अध्याय–1

प्रस्तावना, भारतीय जीवन बीमा निगम के उददेश्य, शोध के उददेश्य, शोध की परिकल्पना, शोध विधियाँ, अध्ययन योजना

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। प्रचीनकाल 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 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।

समुद्री बीमा तथा अग्नि बीमा के बाद जीवन बीमा का विकास हुआ। जीवन बीमा का प्रारम्भ इंग्लैण्ड में 16वीं शताब्दी में हुआ। माना जाता है कि सबसे पहले जीवन बीमा पॉलिसी इंग्लैंड में सन् 1583 में विलियम गिबन्स नामक एक व्यक्ति के जीवन पर एक वर्ष की अवधि के लिए जारी हुई थी। प्रारम्भिक अवस्था में अल्पकाल के लिए ही जीवन बीमा किया जाता था तत्पश्चात 17वी और 18वी शताब्दी में जीवन बीमा का करोबार करने के लिए बहुत सी समितियां और बीमा संस्थायें स्थापित हुई सन् 1698 में मेसर्स कम्पनी और 1699 में 'सोसाइटी ऑफ एश्योरेंस फॉर विडोज एण्ड ऑरफंस' नामक संस्थायें स्थापित हुई जो लगभग डेढ़ सौ वर्षों बाद 'नारविक युनियन' नामक बीमा कम्पनी में मिला दी गयी।

आरम्भ में जीवन बीमा में संलग्न संस्थाए अनुमानों के आधार पर कारोबार करती थी क्योकि मृत्यु के सम्बन्ध में विश्वसनीय ऑकड़े उपलब्ध नही थे। इस बीच बीमांकन विज्ञान का विकास हुआ और मृत्यु संख्या सारणीयां उपलब्ध हुई। जिनके आधार पर वैज्ञानिक ढ़ंग से प्रीमियम निर्धारण सम्भव हुआ। तत्पश्चात् जीवन बीमा के कारोबार में तेजी से वृद्वि हुइ । 18वी शताब्दी में स्थापित कम्पनियों में रायल एक्सचेंज इन्श्योंरेश,ब्रिटिश इन्श्योंरेश कम्पनी उल्लेखनीय हैं।

भारत में जीवन बीमा कारोबार सन 1818 में प्रारम्भ हुआ जब अग्रेंजो ने कलकत्ता में एक जीवन बीमा कम्पनी स्थापित की । सन 1823 में बम्बई में और सन 1829 में मद्रास में भी बीमा कम्पनियां खुली । इसके पश्चात सन 1870 तक अनेक छोटी बडी बीमा कम्पनियां स्थापित हुई जो बीमा कम्पनियां प्रमुख्तः अंग्रेजों का ही जीवन बीमा करती थी जबकि 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 कम्पनियां 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। सन् 1870 में 'बाम्बे म्यूचुअल इन्श्योंरेंश सोसाइटी लिमिटेड' संक्षेप में बॉम्बे म्यूचुअल और सन् 1874 में ओरिएंटल गवर्नमेंट सेक्योरिटी लाइफ इन्श्योरेंश कम्पनी लिमिटेड' सक्षेप में ओरिएंटल नामक प्रतिष्ठित बीमा संस्थाएं स्थापित हुई। 19वीं शताब्दी के अंतिम दशक में दो भारतीय कम्पनियां – 'भारत' 1886 और इम्पायर 1887 में स्थापित हुई। इन कम्पनियों ने भारतीयों का सामान्य प्रीमियम दर पर जीवन बीमा करना शुरू किया। भारत में जीवम बीमा की वृद्धि से प्रेरित हो कर धीरे–धीरे विदेशी कम्पनियों ने भी 'सन लाइफ इन्श्योंरेंश, न्युयार्क लाइफ इन्श्योंरेंश, इक्वीटेबल इन्श्योंरेंश आदि प्रसिद्ध कम्पनियां भी थी। फलस्वरूप जीवन बीमा का कारोबार तेजी से तरक्की करने लगा। 20वी शताब्दी में विशेष रूप से सन् 1905 के स्वदेशी आन्दोलन के प्रभाववश अनेक भारतीय जीवन बीमा कम्पनियां स्थापित हुई जिसमें ये उल्लेखनीय हैं : 'हिन्दुस्तान कोऑपरेटिव' 'युनाइटेड इंडिया' 'बाम्बे लाइफ' 'नेशनल' 'जनरल' एशियन और इंडियन मर्केटाइल। इन कम्पनियों ने भारत में जीवन बीमा के व्यापक प्रसार में महत्वपूर्ण योगदान दिया। बीमा अधिनियम के प्रारम्भ सन् 1912 से पहले बीमा व्यवसाय सम्बन्धी कोई पृथक अधिनियम नहीं था और बीमा कम्पनी अन्य प्रकार की कम्पनियों के जैसे कम्पनी अधिनियम के अनुसार ही संचालित होती थी। सन् 1912 में भारतीय जीवन बीमा कम्पनीज एक्ट कानून एवं प्राविडेन्ट फण्ड भविष्य निधि बीमा सोसायटी एक्ट 1912 पारित किया गया। यह भारत का बीमा व्यवसाय को नियन्त्रित करने के लिए वृहद कानून पारित किया गया था

कि भारतीय कम्पनीज एक्ट के प्रावधान इस उद्देश्य की पूर्ति नही कर पा रहे थें, जिसके अन्तर्गत सभी कम्पनियों के लिए अपने कारोबार से सम्बन्धित वर्षिक विवरणी सरकार के यहां दाखिल करना अनिवार्य हो गया, बिना मुल्यन 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 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 थें, इसी प्रकार पाश्चात्य सभ्यता को अपनाने वाले भारतीयों को भी विदेशी कम्पनी ही प्रिय और आकर्षक प्रतीत होती थी। किन्तु तत्पश्चात् इस परिप्रेक्ष्य में भारतीय कम्पनियां अग्रसर हुई, 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 हुई,परन्तु कुल मिला कर जीवन बीमा व्यवसाय में निर्वाध गती से उन्नती हो गई। इस युग कि प्रतिष्ठित कम्पनियों में से उल्लखनीय है : ' लक्ष्मी प्रूडेन्शियल, फ्री इण्डिया, न्यू इण्डिया ज्यूपीटर ।

द्वितीय विश्वयुद्ध के ठीक पूर्व का दशक भारतीय जीवन बीमा 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 वर्षिक 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 मे 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 थें, जिसके कारण जीवन बीमा व्यवसाय में स्थिरता लाई जा सकी। इस अधिनियम में आवश्यकतानुसार संशोधन होते रहें जिसमें सन् 1950 का संशोधन विशेष महत्वपुर्ण है । द्वितीय विश्व युद्धकाल में भी कुल मिलाकर भारतीय जीवन बीमा व्यवसाय वृद्धिवर्ती रहा। यही सही है कि आरम्भिक कुछ वर्षो तक अनिश्चितता के कारण प्रगति रूकी रही और कालातीत पॉलिसीयों का अनुपात बढ़ा, किन्तु तत्पश्चात् युद्ध जनित आर्थिक और अद्यौगिक प्रगति के फलस्वरूप बीमा व्यवसाय में वृद्धि होने लगी। लोगों को अधिकाधिक रोजगार मिले, स्फीति के कारण मौद्रिक आय में बृद्धि हुई और फलस्वरूप जीवन बीमा व्यवसाय उत्तरोतर 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 व्यवससाय 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 कार्यालयों में से 51 कार्यालय उपयुक्त वैधानिक व्यवस्थाओं के परिणामस्वरूप बंद हो गये थें। 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 1927 में भारतीय बीमा कम्पनियों के हित को सुरक्षित रखने के उद्देश्य से भारतीय जीवन बीमा कार्यालय संघ बना। सन् 1928 में बीमा कम्पनियों के 80 कार्यालय थे। सन् 1938 में केन्द्र सरकार ने बीमा अधिनियम पास करके कन्ट्रोलर ऑफ इन्श्योरेन्स के आधिपत्य में इन्श्योरेन्स विभाग की स्थापना की, ताकि बीमा कम्पनियों के विनियोग प्रबन्ध तथा व्ययों पर प्रभावशाली ढंग से नियन्त्रण रखा जा सके। सन् 1950 में बीमा अधिनियम में व्यापक संशोधन करके बीमादारों के हितों को ध्यान में रखते

हुए बीमा कम्पनियों पर प्रतिबन्ध लगाये गये। 19 जनवरी, 1956 को राष्ट्रपति के आपातकालीन अध्यादेशों के द्वारा भारतीय कम्पनियों को विदेशी जीवन बीमा व्यापार तत्कालीन केन्द्रीय सरकार के अधीन आ गया।

भारत में बीमा व्यवसाय का राष्ट्रियकरण 19 जनवरी 1956 में हुआ था इस तिथि को जीवन बीमा व्यवसाय 154 भारतीय कम्पनियों तथा 75 प्रोविडेन्ट सोसाइटीज कुल 254 कम्पनियों द्वारा किया जा रहा था। इससे भारत सरकार ने अपने हाथों में ले लिया। जीवन बीमा का राष्ट्रीयकरण अनेक सैद्धान्तिक आधारों एवं व्यावहारिक तथ्यों को ध्यान में रखते हुए किया गया था। राष्ट्रीयकरण के महत्वपुर्ण कारणों और उद्देश्यों के प्रसंग में निम्नलिखित बाते 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 सुचारू ढ़ग 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 बचतो को योजनाबद्ध और प्रभावशाली ढ़ग से एकत्र करके राष्ट्रहित में प्रयुक्त किया जा सकेगा। इस प्रसंग मे 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 साधनो को द्रुतगामी से बढ़ाना है और बीमा का राष्ट्रीयकरण इस कार्य का महत्वपूर्ण अंग है''।

संसद में भारतीय जीवन बीमा अधिनियम 1956,18.6.1956 को पारित किया गया, और 1. 7.1956 से लागू किया गया भारतीय जीवन बीमा निगम ने 1.9.1956 से अपना कार्य प्रारम्भ किया इसका कार्यकलाप जीवन बीमा निगम अधिनियम द्वारा नियन्त्रित किया जाता है। इस

प्रकार *भारतीय जीवन बीमा निगम* की स्थापना संसदीय अधिनियम के द्वारा की गयी, जिसे महामहिम राष्ट्रपति ने 18 जून, 1956 को अपनी स्वीकृति प्रदान की। भारतीय जीवन बीमा निगम स्वशासित संस्थान है। भारतीय जीवन बीमा निगम का कार्यालय मुम्बई में स्थित है। इसे सात मुख्य कार्यालय क्रमशः मुम्बई, कोलकाता, दिल्ली, कानपुर, हैदराबाद, चेन्नई और भोपाल में स्थित हैं। वर्तमान में समस्त भारत में निगम के 113 मण्डल कार्यालय हैं, जिसके अन्तर्गत कार्यरत शाखा कार्यालयों की कुल संख्या लगभग 2,048 है। इसके अतिरिक्त भारत के बाहर विदेशों में भी इसके कार्यालय हैं।

जीवन बीमा का राष्ट्रीयकरण अनेक सैद्धान्तिक आधारों एवं व्यवहारिक तथ्यों को ध्यान में रखते हुए किया गया था। राष्ट्रीयकरण के महत्वपुर्ण कारणों और उद्देश्यों के प्रसंग में निम्नलिखित बाते 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 सुचारू ढ़ग से एकत्र कर सकगी 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 बचतो को योजनाबद्ध और प्रभावशाली ढ़ग से एकत्र करके राष्ट्रहित में प्रयुक्त किया जा सकेगा। इस प्रसंग मे 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 साधनो को द्रुतगामी से बढ़ाना है और बीमा का राष्ट्रियकरण इस कार्य का महत्वपूर्ण अंग है''।

बीमा व्यवसाय का सम्बन्ध सम्पतियों के आर्थिक मूल्य का संरक्षण प्रदान करना हैं। प्रत्येक आस्ति का एक मूल्य होता है हो सकता है कि यह आस्ति स्वामी के प्रयासों के फलस्वरूप तैयार की गयी हों। ऐसी आस्ति को स्वामी के लिए मूल्यवान समझी जाती है

क्योंकि उसकी आकांक्षा रहती है कि उसे उससे कुछ लाभ प्राप्त हों। मिलने वाला लाभ आय के रूप में या किसी अन्य रूप में भी हो सकता हैं। प्रत्येक आस्ति से अपेक्षा की जाती है कि यह एक निश्चित समय सीमा तक रहेगी जिस दौरान उसे लाभ मिला करेगा । तत्पश्चात हो सकता है कि लाभ न मिल पाएं । कारखाने में रखी गयी मशीन गाय या मोटरगाडी का एक काल होता है उनके स्वामी को इसका पता रहता है और वह अपने कार्यकलापों का इस तरह से संचालित करता है कि उस अवधि या जीवनकाल का अंत हो जाने तक स्थानापत्र की व्यवस्था कर लेता हैं। इस तरह से यह व्यवस्थित कर लेता है कि मिलने वाले लाभ से वंचित न रहने पाए। तथापि ऐसा भी हो सकता है कि आस्ति समय पूर्व ही नष्ट हो जाए।

ऐसे में बीमा एक ऐसी प्रणाली है जो अप्रिय स्थित का प्रभाव कम करने में सहायक हैं। हानि होने पर यह आस्ति के स्वामी या हितकारी को कुछ राशि भुगतान करने का वचन देता है। आस्तियों का इसलिए बीमा किया जाता है क्योंकि उनके नष्ट होने की आशंका बनी रहती हैं या आकस्मिक घटना घटित होने से अपने अपेक्षित जीवन काल से पहले ही वे निष्क्रिय हो सकती हैं। ऐसी घटनायें खतरें कहलाते हैं। खतरे का इतना मतलब होता है कि हानि या क्षति की सम्भावना हैं। बीमा इसी सम्भावना के चलते किया जाता हैं कि हो सकता है क्षति पहुचें। जोखिम के बारे में अनिश्चितता बनी रहनी चाहिए। सम्भावना शब्द से अनिश्चितता का बोध होता हैं। बीमा तभी प्रासंगिक होता हैं जब अनिश्चितताएं हों। यदि किसी घटना के घटित होने के सम्बन्ध में अनिश्चितता ही न हो तो उसका बीमा नही किया जा सकता हैं। किसी मानव मात्र के बारे मे देखे तो उसकी मौत होना निश्चित है लेकिन मौत कब होगी उसके आने का समय अनिश्चित होता है। किसी व्यक्ति का इस लिए बीमा किया जाता है क्योंकि उसकी मृत्यु के समय अनिश्चितता बनी रहती हैं।

बीमा आस्ति को संरक्षण प्रदान नही करता है यह खतरे से होने वाली हानि को भी नही रोक सकता हैं। बीमा के जरिए खतरे को घटित होने से नही टाला जा सकता है। कभी कभार बेहतर सुरक्षा तथा क्षति नियन्त्रण उपायों द्वारा खतरे को टाला जा सकता है। बीमा केवल आस्ति के स्वामी और उस आस्ति पर र्निभर रहने वालों पर पडने वाले जोखिम के प्रभाव को कम करता हैं। बीमा की कार्यप्रणाली बहुत ही आसान है, जिन लोगों को एक ही

प्रकार के जोखिमों का सामना करना पड़ता है, वे एक साथ आते हैं और इस बात के लिए सहमत होते हैं कि यदि उनमें से किसी भी एक व्यक्ति की हानि हुई है, उसकी भरपाई करेंगे। दूसरे शब्दो में जोखिम पूरे समुदाय में फैलाया जाता है और किसी एक व्यक्ति पर पडने वाले आघात को अन्य सभी व्यक्तियों में उनके द्वारा वहन किये जाने योग्य थोडी थोडी मात्रा में बाटते हुए कम किया जाता हैं।

जहाज से सामान भेजने वाले सभी व्यक्तियों को एकसमान जोखिमों का सामना करना पड़ता है जो कि पानी से होने वाली क्षति, पोत डूबने, समुद्री दस्यु आदि से संबंधित होते हैं, लेकिन जो कारखानों के मालिक हैं, उन्हें ऐसे जोखिमों का सामना नहीं करना पड़ता परन्तु उन्हें दूसरे तरह के जोखिमों जैसे कि आग, ओलावृष्टि, भूकंप, तड़ित्वालन, सेंधमारी आदि का सामना करना पड़ता है इसी तरह, अलग–अलग प्रकार के जोखिमों का पता लगा कर अलग–अलग समूह बनाये जा सकते हैं, जिनमें वे भी शामिल हैं जिनका ऐसे जोखिमों से अक्सर पाला पड़ता रहता है। इस प्रकार उस समूह में से किसी एक को होने वाली भारी हानि समूह के अन्य सदस्यों द्वारा वहनीय छोटी–छोटी हानियों में बांटी जाती है, दूसरे शब्दों में, जोखिम पूरे समुदाय में फैलाया जाता है और किसी एक ही व्यक्ति पर पड़ सकने वाले भारी अघात को अन्य सभी व्यक्तियों में उनके द्वारा वहन किये जाने योग्य थोड़ी–थोड़ी मात्रा में बांटते हुए कम किया जाता है, बीमा लागत जोखिम फैलाव में सहायक सिद्ध होती है।

कुछ सिद्धान्त ऐसे हैं जिनके आधार पर बीमा के लिए यह संभव होता है कि वह एक प्राथमिकता प्राप्त एवं उचित व्यवस्था बना रहे। पहला सिद्धांत यह है कि किसी भी व्यक्ति के लिए यह कठिन होता है कि वह उद्घासित जोखिम परिणामों से होने वाली हानियां अकेले ही वहन कर पाएगा। यह तभी वहनीय होगा जब वह समुदाय मिलकर ऐसा बोझ उठाए। दूसरा सिद्धान्त यह है कि खतरा आकस्मिक तरीके से घटित होना चाहिए। कोई भी व्यक्ति इस स्थिति में नही होना चाहिए कि वह जोखिम घटित कराये। दूसरे शब्दों में, समुदाय का कोई भी सदस्य ऐसा नहो जो कि पहले अपनी आस्तियों को आग लगाए और जाकर दूसरों से कहे कि वे उसकी हानि के हिस्सेदार बने। इसका तात्पर्य ऐसी व्यवस्था का अनुचित लाभ उठाना होगा जो व्यक्तियों को उन्हें उद्घासित आकस्मिक जोखिमों से संरक्षण देने के उद्देश्य से तैयार

की गयी हैं। ऐसी घटना आकस्मिक होनी चाहिए और न कि बीमाकृत व्यक्ति की ओर से जानबूझकर घटित की गयी हो।

प्रत्येक व्यक्ति से अग्रिम तौर पर एकत्रित की जाने वाली राशि का निर्धारण अनुमान के आधार पर किया जाता है। हालांकि पहले ही यह बता पाना संभव नहीं हो पाएगा कि किस व्यक्ति को हानि पहुंचेगी, पर विगत अनुभवों के आधार पर यह कह पाना संभव हो सकेगा कि औसतन कितने व्यक्तियों को हानि पहुंच सकती है।

मनुष्य को आय अर्जक आस्ति माना जाता है, किसी व्यक्ति की आय अर्जन क्षमता उसके कौशल (शारीरिक, व्यावसायिक, समस्या समाधान करने, अध्यवसायिता आदि) पर निर्भर करती है, यही आस्तियां कहलाती हैं, आस्ति का मूल्य संबद्ध व्यक्ति द्वारा कमाई जाने वाली आय पर विचार करते हुए आंका जा सकता है, मानव जीवनमूल्यों की अवधारणा मानव जीवन के आस्ति मूल्य का निर्धारण करने के लिए वैज्ञानिक तरीके सुझाती है और इसीलिए जीवन बीमा धनराशि की आवश्यकता पड़ती है, विक्रय की अन्य दूसरी तकनीकों की तरह ही ये तकनीकें भी कार्यकाल के दौरान सीखी जाती हैं।

इन आस्तियों की अनापेक्षित रूप से शीघ्र मृत्यु हो जाने या बीमारी और दुर्घटना से हुई अपंगता के कारण हानि हो सकती है। दुर्घटनाएं हो भी सकती हैं और नहीं भी, मृत्यु निश्चित है किंतु उसका समय अनिश्चित है, यदि किसी व्यक्ति की सेवानिवृत्ति के आसपास मृत्यु हो जाती है तो यह अपेक्षा की जाती है कि उसकी आय सामान्यतः बंद हो जाएगी, पर संबद्ध व्यक्ति ने जरूरतें पूरा करने के लिए कुछ अन्य व्यवस्थाएं की होंगी। लेकिन यदि मौत काफी पहले आ जाती है, जब उसने कोई वैकल्पिक व्यवस्थाएं भी न की हों तो उससे व्यक्ति तथा उसके आश्रितों को हानियां हो सकती हैं, ऐसे में जीवन बीमा उसकी आय पर निर्भर रहने वाले लोगों की कठिनाईयों का सामना करने में मदद करता है।

भले ही किसी व्यक्ति ने सेवानिवृत्ति के पश्चात् अपनी आवश्यकताओं की पूर्ति करने के लिए व्यवस्था कर रखी हो, पर उसे भी बीमा की आवश्यकता पड़ेगी हीं, ऐसा इसलिए कि वे व्यवस्थाएं कुछ आशाओं–अपेक्षाओं के अनुरूप की गयी होंगी जैसे कि वह और अगले 15 सालों तक जीवित रहेगा या कि बच्चे अपने वृद्ध माता–पिता की देखभाल करने लायक हो

जाएंगे। यदि इनमें से कोई भी एक अपेक्षा पूरी नहीं हो पाई तो पहले से की गयी व्यवस्था अपर्याप्त होगी तथा परेशानियां आ सकती हैं। लम्बी उम्र तक जीना भी उतनी ही गंभीर समस्या है जितना की की अल्पायु में ही मौत आ जाना। दोनों ही जोखिम हैं, जिनसे बचने के उपाय किये जाने चाहिए। ऐसे में बीमा काम आता हैं।

बीमा व्यवसाय हिस्सेदारी का व्यवसाय माना जाता है, यह किसी एक व्यक्ति की हानियों का एक ऐसे जनसमूह में फैलाव करता है जो उसी तरह के जोखिम से उद्घासित रहते हैं, जिन व्यक्तियों को हानि उठानी पड़ती है, उन्हें इस बात से राहत मिलती है कि उनकी हानि के कम से कम कुछ हिस्से की भरपाई तो हो ही जाएगी। जिन लोगों को हानि का सामना नहीं करना पड़ा, उसका कारण यह रहा कि वे हानि होने से बच निकले।

भारतीय संविधान में भी सामाजिक सुरक्षा का प्रावधान किया गया है, संविधान की धारा 41 के अनुसार राज्य के लिए आवश्यक है कि वह अपनी आर्थिक क्षमता तथा विकास की सीमाओं के अनुरूप रोजगार, शिक्षा का अधिकार दिलाने के लिए प्रभावशाली प्रावधान करे और बेरोजगारी, वृद्धावस्था, बीमारी एवं अपंगता तथा ऐसे मामलों में भी जहां लोग वास्तव में उसके पात्र न हों, सार्वजनिक सहायता उपलब्ध कराए। गरीब तबके के प्रति राज्य के दायित्वों का आंशिक निर्वाह जीवन बीमा प्रणाली के माध्यम से पूरा हो जाता है।

कानूनी तौर पर और विनियामक प्राधिकारियों के निर्देशानुसार भारत में कार्यरत बीमा कंपनियों के लिए यह बाध्यकारी है कि वे असंगठित क्षेत्र में समाज में आर्थिक रूप से कमजोर तबकों तक बीमा सुविधाओं का लाभ विस्तारित करे। भारतीय जीवन बीमा निगम इस दृष्टि से महत्वपूर्ण भूमिका निभा रहा है।

जीवन बीमा की किसी अन्य व्यवसाय से किसी भी तरह की प्रतिस्पर्धा नहीं है, बहुत से लोग यह समझते हैं कि जीवन बीमा एक निवेश या बचत का तरीका है यह सही दृष्टिकोण नहीं है। जब कोई व्यक्ति बचत करता है तो उसके पास किसी भी समय उपलब्ध राशि पहले से बचाकर रखी गयी राशि के बराबर होती है और उस पर मिलने वाला ब्याज उसमें जोड़ दीजिए, बैंक में रखी सावधि जमाराशि, राष्ट्रीय बचत प्रमाण पत्र, म्युचुअल फंड तथा बचत संबंधी उन सभी प्रपत्रों के मामले में भी ऐसा ही होता है यदि यही राशि शेयर खरीदने में खर्च

की जाए तो शेयर बाजार में आने वाले उतार चढ़ावों के कारण इस राशि से हाथ धोने का जोखिम बना रहता है।

यदि हानि न भी हो तो किसी समय उपलब्ध धनराशि वह होती है जिसका निवेश किया गया है, जिसमें उस दौरान हुई मूल्यवृद्धि भी शामिल हैं तथापि, जीवन बीमा के मामले में उपलब्ध निधि पहले से ही बचाई गयी राशियों का योग (प्रदत्त प्रीमियम) नहीं होता, अपितु वह राशि होती है जो व्यक्ति बचत अवधि (जो अलगे 20 से 30 वर्ष की अवधि हुआ करती है) के अंत में प्राप्त करना चाहता है अंतिम निधि शुरू से ही सुरक्षित मानी जाती है इस निधि में व्यक्ति अपनी बचतों से वर्ष दर वर्ष भुगतान करता रहता है इसके लिए उसे जब तक वह जीवित रता है तब तक या चुने जाने पर कम अवधि के लिए भुगतान करना पड़ता है। बीमाकृत राशि पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता। कोई ऐसी अन्य योजना उपलब्ध नहीं है जो इस तरह का लाभ देती हो, इसीलिए, जीवन बीमा का कोई विकल्प नहीं है।

यह किराया खरीद योजना जैसा नहीं होता। किराया–खरीद योजना के अन्तर्गत अपेक्षित खरीद तुरंत कर ली जाती है पर उसका मूल्य तदंतर किश्तों में चुकाया जाता है। तथापि मृत्यु हो जाने पर बची हुई किश्तें माफ नहीं की जाती और मृतक के पारिवारिक सदस्यों को उनका भुगतान करना ही होता है, जीवन बीमा के संदर्भ में मृत्यु के साथ ही प्रीमियम अदायगी भी बंद हो जाती है। बकाया किश्त जैसी कोई चीज नहीं होती। जीवन बीमा से मिलने वाले लाभों के समतुल्य कोई इतर वित्तीय व्यवस्था है ही नहीं।

जीवन बीमा उद्योग को निजी कंपनियों के लिए भी खोल दिये जाने के फलस्वरूप पिछले कुछ वर्षो में दो महत्वपूर्ण चीजें उभर कर सामने आई हैं, पहले, बेहतर स्वास्थ्य सुरक्षा और दीर्घ जीवनाकांक्षाओं के कारण जनसंख्या की भौगोलिक स्थिति में परिवर्तन आए है। निरपेक्ष संख्या के साथ–साथ कुल जनसंख्या के अनुपात के आधार पर वृद्ध लोगों की संख्या में भी बढ़ोत्तरी हुई है, इसलिए पेंशन योजनाओं की आवश्यकता तथा मांग में वृद्धि होती जा रही है, जिससे कि वयोवृद्ध लोगों को सतत् नियमित आय मिलती रहे। दूसरी बात जो उभर कर आई है, वह है धनराशि के मूल्यों में आई गिरावट की क्षतिपूर्ति करने की आवश्यकता से उत्पन्न हुई लिंक्ड बीमा पॉलिसियों की मांग, पेंशन योजनाएं तथा लिंक्ड उत्पादों की

लोकप्रियता बढ़ती जा रही है। पारंपरिक जीवन बीमा उत्पादों से इन पॉलिसियों की शर्ते एवं निबंधन अलग हैं।

जीवन बीमा उत्पादों को सामान्यतया बीमा 'योजनाओं' के नाम से ही संदर्भित किया जाता है, इन योजनाओं के दो मूलभूत तत्व हुआ करते हैं, पहला, **'मृत्यु आवरण'** के अंतर्गत बीमाधारक व्यक्ति की विनिर्दिष्ट समयावधि के भीतर मृत्यु हो जाने पर दिये जाने वाले अनुलाभ आते हैं दूसरा है **'उत्तरजीविता लाभ'** इसके अंतर्गत एक विनिर्दिष्ट अवधि तक जीवित रहने के पश्चात् दिये जाने वाले अनुलाभ आते है।

बीमा की जिन योजनाओं के अंतर्गत केवल मृत्यु आवरण उपलब्ध रहता है उन्हें **'मीयादी बीमा'** योजनाएं कहा जाता है, जो योजनाएं केवल उत्तरजीविता लाभ देती हैं, वे **'सैद्धांतिक बंदोबस्ती'** योजनाएं कहलाती हैं, यदि किसी बीमाधारक की विनिर्दिष्ट अवधि के भीतर मृत्यु नहीं होती तो मीयादी बीमा योजना के अंतर्गत कोई भुगतान नहीं किया जाता इसी तरह, यदि बीमाधारक की विनिर्दिष्ट अवधि के भीतर मृत्यु हो जाती है तो सैद्धांतिक बंदोबस्ती योजना के अन्तर्गत कोई भुगतान नहीं किया जाता। अदा की गई प्रीमियम राशि पूरी तरह या आंशिक रूप में लौटाई जा सकती है। ये दोनों अग्नि बीमा पॉलिसियों की तरह ही हैं, यदि कोई विनिर्दिष्ट आकस्मिक घटना घटित नहीं होती तो पॉलिसीधारक को बीमाकर्ता की ओर से कुछ नहीं मिलता।

जीवन बीमा की सभी पारंपरिक योजनाएं इन्हीं दो मूलभूत योजनाओं का मिलाजुला रूप हुआ करती हैं। जिस मियादी बीमा येाजना में कोई विनिर्दिष्ट समयावधि नहीं रहती है, उसे 'संपूर्ण जीवन पॉलिसी' **(होल लाइफ पॉलिसी)** कहा जाता है, जिसके अंतर्गत कभी भी मृत्यु होने पर बीमाकृत राशि का भुगतान किया जाता है, जब सैद्धांतिक बंदोबस्ती येाजना सहित मीयादी बीमा योजना को एकल उत्पाद की तरह पेश किया जाता है तो उसे बंदोबस्ती बीमा योजना (एंडोमेंट एश्योरेंस प्लान) कहा जाता है, जिसके अंतर्गत बीमाकृत राशि का भुगतान विनिर्दिष्ट अवधि तक जीवित रहने के बाद या यदि मृत्यु पहले हो जाती है तो मृत्यु होने पर किया जाता है, जब सैद्धांतिक बंदोबस्ती योजना सहित मीयादी बीमा योजना दुगुने मूल्य की होती है तो उसे दोहरी बंदोबस्ती बीमा योजना कहा जाता है। जिसके अंतर्गत बीमाकृत राशि

का भुगतान विनिर्दिष्ट अवधि तक जीवित रहने के बाद या यदि मृत्यु पहले हो जाती है तो मृत्यु होने पर किया जाता है। जब सैद्धान्तिक बन्दोबस्ती योजना सहित मियादी बीमा योजना दुगुने मूल्य की होती है तो उसे दोहरी बन्दोबस्ती योजना कहा जाता है। जिसके अन्तर्गत उत्तरजीविता पर देय राशि मृत्यु होने पर मिलने वाली राशि की दुगुनी होती है। धन वापसी वास्तव में 20 वर्ष वाली सम्पूर्ण बीमांकृत राशि सहित मियादी बीमा योजना तथा 4 विविध सैद्धान्तिक बन्दोबस्ती योजनाओं (5 वर्ष हेतु बीमा राशि 20 प्रतिशत, 10 वर्ष हेतु बीमा राशि 20 प्रतिशत, 15 वर्ष हेतु बीमा राशि 15 प्रतिशत और 20 वर्ष हेतु बीमा राशि 40 प्रतिशत) या अपेक्षित बन्दोबस्ती योजना का ही वास्तव में मिला जुला रूप है। जिसके अन्तर्गत बीमांकृत राशि का 20 प्रतिशत प्रति पांच वर्ष की उत्तरजीविता पर और 20 वर्ष की उत्तरजीविता पर 40 प्रतिशत तथा इस 20 वर्ष की अवधि के भीतर कभी भी मृत्यु होने पर सम्पूर्ण बीमांकृत राशि का भुगतान किया जाता है।

पिछले कुछ समय से लिंक्ड या सम्बद्ध पॉलिसिया लोकप्रिय साबित हो रही है। ये पॉलिसियां बीमा की पारंपरिक योजनाओं से एकदम भिन्न होती है। बीमा की पारंपरिक योजनाओं की निम्नलिखित विशेषताएं होती है। इन विशेषताओं में परिवर्तन करते हुये या इनमें से कुछ एक को परस्पर जोड़ते हुये कई प्रकार की योजनाएं विकसित की जा सकती है।

किसका बीमा किया जा सकता है। इस बारे में जो विभिन्न प्रकार की सम्भावनाएं रहती है वे है (1) एकल वयस्क व्यक्ति, (2) बच्चे (अवयस्क), (3) एक ही पॉलिसी के अन्तर्गत संयुक्त रूप से दो या दो से अधिक व्यक्ति।

बीमाकृत राशि कितनी हो सकती है? कुछ योजनाओं में न्यूनतम बीमाकृत राशि का उल्लेख किया गया होता है। बीमाकृत राशि की अधिकतम सीमाओं के साथ दुर्घटना लाभ सहित कुछ अन्य लाभ भी हो सकते है।

बीमा की सबसे सस्ती योजना को मीयादी बीमा योजना कहा जाता है। इस योजना के अन्तर्गत विनिर्दिष्ट अवधि के दौरान बीमा धारक की मृत्यु हो जाने पर ही बीमाकृत राशि देय होती है। यदि बीमा धारक की मृत्यु नहीं होती है तो बीमाकर्ता द्वारा किसी भी प्रकार का भुगतान नहीं किया जाता है। सम्पूर्ण अवधि के दौरान बीमाकृत राशि का स्थिर रखा जा

सकता है या उस अवधि के दौरान उसे घटाया या बढ़ाया जा सकता है। मीयादी बीमा को घटाया जाना यथोचित होगा क्योंकि इसका बन्धक लेनदेनों में बकाया ऋण को आवरित करने के लिए संपार्श्विक प्रतिभूति के तौर पर उपयोग किया जाता है। मीयादी बीमा स्वतः ही ज्यादा लोकप्रिय नहीं है। क्योंकि इसमें बचत सम्बन्धी कोई पहलू नहीं होता है। उत्तरजीवी पॉलिसीधारकों को लगता है कि उन्हें पॉलिसी से कुछ मिला ही नहीं। जब केवल मृत्यु आवरण चाहिए तभी ये पॉलिसी उपयोगी होती है। और उत्तरजीविता अनुलाभों के लिए तो अन्य व्यवस्थायें है ही। मीयादी बीमा लिंक्ड पॉलिसियों का ही हिस्सा होता है।

किसी संपूर्ण योजना में बीमाकृत राशि केवल मृत्यु होने पर ही देय होती है, भले ही मृत्यु कभी भी हो, बंदोबस्ती योजना में मीयाद पूरा होने पर या पहले ही मृत्यु हो जाने पर बीमाकृत राशि देय होती है।

संपूर्ण जीवन बीमा योजना तथा बंदोबस्ती योजना दोनों ही के अंतर्गत आमतौर पर प्रीमियम तभी तक देय होता है जब तक बीमाकृत राशि देय नहीं हो जाती अर्थात् दावा उत्पन्न होने पर, अल्पावधि हेतु भी प्रीमियम को देय बनाया जा सकता है। ऐसी पॉलिसियों को सीमित भुगतान पॉलिसियां कहा जाता है। यदि सीमित अवधि एक वर्ष है तो पॉलिसी की शुरूआत में ही 'एकल' प्रीमियम देय होता है।

बीमाकर्ता अपनी योजनाओं को बड़े विचित्र नाम दिया करते हैं, ये नाम योजना के वास्तविक स्वरूप के बारे में हमेशा सच साबित नहीं होते। अक्सर ये योजनाएं लोगों का ध्यान आकर्षित करने के लिए बनाई गयी होती है।

वैवाहिक बंदोबस्ती योजना (मैरेज एंडोमेंट प्लान) का वास्तव में विवाह की आकस्मिकता से कुछ लेना देना नहीं है, इसमें केवल यह व्यवस्था रहती है कि यदि बीमाधारक व्यक्ति की मृत्यु पहले ही जो जाती है तो बीमाकृत राशि का भुगतान किस तारीख को किया जाएगा, तारीख का चुनाव इस तरह से किया जाना चाहिए कि उसे लड़के या लड़की की आयु से मेल खाना चाहिए ताकि विवाह के समय वह बीमाकृत राशि आसानी से उपलब्ध हो सके। भविष्य में किसी तारीख को किसी दूसरे दायित्व के उत्पन्न होने की स्थिति में उसे पूरा करने के लिए भी यहीं पॉलिसी ली जा सकती है, इसी प्रकार शिक्षा एन्यूटी योजना वास्तव में एन्यूटी योजना

नहीं है, यह एक सामान्य बंदोबस्ती योजना है जो यह कहती है कि बीमाकृत राशि का किश्तों में भुगतान किया जाएगा जो उस तारीख से शुरू होगा जब बच्चा उच्च शिक्षा ग्रहण करने लायक हो जाएगा।

बीमा की 'परिवर्तनीय' योजनाएं वे योजनाएं होती हैं जिनकी शर्तो एवं निबंधनों में यह प्रावधान रहता है कि पॉलिसी की शुरूआत हो जाने के बाद एक निश्चित समय के बाद या उसी अवधि के दौरान उसे किसी अन्य योजना में परिवर्तित किया जा सकता है। उदाहरणार्थ– मूल योजना में बताये गये अनुसार एक विनिर्दिष्ट समयावधि के भीतर परिवर्तनीय मीयादी बीमा योजना को संपूर्ण जीवन पॉलिसी या बंदोबस्ती पॉलिसी में बदला जा सकता है। यह अवधि 'मूल योजनावधि की समाप्ति से कम से कम दो वर्ष पूर्व' हो सकती है। दूसरे शब्दों में, यदि मूल मीयादी बीमा आवरण की अवधि 6 वर्ष है तो परिवर्तन करने के विकल्प का प्रयोग चार वर्ष की अवधि बीतने से पहले करना चाहिए।

एक ही पॉलिसी के अंतर्गत दो या दो से अधिक व्यक्तियों को आवरित किया जा सकता है। ऐसी पॉलिसियां आमतौर पर शादीशुदा युगलों या साझीदारों को आवरित करती हैं, बीमाकृत राशि का भुगतान किसी एक बीमाधारक की पॉलिसी अवधि के दौरान मृत्यु हेा जाने पर या पॉलिसी अवधि के अंत में किया जाता है, कुछ योजनाओं के अतंर्गत एक व्यक्ति की मौत होने पर भी बीमाकृत राशि का भुगतान कर दिये जाने का प्रावधान रहता है और तत्पश्चात् प्रीमियम भुगतान किये बगैर ही परिपक्वता तारीख तक दूसरे व्यक्ति को आवरित करती हुई वह पॉलिसी जारी रखी जाती है।

जो बच्चे अवयस्क है, उनके जीवन का बीमा भी किया जा सकता है, इसके लिए माता या पिता या किसी अभिभावक को प्रस्ताव करना होता है। इन योजनाओं में बीमाकृत बच्चे के जीवन संबंधी जोखिम की शुरूआत तभी से मानी जाती है जब बच्चा एक विनिर्दिष्ट आयु प्राप्त कर लेता है, इस मामले में अपनाई जाने वाली पद्धतियां अलग–अलग प्रकार की होती है। पॉलिसी प्रारम्भ होने की तारीख तथा जोखिम शुरू होने की तारीख के बीच का अंतराल 'आस्थगन अवधि' कहलाता है। यदि पॉलिसी लेते समय बच्चे की आयु 6 वर्ष थी और बीमा आवरण तब प्रारम्भ होगा जब वह 15 वर्ष का हो जाएगा तो आस्थगन अवधि 9 वर्ष मानी

जाएगी। आस्थगन अवधि के बाद जिस दिन जोखिम की शुरूआत होगी, वह तारीख 'आस्थगित तारीख' कहलाती है। आस्थागित तारीख पॉलिसी की सालगिरह कहलाएगी। आयु की गणना अगली जन्मतारीख, नजदीकी जन्मतारीख या पिछली जन्मतारीख के हिसाब से की जाती है और यह बीमाकर्ता द्वारा अपनाई जाने वाले पद्धति पर निर्भर करता है।

आस्थगित अवधि के दौरान किसी भी प्रकार का बीमा आवरण नहीं मिलता। यदि आस्थगन अवधि के दौरान बच्चे की मौत हो जाती है तो प्रीमियम लौटा दिया जाता है। किसी प्रकार की चिकित्सा जांच किये बगैर जोखिम स्वतः ही आस्थगन तारीख से प्रारंभ हो जाता है। इन योजनाओं का सबसे मुख्य लाभ यह है कि सापेक्षतया प्रीमियम राशि न्यून होती है (शुरूआत के समय रही बच्चे की आयु) और भले ही बच्चे का स्वास्थ्य कैसा ही क्यों न रहा हो, आवरण दे दिया जाता है।

इन पॉलिसियों में शर्ते उल्लेखित रहती हैं जिनके तहत जैसे ही बच्चा वयस्कता को प्राप्त होगा, पॉलिसी का स्वत्वाधिकार उसके पक्ष में चला जाता है इस प्रक्रिया को विहित होना कहते हैं, वयस्कता प्राप्त होने पर, अर्थात् 18 वर्ष की आयु होने पर या उसके बाद की कोई तारीख चुनने पर वह तारीख पॉलिसी की 'विहित तारीख' होगी। पॉलिसी विहित हो जाने पर वह बीमाकर्ता और बीमाधारक व्यक्ति के बीच की संविदा बन जाती है।

भा0जी0बी0नि0 द्वारा पेश की गयी एक योजना के अंतर्गत बालिकाओं का ही बीमा किया जाता है। बीमाकृत बालिका की शादी हो जाने के तीन महीने बाद या शादी की सूचना मिलने के एक माह बाद या जीवन बीमाधारक की आयु 20 वर्ष हो जाने, जो भी सबसे बाद में हो, पर जोखिम आवरण उसके पति के नाम पर भी विस्तारित किया जाता है।

भारतीय यूनिट ट्रस्ट ने यूनिट लिंक्ड बीमा योजना (1971) चलाई थी यह भारत में रहने वाले 12 वर्ष से 55 वर्ष तक की आयु वाले और रू0 6000 से लेकर रू0 75000 तक की राशि बचत करने वाले लोगों के लिए तैयार की गयी थी इसके लिए 10 वर्ष से लेकर 15 वर्ष की अवधि तक अर्धवार्षिक या वार्षिक किश्तों में अंशदान किया जाना था 55 वर्ष से अधिक की आयु वालों के लिए एक विकल्प रखा गया था कि वे 10 वर्ष की योजना चुन सकते है। किसी प्रकार की चिकित्सा जांच की जानी जरूरी नहीं थी, इस अंशदान में से एक छोटी सी राशि

का प्रयोग जीवन बीमा आवरण देने के लिए किया जाना था और शेष राशि यूनिटों में विनियोजित की गयी।

औद्योगिक बीमा योजनाएं उन कामगारों के लिए तैयार की गयी है जिनकी आय न्यून होती है, साप्ताहिक प्रीमियम वाली ये पॉलिसियां अल्प बीमाकृत राशि वाली होती है। यह व्यवस्था की जाती है कि एजेंट प्रत्येक सप्ताह पॉलिसीधारक के घर या कार्यस्थल पर जाकर प्रीमियम वसूली करके लाते है।

वेतन बचत योजना पॉलिसियां, जिन्हें कभी कभी 'पे रोल इंश्योरेंस' भी कहा जाता है, भी श्रमिक वर्ग की आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए तैयार की गयी हैं, बीमाकर्ता नियोक्ता के साथ मिलकर इस तरह व्यवस्था करते हैं कि कामगार पॉलिसीधारक के वेतन से प्रीमियम की कटौती हो सके और उसे प्रति माह बीमाकर्ता के कार्यालय में प्रेषित किया जा सके। इस योजना का लाभ पॉलिसीधारक को मिलता है क्योंकि प्रीमियम भुगतान आसान करते हुए और बिना किसी चूक के प्रीमियम कटौती की जाती है।

बीमाकर्ता को मिलता है क्योंकि उसे इस बात का पूरा विश्वास रहता है कि उस संस्था में काम कर रहे कई सारे कामगारों का प्रीमियम उसे एक ही प्रेषण में और बिना चूक किये मिल जाएगा। इससे प्रशासनिक लागत भी कम आती है और इसीलिए, यद्यपि मासिक वसूलियां की जाती है, पर मासिक प्रकार हेतु, अतिरिक्त प्रीमियम, यदि कोई हो, प्रभारित नहीं किया जाता।

वेतन बचत योजना का एक और लाभ यह है कि जीवन बीमा कराने के लिए सामूहिक दबाव आता है जिसके चलते एजेंट का काम थोड़ा हल्का हो जाता है। प्रतिरोध कम होगा और समूह के साथ उसके संबंधों में मजबूती आ सकती है।

राइडर एक उपखंड या शर्त होता है जिसे प्रस्तावक की इच्छानुसार अतिरिक्त लाभ के तौर पर मूल पॉलिसी में जोड़ा जाता है, उदाहरण के तौर पर यह प्रावधान कि यदि दुर्घटनावश जीवन बीमाधारक की मृत्यु हो जाती है तो बीमाकृत राशि दुगुनी हो जाएगी। यह बंदोबस्ती योजना पर लगाया जा सकने वाला राइडर है। यह राइडर किसी भी पॉलिसी के

अतंर्गत आने वाली योजना पर लागू किया जा सकता है। मूल्यांकन अधिशेष में शामिल होने संबंधी विकल्प चुनने के लिए भी इस राइडर का प्रयोग किया जा सकता है ये राइडर कुछ शर्तो के अधीन अपंगता या बीमारी की स्थिति में अतिरिक्त भुगतान हेतु, भावी प्रीमियम भरने से छूट देने, चाहे आंशिक रूप से हो या पूर्ण रूप से, के लिए लगाये जा सकते हैं, राइडर से पॉलिसी की विविधता तथा आकर्षकता में वृद्धि हो जाती है।

व्यवहारतः एन्यूटियां भी पेंशन की तरह ही होती हैं। जो कर्मचारी सेवानिवृत्त हो चुके हैं, उन्हें पेंशन नियमित रूप से आवधिक भुगतान (आमतौर पर प्रत्येक महीने) दिलाती है। इनका भुगतान जब तक प्राप्तकर्ता जीवित रहता है, तब तक किया जाता है कभी–कभी पेंशनभोगी की मृत्यु हो जाने पर उसके श्रेणियों को भी पेंशन का भुगतान किया जाता है। एन्यूटियां भी आवधिक भुगतान ही होती हैं पर जरूरी तौर पर वे मासिक नहीं होती और रोजगार से उनका कुछ लेना देना नहीं होता।

एन्युटियों को जीवन बीमा का 'विलोम' कहा जाता है। एन्यूटी संविदाओं में कोई व्यक्ति बीमाकर्ता को इस वचन के अधीन एक निर्दिष्ट राशि का भुगतान करने के लिए सहमत होता है कि वह जब तक जीवित रहेगा, तब तक बीमाकर्ता को उसको उस अदा की गयी राशि के एवज में क्रमिक रूप से भुगतान करना पड़ेगा। जबकि बीमा के मामले में बीमाधारक इस वचन के प्रतिफलस्वरूप कि उसकी मृत्यु हो जाने पर बीमाकर्ता एकमुश्त राशि का भुगतान करेगा। उसे क्रमशः भुगतान करता जाता है। सैद्धांतिक रूप से देखा जाए तो जीवन बीमा संविदा के अंतर्गत बीमाकर्ता बीमाधारक व्यक्ति की मृत्यु हो जाने के बाद भुगतान की शुरूआत करता है लेकिन एन्यूटी संविदा के अंतर्गत बीमाकर्ता जैसे ही एन्यूटीधारक की मृत्यु होती है, भुगतान करना बंद कर देता है।

एन्यूटी के लिए व्यवहारतः किसी भी प्रकार का बीमांकन नहीं किया जाता। वस्तुतः इस बात की संभावना रहती है कि एन्यूटीधारक अपने आप उसका चुनाव करेंगे। यदि कोई आदमी बीमार हो और उसे यह आशा नहीं है कि वह लंबे समय तक जीवित रह पाएगां, तो वह पेंशन नहीं लेगा। इसलिए एन्यूटीधारकों के मामले में चिकित्सा जांच पर बल नहीं दिया जाता है।

एन्यूटियों के तहत आने वाले जिस जोखिम को आवरित करना होता है, वह है दीर्घकाल तक जीवित रहता है।

जीवन बीमा निगम द्वार विकलांग व्यक्तियों का बीमा भी किया जाता है। दोनों ही हाथों की हानि हो जाने, दोनों कानों से न सुनाई देने, दोनों आंखों में अंधापन आ जाने, आदि जैसे कुछ मामलों में अतिरिक्त राशि प्रभारित करते हुए बीमा किया जाता है। कुछेक योजनाओं को छोड़कर किसी भी प्रकार की अतिरिक्त राशि प्रभारित किये बगैर आंशिक रूप से विकलांग व्यक्तियों का बीमा किया जाता है। कंपनी के बीमांकन विभागों से इस बारे में जानकारी एकत्रित की जा सकती है।

सामूहिक बीमा बीमा की एक ऐसी योजना है जिसके अंतर्गत केवल एक ही पॉलिसी जारी करते हुए बहुसंख्यक व्यक्तियों को बीमा आवरण दिया जाता है, जिसे 'मास्टर पॉलिसी' कहा जाता है। इस मास्टर पॉलिस के अंतर्गत आवरित व्यक्ति उस संविदा का हिस्सा नहीं होते, ऐसी संविदा बीमाकर्ता तथा आवरित जनसमूह का प्रतिनिधित्व करने वाले निकाय के बीच निष्पादित की जाती है, ऐसा निकाय नियोक्ता हो सकता है जो बीमा के माध्यम से अपने कर्मचारियों को लाभ दिलाने का इच्छुक रहा हो, ऐसा निकाय जनसमूह का एक संगठन हो सकता है जिसके माध्यम से लोगों का सामूहिक हित संरक्षण होता हो, जैसा कि किसी व्यापारिक या व्यावसायिक एसोसिएशन के मामले में होता है, कोई बैंक या वित्तपोषक एक सामूहिक पॉलिसी के माध्यम से अपने हितों का संरक्षण करने हेतु ऋणकर्ताओं की मृत्यु के कारण होने वाली चूक के समक्ष ऐसी व्यवस्था कर सकता है।

सामूहिक बीमा में **'मास्टर पालिसी'** नामक एकल पॉलिसी के अंतर्गत बहुसंख्यक जनसमुदाय को आवरित किया जाता है। बीमा संविदा उस निकाय, नियोक्ता या एसोसिएशन के साथ होती है जो उस समूह का प्रतिनिधित्व करती है। चूंकि संविदा निकाय के साथ होती है। इसीलिए उसे पॉलिसीधारक माना जाता है। एकल व्यक्ति उसके हिताधिकारी माने जाते है। बीमाराशि तथा बीमा की शर्तो पर पॉलिसीधारक द्वारा बातचीत की जाती है न कि एकल हिताधिकारियों द्वारा दिये जाने वाले अनुलाभों का निर्धारण उन आधारों पर किया जाएगा जो सभी एकल व्यक्तियों पर समान रूप से लागू होते हैं।

इसकी सबसे महत्वपूर्ण आवश्यकता यह है कि जिस समूह का बीमा कराया जाना है उसका निर्माण केवल बीमा योजना का लाभ उठाने के उद्देश्य से न किया गया हो, एक समूह में आने के लिए उनका कुछ और भी कारण रहना चाहिए। समूह में प्रवेश करने और समूह से बाहर निकलने का कारण योजना के अन्तर्गत उपलब्ध बीमा आवरण के अलावा कोई अन्य कारण होना चाहिए।

सबसे शुरूआती योजनाओं में से एक योजना है एक वर्षीय नवीकरणयोग्य सामूहिक मीयादी बीमा योजना इसके अंतर्गत सदस्यों को विनिर्दिष्ट राशियों हेतु आवरित किया जाता है जो एक वर्ष के भीतर उनकी मृत्यु होने पर देय होती है। यह योजना सबसे आसान एवं सबसे सस्ती है। यह विशेषकर उन कर्मचारियों के मामले में सहायक होती है। जिनकी युवावस्था– में ही मृत्यु हो जाती है और उन्हें भविष्य निधि तथा ग्रेच्यूटी के अंतर्गत मिलने वाली राशि बहुत कम होती है। बंधक या किराया खरीद करारों के अंतर्गत ऋणकर्ताओं के दायित्वों को आवरित करने के लिए यह योजना उपयोगी है। बीमा आवरण राशि को बकाया ऋणों से जोड़ा जा सकता है।

कर्मचारी भविष्य निधि एवं विविध प्रावधान अधिनियम, 1952 में अंशदान करने वाले सभी संस्थापनों एवं उपक्रमों पर कर्मचारी जमाराशि सम्बद्ध बीमा (एम्प्लॉईज डिपॉजिट लिंक्ड इंश्योरेंस–ईडीएलआई) योजना लागू है। यह योजना 1.8.1976 से प्रभावी है। बशर्ते ऐसे संस्थानों को अधिनियम की धारा 17 (2ए) के अंतर्गत छूट न दी गयी हो। इस योजना के अंतर्गत किसी कर्मचारी को बीमा आवरण उपलब्ध रहता है जो उसके भविष्य निधि खाते में शेष राशि से जुड़ा होता है। यह बीमा अधिकतम रू0 60000/– के अधीन रहता है। अधिनियम के अंतर्गत केन्द्रीय भविष्य निधि आयुक्त को यह अधिकार दिया गया है कि वह किसी नियोक्ता ईडीएलआई से छूट दे सकता है बशर्ते ऐसा नियोक्ता भारतीय जीवन बीमा निगम की सामूहिक बीमा योजना अपनाता हो। यह योजना कर्मचारियों के लिए ज्यादा लाभदायक है। इसके अंतर्गत उपलब्ध आवरण रू0 5000/– से लेकर रू0 2,00,000/– तक रहता है जो कर्मचारी के सेवाकाल तथा विद्यमान वेतन पर निर्भर करता है। भविष्य निधि

की तुलना में इस योजना के अंतर्गत अधिकांश मामलों में देय प्रीमियम राशि बहुत कम होती है और दावा निपटान भी आसारी से हो जाता है।

कम्पनी अधिनियम में 1988 में और लेखा मानको में किये गये संशोधनों के अनुसार नियोक्ताओं के लिए आवश्यक कर दिया गया है कि वे छुट्टी–नकदीकरण (लीव एन्कैशमेंट) सुविधा के संदर्भ में अपने दायित्व का पता लगा कर रखें। सामूहिक योजना ऐसे दायित्व (चिकित्सा छुट्टी–नकदीकरण सहित) का पता लगाने में सहायक होती है। इसके अतिरिक्त, इस योजना में जिन कर्मचारियों की उनके सेवाकाल के दौरान मृत्यु हो जाती है, उनके परिवारों को कुछ बीमाकृत राशि का भुगतान करने का प्रावधान भी रहता है।

उपयुक्त तथ्यों से स्पष्ट है कि भारतीय जीवन बीमा निगम के विभिन्न बीमा उत्पाद समाज के प्रत्येक वर्ग के व्यक्तियों को ध्यान में रखकर निर्मित की गयी है। इन उत्पादों में समाज के प्रत्येक वर्ग के हित ध्यान में रखा गया हैं। भारतीय जीवन बीमा निगम अपनी विभिन्न बीमा उत्पादों के माध्यम से आम जनों की सेवा एवम् सुरक्षा हेतु तत्पर है। भारतीय जीवन बीमा निगम निम्नलिखित बीमा उत्पादों का संचालन कर रहा है –

व्यक्तिगत बीमा योजनाएँ –

व्यक्तिगत बीमा योजना के अन्तर्गत सामान्य जनता की सुविधा व विभिन्न जरूरतों को देखते हुए अनेक नवीन बीमा पत्र जारी रहा है। निगम द्वारा प्रत्येक वर्ग के आवश्यकतानुसार विभन्न योजनाएं संचालित कर रहा है। भारतीय जीवन बीमा निगम ने बाल योजनाओं के अन्तर्गत जीवन अनुराग, कोमल जीवन, सीडीए इंडोवमेन्ट वेस्टिंग 18 एवं 21 वर्ष पर, विवाह बन्दोबस्ती शैक्षणिक वार्षिक योजना, जीवन किशोर, जीवन छाया, चाइल्ड कैरियर योजना, चाइल्ड फ्यूचर योजना, चाइल्ड फॉच्यून प्लस आदि उत्पादों का संचालन किया जाता है। विकलांग आश्रित योजनाओं के अन्तर्गत जीवन आधार एवम् जीवन विश्वास नामक पॉलिसी संचालित की जा रही है। स्थायी बीमा योजनाओं के अन्तर्गत बन्दोबस्ती बीमा पॉलिसी, जीवन मित्र (दुगुनी सुरक्षा) एवम् जीवन मित्र (तिगुनी सुरक्षा), जीवन आनन्द, नयी जन रक्षा योजना, जीवन अमृत आदि सम्मिलित है। उच्च योग्यताधारी व्यक्तियों के लिए जीवन श्री I, जीवन प्रमुख योजना संचालित की जा रही है। भारतीय जीवन बीमा निगम धन वापसी योजना 20

एवम् 25 वर्षों के अन्तर्गत जीवन सुरभि जो क्रमशः 15, 20 एवम् 25 वर्ष पर धन वापसी करती है तथा बीमा बचत आदि पॉलिसी संचालित करती है। महिलाओं के लिए विशेष धन वापसी योजना के अन्तर्गत जीवन भारती – I योजना संचालित है। आजीवन योजनाओं के अन्तर्गत आजीवन पॉलिसी एकल प्रीमियम, जीवन आनन्द, जीवन तरंग योजनाएं संचालित हैं। सावधि जीवन बीमा योजना के अन्तर्गत द्विवर्षीय अस्थायी बीमा पॉलिसी, परिवर्तनशील अवधि बीमा पॉलिसी, अनमोल जीवन, अमूल्य जीवन– I आदि योजनाएं संचालित हैं।

भारतीय जीवन बीमा निगम ने बीमा धारकों के आवास समस्या से निजात दिलाने के उद्देश्य से विगत कुछ वर्षों से पुनः गृह ऋण योजनाओं में बंधक विमोचन बीमा योजनाएं प्रारम्भ की है। इसके पूर्व इस तरह की योजना के अन्तर्गत ''अपना घर योजना'' 01 जनवरी, 1964 में प्रारम्भ की गयी थी, जिसके अन्तर्गत निगम बीमाधारकों को मकान बनाने, मकान खरीदने तथा मकान के विस्तारण के लिए ऋण प्रदान करती थी।

समूह बीमा योजनाएँ –

समूह बीमा योजना सर्वप्रथम सन् 1958 में प्रारम्भ की गयी। इस योजना के अन्तर्गत संस्था के सभी कर्मचारियों के जीवन का सामूहिक बीमा कराया जाता है। सामूहिक बीमा योजना के अन्तर्गत कर्मचारी वर्ग के लिए मृत्योपरान्त आर्थिक सहायता की व्यवस्था की जाती है। समूह बीमा योजना के अन्तर्गत क्रमशः समूह सुपर एजुएशन प्लस, समूह (सावधि) बीमा योजना, ई0डी0एल0आई0 के स्थान पर समूह योजना, समूह ग्रेच्यूटी योजना, समूह बचत के जुड़ी बीमा योजना, छुट्टियों के नगद भुगतान का समूह बीमा, बंधक विमोचन समूह बीमा, अक्षय (ग्रेच्युटी) निधि, समूह गम्भीर बीमारी राइडर आदि को भारतीय जीवन बीमा निगम द्वारा चलाया जाता है।

सामाजिक सुरक्षा योजना –

सुरक्षा योजना समस्त जन समुदाय को सुरक्षा प्रदान करने के लिए संचालित की गयी है। इस योजना के अन्तर्गत क्रमशः जनश्री बीमा योजना, शिक्षा सहयोग योजना, आम आदमी बीमा योजना को सम्मिलित किया गया है।

पेन्शन योजनाएँ –

यह योजनाएं वरिष्ठ नागरिकों और सुरक्षित भविष्य की इच्छा रखने वाले व्यक्तियों के लिए संचालित की जाती हैं। पेन्शन योजनाओं के अन्तर्गत जीवन निधि, जीवन अलप–VI, नवजीवन धारा–I, नयी जीवन सुरक्षा–I को सम्मिलित किया गया है।

यूनिट योजनाएँ –

यूनिट योजनाओं के अन्तर्गत क्रमशः मार्केट प्लस–I, प्राफिट प्लस, मनी प्लस–I, चाइल्ड फार्चून प्लस, जीवन साथी प्लस आदि योजनाओं को सम्मिलित किया गया है। इस योजना के अन्तर्गत फार्चून प्लस में पॉलिसियों की संख्या पिछले वर्ष की अपेक्षाकृत कम रही है।

विशेष योजनाएँ –

विशेष योजनाओं के अन्तर्गत क्रमशः जीवन निश्चय, गोल्ड जुबली योजना, नयी बीमा गोल्ड, हेल्थ प्रोटेक्शन प्लस, जीवन सरल, जीवन मंगल, जीवन मधुर आदि पॉलिसियाँ सम्मिलित की गयी हैं।

भारतीय जीवन बीमा का उद्देश्य –

भारतीय जीवन बीमा निगम के मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित हैं –

(i) आम आदमी को बचत के लिए प्रोत्साहित करना तथा बीमा अवधि में व्यक्ति की मृत्यु हो जाने के उपरान्त उसके परिवारजनों को अधिकाधिक सुरक्षा प्रदान करने के लिए बीमा के अनुरूप निश्चित धनराशि का बीमा सुरक्षा प्रदान करना।

(ii) बीमाधारकों के धन को पूर्ण सुरक्षा प्रदान करना एवम् बीमा दरों में कमी करके, सेवा का स्तर ऊँचा उठाकर, पॉलिसी शर्तों को अधिक सुगम बनाकर राष्ट्र निर्माण में अधिक से अधिक योगदान प्रदान करना।

(iii) आम जनता द्वारा जीवन बीमा में विनियोजित किये गये धन को सामाजिक हितों एवम् औद्योगिक विकास के कार्यों में निवेशित करना, जिससे राष्ट्र का विकास सम्भव हो सके।

(iv) जीवन बीमा अनुबन्ध के आधार पर बीमित व्यक्ति के जीवन के लिए अधिकाधिक मात्रा में सुरक्षा व संरक्षण प्रदान करना।

(v) दूरस्थ ग्रामीण, पिछड़े व कमजोर वर्ग के लोगों तक अपनी सेवायें पहुंचाना तथा द्रुत गति से जीवन बीमा का प्रचार–प्रसार करना।

(vi) जनता से जीवन बीमा अनुबन्ध के आधार पर प्राप्त छोटी–छोटी बचतों को एक बड़ी धनराशि के रूप में सरकार के योजना कार्यक्रमों में लगाना।

(vii) सामूहिक तथा व्यक्तिगत रूप से बीमित के ट्रस्टी के रूप में सेवायें देना।

शोध का उद्देश्य –

(i) प्रस्तुत शोध ग्रंथ का मुख्य उददेश्य भारतीय जीवन बीमा निगम की विभिन्न उत्पादों का अध्ययन करना हैं।

(ii) प्रस्तुत शोध ग्रंथ में भारतीय जीवन बीमा निगम के निगम की विभिन्न उत्पादों की प्रभावशीलता एवं उन्नति का विश्लेषण किया जायेगा।

(iii) प्रस्तुत शोध ग्रंथ में भारतीय जीवन बीमा निगम के उत्पादों को प्रभावशाली बनाने हेतु सुझाव भी प्रस्तुत किया जायेगा।

परिकल्पनाएँ –

(1) भारतीय जीवन बीमा निगम के विभिन्न उत्पाद आमजनों को प्रभावित करने में सफल रही हैं।

(2) ग्रामीण भारत में भारतीय जीवन बीमा निगम के उत्पादों को प्रभावी बनाने हेतु व्यापक स्तर पर प्रचार–प्रसार का अभाव है

शोध विधियाँ :–

शोध विधि के विश्लेषण में मुख्यतः प्राथमिक एवम् द्वितीयक समंकों का प्रयोग किया गया हैं। प्राथमिक समंक प्रश्नावली के माध्यम से प्राप्त किये गये हैं। द्वितीयक स्त्रोत से समंक प्राप्त करने हेतू भारतीय जीवन बीमा निगम के विभिन्न वर्षों के वार्षिक प्रतिवेदन एवम जीवन बीमा निगम से सम्बधित पत्र पत्रिकाओं तथा शोध ग्रंथों का अध्ययन किया गया हैं। द्वितीयक

समंको को प्राप्त करने हेतू भारतीय जीवन बीमा निगम तथा की वेबसाइट का अवलोकन किया गया।

प्राथमिक एवम् द्वितीय समंकों के विश्लेषण में आवश्यकतानुसार सांख्यिकी विधियों का प्रयोग किया गया हैं।

अध्ययन योजना

अध्याय–1 : प्रस्तावना, भारतीय जीवन बीमा निगम के उददेश्य, शोध के उददेश्य, शोध की परिकल्पना, शोध विधियाँ, अध्ययन योजना।

अध्याय–2 : शोध साहित्य की समीक्षा।

अध्याय–3 : भारतीय जीवन बीमा निगम का परिचय।

अध्याय–4 : भारतीय जीवन बीमा निगम की संगठन संरचना एवं प्रबन्ध।

अध्याय–5 : भारतीय जीवन बीमा निगम की विभिन्न बीमा उत्पादों का विवरण।

अध्याय–6 : भारतीय जीवन बीमा निगम की विभिन्न बीमा उत्पादों की प्रभावशीलता का विश्लेषण।

अध्याय–7 : परिकल्पना परीक्षण।

अध्याय–8 : निष्कर्ष एवं सुझाव।