

दावे में आसानी के लिए प्रपोजल फॉर्म में दें सही जानकारीयां

चिराग जैन

जीवन बीमा पॉलिसी महज एक दस्तावेज नहीं होता बल्कि सच पूछा जाए तो यह पॉलिसीधारक के परिवार और उनके भविष्यजनों के साथ किया गया ऐसा वित्तीय वायदा होता है जिसके मायने बहुत गंभीर होते हैं। यह वायदा पॉलिसीधारक के न रहने के बाद भी उनका ख्याल रखने का भरसा दिलाता है। लेकिन इस मामले में पॉलिसीधारक को भी कुछ अहम बातों का ख्याल रखना चाहिए। पॉलिसी को सही-सही परिस्थितियों में समझने और उससे अपेक्षित औपचारिकताओं को जानना महत्वपूर्ण है। आइये निम्न मामलों पर गौर करें :

दावा 1 : श्रीमान ए की उम्र 31 साल है और हाल में उन्होंने एक्स राशि का जीवन बीमा कराया है। वह सीनियर एक्जीक्यूटिव हैं और काम के सिलसिले में उन्हें एक शहर से दूसरे शहर आना-जाना पड़ता है। अपने शुभचिंतकों की सलाह और खुद अपने मन में उठने वाली इस चिंता के चलते कि परिवार के एकमात्र कमाऊ होने के नाते, किसी भी दुर्भाग्यपूर्ण स्थिति में उनके परिवार और भविष्यजनों के हितों की सुरक्षा सुनिश्चित की जानी चाहिए, श्रीमान ए ने जीवन बीमा पॉलिसी खरीदने का फैसला किया। वह इस बारे में अपने एडवाइजर के साथ सिर्फ 10-15 मिनट ही बिता सकते थे और उसी समय में फॉर्म भरने की औपचारिकता भी पूरी की जानी थी। उनकी इस जल्दबाजी के चलते उन्होंने एक कॉलम में 'क्या आपको मधुमेह है, के जवाब में गलती से 'नहीं' लिख दिया जबकि असलियत यह है कि उन्हें हर रोज एक बार इंसुलिन का इंजेक्शन लेना पड़ता है।

दावा 2 : श्रीमान बी की आयु भी 31 साल है और उन्होंने हाल में एक्स राशि की जीवन बीमा पॉलिसी खरीदी है। श्रीमान ए की तरह वे भी बहुराष्ट्रीय कंपनी में वरिष्ठ अधिकारी हैं। उन्होंने एक दिन एडवाइजर के साथ मुलाकात की और वो भी पूरी फुर्सत में। फार्म भरते समय एक कॉलम में उनसे पूछा गया कि क्या वे उच्च रक्तचाप के मरीज हैं, इस पर अपने मन से कुछ भी जवाब लिखने की बजाय और एडवाइजर से सलाह-मशविरा के बाद उन्होंने डॉक्टर से परामर्श करना उचित समझा। फिर उन्होंने डॉक्टर की रिपोर्ट के आधार पर यह फार्म भरा।

दोनों मामलों में ग्राहक प्रोफाइल कमोबेश एक जैसी है लेकिन जीवन बीमा के संदर्भ में उनके नजरिये में फर्क है। इन दोनों ही दुष्ट कोणों का विश्लेषण करने से पहले हमें यह जानना चाहिए कि मधुमेह एक आम बीमारी है और भारत में 5 करोड़ से भी अधिक मधुमेह रोगी हैं। उच्च रक्तचाप के मामले में तो स्थिति और भी बदतर है। देश में 13.9 करोड़ से अधिक उच्च रक्तचाप रोगी हैं। बीमाकर्ताओं के लिए अब चिंता का सबब यह है कि ये मर्ज अब जीवनशैली से जुड़े समझे जाते हैं और अक्सर इनका उल्लेख जीवन बीमा के

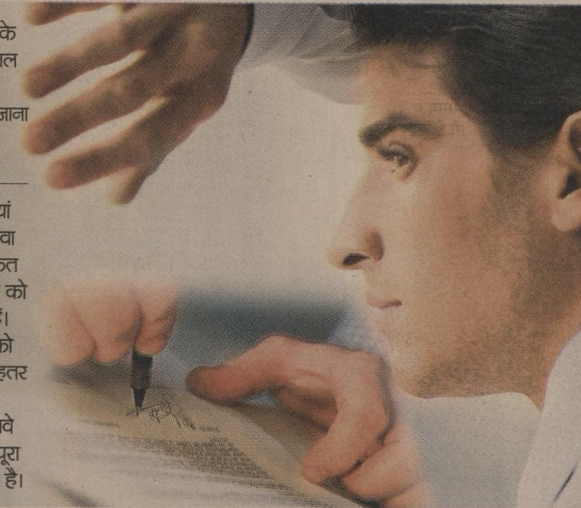
अस्वीकृत दावों के मामले में, प्रपोजल फॉर्म में गलत जानकारी दिया जाना ही मुख्य कारण होता है।

सच्ची जानकारीयां आगे चलकर दावा फार्म के अस्वीकृत होने की आशंका को समाप्त करती हैं। अपनी समस्या को जाहिर करना बेहतर है क्योंकि इससे कम समय में दावे की प्रक्रिया को पूरा किया जा सकता है।

प्रपोजल फॉर्म में नहीं किया जाता है।

आइए, अब देखते हैं कि उनके दावों के भुगतान के वक्त क्या होता है। श्रीमान ए के बर्ताव के चलते उन्हें संदेह का लाभ दिया जाना चाहिए, ऐसा लगता है कि उन्होंने जीवन बीमा पॉलिसी का यह फार्म भी कुछ ऐसी लापरवाही से भरा था जैसे किसी मौल में खरीदारी के दौरान मार्केटिंग संबंधी प्रश्नावली का जवाब दे रहे हों।

यानी वह जवाब में लापरवाही से बिना किसी औपचारिकता का ख्याल रखे निशान लगा रहे थे। ऐसे में उनका ख्याल इस बात की तरफ था ही नहीं कि उन्हें जीवन बीमाकर्ता द्वारा अपेक्षित सूचनाओं को सही-सही उपलब्ध करना है। उनके व्यवहार से साफ है कि बेशक उन्होंने पॉलिसी की दरकार तो महसूस की लेकिन वह उससे जुड़ी अपेक्षाओं को झटपट निपटाने के चक्कर में थे। दूसरी ओर, श्रीमान बी का मामला है जिन्होंने जीवन बीमा पॉलिसी संबंधी आवेदन पत्र के संबंध में पूरी गंभीरता का परिचय दिया और यहां तक कि सलाहकार के साथ भी विचार-विमर्श किया। उन्होंने कोई हड़बड़ी नहीं दिखाई और यहां तक कि अपनी स्वास्थ्य जांच भी कराने से नहीं चूके ताकि प्रपोजल फॉर्म में पूरी तरह से सही और ईमानदारी के साथ सूचना दी जा सके। अब कुछ साल बाद की तस्वीर पर गौर करें जबकि श्रीमान ए और श्रीमान बी के



परिजनों को दावों से संबंधित औपचारिकताएं पूरी करनी हैं। उस समय श्रीमान बी के परिजनों को आसानी से दावा राशि का भुगतान मिल जाएगा।

क्यों होते हैं जीवन बीमा के दावे अस्वीकार?

प्रायः अस्वीकृत दावों के मामले में, प्रपोजल फॉर्म में गलत जानकारी दिया जाना ही मुख्य कारण होता है। ग्राहकों को यह समझना चाहिए कि बीमा कंपनियां दावों के निपटारे को लेकर गंभीर होती हैं लेकिन उन्हें उन दावों की सच्चाई की पूरी पड़ताल करनी होती है ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि इस प्रक्रिया में पॉलिसीधारक को कोई नुकसान न उठाना पड़े।

मृत्यु के समय दावे की प्रासंगिकता पर विचार किए बगैर जीवन बीमा कराना एकदम निरर्थक प्रयास है। अपने जीवन का बीमा कराने का प्रमुख मकसद यही होता है कि हम अपने आश्रितों का भविष्य उस स्थिति में सुरक्षित बनाया चाहते हैं जबकि असामयिक मौत के चलते वह आर्थिक संकट में पड़ने वाले होते हैं। अलबत्ता, परिवार के कमाऊ सदस्य की मौत होने पर यह दुख की घड़ी उस स्थिति में संकट में भी बदल सकती है जबकि परिवार की वित्तीय सुरक्षा सुनिश्चित नहीं हो। लिहाजा, हर कमाऊ सदस्य का यह नैतिक दायित्व भी है कि वह सोच-समझकर और ठोक-बजाकर ही जीवन बीमा पॉलिसी खरीदे।

अपने कर्तव्य को सही ढंग से पूरा करने के लिए पॉलिसीधारक को अपने और जीवन बीमा प्रदाता कंपनी के बीच के करार को बेहद पवित्र रिश्ते की तरह लेना चाहिए, क्योंकि यही करार उसके न रहने पर उसके परिवार की सुरक्षा और भरण-पोषण की जिम्मेदारी पूरी करता है।

पारदर्शिता है जरूरी

मृत्यु संबंधी दावे कई बातों पर निर्भर करते हैं। इनमें सही और ईमानदारी पूर्वक की गई घोषणा सबसे प्रमुख होती है। जीवन बीमा पॉलिसी संबंधी दस्तावेजों को भरते समय उसी भावना और नैतिकता के बोध से गुजरना चाहिए जो पॉलिसीधारक हमेशा अपने परिवार के लिए चाहता है।

भरोसा ही उस संकल्प का मूल आधार बनता है जो पॉलिसीधारक अपने परिवार को सौंपता है।

कैसे बचें दावे के समय की परेशानियों से

जीवन बीमा पॉलिसी फार्म स्वयं भरें और इसके लिए एजेंट या सर्विस एडवाइजर पर काहेई निर्भर न रहें।

चिकित्सा संबंधी इतिहास और जीवनशैली जनित बीमारियों का पूरा ब्योरा दें, किसी भी स्थिति में अपनी उम्र गलत न बताएं या आवेदन के साथ अपेक्षित अन्य कागजातों के साथ छेड़छाड़/कांट-छांट न करें, मौजूदा इश्योरेंस कवर के बारे में जानकारी दें और उसकी पुष्टि करें, यदि ये प्रमाण गलत पाए जाते हैं तो इनसे न सिर्फ आवेदक के आश्रित पॉलिसी के तहत मिलने वाले फायदों से वंचित रह जाते हैं बल्कि बीमाकर्ता के मन में भी संदेह पैदा होता है और अनावश्यक रूप से अवांछित स्थितियां पैदा होती हैं।

आवेदन पत्र में मांगी गई सूचनाएं भरते समय पूरा समय दें, किसी प्रकार की गलतियों की गुंजाइश न छोड़ें। जारी की जा रही पॉलिसी से संबंधित नियमों एवं शर्तों को बखूबी जान-समझ लें; यदि कोई बात या पक्ष या समझ में नहीं आए तो उस बारे में बीमाकर्ता से स्पष्टीकरण अवश्य लें।

याद रखें कि यह पॉलिसी आपकी गैर-मौजूदगी में आपके परिवार की सुरक्षा का स्रोत है, लिहाजा नियमित रूप से प्रीमियम राशि का भुगतान करें और उससे फायदा उठाएं। इश्योरेंस कवर के बारे में नामित व्यक्ति को इसकी जानकारी अवश्य दें।

यह जानना महत्वपूर्ण है कि पूर्ण और ईमानदारी पूर्वक दी गई सूचनाएं आगे चलकर दावा फार्म के अस्वीकृत होने की आशंका को समाप्त करती हैं। अपनी समस्या को जाहिर करना उसे छिपाने से बेहतर है क्योंकि ऐसा कर कम समय में दावे की प्रक्रिया को पूरा किया जा सकता है।

— लेखक केनरा एचएसबीसी ओरियंटल बैंक ऑफ कॉमर्स लाइफ इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के डायरेक्टर (ऑपरेशन्स) हैं।