે વીમા કંપનીને તેમના અગાઉના વીમાઓ અંગેની વગતો જણાવવાની જરૂર હોય છે. આ તેમના વીમાના ઇતિહાસને સમજવા માટે હોય છે. કેટલાક બજારોમાં એવી પ્રણાલી હોય છે, જેના દ્વારા વીમા કંપનીઓ ગોપનીય રીતે વીમાધારક અંગેના ડેટાની આપલે કરતી હોય છે.

પ્રસ્તાવ કરનારે એ પણ જણાવવું આવશ્યક છે કે કોઇ વીમા કંપનીએ તેમના પ્રસ્તાવનો ઇન્કાર કર્યો છે, વિશેષ શરતો લાદી છે, નવીકરણ વખતે વધારેલા પ્રીમિયમને આવશ્યક

બનાવ્યા છે અથવા પોલિસી નવીકરણ કરવાનો ઇન્કાર કર્યો છે કે પોલિસી રદ કરી છે કે નહીં. વીમા કંપનીઓનાં નામ સહિત અન્ય કોઇ વીમા કંપની સાથે હાલના વીમાની વિગતો પણ જાહેર કરવી આવશ્યક છે. આ ઉપરાંત વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમામાં વીમા કંપની સમાન વીમાધારક દ્વારા લેવામાં આવેલી અન્ય PA પોલિસી હેઠળ વીમાની રકમને આધારે કવરેજની રકમ (વીમાની રકમ)ને મર્યાદિત કરવા માગશે.

b) દાવાનો અનુભવ

પ્રસ્તાવ કરનાર તેમને/ તેણીને થયેલા તમામ નુકસાનની સંપૂર્ણ વિગતો જાહેર કરવા માટે જણાવવામાં આવે છે, પછી તેઓ વીમાધારક હોય કે ન હોય. આ વીમા કંપનીને વીમાની વિષય બાબત અંગેની અને વીમાધારકે ભૂતકાળમાં જોખમનું સંચાલન કેવી રીતે કર્યું તેની માહિતી આપશે. તેનો અર્થ થાય છે કે વીમા કંપનીની મૌખિક રીતે પણ પ્રાપ્ત કરેલી તમામ માહિતી રેકોર્ડ કરવાની ફરજ છે, જેને એજન્ટે ફોલો અપનાં સ્વરૂપમાં ધ્યાનમાં રાખવાની હોય છે.

B. પ્રસ્તાવની સ્વીકૃતિ (અન્ડરરાઇટિંગ)

પૂર્ણ કરેલું પ્રસ્તાવપત્ર વ્યાપકપણે નીચેની માહિતી આપે છેઃ

- ✓ વીમાધારકની વિગતો
- ✓ વિષય બાબતની વિગતો
- ✓ આવશ્યક કવરનો પ્રકાર
- ✓ શારીરિક વિશેષતાઓ બંને સકારાત્મક અને નકારાત્મકની વિગતો
- ✓ વીમાનો અગાઉનો ઇતિહાસ અને દાવાનો અનુભવ

આરોગ્ય વીમાના પ્રસ્તાવના કિસ્સામાં વીમા કંપની સંભવિત ગ્રાહક જેમ કે 45 વર્ષથી વધુની વયની વ્યક્તિને ડોક્ટરને અને/ અથવા તબીબી તપાસ માટે પણ સંદર્ભિત કરી શકે છે. પ્રસ્તાવમાં ઉપલબ્ધ માહિતીને આધારે અને, જ્યારે તબીબી તપાસની સલાહ આપવામાં આવે છે ત્યારે મેડિકલ અહેવાલ અને ડોક્ટરની ભલામણને આધારે વીમા કંપની નિર્ણય લે છે. ક્યારેક, જ્યારે મેડિકલ ઇતિહાસ સંતોષકારક ન હોય ત્યારે વધુ માહિતી મેળવવા માટે વધારાની પ્રશ્નાવલી સંભવિત ગ્રાહક પાસેથી મેળવવાની પણ આવશ્યકતા હોય છે. ત્યાર પછી વીમા કંપની જોખમ પરિબળને લાગુ થનારા દર અંગે નિર્ણય લે છે અને વિભિન્ન પરિબળોને આધારે પ્રીમિયમની ગણતરી કરે છે, જે પછી વીમાધારકને જણાવવામાં આવે છે.

C. માહિતીપત્ર

માહિતીપત્ર વીમાના સંભવિત ગ્રાહકોને વીમા કંપની દ્વારા અથવા તેના પક્ષમાં જારી કરવામાં આવતો દસ્તાવેજ છે. તે સામાન્યપણે બ્રોશરનાં અથવા માહિતી પુસ્તિકાનાં સ્વરૂપમાં હોય છે અથવા તે ઇલેક્ટ્રોનિક સ્વરૂપમાં પણ હોઇ શકે છે અને તે આવા સંભવિત ખરીદદારોને ઉત્પાદન રજૂ કરવાનો ઉદ્દેશ પૂરો પાડે છે. માહિતીપત્રનો ઇશ્યુ વીમા કરાર, 1938 દ્વારા તેમ જ પોલિસી ધારકોનાં હિતની સુરક્ષાના નિયમનો, 2017 અને IRDAIના આરોગ્ય વીમા નિયમનો 2016 દ્વારા નિયંત્રિત થાય છે. આરોગ્ય પોલિસીઓની વીમા કંપનીઓ સામાન્યપણે તેમની આરોગ્ય વીમાની ઉત્પાદનો અંગે માહિતીપત્ર પ્રકાશિત કરે છે. આવા કિસ્સાઓમાં પ્રસ્તાવપત્ર ગ્રાહકે માહિતીપત્ર વાંચ્યું છે અને તેનાથી સંમત છે એવી ઘોષણા ધરાવશે.

પ્રકરણ 4માં ચર્ચા કરી તે પ્રમાણે વીમા ધારા, 1938ની સેક્શન 64 વીબી આવશ્યક બનાવે છે કે પ્રીમિયમ્સ એડ્‌વાન્સમાં એકત્રિત કરવાના હોય છે. જોકે કોવિડ-19 રોગચાળાને લીધે સ્થિતિને ધ્યાનમાં રાખીને આરોગ્ય વીમાનાં પ્રીમિયમ્સની ચુકવણીને સરળ બનાવવાની જરૂરિયાતને ધ્યાનમાં રાખીને IRDAIએ વીમા કંપનીઓને વ્યક્તિગત આરોગ્ય વીમા ઉત્પાદનોનાં પ્રીમિયમ્સને હપ્તાઓમાં એકત્રિત કરવાની મંજૂરી આપી હતી. એવું પણ ફરજિયાત બનાવવામાં આવ્યું હતું કે વીમા કંપનીઓ પોતાની વેબસાઇટ્સ પર હપ્તાઓમાં પ્રીમિયમ્સની ચુકવણીની સુવિધાની ઉપલબ્ધતાની અને તેની શરતોની જાહેરાત કરે. આ સુવિધા કોઇ પણ ભેદભાવ વિના તમામ પોલિસી ધારકોને ઓફર કરવામાં આવશે.

D. પોલિસી દસ્તાવેજ

પોલિસી ધારકનાં હિત સુરક્ષિત રાખવા ધારા 2017નાં IRDAIનાં નિયમનોમાં જણાવ્યું છે કે આરોગ્ય વીમા પોલિસી દસ્તાવેજો નીચેની બાબતો ધરાવતા હોવા જોઇએઃ

a) વીમાધારક અને વિષય બાબતમાં વીમાપાત્ર હિત ધરાવતી અન્ય કોઇ વ્યક્તિનું નામ(મો) અને સરનામું(માં)

b) વીમાકૃત વ્યક્તિઓ અથવા હિતનું સંપૂર્ણ વર્ણન

c) વ્યક્તિ અને/ અથવા સંકટ પ્રમાણે પોલિસી હેઠળ વીમાની રકમ

d) ઉત્પાદનનો યુઆઇએન, નામ, કોડ નંબર, વેચાણ પ્રક્રિયામાં સામેલ વ્યક્તિની સંપર્ક વિગતો;

e) વીમાધારકની જન્મ તારીખ અને પૂર્ણ થયેલા વર્ષોમાં સંબંધિત વય;

f) વીમાની અવધિ અને તારીખ જ્યારથી પોલિસી ધારક કોઇ પણ વીમા કંપની પાસેથી ભારતમાં વિનાવિલંબ સતત આરોગ્ય વીમા કવર પ્રાપ્ત કરી રહ્યા હોય છે

g) સંબંધિત પોલિસી વિભાગનાં ક્રોસ રેફરેન્સની સાથે પેટા-મર્યાદાઓ, પ્રમાણસરનાં ડિડક્શન્સ અને પેકેજ દરનું અસ્તિત્વ, જો કોઇ હોય તો;

h) સહચુકવણીની મર્યાદાઓ, જો કોઇ હોય તો;

i) અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતા રોગ (પીઇડી)ની રાહ જોવાની અવધિ, જો કોઇ હોય તો;

j) લાગુ થાય તે પ્રમાણે વિશેષ રાહ જોવાની અવધિઓ;

k) લાગુ થાય તે પ્રમાણે ડિડક્ટિબલ – સામાન્ય અને વિશિષ્ટ, જો આવરેલા કોઇ સંકટો અને અપવર્જનો હોય તો

l) ચુકવવાપાત્ર પ્રીમિયમ અને જ્યાં પ્રીમિયમ સમાયોજનને આધિન અલ્પકાલિક હોય, જો કોઇ હોય તો હપ્તાઓની સામયિકતાની સાથે પ્રીમિયમનાં સમાયોજનને આધારે

m) પોલિસીના નિયમો, શરતો અને વોરંટીઝ

n) આકસ્મિકતા થવા પર વીમાધારક દ્વારા લેવામાં આવતા પગલાં પોલિસી હેઠળ દાવો ઊભો કરી શકે છે

o) કોઇ ઘટના સર્જાવા પર વીમાની વિષય બાબતના સંબંધમાં વીમાધારકની ફરજો દાવો અને સંજોગોમાં વીમા કંપનીના અધિકારો ઊભા કરે છે

p) કોઇ વિશેષ શરતો

q) ગેરરજૂઆત, છેતરપિંડી, વાસ્તવિક હકીકતો જાહેર ન કરવી અથવા વીમાધારકના અસહકારના આધારે પોલિસી રદ કરવાની જોગવાઇ

r) એડ-ઓન આવરણોની વિગતો, જો કોઇ હોય તો

s) તકરાર નિવારણ કાર્યપ્રણાલીની વિગતો અને લોકપાલનું સરનામું

t) વીમા કંપનીની તકરાર નિવારણ કાર્યપ્રણાલીની વિગતો;

u) ફ્રી-લુક અવધિની સુવિધા અને પોર્ટેબિલિટીની શરતો;

v) પોલિસી માઇગ્રેશન સુવિધા અને શરતો, જ્યાં લાગુ થવા પાત્ર હોય.

E. શરતો અને વોરંટીઝ

અહીં, પોલિસી વર્ડિંગ્સમાં ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી બે મહત્વની શરતો સમજાવવી મહત્વપૂર્ણ છે. આમને શરતો અને વોરંટીઝ કહેવામાં આવે છે.

1. શરતો: શરત વીમા કરારમાં એક જોગવાઇ છે, જે કરારનો આધાર રચે છે.

ઉદાહરણ:

a. મોટા ભાગની વીમા પોલિસીઓમાં પ્રમાણભૂત શરતો પૈકીની એક જણાવે છેઃ

જો દાવો કોઇ પણ સંદર્ભમાં કપટપૂર્ણ હોય, કે જો કોઇ ખોટી ઘોષણા કરવામાં આવી હોય અથવા તેના સમર્થનમાં ઉપયોગમાં લેવામાં આવી હોય અથવા વીમાધારક દ્વારા અથવા તેમના પક્ષે કાર્ય કરતી કોઇ વ્યક્તિ દ્વારા પોલિસી હેઠળ લાભ મેળવવા માટે જો કોઇ કપટપૂર્ણ માધ્યમ અથવા ઉપકરણોનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો હોય અથવા જો ઇરાદાપૂર્વકના કૃત્યથી અથવા વીમાધારકની મિલીભગતથી નુકસાન કે હાનિ થાય તો આ પોલિસી હેઠળના તમામ લાભ જપ્ત કરવામાં આવશે.

b. આરોગ્ય પોલિસીમાં દાવાની જાણ કરવાની શરત જણાવે છે કેઃ

દાવો હોસ્પિટલમાંથી ડિસ્ચાર્જ થયાની તારીખથી અમુક દિવસોની અંદર ફાઇલ કરવાનો રહેશે. જોકે મુશ્કેલીના અત્યંત કિસ્સાઓમાં આ શરતમાં છૂટ પર વિચારણા કરવામાં આવી શકે છે.

શરતનું ઉલ્લંઘન વીમા કંપનીના વિકલ્પ પર પોલિસીને રદ કરવા યોગ્ય બનાવે છે.

2. વોરંટીઝ : વોરંટી વીમા કંપની અને વીમાધારક વચ્ચેનો કરાર છે, જેનું સંપૂર્ણપણે પાલન થવું જોઇએ. તે પોલિસી દસ્તાવેજનો ભાગ રચે છે. ઉદાહરણ તરીકે વીમા કંપની એ શરત પર વિશેષ રોગનું જોખમ આવરી શકે છે કે વીમાધારક વિશેષજ્ઞ સાથે ત્રિમાસિક ધોરણે કન્સલ્ટેશન્સ કરશે. ઉપરનાં ઉદાહરણમાં વીમાધારક કરારનો તેમનો હિસ્સો પરિપૂર્ણ કરવામાં નિષ્ફળ જાય છે તો તે ખાસ વિભાગ/ વોરંટીનાં સંદર્ભમાં જવાબદારીને નકારે છે અથવા ઘટાડે છે.

વોરંટીઝને કડકાઇથી અને શબ્દાનુસાર ધ્યાનમાં લેવી અને અનુસરવી જોઇએ, ભલે પછી તે જોખમ માટે મહત્વપૂર્ણ હોય કે ન હોય.

તમારી કસોટી કરો 1

નીચેનામાંથી કયું નિવેદન વોરંટીનાં સંદર્ભમાં સાચું છે ?

I. વોરંટી એવી શરત છે, જે પોલિસીમાં જણાવ્યા વિના લાદવામાં આવે છે

II. વોરંટી પોલિસી દસ્તાવેજનો ભાગ રચે છે

III. વોરંટીની જાણ હંમેશાં વીમાધારકને અલગથી કરવામાં આવે છે અને તે પોલિસી દસ્તાવેજનો ભાગ હોઇ શકે નહીં

IV. વોરંટીનું ઉલ્લંઘન થયું હોય તેમ છતાં પણ દાવાઓ ચુકવવાપાત્ર હશે.

આરોગ્ય વીમામાં એન્ડોર્સમેન્ટ્સ

આ પ્રમાણભૂત સ્વરૂપમાં પોલિસીઓ જારી કરવાની; અમુક સંકટો આવરવાની અને અન્ય કેટલાકને બાકાત રાખવાની વીમા કંપનીઓની પ્રથા છે.

વ્યાખ્યા

જો પોલિસીના અમુક નિયમો અને શરતો જારી કરવાના સમયે બદલવાની જરૂર હોય તે એન્ડોર્સમેન્ટ તરીકે ઓળખાતા દસ્તાવેજ મારફતે સુધારા/ ફેરફારો કરીને કરવામાં આવે છે.

આ પોલિસી સાથે જોડાયેલી છે અને તે તેનો ભાગ રચે છે. પોલિસી અને એન્ડોર્સમેન્ટ એક સાથે કરાર બનાવે છે. એન્ડોર્સમેન્ટ્સ ફેરફારો/ સુધારાઓ રેકોર્ડ કરવા માટે પોલિસીનાં ચલણ દરમિયાન પણ જારી કરવામાં આવી શકે છે.

વાસ્તવિક માહિતી જ્યારે પણ બદલાય ત્યારે વીમાધારકે વીમા કંપનીને સલાહ આપવાની હોય છે, જે આની નોંધ લેશે અને તેને એન્ડોર્સમેન્ટ મારફતે વીમા કરારના ભાગ તરીકે સામેલ કરે છે.

સામાન્યપણે પોલિસી હેઠળ આવશ્યક એન્ડોર્સમેન્ટ્સ નીચેની બાબતો સાથે સંબંધિત હોય છેઃ

a) વીમાની રકમમાં બદલાવ/ ફેરફાર
b) વીમાધારકના પરિવારના સભ્યો ઉમેરવા અને દૂર કરવા
c) લોન લેવાનાં અને બેંકમાં પોલિસીને મોર્ગેજ કરવાનાં માધ્યમથી વીમાપાત્ર હિતમાં ફેરફાર.
d) વધારાનાં સંકટોને આવરવા વીમાનું વિસ્તરણ/ પોલિસીની અવધિ લંબાવવી

e) જોખમમાં ફેરફાર, દા.ત. વિદેશ પ્રવાસ પોલિસીના કિસ્સામાં સ્થળોમાં ફેરફાર

f) વીમો રદ કરવો

g) નામ અને સરનામાંમાં ફેરફાર વગેરે

તમારી કસોટી કરો 2

જો પોલિસીના અમુક નિયમો અને શરતો જારી કરવાના સમયે ફેરફાર કરવાની જરૂર લાગે તો તેને __________ મારફતે સુધારાઓને નિર્ધારિત કરીને કરવામાં આવે છે.

I. વોરંટી

II. એન્ડોર્સમેન્ટ

III. ફેરફાર

IV. સુધારા શક્ય નથી

તમારી કસોટીના ઉત્તરો

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ II છે.

પ્રકરણ H-03

આરોગ્ય વીમાની પ્રોડક્ટ્સ

પ્રકરણની પ્રસ્તાવના

આ પ્રકરણ તમને ભારતમાં વીમા કંપનીઓ દ્વારા ઓફર કરવામાં આવતી વિભિન્ન આરોગ્ય વીમાની ઉત્પાદનોની એકંદર સમજ આપશે. માત્ર એક ઉત્પાદન – મેડિક્લેઇમથી લઈને વિભિન્ન પ્રકારની સેંકડો ઉત્પાદનો સુધી, ગ્રાહક યોગ્ય કવર પસંદ કરવા માટે વ્યાપક શ્રેણી ધરાવે છે. પ્રકરણ વ્યક્તિ, પરિવાર અને જૂથને આવરી શકે એવી વિભિન્ન આરોગ્યની ઉત્પાદનોની વિશેષતાઓ સમજાવે છે.

અભ્યાસનાં પરિણામ

A. આરોગ્ય વીમા ઉત્પાદનોનું વર્ગીકરણ
B. આરોગ્ય વીમામાં માનકીકરણ (માનકીકરણ) અંગેની *IRDA*ની માર્ગદર્શિકા
C. હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની ક્ષતિપૂર્તિની ઉત્પાદન
D. ટોપ-અપ આવરણો અથવા ઉચ્ચ ડિડક્ટિબલ વીમા યોજનાઓ
E. સિનિયર સિટિઝન પોલિસી
F. નિશ્ચિત લાભ આવરણો – હોસ્પિટલ કેશ, ગંભીર બિમારી
G. કોમ્બો-ઉત્પાદનો
H. ગરીબ વર્ગો માટે સૂક્ષ્મ વીમો અને આરોગ્ય વીમો
I. રાષ્ટ્રીય સ્વાસ્થ્ય વીમા યોજના
J. પ્રધાનમંત્રી જન આરોગ્ય યોજના
K. પ્રધાનમંત્રી સુરક્ષા વીમા યોજના
L. વ્યક્તિગત અકસ્માત અને વિકલાંગતા કવર
M. વિદેશ પ્રવાસ વીમો
N. જૂથ હેલ્થ કવર
O. સ્પેશિયલ ઉત્પાદનો
P. આરોગ્ય પોલિસીઓમાં મુખ્ય શરતો

આ પ્રકરણનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે નીચેની બાબતો માટે સક્ષમ બનશોઃ

a) આરોગ્ય વીમાના વિભિન્ન વર્ગો સમજાવવા

b) આરોગ્ય વીમામાં માનકીકરણ અંગેની IRDAIની માર્ગદર્શિકાઓનું વર્ણન કરવા

c) આજે ભારતીય બજારમાં ઉપલબ્ધ વિભિન્ન પ્રકારની આરોગ્ય ઉત્પાદનોની ચર્ચા કરવા

d) વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમાને સમજાવવા

e) વિદેશ પ્રવાસ વીમાની ચર્ચા કરવા

f) આરોગ્ય પોલિસીઓમાં મુખ્ય શરતો અને ક્લૉઝિસ સમજવા

A. આરોગ્ય વીમાની ઉત્પાદનોનું વર્ગીકરણ

1. આરોગ્ય વીમાની ઉત્પાદનોનો પરિચય

વ્યાખ્યા

"આરોગ્ય વીમાના કારોબાર"ને વીમા કાયદા, 1938ની સેક્શન 2(6સી) હેઠળ "બિમારીના લાભ અથવા મેડિકલ, સર્જિકલ કે હોસ્પિટલના ખર્ચના લાભ, પછી તે ઇન-પેશન્ટ હોય કે આઉટ-પેશન્ટ ટ્રાવેલ કવર અને વ્યક્તિગત અકસ્માત કવર હોય તેના માટે જોગવાઇ કરતા કરારની અસર," તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવ્યો છે. IRDAI આરોગ્ય વીમા કારોબારની આ વ્યાખ્યાને અનુસરે છે.

ભારતીય બજારમાં ઉપલબ્ધ આરોગ્ય વીમા ઉત્પાદનો મોટે ભાગે હોસ્પિટલાઇઝેશન ઉત્પાદનોની પ્રકૃતિમાં હોય છે. આ ઉત્પાદનો હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા હોય તે દરમિયાન વ્યક્તિને થયેલા ખર્ચને આવરે છે.

તેથી, આરોગ્ય વીમો મુખ્યત્ત્વે બે કારણો માટે મહત્વપૂર્ણ હોય છેઃ

- ✓ કોઇ બિમારીના કિસ્સામાં તબીબી સુવિધાઓ માટે ચુકવણી કરવા માટે નાણાકીય સહાય પૂરી પાડવા.
- ✓ વ્યક્તિની બચતને સુરક્ષિત રાખવા, જે અન્યથા બિમારીને લીધે ધોવાઇ શકે છે.

આજે, આરોગ્ય વીમા વિભાગ ઘણી હદ સુધી વિકસિત થયો છે, જેમાં લગભગ તમામ સામાન્ય વીમા કંપનીઓ, સ્ટેન્ડએલોન આરોગ્ય વીમા કંપનીઓ અને જીવન વીમા કંપનીઓ દ્વારા સેંકડો ઉત્પાદનો ઓફર કરવામાં આવે છે. જોકે મેડિક્લેઇમ પોલિસીનું પાયારૂપ લાભ માળખું એટલે કે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના ખર્ચ સામે કવર હજુ પણ વીમાનું સૌથી લોકપ્રિય સ્વરૂપ છે.

2. આરોગ્ય વીમા ઉત્પાદનોનું વ્યાપક વર્ગીકરણ

ઉત્પાદનની ડિઝાઇન ગમે તે હોય, પરંતુ આરોગ્ય વીમા ઉત્પાદનોને બે વર્ગમાં વ્યાપકપણે વર્ગીકૃત કરી શકાય છેઃ

a) ક્ષતિપૂર્તિ (ઇન્ડેમ્નિટી) આવરણો

આ ઉત્પાદનો આરોગ્ય વીમા બજારનો મોટો હિસ્સો રચે છે અને હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાને લીધે થયેલા વાસ્તવિક તબીબી ખર્ચ માટે ચુકવણી કરે છે.

b) નિશ્ચિત લાભનાં આવરણો

'હોસ્પિટલ કેશ' તરીકે પણ ઓળખાતી આ ઉત્પાદનો હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની અવધિ માટે દિવસદીઠ નિશ્ચિત રકમ માટે ચુકવણી કરે છે. કેટલીક ઉત્પાદનો વિભિન્ન સર્જરીઓ માટે પૂર્વ-નિર્ધારિત રકમ પણ પૂરી પાડે છે.

3. ગ્રાહક વિભાગને આધારે વર્ગીકરણ

ઉત્પાદનોને લક્ષ્યાકિંત વિભાગને આધારે પણ વર્ગીકૃત કરી શકાય છે. ગ્રાહક વિભાગને આધારે વર્ગીકૃત કરેલી ઉત્પાદનો નીચે મુજબ છેઃ

a) છૂટક ગ્રાહકો અને તેમના પરિવારના સભ્યોને ઓફર કરવામાં આવતું વ્યક્તિગત કવર

b) કોર્પોરેટ ક્લાયન્ટ્સ, કર્મચારીઓ અને જૂથોને કવર કરવા અને તેમના સભ્યોને કવર કરવા માટે ઓફર કરવામાં આવતું જૂથ કવર

c) સરકારી યોજનાઓ જેવી કે/ પ્રધાનમંત્રી જન આરોગ્ય યોજના / વસ્તીના ખૂબ ગરીબ વિભાગોને આવરતી વિભિન્ન રાજ્ય આરોગ્ય વીમા યોજનાઓ.

પ્રત્યેક વિભાગ માટે લાભ માળખાં, કિંમત નક્કી કરવી, અન્ડરરાઇટિંગ અને માર્કેટિંગ તદ્દન અલગ છે.

આરોગ્ય વીમા માટેનાં નિયમનોઃ આરોગ્ય ઉત્પાદનોને લગતા કેટલાક મહત્વના ફેરફાર આરોગ્ય નિયમનો, 2016માં લાવવામાં આવ્યા છે, જેમાંના કેટલાક નીચે આપવામાં આવ્યા છેઃ

1. જીવન વીમા કંપનીઓ લાંબા ગાળાની આરોગ્ય ઉત્પાદનો ઓફર કરી શકે છે, પરંતુ આવી ઉત્પાદનો માટે પ્રીમિયમ ઓછામાં ઓછા ત્રણ વર્ષના દરેક બ્લોકની અવધિ માટે ફેરફાર થયા વિનાના રહેશે, ત્યાર પછી પ્રીમિયમની સમીક્ષા કરવામાં આવશે અને આવશ્યકતા પ્રમાણે ફેરફાર કરવામાં આવશે.

2. બિન-જીવન અને સ્ટેન્ડએલોન આરોગ્ય વીમા કંપનીઓ લઘુત્તમ એક વર્ષની અવધિ અને મહત્તમ ત્રણ વર્ષની અવધિ સાથે વ્યક્તિગત આરોગ્ય ઉત્પાદનો ઓફર કરી શકે છે, જે પ્રીમિયમ તે અવધિ માટે ફેરફાર થયા વિનાનો રહેશે તે શરતને આધિન છે.

3. વીમા કંપનીઓ નવીન 'પાઇલોટ-ઉત્પાદનો' ઓફર કરી શકે છે. સામાન્ય-વીમા કંપનીઓ અને આરોગ્ય-વીમા કંપનીઓ આ ઉત્પાદનો પોલિસીની 1 વર્ષની અવધિ માટે

ઓફર કરી શકે છે, પરંતુ 5 વર્ષથી વધુ માટે નહીં. કોઇ પણ વીમા કંપની દ્વારા જૂથ આરોગ્ય પોલિસીઓ ક્રેડિટ લિન્કડ ઉત્પાદનો સિવાય એક વર્ષની અવધિ માટે ઓફર કરવામાં આવી શકે છે, જેમાં અવધિને પાંચ વર્ષથી વધુ ન હોય એવી લોનની અવધિ સુધી લંબાવી શકાય છે.

4. એવું જૂથ કે જેને વીમો પ્રાપ્ત કરવાના મુખ્ય ઉદ્દેશ સાથે રચવામાં આવ્યું હોય તેને જૂથ આરોગ્ય વીમા પોલિસી જારી કરવામાં આવશે નહીં. જૂથ વીમા કંપની દ્વારા નિર્ધારિત કર્યા પ્રમાણેનું કદ ધરાવશે, જે તેની તમામ જૂથ પોલિસીઓને લાગુ થવા પાત્ર હશે, જે લઘુત્તમ 7ને આધિન છે.
5. સામાન્ય વીમા કંપનીઓ અને આરોગ્ય વીમા કંપનીઓ પાંચ વર્ષથી વધુ ન હોય એવી લોનની અવધિ સુધી લંબાવેલી અવધિ માટે ક્રેડિટ લિન્કડ જૂથ વ્યક્તિગત અકસ્માત પોલિસીઓ પણ ઓફર કરી શકે છે.
6. બહુવિધ પોલિસીઓ -વીમાધારકે નિશ્ચિત લાભ પૂરા પાડતી એક કરતા વધુ વીમા કંપની પાસેથી આરોગ્ય પોલિસીઓ લીધી હોય, તો વીમાકૃત ઘટના થવા પર દરેક વીમા કંપની પોલિસીઓના નિયમો અને શરતો અનુસાર અન્ય સમાન પોલિસીઓ પાસેથી પ્રાપ્ત ચુકવણીથી સ્વતંત્ર દાવાની ચુકવણી કરશે.

   જો બે કે તેથી વધુ પોલિસીઓ સારવારના ખર્ચની ક્ષતિપૂર્તિ કરવા માટે એક કરતા વધુ વીમા કંપનીઓ પાસેથી અવધિ દરમિયાન વીમાધારક દ્વારા લેવામાં આવે તો પોલિસી ધારક તેમની/ તેણીની કોઇ પણ પોલિસીની શરતમાં તેમના/ તેણીના દાવાની પતાવટ માટે પૂછવાનો અધિકાર ધરાવે છે. જેના પર દાવો કરવામાં આવ્યો હોય તે વીમા કંપની દાવાની ચુકવણી કરશે અને શેષ દાવાઓ અથવા અગાઉ પસંદ કરેલી પોલિસી/ પોલિસીઓ હેઠળ અમાન્ય રાખેલા દાવાઓને અન્ય પોલિસી/ પોલિસીઓ પાસેથી કરી શકાય છે, પછી ભલે વીમાની રકમ અગાઉ પસંદ કરેલી પોલિસી/ પોલિસીઓમાં સમાપ્ત ન થઈ હોય.

B. આરોગ્ય વીમામાં માનકીકરણ (માનકીકરણ) અંગેની IRDAની માર્ગદર્શિકા

ઘણી બધી વીમા કંપનીઓ સંખ્યાબંધ વિભિન્ન ઉત્પાદનો ઓફર કરી રહી હોવાથી અને વિભિન્ન શરતો તથા અપવર્જનોની વિભિન્ન વ્યાખ્યાઓની સાથે બજારમાં મૂંઝવણ ઊભી થઈ છે. ગ્રાહકો માટે ઉત્પાદનોની તુલના કરવી અને સમજી વિચારીને નિર્ણય લેવો મુશ્કેલ બન્યો છે. આ ઉપરાંત ગંભીર બિમારીઓની પોલિસીઓમાં ગંભીર બિમારીનો અર્થ શું છે અને શું નથી એ અંગે સ્પષ્ટ સમજ નથી.

વીમા કંપનીઓ, સેવા પ્રદાતાઓ, ટીએપી અને હોસ્પિટલો વચ્ચે મૂંઝવણ તથા વીમો લેતી જાહેર જનતાની તકરારો દૂર કરવા માટે નિયમનકારે આરોગ્ય વીમામાં અમુક પ્રકારનાં માનકીકરણ પૂરું પાડવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે. સામાન્ય સમજને આધારે IRDAએ 2016માં આરોગ્ય વીમામાં માનકીકરણ અંગેની માર્ગદર્શિકાઓ જારી કરી હતી, જેમાં 2020માં સુધારો કરવામાં આવ્યો હતો. આ આરોગ્ય વીમા (PA અને સ્થાનિક/ વિદેશ પ્રવાસ સિવાય) ઉત્પાદનો (બંને વ્યક્તિગત અને જૂથ) આધારિત ક્ષતિપૂર્તિ ઓફર કરતી તમામ સામાન્ય અને આરોગ્ય વીમા કંપનીઓને લાગુ થાય છે

માર્ગદર્શિકાઓ હવે નીચેની બાબતોનાં માનકીકરણ માટે જોગવાઇ કરે છેઃ

1. સામાન્યપણે ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી વીમાની શરતોની વ્યાખ્યા
2. ગંભીર બિમારીની વ્યાખ્યા
3. હોસ્પિટલાઇઝેશન ઇન્ડેમ્નિટી પોલિસીઓમાં ખર્ચની વૈકલ્પિક આઇટમ્સની યાદી
4. દાવાનાં ફોર્મ્સ અને પૂર્વ-અધિકૃતતા ફોર્મ્સ
5. બિલિંગનાં ફોર્મેટ્સ
6. હોસ્પિટલોની ડિસ્ચાર્જ સમરી
7. TPA, વીમા કંપનીઓ અને હોસ્પિટલો વચ્ચે પ્રમાણભૂત કરારો
8. નવી પોલિસીઓ માટે IRDAI મેળવવા માટે પ્રમાણભૂત ફાઇલ અને યુઝ ફોર્મેટ
9. અપવર્જનોનું માનકીકરણ
10. અપવર્જનો માન્ય નથી

C. હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની ક્ષતિપૂર્તિની ઉત્પાદન

હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની ક્ષિતપૂર્તિની ઉત્પાદનો વ્યક્તિઓને હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની ઘટનામાં તેમને થઈ શકે એવા ખર્ચથી સુરક્ષિત રાખે છે. મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં તેઓ હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા પહેલા અને પછીના નિશ્ચિત સંખ્યાના દિવસોને પણ આવરે છે, પરંતુ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાને સામેલ કરતા કોઇ ખર્ચને બાકાત રાખે છે.

લોકપ્રિય રીતે મેડિક્લેઇમ તરીકે ઓળખાતી હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની ક્ષતિપૂર્તિની પોલિસી 'ક્ષતિપૂર્તિ' ધોરણે સંચાલિત થાય છે. તે પોલિસી ધારકને હોસ્પિટલમાં દાખલ થવા દરમિયાન થતા ખર્ચને આવરીને ક્ષતિપૂર્તિ કરે છે. આવરવામાં આવ્યા ન હોય એવા કેટલાક ખર્ચ પોલિસી દસ્તાવેજમાં સ્પષ્ટ કરવામાં આવે છે.

ઉદાહરણ

રઘુ નાનો પરિવાર ધરાવે છે, જેમાં તેમના પત્ની અને 14 વર્ષના પુત્રનો સમાવેશ થાય છે. તેમણે આરોગ્ય વીમા કંપની પાસેથી પ્રત્યેક રૂ. 1 લાખનાં વ્યક્તિગત કવર માટે પરિવારના દરેક સભ્યને આવરતી મેડિક્લેઇમ પોલિસી લીધી છે. તેમાંથી દરેક વ્યક્તિ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના કિસ્સામાં રૂ. 1 લાખ સુધીના તબીબી ખર્ચ પ્રાપ્ત કરી શકે છે.

રઘુને હાર્ટ એટેકને લીધે હોસ્પિટલમાં દાખલ કર્યા હતા અને સર્જરીની આવશ્યકતા હતી. ઊભું કરેલું મેડિકલ બિલ રૂ. 1,25 લાખ હતું. વીમા કંપનીએ યોજનાનાં કવરેજ અનુસાર રૂ. 1 લાખની ચુકવણી કરી હતી અને તેમણે તેમના ખિસ્સામાંથી રૂ. 25,000ની શેષ રકમ ચુકવવાની હતી

મેડિક્લેઇમ પોલિસી આધારિત ક્ષતિપૂર્તિની મુખ્ય વિશેષતાની વિગતો નીચે મુજબની છે, તેમ છતાં પણ દરેક વીમા કંપની દ્વારા વેચવામાં આવતી ઉત્પાદનોને આવરણની મર્યાદામાં ફેરફાર, વધારાનાં અપવર્જનો અથવા લાભ અથવા કેટલાક એડ-ઓન્સ લાગુ થઈ શકે છે.

1. ઇનપેશન્ટ હોસ્પિટલાઇઝેશનના ખર્ચ

   પોલિસી વીમાધારકને બિમારી/ અકસ્માતને પગલે થતા હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના ખર્ચની ચુકવણી કરે છે. પોલિસી હોસ્પિટલાઇઝેશનની નિર્ધારિત લઘુત્તમ અવધિ (સામાન્યપણે 24 કલાક) ધરાવે છે, ત્યાર પછી પોલિસીની જોગવાઇઓ અમલી બને છે. જોકે એક વખત આ અવધિ પૂરી થાય ત્યાર પછી સમગ્ર અવધિ માટેના ખર્ચ ચુકવવાપાત્ર બને છે.

સારવારને લગતા મોટા ભાગના ખર્ચ ચુકવવામાં આવે છે, જોકે વ્યક્તિગત અનુકૂળતાની ચીજવસ્તુઓ, કોસ્મેટિક સર્જરી વગેરેને સામેલ કરતા અમુક ખર્ચ ચુકવવામાં આવતા નથી. તેથી ગ્રાહક પોલિસી હેઠળ આવરવામાં ન આવેલી ખર્ચની બાકાત રાખેલી ચીજવસ્તુઓથી જાગૃત્ત કરવા મહત્વપૂર્ણ છે.

i. હોસ્પિટલ/ નર્સિંગ હોમ દ્વારા પૂરા પાડેલા રૂમ, બોર્ડિંગ અને નર્સિંગ ખર્ચ. આમાં નર્સિંગ કેર, આરએમઓ ખર્ચ, આવી ફ્લુઇડ્સ/ બ્લડ ટ્રાન્સફ્યુશન/ ઇન્જેક્શન આપવાના ખર્ચ અને સમાન ખર્ચનો સમાવેશ થાય છે.

ii. ઇન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ (ICU)ના ખર્ચ

iii. સર્જન, એનેસ્થેટિસ્ટ, તબીબી વ્યવસાયી, સલાહકારો, વિશેષજ્ઞોની ફીઝ

iv. એનેસ્થેટિક, રક્ત, ઓક્સિજન, ઓપરેશન થિએટરના ખર્ચ, સર્જિકલ ઉપકરણો,

v. મેડિસિન્સ અને દવાઓ,

vi. ડાયાલિસિસ, કિમોથેરાપી, રેડિયોથેરાપી

vii. પેસમેકર, ઓર્થોપેડિક ઇમ્પ્લાન્ટ્સ, ઇન્ફ્રા કાર્ડિયાક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ્સ, વાસ્ક્યુલર સ્ટેન્ટ્સ જેવી સર્જિકલ પ્રક્રિયા દરમિયાન ઇમ્પ્લાન્ટ કરેલા પ્રોસ્થેટિક ઉપકરણોના ખર્ચ

viii. સુસંગત લેબોરેટરી/ નૈદાનિક પરીક્ષણો અને સારવાર સંબંધિત અન્ય તબીબી ખર્ચ

ix. વીમાધારકને પ્રત્યારોપિત કરેલા અંગનાં અનુસંધાનમાં દાતાને થયેલા હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના ખર્ચ (અંગના ખર્ચ સિવાય).

2. ડે કેર પ્રક્રિયાઓ

એવી ઘણી સર્જરીઓ હોય છે જેની આવશ્યકતા ન હોવા છતાં પણ તેમને વિશિષ્ટ હોસ્પિટલોમાં કરવામાં આવી શકે છે. આંખની સર્જરીઓ, કિમોથેરાપી; ડાયાલિસિસ જેવી સારવાર વગેરેને ડે-કેર સર્જરી હેઠળ વર્ગીકૃત કરી શકાય છે અને યાદી સતત વધી રહી છે. આમને પોલિસી હેઠળ પણ આવરવામાં આવે છે.

3. ઓપીડી કવર

આઉટપેશન્ટ ખર્ચનું કવરેજ ઓપીડી આવરણો ઓફર કરતી આવી કેટલીક ઉત્પાદનોની સાથે ભારતમાં હજુ પણ મર્યાદિત છે. જોકે એવી કેટલીક યોજનાઓ છે, જે આઉટપેશન્ટ તરીકે કવર સારવાર પૂરી પાડે છે અને ડોક્ટરની મુલાકાતો, નિયમિત તબીબી પરીક્ષણો, દાંતના અને ફાર્મસીના ખર્ચ સાથે સંકળાયેલા આરોગ્યસંભાળના ખર્ચ સાથે પણ સંબંધિત હોય છે.

4. હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા પહેલા અને પછીના ખર્ચ

i. હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા પહેલના ખર્ચ

હોસ્પિટલમાં દાખલ થવું ક્યાં તો ઈમરજન્સી હોસ્પિટલાઇઝેશન અથવા આયોજિત હોઇ શકે છે. જો દર્દી આયોજિત સર્જરી માટે જાય તો તેમને હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા પૂર્વે થયેલા ખર્ચ હશે. આવા ખર્ચને હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા પહેલાના ખર્ચ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે

વ્યાખ્યા

આનો અર્થ થાય છે કે વીમાધારક વ્યક્તિનાં હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા પહેલાના દિવસોની પૂર્વવ્યાખ્યાયિત કરેલી સંખ્યા દરમિયાન થયા હોય છે, જે વીમાધારક વ્યક્તિ હોસ્પિટલમાં દાખલ થાય તેના તુરત પહેલા થયેલા ખર્ચને આધિન છે અને

a) આવા તબીબી ખર્ચ સમાન સ્થિતિ માટે થયેલા હોય, જેના માટે વીમાધારકે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવું પડ્યું હોય, અને

b) આવા હોસ્પિટલાઇઝેશન માટે ઇન-પેશન્ટ હોસ્પિટલાઇઝેશનનો દાવો વીમા કંપની દ્વારા સ્વીકાર્ય હોય.

હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા પહેલાના ખર્ચ પરીક્ષણો, દવાઓ, ડોક્ટરની ફી વગેરેનાં સ્વરૂપમાં હોઇ શકે છે. હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાને સંબંધિત અને લગતા આ ખર્ચ આરોગ્ય પોલિસીઓ હેઠળ આવરવામાં આવે છે

ii. હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા પછીના ખર્ચ

હોસ્પિટલમાં રોકાયા પછી મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં વીમાધારકને હોસ્પિટલમાં રજા આપવામાં આવે ત્યાર પછી તરત જ રિકવરી અને ફોલો-અપને લગતા ખર્ચ હશે.

આ બે પ્રકારના ખર્ચ સ્વીકારવા પાત્ર હોય છે, જો

a) તેઓ એ સમાન સ્થિતિ માટે થાય છે, જેના માટે વીમાધારકને હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની જરૂર પડી હોય, અને

b) આવા હોસ્પિટલાઇઝેશન માટે ઇન-પેશન્ટ હોસ્પિટલાઇઝેશન દાવો વીમા કંપની દ્વારા સ્વીકાર્ય હોય.

હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા પછીના થયેલા ખર્ચ એવા સંબંધિત તબીબી ખર્ચ હશે, જે હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા પછીના નિર્ધારિત સંખ્યાના દિવસો સુધીની અવધિ દરમિયાન થયા હોય અને તેને દાવાના ભાગ તરીકે ગણવામાં આવશે.

હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા પછીના ખર્ચ હોસ્પિટલમાંથી રજા મળ્યા પછી દવાઓ, ડ્રગ્સ, ડોક્ટર્સ દ્વારા સમીક્ષા વગેરેનાં સ્વરૂપમાં થઈ શકે છે. આવા ખર્ચ હોસ્પિટલમાં લેવામાં આવેલી સારવારને સંબંધિત હોય છે અને તેમને આરોગ્ય પોલિસીઓ હેઠળ આવરવામાં આવે છે.

હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા પહેલા અને પછીના ખર્ચ માટે આવરણની અવધિ વીમા કંપનીથી વીમા કંપનીમાં અલગ હોય છે અને પોલિસીમાં વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે, તેમ છતાં પણ સૌથી સામાન્ય કવર હોસ્પિટલમાં દાખલ થયાના 30 દિવસ પહેલા અને પછીના સાઠ દિવસ પછી માટે હોય છે.

હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા પહેલા અને પછીના ખર્ચ એકંદર વીમાની રકમનો ભાગ રચે છે, જેના માટે પોલિસી હેઠળ કવર આપવામાં આવે છે.

iii. ડોમિસિલિઅરી હોસ્પિટલાઇઝેશન (ઘરે રહીને સારવાર કરવી)

iv. એવા દર્દીઓ માટે પણ લાભ ઉપલબ્ધ હોય છે, જેમની બિમારી માટે અન્યથા હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની જરૂરિયાત હોય, પરંતુ ઘરે સારવારનો લાભ ક્યાં તો હોસ્પિટલોમાં રહેવા માટે અથવા તેમને હોસ્પિટલમાં લઈ જઈ ન શકાય એવી સ્થિતિમાં પ્રાપ્ત થાય છે.

જોગવાઇનો દુરુપયોગ થતો રોકવા માટે આ કવર સામાન્યપણે ત્રણથી પાંચ દિવસની એક્સેસ ક્લૉઝ ધરાવે છે, જેનો અર્થ એ થાય છે કે પ્રથમ ત્રણથી પાંચ દિવસો માટે સારવારનો ખર્ચ વીમાધારક દ્વારા ભોગવવાનો હોય છે. આવરણમાં કેટલીક જૂની અથવા સામાન્ય બિમારીઓ, જેવી કે અસ્થમા, બ્રોન્કાઇટિસ, ડાયાબિટિસ મેલિટસ, હાઇપરટેન્શન, ઇન્ફ્લુએન્ઝા કફ, શરદી અને તાવ વગેરે માટે ઘરે રહીને થતી સારવારને બાકાત રાખવામાં આવે છે.

ઉદાહરણ

મીરાએ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની ઘટનામાં ખર્ચને આવરવા માટે આરોગ્ય વીમા પોલિસી લીધી છે. પોલિસી 30 દિવસની આરંભિક રાહ જોવાની અવધિ માટે ક્લૉઝ ધરાવતી હતી. દુર્ભાગ્યવશ તેણીએ પોલિસી લીધાના 20 દિવસ બાદ મીરાને મેલેરિયા થયો અને તેણીને 5 દિવસ માટે હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવી પડી. તેણીએ હોસ્પિટલના ભારે બિલ્સ ચુકવવા પડ્યા હતા.

જ્યારે તેણીએ વીમા કંપની પાસેથી ભરપાઇ માટે પૂછ્યું ત્યારે તેમણે દાવાની ચુકવણી કરવાનો ઇન્કાર કર્યો, કારણ કે પોલિસી લીધાની 30 દિવસની રાહ જોવાની અવધિની અંદર હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની ઘટના થઈ હતી.

a) ઉપલબ્ધ કવરેજ વિકલ્પ

i. વ્યક્તિગત કવરેજઃ વ્યક્તિગત વીમાધારક જીવનસાથી, નિર્ભર બાળકો, નિર્ભર માતા-પિતા, નિર્ભર સાસુ-સસરા, નિર્ભર ભાઇ-બહેનો વગેરે જેવા પરિવારના સભ્યોની સાથે

પોતાને આવરી શકે છે. કેટલીક વીમા કંપનીઓ કવર થઈ શકે એવા નિર્ભર વ્યક્તિઓ પર મર્યાદા ધરાવતી નથી. આવા દરેક નિર્ભર વીમાધારકોને એક જ પોલિસી હેઠળ દરેક વીમાધારક વ્યક્તિ માટે પસંદ કરેલી અલગ વીમાની રકમ સાથે આવરવા શક્ય છે. આવા આવરણોમાં પોલિસી હેઠળ દરેક વીમાધારક વ્યક્તિ પોલિસી ચાલુ હોય તે દરમિયાન તેમની મહત્તમ વીમાની રકમ સુધીનો દાવો કરી શકે છે. પ્રીમિયમ તેમની વય અને પસંદ કરેલી વીમાની રકમ અને અન્ય કોઇ રેટિંગ પરિબળ અનુસાર દરેક વીમાધારક વ્યક્તિ માટે વસૂલવામાં આવશે.

ii. ફેમિલી ફ્લોટરઃ ફેમિલી ફ્લોટર પોલિસી તરીકે ઓળખાતા વેરિઅન્ટમાં જીવનસાથી, નિર્ભર બાળકો અને નિર્ભર માતા-પિતાને સમાવતા પરિવારને એક જ વીમાની રકમ ઓફર કરવામાં આવે છે, જે સમગ્ર પરિવારમાં ફ્લોટ થાય છે.

ઉદાહરણ

જો રૂ. 5 લાખની ફ્લોટર પોલિસી ચાર સભ્યના પરિવાર માટે લેવામાં આવે તો તેનો અર્થ થાય છે કે પોલિસીની અવધિ દરમિયાન તે એક કરતા વધુ પરિવારના સભ્યને લગતા દાવાઓ માટે અથવા પરિવારના એક જ સભ્યના બહુવિધ દાવાઓ માટે ચુકવણી કરશે. આ તમામ રૂ. 5 લાખનાં કુલ કવરેજથી વધી ન શકે. સામાન્યપણે પ્રીમિયમ વીમા માટે પ્રસ્તાવિત પરિવારના સૌથી વરિષ્ઠ સભ્યની વયને આધારે વસૂલવામાં આવશે.

આ બંને પોલિસીઓ હેઠળ આવરણો અને અપવર્જનો સમાન રહેશે. ફેમિલી ફ્લોટર પોલિસીઓ બજારમાં લોકપ્રિય બની રહી છે, કારણ કે સમગ્ર પરિવાર એકંદર વીમાની રકમ માટે કવરેજ મેળવે છે, જે વ્યાજબી પ્રીમિયમ પર ઊંચા સ્તરે પસંદ કરી શકાય છે.

અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતા રોગ

વીમો અનપેક્ષિત રીતે થતા અકસ્માતો/ રોગ વગેરેને આવરવા માટે તૈયાર કરવામાં આવ્યો છે. અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતી તબીબી સ્થિતિઓની સારવારના ખર્ચને આવરવા એ વીમાનો ભાગ નથી, કારણ કે સ્વસ્થ વ્યક્તિ કે જેઓ કેટલાક અન્યોની પ્રવર્તમાન બિમારીઓ માટે ચુકવણી કરે તે વ્યાજબી નથી. તે સમાન રીતે મૂકવામાં આવેલા જોખમોને આવરી લેતા જોખમ પુલ બનાવવાના સિદ્ધાંતની વિરુદ્ધ જાય છે. તેથી આરોગ્ય પોલિસી જારી કરતા પહેલા દરેક વીમાધારક વ્યક્તિની પ્રવર્તમાન બિમારીઓ/ ઇજાઓની વિગતો એકત્રિત કરવી ખૂબ જરૂરી છે. તે વીમા કંપનીને વીમા માટે પ્રસ્તાવ સ્વીકારવા, યોગ્ય પ્રીમિયમ વસૂલવા અંગેનો નિર્ણય લેવા અને/ અથવા જેઓની વધુ દાવાઓ કરવાની સંભાવના હોય એવા લોકો માટે વધારાની શરતો પૂરી પાડવા માટે સક્ષમ બનાવશે.

અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતા રોગ શું છે ?

પોલિસી શરૂ થાય તેના 48 મહિનાની અંદર વીમાધારક વ્યક્તિને થનારા રોગને અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતા રોગ તરીકે માનવામાં આવે છે. સમાન તર્કને આધારે વીમા કંપનીઓ વ્યક્તિ સતત 48 મહિના સુધી વીમા માટે કવર કરવામાં આવે ત્યાર પછી અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતા રોગોને બાકાત રાખવાની મંજૂરી નથી.

નવીકરણક્ષમતા: આરોગ્યસંભાળ પોલિસીઓની કરાર આવરદા એક વર્ષની હોય છે અને નવી પોલિસી દર વર્ષે જારી કરવામાં આવે છે તેમ છતાં પણ નવીકરણક્ષમતા તમામ પોલિસીઓ માટે ***IRDAI*** દ્વારા ફરજિયાત બનાવવામાં આવી છે.

મુખ્ય વિશેષતાઓ

ઉત્પાદનમાં નવી વિશેષતાઓ પૂરી પાડવાની સાથે સાથે કિંમત નિર્ધારણને પણ જાળવવા માટે વીમા કંપનીઓએ ઉત્પાદનોમાં નવીન સુધારાઓ કર્યા છે. ઉદાહરણ માટે મેડિક્લેઇમ પોલિસી કે જે વર્ષ 2000 પહેલા સૌથી લોકપ્રિય પોલિસી હતી તેમાં ઘણા ફેરફારો કરવામાં આવ્યા છે અને નવી વિશેષ વિશેષતાઓ કવરેજમાં ઉમેરવામાં આવી છે. કેટલીક વિશેષતાઓ પાયારૂપ ક્ષતિપૂર્તિ આવરણમાં ઉમેરવામાં આવી છે. આ વિશેષતાઓ અલગ-અલગ વીમા કંપનીઓમાં અને અલગ-અલગ ઉત્પાદનોમાં બદલાઇ શકે છે અને તમામ ઉત્પાદનો માટે એકસમાન ઉપલબ્ધ હોઇ ન શકે.

i. પેટામર્યાદા અને રોગ વિશેષ કેપિંગ

કેટલીક ઉત્પાદનો રોગ વિશિષ્ટ કેપિંગ ધરાવે છે, દા.ત. મોતિયો. કેટલીક ઉત્પાદનો વીમાધારક સાથે સંકળાયેલા રૂમનાં ભાડા પર પેટામર્યાદા પણ ધરાવે છે, દા.ત. વીમાની રકમની 1% સુધી મર્યાદિત દિવસદીઠ રૂમનું ભાડું અને વીમાધારકની 2% સુધીના ICU ખર્ચ. અન્ય શિર્ષક હેઠળના ખર્ચ, જેવા કે ICU ખર્ચ, OT ખર્ચ અને સર્જનની ફી પસંદ કરેલા રૂમનાં પ્રકાર સાથે સંકળાયેલા હોવાથી રૂમનાં ભાડાની કેપિંગ અન્ય શિર્ષક હેઠળ રૂમનાં ભાડાની મર્યાદાને મર્યાદિત કરવામાં પણ મદદ કરે છે અને તેથી હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના એકંદર ખર્ચને પણ મર્યાદિત કરે છે.

ii. સહ-ચુકવણી (લોકપ્રિય રીતે કો-પે તરીકે ઓળખાય છે)

સહ-ચુકવણીને IRDAI દ્વારા આરોગ્ય વીમા પોલિસી હેઠળ ખર્ચની વહેંચણીની જરૂરિયાત તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે, જે પોલિસી ધારક/ વીમાધારકને સ્વીકાર્ય દાવાની રકમની નિશ્ચિત ટકાવારી ભોગવવાની જોગવાઇ કરે છે. સહ-ચુકવણી વીમાની રકમને ઘટાડતી નથી.

સહ-ચુકવણી આરોગ્ય પોલિસી હેઠળ પ્રત્યેક દાવાના એક હિસ્સાને ભોગવવાનો વિચાર છે. આ ઉત્પાદનને આધારે ફરજિયાત અથવા સ્વૈચ્છિક હોઇ શકે છે. સહ-ચુકવણી અનાવશ્યક હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાનું ટાળવા માટે વીમાધારકોમાં અમુક શિસ્ત લાવે છે. આ સુનિશ્ચિત કરે છે કે વીમાધારક તેમના આરોગ્યસંભાળ વિકલ્પો પસંદ કરવામાં સાવધાની રાખે છે અને વૈભવી વિકલ્પોને ટાળે છે.

જ્યારે વીમાકૃત ઘટના સર્જાય ત્યારે ઘણી આરોગ્ય પોલિસીઓ વીમાધારકને થયેલા વીમાકૃત નુકસાનના હિસ્સાની વહેંચણી કરવાનું આવશ્યક બનાવે છે. દા.ત. જો વીમાકૃત નુકસાન રૂ. 20000 હોય અને સહ-ચુકવણીની રકમ પોલિસીમાં 10% હોય તો વીમાધારક રૂ. 2000 ચુકવે છે.

iii. ડિડક્ટિબલ/ એક્સેસ

પ્રકરણ 5માં વર્ણવ્યા પ્રમાણે 'ડિડક્ટિબલ', અને જેને 'એક્સેસ' તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે તે ખર્ચની વહેંચણીની જોગવાઇ છે. આરોગ્ય વીમા પોલિસી હેઠળ તે એવી જોગવાઇ કરે છે કે વીમા કંપની ક્ષતિપૂર્તિની પોલિસીઓના કિસ્સામાં સ્પષ્ટ કરેલી રૂપિયાની રકમ માટે અને હોસ્પિટલ કેશ પોલિસીઓના કિસ્સામાં સ્પષ્ટ કરેલી સંખ્યાના દિવસો/ કલાકો માટે જવાબદાર રહેશે નહીં, જે વીમા કંપની દ્વારા ચુકવવાપાત્ર હોય એવા કોઇ લાભ પહેલા લાગુ થશે આરોગ્ય પોલિસીઓમાં વીમા કંપની દ્વારા દાવાની ચુકવણી કરવામાં આવે તે પહેલા શરૂઆતમાં વીમાધારકે નિશ્ચિત રકમનાં નાણાં ચુકવવા આવશ્યક હોય છે, દા.ત. જો પોલિસીમાં ડિડક્ટિબલ રૂ. 10,000 હોય તો વીમાધારક દાવો કરેલા દરેક વીમાકૃત નુકસાનમાં પહેલા રૂ. 10,000 ચુકવે છે. ઉદાહરણ તરીકે જો દાવો રૂ. 80,000 માટે હોય તો વીમાધારક પહેલા રૂ. 10,000 વેઠે છે અને વીમા કંપની રૂ. 70,000 ચુકવે છે. ડિડક્ટિબલ વીમાની રકમને ઘટાતા નથી.

ડિડક્ટિબલ હોસ્પિટલ કેશ પોલિસીઓના કિસ્સામાં સ્પષ્ટ કરેલા દિવસો/ કલાકની સંખ્યા પણ હોઇ શકે છે, જે વીમા કંપની દ્વારા ચુકવવાપાત્ર હોય એવા કોઇ લાભ પહેલા લાગુ થશે.

એજન્ટે તપાસ કરવી જોઇએ અને વીમાધારકને જાણ કરવી જોઇએ કે વર્ષદીઠ, જીવનદીઠ અથવા ઘટનાદીઠ ડિડક્ટિબલ લાગુ થવા પાત્ર છે અને વિશિષ્ટ ડિડક્ટિબલ લાગુ થશે કે નહીં.

iv. રાહ જોવાની અવધિ

પોલિસી શરૂ થયા પછીના 30 દિવસની રાહ જોવાની અવધિ સામાન્યપણે કોઇ પણ દાવો કરવા માટે મોટા ભાગની પોલિસીઓમાં લાગુ થવા પાત્ર હોય છે. જોકે આ અકસ્માતને લીધે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની ઘટના માટે લાગુ થશે નહીં.

v. વિશિષ્ટ રોગો માટે રાહ જોવાની અવધિ

આ એવા રોગો માટે લાગુ થવા પાત્ર છે, જેના માટે સારવારને વિલંબિત અને આયોજિત કરી શકાય છે. ઉત્પાદનને આધારે એક/ બે/ ચાર વર્ષની રાહ જોવાની અવધિ વીમા કંપનીઓ દ્વારા લાદવામાં આવે છે અને દાવાઓ આ અવધિ પૂર્ણ થયા પછી જ આ બિમારી માટે ચુકવવામાં આવે છે. કેટલાક રોગો મોતિયો, બિનાઇન પ્રોસ્ટેટિક હાઇપરટ્રોફી, મેનોરેજિયા અથવા ફાઇબ્રોમાયોમા માટે મેનોહિસ્ટરેક્ટોમી, હર્નિયા, હાઇડ્રોસીલ, જન્મજાત આંતરિક રોગ, ગુદામાં ફિસ્તુલા, પાઇલ્સ, સાઇનસાઇટિસ અને સંબંધિત વિકારો વગેરે છે.

vi. ડે કેર પ્રક્રિયા માટે કવરેજ

અગાઉ ચર્ચા કર્યા પ્રમાણે મેડિકલ વિજ્ઞાનમાં પ્રગતિથી ડે કેર વર્ગ હેઠળ મોટી સંખ્યામાં પ્રક્રિયાઓને સામેલ કરવામાં આવી છે.

vii. પોલિસી પહેલાની તપાસનો ખર્ચ

તબીબી તપાસનો ખર્ચ અગાઉ સંભવિત ગ્રાહકો દ્વારા ભોગવવામાં આવતો હતો. હવે વીમા કંપની ખર્ચની ભરપાઇ કરે છે, જે દરખાસ્ત અન્ડરરાઇટિંગ માટે સ્વીકારવામાં આવે છે અને ભરપાઇ 50%થી 100% સુધી બદલાય છે. હવે IRDAI દ્વારા પણ ફરજિયાત બનાવવામાં આવ્યું છે કે વીમા કંપની આરોગ્યની તપાસના ખર્ચના ઓછામાં ઓછા 50% ભોગવશે.

viii. એડ ઓન આવરણો

એડ-ઓન આવરણો તરીકે ઓળખતા વિભિન્ન નવા વધારાનાં આવરણો કેટલીક વીમા કંપનીઓ દ્વારા રજૂ કરવામાં આવ્યા છે. તેમાના કેટલાક નીચે મુજબ છેઃ

- ✓પ્રસુતિ કવરઃ છૂટક પોલિસીઓ હેઠળ અગાઉ પ્રસુતિ ઓફર કરવામાં આવી નહોતી, પરંતુ હવે અલગ રાહ જોવાની અવધિની સાથે મોટા ભાગની વીમા કંપનીઓ દ્વારા ઓફર કરવામાં આવે છે.
- ✓ગંભીર બિમારીનું કવરઃ અમુક બિમારીઓ માટે હાઇ એન્ડ વર્ઝન ઉત્પાદનો હેઠળ એક વિકલ્પ તરીકે ઉપલબ્ધ છે, જે જીવન જોખમી હોય છે અને મોંઘી સારવારની આવશ્યકતા હોય છે.

✓વીમાની રકમનું પુનઃસ્થાપન: દાવાની ચુકવણી પછી વીમાની રકમ (જે દાવાની ચુકવણી પર ઘટે છે) વધારાનાં પ્રીમિયમની ચુકવણી કરીને મૂળ મર્યાદા સુધી પુનઃસ્થાપિત કરી શકાય છે.

✓ આયુષ – આયુર્વેદ -યોગ – ઉનાની – સિદ્ધ – હોમિયોપેથી માટે કવરઃ કેટલીક પોલિસીઓ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના ખર્ચની અમુક ટકાવારી સુધી આયુષ સારવારને આવરે છે.

ix. મૂલ્યવર્ધિત આવરણો

મૂલ્યવર્ધિત આવરણો સામેલ કરતી કેટલીક ક્ષતિપૂર્તિ ઉત્પાદનો નીચે આપવામાં આવી છે. લાભ પોલિસીની અનુસૂચિમાં દરેક આવરણની સામે સ્પષ્ટ કરેલી વીમાની રકમની મર્યાદા સુધી ચુકવવાપાત્ર હોય છે, જે એકંદર વીમાની રકમથી વધુ નથી.

✓ આઉટપેશન્ટ કવરઃ ભારતમાં આરોગ્ય વીમાની ઉત્પાદનો મોટે ભાગે ઇન-પેશન્ટ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના ખર્ચને આવરે છે. કેટલીક કંપનીઓ હવે કેટલીક હાઇ-એન્ડ યોજનાઓ હેઠળ આઉટ-પેશન્ટના ખર્ચ માટે મર્યાદિત કવર ઓફર કરે છે.

✓ હોસ્પિટલ કેશઃ આ વિશિષ્ટ અવધિ માટે હોસ્પિટલાઇઝેશનના દરેક દિવસ માટે નિશ્ચિત લમ્પસમ ચુકવણી માટે જોગવાઇ કરે છે. સામાન્યપણે 2/ 3 દિવસની ડિડક્ટિબલ પોલિસીઓ સિવાય અવધિ 7 દિવસ માટે આપવામાં આવે છે. તેથી જો હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની અવધિ ડિડક્ટિબલ અવધિથી વધુ હોય માત્ર તો જ લાભ શરૂ થશે. આ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના દાવા ઉપરાંત હોય છે, પરંતુ પોલિસીની એકંદર વીમાની રકમની અંદર હોય છે અથવા અલગ પેટા-મર્યાદાની સાથે હોઇ શકે છે.

✓ રિકવરીના લાભઃ જો બિમારી અને/ અથવા અકસ્માતને લીધે હોસ્પિટલમાં રોકાવાની કુલ અવધિ 10 દિવસ કરતા ઓછી ન હોય તો લમ્પસમ લાભ ચુકવવામાં આવે છે.

✓ દાતાના ખર્ચઃ પોલિસીમાં વ્યાખ્યાયિત નિયમો અને શરતો અનુસાર મુખ્ય અંગ પ્રત્યારોપણના કિસ્સામાં પોલિસી દાતાને થતા ખર્ચની ભરપાઇ કરવાની જોગવાઇ કરે છે.

✓ એમ્બ્યુલન્સની ભરપાઇઃ વીમાધારક/ વીમાકૃત વ્યક્તિ દ્વારા એમ્બ્યુલન્સ માટે થયેલા ખર્ચ પોલિસીની અનુસૂચિમાં સ્પષ્ટ કરેલી કેટલીક મર્યાદા સુધી ભરપાઇ કરવામાં આવે છે.

✓ સાથે રહેનાર વ્યક્તિ માટેના ખર્ચઃ આનો ઉદ્દેશ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની અવધિ દરમિયાન વીમાધારક દર્દીની દેખભાળ કરતી વખતે ખોરાક, પરિવહન વગેરે માટે સાથે રહેનાર વ્યક્તિને થયેલા ખર્ચને આવરવાનો છે. પોલિસીની શરતો પ્રમાણે લમ્પસમ

ચુકવણી અથવા ભરપાઇની ચુકવણી પોલિસીની અનુસૂચિમાં સ્પષ્ટ કરેલી મર્યાદા સુધી ચુકવવામાં આવે છે.

✓ પરિવારની વ્યાખ્યાઃ કેટલીક આરોગ્યની ઉત્પાદનોમાં પરિવારની વ્યાખ્યામાં ફેરફાર થયો છે. અગાઉ, પ્રાથમિક વીમાધારક, જીવનસાથી, નિર્ભર બાળકોને કવર આપવામાં આવતું હતું. હવે એવી પોલિસીઓ હોય છે, જેમાં માતા-પિતા અને સાસુ-સસરાને પણ સમાન પોલિસી હેઠળ કવર આપવામાં આવી શકે છે.

x. તબીબી સલાહ માગવામાં કે અનુસરવામાં નિષ્ફળ જવું અથવા સારવારને અનુસરવામાં નિષ્ફળ જવું

શરૂઆતમાં અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતા રોગોથી પિડતી વ્યક્તિઓને આરોગ્ય વીમા કવરનો ઇન્કાર કરવામાં આવતો હતો. આવા કિસ્સાઓને હવે આ રોગોને બાદ કરીને કવર ઓફર કરવામાં આવે છે.

પ્રમાણભૂત આરોગ્ય ઉત્પાદન – આરોગ્ય સંજીવનીઃ કોવિડ-19 મહામારીની પૃષ્ઠભૂમિમાં IRDAIએ તમામ વીમા કંપનીઓને આરોગ્ય સંજીવની તરીકે ઓળખાતી પ્રમાણભૂત આરોગ્ય ઉત્પાદન સમજવા માટે સરળ બને તે માટે નિયમો અને શરતોમાં કોઇ ફેરફાર વિના રજૂ કરવા જણાવ્યું છે. જોકે પ્રીમિયમ દરેક કંપનીની કિંમત નિર્ધારિત કરવાની નીતિ અનુસાર અલગ હોઇ શકે છે. આ બજારમાં આરોગ્ય વીમાનાં વધુ સારા પ્રસરણને સુનિશ્ચિત કરવા માટે છે. તમામ વીમા કંપનીઓએ આરોગ્ય સંજીવની તરીકે ઓળખાતું આ ઉત્પાદન રજૂ કરવું આવશ્યક છે. [આ પગલાં માટેનો સંદર્ભ એ હતો કે બજારમાં વિભિન્ન આરોગ્ય વીમાઓ ઉપલબ્ધ હતા અને ગ્રાહકો તેમની તુલના કરી શકતા નહોતા, જેથી મૂંઝવણ ઊભી થતી હતી.]

નીચેની બે પ્રકારની યોજનાઓ આરોગ્ય સંજીવની વીમા પોલિસી હેઠળ ઉપલબ્ધ છેઃ

- વ્યક્તિગત યોજનાઃ સિંગલ પોલિસીધારક આરોગ્ય સંજીવની પોલિસીના લાભાર્થી હશે.
- ફેમિલી ફ્લોટર યોજનાઃ પોલિસી ધારકના બહુવિધ પરિવારના સભ્યો આરોગ્ય સંજીવની યોજનાના લાભાર્થી બની શકે છે.

આ ઉત્પાદન રૂમનાં ભાડા અને ICU ખર્ચ પર કેપિંગ સાથે આવે છે, પરંતુ તે આધુનિક દિવસની સારવાર અને સ્ટેમ સેલ થેરાપીને 50% કેપિંગ સાથે પણ આવરે છે.

D. ટોપ-અપ આવરણો અથવા ઉચ્ચ ડિડક્ટિબલ વીમા યોજનાઓ

ટોપ-અપ કવરને ઉચ્ચ ડિડક્ટિબલ પોલિસી તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે. વીમા કંપનીઓ દ્વારા ટોપ-અપ પોલિસીઓ નિશ્ચિત રકમથી (કે જે થ્રેશોલ્ડ તરીકે ઓળખાય છે)

વધુની ઊંચી વીમાની રકમ માટે આવરણ પૂરૂં પાડે છે. આ પોલિસી ઓછી વીમાની રકમ ધરાવતા મૂળભૂત આરોગ્ય કવર સાથે કામ કરે છે અને તે તુલનાત્મક રીતે વ્યાજબી પ્રીમિયમ પર આવે છે. ઉદાહરણ તરીકે તેમના નિયોજક દ્વારા આવરવામાં આવતી વ્યક્તિઓ વધારાની સુરક્ષા માટે ટોપ-અપ કવર પણ પસંદ કરી શકે છે (પ્રથમ પોલિસીની વીમાની રકમને થ્રેશોલ્ડ તરીકે રાખવી).

ટોપ-અપ પોલિસી હેઠળ દાવો પ્રાપ્ત કરવા માટે લાયક ઠરવા માટે તબીબી ખર્ચ યોજના હેઠળ પસંદ કરેલા ડિડક્ટિબલ (અથવા થ્રેશોલ્ડ) સ્તર કરતા ઊંચો હોવો જોઇએ અને ઉચ્ચ ડિડક્ટિબલ યોજના હેઠળ ભરપાઇ ડિડક્ટિબલ કરતા વધુ થયેલા ખર્ચની રકમ હશે.

ઉદાહરણો

વ્યક્તિને તેમના રોજગાર દ્વારા રૂ. 3 લાખની વીમાની રકમ માટે આપવામાં આવે છે. તેઓ રૂ. ત્રણ લાખથી વધુમાં રૂ. 10 લાખની ટોપ-અપ પોલિસીનો વિકલ્પ પસંદ કરી શકે છે. જો એક જ હોસ્પિટલાઇઝેશનનો ખર્ચ રૂ. 5 લાખ હોય તો પાયારૂપ પોલિસી માત્ર રૂ. 3 લાખ સુધી આવરશે. ટોપ-અપ આવરણની સાથે રૂ. બે લાખની શેષ રકમ ટોપ-અપ પોલિસી દ્વારા ચુકવવામાં આવશે.

ટોપ-અપ પોલિસીઓ સસ્તી હોય છે અને સિંગલ રૂ. 10 લાખની પોલિસીનો ખર્ચ રૂ. ત્રણ લાખની વધુમાં રૂ. 10 લાખની ટોપ-અપ પોલિસી કરતા ઘણો ઊંચો હશે.

આ આવરણો વ્યક્તિગત ધોરણે ઉપલબ્ધ છે અને પરિવાર આધારે ટોપ-અપ યોજના માટે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની દરેક એક ઘટનામાં ડિડક્ટિબલ રકમને પાર કરવી આવશ્યક છે. જોકે કેટલીક ટોપ-અપ યોજનાઓ પોલિસીની અવધિ દરમિયાન શ્રેણીબદ્ધ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની ઘટના પછી ડિડક્ટિબલને પાર કરવાની મંજૂરી આપે છે, જેમને ભારતીય બજારમાં એગ્રિગેટ આધારિત ઉચ્ચ ડિડક્ટિબલ યોજનાઓ અથવા સુપર ટોપ-અપ કવર તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. સુપર ટોપ-અપ યોજના ડિડક્ટિબલ રકમથી ઉપરના કુલ તમામ હોસ્પિટલાઇઝેશનના બિલ્સ (સુપર ટોપ-અપ યોજના મર્યાદા સુધી)ને આવરે છે, એટલે કે ડિડક્ટિબલ એક વર્ષમાં કુલ દાવા પર લાગુ થાય છે. તેથી એક વખત ડિડક્ટિબલ ચુકવવામાં આવે ત્યાર પછી યોજના પછીના દાવાઓ માટે સક્રિય બને છે.

E. સિનિયર સિટિઝન પોલિસી

આ યોજનાઓને અમુક વય (દા.ત. 60 વર્ષથી વધુની વયના લોકો) પછી સામાન્યપણે આવરણ માટે ઇન્કાર કરવામાં આવતો હોય એવા વૃદ્ધ લોકો માટે કવર ઓફર કરવા તૈયાર

કરવામાં આવી હોય છે. કવરેજનું માળખું અને અપવર્જનો ઘણા ખરા હોસ્પિટલાઇઝેશન પોલિસી જેવા હોય છે.

કવરેજ અને રાહ જોવાની અવધિ નિર્ધારિત કરવામાં વૃદ્ધ લોકોના રોગો માટે વિશેષ ધ્યાન આપવામાં આવે છે. પ્રવેશ વય મોટે ભાગે 60 વર્ષ પછી હોય છે અને જીવનપર્યંત નવીકરણ થવા પાત્ર હોય છે. વીમાની રકમ રૂ. 50,000થી લઈને રૂ. 5,00,000 સુધીની હોય છે. અમુક બિમારીઓમાં લાગુ થવા પાત્ર રાહ જોવાની અવધિ અલગ હોય છે.

ઉદાહરણઃ મોતિયો- એક વીમા કંપની માટે 1 વર્ષની રાહ જોવાની અવધિ અને અન્ય કેટલીક કંપનીઓ માટે 2 વર્ષની રાહ જોવાની અવધિ હોઇ શકે છે.

ઉદાહરણઃ સાઇનાસાઇટિસ- કેટલીક વીમા કંપનીઓની રાહ જોવાની અનુસૂચિમાં આવતો નથી, પરંતુ અન્ય કેટલીક તેને રાહ જોવાની અવધિની અનુસૂચિમાં સામેલ કરે છે.

કેટલીક પોલિસીઓ અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતા રોગોનાં અનુસંધાનમાં રાહ જોવાની અવધિ અથવા કેપિંગ ધરાવે છે. પૂર્વ-પછીના હોસ્પિટલના ખર્ચ હોસ્પિટલના દાવાઓની ટકાવારી તરીકે અથવા પેટા મર્યાદા તરીકે, એટલે કે બંનેમાંથી જે ઊંચું હશે તેટલું ચુકવવામાં આવે છે. કેટલીક પોલિસીઓમાં વિશિષ્ટ ક્ષતિપૂર્તિ યોજનાઓને અનુસરે છે, જેમ કે ખર્ચ 30/ 60 દિવસો અથવા 60/ 90 દિવસની નિશ્ચિત અવધિની અંદર આવે છે.

IRDAIએ ફરજિયાત કર્યું છે કે તમામ આરોગ્ય વીમા કંપનીઓ અને TPA વરિષ્ઠ નાગરિકોના આરોગ્ય વીમાને લગતા દાવાઓ અને તકરારોનો ઉકેલ લાવવા માટે એક અલગ ચેનલ સ્થાપિત કરશે.

F. નિશ્ચિત લાભનાં આવરણો – હોસ્પિટલ કેશ, ગંભીર બિમારી

આ કવર હેઠળ વીમાધારક દાવાની રકમ તરીકે નિશ્ચિત રકમ મેળવે છે, ભલે પછી નામિત સારવાર માટે તેમના દ્વારા ખર્ચવામાં આવ તી રકમ ગમે તે હોય. આ ઉત્પાદનમાં સામાન્યપણે થતી સારવાર ઇએનટી, ઓપ્થોલ્મોલોજી, ઓબ્સ્ટેટ્રિક્સ અને ગાઇનેકોલોજી જેવા વિભાગો હેઠળ આપવામાં આવે છે.

આ પોલિસીઓ સરળ છે, કારણ કે માત્ર હોસ્પિટલાઇઝેશન અને પોલિસી હેઠળ બિમારીનાં કવરેજનો પુરાવો દાવાની પ્રક્રિયા કરવા માટે પૂરતા હોય છે. કેટલાક ઉત્પાદનો નિશ્ચિત લાભ આવરણની સાથે દૈનિક રોકડ લાભ સાંકળે છે.

જોગવાઇ એવી સર્જરીઝ/ સારવાર માટે નિશ્ચિત રકમ ચુકવવા માટે કરવામાં આવી છે, જેઓ પોલિસીમાં નામિત યાદીમાં સ્થાન ધરાવતા નથી હોતા. વિભિન્ન સારવાર માટે બહુવિધ

દાવાઓ પોલિસીની અવધિ દરમિયાન શક્ય છે. જોકે દાવાઓ આખરે પોલિસી હેઠળ પસંદ કરેલી વીમાની રકમ દ્વારા મર્યાદિત હોય છે.

કેટલીક નિશ્ચિત લાભની વીમાની યોજનાઓ નીચે મુજબ છેઃ

- ✓ હોસ્પિટલ દૈનિક કેશ વીમા યોજનાઓ
- ✓ ગંભીર બિમારી વીમા યોજનાઓ

1. હોસ્પિટલ દૈનિક રોકડ પોલિસી

a) પ્રતિદિવસ રકમની મર્યાદા

હોસ્પિટલ રોકડ કવરેજ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના દરેક દિવસ માટે વીમાધારક વ્યક્તિને નિશ્ચિત રકમ પૂરી પાડે છે. પ્રતિદિવસ રોકડ કવરેજ દિવસદીઠ રૂ. 1,500થી રૂ. 5,000 સુધી અલગ હોઇ શકે છે અથવા દિવસદીઠ વધુ પણ હોઇ શકે છે. ઉપલી મર્યાદા બિમારીદીઠ દૈનિક કેશ પે-આઉટ પર તેમ જ પોલિસીની અવધિ માટે પૂરી પાડવામાં આવે છે, જે સામાન્યપણે વાર્ષિક પોલિસી છે.

b) ચુકવણીના દિવસોની સંખ્યા

આ પોલિસીના કેટલાક વેરિએન્ટ્સમાં માન્ય દૈનિક રોકડના દિવસોની સંખ્યા રોગ જેની સારવાર લેવામાં આવી રહી હોય તેની સાથે સંકળાયેલી હોય છે. સારવારની વિગતવાર યાદી અને પ્રત્યેક માટે રોકાણની અવધિ નિર્ધારિત હોય છે, જે પ્રક્રિયા/ બિમારીના પ્રત્યેક પ્રકાર માટે માન્ય દૈનિક રોકડ લાભ મર્યાદિત કરે છે.

c) સ્ટેન્ડએલોન કવર અથવા એડ-ઓન કવર

હોસ્પિટલ દૈનિક રોકડ પોલિસી કેટલીક વીમા કંપનીઓ દ્વારા ઓફર કર્યા પ્રમાણે સ્ટેન્ડએલોન પોલિસી તરીકે ઉપલબ્ધ હોય છે, જ્યારે અન્ય કિસ્સાઓમાં નિયમિત ક્ષતિપૂર્તિ પોલિસીમાં એડ-ઓન કવર છે. આ પોલિસીઓ વીમાધારકને આકસ્મિક ખર્ચાઓને કવર કરવામાં મદદ કરે છે, કારણ કે ચુકવણી એક નિશ્ચિત રકમ છે અને તે સારવારના વાસ્તવિક ખર્ચને સંબંધિત નથી. આ ક્ષતિપૂર્તિ આધારિત આરોગ્ય વીમા યોજના હેઠળ પ્રાપ્ત થતા કોઇ કવર ઉપરાંત પૂરી પાડવામાં આવતી પોલિસી હેઠળ ચુકવણીની પણ મંજૂરી આપે છે.

d) પૂરક કવર

આ પોલિસીઓ નિયમિત હોસ્પિટલ ખર્ચ પોલિસીને પૂરક કરી શકે છે, કારણ કે તે ખર્ચ અસરકારક છે અને આકસ્મિક ખર્ચ માટે અને ક્ષતિપૂર્તિ પોલિસી હેઠળ ચુકવવાપાત્ર ન હોય એવા ખર્ચ જેવા કે અપવર્જનો, કો-પે વગેરે માટે વળતર પૂરું પાડે છે.

e) કવર માટે અન્ય લાભ

વીમા કંપનીના દૃષ્ટિકોણથી આ યોજના કેટલાક લાભ ધરાવે છે, કારણ કે ગ્રાહકને સમજાવવું સરળ છે અને તેથી વધુ સરળતાથી વેચી શકાય છે. તે તબીબી ફુગાવાને હરાવે છે, કારણ કે દિવસદીઠ નિશ્ચિત રકમ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની અવધિ માટે ચુકવવામાં આવે છે, પછી વાસ્તવિક ખર્ચ ભલે ગમે તે હોય. આ ઉપરાંત આવા વીમા આવરણોની સ્વીકૃતિ અને દાવાઓની પતાવટો વાસ્તવિકપણે સરળ છે.

2. ગંભીર બિમારીની પોલિસી

તબીબી વિજ્ઞાનમાં પ્રગતિની સાથે લોકો કેન્સર, સ્ટ્રોક્સ અને હાર્ટ એટેક વગેરે જેવા કેટલાક મોટા રોગોથી બચી રહ્યા છે, જે અગાઉના સમયમાં મૃત્યુમાં પરિણમતા હતા. જોકે એક મોટી બિમારીથી બચવા માટે સારવારની સાથે સાથે સારવાર પછી જીવવા માટે મોટો ખર્ચ થાય છે. ગંભીર બિમારીની શરૂઆતથી વ્યક્તિની આર્થિક સુરક્ષા જોખમાય છે. પાયારૂપ આરોગ્ય વીમા પોલિસી આવા કિસ્સાઓમાં તમામ તબીબી ખર્ચને આવરવા માટે પૂરતી ન પણ હોઇ શકે.

ગંભીર બિમારીની પોલિસી કેટલીક નામિત ગંભીર બિમારીનાં નિદાન પર લમ્પસમ રકમ ચુકવવાની જોગવાઇ ધરાવે છે. વીમાની રકમ મોટા ખર્ચની સંભાળ લેવા માટે ઊંચી હોય છે.

ભારતમાં ગંભીર બિમારી (CI) લાભ સામાન્ય રીતે જીવન વીમા કંપનીઓ દ્વારા જીવન પોલિસીઓમાં રાઇડર તરીકે વેચવામાં આવે છે અને તેના દ્વારા કવરના બે પ્રકાર ઓફર કરવામાં આવે છે – ત્વરિત CI લાભ યોજના અને સ્ટેન્ડએલોન CI લાભ યોજના. મૂંઝવણ દૂર કરવા માટે 22 સૌથી સામાન્ય ગંભીર બિમારીઓની વ્યાખ્યા IRDA આરોગ્ય વીમા માનકીકરણ માર્ગદર્શિકા હેઠળ પ્રમાણભૂત કરવામાં આવી છે.

વીમા કંપનીઓ અને ઉત્પાદનોમાં આવરેલી ગંભીર બિમારીઓ અલગ અલગ હોય છે. સામાન્યપણે 100% વીમાની રકમ ગંભીર બિમારીનાં નિદાન પર ચુકવવામાં આવે છે.

કેટલાક કિસ્સાઓમાં વળતર પોલિસીના નિયમો અને શરતો તેમ જ બિમારીની ગંભીરતાને આધારે વીમાની રકમના 25%થી 100% સુધી અલગ-અલગ હોઇ શકે છે.

પોલિસી હેઠળ ચુકવવાપાત્ર થતા કોઇ લાભ માટે પોલિસીની શરૂઆતથી 90 દિવસની રાહ જોવાની અવધિ અને બિમારીનાં નિદાન પછીના 30 દિવસની જીવિત રહેવાની અનુસૂચિ હોય છે. ખાસ કરીને 45 વર્ષથી વધુની વયના લોકો માટે સખત તબીબી તપાસ કરવાની હોય છે.

કોઇ પણ વીમાધારક વ્યક્તિનાં અનુસંધાનમાં પોલિસી હેઠળ એક વખત લાભ ચુકવવામાં આવે ત્યાર પછી પોલિસી સમાપ્ત થાય છે. આ પોલિસી એવા જૂથોને, ખાસ કરીને કોર્પોરેટ્સને પણ ઓફર કરવામાં આવે છે, જેઓ તેમના કર્મચારીઓ માટે પોલિસીઓ લે છે.

રોગ વિશિષ્ટ ઉત્પાદનો – કોરોના કવચ

જૂન 2020માં જ્યારે દેશ કોરોના વાઇરસ ચેપ (કોવિડ-19)ના ઘણા કેસોનો સામનો કરી રહ્યો હતો ત્યારે બજારમાં ઘણા લાભ આધારિત ઉત્પાદનોની રજૂઆત જોવા મળી હતી, જે કોવિડ-19 પોઝિટિવનાં નિદાન પર લમ્પસમ ચુકવણી પૂરી પાડે છે. પછી કેટલીક કંપનીઓએ ક્ષતિપૂર્તિ આધારિત ઉત્પાદનો પણ રજૂ કર્યા હતા. જોકે એવા ઘણા કન્ઝ્યુમેબલ્સ જેવા કે PPE કિટ્સ, ઓક્સિમીટર વગેરે અને ક્વોરન્ટિન ખર્ચ હતા, જેનું ધ્યાન આ ઉત્પાદનોમાં લેવામાં આવ્યું નહોતું.

IRDAI *કોરોના કવચ અને કોરોના રક્ષક (જેની જીવન વીમા વિભાગમાં અલગ રીતે ચર્ચા કરવામાં આવી છે)* તરીકે ઓળખાતી બે પ્રમાણભૂત આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓ રજૂ કરી હતી. સામાન્ય અને આરોગ્ય વીમા કંપનીઓ માટે ક્ષતિપૂર્તિ આધારિત પ્રમાણભૂત કોવિડ-19 ઉત્પાદન તરીકે *કોરોના કવચ* પૂરું પાડવું ફરજિયાત છે, જ્યારે લાભ આધારિત ઉત્પાદન ઓફર કરતી *કોરોના રક્ષક* તમામ વીમા કંપનીઓ માટે વૈકલ્પિક છે. બંને ઉત્પાદનો 15 દિવસની રાહ જોવાની અવધિ ધરાવે છે.

કોરોના રક્ષક પ્રમાણભૂત લાભ આધારિત આરોગ્ય વીમો છે, જેને કોવિડ-19 દ્વારા અસર પામેલી અને 72 કલાકની લઘુત્તમ સતત અવધિ માટે હોસ્પિટલમાં દાખલ કરેલી વીમાધારક વ્યક્તિને લમ્પસમ લાભ પૂરા પાડવા માટે ડિઝાઇન કરવામાં આવી છે. આ યોજના એક વખતના લાભની પોલિસી તરીકે 3.5 મહિના, 6.5 મહિના અને 9.5 મહિનાની વિભિન્ન પોલિસી અવધિ સાથે 18 વર્ષથી 65 વર્ષ વચ્ચેની વય ધરાવતા લોકો માટે વ્યક્તિગત

ધોરણે આવરણ ઓફર કરે છે અને લાભની ચુકવણી પર તે સમાપ્ત થાય છે. *કોરોના રક્ષક* 50,000નાં ગુણાંકમાં રૂ. 50,000થી રૂ. 2,5 લાખની શ્રેણીમાં વીમાની રકમના વિકલ્પો ઓફર કરે છે. પોલિસી (1) સંપૂર્ણ વીમાની રકમના લાભ, (2) વ્યાજબી પ્રીમિયમ, (3) દાવાની લમ્પસમ રકમ, (4) 15 દિવસની ટૂંકી રાહ જોવાની અવધિ અને (5) વેરાના લાભ પૂરા પાડે છે.

કોરોના કવચ જૂન 2020માં જારી કરેલી માર્ગદર્શિકા અનુસાર નીચેનાં કવરેજ ઓફર કરે છેઃ

1. સરકાર દ્વારા અધિકૃત નૈદાનિક કેન્દ્રમાં કોવિડ-19નાં સકારાત્મક નિદાનની સારવાર માટે થયેલા હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના ખર્ચ નીચેની બાબતો આવરે છેઃ (24 કલાકની લઘુત્તમ અવધિ માટે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવા માટેના ખર્ચ સ્વીકાર્ય છે.)
   a. હોસ્પિટલ/ નર્સિંગ હોમ દ્વારા પૂરા પાડેલા રૂમ, બોર્ડિંગ, નર્સિંગ ખર્ચ.
   b. સર્જન, એનેસ્થેટિસ્ટ, તબીબી વ્યવસાયી, સલાહકારો, નિષ્ણાંતની ફીઝ
   c. એનેસ્થેશિયા, રક્ત, ઓક્સિજન, ઓપરેશન થિએટરના ખર્ચ, સર્જિકલ ઉપકરણો, વેન્ટિલેટરનાં ખર્ચ, દવાઓ અને ડ્રગ્સ, નિદાન માટેના ખર્ચ, નૈદાનિક ઇમેજિંગ મોડાલિટિસ, PPE કિટ, હાથનાં મોજાં, માસ્ક અને અન્ય આવા સમાન ખર્ચ
   d. ઇન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ (ICU) / ઇન્ટેન્સિવ કાર્ડિઆક કેર યુનિટ (ICCU) ખર્ચ.
   e. માર્ગ એમ્બ્યુલન્સ પર થયેલા ખર્ચ, જે હોસ્પિટલાઇઝેશનદીઠ મહત્તમ રૂ. 2000/-ને આધિન છે.

2. ઘરે સારવાર પ્રાપ્ત કરવા માટે હોમ કેર સારવારના ખર્ચ ઘટનાદીઠ મહત્તમ 14 દિવસ સુધી હોય છે, જે નીચે જણાવેલી શરતો (સંપૂર્ણ નહીં)ને આધિન છેઃ
   a. તબીબી વ્યવસાયી વીમાધારકને ઘરે સારવાર લેવાની સલાહ આપે છે.
   b. તબીબી વ્યવસાયી દ્વારા દરેક દિવસે આપવામાં આવેલી સારવારના રેકોર્ડ્સ સહિત આરોગ્યની સ્થિતિ પર સતત દેખરેખ રાખવામાં આવતી હોય.
3. જો સારવાર કરતા તબીબી વ્યવસાયી દ્વારા નિર્ધારિત અને કોવિડની સારવાર સંબંધિત અન્ય ખર્ચ,
   a. ઘરે અથવા નૈદાનિક કેન્દ્ર ખાતે કરવામાં આવેલા નૈદાનિક પરીક્ષણો

b. લેખિતમાં સૂચવેલી દવાઓ

c. તબીબી વ્યવસાયીનો પરામર્શ ખર્ચ

d. તબીબી કર્મચારીઓને લગતા નર્સિંગ ખર્ચ

e. તબીબી પ્રક્રિયાઓ દવાઓનાં પેરેન્ટ્રલ વ્યવસ્થાપન સુધી મર્યાદિત

f. પલ્સ ઓક્સિમીટર, ઓક્સિજન સિલિન્ડર અને નેબ્યુલાઇઝરનો ખર્ચ

વધારાનું કવર – હોસ્પિટલ દૈનિક રોકડઃ વીમા કંપની આ પોલિસી હેઠળ સ્વીકાર્ય હોસ્પિટલાઇઝેશનના દાવા પછી કોવિડની સારવાર માટે સતત હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના દરેક 24 કલાક માટે દિવસદીઠ વીમાકૃત રકમના 0.5%ની ચુકવણી કરશે.

પ્રમાણભૂત રોગ વાહક જન્ય રોગ આરોગ્ય પોલિસીઃ

IRDAIએ તેની તારીખ 3 ફેબ્રુઆરી, 2021ની માર્ગદર્શિકામાં નિર્ણય લીધો હતો કે રોગવાહક જન્ય રોગો માટેના પ્રમાણભૂત ઉત્પાદનો નીચેના કવરેજ ઓફર કરશેઃ

1. હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના લાભઃ 100% વીમાની રકમને સમાન લમ્પસમ લાભ નીચે જણાવેલા કોઇ પણ રોગવાહક જન્ય રોગોનાં સકારાત્મક નિદાન થવા પર ચુકવવાપાત્ર થશે, જેના માટે 72 કલાકની લઘુત્તમ સતત 72 કલાકની અવધિ માટે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની જરૂર હોય છે.

    a) ડેંગ્યુનો તાવ

    b) મેલેરિયા

    c) ફિલેરિયા (લિમ્ફેટિક ફાઇલેરિયાસિસ)

    d) ચિકનગુનિયા

    e) કાલા-આઝાર

    f) જાપાનીઝ ઇન્સેફેલાઇટિસ

    g) ઝિકા વાઇરસ

2. નિદાન કવરઃ વીમાની રકમના 2% આવરણની અવધિ દરમિયાન પ્રથમ નિદાન થવા પર પ્રત્યેક આવરેલા રોગવાહક જન્ય રોગના સકારાત્મક નિદાન (લેબોરેટરી તપાસ મારફતે અને તબીબી વ્યવસાયી દ્વારા પુષ્ટિ કરીને) પર ચુકવવાપાત્ર હશે, જે પોલિસીના

નિયમો અને શરતોને આધિન છે. પોલિસી ધારક પોલિસી વર્ષમાં માત્ર એક વખત પ્રત્યેક રોગ માટે "નિદાન કવર"ની ચુકવણી હેઠળ ચુકવણી માટે હકદાર હોય છે.

G. કોમ્બો-ઉત્પાદનો

હેલ્થ પ્લસ લાઇફ કોમ્બો ઉત્પાદનો જીવન વીમા કંપનીના જીવન વીમા કવર અને બિન-જીવન અને/ અથવા સ્ટેન્ડએલોન આરોગ્ય વીમા કંપની દ્વારા ઓફર કરવામાં આવતા આરોગ્ય વીમાનું સંયોજન ઓફર કરે છે.

ઉત્પાદનને વ્યક્તિગત વીમા પોલિસી તરીકે અને જૂથ વીમા ધોરણે ઓફર કરવામાં આવી શકે છે. જોકે આરોગ્ય વીમા ફ્લોટર પોલિસીઓનાં અનુસંધાનમાં શુદ્ધ ટર્મ જીવન વીમા કવરેજ પરિવારના કમાતા સભ્યોમાંથી એવા કોઇ એકનાં જીવન પર માન્ય છે, જેઓ સંબંધિત વીમા કંપનીઓનાં વીમાપાત્ર હિતસંબંધ અને અન્ય લાગુ થવા પાત્ર અન્ડરરાઇટિંગના ધોરણોને આધિન આરોગ્ય વીમા પોલિસીના પ્રસ્તાવક પણ હોય.

પેકેજ પોલિસીઓ

પેકેજ અથવા અમ્બ્રેલા કવર એક જ દસ્તાવેજ હેઠળ આવરણોનું સંયોજન આપે છે.

આરોગ્ય વીમામાં પેકેજ પોલિસીનાં ઉદાહરણમાં ક્ષતિપૂર્તિ પોલિસીઓ સાથે ગંભીર બિમારીના કવરના લાભ અને જીવન વીમા પોલિસીઓ તથા ક્ષતિપૂર્તિ પોલિસીઓ સાથે હોસ્પિટલ દૈનિક રોકડ લાભનું સંયોજન સામેલ છે.

પ્રવાસ વીમોઃ

પ્રવાસ વીમા પોલિસીને પેકેજ પોલિસી તરીકે પણ ઓફર કરવામાં આવે છે, જે માત્ર આરોગ્ય વીમાને જ આવરતી નથી, પરંતુ અકસ્માતને લીધે મૃત્યુ/ વિકલાંગતા લાભની સાથે સાથે બિમારી/ અકસ્માતને લીધે તબીબી ખર્ચ અને ચેક્ડ ઇન બેગેજ ખોવાઇ જવું અથવા પહોંચવામાં વિલંબ, પાસપોર્ટ અને દસ્તાવેજો ખોવાઇ જવા, સંપત્તિ/ વ્યક્તિગત નુકસાન માટે ત્રાહિત પક્ષની જવાબદારી, પ્રવાસ રદ થવો અને હાઇજેક કવર જેવા આવરણો પણ પ્રવાસ પોલિસીઓ હેઠળ પરંપરાગત રીતે પૂરા પાડવામાં આવે છે. (પ્રવાસ વીમાની વિગતો પછીથી પૂરી પાડવામાં આવી છે.)

H. ગરીબ વર્ગો માટે સૂક્ષ્મ વીમો અને સ્વાસ્થ્ય વીમો

સૂક્ષ્મ-વીમા ઉત્પાદનો ગ્રામીણ અને અનૌપચારિક વર્ગોના નીચી આવક ધરાવતા લોકોની સુરક્ષા માટેના ઉદ્દેશથી વિશેષ રીતે ડિઝાઇન કરવામાં આવી છે. આ વ્યાજબી પ્રીમિયમ અને

લાભ પેકેજની સાથે નીચા મૂલ્યનું ઉત્પાદન છે. સૂક્ષ્મ વીમો IRDA સૂક્ષ્મ વીમા નિયમનો, 2005 દ્વારા સંચાલિત છે.

આ આવરણો મોટે ભાગે વિભિન્ન સામુદાયિક સંસ્થાઓ અથવા બિન-સરકારી સંસ્થાઓ (NGO) દ્વારા પોતાના સભ્યો માટે લેવામાં આવે છે.

સમાજના ગરીબ વર્ગોને સેવા આપવા માટે PSU દ્વારા વિશેષ રીતે બનાવેલી બે પોલિસીઓ જન આરોગ્ય બીમા પોલિસી અને સર્વવ્યાપક સ્વાસ્થ્ય યોજના છે. ખાનગી ક્ષેત્રની વીમા કંપનીઓએ આ લક્ષ્યાંકિત વર્ગને સેવા આપવા માટે ઘણી નવીન સૂક્ષ્મ વીમા આરોગ્ય ઉત્પાદનો પણ રજૂ કરી છે, જેવી કે બીમા કવચ યોજના, ગ્રામીણ જીવન રક્ષા પ્લાન, ભાગ્ય લક્ષ્મી – સમગ્ર યાદી IRDAIની વેબસાઇટ પર મળી શકે છે.

I. રાષ્ટ્રીય સ્વાસ્થ્ય બીમા યોજના

સરકારે વિભિન્ન આરોગ્ય યોજનાઓ પણ રજૂ કરી છે, જેમાંની કેટલીક વિશેષ રાજ્યોને લાગુ થવા પાત્ર છે. તેણે ગરીબી રેખાની નીચે જીવતા (BPL) પરિવારો માટે આરોગ્ય વીમા કવરેજ પૂરું પાડવા માટે વીમા કંપનીઓ સાથેના સહકારથી રાષ્ટ્રીય સ્વાસ્થ્ય બીમા યોજના (RSBY)નો અમલ કર્યો હતો. જોકે RSBYએ માત્ર રૂ. 30,000ની વીમાની રકમ પૂરી પાડી હતી, જેનાથી મુખ્ય સર્જરી/ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના ખર્ચને આવરવા માટે પૂરતી માનવામાં આવતી નહોતી.

J. પ્રધાનમંત્રી જન આરોગ્ય યોજના

રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ 2017 દ્વારા ભલામણ કર્યા પ્રમાણે RSBYની ખામીઓને દૂર કરવા માટે ભારત સરકારે 2017માં સર્વવ્યાપક સ્વાસ્થ્ય આવરણ(UHC)નાં સ્વપ્નને હાંસલ કરવા માટેની એક પ્રમુખ યોજના ‘આયુષ્માન ભારત યોજના’ રજૂ કરી હતી. પ્રધાનમંત્રી જન આરોગ્ય યોજના (PMJAY) તરીકે પણ ઓળખાતી આયુષ્માન ભારતે રૂ. 5,00,000ની વીમાની રકમ રજૂ કરી છે.

તેમાં તત્કાલિન પ્રવર્તમાન રાષ્ટ્રીય સ્વાસ્થ્ય બીમા યોજના (RSBY)ને સામેલ કરવામાં આવી હતી. PMJAYને સરકાર દ્વારા સંપૂર્ણપણે ભંડોળ પૂરું પાડવામાં આવે છે અને ખર્ચની વહેંચણી અમલીકરણ કેન્દ્ર અને રાજ્ય સરકારો વચ્ચે કરવામાં આવે છે.

K. પ્રધાનમંત્રી સુરક્ષા બીમા યોજના

તાજેતરમાં જાહેર કરેલી વ્યક્તિગત અકસ્માત મૃત્યુ અને ક્ષતિ આવરણ (વ્યક્તિગત અકસ્માત મૃત્યુ અને વિકલાંગતા)ને આવરતી PMSBYની વિશેષતાઓ નીચે મુજબ છેઃ

કવરેજનો અવકાશઃ સહભાગી થતી બેંકોમાં 18 વર્ષથી 70 વર્ષના તમામ બચત બેંક ખાતા ધારકો માત્ર એક બચત બેંક ખાતા મારફતે જોડાવા માટે હકદાર છે અને જો તેઓ એક કરતા વધુ બેંકમાં નોંધાય તો તેઓ કોઇ વધારાનો લાભ મેળવતા નથી અને ચુકવેલું વધારાનું પ્રીમિયમ જપ્ત કરવામાં આવશે. આધાર બેંક ખાતા માટે પ્રાથમિક KYC હશે.

નોંધણી મોડાલિટી/ અવધિઃ કવર 1લી જૂનથી 31 મે સુધીની એક વર્ષની અવધિ માટે હશે, જેના માટે નિર્ધારિત ફોર્મ્સ પર નિયુક્ત બચત બેંક ખાતામાંથી ઓટો-ડેબિટ દ્વારા જોડાવાનો/ ચુકવણી કરવાનો વિકલ્પ દર વર્ષની 31મી મે સુધીમાં આપવો આવશ્યક હશે.

સંપૂર્ણ વાર્ષિક પ્રીમિયમની ચુકવણી પર પછીથી જોડાવું નિર્દિષ્ટ શરતો પર શક્ય હોઇ શકે છે. કોઇ પણ સમયે યોજનામાંથી બહાર નીકળતી વ્યક્તિઓ ઉપરની મોડાલિટી મારફતે ભવિષ્યના વર્ષોમાં યોજનામાં પુનઃજોડાઇ શકે છે.
વીમા હેઠળ લાભો નીચે મુજબ છેઃ

લાભનું કોષ્ટક	વીમાની રકમ
મૃત્યુ	રૂ. 2 લાખ
બંને આંખોની કુલ અને અપરિવર્તનીય હાનિ અથવા બંને હાથ અથવા પગ બંનેની હાનિ અથવા એક આંખની હાનિ અને હાથ અને પગના ઉપયોગની હાનિ	રૂ. 2 લાખ
એક આંખની દૃષ્ટિ કુલ અને અપરિવર્તનીય હાનિ અથવા એક હાથ અથવા પગના ઉપયોગની હાનિ	રૂ. 1 લાખ

જોડાણ અને નામાંકન સુવિધા એસએમએસ, ઇમેઇલ અથવા વ્યક્તિગત મુલાકાત દ્વારા ઉપલબ્ધ છે.

પ્રિમિયમઃ સભ્યદીઠ વાર્ષિક રૂ. 12/-. પ્રીમિયમ ‘ઓટો ડેબિટ’ સુવિધા મારફતે ખાતા ધારકનાં બચત બેંક ખાતામાંથી કપાશે.

આવરણની સમાપ્તિઃ સભ્ય માટે અકસ્માતનું કવર સમાપ્ત થશેઃ

1. સભ્ય 70 વર્ષની વયે પહોંચવા પર (નજીકના જન્મ દિવસે વય) અથવા

2. વીમાને અમલી રાખવા માટે બેંક સાથે ખાતું બંધ થવું અથવા અપર્યાપ્ત બેલેન્સ હોવું અથવા

જો વીમા કવર કોઇ ટેકનિકલ કારણોસર જેવા કે નિયત તારીખે અપૂરતા બેલેન્સથી લઈને કોઇ વહીવટી મુદ્દાઓને લીધે સમાપ્ત થાય તો તેને સંપૂર્ણ વાર્ષિક પ્રીમિયમની પ્રાપ્તિ પર પુનઃસ્થાપિત કરી શકાય છે, જે નિર્ધારિત શરતોને આધિન હોઇ શકે છે.

L. વ્યક્તિગત અકસ્માત અને વિકલાંગતા કવર

વ્યક્તિગત અકસ્માત (**PA**) કવર અણધાર્યા અકસ્માતની ઘટનામાં મૃત્યુ અને વિકલાંગતા માટે વળતર પૂરું પાડે છે.

PA પોલિસીમાં,

a) મૃત્યુ લાભ વીમાની રકમની 100% ચુકવણી છે,
b) વિકલાંગતાની ઘટનામાં, કાયમી વિકલાંગતાના કિસ્સામાં વળતર વીમાની રકમની નિશ્ચિત ટકાવારીથી અલગ હોય છે
c) અલ્પકાલિક વિકલાંગતા માટે સાપ્તાહિક વળતર.

સાપ્તાહિક વળતરનો અર્થ વિકલાંગતાના સપ્તાહદીઠ નિશ્ચિત રકમની ચુકવણી થાય છે, જે વળતર ચુકવવાપાત્ર હોય તે સપ્તાહોની સંખ્યાની દૃષ્ટિમાં મહત્તમ મર્યાદાને આધિન છે.

1. આવરેલી વિકલાંગતાના પ્રકાર

સામાન્યપણે હેઠળ આવરવામાં આવે છે એવા વિકલાંગતાના પ્રકાર નીચે આપવામાં આવ્યા છેઃ

i. કાયમી સંપૂર્ણ વિકલાંગતા (**PTD**): નો અર્થ જીવનપર્યંત સંપૂર્ણપણે વિકલાંગ થવું, જેમ કે તમામ ચારેય હાથ-પગનો લકવો, બેહોશીની હાલત, બંને આંખો/ બંને હાથ/ બંને હાથ-પગ અથવા એક હાથ અને એક આંખ અથવા એક આંખ અને એક પગ અથવા એક હાથ અને એક પગ ગુમાવવા,

ii. કાયમી આંશિક વિકલાંગતા (**PPD**): નો અર્થ જીવનપર્યંત આંશિક વિકલાંગ બનવું, જેમ કે આંગળીઓ, પગની આંગળીઓ, વેઢા વગેરે ગુમાવવા

iii. અલ્પકાલિક સંપૂર્ણ વિકલાંગતા (**TTD**): નો અર્થ અલ્પકાલિક અવધિ માટે કુલ વિકલાંગ થવું. કવરનો આ વિભાગ વિકલાંગતાની અવધિ દરમિયાન આવકની હાનિને આવરવાનો ઉદ્દેશ ધરાવે છે.

ગ્રાહક માત્ર મૃત્યુ આવરણ અથવા મૃત્યુ તથા કાયમી ક્ષતિ અથવા મૃત્યુ તથા કાયમી ક્ષતિ અને અલ્પકાલિક સંપૂર્ણ ક્ષતિની પણ પસંદગી કરવાનો વિકલ્પ ધરાવે છે.

2. વીમાની રકમ

PA પોલિસીઓ માટે વીમાની રકમ સામાન્યપણે એકંદર માસિક આવકને આધારે નક્કી કરવામાં આવે છે. સામાન્યપણે તે એકંદર માસિક આવકની 60 ગણી હોય છે. જોકે કેટલીક વીમા કંપનીઓ આવકનું સ્તર ધ્યાનમાં લીધા વિના નિશ્ચિત યોજનાને આધારે પણ ઓફર કરે છે. આવી પોલિસીઓમાં કવરના દરેક વિભાગ માટે વીમાની રકમ પસંદ કરેલી યોજનાને આધારે બદલાય છે.

3. વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમો – લાભ યોજના

લાભ યોજના હોવાથી PA પોલિસીઓ દાવાના સમયે 'યોગદાન'ના સિદ્ધાંત્તને આધિન હોતી નથી. તેથી જો વ્યક્તિ વિભિન્ન વીમા કંપનીઓ સાથે એક કરતા વધુ પોલિસીઓ ધરાવતી હોય તો દાવાઓની ચુકવણી આ પોલિસીઓ હેઠળ કરવામાં આવશે.

4. કવરનો અવકાશ

આ પોલિસીઓ તબીબી ખર્ચ એટલે કે અકસ્માતને લીધે થયેલા હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના/ તબીબી ખર્ચને આવરવા માટે લંબાવવામાં આવે છે.

5. મૂલ્યવર્ધિત લાભ

વ્યક્તિગત અકસ્માતની સાથે ઘણી વીમા કંપનીઓ મૂલ્યવર્ધિત લાભ પણ ઓફર કરે છે, જેવા કે અકસ્માતને લીધે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાને પગલે હોસ્પિટલ કેશ, નશ્વર અવશેષોનાં પરિવહનનાં ખર્ચ, નિશ્ચિત રકમ માટે શિક્ષણ લાભ અને વાસ્તવિક કે સ્થાયી મર્યાદા, એટલે કે બંનેમાંથી જે ઓછી હોય તેને આધારે એમ્બ્યુલન્સના ખર્ચ.

6. અપવર્જનો :

વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમા હેઠળ સામાન્ય અપવર્જનોમાં પોલિસી શરૂ થાય તેના પહેલા અસ્તિત્વ ધરાવતી વિકલાંગતાને લીધે થયેલા અકસ્માત, માનસિક વિકારો અથવા કોઇ બિમારીને લીધે મૃત્યુ અથવા વિકલાંગતા, યુદ્ધને લીધે ઇજા, આક્રમણ, ગુનાહિત વધ અથવા હત્યા, ઇરાદાપૂર્વકની સ્વઇજા, આત્મહત્યા, ડ્રગ્સ/દારૂનું સેવન, ઉડ્ડયન અથવા બલુનિંગ જેવી વ્યાખ્યાયિત કરેલી વધુ જોખમી પ્રવૃત્તિઓમાં સામેલ થતી વખતે ઇજાનો સમાવેશ થાય છે. આ સૂચક યાદી છે અને દર કંપનીએ બદલાઇ શકે છે.

PA પોલિસીઓ વ્યક્તિઓ, પરિવાર અને જૂથોને પણ ઓફર કરવામાં આવે છે.

જૂથ વ્યક્તિગત અકસ્માત પોલિસીઓ

જૂથ વ્યક્તિગત અકસ્માત પોલિસીઓ સામાન્યપણે એવી વાર્ષિક પોલિસીઓ છે, જેમાં નવીકરણ વર્ષગાંઠ પર માન્ય હોય છે. જોકે બિન-જીવન અને સ્ટેન્ડએલોન આરોગ્ય વીમા કંપનીઓ વિશિષ્ટ ઘટનાઓને કવરેજ પૂરું પાડવા માટે પણ એક વર્ષ કરતા ઓછી અવધિ ધરાવતી જૂથ વ્યક્તિગત અકસ્માત ઉત્પાદનો ઓફર કરી શકે છે.

અસ્થિભંગ પોલિસી અને દૈનિક પ્રવૃત્તિઓની હાનિ માટે વળતર

આ વિશેષ PA પોલિસી છે. આ પોલિસી સૂચિબદ્ધ અસ્થિભંગો સામે કવર પૂરું પાડવા માટે ડિઝાઇન કરવામાં આવી છે. દરેક અસ્થિભંગની સામે ઉલ્લેખ કરેલા નિશ્ચિત લાભ અથવા વીમાની રકમ દાવાના સમયે ચુકવવામાં આવે છે. લાભની માત્રા આવરેલા હાડકાના પ્રકાર અને ટકેલા અસ્થિભંગના પ્રકાર પર આધાર રાખે છે.

M. વિદેશ પ્રવાસ વીમો

પોલિસી માટે જરૂરિયાતઃ કારોબાર, રજાઓ અથવા અભ્યાસ માટે ભારતની બહાર પ્રવાસ કરતી વખતે અકસ્માતને લીધે થતી ઇજા અથવા હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના ખર્ચને આવરવા માટે. તબીબી સારવારનો ખર્ચ, ખાસ કરીને USA અને કેનેડા જેવા દેશોમાં ખૂબ ઊંચો છે અને તેનાથી મોટી નાણાકીય સમસ્યાઓ થઈ શકે છે.

કવરેજનો અવકાશ

આવી પોલિસીઓ પ્રાથમિક રૂપે અકસ્માત અને બિમારીના લાભ માટે હોય છે, પરંતુ બજારમાં મોટે ભાગે ઉપલબ્ધ ઉત્પાદનો એક ઉત્પાદનમાં વિભિન્ન આવરણો પેકેજ કરે છે.

ઓફર કરવામાં આવતા સામાન્ય આવરણો નીચે મુજબ છેઃ

a) તબીબી અને બિમારી વિભાગઃ
    i. અકસ્માતને લીધે થતું મૃત્યુ/ વિકલાંગતા
    ii. બિમારી/ અકસ્માતને લીધે તબીબી ખર્ચ
b) સ્વદેશ આગમન અને સ્થળાંતર
c) વ્યક્તિગત અકસ્માત કવર

d) વ્યક્તિગત જવાબદારી

e) અન્ય બિન-તબીબી કવર્સઃ

i. પ્રવાસ રદ થવો
ii. પ્રવાસમાં વિલંબ
iii. પ્રવાસમાં વિક્ષેપ
iv. જોડાણ ચૂકી જવું
v. ચેક્ડ બેગેજમાં વિલંબ
vi. ચેક્ડ બેગેજ ખોવાઇ જવી
vii. પાસપોર્ટ ખોવાઇ જવો
viii. ઈમરજન્સી કેશ એડ્વાન્સ
ix. હાઇજેક ભથ્થું
x. બેઇલ બોન્ડ વીમો
xi. હાઇજેક કવર
xii. પ્રયોજક સુરક્ષા
xiii. અનુકંપા મુલાકાત
xiv. અભ્યાસમાં વિક્ષેપ
xv. ઘરફોડ ચોરી

1. યોજનાઓના પ્રકાર

લોકપ્રિય પોલિસીઓ કારોબાર અને રજાઓની યોજનાઓ, અભ્યાસ યોજનાઓ અને રોજગાર યોજનાઓ છે.

2. પોલિસી કોણ લઈ શકે છે

કારોબાર, રજા અથા અભ્યાસ પર વિદેશનો પ્રવાસ કરી રહેલા ભારતીય નાગરિક આ પોલિસી મેળવી શકે છે. વિદેશના કરાર પર ભારતીય નિયોજકોના કર્મચારીઓને પણ આવરવામાં આવી શકાય છે.

3. વીમાની રકમ અને પ્રીમિયમ્સ

કવર US ડોલરમાં આપવામાં આવે છે અને સામાન્યપણે વિભાગ માટે 100,000 ડોલરથી 500,000 સુધી અલગ અલગ હોય છે, જે તબીબી ખર્ચ, સ્થળાંતર અને સ્વદેશ આગમનને

આવરે છે. અન્ય વિભાગો માટે વીમાની રકમ લાયેબિલિટી કવર સિવાય નીચી હોય છે. પ્રીમિયમ્સ ભારતીય રૂપિયામાં ચુકવવામાં આવી શકે છે, સિવાય રોજગાર યોજના, જેમાં પ્રીમિયમ ડોલરમાં ચુકવવાનું હોય છે. યોજનાઓ સામાન્યપણે બે પ્રકારની હોય છેઃ

- ✓ USA/ કેનેડા સિવાય વિશ્વભરમાં
- ✓ USA/ કેનેડા સહિત વિશ્વભરમાં

કેટલીક ઉત્પાદનો દેશોનાં જૂથ માટે કવર પૂરું પાડે છે. ઉદાહરણ તરીકે માત્ર એશિયાના દેશોમાં, માત્ર યુરોપના દેશોમાં અથવા માત્ર કોઇ ખાસ દેશમાં પ્રવાસ.

કોર્પોરેટ ફ્રિક્વન્ટ ફ્લાયર યોજનાઓ

આ વાર્ષિક પોલિસી છે, જેનાથી કોર્પોરેટ/ નિયોજક ભારતની બહાર વારંવાર પ્રવાસ કરતા તેમના અધિકારીઓ માટે વ્યક્તિગત પોલિસીઓ લે છે. આ કવર વર્ષ દરમિયાન ઘણી વખત વિદેશમાં પ્રવાસ કરતી વ્યક્તિઓ દ્વારા પણ લેવામાં આવી શકે છે. એડવાન્સ પ્રીમિયમ કંપનીના કર્મચારીઓ દ્વારા વર્ષમાં પ્રવાસના અંદાજિત દિવસોને આધારે ચુકવવામાં આવે છે. ઉપરની પોલિસીઓ માત્ર કારોબાર અને રજાઓના પ્રવાસ માટે આપવામાં આવે છે. અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતા રોગો સામાન્યપણએ વિદેશી તબીબી/ પ્રવાસ વીમાઓ માટે બાકાત રાખવામાં આવે છે.

N. જૂથ આરોગ્ય કવર

1. જૂથ પોલિસીઓ

પ્રકરણમાં અગાઉ સમજાવ્યા પ્રમાણે જૂથ પોલિસી એવા જૂથના માલિક દ્વારા લેવામાં આવે છે, જેઓ નિયોજક, સંગઠન, બેંકના ક્રેડિટ કાર્ડ વિભાગ દ્વારા લેવામાં આવે છે, જ્યાં સિંગલ પોલિસી વ્યક્તિઓનાં સમગ્ર જૂથને આવરે છે. આ પોલિસીઓ સામાન્યપણે એક વર્ષના નવીકરણ થઈ શકતા કરારો હોય છે.

જૂથ પોલિસીઓની વિશેષતાઓ – હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના લાભના આવરણો.

1. કવરેજનો અવકાશ

   જૂથ આરોગ્ય વીમાનું સૌથી સામાન્ય સ્વરૂપ નિયોજકો દ્વારા લેવામાં આવતી પોલિસી છે, જે તેમના કર્મચારીઓ અને નિર્ભર જીવનસાથી, બાળકો તથા માતા-પિતા/ સાસુ-સસરા સહિતના તેમના પરિવારને આવરે છે.

2. જરૂરિયાત મુજબ બનાવેલું કવર

જૂથ પોલિસીઓ સામાન્યપણે જૂથની જરૂરિયાતને અનુરૂપ બનાવેલા આવરણો હોય છે. તેથી જૂથ પોલિસીઓમાં વ્યક્તિને જૂથ પોલિસી હેઠળ કવર કરનારી વ્યક્તિગત પોલિસીના કેટલાક પ્રમાણભૂત અપવર્જનો મળશે.

3. પ્રસુતિ કવર

જૂથ પોલિસીમાં સૌથી સામાન્ય વિસ્તરણ પૈકીનું એક પ્રસુતિ છે. પ્રસુતિ કવર બાળકનાં ડિલિવરી માટે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવામાં થયેલો ખર્ચ પૂરો પાડે છે અને તેમાં સી-સેક્શન ડિલિવરી પણ સામેલ છે. આ કવર સામાન્યપણે પરિવારની એકંદર વીમાની રકમની અંદર અમુક રકમ સુધી મર્યાદિત હોય છે.

4. ચાઇલ્ડ કવર

કવરેજ પહેલા દિવસથી શિશુઓને આપવામાં આવે છે, જે ક્યારેક પ્રસુતિનાં આવરણની મર્યાદા સુધી મર્યાદિત હોય છે અને ક્યારેક તે પરિવારની સંપૂર્ણ વીમાની રકમને સામેલ કરવા માટે લંબાવવામાં આવે છે.

5. આવરેલા અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતા રોગો, રાહ જોવાની અવધિમાં છૂટ

કેટલાક સામાન્ય અપવર્જનો, જેવા કે અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતા રોગનાં અપવર્જનો, ત્રીસ દિવસની રાહ જોવાની અવધિ, બે વર્ષની રાહ જોવાની અવધિ, જન્મજાત રોગોને ફેરફાર કરેલી જૂથ પોલિસીઓમાં છૂટ આપવામાં આવી શકે છે.

6. પ્રીમિયમની ગણતરી

જૂથ પોલિસી માટે ચાર્જ કરેલું પ્રીમિયમ જૂથ સભ્યોની વય પ્રોફાઇલ, જૂથનું કદ અને સૌથી મહત્વપૂર્ણ જૂથના દાવાના અનુભવ આધારિત હોય છે.

7. બિન-નિયોજક કર્મચારી જૂથો

ભારતમાં નિયમનકારી જોગવાઇઓ પ્રાથમિક રીતે જૂથ વીમા કવર લેવાના ઉદ્દેશ માટે જૂથોની રચનાને કડકપણે પ્રતિબંધિત કરે છે. જ્યારે જૂથ પોલિસીઓ નિયોજકો સિવાય અન્યને આપવામાં આવે છે ત્યારે જૂથના માલિકના પોતાના સભ્યો સાથેના સંબંધને નિર્ધારિત કરવો છે.

ઉદાહરણ

બેંક તેના બચત બેંક ખાતા ધારકો અથવા ક્રેડિટ કાર્ડ ધારકો માટે પોલિસી લે છે, જે એક સમાન જૂથની રચના કરે છે, જેનાથી મોટું જૂથ તેમની આવશ્યકતાઓને અનુરૂપ ડિઝાઇન કરેલી ફેરફાર કરીને તૈયાર કરેલી પોલિસી દ્વારા લાભ પ્રાપ્ત કરી શકે છે.

8. કિંમત નિર્ધારિત કરવી

જૂથ પોલિસીઓમાં જૂથનાં કદ તેમ જ જૂથના દાવાના અનુભવ આધારિત પ્રીમિયમ પર ડિસ્કાઉન્ટ માટેની જોગવાઇ છે

2. કોર્પોરેટ બફર અથવા ફ્લોટર કવર

મોટા ભાગની જૂથ પોલિસીઓમાં દરેક પરિવારને વ્યાખ્યાયિત વીમાની રકમ માટે આવરવામાં આવે છે, જે રૂ. એક લાખથી પાંચ સુધી ભિન્ન હોય છે અને ક્યારેક વધુ પણ હોય છે. એવી પરિસ્થિતિઓ ઉપસ્થિત થાય છે, જ્યાં પરિવારની વીમાની રકમ સમાપ્ત થાય છે, ખાસ કરીને પરિવારના સભ્યની મુખ્ય બિમારીના કિસ્સામાં. આવી પરિસ્થિતિઓમાં જો બફર કવર પસંદ કરવામાં આવે તો તેનાથી રાહત મળે છે, જેનાથી પારિવારિક વીમાની રકમથી વધુ વધારાનો ખર્ચ આ બફર રકમમાંથી પૂરો થાય છે.

એક વખત પરિવારની વીમાની રકમ પૂરી થાય ત્યાર પછી રકમ બફરમાંથી નીકાળવામાં આવે છે. જોકે આ ઉપયોગ સામાન્યપણે મુખ્ય બિમારી/ ગંભીર બિમારીના ખર્ચ સુધી મર્યાદિત હોય છે, જ્યાં એક હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાથી વીમાની રકમ પૂરી થઈ જાય છે.

O. વિશેષ ઉત્પાદનો

1. રોગના આવરણો

તાજેતરના વર્ષોમાં કેન્સર, ડાયાબિટિસ, કોવિડ-19 માટેનાં રોગ વિશિષ્ટ આવરણો ભારતીય બજારમાં રજૂ કરવામાં આવ્યા છે. આ કવર ક્યાં તો ટૂંકા ગાળાના અથવા લાંબા ગાળાના – 5 વર્ષથી 20 વર્ષના હોય છે અને તંદુરસ્તીના લાભ પણ સામેલ કરવામાં આવે છે – નિયમિત આરોગ્યની તપાસ માટે વીમા કંપની દ્વારા ચુકવણી કરવામાં આવે છે. બ્લડ ગ્લુકોઝ, બ્લડ પ્રેશર વગેરે જેવા પરિબળોનાં સારા નિયંત્રણ માટે પોલિસીના બીજા વર્ષથી ઘટેલા પ્રીમિયમનાં સ્વરૂપમાં પ્રોત્સાહન(ઇન્સેન્ટિવ) હોય છે. બીજી બાજુએ ઊંચા પ્રીમિયમ નબળા નિયંત્રણ માટે વસૂલવાપાત્ર હોય છે.

2. ડાયાબિટિક વ્યક્તિઓને આવરવા માટે ડિઝાઇન કરેલું ઉત્પાદન

આ પોલિસી 26થી 65 વર્ષ વચ્ચેની વય ધરાવતા લોકો દ્વારા લેવામાં આવી શકે છે અને તે 70 વર્ષ સુધી નવીકરણ કરવાપાત્ર હોય છે. વીમાની રકમ રૂ. 50,000થી રૂ. 5,00,000 સુધીની હોય છે. રૂમનાં ભાડાં પર કેપિંગ લાગુ થવા પાત્ર હોય છે. ઉત્પાદન ડાયાબિટિસ રેટિનોપેથી (આંખ), કિડની, ડાયાબિટિક ફૂટ, દાતાના ખર્ચ સહિત કિડની પ્રત્યારોપણ જેવી ડાયાબિટિસની જટીલતાઓ માટે હોસ્પિટલાઇઝેશનને કવર કરવાનો લક્ષ્યાંક ધરાવે છે.

તમારી કસોટી કરો 1

હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના ખર્ચ માટેનાં આવરણની અવધિ વીમા કંપનીથી વીમા કંપની અલગ હોય છે અને પોલિસીમાં વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવી હોવા છતાં પણ સૌથી સામાન્ય કવર _______________ પૂર્વ-હોસ્પિટલાઇઝેશન માટે હોય છે.

I. પંદર દિવસ

II. ત્રીસ દિવસ

III. પિસ્તાળીસ દિવસ

IV. સાઠ દિવસ

આરોગ્ય પોલિસીઓમાં મુખ્ય શરતો (તમામ શરતો તારીખ 22.07.2020નાં આરોગ્ય વીમા ઉત્પાદનોનાં માનકીકરણ અંગેના **IRDAI**નાં પ્રમુખ પરિપત્રમાં વ્યાખ્યાયિત કર્યા પ્રમાણે છે)

1. નેટવર્ક પ્રદાતા

નેટવર્ક પ્રદાતાનો અર્થ હોસ્પિટલ/ નર્સિંગ હોમ/ ડે કેર સેન્ટર થાય છે, જે વીમાધારક દર્દીઓને કેશલેસ સારવાર પૂરી પાડવા માટે વીમા કંપની/ TPA સાથે જોડાણ હેઠળ હોય છે. દર્દીઓ નેટવર્ક પ્રદાતાઓની બહાર જવા માટે મુક્ત હોય છે, પરંતુ ત્યાં સામાન્યપણે ઘણી ઊંચી ફી વસૂલવામાં આવે છે.

2. પ્રિફર્ડ પ્રદાતા નેટવર્ક (**PPN**)

વીમા કંપની ગુણવત્તાયુક્ત સારવાર અને તે પણ શ્રેષ્ઠ દરે સુનિશ્ચિત કરવા માટે પસંદગીનાં હોસ્પિટલોનું નેટવર્ક તૈયાર કરવાનો વિકલ્પ ધરાવે છે. જ્યારે આ જૂથ વીમા કંપની દ્વારા અનુભવ, ઉપયોગ અને સંભાળ પૂરી પાડવાના ખર્ચને આધારે માત્ર કેટલાક પસંદગીના લોકો સુધી મર્યાદિત હોય છે ત્યારે પ્રિફર્ડ પ્રદાતા નેટવર્ક્સ બની જાય છે.

3. કેશલેસ સેવા

કેશલેસ સેવા વીમાધારકને હોસ્પિટલોને કોઇ ચુકવણી કર્યા વિના આવરણની મર્યાદા સુધી સારવાર પ્રાપ્ત કરવા માટે સક્ષમ બનાવે છે. વીમાધારકે માત્ર નેટવર્ક હોસ્પિટલનો સંપર્ક કરવાનો હોય છે અને વીમાના પુરવા તરીકે તેમનું તબીબી રજૂ કરવાનું હોય છે. વીમા કંપની આરોગ્ય સેવામાં કેશલેસ એક્સેસની સુવિધા કરી આપે છે અને સ્વીકાર્ય રકમ માટે નેટવર્ક પ્રદાતાને સીધી ચુકવણી કરે છે. જોકે વીમાધારકે પોલિસીની મર્યાદાથી વધુની રકમ માટે અને પોલિસીની શરતો પ્રમાણે ચુકવવાપાત્ર ન હોય એવા ખર્ચની ચુકવણી કરવાની હોય છે.

4. તૃતીય પક્ષ વ્યવસ્થાપક (**TPA**)

આરોગ્ય વીમાનાં ક્ષેત્રમાં મુખ્ય વિકાસ તૃતીય પક્ષ વ્યવસ્થાપક અથવા TPAની રજૂઆત છે. વિશ્વભરમાં કેટલીક વીમા કંપનીઓ આરોગ્ય વીમાના દાવાઓનાં સંચાલન માટે સ્વતંત્ર સંસ્થાઓની સેવાઓનો ઉપયોગ કરશે. આ સંસ્થાઓને TPA તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. ભારતમાં TPA આરોગ્ય સેવાઓની જોગવાઇ માટે વીમા કંપની દ્વારા સામેલ કરવામાં આવી હોય છે, જેમાં અન્ય બાબતોની સાથે સામેલ છેઃ

i. પોલિસી ધારકને ઓળખપત્ર પૂરું પાડવું, જે તેમની વીમા પોલિસીનો પુરાવો છે અને હોસ્પિટલમાં દાખલ થવા માટે ઉપયોગમાં લઈ શકાય છે

ii. નેટવર્ક હોસ્પિટલો ખાતે કેશલેસ સેવા પૂરી પાડવી

iii. દાવાઓની પ્રક્રિયા

TPA આરોગ્ય પોલિસીધારકો હોસ્પિટલમા દાખલ થવા માટે વિશિષ્ટ ઓળખપત્રો જારી કરવાથી શરૂ કરીને કેશલેસ ધોરણે અથવા ભરપાઇના ધોરણે દાવાઓની પતાવટ સુધીની સેવા આપે છે. તૃતીય પક્ષ વ્યવસ્થાપકો ક્યાં તો હોસ્પિટલો અથવા આરોગ્ય સેવા પ્રદાતાઓ સાથે MOU કરે છે અને સુનિશ્ચિત કરે છે કે નેટવર્ક હોસ્પિટલ્સમાં સારવાર કરાવનારી કોઇ વ્યક્તિને કેશલેસ સેવા આપવામાં આવે છે. તેઓ વીમા કંપની(ઓ) અને વીમાધારક(કો) વચ્ચેના મધ્યસ્થીઓ છે, જે હોસ્પિટલો સાથે સંકલન કરે છે અને આરોગ્યના દાવાઓને અંતિમ સ્વરૂપ આપે છે.

5. હોસ્પિટલ

હોસ્પિટલનો અર્થ ઇન-પેશન્ટ સંભાળ અને બિમારી અને/ ઇજાઓની ડે કેર સારવાર માટેની સ્થાપિત કોઇ પણ સંસ્થા થાય છે અને તેની નોંધણી સ્થાનિક સત્તાધિકારીઓ, જે કોઇ લાગુ થવા પાત્ર હોય તેની સાથે હોસ્પિટલ તરીકે થયેલી હોય છે અને તે નોંધણી પામેલા અને લાયક તબીબી વ્યવસાયીની દેખરેખ હેઠળ હોય છે અને તે નીચે જણાવેલા લઘુત્તમ તમામ માપદંડનું પાલન કરતી હોવી જોઇએઃ

a) 10,00,000 થી ઓછી વસ્તી ધરાવતા નગરોમાં ઓછામાં ઓછા 10 ઇનપેશન્ટ બેડ્સ અને અન્ય તમામ સ્થળો પર 15 ઇનપેશન્ટ બેડ્સ ધરાવતી હોવી જોઇએ;

b) પોતાના રોજગાર હેઠળ ચોવીસ કલાક લાયક નર્સિંગ સ્ટાફ ધરાવતી હોવી જોઇએ;

c) ચોવીસ કલાક લાયક તબીબી વ્યવસાયિકો હોવા જોઇએ;

d) જ્યાં સર્જિકલ પ્રક્રિયાઓ હાથ ધરવામાં આવે ત્યાં તે પોતાનો સંપૂર્ણપણે સજ્જ ઓપરેશન થિએટર ધરાવતી હોવી જોઇએ;

e) દર્દીઓના દૈનિક રેકોર્ડ્સ જાળવતી હોવી જોઇએ અને આ વીમા કંપનીના અધિકૃત કર્મચારી માટે પહોંચપાત્ર હશે

6. તબીબી વ્યવસાયી

તબીબી વ્યવસાયી એવી વ્યક્તિ છે જેઓ ભારતના કોઇ રાજ્યના મેડિકલ કાઉન્સિલ પાસેથી અથવા હોમિયોપેથી માટે માન્ય નોંધણી ધરાવતા હોય છે અને તેથી તેમને તેના ન્યાયિક ક્ષેત્રની અંદર તબીબી અભ્યાસ કરવા હકદાર હોય છે; અને તેઓ તેમના લાઇસન્સના અવકાશ અને ન્યાયક્ષેત્રની અંદર કાર્ય કરી રહ્યા હોય છે. જોકે વીમા કંપનીઓ એવો પ્રતિબંધ લગાવવા માટે મુક્ત હોય છે કે નોંધણી પામેલા વ્યવસાયી વીમાધારક કે અન્ય કોઇ નજીકના પરિવારના સભ્ય ન હોવા જોઇએ. આ એ સુનિશ્ચિત કરવા માટે હોય છે કે છેતરપિંડીયુક્ત દાવાઓ સંબંધીઓ અથવા પોતાના દ્વારા અથવા આ કોઇની માલિકીની હોસ્પિટલો પાસેથી સારવાર લઈને કરવામાં ન આવે.

લાયકાત ધરાવતી નર્સઃ લાયકાત ધરાવતી નર્સનો અર્થ એવી વ્યક્તિ થાય છે જેઓ નર્સિંગ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયા અથવા ભારતમાં કોઇ રાજ્યનાં નર્સિંગ કાઉન્સિલ પાસેથી માન્ય નોંધણી ધરાવતા હોય.

7. વાજબી અને આવશ્યક ખર્ચ

આરોગ્ય વીમા પોલિસી હંમેશાં આ કલમ ધરાવે છે, કારણ કે પોલિસી એવા ખર્ચ માટે વળતર પૂરા પાડે છે, જે કોઇ વિશેષ બિમારીની સારવાર માટે અને વિશેષ ભૌગોલિક ક્ષેત્રમાં વાજબી માનવામાં આવે.

8. દાવાની જાણ

દરેક વીમા પોલિસી દાવાની ત્વરીત જાણ અને દસ્તાવેજ રજૂ કરવા માટેની વિશિષ્ટ સમયમર્યાદાની જોગવાઇ કરે છે. આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓમાં જ્યારે પણ ગ્રાહક દ્વારા કેશલેસ સુવિધાની ઇચ્છા રાખવામાં આવે ત્યારે હોસ્પિટલમાં દાખલ થતા પહેલા જાણ કરવામાં આવે છે. જોકે ભરપાઇ દાવાના કિસ્સાઓમાં દાવાના દસ્તાવેજની રજૂઆત માટેની સમયમર્યાદા સામાન્યપણે ડિસ્ચાર્જની તારીખના 15 દિવસો સુધીની નિર્ધારિત કરવામાં આવી છે.

9. વિના મૂલ્યે આરોગ્યની તપાસ

વ્યક્તિગત આરોગ્ય પોલિસીઓમાં સામાન્યપણે દાવામુક્ત પોલિસીધારકને કોઇ પણ પ્રકારનું પ્રોત્સાહન આપવા માટે જોગવાઇ ઉપલબ્ધ હોય છે. ઘણી પોલિસીઓ સતત ચાર, દાવામુક્ત પોલિસી અવધિના અંતે સ્વાસ્થ્યની તપાસના ખર્ચની ભરપાઇ કરવાની જોગવાઇ કરે છે.

10. સંચિત બોનસ

સંચિત બોનસ દરેક દાવામુક્ત વર્ષ માટે વીમાની રકમ પર આપવામાં આવે છે. આનો અર્થ એ થાય છે કે વીમાની રકમ નવીકરણ પર નિશ્ચિત ટકાવારી દા.ત. વાર્ષિક ધોરણે 5% સુધી વધે છે અને દસ દાવામુક્ત નવીકરણો માટે મહત્તમ 50% સુધી માન્ય હોય છે. આ ઉપરાંત, જો દાવો કોઇ વિશેષ વર્ષમાં કરવામાં આવે તો એકત્રિત થયેલું સંચિત બોનસ માત્ર એ દરે ઘટાડી શકાય છે જે દરે તે એકત્રિત થયેલું હોય છે.

ઉદાહરણ

વ્યક્તિ રૂ. 5,000નાં પ્રીમિયમ પર રૂ. 3 લાખ માટે પોલિસી લે છે. બીજા વર્ષમાં પ્રથમ વર્ષમાં કોઇ દાવો કરવામાં ન આવે તો તેઓ રૂ. 5,000નાં સમાન પ્રીમિયમ પર રૂ. 3,15 લાખની વીમાની રકમ (અગાઉના વર્ષ કરતા 5% વધુ) મેળવે છે. તે દસ વર્ષનાં દાવામુક્ત નવીકરણ પર રૂ. 4.5 લાખ સુધી જઈ શકે છે.

11. માલસ/ બોનસ

જેમ આરોગ્ય પોલિસીને દાવામુક્ત રાખવા માટે પ્રોત્સાહન હોય છે એવી રીતે તેના વિપરિતને માલસ કહેવામાં આવે છે. અહીં, જો પોલિસી હેઠળના દાવાઓ ખૂબ ઊંચા હોય તો માલસ અથવા પ્રીમિયમનું લોડિંગ નવીકરણ પર એકત્રિત કરવામાં આવે છે. જોકે જૂથ પોલિસીઓના કિસ્સામાં માલસ દાવાના ગુણોત્તરને વાજબી મર્યાદાઓની અંદર રાખવા માટે એકંદર પ્રીમિયમને યોગ્ય રીતે લોડિંગ કરીને વસૂલવામાં આવે છે.

12. નો ક્લેઇમ ડિસ્કાઉન્ટ (દાવો નહીં કરવા પર છૂટ)

કેટલીક ઉત્પાદનો વીમાની રકમ પર બોનસને સ્થાને દરેક દાવામુક્ત વર્ષ માટે પ્રીમિયમ પર ડિસ્કાઉન્ટ પૂરું પાડે છે.

13. રૂમનાં ભાડા પર નિયંત્રણો

કેટલીક આરોગ્ય યોજનાઓ રૂમની કેટેગરી પર નિયંત્રણ મૂકે છે, જેને વીમાધારક વીમાની રકમ સાથે જોડીને પસંદ કરે છે. તેથી જો પોલિસી રૂમનાં ભાડાનું દિવસદીઠ વીમાની રકમના 1%નું નિયંત્રણ ધરાવતી હોય તો એક લાખની વીમાની રકમ ધરાવતી વ્યક્તિને દિવસદીઠ રૂ. 1,000નો રૂમ લેવા હકદાર હશે.

14. નવીકરણક્ષમતા કલમ

આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓની નવીકરણક્ષમતા અંગેની *IRDA*ની માર્ગદર્શિકાઓ છેતરપિંડી અને ગેરરજૂઆતના આધારને બાદ કરીને આરોગ્ય પોલિસીઓનાં જીવનપર્યંત બાંયધરીયુક્ત નવીકરણને ફરજિયાત બનાવે છે. *IRDAI*ના આરોગ્ય વીમા નિયમનો, 2016ની જોગવાઇઓ અનુસાર એક વખત પ્રસ્તાવ આરોગ્ય વીમા પોલિસીનાં સંદર્ભમાં સ્વીકારવામાં આવે)વ્યક્તિગત અકસ્માત અને પ્રવાસ પોલિસીઓ સિવાય(અને પોલિસી જારી કરવામાં આવે, જેના પછી તે કોઇ વિનાવિલંબ સમયાંતરે નવીકરણ થતી હોય તો વીમાધારકની વયના આધારે આગળનાં નવીકરણનો ઇન્કાર કરી શકાશે નહીં. તેથી આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓ જીવનપર્યંત નવીકરણ થઈ શકે છે.

15. કેન્સલેશન ક્લૉઝ

વીમા કંપની ગેરરજૂઆત, છેતરપિંડી અને વાસ્તવિક હકીકતની બિન-ઘોષણા અથવા વીમાધારક દ્વારા અસહકારના આધારે જ પોલિસી કોઇ પણ સમયે રદ કરી શકે છે.

જ્યારે પોલિસીઓ વીમા કંપની દ્વારા રદ કરવામાં આવે ત્યારે વીમાની અસમાપ્ત અવધિને અનુરૂપ પ્રીમિયમનું સમપ્રમાણ વીમાધારકને પરત કરવામાં આવે છે, જે પોલિસી હેઠળ કોઇ

દાવો ચુકવવામાં ન આવ્યો હોય તે શરતને આધિન છે. આ સામાન્યપણે પ્રો-રેટાના આધારે હોય છે.

જ્યારે વાર્ષિક પોલિસીઓ વીમાધારક દ્વારા રદ કરવામાં આવે ત્યારે વીમા કંપનીઓ સામાન્યપણે પ્રો-રેટા પ્રીમિયમ્સને સ્થાને ટૂંકી અવધિના ધોરણે પ્રીમિયમ્સ ચાર્જ કરે છે. આ વીમા કંપનીઓ સામેની પ્રતિ-પસંદગીને રોકે છે અને તે વીમા કંપનીના આરંભિક ખર્ચની સંભાળ લે છે.

16. નવીકરણ માટે છૂટની અવધિ

પ્રકરણ 4માં ઉલ્લેખ કર્યા પ્રમાણે છૂટની અવધિની જોગવાઇ પ્રીમિયમની બિન-ચુકવણી માટે અન્યથા લેપ્સ થઈ શકી હોત એવી પોલિસીને છૂટની અવધિ દરમિયાન અમલી રહેવા માટે સક્ષમ બનાવે છે.

છૂટની અવધિ સંબંધિત ઉપરના મોટા ભાગના મુખ્ય કલમો, વ્યાખ્યાઓ, અપવર્જનોને IRDAI દ્વારા જારી કરેલા આરોગ્ય નિયમનો અને આરોગ્ય વીમા માનકીકરણ માર્ગદર્શિકાઓ હેઠળ પ્રમાણભૂત કરવામાં આવ્યા છે અને તે સમયાંતરે અપડેટ થાય છે.

તમારી કસોટી કરો 2

IRDAની માર્ગદર્શિકાઓ પ્રમાણે ________ છૂટની અવધિ વ્યક્તિગત આરોગ્ય પોલિસીઓનાં નવીકરણ માટે માન્ય હોય છે.

I. પંદર દિવસ

II. ત્રીસ દિવસ

III. પિસ્તાળીશ દિવસ

IV. સાઠ દિવસ

તમારી કસોટીના ઉત્તરો

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ II છે.

પ્રકરણ H-04

આરોગ્ય વીમાનું અન્ડરરાઇટિંગ

પ્રકરણની પ્રસ્તાવના

આ પ્રકરણનો ઉદ્દેશ તમને આરોગ્ય વીમામાં અન્ડરરાઇટિંગ અંગે વિગતવાર જ્ઞાન પૂરું પાડવાનો છે. અન્ડરરાઇટિંગ કોઇ પણ પ્રકારના વીમાનું ખૂબ મહત્વપૂર્ણ પાસું છે અને વીમા પોલિસી જારી કરવામાં મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે. આ પ્રકરણમાં તમે અન્ડરરાઇટિંગના પાયારૂપ સિદ્ધાંતો, સાધનો, પદ્ધતિઓ અને પ્રક્રિયાની સમજ મેળવશો. તે તમને જૂથ આરોગ્ય વીમા પોલિસીનાં અન્ડરરાઇટિંગ અંગેનું જ્ઞાન પણ પૂરું પાડશે.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. અન્ડરરાઇટિંગ શું છે ?
B. અન્ડરરાઇટિંગ – પાયારૂપ વિચાર
C. IRDAI ના આરોગ્ય વીમાનાં અન્ય નિયમનો
D. આરોગ્ય વીમાની પોર્ટેબિલિટી
E. અન્ડરરાઇટિંગ માટેના પાયારૂપ સિદ્ધાંતો અને સાધનો
F. અન્ડરરાઇટિંગની પ્રક્રિયા
G. જૂથ સ્તરે આરોગ્ય વીમો
H. વિદેશ પ્રવાસ વીમાનું અન્ડરરાઇટિંગ
I. વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમાનું અન્ડરરાઇટિંગ

આ પ્રકરણનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે નીચેની બાબતો માટે સક્ષમ બનશોઃ

a) અન્ડરરાઇટિંગનો અર્થ શુ થાય છે તે સમજાવવા

b) અન્ડરરાઇટિંગનો પાયારૂપ વિચાર વર્ણવવા

c) અન્ડરરાઇટર્સ દ્વારા અનુસરવામાં આવતા સિદ્ધાંતો અને વિભિન્ન સાધનો સમજાવવા

d) વ્યક્તિગત આરોગ્ય પોલિસીઓનાં અન્ડરરાઇટિંગની સંપૂર્ણ પ્રક્રિયાનું મૂલ્યાંકન કરવા

e) જૂથ આરોગ્ય પોલિસીઓનું અન્ડરરાઇટિંગ કેવી રીતે થાય છે તેની ચર્ચા કરવા

આ પરિસ્થિતિ પર ધ્યાન આપો

સોફ્ટવેર એન્જિનિયર તરીકે કાર્ય કરી રહેલા 48 વર્ષીય મનીષે પોતાના માટે આરોગ્ય વીમા પોલિસી લેવાનો નિર્ણય લીધો હતો. તેઓ વીમા કંપનીમાં ગયા હતા, જ્યાં તેમણે તેમને પ્રસ્તાવપત્ર આપ્યું હતું, જેમાં તેમણે તેમના શારીરિક બાંધા અને આરોગ્ય, માનસિક સ્વાસ્થ્ય, અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતી બિમારી, તેમનો પારિવારિક આરોગ્ય ઇતિહાસ, આદતો, વગેરેને સંબંધિત સંખ્યાબંધ પ્રશ્નોના ઉત્તર આપવાના હતા.

તેમનું પ્રસ્તાવપત્ર પ્રાપ્ત કરવા પર તેમણે ઘણા દસ્તાવેજો પણ રજૂ કરવાની જરૂરિયાત હતી, જેવા કે ઓળખ અને વયનો પુરાવો, સરનામાંનો પુરાવો અને અગાઉના તબીબી રેકોર્ડ્સ. પછી તેમણે તેમને આરોગ્યની તપાસ અને કેટલાક તબીબી પરીક્ષણો કરાવવા જણાવ્યું હતું, જેનાથી તેઓ નિરાશ થયા હતા.

પોતાને એક સ્વસ્થ વ્યક્તિ અને સારી આવકનું સ્તર ધરાવતા હોવાનું માનતા મનીષ વિચારવા લાગ્યા કે તેમના કિસ્સામાં વીમા કંપની દ્વારા આવી લાંબી પ્રક્રિયા શા માટે અનુસરવામાં આવી રહી હતી. આ બધુ કર્યા પછી પણ વીમા કંપનીએ તેમને જણાવ્યું કે તેમના તબીબી પરીક્ષણમાં ઊંચા કોલેસ્ટ્રોલ અને ઊંચા બીપીનું નિદાન થયું હતું, જેનાથી પછીથી હૃદય રોગની શક્યતા વધી ગઈ હતી. તેમણે તેમને પોલિસી ઓફર કરી હોવા છતાં પણ પ્રીમિયમ તેમના મિત્ર જે પ્રીમિયમ ચુકવતા હતા તેનાથી ઘણું ઊંચું હતું અને તેથી તેમણે પોલિસી લેવાનો ઇન્કાર કરી દીધો હતો.

અહીં, વીમા કંપની આ તમામ પગલાં તેમની અન્ડરરાઇટિંગની પ્રક્રિયાના ભાગરૂપે કરી રહી હતી. જોખમ કવરેજ પૂરી પાડતી વખતે વીમા કંપનીએ જોખમોનું મૂલ્યાંકન યોગ્ય રીતે કરવાની અને વાજબી નફો પણ કમાવાની જરૂર હોય છે. જો જોખમની આકારણી યોગ્ય રીતે કરવામાં ન આવે અને દાવો ઊભો થાય તો તે નુકસાનમાં પરિણમશે. આ ઉપરાંત વીમા કંપનીઓ તમામ વીમો લેતી વ્યક્તિઓના પક્ષે પ્રીમિયમ લે છે અને આ નાણાંને એક ટ્રસ્ટ તરીકે સંચાલિત કરવાના હોય છે.

A. અન્ડરરાઇટિંગ શું છે ?

1. અન્ડરરાઇટિંગ

વીમા કંપનીઓ એવા લોકોનો વીમો કરવાનો પ્રયત્ન કરે છે, જેમની પાસેથી વીમા પુલમાં લાવતા જોખમનાં સમપ્રમાણમાં પર્યાપ્ત પ્રીમિયમની ચુકવણી કરવાની અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે. પ્રસ્તાવ કરનાર પાસેથી માહિતી એકત્રિત કરવાની અને તેનું વિશ્લેષણ કરવાની આ પ્રક્રિયાને અન્ડરરાઇટિંગ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. આ પ્રક્રિયા મારફતે એકત્રિત કરવામાં આવતી માહિતીના આધારે તેઓ પ્રસ્તાવ કરનારને વીમો આપવા માગે છે કે નહીં કે નિર્ધારિત કરે છે. જો તેઓ આમ કરવાનો નિર્ણય કરે તો પછી કયા પ્રીમિયમ, નિયમો અને શરતો પર, જેથી આવું જોખમ લઈને વાજબી નફો મળી શકે.

વ્યાખ્યા

અન્ડરરાઇટિંગ જોખમની યોગ્ય રીતે આકારણી કરવાની અને વીમા કવર કઈ શરતો પર આપવું તે નિર્ધારિત કરવાની પ્રક્રિયા છે. તેથી તે જોખમની આકારણી અને કિંમત નિર્ધારિત કરવાની પ્રક્રિયા છે.

---

2. અન્ડરરાઇટિંગની જરૂરિયાત

અન્ડરરાઇટિંગ વીમા કંપનીનો આધારસ્તંભ છે, કારણ કે બેદરકારીથી અથવા અપર્યાપ્ત પ્રીમિયમ્સ માટે જોખમની સ્વીકૃતિથી વીમા કંપની નાદાર થાય છે. બીજી બાજુએ વધુ પડતા પસંદગીલક્ષી અથવા સાવધ થવાથી જોખમને એકસમાન રૂપથી ફેલાવવા માટે વીમા કંપનીને મોટો પુલ બનાવતા અટકાવે છે. તેથી જોખમ અને કારોબાર વચ્ચે યોગ્ય સંતુલન સાધવું મહત્વપૂર્ણ છે, જેથી સંસ્થા માટે તે સ્પર્ધાત્મક અને સાથે-સાથે નફાકારક રહે.

સંતુલનની આ પ્રક્રિયા સંબંધિત વીમા કંપનીની ફિલસૂફી, નીતિઓ અને જોખમની ભૂખ અનુસાર અન્ડરરાઇટર દ્વારા હાથ ધરવામાં આવે છે. વય બિમારી તેમ જ મૃત્યુની શક્યતાને અસર કરે છે તેમ છતાં પણ એ યાદ રાખવું જોઇએ કે બિમારી સામાન્યપણે મૃત્યુ કરતા ઘણી વહેલી આવે છે અને તે વારંવાર આવી શકે છે. તેથી તે સાવ તાર્કિક છે કે અન્ડરરાઇટિંગના ધોરણો અને માર્ગદર્શિકાઓ મૃત્યુનાં કવરેજ કરતા આરોગ્યનાં કવરેજ માટે વધુ આકરા હોય છે.

3. અન્ડરરાઇટિંગ – જોખમની આકારણી

આરોગ્ય વીમામાં નાણાકીય અથવા આવક આધારિત અન્ડરરાઇટિંગ કરતા તબીબી અથવા આરોગ્યનાં તારણો પર વધુ ધ્યાન આપવામાં આવે છે. જોકે નાણાકીય અથવા આવકને અવગણી શકાય નહીં, કારણ કે વીમાપાત્ર હિતસંબંધ હોવો જોઇએ અને નાણાકીય અન્ડરરાઇટિંગ કોઇ વિપરિત પસંદગીને નકારવા માટે અને આરોગ્ય વીમાની નિરંતરતા સુનિશ્ચિત કરવા માટે મહત્વપૂર્ણ છે.

ઉદાહરણ

ડાયાબિટિસથી પિડાતી કોઇ વ્યક્તિમાં મૃત્યુ કરતા કાર્ડિઆક અથવા કિડનીની જટીલતા વિકસવાની શક્યતા ઘણી ઊંચી હોય છે, જેના માટે તેમને હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની જરૂર હોય છે, અને આરોગ્ય કવરેજ દરમિયાન આરોગ્યની ઘટનાઓ ઘણી બધી વખત સર્જાઇ શકે છે. જીવન વીમામાં અન્ડરરાઇટિંગની માર્ગદર્શિકાઓ આ વ્યક્તિને સરેરાશ જોખમ તરીકે દર આપી શકે છે. જોકે મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ માટે તેમને ઊંચા જોખમી તરીકે દર આપવામાં આવશે.

4. બિમારીની શક્યતાને અસર કરતા પરિબળો

જોખમની આકારણી કરતી વખતે મોર્બિડિટી (બિમારી પડવાનું જોખમ)ને અસર કરી શકે એવા પરિબળોને સાવધાનીપૂર્વક ધ્યાનમાં લેવા જોઇએ, જે નીચે મુજબ આપવામાં આવ્યા છેઃ

a) વયઃ પ્રીમિયમ્સ વય અને જોખમની માત્રાને અનુરૂપ વસૂલવામાં આવે છે. દા.ત. શિશું અને બાળકો માટેનાં પ્રીમિયમ્સ ચેપ અને અકસ્માતોનાં વધુ જોખમને લીધે યુવા પુખ્તોની સરખામણીએ ઊંચા હોય છે. આ જ પ્રમાણે, 45થી વધુની વયના પુખ્તો માટે પ્રીમિયમ્સ ઊંચા હોય છે, કારણ કે વ્યક્તિને ડાયાબિટિસ, અચાનક હૃદયની બિમારી અથવા અન્ય આવી મોર્બિડિટી જેવી દીર્ઘકાલિન બિમારીથી પિડાવાની શક્યતા ઘણી ઊંચી હોય છે.

b) જાતિઃ સ્ત્રીઓ સામે ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન બિમારીનું વધારાનું જોખમ રહેલું હોય છે. જોકે પુરુષોમાં સ્ત્રીઓ કરતા હાર્ટ એટેકથી અસર પામવાની અથવા સ્ત્રીઓ કરતા રોજગાર સંબંધી અકસ્માતોનો ભોગ બનવાની શક્યતા વધુ હોય છે, કારણ કે તેઓ જોખમી રોજગારમાં વધુ સામેલ હોઇ શકે છે.

c) આદતોઃ તમાકું, દારૂ અથવા નાર્કોટિક્સનું કોઇ પણ સ્વરૂપમાં સેવન મોર્બિડિટીનાં જોખમ પર સીધી અસર કરે છે.

d) વ્યવસાયઃ કેટલાક વ્યવસાયોમાં અકસ્માતો માટે વધારાનું જોખમ શક્ય છે, દા.ત. ડ્રાઇવર, બ્લાસ્ટર, ઉડ્ડયન વગેરે. આ જ પ્રમાણે, કેટલાક વ્યવસાયો ઊંચા આરોગ્યનાં જોખમો ધરાવતા હોઇ શકે છે, જેમ કે એક્સ-રે મશીન ઓપરેટર, એસ્બેસ્ટોસ ઉદ્યોગના કામદારો, ખાણિયાઓ વગેરે.

e) પારિવારિક ઇતિહાસઃ આ સૌથી વધુ સુસંગત છે, કારણ કે આનુવંશિક પરિબળો અસ્થમા, ડાયાબિટિસ અને અમુક કેન્સર્સ જેવા રોગોને પ્રભાવિત કરી શકે છે. આ મોર્બિડિટીને અસર કરે છે અને જોખમ સ્વીકારતી વખતે તેમને ધ્યાનમાં લેવા જોઇએ.

f) બાંધોઃ મજબૂત, પાતળા અથવા સરેરાશ બાંધો અમુક જૂથોમાં મોર્બિડિટી સાથે પણ સંકળાયેલા હોઇ શકે છે.

g) ભૂતકાળની બિમારી અથવા સર્જરીઃ એ ખાતરી કરાની હોય છે કે પાછલી બિમારી શારીરિક નબળાઇ વધારતી અથવા ફરી થવાની શક્યતા ધરાવે છે કે કેમ અને તે પ્રમાણે પોલિસીની શરતો નિર્ધારિત કરવી જોઇએ. દા.ત. કિડનીમાં પથરી ફરી થતી હોવાનું જાણિતું છે અને આ જ પ્રમાણે, એક આંખમાં મોતિયો અન્ય આંખમાં મોતિયો થવાની શક્યતા વધારે છે.

h) પ્રવર્તમાન આરોગ્યની સ્થિતિ અને અન્ય પરિબળો અથવા ફરિયાદોઃ આ જોખમની માત્રા અને વીમા પાત્રતાની ખાતરી કરવા માટે મહત્વપૂર્ણ છે અને તેને યોગ્ય ઘોષણા અને તબીબી નિરીક્ષણ દ્વારા સ્થાપિત થઈ શકે છે.

i) પર્યાવરણ અને રહેઠાણઃ આ મોર્બિડીટીના દર પર અસર પાડી શકે છે.

આરોગ્ય વીમામાં નૈતિક હાનીને સમજવી

વય, જાતિ, આદતો વગેરે જેવા પરિબળો આરોગ્યનાં જોખમની ભૌતિક હાનિને સંદર્ભિત કરે છે, જ્યારે એવી અન્ય બાબત પણ છે, જેના પર બારીકાઇથી નજર રાખવાની જરૂર હોય છે. આ ક્લાયન્ટની નૈતિક હાનિ છે, જે વીમા કંપની માટે ખૂબ ખર્ચાળ સાબિત થઈ શકે છે.

ખરાબ નૈતિક હાનિનું આત્યંતિક ઉદાહરણ આરોગ્ય વીમો લેનારા એ વીમાધારકનું છે, જેઓ ટૂંકા ગાળાની અંદર સર્જિકલ ઓપરેશન કરાવશે, પરંતુ તેની જાણ વીમા કંપનીને કરતા નથી. તેથી માત્ર દાવો મેળવવા માટે વીમો લેવાનો ઇરાદાપૂર્વકનો ઉદ્દેશ છે.

તમારી કસોટી કરો 1

અન્ડરરાઇટિંગ ____________ની પ્રક્રિયા છે.

I. વીમા ઉત્પાદનોનું માર્કેટિંગ

II. ગ્રાહકો પાસેથી પ્રીમિયમ્સ એકત્રિત કરવા

III. જોખમની આકારણી અને જોખમનું કિંમત નિર્ધારણ

IV. વિભિન્ન વીમા ઉત્પાદનોનું વેચાણ કરવું

B. અન્ડરરાઇટિંગ – પાયારૂપ વિચાર

1. અન્ડરરાઇટિંગના ઉદ્દેશ

અન્ડરરાઇટિંગના બે મુખ્ય ઉદ્દેશ હોય છે.

i. પ્રતિ-પસંદગીને રોકવા માટે, એટલે કે વીમા કંપનીની સામે પસંદગી

ii. જોખમોને વર્ગીકૃત કરવા અને જોખમોમાં ઇક્વિટી (સમાનતા) સુનિશ્ચિત કરવા

વ્યાખ્યા

પારિભાષિક શબ્દ જોખમોની આકારણીનો અર્થ આરોગ્ય વીમા માટેના દરેક પ્રસ્તાવનું તે જે જોખમ રજૂ કરે છે તેના પ્રમાણની દૃષ્ટિએ મૂલ્યાંકન કરવાની પ્રક્રિયા અને પછી વીમો આપવો કે નહીં તે અને કઈ શરતોને આધારે આપવો તે નિર્ધારિત કરવું થાય છે.

પ્રતિ-પસંદગી (અથવા વિપરિત પસંદગી) એવા લોકોનું વલણ છે, જેમને શંકા હોય અથવા જાણ હોય કે તેમને નુકસાનનો અનુભવ થવાની શક્યતા ઊંચી છે, માટે વીમો આતુરતાથી મેળવવાનો અને પ્રક્રિયામાં લાભ પ્રાપ્ત કરવાનો પ્રયત્ન કરે છે.

ઉદાહરણ

જો વીમા કંપનીઓ કોને અને કેવી રીતે વીમો ઓફર કરે છે એ અંગે પસંદગીલક્ષી ન હોત તો એવી શક્યતા રહેલી છે કે ડાયાબિટિસ, ઊંચા બીપી, હૃદયની સમસ્યાઓ અથવા કેન્સર જેવી ગંભીર બિમારી ધરાવતા લોકો કે જેઓ જાણે છે કે તેમને નજીકના સમયમાં હોસ્પિટલાઇઝેશનની જરૂર છે, તેઓ આરોગ્ય વીમો ખરીદવાનો પ્રયત્ન કરશે, જે વીમા કંપની માટે નુકસાનનું સર્જન કરશે. અન્ય શબ્દોમાં જો વીમા કંપની જોખમની આકારણી યોગ્ય રીતે ન કરે તો તેની સામે પસંદગી થશે અને પ્રક્રિયામાં નુકસાન ભોગવવું પડશે.

---

2. જોખમોમાં ઇક્વિટી (સમાનતા)

ચાલો આપણે હવે જોખમોમાં ઇક્વિટી પર વિચાર કરીએ. “ઇક્વિટી”નો અર્થ થાય છે કે જોખમોના સમાન પ્રકારના અને પ્રમાણનો સામનો કરતા અરજદારોને સમાન પ્રીમિયમના વર્ગમાં મૂકવા. વીમા કંપનીઓ વસૂલવાના રહેતા પ્રીમિયમ્સ નિર્ધારિત કરવા માટે કેટલાક પ્રકારનાં માનકીકરણ કરવા માગશે. અન્ડરરાઇટર પાસે આવતા પ્રસ્તાવોને નીચે જણાવેલા જોખમના પ્રકારોમાં વર્ગીકૃત કરવામાં આવે છેઃ

i. પ્રમાણભૂત જોખમો

આ એવા લોકો છે જેમની અપેક્ષિત મોર્બિડિટી (બિમાર પડવાની શક્યતા) સરેરાશ છે.

ii. પસંદગીનાં જોખમો

કેટલાક કિસ્સાઓમાં અપેક્ષિત મોર્બિડિટી સરેરાશ કરતા નોંધપાત્ર નીચી હોય છે અને તેથી તેઓ પસંદગીનાં જોખમો હોય છે. આના માટે નીચા પ્રીમિયમ વસૂલવામાં આવી શકે છે.

iii. પ્રમાણભૂત જોખમો

અન્ય કેટલાક કિસ્સાઓમાં અપેક્ષિત મોર્બિડિટી સરેરાશ કરતા ઊંચી હોઇ શકે છે. આવા જોખમો વીમા પાત્ર પણ હોઇ શકે છે તેમ છતાં પણ અમુક શરતો અને નિયંત્રણોને આધિન વીમા કંપનીઓ ઊંચા પ્રીમિયમ્સ ચાર્જ કરી શકે છે અને/ અથવા તેમને સ્વીકારી શકે છે.

iv. નકારેલા જોખમો

એવા કેટલાક લોકો હોય છે, જેઓ અમુક તબીબી અથવા અન્ય સ્થિતિઓ ધરાવતા હોય છે, જેનાથી તેમને બિમારી અને દાવો કરવા માટેની શક્યતા વધુ હોય છે. એવી ઉચ્ચ સંભાવના રહેલી હોય છે કે આવા લોકો બિમાર પડે છે અને સામાન્ય પુલ પર અપ્રમાણસરની જવાબદારીનું કારણ બને છે. અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો પુલમાં અન્ય લોકો બિમાર પડવાની વધુ અથવા ઓછી સરેરાશ શક્યતા ધરાવતા હોય છે, ત્યારે આવા લોકો બિમાર પડવાની ખૂબ ઊંચી શક્યતા ધરાવતા હોય છે, જેનાથી તેમને પ્રીમિયમના ઊંચા દરે પણ વીમો લેવો મુશ્કેલ બને છે. [ક્યારેક, આવા લોકો જ્યારે તેઓ બિમાર પડવાની તેમની ઊંચી સંભાવનાને જાહેર કરવા માગતા નથી અને અન્ય સામાન્ય લોકોની જેમ વીમો મેળવવાનો પ્રયત્ન કરે છે ત્યારે તેઓ નૈતિક હાની પેદા કરી શકે છે.] મોટા ભાગની વીમા કંપનીઓ આવા જોખમોનો ઇન્કાર કરે છે અને ભવિષ્યના ઉપયોગ માટે આવા લોકોનો ડેટાબેઝ તૈયાર કરે છે.

'નકારેલા જોખમ' બનવાનો અર્થ માત્ર એ થાય છે કે વિશેષ વીમા કંપની તે વીમાની ઉત્પાદનના પ્રકાર માટે તે ખાસ સમયે વ્યક્તિને વીમો આપવા ઇચ્છતી નથી. જોકે એ શક્ય છે કે અન્ય વીમા કંપની વિભિન્ન પ્રીમિયમ પર અને/ અથવા અલગ શરતો સાથે તેમને/ તેણીને વીમો આપી શકે છે. સમાન વીમા કંપની પછીની તારીખ પર જ્યારે શરતો બદલાય ત્યારે અન્ય પ્રકારની પોલિસી માટે અથવા સમાન પોલિસી માટે પણ તેમને/ તેણીને ધ્યાનમાં લઈ પણ શકે છે.

3. અન્ડરરાઇટિંગની પ્રક્રિયા

અન્ડરરાઇટિંગની પ્રક્રિયા બે સ્તરે હાથ ધરવામાં આવે છેઃ

- ✓ પ્રાથમિક અથવા ક્ષેત્રનાં સ્તરે અથવા
- ✓ અન્ડરરાઇટિંગ વિભાગનાં સ્તરે

a) પ્રાથમિક અન્ડરરાઇટિંગ

પ્રાથમિક અન્ડરરાઇટિંગ (અથવા ક્ષેત્રનાં સ્તરે અન્ડરરાઇટિંગ)માં અરજદાર વીમા કવરેજ આપવા માટે યોગ્ય છે કે નહીં તે નિર્ધારિત કરવા માટે એજન્ટ અથવા કંપનીના પ્રતિનિધિ દ્વારા એકત્ર કરવામાં આવતી માહિતીનો સમાવેશ થાય છે. એજન્ટ પ્રાથમિક

અન્ડરરાઇટિંગની આ મહત્વની ભૂમિકા ભજવે છે. તેઓ સંભવિત ક્લાયન્ટ વીમા પાત્ર છે કે નહીં તે જાણવાની શ્રેષ્ઠ સ્થિતિમાં હોય છે.

કેટલીક વીમા કંપનીઓ એજન્ટ્સ માટે વિશિષ્ટ પ્રસ્તાવના સંબંધમાં માહિતી, અભિપ્રાય અને ભલામણોની સાથે નિવેદન અથવા ગોપનીય અહેવાલ પૂરો પાડવાનું આવશ્યક બનાવે છે.

સમાન પ્રકારનો અહેવાલ, જેને નૈતિક હાનિ અહેવાલ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે તેને પણ વીમા કંપનીના અધિકારી પાસેથી માગવામાં આવી શકે છે. આવા અહેવાલો સામાન્યપણે આરોગ્ય વીમા માટે પ્રસ્તાવ કરનારી વ્યક્તિના વ્યવસાય, આવક અને નાણાકીય સ્થિતિ અને પ્રતિષ્ઠાને આવરે છે.

4. છેતરપિંડી પર દેખરેખ રાખવાની એજન્ટની ભૂમિકા

વીમા માટે જોખમની પસંદગી કરવા અંગેના નિર્ણયો પ્રસ્તાવ કરનાર દ્વારા પ્રસ્તાવપત્રમાં જાહેર કરેલી હકીકતો પર આધાર રાખે છે. અન્ડરરાઇટર માટે ઓફિસમાં બેસીને આ હકીકતો સાચી છે કે નહીં અથવા વીમા કંપનીને છેતરવાના ઇરાદા સાથે ગેરરજૂઆત કરવામાં આવી છે કે નહીં તે જાણવું મુશ્કેલ હોય છે.

પ્રાથમિક અન્ડરરાઇટર તરીકે એજન્ટ અહીં મહત્વપૂર્મ ભૂમિકા ભજવે છે. એજન્ટ પ્રસ્તાવ કરનાર સાથે સીધો વ્યક્તિગત સંપર્ક ધરાવતા હોવાથી તેઓ કે તેણી રજૂ કરેલી માહિતી સાચી છે કે નહીં અને કોઇ ઇરાદાપૂર્વકની બિન-ઘોષણા અથવા ગેરરજૂઆત કરવામાં આવી છે કે નહીં તે શોધવાની શ્રેષ્ઠ સ્થિતિમાં હોય છે.

a) અન્ડરરાઇટિંગ વિભાગની ભૂમિકા

વીમા કંપનીની ઓફિસમાં અન્ડરરાઇટિંગ વિભાગ અન્ડરરાઇટિંગનો મોટો હિસ્સો હાથ ધરે છે. અહીં, આવા કાર્યમાં નિપુણ હોય એવા વિશેષજ્ઞો વિશેષ જોખમ પરના તમામ સુસંગત ડેટાને અને કેટલાક વસ્તીવિષયક ડેટાને પણ ધ્યાનમાં લે છે અને વિશ્લેષણ કરે છે. આખરે તે વીમા માટે પ્રસ્તાવને સ્વીકારવો કે નહીં તે નિર્ધારિત કરે છે, શરતો નક્કી કરે છે અને યોગ્ય પ્રીમિયમ ચાર્જ કરે છે.

C. IRDAIનાં આરોગ્ય વીમાનાં અન્ય નિયમનો

નિયમનકારે વીમાધારકના લાભ માટે કેટલાક ફેરફારો કર્યા છે, જે નીચે મુજબ આપવામાં આવ્યા છે.

a. વીમાધારકને પ્રીમિયમથી વધુ કોઇ અન્ડરાઇટિંગના લોડિંગ ખર્ચની જાણ કરવાની હોય છે અને આવા લોડિંગ્સ માટે પોલિસી ધારકની વિશેષ સંમત્તિ પોલિસી જારી કરતા પહેલા પ્રાપ્ત કરવાની રહેશે.

b. જો વીમા કંપનીને પોલિસી પછીના કોઇ પણ તબક્કે અથવા તેના નવીકરણના સમયે વ્યવસાયમાં ફેરફાર જેવી અન્ય કોઇ માહિતીની આવશ્યકતા હોય તો તે નિર્ધારિત પ્રમાણભૂત ફોર્મ્સ ધરાવે છે, જેને વીમાધારક દ્વારા ભરવાનું હોય છે, જે પોલિસી દસ્તાવેજનો એક ભાગ બને છે.

c. વીમા કંપનીઓ સમાન વીમા કંપની સાથે પોલિસી ધારકોને વહેલા પ્રવેશ, જારી રાખેલા રિન્યુઅલ્સ, દાવાના અનુકૂળ અનુભવો વગેરે માટે રિવોર્ડ આપવાની વિભિન્ન કાર્યપ્રણાલી રજૂ કરી છે અને માહિતીપત્ર તથા પોલિસી દસ્તાવેજમાં આવી કાર્યપ્રણાલી અથવા પ્રોત્સાહનો અગાઉથી જાહેર કરવામાં આવે છે.

D. આરોગ્ય વીમાની પોર્ટેબિલિટી

પોર્ટેબિલિટીને અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતી સ્થિતિઓ માટે અને સમયબદ્ધ અપવર્જનો માટે પ્રાપ્ત કરેલી ક્રેડિટને એક વીમા કંપનીથી અન્ય વીમા કંપનીમાં અથવા સમાન વીમા કંપનીની એક યોજનામાંથી બીજી યોજનામાં ટ્રાન્સફર કરવા માટે IRDAI દ્વારા વ્યક્તિગત આરોગ્ય વીમા પોલિસી ધારકોને (ફેમિલી કવર હેઠળ તમામ સભ્યો સહિત) આપેલા અધિકાર તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે, જે અગાઉની પોલિસી વિનાવિલંબ જાળવવામાં આવી હોય તે શરતને આધિન છે.

પોર્ટેબિલિટી એવી જોગવાઇ છે, જેના દ્વારા વીમાધારક એક વીમા કંપનીથી અન્યમાં સમય અવધિ દરમિયાન તેમણે/ તેણીએ અર્જિત કરેલા તમામ લાભ લઈ જઈ શકે છે. કૃપા કરીને વિદ્યાર્થીઓ 22 જુલાઇ, 2020ના રોજ આરોગ્ય વીમા કારોબારમાં ઉત્પાદન ફાઇલિંગ અંગેની IRDAIની સંયુક્ત માર્ગદર્શિકાઓ વાંચી શકે છે, જેમાં પોર્ટેબિલિટી સહિતની પ્રમાણીકરણની ઘણી પદ્ધત્તિઓ માટે ધોરણો નિર્ધારિત કરવામાં આવ્યા છે.

IRDAI ફરજિયાત કરે છે કે પોર્ટેબિલિટી સામાન્ય વીમા કંપનીઓ અને આરોગ્ય વીમા કંપનીઓ દ્વારા જારી કરેલી ફેમિલી ફ્લોટર પોલિસીઓ સહિતની તમામ વ્યક્તિગત ક્ષતિપૂર્તિ આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓ હેઠળ મંજૂર કરવામાં આવશે.

જોકે, પોર્ટિંગ માત્ર નવીકરણના સમયે જ થઈ શકે છે. રાહ જોવાની અવધિની ક્રેડિટ ઉપરાંત નવી પોલિસીની પ્રીમિયમ સહિતની અન્ય શરતો નવી વીમા કંપની દ્વારા નિર્ધારિત કરવામાં

આવશે. પ્રક્રિયાત્મક રીતે, વીમાધારક દ્વારા પોર્ટિંગની વિનંતી નવીકરણના ઓછામાં ઓછા 45 દિવસ પહેલા જૂની વીમા કંપનીને કરવી જોઇએ, જેમાં પોલિસી કઈ કંપનીમાં પોર્ટ કરવાની છે તે સ્પષ્ટ કરવાનું રહેશે. પોલિસીનું વિનાવિલંબ નવીકરણ કરવાનું હોય છે (જો પોર્ટિંગ પ્રક્રિયા હેઠળ હોય તો 30 દિવસની છૂટની અવધિ હોય છે). IRDAએ વેબ આધારિત સુવિધા તૈયાર કરી છે, જે વીમા કંપનીઓ દ્વારા વ્યક્તિઓને જારી કરેલી તમામ આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓ અંગેના જેટા જાળવે છે, જેથી નવી વીમા કંપની પોર્ટ કરી રહેલા પોલિસી ધારકના આરોગ્ય વીમાના ઇતિહાસ અંગેના ડેટાને સરળતાથી એક્સેસ અને પ્રાપ્ત કરવા સક્ષમ બને.

E. આરોગ્ય વીમાનું માઇગ્રેશન

માઇગ્રેશનને અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતી સ્થિતિઓ માટે અને સમયબદ્ધ અપવર્જનો માટે પ્રાપ્ત કરેલી ક્રેડિટને સમાન વીમા કંપની પાસે ટ્રાન્સફર કરવા માટે IRDAI દ્વારા આરોગ્ય વીમા પોલિસી ધારકોને (ફેમિલી કવર હેઠળના તમામ સભ્યો અને જૂથ આરોગ્ય વીમા પોલિસીના સભ્યો સહિત) આપેલા અધિકાર તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે.

22 જુલાઇ, 2020ના રોજ આરોગ્ય વીમા કારોબારમાં ઉત્પાદન ફાઇલિંગ અંગેની IRDAIની સંયુક્ત માર્ગદર્શિકાઓએ આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓનાં માઇગ્રેશન અંગેની માર્ગદર્શિકાઓમાં ફેરફાર કર્યો છે. તે જોગવાઇ કરે છે કે વ્યક્તગિત આરોગ્ય વીમા પોલિસી આધારિત ક્ષતિપૂર્તિ હેઠળ આવરેલા દરેક વ્યક્તિગત પોલિસી ધારક (ફેમિલ ફ્લોટર પોલિસી હેઠળના સભ્યો સહિત)ને પોલિસી ધારક દ્વારા ઉપયોગ કરવામાં આવેલા સ્પષ્ટ વિકલ્પ પર માઇગ્રેશનનો વિકલ્પ પૂરો પાડવામાં આવશે. જૂથ પોલિસીઓમાંથી વ્યક્તગિત પોલિસીમાં માઇગ્રેશન અન્ડરરાઇટિંગને આધિન હશે.

પોતાની પોલિસીને માઇગ્રેટ કરવાની ઇચ્છા ધરાવતા પોલિસી ધારક તેમની/ તેણીની પ્રવર્તમાન પોલિસીની પ્રીમિયમ નવીકરણ તારીખના ઓછામાં ઓછા 30 દિવસ પહેલા પરિવારના તમામ સભ્યો જો કોઇ હોય તો તેમની સાથે પોલિસી માઇગ્રેટ કરવા વીમા કંપની સમક્ષ અરજી કરવાની મંજૂરી ધરાવશે. જોકે, જો વીમા કંપની 30 દિવસથી પણ ઓછી અવધિને ધ્યાનમાં લેવાની ઇચ્છા ધરાવતી હોય તો વીમા કંપની તેવું કરી શકે છે. વીમા કંપનીઓ માઇગ્રેશન માટે કોઇ વિશેષ ખર્ચ લાદશે નહીં.

F. અન્ડરરાઇટિંગના પાયારૂપ સિદ્ધાંતો અને સાધનો

1. અન્ડરરાઇટિંગને લગતા પાયારૂપ સિદ્ધાંતો

વીમાનાં કોઇ પણ સ્વરૂપમાં પછી તે જીવન વીમો હોય કે સામાન્ય વીમો, ચોક્કસ કાનૂની સિદ્ધાંતો હોય છે, જે જોખમોની સ્વીકૃતિની સાથે સંચાલિત થાય છે. આરોગ્ય વીમો સમાનપણે આ સિદ્ધાંતોથી સંચાલિત હોય છે અને સિદ્ધાંતોનું કોઇ ઉલ્લંઘનનાં પરિણામ સ્વરૂપ વીમા કંપની જવાબદારીને ટાળવાનો નિર્ણય લઈ શકે છે. (આ સિદ્ધાંતોની ચર્ચા સામાન્ય પ્રકરણોમાં કરવામાં આવી હતી.)

2. અન્ડરરાઇટિંગ માટેનાં સાધનો

આ અન્ડરરાઇટર માટે માહિતીના સ્રોત છે અને તેને આધારે જોખમનું વર્ગીકરણ કરવામાં આવે છે અને આખરે પ્રીમિયમ નિર્ધારિત કરવામાં આવે છે. નીચે અન્ડરરાઇટિંગ માટેનાં મુખ્ય સાધનો આપવામાં આવ્યા છેઃ

a) પ્રસ્તાવપત્ર

આ દસ્તાવેજ કરારનો આધાર હોય છે, જ્યાં પ્રસ્તાવ કરનારનાં આરોગ્ય અને વ્યક્તિગત વિગતોને લગતી તમામ મહત્વપૂર્ણ માહિતી (એટલે કે વય, વ્યવસાય, બાંધો, આદતો, આરોગ્યની સ્થિતિ, આવક, પ્રીમિયમની ચુકવણીની વિગતો વગેરે) એકત્રિત કરવામાં આવે છે. વીમાધારક દ્વારા કોઇ ઉલ્લંઘન અથવા માહિતી છુપાવવાથી પોલિસી રદબાતલ થશે. (આની ચર્ચા સામાન્ય પ્રકરણોમાં કરવામાં આવી છે.)

b) વયનો પુરાવો

પ્રીમિયમ્સ વીમાધારકની વયને આધારે નિર્ધારિત થાય છે. તેથી એ અનિવાર્ય છે કે એન્રોલમેન્ટના સમયે જાહેર કરેલી વયની ખરાઇ રજૂ કરેલા વયના પુરાવા મારફતે કરવામાં આવી છે.

ઉદાહરણ

ભારતમાં એવા ઘણા દસ્તાવેજો છે, જેને વયના પુરાવો માનવામાં આવી શકે છે, પરંતુ તેઓ તમામ કાયદાકીય રીતે સ્વીકાર્ય નથી. મોટે ભાગે માન્ય દસ્તાવેજો બે વ્યાપક વર્ગોમાં વિભાજિત કરવામાં આવ્યા છે. તે નીચે મુજબ છેઃ

a) પ્રમાણભૂત વયનો પુરાવોઃ તેમાના કેટલાકમાં શાળાનું પ્રમાણપત્ર, પાસપોર્ટ, નિવાસ પ્રમાણપત્ર, પાન કાર્ડ, વગેરે સામેલ છે

b) બિન-પ્રમાણભૂત વયનો પુરાવોઃ તેમાના કેટલાકમાં રેશન કાર્ડ, મતદાર ઓળખકાર્ડ, વડીલની ઘોષણા, ગ્રામ પંચાયત પ્રમાણપત્ર વગેરેનો સમાવેશ થાય છે

નાણાકીય દસ્તાવેજો

પ્રસ્તાવ કરનારની નાણાકીય સ્થિતિને જાણવી એ ખાસ કરીને લાભ ઉત્પાદનો માટે અને નૈતિક હાનિ ઘટાડવા માટે સુસંગત હોય છે. જોકે, સામાન્યપણે નાણાકીય દસ્તાવેજો માત્ર નીચેના કિસ્સાઓ માટે પૂછવામાં આવે છેઃ

a) વ્યક્તિગત અકસ્માત આવરણો અથવા

b) ઉચ્ચ વીમા કવરેજ અથવા

c) જ્યારે માગવામાં આવેલા કવરેજની તુલનામાં જણાવેલી આવક અને વ્યવસાયમાં મેળ ન હોય.

c) મેડિકલ અહેવાલો

મેડિકલ અહેવાલોની જરૂરિયાત વીમા કંપનીના ધોરણો પર આધારિત હોય છે અને સામાન્યપણે તે વીમાધારકની વય અને ક્યારેક પસંદ કરેલા આવરણની રકમ પર આધાર રાખે છે. પ્રસ્તાવપત્રમાં કેટલાક ઉત્તરમાં એવી માહિતી પણ હોઇ શકે છે જેના કારણે મેડિકલ અહેવાલો માગવામાં આવી શકે છે.

d) સેલ્સ પર્સનલના અહેવાલો

સેલ્સ પર્સનલને કંપની માટે પાયાનાં સ્તરનાં અન્ડરરાઇટર્સ તરીકે પણ જોવામાં આવી શકે છે અને પોતાના અહેવાલમાં તેમના દ્વારા આપવામાં આવેલી માહિતી મહત્વની વિચારણા રચી શકે છે. જોકે, સેલ્સ પર્સનલ વધુ કારોબારનું સર્જન કરવા માટે ઇન્સેન્ટિવ ધરાવતા હોવાથી હિતોનો ટકરાવ થાય છે, જેના પર ધ્યાન આપવાનું હોય છે.

તમારી કસોટી કરો 2

અન્ડરરાઇટિંગમાં અત્યંત સદ્ભાવનાનો સિદ્ધાંત __________ દ્વારા અનુસરવો આવશ્યક છે.

I. વીમા કંપની

II. વીમાધારક

III. વીમા કંપની અને વીમાધારક બંને

IV. તબીબી નિરીક્ષકો

તમારી કસોટી કરો 3

વીમાપાત્ર હિત __________ સંદર્ભિત કરે છે.

I. વીમાકૃત થનારી અસ્કયામતમાં વ્યક્તિનાં નાણાકીય હિતને

II. જે અગાઉથી વીમો ધરાવતી હોય એવી અસ્કયામતને

III. જ્યારે એક કરતા વધુ કંપની સમાન નુકસાનને આવરે છે ત્યારે દરેક વીમા કંપનીના નુકસાનના હિસ્સાને

IV. વીમા કંપની પાસેથી વસૂલી શકાય એવા નુકસાનની રકમને

G. અન્ડરરાઇટિંગની પ્રક્રિયા

એક વખત આવશ્યક માહિતી પ્રાપ્ત કરવામાં આવે ત્યારે અન્ડરરાઇટર પોલિસીની શરતો નિર્ધારિત કરે છે. અન્ડરરાઇટિંગ આરોગ્ય વીમાના કારોબાર માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવતા સામાન્ય સ્વરૂપ નીચે મુજબ છેઃ

1. મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ

મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ એક એવી પ્રક્રિયા છે, જેમાં આરોગ્ય વીમા પોલિસી માટે અરજી કરી રહેલી વ્યક્તિઓની આરોગ્ય સ્થિતિ નિર્ધારિત કરવા માટે પ્રસ્તાવ કરનાર પાસેથી મેડિકલ અહેવાલો માગવામાં આવે છે. એકત્રિત કરેલી આરોગ્યની માહિતીનું મૂલ્યાંકન કવરેજ ઓફર કરવું કે નહીં, કઈ મર્યાદા સુધી અને કઈ શરતો અને અપવર્જનો પર કરવું એ અંગેનો નિર્ણય લેવા માટે વીમા કંપનીઓ દ્વારા કરવામાં આવે છે. તેથી મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ જોખમની સ્વીકૃતિ અથવા અસ્વીકૃતિ અને આવરણની શરતો પણ નિર્ધારિત કરી શકે છે.

ઉદાહરણ

હાઇપરટેન્શન, વધુ પડતું વજન/ મેદસ્વીતા અને શુગરનાં વધેલા સ્તરો જેવી તબીબી સ્થિતિ હૃદય, કિડની અને ચેતાતંતુના રોગો માટે ભવિષ્યનાં હોસ્પિટલાઇઝેશનની ઊંચી શક્યતા ધરાવે છે. તેથી, મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ માટે જોખમની આકારણી કરતી વખતે આવી સ્થિતિઓને સાવતેચીથી ધ્યાનમાં લેવી જોઇએ.

મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગની માર્ગદર્શિકાઓ માટે પ્રસ્તાવ કરનારની આરોગ્યની સ્થિતિ અંગેની તેમના/ તેણીના ફેમિલી ફિઝિશિયન દ્વારા હસ્તાક્ષર કરેલી ઘોષણાને પણ આવશ્યક બનાવે છે.

પ્રથમ વખત એન્રોલ થઈ રહેલા 40-45 વર્ષથી વધુની વયના લોકોને સામાન્યપણે આરોગ્ય જોખમની પ્રોફાઇલની આકારણી કરવા માટે અને તેમની પ્રવર્તમાન આરોગ્યની સ્થિતિ અંગેની માહિતી પ્રાપ્ત કરવા માટે નિર્દિષ્ટ પેથોલોજિક તપાસમાંથી પસાર થવું પડે છે. આવી તપાસ કોઇ અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતી તબીબી સ્થિતિ અથવા રોગના પ્રસારના સંકેત પણ પૂરા પાડે છે.

2. નોન-મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ

આરોગ્ય વીમા માટે અરજી કરતા મોટા ભાગના પ્રસ્તાવોને તબીબી નિરીક્ષણની જરૂર હોતી નથી.

પ્રસ્તાવ કરનારે તમામ વાસ્તવિક હકીકતો સંપૂર્ણપણે અને સાચી રીતે જાહેર કરી હોય અને તેની તપાસ એજન્ટ દ્વારા ધ્યાનપૂર્વક કરવામાં આવી હોય તો તબીબી નિરીક્ષણ માટેની જરૂરિયાત ઘણી ઓછી હોઇ શકે છે.

ઉદાહરણ

જો વ્યક્તિએ તબીબી નિરીક્ષણ, રાહ જોવાની અવધિ અને પ્રોસેસિંગમાં વિલંબની લાંબી પ્રક્રિયામાંથી પસાર થયા વિના ઝડપથી આરોગ્ય વીમા કવરેજ લેવાનું હોય તો તેઓ નોન-મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ પોલિસીની પસંદગી કરી શકે છે. સામાન્યપણે નોન-મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ પોલિસીમાં પ્રીમિયમના દરો અને વીમાની રકમ મોટે ભાગે વય, જાતિ, ધુમ્રપાનનો વર્ગ, બાંધો વગેરે આધારિત આરોગ્યના કેટલાક પ્રશ્નોના આપેલા ઉત્તરને આધારે નિર્ધારિત થાય છે. પ્રક્રિયા ઝડપી છે, પરંતુ પ્રીમિયમ્સ તુલનાત્મક રીતે ઊંચા હોઇ શકે છે.

3. સંખ્યાત્મક રેટિંગ પદ્ધતિ

આ અન્ડરરાઇટિંગમાં અપનાવેલી પ્રક્રિયા છે, જેમાં જોખમના પ્રત્યેક ઘટક પર સંખ્યાત્મક અથવા ટકાવારીમાં આકારણી કરવામાં આવે છે.

વય, જાતિ, વંશ, વ્યવસાય, રહેઠાણ, પર્યાવરણ, બાંધો, આદતો, પરિવાર અને વ્યક્તિગત ઇતિહાસ જેવા પરિબળોની તપાસ કરવામાં આવે છે અને પૂર્વ-નિર્ધારિત માપદંડને આધારે આંકડાકીય રીતે સ્કોર કરવામાં આવે છે.

4. અન્ડરરાઇટિંગના નિર્ણયો

જ્યારે પ્રાપ્ત કરેલી માહિતીની ધ્યાનપૂર્વક આકારણી કરવામાં આવે અને યોગ્ય જોખમ વર્ગોમાં વર્ગીકૃત કરવામાં આવે ત્યારે અન્ડરરાઇટિંગની પ્રક્રિયા પૂર્ણ થાય છે. ઉપરનાં સાધનો અને તેમના અનુમાનને આધારે અન્ડરરાઇટર જોખમને નીચેના વર્ગોમાં વર્ગીકૃત કરે છેઃ

a) પ્રમાણભૂત દરો પર જોખમ સ્વીકારવું

b) વધારાનાં પ્રીમિયમ (લોડિંગ) પર જોખમ સ્વીકારવું, જોકે તમામ કંપનીઓમાં આવું કરવામાં ન પણ આવી શકે

c) નિર્ધારિત અવધિ/ સમયગાળા માટે કવરને મુલતવી રાખવું

d) કવરનો ઇન્કાર કરવો

e) પ્રતિ ઓફર (કવરના ભાગને મર્યાદિત કરવો અથવા ઇન્કાર કરવો)

f) ઊંચા ડિડક્ટિબલ અથવા કો-પે લાદવા

g) પોલિસી હેઠળ કાયમી અપવર્જનો લાદવા

જો કોઇ બિમારીને કાયમી બાદ રાખવામાં આવે તો તે પોલિસી સર્ટિફિકેટ પર એન્ડોર્સ થાય છે. આ પોલિસીમાં પ્રમાણભૂત અપવર્જનો સિવાયનું વધારાનું અપવર્જનો બનશે અને તે કરારનો ભાગ રચશે.

5. સામાન્ય અથવા પ્રમાણભૂત અપવર્જનોનો ઉપયોગ

મોટા ભાગની પોલિસીઓ અપવર્જનો લાગૂ કરે છે, જે તેમના તમામ સભ્યોને લાગુ થાય છે. તેમને પ્રમાણભૂત અપવર્જનો તરીકે ઓળખવામાં આવે છે અથવા ક્યારેક તેમને સામાન્ય અપવર્જનો તરીકે સંદર્ભિત કરવામાં આવે છે. વીમા કંપનીઓ પ્રમાણભૂત અપવર્જનોનાં

અમલીકરણ દ્વારા તેમના એક્સપોઝરને મર્યાદિત કરે છે. આની ચર્ચા અગાઉના પ્રકરણમાં કરવામાં આવી છે.

6. પરિક્ષેત્ર(ઝોન) પ્રમાણેનું પ્રીમિયમ

સામાન્યપણે, પ્રીમિયમ વીમાધારક વ્યક્તિની વય અને પસંદ કરેલી વીમાની રકમ પર આધાર રાખશે. પ્રીમિયમ ડિફ્રન્શિયલ ઊંચા દાવાના ખર્ચની સાથે અમુક પરિક્ષેત્રોમાં રજૂ કરવામાં આવ્યા છે, દા.ત. કેટલીક વીમા કંપનીઓ દ્વારા અમુક ઉત્પાદનો માટે દિલ્હી અને મુંબઈ ઉચ્ચ પ્રીમિયમ પરિક્ષેત્રનો ભાગ છે. દા.ત. મેટ્રો અને 'એ ક્લાસ' શહેરોમાં 55-65 વર્ષના વયજૂથ માટે વ્યક્તિગત પોલિસીને ઇન્દોર અથવા જમ્મુ જેવા શહેરોમાં સમાન વયના બ્રેકેટ માટે સમાન પોલિસીની તુલનામાં ઊંચા દર આપવામાં આવશે.

તમારી કસોટી કરો 4

નીચેનામાંથી કયું નિવેદન મેડિકલ અન્ડરરાઇટિંગ અંગે ખોટું છે ?

I. તેમાં તબીબી અહેવાલો એકત્રિત કરવામાં અને તેની આકારણી કરવામાં ઊંચા ખર્ચ સામેલ હોય છે.

II. પ્રવર્તમાન આરોગ્યની સ્થિતિ અને વય આરોગ્ય વીમા માટે તબીબી અન્ડરરાઇટિંગમાં ચાવીરૂપ પરિબળો છે.

III. પ્રસ્તાવ કરનારાઓએ તેમના આરોગ્યની જોખમ પ્રોફાઇલની આકારણી માટે તબીબી અને પેથોલોજિકલ તપાસોમાંથી પસાર થવાનું હોય છે.

IV. ટકાવારીની આકારણી જોખમના દરેક ઘટક પર થાય છે.

H. જૂથ સ્તરે આરોગ્ય વીમો

આરોગ્ય વીમા માટે જૂથને સ્વીકારતી વખતે વીમા કંપનીઓ જૂથમાં ગંભીર અને વારંવાર આરોગ્ય સમસ્યાઓ ધરાવતા હોય એવા કેટલાક સભ્યોના અસ્તિત્વની શક્યતાને ધ્યાનમાં લે છે.

1. જૂથ આરોગ્ય વીમો

જૂથ આરોગ્ય વીમાનાં અન્ડરરાઇટિંગ માટે વીમા કંપનીની અન્ડરરાઇટિંગની માર્ગદર્શિકાઓની તેમ જ વીમા નિયમનકારો દ્વારા જૂથ વીમા માટે ઘડેલી માર્ગદર્શિકાઓની

અંદર આવે છે કે નહીં તેનું મૂલ્યાંકન કરવા માટે જૂથની લાક્ષણિકતાઓનું વિશ્લેષણ કરવું આવશ્યક હોય છે.

જૂથ આરોગ્ય વીમા માટે પ્રમાણભૂત અન્ડરરાઇટિંગની પ્રક્રિયા માટે નીચેનાં પરીબળો પર પ્રસ્તાવિત જૂથનું મૂલ્યાંકન કરવાની આવશ્યકતા હોય છેઃ

a) જૂથનો પ્રકાર

b) જૂથનું કદ

c) ઉદ્યોગનો પ્રકાર

d) કવરેજ માટે યોગ્ય વ્યક્તિઓ

e) સમગ્ર જૂથ આવરવામાં આવ્યું છે કે નહીં અથવા સભ્યો માટે પસંદ કરવા માટેનો વિકલ્પ છે કે નહીં

f) કવરેજનું સ્તર – તમામ અથવા એકસમાન છે કે અલગ-અલગ

g) જાતિ, વય, એક અથવા બહુવિધ સ્થળો, જૂથના સભ્યોનાં આવકનાં સ્તર, કર્મચારી ટર્નઓવર દરનાં સંદર્ભમાં જૂથની રચના, પછી ભલે જૂથ ધારક અથવા સભ્યો દ્વારા ચુકવવામાં આવેલા સમગ્ર પ્રીમિયમની ચુકવણીમાં સહભાગી થવા માટે આવશ્યક હોય કે ન હોય

h) વિભિન્ન ભૌગોલિક સ્થળોમાં ફેલાયેલા બહુવિધ સ્થળોના કિસ્સામાં પ્રદેશોમાં આરોગ્યની સંભાળના ખર્ચમાં તફાવત

i) તૃતીય પક્ષ વ્યવસ્થાપક(તેમની પસંદગીના અથવા વીમા કંપની દ્વારા પસંદ કરેલા) અથવા વીમા કંપની દ્વારા જૂથ વીમાનાં વહીવટ માટે જૂથ ધારકની પસંદગી

j) પ્રસ્તાવિત જૂથનો દાવાનો ભૂતકાળનો અનુભવ

ઉદાહરણ

ખાણ અથવા કારખાનાઓમાં કાર્ય કરી રહેલા સભ્યોનું જૂથ એર-કન્ડિશન ધરાવતી ઓફિસોમાં કાર્ય કરી રહેલા સભ્યોનાં જૂથની તુલનામાં આરોગ્યનું ઊંચું જોખમ ધરાવે છે. રોગનો પ્રકાર (જેનાથી દાવો કરવામાં આવે છે) બંને જૂથો માટે ઘણા અલગ પણ હોઇ શકે છે. તેથી વીમા કંપની બંને કિસ્સામાં તે પ્રમાણે જૂથ આરોગ્ય વીમા પોલિસીની કિંમત નક્કી કરશે.

આ જ પ્રમાણે, ઊંચા ટર્નઓવર ધરાવતા જૂથ જેવા કે આઇટી કંપનીઓના કિસ્સામાં વિપરિત પસંદગીને ટાળવા માટે વીમા કંપનીઓ સાવચેતીનાં માપદંડ રજૂ કરી શકે છે, જેના માટે કર્મચારીઓને વીમા માટે યોગ્ય બનાવતા પહેલા તેમની અજમાયશ અવધિ પૂરી કરવાની આવશ્યકતા હોય છે.

2. નિયોજક – કર્મચારી જૂથો સિવાય અન્યનું અન્ડરરાઇટિંગ કરવું

નિયોજક-કર્મચારી જૂથો પરંપરાગત રીતે જૂથ આરોગ્ય વીમો ઓફર કરતા સૌથી સામાન્ય જૂથો છે, જૂથની રચનાનું લક્ષણ જૂથનું અન્ડરરાઇટિંગ કરતી વખતે સૌથી મહત્વપૂર્ણ વિચારણા પૈકીની એક છે.

આરોગ્ય વીમો બિન-નિયોજક કર્મચારી જૂથોને પણ ઓફર કરવામાં આવી શકે છે. IRDAIએ વિભિન્ન જૂથો સાથે વ્યવહાર કરવામાં વીમા કંપનીઓ દ્વારા અપનાવવામાં આવનારા અભિગમને નિયંત્રિત કરવાની દૃષ્ટિ સાથે જૂથ વીમાની માર્ગદર્શિકાઓ જારી કરી છે. આવા બિન-નિયોજક જૂથોમાં સામેલ છેઃ

a) નિયોજક કલ્યાણ સંઘ
b) વિશિષ્ટ કંપની દ્વારા જારી કરેલા ક્રેડિટ કાર્ડ્સના ધારકો
c) વિશેષ કારોબારના ગ્રાહકો, જ્યાં વીમાને એડ-ઓન લાભ તરીકે ઓફર કરવામાં આવે છે
d) બેંક અને વ્યાવસાયિક સંઘો અને મંડળોના ઋણ લેનારાઓ

I. વિદેશી પ્રવાસ વીમાનું અન્ડરરાઇટિંગ

વિદેશી પ્રવાસ વીમાની પોલિસીઓ હેઠળ મુખ્ય કવર આરોગ્યનું કવર હોવાથી અન્ડરરાઇટિંગ સામાન્યપણે આરોગ્ય વીમા માટેની પેટર્ન અનુસરશે.

પ્રીમિયમ રેટિંગ અને સ્વીકૃતિ વ્યક્તિગત કંપનીની માર્ગદર્શિકાઓ અનુસાર હશે, પરંતુ કેટલીક મહત્વની વિચારણાઓ નીચે આપવામાં આવી છેઃ

1. પ્રીમિયમ દર પ્રસ્તાવક કરનારની વય પર અને વિદેશી પ્રવાસની અવધિ પર આધાર રાખશે.
2. તબીબી સારવાર વિદેશમાં મોંઘી હોવાથી પ્રીમિયમના દર સામાન્યપણે સ્થાનિક આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓની તુલનામાં ઘણા ઊંચા હોય છે.
3. વિદેશી દેશોમાં પણ USA અને કેનેડાનાં પ્રીમિયમ સૌથી ઊંચા હોય છે.

4. વિદેશમાં તબીબી સારવાર લેવા માટે પ્રસ્તાવ કરનાર દ્વારા પોલિસીનો ઉપયોગ કરવામાં આવે તેની શક્યતાને નકારવા માટે સાવધાની રાખવી જોઇએ અને તેથી કોઇ અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતા રોગની ઉપસ્થિતિનો પ્રસ્તાવના તબક્કે સાવધાનીપૂર્વક વિચાર કરવો જોઇએ.

J. વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમાનું અન્ડરરાઇટિંગ

વ્યક્તિગત અકસ્માત પોલિસીઓ માટે અન્ડરરાઇટિંગની વિચારણાની ચર્ચા નીચે કરવામાં આવી છેઃ

રેટિંગ

વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમામાં ધ્યાનમાં લેવામાં આવતું મુખ્ય પરિબળ વીમાધારકનો વ્યવસાય છે. વ્યવસાય અથવા ધંધા સાથે સંકળાયેલા જોખમો કરવામાં આવતા કાર્યની પ્રકૃતિ અનુસાર ભિન્ન હોય છે. ઉદાહરણ તરીકે કાર્યસ્થળે ઓફિસ મેનેજર સામે બિલ્ડિંગનું નિર્માણકાર્ય થતું હોય એવી જગ્યાએ કાર્ય કરી રહેલા સિવિલ એન્જિનિયરની તુલનામાં જોખમ ઓછું હોય છે. દર નક્કી કરવા માટે વ્યવસાયોને જૂથોમાં વર્ગીકૃત કરવામાં આવયા છે, જ્યાં દરેક જૂથ વધુ કે ઓછું, સમાન જોખમને પ્રતિબિંબિત કરે છે.

જોખમનું વર્ગીકરણ

વ્યવસાયના આધારે વીમાધારક વ્યક્તિ સાથે સંકળાયેલાં જોખમોને ત્રણ જૂથોમાં વર્ગીકૃત કરી શકાય છેઃ

- **જોખમ જૂથ I**

  એકાઉન્ટન્ટ્સ, ડોક્ટર્સ, વકીલો, આર્કિટેક્ટ્સ અને વહીવટી કાર્યોમાં સામેલ વ્યક્તિઓ, સમાન પ્રકારની હાનિના વ્યવસાયોમાં પ્રાથમિક રીતે સામેલ વ્યક્તિઓ.

- **જોખમ જૂથ II**

  અધિક્ષક કાર્યોમાં સામેલ બિલ્ડર્સ, ઠેકેદારો અને એન્જિનિયર્સ અને સમાન પ્રકારની હાનિના વ્યવસાયમાં સામેલ વ્યક્તિઓ. શારીરિક શ્રમમાં સામેલ તમામ વ્યક્તિઓ (જૂથ III હેઠળ આવતા વ્યક્તિઓ સિવાય),

- **જોખમ જૂથ III**

  ભૂગર્ભ ખાણોમાં કાર્ય કરતા અથવા પૈડા પર રેસિંગ કરવા જેવી પ્રવૃત્તિઓમાં સામેલ વ્યક્તિઓ અને સમાન પ્રકારની હાનિના વ્યવસાયો/ પ્રવૃત્તિઓમાં સામેલ વ્યક્તિઓ.

જોખમ જૂથોને અનુક્રમે 'સામાન્ય', 'મધ્યમ', 'ઉચ્ચ'નાં સ્વરૂપમાં જાણવામાં આવે છે.

વય મર્યાદાઓ

કાર્ય કરતી વસ્તી(નિયોજક કર્મચારી) માટે સામાન્ય વય મર્યાદા 18-70 છે. જોકે વિદ્યાર્થીઓ માટે લઘુત્તમ વય 5 વર્ષ પણ હોઇ શકે છે.

કવર અને નવીકરણ થવા માટે લઘુત્તમ અને મહત્તમ વય કંપનીથી કંપની ભિન્ન હોય છે.

ફેમિલી પેકેજ કવર

વ્યક્તિગત અકસ્માત પોલિસી ફેમિલી પેકેજ કવર પણ ધરાવે છે, જ્યાં બાળકો અને કમાણી નહીં કરતા જીવનસાથીને માત્ર મૃત્યુ અને કાયમી વિકલાંગતા (કુલ અથવા આંશિક) માટે આવરવામાં આવે છે.

જૂથ પોલિસીઓમાં પ્રીમિયમ ડિસ્કાઉન્ટ

જો વીમાધારક વ્યક્તિની સંખ્યા નિશ્ચિત સંખ્યા જેમ કે 100થી વધી જાય તો પ્રીમિયમમાંથી જૂથ ડિસ્કાઉન્ટની છૂટ આપવામાં આવે છે. જોકે જ્યારે સંખ્યા નાની હોય જેમ કે 25 તો ડિસ્કાઉન્ટ વિના જૂથ પોલિસી જારી કરવામાં આવી શકે છે.

જૂથ ડિસ્કાઉન્ટનું માપદંડ

જૂથ પોલિસીઓ માત્ર નામિત જૂથોનાં અનુસંધાનમાં જારી કરવી જોઇએ. જૂથ ડિસ્કાઉન્ટ અને અન્ય લાભ આપવાના ઉદ્દેશ માટે પ્રસ્તાવિત "જૂથ" નીચે આપેલી શ્રેણી પૈકીની એક હેઠળ સ્પષ્ટપણે આવતું હોવું જોઇએઃ

- નિયોજક – કર્મચારી સંબંધ, કર્મચારીના નિર્ભરો સહિત
- નોંધણી પામેલી સહકારી મંડળીના સભ્યો
- નોંધણી પામેલા સર્વિસ ક્લબ્સના સભ્યો
- બેંકો/ ડિનર્સ / માસ્ટર/ વિઝાના ક્રેડિટ કાર્ડ ધારકો

ઉપરની શ્રેણીથી અલગ કોઇ પણ શ્રેણીને લગતા પ્રસ્તાવોના કિસ્સામાં સંબંધિત વીમા કંપનીઓના ટેકનિકલ વિભાગ દ્વારા તેમના પર વિચાર કરવામાં અને નિર્ણય લેવામાં આવી શકે છે.

પ્રીમિયમ

પ્રીમિયમ્સના વિભિન્ન દરો જોખમના વર્ગીકરણ અને પસંદ કરેલા લાભ પ્રમાણે નામિત કર્મચારીઓને લાગુ થવા પાત્ર હોય છે.

ઓન-ડ્યુટી કવર

PA પોલિસીઓ બંને ઓન-ડ્યુટી અને ઓફ-ડ્યુટી અવધિ માટે અથવા અલગ અલગ માટે કવર ધરાવી શકે છે. પ્રીમિયમ વીમાની રકમ, ફરજના કલાકોની સંખ્યા વગેરે પર નિર્ભર હોય છે. કેટલાક નિયોજકો પોતાને માત્ર ફરજની અવધિને આવરવા સુધી મર્યાદિત કરવાનું પસંદ કરી શકે છે.

મૃત્યુ આવરણનું અપવર્જન

જૂથને મૃત્યુ લાભ સિવાયની પી.એ. પોલિસીઓ જારી કરવી શક્ય છે, જે વ્યક્તિગત કંપનીની માર્ગદર્શિકાઓને આધિન છે.

જૂથ ડિસ્કાઉન્ટ અને બોનસ/માલસ

જૂથ પોલિસીઓનાં નવીકરણ હેઠળનાં રેટિંગ દાવાના અનુભવના સંદર્ભમાં નિર્ધારિત કરવામાં આવે છે.

- અનુકૂળ અનુભવને નવીકરણ પ્રીમિયમમાં ડિસ્કાઉન્ટ સાથે રિવોર્ડ આપવામાં આવે છે (બોનસ)
- પ્રતિકૂળ અનુભવને સ્કેલ અનુસાર નવીકરણ પ્રીમિયમનાં લોડિંગ (માલસ) દ્વારા દંડિત કરવામાં આવે છે
- જો દાવાઓનો અનુભવ, જેમ કે 70 ટકા હોય તો નવીકરણ માટે સામાન્ય દરો લાગુ કરવામાં આવશે

તમારી કસોટી કરો 5

1) જૂથ આરોગ્ય વીમામાં જૂથની રચના કરતી કોઇ પણ વ્યક્તિ વીમા કંપની સામે પ્રતિ-પસંદગી કરી શકે છે.
2) જૂથ આરોગ્ય વીમો માત્ર નિયોજક-કર્મચારી જૂથોને કવરેજ પૂરું પાડે છે.

I. નિવેદન 1 સાચું છે અને નિવેદન 2 ખોટું છે

II. નિવેદન 2 સાચું છે અને નિવેદન 1 ખોટું છે

III. નિવેદન 1 અને નિવેદન 2 સાચા છે

IV. નિવેદન 1 અને નિવેદન 2 ખોટા છે

તમારી કસોટીના ઉત્તરો

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ III છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ III છે.

ઉત્તર 3 - સાચો વિકલ્પ I છે.

ઉત્તર 4 - સાચો વિકલ્પ IV છે.

ઉત્તર 5 - સાચો વિકલ્પ IV છે.

પ્રકરણ H-05
આરોગ્ય વીમાના દાવાઓ

પ્રકરણની પ્રસ્તાવના

આ પ્રકરણમાં આપણે આરોગ્ય વીમામાં દાવાનાં સંચાલનની પ્રક્રિયા, દાવાને લગતી પ્રક્રિયાઓ અને દસ્તાવેજીકરણ અંગેની ચર્ચા કરીશું. આ ઉપરાંત, આપણે વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમા હેઠળ દાવાઓનાં સંચાલન પર પણ નજર નાખીશું અને TPAની ભૂમિકાને સમજીશું.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. વીમામાં દાવાઓનું સંચાલન

B. આરોગ્ય વીમાના દાવાઓનું સંચાલન

C. આરોગ્ય વીમાના દાવાઓમાં દસ્તાવેજીકરણ

D. તૃતીય પક્ષ વ્યવસ્થાપકોની ભૂમિકા (TPA)

E. દાવાનું સંચાલન – વ્યક્તિગત અકસ્માત

F. દાવાનું સંચાલન – વિદેશ પ્રવાસ વીમો

આ પ્રકરણનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે નીચેની બાબતો માટે સક્ષમ બનશોઃ

a) વીમાના દાવાઓમાં વિભિન્ન હિસ્સેદારોની સમજ આપવા
b) આરોગ્ય વીમાના દાવાઓને કેવી રીતે સંચાલિત કરવામાં આવે છે તેનું વર્ણન કરવા
c) આરોગ્ય વીમાના દાવાઓની પતાવટ માટે આવશ્યક વિભિન્ન દસ્તાવેજોની ચર્ચા કરવા
d) વીમા કંપનીઓ દ્વારા દાવાઓ માટેની અનામતો કેવી રીતે પૂરી પાડવામાં આવે છે તે સમજાવવા.
e) વ્યક્તિગત અકસ્માત દાવાઓની ચર્ચા કરવા
f) TPAના વિચાર અને ભૂમિકાને સમજવા

A. વીમામાં દાવાઓનું સંચાલન

તે ખૂબ સારી રીતે સમજવામાં આવે છે કે વીમો 'વચન' છે અને પોલિસી તે વચન માટેની 'સાક્ષી' છે. પોલિસી હેઠળ દાવાનું કારણ બનતી વીમાકૃત ઘટના થવી એ તે વચનની ખરી કસોટી છે. વીમા કંપની કેટલી સારી રીતે કાર્ય કરે છે તેનું મૂલ્યાંકન તે તેના દાવાઓનું વચન કેટલી સારી રીતે પાળે છે તેના દ્વારા થાય છે. વીમામાં મુખ્ય રેટિંગ પરીબળો પૈકીનું એક વીમા કંપનીની દાવો ચુકવવાની ક્ષમતા છે.

1. દાવાની પ્રક્રિયામાં હિસ્સેદારો

વ્યક્તિએ દાવાઓને કેવી રીતે સંચાલિત કરવામાં આવે છે, તે જોતા પહેલા દાવાઓની પ્રક્રિયામાં રસ ધરાવતા પક્ષોને સમજવાની જરૂર છે.

આકૃત્તિ 1: દાવાની પ્રક્રિયામાં હિસ્સેદારો

ગ્રાહક	વીમો ખરીદતી વ્યક્તિ પ્રથમ હિસ્સેદાર અને 'દાવો પ્રાપ્ત કરનાર' છે.
માલિકો	વીમા કંપનીના માલિકો 'દાવાઓની ચુકવણી કરનારાઓ' તરીકે મોટો હિસ્સો ધરાવે છે. દાવાઓને પોલિસી ધારકોનાં ભંડોળમાંથી પૂરા કરવામાં આવે છે તેમ છતાં પણ મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં તેઓ વચન પાળવા માટે જવાબદાર હોય છે.
અન્ડરરાઇટર્સ	વીમા કંપનીની અંદર અને તમામ વીમા કંપનીઓમાં અન્ડરરાઇટર્સ દાવાઓને સમજવાની, ઉત્પાદનો ડિઝાઇન કરવાની, પોલિસીના નિયમો, શરતો અને કિંમત નિર્ધારિત કરવાની જવાબદારી ધરાવે છે.

નિયમનકાર	નિયમનકાર (ભારતની વીમા નિયમનકાર અને વિકાસ સત્તાધિકારી) નીચેની બાબતો માટે પોતાના ઉદ્દેશોમાં મુખ્ય હિસ્સેદાર છેઃ ✓ વીમાની પરિસ્થિતિમાં વ્યવસ્થા જાળવી રાખવા ✓ પોલિસી ધારકોનાં હિતને સુરક્ષિત રાખવા ✓ વીમા કંપનીઓના લાંબા ગાળાની આર્થિક સ્થિતિને સુનિશ્ચિત કરવા.
તૃતીય પક્ષ વ્યવસ્થાપકો	તૃતીય પક્ષ વ્યવસ્થાપકો તરીકે ઓળખાતા સેવા મધ્યસ્થીઓ આરોગ્ય વીમાના દાવાઓની પ્રક્રિયા કરે છે.
વીમા એજન્ટ્સ/ દલાલો	વીમા એજન્ટ્સ/ દલાલો માત્ર પોલિસીઓનું વેચાણ કરતા નથી, પરંતુ તેમની પાસે દાવાઓની ઘટનામાં ગ્રાહકોને સેવા આપવાની અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે.
પ્રદાતાઓ/ હોસ્પિટલો	તેઓ સુનિશ્ચિત કરે છે કે ગ્રાહક દાવાનો સરળ અનુભવ મેળવે, એમાં પણ ખાસ કરીને જ્યારે હોસ્પિટલ TPAની પેનલમાં હોય ત્યારે વીમા કંપની કેશલેસ હોસ્પિટલાઇઝેશન પૂરું પાડે.

તેથી દાવાઓનું સારી રીતે સંચાલન કરવાનો અર્થ દાવાઓને લગતા આ દરેક હિસ્સેદારોના ઉદ્દેશોનું સંચાલન કરવું થાય છે. સ્વાભાવિક છે કે, એવું પણ બની શકે કે આમાંના કેટલાક ઉદ્દેશો એકબીજા સાથે ટકરાઇ શકે છે.

અનામત રાખવું: ઘણા કિસ્સાઓમાં વીમા કંપનીઓ ત્વરીતપણે દાવાઓની પતાવટ કરવા સક્ષમ ન પણ હોઇ શકે અને તેમણે માહિતી અથવા તકરારો, મુકદ્દમા વગેરેનાં પરિણામ માટે રાહ જોવી પણ પડી શકે છે. તેથી, તેમણે ચુકવણી નિયત હોય ત્યાં સુધી દાવાઓની રકમને અનામતમાં રાખવાની હોય છે. સામાન્યપણે અનામતો ચુકવવાના બાકી દાવાઓ પર ચુકવવામાં આવનારા રકમના એક્ચ્યુરિયલ અંદાજો છે.

અનામત રાખવાને દાવાઓની સ્થિતિને આધારે વીમા કંપનીની બુક્સમાં તમામ દાવાઓ માટે કરવામાં આવતી જોગવાઇની રકમને સંદર્ભિત કરે છે.

તમારી કસોટી કરો 1

નીચેનામાંથી કોણ આરોગ્ય વીમાના દાવાઓની પ્રક્રિયામાં હિસ્સેદાર નથી ?

I. ગ્રાહકો

II. પોલિસી વિભાગ

III. નિયમનકાર

IV. TPA

B. આરોગ્ય વીમાના દાવાઓનું સંચાલન

1. આરોગ્ય વીમામાં દાવાની પ્રક્રિયા

દાવાની સેવા વીમા કંપની દ્વારા અથવા વીમા કંપની દ્વારા અધિકૃત કરેલા તૃતીય પક્ષ વ્યવસ્થાપક (TPA)ની સેવા મારફતે આપવામાં આવી શકે છે.

દાવાને વીમા કંપની/ TPAની જાણકારીમાં લાવવામાં આવે ત્યારથી પોલિસીની શરતો અનુસાર ચુકવણીના સમય સુધી આરોગ્ય દાવાઓ સુવ્યાખ્યાયિત પગલાંઓ મારફતે પસાર થાય છે, જે દરેક તેમની પોતાની સુસંગતતા ધરાવે છે.

નીચે વિગતવાર આપેલી પ્રક્રિયાઓ આરોગ્ય વીમા (હોસ્પિટલાઇઝેશન) ક્ષતિપૂર્તિ ઉત્પાદનોનાં વિશિષ્ટ સંદર્ભમાં હોય છે, જે આરોગ્ય વીમા કારોબારનો મુખ્ય ભાગ રચે છે.

નિશ્ચિત લાભની ઉત્પાદન અથવા ગંભીર બિમારી અથવા દૈનિક રોકડ ઉત્પાદનો વગેરે હેઠળ આવતા દાવા માટે સામાન્ય પ્રક્રિયા અને ટેકો આપતા દસ્તાવેજો આવી ઉત્પાદનો કેશલેસ સુવિધા સાથે આવતી ન પણ શકે એ હકીકત સિવાય ઘણા સમાન હશે.

ક્ષતિપૂર્તિ તેમ જ દાવાના ભરપાઇ પ્રકાર એમ બંને કિસ્સાઓમાં પાયારૂપ પગલાં સમાન રહે છે.

આકૃતિ 2: દાવાઓની પ્રક્રિયામાં વ્યાપકપણે નીચેનાં પગલાં સામેલ છે (સમાન ક્રમમાં ન પણ હોઇ શકે)

a) જાણ કરવી

દાવાની જાણ ગ્રાહક અને દાવાઓની ટીમ વચ્ચેના કરારની પ્રથમ ઘટના છે. ગ્રાહક કંપનીને જાણ કરી શકે છે કે તેઓ હોસ્પિટલાઇઝેશન પ્રાપ્ત કરવાની યોજના બનાવી રહ્યા છે અથવા ખાસ કરીને, હોસ્પિટલમાં ઈમરજન્સીમાં દાખલ થવાના કિસ્સામાં હોસ્પિટલાઇઝેશન થાય ત્યાર પછી જાણ કરવાની રહેશે.

તાજેતરના સમય સુધી, દાવાની ઘટનાની જાણ કરવાની ક્રિયા ઔપચારિકતા હતી. જોકે, તાજેતરમાં વીમા કંપનીઓએ દાવાની જાણ શક્ય બને તેટલી વહેલા કરવા પર આગ્રહ રાખવાની શરૂઆત કરી છે. સામાન્ય રીતે આ આયોજિત પ્રવેશના કિસ્સામાં હોસ્પિટલાઇઝેશન પહેલા અને ઈમરજન્સીના કિસ્સામાં હોસ્પિટલાઇઝેશનના 24 કલાકની અંદર કરવું આવશ્યક છે. જાણ કરવી હવે મોબાઇલ એપ્સ/ વીમા કંપનીઓ/ TPA દ્વારા સંચાલિત 24 કલાક ખુલ્લા રહેતા કોલ સેન્ટર્સ તેમ જ ઇન્ટરનેટ અને ઇ-મેઇલ મારફતે કરવી શક્ય છે.

b) નોંધણી

એક વખત કંપની દ્વારા પ્રત્યક્ષ રીતે અથવા TPA મારફતે જાણ પ્રાપ્ત થાય ત્યાર પછી તેની વિગતોને ચોક્કસાઇ માટે સરખાવવામાં આવે છે અને સંદર્ભ સંખ્યા અથવા દાવા નિયંત્રણ સંખ્યા ઉત્પન્ન કરવામાં આવે છે અને તેની જાણ દાવો કરનારને કરવામાં આવે છે. ત્યાર પછી દસ્તાવેજની પ્રથમ દૃષ્ટિનાં કવરેજ માટે તપાસ કરવામાં આવે છે અને કેશ-લેસ યોજના (પછીના વિભાગમાં વિગતવાર આપવામાં આવ્યું છે) હેઠળ આયોજિત સર્જરીની જાણ કરવામાં આવી હોય એવા કિસ્સામાં સંભવિત ખર્ચની પૂર્વ-અધિકૃતતા હોસ્પિટલને આપવામાં આવે છે.

ભરપાઇના ધોરણે આખરી પતાવટ માટે આવતા દાવાઓની વિગતવાર તપાસ સ્વીકાર્યતા, વીમાની રકમ, કપાત(ડિડક્ટિબલ્સ), પેટા-મર્યાદા વગેરે અંગે કરવામાં આવે છે. દસ્તાવેજોમાં ખામીના કિસ્સામાં તેની જાણ ટુકડે-ટુકડે નહીં, પરંતુ એક સાથે કરવાની હોય છે. એ જાણવું યોગ્ય છે કે દાવાની પ્રક્રિયા માત્ર એ સુનિશ્ચિત કરવાનું સામેલ નથી કે કરારની શરતોનું પાલન થાય છે, પરંતુ એ પણ સુનિશ્ચિત કરવાનું હોય છે કે હોસ્પિટલો ઓવર-ચાર્જિંગ, ડબલ-ચાર્જિંગ વગેરેમાં સામેલ નથી.

ઉદાહરણ

હોસ્પિટલાઇઝેશન સામાન્યપણે સારવારની એલોપેથિક પદ્ધતિ સાથે સંકળાયેલું હોય છે. જોકે, દર્દી સારવારના અન્ય પ્રકારમાંથી પસાર થઈ શકે છે, જેવા કેઃ

- ✓ યુનાની
- ✓ સિદ્ધ
- ✓ હોમિયોપેથી
- ✓ આર્યુવેદ
- ✓ નેચરોપેથી વગેરે

મોટા ભાગની પોલિસીઓમાં હવે આ સારાવાર સામેલ હોય છે, જેકે પેટા-મર્યાદાઓ હોઇ શકે છે.

ટેલિચીકીત્સા: **IRDAI**એ વીમા કંપનીઓને જ્યારે પણ નિયમિત તબીબી પરામર્શને મંજૂરી હોય ત્યારે તબીબી વીમા પોલિસીઓના નિયમો અને શરતોમાં ટેલિચીકીત્સાને મંજૂરી આપવા જણાવ્યું છે.

આ એવા પોલિસી ધારકોને ઓનલાઇન અથવા ટેલિફોનિકલી મેડિકલ વ્યવસાયીઓની સલાહ લેવાનું પસંદ કરી શકે છે, જેઓ તેમના ઘરની બહાર જવાનું ટાળે છે અથવા કોરોના વાઇરસ ચેપને લીધે પોતે ક્વોરન્ટિન હોય છે.

ચુકવવાપાત્ર આખરી દાવા પર પહોંચવું: ચુકવવાપાત્ર દાવાની રકમ નિર્ધારિત કરતા પરિબળો છેઃ

a) પોલિસી હેઠળ સભ્ય માટે ઉપલબ્ધ વીમાની રકમ
b) અગાઉથી કરેલા કોઇ દાવાને ધ્યાનમાં લીધા પછી સભ્ય માટે પોલિસી હેઠળ ઉપલબ્ધ શેષ વીમાની રકમઃ
c) પેટા-મર્યાદાઓ
d) બિમારી માટે વિશિષ્ટ કોઇ મર્યાદાઓની તપાસ
e) સંચિત બોનસ માટે હકદાર છે કે નહીં તેની તપાસ
f) મર્યાદા સાથે આવરેલા અન્ય ખર્ચઃ

આખરે ચુકવવામાં આવનારા વાજબી અને રૂઢિગત ખર્ચ છે, જેનો અર્થ સેવા અથવા સપ્લાય માટેના ખર્ચ થાય છે, જે વિશિષ્ટ પ્રદાતા માટે પ્રમાણભૂત ખર્ચ છે અને સામેલ બિમારી/ ઇજાના પ્રકારને ધ્યાનમાં રાખીને એક જેવી અથા સમાન સેવાઓ માટે ભૌગોલિક ક્ષેત્રમાં પ્રચલિત ખર્ચ સાથે સુસંગત છે.

અગાઉ દરેક TPA/ વીમા કંપની બિન-ચુકવવાપાત્ર વસ્તુઓની પોતાની યાદી ધરાવતી હતી, હવે તેને IRDAI આરોગ્ય વીમાનાં માનકીકરણની માર્ગદર્શિકાઓ હેઠળ પ્રમાણભૂત કરવામાં આવ્યા છે.

c) દાવાની ચુકવણી

એક વખત ચુકવવાપાત્ર દાવાની રકમ પર પહોંચવામાં આવે ત્યાર પછી ચુકવણી જે પ્રમાણેના કેસ હોય તે પ્રમાણે ગ્રાહકને અથવા હોસ્પિટલને કરવામાં આવે છે. ચુકવણી ક્યાં તો ચેક દ્વારા અથવા ગ્રાહકનાં બેંક ખાતામાં દાવાનાં નાણાં હસ્તાંતરણ કરીને કરવામાં આવે છે.

d) દાવાનો ઇન્કાર

આરોગ્ય દાવાઓમાં અનુભવ દર્શાવે છે કે રજૂ કરવામાં આવેલા 10%થી 15% દાવાઓ પોલિસીની શરતોની અંદર આવતા નથી. તેના ઘણા કારણો હોય છે, જે નીચે આપવામાં આવ્યા છેઃ

i. દાખલ કરવાની તારીખ વીમાની અવધિમાં હોતી નથી.

ii. જે સભ્ય માટે દાવો કરવામાં આવ્યો હોય તેઓ આવરવામાં આવેલા હોતા નથી.

iii. અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતી બિમારીને લીધે (જ્યાં પોલિસી આવી સ્થિતિને બાકાત રાખે છે).

iv. માન્ય કારણ વિના રજૂ કરવામાં અયોગ્ય વિલંબ.

v. કોઇ પ્રવૃત્ત સારવાર નહીં; માત્ર તપાસના ઉદ્દેશ માટે દાખલ થયા હોય છે.

vi. સારવાર કરેલી બિમારી હોલિસી હેઠળ બાકાત રાખવામાં આવી હોય છે.

vii. બિમારીનું કારણ દારૂ કે ડ્રગ્સનો દુરુપયોગ હોય છે.

viii. હોસ્પિટલાઇઝેશન 24 કલાક કરતા ઓછું હોય છે.

દાવાના ઇન્કાર અથવા અસ્વીકૃતિ (કોઇ પણ કારને લીધે)ની જાણ વીમા કંપની દ્વારા લેખિતમાં ગ્રાહકને કરવાની હોય છે. સામાન્યપણએ, આવા ઇન્કારનો પત્ર ઇન્કાર કરવાનું કારણ સ્પષ્ટપણે જણાવે છે, જેમાં દાવાનો ઇન્કાર પોલિસીના જે નિયમ/શરત પર કરવામાં આવ્યું છે તે દર્શાવે છે.

વીમા કંપનીને કરેલી રજૂઆત ઉપરાંત ગ્રાહક દાવાના ઇન્કારના કિસ્સામાં નીચે જણાવેલનો સંપર્ક કરવાનો વિકલ્પ ધરાવે છેઃ

- ✓ વીમા લોકપાલ અથવા
- ✓ ગ્રાહક પંચ અથવા
- ✓ IRDAI અથવા
- ✓ અદાલતો.

e) કંપનીઓ/ TPA દ્વારા શંકાસ્પદ દાવાઓની વધુ વિગતવાર તપાસ કરવી આવશ્યક હોય છે

જ્યારે પણ વીમા કંપનીને ગેરરીતિની શંકા હોય ત્યારે તે દાવાની તપાસ કરી શકે છે. આરોગ્ય વીમામાં છેતરપિંડી કરવામાં આવી હોય એવા કેટલાક ઉદાહરણ નીચે આપ્યા છેઃ

i. ઢોંગ, સારવાર કરવામાં આવેલ વ્યક્તિ વીમાધારક વ્યક્તિ કરતા અલગ હોય.

ii. હોસ્પિટલાઇઝેશન થયું ન હોય એવા કિસ્સામાં દાવો કરવા માટે દસ્તાવેજ તૈયાર કરવા.

iii. વધુ પડતા ખર્ચ, હોસ્પિટલની મદદથી અથવા કપટપૂર્ણ રીતે તૈયાર કરેલા આંતરિક બિલ્સનો ઉમેરો કરીને.

iv. નિદાનના ખર્ચને આવરવા માટે આઉટપેશન્ટ સારવારને ઇન-પેશન્ટ/ હોસ્પિટલાઇઝેશનમાં રૂપાંતરિત કરવા, જે કેટલીક સ્થિતિમાં ઊંચા હોઇ શકે છે.

એ નોંધવું જોઇએ કે જે દાવાઓની તપાસ કરવાની જરૂર છે તેના અનુસંધાનમાં કોઇ પણ કિસ્સામાં દાવાની જાણ પ્રાપ્ત થયાની તારીખથી 90 દિવસની અંદર તપાસ શક્ય બને તેટલી વહેલી તકે શરૂ કરવાની અને પૂર્ણ કરવાની રહેશે. દાવાની પતાવટ તપાસ પૂર્ણ થયાના 30 અંદર થવી જોઇએ. (કૃપા કરીને IRDAI (પોલિસી ધારકોની સુરક્ષા), 2017 નિયમનો વાંચો અને તે પ્રમાણે અપડેટ કરો)

f) TPA દ્વારા કેશલેસ પતાવટની પ્રક્રિયા

કેશલેસ સુવિધા કેવી રીતે કાર્ય કરે છે ? આના કેન્દ્રમાં TPA વીમા કંપની હોસ્પિટલ સાથે જે કરાર કરે છે તે છે. અન્ય તબીબી સેવા પ્રદાતાઓ સાથે પણ કરારો સંભવ છે. કેશલેસ સુવિધા પૂરી પાડવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી પ્રક્રિયાની ચર્ચા નીચેના વિભાગમાં કરવામાં આવી છેઃ

કોષ્ટક 3.1

પગલું 1	• આરોગ્ય વીમા હેઠળ આવરવામાં આવેલ ગ્રાહક કોઇ બિમારીથી પિડાય અથવા ઇજા થાય અને તેથી તેમને હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. તેઓ/ તેણી (અથવા તેમના/તેણીના પક્ષે અન્ય કોઇ વ્યક્તિ) નીચે આપેલી વીમાની વિગતો સાથે હોસ્પિટલના વીમા ડેસ્કનો સંપર્ક કરે છેઃ i. TPAનું નામ, ii. ગ્રાહકની સભ્ય સંખ્યા,

	iii. વીમા કંપનીનું નામ વગેરે
પગલું 2	• હોસ્પિટલ આવશ્યક જાણકારી સંકલિત કરે છે, જેવી કેઃ i. બિમારીનું નિદાન ii. સારવાર, iii. સારવાર કરતા ડોક્ટરનું નામ iv. પ્રસ્તાવિત હોસ્પિટલાઇઝેશનના દિવસોની સંખ્યા અને v. અંદાજિત ખર્ચ • આ ફોર્મેટમાં રજૂ કરવામાં આવે છે, જેને કેશલેસ અધિકૃતિ ફોર્મ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.
પગલું 3	• TPA કેશલેસ હોસ્પિટલાઇઝેશન ફોર્મમાં પૂરી પાડેલી માહિતીનો અભ્યાસ કરે છે અને કેશલેસ અધિકૃતિ પૂરું પાડવામાં આવી શકે કે નહીં તેનો અને જો આમ થાય તો, તેના માટે કેટલી રકમને અધિકૃત કરવી જોઇએ તે અંગેનો નિર્ણય લે છે અને તેની જાણ વિલંબ વિના હોસ્પિટલને કરવામાં આવે છે.
પગલું 4	• દર્દીની સારવાર હોસ્પિટલ દ્વારા કરવામાં આવે છે, TPA દ્વારા અધિકૃત કરેલી રકમને દર્દીનાં ખાતામાં ક્રેડિટ તરીકે રાખવામાં આવે છે. સભ્યને બિન-સારવારના ખર્ચ અને પોલિસી હેઠળ આવશ્યક કો-પેને આવરવા માટે ડિપોઝિટ ચુકવણી કરવાનું જણાવવામાં આવી શકે છે.
પગલું 5	• જ્યારે દર્દી ડિસ્ચાર્જ માટે તૈયાર હોય ત્યારે હોસ્પિટલ વીમા દ્વારા આવરવામાં આવેલા સારવારના વાસ્તવિક ખર્ચની સામે TPA દ્વારા માન્ય કરેલા દર્દીનાં ખાતામાં ક્રેડિટની રકમ તપાસે છે. • જો ક્રેડિટ ઓછી હોય તો હોસ્પિટલ કેશલેસ સારવાર માટે ક્રેડિટની વધારાની મંજૂરી માટે વિનંતી કરે છે. • TPA તેનું વિશ્લેષણ કરે છે અને વધારાની રકમને મંજૂર કરે છે.
પગલું 6	• દર્દી અસ્વીકાર્ય ખર્ચ ચુકવે છે અને ડિસ્ચાર્જ મેળવે છે. તેમને દસ્તાવેજીકરણને પૂર્ણ કરવા માટે દાવાનાં ફોર્મ અને બિલ પર હસ્તાક્ષર કરવાનું જણાવવામાં આવશે.
પગલું 7	• હોસ્પિટલ તમામ દસ્તાવેજોને એકત્રિત કરે છે અને બિલની પ્રક્રિયા કરવા માટે દસ્તાવેજોને TPA સમક્ષ રજૂ કરે છે
પગલું 8	• TPA દાવાની પ્રક્રિયા કરશે અને વિગતોની ખરાઇ કર્યા પછી હોસ્પિટલને ચુકવણી માટે ભલામણ કરશે.

g) ગ્રાહકે સુનિશ્ચિત કરવું જોઇએ કે તેઓ/ તેણી વીમાની વિગતો તેમની/ તેણીની સાથે હોય.

આમાં તેમના TPA કાર્ડ, પોલિસીની નકલ, કવરના નિયમો અને શરતો વગેરે સામેલ છે.

જ્યારે આ ઉપલબ્ધ ન હોય ત્યારે તેઓ TPA (24 કલાકની હેલ્પલાઇન મારફતે)નો સંપર્ક કરી શકે છે અને વિગતો માગી શકે છે.

i. ગ્રાહકે તેમના/ તેણીના પરામર્શી ડોક્ટર દ્વારા સૂચવેલી હોસ્પિટલ TPAનાં નેટવર્કમાં છે કે નહીં તેની તપાસ કરવી જોઇએ. જો ન હોય તો, તેમણે આવી સારવાર માટે કેશલેસ સુવિધા ઉપલબ્ધ હોય એવા ઉપલબ્ધ TPA વિકલ્પોની તપાસ કરવી જોઇએ.

ii. તેમણે/ તેણીએ એ સુનિશ્ચિત કરવું જોઇએ કે સાચી વિગતો પૂર્વ-અધિકૃતિ ફોર્મમાં દાખલ કરવામાં આવે. આ ફોર્મ 2013માં જારી કરેલી આરોગ્ય વીમામાં માનકીકરણ અંગેની માર્ગદર્શિકાઓ અનુસાર IRDAI દ્વારા પ્રમાણભૂત કરવામાં આવ્યું છે. જો બાબત સ્પષ્ટ ન હોય તો TPA કેશલેસ સુવિધાનો ઇન્કાર કરી શકે છે અથવા તપાસ ઊભી કરી શકે છે.

iii. તેમણે/ તેણીએ એ સુનિશ્ચિત કરવું જોઇએ કે હોસ્પિટલના ખર્ચ મર્યાદાઓ સાથે સુસંગત હોય, જેમ કે રૂમનું ભાડું અથવા મોતિયા જેવી નિર્દિષ્ટ સારવારો પર મર્યાદાઓ.

iv. ગ્રાહકે ડિસ્ચાર્જની અગાઉથી જાણ TPAને કરવી જોઇએ અને હોસ્પિટલને ડિસ્ચાર્જ પહેલા આવશ્યક હોઇ શકે એવી કોઇ વધારાની મંજૂરી TPAને મોકલવાની વિનંતી કરવી જોઇએ. આ દર્દીએ હોસ્પિટલ ખાતે બિનજરૂરી રાહ જોવી ન પડે તે સુનિશ્ચિત કરશે.

એ પણ શક્ય છે કે ગ્રાહક હોસ્પિટલ ખાતે કેશલેસ સારવાર માટે વિનંતી કરે અને મંજૂરી મેળવે, પરંતુ દર્દીન અન્ય સ્થળે દાખલ કરવાનો નિર્ણય લે. આવા કિસ્સાઓમાં ગ્રાહકે હોસ્પિટલને જાણ કરવી જોઇએ અને TPAને એ જાણ કરવા માટે જણાવવું જોઇએ કે કેશલેસ મંજૂરી ઉપયોગમાં લેવામાં આવી નથી.

જો આમ કરવામાં ન આવે તો મંજૂર કરેલી રકમ ગ્રાહકની પોલિસીમાં બ્લોક થઈ શકે છે અને પછીની વિનંતીની મંજૂરી પર વિપરિત અસર કરી શકે છે.

C. આરોગ્ય વીમાના દાવાઓમાં દસ્તાવેજીકરણ

આ વિભાગ ગ્રાહકો દ્વારા રજૂ કરવાના રહેતા આવશ્યક દરેક દસ્તાવેજો માટેની જરૂરિયાત અને વિષયાર્થની સમજ આપે છેઃ

1. ડિસ્ચાર્જ સમરી

ડિસ્ચાર્જ સમરીને સૌથી મહત્વપૂર્ણ દસ્તાવેજ કહી શકાય છે, જે આરોગ્ય વીમાના દાવાની પ્રક્રિયા કરવા માટે આવશ્યક હોય છે. તે દર્દીની સ્થિતિ અને સારવારની લાઇન અંગેની સંપૂર્ણ માહિતી આપે છે અને દાવાની પ્રક્રિયા કરતી વ્યક્તિને બિમારી/ ઇજાને અને સારવારની લાઇનને સમજવા માટે ખૂબ મદદ કરે છે. દર્દી દુર્ભાગ્યવશ જીવિત ન રહે તો ડિસ્ચાર્જ સમરીને ઘણી હોસ્પિટલોમાં મૃત્યુ સમરી કહેવામાં આવે છે. ડિસ્ચાર્જ સમરી હંમેશાં મૂળ સ્વરૂપમાં માગવામાં આવે છે.

2. તપાસ અહેવાલો

તપાસ અહેવાલો નિદાન અને સારવારની તુલના કરવામાં મદદ કરે છે, જેથી સારવારની આવશ્યકતા પડી હોય એવી ચોક્કસ સ્થિતિને અને હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા હોય તે દરમિયાન થયેલી પ્રગતિ જેવી કે રક્તની તપાસના અહેવાલો, એક્સ-રે અહેવાલો અને બાયોપ્સી અહેવાલો વગેરેને સમજવા માટેની આવશ્યક માહિતી પૂરી પાડે છે. વીમા કંપની વિશિષ્ટ વિનંતી પર ગ્રાહકને એક્સ-રે અને અન્ય ફિલ્મ્સ પરત કરી શકે છે.

3. એકીકૃત અને વિગતવાર બિલ્સઃ

આ એવો દસ્તાવેજ છે જે નક્કી કરે છે કે વીમા પોલિસી હેઠળ શું ચુકવવાનું છે. એકીકૃત બિલ એકંદર ચિત્ર રજૂ કરે છે, જ્યારે વિગતવાર બિલ સંદર્ભ કોડની સાથે બ્રેક-અપ પૂરા પાડશે. બિલ્સ અસલ સ્વરૂપમાં પ્રાપ્ત કરવાના હોય છે.

4. ચુકવણી માટેની રસીદ

આરોગ્ય વીમાના દાવાની ભરપાઇ માટે હોસ્પિટલ પાસેથી ચુકવેલી રકમની ઔપચારિક રસીદની પણ આવશ્યકતા રહેશે, જે બિલની કુલ રકમન અનુરૂપ હોવી જોઇએ.

રસીદ નંબર ધરાવતી અને અથવા સિક્કો ધરાવતી હોવી જોઇએ અને મૂળ સ્વરૂપમાં રજૂ કરેલી હોવી જોઇએ.

5. દાવાનું ફોર્મ

દાવાનું ફોર્મ ઔપચારિક હોય છે અને તે દાવાની પ્રક્રિયા માટેની કાનૂની વિનંતી હોય છે અને તેને ગ્રાહક દ્વારા હસ્તાક્ષર કરીને અસલ સ્વરૂપમાં રજૂ કરવામાં આવે છે. દાવાનું ફોર્મ હવે IRDAI દ્વારા પ્રમાણભૂત કરવામાં આવ્યું છે.

રોગ, સારવાર વગેરે અંગેની માહિતી ઉપરાંત વીમાધારક વ્યક્તિ દાવાનાં ફોર્મમાં જે ઘોષણા કરે છે તે કાનૂની અર્થમાં સૌથી મહત્વપૂર્ણ દસ્તાવેજ છે.

6. ઓળખનો પુરાવો

આપણા જીવનમાં વિભિન્ન પ્રવૃત્તિઓમાં ઓળખના પુરાવાના વધેલા ઉપયોગની સાથે ઓળખનો સામાન્ય પુરાવો આવરેલી વ્યક્તિ અને સારવાર લીધેલી વ્યક્તિ એક અને સમાન છે કે નહીં તેની ખરાઇ કરવામાં મદદ કરે છે. સામાન્યપણે માગવામાં આવેલો ઓળખ દસ્તાવેજ મતદાર ઓળખપત્ર, ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સ, પાન કાર્ડ, આધાર કાર્ડ વગેરે હોઇ શકે છે.

7. વિશિષ્ટ દાવાઓ માટે પ્રાસંગિક દસ્તાવેજો

એવા કેટલાક પ્રકારના દાવાઓ હોય છે, જેના માટે ઉપર જણાવેલા સિવાયના વધારાના દસ્તાવેજોની આવશ્યકતા હોઇ શકે છે. તેમાં સામેલ છેઃ

a) અકસ્માતના દાવાઓ, જ્યાં નોંધણી પામેલા પોલિસ સ્ટેશનમાં હોસ્પિટલ દ્વારા જારી કરેલ FIR અથવા મેડિકો-લિગલ પ્રમાણપત્રની આવશ્યકતા હોઇ શકે છે.

b) જટીલ અથવા ઊંચા મૂલ્યના દાવાઓના કિસ્સામાં કેસ ઇનડોર પેપર્સ

c) લાગુ થવા પાત્ર હોય ત્યાં ડાયાલિસિસ/ કિમોથેરાપી/ ફિઝિયોથેરાપી.

d) હોસ્પિટલ નોંધણી પ્રમાણપત્ર, જ્યાં હોસ્પિટલની વ્યાખ્યાનાં અનુપાલનની તપાસ કરવી આવશ્યક હોય છે

તમારી કસોટી કરો 2

નીચેનામાંથી કયો દસ્તાવેજ હોસ્પિટલમાં જાળવવામાં આવે છે, જે ઇન-પેશન્ટને આપવામાં આવતી તમામ સારવારની વિગતો ધરાવે છે ?

I. તપાસ અહેવાલ

II. ડિસ્ચાર્જ સમરી

III. કેસ પેપર

IV. હોસ્પિટલ નોંધણી પ્રમાણપત્ર

તમારી કસોટી કરો 3

દાવાની સ્થિતિને આધારે વીમા કંપનીની બુક્સમાં તમામ દાવાઓ માટે કરવામાં આવતી જોગવાઇની રકમ _________ તરીકે ઓળખાય છે.

I. પુલિંગ

II. એકાઉન્ટિંગ

III. રિઝર્વિંગ

IV. ઇન્વેસ્ટિંગ

D. તૃતીય પક્ષ વ્યવસ્થાપકોની ભૂમિકા (TPA)

TPAની ભૂમિકાની ચર્ચા અગાઉનાં પ્રકરણોમાં પણ કરવામાં આવી છે. ***TPA*** દ્વારા ઓફર કરવામાં આવતી સેવાઓને જાણવી મહત્વપૂર્ણ છે, તેથી ગ્રાહકને સેલ્સપર્સન દ્વારા યોગ્ય સેવાઓ પૂરી પાડવામાં આવી શકાય.

TPA સેવાઓનો અવકાશ વીમા પોલિસીનાં વેચાણ અને જારી કર્યા પછી શરૂ થાય છે. TPAનો ઉપયોગ કરી રહી ન હોય એવી વીમા કંપનીઓના કિસ્સામાં સેવાઓ ઇન-હાઉસ ટીમ દ્વારા આપવામાં આવે છે.

I. આરોગ્ય વીમાની વેચાણ પછીની સેવા

a) એક વખત પ્રસ્તાવ (અને પ્રીમિયમ) સ્વીકારવામાં આવે ત્યાર પછી કવરેજ શરૂ થાય છે.

b) જો TPA પોલિસીની સેવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવે તો વીમા કંપની ગ્રાહક અને પોલિસી અંગેની માહિતી TPAને આપે છે.

c) TPA સભ્યોને એન્રોલ કરે છે (પ્રસ્તાવ કરનાર પોલિસી લેનાર વ્યક્તિ છે, જ્યારે સભ્યો પોલિસી હેઠળ આવરવામાં આવેલા લોકો છે) અને ક્યાં તો ફિઝિકલ અથવા ઇલેક્ટ્રોનિક કાર્ડનાં સ્વરૂપમાં સભ્યપદની ઓળખ જારી કરી શકે છે.

d) જ્યારે સભ્યને હોસ્પિટલાઇઝેશન માટે અથવા આવરેલી સારવાર માટે પોલિસીના ટેકાની આવશ્યકતા હોય ત્યારે TPA સાથેનું સભ્યપદ કેશલેસ સુવિધા આપવા માટે તેમ જ દાવાઓની પ્રક્રિયા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે.

e) TPA દાવાની અથવા કેશલેસ વિનંતીની પ્રક્રિયા કરે છે અને વીમા કંપની સાથે સંમત થયેલા સમયની અંદર સેવાઓ પૂરી પાડે છે.

f) વીમાધારક વ્યક્તિએ ઓળખપત્ર રાખવું આવશ્યક છે, જે તેમને પોલિસી અને TPA સાથે સંબંધિત કરે છે.

g) TPA કેશલેસ સુવિધાની વિનંતી માટે પૂરી પાડેલી માહિતીને આધારે હોસ્પિટલને પૂર્વ-અધિકૃતતા અથવા લેટર ઓફ ગેરંટી જારી કરે છે.

h) જ્યારે માહિતી સ્પષ્ટ ન હોય અથવા ઉપલબ્ધ ન હોય ત્યારે TPA કેશલેસ વિનંતીને ફગાવી શકે છે. આવા કિસ્સાઓમાં દાવાની તપાસ ભરપાઇના ધોરણે કરી શકાય છે.

II. ગ્રાહક સંબંધ અને સંપર્ક સંચાલન

TPA દાવાની સેવામાં સામેલ હોવાથી તેઓ સામાન્યપણે તકરાર નિવારણ કાર્યપ્રણાલી ધરાવતા હોય છે.

E. દાવાનું સંચાલન – વ્યક્તિગત અકસ્માત

દાવાની સૂચના પ્રાપ્ત થવા પર નીચેના પાસાઓ પર ધ્યાન આપવું જોઇએઃ

a) જે વ્યક્તિનાં સંદર્ભમાં દાવો કરવામાં આવે છે તેઓ પોલિસી હેઠળ આવરવામાં આવ્યા છે

b) અકસ્માતની તારીખ પર પોલિસી માન્ય છે અને પ્રીમિયમ પ્રાપ્ત થયું છે

c) પોલિસીની અવધિની અંદર થયેલું નુકસાન

d) હાનિ “અકસ્માત”માંથી સર્જાઈ હોય, પરંતુ બિમારીમાંથી નહીં

e) કોઇ પણ છેતરપિંડીના ટ્રિગર્સની તપાસ કરો અને આવશ્યક લાગે તો તપાસ સોંપો

f) દાવો નોંધો અને તેના માટે અનામત સર્જો

g) ટર્નએરાઉન્ડ સમય જાળવો (દાવાની સેવાનો સમય) અને ગ્રાહકને દાવાના વિકાસથી માહિતગાર રાખો.

1. દાવાની તપાસ

દાવાની તપાસ દાવાની કાયદેસરતાને નિર્ધારિત કરવા અને હાનિનું ખરું કારણ અને માત્રા શોધવા વિષે હોય છે. દાવાના દસ્તાવેજો પ્રાપ્ત કરવા પર જો દાવો શંકાસ્પદ લાગે તો દાવો ખરાઇ માટે આંતરિક/ વ્યાવસાયિક તપાસકર્તાને સોંપવામાં આવી શકે છે.

ઉદાહરણ

કેસ માર્ગદર્શિકાના ઉદાહરણઃ

માર્ગ ટ્રાફિક અકસ્માત

i. અકસ્માત ક્યારે થયો હતો – ચોક્કસ સમય અને તારીખ સ્થળ? તારીખ અને સમય

ii. શું વીમાધારક રાહદારી હતા, યાત્રી તરીકે / પાછળ બેસીને મુસાફરી કરતા હતા અથવા અકસ્માતમાં સામેલ વાહન ચલાવી રહ્યા હતા ?

વ્યક્તિગત અકસ્માત દાવાઓમાં સંભવિત છેતરપિંડી અને છિંડાઓના કેટલાક ઉદાહરણોઃ

i. TTD અવધિમાં અતિશયોક્તિ.

ii. બિમારીને અકસ્માત તરીકે રજૂ કરવી દા.ત. ઘરે ‘પડવા/લપસવા’ની જાણ કર્યા પછી પેથોલોજિકલ કારણોને લીધે પીઠના દુઃખાવાને PA દાવામાં રૂપાંતરિત કરવો

ડિસ્ચાર્જ વાઉચર ખાસ કરીને મૃત્યુના દાવાને સમાવતા વ્યક્તિગત અકસ્માત દાવાની પતાવટ માટેનો મહત્વપૂર્ણ દસ્તાવેજ છે. તે પ્રસ્તાવના સમયે નિયુક્તની વિગતો પ્રાપ્ત કરવા માટે પણ મહત્વપૂર્ણ છે અને તે પોલિસી દસ્તાવેજનો એક ભાગ બનાવતો હોવો જોઇએ.

2. દાવાનું દસ્તાવેજીકરણ- પ્રત્યેક કંપની યાદી આપે છે

a) દાવેદારના નિયુક્ત/ પરિવારના સભ્ય દ્વારા હસ્તાક્ષર કરેલું યોગ્ય રીતે પૂર્ણ કરેલું વ્યક્તિગત અકસ્માત ફોર્મ

b) પ્રથમ માહિતી અહેવાલની અસલ અથવા પ્રમાણિત કરેલી નકલ

c) મૃત્યુના પ્રમાણપત્રની અસલ અથવા પ્રમાણિત કરેલી નકલ

d) જો હાથ ધરવામાં આવ્યું હોય તો પોસ્ટ મોર્ટમ અહેવાલની પ્રમાણિત કરેલી નકલ.

e) AML (પૈસાની અવૈદ્ય હેરાફેરી વિરોધી) દસ્તાવેજોની પ્રમાણિત કરેલી નકલ – નામની ખરાઇ માટે (પાસપોર્ટ/ પાન કાર્ડ / મતદાર ઓળખકાર્ડ/ ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સ) સરનામાંની ખરાઇ માટે (ટેલિફોન બિલ/ બેંક ખાતાપત્રક, વીજળીનું બિલ/ રેશન કાર્ડ)

f) કાનૂની વારસદારનું પ્રમાણપત્ર, જે તમામ કાયદેસરના વારસદાર દ્વારા યોગ્ય રીતે હસ્તાક્ષર કરેલ અને નોટરાઇઝ કરેલ સોંગધનામું અને ક્ષતિપૂર્તિ બોન્ડ સામેલ હોય

g) વીમાધારકની વિકલાંગતાને પ્રમાણિત કરતા સિવિલ સર્જન અથવા કોઇ સમકક્ષ સક્ષમ ડોક્ટરનું કાયમી વિકલાંગતાનું પ્રમાણપત્ર.

h) વિકલાંગતાના પ્રકાર અને વિકલાંગતાની અવધિની દેખરેખ રાખતા સારવાર કરતા ડોક્ટર પાસેથી તબીબી પ્રમાણપત્ર. રજાની ચોક્કસ અવધિની વિગતો આપતું નિયોજકનું રજાનું પ્રમાણપત્ર, જે નિયોજક દ્વારા યોગ્ય રીતે સહી સિક્કા કરેલું હોય.

ઉપરની યાદી માત્ર સાંકેતિક છે, વધુ દસ્તાવેજોની (ઇજાના નિશાનના, અકસ્માતનાં સ્થળ વગેરેના ફોટોગ્રાફ્સ સહિત) ખાસ કરીને શંકાસ્પદ છેતરપિંડીના દ્રષ્ટિકોણ સાથે તપાસ થનારા કેસોની વિશેષ હકીકતોના આધારે જરૂર પડી શકે છે.

તમારી કસોટી કરો 4

કાયમી કુલ વિકલાંગતાના દાવા માટે નીચેનામાંથી કયા દસ્તાવેજોને રજૂ કરવાની આવશ્યકતા નથી ?

I. દાવેદાર દ્વારા હસ્તાક્ષર કરેલ યોગ્ય રીતે પૂર્ણ કરેલું વ્યક્તિગત અકસ્માત દાવાનું ફોર્મ.

II. વીમા પોલિસીની નકલ.

III. વીમાધારકની વિકલાંગતાને પ્રમાણિત કરતું સિવિલ સર્જન અથવા કોઇ સમકક્ષ સક્ષમ ડોક્ટર્સ પાસેથી કાયમી વિકલાંગતા પ્રમાણપત્ર.

IV. સારવાર કરતા ડોક્ટર પાસેથી વીમાધારક તેમની સામાન્ય ફરજો કરવા માટે તંદુરસ્ત હોવાનું પ્રમાણિત કરતું પાત્રતા પ્રમાણપત્ર.

F. દાવાનું સંચાલન – વિદેશ પ્રવાસ વીમો

આ પોલિસી હેઠળ કવરેજની ચર્ચા ઉત્પાદન પ્રકરણ હેઠળ અગાઉથી કરવામાં આવી છે. આ વિભાગ વિદેશ પ્રવાસ દરમિયાન ઊભા થતા દાવાઓને કેવી રીતે હાથ ધરવામાં આવે છે એ અંગે સમજાવવાનો પ્રયત્ન કરે છે.

દાવાઓની સેવાઓમાં આવશ્યકપણે નીચેની બાબતો સામેલ છેઃ

a) દાવાની સૂચના 24*7 ધોરણે લેવી;

b) દાવાનું ફોર્મ અને પ્રક્રિયા મોકલવી;

c) ગ્રાહકને હાનિ પછી તરત જ શું કરવું એ અંગે માર્ગદર્શન આપવું;

d) તબીબી અને બિમારીના દાવાઓ માટે કેશલેસ સેવાઓ આપવી;

e) સ્વદેશ આગમન અને સ્થળાંતર, ઈમરજન્સી કેશ એડવાન્સની વ્યવસ્થા કરવી.

સહાયક કંપનીઓ – વિદેશી દાવાઓમાં ભૂમિકા

સહાયક કંપનીઓ પોતાની ઓફિસો ધરાવે છે અને વિશ્વભરમાં અન્ય સમાન સેવા પ્રદાતાઓ સાથે કરાર કરે છે. આ કંપનીઓ પોલિસી હેઠળ આવરેલી આકસ્મિકતાઓના કિસ્સામાં વીમા કંપનીઓના ગ્રાહકોને સહાય આપે છે.

આ કંપનીઓ 24*7 કોલ સેન્ટર સંચાલિત કરે છે, જેમાં દાવાની નોંધણી અને માહિતી માટે આંતરરાષ્ટ્રીય ટોલ ફ્રી નંબર્સનો સમાવેશ થાય છે. તેઓ નીચે જણાવેલી સેવાઓ પણ ઓફર કરે છે અને સેવાઓ માટેના ખર્ચ વિશેષ વીમા કંપની સાથેના કરાર, આવરેલા લાભ વગેરેને આધારે ભિન્ન હોય છે.

a) તબીબી સહાય સેવાઓઃ

   i. મેડિકલ સેવા પ્રદાતા રેફરલ્સ

   ii. હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની વ્યવસ્થા

   iii. આપાતકાલિન તબીબી સ્થળાંતરની વ્યવસ્થા

   iv. આપાતકાલિન તબીબી સ્વદેશ આગમનની વ્યવસ્થા

   v. મૃતકના અવશેષોનું સ્વદેશ આગમન

vi. અનુકંપા મુલાકાતની વ્યવસ્થા

vii. સગીર બાળકોને સહાય/ રક્ષણ

b) હોસ્પિટલાઇઝેશન દરમિયાન અને પછી તબીબી સ્થિતિ પર દેખરેખ

c) આવશ્યક દવાઓની ડિલિવરી

d) હોસ્પિટલાઇઝેશન દરમિયાન થયેલા તબીબી ખર્ચની બાંયધરી, જે પોલિસીના નિયમો અને શરતો તથા વીમા કંપનીની મંજૂરીને આધિન છે.

e) પૂર્વ-યાત્રા માહિતી સેવાઓ અને અન્ય સેવાઓઃ

i. વિઝા અને ઇનોક્યુલેશન આવશ્યકતાઓ

ii. દૂતાવાસ રેફરલ સેવાઓ

iii. ખોવાયેલ પાસપોર્ટ અને ખોવાયેલ સામાનમાં સહાય સેવાઓ

iv. ઈમરજન્સી મેસેજ પ્રસારણ સેવાઓ

v. બેઇલ બોન્ડની વ્યવસ્થા

vi. આપાતકાલિન નાણાકીય સહાય

f) દુભાષિયા રેફરલ

g) કાનૂની રેફરલ

h) વકીલ સાથે યોજેલી મુલાકાત

a) હોસ્પિટલાઇઝેશન પ્રક્રિયાઓ

i. મોટાભાગની હોસ્પિટલો, એક વખત વીમાધારક માન્ય આરોગ્ય અને વિદેશી પ્રવાસ વીમા પોલિસી પૂરી પાડે ત્યાર પછી તમામ આંતરરાષ્ટ્રીય વીમા કંપનીઓ પાસેથી ચુકવણીની બાંયધરી સ્વીકારે છે.

ii. હોસ્પિટલો તાત્કાલિક ધોરણે સારવાર શરૂ કરે છે. જો વીમા કવર હોય છે તો વીમા પોલિસી ચુકવણી કરે છે અથવા દર્દીએ ચુકવણી કરવી પડે છે. ચુકવણીમાં વિલંબ થાય તો હોસ્પિટલો ખર્ચ વધારતી હોય છે.

iii. નેટવર્ક હોસ્પિટલો અને પ્રક્રિયાઓને લગતી માહિતી સહાયક કંપનીઓ દ્વારા પૂરા પાડેલા ટોલ ફ્રી નંબર્સ પર વીમાધારકને ઉપલબ્ધ હોય છે.

iv. હોસ્પિટલાઇઝેશનની આવશ્યકતાની ઘટનામાં વીમાધારકે તેની જાણ કોલ સેન્ટર પર કરવી આવશ્યક હોય છે અને માન્ય પ્રવાસ વીમા પોલિસીની સાથે નિર્દિષ્ટ હોસ્પિટલમાં જવાનું હોય છે.

v. હોસ્પિટલો સામાન્યપણે પોલિસીની માન્યતા તપાસવા માટે અને કવરેજની ખરાઇ કરવા માટે સહાયક કંપનીઓ/ વીમા કંપનીઓનો કોલ સેન્ટરના નંબર્સ પર સંપર્ક કરે છે.

vi. એક વખત પોલિસી હોસ્પિટલ દ્વારા સ્વીકારવામાં આવે ત્યાર પછી વીમાધારક કેશલેશ ધોરણે હોસ્પિટલમાં સારવારમાંથી પસાર થશે.

vii. વીમાધારક/ સહાય પ્રદાતા દ્વારા આવશ્યક કેટલીક પાયારૂપ માહિતી સ્વીકાર્યતાને નિર્ધારિત કરે છે તેમાં સામેલ છેઃ

1. બિમારીની વિગતો
2. કોઇ અગાઉના ઇતિહાસના કિસ્સામાં, ભારતમાં હોસ્પિટલ, સ્થાનિક તબીબી અધિકારીની વિગતોઃ
   - ✓ ઇતિહાસ, પ્રવર્તમાન સારવાર અને હોસ્પિટલમાં આગળનો આયોજિત કોર્સ અને તાત્કાલિક મોકલવા માટેની વિનંતી
   - ✓ ઉપસ્થિત રહેતા ફિઝિશિયન્સનાં નિવેદન સાથેનું દાવાનું ફોર્મ
   - ✓ પાસપોર્ટની નકલ
   - ✓ તબીબી માહિતીનું ફોર્મ રિલિઝ કરવું

b) તબીબી ખર્ચ અને અન્ય બિન-તબીબી દાવાઓની ભરપાઇઃ

ભરપાઇના દાવાઓ સામાન્યપણે વીમાધારક ભારત પાછા ફરે ત્યાર પછી તેમના દ્વારા ભરવામાં આવે છે. દાવાના કાગળો પ્રાપ્ત કરવા પર દાવાની પ્રક્રિયા સામાન્ય પ્રક્રિયાની જેમ થાય છે. તમામ સ્વીકાર્ય દાવાઓ માટેની ચુકવણી કેશલેસ દાવાઓમાં ચુકવણી વિદેશી ચલણમાં કરવામાં આવે છે તેનાથી વિપરિત ભારતીય રૂપિયામાં કરવામાં આવે છે.

ભરપાઇના દાવાઓની પ્રક્રિયા કરતી વખતે ભારતીય રૂપિયામાં ચુકવણીની માત્રા પર પહોંચવા માટે ચલણ રૂપાંતરણ દર હાનિની તારીખના રોજ હોય તે પ્રમાણે લાગુ થાય છે. ત્યાર પછી ચુકવણી ચેક અથવા ઇલેક્ટ્રોનિક ટ્રાન્સફર મારફતે કરવામાં આવે છે.

c) મેડિકલ અકસ્માત અને બિમારીના ખર્ચ માટે દાવાનું દસ્તાવેજીકરણ

i. દાવાનું ફોર્મ

ii. ડોક્ટરનો અહેવાલ

iii. મૂળ એડમિશન / ડિસ્ચાર્જ કાર્ડ

iv. અસલ બિલ્સ / રસીદો / પ્રિસ્ક્રિપ્શન

v. અસલ એક્સ-રે અહેવાલો / પેથોલોજિકલ / તપાસ અહેવાલો

vi. એન્ટ્રી અને એક્ઝિટ સ્ટેમ્પ સાથેની પાસપોર્ટ / વિઝાની નકલ

ઉપરની યાદી માત્ર સંકેતાત્મક છે. વધારાની માહિતી / દસ્તાવેજો વિશિષ્ય કેસની વિગતોને આધારે અથવા દાવાની પતાવટની નીતિ/ વિશેષ વીમા કંપની દ્વારા અનુસરવામાં આવતી પ્રક્રિયાને આધારે આવશ્યક હોઇ શકે છે.

તમારી કસોટી કરો 5

એક વખત વીમાધારક માન્ય ________વીમા પોલિસી પૂરી પાડે ત્યાર પછી મોટા ભાગની હોસ્પિટલો તમામ આંતરરાષ્ટ્રીય વીમા કંપનીઓ પાસેથી ચુકવણીની બાંયધરી પ્રાપ્ત કરે છે.

I. કાનૂની જવાબદારી
II. કોરોના રક્ષક
III. વિદેશી પ્રવાસ
IV. એન્ડોવમેન્ટ

તમારી કસોટીના ઉત્તરો

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 3 - સાચો વિકલ્પ III છે.

ઉત્તર 4 - સાચો વિકલ્પ IV છે.

ઉત્તર 5 - સાચો વિકલ્પ III છે.

સારાંશ

a) વીમો ‘વચન’ છે અને પોલિસી તે વચનની ‘સાક્ષી’ છે. પોલિસી હેઠળ દાવાનું કારણ બનતી વીમાકૃત ઘટના થવી એ તે વચનની ખરી કસોટી છે.
b) વીમામાં એક મુખ્ય રેટિંગ પરિમાણ વીમા કંપનીની દાવાઓની ચુકવણી કરવાની ક્ષમતા છે.
c) ગ્રાહકો જેઓ વીમો ખરીદે છે તેઓ પ્રાથમિક હિસ્સેદારો તેમ જ દાવાના પ્રાપ્ત કરનાર છે.
d) કેશલેસ દાવાઓમાં નેટવર્ક હોસ્પિટલ વીમા કંપની/ TPA પાસેથી પૂર્વ મંજૂરીને આધારે તબીબી સેવાઓ પૂરી પાડે છે અને પછીથી દાવાની પતાવટ માટેના દસ્તાવેજો રજૂ કરે છે.
e) ભરપાઇ દાવામાં ગ્રાહક પોતાના સંસાધનમાંથી હોસ્પિટલને ચુકવણી કરે છે અને ત્યાર પછી વીમા કંપની/ TPA પાસેથી ચુકવણી માટે દાવો ફાઇલ કરે છે.
f) દાવાની જાણ ગ્રાહક અને દાવાઓની ટીમ વચ્ચેના કરારની પ્રથમ ઘટના છે.
g) જો વીમાના દાવાના કિસ્સામાં વીમા કંપની દ્વારા છેતરપિંડીની શંકા થાય તો તેને તપાસ માટે મોકલે છે. દાવાની તપાસ વીમા કંપની/ TPA દ્વારા ઇન-હાઉસ કરવામાં આવી શકે છે અથવા વ્યાવસાયિક તપાસ એજન્સીને સોંપવામાં આવી શકે છે.
h) અનામતનો અર્થ દાવાઓની સ્થિતિને આધારે વીમા કંપનીની બુક્સમાં તમામ દાવાઓ માટે કરવામાં આવેલી રકમની જોગવાઇ થાય છે.
i) ઇન્કાર કરવાના કિસ્સામાં ગ્રાહક વીમા કંપની સમક્ષ રજૂઆત કરવા સિવાય વીમા લોકપાલ અથવા ગ્રાહક પંચો અથવા કાનૂની સત્તાધિકારીઓનો સંપર્ક કરવાનો વિકલ્પ ધરાવે છે.
j) મોટે ભાગે છેતરપિંડીઓ હોસ્પિટલાઇઝેશન ભરપાઇ પોલિસીઓમાં થાય છે, પરંતુ છેતરપિંડીયુક્ત દાવાઓ કરવા માટે વ્યક્તિગત અકસ્માત પોલિસીઓનો પણ ઉપયોગ થાય છે.
k) TPA વીમા કંપનીને ઘણી મહત્વની સેવાઓ પૂરી પાડે છે અને ફીનાં સ્વરૂપમાં મહેનતાણું મેળવે છે.

વિભાગ

સાધારણ વીમો

પ્રકરણ G-01

સામાન્ય વીમાનું દસ્તાવેજીકરણ

પ્રકરણનો પરિચય

પ્રકરણ 7માં ચર્ચા કર્યા મુજબ પ્રસ્તાવ ફોર્મ વીમા માટે ઓફર કરવામાં આવતા જોખમને સ્વીકારવા માટે વીમા કંપની માટે ઉપયોગી હોય એવી માહિતી ધરાવે છે.

આપણે જોયું છે કે વીમાની વિભિન્ન શાખાઓમાં વીમાકૃત વિષયવસ્તુ, વીમાનાં કવરેજના પ્રકાર અને ઉદ્ભવી શકે એવા દાવાઓના પ્રકારને આધારે દસ્તાવેજીકરણની જરૂરિયાતો વિભિન્ન હોય છે.

અભ્યાસનાં પરિમાણો

A. પ્રસ્તાવ ફોર્મ્સ
B. પ્રસ્તાવની સ્વીકૃતિ (અન્ડરરાઇટિંગ)
C. પ્રીમિયમની રસીદ
D. કવર નોટ્સ / વીમાનું પ્રમાણપત્ર / પોલિસી દસ્તાવેજ
E. વોરંટીઝ
F. એન્ડોર્સમેન્ટ્સ
G. પોલિસીઓનું અર્થઘટન
H. નવીકરણ સૂચના

આ પ્રકરણનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે નીચેની બાબતો માટે સક્ષમ બનશોઃ

a) પ્રસ્તાવ ફોર્મની વિગતોને સમજાવવા.
b) માહિતીપત્રની સ્વીકૃતિને વર્ણવવા.
c) પ્રીમિયમની રસીદને સમજાવવા.
d) વીમા પોલિસી દસ્તાવેજમાં રહેલી શરતો અને શબ્દોને સમજાવવા.
e) પોલિસીની શરતો અને વોરંટીઝની ચર્ચા કરવા.
f) એન્ડોર્સમેન્ટ્સ કેવી રીતે જારી કરવામાં આવે છે તે સમજવા.
g) નવીકરણ સૂચના કેવી રીતે જારી કરવામાં આવે છે તે સમજવા.

A. પ્રસ્તાવ ફોર્મ્સ

પ્રસ્તાવ ફોર્મ એવી માહિતી ધરાવે છે, જે વીમા માટે ઓફર કરવામાં આવતા જોખમને સ્વીકારવા વીમા કંપની માટે ઉપયોગી હોય છે. અત્યંત સદ્ભાવનાનો સિદ્ધાંત અને વાસ્તવિક માહિતીની ઘોષણાની ફરજ વીમા માટેનાં પ્રસ્તાવ ફોર્મ સાથે શરૂ થાય છે.

ઉદાહરણ

જો વીમાધારકને એલાર્મ જાળવવાની જરૂર હોત અથવા એવું જણાવ્યું હોત કે તેઓ તેમના સોનાના દાગીનાના શોરૂમમાં સ્વચાલિત એલાર્મ સિસ્ટમ ધરાવે છે તો માત્ર તેમણે તેની ઘોષણા જ કરવાની આવશ્યકતા નથી હોતી, પરંતુ તેમણે એ પણ સુનિશ્ચિત કરવાનું હોય છે કે તે પોલિસીની અવધિ દરમિયાન કાર્યરત હોય. એલાર્મની ઉપસ્થિતિ વીમા કંપની માટે વાસ્તવિક હકીકત છે, જે આ હકીકતોના આધારે પ્રસ્તાવને સ્વીકારશે અને તે અનુસાર જોખમની કિંમત નિર્ધારિત કરશે.

1. પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં પ્રશ્નોનો પ્રકાર

પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં પ્રશ્નોની સંખ્યા અને પ્રકાર સંબંધિત વીમાના વર્ગ અનુસાર ભિન્ન હોય છે.

i. આગ વીમાનાં પ્રસ્તાવ ફોર્મ્સ સામાન્યપણે ઘર, દુકાન વગેરે જેવા પ્રમાણમાં સરળ/ પ્રમાણભૂત જોખમો માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે. મોટા ઔદ્યોગિક જોખમો માટે, જોખમની સ્વીકૃતિ પહેલા જોખમની તપાસની વ્યવસ્થા વીમા કંપની દ્વારા કરવામાં આવે છે. વિશેષ પ્રશ્નોત્તરી ક્યારેક વિશિષ્ટ માહિતી એકત્રિત કરવા માટેનાં પ્રસ્તાવ ફોર્મ ઉપરાંત ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે.

   આગ વીમાનું પ્રસ્તાવ ફોર્મ અન્ય બાબતો ઉપરાંત સંપત્તિનું વર્ણન માગે છે, જેમાં નીચેની માહિતી સામેલ હશેઃ

   - ✓ બાહ્ય દિવાલો અને છતનું બાંધકામ, માળની સંખ્યા
   - ✓ ઇમારતના દરેક હિસ્સાનો કબજો
   - ✓ હાનિકારક ચીજવસ્તુઓની ઉપસ્થિતિ
   - ✓ કાચા માલ અને તૈયાર માલ સહિત ઉત્પાદનની પ્રક્રિયા
   - ✓ વીમા માટે પ્રસ્તાવિત રકમ
   - ✓ વીમાની અવધિ વગેરે

ii. મોટર વીમા માટે, પ્રશ્નો વાહન, તેના સંચાલન, બનાવટ અને વહન ક્ષમતા અંગે, તે માલિક દ્વારા કેવી રીતે સંચાલિત થાય છે અને સંબંધિત વીમાના ઇતિહાસ અંગે પૂછવામાં આવે છે.

iii. આરોગ્ય, વ્યક્તિગત અકસ્માત અને પ્રવાસ વીમા જેવી વ્યક્તિગત લાઇન્સમાં પ્રસ્તાવ ફોર્મ્સ પ્રસ્તાવકનાં આરોગ્ય, જીવનશૈલી અને આદતો, અગાઉથી અસ્તિત્વ ધરાવતી આરોગ્યની સ્થિતિ, તબીબી ઇતિહાસ, વારસાગત લક્ષણો, વીમાના ભૂતકાળના અનુભવ અંગેની માહિતી મેળવવા માટે ડિઝાઇન કરવામાં આવે છે.

iv. અન્ય પરચુરણ વીમાઓમાં, પ્રસ્તાવ ફોર્મ્સ ફરજિયાત છે અને તેમાં ઘોષણા સામેલ હોય છે, જે સદ્ભાવનાની સામાન્ય કાનૂની ફરજને વિસ્તૃત કરે છે.

2. પ્રસ્તાવના ઘટકો

i. પ્રસ્તાવકનું પૂરું નામ

પ્રસ્તાવક પોતાની સ્પષ્ટપણે ઓળખ કરવા સક્ષમ હોવા જોઇએ. વીમા કંપનીને એ જાણવું જરૂરી છે કે તેઓ કોની સાથે કરાર કરી રહ્યા છે, જેથી પોલિસી હેઠળના લાભ માત્ર વીમાધારક દ્વારા પ્રાપ્ત થાય.

ii. પ્રસ્તાવકનું સરનામું અને સંપર્કની વિગતો

ઉપર જણાવેલા કારણો પ્રસ્તાવકનાં સરનામા અને સંપર્કની વિગતો એકત્રિત કરવા માટે પણ લાગુ થવાપાત્ર હોય છે.

iii. પ્રસ્તાવકનો વ્યવસાય, ધંધો અથવા કારોબાર

કેટલાક કિસ્સાઓ જેવા કે આરોગ્ય અને વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમામાં પ્રસ્તાવકનો વ્યવસાય, ધંધો અથવા કારોબાર મહત્વપૂર્ણ હોય છે, કારણ કે તેઓ જોખમ પર વાસ્તવિક ભારણ ધરાવતા હોઇ શકે છે.

iv. વીમાની વિષયવસ્તુની વિગતો અને ઓળખ

પ્રસ્તાવ કરનારે સ્પષ્ટપણે વીમા માટે પ્રસ્તાવિત હોય એવી વિષયવસ્તુ જણાવવાની જરૂર છે.

ઉદાહરણ

પ્રસ્તાવ કરનારે એ જણાવવું આવશ્યક છે કે શું તેઃ

i. ખાનગી કાર છે [તેની ઓળખ સાથે, જેવી કે એન્જિન ક્રમાંક, ચેસિસ ક્રમાંક, નોંધણી ક્રમાંક] અથવા

ii. રહેઠાણનું ઘર [તેના સંપૂર્ણ સરનામા અને ઓળખ ક્રમાંક સાથે] અથવા

iii. વિદેશ પ્રવાસ [કોના દ્વારા, ક્યારે, કયા દેશમાં, કયા ઉદ્દેશ માટે] અથવા

iv. કેસ આધારિત વ્યક્તિનું સ્વાસ્થ્ય [વ્યક્તિનું નામ, સરનામું અને ઓળખ] વગેરે

v. વીમાની રકમ પોલિસી હેઠળ વીમાધારકની જવાબદારીની મર્યાદા સૂચવે છે અને તમામ પ્રસ્તાવ ફોર્મ્સમાં દર્શાવવાની હોય છે.

vi. અગાઉ અને પ્રવર્તમાન વીમોઃ સામાન્ય પ્રકરણોમાં જોયું છે તે પ્રમાણે પ્રસ્તાવ કરનારે વીમા કંપનીને તેમના અગાઉના વીમાઓ અંગેની માહિતી આપવી આવશ્યક હોય છે.

સંપત્તિ વીમામાં એવી શક્યતા રહેલી છે કે વીમાધારક વિભિન્ન વીમા કંપનીઓ પાસેથી પોલિસીઓ લઈ શકે છે અને જ્યારે હાનિ થાય ત્યારે એક કરતા વધુ વીમા કંપની પાસેથી દાવો કરે છે. આ માહિતી એ સુનિશ્ચિત કરવા આવશ્યક છે કે યોગદાનનો સિદ્ધાંત લાગુ થાય, જેથી વીમાધારકને ક્ષતિપૂર્તિ પ્રાપ્ત થાય અને સમાન જોખમ માટે બહુવિધ વીમા પોલિસીઓને લીધે લાભ/ નફો ન થાય.

આ ઉપરાંત વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમામાં વીમા કંપની સમાન વીમાધારક દ્વારા લેવામાં આવેલી અન્ય PA પોલિસીઓ હેઠળ વીમાની રકમને આધારે કવરેજની રકમ (વીમાની રકમ)ને મર્યાદિત કરવા ઇચ્છશે.

vii. નુકસાનનો અનુભવ

પ્રસ્તાવકને તેમના/ તેણીની દ્વારા થયેલા તમામ નુકસાનની સંપૂર્ણ વિગતો જાહેર કરવામાં આવશે, પછી ભલે તેમનો વીમો લેવામાં આવ્યો હોય કે ન હોય. આ વીમા કંપનીને વીમાની વિષયવસ્તુ અંગે અને વીમાધારકે ભૂતકાળમાં જોખમનું સંચાલન કેવી રીતે કર્યું છે તેની માહિતી આપશે. અન્ડરરાઇટર્સ આવા ઉત્તરો પરથી જોખમને વધુ સારી

રીતે સમજી શકે છે અને જોખમની તપાસ હાથ ધરવા અથવા વધુ વિગતો એકત્રિત કરવાનો નિર્ણય લઈ શકે છે.

viii. વીમાધારક દ્વારા ઘોષણા

પ્રસ્તાવ ફોર્મનો ઉદ્દેશ વીમા કંપનીઓને તમામ વાસ્તવિક માહિતી પૂરી પાડવાનો હોવાથી ફોર્મમાં વીમાધારક દ્વારા એવી ઘોષણા સામેલ હોય છે કે તમામ ઉત્તરો સાચા અને ચોક્કસ છે અને તેઓ સંમત છે કે ફોર્મ વીમા કરારનો આધાર બનશે. કોઇ ખોટો ઉત્તર વીમા કંપનીને કરાર ટાળવાનો અધિકાર આપશે. તમામ પ્રસ્તાવ ફોર્મ્સમાં અન્ય સામાન્ય વિભાગો સહી, તારીખ અને કેટલાક કિસ્સામાં એજન્ટની ભલામણ સંબંધિત હોય છે.

B. પ્રસ્તાવનો સ્વીકાર (અન્ડરરાઇટિંગ)

અગાઉ જોયું તે પ્રમાણે પૂર્ણ કરેલું પ્રસ્તાવ ફોર્મ વ્યાપકપણે નીચેની માહિતી આપે છેઃ

- ✓ વીમાધારકની વિગતો
- ✓ વિષયવસ્તુની વિગતો
- ✓ આવશ્યક કવરનો પ્રકાર
- ✓ ભૌતિક વિશેષતાની વિગતો સકારાત્મક અને નકારાત્મક બંને – બાંધકામનો પ્રકાર અને ગુણવત્તા, વય, અગ્નિશામક ઉપકરણની ઉપસ્થિતિ, સુરક્ષાનો પ્રકાર વગેરે,
- ✓ વીમા અને હાનિનો અગાઉનો ઇતિહાસ

સંપત્તિ, મોટર અથવા કાર્ગો વીમાના કિસ્સામાં વીમા કંપની જોખમના પ્રકાર અને મૂલ્યને આધારે સ્વીકૃતિ પહેલા જોખમના તપાસ પહેલાના સર્વેક્ષણની પણ વ્યવસ્થા કરી શકે છે. વીમા કંપનીઓ પ્રસ્તાવ, જોખમ તપાસ અહેવાલ, વધારાની પ્રશ્નોત્તરીના ઉત્તરો અને અન્ય દસ્તાવેજો (વીમા કંપની દ્વારા માગવામાં આવ્યા હોય તે અનુસાર)ના આધારે તેમનો નિર્ણય લે છે. ત્યારબાદ વીમા કંપની જોખમ પરિબળને લાગુ પડતાં દરનો નિર્ણય લે છે અને વિભિન્ન પરિમાણોને આધારે પ્રીમિયમની ગણતરી કરે છે, જેની જાણ વીમાધારકને પછીથી કરવામાં આવે છે. પ્રસ્તાવોની પ્રક્રિયા વીમા કંપની દ્વારા ઝડપી અને કાર્યક્ષમ રીતે કરવામાં આવે છે અને તેના દ્વારા તેના તમામ નિર્ણયોની જાણ વાજબી અવધિની અંદર કરવામાં આવે છે.

વ્યાખ્યા

અન્ડરરાઇટિંગઃ પોલિસીધારકોના હિતોનું રક્ષણ નિયમન, 2017 અનુસાર કંપનીએ પ્રસ્તાવની પ્રક્રિયા 15 દિવસના સમયની અંદર કરવાની હોય છે. એજન્ટ પાસેથી આવી સમય રેખાઓનો ટ્રેક રાખવાની, આંતરિક રીતે ફોલો અપ કરવાની અને જરૂર પડ્યે ગ્રાહક સેવા તરીકે સંભવિત ગ્રાહક/ વીમાધારક સાથે સંવાદ કરવાની અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે. આ પ્રસ્તાવની તપાસ કરવાની અને સ્વીકૃતિ અંગે નિર્ણય લેવાની સમગ્ર પ્રક્રિયાને અન્ડરરાઇટિંગ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

તમારી કસોટી કરો 1

પોલિસીધારકોનાં હિતની સુરક્ષા નિયમનો, 2017 અનુસાર વીમા કંપનીએ _________ની અંદર વીમા પ્રસ્તાવની પ્રક્રિયા કરવાની હોય છે.

I. 7 દિવસ

II. 15 દિવસ

III. 30 દિવસ

IV. 45 દિવસ

C. પ્રીમિયમની રસીદ

પ્રીમિયમ વીમાના કરાર હેઠળ વીમાની વિષયવસ્તુને વીમાકૃત કરવા માટે વીમા કંપનીને વીમાધારક દ્વારા ચુકવવામાં આવતી રકમ છે. પ્રકરણ 4માં ચર્ચા કરવામાં આવ્યા પ્રમાણે એજન્ટે હંમેશા સાવધ રહેવું જોઇએ કે વીમા અધિનિયમની સેક્શન 64VB અનુસાર વીમા કરારની તારીખ શરૂ થાય તે પહેલા પ્રીમિયમ એડવાન્સમાં ચુકવવામાં આવે.

મહત્વપૂર્ણ

a) વીમા ધારાની સેક્શન 64VB એવી જોગવાઇ કરે છે કે વીમા કંપની જ્યાં સુધી પ્રીમિયમ એડવાન્સમાં પ્રાપ્ત ન થાય અથવા ચુકવવાની બાંયધરી ન મળે અથવા સૂચિત પ્રકારે ડિપોઝિટ એડવાન્સમાં કરવામાં ન આવે ત્યાં સુધી કોઇ જોખમને હાથ ધરશે નહીં. વીમાનો નિયમ 58 અને 59 કેટલીક પરિસ્થિતિઓમાં પ્રીમિયમની એડવાન્સ ચુકવણીની આ શરતમાં કેટલાક અપદાવો પૂરા પાડે છે.

b) જ્યારે વીમા એજન્ટ વીમા કંપનીના પક્ષે વીમા પોલિસી પર પ્રીમિયમ એકત્રિત કરે છે ત્યારે તેઓ બેંક અને પોસ્ટ ખાતામાં રજાઓ સિવાય એકત્રિત કર્યાના ચોવીસ કલાકની અંદર પોતાના કમિશનની કપાત કર્યા વિના સંપૂર્ણપણે એકત્રિત કરેલું પ્રીમિયમ વીમા કંપનીને જમા કરશે અથવા ટપાલ દ્વારા રવાના કરશે.

c) તે એ પણ જોગવાઇ કરે છે કે પ્રીમિયમ જે તારીખે રોકડમાં અથવા ચેક દ્વારા ચુકવવામાં આવ્યું હોય માત્ર તે તારીખથી જ ધ્યાનમાં લેવામાં આવી શકે છે.

d) જ્યારે પ્રીમિયમ ટપાલ અથવા મની ઓર્ડર અથવા ટપાલ દ્વારા મોકલેલા ચેક દ્વારા રજૂ કરવામાં આવે ત્યારે જે તારીખે જોખમ મની ઓર્ડર બુક કરવામાં આવે અથવા ચેક પોસ્ટ કરવામાં આવે, એટલે કે જે પ્રમાણેનો કેસ હોય તે અનુસાર ધ્યાનમાં લેવામાં આવી શકે છે.

e) પ્રીમિયમનું પરત, જે વીમાધારકને પોલિસી રદ થવાને પગલે અથવા તેના નિયમો અને શરતોમાં ફેરફાર કે અન્યથા નિયત ચુકવવાનું બને છે તે વીમા કંપની દ્વારા વીમાધારકને ક્રોસ્ડ અથવા ઓર્ડર ચેક અથવા ટપાલ/ મની ઓર્ડર અથવા ઇલેક્ટ્રોનિક માધ્યમથી સીધું ચુકવવામાં આવશે અને વીમાધારક પાસેથી વીમા કંપની દ્વારા યોગ્ય રસીદ પ્રાપ્ત કરવામાં આવશે અને આવું પરત કોઈપણ કિસ્સામાં એજન્ટનાં ખાતામાં જમા કરવામાં આવશે નહીં.

D. કવર નોટ્સ/ વીમાનું પ્રમાણપત્ર/ પોલિસી દસ્તાવેજ

અન્ડરરાઇટિંગ પૂર્ણ થાય ત્યારબાદ પોલિસી જારી કરતા પહેલા થોડો સમય લાગી શકે છે. પોલિસીની તૈયારી બાકી હોય અથવા જ્યારે વીમા માટેની વાટાઘાટો પ્રગતિમાં હોય અને હંગામી ધોરણે કવર પૂરું પાડવું આવશ્યક હોય અથવા જ્યારે લાગુ થવાપાત્ર વાસ્તવિક દર નિર્ધારિત કરવા માટે પરિસરોની તપાસ કરવામાં આવી રહી હોય ત્યારે પોલિસી હેઠળ સુરક્ષાની પુષ્ટિ કરવા માટે કવર નોટ જારી કરવામાં આવે છે. તે કવરનું વર્ણન આપે છે. ક્યારેક વીમા કંપનીઓ કવર નોટને સ્થાને હંગામી વીમા કવરની પુષ્ટિ કરતો પત્ર જારી કરે છે.

કવર નોટને સિક્કો મારવામાં આવતો ન હોવા છતાં પણ કવર નોટના શબ્દો સ્પષ્ટ કરે છે કે તે સંબંધિત વીમાના વર્ગ માટે વીમા કંપનીઓના સામાન્ય નિયમો અને શરતોને આધિન હોય છે. જો જોખમ કોઇ વોરંટીઝ દ્વારા સંચાલિત હોય તો કવર નોટ એ જણાવશે કે વીમો આવી વોરંટીઝને આધિન છે. કવર નોટ જો લાગુ થવાપાત્ર હોય તો વિશેષ કલમોને પણ આધિન બનાવવામાં આવે છે. દા.ત. સંમત બેંકની કલમ, ઘોષણા કલમ વગેરે.

કવર નોટમાં નીચેની બાબતો સામેલ હશેઃ

a) વીમાધારકનું નામ અને સરનામું

b) વીમાની રકમ

c) વીમાની અવધિ

d) આવરેલું જોખમ

e) દર અને પ્રીમિયમઃ જો દરની જાણ ન હોય તો હંગામી પ્રીમિયમ

f) આવરેલા જોખમનું વર્ણનઃ ઉદાહરણ તરીકે આગની કવર નોટ ઇમારતની ઓળખ વિગતો, તેનું બાંધકામ અને ભોગવટો સૂચવશે.

g) કવર નોટનો ક્રમાંક

h) જારી કરવાની તારીખ

i) કવર નોટની માન્યતા સામાન્યપણે પંદર દિવસની અવધિ માટે હોય છે અને ભાગ્યે જ 60 દિવસ સુધી હોય છે

કવર નોટ્સ મુખ્ય રૂપે મરીન અને મોટર વર્ગોમાં ઉપયોગ થાય છે.

1. મરીન કવર નોટ્સ

આ સામાન્યપણે ત્યારે જારી કરવામાં આવે છે જ્યારે પોલિસી જારી કરવા માટેની આવશ્યક વિગતો જેવી કે સ્ટીમરનું નામ, પેકેજિસનાં ક્રમાંક અથવા ચોક્કસ મૂલ્ય વગેરે જાણિતા ન હોય. નિકાસનાં સંદર્ભમાં પણ કવર નોટ જારી કરવામાં આવી શકે છે, દા.ત. શિપમેન્ટ માટેના કાર્ગોનાં નિશ્ચિત પ્રમાણ નિકાસકાર દ્વારા ડોક્સમાં મોકલવામાં આવે છે. એવું બની શકે છે કે પર્યાપ્ત શિપિંગ સ્થળ મેળવવામાં મુશ્કેલીને લીધે ઇચ્છિત જહાજ દ્વારા કાર્ગોનું શિપમેન્ટ થતું નથી. તેથી વિશેષ જહાજ દ્વારા મોકલવામાં આવી શકે એવી માત્રા જાણી શકાતી નથી. આવા સંજોગોમાં કવર નોટની આવશ્યકતા હોઇ શકે છે, જેને જ્યારે સંપૂર્ણ વિગતો ઉપલબ્ધ હોય ત્યારે પછીથી નિયમિત પોલિસી જારી કરીને અનુસરવાની હોય છે અને અને વીમા કંપનીને જાણ કરવાની હોય છે.

મરીન કવર નોટ નીચેની લાઇન્સની સાથે લખવામાં આવી શકે છેઃ

i. મરીન કવર નોટ ક્રમાંક

ii. જારી કર્યાની તારીખ

iii. વીમાધારકનું નામ

iv. સુધી માન્ય

"વિનંતી મુજબ તમને અહીં આવરવામાં આવે છે, જે રૂ. _______ની હદ સુધી કંપનીની પોલિસીની સામાન્ય શરતોને આધિન છે.

a) કલમો: ઇન્સ્ટિટ્યુટ કલમો અનુસાર ઇન્સ્ટિટ્યુટ કાર્ગો કલમો એ, બી અથવા સી વોર SRCC જોખમો સહિત, પરંતુ રદ થયાના 7 દિવસની સૂચનાને આધિન.
b) શરતોઃ પોલિસી જારી કરવા માટે શિપિંગ દસ્તાવેજો પ્રાપ્ત કરવા પર શિપમેન્ટની વિગતો પૂરી પાડવામાં આવે છે. ઘોષણા પહેલા અને/ અથવા શિપમેન્ટ સ્ટીમર પર જાય તે પહેલા નુકસાન કે હાનિની ઘટનામાં અહીં સંમતિ આપવામાં આવે છે કે મૂલ્યાંકનનો આધાર માલસામાનની મુખ્ય કિંમત વત્તા વાસ્તવિકપણે થયેલા ચાર્જિસ અને વીમાધારક જેના માટે જવાબદાર હોય તે હશે.

અંતર્દેશીય પરિવહનનાં સંબંધમાં પોલિસી જારી કરવા માટેના તમામ આવશ્યક માહિતી ઉપલબ્ધ હોય છે અને તેથી કવર નોટની ભાગ્યે જ જરૂર પડે છે. જોકે એવી કેટલીક સ્થિતિઓ હોય છે જ્યારે કવર નોટ જારી કરવામાં આવે છે અને પછીથી કાર્ગો, પરિવહન વગેરેનું સંપૂર્ણ વર્ણન ધરાવતી પોલિસીઓ દ્વારા બદલવામાં આવે છે.

2. મોટર કવર નોટ્સ

તેને સંબંધિત કંપનીઓ દ્વારા નિર્ધારિત ફોર્મમાં જારી કરવામાં આવે છે, મોટર કવરની કાર્યત્મક કલમ નીચે મુજબ વાંચી શકાય છેઃ

"ફોર્મમાં વર્ણવેલા, નીચે સંદર્ભિત કરેલા વીમાધારકને, તેમાં વર્ણવેલા મોટર વાહન(નો)નાં અનુસંધાનમાં વીમા માટે પ્રસ્તાવ કર્યો છે અને પ્રીમિયમ તરીકે રૂ.....ની રકમની ચુકવણી કર્યા પછી જોખમને આથી તેના પર લાગુ થવાપાત્ર કંપનીનાં ..... પોલિસીના સામાન્ય સ્વરૂપની શરતો હેઠળ આવરવામાં આવે છે (નીચે ઉલ્લેખ કરેલી કોઇ વિશેષ શરતોને આધિન), જ્યાં સુધી કંપની દ્વારા લેખિતમાં જાણ કરીને કવર સમાપ્ત કરવામાં ન આવે ત્યાં સુધી, જે કિસ્સામાં વીમો ત્યારબાદ સમાપ્ત થઈ જશે અને આવા વીમા માટે અન્યથા ચુકવવાપાત્ર પ્રીમિયમનો પ્રમાણસરનો ભાગ કંપની જોખમમાં હોય તે સમય માટે વસૂલવામાં આવશે."

મોટર કવર નોટ સામાન્યપણે નીચેની વિગતો ધરાવે છેઃ

a) નોંધણીનું ચિહ્ન અને ક્રમાંક, અથવા વીમાકૃત વાહનનું વર્ણન/ ઘન ક્ષમતા / વહન ક્ષમતા/ બનાવટ/ ઉત્પાદનનું વર્ષ, એન્જિન ક્રમાંક, ચેસિસ ક્રમાંક

b) વીમાકૃતનું નામ અને સરનામું

c) અધિનિયમના ઉદ્દેશ માટે વીમાના આરંભની અમલી તારીખ અને સમય. સમય...., તારીખ....

d) વીમાની સમાપ્તિ તારીખ

e) વાહન ચલાવવા માટે હકદાર વ્યક્તિઓ અથવા વ્યક્તિઓના વર્ગો

f) ઉપયોગની મર્યાદાઓ

g) વધારાનાં જોખમો, જો કોઇ હોય તો

મોટર કવર નોટમાં એક પ્રમાણપત્ર સામેલ હોય છે, જે મોટર વાહન અધિનિયમ, 1988ના પ્રકરણો X અને XIની જોગવાઇઓ અનુસાર જારી કરવામાં આવે છે.

મહત્વપૂર્ણ

કવર નોટની માન્યતા એક સમયે 15 દિવસની વધુ અવધિ માટે લંબાવવામાં આવી શકે છે, પરંતુ કોઈપણ કિસ્સામાં કવર નોટની માન્યતાની કુલ અવધિ સાઠ દિવસોથી વધુ નહીં હોય.

નોંધઃ કવર નોટનાં શબ્દો દર વીમા કંપનીએ બદલાઇ શકે છે

મોટા ભાગની કંપનીઓ દ્વારા કવર નોટ્સના ઉપયોગને પ્રોત્સાહિત કરવામાં આવતો નથી. હાલની ટેકનોલોજી વીમા દસ્તાવેજને તાત્કાલિક જારી કરવાની સુવિધા આપે છે.

3. વીમાનું પ્રમાણપત્ર – મોટર વીમો

વીમાનું પ્રમાણપત્ર પુરાવાની આવશ્યકતા હોઇ શકે એવા કિસ્સાઓમાં વીમાનું અસ્તિત્વ પૂરું પાડે છે. દા.ત. મોટર વીમામાં પોલિસી ઉપરાંત વીમાનું પ્રમાણપત્ર મોટર વાહન અધિનિયમ દ્વારા આવશ્યક કર્યા મુજબ જારી કરવામાં આવે છે. આ પ્રમાણપત્ર પોલિસી અને નોંધણી સત્તાધિકારીઓને વીમાનો પુરાવો પૂરો પાડે છે. ખાનગી કાર માટે નમૂનાનું પ્રમાણપત્ર નીચે આપવામાં આવ્યું છે, જે મુખ્ય વિશેષતાઓ દર્શાવે છે.

મોટર વાહન અધિનિયમ, 1988

વીમાનું પ્રમાણપત્ર

પ્રમાણપત્ર ક્રમાંક પોલિસી ક્રમાંક

1. નોંધણીનું ચિહ્ન અને ક્રમાંક, નોંધણીનું સ્થળ, એન્જિન ક્રમાંક/ચેસિસ ક્રમાંક/ બનાવટ/ ઉત્પાદનનું વર્ષ.
2. બોડીનો પ્રકાર/ સી.સી/ બેસવાની ક્ષમતા/ નેટ પ્રીમિયમ/ નોંધણી સત્તાધિકારીનું નામ,

3. ભૌગોલિક વિસ્તાર -ભારત.
4. વીમાકૃત ઘોષિત મૂલ્ય (IDV)
5. વીમાધારકનું નામ અને સરનામું, કારોબાર અથવા વ્યવસાય.
6. અધિનિયમના ઉદ્દેશ માટે વીમાની શરૂઆતની અમલી તારીખ. ------ કલાકથી ------ ના રોજ
7. વીમાની સમાપ્તિની તારીખઃ .... ના રોજ મધ્યરાત્રી
8. વાહન ચલાવવા માટે હકદાર વ્યક્તિઓ અથવા વ્યક્તિઓના વર્ગ.

નીચેનામાંથી કોઇ પણઃ

a) વીમાધારકઃ
b) અન્ય કોઇ વ્યક્તિ, જે વીમાધારકના આદેશ પર અથવા તેમની મંજૂરીથી વાહન ચલાવતી હોય

તે એ શરતને આધિન છે કે વાહન ચલાવતી વ્યક્તિ અકસ્માતના સમયે અસરકારક ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સ ધરાવતી હોય અને આવું લાઇસન્સ પ્રાપ્ત કરવા અથવા રાખવા માટે અયોગ્ય ન હોય. એ શરતને પણ આધિન છે કે અસરકારક લર્નર્સ લાઇસન્સ ધરાવતી વ્યક્તિ પણ વાહન ચલાવી શકે છે અને આવી વ્યક્તિ કેન્દ્રીય મોટર વાહનો નિયમો 1989ના નિયમ 3ની આવશ્યકતાને સંતોષે છે.

ઉપયોગ માટેની મર્યાદાઓ

પોલિસી નીચેની બાબતો સિવાય અન્ય કોઇ ઉદ્દેશ માટે ઉપયોગને આવરે છેઃ

a) ભાડા અથવા લાભ;
b) માલસામાનનું વહન (વ્યક્તિગત સામાન સિવાય)
c) સંગઠિત રેસિંગ,
d) રેસ મેકિંગ,
e) ઝડપનું પરીક્ષણ
f) વિશ્વસનીયતા પરીક્ષણો
g) મોટર વેપારના સંબંધમાં કોઇ ઉદ્દેશ.

હું/ અમે અહીં પ્રમાણિત કરીએ છીએ કે જે આ પ્રમાણપત્ર પોલિસી સાથે સંબંધિત છે તેમ જ વીમાનું આ પ્રમાણપત્ર મોટર વાહન અધિનિયમ, 1988ના પ્રકરણ 10 અને પ્રકરણ 11ની જોગવાઇઓનાં અનુસંધાનમાં જારી કરવામાં આવ્યું છે.

તપાસ કરેલ છે.........

(અધિકૃત વીમા કંપની)

વીમાનું મોટર પ્રમાણપત્ર સંબંધિત સત્તાધિકારીઓની તપાસ માટે દર વખતે સાથે લઈ જવું આવશ્યક છે.

4. પોલિસી દસ્તાવેજ

પોલિસી ઔપચારિક દસ્તાવેજ છે, જે વીમાના કરારનો પુરાવો પૂરો પાડે છે. આ દસ્તાવેજ ભારતીય સ્ટેમ્પ અધિનિયમ, 1899ની જોગવાઇઓ અનુસાર સ્ટેમ્પ કરવાનું હોય છે.

સાધારણ વીમા પોલિસી સામાન્યપણે નીચેની બાબતો ધરાવે છેઃ

a) વીમાધારકનું અને વિષયવસ્તુમાં વીમાપાત્ર હિતસંબંધ ધરાવતી હોય એવી અન્ય કોઇ વ્યક્તિનું નામ(મો) અથવા સરનામું(માં);

b) સંપત્તિ અથવા વીમાકૃત હિતનું સંપૂર્ણ વર્ણન;

c) પોલિસી હેઠળ વીમાધારક સંપત્તિ અથવા હિતનું સ્થળ/સ્થળો અને જ્યાં યોગ્ય હોય, સંબંધિત વીમાકૃત મૂલ્યોની સાથે;

d) વીમાની અવધિ;

e) વીમાની રકમ;

f) આવરેલા સંકટો અને અપવર્જનો;

g) લાગુ થવાપાત્ર કોઇ એક્સેસ/ કપાતપાત્ર;

h) ચુકવવાપાત્ર પ્રીમિયમ અને જ્યાં સમાયોજનને આધિન પ્રીમિયમ હંગામી હોય ત્યાં પ્રીમિયમનાં સમાયોજનનો આધાર;

i) પોલિસીના નિયમો, શરતો અને વોરંટીઝ;

j) પોલિસી હેઠળ દાવો ઉદ્ભવવાની શક્યતા ધરાવતી આકસ્મિકતાનાં સર્જન પર વીમાધારક દ્વારા કરવામાં આવતી કાર્યવાહી;

k) દાવો સર્જતી ઘટના બનવા પર વીમાની વિષયવસ્તુનાં સંબંધમાં વીમાધારકની ફરજો અને સંજોગોમાં વીમા કંપનીના અધિકારો;

l) કોઇ વિશેષ શરતો;

m) ગેરરજૂઆત, છેતરપિંડી, વાસ્તવિક હકીકતોની બિન-ઘોષણા અથવા વીમાધારકના બિન-સહકારના આધારે પોલિસી રદ કરવા માટેની જોગવાઇ;

n) વીમાધારકનું સરનામું, જેના પર પોલિસીનાં સંદર્ભમાં તમામ સંવાદો મોકલવા જોઇએ;

o) એડ-ઓન કવર્સ અને/ અથવા એન્ડોર્સમેન્ટ્સ જો કોઇ હોય તો, તેની વિગતો;

p) તકરાર નિવારણ કાર્યપ્રણાલીની વિગતો અને લોકપાલનું સરનામું

તમારી કસોટી કરો 2

નીચેનામાંથી કયું નિવેદન કવર નોટ્સનાં અનુસંધાનમાં સાચું છે ?

I. કવર નોટ્સનો ઉપયોગ મુખ્યત્વે જીવન વીમામાં થાય છે

II. કવર નોટ્સનો ઉપયોગ મુખ્યત્વે સાધારણ વીમાના તમામ વર્ગોમાં થાય છે

III. કવર નોટ્સનો ઉપયોગ મુખ્યત્વે આરોગ્ય વીમામાં થાય છે

IV. કવર નોટ્સનો ઉપયોગ મુખ્યત્વે સાધારણ વીમાના મરીન અને મોટર વર્ગોમાં થાય છે

E. વોરંટીઝ

વોરંટી પોલિસીમાં સ્પષ્ટપણે જણાવેલી એવી શરત છે, જેનું કરારની માન્યતા માટે શાબ્દિક રીતે પાલન કરવાનું હોય છે. વોરંટી અલગ દસ્તાવેજ નથી. તે કવર નોટ્સ અને પોલિસી દસ્તાવેજ બંનેનો ભાગ છે. આ કરારની પૂર્વવર્તી શરત છે. તે જોખમ માટે મહત્વપૂર્ણ છે કે નહીં તે હકીકતને ધ્યાનમાં લીધા વિના તેને ધ્યાનમાં લેવી અને કડકપણે તથા શાબ્દિક રીતે તેનું પાલન કરવું આવશ્યક છે. જો વોરંટીનું ઉલ્લંઘન કરવામાં આવે તો પોલિસી વીમા કંપનીઓના વિકલ્પ પર રદબાતલ થાય છે, ભલે પછી એવું સ્પષ્ટપણે સ્થાપિત થયું હોય કે ઉલ્લંઘન વિશેષ નુકસાનનું કારણ બન્યું ન હોય અથવા નુકસાનમાં યોગદાન આપ્યું ન હોય. જોકે વ્યવહારમાં, જો વોરંટીનું ઉલ્લંઘન સંપૂર્ણપણે ટેકનિકલ પ્રકારનું હોય અને કોઈપણ રીતે નુકસાનમાં યોગદાન અથવા વૃદ્ધિ કરતું ન હોય, તો વીમા કંપનીઓ તેમની મનસૂફી પર કંપનીની નીતિ અનુસાર નિયમો અને માર્ગદર્શિકાઓ અનુસાર દાવાની પ્રક્રિયા કરી શકે છે.

1. આગના વીમાઓની વોરંટીઝ (કેટલાક ઉદાહરણ) નીચે આપવામાં આવ્યા છે

વોરંટી આપવામાં આવે છે કે પોલિસી ચાલુ હોય તે દરમિયાન વીમાકૃત પરિસરમાં કોઇ હાનિકારક માલસામાન સંગ્રહિત કરવામાં આવશે નહીં.

મૂક જોખમ: વોરંટી આપવામાં આવે છે કે વીમાકૃત પરિસરમાં સતત 30 દિવસ કે તેથી વધુની અવધિમાં કોઇ ઉત્પાદન પ્રવૃત્તિ હાથ ધરવામાં આવતી નથી.

સિગરેટ ફિલ્ટરનું ઉત્પાદનઃ વોરંટી આપવામાં આવે છે કે 30 ડિગ્રી સે.થી નીચેના જ્વલન બિંદુ ધરાવતા કોઇ દ્રાવકોનો ઉપયોગ/ સંગ્રહ પરિસરમાં કરવામાં આવ્યો નથી

2. મરીન વીમામાં, વોરંટીને નીચે મુજબ વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છેઃ “પ્રોમિસરી વોરંટી, એટલે કે એક વોરંટી દ્વારા બાંયધરી આપવામાં આવે છે કે કેટલીક વિશેષ બાબત કરવામાં આવશે અથવા નહીં કરવામાં આવે, અથવા કેટલીક શરતો પૂરી કરવામાં આવશે, અથવા જેના દ્વારા તેઓ હકીકતોની વિશેષ સ્થિતિના અસ્તિત્વની પુષ્ટિ કરશે અથવા તેનું ખંડન કરશે”

મરીન કાર્ગો વીમામાં, વોરંટી એ અસર માટે દાખલ કરવામાં આવે છે કે માલસામાન (દા.ત. ચા) ટિન-લાઇન ધરાવતા કેસિસમાં પેક કરવામાં આવે છે. મરીન હલ વીમામાં એવી વોરંટી દાખલ કરવામાં આવે છે કે વીમાકૃત જહાજ અમુક ક્ષેત્રમાં ખેડાણ નહીં કરે, જે વીમા કંપનીને તે જોખમની હદ અંગે એક વિચાર આપશે જેના માટે તેઓ કવર પૂરું પાડવા માટે સંમત થયા છે. જો વોરંટીનું ઉલ્લંઘન કરવામાં આવે છે તો શરૂઆતમાં સંમત થયેલા જોખમમાં ફેરફાર કરવામાં આવે છે અને વીમા કંપનીને ઉલ્લંઘનની તારીખથી વધુ જવાબદારીમાંથી પોતાને મુક્ત કરવાની મંજૂરી આપવામાં આવે છે.

3. ઘરફોડ વીમામાં, એવી વોરંટી આપવામાં આવે છે કે સંપત્તિની ચોકીદાર દ્વારા ચોવીસ કલાક માટે રક્ષા કરવામાં આવે છે. પોલિસીના દર, નિયમો અને શરતો જો પોલિસી સાથે જોડાયેલી વોરંટીઝનું પાલન કરવામાં આવે તો સમાન રહેશે.

તમારી કસોટી કરો 3

નીચેનામાંથી કયું નિવેદન વોરંટીનાં સંદર્ભમાં સાચું છે ?

I. વોરંટી એવી શરત છે, જેને પોલિસીમાં ક્યારેય જણાવવામાં આવતી નથી

II. વોરંટી પોલિસી દસ્તાવેજનો એક ભાગ બનાવે છે

III. વોરંટીની જાણ હંમેશા વીમાધારકને અલગથી કરવામાં આવે છે અને તે પોલિસી દસ્તાવેજનો ભાગ હોઇ શકે નહીં

IV. જો વોરંટીનું ઉલ્લંઘન થાય તો જ દાવાઓ ચુકવવાપાત્ર બનશે.

F. એન્ડોર્સમેન્ટ્સ

પ્રમાણભૂત સ્વરૂપમાં પોલિસીઓ જારી કરવી એ વીમા કંપનીઓની પ્રથા છે; જેમાં કેટલાક સંકટો આવરવામાં આવે છે અને અન્ય કેટલાકને બાકાત રાખવામાં આવે છે.

વ્યાખ્યા

જો પોલિસીના કેટલાક નિયમો અને શરતોમાં જારી કરવાના સમયે અથવા પોલિસીની અવધિ દરમિયાન ફેરફાર કરવાની જરૂરિયાત હોય તો એન્ડોર્સમેન્ટ તરીકે ઓળખાતા દસ્તાવેજ મારફતે સુધારા/ ફેરફાર કરીને કરવામાં આવે છે.

તે પોલિસી સાથે જોડાયેલું હોય છે અને તેનો એક ભાગ બનાવે છે. પોલિસી અને એન્ડોર્સમેન્ટ એક સાથે કરારનો પુરાવો બનાવે છે. એન્ડોર્સમેન્ટ્સ ફેરફારો/ સુધારાઓ નોંધવા માટે પોલિસીનાં ચલણ દરમિયાન પણ જારી કરવામાં આવી શકે છે.

જ્યારે પણ વાસ્તવિક માહિતી બદલાય ત્યારે વીમાધારકે વીમા કંપનીને સલાહ આપવાની હોય છે, જે તેની નોંધ લેશે અને તેને એન્ડોર્સમેન્ટ મારફતે વીમા કરારનો એક ભાગ બનાવશે.

સામાન્યપણે નીચેની બાબતોને સંબંધિત પોલિસી હેઠળ એન્ડોર્સમેન્ટ્સની આવશ્યકતા હોય છેઃ

a) વીમાની રકમમાં ભિન્નતા/ ફેરફાર

b) વેચાણ, મોર્ગેજ વગેરે રીતે વીમાપાત્ર હિતસંબંધમાં ફેરફાર

c) વધારના સંકટો/ પોલિસીની અવધિનાં વિસ્તરણને આવરવા માટે વીમાનું વિસ્તરણ

d) જોખમમાં ફેરફાર, દા.ત. બાંધકામમાં ફેરફાર, આગ વીમામાં ઇમારતમાં ભોગવટો

e) અન્ય સ્થળે સંપત્તિનું ટ્રાન્સફર

f) વીમો રદ કરવો

g) નામ અથવા સરનામામાં ફેરફાર વગેરે

નમૂનો

ઉદાહરણના ઉદ્દેશ માટે કેટલાક એન્ડોર્સમેન્ટના નમૂનાનાં શબ્દો નીચે મુજબ પુનઃઉત્પાદિત કરવામાં આવ્યા છેઃ

રદ કરવું

વીમાધારકની વિનંતી પર આ પોલિસી દ્વારા વીમો અહીં .... થી રદ થયો હોવાનું ઘોષિત કરવામાં આવે છે. વીમો ...... મહિનાથી વધુની અવધિ માટે અમલી રહ્યો છે, વીમાધારકને કોઇ પરત મળવાપાત્ર નથી.

<u>માલ મૂલ્ય કવરમાં વધારોઃ</u>

"વીમાધારકને એ સલાહ આપવામાં આવે છે કે આ પોલિસી દ્વારા આવરવામાં આવેલા સ્ટોકને વધારવામાં આવ્યો છે, આના દ્વારા એ સંમતિ આપવામાં આવે છે કે વીમાની રકમમાં તે અનુસાર નીચે ચર્ચા કર્યા મુજબ ફેરફાર કરીને રૂ.......... કરવામાં આવે છેઃ

પર (વર્ણન કરો) રૂ.

પર (વર્ણન કરો) રૂ.

જેને ધ્યાનમાં રાખીને વધારાનાં પ્રીમિયમની અહીં ચુકવણી કરવામાં આવે છે.

વધુમાં વાર્ષિક પ્રીમિયમ રૂ........

હવે કુલ વીમો રૂ........ રહે છે

જે અન્યથા આ પોલિસીના નિયમો, જોગવાઇઓ અને શરતોને આધિન છે.

<u>મરીન પોલિસીમાં બાહ્ય સંકટને સામેલ કરવા માટે કવરનું વિસ્તરણ</u>

વીમાધારકની વિનંતી પર અહીં ઉપરની પોલિસી હેઠળ બ્રેકેજનાં જોખમને સામેલ કરવા માટે સંમતિ આપવામાં આવે છે.

વિચારણામાં વીમાધારક પાસેથી નીચે મુજબ વધારાનું પ્રીમિયમ રૂ. પર વસૂલવામાં આવે છે.

તમારી કસોટી કરો 4

જો પોલિસીના કેટલાક નિયમો અને શરતો જારી કરતી વખતે અથવા પોલિસીની અવધિ દરમિયાન સુધારવાની જરૂર હોય તો તેને _______ મારફતે સુધારાઓ કરીને કરવામાં આવે છે.

I. વોરંટી

II. એન્ડોર્સમેન્ટ

III. ફેરફાર

IV. સુધારાઓ શક્ય નથી

G. પોલિસીઓનું અર્થઘટન

વીમાના કરારોને લેખિતમાં વ્યક્ત કરવામાં આવે છે અને વીમા પોલિસીનાં શબ્દો વીમાધારકો દ્વારા તૈયાર કરવામાં આવે છે. આ પોલિસીઓનું અર્થઘટન નિર્માણ અથવા અર્થઘટના કેટલાક સુવ્યાખ્યાયિત નિયમો અનુસાર કરવાનું હોય છે, જેને ઘણી અદાલતોમાં સ્થાપિત કરવામાં આવ્યું છે. નિર્માણનો સૌથી મહત્વપૂર્ણ નિર્ણય એ છે કે પક્ષોનો ઇરાદો પ્રબળ હોવો જોઇએ અને આ ઇરાદો પોલિસીમાં જોવાનો રહેશે. જો પોલિસી અસ્પષ્ટ રીતે જારી કરવામાં આવી હોય તો તેનું અર્થઘઠન અદાલતો દ્વારા વીમાધારકના પક્ષમાં અને વીમા કંપનીની વિરુદ્ધમાં એ સામાન્ય સિદ્ધાંત પર કરવામાં આવશે કારણ કે પોલિસી વીમાધારક દ્વારા તૈયાર કરવામાં આવી છે.

પોલિસી શબ્દો નીચે આપેલા નિયમો અનુસાર સમજવામાં અને તેનું અર્થઘટન કરવામાં આવે છેઃ

a) સ્પષ્ટ શરત સૂચિત શરતને ઓવરરાઇડ કરે છે, સિવાય કે જ્યાં આવું કરવામાં અસંગતતા હોય.

b) પ્રમાણભૂત પ્રિન્ટ કરેલા પોલિસી ફોર્મ અને ટાઇપ કરેલા અથવા હાથથી લખેલા ભાગો વચ્ચે વિરોધાભાસની સ્થિતિમાં ટાઇપ કરેલ અથવા હાથથી લખેલો ભાગ વિશેષ કરારમાં પક્ષોના ઇરાદાને વ્યક્ત કરતો હોવાનું માનવામાં આવે છે અને તેમનો અર્થ મૂળ પ્રિન્ટ કરેલા શબ્દોને નકારશે.

c) જો એન્ડોર્સમેન્ટ કરારના અન્ય ભાગોથી વિરોધાભાસ હોય તો એન્ડોર્સમેન્ટનો અર્થ પ્રબળ હશે, કારણ કે તે પછીનો દસ્તાવેજ છે.

d) ઇટાલિક્સમાં કલમો સાધારણ પ્રિન્ટિડે શબ્દોને ઓવરરાઇડ કરે છે, જ્યાં તેઓ અસંગત હોય છે.

e) પોલિસીના માર્જિનમાં પ્રિન્ટ કરેલા અથવા ટાઇપ કરેલી કલમોને પોલિસીની બોડીની અંદરનાં શબ્દો કરતા વધુ મહત્વ આપવામાં આવશે.

f) પોલિસીમાં જોડાયેલા અથવા લગાવેલા કલમો માર્જિનલ કલમો અને પોલિસીની બોડીમાં કલમો બંનેને ઓવરરાઇડ કરે છે.

g) પ્રિન્ટ કરેલા શબ્દો ટાઇપથી લખેલા શબ્દો અથવા સહી ધરાવતા રબર સ્ટેમ્પ દ્વારા છાપેલા શબ્દોથી ઓવરરાઇડ થાય છે.

h) ટાઇપ કરેલા અથવા છાપેલા શબ્દોની તુલનામાં હાથથી લખેલાને અગ્રીમતા આપવામાં આવે છે.

i) આખરે, જો કોઇ અસ્પષ્ટતા હોય અથવા સ્પષ્ટતાનો અભાવ હોય તો વ્યાકરણ અને વિરામચિહ્નોના સામાન્ય નિયમો લાગુ થાય છે.

મહત્વપૂર્ણ

1. પોલિસીઓનું નિર્માણ

વીમા પોલિસી વાણિજ્યક કરારનો પુરાવો છે અને અદાલતો દ્વારા અપનાવેલા નિર્માણ અને અર્થઘટનના સામાન્ય નિયમો અન્ય કરારોના કિસ્સામાં લાગુ થાય છે.

નિર્માણનો સૈદ્ધાંતિક નિયમ એ છે કે કરારના પક્ષોનો ઇરાદો પ્રબળ હોવો જોઇએ, ઇરાદો આ પોલિસી દસ્તાવેજ અને તેની સાથે જોડાયેલા પ્રસ્તાવ ફોર્મ, કલમો, એન્ડોર્સમેન્ટ્સ, વોરંટીઝ વગેરેમાંથી એકત્રિત કરવો જોઇએ અને કરારનો એક હિસ્સો બનાવતો હોવો જોઇએ.

2. શબ્દોનાં અર્થ

ઉપયોગમાં લીધેલા શબ્દો તેમના સાધારણ અને લોકપ્રિય અર્થમાં સમજવામાં આવશે. શબ્દો માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવનારો અર્થ એવો અર્થ છે જેને સામાન્ય માણસ સમજી શકે. તેથી "આગ"નો અર્થ જ્યોત અથવા વાસ્તવિક સળગવું છે.

જ્યારે બીજી બાજુએ, સામાન્ય કારોબાર અથવા વેપાર અર્થ ધરાવતા હોય એવા શબ્દોના અર્થનું અર્થઘટન જ્યાં સુધી વાક્યનો સંદર્ભ અન્ય બાબતને દર્શાવતો ન હોય ત્યાં સુધી તે અર્થની સાથે કરવામાં આવશે. જ્યાં શબ્દો કાયદા દ્વારા વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે ત્યાં તે વ્યાખ્યાના અર્થનો ઉપયોગ કરવામાં આવશે, જેમ કે ભારતીય દંડ સંહિતામાં "ચોરી" છે તે પ્રમાણે.

વીમા પોલિસીઓમાં ઉપયોગમાં લેવામાં આવેલા ઘણા શબ્દો અગાઉના કાનૂની નિર્ણયોના વિષય રહ્યા છે અને ઉપલી અદાલતોના તે નિર્ણયો નીચલી અદલાતો માટે બાધ્ય રહેશે. ટેકનિકલ પારિભાષિક શબ્દો હંમેશા જ્યાં સુધી તેનાથી વિપરિત કોઇ સંકેત ન હોય ત્યાં સુધી તેમના ટેકનિકલ અર્થ અપતા હોવા જોઇએ.

H. નવીકરણ સૂચના

મોટા ભાગની બિન-જીવન વીમા પોલિસીઓનો વીમો વાર્ષિક ધોરણે લેવામાં આવે છે.

વીમા કંપનીઓના પક્ષે વીમાધારકને વિશેષ તારીખ પર પોલિસી સમાપ્ત થવાની છે એ અંગે સૂચના આપવાની કોઇ કાનૂની ફરજ હોતી નથી, તેમ છતાં પણ સૌજન્યતા અને દુરસ્ત વ્યવસાય પ્રણાલી તરીકે વીમા કંપનીઓ સમાપ્તિની તારીખ પહેલા નવીકરણની સૂચના જારી કરે છે અને પોલિસીનાં નવીકરણ માટે આમંત્રિત કરે છે. સૂચનામાં પોલિસીને લગતી તમામ સુસંગત વિગતો સામેલ હોય છે, જેવી કે વીમાની રકમ, વાર્ષિક પ્રીમિયમ વગેરે. આ વીમાધારકને સલાહ આપતી નોંધ સામેલ કરવાની પણ પદ્ધતિ છે કે તેમણે જોખમમાં કોઇ વાસ્તવિક ફેરફારોની જાણ કરવી જોઇએ.

મોટર નવીકરણ સૂચનામાં, ઉદાહરણ તરીકે વીમાધારકનું ધ્યાન પ્રવર્તમાન જરૂરિયાતને ધ્યાનમાં રાખીને વીમાની રકમમાં (એટલે કે વીમાધારકનું વાહનનું ઘોષિત મૂલ્ય) ફેરફાર કરવા માટે ખેંચવામાં આવે છે.

વીમાધારકનું ધ્યાન એવી વૈધાનિક જોગવાઇ તરફ પણ ખેંચવામાં આવશે કે જ્યાં સુધી પ્રીમિયમ એડવાન્સમાં ચુકવવામાં ન આવે ત્યાં સુધી કોઇ જોખમ લેવામાં આવી શકે નહીં.

તમારી કસોટી કરો 5

નીચેનામાંથી કયું નિવદેન નવીકરણ સૂચનાનાં સંદર્ભમાં સાચું છે ?

I. નિયમનો અનુસાર વીમા કંપનીઓની પોલિસીની સમાપ્તિના 30 દિવસ પહેલા વીમાધારકને નવીકરણની સૂચના મોકલવાની કાનૂની ફરજ હોય છે

II. નિયમનો અનુસાર વીમા કંપનીઓની પોલિસીની સમાપ્તિના 15 દિવસ પહેલા વીમાધારકને નવીકરણની સૂચના મોકલવાની કાનૂની ફરજ હોય છે

III. નિયમનો અનુસાર વીમા કંપનીઓની પોલિસીની સમાપ્તિના 7 દિવસ પહેલા વીમાધારકને નવીકરણની સૂચના મોકલવાની કાનૂની ફરજ હોય છે

IV. નિયમનો અનુસાર વીમા કંપનીઓની પોલિસીની સમાપ્તિ પહેલા વીમાધારકને નવીકરણની સૂચના મોકલવાની કોઇ કાનૂની ફરજ હોતી નથી

સારાંશ

a) દસ્તાવેજીકરણનો પ્રથમ તબક્કો અનિવાર્યપણે પ્રસ્તાવ ફોર્મ છે, જેના મારફતે વીમાધારક પોતાના વિશે જાણ કરે છે

b) વાસ્તિવક માહિતીની ઘોષણાની ફરજ પોલિસી શરૂ થયા પહેલા ઊભી થાય છે અને કરારના સમાપન પછી પણ જારી રહે છે

c) વીમા કંપનીઓ સામાન્યપણે વીમા કંપની દ્વારા સહી થનારા પ્રસ્તાવ ફોર્મના અંતે ઘોષણા ઉમેરે છે

d) પ્રસ્તાવ ફોર્મના ઘટકોમાં સામેલ છેઃ

i. પ્રસ્તાવકનું પૂરૂં નામ

ii. પ્રસ્તાવકનું સરનામું અને સંપર્કની વિગતો

iii. પ્રસ્તાવકનો વ્યવસાય, ધંધો અથવા કારોબાર

iv. વીમાની વિષયવસ્તુની વિગતો અને ઓળખ

v. વીમાની રકમ

vi. અગાઉનો અને પ્રવર્તમાન વીમો

vii. નુકસાનનો અનુભવ

viii. વીમાધારક દ્વારા ઘોષણા

e) મધ્યસ્થી તરીકે કાર્ય કરતા એજન્ટની એ સુનિશ્ચિત કરવાની જવાબદારી હોય છે કે વીમાધારક દ્વારા વીમા કંપનીને જોખમ અંગેની તમામ વાસ્તવિક માહિતી પૂરી પાડવામાં આવે.

f) પ્રસ્તાવની તપાસ કરવાની અને સ્વીકૃતિ અંગે નિર્ણય લેવાની પ્રક્રિયાને અન્ડરરાઇટિંગ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

g) પ્રીમિયમ વીમાના કરાર હેઠળ વીમાની વિષયવસ્તુને વીમાકૃત કરવા માટે વીમા કંપનીને વીમાધારક દ્વારા ચુકવવામાં આવતી રકમ છે.

h) પ્રીમિયમની ચુકવણી રોકડ, માન્યતાપ્રાપ્ત બેંકિંગ વિનિમયક્ષમ સાધન, પોસ્ટલ મની ઓર્ડર, ક્રેડિટ અથવા ડેબિટ કાર્ડ, ઇન્ટરનેટ, ઇ-ટ્રાન્સફર, ડાઇરેક્ટ ક્રેડિટ અથવા **IRDAI** દ્વારા સમયાંતરે માન્ય કરેલી કોઇ પદ્ધતિ દ્વારા કરી શકાય છે.

i) પોલિસીની તૈયારી બાકી હોય અથવા જ્યારે વીમા માટેના વાટાઘાટો પ્રગતિમાં હોય અને હંગામી ધોરણે વીમા કવર પૂરું પાડવું આવશ્યક હોય ત્યારે કવર નોટ જારી કરવામાં આવે છે.

j) કવર નોટ્સ મુખ્યત્વે મરીન અને મોટર વર્ગોમાં ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે.

k) જ્યાં પુરાવાની આવશ્યકતા હોય એવા કિસ્સાઓમાં વીમાનું પ્રમાણપત્ર વીમાનું અસ્તિત્વ પૂરું પાડે છે

l) પોલિસી ઔપચારિક દસ્તાવેજ છે, જે વીમાના કરારનો પુરાવો પૂરો પાડે છે.

m) વોરંટી પોલિસીમાં સ્પષ્ટપણે જણાવેલી શરત છે, જેને કરારની માન્યતા માટે શાબ્દિક રીતે અનુસરવાની હોય છે.

n) જો પોલિસીના કેટલાક નિયમો અને શરતોમાં જારી કરવાના સમયે અથવા પોલિસીની અવધિ દરમિયાન ફેરફાર કરવાની જરૂરિયાત હોય તો એન્ડોર્સમેન્ટ તરીકે ઓળખાતા દસ્તાવેજ મારફતે સુધારા/ ફેરફાર કરીને કરવામાં આવે છે.

o) નિર્માણનો સૌથી મહત્વપૂર્ણ નિર્ણય એ છે કે પક્ષોનો ઇરાદો પ્રબળ હોવો જોઇએ અને આ ઇરાદો પોલિસીમાં જોવાનો રહેશે.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

a) પોલિસી ફોર્મ

b) પ્રીમિયમની અગાઉથી ચુકવણી

c) કવર નોટ

d) વીમાનું પ્રમાણપત્ર

e) નવીકરણ સૂચના

f) વોરંટી

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ IV છે.

ઉત્તર 3 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 4 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 5 - સાચો વિકલ્પ IV છે.

પ્રકરણ G-02

અન્ડરરાઇટિંગ અને રેટ મેકિંગ

પ્રકરણનો પરિચય

આપણે સાધારણ વીમાને સંબંધિત વિભિન્ન વિચારો અને સિદ્ધાંતો શીખ્યા. અન્ડરરાઇટિંગ એવી પ્રક્રિયા છે, જેના દ્વારા વીમા કંપની જોખમ સ્વીકારવું કે નહીં તેનો નિર્ણય લે છે. આના માટે અન્ડરરાઇટર જોખમનું વિશ્લેષણ કરે છે. તેઓ જોખમ કેટલું જોખમી છે તે સમજે છે. આ ઉપરાંત પ્રીમિયમ તરીકે કેટલા નાણાં એકત્રિત કરવા જોઇએ. ફરીથી, ક્યારેક જોખમો માત્ર જોખમને સુધારવા માટેની શરતોને આધિન જ સ્વીકારી શકાય છે. આ તમામ પાસાઓની ચર્ચા આ પ્રકરણમાં કરવામાં આવી છે.

અભ્યાસનાં પરિમાણો

A. ભૌતિક ખતરો

B. ભૌતિક ખતરો – જોખમ સંચાલનનું મહત્વ, કલમો અને રેટિંગ

C. એક્સેસ / કપાત(કપાતપાત્રો) નિર્ધારિત કરવા અને કવરને મર્યાદિત કરવું

D. નૈતિક ખતરો

E. વીમાની રકમ નિર્ધારિત કરવી

આ પ્રકરણનો અભ્યાસ કર્યા પછી, તમે નીચેની બાબતો માટે સક્ષમ બનશોઃ

1. ભૌતિક ખતરાઓને સમજવા
2. કામગીરીના રૂપે અન્ડરરાઇટિંગનું મૂલ્યાંકન કરવા
3. જોખમ ઘટાડવા માટે અન્ડરરાઇટર્સ દ્વારા ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી પદ્ધતિઓ
4. વીમાની રકમ કેવી રીતે નિર્ધારિત થાય છે તે સમજવા.

A. ભૌતિક ખતરાઓ

સંપત્તિ અને વ્યક્તિઓની સામે રહેલા વિભિન્ન જોખમોનું સંપૂર્ણ જ્ઞાન અન્ડરરાઇટિંગ માટે સૌથી મહત્વપૂર્ણ હોય છે.

ભૌતિક ખતરા પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં આપેલી માહિતી પરથી ભૌતિક ખતરાની ખાતરી શકાય છે. તેને જોખમનાં સર્વેક્ષણ અથવા તપાસ દ્વારા વધુ સારી રીતે જાણી શકાય છે. વીમાના વિભિન્ન વર્ગોમાં ભૌતિક ખતરાના કેટલાક ઉદાહરણ નીચે આપવામાં આવ્યા છે.

a) આગ

i. બાંધકામઃ બાંધકામનો અર્થ દિવાલો અને છતમાં ઉપયોગમાં લેવામાં આવેલી નિર્માણને લગતી સામગ્રી થાય છે. કોંક્રિટની ઇમારત લાકડાની ઇમારત કરતા ચડિયાતી હોય છે.

ii. ઊંચાઇઃ માળની જેટલી સંખ્યા વધુ તેટલું જોખમ વધુ, કારણ કે આગને હોલવવામાં મુશ્કેલી થાય છે. આ ઉપરાંત માળની વધુ સંખ્યામાં ઉપલા માળ પડી ભાંગવાનું જોખમ સામેલ હોય છે, જેનાથી ભારે અસરથી નુકસાન થાય છે.

iii. ફ્લોરિંગનો પ્રકારઃ લાકડાના ફ્લોર્સ આગમાં ઇંધણ ઉમેરવાનું કામ કરે છે. આ ઉપરાંત લાકડાનાં ફ્લોર્સ આગની ઘટનામાં સરળતાથી પડી ભાગે છે, જેનાથી ઉપલા માળ પરથી યંત્રસામગ્રી અથવા માલસામાન પડવાને લીધે નીચલા માળ પર સંપત્તિને નુકસાન થાય છે.

iv. ભોગવટોઃ ઇમારતનો ભોગવટો અને તેનો ઉપયોગ કયા ઉદ્દેશ માટે થાય છે. વિભિન્ન પ્રકારના ખતરા ભોગવટામાંથી ઊભી થાય છે.

v. સળગવાનો ખતરો જે ઇમારતોમાં રસાયણોનું ઉત્પાદન થાય છે અથવા મોટા પ્રમાણમાં ઉપયોગ થાય છે તેમાં નોંધપાત્ર સળગવાનો ખતરો સામેલ હોય છે. લાકડાના યાર્ડ ઉચ્ચ જ્વલનશીલતાનો ખતરો રજૂ કરે છે, કારણ કે એક વખત આગ શરૂ થાય ત્યારબાદ લાકડા ઝડપથી સળગે છે. આગની ઘટનામાં સામગ્રીને નુકસાન થવાની ઊંચી શક્યતા હોઇ શકે છે.

ઉદાહરણ તરીકે કાગળ, વસ્ત્રો વગેરેને માત્ર આગનું નુકસાન થવાની શક્યતા નથી, પરંતુ પાણી, ગરમી વગેરેથી પણ નુકસાન થાય છે.

vi. ઉત્પાદનની પ્રક્રિયાઃ જો કાર્ય રાત્રિ દરમિયાન હાથ ધરવામાં આવતું હોય તો ખતરો કૃત્રિમ પ્રકાશના ઉપયોગને લીધે, યંત્રસામગ્રીના સતત ઉપયોગથી ઘસારા અને થાકને લીધે કામદારોની સંભવિત બેદરકારીથી વધે છે.

vii. જોખમની સ્થિતિ / સ્થળઃ ગીચ ક્ષેત્રમાં સ્થાન, આસપાસનાં ખતરનાક પરિસરો સાથેનો સંપર્ક અને ફાયર બ્રિગેડથી અંતર ભૌતિક ખતરાનું ઉદાહરણ છે.

b) મરીન

i. જહાજની વય અને સ્થિતિઃ જૂના જહાજો ઉતરતી કક્ષાનાં જોખમો છે.

ii. થનારી યાત્રાઃ યાત્રાનો માર્ગ, લોડિંગ અને અનલોડિંગની સ્થિતિઓ અને બંદરો ખાતે વેરહાઉસિંગની સુવિધાઓ પરિબળો છે.

iii. માલની પ્રકૃતિ: ઊંચા મૂલ્યની ચીજોનું ચોરી થવાનું જોખમ હોય છે; યંત્રસામગ્રી પરિવહનમાં તૂટી શકે છે.

iv. પેકિંગની પદ્ધતિઃ ગાંસડીમાં પેક કરેલા કાર્ગો બેગમાં પેક કરેલા કાર્ગો કરતા વધુ સારા માનવામાં આવે છે, ફરી, બમણી બેગ્સ સિંગલ બેગ કરતા વધુ સુરક્ષિત હોય છે. વપરાયેલાં ડ્રમ્સમાં પ્રવાહી કાર્ગો ખરાબ ભૌતિક ખતરાનું નિર્માણ કરે છે.

c) મોટર

i. વાહનની વય અને સ્થિતિઃ જૂના વાહનોમાં અકસ્માત થવાની શક્યતા વધુ હોય છે.

ii. વાહનનો પ્રકારઃ સ્પોર્ટ્સ કારોમાં વધુ ભૌતિક ખતરા સામેલ હોય છે, વગેરે

d) ઘરફોડ

i. સ્ટોક્સની પ્રકૃતિ: નાના જથ્થામાં ઊંચા મૂલ્યની વસ્તુઓ(દા.ત. દાગીના) અને સરળતાથી નિકાલ કરી શકાય એવી વતુઓને ખરાબ જોખમો માનવામાં આવે છે.

ii. સ્થિતિઃ ભોંય તળિયાનાં જોખમો ઉપલા માળનાં જોખમોની સામે ઉતરતી કક્ષાના હોય છેઃ એકાંત ક્ષેત્રોમાં આવેલા ખાનગી આવાસો જોખમી હોય છે.

iii. નિર્માણ સંબંધી ખતરો: ઘણા બધા દરવાજાઓ અને બારી ખરાબ ભૌતિક ખતરાનું નિર્માણ કરે છે.

e) વ્યક્તિગત અકસ્માત

i. વ્યક્તિની વયઃ ખૂબ વૃદ્ધ વ્યક્તિઓને અકસ્માતનું જોખમ હોય છે; આ ઉપરાંત અકસ્માતની ઘટનામાં તેમને સાજા થવામાં ઘણો સમય લાગશે.

ii. ભોગવટોની પ્રકૃતિ: જોકીઝ, ખાણકામ ઇજનેરો, શારીરિક કામદારો ખરાબ ભૌતિક ખતરાના ઉદાહરણ છે.

iii. આરોગ્ય અને ભૌતિક સ્થિતિઃ ડાયાબિટિસથી પિડાતી વ્યક્તિ અકસ્માતથી શરીરને થયેલી ઇજાની ઘટનામાં શસ્ત્રોપચારનો પ્રતિસાદ આપી ન પણ શકે.

B. ભૌતિક ખતરાઓ- જોખમ સંચાલનનું મહત્વ, કલમો અને રેટિંગ

અન્ડરરાઇટર્સ ભૌતિક ખતરાનો સામનો કરવા માટે નીચેની પદ્ધતિઓનો ઉપયોગ કરે છેઃ

- ✓ પ્રીમિયમનું લોડિંગ
- ✓ પોલિસી પર વોરંટીઝ લાગુ કરવી
- ✓ કેટલીક કલમો લાગુ કરવી
- ✓ એક્સેસ/ ડિડસ્ટિબલ્સ લાદવા
- ✓ આપેલા કવરને મર્યાદિત કરવા
- ✓ કવરનો ઇન્કાર કરવો

a) પ્રીમિયમનું લોડિંગ

જોખમ એક્સપોઝરમાં કેટલીક વિપરિત વિશેષતાઓ હોઇ શકે છે, જેના માટે અન્ડરરાઇટર્સ તેને સ્વીકારતા પહેલા વધારાનું પ્રીમિયમ વસૂલવાનો નિર્ણય કરી શકે છે. પ્રીમિયમનાં લોડિંગથી દાવાઓની ઉચ્ચ શક્યતા અથવા મોટા દાવાઓનાં સર્જનને ધ્યાનમાં લેવામાં આવે છે.

ઉદાહરણ

પ્રીમિયમનો સામાન્ય દર નિર્ધારિત ધોરણોનું પાલન કરતા લાઇનર્સ અથવા અન્ય જહાજો દ્વારા મોકલવામાં આવતા કાર્ગો માટે વસૂલવામાં આવે છે. જોકે જો વધુ પડતા જૂના અથવા ઓછા ટન ભાર ધરાવતા જહાજો કાર્ગો મોકલતા હોય તો વધારાનું પ્રીમિયમ વસૂલવામાં આવે છે.

વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમામાં જો વીમાધારક પર્વતારોહણ, પૈડા પર રેસિંગ, બિગ ગેમ હન્ટિંગ વેગેરે જેવા જોખમી કાર્યોમાં સામેલ હોય તો વધારાનું પ્રીમિયમ વસૂલવામાં આવે છે.

ક્યારેક પ્રીમિયમનું લોડિંગ વિપરિત દાવાઓના ગુણોત્તર માટે પણ કરવામાં આવે છે, જેમ કે મોટર વીમા અથવા આરોગ્ય વીમા પોલિસીઓના કિસ્સામાં.

b) વોરંટીઝ લાદવી

વીમા કંપનીઓ ભૌતિક ખતરાને ઘટાડવા માટે યોગ્ય વોરંટીઝ સામેલ કરે છે. કેટલાક ઉદાહરણ નીચે આપવામાં આવ્યા છે.

ઉદાહરણ

i. મરીન કાર્ગોઃ માલસામાન (દા.ત. ચા) ટીન લાઇન ધરાવતા કેસિસમાં પેક કરવામાં આવે તે અસર માટે વોરંટી દાખલ કરવામાં આવે છે.
ii. ઘરફોડઃ એવી વોરંટી આપવામાં આવે છે કે સંપત્તિની ચોકીદાર દ્વારા ચોવીસ કલાક માટે રક્ષા કરવામાં આવે છે.
iii. આગઃ આગ વીમામાં એવી વોરંટી આપવામાં આવે છે કે પરિસરનો ઉપયોગ કાર્યના સામાન્ય કલાકોથી વધુ નહીં થાય.
iv. મોટરઃ એવી વોરંટી આપવામાં આવે છે કે વાહન ઝડપનાં પરીક્ષણ અથવા રેસિંગ માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવશે નહીં.

ઉદાહરણ

મરીન કાર્ગોઃ ભાગોમાં નાના નુકસાનથી મોંઘી યંત્રસામગ્રીને રચનાત્મક સંપૂર્ણ નુકસાન થઈ શકે છે. આવી યંત્રસામગ્રી પૂરણ/ફેરબદલી કલમને આધિન છે, જે અન્ડરરાઇટરની જવાબદારીને કોઇ તૂટેલા ભાગને બદલવા, ફોરવર્ડ અને મરામત કરવાના ખર્ચ સુધી જ મર્યાદિત કે છે.

કાસ્ટ પાઇપ્સ, હાર્ડ બોર્ડ ક્યારેક માત્ર ધાર પર જ નુકસાન પામે છે. કાસ્ટ પાઇપ્સ, હાર્ડબોર્ડ વગેરે પર મરીન પોલિસીઓ કટિંગ કલમને આધિન છે, જે એ વોરંટ કરે છે કે નુકસાન પામેલો ભાગ કાપી દેવો જોઇએ અને બાકીના ભાગનો ઉપયોગ કરવો જોઇએ.

---

c) એક્સેસ/ કપાતપાત્રો નિર્ધારિત કરવા અને કવરને મર્યાદિત કરવું

જ્યારે નુકસાનની રકમ ઉલ્લેખિત કપાતપાત્ર/ એક્સેસથી વધી જાય ત્યારે શેષ ‘એક્સેસ’ કલમ હેઠળ ચુકવવામાં આવે છે. મર્યાદાની નીચેનું નુકસાન ચુકવવાપાત્ર હોતું નથી.

આ કલમોનો ઉદ્દેશ નાના દાવાઓને દૂર કરવાનો છે. વીમાધારકને નુકસાનના હિસ્સાની ચુકવણી કરવાનું જણાવવામાં આવતું હોવાથી તેઓ વધુ સંભાળ લેવા માટે અને નુકસાનને રોકવાના પ્રયત્ન કરવા માટે પ્રોત્સાહિત થાય છે.

ઉદાહરણ

i. મોટરઃ જૂના મોટર વાહન માટેનો પ્રસ્તાવ સમગ્રલક્ષી શરતો પર સ્વીકારવામાં આવશે નહીં, પરંતુ વીમા કંપનીઓ મર્યાદિત કવર ઓફર કરશે, એટલે કે માત્ર તૃતીય પક્ષનાં જોખમોની સામે.

ii. વ્યક્તિગત અકસ્માત: જેમણે મહત્તમ સ્વીકાર્ય વય મર્યાદા વટાવી હોય એવા વ્યક્તિગત અકસ્માતના પ્રસ્તાવકને વિકલાંગતા લાભ સહિત સમગ્રલક્ષી શરતોને સ્થાને માત્ર મૃત્યુનાં જોખમ માટે આવરવામાં આવી શકે છે.

d) ડિસ્કાઉન્ટ્સ

જો જોખમ અનુકૂળ હોય તો નીચલા દર વસૂલવામાં આવે છે અથવા સામાન્ય પ્રીમિયમમાં ડિસ્કાઉન્ટ આપવામાં આવે છે. આગ વીમામાં જોખમમાં સુધારામાં યોગદાન આપવા માટે નીચેની વિશેષતાઓને ધ્યાનમાં લેવામાં આવે છે.

i. પરિસરોમાં સ્પ્રિન્કલર સિસ્ટમની સ્થાપના

ii. કમ્પાઉન્ડમાં હાઇડ્રન્ટ સિસ્ટમની સ્થાપના

iii. ડોલ, સુવાહ્ય અગ્નિશામકો અને મેન્યુઅલ ફાયર પંપ્સનાં બનેલા હાથનાં ઉપકરણોની સ્થાપના

iv. સ્વચાલિત આગ એલાર્મની સ્થાપના

ઉદાહરણ

જો મોટરસાઇકલનો ઉપયોગ હંમેશા જોડેલી સાઇડ-કાર સાથે કરવામાં આવે તો મોટર વીમા હેઠળ પ્રીમિયમમાં ડિસ્કાઉન્ટ પૂરું પાડવામાં આવે છે, કારણ કે આ વિશેષતા વાહનની વધુ સારી સ્થિરતાને લીધે સુધારેલા જોખમમાં યોગદાન આપે છે.

મરીન વીમામાં, વીમા કંપની “ફૂલ લોડ” માટે પ્રીમિયમ પર ડિસ્કાઉન્ટ્સ આપવા અંગેની વિચારણા કરી શકે છે, કારણ કે તે ચોરી અને અછતની ઘટનાને ઘટાડે છે.

જૂથ વ્યક્તિગત અકસ્માત કવર હેઠળ મોટા જૂથનાં કવરેજ માટે ડિસ્કાઉન્ટ્સ આપવામાં આવશે, જે વહીવટી કાર્ય અને વીમા કંપનીના ખર્ચને ઘટાડે છે.

e) નો ક્લેઇમ બોનસ

દરેક દાવામુક્ત નવીકરણ વર્ષ માટે બોનસ તરીકે અમુક ટકાવારી આપવામાં આવે છે, જેમાં મહત્તમ બોનસમાં મર્યાદાનો લાભ પ્રાપ્ત થઈ શકે છે. તે માત્ર નવીકરણ વખતે કુલ પ્રીમિયમમાં ઘટાડાનાં સ્વરૂપે, સમગ્ર જૂથ માટે થયેલા દાવાના ગુણોત્તરના આધારે અથવા દાવામુક્ત વર્ષો માટે મોટર વાહનના પોતાના નુકસાનના પોલિસીધારકો માટે માન્ય હોય છે.

નો ક્લેઇમ બોનસ અન્ડરરાઇટિંગ અનુભવને સુધારવાની શક્તિશાળી વ્યુહરચના છે અને રેટિંગ પ્રણાલીનો સંકલિત ભાગ બનાવે છે. આ બોનસ વીમાધારકમાં નૈતિક ખતરાના પરિબળને ઓળખે છે. તે મોટર વીમાની જેમ વધુ સારી ડ્રાઇવિંગ કૌશલ્ય અપનાવીને અથવા હેલ્થ પોલિસીમાં તેના સ્વાસ્થ્યની વધુ સારી કાળજી લઈને દાવા ન નોંધાવવા માટે વીમાધારકને પુરસ્કાર આપે છે.

f) ઇન્કાર કરવો

જો સામેલ ભૌતિક ખતરો નોંધપાત્ર ખરાબ હોય તો જોખમ અવીમાપાત્ર બને છે અને તેને નકારવામાં આવે છે. તેમના નુકસાનના ભૂતકાળના અનુભવ અને એકંદર અન્ડરરાઇટિંગ પોલિસીનાં જ્ઞાનને આધારે વીમા કંપનીઓએ વીમાના દરેક વર્ગમાં નકારવામાં આવનારા જોખમોની યાદી તૈયાર કરી છે.

C. નૈતિક ખતરા

નૈતિક ખતરા નીચેની રીતે ઊભા થઈ શકે છેઃ

a) અપ્રામાણિકતા

ખરાબ નૈતિક ખતરાનું આત્યંતિક ઉદાહરણ એ છે કે વીમાધારક દાવો એકત્રિત કરવા માટે નુકસાનનું સર્જન અથવા નુકસાન કરવાના ઇરાદા સાથે વીમો લે છે. પ્રમાણિક વીમાધારક પણ જો તેઓ નાણાકીય મુશ્કેલીઓમાં મૂકાય તો નુકસાન કરવા માટે લલચાઇ શકે છે.

b) બેદરકારી

નુકસાન પ્રત્યેની ઉદાસીનતા એ બેદરકારીનું ઉદાહરણ છે. વીમાના અસ્તિત્વને લીધે વીમાધારક વીમાકૃત સંપત્તિ માટે બેદરકારીભરેલું વલણ અપનાવી શકે છે.

જો વીમાધારક સમજદાર અને વાજબી વ્યક્તિ જેટલી સંપત્તિની સમાન સંભાળ લેતા ન હોય, જો તેઓ વીમાકૃત ન હોત તો નૈતિક ખતરા અસંતોષકારક હોય છે.

c) ઔદ્યોગિક સંબંધો

નિયોજક- કર્મચારી સંબંધ ખરાબ નૈતિક ખતરાના ઘટકમાં સામેલ હોઇ શકે છે.

d) ખોટા દાવાઓ

આ પ્રકારના નૈતિક ખતરા જ્યારે દાવાઓ સર્જાય ત્યારે ઊભા થાય છે. વીમાધારક જાણીજોઇને નુકસાન પહોંચાડી ન પણ શકે, પરંતુ એક વખત નુકસાન થાય તો તેઓ ક્ષતિપૂર્તિના સિદ્ધાંતનો સંપૂર્ણ અનાદર કરીને ગેરવાજબી રીતે વળતરની ઊંચી રકમ માગવાનો પ્રયત્ન કરશે.

માહિતી

પેટા-મર્યાદાઓઃ વીમા કંપની વધેલા બિલોની તપાસ કરવા માટે રૂમના ખર્ચ, સર્જિકલ પ્રક્રિયાઓ અથવા ડોક્ટરની ફી માટે અલગ અલગ કુલ ચુકવણી પર મર્યાદા લાદી શકે છે.

જ્યાં વીમાધારકના નૈતિક ખતરાની શંકા પણ હોય ત્યાં એજન્ટે આવા પ્રસ્તાવોને ધ્યાનમાં લેવા ન જોઇએ અથવા વીમા કંપનીમાં આવા પ્રસ્તાવો લાવવા ન જોઇએ. તેમણે/તેણીએ વીમા કંપનીના અધિકારીઓ સમક્ષ આવા મુદ્દાઓ રજૂ કરવા પણ જોઇએ.

1. ટૂંકી અવધિના સ્કેલ્સ

સામાન્યપણે પ્રીમિયમના દરોનો બાર મહિનાની અવધિ માટે ક્વોટ કરવામાં આવે છે. જો પોલિસી ટૂંકી અવધિ માટે લેવામાં આવે તો પ્રીમિયમ વિશિષ્ટ સ્કેલ અનુસાર વસૂલવામાં આવે છે, જેને ટૂંકી અવધિના સ્કેલ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. ટૂંકી અવધિના વીમા માટે વસૂલવાપાત્ર વીમો સમપ્રમાણના આધારે હોતા નથી.

ટૂંકી અવધિના સ્કેલ્સ માટેની જરૂરિયાત

a) આ રેટ્સ લાગુ કરવામાં આવે છે, કારણ કે 12 મહિનાની અવધિ માટે હોય અથવા ટૂંકી અવધિ માટે હોય, પોલિસી જારી કરવામાં સામેલ ખર્ચ લગભગ સમાન હોય છે.

b) આ ઉપરાંત વાર્ષિક પોલિસી માટે નવીકરણ પ્રક્રિયાની જરૂરિયાત વર્ષમાં માત્ર એક વખત હોય છે, જ્યારે ટૂંકી અવધિના વીમામાં વારંવાર નવીકરણ કરવાના હોય છે. જો પ્રમાણસરનાં પ્રીમિયમ માન્ય કરવામાં આવે તો વીમાધારક ટૂંકી અવધિની પોલિસીઓ લેવાનું વલણ ધરાવશે અને તેથી તેના અસર રૂપે પ્રીમિયમ્સની ચુકવણી હપ્તામાં કરવામાં આવશે.

c) આ ઉપરાંત કેટલાક વીમાની લાક્ષણિકતા મોસમી હોય છે અને જોખમ તે મોસમ દરમિયાન ઊંચું હોય છે. જ્યારે જોખમ ઊંચું હોય ત્યારે વીમાઓ ક્યારેક આવી અવધિ

દરમિયાન લેવામાં આવે છે અને આ રીતે વીમા કંપનીઓની વિરુદ્ધ પસંદગી થાય છે. ટૂંકી અવધિના સ્કેલ્સ વીમા કંપનીઓની વિરુદ્ધ આવી પસંદગીને રોકવા માટે વિકસાવવામાં આવ્યા છે. જ્યારે વીમાધારક દ્વારા વાર્ષિક વીમો રદ કરવામાં આવે ત્યારે પણ તેઓ લાગુ થવાપાત્ર હોય છે. આ કિસ્સામાં રિફંડ વીમા કંપની જોખમમાં હોય તે અવધિ માટે ટૂંકી અવધિના સ્કેલ પરનાં પ્રીમિયમને ધ્યાનમાં રાખીને કરવામાં આવે છે.

લઘુત્તમ પ્રીમિયમ

પ્રત્યેક પોલિસી હેઠળ લઘુત્તમ પ્રીમિયમ વસૂલવાની પ્રથા છે, જેથી પોલિસી જારી કરવાના વહીવટી ખર્ચ આવરવામાં આવે.

તમારી કસોટી કરો 1

જ્યારે એજન્ટ નૈતિક ખતરો શોધે ત્યારે તેની પાસેથી શું અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે ?

I. પહેલાની જેમ વીમાને જારી રાખવા

II. વીમા કંપનીને તેની જાણ કરવા

III. દાવાઓમાં હિસ્સો માંગવા

IV. આંખ આડા કાન કરવા

D. વીમાની રકમ નિર્ધારિત કરવી

આ એવી મહત્તમ રકમ છે જે વીમા કંપની પોલિસીની શરત તરીકે ક્ષતિપૂર્તિ કરશે. વીમાધારક ક્ષતિપૂર્તિની મર્યાદાને પસંદ કરવામાં ખૂબ સાવધ રહેવાનું હોય છે, કારણ કે તે દાવાના સમયે ભરપાઇ થનારી મહત્તમ રકમ હોય છે.

વીમાની રકમ હંમેશા વીમા કંપની દ્વારા નિર્ધારિત થાય છે. આ એવી રકમ છે, જેના પર પોલિસી હેઠળ પ્રીમિયમ પર પહોંચવા માટે દર લાગુ કરવામાં આવે છે.

તે સંપત્તિનાં વાસ્તવિક મૂલ્યની રજૂઆત હોવી જોઇએ. જો વધુ પડતો વીમો હોય તો વીમાધારકને કોઇ લાભ મળતો નથી અને ઓછા વીમાના કિસ્સામાં દાવાઓ સમપ્રમાણમાં ઘટે છે.

વીમાની રકમ નિર્ધારિત કરવી

કારોબારના દરેક વર્ગ હેઠળ વીમાધારકને નીચેના મુદ્દાઓ માટે સલાહ આપવી જોઇએ, જે વીમાની રકમ નિર્ધારિત કરતી વખતે ધ્યાનમાં રાખવાની હોય છેઃ

a) વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમોઃ કંપની દ્વારા ઓફર કરવામાં આવતી વીમાની રકમ નિશ્ચિત રકમ હોઇ શકે છે અથવા તે વીમાધારકની આવક પર પણ આધારિત હોઇ શકે છે. કેટલીક વીમા કંપનીઓ વિશિષ્ટ વિકલાંગતા માટે વીમાધારકની માસિક આવકના 60 ગણા અથવા 100 ગણા જેટલો લાભ આપી શકે છે. મહત્તમ રકમ પર ઉપલી મર્યાદા અથવા 'કેપ' હોઇ શકે છે. વળતર કંપનીથી કંપની બદલાઇ શકે છે. જૂથ વ્યક્તિગત અકસ્માત પોલિસીઓમાં વીમાની રકમ દરેક વીમાધારક વ્યક્તિ માટે અલગથી નિર્ધારિત થઈ શકે છે અથવા વીમાધારક વ્યક્તિને ચુકવવાપાત્ર વળતર સાથે જોડી શકાય છે.

b) મોટર વીમોઃ મોટર વીમાના કિસ્સામાં વીમાની રકમ વીમાધારકનું ઘોષિત મૂલ્ય [IDV] હોય છે. તે વાહનનું મૂલ્ય હોય છે, જે ઉત્પાદકનાં પ્રવર્તમાન લિસ્ટ કરેલા વેચાણ મૂલ્યને ઈન્ડિયા મોટર ટેરિફમાં નિર્ધારિત કર્યા મુજબની અવમૂલ્યન ટકાવારી સાથે સમાયોજિત કરીને મેળવવામાં આવે છે. ઉત્પાદકની લિસ્ટ કરેલી વેચાણ કિંમતમાં નોંધણી અને વીમા સિવાય સ્થાનિક જકાતો/ વેરા સામેલ હશે.

   IDV = (ઉત્પાદકની લિસ્ટ કરેલી વેચાણ કિંમત – અવમૂલ્યન) + (એક્સેસરિઝ, જે લિસ્ટ કરેલી વેચાણ કિંમત – અવમૂલ્યનમાં સામેલ નથી) અને નોંધણી અને વીમાની કિંમતને બાકાત રાખે છે.

   કાળગ્રસ્ત/લુપ્ત અથવા 5 વર્ષથી વધુના વાહનોની IDV વીમા કંપની અને વીમાધારકો વચ્ચેની પરસ્પર સમજૂતી દ્વારા ગણવામાં આવે છે. અવમૂલ્યનને સ્થાને જૂની કારની IDV સર્વેક્ષકો, કાર ડીલર્સ વગેરે દ્વારા થયેલી વાહનની સ્થિતિની આકારણી દ્વારા મેળવવામાં આવે છે.

   IDV વાહન ચોરાઇ જાય અથવા તેને સંપૂર્ણ નુકસાન થાય એવા કિસ્સામાં આપવામાં આવતી વળતરની રકમ છે. ઉચ્ચ IDV મેળવવાની ભલામણ કરવામાં આવે છે, જે કારનાં બજાર મૂલ્યની નજીક હોય છે. વીમા કંપનીઓ વીમાધારકને IDV ઘટાડવા માટે 5%થી 10%ની શ્રેણી પૂરી પાડે છે. ઓછી IDVનો અર્થ ઓછું પ્રીમિયમ થાય છે.

c) આગનો વીમોઃ આગ વીમામાં વીમાની રકમ ઇમારતો/ એકમ અને યંત્રસામગ્રી માટેનાં ક્ષતિપૂર્તિ અથવા પુનઃસ્થાપના મૂલ્ય અને ફિક્સચરના ધોરણે નિર્ધારિત કરી શકાય છે.

સામગ્રી તેમના બજાર મૂલ્યના ધોરણે આવરવામાં આવે છે, જે વસ્તુની કિંમત ઓછા અવમૂલ્યન હોય છે. (પુનઃસ્થાપન મૂલ્ય પ્રકરણ 28 – વાણિજ્યક વીમામાં વિગતવાર સમાજવવામાં આવ્યું છે)

d) સ્ટોક્સ વીમોઃ સ્ટોક્સના કિસ્સામાં વીમાની રકમ તેમનું બજાર મૂલ્ય છે. વીમાધારકને એ કિંમત પર ભરપાઇ કરવામાં આવશે, જેના પર હાનિ પછી નુકસાન પામેલી કાચી સામગ્રીને બદલવા માટે આ સ્ટોક્સને બજારમાંથી ખરીદી શકાય.

e) મરીન કાર્ગો વીમોઃ આ સંમત થયેલા મૂલ્યની પોલિસી(એગ્રીડ વેલ્યૂ પોલિસી) છે અને વીમાની રકમ કરારના સમયે વીમા કંપની અને વીમાધારક વચ્ચે સંમતિ થયા પ્રમાણેની હોય છે. સામાન્યપણે તેમાં કોમોડિટીના ખર્ચ વત્તા વીમો + મલભાડાના સરવાળાનો એટલે કે CIF મૂલ્યનો સમાવેશ થાય છે.

f) મરીન હલ વીમોઃ મરીન હલ વીમામાં વીમાની રકમ કરારની શરૂઆતમાં વીમાધારક અને વીમા કંપની વચ્ચે સંમત થયેલું મૂલ્ય છે. આ મૂલ્ય હલ/ શીપની તપાસ પછી પ્રમાણિત મૂલ્યાંકનકર્તા દ્વારા પ્રાપ્ત કરવામાં આવશે.

g) જવાબદારી વીમોઃ દાયિત્વ પોલિસીઓના કિસ્સામાં વીમાની રકમ જોખમની માત્રા, ભૌગોલિક પ્રસરણના આધારે ઔદ્યોગિક એકમોની જવાબદારીનું જોખમ છે. વધારાના કાયદાકીય વ્યય અને ખર્ચ દાવાનાં વળતરનો પણ ભાગ રચી શકે છે. વીમાની રકમ ઉપરનાં પરિમાણોને આધારે વીમાધારક દ્વારા નિર્ધારિત કરવામાં આવે છે.

તમારી કસોટી કરો 2

ડોક્ટરની સામે બેદરકારીના કોઇ દાવાઓ સામે પોતાને સુરક્ષિત રાખવા માટે ડોક્ટર માટેની વીમા યોજના સૂચવો.

I. વ્યક્તિગત અકસ્માત વીમો
II. વ્યાવસાયિક જવાબદારી વીમો
III. મરીન હલ વીમો
IV. આરોગ્ય વીમો

સારાંશ

a) દર નિર્ધારણ માટે જોખમોને વર્ગીકૃત કરવા અને તેઓ કયા વર્ગમાં આવે તે નિર્ધારિત કરવું મહત્વપૂર્ણ છે.

b) અન્ડરરાઇટિંગ એ વીમા માટે ઓફર કરવામાં આવેલું જોખમ સ્વીકાર્ય છે કે નહીં અને જો હોય તો, કયા દર, નિયમો અને શરતો પર વીમો સ્વીકારવામાં આવશે તે પ્રક્રિયા છે.

c) દર વીમાના આપેલા એકમની કિંમત છે.

d) દર નિર્ધારણનો પાયારૂપ ઉદ્દેશ એ સુનિશ્ચિત કરવાનો છે કે વીમાની કિંમત પર્યાપ્ત અને વાજબી હોવી જોઇએ.

e) 'શુદ્ધ પ્રીમિયમ' ખર્ચ, અનામતો અને નફો પૂરો પાડવા માટે ટકાવારી ઉમેરીને યોગ્ય રીતે લોડ કરવામાં અથવા વધારવામાં આવે છે.

f) વીમાની ભાષામાં શબ્દ ખતરો આપેલા સંકટમાંથી નુકસાન ઊભા થવાની શક્યતાનું સર્જન કરતી અથવા વધારતી શરતો અથવા વિશેષતાઓ અથવા લાક્ષણિકતાઓને સંદર્ભિત કરે છે.

g) કપાતપાત્ર/ એક્સેસ કલમો લાદવાનો ઉદ્દેશ નાના દાવાઓને દૂર કરવાનો છે.

h) નો ક્લેઇમ બોનસ અન્ડરરાઇટિંગ અનુભવને સુધારવાની શક્તિશાળી વ્યુહરચના છે અને રેટિંગ પ્રણાલીઓનો સંકલિત ભાગ રચે છે.

i) વીમાની રકમ એવી મહત્તમ રકમ છે, જે વીમા કંપની પોલિસીની શરત પ્રમાણે ક્ષતિપૂર્તિ કરશે.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

a) અન્ડરરાઇટિંગ

b) દર નિર્ધારણ

c) ભૌતિક ખતરા

d) નૈતિક ખતરા

e) ક્ષતિપૂર્તિ

f) પ્રીમિયમનું લોડિંગ

g) વોરંટીઝ

h) કપાતપાત્રો

i) એક્સેસ

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ ii છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ ii છે.

પ્રકરણ G-03

વ્યક્તિગત અને રિટેઇલ વીમો

પ્રકરણનો પરિચય

અગાઉનાં પ્રકરણોમાં આપણે સાધારણ વીમાને સંબંધિત વિભિન્ન વિચારો અને સિદ્ધાંતો વિશે શીખ્યા છીએ. સાધારણ વીમાના ઉત્પાદનોને વિભિન્ન બજારોમાં અલગ રીતે વર્ગીકૃત કરવામાં આવે છે. કેટલાક તેમને સંપત્તિ, અકસ્માત અને જવાબદારી તરીકે વર્ગીકૃત કરે છે. અન્ય સ્થળે તેમને આગ, મરીન, મોટર અને પરચુરણ તરીકે વર્ગીકૃત કરવામાં આવે છે. આ પ્રકરણમાં આવા છૂટક ગ્રાહકો દ્વારા ખરીદવામાં આવતા વ્યક્તિગત અકસ્માત, પ્રવાસ, ઘર અને દુકાનદાર અને મોટર વીમા જેવા સામાન્ય ઉત્પાદનો પર ચર્ચા કરવામાં આવી છે.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. છૂટક વીમા ઉત્પાદનો

B. ‘તમામ જોખમો’ અને ‘નામિત સંકટો’ વીમા પોલિસી

C. પેકેજ પોલિસીઓ

D. દુકાનદાર વીમો

E. ઘરમાલિક વીમો

F. વીમાની રકમ અને પ્રીમિયમ

G. મોટર વીમો

આ પ્રકરણનો અભ્યાસ કર્યા પછી, તમે નીચેની બાબતો માટે સક્ષમ બનશોઃ

1. ઘરમાલિક વીમાને સમજાવવા
2. દુકાન વીમા કવર તૈયાર કરવા
3. મોટર વીમાની ચર્ચા કરવા

A. છૂટક વીમા ઉત્પાદનો

એવા કેટલાક વીમા ઉત્પાદનો હોય છે, જેને વ્યક્તિઓ માટે કેટલાક હિતોને આવરવા માટે ખરીદવામાં આવે છે. નાના વાણિજ્ય અથવા કારોબારનાં હિતો આવા વીમાઓ માટે હોઇ શકે છે તેમ છતાં પણ આ સામાન્યપણે વ્યક્તિઓને વેચવામાં આવે છે. કેટલાક બજારોમાં આને 'નાની ટિકિટ' પોલિસીઓ અથવા 'છૂટક પોલિસીઓ' અથવા 'છૂટક ઉત્પાદનો' તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. ઘર, મોટર કાર્સ, દ્વીચક્રી વાહનો, દુકાનો જેવા નાના કારોબારોના વીમા આ વર્ગ હેઠળ આવે છે. આ ઉત્પાદનો સામાન્યપણે વીમાની વ્યક્તિગત લાઇન્સ સાથે વ્યવહાર કરતા એજન્ટ્સ/ વિતરણ શૃંખલાઓ દ્વારા વેચવામાં આવે છે, કારણ કે ખરીદદારો મહત્વપૂર્ણ રીતે સમાન ગ્રાહક ખંડના હોય છે.

B. 'તમામ જોખમો' અને 'નામિત સંકટો' વીમા પોલિસી

બિન-જીવન વીમા પોલિસીઓ વ્યાપકપણે બે વર્ગો હેઠળ વર્ગીકૃત કરવામાં આવે છેઃ

- ✓ નામિત સંકટ પોલિસીઓ
- ✓ તમામ જોખમ પોલિસીઓ

i. "તમામ જોખમો"નો સામાન્યપણે અર્થ એ થાય છે કે કોઇ જોખમ જેને વીમા કરાર વિશેષરૂપે બાકાત નથી રાખતો તેને આવરવામાં આવે છે, જે નિયમો અને શરતોને આધિન છે.

ii. તમામ જોખમો વીમો ઉપલબ્ધ કવરેજનો સૌથી સમગ્રલક્ષી પ્રકાર છે. તેથી તેનું કિંમત નિર્ધારણ અન્ય પ્રકારની પોલિસીઓ કરતા સમપ્રમાણમાં ઊંચું થાય છે અને વીમાના આ પ્રકારની કિંમત દાવાની સંભાવનાની સામે માપવામાં આવે છે.

iii. નામિત સંકટ પોલિસીઓ એવી હોય છે, જ્યાં આવરેલા સંકટોને સ્પષ્ટપણે સામેલ કરવામાં અને વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવ્યા છે.

C. પેકેજ પોલિસીઓ

i. પેકેજ કવર્સ એક જ દસ્તાવેજ હેઠળ કવર્સનું સંયોજન આપે છે.

ii. ઉદાહરણ તરીકે ઘરમાલિકની પોલિસી , દુકાનદારની પોલિસી, ઓફિસ પેકેજ પોલિસી વગેરે જેવા કવર્સ એક પોલિસી હેઠળ હોય છે, જે ઇમારતો, સામગ્રીઓ વગેરે સહિતની વિભિન્ન ભૌતિક અસ્કયામતોને આવરવા માગે છે.

iii. આવી પોલિસીઓ કેટલીક વ્યક્તિગત લાઇન્સ અથવા જવાબદારી કવર્સને પણ સામેલ કરી શકે છે.

iv. પેકેજ કવર્સ તમામ વિભાગો માટે સામાન્ય નિયમો અને શરતો ધરાવી શકે છે, અને સાથે સાથે પોલિસીના વિશિષ્ટ વિભાગો માટે વિશિષ્ટ શરતો પણ હોઇ શકે છે.

D. દુકાનદાર વીમો

દુકાનના માલિક કોર્પોરેટ ગૃહ નથી, જેમની પાસે કારોબારને પુનઃશરૂ કરવા માટે નાણાંની મોટી અનામતો હોય. એક દુર્ઘટના તેમની/ તેણીની દુકાન બંધ કરી શકે છે અને તેમના/ તેણીના પરિવારને સંભવિતપણે બરબાદ કરી શકે છે. પુનઃચુકવણી માટેની બેંક લોનો પણ હોઇ શકે છે. એવી હંમેશા સંભાવના રહેલી હોય છે કે દુકાનના માલિકની કામગીરીઓને લીધે જાહેર જનતાનો સભ્યને વ્યક્તિગત ઇજા અથવા તેમની/તેણીની સંપત્તિને નુકસાન પહોંચી શકે છે અને અદાલતો દુકાનદારને હાનિ માટે ચુકવણી કરવા જવાબદાર ઠેરવી શકે છે. આવી પરિસ્થિતિઓ દુકાનદારને બરબાદ પણ કરી શકે છે. તેથી, તેમની આજીવિકાનાં આ સાધનોને સુરક્ષિત રાખવા ખૂબ જરૂરી છે.

દુકાનદારની વીમા પોલિસીઓ વાણિજ્યક દુકાન/ છૂટક કારોબારના આવા ઘણા પાસાઓને આવરવા માટે તૈયાર કરવામાં આવી છે. એવી પોલિસીઓ છે, જે એન્ટિકની દુકાન, વાણંદની દુકાન, બ્યુટી પાર્લર, બુકસ્ટોર, ડિપાર્ટમેન્ટલ સ્ટોર, ડ્રાય ક્લિનર્સ, ગિફ્ટ શોપ, ફાર્મસી, સ્ટેશનરીની દુકાન, રમકડાની દુકાન, કપડાની દુકાન વગેરે જેવી ઘણા પ્રકારની દુકાનોનાં વિશેષ હિતોને આવરવા માટે કસ્ટમાઇઝ કરવામાં આવી હોય છે.

1. દુકાનદારનાં વીમાનુ કવર શું કરે છે

પોલિસીમાં છૂટક કારોબારનાં વિશિષ્ટ ક્ષેત્રોને સુરક્ષિત રાખવા માટે કવર પૂરું પાડવા ફેરફાર કરવામાં આવી શકે છે. તે સામાન્યપણે આગ, ભૂકંપ, પૂર અથવા દ્વેષપૂર્ણ હાનિ; અને ઘરફોડ ચોરીને લીધે દુકાનનાં માળખાં અને સામગ્રીને થતા નુકસાનને આવરે છે. દુકાનના વીમામાં કારોબારમાં વિક્ષેપની સુરક્ષાને પણ સામેલ કરી શકાય છે. આ કારોબારની કામગીરીમાં વિક્ષેપ પાડતા અનપેક્ષિત સંકટોનાં સંચાલનની ઘટનામાં કોઇ આવકના નુકસાન અથવા વધારાના ખર્ચને આવરશે. કવરેજ વીમાધારકની પ્રવૃત્તિઓની શ્રેણીને આધારે તેમના દ્વારા પસંદ કરવામાં આવી શકે છે.

વીમાધારક પસંદ કરી શકે એવા વધારાનાં કવર્સ વીમા કંપનીથી વીમા કંપનીમાં બદલાઇ શકે છે અને તેમની બિન-જીવન વીમા કંપનીઓની સંબંધિત વેબસાઇટ્સમાંથી ખરાઇ કરી શકાય છે. તેમાં સામેલ હોઇ શકે છેઃ

i. ઘરફોડ ચોરી અને ઘર તોડીને ચોરીઃ ઘર તોડીને ચોરી, ચોરી અને ઓફિસની સામગ્રીની ઉઠાંતરી માટે કવર

ii. યંત્રસામગ્રી તૂટી જવીઃ ઇલેક્ટ્રિકલ/ મિકેનિકલ ઉપકરણો તૂટી જવા માટે કવર

iii. ઇલેક્ટ્રોનિક યંત્ર અને ઉપકરણોઃ

✓ ઇલેક્ટ્રોનિક ઉપકરણો માટે તમામ જોખમ કવર પૂરું પાડે છે

✓ ઇલેક્ટ્રોનિક સ્થાપનાઓનાં નુકસાન માટે કવર

iv. નાણાં વીમોઃ અકસ્માતને લીધે નાણાંનાં નુકસાનની સામે કવરેજ પૂરું પાડે છે, જ્યારે તેઓઃ

✓ કારોબારનાં પરિસરથી બેંક અને બેંકમાંથી કારોબારનાં પરિસરમાં પરિવહનમાં હોય

✓ કારોબારનાં પરિસરમાં સુરક્ષિત હોય

✓ કારોબારનાં પરિસર ખાતે નાણાં પેટી (પેટી/ ડ્રોવર/ કાઉન્ટર)માં હોય

v. સામાનઃ સત્તાવાર ઉદ્દેશો માટે પ્રવાસમાં હોય તે દરમિયાન સામાનનાં નુકસાન માટે વળતર

vi. ફિક્સ્ડ પ્લેટ ગ્લાસ અને સેનિટરી ફિટિંગ્સ નીચેની બાબતોની ક્ષતિના આકસ્મિક નુકસાનને આવરે છેઃ

✓ ફિક્સ્ડ પ્લેટ ગ્લાસ

✓ સેનિટરી ફિટિંગ્સ

✓ નિઓન સાઇન/ ગ્લો સાઇન/ હોર્ડિંગ

vii. વ્યક્તિગત અકસ્માત

viii. કર્મચારીઓના વિશ્વાસઘાત/ અપ્રામાણિકતાઃ કર્મચારીઓના અપ્રામાણિક કાર્યો દ્વારા થયેલા નુકસાન અથવા હાનિને આવરે છે

ix. કાનૂની જવાબદારીઃ

✓ રોજગારમાંથી અને તે દરમિયાન ઊભા થતા અકસ્માતો માટેનાં વળતર

✓ ત્રાહિત પક્ષોને કાનૂની જવાબદારી માટે કવર પૂરું પાડે છે

આગ/ ઘરફોડ/ સામાન/ પ્લેટ ગ્લાસ/ ફિડેલિટી ગેરંટી/ કામદારોનું વળતર અને જાહેર જવાબદારી પોલિસીઓ (આગામી પ્રકરણમાં આવશે) અલગથી લઈ શકાય છે.

ટુરીઝમ કવર પણ લંબાવી શકાય છે. અપવર્જનો સામાન્યપણે ઘરમાલિકીના વીમામાં હોય તે પ્રમાણેના હોય છે.

E. ઘરમાલિકનો વીમો

ઘરમાલિકના વીમાની પોલિસી હેઠળ કવરેજ ઘણા વ્યાપક હોય શકે છે. તે સામાન્યપણે ઘરમાલિકની તમામ જરૂરિયાતનું પેકેજ છે.

આવરેલા નુકસાનમાં સામાન્યપણે આગ, વીજળી, વિસ્ફોટ અને વિમાન પડવા/ તેની અસરથી નુકસાન (સામાન્યપણે ફ્લેક્સા તરીકે ઓળખાય છે); વાવાઝોડું, તોફાન, પૂર અને જળપ્રલય (સામાન્યપણે એસટીએફઆઇ તરીકે ઓળખાય છે); અને ઘરફોડનો સમાવેશ થાય છે. કવરેજ કંપનીથી કંપની અને પોલિસીથી પોલિસી અલગ હોય છે.

માળખા સિવાય, તે ઘરફોડ, ઘરતોડીને ચોરી, ઉઠાંતરી અને ચોરીની સામે ઘરની સામગ્રીઓને આવરે છે. પહેરેલાં અથવા તાળું મારીને સુરક્ષિત રાખેલા દાગીનાનો વીમો પણ ઘરમાલિકના વીમા હેઠળ આવરી શકાય છે. કવર ઘરેલું અને ઇલેક્ટ્રોનિક ઉપકરણોનાં ઇલેક્ટ્રિકલ અને મિકેનિકલ નિષ્ફળતા માટે પણ આપવામાં આવે છે.

આ જ પ્રમાણે, ઘરમાલિકના વીમાનું પેકેજ પ્રવાસ દરમિયાન ખોવાયેલા વ્યક્તિગત સામાનનાં નુકસાન માટે પણ કવરેજ પૂરું પાડે છે અથવા પડોશીઓ/ મુલાકાતીઓ માટેની જવાબદારીઓ ઘરમાલિકનાં વીમાનાં પેકેજનો ભાગ પણ હોઇ શકે છે. કેટલીક વીમા કંપનીઓ પેડલ સાઇકલ, વ્યક્તિગત અકસ્માત અને કામદારનાં વળતર માટે પણ કવરેજ પૂરું પાડે છે.

IRDAIએ 1 એપ્રિલ, 2021થી 10 વર્ષ સુધીની અવધિ સાથે પ્રમાણભૂત ઉત્પાદન- ભારત ગૃહ રક્ષા પોલિસી રજૂ કરી છે, જે ફરજિયાતપણે આગ અને સંબંધિત સંકટ વીમા કારોબાર ધરાવતી તમામ સાધારણ વીમા કંપનીઓ દ્વારા ઓફર કરવામાં આવશે.

ભારત ગૃહ રક્ષા (ઘર નિર્માણ અને ઘરની સામગ્રીઓ માટે) પોલિસી સંકટોની વ્યાપક શ્રેણી જેવી કે આગ, કુદરતી આફત, વન, જંગલ અને ઝાડીની આગ, કોઈપણ પ્રકારના હુલ્લડ, હડતાળ, દ્વેષપૂર્ણ હાનિ, આંતકવાદી કૃત્યો, પાણીની ટાંકી, ઉપકરણો, પાઇપ્સ ફાટવા અને છલકાવાની, સ્વચાલિત સ્પ્રિન્કલર સ્થાપનામાંથી લિકેજની અસરથી હાનિ અને ચોરીની સામે ઉપર જણાવેલા કોઈપણ સંકટ સર્જાય તેના 7 દિવસની અંદર કવર ઓફર કરે છે. આ પોલિસી 1થી 10 વર્ષની અવધિ માટે હોઇ શકે છે.

ઘર નિર્માણ ઉપરાંત પોલિસી આપમેળે ઘરની સામાન્ય સામગ્રીઓને ઇમારતની વીમાની રકમના 20% માટે આવરે છે (વિગતોની ઘોષણાની કોઇ જરૂરિયાત વિના), જે મહત્તમ રૂ. 10 લાખને આધિન છે. વ્યક્તિ વિગતોની ઘોષણા કરીને સામાન્ય સામગ્રીઓ માટે ઊંચી વીમાની રકમ માટેનો વિકલ્પ પણ પસંદ કરી શકે છે.

પોલિસી બે વૈકલ્પિક કવર્સ ઓફર કરે છે, જેવા કે (i) મૂલ્યવાન સામગ્રીઓ જેવી કે દાગીના અને અનોખી કળાત્મક ચીજવસ્તુઓ માટે વીમો; અને (ii) પોલિસી હેઠળ વીમાકૃત સંકટને લીધે વીમાધારક અને જીવનસાથીનો વ્યક્તિગત અકસ્માત.

પોલિસી અન્ડરઇન્શ્યોરન્સની સંપૂર્ણ છૂટ આપે છે. એટલે કે જો પોલિસીધારક દ્વારા ઘોષિત કરેલી વીમાની રકમ, સંબંધિત સંપત્તિ માટે ઘોષિત કરવામાં આવેલી રકમ કરતા ઓછી હોય તો પોલિસીધારકનો દાવાની પતાવટ સમપ્રમાણમાં કરવામાં આવશે નહીં, પરંતુ ઘોષિત કરેલી વીમાની રકમ સુધી કરવામાં આવશે.

F. વીમાની રકમ અને પ્રીમિયમ

ઔદ્યોગિક એકમો અથવા ઓફિસો અસ્કયામતોનું મૂલ્ય દર્શાવતા ખાતાઓના ચોપડા જાળવશે, તેથી વીમાની રકમ પર પહોંચવું મુશ્કેલ ન પડે. દુકાન અને ઘરના કિસ્સામાં આ હંમેશા શક્ય થઈ શકે નહીં.

ઘરમાલિકના વીમા હેઠળ અગાઉ જણાવ્યા મુજબ, સામાન્ય રીતે વીમાની રકમ નિર્ધારિત કરવાની બે પદ્ધતિઓ છે, જેમ કે, બજાર મૂલ્ય અને પુનઃસ્થાપના/ રિપ્લેસમેન્ટ મૂલ્ય.

વધારાનાં કવરેજ જેવા કે નાણાં, સામાન, વ્યક્તિગત અકસ્માત માટે પ્રીમિયમ વીમાની રકમ અને પસંદ કરેલા કવર પર આધાર રાખશે.

વીમાની રકમ કેવી રીતે નિર્ધારિત કરવામાં આવે છે ?

i. સામાન્યપણે, આગ વીમા માટે વીમાની રકમ નિર્ધારિત કરવાની બે પદ્ધતિઓ હોય છે. એક બજાર મૂલ્ય (MV) અને બીજી પુનઃસ્થાપના મૂલ્ય (RIV) છે. MVના કિસ્સામાં, નુકસાનની ઘટનામાં અવમૂલ્યન અસ્કયામત પર તેની વયને આધારે લાદવામાં આવે છે. આ પદ્ધતિ હેઠળ વીમાધારકને સંપત્તિને કરવા માટે પૂરતી રકમ ચુકવવામાં આવતી નથી.

ii. RIV પદ્ધતિમાં, વીમા કંપની વીમાની રકમની ઊપલી મર્યાદાને આધિન રિપ્લેસમેન્ટના ખર્ચની ચુકવણી કરશે. આ પદ્ધતિ હેઠળ કોઇ અવમૂલ્યન લાદવામાં આવતું નથી. એક શરત એ હોય છે કે દાવો મેળવવા માટે નુકસાન પામેલી સંપત્તિનું સમારકામ/ રિપ્લેસ થવું જોઇએ. એ નોંધવામાં આવી શકે છે કે RIV પદ્ધતિ માત્ર સ્થાયી સંપત્તિઓ માટે હોય છે અને સ્ટોક્સ અને પ્રક્રિયામાં સ્ટોક્સ જેવી અન્ય સંપત્તિઓ માટે હોતી નથી.

મોટા ભાગની પોલિસીઓ ઘરનાં પુનઃબાંધકામ માટે ઘરનાં માળખાંનો વીમો કરે છે, જેને ‘પુનઃસ્થાપના મૂલ્ય’ (અને ‘બજાર મૂલ્ય’ પર નહીં) તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. પુનઃસ્થાપના મૂલ્ય જો ઘર નુકસાન પામે તો તેના પુનઃબાંધકામ માટે થયેલો ખર્ચ છે. બીજી બાજુ, બજાર મૂલ્ય સંપત્તિની વય, અવમૂલ્યન વગેરે જેવા પરિબળો પર આધાર રાખે છે.

વીમાની રકમની ગણતરી સામાન્યપણે વીમાકૃત ઘરનાં બિલ્ડ અપ ક્ષેત્રને ચોરસ-ફૂટદીઠ નિર્માણના દરનો ગુણાકાર કરીને કરવામાં આવે છે. ઘરની સામગ્રીઓ – ફર્નિચર, ડ્યુરેબલ્સ, વસ્ત્રો, વાસણોનું મૂલ્ય વગેરે બજાર મૂલ્ય એટલે કે અવમૂલ્યન પછી સમાન ચીજવસ્તુઓનાં પ્રવર્તમાન બજાર મૂલ્યના આધારે નક્કી થાય છે.

પ્રીમિયમ વીમાનાં મૂલ્ય અને લેવામાં આવેલા કવરેજ પર આધાર રાખશે.

તમારી કસોટી કરો 1

નીચેનામાંથી કયું નિવેદન પેકેજ પોલિસીનાં અનુસંધાનમાં સાચું છે ?

I. પેકેજ પોલિસી એક જ દસ્તાવેજ હેઠળ કવર્સનું સંયોજન પૂરૂં પાડે છે

II. પેકેજ પોલિસી ઇમારતો જેવી માત્ર ભૌતિક અસ્કયામતોને આવરી શકે છે

III. નામિક સંકટ પોલિસી અથવા પેકેજ પોલિસી સમાન કિંમતે આવે છે.

IV. માત્ર નામિક સંકટ પોલિસીઓ ખરીદી શકાય છે અને પેકેજ પોલિસીઓ ઉપલબ્ધ હોતી નથી.

વ્યાખ્યા

કેટલીક મહત્વની વ્યાખ્યાઓ

a) ઘરફોડનો અર્થ એ થાય છે કે સામગ્રીઓ ચોરી કરવાના ઇરાદા સાથે આક્રામક અને શોધી શકાય એવા માધ્યમો દ્વારા વીમાકૃત પરિસરમાંથી અણધાર્યો અને અનધિકૃત પ્રવેશ કરવો અથવા બહાર નીકળવું થાય છે.

b) ઘરતોડીને ચોરી ત્યારે થઈ હોવાનું કહેવાય છે જ્યારે કોઇ અપરાધ કરવાના ઉદ્દેશ માટે ઘરમાં પ્રવેશીને અપપ્રવેશ કરવામાં આવ્યો હોય.

c) લૂંટનો અર્થ વીમાધારક અને/ અથવા વીમાધારકના કર્મચારીઓની સામે આક્રામક અને હિંસક સાધનોનો ઉપયોગ કરીને વીમાધારકનાં પરિસરમાં સામગ્રીઓની ચોરી કરવી થાય છે.

d) સુરક્ષાનો અર્થ વીમાધારકની અંદર મૂલ્યવાન ચીજવસ્તુઓનાં સુરક્ષિત અને સલામત સંગ્રહ માટે ડિઝાઇન કરેલું મજબૂત કેબિનેટ છે અને તેમાં પ્રવેશ મર્યાદિત હોય છે.

e) ચોરી તમામ ગુનાઓ માટેનો સર્વસામાન્ય શબ્દ છે, જેમાં વ્યક્તિ ઇરાદાપૂર્વક અને છેતરપિંડીયુક્ત અન્યની સંપત્તિને મંજૂરી અથવા સંમતિ વિના અને તેને લેનારના ઉપયોગ અથવા સંભવિત વેચાણમાં રૂપાંતરિત કરવાના ઇરાદા સાથે લે છે. ચોરી 'ઉઠાંતરી'નો પર્યાય છે.

તમારી કસોટી કરો 2

દુકાનદાર પેકેજ પોલિસી હેઠળ વીમાધારક વધારાનાં 'ફિક્સ્ડ પ્લેટ ગ્લાસ અને સેનિટરી ફિટિંગ્સ' કવર માટેનો વિકલ્પ પસંદ કરી શકે છે. આ ક્ષતિના આકસ્મિક નુકસાનને નીચેની બાબત સુધી આવરશે ?

I. ફિક્સ્ડ પ્લેટ ગ્લાસ

II. સેનિટરી ફિટિંગ્સ

III. નિઓન સાઇન્સ

IV. ઉપરના તમામ

G. મોટર વીમો

આ પરિસ્થિતિનો વિચાર કરોઃ રેવતીએ તેની તમામ બચતનો ઉપયોગ કરીને એક નવી કાર ખરીદી છે અને તેને ડ્રાઇવ પર લઈ ગઈ છે. ગમે ત્યાંથી એક કૂતરો તેના માર્ગમાં આવે છે અને તેને ટક્કર ન વાગે તે માટે રેવતી ઝડપથી વાળે છે, બ્રેક મારે છે અને ડિવાઇડર પર ચડી જાય છે, અન્ય કારને અથડાય છે અને માર્ગ પર ચાલતી વ્યક્તિને ઇજા પહોંચાડે છે. એક અકસ્માતનાં પરિણામ સ્વરૂપે રેવતીની પોતાની કાર, જાહેર સંપત્તિ, અન્ય કાર અને અન્ય વ્યક્તિને ઇજા પણ થાય છે.

આ પરિસ્થિતિમાં જો રેવતી કાર વીમો ધરાવતી ન હોય તો તેણે કાર ખરીદવા માટે તેણીએ જે કિંમત ચુકવી હતી તેના કરતા ઘણી વધારે ચુકવણી કરવી પડી શકે છે.

- ✓ શું રેવતી અથવા તેના જેવા લોકો પાસે ચુકવવા માટે એટલા બધા નાણાં હશે ?
- ✓ શું અન્ય પક્ષના વીમાએ રેવતીના કૃત્ય માટે ચુકવણી કરવી જોઇએ ?
- ✓ જો તેમની પાસે વીમો ન હોય તો શું ?

તેથી દેશનો કાયદો તૃતીય પક્ષ દાયિત્વ વીમો લેવાનું ફરજિયાત બનાવે છે. મોટર વીમો આવી બાબતોને થવાથી રોકતી નથી, પરંતુ માલિક માટે નાણાકીય સુરક્ષા પૂરી પાડે છે.

અકસ્માત ઉપરાંત કાર ચોરાઇ, અકસ્માતથી નુકસાન પામી અથવા આગથી નાશ પામી શકે છે અને માલિકને નાણાકીય નુકસાન વેઠવું પડે છે.

મોટર વીમો વાહનના માલિક દ્વારા લેવો જોઇએ (એટલે કે વાહન પ્રાદેશિક પરિવહન સત્તા સાથે જે વ્યક્તિનાં નામ પર નોંધણી પામ્યું હોય તેઓ.)

મહત્વપૂર્ણ

ફરજિયાત તૃતીય પક્ષ વીમો

મોટર વાહન અધિનિયમ, 1988 અનુસાર જાહેર માર્ગો પર ચાલતા વાહનના દરેક માલિક માટે એવી રકમને આવરવા માટે વીમા પોલિસી લેવી ફરજિયાત બનાવે છે, જેને તે માલિક આકસ્મિક મૃત્યુ, શારીરિક ઇજા અથવા સંપત્તિને નુકસાનનાં પરિણામ સ્વરૂપે ત્રાહિત પક્ષોને નુકસાન પેટે ચુકવવા માટે કાયદાકીય રીતે જવાબદાર બને છે. આવા વીમાના પુરાવા તરીકે વાહનમાં વીમાનું પ્રમાણપત્ર હોવું આવશ્યક છે

1. મોટર વીમા કવરેજ

દેશમાં વાહનોની ખૂબ મોટી વસ્તી છે. રોજે રોજ માર્ગ પર સંખ્યાબંધ નવા વાહનો આવતા રહે છે. તેમાના ઘણા ખૂબ મોંઘા પણ હોય છે. લોકો કહે છે કે ભારતમાં વાહનો ભંગાર થતા

નથી, પરંતુ તેના ચાલકો બદલાતા રહે છે. આનો અર્થ એ છે કે જૂના વાહનો માર્ગ પર જારી રહે છે અને નવા વાહનો ઉમેરાતા જાય છે. માર્ગોનું ક્ષેત્ર (ચલાવવા માટેની જગ્યા) વાહનોની સંખ્યાને અનુરૂપ વધી રહ્યું નથી. માર્ગ પર ચાલતા લોકોની સંખ્યા પણ વધી રહી છે. પોલિસી અને હોસ્પિટલના આંકડા જણાવે છે કે દેશમાં માર્ગ અકસ્માતોની સંખ્યા વધી રહી છે. અદાલતો દ્વારા અકસ્માતોના ભોગ બનનારાઓને આપવામાં આવતા વળતરની રકમ વધી રહી છે. વાહનોનાં સમારકામના ખર્ચ પણ વધી રહ્યા છે. આ તમામ દેશમાં મોટર વીમાનું મહત્વ દર્શાવે છે.

મોટર વીમો વાહનોની હાનિ અને અકસ્માતો તથા અન્ય કેટલાક કારણોને લીધે તેમને થતા નુકસાનને આવરે છે. મોટર વીમો વાહનોના માલિકોની તેમના વાહનો દ્વારા થયેલા અકસ્માતોના ભોગ બનનારાઓને વળતર આપવા માટેની કાનૂની જવાબદારીને પણ આવરે છે.

સરકારનો આદેશ હોવા છતાં પણ દેશમાં તમામ વાહનોનો વીમો લેવામાં આવતો નથી.

મોટર વીમો જાહેર માર્ગો પર ચાલતા તમામ પ્રકારનાં વાહનોને આવરે છે, જેવા કેઃ

- ✓ દ્વીચક્રી વાહનો
- ✓ ખાનગી કારો
- ✓ તમામ પ્રકારનાં વાણિજ્યક વાહનોઃ માલવાહક અને મુસાફરોને લઈ જતા
- ✓ પરચૂરણ પ્રકારનાં વાહનો દા.ત. ક્રેન્સ,
- ✓ મોટર વેપાર(શોરૂમ અને ગેરેજમાં વાહનો)

'તૃતીય પક્ષ વીમો'

અન્ય પક્ષની કાનૂની કાર્યવાહી સામે સુરક્ષા માટે ખરીદવામાં આવતી વીમા પોલિસી છે. તૃતીય પક્ષ વીમો વીમાધારકના કૃત્યને લીધે ઉદ્ભવતી જવાબદારી માટે અન્ય પક્ષના દાવાઓ (તૃતીય પક્ષ)ની સામે સુરક્ષા માટે વીમા કંપની (દ્વિતીય પક્ષ) પાસેથી વીમાધારક (પ્રથમ પક્ષ) દ્વારા ખરીદવામાં આવે છે

તૃતીય પક્ષ વીમાને 'દાયિત્વ વીમો' પણ કહેવામાં આવે છે.

બજારમાં લોકપ્રિય છે એવા બે મહત્વપૂર્ણ પ્રકારનાં કવર્સની ચર્ચા નીચે કરવામાં આવી છેઃ

એક્ટ [દાયિત્વ] ઓનલી પોલિસીઃ મોટર વાહન અધિનિયમ અનુસાર જાહેર સ્થળ પર ચાલતા કોઈપણ વાહન માટે તૃતીય પક્ષો પ્રત્યેની જવાબદારીઓનો વીમો લેવો ફરજિયાત છે.

પોલિસી માત્ર નીચેની બાબતો માટે વળતરની ચુકવણી કરવા માટે વાહનના માલિકની કાનૂની જવાબદારીને આવરે છેઃ

- ✓ તૃતીય પક્ષને શારીરિક ઇજા અથવા મૃત્યુ
- ✓ તૃતીય પક્ષની સંપત્તિને નુકસાન

જવાબદારીને મૃત્યુ અથવા ઇજા અને નુકસાનનાં અનુસંધાનમાં અમર્યાદિત રકમ માટે આવરે છે.

વાહનથી થયેલા અકસ્માતથી મૃત્યુ અથવા ઇજા થવાના કિસ્સામાં તૃતીય પક્ષ પીડિતોને વળતર માટેના દાવાઓ મોટર એક્સિડેન્ટ ક્લેઇમ ટ્રિબ્યુનલ (MACT)માં ફરિયાદી દ્વારા ફાઇલ કરવાના હોય છે.

‘ફરજિયાત વ્યક્તિગત અકસ્માત (**CPA**) વીમો’

IRDAIએ 1 જાન્યુઆરી, 2019થી માલિક-વાહનચાલક માટે સ્ટેન્ડ-એલોન ફરજિયાત વ્યક્તિગત અકસ્માત કવર જારી કરવાની મંજૂરી આપી છે. વાહન ચલાવતી વખતે આ કવર માલિક-વાહનચાલકને પૂરું પાડવામાં આવે છે, જેમાં વીમાકૃત વાહનમાં સહ-ડ્રાઇવર તરીકે વાહનમાં ચડવું / તેમાંથી ઉતરવું અથવા મુસાફરી કરવી સામેલ છે. જોકે પોલિસીધારક ફક્ત દાયિત્વ(લાયેબિલિટી ઓનલી) પોલિસી અથવા પેકેજ પોલિસીના ભાગ તરીકે CPA કવર માટેનો વિકલ્પ પસંદ કરી શકે છે. પોલિસીધારક સ્ટેન્ડ-એલોન CPA પોલિસી લેવાનું પસંદ કરે છે એવી ઘટનામાં ફક્ત દાયિત્વ અથવા પેકેજ પોલિસીના ભાગ તરીકે CPA કવર દૂર કરવામાં આવશે.

પેકેજ/ વ્યાપક પોલિસીઃ (પોતાનું નુકસાન + તૃતીય પક્ષની જવાબદારી)

ઉપરની બાબત ઉપરાંત સ્પષ્ટ કરેલા સંકટો દ્વારા વીમાકૃત વાહનને થયેલી હાનિ અથવા નુકસાન (વાહનને થયેલા પોતાના નુકસાન તરીકે ઓળખવામાં આવે છે)ને પણ આવરવામાં આવે છે, જે પોલિસીમાં ઘોષિત કરેલા મૂલ્ય (ડીઆઇવી તરીકે ઓળખાય છે – જેની ચર્ચા ઉપર કરવામાં આવી છે), અન્ય નિયમો અને શરતોને આધિન છે. આના કેટલાક સંકટોમાં આગ, ચોરી, હુલ્લડ અને હડતાળ, ભૂકંપ, પૂર, અકસ્માત વગેરેનો સમાવેશ થાય છે.

કેટલીક વીમા કંપનીઓ અકસ્માતનાં સ્થળથી વર્કશોપ સુધીનો અનુકર્ષણ ખર્ચ(ટોઇંગ ચાર્જિસની) પણ ચૂકવે છે. એક્ટ (દાયિત્વ) ઓનલી પોલિસી હેઠળ આપેલા ફરજિયાત કવર

ઉપરાંત મર્યાદિત કવર માત્ર આગ અને/ અથવા ચોરીનાં જોખમને આવરવા માટે પણ ઉપલબ્ધ છે.

પોલિસી વાહનમાં ફિટ કરેલી એક્સેસરિઝને હાનિ અથવા નુકસાન, મુસાફરો, પેઇડ ડ્રાઇવર માટે ખાનગી કાર પોલિસીઓ હેઠળ વ્યક્તિગત અકસ્માત કવર; કર્મચારીઓ માટેની કાનૂની જવાબદારી અને વાણિજ્યક વાહનોમાં ભાડું નહીં ચુકવતા મુસાફરોને પણ આવરે છે. વીમા કંપનીઓ બ્રેકડાઉનના કિસ્સામાં વિનામૂલ્યે ઇમર્જન્સી સેવાઓ અથવા વૈકલ્પિક કારના ઉપયોગ પણ પૂરા પાડે છે.

2. અપવર્જનો :

પોલિસીઓ હેઠળ કેટલાક મહત્વપૂર્ણ અપવર્જનો ઘસારો, બ્રેકડાઉન્સ, પરિણામી નુકસાન અને અમાન્ય ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સ હેઠળ અથવા આલ્કોહોલના પ્રભાવ હેઠળ વાહન ચલાવવાને લીધે થતા નુકસાન છે. 'ઉપયોગની મર્યાદાઓ'નાં (દા.ત. ખાનગી કારનો ઉપયોગ ટેક્સી તરીકે કરવો) અનુસરણમાં ન હોય એવો વાહનોનો ઉપયોગ આવરવામાં આવતો નથી.

3. વીમાની રકમ અને પ્રીમિયમ

મોટર પોલિસીમાં વાહનની વીમાની રકમને વીમાધારકનાં ઘોષિત મૂલ્ય (IDV) તરીકે સંદર્ભિત કરવામાં આવે છે.

વાહનની ચોરી અથવા અકસ્માતમાં સમારકામ ઉપરાંત કુલ નુકસાનના કિસ્સામાં દાવાની રકમ IDVના આધારે નિર્ધારિત કરવામાં આવશે નહીં.

રેટિંગ/પ્રીમિયમની ગણતરી વીમાધારકનાં ઘોષિત મૂલ્ય, ઘન ક્ષમતા, ભૌગોલિક ક્ષેત્ર, વાહનની વય વગેરે જેવા પરિબળો પર આધાર રાખે છે.

તમારી કસોટી કરો 3

મોટર વીમો કોના નામ પર લેવો જોઇએ ?

I. વાહન માલિકનાં નામ પર, જેમનું નામ પ્રાદેશિક પરિવહન સત્તા સાથે નોંધણી પામ્યું હોય

II. જો વાહન ચલાવનારી વ્યક્તિ માલિકથી અલગ હોય તો વાહન ચલાવનારી વ્યક્તિનાં નામ પર, જે ક્ષેત્રિય પરિવહન સત્તાની મંજૂરીને આધિન છે

III. વાહનના માલિક સહિત વાહનના માલિકના કોઇ પરિવારના સભ્યનાં નામ પર, જે ક્ષેત્રિય પરિવહન સત્તાની મંજૂરીને આધિન છે

IV. જો વાહન માલિક સિવાય અન્ય કોઇ વ્યક્તિ દ્વારા ચલાવવામાં આવશે તો પ્રાથમિક પોલિસી વાહનના માલિકનાં નામ પર હોવી જોઇએ અને વધારાની પોલિસીઓ વાહન ચલાવનારા તમામ લોકોનાં નામ પર ખરીદવી જોઇએ.

સારાંશ

a) ઘરમાલિકની વીમા પોલિસી પોલિસીમાં નામિત હાનિ અથવા ઘટનાઓથી વીમાકૃત સંપત્તિને થતા નુકસાન પર કવરેજ પૂરું પાડે છે. આવરેલા સંકટોને સ્પષ્ટપણે જણાવવામાં આવશે.

b) ઘરમાલિકનો વીમો બાંધકામ અને તેની સામગ્રીઓને આગ, હુલ્લડ, પાઇપ ફાટવી, ભૂંકપ વગેરે સામે રક્ષણ આપે છે. બાંધકામ ઉપરાંત તે સામગ્રીઓને ઘરફોડ, ઘર તોડીને ચોરી, ઉઠાંતરી અને ચોરી સામે આવરે છે.

c) પેકેજ એક જ દસ્તાવેજ હેઠળ કવર્સનું સંયોજન આપે છે.

d) ઘરમાલિકની વીમા પોલિસી માટે સામાન્યતઃ વીમાની રકમ નિર્ધારિત કરવાની બે પદ્ધતિઓ હોય છેઃ બજાર મૂલ્ય (MV) અને પુનઃસ્થાપના મૂલ્ય (RIV).

e) દુકાનદાર વીમો સામાન્યપણે આગ, ભૂકંપ, પૂર અથવા દ્વેષપૂર્ણ નુકસાન; અને ઘરફોડ ચોરીને લીધે દુકાનનાં માળખાં અને સામગ્રીઓને થતા નુકસાનને આવરે છે. દુકાનનો વીમો કારોબારમાં વિક્ષેપમાં સુરક્ષાને પણ સામેલ કરે છે.

f) મોટર વીમો વાહનોને થતા નુકસાન અને અકસ્માત તથા અન્ય કેટલાક કારણોને લીધે તેમને થતી ક્ષતિને આવરે છે. મોટર વીમો વાહનના માલિકોની તેમના વાહનો દ્વારા થતા અકસ્માતના ભોગ બનનારાઓને વળતર આપવા માટેની કાનૂની જવાબદારીને પણ આવરે છે. વાહન ચલાવતી વખતે ફરજિયાત વ્યક્તિગત અકસ્માત કવર માલિક-વાહનચાલકને પૂરું પાડવામાં આવે છે, જેમાં વીમાકૃત વાહનમાં સહ-ચાલક તરીકે વાહનમાં ચડવું /તેમાંથી ઉતરવું અથવા મુસાફરી કરવી સામેલ છે.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

a) ઘરમાલિકનો વીમો

b) દુકાનદારનો વીમો

c) મોટર વીમો

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ I છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ IV છે.

ઉત્તર 3 - સાચો વિકલ્પ I છે.

પ્રકરણ G-04

વાણિજ્યક વીમો

પ્રકરણનો પરિચય

અગાઉનાં પ્રકરણમાં આપણે વ્યક્તિઓ અને ઘરમાલિકો સામે રહેલા જોખમોને આવરતા વીમા ઉત્પાદનોના વિભિન્ન પ્રકારોને ધ્યાનમાં લીધા હતા. ગ્રાહકોનું અન્ય એક જૂથ છે, જેમને સુરક્ષા માટે અન્ય જરૂરિયાતો હોય છે. આ વાણિજ્યક અથવા વ્યાવસાયિક ઉદ્યમો અથવા કંપનીઓ હોય છે, જેઓ વિભિન્ન પ્રકારના માલસામાન અને સેવાઓમાં સામેલ હોય છે અથવા વ્યવહાર કરે છે. આ પ્રકરણમાં આપણે આ સેગમેન્ટની સામે આવતા જોખમોને આવરવા માટે ઉપલબ્ધ વીમા ઉત્પાદનોને ધ્યાનમાં લઈશું.

અભ્યાસનાં પરિણામો

નીચેની વીમાની લાઇન્સની પાયારૂપ બાબતોને સમજવીઃ

A. સંપત્તિ/ આગ વીમો
B. કારોબારમાં વિક્ષેપ વીમો
C. ઘરફોડ વીમો
D. નાણાંનો વીમો
E. ફિડેલિટી ગેરંટી વીમો
F. બેંકર્સ ક્ષતિપૂર્તિ વીમો
G. જ્વેલર્સ બ્લોક પોલિસી
H. એન્જિનિયરિંગ વીમો
I. ઔદ્યોગિક તમામ જોખમ વીમો
J. મરીન વીમો
K. દાયિત્વ વીમા પોલિસીઓ

આ પ્રકરણનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે ચર્ચા કરેલા વીમાના 11 પ્રકારોનાં મહત્વ અને પાયારૂપ બાબતોને સમજવા સક્ષમ બનશો.

A. સંપત્તિ/ આગ વીમો

વાણિજ્યક સાહસોને વ્યાપકપણે બે પ્રકારોમાં વિભાજિત કરવામાં આવે છેઃ

- ✓ લઘુ અને મધ્યમ સાહસો [SME]
  - ભારત સૂક્ષ્મ પોલિસી
  - ભારત લઘુ પોલિસી
- ✓ વિશાળ કારોબાર સાહસો
  - પ્રમાણભૂત આગ અને વિશેષ સંકટ પોલિસી (SFSP), IAR વગેરે

ઐતિહાસિક રીતે સાધારણ વીમા ક્ષેત્ર મોટે ભાગે આ ગ્રાહકોની જરૂરિયાતો પૂરી કરીને વિકસિત થયું છે.

વાણિજ્યક સાહસોને સાધારણ વીમા ઉત્પાદનોનાં વેચાણ માટે વીમા ઉત્પાદનોને તેમની જરૂરિયાત સાથે સાવધાનીપૂર્વક મેચ કરવી આવશ્યક છે. એજન્ટ્સ ઉપલબ્ધ ઉત્પાદનોની યોગ્ય સમજ ધરાવતા હોવા જોઇએ. ચાલો આપણે આમાંના કેટલાક સાધારણ વીમા ઉત્પાદનો પર વિચાર કરીએ.

1. પ્રમાણભૂત આગ અને વિશેષ સંકટ પોલિસી (SFSP)

આગ વીમા પોલિસી વાણિજ્યક સ્થાપનાઓ તેમ જ સંપત્તિના એવા માલિક માટે યોગ્ય છે, જેઓ ટ્રસ્ટ અથવા આયોગમાં સંપત્તિ ધરાવે છે અને એવા લોકો/નાણાકીય સંસ્થાઓ માટે, જેઓ સંપત્તિમાં નાણાકીય હિત ધરાવે છે.

ઇમારતો જેવા કોઇ વિશેષ પરિસરો ખાતે આવેલી તમામ સ્થાવર અને અસ્થાવર સંપત્તિ, એકમ અને યંત્રસામગ્રી, ફર્નિચર, ફિક્સ્ચર, ફિટિંગ્સ અને અન્ય સામગ્રીઓ, સ્ટોક્સ અને પ્રક્રિયામાં હોય એવા સ્ટોક્સ, જેમાં સપ્લાયર્સ/ ગ્રાહકનાં પરિસર ખાતે આપેલા સ્ટોક્સ સામેલ છે,

ટ્રસ્ટમાં રાખેલા સ્ટોક્સ, જો વિશેષ રીતે ઘોષિત કર્યા હોય, સમારકામ માટે પરિસરમાંથી હંગામી ધોરણે દૂર કરેલી યંત્રસામગ્રીનો વીમો લઈ શકાય છે. કારોબારને તેની સામાન્ય સ્થિતિમાં પાછો લાવવા માટે નુકસાન પામેલી સંપત્તિનું પુનઃનિર્માણ કરવા અને રિન્યુ કરવા માટે નાણાકીય રાહત મહત્વપૂર્ણ હોય છે. અહીં આગ વીમો મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે.

2.1 પ્રમાણભૂત આગ પોલિસી કવર શું કરે છે ?

પરંપરાગત રીતે આગ પોલિસી દ્વારા આવરવામાં આવેલા કેટલાક સંકટોની (અગાઉના ઓલ ઈન્ડિયા ફાયર ટેરિફ અનુસાર) ચર્ચા નીચે કરવામાં આવી છે.

વાણિજ્યક જોખમો માટેની આગ પોલિસી નીચેના સંકટોને આવરે છેઃ

- ✓ આગ
- ✓ વીજળી
- ✓ વિસ્ફોટ/ ફાટવું
- ✓ હુલ્લડ, હડતાળ અને દ્વેષપૂર્ણ હાનિ
- ✓ પ્રભાવી નુકસાન
- ✓ વિમાનથી નુકસાન
- ✓ તોફાન, વાવાઝોડું, ચક્રાવાત, આંધી, હેરિકેન, ટોર્નાડો, પૂર અને જળપ્રલય
- ✓ રોક સ્લાઇડ સહિત પડવું અને ભૂસ્ખલન
- ✓ પાણીની ટાંકી, ઉપકરણો અને પાઇપ ફાટવા અને ઉભરાવા
- ✓ મિસાઇલ પરીક્ષણની કામગીરીઓ
- ✓ સ્વચાલિત સ્પ્રિન્કલર સ્થાપનામાંથી લિકેજ
- ✓ ઝાડીમાં આગ લાગવી

બે અગત્યની વિશેષતાઓ છે, જે વાણિજ્યક વીમાને વ્યક્તિગત અને છૂટક લાઇન્સથી અલગ પાડે છે.

a) કંપનીઓ અથવા કારોબારનાં સાહસો માટે વીમાની જરૂરિયાત વ્યક્તિગત કરતા ઘણી મોટી હોય છે. તેનું કારણ એ છે કે વાણિજ્યક સાહસની અસ્કયામતોનું મૂલ્ય વ્યક્તિગત અસ્કયામતનાં મૂલ્ય કરતા ઘણું મોટું હોય છે. તેમનું નુકસાન અથવા હાનિ કંપનીના અસ્તિત્વ અને ભવિષ્યને વિપરિત અસર કરી શકે છે.

b) વાણિજ્યક સાહસ માટેના વીમાની માંગ મોટે ભાગે ફરજિયાત અથવા કાનૂની અથવા અન્ય જરૂરિયાતોથી આવશ્યક બનાવવામાં આવી છે. ઉદાહરણ તરીકે જ્યારે એકમો અને અસ્કયામતો બેંક લોન મારફતે સ્થાપવામાં આવી હોય ત્યારે તેમનો વીમો લોનની એક

શરત હોય છે. ભારતમાં ઘણા કોર્પોરેટ સાહસો વ્યાવસાયિક રીતે કંપનીઓ ચલાવે છે અને તેમના ઘણા બહુરાષ્ટ્રીય હોય છે.

તેમણે વૈશ્વિક સ્તરની ગુણવત્તાના ધોરણો જાળવવાની આવશ્યકતા હોય છે, જેમાં જોખમ સંચાલનની યોગ્ય વ્યુહરચનાઓ અપનાવવી અને તેમની અસ્કયામતોને સુરક્ષિત રાખવા માટે વીમાનો સમાવેશ થાય છે.

ઉપરના સંકટોમાંથી ઊભું થતું કોઇ નુકસાન પોલિસી દ્વારા આવરવામાં આવે છે, જે કેટલાક અપવર્જનોને આધિન હોય છે.

2.2 પ્રમાણભૂત આગ અને વિશેષ સંકટોની (SFSP) સુધારેલી પોલિસીઓઃ

IRDAIએ 1 એપ્રિલ, 2021થી માર્ગદર્શિકાઓ જારી કરી છે, જેના દ્વારા પ્રમાણભૂત આગ અને વિશેષ સંકટો (SFSP) પોલિસી નીચે આપેલા જોખમો માટે નીચેની બે પ્રમાણભૂત ઉત્પાદનોથી બદલશે, જે આગ અને સંબંધિત સંકટ વીમા કારોબાર ચલાવતી સાધારણ વીમા કંપનીઓ દ્વારા ફરજિયાતપણે ઓફર કરવામાં આવશે.

i. ભારત સૂક્ષ્મ ઉદ્યમ સુરક્ષા (જોખમ પર કુલ મૂલ્ય રૂ. 5 કરોડ સુધીનું હોય એવા સાહસો માટે) – **MSME**ની નાણાકીય સુરક્ષા માટે ડિઝાઇન કરવામાં આવી છે

આ પોલિસી એવી ઇમારત/ માળખાં, એકમ અને યંત્રસામગ્રી અને સાહસની અન્ય અસ્કયામતો માટે કવર પૂરું પાડે છે, જ્યાં એક સ્થળ પર તમામ વીમાપાત્ર અસ્કયામતના વર્ગોમાં જોખમનું કુલ મૂલ્ય રૂ. 5 કરોડ સુધીનું હોય. આ પોલિસી આવાસો માટે બનાવેલી પોલિસીઓને સમાન વ્યાપક શ્રેણીના સંકટો સામે પણ કવર ઓફર કરે છે.

પોલિસી મૂળ કવરેજ ઉપરાંત ઘણા ઇન-બિલ્ટ કવર્સ પણ ધરાવે છે – ફેરફારો, ઉમેરા અથવા વિસ્તરણ માટેનાં કવર, ફ્લોટર આધારે સ્ટોક્સ માટેનાં કવર, હંગામી ધોરણે દૂર કરેલા સ્ટોક્સ માટેનાં કવર, વિશિષ્ટ સામગ્રીઓ માટેનાં કવર, સ્ટાર્ટ-અપ ખર્ચ માટેનાં કવર (નુકસાનને પગલે), આર્કિટેક્ટ્સ, સર્વેક્ષકો અને સલાહકાર ઇજનેરો માટેની વ્યાવસાયિક ફીની ચુકવણી, કાટમાળને દૂર કરવા માટેના ખર્ચ, મહાનગરપાલિકાનાં નિયમનો દ્વારા ફરજિયાત કરેલા ખર્ચ માટેનાં કવર.

પોલિસી સૂક્ષ્મ સ્તરનાં સાહસો દ્વારા લેવામાં આવી શકે છે, જેવા કે ઓફિસ, હોટેલ્સ, ઉદ્યોગો, સંગ્રહનાં જોખમો વગેરે. 15% સુધીનાં પોલિસી અન્ડરઇન્શ્યોરન્સની છૂટ આપવામાં આવે છે.

ભારત સૂક્ષ્મ ઉદ્યમ પોલિસીઓ એન્ડોર્સમેન્ટ દ્વારા પોલિસીની અવધિ દરમિયાન વીમાની રકમમાં વધારો કરવાની મંજૂરી આપે છે.

ii. ભારત લઘુ ઉદ્યમ સુરક્ષા (જોખમનું કુલ મૂલ્ય 5 કરોડ કરતા વધુ અને રૂ. 50 કરોડ સુધીનું હોય એવા સાહસો માટે) MSMEની નાણાકીય સુરક્ષા માટે ડિઝાઇન કરવામાં આવી છે

આ પોલિસી એવી ઇમારત/ માળખાં, એકમ અને યંત્રસામગ્રી અને સાહસની અન્ય અસ્કયામતો માટે કવર પૂરું પાડે છે, જ્યાં એક સ્થળ પર તમામ વીમાપાત્ર અસ્કયામતના વર્ગોમાં જોખમનું કુલ મૂલ્ય પોલિસી શરૂ થાય તે તારીખના રોજ રૂ. 5 કરોડથી વધુ અને રૂ. 50 કરોડ સુધીનું હોય. આ પોલિસી આવાસો માટે બનાવેલી પોલિસીઓને સમાન વ્યાપક શ્રેણીના સંકટો સામે પણ કવર ઓફર કરે છે. આ પોલિસી ઉપર ઉલ્લેખેલા સૂક્ષ્મ સ્તરનાં સાહસો માટે પોલિસી દ્વારા ઓફર કરેલા તમામ ઇન-બિલ્ટ કવર્સ પણ ધરાવે છે. જે સંકટો સામે વીમો ઓફર કરવામાં આવેલા છે તેઓ સૂક્ષ્મ સ્તરનાં સાહસો માટેની પોલિસીઓને પણ સમાન છે.

ફરી, આ પોલિસી ઓફિસ, હોટેલ્સ, ઉદ્યોગો, સંગ્રહનાં જોખમો વગેરે જેવા તમામ પ્રકારનાં જોખમો માટે લેવામાં આવી શકે છે. ભારત લઘુ ઉદ્યમ પોલિસીઓ એન્ડોર્સમેન્ટ દ્વારા પોલિસીની અવધિ દરમિયાન વીમાની રકમમાં વધારો કરવાની મંજૂરી આપે છે.

iii. આગ પોલિસીઓ હેઠળ અપવર્જનો

વીમા કંપનીઓ પરંપરાગત રીતે આગ પોલિસીઓનાં અવકાશમાંથી નીચેની બાબતો બાકાત રાખે છે.

અપવાદરૂપ સંકટોને લીધે થતા નુકસાન

i. યુદ્ધ અને યુદ્ધ જેવી પ્રવૃત્તિઓ.
ii. અણુ સંકટો
iii. આયનીકરણ અને રેડિએશન
iv. પ્રદુષણ અને દુષણ/ચેપથી નુકસાન

સાધારણ વીમામાં અન્ય પોલિસીઓ દ્વારા આવરવામાં આવતા સંકટો

i. યંત્રસામગ્રી ભંગાણ,
ii. કારોબારમાં વિક્ષેપ

iv. એડ-ઓન કવર્સ

જોકે કેટલાક સંકટોને વધારાનાં પ્રીમિયમની ચુકવણી દ્વારા આવરી શકાય છે, જેવા કે ભૂકંપ, આગ અને ઝટકા; વીમાકૃત સંકટનાં પરિણામસ્વરૂપ પાવર નિષ્ફળતા થવાને પગલે કોલ્ડ સ્ટોરેજમાં માલ બગડી જવો, કાટમાળ દૂર કરવામાં સામેલ વધારાનો ખર્ચ, પોલિસી દ્વારા આવરવામાં આવેલી રકમથી વધુની આર્કિટેક્ટ, સલાહકાર ઇજનેરો ફી, વનમાં આગ, સ્વયંસ્ફુરિત આગ અને પોતાના વાહન સાથે અથડામણથી નુકસાન; આતંકવાદ.

v. આગ પોલિસીના પ્રકારો

આગ પોલિસીઓ સામાન્યપણે 12 મહિનાની અવધિ માટે જારી કરવામાં આવે છે. માત્ર આવાસો માટે વીમા કંપનીઓ લાંબા ગાળાની પોલિસીઓ ઓફર કરે છે, એટલે કે 12 મહિનાથી વધુની અવધિ માટે. કેટલાક કિસ્સાઓમાં ટૂંકી અવધિની પોલિસીઓ પણ જારી કરવામાં આવે છે, જેના માટે ટૂંકી અવધિના ધોરણો લાગુ થવાપાત્ર હોય છે.

a. બજાર મૂલ્ય અને પુનઃસ્થાપના મૂલ્ય પોલિસીઓઃ નુકસાનની ઘટનામાં વીમા કંપની સામાન્યપણે બજાર મૂલ્ય ચુકવશે [જે અવમૂલ્યન થયેલું મૂલ્ય હોય છે]. જોકે, પુનઃસ્થાપના મૂલ્ય પોલિસી હેઠળ વીમા કંપનીઓ નુકસાન પામેલી સંપત્તિને સમાન પ્રકારની નવી સંપત્તિથી રિપ્લેસ કરવાના ખર્ચની ચુકવણી કરશે.
   પુનઃસ્થાપના મૂલ્ય પોલિસીઓ ઇમારતો, એકમ, યંત્રસામગ્રી અને ફર્નિચર, ફિક્સ્ચર, ફિટિંગ્સને આવરવા માટે જારી કરવામાં આવે છે. પુનઃસ્થાપના મૂલ્ય પોલિસીઓ સ્ટોક્સને આવરવા માટે જારી કરવામાં આવતી નથી, જે સામાન્યપણે બજાર મૂલ્યના ધોરણે આવરવામાં આવે છે.
b. ઘોષણા પોલિસીઃ વેરહાઉસમાં સ્ટોક્સનાં મૂલ્યોમાં થતી વારંવાર વધઘટની સંભાળ લેવા માટે ઘોષણા પોલિસી આપવામાં આવે છે, જે અમુક શરતોને આધિન હોય છે. વીમાની રકમ એ પોલિસીના સમયગાળા દરમિયાન ગોડાઉનમાં સંગ્રહિત અપેક્ષિત ઉચ્ચતમ મૂલ્ય જેટલી હોવી જોઈએ. આ મૂલ્ય પર હંગામી પ્રીમિયમ વસૂલવામાં આવે છે. વીમાધારકે પોલિસી ચાલુ હોય તે દરમિયાન સંમત થયેલા અંતરાયે તેમના સ્ટોક્સનું મૂલ્ય જાહેર કરવાનું હોય છે. આ પોલિસીની અવધિના અંતે પ્રીમિયમની સાથે સમાયોજિત થઈ શકે છે.
c. ફ્લોટર પોલિસીઓઃ ફ્લોટર પોલિસીઓ માલસામાનના સ્ટોક્સ માટે જારી કરવામાં આવી શકે છે, જે વીમાની રકમ હેઠળ નિર્દિષ્ટ વિભિન્ન સ્થળોએ સંગ્રહિત થાય છે. અનિર્દિષ્ટ સ્થળો આવરવામાં આવતા નથી. પ્રીમિયમ દર ઊંચો દર હોય છે, જે 10%ના લોડિંગ સાથે

કોઇ એક સ્થળે વીમાધારકના સ્ટોક્સ પર લાગુ થવાપાત્ર હોય છે. આને ફાયર ફ્લોટર પોલિસીઓ તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે, કારણ કે વીમાની રકમ બહુવિધ સ્થળો પર 'ફ્લોટ' થાય છે.

vi. પ્રીમિયમના દર નીચેની બાબતો પર આધાર રાખે છેઃ

a) ભોગવટાનો પ્રકાર, પછી તે ઔદ્યોગિક હોય કે અન્યથા.

b) ઔદ્યોગિક સંકુલમાં આવેલી તમામ સંપત્તિ માટે બનાવેલા ઉત્પાદનના આધારે એક દર વસૂલવામાં આવશે.

c) ઔદ્યોગિક સંકુલોની બહારની સુવિધાઓનો વ્યક્તિગત સ્થળ પર ભોગવટાના પ્રકારને આધારે દર નક્કી કરવામાં આવશે.

d) સંગ્રહનાં ક્ષેત્રો રાખવામાં આવેલા માલ-સામાનની હાનિકારક પ્રકૃતિને આધારે રેટ કરવામાં આવશે.

e) "એડ ઓન" કવર્સને સામેલ કરવા માટે વધારાનું પ્રીમિયમ વસૂલવામાં આવે છે.

f) પ્રીમિયમમાં ડિસ્કાઉન્ટ ભૂતકાળના દાવાના ઇતિહાસ અને પરિસરો સાથે પૂરી પાડવામાં આવેલી આગ સુરક્ષાની સુવિધાઓને આધારે આપવામાં આવે છે.

g) વ્યક્તિ પ્રીમિયમમાં ઘટાડા માટે હુલ્લડ, હડતાળ, દ્વેષપૂર્ણ હાનિ કવર્સ અને પૂર જૂથ સંકટોનો વિકલ્પ પણ પસંદ કરી શકે છે.

રેટિંગ પદ્ધતિ એક વીમા કંપનીથી અન્ય વીમા કંપનીમાં અલગ હોઇ શકે છે.

તમારી કસોટી કરો 1

વાણિજ્યક જોખમો માટે આગ પોલિસી ________ના સંકટને આવરે છે

I. હાઇવે પર સળગતા વાહન

II. જહાજ પર આગ

III. કારખાનામાં વિસ્ફોટ

IV. આગને લીધે હોસ્પિટલાઇઝેશન

B. કારોબારમાં વિક્ષેપનો વીમો

કારોબારમાં વિક્ષેપના વીમાને પરિણામી નુકસાન વીમો અથવા નફાના નુકસાનના વીમા તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે.

આગ વીમો ઇમારત, એકમ, યંત્રસામગ્રી, ફિક્સ્ચર્સ, ફિટિંગ્સ, મર્ચન્ડાઇઝ માલસામાન વગેરેને વીમાકૃત હાનિ દ્વારા થયેલી સામગ્રી કે સંપત્તિનાં નુકસાન અથવા હાનિની સામે ક્ષતિપૂર્તિ પૂરી પાડે છે. આ વીમાધારકના કારોબારના કુલ અથવા આંશિક વિક્ષેપમાં પરિણમી શકે છે, જેનાથી વિક્ષેપની અવધિ દરમિયાન વિભિન્ન આર્થિક નુકસાન થાય છે.

કારોબારમાં વિક્ષેપની પોલિસી હેઠળ કવરેજ

પરિણામી નુકસાન (CL) પોલિસી [કારોબારમાં વિક્ષેપ (BI)] એકંદર નફા તરીકે ઓળખાતા નુકસાન માટે ક્ષતિપૂર્તિ પૂરી પાડે છે – જેમાં કારોબારને પાછો સામાન્ય કરવા માટે વીમાધારક દ્વારા શક્ય બને તેટલું ઝડપી આખરી નુકસાનને ઘટાડવા માટે કરેલા કાર્યમાં વધારાના ખર્ચની સાથે ચોખ્ખો નફો વત્તા સ્ટેન્ડિંગ ચાર્જિસ સામેલ હોય છે. આવરેલા સંકટો અને શરતો આગ પોલિસી હેઠળ આવરેલા સંકટો અને શરતોને સમાન છે.

ઉદાહરણ

જો આગને લીધે કારના ઉત્પાદન એકમને હાનિ પહોંચે તો ઉત્પાદનનું નુકસાન ઉત્પાદકની આવકના નુકસાનમાં પરિણમશે. આ થયેલા વધારાના ખર્ચની સાથે આવકમાં નુકસાનનો વીમો લઈ શકાય છે, જે વીમાકૃત સંકટોને પરિણામે થયેલું હોય તે શરતને આધિન છે.

આ પોલિસી માત્ર પ્રમાણભૂત આગ અને વિશેષ સંકટ પોલિસીની સાથેનાં સંયોજનમાં લઈ શકાય છે, કારણ કે જો પ્રમાણભૂત આગ અને વિશેષ સંકટ પોલિસી હોય માત્ર તો જ આ પોલિસી હેઠળ દાવાઓ સ્વીકાર્ય હોય છે.

તમારી કસોટી કરો 2

વ્યાપાર વિક્ષેપ વીમા પોલિસી માત્ર ________ સાથેનાં સંયોજનમાં લઈ શકાય છે.

I. પ્રમાણભૂત આગ અને વિશેષ સંકટ વીમા પોલિસી

II. પ્રમાણભૂત મરીન વીમા પોલિસી

III. પ્રમાણભૂત મોટર વીમા પોલિસી

IV. પ્રમાણભૂત આરોગ્ય વીમા પોલિસી

C. ઘરફોડ વીમો

આ પોલિસી કારખાનાઓ, દુકાન, ઓફિસો, વેરહાઉસ અને ગોડાઉન જેવા કારોબારનાં પરિસરો માટે હોય છે, જે સ્ટોક્સ, માલસામાન, ફર્નિચર, ફિક્સ્ચર્સ અને ચોરી થઈ શકે એવી તાળું મારીને સુરક્ષિત રાખેલી રોકડ સામેલ હોઇ શકે છે. કવરનો અવકાશ પોલિસીમાં સ્પષ્ટપણે વ્યક્ત કરવામાં આવે છે.

ઘરફોડ વીમા હેઠળ આવરેલા જોખમો

a) પરિસરમાં વાસ્તવિક બળજબરીપૂર્વક અને હિંસક પ્રવેશને પગલે સંપત્તિનું નુકસાન અથવા પરિસરમાંથી વાસ્તવિક, બળજબરીપૂર્વક અને હિંસક રીતે બહાર જવાથી અથવા પકડી રાખવાથી નુકસાન.

b) ચોરો દ્વારા વીમાકૃત સંપત્તિ અથવા પરિસરને નુકસાન. જ્યારે અન્ય કોઇ પરિસરમાંથી નહીં, પરંતુ વીમાકૃત પરિસરોમાંથી સંપત્તિ ખોવાઇ જાય ત્યારે વીમાકૃત સંપત્તિને આવરવામાં આવે છે.

કેશ કવરઃ ઘરફોડ કવરનો મહત્વપૂર્ણ ભાગ રોકડ કવર છે. જ્યારે રોકડ ચોરીપ્રૂફ અને માન્ય કરેલી બનાવટ અને ડિઝાઇન કરેલી તિજોરીમાં સુરક્ષિત હોય માત્ર ત્યારે જ તે સંચાલિત થાય છે. રોકડ કવર આપવા માટે લાગુ થવાપાત્ર સામાન્ય શરતો નીચે આપવામાં આવેલી છેઃ

a) અસલ ચાવીનો ઉપયોગ કરીને ખોલ્યા પછી તિજોરીમાંથી ગુમ થયેલી રોકડ, જેને માત્ર ત્યારે જ આવરવામાં આવે છે જ્યારે આવી ચાવી હિંસાથી અથવા હિંસાની ધમકીઓથી અથવા બળપૂર્વક પ્રાપ્ત કરવામાં આવે. આને સામાન્યપણે “ચાવી કલમ” તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

b) તિજોરીમાં રોકડની રકમની સંપૂર્ણ યાદી તિજોરી સિવાય અન્ય જગ્યા પર સુરક્ષિત રાખવામાં આવે છે. વીમા કંપનીની જવાબદારી આવા રેકોર્ડ્સ દ્વારા વાસ્તવિકપણે દર્શાવેલી રકમને મર્યાદિત હોય છે.

1. પ્રથમ નુકસાન(ફર્સ્ટ લોસ) વીમો

એવા કિસ્સાઓ, જેનું ઊંચા જથ્થામાં નીચું મૂલ્ય હોય (જેવા કે ગાંસડીમાં કપાસ, અનાજ, ખાંડ વગેરે) તો એક જ ઘટનામાં સમગ્ર જથ્થો ગુમાવવાનું જોખમ દૂરસ્થ માનવામાં આવે છે. ચોરી થઈ શકે એવા મૂલ્યને સંભવિત મહત્તમ નુકસાન (PML) તરીકે નિર્ધારિત

કરવામાં આવે છે અને સંપૂર્ણ પ્રીમિયમ આ સંભવિત મહત્તમ નુકસાન પર વસૂલવામાં આવે છે અને સંપૂર્ણ પ્રીમિયમની અમુક ટકાવારી સ્ટોકની બાકીની રકમ પર વસૂલવામાં આવે છે, કારણ કે PML સમગ્ર સ્ટોક્સ પર ફ્લોટ થાય છે. એવું ધારવામાં આવે છે કે બીજી ચોરી તરત જ થઈ ન શકે અથવા વીમાધારક આની પુનરાવૃત્તિની સામે સુરક્ષાનાં વધારાનાં પગલાં ભરી શકે છે.

2. ઘોષણા કવર અને ફ્લોટર કવર સ્ટોક્સનાં સંદર્ભમાં પણ શક્ય છે, જે આગના વીમાને સમાન છે.

3. અપવર્જનો

પોલિસી કર્મચારીઓ, પરિવારના સભ્યો અથવા પરિસર પર કાયદેસર રીતે હોય એવી અન્ય કોઇ વ્યક્તિ દ્વારા થતી ચોરીને આવરતી નથી અથવા તે ઉઠાંતરી અથવા સાધારણ ચોરીને આવરતી નથી. તે આગ અથવા પ્લેટ ગ્લાસ દ્વારા આવરેલા નુકસાનને પણ બાકાત રાખે છે.

4. વિસ્તરણો(એક્સ્ટેન્શન્સ)

પોલિસી વધારનાં પ્રીમિયમ પર હુલ્લડ, હડતાળ અને આંતકવાદનાં જોખમોને આવરવા માટે વિસ્તૃત કરી શકાય છે.

5. પ્રીમિયમ

ઘરફોડ ચોરી માટેનાં પ્રીમિયમના દર વીમાકૃત સંપત્તિની પ્રકૃતિ, વીમાધારકના પોતાના નૈતિક ખતરા, પરિસરનાં બાંધકામ અને સ્થળ, સુરક્ષાનાં પગલાં (દા.ત. ચોકીદાર, ચોરીનું એલાર્મ), અગાઉના દાવાના અનુભવો વગેરે પર આધાર રાખે છે.

પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં આપવામાં આવેલી વિગતો ઉપરાંત જ્યાં ઊંચા મૂલ્યો સામેલ હોય છે ત્યાં પૂર્વ-સ્વીકૃતિ તપાસ વીમા કંપનીઓ દ્વારા હાથ ધરવામાં આવે છે.

તમારી કસોટી કરો 3

ઘરફોડ પોલિસી માટે પ્રીમિયમ ___________ પર આધાર રાખે છે.

I. વીમાકૃત સંપત્તિની પ્રકૃતિ

II. વીમાધારકનો પોતાનો નૈતિક ખતરો

III. પરિસરનું બાંધકામ અને સ્થળ

IV. ઉપરના તમામ

D. નાણાં વીમો

રોકડનું સંચાલન એ કોઈપણ વ્યવસાયનો અભિન્ન ભાગ છે. નાણાં વીમા પોલિસી નાણાનાં નુકસાનની સામે બેંકો અને ઔદ્યોગિક કારોબાર સ્થાપત્યોને સુરક્ષિત રાખવાનો ઇરાદો ધરાવે છે. નાણાં પરિસરો તેમ જ તેની બહારનાં જોખમ પર હોય છે. તેને વિડ્રો, જમા કરતી વખતે, ચુકવણીઓ અથવા એકત્રિત કરતી વખતે ગેરકાયદેસર રીતે છીનવી શકાય છે.

1. નાણાં વીમાનું કવરેજ

નાણાં વીમા પોલિસી રોકડ, ચેક/ પોસ્ટલ ઓર્ડર્સ/ પોસ્ટલ સ્ટેમ્પ્સને સંચાલિત કરતી વખતે થઈ શકે એવા નુકસાનને આવરવા માટે ડિઝાઇન કરવામાં આવી છે. પોલિસી સામાન્ય રીતે બે વિભાગો હેઠળ કવર પૂરું પાડે છે

a) પરિવહન વિભાગઃ તે વીમાકૃત અથવા તેમના અધિકૃત કર્મચરીઓ દ્વારા બહાર લઈ જવામાં આવે ત્યારે લૂંટ અથવા ચોરી અથવા અન્ય આકસ્મિક કારણોસર થતાં નાણાનાં નુકસાનને આવરે છે.

   પરિવહન વિભાગ બે રકમ સ્પષ્ટ કરે છેઃ

   i. વહનદીઠ મર્યાદાઃ આ એવી મહત્તમ રકમ છે, જે વીમા કંપનીઓએ દરેક નુકસાનનાં અનુસંધાનમાં ચુકવવાની જરૂર પડી શકે છે.
   ii. પોલિસીની અવધિ દરમિયાન પરિવહનમાં અંદાજિત રકમઃ આ એ રકમ રજૂ કરે છે, જેના પર તે પ્રીમિયમની રકમ પર પહોંચવા માટે પ્રીમિયમનો દર લાગુ થવાનો હોય છે.

   અગ્નિ વીમાની પ્રથાની જેમ જ પોલિસીઓ "ઘોષણા ધોરણે" જારી કરી શકાય છે. વીમા કંપનીઓ તેથી પરિવહનમાં અંદાજિત રકમ પર હંગામી પ્રીમિયમ વસૂલે છે અને આ પ્રીમિયમને વીમાધારક દ્વારા કરાયેલ ઘોષણા મુજબ પોલિસીની અવધિ દરમિયાન પરિવહનમાં હોય તે વાસ્તવિક રકમને આધારે પોલિસીની સમાપ્તિના સમયે સમાયોજિત કરે છે.

b) પરિસર વિભાગઃ આ વિભાગ ઘરફોડ, ઘર તોડીને ચોરી, હોલ્ડ અપ વગેરેને લીધે વ્યક્તિનાં પરિસર/ તિજોરીમાં સુરક્ષિત રોકડનાં નુકસાનને આવરે છે. આ પોલિસીની અન્ય વિશેષતાઓ સામાન્યપણે ઘરફોડ વીમા (કારોબારનાં પરિસરનો)ને સમાન હોય છે, જેની ચર્ચા ઉપર અભ્યાસનાં પરિણામ સી હેઠળ કરવામાં આવી છે.

2. મહત્વનાં અપવર્જનો

આમાં સામેલ છેઃ

a) ત્રુટિ અથવા ચૂકને લીધે અછત,

b) અધિકૃત વ્યક્તિ સિવાયની અન્ય વ્યક્તિને સોંપવાને લીધે નાણાંની હાનિ અને

c) હુલ્લડ, હડતાળ અને આતંકવાદ

3. વિસ્તરણ

વધારાનાં પ્રીમિયમની ચુકવણી કરવા પર પોલિસી નીચેની બાબતોને આવરવા માટે વિસ્તૃત કરવામાં આવી શકે છેઃ

a) રોકડ લઈ જતી વ્યક્તિઓની અપ્રામાણિકતા,

b) હુલ્લડ, હડતાળ અને આતંકવાદનાં જોખમો

c) ડિસ્બર્સમેન્ટનું જોખમ, જે કર્મચારીઓને વેતનની ચુકવણી દરમિયાન થયેલું નુકસાન છે

4. પ્રીમિયમ

પ્રીમિયમનો દર વીમાધારક, કોઈપણ સમયે કંપનીની રોકડ લઈ જવાની જવાબદારી, પરિવહનનો પ્રકાર, સામેલ અંતર, ભરવામાં આવેલા સુરક્ષાનાં પગલાં વગેરેને આધારે નિર્ધારિત થાય છે. પોલિસીની સમાપ્તિના 30 દિવસની અંદર કરેલી ઘોષણાને આધારે પ્રીમિયમ વર્ષ દરમિયાન લઈ જવામાં આવતી વાસ્તવિક રોકડ અનુસાર સમાયોજિત કરવામાં આવે છે.

તમારી કસોટી કરો 4

નાણાં વીમા પોલિસી હેઠળ નીચેનામાંથી કઈ બાબત આવરવામાં આવે છે ?

I. ત્રુટિ અથવા ચૂકને લીધે અછત

II. ઘરફોડને લીધે વ્યક્તિનાં પરિસરમાંથી રોકડ ગુમ થવી

III. અધિકૃત વ્યક્તિ સિવાયની વ્યક્તિને સોંપવામાં આવેલા નાણાનું નુકસાન

IV. હુલ્લડ, હડતાળ અને આતંકવાદ

E. ફિડેલિટી ગેરંટી વીમો

કંપનીઓને તેમના કર્મચારીઓની છેતરપિંડી અથવા અપ્રમાણિકતા જેવા વ્હાઇટ કોલર ગુનાઓને લીધે નાણાકીય નુકસાન ઉઠાવવું પડે છે. ફિડેલિટી ગેરંટી વીમો નિયોજકોને તેમના કર્મચારીઓની છેતરપિંડી અથવા અપ્રામાણિકતાને લીધે કપટ, ઉચાપત, ઉઠાંતરી, દુરુપયોગ અને વચનભંગ(ડિફોલ્ટ) દ્વારા થયેલા નાણાકીય નુકસાન સામે ક્ષતિપૂર્તિ કરે છે.

1. ફિડેલિટી ગેરંટી વીમા હેઠળ કવરેજ

કવર પ્રત્યક્ષ આર્થિક નુકસાનની સામે આપવામાં આવે છે અને પરિણામી નુકસાનને સામેલ કરતું નથી.

a) નુકસાન નાણાં, જામીનગીરીઓ અથવા માલસામાનનાં અનુસંધાનમાં થવું જોઇએ

b) કૃત્ય ઉલ્લેખિત ફરજો દરમિયાન થયેલું હોવું જોઇએ;

c) નુકસાન પોલિસીની સમાપ્તિના અથવા મૃત્યુ, નિવૃત્તિ, રાજીનામું અથવા કર્મચારીની બરતરફી, આમાંથી જે કોઇ વહેલું થાય તેના 12 મહિનાની અંદર ધ્યાનમાં આવવું જોઇએ

d) પુનઃનિયુક્તિ થઈ હોય એવા અપ્રામાણિક કર્મચારી માટે કોઇ કવર પૂરું પાડવામાં આવતું નથી

2. ફિડેલિટી ગેરંટી પોલિસીના પ્રકારો

ફિડેલિટી ગેરંટી પોલિસીઓના વિભિન્ન પ્રકાર હોય છે, જેની ચર્ચા નીચે મુજબ કરવામાં આવી છેઃ

a) વ્યક્તિગત પોલિસીઃ જ્યારે માત્ર એક વ્યક્તિની બાંયધરી આપવામાં આવી હોય ત્યારે પોલિસીનો આ પ્રકાર ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે. કર્મચારીનું નામ, હોદ્દો અને બાંયધરીની રકમ સ્પષ્ટ કરવાની હોય છે.

b) સામૂહિક પોલિસીઃ આ પોલિસીમાં દરેક કર્મચારીની ફરજો પરની નોંધ અને અલગ અલગ વીમાની રકમ સાથે તે કર્મચારીઓના નામની યાદીની અનુસૂચિ શામેલ છે કે જેમને ગેરંટી લાગુ પડે છે.

c) ફ્લોટિંગ પોલિસી અથવા ફ્લોટરઃ આ પોલિસીમાં કવર થનારા વ્યક્તિઓનાં નામ અને ફરજો અનુસૂચિમાં દાખલ કરવામાં આવે છે, પરંતુ બાંયધરીની વ્યક્તિગત રકમને સ્થાને બાંયધરીની ઉલ્લેખિત રકમ સમગ્ર જૂથ પર "ફ્લોટ" થાય છે. તેથી, કોઇ એક કર્મચારીનાં અનુસંધાનમાં દાવો જ્યાં સુધી મૂળ રકમ વધારાનાં પ્રીમિયમની ચુકવણી દ્વારા પુનઃસ્થાપિત ન થાય ત્યાં સુધી ફ્લોટ થયેલી બાંયધરીને ઘટાડશે.

d) હોદ્દાની પોલિસીઃ આ સામૂહિક પોલિસીને સમાન છે, જેમાં તફાવત એ છે કે માત્ર શિડ્યુઅલ "હોદ્દાઓ"ને સૂચિબદ્ધ કરે છે (જેમ કે, કેશિયર, એકાઉન્ટ અધિકારી વગેરે), જેમને એક ઉલ્લેખિત રકમ માટે બાંયધરી આપવામાં આવે છે અને નામનો ઉલ્લેખ કરવામાં આવતો નથી.

e) બ્લેન્કેટ પોલિસીઃ આ પોલિસી નામ અથવા હોદ્દાઓને દર્શાવ્યા વિના સમગ્ર સ્ટાફને આવરે છે. કર્મચારીઓ અંગેની પૂછપરછ વીમા કંપનીઓ દ્વારા કરવામાં આવતી નથી. આવી પોલિસીઓ માત્ર મોટો સ્ટાફ ધરાવતા નિયોજકો માટે યોગ્ય છે અને સંસ્થા કર્મચારીઓના પૂર્વવર્તીમાં પર્યાપ્ત તપાસ કરે છે. નિયોજક જે સંદર્ભો પ્રાપ્ત કરે છે તે દાવાની ઘટનામાં વીમા કંપનીઓ માટે ઉપલબ્ધ હોવા જોઇએ. પોલિસી માત્ર પ્રતિષ્ઠિત મોટી કંપનીઓને આપવામાં આવે છે.

3. પ્રીમિયમ

પ્રીમિયમનો દર કારોબારના પ્રકાર, કર્મચારીના હોદ્દા, તપાસ અને દેખરેખની પ્રણાલી પર આધાર રાખે છે.

તમારી કસોટી કરો 5

ફિડેલિટી ગેરંટી વીમો ________________ને ક્ષતિપૂર્તિ કરે છે.

I. પોતાના કર્મચારીઓની છેતરપિંડી અથવા અપ્રામાણિકતાને લીધે પોતાને થયેલા નાણાકીય નુકસાન સામે નિયોજકો

II. પોતાના નિયોજકની છેતરપિંડી અથવા અપ્રામાણિકતાને લીધે પોતાને થયેલા નાણાકીય નુકસાન સામે કર્મચારીઓ

III. કોર્પોરેટની છેતરપિંડી અથવા અપ્રામાણિકતાને લીધે થયેલા આર્થિક નુકસાન સામે ત્રાહિત પક્ષોને

IV. કંપનીનાં સંચાલનમંડળની છેતરપિંડી અથવા અપ્રામાણિકતાને લીધે થયેલા નાણાકીય નુકસાન સામે શેરધારકોને

F. બેંકર્સ ક્ષતિપૂર્તિ વીમો

આ સમગ્રલક્ષી કવર નાણાંને લગતા સંચાલનો સાથે વ્યવહાર કરતી બેંકો, NBFC અને અન્ય સંસ્થા માટે નાણાં અને જામીનગીરીઓનાં સંદર્ભમાં તેમની સામે રહેલા વિશેષ જોખમોને ધ્યાનમાં રાખીને તૈયાર કરવામાં આવ્યું હતું.

1. બેંકર્સ ક્ષતિપૂર્તિ વીમા હેઠળ કવરેજ

બેંકરની જરૂરિયાતને આધારે આ પોલિસીમાં વિવિધ વિભિન્નતાઓ હોય છે.

a) આગ, ઘરફોડ, હુલ્લડ અને હડતાળને લીધે પરિસરોની અંદર નાણાની જામીનગીરીઓ ગુમ થવી કે તેને હાનિ થવી.

b) જ્યારે સંપત્તિને અધિકૃત કર્મચારીઓનાં હાથોમાં પરિસરોની બહાર લઈ જવામાં આવે ત્યારે કર્મચારીઓની બેદરકારી સહિતના કોઈપણ કારણોને લીધે થયેલું નુકસાન.

c) છેતરપિંડી અથવા ચેક, ડ્રાફ્ટ્સ, ફિક્સ્ડ ડિપોઝિટની રસીદો વગેરેમાં ફેરફાર કરવો

d) નાણાં/ જામીનગીરીઓનાં સંદર્ભમાં અથવા ગીરવે મૂકેલા માલસામાનનાં અનુસંધાનમાં કર્મચારીઓની અપ્રામાણિકતા.

e) નોંધણી પામેલા પોસ્ટ પાર્સલ્સ દ્વારા રવાનગી.

f) મૂલ્યાંકનકારોની અપ્રમાણિકતા.

g) 'જનતા એજન્ટ્સ', 'નાની બચત યોજના એજન્ટ્સ' જેવા બેંકના એજન્ટ્સનાં હાથોમાં હોય ત્યારે નાણાં ગુમ થવા.

આ કવર શોધના આધારે જારી કરવામાં આવે છે, જેનો અર્થ થાય છે કે પોલિસી એ અવધિ માટે પ્રતિક્રિયા આપશે, જે દરમિયાન નુકસાનનો પત્તો લાગે નહીં કે તેના બનવાની અવધિ માટે. પરંતુ કવર જ્યારે નુકસાન વાસ્તવિકપણે થયું હોય ત્યારે અસ્તિત્વમાં હોવું જોઇએ.

પરંપરાગત રીતે શોધ થઈ હોય તે તારીખના પહેલાની 2 વર્ષની અવધિની અંદર નુકસાન ચુકવવાપાત્ર હોય છે, જે જ્યારે નુકસાન થયું હોય તેના પહેલાની તારીખથી કવર જારી હોય તેને આધિન છે.

2. અગત્યનાં અપવર્જનો

મુખ્ય અપવર્જનોમાં વેપારનાં નુકસાન, બેદરકારી, સોફ્ટવેરના ગુનાઓ અને ભાગીદારો/ નિર્દેશકોની અપ્રામાણિકતાનો સમાવેશ થાય છે

3. અવકાશ

પોલિસી 7 વિભાગોની બનેલી છે, જેવી કેઃ

1. પરિસરમાં
2. પરિવહનમાં
3. છેતરપિંડી અથવા ફેરફાર
4. અપ્રામાણિકતા
5. ગીરવે મૂકેલા માલસામાન
6. નોંધણી પામેલી પોસ્ટલ સેવા
7. મૂલ્યાંકનકારો
8. જનતા એજન્ટ્સ

4. વીમાની રકમ

બેંકે વીમાની રકમ નિર્ધારિત કરવાની હોય છે, જે સામાન્યપણે પ્રથમ 5 વિભાગોમાં ફ્લોટ થાય છે. તેને 'પાયારૂપ વીમાની રકમ' કહેવામાં આવે છે. જો વીમાની રકમ પૂરતી ન હોય તો વધારાની વીમાની રકમ વિભાગ (1) અને (2) માટે ખરીદી શકાય છે. પોલિસી વધારાનાં પ્રીમિયમની ચુકવણી દ્વારા વીમાની રકમની એક ફરજિયાત અને સ્વચાલિત પુનઃસ્થાપનાને પણ મંજૂરી આપે છે

5. રેટિંગ

પ્રીમિયમની ગણતરી નીચેની બાબતો પર આધારિત છેઃ

a) પાયારૂપ વીમાની રકમ
b) વધારાની વીમાની રકમ

c) કર્મચારીઓની સંખ્યા

d) શાખાઓની સંખ્યા.

તમારી કસોટી કરો 6

નીચેનીમાંથી કઈ બાબત બેંકર્સ ક્ષતિપૂર્તિ વીમા પોલિસી હેઠળ આવરી શકાય છે ?

I. આગને લીધે પરિસરની અંદર નુકસાન કે હાનિ પામેલી નાણાની જામીનગીરીઓ

II. છેતરપિંડી અથવા ચેકમાં ફેરફાર કરવો

III. નાણાનાં સંદર્ભમાં કર્મચારીઓની અપ્રામાણિકતા

IV. ઉપરના તમામ

G. જ્વેલર્સની બ્લોક પોલિસી

તાજેતરના વર્ષોમાં ભારત દાગીના ખાસ કરીને હીરાઓ માટે વૈશ્વિક સ્તરનાં વ્યાપારમાં અગ્રણી કેન્દ્ર તરીકે ઊભરી રહ્યો છે. આયાત કરેલા કાચા હીરાને કાપી, પોલિશ અને નિકાસ કરવામાં આવે છે. તે જ્વેલર્સનાં તમામ જોખમોની સંભાળ લે છે, જેમના વેપારમાં નાના જથ્થામાં ઊંચા મૂલ્યની વસ્તુઓ જેમ કે દાગીના, સોના અને ચાંદીની વસ્તુઓ, હીરા અને કિંમતી રત્નો, કાંડા ઘડિયાળો વગેરેનું વેચાણ સામેલ છે. વેપારમાં મોટા પ્રમાણમાં આ મોંઘી ચીજવસ્તુઓનો સ્ટોક કરવાનો અને વિભિન્ન પરિસરો વચ્ચે તેમને લઈ જવાનો સમાવેશ થાય છે.

1. જ્વેલર્સની બ્લોક પોલિસીનું કવરેજ

જ્વેલર્સ બ્લોક પોલિસી પેકેજ પોલિસી છે, જે પરંપરાગત રીતે 4 વિભાગોમાં વિભાજિત થાય છે. વિભાગ 1 હેઠળનું કવરેજ સામાન્યપણે વીમાધારકને તેમના વિકલ્પ પર અન્ય વિભાગો પ્રાપ્ત કરવાની મંજૂરી હોય ત્યારે ફરજિયાત બનાવવામાં આવે છે. તે ઇલેક્ટ્રોનિક ઉપકરણ, પ્લેટ ગ્લાસ, સાઇનેજ વગેરે જેવી અન્ય અસ્કયામતોને, કર્મચારીઓનાં વળતર જેવી જવાબદારીઓ, કર્મચારીઓના વિશ્વાસઘાતને આવરવા માટે કેટલાક વધુ વિભાગો સામેલ કરવાની બજારની પ્રથા પણ છે.

જો આ કવર માટે કોઇ અલગ વિભાગ ન હોય તો ફિડેલિટી ગેરંટી કવર વીમાધારક દ્વારા સંપૂર્ણ સુરક્ષા માટે પણ લેવું જોઇએ.

જોખમોને દરેક કેસનાં મેરિટને આધારે દર આપવામાં આવે છે. દરેક વિભાગ માટે વિભિન્ન પ્રીમિયમ દરો વિશેષ ચોવીસ કલાક માટે ચોકીદાર, ક્લોઝ સર્કિટ ટીવી/ એલાર્મ સિસ્ટમ,

વિશેષ સ્ટ્રૉંગ રૂમ અને કોઈપણ અન્ય સુરક્ષા સુવિધા વગેરે માટે ડિસ્કાઉન્ટ્સ સાથે લાગુ થાય છે.

તમારી કસોટી કરો 7

જ્વેલર્સ બ્લોક પોલિસીના કિસ્સામાં પરંપરાગત રીતે બહુવિધ વિભાગો હોય છે, જેમાંનું એક સામાન્યપણે બાકીના વિભાગો ______________ હોય તે દરમિયાન અનિવાર્ય હોય છે.

I. ફરજિયાત
II. પૂર્વપ્રભાવી
III. વૈકલ્પિક
IV. ક્ષતિપૂરક

H. એન્જિનિયરિંગ વીમો

એન્જિનિયરિંગ વીમો સાધારણ વીમાની એક શાખા છે, જે આગ વીમાની વૃદ્ધિ સાથે સમાંતર વિકસિત થઈ છે. તેનું મૂળ ઔદ્યોગિકરણના વિકાસ સુધી શોધી શકાય છે, જેને એકમ અને યંત્રસામગ્રી માટે એક અલગ કવરની જરૂરિયાત પર પ્રકાશ પાડ્યો છે. તમામ જોખમોનાં કવરનો વિચાર એન્જિનિયરિંગ ઉત્પાદનોનાં સંદર્ભમાં વિકસાવવામાં આવ્યો છે – જે વિશેષ રીતે અપવર્જિત રાખ્યા હોય તે સિવાયના કારણોથી થતા નુકસાનને આવરે છે. ઉત્પાદનો એકમ કાર્યરત થાય ત્યાં સુધી બાંધકામથી લઈને પરીક્ષણ સુધીના વિભિન્ન તબક્કાઓને આવરે છે. આ વીમા માટેના ગ્રાહકો બંને મોટા અને નાના ઔદ્યોગિક એકમો હોય છે. આમાં ઇલેક્ટ્રોનિક ઉપકરણ ધરાવતા એકમો અને મોટા પરિયોજનાઓ કરતા ઠેકેદારો પણ સામેલ હોય છે. એન્જિનિયરિંગ વીમા પોલિસીઓના બે પ્રકારો હોય છેઃ

1) વાર્ષિક પોલિસીઓ - સામાન્યપણે એક વર્ષની અવધિની-
    a) યંત્રસામગ્રી બ્રેકડાઉન પોલિસી
    b) બોઇલર પ્રેશર પ્લાન્ટ પોલિસી
    c) ઇલેક્ટ્રોનિક ઉપકરણ પોલિસી
    d) ઠેકેદારના એકમ અને યંત્રસામગ્રી પોલિસી
    e) સ્ટોકના બગાડની પોલિસી
    f) સિવિલ એન્જિનિયરિંગ પૂર્ણ જોખમ

2) પરિયોજનાની અવધિને આધારે વિભિન્ન અવધિ ધરાવતી પરિયોજના પોલિસીઓ-

a) ઠેકેદારોના તમામ જોખમ પોલિસી
b) ઇરેક્શન તમામ જોખમ પોલિસી

એન્જિનિયરિંગ પોલિસીઓ સાથે સંકળાયેલી બે "પરિણામી નુકસાન"ની પોલિસીઓ છેઃ

a) યંત્રસામગ્રી બ્રેકડાઉન પોલિસી સાથે અથવા બોઇલર અને પ્રેશર પ્લાન્ટ પોલિસી સાથે લેવામાં આવતી યંત્રસામગ્રી બ્રેકડાઉન લોસ ઓફ પ્રોફિટ પોલિસી (એમબીએલઓપી) અને
b) પરિયોજના પોલિસી સાથે લેવામાં આવતી એડવાન્સ લોસ ઓફ પ્રોફિટ (એએલઓપી) અથવા ડિલે ઇન સ્ટાર્ટઅપ (ડીએસયુ) પોલિસી

ચાલો આપણે નીચે આપેલી પોલિસીઓ પર ટૂંકમાં વિચાર કરીએઃ

A. <u>વાર્ષિક પોલિસીઓ</u>

1. યંત્રસામગ્રી બ્રેકડાઉન પોલિસી (એમબી)**:** આ પોલિસી મશીન્સ પર સંચાલિત હોય એવા અને એકમ તથા યંત્રસામગ્રી ખરાબ થવાથી ગંભીર પરિણામ આવે એવા દરેક ઉદ્યોગ માટે યોગ્ય છે. આ પોલિસી જનરેટર્સ, ટ્રાન્સફોર્મર અને અન્ય ઇલેક્ટ્રિકલ, મિકેનિકલ અને લિફ્ટિંગ ઉપકરણ જેવા મશીનોને આવરે છે.

આ પોલિસી વીમાકૃત સંપત્તિને કોઇ કારણોસર (અપવાદરૂપ જોખમોને આધિન) દ્વારા મિકેનિકલ અથવા ઇલેક્ટ્રિકલ બ્રેકડાઉનને લીધે અણધાર્યા અને અચાનક ભૌતિક નુકસાનને આવરે છેઃ

a) જ્યારે તે કાર્યરત હોય અથવા વિરામ પર હોય ત્યારે
b) સફાઇ અથવા ઓવરહોલિંગ માટે છૂટી પાડીવામાં આવે ત્યારે
c) સફાઇ અથવા ઓવરહોલિંગ કામગીરી દરમિયાન અને ત્યારબાદ ફરી એસેમ્બલ કરતી વખતે.
d) જ્યારે પરિસરની અંદર ખસેડવામાં આવતી હોય ત્યારે.

પ્રીમિયમ વ્યક્તિગત યંત્રસામગ્રીનાં પુનઃસ્થાપના/ રિપ્લેસમેન્ટ મૂલ્ય પર વસૂલવામાં આવે છે. સમગ્ર મશીનનો વીમો લેવો જોઇએ. દર મશીનના પ્રકાર; તેનો ઉપયોગ જે ઉદ્યોગમાં થાય છે તે અને તેના મૂલ્ય પર આધાર રાખે છે. ડિસ્કાઉન્ટ્સ સ્ટેન્ડ-બાય સુવિધા, ઉપલબ્ધ પૂરજાઓ અને દાવાઓના અનુભવ જેવા પરિબળોને આધારે ઓફર કરવામાં આવે છે.

2. બોઇલર અને પ્રેશર પ્લાન્ટ પોલિસીઃ આ નીચેની બાબતો સામે બોઇલર્સ અને પ્રેશર વેસલ્સને આવરે છેઃ

   a) વીમાધારકનાં બોઇલર્સ અને/ અથવા અન્ય પ્રેશર પ્લાન્ટ અને આસપાસની સંપત્તિને આગ સિવાયનું નુકસાન; અને

   b) આવા બોઇલર અને/ અથવા પ્રેશર પ્લાન્ટના આંતરિક દબાણોને લીધે વિસ્ફોટ અથવા તૂટી પડવાને કારણે વ્યક્તિને શારીરિક ઇજા અથવા ત્રાહિત પક્ષોની સંપત્તિને થયેલા નુકસાનને પગલે વીમાધારકની કાનૂની જવાબદારી.

પર્યાપ્ત કવર માટે આગ પોલિસી અને બોઇલર વીમા પોલિસી પરસ્પર વિશેષ હોવાથી બંને પોલિસીઓ લેવાની જરૂર હોય છે. તમામ એન્જિનિયરિંગ પોલિસીઓ હેઠળ વીમાની રકમ પ્રવર્તમાન રિપ્લેસમેન્ટ મૂલ્ય હોવું જોઇએ.

3. ઇલેક્ટ્રોનિક ઉપકરણ પોલિસીઃ આ વિવિધ પ્રકારનાં ઇલેક્ટ્રોનિક ઉપકરણને આવરે છે, જેમાં સીપીયુ, કીબોર્ડ્સ, મોનિટર્સ, પ્રિન્ટર્સ, યુપીએસ, સિસ્ટમ સોફ્ટવેર વગેરેની બનેલી સમગ્ર કમ્પ્યુટર સિસ્ટમ સામેલ છે. એર-કન્ડિશનિંગ, હિટિંગ અને પાવર કન્વર્ઝન જેવા ઓક્સિલરી ઉપકરણને પણ આવરવામાં આવે છે.

આ પોલિસી આગ પોલિસી, યંત્રસામગ્રી વીમા પોલિસી અને ઘરફોડ પોલિસીનું સંયોજન છે. આ પોલિસી ખામીયુક્ત ડિઝાઇન (વોરંટી હેઠળ આવરવામાં આવી ન હોય), કુદરતી ઘટનાઓની અસરો; વગેરે જેવી આકસ્મિકતાઓને આવરે છે; વોલ્ટેજમાં વધઘટને લીધે ખામીયુક્ત કામગીરી, ઇમ્પેક્ટ શોક, ઘરફોડ, ઘર તોડીને ચોરી અને ચોરીને પણ આવરે છે.

પોલિસી દરેક કિસ્સામાં જવાબદારી અથવા દાયિત્વને આધારે માલિકને, ભાડાપટ્ટા પર આપનારને અથવા ભાડે આપનારને ઉપલબ્ધ હોય છે. તે સામાન્યપણે ત્રણ વિભાગો ધરાવે છે, જે વિભિન્ન પ્રકારનાં નુકસાનને આવરે છેઃ

   a) વિભાગ 1: ઉપકરણને લીધે નુકસાન અને હાનિ

   b) વિભાગ 2: કમ્પ્યુટરની બાહ્ય હાર્ડ ડિસ્ક્સ જેવા બાહ્ય ડેટા મિડિયાને નુકસાન અથવા હાનિ

   c) વિભાગ 3: કામગીરીનો વધેલો ખર્ચ – 12, 26, 40 અથવા 52 સપ્તાહ સુધી પૂરક ઉપકરણ પર સતત ડેટા પ્રોસેસિંગને સુનિશ્ચિત કરવા માટે.

4. ઠેકેદારો પ્લાન્ટ અને યંત્રસામગ્રી (CPM) પોલિસીઃ ક્રેન્સ, ઉત્ખનકો(એક્સકેવેટર્સ) જેવી તમામ પ્રકારની યંત્રસામગ્રીને નીચે સહિતના કોઈપણ કારણોસર અણધાર્યા અને અચાનક ભૌતિક નુકસાન કે હાનિથી બાંધકામ કારોબારમાં સામેલ ઠેકેદારો માટે યોગ્યઃ

   a) ઘરફોડ, ચોરી, હુલ્લડ, વાવાઝોડું, દ્વેષપૂર્ણ હાનિ, તોફાન

   b) આગ અને વીજળી, બાહ્ય વિસ્ફોટ, ભૂકંપ અને અન્ય કુદરતી સંકટો

   c) ખામીયુક્ત માનવસંચાલન, નીચે પડવા, તૂટવા, અથડામણ અને પ્રભાવને લીધે કાર્ય વખતે વાસ્તવિક નુકસાન તૃતીય પક્ષનાં નુકસાન માટે વિસ્તૃત કરી શકાય છે.

   લાગુ પડતું પ્રીમિયમ ઉપકરણનાં પ્રકાર અને તેના સંચાલનના સ્થળ પર આધાર રાખે છે.

   ઉપકરણ જ્યારે કાર્યરત હોય અથવા વિરામમાં હોય અથવા સફાઇ અથવા ઓવરહોલિંગ માટે છૂટું પાડવામાં આવે અથવા ત્યારબાદ ફરી એસેમ્બલ કરવામાં આવે ત્યારે કવર કાર્યરત હોય છે. આ કવર ઠેકેદારોનાં પોતાના પરિસર પર પડેલું હોય ત્યારે પણ લાગુ થાય છે. જોકે "ભારતમાં કોઈપણ સ્થળના આધારે" ઉપકરણને કવર કરતી ફ્લોટર પોલિસી 10% વધારાનું પ્રીમિયમ વસૂલીને અને અમુક શરતો સાથે પણ ઉપલબ્ધ થાય છે.

5. સ્ટોકના બગાડની પોલિસીઃ આ પોલિસી કોલ્ડ સ્ટોરેજના માલિક માટે (વ્યક્તિગત અથવા સહકારી મંડળી) અથવા એવા લોકો જેઓ ખરાબ થઈ શકતી કોમોડિટીનાં સંગ્રહ માટે લિઝ અથવા ભાડા પર કોલ્ડ સ્ટોરેજ લેતા હોય એવા લોકો માટે યોગ્ય છે. આ કવર રેફ્રિજરેશન એકમ અને યંત્રસામગ્રી ખરાબ થવાને પગલે અને તાપમાનમાં વધારાને લીધે પણ અને કોલ્ડ સ્ટોરેજ રૂમમાં અચાનક અને અણધાર્યા રેફ્રિજરન્ટ્સ મુક્ત થવાને લીધે ખરાબ થવાનાં અને દુષિત થવાનાં જોખમ સામે છે.

6. સિવિલ એન્જિનિયરિંગ પૂર્ણ જોખમઃ આ સામાન્યપણે એવા ઠેકેદારો દ્વારા લેવામાં આવે છે, જેમણે સમાપન પછી સિવિલ પરિયોજનાઓને જાળવવાના હોય છે. સિવિલ પરિયોજનાઓ જેવા કે – પુલ, ડ્રાય ડોક્સ, હાર્બર્સ, જેટિસ રેલવે લાઇન્સ, રોક ફિલ્ડ ડેમ, કોંક્રિટ ડેમ, અર્થન ડેમ, કેનાલ, સિંચાઇ પ્રણાલીને આ પોલિસી હેઠળ ધ્યાનમાં લેવામાં આવે છે. આવરવામાં આવેલા જોખમોમાં સામેલ છે -

   1. આગ
   2. વીજળી
   3. વિસ્ફોટ / ધડાકો

4. હુલ્લડ, હડતાળ, દ્વેષપૂર્ણ હાનિ
5. કોઈપણ રેઇલ/ રોડ અથવા જળ વાહક વાહન અથવા પ્રાણી દ્વારા અસર
6. ચક્રાવાત, તોફાન, વાવાઝોડું, આંધી, હરિકેન, ટોર્નાડો, પૂર અને જળપ્રલય, પાણીના મોજાં
7. ભૂવા પડવા અને ભૂસ્ખલન (ભેખડ પડવા સહિત)થી હાનિ
8. ભૂકંપ, આગ અને આંચકા (ભૂકંપને લીધે પૂર સહિત), સુનામી
9. હિમ, હિમપ્રપાત, બરફ.

B. <u>પરિયોજના પોલિસીઓ</u>

આ પોલિસીઓ સામાન્ય રીતે પરિયોજનાની અવધિ માટે જારી કરવામાં આવે છે અને તે વાર્ષિક ધોરણે હોઇ ન પણ શકે.

1. ઠેકેદારો તમામ જોખમો (CAR) પોલિસીઃ આ નાની ઇમારતોથી લઈને મોટા ડેમ્સ, ઇમારતો, પુલ, બોગદા વગેરે જેવા સિવિલ એન્જિનિયરિંગ પરિયોજનાઓમાં સામેલ ઠેકેદારો અને મુખ્ય વ્યક્તિઓનાં હિતોને સુરક્ષિત રાખવા માટે ડિઝાઇન કરવામાં આવી છે. આ પોલિસી "તમામ જોખમ" કવર પૂરું પાડે છે – તેથી બાંધકામની સાઇટ ખાતે વીમાકૃત સંપત્તિને થતી કોઇ અચાનક અને અણધારી હાનિ કે નુકસાનની સામે ક્ષતિપૂર્તિ પૂરી પાડે છે. આ તૃતીય પક્ષની જવાબદારી અને અન્ય જોખમોને આવરવા માટે વિસ્તૃત કરી શકાય છે. વસૂલવાપાત્ર પ્રીમિયમ પરિયોજનાના પ્રકાર, પરિયોજનાના ખર્ચ, પરિયોજનાની અવધિ, ભૌગોલિક સ્થળ અને પરીક્ષણની અવધિ પર આધાર રાખે છે.
2. ઇરેક્શન તમામ જોખમો (EAR) પોલિસીઃ આ પોલિસી સ્ટોરેજ-કમ-ઇરેક્શન (એસસીઇ) પોલિસી તરીકે પણ ઓળખાય છે. જ્યારે એકમ અને યંત્રસામગ્રી ઊભા કરવામાં આવી રહ્યા હોય ત્યારે તેમની સામે વિભિન્ન બાહ્ય જોખમો હોવાથી, તે પરિયોજનાના મુખ્ય વ્યક્તિ અથવા ઠેકેદારો માટે યોગ્ય છે. આ વ્યાપક વીમા પોલિસી પરિયોજનાની સાઇટ પર જે ક્ષણેથી સામગ્રી ઉતારવામાં આવે ત્યારથી કોઈપણ પ્રકારની આકસ્મિકતાને આવરે છે અને પરિયોજનાનું પરીક્ષણ, અમલ અને સોંપવામાં આવે ત્યાં સુધીની પરિયોજના સમગ્ર અવધિ સુધી જારી રહે છે.

   લાગુ થવાપાત્ર પ્રીમિયમ પરિયોજનાના પ્રકાર, ખર્ચ, પરિયોજનાની અવધિ, ભૌગોલિક સ્થળ અને પરીક્ષણની અવધિ પર આધાર રાખે છે.

જો આવશ્યક હોય તો પરિવહનમાં હોય એવી ઉપકરણ અને સામગ્રીને પરિયોજનાની સાઇટ પર પહોંચાડવામાં આવે ત્યાં સુધી તેને કવરેજ પૂરું પાડવા માટે ઇરેક્શન પોલિસીની સાથે મરીન કવર જારી આવી શકાય છે.

C. પરિણામી નુકસાન પોલિસીઓ

આ પ્રકારની પોલિસીઓ અન્ય નુકસાનનાં પરિણામી નુકસાનને આવરવા માટે જારી કરવામાં આવે છે. આને 'કારોબારમાં વિક્ષેપ' પોલિસીઓ અથવા 'નફાના નુકસાન'ની પોલિસીઓ તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે.

3. યંત્રસામગ્રી લોસ ઓફ પ્રોફિટ્સ (**MLOP**) પોલિસી

આ પોલિસી એવા ઉદ્યોગો માટે યોગ્ય છે, જ્યાં યંત્રસામગ્રી બંધ પડવાનાં પરિણામે વિક્ષેપ અથવા વિલંબ થાય અથવા બોઇલરમાં વિસ્ફોટથી મોટું પરિણામી નુકસાન થાય.

જ્યારે બ્રેકડાઉન અથવા નુકસાન અને પુનઃસ્થાપન વચ્ચેનો સમય લાંબો હોય તો આ પોલિસી ટર્નઓવરમાં ઘટાડા અને કામગીરીના ખર્ચમાં વધારાને લીધે મધ્યવર્તી અવધિ દરમિયાન નફાનાં નુકસાન માટે વળતર આપે છે. કારોબાર વિક્ષેપ પોલિસીના નિયમો અને શરતો તથા કવરેજ આગ પોલિસી પોલિસીનાં નુકસાન બાદ કારોબાર વિક્ષેપ પોલિસી જેવા જ હોય છે, જેની ચર્ચા આ પ્રકરણમાં અગાઉ કરવામાં આવી છે.

4. એડ્વાન્સ લોસ ઓફ પ્રોફિટ કવર (**ALOP**) અથવા સ્ટાર્ટ-અપમાં વિલંબ પોલિસી (**DSU**)

આ કવર પરિયોજના દરમિયાન આકસ્મિક નુકસાનને લીધે પરિયોજના વિલંબિત થવાનાં આર્થિક પરિણામોને આવરે છે. તે એવા વીમાધારક, જેઓ અપેક્ષિત આવકથી વંછિત હોય અને પરિયોજનામાં પોતાના હિતની હદ સુધી નાણાકીય સંસ્થાઓ માટે યોગ્ય છે. તે પરિયોજના વાસ્તવિકપણે શરૂ થયા તેના પહેલા એમસીઇ/ ઇએઆર/ સીએઆર પોલિસીનાં વિસ્તરણ તરીકે જારી કરવામાં આવે છે.

પોલિસી મુદ્દતી ધિરાણ પરનું વ્યાજ, ડિબેન્ચર્સ, વેતન અને પગાર વગેરે જેવા સતત ખર્ચનાં સ્વરૂપમાં અને નિર્ધારિત તારીખના રોજ શરૂ થયો હોત તો કારોબાર કમાવી શક્યો હોત એવા અપેક્ષિત ચોખ્ખા નફા પરનાં નાણાકીય નુકસાનને પણ આવરે છે.

પ્રીમિયમનું રેટિંગ વિભિન્ન મહત્વપૂર્ણ પરિબળો પર અને ઉપલબ્ધ પુનઃવીમાના ટેકા પર આધાર રાખે છે. અપેક્ષિત એકંદર નફો અથવા ટર્નઓવર અને ક્ષતિપૂર્તિ અવધિ ચુકવવાપાત્ર પ્રીમિયમ નિર્ધારિત કરવામાં મહત્વપૂર્ણ પરિબળો પણ છે.

તમારી કસોટી કરો 8

સ્ટાર્ટ-અપમાં વિલંબ પોલિસીને _______________ તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે.

I. યંત્રસામગ્રી લોસ ઓફ પ્રોફિટ કવર

II. એડવાન્સ લોસ ઓફ પ્રોફિટ કવર

III. ઠેકેદારો તમામ જોખમ કવર

IV. ઠેકેદારો પ્લાન્ટ અને યંત્રસામગ્રી કવર

I. ઔદ્યોગિક તમામ જોખમ વીમો

ઔદ્યોગિક તમામ જોખમ પોલિસી એક પોલિસી હેઠળ ભારતમાં કોઈપણ સ્થળે ઔદ્યોગિક સંપત્તિઓ – ઉત્પાદન અને સંગ્રહ બંને સુવિધાઓને આવરવા માટે ડિઝાઇન કરવામાં આવી છે. તે સામગ્રીનાં નુકસાન અને કારોબાર વિક્ષેપની સામે ક્ષતિપૂર્તિ પૂરી પાડે છે.

સામાન્યપણે, પોલિસી નીચેની બાબતો માટે કવર પૂરું પાડે છેઃ

i. આગ વીમાની પ્રથા મુજબ આગ અને વિશિષ્ટ સંકટો,

ii. ઘરફોડ (ઉઠાંતરી સિવાય)

iii. યંત્રસામગ્રી બ્રેકડાઉન/ બોઇલરમાં વિસ્ફોટ / ઇલેક્ટ્રોનિક ઉપકરણ

iv. ઉપર ઉલ્લેખિત સંકટો કાર્યરત થવાને લીધે કારોબારમાં વિક્ષેપ

(નોંધઃ ઉપરના (iii) હેઠળના સંકટોને પગલે કારોબારમાં વિક્ષેપ સામાન્યપણે પેકેજ કવરમાં સામેલ નથી, પરંતુ વૈકલ્પિક કવર તરીકે ઉપલબ્ધ છે)

- ✓ આ પોલિસી વ્યક્તિગત કાર્યરત પોલિસીઓ દ્વારા પૂરા પાડવામાં આવતા કવરની તુલનામાં વ્યાપક શ્રેણીનું કવર ઓફર કરે છે.
- ✓ પોલિસી માટે પ્રીમિયમના દર પસંદ કરેલા કવર, દાવાના અનુભવ અને પસંદ કરેલા કપાતપાત્રો, MLOP માટે જોખમની આકારણીના એહેવાલ વગેરે પર આધાર રાખે છે

તમારી કસોટી કરો 9

નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ ઔદ્યોગિક તમામ જોખમ વીમા હેઠળ આવરવામાં આવતો નથી ?

I. આગ વીમાની પ્રથા અનુસાર આગ અને વિશેષ સંકટો

II. ઉઠાંતરી

III. યંત્રસામગ્રી બ્રેકડાઉન

IV. ઇલેક્ટ્રોનિક ઉપકરણ

J. મરીન વીમો

મરીન વીમાને બે પ્રકારમાં વર્ગીકૃત કરવામાં આવે છેઃ મરીન કાર્ગો અને મરીન હલ

1. મરીન કાર્ગો વીમો

શબ્દ 'મરીન' માત્ર સમુદ્રમાં દુર્ઘટનાને લીધે થયેલા નુકસાનને સૂચિત કરી શકે છે તેમ છતાં પણ મરીન કાર્ગો વીમો ઘણુ બધુ કવર કરે છે. તે દેશની અંદર તેમ જ વિદેશમાં રેલ, માર્ગ, સમુદ્ર, હવા અથવા નોંધણી પામેલા પોસ્ટ દ્વારા પરિવહન દરમિયાન માલસામાનનાં નુકસાન કે હાનિનાં અનુસંધાનમાં ક્ષતિપૂર્તિ કરે છે. માલસામાનના પ્રકાર હીરાથી લઈને ઘરઘથ્થુ સામાન, જથ્થાબંધ ચીજવસ્તુઓ, જેવી કે સિમેન્ટ, અનાજ, પરિયોજનાઓ માટે ઓવર ડાયમેન્શનલ કાર્ગો હોઇ શકે છે.

કાર્ગો વીમો સ્થાનિક વેપાર તેમ જ આંતરરાષ્ટ્રીય વેપારમાં મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે. વેચાણનાં મોટા ભાગના કરાર માટે આવશ્યક છે કે માલસામાન વેચાણકર્તા અથવા ખરીદદાર દ્વારા નુકસાન અથવા હાનિ સામે આવરિત હોવો જોઇએ.

વીમાને કોણ અસર કરે છેઃ માલસામાનના [કન્સાઇનમેન્ટ] વેચાણકર્તા અથવા ખરીદદાર વેચાણનાં કરારને આધારે કાર્ગોનો વીમો કરી શકે છે.

મરીન વીમાના કરાર આંતરરાષ્ટ્રીય સ્તરે લાગુ થતી હોય એવી જોગવાઇઓ ધરાવતી હોવી જોઇએ. આનું કારણ એ છે કે તે કોઈપણ દેશની સરહદોને પાર પરિવહનમાં હોય એવા માલસામાનને આવરે છે. આ કવર્સ તદનુસાર આંતરરાષ્ટ્રીય પ્રણાલીઓ અને પોલિસી સાથે જોડાયેલી કેટલીક કલમો દ્વારા સંચાલિત હોય છે.

પાયારૂપ પોલિસી દસ્તાવેજ સામાન્ય શરતો ધરાવે છે, જ્યારે કવરનો અવકાશ અને અપવાદો તથા વિશિષ્ટ અપવર્જનો ઇન્સ્ટિટ્યુટ કાર્ગો કલમો (ICC) તરીકે ઓળખાતી અલગ કલમો દ્વારા જોડાયેલા હોય છે. આ ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ લંડન અન્ડરરાઇટર્સ દ્વારા તૈયાર કરવામાં આવ્યા છે.

a) મરીન કાર્ગો વીમા હેઠળ કવરેજ

કાર્ગો પોલિસીઓ મહત્વપૂર્ણ રીતે યાત્રા પોલિસીઓ છે, એટલે કે તેઓ એક સ્થળથી અન્ય સ્થળ સુધી પરિવહનમાં હોય એવી વિષયવસ્તુને કવર કરે છે. જોકે વીમાધારકે હંમેશા તેમના નિયંત્રણની અંદર તમામ સંજોગોમાં વાજબી સંભાળ સાથે કાર્ય કરવાની આવશ્યકતા હોય છે. આ પોલિસીની મુખ્ય વિશેષતા સંમત થયેલા મૂલ્યની પોલિસી છે. મૂલ્યાંકન માટે વીમા કંપની અને વીમાધારક વચ્ચે સંમતિ થઈ હોય છે અને જ્યાં સુધી છેતરપિંડની શંકા ન હોય ત્યાં સુધી પછીથી પુનઃમૂલ્યાંકનને આધિન હોતું નથી. વીમાની રકમ માટેની પ્રણાલી CIF + 10% (ખર્ચ વીમો અને ભાડું + 10%). અન્ય અનોખી વિશેષતા એ છે કે પોલિસી મુક્તપણે એસાઇન કરવાપાત્ર હોય છે.

સામાન્યપણે કવર એ સમયથી શરૂ થાય છે, જ્યારે સામાન પોલિસીમાં નામિક સ્થળે પર વેરહાઉસથી નીકળે છે અને તે વેચાણના કરારની શરતોને આધારે પોલિસીમાં નામિત સ્થળે સમાપ્ત થાય છે.

લાગુ થવાપાત્ર નિયમો અને શરતો નીચેનામાંથી કોઈપણ દ્વારા સંચાલિત થાય છે;

i. અંતર્દેશીય પરિવહન માટે અંતર્દેશીય પરિવહન કલમ (ITC) એ, બી અથવા સી

ii. સમુદ્ર માર્ગે યાત્રા માટે ઇન્સ્ટિટ્યુટ કાર્ગો કલમ (ICC) એ, બી અથવા સી

iii. હવાઇ માર્ગે પરિવહન માટે ઇન્સ્ટિટ્યુટ કાર્ગો (એર) કલમ - એ

ઇન્સ્ટિટ્યુટ કાર્ગો કલમ સી લઘુત્તમ કવર આપે છે, જે નીચેના કારણોસર કાર્ગો લઈ જતા વાહન અથવા જહાજને અકસ્માતને પગલે થયેલી હાનિ અથવા નુકસાન છેઃ

i. આગ અથવા વિસ્ફોટ
ii. વાહન પાટા પરથી ઉતરી જવું અથવા પલટી જવું
iii. વહાણનું સ્ટ્રેન્ડિંગ, ગ્રાઉન્ડિંગ અથવા ડૂબી જવું (જહાજના કિસ્સામાં)
iv. કોઇ બાહ્ય વસ્તુ સાથે અથડાવું
v. સંકટનાં બંદર ખાતે કાર્ગોનું ડિસ્ચાર્જ

vi. સામાન્ય સરેરાશ બલિદાન

vii. જેટીસન.

ઇન્સ્ટિટ્યુટ કાર્ગો કલમ બી સી કરતા વ્યાપક છે. સીમાં આવરેલા સંકટો ઉપરાંત તે નીચેની બાબતોને લીધે થયેલા નુકસાન અથવા હાનિને આવરે છેઃ

i. એક્ટ ઓફ ગોડ (AOG) (કુદરતી) સંકટો જેવા કે ભૂકંપ, જ્વાળામુખી ફાટવો અને વીજળી
ii. અંતર્દેશીય પરિવહનમાં પુલ પડી ભાંગવા
iii. સમુદ્રનાં પરિવહનના કિસ્સામાં ઓવરબોર્ડમાં પાણી પેસવું અને સ્લિંગ નુકસાન
iv. જહાજમાં પાણી પ્રવેશવું.

ઇન્સ્ટિટ્યુટ કાર્ગો કલમ એ વ્યાપક કવર છે, કારણ કે તે બી અને સીના તમામ સંકટોને તથા નીચે આપેલા નિર્દિષ્ટ કેટલાક અપવર્જનો સિવાયના અન્ય કોઇ જોખમને લીધે હાનિ કે નુકસાનને આવરે છેઃ

i. વીમાધારકના ઇરાદાપૂર્વકના કૃત્યને લીધે હાનિ કે નુકસાન
ii. સાધારણ લિકેજ, બ્રેકેજ, ઘસારા અથવા વજન/ માત્રામાં સાધારણ નુકસાન
iii. પેકિંગમાં અપર્યાપ્તતા
iv. સહજ ખરાબી
v. વિલંબ
vi. માલિકોની નાદારીને લીધે નુકસાન
vii. અણુ સંકટો

આ અપવર્જનો અંતર્દેશીય, હવાઇ અને સમુદ્રની તમામ કલમો માટે સામાન્ય છે. કોલસા, જથ્થાબંધ તેલ અને ચા વગેરે જેવી વિશિષ્ટ કોમોડિટિઝનાં વેપાર માટે પણ અલગ કલમો છે. મરીન કવર યુદ્ધ, હડતાળ, હુલ્લડ, નાગરિક હંગામો અને આતંકવાદને આવરવા માટે વધારાનું પ્રીમિયમ ચુકવીને વિસ્તૃત કરી શકાય છે. મરીન અને ઉડ્ડયન પોલિસીઓ યુદ્ધ સંકટોની સામે કવર ઓફર કરતી વીમાની એકમાત્ર શાખાઓ છે.

મહત્વપૂર્ણ

મરીન પોલિસી હેઠળ, પ્રમાણભૂત પોલિસી ફોર્મ હેઠળ અને પોલિસી સાથે સંકળાયેલી વિભિન્ન કલમો હેઠળ આવરવામાં આવેલા જોખમો વ્યાપકપણે ત્રણ વર્ગોમાં આવે છેઃ

i. મરીન સંકટો

ii. બાહ્ય જોખમો અને

iii. યુદ્ધ, હડતાળ, હુલ્લડ, નાગરિક હંગામો અને આતંકવાદનાં જોખમો.

---

b) મરીન પોલિસીઓના વિભિન્ન પ્રકારો

i. વિશિષ્ટ પોલિસી

આ પોલિસી એક જ શિપમેન્ટને આવરે છે. તે વિશેષ યાત્રા અથવા પરિવહન માટે માન્ય છે. નિયમિત આયાત અને નિકાસના વેપારમાં સામેલ હોય અથવા અંતર્દેશીય પરિવહન દ્વારા નિયમિતપણે કન્સાઇન્મેન્ટ્સ મોકલી રહ્યા હોય એવા વ્યાપારીઓ માટે ઓપન પોલિસી જેવી વિશેષ ગોઠવણો હેઠળ વીમાની વ્યવસ્થા કરવાનું અનુકૂળ રહેશે.

ii. ઓપન પોલિસી

દેશની અંદર સામાનનું વહન ઓપન પોલિસી હેઠળ આવરી શકાય છે. આ પોલિસી એક વર્ષ માન્ય છે અને આ અવધિ દરમિયાન તમામ કન્સાઇન્મેન્ટ્સ વીમાધારક દ્વારા વીમા કંપની સમક્ષ પાક્ષિક, માસિક અથવા ત્રિમાસિક ધોરણે તેમની વચ્ચે થયેલી સંમતિ પ્રમાણે ઘોષિત કરવાના રહેશે.

iii. ઓપન કવર

ઓપન કવર એક વર્ષનો કરાર છે, જે વીમાધારકને મોટી સંખ્યાનાં શિપમેન્ટ્સ/ રવાનગીઓને આવરવા માટે સતત સુરક્ષા આપે છે. કન્સાઇન્ટમેન્ટ્સ પર પ્રીમિયમ વીમાધારક દ્વારા જાળવેલા સંબંધિત રોકડ થાપણનાં ખાતામાંથી સમાયોજિત થશે. ઓપન કવર્સ સતત વેપાર ધરાવતા હોય એવા મોટા નિકાસકારો અને આયાતકારોને જારી કરવામાં આવે છે

ઓપન કવર્સ એક વર્ષ માટે મરીન રવાનગીઓના વ્યવહારો માટે કવરની શરતો અને પ્રીમિયમના દરો નક્કી કરે છે. ઓપન કવર પોલિસી નથી અને તેના પર સ્ટેમ્પ હોતો નથી. વીમાનું પ્રમાણપત્ર યોગ્ય મૂલ્ય માટે યોગ્ય રીતે સ્ટેમ્પ થયેલી દરેક ઘોષણા માટે જારી કરવામાં આવે છે.

iv. જકાત અને વધેલા મૂલ્યનો વીમો

જો કાર્ગોનું મૂલ્ય સીમા શુલ્કની ચુકવણી અથવા લેન્ડિંગની તારીખના રોજ સ્થળ પર માલસામાનનાં બજાર મૂલ્યમાં વધારાને લીધે વધે તો આ પોલિસીઓ વધારાનો વીમો પૂરો પાડે છે.

2. મરીન હલ વીમો

શબ્દ 'હલ'નો અર્થ જહાજની બોડી અથવા જળ પરિવહનનું અન્ય જહાજ થાય છે.

મરીન હલ વીમો વિભિન્ન દેશોમાં લાગુ થવાપાત્ર આંતરરાષ્ટ્રીય કલમો અનુસાર થાય છે. મરીન હલ મહત્વપૂર્ણ રીતે બે પ્રકારના હોય છેઃ

a) વિશેષ યાત્રાને આવરે છેઃ અહીં ઉપયોગમાં લીધેલી કલમોને ઇન્સ્ટિટ્યુટ વોયેજ કલમો કહેવામાં આવે છે

b) સમયની અવધિને આવરે છેઃ સામાન્યપણે એક વર્ષ. અહીં ઉપયોગમાં લીધેલી કલમોને ઇન્સ્ટિટ્યુટ (ટાઇમ) કલમો કહેવામાં આવે છે

c) યુદ્ધ જોખમો વિશેષ નિયમનો દ્વારા સંચાલિત થાય છે અને એકત્રિત કરેલા પ્રીમિયમ કેન્દ્ર સરકારમાં જમા કરવામાં આવે છે.

મહત્વપૂર્ણ

હલ વીમામાં નીચેના વીમા પણ સામેલ હોય છેઃ

i. બાર્જિસ, લોન્ચિસ, પ્રવાસી જહાજો વગેરે જેવા અંતર્દેશીય જહાજો

ii. ડ્રેજર્સ (મિકેનાઇઝ્ડ અથવા નોન-મિકેનાઇઝ્ડ)

iii. માછીમારીનાં જહાજો (મિકેનાઇઝ્ડ અથવા નોન-મિકેનાઇઝ્ડ)

iv. સઢવાળા જહાજો (મિકેનાઇઝ્ડ અથવા નોન-મિકેનાઇઝ્ડ)

v. જેટિસ અને વ્હાર્વ્સ

vi. બાંધકામ દરમિયાન જહાજો

જહાજના માલિક માત્ર જહાજમાં જ વીમાપાત્ર હિતસંબંધ ધરાવતા નથી, પરંતુ વીમાની અવધિ દરમિયાન અર્જિત થનારા ભાડામાં પણ ધરાવે છે. ભાડા ઉપરાંત જહાજના માલિક

જોગવાઇઓ અને સ્ટોર્સ સહિત જહાજને ફિટ કરવામાં તેમના દ્વારા ખર્ચેલી રકમમાં વીમાપાત્ર હિતસંબંધ ધરાવે છે. આ ખર્ચાઓને વિતરણ(ડિસબર્સમેન્ટ) કહેવામાં આવે છે અને અમુક સમયગાળા માટે હલ પોલિસી સાથે એકસાથે વીમો લેવામાં આવે છે.

મહત્વપૂર્ણ

ઉડ્ડયન વીમો : વ્યાપક પોલિસી વિમાન માટે પણ ઉપલબ્ધ હોય છે, જે વિમાનને થતા નુકસાન અથવા હાનિ તેમ જ વિમાનની કામગીરીમાંથી ઉદ્ભવતી ત્રાહિત પક્ષો અને યાત્રીઓ માટેની કાનૂની જવાબદારીને પણ આવરે છે.

તમારી કસોટી કરો 10

વીમાની કઈ શાખા યુદ્ધ સંકટો સામે આવરણ આપે છે ?

I. મરીન પોલિસીઓ

II. ઉડ્ડયન પોલિસીઓ

III. ઉપરની બંને

IV. ઉપરમાંથી એક પણ નહીં

K. દાયિત્વ પોલિસીઓ

અકસ્માતોને એકસાથે ટાળી શકાતા નથી, ભલે વ્યક્તિ સાવધ હોય. આનાથી વ્યક્તિને ઇજા અને તેમની સંપત્તિને નુકસાન પહોંચી શકે છે અને સાથે સાથે ત્રાહિત પક્ષોને ઇજા અને તેમની સંપત્તિને નુકસાન પહોંચી શકે છે. આ રીતે અસરગ્રસ્ત વ્યક્તિઓ આવા નુકસાન માટે વળતરનો દાવો કરશે.

જવાબદારી ચોકલેટ્સ અને દવાઓ જેવી ઉત્પાદિત અને વેચાયેલા ઉત્પાદનમાં ખામીમાંથી પણ ઊભી થઈ શકે છે, જેનાથી ગ્રાહકને હાનિ થાય છે. આ જ પ્રમાણે, જવાબદારી દર્દીનાં ખોટા નિદાન/ સારવારથી અથવા એક વકીલ દ્વારા પોતાના ગ્રાહક માટે અયોગ્ય રીતે કેસ સંચાલિત કરવાથી ઊભી થઈ શકે છે.

આવા તમામ કિસ્સાઓમાં જ્યારે તૃતીય પક્ષ, ગ્રાહક અથવા દર્દી કથિત ખોટા કાર્ય માટે વળતરની માગણી કરે ત્યારે વળતરની ચુકવણી માટે અથવા દાવેદાર દ્વારા ફાઇલ કરેલા મુકદ્દમાના બચાવમાં સામેલ ખર્ચને પૂરા કરવા માટેની આવશ્યકતા ઊભી થશે. અન્ય શબ્દોમાં ચુકવણી કરવા માટેની જવાબદારીમાંથી ઉદ્ભવતું આર્થિક નુકસાન થાય છે. આવી

જવાબદારીઓનું અસ્તિત્વ અને ચુકવવામાં આવનારા વળતરની રકમ સિવિલ કોર્ટ દ્વારા નક્કી થશે, જે કથિત બેદરકારી/ છેતરપિંડીના પાસામાં જશે. દાયિત્વ (જવાબદારી) વીમા પોલિસી આવી જવાબદારીઓ માટે કવરેજ પૂરૂં પાડે છે. ચાલો આપણે કેટલીક દાયિત્વ પોલિસીઓ પર નજર નાખીએ.

વૈધાનિક જવાબદારી

કેટલાક કાયદા અથવા કાનૂન હોય છે, જે વળતરની ચુકવણી માટેની જોગવાઇ કરે છે. આ કાયદાઓ છેઃ

- ✓ જાહેર જવાબદારી વીમા અધિનિયમ, 1991 અને
- ✓ કર્મચારી વળતર અધિનિયમ 1923, જેને 2010માં સુધારવામાં આવ્યો છે

વીમા પોલિસીઓ આવી જવાબદારીઓનાં સંદર્ભમાં સુરક્ષા માટે ઉપલબ્ધ હોય છે. ચાલો આપણે તેમાની કેટલીક પર નજર નાખીએ.

1. ફરજિયાત જાહેર જવાબદારી પોલિસી

જાહેર જવાબદારી વીમા અધિનિયમ, 1991 જોખમી પદાર્થોને સંચાલિત કરતા હોય એવા લોકો પર, જો આવા સંચાલન દરમિયાન તૃતીય પક્ષને ઇજા અથવા તેમની સંપત્તિને નુકસાન થાય તો વિના કોઇ દોષના આધારે જવાબદારી લાદે છે. જોખમી પદાર્થોનાં નામ અને દરેકનું પ્રમાણ 'કાયદા'માં આપવામાં આવ્યા છે. વ્યક્તિદીઠ ચુકવવાપાત્ર વળતરની રકમ નીચે દર્શાવ્યા પ્રમાણે નિર્ધારિત કરવામાં આવી છે.

ચુકવવાપાત્ર વળતર

જીવલેણ અકસ્માત	રૂ. 25,000
કાયમી સંપૂર્ણ વિકલાંગતા	રૂ. 25,000
કાયમી આંશિક વિકલાંગતા	વિકલાંગતાના %ને આધારે રૂ. 25,000ના %
અલ્પકાલિક આંશિક વિકલાંગતા	મહિનાદીઠ રૂ. 1000, મહત્તમ 3 મહિના
વાસ્તવિક તબીબી ખર્ચ	મહત્તમ રૂ. 12,500 સુધી
સુધી સંપત્તિને થયેલું વાસ્તવિક નુકસાન	રૂ. 6,000

પ્રીમિયમ એઓએ (કોઇ એક અકસ્માત) મર્યાદા અને ગ્રાહકનાં ટર્નઓવર પર આધારિત હોય છે. આ પોલિસીની ખાસ વિશેષતા એ છે કે વીમાધારકે પર્યાવરણ રાહત ફંડમાં વળતર

તરીકે પ્રીમિયમને સમાન રકમની ફરજિયાત ચુકવણી કરવાની હોય છે. જો મોટી સંખ્યામાં ત્રાહિત પક્ષો અસર પામ્યા હોય અને ચુકવવાપાત્ર રાહતની કુલ રકમ એ.ઓ.એ. મર્યાદાને વટાવે તો શેષ રકમ ફંડ દ્વારા ચુકવવામાં આવશે.

2. જાહેર જવાબદારી પોલિસી (ઔદ્યોગિક/ બિન-ઔદ્યોગિક જોખમો)

પોલિસીનો આ પ્રકાર વીમાધારકની ભૂલ/ બેદરકારીથી તૃતીય પક્ષને થતી વ્યક્તિગત ઇજા અથવા સંપત્તિને નુકસાન [ટીપીપીઆઇ અથવા ટીપીપીડી]ને પગલે ઉદ્ભવતી જવાબદારીને આવરે છે.

હોટેલ્સ, સિનેમા હોલ્સ, ઓડિટોરિયમ્સ, રહેઠાણ પરિસરો, ઓફિસો, સ્ટેડિયમ્સ, ગોડાઉન્સ અને દુકાનોને અસર કરતા હોય એવા ઔદ્યોગિક જોખમો તેમ જ બિન-ઔદ્યોગિક જોખમોને આવરતી અલગ પોલિસીઓ હોય છે. તે ટીપીપીઆઇ/ ટીપીપીડીનાં સંદર્ભમાં ભારતીય કાયદા અનુસાર દાવેદારના ખર્ચ, ફી અને ખર્ચ સહિત વળતર ચુકવવા માટેની કાનૂની જવાબદારીને આવરે છે.

પોલિસી નીચેની બાબતોને આવરતી નથીઃ

a) ઉત્પાદનોની જવાબદારી
b) પ્રદુષણ જવાબદારી
c) પરિવહન અને
d) કામદાર/ કર્મચારીઓને ઇજા

3. ઉત્પાદન દાયિત્વ પોલિસી

આજે ઉત્પાદિત થતી અને જાહેર જનતાને વેચવામાં આવતી વ્યાપક શ્રેણીના ઉત્પાદનો (દા.ત. કેન્ડ ફૂડ, એરેટેડ વોટર્સ, દવાઓ અને ઇન્જેક્શન્સ, ઇલેક્ટ્રિકલ ઉપકરણો, મિકેનિકલ ઉપકરણો, રસાયણો વગેરે)ને લીધે ઉત્પાદન દાયિત્વ વીમાની માગ ઊભી થઈ છે. જો ઉત્પાદનમાં ખામીને લીધે મૃત્યુ, શારીરિક ઇજા અથવા બિમારી થાય અથવા તૃતીય પક્ષની સંપત્તિને નુકસાન થાય તો તેનાથી દાવો ઊભો થાય છે. ઉત્પાદન દાયિત્વ પોલિસીઓ વીમાધારકની આ જવાબદારીને આવરે છે.

કવર નિકાસ તેમ જ સ્થાનિક વેચાણ માટે ઉપલબ્ધ છે.

4. લિફ્ટ (તૃતીય પક્ષ) દાયિત્વ વીમો

આ પોલિસી લિફ્ટ્સના ઉપયોગ અને કામગીરીમાંથી ઉદ્ભવતી જવાબદારીઓનાં સંદર્ભમાં ઇમારતોના માલિકોને ક્ષતિપૂર્તિ પૂરી પાડે છે. તે નીચેની બાબતો માટે કાનૂની જવાબદારીઓને આવરે છેઃ

a) કોઇ વ્યક્તિનું મૃત્યુ/ શારીરિક ઇજા (વીમાધારકના કર્મચારીઓ સિવાય)

b) સંપત્તિને નુકસાન (વીમાધારકની પોતાની અથવા કર્મચારીની સંપત્તિ સિવાય)

પ્રીમિયમના દર ક્ષતિપૂર્તિની મર્યાદા, કોઇ એક વ્યક્તિ, કોઇ એક અકસ્માત અને કોઇ એક વર્ષ પર આધાર રાખે છે.

5. વ્યાવસાયિક દાયિત્વ(પ્રોફેશનલ લાયેબિલિટી)

વ્યાવસાયિક ક્ષતિપૂર્તિ વ્યાવસાયિકોને તેમની વ્યાવસાયિક ફરજોના દેખવામાં બેદરકારીથી સર્જાતા નુકસાનની ચુકવણી કરવા માટેની તેમની કાનૂની જવાબદારીની સામે વીમા સુરક્ષા પૂરી પાડવા માટે ડિઝાઇન કરવામાં આવી છે. આવા કવર્સ ડોક્ટર્સ, હોસ્પિટલ્સ; ઇજનેરો, આર્કિટેક્ટ્સ; ચાર્ટર્ડ એકાઉન્ટન્ટ્સ, આર્થિક સલાહકારો, વકીલો, વીમા દલાલો માટે ઉપલબ્ધ હોય છે.

6. ડિરેક્ટર્સ અને ઓફિસર્સ દાયિત્વ પોલિસી

કંપનીના નિર્દેશકો અને અધિકારીઓ વિશ્વાસ અને જવાબદારીના હોદ્દાઓ ધરાવે છે. તેઓ કંપનીની કામગીરીની દેખરેખ અને સંચાલનમાં તેમના દ્વારા થયેલા ખોટા કૃત્યો માટે શેરધારકો, કર્મચારીઓ, ક્રેડિટર્સ અને કંપનીના અન્ય હિસ્સેદારોને થતા નુકસાનની ચુકવણી કરવા માટે જવાબદાર બની શકે છે. પોલિસી આવી જવાબદારીઓને આવરવા માટે તૈયાર કરવામાં આવી છે અને તે કંપનીને તેમના તમામ નિર્દેશકોને આવરવા માટે જારી કરવામાં આવે છે.

7. કર્મચારીના વળતર વીમો

આ પોલિસી વીમાધારકને તેમની રોજગારી દરમિયાન અને તેમાંથી સર્જાતા અકસ્માતથી વ્યક્તિગત ઇજા અથવા રોગનો સામનો કરતા હોય એવા તેમના કર્મચારીઓને વળતર ચુકવવા માટેની તેમની કાનૂની જવાબદારીનાં સંદર્ભમાં ક્ષતિપૂર્તિ પૂરી પાડે છે. આને કામદારનાં વળતરના વીમા તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે.

બજારમાં વીમાના બે પ્રકાર પ્રચલિત છેઃ

a) કોષ્ટક એઃ કર્મચારી વળતર અધિનિયમ 1923 (કામદારનાં વળતરનો અધિનિયમ 1923), જીવલેણ અકસ્માત અધિનિયમ 1855 અને સામાન્ય કાયદા હેઠળ કર્મચારીઓને અકસ્માતો માટેની કાનૂની જવાબદારી સામે ક્ષતિપૂર્તિ.

b) કોષ્ટક બીઃ જીવલેણ અકસ્માતો અધિનિયમ 1855 અને સામાન્ય કાયદા હેઠળ કાનૂની જવાબદારી સામે ક્ષતિપૂર્તિ.

પ્રીમિયમનો દર પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં જાહેર કર્યા મુજબ કર્મચારીઓના અંદાજિત વેતન પર લાગુ કરવામાં આવે છે.

પોલિસી નીચેની બાબતોને આવરવા માટે વિસ્તૃત થઈ શકે છેઃ

i. કર્મચારીની ઇજાની સારવાર માટે ઉલ્લેખિત રકમ સુધી વીમાધારક દ્વારા થયેલા તબીબી અને હોસ્પિટલના ખર્ચ.

ii. કાયદામાં નામિત વ્યાવસાયિક રોગો માટેની જવાબદારી

iii. ઠેકેદારોના કર્મચારીઓ પ્રત્યેની જવાબદારી

તમારી કસોટી કરો 11

જાહેર જવાબદારી વીમા અધિનિયમ, 1991 હેઠળ બિન-જીવલેણ અકસ્માતો માટેના વાસ્તવિક તબીબી ખર્ચ માટે ચુકવવાપાત્ર વળતર કેટલું છે ?

I. રૂ. 6,250

II. રૂ. 12,500

III. રૂ. 25,000

IV. રૂ. 50,000

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ III છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ I છે.

ઉત્તર 3 - સાચો વિકલ્પ IV છે.

ઉત્તર 4 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 5 - સાચો વિકલ્પ I છે.

ઉત્તર 6 - સાચો વિકલ્પ IV છે.

ઉત્તર **7** - સાચો વિકલ્પ ।।। છે.

ઉત્તર **8** - સાચો વિકલ્પ ।। છે.

ઉત્તર **9** - સાચો વિકલ્પ ।। છે.

ઉત્તર **10**- સાચો વિકલ્પ ।।। છે.

ઉત્તર **11**- સાચો વિકલ્પ ।। છે.

પ્રકરણ G-05

સામાન્ય વીમાના દાવાઓ

પ્રકરણનો પરિચય

કોઈપણ વીમા કરારનું કેન્દ્ર નુકસાનની ઘટનામાં શરૂઆતમાં આપેલું વચન છે, એટલે કે વીમાધારકને ક્ષતિપૂર્તિ કરવી. આ પ્રકરણ જે સમયથી નુકસાન થાય છે ત્યારથી સામેલ પ્રક્રિયા અને દસ્તાવેજો અંગે ચર્ચા કરે છે, જેનાથી તેને દાવાની પતાવટની સમગ્ર પ્રક્રિયાને સમજવી સરળ બને છે. તે વીમાધારક અથવા વીમા કંપની દ્વારા વિવાદિત દાવાઓ સાથે વ્યવહાર કરવાની પદ્ધતિ પણ સમજાવે છે.

અભ્યાસનાં પરિણામો

A. દાવાની પતાવટની પ્રક્રિયા

B. સર્વેક્ષકો અને નુકસાનનાં આકારણીકારોની ભૂમિકા

આ પ્રક્રિયાનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે નીચેની બાબતો સમજવા સક્ષમ બનશોઃ

1. દાવાની પતાવટની કામગીરીની મહત્વની દલીલ કરવા
2. નુકસાનની જાણ માટેની પ્રક્રિયાઓનું વર્ણન કરવા
3. દાવાની તપાસ અને આકારણીનું મૂલ્યાંકન કરવા
4. સર્વેક્ષકો અને નુકસાનના આકારણીકારોનું મહત્વ સમજાવવા
5. દાવાનાં ફોર્મ્સની વિગતોનું વર્ણન કરવા
6. દાવાનાં સમાયોજન અને પતાવટને વ્યાખ્યાયિત કરવા

A. દાવાની પતાવટની પ્રક્રિયા

1. દાવાઓની પતાવટનું મહત્વ

વીમા કંપનીની સૌથી મહત્વની કામગીરી નુકસાનની ઘટના થવા પર પોલિસીધારકોના દાવાઓની પતાવટ કરવી છે. વીમા કંપની પોલિસીધારકોને ચુકવણી કરીને અથવા તૃતીય પક્ષ દ્વારા વીમાધારકની સામે કરેલા દાવાઓની ચુકવણી કરવામાં ત્વરીત, યોગ્ય અને ન્યાયપૂર્ણ સેવા પૂરી પાડીને આ વચન પૂરું કરે છે.

બિન-જીવન વીમા કંપનીઓ પૈકીની એક કંપની તેના બોર્ડ રૂમમાં એવું લખાણ ધરાવતી હતી કે "જો તમે કરી શકો તો ચુકવણી કરો; જો આવશ્યક હોય તો અસ્વીકાર કરો". આ વીમાના ઉમદા કારોબારની ભાવના છે.

વીમા કંપની માટે વ્યાવસાયિક રીતે દાવાઓની પતાવટને સૌથી મોટી જાહેરાત ગણવામાં આવે છે.

a) તત્પરતા

વીમાધારક કોર્પોરેટ ગ્રાહક હોય કે વ્યક્તિ હોય અથવા નુકસાનનું કદ મોટું હોય કે નાનું હોય દાવાની ત્વરીત પતાવટ ખૂબ મહત્વપૂર્ણ હોય છે. એ સમજવું જોઇએ કે વીમાધારકે નુકસાન પછી શક્ય બને તેટલી વહેલી તકે વીમાનાં વળતરની જરૂરિયાત હોય છે.

જો તેઓ નાણાં ત્વરીત મેળવે તો તે તેમને સૌથી વધુ કામ આવે છે. જ્યારે વીમાધારકને નાણાંની સૌથી વધુ જરૂર હોય ત્યારે, નુકસાન પછી શક્ય બને તેટલી વહેલી તકે દાવાની ચુકવણી કરવાની વીમા કંપનીની ફરજ હોય છે.

b) વ્યાવસાયીકરણ

વીમાના અધિકારીઓ દરેક અને પ્રત્યેક દાવાને તેમની યોગ્યતાઓને આધારે ધ્યાનમાં લે છે અને નીચેના પ્રશ્નોના ઉત્તર આપે એવા તમામ દસ્તાવેજોની તપાસ કર્યા વિના દાવાનો અસ્વીકારણ કરવા માટે પૂર્વગ્રહયુક્ત અથવા પૂર્વ-કલ્પિત ધારણાઓ લાગુ કરતા નથી.

i. શું નુકસાન ખરેખર થયું હતું ?

ii. જો હા, તો શું નુકસાન કરનારી ઘટનાથી ખરેખર નુકસાન થયું હતું ?

iii. આ ઘટનાથી થયેલા નુકસાનની હદ.

iv. નુકસાન માટેનું કારણ શું હતું ?

v. શું નુકસાન પોલિસી હેઠળ આવરવામાં આવ્યું હતું ?

vi. શું દાવો કરાર/ પોલિસીની શરતો અનુસાર ચુકવવાપાત્ર છે ?

vii. જો હા તો, કેટલું ચુકવવાપાત્ર છે ?

આ તમામ પ્રશ્નોના ઉત્તર વીમા કંપનીએ શોધવાની જરૂર હોય છે.

દાવાની પ્રક્રિયા મહત્વપૂર્ણ પ્રવૃત્તિ છે. તમામ દાવાઓનાં ફોર્મ્સ, પદ્ધતિઓ અને પ્રક્રિયાઓ એ સુનિશ્ચિત કરવા માટે સાવચેતીપૂર્વક તૈયાર કરવામાં આવી છે કે પોલિસી હેઠળ 'ચુકવવાપાત્ર' તમામ દવાઓની ચુકવણી ત્વરીત થાય અને જે ચુકવવાપાત્ર ન હોય તે ચુકવવામાં ન આવે.

એજન્ટ વીમાધારકને જાણકાર હોય એવા કંપનીના પ્રતિનિધિ હોવાથી તેમણે એ સુનિશ્ચિત કરવાનું હોય છે કે તમામ સંબંધિત ફોર્મ્સ સાચી માહિતી સાથે યોગ્ય રીતે ભરેલા હોય, નુકસાનનો પુરાવો આપતા તમામ દસ્તાવેજો બિડ્યા હોય અને તમામ સૂચિત પ્રક્રિયાઓ સમયસર અનુસરવામાં આવી હોય અને કંપનીને યોગ્ય રીતે સુપરત કરવામાં આવી હોય. નુકસાનના સમયે એજન્ટની ભૂમિકાની ચર્ચા અગાઉ કરવામાં આવી છે.

2. નુકસાનની જાણ અથવા સૂચના

પોલિસીની શરતો એવી જોગવાઇ કરે છે કે નુકસાનની જાણ વીમા કંપનીને તાત્કાલિક ધોરણે કરવામાં આવે. તાત્કાલિક જાણનો ઉદ્દેશ વીમા કંપનીને નુકસાનની તપાસ તેના આરંભિક તબક્કાઓમાં કરવા સક્ષમ બનાવે છે. વિલંબ નુકસાનને લગતી મૂલ્યવાન માહિતીનાં નુકસાનમાં પરિણમી શકે છે. તે વીમા કંપનીને નુકસાનને ઘટાડવા માટેનાં પગલાં સૂચવવા અને બચાવને સુરક્ષિત કરવા માટેનાં પગલાં ભરવા સક્ષમ બનાવે છે. નુકસાનની સૂચના શક્ય એટલી વહેલી તકે આપવાની હોય છે.

આ આરંભિક તપાસ/ ચકાસણી પછી દાવાને એક ક્રમાંક ફાળવવામાં આવે છે અને પોલિસી ક્રમાંક, વીમાધારકનું નામ, નુકસાનની રકમના અંદાજ, નુકસાનની તારીખ જેવી વિગતો સાથે તેને દાવાઓનાં રજિસ્ટરમાં દાખલ કરવામાં આવે છે, હવે દાવો પ્રક્રિયા કરવા માટે તૈયાર છે.

પોલિસીઓના અમુક પ્રકારો હેઠળ (દા.ત. ઘરફોડ) સૂચના પોલિસ સત્તાધિકારીઓને પણ આપવામાં આવે છે. કાર્ગો રેઇલ પરિવહન પોલિસીઓ હેઠળ સૂચના રેલવેઝને આપવાની હોય છે.

3. તપાસ અને આકારણી

a) નિરીક્ષણ

વીમાધારક પાસેથી દાવાનું ફોર્મ પ્રાપ્ત કરવા પર વીમા કંપનીઓ નુકસાનની તપાસ અને આકારણી અંગેનો નિર્ણય લે છે. જો દાવાની રકમ નાની હોય તો વીમા કંપનીઓના અધિકારીઓ દ્વારા નુકસાનનું કારણ અને તેની માત્રા નિર્ધારિત કરવા માટેની તપાસ હાથ ધરવામાં આવે છે.

અન્ય દાવાઓની તપાસ નુકસાનની આકારણી કરવામાં વિશેષજ્ઞ હોય એવા લાઇસન્સ ધરાવતા સ્વતંત્ર વ્યાવસાયિક સર્વેક્ષકોને સોંપવામાં આવે છે. સ્વતંત્ર સર્વેક્ષકો દ્વારા નુકસાનની આકારણી એ સિદ્ધાંત પર આધારિત હોય છે કે વીમા કંપનીઓ અને વીમાધારક બંને હિત ધરાવતા પક્ષો હોવાથી સ્વતંત્ર વ્યાવસાયિક વ્યક્તિનો નિષ્પક્ષ અભિપ્રાય કોઇ તકરારની ઘટનામાં બંને પક્ષો તેમ જ કોર્ટ માટે સ્વીકાર્ય હોવો જોઇએ.

b) દાવાઓની આકારણી

આગના કિસ્સામાં દાવાની આકારણી ટેકો આપતા દસ્તાવેજોની સાથે સર્વેક્ષણના અહેવાલના આધારે હોય છે. જ્યાં આવશ્યક હોય ત્યાં પોલિસ અહેવાલ/ ફાયર બ્રિગેડ અહેવાલ, તપાસકર્તાનો અહેવાલ પણ પ્રાપ્ત કરવામાં આવે છે. વ્યક્તિગત અકસ્માત દાવાઓ માટે વીમાધારકે જે પ્રમાણેનો કેસ હોય તે પ્રમાણે ઉપસ્થિત રહેતા ડોક્ટર પાસેથી અકસ્માતનાં કારણ અથવા બિમારીના પ્રકાર અને વિકલાંગતાની અવધિને સ્પષ્ટ કરતો અહેવાલ રજૂ કરવાની આવશ્યકતા હોય છે.

પોલિસીની શરતો હેઠળ વીમા કંપનીઓ સ્વતંત્ર તબીબી તપાસની વ્યવસ્થા કરવાનો અધિકાર ધરાવે છે. "કામદારનાં વળતર"ને ટેકો આપવા માટે તબીબી પુરાવો પણ આવશ્યક હોય છે. પશુધન અને ઢોરના દાવાઓની આકારણી પશુ ચિકિત્સકના અહેવાલના આધારે થાય છે.

માહિતી

નુકસાન અથવા હાનિની જાણ પ્રાપ્ત થતાં વીમા કંપનીઓ નીચેની બાબતોની તપાસ કરે છેઃ

1. વીમા પોલિસી નુકસાન અથવા હાનિ થવાની તારીખના રોજ અમલી છે કે નહીં

2. નુકસાન અથવા હાનિ વીમાકૃત સંકટ દ્વારા થઈ છે કે નહીં
3. નુકસાન દ્વારા અસર પામેલી સંપત્તિ (વીમાની વિષયવસ્તુ) પોલિસી હેઠળ વીમાકૃત હોય તેને સમાન છે કે નહીં
4. નુકસાનની સૂચના વિલંબ વિના પ્રાપ્ત કરવામાં આવી છે કે નહીં.

મૃત્યુ અને વ્યક્તિગત ઇજાઓને સામેલ કરતા મોટર તૃતીય પક્ષ દાવાઓની આકારણી ડોક્ટરના અહેવાલને આધારે કરવામાં આવે છે. આ દાવાઓનો વ્યવહાર મોટર એક્સિડેન્ટ ક્લેઇમ્સ ટ્રિબ્યુનલ દ્વારા થાય છે અને ચુકવવાપાત્ર રકમ વય અને દાવેદારની આવક જેવા પરિબળો દ્વારા નિર્ધારિત થાય છે.

તૃતીય પક્ષની સંપત્તિનાં નુકસાનને સામેલ કરતા દાવાઓની આકારણી સર્વેક્ષણના અહેવાલના આધારે કરવામાં આવે છે.

- ✓ વાહનને પોતાના નુકસાનના દાવાની આકારણી સર્વેક્ષકોના અહેવાલને આધારે કરવામાં આવે છે.
- ✓ જો તૃતીય પક્ષનું નુકસાન સામેલ હોય તો પોલિસના અહેવાલની આવશ્યકતા હોઇ શકે છે.

માહિતી

તપાસ નુકસાનની આકારણી કરતા અલગ હોય છે. તપાસ માન્ય દાવો કરવામાં આવ્યો છે એ સુનિશ્ચિત કરવા માટે અને મહત્વપૂર્ણ વિગતોની ખરાઇ કરવા માટે અને શંકાઓ જેવી કે વીમાપાત્ર હિતસંબંધની અનુપસ્થિતિ, ભૌતિક હકીકતો છુપાવવી અથવા તેની ગેરરજૂઆત, જાણીજોઇને ઊભું કરેલું નુકસાન વગેરેને નકારી કાઢવા માટે કરવામાં આવે છે.

વીમાના સર્વેક્ષકો તપાસનું કાર્ય પણ કરે છે. જો સર્વેક્ષક વહેલી તકે કાર્ય હાથ ધરે, તો તે મદદરૂપ થઈ શકે છે. તેથી દાવાની સૂચના પ્રાપ્ત કર્યા પછી શક્ય બને તેટલી વહેલી તકે સર્વેક્ષકની નિમણૂક કરવાની પ્રથા છે.

B. સર્વેક્ષકો અને નુકસાનના આકારણીકારોની ભૂમિકા

a) સર્વેક્ષકો

સર્વેક્ષકો IRDAI દ્વારા લાઇસન્સ ધરાવતા વ્યાવસાયિકો હોય છે. તેઓ વિશિષ્ટ ક્ષેત્રોમાં તપાસ અને મૂલ્યાંકન કરવામાં નિષ્ણાત હોય છે. સર્વેક્ષકોને સામાન્યપણે તેમને સામેલ કરતી વીમા

કંપની દ્વારા ફી ચુકવવામાં આવે છે. સામાન્યપણે સર્વેક્ષકો અને નુકસાનના આકારણીકારોને દાવાના સમયે સાધારણ વીમા કંપનીઓ દ્વારા નિયુક્ત કરવામાં આવે છે. તેઓ પ્રશ્ન હેઠળની સંપત્તિની તપાસ કરે છે, નુકસાનનાં કારણો અને સંજોગોનું નિરીક્ષણ અને ખરાઇ કરે છે. તેઓ નુકસાનની માત્રાનો પણ અંદાજ મેળવે છે અને વીમા કંપનીને અહેવાલ સુપરત કરે છે.

તેઓ વીમા કંપનીઓને વધુ નુકસાનને રોકવા માટે પણ યોગ્ય પગલાં અંગે સલાહ આપે છે. સર્વેક્ષકો વીમા અધિનિયમ, 1938, વીમા નિયમો 1939 અને IRDAI દ્વારા જારી કરેલા વિશિષ્ટ નિયમનો દ્વારા નિયંત્રિત હોય છે.

નિકાસકારો માટે ‘પ્રવાસ પોલિસી’ અથવા ‘મરીન ઓપન કવર’ના કિસ્સામાં દેશની બહાર કરવામાં આવતા દાવાઓની આકારણી પોલિસીમાં નામિત દાવાઓની પતાવટ કરનારા વિદેશના એજન્ટ્સ દ્વારા કરવામાં આવે છે. આ એજન્ટ્સ નુકસાનની આકારણી અને ચુકવણી કરી શકે છે, જેની તેમની પતાવટની ફીની સાથે વીમા કંપનીઓ દ્વારા ભરપાઈ કરવામાં આવે છે. વૈકલ્પિક રીતે, તમામ દાવાના દસ્તાવેજો વીમાના દાવાઓની પતાવટ કરતા એજન્ટ્સ દ્વારા એકત્રિત કરવામાં આવે છે અને તેમની આકારણીની સાથે વીમા કંપનીઓને રજૂ કરવામાં આવે છે.

મહત્વ

વીમા અધિનિયમની સેક્શન 64 યુએમ

મોટર ઓન ડેમેજ (વાહનને પોતાના નુકસાન) માટે રૂપિયા પચાસ હજારથી વધુના અને અન્ય સંપત્તિનાં નુકસાન માટે રૂપિયા એક લાખના દાવા માટે વીમા કંપનીઓએ આવા દાવાઓની આકારણી માટે સર્વેક્ષકો નિયુક્ત કરવાની જરૂર હોય છે. અન્ય દાવાઓ માટે વીમા કંપનીઓ આકારણી માટે અન્ય વ્યક્તિઓને (કેટલાક સમય માટે સર્વેક્ષક અથવા નુકસાનના આકારણીકાર તરીકે નિયુક્ત થવા માટે અયોગ્ય વ્યક્તિ નથી) નિયુક્ત કરી શકે છે.

---

5. દાવાઓનાં ફોર્મ્સ

દાવાનાં ફોર્મની વિગતો વીમાના દરેક વર્ગ સાથે બદલાય છે. સામાન્યપણે દાવાનું ફોર્મ નુકસાનનાં સંજોગો જેવા કે નુકસાનની તારીખ, સમય, નુકસાનનું કારણ, નુકસાનનું પ્રમાણ વગેરેને લગતી સંપૂર્ણ માહિતી મેળવવા માટે ડિઝાઇન કરવામાં આવે છે. અન્ય પ્રશ્નો વીમાના એક વર્ગથી અન્ય વર્ગમાં બદલાય છે.

ઉદાહરણ

આગાનાં દાવાનાં ફોર્મમાં માગવામાં આવેલી માહિતીનું ઉદાહરણ અહીં નીચે આપવામાં આવ્યું છેઃ

i. વીમાધારકનું નામ, પોલિસી ક્રમાંક અને સરનામું

ii. આગની તારીખ, સમય, કારણ અને સંજોગો

iii. નુકસાન પામેલી સંપત્તિની વિગતો

iv. આગના સમયે સંપત્તિનું યોગ્ય મૂલ્ય. વીમો ઘણી બાબતોનો બનેલો હોય છે, જેના હેઠળ દાવો કરવામાં આવે છે. [દાવો અવમૂલ્યન, ઘસારા માટે વળતર પછી ઘટનાનાં સ્થળ અને સમયે સંપત્તિને થયેલા વાસ્તવિક મૂલ્ય પર આધારિત હોવો જોઇએ (જ્યાં સુધી પોલિસી ઇમારત, પ્લાન્ટ અને યંત્રસામગ્રીનાં સંદર્ભમાં "પુનઃસ્થાપના મૂલ્ય" ધોરણે હોય ત્યાં સુધી). તે નફાને સામેલ કરશે નહીં]

v. બચાવ મૂલ્યની કપાત પછી દાવો કરેલી રકમ

vi. આગ લાગી હોય એવા પરિસરની સ્થિતિ અને ભોગવટો

vii. એવી ક્ષમતા જેમાં વીમાધારક દાવો કરે છે, ભલે પછી માલિક તરીકે, મોર્ગેજ હોય કે પછી આવું કશું હોય

viii. કોઇ અન્ય વ્યક્તિ નુકસાન પામેલી સંપત્તિમાં હિત ધરાવે છે કે કેમ

ix. અન્ય કોઇ વીમો આવી સંપત્તિ પર અમલી છે કે કેમ, જો હા તો તેની વિગતો

ત્યારબાદ વીમાધારકનાં ફોર્મ અને હસ્તાક્ષર તથા તારીખનાં નિવેદનની સત્યતા અને ચોક્કસાઇ વિશે ઘોષણા કરવામાં આવે છે.

વીમા કંપની દ્વારા દાવાનું ફોર્મ જારી કરવાનો અર્થ એ નથી થતો કે દાવા માટેની જવાબદારી વીમા કંપનીઓ દ્વારા સ્વીકારવામાં આવી છે. દાવાનાં ફોર્મ્સ 'કોઇ પૂર્વગ્રહ વિના'ની ટિપ્પણી સાથે જારી કરવામાં આવે છે.

સહાયક દસ્તાવેજો

દાવાનાં ફોર્મ ઉપરાંત દાવેદાર દ્વારા કેટલાક દસ્તાવેજો રજૂ કરવાની જરૂરિયાત હોય છે અથવા વીમા કંપનીઓ દ્વારા દાવાને પ્રમાણિત કરવા માટે સુરક્ષિત કરવામાં આવે છે.

i. આગના દાવાઓ માટે ફાયર બ્રિગેડનો અહેવાલ આવશ્યક હશે.

ii. ચક્રાવાતથી નુકસાન માટે હવામાન ઓફિસના અહેવાલની માગણી કરવામાં આવી શકે છે

iii. ઘરફોડના દાવાઓમાં પોલિસનો અહેવાલ આવશ્યક હોઇ શકે છે.

iv. જીવલેણ અકસ્માતના દાવાઓ માટે કોરોનર અને પોલિસનો અહેવાલ આવશ્યક હોઇ શકે છે.

v. મોટર દાવાઓ માટે વીમા કંપની ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સ, નોંધણી બુક, પોલિસનો અહેવાલ વગેરેની તપાસ કરવાનું પસંદ કરી શકે છે.

vi. મરીન કાર્ગો દાવાઓમાં દસ્તાવેજોના પ્રકાર નુકસાનના પ્રકાર અનુસાર અલગ હોય છે, એટલે કે કુલ નુકસાન, વિશેષ એવરેજ, અંતર્દેશીય અથવા વિદેશી પરિવહન દાવાઓ વગેરે.

તમારી કસોટી કરો 1

દાવાની પતાવટમાં નીચેનામાંથી કઈ પ્રવૃત્તિ વ્યાવસાયિક ગણવામાં આવતી નથી ?

I. નુકસાનનાં કારણને સંબંધિત માહિતી માગવી

II. પૂર્વગ્રહ સાથે દાવો હાથ ધરવો

III. નુકસાન વીમાકૃત સંકટનું પરિણામ સ્વરૂપ છે કે કેમ તેની ખાતરી કરવી

IV. દાવા હેઠળ ચુકવવાપાત્ર રકમ નિર્ધારિત કરવી

તમારી કસોટી કરો 2

રાજ એક કાર અકસ્માતમાં સામેલ છે. તેની કારનો વીમો મોટર વીમાની વ્યાપક પોલિસી હેઠળ કરવામાં આવ્યો છે. નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ રાજ માટે સૌથી યોગ્ય છે ?

I. વીમા કંપનીને નુકસાન અંગે શક્ય બને તેટલી વહેલી જાણ કરવી

II. વીમા કંપનીને વીમાનાં નવીકરણના સમયે જાણ કરવી

III. કારને વધુ નુકસાન પહોંચાડવું, જેથી મોટું વળતર પ્રાપ્ત થાય

IV. નુકસાનને અવગણવું

તમારી કસોટી કરો 3

દાવાઓની તપાસ અને દાવાઓની આકારણી માટે નીચેનામાંથી કયું નિવેદન સાચું છે ?

I. દાવાઓની તપાસ અને દાવાઓની આકારણી સમાન હોય છે

II. દાવાઓની તપાસ દાવાઓની માન્યતા નિર્ધારિત કરવા માટે હોય છે, જ્યારે આકારણી, નુકસાન વીમાકૃત સંકટ દ્વારા થયું છે કે નહીં અને વોરંટીનું ઉલ્લંઘન થયું છે કે નહીં તે છે

III. દાવાની આકારણી દાવાની માન્ય નિર્ધારિત કરવાનો પ્રયત્ન કરે છે, જ્યારે તપાસ, નુકસાનનાં કારણ અને માત્રા સાથે વધુ સંબંધિત હોય છે

IV. દાવાઓની તપાસ દાવાની ચુકવણી કરવામાં આવે તે પહેલા થાય છે અને દાવાઓની આકારણી દાવો ચુકવવામાં આવે ત્યારબાદ થાય છે

તમારી કસોટી કરો 4

સર્વેક્ષકો માટે લાઇસન્સ આપતી સત્તાધિકારી કોણ હોય છે ?

I. સર્વેક્ષક એસોસિએશન ઓફ ઈન્ડિયા

II. સર્વેક્ષક રેગ્યુલેટરી એન્ડ ડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી

III. ઇન્શ્યોરન્સ રેગ્યુલેટરી એન્ડ ડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી ઓફ ઈન્ડિયા

IV. ભારત સરકાર

તમારી કસોટી કરો 5

ચક્રાવાતથી થયેલા નુકસાનના દાવાની તપાસ કરતી વખતે નીચેનામાંથી કયા દસ્તાવેજની વિનંતી કરવાની સૌથી વધુ શક્યતા છે ?

I. કોરોનરનો અહેવાલ

II. ફાયર બ્રિગેડનો અહેવાલ

III. પોલિસનો અહેવાલ

IV. હવામાન વિભાગનો અહેવાલ

તમારી કસોટી કરો 6

પોલિસી હેઠળ ચુકવવામાં આવેલું નુકસાન તૃતીય પક્ષ પાસેથી વસૂલવા માટે વીમા કંપની કયા સિદ્ધાંત હેઠળ વીમાધારકના અધિકારો ધારણ કરી શકે છે ?

I. યોગદાન

II. ડિસ્ચાર્જ

III. સબ્રોગેશન

IV. ક્ષતિપૂર્તિ

તમારી કસોટી કરો 7

જો વીમા કંપની નિર્ણય લે છે કે નિશ્ચિત નુકસાન ચુકવવાપાત્ર નથી, કારણ કે તેને પોલિસી હેઠળ આવરવામાં આવ્યું નથી, તો આ બાબતનો નિર્ણય કોણ કરશે ?

I. વીમા કંપનીનો નિર્ણય આખરી હોય છે

II. અમ્પાયર

III. મધ્યસ્થી(આર્બિટ્રેટર)

IV. અદાલત

સારાંશ

a) કોઈપણ વીમા કંપની માટે વ્યાવસાયિક રીતે દાવાઓની પતાવટને સૌથી મોટી જાહેરાત માનવામાં આવે છે.

b) પોલિસીની શરત એવી જોગવાઇ કરે છે કે વીમા કંપનીને નુકસાનની જાણ તાત્કાલિક કરવામાં આવે.

c) જો દાવાની રકમ નાની હોય તો વીમા કંપનીઓના અધિકારીઓ દ્વારા નુકસાનનું કારણ અને તેની માત્રા નિર્ધારિત કરવા માટેની તપાસ હાથ ધરવામાં આવે છે. પરંતુ અન્ય દાવાઓની તપાસ નુકસાનની આકારણી કરવામાં વિશેષજ્ઞ હોય એવા લાઇસન્સ ધરાવતા સ્વતંત્ર વ્યાવસાયિક સર્વેક્ષકોને સોંપવામાં આવે છે.

d) સામાન્યપણે દાવાનું ફોર્મ નુકસાનનાં સંજોગો જેવા કે નુકસાનની તારીખ, સમય, નુકસાનનું કારણ, નુકસાનનું પ્રમાણ વગેરેને લગતી સંપૂર્ણ માહિતી મેળવવા માટે ડિઝાઇન કરવામાં આવે છે.

e) દાવાઓની આકારણી વીમાધારકને થયેલા નુકસાનનું કારણ વીમાકૃત સંકટ દ્વારા થયું છે કે નહીં અને તે વોરંટીનું ઉલ્લંઘન થયું છે કે નહીં તે નિર્ધારિત કરવાની પ્રક્રિયા છે. વીમાધારકને થયેલા નુકસાનની માત્રા અને પોલિસી હેઠળ વીમા કંપનીની જવાબદારીની આકારણી કરવામાં આવે છે. આ દાવાની ચુકવણી પહેલા કરવામાં આવે છે.

f) દાવાની પતાવટ પોલિસી હેઠળ ડિસ્ચાર્જ પ્રાપ્ત કર્યા પછી જ કરવામાં આવે છે.

મુખ્ય પારિભાષિક શબ્દો

a) નુકસાનની જાણ

b) તપાસ અને આકારણી

c) સર્વેક્ષકો અને નુકસાનના આકારણીકારો

d) દાવાનાં ફોર્મ્સ

e) સમાયોજન અને પતાવટ

તમારી કસોટીના ઉત્તર

ઉત્તર 1 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 2 - સાચો વિકલ્પ I છે.

ઉત્તર 3 - સાચો વિકલ્પ II છે.

ઉત્તર 4 - સાચો વિકલ્પ III છે.

ઉત્તર 5 - સાચો વિકલ્પ IV છે.

ઉત્તર 6 - સાચો વિકલ્પ III છે.

ઉત્તર 7 - સાચો વિકલ્પ IV છે.

વિભાગ 5

પરિશિષ્ટ

પ્રકરણ A-01

પરિશિષ્ટ

વિદ્યાર્થીઓ સાધારણ વીમામાં ઉપયોગમાં લેવામાં આવેલા પ્રસ્તાવ ફોર્મ્સનો વધુ સારો વિચાર મેળવી શકે એટલા માટે આ પરિશિષ્ટો આપવામાં આવ્યા છે.

પરિશિષ્ટ-એ

મોટર વીમાનું પ્રસ્તાવ ફોર્મ

ખાનગી કાર/ દ્વીચક્રી વાહન – પેકેજ પોલિસી

પ્રસ્તાવકનું નામ			
સંચાર માટેનું સરનામું			
ટેલિફોન અને ફેક્સ ક્રમાંક	વીમાધારકની ઓળખ	મોબાઇલ નંબરઃ	
ઇમેઇલ એડ્રેસ			
બેંક ખાતા ક્રમાંક (બચત/ચાલુ ખાતું)		પાન નંબરઃ	
એચપીએ/ગીરવે			
આવશ્યક પોલિસીનો પ્રકાર	પેકેજ પોલિસી		
વીમાની અવધિ	સમયથી...... તારીખઃ		સુધી

વાહનની વિગતો

નોંધણી ક્રમાંક	એન્જિન ક્રમાંક અને ચેસિસ ક્રમાંક	બનાવટનું વર્ષ	બનાવટ અને મોડલ/ બોડીનો પ્રકાર	ઘન ક્ષમતા	બેસવાની ક્ષમતા	રંગ	ઉપયોગમાં લેવાતું ઇંધણ
	વીમાકૃત વાહનની ખરી ઓળખ						

નોંધણી કરતા સત્તાધિકારી – નામ અને સ્થળઃ

વાહનનું મૂલ્યઃ

ઇન્વોઇસ મૂલ્ય	ઇલેક્ટ્રિક / ઇલેક્ટ્રોનિક એક્સેસરિઝ	નોન-ઇલેક્ટ્રિકલ એક્સેસરિઝ	સાઇડ કાર/ ટ્રેઇલર	એલપીજી/ સીએનજી કિટ	કુલ મૂલ્ય	IDV
1. Compulsory PA is Rs.15lakh	આ દાવાની પતાવટ અને પ્રીમિયમ માટેનો આધાર છે					

વાહનનો ઇતિહાસ						
અગાઉનો પોલિસી ક્રમાંક	કવરનો પ્રકાર	વીમા કંપનીનું નામ અને સરનામું	નો ક્લેઇમ બોનસના હકદાર	પોલિસીની સમાપ્તિની	પાછલા 3 વર્ષ માટે દાવાનો અનુભવ	પ્રથમ ખરીદીની તારીખ અને નોંધણી

અન્ડરરાઇટિંગનાં પરિબળો – રેટિંગ પર અસર કરે છે

વાહનનો ઉપયોગઃ			
વપરાશનો ઉદ્દેશ	વાહન પાર્કિંગની વિગતો	ડ્રાઇવરની વિગતો	વર્ષમાં ચાલતા સરેરાશ કિમી
આનંદ	આવરેલું ગેરેજ	પોતે	
વ્યાવસાયિક	નહીં આવરેલું ગેરેજ	પગારદાર ડ્રાઇવર	
કારોબાર/ વેપાર	કમ્પાઉન્ડની અંદર	સંબંધીઓ	
કોર્પોરેટ	માર્ગના કિનારે	મિત્રો	

વીમા કંપનીને સ્વીકારેલું જોખમ સમજવામાં મદદ કરે છે

જોખમ શમન/ વિપરિત જોખમ જાણવા માટે

ડિસ્કાઉન્ટ અને લોડિંગ	
સ્વૈચ્છિક એક્સેસઃ શું તમે ફરજિયાત પોલિસી એક્સેસથી વધુ સ્વૈચ્છિક એક્સેસ માટે વિકલ્પ પસંદ કરવા માગો છો	હા/ના – જો હા, તો કૃપા કરીને રકમ સ્પષ્ટ કરો દ્વીચક્રી વાહન – રૂ. 500/ 700/ 1000/ 1500/ 3000 ખાનગી
શું તમે ઓટોમોબાઇલ એસોસિએશન ઓફ ઈન્ડિયાના સભ્ય છો	હા/ના જો હા, કૃપા રીને જણાવોઃ 1. એસોસિએશનનું નામ 2. સભ્યપદ નંબરઃ સમાપ્તિની તારીખઃ
શું વાહનમાં એઆરએઆઇ દ્વારા માન્ય કરેલું કોઇ એન્ટિ-થેફ્ટ ઉપકરણ ફિટ કર્યું છે	હા/ના જો હા, તો એઆરએઆઇ દ્વારા જારી ... સ્થાપનાનું પ્રમાણપત્ર જોડો
વાહન બિન-પરંપરાગત સ્રોત દ્વારા ચલાવવામાં આવે છે કે	હા/ ના જો હા, તો કૃપા કરીને વિગતો સ્પષ્
વાહન બાય-ફ્યુઅલ કિટ/ ફિટ કરેલી ફાઇબર ગ્લાસ ટેંક દ્વારા	હા/ ના જો હા, તો કૃપા કરીને વિગતો સ્પષ્
શું તમે ટીપીપીડી કવરને માત્ર રૂ. 6000/-ની વૈધાનિક મર્યાદા	હા/ ના
આવશ્યક વધારાનાં કવર્સ	
એક્સેસરિઝની ચોરી (માત્ર દ્વીચક્રી વાહનો)	
ડ્રાઇવર માટેની કાનૂની જવાબદારી	
પગારદાર ડ્રાઇવર માટે પીએ	

કંપનીની પોલિસી અનુસાર લોડિંગ અને ડિસ્કાઉન્ટ માટે ધ્યાનમાં લેવામાં આવેલા અન્ડરરાઇટિંગનાં પરિબળો

ફરજિયાતઃ માલિક ડ્રાઇવર માટે વ્યક્તિગત અકસ્માત કવર

માલિક ડ્રાઇવર માટે વ્યક્તિગત અકસ્માત કવર ફરજિયાત છે.

કૃપા કરીને નામાંકનની વિગતો આપોઃ

(એ) નામાંકિતનું નામ અને વયઃ

(બી) સંબંધઃ

(સી) એપોઇન્ટીનું નામઃ

(જો નામાંકિત સગીર હોય તો)

(ડી) નામાંકિત સાથેનો સંબંધઃ

વધારાનું કવરેજ, જે વધારાનાં પ્રીમિયમને આધિન છે

1. ફરજિયાત પીએ રૂ. 15 લાખ છે

નામિક વ્યક્તિઓ માટે પી.એ. કવર

<table>
<tr><td rowspan="6">માટે નામિક રહેવાસીઓ PA કવર</td><td rowspan="6">IMT-15</td><td colspan="4">શું તમે નામિત વ્યક્તિઓ માટે વ્યક્તિગત અકસ્માત કવર સામેલ કરવા માગો છો ?</td></tr>
<tr><td>નામ</td><td>પસંદ કરેલ સીએસઆઇ (રૂ.)</td><td>નામાંકિત</td><td>સંબંધ</td></tr>
<tr><td>1)</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2)</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3)</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">હા/ ના, જો હા, તો નામ અને પસંદ કરેલી મૂડીગત વીમાની રકમ આપોઃ
(નોંધઃ વ્યક્તિદીઠ ઉપલબ્ધ મહત્તમ સીએસઆઇ ખાનગી કાર્સના કિસ્સામાં રૂ. 2 લાખ અને મોટરાઇઝ્ડ દ્વીચક્રી વાહનોના કિસ્સામાં રૂ. 1 લાખ)</td></tr>
<tr><td colspan="4">અનામિક વ્યક્તિઓ/ પાછળ બેસનાર/ અનામિત મુસાફરો</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="6">એડ ઓન કવર</td></tr>
<tr><td colspan="3">શૂન્ય અવમૂલ્યન</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">કર્ટસી કાર</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">તબીબી ખર્ચ</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">વ્યક્તિગત અસરો</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="6">અન્ય વિગતો</td></tr>
<tr><td colspan="6">જારી રહેલા એડ ઓન કવર્સ</td></tr>
<tr><td colspan="3">વાહનનો ઉપયોગ પોતાના પરિસર સુધી મર્યાદિત છે કે નહીં</td><td colspan="3">હા/ ના</td></tr>
<tr><td colspan="3">વાહન વિદેશ દુતાવાસ સાથે સંબંધિત છે કે નહીં</td><td colspan="3">હા/ ના</td></tr>
<tr><td colspan="3">કાર વિન્ટેજ કાર તરીકે પ્રમાણિત છે કે નહીં</td><td colspan="3">હા/ ના</td></tr>
<tr><td colspan="3">વાહન અંધ/ વિકલાંગ વ્યક્તિઓના ઉપયોગ માટે ડિઝાઇન કરવામાં આવ્યું છે કે નહીં</td><td colspan="3">હા/ ના, જો બા તો, કૃપા કરીને આરટીએ દ્વારા એન્ડોર્સમેન્ટની વિગતો સ્પષ્ટ કરો</td></tr>
<tr><td colspan="3">ભૌગોલિક ક્ષેત્રનાં વિસ્તરણની આવશ્યકતા છે કે નહીં</td><td colspan="3">નેપાલ, બાંગલાદેશ, ભૂતાન, માલ્દિવ્સ, પાકિસ્તાન, શ્રીલંકા</td></tr>
</table>

એવી માહિતી, જે રેટિંગ પર ભારણ ધરાવતી હોય, સમાન આંકડાના ઉદ્દેશ માટે પણ

શું તમે વન પેજ પોલિસી મેળવવા માગો છો ? હા/ના

અત્યંત સદ્ભાવનાના સિદ્ધાંત આધારિત

<u>વીમાધારક દ્વારા ઘોષણા</u>

હું /અમે અહીં ઘોષણા કરીએ છીએ કે આ પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં મારા/ અમારા દ્વારા આપવામાં આવેલા નિવેદનો મારા/અમારા જ્ઞાન અને માન્યતા પ્રમાણે સાચા છે અને હું / અમે અહીં સંમત થઈએ છીએ કે તેમની ઘોષણા મારા/ અમારા અને ____________________________________ વચ્ચેના કરારનો આધાર રચે છે

હું/ અમે પુષ્ટિ કરવા માગીએ છીએ કે પોલિસીની પાછલી સમાપ્તિ તારીખથી અત્યાર સુધી મારા/ અમારા વાહનને કોઇ અકસ્માત થયો નથી. હું/ અમે પુષ્ટિ કરીએ છીએ કે મેં/ અમે ___________________ના રોજ ____________________ પર પ્રીમિયમ મોકલ્યા છે.

તમારી સાથે ઉપરના વાહનનાં વીમા માટે. એ સમજવામાં આવે છે અને સંમતિ વ્યક્ત કરવામાં આવે છે કે ________________ના રોજ (સમય) કોઈપણ અકસ્માતને લીધે ઊભા થતા નુકસાન/ હાનિ/ જવાબદારી માટે તમારી કોઇ જવાબદારી અથવા એવો કોઈપણ પ્રકાર ધરાવતા નથી.

હું/ અમે ઘોષણા કરીએ છીએ કે વાહન પરિપૂર્ણ સ્થિતિમાં છે અને માર્ગ પર ચાલી શકે એવી સ્થિતિમાં છે.

સ્થળ:

તારીખ: પ્રસ્તાવકની સહી

ભારત ગૃહ રક્ષા, ભારત સૂક્ષ્મ અને ભારત લઘુ ઉદ્યમનાં પ્રસ્તાવ ફોર્મ્સ

પ્રમાણભૂત ઉત્પાદનો અને તેમના સંબંધિત ફોર્મ્સ, એટલે કે ભારત ગૃહ રક્ષા, ભારત સૂક્ષ્મ અને ભારત લઘુ ઉદ્યમની વધુ સારી સમજ માટે, કૃપા કરીને IRDAI વેબસાઇટની નીચેની લિંક તપાસો.

https://www.irdai.gov.in/ADMINCMS/cms/Uploadedfiles/StandardProducts/Annexure-I-BharatGrihaRaksha.pdf