ग्राहक का आजीवन मूल्य → उसके साथ दीर्घकालिक संबंध बनाने के द्वारा प्राप्त किए जा सकने वाले आर्थिक लाभों की संख्या

भारत में अनिवार्य बीमा → तृतीय पक्ष देयता (Third Party) के लिए मोटर बीमा

जोखिम हस्तांतरण → बीमा

आधुनिक बीमा व्यवसाय → लॉयड्स

400 घरों में हानि की क्षतिपूर्ति हेतु अंशदान → ₹ 200

बीमाकर्ता द्वारा जोखिम स्वीकृति से पूर्व निरीक्षण एवं सर्वेक्षण → जोखिम आंकलन के लिए

बीमा मूर्त (ठोस) वस्तु नहीं है।

बीमा पालिसी के बारे में IRDA से शिकायत IGMS के माध्यम से होती है।

उपभोक्ता संरक्षण में बीमा कं., ब्रांड और दुकानदार के खिलाफ शिकायत हो सकती है।

उपभोक्ता फोरम द्वारा → जिला स्तर - 20 लाख तक, राज्य स्तर - 20 लाख से 1 करोड़ तक, राष्ट्रीय स्तर - 1 करोड़ से ऊपर की शिकायत हो सकती है।

सक्रिय श्रवण (सुनना) में शामिल है → स्पीकर पर ध्यान देना, एक सामयिक मंजूरी देकर और मुस्कान और प्रतिक्रिया प्रदान करना।

IGMS → इंटीग्रेटेड ग्रीवांस मैनेजमेन्ट सिस्टम

उपभोक्ता शिकायत का वैध आधार नहीं → दुकानदार किसी श्रेणी में सर्वश्रेष्ठ उत्पाद पर सलाह नहीं देता।

बीमा लोकपाल → # बीमा पॉलिसी से संबंधित शिकायत दर्ज हेतु सबसे उपयुक्त विकल्प।

- # 20 लाख तक का मामला, केवल निर्दिष्ट क्षेत्रीय सीमा के भीतर कार्य करता है।
- # 90 दिनों में निर्णय, निर्णय बीमाकर्ता पर बाध्यकारी
- # लिखित तथा निःशुल्क शिकायत।
- # बीमाकर्ता द्वारा शिकायत की अस्वीकृति के एक वर्ष के भीतर।
- # यदि शिकायत पहले उपभोक्ता फोरम में की गयी है तो लोकपाल में शिकायत नहीं सुनी जायेगी।
- # निजी तथा सार्वजनिक बीमाकर्ता के खिलाफ शिकायत की जा सकती है।

Scanned with CamScanner

बीमा एजेन्ट बीमा कं. का प्रतिनिधित्व करता है तथा दलाल ग्राहक का प्रतिनिधित्व करता है।
बीमा एजेन्ट के लिए न्यूनतम योग्यता 10वीं पास है।
बीमा एजेन्ट 25 घंटे प्रशिक्षण तथा एक जीवन बीमा, एक सामान्य बीमा तथा एक स्वास्थ्य बीमा कं. के लिए कार्य करता है।
समग्र एजेन्ट 75 घंटे प्रशिक्षण तथा एक से अधिक बीमा कं के लिए कार्य करता है।
पोस्टल बीमा IRDA द्वारा विनियमित नहीं होता।

दबाव का उदाहरण → हस्ताक्षर न करने पर रमेश ने महेश को मारने की धमकी दी।
जीवन बीमा अनुबन्ध, भारतीय अनुबंध अधिनियम, 1872 की आवश्यकताओं के अनुसार दो पार्टियों (बीमाकर्ता और बीमाधारक) के बीच अनुबंध है।
नाबालिग जीवन बीमा अनुबन्ध में प्रवेश करने के लिए योग्य नहीं है।
Uberima Fides → बीमा प्रस्ताव फार्म पर ज्ञात भौतिक तथ्यों का खुलासा करना।
मृत्यु का आसन्न कारण → घोड़े से गिरना।
बीमा योग्य हित → # जीवनसाथी, बच्चे, साझेदार, देनदार, नियोक्ता-कर्मचारी
जीवन बीमा में बीमा योग्य हित पालिसी लेते समय देखा जाता है।

विविधिकरण/विशाखन → विभिन्न परिसम्पत्ति वर्गों में धन का निवेश करना।
✓ # HLV/ मानव जीवन मूल्य की अवधारणा → प्रो॰ ह्यूबनर
हानि = 12 लाख
मीयादी /Term बीमा में बचत का तत्व शामिल नहीं है।
वायु सम्पत्ति नहीं है।
प्राकृतिक टूट-फूट को जोखिम के तहत वर्गीकृत नहीं किया जा सकता।
जीवन बीमा पॉलिसी आश्वासन के अनुबन्ध हैं जबकि सामान्य बीमा पॉलिसी क्षतिपूर्ति के अनुबन्ध हैं।

पुराने लोगों की तुलना में युवा लोगों को कम जीवन बीमा प्रीमियम का भुगतान किया जाता है क्योंकि मृत्युता आयु से जुड़ी होती है।

Scanned with CamScanner

वित्तीय योजना शुरू करने का सबसे अच्छा समय → जैसे ही किसी को अपना पहला वेतन मिलता है।
आक्रामक जोखिम प्रोफाइल वाले व्यक्ति के पास धन संचय निवेश शैली का पालन करने की संभावना है।
डोयर धन संचय उत्पाद है।
बचत को दो निर्णयों के सम्मिश्रण के रूप में माना जा सकता है → रवपत का स्थगन और तरलता के साथ विदाई।
मुद्रास्फीति → समय की अवधि में एक अर्थव्यवस्था में माल और सेवाओं की कीमतों के सामान्य स्तर में वृद्धि है।

आजीवन / सम्पूर्ण बीमा के लिए प्रीमियम भुगतान मीयादी / Term बीमा के लिए दिये गये प्रीमियम से अधिक होगा।
जीवन बीमा में प्रदत्त प्रीमियम जितना अधिक होगा, मृत्यु पर मुआवज़ा भी उतना अधिक होगा।
अवधि / Term एक अकेले नीति के साथ-साथ एक अन्य नीति के साथ एक सवार (Rider) के रूप में खरीदा जा सकता है।
घटती मीयादी योजना में प्रीमियम स्थिर रहता है।
अवधि बीमा / Term Plan को आजीवन / सम्पूर्ण योजना में परिवर्तित कर सकते हैं।
एक व्यक्ति को बीमा की ज़रूरत है लेकिन बजट कम है → अवधि / Term योजना।
धन वापसी / Money Back योजना बन्दोबस्ती / Endowment योजना का उदाहरण है।

संसाधनों का अंतर-अस्थायी आवंटन → समय के साथ संसाधनों का आवंटन।
पारम्परिक जीवन बीमा उत्पादों की एक सीमा → रिटर्न की दर सुनिश्चित करना आसान नहीं।
Universal / सार्वभौमिक / सर्वव्यापी योजना → अमेरिका में पेश की गई थी।
परिवर्तनीय बीमा → इक्विटी के साथ सहज ज्ञान युक्त लोग।
ULIP अपने कार्यकाल, व्यय और बचत घटकों के संबंध में पारदर्शी है।
बंडल खोलना → सुरक्षा और बचत तत्व का पृथक्करण।

Scanned with CamScanner

MRI / बंधक छूट (मोचन) बीमा का उद्देश्य → गृह ऋण उधारकर्ताओं को वित्तीय सुरक्षा प्रदान करना।

MRI घटती मीयादी बीमा के तहत वर्गीकृत किया जा सकता है।

Keyman Insurance / प्रमुख व्यक्ति का बीमा → किसी प्रमुख व्यक्ति को काम करने में असमर्थ होने पर संबंधित हानियाँ।

Keyman Insurance → व्यवसाय की लाभप्रदता तक हो सकता है।

MWP यदि Trustee / न्यासी की नियुक्ति नहीं होती है तो राज्य के अधिकारी Trustee को सुरक्षित राशि प्रदान होती है।

MWP पॉलिसी प्रस्तावक की मृत्यु या दिवालिया होने पर लेनदारों की पहुँच से बाहर है।

MWP पॉलिसी मे परिपक्वता / Maturity न्यासियों को प्राप्त होती है तथा मृत्यु दावा भी न्यासियों के पक्ष में होता है।

Keyman Insurance के प्रीमियम को आयकर छूट नहीं है।

पॉलिसी में चूक / विलम्ब का अर्थ → पॉलिसीधारक ने प्रीमियम भुगतान बन्द करदिया है

अधिशेष की परिभाषा (Surplus) → देनदारियों पर सम्पत्ति का अतिरिक्त मूल्य।

प्रीमियम पर छूट → चुनी हुई निश्चित राशि का आश्वासन (Sum Assured)

ब्याज दर अधिक तो प्रीमियम कम & Vice Versa.

नए कारोबारी स्तर पर अतिरिक्त व्यय की वजह से व्यापार तनाव उत्पन्न होता

यौगिक बोनस / चक्रवृद्धि बोनस के मामले में, कं. मूलभूत लाभ और पहले से ही संलग्न बोनस के प्रतिशत के रूप में बोनस को व्यक्त करती है।

नि: शुल्क दृश्य / मुफ्त दर्शन अवधि / Free Look Period के दौरान पालिसीधारक अगर चाहे तो पॉलिसी वापस कर सकता है।

Free Look Period बॉण्ड प्राप्त करने से 15 दिन तक होता है।

बीमा कं. इस अवधि में किए गए खर्च को काटकर शेष राशि वापस कर देती है

मानक आयु प्रमाण पत्र → पासपोर्ट, पैन कार्ड, DL, School Certificate, आधार

गैर मानक आयु प्रमाण पत्र → राशनकार्ड, राशिफल, पंचायत प्रमाण पत्र, मतदाता पहचान पत्र

नैतिक व्यवहार खतरा → बीमा खरीद के बाद जोखिम भरा व्यवहार।

चिकित्सा परीक्षक की रिपोर्ट में ऊँचाई, वजन और रक्तचाप की जाँच होगी

सूचीपत्र / Prospectus एक औपचारिक कानूनी दस्तावेज है जो बीमा कं.

Scanned with CamScanner

द्वारा उपयोग किया जाता है जो उत्पाद के बारे में जानकारी प्रदान करते हैं।

✓ # Money Laundering एक गैरकानूनी/अवैध मूल को अपने मूल को छिपाकर एक अर्थव्यवस्था में पैसा लाने की प्रक्रिया है, ताकि इसे कानूनी तौर पर हासिल किया जा रहा है। * गैरकानूनी अवैध

✓ # पैन कार्ड वैध पते का प्रमाण नहीं है।

✓ # प्रथम प्रीमियम रसीद (FPR) दर्शाती है → बीमा अनुबन्ध शुरू हो गया है।

पॉलिसीधारक को नियुक्त व्यक्ति / Appointee की आवश्यकता होती है → जब नामिती नाबालिग हो।

एड्स या कैंसर पीड़ित व्यक्ति के मामले में जीवन बीमा कं० द्वारा अस्वीकार या स्थगित करने की संभावना है।

मेडिकल हामीदारी / बीमालेखन में आनुवांशिकता का महत्व है क्योंकि कुछ रोग माता-पिता से बच्चों में जा सकते हैं।

दावा अस्वीकृति हामीदारी निर्णय नहीं है।

Underwriting की संख्यात्मक रेटिंग विधि के तहत एक Underwriter सभी नकारात्मक या प्रतिकूल कारकों (किसी भी सकारात्मक या अनुकूल कारकों के लिए नकारात्मक अंक) के लिए सकारात्मक रेटिंग प्रदान करता है।

गर्भवती महिला → प्रतिबंधात्मक खंड के साथ स्वीकृति।

50 वर्ष का महेश कोयले की खान में काम करता है → गैर मेडिकल अर्हता नहीं प्राप्त होगी।

मधुमेह / Diabetes पीड़ित व्यक्ति → निर्णय विधि।

✓ # मानक जीवन में उन लोगों से मिलकर बनती है जिनकी उम्मीद की मृत्यु दर तालिका द्वारा दर्शाए गए मानक जीवन से मेल खाती है।

पसंदीदा जोखिम → कम मृत्यु दर

दावे का भुगतान → सारे दस्तावेज प्राप्त करने से 30 दिनों के भीतर

Scanned with CamScanner

अस्पताल भर्तीकरण के खर्चों के अलावा 30 दिन पहले और 60 दिन बाद के खर्चों को कवर किया जाता है।

बीमा कं० को 15 दिन के भीतर एक बीमा प्रस्ताव पर कार्यवाही करना पड़ता है।

वारंटी एक शर्त है जिसे स्पष्ट रूप से पॉलिसी में कहा गया है।

व्यक्तिगत स्वास्थ्य पालिसी के नवीकरण के लिए 15 दिन अनुग्रह अवधि है।

स्वास्थ्य बीमा रुग्णता (Morbidity) से सौदा करता है।

कैशलेस सुविधा में बीमाधारक भुगतान नहीं करता है और बीमा कं० अस्पताल से सीधे बिल को सुलझाती है।

PPN- प्रिफर्ड (पसंदीदा) प्रोवाइडर नेटवर्क।

बीमालेखन -> जोखिम-चयन और जोखिम मूल्य निर्धारण

परम सद्भाव का पालन बीमाकर्ता और बीमाकृत दोनों को करना है।

बीमा योग्य हित -> परिसम्पत्ति में व्यक्ति के वित्तीय हित का बीमा होना।

क्षतिपूर्ति के सिद्धान्त के अनुसार बीमाकर्ता को बीमा राशि की सीमा तक वास्तविक नुकसान के लिए भुगतान किया जाता है।

अंतरंग (inpatient) को 24 घंटे भर्तीकरण आवश्यक है।

GIC और उसकी सहायक 4 कं० का गठन - 1972

Health शब्द Hoelth से बना है।

स्वास्थ्य सेवा के प्रकार - ① प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा -> छोटे क्लीनिक

② द्वितीयक " " -> विशेषज्ञ डॉक्टर

③ तृतीयक " " -> राजधानी एवं प्रमुख जिला मुख्यालय

कर्मचारी राज्य बीमा योजना (ESIS 1948) —

① निजी क्षेत्र में कार्यरत कामगारों के लिए।

② 15,000 तक का पारिश्रमिक अर्जित करने वाले कामगार।

③ कर्मचारी के वेतन का 1.75%, नियोक्ता-4.75%, राज्य सरकार व्यय का 12.5% योगदान।

केन्द्र सरकार की स्वास्थ्य योजना (CGHS 1954) —

① पेंशन भोगियों और नागरिक सेवा में कार्यरत उनके परिवार के सदस्यों समेत केन्द्र सरकार के कर्मचारियों के लिए।

② कर्मचारी का योगदान ₹15 प्रति माह से ₹150 प्रति माह तक।

व्यावसायिक स्वास्थ्य बीमा —

① मेडिक्लेम 1986 -> अपवर्जन (Exception) - मातृत्व, पहले से मौजूद बीमारी।

सार्वजनिक स्वास्थ्य क्षेत्र —

(a) आँगनबाड़ी कार्यकर्ता — HRD द्वारा नामांकित 1/1000

Scanned with CamScanner

(b) प्रशिक्षित जन्म सेविकाएँ (TBA) और ग्रामस्वास्थ्य गाइड
(c) ASHA (मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता) – NRHM द्वारा चयन

\# हर 5000 की आबादी के लिए उप-केन्द्र
30000 # प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (PHC) जो लगभग 6 उप-केन्द्रों की रेफरल इकाई है।
4-6 subs
30 subs # सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (CHC) 4 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की रेफरल इकाई है।
\# दवा उद्योग का मूल्य नियामक NPPA (राष्ट्रीय औषधि मूल्य निर्धारण प्राधिकरण) है।
\# TPA (तृतीय पक्ष व्यवस्थापक) बीमित व्यक्तियों को स्वास्थ्य कार्ड जारी करता है।

TBA – Trained Birth Attendant
VHG – Village Health Guide
ASHA – Aggregated Social Health Activist
IRDAI – ~~[struck]~~ Insurance Regulatory Development Authority of India.
2000.

\# Family floater में पति/पत्नी, आश्रित बच्चे और आश्रित माता-पिता शामिल हैं।

\# बीमालेखक के लिए किसी आवेदक के बारे में जानकारी का पहला स्रोत प्रस्ताव-पत्र है।
\# पति/पत्नी की नौकरी, व्यक्ति की रुग्णता को प्रभावित नहीं करती।
\# बीमालेखन की प्रक्रिया पूरी हो जाती है जब प्राप्त जानकारी का सावधानी से आकलन किया जाता है और उचित जोखिम श्रेणियों में वर्गीकृत किया जाता है।
\# प्रतिरूपण का अर्थ है यदि बीमित व्यक्ति इलाज किए गए व्यक्ति से अलग है।

\# Accidental मृत्यु पर अतिरिक्त दस्तावेज → तहकीकात रिपोर्ट
\# बीमा संविदा का आधार → प्रस्ताव पत्र
\# बीमा संविदा का साक्ष्य → पॉलिसी बॉण्ड
\# अनुग्रह/रियायती अवधि/Grace Period → 1 माह या 31 दिन
\# नामांकन/मनोनयन – धारा 39
\# समनुदेशन – धारा 38
\# बीमा संविदा में प्रतिफल (प्रीमियम) होता है।
\# जीवन बीमा एजेन्ट यदि समग्र एजेन्सी चाहता है तो 50 घन्टे का प्रशिक्षण।
\# जीवन बीमा कं० को → जीवन बीमा अधि० 1912 का पालन करना है।
\# बीमा कं० को → बीमा अधि० 1938 का पालन करना है।

Scanned with CamScanner

भारत में स्थापित पहली जीवन बीमा कं॰ Oriental Life Insurance 1818
पहली ग़ैर जीवन बीमा कं॰ Triton Life Insurance Co. Ltd. 1850
पहली सम्पूर्ण भारतीय जीवन बीमा कं॰ बॉम्बे म्युचुअल इंश्योरेन्स सोसाइटी 1870
भारत की सबसे पुरानी बीमा कं॰- National Insurance Co. Ltd. 1906

1 Sep 1956 - LIC
1972 - GIC का राष्ट्रीयकरण
भारत में पुनर्बीमाकर्ता - GIC
भारत में 24 जीवन बीमा कं॰ तथा 28 ग़ैर जीवन बीमा कं॰ पंजीकृत हैं।

Scanned with CamScanner