

अध्याय—3

भारतीय जीवन बीमा निगम का परिचय

प्राचीन काल से ही बीमा के अस्तित्व की जानकारी प्राप्त होती हैं। लगभग ई० पू० 3000 वर्ष से किसी न किसी रूप में बीमा के अस्तित्व की जानकारी रहने का पता चलता है। बीमा की उत्पत्ति और प्रारम्भिक इतिहास का कोई प्रमाणिक साक्ष्य उपलब्ध नहीं है किंतु माना जाता है कि बीमा का विकास प्राचीन काल में ही हो गया था। प्राचीनकाल में कतिपय जोखिमों से सुरक्षा देने कि अनेक प्रथाएं प्रचलित थी जिनका उल्लेख धर्मग्रन्थों और नीतिशास्त्रों में हुआ है। वैदिक साहित्यों में बीमा के अर्थ में 'योगक्षेम' शब्द प्रयुक्त हुआ है जिससे यह संकेत मिलता है कि प्राचीन भारत में कुछ अंशों में बीमा जैसी सुरक्षा-सुविधा उपलब्ध थी। यह माना जाता है कि बीमा के विकास क्रम में सर्वप्रथम समुद्री बीमा का प्रारम्भ हुआ और उसके अनेक शताब्दियों के बाद अग्नि बीमा, जीवन बीमा और अन्य प्रकार के विविध बीमों का प्रचलन हुआ।

प्राचीन काल में खतरनाक नदियों के बहाव को चीरते हुए व्यापार करने निकले चीनी व्यापारी अपने वस्तु को अलग अलग पोतों में लादकर चला करते थे। ताकि किसी एक पोत के नष्ट हो जाने कि स्थिति में हानि आंशिक हो तथा उसका बटवारा किया जा सके। ऐसे में कम से कम सम्पूर्ण हानि नहीं होगी। बेबीलोन व्यापारी साहूकारों को अतिरिक्त धनराशि का भुगतान करने के लिए सहमत हो जाते थे। ताकि पातलदान की चोरी हो जाने पर साहूकारों को ऋण तो चुकाया जा सके।

सेहड्स के निवासियों ने 'सामान्य बीमा हानि' का सिद्धान्त अपनाया था जिसके अन्तर्गत वस्तुओं को एक साथ जहाज में भेजे जाने पर संकट काल आने पर सामान को समुद्र में फेकने पर होने वाली हानि को वस्तु स्वामी हानियों को आनुपातिक रूप में वहन कर सके।

ग्रीक के निवासियों ने मृतको का अंतिम संस्कार करने के लिए और उनके परिवार के सदस्यों की देखभाल करने के लिए सातवीं ई० में बेनोवोलेट सोसाइटियों की शुरुआत कर दी थी। इसी प्रकार इंग्लैण्ड में भी मैत्रीपूर्ण सोसाइटियों का गठन किया गया था।

सन् 1666 में हुए लंदन के महान अग्निकांड ने जिसमें 13,000 घर जलकर स्वाहा हो गये थे को देखते हुए बीमा को बढ़ावा दिया और सन् 1680 में 'फायर आफिस' नामक पहली अग्नि बीमा कम्पनी का श्रीगणेश हुआ।

बीमा के विद्यमान प्रचलित स्वरूप का उद्गम लंदन स्थित लायडस स्थित कॉफी हाउस से माना जाता है। लंदन के इस लायडस हाउस में जमा होने वाले व्यापारी इस बात के लिए सहमत हो गये कि वे जहाजों में ढोये जाने वाली हॉनिया परस्पर बाट लिया करेंगे। बीच समुद्र में दस्युओं द्वारा लुटपाट करने या खराब मौसम के कारण वस्तुओं के नष्ट हो जाने या जहाज डूब जाने के कारण हानियाँ हुआ करती थी।

आज के आधुनिक मानव में भी नुकसान और आपदाओं से लड़ने की वही प्रवृत्ति विद्यमान है जो प्राचीन काल में प्रचलित थी। प्राचीन काल में जिस प्रकार आग एवम् बाढ़ जैसी भीषण आपदाओं से बचने के लिए अनेक प्रकार के बलिदान देने को तत्पर रहते थे। उसी प्रकार आज भी अपनी सुरक्षा के प्रति सर्तक रहता है।

बीमाकरण की अवधारणा पिछले कुछ वर्षों में आयी है मुख्यतः औद्योगिकरण के बाद के समय में कुछ सदियों पहले लेकिन फिर भी इसके अंकुर 6,000 साल पहले फुट चुके थे।

आरम्भ में जीवन बीमा में संलग्न संस्थाएं अनुमान आधार पर बीमा कारोबार करती थीं। क्योंकि मृत्यु सम्बन्धी विश्वसनीय आकड़े उपलब्ध नहीं थे। इसी बीच बीमांकन विज्ञान का विकास हुआ और मृत्यु संख्या सारणियां उपलब्ध हुईं। जिनके आधार पर वैज्ञानिक ढंग से प्रीमियम निर्धारण सम्भव हुआ। तत्पश्चात् जीवन बीमा के कारोबार में तेजी से वृद्धि हुई। 18वीं शताब्दी में स्थापित कम्पनियों में रायल एक्सचेंज इंश्योरेंस, ब्रिटिश इंश्योरेंस कम्पनी उल्लेखनीय हैं।

भारत में जीवन बीमा कारोबार सन् 1818 में प्रारम्भ हुआ जब अग्रेंजो ने कलकत्ता में एक जीवन बीमा कम्पनी स्थापित की। सन् 1823 में बम्बई में और सन् 1829 में मद्रास में भी बीमा कम्पनियाँ खुली। इसके पश्चात् सन 1870 तक अनेक छोटी बड़ी बीमा कम्पनियाँ स्थापित हुईं। उस समय सभी बीमा कम्पनियों की स्थापना युरोपियन समुदाय की

आवश्यकताओं को पुरा करने के लिए की गई थी और ये कम्पनियाँ भारतीय मूल के लोगों का बीमा नहीं करती थी। बीमा कम्पनियाँ प्रमुखतः अंग्रेजों का ही जीवन बीमा करती थी। भारतीयों का जीवन बीमा बहुत सीमित रूप में होता था। और अंग्रेजों कि अपेक्षाकृत भारतीयों से उच्च दर से प्रीमियम लिया जाता था। लेकिन ये बीमा कम्पनियाँ सफल नहीं रही। छोटी कम्पनियों में कई तो बड़ी कम्पनियों के साथ समामेलित होती गयी और बहुतेरी कम्पनियां टूट गयी। इन कम्पनियों के टूटने से जीवन बीमा व्यवसाय को काफी धक्का पहुँचा।

तत्पश्चात इस व्यवसाय क्षेत्र में भारतीय कम्पनियां भी आने लगी। भारत में सर्वप्रथम सन् 1870 में 'बाम्बे म्यूचुअल इन्श्योरेंस सोसाइटी लिमिटेड' संक्षेप में बाम्बे म्यूचुअल और सन् 1874 में ओरिएंटल गवर्नमेंट सिव्योरिटी लाइफ इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड' संक्षेप में ओरिएंटल नामक प्रतिष्ठित बीमा संस्थाएं स्थापित हुई। 19वीं शताब्दी के अंतिम दशक में दो भारतीय कम्पनियां – 'भारत' 1986 और इम्पायर 1987 स्थापित हुई। इन कम्पनियों ने भारतीयों का सामान्य प्रीमियम दर पर दर पर जीवन बीमा करना प्रारम्भ किया। पूर्ण रूप से स्वदेशी इन कम्पनियों की स्थापना देशभक्ति की भावना से हुई। ये कम्पनियां समाज के विभिन्न वर्गों की सुरक्षा और बीमाकरण का संदेश लेकर आयी थी। भारत बीमा कम्पनी जिसकी स्थापना सन् 1896 में की गयी थी राष्ट्रीयता से प्रभावित एक कम्पनी थी। 1905 से 1907 के स्वदेशी आन्दोलन के फलस्वरूप अनेक बीमा कम्पनियों की स्थापना की गयी। मद्रास में दि युनाइटेड इंडिया की स्थापना की गयी। इसी प्रकार कोलकाता में नेशनल इंडिया और नेशनल इन्श्योरेंस के अन्तर्गत सन् 1906 में लाहौर में कोऑपरेटिव बीमा की स्थापना हुई।

कोलकाता में महान् **कवि रविन्द्र नाथ** के घर जोरा संख्या के एक छोटे से कमरे में हिन्दुस्तान कोऑपरेटिव इन्श्योरेन्स का जन्म सन् 1907 ई0 में हुआ। उस समय स्थापित होने वाली कुछ कम्पनियों में थी – द इण्डियन मर्केन्टाइल जनरल इन्श्योरेंस और स्वदेशी लाइफ जो बाद में मुम्बई लाइफ के नाम से जानी गई।

भारत में जीवम बीमा की वृद्धि से प्रेरित हो कर धीरे-धीरे विदेशी कम्पनियों ने भी जैसे 'सन लाइफ इन्श्योरेंस, न्युयार्क लाइफ इन्श्योरेंस, इक्वीटेबल इन्श्योरेंस आदि प्रसिद्ध कम्पनियों ने अपना कारोबार प्रारम्भ किया। फलस्वरूप जीवन बीमा का कारोबार तेजी से विकास प्रारम्भ

हुआ। 20वीं शताब्दी में विशेष रूप से सन् 1905 के स्वदेशी आन्दोलन के प्रभाववश अनेक भारतीय जीवन बीमा कम्पनियां स्थापित हुईं जिसमें ये उल्लेखनीय हैं : 'हिन्दुस्तान कोआपरेटिव' 'युनाइटेड इंडिया' 'बाम्बे लाइफ' 'नेशनल' 'जनरल' एशियन और इंडियन मार्केटाइल। इन कम्पनियों ने भारत में जीवन बीमा के व्यापक प्रसार में महत्वपूर्ण योगदान दिया।

1912 से पहले बीमा भारत में व्यवसाय सम्बन्धी कोई पृथक अधिनियम नहीं था और बीमा कम्पनी अन्य प्रकार की कम्पनियों की तरह कम्पनी अधिनियम के अनुसार ही संचालित होती थी। सन् 1912 में भारतीय जीवन बीमा कम्पनीज एक्ट कानून एवं प्रॉविडेन्ट फण्ड भविष्य निधि बीमा सोसायटी एक्ट 1912 पारित किया गया। जिसके परिणामस्वरूप बीमा कम्पनियों को अपने प्रीमियम दर और पिरिओडिकल वैल्युएशन्स को मान्यता प्राप्त अधिकारी से प्रभावित करवाना आवश्यक हो गया। परन्तु इस धारा ने विदेशी एवम् भारतीय कम्पनियों के प्रति अनेक स्तर पर भेदभाव भर दिया। जो भारतीय कम्पनियों के लिए हानिकारक था। भारत के बीमा व्यवसाय को नियन्त्रित करने के लिए जो वृहद कानून पारित किया गया था कि भारतीय कम्पनी अधिनियम के प्रावधान इस उद्देश्य की पूर्ति नहीं कर पा रहे थे, जिसके अन्तर्गत सभी कम्पनियों के लिए अपने कारोबार से सम्बन्धित वार्षिक विवरणी सरकार के यहां दाखिल करना अनिवार्य हो गया, बिना मूल्यन करार हुए लाभांश और बोनस देने की मनाही हुई और प्रीमियम निर्धारित करने की वैज्ञानिक विधि अपनाना आवश्यक हो गया।

सन् 1914—1950 की अवधि :

प्रथम विश्व युद्ध के काल के अन्त तक हमारे देश के जीवन बीमा कारोबार का अधिकांश भाग विदेशी कम्पनियों के हाथ में ही था। इसका कारण यह था कि सभी अंग्रेज और प्रायः अन्य विदेशी निवासी इन विदेशी कम्पनियों से ही अपना बीमा कराते थे, इसी प्रकार पाश्चात्य सभ्यता को अपनाने वाले भारतीयों को भी विदेशी कम्पनी ही प्रिय और आकर्षक प्रतीत होती थी। किन्तु तत्पश्चात् इस दिशा में भारतीय कम्पनियां अग्रसर हुईं, और सन् 1920 के पश्चात उत्तरोत्तर वृद्धिवर्ती रहा। राष्ट्रीय जन चेतना और स्वदेशी आन्दोलनों ने इन भारतीय कम्पनियों को विशेष बल प्रदान किया। इस काल में अनेक कम्पनियां फेल भी हुईं, परन्तु कुल मिला कर जीवन बीमा व्यवसाय में निर्वाध गति से उन्नति होती गई। इस युग

कि प्रतिष्ठित कम्पनियों में से उल्लेखनीय है : 'न्यू इंडिया, इण्डस्ट्रीयल ऐण्ड प्रडेंशियल', 'जुपिटर', लक्ष्मी और फ्री इंडिया।

द्वितीय विश्वयुद्ध के ठीक पूर्व का दशक भारतीय जीवन बीमा के कारोबार की दृष्टि से समृद्धि का युग कहा जा सकता है। सन् 1928 में जीवन बीमा के 80 दशक थे जिनकी संख्या 1938 में बढ़कर 280 हो गई और वार्षिक कारोबार मात्रा में औसतन डेढ़ गुनी वृद्धि हुई। केवल सन् 1935 में 12 बीमा कम्पनियां स्थापित हुई थीं जो किसी एक वर्ष के लिए बीमा इतिहास में सबसे बड़ी संख्या है। इस अवधि में जो कम्पनियां खुलीं उनमें शेष चार कम्पनियां राष्ट्रीयकरण के समय की बाईस विसल कम्पनियों की सूची में थी जो इस प्रकार हैं—1. 'न्यू एशियाटिक', 2. 'बार्डन', 3. 'मेट्रोपालिटन ओर स्वीजनरल'।

सन् 1938 में बीमा अधिनियम एक नए रूप में पास हुआ जो जुलाई 1939 से लागू किया गया। इसके अन्तर्गत सभी प्रकार के बीमा व्यवसायों को विनियमित और नियन्त्रित करने की व्यवस्था हुई। उक्त अधिनियम के अन्तर्गत भारत सरकार ने बीमा विभाग स्थापित किया और बीमा नियन्त्रक कन्ट्रोलर आफ इन्श्योरेंस की नियुक्ति की जिसे बीमा व्यवसाय की गतिविधि पर नियन्त्रण स्थापित करने के अधिकार प्रदान किये गये। उक्त अधिनियम में जीवन बीमा कम्पनियों के प्रबन्ध, विनियोग एवं व्ययों पर परिसीमा लगाने से सम्बन्धित नियम दिये गये थे। जिसके कारण जीवन बीमा व्यवसाय में स्थिरता लाई जा सकी। इस अधिनियम में आवश्यकतानुसार संशोधन होते रहें जिसमें सन् 1950 का संशोधन विशेष महत्वपूर्ण है। द्वितीय विश्व युद्धकाल में भी कुल मिलाकर भारतीय जीवन बीमा व्यवसाय वृद्धिवर्ती रहा। यही सही है कि आरम्भिक कुछ वर्षों तक अनिश्चितता के कारण प्रगती रूकी रही और कालातीत पॉलिसियों का अनुपात बढ़ा, किन्तु तत्पश्चात् युद्ध जनित आर्थिक और औद्योगिक प्रगति के फलस्वरूप बीमा व्यवसाय में वृद्धि होने लगी। लोगों को अधिकाधिक रोजगार मिले, स्फीति के कारण मौद्रिक आय में वृद्धि हुई और फलस्वरूप जीवन बीमा व्यवसाय निरन्तर बढ़ता ही गया। साथ ही बीमा व्यय अनुपात में वृद्धि हुई तथा सरकार कि सस्ती मुद्रा—नीति के कारण, उन्हे समय—समय पर अपने प्रीमियम दरों में वृद्धि करनी पड़ी।

सन् 1950 के बाद :

युद्धोत्तर काल में आर्थिक अनिश्चितता और देश विभाजन के फलस्वरूप जीवन बीमा का व्यवसाय प्रगति कुछ समय के लिए अवरूद्ध सी हो गई। किन्तु तत्पश्चात् विशेष रूप से सन् 1950 से, इसमें बड़ा बल और बड़ी गति देखने में आई। 1950 में बीमा अधिनियम में बहुत महत्वपूर्ण संशोधन किए गए जिनके कारण दुर्बल कम्पनियां स्वतः छटने लगी थी सन् 1945 से 1955की अवधि में बीमा के सौ कार्यालय में से 51 कार्यालय उपयुक्त वैधानिक व्यवस्थाओं के परिणामस्वरूप बंद हो गये थे। इस प्रकार सबल एवं सक्षम कम्पनियां ही इस काल में बीमा व्यवसाय कर रही थीं। व्यावसायिक संगठन स्वस्थ आधारों पर स्थापित हो चुका था और बीमा व्यवसाय की मात्रा और कोटि में अभूतपूर्व वृद्धि हुई। सन् 1952 से 1955 कके आँकड़े जो नीचे दिये गये हैं वे इस कथन की पुष्टि करते हैं।

भारतीय जीवन बीमा व्यवसाय सन् 1952 से 1955 तक तालिका संख्या – 3.1

वर्ष	नवीन व्यवसाय		कुल चालू व्यवसाय	
	पॉलिसियों की संख्या (हजार में)	बीमित रकम (करोड़ में)	पॉलिसियों की संख्या (हजार में)	बीमित रकम करोड़ में
1952	512	129	3678	799
1953	535	137	3833	830
1954	683	213	4069	922
1955	749	221	4216	984

स्रोत : बीमा के तत्व (डा० आर० के० विश्नोई)

भारत में बीमा व्यवसाय का राष्ट्रीयकरण 19 जनवरी 1956 में हुआ था इस तिथि को जीवन बीमा व्यवसाय 154 भारतीय कम्पनियों तथा 75 प्रोविडेंट सोसाइटीज कुल 254 कम्पनियों द्वारा किया जा रहा था। इससे भारत सरकार ने अपने हाथों में ले लिया। संसद में भारतीय जीवन बीमा अधिनियम 1956, 18 जून 1956 को पारित किया गया, और 1जुलाई 1956 से लागू किया गया भारतीय जीवन बीमा निगम ने 1 सितम्बर 1956 से अपना कार्य प्रारम्भ किया इसका कार्य कलाप जीवन बीमा निगम अधिनियम द्वारा नियन्त्रित किया जाता है।

राष्ट्रीयकरण के उद्देश्य और कारण :

जीवन बीमा का राष्ट्रीयकरण अनेक सैद्धान्तिक आधारों एवं व्यावहारिक तथ्यों को ध्यान में रखते हुए किया गया था। राष्ट्रीयकरण के महत्वपूर्ण कारणों और उद्देश्यों के प्रसंग में निम्नलिखित बातें उल्लेखनीय हैं। देश के आर्थिक विकास की पंचवर्षीय योजनाओं को कार्यान्वित करने के लिए सरकार को वृहद मात्रा में वित्त व्यवस्था के समुचित संगठन पर जोर देते हुए योजना आयोग ने यह सुझाव दिया था कि इसके लिए बैंक बीमा स्टाफ, एक्सचेंजों आदि से सम्बन्धित संस्थाओं को समुचित रूप से नियन्त्रित करने की आवश्यकता होगी। आयोग का यह मत था कि ऐसा करने से ही सरकार देश की बचत को सुचारु ढंग से एकत्र कर सकेगी और उसका उचित उपयोग कर सकेगी। इसी विचार से सन् 1955 में 'इंपीरियल' का राष्ट्रीयकरण किया गया और भारतीय स्टेट बैंक की स्थापना हुई थी जीवन बीमा के कारोबार को देखते हुए इसका भी राष्ट्रीयकरण भी इसलिए आवश्यक समझा गया, कि ऐसा कर के जनता की बचतों को योजनाबद्ध और प्रभावशाली ढंग से एकत्र करके राष्ट्रहित में प्रयुक्त किया जा सकेगा। इस प्रसंग में तत्कालीन वित्त मंत्री श्री चिन्तामणि देशमुख ने राष्ट्रीयकरण के अवसर पर अपने 19 जनवरी 1956 के रेडियो भाषण में कहा कि "द्वितीय पंचवर्षीय योजना के लिए पूंजी के साधनों को द्रुतगामी से बढ़ाना है और बीमा का राष्ट्रीयकरण इस कार्य का महत्वपूर्ण अंग है"।

बीमादारों के हित के लिए यह देखा गया कि प्राइवेट सेक्टर के अनेक जीवन बीमा कम्पनियों के कार्य संचालन प्रतिकूल था। राष्ट्रीयकरण के पूर्व के दशक में जीवन बीमा व्यवसाय की गतिविधि असंतोषप्रद थी, क्योंकि इस काल में 25 जीवन बीमा कम्पनियों ने

अपनी सम्पत्ति का इतना अधिक दुरुपयोग किया था कि उनके कारोबार को दूसरी कम्पनियों को हस्तान्तरित कर देना पड़ा। कई बीमा कम्पनियों कि जाँच करने पर यह पता चला की वहां लाखों रूपये की सरकारी प्रतिभूतियां गायब हो चुकी थी। यह सभी बातें बीमादारों के सर्वथा प्रतिकूल थी। सरकार ने इस दशाओं में जीवन बीमा को प्राइवेट सेक्टर में छोड़ देना अनुचित समझा और इस कारण भी राष्ट्रीयकरण करना पड़ा।

सरकार ने यह भी देखा कि इतनी विशाल जनसंख्या वाले देश में जीवन बीमा का उतना व्यापक प्रसार नहीं कर सका था जितना होना चाहिए था। जीवन बीमा का उतना चलन नगरों के उच्च आय वर्ग एवं मध्यम आय वर्ग तक ही सीमित रहा, किन्तु ग्रामीण जनता एवं अल्प आय वर्ग के लिए बीमा की सुविधाएँ न हो सकी। बात यह है कि प्राइवेट सेक्टर की कम्पनियाँ जीवन बीमा के प्रसार के लिए अल्प मूल्य की पॉलिसियां जारी करने में और ग्रामीण क्षेत्र में बीमा कार्य करने में असमर्थ थी क्योंकि उनमें उनके व्यय बढ़ने का भय था, और लाभोपार्जन की गुंजाइश कम थी। यही कारण था कि इन कम्पनियों ने अपना कार्य क्षेत्र नगरों तक सीमित रखा और इसी दायरे में वे पारस्परिक प्रतियोगिता करती रहीं। फलस्वरूप जहां यह अनुमान लगाया गया था, कि जीवन बीमा का व्यवसाय 8000 करोड़ रूपये तक पहुँच सकता है वहां राष्ट्रीयकरण के पूर्व तक यह व्यवसाय केवल एक हजार करोड़ रूपये तक ही हो सका था। ऐसी दशा में जीवन बीमा की सुविधाओं का वांछित प्रसार राष्ट्रीयकरण के द्वारा ही सम्भव पाया गया, क्योंकि राष्ट्रीयकृत संस्था लाभोपार्जन की दृष्टि से काम न करके बीमा के विस्तृत प्रसार के उद्देश्य से आगे बढ़ सकती थी सुरक्षा एवं विनियोग के साधन के रूप में तथा जनता की बचत के रूप में तथा जनता की बचत को भलीभांति एकत्र करने के विचार से यह आवश्यक है कि जीवन बीमा की सुविधाएँ देश के कोने-कोने में उपलब्ध हो। इसके लिए भी जीवन बीमा का राष्ट्रीयकरण एक ऐसी नवीन आशा का संचार करेगा जो सुदृढ़ आर्थिक निर्माण की आधार शिला होगी”।

जीवन बीमा के राष्ट्रीयकरण करने के अन्य कारणों में निम्नलिखित महत्वपूर्ण थें—

अ. सरकार ने “समाजवादी अर्थव्यवस्था” को अपने आर्थिक नीति के लक्ष्य के रूप में स्वीकार कर लिया गया था और इस दृष्टिकोण से यह समझ गया कि जीवन बीमा का राष्ट्रीयकरण किया जाय।

ब. व्यय अनुपात 15 प्रतिशत और अमेरिका में 17 प्रतिशत था वहीं हमारे देश में प्रबन्ध व्यय अनुपात 27 प्रतिशत था यह आशा व्यक्त कि गई कि यदि जीवन बीमा के क्षेत्र में कार्य करने वाली सैकड़ों छोटी-बड़ी कम्पनियों को एक में मिला कर रखा जाय तो इससे प्रबन्ध व्यय में काफी कमी लायी जा सकेगी। इसका आधार यह है कि जहां एक ही स्थान पर केवल एक कार्यालय स्थापित करके अपेक्षाकृत कम व्यय पर पूरा व्यवसाय संचालित किया जा सकेगा इस प्रकार राष्ट्रीयकरण इसलिए सभी वांछनीय माना गया है कि इसके फलस्वरूप व्ययों को कम करके प्रीमियम दर घटाई जा सकती है और बीमा व्यवसाय में अभिवृद्धि हो सकती है।

स. अनेक जीवन बीमा कम्पनियों के विरुद्ध भारत सरकार के पास इस बात की शिकायते पहुँची थी, कि ये पॉलिसियों पर हुए दावों का भुगतान बड़े विलम्ब से करती हैं, जिससे बीमा कराने का उद्देश्य सुचारू रूप से पुरा नहीं हो पाता है, यह तर्क प्रस्तुत किया गया कि राष्ट्रीयकरण होने से ऐसी शिकायते दूर की जर सकेगी।

जनवरी 1956 में राष्ट्रीयकरण से पहले देश में 154 भारतीय बीमा कम्पनियां 16 गैर भारतीय बीमा कम्पनियां और 75 प्राविडेंट सोसायटियां कुल मिलाकर 245 बीमा संस्थाएं जीवन बीमा के कारोबार में संलग्न थी। राष्ट्रीयकरण के फलस्वरूप इन सभी बीमा संस्थाओं के कारोबार पर केन्द्रीय सरकार ने अपना एकाधिकार स्थापित किया, तत्पश्चात् 18 जून 1956 को संसद द्वारा जीवन बीमा निगम अधिनियम पारित भारतीय जीवन बीमा निगम की स्थापना की गई। इस निगम के कार्य, अधिकारों संगठन आदि के नियमों का उल्लेख जीवन बीमा अधिनियम में किया गया है।

वर्ष 2006 में भारतीय जीवन बीमा निगम अपनी 50 वीं वर्षगांठ 1956–2006 मनाया गया है। वर्तमान में भारतीय जीवन बीमा निगम के एक मुख्यालय मुम्बई 8 क्षेत्रीय कार्यालय, 106 मण्डल कार्यालय, 2048 शाखाएं तथा 323 सेटेलइट कार्यालय हैं।

जीवन बीमा एक अनुबन्ध अथवा करार है इसका अर्थ यह है कि एक विशेष घटना के घटने पर बीमादार को अथवा उसके उत्तराधिकारी या उत्तराधिकारियों को कोई पूर्व निश्चित धन दे दिया जाएगा। प्रायः एक साधारण परिवार अपनी दिन प्रतिदिन की आवश्यकताओं, रोटी, कपड़ा और मकान के लिए परिवार के कर्ता द्वारा प्राप्त होने वाले आय पर निर्भर रहना पड़ता है। जब तक कर्ता जीवित है, आय भी जीवित है, परिवार की आवश्यकताएं भी पूरी होती रहती हैं, परन्तु दुर्भाग्यवश कर्ता की मृत्यु हो जाती है तो अचानक उस परिवार को आर्थिक कठिनाईयों का सामना करना पड़ेगा। कितने ही परिवारों की दशा ऐसे समय में बड़ी दयनीय हो जाती है।

जीवन का अंत कब होगा यह अनिश्चित है, और यह अनिश्चितता ही जोखिम है। जोखिम कर्ता की मृत्यु से होने वाली आर्थिक हानि की पूर्ति के लिए किसी प्रकार के संरक्षण की आवश्यकता को जन्म देती है। बीमा वह साधन है जो जोखिम को समाप्त करता है। और अनिश्चितता को निश्चितता में बदल देता है। मोटे रूप से जीवन बीमा मृत्यु के कारण उत्पन्न होने वाली समस्याओं का आधुनिक काल आंशिक निदान है। **संक्षेप में जीवन बीमा का सम्बन्ध उन दो प्रकार के जोखिमों से है जो प्रत्येक व्यक्ति के जीवन में आते हैं :**

- 1 आश्रित परिवार को अपनी व्यवस्था स्वयं करने के लिए छोड़कर अकाल मृत्यु हो जाना।
- 2 बीना किसी प्रत्यक्ष सहारे के वृद्धावस्था में जीवन यापन करना।

परिभाषा :

जीवन बीमा वह संविदा है जिसमें एक पक्षकार बीमादाता दूसरे पक्षकार बीमादार को एक निश्चित प्रतिफल प्रीमियम के बदले में बीमा की निश्चित अवधि बीतने या मृत्यु होने पर बीमादार को अथवा उसके द्वारा नामांकित व्यक्ति वैध उत्तराधिकारी को बीमित राशि देने का उत्तरदायित्व ग्रहण करता है।

जीवन बीमा के मूल सिद्धान्त :

अ.जीवन बीमा अनुबन्ध संविदा करार

जीवन बीमा एक ऐसा अनुबन्ध है जो किन्ही दो या दो से अधिक पक्षों के बीच किसी काम को करने या न करने के लिए समझौता है जो कानूनी रूप से बाध्य सम्बन्ध स्थापित करने का भावना से किया जाता है साधारण अनुबन्ध जिसे लागू किया जा सके तथा इस अनुबन्ध में निम्नलिखित बातें आवश्यक होनी चाहिए।

- प्रस्ताव एवं उसकी स्वीकृति।
- प्रतिफल बदले में कुछ लिया दिया जाए
- अनुबन्ध करने की क्षमता बालिग हो सक्षम अदालत द्वारा अयोग्य घोषित न हो ।
- स्वतन्त्र सहमति।
- उद्देश्य की वैधता।
- अनुबन्ध ऐसा होना चाहिए जिसे पूरा किया जा सके और दोनों पक्षों की कानूनी रूप से वैध सम्बन्ध स्थापित करने की भावना भी होनी चाहिए।

भारत में भारतीय अनुबन्ध अधिनियम, 1872 व्यावसायिक अनुबन्ध को नियन्त्रित करता है। बीमा एक विशेष प्रकार का अनुबन्ध इस प्रकार का अनुबन्ध है कि एक वैध अनुबन्ध की आवश्यक बातों के अलावा बीमा अनुबन्ध में कुछ और सिद्धान्त भी लागू हो जैसे—परम सद विश्वास का सिद्धान्त और बीमा हित का सिद्धान्त। यह दोनों सिद्धान्त जीवन बीमा एवं माल बीमा दोनों पर लागू होते हैं। व्यावसायिक अनुबन्ध पर सामान्यतया—“खरीदार सावधान रहो” का सिद्धान्त लागू होता है। इस प्रकार की अधिकांशतः अनुबन्ध में प्रत्येक पक्ष पर उस सेवा की जांच पड़ताल कर सकता है, जिसका अनुबन्ध होना है। प्रत्येक पक्ष दूसरे पक्ष के कथन पर विश्वास करता है जब तक गलत बयानी नहीं की जाती है और सत्यता से दिया जाता है। इस अनुबन्ध से बचने का प्रश्न ही नहीं उठता जो सूचना नहीं मांगी जाती है। उसे देने की जरूरत नहीं है। जैसा की बीमा अनुबन्ध में बेचा जाने वाला उत्पाद अदृश्य है, यह न देखा

जा सकता है और न ही, अनुभव किया जा सकता है। इसके अतिरिक्त स्वस्थ, आदत, व्यक्तिगत विवरण, परिवारिक विवरण आदी सम्बन्धी तथ्य केवल एक पक्ष को ज्ञात होते हैं। बीमादाता इसमें से अधिकांश तथ्य तभी जान सकता है, जब प्रस्तावक उसको बताता है। यह सही है कि बीमा लेखक जीवन बीमा के प्रस्ताव में डाक्टरी रिपोर्ट कि सहायता ले सकता है। फिर भी कुछ ऐसे पहलू हैं जो सर्वोत्तम डाक्टरी से भी नहीं जाने जा सकते हैं। उदाहरण के लिए उच्च रक्तचाप से ग्रसित व्यक्ति इस तथ्य को परीक्षण करने वाले डाक्टर से छिपा सकता है। बीते समय की गम्भीर बीमारी आपरेशन चोट को भी छिपा सकता है। इन छुपाये हुए तथ्यों में से कुछ तथ्य प्रस्तावक की जीवन अवधि पर बुरा प्रभाव डाल सकते हैं। अतः ये बीमा लेखक के नजरिए से महत्वपूर्ण तथ्य हैं। इन तथ्यों को छुपाना बीमादाता तथा साथ ही साथ पॉलिसी धारकों के समुदाय को हानिकारक होंगे। इससे विपरित चुनाव कि स्थिति पैदा होती है। अर्थात् निम्न स्तरीय जीवन के महत्वपूर्ण तथ्यों को छुपा कर बीमा स्कीम योजना ले सकते हैं। इन्हीं कारणों से बीमा अनुबन्धों में अन्य व्यावसायिक अनुबन्धों से अधिक दायित्व दोनों पक्षों पर होता है। यह कर्तव्य या दायित्व परम् सद्विश्वास की है। यह कर्तव्य प्रस्तावक की है कि बीमा पुछे हि सभी तथ्यों को बताये। अनुबन्ध में यह एक कठोर शर्त है कि प्रत्येक पक्ष महत्वपूर्ण तथ्य या सूचना जिसे वह जानता है अवश्य बताये। इस प्रकार के अनुबन्ध को परम सद्विश्वास का अनुबन्ध कहतें हैं। अतः परम सद्विश्वास को प्रस्तावित जोखिम के सभी महत्वपूर्ण तथ्यों को पूरा एवं सही सही प्रकट करने की सकारात्मक कर्तव्य के रूप में परिभाषित किया जा सकता है चाहे पूछी जाय या नहीं।

महत्वपूर्ण तथ्य क्या है? वह प्रत्येक परिस्थिति महत्वपूर्ण तथ्य है, जो किसी जानकार बीमादाता को प्रीमियम निर्धारित करने में या वह जोखिम ले या नहीं तय करने में उसके निर्णय को प्रभावित करती है। अतः उम्र, ऊँचाई, वजन, शरीर की बनावट, पिछला डाक्टरी बीमारी विवरण, धूम्रपान/नशा की लत, आपरेशन, पिछली बीमा पॉलिसी के विषय में, खतरनाक व्यवसाय आदि के विषय में जानकारी अवश्य प्रकट करें। यह प्रस्तावक निर्णय नहीं करेगा कि कौन सा तथ्य जोखिम के लिए महत्वपूर्ण है। कुछ ऐसी परिस्थितियां हैं जिनको बताना आवश्यक नहीं। **उदाहरण के लिए—**

- वह बातें जिनके बारे में यह माना जाता है कि प्रत्येक व्यक्ति जानता है।
- प्रचलित ज्ञान की बातें।
- वे तथ्य जो आसानी से जाने जा सकते हैं। जैसे—
- वे तथ्य जो पिछली पॉलिसी को देख कर जिसका रिकार्ड बीमादाता के पास उपलब्ध है जाने जा सकते हैं। जीवन बीमा के मामले में प्रकट की गयी कर्तव्य जोखिम प्रारम्भ होने तक मानी जाती है।

यदि अनुबन्ध की शर्तों में कोई परिवर्तन किया जाना है, तो परिवर्तन के पूर्व सभी महत्वपूर्ण तथ्य को बताना बीमा धारक का कर्तव्य है। यदि कोई बन्द/चुकता पॉलिसी का पुनर्चलन किया जाता है या समर्पण की गयी पॉलिसी फिर चालू की जाती है तो इस स्थिति में पुनः सभी महत्वपूर्ण तथ्य बताने का दायित्व होगा, क्योंकि यह एक नया अनुबन्ध हो जाता है।

तथ्यों के छिपाना या गलत बताने की स्थिति में परम सद्विश्वास को जोड़ने की स्थिति उत्पन्न हो जाती है। गलत प्रस्तुतीकरण दमदार झूठ होना चाहिए और वह उस तथ्य से सम्बन्धित होना चाहिए जो जोखिम के आकलन या स्वीकृत के लिए महत्वपूर्ण हो और इसने दूसरे पक्ष को अनुबन्ध के लिए प्रेरित किया हो। तथ्य छिपाना प्रथम पक्ष की जानकारी में होना चाहिए जो जोखिम के आंकलन या स्वीकृति के लिए महत्वपूर्ण होती हैं और दूसरे पक्ष को अनुबन्ध करने के लिए प्रेरित किया हो। तथ्य छिपाना प्रथम पक्ष प्रस्तावक की जानकारी में होना चाहिए और दूसरे पक्ष की जानकारी में नहीं होना चाहिए तथा वह सूचना अपनी शर्तों के अनुसार अनुबन्ध करने हेतु सोच समझकर छिपाई गयी।

जीवन बीमा अनुबन्ध में एक लिखित प्रस्ताव पत्र होता है। जिसमें प्रस्तावक द्वारा यह घोषणा की जाती है कि प्रस्तावक पत्र में दिये गये सभी कथन पूर्ण रूप से सत्य हैं और उसमें कोई असत्य कथन हुआ तो बीमादाता को इस बात का हक होगा कि वह अनुबन्ध को निरस्त कर सकता है और जमा की गयी किस्त की धनराशि को जब्त कर सकता है। प्रस्ताव पत्र में लिखित घोषणा का प्रभाव यह होता है कि उसमें लिखित विवरण एक वारंटी या

जिम्मेदारी बन जाता है। इसे पुरा किया जाना पूर्ण एवं आवश्यक हो जाता है। फिर भी बीमादाता को अनुबन्ध को निरस्त करने का अधिकार भारतीय बीमा कम्पनी अधिनियम 1938 की धारा 45 के द्वारा सीमित कर दिया गया है। यह धारा निश्चित करती है कि 2 वर्ष पश्चात गलत या झूठ बयान के आधार पर सन्देह नहीं प्रकट किया सकता अर्थात् निर्विवाद हो जाता है। जबकि यह सिद्ध न कर दिया जाये कि वह कथन महत्वपूर्ण और धोखा देने के लिए हैं।

ब. बीमा हित :

सभी जोखिम बीमा योग्य नहीं हैं। बीमा योग्य होने के लिए जोखिम वित्तीय मापन करने योग्य होना चाहिए उसी प्रकार पर्याप्त संख्या में अन्य जोखिम होना चाहिए तथा जोखिम सांख्यिकीय आकलन करने योग्य होना चाहिए। यह जन कल्याण के विरुद्ध नहीं होना चाहिए तथा उस सम्पत्ति या जोखिम सुरक्षा में बीमा हित होना चाहिए।

बीमा अधिनियम 1938 बीमा हित को परिभाषित नहीं करता है। बीमा हित वहाँ विद्यमान होता है जहाँ बीमा कराने वाला व्यक्ति का उस दुर्घटना के होने पर नुकसान होता है। भारत के न्यायालयों ने लगातार यह निर्णय दिये हैं कि किसी ऐसे व्यक्ति के जीवन पर बीमा लेना जिस पर उसका हित नहीं है। भारतीय अनुबन्ध अधिनियम की धारा 30 के अन्तर्गत जैसे जुए का अनुबन्ध वैध नहीं है। वैसे ही जीवन बीमा पॉलिसी का यह अनुबन्ध वैध नहीं माना जाता है।

उदाहरण:

ऐसा माना जाता है कि कोई व्यक्ति अपने स्वयं के जीवन पर असीमित मात्रा रखता है। उसकी असमय मृत्यु की दशा में उसके उत्तराधिकारी या परिवार को जितना पैसा सामान्य पुरे जीवन में कमाकर भविष्य में इकट्ठा कर सकता था उतनी आय खो गई। किसी व्यक्ति की भविष्य की आय क्या होगी इसकी वास्तविक गणना करना आसान नहीं है। मानव जीवन मूल्य के सिद्धान्त के आधार पर एक उचित अनुमान लगाया जा सकता है।

बीमा की धनराशि स्वीकार करते समय बीमादाता प्रस्तावक की किस्त देने की क्षमता तथा उसकी बीमा की आवश्यकता को ध्यान में रखता है। यदि बीमादाता वांछित बीमित

धनराशि मंजूर करने से इन्कार कर देता है तो मुख्यतः नैतिक जिम्मेदारी के कारण ऐसा होगा न कि बीमा योग्य हित की कमी के कारण । निःसन्देह ऐसा माना जाता है कि जो बीमा वह वहन नहीं कर सकता है किसी अन्य व्यक्ति से भी पैसा लेकर चला सकता है। लेकिन ऐसी दशा में न बीमा योग्य हित वाली बात हो जायेगी।

पति पत्नी एक दूसरे में बीमायोग्य हित रखते हैं। यदि परिवार के अन्य सदस्य एक साथ व्यवसाय करते हैं या कोई दूसरा वित्तीय सम्बन्ध है तो इस प्रकार की वित्तीय भागीदारी के कारण बीमायोग्य हित उत्पन्न हो जाता है। साझेदार एक दूसरे का बीमा करा सकते हैं क्योंकि उनमें से किसी की भी मृत्यु होने पर उनका नुकसान होता है। एक ऋणदाता को वित्तीय हानि होगी अगर उसका कर्जदार ऋण चुकता करने के पहले ही मृत्यु हो जाती है तो उसका हित केवल व्याज सहित ऋण की मात्रा तक ही सीमित होगा।

नियोक्ता अपने कर्मचारी पर बीमायोग्य हित रखता है जब तक उसके यहाँ कार्य करता है। कीमैन बीमा तथा समूह बीमा इसी सिद्धान्त पर आधारित है।

बच्चों के बीमा के बारे में कानूनी स्थिति स्पष्ट नहीं है। ऐसा माना जाता है कि माता पिता जब तक वह बच्चा है तब तक बीमा योग्य हित रखते हैं। इसलिए जीवन बीमा निगम की अधिकांश जीवन बीमा पॉलिसियों में एक नीहित क्लोज़ जोड़ा जाता है जिसके द्वारा बच्चे को बालिग हो जाने पर पॉलिसी पर बच्चे जो अब वयस्क हो चुका हो का अधिकार हो जायेगा अर्थात् पॉलिसी बच्चे पर नीहित हो जायेगा।

जीवन बीमा पालिसी कौन ले सकता है—

कोई भी व्यक्ति जिसने वयस्कता प्राप्त कर ली हो और वैध संविदा करने का पात्र हो अपने लिए और जिनमे उसका बीमा हित हो उनके लिए जीवन बीमा पालिसी ले सकता है। पति अथवा पत्नी या बच्चों के जीवन पर भी कुछ शर्तों के अधीन पालिसियां ली जा सकती हैं। प्रस्ताव को स्वीकार करते समय निगम द्वारा बीमार्थी की स्वास्थ्य की दशा, प्रस्तावक की आय तथा अन्य संगत कारकों पर विचार किया जा सकता है।

जीवन बीमा की आवश्यकता :

जीवन बीमा एक सम्बन्धित जोखिमों के दुष्परिणामों से सुरक्षा प्रदान करने की एक उत्तम व्यवस्था है । मनुष्य के अनेक प्रकार के पारिवारिक उत्तरदायित्व होते हैं जिनको पूरा करने के लिए समुचित धनराशि चाहिए। इसलिए मनुष्य प्रयत्न और उद्यम करता है धन कमाता है तथा अपनी आय से परिवार के भरण पोषण और सुख सुविधा की व्यवस्था करता है। उसे केवल न वर्तमान के लिए ही बल्कि भविष्य के लिए भी समुचित प्रबन्ध करना होता है। जिसके लिए वह नाना प्रकारों से धन अर्जित करता है। तथा बचाता है। उसका जीवन उस पर निर्भर आश्रितों के लिए वास्तव में मूल्यवान है। यदि वह पर्याप्त समय तक जीवित रहे और यदि उसकी आय उपार्जन शक्ति कायम रहे तब वह स्वयं ही अपने आश्रितों की सुरक्षा का सहारा हो सकता है। लेकिन वह कब तक जीवित रहेगा तथा उसकी उपार्जन शक्ति कब तक कायम रहेगी कोई नहीं जानता है। जीवन नश्वर है एवम मृत्यु निश्चय है। पता नहीं किस क्षण उसकी जीवन लीला समाप्त हो जायेगी और उसकी मृत्यु होते ही उसके परिवार के भरण पोषण की आय भी समाप्त हो जायेगी तब आश्रितों का सहारा होगा ।

मृत्यु के अतिरिक्त प्रत्येक व्यक्ति के सामने दुर्घटना की भी जोखिम रहती है। यदि परिवार का भरण पोषण करने वाला दीर्घजीवी हो तब भी किसी दुर्घटना के कारण उसके असमर्थ हो जाने पर उसकी आय सहसा घट सकती है।

इसी प्रकार वृद्धावस्था के कारण भी उस व्यक्ति की आय उपार्जन की शक्ति क्षीण या समाप्त हो सकती है। जीवन से सम्बन्धित सभी जोखिमों का प्रभाव यह होता है जाती है। आय उपार्जन शक्ति मूलरूप से मृत्यु के कारण अथवा असमर्थता या निशक्तता के कारण क्षीण या समाप्त हो सकती है। और इन्हीं जोखिमों के प्रति जीवन बीमा की आवश्यकता होती है।

जीवन बीमा का प्रधान कार्य मृत्यु वृद्धावस्था या असमर्थता द्वारा उत्पन्न आर्थिक कठिनाइयों से सुरक्षा प्रदान करना है। किन्तु सुरक्षा के साथ साथ जीवन बीमा एक संपदा भी है जीवन बीमा द्वारा धन संचय होता है। इस प्रकार जीवन बीमा में सुरक्षा और विनियोग दोनों तत्व हैं। यह जीवन बीमा की विशिष्टता है।

जीवन बीमा निगम के उद्देश्य –

जीवन बीमा निगम के निम्नलिखित उद्देश्य हैं जो इस प्रकार हैं।

1. देश के सभी योग्य व्यक्तियों तक पहुँचने की दृष्टि से विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों और सामाजिक तथा आर्थिक रूप से पिछड़े वर्गों में और दूर तक बीमा का प्रसार करना और इन्हें उचित मूल्य पर आर्थिक सुरक्षा प्रदान करना।
2. बीमा से जुड़ी बचतों को अधिकतम गतिशील बनाना।
3. समग्र रूप से समाज के हितों को दृष्टि में रखते हुए और यह स्मरण रखते हुए कि निधियों के निवेश में प्राथमिक दायित्व उस पालिसी धारक के प्रति हैं जिसका धन न्यास के रूप में रखा गया है तथा राष्ट्रीय प्राथमिकताएं तथा आकर्षक लाभ की बाध्यताएं दृष्टि में रखते हुए निवेशकता के तथा समग्र रूप से समाज के अधिकतम लाभ हेतु निधियों का निवेश करना।
4. पूर्णतया यह समझते हुए कि यह धन पॉलिसी धारको का है अधिकतम मितव्ययिता से व्यवसाय चलाना।
5. बीमित जनता की व्यक्तिगत और सामूहिक हैसियत में न्यासी के रूप में कार्य करना।
6. परिवर्तनशील सामाजिक तथा आर्थिक वातावरण में उत्पन्न होने वाली समाज की विभिन्न जीवन बीमा आवश्यकताओं को पूरा करना।
7. विनम्रता के साथ कुशल सेवा प्रदान करते हुए बीमित जनता के हितों की अभिवृद्धि के लिए निगम में कार्यरत सभी लोगों को उनकी अधिकतम क्षमताओं के अनुरूप सन्निहित करना।
8. निगम उद्देश्यों की प्राप्ति की दिशा में निगम के सभी अभिकर्ताओं तथा कर्मचारियों में सहभागिता की भावना गर्व तथा अपने कर्तव्यों से प्राप्त कार्य संतुष्टि की भावना को प्रोन्नत करना।

जीवन बीमा का महत्व :

जीवन बीमा की उपादेयता को इसके विभिन्न रूपों में समझा जा सकता है।

क : सुरक्षा के साधन के रूप में – जीवन बीमा आर्थिक सुरक्षा का साधन है

जिसमें 1. पारिवारिक सुरक्षा 2. संतान हेतु व्यवस्था 3. वृद्धावास्था की व्यवस्था

4. व्यावसायिक सुरक्षा 5. सम्पदा कर की व्यवस्था शामिल हैं।

1. जीवन बीमा मृत्योपरान्त पारिवारिक सुरक्षा का अनुपम साधन है। परिवार का कर्ताधर्ता अपने जीवन का बीमा कराकर यह प्रबन्ध कर लेता है कि उसकी मृत्यु हो जाने पर उसके आश्रितों के लिए आर्थिक हो जाए। अतः बीमा पारिवारिक सुरक्षा की उन्नत व्यवस्था है। परिवार के भविष्य के लिए चिंतित बीमादार को जीवन बीमा निश्चितता देता है और उसे आश्वस्त करता है कि उसके न रहने पर परिवार के लोग पराश्रित या असहाय नहीं रहेंगे क्योंकि उन्हें आर्थिक संकट से सुरक्षा मिल जायेगी। जीवन बीमा एक निश्चित मूल्य की सम्पदा है जो बीमा कराते ही उत्तराधिकारियों के लिए निर्मित हो जाती है।

2. जीवन बीमा संतान के लिए भी व्यवस्था करता है। आज के भौतिक युग में बच्चों की उच्च शिक्षा या कन्या के विवाह का जब समय आता है तब द्रव्य की विकराल समस्या खड़ी होती है। चालू आय में से इसके लिए व्यवस्था कर सकना सबके लिए सहज या सरल नहीं होती। अतः पहले से ही बचत द्वारा इसके लिए प्रबन्ध करना होता है। किन्तु यदि परिवार के कर्ताधर्ता की अल्प आयु में मृत्यु हो जाती है तब ऐसी बचत से काम नहीं चल सकता। इसलिए संतान की शिक्षा, विवाह आदि के लिए जीवन बीमा बड़ा उपयोगी सिद्ध हुआ है। इसके लिए विशेष प्रकार की जीवन बीमा पालिसी ली जाती है जिसके अन्तर्गत निश्चित समय आने पर निगम शिक्षा के लिए किशतों में एवं विवाह के लिए एक मुश्त रकम देती है। यदि इसी बीच बीमादार की मृत्यु हो जाए तब प्रीमियम नहीं देना पड़ता और नियत समय पर बीमा की रकम प्राप्त हो जाती है। इस प्रकार जीवन बीमा द्वारा मृत्यु की जोखिम संवृत्त हो जाती है। संतान का भविष्य सुरक्षित हो जाता है और उनके लिए एक निश्चित धनराशि संचित हो जाती है।

3. मनुष्य के दीर्घजीवी हाने पर आर्थिक संकट उपस्थित हो सकता है ऐसे सौभाग्यशाली लोग बहुत कम होंगे जिन्होंने अपनी कमाई से धन संचित किया हों जिससे बुढ़ापा सुख सुविधा से कट सके। वृद्धावस्था में मनुष्य सेवानिवृत्त होकर शांति और सुख सुविधा से रहना चाहता है। यह थकान की उम्र होती है। इसके अतिरिक्त दीर्घजीवी हाने पर अस्वस्थता का जोखिम रहता है। क्योंकि इन्द्रियां धीरे धीरे शिथिल होती जाती हैं और रोग व्याधि से संघर्ष करने की शारीरिक क्षमता क्षीण हाने लगती है यदि ऐसे में आय का कोई साधन न हो तब उसे औरो के सहारे रहना पड सकता है जो बुढापे के लिए अत्यन्त दयनीय स्थिति है। इसके लिए जीवन बीमा बहुत उपयोगी और व्यावहारिक सिद्ध हुआ है।

4. जीवन बीमा व्यावसायिक सुरक्षा प्रदान करने का सरल साधन है। व्यावसायिक कार्य कलाप में केवल सम्पत्ति बीम या दायित्व बीमा की विभिन्न प्रणालियों का ही महत्व नहीं है। व्यावसायिक सुरक्षा की व्यवस्था जीवन बीमा द्वारा अनेको प्रकार से की जा सकती है। इसे निम्नलिखित उदाहरणों से समझा जा सकता है:

क. एक महाजन अपने ऋणी का जीवन बीमा कराकर ऋण की रकम सुरक्षित कर सकता है।

ख. जीवन बीमा पॉलिसी के आधार पर ऋण भी प्राप्त किया जा सकता है। कोई व्यवसायी अपने जीवन बीमा की प्रतिभूति पर व्यवसाय के लिए ऋण प्राप्त कर सकता है।

ग. कोई व्यावसायिक संस्था अपने महत्वपूर्ण कर्मचारी का जीवन बीमा पॉलिसी लेकर उसकी मृत्यु होने पर निश्चित रकम प्राप्त कर सकती है। और इससे काफी हद तक उस आर्थिक हानि की पूर्ति हो सकती है जो ऐसे अनुभवी गुणी और योग्य कर्मचारी की मृत्यु के कारण पहुँचती है।

घ. साझेदारी फर्म में अनेक साझेदारों की पूंजी लगी होती है। यदि किसी साझेदार की मृत्यु हो जाती है तब उसकी पूंजी वापस करने की दशा उपस्थित होने से व्यापार में वित्तीय संकट उत्पन्न हो सकता है। किन्तु यदि साझेदारों का संयुक्त जीवन बीमा करा लिया गया हो तब किसी साझेदार की मृत्यु हाने पर उसकी पूंजी वापस करने के लिए एक निश्चित रकम बीमा

कम्पनी से मिल जाती हैं और इस प्रकार व्यवसाय में अस्थिरता का आर्थिक संकट नहीं आने पाता है।

इ. जीवन बीमा निगम संपदा पर लगी हुई कर के लिए भी व्यवस्था करता है।

बहुधा सरकार अपने राजस्व के लिए संपदा कर भी लगाती हैं यह संपदा कर मृतक की चल अचल सम्पत्ति पर उत्तराधिकारियों में बंटने के पहले ही वसूल किया जाता है। धनिक वर्ग की संपदा भी आपार होती है इसलिए इस कर की रकम बड़ी हो सकती है और इसे अदा करने के लिए बहुधा सम्पत्ति को बेचने का संकट उपस्थित हो सकता है। इस संकट से सुरक्षा प्रदान करने के लिए जीवन बीमा महत्वपूर्ण है जिससे उसकी मृत्यु हाने पर बीमित राशि से संपदा कर चुकाया जा सके। धनिक वर्ग के लोगो के लिए आर्थिक सुरक्षा का सुंदर साधन है।

ख : विनियोग के रूप में जीवन बीमा निगम का महत्व

जीवन बीमा की यह विशेषता है कि इसमें सुरक्षा का तत्व भी है और विनियोग का तत्व भी है। अन्य सभी बीमों में केवल सुरक्षा का तत्व है। यदि बीमादार को बीमा अवधि में कोई हानि न पहुँचे तब उसको बीमा कम्पनी से कोई रकम नहीं मिल सकती क्योंकि बीमों क्षतिपूर्ति सिद्धान्त पर आधारित हैं। यदि क्षति न हुई तो कोई भुगतान नहीं होगा। किन्तु जीवन बीमा संस्था को दिये गये प्रीमियमों द्वारा सुरक्षा की भी व्यवस्था होती है और साथ ही साथ विनियोग भी होता है। जीवन बीमा के लिए बीमादाता जो प्रीमियम देता है उसमें बीमा की लागत के अतिरिक्त विनियोग की रकम भी सम्मिलित रहती है। और इस विनियोग भाग कि निधि कोष उत्तरोत्तर बढ़ती जाती है।

विनियोग के रूप में जीवन बीमा एक उत्तम कोटि की जोखिम रहित प्रतिभूति है। इसकी प्रतिभूति पर ऋण लिया जा सकता है। इस सम्पत्ति को हस्तान्तरित भी किया जा सकता है। हमारे देश में जीवन बीमा का राष्ट्रीयकरण हो चुका है और जीवन बीमा पालिसी की रकम के प्रति सरकार की गारण्टी है। साथ ही जीवन बीमा के लिए दिये गये प्रीमियमों पर एक निश्चित तक आय कर की धारा 88 के अन्तर्गत छूट मिल सकती है। इन सभी दृष्टिकोणों से जीवन बीमा बहुत आकर्षक और सुरक्षित विनियोग माना जाता है।

ग : विनियोजक संस्था के रूप में जीवन बीमा का महत्व

विनियोग करने वाली विभिन्न प्रकार की संस्थाओं में जीवन बीमा संस्थाएं बहुत महत्वपूर्ण मानी जाती हैं। जीवन बीमा के कारोबार से ये संस्थाएं प्रीमियम के रूप में लाखों बीमादारों की बचतों को एकत्र करती हैं और उन्हें विकास योजनाओं तथा अन्य उत्पादक क्षेत्रों में विनियोजित करती हैं। इस प्रकार जीवन बीमा पूंजी निर्माण करता है और औद्योगिक एवं आर्थिक विकास के लिए पूंजी सुलभ कराता है। विकासशील अर्थव्यवस्थाओं में जहाँ पूंजी समान्यतः दुर्लभ हाती हैं जीवन बीमा की संस्थाएं अपनी विनियोजन क्षमता तथा पूंजी निर्माण शक्ति के फलस्वरूप राष्ट्रीय आर्थिक विकास में महत्वपूर्ण योगदान देती हैं।

घ : जीवन बीमाके अन्य लाभ तथा महत्व

जीवन बीमा के अन्य लाभ निम्नलिखित हैं

1. जीवन बीमा व्यक्तियों को चिन्ता मुक्त करके उनकी दक्षता बढ़ाता है। चिन्ता तो चिन्ता है। यह मनुष्य को घुला देती है। जीवन बीमा कराने से निश्चिन्ता और मानसिक शांति मिलती है आत्मबल बढ़ता है जिससे मनुष्य अपनी शक्ति का भरपूर प्रयोग करता हुआ अपनी कार्य क्षमता में अपेक्षित वृद्धि कर सकता है।
2. जीवन बीमा मितव्ययिता और बचत को बढ़ावा देता है। बीमादार जानता है कि उसे नियमित रूप से प्रीमियम अदा करते रहना है। इसके लिए उसे बचत करना आवश्यक होता है क्योंकि प्रीमियम वस्तुतः अनिवार्य व्यय की भांति हो जाता है। इसलिए जीवन बीमा अनिवार्य बचत का साधन माना जाता है। किन्तु मृत्यु की जोखिम रहने के कारण यह नहीं कहा जा सकता कि भविष्य में कब कितनी रकम एकत्र हो जायेगी। मनोवैज्ञानिक दृष्टिकोण से धन बचाना मुश्किल है और उसको खर्च कर देना आसान है। जीवन बीमा बचत संजोता है और फिजूलखर्ची से बचाता है।
3. जीवन बीमा एक उत्कृष्ट कोटि की सामाजिक सेवा भी है। यह परिवार को विघटित होने से बचाता है आश्रितों को अपने सहारे खड़े होने की शक्ति प्रदान करता है इसके अतिरिक्त जीवन बीमा व्यक्तियों में उत्तरदायित्व के प्रति जागरूकता उत्पन्न करता है और

आश्रितों के भविष्य को सुरक्षित रखने का भाव जाग्रत करता हैं जो समाज के दृष्टिकोण से बहुत मूल्यवान गुण माना जाता हैं।

ड.आयकर अधिनियम 1961 और जीवन बीमा से कर लाभ

जीवन बीमा निगम की विभिन्न योजनाओं के अन्तर्गत किये गये निवेश पर निम्नलिखित हितलाभ हैं:

1. जीवन बीमा प्रीमियम भुगतान के लिए आय से कटौती (धारा 80C)

अ. जीवन बीमा प्रीमियम:— कर निर्धारिती के जीवन पर अथवा उसकी/उसके पत्नी के जीवन पर अथवा उसके जीवन पर जीवन बीमा लेने अथवा बीमे को चालू रखने के लिए भुगतान किया गया प्रीमियम । हिन्दू अविभाजित परिवार होने की स्थिति में परिवार के किसी भी सदस्य के जीवन पर भुगतान किया गया प्रीमियम कटौती के लिए पात्र होगा वशर्ते कि ऐसा भुगतान किया गया प्रीमियम पूंजी बीमा धन के 20 प्रतिशत से अधिक न हो।

ब. विलम्बित वृत्तिक योजनाओं के लिए अंशदान :— एक व्यक्ति द्वारा अपने जीवन पर अथवा अपनी/अपने पत्नी/पति अथवा बच्चे के जीवन पर विलम्बित वृत्ति हेतु अनुबन्ध लेने के लिए अथवा उसे चालू रखने के लिए भुगतान की गयी कोई धनराशि वशर्ते कि ऐसे अनुबंध में बीमादार द्वारा वृत्ति भुगतान के बदले में नकद भुगतान लेने के किसी विकल्प का प्रावधान न हो।

स. पेंशन/वृत्तिक योजनाओं के लिए अंशदान:— भारतीय जीवन बीमा निगम की नई जीवन धारा – और नई जीवन अक्षय— योजनाओं के लिए किया गया अंशदान इस धारा के अन्तर्गत छूट के लिए अर्हता प्राप्त हैं।

2. जीवन बीमा पॉलिसी से प्राप्त राशि धारा 10-10डी :

आयकर अधिनियम के प्रावधान धारा 10-10डी के तहत जीवन बीमा पॉलिसी से प्राप्त राशि बोनस सहित कर से मुक्त होती हैं।

अपवाद: 1. बीमा पॉलिसी से प्राप्त धन कर मुक्त नहीं हैं।

2. किसी बीमा पालिसी जिसके लिए पॉलिसी की अवधि में किसी वर्ष में देय प्रीमियम की राशि वास्तविक बीमा पूँजी राशि के 20 प्रतिशत से अधिक है तो यह राशि किसी व्यक्ति की मृत्यु होने पर प्राप्त होती है तो कर योग्य नहीं होगी।

3. भारतीय जीवन बीमा निगम के पेंशन फण्ड में अंशदान के सम्बन्ध में कटौती धारा 80 सी सी सी

यह कटौती एक व्यक्ति को स्वीकृत होती है। गत वर्ष में यदि कोई व्यक्ति भारतीय जीवन बीमा निगम या किसी अन्य बीमा कर्ता की वार्षिकी योजना में पेंशन प्राप्त करने के लिए कोई धनराशि अथवा 1,00,000 रु जो दानों में कम हो की कटौती स्वीकृत होगी।

शर्तें :

क. राशि गत वर्ष की कर योग्य में से दी जानी चाहिए।

ख. यदि करदाता अथवा उसका नामांकी वार्षिकी परिपक्व होने की तिथि से पूर्व वार्षिकी समर्पित कर देता है और उसे गत वर्ष में मूल्य की राशि प्राप्त होती है तो वह कर योग्य होगी।

ग. करदाता अथवा उसके नामांकी को जो पेंशन की राशि मिलेगी वह उस गत वर्ष के लिए कर योग्य होगी जिसमें यह राशि मिलेगी।

घ. यदि इस धारा के अन्तर्गत कटौती स्वीकार हो जाती है तो धारा 80सी के अन्तर्गत इस जमा की गई धनराशि पर कोई कटौती नहीं मिलेगी।

नोट— निगम की जीवन निधि प्लान एव नई जीवन सुरक्षा-1 योजना वार्षिक योजना वर्तमान में इस कटौती के लिए मान्य हैं। इस प्रकार की कटौती एक व्यक्ति या हिन्दू अविभाजित परिवार जो भारत में निवासी हैं को मिलता है। यदि ये जीवन बीमा निगम या अन्य बीमाकर्ता के पास निःशक्त के भरण पोषण के लिए बोर्ड द्वारा किसी स्कीम के अधीन रकम जमा करायी है।

कटौती की रकम :-

क. 50,000 रूपया

ख. यदि आश्रित गम्भीर निःशक्तता से ग्रस्त हैं तो 75,000 रूपया ।

4. धारा 80डी के अन्तर्गत कटौती :

आयकर अधिनियम 1961 की धारा 80डी के अनुसार 1. किसी करदाता चाहे वह कोई व्यक्ति हो अथवा हिन्दू अविभाजित परिवार की सकल आय की संगणना करने में उपधारा (2) अथवा उपधारा (3) के प्रावधानों के अनुरूप ऐसी धनराशि घटा दी जायेगी भुगतान विगत वर्ष में करदाता की कर योग्य आय में से नकद भुगतान विधि छोड़कर किसी अन्य तरीके से किया गया है।

2. जहाँ करदाता एक व्यक्ति हैं वहाँ उपधारा(1) में संदर्भित धनराशि निम्नलिखित का योग होगी :-

क. करदाता अथवा उसके परिवार के स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी चालू हालत में बनाये रखने के लिए चुकायी गयी कुल धनराशि परन्तु ऐसी कुल धनराशि को रू 15000/- से अधिक नहीं होना चाहिए।

ख. करदाता के माता पिता की स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी के चालू हालत में बनाये रखने के लिए चुकायी गयी कुल धनराशि परन्तु ऐसी कुल धनराशि को रू 15000/- से अधिक नहीं होना चाहिए।

3. विनिर्दिष्ट किसी व्यक्ति की स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी को चालू हालत में बनाये रखने के लिए चुकाई गई धनराशि और यदि वह व्यक्ति वरिष्ठ नागरिक हैं तो 25000/- रूपये तक कटौती अनुमन्य होगी। वशर्ते यह बीमा योजना निम्नलिखित में से किसी के द्वारा निरूपित की गई हो-

क. भारत सरकार द्वारा इस आशय से अनुमोदित भारत को कोई भी साधारण बीमा निगम या

ख. भारतीय बीमा नियामक एवं विकास प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित कोई अन्य बीमाकर्ता ।

नोट: यहाँ पर यह स्पष्ट किया जाना आवश्यक है कि गम्भीर बीमारी राइडर हेतु अलग से चुकाया गया प्रीमियम भी आयकर अधिनियम की धारा 80डी के अन्तर्गत आता है।

4. निःशक्त आश्रित की चिकित्सा पर व्यय तथा उनके जीवन निर्वाह के लिए किये गये जमा के सम्बंध में कटौती धारा 80डीडी

5. जीवन सुरक्षा एवं जीवन निधि के अन्तर्गत पेंशन संराशीकरण में के सम्बन्ध में छूट :- आयकर अधिनियम की धारा 10 10ए तीन के अन्तर्गत जीवन सुरक्षा वृत्तिक योजनाओं में पेंशन संराशीकरण द्वारा प्राप्त धनराशि अनुच्छेद 23एएबी के अन्तर्गत कर मुक्त होगी।

च. सम्पत्ति कर अधिनियम :

सम्पत्ति कर कानून के प्रवधान के अनुसार सम्पत्ति कर निकालने में बीमा पॉलिसी को नहीं जोड़ा जायेगा बशर्ते प्रीमियम 10 वर्ष या उससे अधिक समय तक हो । 10 वर्ष से कम पॉलिसी सम्पत्ति में सम्मलित की जायेगी।

छ. साझेदारो का बीमा :

इस प्रकार की बीमा की किस्त व्यापार के खर्चों के रूप में घटा दी जाती हैं अर्थात् शुद्ध लाभ घट जाता है और कम कर देना पड़ता है। कर्मचारी नियोक्ता योजना अर्थात् नियोक्ता द्वारा अपने कर्मचारी की किस्त देने पर यदि यह किस्त कर्मचारी का लाभ मानकर आय में जोड़ा जाता है तो इस किस्त पर कर्मचारी धारा 88 के अन्तर्गत छुट पा सकता है। नियोक्ता भी खर्चा मानकर उपरोक्त धनराशि पर छूट माग सकता है।

ज. विवाहित महिला सम्पत्ति अधिनियम 1974 :

विवाहित महिला सम्पत्ति अधिनियम 1974 की धारा 6 के अन्तर्गत यह प्रावधान है कि कोई भी विवाहित व्यक्ति अपने जीवन पर ली गई पॉलिसी के उपर विवाहित महिला के सम्पत्ति अधिनियम के अन्तर्गत अपनी पत्नी या लाभार्थ अंकित करा सकता है जिसे एक ट्रस्ट की तरह माना जायेगा और उस पर बीमेदार या उसके ऋण दाता का अधिकार नहीं होगा या वह बीमेदार की सम्पत्ति का हिस्सा नहीं मानी जायेगी।

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (आई. आर. डी. ए.) अधिनियम 1999

यह अधिनियम संसद द्वारा 1999 में पारित किया गया तथा जनवरी 2000 में राष्ट्रपति की सहमति प्राप्त हुई। इस अधिनियम के अन्तर्गत एक प्राधिकरण की स्थापना का प्रावधान है जो बीमा पॉलिसी धारकों के हितों की सुरक्षा बीमा व्यवसाय को नियन्त्रित करना बढ़ावा देना तथा बीमा उद्योग का समुचित विकास सम्बन्धी मामलों की देख रेख करेगी। बीमा अधिनियम 1938, जीवन बीमा निगम अधिनियम 1956 तथा साधारण व्यवसाय 1972 में भी संशोधन किये गये हैं।

उस अधिनियम के अन्तर्गत बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण की स्थापना की गई है। यह एक कारपोरेट बॉडी है। बीमा अधिनियम के नियन्त्रण को प्राधिकरण में बदल दिया गया है। पहली अनुसूची में बीमा अधिनियम 1938 को संशोधित किया गया है। यह अधिनियम यह भी कहता है कि यदि "प्राधिकरण" को केन्द्र सरकार द्वारा सुपर कोड (ऊपर कार्य करना) किया जाता है तो बीमा के नियन्त्रक की नियुक्ति तब तक के लिए की जा सकती है जब तक प्राधिकरण का पुनःनिर्माण नहीं कर दिया जाता है सेक्सन 2एफ मध्यस्थ या बीमा मध्यस्थ को परिभाषित करता है जिसमें बीमा दलाल, बीमा सलाहकार, निरीक्षक तथा हानि मूल्यांकन कर्ता शामिल हैं। यह प्राधिकरण का अधिकार है और कार्य भी हैं। यह अर्हता आचार संहिता अभिकर्ता/मध्यस्थ के प्रैक्टिकल ट्रेनिंग हेतु शर्त/स्तर निर्धारित करे।

4. बीमा लोकपाल :

बीमा अधिनियम 1938 की धारा 114 के द्वारा दिये गये अधिकारों का उपयोग करते हुए केन्द्र सरकार में "जन शिकायतों का निपटारा नियम 1998" बनाया गया है जिसके तहत बीमा लोकपाल की नियुक्ति 1998 से दावों के सस्ते अतिशीघ्र और निरपेक्ष तरीके से निपटारे के उद्देश्य से की गयी है।

लोकपाल निम्नलिखित से सम्बन्धित शिकायतों को प्राप्त कर सकता है और उस पर विचार कर सकता है—

क. आंशिक या पूरा दावा निरस्त करने सम्बन्धी मामले।

ख. चुकाई गयी या देय किशतों के विवाद सम्बन्धी मामले।

ग. दावे के भुगतान में देरी सम्बन्धी मामले।

घ. दावा सम्बन्धी का कानूनी अर्थ निकालने सम्बन्धी विवाद के मामले।

ङ. प्रीमियम प्राप्त करने के पश्चात बीमा प्रपत्र जारी करने के मामले।

लोकपाल अपने कार्य क्षेत्र में आने वाले मामलों में सलाहाकार और समझौता कराने वाला प्रशासक की तरह कार्य करता है। शिकायत उसके द्वारा विचार करने योग्य है या नहीं उस पर निर्णय अन्तिम होगा। लोकपाल को शिकायत तभी करने योग्य है जब बीमा कम्पनी ने शिकायत को निरस्त कर दिया हो या एक महीने के अन्दर शिकायत का उत्तर नहीं मिला हो या उत्तर संतोषजनक नहीं हो। बीमा निगम द्वारा दावा निरस्त करने के एक वर्ष के अन्दर ही शिकायत की जा सकती है तथा केवल उन्हीं मामलों में की जा सकती है तथा केवल उन्हीं मामलों में की जा सकती है जो किसी अदालत या उपभोक्ता फोरम में लम्बित नहीं हो। प्रत्येक राज्य में लोकपाल का एक कार्यालय होता है उत्तर प्रदेश में कार्यालय लखनऊ है।

प्रीमियम :

प्रीमियम से आशय :

प्रीमियम बीमा सेवाओं का मूल्य होता है जिसे बीमा कराने वाला व्यक्ति बीमा कम्पनी को चुकाता है और बदले में बीमा कम्पनी बीमादार के एक निश्चित उम्र के होने या उससे पूर्व उसकी मृत्यु होने की दशा में बीमा की धनराशि चुकाने का दायित्व ग्रहण करती है। प्रीमियम का भुगतान वार्षिक, अर्द्धवार्षिक, त्रैमासिक या मासिक होता है। बीमा संस्था इन प्रीमियमों को एक निधि के रूप में एकत्र करती है और इसका पूर्ण विनियोजन करके इसकी वृद्धि करती है।

प्रीमियम निर्धारण के तत्व :

जिस प्रकार एक उत्पादक द्वारा अपने उत्पाद का मूल्य लागत के आधार पर निर्धारित किया जाता है उसी तरह बीमा संस्था भी बीमा की लागत के आधार पर ही प्रीमियम का निर्धारण करती है। प्रीमियम का निर्धारण बीमों की लागत पर निर्भर करता है। अतः प्रीमियम के निर्धारण के लिए सर्वप्रथम बीमों की लागत का सम्यक ज्ञान होना आवश्यक है। बीमा की लागत का अनुमान लगाने से पूर्व निम्न तीन बातों का ध्यान रखना आवश्यक है :

1. मृत्यु दर क्या होगी
2. व्याज की दर क्या होगी
3. बीमा व्यवसाय में व्यय कितना होगा

इस प्रकार बीमा की लागत और उसके अनुसार प्रीमियम की दर निर्धारित करने के यही प्रमुख आधारभूत तत्व माने जाते हैं जिनका वर्णन निम्नलिखित है –

1. मृत्यु दर :

भावी मृत्यु दर के आधार पर भविष्य के दावों का अनुमान लगाया जा सकता है और यह ज्ञात किया जा सकता है कि भविष्य में निगम द्वारा दावे के रूप में कितना भुगतान करना पड़ेगा। सम्भावित मृत्यु दर ज्ञात करने के लिए निगम के द्वारा मृत्यु संख्यक तालिका का निर्माण किया जाता है। इस तालिका में सम्भावित सिद्धान्त का प्रयोग करत हुए विभिन्न आयु दर के बीमादारों की सम्भावित मृत्यु दर का उल्लेख होता है। जिसके माध्यम से बीमा सम्बन्धी दावों का उल्लेख होता है।

उदाहरण :

मृत्युसंख्यक तालिका में 40 वर्ष के विभिन्न बीमित व्यक्तियों की मृत्यु दर 10 प्रति हजार दी हुई है तो इससे यह अनुमान लगाया जा सकता है कि एक वर्ष के अन्दर इस आयु के एक हजार व्यक्तियों में से सिर्फ 10 व्यक्तियों की ही मृत्यु होगी। यदि इस आयु वर्ग के एक हजार व्यक्ति बीमा करवा लें तो एक साल के अन्दर 10 व्यक्तियों की मृत्यु होने पर 10 हजार रूपयों के दावों का भुगतान करना होगा।

मृत्यु संख्या सारणी का नमूना
तालिका संख्या – 3.2

बीमादार की आयु	जीवितों की संख्या	मृत्युकों की संख्या	मृत्यु दर प्रति सहस्र
25	96,879	742	7.66
26	96,137	745	7.75
27	95,392	751	7.87
28	94,641	755	7.98
29	93,886	762	8.12
30	93,124	769	8.26
31	92,355	777	8.41
32	91,578	788	8.60
33	90,790	795	8.76
34	89,995	808	8.99

इस प्रकार मृत्युदर प्रीमियम निर्धारित करने के लिए सबसे महत्वपूर्ण होता है।

2. ब्याज दर :

बीमादारों से प्राप्त अग्रिम प्रीमियमों की राशि को विनियोजित करके उस पर ब्याज प्राप्त किया जा सकता है। अतः बीमा की लागत अनुमानित करने में ब्याज की दर को भी ध्यान में रखना आवश्यक है क्योंकि बीमा पत्रों के परिपक्व होने तक इन प्रीमियमों के विनियोजन पर चक्रवृद्धि ब्याज मिलता रहता है। इसलिए इस अनुमानित ब्याज की सीमा तक प्रीमियम की दर घटा दी जाती है। अतः प्रीमियम निर्धारण में ब्याज दर का ध्यान रखना आवश्यक है क्योंकि

बीमा संस्थाएँ बीमादारों से प्राप्त प्रीमियम अपने पास न रखकर उसका विनियोजन करके ब्याज अर्जित करती हैं और यदि ब्याज कम दर से प्राप्त होने की सम्भावना हो तो प्रीमियम उसी हिसाब से बढ़ानी होगी।

ब्याज की गणना के लिए विभिन्न प्रकार की ब्याज तालिकाएँ प्रयोग में लायी जाती हैं। ब्याज तालिकाओं में दी गयी विभिन्न ब्याज दरों के आधार पर एक रूपये का वर्तमान मूल्य ज्ञात किया जाता है। इसी आधार पर भावी दायित्व का वर्तमान मूल्य ज्ञात किया जाता है। जीवन बीमा निगम द्वारा ब्याज की दर कम से कम अनुमानित कि जाती हैं जिससे भविष्य में किसी प्रकार का घाटा न हो। व्याज दर की गणना के लिए ब्याज सारणी प्रयोग में लायी जाती हैं। ब्याज सारणी का नमूना नीचे दिया गया है –

ब्याज सारणी का नमूना (तालिका संख्या – 3.3)

अवधि (वर्ष में)	एक रूपये का मिश्रधन (रु.)	एक रूपये का वर्तमान मूल्य (रु)	एक रूपये वार्षिक का मिश्रधन (रु.)	एक रूपये वार्षिक का वर्तमान मूल्य (रु)
1	1.0300	0.9709	1.0300	0.9709
2	1.0609	0.9426	2.0909	1.9131
3	1.0927	0.9151	3.1836	2.8286
4	1.1255	0.8885	4.3091	3.7171
5	1.1593	0.8626	5.4684	4.5797
6	1.1941	0.8375	6.6625	5.4172
7	1.2299	0.8131	7.8923	6.2303
8	1.2668	0.7891	9.1591	7.0197
9	1.3048	0.7664	10.4639	7.7861
10	1.3439	0.7441	11.8078	8.5302

3. व्यय दर :

एक जीवन बीमा संस्था को बीमा व्यवसाय को संगठित करने एवम् संचालन हेतु अनेक व्यय करने पड़ते हैं। जैसे – कर्मचारियों को देय वेतन, एजेण्टो का कमीशन, बीमा पत्र पर लगने वाले स्टाम्प तथा बीमा निर्गमन सम्बन्धी व्यय आदि। इन सभी व्यय बीमादारों से अलग नहीं किये जाते बल्कि इनकी पूर्ति प्रीमियम से होती है। अतः प्रीमियम निर्धारित करते समय ही इन व्ययों को ध्यान में रखा जाता है। मृत्यु दर एवं ब्याज दर के आधार पर निर्धारित प्रीमियम में प्रबन्ध सम्बन्धी व्यय एव अन्य व्यय जोड़ने के बाद जो प्रीमियम आती है वही वास्तव में बीमादार से ली जाती है। प्रीमियम में व्यय जाड़ने की इस पद्धति को बोझन कहते हैं। इसके अलावा प्रीमियम दर निर्धारण में निम्नांकित तत्वों को ध्यान रखा जाता है।

प्रीमियम निर्धारित करते समय व्यक्ति की आयु और स्वास्थ्य, कार्य की प्रकृति आदि को भी ध्यान में रखा जाता है। अधिक उम्र के कारण मृत्यु दर में वृद्धि होती है। अतः अधिक उम्र के व्यक्ति का प्रीमियम बड़ी दर पर लिया जाता है। कम उम्र के व्यक्ति का प्रीमियम कम लिया जाता है। उसी प्रकार स्वास्थ्य व्यक्ति से कम प्रीमियम और अस्वस्थ व्यक्ति से अधिक प्रीमियम लिया जाता है।

लाभ सहित बीमा पत्रों को प्रति वर्ष जो एक निश्चित धनराशि उनकी बीमित राशि में जुड़ती जाती है उसे बोनस कहते हैं। अधिलाभांश वाले बीमा पत्रों पर इसलिए कुछ ज्यादा प्रीमियम लिया जाता है।

जीवन बीमा निगम द्वारा अनेक प्रकार के बीमा पत्र जारी किये जाते हैं तथा प्रत्येक बीमा पत्र की जोखिम अलग अलग होती है। जिस बीमा पत्र की जोखिम ज्यादा होती है उसकी प्रीमियम दर अधिक होती है।

उपरोक्त विवरण से स्पष्ट है कि प्रीमियम का निर्धारण करना सरल कार्य नहीं होता है। इसके लिए विभिन्न आयु वर्गों की प्रमाणित मृत्युसंख्यक तालिका उपलब्ध होना आवश्यक है।

प्रीमियम निर्धारण की विधियाँ

सब स्टैण्डर्ड जीवन में प्रीमियम निम्नलिखित विधियों के अनुसार निर्धारित की जाती हैं –

1. अतिरिक्त प्रमियम विधि :

यह प्रीमियम निर्धारण की सामान्य विधि हैं। इस विधि में सब स्टैण्डर्ड जीवन के बीमा के लिए निर्धारित प्रीमियम के साथ अतिरिक्त जोखिम की प्रीमियम भी जोड़ दी जाती हैं इसे सामान्य + अतिरिक्त विधि कहते हैं।

2. आयुवर्द्धन विधि :

यह भी प्रीमियम निर्धारण की महत्वपूर्ण विधि हैं इस विधि में प्रस्तावित जीवन की जो वास्तविक आयु होती है उसमें कुछ वर्ष जोड़कर प्रीमियम का निर्धारण किया जाता हैं। इस विधि में मनुष्य के जवान होने पर भी सब स्टैण्डर्ड स्वास्थ्य के कारण अधिक प्रीमियम देना होता हैं। जोखिम की प्रकृति के अनुसार वर्षों की संख्या बढ़ाई जाती हैं। यह विधि उस समय प्रयोग में लायी जाती हैं जब उम्र के साथ साथ जोखिम भी बढ़ती हैं।

3. विशेष प्रीमियम विधि :

यह भी प्रीमियम निर्धारण की विशेष विधि हैं इस विधि के अन्तर्गत विभिन्न वर्गों के साधारण जीवनोँ लिए पृथक पृथक तालिकाएँ बनायी जाती हैं और तदनुसार विशेष प्रकार की प्रीमियम तालिकाएँ तैयार की जाती हैं। प्रस्तावित प्रीमियम जिस साधारण वर्ग में आता हैं उस वर्ग की प्रीमियम तालिका के आधार पर उसे प्रीमियम देना होता हैं।

4. ग्रहणाधिकार विधि :

यह विधि प्रीमियम निर्धारण की महत्वपूर्ण विधि हैं। इस विधि के अन्तर्गत बीमा पत्र में इस आशय की शर्त लगा दी जाती हैं कि यदि एक निश्चित अवधि के अन्दर बीमित व्यक्ति की मृत्यु हो जाती हैं तो बीमित राशि में से एक पूर्व निश्चित दर से बीमा कम्पनी कटौती करके बीमा रकम बीमादार के आश्रित को दे देती हैं। बीमा कम्पनी के इस कटौती के आधार को ही बीमा पत्र में ग्रहणाधिकार कहाँ जाता हैं।

5. सीमित बीमा योजना विधि :

बहुत से सब स्टैंडर्ड जीवनों को केवल विशेष प्रकार का बीमा पत्र ही प्राप्त करने का विकल्प होता है जैसे बन्दोबस्ती बीमा जो 55 वर्ष या 60 वर्ष की आयु तक के लिए मिल सकता है। इस विधि को सीमित बीमा योजाना विधि कहते हैं।

प्रीमियम निर्धारण की योजनाएँ

प्रीमियम मुख्यतः दो योजनाओं के अन्तर्गत निर्धारित किया जाता है।

1. प्राकृतिक प्रीमियम योजना

2. समान प्रीमियम योजना

1. प्राकृतिक प्रीमियम योजना :

प्राकृतिक प्रीमियम की योजना प्रत्यक्ष रूप से मृत्यु दर पर आधारित होती है। आयु बढ़ने के साथ साथ मृत्यु दर में भी वृद्धि हो जाती है। अतः इस योजना के अनुसार निर्धारित प्रीमियम में प्रतिवर्ष वृद्धि हो जाती है। इस योजना के द्वारा निर्धारित प्रीमियम दर प्रारम्भ में बहुत कम होती है लेकिन जैसे जैसे बीमादार की उम्र बढ़ती जाती है वैसे वैसे प्रीमियम की वार्षिक दर में भी वृद्धि होती जाती है। इस योजना के सभी बीमादारों को निश्चित आयु सीमा में विभाजित करके मृत्युसंख्यक तालिका की सहायता से किसी विशिष्ट आयु समूह की मृत्युदर ज्ञात की जाती है। अल्प अवधि के बीमा पत्रों की प्रीमियम निर्धारण में यह योजना प्रयोग में लायी जा सकती है। इस योजना को दीर्घकालिक प्रीमियम योजना व निर्धारण पद्धति भी कहा जाता है।

2. समान प्रीमियम योजना :

समान प्रीमियम योजना के अनुसार बीमादार से प्रतिवर्ष समान प्रीमियम की दर से प्रीमियम लिया जाता है समान प्रीमियम योजना में बीमादार द्वारा कुल देय प्रीमियम को कुल बीमा अवधि से विभाजित करके प्रतिवर्ष एक समान दर से प्रीमियम लिया जाता है। समान प्रीमियम योजना के अन्तर्गत जो प्रीमियम निर्धारित होता है वह प्रारम्भ के अनेक वर्षों तक बीमा

की लागत से अधिक होता है। यह अतिरिक्त रकम जीवन कोष में रखी जाती है। बाद के वर्षों में जबकि प्रीमियम बीमा लागत से कम होने लगती है तब इस कमी की पूर्ति जीवन कोष के द्वारा की जाती है। सम प्रीमियम योजना के अन्तर्गत एक कोष निर्मित होता है इस कोष की राशि का विनियोग किया जाता है जिस पर ब्याज अर्जित होता है।

कुल या एवं शुद्ध प्रीमियम

कुल प्रीमियम :

सकल या कुल प्रीमियम से हमारा अभिप्राय उस प्रीमियम से है जो प्रीमियम निर्धारण के तीन तत्वों मृत्यु दर, ब्याज दर तथा व्यय दर के आधार पर ज्ञात की जाती है। सकल प्रीमियम निर्धारण के लिए सर्वप्रथम शुद्ध प्रीमियम ज्ञात की जाती है। इसके बाद इसमें व्ययों के लिए पूर्व निर्धारित दर से समुचित रकम जोड़ दी जाती है।

शुद्ध प्रीमियम :

वह प्रीमियम जिसका निर्धारण मृत्यु एवं ब्याज दर के आधार पर किया जाता है शुद्ध प्रीमियम कहलाता है।

शुद्ध प्रीमियम की गणना :

शुद्ध प्रीमियम की गणना हेतु एक क्रमबद्ध विधि अपनानी होती है जो विभिन्न बीमा पत्रों में भिन्न भिन्न हो सकती है।

बोझन अथवा लोडिंग :

शुद्ध प्रीमियम में व्यावसायिक व्ययों जैसे वेतन, किरया, डाक खर्च, स्टेशनरी, छपाई आदि के लिए कम्पनी कुछ और व्यय जोड़ देती है तब वह सकल प्रीमियम या कार्यालय प्रीमियम कहा जाता है। इस जोड़ने की क्रिया को बोझन या लोडिंग कहा जाता है। इस प्रकार सकल प्रीमियम + शुद्ध प्रीमियम = बोझन शुद्ध प्रीमियम की रकम दावों का भुगतान करने के लिए पर्याप्त होती है। इस प्रकार शुद्ध प्रीमियम में विभिन्न प्रकार के व्ययों के लिए अतिरिक्त रकम जोड़ने की क्रिया को बोझन कहते हैं।

मृत्यु संख्या सारणी :

मृत्युसंख्यक तालिका वह तालिका है जो भूतकालीन मृत्यु के अनुभव पर आधारित होती है और जो अनुभव के आधार पर विभिन्न आयु वर्ग के मृतकों की संख्या व्यक्त करती है। इसके अन्तर्गत मृत्यु दर किसी विशेष आयु वाले उन व्यक्तियों का अनुपात होता है जो प्रतिवर्ष मृत्यु को प्राप्त होते हैं। यह अनुपात प्रायः प्रति हजार व्यक्ति किया जाता है।

मृत्युसंख्यक तालिका के प्रकार :

मृत्युसंख्यक तालिकाएं निम्नलिखित चार प्रकार की होती हैं –

1. सामूहिक मृत्युसंख्यक सारणी
2. संकलित या चयनित मृत्युसंख्यक सारणी
3. अन्तिम मृत्युसंख्यक सारणी
4. विकृत मृत्युसंख्यक सारणी

1. सामूहिक मृत्युसंख्यक सारणी :

सामूहिक मृत्यु तालिका वह तालिका है जो बीमित व्यक्तियों की मृत्यु सम्भावना के आधार पर बिना संकलन प्रभाव का विचार किये हुए बनायी जाती हैं। इस प्रकार की मृत्युसंख्यक सारणी के निर्माण में एक ही आयु समूह के नये एव पुराने बीमादारों में कोई भेद नहीं किया जाता है। इस तालिका में प्रत्येक आयु वर्ग के नये पुराने बीमादारों को शामिल करके पूरे समूह की मृत्युओं की संख्या के आधार पर मृत्यु दर ज्ञात कि जाती हैं।

2. संकलित या चयनित मृत्युसंख्यक तालिका

वार्षिकी :

जीवन बीमा संस्था वार्षिकी का व्यवसाय भी करती हैं इसके अन्तर्गत एक निश्चित क्रय मूल्य के बदले में बीमा संस्था यह दायित्व ग्रहण करती हैं कि वह वार्षिकी लेने वाले को आजीवन या एक निश्चित आयु तक नियमित रूप से एक निश्चित रकम की वृत्ति देती रहेगी। इस वृत्ति को वार्षिकी कहते हैं उसे वार्षिकीदार कहते हैं।

वार्षिकी के उद्देश्य :

वार्षिकी संविदा का मूल उद्देश्य है किसी एकमुश्त रकम को शेष जीवन काल के लिए नियमित आय में परिवर्तित कर लेना। यह संविदा उन लोगों के लिए उपयोगी है जिनके पास एक निश्चित रकम है और वे चाहते हैं कि इस रकम से उन्हें शेष जीवन काल तक नियमित आय मिलती रहे। वृद्धावस्था में आय की व्यवस्था करने के साधन के रूप में वार्षिकी महत्वपूर्ण है। **उदाहरणार्थ** नौकरी से रिटायर होने पर प्राप्त प्रॉविडेण्ट फण्ड या बीमा की एक मुश्त रकम वार्षिकी लेकर व्यक्ति आजीवन एक नियमित आय का प्रबन्ध कर सकता है जो उसका मासिक या तिमाही अथवा छमाही या सालाना किस्तों में मिलती जायेगी। ऐसा करने से उसे इस बात की चिन्ता नहीं रहती है कि उसका उसका जीवन अब तक कितना शेष है और अपनी संचित राशि का वह किस प्रकार उपभोग करे। वार्षिकी लेने की प्रेरणा इसलिए उत्पन्न होती है कि कोई यह नहीं जान सकता है कि उसे अभी कितने वर्षों तक जीवित रहना है। जिन लोगों को स्वयं अपने जीवन काल में नियमित आय का प्रबन्ध करना हो उनके लिए वार्षिकी आकर्षक होती है।

वार्षिकी मुख्यतः दो प्रकार की हो सकती हैं—

क. तात्कालिक वार्षिकी

ख. बिलम्बित वार्षिकी

तात्कालिक वार्षिकी के अर्न्तगत खरीदार एक मुश्त धनराशि (जिसे क्रय मूल्य कहते हैं) जीवन बीमा निगम को मासिक/तिमाही/वार्षिक पाने के वादे पर देता है पहली किस्त चुनी गई उम्र पर माह, तिमाही, छमाही या साल के अन्त में पाता है। भारतीय जीवन बीमा निगम का जीवन अक्षय एक इसी दूसरी तरह की योजना है।

वार्षिकी 5, 10, 15, 20 या 25 वर्ष की निश्चित अवधि के लिए ली जा सकती है और उसके पश्चात् वृत्तिदार को जीवन भर दी जाती है। यदि वृत्तिदार (वार्षिक दार) की मृत्यु चुनी हुई अवधि के दौरान हो जाती है तो शेष अवधि वार्षिकी की किस्त वृत्तिदार के नामिनी या कानून वारिस (उत्तराधिकारी) को दी जायेगी।

बिलम्बित वार्षिकी संविदा के अनुसार वार्षिक का भुगतान होना एक निश्चित अवधि बीतने के पश्चात शुरू होता है जितने समय तक भुगतान नहीं प्रारम्भ होता है। इसको ही विलम्बित अवधि कहते हैं। उदाहरण के लिए यदि कोई 10 वर्ष की विलम्बित वार्षिक की संविदा करे तब तिथि से 10 वर्ष की अवधि के पूरी होने पर वार्षिकी का भुगतान शुरू होगा। क्रय मूल्य की अदायगी करने के आधार पर बिलम्बित वार्षिकी के दो प्रकार होते हैं— 1. एक मुश्त क्रय मूल्य वाली वार्षिकी 2. किस्तों में क्रय की जाने वाली वार्षिकी। इसका कारण यह है कि विलम्बित वार्षिकी का क्रय मूल्य तात्कालिक वार्षिकी की भांति एक मुश्त दिया जाता है। अथवा विलम्बित अवधि के अन्दर किस्तों में दिया जा सकता है विलम्बित वार्षिकी अधिकांशतः किस्तों में ही खरीदी जाती हैं।

यदि बिलम्बित अवधि में वार्षिकीदार की मृत्यु हो जाती है तब क्रय मूल्य के लिए देय किस्तों की पूरी रकम उसके उत्तराधिकारियों को लौटा दी जाती है। बिलम्बित अवधि समाप्त होने पर वार्षिकीदार चाहे तो वार्षिकी या नियमित रूप से भुगतान प्राप्त करे या चाहे तो उसके स्थान पर नकद एक मुश्त ले ले।

बिलम्बित वार्षिकी उन लोगों के लिए उपयोगी हैं जो निश्चित अवधि के बाद एक नियमित आय की व्यवस्था करना चाहते हैं। गैर सरकारी नौकरियों वाले ऐसी वार्षिकी लेकर रिटायर होने पर नियमित पेंशन का प्रबन्ध कर सकते हैं। इस प्रकार वार्षिकी को बहुधा अवकाश वार्षिकी या पेंशन वार्षिकी भी कहा जाता है।

वार्षिकी और जीवन बीमा इन दानों के मूल उद्देश्य सर्वथा भिन्न हैं और तदानुसार इन दानों की कार्यपद्धति और नियमों में भिन्नताएं पायी जाती हैं। वार्षिकी जीवन बीमा के प्रमुख अन्तर निम्नलिखित हैं —

1. जीवन बीमा का प्रमुख उद्देश्य है अपने या परिवार के लिए एकमुश्त रकम की व्यवस्था करना अर्थात् एक सम्पदा तैयार कर लेना। जबकि वार्षिकी का उद्देश्य है एक सम्पदा का अपने जीवन काल में ही सुनियोजित ढंग से उपयोग करने की व्यवस्था करना। जीवन बीमा लोग इस विचार से कराते हैं कि उनकी मृत्यु हो जाने पर आश्रितों के सहायतार्थ अथवा बीम अवधि पूरी होने पर ऐ बड़ी रकम उपलब्ध हो सके। वार्षिकी ऐसे व्यक्ति लेते हैं जो एक निश्चित संचित धनराशि का उपयोग अपने जीवन काल में ही कर लेना चाहते हैं।

इस प्रकार जीवन बीमा मरणोपरान्त आश्रितों का वित्तीय सहायता उपलब्ध कराने के लिए कराया जाता है। जबकि वार्षिकी इसलिए ही जाती है कि अपने जीवन काल में नियमित आय मिलती रहे और मरणोपरान्त कुछ भी न बच सके।

2. जीवन बीमा में सामान्यतः डॉक्टरी जाँच का बहुत महत्व है किन्तु वार्षिकी में स्वास्थ्य परीक्षा की कोई आवश्यकता नहीं होती है क्योंकि यह मान लिया जाता है कि वार्षिकीदार दीर्घजीवी होने की जोखिम के प्रति प्रबन्ध कर रहा है।

3. जीवन बीमा के लिए प्रीमियम की राशि छोटी होती है और सामान्यतः प्रीमियम को वार्षिक, छमाही, तिमाही, या मासिक किस्तों में आजीवन या बीमा की अवधि तक अदा करते रहना होता है। वार्षिकी के लिए क्रय मूल्य सामान्यतः एकमुश्त देना होता है और इसके लिए बड़ी रकम की आवश्यकता होती है। जहाँ तक क्रय मूल्य का सम्बन्ध है कम आयु में जीवन बीमा कराने पर प्रीमियम दर भी कम होती है और अधिक आयु में जीवन बीमा कराने वाले को अधिक दर पर प्रीमियम देना होता है किन्तु वार्षिकी में ठीक इसका उल्टा है वार्षिकी के लिए कम आयु वाले को अधिक और अधिक आयु वाले को कम क्रय मूल्य देना पड़ता है।

4. जीवन बीमा की संविदा में कम्पनी को बीमित राशि देने का दायित्व निश्चित अवधि समाप्त होने नर अथवा बीमादार की मृत्यु हाने पर ही आता है। इसके पूर्व नहीं किन्तु वार्षिक संविदा के अन्तर्गत कम्पनी को वार्षिकी देते रहने का दायित्व वार्षिकदार के जीवन काल तक ही सीमित रहता है। इसकी मृत्यु होते ही कम्पनी अपने दायित्व से मुक्त हो जाती है।

5. जीवन बीमा में पॉलिसी पर समर्पण मूल्य प्राप्त हो सकता है। पॉलिसी के आधार पर ऋण लिया जा सकता है और पॉलिसी को किसी अन्य व्यक्ति के पक्ष में समानुदेशित किया जा सकता है। वार्षिकी में ऐसा कुछ भी नहीं हो सकता है।

उपरोक्त वर्णन से स्पष्ट हो गया होगा कि वार्षिकी जीवन बीमा से सर्वथा भिन्न है। इन दानों की दो विपरीत दिशाएं हैं। इसलिए प्रायः कहा जाता है कि **“वार्षिकी उल्टा किया हुआ बीमा है”** अथवा **“वार्षिकी में जीवन बीमा सिद्धान्त शीर्षासन की मुद्रा में होता है”**।

पॉलिसी का नामांकन :

जीवन बीमा पॉलिसी में नामांकन का प्रावधान इन्श्योरेन्स ऐक्ट की धारा 39 से सम्बद्ध हैं। इस धारा के अनुसार नामांकन इस अधिनियम द्वारा प्रदत्त ऐसा अधिकार हैं जिसके आधार पर कोई बीमा पॉलिसी में किसी व्यक्ति को नामित कर सकता हैं जो जीवन बीमा अवधि में मृत्यु हो जाने पर मृत्यु दावा का भुगतान लेने का हकदार होगा।

धारा की व्याख्या :

1. अपने जीवन पर ली हुई बीमा पॉलिसी का धारक का अर्थ यह निकलता हैं कि केवल बीमित व्यक्ति ही अपनी पॉलिसी में किसी व्यक्ति को नामांकन कर सकता हैं समनुदेशिती या प्रस्तावक नहीं।
2. बीमित व्यक्ति के अधिकार पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता।
3. बीमित के जीवित रहते पॉलिसी में नामित का कोई अधिकार नहीं बनता।
4. नामित केवल दावा का भुगतान प्राप्त करने का अधिकार प्राप्त होता हैं। वह पॉलिसी में अन्य किसी प्रकार का लेन देन नहीं कर सकता हैं।

नामांकन कभी निरस्त या परिवर्तित किया जा सकता हैं। नामांकन बीमा प्रस्ताव में प्रश्न सं0 6ए का उत्तर देकर या बाद में पॉलिसी पृष्ठांकन के द्वारा किया जा सकता हैं। परिवर्तित नामांकन में ही नोटिस की आवश्यकता होती हैं। नामांकन में परिवर्तन की नोटिस बीमाधारी स्वयं या उसके द्वारा अधिकृत एजेण्ट दे सकता हैं। नामांकन यदि वसीयत द्वारा परिवर्तित करना हैं तब पिछला नामांकन निरस्त करने का उसमें स्पष्ट उल्लेख होना आवश्यक हैं। किन्तु अंश या प्रतिशत का उल्लेख नहीं होना चाहिए। यदि नामित बीमित व्यक्ति की मृत्यु के बाद किन्तु दावा धन प्राप्त करने के पूर्व मर जाता हैं तब दावा राशि का भुगतान बीमित के कानूनी वारिस को होगा।

पॉलिसी का समानुदेशन :

जीवन बीमा में समानुदेशन इन्श्योरेन्स ऐक्ट की धारा 38 से संचालित होता हैं। इस धारा के अनुसार समनुदेश के पश्चात पॉलिसी में निहित बीमाधारी के सभी हित एवं अधिकार समनुदेशित को हस्तान्तरित हो जाते हैं। एक बार समानुदेशन हो जाने के बाद वह स्वतः

निरस्त हो सकता है। इसे निरस्त करने के लिए पुनः समानुदेशन ही एक मात्र प्रक्रिया है। सम्पत्ति अधिनियम के अनुसार कोई भी व्यक्ति जो समझौता करने योग्य है और सम्पत्ति का स्वामित्व अधिकार रखता है या हस्तान्तरण करने के लिए अधिकृत है समानुदेशन कर सकता है।

समानुदेशित की मृत्यु की दशा में सशर्त समानुदेशन में यदि व्यवस्था है तो हक बीमित को वापस आ जायेगा किन्तु पूर्व समानुदेशन में समनुदेशित की सम्पत्ति का जो वारिस होगा वही बीमा राशि का भी हकदार होगा। पॉलिसी में समानुदेशन की स्थिति में नामांकन स्वतः निरस्त हो जाता है। समानुदेशन निरस्त होने पर पुनः नामांकन आवश्यक है। समानुदेशन पूर्व का नामांकन वैध नहीं होगा। समानुदेशन दो प्रकार के होते हैं –

1. पूर्ण समानुदेशन

2. सशर्त समानुदेशन या शर्तयुक्त समानुदेशन

पूर्ण समानुदेशन का अर्थ है कि पॉलिसी में या सम्पत्ति में नीहित सभी अधिकार स्वामित्व और हित समानुदेशित को हस्तान्तरित हो जाते हैं और वापस समानुदेशक को स्वतः नहीं प्राप्त होते हैं।

सशर्त समानुदेशन में यह व्यवस्था होती है कि पूर्णावधि तक यदि बीमित जीवित रहता है या पूर्ण अवधि का के पूर्व समानुदेशित की मृत्यु हो जाती है तब पॉलिसी में अधिकार हित और स्वामित्व वापस बीमित को आ जायेंगे। शर्त ऐसी होनी चाहिए जो समानुदेशक की इच्छा पर निर्भर हो।

पॉलिसी ऋण :

भारतीय जीवन बीमा निगम ने अपने अपनी कुछ प्रकार की पॉलिसियों में ऋण देने की सुविधा बीमेदार को दे रखी है। ऋण निम्नलिखित पॉलिसियों में नहीं दिया जाता है।

1. बाल बिलम्बित पॉलिसियों में विलम्बित अवधि के पूर्व।
2. अस्थायी बीमा पॉलिसी।
3. मनी बैक पॉलिसी।

ऋण के लिए आवश्यकताएँ –

ऋण देने के लिए निम्न प्रपत्रों की आवश्यकता होती है—

- पॉलिसी वाण्ड ।
- ऋण आवेदन फार्म संख्या 5196 ।
- समानुदेशन फार्म संख्या 5198 ।
- ऋण की रसीद ।
- सादे कागज पर ऋण के लिए आवेदन पत्र ।

पुनः ऋण के समय भी इन्हीं प्रपत्रों की आवश्यकता होगी । प्रत्याशित बन्दोबस्ती पॉलिसी में फार्म संख्या 3599 तथा बहुप्रयोजनीय पॉलिसी में फार्म संख्या 3516 उपरोक्त के अतिरिक्त चाहिए ।

ऋण की अधिकतम राशि :-

किसी पालिसी में ऋण तभी देय होता है। जब वह पालिसी अभ्यर्पण मूल्य प्राप्त कर लेता है । ऋण की अधिकतम राशि चालू पॉलिसी में अभ्यर्पण मूल्य का 85 प्रतिशत धनराशि ऋण के रूप में देय होती है।

निष्कर्ष :-

जीवन बीमा एक अनुबन्ध तथा करार है इसका अर्थ यह है कि विशेष घटना के घटने पर बीमादार को अथवा उसके उत्तराधिकारियों को कोई पूर्व निश्चित धनराशि दे दिया जायेगा ।

संक्षेप में जीवन बीमा का सम्बन्ध उन दो प्रकार के जोखिमों से है जो प्रत्येक व्यक्ति के जीवन में आते हैं –

1. आश्रितों के लिए मृत्यु के उपरान्त वित्तीय सहायता उपलब्ध करना ।
2. किसी प्रत्यक्ष सहारे के वृद्धावस्था में जीवन यापन करना ।

उपरोक्त उद्देश्यों की पूर्ति हेतु जीवन बीमा पॉलिसी ली जाती हैं। भारत में जीवन बीमा कारोबार सन् 1818 में प्रारम्भ हुआ जब अंग्रेजों ने कलकत्ता में एक जीवन बीमा कम्पनी स्थापित की। सन् 1823 में बम्बई में और सन् 1829 में मद्रास में भी बीमा कम्पनियाँ खुली। इसके पश्चात् सन् 1870 तक अनेक छोटी बड़ी बीमा कम्पनियाँ स्थापित हुईं। उस समय सभी बीमा कम्पनियों की स्थापना युरोपियन समुदाय की आवश्यकताओं को पुरा करने के लिए की गई थी और ये कम्पनियाँ भारतीय मूल के लोगों का बीमा नहीं करती थी। बीमा कम्पनियाँ प्रमुखतः अंग्रेजों का ही जीवन बीमा करती थी। भारतीयों का जीवन बीमा बहुत सीमित रूप में होता था। और अंग्रेजों कि अपेक्षाकृत भारतीयों से उच्च दर से प्रीमियम लिया जाता था। लेकिन ये बीमा कम्पनियाँ सफल नहीं रही। छोटी कम्पनियों में कई तो बड़ी कम्पनियों के साथ समामेलित होती गयी और बहुतेरी कम्पनियाँ टूट गयी। भारत बीमा कम्पनी जिसकी स्थापना सन् 1896 में की गयी थी राष्ट्रीयता से प्रभावित एक कम्पनी थी। 1905 से 1907 के स्वदेशी आन्दोलन के फलस्वरूप अनेक बीमा कम्पनियों की स्थापना की गयी। मद्रास में दि युनाइटेड इंडिया की स्थापना की गयी। इसी प्रकार कोलकाता में नेशनल इंडिया और नेशनल इंश्योरेंस के अर्न्तगत सन् 1906 में लाहौर में कोऑपरेटिव बीमा की स्थापना हुई।

कोलकाता में महान कवि रविन्द्र नाथ के घर जोरा संख्या के एक छोटे से कमरे में हिन्दुस्तान कोऑपरेटिव इंश्योरेन्स का जन्म सन् 1907 ई० में हुआ। भारत में बीमा व्यवसाय का राष्ट्रीयकरण 19 जनवरी 1956 में हुआ था इस तिथि को जीवन बीमा व्यवसाय 154 भारतीय कम्पनियों तथा 75 प्रोविडेंट सोसाइटीज कुल 254 कम्पनियों द्वारा किया जा रहा था। इससे भारत सरकार ने अपने हाथों में ले लिया। संसद में भारतीय जीवन बीमा अधिनियम 1956, 18 जून 1956 को पारित किया गया, और 1 जूलाई 1956 से लागू किया गया भारतीय जीवन बीमा निगम ने 1 सितम्बर 1956 से अपना कार्य प्रारम्भ किया इसका कार्य कलाप जीवन बीमा निगम अधिनियम द्वारा नियन्त्रित किया जाता है।

