



भारतीय जीवन बीमा निगम

पॉलिसीधारकों के हितों के संरक्षण के लिए नीति, 2024

विषयसूची

अनुभाग	पृष्ठ संख्या
1: परिचय एवं उद्देश्य	3
2: कार्यक्षेत्र	4
3: परिभाषाएँ	4
4: उपाय एवं कार्य पध्दति	6
5: सेवा मानक	9
6: भ्रामक विक्रय एवं अनुचित व्यापार प्रथाएँ	11
7: उत्तरदायित्व	12
8: निगरानी तंत्र	12
9: समीक्षा तंत्र	12
10: संशोधन	12

अनुभाग 1 : परिचय एवं उद्देश्य

इस नीति के व्यापक उद्देश्य निम्नलिखित हैं :

(क) बीमा जागरूकता नीति:

- देश के सभी नागरिकों में वित्तीय साक्षरता, विशेष रूप से जीवन बीमा के प्रति जागरूकता फैलाना, ताकि वे ज्ञान, कौशल और आत्मविश्वास के साथ वित्तीय योजना और जीवन बीमा उत्पादों के बारे में विवेकपूर्ण निर्णय लेने के लिए सक्षम हो सकें।
- उपभोक्ताओं को उनके अधिकारों की रक्षा हेतु विभिन्न स्तरों पर उपलब्ध निवारण तंत्रों के बारे में अवगत कराना।

(ख) शिकायत निवारण नीति:

- मौजूदा शिकायत निवारण तंत्र को सुदृढ़ करना तथा अपने ग्राहकों को अत्यधिक संवेदनशीलता, उत्तरदायित्व, पारदर्शिता, निष्पक्षता और तत्परता के साथ सेवा प्रदान करने की अपनी प्रतिबद्धता को मजबूत करना।

(ग) फर्जी कॉल शिकायत निपटान नीति:

- ईमेल, पत्र आदि सभी माध्यमों से प्राप्त हुई सभी शिकायतों के संबंध में निगम में सभी स्तरों पर एक निर्धारित/एक-समान प्रक्रिया तैयार कर उसका अनुपालन करते हुए अपने ग्राहकों के प्रति अपनी प्रतिबद्धता को मजबूत करना।
- मौजूदा या संभावित ग्राहकों को वाणिज्यिक संचार भेजते समय भारतीय दूरसंचार विनियामक प्राधिकरण (TRAI) द्वारा निर्धारित विद्यमान नियामक आवश्यकताओं का पालन सुनिश्चित करना।

(घ) नागरिक घोषणा-पत्र:

- मिशन स्टेटमेंट, जो समाज, ग्राहक तथा कर्मचारियों के प्रति निगम की प्रतिबद्धता को अभिव्यक्त करता है और ग्राहकों के साथ निष्पक्ष व्यवहार के मानकों को स्थापित करने के साथ-साथ पालिसी सेवा के मानदण्डों का विवरण प्रस्तुत करता है।

भारतीय बीमा विनियामक एवं विकास प्राधिकरण (IRDAI) ने दि.5 सितम्बर 2024 की अधिसूचना के द्वारा "पालिसीधारकों के हितों के संरक्षण विनियम, 2024" पर मास्टर परिपत्र जारी किया है। उक्त विनियमों की धारा 2 में कहा गया है कि :

प्रत्येक बीमाकर्ता को पॉलिसीधारकों के हितों की सुरक्षा के लिए बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति लागू करनी होगी।

इस नीति को आरईआरडीएआई पालिसीधारकों के हितों के संरक्षण विनियम, 2024 में निर्धारित किए गए अनुसार पालिसीधारकों के हितों के संरक्षण के लिए सभी पहलुओं को एक पृथक व्यापक नीति के अंतर्गत प्रस्तुत करने के उद्देश्य से तैयार किया गया है।

इसके आगे, इस नीति को, "पॉलिसीधारकों के हितों के संरक्षण के लिए नीति" कहा जाएगा।

अनुभाग 2 : कार्यक्षेत्र

इस नीति के कार्यक्षेत्र में निम्न शामिल हैं :

- i. बीमा के प्रति जागरूकता बढ़ाने के उपाय, ताकि संभावित तथा मौजूदा पालिसीधारकों को बीमा उत्पादों, हितलाभों तथा उनके अधिकार एवं उत्तरदायित्वों के बारे में शिक्षित किया जा सके ।
- ii. प्रदान की जाने वाली विभिन्न सेवाओं के लिए समय-सीमा सहित सेवा मानक ।
- iii. शिकायतों के त्वरित समाधान की कार्यपद्धति ।
- iv. विक्रय एवं सेवा के समय भ्रामक विक्रय और अनुचित व्यापार प्रथाओं की रोकथाम के उपाय ।
- v. यह सुनिश्चित करने के लिए उठाए जानेवाले कदम कि पालिसी हेतु अनुरोध ओर पालिसी की बिक्री की स्थितियों के दौरान, विक्रय किए जा रहे उत्पाद की विशेषताओं के रू-बरू उत्पाद के हितलाभों और उसके नियमों एवं शर्तों के बारे में संभावित ग्राहकों को पूर्ण रूप से अवगत कराया गया है, ताकि उत्पाद के हितलाभों/प्रतिफलों की गलत बयानी/गलत प्रस्तुति न की जाए ।

अनुभाग 3 : परिभाषाएँ

- (क) 'शिकायत' या 'परिवाद' का अर्थ है, एक शिकायतकर्ता द्वारा बीमा कंपनी, वितरण चैनलों, दलालों, बीमा मध्यस्थों अथवा अन्य विनियमित संस्थाओं के पास उस बीमा कंपनी, वितरण चैनलों, दलालों, बीमा मध्यस्थों अथवा अन्य विनियमित संस्थाओं द्वारा की गई किसी कार्रवाई अथवा सेवा के मानकों के विषय में कार्रवाई के अभाव अथवा सेवा की त्रुटि के विषय के बारे में असंतोष की लिखित रूप में की गई अभिव्यक्ति (जिसमें इलेक्ट्रॉनिक मेल या अन्य इलेक्ट्रॉनिक लिपियों के रूप में संप्रेषण शामिल है)

स्पष्टीकरण : कोई पृच्छताछ या अनुरोध 'शिकायत' अथवा 'परिवाद' की परिभाषा के अंतर्गत नहीं आएगा । सार्वजनिक प्राधिकरण, जैसे कि प्रधानमंत्री का कार्यालय, वित्त मंत्रालय, आईआरडीएआई, लोक शिकायत निदेशालय आदि द्वारा भारतीय जीवन बीमा निगम को संदर्भित की गई पालिसी सेवा से संबंधित या उससे उत्पन्न हुई शिकायतें भी इस नीति के अंतर्गत संरक्षित होंगी ।

- (ख) "शिकायतकर्ता" का तात्पर्य ऐसे पॉलिसीधारक अथवा संभावित ग्राहक अथवा बीमा पॉलिसी के किसी लाभार्थी से है, जिसने बीमाकर्ता अथवा वितरण माध्यम के विरुद्ध शिकायत या परिवाद दर्ज किया है;
- (ग) "वितरण माध्यम" का तात्पर्य ऐसे व्यक्तियों और संस्थाओं से है, जिन्हें बीमा उत्पादों की बिक्री और सेवा में शामिल होने के लिए आईआरडीएआई द्वारा प्राधिकृत किया गया है;

- (घ) "शिकायत निवारण अधिकारी" का तात्पर्य ऐसे नियुक्त अधिकारी से है, जो निम्न निर्दिष्ट किए गए अनुसार शिकायतों के निपटारे के लिए उत्तरदायी होगा :

कार्यालय	नामित अधिकारी
केंद्रीय कार्यालय	कार्यकारी निदेशक(ग्रा.स.प्र/बी.से.)
क्षेत्रीय कार्यालय	प्रादेशिक प्रबंधक(ग्रा.स.प्र/बी.से)
मंडल कार्यालय	प्रबंधक ((ग्रा.स.प्र)
शाखा कार्यालय	शाखा प्रभारी

- (ड) "संभावित ग्राहक" का तात्पर्य किसी ऐसे व्यक्ति से है, जो बीमा कंपनी का संभावित ग्राहक है और बीमा कंपनी के साथ प्रत्यक्ष रूप से अथवा वितरण चैनल के माध्यम से बीमा अनुबंध में प्रविष्ट हो सकता है।

- (च) "फर्जी कॉल" का तात्पर्य अज्ञात व्यक्तियों से प्राप्त हुए अवांछित/नकली/अनधिकृत/अवैध कॉल्स से है, जो एलआईसी/आईआरडीएआई/ भारत सरकार/ बीमा परिषद/ अन्य बीमा कंपनियों/ सेबी आदि के अधिकारी होने का दावा करते हुए निम्न उल्लिखित में से किसी भी उद्देश्य से किए गए हैं :

- नव व्यवसाय के लिए निवेदन करना
- शिकायतकर्ता को मौजूदा पॉलिसियों को अभ्यर्पित करने तथा अतिरिक्त/वर्धित प्रतिफल/हितलाभों सहित नई पालिसी खरीदने के लिए उकसाना
- शिकायतकर्ता को कुछ निजी एजेंसियों/कंपनियों को नकद अथवा उनके नाम के बैंक द्वारा भुगतान करने का प्रलोभन देकर धोखा देना
उनके द्वारा झूठे दावे किए जा सकते हैं, जैसे कि *
- नई पॉलिसियों में निवेश करने पर उपहार, प्रमोशनल ऑफरें, ब्याज मुक्त ऋण, मुफ्त उपहार जैसे कि निःशुल्क क्रेडिट कार्ड, मेडिकल हितलाभ, हॉलिडे पैकेज आदि।
- अभिकर्ता के कमीशन का शिकायतकर्ता के खाते में सीधा अंतरण, कालातीत पालिसियों को बोनस का अंतरण आदि।
- शिकायतकर्ता की कालातीत/पुरानी/परिपक्व/चालू पालिसियों के अंतर्गत बोनस अथवा प्रोत्साहन राशि के वितरित किए जाने का दावा करना।

(* ये सूचियां केवल सांकेतिक हैं, परिपूर्ण नहीं)

ऐसे सभी कॉल्स 'फर्जी कॉल्स' के दायरे में आएंगे, चाहे शिकायतकर्ता द्वारा इन्हें किसी भी तरह से प्रतिसाद दिया गया हो अथवा नहीं।

अनुभाग 4 : उपाय एवं कार्य पध्दति

(क) सामान्य शिकायतों के पंजीकरण की कार्य पध्दति :

- पॉलिसीधारक नियुक्त अधिकारियों से व्यक्तिगत रूप से संपर्क कर सकते हैं और अपनी शिकायतों के निवारण की मांग कर सकते हैं। संबंधित शिकायत निवारण अधिकारी प्रत्येक सोमवार के दिन अपराह्न 2.30 बजे से शाम 4.30 बजे के बीच ग्राहकों के साथ व्यक्तिगत बातचीत के लिए अपने कार्यालय में मौजूद रहेंगे।
- ग्राहक पूर्व-अपॉइंटमेंट लेकर अन्य दिनों को भी शिकायत निवारण अधिकारी से मिल सकते हैं।
- शिकायत निवारण अधिकारियों के नाम उनके संबंधित कार्यालयों, एलआईसी की अधिकृत वेबसाइट www.licindia.in में प्रदर्शित किए जाएंगे और समाचारपत्रों में भी प्रकाशित किए जाएंगे।
- उक्त के अलावा, ग्राहक अपनी शिकायतें, यदि कोई हों, डाक, ई-मेल आदि के माध्यम से भी संबंधित सेवा-प्रदाता कार्यालयों/शिकायत निवारण अधिकारियों को भेज सकते हैं।
- पॉलिसीधारक द्वारा शिकायतों के ऑन-लाईन पंजीकरण हेतु इंटीग्रेटेड कम्प्लेन्ट मैनेजमेंट सिस्टम (आईसीएमएस) नामक केन्द्रीकृत प्रणाली हमारी वेबसाइट www.licindia.in पर उपलब्ध कराई गई है। पॉलिसीधारक उनकी पॉलिसियों से संबंधित शिकायतें ऑनलाइन दर्ज कर सकते हैं। शिकायत दर्ज करने के तुरंत बाद एक शिकायत पंजीकरण क्रमांक आवंटित किया जाता है, जिसे आगामी संदर्भों, जैसे शिकायत की अद्यतन स्थिति के अवलोकन आदि लिए नोट किया जा सकता है। शिकायत दर्ज होते ही उस पॉलिसी की सेवा-प्रदाता शाखा को सिस्टम जनरेटेड मेल प्रेषित किया जाता है, जिसके परिणामस्वरूप सेवा-प्रदाता शाखा शिकायत पर कार्रवाई करती है और उसकी अनुपालना सिस्टम पर दर्ज करती है। शाखा द्वारा दर्ज किए गए किसी भी शिकायत-निवारण संबंधी विवरण को समापन के लिए उच्चतर कार्यालयों द्वारा अनुमोदित किया जाता है। शिकायत का निवारण होने के बाद ग्राहक को एलआईसी द्वारा शिकायत पर की गई कार्रवाई के बारे में सूचित करते हुए एक सिस्टम जनरेटेड मेल भेजा जाता है।
- कुछ चुनिंदा शहरों में, “कस्टमर झोन” नामक विशेष सेवा केन्द्र भी कार्यरत हैं, जहां ग्राहक अपनी शिकायतें, यदि कोई हैं, को दर्ज करने के लिए आ सकते हैं।
- अस्वीकृत मृत्यु दावों से संबंधित शिकायतों के लिए, क्षेत्रीय कार्यालयों और केंद्रीय कार्यालय के स्तर पर “दावा विवाद निवारण समितियां” स्थापित की गई हैं। इन समितियों में एलआईसी के दो या अधिक वरिष्ठ अधिकारियों और जिला न्यायालय/उच्च न्यायालय के माननीय सेवानिवृत्त न्यायाधीश का समावेश किया गया है।

(ख) फर्जी कॉल्स से संबंधित शिकायतों के पंजीकरण की कार्यपध्दति :

निगम द्वारा अपने पॉलिसीधारकों को कॉल करने के लिए किसी भी टेलीकॉलर सेवाओं को नियुक्त नहीं किया गया है। जिन पॉलिसीधारकों को फर्जी कॉल्स प्राप्त हो रहे हैं, उन्हें निम्न दिशा-निर्देशों का अनुपालन करने का परामर्श दिया जाता है :

- असत्यापित स्रोतों से प्राप्त होनेवाले कॉल्स न उठाएं और अपने पॉलिसी क्रमांक अथवा व्यक्तिगत विवरण जैसे कि जन्म तिथि, पैन क्रमांक, पता, आधार कार्ड क्रमांक आदि संबंधी कोई जानकारी साझा न करें।
- स्थानिक पुलिस स्टेशन में शिकायत दर्ज करें।

(ग) बीमा विषयक जागरूकता निर्माण करने के लिए उठाए जाने वाले कदम :

निगम से संबंधित वेबसाइट को बीमा से संबंधित विभिन्न पहलुओं पर समय-समय पर अद्यतन किया जाता है ताकि पॉलिसीधारकों को बीमा उत्पादों, हितलाभों और उनके अधिकारों और उत्तरदायित्वों के बारे में नवीनतम जानकारी मिलती रहे। निगम के हर कार्यालय की एक नामित भूमिका होती है, जिसका विस्तृत विवरण निम्न प्रस्तुत है :

• केंद्रीय कार्यालय :

- निगम की वेबसाइट को पॉलिसीधारकों के हितों के संरक्षण के लिए नीति के अनुरूप बनाना।
- ग्राहकों को शिक्षित करने के लिए ग्राहक पोर्टल का उपयोग करना।
- ग्राहकों को प्रभावित करनेवाले विभिन्न पहलुओं पर अंग्रेजी, हिंदी और सभी प्रादेशिक भाषाओं में बीमा जागरूकता विषयक विज्ञापन जारी करना।
- भारतभर में टीवी के साथ-साथ रेडियो चैनलों पर अभियान चलाना।
- ग्राहक शिक्षा के लिए सोशल/डिजिटल मीडिया अर्थात् : फेसबुक, ट्विटर आदि का प्रयोग करना।
- ग्राहक जागरूकता के लिए उपयुक्त समझी जानेवाली कोई अन्य गतिविधि।

• क्षेत्रीय कार्यालय :

- क्षेत्रीय कार्यालयों द्वारा अपने सभी प्रशिक्षण मोड्यूलों में इस नीति को सम्मिलित किया जाए।
- क्षेत्रीय कार्यालयों द्वारा यथोचित मीडिया अभियान और प्रेस विज्ञप्तियों के माध्यम से संदेश का प्रसार किया जाए।

- **मंडल कार्यालय :**
 - मंडल कार्यालय द्वारा यह सुनिश्चित किया जाए कि सभी शाखाओं के सभी कर्मचारियों को ग्राहक शिक्षण नीति पर प्रशिक्षण प्रदान किया जा रहा है।
 - सभी अभिकर्ता सम्मेलनों और प्रशिक्षण सत्रों में इस नीति पर विचार-विमर्श सुनिश्चित किया जाए।
 - मंडल कार्यालयों के प्रबंधकों द्वारा बड़ी संस्थाओं, महाविद्यालयों, स्कूलों और वेतन बचत योजना के भुगतान प्राधिकरणों का दौरा किया जाए और उन्हें नीति के बारे में अवगत कराया जाए।
- **शाखा कार्यालय :**
 - शाखाओं द्वारा सभी स्तरों पर अर्थात् शाखा मुख्यालय, तालुका और ग्रामीण स्तर पर अधिकतम ग्राहक सम्मेलनों का आयोजन किया जाए और यह सुनिश्चित किया जाए कि उस स्थान के अधिक से अधिक ग्राहकों और अन्य लोगों को भी नीति की प्रमुख विशेषताएं संप्रेषित की गई हैं। शहरी भागों में इस प्रकार की बैठकों का आयोजन प्रमुख इलाकों, स्कूलों, महाविद्यालयों और अन्य स्थानों पर किया जा सकता है।
 - ग्राहकों को नागरिक घोषणा पत्र के बारे में शिक्षित करने के लिए पॉलिसी सेवा के मापदंडों की जानकारी प्रदान करनेवाले बोर्ड/बैनर्स प्रदर्शित करना।

अनुभाग 5 : सेवा मापदण्ड

(क) शिकायतों के समाधान की प्रक्रिया और उसमें लगनेवाला समय

- पॉलिसीधारक या दावाकर्ता के पास भारतीय जीवन बीमा की वेबसाईट <https://licindia.in/> पर विजिट करके ऑनलाईन शिकायत दर्ज करने का विकल्प है।
- शिकायत प्राप्त होने की तिथि को ही ग्राहक को लिखित पावती तुरंत भेज दी जानी चाहिए। व्यक्तिगत रूप से शिकायत प्रस्तुत किए जाने के मामले में, ग्राहक को शिकायत प्रस्तुत करते समय लिखित पावती प्रदान की जानी चाहिए। पावती पर उस अधिकारी के नाम तथा पदनाम का उल्लेख होना चाहिए, जिसके द्वारा शिकायत पर कार्रवाई की जाएगी।
- इसमें शिकायत के निवारण अथवा अन्यथा के लिए आवश्यक अनुमानित समय निर्दिष्ट किया जाएगा।
- शिकायत प्राप्त होने के 14 दिनों के भीतर समाधान/अस्वीकृति का अंतिम पत्र भेजा जाना चाहिए। अस्वीकृति के मामले में, इसके कारणों की जानकारी ग्राहक को दी जानी चाहिए।
- अगर किसी मामले में ऊपर उल्लिखित समय से अधिक समय लगता है, तो ग्राहक/विनियामक को इसकी जानकारी विलंब के कारणों के साथ दी जाए, जिसमें अंतिम उत्तर के प्रेषण हेतु आवश्यक अनुमानित समय का उल्लेख भी किया जाए।
- जहां शिकायत का समाधान पॉलिसीधारक के पक्ष में नहीं होता है अथवा आंशिक रूप से होता है, तो शिकायतकर्ता को यह सूचित किया जाना चाहिए कि उसके पास मामले को बीमा लोकपाल के समक्ष रखने का विकल्प उपलब्ध है।

(ख) पॉलिसी सेवा बेंचमार्क

सभी कार्यालयों द्वारा निम्नलिखित पॉलिसी सेवा बेंचमार्कों का यथाप्रयोज्य पालन किया जाएगा :

क्र. सं.	सेवा	सेवा का विवरण	विनियामक प्रक्रिया पूर्ण होने में लगनेवाला समय (कार्य दिवस)
(1)	नव व्यवसाय प्रस्ताव प्रसंस्करण (प्रोसेसिंग)	बीमा प्रस्ताव का प्रसंस्करण और प्रस्ताव विचारार्थ अन्य आवश्यकताओं की मांग	7 दिन
		प्रस्ताव प्राप्त होने की तिथि अथवा अतिरिक्त आवश्यकताओं के प्राप्त होने की तिथि, जो भी बाद में हो, से प्रस्ताव पर निर्णय	7 दिन
		प्रस्ताव पत्र के साथ पॉलिसी की प्रति प्रदान करना	15 दिन
(2)	पॉलिसी पश्र्यात सेवा अनुरोध	पॉलिसी दस्तावेज़ में त्रुटि/सुधार के संबंध में पॉलिसी पश्र्यात सेवा अनुरोध	7 दिन
(3)	निःशुल्क अवलोकन निरस्तीकरण (फ्री लुक कॅन्सलेशन)	अनुरोध प्राप्त होने की तिथि से निःशुल्क अवलोकन निरस्तीकरण और धनवापसी	7 दिन
(4)	पॉलिसी सेवा (निर्दिष्ट सेवा के लिए अनुरोध प्राप्त होने की तिथि से)	पते में परिवर्तन (केवायसी मानदंडों का अनुपालन आवश्यक)	7 दिन
		नामांकन, समनुदेशन का पंजीकरण/परिवर्तन	
		समूह पॉलिसी के मामले में नए सदस्य का समावेश	
		मूल पॉलिसी शर्तों में संशोधन (जहां भी लागू हो)	
		पॉलिसी ऋण	
		यूनिट/इंडेक्स लिंकड बीमा पॉलिसी - स्विच, टॉप-अप और अन्य संबंधित सेवाएं	
		सभी आवश्यकताएं प्राप्त होने के बाद पॉलिसी के पुनर्चलन पर निर्णय	
		प्रीमियम भुगतान प्रमाणपत्र (पीपीसी) जारी करना	
पॉलिसी की दूसरी प्रति जारी करना			
(5)	मृत्यु दावे	मृत्यु दावों का निपटान (जिसमें जांच की आवश्यकता नहीं होती)	15 दिन
		शीघ्र मृत्यु दावे, जिनमें जांच आवश्यक होती है - निर्णय एवं भुगतान	45 दिन
(6)	विद्यमानता, परिपक्वता, वार्षिकी भुगतान	परिपक्वता दावों का निपटान	नियत तिथि को
		विद्यमानता हितलाभों का निपटान	
		वार्षिकी भुगतान/पेन्शन भुगतान	
(7)	स्वास्थ्य दावे	पॉलिसी का अभ्यर्षण अथवा आंशिक निकासी	7 दिन
		दावों का निपटान (कैशलेस के अलावा)	15 दिन
(8)	बीमा कंपनी द्वारा स्व-चालित रूप से की जाने वाली कार्रवाई (ऑटो एक्शन)	प्रीमियम देय सूचना	नियत तिथि से एक माह पूर्व
		पॉलिसी भुगतान की जानकारी (विद्यमानता हितलाभ, परिपक्वता हितलाभ आदि)	
(9)	शिकायतें	शिकायत की पावती	उसी दिन
		शिकायत पर कार्रवाई और शिकायतकर्ता को निर्णय की जानकारी	14 दिन
		यदि बीमा कंपनी द्वारा शिकायत का समाधान नहीं किया जाता है, तो पॉलिसीधारक को विकल्पों की जानकारी देना, जिसमें शिकायत को बीमा लोकपाल / ग्राहक न्यायालय में प्रस्तुत करने का समावेश है।	शिकायत प्राप्त होने की मूल तिथि से 14 दिन

बोर्ड द्वारा अनुमोदित सेवा के मापदंड और कार्य पूर्ण होने में लगनेवाले समय को वेबसाईट www.licindia.in पर प्रदर्शित किया जाएगा और बोर्ड द्वारा समय-समय पर इनमें संशोधन किए जाने पर वेबसाईट को अद्यतन किया जाएगा।

अनुभाग 6 : भ्रामक विक्रय एवं अनुचित व्यापार प्रथाएँ

(क) भारतीय जीवन बीमा द्वारा भ्रामक विक्रय और अनुचित व्यापार प्रथाओं को रोकने के लिए उठाए गए कदम:

- (1) बीमा उत्पाद की विवरणिका कम से कम 11 फॉन्ट आकार में हमारी वेबसाईट www.licindia.in पर उपलब्ध कराई जाएगी।
- (2) संभावित ग्राहकों तथा पॉलिसीधारकों में जागरूकता निर्माण करने तथा उन्हें शिक्षित करने के लिए प्रसारित किए जानेवाले उत्पाद ब्रोशर आईआरडीएआई द्वारा यथा-अनुमोदित हैं।
- (3) आईआरडीएआई के दिशा-निर्देशों के अनुसार, संभावित ग्राहकों/पॉलिसीधारकों को हितलाभ उदाहरण तथा प्रस्ताव प्रपत्रों की प्रतियां उपलब्ध कराई जानी चाहिए।
- (4) निगम द्वारा अपने बाज़ार मध्यस्थों को नियमित रूप से प्रशिक्षण प्रदान किया जाए, ताकि वे इस बात के प्रति जागरूक रहें कि संभावित ग्राहक, सामान्य रूप से विभिन्न योजनाओं के, और विशेष रूप से युलिप योजनाओं के अद्वितीय विक्रय प्रस्ताव (यूनिक सेलिंग प्रपोजिशन) के बारे में पूर्णतया जानकार हैं।
- (5) योजना के प्रति असंतुष्ट होने पर ग्राहक को “कूलिंग ऑफ” विकल्प के बारे में बताया जाए।

(ख) अभिकर्ताओं के विरुद्ध की गई कार्रवाई

- (1) दि.02.02.2017 से प्रवृत्त भारतीय जीवन बीमा निगम (अभिकर्ता) विनियम, 2017, विद्यमान भारतीय जीवन बीमा निगम (अभिकर्ता) नियम, 1972 को रद्द करते हैं और नियम 8 के तहत 'अभिकर्ताओं के कार्यों' को और द्वितीय अनुसूची के तहत 'आचरण-संहिता' को विनिर्दिष्ट करते हैं।
- (2) बीमा उत्पादों के भ्रामक विक्रय तथा अनुचित व्यापार प्रथाओं सहित उक्त विनियमों का किसी प्रकार का उल्लंघन, जांच तथा आरोपों के सिद्ध होने के बाद, नियम 15 तथा 16 के प्रावधानों के साथ-साथ भारतीय जीवन बीमा निगम (अभिकर्ता) विनियम, 2017 की पांचवी अनुसूची के अनुसार अनुशासनात्मक कार्रवाई के पात्र बनता है।

अनुभाग 7 : उत्तरदायित्व

- पॉलिसी में उल्लिखित सभी पहलुओं के शाखा स्तर पर कार्यान्वयन का उत्तरदायित्व शाखा प्रभारी का होगा।
- पॉलिसी में उल्लिखित सभी पहलुओं के मण्डल स्तर पर कार्यान्वयन का उत्तरदायित्व वरिष्ठ/प्रभारी मण्डल प्रबन्धक का होगा।
- पॉलिसी में उल्लिखित सभी पहलुओं के क्षेत्रीय स्तर पर कार्यान्वयन का उत्तरदायित्व प्रभारी क्षेत्रीय प्रबन्धक का होगा।

अनुभाग 8 : निगरानी तंत्र

विभिन्न प्रबन्धन सूचना प्रणालियों (एमआईएस) के रूप में निगरानी तंत्र स्थापित किया जाएगा ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि पालिसीधारकों को आईआरडीआई द्वारा निर्धारित समय-सीमाओं के अनुसार विभिन्न सेवाएं प्रदान की जा रही हैं। आईसीएमएस मोड्यूल के ज़रिए शिकायतों के लिए निगरानी तंत्र पहले से ही मौजूद है।

अनुभाग 9 : समीक्षा तंत्र

केन्द्रीय कार्यालय में सीईओ एवं एमडी द्वारा समीक्षा समिति का गठन किया जाएगा। यह समीक्षा समिति वित्तीय वर्ष समाप्ति के बाद 45 दिनों के भीतर वर्ष में एक बार निगम के लिए समग्र रूप से नीति के कार्यान्वयन की समीक्षा करेगी और यह सुनिश्चित करेगी कि यह आईआरडीआई की पॉलिसीधारकों के हितों के संरक्षण के लिए नीति, 2024 के अनुरूप है।

अनुभाग 10 : संशोधन

यह पॉलिसी आईआरडीआई के दिशा-निर्देशों/वैधानिक अनुपालनों के अनुसार परिवर्तनों/संशोधनों के अधीन होगी। सीईओ एवं एमडी अथवा उनके द्वारा विधिवत् रूप से प्राधिकृत अन्य किसी अधिकारी को इसमें संशोधन करने का अधिकार होगा।

