भारतीय जीवन बीमा निगम

नोट : अगर आपकी कोई शिकायत/समस्या हो, तो आप शिकायत समाधान अधिकारी/लोकपाल से सम्पर्क कर सकते हैं, जिनका पता नीचे दिया गया है :

NOTE: In case you have any Complaints/Grievance, you may approach Grievance Redressal Officer/ Ombudsman, whose address is as under:

सूक्ष्म बीमा ईकाई का पता/Address of Micro Insurance Unit

शिकायत समाधान अधिकारी का पता
Address of Grievance Redressal officer:

बीमा लोकपाल का पता
Address of Insurance Ombudsman:

नोट : इन नियमों तथा शर्तों और विशेष प्रावधानों/शर्तों की व्याख्या में कोई विवाद होने पर अंग्रेजी पाठ मान्य होगा।

Note: In case of dispute in respect of interpretation of these terms and conditions and special provisions/conditions the English version shall stand valid.

आपसे अनुरोध है कि इस पॉलिसी की जाँच कर लें तथा इसमें कोई त्रुटि पाए जाने पर इसे सुधार के लिए तुरंत लौटा दें.

YOU ARE REQUESTED TO EXAMINE THIS POLICY, AND IF ANY MISTAKE BE FOUND THEREIN, RETURN IT IMMEDIATELY FOR CORRECTION.

आईआरडीएआई पंजीकरण संख्या : 512
IRDAI Regn No.:512

भारतीय जीवन बीमा निगम

एलआईसी का नया जीवन मंगल
LIC'S NEW JEEVAN MANGAL

(जीवन बीमा निगम अधिनियम, 1956 द्वारा संस्थापित)/(Established by the Life Insurance Corporation Act, 1956)

LIC's NEW JEEVAN MANGAL
MICRO INSURANCE PRODUCT

UIN : 512N287V02
Plan No. 840

भाग–अ (जारी)

भारतीय जीवन बीमा निगम (जिसे यहां बाद में निगम कहा गया है) यहां नीचे संदर्भित अनुसूची में उल्लेखित बीमित व्यक्ति से प्रस्ताव तथा घोषणापत्र और प्रीमियम की प्राप्ति हुई है और उक्त प्रस्ताव तथा घोषणापत्र पर, उसमें निहित तथा उल्लेखित वक्तव्यों सहित, उक्त बीमित व्यक्ति और निगम के बीच इसे बीमें के आधार के रूप में सहमति हो गई है। अत: निगम इस पॉलिसी द्वारा करार करता है कि अनुसूची में निर्धारित परवर्ती प्रीमियमों की विधिवत प्राप्ति होने पर और प्रतिफल स्वरूप बीमा राशि का भुगतान बिना किसी ब्याज के, निगम और निगम की सूक्ष्म बीमा इकाई में, जहां इस पॉलिसी के सेवा उपलब्ध कराई जाती है, उस व्यक्ति या उन व्यक्तियों को जिसे/जिन्हें वह उक्त अनुसूची के अनुसार देय हो, निगम को इस बात का संतोषजनक प्रमाण प्रस्तुत करने पर करेगा कि अनुसूची के शर्तों के अनुसार हितलाभ देय हो गए हैं और उसका दावा करने वाला/वाले उक्त व्यक्ति उसका/उसके हकदार हैं और प्रस्ताव पत्र में उल्लेखित बीमित व्यक्ति की आयु सही है, यदि पहले से स्वीकृत न हो।

और यह एतद्वारा यह भी घोषित किया जाता है कि यह पॉलिसी इसके पीछे की तरफ छपी परिभाषाओं, हितलाभों, सेवा प्रदान करने से संबंधित शर्तों और निम्नलिखित अनुसूची तथा वैधानिक प्रावधानों तथा निगम द्वारा लगाए गए प्रत्येक पृष्ठांकन जिसे पॉलिसी का अंग माना जाएगा, विषयाधीन होंगे।

PART – A (Contd.)

THE LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA (hereinafter called "the Corporation") having received a Proposal along with Declaration and the premium from the Life Assured named in the Schedule referred to herein below and the said Proposal and Declaration with the statements contained and referred to therein having been agreed to by the said Life Assured and the Corporation as basis of this assurance do by this Policy agree, in consideration of and subject to the due receipt of the subsequent premiums (under regular premium policies) as set out in the Schedule, to pay the Benefits, but without interest, at the Micro Insurance Unit of the Corporation where this Policy is serviced, to the person or persons to whom the same is payable in terms of the said Schedule, on proof to the satisfaction of the Corporation of the Benefits having become payable as set out in the Policy Document, of the title of the said person or persons claiming payment and of the correctness of the age of the Life Assured stated in the Proposal if not previously admitted.

And it is hereby declared that this Policy of Assurance shall be subject to the Definitions, Benefits, Conditions Related To Servicing Aspects, Other Terms And Conditions and Statutory Provisions printed on the back hereof and that the following Schedule and every endorsement placed on the Policy by the Corporation shall be deemed part of the Policy.

अनुसूची / SCHEDULE

मंडल कार्यालय / DIVISIONAL OFFICE — MICRO INSURANCE UNIT / **सूक्ष्म बीमा इकाई**

पॉलिसी संख्या / Policy No. :	बीमा राशि: (₹) / Sum Assured : (₹):	प्रीमियम की देय तिथि / Due Date of Premium:
प्लान तथा अवधि / Plan & Term:	परिपक्वता पर बीमा राशि (₹) / Sum Assured on Maturity (₹):	प्रीमियम के भुगतान का माध्यम / Mode of Payment of Premium:
पॉलिसी आरंभ होने की तिथि / Date of Commencement of Policy:	एकल/ प्रीमियम किश्त (₹) / Single / Instalment Premium (₹):	अंतिम प्रीमियम भुगतान की देय तिथि / Due Date of Payment of last premium:
जोखिम प्रारंभ होने की तिथि / Date of Commencement of Risk:	(सेवा कर तथा / या समय–समय पर लागू अन्य कर अतिरिक्त लिए जाएंगे।)/(Service tax and / or any other Tax as applicable from time to time is charged extra.):	जन्मतिथि / Date of Birth:
परिपक्वता की तिथि / Date of Maturity:		बीमित व्यक्ति की उम्र / Age of the Life Assured:
		क्या उम्र स्वीकृत है? / Whether Age admitted?

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 के अंतर्गत नामित व्यक्ति का नाम / Name of Nominee under Section 39 of the Insurance Act, 1938:	प्रस्ताव सं. / Proposal No.:
यदि नामित अवयस्क है, तो नियुक्त व्यक्ति का नाम है / If nominee is a minor, name of the Appointee:	प्रस्ताव की तिथि / Date of the Proposal:
	पॉलिसी जारी करने की तिथि / Date of issuance of policy:

बीमित व्यक्ति का नाम व पता / Name & Address of the Life Assured:

लाभार्थी जिसे हितलाभ देय हैं/ Beneficiary to whom Benefits payable	बीमित व्यक्ति या बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 38 के अंतर्गत प्रस्तावक या उसके समनुदेशित को या बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 के अंतर्गत नामितों या प्रमाणित निष्पादक या प्रशासकों या अन्य वैधानिक प्रतिनिधियों को जिन्होंने उसकी सम्पदा या इस पॉलिसी के अंतर्गत देय राशि मात्र के लिए भारत के संघ के किसी राज्य या संघशासित प्रदेश के किसी न्यायालय, जो भी लागू हो, से अपने प्रतिनिधी होने का प्रमाणपत्र प्राप्त किया होगा। The Life Assured or his Assignee under section 38 of Insurance Act, 1938 or Nominees under Section 39 of the Insurance Act, 1938 or proved Executors or Administrators or other Legal Representatives who should take out representation to his/ her Estate or limited to the moneys payable under this Policy from any Court of any State or Territory of the Union of India, as applicable.
प्रीमियम जिस अवधि तक देय/ Period during which premiums payable	अंतिम प्रीमियम के भुगतान की विनिर्दिष्ट तिथि या बीमित व्यक्ति के उससे पूर्व मृत्यु होने तक। Till the stipulated due date of payment of last premium or earlier death of the life assured.
प्रीमियम देय होने की तिथि/ Date when premium payable	निर्दिष्ट देय तिथि .....को / On the stipulated due date in .....

निगम के लिए उपर्युक्त सूक्ष्म बीमा ईकाई पर हस्ताक्षरित, जिसका पता अंतिम पृष्ठ पर दिया गया है तथा जिस पर पॉलिसी से संबंधित सभी पत्राचार भेजे जाने चाहिए
Signed on behalf of the Corporation at the above-mentioned Micro Insurance Unit whose address is given on the last page and to which all communications relating to the policy should be addressed:

तिथि /Date:

जांचकर्ता/Examined by:

फॉर्म नं./Form No.

प्रबंधक (सूक्ष्म बीमा ईकाई) Manager/(Micro Insurance Unit)

एजेंसी कोड Agency Code	एजेंसी का नाम Agency Name	मोबाइल नंबर / लैंडलाइन नंबर Mobile Number / Landline Number

भाग बी : परिभाषाएँ

पॉलिसी दस्तावेज में प्रयुक्त शब्दों/शब्दावली की परिभाषाएँ निम्नानुसार हैं :

1. उम्र का अर्थ पॉलिसी आरंभ होते समय बीमित व्यक्ति के नजदीकी जन्मदिन पर उम्र से है, सिवाय 18 वर्ष की उम्र जो पूर्ण वर्षों में होनी चाहिए।
2. नियुक्त–व्यक्ति वह व्यक्ति है जिसके पास पॉलिसी के अंतर्गत दावे के भुगतान की तिथि को नामित के नाबालिग होने तथा उसे दावे की राशि देय होने पर वह सुरक्षित राशि/हितलाभ देय होती है।
3. वार्षिकीकृत प्रीमियम, अतिरिक्त राशि को छोड़कर यदि बीमालेखन के निर्णय के कारण, यदि कोई है, पॉलिसी के अंतर्गत प्रभारित की जाती है, पॉलिसी वर्ष में देय प्रीमियम की कुल राशि है।
4. समनुदेशित वह व्यक्ति है जिसे समनुदेशन के फलस्वरूप पॉलिसी के अधिकार तथा हितलाभ हस्तांतरित किए जाते हैं।
5. समनुदेशन समय–समय पर यथा संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 38 के प्रावधानों के अंतर्गत समनुदेशित के पक्ष में पॉलिसी के अधिकार तथा हितलाभों के स्थानांतरित होने की प्रक्रिया है।
6. लाभार्थी का अर्थ ऐसे व्यक्ति से हैं जो इस पॉलिसी के अंतर्गत हितलाभों को प्राप्त करने का पात्र है। लाभार्थी बीमित व्यक्ति या उसका समनुदेशित या नामित व्यक्ति या प्रमाणित निष्पादक या प्रशासक या कोई अन्य वैधानिक प्रतिनिधि, जैसी भी स्थिति हो, हो सकता है।
7. निगम का अर्थ एलआईसी अधिनियम, 1956 की धारा 3 के अंतर्गत स्थापित भारतीय जीवन बीमा निगम से है।
8. पॉलिसी आरंभ होने की तिथि का अर्थ इस पॉलिसी के शुरु होने की तिथि से है।
9. जोखिम के आरंभ होने की तिथि वह तिथि है जब निगम बीमा हेतु जोखिम (संरक्षण) स्वीकार कर लेता है। जिसका पॉलिसी अनुसूची में उल्लेख किया गया है।
10. पॉलिसी के जारी होने की तिथि वह तिथि है जब प्रस्ताव या बीमालेखन के बाद, पॉलिसी के रूप में स्वीकार किया जाता है और यह संविदा प्रभावी होती है।
11. परिपक्वता की तिथि का अर्थ वह निश्चित तिथि, जब हितलाभ पूर्णत: या आकस्मिक रूप से देय होते हैं।
12. मृत्यु पर मिलने वाली रकम का अर्थ करार के आरंभ के समय सहमत हितलाभ से हैं, जो कि इस पॉलिसी दस्तावेज़ के भाग स की शर्त 2 में विनिर्धारित मृत्यु की दशा में देय है।
13. डिस्चार्ज फ़ॉर्म पॉलिसीधारक/दावेदार द्वारा परिपक्वता/अभ्यर्पण/मृत्यु पर प्राप्त होने वाले हितलाभ का दावा करने के लिए भरा जाने वाला फॉर्म है।
14. नियमित प्रीमियम पॉलिसी के अंतर्गत देय तिथि का अर्थ वह निर्धारित तिथि है, जब पॉलिसी प्रीमियम देय तथा पॉलिसीधारक द्वारा भुगतान योग्य हो।
15. पृष्ठांकन का अर्थ निगम द्वारा किन्हीं सहमत या जारी संशोधनों या आशोधनों को इस पॉलिसी में शामिल करने के लिए संलग्न/जोड़ी गई शर्तों से है।
16. फ्री लुक अवधि पॉलिसी दस्तावेज की प्राप्ति से 15 दिनों की अवधि इस पॉलिसी के नियमों और शर्तों की समीक्षा करने के लिए है, और अगर पॉलिसीधारक उन नियमों तथा शर्तों में ये किसी से असहमत है, तो उसके पास इस पॉलिसी को लौटाने का विकल्प है।
17. रियायती अवधि यह प्रीमियम की देय तिथि से बीमाकर्ता द्वारा दिया गया भुगतान हेतु वह समय है, जिसके दौरान बिना किसी जुर्माने/विलंब शुल्क के भुगतान किया जा सकता है तथा पॉलिसी को जोखिम संरक्षण के साथ प्रभावी माना जाता है तथा पॉलिसी की अवधि में कोई व्यवधान नहीं आता है।
18. गारंटीड सरेंडर मूल्य पॉलिसी के अभ्यर्पण किए जाने पर पॉलिसीधारक को अदा किए जाने वाले अभ्यर्पण मूल्य की न्यूनतम गारंटीड राशि है।
19 प्रभावी का अर्थ यह है कि पॉलिसी के अंतर्गत सभी देय प्रीमियम का भुगतान देय तिथि को या उससे पहले या रियायती अवधि में कर दिया गया है।
20. आईआरडीएआई का अर्थ इंश्योरेंस रेग्युलेटरी एंड डेवलपमेन्ट अथॉरिटी ऑफ इंडिया है इसे पहले इंश्योरेंस रेग्युलेटरी एंड डेवलपमेन्ट अथॉरिटी (आईआरडीए) कहा जाता था।
21. कालातीत (लैप्स) पॉलिसी की वह दशा है जब रियायती अवधि के दौरान देय प्रीमियम का भुगतान नहीं किया जाता है।
22. बीमित व्यक्ति वह व्यक्ति है जिसके जीवन पर बीमा संरक्षण लिया गया है।
23. ऋण निगम द्वारा पॉलिसीधारक को पॉलिसी अभ्यर्पण मूल्य पर प्रदान की गई ब्याजमुक्त लौटाई जानेवाली राशि है।
24. परिपक्वता हितलाभ का अर्थ वह हितलाभ है, जो पॉलिसी की परिपक्वता अर्थात इस पॉलिसी दस्तावेज़ के "भाग स" की शर्त 1 में उल्लेखित पॉलिसी की अवधि की पर देय है अगर बीमित व्यक्ति पॉलिसी की परिपक्वता की तिथि तक जीवित रहता है।
25. महत्वपूर्ण जानकारी वह जानकारी है जो कि पॉलिसी प्राप्त करते समय जीवित व्यक्ति को पहले से ज्ञात थी जिसका प्रस्तुत किए गए प्रस्ताव/पॉलिसी के बीमालेखन पर प्रभाव पड़ता है।
26. अवयस्क या नाबालिग वह व्यक्ति हो जिसने 18 वर्ष की उम्र पूरा न की हो।
27. नामांकन किसी व्यक्ति को नामांकित करने की प्रक्रिया है, जिसमें, जो कि प्रस्ताव प्रपत्र में 'नामित' हो या पृष्ठांकन द्वारा बाद में उसे शामिल/बदल गया हो। नामांकन समय–समय पर यथासंशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 के प्रावधानों के अनुसार किया जाना चाहिए।
28. नामित वह व्यक्ति है जो बीमित व्यक्ति की पॉलिसी की परिपक्वता से पूर्व मृत्यु की दशा में पॉलिसी की राशि को मान्य रूप से उन्मोचित (डिस्चार्ज) करने का अधिकार रखता है।
29. नियमित प्रीमियम पॉलिसी के अंतर्गत चुकता वह स्थिति है जब कम से कम एक पूरे वर्ष हेतु प्रीमियमों का भुगतान कर दिया जाता है और परवर्ती प्रीमियमों का भुगतान रियायती अवधि के दौरान नहीं किया जाता है।
30. पॉलिसी वर्षगांठ का अर्थ पॉलिसी के आरंभ होने की तिथि से एक वर्ष तथा उसके बाद परिपक्वता तक एक वर्ष बाद आने वाली प्रत्येक तिथि है।
31. पॉलिसी/पॉलिसी दस्तावेज का अर्थ पृष्ठांकनों, अगर कोई है, सहित निगम द्वारा जारी वह दस्तावेज़ है जो कि पॉलिसीधारक तथा निगम के बीच एक वैधानिक अनुबंध होता है।
32. पॉलिसीधारक इस पॉलिसी का कानूनी मालिक है।
33. पॉलिसी अवधि पॉलिसी आरंभ होने की तिथि से वर्षों में वह अवधि है, जब पॉलिसी के नियमों और शर्तों के अनुसार संविदागत हितलाभ देय होते हैं।
34. पॉलिसी वर्ष दो लगातार पॉलिसी वर्षगाँठों के बीच की अवधि है, इस अवधि में पहला दिन भी शामिल है और अगली पॉलिसी वर्षगांठ का दिन शामिल नहीं है।
35. प्रीमियम/एकल प्रीमियम पॉलिसीधारक द्वारा इस पॉलिसी दस्तावेज की अनुसूची में उल्लेखित समय अवधियों में अदा की जाने वाली संविदागत राशि है ताकि पॉलिसी के अंतर्गत हितलाभों को सुरक्षित किया जा सके। इस पॉलिसी दस्तावेज में जहाँ कहीं भी 'प्रीमियम' शब्द का इस्तेमाल हुआ है, उसमें कोई कर शामिल नहीं है।
36. निरंतर बीमा योग्यता का प्रमाण यह पॉलिसीधारक से मांगी जाने वाली जानकारी है ताकि पॉलिसी के पुनर्चलन का निर्णय लिया जा सके। इसमें उत्तम स्वास्थ्य की घोषणा, मेडिकल रिपोर्ट, विशेष रिपोर्ट आदि शामिल हैं।
37. प्रस्तावक वह व्यक्ति है जो जीवन बीमा लेने का प्रस्ताव करता है।

PART – B: DEFINITIONS

The definitions of terms/words used in the policy documents are as under:

1. **Age** is the age nearest birthday of the Life Assured at the time of the commencement of the policy except for age 18 years for which the age is in completed years.
2. **Appointee** is the person to whom the proceeds/benefits secured under the Policy are payable if the benefit becomes payable to the nominee and the nominee is minor as on the date of claim payment.
3. **Annualized Premium** is the total amount of premium payable in a policy year excluding extra amount if charged under the policy due to underwriting decisions, if any.
4. **Assignee** is the person to whom the rights and benefits are transferred by virtue of an Assignment.
5. **Assignment** is the process of transferring the rights and benefits to an "Assignee". Assignment should be in accordance with the provisions of Section 38 of Insurance Act, 1938 as amended from time to time
6. **Beneficiary** means the person who is entitled to receive benefits under this Policy. The Beneficiary may be Life Assured or his Assignee or Nominees or proved Executors or Administrators or other Legal Representatives as the case may be.
7. **Corporation** means the Life Insurance Corporation of India established under Section 3 of the LIC Act, 1956.
8. **Date of commencement of policy** is the start date of this Policy.
9. **Date of commencement of risk** is the date on which the Corporation accepts the risk for insurance (cover) as evidenced in the schedule of the policy.
10. **Date of issuance of policy** is a date when a proposal after underwriting is accepted as a policy and this contract gets effected.
11. **Date of Maturity** means a fixed date on which benefit may become payable either absolutely or contingently.
12. **Death Benefit** means the benefit, agreed at the inception of the contract, which is payable on death as specified in Condition 2 of "Part C" of this Policy Document.
13. **Discharge form** is the form to be filled by policyholder/claimant to claim the maturity/surrender/death benefit under the policy.
14. **Due Date** under a regular premium policy means a fixed date on which the policy premium is due and payable by the policyholder.
15. **Endorsement** means conditions attached/affixed to this Policy incorporating any amendments or modifications agreed to or issued by the Corporation.
16. **Free Look Period** is the period of 15 days from the date of receipt of the policy document by the policyholder to review the terms or conditions of this Policy and where the policyholder disagrees to any of those terms and conditions, he/she has the option to return this Policy.
17. **Grace period** is the time granted by the insurer from the due date for the payment of premium, without any penalty/ late fee, during which time the policy is considered to be inforce with the insurance cover without any interruption as per the terms of the policy.
18. **Guaranteed Surrender Value** is the minimum guaranteed amount of Surrender Value payable to the policyholder on surrender of the Policy.
19. **Inforce** means all due premiums have been paid on or before the due date or within the grace period.
20. **IRDAI** means Insurance Regulatory and Development Authority of India earlier called as Insurance Regulatory and Development Authority (IRDA).
21. **Lapse** is the status of the Policy when a due premium is not paid within the grace period.
22. **Life Assured** is the person on whose life the insurance cover has been accepted.
23. **Loan** is the interest bearing repayable amount granted by the Corporation against the surrender value payable to the policyholder.
24. **Maturity Benefit** means the benefit, which is payable on maturity i.e. at the end of the policy term as specified in Condition 1 of "Part C" of this Policy Document, on Life Assured surviving the stipulated Date of Maturity.
25. **Material information** is the information already known to the Life Assured at the time of obtaining a policy which has a bearing on underwriting of the proposal/policy submitted.
26. **Minor** is a person who has not completed 18 years of age.
27. **Nomination** is the process of nominating a person who is named as "Nominee" in the proposal form or subsequently included/changed by an endorsement. Nomination should be in accordance with provisions of Section 39 of the Insurance Act, 1938 as amended from time to time.
28. **Nominee** is the person who has right to give a valid discharge to the policy monies in case of the death of the Life Assured.
29. **Paid-Up** is the status under a regular premium policy if the premiums are paid for at least one full year and subsequent premiums are not paid within the grace period.
30. **Policy Anniversary** means one year from the date of commencement of the Policy and the same date falling one year thereafter, till the date of maturity.
31. **Policy**/ **Policy Document** means this document along with endorsements, if any, issued by the Corporation which is a legal contract between the Policyholder and the Corporation.
32. **Policyholder** is the legal owner of this Policy.
33. **Policy term** is the period, in years, from the date of commencement of policy during which the contractual benefits are payable as per the terms and conditions of the Policy.
34. **Policy year** is the period between two consecutive policy anniversaries. This period includes the first day and excludes the next policy anniversary day.
35. **Premium** / **Single Premium** is the contractual amount payable by the Policyholder at specified times periodically/in lump sum as mentioned in the schedule of this Policy Document to secure the benefits under the policy. The term 'Premium' used anywhere in this Policy Document does not include any taxes.
36. **Proof of continued insurability** is the information sought from the policyholder to decide revival of the policy. This includes Form of declaration of Good Health, Medical Reports, Special Reports, etc.
37. **Proposer** is a person who proposes the life insurance proposal.
38. पुनर्चलन का अर्थ प्रीमियम का भुगतान न कि, जाने वाली पॉलिसी को, सभी देय प्रीमियमों तथा अन्य प्रभारों/विलम्ब शुल्क, अगर कोई हो पॉलिसी के नियमों व शर्तों के अनुसार प्राप्त होने तथा पॉलिसीधारक द्वारा मौजूदा बीमालेखन दिशानिर्देशो के अनुसार पेश की गई जानकारी, कागजातों तथा रिपोर्टों के आधार पर बीमाधारक की निरन्तर बीमा योग्यता के बारे में सन्तुष्ट होने पर बीमाकर्ता द्वारा पॉलिसी को पॉलिसी दस्तावेज मे उल्लेख किए गए समस्त हितलाभों को फिर से चालू किए जाने से है।
39. पुनर्चलन अवधि इसका अर्थ पॉलिसी के अप्रभावी होने की तिथि से लगातार दो वर्षों की अवधि है जिस अवधि के दौरान पॉलिसीधारक पॉलिसी के पुनर्चलन करने का पात्र है, जिसे प्रीमियम का भुगतान न किए जाने के कारण अप्रभावी कर दिया गया हो।
40. अनुसूची आपके पॉलिसी दस्तावेज का एक अंग है, जिसमें आपकी पॉलिसी का विवरण मौजूद है।
41. मृत्यु पर बीमा राशि इस पॉलिसी की परिपक्वता की निर्धारित तिथि से पूर्व मुत्यु पर देय सुनिश्चित राशि है।
42. परिपक्वता पर बीमा राशि इस पॉलिसी दस्तावेज के भाग स की शर्त 1 में उल्लेखित परिपक्वता पर देय कुल राशि है।
43. अभ्यर्पण का अर्थ पूरी पॉलिसी को परिपक्वता से पहले वापस लेना/समाप्त करना है।
44. अभ्यर्पण मूल्य का अर्थ, वह राशि है, अगर कोई हो, जो कि इस पॉलिसी के नियमों तथा शर्तों के अनुसार उसे अभ्यर्पण करने की स्थिति में देय होती है।
45. बीमालेखन शब्द का इस्तेमाल जोखिम आकलन की प्रक्रिया का वर्णन करने तथा यह सुनिश्चित करने के लिए किया जाता है कि सम्बन्धित व्यक्ति द्वारा जिन जोखिमों का सामना किया जा रहा है, उनके संरक्षण के लिए यह आनुपातिक लागत है। बीमालेखन के आधार पर, संरक्षण की स्वीकृति या अस्वीकृति तथा उपयुक्त प्रीमियम या संशोधित शर्तों को लागू किए जाने, अगर कोई हो, के सम्बन्ध में फैसला लिया जाता है।
46. UIN का अर्थ इस प्लान का आईआरडीएआई द्वारा आवन्टित यूनीक आइडेन्टिफिकेशन नम्बर है।

भाग–स : हितलाभ

1. **परिपक्वता हितलाभ**:

   बीमित व्यक्ति के परिपक्वता की निर्धारित अवधि तक जीवित रहने पर, बशर्ते पॉलिसी पूर्णत: प्रभावी हो, **"परिपक्वता पर बीमा राशि"** देय होगी जो, कि संविदा की अवधि के दौरान अदा की गई प्रीमियमों की कुल राशि के बराबर होगी। जिसमें बीमालेखन निर्णयों के कारण देय, अगर कोई अतिरिक्त राशि चार्ज की गई हो, तो उसे काट लिया जाएगा।

2. **मृत्यु पर देय राशि :**

   बीमित व्यक्ति के परिपक्वता की निर्धारित तिथि से पूर्व मृत्यु होने पर बशर्ते पॉलिसी पूर्णत: प्रभावी हो, मृत्यु पर देय राशि इस प्रकार होगी।

ए) **दुर्घटना के अलावा किसी भी अन्य कारण से मृत्यु :**

नियमित प्रीमियम पॉलिसियों के अंतर्गत: मृत्यु पर बीमा राशि देय होगी जो वार्षिक प्रीमियम का 10 गुना से उच्चतम या मृत्यु की तिथि तक अदा सभी प्रीमियमों के 105% या परिपक्वता पर बीमा राशि या मृत्यु पर अदा की जाने वाली पूर्ण बीमा राशि, जहाँ मृत्यु पर अदा की जाने वाली पूर्ण बीमा राशि इस पॉलिसी संबंधी दस्तावेज की अनुसूची में यथा विनिर्दिष्ट बीमा राशि के रूप में परिभाषित है, इसमें से उच्चतम होगी।

एकल प्रीमियम पॉलिसियों के अंतर्गत : मृत्यु पर बीमा राशि देय होगी जो एकल प्रीमियम की 125 प्रतिशत या परिपक्वता पर बीमा राशि या मृत्यु पर अदा की जाने वाली पूर्ण बीमा राशि, जहाँ मृत्यु पर अदा की जाने वाली पूर्ण बीमा राशि इस पॉलिसी संबंधी दस्तावेज की अनुसूची में यथा विनिर्दिष्ट बीमा राशि के रूप में परिभाषित है, इसमें से उच्चतम होगी।

ऊपर उल्लेखित प्रीमियम से कोई भी अतिरिक्त राशि बाहर होगी अगर बीमा लेखन के निर्णय के कारण पॉलिसी के अंतर्गत चार्ज की जाती है।

बी) **दुर्घटना के कारण मृत्यु :**

इस पॉलिसी के प्रयोजन के लिए दुर्घटना को दुर्घटना बाहरी, हिंसक और दृश्य साधनों द्वारा होने वाली एकाएक, अप्रत्याशित और अनैच्छिक घटना होती है, के रूप में परिभाषित किया गया है।

इस पॉलिसी के प्रभावी रहने पर अगर बीमित व्यक्ति के साथ किसी भी समय दुर्घटना घट जाती है और इसके होने के 180 दिनों के भीतर इस तरह की चोट का परिणाम एकमात्र, प्रत्यक्ष और अन्य सभी कारणों से स्वतंत्र रूप से बीमित व्यक्ति की मृत्यु होती है और निगम की संतुष्टि के लिए यही सिद्ध भी होता है, तो मृत्यु पर बीमा राशि के अलावा, इस पॉलिसी के अंतर्गत अतिरिक्त बीमा राशि (अनुसूची में यथा उल्लेखित) के बराबर अतिरिक्त राशि देय होगी। हालाँकि, चाहे पॉलिसी मृत्यु के समय प्रभावी रही हो या नहीं, से निरपेक्ष दुर्घटना के समय पॉलिसी प्रभावी होने की जरूरत होगी।

सी) **निगम ऊपर उल्लेखित अतिरिक्त राशि का भुगतान करने के लिए उत्तरदायी नहीं होगा, यदि बीमित व्यक्ति की मृत्यु :**

1. जानबूझ कर खुद को चोट पहुँचाने, आत्महत्या का प्रयास करने, मानसिक विक्षिप्तता या अनैतिकता या जिस दौरान बीमित नशीली शराब, मादक औषधि या दवा (जब तक उपचार के भाग के रूप में चिकित्सक द्वारा निर्धारित न हो) के प्रभाव या उपभोग के अधीन हो के कारण होती है; या
2. दंगे, बगावत, युद्ध (चाहे युद्ध घोषित हो या नहीं), आक्रमण शिकार, पर्वतारोहण, स्टीपल चेजिंग, किसी भी तरह की दौड़, पैराग्लाइडिंग या पैराशूटिंग, साहसिक खेलों में किसी भी भागीदारी से लगने वाली चोटों के कारण होती है; या
3. आपराधिक इरादे से बीमित द्वारा कानून के किसी भी उल्लंघन से होती है; या
4. बीमित व्यक्ति की दुर्घटना होने की तिथि से 180 दिनों के बाद होती है।
5. पॉलिसी की अवधि के बाद (भले ही दुर्घटना की तिथि से 180 दिनों के भीतर होती है)

3. प्रीमियमों का भुगतान (केवल नियमित प्रीमियम पॉलिसी के लागू) :

ए) पॉलिसीधारक को इस पॉलिसी दस्तावेज की अनुसूची में विनिर्धारित देय तिथियों को प्रीमियम का भुगतान, सेवा कर तथा समय–समय पर लागू अन्य किसी कर के साथ करना होगा।

बी. रियायती अवधि :

भुगतान के सभी माध्यमों के लिए दो कैलेन्डर माह या 60 दिनों, जो भी अधिक हो, की रियायती अवधि दी जाएगी। अगर रियायती अवधि के दिनो के समाप्त होने तक प्रीमियम का भुगतान नही किया जाता है, तो पॉलिसी कालातीत हो जाएगी।

अगर बीमित व्यक्ति की मृत्यु रियायती अवधि के दौरान लेकिन तब देय प्रीमियम के भुगतान से पहले हो जाती है, तो पॉलिसी मान्य रहेगी तथा उस प्रीमियम और पॉलिसी की अगली वर्षगांठ से पहले देय भुगतान न किए गए प्रीमियम को भी काट कर "मृत्यु पर बीमा राशि" का भुगतान कर दिया जाएगा।

सी. अगर पॉलिसी प्रभावी है और पॉलिसी के अन्तर्गत बीमित व्यक्ति की मृत्यु की तिथि तक सभी देय प्रीमियमों का भुगतान किया गया है और जहाँ प्रीमियम के भुगतान का माध्यम वार्षिक माध्यम से भिन्न है, अगर किन्हीं प्रीमियमों का भुगतान नहीं किया गया है, और वे अगली पॉलिसी वर्षगाँठ से पहले देय होते हैं, तो उन्हे दावे की राशि से काट लिया जाएगा।

38. **Revival** of a policy which was discontinued due to the non-payment of premium, means restoration of the policy, by the insurer as per underwriting decision, upon receipt of all the premium due and other charges/ late fee, if any, as per the terms and conditions of the policy, upon being satisfied as to the continued insurability of the insured on the basis of the information, documents and reports furnished by the policyholder, in accordance with the then existing underwriting guidelines.
39. **Revival Period** means the period of two consecutive years from the date of discontinuance of the policy, during which period the policyholder is entitled to revive the policy which was discontinued due to the non-payment of regular premium.
40. **Schedule** is the part of policy document that gives the details of your policy.
41. **Sum Assured on Death** is the assured amount payable on death before the stipulated Date of Maturity.
42. **Sum Assured on Maturity** is the absolute amount payable on maturity as mentioned in Condition 1 of Part C of this Policy Document.
43. **Surrender** means complete withdrawal/ termination of the entire policy before maturity.
44. **Surrender Value** means an amount, if any, that becomes payable in case of surrender in accordance with the terms and conditions of this policy.
45. **Underwriting** is the term used to describe the process of assessing risk and ensuring that the cost of the cover is proportionate to the risks faced by the individual concerned. Based on underwriting, a decision on acceptance or rejection of cover as well as applicability of suitable premium or modified terms, if any, is taken.
46. **UIN** means the Unique Identification Number allotted to this plan by the IRDAI.

PART – C : BENEFITS

1. **Maturity Benefit:**

   On Life Assured surviving the stipulated Date of Maturity, provided the policy is inforce, "Sum Assured on Maturity" shall be payable which is equal to total amount of premiums paid during the term of the contract excluding any extra amount if charged under the policy due to underwriting decisions.

2. **Death Benefit:**

   On Life Assured's death before the stipulated Date of Maturity, provided the policy is inforce, the death benefit payable shall be as under:-

(a) Death due to any reason other than accident:

Under regular premium policies: "Sum Assured on Death" shall be payable which is defined as highest of 10 times of annualised premium or 105% of all the premiums paid as on date of death or Sum assured on Maturity or absolute amount assured to be paid on death, where absolute amount assured to be paid on death is Sum Assured as specified in the schedule of this Policy Document.

Under single premium policies: "Sum Assured on Death" shall be payable which is defined as highest of 125% of single premium or Sum Assured on Maturity or absolute amount assured to be paid on death where absolute amount assured to be paid on death is Sum Assured as specified in the schedule of this Policy Document.

The premium referred above shall exclude any extra amount if charged under the policy due to underwriting decision.

(b) Death due to Accident:

An Accident for the purpose of this policy is defined as "An Accident is a sudden, unforeseen and involuntary event caused by external, violent and visible means."

If the Life assured is involved in an accident at any time when this Policy is inforce and such injury shall within 180 days of its occurrence solely, directly and independently of all other causes result in death of the Life assured and the same is proved to the satisfaction of the Corporation, in addition to the "sum assured on death", an additional sum equal to the Sum Assured (as mentioned in the schedule) shall be payable under this policy. However, the policy shall have to be inforce at the time of accident irrespective of whether or not it is in force at the time of death.

The Corporation will not be liable to pay the additional sum referred above, if the death of the Life Assured shall:

(i) be caused by intentional self injury, attempted suicide, insanity or immorality or whilst the Life Assured is under the influence or consumption of intoxicating liquor, narcotic or drug (unless prescribed by doctor as a part of treatment); or

(ii) be caused by injuries resulting from taking any part in riots, civil commotion, rebellion, war (whether war be declared or not), invasion, hunting, mountaineering, steeple chasing, racing of any kind, paragliding or parachuting, taking part in adventurous sports; or

(iii) result from the Life Assured committing any breach of law with criminal intent; or

(iv) occur after 180 days from the date of accident of the Life Assured.

(v) occur after the policy term (even if within 180 days from date of accident)

3. Payment of Premiums (applicable to regular premium policies only):

a. The policyholder has to pay the premium on the due dates as specified in the Schedule of this Policy Document alongwith Service Tax and or any other Tax as applicable from time to time.

b. Grace Period:

   A grace period of two calendar months or 60 days whichever is higher will be allowed for all modes of payments. If the premium is not paid before the expiry of days of grace, the Policy lapses.

   If death of Life Assured occurs within the grace period but before the payment of the premium then due, the Policy will still be valid and the benefits shall be paid after deduction of the said unpaid premium(s) as also the balance premium/s, if any, falling due from the date of death and before the next anniversary.

c. In case of death of Life Assured under an inforce policy where in all the premiums due till the date of death have been paid and where the mode of payment of premium is other than yearly, balance premium(s), if any, falling due from the date of death and before the next policy anniversary shall be deducted from the claim amount.

भाग–द – सेवा प्रदान करने संबंधी पहलू से जुड़ी शर्तें :

1. उम्र का प्रमाण प्रस्ताव प्रपत्र में घोषित की गई बीमित व्यक्ति की उम्र पर प्रीमियम की गणना हो जाने के पश्चात यदि उम्र उस उम्र से अधिक पाई जाती है तो बिना किसी पूर्वाग्रह के बीमा अधिनियम, 1938 के अन्तर्गत उपलब्ध अधिकारों और उपचारों सहित निगम के अन्य अधिकारों और उपचारों को क्षति पहुँचाए बिना, ऐसे मामले मे प्रीमियम समय सही उम्र के आधार पर बीमा राशि के लिए निकाली गई दर से देय होगा और बीमित व्यक्ति निगम को पॉलिसी आरम्भ होने से लेकर ऐसे भुगतान की तिथि तक मूल्य प्रीमियम और सही उम्र के लिए प्रीमियम के बीच के अन्तर की संचित राशि और उस पर उसी अवधि के लिए निगम द्वारा उस समय प्रचलित दर पर ब्याज सहित भुगतान करना होगा। तथापि प्रावधान है कि यदि बीमित व्यक्ति इसमें उल्लेखित नियमित प्रीमियम की दर से भुगतान करता रहे और उपयुक्त संचित ऋण राशि का भुगतान न करे तो पॉलिसी प्रारम्भ होने की तिथि से पॉलिसी के दावा बनने की तिथि तक सही उम्र के प्रीमियम और मूल प्रीमियम के बीच अंतर की संचित राशि और ऐसे अंतर की प्रत्येक किस्त पर दावे के समय प्रचलित दर से ब्याज के साथ देय होगी। उसे पॉलिसी पर बीमित व्यक्ति द्वारा देय ऋण माना जाएगा तथा पॉलिसी के दावा होने पर देय दावा धनराशि से काट लिया जाएगा।

   यह भी प्रावधान है कि यदि प्रवेश के समय बीमित व्यक्ति की सही उम्र ऐसी हो कि उक्त तालिका में निर्दिष्ट बीमा वर्ग अथवा शर्तों के अधीन उसे बीमा के लिए आयोग्य बना दे, तो उसको बीमा के आरम्भ में प्रचलित प्रथा के अनुसार निगम द्वारा प्रदान किए जाने वाले बीमा वर्ग अथवा शर्तों में परिवर्तित कर दिया जाएगा जो कि पॉलिसी धारक के सहमति के अधीन होगी, अन्यथा पॉलिसी को रद्द कर दिया जाएगा।

2. **जब्ती और गैर–जब्ती सम्बन्धित कानून :**

   जब्ती सम्बन्धित कानून :

1. नियमित प्रीमियम पॉलिसी के मामले में, अगर 1 वर्ष से कम के लिए प्रीमियमों का भुगतान किया गया हो और उसके बाद की प्रीमियमों का भुगतान नही किया गया हो तो अदा न की गई पहली प्रीमियम की तिथि से रियायती अवधि की समाप्ति के बाद इस पॉलिसी के अन्तर्गत सभी लाभ समाप्त हो जाएँगे तथा कुछ भी देय नही होगा और अदा की गई प्रीमियम भी नहीं लौटाई जाएगी।

2. कतिपय अन्य घटनाओं में जब्ती : अगर यहाँ विहित या पृष्ठांकित कोई शर्त प्रतिकूल पाई जाती है या अगर प्रस्ताव, व्यक्तिगत वक्तव्य घोषणा तथा संबंधित दस्तावेजों में किसी असत्य या गलत जानकारी का दिया जाना पाया जाता है या किसी महत्वपूर्ण जानकारी को छिपाया जाता है तो ऐसी प्रत्येक स्थिति में पॉलिसी भंग हो जाएगी तथा किसी हित लाभ के सभी दावे समय–समय पर यथा संशोधित बीमा अधिनियम 1938 की धारा 45 के प्रावधानों के विषयाधीन होंगे।

   गैर–जब्ती सम्बन्धित कानून (केवल नियमित पॉलिसियों के लिए लागू)

   लेकिन अगर कम से कम पूरे एक पॉलिसी वर्ष की प्रीमियम का भुगतान करने के बाद, अगली प्रीमियमों का भुगतान नहीं किया जाता है, तो यह पॉलिसी पूरी तरह से अमान्य नहीं होगी, बल्कि चुकता पॉलिसी का रूप ले लेगी।

   चुकता पॉलिसी के अन्तर्गत मृत्यु की बीमा राशि को एक ऐसी राशि के रूप में घटा दिया जाएगा, जिसे "मृत्यु पर चुकता बीमा राशि" कहा जाएगा तथा यह [(अदा की गई प्रीमियमों की संख्या/प्रीमियम भुगतान अवधि दौरान में प्रीमियमों की कुल संख्या) गुणे (मृत्यु पर बीमा राशि)] के समान होगी।

   चुकता पॉलिसी के अन्तर्गत परिपक्वता पर बीमा राशि घट जाएगी तथा इस राशि को "परिपक्वता पर चुकता बीमा राशि" कहा जायेगा और यह [(अदा किए गए प्रीमियमों की संख्या/प्रीमियम भुगतान अवधि दौरान में प्रीमियमों की कुल संख्या) गुणे (परिपक्वता पर बीमा राशि)] के समान होगी।

   किसी भी दशा में ऊपर उल्लेख की गई परिपक्वता पर बीमा राशि या परिपक्वता चुकता बीमा राशि पॉलिसी के अन्तर्गत अदा की गई कुल प्रीमियमों से कम नहीं होगी।

   उपरोक्त उल्लेख किए गए के बावजूद, अगर इस पॉलिसी के अन्तर्गत कम से कम पूरे 3 वर्षों की प्रीमियमों का भुगतान किया गया हो, और उसके बाद की प्रीमियम का भुगतान न किया गया हो, तो पहले भुगतान न की गई प्रीमियम की देय तिथि से छः महीने के अन्दर बीमित व्यक्ति की मृत्यु होने पर "मृत्यु पर देय बीमा राशि" का भुगतान (अ) मूल पॉलिसी हेतु मृत्यु की तिथि तक अदा न की गई प्रीमियमों और उन पर लगने वाला ब्याज, उन्हीं शर्तों पर, जो कि इसी अवधि के लिए पॉलिसी के पुनर्चलन पर हो तथा (ब) अगली पॉलिसी वर्षगांठ से पहले देय होने वाली पॉलिसी के लिए अदा न की गई बाकी प्रीमियमों को काटकर किया जाएगा।

   उपरोक्त उल्लेख के बावजूद, अगर इस पॉलिसी के अन्तर्गत कम से कम पूरे 5 वर्षों की प्रीमियमों का भुगतान किया गया हो, और उसके बाद प्रीमियम का भुगतान न किया गया हो, तो पहले भुगतान न की गई प्रीमियम की देय तिथि से 12 महीने के अन्दर बीमित व्यक्ति की मृत्यु होने पर "मृत्यु पर देय बीमाराशि" का भुगतान (अ) मूल पॉलिसी हेतु मृत्यु की तिथि तक अदा न की गई प्रीमियमों और उन पर लगने वाला ब्याज, उन्हीं शर्तों पर जो कि इसी अवधि के लिए पॉलिसी के पुनर्चलन पर हो तथा (ब) अगली पॉलिसी वर्षगाँठ से पहले देय होने वाली पॉलिसी के लिए अदा न की गई बाकी प्रीमियम को काटकर किया जाएगा।

   दुर्घटना हितलाभ संरक्षण केवल तभी देय होगा, अगर पॉलिसी प्रभावी है और लागू होना बंद हो जाएगा अगर पॉलिसी कालातीत स्थिति में है।

3. कालातीत पॉलिसियों का पुनर्चलन (केवल नियमित बीमा पॉलिसियों के लिए लागू) :

   अगर रियायती दिनों के अन्दर प्रीमियम का भुगतान न करने के कारण पॉलिसी कालातीत हो गई हो, तो इसे अदा न की गई पहली प्रीमियम की तिथि से लगातार 2 वर्षों की अवधि के अन्दर तथा परिपक्वता की तिथि से पहले, मगर बीमित व्यक्ति के जीवन काल के दौरान फिर से चालू किया जा सकता है, जो कि निगम को बीमित व्यक्ति हेतु संतोषप्रद, निरन्तर बीमा योग्यता का प्रमाण प्रस्तुत करने तथा तथा समय–समय पर निगम द्वारा निर्धारित दर पर ब्याज के साथ (छमाही चक्रवृद्धि दर से) प्रीमियम की सभी बकाया राशियों का भुगतान करने पर बहाल होगी। लेकिन निगम के पास स्थगित पॉलिसी को फिर से चालू करने, मूल शर्तों पर स्वीकार करने, संशोधित शर्तों के साथ स्वीकार करने या अस्वीकार करने का अधिकार सुरक्षित है। स्थगित पॉलिसी की बहाली तभी प्रभावी होगी जब निगम द्वारा उसे अनुमोदित किया जाएगा तथा बीमित व्यक्ति को विशिष्ट रूप से सूचित कर दिया जाएगा।

4. अभ्यर्पण मूल्य :

   इस पॉलिसी के अंतर्गत बीमित के लिए उपलब्ध गारंटीड अभ्यर्पण मूल्य निम्नानुसार है :

   एकल प्रीमियम पॉलिसियाँ : पॉलिसी की अवधि के दौरान किसी भी समय पॉलिसी को अभ्यर्पित किया जा सकता है। गारंटीड अभ्यर्पण मूल्य निम्नानुसार होगा : पॉलिसी शुरू होने की तिथि से तीन पॉलिसी वर्षों के भीतर : एकल प्रीमियम का 70%।

   उसके बाद : एकल प्रीमियम का 90%।

   ऊपर उल्लेखित प्रीमियम में अतिरिक्त राशि नहीं शामिल होगी, अगर बीमालेखन, यदि कोई हो, के कारण पॉलिसी के अन्तर्गत चार्ज किया जाता है।

PART – D: CONDITIONS RELATED TO SERVICING ASPECTS

1. **Proof of Age:**

   The premiums having been calculated on the age of the Life Assured as declared in the proposal, in case the age is found higher than such age, without prejudice to the Corporation's other rights and remedies, including those under the Insurance Act, 1938, the premiums shall be payable in such case at the rate calculated on the Sum Assured for the correct age at entry, and the accumulated difference between the premiums for the correct age and the original premiums, from the commencement of the policy upto the date of such payment shall be paid to the Corporation with interest at such rate as may be prevailing at the time of payment provided, however that in case the Life Assured continues to pay the regular premiums at the rates shown herein, and also does not pay the above mentioned accumulated debt, the accumulated difference between the premiums for the correct age and the original premiums from the commencement of this Policy up to the date on which the Policy becomes a claim, with interest on each instalment of such difference at such rate as may be prevailing at the time of claim, shall accrue and be treated as a debt due by the Life Assured against the said Policy and shall be deducted from the claim amount payable on the Policy becoming a claim.

   Provided further that if the Life Assured's correct age at entry is such as would have made him/her uninsurable under the class or terms of assurance specified in the said Schedule hereto, the class or terms shall stand altered to such Plans of Assurance as are granted by the Corporation according to the practice inforce at the commencement of this policy subject to the consent of the policyholder, otherwise the policy will be cancelled.

2. **Forfeiture and Non-forfeiture Regulations:**

   Forfeiture Regulations:

(i) In case of regular premium policies, if less than one year's premiums have been paid in respect of this policy and any subsequent premium be not duly paid, all the benefits shall cease after the expiry of grace period from the date of first unpaid premium and nothing shall be payable and the premiums paid thitherto are also not refundable.

(ii) Forfeiture in Certain Other Events: In case any condition herein contained or endorsed hereon shall be contravened or in case it is found that any untrue or incorrect statement is contained in the proposal, personal statement, declaration and connected documents or any material information is withheld, then and in every such case this policy shall be void and all claims to any benefit by virtue hereof shall be subject to the provisions of Section 45 of the Insurance Act, 1938, as amended from time to time.

Non-forfeiture Regulations (applicable to regular premium policies only):

If after at least one full policy year's premiums have been paid and any subsequent premium be not duly paid, this policy shall not be wholly void, but shall subsist as a paid-up policy.

The Sum Assured on Death under a paid-up policy shall be reduced to such a sum, called 'Death Paid-up Sum Assured' and shall be equal to [Sum Assured on Death * (no. of premiums paid / no. of premiums payable during the policy term)].

The Sum Assured on Maturity under a paid-up policy shall be reduced to such a sum called 'Maturity Paid-up Sum Assured' and shall be equal to [Sum Assured on Maturity * (no. of premiums paid / no. of premiums payable during the policy term)].

In any case, the Death Paid-up Sum Assured or Maturity Paid-up Sum Assured mentioned above shall not be less than the total premiums paid under the policy.

Notwithstanding what is stated above, if after at least three full years' premiums have been paid in respect of this policy any subsequent premium be not duly paid, in the event of death of the Life Assured within six months from the due date of first unpaid premium, the "Sum Assured on Death" will be paid after deduction of (a) the premium(s) unpaid for the policy with interest thereon upto the date of death on the same terms as for revival of the Policy during such period, and (b) the balance premium(s) for the policy falling due from the date of death and before the next Policy anniversary.

Notwithstanding what is stated above, if after at least five full years' premiums have been paid in respect of this policy, any subsequent premium be not duly paid, in the event of death of the Life Assured within 12 months from the due date of first unpaid premium, the "Sum Assured on Death" will be paid after deduction of (a) the premium(s) unpaid for the policy with interest thereon upto the date of death on the same terms as for revival of the Policy during such period, and (b) the balance premium(s) for the policy falling due from the date of death and before the next Policy anniversary.

The Accident Benefit cover will be payable only if the policy is inforce and shall cease to apply if the policy is in lapsed condition.

3. **Revival of lapsed Policies (applicable to regular premium policies only):**

If the Policy has lapsed, due to non payment of due premium within the days of grace, it may be revived during the lifetime of the life assured, but within a period of 2 consecutive years from the due date of first unpaid premium and before the date of maturity, on submission of proof of continued insurability to the satisfaction of the Corporation and the payment of all the arrears of premium together with interest (compounding half-yearly) at such rate as may be fixed by the Corporation from time to time. The Corporation reserves the right to accept at original terms, accept with modified terms or decline the revival of a discontinued policy.The revival of the discontinued policy shall take effect only after the same is approved by the Corporation and is specifically communicated to the Life Assured.

4. **Surrender Value:**

The Guaranteed Surrender Value available to the life assured under this policy is as under:

Single Premium policies: The policy can be surrendered at any time during the policy term. The Guaranteed Surrender Value shall be as under:

- Within three policy years from Date of Commencement of Policy: 70% of the Single premium.
- Thereafter: 90% of the Single premium. Premium referred above shall exclude extra amount if charged under the policy due to underwriting decision, if any.

नियमित प्रीमियम पॉलिसियाँ : गारंटीड अभ्यर्पण मूल्य, किसी भी अतिरिक्त राशि को छोड़कर अगर बीमालेखन के निर्णय के अंतर्गत चार्ज की जाती है, गारंटीड अभ्यर्पण मूल्य कारक द्वारा गुणित अदा की गई कुल प्रीमियमों के बराबर होगा। प्रतिशत के रूप में व्यक्त ये गारंटीड अभ्यर्पण मूल्य कारक उस पॉलिसी अवधि और पॉलिसी वर्ष पर निर्भर होंगे जिसमें पॉलिसी अभ्यर्पित की जाती है और ये निम्नांकित होंगे:

Regular Premium policies: The Guaranteed Surrender Value shall be equal to the total premiums paid excluding any extra amount if charged under the policy due to underwriting decisions multiplied by the Guaranteed Surrender Value factor. These Guaranteed Surrender Value factors expressed as percentages will depend on the policy term and policy year in which the policy is surrendered and are as under:

भुगतान किये गये सभी प्रीमियम पर लागू विशेष अभ्यर्पण मूल्य कारक /GSV factor applicable to total premiums paid						
पॉलिसी वर्ष/ पॉलिसी की अवधि Policy year/ PolicyTerm	10	11	12	13	14	15
1	30.00%	30.00%	30.00%	30.00%	30.00%	30.00%
2	30.00%	30.00%	30.00%	30.00%	30.00%	30.00%
3	30.00%	30.00%	30.00%	30.00%	30.00%	30.00%
4	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%
5	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%
6	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%
7	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%
8	65.00%	60.00%	57.50%	56.00%	55.00%	54.29%
9	80.00%	70.00%	65.00%	62.00%	60.00%	58.57%
10	80.00%	80.00%	72.50%	68.00%	65.00%	62.86%
11		80.00%	80.00%	74.00%	70.00%	67.14%
12			80.00%	80.00%	75.00%	71.43%
13				80.00%	80.00%	75.71%
14					80.00%	80.00%
15						80.00%

हालाँकि, इस पॉलिसी के अंतर्गत, पॉलिसीधारक को विशेष अभ्यर्पण मूल्य का भुगतान किया जाएगा, अगर वह अधिक अनुकूल हो। विशेष अभ्यर्पण मूल्य, परिपक्वता चुकता बीमा राशि के विशेष अभ्यर्पण मूल्य घटक के साथ गुणनफल होगा। (भाग द की शर्त 2 में परिभाषित अनुसार) इस पॉलिसी पर लागू ये डिस्काउंटिंग घटक आईआरडीएआई की पूर्व स्वीकृति के आधार पर समय–समय पर बदल सकते हैं।

5. पॉलिसी ऋण : इस पॉलिसी पर कोई ऋण उपलब्ध नहीं है।
6. फ्री लुक अवधि :

   फ्री लुक अवधि के दौरान, अगर पॉलिसी धारक पॉलिसी के नियम तथा शर्तों से सन्तुष्ट नहीं होता है, तो वह अपनी आपत्तियों के कारण का उल्लेख करते हुए पॉलिसी को लौटा सकता है। इसके प्राप्त होने पर निगम पॉलिसी को रद्द कर देगा तथा संरक्षित जोखिम अवधि के लिए अनुपातिक जोखिम प्रीमियम व स्टैम्प ड्यूटी हेतु शुल्क को काटकर जमा की गई प्रीमियम को लौटा देगा।

भाग – ई

लागू नहीं

भाग – एफ : अन्य नियम व शर्तें :

1. **ए) समनुदेशन :**इस पॉलिसी के अन्तर्गत समय सम पर यशासंशोधित बीमा अधिनियम 1938 की धारा 38 के अन्तर्गत समनुदेशन की अनुमति है। धारा 38 के मौजूदा प्रावधान इस पॉलिसी दस्तावेज के परिशिष्ट –। में संलग्न हैं। समनुदेशन की सूचना पॉलिसी को सेवा प्रदान करने वाले निगम के कार्यालय में पंजीकरण के लिए दी जानी चाहिए।

   बी) नामांकन : इस पॉलिसी के अन्तर्गत जीवन बीमा पॉलिसी के धारक द्वारा, समय–समय पर यथा संशोधित अधिनियम 1938 की धारा 39 के अनुसार नामांकर अपेक्षित है। धारा 39 के मौजूदा प्रावधान इस पॉलिसी दस्तावेज के परिशिष्ट:–।। में दिए गए हैं। नामांकन या नामांकन में परिवर्तन की सूचना निगम कार्यालय द्वारा पंजीकरण हेतु पॉलिसी को सेवा प्रदान करने वाली शाखा में दी जानी चाहिए। नामांकन का पंजीकरण करते समय निगम उसकी वैधता या कानूनी प्रभाव के बारे में कोई जिम्मेदारी स्वीकार नहीं करता है या अपनी कोई राय नहीं देता है।

2. **आत्महत्या :**

   एकल प्रीमियम पॉलिसियों के अंतर्गत :

   यह पॉलिसी अवैध मानी जाएगी, अगर बीमित व्यक्ति (चाहे वह मानसिक रूप से स्वस्थ हो या अस्वस्थ) जोखिम के आरम्भ होने की तिथि से 12 महीनों के अन्दर आत्महत्या करता है तो किन्हीं अतिरिक्त राशियों को छोड़कर, अगर बीमालेखन के निर्णयों के कारण पॉलिसी के अन्तर्गत ली गई हो, अदा की गई एकल प्रीमियम के 90% तक को छोड़कर निगम द्वारा इस पॉलिसी के अन्तर्गत किसी दावे पर विचार नही किया जाएगा।

   नियमित प्रीमियम पॉलिसियों के अंतर्गत:

   यह पॉलिसी अवैध मानी जाएगी

   1. अगर बीमित व्यक्ति (चाहे वह मानसिक रूप से स्वस्थ हो या अस्वस्थ) जोखिम के आरम्भ होने की तिथि से 12 महीनों के अन्दर आत्महत्या करता है तो निगम द्वारा इस पॉलिसी के अन्तर्गत किसी दावे पर विचार नही किया जाएगा, केवल अदा की गई प्रीमियम के 80% को, किन्हीं अतिरिक्त राशियों, जिन्हें बीमालेखन के निर्णयों के कारण पॉलिसी के अन्तर्गत लिया गया हो, को छोड़कर भुगतान किया जाएगा, बशर्ते पॉलिसी चालू अवस्था में हो।
   2. अगर बीमित व्यक्ति (चाहे वह मानसिक रूप से स्वस्थ हो या अस्वस्थ) पुन: प्रचलन की तिथि से 12 महीनों के अन्दर आत्महत्या करता है तो मृत्यु की तिथि तक अदा की गई प्रीमियमों के 80% को किन्हीं अतिरिक्त राशियों, जिन्हें बीमालेखन निर्णयों के कारण पॉलिसी के अन्तर्गत लिया गया हो, को छोड़कर या अभ्यर्पण मूल्य का भुगतान किया जाएगा। निगम द्वारा इस पॉलिसी के अन्तर्गत किसी अन्य दावे पर विचार नही किया जाएगा।

3. दावे के लिए सामान्य आवश्यकताएँ : बीमित व्यक्ति की मृत्यु होने पर दावेदार द्वारा दावा प्रस्तुत करते समय देय सामान्य दस्तावेजों में निगम द्वारा विनिर्धारित दावा प्रपत्र के साथ मूल पॉलिसी दस्तावेज, दावे की राशि के सीधे बैंक खाते में जमा होने के लिए दावेदार की ओर से एनईएफटी आदेश, स्वामित्व का प्रमाण, मृत्यु का प्रमाण मृत्यु से पूर्व चिकित्सा उपचार,स्कूल/कॉलेज/ नियोक्ता का प्रमाण पत्र इन में से जो लागू हो, निगम को संतोषप्रद रूप में प्रस्तुत करना होगा। अगर पॉलिसी के अन्तर्गत उम्र स्वीकृत नहीं की है, तो बीमित व्यक्ति की उम्र का प्रमाण–पत्र भी प्रस्तुत करना होगा।

However, under this policy, Special Surrender Value will be payable if it is more favorable to the policyholder. The Special Surrender Value will be the Special Surrender Value factor multiplied by the Maturity Paid-up Sum Assured (as defined in Condition 2 of Part D). The Special Surrender Value factors applicable to this policy may change from time to time with prior approval of the IRDAI.

5. Policy Loan: No loan will be available under this policy.
6. Free look period:

   During the Free Look period, if the Policyholder is not satisfied with the Terms or Conditions of the policy, he/she may return the policy to the Corporation stating the reason of objections. On receipt of the same the Corporation shall cancel the policy and return the amount of premium deposited after deducting the proportionate risk premium for the period on cover and charges for stamp duty.

PART E

Not Applicable

PART – F: OTHER TERMS AND CONDITIONS

1. **a) Assignments:** Assignment is allowed under this plan as per Section 38 of the Insurance Act, 1938 as amended from time to time. The current provisions of Section 38 are contained in Annexure-I of this Policy Document. The notice of assignment should be submitted for registration to the office of the Corporation, where the policy is serviced.

   b) Nominations: Nomination by the holder of a policy of life assurance is required as per Section 39 of the Insurance Act, 1938 as amended from time to time. The current provisions of Section 39 are contained in Annexure-II of this Policy Document. The notice of nomination or change of nomination should be submitted for registration to the office of the Corporation, where the policy is serviced. In registering nomination the Corporation does not accept any responsibility or express any opinion as to its validity or legal effect.

2. **Suicide:**

   Under Single Premium policies:

   The policy shall be void if the Life Assured (whether sane or insane) commits suicide at any time within 12 months from the date of commencement of risk, the Corporation will not entertain any claim under this policy except to the extent of 90% of the single premium paid excluding any extra amount if charged under the policy due to underwriting decision.

   Under Regular Premium policies:

   This policy shall be void

   i. If the Life Assured (whether sane or insane) commits suicide at any time within 12 months from the date of commencement of risk, the Corporation will not entertain any claim except for 80% of the premiums paid excluding any extra amount if charged under the policy due to underwriting decision, provided the policy is inforce.
   ii. If the Life Assured (whether sane or insane) commits suicide within 12 months from date of revival, an amount which is higher of 80% of the premiums paid till the date of death excluding any extra amount if charged under the policy due to underwriting decision or the surrender value, shall be payable. The Corporation will not entertain any other claim under this policy.

3. Normal requirements for a claim: The normal documents which the claimant shall submit while lodging the claim in case of death of the Life Assured shall be claim forms, as prescribed by the Corporation, accompanied with original policy document, NEFT mandate from the claimant for direct credit of the claim amount to the bank account, proof of title, proof of death, medical treatment prior to the death, school/ college/ employer's certificate, whichever is applicable, to the satisfaction of the Corporation. If the age is not admitted under the policy, the proof of age of the Life assured shall also be submitted.

   Where the policy results into a maturity claim or in case of surrender of the policy, the Life Assured shall submit the discharge form along with the original policy document, NEFT mandate from the claimant for direct credit of the claim amount to the bank account besides proof of age, if the age is not admitted earlier.

पॉलिसी के परिपक्वता दावे में परिणित होने या पॉलिसी के अभ्यर्पण किए जाने की स्थिति में, बीमित जीवन को डिस्चार्ज फार्म के साथ मूल पॉलिसी दस्तावेज, दावे की राशि के सीधे बैंक खाते में जमा होने के लिए दावेदार की ओर से एनईएफटी आदेश उग्र का प्रमाण पत्र अगर उग्र को पहले स्वीकृत नहीं किया गया हो, प्रस्तुत करना होगा।

4. कर : ऐसी बीमा योजनाओं पर यदि कोई वैधानिक कर भारत सरकार या किसी अन्य भारत की संवैधानिक संस्था द्वारा कर लगाया जाता है, तो वह समय-समय पर लागू कर सम्बन्ध कानूनों और कर की दर के अनुसार होगा।

   पॉलिसीधारक से प्रीमियम, जिसमें अगर पॉलिसी के अंतर्गत बीमालेखन सम्बन्धी निर्णयों के तहत कोई अतिरिक्त राशि ली गई हो तो वह भी शामिल है, पर देय सेवा कर मौजूदा दरों से लिया जाएगा, जो कि पॉलिसी धारक द्वारा देय प्रीमियम के अतिरिक्त होगा। अदा किए गए कर की राशि को प्लान के अंतर्गत देय हितलाभों की गणना में शामिल नहीं किया जाएगा।

5. वैधानिक परिवर्तन : इस पॉलिसी के अंतर्गत प्रीमियमों या देय हित लाभ तथा नियम तथा शर्तें सम्बन्धित विधानों एवं विनियमों में परिवर्तन के अधीन होंगी।

भाग-ल : सांविधिक प्रावधान

बीमा अधिनियम 1938 की धारा 45 :

समय-समय पर यशासंशोधित बीमा अधिनियम 1938 की धारा 45 का प्रावधान लागू होगा। मौजूदा प्रावधान इस पॉलिसी दस्तावेज के परिशिष्ट-3 में मौजूद हैं।

शिकायत समाधान प्रणाली :

ग्राहकों की शिकायतों के समाधान के लिए निगम के शाखा/मण्डल/क्षेत्रीय/केन्द्रीय कार्यालय में शिकायत समाधान अधिकारी है। ग्राहकों की शिकायत का शीघ्र समाधान करने के लिए निगम ने अपने कस्टमर पोर्टल (वेबसाइट) http://www.licindia.in के जारिए ग्राहकोन्मुखी एकीकृत शिकायत प्रबंधन प्रणाली प्रस्तुत की है जिसके जरिए पंजीकृत पॉलिसीधारक अपनी शिकायत को सीधे दर्ज करा सकते हैं तथा उनकी स्थिति पर निगाह रख सकते हैं। ग्राहक अपनी किसी भी समस्या के समाधान के लिए इमेल आईडी co_crmgrv@licindia.com पर भी सम्पर्क कर सकते हैं।

अगर कोई ग्राहक हमसे प्राप्त प्रत्युत्तर से संतुष्ट नहीं होता है या उसे 15 दिनों के अन्दर कोई प्रत्युत्तर नहीं मिलता है, तो वह निम्नलिखित में से किसी माध्यम के जरिए आईआरडीएआई के शिकायत कक्ष से सम्पर्क कर सकता है।

- टोल फ्री नम्बर 155255/18004254732 (अर्थात आईआरडीएआई के शिकायत कॉल सेन्टर) पर काल करें।
- complaints@irda.gov.in पर इमेल भेजें
- http://www.igms.irda.gov.in पर ऑनलाइन शिकायत दर्ज करें
- कोरियर/पत्र के जरिए शिकायत भेजने का पता।
  उपभोक्ता मामला विभाग, भारतीय बीमा विनियामक एवं विकास प्राधिकरण,9वाँ तल, यूनाइटेड इन्डिया टॉवर्स, बशीरबाग, हैदराबाद 500029, आंध्र प्रदेश।
- फैक्स नं. 040-66789768 पर शिकायत भेजें

जो दावेदार मृत्यु के दावे को अस्वीकृत किए जाने के निर्णय से असन्तुष्ट हों, वे अपने मामले को समीक्षा के लिए क्षेत्रीय कार्यालय दावा विवाद समाधान समिति या केन्द्रीय कार्यालय दावा विवाद समाधान समिति के पास भेज सकते हैं प्रत्येक दावा विवाद समाधान समिति में उच्च न्यायालय/जिला न्यायालय के एक सेवा निवृत्त न्यायाधीश सदस्य के रूप में हैं। शिकायतों से संबन्धित दावों के समाधान के लिए दावेदार भारत सरकार द्वारा नियुक्ति बीमा लोकपाल से भी सम्पर्क कर सकते हैं जो कि ग्राहकों को कम खर्चे के साथ त्वरित गति से मध्यस्थता प्रदान करने के लिए हैं।

परिशिष्ट 1

समनुदेशन-बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम 2015 द्वारा यथा संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 38 के अनुसार

1. बीमा पॉलिसी का अंतरण या समनुदेशन पूर्णत: या अंशत: प्रतिफल सहित या इसके बिना केवल पॉलिसी पर ही पृष्ठांकन या अलग से इस्ट्रूमेन्ट द्वारा किसी भी मामले में अंतरणकर्ता या समनुदेशक या उनके अधिकृत एजेन्ट द्वारा किया जा सकता है, जिसे कम से कम एक साक्षी द्वारा सत्यापित किया जाना चाहिए, विशेष रूप से अंतरण अभ्यर्पण के तथ्य और कारण, समनुदेशित के पूर्ववृत्त और समनुदेशन की शर्तों का उल्लेख करते हुए।
2. बीमाकर्ता उप-धारा (1) के अंतर्गत किए गए किसी अंतरण या समनुदेशन को स्वीकार कर सकता है या किसी पृष्ठाकंन को स्वीकार करने से मना कर सकता है, अगर उसके पास यह मानने का पर्याप्त कारण हो कि यह अंतरण या समनुदेशन वास्तविक नहीं है या पॉलिसी धारक के हित में या जनहित या बीमा पॉलिसी की ट्रेडिंग के प्रयोजन हेतु उपयुक्त नहीं है।
3. बीमाकर्ता, पृष्ठाकंन पर अमल करने से इन्कार करने से पहले अपनी अस्वीकृति के कारण को लिखित में दर्ज करेगा तथा पॉलिसी धारक द्वारा ऐसे अंतरण या समनुदेशन का नोटिस देने की तिथि से 30 दिनों के अन्दर ऐसी अस्वीकृति से पॉलिसी धारक को सूचित करेगा।
4. बीमा धारक द्वारा ऐसे अंतरण या पृष्ठांकन पर अमल करने से इनकार करने से प्रभावित कोई व्यक्ति बीमाकर्ता से कारण सहित इन्कार की सूचना मिलने के तिथि से 30 दिनों के अन्दर प्राधिकारी के पास अपना दावा रख सकता है।
5. उप-धारा (2) के प्रावधानों के अधीन, अंतरण या समनुदेशन पूर्ण होगा तथा ऐसे पृष्ठांकन या विधिवत सत्यापित इंस्ट्रूमेन्ट पर अमल प्रभावी होगा, सिवाय वहाँ, जहाँ अंतरण या समनुदेशन बीमाकर्ता के पक्ष में है, बीमाकर्ता के विरूद्ध प्रभावी न होगा, तथा यह अंतरिती या समनुदेशित या उनके कानूनी प्रतिनिधि को ऐसी पॉलिसी के अंतर्गत राशि के लिए कानूनी दावा करने या उसके द्वारा धनराशि को सुरक्षित करने का अधिकार नहीं देता है। अंतरण या समनुदेशन का लिखित में नोटिस या उक्त पृष्ठांकन या इंस्ट्रूमेन्ट की प्रति जिसे जब तक की अंतरणकर्ता तथा अंतरिती दोनों या उनके विधिवत अधिकृत अभिकर्ताओं द्वारा सत्य होने के लिए सत्यापित किया गया हो, बीमाकर्ता को सौंपा नहीं जाता है।

   बशर्ते जहाँ बीमाकर्ता के भारत मे एक या अधिक कारोबार के स्थान हों, वहाँ नोटिस को केवल वहीं पर दिया जाना है, जहाँ से पॉलिसी को सेवा प्रदान की जा रही है।
6. जिस तिथि को उप-धारा (5) मे सन्दर्भित नोटिस बीमाकर्ता को सुपुर्द किया जाता है, उससे वह पॉलिसी में हित रखने वाले सभी व्यक्तियों के बीच अंतरण या समनुदेशन के अंतर्गत सभी दावों के लिए प्राथिमिकता को विनियमित करेगी, तथा जहाँ अंतरण या समनुदेशन के एक से अधिक इंस्ट्रूमेन्ट हो, वहाँ ऐसे इंस्ट्रूमेन्टस के अंतर्गत दावों की प्राथमिकता उस क्रम द्वारा शासित होगी, जिसमें उप धारा (5) में सन्दर्भित नोटिस सुपुर्द किए गए हैं।

   समनुदेशितों के बीच भुगतान की प्राथमिकता के बारे मे कोई विवाद उत्पन्न होने पर उसे प्राधिकारी को संदर्भित किया जाएगा।
7. उप धारा (5) में संदर्भित नोटिस के प्राप्त होने पर, ऐसे अंतरण या समनुदेशन के तथ्य को उसकी तिथि तथा अंतरिती या समनुदेशित के नाम के साथ दर्ज करेगा तथा नोटिस देने वाले व्यक्ति द्वारा अनुरोध किए जाने पर, या अगर अंतरिती या समनुदेशित, विनियमों द्वारा निर्धारित की गई फीस के भुगतान पर ऐसे नोटिस के प्राप्ति होने की लिखित पावती देता है; और ऐसी किसी पावती को बीमाकर्ता के विरूद्ध इस बात का निष्कर्षी साक्ष्य माना जाएगा कि उसे पावती से सम्बन्धित नोटिस विधिवत प्राप्त हुआ है।
8. अंतरण या समनुदेशन के नियमों तथा शर्तों के अधीन, बीमाकर्ता द्वारा उप धारा (5) में संदर्भित नोटिस की प्राप्ति की तिथि से, पॉलिसी के अंतर्गत लाभ के पात्र अंतरिती या समनुदेशित की पहचान करेगा या ऐसा व्यक्ति उन सभी दायित्वाओं तथा इक्विटियों के अधीन होगा, जिसका कि अंतरण या समनुदेशन की तिथि को अंतरणकर्ता या समनुदेशक पात्र था तथा वह पॉलिसी के संबंध में कोई कार्यवाही कर सकता है, वह पॉलिसी के अंतर्गत ऋण प्राप्त कर सकता है या अंतरणकर्ता या समनुदेशक की सहमति प्राप्त किए बिना पॉलिसी का अभ्यर्पण कर सकता है या उसे ऐसी कार्यवाही की एक पार्टी बना सकता है।

   स्पष्टीकरण:- सिवाय इसके कि जहाँ उप धारा (1) मे सन्दर्भित पृष्ठांकन स्पष्ट रूप से उल्लेख करता हो कि समनुदेशन या अंतरण, यहाँ दी गई उप-धारा (10) के अंतर्गत सशर्त है, प्रत्येक समनुदेशन या अंतरण को पूर्ण समनुदेशन या अंतरण माना जाएगा तथा समनुदेशित या अंतरिती को, जैसी भी स्थिति हो, क्रमश: पूर्ण समनुदेशित या अंतरिती माना जाएगा।
9. बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम 2015 के आरम्भ होने से पहले किए गए किसी समनुदेशन या अंतरण से जीवन बीमा की पॉलिसी के किसी समनुदेशित या अंतरिती के अधिकार व उपचार इस धारा के प्रावधानों द्वारा प्रभावित नही होंगे।
10. किसी कानून के होने के बावजूद या ग्राहक की कानून के प्रतिकूल बाध्यता होने पर, व्यक्ति के पक्ष में समनुदेशन इस दशा में किया जा सकता है कि

    अ. पॉलिसी के अंतर्गत धनराशि पॉलिसीधारक या नामित व्यक्ति या नामित व्यक्तियों को उस दशा में देय हो सकती है अगर समनुदेशित या अंतरिती कि मृत्यु बीमा धारक से पहले हो जाती है; या

    ब. बीमा धारक पॉलिसी की अवधि तक जीवित रहता है, मान्य होगा :

    तथापि सशर्त समनुदेशित पॉलिसी का अभ्यार्पण करने या पॉलिसी पर ऋण लेने का पात्र नहीं होगा।
11. उप-धारा (1) के अंतर्गत बीमा पॉलिसी के आंशिक समनुदेशन या अंतरण की दशा में, बीमाकर्ता की दायिता आंशिक समनुदेशन या अंतरण द्वारा सुरक्षित की गई राशि तक सीमित होगी तथा ऐसा पॉलिसी धारक उसी पॉलिसी के अंतर्गत देय शेष राशि के लिए पुन: समनुदेशन या अंतरण करने का पात्र नहीं होगा।

परिशिष्ट 2

नामांकन - बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम 2015 द्वारा यथा संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 के अनुसार

1. जीवन बीमा की पॉलिसी धारक अपने जीवन पर पॉलिसी लेते समय या भुगतान हेतु पॉलिसी के परिपक्व होने से पहले किसी भी समय, किसी व्यक्ति या व्यक्तियों को नामित कर सकता है। जिसे/जिन्हें उसकी मृत्यु की स्थिति में पॉलिसी द्वारा संरक्षित राशि का भुगतान किया जाएगा।

   शर्त यह है कि अगर नामित व्यक्ति नाबालिग हो, तो पॉलिसी धारक के लिए यह कानूनन उचित होगा कि बीमाकर्ता द्वारा निर्धारित तरीके से किसी व्यक्ति को नियुक्त करे जो कि नामित व्यक्ति के नाबालिग रहने के दौरान पॉलिसीधारक की मृत्यु होने पर पॉलिसी द्वारा संरक्षित राशि को प्राप्त कर सके।
2. ऐसे किसी नामांकन को प्रभावी होने के लिए, अगर वह पॉलिसी की शब्द योजना में निगमित नहीं है, तो उसे बीमित करने के लिए सूचित पॉलिसी पर पृष्ठांकन तथा पॉलिसी से संबंधित रिकॉर्ड्स में उसके द्वारा पंजीकरण के जरिए निगमित किया जाएगा, तथा ऐसे कोई नामांकन पॉलिसी के परिपक्व होने से पहले किसी भी समय भुगतान से पूर्व पृष्ठांकन या वसीयत, जैसी भी स्थिति हो, द्वारा रद्द किए या बदले जा सकते हैं, लेकिन अगर इस प्रकार निरस्तीकरण या परिवर्तन के लिए बीमाकर्ता को लिखित सूचना न दी गई हो, तो बीमाकर्ता पॉलिसी के अंतर्गत उसके द्वारा वास्तविक बनाए गए पॉलिसी की शब्द योजना में उल्लेखित या बीमाकर्ता के रिकॉर्ड्स में पंजीकृत नामांकित को किसी भुगतान के लिए उत्तरदाई नहीं होगा।
3. बीमाकर्ता द्वारा पॉलिसीधारक को नामांकन के पंजीकृत कराए जाने या उसके निरस्तीकरण या बदले जाने के बारे में लिखित पावती देगा तथा विनियमों द्वारा विनिर्धारित ऐसे निरस्तीकरण या परिवर्तन को पंजीकृत करने के लिए शुल्क भी ले सकता है।
4. धारा 38 के अनुक्रम में पॉलिसी में किसी अंतरण या समनुदेशन से नामांकन स्वत: रद्द हो जाएगा।

   शर्त यह है कि बीमाकर्ता को पॉलिसी का समनुदेशन, जो कि समनुदेशन के समय पॉलिसी पर जोखिम का वहन करता हो, उस बीमाकर्ता द्वारा पॉलिसी की जमानत पर, उसके अभ्यर्पण मूल्य या पुन: समनुदेशन के अंतर्गत हो, ऋण स्वरूप की भरपाई करने पर नामांकन रद्द नहीं होगा, लेकिन नामित के अधिकार केवल उस हद् तक प्राभावित होंगे, जितना कि पॉलिसी में बीमाकर्ता का हित हो।

   आगे शर्त यह है कि पॉलिसी को अंतरिती या समनुदेशित द्वारा अग्रिम रूप से दिए गए ऋण के प्रतिफल स्वरूप पॉलिसी का अंतरण या समनुदेशन चाहे यह पूर्णत: हो या अंशत:, नामांकन रद्द नहीं होगा।

   लेकिन नामांकित व्यक्ति के अधिकारों को उसी हद तक प्रभावित करेगा, जो कि पॉलिसी में अंतरिती या समनुदेशित का हित होगा :

   शर्त यह भी है कि नामांकन जो कि अंतरण या समनुदेशन पर उसके परिणामस्वरूप अपने आप रद्द हो, वह नामांकन समनुदेशित द्वारा पुन: समनुदेशन या अंतरिती द्वारा ऋण के भुगतान पर सिवाय बीमाकर्ता को पॉलिसी की जमानत पर, अंतरण से स्वत: पुन: प्रचलित हो जाएगा।
5. जहाँ पॉलिसी के भुगतान हेतु परिपक्वता उस व्यक्ति के जीवनकाल में होती है, जिसके जीवन को बीमित किया गया है या अगर नामित व्यक्ति या एक से अधिक नामितों में से सभी की पॉलिसी के भुगतान हेतु परिपक्व होने पहले मृत्यु हो जाती है, वहाँ पॉलिसी के अंतर्गत सुरक्षित राशि का भुगतान पॉलिसी धारक या उसके उत्तराधिकारियों या कानूनी प्रतिनिधियों या उत्तराधिकार प्रमाण पत्र के धारक को, जैसे भी स्थिति हो, किया जाएगा।
6. जहाँ एक या अधिक नामित हो तथा एक या एक से अधिक नामित, उस व्यक्ति के बाद जीवित रहते हैं, जिसके जीवन को बीमित किया गया है, तो पॉलिसी द्वारा सुरक्षित कि गई राशि का भुगतान ऐसे उत्तरजीवियों को किया जाएगा।
7. इस धारा के अन्य प्रावधानों के अधीन,जहाँ बीमा पॉलिसी के धारक ने अपने जीवन पर अपने माता/पिता या अपने जीवन साथी या अपने बच्चों या अपने जीवन साथी और अपने बच्चों या उनमें से किसी को नामित किया हो, ऐसे नामित उप-धारा (6) के अंतर्गत बीमाकर्ता द्वारा देय राशि के लिए लाभार्थी होगें, जब तक की यह सिद्ध नहीं होता कि पॉलिसी का धारक, पॉलिसी में उसके टाईटल की प्रकृति के अनुसार नामांकित को ऐसा लाभार्थी टाइटल प्रदान नहीं कर सकता है।
8. उपरोक्त कहे गए के अधीन, जहाँ नामित या अगर एक से अधिक नामित हों, जिन पर उप-धारा (7) लागू होती है, पॉलिसी द्वारा सुरक्षित राशि के भुगतान से पहले, लेकिन उस व्यक्ति जिसके जीवन को बीमित किया गया है, के बाद मृत्यु हो जाती है तो पॉलिसी द्वारा सुरक्षित राशि या मरने वाले नामित या नामितों, जैसी भी स्थिति हो, के हिस्से का प्रतिनिधित्व करने वाली पॉलिसी द्वारा सुरक्षित राशि का भुगतान नामित या नामितों के उत्तराधिकारियों या कानूनी प्रतिनिधियों या उत्तराधिकार प्रमाण-पत्र धारक, जैसी भी स्थिति हो, को किया जाएगा तथा वे ऐसी राशि को पाने के लिए अधिकृति लाभार्थी होगे।
9. उप-धाराओं (7) और (8) में कुछ भी जीवन बीमा की किसी पॉलिसी की आमदनियों से किसी उधारदाता के अधिकार को नष्ट या समाप्त नहीं करेगा।

4. Tax: Statutory Taxes, if any, imposed on such insurance plans by the Govt. of India or any other constitutional tax Authority of India shall be as per the Tax laws and the rate of tax as applicable from time to time.

   The amount of Service Tax payable as per the prevailing rates shall be payable by the policyholder on premiums including extra amount if charged under the policy due to underwriting decision, which shall be collected separately over and above in addition to the premiums payable by the policyholder. The amount of Tax paid shall not be considered for the calculation of benefits payable under the plan.
5. Legislative Changes: The Terms and Conditions including the premiums and benefits payable under this policy are subject to variation in accordance with the relevant Legislation & Regulations.

PART – G: STATUTARY PROVISIONS

Section 45 of the Insurance Act, 1938:

The provisions of the sections 45 of the Insurance Act, 1938 shall be applicable as amended from time to time. The current provisions are contained in Annexure-III of this Policy Document.

Grievance Redressal Mechanism:

The Corporation has Grievance Redressal Officers at Branch/ Divisional/ Zonal/ Central Office to redress grievances of customers. For ensuring quick redressal of customer grievances the Corporation has introduced Customer friendly Integrated Complaint Management System through our Customer Portal (website) which is http://www.licindia.in, where a registered policy holder can directly register complaint/ grievance and track its status. Customers can also contact at e-mail id co_crmgrv@licindia.com for redressal of any grievances.

In case the customer is not satisfied with the response or do not receive a response from us within 15 days, then the customer may approach the Grievance Cell of the IRDAI through any of the following modes:

- Calling Toll Free Number 155255 / 18004254732 (i.e. IRDAI Grievance Call Centre)
- Sending an email to complaints@irda.gov.in
- Register the complaint online at http://www.igms.irda.gov.in
- Address for sending the complaint through courier / letter:

  Consumer Affairs Department, Insurance Regulatory and Development Authority of India, 9th Floor, United India Towers, Basheerbagh, Hyderabad – 500 029, Andhra Pradesh.
- Sending the complaint by Fax to 040-66789768

Claimants not satisfied with the decision of death claim repudiation have the option of referring their cases for review to Zonal Office Claims Dispute Redressal Committee or Central Office Claims Dispute Redressal Committee. A retired High Court/ District Court Judge is member of each of the Claims Dispute Redressal Committees. For Redressal of Claims related grievances, claimants can also approach Insurance Ombudsmen who provides for low cost and speedy arbitration to customers.

Annexure-I

Assignment - As per Section 38 of the Insurance Act 1938, as amended by the Insurance Laws (Amendment) Act, 2015

(1) A transfer or assignment of a policy of insurance, wholly or in part, whether with or without consideration, may be made only by an endorsement upon the policy itself or by a separate instrument, signed in either case by the transferor or by the assignor or his duly authorised agent and attested by at least one witness, specifically setting forth the fact of transfer or assignment and the reasons thereof, the antecedents of the assignee and the terms on which the assignment is made.

(2) An insurer may, accept the transfer or assignment, or decline to act upon any endorsement made under sub-section(1), where it has sufficient reason to believe that such transfer or assignment is not bonafide or is not in the interest of the policyholder or in public interest or is for the purpose of trading of insurance policy.

(3) The insurer shall, before refusing to act upon the endorsement, record in writing the reasons for such refusal and communicate the same to the policyholder not later than thirty days from the date of the policy-holder giving notice of such transfer or assignment.

(4) Any person aggrieved by the decision of an insurer to decline to act upon such transfer or assignment may within a period of thirty days from the date of receipt of the communication from the insurer containing reasons for such refusal, prefer a claim to the Authority.

(5) Subject to the provisions in sub-section (2), the transfer or assignment shall be complete and effectual upon the execution of such endorsement or instrument duly attested but except, where the transfer or assignment is in favour of the insurer, shall not be operative as against an insurer, and shall not confer upon the transferee or assignee, or his legal representative, any right to sue for the amount of such policy or the moneys secured thereby until a notice in writing of the transfer or assignment and either the said endorsement or instrument itself or a copy thereof certified to be correct by both transferor and transferee or their duly authorised agents have been delivered to the insurer:

Provided that where the insurer maintains one or more places of business in India, such notice shall be delivered only at the place where the policy is being serviced.

(6) The date on which the notice referred to in sub-section (5) is delivered to the insurer shall regulate the priority of all claims under a transfer or assignment as between persons interested in the policy; and where there is more than one instrument of transfer or assignment the priority of the claims under such instruments shall be governed by the order in which the notices referred to in sub-section (5) are delivered:

Provided that if any dispute as to priority of payment arises as between assignees, the dispute shall be referred to the Authority.

(7) Upon the receipt of the notice referred to in sub-section (5), the insurer shall record the fact of such transfer or assignment together with the date thereof and the name of the transferee or the assignee and shall, on the request of the person by whom the notice was given, or of the transferee or assignee, on payment of such fee as may be specified by the regulations, grant a written acknowledgement of the receipt of such notice; and any such acknowledgement shall be conclusive evidence against the insurer that he has duly received the notice to which such acknowledgment relates.

(8) Subject to the terms and conditions of the transfer or assignment, the insurer shall, from the date of the receipt of the notice referred to in sub-section (5), recognize the transferee or assignee named in the notice as the absolute transferee or assignee entitled to benefit under the policy, and such person shall be subject to all liabilities and equities to which the transferor or assignor was subject at the date of the transfer or assignment and may institute any proceedings in relation to the policy, obtain a loan under the policy or surrender the policy without obtaining the consent of the transferor or assignor or making him a party to such proceedings.

Explanation – Except where the endorsement referred to in sub-section (1) expressly indicates that the assignment or transfer is conditional in terms of subsection (10) hereunder, every assignment or transfer shall be deemed to be an absolute assignment or transfer and the assignee or transferee, as the case may be, shall be deemed to be the absolute assignee or transferee respectively.

(9) Any rights and remedies of an assignee or transferee of a policy of life insurance under an assignment or transfer effected prior to the commencement of the Insurance Laws (Amendment) Act, 2015 shall not be affected by the provisions of this section.

(10) Notwithstanding any law or custom having the force of law to the contrary, an assignment in favour of a person made upon the condition that-

a. The proceeds under the policy shall become payable to the policyholder or the nominee or nominees in the event of either the assignee or transferee predeceasing the insured; or

b. The insured surviving the term of the policy , shall be valid:

Provided that a conditional assignee shall not be entitled to obtain a loan on the policy or surrender a policy.

(11) In the case of the partial assignment or transfer of a policy of insurance under sub-section (1), the liability of the insurer shall be limited to the amount secured by partial assignment or transfer and such policyholder shall not be entitled to further assign or transfer the residual amount payable under the same policy.

Annexure – II

Nomination - As per Section 39 of the Insurance Act 1938, as amended by the Insurance Laws (Amendment) Act, 2015

(1) The holder of a policy of life insurance on his own life may, when effecting the policy or at any time before the policy matures for payment, nominate the person or persons to whom the money secured by the policy shall be paid in the event of his death:

Provided that, where any nominee is a minor, it shall be lawful for the policy holder to appoint any person in the manner laid down by the insurer, to receive the money secured by policy in the event of his death during the minority of the nominee.

(2) Any such nomination in order to be effectual shall, unless it is incorporated in the text of the policy itself, be made by an endorsement on the policy communicated to the insurer and registered by him in the records relating to the policy and any such nomination may at any time before the policy matures for payment be cancelled or changed by an endorsement or a further endorsement or a will, as the case may be, but unless notice in writing of any such cancellation or change has been delivered to the insurer, the insurer shall not be liable for any payment under the policy made bona fide by him to a nominee mentioned in the text of the policy or registered in records of the insurer.

(3) The insurer shall furnish to the policy holder a written acknowledgement of having registered a nomination or a cancellation or change thereof, and may charge such fee as may be specified by regulations for registering such cancellation or change.

(4) A transfer or assignment of a policy made in accordance with section 38 shall automatically cancel a nomination:

Provided that the assignment of a policy to the insurer who bears the risk on the policy at the time of the assignment, in consideration of a loan granted by that insurer on the security of the policy within its surrender value, or its reassignment on repayment of the loan shall not cancel a nomination, but shall affect the rights of the nominee only to the extent of the insurer's interest in the policy:

Provided further that the transfer or assignment of a policy, whether wholly or in part, in consideration of a loan advanced by the transferee or assignee to the policyholder, shall not cancel the nomination but shall affect the rights of the nominee only to the extent of the interest of the transferee or assignee, as the case may be, in the policy:

Provided also that the nomination, which has been automatically cancelled consequent upon the transfer or assignment, the same nomination shall stand automatically revived when the policy is reassigned by the assignee or retransferred by the transferee in favour of the policyholder on repayment of loan other than on a security of policy to the insurer.

(5) Where the policy matures for payment during the lifetime of the person whose life is insured or where the nominee or, if there are more nominees than one, all the nominees die before the policy matures for payment, the amount secured by the policy shall be payable to the policyholder or his heirs or legal representatives or the holder of a succession certificate, as the case may be.

(6) Where the nominee or if there are more nominees than one, a nominee or nominees survive the person whose life is insured, the amount secured by the policy shall be payable to such survivor or survivors.

(7) Subject to the other provisions of this section, where the holder of a policy of insurance on his own life nominates his parents, or his spouse, or his children, or his spouse and children, or any of them, the nominee or nominees shall be beneficially entitled to the amount payable by the insurer to him or them under sub-section (6) unless it is proved that the holder of the policy, having regard to the nature of his title to the policy, could not have conferred any such beneficial title on the nominee.

(8) Subject as aforesaid, where the nominee, or if there are more nominees than one, a nominee or nominees, to whom sub-section (7) applies, die after the person whose life is insured but before the amount secured by the policy is paid, the amount secured by the policy, or so much of the amount secured by the policy as represents the share of the nominee or nominees so dying (as the case may be), shall be payable to the heirs or legal representatives of the nominee or nominees or the holder of a succession certificate, as the case may be, and they shall be beneficially entitled to such amount.

(9) Nothing in sub-sections (7) and (8) shall operate to destroy or impede the right of any creditor to be paid out of the proceeds of any policy of life insurance.

(10) The provisions of sub-sections (7) and (8) shall apply to all policies of life insurance maturing for payment after the commencement of the Insurance Laws (Amendment) Act, 2015.

10. उप–धाराओं (7) और (8) के प्रावधान बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम 2015 के आरम्भ होने के बाद भुगतान के लिए परिपक्व होने वाले जीवन बीमा के सभी पॉलिसियों पर लागू होंगे.
11. जहाँ पॉलिसी धारक मृत्यु पॉलिसी के परिपक्व होने के बाद हुई हो, लेकिन पॉलिसी की आय और हितलाभ का भुगतान उसे उसके मृत्यु के कारण न हुए हों, तो उसके द्वारा नामित उसकी पॉलिसी के अंतर्गत आमदनी और हित लाभ को पाने का पात्र होगा।
12. इस धारा के प्रावधान जीवन बीमा की ऐसी किसी पॉलिसी पर लागू नही होगें जिस पर धारा 6, विवाहित स्त्री सम्पत्ति अधिनियम 1874 लागू हो या कभी लागू किया गया हो।
शर्त यह है कि, जहाँ बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम 2015 के आरम्भ होने से पहले बीमित व्यक्ति के पत्नी या उसकी पत्नी तथा बच्चों या उनमे से किसी के पक्ष मे अभिव्यक्त नामांकन किया गया हो, चाहे वह पॉलिसी पर अंकित हो या नही, जैसा कि इस धारा के अंतर्गत किया गया है, कथित धारा 6 पॉलिसी पर लागू नही मानी जाएगी या लागू नही होगी।

परिशिष्ट 3

बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम, 2015 द्वारा यथा संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 45 के अनुसार

1. जीवन बीमा की किसी पॉलिसी को, पॉलिसी की तिथि से अर्थात पॉलिसी के जारी होने की तिथि या जोखिम आरम्भ होने की तिथि से या पॉलिसी के पुनर्चलन की तिथि से या पॉलिसी पर राईडर की तिथि से 3 वर्षों की समाप्त पर, जो भी बाद में हो, किसी भी आधार पर प्रश्न नहीं उठाया जा सकता है।
2. जीवन बीमा की किसी भी पॉलिसी को, पॉलिसी के जारी होने की तिथि या जोखिम आरम्भ होने की तिथि या पॉलिसी के पुनर्चलन की तिथि से या पॉलिसी के राईडर की तिथि से 3 वर्षों के अन्दर किसी भी समय, जो बाद मे हो, धोखाधड़ी के आधार प्रश्न उठाया जा सकता है।
शर्त यह है कि बीमा कर्ता द्वारा बीमा धारक को या बीमा धारक के कानूनी प्रतिनिधि या नामितों या समनुदेशितों का लिखित में उन आधारों तथा तथ्यों के बारे में सूचित करना होगा, जिनके आधार पर यह फैसला लिया गया है।
स्पष्टीकरण । : इस उपधारा के प्रयोजन हेतु "धोखाधड़ी" का अर्थ है बीमा धारक या उसके अभिकर्ता द्वारा बीमाकर्ता को धोखा देने या बीमाकर्ता को जीवन बीमा पॉलिसी जारी करने के लिए प्रभावित करने के इरादे से किया गया निम्नलिखित कार्य में से कोई कार्य।
अ. सुझाव, जो कि तथ्य रूप में सही नहीं है तथा जिसके सच होने पर बीमा धारक को विश्वास नहीं है;
ब. बीमा धारक द्वारा किसी तथ्य को छिपाना, जो उसकी जानकारी में था या उसकी वास्तविकता पर उसे विश्वास था;
स. धोखाधड़ी के इरादे से उठाया गया कोई अन्य कदम; तथा
द. कोई अन्य ऐसा कदम या भूल–चूक जिसे कानून विशेष रूप से धोखाधड़ी मानता हो।
स्पष्टीकर ।। : बीमाकर्ता द्वारा जोखिम के आकलन को प्रभावित करने वाले तथ्यों के बारे में सिर्फ चुप रहना धोखाधड़ी नहीं है, जब तक कि मामले की स्थितियों के अनुसार, बीमा धारक या उसके अभिकर्ता का यह कर्तव्य है। बोलने से चुप रहना या अन्यथा उसकी खामोशी अपने आप में बोलने के बराबर हो।
3. उप धारा (2) मे कुछ भी निहित होने के बावजूद, कोई भी बीमाकर्ता किसी भी जीवन बीमा पॉलिसी को धोखाधड़ी के आधार पर अस्वीकृत नहीं कर सकता है, अगर बीमा धारक/लाभार्थी या प्रमाणित कर सके कि उसके द्वारा की गई गलतबयानी उसकी अधिकतम जानकारी के अनुसार सही थी और उसने जान बूझकर तथ्यों को छिपाने की कोशिश नहीं की या कथित गलतबयानी या महत्वपूर्ण तथ्य को छिपाया जाना बीमाकर्ता की जानकारी में था।
धोखाधड़ी के मामले में इसे गलत साबित करने का दायित्व लाभार्थियों पर अगर पॉलिसी धारक जीवित नहीं है।
स्पष्टीकरण – कोई व्यक्ति जो बीमा की संविदा का आग्रह और उसकी सौदेबाजी करता है, उसे संविदा के प्रयोजन के लिए बीमाकर्ता का एजेन्ट माना जाएगा।
4. जीवन बीमा की किसी पॉलिसी को पॉलिसी को जारी करने की तिथि से या जोखिम आरम्भ होने की तिथि से या पॉलिसी के पुर्नचलन की तिथि से या पॉलिसी के राइडर के तिथि से 3 वर्षों के अन्दर, जो भी बाद में हो, किसी भी समय, इस आधार पर प्रश्न उठाया जा सकता है कि बीमित व्यक्ति की जीवन काल से सम्बन्धित किसी तथ्य को प्रस्ताव प्रपत्र में या किसी अन्य कागजात में, जिसके आधार पर पॉलिसी जारी की गई थी या पुनः प्रचालित की गई थी या राइडर जारी किया गया था, छिपाया गया था या गलत दिखाया गया था।
शर्त यह है कि बीमाकर्ता द्वारा बीमाधारक को या बीमाधारक के कानूनी प्रतिनिधि या नामांकित व्यक्तियों या समनुदेशितों को लिखित में उन आधारों तथा तथ्यों के बारे मे सूचित करना होगा, जिनके आधार पर जीवन बीमा की पॉलिसी को अस्वीकृत करने का यह फैसला लिया गया है। आगे शर्त यह है कि महत्वपूर्ण तथ्य की गलत बयानी या छिपाए जाने के आधार पर पॉलिसी को अस्वीकृत किए जाने तथा धोखाधड़ी की स्थिति न होने पर, अस्वीकृति की तिथि तक पॉलिसी पर जमा किए गए प्रीमियमों का भुगतान बीमा धारक या बीमा धारक के कानूनी प्रतिनिधि या नामितों या समनुदेशितों को ऐसी अस्वीकृति की तिथि से 90 दिनों के अन्दर कर दिया जाएगा।
स्पष्टीकरण – इस उप धारा के प्रयोजन हेतु किसी तथ्य कि गलत बयानी या छिपाए जाने को तब तक महत्वपूर्ण नहीं माना जाएगा, जब तक कि उसका बीमाकर्ता द्वारा स्वीकार किए गए जोखिम पर प्रत्यक्ष प्रभाव न हो, यह प्रमाणित करने का दायित्व बीमाकर्ता का होगा कि अगर बीमाकर्ता को स्थापित तथ्य की जानकारी होती तो वह बीमाकर्ता को यह जीवन बीमा पॉलिसी जारी नहीं करता।
5. इस धारा में निहित कुछ भी बीमाकर्ता को किसी भी समय उम्र का प्रमाण माँगने से नहीं रोकता है, अगर वह इसके लिए अधिकृत है तथा किसी पॉलिसी को सिर्फ इसलिए प्रश्न नहीं उठाया जा सकता है क्योंकि प्रस्ताव में गलत उल्लेख की गई बीमित व्यक्ति के उम्र को सबूत के आधार पर बाद में समायोजित किया गया था।

(11) Where a policyholder dies after the maturity of the policy but the proceeds and benefit of his policy has not been made to him because of his death, in such a case, his nominee shall be entitled to the proceeds and benefit of his policy.

(12) The provisions of this section shall not apply to any policy of life insurance to which section 6 of the Married Women's Property Act, 1874, applies or has at any time applied;

Provided that where a nomination made whether before or after the commencement of the Insurance Laws (Amendment) Act, 2015, in favour of the wife of the person who has insured his life or of his wife and children or any of them is expressed, whether or not on the face of the policy, as being made under this section, the said section 6 shall be deemed not to apply or not to have applied to the policy.

Annexure-III

Section 45 as per the Insurance Act 1938, as amended by the Insurance Laws (Amendment) Act, 2015

(1) No policy of life insurance shall be called in question on any ground whatsoever after the expiry of three years from the date of the policy, i.e. from the date of issuance of the policy or the date of commencement of risk or the date of revival of the policy or the date of the rider to the policy, whichever is later.

(2) A policy of life insurance may be called in question at any time within three years from the date of issuance of the policy or the date of commencement of risk or the date of revival of the policy or the date of the rider to the policy, whichever is later on the ground of fraud:

Provided that the insurer shall have to communicate in writing to the insured or the legal representatives or nominees or assignees of the insured the grounds and materials on which such decision is based.

Explanation I- For the purposes of this sub-section, the expression "fraud" means any of the following acts committed by the insured or by his agent, with the intent to deceive the insurer or to induce the insurer to issue a life insurance policy:-

(a) the suggestion, as a fact of that which is not true and which the insured does not believe to be true;

(b) the active concealment of a fact by the insured having knowledge or belief of the fact;

(c) any other act fitted to deceive; and

(d) any such act or omission as the law specially declares to be fraudulent.

Explanation II- Mere silence as to facts likely to affect the assessment of the risk by the insurer is not fraud, unless the circumstances of the case are such that regard being had to them, it is the duty of the insured or his agent, keeping silence to speak, or unless his silence is, in itself, equivalent to speak.

(3) Notwithstanding anything contained in subsection (2), no insurer shall repudiate a life insurance policy on the ground of fraud if the insured can prove that the misstatement of or suppression of a material fact was true to the best of his knowledge and belief or that there was no deliberate intention to suppress the fact or that such misstatement of or suppression of a material fact are within the knowledge of the insurer:

Provided that in case of fraud, the onus of disproving lies upon the beneficiaries, in case the policyholder is not alive.

Explanation – A person who solicits and negotiates a contract of insurance shall be deemed for the purpose of the formation of the contract, to be the agent of the insurer.

(4) A policy of life insurance may be called in question at any time within three years from the date of issuance of the policy or the date of commencement of risk or the date of revival of the policy or the date of the rider to the policy, whichever is later, on the ground that any statement of or suppression of a fact material to the expectancy of the life of the insured was incorrectly made in the proposal or other document on the basis of which the policy was issued or revived or rider issued:

Provided that the insurer shall have to communicate in writing to the insured or the legal representatives or nominees or assignees of the insured the grounds and materials on which such decision to repudiate the policy of life insurance is based:

Provided further that in case of repudiation of the policy on the ground of misstatement or suppression of a material fact, and not on the ground of fraud the premiums collected on the policy till the date of repudiation shall be paid to the insured or the legal representatives or nominees or assignees of the insured within a period of ninety days from the date of such repudiation.

Explanation - For the purposes of this sub-section, the misstatement of or suppression of fact shall not be considered material unless it has a direct bearing on the risk undertaken by the insurer, the onus is on the insurer to show that had the insurer been aware of the said fact no life insurance policy would have been issued to the insured.

(5) Nothing in this section shall prevent the insurer from calling for proof of age at any time if he is entitled to do so, and no policy shall be deemed to be called in question merely because the terms of the policy are adjusted on subsequent proof that the age of the life insured was incorrectly stated in the proposal.