

आय सी - 38

कॉर्पोरेट एजंटविषयी

सामायिक

ऋणनिर्देश

हा अभ्यासक्रम इन्शुरन्स रेग्युलेटरी अँड डेव्हलपमेंट अथॉरिटी ऑफ इंडिया (IRDAI) द्वारे ठरविण्यात आलेल्या सुधारित अभ्यासक्रमावर आधारित असून इन्शुरन्स इन्स्टिट्यूट ऑफ इंडिया, मुंबई यांनी तयार केला आहे.

लेखक/समीक्षक (इंग्रजी वर्णाक्षरानुसार)

डॉ. आर.के. दुग्गल

डॉ. शशीधरन के. कुट्टी

सीए पी. कोटेस्वर राव

डॉ. प्रदीप सरकार

प्रा. माधुरी शर्मा

डॉ. जॉर्ज ई. थॉमस

प्रा. अर्चना वझे

यांच्या सहाय्याने या अभ्यासक्रमाचे भाषांतर आणि पुनरावलोकन करण्यात आले आहे.

सी-डॅक, पुणे.

प्रकाश निर्मळ

विशाखा ठाकूर



भारतीय बीमा संस्थान
**INSURANCE
INSTITUTE OF
INDIA**

जी-ब्लॉक, प्लॉट नंबर सी-४६, बांद्रा कुर्ला कॉम्प्लेक्स, बांद्रा (पूर्व) मुंबई – ४०० ०५१

कॉर्पोरेट एजंटविषयी सामायिक आय सी -38

आवृत्ती वर्ष : 2023

सर्व हक्क राखीव

या अभ्यासक्रमाचे दस्ताऐवज हा इन्शुरन्स इन्स्टिट्यूट ऑफ इंडिया (III) चा स्वामीत्व हक्क (कॉपीराइट) आहे. हा अभ्यासक्रम इन्शुरन्स इन्स्टिट्यूट ऑफ इंडियाच्या परीक्षेला बसणाऱ्या विद्यार्थ्यांना शैक्षणिक माहिती देण्यासाठी तयार करण्यात आला आहे. या दस्ताऐवजाची, संस्थेच्या पूर्व आणि लेखी परवानगीशिवाय व्यावसायिक हेतूने, अंशतः किंवा पूर्णपणे पुनर्निर्मिती करता येणार नाही.

या दस्ताऐवजातील मजकूर प्रचलित सर्वोत्तम पद्धतींवर आधारित आहे तथापि याचा हेतू कायदेशीर बाबी किंवा विवादात अर्थ लावण्यासाठी किंवा निराकरण करण्याचा नाही.

हे केवळ सूचक अभ्यास साहित्य आहे. परीक्षेतील प्रश्न केवळ या अभ्यास साहित्यापुरते मर्यादित असणार नाहीत याची कृपया नोंद घ्यावी.

प्रकाशक आणि मुद्रक: महासचिव, भारतीय विमा संस्था, जी-ब्लॉक, प्लॉट सी-46, वांद्रे कुर्ला कॉम्प्लेक्स, वांद्रे (ई) मुंबई – 400 051.

या अभ्यासक्रमातील साहित्यासंबंधीचा पत्रव्यवहार मुखपृष्ठावर नमूद केलेल्या विषयाच्या शीर्षकाचा आणि संबधित प्रकाशन क्रमांकाचा उल्लेख करून ctd@iii.org.in यापत्त्यावर पाठवता येईल.

प्रस्तावना

या अभ्यासक्रमातील साहित्य इन्शुरन्स इन्स्टिट्यूट ऑफ इंडिया, (संस्थेने) भारतीय विमा नियामक आणि विकास प्राधिकरण (IRDAI) ने कॉर्पोरेट एजंट्ससाठी निश्चित केलेल्या अभ्यासक्रमावर विकसित केले आहे. हे साहित्य तयार करण्यासाठी या क्षेत्रातील तज्ञांचा सहभाग आहे.

या अभ्यासक्रमात जीवनविमा, सामान्य आणि आरोग्य विम्याविषयी प्राथमिक माहिती देण्यात आली आहे जेणेकरून संबंधित व्यवसायातील एजंट्सना त्यांच्या व्यावसायिक कारकिर्दीविषयीची माहिती योग्य दृष्टीकोनातून समजून घेता येईल व त्याचे मुल्यमापन करता येईल.

चार विभागांमध्ये या अभ्यासक्रमाची रचना करण्यात आली आहे. (1) ढोबळ माहिती/आढावा – या भागात सामान्यतः विमा तत्त्वे, कायदेशीर तत्त्वे आणि नियामक बाबींचा समावेश आहे ज्याची विमा प्रतिनिधींना माहित असणे आवश्यक आहे. (2) जीवन विमा एजंट, (3) इतर विमा एजंट आणि (4) आरोग्य विमा एजंट बनू इच्छिणाऱ्यांसाठी स्वतंत्र विभागात माहिती देण्यात आली आहे.

विद्यार्थ्यांना परीक्षेचे स्वरूप आणि विचारल्या जाणाऱ्या वस्तुनिष्ठ प्रश्नांच्या प्रकारांची कल्पना देण्यासाठी अभ्यासक्रमात नमुना प्रश्नांचा संच समाविष्ट केला आहे. नमुना प्रश्न त्यांना ज्याचे शिक्षण घेतले आहे त्याची उजळणी करण्यास मदत करतील.

विमाव्यवसाय हा सतत बदलणाऱ्या परिस्थितीत कार्यरत असतो. विमा एजंटना बाजारातील बदलांबाबत अद्यावत माहिती असणे आवश्यक असते. त्यासाठी त्यांनी वैयक्तिक अभ्यासाद्वारे सक्रिय राहून माहितीचा पाठपुरावा केला पाहिजे आणि संबंधित विमा कंपन्यांनी आयोजित केलेल्या अंतर्गत प्रशिक्षण कार्यक्रमांमध्ये सहभाग घेतला पाहिजे.

हे काम संस्थेकडे (इन्शुरन्स इन्स्टिट्यूट ऑफ इंडिया) सोपवल्याबद्दल संस्था आयआरडीएआय (IRDAI) चे आभार मानते. या माहितीचा अभ्यास करण्यात रुची असलेल्या सर्वांना विमा विक्रीच्या यशस्वी कारकिर्दीसाठी संस्थेकडून शुभेच्छा.

अनुक्रमणिका

प्रकरण क्रमांक	प्रकरणाचे नांव	पृष्ठ क्रमांक
भाग	सामायिक प्रकरण	
C-01	विम्याचा परिचय	2
C-02	विम्याचे मुख्य घटक	20
C-03	विम्याची तत्त्वे	30
C-04	विमा कराराची वैशिष्ट्ये	44
C-05	विम्यामधील विमांकन आणि मूल्यांकन	53
C-06	दावे प्रक्रिया	62
C-07	कागदपत्रांची पूर्तता	69
C-08	ग्राहक सेवा	79
C-09	तक्रार निवारण यंत्रणा	97
C-10	कॉर्पोरेट एजंट्ससाठी नियामक पैलू	106

**भाग
आढावा**

प्रकरण C-01

विम्याचा परिचय

प्रकरणाचा परिचय

या प्रकरणामध्ये विम्याची संकल्पना, त्याचा विकास आणि वाटचाल आणि त्याची कार्यपद्धती याची माहिती दिली आहे. अनपेक्षित घटनांमुळे उद्धवणाऱ्या परिस्थितीत विमा, आर्थिक नुकसानापासून कसे संरक्षण प्रदान करते आणि जोखीम हस्तांतरणाचे साधन म्हणून कसे काम करते हे सांगण्यात आले आहे.

अध्ययनाची निष्पत्ती

- A. विमा : इतिहास आणि विकासाची वाटचाल
- B. जोखीम एकत्रीकरणाची तत्वे
- C. जोखीम व्यवस्थापनाचे तंत्र
- D. विमा जोखीम व्यवस्थापनाचे एक साधन
- E. विम्याची निवड करण्यापूर्वी विचारात घेण्याचे मुद्दे
- F. विमा उद्योगातील विविध सहभागी
- G. विमा उद्योगाचे समाजातील स्थान

A. विमा : इतिहास आणि विकासाची वाटचाल

सध्या आपण अनपेक्षित घटनांनी भरलेल्या जगात रहातो आणि ऐकत असतो, जसे

- ✓ रेल्वेचे अपघात
- ✓ पुरामुळे उध्वस्त झालेल्या वस्त्या
- ✓ भूकंपामुळे नष्ट झालेल्या इमारती
- ✓ अनपेक्षितपणे मृत्युमुखी पडणारी तरुण माणसे

आकृती 1 : आपल्या सभोवती घडणाऱ्या घटना



अशा घटना लोकांना अस्वस्थ आणि भयभीत का करतात?

त्याचे कारण सोपे आहे.

- i. एकतर अशा घटना अनपेक्षित असतात. कारण अंदाज आलेल्या आणि अपेक्षित घटनांसाठी माणूस पूर्वतयारी करू शकतो.
- ii. दुसरे म्हणजे अशा अनपेक्षित आणि अकस्मात घटना **आर्थिक नुकसान आणि दुःखाचे कारण बनतात.**

अशा परिस्थितीत आजूबाजूचे लोक, या घटनांमुळे बाधित झालेल्या लोकांना विशिष्ट पध्दतीने आणि परस्पर सहकार्याने मदत करू शकतात. विम्याची संकल्पना ही हजारो वर्षे जुनी आहे. तथापि सध्याचे विम्याचे स्वरूप हे दोन- तीनशे वर्षे जुने आहे.

1. विम्याचा इतिहास

इसवी सन पूर्व 3000 पासून कोणत्या ना कोणत्या स्वरूपात विमा अस्तित्वात आहे. समाजातील काही लोकांचे नुकसान झाल्यास, हे नुकसान सर्वांनी वाटून घेण्याची पध्दत कित्येक जमातींमध्ये अंगिकारली होती. ही प्रथा कशा पध्दतीने वापरण्यात आली यावर एक नजर टाकू.

2. प्राचीन काळापासून चालत आलेले विम्याचे काही प्रकार

जहाजावर काढलेले कर्ज	बॅबिलोनचे व्यापारी त्यांचा माल (शिपमेंट) हरवल्यास किंवा चोरीला गेल्यास त्यांचे कर्ज माफ करण्यासाठी त्यांच्या सावकारांना अधिशेष धन देत असत. भरुच आणि सुरत येथील व्यापाऱ्यांचीही अशीच प्रथा होती.
लोकहितोपयोगी संस्था / मित्रमंडळ	7 व्या शतकात ग्रीकमध्ये तेथील लोक मरण पावलेल्या सदस्यांच्या कुटुंबाची काळजी घेण्यासाठी आणि सदस्याच्या अंत्यसंस्काराच्या खर्चासाठी आगाऊ पैसे देत असत. इंग्लंडमध्येही अशाच प्रकारची पद्धत अस्तित्वात होती.
न्होड्स	न्होड्सचे व्यापारी जे समुद्रमार्गे माल पाठवत असत, त्यांच्यापैकी कोणाचाही माल जर समुद्रात फेकल्यामुळे नुकसान झाले तर होणारा तोटा वाटून घेत असत.
चीनी व्यापारी	प्राचीन काळी चीनी व्यापारी आपला माल वेगवेगळ्या जहाजांतून पाठवत असत, जेणेकरून काही बोटी बुडाल्या तरी नुकसान अंशतः होत असे.

3. विम्याच्या आधुनिक संकल्पना

भारतात जीवन विम्याची संकल्पना एकत्र कुटुंब पध्दतीत दिसून येते. कुटुंबातील सदस्याच्या निधनामुळे होणारे नुकसान कुटुंबातील इतर सदस्य वाटून घेत जेणेकरून कुटुंबातील प्रत्येक सदस्याला सुरक्षित वाटावे.

सध्याच्या आधुनिक युगातील संयुक्त कुटुंब पद्धतीचा अस्त आणि विभक्त कुटुंबाचा उदय, त्याबरोबर दैनंदिन जीवनातील ताणतणाव यामुळे सुरक्षिततेसाठी पर्यायी व्यवस्था विकसित करणे आवश्यक झाले. त्यामुळे जीवन विम्याचे महत्व अधोरेखित झाले.

- लॉयड्स:** आधुनिक व्यावसायिक विम्याची उत्पत्ती लंडनमधील लॉयड्स कॉफी हाऊसमध्ये सुरू झाली, जिथे व्यापाऱ्यांनी समुद्रातील विविध संकटांमुळे होणारे नुकसान वाटून घेण्याचे मान्य केले.
- लंडनमध्ये 1706 मध्ये स्थापन करण्यात आलेली ॲमिकेबल सोसायटी फॉर अ पर्पॅच्युअल ॲश्युरन्स ही जगातील पहिली जीवन विमा कंपनी मानली जाते.

4. भारतातील विमा उद्योगाचा इतिहास

- भारतात** आधुनिक विमा 1800 च्या सुरुवातीस किंवा त्याच्या आसपास सुरू झाला, ज्यावेळी परदेशी विमा कंपन्यांच्या प्रतिनिधींनी (एजन्सी) सागरी विमा व्यवसाय सुरू केला.

ओरिएंटल लाइफ इन्शुरन्स कंपनी लि.	भारतात स्थापन झालेली पहिली जीवन विमा कंपनी ही एक इंग्रजी कंपनी होती
ट्रायटन इन्शुरन्स कंपनी लि.	भारतात स्थापन झालेली पहिली बिगर-जीवन विमा कंपनी
बॉम्बे म्युच्युअल अँश्युरन्स सोसायटी लि.	पहिली भारतीय विमा कंपनी 1870 मध्ये मुंबईत त्याची स्थापना झाली
नॅशनल इन्शुरन्स कंपनी लि.	भारतातील सर्वात जुनी विमा कंपनी. त्याची स्थापना 1906 मध्ये झाली

स्वदेशी चळवळीचा परिणाम म्हणून शतकाच्या अखेरीस इतर अनेक भारतीय कंपन्या स्थापन झाल्या.

महत्वाच्या नोंदी

- विमा कायदा 1938** हा भारतातील विमा कंपन्यांच्या कामकाजाचे नियमन करणारा पहिला कायदा होता. हा कायदा, वेळोवेळी सुधारणा केल्याप्रमाणे अंमलात आहे.
- 1 सप्टेंबर 1956 रोजी जीवन विमा व्यवसायाचे राष्ट्रीयीकरण करण्यात आले आणि **भारतीय आयुर्विमा महामंडळ (LIC)** ची स्थापना करण्यात आली. 1956 ते 1999 पर्यंत, फक्त LIC कडे भारतात जीवन विमा व्यवसाय करण्याचे विशेष अधिकार होते.
- 1972 मध्ये, बिगर-जीवन विमा व्यवसायाचे देखील राष्ट्रीयीकरण करण्यात आले आणि **जनरल इन्शुरन्स कॉर्पोरेशन ऑफ इंडिया (GIC)** आणि त्याच्या चार उपकंपन्या स्थापन करण्यात आल्या.
- मल्होत्रा समितीने 1994 मध्ये सादर केलेल्या आपल्या अहवालात स्पर्धेसाठी** बाजारपेठ उघडण्याची शिफारस केली होती.
- सन 2000 मध्ये विमा नियामक आणि विकास कायदा - 1999 (IRDAI) अस्तित्वात आल्यानंतर विमा बाजाराचे उदारीकरण झाले. या कायदान्वये एप्रिल 2000 मध्ये, भारतीय विमा नियामक आणि विकास प्राधिकरण (IRDAI) ची एक वैधानिक नियामक संस्था म्हणून स्थापना करण्यात आली.
- विमा कायद्यातील 2021 मध्ये करण्यात आलेल्या बदलानुसार, परदेशी गुंतवणूकदारांना भारतीय विमा कंपनीमध्ये भरणा झालेल्या इक्विटी समभाग भांडवलाच्या 74% पर्यंत गुंतवणूक करण्याची परवानगी दिली आहे. परकीय विमा कंपन्या आता पुनर्विमा करण्यासाठी भारतात शाखा स्थापन करू शकतात.

a. आजचा विमा उद्योग (30 सप्टेंबर 2021 रोजी)

- a) भारतात सध्या 24 जीवन विमा कंपन्या कार्यरत आहेत. यापैकी भारतीय आयुर्विमा महामंडळ (LIC) ही सार्वजनिक क्षेत्रातील कंपनी (PSU) आहे आणि उर्वरित 23 जीवन विमा कंपन्या खाजगी क्षेत्रातील आहेत.
- b) भारतात सध्या 34 बिगर-जीवन विमा (जनरल) इन्शुरन्स कंपन्या आहेत त्यापैकी, नॅशनल इन्शुरन्स कं. लि., द न्यू इंडिया अॅश्युरन्स कं. लि., ओरिएंटल इन्शुरन्स कं. लि. आणि युनायटेड इंडिया इन्शुरन्स कं. लि. या चार सार्वजनिक क्षेत्रातील (PSU) कंपन्या आहेत. ज्या सर्व सामान्य विम्याच्या सर्व प्रकारात व्यवहार करतात. एकंदर 26 खाजगी कंपन्यासुद्धा सामान्य विम्याच्या सर्व प्रकारात व्यवहार करतात. याशिवाय 6 सामान्य विमाकर्ते फक्त आरोग्य विमासंबंधी व्यवहार करतात. तसेच 2 विशेष विमा कंपन्या आहेत - कृषी विमा कंपनी [AIC] आणि एक्सपोर्ट क्रेडिट आणि गॅरंटी कॉर्पोरेशन [ECGC], या दोन्ही सार्वजनिक क्षेत्रातील संस्था म्हणून उभारण्यात आल्या आहेत.
- c) भारतीय जनरल इन्शुरन्स कॉर्पोरेशन [GIC Re] ही एक पुनर्विमा कंपनी आहे आणि 11 विदेशी पुनर्विमा कंपन्या त्यांच्या शाखा कार्यालयांमार्फत काम करतात.
- d) भारत सरकारचा पोस्ट विभाग (भारतीय टपाल सेवा म्हणून ओळखला जातो), पोस्टल लाइफ इन्शुरन्स म्हणून ओळखला जाणारा जीवन विमासंबंधी व्यवहार करतो. भारतीय पोस्ट विमा, विमासंबंधी नियामकाच्या कक्षबाहेर आहे.

स्वचाचणी 1

भारतातील विमा उद्योगासाठी खालीलपैकी कोणती नियामक संस्था आहे?

- I. भारतीय विमा प्राधिकरण
- II. भारतीय विमा नियामक आणि विकास प्राधिकरण
- III. भारतीय आयुर्विमा महामंडळ
- IV. भारतीय जनरल इन्शुरन्स कॉर्पोरेशन

विम्याचे कार्य कसे चालते

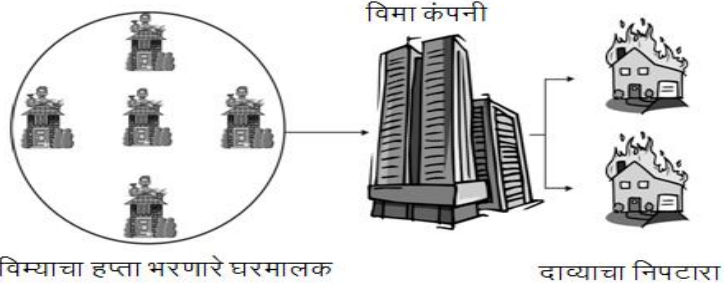
आधुनिक व्यापाराचा पाया मालमत्तेच्या मालकीच्या तत्वावर झाला आहे. जेव्हा एखादी मालमत्ता मूल्य गमावते (तोटा किंवा नाश करून), तेव्हा मालमत्तेच्या मालकाला आर्थिक नुकसान होते. हा तोटा अशाच प्रकारची समान मालमत्ता असलेल्या मालकांच्या छोट्या योगदानातून किंवा वर्गणीतून बनलेल्या निधीतून भरून काढला जाऊ शकतो. अशाप्रकारे तोटा होण्याची शक्यता आणि त्याचे परिणाम हस्तांतरित करण्याची प्रक्रिया म्हणजे विमा होय.

जोखीम एकत्रीकरणाची ही यंत्रणा मृत्यू आणि अपंगत्वाच्या बाबतीत वेगळ्या पद्धतीने कार्य करते कारण यामध्ये व्यावसायिक मालमत्तेचे कोणतेही नुकसान/नाश होत नाही.

व्याख्या

अशा प्रकारे विमा ही अशी प्रक्रिया आहे ज्यामध्ये सारख्याच अनिश्चित घटना/परिस्थितींना सामोरे जाणाऱ्यां सर्व लोकांच्यापैकी काही लोकांच्या नुकसानाची इतर सर्व लोकांच्यात विभागणी केली जाते.

आकृती 2 : विम्याची कार्यपद्धती



तथापि यासंदर्भात काही प्रश्नांची उत्तरे मिळणे जरूरीचे आहे.

- असा सामायिक निधी तयार करण्यासाठी लोकं त्यांच्या कष्टाच्या पैशातील काही भाग देण्यास तयार होतील का?
- त्यांचे योगदान खरोखर इच्छित हेतूसाठी वापरले जात आहे यावर ते विश्वास ठेऊ शकतील का?
- ते जास्त किंवा खूप कमी पैसे देत आहेत हे त्यांना कसे कळेल?
- या निधीचे व्यवस्थापन आणि नुकसान झालेल्यांना पैसे देण्याची जबाबदारी कोण घेणार?

विमाकर्ता असणे हे या सर्व प्रश्नांचे उत्तर आहे. विमाकर्ता जोखमीचे मूल्यांकन करतो, वैयक्तिक योगदान (ज्याला प्रिमियम किंवा विमा हप्ता म्हणतात) ठरवतो आणि जमा करतो, जोखीम आणि विमा हप्ता यांची सांगड घालतो आणि ज्यांचे नुकसान होते त्यांना पैसे देण्याची व्यवस्था करतो. विमाकर्त्याने व्यक्ती आणि समाज यांचा विश्वास देखील संपादन करणे आवश्यक आहे.

1. विमा हा किंमतीशी निगडीत आहे.

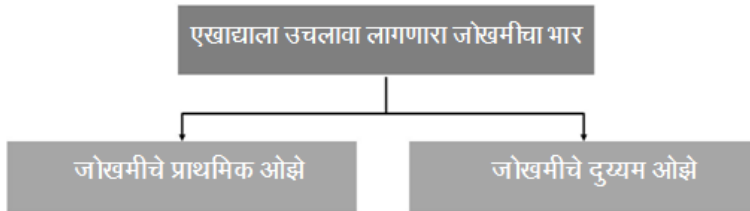
- विम्यासाठी सर्वप्रथम, आर्थिक मूल्य असलेली मालमत्ता असणे आवश्यक आहे. जसे की
 - भौतिक किंवा चीजवस्तू दृश्य स्वरूपातील (जसे गाडी किंवा इमारत) अथवा

- ii. अदृश्य स्वरूपातील (जसे प्रतिष्ठा, किर्ती, एखाद्याला पैसे देण्याची जबाबदारी) अथवा
- iii. व्यक्तीशी संबंधित (जसे एखाद्याचे डोळे, इतर अवयव, शारिरीक क्षमता)
- b) एखाद्या विशिष्ट घटनेमुळे मालमत्तेचे मूल्य गमावले जाऊ शकते. नुकसान होण्याच्या या शक्यतेला धोका असे म्हणतात. जोखिमेच्या कारणाला अरिष्ट म्हणून ओळखले जाते.
- c) या संदर्भात निधी संकलन किंवा एकत्रिकरण म्हणून ओळखले जाणारे एक तत्व आहे. यामध्ये विविध व्यक्तींकडून अनेक वर्गण्या केल्या जातात. (प्रिमियम किंवा हप्ता) अशा व्यक्तींकडे सारखीच मालमत्ता असते जी समान जोखमींना सामोरी जाते. त्यांच्या मालमत्तेला सुद्धा अनेक संदर्भामध्ये 'जोखीम' म्हणून संबोधले जाते.
- d) या संकलित निधीचा वापर एखाद्या संकटामुळे होणारे काही लोकांचे नुकसान भरून काढण्यासाठी केला जातो.
- e) विमाकर्ता (विमा कंपनी) म्हणून ओळखल्या जाणाऱ्या संस्थेमार्फत निधी संकलन करणे आणि काही दुर्दैवी लोकांना नुकसानभरपाई देणे ही प्रक्रिया पार पाडली जाते.
- f) विमाकर्ता प्रत्येक व्यक्तीसोबत विमा करार करतो जो या संकलन यंत्रणेत सहभागी होऊ इच्छितो. सहभागी झालेल्या व्यक्तींना विमाधारक म्हणून ओळखले जाते.

2. विमा जोखमीचा भार कमी करतो

एखाद्याला नुकसानीच्या परिस्थिती/घटनेला सामोरे जावे लागल्यामुळे होणारे खर्च, नुकसान आणि अपंगत्व यांचा जोखमीच्या भारामध्ये समावेश होतो.

आकृती 3: एखाद्याला उचलावा लागणारा जोखमीचा भार



जोखमीच्या ओझ्याचे दोन प्रकार असतात : प्राथमिक आणि दुय्यम

a) जोखमीचे प्राथमिक ओझे

जोखमीच्या प्राथमिक ओझ्यामध्ये केवळ जोखमीच्या घटनांमुळे कुटुंबांना (आणि व्यावसायिक आस्थापने) यांना प्रत्यक्षात होणारे नुकसान असते. हे नुकसान अनेकदा थेट

आणि मोजता येण्याजोगे असते आणि याची विम्याद्वारे सहजपणे भरपाई दिली जाऊ शकते.

उदाहरण

जेव्हा एखादा कारखाना आगीमुळे नष्ट होतो, तेव्हा नुकसान झालेल्या किंवा नष्ट झालेल्या मालाच्या प्रत्यक्ष किंमतीचा अंदाज लावला जाऊ शकतो आणि नुकसान झालेल्या कारखान्याच्या मालकाला भरपाई दिली जाऊ शकते.

त्याचप्रमाणे, एखाद्या व्यक्तीवर हृदय शस्त्रक्रिया झाल्यास, त्याचा वैद्यकीय खर्च समजतो आणि त्याची भरपाई केली जाते. याव्यतिरिक्त काही अप्रत्यक्ष नुकसान असू शकते.

उदाहरण

आगीमुळे व्यवसायात व्यत्यय येऊ शकतो आणि नफ्याचे नुकसान होऊ शकते ज्याचा अंदाज करता येऊ शकतो आणि ज्याला असे नुकसान झाले आहे त्याला भरपाई दिली जाऊ शकते.

ज्याच्या स्कूटरने पादचाऱ्याला धडक दिली तो पिडित व्यक्तीला न्यायालयाच्या निर्णयानुसार भरपाई देण्यास जबाबदार असतो.

b) जोखमीचे दुय्यम ओझे

जेव्हा कोणतीही दुर्घटना घडली नसताना आणि कोणतेही नुकसान नसतानाही, संकटात सापडलेल्या लोकांवर काही भार असतो. म्हणजेच, प्राथमिक ओझ्याव्यतिरिक्त, एखाद्या व्यक्तीवर जोखमीचे दुय्यम ओझे देखील असते.

जरी कोणतीही दुर्घटना घडली नसेल तरी एखाद्या व्यक्तीला नुकसानीच्या परिस्थितीला सामोरे जावे लागते तेव्हा या जोखमीच्या या दुय्यम ओझ्यामध्ये खर्च आणि ताणतणाव यांचा समावेश होतो.

अशा काही ओझ्यांबद्दल अधिक जाणून घेऊया

- i. एक म्हणजे, भीती आणि चिंतेमुळे शारीरिक आणि मानसिक ताण येतो. या ताण-तणावामुळे व्यक्तीच्या आरोग्यावर परिणाम होऊ शकतो
- ii. दुसरे म्हणजे नुकसान होईल की नाही याबद्दल अनिश्चितता असताना, अशा परिस्थितीला तोंड देण्यासाठी राखीव निधी ठेवणे शहाणपणाचे ठरते. अशा प्रकारचा निधी, नेहमी तरल स्वरूपात ठेवावी, जेणेकरून तो ताबडतोब हातात मिळेल. यात परतावा कमी मिळतो.

अशा प्रकारे जोखीम विमा कंपनीकडे हस्तांतरित करून, मनःशांती मिळवता येते आणि आपल्याकडील निधीची अधिक प्रभावीपणे गुंतवणूक करणे शक्य होते. या कारणांसाठीच विमा आवश्यक आहे.

भारतात, जर एखाद्याला सार्वजनिक रस्त्यावर वाहन चालवायचे असेल तर थर्ड पार्टी इन्शुरन्स खरेदी करणे अनिवार्य आहे. त्याच वेळी, जरी ते अनिवार्य नसले तरी, स्वतःच्या गाडीचे नुकसान होण्याची शक्यतेचा विम्यामध्ये समावेश करणे योग्य ठरेल. मालक-चालकासाठी वैयक्तिक अपघात विमा कव्हर/समावेश असणे देखील सक्तीचे आहे.

स्वचाचणी 2

खालीलपैकी कोणते धोक्याचे ओझे हे दुय्यम ओझे आहे?

- I. व्यवसायात व्यत्यय आल्यामुळे झालेला खर्च
- II. नुकसान झालेल्या मालाची किंमत
- III. भविष्यात संभाव्य नुकसान भरून काढण्यासाठी तरतूद म्हणून बाजूला ठेवलेली राखीव रक्कम
- IV. हृदयविकाराच्या झटक्यामुळे आलेला रूग्णालयातील सुश्रूषेचा खर्च

B. जोखीम एकत्रीकरणाची तत्वे

विमा कंपनी स्वतंत्र अस्तित्व असलेल्या वेगवेगळ्या व्यक्ती/संस्थांशी (विमाधारक) करार करतात. विमाधारकांना देण्यात येणारे फायदे, ह्या करारात सांगितलेल्या जबाबदाऱ्या असतात. विमा करार केवळ तेव्हाच अर्थपूर्ण ठरतात जेव्हा विमाकर्ते जोखीम स्वीकारण्यास आणि जेव्हा जरूर भासेल तेव्हा नुकसान भरपाई देण्यास आर्थिकदृष्ट्या सक्षम असतात. परस्पर विश्वासाहता किंवा निधीचे संकलन (म्युच्युअलिटी किंवा पूलिंग तत्वे) याच्या वापरातून विमा व्यवसाय आकाराला येतो.

वित्तीय बाजारातील जोखीम कमी करण्यासाठी **परस्पर विश्वासाहता** आणि विविधीकरण हे दोन महत्त्वाचे मार्ग आहेत. ते मूलतः भिन्न आहेत.

विविधीकरण किंवा फेरबदल	निधी संकलन
येथे निधी विविध मालमत्तांमध्ये गुंतवला जातो (अंडी वेगवेगळ्या टोपल्यांमध्ये ठेवली जातात).	परस्पर विश्वासाहता किंवा संकलन अंतर्गत, विविध व्यक्तींचे निधी एकत्र केले जातात (सर्व अंडी एका बास्केटमध्ये ठेवली जातात).
निधी एका स्रोतातून अनेक ठिकाणी जातो.	अनेक स्रोतांकडून निधी एकाठिकाणी जातो.

आकृती 4: निधी संकलन (अनेक स्रोतांकडून निधी एकाठिकाणी जातो.)



परस्पर विश्वासाहता किंवा निधीचे एकत्रीकरणाचे तत्व हे विमा करारांना बळकटी आणि वेगळेपणा देते. थोडेसे योगदान (प्रिमियम) भरून, विमाधारक मोठ्या प्रमाणात निधी (कॉर्पस) तयार करतो जो विमा उतरवलेल्या जोखमीमुळे तोटा झाल्यास त्याला/तिला उपलब्ध असतो. पैशाचा हा संभाव्य निधी सर्व वित्तीय उत्पादनांमध्ये विम्याला एकमेव बनवतो ज्याला पर्याय नसतो.

C. जोखीम व्यवस्थापनाचे तंत्र

विमा हा सर्व प्रकारच्या जोखमीच्या परिस्थितींवर योग्य उपाय आहे का, असा प्रश्न कोणीही विचारू शकतो. याचे उत्तर 'नाही' असे आहे.

अनेक पध्दतींपैकी, विमा ही फक्त एक पद्धत आहे ज्याद्वारे व्यक्ती त्यांच्या जोखमीचे व्यवस्थापन करू शकतात. येथे ते त्यांना भेडसावणारी जोखीम विमा कंपनीकडे हस्तांतरित करतात. तथापि, जोखीम हाताळण्याच्या इतर पद्धती आहेत, ज्या खाली स्पष्ट केल्या आहेत:

1. जोखीम टाळणे

नुकसानीची परिस्थिती टाळून जोखीम कमी करणे याला जोखीम टाळणे म्हणून ओळखले जाते. अशाप्रकारे एखादी व्यक्ती असे काम किंवा परिस्थिती टाळण्याचा प्रयत्न करू शकते किंवा ज्यामध्ये जोखमीच्या परिस्थितीला सामोरे जाण्याचा धोका आहे अशा मालमत्तेसंदर्भात किंवा व्यक्तींशी व्यवहार करणे टाळू शकते.

उदाहरण

- एखादी व्यक्ती उत्पादनाचे काम कंत्राटी पद्धतीने दुसऱ्याला देऊन काही विशिष्ट उत्पादन जोखीम टाळू शकते.
- एखादी व्यक्ती अपघात होण्याच्या भीतीने घराबाहेर पडण्याचे कदाचित धाडस करणार नाही किंवा परदेशात असताना आजारी पडण्याच्या भीतीने अजिबात प्रवास करणार नाही.

जोखीम टाळणे हा धोका हाताळण्याचा नकारात्मक मार्ग मानला जातो. व्यक्ती आणि समाज यांना त्यांच्या प्रगतीसाठी कार्य करताना काही जोखीम पत्कराव्या लागतात. जोखीम असणारी कामे टाळल्याने अशा कामातून मिळणारे फायदे गमावले जातील.

2. जोखीम स्विकारणे/मान्यता

एखादी व्यक्ती जोखमीच्या परिणामाचे व्यवस्थापन करण्याचा प्रयत्न करतो आणि जोखीम आणि त्याचे परिणाम स्वतःहून सहन करण्याचा निर्णय घेतो. याला स्व-विमा म्हणून ओळखले जाते.

उदाहरण

एखादा व्यावसायिक जोखीम स्वतःकडे ठेवण्यासाठी, आपल्या अनुभवाच्या आधारे विशिष्ट मर्यादेपर्यंत लहान तोटा सहन करण्याचे ठरवू शकतो.

3. जोखीम कमी करणे आणि नियंत्रण करणे

जोखीम टाळण्यापेक्षा हा अधिक व्यावहारिक आणि योग्य दृष्टीकोन आहे. याचा अर्थ नुकसान होण्याची शक्यता कमी करण्यासाठी पावले उचलणे आणि/किंवा असे नुकसान झाल्यास त्याच्या परिणामाची तीव्रता कमी करणे.

महत्वाच्या नोंदी

नुकसानास कारणीभूत घटना घडण्याची शक्यता कमी करण्याच्या उपायांना 'नुकसान प्रतिबंध' असे म्हणतात. तोटा झाल्यास, तोटा कमी करण्याच्या उपायांना 'तोटा कमी करणे/तोटा कमीत कमी करणे असे म्हणतात.

जोखीम कमी करण्यामध्ये तोट्याची वारंवारता आणि/किंवा तोट्याची व्याप्ती कमी करणे समाविष्ट आहे, जे खालील प्रकारे करता येते

- a) **विविध प्रकारच्या कर्मचार्यांचे जोखीम हाताळण्याच्या योग्य पद्धतींचे शिक्षण आणि प्रशिक्षण** - उदा. (i) 'फायर ड्रिल' (आग लागल्यावर करण्याच्या उपायांची रंगीत तालीम) मध्ये भाग घेणे; (ii) वाहन चालवताना सीटबेल्ट लावणे/हेल्मेट घालणे.
- b) **भोवतालच्या परिस्थितीत बदल करणे - जसे की भौतिक परिस्थिती सुधारणे** - उदा. (i) फायर अलार्म (आगीची सूचना देणारी यंत्रणा) स्थापित करणे; (ii) मलेरियाचा प्रसार कमी करण्यासाठी डास मारण्यासाठी रसायनांची फवारणी करणे.
- c) **धोकादायक कामाच्या पध्दतीत केलेले बदल**, यंत्रसामग्री आणि उपकरणे वापरताना किंवा इतर धोकादायक काम करताना केलेले बदल - उदा. (i) बांधकामाच्या ठिकाणी हेल्मेट घालणे; (ii) रसायने हाताळताना हातमोजे आणि मुखाच्छादन (फेस शील्ड) घालणे.
- d) **निरोगी जीवनशैली जगणे जे आजारी पडण्याचे प्रमाण कमी करण्यास मदत करते** - उदा. (i) नियमित वैद्यकीय तपासणी करणे; (ii) नियमितपणे योगाभ्यास करणे.

- e) विलगीकरण कोणत्याही एका ठिकाणी अपघाताचा प्रभाव कमी करण्यासाठी मालमत्ता एकत्र साठविण्याऐवजी स्वतंत्रपणे साठवणे - उदा. (i) मोठ्या प्रमाणातील ज्वलनशील पदार्थ वेगळ्या ठिकाणी साठवणे; (ii) कारखान्यांच्या धोकादायक भागात अग्निरोधक दरवाजे बसवणे.

4. जोखमीसाठी अर्थसहाय्य

संभाव्य नुकसान भरून काढण्यासाठी केलेल्या निधीची तरतुद

- यामध्ये जोखीम स्विकारून, स्वतःच्या पैशातून नुकसान झाल्यास ते सहन करणे समाविष्ट आहे. व्यावसायिक स्वतःची जोखीम गृहीत धरतो आणि स्वतःच्या किंवा कर्ज घेतलेल्या निधीद्वारे, वित्तपुरवठा करतो. याला स्वयं-विमा म्हणून ओळखले जाते.
- मोठ्या समुहामधील जोखीम स्विकार : जर जोखीम मोठ्या समुहाशी संबंधित असेल, तर समुहातील मूळ कंपनीकडून जोखीम उचलली जाऊ शकते, जी तोटा झाल्यास वित्तपुरवठा करते. हा समुह देखील परस्पर संमतीने तयार केलेला असू शकतो.
- जोखीम हस्तांतरण हा जोखीम स्विकारण्याला एक पर्याय आहे. यात नुकसानीची जबाबदारी दुसऱ्या पक्षाकडे हस्तांतरित करण्याचा समावेश होतो.

विमा हा जोखीम हस्तांतरणाचा एक प्रमुख प्रकार आहे. इतर अनेक प्रकारांच्या अनिश्चिततेचा सामना करण्याऐवजी, लोक विम्याला प्राधान्य देतात कारण विमा निश्चितता आणि मनःशांती/स्वास्थ्य प्रदान करते.

5. विमा विरुद्ध हमी

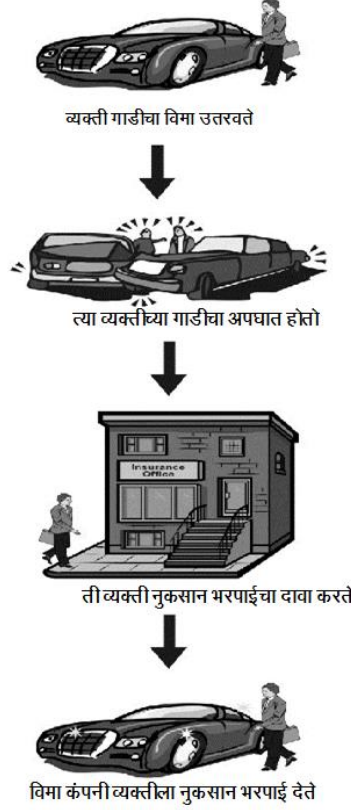
विम्याचा वापर बहुतेक सामान्य किंवा इतर विमा करारांसाठी केला जातो जो एखाद्या घटनेपासून संरक्षण देतो जी घडू शकते किंवा घडत नाही आणि जेथे नुकसानीच्या रकमेचे मूल्यांकन घटनेनंतरच केले जाऊ शकते.

हमीचा अर्थ मोठ्या कालावधीसाठी किंवा मृत्यूपर्यंत आर्थिक सहाय्य देणे हा आहे. जीवनाच्या बाबतीत, मृत्यूची घटना (नुकसान घडवून आणणारी घटना) निश्चित असते. फक्त वेळ अनिश्चित असते. शिवाय, एखाद्या व्यक्तीचा मृत्यू झाल्यावर किती आर्थिक नुकसान होते याचा अंदाज लावता येत नाही. नुकसानीची रक्कम जी भरायची आहे, ती आगाऊ निश्चित करणे आवश्यक असते. म्हणूनच लोक आयुर्विम्याच्या बाबतीत 'अॅश्युरन्स' (हमी) हा शब्द वापरतात.

असे जरी सूक्ष्म तांत्रिक फरक असले तरी, भारतासह बहुतेक बाजारपेठांमध्ये 'विमा' आणि 'अॅश्युरन्स' (हमी) या शब्दांचा आलटुन-पालटुन (परस्पर बदलून) वापर केला जातो.

[भारतातील सर्वात मोठ्या सामान्य विमा कंपन्यांपैकी एकाचे नाव आहे – न्यू इंडिया अॅश्युरन्स कंपनी लि. आणि भारतातील कोणतीही जीवन विमा कंपनी तिच्या नावात 'अॅश्युरन्स' (हमी) शब्द वापरत नाही!]

आकृती 5 : विमाकर्ता विमा धारकाला कशी नुकसान भरपाई देतो.



स्वचाचणी 3

खालीलपैकी जोखीम हस्तांतरणाची पद्धत कोणती आहे?

- I. बँक मुदत ठेव
- II. विमा
- III. इक्विटी शेअर्स (मालकी हक्काचे समभाग)
- IV. स्थावर मालमत्ता

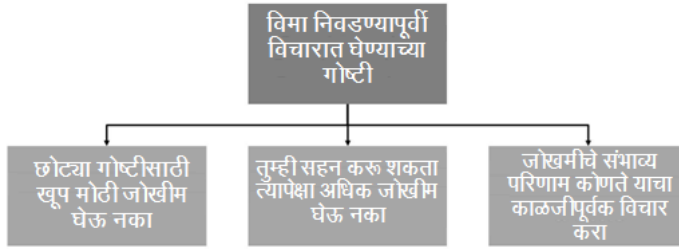
D. विमा जोखीम व्यवस्थापनाचे एक साधन

जोखीम' म्हणजे प्रत्यक्षात झालेले नुकसान नसते तर नुकसान होण्याच्या शक्यतेचे मूल्यमापन असते. त्यामुळे हे अपेक्षित नुकसान आहे. या अपेक्षित नुकसानाची किंमत ही दोन घटकांवर अवलंबून असते:

- विमा उतरवलेल्या दुर्घटना घडण्याची शक्यता, ज्यामुळे नुकसान होईल.
- दुर्घटनेची तीव्रता (प्रभाव) किंवा परिणामी होणाऱ्या नुकसानीचे प्रमाण.

जोखमीची किंमत ही दुर्घटना घडण्याची शक्यता आणि त्याची तीव्रता (नुकसानाची रक्कम) या दोन्हीच्या थेट प्रमाणात वाढेल. हे वेगवेगळ्या प्रकारे कार्य करते - (a) जर नुकसानीचे प्रमाण खूप जास्त असेल आणि दुर्घटनेची शक्यता कमी असेल, तर जोखीमची किंमत कमी असते कारण अशा घटना फारच कमी असू शकतात. (b) जर हानीचे प्रमाण कमी असेल आणि दुर्घटनेची संभाव्यता खूप जास्त असेल तर जोखमीची किंमत जास्त होईल, कारण अशा अनेक घटना होऊ शकतील. एखाद्याच्या जोखमीचे व्यवस्थापन करण्यासाठी विम्याकडे एक शक्तिशाली साधन म्हणून पहाता येईल. विमा उतरवल्यामुळे एखाद्याची मालमत्ता/संपत्ती गमावण्यामुळे होणाऱ्या आर्थिक नुकसानीपासून संरक्षण मिळवता येते.

आकृती 6 : विम्याची निवड करण्यापूर्वी विचारात घेण्याचे मुद्दे



E. विम्याची निवड करण्यापूर्वी विचारात घेण्याचे मुद्दे

विमा उतरवायचा की जोखमीच्या नुकसानीचा भार स्वतः उचलायचा हे ठरवताना, जोखीम हस्तांतरित करण्याच्या खर्चाचे [विमा हप्ता] मूल्यमापन करणे आवश्यक आहे. विमा सर्वात जास्त आवश्यक असतो, जेव्हा नुकसानाचा प्रभाव खूप जास्त असू शकतो, परंतु दुर्घटनेची शक्यता (आणि म्हणून विमा हप्ता/प्रिमियम) खूप कमी असतो. उदा. (i) भूकंपाची शक्यता; (ii) जहाज बुडण्याची शक्यता.

- थोडक्यासाठी (थोडा विमा हप्ता वाचवण्यासाठी) जास्त धोका पत्करू नका:** जोखीम हस्तांतरित करण्याची किंमत आणि त्याचा फायदा यांच्यात वाजवी संबंध असणे आवश्यक आहे.

साध्या बॉल पेनचा विमा काढण्यात काही अर्थ आहे का?

b) नुकसान सहन करता येणार नाही अशी जोखीम पत्करू नका: एखाद्या घटनेमुळे होणारे नुकसान जर दिवाळखोरी होण्याइतपत मोठे असेल, तर अशी जोखीम स्वतःकडे ठेवणे किंवा त्याचा भार स्वतः उचलणे योग्य होणार नाही.

मोठा तेल शुद्धीकरण कारखाना उद्ध्वस्त झाल्यास मालकांना तोटा सहन करणे परवडणारे नाही.

c) जोखमीच्या संभाव्य परिणामांचा काळजीपूर्वक विचार करा: ज्या मालमत्तेसाठी नुकसान होण्याची शक्यता (वारंवारता) कमी आहे परंतु संभाव्य प्रभाव (तीव्रता) जास्त आहे अशा मालमत्तेचा विमा उतरवणे चांगले.

अंतराळ उपग्रहाचे नुकसान इतके महाग असू शकते की त्याचा विमा उतरावाच लागेल.

स्वचाचणी 4

खालीलपैकी कोणत्या परिस्थितीत विम्याची आवश्यकता आहे?

- I. कुटुंबातील एकमेव कमावत्या व्यक्तीचा अकाली मृत्यू होऊ शकतो
- II. एखादी व्यक्ती त्याचे पेशाचे पाकीट गमावू शकते
- III. शेअर्सच्या किमतीत मोठी घसरण होऊ शकते
- IV. नैसर्गिक झीज झाल्यामुळे घराची किंमत कमी होऊ शकते

F. विमा उद्योगातील विविध सहभागी

विमा कंपनी (विमाकर्ता) विमा उद्योगातील प्रमुख सहभागी आहेत. विमाकर्त्याव्यतिरिक्त, अनेक पक्ष/घटक आहेत जे विमाउद्योगाच्या साखळीचा भाग आहेत. यापैकी विमा नियामक मंडळ आहे, जे संपूर्ण बाजाराचे नियमन करते.

विमा प्रतिनिधी, ब्रोकर्स, बँका (बँकाश्युरन्सद्वारे) विमा विक्री-विपणन संस्था आणि पॉइंट ऑफ सेल्स पर्सन (विमा विक्रेते) यांसारखे मध्यस्थ संभाव्य विमाग्राहक/विमाधारकांशी संवाद साधून त्यांच्या गरजा शोधून, त्यांना त्यांच्या गरजा पूर्ण करण्यासाठी उपलब्ध असलेल्या पॉलिसींची माहिती देण्याच्या क्षेत्रात आहेत.

सर्वेक्षक आणि नुकसानीचे मूल्यमापन करणारे/समायोजक, दावे आणि तत्सम कामाचे मूल्यांकन करतात. थर्ड पार्टी अॅडमिनिस्ट्रेटर (त्रयस्थ किंवा स्वतंत्र एजन्सी) आरोग्य आणि प्रवासासंबंधीचे दावे हाताळतात. विमासंबंधित नियमावलीनुसार सर्व मध्यस्थांची ग्राहकाप्रती जबाबदारी आहे.

विमा कंपनी आणि विमाधारक यांच्यातील मध्यस्थ म्हणून विमाविमा प्रतिनिधीने विमाधारकाला विमाकर्त्याकडून जोखमीची सर्व महत्वाची माहिती प्रदान केली आहे याची खात्री करण्याची जबाबदारी असते.

महत्वाच्या नोंदी

इच्छुक विमाधारकासाठी (ग्राहक) साठी विमा प्रतिनिधी/मध्यस्थांचे कर्तव्य

आयआरडीएआय च्या नियमाप्रमाणे मध्यस्थांच्या इच्छुक विमाधारकासाठी काही जबाबदारी असतात. तसेच विमाकर्ता कंपनीप्रतीही त्यांची जबाबदारी असते.

आयआरडीएआय च्या नियमात असे नमूद केले आहे की जेथे इच्छुक विमाधारक विमा कंपनीच्या किंवा त्याच्या विमा प्रतिनिधीच्या किंवा विमा मध्यस्थांच्या सल्ल्यावर अवलंबून असेल, अशा व्यक्तीने इच्छुक विमाधारकाला योग्य सल्ला दिला पाहिजे. त्यात असेही म्हटले आहे की "विमाकर्ता किंवा त्याचा विमा प्रतिनिधी किंवा इतर मध्यस्थ, इच्छुक विमाधारकाला त्याच्या किंवा तीच्या हिताच्या सर्वोत्तम विम्याचा ज्यामध्ये जास्तीत जास्त सहाय्य (कव्हर) मिळू शकेल असा निर्णय घेण्यास सक्षम करण्यासाठी सर्व महत्वाची माहिती प्रदान करेल".

जर ग्राहकाने प्रस्ताव आणि इतर जोडलेली कागदपत्रे भरली नाहीत, तर ग्राहकाकडून प्रस्ताव फॉर्मच्या शेवटी एक प्रमाणपत्र समाविष्ट केले जाऊ शकते की फॉर्म आणि कागदपत्रांतील माहिती त्याला पूर्णपणे समजावून सांगितली गेली आहे आणि त्याला त्याचे महत्त्व पूर्णपणे समजले आहे.

जेव्हा ग्राहक विमा कंपनीला विमा हप्ता भरतो किंवा विमा हप्ता आगाऊ भरला जातो तेव्हा विमा कंपनी पैसे भरल्याची पावती देण्यास बांधील असते.

G. विमा उद्योगाचे समाजातील स्थान

देशाच्या आर्थिक विकासात विमा कंपन्या महत्त्वाची भूमिका बजावतात. देशाच्या संपत्तीचे संरक्षण आणि जतन केले जात असल्याची खात्री विमा कंपन्यांकडून केली जाते. त्यांचे काही योगदान खाली दिले आहे.

- विम्याची स्थापना परस्पर विश्वासाहतेच्या तत्त्वावर केली जाते, ज्यामध्ये आर्थिक नुकसान झालेल्या काही दुर्दैवी सदस्यांना आधार देण्यासाठी समाजाची सामूहिक शक्ती एकत्र केली जाते. विम्याला पर्याय नाही.
- विमा कंपन्या थोड्या रकमेचा हप्ता (प्रिमियम) गोळा करतात आणि मोठ्या निधीच्या रूपात एकत्रित करतात. हे फंड पॉलिसीधारकांच्या हितासाठी आणि समाजाच्या फायद्यासाठी ठेवतात आणि गुंतवले जातात. ते सट्टेबाजारात अनाटायी गुंतवणूक करत नाहीत.

- c) विमा असंख्य विमाधारकांना - व्यक्ती आणि संस्था/उद्योगधंदे, दोघांनाही - अपघात किंवा आकस्मिक घटनांमुळे झालेल्या नुकसानीपासून संरक्षणाचा लाभ देतात. हे भांडवल संरक्षित ठेवतात आणि व्यवसाय आणि उद्योगाच्या विकासासाठी त्याचा वापर करतात, ज्यामुळे देशाच्या विकासास मदत होते.
- d) विमा भांडवलाची व्यावसायिक आणि औद्योगिक विकासासाठी सक्षम गुंतवणूक करतो. यामुळे उद्योगाशी निगडित भीती, चिंता आणि अस्वस्थता दूर होण्यास मदत होते.
- e) अनेक बँका आणि वित्तीय संस्था मालमत्तेवर नुकसान किंवा नुकसानीपासून बचाव करण्यासाठी विमा उतरवल्याशिवाय कर्ज देत नाहीत. त्यांच्यापैकी बरेच जण कर्जासाठी जादाची सुरक्षा म्हणून विमा पॉलिसी नामनिर्देशित करण्याचा आग्रह धरतात.
- f) मोठी गुंतागुंतीची जोखीम स्वीकारण्यापूर्वी, सामान्य विमाकर्ते पात्र अभियंता/इतर तज्ञांकडून मालमत्तेची तपासणी करण्याची व्यवस्था करतात. ते जोखमीचे मूल्यांकन करतात आणि जोखीम कमी करण्यासाठी आणि मूल्यमापनात (रेटिंग) सुधारणा करण्यासाठी जोखीम व्यवस्थापनाचे उपाय सुचवतात.
- g) विमा उद्योगाद्वारे देशासाठी व्यापार, जहाज उद्योग (शिपिंग) आणि बँकिंग सेवा यामधून परकीय चलन मिळते.
- h) आगीमुळे होणारे नुकसान रोखणे, हरवलेल्या मालामुळे होणारे नुकसान रोखणे, औद्योगिक सुरक्षा आणि रस्ता सुरक्षा यामध्ये कार्यरत असलेल्या संस्थांशी विमाकर्ते जुळलेले असतात.
- i) उद्योजकांना विम्याद्वारे प्रदान केलेल्या संरक्षणासह नवीन किंवा तुलनेने अज्ञात क्षेत्रात गुंतवणूक करण्याचा आत्मविश्वास मिळतो.

माहिती

विमा आणि सामाजिक सुरक्षा

- a) सामाजिक सुरक्षा राखणे हे राज्याचे कर्तव्य आहे. राज्याच्या सामाजिक सुरक्षा योजनांमध्ये सामाजिक सुरक्षेचे साधन म्हणून अनिवार्य किंवा ऐच्छिक विम्याचा वापर करणे समाविष्ट आहे. राज्य कर्मचारी विमा कायदा, 1948 नुसार राज्य कर्मचारी विमा महामंडळाला, समाविष्ट केलेल्या औद्योगिक कर्मचारी आणि त्यांच्या कुटुंबियांना आजारपण, अपंगत्व, मातृत्व आणि मृत्यूच्या खर्चाची भरपाई द्यावी लागते.
- b) सरकार पुरस्कृत सामाजिक सुरक्षा योजनांमध्ये विमाकर्ते महत्वाची भूमिका बजावतात जसे की
 1. PMJJBY – प्रधान मंत्री जीवन ज्योती विमा योजना

2. PMSBY – प्रधानमंत्री सुरक्षा विमा योजना
3. PMFBY- प्रधानमंत्री फसल विमा योजना
4. PMJAY – प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (आयुष्मान भारत)
5. PMVVY - प्रधान मंत्री वय वंदना योजना - एक पेन्शन योजना
6. APY - अटल पेन्शन योजना

या आणि अशा प्रकारच्या इतर सरकारी योजनांचा भारतीय समाजाला आणि जनतेला फायदा होत आहे.

- c) सरकारी योजनांना सहाय्य देण्याव्यतिरिक्त, विमा उद्योग व्यावसायिक तत्वावर विमा संरक्षण प्रदान करतो ज्याचा अंतिम उद्देश सामाजिक सुरक्षा प्रदान करणे हा आहे. ग्रामीण विमा योजना, व्यापारी तत्वावर ग्रामीण कुटुंबांना सामाजिक सुरक्षा प्रदान करण्यासाठी तयार करून राबविल्या जातात.

स्वचाचणी 5

खालीलपैकी कोणत्या विमा योजना भारत सरकारने पुरस्कृत केल्या आहेत?

- I. पंतप्रधान जन आरोग्य योजना - आयुष्मान भारत
- II. पीएम फसल विमा योजना
- III. पीएम सुरक्षा विमा योजना
- IV. वरील सर्व

सारांश

- जोखमीच्या एकत्रीकरणद्वारे जोखीम हस्तांतरण म्हणजे विमा होय.
- आज प्रचलित असलेला व्यावसायिक विमा व्यवसाय लंडनमधील लॉयड्स कॉफी हाऊसमध्ये सुरू झाला
- विमा व्यवस्थेमध्ये खालील गोष्टींचा समावेश होतो:
 - ✓ मालमत्ता,
 - ✓ जोखीम,
 - ✓ धोका,
 - ✓ विमा करार,
 - ✓ विमाकर्ता आणि
 - ✓ विमाधारक

- जेव्हा समान मालमत्ता असलेल्या व्यक्ती, समान जोखमीला सामोऱ्या जातात तेव्हा अशा व्यक्ती एकत्रित निधीमध्ये योगदान देतात, त्याला निधी संकलन (पूलिंग) म्हणून ओळखले जाते.
- विम्याव्यतिरिक्त, इतर जोखीम व्यवस्थापन तंत्रांमध्ये खालील बाबींचा समावेश होतो:
 - ✓ जोखीम टाळणे,
 - ✓ जोखीम नियंत्रण,
 - ✓ जोखीम स्विकारणे,
 - ✓ जोखमीसाठी वित्तपुरवठा आणि
 - ✓ जोखीम हस्तांतरण
- विम्याचे ढोबळ नियम खालीलप्रमाणे:
 - ✓ नुकसान सहन करता येणार नाही अशी जोखीम पत्करू नये
 - ✓ जोखमीच्या संभाव्य परिणामांचा काळजीपूर्वक विचार करावा
 - ✓ थोडक्यासाठी खूप धोका पत्करू नये

महत्वाच्या संज्ञा

1. जोखीम (Risk)
2. निधी संकलन (Pooling)
3. मालमत्ता (Asset)
4. जोखमीचे ओझे (Burden of risk)
5. जोखीम टाळणे (Risk avoidance)
6. जोखीम नियंत्रण (Risk control)
7. जोखीम स्विकारणे (Risk retention)
8. जोखमीसाठी वित्तपुरवठा (Risk financing)
9. जोखीम हस्तांतरण (Risk transfer)

स्वचाचणीची उत्तरे

- उत्तर 1 - अचूक पर्याय ॥ आहे
- उत्तर 2 - अचूक पर्याय ॥ आहे
- उत्तर 3 - अचूक पर्याय ॥ आहे
- उत्तर 4 - अचूक पर्याय ॥ आहे

प्रकरण C-02

विम्याचे मुख्य घटक

प्रकरणाची ओळख

या प्रकरणात, आपण विम्याच्या विविध मुख्य घटकांबद्दल आणि तत्वांबद्दल जाणून घेऊ जे विम्याच्या कार्यावर प्रभाव पाडतात.

अध्ययनाची निष्पत्ती

A. विम्याचे घटक

मालमत्ता आणि जोखीम

धोका आणि आपत्ती

जोखीमीचे संकलन

या प्रकरणाचा अभ्यास केल्यानंतर, एखाद्याला

1. मालमत्ता म्हणजे काय हे समजेल
2. जोखीम, धोके आणि आपत्ती म्हणजे काय हे समजेल
3. जोखीम व्यवस्थापन म्हणजे काय हे समजेल
4. विम्यामध्ये जोखीम संकलन म्हणजे काय हे समजेल

A. विम्याचे घटक

आपण पाहिले आहे की विम्याच्या प्रक्रियेत चार घटक असतात

- ✓ मालमत्ता
- ✓ जोखीम
- ✓ जोखीम संकलन

आता आपण विमा प्रक्रियेच्या विविध घटकांचा अधिक तपशील जाणून घेऊ.

1. मालमत्ता

व्याख्या

मालमत्ता म्हणजे अशी काही बाब ज्यापासून काही फायदे मिळतात आणि तिच्या मालकीला आर्थिक मूल्य/किंमत असते.

मालमत्तेत खालील वैशिष्ट्ये असणे आवश्यक आहे

- **आर्थिक मूल्य:** मालमत्तेला आर्थिक मूल्य/किंमत असणे आवश्यक आहे. मूल्य दोन प्रकारे निर्माण होऊ शकते.
 - a) **उत्पन्न निर्मिती:** मालमत्ता उत्पादक असू शकते आणि उत्पन्न निर्माण करू शकते.

उदाहरण

बिस्किते तयार करण्यासाठी वापरलेली मशीन किंवा दूध देणारी गाय, दोन्ही त्यांच्या मालकासाठी उत्पन्न देतात. निरोगी कर्मचारी हा संस्थेसाठी मौल्यवान असतो.

- b) **गरजा पूर्ण करणे:** एखादी मालमत्ता एक किंवा अनेक गरजा पूर्ण करून स्वतःचे मूल्य वाढवू शकते.

उदाहरण

रेफ्रिजरेटर अन्न थंड करून सुरक्षित ठेवते, तर कार प्रवासात आराम आणि सुविधा देते, त्याचप्रमाणे सुदृढ शरीर स्वतःसाठी आणि कुटुंबासाठी देखील मौल्यवान ठरते

➤ टंचाई आणि मालकी

हवा आणि सूर्यप्रकाशाचे काय? त्या मालमत्ता नाहीत का? – याचे उत्तर 'नाही' असे आहे.

काही गोष्टी हवा आणि सूर्यप्रकाशाइतक्या मौल्यवान आहेत. त्यांच्याशिवाय आपण जगू शकत नाही. तरीही त्या आर्थिक परिभाषेत मालमत्ता म्हणून गणल्या जात नाहीत.

याची दोन कारणे आहेत:

- ✓ त्यांचा पुरवठा मुबलक आहे आणि त्याची टंचाई नाही.
- ✓ ते कोणत्याही एका व्यक्तीच्या मालकीचे नसून ते सर्वांसाठी विनामूल्य उपलब्ध आहेत.

याचा अर्थ असा होतो की एखाद्या गोष्टीला मालमत्ता समजायचे असेल तर आणखी दोन अटी पूर्ण केल्या पाहिजेत - तिची मर्यादीत उपलब्धता आणि तिचा मालकीहक्क किंवा एखाद्याचा ताबा.

➤ मालमत्तेचा विमा

विमा केवळ अनपेक्षित घटनांमुळे होणार्या आर्थिक नुकसानापासून संरक्षण प्रदान करतो पण दीर्घकालीन वापरामुळे मालमत्तेची नैसर्गिक झीज होते त्याला संरक्षण देत नाही.

आपण हे लक्षात घेतले पाहिजे की **विमा मालमत्तेचे नुकसान किंवा नुकसानापासून संरक्षण करू शकत नाही**. भूकंपामुळे एखादे घर उद्ध्वस्त होईल, मग ते विमा उतरवलेले असो वा नसो. विमाकर्ता फक्त काही रक्कम देऊ शकतो, ज्यामुळे आर्थिक तोटा कमी होईल.

कराराचा भंग झाल्यास नुकसान होऊ शकते.

उदाहरण

बाहेरील आयातदाराने वस्तू स्वीकारण्यास नकार दिल्यास किंवा देयके चुकविल्यास निर्यातदाराचे मोठे नुकसान होते.

➤ जीवन विमा

आपल्या आयुष्याबाबत काय बोलायचे ? खरंच आपल्यासाठी आपल्या स्वतःच्या आणि आपल्या प्रियजनांच्या आयुष्याइतकं मौल्यवान काहीही नाही. अपघात किंवा आजार झाल्यास आपल्या जीवनावर गंभीर परिणाम होऊ शकतो.

हा परिणाम दोन प्रकारे होऊ शकतो.

- ✓ पहिला म्हणजे प्रत्येक आजारपणाच्या उपचाराचा खर्च असतो.
- ✓ दुसरे म्हणजे मृत्यू किंवा अपंगत्व या दोन्हीमुळे आर्थिक कमाईचे नुकसान होऊ शकते.

अशा प्रकारचे नुकसान व्यक्तीच्या विम्याद्वारे किंवा वैयक्तिक विम्याद्वारे संरक्षित केले जाते. ज्यांच्याकडे आर्थिक मूल्य असलेली मालमत्ता आहे अशा कोणत्याही व्यक्तीसाठी विमा करणे शक्य आहे [म्हणजे अशी मालमत्ता जी उत्पन्न निर्माण करते किंवा काही गरजा पूर्ण करते]; ज्याचे [आकस्मिक किंवा अपघाती घटनांमुळे] आर्थिक नुकसान होते जे [पैशाच्या स्वरूपात मोजले जाऊ शकते].

अशा प्रकारे या मालमत्तेला विमा परिभाषेत विम्याची विषयवस्तू म्हणून संबोधले जाते.

2. जोखीम

विम्याच्या प्रक्रियेतील दुसरा घटक म्हणजे जोखमीची संकल्पना. जोखीम म्हणजे हानीची शक्यता. अशा प्रकारे जोखीम एखाद्या घटनेमुळे होऊ शकणारे संभाव्य नुकसान किंवा तोटा दर्शवते. [कधीकधी जोखीम विम्याच्या विषयवस्तूचा संदर्भ देण्यासाठी देखील वापरली जाते.] एखाद्याच्या घराला आग लागण्याची किंवा कारला अपघात होण्याची अपेक्षा सहसा कोणी करत नाही. तरीही ते होऊ शकते.

घराला आग लागल्यामुळे किंवा घरफोडीमुळे उद्ध्वलेल्या आर्थिक नुकसानाची शक्यता, किंवा अपघातामुळे अवयव गमावण्याची शक्यता ही जोखमीची काही उदाहरणे आहेत.

याचे दोन परिणाम संभवतात.

- i. एक म्हणजे याचा अर्थ असा होतो की नुकसान होऊ शकते किंवा होणार नाही.
- ii. दुसरे म्हणजे ज्या घटनेमुळे प्रत्यक्षात नुकसान होते, त्याला धोका म्हणून ओळखले जाते, ते नुकसानीचे कारण असते.

उदाहरण

आग, भूकंप, पूर, वीज पडणे, घरफोडी, हृदयविकाराचा झटका इ. आपत्ती किंवा दुर्घटनेची काही उदाहरणे आहेत.

नैसर्गिक/सामान्य झीज

कोणतीही गोष्ट कायमस्वरूपी टिकत नाही हे खरे आहे. प्रत्येक मालमत्तेला मर्यादित जीवनकाळ असतो ज्या दरम्यान ती कार्यरत असते आणि फायदे मिळवून देते. ही एक नैसर्गिक प्रक्रिया आहे आणि यामुळे एखाद्याचा मोबाईल, वॉशिंग मशीन आणि कपडे जीर्ण झाल्यावर टाकून देतात किंवा बदलतात. त्यामुळे सामान्य झीज झाल्याने होणारे नुकसान विम्यामध्ये समाविष्ट (कव्हर) केले जात नाही.

जोखमीचा संपर्क: आपत्तीमुळे नुकसान होतेच असे नाही. आंध्र किनारपट्टीमध्ये आलेल्या पुरामुळे मुंबईत राहणाऱ्या व्यक्तीचे कोणतेही नुकसान होत नाही. नुकसान होण्यासाठी मालमत्ता दुर्घटनेला सामोरी जाणे आवश्यक असते. विमा भरपाईसाठी केवळ जोखमीचे प्रदर्शन पुरेसे नाही.

उदाहरण

कारखान्याच्या आवारात आग लागूनसुद्धा काही नुकसान झाले नाही असे होऊ शकते. एखाद्या संकटामुळे प्रत्यक्ष आर्थिक नुकसान झाले तरच विम्याच्या भरपाईची प्रक्रिया कार्यान्वित होते.

जोखीम मान्यतेची व्याप्ती :

दोन मालमत्ता एकाच दुर्घटनेला बळी पडू शकतात परंतु नुकसान होण्याची शक्यता किंवा नुकसानाचा आवाका मोठ्या प्रमाणात बदलू शकतो. पाणी वाहून नेणाऱ्या टँकरपेक्षा स्फोटके वाहून नेणाऱ्या वाहनाला आगीपासून जास्त नुकसान होऊ शकते.

3. जोखमीचे व्यवस्थापन

➤ नुकसान होण्याच्या शक्यतेचे प्रमाण

हे नुकसानीचा आवाका आणि एखाद्या व्यक्तीवर किंवा व्यवसायावर त्याचा परिणाम याद्वारे सांगितले जाते. या आधारावर आपण तीन प्रकारच्या जोखीम घटना किंवा परिस्थिती ओळखू शकतो:

➤ गंभीर परिस्थिती

जेव्हा नुकसान मोठे असते, तेव्हा संपूर्ण तोटा किंवा दिवाळखोरी होऊ शकते. जेव्हा अपघाताचा परिणाम लक्षणीय आणि खूप वाईट असतो, अपंगत्व येते, उपकरणे आणि पर्यावरणास नुकसान होते, तेव्हा हानी गंभीर असते, जी काही प्रमाणात मूळ स्थितीवर आणता येऊ शकते. गंभीर नुकसानांमध्ये जर चिंताजनक आर्थिक तोट्याचा समावेश असेल, तर व्यवसायाला कामकाज सुरु ठेवण्यासाठी कर्ज घेणे भाग पडते.

गंभीर परिस्थिती

- ✓ गुरुग्राम येथील एका मोठ्या बहुराष्ट्रीय कंपनीच्या प्लांटला लागलेल्या आगीत 1 कोटी रुपयांचा माल जळून खाक. तोटा खूप मोठा आहे पण दिवाळखोरी होऊ शकेल इतका जास्त नाही.
- ✓ समुद्री चाच्यांच्या जहाजातील टॉर्पेडो (क्षेपणास्त्र) संपूर्ण प्रवासी जहाज बुडवते परंतु बहुतेक प्रवासी वाचतात.
- ✓ एका मोठ्या अपघातामध्ये किडनीचे नुकसान होते आणि मूत्रपिंड प्रत्यारोपणाच्या ऑपरेशनसाठी अवाजवी खर्च करावा लागतो

➤ अनर्थकारी घटना

अनर्थकारी नुकसानामध्ये मोठ्या संख्येने लोकांचा मृत्यू किंवा संपूर्ण अपंगत्व, मालमत्तेचे व्यापक नुकसान, पर्यावरणावर लक्षणीय दुष्परिणाम, जे सामान्यतः मूळ स्थितीवर आणणे अशक्य आहे ते सूचित करतात. अनर्थकारी नुकसान सहसा अचानक, सर्वदूर पसरलेल्या आणि न थांबवता येणाऱ्या आपत्तींना सूचित करतात.

अनर्थकारी घटनेची उदाहरणे

- ✓ भूकंप किंवा पूर ज्यामुळे काही गावे पूर्णपणे नष्ट होतात

- ✓ एका मोठ्या आगीची घटना जी एका विस्तीर्ण प्रदेशावरील कोट्यवधींची मालमत्ता पूर्णपणे नष्ट करते
- ✓ वर्ल्ड ट्रेड सेंटरवर 9/11 चा दहशतवादी हल्ला, ज्यामध्ये मोठ्या संख्येने लोक जखमी झाले.
- ✓ कोविड – 19 सारखी महामारी जगभरातील लोकांच्या आजारास कारणीभूत ठरते.

➤ क्षुल्लक / किरकोळ नुकसान

जेथे संभाव्य तोटा क्षुल्लक असतो आणि एखाद्या व्यक्तीच्या किंवा फर्मच्या सध्याच्या मालमत्तेतून किंवा कोणताही अवाजवी आर्थिक ताण न लादता सध्याच्या उत्पन्नातून सहजपणे भरता येतो.

उदाहरण

- ✓ किरकोळ कार अपघातामुळे कारची एक बाजू थोडीशी खरवडली जाते ज्यामुळे रंग खराब होतो आणि फेंडरची जाळी किंचित वाकडी होते.
- ✓ सामान्य सर्दी आणि खोकला ग्रस्त व्यक्ती.

4. धोके आणि अरिष्टे

अशी एखादी परिस्थिती जी नुकसानाची शक्यता किंवा तीव्रता वाढवते आणि त्यामुळे जोखीमवर परिणाम होतो त्याला धोका म्हणून ओळखले जाते. जेव्हा विमाकर्ते जोखमीचे मूल्यांकन करतात, तेव्हा ते सामान्यतः मालमत्तेच्या संदर्भात असलेल्या धोक्यांच्या बाबतीत असते.

विम्याच्या परिभाषेतील धोका हा शब्द अशी परिस्थिती किंवा वैशिष्ट्यांना सूचित करतो जी त्यातील जोखमीमुळे नुकसान होण्याची शक्यता निर्माण करतात किंवा वाढवतात. विम्याच्या संदर्भातील हमीची देवाण-घेवाण करताना (अंडररायटिंग) जोखमीमुळे कोणत्या धोक्यांना सामोरे जावे लागेल याचे सखोल ज्ञान असणे आवश्यक असते. मालमत्ता, अरिष्ट आणि धोके यांच्यातील परस्पर संबंधाची उदाहरणे खाली दिली आहेत.

मालमत्ता	अरिष्ट	धोका
मानवी आयुष्य	कर्करोग	अति धुम्रपान
कारखाना	आग	दुर्लक्षित ज्वलनशील पदार्थ
कार	अपघात	चालकाचे निष्काळजीपणे वाहन चालवणे
मालवाहू जहाज	वादळ	मालवाहू जहाजात पाणी झिरपते आणि जलरोधक कंटेनरमध्ये माल पॅक केलेला नसल्यामुळे माल खराब होतो.

महत्वाच्या नोंदी

➤ धोक्याचे प्रकार

- a) दृष्य धोका ही एक भौतिक/दिसणारी स्थिती आहे ज्यामुळे नुकसान होण्याची शक्यता वाढते.

उदाहरण

- i. इमारतीमधील सदोष वायरिंग
- ii. जलक्रीडामधील सहभाग
- iii. हालचाल नसलेली/निष्क्रिय जीवनशैली जगणे

- b) **अनैतिक वागण्यातील धोके** एखाद्या व्यक्तीमधील अप्रामाणिकपणा किंवा खराब चारित्र्यामुळे नुकसानाच्या पुनरावृत्तीचे प्रमाण वाढते किंवा तीव्रता जास्त होते. एक अप्रामाणिक व्यक्ती विम्याच्या सुविधेचा गैरवापर करून फसवणूक करण्याचा आणि पैसे कमविण्याचा प्रयत्न करू शकतो.

उदाहरण

एखादा जाणूनबुजून स्वतःच्या मालमतेला आग लावून पॉलिसी अंतर्गत झालेल्या नुकसानीबाबत भरपाई मिळवत असेल, तर असे दावे स्पष्टपणे फसवे असतात आणि ते कायदेशीररित्या नाकारले जाऊ शकतात.

अनैतिक वागण्यातील धोक्याचे उत्कृष्ट उदाहरण म्हणजे कारखान्यासाठी विमा खरेदी करणे आणि नंतर विम्याची रक्कम गोळा करण्यासाठी कारखाना जाळून टाकणे किंवा मोठा आजार सुरू झाल्यानंतर आरोग्य विमा खरेदी करणे.

- c) नुकसान भरपाईची जबाबदारी असलेल्या प्रकरणांमध्ये कायद्यामुळे उद्भवणारे धोके अधिक प्रचलित आहेत. जेव्हा काही वैशिष्ट्यपूर्ण कायद्याची रचना किंवा नियामक परिस्थितीमुळे नुकसानाची घटना किंवा तीव्रता वाढवू शकतात तेव्हा हे धोके उद्भवतात.

उदाहरण

अपघातांच्या बाबतीत कामगारांच्या भरपाईचे नियमन करणारा कायदा लागू केल्याने देय दायित्वाची/भरपाईची रक्कम मोठ्या प्रमाणात वाढू शकते.

जोखीम आणि त्या संबंधित धोके हे विम्याबाबत महत्वाचे मुद्दे आहेत. या आधारावर मालमतेचे विविध जोखमीच्या श्रेणींमध्ये वर्गीकरण केले जाते आणि संबंधित धोक्यांच्यामुळे उद्भवलेल्या नुकसानाची तीव्रता जास्त असल्यास विमा संरक्षणासाठी आकारली जाणारी किंमत [विमा हप्ता/प्रिमियम] वाढतो.

5. विम्याचे गणिती तत्व (जोखमीचे एकत्रीकरण/संकलन)

विम्यामधील तिसरा घटक हा एक गणिती सिद्धांत आहे ज्यामुळे विमा शक्य होतो. हे जोखीम एकत्र करण्याचे तत्व किंवा जोखिम संकलन म्हणून ओळखले जाते.

उदाहरण

समजा 100000 सिमेंटची/RCC घरे आगीच्या जोखमीच्या छायेत आहेत ज्यामुळे सरासरी रु 50000/- चे नुकसान होऊ शकते. जर घराला आग लागण्याची शक्यता 1000 घरांपैकी 2 घरे अशी असेल [किंवा $2/1000 = 0.002$] तर याचा अर्थ एकूण नुकसानीची रक्कम रु. 10000000 असेल [= $50000 \times 0.002 \times 100000$].

जर एखाद्या विमाकर्त्याने प्रत्येक 100000 घरांच्या मालकांकडून प्रत्येकी 100 रुपयांचे योगदान घेतले आणि हे योगदान ($100000 \times 100 =$ रु. 10000000) एका फंडात जमा केले, तर ते दुर्दैवाने ज्यांच्या घराला आग लागली त्यांचे नुकसान भरून काढण्यासाठी पुरेसे असेल.

विमा उतरवलेल्या सर्वांमध्ये समानता [न्याय] आहे याची खात्री करण्यासाठी, सर्व घरे सारख्याच जोखमीच्या छायेत असणे आवश्यक आहे. वरील उदाहरणात मातीच्या घरांना असणारी जोखीम शक्यता वेगळी असेल.

a) विम्यामध्ये तत्व नेमके कसे कार्य करते?

सर्व विमाधारकांच्या जोखमींची संख्या एकत्रित करून आणि जोखमीमुळे नुकसान होण्याची शक्यता समोर आल्याने विमाकर्ता तो धोका आणि त्याचा आर्थिक परिणाम स्विकारतो.

मोठ्या संख्येने लोक	विमा हप्ता भरणार	विमा हप्ता	नुकसान झालेल्यांना दाव्याची रक्कम देणार
खूप लोक	छोटी रक्कम विमा हप्ता म्हणून भरणार	या छोट्या रकमा सामायिक निधी म्हणून एकत्रित केल्या जातात, ज्यामधून दाव्यांच्या सांख्यिकीय अंदाजानुसार	मोठ्या रकमा नुकसान झालेल्यांना देतात.

b) जोखिम संकलन आणि मोठ्या संख्येचा कायदा

हानीची शक्यता [वरील उदाहरणात 1000 पैकी 2 किंवा 0.002 म्हणून मिळवलेली] या आधारावर विमा हप्ता (प्रिमियम) निर्धारित केला जातो. जर प्रत्यक्ष अनुभव अपेक्षेप्रमाणे असल्यास विमा कर्त्याला (कंपनीला) तोटा होण्याचा धोका नसतो. अशा परिस्थितीत असंख्य विमाधारकांचे प्रिमियम हे संकटामुळे प्रभावित झालेल्या लोकांच्या नुकसानीची पूर्णपणे भरपाई करण्यासाठी पुरेसे असतात. तथापि, प्रत्यक्ष अनुभव अपेक्षेपेक्षा जास्त प्रतिकूल असल्यास आणि गोळा केलेले विमा हप्ते (प्रिमियम) दाव्यांची पूर्तता करण्यास पुरेसे नसतील तर विमा कंपनीला नुकसानीच धोका संभवतो.

विमाकर्त्या कंपनीला त्याच्या अंदाजांबद्दल खात्री कशी देता येईल? "मोठ्या संख्येचा नियम" म्हणून ओळखल्या जाणार्या तत्त्वामुळे हे शक्य झाले आहे. त्यात असे नमूद केले आहे की एकत्रित जोखमीचा आकार जितका मोठा असेल तितकी नुकसानीची प्रत्यक्ष सरासरी अंदाजे किंवा अपेक्षित सरासरी नुकसानाच्या जवळ असेल.

c) विमा कंपनीकडे दायित्व कायम पूर्ण करण्याची क्षमता

जर जोखीम संकलन आणि संकलित विमा हप्ते दावे उद्धवल्यास, त्यांची पूर्तता करण्यासाठी पुरेसे नसतील तर जोखमीचे संकलन आणि विमा प्रणाली अयशस्वी होऊ शकते. विमाधारकांना किंवा संचयातील सर्व सदस्यांना दिलेले वचन पूर्ण करण्यासाठी विमाकर्त्याकडे पुरेसे पैसे असणे आवश्यक आहे. जर त्यांच्याकडे पुरेसे पैसे असतील तर ते दायित्व पूर्ण करण्याची क्षमता असलेले किंवा आर्थिकदृष्ट्या संपन्न मानले जातात आणि जर त्यांच्याकडे त्यांच्या जबाबदाऱ्या पूर्ण करण्यासाठी पैसे नसतील तर ते दिवाळखोर बनतात.

दुसऱ्या शब्दात सांगायचे झाले तर, विमाकर्त्याकडे अपेक्षित आणि प्रत्यक्ष दाव्यांच्या परिस्थिती या मधील अनपेक्षित फरक पूर्ण करण्यासाठी विमाकर्त्याने त्यांच्याकडे काही अधिशेष धन (किंवा सॉल्व्हन्सी मार्जिन) ठेवणे आवश्यक असते. अधिशेष धन आणि अपेक्षित आणि प्रत्यक्ष दाव्यामधील फरक यांचे गुणोत्तर (सॉल्व्हन्सी रेशो) भविष्यातील दाव्यांच्या पूर्ततेसाठी विमाकर्त्याकडे किती प्रमाणात मालमत्ता उपलब्ध आहे याचे मूल्यांकन करते. सॉल्व्हन्सी रेशोचे मूल्यांकन करण्यासाठी वेगवेगळे देश वेगवेगळे उपाय वापरतात. भारतात, IRDAI ने विमा कंपन्यांनी किमान सॉल्व्हन्सी रेशो 1.5 राखणे आवश्यक आहे, असे अनिवार्य केले आहे.

उदाहरण

एक साधे उदाहरण द्यायचे झाल्यास, नाणेफेक करताना हेड (छापा) मिळण्याची शक्यता 2 पैकी 1 आहे. परंतु नाणे चार वेळा फेकल्यास प्रत्यक्षात 2 वेळा हेड (छापा) मिळेल याची खात्री देता येत नाही.

जेव्हा टॉसची संख्या खूप मोठी आणि अनंताच्या (अमर्याद) जवळ जाईल, तेव्हाच प्रत्येक दोन नाणेफेकीसाठी एकदा हेड (छापा) मिळण्याची शक्यता एकाच्या जवळ जाईल.

याचा अर्थ असा की विमाकर्ता त्यांच्या भूमिकेबद्दल खात्री बाळगू शकतात जेव्हा ते मोठ्या संख्येने विमाधारकांचा विमा काढण्यास सक्षम असतात. ज्या विमाकर्त्याने फक्त काही शेकड्या घरांचा विमा उतरवला आहे, तो अनेक हजार घरांचा विमा उतरवलेल्यापेक्षा जास्त बाधित होण्याची शक्यता आहे.

महत्वाच्या नोंदी

जोखमीचा विमा उतरवण्याच्या अटी

विमाकर्त्याच्या दृष्टिकोनातून जोखमीचा विमा काढणे कधी योग्य आहे ?

विमायोग्य मानल्या जाणाऱ्या जोखमीसाठी सहा व्यापक आवश्यकता खाली दिल्या आहेत.

- i. **नुकसानाचा वाजवी अंदाज लावता येण्यासाठी पुरेशा प्रमाणात एकसारखे व्यवसाय जे सारख्याच जोखमीला सामोरे जातात याची गरज असते.** मोठ्या संख्येचा नियम हेच सांगतो. याच्या अभावी अंदाज बांधणे कठीण होते.
- ii. **जोखमीमुळे होणारे नुकसान निश्चित आणि मोजता येण्याजोगे असावे.** नुकसान झाले आहे आणि किती आहे हे खात्रीने सांगता येत नसेल तर भरपाई ठरवणे अवघड असते.
- iii. **नुकसान आकस्मिक किंवा अपघाताने घडले असणे आवश्यक आहे.** घडलेल्या किंवा न घडलेल्या घटनेचा तो परिणाम असावा लागतो. घटना विमाधारकाच्या नियंत्रणाबाहेर असणे आवश्यक असते. कोणताही विमाकर्ता विमाधारकाकडून जाणूनबुजून झालेले नुकसान भरून काढत नाही.
- iv. **कोणत्याही कालावधीत विमा उतरवलेल्या एकुण लोकांपैकी थोड्या लोकांच्या टक्केवारीला तोटा सहन करावा लागला तरच अशा अनेकांचे नुकसान वाटून घेणे शक्य होते.**
- v. **आर्थिक व्यवहार्यता/योग्यता:** संभाव्य नुकसानाच्या संदर्भात विम्याची किंमत जास्त असता कामा नये; अन्यथा विमा आर्थिकदृष्ट्या अव्यवहार्य असेल.
- vi. **सार्वजनिक धोरण:** सरतेशेवटी विमाकरार सार्वजनिक धोरण आणि नैतिकतेच्या विरुद्ध नसावा.

स्वचाचणी 1

खालीलपैकी कोणती घटना विमा करण्यायोग्य जोखीम दर्शवत नाही ?

- I. आग
- II. चोरीचा माल
- III. घरफोडी
- IV. जहाज कोसळल्याने मालाचे नुकसान

सारांश

- a) विम्याच्या प्रक्रियेत चार घटक असतात (मालमत्ता, जोखीम, जोखीम एकत्र करणे आणि विमा करार).
- b) मालमत्ता अशी कोणतीही गोष्ट असू शकते जी काही लाभ देते आणि तिच्या मालकासाठी त्या गोष्टीला आर्थिक मूल्य असते.
- c) नुकसान होण्याची शक्यता जोखीम दर्शवते.

- d) हानीची संभाव्यता किंवा तीव्रता वाढवणारी परिस्थिती किंवा परिस्थिती धोके म्हणून ओळखली जाते.
- e) गणितीय तत्व, ज्यामुळे विमा शक्य होतो, याला जोखीम एकत्र करण्याचे सिद्धांत जोखिम संकलन म्हणून ओळखले जाते.

महत्वाच्या संज्ञा

- a) मालमत्ता (Asset)
- b) जोखीम (Risk)
- c) धोका (Hazard)
- d) जोखीम संकलन (Risk pooling)
- e) प्रस्ताव आणि स्विकृती (Offer and acceptance)
- f) कायदेशीर मोबदला (Lawful consideration)

स्वचाचणीची उत्तरे

उत्तर 1 - अचूक पर्याय ॥ आहे

प्रकरण C-03

विम्याची तत्वे

प्रकरणाची ओळख

या प्रकरणात, आपण विम्याच्या तत्वाविषयी चर्चा करणार आहोत, ज्यावर आधारित विम्याची यंत्रणा कार्य करते.

- a) परम सद्भाव्याचे तत्व किंवा "Uberrima fides" याचा अर्थ कर्तव्य भावनेतून स्वेच्छेने, तंतोतंत आणि संपूर्णपणे, विनंती केली असेल किंवा नसेल तरीही प्रस्तावित केलेल्या जोखमीची सर्व परिणामकारक माहिती उघड करणे. सर्व विमा करार "Uberrima Fides" या तत्त्वावर आधारित असतात.
- b) प्रत्येक विमा करारात विमा उतरवता येण्याजोगा एक घटक (विमायोग्य स्वारस्य) किंवा विमाहित अस्तित्वात असणे आवश्यक आहे आणि विम्यासाठी ही कायदेशीर प्राथमिक आवश्यकता मानली जाते.
- c) अनिश्चित घटना घडल्यानंतर विमाधारकाला त्याचा झालेला तोटा किंवा हानीच्या मर्यादेपर्यंत भरपाई देण्याची खात्री नुकसानभरपाईमुळे शक्य होते.
- d) कायदेशीर हक्कांचे हस्तांतरण (सब्रोगेशन) म्हणजे विम्याशी संबंधित सर्व अधिकार आणि उपाय विमाधारकाकडून विमाकर्त्याकडे हस्तांतरित करणे

- e) अंशदान या तत्त्वाचा अर्थ असा आहे की जर एकाच मालमत्तेचा विमा एकाहून अधिक विमा कंपन्यांकडे उतरवला असेल, तर सर्व विमाकर्त्यांनी मिळून दिलेली भरपाई प्रत्यक्ष नुकसानापेक्षा जास्त असू शकणार नाही.
- f) निकटता हे विम्याचे मुख्य तत्व आहे आणि नुकसान किंवा हानी प्रत्यक्षात कशी झाली आणि ती खरोखरच विमा उतरवलेल्या धोक्याचा परिणाम आहे की नाही याच्याशी संबंधित आहे.

अध्ययनाची निष्पत्ती

- A. परम सद्भाव्याचे तत्व
 B. विमा हित
 C. थेट कारण किंवा जवळपासचे कारण
 D. नुकसान भरपाई
 E. कायदेशीर हक्कांचे हस्तांतरण
 F. अंशदान

A. परम सद्भाव्याचे तत्व

विमा कराराची विविध विशिष्ट वैशिष्ट्ये ज्यांची चर्चा पुढे करण्यात आली आहे.

1. परम सद्भाव किंवा Uberrima fides"

विमा कराराच्या मूलभूत तत्वांपैकी एक, उच्चकोटीची सद्भावना/विश्वासाहता किंवा "Uberrima fides" म्हणजे "कर्तव्य भावनेतून स्वेच्छेने, तंतोतंत आणि संपूर्णपणे, विनंती केली असली किंवा नसली तरीही प्रस्तावित केलेल्या जोखमीची सर्व परिणामकारक माहिती उघड करणे. सर्व विमा करार "Uberrima Fides" या तत्त्वावर आधारित असतात.

सर्व व्यावसायिक करार सद्भावनेवर आधारीत असतात त्यामुळे माहिती देताना अथवा व्यवहार करताना कोणतीही फसवणूक अथवा लबाडी होणार नाही. या ठिकाणी जो नियम पाळला जातो, तो म्हणजे "खरेदीदार सावधान तत्व" याचाच अर्थ "ग्राहक राजा सावध रहा." करारातील पक्षांनी करारातील विषयांची तपासणी करणे अपेक्षित असते आणि जोपर्यंत एखादा पक्ष इतरांची दिशाभूल करत नाही आणि उत्तरे खरेपणाने देतो, तेव्हा इतर पक्षांकडून करार टाळण्याचा प्रश्नच येत नाही.

विमा करार वेगळ्या प्रकारचा करार असतो. कराराचा विषय अमूर्त स्वरूपाचा असतो आणि तो विमाकर्त्याला सहज कळत नाही. अनेक तथ्ये अशी असतात जे कदाचित केवळ प्रस्तावकालाच माहित असतील. माहितीसाठी विमा कंपनीला संपूर्णपणे प्रस्तावकांवर अवलंबून राहावे लागते. त्यामुळे विम्याच्या विषयासंबंधीची सर्व वास्तविक आणि सत्य माहिती विमाकर्त्यांसमोर उघड करणे हे प्रस्तावकाचे कायदेशीर कर्तव्य असते. म्हणजेच,

विमाधारकाने विमा करारासाठी आवश्यक असलेल्या कोणत्याही वस्तुस्थितीबाबत कोणतेही चुकीचे वर्णन करू नये. विमा कराराच्या बाबतीत संपूर्ण माहितीच्या प्रकटीकरणाचे हे उच्च दायित्व विमा कराराला परम सद्भाववाचा करार बनवते.

जर एका पक्षाकडे विश्वासाहता दिसली नाही, तर दुसऱ्याकडून करार टाळला जाऊ शकतो. म्हणून पुढे असा युक्तिवाद करता येतो की, कोणालाही विशेषतः विमा करार करताना त्याच्या स्वतःच्या चुकीचा गैरफायदा घेण्याची परवानगी असता कामा नये.

a) **भौतिक वस्तुस्थिती याचा अर्थ** : जोखिम स्वीकारायची की नाही हे ठरवताना विमांककाच्या निर्णयावर परिणाम करणारी तथ्ये ज्यामुळे प्रिमियमचा दर आणि अटी, प्रभावित होऊ शकतात. विमा करारासाठी आवश्यक असणारी सर्व वस्तुस्थिती पूर्णपणे आणि अचूकपणे उघड करणे विमाधारकास बंधनकारक आहे.

न सांगितलेली वस्तुस्थिती महत्वाची होती की नाही हे वैयक्तिक प्रकरणाच्या परिस्थितीवर अवलंबून असते आणि याचा निर्णय केवळ न्यायालयातच घेतला जाऊ शकतो. विमाधारकाला जोखमीवर परिणाम करणारी सर्व सत्ये उघड करावी लागतातच.

महत्वाची माहिती/सत्यस्थिती ही अशी माहिती दर्शविते जी विमाकर्त्यांना निर्णय घेण्यास सक्षम करते:

✓ ते जोखिम स्विकारतील की नाही?

✓ जर स्विकारली, तर विमा हप्ता काय असेल आणि कोणत्या अटी आणि शर्तीच्या अधीन असेल?

परम सद्भाववाचे तत्व हे 'कायदेशीर कर्तव्य' सामान्य कायद्यांतर्गत येते. हे तत्व प्रस्तावकास ज्ञात असलेल्या वस्तुस्थितीला तर लागू होतेच. पण 'प्रस्तावकास ज्ञात असणे अपेक्षित असलेल्या' तथ्यांनाही लागू होते. त्याचबरोबर विमाधारकापासून पॉलिसीबद्दलची कोणतीही माहिती लपवू नये हे देखील विमाकर्त्यांचे कर्तव्य आहे.

उदाहरण

प्रस्तावकाने प्रस्ताव करताना द्यावयाच्या भौतिक वस्तुस्थितीच्या माहितीची काही उदाहरणे पुढीलप्रमाणे आहेत:

- i. **जीवन विमा**: स्वतःची आरोग्यविषयक माहिती, आनुवंशिक आजाराची कौटुंबिक माहिती, धूम्रपान आणि मद्यसेवनासारख्या सवयी, बेकारी, वय, छंद, प्रस्तावकाच्या आर्थिक परिस्थितीचा तपशील, सध्या असलेल्या जीवन विम्याच्या पॉलिसी, व्यवसाय इ.
- ii. **आगीसंबंधीचा विमा** : बांधकामाचे स्वरूप, जोखिमेचे ठिकाण/स्थिती आणि इमारतीचा वापर, इमारतीचे वय, आवारातील मालाचे स्वरूप इ.

- iii. **समुद्री विमा:** मालाचे वर्णन, माल पॅक करण्याची पद्धत, माल ने-आणीची पद्धत इ.
 - iv. **वाहन विमा:** वाहनाचा तपशील, खरेदी केल्याची तारीख आणि नोंदणीकरणाचे विभागीय कार्यालय इ.
 - v. **आरोग्य विमा:** आधी असलेले आजार, वय इ.
- b) **जेव्हा वस्तुस्थिती** अधिक महत्वाची **बनते** : काही भौतिक वस्तुस्थिती/तथ्ये जी उघड करणे आवश्यक असते ते असे दर्शवितात की विशिष्ट धोका सामान्यपणे अपेक्षित असलेल्या धोक्यापेक्षा जास्त प्रभावी असतो.

उदाहरण

जहाजाने पाठवल्या जाणाऱ्या मालाचे धोकादायक स्वरूप, मागील आजाराची माहिती, घरात पूर्वी झालेल्या चोरीची माहिती.

- i. सर्व विमाकर्त्यांकडून घेतलेल्या पॉलिसींची माहिती आणि त्यांची सध्याची स्थिती.
- ii. प्रस्ताव अर्ज किंवा विम्यासाठी अर्जातील सर्व प्रश्न अतिमहत्वाचे मानले जातात, कारण ते विम्याच्या विषयाच्या विविध पैलूंशी आणि त्याच्या जोखमीशी संबंधित असतात. त्यांची सर्व बाबतीत परिपूर्ण आणि खरी उत्तर देणे आवश्यक असते.

पुढील काही परिस्थितीत वस्तुस्थिती उघड करण्याची गरज नसते.

माहिती

- a. **वस्तुस्थिती ज्या उघड करण्याची आवश्यकता नसते:** विमांककाकडून (अंडररायटर) जोपर्यंत विशिष्ट विचारणा होत नाही, तोपर्यंत प्रस्तावकाला वस्तुस्थिती उघड करण्याचे बंधन नसते. जसे
 - i. **जोखिम कमी करण्यासाठी अंमलात आणलेले उपाय. उदा.:** आगरोधक यंत्रांचे अस्तित्व
 - ii. **वस्तुस्थिती ज्या विमाधारकास माहित नसतात अथवा दुर्लक्ष केल्या जातात. उदा.,** एखाद्याला, उच्च रक्तदाब असेल परंतु त्याची पॉलिसी घेताना माहिती नसेल, तर ही वस्तुस्थिती उघड न केल्याचा आरोप केला जाऊ शकत नाही.
 - iii. **विमांककाने साधारण जागरूकता दाखवून शोधली जाऊ शकते अशी वस्तुस्थिती :** प्रत्येक क्षणाची वस्तुस्थिती उघड करणे आवश्यक नाही. अंडररायटर्सना अधिक माहिती हवी असल्यास ती मिळविण्यासाठी पुरेसे जागरूक असले पाहिजे. उदा. : कापडाच्या दुकानाचा विमा उतरवताना दुकानातील काही सिंथेटिक कपडे अत्यंत ज्वलनशील आहेत हे सांगण्याची गरज नाही. ते विमांककास माहित असले पाहिजे.

- iv. कायद्याच्या बाबी : प्रत्येकाला आपल्या परिसराचा कायदा माहित आहे असे गृहित धरले जाते. उदा., स्फोटकांचा साठा करण्याबाबतचा पालिकेचा कायदा
- v. अशी माहिती ज्या बाबत विमाकर्ता उदासीन असल्याचे दिसून येते (किंवा अधिक माहिती मिळवण्याची आवश्यकता विमाकर्त्याने सोडून दिलेली असते)

अशा बाबतीत, अपूर्ण उत्तरांच्या कारणास्तव विमाकर्ता नंतर जबाबदारी नाकारू शकत नाही.

b. माहिती उघड करण्याचे कर्तव्य: विमा कराराच्याबाबतीत, प्रस्ताव मान्य करेपर्यंत आणि जीवन विमा पॉलिसी जारी करेपर्यंतच्या वाटाघाटीच्या पूर्ण कालावधीत माहिती उघड/प्रकट करण्याचे कर्तव्य अबाधित असते.

जीवन विमा पॉलिसी स्विकारल्यानंतर, पॉलिसीच्या कालावधी दरम्यान येऊ शकणारी कोणतीही वस्तुस्थिती सांगण्याची आणखी आवश्यकता नसते.

उदाहरण

श्री. राजन यांनी 15 वर्षांच्या मुदतीची जीवन विमा पॉलिसी घेतली. पॉलिसी घेतल्यानंतरच्या सहाव्या वर्षी श्री राजन यांना हृदय विकाराचा त्रास होऊ लागला आणि त्यांना काही शस्त्रक्रिया कराव्या लागल्या. श्री राजननी ही वस्तुस्थिती विमाकर्त्याकडे सांगण्याची आवश्यकता नाही.

[तथापि, जर पॉलिसी ही विमा हप्ता मुदतीत न भरल्यामुळे रद्द झाली असेल आणि विमा धारक विमा कराराचे पुनरुज्जीवन करण्याचा आणि ती पुन्हा लागू करण्याचा प्रयत्न करत असेल, तर अशा पुनरुज्जीवनाच्या वेळी, सर्व वस्तुस्थिती उघड करणे, हे विमाधारकाचे कर्तव्य आहे जणू तो नवीन पॉलिसी घेत आहे.]

वरच्या उदाहरणात आरोग्य विम्याच्याबाबतीत, पॉलिसीच्या नूतनीकरण करण्याच्या वेळी, श्री. राजन यांना, त्यांच्या आरोग्याच्या तक्रारीबाबत विमाकर्त्याला सांगायला पाहिजे.

तसेच, साधारण विम्याबाबतीत, एंटरप्राइज/कारखान्याच्या आग विमा पॉलिसीच्या नूतनीकरणावेळी, इमारतीच्या वापरात बदल झाला असल्यास, विमाधारकाने विमाकर्त्यास कळवणे जरूरीचे आहे.

जहाजासाठी जलवाहतुक विम्याच्या नूतनीकरणावेळी, जर वेगवेगळ्या प्रकारची वाहतुक करण्यासाठी जहाजात बदल केले असल्यास विमाधारकाने विमा कर्त्यास कळवणे जरूरीचे आहे; जसे, डार्लिंग्ज धोकादायक रसायने.

c. एखाद्या गोष्टीबाबत मौन बाळगण्याची वेळ तेव्हा येऊ शकते जेव्हा विमाकर्त्याने कोणतीही विशिष्ट चौकशी केली नसल्याने विमाधारक वस्तुस्थितीबाबत मौन बाळगतो. विमाकर्त्याकडून विचारलेल्या प्रश्नांना उडवाउडवीची उत्तरे दिल्यामुळेही मौनाची स्थिती उत्पन्न झाली असे समजले जाईल.

अनेकदा अप्रकटीकरण (माहिती उघड न करणे) अनवधानाने असू शकते (म्हणजे ते एखाद्याच्या जाणकारीशिवाय किंवा हेतूशिवाय केले जाऊ शकते) किंवा प्रस्तावकाला ती माहिती तितकीशी महत्वाची वाटली नाही (वस्तुस्थिती भौतिक नाही) तर हे घडू शकते. अशा वेळी तो निर्दोष असतो

जेव्हा वस्तुस्थिती जाणीवपूर्वक दडपली जाते तेव्हा त्याला माहितीचा अपहार असे मानले जाते. येथे फसवणूक करण्याचा हेतू असतो.

d. **मिथ्या निवेदन/वस्तुस्थितीचा विपर्यास** विमा कराराच्या वाटाघाटीच्या दरम्यान केलेले कोणतेही निवेदन म्हणजे सादरीकरण. वस्तुस्थितीचे हुबेहुब वर्णन अथवा विश्वास, उद्देश्य अथवा अपेक्षांचे निवेदन. असे अपेक्षित आहे कि निवेदन बऱ्यापैकी अचूक असावे. विश्वास अथवा अपेक्षेशी संबंधित गोष्टीबाबतचे सादरीकरण सद्भावनेने/ विश्वासाहतेने केले पाहिजे. मिथ्या निवेदनाचे दोन प्रकार असतात:-

i. अज्ञानातून केलेले सादरीकरण हे मिथ्या निवेदन, जे कोणत्याही फसवण्याच्या हेतूशिवाय केले जाते.

ii. दुसरीकडे फसवे मिथ्या निवेदन म्हणजे विमा कंपनीची फसवणूक करण्याच्या हेतूने केलेली खोटी विधाने किंवा अशी विधाने जी सत्याची पर्वा न करता बेपर्वाईने केली जातात.

फसवणूक करण्याच्या हेतूने माहिती लपवल्याचे स्पष्ट होत असेल किंवा फसवे चुकीचे सादरीकरण केले असेल तर विमा करार सामान्यतः रद्द होतो.

मार्च, 2015 मध्ये झालेल्या विमा कायदा, 1938 च्या सुधारणांप्रमाणे अशा स्थितीबद्दलची काही मार्गदर्शक तत्त्वे दिलेली आहेत ज्यामध्ये पॉलिसीबाबत फसवणुकीचा प्रश्न विचारला जाऊ शकतो. नवीन तरतुदी पुढीलप्रमाणे आहेत.

e. **फसवणूक: विमा कायद्याच्या (2015 मध्ये सुधारित केलेला) कलम 45 (2) च्या अंतर्गत** “फसवणूक” या संज्ञेचा अंतर्भाव आहे. त्यानुसार, जीवन विमा पॉलिसीबाबत फसवणुकीच्या कारणास्तव विमाकर्त्याद्वारे केवळ ठराविक कालावधीतच प्रश्न उपस्थित केले जाऊ शकतात/ हरकत घेतली जाऊ शकते परंतु त्यानंतर नाही. विमाकर्ता (a) पॉलिसी जारी केल्याच्या तारखेपासून (b) जोखीम सुरु झाल्याची तारीख, (c) पॉलिसीच्या पुनरुज्जीवनाची तारीख किंवा (d) पॉलिसीच्या सुधारित स्वरूपातील अंमलबजावणीच्या तारखेपासून, जे नंतर असेल त्यादिवसापर्यंत हरकत घेऊ शकतो.

ज्या कारणास्तव पॉलिसीवर प्रश्न उपस्थित केले आहेत/ हरकत घेतली आहे ती कारणे विमाकर्त्याने विमाधारक अथवा त्याचे/तीचे कायदेशीर प्रतिनिधी, वारसदार अथवा नियुक्त केलेल्यांशी लेखी रूपात कळवण्याची आवश्यकता असते.

पॉलिसी जारी करण्यास विमाधारकाने विमाकर्त्याला फसवण्याच्या हेतूने किंवा विमा कंपनीला प्रवृत्त करण्याच्या हेतूने केलेल्या कोणत्याही कृतीला "फसवणूक" असे संबोधण्यात येते. पॉलिसीधारक हयात नसल्यास, फसवणूकीचा आरोप फेटाळण्याची जबाबदारी लाभार्थ्यावर असते.

B. विमा हित

प्रत्येक विमा करारात विमा हित किंवा विमायोग्य स्वारस्य याचे अस्तित्व असणे हा आवश्यक घटक आहे आणि विम्यासाठी कायदेशीर पूर्व-अपेक्षित म्हणून तो विचारात घेतला जातो

विमा हितासाठी तीन आवश्यक घटक:

- मालमत्ता, हक्क, गरज, जीवन अथवा विमा उतरवण्याजोगी एखादी संभाव्य जबाबदारी किंवा दायित्व असणे आवश्यक आहे.
- अशी मालमत्ता, हक्क, गरज, जीवन अथवा संभाव्य दायित्व ही विम्याची विषयवस्तू असली पाहिजे.
- विमाधारकाचे संबंधित विषयाशी कायदेशीर संबंध असणे आवश्यक आहे की ज्यामुळे त्याला मालमत्तेची सुरक्षितता, हक्काची जपणूक, गरजेची पूर्तता, जीवन विमा किंवा जबाबदारीतून मुक्तता असा फायदा होतो. हीच खूण लक्षात घेता, या विषयवस्तूचे कोणतेही नुकसान, हानी, दुखापत किंवा दायित्वाच्या निर्मितीमुळे विमाधारकाला आर्थिक नुकसान झाले पाहिजे.

विमा हा जुगार किंवा पैजेच्या करारापेक्षा कसा वेगळा आहे ते पाहू.

- a) **जुगार आणि विमा:** पत्त्याच्या खेळाप्रमाणे, जिथे एखादी व्यक्ती जिंकू किंवा हरू शकते, म्हणजे दोन परिणाम असतात. पण आग लागण्याचा एकच परिणाम होऊ शकतो - घराच्या मालकाचे नुकसान.

मालमत्तेचा मालक विमा घेतो कारण होणाऱ्या नुकसानीची कोणत्या ना कोणत्या प्रकारे भरपाई होईल याची त्याला खात्री हवी असते.

दुसऱ्या शब्दांत, विमाहित किंवा विमायोग्य स्वारस्य म्हणजे विमाधारकाला विम्याच्या विषयात असलेले स्वारस्य किंवा हितसंबंध. विमायोग्य स्वारस्य, विमा करार वैध आणि कायदानुसार लागू करण्यायोग्य बनवते.

उदाहरण

श्री. पटेलानी रु 15 लाखांचे बँकेकडून तारण कर्ज घेऊन घर घेतले आहे आणि त्यांनी ह्या रकमेपैकी 12 लाख फेडले आहेत, बँकचे या घरामधील स्वारस्य बाकी राहिलेल्या तीन लाख रुपयांपुरते मर्यादित आहे.

अशाप्रकारे बँकेकडे न भरलेल्या कर्जाच्या शिल्लक रकमेइतकेच घरामध्ये आर्थिकदृष्ट्या विमायोग्य स्वारस्य आहे आणि बँकेने त्यांना पॉलिसीमध्ये सहविमाधारक केल्याची खात्री करेल.

श्री. पटेलानी रू 15 लाखांचे बँकेकडून तारण कर्ज घेऊन घर घेतले आहे. या संदर्भात खालील प्रश्नांचा काळजीपूर्वक विचार करा.:

- ✓ त्यांना घरात विमा करण्यायोग्य स्वारस्य आहे का?
- ✓ बँकेला घरात विमा करण्यायोग्य स्वारस्य आहे का?
- ✓ त्यांच्या शेजाऱ्यांना याबाबत विमायोग्य स्वारस्य आहे का?

श्री. दास यांच्या कुटुंबात पत्नी, दोन मुले आणि वयोवृद्ध आई-वडिल आहेत. या संदर्भात खालील प्रश्नांचा काळजीपूर्वक विचार करा.:

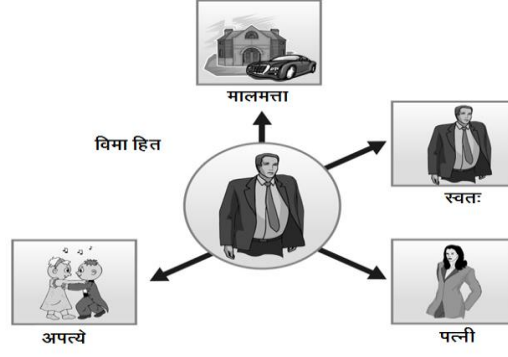
- ✓ श्री. दास यांना त्यांच्या कुटुंबातील व्यक्तित्वाच्या आरोग्यासाठी विमायोग्य स्वारस्य आहे का?
- ✓ त्यांच्यापैकी कोणी इस्पितळात दाखल झाल्यास त्यांना (श्री. दास) आर्थिक नुकसान होईल का?
- ✓ त्यांच्या शेजाऱ्यांच्या मुलांबद्दल काय? त्या मुलांमध्ये त्यांना (श्री. दास) विमायोग्य स्वारस्य असेल का?

विम्याची विषयवस्तू आणि विमा कराराची विषयवस्तू यांच्यात फरक करणे येथे उपयुक्त ठरेल.

विम्याचा विषय हा विमा उतरवलेल्या मालमत्तेशी संबंधित आहे, ज्याचे स्वतःचे एक स्वाभाविक मूल्य आहे.

दुसरीकडे विमा कराराचा विषय म्हणजे विमाधारकाचे त्या मालमत्तेमधील आर्थिक हित. जेव्हा विमाधारकाला मालमत्तेत इतके स्वारस्य असते तेव्हाच त्याला/तिला विमा उतरवण्याचा कायदेशीर अधिकार असतो. विमा, पॉलिसीमध्ये अगदी काटेकोर अर्थाने मालमत्तेचा अंतर्भाव करत नाही तर मालमत्तेतील विमाधारकाचे आर्थिक हित समाविष्ट करते.

आकृती 1 : सामान्य कायदानुसार विमायोग्य स्वारस्य (विमा हित)



b) **विमायोग्य स्वारस्य अस्तित्वात असण्याची वेळ** : जीवन विम्यामध्ये, पॉलिसी घेताना विमायोग्य स्वारस्य अस्तित्वात असले पाहिजे. सर्वसाधारण विम्यामध्ये, विमायोग्य स्वारस्य पॉलिसी घेताना आणि दाव्याच्या वेळी दोन्ही वेळा अस्तित्वात असले पाहिजे आणि काही अपवाद जसे की समुद्री विमा पॉलिसी, ज्या बाबतीत ते दाव्याच्या वेळी अस्तित्वात असले पाहिजे.

आग आणि अपघात विम्याच्या बाबतीत, विमायोग्य स्वारस्य पॉलिसी घेताना आणि नुकसानीच्या वेळी दोन्ही अस्तित्वात असले पाहिजे.

आरोग्य आणि वैयक्तिक अपघात विम्याच्या बाबतीत, स्वतः व्यतिरिक्त प्रस्तावकर्त्याकडून कुटुंबाचाही विमा काढला जाऊ शकतो कारण कुटुंबाला अपघात झाल्यास किंवा रुग्णालयात दाखल केल्यास त्याचे आर्थिक नुकसान होऊ शकते. तथापि, सागरी मालवाहू विम्यामध्ये, नुकसानीच्या वेळीच विमायोग्य स्वारस्य असणे आवश्यक असते कारण जेव्हा किंमत दिली जाते तेव्हा मालाची मालकी बदलते, जी संक्रमण कालावधी दरम्यान होऊ शकते.

C. थेट कारण किंवा जवळपासचे कारण

नजीकचे कारण हे विम्याचे मुख्य तत्व आहे आणि ते नुकसान किंवा हानी प्रत्यक्षात कशी झाली आणि ते विमा उतरवलेल्या धोक्याचा परिणाम आहे की नाही याच्याशी संबंधित आहे. विमा उतरवलेल्या जोखमीमुळे नुकसान झाले असल्यास, विमा कंपनी जबाबदार असते. जर किंवा तात्काळ जवळपासचे कारण विमा उतरवलेला धोका हे असेल, तर विमाकर्ता नुकसान भरून काढण्यास बांधील असतो, अन्यथा नाही. जीवन विमा व्यतिरिक्त दाव्यांच्या बाबतीत हे तत्व व्यावहारिकदृष्ट्या अधिक लागू होते.

जेव्हा नुकसान होते, तेव्हा अनेकदा घटनांची मालिका घडते ज्यामुळे घटना घडते आणि त्यामुळे जवळचे किंवा नजीकचे कारण निश्चित करणे कधीकधी कठीण असते. या नियमानुसार, विमाकर्ता मुख्य कारण शोधतो ज्यामुळे तोटा निर्माण करणाऱ्या घटनांची साखळी गतिमान होते. हानीच्या ताबडतोब आधी घडलेली ही शेवटची घटना असू शकत नाही, म्हणजे ही घटना सर्वात जवळची किंवा नुकसानास कारणीभूत असण्याची गरज नाही.

उदाहरणार्थ, आग लागल्याने पाण्याचा पाइप फुटू शकतो. परिणामी हानी, पाण्याचे नुकसान असूनही, आग हे घटनेचे जवळपास कारण मानले जाईल. इतर कारणे दूरस्थ कारणे म्हणून वर्गीकृत केली जाऊ शकतात, जी जवळपासच्या कारणांपेक्षा वेगळी आहेत. दूरस्थ कारणे उपस्थित असू शकतात परंतु घटना घडवून आणण्यासाठी प्रभावी नसतात.

व्याख्या

नजीकचे कारण म्हणजे असे सक्रिय आणि प्रभावी कारण जे घटनांची एक साखळी गतिमान करते, जी कोणत्याही शक्तीच्या हस्तक्षेपाशिवाय आणि नवीन आणि स्वतंत्र स्त्रोताकडून सक्रियपणे परिणाम घडवून आणते.

विमा करारांना नजीकच्या कारणाचे तत्व कसे लागू होते? मृत्यूच्या कारणाचा विचार न करता, विमा मृत्यू लाभाच्या देयकाची तरतूद करत असल्याने, जवळपासच्या कारणाचे तत्व सहसा लागू होत नाही. तथापि, अनेक विमा करारांमध्ये अपघात झाल्यास काही जादाचे फायदे देण्याची तरतूद देखील असू शकते ज्यामध्ये अपघाती मृत्यू झाल्यास अतिरिक्त विमा रक्कम देय असते. अशा परिस्थितीत, अपघातामुळे मृत्यू झाला आहे की नाही - याचे कारण शोधणे आवश्यक असते. अशा घटनांमध्ये नजीकचे किंवा थेट कारण हे तत्व लागू होते.

नजीकच्या कारणाचे तत्व समजून घेण्यासाठी, खालील परिस्थिती विचारात घ्या :

उदाहरण

परिस्थिती 1: श्री अजय यांनी त्यांची कार गॅरेजमध्ये पार्क केली आणि ते मोठ्या सुट्टीवर गेले. सहा महिन्यांनंतर, जेव्हा ते परत आले आणि कार सुरू केली, त्यांच्या लक्षात आले कि कारची एअर कंडिशन (वातानुकूल) यंत्रणा व्यवस्थित काम करत नाही. श्री अजय यांनी एअर कंडिशन यंत्रणेच्या दुरुस्तीच्या किमतीचा दावा विमा कंपनीकडे दाखल केला आणि विमा कंपनीने दावा नाकारला. विमा कंपनीने कारण दिले की कारच्या सामान्य वापरामुळे झालेले नुकसान होते आणि एअर कंडिशन यंत्रणा हा विमा पॉलिसीत वगळलेला धोका होता. श्री अजय यांनी कोर्टात धाव घेतली. सर्वेक्षण अहवालात कार 12 वर्षे जुनी असल्याचे म्हटले होते आणि कार अथवा एअर कंडिशन यंत्रणेचे मागील 6 वर्षांपासून देखभाल अथवा दुरुस्ती केलेली नव्हती. त्यामुळे हे नुकसान रोजच्या वापराने झाले आहे आणि विमा कंपनी दावा रक्कम देण्यास जबाबदार नाही

परिस्थिती 2 : श्री. पिंटो घोडेस्वारी करताना खाली पडले आणि त्यांचा पाय मोडला, त्यांना इस्पितळात नेईपर्यंत ते बराच वेळ ओल्या जमिनीवर पडून होते. ओल्या जागी पडून राहिल्याने त्यांना ताप येवून तो न्युमोनियात रुपांतरित झाला, ह्यामुळे त्यांचा मृत्यु झाला. जरी न्युमोनिया हे जवळचे कारण दिसत असले तरी प्रत्यक्षात अपघातामुळे पडणे हे नजिकचे प्रमुख कारण म्हणून दिसत होते आणि वैयक्तिक अपघात विम्याच्या खाली दावा रक्कम देण्यात आली.

आगीमुळे विमाधारकाचे काही नुकसान होते परंतु ते आगीमुळे झाले असे म्हणता येत नाही. व्यवहारात, यापैकी काही नुकसान सामान्यतः आग विमा पॉलिसी अंतर्गत दिले जाते.

अशा नुकसानीची काही उदाहरणे—

- ✓ आग रोखण्यासाठी केलेल्या पाण्याच्या वापरामुळे झालेले मालमत्तेचे नुकसान
- ✓ अग्निशामक दलाकडून त्यांचे काम करताना मालमत्तेचे झालेले नुकसान
- ✓ आग लागलेल्या इमारतीतून मालमत्ता सुरक्षित ठिकाणी नेताना झालेले नुकसान

स्वचाचणी 1

श्री. पिंटो यांना घोडे स्वारीच्या अपघातात ओल्या जमिनीवर पडल्याने न्युमोनिया झाला. न्युमोनियामुळे श्री. पिंटोचा मृत्यू झाला. त्यांच्या मृत्यूचे प्रामुख्याने काय कारण आहे?

- I. न्युमोनिया
- II. घोडा
- III. घोड्यावर बसल्यामुळे झालेला अपघात
- IV. दुर्दैव

D. नुकसान भरपाई

नुकसान भरपाईचे तत्व बिगर जीवन विमा पॉलिसींना लागू होते. याचाच अर्थ असा की, नुकसान सोसलेल्या पॉलिसीधारकास नुकसान भरपाई दिली जाते ज्यामुळे त्याची किंवा तिची नुकसान होण्यापूर्वीची आर्थिक स्थिती जशी होती त्याच स्थितीत ते राहतात. विमा करार हमी देतो की विमा धारकास नुकसान झालेल्या रकमेइतकी नुकसान भरपाई दिली जाईल पण त्यापेक्षा अधिक नाही.

मालमत्तेचा विमा उतरवून कोणीही गैरफायदा घेऊ नये अथवा नुकसानीपेक्षा अधिक वसुली करू नये हा यामागचा विचार आहे. विमाकर्ता झालेल्या नुकसानाचे आर्थिक मूल्यमापन करतो आणि त्याप्रमाणे नुकसान भरपाई देतो.

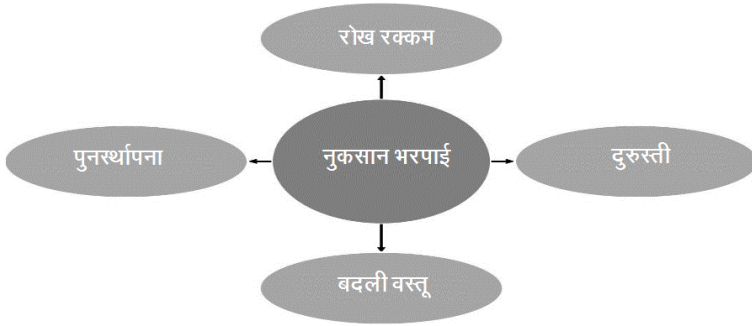
उदाहरण

रामाने त्याच्या घराच्या पूर्ण किमतीचा रू. 10 लाखांचा विमा उतरवला आहे. त्याला आग लागल्यामुळे अंदाजे रू. 70,000 चे नुकसान सोसावे लागले. विमा कंपनी त्याला रू.70,000 रक्कम देईल. विमाधारक आणखी रकमेसाठी दावा करू शकत नाही.

देण्यात येणारी नुकसान भरपाई ही विमा कोणता घेतला आहे त्यावर अवलंबून असेल. नुकसान भरपाई ही वाटाघाटीच्या खालीलपैकी एक किंवा अधिक पद्धती वापरून केल्या जातात:

- ✓ रोख रक्कम देणे
- ✓ नुकसान झालेल्या वस्तूची दुरुस्ती
- ✓ हरवलेल्या अथवा नुकसान झालेल्या वस्तूच्याऐवजी दुसरी वस्तू
- ✓ पुनर्स्थापना पुर्नबांधणी. उदा. आगीमुळे नष्ट झालेले घर पुन्हा बांधणे

आकृती 2 नुकसान भरपाई



- a) **संमत मूल्य:** तथापि, नुकसान झाल्यावर काही गोष्टींच्या मूल्यांचा सहजपणे अंदाज अथवा निश्चित करता येत नाही. उदाहरणार्थ, कुटुंबात वारसा हक्काने मिळालेल्या वस्तू अथवा दुर्मिळ कलाकृतींचे मूल्य ठरवणे कठिण होऊ शकते. तसेच, समुद्री विमा पॉलिसीमध्ये, दुरच्या अंतरातील प्रवासात, अपघातात झालेल्या जहाजातील नुकसानीच्या व्याप्तीचा अंदाज लावणे कठिण होऊ शकते.

अशा परिस्थितीत, संमत मूल्य म्हणून संबोधणारे तत्व अंगिकारले जाते. विमा कराराच्या सुरुवातीसच विमाकर्ता आणि विमाधारक मालमत्तेची उतरवलेली विम्याची किंमत मान्य करतात. एकूण नुकसानीच्यावेळी, विमाकर्ता पॉलिसीची मान्य असलेली रक्कम देण्याचे मान्य करतो. ह्या पॉलिसी प्रकारास “संमत मूल्य पॉलिसी” म्हणून ओळखतात.

- b) **अपुरा विमा:** आता अशा परिस्थितीचा विचार करा की मालमत्तेचा तिच्या किमतीएवढा पूर्ण विमा उतरवला नाही. या मध्ये उतरवलेल्या विम्याच्या प्रमाणात नुकसान भरपाई दिली जाते.

समजा 10 लाख किमतीच्या घरासाठी फक्त रु 5 लाखांचा विमा घेतला आहे. आगीमुळे झालेले नुकसान रु.60,000 आहे, तर मालक ह्या पूर्ण रकमेचा दावा करू शकत नाही. यावेळी असे समजण्यात येते कि, घरमालकाने घराच्या किमतीचा अर्धा विमा उतरवलेला आहे आणि म्हणून तो नुकसान रकमेच्या फक्त 50% [Rs. 30,000] चा दावा करू शकतो. ह्यालाच ‘अपुरा विमा’ असे म्हणतात.

बहुतेक प्रकारच्या बिगर जीवन विमा पॉलिसीमध्ये, ज्यामध्ये मालमत्तेचा आणि दायित्वाचा विमा असतो, विमाधारकाला वास्तविक नुकसानीच्या मर्यादेपर्यंत भरपाई दिली जाते, म्हणजे गमावलेल्या किंवा खराब झालेल्या मालमत्तेची सध्याची बाजारातील किंमत ज्यामधून घसारा (डेप्रिसिएशन) वजा केले जाते.

E. कायदेशीर हक्कांचे हस्तांतरण

कायदेशीर हक्कांचे हस्तांतरण (हक्कांतरण) म्हणजे विमाधारकाकडून विमाकर्त्याकडे विम्याच्या विषयाशी संबंधित सर्व अधिकार आणि उपायांचे हस्तांतरण. हक्कांतरण नुकसानभरपाईच्या तत्त्वानुसार होते. म्हणून, याला अनेकदा नुकसानभरपाईच्या तत्वाचा अनुषंगिक परिणाम म्हटले जाते.

दुसऱ्या शब्दात, जर एखाद्या विमाधारकास नुकसान झाले आणि नुकसानीची विमा कंपनीकडून भरपाई देण्यात आली असेल, तर त्या नुकसानीसाठी कोणत्याही त्रयस्थ पक्षाकडून भरपाई मिळण्याचा विमाधारकाचा अधिकार विमा कंपनीकडे हस्तांतरित केला जातो. या मध्ये हे लक्षात घेणे जरूरीचे आहे की, विमा कंपनीद्वारे जमा करण्यात येणारी नुकसानीची रक्कम ही विमा कंपनीने दिलेल्या रकमेएवढीच असते.

महत्वाचे

विमा कंपनीने विमाधारकाला दिलेली दाव्याची रक्कम, बेफिकीर तिऱ्हाईताकडून वसूल करण्यासाठी वापरण्यात येणारी पध्दत म्हणजे हक्कांतरण.

विमा कंपनीने तिऱ्हाईताकडून झालेल्या नुकसानीची विमा धारकाला दिलेल्या भरपाईबद्दल विमाधारकाने विमा कंपनीकडे केलेले कायदेशीर हक्कांचे हस्तांतरण म्हणजे हक्कांतरण अशीही व्याख्या केली जाऊ शकते.

उदाहरण

श्री. किशोर यांचे घरातील सामान सैलवेन ट्रान्सपोर्ट सर्व्हिसद्वारे नेण्यात येत होते, चालकाच्या निष्काळजीपणामुळे त्याचे रु. 45,000/- इतके नुकसान झाले आणि विमा कंपनीने श्री. किशोर यांना रु. 30,000/- ची रक्कम दिली. यामध्ये विमा कंपनीकडे रु.30,000/- सैलवेन ट्रान्सपोर्टकडून मिळवण्याचा हक्क विमाधारकाकडून सब्रोगेट करण्यात आला.

समजा प्रकरण न्यायालयात गेले आणि न्यायालयाने सिल्वेन ट्रान्सपोर्टसला श्री. किशोर यांना नुकसानभरपाई म्हणून रु. 35,000 देण्याचे निर्देश दिले, तर तो विमा कंपनीला सब्रोगेशनच्या कलमांतर्गत रु. 30,000 ची रक्कम देऊन उर्वरित रक्कम रु. 5,000/- स्वतःकडे ठेऊ शकतो.

सब्रोगेशन क्लॉज विमा कंपनीकडून अथवा त्रयस्थ पक्षाकडून नुकसानीपेक्षा जास्त घेण्यास विमाधारकास प्रतिबंध करतो. सब्रोगेशन फक्त नुकसान भरपाईच्या करारावेळी येते आणि लाभ पॉलिसीवेळी नसतो जसे जीवन विमा पॉलिसी अथवा वैयक्तिक अपघात विमा.

उदाहरण

श्री. सुरेश विमान अपघातात मृत्यू पावले. वैयक्तिक अपघात पॉलिसी जारी करणाऱ्या विमा कंपनीकडून पूर्ण विमा रक्कम रू.50 लाख आणि विमान कंपनीकडून रू. 15 लाख घेण्याचा हक्क त्यांच्या कुटुंबाला आहे.

F. अंशदान :

सब्रोगेशन प्रमाणे, 'योगदान' देखील नुकसानभरपाईच्या तत्त्वाचे अनुसरण करते. म्हणून, याला नुकसानभरपाईच्या तत्त्वाचा अनुषंगिक परिणाम असेही म्हणतात. योगदान हे एक तत्व आहे जे सामान्य विमा करारांमध्ये उद्भवते. जेव्हा विमाधारकाने एकापेक्षा जास्त विमाधारकांकडून विमा घेतला असेल तेव्हा उत्तरदायित्व कसे पूर्ण करावे हे ते सांगते. योगदानाचा अर्थ असा होतो की जर एकाच मालमत्तेचा एकापेक्षा जास्त विमा कंपनीकडे विमा उतरवला असेल, तर सर्व विमाकर्त्यांनी मिळून दिलेली भरपाई वास्तविक नुकसानापेक्षा जास्त असू शकत नाही. पॉलिसीधारक प्रत्येक विमा कंपनीकडून विमा काढलेल्या रकमेच्या प्रमाणात प्रत्येकाकडून नुकसानीचा दावा करू शकतो.

उदाहरण: जर श्रीनिवासने त्यांच्या घरावर दोन विमा कंपन्यांकडून रु. 12 लाखांच्या पूर्ण मूल्याचा आग प्रतिबंधक विमा पॉलिसी घेतली असेल, आणि समजा आग लागली आणि परिणामी त्याचे 3 लाख रुपयांचे नुकसान झाले, तर तो विमाकर्त्यांकडून प्रत्येकी 1.5 लाख रुपयांचा दावा करू शकतो.

योगदानाचे तत्व फक्त नुकसानभरपाईच्या विमा पॉलिसीला लागू होते. जीवन विम्याच्या बाबतीत हे उद्भवत नाही, कारण जीवितहानी झाल्यास, झालेल्या नुकसानावर कोणतीही उच्च मर्यादा ठेवता येत नाही.

स्वचाचणी 2

खालीलपैकी कोणते जबरदस्तीचे उदाहरण आहे?

- I. रमेश लहान अक्षरात काय लिहिले आहे याची माहिती नसताना करारावर स्वाक्षरी करतो
- II. करारावर सही न केल्यास रमेश महेशला जीवे मारण्याची धमकी देतो
- III. महेशला करारावर स्वाक्षरी करण्यासाठी रमेश त्याच्या व्यावसायिक प्रतिष्ठेचा वापर करतो
- IV. महेशला करारावर स्वाक्षरी करण्यासाठी रमेश खोटी माहिती देतो

स्वचाचणी 3

विमा स्वारस्याच्या तत्वानुसार खालीलपैकी कोणत्या पर्यायाचा रमेश विमा काढू शकत नाही?

- I. रमेशचे घर
- II. रमेशची पत्नी
- III. रमेशचा मित्र
- IV. रमेशचे आई-वडील

स्वचाचणी 4

योगदानाच्या तत्वाचे महत्व काय आहे?

- I. हे सुनिश्चित करते की विमाधारक देखील विमा कंपनीसह दाव्याच्या काही भागाचे योगदान देतो
- II. हे सुनिश्चित करते की सर्व विमाधारक जे समुदायाचा एक भाग आहेत, त्यांनी भरलेल्या प्रिमियमच्या प्रमाणात, समुदायामधील सहभागीने केलेल्या दाव्यामध्ये योगदान दिले आहे.
- III. हे सुनिश्चित करते की एकापेक्षा जास्त विमा कंपन्या एकच विषय विम्यामध्ये समाविष्ट करत असतील तर दाव्याची रक्कमेमध्ये त्यांचे योगदान, विषयातील त्यांच्या जोखमीच्या प्रमाणात असले पाहिजे.
- IV. हे सुनिश्चित करते की विमाधारकाने वर्षभरात समान हप्त्यांमध्ये प्रिमियमचे योगदान दिले आहे.

सारांश

- विमा पॉलिसीच्या विशेष वैशिष्ट्यांमध्ये खालील बाबींचा समावेश होतो.
 - i. परम सद्धावाचे तत्व
 - ii. विमाहित किंवा विमा स्वारस्य
 - iii. नजीकचे/कारण
 - iv. नुकसानभरपाई
 - v. हक्कांतरण
 - vi. योगदान

महत्वाच्या संज्ञा

1. अप्रकटीकरण (Non-Disclosure)
2. मिथ्या निवेदन (Misrepresentation)
3. भौतिक वस्तुस्थिती (Material facts)
4. संमत (Agreed Value)
5. अपुरा विमा (Under Insurance)

स्वचाचणीची उत्तरे

उत्तर 1 - योग्य पर्याय ॥ आहे

उत्तर 2 - योग्य पर्याय ॥ आहे

उत्तर 3 - योग्य पर्याय ॥ आहे

उत्तर 4 - योग्य पर्याय ॥ आहे

प्रकरण C-04

विमा कराराची वैशिष्ट्ये

प्रकरण ओळख

ह्या प्रकरणात, आपण विमा कराराच्या कामकाजावर नियंत्रण ठेवणाऱ्या घटकांचा आणि वैशिष्ट्यांबाबत अभ्यास करणार आहोत.

अध्ययनाची निष्पत्ती

- A. विमा कराराच्या कायदेशीर बाबी
- B. वैध कराराचे घटक
- C. विमा हप्ता आगाऊ भरणे
- D. तरतुदी मंजूर करणे
- E. वाढीव कालावधी आणि दंडाशिवाय विमा रद्द करण्याची सुविधा (फ्रि-लूक) सारख्या तरतुदी मंजूर करणे

A. विमा कराराच्या कायदेशीर बाबी

या प्रकरणात विमा कराराच्या कायदेशीर बाबी आणि ठळक वैशिष्ट्ये सांगितली आहेत.

1. विमा करार

विम्यात कायदेशीर कराराचा समावेश असतो ज्यात विमा कंपनी किंमत अथवा विमा हप्तासाठी विशिष्ट निर्धारित जोखिमींना आर्थिक संरक्षण देण्यासाठी मान्यता देते. कायदेशीर करार विमा पॉलिसीच्या स्वरूपात असतो.

2. विमा कराराच्या कायदेशीर बाबी

विमा कराराच्या काही वैशिष्ट्यांना ह्या भागात पाहणार आहोत आणि साधारणतः विमा करारांना नियंत्रित करणाऱ्या कायदेशीर तत्त्वांचा विचार करणार आहोत.

महत्वाचे

कायद्याने लागू होणाऱ्या विविध पक्षांमधील संमतीला करार असे म्हणतात. भारतात होणारे सर्व करार भारतीय करार कायदा, 1872, च्या अधीन असतात ज्यामध्ये विमाकराराचा देखील समावेश आहे.

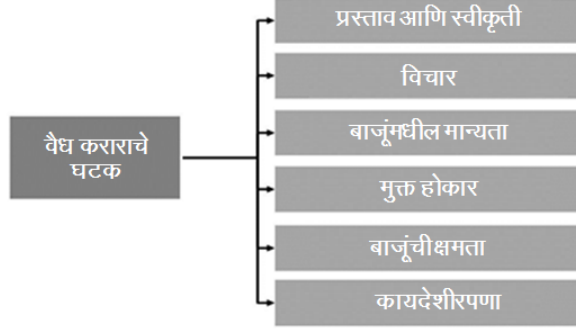
विमा हा दोन पक्षांमधील करार आहे, म्हणजे, विमा कंपनी (विमाकर्ता) आणि पॉलिसी धारक, ज्याला विमाधारक म्हणतात आणि हा करार भारतीय करार कायदा, 1872, च्या अंतर्गत असणाऱ्या आवश्यकता पूर्ण करतो.

आकृती 1 विमा करार



B. वैध कराराचे घटक

आकृती 2 वैध कराराचे घटक



वैध कराराचे घटक आहेत:

1. प्रस्ताव आणि स्वीकृती

जेव्हा एखादी व्यक्ती दुसऱ्याला एखाद्या कृतीसाठी दुसऱ्याची संमती मिळविण्याच्या उद्देशाने काहीही करण्याची किंवा त्यापासून तटस्थ राहण्याची इच्छा दर्शवते, तेव्हा या क्रियेला प्रस्ताव देणे असे म्हणतात. सामान्यतः प्रस्ताव हा प्रस्तावकाकडून (विमा इच्छुक) करण्यात येतो, आणि स्वीकृती विमा कंपनीद्वारे केली जाते.

ज्या व्यक्तीसाठी प्रस्ताव तयार केला जातो ती व्यक्ती प्रस्तावाला मान्यता देते ह्यालाच स्वीकृती असे समजले जाते. प्रस्ताव स्विकारण्यात येतो, त्याची वचनात परिणती होते. ही स्वीकृती प्रस्तावकाला कळवणे आवश्यक असते ज्याची परिणती करारात होते.

जेव्हा प्रस्तावक विमा योजनेच्या अटीं स्विकारते आणि त्याची/तिची संमती ठेव रक्कम देऊन दर्शवतो, जे, प्रस्ताव स्विकारल्यावर, त्याचे पहिल्या विमा हप्त्यात रुपांतरण होते आणि प्रस्तावाची पॉलिसी होते. यामध्ये जर एखादी अट ठेवल्यास, तो पर्यायी प्रस्ताव होतो. पॉलिसीचा दस्त (बॉन्ड) कराराचा पुरावा होतो.

2. मोबदला

ह्याचा अर्थ असा कि करारात पक्षाच्या सामायिक लाभाचा समावेश असला पाहिजे. विमा हप्ता म्हणजे विमाधारकाकडून मोबदला असतो, आणि भरपाईचे वचन हा विमा कंपनीकडून मोबदला असतो.

3. दोन पक्षांमधील करार

दोन्ही पक्ष, विमा कंपनी आणि विमाधारक, सारख्या विचाराने समान गोष्टींसाठी सहमत असले पाहिजेत. दुसऱ्या शब्दात, दोन्ही पक्षांत एकमत झाले पाहिजे.

4. परस्पर सहमती

करार करताना बंधमुक्त सहमती असायला हवी. जेव्हा ती खालील प्रकारे घेतलेली नसते, तेव्हाच, ती 'बंधमुक्त' म्हटली जाते.

- ✓ सक्ती/दबाव
- ✓ अवाजवी प्रभाव
- ✓ फसवणूक
- ✓ चुकीचे सादरीकरण
- ✓ चूक

करारातील मान्यता सक्ती/दबाव, फसवणूक अथवा चुकीमुळे मिळवली असेल, तर असा करार रद्द करता येतो.

5. करारातील पक्षांची क्षमता

करारासाठी दोन्ही पक्ष करार करण्यासाठी कायदेशीरित्या पात्र असलेच पाहिजेत. पॉलिसीधारक व्यक्ती प्रस्तावावर स्वाक्षरी करते वेळी कायद्याप्रमाणे सज्जान आणि समंजस असली आणि कायदानुसार अपात्र नसावी. उदाहरणार्थ, अल्पवयीन व्यक्ती विमा करार करू शकत नाही.

6. कायदेशीर वैधता

कराराचा उद्देश कायदेशीर असला पाहिजे. उदाहरणार्थ, विमा कोणत्याही बेकायदेशीर कामासाठी असू शकत नाही. प्रत्येक करार ज्याचा उद्देश अथवा मोबदला बेकायदेशीर असल्यास तो कायदाने रद्दबातल ठरतो. विमा कराराचा उद्देश ही विधीसमित बाब असते.

तसेच एखाद्या व्यक्तीने विमा करार कोणत्याही प्रकारच्या दबावाखाली, भिती पोटी अथवा चुकीने करू नये, तर तो स्वेच्छेने केला गेला पाहिजे.

C. विमा हप्ता आगाऊ भरणे

भारतीय कायदानुसार, विमा कंपनी आगाऊ विमा हप्ता प्राप्त झाल्याशिवाय जोखीम स्विकारू शकत नाही. याचाच अर्थ, भारतात विमा संरक्षण क्रेडिट/पत आधारावर विकले जाऊ शकत नाहीत.

विमा कायदा 1938 च्या कलम 64 VB सांगतो, “विमा हप्ता आगाऊ प्राप्त झाल्याशिवाय जोखीम स्विकारता येणार नाही”. विमा कंपनी आगाऊ विमा हप्ता प्राप्त झाल्याशिवाय कोणतीही जोखीम मान्य करत नाही अथवा निर्धारित स्वरूपामध्ये आगाऊ रक्कम अथवा ठेव जमा केल्याशिवाय कसलीही हमी देत नाही.

विमा नियम, 1939 नुसार, विम्याच्या काही प्रकारात आगाऊ विमा हप्ता भरण्याच्या ह्या अटीसाठी विशिष्ट अपवादांची तरतूद आहे. विमा नियमातील कलम 59 हा आजारपणाचा विमा, समुहासाठी घेतलेला वैयक्तिक अपघात विमा आरोग्य लाभ विमा आणि उपचारांकरिता

इस्पितळात भर्ती होण्याच्या विमा योजनां (हॉस्पिटायलेशन इन्शुरन्स स्किम्स) ना विशिष्ट अटींच्या अधीन राहून मान्यता देते.

अनुरोध

विमा हा नेहमीच उत्पादनाची योग्य माहिती घेतल्यानंतर खरेदी करण्यासारखी गोष्ट मानली जाते आणि याची केवळ खरेदी/विक्री केली जात नाही. म्हणून, विम्याची 'विनंती' अथवा मागणी ग्राहकांकडून करण्यात येते. साधारणतः, विमा कंपनी जाहिर करते कि "विमा ही आग्रहाची विषयवस्तू आहे." सविस्तरपणे सांगायचे तर, विमा हे काही तयार बिस्कीटाचा पुडा अथवा चॉकलेट बारसारखे थेट खरेदी/विक्री करण्याचे उत्पादन नाही. ग्राहकांनी त्यांच्या विम्याच्या गरजांबाबत निष्णात असलेल्या व्यक्तिबरोबर चर्चा करायला पाहिजे आणि व्यावसायिक सल्ल्यावर आधारीत योग्य विमा घेतला पाहिजे. आपला विमा उतरवण्या पूर्वी विमा योजना नित समजावून घ्यायला पाहिजे आणि पॉलिसीतील संरक्षण दिलेल्या समावेशक बाबी, संरक्षण न देण्यासाठी वगळलेल्या बाबी समजावून घेऊन अटी आणि शर्तींच्या बाबतीत आपल्या विशिष्ट गरजा नियोजनास सर्वात अनुकूल असलेल्या योजनेचा विचार केला पाहिजे.

सामान्यतः जेव्हा एखादी विमा कंपनी किंवा अधिकृत मध्यस्थ सांभावितांच्या विम्याच्या गरजा समजावून घेण्याच्या दृष्टीकोनातून एखाद्या सांभाविताशी/प्रॉस्पेक्टशी संपर्क साधतो तेव्हा "अनुरोध" प्रक्रियेसाठी पुढाकार घेतला जातो आणि योग्य विमा योजना निवडण्यासाठी व्यावसायिक सल्ला दिला जातो. विमा इच्छुक/सांभावित योग्य सल्ल्याची, विनंती करतो आणि सर्व आवश्यक तपशील सल्लागाराकडे सुपूर्द करतो. आयआरडीएआय (IRDAI) च्या नियमानुसार, अनुरोध प्रक्रिया सुरु करण्याच्या हेतूने विमा कंपनी विमा प्रतिनिधीची नियुक्ती करतात आणि विमा व्यवसाय मिळवतात, या प्रक्रियेत विम्याची पॉलिसी चालू ठेवणे, नूतनीकरण करणे, त्याचे पुनरुज्जीवन करणे इत्यादी हीचा समावेश असतो. विमा कंपनीचे फक्त अधिकृत कर्मचारी, प्रतिनिधी परवानाधारित मध्यस्थांचे निर्देशित व्यक्ती, अनुरोध प्रक्रियेचा आणि विमा विक्री प्रक्रियेचा भाग होण्याच्या उद्देशाने प्रशिक्षित आणि अधिकृत केलेले असतात.

D. तरतुदी मंजूर करणे

1. ग्रेस पिरियड (सवलतीचा कालावधी)

सवलतीचा कालावधी (ग्रेस पिरियड) म्हणजे विमा हप्त्याच्या देय दिनांकानंतर लगेचच निर्दिष्ट कालावधी असतो ज्यादरम्यान पॉलिसी सुरु असण्याच्या लाभांची हानी न होता पॉलिसीचे नूतनीकरण करण्यासाठी हप्ता भरू शकता. पॉलिसी सुरु असल्याचे लाभ : उदा. विमा संरक्षण कार्यान्वीत होईपर्यंतचा कालावधी, आधीच असलेल्या रोगांसाठी विमा संरक्षण इ. सवलतीचा कालावधी हा विमा हप्ता भरण्याच्या निश्चित केलेल्या मुदत दिनांकानंतरचा पुढच्या दिवसापासून सुरु होतो/गणला जातो.

जीवन विम्यासाठी, सवलतीचा कालावधी नसेल, तर हप्ता भरण्यास एक दिवसाचा जरी विलंब झाला तरी पॉलिसी बंद पडू शकते. हे पॉलिसीधारक, विमा कंपनी आणि साधारणपणे, विमा उद्योगासाठी हानीकारक ठरले असते. म्हणून आयआरडीएआय नियमावलीप्रमाणे, ज्या पॉलिसीमध्ये विमा हप्ता दरमहा भरायचा असतो त्यासाठी 15 दिवसांचा आणि इतर पॉलिसीसाठी 30 दिवसांचा सवलतीचा कालावधी देते .

स्वास्थ्य (आरोग्य) विम्याबाबत देखील, वैयक्तिक स्वास्थ्य पॉलिसीच्या नूतनीकरणाकरिता सवलतीचा कालावधी (ग्रेस पिरियड) म्हणून काही विशिष्ट दिवस देतात. हा कालावधी हा कंपनीच्या पॉलिसी आणि देऊ केलेल्या योजनांवर अवलंबून असतात. पॉलिसीचे सवलतीचा कालावधीच्या आत नूतनीकरण केल्यास सर्व फायदे तसेच चालू राहतात. तथापि, पॉलिसी खंडीत असलेल्या कालावधीतील कोणतेही दावे विचारात घेतले जात नाहीत. आयआरडीएआय (IRDAI) नियमावलीनुसार, ज्या पॉलिसीमध्ये विमा हप्ता दरमहा भरायचा असतो त्यासाठी 15 दिवसांचा आणि इतर पॉलिसीसाठी 30 दिवसांचा सवलतीचा कालावधी (ग्रेस पिरियड) देते .

मोटर पॉलिसी (वाहन विमा) साधारणतः एका वर्षासाठी वैध असतात आणि मुदत संपण्याच्या आधी नूतनीकरण करावे लागते. हप्ता भरण्यासाठी सवलतीचा कालावधी (ग्रेस पिरियड) लागू होत नाही. जर सर्वसमावेशक पॉलिसी 90 पेक्षा अधिक दिवसांसाठी बंद पडल्यास, जमा झालेला नो क्लेम बोनस (NCB) लाभ देखील गमावावा लागतो.

कोविड-19 च्या महामारीच्या काळात, काम सुरळीत होण्याच्या हेतूने, आयआरडीएआय (IRDAI) ने पुढील सवलती दिल्या.

- i. जीवन विमा पॉलिसीबाबत, विमा कंपनीने पॉलिसीधारकास हवे असल्यास अतिरिक्त 30 दिवसांचा सवलतीचा कालावधी (ग्रेस पिरियड) वाढवण्यासाठी विचारले होते.
- ii. स्वास्थ्य विमा पॉलिसीबाबत, पॉलिसी खंडीत न करता 30 दिवसांपर्यंत नूतनीकरणात होणारा विलंब माफ करण्यास सांगितले होते. विमा संरक्षण खंडित होणे टाळण्यासाठी विमा कंपनीला आधीच पॉलिसीधारकाशी संपर्क साधण्याची विनंती केली होती.
- iii. मोटर वाहन त्रयस्थ पक्ष (थर्ड पार्टी) विमा पॉलिसीबाबत नूतनीकरण करण्याच्या विलंबनामुळे आणि विमा हप्ता कोविड-19 परिस्थितीत भरता न आलेल्यांसाठी, आयआरडीएआय (IRDAI) ने सवलतीचा कालावधी (ग्रेस पिरियड) 15 मे, 2020 पर्यंत वाढवू दिला.

2. आयआरडीएआय (IRDAI) ने सादर केलेला पुनर्विचार कालावधी (दंडाशिवाय विमा रद्द करण्याची सुविधा असलेला कालावधी)

विमा कराराची संहिता विमाकर्ता कंपनीद्वारे तयार केली जाते, आणि विमा उतरवू इच्छिणाऱ्या अन्य पक्षाला त्याचे पालन करावे लागते. असे करार ज्यात एखाद्याने जसा आहे तसे कोणतेही

कायदेशीर बदल न करता स्विकारणे. याला एकतर्फी करार (Contracts of Adhesion) म्हणतात. अशा वेळी, जर करारातील अटी शर्तीबाबत काही संभ्रम किंवा गोंधळ निर्माण झाला तर न्यायालये या एकतर्फीपणाकडेच निर्देश करून विमा कंपनीस जबाबदार ठरवतात.

हा एकतर्फीपणा कमी करण्यासाठी आणि विमा व्यवहार हा अधिक ग्राहकाभिमुख होण्यासाठी, आयआरडीएआय ने त्यांच्या नियमावलीत ग्राहक-हितवर्धक तरतूद तयार केली आहे त्याला पुनर्विचार कालावधी म्हणतात, ज्यात ग्राहक पॉलिसीच्या कोणत्याही अटीं अथवा शर्तीबाबत समाधानी नसेल, ती/तो पॉलिसी परत करू शकते आणि परतावा मिळवू शकते. ह्या तरतूदीत पॉलिसीधारकास पॉलिसीची कागदपत्रे मिळाल्यावर 15 दिवसांच्या आत पॉलिसी रद्द करण्याचा पर्याय दिला जातो (30 दिवस, इलेक्ट्रॉनिक पॉलिसी अथवा डिस्टन्स स्वरूपातील पॉलिसीबाबत), पॉलिसीबद्दल ते समाधानी नसल्यास, जीवन विमा आणि स्वास्थ्य विमा पॉलिसी(कमीत कमी 1 वर्षांच्या कालावधी असलेल्या). याबाबत कंपनीला लेखी कळवणे आवश्यक असते आणि विमा हप्ता परत केला जातो यामधून विमा वैध असलेल्या काळातील जोखमीचा कालावधीतील हप्ता, विम्याचा खर्च आणि शुल्क त्या प्रमाणात कमी करतात.

पॉलिसी रद्द करणे: जेव्हा विमाकर्ता पॉलिसी रद्द करतो तेव्हा विम्याच्या कालबाह्य कालावधीवर प्रिमियम आकारला/ स्वतःकडे राखला जातो आणि कालबाह्य न झालेल्या कालावधीवरील प्रिमियम विमाधारकाला परत केला जातो, मात्र पॉलिसीअंतर्गत कोणताही दावा केलेला असता कामा नये. प्रिमियमच्या अशा प्रमाणात मोजणीला प्रो-रेटा प्रिमियम म्हणतात.

जेव्हा विमाधारक वार्षिक पॉलिसी रद्द करतो, तेव्हा विमाकर्ता प्रिमियमवर साधारणतः उच्च दर आकारतो/ राखतो आणि प्रो-रेटाऐवजी उच्च दराला प्रिमियमचा परतावा करतो. यामुळे विमाकर्त्याविरुद्ध निवडीला आळा बसेल आणि विमाकर्त्याच्या सुरुवातीच्या खर्चाची काळजी घेतली जाईल. असे दर विमाच्या कराराच्या अटी आणि शर्तीचा म्हणून भाग म्हणून जाहीर केले जातात आणि त्यांना अल्प कालावधीचे स्केल म्हणतात.

महत्वाचे

- i. **जबरदस्ती-** गुन्हेगारी मार्गाने दबाव टाकला जातो.
- ii. **अवाजवी प्रभाव-** दुसऱ्या व्यक्तीकडून अवाजवी फायदा करून घेण्यासाठी त्या व्यक्तीच्या इच्छांवर प्रभुत्व मिळवण्यासाठी एखाद्याच्या पदाचा/अधिकाराचा गैरवापर करणे.
- iii. **फसवणूक-** दुसऱ्याला चुकीच्या समजुतीवर कृती करण्यास प्रवृत्त करणे जे माहिती सांगणारा ती खरे आहे असे मानत नाही. हे वस्तुस्थिती जाणूनबुजून लपविण्यामुळे किंवा चुकीच्या पद्धतीने मांडल्यामुळे उद्भवू शकते.
- iv. **चूक-** एखाद्याच्या माहितीतील अथवा त्यावर विश्वास असणारी गोष्ट अथवा घटना किंवा त्याचा अर्थ स्पष्ट करण्यातील त्रुटी. यामुळे करार समजून घेण्यात आणि करारात त्रुटी येऊ शकतात.

स्वचाचणी 1

खालीलपैकी कोणता वैध विमा करारातील घटक असू शकत नाही

- i. प्रस्ताव आणि स्विकृती
- ii. जबरदस्ती
- iii. मोबदला
- iv. कायदेशीर वैधता

सारांश

- i. विमा प्रक्रियेत विमा करार झालेला असतो ज्यात विमा कंपनी विमाधारकाला विशिष्ट प्रकारच्या जोखिमेपासून ठराविक विमा हप्ता भरण्याच्या बदल्यात आर्थिक सुरक्षा देण्याचे मान्य करतो.
- ii. कायद्याने लागू होणाऱ्या विविध पक्षांमधील संमतीला करार असे म्हणतात
- iii. वैध करारात समाविष्ट घटक:
 - प्रस्ताव आणि स्विकृती
 - मोबदला,
 - करारातील सामंजस्य,
 - परस्पर सहमती
 - पक्षांची क्षमता
 - विषयाची वैधता

मुख्य संज्ञा

1. प्रस्ताव आणि स्विकृती (Offer and Acceptance)
2. कायदेशीर मोबदला (Lawful consideration)
3. करारातील सामंजस्य (Consensus ad idem)

स्वचाचणी 2

पुनर्विचार कालावधी दरम्यान, पॉलिसीधारक, ज्याने मध्यस्थाद्वारे (विमा प्रतिनिधी) पॉलिसी घेतली असेल, आणि पॉलिसीच्या कोणत्याही अटी अथवा शर्ती त्याला मान्य नसतील, तर तो/ती पॉलिसी परत करू शकतात आणि खालील अटीच्या अधीन राहून पैसे परत मिळवू शकतात.

- I. तो/ती पॉलिसीची कागदपत्रे मिळाल्यावर 15 दिवसांच्या आत हा पर्याय वापरू शकतात
 - II. त्याने/तीने कंपनीशी लेखी स्वरूपात कळवले पाहिजे
 - III. विमा हप्ता परत करताना विमा वैध असलेल्या काळातील जोखमीचा कालावधीतील हप्ता, विमाकर्त्याने वैद्यकीय तपासणीसाठी केलेला खर्च आणि मुद्रांक शुल्क त्या प्रमाणात कमी केले जाते.
- IV. वरीलपैकी सर्व

स्वचाचणी 3

पॉलिसीधारकाने पॉलिसी विकत घेतली आणि त्याला नको असेल, तो/ती _____ या कालावधीत परत करू शकतो, आणि पैसे परत मिळवू शकतो.

- I. मोफत मूल्यांकन
- II. पुनर्विचार कालावधी
- III. रद्द करणे
- IV. विनाशुल्क चाचणी

स्वयंचाचणीची उत्तरे

- उत्तर 1- अचूक पर्याय II आहे.
- उत्तर 2- अचूक पर्याय IV आहे
- उत्तर 3- अचूक पर्याय II आहे.

प्रकरण C-05

विम्यामधील विमांकन आणि मूल्यांकन

प्रकरण ओळख

ह्या प्रकरणात आपण विम्यामधील विमांकन आणि मूल्यांकनाच्या मूलभूत गोष्टीं शिकणार आहोत. तसेच जोखीम मूल्यांकन प्रक्रियेतील जोखिमांना हाताळण्याच्या विविध पद्धतीं शिकणार आहोत. तसेच आपल्याला विम्यामधील विमांकन, योजना मंजूरी आणि मूल्यांकनाच्या सामान्य पैलूंचे आकलन होईल

अध्ययनाची निष्पत्ती

- A. विम्यामधील विमांकनाची मूलभूत माहिती
- B. आयआरडीएआय बरोबर योजना फाईलिंग
- C. मूल्यांकनाची मूलभूत माहिती
- D. मूल्यांकनातील घटक

हा पाठ शिकल्यावर, :-

1. विम्यामधील विमांकनाची मूलभूत माहिती स्पष्ट होईल
2. भारतातील विमायोजना मंजूरीची मूलभूत माहिती समजेल.
3. मूल्यांकन घटक आणि मूल्यांकन ठरवण्याचे महत्व समजेल.

A. विम्यामधील विमांकनाची मूलभूत माहिती

मागील प्रकरणात, आपण विम्याच्या संकल्पनेत संकलनाद्वारे जोखिमीचे व्यवस्थापन पाहिले आहे. विमा कंपनी अनेक वैयक्तिक/व्यावसायिक/औद्योगिक कंपन्या/संस्थाद्वारे दिलेल्या विमा हप्त्यास एकत्र करतात.

जोखीम समजावून घेण्याची, वर्गीकरण करण्याची आणि ज्या श्रेणीत येते ते ओळखण्याची ही प्रक्रिया, जोखीम स्विकारावी की नाही हे ठरवते आणि जर असल्यास, जोखीम स्विकारण्यासाठी विमा कंपनीस किती विमा हप्त्याची आवश्यकता आहे आणि जोखिमेवर काही अतिरिक्त अटी लादायला हव्यात की नाही- ह्या सर्व गोष्टीं म्हणजे विम्यामधील विमांकन किंवा विमांकन होय.

किती दर आकारायचे आणि दर कसे ठरवायचे हे माहित असणे देखील महत्त्वाचे आहे.

व्याख्या

विम्यामधील विमांकन म्हणजे विम्यासाठी देऊ केलेली जोखीम स्विकारायची की नाही, आणि जर स्विकारायची असेल, तर कोणत्या दराने, आणि त्याच्या अटी आणि शर्ती ठरवण्याची प्रक्रिया.

विम्यामधील विमांकनामध्ये खालील पायऱ्या असतात.

- i. नुकसानीचे गांभीर्य आणि वारंवारितेबाबत धोक्याचे आणि जोखिमेचे मूल्यमापन आणि मूल्यांकन
- ii. पॉलिसीची कव्हरेज (व्यापकता) आणि अटी आणि शर्ती तयार करणे
- iii. विमा हप्त्याचे दर निर्धारित करणे

विमांकक/विमा लेखक (अंडररायटर) जोखीम स्विकारायची की नाही ते ठरवतो

पुढची पायरी जोखीम स्विकारण्यासाठी, दर, अटींना आणि शर्तींना ठरवणे ही असते.

विमांकनामधील कौशल्य पर्याप्त प्रशिक्षण, कामाचा प्रत्यक्ष अनुभव आणि सखोल माहिती यांच्यासहीत सातत्याने अभ्यासू पद्धतीद्वारे प्राप्त होते. आगीच्या विमा संदर्भातील अंडररायटर बनण्यासाठी, एखाद्याला आग लागण्याची संभाव्य कारणे, विविध भौतिक वस्तू आणि मालमत्तेवर आगीच्या परिणामाची, उद्योगात समाविष्ट असलेल्या प्रक्रियांची, भौगोलिक, हवामानाच्या स्थितीची इ. चे चांगले ज्ञान असणे आवश्यक असते.

तसेच, समुद्री विम्याच्या विमांककाला बंदर/रस्त्यांची स्थिती, वाहतूक करताना अथवा साठवणूक करताना मालवाहतूक/सामानासाठी भेडसावणाऱ्या समस्या जहाजे आणि त्यांची समुद्री वाहतुकीस सुरक्षा इ.ची माहिती असणे आवश्यक असते.

आरोग्य विम्याच्या विमांककाला/विमा लेखकाला विमाधारकाचे जोखीम स्वरूप, वय, वैद्यकिय स्थिती, तंदुरुस्ती स्तर आणि कौटुंबीक पार्श्वभूमी माहित असणे आवश्यक आहे आणि जोखिमेवर परिणाम करणारा प्रत्येक घटकाचा प्रभाव मोजता आला पाहिजे.

विमालेखकासाठी माहिती स्रोत

कोणत्याही संख्यात्मक (किंवा सांख्यिकीय) विश्लेषणाचा पहिला टप्पा म्हणजे डेटा गोळा करणे. जोखमीची किंमत ठरवताना, अंडरराइटरने अचूक मूल्यांकनास मदत करण्यासाठी शक्य तितकी माहिती गोळा केली पाहिजे.

माहिती स्रोत आहेत:

- i. प्रस्ताव फॉर्म अथवा विम्यामधील हमीच्या देवाणघेवाणीचे सादरीकरण
- ii. जोखीम सर्वेक्षण
- iii. पूर्वीच्या दाव्यांच्या अनुभवाची माहिती/डेटा : काही व्यवसायाच्या प्रकारासाठी, जसे कि वैयक्तिक अथवा मोटार विमा बाबतीत, विमांकन बहुतेक वेळा पूर्वीच्या दाव्यांचे अनुभव विचारात घेतो ज्यायोगे भविष्यातील दाव्यांचा अंदाज येऊन योग्य विमा हप्ता ठरवता येईल

विमांकन, समानता, आणि व्यवसायातील अखंडता

विम्यामध्ये काळजीपूर्वक विमांकन आणि जोखमीच्या वर्गीकरणाची आवश्यकता, सर्व जोखमी ह्या एकसारख्या नसतात या साध्या वस्तुस्थितीमधून आलेल्या आहेत. अशा प्रकारे प्रत्येक जोखमीचे योग्य मूल्यमापन करणे आवश्यक आहे आणि नुकसानीच्या संभाव्यतेच्या आणि तीव्रतेच्या अनुषंगाने किंमत निश्चित करणे आवश्यक आहे.

सर्व जोखीम एकसमान नसतात, त्यामुळे ज्या कोणास विमा उतरावयाचा असेल त्यासर्वांना समान विमा हप्ता भरण्यास सांगणे योग्य होणार नाही. विमांककाचा उद्देश्य हाच असतो कि जोखमीचे वर्गीकरण करून त्यांच्या परिस्थितीवरून आणि दर्शवलेल्या जोखीमेची पातळी ठरवून योग्य विमा हप्ता आकारला जावा. विमांककाकरिता जोखीम मूल्यांकन व्यवस्थित झाल्याची खात्री करून घेणे महत्त्वाचे असते आणि आकारलेला विमा हप्ता जोखीम कव्हर/समाविष्ट करण्यासाठी खूपच कमी नसावा अथवा खूपच जास्त नसावा ज्यामुळे तो स्पर्धेबाहेर जाईल.

विमांकनाची मुख्य वैशिष्ट्ये पुढीलप्रमाणे आहेत

- i. लक्षणावर आधारित जोखीम ओळखणे
- ii. प्रस्तावकाद्वारे सादर केलेल्या जोखिमीचा दर्जा ठरवणे

थोडक्यात, जोखीम स्विकारण्याचा दर्जा, विमा हप्त्याची पर्याप्तता आणि इतर अटींना लक्षात घेवून विमांकनाचे उद्दिष्ट साध्य होते,

B. आयआरडीएआय बरोबर योजना फाईलिंग.

प्रत्येक विमा योजनेची विक्री करण्याआधी मंजूरीसाठी ही योजना आयआरडीएआय (IRDAI) कडे दाखल करणे आवश्यक असते. आयआरडीएआय (IRDAI) प्रत्येक विमा योजनेसाठी वेगळा ओळख क्रमांक (युनिक अॅडेन्टिटीफीकेशन नंबर(UIN)) देते. विमा योजना बाजारात एकदा आणली की, विमा योजना मागे घेण्यासाठीही मार्गदर्शक तत्वांचे पालन कराव लागते.

1. नियामक, विमा कंपनीच्या मंडळाकडून स्पष्ट वचनबद्धतेची मागणी करतो की ते पॉलिसीमधील जोखीम स्वीकारण्यास तयार आहे आणि दाव्यांची रक्कम देण्यास सहमत आहे. तसेच पॉलिसीमधील मजकूर ग्राहकांसाठी योग्य आहे आणि किंमती शास्त्रीय आधारावर ठरवल्या गेल्या आहेत हे देखील विमा कंपनीला वचनबद्ध करण्यास सांगते.
2. विमा कंपनीने भविष्यात योजना काढून घेण्याच्या संभाव्यतेचा आराखडा करायला पाहिजे आणि पॉलिसीधारकाकडे योजना काढून घेतल्यावर जे पर्याय उपलब्ध असतील त्यांचा आराखडा तयार केला पाहिजे.
3. काढून टाकलेल्या विमा योजना संभाव्य ग्राहकांना सूचवता कामा नयेत.

C. मूल्यांकनाची मूलभूत माहिती

विमा हा विमाकर्त्या कंपनीला जोखीम हस्तांतरण करण्यावर आधारलेला असतो. विमा पॉलिसी खरेदी केल्याने, विमाधारकास त्यांने विमा उतरवलेल्या मालमत्तेवरील नुकसानीमुळे उद्धवलेल्या आर्थिक हानीचा परिणाम कमी करता येतो. नफ्याच्या फरकासह विमा दाव्यांची भविष्यातील किंमत आणि खर्च धरून विमाकंपनीला किंमत ठरवण्याची पद्धत स्विकारण्याची आवश्यकता असते. यालाच **मूल्यनिर्धारण** असे म्हणतात.

विम्याच्या प्रत्येक घटकाची किंमत म्हणजे मूल्य. उदाहरणार्थ, भूकंपाच्या कव्हरेजसाठी विमा रक्कम मूल्य रू.1.00 प्रति माईल (प्रति हजार) प्रमाणे सांगितले जाऊ शकते. प्रत्येक दर भूतकाळातील दिशा आणि वर्तमान वातावरणातील बदल पाहिल्यानंतर ठरवला जातो ज्यामुळे भविष्यातील संभाव्य नुकसानावर परिणाम होऊ शकतो.

दर हे विमा हप्त्याप्रमाणे सारखे नसतात याची नोंद घ्यावी

विमा हप्ता = (विमा रक्कम) x (दर)

उदाहरण

आरोग्य विम्याचे उदाहरण घेतल्यास, जोखिमेच्या प्रत्येक घटकावर अंकीय अथवा टक्केवारीचे मूल्यांकन केले जाते. घटक जसे वय, वंश, व्यवसाय, सवयी इ. तपासले जातात आणि आधी ठरवलेल्या निकषांवर आधारित अंकीय गुण दिले जातात.

प्रत्येकाने भरावयाचा विमा हप्ता दरावर अवलंबून असतो, जो दोन घटकांवर निर्धारित केला जातो.

- ✓ नुकसानीच्या घटनेमुळे हानीची शक्यता (विमा उतरवलेल्या धोक्याचा परिणाम) आणि
- ✓ नुकसानीच्या घटनेमुळे उद्भवलेली नुकसानीची अंदाजे रक्कम

उदाहरण

आगीमुळे उद्ध्वस्त झालेल्या घराची सरासरी रक्कम रु.1,00,000 असे गृहित धरा.

आगीमुळे घर उद्ध्वस्त झाल्याच्या नुकसानीच्या शक्यता 100 पैकी 1 [अथवा 0.01]. म्हणजेच, अनुभव असा आहे कि विमा उतरवलेल्या 100 घरांपैकी एका घराचे आगीने नुकसान झाले आहे.

अपेक्षित सरासरी हानी रु 1,00,000 x 0.01 = रु.1000/- होईल.

म्हणून, विमा कंपनीला रु. 1,00,000 किमतीच्या घराचा विमा उतरवण्यासाठी कमीत कमी रु.1000 आकारण्याची आवश्यकता असेल.

प्रत्यक्षात झालेल्या नुकसानीची भरपाई करण्यासाठी विमा रक्कम पुरेशी असल्याची खात्री विमा कंपनी कशी करू शकते?

आधी पाहिल्याप्रमाणे, विम्याच्या संपूर्ण यंत्रणेत अनेक सारख्या जोखिमींच्या संकलनाचा समावेश असतो त्यामुळे हानीची संख्या (वारंवारिता) तसेच हानीची व्याप्ती (तीव्रता) यांच्या शक्यतेचा अंदाज बांधता येतो. 'मोठ्या संख्यांचा नियम' म्हणून संबोधणारे हे तत्व, स्पष्ट करते कि नमुना आकार जसा वाढतो, तसे अपेक्षित मूल्याजवळ परिणाम पोहचतात. विमा कंपन्यांना त्यांच्या अपेक्षा आणि अंदाजांची पूर्तता करण्यासाठी अधिकाधिक लोकांना आणखी पॉलिसी विकण्याची आवश्यकता असते.

एक उदाहरण म्हणजे जर नाणेफेक केली, छापा किंवा काटा येण्याच्या शक्यता 50:50 आहेत. तथापि, नाणेफेक एकदाच केली, तर 100% छापा आणि 0% काटा आणि 100% काटा आणि 0% छापा येवू शकतो. परंतु, नाणेफेक बऱ्याच वेळा केली, तर छापा आणि काटा येण्याची 100% and 0% सरासरी शक्यता कमी होते आणि 50:50 च्या जवळ जाते.

उदाहरण

मालमत्ता विमा क्षेत्रात, लाकडी सामानाला आग लागण्याच्या शक्यता दगडी सामानापेक्षा अधिक असते, म्हणून लाकडी सामानाचा विमा घेण्यासाठी अधिकतम विमा हप्त्याची आवश्यकता असते.

हीच संकल्पना जीवन आणि आरोग्य विम्यासाठी देखील लागू होते. उच्च रक्तदाब अथवा मधुमेहाने ग्रस्त असणाऱ्या व्यक्तीला हृदयाचा झटका येण्याच्या शक्यता जास्त असतात.

स्वचाचणी 1

विमा मूल्यनिर्धारणावर परिणाम करणारे दोन घटक ओळखा

- I. जोखिमीची शक्यता आणि तीव्रता
- II. जोखिमीचे स्रोत आणि स्वरूप
- III. जोखिमीचे स्रोत आणि वेळ
- IV. जोखिमीचे स्वरूप आणि परिणाम

1. विमा हप्ता निर्धारित करणे

विमा हप्त्याचा निव्वळ दर मागील नुकसानीच्या अनुभवाच्या आधारावर प्राप्त होतो. म्हणून, मागील नुकसानीचा सांख्यिकीय डेटा दर निर्धारण करण्यासाठी अतिशय आवश्यक आहे. दर निश्चित करण्यासाठी, जोखिमेस 'गणितीय मूल्य' देणे आवश्यक असते.

उदाहरण

10 वर्षांच्या कालावधीसाठी मोठ्या संख्येने मोटार सायकलच्या नुकसानीचा अनुभव संकलित केल्यास, आपल्याला वाहनांच्या नुकसानीमुळे झालेल्या नुकसानीची एकूण बेरीज मिळेल. नुकसानीची ही रक्कम मोटार सायकलच्या एकूण किमतीची टक्केवारी म्हणून समजून घेऊन आपण जोखिमीचे 'गणितीय मूल्य' निश्चित करू शकतो. हे खालील सूत्रात सांगता येऊ शकते:

$$M = \frac{L \times 100}{V}$$

L म्हणजे हानीची एकूण बेरीज आणि V म्हणजे सर्व मोटार सायकलींची एकूण किंमत आणि M म्हणजे सरासरी हानीची टक्केवारी.

आपण असे गृहीत धरूया कि:

- ✓ मोटार सायकलची किंमत रु.50,000/- आहे
- ✓ नुकसानीचा अनुभव:1000 मोटार सायकलमधल्या, 50 मोटार सायकल 10 वर्षात चोरीला गेल्या आहेत.
- ✓ सरासरी, 5 मोटार सायकलींची प्रत्येक वर्षी चोरल्यामुळे संपूर्ण हानी होते.

हे सूत्र वापरून, खालील उत्तर मिळेल:

$$\text{नुकसान प्रति वर्ष (रु. 50,000} \times 5) = \text{रु. 2,50,000}$$

$$1000 \text{ मोटार वाहनांची एकूण किंमत (रु.50,000} \times 1000) = \text{रु. 5,00,00,000}$$

$$\text{याचाच अर्थ असा कि, प्रति वाहन सरासरी नुकसानीची टक्केवारी } (L/V) \times 100 = [2,50,000 / 5,00,00,000] \times 100 = 0.5\%$$

म्हणून, मोटारसायकल मालक, विमा हप्ता रु. 50,000/च्या अर्धा टक्का म्हणजेच रु. 250/- प्रति वर्ष भरतो. याला 'निव्वळ' प्रिमियम म्हणतात, ज्याला 'बर्निंग कॉस्ट' (निकडीची किंमत) असेही म्हणतात.

रु. 250 प्रति मोटार सायकलच्या दराने, रु. 2.5 लाख जमा होतात जे 5 वाहनांच्या एकूण नुकसानीच्या दाव्यांवर दिले जातात.

जर वरती सांगितलेला निव्वळ विमा हप्ता (प्रिमियम) गोळा केला गेला तर त्यातून एकत्रित निधी तयार होईल जो फक्त नुकसान भरपाईसाठी पुरेसा असेल.

वरील उदाहरणात आपण पाहू शकतो कि, यामध्ये कोणताही अतिरिक्त निधी उपलब्ध नाही. परंतु विमा कार्यप्रक्रियेत प्रशासकीय किमतीचा (व्यवस्थापन खर्च) आणि व्यवसाय कार्यवाही शुल्क (एजन्सीचे कमिशन) चा देखील समावेश असतो. अनपेक्षित मोठ्या नुकसानांसाठी फरकाची रक्कम (मार्जिन) ठेवण्याची देखील आवश्यकता असते.

शेवटी, इतर कोणत्याही व्यवसायाप्रमाणेच विम्याचा व्यवहार हा व्यावसायिकरित्या केला जात असल्यामुळे, व्यवसायात गुंतवलेल्या भांडवलावर परतावा देणाऱ्या नफ्याच्या फरकाची तरतुद करणे आवश्यक असते.

म्हणून, खर्च, राखीव आणि नफ्याची तरतुद करून त्याची टक्केवारी जोडून 'निव्वळ प्रिमियम' योग्यरित्या ठरवला जातो किंवा वाढविला जातो.

विमा हप्त्याच्या अंतिम दरात पुढील घटकांचा समावेश असतो.

- ✓ नुकसानीची रक्कम देणे
- ✓ नुकसानीसंबंधी खर्च (उदा. सर्वेक्षण शुल्क)
- ✓ एजन्सी कमिशन
- ✓ व्यवस्थापन खर्च
- ✓ अनपेक्षित मोठ्या नुकसानासाठी राखीव निधी किंवा फरकाची रक्कम (मार्जिन) उदा. अपेक्षित 5 नुकसानांच्या विरुद्ध एकूण 7 नुकसानीच्या घटना
- ✓ नफ्यासाठीच्या फरकाची रक्कम (मार्जिन)

सर्व संबंधित दरांकनाचे घटक विचारात घेऊन, समान प्रकारच्या अथवा दर्जाच्या जोखिममध्ये दर समाधानकारक, वाढीव अथवा अयोग्यरित्या तफावत करणारे आहेत याची खात्री करता येते.

स्वचाचणी 1

निव्वळ विमा हप्ता म्हणजे काय?

- I. फक्त नुकसान भरपाईसाठी पुरेसा मोठा असलेला विमा हप्ता
- II. संस्थेच्या सामान्य सदस्यांना लागू असणारा विमा हप्ता
- III. प्रशासकीय शुल्क आकारणीनंतरचा विमा हप्ता

2. वजा करता येण्याजोगे (वजावट)

वजावट करण्यायोग्य' किंवा 'अतिरिक्त' ही विमाकर्ता आणि विमाधारक यांच्यातील खर्च वाटून घेण्याची तरतूद आहे. वजावटी, विमाकत्याद्वारे केवळ विशिष्ट मर्यादेपेक्षा जास्त दावे देय आहेत हे सांगतात. दुसऱ्या शब्दांत, विमाकर्ता एका विशिष्ट स्तरापेक्षा कमी दाव्यांसाठी जबाबदार रहात नाही. स्तर किंवा मर्यादा एक निश्चित रक्कम, किंवा टक्केवारी किंवा विशिष्ट कालावधी म्हणून निश्चित केली जाते (जेव्हा त्याला वेळ-अतिरिक्त म्हणतात, जो विम्याचे फायदे देण्यापूर्वी संपावा लागतो.) आरोग्य विम्याच्या बाबतीत, जर हॉस्पिटलायझेशन ठराविक दिवस/तासांच्या पलीकडे असेल तर दावे देय असतील अशी अट असू शकते. आयुर्विम्यामध्ये वजावटीचा वापर केला जात नाही.

मालमत्ता, मोटर आणि गृह विमा यांसारख्या विषयामध्ये, वजावट ही पूर्वनिर्धारित रक्कम असते जी विमाधारकाने नुकसान भरपाईच्या दाव्यासाठी सोसावी लागते. काही पॉलिसीसाठी वजावट अनिवार्य किंवा काहीसाठी ऐच्छिक असू शकते. जेव्हा विमाधारक स्वेच्छेने उच्च वजावटीची निवड करतो तेव्हा विमाधारक सामान्यतः कमी प्रिमियम आकारतात. विमा प्रतिनिधीने विशिष्ट वजावट कशा प्रकारे कार्य करतात हे तपासून वजावट 'प्रति वर्ष' किंवा 'प्रत्येक घटनेवर' लागू आहे की नाही हे विमाधारकास कळवावे लागते.

वजावटीची विविध कारणे असतात. कारखाने, अनेक मालवाहतूक करणारे, कर्मचाऱ्यांचे मोठे गट, सार्वजनिक दायित्वाला सामोरे जाणारे इत्यादींचा समावेश करणारे संस्थात्मक (कॉर्पोरेट) ग्राहक आणि ज्यांनी मोठ्या रकमेचे विमे उतरवलेले असतात, ते स्वतःच लहान नुकसान सोसतात आणि दावे सिद्ध करण्यासाठी कागदपत्रांची पूर्तता करणे टाळू शकतात. उदाहरणार्थ, लाखो रुपये प्रिमियम म्हणून भरणाऱ्या मोठ्या कारखान्याच्या मालकाला सुमारे 2,000 रुपयांच्या मशिनच्या किरकोळ दुरुस्तीच्या किमतीची चिंता नसते.

काही प्रकारच्या पॉलिसीमध्ये विमाधारकाने योग्य ती काळजी घेतली आहे याची खात्री करण्यासाठी नुकसानीचा काही भाग त्यांना सहन करावा लागतो. उदाहरणार्थ, आरोग्य विमाकर्ते वजावटीसाठी आग्रह धरू शकतात जेणेकरून केवळ विमा आहे म्हणून विमाधारकाने महागड्या रुग्णालयाच्या खोल्यांवर खर्च करू नये. काही विमाकर्ते लहान दाव्यांच्या प्रक्रियेसाठी वेळ घालवणे पसंत करू शकत नाहीत. तसेच, काही विशिष्ट परिस्थितींमध्ये, एकाच ठिकाणी मोठ्या संख्येने होणाऱ्या अनेक छोट्या नुकसानामुळे उद्धवणाऱ्या आर्थिक ताणाला सामोरे जाण्यास विमाकर्ते कदाचित इच्छुक नसतात. उदाहरणार्थ, औद्योगिक वसाहतीमधील एका लहानशा पुरामुळे परिसरातील सर्व गोदामांकडून कमी मूल्याचे दावे होऊ शकतात.

फ्रँचायझी: फ्रँचायझीचा अर्थ निश्चित केलेली मर्यादा, सामान्यतः विम्याच्या रकमेची टक्केवारी म्हणून, ज्याच्या खाली (वजावटीप्रमाणे) कोणताही दावा स्वीकारला जात नाही. तथापि, जेव्हा

दाव्याची रक्कम फ्रँचायझी मर्यादेच्या पलीकडे असते, तेव्हा संपूर्ण दावा विमाकर्त्याद्वारे स्वीकारला जातो. दुसऱ्या शब्दांत, फ्रँचायझी विमा कंपन्यांच्या आर्थिक जबाबदारीची किमान मर्यादा ठरवते. फ्रँचायझी पॉलिसीला वजावटीप्रमाणे तशाच प्रकारे आणि त्याच कारणास्तव लागू होते परंतु फ्रँचायझीपेक्षा जास्त दावा झाल्यास, नुकसानीची संपूर्ण रक्कम दिली जाते.

D. मूल्यांकनातील घटक

दर एकत्र करण्यासाठी आणि दर आराखडा तयार करण्यासाठी वापरण्यात येणारे योग्य घटकांना **दर घटक** असे संबोधतात. विमा कंपनी जोखीम निश्चित करण्यासाठी आणि दर आकारणारी किंमत ठरवण्यासाठी '**दर घटक**' वापरतात

- ✓ विमा कंपनी मूळ दर ठरवण्यासाठी त्यांचे मूल्यांकन वापरते.
- ✓ विमा कंपनी विश्वासाह वैशिष्ट्ये नंतर विमाकर्ता सकारात्मक वैशिष्ट्यांसाठी लागू केलेल्या सवलतींसह हा दर अनुरूप करतो जसे की मालमत्तेच्या जोखमीवरील उत्कृष्ट अग्निसुरक्षा यासाठी दर कमी करतो आणि परिसरामध्ये ज्वलनशील पदार्थांची साठवण यासारख्या प्रतिकूल वैशिष्ट्यांसाठी लागू वाढवतो.
- ✓ जीवन विम्यामध्ये नेहमीची पद्धत म्हणजे अपायकारक आरोग्य, सवयी, आनुवंशिकता अथवा व्यावसायिक घटकांसाठी निगडीत शुल्क आकारणे होय.

मुख्य संज्ञा

- वजावट (Deductibles)
- फ्रँचायझी (Franchise)

स्वचाचणीची उत्तरे

उत्तर 1 - अचूक पर्याय। आहे.

उत्तर 2 - अचूक पर्याय। आहे.

प्रकरण C-06

दावे प्रक्रिया

प्रकरण ओळख

विमाधारकास फक्त नुकसानीची झळ पोहचल्यावरच विम्याच्या फायद्याची चव चाखता येते. विमाधारकास आलेल्या नुकसानीसाठी संपूर्ण विमा उद्योग संवेदनशील असतो आणि त्यामुळे उद्भवलेल्या दाव्यांना शक्य तितक्या सौदार्हपूर्ण रितीने लवकरात लवकर तडीस लावण्याचा प्रयत्न असतो.

अध्ययनाची निष्पत्ती

- A. हानी मूल्यांकन आणि दाव्यांचा निपटारा
- B. दाव्याचे वर्गीकरण
- C. न्यायनिवाडा लवाद
- D. अन्य विवाद निराकरण यंत्रणा

ह्या प्रकरणाचा अभ्यास केल्यावर, आपल्याला खालील मुद्दे समजतील:

1. दाव्यांचा निपटारा
2. दावे प्रक्रियांचे महत्त्व

A. हानी मूल्यांकन आणि दाव्यांचा निपटारा

क्लेम असेसमेंट (नुकसान मूल्यांकन) ही विमाधारकाला झालेला तोटा, विमा पॉलिसीमध्ये कव्हर/समाविष्ट केला आहे की नाही हे ठरवण्याची प्रक्रिया आहे, म्हणजेच तोटा कोणत्याही वगळण्यात आलेल्या कलमात बसत नाही आणि वॉरंटीचा कोणताही भंग झालेला नाही.

दावे निपटणे हे निष्पक्षपातीपणावर आधारलेले पाहिजे. विमा कंपनीसाठी दाव्याचा जलदगतीने निपटारा म्हणजे त्यांच्या सेवा कार्यक्षमतेचे प्रमाण आहे. प्रत्येक कंपनीचे दाव्यांच्या कार्यप्रक्रियेस लागणाऱ्या वेळेसाठी अंतर्गत मार्गदर्शक तत्त्वे असतात, ज्याचे पालन त्यांचे कर्मचारी करतात.

याला सामान्यपणे “टर्नअराऊंड टाईम पुर्ताता कालावधी” (TAT) संज्ञा असे संबोधले जाते. काही विमा कंपन्यांनी दाव्यांची सद्यस्थिती वेळोवेळी ऑनलाईन तपासण्यासाठी विमाधारकास सुविधा देखील उपलब्ध करून दिली आहे.

विमा दाव्यातील महत्वाचे पैलू

जरी बहुतेक कंपन्या त्यांच्या TAT द्वारे बांधील आहेत, तरी विमा प्रतिनिधीसाठी दाव्यांचा निपटारा करण्यासाठी कोणत्या पैलूचा विचार केला जातो हे समजणे महत्वाचे आहे.

- i. हानीकारक घटना पॉलिसीच्या कक्षेत येते किंवा नाही.
- ii. विमाधारकाने त्यांच्या पॉलिसी अटींचे पालन केले आहे की नाही.
- iii. हमीसह पालन. हमीचे (वॉरंटीचे) पालन केले आहे की नाही हे सर्वेक्षण अहवालात सूचित केले जाईल.
- iv. पॉलिसी सुरु असताना प्रस्तावकाकडून विश्वासाहतेचे पालन.
- v. नुकसान झाल्यानंतर, विमाधारकाने तो विमा नसल्याप्रमाणे वागणे अपेक्षित आहे. दुसऱ्या शब्दांत, तोटा कमी करण्यासाठी उपाययोजना करणे हे त्याचे कर्तव्य आहे.
- vi. देय रक्कम निश्चित करणे. हानीची देय रक्कम विमा रकमेच्या अधीन असते. तथापि, देय रक्कम खालील बाबींवर देखील अवलंबून असते.
 - ✓ विमाधारकाचे प्रभावित मालमत्तेमध्ये विमाहिताची व्याप्ती
 - ✓ अवशेष किंवा मोडतोड झालेल्या मालमत्तेचे मूल्य
 - ✓ कमी रक्कमेच्या विम्याचा वापर
 - ✓ अंशदान आणि कायदेशीर हक्कांच्या हस्तांतरणाच्या परिस्थितीची वापर

आयुर्विम्याच्या संबंधित दाव्याबाबतीत, विमा कंपनी तपासते कि

- 1) पॉलिसी अटींचे उल्लंघन झालेले नाही

- 2) विश्वासाहतेचे पालन केले आहे आणि
- 3) महत्वाची सत्यपरिस्थिती फसवणूकीच्या हेतून लपवली नाही.

B. दाव्याचे वर्गीकरण

विमा दाव्यांचे पुढीलप्रमाणे वर्गीकरण करतात:

i. सामान्य दावे

पॉलिसीच्या अटी आणि शर्तीमध्ये स्पष्टपणे बसणारे असे हे दावे असतात. दाव्याचे मूल्यमापन, त्याची व्याप्ती आणि निवडलेल्या विम्याची रक्कम आणि विम्याच्या विविध वर्गांसाठी निर्धारित केलेल्या नुकसानभरपाईच्या इतर पद्धती लक्षात घेऊन केले जाते.

ii. सरासरीची अट अथवा सरासरीचे कलम

काही पॉलिसीमध्ये अशी एक अट असते जी विमाधारकाला त्याच्या मालमत्तेचा विमा त्याच्या वास्तविक मूल्यापेक्षा कमी रक्कमेचा विमा उतरवल्याबद्दल अर्थात अपुऱ्या विम्या बद्दल दंड करते. दाव्याच्या घटनेत विमाधारकाला एक रक्कम मिळते जी त्याच्या वास्तविक नुकसानापासून कमी विमा उतरवलेल्या रकमेनुसार कमी केली जाते. अशी परिस्थिती आयुर्विम्याव्यतिरिक्त इतर विम्याच्या बाबतीत अधिक आढळते.

iii. अस्मानी अरिष्टे – अनर्थकारी नुकसान

नैसर्गिक आपत्ती जसे वादळ, चक्रिवादळ, पूर, जलप्रलय, आणि भूकंप यांना “ अस्मानी अरिष्टे” असे म्हणतात. अशा आपत्तींमुळे बाधित क्षेत्रातील विमा कंपन्यांच्या अनेक पॉलिसींचे नुकसान होऊ शकते. विशिष्ट वर्गांच्या बिगर जीवन विमा दाव्यांच्या मूल्यांकनासाठी सर्वेक्षकाची नियुक्ती केली जाते.

अशाप्रकारच्या मोठ्या आणि अनर्थकारी नुकसानीत, सर्वेक्षकाला त्वरित मूल्यांकन कार्यवाहीसाठी आणि नुकसान कमी करण्याच्या प्रयत्नासाठी नुकसानग्रस्त स्थळावर जाण्यास सांगितले जाते. तसेच, रक्कम मोठी असल्यास विमा कंपनीचे अधिकारी देखील नुकसानग्रस्त ठिकाणास भेट देतात. भेटीचा उद्देश्य हा घटनास्थळावरील प्रत्यक्ष परिस्थिती, नुकसानाचे स्वरूप आणि नुकसान किती प्रमाणात झाल्याचे लगेचच समजावून घेण्याचा असतो.

मूल्यांकन संबंधित काही समस्यांना सर्वेक्षकाला सामोर जावे लागत असेल तर प्राथमिक अहवाल देखील प्रस्तुत केले जातात आणि विमा कंपन्यांकडून मार्गदर्शन आणि सूचना मिळू शकतात. आवश्यक असेल तर विमाधारकाबरोबर समस्यांवर चर्चा करण्याची संधी दिली जाते.

iv. अंशतः भरपाई

बिगर जीवन विमा दाव्यांमध्ये, प्राथमिक अहवालांशिवाय, अंतरिम अहवाल वेळोवेळी प्रस्तुत केला जातो ज्यात दुरुस्ती आणि/ अथवा बदल दीर्घ काळापर्यंत केले जातात. अंतरिम अहवाल

विमा कंपनीला नुकसानाच्या मूल्यांकनाच्या प्रगतीची कल्पना देतात. यात विमाधारक इच्छुक असल्यास दाव्यामधील अंशतः भरपाईची शिफारस करण्यात देखील मदत करते. सहसा हे तेंव्हा घडते जेव्हा नुकसान मोठे असते आणि मूल्यांकन पूर्ण होण्यास थोडा वेळ लागू शकतो.

जर दावा योग्य आहे असे दिसले तर दावेदारास रक्कम अदा केली जाते आणि त्याची नोंद कंपनी नोंदवहीत केली जाते. सह-विमाकंपनी अथवा पुर्नविमा कंपन्यांच्या विम्यातून योग्य वसुली असल्यास ती करण्यात येते. काही बाबतीत, विमाधारक ही तीच व्यक्ती नसते ज्याला पैसे द्यायचे असतात.

v. जबाबदारीतून मुक्त केल्याची पावती (डिसचार्ज रसिद)

पॉलिसी अंतर्गत जबाबदारीतून मुक्त केल्याची पावती (डिसचार्ज रसिद) मिळाल्यानंतरच दाव्याची पूर्तता केली जाते. दुखापतींसाठी (वैयक्तिक अपघात विम्याच्या अंतर्गत) दाव्यांच्या डिसचार्ज पावतीचा नमुना दिला आहे: (कंपनीनुसार बदलू शकतो)

विमाधारकाचे नाव	
दावा क्र.	पॉलिसी क्र.
_____ कंपनी लिमिटेडकडून रु. _____ प्राप्त झाले. दिनांक _____ रोजी झालेल्या अपघातामुळे मला/आम्हाला झालेल्या दुखापतींमुळे मी/आम्हाला झालेल्या नुकसानभरपाईच्या पूर्ण आणि अंतिम निपटारामध्ये मी/आम्ही ही माझ्या/आमच्या या दाव्याच्या संदर्भात प्रत्यक्ष किंवा अप्रत्यक्षपणे उद्ध्वगारा आमचा वर्तमान किंवा भविष्यातील दाव्याबाबत कंपनीला ही डिसचार्ज पावती सर्व पूर्ण आणि अंतिम सेटलमेंटमध्ये देत आहोत.	
दिनांक	(सही)

vi. निपटारा केल्यानंतरची कृती

विमांकनाच्या संदर्भात बिगर-जीवन विमा दाव्याचा निपटारा केल्यानंतर करायच्या कृती व्यवसायाच्या स्वरूपानुसार बदलतात.

उदाहरण

आगीसंबंधी पॉलिसी अंतर्गत विम्याची रक्कम दाव्यापोटी दिलेल्या रकमेच्या मर्यादेपर्यंत कमी केली जाते. तथापि, त्याप्रमाणात प्रिमियम भरल्यावर ते पुनर्संचयित केले जाऊ शकते, जे आधी दाव्याच्या रकमेतून वजा केले होते.

वैयक्तिक अपघात पॉलिसी अंतर्गत भांडवली विम्याची रक्कम विमाधारकाला दिल्यानंतर, पॉलिसी रद्द केली जाते.

त्याचप्रमाणे, वैयक्तिक निष्ठा हमी पॉलिसी अंतर्गत दाव्याची रक्कम विमाधारकाला दिल्यानंतर पॉलिसी आपोआप संपुष्टात येते.

vii. अवशेष / मोडतोड झालेली मालमत्ता अर्थात सॅल्डिज

मोडतोड झालेल्या मालमत्तेला सॅल्डिज किंवा अवशेष असे संबोधतात. नुकसान रक्कम अदा केल्यावर, सॅल्डिज/अवशेष विमा कंपनीच्या मालकीचे होते.

उदाहरण

जेव्हा मोटार दावे एकूण झालेल्या नुकसानीच्या आधारावर निकाली काढतात, तेव्हा नुकसान झालेली वाहने विमा कंपनीकडून घेतली जातात. अन्य बिगर जीवन विम्यात देखील सॅल्डिज उद्भवू शकते जसे आगीचे दावे, समुद्री मालवाहू दावे इ.

कंपन्यांनी घालून दिलेल्या प्रक्रियेनुसार अवशेषची विल्हेवाट लावली जाते. सर्वेक्षक, ज्यांनी नुकसानाचे मूल्यांकन केले आहे, ते विल्हेवाट लावण्याच्या पद्धती देखील सुचवतात.

viii. वसुली

दाव्यांच्या पूर्ततेनंतर, विमा करारांना लागू असलेल्या हक्कांतरणाच्या (सब्रोगेशन) अधिकारांखाली विमाकर्त्याला, विमाधारकाचे अधिकार आणि उपाय आणि संबंधित कायद्यांनुसार नुकसानीसाठी जबाबदार असू शकणाऱ्या इतर पक्षांकडून (थर्ड पार्टी), भरलेले नुकसान वसूल करण्याचा अधिकार आहेत. अशाप्रकारे, विमा कंपनी शिपिंग कंपनी, रेल्वे, रस्ते वाहक, विमान कंपनी, पोर्ट ट्रस्ट प्राधिकरण इत्यादींकडून तोटा वसूल करू शकतात.

उदाहरण

माल वितरित न झाल्यास, वाहक नुकसानीस जबाबदार असतात. त्याचप्रमाणे, सुरक्षितपणे उतरलेल्या परंतु नंतर गहाळ झालेल्या मालासाठी पोर्ट ट्रस्ट जबाबदार असते. या उद्देशासाठी, दाव्याची पूर्तता करण्यापूर्वी विमाधारकाकडून शिक्का मारलेले कायदेशीर हक्कांचे हस्तांतरणाचे (सब्रोगेशन) पत्र प्राप्त केले जाते.

ix. दाव्यासंबंधित विवाद

सर्वोत्तम प्रयत्न करूनही, पैसे देण्यास विलंब होऊ शकतो, दाव्यांचे पैसे न मिळणे (नाकारणे), कमी रक्कम मिळाल्यासाठी दावा दाखल केला जाऊ शकतो ज्याने विमा कंपनी आणि विमाधारकात असंतोष आणि विवाद निर्माण होऊ शकतो.

याशिवाय, सर्वात प्रचलीत कारणे पुढीलप्रमाणे आहेत:

- ✓ वस्तुस्थितीचे अप्रकटीकरण
- ✓ विमा कवच नसणे.

- ✓ वगळेच्या धोक्यांमुळे झालेले नुकसान
- ✓ अपुऱ्या रकमेचा विमा
- ✓ हमीपत्राचा भंग
- ✓ कमी रकमेचा विमा, घसारा यामुळे परिमाणासंबधित समस्या

या सर्व गोष्टींमुळे विमाधारकाला अशा वेळी खूप त्रास होऊ शकते कारण तो आधीच नुकसानीमुळे उद्धवलेल्या आर्थिक अडचणींमुळे त्रस्त असतो. त्याचा त्रास कमी करण्यासाठी, तक्रार निवारण आणि विवाद हाताळण्याच्या पद्धती पॉलिसीमध्येच चांगल्या प्रकारे मांडलेल्या असतात. आग किंवा मालमत्तेच्या पॉलिसीमध्येच “लवादाची” अट असते.

C. न्यायनिवाडा लवाद

लवाद ही करारांमुळे उद्धवणारे विवाद सोडवण्याची एक पद्धत आहे. लवाद हे लवाद आणि सामंजस्य कायदा, 1996 च्या तरतुदींनुसार केले जाते. कराराची अंमलबजावणी करण्याची किंवा विवाद मिटवण्याची सामान्य पद्धत म्हणजे न्यायालयात जाणे. तथापि, अशा खटल्यांमध्ये बराच विलंब आणि खर्च होतो. लवाद कायदा पक्षकारांना करारांतर्गत लवादाच्या अधिक अनौपचारिक, कमी खर्चिक आणि खाजगी प्रक्रियेत विवाद सादर करण्याची मुभा देतो.

लवाद एका व्यक्तीच्या लवादाद्वारे किंवा विवादाच्या निर्णयासाठी पक्षांनी स्वतः निवडलेल्या एकापेक्षा जास्त लोकांद्वारे केला जाऊ शकतो. एकच व्यक्ती मध्यस्थ झाल्यास, तो सर्व पक्षकारांना मान्य असावा लागतो. बऱ्याच व्यावसायिक विमा पॉलिसींमध्ये विवाद लवादाच्या अधीन असतील असे लवादाचे कलम असते. आगीसंबधी आणि बऱ्याच विविध पॉलिसींमध्ये लवादासंबधी कलम असते ज्यामध्ये असे सूचित केलेले असते की जर पॉलिसी अंतर्गत दायित्व कंपनीने मान्य केले असेल आणि देय रकमेमध्ये फरक असेल तर, अशा फरकाचा संदर्भ लवादाकडे जाणे आवश्यक आहे. सामान्यतः लवादाचा निर्णय अंतिम मानला जातो आणि दोन्ही पक्षांना बंधनकारक असतो.

अटीचा मजकूर प्रत्येक पॉलिसीत वेगळा असू शकतो. साधारणतः त्यात खालीलप्रमाणे माहिती दिली दिली जाते.

- i. एखादा वाद निर्माण झाल्यास तो पक्षांनी नियुक्त केलेल्या एका व्यक्तीच्या लवादाकडे निर्णयासाठी किंवा एका लवादाच्या नियुक्तीवर त्यांच्यात मतभेद झाल्यास, प्रत्येक पक्षांनी नियुक्त केलेल्या एक याप्रमाणे दोन व्यक्तींच्या लवादाच्या निर्णयासाठी सादर केला जातो.
- ii. हे दोन लवाद पंचाची नियुक्ती करतात, ज्यांच्या नेतृत्वाखाली बैठक होते. ह्या बैठकीदरम्यानची प्रक्रिया न्यायालयाप्रमाणे चालते. आवश्यक असल्यास, प्रत्येक पक्षाला त्याच्या खटल्याची बाजू वकीलाच्या मदतीने मांडता येते आणि साक्षीदार तपासता येतात.

iii. जेव्हा दोन लवादांना निर्णय मान्य नसतो, तेव्हा खटला पंचासमोर प्रस्तुत केला जातो, जे त्याचा निवाडा करतात.

iv. लवाद/लवादांच्या किंवा पंच यांच्या मतानुसार खर्च द्यावा लागतो.

दायित्व प्रश्नासंबंधित विवाद कायदेशीर कारवाईद्वारे सोडवले जातात.

उदाहरण

पॉलिसी अंतर्गत समाविष्ट (क्व्हर) न केल्यामुळे तोटा देय नाही असे विमाकर्त्यांचे म्हणणे असल्यास, प्रकरणाचा निर्णय कायद्याच्या न्यायालयाद्वारे घ्यावा लागतो. जर विमाकर्त्यांनी दाव्याची रक्कम देण्यास नकार दिला हे कारण देऊन की, पॉलिसी फसव्या पद्धतीने मिळवली गेली होती ज्यामध्ये महत्वाची वस्तुस्थिती दडवण्यात आली होती आणि परम सद्धावाचा भंग झाला होता म्हणून पॉलिसी रद्दबातल केली जात आहे, तर अशी प्रकरणे कायदेशीर खटल्याद्वारे सोडवावी लागतात.

D. अन्य विवाद निराकरण यंत्रणा

आयआरडीएआय नियमानुसार, सर्व पॉलिसींमध्ये दाद मागण्यासाठी उपलब्ध असलेल्या तक्रार निवारण यंत्रणेबाबत नमूद करावे लागते. जर विमाधारक कोणत्याही कारणाने विमाधारकास दिलेल्या सेवांबाबत असमाधानी असल्यास अशा यंत्रणेकडे दाद मागू शकतो.

वैयक्तिक व्यवसायांतर्गत दाव्याबाबत, असमाधानी विमाधारक विमा लोकपालाकडे जाऊ शकतो. प्रकरण 9 मध्ये या कार्यप्रक्रियेवर सविस्तरपणे चर्चा केली आहे. विमा लोकपालाचे कार्यालयीन तपशील पॉलिसीत दिलेले असतात. लोकपालाचा निर्णय विमा कंपनीला बांधील असतो, पण विमाधारकास नसतो.

लोकपालाचे वित्तीय अधिकार आणि लोकपालाच्या मर्यादांसारख्या बाबींची देखील प्रकरण 9 मध्ये सविस्तरपणे चर्चा केलेली आहे.

स्वचाचणी 1

खालीलपैकी कोणत्या कामाचे दाव्यांच्या व्यावसायिक निपटारा या अंतर्गत वर्गीकरण केले जाणार नाही?

- I. नुकसानीस कारणीभूत घटकांची माहिती घेणे.
- II. दाव्याकडे संशयाने अथवा पुर्वग्रहदुषित नजरेने पहाणे
- III. झालेले नुकसान विमा केलेल्या धोक्याचा परिणाम आहे की नाही हे तपासणे
- IV. दावा केलेल्या नुकसानभरपाईची रक्कम निश्चित करणे.

स्वचाचणीची उत्तरे

उत्तर 1 – अचूक पर्याय ॥ आहे.

मुख्य संज्ञा

पूर्तता कालावधी (Turn Around Time)

सॉल्व्हिज/ अवषेश (Salvage)

पुर्नप्राप्ती / वसुली (Recoveries)

दाव्यांचे मूल्यांकन (Claims Assessment)

प्रकरण C-07

कागदपत्रांची पूर्तता

प्रकरण ओळख

विमा उद्योगात आपण मोठ्या प्रमाणात अर्ज (फॉर्म) आणि कागदपत्रे हाताळतो. विमाधारक आणि विमाधारक यांच्यातील संबंधात स्पष्टता आणण्याच्या उद्देशाने हे आवश्यक आहे. या प्रकरणात, आपण प्रस्तावाच्या टप्प्यावर समाविष्ट असलेली विविध कागदपत्रे आणि त्यांचे महत्त्व समजावून घेऊ.

अध्ययनाची निष्पत्ती

महत्त्व जाणून घ्या:

- माहितीपुस्तिका
- प्रस्ताव अर्ज
- ग्राहकाच्या वैयक्तिक माहितीविषयक कागदपत्रे नो युवर कस्टमर/ (KYC)

ह्या प्रकरणाचा अभ्यास केल्यावर आपण:

- प्रस्ताव टप्प्यावरील कागदपत्रे आणि त्यांचे महत्त्व जाणून घ्याल
- माहितीपुस्तिकेच्या हेतूशी परिचित व्हाल
- आपल्याला प्रस्ताव फॉर्मचे महत्त्व समजेल.
- बेकायदेशीर सावकारी (अॅन्टी मनी लॉन्ड्रिंग (AML) समजून घ्या. आपल्या नो युवर कस्टमर/ ग्राहकाच्या वैयक्तिक माहितीविषयक कागदपत्रे (KYC) नियमांची आणि सर्व पॉलिसींना प्रत्यक्षात लागू होणाऱ्या महत्त्वाच्या कागदपत्रांची माहिती करून घ्या.
- वयाचा दाखला आणि स्विकारता येण्याजोग्या कागदपत्रांचे महत्त्व.

A. माहितीपुस्तिका

माहितीपुस्तिका ही प्रस्ताव टप्प्यावरील दस्तऐवज असतो. माहिती पुस्तिका विमा कंपनीकडून वापरात असणारी औपचारिक कायदेशीर कागदपत्रे असतात जे विमा योजनेबाबत तपशीलवार माहिती देतात. याचाच अर्थ विमाकर्त्याकडून विमा योजनेच्या विक्री अथवा प्रोत्साहन देण्यासाठी प्रत्यक्षात, इलेक्ट्रॉनिक अथवा इतर कोणत्याही स्वरूपात जारी केलेली कागदपत्रे होय. या उद्देशासाठी, विमा योजनांमध्ये काही जादाचे फायदे / सुधारित स्वरूपातील माहिती देऊ केली असल्यास, ती समाविष्ट केली जाईल. माहितीपुस्तिका (प्रॉस्पेक्टस) हे प्रास्ताविक दस्तऐवज आहे जे संभाव्य पॉलिसीधारकास कंपनीच्या योजनांशी परिचित होण्यास मदत करते.

आयआरडीएआयच्या (पॉलिसीधारकाच्या हिताचे संरक्षण) नियम, 2017 नुसार माहितीपुस्तिकेत सर्व वस्तुस्थितींचा समावेश असला पाहिजे जे पॉलिसी खरेदीसंबंधित संपूर्ण माहितीच्या आधारे निर्णय घेण्यास संभावित पॉलिसीधारकासाठी आवश्यक असतात. यात विम्याच्या प्रत्येक योजनेसाठी पुढील बाबींचा समावेश असायला हवा.

- संबंधित विमा योजनेसाठी प्राधिकरणाकडून निश्चित केलेला विशिष्ट ओळख क्रमांक (UIN).
- विमा संरक्षणाची व्याप्ती
- लाभांची/हक्कांची व्याप्ती - हमी दिलेली आणि हमी न दिलेली
- स्पष्टीकरणासह विमा संरक्षणाची हमी, वगळलेल्या/अपवाद केलेल्या परिस्थिती
- विमा संरक्षणाच्या अटी आणि शर्ती
- अनपेक्षित घटनांचे वर्णन अथवा विम्याचे संरक्षण असणाऱ्या अनपेक्षित घटना
- माहितीपुस्तिकेच्या अटी अधीन विम्यासाठी पात्र असलेल्या जिवित अथवा संपत्तीची वर्गवारी
- योजना समावेशक आहे किंवा नाही.

कायदानुसार अनुमती असणारे काही जादाचे फायदे / सुधारित स्वरूपातील माहिती (याला जीवन विम्यामध्ये रायडर असे देखील म्हणतात) आणि त्यांचे लाभ देखील सांगितलेले असतात.

अन्य महत्त्वाची माहिती जी माहितीपुस्तिकेत समाविष्ट असते :

1. विमा संरक्षण आणि विमा हप्त्यातील फरक. उदा., भिन्न वयोगटांसाठी किंवा भिन्न प्रवेश वयोगटांसाठी
2. पॉलिसीच्या नुतनीकरणाच्या अटी

3. विशिष्ट परिस्थितीमध्ये पॉलिसी रद्द करण्याच्या अटी
4. वेगवेगळ्या परिस्थितीत लागू होणारी कोणतीही सूट/सवलत अथवा वाढीव दराचे तपशील
5. पॉलिसीच्या अटींमध्ये विमा हप्त्यासहित कोणत्याही सुधारणेची अथवा बदलाची शक्यता.
6. त्याच विमाकर्त्यासोबत आरंभीच्या काळात पॉलिसी घेतल्याबद्दल, नूतनीकरणातील सातत्याबद्दल, अनुकूल दाव्यांचा अनुभव इत्यादीसाठी त्याच विमाकर्त्यासाठी प्रोत्साहनपर बक्षिसाची माहिती
7. माहितीपुस्तिकेत आयआरडीएआय (IRDAI) ने दिलेल्या विमा योजनेच्या विशिष्ट ओळख क्रमांक UIN चा समावेश असणे आवश्यक असते.
8. IRDAI च्या नियमाप्रमाणे माहितीपुस्तिकेमध्ये कलम 41 जसेच्या तसे लिहिणे आवश्यक असते. हे कलम कोणत्याही व्यक्तीला नवीन विमा खरेदी करण्यासाठी, भारतातील जीवन किंवा मालमत्तेशी संबंधित कोणत्याही प्रकारचा विमा सुरु ठेवण्यासाठी किंवा नूतनीकरण करण्यासाठी, पॉलिसीवर देय कमिशनचा संपूर्ण किंवा काही भाग कोणत्याही सवलतीसह प्रत्यक्ष किंवा अप्रत्यक्ष प्रलोभन देण्यापासून प्रतिबंधित करते.

माहितीपुस्तिकेमध्ये विशेषतः प्रस्तावकाला, नामांकनासाठी सुविधेच्या उपलब्धतेबद्दल सूचित केलेले असते.

स्वचाचणी 1

पुढीलपैकी कोणती माहिती विमा माहितीपुस्तिकेचा सामान्यतः भाग नसतो?

- I. लोकपालाचे नाव
- II. लाभ मिळण्याच्या मुदतीची सुरवातीची तारीख
- III. हक्क
- IV. अपवादात्मक परिस्थिती

B. प्रस्ताव अर्ज

विमा पॉलिसी हा विमा कंपनी आणि पॉलिसीधारकामध्ये केलेला कायदेशीर करार असतो. कोणत्याही कराराच्या आवश्यकतेप्रमाणे, ह्यात प्रस्ताव आणि त्याची स्विकृती असते.

“प्रपोजल फॉर्म” हा विमा घेण्यासाठी वापरण्यात येणारा “प्रस्ताव अर्ज” आहे. हा फॉर्म प्रस्तावकाने लेखी रूपात, इलेक्ट्रॉनिक अथवा प्राधिकरणाने मंजूर केलेल्या अन्य स्वरूपात भरावयाचा असतो. यात विमा कंपनीला जोखीम संरक्षण देण्याचे स्विकारायचे अथवा

नाकारायचे हे ठरवण्यासाठी लागणारी सर्व माहिती असते. जोखीम स्विकारल्यास, विमाकर्ता ह्या माहितीच्या आधारावर संरक्षण मंजूर करण्यासाठी दर आकारणी, अटी आणि शर्ती निश्चित करते.

परम सद्भावाचे तत्व आणि योजनेची माहिती उघड करण्याची जबाबदारी विम्यासाठी प्रस्ताव फॉर्मने सुरू होते. ही कागदपत्रे विमा मंजूरीचा आधार असल्यामुळे आणि कोणतीही चुकीची अथवा लपवलेली माहिती दावा स्विकारला न जाण्याचे कारण असू शकते म्हणून प्रस्तावकाला सर्व अचूक आणि संपूर्ण माहिती द्यावी लागते.

बिगर जीवन विमा पॉलिसीत माहिती उघड करण्याची ही जबाबदारी प्रस्ताव स्थितीच्या पलिकडे आणि विमा करार पूर्ण झाल्यानंतरसुद्धा चालूच राहते. म्हणजेच, विमा कालावधीत कधीही होणारे महत्वाचे बदल उघड करणे बिगर जीवन विमा पॉलिसीत आवश्यक असते. **जीवन विमा पॉलिसीत मात्र विमा करार पूर्ण झाल्यानंतरच्या बदलाची माहिती उघड करण्याचे बंधन नसते (अपवाद, पुनर्चलन)**

विमा पॉलिसीच्या विनंती प्रक्रियेदरम्यान प्रस्ताव फॉर्ममध्ये किंवा विमा पॉलिसी देताना जी माहिती घेतली जाते, ती गोपनीय असते आणि तिऱ्हाईतासमोर उघड करता येत नाही. कोणत्याही कारणास्तव संभाव्य व्यक्तीला प्रस्ताव ठेव रक्कम परत करायची असल्यास, ती प्रस्तावावरील विमांकनाच्या निर्णय दिनांकापासून 15 दिवसांच्या आत परत करावी लागते.

आयआरडीएआयच्या मार्गदर्शक तत्वांनुसार, विमाकर्त्याने विमाधारकास प्रस्ताव सादर केल्याची प्रत प्रस्ताव स्विकृतीच्या 30 दिवसांच्या आत विनाशुल्क देणे विमाकर्त्याचे कर्तव्य आहे. विमा प्रतिनिधी, ह्या वेळेच्या मर्यादेचा मागोवा घेणे, अंतर्गत पाठपुरावा करणे, आवश्यक असेल तेव्हा ग्राहक सेवा देण्याच्या दृष्टीकोनातून संभावित/विमाधारकांशी संपर्क साधणे हे विमा प्रतिनिधी कडुन अपेक्षित असतो.

a) प्रस्ताव अर्जाचा तपशील

कागदपत्रांच्या पूर्ततेची, प्रस्ताव अर्ज ही पहिली पायरी आहे ज्याद्वारे विमाधारक विमाकर्त्यास खालील माहिती देतो.

- ✓ तो/ती कोण आहेत
- ✓ त्याला/तीला कोणत्या प्रकारच्या विम्याची आवश्यकता आहे
- ✓ त्याला/तीला कोणता विमा उतरवयाचा आहे त्याचे तपशील आणि
- ✓ किती कालावधीसाठी
- ✓ जोखीमेचे तपशील (उदा., जीवन आणि आरोग्य विम्यांसाठी – आरोग्यविषयक अथवा आजाराचा तपशील द्यावा लागतो)

- ✓ तपशिलांमध्ये उतरावयाच्या विम्याचे प्रस्तावित आर्थिक मूल्य आणि प्रस्तावित विम्याशी संबंधित सर्व महत्वाच्या वस्तुस्थितींचा समावेश असेल.

दुसऱ्या शब्दांत सांगायचे झाले तर प्रस्ताव फॉर्म प्रस्तावकाच्या ओळखीचे तपशील जमा करतो उदा. नाव, वडिलांचे नाव, पत्ता आणि ओळख पटण्याची इतर माहिती. ग्राहकांची खरी ओळख निश्चित करण्यासाठी पत्त्याचा पुरावा, पॅन कार्ड, प्रस्तावकाचा फोटो (छायाचित्रे) यासारखी कागदपत्रे प्रस्तावाबरोबर जमा केली जातात.

जीवन आणि आरोग्य विमासंबंधित, प्रस्तावकाच्या कुटुंब सदस्यांचे (पालकांसह) तपशील त्यांचे दीर्घायुष्य दर्शवतात, आरोग्य स्थिती आणि त्यांपैकी कोणत्याही व्यक्तीला झालेल्या आजारांची माहिती जमा केली जाते. संबंधित विमा योजनेच्या अनुषंगाने, ज्या व्यक्तीचा विमा घ्यायचा आहे त्याचे आरोग्य तपशील वैयक्तिक लक्षणे आणि त्याच्या/तिच्या आजाराची वैयक्तिक माहिती विचारली जाऊ शकते.

उतरावयाच्या विमा योजनेचे प्रस्तावित आर्थिक मूल्य आणि प्रस्तावित विम्याशी संबंधित सर्व महत्वाच्या वस्तुस्थितींची माहिती, विम्याच्या वेगवेगळ्या योजनांसाठी गोळा केली जाते.

विमा सल्लागाराच्या शिफारशी आणि अशा शिफारशींची कारणे ही देखील प्रस्ताव अर्जाचा भाग असू शकतात. शिफारस केलेल्या पॉलिसीचे तपशील प्रस्तावकाला पूर्णपणे स्पष्ट केले आहेत आणि शेवटी त्यांनी ते स्विकारलेले आहेत अशाप्रकारची घोषणा/ कथन प्रस्ताव अर्जात असू शकते.

प्रस्ताव फॉर्ममध्ये पुढील विभाग असू शकतात ज्याची सुरुवात विमाकर्त्या/विमा कंपनी चे तपशील, प्रतिनिधी, विमा योजनेचे तपशील, विमा रक्कम, विमा हप्ता भरण्याच्या पद्धती इ. वस्तुस्थितीचा पुरावा म्हणून प्रस्तावकाने फॉर्म भरला आहे आणि प्रस्तावासाठी प्रस्तुत केला आहे यासाठी फॉर्मवर प्रस्तावकाच्या सहीचा देखील समावेश असतो.

पॉलिसी निवडण्यासाठी विचारण्यात येणारे इतर तपशील -प्रस्तावकाचे नाव, जन्मदिनांक, संपर्क तपशील, वैवाहिक स्थिती, राष्ट्रीयत्व, पालकांचे आणि जोडीदाराचे नाव, शैक्षणिक अर्हता, छंद, आणि ओळखपत्र पुरावा, कुटुंबाची माहिती, रोजगार तपशील, बँकेचा तपशील, वारसदाराचे/नामनिर्देशीत केलेल्याचे नाव; आधी घेतलेल्या विम्याचे तपशील आणि नवी पॉलिसी घेण्याची कारणे.

संबंधित विमा योजनेच्या अनुषंगाने, ज्या व्यक्तीचा विमा घ्यायचा आहे त्याचा आरोग्य तपशील वैयक्तिक लक्षणे आणि त्याच्या/तिच्या आजाराची वैयक्तिक माहिती विचारली जाऊ शकते.

ज्या व्यक्तीचा विमा घ्यायचा असेल, त्याच्या/तिच्या कामाचा कालावधी, अंदाजे प्राप्ती आणि खर्च, तसेच बचतीची आणि गुंतवणूकीची आवश्यकता, आरोग्य, निवृत्ती आणि विमा यांच्या दृष्टिकोनाबाबतची चौकशी केली जाऊ शकते.

विमा प्रतिनिधीच्या शिफारशी आणि अशा शिफारशींची कारणे ही देखील प्रस्ताव अर्जाचा भाग असू शकतात. वर नमूद केलेल्या आयआरडीएआयच्या नियमांच्या पालनाचा भाग म्हणून विमा प्रतिनिधी अशी घोषणा करतो की, शिफारस केलेल्या पॉलिसींचे तपशील प्रस्तावकाला पूर्णपणे स्पष्ट करून सांगण्यात आले आहेत आणि त्यांनी ते स्विकारलेले आहेत.

प्रस्ताव फॉर्म ज्यावर विमा कंपनीचे नाव, परिचय चिन्ह (लोगो), पत्ता आणि विम्या/योजनेचा वर्ग/प्रकार ज्यासाठी तो वापरला जातो त्यासह विमाकर्त्याकडून छापले जातात. विमा कंपनीसाठी प्रस्ताव फॉर्मवर छापील नोंदीचा समाविष्ट करण्याचे नित्याचेच असते, तथापि यासाठी एखादे प्रमाणित प्रारूप अथवा प्रघात नाही.

b) प्रस्ताव फॉर्मवरील घोषणा

विमा कंपनी साधारणपणे प्रस्तावकाकडून प्रस्ताव फॉर्मच्या शेवटी सही करण्यासाठी एक घोषणापत्र समाविष्ट करतात. यातून विमाधारकाने अचुक फॉर्म भरताना काळजी घेतली आहे आणि त्यात दिलेली वस्तुस्थितीची माहिती त्याला समजली आहे याची खात्री होते. त्यामुळे दाव्याच्या वेळी वस्तुस्थितीच्या विपर्यासामुळे मतभेद होण्यास वाव रहात नाही. अशा घोषणापत्रामुळे सामान्य कायद्यातील परम सद्भावाच्या तत्वाचे परम सद्भावाच्या करारात्मक कर्तव्यात रूपांतर होते.

उदाहरण

अशा घोषणापत्राची उदाहरणे

मी/आम्ही याद्वारे घोषित करतो आणि हमी देतो की वरील निवेदन सर्व बाबतीत सत्य आणि पूर्ण आहे आणि आपणासमोर उघड न केलेली विम्याच्या अर्जाशी संबंधित अन्य कोणतीही माहिती नाही

मी/आम्ही मान्य करतो कि हा प्रस्ताव आणि घोषणा माझ्या/आपल्या आणि (विमाकर्त्याचे नाव) यांच्यातील कराराचा आधार असेल.

स्वचाचणी 2

प्रस्ताव फॉर्म संबंधित पुढीलपैकी कोणते योग्य नाही?

- I. उच्चकोटीची विश्वासार्हता
- II. दावा करायची अपेक्षित रक्कम
- III. वस्तुस्थिती उघड करण्याचे कर्तव्य

IV. दिलेल्या तपशीलांची गोपनीयता

अशा नोंदीची काही उदाहरणे:

जोखीम मूल्यमापनासाठी वस्तुस्थितीचा खुलासा न करणे, दिशाभूल करणारी माहिती देणे, फसवणूक अथवा विमाधारकाचे असहकार्य यामुळे पॉलिसी अंतर्गत जारी केलेले विमा संरक्षण रद्द केले जाईल.

जोपर्यंत प्रस्ताव कंपनीकडून स्विकारला जात नाही आणि संपूर्ण विमा हप्ता भरला जात नाही तोपर्यंत जोखीम कंपनीकडे हस्तांतरीत होत नाही.

C. ग्राहकाच्या वैयक्तिक माहितीविषयक कागदपत्रे नो युवर कस्टमर/ (KYC)

बेकायदेशीर सावकारी आणि आपल्या ग्राहकांना जाणून घेण्याविषयीचे नियम (KYC)

बेकायदेशीर सावकारीमध्ये गुन्हेगार, गुन्हेगारी कारवायांच्या कमाईचा खरा स्रोत आणि मालकी लपवण्यासाठी पैसे हस्तांतरित करतात. सावकारी पद्धत बेकायदेशीर कारवायांतून मिळवलेल्या पैश्यांना चलनात आणून कायदेशीर करण्यासाठी गुन्हेगारांकडून वापरले जाते. ह्या पद्धतीत, ते पैश्याचा गुन्हेगारी स्रोत झाकून टाकण्याचा आणि ते पैसे वैध करण्याचा प्रयत्न करतात.

गुन्हेगार त्यांच्या पैश्यांना कायदेशीर आर्थिक प्रवाहात आणण्यासाठी बँका आणि विम्यासह आर्थिक सेवा वापरण्याचा प्रयत्न करतात. चुकीच्या नावाने ते व्यवहार करतात. उदाहरणार्थ, विम्याचे काही प्रकार खरेदी करून नंतर ते पैसे काढण्याची व्यवस्था करतात आणि त्यांचा हेतू साध्य झाल्यावर पसार होतात. भारतासह जगातील सर्व शासनव्यवस्था अशा प्रकारच्या बेकायदेशीर रित्या पैसे मिळवण्याच्या प्रयत्नांना आळा बसवण्याचा सातत्याने प्रयत्न करत आहेत.

व्याख्या

मनी लॉड्रिंग म्हणजे अवैध पैसा अर्थव्यवस्थेत आणण्याची प्रक्रिया आहे ज्याचा अवैध स्रोत लपवून ठेवला जातो जेणेकरून तो पैसा कायदेशीररित्या मिळवलेला दिसतो. भारत सरकारने मनी लॉड्रिंग व्यवहारांना लगाम घालण्यासाठी PMLA, 2002 हा कायदा कार्यान्वित केला.

बेकायदेशीर सावकारी प्रतिबंधक कायदा (PMLA), 2002 हा बेकायदेशीर सावकारी उद्योगाला नियंत्रित करण्यासाठी 2005 पासून अमलात आणला आणि बेकायदेशीर सावकारीतून मिळवलेली संपत्ती जप्त करण्यासाठी जारी करण्यात आला.

बेकायदेशीर सावकारीच्या विरोधात आयआरडीएआय (IRDAI) ने मार्गदर्शक तत्त्वे जारी केली आहेत. त्यानंतर लगेचच विमा सेवा मागणीच्या ग्राहकाची खरी ओळख निश्चित करण्यासाठी, संशयास्पद व्यवहार कळवण्यासाठी आणि बेकायदेशीर सावकारीत समाविष्ट असलेल्या किंवा संशयास्पद प्रकरणांची व्यवस्थित नोंदी ठेवण्यासाठी योग्य उपायांची शिफारस करण्यात आली

आहे. यासाठी जागरूक रहाणे आवश्यक आहे आणि कराराच्या अगदी सुरुवातीपासून खात्री करून घ्यायची आवश्यकता आहे की ह्या कराराचा उपयोग कोणत्याही प्रकारच्या बेकायदेशीर सावकारीसाठी साधन म्हणून केला जात नाही.

बेकायदेशीर सावकारी प्रतिबंधक कायदा (PMLA), 2002 हा भारत सरकारने 1 जुलै, 2005 पासून अमलात आणला. या कायदानुसार, प्रत्येक वित्तीय सेवा (बँकिंग) कंपनी, आर्थिक संस्था (ज्यात विमा कंपनीचा समावेश आहे) आणि मध्यस्थ यांना PMLAच्या आदेशाप्रमाणे सर्व व्यवहारांच्या नोंदी ठेवणे आवश्यक आहे. त्यानुसार आयआरडीएआय (IRDAI) ने बेकायदेशीर सावकारी विरोधी/दहशतावादाचा वित्तीय पुरवठा थांबवण्यासाठी (AML/ CFT)साठी 31 मार्च, 2006 रोजी मार्गदर्शक तत्त्वे जारी केली.

आपला ग्राहक जाणून घ्या ही व्यवसायाद्वारे त्यांच्या ग्राहकांची ओळख पडताळणीसाठी वापरण्यात येणारी कार्यपद्धत आहे. बँका आणि विमा कंपन्या त्यांच्या ग्राहकांना, ओळख चोरी, आर्थिक फसवणूक आणि बेकायदेशीर सावकारीला प्रतिबंध घालण्यासाठी सविस्तर माहिती देण्याची मागणी करतात. KYC मार्गदर्शक तत्त्वांचे उद्दिष्ट गुन्हेगारी घटकांचा वित्तीय संस्थांचे बेकायदेशीर सावकारी धंदाकरिता वापर करण्यापासून रोखणे हा आहे.

विमा कंपनीला, म्हणून त्यांच्या ग्राहकांची खरी ओळख निश्चित करण्याची आवश्यकता असते. विमा प्रतिनिधीनी खात्री करून घेतली पाहिजे की, प्रस्तावकांनी KYC च्या कार्यप्रक्रियेचा भाग म्हणून प्रस्ताव फॉर्मबरोबर पुढील कागदपत्रे सादर करायला हवीत.

- i. ओळख पुरावा- वाहनचालक परवाना, पासपोर्ट, (पारपत्र) मतदान ओळखपत्र, पॅन कार्ड, छायाचित्रे इ.
- ii. पत्त्याचा पुरावा- वाहनचालक परवाना, पासपोर्ट (पारपत्र), टेलिफोन बिल, वीज बिल, बँकेचे पासबुक इ. वेगवेगळ्या कागदपत्रांची पूर्तता व्यक्तीगत, कॉर्पोरेट्स, भागीदारीतील उद्योग, विश्वस्त आणि संस्थापकांसाठी निश्चित केलेली आहेत.
- iii. प्राप्ती/उत्पन्न पुरावाची कागदपत्रे आणि आर्थिक सद्यःस्थिती, विशेषतः मोठ्या रकमेच्या व्यवहारांसाठी
- iv. विमा कराराचा उद्देश

a) वयाचा पुरावा- वैयक्तिक विम्यासाठी

वैयक्तिक विम्यासंबंधात जसे जीवन, आरोग्य, वैयक्तिक अपघात इ. बाबत व्यक्तीशी विमा व्यवहार करताना, विमा कंपन्या विमाधारकाच्या जोखीम स्वरूपास ठरवण्यासाठी महत्त्वाचा घटक म्हणून वय वापरतात. जीवनविमा व्यवसायात, वयाला खूप महत्व असल्यामुळे, जीवन विमा कंपन्या वयाच्या कागदपत्रांबाबत अधिक तपशीलात जाऊन नियमांचे पालन करतात. [तथापि, सरकार, रिझर्व्ह बँक ऑफ इंडिया, आणि आयआरडीएआय KYC नियमांच्या

पालनासाठी अधिक कडक होत आहेत.] हमीच्या देवाण-घेवाण प्रक्रियेत महत्त्वाचा भाग म्हणजे वयाचा पुरावा तपासल्यावर त्याची नोंदणी करणे हा असतो.

i. प्रमाणित मानलेले वय पुरावे

वय पुराव्याचे दोन प्रकार आहेत ज्यात वयाचा पुरावा म्हणून विमा कंपनीच्या समोर येतात. वैध वयाचा पुरावे प्रमाणित मानलेले अथवा अप्रमाणित असू शकतात.

- ✓ प्रमाणित मानलेले **वयाचे पुरावे** सामान्यतः सार्वजनिक प्राधिकरणाकडून जारी केले जातात, जसे नगरपालिका अथवा अन्य सरकारी संस्थाद्वारे जारी केलेले जन्म प्रमाणपत्र, शाळा सोडल्याचा दाखला, पासपोर्ट (पारपत्र) इ.
- ✓ अप्रमाणित, जेव्हा प्रमाणित मानलेला वयाचा पुरावा उपलब्ध नसतो (सहजपणे स्विकारला जात नाही)

प्रमाणित मानलेला वयाचा पुरावा म्हणून विचारात घेण्यात येणारी काही कागदपत्रे :

- i. शालेय अथवा महाविद्यालयाचे प्रमाणपत्र
- ii. नगरपालिकेच्या नोंदीतून घेतलेले जन्म प्रमाणपत्र
- iii. पासपोर्ट (पारपत्र)
- iv. पॅनकार्ड
- v. सेवा नोंदणी पुस्तक
- vi. संरक्षणक्षेत्रातील कर्मचाऱ्यांबाबत ती त्यांचे ओळख पत्र
- vii. योग्य अधिकाऱ्याकडून देण्यात आलेले विवाह प्रमाणपत्र

ii. अप्रमाणित (प्रमाणित न मानलेले वयाचे पुरावे)

जेव्हा वर सांगितलेले प्रमाणित वयाचे पुरावे उपलब्ध नसतील, तेव्हा विमा कंपनी अप्रमाणित वयाचे पुरावे सादर करण्यास परवानगी देते. खालील काही कागदपत्रे अप्रमाणित वयाचे पुरावे म्हणून विचारात घेतले जातात.

- i. जन्मपत्रिका
- ii. शिधा पत्रिका/रेशन कार्ड
- iii. स्व-घोषणेद्वारे केलेले प्रतिज्ञापत्र
- iv. ग्रामपंचायतीचे प्रमाणपत्र

स्वचाचणी 3

पुढीलपैकी कोणते कागदपत्र वयाचा वैध पुरावा म्हणून स्विकारत नाहीत”

- I. नगरपालिकेकडून मिळवलेले जन्म प्रमाणपत्र
- II. विधानसभा सदस्याद्वारे जारी केलेले जन्म प्रमाणपत्र
- III. पासपोर्ट
- IV. पॅनकार्ड

स्वचाचणीची उत्तरे

उत्तर 1 – अचूक पर्याय । आहे.

उत्तर 2 – अचूक पर्याय ॥ आहे.

उत्तर 3 – अचूक पर्याय ॥ आहे.

सारांश

- माहितीपुस्तिका हे विमा कंपन्याकडून वापरले जाणारे अधिकृत कायदेशीर कागदपत्र आहे ज्यात योजनेविषयी सविस्तर माहिती असते.
- विम्याचा प्रस्ताव तयार करण्यासाठी वापरण्यात येणाऱ्या अर्जाला सामान्यतः 'प्रपोजल फॉर्म' (प्रस्ताव अर्ज) असे म्हणतात.
- काही कागदपत्रांना प्रमाणित वयाचा दाखला असे समजण्यात येते- यामध्ये शालेय अथवा महाविद्यालयीन प्रमाणपत्र, नगरपालिकेच्या नोंदीमधून मिळालेले जन्म प्रमाणपत्र इत्यादींचा समावेश असतो.
- विमा कंपनीला त्यांच्या ग्राहकांची खरी ओळख निश्चित करण्याची आवश्यकता असते. कार्यवाहीचा भाग म्हणून KYC कागदपत्रे जसे पत्याचा पुरावा, पॅन कार्ड आणि छायाचित्रे इ. गोळा करण्याची आवश्यकता असते.

महत्त्वाच्या संज्ञा

1. माहितीपुस्तिका (Prospectus)
2. प्रस्ताव अर्ज (Proposal form)
3. विमा असताना आणि नसताना आलेला वागण्यातील फरक (Moral hazard)
4. आपल्या ग्राहकांना जाणून घ्या (KYC) (Know your Customer (KYC))
5. वयाचा दाखला (Age Proof)
6. प्रमाणित आणि अप्रमाणित वयाचे पुरावे (Standard and non-standard age proofs)

7. पुनर्विचार कालावधी अर्थात (दंडाशिवाय विमा रद्द करण्याची सुविधा असलेला कालावधी)
(Free-look period)

प्रकरण C-08

ग्राहक सेवा

प्रकरण ओळख

या प्रकरणात आपण ग्राहक सेवेचे महत्त्व शिकणार आहोत. आपण ग्राहकासाठी सेवा देणाऱ्या विमा प्रतिनिधीचे काम काय असते हे शिकणार आहोत. तसेच आपण ग्राहकांशी संपर्क कसा साधायचा आणि त्यांच्याशी कसा व्यवहार करायचा याबद्दल शिकणार आहोत.

अध्ययनाची निष्पत्ती

- A. ग्राहक सेवा- साधारण संकल्पना
- B. ग्राहक सेवा देण्यामध्ये विमा प्रतिनिधीची भूमिका
- C. ग्राहक सेवेमध्ये संवाद कौशल्य
- D. बोलण्याव्यतिरिक्त संवादाच्या पध्दती
- E. नैतिक वर्तन

ह्या प्रकरणाचा अभ्यास केल्यावर, आपणास समजेल:

ग्राहक सेवेचे महत्त्व.

1. सेवेचा दर्जा ठरवणे
2. विमा उद्योगात सेवेचे महत्त्व तपासणे
3. चांगल्या सेवा देण्यासाठी विमा प्रतिनिधीच्या भूमिकेबाबत चर्चा करणे
4. संवाद साधण्याची पद्धत स्पष्ट करणे
5. बोलण्याव्यतिरीक्त संवादाचे महत्त्व दर्शवणे
6. नैतिक वर्तनाची शिफारस करणे

A. ग्राहक सेवा- साधारण संकल्पना

1. ग्राहक सेवा का?

ग्राहक हा व्यवसायामध्ये सर्वात महत्वाचा घटक असतो आणि कोणताही उद्योग त्यांच्याशी तिन्हाईतासारखे वागू शकत नाही. ग्राहक सेवा आणि संबंध या विभागाचे काम हे सेवाक्षेत्रात खूपच महत्वाचे असते आणि विमाक्षेत्रासाठी ते अजून महत्वाचे असते

प्रत्येक व्यवसायाचे आपल्या ग्राहकांना खूष ठेवण्याचे ध्येय असते. कार खरेदी करण्यापेक्षा विमा खरेदी करणे कसे वेगळे आहे याचे परीक्षण करून व्यवसायाचे हे ध्येय स्पष्ट केले जाऊ शकते.

कार पाहता येते, स्पर्श करता येते, फेरी मारून आजमावता येते आणि अनुभव घेता येऊ शकतो, पण अपघातामुळे कारचे नुकसान अथवा हानी झाल्यास त्याची भरपाई (कारचा विमा) म्हणजे देण्याचे नुसते वचन. हे वचन अमूर्त असते - त्याला पाहता येत नाही, स्पर्श करता येत नाही अथवा अनुभव घेता येत नाही.

कारचा ग्राहक कारला सहज समजू शकतो आणि अनुभवू शकतो, पण विमा ग्राहक, विमा विकत घेतल्यानंतर जर कारची काही हानी झाली आणि विमा कंपनीने दाव्याचा निपटारा केला तरच, त्याला विमा संरक्षणाचे मूल्यमापन करता येते आणि अनुभव घेता येतो. सर्व ग्राहकांना ह्या अनुभवाची संधी मिळत नाही. विम्यामध्ये, जेव्हा अशा प्रकारची परिस्थिती उद्भवते, तेव्हा जर अपेक्षेपेक्षा जास्त चांगली सेवा मिळाली तर, ग्राहक खूष होतो.

2. सेवेचा दर्जा

विमा कंपनी आणि त्यांचे कर्मचारी तसेच त्यांचे विमा प्रतिनिधीही, यांनी उच्च दर्जाची सेवा देणे आणि ग्राहकास खूष ठेवणे आवश्यक आहे.

परंतु उच्च दर्जाची सेवा काय असते? त्यांची वैशिष्ट्ये काय आहेत?

Zeithaml, Parasuraman आणि Berry च्या सेवा गुणवत्तेसाठी सुप्रसिद्ध SERVQUAL दृष्टीकोन सेवा गुणवत्तेचे 5 प्रमुख निर्देशक ठळकपणे दर्शवतो :

- विश्वासार्हता:** दिलेल्या वचनाप्रमाणे सेवेची विश्वसनीयरित्या आणि व्यवस्थित पार पाडण्याची क्षमता हे चांगल्या सेवेचे सर्वात महत्वाचे दर्शक मानले जाते. ही क्षमता हा विश्वासाचा पाया आहे.
- प्रतिसाद:** याच अर्थ, ग्राहकांच्या मदतीसाठी आणि ग्राहकांच्या गरजांना त्वरित प्रतिसाद देण्यासाठी सेवा कर्मचाऱ्यांची क्षमता आणि इच्छा. सेवा देताना कामाची गती, अचूकता आणि वृत्ती यावर प्रतिसादाचे मूल्यमापन करता येते.

- c) **हमी:** ग्राहकांच्या गरजा ओळखून घेण्यासाठी आणि त्यांच्या पूर्ततेसाठी कर्मचारी अथवा विमा प्रतिनिधीद्वारे दिलेली माहिती, त्यांची क्षमता आणि सौजन्य म्हणजे हमी. यामुळे जबाबदारी आणि विश्वास व्यक्त होतो.
- d) **सहसंवेदना:** सहसंवेदना म्हणजेच मानवी संवेदना. ग्राहकांची काळजी आणि वैयक्तिक लक्ष यातून हे प्रतिबिंबित होते.
- e) **सुस्पष्ट दिसणारे घटक:** व्यवसायाचे स्थान, मांडणी आणि स्वच्छता आणि सेवेसाठी संपर्क साधताना ग्राहकाला जाणवणारी व्यावसायिकता कारण पहिली छाप खूप काळ टिकते.

3. ग्राहक सेवा आणि विमा

विमा उद्योगातील प्रमुख विक्री उत्पादक सांगतात की व्यवसायामध्ये वरची उंची गाठण्याचे आणि तिथे स्थिर राहण्याचे गुणित आहे मोठ्या प्रमाणावर असलेल्या ग्राहकांचे प्रोत्साहन आणि आधार ज्यामुळे व्यवसाय उभारला जातो. हे ग्राहक म्हणजे त्यांच्या केलेल्या करारांच्या नूतनीकरणातून मिळणाऱ्या कमिशनचा स्रोत आहे. तसेच नवीन ग्राहक मिळविण्यासाठी हे खूप उपयोगी पडू शकतात.

विमा विक्रीच्या यशाचा महान मंत्र म्हणजे एका ग्राहकाचे एका क्लायंट/अशिलात रुपांतरित करणे. ग्राहक म्हणजे जो वस्तू खरेदी करतो, दुसऱ्या बाजूस, क्लायंट/अशिल म्हणजे असे लोक आहेत ज्यांच्याशी विमा प्रतिनिधीशी आयुष्यभर संबंध येतो, जे मदतीसाठी त्याच्या/तिच्याकडून सतत खरेदी करत असतात, आणि शक्यतो, त्यांना इतर ग्राहकांपर्यंत पोहचण्यासाठी आणि विकण्यासाठी त्यांना/तिला आधार देतात.

ग्राहकांना सेवा देण्याच्या मोठ्या बांधिलकीने काम करून क्लायंट/अशिल तयार होतात. ग्राहकास संतुष्ट ठेवण्याने विमा प्रतिनिधी आणि कंपनीला फायदा कसा होतो हे समजण्यासाठी, आजन्म ग्राहक मूल्य ही संकल्पना समजून घ्यायला हवी.

आजन्म ग्राहक मूल्य म्हणजे प्रदीर्घ काळासाठी ग्राहकाशी दृढ नातेसंबंध तयार केल्याने मिळणाऱ्या आर्थिक फायद्यांची बेरीज.

आकृती 1 : आजन्म ग्राहक मूल्य (Customer Lifetime Value)

यात तीन भागांचा समावेश असतो:		
भुतकाळातील मूल्य	वर्तमान मूल्य	संभाव्य मूल्य
ग्राहकाकडून पूर्वी प्राप्त झालेले विमा हप्ते आणि इतर महसूल.	याच ग्राहकासोबतचा व्यवसाय असाच पुढे चालू राहिल्यास, भविष्यातील अपेक्षित विमा हप्ते.	याच ग्राहकाचे नवीन विमा योजना घेण्यासाठी राजी केल्यामुळे पुढे मिळणारी विमा हप्ता रक्कम.

ग्राहकांबरोबर दृढ नाते तयार करून जो विमा प्रतिनिधी सेवा देतो, तो सदिच्छा मिळवून कंपनीचे नांव मोठे करतो ज्यामुळे व्यवसाय वाढीस मदत होते.

स्वचाचणी 1

आजन्म ग्राहक मूल्य म्हणजे काय?

- I. ग्राहकाला आयुष्यभर सेवा देण्यासाठी केलेला एकूण खर्च
- II. मिळालेल्या व्यवसायावर आधारित ग्राहकाला दिलेली श्रेणी
- III. प्रदीर्घ काळासाठी ग्राहकाशी दृढ नातेसंबंध तयार केल्याने मिळणाऱ्या आर्थिक फायद्यांची बेरीज.
- IV. जास्तीत जास्त विम्याचे ग्राहकांकडे जाऊ शकणारे श्रेय.

4. ग्राहकाशी नाते आणि सेवा

जरी ग्राहक सेवा ही संतुष्ट आणि प्रामाणिक ग्राहक तयार करण्यातील मुख्य घटक असला तरी, त्यांच्याशी दृढ नाते तयार करणे देखील आवश्यक आहे. विमाकर्त्याबाबतचा ग्राहकांचा दृष्टिकोन हा विमाकर्त्याने दिलेल्या सेवा आणि त्याचे नातेसंबंधावर अवलंबून असतो.

सशक्त नाते कसे तयार होते? याच्या मुळाशी अर्थातच, विश्वास असतो. त्याचबरोबर इतर घटकही असतात जे विश्वासाला बळकटी देतात आणि प्रोत्साहित करतात. यातील काही घटक सोदाहरण पाहू या.

आकृती 2 : विश्वासदर्शक घटक



- i. प्रत्येक नातेसंबंधाची सुरवात आकर्षणाने होते. आकर्षण म्हणजे पसंती मिळवणे, ग्राहकाबरोबर जवळीक साधण्यास तयार असणे, आणि सुरवातीपासूनच चांगली छाप पाडणे. आकर्षण म्हणजे प्रत्येक हृदय उघडण्याची गुरुकिल्ली आहे. त्याशिवाय नातेसंबंध अशक्यच. विक्रेता जास्त पुढे जाऊ शकत नाही जर ग्राहकाला तो/ती आवडला नाही/ आवडली नाही.
- ii. नातेसंबंधातील दुसरा घटक म्हणजे जेव्हा गरज लागेल तेव्हा उपस्थित असणे.
- iii. संवाद साधणे: जरी एखाद्यास कायमच उपस्थित राहता आले नाही आणि एखाद्या ग्राहकाच्या सर्व अपेक्षांना पूर्णपणे न्याय देता आला नाही, तरी पूर्ण सहसंवेदना आणि जबाबदारीची जाणीव दाखवून एखादा खात्रीशीरपणे, संवाद साधून दृढ नाते तयार करू शकतो.

संवादाच्या वरील परिमाणांसाठी शिस्त आणि कौशल्य याची जरूरी असते. व्यक्तीच्या विचारांचे आणि बघण्याच्या दृष्टीकोनाचे प्रतिबिंब त्यात दिसते.

कंपन्या ग्राहक संबंध व्यवस्थापनवर जोर देतात, कारण ग्राहकाला संभाळून ठेवण्याची किंमत ही नवीन ग्राहक मिळवण्यापेक्षा खूपच कमी असते. ग्राहकाशी संबंध प्रस्थापित करण्याची संधी विविध मुद्यांना स्पर्श करताना मिळू शकते. उदा.,-ग्राहकांच्या विम्यासंबंधित गरजा समजून घेताना, विमा संरक्षण/कवच स्पष्ट करताना, फॉर्मचे हस्तांतरण करताना इ.

B. ग्राहक सेवा देण्यामध्ये विमा प्रतिनिधीची भूमिका

आता विमा प्रतिनिधी ग्राहकाला किती छान सेवा देऊ शकतो याचा विचार करू या. हे लक्षात घेणे महत्त्वाचे आहे की, ग्राहक विक्रेत्याशी संपर्क साधतो त्या क्षणापासून ते दावा निपटारा करण्याच्या अंतिम क्षणापर्यंत ग्राहक वेगवेगळ्या अनुभवातून जातो त्याला 'ग्राहकाचा प्रवास' म्हणता येईल. विमा प्रतिनिधीला या संपूर्ण प्रवासादरम्यान ग्राहकासोबत त्याचा साथीदार म्हणून राहण्याची आवश्यकता असते. या प्रवासात त्याला/तिला आधार देऊन प्रवासाच्या प्रत्येक टप्प्यावर अविस्मरणीय अनुभव देण्याची संधी असते.

या प्रवासातील महत्त्वाचे टप्पे आणि प्रत्येक टप्प्यावर विमा प्रतिनिधीने निभावण्याची भूमिका आता पाहू या.

1. विक्री

असे म्हणतात की विक्री करणे ही एक कला आणि शास्त्र दोन्ही आहेत. हे एक शास्त्र आहे कारण यात एक निश्चित प्रक्रिया असते ज्याचे सातत्यपूर्ण आणि योग्यरित्या पालन केल्यास यश मिळण्याची शक्यता असते. आणि ती एक कला देखिल आहे, कारण प्रत्येक विक्रेता विविध कल्पना तथा आपले व्यक्तिमत्त्व व कार्यशैली यांचा कलात्मक उपयोग करून आपली विक्री वाढवित असतो. प्रत्येक व्यक्ती कोणत्या कल्पनांचा अवलंब करतो यावर विक्रीचे यशापशय अवलंबून असते.

- **प्रॉस्पेक्टिंग/संभावितानांचा शोध** :- विक्री प्रक्रिया प्रॉस्पेक्टिंग पासून सुरु होते, प्रॉस्पेक्टिंगचा शब्दशः अर्थ 'शोध घेणे' असा आहे. 'शोध घेणे' ही विक्रीच्या प्रक्रियेतील खूप महत्त्वाची पायरी आहे, कारण आपल्याला माहितच आहे की, "शोधल्याशिवाय सापडत नाही" विमा प्रतिनिधी साधारणतः आपल्या अवतीभवतीच्या, ओळखीच्या आणि सहजपणे तयार होणाऱ्या लोकांपासून हा शोध सुरु करतात. आपल्या जवळच्या वर्तुळाच्या बाहेर असलेल्या लोकांच्या अधिक नेटवर्कपर्यंत पोहोचणे – त्यांना जाणून घेणे आणि त्यांच्यामध्ये आपण ओळखणे जाणे हे एक आव्हान असते.

आपल्या ओळखीची आणि भेटणारी सर्वच मंडळी विम्यासाठी योग्य ग्राहक असतात अथवा त्यांना विमा घेण्यात रस असतो असे नाही. त्यामुळे योग्य ग्राहक शोधून, ज्यांना विमा घेण्यात रस आहे अशांवर लक्ष केंद्रीत करावे लागते. संभाव्य ग्राहक शोधण्याची प्रक्रिया केवळ तेव्हाच यशस्वी होते जेव्हा विमा प्रतिनिधी संभाव्य ग्राहकाशी मजबूत संबंध निर्माण करण्यास सक्षम असतो. कोणत्याही विक्रीशी संबंधित व्यक्तीचे पहिले काम म्हणजे विश्वास विकणे आणि विश्वास निर्माण करणे. संभावितानांचा शोध घेण्याच्या अनेक पद्धती आहेत. आता सांगितल्याप्रमाणे 'नॅचरल मार्केट' ही तर पद्धती आहे, परंतु 'अमर्याद शृंखला पद्धत' म्हणजे, आपल्याच ग्राहकांपासून नवे संदर्भ मिळवणे ही सुद्धा एक लोकप्रिय पद्धत आहे. याशिवाय अनोळखी व्यक्तींशी मैत्री करून ही तुम्ही त्यांना आपले ग्राहक बनवी शकता. यासाठी How to win friends and influence the people हे डेल कार्नेगी यांचे पुस्तक अवश्य वाचावे. प्रॉस्पेक्टिंग ही कला आहे आणि व्यक्ती, काल आणि स्थानपरत्वे ती बदलत असते; परंतु जितके अधिक संभावित तितका अधिक व्यवसाय हे कायम लक्षात ठेवावे.

- **चर्चेसाठी निमंत्रण** : विमा व्यवसाय हा वैयक्तिक संबंधांच्या पायावर उभारला जातो, आपण कमावलेल्या सदिच्छेचे विक्रीत रूपांतर होणे आवश्यक असते. विक्रेता किंवा विमा प्रतिनिधी जेव्हा संभावित ग्राहकाची सविस्तर औपचारिक मुलाखत आयोजित करतो तेव्हा या प्रक्रियेची खऱ्या अर्थाने सुरवात होते. ही पायरी व्यावसायिक विश्वासाईता सिद्ध करण्यासाठी आणि तसेच आपल्या अनौपचारिक चर्चेला व्यावसायिक चर्चेपासून वेगळी करण्याची असते.
- **गरजा निश्चित करणे आणि उपाययोजनाची शिफारस करणे** : विक्री पूर्व मुलाखतीचा गाभा म्हणजे असा टप्पा, जिथे विक्री विमा प्रतिनिधी स्वतः निश्चित करतो आणि संभाव्य ग्राहकांना नेमक्या कोणत्या गरजांसाठी विमा हा उपाय आहे याबाबत मार्गदर्शन करतो. निष्णात विक्रेता मार्गदर्शन करण्याच्या कौशल्याने, सहज प्रश्न विचारून, प्रत्यक्षातले विमा संरक्षण आणि आवश्यक विमा संरक्षण यातील फरक जाणून घेतो. विम्याची गरज जाणून घेण्यासाठी हे आवश्यक असते.

संभाव्य ग्राहकाला त्याच्या/तिच्या गरजा पूर्ण करण्यासाठी योग्य प्रकारच्या विमा उपायांबद्दल सर्वोत्तम सल्ला देण्याची जबाबदारी विमा प्रतिनिधीची असते. सुरवातीला विमा प्रतिनिधीने

स्वतःशी हे निश्चित करणे आवश्यक असते की संभाव्य ग्राहकाला नेमक्या कोणत्या गरजांसाठी विमा जरूरीचा आहे त्यानंतर विमा प्रतिनिधीला, याबाबत संभाव्य ग्राहकाला अवगत करावे लागते. किती रकमेचा विमा उतरवायचा यावर योग्य सल्ला देणे हे देखील ओघाने आले. उदाहरणार्थ- एखाद्या व्यक्तीने खरेदी करावयाच्या जीवना विम्याची रक्कम ही त्याच्या/तिच्या उत्पन्नाच्या आणि भरणे करण्याच्या क्षमतेशी सुसंगत असणे आवश्यक असते.

विशेषतः बिगर जीवना विमा खरेदी/विक्री करताना एक मूलभूत नियम लक्षात घेणे आवश्यक असते तो म्हणजे – विमा व्यावसायिकास अन्य प्रकारे जोखीमीचे व्यवस्थापन करता येणे शक्य असेल तर विमा घेण्यासाठी शिफारस करू नये.

विम्याची गरज आहे का नाही हे परिस्थितीवर अवलंबून असते. हानीच्या तुलनेत विमा हप्ता खूपच जास्त असेल तर, जोखीम सहन करण्याचा सल्ला देण्यात येतो. दुसरीकडे, जोखीमीमुळे होणाऱ्या हानीचे परिणाम खूपच गंभीर असण्याची शक्यता असेल, तर त्याबाबतीत विमा काढणे, शहाणपणाचे ठरते.

उदाहरण

पूर बाधित परिसरात राहणाऱ्या घरमालकासाठी पूरापासून बचाव करण्यासाठी त्याने अतिरिक्त संरक्षण/कवच (add-on cover) घेणे उपयुक्त ठरेल. जर पूराचे संकट क्षुल्लक असेल अशा ठिकाणी घरमालकाने घर घेतल्यास असे संरक्षण/कवच घेण्याची आवश्यकता नाही.

अनेक ग्राहक खर्च केलेल्या प्रत्येक रूपयासाठी जास्तीत जास्त विमा घेण्याबाबत उत्सुक नसतात, परंतु जोखीम हाताळण्याचा खर्च कमी करण्यात त्यांना रस असतो. ज्या जोखीमी ग्राहक स्वतःकडे ठेऊ शकत नसल्यास त्यांना विमा घेणे आवश्यक आहे अशा जोखीमी ओळखणे हे महत्वाचे असते.

विमा प्रतिनिधी तो/ती तेव्हाच यशस्वी बनतो जेव्हा तो सर्वोत्तम सल्ला देतो. विमा प्रतिनिधीने स्वतःला ग्राहकांसंबंधीच्या त्याच्या/तिच्या भूमिकेबद्दल सतत विचारणा केली पाहिजे. त्याने/तिने ग्राहकाकडे फक्त विमा विक्रीसाठी न जाता, ग्राहकाशी एक प्रशिक्षक आणि साथीदार म्हणून संबंध ठेवावेत जो त्याच्या/तिच्या जोखीमीचे अधिक प्रभावीपणे व्यवस्थापन करण्यास त्याची/तिची मदत करू शकेल.

- **आक्षेप हाताळणी आणि विक्री समापन:** ग्राहकास उचित योजना घेण्यासाठी सर्वोत्तम सेवा अथवा शिफारशी देणे पुरेसे नसते. विमा खरेदीचा निर्णय घेण्यासाठी त्याला/तिला प्रवृत्त करण्याची देखील आवश्यकता असते. बऱ्याचदा ग्राहकाला खूप से प्रश्न पडू

शकतात आणि ते शंका घेऊ शकतात, त्याचे निरसन त्याने/तिने विमा खरेदी करण्याचे ठरवण्याआधी करणे आवश्यक असते. आक्षेपांना हाताळताना, अतिशय महत्त्वाचे आहे की नोंदवलेल्या आक्षेपांमध्ये ज्यामूळ चिंता प्रतिबिंबित होऊ शकतात त्या ओळखून त्याची सोडवणूक केली जाईल.

एकत्रितपणे, विमा प्रतिनिधीची भूमिका ही विक्रेत्यापेक्षा जास्त असते. तो/ती जोखीम मूल्यनिर्धारक, प्राथमिक विमांकक, जोखीम व्यवस्थापन सल्लागार, गरजेप्रमाणे उपाय सुचविणारा आणि नात्याचे बंध तयार करणारा आणि दीर्घकालिन संबंध आणि विश्वास याद्वारे ती वृद्धीगत करणारा अशी असते.

2. प्रस्तावाचा टप्पा

विमा प्रतिनिधीने ग्राहकाला विमा प्रस्ताव भरण्यासाठी सहाय्य करायचे असते. विमाधारकाने त्यात तयार केलेल्या निवेदनाची जबाबदारी घेण्याची आवश्यकता असते. नंतरच्या प्रकरणात प्रस्ताव अर्जाच्या मुख्य पैलूंची चर्चा करण्यात आली आहे.

विमा प्रतिनिधीने प्रस्तावकाला प्रस्ताव अर्जातील प्रत्येक प्रश्नाच्या उत्तराप्रमाणे तपशील भरण्यासाठी सविस्तरपणे सांगायला आणि स्पष्ट करायला हवे. यामध्ये योग्य आणि संपूर्ण माहिती देण्यात आली नाही किंवा देण्यामध्ये चूक झाल्यास ग्राहकाचा दावा धोक्यात येऊ शकतो.

काही वेळा, पॉलिसीची कागदपत्रे पूर्ण करण्यासाठी अतिरिक्त माहितीची आवश्यक असेल, तर कंपनी ग्राहकाला थेट अथवा विमा प्रतिनिधी/सल्लागाराद्वारे कळवू शकते. विमा प्रतिनिधीने ग्राहकास अशा औपचारिकता पूर्ण करण्यासाठी, तसेच याची आवश्यकता का आहे हे स्पष्ट करून मदत करायची असते.

आयआरडीएआय/IRDAI (ई-विमा पॉलिसी जारी करणे) विनियम, 2016, ई-प्रस्ताव अर्ज उपलब्ध आहेत जे प्रत्यक्षातील प्रस्ताव अर्जासारखेच असतात आणि संभाव्य ग्राहकाची प्रस्तावाला संमती देण्याची तरतूद केली आहे, ज्याची एका वेळेच्या पासवर्डने/वन टाईम पासवर्ड (मोबाईल फोनवरील ओटीपी) ने सत्यता तपासता येते.

3. स्विकृतीचा टप्पा

a) विम्याची संरक्षण नोंदी/प्रमाणपत्रे

विमांकन (अंडररायटिंग) पूर्ण झाल्यावर पॉलिसी देण्यास कदाचित काही वेळ लागतो. पॉलिसी तयार करण्यातील विलंब आणि जेव्हा विम्यातील वाटाघाटी चालू असतात आणि तात्पुरत्या आधारावर संरक्षण (कव्हर) देण्याची आवश्यकता असते अथवा लागू करण्याचा वास्तविक दर निश्चित करण्यासाठी जागेचे निरीक्षण केले जात असते, पॉलिसी अंतर्गत संरक्षण निश्चित करण्यासाठी कव्हर नोट जारी करण्यात येते.

विम्याच्या कव्हर नोट्स अथवा प्रमाणपत्रे समुद्री आणि मोटारच्या व्यवसाय वर्गामध्ये प्रामुख्याने वापरतात, म्हणून कव्हर नोटची साधारण विमा विभागामध्ये सविस्तरपणे चर्चा केलेली आहे.

कव्हर नोट जिथे विमाधारकास लागू होत असेल तिथे कंपनीद्वारे जारी केल्याची खात्री करून घेण्याची जबाबदारी विमा प्रतिनिधीची आहे. हे काम तत्परतेने केल्यास, ग्राहकास त्याचे/तीचे हित विमा प्रतिनिधी अथवा कंपनीच्या हातात सुरक्षित आहे, हा संदेश पोचवला जातो.

b) पॉलिसी दस्तावेज

पॉलिसी बॉन्ड हा एक औपचारिक दस्तऐवज आहे जो विम्याच्या कराराचा पुरावा देतो. या दस्तऐवजावर भारतीय मुद्रांक कायदा, 1899 च्या तरतुदीनुसार मुद्रांकित करणे आवश्यक आहे. विमाधारकास पॉलिसी दस्तऐवज देणे विमाकर्त्याला बंधनकारक आहे.

4. विमा हप्ता

विमा हप्ता हा विमाधारकाने विमाकर्त्याला, विमा करारानुसार ज्या विषयवस्तूचा विमा उतरवला जातो त्यासाठी द्यावयाचा मोबदला अथवा रक्कम आहे.

एक चांगला **विमा प्रतिनिधी** याकडे विशेष लक्ष देतो कि, विमाधारक आपली पॉलिसी घेण्यासाठी, चालू ठेवण्यासाठी अथवा नूतनीकरणासाठी विमा हप्ते भरत आहे अथवा नाही तो ग्राहकाला विमा हप्ता भरण्याच्या विविध पर्यायांची माहिती ही देतो.

5. विमा हप्ता भरण्याच्या पध्दती

विमा पॉलिसी घेण्याचा प्रस्ताव असलेल्या कोणत्याही व्यक्तीने किंवा पॉलिसीधारकाने विमा कंपनीला देण्यात येणारा प्रिमियम खालीलपैकी कोणत्याही एक किंवा अधिक पध्दतीने केला जाऊ शकतो:

- रोख रक्कम
- भारतातील कोणत्याही शेड्यूल बँकेवर काढलेले धनादेश, डिमांड ड्राफ्ट, पे ऑर्डर, बँकर्स चेक यासारखे कोणतेही मान्यताप्राप्त बँकिंग निगोशिएबल इन्स्ट्रुमेंट;
- पोस्टल मनी ऑर्डर
- क्रेडिट अथवा डेबिट कार्ड्स
- बँक ग्यारंटी अथवा रोख ठेव
- इंटरनेट
- ई-ट्रान्सफर/ई-हस्तांतरण

h) ठरलेल्या तारखेला प्रस्तावक अथवा पॉलिसीधारकाने किंवा जीवन विमाधारकाच्या दिलेल्या सूचनेनुसार थेट बँक हस्तांतरणाद्वारे

i) वेळोवेळी प्राधिकरणाने मान्य केलेली कोणतीही एखादी पद्धत.

आयआरडीए नियमाप्रमाणे, प्रस्तावक/पॉलिसीधारकाने विमा हप्ता भरण्यासाठी नेटबँकिंग अथवा क्रेडिट/डेबिट कार्डची निवड केल्यास, अशा प्रस्तावक/पॉलिसीधारकाच्या नावावर असलेल्या नेट बँकिंग खाते अथवा क्रेडिट/डेबिट कार्ड द्वारे हप्ता भरणे आवश्यक आहे.

6. पॉलिसी कागदपत्र दिल्यानंतरची सेवा आणि विमा हप्त्याची पावती.

एकदा ग्राहकाने विमा हप्ता भरल्यास, विमाकर्त्यास पोचपावती देणे बंधनकारक असते. विमा हप्ता आगाऊ भरला असला तरी देखील पावती द्यावी लागते.

विमा प्रतिनिधी विमाधारकाशी संपर्क साधू शकतो आणि पॉलिसीची कागदपत्रे विमा कंपनीकडून मिळाली किंवा नाही याची चौकशी करू शकतो. ग्राहकाबरोबर संबंध जोडण्याची **विमा प्रतिनिधी**ला ही चांगली संधी मिळते. यातून **विमा प्रतिनिधी** विमाधारकाच्या शंकेचे निरसन करू शकतो तसेच पॉलिसीतील विविध तरतुदीबाबत आणि पॉलिसीधारकाचे हक्क आणि विशेषाधिकार याबद्दल देखील सांगू शकतो. हे ग्राहकाप्रतीची वचनबद्धता दाखवते आणि सतत मदत आणि सेवा देण्यासाठी वचन देण्याची संधी देते. ग्राहकास फ्रि-लूक पिरिएड (दंडाशिवाय विमा रद्द करण्याची सुविधा असलेला कालावधी) च्या तरतुदीबद्दल देखील सांगायला हवे, या कालावधीच्या दरम्यान पॉलिसी परत केली जाऊ शकते आणि भरलेली विमा हप्त्याची रक्कम परत मिळू शकते.

खरेदी करण्यात आलेली पॉलिसी इलेक्ट्रॉनिक विमा पॉलिसी असेल, तर **विमा प्रतिनिधी** ग्राहकास नोंदणीकृत विम्याच्या रिपोझिटरी द्वारे ई-विमा खाते (e-I-A) उघडण्यास मदत करू शकतो.

ग्राहकाला त्याला/तिला ओळखणाऱ्या इतर व्यक्तींची नावे आणि माहिती, जे **विमा प्रतिनिधी**च्या सेवांचा लाभ घेऊ शकतात, ते विचारण्याच्या मार्ग यामुळे सहज होतो. ग्राहकाने स्वतःहून अशा लोकांशी संपर्क साधला आणि त्यांची **विमा प्रतिनिधी**शी ओळख करून दिली तर ते जास्तच चांगले त्यामुळे काम अधिक सोपे होते.

7. पॉलिसीचे नूतनीकरण

बहुतेक साधारण विमा पॉलिसींचे प्रत्येक वर्षी नूतनीकरण करावे लागते. साधारण विमा पॉलिसींसाठी, प्रत्येक नूतनीकरणावेळी, ग्राहकास त्याच कंपनीत पॉलिसी सुरू ठेवण्याची अथवा दुसऱ्या कंपनीची पॉलिसी घेण्याची संधी असते. जीवन विमाबाबत, जेव्हा ग्राहक हप्ता रक्कम भरण्याच्या अटीप्रमाणे, नियमित अंतराने विमा हप्ता भरत असेल, तर पॉलिसी चालू राहते. हे एकदाच रक्कम भरण्याच्या पॉलिसीसाठी लागू होत नाही.

साधारण विमाकर्ते बऱ्याचदा, विमा हप्ता भरण्याच्या कालावधी समाप्तीच्या दिनांकाच्या आधी नूतनीकरण सूचना पाठवतात आणि पॉलिसीचे नूतनीकरण करण्यास सांगतात.

पॉलिसीचे नूतनीकरण अथवा चालू ठेवण्याची ग्राहकाची निवड ही **विमा प्रतिनिधी** आणि कंपनीवरील विश्वास आणि प्रामाणिकपणा यावर खूपदा अवलंबून असते आणि **विमा प्रतिनिधी**ने पॉलिसीच्या मुदत दिनांकाआधी, ग्राहकास नूतनीकरण अथवा चालू ठेवण्याची आठवण करून देण्यासाठी संपर्कात राहण्याची गरज असते.

जास्तीत जास्त विमा ग्राहक मिळवणारे विमा प्रतिनिधी (विमा व्यवसाय मोठ्या प्रमाणात वाढवणारे) त्यांच्या क्लायंटशी सतत संपर्कात असतात, सेवेच्या विविध कृतींतून आणि संबंदातून त्यांचा विश्वास आणि प्रामाणिकपणा यातून ग्राहकाचे मन जिंकून घेतात – जसे की वेगवेगळ्या सण/उत्सवांसारख्या विविध कार्यक्रमातून अथवा कौटुंबिक सोहळ्यांमधून त्यांच्या क्लायंटला भेटणे आणि त्यांच्या सुख-दुःखात सहभागी होणे.

8. दाव्याचा टप्पा

दाव्याचा निपटारा ही एक परीक्षाच असते. दावा उद्भवण्याची घटना विमाकर्त्यास लगेचच कळवली असल्याची आणि ग्राहक सर्व औपचारिकता काळजीपूर्वक पाळत असल्याची **विमा प्रतिनिधी**ने खात्री करायची असते. **विमा प्रतिनिधी** नुकसानीच्या मूल्यमापनात आवश्यक असणाऱ्या सर्व तपासणीत देखील सहाय्य करू शकतो. सक्षम **विमा प्रतिनिधी**, दावा दाखल करण्याची औपचारिकता जलद, योग्य आणि सर्वांगाने पूर्ण करण्यात ग्राहक अथवा त्याच्या प्रतिनिधींना सहाय्य करतो.

स्वचाचणी 2

अशी परिस्थिती ओळखा जिथे विमा आवश्यक असण्यावर चर्चा करण्याची गरज नाही.

- I. मालमत्ता विमा
- II. व्यवसाय दायित्व विमा
- III. तिऱ्हाईतसाठी दायित्वाचा मोटार विमा
- IV. आगीसंबंधीचा विमा

C. ग्राहक सेवेमध्ये संवाद कौशल्य

विमा प्रतिनिधीला कामाच्या ठिकाणी प्रभावशाली कामगिरी करण्यासाठी लोकांना हाताळण्याची कौशल्ये असण्याची आवश्यकता असते.

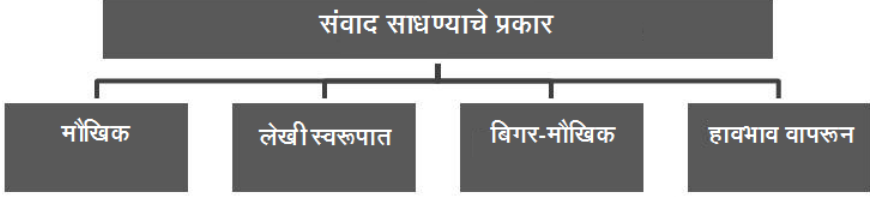
कामाच्या ठिकाणी आणि कामाव्यतिरीक्त लोकांशी प्रभावीपणे व्यवहार करण्याचे, संवाद साधण्याचे कौशल्य म्हणजे सॉफ्ट स्किल्स. यामध्ये संवाद कौशल्य हे अत्यंत महत्त्वाचे असते.

1. संवाद साधण्याची पद्धत

संवाद साधणे म्हणजे काय?

सर्व संवादांमध्ये काही मजकुर किंवा संदेश पाठवणारा प्रेषक आणि हा मजकुर प्राप्त करणारा ग्राहक अशा दोघांची आवश्यकता असते. प्रेषकाने पाठवलेला मजकुर प्राप्तकर्त्याला समजल्यावर संवादाची प्रक्रिया पूर्ण होते.

आकृती 3 : संवाद साधण्याचे प्रकार



संवाद हा समोरासमोर, फोनद्वारे, अथवा मेल अथवा इंटरनेटद्वारे असू शकतो. तो औपचारिक अथवा अनौपचारिक असू शकतो. मजकुराचा विषय अथवा स्वरूप अथवा वापरलेले माध्यम काहीही असले तरी संवादाची परिणामकारकता, संवादातून प्राप्तकर्त्याला पाठवलेला मजकुर समजला किंवा नाही यावर अवलंबून असतो.

विमा पॉलिसी प्रामुख्याने एक वचन असते, म्हणून विमाकर्त्याकडून दिलेले वचन विमाधारकास पूर्णपणे समजले आहे हे महत्त्वाचे असते. मध्यस्थ म्हणून विमा प्रतिनिधीने ग्राहकांना केवळ विमा अटीबाबतची माहिती पूर्णपणे, अचूक आणि स्पष्टपणे फक्त द्यायची नसते तर ग्राहकाच्या प्रश्नांचे आणि शंकांचे निरसन ही करायचे असते.

2. प्रभावी संवादामधील अडथळे

प्रभावी संवादाच्या प्रत्येक पायरीवर वेगवेगळ्याप्रकारचे अडथळे येऊ शकतात, ज्यामुळे संवादाचा विपर्यास होऊ शकतो. या अडथळ्यांना पाहून, समजून घेण्याचे आणि काढून टाकणे हे एक आव्हानच असते.

स्वचाचणी 3

निकोप संबंध कशामुळे होत नाहीत ?

- I. आकर्षण
- II. विश्वास
- III. संवाद
- IV. नापसंती

D. बोलण्याव्यतिरिक्त संवादाच्या पध्दती

आता विमा प्रतिनिधीने समजून घेण्याच्या काही संकल्पना पाहू या

महत्वाच्या नोंदी

1. प्रथमदर्शनी प्रभाव पाडणे

संभाव्य विमा धारक विमा प्रतिनिधीच्या दिसण्यावर, देहबोलीवर, बोलण्या-वागण्याच्या पद्धतीवर, पेहराव आणि बोलण्याच्या आधारावर त्याचे मत ठरवतो. संबंधामध्ये आकर्षण हा सर्वप्रथम आधार असतो आणि पहिली छाप शेवटपर्यंत रहाते. हा प्रथमदर्शनी प्रभाव निर्माण करण्यासाठी काही उपयुक्त सुचना खाली दिलेल्या आहेत.

- i. **नेहमी वेळ पाळा-** सर्व प्रकारच्या संभाव्य विलंबासाठी काही मिनिटे गृहीत धरून वेळेचे नियोजन करा.
- ii. **स्वतःला व्यवस्थित सादर करा**
 - ✓ आपल्या दिसण्यातून योग्य अशी पहिली छाप प्रडायला हवी.
 - ✓ पेहराव/पोशाख मिटींग अथवा कार्यक्रमासाठी योग्य असायला हवा.
 - ✓ चांगली केशभूषा, दाढी केलेली, स्वच्छ आणि नीटनेटके कपडे, व्यवस्थित आणि नीटनेटका मेक-अप सह व्यक्तीमत्व स्वच्छ आणि नीटनेटके दिसले पाहिजे
- iii. **सौहार्दपूर्ण, आत्मविश्वासपूर्ण आणि जिंकणारी हास्यमुद्रा असणारी व्यक्ती समोरच्या श्रोत्याबरोबर लगेचच सहजपणे एक होऊ शकते.**
- iv. **आडपडदा न ठेवणे, आत्मविश्वासपूर्ण आणि सकारात्मक**
 - ✓ देहबोलीतून आत्मविश्वास आणि खंबीरपणा दाखवता आला पाहिजे.
 - ✓ ताठ उभे राहा, हसतमुख राहून प्रत्येकाच्या नजरेला नजर देत दृढतेने हस्तांदोलन करा.
 - ✓ जरी मिटींग अपेक्षेप्रमाणे चांगली नाही झाली आणि टिकेला सामोरे जावे लागले तरी सकारात्मक रहा.
- v. **समोरच्या व्यक्तीबाबत आस्था असणे-** महत्त्वाची गोष्ट म्हणजे समोरच्या व्यक्तीबद्दल खरोखरच आस्था असणे.
 - ✓ ग्राहक हा माणूस म्हणून कसा आहे हे शोधण्यासाठी काही वेळ घालवा.
 - ✓ तो/ती काय म्हणतात हे काळजीपूर्वक आणि लक्षपूर्वक ऐकून घ्या.
 - ✓ आपल्या ग्राहकासाठी नेहमी उपलब्ध रहा, सेवेसाठी तत्पर रहा.

- ✓ मुलाखतीदरम्यान मोबाईलवर व्यस्त राहू नका.

2. देहबोली

देहबोली म्हणजे हालचाल, हातवारे, हावभाव होय. आपल्या बोलण्याची, चालण्याची, बसण्याची आणि उठण्याची रित हे सर्व आपल्याबद्दल आणि आपल्या मनात काय चालले आहे ते सांगतात.

असं अनेकदा म्हणतात की माणसे आपण वास्तविक जितके बोलतो त्यातील फक्त काही टक्केच ऐकत असतात. जे आपण बोलत नाही त्यातूनच आपल्याबद्दल अधिक जोराने सांगितले जाते. म्हणूनच प्रत्येकाने त्याच्या देहबोलीबद्दल अधिक सावधगिरी बाळगण्याची आवश्यकता असते.

a) आत्मविश्वास

आपले म्हणणे समोरच्याने गांभीर्याने ऐकण्यासाठी, आत्मविश्वास आणि खंबीरपणा कसा दाखवायचा याविषयी काही उपयुक्त सूचना इथे दिल्या आहेत.

- ✓ उभे राहण्याची योग्य स्थिती-खांदे मागे घेऊन ताठ उभे राहा.
- ✓ हसमुख चेहऱ्यासह स्थिर नजरेने संपर्क साधा.
- ✓ हेतूपूर्वक आणि जाणिवपूर्वक हावभाव

b) विश्वास

- ✓ बऱ्याचदा, विक्रेत्याचे शब्द लोक ऐकून न ऐकल्यासारखे करतात कारण श्रोत्यांचा त्याच्या/तिच्यावर विश्वास बसत नाही. त्यांनी/तिने जे काही सांगितलेले असते त्यातून तो/ती मनापासून खरे सांगत असल्याची त्याची/तिची देहबोली हमी देत नाही

3. ऐकण्याचे कौशल्य/श्रवण कौशल्य

संवाद कौशल्याचा तिसरा भाग म्हणजे ऐकण्याचे कौशल्य, हे कौशल्य आत्मसात करून आणि ते वाढवणे जरूरीचे आहे. यश शास्त्राची शाखा असलेल्या 'पर्सनल इफेक्टिवनेस' च्या एका सुप्रसिद्ध सिद्धांतात सांगितले गेले आहे की, तुमचे म्हणणे ऐकले जाण्यापूर्वी समोरच्या व्यक्तीचे म्हणणे समजून घेण्याचा प्रयत्न करा. हा विषय अधिक विस्ताराने जाणून घेण्यासाठी "7 Habbits of highly effective people" हे Stephen R. Covey यांचे पुस्तक अवश्य वाचा.

सक्रिय श्रवणासाठी खालील मुद्दे विचारात घ्या:

- ✓ प्रश्न विचारण्याआधी वक्त्याला प्रत्येक मुद्दा पूर्ण करू द्या.
- ✓ वक्त्याच्या बोलण्यात प्रतिवाद करून व्यत्यय आणू नका.

- ✓ यासाठी आपण सांगितलेल्या माहितीवर विचार करण्याची आणि जे काय बोलले ते समजण्यासाठी प्रश्न विचारण्याची आवश्यकता असते.
- ✓ प्रतिक्रिया देण्यासाठीचा अन्य मार्ग म्हणजे वक्त्याच्या बोलण्याचा सारांश त्याला किंवा तिला ठराविक वेळाने अथवा संभाषणाच्या शेवटी पुन्हा सांगणे.

आता सक्रिय श्रवणसाठी आवश्यक असलेल्या कौशल्यांकडे पाहू या:

a) आपण ऐकतो आहे हे दाखविण्यासाठी

- उदाहरणार्थ एखाद्याने
- ✓ अधूनमधून होकार किंवा स्मित करावे.
- ✓ अशी मुद्रा स्विकारवी जेणेकरून समोरच्याने मोकळेपणाने बोलावे.
- ✓ काही शाब्दिक टिप्पण्यांचा वापर करा. जसे "मला समजले", "मला कळतंय", "होय" आणि "अरेरे" इत्यादी.

b) लक्ष देणे

प्रत्येकाने वक्त्याच्या बोलण्याकडे संपूर्णपणे लक्ष देऊन त्याला दुजोरा देण्याची आवश्यकता असते. लक्ष देण्याचे काही पैलू आहेत ते पुढीलप्रमाणे:

वक्त्याकडे थेट पहा

- ✓ विचलित करणारे मनातील विचार बाजूला सारा.
- ✓ प्रतिवाद करण्याची मानसिकता तयार करू नका.
- ✓ लक्ष विचलित करणाऱ्या बाह्य साधनांना दूर ठेवा (उदाहरणार्थ, आपला मोबाईल फोन सायलेंट करून ठेवा)
- ✓ वक्त्याची देहबोली "ऐका"/पहा

c) पूर्वग्रहदुषित विचार काढून टाकणे

आपण जे ऐकतो ते बरेच वेळा आपल्या पूर्वग्रह, निष्कर्ष आणि श्रद्धा यामुळे बाधित होऊ शकते, त्यामुळे असे पूर्वग्रह मनातून काढून श्रवण करा.

निर्णायक बनू नका: ऐकणारा व्यक्ती घाईने निष्कर्ष काढणारा किंवा नावे ठेवणारा असेल, तर वक्त्याने काहीही सांगितले तरी, तो फक्त त्याला सोयिस्कर अर्थ काढून श्रवण करेल.

d) सहसंवेदनेने ऐकणे

सहसंवेदना म्हणजे अन्य व्यक्तीचे म्हणणे समोरच्या व्यक्तीला काय म्हणायचे आहे हे, जरी त्यांचे म्हणणे मान्य नसेल तरी पूर्ण लक्ष देऊन संयमाने ऐकणे. वक्त्याला स्विकृती दाखवणे महत्त्वाचे आहे, नेहमीच सहमती असणे आवश्यक नाही.

e) योग्य प्रतिसाद द्या

सक्रिय श्रवण म्हणजे वक्त्याचे भाषण फक्त ऐकण्यापेक्षा आणखी बरेच काही असते. संवाद तेव्हाच पूर्ण होतो जेव्हा श्रोता शब्दांनी अथवा कृतीने प्रतिसाद देतो. वक्त्याप्रती आदर दाखविण्यासाठी काही नियमांचे पालन करण्याची आवश्यकता असते.

यात खालील बाबींचा समावेश असतो

- ✓ आपला प्रतिसाद स्पष्ट, मोकळा आणि प्रामाणिक असणे
- ✓ आपले मत आदरपूर्वक पण आग्रहाने मांडणे.
- ✓ आपल्याला दुसऱ्याने जशी वागणूक द्यावी वाटते तशीच वागणूक आपण दुसऱ्या व्यक्तीला देणे.

उदाहरण

स्पष्टता/पारदर्शकता येण्यासाठी विचारणा करणे- आमच्या आरोग्य योजनेच्या काही लाभांचे आम्ही अजून स्पष्टीकरण देऊ शकत नाही असे वाटते. आपण आम्हाला आपल्या शंका विचारून मदत करू शकता का ?

वक्त्याच्याच शब्दात सांगायचे - म्हणजे आपणास असे म्हणायचे आहे का की, 'आमच्या आरोग्यविषयक योजना पुरेशा आकर्षक नाहीत?'- 'मला आपले म्हणणे बरोबर समजले आहे का?'

स्वचाचणी 4

सक्रिय श्रवणात पुढीलपैकी कोणता घटक नसतो?

- I. निट लक्ष देणे
- II. अतिशय घाईने निष्कर्षाला पोहोचणे
- III. सहसंवेदनेने ऐकणे
- IV. योग्यरित्या प्रतिसाद देणे

E. नैतिक वर्तन

अलिकडच्या काळात, अयोग्य वर्तनाबाबतचे अनेक अहवाल येत आहेत आणि व्यवसायातील विश्वासघात करणाऱ्या अनैतिक वर्तनाबद्दल गंभीर चिंता व्यक्त केल्या गेल्या आहेत. या अहवालांमुळे

उत्तरदायित्व, कॉर्पोरेट गव्हर्नन्स (कंपनी कारभारातील अनुशासन) आणि विम्यामध्ये ग्राहकांशी सचोटीने वागणे यासारख्या संकल्पनांवर चर्चा करण्याची गरज निर्माण झाली आहे, ज्या व्यवसायातील "नीतीशास्त्रा" चा भाग आहेत.

स्वतःचे हित जपणे चुकीचे नाही. पण स्वतःच्या हितासाठी इतरांच्या हितास हानी पोचवणे चुकीचे आहे. अनैतिक वर्तन तेंव्हा उद्भवते जेव्हा इतरांबद्दल काळजी नसते आणि स्वतःच्या हिताची जास्त काळजी घेतली जाते.

विमा हा विश्वासाचा व्यवसाय आहे. विश्वासघात म्हणजे फसवणूक. विमा घेण्यास प्रवृत्त करण्यासाठी जेंव्हा संभाव्य ग्राहकास चुकीची माहिती दिली जाते, अथवा संभाव्य ग्राहकाच्या विशिष्ट गरजा दिलेल्या विम्याने पूर्ण होत नाही, तेंव्हा ते चुकीचे ठरते.

विविध नियमांमध्ये IRDAI द्वारे स्पष्ट केलेली आचारसंहिता नैतिक वर्तनाकडे निर्देशित केली आहे. फक्त कोड माहित असणे पुरेसे नाही. विमाकर्ते आणि त्यांच्या प्रतिनिधींसाठी सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे संभाव्य/पॉलिसी धारकाचे हित याला नेहमी पहिले प्राधान्य असले पाहिजे.

वैशिष्ट्ये: नैतिक वर्तनाची काही वैशिष्ट्ये आहेत:

- ग्राहकाच्या (संभाव्य ग्राहक/ ग्राहक) सर्वोत्तम हिताला स्वतःच्या प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्ष लाभांच्या वर प्राधान्य देणे.
- ग्राहकाच्या कामासंबंधित सर्व व्यवसायिक आणि वैयक्तिक माहिती गोपनीय ठेवणे आणि विशेष म्हणून विचारात घेणे.
- ग्राहकाला माहितीपूर्ण निर्णय घेण्यास तयार होण्यासाठी सर्व वस्तुस्थिती संपूर्ण आणि समाधानकारकपणे उघड करणे

पुढील परिस्थितीत नैतिकतेशी तडजोड करण्याची शक्यता असू शकते:

- दोन योजनांपैकी एक निवडण्याची वेळ येते, एक दुसऱ्यापेक्षा खूप कमी विमा हप्ता अथवा कमिशन देते.
- असलेली पॉलिसी थांबवण्याची आणि नवीन घेण्याची शिफारस करण्याचा मोह होतो.
- विमाकर्त्याला माहित असल्यास, ग्राहकाच्या किंवा हक्काच्या लाभार्थ्यांच्या हितावर प्रतिकूल परिणाम होऊ शकतो अशा परिस्थितीची जाणीव असणे.

स्वचाचणी 5

पुढीलपैकी कोणते नैतिक वर्तनाचे लक्षण नाही?

- ग्राहकाला माहितीपूर्ण निर्णय घेण्यास तयार होण्यासाठी सर्व वस्तुस्थिती समाधानकारकरित्या उघड करणे
- ग्राहकाची व्यवसायिक आणि वैयक्तिक माहितीची गुप्तता राखणे.
- स्वतःच्या हिताला क्लायंटच्या हितापेक्षा प्राधान्य देणे.
- ग्राहकाच्या हिताला स्वतःच्या हितापेक्षा प्राधान्य देणे

सारांश

- a) ग्राहक सेवा आणि ग्राहक संबंध यांची भूमिका इतर उत्पादनांच्या तुलनेत विम्याच्या बाबतीत जास्त महत्वाची असते.
- b) सेवेच्या गुणवत्तेच्या पाच प्रमुख निर्देशकांमध्ये विश्वासाहता, प्रतिसाद, खात्री, सहसंवेदना आणि वास्तविकता यांचा समावेश होतो.
- c) आजन्म ग्राहकाचे मूल्य म्हणजे प्रदीर्घ काळासाठी ग्राहकाशी दृढ नातेसंबंध तयार केल्याने मिळणाऱ्या आर्थिक फायद्यांची बेरीज.
- d) ग्राहक सेवेतील विमा प्रतिनिधीची भूमिका अतिशय महत्वपूर्ण असते.
- e) सक्रिय श्रवण म्हणजे लक्षपूर्वक ऐकणे, प्रतिक्रिया देणे आणि योग्यरितीने प्रतिसाद देणे यांचा समावेश असतो.
- f) नैतिक वर्तनात स्वतःच्या हिताआधी ग्राहकाचे हितास प्राधान्य देणे, होय.

प्रमुख संज्ञा

- a) सेवेची गुणवत्ता (Quality of service)
- b) सहसंवेदना (Empathy)
- c) देहबोली (Body language)
- d) सक्रिय श्रवण (Active listening)
- e) नैतिक वर्तन (Ethical behavior)

स्वचाचणीची उत्तरे

उत्तर 1 – अचूक पर्याय III आहे.

उत्तर 2 – अचूक पर्याय III आहे.

उत्तर 3 – अचूक पर्याय IV आहे.

उत्तर 4 – अचूक पर्याय II आहे.

उत्तर 5 – अचूक पर्याय III आहे.

प्रकरण C-09

तक्रार निवारण यंत्रणा

प्रकरणाची ओळख

विमा व्यवसाय हा मूलतः सेवा उद्योग आहे जिथे ग्राहकांच्या अपेक्षा सतत वाढत असतात. परंतु सेवेच्या दर्जाबाबत ग्राहक असंतुष्ट आहेत. आधुनिक तंत्रज्ञानाचा वापर करून उत्पादनात सतत नावीन्य देऊन आणि ग्राहक सेवेच्या पातळीत लक्षणीय सुधारणा करूनही, ग्राहकांच्या असंतुष्टतेमुळे विमा उद्योगाला अपायकारक असा फटका बसला आहे.

IRDAI ने बंधनकारक केलेले, पॉलिसीधारकांच्या हितसंबंधांच्या संरक्षणाचे नियम 2017 असा आदेश देतात की प्रत्येक विमाकर्त्याकडे पॉलिसीधारकांच्या हितसंबंधांच्या संरक्षणासाठी स्वतःची, बोर्डाकडून मंजूर केलेली पॉलिसी असली पाहिजे ज्यामध्ये खालील मुद्द्यांचा समावेश असेल

- i. देण्यात येणाऱ्या विविध सेवांसाठी सेवापूर्ततेच्या कालावधीसह सेवेचा दर्जा.
- ii. तक्रारीचे जलद निवारण करण्यासाठीची प्रक्रिया

अध्ययनाची निष्पत्ती

- A. तक्रार निवारण यंत्रणा
- B. *संयुक्त* तक्रार व्यवस्थापन प्रणाली (IGMS)
- C. ग्राहक न्यायालये
- D. ग्राहक विवाद निवारण संस्था
- E. विमा लोकपाल
- F. माहिती अधिकार

A. तक्रार निवारण यंत्रणा

जेव्हा ग्राहक एखादी तक्रार करतो तेव्हा त्या तक्रारीला सर्वोच्च प्राधान्य देऊन कारवाई करण्याची गरज असते. हे लक्षात घ्या की सेवा अयशस्वी झाल्यामुळे ग्राहक संतप्त होतो आणि तक्रार करतो. पण हा घटनेचा फक्त काही भाग असतो.

अनेक वेळा, ग्राहकाची नाराजी चुकीच्या पद्धतीने परिस्थिती समजून घेतल्यामुळे होते. सेवेतील त्रुटीमुळे ग्राहकाच्या मनात दोन प्रकारच्या भावना निर्माण होतात:

1. विमाकर्ता अप्रामाणिक/पक्षपाती आहे असे वाटणे. (आपण फसवले जात आहोत असे वाटणे.)
2. अहंकार दुखावला जाणे (ग्राहकाला आपण छोटे/नगण्य आहोत असे वाटणे).

ग्राहकांना आपल्याला महत्त्व देण्यात येत आहे असे वाटले पाहिजे आणि या परिस्थितीत मानवी संवेदनशीलता महत्त्वाची आहे. एक व्यावसायिक विमा सल्लागार म्हणून सर्वप्रथम, विमा प्रतिनिधी अशा तक्रारीची परिस्थिती येऊ देऊ नये. आणि अशी परिस्थिती आल्यास कंपनीच्या योग्य अधिकाऱ्याकडे ते प्रकरण मांडावे.

ग्राहक संबंधात तक्रार हा एक महत्त्वाचा "सांगण्याचा क्षण" असतो. विमा प्रतिनिधी/कंपनी ती इष्टापत्ती समजून तक्रारीला सकारात्मक पद्धतीने स्विकारून वस्तुस्थिती स्पष्ट करण्यासाठी अशा परिस्थितीचा वापर करू शकले, तर अशी परिस्थिती कंपनीप्रती प्रत्यक्षात ग्राहकांची निष्ठा अधिक बळकट करू शकते.

लक्षात ठेवा, विमा प्रतिनिधीइतकी ग्राहकाच्या (संभाव्य ग्राहक/ग्राहकाच्या) समस्यांची जबाबदारी कंपनीत इतर कोणाकडेही नसते.

ग्राहकांच्या हितांची आपण (कंपनी) किती काळजी करतो हे दाखवण्याची तक्रार/तक्रारी आपल्याला संधी देतात. ते असे खांब आहेत ज्यावर विमा प्रतिनिधी सद्भावना मिळवून व्यवसाय उभा करतात. **लोकांच्या बोलण्यातून (चांगले/वाईट) जी जाहिरात होते तेच शब्द, विमा विक्री आणि सेवा देण्यात मुख्य भूमिका बजावतात.**

तक्रार निवारणाची प्रक्रिया प्रत्येक पॉलिसीच्या कागदपत्राच्या शेवटी सविस्तरपणे दिलेली असते. हे ग्राहकांच्या नजरेत आणून द्यायचे असते. नियमानुसार, पॉलिसीधारकाची कोणतीही तक्रार प्रथम विमा कंपनीच्या तक्रार कक्षात जायला हवी. जर ती समाधानकारकरित्या सोडवली गेली नाही, तर तक्रारदार संयुक्त तक्रार व्यवस्थापन प्रणालीमार्फत नियामकाशी संपर्क साधू शकतो.

B. संयुक्त तक्रार व्यवस्थापन प्रणाली (IGMS)

प्रत्येक विमाकर्त्याची/विमाकंपनीची स्वतःची तक्रार निवारण यंत्रणा असते. विमा कंपन्यांच्या सर्व कार्यकारी/नियंत्रक/कॉर्पोरेट कार्यालयांमध्ये तक्रार निवारण अधिकारी असतात. पॉलिसीधारक कोणत्याही तक्रारीसाठी त्यांच्याशी थेट संपर्क साधू शकतो.

आयआरडीएआय ने संयुक्त तक्रार व्यवस्थापन प्रणाली (IGMS) सुरू केली जिचे काम ऑनलाईन ग्राहक तक्रार नोंदणी प्रणालीप्रमाणे चालते. विमाकर्त्यांने सिस्टममध्ये आलेल्या सर्व तक्रारींची नोंद घ्यायला हवी ज्या आयआरडीएआय च्या IGMS बरोबर संकलित होतात. IGMS उद्योगातील तक्रार निवारणावर नियंत्रण ठेवण्यास IRDAI ला मदत करते आणि विमा तक्रार माहितीच्या मध्यवर्ती संग्रहालयाप्रमाणे (रिपोझिटरी) देखील काम करते.

पॉलिसीधारक कोणत्याही तक्रारीसाठी प्रथम संबंधित विमाकर्त्यास संपर्क साधू शकतो. जर त्याला विमाकर्त्याकडून कसलाच प्रतिसाद मिळाला नाही, अथवा मिळालेला प्रतिसाद/निराकरण समाधानकारक नसेल, तो IGMS च्या अधीन नियामकाशी संपर्क साधू शकतो. तक्रार नोंदणीच्या दोन पायऱ्या आहेत- (i) आपल्या पॉलिसीचे तपशील दाखल करून स्वतःची नोंदणी करणे (ii) आपली तक्रार नोंदवून तक्रारीची सद्यःस्थिती पाहणे. या तक्रारींना नंतर संबंधित विमा कंपन्यांकडे पाठवल्या जातात आणि IRDAI तक्रारीचे निवारण सुलभ करते.

IGMS तक्रारींचा आणि त्यांचे निराकरण करण्यास घेतलेल्या वेळेचा मागोवा घेते. पुढील URL वर तक्रारीची नोंदणी करता येते.

http://www.policyholder.gov.in/Integrated_Grievance_Management.aspx

C. ग्राहक संरक्षण

ग्राहक संरक्षण कायदा, 2019: 1986 चा हा मूळ कायदा "ग्राहकांच्या हितास अधिक चांगले संरक्षण देण्यासाठी आणि ग्राहकांच्या विवादांच्या निराकरणासाठी ग्राहक परिषद आणि इतर प्राधिकरणांच्या स्थापनेच्या तरतूदी करण्यासाठी" संमत करण्यात आला. या कायद्यात ग्राहक संरक्षण (सुधारणा) कायदा, 2002 आणि नंतर 2019 मध्ये सुधारणा करण्यात आली. कायद्यात दिलेल्या काही व्याख्या खालीलप्रमाणे आहेत:

“सेवा” म्हणजे कोणत्याही प्रकारची सेवा जी संभाव्य वापरकर्त्यांसाठी उपलब्ध केली जाते ज्यामध्ये बँक, वित्त, विमा, वाहतूक, कार्यप्रक्रिया, वीज अथवा अन्य ऊर्जा पुरवठा, राहण्या-खाण्याची अथवा दोन्हीची सोय, घर बांधणी, मनोरंजन इ. सुविधांच्या तरतूदीचा समावेश असतो **विमा एक सेवा म्हणून समाविष्ट केलेली आहे.** तथापि, सेवेच्या व्याख्येमध्ये कोणतीही विनामूल्य सेवा अथवा करारानुसार दिलेली वैयक्तिक सेवा समाविष्ट नसते.

✓ मोबदला देऊन माल विकत घेते. यामध्ये मालाचा कोणताही वापरकर्ता समाविष्ट असतो. (परंतु पुर्नविक्रीसाठी अथवा कोणत्याही व्यावसायिक हेतूने माल घेणाऱ्या व्यक्तीचा यात समावेश नसतो) अथवा

- ✓ मोबदला देऊन अथवा भाड्याने सेवा घेते. अशा सेवांमध्ये लाभार्थीचा समावेश असतो (परंतू कोणत्याही व्यावसायिक हेतूसाठी अशा सेवांचा लाभ घेणारी कोणतीही व्यक्ती समाविष्ट नसते.)

“दोष” म्हणजे कोणतीही चूक, अपूर्णता, उणीवा, गुणवत्ता, स्वरूप आणि कामगिरीची अपूर्णता जी कोणत्याही कायदानुसार किंवा कायद्यांतर्गत राखली जाणे आवश्यक आहे किंवा कोणत्याही सेवेसाठी, एखाद्या व्यक्तीद्वारे करारानुसार किंवा अन्यथा कोणत्याही सेवेसाठी पार पाडणे आवश्यक आहे.

“तक्रार” म्हणजे तक्रारदाराने लेखी स्वरूपात केलेले कोणतेही कथन ज्यामध्ये :

- ✓ अनुचित व्यापार पद्धत आणि प्रतिबंधात्मक व्यापार पद्धतीचा अवलंब केला आहे.
- ✓ विकत घेतलेल्या मालात एक किंवा अधिक दोष आहेत.
- ✓ घेतलेल्या किंवा मिळालेल्या सेवेमध्ये एक किंवा अनेक त्रुटी आहेत
- ✓ कायदाने सुनिश्चित केलेल्यापेक्षा आणि पॅकेजवर दाखवलेल्यापेक्षा जादा किंमत आकारली आहे.
- ✓ मानवी जीवनासाठी घातक आणि असुरक्षित असलेल्या वस्तू विक्रीसाठी लोकांसमोर आणताना अशा कोणत्याही कायद्याच्या तरतुदींचे उल्लंघन करणे ज्यामध्ये व्यापार्याने अशा वस्तूंचील घटकपदार्थ, वापराची पद्धत आणि वापराचे परिणामासंबंधी माहिती प्रदर्शित करणे आवश्यक आहे.

“ग्राहक विवाद” म्हणजे ज्या व्यक्तीच्या विरोधात तक्रार केली असेल ती व्यक्ती त्याच्यावरील आरोप नाकारते आणि तक्रारीत असलेल्या दोषांवर विवाद करते.

D. ग्राहक विवाद निवारण संस्था

ग्राहक विवाद निवारण करणाऱ्या संस्था जिल्हा, राज्य आणि राष्ट्रीय स्तरावर स्थापित केल्या आहेत.

i. जिल्हा ग्राहक विवाद निवारण आयोग

- ✓ जिल्हा ग्राहक विवाद निवारण आयोग (जिल्हा आयोग), यांच्याकडे अशा तक्रारींची दखल घेण्याचे अधिकार असतात जिथे मालाची अथवा सेवेची किंमत ही रु. 1 करोडपेक्षा जास्त नसते. जिल्हा आयोगकडे दिवाणी न्यायालयाचे अधिकार असतात.

ii. राज्य ग्राहक विवाद निवारण आयोग

- ✓ राज्य ग्राहक विवाद निवारण आयोग (राज्य आयोग), यांच्याकडे अशा तक्रारींची दखल घेण्याचे अधिकारक्षेत्र असतात जिथे मालाची अथवा सेवेची किंमत आणि दावा केलेली भरपाईची किंमत रु. 10 करोडपेक्षा जास्त नसते.

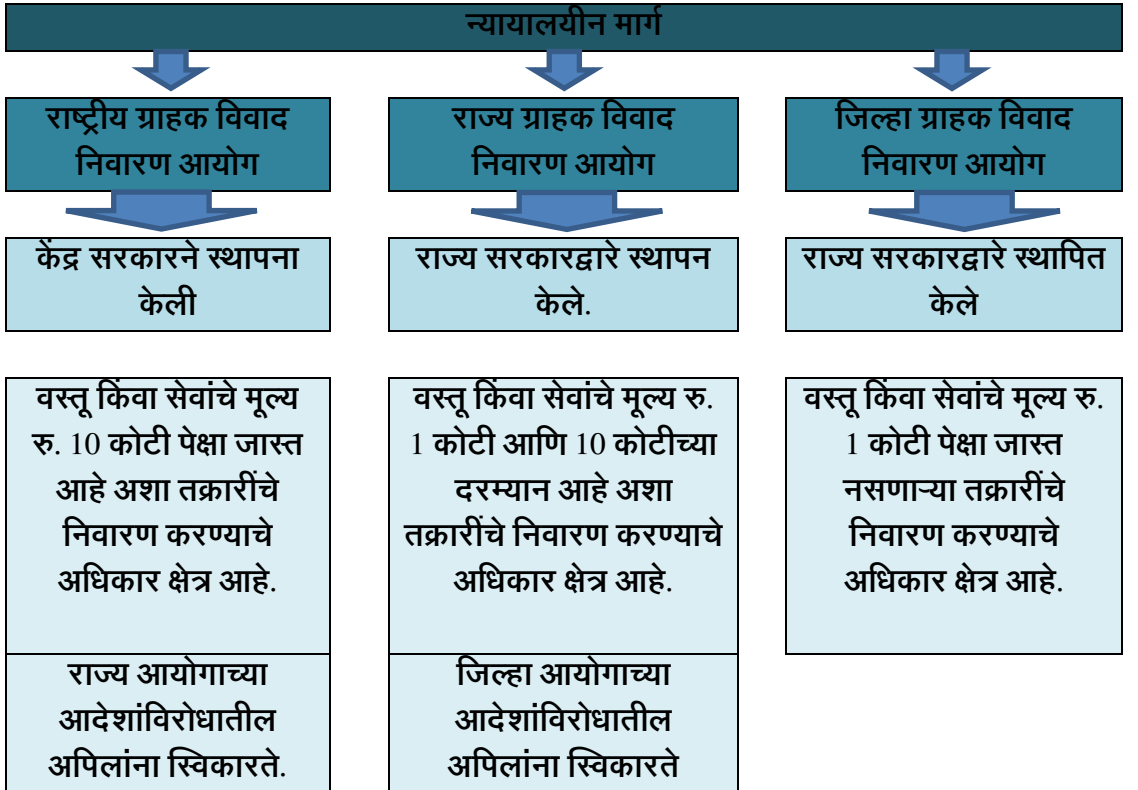
- ✓ जिल्हा आयोगातील तक्रारींवर अपील करण्यासाठी आणि तेथील कामकाजावर देखरेख करणे हे देखील राज्य आयोगाच्या कार्यक्षेत्रात येते.
- ✓ इतर अधिकार जिल्हा आयोगासारखेच असतात.

iii. राष्ट्रीय ग्राहक विवाद निवारण आयोग

- ✓ राष्ट्रीय ग्राहक विवाद निवारण कमिशन (राष्ट्रीय आयोग) हा ग्राहक कायद्यांतर्गत स्थापन झालेली सर्वोच्च अधिकार असलेली संस्था आहे.
- ✓ जिथे मालाची अथवा सेवेची किंमत आणि दावा केलेली भरपाईची किंमत रु. 10 करोडपेक्षा जास्त असते अशा विवादांना दाखल करण्यासाठी हा प्राथमिक आयोग आहे
- ✓ राज्य आयोगाने दिलेल्या आदेशांवरील अपिलांवर सुनावणी करण्याचे तसेच तेथील कामकाजावर देखरेख करणे हे देखील राष्ट्रीय आयोगाच्या कार्यक्षेत्रात येते.

जिल्हा आयोग, राज्य आयोग अथवा राष्ट्रीय आयोगाने दिलेल्या प्रत्येक आदेशाची न्यायालयाच्या हुकुमाप्रमाणेच अंमलबजावणी केली जाते. राष्ट्रीय आयोगाच्या आदेशाविरोधात अपिल फक्त सर्वोच्च न्यायालयात करता येते.

ग्राहक विवाद निवारण मार्ग



a) तक्रार दाखल करण्याची प्रक्रिया

तक्रार दाखल करण्याची प्रक्रिया वरील तिन्ही संस्थांमध्ये खूप सोपी असते. राज्य आयोग अथवा राष्ट्रीय आयोगाच्या पुढे तक्रार दाखल करण्यासाठी अथवा अपिल दाखल करण्यासाठी कोणतेही शुल्क नसते. तक्रारदार स्वतःहून अथवा त्याच्या अधिकृत विमा प्रतिनिधीद्वारे तक्रार दाखल करू शकतो. ती वैयक्तिक अथवा टपालाद्वारे देखील दाखल करता येते. तक्रार दाखल करण्यासाठी वकीलाची गरज नसते, हे लक्षात घेतले पाहिजे.

b) ग्राहक आयोगाचे आदेश

(a) विवादीत मालामध्ये तक्रारीमध्ये सांगितल्याप्रमाणे दोष आढळले किंवा (b) सेवेबाबत केलेले आरोप सिद्ध झाले, आणि याबाबत आयोगाची खात्री पटली तर आयोग विरुद्ध पक्षाला पुढीलपैकी कोणत्याही प्रकारे करण्याचा आदेश निर्देशित करू शकतो.

- i. तक्रारदाराला मालाची किंमत (विम्याबाबत विमा हप्ता) आणि/किंवा तक्रारदाराने भरलेले शुल्क परत करणे.
- ii. विरुद्ध पक्षाकडून झालेल्या हलगर्जीपणामुळे ग्राहकाला सोसावा लागलेले नुकसान अथवा इजेसाठी ग्राहकाला नुकसान भरपाई म्हणून विशिष्ट रक्कम देणे.
- iii. सेवेतील उणिवा अथवा कमतरता हटवणे.
- iv. अनुचित व्यापार पद्धत अथवा प्रतिबंधात्मक व्यापार पद्धत बंद करणे अथवा त्यांची पुनरावृत्ती होऊ न देणे.
- v. तक्रारदाराला पुरेसा खर्च देणे.

c) तक्रारीचे स्वरूप

विमा व्यवसायासंबंधित तिन्ही आयोगांसमोरचे बहुतेक वाद मुख्यतः खालील प्रकारचे असतात.

- i. दाव्यांचा निपटारा करण्यात होणारा विलंब
- ii. दाव्यांच्या निपटार्याची पूर्तता न करणे
- iii. दाव्यांचे खंडन/अस्विकार
- iv. नुकसानीची रक्कम अथवा प्रमाण
- v. पॉलिसीच्या अटी, शर्ती इ.

E. विमा लोकपाल

केंद्र सरकारने, विमा विनियामक आणि विकास प्राधिकरण कायदा, 1999 च्या मिळालेल्या अधिकारानुसार 25 एप्रिल, 2017 रोजी अधिकृत अध्यादेशाद्वारे विमा लोकपाल नियम 2017 तयार केले.

विमा लोकपालाचे नियम, सर्व विमाकर्ते/विमा कंपन्यां आणि त्यांचे विमा प्रतिनिधी आणि मध्यस्थांना लागू होतात ज्यामध्ये वैयक्तिक विम्याचे सर्व वर्ग, सामुहिक विमा पॉलिसी, एकाच व्यक्तीचा मालकी हक्क असलेल्या अथवा सुक्ष्म उद्योग यांना देण्यात आलेल्या पॉलिसी वरील तक्रारी यांचा समावेश होतो. [इथे पर्सनल लाईन म्हणजे वैयक्तिक क्षमतेवर घेतलेला विमा होय, याच्या विरुद्ध म्हणजे कार्पोरेट संस्थांना विक्री केलेला विमा.] यामध्ये पुढील प्रकारच्या तक्रारी समाविष्ट आहेत. (a) IRDAI ने निर्देशित केलेल्या वेळेत दाव्याचा निपटारा करण्यात विलंब, (b) विमा कंपनी द्वारा दाव्याचा अंशतः अथवा संपूर्णतः अस्वीकार. (c) विमा पॉलिसीबाबतीत भरलेल्या अथवा भरावयाच्या रकमेबाबत विवाद, (d) पॉलिसी कागदपत्रांत अथवा पॉलिसी करारात पॉलिसी अटी आणि शर्तीचे चुकीचे सादरीकरण (e) दाव्यावर परिणाम करणाऱ्या विमा पॉलिसीची कायदेशीर रचना; आणि (f) विमाकर्ता आणि त्यांचे विमा प्रतिनिधी आणि मध्यस्थांच्या विरोधातील सेवासंबंधित तक्रारी.

- देण्यात आलेल्या जीवन विमा पॉलिसी, आरोग्य विमा तसेच साधारण विमा पॉलिसी ज्या प्रस्तावकाने सादर केलेल्या अर्जाशी सुसंगत नाहीत.
- जीवन विमा, आरोग्य विमा तसेच साधारण विम्याच्या हप्त्याची रक्कम मिळाल्यावरही विमा पॉलिसी प्रदान न करणे.
- विमा कायदा, 1938 तरतुदीचे उल्लंघन केल्याने निर्माण झालेल्या कोणत्याही घटना अथवा वेळोवेळी IRDAI ने जारी केलेले नियम, परिपत्रक, मार्गदर्शक तत्त्वे अथवा सूचना आणि वर दिलेल्या कलम (a) ते (f) मध्ये नमूद केलेल्या मुद्यांसंबंधित पॉलिसी कराराच्या अटी आणि शर्तीचे उल्लंघन, या तक्रारीचा समावेश होतो.

ह्या नियमांचा उद्देश्य वर नमूद केलेल्या सर्व प्रकारच्या तक्रारींना किफायतशीरपणे आणि निःपक्षपातीपणाने सोडवण्याचा आहे.

विमाधारक आणि विमाकर्ता/विमा कंपनीच्या सहमतीने आणि अटींवर लोकपाल मध्यस्थाची अथवा सल्लागाराची भूमिका बजावतात.

तक्रार योग्य की अयोग्य याबाबत लोकपालाचा निर्णय अंतिम असतो.

a) लोकपालाकडे तक्रार करण्याची पद्धत

लोकपालाकडे केलेली कोणतीही तक्रार लेखी स्वरूपात असावी लागते ज्यावर , विमाधारकाची अथवा त्याचा कायदेशीर वारस, नाम निर्देशित अथवा नियुक्त केलेल्या व्यक्तीची सही असावी लागते. ही तक्रार विमाकर्ता/विमा कंपनीच्या शाखा/कार्यालयाच्या

अधिकारक्षेत्राच्या लोकपालाकडे करावी लागते, त्यामध्ये तक्रारीचे कारण, त्यामागील तथ्ये व संबंधित कागदपत्रे तक्रारकर्त्याला झालेल्या नुकसानाचे स्वरूप आणि व्याप्ती आणि मागितलेली मदत यांचा समावेश असावा लागतो.

तक्रारदार लोकपालाकडे तक्रार करू शकतो जर:

- i. तक्रारदाराने विमा कंपनीस पूर्वी लेखी स्वरूपात आपले म्हणणे सादर केले असेल आणि:
 - ✓ विमा कंपनीने तक्रार नाकारली असेल आणि
 - ✓ तक्रारदारास विमा कंपनीला तक्रार दाखल केल्यानंतर एक महिन्याच्या आत कोणताही प्रतिसाद प्राप्त झाला नसेल...
- ii. विमा कंपनीने दिलेल्या प्रतिसादाने तक्रारदाराचे समाधान झाले नसेल....
- iii. विमा कंपनीद्वारे नाकारलेल्या दिनांकापासून एक वर्षाच्या आत लोकपालाकडे तक्रार करण्यात आली असेल....
- iv. तक्रार, कोणत्याही न्यायालयात अथवा ग्राहक आयोगापुढे अथवा लवादापुढे प्रलंबित नसेल....
- v. दावा दाखल केल्याच्या खर्चासह दावा रक्कम रु.30 लाखांच्यावर नसेल...

तर तक्रारदार लोकपालाकडे तक्रार करू शकतो.

b) लोकपालाद्वारे शिफारस / सूचना

लोकपाल, विमा कंपनी आणि तक्रारदार दोन्हीकडे तक्रारीची प्रत पाठवतो. लोकपाल तक्रार प्राप्त झाल्यापासून 1 महिन्याच्या आत करण्याची शिफारस / सूचना करतो.

c) निवाडा / निर्णय

विवादाचा निपटारा मध्यस्थीने होऊ शकतो. जर हे शक्य नसेल, तक्रारदाराकडून सर्व आवश्यक बाबींची पूर्तता झाल्यापासून 3 महिन्यांच्या कालावधीत लोकपाल, जे त्याला योग्य वाटते त्याप्रमाणे निवाडा करतो आणि तक्रारदाराकडे आणि विमाकंपनीला त्याची प्रत पाठवतो.

विमा कंपनीला निवाड्याची प्रत मिळाल्यापासून 30 दिवसांच्या आत त्याचे पालन करावे लागते आणि लोकपालाला पूर्तता केल्याविषयी कळवावे लागते. लोकपालाने दिलेला निर्णय विमाकर्त्यावर बंधनकारक असतो.

F. माहितीचा अधिकार

विम्यासंबंधात तक्रार निवारणासाठी असलेल्या विशिष्ट नियमाव्यतिरिक्त, देशातील प्रत्येकासाठी काही सामान्य कायदे आहेत. माहितीचा अधिकार (RTI) कायदा, 2005 मध्ये हा एक महत्त्वाचा कायदा सरकारने अंमलात आणला, जो भारतातील नागरिकांना सार्वजनिक प्राधिकरणांकडे उपलब्ध असलेली माहिती उपलब्ध करून देतो ज्यामुळे या संस्थांची कामातील पारदर्शकता आणि उत्तरदायित्व वाढते. माहितीच्या मागणीच्या विनंत्या हाताळण्यासाठी मुख्य सार्वजनिक माहिती अधिकारी (CPIO) नियुक्त करण्याची तरतूद या कायद्यात आहे. आयआरडीएआय या कायद्यातील तरतुदीनुसार जनतेला माहिती देण्यास बांधील आहे. विमा प्रतिनिधीसाठी हे लक्षात ठेवणे जरूरीचे आहे की आरटीआय कायदानुसार, आयआरडीएआय आणि विमा कंपन्यांना काही माहिती ग्राहकांना आणि इतरांना उघड करावी लागते; तसेच या लोकांना विमा कंपन्यांचे काम, दस्तऐवज, रेकॉर्ड, सारांश किंवा दस्तऐवज/रेकॉर्ड्सच्या प्रमाणित प्रती आणि इलेक्ट्रॉनिक स्वरूपात संग्रहित माहितीची तपासणी करण्याची परवानगी द्यावी लागते. तथापि, काही प्रकारची माहिती उघड करण्यातून वगळली आहे. अशी माहिती द्यावी लागत नाही.

स्वचाचणी 1

जिथे माल आणि सेवांचे मूल्य आणि नुकसान भरपाईचा दावा रू. 20 लाखापर्यंत असतो अशा तक्रारींची दखल _____ यांच्या अधिकार क्षेत्रात येतात.

- I. जिल्हा आयोग
- II. राज्य आयोग
- III. जिल्हा परिषद
- IV. राष्ट्रीय आयोग

सारांश

- IRDAI ने संयुक्त तक्रार व्यवस्थापन प्रणाली (IGMS) सुरू केली आहे, जी विमा तक्रार माहितीच्या मध्यवर्ती संग्रहालयाप्रमाणे (रिपोझिटरी) म्हणून आणि उद्योगातील तक्रार निवारणावर लक्ष ठेवण्याचे साधन म्हणून काम करते.
- ग्राहक विवाद निवारण संस्था प्रत्येक जिल्हा आणि राज्य आणि राष्ट्रीय स्तरावर स्थापन करण्यात आल्या आहेत.
- विमा व्यवसायातील बहुतांश: तक्रारी, दावा निपटारा करण्यातील विलंब, दाव्याचा निपटारा न होणे, दावा नाकारणे, मान्य केलेली नुकसान भरपाई आणि पॉलिसीच्या अटी आणि शर्तीसंबंधी इ. या प्रकारात मोडतात.

- विमाधारक आणि विमाकर्ता/विमा कंपनीच्या सहमतीने आणि अटींवर लोकपाल मध्यस्थाची अथवा सल्लागाराची भूमिका बजावतात.
- मध्यस्थी करून जर विवाद मिटवला गेला नाही तर, लोकपाल त्यांना योग्य वाटेल तो निर्णय देतात, जो विमाधारकाचे नुकसान भरून काढण्यासाठीच्या आवश्यकतेपेक्षा जास्त नसतो.

मुख्य संज्ञा

1. संयुक्त तक्रार व्यवस्थापन प्रणाली (IGMS) (Integrated Grievance Management System (IGMS))
2. ग्राहक संरक्षण कायदा, 2019 (The Consumer Protection Act, 2019)
3. जिल्हा आयोग (District Commission)
4. राज्य आयोग (State Commission)
5. राष्ट्रीय आयोग (National Commission)
6. विमा लोकपाल (Insurance Ombudsman)

स्वचाचणीची उत्तरे

उत्तर 1 : अचूक उत्तर। आहे.

प्रकरण C-10

कॉर्पोरेट एजंटंसाठीचे नियामक पैलू

प्रकरण ओळख

ह्या भागात आपण कॉर्पोरेट एजंटंसाठी असलेल्या नियामक पैलूंवर चर्चा करणार आहोत.

अध्ययनाची निष्पत्ती

कॉर्पोरेट एजंटंसाठी नियमन

आयआरडीएआय (कॉर्पोरेट एजंट नोंदणीकरण) नियमन, 2015, 1 एप्रिल 2016 पासून लागू करण्यात आले. त्याआधी आयआरडीएआय (कॉर्पोरेट एजंटंके लायसेन्सीकरण) नियमन, 2002, कॉर्पोरेट एजन्सी लायसन्स वगैरे कामे करत होते.

कॉर्पोरेट एजंट

आयआरडीएआय (कॉर्पोरेट एजंट नोंदणीकरण) नियमन, 2015 हे नियमन ज्या गोष्टींशी संबंधित आहे त्या गोष्टी म्हणजे, कोण कॉर्पोरेट एजंट बनू शकते, विनियमांची व्याप्ती आणि त्याची व्यवहार्यता, नोंदणीकरण, उत्पादनाच्या वितरणाकरिता विमाकर्त्यांच्याबरोबर व्यवस्था, मानधन, आचारसंहिता वगैरे.

खालील व्याख्या प्रासंगिक आहेत.

(1) व्याख्या

- (a) “अधिनियम” म्हणजे विमा अधिनियम, 1938 (1938 चा 18) जो वेळोवेळी सुधारित केला गेला आहे.
- (b) “अर्जदार” म्हणजे -
 - (i) कंपनी अधिनियम, 2013 (2013 चा 18) किंवा त्यातील कोणत्याही कायद्यान्वये किंवा मागील कोणत्याही कंपनी कायद्याप्रमाणे जे काही लागू असेल त्याप्रमाणे स्थापित झालेली कंपनी, किंवा
 - (ii) मर्यादित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 च्या अंतर्गत स्थापित आणि नोंदणीकृत झालेली मर्यादित दायित्व भागीदारी, किंवा
 - (iii) सहकारी संस्था अधिनियम, 1912 किंवा सहकारी संस्थांच्या नोंदणीकरणासाठी असलेल्या कोणत्याही कायद्यांतर्गत नोंदणीकृत असलेली सहकारी संस्था, किंवा
 - (iv) अधिनियमाच्या भाग 2 च्या खंड (4ए) मध्ये परिभाषित असलेली बँकिंग कंपनी, किंवा
 - (v) बँकिंग कंपनी अधिनियम, 1949 (1949 चा 10) च्या भाग 5 मधील उप-विभाग (1) च्या खंड (डीए) अंतर्गत परिभाषित असलेली सुसंगत नवी बँक, किंवा
 - (vi) क्षेत्रीय ग्रामीण बँक अधिनियम, 1976 (1976 चा 21) च्या भाग 3 च्या अंतर्गत स्थापन झालेली क्षेत्रीय ग्रामीण बँक
 - (vii) सहकारी संस्था अधिनियम, 1912 च्या अंतर्गत असलेली बिगर-सरकारी संघटना किंवा मायक्रो लेंडिंग वित्त संघटना किंवा भारतीय रिझर्व बँकेसोबत नोंदणीकृत असलेली बिगर-बँकिंग वित्तीय कंपनी, किंवा
 - (viii) कोणी अन्य व्यक्ती जिला, प्राधिकरणाने कॉर्पोरेट एजंट म्हणून काम करण्यासाठी मंजूरी दिली आहे.
- (c) “स्वीकृत संस्था” म्हणजे अशी कोणतीही संस्था जी शिक्षण आणि / किंवा प्रशिक्षण देते, विशेषकरून विमा विक्री, सेवा आणि विपणन /विक्रीशास्त्र (मार्केटिंग) या

संदर्भात, आणि जिला वेळोवेळी प्राधिकरणाने मंजूर व निर्दिष्ट केले आहे. ह्यात भारतीय विमा संस्था, मुंबईचाही समावेश आहे.

- (d) “प्राधिकृत सत्यापक” म्हणजे अशी व्यक्ती जिला टेलीमार्केटरने टेलिफोनच्या माध्यमातून विनंती किंवा विक्री करण्याच्या उद्देशाने रोजगार दिला आहे आणि जी व्यक्ती निर्दिष्ट व्यक्तीसाठी असलेल्या ह्या विनियमातील विनियम 7(3) अंतर्गत निर्दिष्ट अपेक्षांची पूर्तता करते.
- (e) “प्राधिकरण” म्हणजे भारतीय विमा नियामक आणि विकास प्राधिकरण, ज्याची स्थापना विमा नियामक आणि विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 चा 41) च्या भाग 3 मधील तरतूदीप्रमाणे करण्यात आली आहे.
- (f) “कॉर्पोरेट एजंट” म्हणजे कोणताही अर्जदार ज्याच्याविषयी वरील खंड (बी) मध्ये उल्लेख करण्यात आला आहे व ज्याच्याकडे या नियमांतर्गत प्राधिकरणाने जारी केलेले जीवन, सर्वसाधारण आणि आरोग्य यामधील कोणत्याही विशिष्ट वर्गाच्या विमा व्यवसायासाठी विनंती करण्याकरिता आणि सेवा देण्याकरिता नोंदणीकरणाचे वैध प्रमाणपत्र उपलब्ध आहे.
- (g) “कॉर्पोरेट एजंट (जीवन)” म्हणजे असा कॉर्पोरेट एजंट ज्याच्याकडे नोंदणीकरणाचे वैध प्रमाणपत्र आहे, ज्याद्वारे तो ह्या विनियमांमध्ये निर्दिष्ट केल्याप्रमाणे जीवन विमाकर्त्याकरिता विमा व्यवसायासंदर्भात विनंती करणे आणि सेवा देणे वगैरे कामे करू शकतो.
- (h) “कॉर्पोरेट एजंट (सर्वसाधारण)” म्हणजे असा कॉर्पोरेट एजंट ज्याच्याकडे नोंदणीकरणाचे वैध प्रमाणपत्र आहे, ज्याद्वारे तो ह्या विनियमांमध्ये निर्दिष्ट केल्याप्रमाणे सर्वसाधारण विमाकर्त्याकरिता विमा व्यवसायासंदर्भात विनंती करणे आणि सेवा देणे वगैरे कामे करू शकतो.
- (i) “कॉर्पोरेट एजंट (आरोग्य)” म्हणजे असा कॉर्पोरेट एजंट ज्याच्याकडे नोंदणीकरणाचे वैध प्रमाणपत्र आहे, ज्याद्वारे तो ह्या विनियमांमध्ये निर्दिष्ट केल्याप्रमाणे आरोग्य विमाकर्त्याकरिता विमा व्यवसायासंदर्भात विनंती करणे आणि सेवा देणे वगैरे कामे करू शकतो.
- (j) “कॉर्पोरेट एजंट (संमिश्र)” म्हणजे असा कॉर्पोरेट एजंट ज्याच्याकडे नोंदणीकरणाचे वैध प्रमाणपत्र आहे, ज्याद्वारे तो वरील खंड (एफ) मध्ये निर्दिष्ट केल्याप्रमाणे आयुर्विमा विमाकर्ता, सर्वसाधारण विमाकर्ता, आणि आरोग्य विमाकर्ता यांच्यासाठी किंवा कोणत्याही दोन विमाकर्त्यांसाठी किंवा सर्व तीनही विमांसाठी विमा व्यवसायासंदर्भात विनंती आणि खरेदी वगैरे कामे करू शकतो.
- (k) “परीक्षा मंडळ” म्हणजे वरील विनियमांसाठी, भारतीय विमा संस्था, मुंबई किंवा अन्य कुठलेही मंडळ, जे कॉर्पोरेट एजंटच्या प्रधान अधिकारी आणि निर्दिष्ट व्यक्तींसाठी

प्रमाणपत्र परीक्षेचे आयोजन करण्याकरता प्राधिकरणाद्वारे स्वीकृत व निर्दिष्ट करण्यात आले आहे.

- (l) “योग्य आणि उचित” हा एक निकष आहे ज्याच्या आधारावर अर्जदाराची, ज्यात प्रधान अधिकारी, संचालक किंवा भागीदार किंवा इतर कर्मचारी समाविष्ट आहेत, कॉर्पोरेट एजंट म्हणून नोंदणीकरणासाठीची योग्यता निश्चित केली जाते.
 - (m) “प्रधान अधिकारी” म्हणजे कॉर्पोरेट एजंटचा नियुक्त केलेला संचालक किंवा भागीदार किंवा कोणी अधिकारी किंवा कर्मचारी, ज्याला प्राधिकरणाची स्वीकृती आहे आणि जो पूर्णपणे कॉर्पोरेट एजंटच्या उपक्रमांची देखरेख करण्यासाठी नियुक्त केला गेला आहे व ज्याने आवश्यक शैक्षणिक पात्रता आणि व्यावहारिक प्रशिक्षण घेतले आहे, शिवाय या नियमांतर्गत आवश्यक परीक्षाही उत्तीर्ण केली आहे.
 - (n) “नोंदणीकरण” म्हणजे ह्या विनियमांतर्गत जारी केलेले कॉर्पोरेट एजंट म्हणून काम करण्यासाठीचे नोंदणीकरण प्रमाणपत्र.
 - (o) “विनियम” म्हणजे भारतीय विमा नियामक आणि विकास प्राधिकरण (कॉर्पोरेट एजन्सी नोंदणीकरण) विनियम, 2015
 - (p) “विनिर्दिष्ट व्यक्ती” म्हणजे कॉर्पोरेट एजंटचा कर्मचारी जो कॉर्पोरेट एजंटच्यावतीने विमा व्यवसायासाठी विनंती करणे व विमा प्राप्त करणे यासाठी जबाबदार असतो. तसेच ज्याने ह्या विनियमांमध्ये निर्दिष्ट केलेल्या शैक्षणिक पात्रता, प्रशिक्षण आणि परीक्षा उत्तीर्ण करणे वगैरे अपेक्षांची पूर्तता केली आहे.
 - (q) “टेलीमार्केटर” म्हणजे टेलिकॉम कमर्शियल कम्युनिकेशन्स कस्टमर प्रेफरन्स रेग्युलेशन, 2010 च्या अध्याय 3 च्या अंतर्गत भारतीय दूरसंचार (टेलिकॉम) विनियामक प्राधिकरणामध्ये नोंदणीकृत झालेली कंपनी, जिच्याकडे व्यावसायिक (कमर्शियल) कम्युनिकेशन पाठवण्याचा व्यवसाय करण्यासाठी प्राधिकरणाने जारी केलेले प्रमाणपत्र आहे.
 - (r) ‘शब्द आणि अभिव्यक्ती’ ज्यांचा वापर केला गेला आहे, परंतु त्यांची व्याख्या ह्या विनियमात दिलेली नाही, परंतु अधिनियमात दिलेली आहे, जो अधिनियम वेळोवेळी सुधारण्यात आला आहे, असा विमा नियामक विनियम / दिशानिर्देश, अशा क्रमशः अधिनियम / विनियम / दिशानिर्देश यांमध्ये दिलेली त्यांची व्याख्या व अर्थ लागू असेल.
- (2) वरील विनियमांची व्याप्ती आणि व्यवहार्यता
- (1) ह्या विनियमात कॉर्पोरेट एजंटचे नोंदणीकरण सामील आहे, ज्यामुळे त्यांना नोंदणीकरणाच्या प्रमाणपत्राची वैधता असलेल्या कालावधीत, जीवन विमा, सर्वसाधारण विमा आणि आरोग्य विमा करणाऱ्या विमाकर्त्यांकरिता विमा

व्यवसायासाठी विनंती, विमा खरेदी आणि विम्यासाठी सेवा या गोष्टी खालीलप्रमाणे करता येतील.

- (a) कॉर्पोरेट एजंट (जीवन)ची व्यवस्था जास्तीत जास्त तीन जीवन विमाकर्त्यांबरोबर असू शकते, ज्या अंतर्गत तो त्यांची विमा उत्पादने घेण्यासाठी विनंती, खरेदी आणि सेवा या गोष्टी करू शकतो.
- (b) कॉर्पोरेट एजंट (सर्वसाधारण)ची व्यवस्था जास्तीत जास्त तीन सर्वसाधारण विमाकर्त्यांबरोबर असू शकते ज्या अंतर्गत तो त्यांची विमा उत्पादने घेण्यासाठी विनंती, खरेदी आणि सेवा या गोष्टी करू शकतो. त्याचबरोबर कॉर्पोरेट एजंट (सर्वसाधारण) या सर्व विमाकर्त्यांसाठी सर्वसाधारण विम्याच्या किरकोळ प्रकारच्या उत्पादनांसाठी आणि व्यावसायिक प्रकारच्या उत्पादनांसाठी, ज्यांची सर्व विमा मिळून विमा राशी, दर जोखीम रुपये पाच करोड पेक्षा जास्त असता कामा नये, विनंती, खरेदी आणि सेवा करू शकतो.
- (c) कॉर्पोरेट एजंट (आरोग्य)ची व्यवस्था जास्तीत जास्त तीन आरोग्य विमाकर्त्यांबरोबरच असू शकते, ज्या अंतर्गत तो त्यांची विमा उत्पादने घेण्यासाठी विनंती, खरेदी आणि सेवा या गोष्टी करू शकतो.
- (d) कॉर्पोरेट एजंट (संमिश्र)च्या बाबतीत, खंड (ए) ते खंड (सी) मध्ये दिलेल्या अटी लागू होतील.
- (e) विमा कंपन्यांबरोबर असलेल्या व्यवस्थेत काहीही बदल करायचा असल्यास तो केवळ प्राधिकरणाच्या पूर्व मंजूरीनेच केला जाऊ शकतो आणि त्याचवेळेस विद्यमान असलेल्या पॉलीसीधारकांना सेवा देण्यासाठी योग्य व्यवस्था करणे ही आवश्यक आहे.

(3) अर्जावर विचार करणे

- (1) प्राधिकरण, नोंदणीकरण करण्यापूर्वी अर्जावर विचार करताना, कॉर्पोरेट एजंट म्हणून काम करतानाच्या सर्व उपक्रमांच्या संदर्भात असलेल्या सर्व गोष्टी लक्षात घेईल.
- (2) कोणताही पूर्वग्रह न ठेवता प्राधिकरण विशेष करून खालील गोष्टींवर विचार करेल:-
 - (a) अधिनियमाच्या भाग 42 डी च्या उपविभाग (5) अंतर्गत निर्दिष्ट केलेल्या कोणत्याही अपात्रतेचा त्रास अर्जदाराला आहे का ?
 - (b) अर्जदाराकडे स्वतःच्या उपक्रमांवर प्रभावी पद्धतीने काम करण्यासाठी आवश्यक पायाभूत सुविधा म्हणजे कार्यालयासाठी पर्याप्त जागा, उपकरणे आणि प्रशिक्षित पगारदार मनुष्यबळ आहे का ?
 - (c) अर्जदाराशी प्रत्यक्ष किंवा अप्रत्यक्षरीत्या संबंधित असलेल्या कोणत्याही व्यक्तीला प्राधिकरणाने पूर्वी कधी लायसेन्स नोंदणीकरण नाकारले आहे का ?

(d) अर्जदाराचा प्रधान अधिकारी पदवीधर आहे का आणि त्याने प्राधिकरणाने मंजूर केलेल्या अभ्यासक्रमाप्रमाणे स्वीकृत संस्थेमधून कमीत कमी पन्नास तासांचे सैद्धांतिक आणि व्यावहारिक प्रशिक्षण घेतले आहे का व प्रशिक्षणाच्या कालावधीच्या शेवटी असलेली परीक्षा संस्थेने घेतलेली परीक्षा उत्तीर्ण केली आहे का?

जर अर्जदाराचा प्रधान अधिकारी भारतीय विमा संस्था, मुंबईचा असोसिएट / फेलो असेल किंवा सीआयआय, लंडनचा असोसिएट / फेलो असेल किंवा भारतीय अक्व्युरीज संस्थेचा असोसिएट / फेलो असेल किंवा त्याच्याकडे इन्स्टिट्यूट ऑफ इन्शुरन्स अँड रिस्क मॅनेजमेंट, हैदराबादची पदव्युत्तर पदवी असेल तर त्याच्यासाठी सैद्धांतिक आणि व्यावहारिक प्रशिक्षण 25 तासांचे असेल.

(e) अर्जदाराच्या प्रधान अधिकाऱ्याने, संचालकांनी आणि अन्य कर्मचाऱ्यांनी मागील तीन वर्षात कधीही ह्या विनियमनांच्या अनुसूची ||| मध्ये निर्दिष्ट केलेल्या आचारसंहितेचे उल्लंघन केले आहे का?

(f) अर्जदाराचा जर विम्याव्यतिरिक्त आणखी दुसरा कुठला प्रमुख व्यवसाय असेल तर तो कॉर्पोरेट एजंट म्हणून केल्या जाणाऱ्या कार्यातील आणि दुसऱ्या कार्यातील आर्थिक बाबींमध्ये हातभर अंतर राखतो का?

(g) प्रधान अधिकारी / संचालक / भागीदार / विनिर्दिष्ट व्यक्ती ह्या विनियमांच्या परिशिष्ट 1 मधील विधानाप्रमाणे योग्य आणि उचित आहे / आहेत का?

(h) प्राधिकरणाच्या मतानुसार नोंदणीकरण हे पॉलिसीधारकांचे हित लक्षात घेऊन दिले गेले पाहिजे.

(3) अर्जदाराच्या विनिर्दिष्ट व्यक्तींनी खालील अपेक्षांची पूर्तता केली पाहिजे -

(a) मान्यताप्राप्त बोर्ड संस्थेमधून बारावीची परीक्षा किंवा समतुल्य परीक्षा उत्तीर्ण केलेली असली पाहिजे.

(b) (i) विनिर्दिष्ट व्यक्तीने जीवन सर्वसाधारण आरोग्य यातील ज्याच्यासाठी नोंदणी केली आहे त्या विशिष्ट वर्गाचे कमीत कमी 25 तासांचे प्रशिक्षण स्वीकृत संस्थेमधून घेतले असले पाहिजे तसेच परीक्षा संस्थेद्वारे आयोजित केलेली परीक्षा उत्तीर्ण केली असली पाहिजे.

(ii) कॉर्पोरेट एजंट संमिश्र च्या निर्दिष्ट व्यक्तीने स्वीकृत संस्थेमधून पंच्याहत्तर तासांचे प्रशिक्षण घेतले असले पाहिजे, तसेच परीक्षा संस्थेद्वारे आयोजित केलेली परीक्षा उत्तीर्ण केली असली पाहिजे.

(c) कॉर्पोरेट एजंटद्वारे नियुक्त केलेल्या निर्दिष्ट व्यक्तींकडे विमा व्यवसायाची विनंती तसेच खरेदीसाठीचे ह्या विनियमांतर्गत निर्दिष्ट केलेले व प्राधिकरणाने जारी केलेले वैध प्रमाणपत्र असले पाहिजे.

हे प्रमाणपत्र जारी करण्याच्या तारखेपासून तीन वर्षांच्या कालावधीसाठी वैध राहिल, तसेच ते कॉर्पोरेट एजंटच्या नोंदणीकरणाच्या अधीन असेल.

निर्दिष्ट व्यक्तीने प्रमाणपत्र जारी करण्यासाठी ह्या विनियमांच्या परिशिष्ट 3 मध्ये नमूद केलेल्या फॉर्ममध्ये प्राधिकरणाकडे कॉर्पोरेट एजंटच्या प्रधान अधिकाऱ्यांच्या माध्यमातून अर्ज केला पाहिजे.

(d) जर कॉर्पोरेट एजंटच्या निर्दिष्ट व्यक्तीला दुसऱ्या कॉर्पोरेट एजंटकडे काम करण्याची इच्छा असेल तर तो तसे करू शकतो आणि त्यासाठी त्याने नव्या कॉर्पोरेट एजंटच्या माध्यमातून प्राधिकरणाकडे अर्ज केला पाहिजे व सोबत वर्तमान कॉर्पोरेट एजंटने जारी केलेले 'ना हरकत' प्रमाणपत्र जोडले पाहिजे. जर वर्तमान कॉर्पोरेट एजंटने 30 दिवसांच्या आत 'ना हरकत' प्रमाणपत्र जारी केले नाही, तर असे समजले जाईल की त्या कॉर्पोरेट एजंटची, निर्दिष्ट व्यक्तीने दुसऱ्या कॉर्पोरेट एजंटकडे काम करण्यास काही हरकत नाही. नवीन कॉर्पोरेट एजंटकडून या विषयी विनंती मिळाल्यानंतर, प्राधिकरण नवीन कॉर्पोरेट एजंटच्या नावाने सुधारित प्रमाणपत्र जारी करेल ज्यात ह्या बदलाचा उल्लेख असेल.

(4) नोंदणीकरणाचे नवीनीकरण :-

(1) ह्या नियमांमध्ये कॉर्पोरेट एजंटला नोंदणीकरण समाप्त होण्याआधी तीस दिवस फॉर्म ए मध्ये अर्ज करावा लागेल व त्यासोबत नोंदणीकरणाच्या नवीनीकरणासाठी प्राधिकरणाकडे आवश्यक फी जमा करावी लागेल.

परंतु जर हा अर्ज प्राधिकरणाकडे या अवधीनंतर, परंतु विद्यमान नोंदणीकरणाच्या वास्तविक समाप्ती पूर्वी पोहोचला, तर शंभर रुपयांची अतिरिक्त फी आणि त्यावरील लागू कर, प्राधिकरणाला देय असतील.

परंतु पुढे असेही की अर्जदाराने वरील व्यवस्थेत सांगितल्याप्रमाणे कालावधीत अर्ज करण्यास विलंब झाल्याविषयी लिखित स्वरूपात पर्याप्त कारणे प्रस्तुत केली, तर प्राधिकरण नोंदणीकरणाच्या समाप्ती तारखेनंतरही नवीनीकरणासाठीच्या अर्जाचा स्वीकार करेल, परंतु त्यासाठी अर्जदाराने रुपये 750 ची अतिरिक्त फी, शिवाय त्यावर करांची लागू रक्कम, भरली पाहिजे.

नोंद :- कॉर्पोरेट एजंटला नोंदणीकरण समाप्त होण्याच्या 90 दिवस आधी नोंदणीकरणाच्या नवीनी- करणासाठी अर्ज जमा करण्याची परवानगी असते.

- (2) प्रधान अधिकारी आणि निर्दिष्ट व्यक्तींनी, नोंदणीकरणाच्या नवीनीकरणाआधी स्वीकृत संस्थेमधून कमीत-कमी 25 तासांचे स्थानिक आणि व्यावहारिक प्रशिक्षण पूर्ण केलेले असले पाहिजे.
- (3) प्राधिकरणाने खातरजमा करून घेतली की अर्जदाराने नोंदणीकरणाच्या नवीनीकरणासाठीच्या सर्व निर्दिष्ट अटींची पूर्तता केली आहे, प्राधिकरण फॉर्म सी मध्ये पुढील तीन वर्षांसाठी नोंदणी- करणाचे नवीनीकरण करेल व त्यासंबंधीची सूचना अर्जदाराला देईल.
- (5) प्रक्रिया जिथे नोंदणीकरण दिले जात नाही -
- (1) जेव्हा नियम 4 च्या अंतर्गत नोंदणीकरणासाठीच्या अर्जात किंवा नियम 11 च्या अंतर्गत त्याच्या नवीनीकरणासाठीच्या अर्जात नियम 7 मध्ये सांगितलेल्या अटींची पूर्तता केली गेली नसेल, तेव्हा प्राधिकरण नोंदणीकरणाचे प्रमाणपत्र देण्यासाठी किंवा नोंदणीकरणाचे नवीनीकरण करण्यासाठी नकार देऊ शकते. अर्ज नाकारण्यापूर्वी अर्जदाराला त्याचे म्हणणे ऐकून घेण्याची योग्य संधी दिली गेली पाहिजे.
- (2) नोंदणीकरणाचे प्रमाणपत्र देण्यास किंवा त्याचे नवीनीकरण करण्यास नकार दिल्यानंतर प्राधिकरण यासंबंधीची सूचना अस्वीकरणाच्या नंतर 30 दिवसांच्या आत अर्जदाराला कळवेल आणि त्यात ज्या आधारावर अर्ज नाकारला गेला आहे त्याचीही माहिती देईल .
- (3) कोणत्याही अर्जदाराची प्राधिकरणाच्या निर्णयाविषयी तक्रार असल्यास तो उप-नियम (2) च्या अंतर्गत प्राधिकरणाद्वारे पाठवली गेलेली आदेशाची प्रत त्याच्याकडे पोहोचती झाल्या तारखेपासून 45 दिवसांच्या आत सिक््युरिटीज अपिलेट ट्रिब्युनलकडे अपील करू शकतो.
- (6) नोंदणीकरण करणे नाकारल्याचा परिणाम – अर्जदार, ज्याचा अर्ज नियम 4 च्या अंतर्गत नोंदणीकरणासाठी किंवा नियम 11 च्या अंतर्गत त्याच्या नवीनीकरणासाठी प्राधिकरणाद्वारे नाकारण्यात किंवा अस्वीकार करण्यात आला आहे, असा अर्जदार नियम 12 (2) च्या अंतर्गत त्याला तशी माहिती मिळाल्याच्या तारखेपासून कॉर्पोरेट एजंट म्हणून काम करू शकत नाही. परंतु तरीही तो त्याच्याद्वारे आधी पूर्ण केलेल्या करारांच्या संदर्भात सेवा देण्यासाठी बांधील राहील.

ही सेवा, जे करार पूर्ण झाले आहेत अशा विद्यमान करारांच्या समाप्तीपर्यंत, किंवा पुढील सहा महिन्यांपर्यंत, जे काही आधी घडेल तोपर्यंत, चालू राहिल आणि त्या अवधीत संबंधित विमाकर्ता त्यांच्याकरिता योग्य व्यवस्था करेल.

(7) कॉर्पोरेट एजंटच्या नोंदणीकरणासाठीच्या अटी :-

नियम 9 अंतर्गत केलेले नोंदणीकरण किंवा नियम 11 च्या अंतर्गत केलेले नवीनीकरण खालील अटींच्या अधीन असेल :-

- (i) ह्या नियमांतर्गत नोंदणीकृत झालेल्या कॉर्पोरेट एजंटला केवळ वरील नियम (3) मध्ये निर्दिष्ट केल्याप्रमाणे विमा व्यवसायासाठी निवेदन करणे आणि सेवा देणे यासाठी परवानगी दिली जाईल.
- (ii) कॉर्पोरेट एजंट ने अधिनियमाच्या, विमा नियामक आणि विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 च्या तरतूदी, तसेच वेळोवेळी प्राधिकरणाने जारी केलेले नियम, परिपत्रके, मार्गदर्शक दिशानिर्देश आणि कुठलेही अन्य आदेश यांचे अनुपालन केले पाहिजे.
- (iii) कॉर्पोरेट एजंट ने आपल्या ग्राहकांच्या तक्रारींचे निवारण, तक्रार मिळाल्यापासून 14 दिवसांच्या आत करण्यासाठी योग्य पावले उचलली पाहिजेत आणि अशा ग्राहकांच्या तक्रारींची संख्या, स्वरूप आणि इतर तपशील, प्राधिकरणाने निर्दिष्ट केलेल्या फॉर्मट व पद्धतीप्रमाणे प्राधिकरणाला कळवले पाहिजेत.
- (iv) कॉर्पोरेट एजंट आपल्या संसाधनांशी आणि नियुक्त केलेल्या निर्दिष्ट व्यक्तींच्या संख्येशी अनुरूप असणाऱ्या योग्य प्रमाणात विमा पॉलिसीसाठी विनंती करू शकतो आणि त्या मिळवू शकतो.
- (v) कॉर्पोरेट एजंटने प्राधिकरणाने निर्दिष्ट केलेल्या फॉर्मटमध्ये रेकॉर्ड ठेवला पाहिजे, ज्यात पॉलिसी-वार आणि निर्दिष्ट व्यक्ती-वार तपशील असेल आणि कॉर्पोरेट एजंटद्वारे प्राप्त केलेल्या प्रत्येक पॉलिसीच्यासमोर त्यासाठी निर्देश दिलेल्या निर्दिष्ट व्यक्तीचे नाव असेल, परंतु यामध्ये अशी उत्पादने सामील नसतील जी साधी आहेत आणि काउंटरवरून समोरासमोर विकली जाऊ शकतात व जी प्राधिकरणाने विशेषकरून मंजूर केली आहेत. कॉर्पोरेट एजंट अशी प्रणाली (सिस्टीम) लागू करेल, जेणेकरून प्राधिकरणाला नियमितपणे हे रेकॉर्ड आणि तपशील पाहता येऊ शकतील.
- (vi) कॉर्पोरेट एजंट कोणत्याही परिस्थितीत विमा उत्पादनांच्या विक्रीसाठी बहु-स्तरीय विपणन (मार्केटिंग) चा वापर करणार नाही.
- (vii) कॉर्पोरेट एजंट आपल्या संचालक, प्रधान अधिकारी आणि निर्दिष्ट व्यक्तींकरता लागू असलेल्या आचारसंहितेचे पालन सुनिश्चित करेल.

(viii) कॉर्पोरेट एजंट नियम 31 मध्ये निर्दिष्ट केल्याप्रमाणे आपल्या कॉर्पोरेट एजन्सी व्यवसायासाठी स्वतंत्र खातेवही (बुक ऑफ अकाउंटस) चा वापर करेल.

(8) फी भरणे आणि फी भरली नाही तर त्याचे परिणाम :-

(1) प्रत्येक कॉर्पोरेट एजंट नोंदणीकरणासाठी अर्ज करायच्या वेळेस आणि नंतर त्याचे नवीनीकरण करायच्या वेळेस परतावायोग्य नसणारी अर्ज फी रुपये दहा हजार, अधिक लागू कर, यांचा भरणे करेल. कुठल्याही अर्जावर, अर्ज फी भरल्याशिवाय विचार केला जाणार नाही.

(2) प्राधिकरणाकडून नोंदणीकरण झाल्याविषयी पावती मिळाल्यानंतर, पावती मिळाल्या तारखेपासून 15 दिवसांच्या आत अर्जदाराने रुपये पंचवीस हजार, अधिक लागू कर, अशी रक्कम फी म्हणून भरली पाहिजे. ही फी मिळाल्यानंतर आणि नोंदणीकरण देण्यासाठी असलेल्या नियम व अटीचे समाधानकारकरीत्या अनुपालन केल्यानंतर प्राधिकरण, ज्या वर्गातर्गत अर्ज केला आहे, त्या वर्गासाठी कॉर्पोरेट एजंट म्हणून काम करण्यासाठी नोंदणीकरण प्रदान करेल.

(3) कॉर्पोरेट एजंटला नवीनीकरणासाठी अर्ज करायची इच्छा असल्यास त्याने निर्धारित फॉर्ममध्ये रुपये पंचवीस हजार, अधिक लागू कर, अशी फी नवीनीकरणाच्या अर्जासोबत जोडून अर्ज केला पाहिजे.

(9) पारिश्रमिक :

कॉर्पोरेट एजंटला दिले जाणारे पारिश्रमिक किंवा कॉर्पोरेट एजंट ने पारिश्रमिक प्राप्त करणे हे प्राधिकरणाद्वारे वेळोवेळी त्या संदर्भात सूचित केलेल्या नियमांप्रमाणे संचालित केले जाईल.

(10) स्वारस्य संघर्ष :

विमा व्यवसायासाठी विनंती करताना आणि तो मिळवताना कॉर्पोरेट एजंट खालील गोष्टींचे पालन करेल :-

(i) ज्या कॉर्पोरेट एजंटचे संबंध विशिष्ट प्रकारच्या व्यवसायाच्या संदर्भात एकापेक्षा जास्त विमाकर्त्यांशी असतील, त्याने आपल्या संभाव्य ग्राहकाला अशा सर्व विमाकर्त्यांची यादी दाखवली पाहिजे, ज्यांच्यासोबत त्यांची उत्पादने वितरित करण्यासाठी व्यवस्था करण्यात आली आहे व अशा उत्पादनांचे तपशीलही ग्राहकांसमोर ठेवले पाहिजेत. त्याचबरोबर जर संभाव्य ग्राहकाने विचारले तर प्रस्तावित विमा उत्पादनांवर मिळणाऱ्या कमिशनचा तक्ताही त्याला दाखवला गेला पाहिजे.

(ii) जिथे विमा एखाद्या प्रमुख व्यवसाय उत्पादनासोबत सहाय्यक उत्पादन म्हणून विकला जात असेल तिथे कॉर्पोरेट एजंट ने, किंवा त्याच्या शेअरधारकाने किंवा त्याच्या सहयोग्याने प्रमुख व्यवसाय उत्पादन खरेदी करणाऱ्याला त्याच्याचकडून विमा उत्पादन खरेदी करण्यासाठी सक्ती करता कामा नये.

कॉर्पोरेट एजंटच्या प्रधान अधिकाऱ्याने आणि सीएफओने (किंवा तत्सम पदाधिकाऱ्याने) अनुसूची VIII मध्ये दिलेल्या फॉर्मॅटमध्ये अर्धवार्षिक आधारावर एक प्रमाणपत्र प्राधिकरणाकडे जमा केले पाहिजे, ज्यात असे प्रमाणित केलेले असेल की कोणत्याही संभाव्य ग्राहकाला विमा उत्पादनाची विक्री करत असताना सक्ती केली गेलेली नाही.

(11) प्राधिकरणासमोर प्रकटीकरण:

(1) अर्जदाराला कॉर्पोरेट एजंट बनण्याची इच्छा असल्यास अर्ज करतेवेळी त्याने अर्जावर विचार करण्यासाठी आवश्यक असलेल्या सर्व संबंधित महत्त्वपूर्ण बाबी स्वतःहून प्राधिकरणासमोर प्रकट केल्या पाहिजेत. आपल्या अर्जासंबंधात जर कुठल्याही माहितीमध्ये बदल झाल्यास, अर्ज जमा झाल्यानंतर किंवा अर्जावर प्रक्रिया चालू असताना देखील, असा बदल प्राधिकरणाच्या विचारार्थ, प्राधिकरणासमोर अर्जदाराने स्वेच्छेने प्रकट केला पाहिजे.

(2) त्याचप्रमाणे ज्यांच्या आधारे नोंदणीकरणाचा अर्ज करण्यात आला आहे त्या महत्त्वपूर्ण बाबीमध्ये काही बदल झाला असल्यास कॉर्पोरेट एजंटने असा बदल योग्य वेळेत, परंतु बदल होण्याच्या तारखेपासून 30 दिवसांच्या आत, स्वेच्छेने प्राधिकरणासमोर प्रकट केला पाहिजे.

(3) कॉर्पोरेट एजंट, त्याच्या विरुद्ध इतर नियामक किंवा सरकारी संस्थेने काही कारवाई सुरु केली असल्यास योग्य वेळेत आणि अशी कारवाई सुरु झाल्यापासून 30 दिवसांच्या आत, ही गोष्ट प्राधिकरणासमोर प्रकट करेल. अशा अन्य संस्थांकडून काही कारवाई किंवा दिशा दाखवली गेल्यास त्याची माहितीदेखील वरील नियत कालावधीत प्राधिकरणासमोर प्रकट केली जाईल.

(4) कॉर्पोरेट एजंट आपल्या कार्यालयांचा तपशील प्राधिकरणासमोर प्रकट करेल, जिथून तो विमा उत्पादने वितरित करण्याचे ठरवित आहे. तसेच निर्दिष्ट व्यक्तींचा तपशील ही त्यांच्यासमोर, प्राधिकरणाने जारी केलेल्या प्रमाणपत्राच्या क्रमांकासह प्रकट केला गेला पाहिजे. त्याचप्रमाणे, कुठलेही कार्यालय नवीन उघडल्यास किंवा बंद केल्यास त्याची माहिती प्राधिकरणाला सूचित केली पाहिजे.

(5) वरील अटींचे पालन करण्यात अयशस्वी झाल्यास नियामक कारवाई करण्यात येईल, म्हणजे नोंदणीकरणाचे निलंबन, किंवा ते रद्द करणे, आर्थिक दंड किंवा तत्सम इतर कुठलीही कारवाई केली जाईल.

(12) उत्पादनांच्या वितरणासाठी विमाकर्त्यासोबत व्यवस्था:

(a) ह्या नियमांतर्गत नोंदणी झालेल्या कॉर्पोरेट एजंटना उत्पादनांच्या वितरणासाठी विमाकर्त्यासोबत व्यवस्था करावी लागेल. अशी व्यवस्था केल्यानंतर 30 दिवसांच्या आत त्याविषयीची माहिती प्राधिकरणाला कळवावी लागेल. अशा व्यवस्थेचा कालावधी एक वर्षाचा असेल.

(b) अशा व्यवस्था करत असताना कोणताही कॉर्पोरेट एजंट एका विशिष्ट विमाकर्त्याची उत्पादनेच वितरित करण्यासाठी कोणतेही आश्वासन देणार नाही आणि कोणताही विमाकर्ता त्यासाठी कॉर्पोरेट एजंटवर सक्ती करणार नाही.

(c) या व्यवस्थांमध्ये पॉलिसीधारकासाठीची कॉर्पोरेट एजंटची कर्तव्ये आणि जबाबदाऱ्या, विमा- कर्त्याची आणि कॉर्पोरेट एजंटची कर्तव्ये आणि जबाबदाऱ्या, व्यवस्था समाप्त करण्यासाठीचे नियम व अटी या विषयी तरतूदी असतील.

(d) पॉलिसीधारकांच्या हिताविरुद्ध कोणत्याही व्यवस्था असता कामा नयेत.

(e) जर एखादा कॉर्पोरेट एजंट कुठल्याही विमाकर्त्यासोबतची व्यवस्था बंद करू इच्छित असेल तर त्याविषयी विमाकर्ता आणि प्राधिकरण दोघांना व्यवस्था बंद करण्याची कारणे देऊन तो तसे करू शकतो.

अशा बाबतीत त्या विमाकर्त्याच्या विकलेल्या आणि विकल्या जाणाऱ्या पॉलीसीबाबत दिली जाणारी सेवा, त्या पॉलिसीचा अवधी समाप्त होईपर्यंत किंवा सहा महिन्यांच्या कालावधीपर्यंत, जे काही आधी घडेल तोपर्यंत, चालू राहिल आणि ह्या काळात संबंधित विमाकर्त्यासोबत त्यांना दुसरी योग्य व्यवस्था करावी लागेल.

(f) जर एखादा विमाकर्ता कोणत्याही कॉर्पोरेट एजंटसोबतची व्यवस्था बंद करू इच्छित असेल तर, व्यवस्था बंद करण्यामागची कारणे देऊन विमाकर्ता कॉर्पोरेट एजंटला आणि प्राधिकरणाला तसे कळवू शकतो.

अशा परिस्थितीत, संबंधित विमाकर्ता त्या कॉर्पोरेट एजंटद्वारे मिळवलेल्या पॉलीसीबाबत सेवा प्रदान करण्याची जबाबदारी घेईल. अशा सर्व बाबतीत, विमाकर्ता संबंधित पॉलिसीधारकालाही सेवा व्यवस्थेत झालेल्या बदलाविषयी माहिती देईल.

(g) कोणताही विमाकर्ता कॉर्पोरेट एजंटच्या प्रधान अधिकाऱ्याला, निर्दिष्ट व्यक्तींना आणि इतर कर्मचाऱ्यांना प्रत्यक्ष स्वतः कुठलेही प्रोत्साहन (रोख किंवा बिगर-रोख) देणार नाही.

(13) पॉलिसीधारकांना सेवा देणे

(1) ह्या नियमांतर्गत नोंदणीकृत झालेल्या कॉर्पोरेट एजंटचे कर्तव्य राहिल की त्याने कराराच्या संपूर्ण अवधीत पॉलिसीधारकाला सेवा द्यावी. सेवा देण्याच्या गोष्टींमध्ये सामील आहे, अधिनियमाच्या खंड 64 व्हीबी अंतर्गत आवश्यक असलेल्या प्रिमियमचा भरणा करण्यास मदत करणे, दाव्याच्या संदर्भात आवश्यक मदत आणि मार्गदर्शन करणे.

(14) कॉर्पोरेट एजंटद्वारे टेलीमार्केटिंग पद्धतीने विम्याची विक्री आणि दूरस्थ विपणन कार्य (डिस्टन्स मार्केटिंग ऑक्टिव्हिटी) -

(1) ज्या कॉर्पोरेट एजंटला विमा उत्पादनांच्या वितरणासाठी टेलीमार्केटरची सेवा घ्यायची असेल किंवा 'दूरस्थ विपणन' कार्यक्षेत्रात काम करायचे असेल, त्याने अनुसूची VII मध्ये दिलेल्या सूचनांचे पालन करावे.

(2) टेलीमार्केटरच्या सेवा घ्यायच्या असतील तर कॉर्पोरेट एजंटने खालील अतिरिक्त अटीची पूर्तता केली पाहिजे:-

(a) कॉर्पोरेट एजंटद्वारे नेमल्या गेलेल्या टेलीमार्केटरला या विषयासंदर्भात भारतीय दूरसंचार नियामक प्राधिकरणाद्वारे जारी केलेल्या विविध परिपत्रकांचे आणि / किंवा मार्गदर्शक दिशा- निर्देशांचे किंवा इतर कुठल्याही निर्देशांचे पालन करावे लागेल.

(b) ज्या कॉर्पोरेट एजंटला विमा मध्यस्थ म्हणून काम करण्यासाठी टेलीमार्केटिंगचे कार्यक्षेत्र निवडण्याची इच्छा आहे, त्याने या नियमांना असलेल्या संलग्नक 14 मध्ये प्राधिकरणाने दिलेल्या फॉर्ममध्ये प्राधिकरणाची पूर्व मंजूरी घेतली पाहिजे. प्राधिकरण त्याची सत्यता पडताळून त्यानंतर टेलीमार्केटरचे प्रमाणपत्र जारी करेल.

(c) त्याचबरोबर, कॉर्पोरेट एजंट टेलीमार्केटरद्वारा नियुक्त केलेल्या / नियुक्त केल्या जाण्याची अपेक्षा असलेल्या प्राधिकृत सत्यापनकर्त्याची नावे या नियमांच्या संलग्नक 5 मध्ये दिलेल्या फॉर्ममध्ये प्राधिकरणाकडे जमा करेल.

- (d) प्राधिकरण त्यांची सत्यता पडताळून पाहिल्यानंतर प्राधिकृत सत्यापनकर्त्याचे प्रमाणपत्र जारी करेल.
- (e) जर प्राधिकृत सत्यापनकर्त्याची इच्छा, विमा मध्यस्थाचेच काम करणाऱ्या दुसऱ्या टेली- मार्केटरकडे काम करण्याची असेल, तर तो आपल्या आधीच्या टेलीमार्केटर कडून 'ना हरकत' प्रमाणपत्र घेऊन ते प्राधिकरणाकडे जमा करून नवीन प्रमाणपत्रासाठी अर्ज करेल. अशा प्रकारच्या टेलीमार्केटरकडे केलेल्या अर्जाच्या तारखेपासून 30 दिवसांच्या आत वर्तमान टेली- मार्केटरने 'ना हरकत' प्रमाणपत्र जारी केले नाही तर असे मानले जाईल की सत्यापनकर्त्याद्वारे दुसऱ्या टेलीमार्केटरकडे काम करण्यास त्याची काही हरकत नाही.
- (f) प्राधिकृत सत्यापनकर्त्यांना काढून टाकण्यासाठी किंवा जोडण्यासाठीचा अर्ज संबंधित कॉर्पोरेट एजंटने प्रधान अधिकाऱ्यामार्फत केला पाहिजे.
- (g) जर कॉर्पोरेट एजंटने 'टी आर ए आय' कडे टेलीमार्केटर म्हणून नोंदणी केली असेल तर कॉर्पोरेट एजंट केवळ त्याच विमाकर्त्याकडे टेलीमार्केटर म्हणून काम करू शकतो, ज्यांच्या सोबत त्याची ही व्यवस्था झालेली आहे.
- (h) कोणताही कॉर्पोरेट एजंट किंवा त्याचा टेलीमार्केटर कोणत्याही व्यक्तीला तोपर्यंत स्वतःहून कॉल करू शकत नाही जोपर्यंत ती व्यक्ती स्वतःहून त्या संदर्भात माहिती विचारत नाही आणि विमा पॉलिसी विकत घेण्यात रस दाखवत नाही. अशा व्यक्तींचा डाटाबेस ते तयार ठेवू शकतात आणि प्राधिकरणाद्वारे किंवा कुठल्याही प्राधिकृत व्यक्तीद्वारे सत्यापनासाठी किंवा निरीक्षणासाठी, चौकशी केल्यानंतर दाखवू शकतात.
- (i) टेलीमार्केटरने संभाव्य ग्राहकाला खालील माहिती दिली पाहिजे -
- ज्या कॉर्पोरेट एजंटसाठी ते काम करतात त्याचे नाव
 - कॉर्पोरेट एजंटचा नोंदणीकरण क्रमांक
 - टेलीमार्केटर आणि / किंवा कॉर्पोरेट एजंटचा संपर्क क्रमांक - जर ग्राहकाला टेली-सेल्सची माहिती पडताळून पाहण्यासाठी किंवा अन्यथा, कॉल करण्याची इच्छा असली तर.
- (d) टेलीकॉल करणाऱ्या व्यक्तीचे (प्राधिकृत सत्यापनकर्ता) नाव आणि ओळख क्रमांक
- (j) जो कॉर्पोरेट एजंट टेलीमार्केटरला नियुक्त करेल त्याने टेलीमार्केटरसोबत करार केला पाहिजे आणि त्या करारात सर्व तपशील असला पाहिजे, म्हणजे डाटाबेसचा मूळ स्रोत, कर्तव्ये आणि जबाबदाऱ्या, मोबदल्याविषयीचा तपशील, कराराचा अवधी, अधिनियमाचे, नियमांचे, प्राधिकरणाने जारी

केलेल्या मार्गदर्शक दिशानिर्देशांचे, परिपत्रकांचे, निर्देशांचे, प्राधिकृत सत्यापनकर्त्यांच्या आचारसंहितेचे, उल्लंघन झाल्यास केली जाणारी कारवाई वगैरे. करार जसे आणि जेव्हा सत्यापनासाठी मागितले जातील, तेव्हा ते प्राधिकरणाला किंवा प्राधिकरणाद्वारे प्राधिकृत केलेल्या कोणत्याही व्यक्तीला उपलब्ध करून दिले जातील.

- (k) प्रत्येक टेलीमार्केटर आणि प्राधिकृत सत्यापनकर्ता या नियमांच्या अनुसूची III मध्ये निर्दिष्ट केलेल्या कॉर्पोरेट एजंटसाठी लागू असलेल्या आचारसंहितेचे पालन करेल.
- (l) प्राधिकरणाकडे अधिकार आहे की ते टेलीमार्केटरच्या परिसराचे किंवा इतर कुठल्याही परिसराचे निरीक्षण करू शकते, जे प्राधिकरणाच्या मतानुसार रेकॉर्ड / दस्तऐवजांच्या सत्यतेसाठी आवश्यक आहे आणि प्राधिकरण कुठलाही दस्तऐवज / रेकॉर्ड मागू शकते, टेली- मार्केटरच्या कुठल्याही कर्मचार्यांचे म्हणणे रेकॉर्ड करू शकते किंवा आपल्या विवेकानुसार कुठल्याही दस्तऐवजांच्या / रेकॉर्डच्या प्रती काढू शकते.
- (m) टेलीमार्केटर ने यासंदर्भात प्राधिकरणाद्वारे वेळोवेळी निर्धारित केलेल्या कुठल्याही नियम व अटीचे पालन केले पाहिजे.
- (3) टेलीमार्केटर, तीन पेक्षा जास्त विमाकर्त्यांसोबत किंवा विमा संबंधित कंपन्यांसोबत काम करू शकत नाही.

(15) कॉर्पोरेट एजंटसाठी आचारसंहिता

- (1) प्रत्येक कॉर्पोरेट एजंट ह्या नियमांतर्गत अनुसूची III मध्ये निर्दिष्ट केलेल्या आचारसंहितेचे पालन करेल.
- (2) कॉर्पोरेट एजंट सर्वांसाठी जबाबदार असेल (प्रधान अधिकारी, निर्दिष्ट व्यक्ती किंवा इतर कर्मचारी यांनी केलेली कार्ये आणि चूकभूल यामध्ये समाविष्ट आहे. या नियमांतर्गत निर्दिष्ट आचारसंहितेचे उल्लंघन आणि अधिनियमाच्या खंड 102 मधील तरतुदीनुसार एक करोड रुपयांपेक्षा जास्त असलेल्या दंडासाठीची जबाबदारी असेल).

(16) रेकॉर्ड सुस्थितीत ठेवणे

कॉर्पोरेट एजंट खालील रेकॉर्ड इलेक्ट्रॉनिक रूपातही सुस्थितीत ठेवेल आणि जेव्हा कधी प्राधिकरण मागेल तेव्हा ते उपलब्ध करून देईल.

- (i) मनी लॉन्ड्रिंग कायद्यांतर्गत प्रतिबंधाच्या तरतूदी आणि संबंधित प्राधिकरणाच्या दिशानिर्देशांच्या अंतर्गत आवश्यक असलेले ग्राहकाचे “तुमचा ग्राहक ओळखा” (केवायसी) रेकॉर्ड.
- (ii) ग्राहकाने स्वाक्षरी केलेल्या प्रस्ताव फॉर्मची प्रत, जो फॉर्म विमाकर्त्याकडे कॉर्पोरेट एजंटच्या निर्दिष्ट व्यक्तीच्या सही ने ‘एसीआर’ सकट जमा करण्यात आला आहे.
- (iii) ग्राहकांची सूची, पॉलिसीचे तपशील म्हणजे पॉलिसीचा प्रकार, प्रिमियम रक्कम, पॉलिसी जारी करण्याची तारीख, मिळालेले शुल्क, किंवा फी वगैरे असलेले रजिस्टर.
- (iv) तक्रारीचे रजिस्टर ज्यात मिळालेल्या तक्रारीसोबत तक्रारदाराचे नाव, तक्रारीचे स्वरूप, जारी केलेल्या / विनंती केलेल्या पॉलिसीचे तपशील आणि त्यावर केलेली कारवाई समाविष्ट असेल.
- (v) असे रजिस्टर ज्यात सामील असेल निर्दिष्ट व्यक्तीचे नाव, पत्ता, टेलिफोन क्रमांक, फोटो, रोजगार सुरु होण्याची तारीख, नोकरी सोडण्याची तारीख, जर असेल तर, दिलेले मासिक पारिश्रमिक.
- (vi) प्राधिकरणासोबत केलेल्या पत्राचाराच्या प्रती
- (vii) प्राधिकरणाद्वारे वेळोवेळी निर्दिष्ट केलेले कोणतेही इतर रेकॉर्ड

(17) लेखा पुस्तके, रेकॉर्ड वगैरे सुस्थितीत ठेवणे

- (1) कार्पोरेट एजंट ज्याला मान्यता केवळ आणि पूर्णपणे विमा मध्यस्थाच्या रूपात देण्यात आली आहे, त्याने प्रत्येक आर्थिक वर्षासाठी खालील लेखा-पुस्तके तयार करणे गरजेचे आहे.
 - (i) प्रत्येक लेखा अवधीच्या शेवटी घडलेल्या घडामोडींवर बॅलन्स-शीट किंवा विवरण
 - (ii) त्या कालावधीसाठी नफा आणि तोटा लेखा खाते
 - (iii) कॅश / फंड फ्लोचे विवरण
 - (iv) प्राधिकरणाद्वारे वेळोवेळी मागितलेली अतिरिक्त विवरणे

नोंद 1:- या नियमांसाठी आर्थिक वर्ष बारा महिन्यांचे असेल (किंवा जिथे व्यवसाय एक एप्रिल नंतर सुरु होतो तिथे वर्ष कमी महिन्यांचे असेल) जे एप्रिलच्या पहिल्या दिवसापासून सुरु होईल आणि पुढील वर्षाच्या मार्च महिन्यातील 31 व्या दिवशी संपेल. तसेच लेखाखाते जमा आधारावर राखण्यात येईल.

नोंद 2:- कॉर्पोरेट एजंटद्वारे त्यांच्या आर्थिक विवरणासोबत एक अनुसूची असेल किंवा त्यांनी सर्व तपशील दिले पाहिजेत, ज्यात विमाकर्त्याकडून आणि विमाकर्त्यांच्या समूह कंपनीकडून मिळणाऱ्या सर्व उत्पन्नांचा तपशील असेल, जो विमाकर्ता-वार असावा. शिवाय कुठल्याही विमाकर्त्याकडून, त्याच्या तपशीलासह, कॉर्पोरेट एजंटच्या समूह कंपन्यांना आणि / किंवा सहयोग्यांना मिळालेल्या पैशांचा तपशील देखील त्यात असायला हवा.

- (a) उप-नियम (1) मध्ये सांगितल्याप्रमाणे लेखापरीक्षा संपन्न झालेल्या आर्थिक विवरणांची प्रत लेखापरीक्षकाच्या रिपोर्टसकट प्राधिकरणाकडे प्रत्येक वर्षी 30 सप्टेंबर पर्यंत जमा केली पाहिजे. त्यात लेखापरीक्षकांच्या नोंदी, जर असतील तर, समाविष्ट झाल्या पाहिजेत, ज्या व्यवसाय आचार, लेखाखात्यांची स्थिती वगैरे संदर्भात असतील आणि अश्या अवलोकनावर योग्य स्पष्टीकरण जोडून लेखाखात्यांसोबत ते ही प्राधिकरणाकडे जमा केले पाहिजे.
 - (b) लेखापरीक्षकाच्या रिपोर्टमध्ये जर काही उणीवा नमूद करण्यात आल्या असतील तर लेखापरीक्षकाच्या रिपोर्टच्या तारखेपासून 90 दिवसांच्या आत त्या उणीवा दूर करण्यासाठी कारवाई केली पाहिजे आणि त्याविषयीची सूचना प्राधिकरणाला दिली पाहिजे.
 - (c) लेखाखाता वह्या, विवरण, दस्तऐवज वगैरे सगळ्या गोष्टी कॉर्पोरेट एजंटच्या मुख्य कार्यालयात किंवा इतर कुठल्याही दुसऱ्या शाखा कार्यालयात, ज्या कार्यालयाला प्राधिकरणाने निर्दिष्ट व सूचित केले आहे, तेथे सुस्थितीत ठेवलेल्या असायला हव्यात. आणि त्या सर्व कार्यदिवसांसाठी प्राधिकरणाच्या अधिकाऱ्याच्या निरीक्षणाकरिता आणि त्यांच्यातर्फे प्राधिकृत केलेल्या व्यक्तीच्या निरीक्षणाकरिता उपलब्ध असायला हव्यात.
 - (d) सर्व लेखावह्या, दस्तऐवज, विवरण, करार नोंदी वगैरे, ज्यांविषयी या नियमात उल्लेख आहे आणि कॉर्पोरेट एजंटद्वारे ज्या गोष्टी सांभाळून ठेवल्या जातात, त्या, त्यांची संबंधित वर्ष संपल्यापासून ते पुढील किमान दहा वर्षांपर्यंत सांभाळून ठेवल्या गेल्या पाहिजेत. परंतु अशा प्रकरणांविषयीचे दस्तऐवज ज्यांच्या संदर्भात दावे सूचित झाले आहेत आणि त्यांचा निपटारा कोर्टाच्या निर्णयासाठी प्रलंबित ठेवण्यात आला आहे, असे दस्तऐवज कोर्टाद्वारे प्रकरण निकाली काढले जाईपर्यंत सांभाळून ठेवण्यात आले पाहिजेत.
- (2) ज्या कॉर्पोरेट एजंटचा प्रमुख व्यवसाय, विमा मध्यस्थीकरणाव्यतिरिक्त इतर कुठला व्यवसाय आहे, त्याने विभागवार रिपोर्ट सांभाळले पाहिजेत, ज्यात विमा

मध्यस्थी करण्यासाठी प्राप्त महसूल आणि विमाकर्त्याकडून प्राप्त उत्पन्न, दाखवले गेले पाहिजे.

- (3) प्रत्येक विमाकर्ता, ज्याने कॉर्पोरेट एजंटच्या सेवा नियुक्त केल्या आहेत, त्याने अशा सर्व कॉर्पोरेट एजंटसाठी स्वतंत्र प्रमाणपत्र, प्राधिकरणाकडे जमा केले पाहिजे, जे अनुसूची VIए मध्ये दिलेल्या फॉर्ममध्ये असेल आणि त्यावर सीईओ आणि सीएफओची सही असेल. अशाच प्रकारचे प्रमाणपत्र कॉर्पोरेट एजंटच्या प्रधान अधिकाऱ्याने आणि सीएफओ ने (किंवा तत्सम पदाधिकाऱ्याने) अनुसूची VIबी मध्ये दिल्याप्रमाणे, प्राधिकरणाकडे जमा केले पाहिजे. ज्यात विमाकर्त्याकडून मिळालेले कमिशन / पारिश्रमिक दाखवलेले असेल.

आचार संहिता

(I) सामान्य आचार संहिता

- (1) प्रत्येक कॉर्पोरेट एजंट मान्यताप्राप्त प्रमाणित व्यावसायिक आचारांचे पालन करेल आणि पॉलिसीधारकांचे हित लक्षात घेऊन आपल्या कर्तव्याचे पालन करेल. असे करत असताना
- (a) ग्राहकाशी व्यवहार करताना नेहमी परम सदभावनेचे आणि प्रामाणिकपणाचे वर्तन करेल.
- (b) काळजीपूर्वक आणि कर्तव्यनिष्ठेने कार्य करेल.
- (c) ह्या गोष्टीची खातरजमा करून घेईल की ज्या कॉर्पोरेट एजंटच्या वतीने तो हे काम करत आहे, त्या कॉर्पोरेट एजंटशी असलेले त्याचे संबंध ग्राहकाला समजले आहेत.
- (d) संभाव्य ग्राहकांनी दिलेली माहिती पूर्णपणे त्यांच्यापुरतीच गुप्त व मर्यादित राहिली पाहिजे व ती फक्त विमाकर्त्याला (विमाकर्त्यांना) दिली गेली पाहिजे, ज्यांच्याशी व्यवसाय करायचा आहे .
- (e) आपल्याजवळ असलेल्या खाजगी दस्तऐवजांची सुरक्षितता राखण्यासाठी योग्य पावले उचलली पाहिजेत.
- (f) कंपनीचा कोणताही संचालक किंवा फर्मचा भागीदार किंवा मुख्य कार्य- पालक किंवा प्रधान अधिकारी किंवा निर्दिष्ट व्यक्ती, दुसऱ्या कॉर्पोरेट एजंट कडे समान पदावर काम करू शकत नाही.
- (2) प्रत्येक कॉर्पोरेट एजंट खालील गोष्टी करेल -
- (a) आपल्या प्रधान अधिकाऱ्याच्या आणि प्रत्येक निर्दिष्ट व्यक्तीच्या चूक- भूलसाठी व प्रत्येक कृत्यासाठी कॉर्पोरेट एजंट जबाबदार राहिल.
- (b) प्रधान अधिकारी आणि सर्व निर्दिष्ट व्यक्ती योग्यरित्या प्रशिक्षित आहेत, कुशल आहेत आणि ज्या बाजारात ते काम करत आहेत त्या विमा उत्पादनाविषयी त्यांना पूर्ण ज्ञान आहे याची खातरजमा करेल.
- (c) प्रधान अधिकारी आणि निर्दिष्ट व्यक्ती पॉलिसीच्या लाभांविषयी आणि पॉलिसी अंतर्गत उपलब्ध परतव्याविषयी कुठलेही चुकीचे सादरीकरण भावी ग्राहकांकडे करणार नाहीत याची खातरजमा करून घेईल.
- (d) कुठल्याही भावी ग्राहकावर विमा उत्पादन विकत घेण्याची सक्ती केली जात नाही याची खातरजमा करून घेईल.

- (e) विमा उत्पादनाच्या संदर्भात विमाधारकाजला विक्री-पूर्व आणि विक्री-पश्चात पुरेसा सल्ला देईल.
- (f) दाव्याच्या बाबतीत विमाधारकाला सर्व औपचारिकता आणि दस्तऐवजीकरण पूर्ण करण्यासाठी सर्व शक्य असेल ती मदत करेल आणि सहकार्य देईल.
- (g) या गोष्टींची योग्य जाहिरात करेल की कॉर्पोरेट एजंट जोखमीचे विमा- लेखन करत नाही किंवा तो विमाकर्ता ही नाही.
- (h) विमाकर्त्याशी करार करेल, ज्यात दोघांची कर्तव्ये आणि जबाबदाऱ्या दिलेल्या असतात.

(II) विक्री-पूर्व आचारसंहिता

- (3) प्रत्येक कॉर्पोरेट एजंट किंवा प्रधान अधिकारी किंवा निर्दिष्ट व्यक्ती देखील खाली दिलेल्या आचारसंहितेचे पालन करेल :-
 - (i) प्रत्येक कॉर्पोरेट एजंट / प्रधान अधिकारी / निर्दिष्ट व्यक्ती खालील गोष्टी करेल -
 - (a) ग्राहकाने मागितल्यावर स्वतःची ओळख आणि स्वतःचे नोंदणीकरण / प्रमाणपत्र त्याला दाखवेल.
 - (b) ज्यांच्यासोबत व्यवस्था करण्यात आली आहे त्या विमाकर्त्यांनी विक्रीसाठी प्रस्तावित केलेल्या विमा उत्पादनांच्या आवश्यक माहितीचा प्रसार करेल आणि विशिष्ट विमा योजनेची शिफारस करताना ग्राहकांच्या गरजेचा ही विचार करेल.
 - (c) जर ग्राहकाने सांगितले तर प्रस्तावित विमा उत्पादनाच्या विक्रीसाठी त्याला मिळणाऱ्या कमिशनचा तक्ता ग्राहकाला दाखवेल.
 - (d) विक्रीसाठी प्रस्तावित केलेल्या विमा उत्पादनांसाठी विमाकर्त्याद्वारे घेतला जाणारा प्रीमियम स्पष्ट करेल.
 - (e) ग्राहकाला विमाकर्त्याद्वारे प्रस्तावामध्ये आवश्यक असलेल्या माहितीचे स्वरूप स्पष्ट करून सांगेल आणि विमा करार खरेदी करताना महत्वपूर्ण माहिती प्रकट करण्याचे महत्व ही समजावून सांगेल.
 - (f) प्रत्येक प्रस्तावाबरोबर विमाकर्त्याकडे जमा केल्या जाणाऱ्या आपल्या गोपनीय रिपोर्टमध्ये ग्राहकाच्या वाईट सवयी किंवा उत्पन्नामध्ये अनियमितता, तसेच प्रस्ताव स्वीकारण्यासंदर्भात विमाकर्त्याच्या विमा- लेखनाच्या निर्णयावर विपरीत प्रभाव टाकणारी कुठलीही महत्वपूर्ण बाब देखील विमाकर्त्याच्या लक्षात आणून देईल व त्यासाठी भावी ग्राहकाविषयी सर्व योग्य चौकश्या करेल.
 - (g) विमाकर्त्याकडून प्रस्ताव स्वीकारला गेला की नाकारला गेला यासंबंधीची सूचना, भावी ग्राहकाला तात्काळ सूचित करेल.

- (h) प्रस्ताव फॉर्म, विमाकर्त्यापाशी जमा करतेवेळी सर्व आवश्यक दस्तऐवज मिळवेल आणि अन्य दस्तऐवज, त्यानंतर प्रस्ताव पूर्ण करण्यासाठी विमाकर्ता मागेल तेव्हा जमा करेल.
- (ii) कोणताही कॉर्पोरेट एजंट/ प्रधान अधिकारी / निर्दिष्ट व्यक्ती खालील गोष्टी करणार नाही :-
- (a) वैध नोंदणीकरण / प्रमाणपत्र असल्याशिवाय विमा व्यवसाय मागणे किंवा मिळवणे.
- (b) प्रस्ताव फॉर्ममध्ये एखादी महत्वाची माहिती काढून टाकण्यासाठी भावी ग्राहकाला प्रेरित करणे.
- (c) प्रस्ताव स्वीकारण्याकरिता विमाकर्त्याकडे जमा केल्या जाणाऱ्या प्रस्ताव फॉर्ममध्ये किंवा दस्तऐवजांमध्ये चुकीची माहिती घालण्यासाठी भावी ग्राहकाला प्रेरित करणे.
- (d) भावी ग्राहकाशी उद्धटपणे वागणूक करणे
- (e) दुसऱ्या निर्दिष्ट व्यक्तीच्या किंवा दुसऱ्या विमा मध्यस्थांच्यातर्फे आणल्या गेलेल्या कुठल्याही प्रस्तावात ढवळाढवळ करणे.
- (f) विमाकर्त्याद्वारे प्रस्तावित केलेल्या दरांपेक्षा, फायद्यापेक्षा, नियम आणि अटीपेक्षा वेगळे दर, फायदे, नियम आणि अटी प्रस्तावित करणे.
- (g) पॉलिसीधारकाला विद्यमान पॉलिसी समाप्त करण्यासाठी बळजबरी करणे आणि अशा समाप्तीकरणाच्या तारखेपासून तीन वर्षांच्या आत पॉलिसीधारकाला स्वतःकडून प्रस्तावित असलेला प्रस्ताव स्वीकारायला लावणे.
- (h) कुठल्याही कॉर्पोरेट एजंटच्या विमा व्यवसायाच्या पोर्टफोलिओमध्ये, एका व्यक्तीकडून किंवा एका संस्थेकडून किंवा संस्थांच्या एका समूहाकडून मिळवलेला प्रिमियम, कुठल्याही वर्षाच्या मिळवलेल्या एकूण प्रिमियमच्या 50 टक्क्यापेक्षा जास्त असता कामा नये.
- (i) प्राधिकरणाच्या पूर्व मंजूरीशिवाय कुठल्याही विमा कंपनीचा संचालक होणे किंवा राहणे.
- (j) कुठल्याही प्रकारच्या मनी लॉन्ड्रिंग उपक्रमांमध्ये सहभागी होणे.
- (k) स्वतःच किंवा कॉल सेंटर मार्फत, दिशाभूल करणारे किंवा बनावटी कॉल करून व्यवसाय स्रोत बनणे.
- (l) विमा उत्पादनांसाठी विनंती करणे किंवा तो मिळवण्यासाठी बहु-स्तरीय विपणन (मार्केटिंग) करणे.
- (m) व्यवसाय आणण्यासाठी अप्रशिक्षित आणि अप्राधिकृत व्यक्ती नेमणे.

- (n) नोंदणीकरणाच्या प्रमाणपत्रानुसार विमा उत्पादनांसाठी विनंती करणे आणि सेवा देणे, हे सोडून, विमा सल्लागार म्हणून किंवा दावे सल्लागार म्हणून किंवा विम्याशी संबंधित इतर कुठल्याही सेवा देणे.
- (o) खालील व्यक्ती सोडून इतर कुठल्याही व्यक्तीबरोबर करार करण्यासाठी किंवा कसल्याही प्रकारची व्यवस्था करण्यासाठी प्रोत्साहन देणे, त्यात सामील होणे - 'निर्दिष्ट व्यक्ती' जी विमा उत्पादनांच्या वितरणात वाढ करण्याकरिता संदर्भासाठी, विनंती करण्यासाठी, लीड निर्माण करण्यासाठी, सल्ला देण्यासाठी, परिचय करून देण्यासाठी, संभाव्य पॉलीसीधारकांचे संपर्क तपशील शोधण्यासाठी किंवा देण्यासाठी नियुक्त केलेली असते.
- (p) कोणत्याही व्यक्ती किंवा कंपनीला विक्री करण्याच्या, परिचय करण्याच्या, लीड निर्माण करण्याच्या, संदर्भ देण्याच्या, किंवा शोधण्याच्या उद्देशाने, कुठल्यातरी दुसऱ्या नावाने किंवा अन्यथा कुठलीही फी, कमिशन, प्रोत्साहन रक्कम देणे किंवा देण्याची परवानगी देणे.

(III) विक्री-पश्चात आचार संहिता -

4. प्रत्येक कॉर्पोरेट एजंटने खालील गोष्टी केल्या पाहिजेत -

- (a) प्रत्येक वैयक्तिक पॉलिसीधारकाला नामन किंवा नामनिर्देशन किंवा पत्त्यात बदल किंवा विकल्प निवडणे अशापैकी जो काही मुद्दा असेल त्याप्रमाणे सल्ला देणे आणि जेथे आवश्यक असेल तेथे त्यासाठी आवश्यक मदत करणे.
- (b) त्याच्यामार्फत जो काही विमा व्यवसाय प्राप्त करण्यात आला आहे तो टिकवून ठेवण्यासाठी प्रत्येक प्रयत्न करणे, म्हणजे पॉलिसीधारकाने प्रिमियम निर्धारित वेळेत भरावा म्हणून पॉलिसीधारकाला तोंडी तसेच लिखित स्वरूपात सूचना देणे.
- (c) ग्राहकाला जरी पुढील विमा आवरण द्यायचे नसले तरीही विद्यमान विम्याच्या समाप्तीची तारीख ग्राहकांच्या लक्षात आहे हे पाहणे.
- (d) या गोष्टीची खातरजमा करून घेणे की नवीनीकरणाच्या नोटिशीमध्ये प्रकटीकरणाच्या कर्तव्याची, सोबतच पॉलिसी सुरु झाल्याच्या तारखेपासून ते नवीनीकरणाच्या तारखेपर्यंत पॉलिसीवर परिणाम करणारे काही बदल झाले असल्यास, ते प्रकट करण्याची गरज वगैरे संबंधी इशारा देण्यात आला आहे.
- (e) या गोष्टीची खातरजमा करून घेणे की विमाकर्त्याला दिलेल्या सर्व माहितीचा रेकॉर्ड कराराच्या नवीनीकरणाकरिता (पत्रांच्या प्रत सहित) राखून ठेवण्याची अपेक्षा नवीनीकरणाच्या नोटिशीमध्ये व्यक्त करण्यात आली आहे.
- (f) या गोष्टीची खातरजमा करून घेणे की ग्राहकाला समाप्ती तारखेच्या वेळेआधीच नवीनीकरणाचे निवेदन प्राप्त झाले आहे.

- (g) विमाकर्त्याद्वारे दाव्यांचा निपटारा करण्यासाठी आवश्यक असलेल्या सर्व गोष्टींची पूर्तता करण्यासाठी, पॉलिसीधारक किंवा दावेदार किंवा लाभार्थींना आवश्यक साहाय्य करणे.
- (h) आपल्या ग्राहकांना समजावून सांगणे की त्यांनी दाव्यांची सूचना तात्काळ देणे हे त्यांचे कर्तव्य आहे आणि त्यांनी सर्व महत्वपूर्ण तथ्य व दाव्यानंतर होणाऱ्या घडामोडींची सूचना लवकरात लवकर प्रकट करणे त्यांना बंधनकारक आहे.
- (i) जेव्हा असे लक्षात येईल की ग्राहकाने सत्य, रास्त आणि संपूर्ण प्रकटीकरण केलेले नाही, तेव्हा ते तसे करण्यासाठी ग्राहकाला सल्ला देणे. जर त्यानंतरही प्रकटीकरण केले गेले नाही, तर ग्राहकाला सेवा देणे नाकारण्यावर विचार करणे.
- (j) दाव्याच्या संदर्भात कुठलीही आवश्यकता असल्यास त्याविषयी ग्राहकाला तात्काळ सूचित करणे .
- (k) दाव्याच्या किंवा कुठल्याही घटनेच्या संदर्भात ग्राहकाकडून माहिती मिळाल्यानंतर, ज्यामुळे दावा उत्पन्न होऊ शकतो, अशा घटनेची माहिती थोडादेखील विलंब न करता आणि तीन कार्य- दिवसांच्या आत विमाकर्त्याला देणे.
- (l) दाव्याच्या बाबतीत किंवा अन्यथा देखील विमाकर्त्याचा निर्णय, विलंब न लावता ग्राहकाला सूचित करणे आणि दाव्याच्या संबंधात पाठपुरावा करण्यासाठी ग्राहकाला योग्य ते साहाय्य करणे.
- (m) विमा करारांतर्गत लाभार्थ्याला होणाऱ्या धन-प्राप्तीमध्ये हिस्सा न मागणे किंवा हिस्सा प्राप्त न करणे.
- (n) या गोष्टींची खातरजमा करणे की सूचनापत्र, पॉलिसी आणि नवीनीकरण दस्तऐवजांमध्ये तक्रार निवारणाच्या प्रक्रियेचा तपशील दिलेला आहे.
- (o) तक्रारी फोनवर किंवा लिखित स्वरूपात प्राप्त करणे.
- (p) तक्रारीसंबंधी पत्रव्यवहार मिळाल्यापासूनच्या तारखेपासून 14 दिवसांच्या आत तक्रारीची पोच देणे, तक्रार पाहणाऱ्या स्टाफ सदस्याला तक्रारीची व त्यासंबंधीच्या टाईमटेबलची सूचना देणे.
- (q) तक्रारीला उत्तरादाखल पत्र पाठवले आहे याची खात्री करणे आणि जर तक्रारदार त्या उत्तराविषयी नाखूष असेल तर त्याने पुढे काय केले पाहिजे याची माहिती त्याला देणे.
- (r) तक्रारींवर, योग्य वरिष्ठ स्तरांवर विचार केला जात आहे याची खात्री करणे.
- (s) तक्रारींचा रेकॉर्ड ठेवण्यासाठी आणि त्यांच्यावर देखरेख करण्यासाठी व्यवस्थित पद्धत बनविणे.

