Master in Law

SECOND YEAR
Course Code – LM-108
Course Name- Insurance Law

Block I Introduction - General Principles of Law of Insurance

Unit-1 Nature of insurance contract, various kinds of insurance, proposal, policy, parties, consideration

Unit-2 Need for utmost good faith, insurable interest, and indemnity.

Unit-3 Definition, nature and history; The risk - commencement, attachment and duration

Unit-4 Assignment and alteration; Settlement of claim and subrogation

Block II Life Insurance

Unit-5 Nature and scope; Event insured against life insurance contract

Unit-6 Circumstances affecting the risk; Amounts recoverable under life policy

Unit-7 Persons entitled to payment; Settlement of claim and payment of money

Block III Marine Insurance

Unit-8 Nature and Scope; Classification of marine policies; The Marine Insurance Act, 1963

Unit-9 Insurable interest, insurable value; Marine insurance policy;condition; express warranties construction of terms of Policy

Unit-10 Voyage-deviation; Perils of the sea.

Block IV Property Insurance

Unit-11 Fire insurance; The Emergency Risks (Factories) Insurance; The Emergency Risks (Goods) Insurance

Unit-12 Policies covering risk of explosion; Policies covering accidental loss, damage to property; Policies covering risk of storm and tempest

Unit-13 Glass-plate policies; Burglary and theft policies; Live stock policies; Goods in transit insurance; Agricultural insurance

एल–एल.एम. द्वितीय वर्ष

बीमा विधि

खण्ड–1 बीमा विधि का परिचय एवं सामान्य सिद्धान्त (Introduction - General Principles of Law of Insurance)

इकाई –1. बीमा संविदा की प्रकृति, बीमा के प्रमुख प्रकार, प्रस्थापना नीति, पक्षकार, प्रतिफल

(Nature of Insurance Contract, Various Kinds of Insurance, Proposal, Policy parties Consideration)

इकाई की संरचना

1.1 प्रस्तावना

1.2 उद्देश्य

1.3 बीमा संविदा का अर्थ परिभाषा एवं बीमा एवं साधारण संविदा में अन्तर

1.3.1 बीमा संविदा के सामान्य सिद्धान्त

1.3.1 सामान्य संविदा के सिद्धान्त का अनुपालन, प्रस्तावना, विधि पूर्ण उद्देश्य लोकनीति के विरूद्ध न हो।

1.3.2 विशिष्ट प्रकार की संविदा के निम्नलिखित सिद्धान्त

1.3.2.1 बीमायोग्य हित का सिद्धान्त (Insurable Interest)

1.3.2.2 परम् सदभाव का सिद्धान्त (Utmost Good faith)

1.3.2.3 क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त (Doctrine of Indemnity)

1.3.2.4 प्रत्यासन का सिद्धान्त (Doctrine of Subrogation)

1.3.2.5 वारण्टी का सिद्धान्त (Doctrine of warranties)

1.3.3 बीमा का कार्य एवं उपयोगिता(Function the utility of Insurance)

1.3.4 बीमा संविदा की प्रकृति

1.4. बीमा के प्रमुख प्रकार (Various kinds of Insurance)

1.4.1 व्यावसायिक दृष्टिकोण

1.4.2 जोखिम दृष्टि कोण

1.5 सांराश

1.6 परिभाषित शब्दावली

1.7 अभ्यास प्रश्न

1.8 संदर्भ ग्रन्थ सुची

1.9 सहायक उपयोगी पाठ्य सामाग्री

1.10 निबन्धात्मक प्रश्न

1.1 प्रस्तावना

मानव सभ्यता के इतिहास से यह जानकारी प्राप्त होती है कि विभिन्न समस्याओं में व्यक्तियों, समुदायों और राष्ट्रो ने संभावित हानि या क्षति से सुरक्षा पाने के लिये बहुत से उपाय किये होगे क्योकि यही मानवीय प्रवृत्ति है। सुरक्षा की इसी आवश्कता ने बीमा प्रणाली को जन्म दिया। बीमा जोखिमों के दुष्पपरिणामों से सुरक्षा प्रदान करने की एक व्यवस्था है यदि जोखिम न हो तो बीमा की आवश्कता नही होती। बीमा एक ऐसी सहकारी पद्धति है, जिससे किसी एक व्यक्ति या उसके परिवार को होने वाली हानि को उन तमाम व्यक्तियों में वितरित किया जाता है, जो इस हानि से सुरक्षित होने के लिए बीमा कराये है। अंग्रेजी में बीमा के लिये दो शब्द प्रचालित है (Assurance) and (Insurance) दोनो शब्द में अन्तर है। ऐश्योरेंस (Assurance) जीवन बीमा के सम्बन्ध में होता है जब कि इंश्योरेंश (Assurance) अन्य बीमा के सम्बन्ध में होता है। जीवन बीमा में बीमित राशि का भुगतान अवश्य होगा क्योकि बीमा की अवधिपूर्ण होना या बीमादार की मृत्यु होना निश्चित होता है। जबकि अन्य बीमा में समुद्री बीमा, अग्निबीमा अन्य बीमा सम्मिलत होते हैं। यह आश्वसान नही होता कि बीमित रकम अवश्य दी जाय क्योकि न बीमाओ में संविदा इस बात की होती है कि बीमा अवधि में बीमित विषय की यदि हानि होगी तब उसकी पूर्ति की जायेगी, यदि बीमित वस्तु सुरक्षित रहा तब कुछ भी देय नही होगा। इसलिये जीवनबीमा को छोड़कर अन्य सभी प्रकार से बीमाओ के लिये Insurance शब्द को प्रयोग होना चाहिये। लेकिन वर्तमान समय में 'ऐश्योरेश' शब्द चलन कम है जबकि इंश्योरेश शब्द का चलन व्यापक रूप में है। बीमा की व्युत्पत्ति सामुद्रिक व्यापार में ऋण एवं संविदा के साथ सर्वप्रथम

बेबीलोनियो की सभ्यता से माना जाता हैं। बीमा के बारे में ऋग्वेद में 'योगक्षेम' शब्द का प्रयोग किया गया है, जिसका अर्थ सुरक्षा एवं मानव कल्याण के आश्वासन से लगाया जाता हैं। 'हम्मुराबी' एवं मनुस्मृति में भी बीमा का अर्थ भविष्य की कहानियों के प्रति सुरक्षा से लगाया जाता है। 'जोखिम' मानव जीवन एवं सम्पत्ति से सम्बन्धित हानि से सुरक्षा प्राप्त करने के लिये सुरक्षा साधनों के बारे चेष्टा की सुरक्षा की इसी आवश्यकता ने वर्तमान बीमा प्रणाली को जन्म दिया। इंग्लैण्ड की औद्योगिक क्रान्ति के साथ विविध बीमा का विकाश 19 वी शताब्दी में हुयी जिसमें दुर्घटना बीमा, दायित्व बीमा, चोरी बीमा आदि महत्वपूर्ण रही । भारत में युरोपियन द्वारा जीवन बीमा का विकास हुआ और 1818 में ओरियन्टल जीवन बीमा की स्थापना कलकत्ता में की गयी इसके साथ ही साथ 1871 में बाम्बे म्युचुवल जीवन बीमा समिति Bombay Mutual Life Assurance Society की स्थापना हुयी जो 1874 में कार्य करना शुरू कर दी। वैश्विकरण (भूमण्डलीकरण) आधुनिक समाज की आवश्यक प्रक्रिया एवं उपलब्धि है राष्ट्रो के बीच घनिष्ठ सम्बन्ध एवं संवाद की प्रक्रिया ने व्यापार में तेजी लाने विज्ञान एवं तकनीकी के क्षेत्र में व्यवसायिक संस्थाओ को आकस्मिक जोखिम एवं अनिश्चिताओं की समस्याओं को दूर करने के लिए बीमा व्यवासाय पर विशेष बल दिया। जोखिम की हानियों के कम करने के लिए सरकारी एवं गैरसरकारी, विदेशी एवं देशी संस्थाओं ने कार्य प्रारम्भ किया और भारत में बीमा संस्थाओ के संचालन पर नियन्त्रण रखने के लिये बीमा नियामक और विकास प्राधिकरण की स्थापना किया गया।

1.2 उद्देश्य

(1)बीमा का मुख्य उद्देश्य किसी विशेष जोखिम के कारण होने वाली हानि की कई व्यक्तियों, जो इससे सम्बन्धित है और जो इस जोखिम के प्रति बीमित होना चाहते है, उन्हें सुरक्षा प्रदान करना है। यदि वे अपेक्षित जीवनकाल से पहले निष्क्रिय हो जाते है या उन्हे कोई क्षति पहुँचती है तो जोखिम से होने वाली हानि को वितरित करेगा।

(2)बीमा का कार्य जोखिम से होने वाली हानि को उन व्यक्तियों में विभाजित करना जो इस जोखिम के प्रति बीमित है हानि कभी भी किसी भी व्यक्ति को अनिश्चित मात्रा में हो सकती है। अतः उससे सुरक्षा पाने के लिये बीमा किया जाता है जो व्यक्ति हानि सहन करता है उसे अन्य व्यक्तियों द्वारा हानि पूर्ति की जाती है और हानि के वितरण के लिये रकम की प्राप्ति प्रीमियम के रूप में प्रसंविदा के समय ली जाती है। इसलिये जितने ही अधिक व्यक्ति होगे उतने ही प्रीमियम का मूल्याकन सही होगा क्योकि हानि को अधिक व्यक्तियों में विभाजित किया जाता है।

(3)बीमा आस्ति (व्यक्ति सम्पत्ति) को संरक्षण प्रदान नही करता है और यह खतरे के कारण पहुँचने वाली हानि को भी नही रोकता है बल्कि यह बीमा के स्वामी एवं उनके सम्पत्ति पर होने वाली जोखिम को कम करता है। यदि बीमित व्यक्तियों को कोई क्षति पहुँचाती है या उन्हे हानि उठानी पड़ती है तब बीमा हानियों की भरपाई करता है और कभी पूर्ण रूप से नही।

1.3 बीमा प्रसंविदा की अर्थ एवं परिभाषा (Meanning & Definition of Insurance contract)

बीमा एक व्यवसाय है संविदा पर आधारित है। इस संविदा के अनुसार एक पक्षकार दूसरे पक्षकार को आकस्मिक घटनाओं के दुष्परिणामों से सुरक्षा प्रदान करने का वचन देता है बीमा संविदा में जोखिम ग्रहण करने वाला पक्षकार बीमादाता (Insurance) दूसरो पक्षकार बीमादार (Insurance) कहा जाता है बीमादार जो प्रतिफल देता है, उसे प्रीमियम (प्रत्यार्जन) कहते है, जिस दस्तावेज में संविदा की शर्ते लिखी जाती है उसे बीमापत्र या पालिसी (Policy) कहते है।

अर्थ–बीमा दो पक्षों के बीच एक ऐसा प्रसंविदा है जिससे एक पक्ष जो बीमा करता है उसे बीमाकर्ता (Insurance) कहते हैं, दूसरे पक्ष जो बीमा करवाता है वह बीमादार या बीमित व्यक्ति कहते है। लाभकारी (Benificiary) को जो एक निश्चय प्रतिफल देता है उसे प्रीमियम (Premium) कहते है के बदले में उल्लिखित आकस्मिक घटना जिसके प्रति बीमा है के घटित होने पर एक निश्चिम रकम (Insurance) के भुगतान का वचन देता है।

पैटरसन, ई डब्ल्यू के अनुसार –

"बीमा दो पक्षकारो के बीच एक संविदा है जिसके अन्तर्गत एक पक्षकार एक निश्चित प्रतिफल के बदले दूसरे पक्षकारो की विशिष्ट जोखिमों को ग्रहण करता है और उसे भविष्य में किसी उल्लिखित घटना के होने पर एक रकम देने का या क्षतिपूर्ति का वचन देता है।" "Insurance is a contract by which one party, for a compensation called the premium assumes particular risks of the other party one promised to pay to him or his nominees a certain or ascertainable sum of money of a Specified."

मैगी डी0 एच के अनुसार –

"बीमा के अन्तर्गत बीमाकर्ता द्वारा एक निश्चित घटना के घटित होने पर होने वाले हानि को प्रीमियम के प्रतिफल में भुगतान करने का वादा करता है।"

बीमा संविदा के आवश्यक तत्व (Essentials elements of Insurance contact)

बीमा एक संविदा है और इसमें भारतीय संविदा अधिक 1872 की धारा 10 के सभी आवश्यक तत्व निहित है। बीमा संविदा मे भी दोनेा पक्षकारो की स्वतंत्र सहमति एवं बीमा संविदा योग्य होना आवश्यक होता है। बीमा संविदा में भी वैध प्रातिफल एवं विधिपूर्ण उद्देश्य होना आवश्यक होता है, कोई भी ऐसी बीमा संविदा नही होगी जो तत्समय किसी विधि द्वारा वर्जित हो। बीमा संविदा में सामान्य संविदा की भांति होता है।

सामान्य संविदा और बीमा संविदा में अन्तर (Distinguish between General Insurace contrect)

बीमा संविदा एवं सामान्य संविदा में बहुत से तथ्य अपने में समान है लेकिन कुछ विशिष्ट तथ्य है जो अपने असमानता प्रदर्शित करते है इस प्रकार है–

1.सामान्य संविदा में क्रेता का सावधान नियम लागू होता है और इस संविदा में किसी पक्षकार को संविदा सम्बन्धित सारवान तथ्यों को दूसरे पक्षकार को समस्त पूर्णतया प्रकट करने की जिम्मेदारी नही यदि कोई पक्षकार किसी आवश्यक बात के सम्बन्ध में जाँच न करे तो दूसरे पक्षकार उसको प्रकटन के बाध्य नही है। जबकि बीमा संविदा परम सद्भाव पर आधारित है जिसमें क्रेता सावधान रहे यह नियम इसमें लागू नही होता । बीमा संविदा में दोनो पक्षकारो का यह कर्तब्य होता है कि वे संविदा सम्बन्धित तथ्यों को जो उनकी जानकारी में हो या जो उन्हे जानना चाहिये एक दूसरे को पूर्णतया प्रकट कर दे अथवा संविदा शून्य होगा।

2. सामान्य संविदा में वारन्टी भंग होने पर संविदा भंग नही होती अधिक से अधिक पीड़ित पक्षकारो को क्षतिपूर्ति (Damages) मिल सकता हैं। जब कि बीमा संविदा में वारन्टी का पूर्णतः देना बीमादार के लिये अनिवार्य होता है यदि पालन नही किया तब बीमादाता अपने बीमादार वारण्टी का पालन नहीं किया तो बीमाकर्ता अपने संविदा सम्बन्धी दायित्व से मुक्त हो जता है, चाहे वह वारण्टी हानि के रूप में महत्वपूर्ण हो या महत्वपूर्ण न हो।

3. सामान्य संविदा सामान्य लाभ प्राप्ति के उद्देश्य से की जाती है, जबकि बीमा संविदा का उद्देश्य हानि से सुरक्षा प्राप्त करना होता है लाभ कमाना नही। इसी कारण बीमा संविदाओ में बीमायोग्य हित का मौजूद रहना अनिवार्य होता है और जीवन से सम्बन्धित बीमो को छोड़कर अन्य बीमा को संविदाओं क्षतिपूर्ति का

सिद्धान्त प्रत्यासन का सिद्धान्त लागू होता है। उसके तत्व साथ साथ बीमा के विशिष्ट तत्व भी शामिल होते है बीमा संविदा में निम्नलिखित शर्तो का पालन किया जाना आवश्यक है माना जाता है।

1.3.1 बीमा संविदा के सामान्य सिद्धान्त **Principal of General Insurance of contract**

किसी विधिमान्य संविदा के लिये निम्नलिखित तत्व आवश्यक है जो भारतीय संविदा की धारा 10 में निहित है, विधि मान्य संविदा क्या है यह कैसी निश्चित होती है, कौन से लोग संविदा कर कसते है, संविदा का पालन कैसे किया जाता है, संविदा किन दशाओ में भंग होती है, संविदा विखण्डन (भंग) होने के क्या परिणाम होगे, आदि बीमा संविदा में साधारण संविदा के आधारभूत नियमों का अनुपालन होना आवश्यक होता है। जो इस प्रकार है :–

(a) प्रस्ताव (प्रस्थापना) प्रतिग्रहण Agreement a acceptance

(b) वैध प्रतिफल Legal consideration

(c) संविदात्मक संक्षमता Contractual competence

(d) पक्षकारो की स्वतन्त्र सहमति Free consent of parties

(e) विधिपूर्ण उद्देश्य Lawful object

2. विशिष्ट संविदा के आवश्यक तत्व Essential Element of specific contract

(a) बीमा संविदा Insurable contract

(b) परम् सद्विश्वास Utmost Good faith

(c) क्षति पूर्ण का सिद्धान्त Doctrine of indemnity

(d) आसन्न कारण (सन्निकट) Proximate Cause

(e) वारन्टी का सिद्धान्त Principal of warranties

सभी सिद्धान्त सामुहिक रूप से बीमा के आवश्यक तत्व है लेकिन जीवन बीमा में संविदा के आवश्यक सिद्धान्त लागू नही होगे । उदहारणार्थ क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त प्रात्यासन सिद्धान्त (अभिदाय का सिद्धान्त) आदि जीवन बीमा की संविदा से सम्बन्धित नही है क्येाकि जीवन बीमा की संविदा क्षतिपूर्ति की संविदा नही है।

साधारण बीमा के सिद्धान्त–बीमा संविदा में साधारण संविदा के आवश्यक तत्व

निहित जो निम्नलिखित इस प्रकार है –

(a) करार (प्रस्ताव और स्वीकृति) Agreement (affer of acceptance)

संविदा दो प्रक्षकारों के बीच करार होता है जिससे एक पक्षकार प्रस्ताव करता है दूसरा पक्षकार उसका प्रतिग्रहण स्वीकार करता है, उसी प्रकार बीमा संविदा के लिये प्रस्थापना एवं प्रतिग्रहण का होना आवश्यक होता है यदि स्वीकृति कुछ शर्तो के साथ की जाती है तब उसको प्रति प्रस्थापना counter proposal कहा जाता है और इसे संविदा नही कहा जाता है। बीमा संविदा में बीमा प्रस्ताव बीमा कर्ता द्वारा किया जाता है जबकि बीमादार (बीमित व्यक्ति) द्वारा उसकी स्वीकृति दी जाती है। लेकिन कभी–कभी प्रस्ताव बीमादार करता है जबकि बीमाकर्ता उसको स्वीकृति प्रदान करता है, जिसका उदाहरण जीवन बीमा है। संविदा के लिये प्रस्ताव एवं स्वीकृति आवश्यक होता है स्वीकृति से पहले जो भी कार्य होगा उस प्रस्ताव के प्रति ग्रहण कहते है और जो कार्य प्रस्ताव एवं प्रतिग्रहण के पहले की जाती है उसे प्रस्ताव का आमंत्रण कहते है। बीमा में विवरणिका का प्रकाशन बीमा अभिकर्ता द्वारा बीमा कराने का सुझाव व आमंत्रण होता है। जब बीमाकर्ता बीमा खरीदने की इच्छा करता है तो उसे बीमा प्रस्ताव कहते है। यदि उससे कोई परिवर्तन होगे तो उसे प्रतिप्रस्ताव कहते है। यदि प्रतिप्रस्ताव की स्वीकृति बीमाकर्ता द्वारा की जाती है जिस समय स्वीकृति पत्र दिया जातर है उस समय प्रस्ताव की स्वीकृति हो जाती है बीमाकर्ता इन वादो को निभाना पड़ता है।

(b) वैध प्रतिफल Lawful Consideration

प्रतिफल का आशय है कि संविदा के प्रत्येक पक्षकार दूसरे पक्षकार को कुछ देता है, जो कुछ प्रदान किया जाता है तो वह विधिपूर्ण Lawful प्रतिफल होना चाहिये। विधिपूर्ण प्रतिफल के अभाव में संविदा शून्य होती है। बीमासंविदा में बीमादार प्रीमियम के रूप में बीमादाता को प्रतिफल देता है और बीमादाता बीमित जोखिम होने पर क्षतिपूर्ण करने या निश्चिय रकम देने के वचन के रूप में प्रतिफल देताहै बीमादाता बीमित जोखिम घटित होने पर क्षतिपूर्ण करने या निश्चित रकम देने के वचन के रूप में प्रतिफल देता है, यह प्रीमियम और बीमित जोखिम तथा उससे सम्बन्धित क्षतिपूर्ण विधि होनी ही चाहिये।

(c) संविदात्मक सक्षमता Contractual Competence

संविदात्मक 'सक्षमता' से तात्पर्य संविदा करने वालों दोनों की सक्षमता से है जिसे हम बीमादार एवं बीमादाता (बीमाकर्ता) कहते हैं। संविदा करने वालों दोनों पक्षकार अवयस्क, पागल, अस्वरूप मस्तिष्क का नहीं होना चाहिये। इसलिये बीमादाता के लिये भी यह आवश्यक है कि उसको बीमा का कारबार करने का वैधानिक अधिकार

प्राप्त हो। केवल बीमादाता आवश्यक आवश्यकता के पूर्ति लिये बीमा करा सकता है। एक अवयस्क व्यक्ति ने संविदा के लिये हस्ताक्षर नहीं करा सकता। जिस समय वह संविदा में शामिल हो रहा है उस समय उसे स्वस्थ्य दिमाग का होना चाहिये।

(d) पक्षकारों की स्वतंत्र सहमति Force consent of parties

बीमा संविदा में दोनों पक्षकारों की स्वतंत्रता होना आवश्यक होता है। सहमति संविदा के सम्बन्ध में होनी चाहिये यदि एक पक्षकार दूसरे पक्षकार पर असम्यक असर (undue influence), प्रपीड़न (Coercion), मिथ्याव्यापदेशन (Misrepresentation), कपट (Fraud) या भूल (mistake) से सहमति प्राप्त की हो तो उसे स्वतन्त्र सहमति नहीं कही जायेगी और संविदा वैध नहीं होगा और शून्यकालीन होगा।

(e) विधिपूर्ण उद्देश्य (Lawful object)

प्रत्येक संविदा का उद्देश्य विधिपूर्ण होता है और यह सिद्धान्त बीमा संविदा के लिये भी आवश्यक होता है। बीमा संविदा का उद्देश्य ऐसा होना चाहिये जिसमें विधिक नियमों का उल्लघंन न हो, लोकनीति के विरूद्ध (Against of Public Policy) अनैतिक नहीं होना चाहिये। उदाहरण–चोरी, लूट, डकैती के जोखिमों से सम्बन्धित बीमा संविदा विधि मान्य नहीं हो सकती क्योंकि उसका उद्देश्य विधिपूर्ण नही है।

1.3.2 विशिष्ट प्रकार की संविदा के आवश्यक सिद्धान्त –

विशेष प्रकार की संविदा होने के कारण निम्नलिखित सिद्धन्तों का अनुपालन करना आवश्यक होता है जो इस प्रकार है–

1.3.2.1 बीमायोग्य हित का सिद्धान्त (Principle of Insurable Interest)

किसी भी बीमा संविदा को वैध होने के लिये यह आवश्यक है कि बीमित वस्तु में बीमादार (बीमा खरीदने वाला) का बीमा योग्य हित हो। बिना बीमा योग्य हित के बीमासंविदा पंद्यम (जुए) संविदा होगा। बीमायोग्य हित से तात्पर्य एक ऐसे हित से है जिसमें बीमितवस्तु की सुरक्षा से बीमापात्र का आर्थिक लाभ हो और उस वस्तु के नष्ट हो जाने से आर्थिक हानि हो। बीमा की संविदा तभी वैध होती है, जब बीमित विषय में बीमादार का बीमायोग्य हित मौजूद रहे। बीमा योग्य हित न रहने पर बीमा की संविदा बाजी संविदा (wagering, contract) हो जाती है। विधि में वह विधिमान्य नहीं होता। सभी बीमा संविदा में बीमायोग्य हित प्रभावित करने के लिये निम्नलिखित शर्तें का होना आवश्यक–

1. बीमा की विषयवस्तु निश्चित होना चाहिये उदाहरणार्थ–जीवन सम्पत्ति, गारण्टी, दायित्व आदि।
2. जिस आपदा या घटना के प्रति बीमा कराया गया हो उसके घटित होने पर बीमादार को आर्थिक हानि पहुँचे तथा घटना न होने पर लाभान्वित होने की संभावना होनी चाहिये।
3. बीमित विषय वस्तु के साथ बीमादार का ऐसा विधिक सम्बन्ध होना चाहिये जोकि उसकी सुरक्षा से उसे लाभ तथा हानि या क्षति से उस पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है।

1.3.2.2 परम सद्भाव (विश्वास) (Utmost good faith)

बीमा की संविदा परम् सद्भाव (Utmost good faith) पर आधारित संविदा है। बीमा संविदा में यदि कोई पक्षकार परमसद्भाव का अनुपालन नहीं करता है तो दूसरा पक्षकार उस संविदा को न्यायालय से शून्य करवा सकता है। परम् सद्भाव से तात्पर्य यह है कि संविदा से सम्बंधित सभी तथ्यों को पूर्णरूप से प्रकट करना, तथा बीमादार एवं बीमादाता दोनों का यह कर्तव्य हो जाता है कि संविदा तय करते समय वे एक दूसरे को बीमा सम्बन्धि उन सम्पूर्ण महत्वपूर्ण तथ्यों को पूर्णरूपेण स्पष्ट करना जो उनकी जानकारी में हो किसी प्रकार की छल कपट का व्यवहार नही होना चाहिये। साधारण संविदा में पक्षकार दूसरे पक्षकार को सब कुछ बता देने लिये बाध्य नही रहता क्योकि इसमें क्रेता सावधान का नियम लागू होता है। संविदा के दोनो पक्षकारो अपनी अपनी ओर से सावधानी और सर्तकता बरतनी होती है इसमें यह आवश्यक नही होता है कि सभी बातों की जानकारी दूसरे पक्षकार को हो। बीमा संविदा में परमसद्भाव के नियम पालन करना आवश्यक होता है यहां क्रेता सावधान का नियम का पालन आवश्यक नही क्योकि बीमा विषय पक्ष के सम्बन्ध में दोनो पक्षकारों का पूर्ण प्रकटन करने का कर्तव्य होता है यदि किसी प्रक्षकार ने मिथ्याव्यरेशन, कपट, अप्रकटन (Disclosure) तब परम सद्विश्वास की संविदा खण्डित हो जायेगा चाहे वे जानबुझकर किया गया हो या अनजाने में यदि दूसरा पक्षकार चाहे तो संविदा को शून्य न्यायालय द्वारा करवा सकता है।

1.3.2.3 क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त (Principal of Indemnity)

क्षतिपूर्ति सिद्धान्त बीमा का महत्वपूर्ण सिद्धान्त है जिसमें क्षतिपूर्ति का प्रावधान है। क्षतिपूर्ति से अभिप्रेत हानि या क्षति के लिये प्रतिकर से होता है बीमा की संविदा क्षतिपूर्ति सिद्धान्त पर आधारित होता है बीमा के क्षतिपूर्ति

का सिद्धान्त यह है कि बीमादार बीमा संविदा की शर्तो के अनुसार अपनी वास्तविक हानि भी पूर्ति कर सकता है लेकिन वासतविक हानि से अधिक पाने का वह हकदार नही है क्षतिपूर्ति सिद्धान्त का मूल उद्देदश्य यह है कि बीमा वास्तव में हानि भी पूर्ति कराने की व्यवस्था करता है लेकिन लाभप्राप्ति का साधन नही है। बीमा विषय नष्ट हो जाने पर बीमित जोखिम के घटित होने से यदि लोगो को लाभ होने लगे तब तो बीमा का मूलउदेद्श्य ही नष्ट हो जायेगा। क्षतिपूर्ति सिद्धान्त में निम्नलिखित शर्त इस प्रकार है।

1. बीमा को यह सिद्ध करना पड़ता है कि उसे बीमित घटना के घटित होन पर वास्तविक हानि का मौट्रिक हानि होगी।
2. क्षतिपूर्ति की रकम निश्चित (बीमित) होनी चाहिये बीमित व्यक्ति को क्षति से अधिक रकम का भुगतान नही होगा यदि अधिक रकम का भुगतान हुआ तो बीमाकर्ता द्वारा अतिरिक्त रकम वापस ले ली जायेगी ।
3. यदि बीमा का क्षति भुगतान के बाद तीसरे पक्ष से रकम प्राप्त करता है तो वह रकम कर्ता को जायेगी लेकिन तीसरे पक्ष से क्षतिपूर्ति प्राप्ति करने का अधिकार बीमापात्र को है । यह सिद्धान्त व्यक्तिगत पर लागू नही होता है।

1.3.2.4 प्रत्यासन का सिद्धान्त Doctrine of Subrogation

प्रत्यासन का सिद्धान्त सामान्यतः क्षतिपूर्ति की पुष्टि करता है यह उसका उपसिद्धान्त है। प्रत्यासन(Subrogation)से तात्पर्य दूसरो का आसन (स्थान) ग्रहण करने से है। प्रत्यासन सिद्धान्त के अनुसार क्षतिपूर्ति करने के पश्चात् बीमादाता बीमादार का स्थान ग्रहण कर लेता है अर्थात यदि उस हानि के लिये बीमादार को अन्य पक्षकारो से कोई प्रतिकर प्राप्त करने का अधिकार हो तब यह अधिकार बीमादाता को मिल जाता है। प्रत्यासन सिद्धान्त का उद्देदश्य बीमादार अपने विधिक अधिकारो का प्रयोग करके बीमित करके बीमित विषय की वास्तविक हानि से अधिक रकम किसी भी दशा में न प्राप्त कर सकें । क्षतिपूर्ति सिद्धान्त की भांति प्रत्यासन सिद्धान्त भी जीवन बीमा या वैयक्तिक दुर्धटना बीमा पर लागू नही होता, यह केवल क्षतिपूर्ति संविदाओं पर ही लागू रहता है।

1.3.2.5 वारण्टी का सिद्धान्त Principle of warranty

वारण्टी (आश्वसान) बीमा संविदा में विविध शर्ते होती है जिन्हे विधिक भाषा में वारण्टी कहा जाता है। वारण्टी बीमादार द्वारा दिया गया वचन है, जिसके द्वारा

किसी बात को करने या किसी शर्त को न पूरा करने वचन होता है। सामुद्रिक बीमा अधिनियम धारा 35 में वारण्टी (समाश्वासन) को इस प्रकार परिभाषित किया गया है– "वारण्टी वह है जिसमें बीमित व्यक्ति कुछ विशेष कार्य के करने या न करने या किसी विशेष शर्त को पूरा करने या किसी विशेष तथ्य के उपस्थित रहने या न रहने का उपबन्ध करता है।" बीमा में वारण्टी का पालन करना आवश्यक है, बिना उसके पालन के संविदा वर्जित होगा। वारण्टी के पालन न होने पर बीमाकर्ता अपने दायित्व से मुक्त हो जाता है। इसलिये यह बहुत आवश्यक है कि बीमापात्र वारण्टी का पूर्ण पालन करे चाहे वह जोखिम के सम्बन्ध में महत्वपूर्ण हो या न हो। संविदा तभी तक चालू रहेगा जब वारण्टी पूरे किये जाय। यदि वारण्टी पूरे नही किये जाते तो संविदा रद्द कर दिया जायेगा चाहे जोखिम वारण्टी के रद्द होने के कारण हुयी हो या न हुयी हो। बीमा संविदा में वारण्टी का अक्षरशः पालन करना आवश्यक है अन्यथा संविदा दूसरे पक्षकार द्वारा रद्द कर दिया जायेगा ।

1.3.2.6 आसन्न कारण का सिद्धान्त Doctrine of proximate cause

बीमा संविदा में विशिष्ट प्रकार की जोखिमों का बीमा कराया जाता है अग्नि बीमा पांलिसी से बीमादाता उन्ही हानियों की पूर्ति करने के लिये दायी होगा जो पालिसी में बतायी गयी आपदाओं के कारण होती है यदि हानि ऐसी किसी आपदा के कारण हुयी जो पांलिसी में वर्जित है अर्थात जिसका बीमा नही हुआ है तब उस हानि के लिये बीमा दाता दायी नही हो सकता है यही बात क्षतिपूर्ति की बीमो में भी लागू होती है जैसे समुद्री बीमा मोटर अन्य प्रकार की दुर्घटना सम्बन्धित बीमें जब कभी भी बीमित विषय वस्तु की होती है, तब यह निर्धारित किया जाता है बीमादाता किस सीमा तक दायी होगा। हानि के प्रत्यक्ष कारण को ज्ञात किया जा सकता है यदि हानि का प्रत्यक्ष कारण बीमित आपदा है यह नही हानि का कारण कोई बीमित आपदा हो तब बीमादाता क्षतिपूर्ति के लिये दायी रहेगा।

अन्ततः यह कहा जा सकता है कि "आसन्न कारण देखो दुरस्थ कारण मत देखो" इससे तात्पर्य यह है यदि बीमित विषय की हानि होने से बहुत कारण हो तब हमे उन कारणो को छोड़ देना चाहिये जो दूरस्थ या महत्व हानि हो, जो हानि का प्रत्यक्ष प्रभावशाली कारण हो उसी को प्रभावशाली माना जायेगा।

1.3.3 बीमा का कार्य एवं उपयोगिता Function of utility of insurance

बीमा के कार्यो के दो भागो में विभक्त किया जा सकता है

(1) प्राथमिक कार्य Primary function

(2) द्वितीयक कार्य Secondary function

(1) प्रार्थमिका कार्य Primary function

(क) निश्चितता प्रदान करनाः–

बीमा हानि की अनिश्चतता के हानि के पूर्ति की निश्चितता प्रदान करता है। व्यक्ति हानि के प्रति कुशल नियोजन करके निश्चिंत हो सकता है परन्तु इस कृत्य में बहुत से बाधायें उत्पन्न हो सकती है। बीमा हानि की कठिनाइयों को दूर करके हानि के प्रति निश्चितता प्रदान करता है। जोखिम हानि की अनिश्चिता है जिसमें हानि का कब होगी, कैसे होगी कितनी होगी इस सबका पता नही रहता यदि जोखिम हो गयी तो व्यक्ति को और उससे पूर्व वह व्यक्ति हानि के प्रति चिन्तित रहता हैं, लेकिन बीमा से इस प्रकार की चिंता समाप्त हो जाती है। व्यक्ति निश्चिय हो जाता है इसके लिये व्यक्ति को बहुत थोडी प्रीमियम देनी होती है जो हानि का बहुत छोटा भाग होता है।

(ख) सुरक्षा प्रदान करनाः–

बीमा का मुख्य कार्य संभाव्य हानि से सुरक्षा प्रदान करना है क्योकि मानव जीवन जोखिम पूर्ण है। विभिन्न जोखिमो के कारण या अनिश्चित रहता है कि भविष्य की आपदाओ से कब तथा कितना हानि भुगतनी पड़ेगी। इस प्रकार मनुष्य को असुरक्षा का अनुभव होता है वह सुरक्षा चाहता है। सुरक्षा तभी मिल सकती है जब जोखिमों के अनिश्तिता से मुक्ति मिले । बीमा इस अनिश्चितता से मुक्ति देकर सुरक्षा प्रदान करता है ।

(ग) जोखिम (हानि) का वितरणः–

बीमा का मुख्य कार्य जोखिमों से होने वाले हानि का विभाजन है। आपदा या जोखिम को बाँटा नहीं जा सकता है परन्तु उन से होने वाली हानियों को उन व्यक्तियों में बाँटा जा सकता है जो हानियों से सुरक्षित होना चाहते है। प्राचीनकाल में हानियों का विभाजन जोखिमों के समय किया जाता था। परन्तु बीमा संविदा में उन हानियों का भुगतान बाद में किया जाता था। जिसके लिये सीमित व्यक्तियों से उनसे हानि का अंश प्रीमियम के रूप में पहले से लिया जाता था। प्रीमियम की गणना हानि की संभावना के अनुसार होगी।

(2) द्वितीयक कार्य Secondary function :-

सुरक्षा की व्यवस्था द्वारा बीमा व्यवसायिक कार्यकलाप में ऐसे अनेक सुविधायें अवसर एवं लाभ प्रदान करता है जो इस प्रकार महत्वपूर्ण है ।

(क) हानि के रोकना–

बीमा हानि को स्वयं नही रोकता है, बल्कि ऐसे व्यक्तियों एवं संस्थाओ को साथ देता है जो हानि को रोकने के लिये कार्य कर रहे है। यदि हानि में कमी हो जायेगी तो हानि रूक जायेगी। बीमाकर्ता कम भुगतान करेगा। इस प्रकार उसे हानि नही सहनी पड़ेगी। हानि की कमी से प्रीमियम दर में कमी की जा सकती है इस प्रकार बीमा के विकाश से सहायता मिल सकता है।

(ख)पूँजी की पूर्ति–

बीमा समाज को पूंजी की आपुर्ति करता है बीमा के पर्याप्त रकम प्रीमियम के रूप में आती है जिससे विनियोजित करके उत्पादन में वृद्धि की जाती है और समाज को पूँजी की कमी को पूरा किया जाता है। भारत जैसे राष्ट्र में जहाँ पूँजी की अपर्याप्तता है बीमा के इस कार्य का विशेष महत्व है बीमा द्वारा पूजी का संचय दो प्रकार से किया जा सकता है–

(1)बीमा के अभाव में प्रत्येक व्यक्ति, व्यवसायी या संस्था हानियों को पूरा करने के लिये कुछ संचय रखते है जिसका उपभोग नही करते।

(2)बीमा पूंजी का संचय करता है।

(ग) वित्तीय स्थिरता प्रदान करना

बीमा का महत्वपूर्ण योगदान यह है कि इसके कारण शुद्ध जोखिमों द्वारा अस्थिरता नही आने पाती। यदि बीमा की सुविधा उपलब्ध न हो तब अग्निकांड, दुर्घटना चोरी, दंगा, और इसी प्रकार अन्य उपद्रवो के कारण बड़ें पैमाने पर चलने वाले कारबार या उद्योग का अपूरणीय हानि पहुँच सकती है। यदि बीमा है तो ऐसी हानि की पूर्ति की व्यवस्था हो जाती है, और व्यवसाय एवं उद्योग में तथा समाज मे स्थिरता सुनिश्चितता की जा सकती है।

बीमा की उपयोगिता

बीमा की उपयोगिता का सामान्यतः अध्ययन–व्यक्तिगत उपयोंगिता व्यवसायिक, और सामाजिक लाभों के अन्तगर्त किया जा सकता है जो इस प्रकार है

(क) बीमा सुरक्षा प्रदान करता है

बीमा निर्धारित जोखिम से होनें वाली हानि के प्रति सुरक्षा प्रदान करता है। जीवन बीमा में मृत्यु या जीवन से घटित घटना पर बीमित रकम का भुगतान कर दिया जाता है। जीवन के अनेक आवश्यकताओ के लिये अलग अलग प्रकार के बीमापात्र खरीदे जाते है जो बीमित व्यक्ति से सम्बन्धित होते है। इसी प्रकार सम्पत्ति बीमा की सम्पत्ति की सुरक्षा एवं जोखिम से सम्बन्धित है। बीमित जोखिम घटित होने पर भुगतान का दिया जाता है, सम्पत्ति के नष्ट होने पर या हानि होने पर हानि का भुगतान समान्य बीमा द्वारा किया जाता है।

(ख) बीमा व्यक्ति को चिन्ता से मुक्त करता है–

सुरक्षा मनुष्य का मुख्य प्ररेक है। यदि व्यक्ति का भविष्य जोखिम से असुरक्षित है तो उसे हमेशा चिन्ता लगी रहती है और कार्य करने में मन नही लगता परन्तु हानि के प्रति सुरक्षा रहने पर व्यक्ति उस से चिन्ता मुक्त हो जाता है। क्योकि वह समझाता है कि जोखिम उसके परिवार को कोई हानि नहीं देगा क्योकि हानि का भुगतान बीमा द्वारा कर दिया जाता है। यह हानि सम्पत्ति, जीवन और दायित्व के सम्बन्ध में हो सकती है। जिसके लिये बीमा विभिन्न स्वरूपों में मौजूद है। जोखिम से सुरक्षा न रहने पर मनुष्य को चिनता, हतोत्साह, मानसिक कमजोरी आदि रहती है।

(ग) बीमा बन्धक सम्पत्ति में सुरक्षित करता है –

बीमा बन्धक सम्पत्ति को सुरक्षित रखता है व्यक्ति की मृत्यु से बंधक पर रखी गयी सम्पत्ति ऋणदाता की हो जाती है, और परिवार को कष्ट होता है। दूसरी ओर ऋणदाता ऋण देने के पहले सम्पत्ति को बीमित करने के लिये बल देता है क्योकि सम्पत्ति के नष्ट होने पर क्षति पहुँचने, चोरी होने आदि के कारण बन्धक ऋण का भुगतान प्राप्त करना संभव नही रहता है। और ग्रहणदाता को हानि होती है। यदि सम्पत्तियों का बीमा होता, तो क्षतिग्रस्त सम्पत्ति के होने से चोरी आदि हो जाने पर ऋण का भुगतान ऋणदाता को बीमा होने के कारण बंधक सम्पत्ति का दिया जाता है।

(घ) बीमा सहायक के रूप में कार्य करता है

बीमा यदि हुआ है तो चाहे परिवार के मुखिया की मृत्यु हो या सम्पत्ति को हानि हो दोनो के प्रति चिन्ता करने की आवश्यकता नही होती, क्यो कि क्षति पहुँचने की स्थिति में बीमा कार्य करती है। बीमा उन सभी कठिनाई से मुक्त प्रदान करता है जो ऐसी समास्याओं को दूर करती है, जो व्यक्ति के लिये मुसीबत हो सकती है, क्योकि जोखिम होने की स्थित में आर्थिक कठिनाइयों से राहत प्रदान करती है।

(ङ) बीमा बचत को प्रोत्साहित करता है एवं लाभकारी विनियोग में सहायक है–

जीवन बीमा बचत एवं सुरक्षा दोनो प्रदान करता है जबकि अन्य बीमा में केवल सुरक्षा सन्निहित रहती है। जीवन बीमा में बचत एवं विनियोग का लाभ मिलता है। बचत करके व्यक्ति वृद्धावस्था की कठिनाईयों सें सुरक्षित हो जाता है यदि मृत्यु आकस्मिक हो भी जाती है तो इसमें सहायता मिलता है। क्योकि उस दशा में एक निश्चित रकम का भुगतान कर दिया जाता है और इसके साथ ही साथ अन्य लाभ भी प्राप्त होते है क्योकि बीमित रकम का भुगतान केवल एक निश्चत समय एवं घटना के घटित होने पर ही किया जाता है। जीवन बीमा के बीमित रकम के साथ ही साथ बोनस का भी भुगतान होता है क्योकि बीमाकारी अपने एकत्रितकोष को विनियोजित करता रहता है और प्राप्त हुयी आय से खर्चे और संचय निकालकर शेष

रकम बीमापत्र धारी दे देता है। बीमा सुरक्षा के साथ साथ लाभकारी विनियोग का भी कार्य करती है।

व्यवसायिक उपयोगिता

(क) व्यक्तिगत हानियों की अनिश्चितता कम हो जाती है

बीमा अनेक जोखिमों से होने वाली हानि को पूरा करता है जिनके लिये बीमा की सुविधाये प्रदान की जाती है। व्यवसायिक जगत में अत्यधिक मानवीय और भौतिक सम्पत्ति का उपयोग किया जाता है और थोड़ी सी चूक के कारण अरबो की सम्पत्ति क्षणभर में नष्ट हो जाती है। इन जोखिमों से निजात पाने के लिये व्यसायिक जगत में बीमा भी अवश्यकता एवं भूमिका महत्वपूर्ण होती है। क्योकि बीमा से इस हानियों को पूरा किया जाता है और ऐसी अनिश्चिता को दूर किया जात है और भुगतान किया जाता है जिससे व्यापार वृद्धि में सहायता मिलती है।

(ख) बीमा से व्यवसायिक दक्षता में वृद्धि और साख में वृद्धि होती है

बीमा होने से व्यवसायी हानियों के प्रति स्वतन्त्र हो जाते है और मन लगाकर कार्य करते है। व्यवासाय में संलग्न व्यक्ति सम्पत्ति आदि के बारे बीमा रहने पर चिंता नही करते क्योकि बीमा द्वारा पूर्णक्षति की पूर्ति कर दी जाती है। जिससे व्यसासय की निरन्तरता बनी रहती है। बीमा रखने पर साख में वृद्धि हो जाती है, क्योकि ऋणदाता यह समझते है कि यदि ऋणी की मृत्यु या बन्धक पर रखी गयी सम्पत्ति नष्ट हो जाने पर खो जाने, पर भी उन्हे भुगतान बीमा के माध्यम से किया जायेगा इसलिये बीमा होने से साख में और अधिक वृद्धि हो सकती है।

(ग) महत्वपूर्ण कर्मचारी की बीमा एवं कर्मचारी कल्याण की सुविधाः–

अधिक महत्वपूर्ण कर्मचारी वह है जिसके जीवित रहने पर व्यापार को लाभ–हानि को तुरन्त पूरा न किया जा सके। महत्वपूर्ण कर्मचारी का बीमा करा लेने पर उसकी मृत्यु पर व्यवसाय बन्द होने या हानि होने की संभावना समाप्त हो जाती है। कर्मचारी के मृत्यु पर उनके परिवार को कुछ रकम देनी पड़ती है, जिसके लिये बीमा खरीदार उन्हे भुगतान किया जा सकता है। कर्मचारियों के निवास स्थान आदि के प्रबन्ध के लिये बीमा से ऋण भी मिल जाता है।

सामाजिक प्रतियोगिता

(क) समाज की मानवीय एवं भौतिक सम्पत्ति की सुरक्षा–

समाज की मानवीय एवं भौतिक सम्पत्ति की सुरक्षा जीवन बीमा एवं सम्पत्ति बीमा से ही सकती है। जीवन बीमा में यह संभावना रहती है कि समाज के प्रत्येक व्यक्ति अपने भविष्य को जोखिम के प्रति स्वतन्त्र रखते हैं, क्योंकि उसके भौतिक सम्पत्ति

का बीमा रहने पर सम्पत्ति की सुरक्षा आदि रहती है। यदि वह नष्ट होती है तो हानि का पूर्ण भुगतान बीमा द्वारा किया जायेगा। बीमा होने से कृषि, उद्योग, व्यापार, यातायात आदि में प्रगति होती है, और मानवीय एवं भौतिक सम्पत्ति को सुरक्षा प्राप्त होती है।

(ख) राष्ट्र प्रगति मे सहायक एवं मुद्रा प्रसार में कमी–

राष्ट्र प्रगति में बीमा का महत्वपूर्ण योगदान रहता है क्योकि बीमा के माध्यम से देश की सम्पत्ति सुरक्षित रहती है, और विनियोग के लिये पर्याप्त रकम मिल जाती है। बीमा मुद्रा प्रसार में कमी दो प्रकार की होती है–

(1) प्रीमियम की रकम एकत्रित करके मुद्रापूर्ति में कमी पूरा करता है। राष्ट्र में मुद्रा की मात्रा कम हों जाने से मुद्रा प्रसार में कमी आ जाती है उसको भी पूरा करता है।

(2) एकत्रित प्रीमियम को विनियोजित करके उत्पादन में वृद्धि की जा सकती हैं बीमा के समाजिक लाभ के तरीके महत्वपूर्ण है। क्योकि बीमा समाज के व्यवस्थित अस्थिरता से मुक्ति दिलाता है, और साथ ही साथ जीवन स्तर भी स्थिरता को बढ़ाता है और पूँजी निर्माण में भी महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है ।

1.3.4 बीमा संविदा की प्रकृति Nature of Insurance contract

बीमा संविदा की प्रकृति में बीमा के कार्यो एवं बीमायोग्य जोखिमों के आधारभूत विशेषतायें ही बीमा की प्रकृति कही जाती है। बीमा की प्रकृति में निम्नलिखित तथ्यों से स्पष्ट होती है, जो इस प्रकार है–

(क) विशिष्ट जोखिमों से सुरक्षा–

बीमा में उन्ही हानियों का विभाजन किया जाता है जिनके कारणों या जिन जोखिमों की बीमा गयी है हानियों कई रूप में होती है। सभी हानियों के लिये बीमा दायी नही होगा। कुछ विशिष्ट हानियों और जाखिमों का ही बीमा होता है। बीमा कर्ता केवल बीमित जोखिम से होने वाली हानि का ही भुगतान करता है ऐसे जोखिम के दो प्रकार होते है–

(1) शुद्ध जोखिम

(2) परिकल्पी जोखिम (Spceculative Risk)

शुद्ध जोखिम वह है जिसमें हानि होने की संभावना होती है, लाभ की संभावना नही होती है। परिकल्पी जोखिम में लाभ एवं हानि की संभावना रहती है बीमा केवल शुद्ध जोखिम का ही होता है, क्योंकि इसमें हानि की सुरक्षा का उदेद्श्य रहता है।

लाभ देने का उदेद्श्य बीमा का नही हैं। सम्पत्ति सम्बन्धित जोखिम में सम्पत्ति के नष्ट क्षति या गायब हो जाने सम्बन्धित जोखिम आती है। दायित्व सम्बन्धित जोखिम में एक व्यक्ति के द्वारा दूसरे व्यक्ति के प्रति दायत्वि उत्पन्न होने वाली जोखिम आती है। जिनके लिये दायित्व बीमा लिया जाता है।

(2) हानि का विभाजन –

बीमा वित्तीय हानि को विभाजित करने की एक पद्धति है, जिससे किसी व्यक्ति परिवार या संस्था को एक निश्चित घटना पर होने वाली क्षति की पूर्ति की जाती है। यह निश्चित घटना जीवन बीमा में जीवन या मृत्यु, सामुद्रिक बीमा में सामुद्रिक जोखिम, अग्नि बीमा मे अग्नि दुर्घटना बीमा में दुर्घटना फसल बीमा में प्राकृतिक प्रकोप आदि होंते है जिनके कारण होने वाली हानि की पूर्ति की जाती है। बीमा के माध्यम से सभी बीमित व्यक्तियों से प्रीमियम से रूप में इस हानि को विभाजित किया जाता है।

(3) उल्लिखित घटना पर भुगतान –

बीमा द्वारा सभी हानियों के भुगतान नही किया जा सकता है, बल्कि उसी हानि का भुगतान होगा जो उल्लिखित घटना के कारण हो। इस उल्लिखित घटना को बीमित जोखिम कहा जाता है, ये घटनायें (बीमित जोखिम) वास्तविक है इनका घटित होना संभव है, परन्तु इनकें घटित होने का समय निश्चित नही होता। इस प्रकार जब बीमित समय के अन्दर उल्लिखित घटना घटेगी तो निर्धारित रकम का भुगतान कर दिया जायेगा। उदाहारणार्थ–जीवन बीमा में मृत्य या जीवन है जिसके घटित होने पर भुगतान होगा।

(4) सहकारी पद्धति –

बीमा सहकारिता के आधार पर हानि को विभाजित करता है बीमा थोड़े व्यक्तियों के बीच संभव नही है क्योकि हानि का प्रतिव्यक्ति हिस्सा अधिक होगा और व्यक्ति को मिलने वाली सुरक्षा का प्रीमियम से कम होगी। बीमाकर्ता स्वयं हानि को सहन नही करता है बल्कि वह हानि विभाजन करने का एक तरीका बतलाता है जिसके अन्तगर्त प्रत्येक बीमित व्यक्ति को प्रीमियम के रूप मं मृत्यु होने पर हानि सहन करना पड़ता है। इस प्रकार सभी बीमाधारियों को एक जगह मिलाकर सहकारिता के आधार पर उन्हे हानि का भुगतान करता है, जो हानि सभी बीमापात्रधारिया से प्रीमियम को प्राप्त करता है।

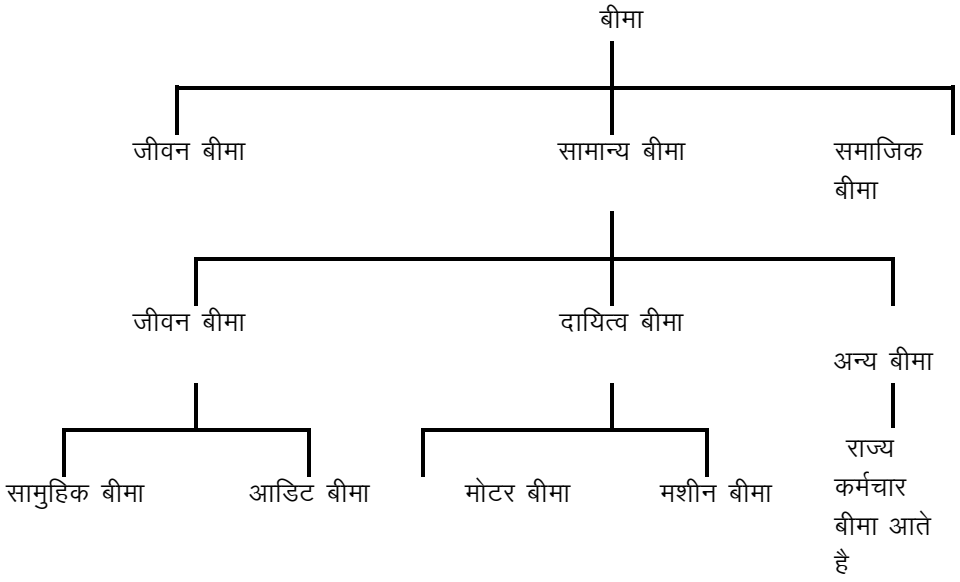
1.4 बीमा के प्रमुख प्रकार vacarious kind of Insurance

बीमा के विकास के इतिहास से यह विदित होता है कि बीमा का प्रारम्भ विभिन्न

क्रमो में हुआ। (क) समुद्री बीमा (ख) अग्नि बीमा (ग) विविध बीमा (घ) जीवन बीमा जिसमें सभी प्रकार के दुर्घटना बीमा सम्मिलित है (ङ) सामाजिक बीमा आदि जिसकों समान्यतः दो भागों मे विभक्त कर सकते है 1. व्यवसायिक दृष्टिकोण 2. जोखिम दृष्टिकोण

1.4.1 व्यवसायिक दृष्टिकोण Prefessionel Approch

व्यवसायिक दृष्टिकोण से बीमा को तीन भागो में बाटा जा सकता है जिसको चित्रों के माध्यम से इस प्रकार देखेगे –



(1) जीवन बीमा–

जीवन बीमा में बीमित विषय वस्तु व्यक्ति का जीवन है। बीमा निगम बीमित की मृत्यु पर एक निश्चित रकम का भुगतान करता हैं। समाज के विकास के साथ प्रत्येंक व्यक्ति को जीवन बीमा की आवश्यकता महसूस होन लगी जीवन बीमा आकस्मिक मृत्यु पर पर्याप्त रकम प्रदान करता है। जोखिम बीमा केवल सुरक्षा ही नही बल्कि वह वर्तमान समय में एक लाभकारी विनियोग भी हो गया है।

(2) सामान्य बीमा–

सामान्य बीमा में सम्पत्ति बीमा दायित्व बीमा और सभी प्रकार के बीमा आते है। अग्नि और सामुद्रिक बीमा को स्पष्ट रूप से सम्पत्ति बीमा कहते है सामान्य बीमा में तीन प्रकार के बीमा आते है ।

(क) सम्पत्ति बीमा

(ख) दायित्व बीमा

(ग) अन्य बीमा

(क) सम्पत्ति बीमा–

सम्पत्ति बीमा में व्यक्ति की सम्पत्ति किसी जोखिम के प्रति बीमित होती है। जोखिम में सामुहिक जोखिम, अग्नि, चोरी, सम्पत्ति की क्षति आदि हो सकती है जिनका अलग अलग बीमा होता है।

(ख) दायित्व बीमा–

सामान्य बीमा के अन्तगर्त दायित्व बीमा भी आते है जिनमें व्यक्ति तीसरे पक्ष को भुगतान कि लिये होने वाले दायित्व भी रकम बीमा से प्राप्त कर लेते है। जैसे–मोटर बीमा, निष्ठा बीमा, मशीन बीमा आदि इस प्रकार हो होता है।

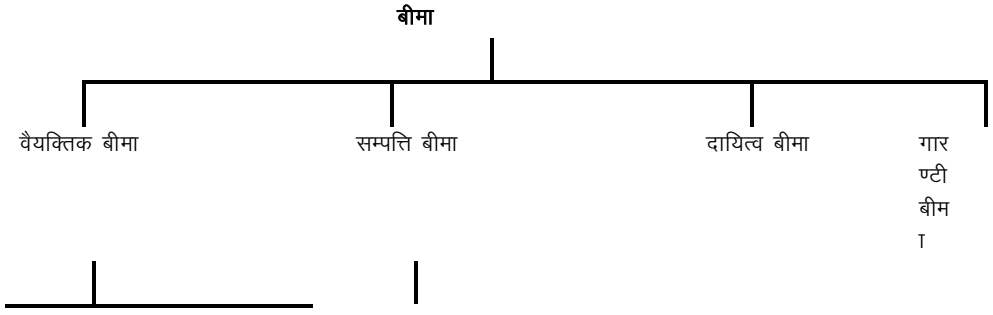
(ग) अन्य बीमा–

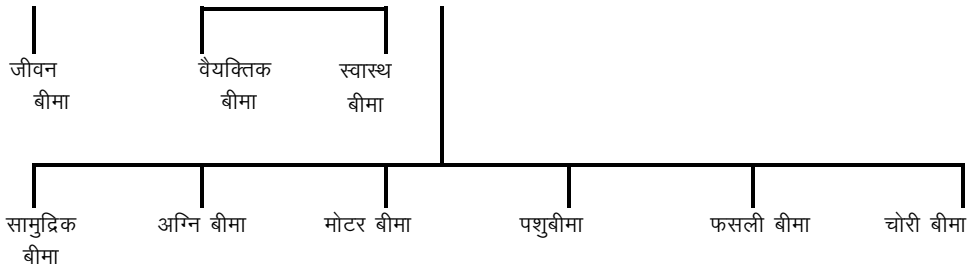
सामान्य बीमा के अन्तगर्त सम्पत्ति बीमा और दायित्व बीमा के अतिरिक्त अन्य प्रकार के भी बीमा आते है इसमें निर्यात साख बीमा प्रमुख है और राज्य कर्मचारी बीमा भी आता है।

(क) सामुद्रिक बीमा–

सामुद्रिक बीमा में सामुद्रिक जोखिम के प्रति बीमा कराया जाता है सामुद्रिक बीमा में जहाज का डूबना, डाकुओ का हमला अग्नि, जहाज टकराना आदि आता है इस जोखिमों से सम्पत्ति की क्षति पार और गायब की संभावना रहती है उसके जोखिम से जोखिम से बचाने के लिये बीमा कराया जाता है सामुद्रिक बीमा के अन्तर्गत दो प्रकार का बीमा आता है 1. सामुद्रिक जोखिम 2. स्थलीय जोखिम जिस यात्रा में सामुद्रिक जोखिम एवं स्थलीय जोखिम दो जोखिमों का प्रयोग किया जाता है उस यात्रा में स्थलीय एवं सामुद्रिक जोखमों को भी सामुद्रिक बीमा में जोड़ा जाता है । स्थलीय जोखिम में विक्रेता के स्थान से लेकर बन्दरगाह तक की जोखिम आती है और सामुहिक जोखिम एवं बन्दरगाह से अंतिम बन्दरगाह तक की जोखिम शामिल हैं।

जोखिम का दृष्टिकोण –:जोखिम की दृष्टिकोण से बीमा का वर्गीकरण निम्नलिखित सारिणी द्वारा इसप्रकार किया गया है:–





बीमा में जिन जोखिमों को बीमा कराया जाता है उससे मृत्यु वृद्धावस्था, अग्नि, चोरी, दुर्घटना, सामुद्रिक जोखिम आदि शामिल है। जोखिम बीमा का वर्गीकरण व्याख्या निम्नलिखित है इस प्रकार किया जा सकता है :–

1.वैयक्तिक बीमा–

वैयक्तिक बीमा में मानवीय जीवन सम्बन्धित बीमा होता है जिसमें मुत्यु, दुर्घटना, बीमारी और वृद्धावस्था के प्रति होता है। इस घटना के घटित होने पर एक निर्धारित रकम का भुगतान किया जाता है, वैयक्तिक बीमा तीन प्रकार के हेाते है :–

1. जीवन बीमा
2 वैयक्तिक बीमा दुर्घटना बीमा
3.स्वास्थ्य बीमा

(2) सम्पत्ति बीमा–

सम्पत्ति बीमा में सम्पत्ति बीमा होता है, जिससे अग्नि, सामुद्रिक जोखिम, प्राकृतिक प्रकोप, मशीन के टूटने और नष्ट होने तथा सम्पत्ति की चोरी और गााायब होने का बीमा होता है। इन जोखिमों से समाज और व्यक्ति दोनो को हानियों होती है इसके अन्तर्गत सामुद्रिक बीमा अग्निकांड, मोटर बीमा, पशुबीमा, मशीनरी बीमा, फसल बीमा आदि आते है सामुद्रिक बीमा, अग्नि बीमा का विकास सन्तोष पूर्ण है जबकि विकास क्रमशः होता है।

(3) दायित्व बीमा–

दायित्व बीमा के अन्तर्गत तीसरे पक्ष के प्रति उत्पन्न दायित्व का बीमा होता है। कर्मचारियें की क्षतिपूर्ति किसी व्यक्ति को चोट, शरीरिक क्षति या मृत्यु के कारण बनने पर, होने वाले दायित्व का भुगतान इसके के अन्तर्गत बीमित है। दायित्व बीमा के अन्तर्गत तीसरे पक्ष का दायित्व बीमा, कर्मचारी दायित्व बीमा, मोटर बीमा, पुर्नबीमा और ठेकेदार के दायित्व बीमा शामिल होते है। इसका विकास औद्योगिक जगत से सम्बन्धित है। जैसे–जैसे उद्योग का विकास हो रहा है से बीमा भी विकसित होते जा रहे है।

(4) गारण्टी बीमा–

गारण्टी बीमा में कर्मचारियों या किसी पक्ष द्वारा की गयी बेईमानी गायब होना यह अकृतज्ञता आदि के कारण होने वाली हानि का बीमा होता है। किसी पक्ष द्वारा की गयी हानि तभी बीमित होगी जब वह बीमा व्यक्ति से सम्बन्धित को ऐसे पक्षों द्वारा व्यक्ति से हानि हुई हो तब वह तीसरा पक्ष उसे पूरा करेगा। जैसे–निर्यात व्यापार में निर्यातक को आयतक से आय का भुगतान न मिलने पर बीमा कम्पनी द्वारा भुगतान कर दिया जाता है, इसके अन्तर्गत निष्ठ गारण्टी बीमा साख बीमा, अधिकार बीमा, ढेका, गारण्टी बीमा और निर्यात बीमा आते हैं। जोखिमों का मूल्यांकन प्रीमियम निर्धारण आदि के लिये होता हैं।

1.5 सारांश

बीमा की संविदा, बीमा संविदा की प्रकृति बीमा का प्रकार आदि को संक्षेपतः कहा जाये तो प्रत्येंक व्यक्ति को वस्तुओं आदि का बीमा करना आवश्यक होता है क्योकि बीमा की संविदा दूसरे पक्ष जिसे बीमित व्यक्ति कहते है को एक निश्चित घटना कि घटित होने पर एक निश्चित रकम भुगतान करने का वचन देता है यदि वह नष्ट होता है या क्षति पहुँचाती है तो वीमित व्यक्ति क्षतिपूर्ति पाने के लिये दायी होगा। बीमा की संविदा की प्रकृति के विशेष लक्षण जीवन बीमा, सामुद्रिक बीमा, अग्नि बीमा और समान्य बीमा के रूप में होते है जो उल्लिखित जोखिम होने पर भुगतान के रूप में दायी होगे। शुद्ध जोखिम तीन प्रकार की होती है :–

(1) व्यक्ति सम्बन्धि जोखिम (personal Risk)

(2) सम्पत्ति सम्बन्धि जोखिम Property Risk)

(3) दायित्व सम्बन्धि जोखिम (Liabvlily Risk)

बीमा में एक निर्धारित रकम का भुगतान होता है बीमा भी उपयोगिता यदि हम देखे तो सभी व्यक्तियों बीमा करना आवश्यक होता है क्योकि बीमा सभी निर्धारित जोखिम से होने वाली हानि से सुरक्षा प्रदान करती है और साथ ही साथ व्यक्ति को चिंतामुक्त करती हैं। बीमा बन्धक सम्पत्ति को सुरक्षा प्रदान करती है और बीमा बचत को प्रोत्साहित करनी है। बीमा लाभकारी विनियोग है तथा साथ ही साथ परिवारिक आवश्कताओं की पूर्ति करता है। बीच व्यासायिक हानियों की अनिश्चतता को कम करता है एवं व्ययहारिक दक्षता में वृद्धि करता है। बीमा कर्मचारी समाज की सुविधा एवं साख में वृद्धि करता है बीमा सामज की सम्पत्ति भी सुरक्षा करता है तथा देश की राष्ट्र की आर्थिक सहायता में प्रमुख भूमिका अदा करता है।

1.6 परिभाषिक शब्दावली

(क) प्रत्याजि – प्रीमियम
(ख) पंद्यम – जुए
(ग) वर्जित – प्रतिषेध करना, रोकना
(घ) जोखिम – हानि

1.7 अभ्यास प्रश्नों के उत्तर

प्रश्न– 1. बीमा संविदा के उदेद्श्य को संक्षेप में समझायें ?
प्रश्न–2बीमा संविदा का अर्थ एंव परिभाषा समझाते हुये बीमा संविदा एवं साधारण संविदा में अन्तर स्पष्ट करे?
प्रश्न–3. बीमा संविदा की प्रकृति (स्वभाव) को समझाये ?

1.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची

(1) बीमा प्रबन्धन एवं प्रशासन – डा0 महानारायण मिश्र
(2) बीमा के तत्व Elements of Insurance –बाल चन्द श्रीवास्तव
(3) बीमा सिद्धान्त एवं व्यवहार (Insurancae principal & practice)–डा.एम. एन. मिश्र.
(4) Principal and practice of Insurance -- M. Motihari

1.9 सहायक उपयोगी पाठ्य सामाग्री

(1) जीवन बीमा – डा0 उमेश चन्द्र पाठक
(2) वेयर एक्ट

1.10 निबन्धात्मक प्रश्न

प्रश्न 1. बीमा संविदा के आवश्यक तत्व को समझायें?
प्रश्न 2. बीमा संविदा के कार्य एवं उपयोगिता की व्याख्या कीजिये?
प्रश्न 3. बीमा के प्रमुख प्रकार को संक्षेप में समझाये?

एल–एल.एम. द्वितीय वर्ष

बीमा विधि

खण्ड–1 बीमा विधि का परिचय एवं सामान्य सिद्धान्त (Introduction - General Principles of Law of Insurance)

इकाई –2. परम् सद्विश्वास, बीमायोग्यहित, और क्षतिपूर्ति के लिये आवश्यकता

(Need for utmost goodfaith, Insurable Unterest and Indmnity)

इकाई की संरचना

2.1 प्रस्तावना

2.2 उद्देश्य

2.3 विशिष्ट बीमा संविदा के आवश्यक तत्व

2.3.1 परम् सद्विश्वास (परम् सद्भाव) Utmost Good Faith.

2.3.2 बीमा योग्य हित Insurable Interest.

2.3.3 क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त Dotrine of Indemnity.

2.4 परम् सद्विश्वास सिद्धान्त का आशय, महत्वपूर्ण तथ्य (बीमादार के प्रकटन अप्रकटन),दायित्व (दोनों पत्रकारों के)

2.4.1 बीमायोग्य हित का सिद्धान्त का आशय, शर्तें, महत्व एवं बीमायोग्य हित, उपस्थिति रहने का समय।

2.4.2 क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त, आशय, महत्व एवं प्रयोज्यता (आवश्यकता)।

2.5 सारांश

2.6 परिभाषिक शब्दावली

2.7 अभ्यास प्रश्न

2.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची

2.9 सहायक उपयोगी पाठ्य सामाग्री

2.10 निबन्धात्मक प्रश्न

2.1 प्रस्तावना

बीमा की विशिष्ट संविदा के रूप में परम् सद्विश्वास की संविदा जानी जाती है। बीमा संविदा में यदि कोई पक्षकार उस परम् सद्विश्वास का अनुपालन न करे तब दूसरा पक्षकार उस संविदा को शून्य करा सकता है। यह सिद्धान्त हर एक बीमा में प्रयोज्य होता है। संविदा के समय दोनों पक्षकार को एक ही भाव एवं एक ही उद्देश्य से संविदा की जानी होती है। इस बीमा में क्रेता सावधान Caveat emptor का सिद्धान्त लागू नहीं होता। बीमा खरीदने वाले (बीमापात्र) यह दायित्व होता है कि वह कीमती वस्तु सम्बंधी सभी महत्वपूर्ण बातों का प्रकट करे बीमा विक्रेता का यह दायित्व है कि वह बीमापत्र के सभी आवश्यक बीमादार बताये इस संविदा में तथ्य का पूर्ण स्पष्ट रूप से सही उपबंध होना चाहिए।

विशिष्ट बीमा की संविदा में परम् 'सद्भाव सिद्धान्त' एक आवश्यक तत्व हैं। दोनों पक्षकारों का यह कर्तव्य होता है, संविदा के महत्वपूर्ण तत्व का दोनों पक्षकारों की ज्ञान में आवश्यक होतम है। यदि कोई पक्षकार परम् सद्भाव की संविदा का अनुपालन नहीं करता तो दूसरे पक्षकार के पास यह विकल्प प्राप्त होता की वह संविदा को न्यायालय द्वारा शून्य करवा दे। परम् सद्भाव की संविदा में महत्वपूर्ण तथ्य अन्तर्निहित होते हैं यह सिद्धान्त सभी बीमा पर लागू होता है। परम् सद्भाव संविदा के समय दोनों पत्रकारों का उद्देश्य एवं भाव एक होता है। इस बीमा सिद्धान्त में त्रुटिपूर्ण वर्णन अप्रकटीकरण और कपट नहीं होता। इस संविदा में दोनों पक्षकार बीमा खरीदने वाले (बीमापात्र) एवं बीमा विक्रेता दोनों कीमती वस्तुओं के बारे में सभी तथ्यों का स्पष्ट एवं पूर्ण तथ्यों का प्रकटन करना अनिवार्य होता है। इस प्रकार के बीमा में विक्रेता को सभी आवश्यक तथ्यों को स्पष्ट करना आवश्यक होता है जबकि अन्य बीमा में ऐसा कोई प्रावधान नहीं होता। इस प्रकार की बीमा में क्रेता सावधान (Caveat Emptor) का सिद्धान्त लागू नहीं होता बल्कि परम् सद्विश्वास का सिद्धान्त लागू होता है। परम् सद्भाव की संविदा में सभी महत्वपूर्ण तथ्यों को पूर्ण रूप से प्रकट करने एवं स्पष्ट रूप से वर्णन करना आवश्यक होता है। इस प्रकार परम् सद्भाव सिद्धान्त महत्वपूर्ण तथ्यों का पूर्ण एवं सही वर्णन में परम् सद्विश्वास की संविदा में महत्वपूर्ण तथ्यों का वर्णन एवं बीमा संविदा की मुख्य रूप से कीमती वस्तु की जोखिम आदि पर आधारित होता है। बीमा संविदा में महत्वपूर्ण तथ्यों का प्रकटीकरण का दायित्व बीमापात्र पर अधिक होता है जबकि बीमाकर्ता का दायित्व कम होता है क्योंकि वह मात्र बीमा का निरीक्षण एवं परीक्षण मात्र करता है। इस प्रकार बीमाकर्ता के लिए यह आवश्यक होता है कि वह बीमापात्र को बीमा सम्बन्धित सुविधायें, शर्तों एवं महत्वपूर्ण नियमों को स्पष्ट रूप से

सभी उपबन्ध करें। दोनों पक्षों का दायित्व होता है कि वे एक दूसरे से संबन्धित महत्वपूर्ण तथ्यों का सही सही और पूर्ण वर्णन करें। बीमा संविदा में बीमायोग्य हित का सिद्धान्त लागू होता है। बीमा की संविदा तभी वैध मानी जाती है जब बीमित विषय वस्तु में बीमादार का बीमायोग्य हित निहित हो तथा बीमायोग्य हित न होने पर बीमा संविदा पंद्यम (बाजीयुक्त या जुआ) हो जाती है और ऐसी संविदा विधि में प्रवर्तनीय नहीं होती। बीमायोग्य संविदा में तीन शर्तों का होना आवश्यक होता है।

I. बीमा की विषय वस्तु (Subject Matter) निश्चित होना चाहिए।

II. जिस आपदा एवं घटना के लिए बीमा कराया गया है उसके घटित होने से बीमादार को आर्थिक हानि पहुँचने तथा घटित न होने पर लाभन्वित की संभावना होनी चाहिए।

III. बीमित विषय वस्तु के साथ बीमादार का ऐसा कानूनी सम्बंध होना चाहिए कि उसकी सुरक्षा से उसे लाभ हो तथा उसकी हानि या क्षति से उस पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता हो।

उपरोक्त शर्तों के पूरा न होने पर बीमित विषय वस्तु में बीमादार का बीमायोग्य हित नहीं हो सकता। क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त में क्षतिपूर्ति की संविदा में बीमा में हुये क्षति के लिए प्रतिकर प्रदान करना होता है क्योंकि बीमा की संविदा क्षतिपूर्ति की संविदा पर आधारित होती है जिसमें बीमादार बीमा संविदा भी शर्तों के अनुपालन में वास्तविक हानि की पूर्ति करा सकता है परन्तु वास्तविक हानि से अधिक कुछ भी पाने का हकदार नहीं होगा।

2.2 उद्देश्य

परम् सद्विश्वास, बीमायोग्य हित, क्षतिपूर्ति की संविदा आदि सभी का मुख्य उद्देश्य बीमित व्यक्ति एवं बीमित विषय वस्तु के प्रति भविष्य में होने वाली दुर्घटना आदि से हुये क्षतिपूर्ति के लिए क्षतिपूर्ति तक प्रतिकर प्रदान करना होता है। जिससे व्यक्ति को भविष्य में होने वाले हानि के प्रति चिन्ता से मुक्त रहकर अपने व्यवसायिक एवं सामाजिक जीवन के प्रति निष्ठापूर्वक अपने कर्तव्यों को पूरा करें तथा अन्य ऐसे सभी सामाजिक कार्यों एवं राष्ट्रहित के प्रगति एवं विकास का द्योतक बन सकें। बीमायोग्य हित का मुख्य उद्देश्य ऐसे हित से जो बीमित विषय वस्तु का सुरक्षा से बीमापात्र को आर्थिक लाभ हा सके तथा उस विषय वस्तु के नष्ट हो जाने से आर्थिक हानि होने पर बीमायोग्य हित आर्थिक लाभ प्राप्त करायेगा आदि से है।

जबकि क्षतिपूर्ति सिद्धान्त का मुख्य उद्देश्य बीमादार को बीमा के वास्तविक संविदा शर्तों के अनुसार वास्तविक हानि को पूर्ति करना होता है। जबकि परम् सद्विश्वास की संविदा का मुख्य उद्देश्य संविदा के दोनों पक्षकारों को अपनी ओर से सावधानी एवं सतर्कता बरतनी चाहिए और सभी संविदा के आवश्यक शर्तों को दूसरे पक्षकारों को प्रकटीकरण करना चाहिए जिससे दोनों पक्षकार ऐसे विषय वस्तु के बारे में पूर्ण से उनके ज्ञान में वह संविदा की आवश्यक शर्तें को पूरा करता हो। आदि से होता है।

2.3 विशिष्ट बीमा संविदा के आवश्यक तत्व

विशिष्ट संविदा के आवश्यक तत्व के रूप में बीमायोग्य हित, परम् सद्विश्वास एवं क्षतिपूर्ति में संविदा आदि आती है। ये बीमा जोखिमों से सुरक्षा प्रदान करती है। बीमायोग्यहित जीवन बीमा में बीमा कराने के समय आवश्यक होता है उसके बाद भी उसमें परिवर्तन हो सकते हैं। सामुद्रिक बीमा में बीमायोग्य हित हानि के समय होती है, बीमा कराते समय नहीं, जबकि अग्निबीमा में बीमायोग्यहित दोनों समय बीमा कराते समय और हानि के समय होना आवश्यक होता है। क्षतिपूर्ति की बीमा संविदा में बीमाकर्ता केवल क्षति की ही पूर्ति करता है हानि से अधिक पूर्ति नहीं करता लेकिन यह सिद्धान्त तभी लागू होगा जब बीमापात्र को यह सिद्ध करना पड़ता है कि उसे बीमित घटना के घटित होने पर वास्तविक और मौद्रिक हानि होगी। परम् सद्विश्वास की बीमा संविदा में संविदा के समय दोनों पक्षकारों को बीमा की शर्तों एवं तथ्यों के बारे में एक भाव एवं उद्देश्य होना चाहिए इसमें क्रेता सावधान (Coveat Emptor) का सिद्धान्त लागू नहीं होता।

2.3.1 परम् सद्विश्वास Utmost good faith

परम् सद्विश्वास की संविदा में महत्वपूर्ण तथ्यों का उपबन्ध होना आवश्यक होता है और यह सिद्धान्त सभी बीमा में लागू होता है। परम् सद्विश्वास की संविदा में दोनों पक्षकारों को एक ही भाव एवं उद्देश्यों से कार्य करना आवश्यक होता है क्योंकि इस सिद्धान्त में त्रुटि पूर्ण वर्णन, अप्रकटीकरण, कपट नहीं आता इस संविदा में क्रेता सावधान (Coveat Emptor) का सिद्धान्त लागू नहीं होता। बीमादार का यह दायित्व होता है कि वह कीमती वस्तु से सम्बन्धित सभी महत्वपूर्ण तथ्यों का वर्णन करें तथा बीमा बेचने वाले का यह दायित्व होगा कि वह बीमा की विषय वस्तु सम्बंधी सभी आवश्यक बातों को बीमादार को पूर्ण जानकारी दे क्योंकि दोनों के बीच सम्बंध परम् सद्विश्वास पर निर्भर करता है। क्योंकि परम् सद्विश्वास की

संविदा में महत्वपूर्ण तथ्यों का पूर्ण एक स्पष्ट वर्णन आवश्यक होता है क्योंकि परम् सद्विश्वास महत्वपूर्ण तथ्यों का पूर्ण एवं सही वर्णन हो।

परम् सद्भाव के आवश्यक तत्व–

परम् सद्भाव के संविदा के आवश्यक तत्व निम्नलिखित इस प्रकार है–

1. महत्वपूर्ण तथ्य–

परम् सद्विश्वास की संविदा में महत्वपूर्ण तथ्यों का ज्ञान दोनो पक्षों के लिए आवश्यक होती है चाहे पक्षकार बीमित वस्तु तथ्यों के बारे में जानता हो या नहीं बीमाकर्ता महत्वपूर्ण तथ्यों का वर्णन करना चाहिए। महत्वपूर्ण तथ्यों का आशय ऐसे तथ्यों से है जो दोनों पत्रों को संविदा करते समय ज्ञात होता हो। महत्वपूर्ण तथ्य वे हैं जो संविदा के निर्णय को प्रभावी करें चाहे संविदा चालू हो या न हो संविदा की शर्तों का अनुपालन आवश्यक होगा। जोखिम को प्रभावित करते समय महत्वपूर्ण तथा आवश्यक होता है।

2. पूर्ण एवं सत्य वर्णन–

परम् सद्विश्वास की संविदा में महत्वपूण्र तथ्यों का पूर्ण एवं सही वर्णन आवश्यक होता है। तथा जिस भी रूप में उसी रूप में स्पष्ट वर्णन होने चाहिए। पूर्ण एवं सत्य वर्णन तभी होगा जब वर्णन में छिपाव, कपट, अप्रकटीकरण त्रुटि आदि बाते नही होगी। यहाँ तक की पूर्ण अर्द्धसत्य बाते या चुप रहने सम्बंधित बाते आदि परम् सद्भाव की संविदा में नहीं आता। बीमा का दायित्व होता है कि वह बीमादार से बीमा के सम्बंध महत्वपूर्ण तथ्यों के बारे में जो जानता हो उसे बता दे।

3. दोनों पक्षें का दायित्व–

परम् सद्विश्वास की संविदा के दोनों पक्षकारों को महत्वपूर्ण तथ्य की जानकारी आवश्यक होती है जो सीमित विषय था जोखिम से सम्बंधित है। महत्वपूर्ण तथ्यों प्रकटीकरण का दायित्व बीमादार पर अधिक होता है। बीमादार पर अधिक होता है। बीमाकर्ता का यह दायित्व है कि वह बीमादार को महत्वपूर्ण तथ्य भी पूर्ण सभी जानकारी बीमादार को स्पष्ट कर दें।

2.3.2 बीमायोग्य हित का सिद्धान्त (Principle of insurable Interest)-

वैध बीमायोग्य संविदा के लिए यह आवश्यक है कि बीमित वस्तु के बारे में बीमादार का बीमा योग्य हित हो। क्योंकि किसी बीमायोग्य हित के बिना बीमा संविदा पंद्यम संविदा होगा। बीमायोग्य संविदा से अभिप्राय यह होता है कि ऐसा हित जिसमें बीमित वस्तु की सुरक्षा से बीमादार को आर्थिक लाभ हो, वस्तु नष्ट हो जाने से आर्थिक हानि। बीमायोग्य हित आर्थिक हित है, जिसमें बीमादार बीमित वस्तु की उपस्थिति में आर्थिक लाभ प्राप्त करता है और जिसके नष्ट होने पर मृत्यु पर आर्थिक हानि होती है। यह न्यायोचित हित है इसका सम्बंध वैधानिक है।

बीमायोग्य हित की आवश्यकता–

बीमायोग्य हित की निम्नलिखित आवश्यकताएं होती है–

1. बीमा के लिए बीमित वस्तु या विषय वस्तु का अनिवार्य होता है। जैसे– जीवन बीमा में व्यक्ति का जीवन सम्पत्ति बीमा में सम्पत्ति या वस्तु आदि।

2. बीमादार का बीमित विषय वस्तु में मौद्रिक सम्बंध होते हैं, जैसे प्रेम स्नेह सम्बंधित हित से बीमायोग्य हित नहीं होता।

3. बीमादार और बीमित विषय वस्तु का सम्बंध, विधि द्वारा मान्य हो।

4. जिस घटना के लिए बीमा कराया गया, उसके घटित होने पर आर्थिक हानि और जीवन रहने पर आर्थिक लाभ हो।

5. बीमादार और बीमित विषय वस्तु में इस प्रकार का सम्बंध हो यदि बीमादार की विषय वस्तु नष्ट हो जाने पर आर्थिक हानि और विषय वस्तु की उपस्थिति में या जीवन रहने पर आर्थिक लाभ होगा।

2.3.3 क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त (Doetrine of Indemnity)

क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त से तात्पर्य हानि या क्षति के लिए प्रतिकर से होता है। बीमा की संविदा क्षतिपूर्ति सिद्धान्त पर आधारित है। बीमा की संविदा में क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त यह है कि बीमादार बीमा संविदा की शर्तों के अनुसार अपनी वास्तविक हानि की पूर्ति का हकदार होता है लेकिन वास्तविक हानि से ज्यादा वह कुछ भी नहीं प्राप्त कर सकता।

क्षतिपूर्ति सिद्धान्त की आवश्यकता–

1. क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त बीमा का महत्वपूर्ण सिद्धान्त है क्योंकि इसमें क्षति की पूर्ति का प्रावधान किया गया है। क्षति से अधिक की पूर्ति नहीं की जा सकती। यदि क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त न होता तो बीमा एक बाजीयुक्त करार होता और व्यक्ति अपनी सम्पत्ति का मूल्य से अधिक बीमा करा लेते और उसे नष्ट करके लाभ उठाते। इस सिद्धान्त में केवल क्षति तक ही भुगतान का प्रावधान किा गया है उससे अधिक का नहीं यदि हानि बीमित राशि से अधिक दें तो बीमित रकम का भुगतान होगा।

2. बीमा की संविदा से सामाजिक विरूद्ध कार्यों को प्रोत्साहन नहीं मिलना चाहिए क्योंकि यदि क्षतिपूर्ति सिद्धान्त न अपनाया जाता तो सामाजिक दुर्गुण उत्पन्न होते रहते और समाज में सुरक्षा के बजायअसुरक्षा और पतन के कार्य होते रहते इस प्रकार के प्रणाली से समाज में अन्याय और अत्याचार ही फैलते, कोई विशेष सुधार एवं सुरक्षा न होती। क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त इसलिए अपनाया गया जिससे बीमाकर्ता केवल हानि या बीमित रकम जो भी कम हो उसी का भुगतान करेगा उससे अधिक नहीं।

3. बीमा की संविदा में क्षतिपूर्ति के सिद्धान्त का कारण यह संभव है कि प्रव्याजि (प्रीमियम) की रकम कम से कम हो जाय। क्षति के रकम से अधिक रकम भुगतान करने पर लोग अनावश्यक रूप से बीमा लेते हानि होती रहती जिससे प्रीमियम की रकम में भी वृद्धि होती और जितनी वृद्धि होती उतनी ही अधिक रकम के लिए लोग बीमा कराते और लाभ लेते जिससे प्रीमियम में निरन्तर वृद्धि होती और अन्ततः बीमा व्यवसाय बन्द हो जाता। क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त केवल क्षति या हानि का ही भुगतान करता है उससे अधिक भुगतान नहीं करता।

2.4 परम् सद्विश्वास (परम् सद्भाव) का सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith)-

बीमा की संविदा परम् सद्विश्वास की संविदा पर आधारित है। बीमा संविदा में यदि कोई पक्षकार परम् सद्भाव का पालन न करे तब दूसरा पक्षकार उस को शून्य न्यायालय द्वारा करवा सकता है। परम् सद्भाव सिद्धान्त के अर्न्तगत महत्वपूर्ण तथ्यों का प्रावधान निहित होता है। प्रसंविदा के समय दोनों पक्षकारों को एक ही मत (भाव) एवं उद्देश्य से करार करना चाहिए क्योंकि इस सिद्धांत में अप्रकटीकरण एवं कपट आदि नहीं आता और क्रेता सावधान (Caveat Emptor) का सिद्धान्त लागू नहीं होता। इस सिद्धान्त के अन्तर्गत बीमा खरीदने वाले बीमापात्र की यह दायित्व

होगा कि वह बीमित वस्तु से सम्बंधी सभी महत्वपूर्ण तथ्यों को प्रकट करें तथा बीमाकर्ता (बीमा विक्रेता) का यह दायित्व होगा कि विषय वस्तु या प्रसंविदा सम्बंधी सभी आवश्यक तथ्यों का स्पष्ट एवं पूर्ण प्रकटन करें क्योंकि इस प्रकार भी बीमा में बीमा विक्रेता को सभी प्रकार के आवश्यक तथ्यों को स्पष्ट करना होता है जबकि अन्य बीमा में यह आवश्यक नहीं होता क्योंकि बीमा में क्रेता सावधान का नियम लागू न होकर परम् सद्विश्वास का सिद्धान्त लागू होता है जिसमें महत्वपूर्ण तथ्यों का पूर्ण एवं स्पष्ट विवरण रहता है।

परम् सद्विश्वास का आशय–

परम् सद्विश्वास का यह आशय है कि संविदा से सम्बंधित सभी महत्वपूर्ण तथ्यों का पूर्ण प्रकटन है। परम् सद्भाव के नियम के अनुसार बीमादार एवं बीमादाता दोनों का यह कर्तव्य होता है कि संविदा करते समय वे एक दूसरे को बीमा सम्बन्धी उनसमस्त महत्वपूर्ण तथ्यों को पूर्णरूपेण प्रकट करे जो उनकी जानकारी में हो।

सामान्य संविदा में भी सद्भाव होना चाहिए अर्थात उसमें किसी पक्षकार द्वारा छल कपट का व्यवहार नहीं होना चाहिए, समान्य संविदा में कोई पक्षकार दूसरे पक्षकार को संविदा के विषय में सभी तथ्यों का प्रकटन करने के लिए बाध्य नहीं होता क्योंकि वहाँ क्रेता सावधान का सिद्धान्त लागू होता है। क्रेता सावधान रहे का सिद्धान्त यह है कि संविदा के दोनों पक्षकार को अपनी–अपनी ओर सावधानी और सर्तकता बरतनी होती है इसमें यह आवश्यक नहीं होता कि पक्षकार दूसरे पक्षकार को संविदा से सम्बंधित सभी आवश्यक तथ्यों को पूर्ण जानकारी दूसरे पक्षकार को दे। लेकिन बीमा संविदा में परम् सद्भाव Utmost Good Faith का पालन होना आवश्यक होता है। दोनों पक्षकार का बीमा की विषय वस्तु के सम्बंध में पूर्ण प्रकटन Disclose का कर्तव्य होता है। यदि पक्षकार ने महत्वपूर्ण तथा के सम्बंध में मिथ्या उपदेशन Misspresention छिपाव Concealment या अप्रकटन Non-Disclosure किया तब परम् सद्भाव की संविदा विखण्डित हो जायेगी चाहे वह जानबूझकर किया गया हो या अनजाने में इस आधार पर यदि दूसरा पक्षकार चाहे तो संविदा को न्यायालय से शून्य करवा सकता है।

भारतीय समुद्री बीमा अधि0 1963 में यह उपबन्ध किया गया है कि समुद्री बीमा की संविदा परम् सद्भाव पर आधारित संविदा यदि किसी प्रकार पक्षकार द्वारा परम् सद्भाव का पालन नहीं किया गया तो संविदा शून्य हो जायेगी। सारवान तथ्य (Material fast) का आशय ऐसे सभी तथ्यों से दें जो किसी विवेकी बीमादाता

को प्रीमियम निश्चित करने या जोखिम उठाने के मामले में निर्णय लेने की क्रिया को प्रभावित करती है।

महत्वपूर्ण तथ्य (बीमादार द्वारा प्रकटन एवं अप्रकटन)–

बीमादार को बीमित विषय वस्तु सम्बंधी जोखिमों की पूरी जानकारी रहता है प्रकटन का कर्तव्य बीमादार का होता है कि वह बीमादाता को ऐसे सभी महत्वपूर्ण तथ्यों से अवगत करा दे जो उसकी जानकारी में है। कारबार को मामले में जिसकी जानकारी उसे होनी चाहिए और यही कर्तव्य बीमादार के अभिकर्ता का भी होता है, जिससे बीमादाता यह समझ सके की बीमा किया जाय या नहीं। यदि बीमादार ने किसी महत्वपूर्ण तथ्य को प्रकट नहीं किया है चाहे वह अनजाने में हो या जानबूझकर हो तो बीमादाता बीमा का न्यायालय से शून्य करवा सकता है। अप्रकटन के आधार पर संविदा शून्यकरणीय मानी जाती है। सारभूत तत्वों को अप्रकटन की दायित्व बीमादार के ऊपर होता है जब कि संविदा पूर्ण न हो जाय। संविदा पूर्ण हो जाने पर महत्वपूर्ण तथ्यों में यदि कोई परिवर्तन होते हो तब ऐसे परिवर्तन के प्रकटन की जिम्मेदारी बीमादार पर नहीं होती, यदि संविदा संविदा की शर्तों के अनुसार ऐसा करना आवश्यक न हो। जब बीमा पालिसी का नवीनीकरण कराया जाता है तब प्रकटन सम्बंधी दायित्व बीमादार पर पुनः लागू होती है और नवीनीकरण होने के बाद ही यह दायित्व समाप्ति होती है।

प्रकटन की शर्त के अपवाद (वे तथ्य जिनको प्रकट करना आवश्यक नहीं)–

एसे बहुत सी सूचनाएं होती है जिन्हें बीमादार यदि प्रकट न करे तब भी सूचनायें शून्यकरणीय uoideble नहीं होती। बीमादार निम्नलिखित तथ्यों की सूचनाओं को प्रकट करने के लिए बाध्य नहीं होता इसके अप्रकटन (non- disclosure) का संविदा पर प्रतिकूल प्रभाव नहीं पड़ सकता।

1. वे परिस्थितियां जो जोखिम को घटाती कम करते हों।
2. ऐसा तथ्य जो बीमादाता के संज्ञान में हो जैसे विधि सम्बंधी तथा या जिसे बीमादाता को अपने कारबार के साधारण संयवहार में अवश्य जानना चाहिए।
3. कोई ऐसा तयि जिस विषय में बीमाकर्ता से सूचना मांगी जा सकती है।
4. वे तथ्य जो जनसाधारण ज्ञान में हो सकता हो।

5. कोई ऐसी बात जिसकों किसी वारण्टी के कारण प्रकट करना आवश्यक न हो।

बीमादाता द्वारा प्रकटन (Disclosure by Insurer)

बीमादाता को परम् सद्विश्वास का पालन करना आवश्यक है। यदि उसे बीमित विषय के सम्बंध में कोई जानकारी हो यदि उसे बीमादार की संज्ञान में न ो लेकिन वह बीमादार के हित में है तब ऐसे तथ्यों को बीमादार को प्रकट कर देना बीमादाता का कर्तव्य होगा। बीमादाता या उसके अभिकर्ता का यह वैधानिक कर्तव्य है कि वह बीमा संविदा को आधार भूत शर्तों से बीमादार को अवगत कराये। परम् सद्विश्वास व पूर्ण रूप से पालन न होने पर बीमादार द्वारा संविदा शून्यकरणीय होगी और वह अपना प्रीमियम बीमादाता से वापस पाने का हकदार होगा।

दोनों पक्षकारों का दायित्व–

परम् सद्विश्वास को संविदा ये सारभहूत तथ्यों का संज्ञान दोनों पक्षकारों का होना चाहिए क्योंकि बीमा संविदा में मुख्य रूप से जोखिम बीमित वस्तु की होती है। क्योंकि महत्वपूर्ण तथ्यों का प्रकटीकरण का दायित्व बीमादार पर अधिक होती है। यदि बीमाकर्ता के निरीक्षण एवं परीक्षण के बाद बीमित विषय वस्तु क सारभूत तथ्यों यदि स्पष्ट नहीं होते जिससे महत्वपूर्ण तथ्यों का पूर्ण एवं सत्य वर्णन स्पष्टतया नहीं हो पाता है। इस प्रकार बीमाकर्ता के लिए यह आवश्यक होता है कि वह बीमापात्र को बीमा सम्बंधी सुविधाओं, शर्तों और नियमों का पूर्ण एवं स्पष्ट एवं सत्य व्याख्यान करे। दोनों पक्षकारों की यह दायित्व होगा कि वे एक दूसरे को सभी महत्वपूर्ण तथ्यों को बताये।

2.4.1 बीमायोग्य हित का सिद्धान्त

बीमा की संविदा तभी वैध होती है जब बीमित विषय में बीमादार का बीमायोग्य हित निहित हो। बीमायोग्य हित न होने पर बीमा संविदा पद्यम (जुआ) का रूप धारण कर लेता है और उसका विधिक अस्तित्व समाप्त हो जाता है। भारतीय सामुद्रिक बीमा अधिनियम, 1963 की धारा 7 (2) में बीमायोग्य हित को इस प्रकार परिभाषित किया गया है–"समुद्री उपक्रम में किसी व्यक्ति का बीमायोग्य हित तब रहता है जब उस उपक्रम पर या बीमायोग्य सम्पत्ति से उसका वैधानिक या न्यायोचित सम्बंध हो कि सुरक्षा से या उसके समय आ जाने से वह लाभान्वित होता हो अथवा उसकी

हानि, क्षति या रूकावट से उस पर प्रतिकूल प्रभाव पड़े अथवा उस पर दायित्व आये।"

बीमायोग्य हित का आशय–

बीमायोग्य हित बीमा की संविदा के वैध होने का एक आवश्यक तत्व है। बीमायोग्य हित से तात्पर्य बीमित विषय की सुरक्षा से बीमादार का हित सुरक्षित रहना और बीमित विषय वस्तु (Insured Subject Matter) के नष्ट होने पर बीमादार का हित प्रभावी होना आदि से होता है।

बीमायोग्य हित का परिभाषा–

'बैंकिग जे0ई0 के अनुसार'– ''बीमादार का बीमित विषय वस्तु से ऐसा न्यायोचित सम्बंध हो कि उससे सुरक्षित रहने से वह लाभान्वित होता है और उसकी क्षति या हानि होने से उसको आर्थिक हानि होती हो तब उसे विषय वस्तु में उसका बीमायोग्य हित रहता है।''

सामान्यतः बीमायोग्य हित वस्तुतः बीमादार के आर्थिक हित कहते हैं और इसी हित का बीमा कराया जाता है। बीमायोग्य हित (आगोप्य हित) ऐसे हित को कहते जिससे बीमित वस्तु के सुरक्षित रहने पर बीमादार को आर्थिक लाभ प्राप्त है और उस बीमित वस्तु के नष्ट या क्षतिग्रस्त हो जाने पर उसे आर्थिक हानि प्राप्त है। यदि किसी बीमित वस्तु के नष्ट हो जाने पर बीमादार का कोई आर्थिक हित प्रभावी नहीं होता तब यह कहा जाता है कि उसमें बीमायोग्य हित निहित नहीं है।

बीमायोग्य हित की आवश्यक शर्तें–

सभी प्रकार के बीमा संविदाओं में बीमायोग्य हित (Insurable Interest) में निम्नलिखित आवश्यक शर्तें निहित होती है–

1. बीमा का विषय वस्तु।
2. कीमित वस्तु में हित।
3. हित का आर्थिक एवं वैधानिक होना।
4. एक निश्चित घटना।

5. बीमादार को आर्थिक हानि या आर्थिक लाभ।

इस प्रकार यह कहा जा सकता है कि बीमादार का बीमित विषय वस्तु में ऐसा आर्थिक एवं वैधानिक हित हो कि एक निश्चित घटना जिसके होने पर आर्थिक लाभ प्राप्त हो।

1. बीमा का विषय वस्तु–

बीमा का विषय वस्तु निश्चित होनी चाहिए और उसमें जीवन, सम्पत्ति, दायित्व, गारण्टी आदि का अधिकार निहित हो। उदाहरणार्थ जीवन बीमा में विषय वस्तु अपने जीवन या दूसरे के जीवन का हो सकता है, बिना विषय वस्तु का जीवन बीमा नहीं हो सकता है।

2. बीमित विषय वस्तु में निहित–

बीमादार का बीमित वस्तु में हित होना आवश्यक होता है। क्योंकि बीमादार अन्य व्यक्ति की वस्तु का बीमा नहीं करा सकता क्योंकि उस वस्तु में कोई हित निहित नहीं होता। जीवन बीमा में बीमादार उन्हीं व्यक्तियों का जीवन बीमा क्रय कर सकता है जिसके जीवन में बीमादार का हित हो।

3. हित का आर्थिक एवं विधिक होना–

बीमादार का बीमित विषय में आर्थिक हित होना आवश्यक होता है इसमें अनार्थिक हित का बीमा पारिवारिक बीमा, एवं मैत्री सम्बंधी बीमा शामिल नहीं है और न ही प्रेम स्नेह के बन्धन के द्वारा किया गया बीमा, बीमा नहीं आता। एक व्यक्ति अपने मित्र के जीवन में बीमा नहीं खरीद सकता जब तक कि उसके जीवित रहने पर बीमादार को आर्थिक लाभ न हो और उसकी मृत्यु पर आर्थिक हानि न हो।

4. एक निश्चित घटना का घटित होना–

जिस उद्देश्य हेतु बीमा कराया गया है उस घटना के घटित होने पर ही बीमा रकम का भुगतान किया जा सकता है। बीमादार को यदि आर्थिक हानि किसी दूसरी घटना से हो तो बीमा कम्पनी उसके लिए उत्तरदायी नहीं होगी। यदि बीमादार अपनी पत्नी का जीवन बीमा कराया है तो बीमादार को अपनी पत्नी की मृत्यु निश्चित घटना के घटित होने पर बीमित रकम का भुगतान प्राप्त करेगा।

5. बीमादार को आर्थिक लाभ या हानि होना–

एक निश्चित घटना के घटित होने पर बीमावस्तु यदि नष्ट हो जाती है तो बीमादार को आर्थिक हानि होती है तो बीमा कम्पनी उसके लिए उत्तरदायी होगी। यदि बीमादार का आर्थिक हानि न हो तो बीमा कम्पनी उत्तरदायी नहीं होगी।

बीमायोग्य हित का समय–

बीमायोग्य हित में समय की उपस्थिति अनिवार्य होती है क्योंकि जीवन बीमा में बीमा कराते समय बीमायोग्य हित का होना निश्चित होता है। यदि बीमायोग्य हित निहित नहीं है तो प्रसंविदा नहीं होगी, सिवाय समुद्री बीमा में माल का बीमा कराते समय बीमायोग्य हित का होना आवश्यक नहीं होता, किन्तु हानि के समय हित का होना आवश्यक होगा। जहाज का समुद्री बीमा कराने में तथा अग्नि बीमा और दुर्घटना बीमा में बीमायोग्य हित पोलिसी की पूर्ण अवधि में सदैव उपस्थिति है यह हित बीमा कराते समय एवं हानि होते समय दोनों समय आवश्यक होती है। Dably v/s The INdia and Londan Life के वाद में यह निर्णय किया गया कि जीवन बीमा क्षतिपूर्ति बीमा नहीं है बीमा कम्पनी ने भुगतान करने से मना कर दिया क्योंकि भुगतान के समय बीमायोग्य हित निहित नहीं था। Law v/s ondon Indispulable बीमादार को शर्तों के आधार पर बीमापत्र का भुगतान किया गया क्योंकि यहां पर पुत्र की जीवन में पिता का आर्थिक हित था और वह संविदा के समय बीमायोग्य हित था।

बीमायोग्य हित का सामान्य सिद्धान्त

बीमायोग्य हित का सामान्य मुख्य सिद्धान्त इस प्रकार है–

(क) बीमायोगय हित निश्चित होना चाहिए–

बीमायोग्य हित निश्चित होना चाहिए इसमें भविष्य में लाभ प्राप्ति की आशा नहीं होनी चाहिए। जिस समय बीमायोग्य हित की संविदा की जा रही है उस समय बीमा वस्तु में बीमादार का निश्चित रूप से बीमायोग्य हित होना चाहिए। Nolford v/s Kumer न्यायालय ने निर्णित किया कि पिता अपने पुत्र के जीवन में भविष्य में लाभ की आशा के कारण बीमायोग्य हित नहीं होता।

(ख) बीमायोग्य हित मूल्यांकन योग्य होना चाहिए–

बीमायोग्य हित में मूल्यांकन की योग्यता होनी चाहिए। यह मूल्यांकन निश्चित मूल्य बता सकने की क्षमता रखता हो। Simcock v/s Scottish Imperial के बाद में

न्यायालय में निर्णित किया कि एक नियोक्ता ने फोरमैन के जीवन में भविष्य निधि से 250 पौण्ड और स्काटिश इम्पीरियल से वाद में 250 पौण्ड का बीमा संविदा वाद में उसकी मृत्यु पर मात्र 250 पौण्ड मिला। न्यायालय ने निर्णित किया कि फोरमैन का सेवा मूल्यवान आर्थिक हित रखने के कारण बीमायोग्य अधिक था।

(ग) बीमायोग्य हित के वैधानिक अधिकार एवं दायित्व होना–

बीमायोग्य हित के वैधानिक आधार होने चाहिए यदि वैधानिक अधिकार नहीं है तो बीमायोग्य हित वैध नहीं होगा (Hebdon v/s west) के बाद में वैधानिक दायित्व के कारण बीमायोग्य हित उत्पन्न होता है क्योंकि एक व्यक्ति दूसरे व्यक्ति के जीवन पर अपने खर्चे की रकम तक वैधानिक रूप से बीमायोग्य हित रखता है, लेकिन जहाँ दायित्व केवल नैतिक है, वह बीमायोग्य हित होता है। (Haves v/s Peanl) Halford v/s kumer के बाद में न्यायालय ने निर्णित किया कि पुत्र अपने माता के जीवन में अंतिम संस्कार के खर्चे के बीमायोग्य हित नहीं रखता क्योंकि पुत्र का वह नैतिक रूप से खर्चे करने का दायित्व है।

बीमायोग्य हित नही–

1. गृहकार्य करने के लिए
2. मात्र सम्बंध होने से
3. अन्तिम संस्कार
4. बच्चों के जीवन पर बीमा
5. शिक्षा या पालन पोषण के खर्चे

बीमायोग्य हित की आवश्यकता एवं महत्व–

बीमा संविदा में बीमायोग्य हित की आवश्यकता 18वीं शताब्दी में महसूस हुयी। लेकिन उससे पूर्व कोई भी व्यक्ति किसी भी व्यक्ति के जीवन में बीमा करा सकता था। पहले सट्टेबाज राजा के परिवार के व्यक्तियों के जीवन पर अधिकारियों और डाकूओं आदि के जीवन पर अल्प समय के लिए बीमापक्ष बिना किसी बीमायोग्य हित के खरीद लिया करते थे और उनकी मृत्यु पर बीमाकर्ता से बीमित रकम पाकर लाभ उठाते थे। उस समय सट्टा जुआ अवैधानिक नहीं था लेकिन उससे शांतिभंग और भौतिक कार्य न हो तो बीमायोग्य हित व्यर्थ नहीं समझा जाता था 1774

सामुद्रिक बीमा एवं क्षतिपूर्ति की बीमा जीवनबीमा अधिक पारित हुआ और सभी का जब तक जीवनबीमा नहीं होता था तब तक उसमें बीमायोग्य हित नहीं होता था। 1778 में प्रत्येक बीमापक्ष में बीमायोग्य हित रखने वाले का नाम लिखा जाने लगा। वर्तमान समय मं बीमायोग्य हित का महत्व यह है कि बिना बीमायोग्य हित के बीमा न खरीदा जा सकता और नही बेचा जा सकता क्योंकि वह जुआ के समान सट्टा होगा जो अवैध होगा।

2.4.2 क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त (Principle of Indemnoty)

क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त भारतीय संविदा अधि0 धारा 124 में उपबन्धित है। जब बीमाकर्ता केवल क्षतिपूर्ति की ही पूर्ति करता है। क्षतिपूर्ति की संविदा से कहते हैं– जिसके अन्तर्गत एक पक्ष दूसरे पक्ष को हानि की पूर्ति करने का बचन देता है। बीमा का मुख्य उद्देश्य बीमापात्र (बीमादार) को हानि से बचाना है अर्थात बीमित जोखिम के कारण यदि उतनी रकम तक बीमा लिया गया है। बीमाकर्ता बीमादार को हानि होने पर उसे स्थिति में रखता है जिस स्थिति में वह हानि होने के पहले था तो हानि का भुगतान ही क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त है। हानि से अधिक भुगतान नहीं किया जाता है और उससे कम का भुगतान नहीं होता।

क्षतिपूर्ति की संविदा का आशय

क्षतिपूर्ति संविदा का आशय हानि या क्षति के लिये प्रतिकर प्रदत्त करना होता है। अर्थात बीमादार बीमा संविदा की शर्तों के अनुसार अपनी वास्तविक हानि की पूर्ति करा सकता है लेकिन वास्तविक हानि से अधिक कुछ भी पाने का हकदार बीमादार नहीं होता।

उदाहरण–

किसी व्यक्ति ने अपने मकान का अग्नि बीमा कुल 2 लाख रूपये में कराया हो तब उसे मकान की बीमा अवधि में अग्नि द्वारा कुछ भी हानि होती है तो क्षतिपूर्ति नहीं प्रदान किया जायेगा यदि आंशिक हानि होती है तो 20 हजार रू0 तक क्षतिपूर्ति की जायेगी। यदि हानि होने के पूर्व उस व्यक्ति ने अपना मकान किसी अन्य को बेच दिया हो और उसके बाद अग्नि द्वारा हानि होती है। तब बीमा कम्पनी के ऊपर क्षतिपूर्ति करने का कोई दायित्व नहीं होगा।

बीमा की क्षतिपूर्ति सिद्धान्त का महत्व–

बीमा के क्षतिपूर्ति के सिद्धान्त का महत्व निम्नलिखित है–

1. बीमा की क्षतिपूर्ति का महत्व उन्ही हानियों के सम्बंध पूर्ति कराने की व्यवस्था करता है जिनका काम हुआ है लेकिन यह लाभप्राप्ति का साधन नहीं।

2.बीमित विषय वस्तु के नष्ट होने या जोखिम के घटित होने पर बीमादार लोगों को वास्तविक हानि ही प्रदान की जायेगी।

बीमा के क्षतिपूर्ति की संविदा में बीमादार द्वारा जितने का बीमा कर दिया गया है अर्थात जितनें का बीमित जोखित है उतने का ही वास्तविक हानि की पूर्ति प्रायः करेगा अर्थात् बीमादार को विश्वास में होने वाले किसी भी आर्थिक संकट से बीमा के क्षतिपूर्ति संविदा का सिद्धांत से निजात दिलाता है।

क्षतिपूर्ति सिद्धान्त की प्रयोज्यता–

बीमा की संविदा में क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त तभी लागू होता है जब बीमादार के जोखिम द्वारा हानि होती है उसकी प्रयोज्यता निम्नलिखित इस प्रकार है–

1. क्षतिपूर्ति की संविदा उन्हीं हानियों के सम्बंध में हो सकती है जिनको मुद्रा द्वारा मापा जा सके। यही कारण है कि जीवन बीमा में वैयक्तिक दुर्घटना बीमा, क्षतिपूर्ति की संविदा में लागू नहीं। क्योंकि क्षतिपूर्ति की बीमा मानव सम्बंधी वैयक्तिक बीमा है। इसमें सम्पत्ति का अधिकार, गारण्टी सम्बंधी संविदायें आदि आती हैं।
2. क्षतिपूर्ति की संविदाओं में दावेदार को यह साबित करना पड़ता है कि जिस रकम का वह दावा कर रहा है वह उसकी वास्तविक हानि है।
3. क्षतिपूर्ति की संविदा में अधिकतम रकम बीमित राशि से अधिक नहीं होनी चाहिए।
4. यदि क्षतिपूर्ति की संविदा में बीमादार वास्तविक हानि की रकम से अधिक प्राप्त कर लेता है तो उसे बीमादाता को वापस पाने का हकदार होगा। क्योंकि बीमादार वास्तविक हानि से अधिक क्षतिपूर्ति प्राप्त करने का हकदार नहीं होगा।
5. क्षतिपूर्ति की संविदा में जब बीमादाता बीमादार को क्षतिपूर्ति कर देता है तब उसेअन्य पक्षकारों के प्रति हानि की वसूली करने से सम्बंधित वे अधिकार जो बीमादार को प्राप्त है प्राप्त हो जाते हैं जिसे प्रत्यासन का सिद्धान्त कहा जाता है।

2.5 सारांश

परम् सद्विश्वास, बीमायोग्य हित एवं क्षतिपूर्ति की संविदा से संविदायें विशिष्ट बीमा संविदा का आवश्यक तत्व है। बीमा की संविदा परम् सद्विश्वास की संविदा पर आधारित होता है यदि बीमा संविदा में कोई भी पक्षकार परम् सद्विश्वास से संविदा का अनुपालन नहीं करता है तो संविदा शून्य हो जाती है। परम् सद्विश्वास संविदा में संविदा के एक पक्षकार को दूसरे पक्षकार को ऐसे बीमा संविदा के सभी महत्वपूर्ण तथ्यों को प्रकटन (बताना) आवश्यक होता है जिससे दोनों पक्षकार बीमा संविदा में एक ही भाव एवं उद्देश्य से सहमत हो उनमें किसी भी तथ्य का छिपाव या कपट या मिथ्याव्यदेशन नहीं होना चाहिए क्योंकि पदम् सद्विश्वास की संविदा में क्रेता सावधान का नियम लागू नहीं होता। दोनों पक्षकारों बीमा संविदा हेतु किये गये कार्यों के लिए उत्तरदायी होंगे।

बीमायोग्य हित के सिद्धान्त बीमा की संविदा में महत्वपूर्ण आवश्यक तत्व होता है। बीमा की संविदा तभी वैध होती है जब बीमित विषय में बीमादार का बीमायोग्य हित हो। बीमायोग्य हित से तात्पर्य बीमित विषय की सुरक्षा से बीमाार का हित सुरक्षित रहना और बीमित विषय वस्तु के नष्ट होने से बीमादार का हित प्रभावी होगा आदि से होता। सामुद्रिक बीमा में बीमायोग्य हित होता। किसी व्यक्ति का सामुद्रिक उपक्रम में बीमायोग्य सम्पत्ति में उसका वैधानिक एवं न्यायोचित हित हो उसकी हानि, या रूकावट से उस पर प्रतिकूल प्रभाव पड़े या उस पर दायित्व आये। बीमायोग्य हित में वे दशाय जिनमें बीमायोग्य हित साबित करने की आवश्यकता नहीं, जैसे स्त्री का अपने पति के जीवन में बीमायोग्य हित माना जाता जिसके कारण पति स्त्री के पालन पोषण के लिए वैधानिक रूप से उत्तरदायी होता है। वे दशाये जो दूसरे के जीवन में जब बीमायोग्य हित सिद्ध करने की आवश्यकता होती है।

1.व्यावसायिक सम्बंध

2.पारिवारिक सम्बंध

दोनों में सिद्ध करने की आवश्यकता होती है, क्षतिपूति का सिद्धान्त वह सिद्धात है जो भारतीय संविदा अधि0 की धारा 124 में उपबन्धित है। क्षतिपूति का सिद्धान्त हानि के लिए प्रतिकर प्रदान करना होता है। बीमादार बीमा संविदा की शर्तों के अनुसार अपनी वास्तविक हानि की पूर्ति करा सकता है लेकिन वास्तविक हानि से अधिक कुछ भी पाने का बीमादार हकदार नहीं होता। क्षतिपूर्ति सिद्धान्त का वास्तविक उद्देश्य क्षतिपूर्ति की व्यवस्था करना है, इसमें लाभोपार्जन की गुंजाइश नहीं होती। यदि कोई बीमा क्षतिपूर्ति पर आधारित है तो इसमें क्षतिपूति निर्धारित

किये गये शर्तों के अनुसार बीमित वस्तु नष्ट होने पर मात्र ही क्षतिपूर्ति का दावा बीमादार को जितने की वास्तविक बीमा में क्षतिपूर्ति का निर्धारित की गयी है। इससे अन्य कोई भी लाभ प्राप्त करने का हकदार बीमादार नहीं होगा।

क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त का महत्व आज भी बीमा संविदा में उपस्थित में बीमादार को यह भी करना पड़ता है बीमित घटना के घटित होने पर वास्तविक और मौद्रिक हानि होगी। क्षतिपूर्ति की रकम बीमित होनी चाहिए अर्थात् बीमित रकम से अधिक भुगतान नहीं होगा। यदि बीमादार क्षतिपूर्ति भुगतान के बाद तीसरे पक्ष से रकम प्राप्त करता है तो वह रकम बीमाकर्ता की हो जायेगी बशर्ते तीसरे पक्ष से क्षतिपूर्ति प्राप्त करने का अधिकार बीमादार को हो।

इस प्रकर क्षतिपूर्ति का सिद्धांत वैयक्तिक बीमा में प्रयोज्य नहीं होगा क्योंकि हानि का मूल्यांकन करना संभव नहीं है इसी कारण जीवन बीमा में केवल बीमित रकम का ही भुगतान होता है।

2.6 परिभाषिक शब्दावली

1. पंद्यम – जुआ
2. प्रयोज्यता – लागू होना
3. प्रव्याजि – प्रीमियम
4. सारवान तथ्य – महत्वपूर्ण तथ्य
5. अगोप्यहित – बीमायोग्य हित

2.7 अभ्यास प्रश्न

प्रश्न–1 परम् सद्विश्वास संविदा के आवश्यक तत्व को संक्षेप में समझायें।

प्रश्न–2 बीमायोग्य हित की आवश्यकता को संक्षेप में समझायें।

प्रश्न–3 क्षतिपूर्ति सिद्धान्त की आवश्यकता को संक्षेप में समझायें।

2.8संदर्भ ग्रन्थ सूची

1. Insurance: Principle & Praetice- M Motiheri

3 बीमा सिद्धांत एवं व्यवहार – एम0एन0 मिश्र

4 बीमा का सिद्धांत – श्री बालकृष्ण

2.9 सहायक उपयोगी पाठ्य सामग्री

1. सामान्य बीमा व्यवसाय (राष्ट्रीयकरण) अधि, 1972
2. जीवन बीमा निगम अधि, 1956

2.10 निबन्धात्मक प्रश्न–

प्रश्न–1 परम् सद्विश्वास सिद्धान्त का आशय, महत्व महत्वपूर्ण तथ्य, पक्षकारों के दायित्व की व्याख्या करें?

प्रश्न–2 बीमायोग्य को आशय एवं आवश्यक शर्तें को स्पष्ट करते हुए बीमायोग्य हित की आवश्यकता एवं महत्व की व्याख्या करें?

प्रश्न–3 क्षतिपूर्ति के सिद्धान्त से आप क्या समझते है? बीमा क्षतिपूर्ति में क्षतिपूर्ति कि सिद्धान्त के महत्व एवं प्रयोज्यता को स्पष्ट करें?

एल–एल.एम. द्वितीय वर्ष

बीमा विधि

खण्ड–1 बीमा विधि का परिचय एवं सामान्य सिद्धान्त (Introduction - General Principles of Law of Insurance)

इकाई –3. 'जोखिम' की परिभाषा, प्रकृति और इतिहास–उद्घोषणा कुर्की और अवधि

(Definition, Nature and History : The Risk-Commencement, Attachment and Duration)

इकाई की संरचना

3.1 प्रस्तावना
3.2 उद्देश्य
3.3 जोखिम की परिभाषा, प्रकृतिक, उद्भव एवं इतिहास
3.3.1. बीमायोग्य जोखिमों के आवश्यक विशेषतायें (लक्षण)
3.3.2. जोखिम का चुनाव **(Selcetion of Risk)**
3.3.3 जोखिम को प्रभावित करने वाले तत्व
3.3.3.1 भौतिक जोखिम
3.3.3.2 नैतिक जोखिम
3.3.3.3 बीमा योजना
3.4 जोखिम के उद्घोषणा, कुर्की और अवधि
3.4.1 जोखिम का वर्गीकरण (प्रकार)
3.4.2 जोखिमों की समस्या के समाधान की रीतियां
3.5 सारांश
3.6 परिभाषिक शब्दावली।
3.7 अभ्यास प्रश्न
3.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची
39. सहायक उपयोगी पाठ्य सामाग्री
3.10 निबन्धात्मक प्रश्न

3.1 प्रस्तावना

जोखिम से सुरक्षा प्राप्त करने के लिये बीमा की आवश्यकता होती है। बीमा का मुख्य उद्देश्य व्यक्तियों को जोखिम से सुरक्षा प्रदान करना है, बीमा की आवश्यकता केवल जोखिम से सुरक्षा प्रदन करने तक ही सीमित न रहकर विनियोग एवं उत्पादन में वृद्धि करने तक बढ़ती जा रही है। जोखिमों से सुरक्षा पाने की निरन्तर चेष्ठा एवं प्रयत्न मानवीय प्रवृत्ति है। बीमा जोखिमों के दृष्परिरणामों से सुरक्षा प्रदान करने की एक व्यवस्था है। बीमा जोखिमों के दुष्परिणामों से सुरक्षा प्रदान करने की एक व्यवस्था है। यदि जोखिम न हो तो बीमा की आवश्यकता नहीं होगी। बीमा को एक सहकारी पद्धति माना जाता है। जोखिमों के कारण होने वाली हानि को कई व्यक्तियों जो इससे सम्बन्धित है जो इस जोखिम के प्रति बीमित होना चाहते हैं में विभाजित किया जा सकता है। जोखिम को विभाजित करने के ढ़ंग जिसमें बहुत से ऐसे व्यक्ति जो इस पद्धति में बीमित हैं एक विशेष जोखिम से होने वाली हानि से सुरक्षा प्रदान करना है। बीमा जोखिम–वितरित करने का ढ़ंग नहीं है यह जोखिम से होने वाली हानि को वितरित करने का ढ़ंग है। जोखिम का आशय किसी प्रतिकूल घटना द्वारा अनिष्ट या हानि होने की संभावना तथा उससे सम्बन्धित अनिश्चितता से होता है। जोखिम की मुख्य लक्षण हानि की अनिश्चितता से होता है क्योंकि यदि किसी व्यक्ति को पहले यह ज्ञात हो कि किसी व्यक्ति को पता नहीं होता भविष्य में होने वाली दुर्घटना तथ्य हानियों से संरक्ष्ण हेतु जोखिम को विशेष ध्यान में रखा जाता है कि जिससे व्यक्ति भविष्य में होने वाले दुघर्टना से चाहे वह व्यक्त के प्रति हो या वस्तु के प्रति बीमित वस्तु को नष्ट या क्षति होने पर वास्तविक हानि जोखिम के रूप में बीमा संविदा द्वारा देय होगा।

3.2 उद्देश्य जोखिम का मुख्य उद्देश्य

व्यक्ति सम्बन्धी जोखिम, सम्पत्ति सम्बन्धी जोखिम, दायित्व सम्बन्धी जोखिम आदि से भविष्य में संरक्षण दिलाना होता है। क्योंकि मानव जीवन विभिन्न प्रकार की जोखिमों से घिरा होता है जैसे मृत्यु, वृद्धावस्था, दुर्घटना, बेकारी, रोग आदि आपदाओं के कारण होती है, जिसमें सम्पत्ति सम्बन्धी जोखिम, आदि आती है। उन सभी घटना के होने पर व्यक्तियों के प्रति आर्थिक दायित्व उत्पन्न हो जाता है जिसके कारण व्यक्ति असमर्थ हो जाता है। जोखिम बीमा की संविदा उन सभी व्यक्तियों से संरक्षण प्रदान करता है जो विशिष्ट घटना घटित होने पर व्यक्तियों के प्रति अर्थिक दायित्व प्रकट होता है जिसके कारण हानि की संभावना रहती है। बीमा केवल शुद्ध जोखिम का होता है क्योंकि इसमें हानि की सुरक्षा का उद्देश्य रहता

है। लाभ देने का उद्देश्य बीमा में नहीं रहता, इसलिये परिकल्पित जोखिम का बीमा नहीं होता। जोखिम बीमा में हानि विभाजित करने के लिये प्रीमियम के रूप में रकम प्राप्त की जाती है परन्तु प्रीमियम की प्राप्ति संविदा प्रारम्भ में होती है और हानि के भुगतान संविदा होने के बाद में घटना घटित होने पर होता है। जोखिम का मूल्यांकन एक दक्षता का कार्य है जिसमें संभावना का सिद्धान्त, महांक सिद्धान्त एवं वर्तमान मूल्य सिद्धान्त का प्रयोग किया जाता है। संभावना सिद्धान्त में मृत्यु दर का मूल्यांकन किया जाता है। जोखिम का मूल्यांकन प्रीमियम के निर्धारण के लिये आवश्यक होती है जितनी जोखिम होगी उतनी ही प्रीमियम होगी और इस जोखिम (भविष्य की हानि) का वर्तमान मूल्य शुद्ध प्रीमियम होती है। जिसमें खर्चे जोड़कर प्रीमियम निकाली जाती है जिसको बीमा पत्रधारियों से प्राप्त किया जाता है।

3.3 जोखिम की परिभाषा, प्रकृति एवं उद्भव इतिहास

अर्थ एवं परिभाषाः–अर्थ

जोखिम का अर्थ दुर्घटना एवं हानि से है। जोखिम वित्तीय हानि की अनिश्चितता से भी होता है, हानि जब किसी प्रतिकूल घटना द्वारा अनिष्ट या हानि होनी की संभावना तथा उससे सम्बन्धित अनिश्चितता तो हानि की अनिश्चितता ही जोखिम है। जैसे किसी व्यक्ति को पहले से यह ज्ञात हो कि अमूलक घटना या अमूक हानि में किसी प्रकार की अनिश्चितता नहीं है तो उसे जोखिम नहीं कहा जायेगा। जोखिम हानि की अनिश्चितता के कारण उपस्थित होती है यदि अनिश्चितता न हो तब जोखिम भी नहीं होगा। यदि किसी आपदा से किसी व्यक्ति को हानि पहुंचेगा या नहीं यदि हानि होगी तो कितनी इन सभी अनिश्चितता को बीमा भाषा में जोखिम कहा जाता है।

बीमा क्षेत्र में ''जोखिम'' शब्द का प्रयोग अनेक अर्थों में किया जाता है, यद्यपि वह जोखिम वास्तविक अर्थ नहीं होता। इस प्रकार जोखिम के विभिन्न अर्थ इस प्रकार है।

1.जोखिम (Risk) शब्द को आपदा (Peril) भी कहा जा है। आपदा हानि के कारण को कहते हैं, हानि की अनिश्चितता को नहीं, अर्थात् जोखिम हानि की अनिश्चितता को कहते हैं हानि के कारण को नहीं उदाहरणार्थ– मृत्यु, दुर्घअना, अग्निकाण्ड, प्राकृतिक प्रकोप, चोरी, दंगा आदि आपदा है और ऐसी आपदा के कारण हानि या क्षति होती है तो वह जोखिम होगा।

2.जोखिम (Risk) शब्द संकट (Hazard) के लिये भी प्रयुक्त किया जाता है बीमाशास्त्र में संकट उन दशाओं को कहते है जिनके प्रभाव से आपदा उत्पन्न होती

है अथवा उसमें वृद्धि होती है। उदाहरण जीवनबीमा में माल पदार्थों का सेवन, दुष्टाचरण, पर्वतारोही, कार ली आदि कार्य संकटपूर्ण हैं जो दुर्धटना या मृत्यु के संकट को बढ़ाते हैं। अतः संकट आपदा को बढ़ाने वाली दशाओं और कारण को कहते हैं। इस प्रकार जोखिम वास्तविक अर्थों में संकट से भिन्न होता है।

3.जोखिम शब्द का प्रयोग बीमित विषयों (Insured Subject) के लिये भी किया जाता है अर्थात् वह व्यक्ति या वह सम्पत्ति या दायित्व जिसका बीमा किया गया हो जैसे अग्निबीमा में गोदाम, बीमित माल को जोखिम कहते हैं। इसी प्रकार जीवन बीमा में उस व्यक्ति को जोखिम कहते हैं जिसका जीवन बीमा किया गया हो। यदि बीमित विषय पर संकट कम हो तो अच्छा जोखिम यदि संकट अधिक होता बुरा जोखिम कहा जाता है–

परिभाषा–

जे0एच0 मैगी के अनुसार–''जोखिम'' किसी प्रतिकूल घटना द्वारा अनिष्ट होने की अनिश्चितता होती है।''

डिन्सडेल के अनुसार–''जोखिम'' आपदा से होने वाले हानि को कहते हैं जिसमें अनिश्चितता निहित होती है ऐसे आपदा के कारण हानि या क्षति होती है।

मैनी के अनुसार–''जोखिम'' उन संकट या दशाओं को कहते हैं जिनके प्रभाव से आपदा उत्पन्न होती है या उसमें वृद्धि होती है। संकट दशाओं को बढ़ाने वाले कारण जोखिम कहलाते हैं।''

जोखिम बीमा का उद्भव एवं इतिहासः–

बीमा के उत्पत्ति के इतिहास का कोई प्रमाणित साक्ष्य उपलब्ध नहीं है। बीमा की उत्पत्ति सभ्यता से जुड़ी है क्योंकि सामुद्रिक व्यापार में संविदा एवं ऋण के साथ जोखिम बीमा तत्व जुड़ा था। पुराने साहित्यों से पता चलता है कि जोखिम बीमा भारत एवं बेवोलोनिया में सर्वप्रथम प्रचलित था। श्रृंग्वेद में 'योगक्षेम'' शब्द लिखा गया था जिसका अर्थ सुरक्षा एवं कल्याण को आश्वासन माना जाता है। हम्मुराबी एवं मनुस्मृति में जोखिम बीमा को भविष्य की हानियों के प्रति सुरक्षा माना जाता था।

जोखिम बीमा के इतिहास का प्राचीनतम स्रोत सामुद्रिक बीमा को माना जाता था जिसमें बारमाती बाण्ड के अन्तर्गत ऋण और हित को विशेष प्रश्रय दिया गया। सामुद्रिक यातायात के समय जोखिम बीमा करवाना सभी के लिये अनिवार्य था क्योंकि सामुद्रिक जहाज को डुबने या नष्ट होने से ऋणदाता को ऋण और ब्याज की हानि होगी। सामुद्रिक बीमा में तभी ऋण दिया जाता था जब उसका जोखिम

बीमा होता था। सामुद्रिक एवं स्थलीय यात्रायें जोखिमपूर्ण होती थीं क्योंकि उस समय डाकुओं द्वारा जहाजों का अपहरण कर लिया जाता था और जहाज को डूबा दिया जाता था नष्ट कर दिया जाता था, ऐसे अन्य प्रकार के जोखिम होते थे जो अकेला व्यक्ति सहन नहीं कर पाता था। इसलिये सामूहिक सद्भावना का प्रचलित थी तथा जिससे सहकारी पद्धति का विकास हुआ जिससे जोखिम बीमा के द्वारा ऐसे व्यक्तियों की क्षतिपूर्ति की जाने लगी। आधुनिक सामुद्रिक बीमा का प्रथम बीमापत्र 14वीं शताब्दी के प्रारम्भ में वर्जियन द्वारा निर्गमित किया गया। इंग्लैण्ड में सबसे प्राचीन बीमा पालिसी 1574 में जारी किया गया। जोखिम बीमा का प्रारम्भ भारत में 19वीं शताब्दी में स्थापित हुयी। प्रथम कम्पनी 'ट्राइटन' इंश्योरेंस कम्पनी 1850 में कलकत्ता में स्थापित हुयी। भारत में व्यवसाय के रूप में समुद्री बीमा के रूप में प्रारम्भ हुआ। भारत में जीवन बीमा का कारबार 1818 में कलकत्ता में प्रारम्भ हुआ 1823 बम्बई में, 1929 में मद्रास में बीमा कम्पनी खुली। 1871 में बाम्बे म्यूयुअल और 1874 में ओरिएण्टल नामक भारतीय कम्पनियां खुली जिन्होंने भारतीयों का जीवन बीमा करना शुरू किया। 1905 में स्वदेशी आन्दोलन के प्रभाव से अनेक भारतीय कम्पनियां स्थापित हुयी। सन् 1956 में जीवन बीमा का राष्ट्रीकरण हुआ और तत्पश्चात् भारतीय जीवन बीमा निगम नामक एक संगठन ने अप्रैल 2000 तक जीवन बीमा करबार पर अपना एकाधिकार रखा उसके बाद वह एकाधिकार समाप्त हुआ और निजी क्षेत्र की कम्पनियां भी इस कारबार में लगी हुयी हैं।

प्रकृतिः–जोखिम बीमा में बीमायोग्य जोखिम का आता है, उनसे बीमा की वास्तविक प्रकृति का परिचय मिलता है। सभी प्रकार की बीमों में आधारभूत विशेषतायें ही जोखिम बीमा की प्रकृति कही जाती है। जोखिम बीमा की प्रकृति में निम्नलिखित तथ्य आते हैं–

1.जोखिम बीमा किसी विशिष्ट जोखिम से सुरक्षा पाने के इच्छुक लोगों के पूरे समुदाय से सम्बन्धित है और यह मूलतः एक सहकारी व्यवस्था है। जो अग्निबीमा एवं समुद्री बीमा से भी सम्बन्धित है। इसमें सामूहिक हित के लिये लोग स्वैच्छिक आधार पर संगठित होते हैं। विशिष्ट जोखिमों से सुरक्षा पाने हेतु व्यक्तियों के एक स्वैच्छिक संगठन की भांति है जोखिम बीमा संगठन में क्षतिपूर्ति के लिये निधि (Fund) सृजित होती है वह सबके स्वैच्छिक सहयोग का ही परिणाम है। जोखिम बीमा सहारिता के सिद्धान्त पर आधारित एक कारबार है।

2.जोखिम बीमा के समाधान के अनेक ढ़ंग हैं लेकिन सभी ढ़ंग जोखिम बीमायोग्य नहीं होता। जोखिम बीमा की सीमा निशिचित होती है जो बीमायोग्य जोखिमों की आवश्यक शर्तों से सम्बन्धित है।

3.जोखिम बीमा में अग्नि बीमा एवं सामुद्रिक बीमा आता है ऐसा बीमा न तो दान है न ही जुंआ। जोखिम बीमा में जिन व्यक्तियों एवं वस्तुओं का जितने का बीमा किया गया है वह नष्ट होने पर क्षति पहुंचने पर बीमादार वास्तविक बीमा की पूर्ति पाने का दायी होगा।

4.जोखिम बीमा संभावित सिद्धान्त (Theory of probability) एवं महांक सिद्धान्त (Theory of large Numbers) पर आधारित व्यवस्था है। उन सिद्धान्तों में विशिष्ट जोखिमों द्वारा संभावित हानि की क्षतिपूर्ति हेतु प्रत्येक बीमादार से प्रीमियम राशि पहले अदा की जाती है। इसलिये जोखिम बीमा में बीमा की अनिश्चितता के आधार पर निश्चितता प्रदान की जाती है। इस प्रकार जोखिम बीमा का प्रकृति (स्वभाव) की प्रयोज्यता विशेषकर अग्नि बीमा एवं सामुद्रिक बीमा में किया जाता है।

बीमायोग्य जोखिम के आवश्यक विशेषतायें

बीमायोग्य जोखिमों से सुरक्षा पाने महत्वपूर्ण उपाय बीमा अधिनियम में किये गये हैं, जिनके कारण सभी जोखिमों का बीमा करा सकना व्यवहारिक दृष्टिकोण से संम्भव नहीं। हम बीमा जोखिमों को दो भागों में बॉट सकते हैं–

1.वे जोखिम जो बीमा के योग्य नहीं है।

2.वे जोखिम जो बीमा के योग्य है।

कोई जोखिम बीमायोग्य है या नहीं यह निश्चित करने के लिये उस बीमा की मुख्य विशेषताओं की बीमायोग्यता की कसौटी (Tests of Insuarability) अर्थात् उनके निम्नलिखित लक्षणों को देखेंगे।

(क) शुद्ध जोखिम–

सभी जोखिमों का बीमा नहीं किया जा सकता मात्र शुद्ध जोखिमों का ही बीमा किया जा सकता है, शुद्ध जोखिम उसे कहते हैं जिसमें हानि होने की संभावना रहती है, लेकिन लाभ नहीं। जिन जोखिमों में हानि एवं लाभ दोनों रहने की संभावना रहती है उसे परिकल्पी जोखिम (Speculative Risk) कहते हैं। ऐसी जोखिम को बीमायोग्य नहीं माना जाता। जोखिम बीमा ऐसे हानियों के लिये हो सकती है जो आकस्मिक एवं अप्रत्याशित हो। यदि किसी आपदा द्वारा कोई हानि निश्चित एवं अवश्यंभावी हो तब ऐसी हानि बीमायोग्य जोखिम नहीं होगी। बीमायोग्य जोखिम वही है जो शुद्ध जोखिम हो वह निश्चित, अवश्यम्भावी एवं परिकल्पी नहीं हो।

(ख)वैध जोखिमः–

बीमा एक संविदा है वही जोखिमें वैध होती है जो बीमायोग्य हो क्योंकि संविदा का उद्देश्य वैध होना चाहिये। बीमा संविदा में वे जोखिमें नहीं जोड़ी जा सकती जिनका उद्देश्य वैध हो या लोकनीति के विरुद्ध हो। उदाहरणार्थ–डाकूओं का गिरोह, जुए का अड्डा, हथियारों की हानि आदि जोखिमें बीमायोग्य नहीं होती।

(ग) संगणक (Calculable) योग्य जोखिमः–

जोखिमों से जो हानि होने की संभवना हो वह संगणक योग्य होनी चाहिये। जोखिम इस प्रकार की होनी चाहिये जिसकी संभावना हानि के रूप में पूर्वानुमानित हो। यदि तत्सम्बन्धि हानि अनुमानित न की जा सके तो उसका प्रीमियम निश्चित करना संभव नहीं होगा। यदि आपदा या हानि ऐसी हो जिसका अनुमान नहीं किया जा सकता तो वे जोखिम बीमा में प्रयोज्य नहीं होगी। संभावित हानि का उचित रूप से संगणक होना बीमायोग्य जोखिम में आवश्यक माना जाता है।

(ध)अधिकतम व्यक्तियों की बीमित विषयों की जोखिमः–

बीमायोग्य जोखिम ऐसी होनी चाहिए जिनमें बीमित विषयों का बीमा कराने वालों की संख्या अधिक हो। वर्तमान बीमा व्यवस्था में यह शर्त है कि विशिष्ट जोखिमों के समक्ष बीमित विषयों की संख्या अधिक होती है जिससे बीमा की लागत संचित प्रकार से अनुमानित की जा सके और जोखिमों को व्यापक आधार पर दिया जा सके।

(ड़.)जोखिम वास्तविक होनी चाहियेः–

जोखिम वास्तविक होनी चाहिए, काल्पनिक नहीं। ऐसी जोखिमों से से किसी व्यक्ति की मृत्यु, वैयक्तिक दुर्घटनाएं, अग्निकांड, चोरी, डकैती आदि ऐसी आपदायें होनी चाहिये जिससे जोखिम वास्तविक हो। यदि कोई ऐसा व्यक्ति अपने आप में जोखिम उत्पन्न करे या कोई पंघम (बाजी) लगाकर किसी प्रकार का दायित्व उत्पन्न करे तो ऐसी जोखिम वास्तविक नहीं होगी और ऐसी जोखिमों को बीमायोग्य नहीं माना जा सकता है। उदाहरणार्थयदि किसी बीमित वस्तु को साधारण घिसाव (wear & Tear) या टूट–फूट के कारण या किसी अन्दरूनी दोष के कारण हानि होती है तब इसे बीमायोग्य जोखिम नहीं माना जा सकता क्योंकि इसमें हानि की अनिश्चितता नहीं है।

(च)जोखिम असाधारण होनी चाहियेः–

बीमायोग्य जोखिम असाधाण होनी चाहिए न कि नगण्य कोटि की। सामान्य जोखिमों का बीमा पर सुरक्षा तो सामान्य होगा लेकिन बीमा व्यवसाय का संचालन खर्च अधिक होगा। बीमा जोखिमें वे होती हैं जिनमें वड़ी संख्या में आर्थिक हानि की

आशंका हो। सामान्य जोखिमों में बीमा कराने वालों को (प्रीमियम) अधिक करना पड़ता है इसलिये खर्च को देखते हुए मामूली जोखिमों को स्वयं वहन कर लेना ही ठीक होता है। इसलिये बीमा सामान्य जोखिमों के लिए नहीं उपलब्ध नहीं होती है।

(छ)उचित बीमा लागत वाली जोखिमेंः–

बीमायोग्य जोखिम की प्रकृति ऐसी होनी चाहिए जिसकी जिनमें बीमा का प्रीमियम अधिक हो जिसमें आपदायें अधिक होने की संभावना हो और उनमें हानि की मात्रा भी अधिक हो। ऐसे बीमा का खर्च अधिक होने के कारण बीमा कारोबार करना व्यवहारिक नहीं रह जाता। उदाहरणार्थः– यदि किसी क्षेत्र में अधिकतर बाढ़ या भूकम्प का प्रकोप होता हो तो वहां जोखिम बीमा महंगा होगा प्रीमियम दर की महंगी होगी इसलिये ऐसा जोखिम बीमा संभावन नहीं होता

3.3.2. जोखिम का चुनाव (Selection of Risk)-

जोखिम से अभिप्राय वित्तीय हानि की अनिश्चितता से है। जोखिम का चुनाव अनिश्चितता से ही है, हानि या हानि के कारण से नहीं। हानि की संभवना और जोखिम की मात्रा में विपरीत सम्बन्ध होता है, क्योंकि जोखिम की मात्रा हानि की अनिश्चितता पर निर्भर है यदि हानि की संभावना शत प्रतिशत है तो जोखिम शून्य होगी। जोखिम के चुनाव का उद्देश्य निम्नलिखित होगा–

1.बीमा में सभी बीमित व्यक्ति जोखिम में हिस्सा बंटाते हैं, और सभी के सहयोग से बीमाकोष तैयार किया जाता है, इस कोष का प्रयोग जोखिम को पूरा करने के लिये किया जाता है। बीमा के इस कोष में सभी व्यक्ति को अपने जोखिम की मात्रा के अनुसार अंशदान देना चाहिये। उसी के आधार पर प्रत्येक व्यक्ति की जोखिम का अनुमान लगाया जाता है।

2.प्रत्येक बीमाकर्ता को जोखिम की मात्रा को पूर्णरूप से समझने के लिये प्रीमियम की राशि पहले निर्धारित करते हैं और उसी सामान्य क्रम पर बीमा का विक्रय करते हैं।

3.यदि बीमाकर्ता ने प्रीमियम की कई दरें स्थापित की हैं तो चुनाव ही पर्याप्त नहीं होगा बल्कि जोखिम का वर्गीकरण करके उसके अनुसार प्रीमियम लेना होगा।

4.यदि जोखिम का चुनाव न किया जाय तो बीमा के अयोग्य व्यक्ति भी बीमित होंगे जिससे मृत्युदर में वृद्धि होगी। परिणामस्वरूप प्रीमियम में भी वृद्धि होगी जिससे बीमा व्यापार को क्षति होगी।

5.विभिन्न जोखिम पर भिन्न–भिन्न प्रीमियम नहीं ली जाती है तो यह अवैज्ञानिक एवं अन्यायपूर्ण होगा। अधिक जोखिम पर कम से कम जोखिम पर अधिक या घटना प्रीमियम लेना व्यापार के लिये अहितकर होगा।

3.3.3. जोखिम को प्रभावित करने वाले तत्व

भौतिक जोखिम का आशय उस जोखिम से होता है जो बीमादार की मृत्युदर को स्वतः और स्वाभाविक रूप से प्रभावित करती है। इनको बीमादार जानबुझकर उत्पन्न नहीं करता। स्वास्थ्य पर इसका सीधा प्रभाव पड़ता है इसको प्रभावित करने वाले अनेक तत्व होते हैं–

3.3.3.1 भौतिक जोखिम (Physical Hazanel)

भौतिक जोखिम का आशय उस जोखिम से होता है जो बीमादार को मृत्युदर को स्वतः और स्वाभाविक रूप से प्रभावित करती है। इनको बीमादार जानबूझकर उत्पन्न नहीं करता। स्वास्थ्य पर इसका सीधा प्रभाव पड़ता है इसकों प्रभावित करने वाले अनेक तत्व होते है–

1.आयु (Age)—

मृत्यु को प्रभावित करने वाले तत्वों में उम्र सबसे महत्वपूर्ण होता है। जैसे–जैसे आयु बढ़ती है मृत्युदर बढ़ती जाती हैं। उम्र के आधार पर प्रत्येक व्यक्ति की प्रीमियम निश्चित की जाती है। इसलिये बीमा प्रमाण पत्र, आयु प्रमाण पत्र के आधार पर निश्चित की जाती है। बीमा पत्रों में उम्र की सीमा निश्चित की गयी है। उस सीमा के बाद जोखिम की मात्रा के अत्यधिक होने की संभावना हो जाती है। जीवनबीमा निगम उम्र विभिन्न बीमा पत्रों के लिये 40 से 60 वर्ष निश्चित की है उसके बाद बीमा पत्र नहीं बेचा जा सकता वृत्ति के सम्बन्धित में यह 75 वर्ष तक हो सकता है।

2.स्त्री–पुरुष में भेदः–

स्त्री एवं पुरुष के मृत्यु दर में विशेष अन्तर नहीं है लेकिन उनके मृत्युदर के कारण में अन्तर होता है क्योंकि स्त्रियों की जोखिम अधिक होती पुरुष की अपेक्षा जिसका कारण मातृत्व है क्योंकि आज जहाँ पूर्णतः चिकित्सा सुविधा नहीं है वहाँ स्त्रियों के गर्भधारण एक जोखिम बन जाता है। क्योंकि जोखिम का निर्धारण उनकी आवश्यकता, आय और बीमा की उपयोगिता को देखते हुये किया जाता है। उनके

द्वारा बहुत से प्रश्नों का उत्तर नहीं दिया जाता है जैसे नशे की आदत, प्रजनन अंगों का आपरेशन आदि।

3.निवास–

कुछ राष्ट्र में पर्यावरण जोखिम अपेक्षाकृत अधिक होती है। जैसे आर्द्र और गर्म जलवायु वाले स्थान स्वास्थ्य के लिये अहितकर होते हैं। जबकि पहाड़ी स्थान लाभदाय होते हैं। विदेशी यात्रा करने वाले व्यक्तियों को बिना किसी प्रतिबन्ध के बीमा पत्र जारी किया जाता है बशर्ते उसका उष्ण कटिबन्ध में यात्रा करने का न हो।

4.व्यवसायः–

कुछ पेशों में जोखिम की मात्रा अधिक होता इस कारण कुछ व्यवसाय में करने वाले व्यक्तियों का बीमा नहीं किया जाता क्योंकि उनमें जोखिम बहुत अधिक होता है। ऐसे व्यवसाय से चोट दुर्घटना या मृत्यु होने की आशंका ज्यादा रहती।

3.3.3.2 नैतिक जोखिम

नैतिक जोखिम का मुख्य उद्देश्य बीमा कराके लाभ प्राप्त करना होता हे जबकि सुरक्षा इससे आवश्यक नहीं होता। नैतिक जोखिम गलत सूचना, शर्तों का पालन न करना, धोखा देना आदि से उत्पन्न होता है। नैतिक जोखिम केवल बीमादार द्वारा नहीं उत्पन्न होता बल्कि बीमाकर्ता या चिकित्सक परीक्षक द्वारा भी उत्पन्न होता है। नैतिक जोखिम में कुछ अवस्थाओं में संदेह किया जाता है जो निम्नलिखित इस प्रकार है–

1.निवास स्थान के सिवाय अन्य स्थानों पर चिकित्सा परीक्षण होने पर नैतिक जोखिम की संभावना हो सकती है क्योंकि स्थान परिवर्तन से बीमापात्र किसी महत्वपूर्ण बीमारी छिपाने में समर्थ हो सकता है।

2.असत्य सूचनायें यदि किसी बीमा प्रस्ताव में कोई सूचना असत्य दिखायी पड़े तो यह अनुमान लगाना न होगा कि यहाँ पर और सूचनायें भी असत्य होगी।

3.वाायु, जल, स्थल सेना में संलग्न सेनाओं का बीमा विशेष शर्त पर किया जाता है। क्योंकि इनके आधार पर दुर्घटना की संभावना बहुत अधिक रहती है क्योंकि वायुसेवा में यात्रा बहुत ही जोखिमपूर्ण समझा जाता था।

4.पारिवारिक इतिहास के आधार पर जीवन की संभावना एवं पैतृक बीमारियों का मूल्यांकन किया जाता था। कुछ परिवार की जीवन संभावनायें बहुत कम होती हैं

उनके स्वास्थ्य सामान्य स्वास्थ से काफी कम होते हैं ऐसी दशाओं में जोखिम की यात्रा बहुत अधिक होगी।

5.नैतिकता को बीमा के लिये प्रभावशाली नहीं माना जाता है लेकिन एक निर्धारित नैतिकता से विचलित व्यक्ति के स्वास्थ्य में कमी आना स्वाभाविक और व्यवहारिक है। जुआ एवं नशेबाजी में अधिकतम संलग्न व्यक्ति का स्वास्थ्य आवश्यक रूप से गिरेगा क्योंकि ये व्यक्ति अपने स्वास्थ पर ज्यादा ध्यान नहीं देते। अनैतिकता के कारण हिंसा के बढ़ावा मिलता है।

6.आदतों के आधार पर भी स्वास्थ प्रभावित होते हैं। नशीली वस्तुओं के सेवन करने वाला व्यक्ति अस्वस्थ रहेगा क्योंकि धूमपान करने वाले व्यक्ति को कैंसर या धूम विष का शिकार हो जाते हैं।

7.स्त्रियों का बीमा की आवश्यकता नहीं पड़ती प्रायः तब जब उनकी आय का कोई साधन न हो, नैतिक जोखिम की उपस्थिति के कारण पर्दाधारण करने वाली, गर्भवती, गर्भपात से पीड़ित स्त्रियों का बीमा नहीं किया जा सकता।

3.3.3.3 बीमा योजना

जोखिम बीमा योजनाओं में भिन्न–भिन्न होती है। इसलिए हर एक व्यक्तियों को सभी प्रकार के बीमापत्र नहीं बेचे जा सकते हैं। प्रत्येक बीमा में अधिकतम उम्र निश्चित किया गया है उन्हीं के आधारों पर बीमा बेचे जाते थे। आजीवन बीमा पत्रों में जोखिम अधिक रहती है। इसलिये सभी व्यक्तियों को यह बेचा नहीं जा सकता।

3.4 जोखिम की उद्घोषणा, कुर्की अवधि

उद्घोषणा :– जोखिम की उद्घोषणा दो प्रकार से की जाती है।

1.बीमा अयोग्य जोखिम Uninsurable Risk

2.बीमायोग्य जोखिम Insurable Risk

Uninsurable Risk बीमा आयोग्य जोखिम–

जोखिम की बीमा का उद्घोषणा तब तक नहीं हो सकती जब तक व्यक्ति वह खरीदने के लिये वह सक्षम न और वह विधिपूर्ण न हो तब तक ऐसे बीमा की उद्घोषणा नहीं किया जा सकता। उदाहरणार्थ–यदि कोई व्यक्ति मृत्यु शैय्या पर पड़ा है प्रीमियम देकर बीमा खरीदना चाहता है, और अधिक प्रीमियम देने को तैयार है तो ऐसे जोखिम बीमा की उद्घोषणा नहीं दी जा सकती है। व्यवहारिक जीवन में

इनकी लागत अधिक होने के कारण ऐसे व्यक्तियों की संख्या कम होने और मूल्यांकन के अभाव के कारण बीमा करना संभव नहीं है। बीमाकर्ता को जोखिम की अनिश्चितता के कारण बहुत सावधानी से बीमा करना पड़ता है। यदि बीमाकर्ता धोखा या कपट द्वारा अपने बीमापत्र बीमादार को बेचते हैं और जोखिम का मूल्यांकन करके उचित प्रीमियम पर उद्घोषणा करते हैं तो वह विधिपूर्ण नहीं होगा।

2.बीमा योग्य जोखिम–(Insurable Risk)

जोखिम बीमा की उद्घोषणा में वह व्यक्ति शामिल होता जिन्हें औसत रूप में शामिल किये जा सके। ऐसे जोखिम बीमा में कुछ व्यक्ति ज्यादा जोखिम रखते हैं और कुछ बहुत कम लेकिन सभी व्यक्तियों को मिलाकर सामन्य जोखिम तैयार होती है जिसको बीमाकर्ता औसत प्रीमियम पर बीमा करता है। बीमा योग्य जोखिम तीन प्रकार के होते हैं–

1.मानकपूर्ण (प्रमाणित) (Standard)

मानकपूर्ण जोखिम वह जोखिम है जो सामान्य जीवन में सम्बन्धित है। सामान्य जीवन से तात्पर्य आदर्श और औसत जीवन से नहीं है। इसका अर्थ यह नहीं है कि व्यक्ति सभी प्रकार की अयोग्यताओं से मुक्त हो। कुछ लीागों का स्वास्थ्य अच्छा और कुछ व्यक्तियों का स्वास्थ्य थोड़ा खराब हो सकता है। परन्तु सभी व्यक्तियों को मिलाकर एक सामान्य जोखिम निर्धारित होती है। जिससे एक निश्चित सामान्य प्रीमियम पर बीमा बेचे जा सकते हैं। बीमाकर्ता द्वारा निर्धारित प्रीमियम उन व्यक्तियों के अनुमान पर तय किये जाते हैं जो सामान्य न अधिक और कम स्वास्थ्य रखते हैं।

2.अधिप्रभाणित (Risk) –

जोखिम बीमा में अधिप्रमाणित सामान्य जीवन से अधिक अच्छा (स्वस्थ) होता है। इसमें किसी प्रकार की बीमारी आदि नहीं होती इसलिये इसे अधिमान जोखिम भी कहते हैं। सामान्य प्रीमियम से कम प्रीमियम ली जाती है क्योंकि इस पर जोखिम सामान्य जोखिम से कम होती है।

3.अथोप्रमाणित–

अथाप्रमाणित जोखिम वह जिसका बीमा सामान्य जोखिम से अधिक होता है। अधोजीवन की एक सीमा होता होता है उससे अधिक पर जोखिम सीमा नहीं किया जा सकता।

कुर्की–

कम्पनी द्वारा बीमा की स्वीकृति एवं प्रीमियम की अदायगी से ही बीमा प्रारम्भ हो जाता है। ऐसा बीमा पालिसी की अनुसूची से सम्बन्धितहोगा जिसमें बीमा का प्रारम्भ एवं समापन, प्रीमियम त्रैमासिक, अर्द्धवार्षिक एवं वार्षिक, कम्पनी का नाम, पता, व्यवसाय, गारण्टी की रकम एवं बीमा कम्पनी क्षतिपूर्ति के दायी होगा। यदि बीमा कम्पनी अपनी शर्तों को पूरा नहीं करता एवं संविदा की शर्तों को भंग करता है तो बीमादार के पास यह अधिकार होगा कि वह अदा की गयी प्रीमियम राशि प्राप्त करने का हकदार होगा यदि प्रीमियम अदायगी में ऐसा करने में असफल रहती है तो बीमादार मध्यस्थ न्यायालय में वाद लाकर क्षतिपूर्ति नहीं करती है बीमादार सी0पी0सी0 (सिविल प्रक्रिया संहिता) की धारा 60 की कार्यवाही हेतु न्यायालय से कुर्की कराकर अपने प्रीमियम की रकम पाने का हकदार होगा। लेकिन ऐसा करने से पूर्व निम्नलिखित शर्तों का अनुपालन एवं साबित किया जाना बीमादार के लिये आवश्यक होगा–

1.बीमाकम्पनी के अधिकारी या उसके प्रतिनिधि (अभिकर्ता) बेईमानी पत्र शोखा को जानकारी कम्पनी को मिले या ऐसा उचित संदेह होने पर अभिकर्ता या अधिकारी बीमादार के साथ धोखा या कपट के साथ बीमापत्र बेचा है यह सूचना बीमादार स्वयं लिखित करके का करवाकर कम्पनी के पास बीमा होने के एक सप्ताह के भीतर भेजता है तो सूचना मिलते ही नियोजक समस्त लेखों की जांच करके यदि कोई कार्यवाही वह नहीं करता है। पीड़ित बीमादार न्यायालय की शरण लेना कम्पनी एवं उसके अधिकारी के विरुद्ध वाद लायेगा और प्रतिकर की मांग करेगा तथा यदि कम्पनी उसमें लापरवाही करती है तो न्यायालय से कुर्की की कार्यवाही हेतु आवेदन करेगा।

2.कम्पनी यदि चाहे तो कुर्की से पूर्व बीमादार के पास पंजीकृत पत्र भेजकर सात दिन की सूचना देकर पालिसी रद्द कर सकता और शेष प्रीमियम की राशि अवधि या समानुपातिक प्रिमियम में लौटा देगी।

3.यदि हानि के सम्बन्ध में दोनों पक्षकारों में मतभेद हैं तो कुर्की से पूर्व ऐसे प्रश्नों का निर्णय के लिये दोनों पक्षकार मध्यस्थों के निणयार्थ भेज सकते हैं।

अवधिः–जोखिम बीमा में यदि वैयक्तिक रूप से दुर्घटना होती है व्यापार धन्धे या यात्रा में कोई दुर्घटना होती है जिसके लिए बीमा कराया गया यदि व्यक्ति मर जाता है या बीमित वस्तु नष्ट या क्षतिग्रस्त हो जाती है तो ऐसे जोखिम बीमा की क्षतिपूर्ति प्राप्त की जा सकती है।

1.मृत्यु होने पर बिना पूर्ण अवधि के पूर्ण बीमित रहकम की अदायगी होगी।

2.यदि दुर्घटना होने पर कोई व्यक्ति अंगभंग या अन्धा हो जाता है बीमा की अवधि पूरा नहीं हुआ। सम्पूर्ण बीमित रकम यदि एक आँख नष्ट होने पर आधी बीमा रकम की अदायगी होगी अवधि पूर्ण होने से पहले होगा।

3.बीमित राशि एकमुश्त नहीं दी जाती है डावेदार का प्रार्थना पर उसे मासिक तिमाही, छमाही, वार्षिक किस्तों में चुनी हुयी अवधि में दी गयी है।

3.4.1. जोखिमों के प्रकार

जोखिमों को दो भागों में बाँटा जा सकता है–

क.प्रत्याशित (कारोबार) जोखिम (जिसे व्यापारिक जोखिम भी कहते हैं)

ख.शुद्ध और दैवी जोखिम–

क.परिकल्पित जोखिम (Speculative Risk)—

प्रत्याशित (कारोबार) जोखिम प्रत्याशित जोखिम को व्यापारिक जोखिम कहा जाता है। ऐसे अनेक जोखिम प्रत्याशित (कारोबार) जोखिम होते हैं जिनमें हानि तथा लाभ दोनों की संभावना होती है। ग्राहकों की रूचि में परिवर्तन के कारण मांग की कमी, प्रतिस्पर्धियों की कार्यवाही, अर्थतंत्र में मंदी, औद्योगिक असंतोष, मूल्यवृद्धि और अनेक अन्य कारणों से कारोबार जोखिम उत्पन्न होते हैं। परन्तु ये प्रत्याशित (कारोबार) जोखिम बीमा के लिये स्वीकार्य नहीं होते हैं, क्योंकि प्रत्याशित या कारोबार जोखिम का अंदाजा लगाने के लिये बहुत से व्यवसायिक तथ्यों और प्रवृत्तियों को ध्यान में रखा जाता है, और लाभोपार्जन की संभावनाओं को आंकते हुये उस जोखिम को स्वेच्छा से ग्रहण किया जाता है। इन्हें फर्मों द्वारा क्रियात्मक प्रबंधन द्वारा नियंत्रित और व्यवस्थित किया जाता है, उदाहरण के लिये, वित्त, उत्पादन, मार्केटिंग, शोध और विकास आदि।

ख.शुद्ध जोखिमें (Pure Risk) —

जैसे 'शुद्ध जोखिम' उन्हें कहते हैं जिससे केवल हानि होने की सम्भावना होती है, उनसे लाभ होने की संभावना नहीं की जा सकती। जैसे अग्नि, विस्फोट, बाढ़, भूकंप, उपद्रव, हड़ताल, आदि से केवल हानि की संभावना रहती है अतः ये 'शुद्ध जोखिम' है। इन जोखिमों द्वारा व्यक्ति की या उसकी सम्पत्ति की हानि या क्षति हो सकती है, और कुछ दशाओं में दायित्व भी उत्पन्न हो सकता है। इस दृष्टिकोण से शुद्ध जोखिमों को तीन वर्गों में विभाजित किया जा सकता है।

1.संपत्ति सम्बन्धी जोखिम।

2.दायित्व सम्बन्धी जोखिम।

3.व्यक्ति सम्बन्धी जोखिम।

1.सम्पत्ति सम्बन्धी जोखिम–

दायित्व सम्बन्धित हानियों को सम्मिलित किया जाता है। उदाहरणार्थ–भवन, मशीनरी, स्टॉक को अग्नि और अन्य आपदाओं से हानि या क्षति, परिवहन के दौरान माल को परिवहन आपदाओं से क्षति हो सकती है–जैसे–परिवहन साधनों की दुर्घटना, समुद्री जल से क्षति आदि।

2.दायित्व सम्बन्धी जोखिम–

दायित्व सम्बन्धी जोखिम उन्हें कहते हैं, जिनके अन्तर्गत विशिष्टि घटना के होने पर अन्य व्यक्तियों के प्रति आर्थिक दायित्व उत्पन्न होता है जिसके कारण हानि की सम्भावना रहती है। जैसे– मोटर वाहन दुर्घटनाओं, विनिर्माण गतिविधियों, त्रुटिपूर्ण उत्पाद आदि के कारण फर्म द्वारा तृतीय पक्षकारों को कानूनन मुआवजा देना पड़ सकता है। इसी प्रकार नियोजन दुर्घटनाओं के लिय कर्मकारों को मुआवजा देना पड़ सकता है।

3.व्यक्ति सम्बन्धी जोखिम–

व्यक्ति सम्बन्धी जोखिम वे हैं जहाँ कर्मचारियों की मृत्यु, वृद्धावस्था, दुर्घटना, बेकारी, रोग आदि आपदाओं के कारण फर्म को वित्तीय हानियां हो सकती हैं।

ऐसे बहुत से जोखिम हैं जिनसे व्यक्ति को हानि हो सकती है। जैसे–मशीनरी, स्टॉक, आदि की क्षति या मशीनरी से व्यापार में विघ्न पड़ सकता है जिससे लाभ की हानि होगी। इससे स्पष्ट होता है कि खराब मानव जीवन बहुत प्रकार के जोखिमों से घिरा हुआ है। ऐसी संकटपूर्ण परिस्थितियां जीवन–काल में कभी भी उत्पन्न हो सकती हैं लेकिन कोई नहीं जानता कि उसके जीवन या संपत्ति के प्रति भविष्य में कब, कौन सी और कैसी दुर्घटना होगी।

कुछ आपदायें ऐसी होती हैं जिनसे छोटे–बड़े हानि होती है एवं जिनका व्यक्ति बहुत अधिक परवाह भी नहीं करता है या फिर उनकी क्षतिपूर्ति भी आसानी से कर लेता है। लेकिन कुछ आपदायें ऐसी होती हैं, जैसे विस्फोट, बाढ़, भूकम्प आदि से होने वाली हानि जिनकी क्षतिपूर्ति करना असम्भव नहीं तो कठिन अवश्य होता है। इन जोखिमों पर विजय प्राप्त करने का सबसे अच्छा तरीका है कि इसे पूर्ण रूप से समाप्त कर दिया जाये अर्थात् इन पर पूर्ण रूप से नियंत्रण कर लिया जाये, जोकि संम्भव नहीं है तब इसका दूसरा तरीका यह बचता है कि इससे होने वाली हानि को कम से कम कर दिया जाये।

3.4.2 जोखिम की समस्या के समाधान के ढ़ंग जो इस प्रकार हैं

अ.जोखिम परिवर्जन (Avoidance)

ब.जोखिम प्रतिधारण

स.जोखिम अंतरण

द.जोखिम का बीमा (जोखिम से दूर रहना)

अ.जोखिम परिवर्जन–(जोखिम से दूर रहना)

जोखिम पर कार्यवाही करने का सबसे सामान्य उपाय है उसका पूरी तरह परिवर्जन करना अर्थात् जोखिम से दूर करना है। जैसे–बाढ़ के कारण क्षति से होने वाली हानि को टालने के लिये कारखाना को किसी दूसरे सुरक्षित स्थान में स्थापित कर दिया जाये, या किसी कारखाना के आस–पास में ऐसे उद्योग स्थापित हो गये हों जिनके कारण उस फैक्ट्री के अग्निग्रस्त होने की जोखिम कारखाना प्रबल हो जाय, तब उस फैक्ट्र को वहां से हटाकर किसी दूसरे स्थान पर लगा दिया जाये। परन्तु इस तकनीक को सभी स्थितियों में अपनाना सम्भव या व्यवहारिक नहीं होता है।

ब.जोखिम का निवारण Privention of Risk—

हानि की रोकथाम या हानि में कमी की व्यवस्था बहुत पुराना है। जोखिम क निवारण के लिये कई उपाय किये जा सकते हैं, जैसे–अग्निकांड के जोखिमों को घटाने के लिये भवन निर्माण में फायर प्रूफ सामग्री का प्रयोग करना, कार्गो हानि को रोकने के उपायों में माल की पर्याप्त पैकिंग करना, बर्गलरी हानियों को रोकने के लिये चौकीदार की नियुक्ति करना, बर्गलर अलार्म प्रणाली स्थापित करना आदि। इसी प्रकार, फैक्टरियों में मशीनरी, बिजली के कनेक्शनों आदि का समय–समय पर निरीक्षण कराते रहने से टूट–फूट, विस्फोट, अग्निकांड आदि जोखिमों को नियंत्रित किया जा सकता है।

यद्यपि जोखिम समस्या के निवारण के लिये यह भी एक अच्छा तरीका है परन्तु इससे कुछ सीमा तक ही राहत मिल सकती है। वास्तव में बहुत से ऐसे ज्ञात और अज्ञात कारण हैं जिनके निवारण का कोई उपाय नहीं है। इसके अतिरिक्त, बहुतेरे निवारक उपाय इतने खर्चीले होते हैं कि उन्हें अपनाना सभी दशाओं में और सबके लिए संभव नहीं होता। कहने का तात्पर्य यह है कि इन निवारक उपायों द्वारा जोखिम की समस्या का पूरा समाधान नहीं होता।

स.जोखिम प्रतिधारण–(Assumption of Risk)

जोखिम समस्या निवारण का एक तरीका यह भी है कि उससे होने वाली हानि को स्वयं वहन कर लिया जाये, इसे 'जोखिम ग्रहण' अथवा 'जोखिम प्रतिधारण' कहा जात है।

जोखिम से होने वाली छोटी–मोटी हानि को तो व्यक्ति अपने व्यापार के सामान्य प्रचालन व्यय के रूप में स्वयं वहन कर सकता है। जैसे परिवहन में माल की छोटी–छोटी क्षति से हुई हानियों को तो वहन किया जा सकता है। इसके लिये प्रायः व्यक्ति एक अलग खाता भी लोख लेता है और जोखिम से हुई छोटी–मोटी हानियों को वहन भी करता है। परन्तु हानि–वहन के लिये जो निधि निर्मित हुई हो यदि उससे बहुत अधिक मात्रा में हानि हो जाय तब जोखिम से वांछित सुरक्षा नहीं मिल सकती।

य.जोखिम अंतरण–

जोखिम की समस्या का एक समाधान यह भी है कि उससे किसी अन्य व्यक्ति को अंतरित कर दिया जाये। कुछ कार्यों को करने के सम्बन्ध में बहुधा दूसरों से गारण्टी या प्रतिभूति ली जाती है ताकि यदि कार्य न होने से हानि हो तब उसकी पूर्ति गारण्टी देने वाले या प्रतिभू से करायी जा सके, इसके लिये प्रतिभूत–बंधपत्र का प्रयोग किया जाता है। ऋण देते समय हमेशा ही इस प्रकार ही इस प्रकार की गारण्टी या प्रतिभूमि ली जाती है। इस प्रकार जोखिम अंतरण द्वारा प्रायः प्रत्याशित जोखिमों से सुरक्षा की व्यवस्था की जाती है। परन्तु बड़े दैवी आपदा से सुरक्षा प्रदान कराने में यह उपाय ठीक नहीं कहा जा सकता है।

द.जोखिम का बीमा–Insurance of Risk-

सभी प्रकार के निवारक उपाय शुद्ध जोखिमों से होने वाली छोटी–छोटी हानि के लिये या प्रत्याशित जोखिमों से होने वाली हानि के लिये उपयुक्त हो सकते हैं परन्तु शुद्ध जोखिमों से होने वाली आर्थिक हानि के लिये बीमा को छोड़कर और कोई भी निवारक उपाय सुरक्षित नहीं है। यह कहा जा सकता है कि बिना बीमा के औद्योगिक अर्थतंत्र बिल्कुल काम नहीं कर सकता। वास्तव में बीमा का मुख्य कार्य फर्मों को शुद्ध जोखिमों के परिणाम स्वरूप वित्तीय संरक्षण प्रदान करना है, इस प्रकार बीमा जोखिमों के प्रति निश्चिन्तता और निश्चितता प्रदान करता है।

3.5 सारांश

जोखिम एक वित्तीय हानि की अनिश्चित है। इसमे संकट से अलग समझा जाना चाहिये क्योंकि संकट से होने की संभावना होती है हानि के प्रति संशय नहीं। जोखिम को आपदा से अलग समझना चाहिये क्योंकि आपदा हानि का कारण है

स्वयं हानि की अनिश्चितता नहीं क्योंकि हानि से तात्पर्य मूल्य में अनैच्छिक कमी से है जो दी गयी धरना के कारण होती है। इसलिये जहां की विषय वस्तु का हानि संभावना होगी वही जोखिम होगी जिसका बीमा किया जाता है।

बीमा का कार्य जोखिम से होने वाली हानि उन व्यक्तियों में विभाजित करना है, जो जोखिम के प्रति बीमित है। हानि कभी भी किसी व्यक्ति को सुनिश्चित मात्रा में हो सकता है। उससे सुरक्षा पाने के लिये बीमा किया जाता है और जो व्यक्ति हानि सहता है। उसे अन्य व्यक्तियों द्वारा हानि पूर्ति की जाती है। हानि की पूर्ति संविदा वाद में हानि के समय की जाती है। हानि के वितरण के लिये रकम की प्राप्ति प्रीमियम के रूप में संविदा के समय तय कर ली जाती है।

3.6 परिभाषिक शब्दावली

(1) परिवर्जन – दूर करना

(2) निवारण – रोकथाम

(3) प्रतिधारण – ग्रहण करना

(4) परिकल्पी– प्रत्याशित

(5) संगणक – गणना करना

3.7 अभ्यास प्रश्न

प्र01. जोखिम का अर्थ एवं परिभाषा दीजिये?

प्र02. जोखिम बीमा का उद्भव एवं इतिहास को संक्षेप में समझायें?

प्र03. जोखिम बीमा के प्रकृति को संक्षेप में समझायें?

3.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची

1.Indsurance - Arif Khan

2.आधुनिक बीमाविधि–डॉ0 ममता चतुर्वेदी

3.Law of Insurance - Prof. M.N. Mishra

4.Law of Insurance - Avtar Singh

3.9 सहायक उपयोग पाठ्य सामाग्री

1.बीमा अधिनियम 1938

2.बीमा नियंत्रक एवं विकास अधि0 1999

3.साधारण बीमा (राष्ट्रीकरण) अधि0 1972

4.अग्नि एवं सामुद्री बीमा अधि0 1987

3.10 निबन्धात्मक प्रश्न

प्र01. बीमायोग्य जोखिम के आवश्यक विशेषायें क्या हैं समझाइये?

प्र02. जोखिम की उद्घोषण प्रकार तथा जोखिम को प्रभवित करने वाले तत्व को संक्षेप में समझायें?

प्र03. जोखिम के प्रकारों को समझाते हुये जोखिम की समस्या के समाधान के ढ़ंग को संक्षेप में समझायें?

एल–एल.एम. द्वितीय वर्ष

बीमा विधि

खण्ड–1 बीमा विधि का परिचय एवं सामान्य सिद्धान्त (Introduction - General Principles of Law of Insurance)

इकाई –4. अभिहस्तांकन (समनुदेशन) और हस्तान्तरण; दावों का निपटारा और प्रत्यासन
(Assignment and alteration; Settlement of claim and Subrogotion)

इकाई की संरचना

4.1 प्रस्तावना

4.2 उद्देश्य

4.3 अभिहस्तांकन और हस्तान्तरण आशय, वैधानिक परिणाम

4.3.1 जीवन बीमा की संविदा में अभिहस्तांकन (समुदेशन) आशय, ढंग, प्रकार प्रारूप।

4.3.2 अग्निबीमा की पालिसी में अभिहस्तांकन (समनुदेशन) अग्निबीमा में दावों का निपटारा

4.3.3 समुद्री बीमा पालिसी का समनुदेशन

4.4 प्रत्यासन सिद्धान्त का आशय एवं प्रत्यासन सिद्धान्त की प्रयोज्यता

4.4.1 समुद्रिक बीमा की संविदा में प्रत्यासन के सिद्धान्त विशेषताये

4.4.2 अग्नि बीमा की संविदा में प्रत्यासन के सिद्धान्त की विशेषतायें

4.5 सारांश

4.6 परिभाषिक शब्दावली

4.7. अभ्यास प्रश्न

4.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची

4.9 सहायक उपयोगी पाठ्य सामाग्री

4.10 निबन्धात्मक प्रश्न

4.1 प्रस्तावना

समानुदेशन से अभिप्राय बीमापत्र में उपबन्धित अधिकारों को किसी अन्य व्यक्ति के पक्ष में हस्तांतरण करना है। अभिहस्तांकन (समानुदेशन) हस्तान्तरण अग्निबीमा, समुद्रीबीमा एवं जीवन बीमा में सामान्य दशाओं में व्यक्तिगत समझौता होने पर उसका समानुदेशन नहीं किया जा सकता यह विशिष्ट परिस्थितियों में अनिश्चित घटना के घटित होने पर किया जाता है। यदि कोई विवाद उत्पन्न होता है तो दावों का निपटारा प्रत्यासन के सिद्धान्त के आधार पर किया जायेगा। समानुदेशन (अभिहस्ताकंन) के हस्तान्तरण अधिकार में बीमित वस्तु के हस्तान्तरण, बीमापत्र के हस्तांतरण, बीमित रकम के हस्तांतरण आदि आते हैं। सामुद्रिक और जीवनबीमा पत्रों का निरपेक्ष रूप से हस्तान्तरण किया जाता है लेकिन अग्निबीमा और दुर्घटना में बीमाकर्ता की पूर्व अनुमति के बिना हस्तांतरण संभव नहीं है। केवल वसीयत या विधि के परिणाम स्वरूप ये मान्य है। बीमित व्यकित के हित में परिवर्तन होने के पहले बीमापत्र का हस्तांतरण कर दिया जाता है, यदि उसने अपना बीमायोग्य हित समाप्त कर दिया तो उसका संविदा रद्द समझा जायेगा क्योंकि अग्निबीमा और दुर्घटना बीमा में बीमा योग्य हित शुरू से अन्त तक होना आवश्यक होता है। बीमायोग्य हित जैसे की समाप्त होता है, अग्निबीमा संविदा रद्द हो जाता है। जीवन बीमापत्र को स्वतंत्रतापूर्वक हस्तांतरित किया जा सकता, क्योंकि उसमें बीमायोग्य हित केवल प्रारम्भ में रहना आवश्यक है। संविदा प्रारम्भ होने के बाद बीमायोग्य हित की आवश्यकता नहीं रहती है। जीवन बीमापत्र का मूल्यांकन प्रतिभूति भी है जिसके जमानत पत्र पर ऋण लिया जा सकता है। यदि इसे स्पष्ट रूप से मना नहीं किया गया तो हानि में पहले या बाद में भी हस्तांतरित कर सकता है। सामुद्रिक बीमापत्र का हस्तांतरण अभिलेखन (Endovsement) या अन्य ढंग से किया जा सकता है। अभिहस्तांकन का हस्तान्तरण में बीमापत्र में उपबन्धित अधिकारी एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में हस्तान्तरित होता है। सामुदेशन की अनुमति नहीं दी जाती है जबकि बीमाकर्ता बीमित व्यक्ति के जीवन में और ईमानदारी से पूर्णतया परिचित है और जब बीमाकर्ता समुदेशन हस्तान्तरण की अनुमति देता है तो उसके सम्बन्ध में भुगतान का दायित्व अभिहस्तांकिकी (Assignee) की हो जाती है। अग्निबीमा में अग्नि हानि के पूर्व या पश्चात् कभी भी बीमापत्र का समानुदेशन किया जा सकता है और उस समय बीमापत्र, सम्पत्ति और बीमायोग्य हित दोनों का हस्तान्तरण हो जाता है। कभी–कभी बिना सम्पत्ति के भी हस्तान्तरण होता है। बीमाकर्ता एक अभिहस्तांतरण (Assignee) का नया समझौता हो जाता है तो उस दशा में एक–एक समझौता होने कारण उसे भुगतान किया जा सकेगा। नये समझौता में बीमायोग्य हित दोनों समय रहता है। दावों के

निपटारा करने के सम्बन्ध में जो पालिसी दी है उसका अनुपालन करना आवश्यक होता है। चाहे वह अग्निबीमा से सम्बन्धित हो या समुद्रीबीमा से उसके लिये निम्नलिखित प्रक्रिया होगी दुर्घटना की सूचना एवं सभी आवश्यक सबूत बीमा कम्पनी से भेजना, सम्पत्ति द्वारा का दावों का निरीक्षण दावों का निपटारा करना आदि शामिल है।

प्रत्यासन का आशय यह होता है कि बीमादार की प्रतिपूर्ति करने पर कम्पनी तृतीय पक्षकार के प्रति उस हानि के सम्बन्ध में समस्त वैधानिक अधिकारों के प्रति प्रत्यासीन हो जायेगी। बीमादार को कम्पनी के खर्च पर अन्य पक्षकारों के विरुद्ध इस अधिकार को प्रयुक्त करने की समस्त कार्यवाही करने के लिये तत्पर होना पड़ेगा और कम्पनी को पूरी सहायता देनी होगी भले ही उसको क्षतिपूर्ति प्राप्त न हुयी हो। यह शर्त इसलिये आवश्यक होती है क्योंकि प्रायः दावों का भुगतान करने के काल विलम्ब हो सकता है ताकि सभी साक्ष्य जल्द जुटाये जा सके और विधिक प्रक्रिया में देरी न हो जाय।

4.2 उदेश्य

समानुदेशन का हस्तान्तरण एवं दावों का निपटारा और प्रत्यासन का मुख्य उद्देश्य ऐसे बीमादार को जिसे बीमित वस्तु को जिसे क्षति हुयी है, यदि कम्पनी क्षतिपूर्ति कर दी है तो अन्य ऐसे द्वितीय पक्षकार से कोई क्षतिपूर्ति नहीं प्राप्त कर सकता है, लेकिन यदि वह अग्निबीमा या समुद्री बीमा से सम्बन्धित है तो बीमित वस्तु के हस्तांतरण बीमापत्र के हस्तांतरण सामुद्रिक और जीवन बीमा पत्रों का निरक्षेप रूप से हस्तान्तरण किया जाता है लेकिन बीमाकर्ता की पूर्व अनुमति के बिना हस्तास्तरण संभव नहीं होता। बीमित व्यक्ति के हित में परिवर्तन होने के पहले बीमा पत्र का हस्तांतरण कर दिया जाता है। लेकिन यदि वह अपना बीमायोग्य हित समाप्त कर दिया है तो उसका संविदा रद्द समझा जायेगा। लेकिन अग्निबीमा या दुर्घटना बीमा में बीमायोग्य हित प्रारम्भ से अन्त तक होना आवश्यक होता है। समानुदेशन का हस्तान्तरण बीमा पत्र में प्रावधानित अधिकार एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में हस्तान्तरित होता है। यदि अभिहस्तांरिकी और कम्पनी के बीच यदि कोई विवाद उत्पन्न होता है तो ऐसे दावों का निपटारा प्रत्यासन के सिद्धान्त के आधार पर किया जायेगा। समनुदेशन का मुख्य उद्देश्य बीमा पालिसी का स्वामित्व तुरन्त समानुदेशकी को दे दिया है पूर्ण समनुदेशन होते ही पालिसी का पूर्ण स्वामित्व समनुदेशिकी को मिल जाता है और पालिसी का मालिक हो जाता है तब बीमादार का बीमा पालिसी से स्वरूप समाप्त हो जाता है समनुदेशिकी उस पालिसी पर ऋण भी ले सकता है और समनुदेशन का अन्तरण भी कर सकता है क्योंकि पालिसी उसकी होती है।

4.3.1 जीवन बीमा में समनुदेशन (अभिहस्तांकन) का आशय, ढंग प्रकार प्रारूप–

आशय

अभिहस्तांकन (समानुदेशन) जीवन बीमा में वस्तुतः एक मूल्यवान प्रतिभूति एवं सम्पत्ति है। बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 38 में बीमादार को यह एक वैधानिक अधिकार है। वह इच्छानुसार किसी भी व्यक्ति को उचित रीति से अपनी जीवन बीमा पालिसी को समनुदेशित (Assign) या हस्तान्तरण करे। बीमादार के इस अधिकार को बीमाकर्ता प्रतिबन्धित नहीं कर सकता। यदि समनुदेशन में यह शर्त हो कि बीमा अवधि में बीमादार के जीवित रहते समनुदेशिती का कोई अधिकार नहीं होगा। लेकिन बीमादार की मृत्यु होने पर समनुदेशिकी को बीमित रकम मिलेगी तब ऐसा शर्त उक्त समनुदेशन नामांकन की तरह होगा। समनुदेशन में समनुदेशिती की सहमति के बिना कोई परिवर्तन नहीं किया जा सकता सहमति वैसे ही प्राप्त होगी जैसे वह उस पालिसी का पुनः मूल बीमादार के पक्ष में समनुदेशन कर दे। बीमादार की मृत्यु होने पर समनुदेशिनी का बीमाराशि पर पूर्ण स्वामित्व हो जाता है।

समनुदेशन का आशय बीमा संविदा में उपबन्धित अपने मूल्यवान अधिकारों को किसी दूसरे व्यक्ति को दे देता (अर्पित) है। जीवन बीमा में पालिसी का समनुदेशन का उद्देश्य से किया जाता है।

(क) समनुदेशन मूल्यवान प्रतिफल देकर दूसरे पक्ष को हस्तान्तरित करने के लिये

(ख) प्रेम या स्नेह के प्रतिफल में या दान या उपहार के रूप में प्रदान करने के लिये

(ग) सरकार को सम्पदाकर भुगतान करने के लिये

(घ) किसी ऋण की प्रतिपूर्ति के लिये

इस प्रकार हम कह सकते हैं कि जोखिम बीमा एवं समुद्री बीमा में समनुदेशन पर समान्यतया कोई प्रतिबन्ध नहीं होता लेकिन अग्निबीमा पर कठोर प्रतिबंध होते हैं। केवल दो दशाओं में वही अग्निबीमा पालिसी को कम्पनी की अनुमति के लिये बिना समुदेशित किया जा सकता है। (1) सम्पत्ति का वसीयत नामाकंन (2) विधि द्वारा समनुदेशन अन्य सभी परिस्थितियों में अग्नि बीमा पालिसी का समनुदेशन बिना कम्पनी की सहमति प्राप्त भी हो सकता है। अग्नि बीमा का संविदा वैयक्तिक संविदा मानी जाती है और कम्पनी बीच पालिसी में बीमादार को क्षतिपूर्ति का वचन देती है लेकिन कम्पनी स्वीकृति पाये बिना यदि पालिसी किसी अन्य को समनुदेशित कर दी जाय तब इसे जोखिम का परिवर्तन माना जाता है जो संविदा भंग होता है।

समनुदेशन के ढंगः–समनुदेशन के दो प्रकार के होते–

1. बीमा पालिसी पर पृष्ठांकन (इसमें स्टाम्प ड्यूटी नहीं लगानी पड़ती)

2. पृथक लिखत (इसमें स्टाम्प ड्यूटी देनी होती है अन्यथा यह मान्य नहीं हो सकते)

इन दोनों की ढंगों से समनुदेशन (Assignment) करने के लेख पर बीमादार या उसके अधिकृत एजेंट का हस्ताक्षर और साक्षी द्वारा अनुप्रमाणन होना आवश्यक है। समनुदेशन की सूचना निगम के कार्यालय दी जानी चाहिये। निगम अपनी पुस्तकों में समनुदेशन की तिथि और समनुदेशित का नाम आदि दर्ज कर लेगा। यदि निगम को समनुदेशन सम्बन्धी सूचना न दी गयी जाय तब वह प्रभावी नहीं है।

समनुदेशन के प्रकार (Kinds of Assisgment)–

समनुदेशन के दो प्रकार हैं–

1.पूर्ण समनुदेशन (Absolute Assisgment)

2.सशर्तयुक्त समनुदेशन (Conditional Assigment)

1.पूर्ण समनुदेशन–(Absolute Assisgment)

पूर्ण समनुदेशन वह समनुदेशन होता है जहां बीमा पालिसी के अन्तर्गत बीमादार का सम्पूर्ण अधिकार समनुदेशिती Assignee को मिल जाता है और वह पालिसी समनुदेशिती की सम्पत्ति हो जाती है और उस पर बीमादार का कोई अधिकार नहीं रह जाता है। इसलिये उस पालिसी पर समनुदेशिती ही सम्पूर्ण बीमामूल्य ले सकता है, पालिसी को ऋण की प्रतिभूति के रूप में प्रयुक्त कर सकता है अथवा उसका पुनः समनुदेशन कर सकता है। पूर्ण समनुदेशन होने पर समनुदेशिती (Assignee) ही सम्पूर्ण बीमा पालिसी का स्वामी हो जाता है।

2.सशर्तयुक्त समनुदेशन Conditional Assignment-

सशर्त समनुदेशन से तात्पर्य ऐसे वस्तु से शर्तों से होता है जिसके अनुसार समनुदेशिती के अधिकार को ज्ञात किया जा सकता है जो इस प्रकार है–

1.यदि बीमा अवधि का समय समाप्त हो गया है और बीमादार जीवित है तब समनुदेशन रद्द समझा जायेगा।

2.यदि बीमादार के जीवित रहते हुये समनुदेशिती की मृत्यु हो जाय तब समनुदेशन रद्द समझा जायेगा।

3.यदि बीमा पालिसी पर लिये गये ऋण पूर्णतया भुगतान हो गया हो तब समनुदेशन रद्द समझा जायेगा।

उदाहरण (Example)

सशर्त समनुदेशन का प्रारूप

मैं विक्रम लाल गुप्त पुत्र श्री राम हरी, एतद्द्वारा प्रेम एवं स्नेह के प्रतिफल में जीवन बीमा निगम की यह पालिसी सं0–243797751 जिसमें मेरे जीवन पर 80 हजार

रुपये का बीमा हुआ है, अपने पुत्र श्री राम अजोर गुप्त, आयु 28 वर्ष पता–342, बागकमल, हजारी बाग (बिहार) को समनुदेशन करता हूँ

परन्तु शर्त यह है कि यदि मेरे उपरोक्त पुत्र की मुझसे पहले मृत्ये हो जाय, या यदि मै ंउपरोक्त बीमा पालिसी के परिपक्व होते समय जीवित रहूँ तब उन दशाओं में इस बीमा पालिसी की समस्त सुविधायें और इनकी रकम प्राप्त करने का अधिकार मुझको ही परिवर्तित हो जायेगा मानो इस बीमा पालिसी का समनुदेशन किया ही नहीं गया था। आज दि0 12.10.2003 को हजारीबाग में हस्ताक्षर किया गया।

साक्षी **ह0 विक्रम लाल गुप्त**

हस्ताक्षर आलोक कुमार (बीमादार का हस्ताक्षर)

पूरा पता–73/632 कृष्णा कालोनी,
हजारी बाग

यदि उपरोक्त प्रारूप में दूसरा पैरा शर्त नहीं दिया गया तो वह पूर्ण समनुदेशन (abolute assiignment) का प्रारूप होगा।

पूर्ण समानुदेशन में बीमा पालिसी पर समानुदेशिती का निरंकुश स्वामित्व होता है लेकिन सशर्त समनुदेशन पर सशर्त शर्तों के अनुसार उसका पालिसी के ऊपर सीमित अधिकार होता है। समनुदेशन हो जाने के बाद बीमादार समनुदशिती की सहमति प्राप्त किये बिना समनुदेशन की शर्तों में काई भी परिवर्तन नहीं कर सकता।

4.3 अभिहस्तांकन (समनुदेशन) और हस्तान्तरण आशय, वैधानिक परिणाम

अभिहस्तांकन (समनुदेशन) से अभिप्राय बीमापत्र के उपबन्धों के अधीन अधिकारों से किसी अन्य व्यक्ति के पक्ष में हस्तान्तरित करता है, सिवाय अग्नि बीमा के, यह बिना बीमाकर्ता की स्वीकृति के अभिहस्तांकन अवैधानिक समझा जायेगा। अधिनियम समनुदेशन की अनुमति वही देता है जहां बीमाकर्ता वीमित व्यक्ति के जीवन में ईमानदारी से पूर्णतया परिचित है और तब बीमाकर्ता समनुदेशकी अनुमति देता है तो उसके सम्बन्ध में भुगतान हो सकता है। लेकिन समनुदेशन हो सकता है। लेकिन समनुदेशन के समय बीमादार एवं बीमायोग्य हित अस्तित्व में होना आवश्यक है। जो इस प्रकार है–

1.बीमापत्र का हस्तान्तरण या अभिहस्तांकन चाहे किसी प्रतिफल के लिए हो या बिना प्रतिफल के, बीमापत्र पर या किसी दूसरे पत्र पर पृष्ठांकन करके किया जाता है जिस पर हस्तांतरक या अभिहस्तांक या उसके अधिकृत अभिकर्ता द्वारा हस्ताक्षर किया जायेगा और कम से कम एक साक्षी द्वारा प्रमाणित किया जायेगा जो हस्तान्तरण और अभिहस्तांकन के तथ्य को प्रत्यक्ष रूप से बता सके।

2.पूर्णरूप से प्रमाणित पृष्ठांकन और पत्र–पृष्ठांकन के होने पर हस्तान्तरण और अभिहस्तांकन पूर्ण, प्रभावशाली और कार्यरूप होगा। पर यह तब तक बीमाकर्ता के लिए कार्यालय नही होगा या हस्तांतरती या अभिहस्तांकिकी या उसके वैधानिक प्रतिनिधि की इस बीमापत्र की रकम प्राप्त करने का अधिकार नहीं होगा जब तक हस्तान्तरण और अभिहस्तांकन की लिखित सूचना तथा पृष्ठांकन या पत्र–पृष्ठांकन या उसकी प्रमाणित प्रतिलिपि जो अभिहस्तांतरक और हस्तांतरक द्वारा प्रमाणित होगी, उसके अधिकृत अभिकर्ता द्वारा बीमाकर्ता को सौंप न दी गयी हो। परन्तु जहां पर बीमाकर्ता एक से अधिक व्यापारिक कार्यालय भारत में रखता है, वहां उसकी सूचना बीमापत्र में लिखित कार्यालय या भारत में मुख्य कार्यस्थल पर देनी होती है। परन्तु जहां पर बीमाकर्ता के नाम हस्तांतरण या अभिहस्तांकन किया जा रहा है, वहां पर इसकी सूचना बीमाकर्ता को देना आवश्यक नहीं है।

3.उपर्युक्त सूचना देने की तिथि के अनुसार ही हस्तांतरण और अभिहस्तांकन की प्राथमिकता बीमापत्र में हित रखने वाले व्यक्तियों के लिए निर्णीत की जायेगी। जहां पर एक से अधिक हस्तांतरण और अभिहस्तांकन पत्र हैं, वहां पर इन पत्रों में जो पत्र सर्वप्रथम बीमाकर्ता को सौंपा जायेगा, उसके सौंपने की तिथि के आधार पर प्राथमिकता का निश्चय होगा।

4.सूचना के प्राप्त होने पर बीमाकर्ता हस्तांतरण और अभिहस्तांकन के तथ्यों को, इसके प्राप्त होने की तिथि, हस्तांतरिती और अभिहस्तांकिकी के नाम को लिखेगा। जिसने सूचना दी है उसके, हसतांतरिती या अभिहस्तांकिकी के आवेदन पत्र और एक रूपया शुल्क देने पर बीमाकर्ता एक स्वीकृति पत्र देगा। यह स्वीकृति पत्र एक साक्षी के रूप में बीमाकर्ता द्वारा अभिहस्तांकन और हसतांतरण पत्र प्राप्त होने का एक प्रमाण है।

5.हस्तांतरण और अभिहस्तांकन की शर्तों और दशाओं के अनुकूल इसकी सूचना प्राप्त करने की तिथि से बीमाकर्ता हस्तांतरिती और अभिहस्तांकिकी को ही बीमापत्र के हित को प्राप्त करने का अधिकारी समझेगा और यही व्यक्ति सभी देनदारी और हित का अधिकारी होगा जिसका हस्तांतरक कौर अभिहस्तांकक हस्तांतरण के समय जिम्मेदार था। बीमापत्र के सम्बन्ध में सभी कार्यवाही बिना इन व्यक्तियों की राय के कियाा जाने लगेगा।

6.यदि अभिहस्तांकन या हस्तांतरण किसी शर्त पर किसी विशेष घटना घटने पर रद्द होने को है या किसी व्यक्ति को इसका हित हस्तांरित होने को है तो यह अभिहस्तांकन या हस्तांतरण मान्य होगा।

अभिहस्तांकर (समदेशन) के वैधानिक परिणाम :–

बीमापत्र में यह लिखा रहता है, ''यदि बिना लिखित स्वीकृति के इस बीमापत्र का अभिहस्तांकन किया गया है तो बीमापत्र अवैधानिक समझा जायगा।'' अभिहस्तांतरण

के समय बीमित वस्तु या हस्तांकन होने वाली वस्तु, स्वामित्व, बीमादार चरित्र आदि की पुनः पूर्णरूपेण जाँच होती है।

1.वैधानिक परिणाम तो यह होता है कि बीमाकर्ता की बिना अनुमति के यदि बीमादार हस्तांतरित किया गया तो हस्तांतरक (Assignor) की सम्पत्ति हस्तांतरित हो जाती है और साथ ही उसका बीमा योग्य हित भी। इसी प्रकार हसतांकिकी (Assignee) को सम्पत्ति का हस्तांतरण हो जाता, जिससे उसे बीमा योग्य हित मिल जाते हैं, परन्तु उसका तथा बीमाकर्ता की कोई प्रसंविदा न होने के कारण बीमाकर्ता दोनों दशाओं में अपने दायित्व से मुक्त हो सकता है। बीमा योग्य हित प्रसंविदा के प्रारम्भ से लेकर हानि या प्रसंविदा की समाप्ति तक चलता रहना आवश्यक है। यदि इस शर्त का पालन न हो अर्थात् बीमा योग्य हित दोनों में से यदि किसी एक भी समय न रहे तो बीमाकर्ता अपने दायित्व से मुक्त हो सकता है क्योंकि यहां पर प्रसंविदा विखण्डित हो जायेगी। जैसे हस्तांतरक के पास प्रारम्भ में और हस्तांकिकी के पास क्षति के समय ही बीमायोग्य हित थे, अतः दोनों दशाओं में प्रसंविदा विखण्डित हो सकती है।

जब बीमाकर्ता और हस्तांकिकी का नया समझौता हो जाता है तो उस दशा में एक नया समझौता होने के कारण उसे भुगतान किया जा सकेगा। इस नये समझौते में बीमा योग्य हित दोनों समय रहता है।

3.अग्नि बीमापत्र संविदा में स्पष्ट रूप से वर्णित न होने के कारण बीमा की बन्धक धरोहर गिरवी पर रखा जा सकता है। इसलिए बीमापत्र की स्वीकृति इसके लिए लेना अनिवार्य नहीं है। इसमें स्वामित्व का हस्तान्तरण नहीं होना, इसलिये बीमापत्र, सम्पत्ति और बीमायोग्य हित पर कोई विपरीत वैधानिक परिणाम नहीं होता, इसमें हानि होने पर सम्पत्ति स्वामी को ही भुगतान होता है, गिरवी प्राप्तकर्ता को नहीं। समनुदेशित बीमित सम्पत्ति के नष्ट होने के बाद बीमापत्र का हस्तान्तरण केवल लिखित स्वीकृति के कारण ही होता है। हानि पूर्ति रकम का पूर्ण या आंशिक रूप से अभिहस्तांकन किया जा सकता है, इसलिए कोई वैधानिक रूकावट नहीं है।

4.**पृष्ठांकन**–अभिहस्तांकन की पुष्ठि के लिए यह आवश्यक है कि बीमाकर्ता बीमादार की पृष्ठांकन पर अभिहस्तांकन स्वीकृति लिखकर अपने हस्ताक्षर कर दे। आंशिक अभिहस्तांकन की स्वीकृति बीमाकर्ता प्रायः नहीं देते हैं।

निम्न दशाओं में बीमाकर्ता को सिवाय बिना अनुमति के हस्तांतरण होता है–

1.यदि सम्पत्ति का वसीयतनामा (Will) के कारण अभिहस्तांकनन हुआ हो,

2.यदि विधि प्रवर्तन (Operation of Law) अर्थात् कानून के अन्तर्गत अभ्यपर्णय हुआ हो। जैसे मृत्यु के समय उत्तराधिकार के कारण, ट्रस्टी या रिसीवर को हस्तान्तरण।

4.3.2. अग्नि बीमा की पालिसी (संविदा) में अभिहस्तांकन (समुनुदेशन) अग्नि बीमा में दावों का निपटारा–

अग्नि बीमा की अभिहस्तांकन समनुदेशन–जीवन बीमा और समुद्री बीमा पॉलिसी के समनुदेशन (assignment) पर सामान्यतया कोई प्रतिबन्ध नहीं होता। किन्तु अग्नि बीमा में समनुदेशन पर कठोर प्रतिबन्ध होते हैं। केवल दो दशाओं में ही अग्नि बीमा पॉलिसी को कम्पनी की अनुमति लिए बिना समनुदेशित (assign) किया जा सकता है 1. यदि सम्पत्ति का वसीयतनामा (Will) होने के फलस्वरूप समनुदेशन हुआ हो, अथवा 2. यदि विधि (Operation of Law) द्वारा समनुदेशन हुआ हो, जैसे उत्तराधिकार कानून के अन्तर्गत मृत बीमादार के उत्तराधिकारी को। अन्य सभी दशाओं में अग्नि बीमा पॉलिसी का समनुदेशन बिना कम्पनी की सहमति प्राप्त किए हुए नहीं हो सकता। लेकिन

इस प्रतिबन्ध का कारण यह है कि अग्नि बीमा की संविदा वैयक्तिक संविदा (Personal Contract) मानी जाती है। इसके अन्तर्गत कम्पनी बीमा पॉलिसी में उल्लिखित (व्यक्ति अर्थात बीमादर) को ही क्षतिपूर्ति वचन देती है, इसलिए कम्पनी की स्वीकृति पाए बिना यदि पॉलिसी किसी अन्य को समनुदेशित कर दी जाए तब इसे जोखिम का परिवर्तन माना जाता है जो संविदा भंग कर देता है।

अग्नि बीमा में दावों का निपटारा

अग्नि बीमा पॉलिसी के अधीन दावा करने और दावे का निपटारा करने के सम्बन्ध में जो शर्तें पॉलिसी में उपबन्धित हैं उनका अनुपालन करना आवश्यक होता है। सामान्यतः इसकी प्रक्रिया को निम्नलिखित रूप में विभाजित किया जा सकता है

1.अग्निकांड सम्बन्धी सूचना और सबूतः–

पॉलिसी की शर्तों के अनुसार यह बीमादार का कर्तव्य है कि आग लगते ही या बीमित आपदा के घटित होते ही इसकी सूचना बीमा कम्पनी यथाशीघ्र दे दें ताकि हानि तथा उसके कारणों के बारे में कम्पनी अविलम्ब छानबीन कर सके। सामान्यतः अग्निकांड होने पर इसकी रिपोर्ट उस स्थान से सम्बन्धित थाने में दर्ज कराई जाती है और उस रिपोर्ट की प्रतिलिपि भी कम्पनी को भेजी जाती है। उसके बाद पन्द्रह दिनों के भीतर हानि सम्बन्धी दावा भी कम्पनी के पास भेज देना चाहिए। इसके लिए कम्पनी बीमादार के पास एक छपा हुआ फार्म भेजती है जिसे 'दावे का फार्म' (Claim Form) कहते हैं। इसमें हानि के बारे में समान्यतया निम्नलिखित सूचना दी गयी रहती है–

1.हानि की परिस्थितियों का पूर्ण विवरण–जैसे बीमित घटना किस तिथि, समय और स्थान पर हुई और किस तरह हुई,

2.हानि का कारण,

3.क्षतिग्रस्त सम्पत्ति का पूर्ण विवरण, हानि के समय उसका मूल्य, उद्धारित सम्पत्ति **(Salvage)** का मूल्य, और दावे की रकम,

4.उस सम्पत्ति पर कराए गए अन्य बीमों का पूर्ण विवरण।

उपरोक्त विवरण के साथ तथ्यों को साबित करने के लिए सभी आवश्यक साक्ष्य, दस्तावेज आदि भी कम्पनी के पास भेजने चाहिए। जिससे कि पॉलिसी की शर्तों के अनुसार कपटपूर्ण दावा होने पर जान–बूझकर हानि करने पर बीमा कम्पनी की कोई जिम्मेदारी नहीं रहती। यदि दावे का फार्म तैयार करने के लिए पन्द्रह दिनों का निर्धारित समय अपर्याप्त हो तो कम्पनी को सूचित करके अतिरिक्त समय की अनुमति ली जानी चाहिए।

(2)बीमा कम्पनी द्वारा दावे की निरीक्षण जांच–पड़तालः–

अग्निकांड की सूचना और दावे का विवरण पाने पर कम्पनी दावे के सम्बन्ध में तथा हानि के कारणों की जांच–पड़ताल करती है। इसके लिए प्रायः अनुभवी विशेषज्ञों की सहायता ली जाती है जिन्हें सर्वेक्षक (Surveyor) या हानि निर्धारक (Loss Assessor) कहते हैं।

सर्वेक्षक को सभी दृष्टिकोणों से निरीक्षण करके और तथ्यों की पूरी जानकारी प्राप्त करके दावे के सम्बन्ध में अपनी सर्वेक्षण रिपोर्ट तैयार करनी होती है। इस रिपोर्ट में निम्नलिखित मामलों से सम्बन्धित विवरण दिए जाते हैं।

क. हानि का कारण–

हानि का कारण ज्ञात करने के बाद यह भी देखना होता है कि जिस आपदा द्वारा हानि हुई है वह पॉलिसी में संवृत है अथवा अपवर्जित आपदा (excluuded peril) है। साथ ही रिपोर्ट में यह भी बताना होता है कि कोई कपट तो नहीं हुआ है, अथवा हानि किसी अन्य पक्षकार की उपेक्षा (negligence) से तो नहीं हुई है।

ख.दावे की रकम का संगणनाः–

इसमें बीमित सम्पत्ति का मूल्य, बाजार मूल्य, उद्धारित सम्पत्ति (Salvege) का मूल्य आदि को ध्यान में रखना होता है और यह भी देखना होता है कि बीमित सम्पत्ति का अल्य बीमा तो नहीं हुआ है। ताकि औसत की शर्त के अनुसार दावे की उचित रकम आंकी जा सके।

ग.खर्चा का विवरण–

इस सिलसिले में अन्य आवश्यक व्ययों के साथ ही सर्वेक्षण सम्बन्धी समस्त व्यायो को भी सम्मिलित किया जाता है।

घ.वारण्टियों के अनुपालन की स्थिति–

रिपोर्ट में यह बताना होता है कि संविदा सम्बन्धित वारण्टियों का बीमादार ने पूर्ण पालन किया है या नहीं। यदि बीमादार ने अग्नि बीमा सम्बन्धी किसी वारण्टी को भंग किया हो तब बीमा कम्पनी अपने दायित्व से मुक्त हो जाएगी।

ड.अन्य बीमे–

यदि बीमित सम्पत्ति पर अन्य बीमें भी कराए गए हों (अर्थात् दोहरा बीम हुआ हो) तब अभिदाय खण्ड (Contribution Clause) के अनुसार हानि के प्रति विभिन्न बीमादाओं द्वारा देय रकम का विवरण भी रिपोर्ट में देना होता है।

3.दावे का निपटारा।

दावे के फार्म और उससे सम्बन्धित सर्वेक्षक की रिपोर्ट पाने पर कम्पनी उनकी सूक्ष्मता (बारीकी) से जांच करती है। जब कम्पनी का समाधान हो जाता है कि क्षतिपूर्ति के लिए अमुक रकम का भुगतान करना है तब इसके लिए कम्पनी बीमादार को चैक से भुगतान कर देती है। पॉलिसी की शर्तों के अनुसार कम्पनी यदि चाहे तो दावे का भुगतान नकद में न करके नष्ट सम्पत्ति को पुनर्स्थापित (reinstate) कर सकती है। यदि कम्पनी इस अधिकार को प्रयुक्त करती हो तब दावे का भुगतान नकद रूप में नहीं किया जाएगा। यदि दावे की रकम के सम्बन्ध में मतदर्भ उत्पन्न होता हो तब पॉलिसी की शर्तों के अनुसार ऐसे मतभेदों का निर्णय पहले माध्यस्थम (Arbiitration) द्वारा ही करना होगा। यदि माध्यस्थम् के निर्णय से कोई पक्षकार असन्तुष्ट हो तब मामला न्यायालय में जा सकता है। दावों का निपटारा करने के सिलसिले में निम्नलिखित बिन्दुओं पर विचार करना चाहिए–

(क)दोहरा बीमा (Double Insurance) होने पर–

यदि बीमित सम्पत्ति का अग्नि बीमा अनेक कम्पनियों से कराया गया हो, अर्थात् 'दोहरा बीमा' हुआ हो तब पूरी हानि की क्षतिपूर्ति एक ही पॉलिसी के अन्तर्गत नहीं हो सकती। पॉलिसी में अभिदाय की शर्त के अनुसार बीमादाता समानुपातिक आधार पर ही क्षतिपूर्ति करने का दायी होता है।

(ख)अल्प बीमा (Under Insurance) होने पर–

यदि बीमित सम्पत्ति का 'अल्प बीमा' कराया गया हो, अर्थात् बीमित सम्पत्ति का मूल्य कुल सीमित राशि से अधिक हो तब इस अधिक रराशि तक बीमादार को स्वयं ही समानुपातिक हानि वहन करनी होगी और बीमा कम्पनी बीमित राशि के समानुपात में ही क्षतिपूर्ति करने की जिम्मेदार होगी।

(ग)बीमा अवधि में कई बार हानि–

बीमा अवधि में कई बार अग्निकांड द्वारा हानि हो सकती है। किसी मकान का अग्नि बीमा एक वर्ष के लिए कराया गया है और बीमित रकम जैसे 10. हजार रुपये है। इस मकान में वर्ष भर में तीन बार आग लगती है और प्रथम बार 10 हजार रुपए, दूसरी बार 40 हजार रुपए तीसरी बार 40 हजार रुपए की हानि होती है। प्रश्न यह

उठता है कि ऐसी दशा में कम्पनी किस सीमा तक क्षतिपूर्ति की जिम्मेदार होगी? इस सम्बन्ध में सामान्य नियम यह है कि बीमा अवधि में जब–जब दावों का भुगतान होता है तब–तब बीमित रकम उतनी रकम से घट जाती है जितनी रकम के दावे का भुगतान हुआ है। उदाहरण में प्रथम हानि की क्षतिपूर्ति होने पर बीमित रकम घटकर 35 हजार रुपए हो जाएगी। जब दूसरी हानि की क्षतिपूर्ति होगी तब यह रकम घटकर 15 हजार रुपए हो जाएगी। अतः तीसरी बार आग लगने पर यद्यपि हानि 20 हजार रुपए की होगी, किन्तु बीमा कम्पनी केवल 15 हजार रुपए ही भुगतान करेगी क्योंकि बीमित रकम इतनी ही होगी। इस प्रकार दावों का भुगतान होने पर शेष अवध के लिए बीमित रकम उत्तरोत्तर घटती जाती है। हां, यदि बीमादार और कम्पनी संविदा करके बीमित रकम को प्रत्येक क्षतिपूर्ति के उपरन्त पुनः पूर्ण मूल्य पर निश्चित करें तब बात दूसरी है।

ऊपर हमने सामान्य वैधानिक नियम के आधार पर अनेक हानियां होने की स्थिति में बीमा कम्पनी के दायित्व का उल्लेख किया है। अब सन् 1987 के बाद जो अग्नि पॉलिसियां जारी हो रही हैं उनमें इस आशय की शर्त दी गई हैं कि पॉलिसी की अवधि में जब–जब हानियों के दावे होंगे तब–तब बीमित धनराशि को पुनः मूल रकम के बराबर कर दिया जायेगा ताकि पूरी बीमा अवधि में बीमित धनराशि अपरिवर्तित रहे। इसके लिए बीमा कम्पनी अतिरिक्त प्रीमियम की रकम को दावे की रकम में काट कर शेष रकम का भुगतान ही करती है।

4.3.3 समुद्री बीमा पॉलिसी का समनुदेशन

(ASSIGNMENT OF MARINE INSURANCE POLICY)

समुद्री बीमा पॉलिसी एक व्यापारिक दस्तावेज है। बीमा की अवधि में बीमित माल की खरीद–बिक्री होती है। इसी काल से समुद्री बीमा पॉलिसी को सरलता से समनुदेशित (assign) करने की प्रथा रही है। समुद्री बीमा अधिनियम, 1963 की धारा 52 और 53 में समुद्री बीमा पॉलिसी के समनुदेशन (Assignment) के बारे में नियम उपबंधित हैं जिनका सारांश यह है :

(क)समुद्री पॉलिसी का समनुदेशन किया जा सकता है, जब तक कि उसमें कोई ऐसी शर्त न लिखी हो जिसके कारण समनुदेशन करने की मनाही हो।

(ख)पॉलिसी का समनुदेशन हानि होने के पूर्व भी किया जा सकता है, और हानि होने के पश्चात् भी।

(ग)पॉलिसी का समनुदेशन उस पर पृष्ठांकन द्वारा अथवा अन्य प्रचलित रीति से किया जा सकता है।

सामान्यतया माल पॉलिसी में समनुदेशन स्वतंत्रतापूर्वक किया जा सकता है, इसके लिए बीमादाता की स्वीकृति आवश्यक नहीं होता। इससे समुद्री व्यापा में माल का विक्रय सुविधापूर्ण हो जाता है। किन्तु प्रायः जहाज की बीमा पॉलिसी में यह शर्त लगा दी जाती है कि उसका समनुदेशन करने से पूर्व बीमादाता की स्वीकृत ले लेनी होगी। इसका कारण यह है कि जहाज के स्वामित्व और प्रबंध में परिवर्तन होने पर तत्सम्बन्धी आचारिक संकट (Moral Hazard) में वृद्धि हो सकती है। इसलिए जहाज बीमा में समनुदेशन बीमादाता की स्वीकृति प्राप्त करके ही किया जाना चाहिए।

4.4 प्रत्याासन सिद्धान्त का आशय एवं प्रत्यासन सिद्धान्त की प्रयोज्यता

प्रत्यसन का सिद्धान्त (PRINCIPLE OF SUBROGATION)

प्रत्यासन सिद्धान्त का आशय

प्रत्यासन सिद्धान्त सामान्य क्षतिपूर्ति सिद्धान्त की पुष्टि करता है और उसका उप–सिद्धान्त भी कहा जा सकता है। 'प्रत्यासन' (Subrogation) का अर्थ है दूसरे का आसन (या स्थान) गृहण करना। प्रत्यासन सिद्धान्त के अनुसार क्षतिपूर्ति करने के पश्चात् बीमाकर्ता बीमादार का आसन ग्रहण कर लेता है, अर्थात् यदि उस हानि के लिए बीमादार को अन्य पक्षकारों से कोई प्रतिकर (Compensation) प्राप्त करने का अधिकार हो तब यह अधिकार बीमाकर्ता को मिल सकता है।

परिणाम–

समुद्री बीमा अधिनिमय, 1963 की धारा 79ए के अनुसार–यदि बीमाकर्ता ने बीमित विषय की हानि की क्षतिपूर्ति कर दी हो तब उसे बीमादार का हित (interest) ग्रहण करने का हक होगा और वह बीमादार के तत्सम्बन्धितसभी अधिकारों और उपचारों में प्रत्यासीन (suhrogated) हो जायेगा। अग्नि बीमा और विविध बीमों की पालिसियों में भी इसी आशय की प्रत्यासन सम्बन्धी शर्त लिखी जाती है।

प्रत्यासन सिद्धान्त का भी उद्देश्य यह है कि बीमादार अपने कानूनी अधिकारों का प्रयोग करके बीमित विषय की वास्तविक हानि से अधिक रकम किसी भी दशा में न प्राप्त कर सके। मान लीजिए आपने मोटर बीमा कराया है, और 'क' की गलती से आपके मोटर की टूट–फूल होती है जिसमें एक हजार रुपयों की क्षति होती है। बीमा कम्पनी आपको एक हजार रुपये दे देती है। तत्पश्चात् आप 'क' से भी उसी हानि के लिए प्रतिकर (Compensation) वसूल करते हैं। ऐसी दाा में आपको कुल मिलाकर वास्तविक हानि से अधिक रकम मिल जाती है। यह क्षतिपूर्ति सिद्धान्त के प्रतिकूल है। इसलिए यहां प्रत्यासन सिद्धान्त लागू होगा और 'क' से प्रतिकर पाने का आपको हक बीमा कम्पनी को मिल जाएगा।

प्रत्यासन सिद्धान्त का प्रयोज्यता–

क्षतिपूर्ति सिद्धान्त की तरह ही प्रत्यासन सिद्धान्त भी जीवन बीमा या वैयक्तिक दुर्घटना बीमा पर लागू नहीं होता यह केवल क्षतिपूर्ति संविदाओं पर ही लागू रहता है। प्रत्यासन सिद्धान्त प्रयोज्यता निम्नलिखित इस प्रकार हैः–

(क)बीमादार की क्षतिपूर्ति कर देने के बाद ही सीमादाता को प्रत्यासन के अधिकार प्राप्त होते है। यदि बीमा पॉलिसी में इस आशय की शर्त दी गई हो कि क्षतिपूर्ति करने से पहले भी बीमादाता को प्रत्यासन सम्बन्धी अधिकार होंगे तब बात दूसरी है, अन्यथा ऐसी शर्त के न होने पर बीमादाता को प्रत्यासन का अधिकार तभी पा सकता है जब उसने बीमादार की क्षतिपूर्ति कर दी हो।

(ख)कभी–कभी बीमादाता दावों का भुगतान क्षतिपूर्ति के आधार पर नहीं करते वरन् समझौते के रूप में करते हैं। ऐसे भुगतानों को 'अनुग्रह भुगतान' (Exfgratia Pyament) कहते है। इस प्रकार के भुगतानों को क्षतिपूर्ति नहीं माना जाता। अतएवं यदि बीमादाता बीमादार को अनुग्रह भुगतान करे तब उसे पत्यासन सम्बन्धी अधिकार नहीं प्राप्त हो सकते। यह प्रत्यासन अधिकार की परिसीमा (limitation) है।

(ग)बीमादाता को क्षतिपूर्ति करने के बाद प्रत्यासन सम्बन्धी जो अधिकार प्राप्त होत हैं वे क्षतिपूर्ति की रकम तक ही सीमित रहते हैं। उदाहरण के लिए मान लीजिए कि मोटर बीमा कम्पनी ने बीमादार को 8,000 रु0 की क्षतिपूर्ति की है। यदि बीमादार उस हानि के लिए तृतीय पक्षकार से 8,000 रु0 से अधिक प्रतिकर (compensation) प्राप्त करता है तब अतिरिक्त प्रतिकर की रकम का हकदार बीमादार ही होगा, क्योंकि प्रत्यासन सिद्धान्त के अनुसार बीमादार केवल क्षतिपूर्ति की रकम तक ही प्रत्यासीन (subrogated) होने का हकदार होता है।

(घ)क्षतिपूर्ति करने के उपरान्त बीमादाता तत्सम्बन्धी हानि के लिए बीमादार के समस्त अधिकारों, उपचारों और सुविधाओं पर प्रत्यासीन (subrogated) हो जाता है किन्तु यदि बीमादाता और बीमादार के बीच ऐसा कोई करार हो जिसके अनुसार बीमादार ने प्रत्यासन के अधिकार का अधित्यजन (waive) किया हो, तब वह इस अधिकार को प्रविर्तत नहीं करा सकता।

(ड.)यदि प्रत्यासन सिद्धान्त के अनुसार बीमादाता अन्य पक्षकारों के विरुद्ध कानूनी कार्यवाही करना चाहे तब इस कार्य में बीमादार को पूर्ण सहयोग देना होगा और अपनी ओर से ऐसा कुछ भी नहीं करना होगा जिससे बीमदाता के प्रत्यासन सम्बन्धी अधिकार में बाधा पड़े। यदि ऐसा नहीं हुआ तक बीमादाता से क्षतिपूर्ति की रकम वापस ले सकता है।

समुद्री बीमा संविदा में–प्रत्यासन का सिद्धान्त

क्षतिपूर्ति सिद्धान्त का उप–सिद्धान्त है। सम्पत्ति बीमा में बीमित व्यक्ति अपनी सम्पत्ति पर होने वाली हानि को ही पा सकता है, उससे अधिक और कम का भुगतान नहीं किया जाता है, बशर्ते कि उतनी रकम का बीमा कराया गया हो। प्रत्यासन सिद्धान्त समुद्री बीमा की संविदा में केवल हानि का ही भुगतान होात है और यदि भुगतान करने के बाद सम्पत्ति का कुछ मूल्य बच जाता है या खोयी सम्पत्ति का कुछ या पूरा हिस्सा पाया जाता है या बीमित व्यक्ति इस सम्पत्ति के उपलक्ष्य में तीसरे पक्ष से कुछ अधिकार रखता है तो ये अवशेष सम्पत्ति या पुनर्प्राप्त सम्पत्ति या तीसरे पक्ष का अधिकार बीमाकर्ता का हो जाता है। यदि ऐसा नहीं है तो क्षतिपूर्ति सिद्धान्त का पूर्णतया पालन नहीं होगा और बीमित व्यक्ति को इन कारणों से लाभ हो जायेगा। इसलिये प्रत्यासन सिद्धान्त को इसके साथ जोड़ दिया गया है, जिसके अन्तर्गत बीमाकर्ता बीमित वस्तु या सम्पत्ति के सभी अधिकार प्राप्त कर लेता है। प्रत्यासन किसी एक व्यक्ति का दूसरे व्यक्ति के अधिकार का प्रतिस्थापना (Substiitution) है। जिसे प्रतिस्थापन (Substitution) का अधिकार मिलता है, वह ऋणदाता या अन्य कोई व्यक्ति हो सकता है, उसे दूसरे पक्ष का अधिकार, निदान (Remedies) या प्रतिभूति (Securities) मिल जाती है। प्रत्यासन सिद्धान्त की सीमा बीमाकर्ता द्वारा भुगतान की गयी रकम तक ही होती है। इस तरह बीमाकर्ता हानि पूर्ति के बाद बीमित व्यक्ति के सभी अधिकार और निदान प्राप्त कर लेता है, लेकिन यह अधिकार और निदान केवल भुगतान की गयी रकम तक ही होगा। यदि बीमित व्यक्ति को तीसरे पक्ष में कोई क्षतिपूर्ति प्राप्त होती है तो इस रकम का वह होगा। यदि बीमित व्यक्ति को तीसरे पक्ष में कोई क्षतिपूर्ति प्राप्त होती है तो इस रकम को वह बीमाकर्ता के प्रत्यायी के रूप में करेगा, लेनि केवल उसी समय तक जिनने तक बीमाकर्ता भुगतान करने के लिए जिम्मेदार है। इसका उदाहरण न्यायालय द्वारा दिया जा चुका है। जिसमें यह बताया गया है कि बीमापत्र की रकम का भुगतान करने के बाद बीमाकर्ता को तीसरे पक्ष से भुगतान की गयी रकम से अधिक रकम प्राप्त हुई। अतः बीमाकर्ता का यह कर्तव्य हुआ कि जितनी अधिक रकम प्राप्त हुई, उसे बीमित व्यक्ति को दे दें। हाँ यह अवश्य है कि वह उस रकम को एकत्र करने का खर्चा घटा ले। अध्यर्थन की रकम का भुगतान कर देने के पश्चात् बीमाकर्ता को बीमित व्यक्ति के अधिकार और निदान प्राप्त होते हैं।

4.4.1 सामुद्रिक बीमा में प्रत्यासन का सिद्धान्त

सामुद्रिक बीमा में प्रत्यासन की स्थिति सम्पत्ति बीमा में ही लागू होता है और वहीं पर जहां पर क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त लागू होगा। सामुद्रिक बीमा में भी इस सि़द्धान्त

लागू होगा। सामुद्रिक बीमा में इस सिद्धान्त का पालन होता है। इस बीमा में भी यही उद्देश्य है कि वास्तविक हानि से अधिक रकम का भुगतान न किया जाय। हानि की पूर्ति के बाद बीमाकर्ता को तीसरे पक्ष द्वारा क्षतिपूर्ति का अधिकार या अन्य रकम प्राप्त करने का अधिकार प्राप्त हो जाता है।

4.4.1.1 सामुद्रिक बीमा में प्रत्यासन सिद्धान्त की निम्नलिखित विशेषताऐं इस प्रकार हैंः–

1.क्षतिपूर्ति के बाद बीमाकर्ता को बीमित व्यक्ति का तीसरे पक्ष के सभी अधिकार को बीमित व्यक्ति का तीसरे पक्ष के सभी अधिकार प्राप्त हो जाते हैं, परन्तु बीमाकर्ता को अपने नाम मुकदमा करने का अधिकार नहीं है। अतः बीमित व्यक्ति का यह कर्तव्य हो जाता है कि बीमाकर्ता को तीसरे पक्ष से रकम प्राप्त करने के लिए मदद करे। यदि बीमित व्यक्ति तीसरे पक्ष से रकम प्राप्त करने के लिए सहायता नहीं देता है, तो बीमाकर्ता अपने दयित्व से मुक्त हो सकता है और यदि बीमाकर्ता को रकम दी जा चुकी है तो उस पर रकम को वापस प्राप्त करने का अधिकार प्राप्त कर लेगा।

2यदि बीमित व्यक्ति तीसरे पक्ष से रकम प्राप्त करने के लिए कुछ खर्चे भी करता है तो उस खर्चे का भुगतान बीमाकर्ता करेगा।

3.बीमाकर्ता को यह अधिकार है कि क्षतिपूर्ति करने के पहले बीमित व्यक्ति को तीसरे पक्ष द्वारा प्राप्त रकम को घटाने के बाद शेष रकम को भुगतान करे। लेकिन समुद्रिक बीमा में व्यावहारिक रूप से केवल भुगतान के बाद ही यह सिद्धान्त लागू होता है।

4.क्षतिपूर्ति करने के बाद बीमाकर्ता को बीमित व्यक्ति के सभी निदान अधिकार और दायित्व प्राप्त हो जाते हैं।

इस तरह इस सिद्धान्त में बीमाकर्ता के माध्यम से वास्तविक हानि से न तो कम और न अधिक भुगतान होता है।

4.4.2 अग्नि बीमा की संविदा में प्रत्यासन के सिद्धान्त की विशेषताये

प्रत्यासन सिद्धान्त क्षतिपूर्ति सिद्धान्त का सहायक सिद्धान्त है जिसके अन्तर्गत तीसरे पक्ष द्वारा क्षति के सम्बन्ध में प्राप्त रकम बीमाकर्ता की जाती है। तीसरा पक्ष वह है जो बीमित वस्तु को क्षति पहुंचाता है या किसी अन्य प्रसंविदा द्वारा उसे प्रभावित करता है। प्रत्यासन सिद्धान्त यह बताता है कि क्षति या हानि से अधिक रकम बीमाकर्ता या तीसरे पक्ष से प्राप्त होने पर हानि से अधिक रकम बीमाकर्ता द्वारा ले ली जाती है। क्षतिपूर्ति सिद्धान्त इस सिद्धान्त के कारण ही सफलतापूर्वक लागू होता है।

विशेषतायें:–

1.प्रत्यासन सिद्धान्त क्षतिपूर्ति सिद्धान्त का सहायक सिद्धान्त है:–

यदि क्षतिपूर्ति करने के बाद बीमापात्र के पास कोई बीमित रकम बच जाती है या किसी दूसरे बीमाकर्ता से या तीसरे पक्ष से अतिरिक्त रकम प्राप्त होती है तो वह बीमापात्र को बची हुई सम्पत्ति तीसरे पक्ष या अन्य बीमाकर्ता से प्राप्त होने वाली रकम बीमाकर्ता का अधिकार प्राप्त हो जाता है जो क्षतिपूर्ति सिद्धान्त के प्रतिकूल है। अतः क्षतिपूर्ति सिद्धान्त पूर्णतया लागू होने के लिए यह भी सिद्धान्त बनाया जाय कि जो रकम क्षति से अधिक प्राप्त हो वह क्षतिपूरक को वापस हो जानी चाहिए तभा बीमित व्यक्ति को क्षति तक ही पूर्ति होगी इसलिये प्रत्यासन सिद्धानत का लागू होना आवश्यक हो गया।

2.प्रत्यासन सिद्धान्त प्रतिस्थापन है–

भुगतान करने के बाद बीमाकर्ता बीमित वस्तु के विषय में पूर्ण अधिकार प्राप्त कर लेता है यदि सम्पत्ति का पूरी रकम तक बीमा है। यदि बीमाकर्ता ने उस सम्पत्ति के विषय में पूरी हानि का भुगतान कर दिया है, तो वह बची हुई बीमित वस्तु अपना अधिकार जमा लेता है। इसी प्रकार तीसरे पक्ष द्वारा प्राप्त होने वाली रकम पर भी बीमाकर्ता का अधिकार हो जाता है क्योंकि बीमाकर्ता ने समस्त हानि का भुगतान पहले ही कर दिया है।

3.भुगतान की रकम तक ही प्रत्यासन–

बीमाकर्ता भुगतान करने के बाद बीमित वस्तु के अधिकार, अध्यर्थन (claims) उपचार, प्रतिभूति आदि पर अधिकार कर लेता है, परन्तु वह केवल भुगतान की रकम तक ही प्रत्यासित कर सकता है, भुगतान से अधिक रकम बीमाकर्ता प्राप्त नहीं कर सकता। भुगतान प्राप्त करने में यदि बीमाकर्ता ने कोई खर्च किया है तो वह बीमापात्र से प्राप्त कर सकता है। यदि भुगतान से अधिक रकम प्राप्त हुई है। भुगतान की रकम तक किये गये खर्चे बीमाकर्ता को स्वयं सहन करने पड़ते हैं, क्योंकि उस रकम तक बीमापात्र हानि पूर्ति करने का अधिकार रखता है।

4.भुगतान के पहले प्रत्यासन–

हानि भुगतान करने के पहले भी प्रत्यासन सिद्धान्त अपनाया जा सकता है।

5.वैयक्तिक बीमा–

क्षतिपूर्ति सिद्धान्त वैयक्तिक बीमा का अंग नहीं है, इसलिये प्रत्यासन सिद्धान्त भी वैयक्तिक बीमा में लागू नहीं होता है।

4.5 सारांश

अभिहस्तांकन का हस्तांकन का हस्तान्तरण किसी भी बीमा संविदा में बीमापत्र के रूप में वह मूल्यवान प्रतिभूति एवं सम्पत्ति है जिसे बीमादार को यह वैधानिक अधिकार है कि वह चाहे तो अपनी इच्छानुसार किसी भी व्यक्ति को विधिपूर्ण ढंग से बीमा पालिसी को समनुदेशित या हस्तान्तरित (अन्तरित) करे बीमादार के इस अधिकार पर बीमाकर्ता प्रतिबन्धित नहीं कर सकता, यह सिद्धान्त जीव बीमा, समुद्री बीमा एवं अग्नि बीमा में लागू होता है। यह पूर्ण समनुदेशन (भिहस्तांकी) और सशर्त समनुदेशन (अभिहस्तांकन) के रूप में होता है। यह प्रतिपूर्ति की संविदा के रूप में प्रत्यासन का सिद्धान्त लागू होता है। अभिहस्तांकन हस्तान्तरण का सिद्धान्त प्रत्यासन सिद्धान्त में भी लागू होता है प्रत्यासन का आशय बीमादार की क्षतिपूर्ति करने के बाद कम्पनी तृतीय पक्षकार के प्रति उस हानि के सम्बन्ध में सम्पूर्ण वैधानिक अधिकार के प्रति प्रत्यासीन हो जाती है। इसलिये बीमादार को कम्पनी के खर्च पर अन्य अधिकारों के विरुद्ध इस अधिकार का प्रयोग करने के लिये तत्पर रहता है।

4.6 परिभाषिक शब्दावली

क. अभिहस्ताकंन–समनुदेशन (अपने मूल्यवान अधिकारी दूसरे को देना)
ख. हस्तान्तरण–अन्तरण
ग. स्वत्व–हक
घ. प्रत्यासीन–समाहित
ङ निरीक्षण–जांच पड़ताल

4.7 अभ्यास प्रश्न

प्रश्न 1 अभिहस्ताकंन (समनुदेशन) का आशय एवं समनुदेशन प्रकार को समझाये?
प्रश्न 2 सशर्त समनुदेशन के एक प्रारूप (Form) बनाये?
प्रश्न 3 समुद्री बीमा पालिसी में समनुदेशन क्या है समझाये?

4.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची

I.Law of Insurance-Prof. M.N. Mishra.
II.Law of Insurance-Avtar singh..
III.Elements of Insurance-Dr. B.C. Srivastava.

4.9 सहायक उपयोगी पाठ्य सामाग्री

I.अग्नि बीमा (संशोधन) अधि0 1987.

II.बीमा विधि 1938.

III.जीवन बीमा अधि0 1956.

4.10 निबन्धात्मक प्रश्न

प्रश्न.1 अग्नि बीमा (संविदा) में समनुदेशन (अभिहस्तांकन) क्या है?

प्रश्न.2 अग्नि बीमा में दावों का निपटारा की प्रक्रिया समझायें?

प्रश्न.3 प्रत्यासन का सिद्धान्त (Doetrim of Subrogation) क्या है?
इसकी प्रयोज्यता को समझाये?

प्रश्न.4 अग्नि बीमा की संविदा में प्रत्यासन के सिद्धान्त तथा विशेषताये समझाय?

एल–एल.एम. द्वितीय वर्ष

बीमा विधि

खण्ड–2. जीवन बीमा (Life Insurance)

इकाई –1. प्रकृति और क्षेत्रः जीवन बीमा संविदा के विरूद्ध बीमित घटना

(Nature and Scope: Event Insured against Life Insurance Contract)

इकाई की संरचना

1.1 प्रस्तावना
1.2 उद्देश्य
1.3 जीवन बीमा की संविदा : अर्थ, परिभाषा, आवश्यक तत्व, जीवन बीमा की संविदा एवं अन्य बीमा संविदा में अन्तर
1.3.1. जीवन बीमा की संविदा : प्रकृति एवं क्षेत्र
1.3.2. जीवन बीमा की संविदा के महत्व
1.3.3 जीवन बीमा की संविदा : प्रकार
1.4 बीमित घटना के सुरक्षा लिये : जीवन बीमा संविदा की आवश्यकता
1.4.1 जीवन बीमा संविदा के सामान्य सिद्धान्त
1.4.2 जीवन बीमा संविदा के : बीमितहित (अगोप्यहित) **(Insurable intenst)**
1.5 सारांश
1.6 परिभाषिक शब्दावली।
1.7 अभ्यास प्रश्नों के उत्तर
1.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची
19. सहायक उपयोगी पाठ्य सामाग्री
1.10 निबन्धात्मक प्रश्न

1.1 प्रस्तावना (Inroduction)

जीवन बीमा की संविदा एक ऐसी प्रसंविदा है जिसमें दोनों पक्षों में से एक पक्ष विशेष घटना जो मानव जीवन पर आश्रित है, के घटित होने पर तुरन्त दी गयी रकम या किश्तों में भुगतान की जाने वाली सामयिक रकम के बदले में एक निश्चित रकम भुगतान दुसरे पक्ष को किया जाता है, जो बीमासंविदा बीमाकर्ता एवं बीमादार के बीच होता है। इस संविदा को विधिमान्य होने के लिये निम्नलिखित आवश्यक तत्वों की आवश्यकता है जो भारतीय संविदा अधिनियम 1972 की धारा 10 से सम्बन्धित होते हैं–1. प्रस्थापना, एवं प्रतिग्रहण, 2. पक्षकारों की स्वतंत्र सहमति, 3. पक्षकारों की संविदा करने की सक्षमता, 4. वैध प्रतिफल, 5. वैध उद्देश्य, 6. विधि द्वारा निषिद्ध न हो ये सामान्य आवश्यक तत्वों में आते हैं जबकि बीमा के विशिष्ट आवश्यक तत्वों में 1. बीमायोग्य हित (बीमित घटना), 2. परमसद् विश्वास सिद्धान्त, 3. क्षतिपूर्ति सिद्धान्त, 4. प्रत्यासन सिद्धान्त, 5. समाश्वासन सिद्धान्त, 6. सन्निकट सिद्धान्त कारण आदि आते हैं।

जीवन बीमा की संविदा के बीमित घटना (event Insured) से अभिप्राय ऐसी घटना से होता है जो भविष्य में घटित हो सकती है, उसमें सुरक्षा हेतु बीमा कराया जाता है। जब बीमित विषय के प्रति घटना घटित होती है। भविष्य में यदि उस सम्पत्ति को क्षतिकारित होती है या सम्पत्ति नष्ट होती है तो निश्चित धनराशि जो पूर्व बीमा संविदा की संविदा द्वारा तय हुआ था वह निश्चित बीमित राशि प्राप्त करने का बीमादार अधिकरी होगा, क्योंकि जीवन बीमा की संविदा में बीमित घटना के रूप में बीमित वस्तु या बीमित व्यक्ति आदि आते हैं उन्हें जीवन बीमा की संविदा के माध्यम से यह समाश्वासन (warranties) रहती है, की जीवन बीमा निगम वह क्षतिपूर्ति प्रदान करने के लिये दायी होगा। जीवन बीमा की संविदा में बीमित घटना में अगोप्पहित का सिद्धान्त लागू होता है जो किसी बीमित व्यक्ति एवं बीमित वस्तु के रूप में होता है। जीवन बीमा की संविदा में आवश्यक तत्व के रूप में 1. बीमित घटना के अगोप्पहित (बीमित वस्तु और बीमित व्यक्ति) 2. परम सद्भाव 2. समाश्वासन, 4. अन्य विशेषतायें आदि आती है।

1.2 उद्देश्य

1.जीवन बीमा प्रसंविदा का मुख्य उद्देश्य जोखिमों के दुष्परिणामों से सुरक्षा प्रदान करना की उत्तम व्यवस्था है। मनुष्यों के अनेक प्रकार के परिवारिक उत्तरदायित्व होते हैं जिनको पूरा करने के लिये भविष्य में समुचित धनराशि की आवश्यकता

होती है जिसे पारिवारिक खर्च से अपनी आय बचाकर जीवन बीमा की संविदा में खर्च रहता है। जो भावी आवश्यकताओं की पूर्ति करेगा यदि भविश्य ऐसा जोखिम या दुर्घटना घटित होगी तो बीमित घटना के द्वारा उस जोखिम से संरक्षा प्राप्त होगी और उसके परिवार वालों को वह समुचित निर्धारित धनराशि प्राप्त होगी जो बीमित घटना के रूप में जीवन बीमा की प्रसंविदा में निश्चित की गयी है।

2.जीवन बीमा की संविदा का मुख्य कार्य, मृत्यु, वृद्धावस्था, असमर्थता द्वारा उत्पन्न आर्थिक कठिनाईयों से सुरक्षा प्रदान करना होता है। जीवन बीमा सुरक्षा कई प्रकार से प्रदान कर सकता है जो वैयक्तिक सम्बन्ध में, वस्तुओं के सम्बन्ध में या अन्य सम्बन्ध में हो सकती है।

3.जीवन बीमा की संविदा में जायदाद सम्पदा (Estate) भी आता है जीवन बीमा द्वारा धन संचय आदि की संरक्षा प्रदान करना होता है जो भविष्य में नष्ट हो सकती है वह बीमित घटना के घटित होने पर भविष्य में तत्काल आर्थिक संकट न आये उससे संरक्षा प्रदान करना होता है।

4.जीवन बीमा की संविदा में बीमित घटना के प्रति सुरक्षा एवं निवेश के दोनों तत्व शामिल होते हैं उससे लाभ पहुंचाना होता है।

1.3 जीवन बीमा की संविदा का अर्थ, परिभाषा, आवश्यक तत्व, जीवन बीमा की संविदा तथा अन्य बीमा संविदा में अन्तर

अर्थः–

जीवन बीमा की संविदा से अभिप्राय भविष्य में होने वाली ऐसी विनिर्दिष्ट घटना से संरक्षा प्रदान करना होता है जो अनिश्चित होती हैं। ऐसे विनिदृिष्ट घटना से आस्तियों (Asscites) को पहुंचने वाली क्षतियों से संरक्षा प्रदान करना तथा विनिदृिष्ट घटनाओं से होने वाली हानियों की भरपाई करना होता है एवं विनिदृिष्ट घटनाओं के कारण नष्ट अस्तियों का पुनर्निर्माण करने हेतु बीमादार एवं बीमाकर्ता के बीच लिखित एक दस्तावेज रूपी समझौता होता है।

परिभाषाः–

जीवन बीमा संविदा वह संविदा है जिसमें एक पक्षकार (बीमाकर्ता) को एक निश्चित प्रतिफल के बदले में बीमादार की मृत्यु होने या निश्चित अवधि बीतने पर बीमादार अथवा उसके द्वारा नियति व्यक्ति को बीमित राशि देने का दायित्व ग्रहण करता है।

जीवन बीमा की संविदा के आवश्यक तत्व

जीवनबीमा की प्रसंविदा विधि रूप में तभी विधिपूर्ण होगी जब इसमें संविदा अधि0 1972 के सभी आवश्यक तत्व उपस्थित होगे (धारा–10)। जीवनबीमा की संविदा में साधारण संविदा की तरह निम्नलिखित नियमों का अनुपालन करना होगा–

1.बीमा की प्रस्थापना वैध रूप में होनी चाहिए इसके लिये बीमा कराने के इच्छुक व्यक्ति बीमादाता द्वारा निर्धारित प्रस्ताव पत्र को भरकर अपना प्रस्ताव देना होता है।

2.जीवन बीमा के प्रस्थापना का प्रतिग्रहण–शर्तरहित होनी चाहिए। बीमादाता इसके लिये एक निर्धारित स्वीकृति पत्र द्वारा अपनी स्वीकृति सूचित करता है। इस स्वीकृति पत्र में यह स्पष्ट कर दिया जाता कि बीमा कब से प्रारम्भ होगा।

3.जीवन की संविदा में दोनों पक्षकारों की स्वतंत्र सहमति (Free Consent) होनी चाहिये। एवं दोनों पक्षकारों में संविदा करने की वैध सक्षमता होनी चाहिये।

4.जीवन बीमा की संविदा में विधिपूर्ण उ्देश्य विधिपूर्ण प्रतिफल द्वारा प्रतिबन्धित नहीं होना चाहिये।

5.जीवन बीमा की संविदा किसी विधि द्वारा प्रतिबन्धित नहीं होना चाहिये।

जीवन बीमा संविदा की विशिष्ट आवश्यक तत्व–

1.बीमायोग्य हित (Insurable Interest)

जीवन बीमा की संविदा में बीमायोग्य हित के नियम के अनुसार यह निश्चित होता है कि कोई व्यक्ति किसका जीवन बीमा करा सकता है। नियम यह है कि जिसका जीवन बीमा कराया जाना हो उसमें बीमा कराते समय बीमादार का बीमायोग्य हित मौवजूद रहना चाहिए। जीवन में बीमाायेग्य हित का अर्थ है उस जीवन के कायम रहने से बीमा कराने वाले का हित होना और उसके समाप्त होने से अहित या आर्थिक हानि होना। इस प्रसंग सामान्य नियम निम्नलिखित है :

1.अपना जीवन–प्रत्येक व्यक्ति का स्वयं अपने जीवन में असीमित बीमायोग्य हित है, वह अपने जीवन का सामर्थ्यानुसार किसी भी रकम का बीमा करा सकता है। इसमें बीमायोग्य हित मौजूद रहने का कोई सबूत देने की आवश्यकता नहीं होती।

2.पति/पत्नी का जीवन–जीवन बीमा के निमित्त पति–पत्नी के सम्बन्ध में यह नियम है कि पति का अपनी पत्नी के जीवन में और पत्नी का अपने पति के जीवन में असीमित बीमायोग्य हित रहता है। अतः इसमें पति या पत्नी को एक–दूसरे में बीमायोग्य हित मौजूद रहने का कोई पृथक सबूत नहीं देना पड़ता।

3. अन्य व्यक्तियों का जीवन–किन्तु किसी अन्य व्यक्ति के जीवन का बीमा वही करा सकता है जो यह साबित कर सके कि उस जीवन में उसका बीमायोग्य हित है, अर्थात् उसके जीवित रहने पर उसका आर्थिक हित सुरक्षित रहेगा और उसकी मृत्यु होने पर उसे आर्थिक हानि होगी। यदि आर्थिक हित नहीं है तब केवल रक्त–सम्बन्ध, प्रेम, स्नेह, भावुकता आदि के कारण बीमायोग्य हित मौजूद रहना नही

माना जा सकता। ऐसा बीमायोग्य हित निश्चित, साम्यिक (equitable) तथा मूल्यांकन योग्य होना चाहिए। दूसरे के जीवन का बीमा कराते समय बीमित राशि आर्थिक हित तक ही सीमित रहनी चाहिए। अन्य व्यक्तियों के जीवन में बीमायोग्य हित, क. व्यावसायिक सम्बन्ध अथवा ख. पारिवारिक सम्बन्ध के फलस्वरूप हो सकता है। जो इस प्रकार है–

क. व्यावसायिक सम्बन्ध–व्यावसायिक सम्बन्ध की दृष्टि से निम्नांकित व्यक्तियों का अन्य व्यक्तियों के जीवन में बीमायोग्य हित मौजूद रह सकता है :

1.किसी लेनदान (creditor) का अपने देनदार (debtor) के जीवन में बीमायोग्य हित है और वह प्रीमियम और ब्याज–सहित ऋण की रकम तक अपने देनदार का जीवन बीमा करा सकता है। यदि उस लेनदार के अनेक संयुक्त देनदार (joint debtors) हों तो वह उनमें से किसी देनदार के जीवन का सम्पूर्ण ऋण के लिए बीमा करा सकता है।

2.एक साझेदार का अपने अन्य साझेदार अथवा साझेदारों का जीवन बीमा कराने में उनके द्वारा दी गई पूंजी की सीमा तक के लिए बीमायोग्य हित रहता है।

ख.पारिवारिक सम्बन्ध–पारिवारिक सम्बन्ध में आधार पर भी एक व्यक्ति का किसी अन्य व्यक्ति के जीवन में बीमायोग्य हित मौजूद रह सकता है, परन्तु इसके लिए उसे यह साबित करना होगा कि जिस सम्बन्धी का बीमा कराया जा रहा है उसके जीवन में उसका आर्थिक हित है। ऐसी दशा में उस आर्थिक हित की सीमा तक बीमा कराया जा सकता है। इस सम्बन्ध में विभिन्न न्यायालयों के निर्णयों से यह निश्चित हो गया है, कि केवल रक्त का सम्बन्ध अथवा प्रेम या स्नेह होने से ही बीमायोग्य हित का मौजूद रहना नहीं मान लिया जाता। जबतक बीमा करने वाला अपने सम्बन्धी के बारे में यदि यह साबित करे कि वह उस सम्बन्धी पर आश्रित है और अपने भरण–पोषण के लिए उस पर वह कानूनी हक रखता है तब यह माना जाएगा कि उस सम्बन्धी के जीवन में उसका बीमायोग्य हित है। किन्तु यदि उक्त प्रकार की आर्थिक आश्रितता न हो जिसे कानून द्वारा प्रवर्तित कराया जा सके तब बीमायोग्य हित नहीं माना जाएगा। उदाहरणार्थ–

1.लेनदार का देनदार के जीवन में–ऋण, ब्याज तथा प्रीमियम की रकम तक,

2.साझेदार का अन्य साझेदारों के जीवन में–उनकी पूंजी तक।

3.कर्मचारी का नियोजक (Employer) के जीवन में–अपने वेतन तक।

4.नियोजक का अपने महत्वपूर्ण कर्मचारी (Key Employee) के जीवन में–सम्भावित आर्थिक हानि तक।

5.प्रतिभू का अपने सह–प्रतिभूत के जीवन में–वचनबद्ध रकम तक।

6.पारिवारिक सम्बन्धियों (पिता–सन्तान, माता–सन्तान, भाई–बहन आदि) में आश्रित सम्बन्धी का भरण–पोषण करने वाले सम्बन्धी के जीवन में आर्थिक लाभ की सीमा तक।

जीवन बीमा में बीमायोग्य हित बीमा कराते समय ही मौजूद रहना चाहिए, बीमा हो जाने के बाद बीमायोग्य हित का मौजूद रहना आवश्यक नहीं है। कोई व्यक्ति अपनी भावी पत्नी का, कोई लेनदार अपने भावी देनदार का, कोई नियोजक अपने भावी कर्मचारी का जीवन बीमा नहीं करा सकता क्योंकि बीमा कराते समय उसका बीमायोग्य हित मौजूद नहीं हो सकता।

2.परम सदविश्वास (Utmost Good faoth):–

जीवन बीमा की संविदा परम् सदविश्वास पर आधारित संविदा है जीवनबीमा की संविदा में बीमदाता के समक्ष उन समस्त महत्वपूर्ण तथ्यों को जो जोखिम को प्रभावित करते हो, पूर्णरूपेण प्रकट कर देना बीमाकर्ता (प्रस्तावक) का कर्तव्य होता है। बीमा कराते समय प्रस्तावित जीवन के सम्बन्ध में सभी आवश्यक तथ्यों का पूर्ण प्रकट (Full disclosere) परमसद्भाव का पालन करना अनिवार्य शर्त है। जीवन बीमा की संविदा में बीमाकर्ता बीमा निगम द्वारा छपे हुये प्रारूप पत्र (Proposal form) में दिये गये प्रश्नों का उत्तर देने होते हैं। ऐसे बीमादार के बारे में बहुत सी जानकारी हासिल करनी होती है। जिसमें जन्मतिथि, स्वास्थ्य की दशा मंशा, उसकी आदते उसके परिवार में सम्बन्धित विवरण आदि। इस प्रस्ताव पत्र के प्रत्येक प्रश्न का उत्तर स्पष्ट, पूर्ण, सत्य रूप में एवं ईमानदारी के साथ देना चाहिये और प्रस्ताव पत्र के अन्त में बीमाकर्ता को इस आशय की घोषणा करनी पड़ती है की वह बीमापत्र का प्रारूप कपटपूर्ण ढंग एवं दुर्व्यपदेशन misrepresentation. नहीं किया यदि कोई तथ्य असत्य पाया जाय तो जीवनबीमा की प्रसंविदा शून्य होगी।

परम सद्भाव की संविदा बीमाकर्ता पर लागू होता है बीमाकर्ता का कर्तव्य होता है कि वह बीमा के सम्बन्ध में प्रस्तावक को सही–सही बातें बतायें। सत्य या वास्तविकता को छिपाकर उसे बीमा कराने को कदापि प्रेरित न करें अन्यथा बीमादार बीमा की संविदा को शून्य करा सकता है। परमसद्विश्वास के नियमों का पूर्ण पालन तब तक होना चाहिये जब तक संविदा पूर्ण न हो जाय। बीमा प्रस्ताव के बाद एवं बीमा भी संविदा पूर्ण होने से पूर्व जो भी जानकारी बीमाकर्ता के ज्ञान में आती है उसे बीमादाता को बता देना चाहिये। जीवन बीमा की संविदा में भी अन्य बीमा की भांति दी गयी सूचनाओं के आधार पर जोखिम का निर्धारण होता है। इसलिए वास्तविक जोखिम का पता करने के लिए यह आवश्यक है कि सभी सम्बन्धित और महत्व की सूचनाएं दी जायें। बिना इन सूचनाओं के प्रसंविदा विखण्ड हो सकती है। कि सभी सूचनायें पूर्णतया नहीं दी गयी है।

परम सद्विश्वास का पालन करने के लिए यह आवश्यक है कि 1. प्रस्ताव प्रपत्र में दिये गये प्रश्नों का उत्तर पूर्ण और स्पष्ट रूप से दिया जाय और 2. इन प्रश्नों के अतिरिक्त जो भी सूचनायें विदित हों और जो प्रसंविदा को प्रभावित करती हों स्पष्ट की जायें। प्रसंविदा के निर्णय की प्रभावित करने वाले तथ्य महत्वपूर्ण तथ्य (Material Facts) कहलाते हैं।

वैधानिक परिणामः–

परम सद्विश्वास का पालन ने होने पर दूसरा पक्ष चाहे तो प्रसंविदा विखण्डन कर सकता है। परन्तु यदि कपटपूर्ण वर्णन है तो वह प्रसंविदा प्रारम्भ से ही शून्य (Null and void) होगा और दण्डित पक्ष को दण्ड की राशि की पूर्ति करनी पड़ेगी। जैसे बीमाकर्ता ने अगर धोखा देने के लिए किसी सम्पत्ति का बीमा किया तो बाद में बीमापात्र को प्रव्याजि की रकम लौटायी जायेगी और बीमाकर्ता इस राशि को वापस करने के लिए जिम्मेदार होगा। यदि शून्यकरणीय (Voidable) प्रसंविदा को एक बार स्वीकार कर लिया गया है तो उसे फिर बाद में रद्द किया जा सकता है। परम सद्विश्वास के पालन न होने के प्रमाण का भार (Onus of proof) बीमाकर्ता पर होगा। परम सद्विश्वास का पालन केवल प्रसंविदा के समय ही करना आवश्यक नहीं है बल्कि प्रसंविदा के समय से लेकर बीमापत्र की अवधि तक होने वाले सभी परिवर्तनों को बताना चाहिए। यही नहीं अध्यर्थन यानी (दावे) (Claims) का भुगतान करने में भी किसी प्रकार परिवर्तन होता है तो उसकी सूचना देना जरूरी है।

अपवाद–

परम सद्विश्वास अर्थात् महत्वपूर्ण तथ्यों का पूर्ण एवं स्पष्ट वर्णन करना निम्न दशाओं में आवश्यक नहीं है।

1.वे अवस्थायें जो जोखिम को कम करती हो,

2.वे तथ्य जो बीमाकर्ता को मालूम हैं या उचित रूप से मालूम होने चाहिए,

3.सामान्य ज्ञान जो कि बीमाकर्ता को अपने व्यापार के दौरान में विदित रहता है या साधारणतः विदित रहना चाहिए।

4.जिन सूचनाओं को बीमाकर्ता परित्याग करता है।

5.वे सूचनायें जो समाश्वासन (Warranties) के कारण अपने आप स्पष्ट हो जायेंगी।

जीवन बीमा की संविदा और अन्य बीमा की संविदा में अन्तरः–

क्र	आधार	जीवन बीमा की	अन्य बीमा की संविदा

0		संविदा	
1.	विषयवस्तु Subject metter	जीवन बीमा की संविदा का विषयवस्तु मानव जीवन की बीमा होती है	अन्य बीमा की संविदा की विषयवस्तु वस्तु या सम्पत्ति की बीमा होती है।
2.	घटना की निश्चितता Certainity of event	जीवनबीमा की संविदा में बीमित घटना मृत्यु की घटना से नामित होती है, या वास्तविक समय में विशेष कारण से ऐसी अनिश्चित घटना हो।	अन्य बीमा संविदा अग्निबीमा, समुद्री बीमा, या दुघर्टना बीमा से सम्बन्धित है जिसमें बीमित घटना घटित होना चाहिये या सम्पूर्ण घटना नहीं भी घटिना होना चाहिये।
3.	क्षतिपूर्ति Indemnity	जीवन बीमा की संविदा एक कीमत (मूल्यावन) संविदा है जीवन बीमा की संविदा में एक निश्चित कीमत की संविदा होती है जो किसी भी लाभ का हानि के लिये होता है जीवन बीमा का प्रभाव आश्रितों एवं धन के बचत के संरक्षण से सम्बन्धित है क्षतिपूर्ति की संविदा का यह विचार विदेशों तक ळें	अन्य बीमा की संविदा क्षतिपूर्ति की संविदा होती है। अन्य बीमा की संविदा वास्तविक हानि से अधिक कीमत की अदायगी नहीं होती है वह संविदा की कीमत के आधार पर होता है।
4.	बीमा योग्य हित की अवधि	जीवन बीमा की संविदा में बीमायोग्य हित का समय प्रभाव एवं प्रसंविदा निश्चित में बीमित होता है।	जबकि अग्निबीमा में बीमा का प्रभाव, समय एवं लाभ दोनों

			के लिये बीमा बीमित होता है, जबकि समुद्री बीमा में बीमायोग्य हित अस्तित्व समय एवं हानि के साथ होता है न कि बीमायोग्य हित के साथ वह समय एवं हित के साथ प्रभावी होगा
5.	संविदा अवधि	जीवन बीमा की संविदा एक लम्बे समय, 10 वर्ष 20 वर्ष 30 वर्ष के लिये होता है	जबकि अन्य जीवन की संविदा वर्ष प्रतिवर्ष के लिये होती है।

1.3.1 जीवन बीमा की संविदा प्रकृति एवं क्षेत्र

प्रकृति–जीवन बीमा की संविदा की प्रकृति में जीव बीमा की संविदा में संविदा की प्रकृति बीमित घटना पर आधारित होती है जो दो भागों में विभाजित कर सकते हैं 1. स्वतः जीवन में, 2. दूसरे जीवन में।

1.स्वतः जीवन में–एक व्यक्ति अपने जीवन में बीमित घटना आयोप्य हित रखता है वह सिद्ध करने की कोई आवश्यकता नहीं है। प्रत्येक व्यक्ति अपने जीवन में आगोप्य हित रखता है। यदि ऐसा मान लिया जाय कि जीवन को बीमित करने से वह अपनी सम्पत्ति की रक्षा कर सकता है जिससे असामयिक मृत्यु के कारण भविष्य में प्राप्त होने वाले लाभ और बचत की हानि हो सकती है साथ ही साथ चूंकि इसकी कोई सीमा नहीं है बीमित व्यक्ति आगोप्य हित की भी कोई सीमा नहीं है। इसलिए जीवन में बीमित घटना में आगोप्य हित की कोई सीमा नहीं है परन्तु

बीमा कम्पनी कुछ दशाओं में काफी सतर्क रहती है और असीमित रकम तक बीमा निर्गमित नहीं किया जा सकता। जहां पर उसकी आय और बीमा की रकम में पर्याप्त अन्तर पाया जाता है वहां पर बीमा कम्पनी पर्याप्त जांच पड़ताल करती है। स्वास्थ्य, उद्देश्य और सम्पत्ति आदि को देखते हुए बीमापत्र निर्गमित किये जाते हैं। बीमाकर्ता की रकम तथाा अवधि इन बातों पर आधारित है। जीवन बीमा में प्रव्याजि की रकम कोई भी दे सकता है।

2.दूसरे जीवन में–दूसरे के जीवन में बीमित घटना आगोपय हित दो प्रकार से होता है–1. वह दशा जिसमें यह मान लिया जाता है कि आगोप्य हित मौजूद है, 2. वह दशा जिसमें आगोप्य हित के प्रमाण देने की आवश्यकता है। जीवन बीमा की संविदा की प्रकृति भारतीय संविदा अधि0 1872 की धारा 10 पर पूर्णतः आधारित है क्योंकि भारतीय संविदा की प्रकृति पक्षकारों के बीच करारों को जो पूर्णतः विधि द्वारा प्रवर्तनीय हो सके उसी भांति जीवन बीमा की संविदा भी होती है। वह संविदा जो अधिनियम द्वारा प्रवर्तनीय कराये जा सके अर्थात बीमादार एवं बीमाकर्ता के बीच ऐसी कोई भी संविदा होगी जो विधि द्वारा प्रर्वतीय न कराये जाय क्योंकि संविदा की प्रकृति शून्य एवं शून्यकरणीय संविदा आधारित होता है। वैसे ही जीवन बीमा की संविदा की भी प्रकृति शून्य एवं शून्यकरणीय संविदा पर आधारित होगा। जीवनबीमा की संविदा की प्रकृति संविदा के सामान्य सिद्धान्त एवं विशिष्ट संविदा के सिद्धान्त पर आधारित है यदि सामान्य सिद्धान्त के विरुद्ध विशिष्ट सिद्धान्त के विरुद्ध संविदा की जाती है तो वह शून्य एवं शून्करणीय होगी।

क्षेत्र (Scope)

जीवन बीमा की संविदा का क्षेत्र विस्तृत है क्योंकि आधुनिक व्यवसाय में जीवन बीमा का सर्वोच्च स्थान इसकी व्यापकता, विस्तार क्षेत्र और महत्व का मूल रहस्य यह है कि इसका मानव जीवन में प्रत्यक्ष एवं घनिष्ठ सम्बन्ध है और सुरक्षा साधन के रूप में यह बहुत आवश्यक, उपयोगी और हितकर सिद्ध हुआ है। जीवन बीमा संविदा क्षेत्र मुख्यतः निम्नलिखित है–

क.सुरक्षा साधन के रूप में जीवन बीमा–

सुरक्षा साधन के रूप में जीवन बीमा की संविदा का क्षेत्र अतिव्यापक है क्योंकि जीवन बीमा की संविदा के क्षेत्र में पारिवारिक सुरक्षा–सन्तान हेतु व्यवस्था, वृद्धावस्था की व्यवस्था, व्यावसायिक सुरक्षा, सम्पदा कर की व्यवस्था, जीवन बीमा बनाम धनसंचय और निवेश के रूप में जीवन बीमा और निवेशसंस्था के रूप में जीवन बीमा तथा जीवन बीमा के अन्य सम्मिलित हैः–

1.पारिवारिक सुरक्षा–जीवन बीमा मृत्योपरांत पारिवारिक सुरक्षा का अनुपम साधन है। परिवार का कर्ता–धर्ता अपने जीवन का बीमा कराकर यह प्रबंध कर लेता है कि उसकी मृत्यु हो जाने पर उसके आश्रितों के लिए आर्थिक व्यवस्था हो जाए। अतः

जीवन बीमा पारिवारिक सुरक्षा की उत्तम व्यवस्था है। परिवार के भविष्य के लिए चिन्तित बीमादार को जीवन बीमा निश्चितता देता है और उसे आश्वस्त करता है कि उसके न रहने पर भी परिवार के लोग असहाय या पराश्रित नहीं रहेंगे, क्योंकि उन्हें आर्थिक संकट से सुरक्षा मिल जाएगी। जीवन बीमा एक निश्चित मूल्य की सम्पदा है जो बीमा कराते ही उत्तराधिकारियों के लिए निर्मित हो जाती है।

2.सन्तान हेतु व्यवस्था–बच्चों की उच्च शिक्षा या कन्या के विवाह का जब समय आता है तब रुपयों की समस्या खड़ी होती है। चालू आय में से इसके लिए व्यवस्था कर सकना सबके लिए सहज या सरल नहीं हो सकता। पहले ही बचत द्वारा इसके लिए प्रबंध करना होता है, किन्तु यदि परिवार के कर्ता–धर्ता की अल्पायु में मृत्यु हो जाए तब ऐसी बचत से काम नहीं चल सकता। इसलिए सन्तान की शिक्षा, विवाह आदि की व्यवस्था के लिए जीवन बीमा बड़ा उपयोगी सिद्ध हुआ है। इसके लिए विशेष प्रकार की जीवन बीमा पॉलिसी ली जाती है जिसके अन्तर्गत समय आने पर कम्पनी शिक्षा के लिए किस्तों में और विवाह के लिए एकमुश्त रकम दे 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, सन्तान का भविष्य सुरक्षित हो जाता है और उनके लिए एक निश्चित धनराशि संचित हो जाती है।

3.वृद्धावस्था की व्यवस्था–दीर्घजीवी होने पर आर्थिक संकट उपस्थित हो सकता है। ऐसे सौभाग्यशाली लोग बहुत कम होंगे जिन्होंने अपनी कमाई से इतना धन संचित किया हो जिससे बुढ़ापा सुख–सुविधा से कट सके। वृद्धावस्था में मनुष्य कार्य–निवृत्त होकर शान्ति और सुख से रहना चाहता है। यह थकान की उम्र होती है। इस उम्र में सामान्यतया आयोपार्जन–शक्ति समाप्तप्राय होती है। इसके अतिरिक्त, दीर्घजीवी होने पर अस्वस्थता की जोखिम रहती ही है क्योंकि इन्द्रियां धीरे–धीरे शिथिल होती जाती हैं और रोग व्याधि से संघर्ष करने की शारीरिक शक्ति क्षीण होने लगती है। यदि ऐसे समय आय का कोई साधन न हो तब उसे औरों के सहारे सहना होगा, जो बुढ़ापे की अत्यन्त दयनीय स्थिति होती है। इसलिए वृद्धावस्था के लिए नियमित आय की योजना पहले से बना लेनी चाहिए। इसके निमित्त जीवन बीमा बड़ा उपयोगी और व्यावहारिक होता है। जीवन बीमा बुढ़ापे की लकड़ी है। इसके लिए नियमित आय की व्यवस्था करके निश्चित रहा जा सकता है।

4.व्यावसायिक सुरक्षा–व्यावसायिक कार्य–कलाप में केवल सम्पत्ति बीमा या दायित्व बीमा की विभिन्न प्रणालियों का ही महत्व नहीं है वरन् जीवन बीमा भी उपयोगी पाया गया है। व्यावसायिक सुरक्षा की व्यवस्था जीवन बीमा द्वारा अनेक प्रकार से की जाती है। जो इस प्रकार है–

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

ख.कोई व्यावसायिक संस्था अपने महत्वपूर्ण कर्मचारी (Key Employee) का जीवन बीमा कराकर उसकी मृत्यु होने पर एक निश्चित रकम प्राप्त करती 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 पहुंचती है।

ग.साझेदारी फर्म में अनेक साझेदारों की पूंजी लगी रहती है। यदि किसी साझेदार की मृत्यु हो जाए 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 होने पर उसकी पूंजी वापस करने के लिए एक निश्चित रकम बीमा कम्पनी से मिल सकती है, और इस प्रकार व्यवसाय में अस्थिरता या आर्थिक संकट नहीं आने पाता।

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

5.सम्पदा कर की व्यवस्था–बहुधा सरकार अपने राजस्व के लिए सम्पदा कर भी लगाती है। यह सम्पदा कर (Estate Duty) मृतक की चल–अचल सम्पत्ति पर उत्तराधिकारियों में बंटने के पहले ही वसूल किया जाता है। धनिक वर्ग की सम्पदा भी अपार होती है इसलिए इस कर की रकम बहुत बड़ी हो सकती है और इसे अदा करने के लिए बहुधा सम्पत्ति के बेचने का संकट उपस्थित हो सकता है। इस संकट से सुरक्षा प्रदान करने के लिए जीवन बीमा बड़ा महत्वपूर्ण है। सम्पत्ति का स्वामी एक निश्चित रकम का बीमा करा सकता है। जिससे उसकी मृत्यु होने पर बीमित राशि से सम्पदा कर चुकाया जा सके। धनिक वर्ग लोगों के लिए यह बीमा आर्थिक सुरक्षा का अच्छा साधन है।

6.जीवन बीमा बनाम धन संचय–सुरक्षा की व्यवस्था के लिए यदि नियमित रूप से बचत करके धन का संचय करते रहा जाए तब जीवन बीमा से लाभ क्या है? यह जीवन बीमा का महत्व न जानने वाले प्रायः ही पूदते हैं। उनका मुख्य तर्क यह होता है कि पारिवारिक सुरक्षा, सन्तान के भविष्य और वृद्धावस्था की आर्थिक व्यवस्था तो बचत की योजना द्वारा भी सुनिश्चित की जा सकती है इसलिए जीवन बीमा की कोई आवश्यकता नहीं है। इस तर्क में बीमा की वास्तविक प्रकृतिक की जानकारी का स्पष्ट अभाव प्रकट होता है। इस प्रकार में निम्नलिखित तथ्यों पर ध्यान देना आवश्यक है।

1.बचत योजना द्वारा धन संचय की एक सीमा यह भी है कि सभी व्यक्तियों में इतनी इच्छा–शक्ति (will power) नहीं होती कि वे नियमित रूप से बचत की

धनराशि संचित करते रहें। लम्बे समय तक ऐसी बचत योजना चलाने के लिए दृढ़ संकल्प चाहिए। फिर बचत द्वारा संचित धन आसानी से खर्च भी कर दिया जाता है, और यह भी देखा गया है कि वह व्यय बहुत आवश्यक प्रयोजन के लिए नहीं होता। किन्तु जीवन बीमा करा लेने की आदत बन जाती है। जीवन बीमा अनिवार्य बचत (compulsory saving) का सुन्दर साधन है। अन्य प्रकार की बचत योजनाओं में ऐसी अनिवार्यता नहीं होती अतः उन पर अधिक भरोसा नहीं किया जा सकता।

2.इसके अतिरिक्त, जीवन बीमा के लिए जो प्रीमियम दिया जाता है उस पर एक निश्चित सीमा तक आय–कर से छूट मिलती है, और बीमित रकम पर भी सम्पदा कर से छूट मिलती है। यह छूट जीवन बीमा को धन संचल के अन्य साधनों की तुलना में अधिक उपयोगी और आकर्षक बनाती है। इन विभिन्न कारणों से जीवन बीमा को आर्थिक सुरक्षा की सर्वोत्तम व्यवस्था माना जाता है।

7.निवेश के रूप में जीवन बीमा :–

जीवन बीमा की यह विशेषता है कि इसमें सुरक्षा का तत्व भी है और निवेश (Inverstment) का तत्व भी। अन्य सभी बीमों में केवल सुरक्षा का तत्व है, यदि बीमादार को बीमा अवधि में कोई हानि न पहुंचे तब उसको बीमा कम्पनी से कोई रकम नहीं मिल सकती क्योंकि ये बीमे क्षतिपूर्ति सिद्धान्त पर आधारित हैं। यदि क्षति न हुई तो कोई भुगतान भी नहीं होगा। किन्तु जीवन बीमा संस्था को दिए गए प्रीमियमों द्वारा सुरक्षा की भी व्यवस्था होती है और साथ–ही–साथ निवेश भी होता है। जीवन बीमा के लिए बीमादाता जो प्रीमियम देता है उसमें बीमा की लागत के अतिरिक्त निवेश की रकम भी सम्मिलित रहती है। जीवन बीमा उपयोगी और व्यावहारिक सिद्ध हुआ है। जीवन बीमा बुढ़ापे की लकड़ी है। इसके लिए नियमित आय की व्यवस्था करके निश्चिन्त रहा जा सकता है।

(ग) जीवन बीमा के अन्य लाभ–

जीवन बीमा संविदा में कार्यों लाभों के अतिरिक्त जीवन बीमा से अन्य लाभ भी प्राप्त होते हैं, जो निम्नलिखित हैं–

1.कार्यक्षमता–जीवन बीमा व्यक्तियों को चिन्ता–मुक्त करके उनकी दक्षता बढ़ाता है। चिन्ता तो चिंता होती है, यह मनुष्य को घुला देती है। जीवन बीमा कराने से निश्चितता और मानसिक शान्ति मिलती है, आत्म–बल बढ़ता है जिससे मनुष्य अपनी शक्ति का भरपूर प्रयोग करता हुआ अपनी कार्यक्षमता में अपेक्षित वृद्धि कर सकता है।

2.मितव्ययिता और बचत– 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 को अनिवार्य बचत का साधन माना जाता है।

3.सामाजिक लाभ– जीवन बीमा एक उत्कृष्ट कोटि की सामाजिक सेवा भी है यह परिवारों को विघटित होने बचाता है, आश्रितों को अपने सहारे खड़े होने की शक्ति प्रदान करता है और समाज में दीन, हीन, असहाय और पराश्रित व्यक्तियों की बाढ़ को रोक देता 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 है, जो समाज के दृष्टिकोण से बड़ा मूल्यवान गुण माना जाना चाहिए।

1.3.2 जीवन बीमा का महत्व

जीवन बीमा संविदा का महत्व पारिवारिक, व्यापारिक एवं अन्य क्षेत्रों में इस प्रकार है–

(अ) पारिवारिक महत्व–

1.जीवन बीमा व्यक्तियों को चिन्ता विमुक्त बना देता है–

बीमा खरीदने से लोग आने वाली कठिनाइयों के प्रति निश्चित हो जाते हैं। उन्हें वृद्धावस्था, अपंगता और रोजगार हानि की चिन्ता कम हो जाती है, क्योंकि वृद्धावस्था में या अधिक दिन जीवित रहने पर होने वाली हानियों को पूरा करने के लिए बीमादाता एक निश्चित रकम देता है। जब व्यक्तियों को यह मालूम रहे कि उनके मरने के बाद बच्चों और स्त्रियों के लिए कुछ रकम मिल जायेगी तो निश्चत होकर अपना कार्य करेंगे। साथ ही ज्यादा दिन जीवित रहने पर होने वाली आर्थिक कठिनाइयों के प्रति निश्चित रहने से वर्तमान आय को अपने ऊपर स्वास्थ्य–वृद्धि के लिए ज्यादा खर्च कर सकते हैं। लेकिन बीमा करा लेने से इस कठिनाइयों का सामना किया जाता है। और मनुष्य को निश्चित होकर कार्य करने का अवसर प्राप्त होता है। इसलिए यह कहा गया है कि पर्याप्त रकम काबीमाहोने से बीमापत्रधारी को बीमा अच्छा, भोजन, गहरी निद्रा, वास्तविक आत्म–सन्तोष और कार्य करने का प्रोत्साहन प्रदान करता है।

2.बीमा बचत को सम्भव बनाता है–

जीवन बीमा बचत करने के लिए प्रेरित करता है। कुछ लोगों का विचार है कि वे बिना जीवन बीमा के भी बचत कर लेते हैं, परन्तु ऐसे उत्साही एवं अध्यवसायी व्यक्तियों के लिए भी बीमा बचत कर लेते हैं, परन्तु साधारण बचत से सम्भव नहीं है, क्योंकि मृत्यु के कारण ये व्यक्ति बचत नहीं कर पायेंगे, जीवन बीमा मृत्यु होने पर कुछ इच्छित बचत को देता है, चाहे उतना जमा किया गया हो या नहीं। जीवन बीमा के अतिरिक्त अन्य बचत योजनाओं में बचत सम्भव नहीं हो पाता, क्योंकि

बचत करना अनिवार्य नहीं रहता, बचत के लिए लगातार इच्छा नहीं रह पाती, आय की अपर्याप्तता प्रबल होकर सामने दिखाई पड़ती है, बचत का लगातार प्रबन्ध नहीं किया जा सकता, बचत के लिए कोई प्रोत्साहन स्वरूप सूचना नहीं प्राप्त होती और बचत की सुरक्षा का भी प्रश्न उठ सकता है। अतः लगातार बचत करना सम्भव प्रतीत नहीं होता। यदि किसी प्रकार संचय कर भी लिया तो उसका सफलतापूर्वक विनियोग करना है।

3. जीवन बीमा सुरक्षित एवं लाभदायक विनियोग है–

जीवन बीमा में जमा की गयी प्रव्याजि सुरक्षित रहती है, उसकी बीमित रकम, समर्पित मूल्य या प्रदत्त मूल्य के रूप में लौटाया जाता है। विशेष रूप से इस विनियोग का लाभ यह है कि जितनी रकम को संचित करना है वह रकम संचित हो जायेगी, चाहे बीमित व्यक्ति की मृत्यु क्यों न हो जाय? अन्य किसी प्रकार के विनियोग में यह सुरक्षा नहीं है। बीमाकर्ता के पास जमा की गयी रकम उचित रूप से लाभदायक प्रतिभूतियों में विनियोजित किया जाता है जिससे लाभ सहित बीमापत्रों पर लाभ भी मिलता रहता है। विनियोजित रकम न केवल उसके लिए ही लाभदायक होती है, बल्कि उसके आश्रितों के लिए भी लाभदायक होगी। उसके आश्रित संचित रकम को वृत्ति के रूप में लेकर विनियोग की तमाम कठिनाइयों से छुटकारा पा जाते हैं। बीमित रकम का वृत्ति के रूप में लेना अति ही लाभदायक विनियोग होगा। इसके अतिरिक्त ज्यादा दिन जीवित रहने पर आर्थिक कठिनाइयों का सामना नहीं करना पड़ेगा। इसलिए यह कहा जाता है कि बीमा एक सुरक्षित एवं लाभदायक विनियोग है।

4.मितव्ययिता को बढ़ावा मिलता है–

यदि किसी प्रकार की रूकावट न हो तो वे अपनी सम्पूर्ण आय का उपभोग करना चाहते हैं। भविष्य में आने वाली कठिनाइयों के प्रति कम लोग जागरूक रहते हैं। यदि वे सभी आय वर्तमान समय में नष्ट कर दें तो जीवन के अन्तिम समय में कठिनाई हो सकती है। बीमा प्रसंविदा उन्हें बचत की आदत डालकर अतिरिक्त आय को जमा करने के लिए बाध्य कर देता है, जिससे लोगों की आदत थोड़ी ही आय में जीवन–निर्वाह की हो जाती है। जितना कम खर्च करेंगे उतनी ही बचत होगी और भविष्य उतना ही सुखमय होगा। बैंक बचत खातों में इस प्रकार का प्रोत्साहन नहीं मिल सकता, वहाँ तो आवश्यकता पड़ने पर इसे निकाला भी जा सकता है। बीमा का बहुत ही प्रभावशाली गुण मृत्यु पर निश्चित रकम का भुगतान है, चाहे उतनी रकम जमा हो या न हो। इसके अतिरिक्त बीमा के अन्य लाभों को पाने के लिए व्यक्ति बीमा खरीद कर बचत के लिए प्रयत्नशील हो जाते हैं, जिसके परिणामस्वरूप उन्हें मितव्ययिता की आदत बन जाती हैं।

(ब) व्यावसायिक महत्व–बीमा के द्वारा केवल परिवार को ही लाभ नहीं मिलता, बल्कि व्यवसाय में भी इसका बहुत महत्व है। जो इस प्रकार है–

1.महत्वपूर्ण कर्मचारी का बीमा–महत्वपूर्ण कर्मचारी से तात्पर्य ऐसे कर्मचारी से है, जिसका मृत्यु या अयोग्यता पर व्यापार को गम्भीर क्षति होती है तथा उस क्षति को पूरा करने में काफी समय लगता है। यह भी अन्य सम्पत्तियों की तरह से एक मूलयवान सम्पत्ति है, जिसके ऊपर व्यापार की आय निर्भर है। उसकी पूंजी, शक्ति, प्रावैधिक ज्ञान, अनुभव, योजना बनाने की शक्ति एवं कार्यरूप देने की योग्यता उसे एक मूल्यवान सम्पत्ति बना देते हैं।

2.साख में वृद्धि शोध क्षमता में वृद्धि– किसी व्यापार की ऋण प्राप्त करने की क्षमता उसकी सम्पत्ति, लाभ, नकद रकम, चरित्र, व्यापार की दशाएँ आदि पर निर्भर है। बीमापत्र भी एक सम्पत्ति है, अतः बीमापत्र की रकम जितनी अधिक होगी साख की मात्रा उतनी ही अधिक होती है। दूसरी आत बीमा करा लेने से ऋणदाता को वापस पाया जा सकता है। इसके अतिरिक्त प्रव्याजि के साथ संचित रकम में वृद्धि होती रहती है। जिससे व्यापार की तरलता बढ़ती है। यदि लेनदारों या ऋणदाताओं को यह पता रहता है कि बीमा के कारण मृत्यु के उपरान्त भी व्यापार चलता रहेगा तो वे अधिक ऋण देने के साथ सरल शर्तों पर ऋण प्रदान करने में सशंकित नहीं रहेंगे।

3.व्यापार अनुवृत्ति या स्थायित्व– व्यापार में कार्यशील स्वामी, जो एकल व्यापारी, साझेदार, अंशधारी या सदस्य हो सकते हैं, की मृत्यु पर व्यापार को हानि होगी। व्यापार बन्द हो सकता है, उनके आश्रित अपनी आय नहीं कमा पायेगे। लेकिन बीमा होने से पर्याप्त रकम मिलेगी जिसका प्रयोग लिए गये ऋण को चुकाने, हासित हानि को पूरा करने और व्यापार को सुसंगठित करने में प्रयोग किया जा सकता है, जिससे व्यापार को समापन और विघटन से बचाया जा सकता है।

अन्य महत्व–

जीवन बीमा के और कई महत्व है। जो संक्षेप में इस प्रकार है–1. सामाजिक लाभ 2. विविध लाभ, में बाँट सकते हैं।

(क)सामाजिक लाभ–

व्यापारिक और व्यक्तिगत लाभों को देखा जाय तो सामाजिक लाभ अपने आप समझ में आ जाता है। जब समाज का प्रत्येक वर्ग और व्यक्ति इससे लाभान्वित होता है तो समाज अपने–आप लाभान्वित होगा। बीमा से व्यक्तियों में जिम्मेदारी की भावना आती है जिससे वे परिवार के लिए बचत करेंगे, परिवार सुखी रहेगा और समाज के अन्य व्यक्ति इस प्रकार परिवार की रक्षा कर लेंगे।

1.देश के विकास में योगदान– समाज का संचित कोष समाज और देश की प्रगति में लगाया जा सकता है। औद्योगिक विकास को प्रोत्साहन मिलता है। पिछले क्षेत्रों

में विनियोग करके विकास को सन्तुलित किया जा सकता है। इस प्रकार देश की प्रगति होगी, व्यक्तियों की आय बढ़ेगी और वे फिर अधिक बीमा ले सकेंगे। इस प्रकार देश के विकास के लिए पर्याप्त रकम मिलती रहेगी। इतना ही नहीं, प्रति व्यक्ति को रहने के लिए घर, काम करने के लिए रोजगार, भोजन के लिए कृषि उत्पादन, कपड़े आदि के लिए विशेष उद्योगों का विकास सम्भव होगा, जिससे सामाजिक कल्याण सम्भव हो जायेगा।

2.स्वास्थ्य में वृद्धि– व्यक्तियों के स्वास्थ्य में वृद्धि होगी, क्योंकि लोग बीमा के लाभों को पाने के लिएअपने स्वस्थ बनाये रखने का प्रयास करेंगे। बीमा खरीदने के समय कुछ अज्ञात बीमारियों के पता लग जाने से व्यक्ति उसके प्रति सचेत होगा। बीमा करा लेने से वृद्धावस्था और अपंगता आदि के समय मदद मिलेगी। समाज में स्वस्थ सबल वातावरण बनने से सामाजिक लाभ होगा। लोगों के स्वस्थ रहने से मृत्यु दर में कमी आयेगी, परिणामस्वरूप प्रव्याजि की रकम कम होगी जिससे लोग ज्यादा बीमा खरीदेंगे और स्वस्थ रह सकेंगे।

3.मुद्रा प्रसार में कमी– देश में बढ़ते हुए मूल्य, जो मुद्रा प्रसार के कारण हैं, बीमा के द्वारा कम किया जा सकता है। समाज की अतिरिक्त आय को यदि प्रव्याजि के रूप में जमा किया जा सकता तो उतनी रकम से मुद्रा प्रसार कम हो जायेगा। दूसरी ओर उस संचित रकम को उत्पादन कार्य में लगाकर मुद्रा प्रसार के इस अवकाश को पूरा किया जा सकेगा।

4.सामाजिक बुराइयों में कमी– जिस समाज में व्यक्ति वृद्धावस्था और असामयिक मृत्यु के प्रति निश्चिन्त है, सामाजिक उत्थान के लिए निरन्तर प्रयास करेंगे। जैसा बताया जा चुका है कि लोगों में कम खर्च की आदत बनेगी। थोड़े खर्च में ज्यादा संतोष पायेंगे और अधिक रकम के लिए प्रयास नहीं करेंगे, तो समाज में अपने आप असामाजिक कार्यों में कमी होगी। लोग बेईमानी या लालच को कम कर देंगे। दूसरी तरफ सामाजिक और पारिवारिक अव्यवस्था में भी कमी आयेगी, क्योंकि रह एक व्यक्ति दुर्घटना, अपंगता वृद्धावस्था और मृत्यु के समय बीमा से सहायता पायेगा। इस प्रकार व्यवस्थित और संतुलित समाज मे उत्पादन कार्य अपने आप बढ़ेंगे, जो समाज ओर देश की प्रगति के लिए स्वयं एक साधन और साध्य है।

5.शिक्षा एवं विज्ञान में वृद्धि– जीवन बीमा से आश्रितों को अच्छी शिक्षा मिले, क्योंकि जिस शिक्षा को बच्चे नही पा सकते, उसके लिए व्यवस्था पहले से की गई है, उनके माता–पिता चाहे जीवित रहें या न रहें। ये व्यक्ति विज्ञान में वृद्धि करने में सफल होंगे। ऊँची शिक्षा से उनका मानसिक और शारीरिक विकास होगा। देश में उच्च, प्रावैधिक और वैज्ञानिक शिक्षा में वृद्धि होने से देश के लिए पर्याप्त कुशल व्यक्ति मिलेंगे, को स्वयं भी कुछ उत्पादन कार्य कर सकेंगे।

6.समाज में स्नेह एवं प्रेम तथा आनन्द में वृद्धि– जब हर एक माता–पिता अपने बच्चों की शिक्षा, विवाह पालन–पोषण के लिए व्यवस्था किये रहेंगे। पति अपने विधवा पत्नी के लिए आय छोड़ेगा और स्वयं वृद्धावस्था में दूसरों पर आश्रित नहीं रहेगा।

1.33.जीवन बीमा प्रसंविदा के प्रकार–(Kinds of Life Insurance Contract)

बीमा की योजना	पॉलिसी का नाम
आजीवन बीमा (Whole Life Insurance)	• साधारण आजीवन पॉलिसी (Ordinary Whole Life Policy) • सीमित संदाय आजीवन पॉलिसी (Limited Payment Whole Life Policy) • परिवर्तनीय आजीवन पॉलिसी (Convertible Whole Life Poicy)
बन्दोबस्ती बीमा (Endowment Insurance)	• साधारण बन्दोबस्ती पॉलिसी (Ordinary Endowment Policy) • सीमित संदाय बन्दोबस्ती पॉलिसी (Limited Payment Endowment Policy) • विलम्बित बन्दोबस्ती पॉलिसी (Deferred Endowment Poicy) • शुद्ध बन्दोबस्ती पॉलिसी (Pure Endowment Policy) • दुगुना बन्दोबस्ती पॉलिसी (Double Endowment Policy) • संयुक्त जीवन बन्दोबस्ती पॉलिसी (Joint Life Endowment Policy)
अवधि बीमा Term Insurance	• द्विवसीय अस्थायी बीमा पॉलिसी (Two year Temporary Assurance Policy) • परिवर्तनीय अवधि पॉलिसी (Convertiable term Policy) • ह्रासमान अवधि पॉलिसी (Diminishing term Policy) • नवकरणीय अवधि पॉलिसी (Renewable term

	Policy)

(1)आजीवन बीमा (Whole Life)–इसमें बीमादार का पूरे जीवनकाल का बीमा होता है और बीमित रकम का भुगतान केवल मृत्यु होन पर किया जाता है।

(2)बन्दोबस्ती बीमा (Endowment)–इसमें बीमादार के जीवन का बीमा एक निश्चित अवधि के लिए होता है। बीमा की अवधि में बीमादार की मृत्यु होने पर अथवा बीमा की अवधि बीतने पर बीमित रकम का भुगतान होता है।

(3)अवधि बीमा (Term)–इसमें भी एक निश्चित अवधि (प्रायः अल्प अवधि) के लिए जीवन बीमा होता है। बीमा की अवधि में यदि बीमादार की मृत्यु हुई तब बीमित रकम का भुगतान होता है। किन्तु यदि बीमा की पूरी अवधि तक बीमादा जीवित रहे तब बीमा संस्था भुगतान करने के दायित्व से मुक्त हो जाती हैं।

इस प्रकार जीवन बीमा संविदा में आजीवन बीमा और बन्दोबस्ती बीमा को 'स्थायी बीमा' (Permanent Insurance) भी कहा जाता है क्योंकि अवधि बीमा की तुलना में ये दीर्घकालिक बीमा योजनाएं हैं ओर इनमें बीमित रकम का भुगतान कभी न कभी अवश्य ही होता है। दूसरी ओर, अवधि बीमा को 'अस्थायी बीमा' (Temporary Insurance) कहते हैं।

(1)आजीवन बीमा संविदा (Whole Life Policies)–

आजीवन बीमा में बीमित रकम बीमादार की मृत्यु होने पर ही देय होती है, यह रकम बीमादार स्वयं प्राप्त नहीं कर सकता है। आजीवन पॉलिसी उन लोगों के लिए सही है जो अपनी मृत्यु के उपरान्त पारिवारिक सुरक्षा के लिए सम्पदा कर का भुगतान करने के लिए किसी को उपहार या दान देने के लिए एक निश्चित धनराशि का प्रबन्ध करना चाहते हों। आजीवन पॉलिसी की प्रीमियम दर बन्दोबस्ती बीमों की तुलना में कम होती है, इसीलिए आजीवन पॉलिसी को पारिवारिक सुरक्षा के लिए सबसे सस्ता बीमा माना जाता है।

आजीवन पॉलिसियों के प्रकार–आजीवन बीमा प्रसंविदा मुख्यतः तीन प्रकार की होती है–(i) साधारण, (ii) सीमित संदाय, तथा, (iii) परिवर्तनीय।

(i)साधारण आजीवन बीमा की संविदा (Ordinary whole life policy)–

यह प्रसंविदा ही आजीवन बीमा का मुख्य रूप है। इस पॉलिसी को प्रायः मृत्योपरान्त सम्पदा कर (Estate Duty) का भुगतान करने या पारिवारिक सुरक्षा की व्यवस्था के उद्देश्य से लिया जाता है। इसमें बीमादार को नियमित रूप से तब तक प्रीमियम देते रहना पड़ता है जब तक वह जीवित रहे। इस पॉलिसी की प्रीमियम दर सबसे कम होती है। किन्तु जीवन भर प्रीमियम देते रहने पर बोझ दीर्घजीवियों के ऊपर बहुत अधिक हो सकता है। इसी कारण मनोवैज्ञानिक आधार पर इस

पॉलिसी के प्रति बहुधा लोग आकर्षित नहीं होते यद्यपि मृत्योपरान्त पारिवारिक सुरक्षा की दीर्घकालिक बीमा योजना के रूप में यह सबसे सस्ती पॉलिसी है।

(ii)सीमित संदाय आजीवन पॉलिसी (Limited Payment whole life policy)–

जो बीमादार अपनी आजीवन पॉलिसी का भुगतान 70 वर्ष या इससे कम आयु तक सीमित रखना चाहता हो उसके लिए यह पॉलिसी है। इसमें प्रीमियम अदा करने की एक निश्चित अवधि चुन ली जाती है, प्रीमियम अदा करने का दायित्व उसी चुनी हुई अवधि तक सीमित रहता है। इसकी प्रीमियम दर साधारण आजीवन पॉलिसी की दर उतनी ही अधिक होगी। सीमित संदाय आजीवन पॉलिसी का एक रूप है 'एकमुश्त आजीवन पॉलिसी' (Single Premium Whole Life Policy)। इस बीमादार बीमा कराते समय पॉलिसी के समस्त प्रीमियमों को एकमुश्त अदा कर देता है और भविष्य में उसे प्रीमियम की कोई किस्त जमा नहीं करनी होती।

(iii)परिवर्तनशील आजीवन पॉलिसी (Convertible Whole Life Policy)–

यह लाभ रहित आजीवन पॉलिसी है जिसमें बीमादार को यह सुविधा दी जाती है कि वह चाहे तो पॉलिसी के चालू होने के पांच वर्षों बाद इसे किसी भी अवधि के लाभ–रहित या लाभ सहित बन्दोबस्ती बीमा में परिवर्तित करा ले। बन्दोबस्ती पॉलिसी में परिवर्तित कराते समय पुनः डाक्टरी परीक्षा नहीं करानी होगी और बीमादार से पिछले पांच वर्ष की प्रीमियम की शेष रकम नहीं ली जाएगी। इसे 'वैकल्पिक आजीवन पॉलिसी' (Optional Whole Life Policy) भी कहते हैं। परिवर्तन की तिथि से उसे बन्दोबस्ती बीमा का प्रीमियम देना पड़ेगा। यदि बीमादार इस विकल्प को प्रयुक्त न करें तब यह लाभ–रहित आजीवन पॉलिसी के रूप में चालू रहेगी। यह पॉलिसी उन लोगों के लिए सही है जिन्होंने अभी अपना रोजगार प्रारम्भ किया है और जीवन बीमा कराना चाहते हैं किन्तु अपनी सीमित आय के कारण अपेक्षाकृत ऊँची दर वाला बन्दोबस्ती बीमा नहीं करा सकते, और कुछ वर्षों बाद आय में वृद्धि होने पर बन्दोबस्ती बीमा कराने के इच्छुक हैं। आजीवन बीमा कराने वाले प्रायः परिवर्तनीय आजीवन पॉलिसी ही लेना पसंद करते हैं क्योंकि इसे बन्दोबस्ती पॉलिसी में परिवर्तित कराने की सुविधा रहती है।

(2)बन्दोबस्ती बीमा पॉलिसियां (Endowment Policies)

बन्दोबस्ती पॉलिसी के एक निशचित अवधि 10, 20 या 30 वर्ष के लिए जीवन बीमा कराया जाता है। यदि इस अवधि में बीमादार की मृत्यु हो जाए या यदि इस अवधि के अन्त तक बीमादार जीवित रहे, तब बीमित रकम का भुगतान कर दिया जाता है। बन्दोबस्ती बीमा के मुख्य छः प्रकार होते हैं : (i) साधारण, (ii) सीमित, संदाय, (iii) विलम्बित, (iv) दुगुना, (v) शुद्ध, (vi) संयुक्त जीवन।

(i)साधारण बन्दोबस्ती बीमा की संविदा (Ordinary Endowment Insurance Policy)–

साधारण बन्दोबस्ती एक निश्चित अवधि की पॉलिसी है और यही सबसे अधिक प्रचलित है। इसमें प्रीमियम देने का दायित्व बीमा अवधि तक सीमित रहता है, और इस बीच बीमादार की मृत्यु होते ही यह दायित्व समाप्त हो जाता है। बीमा का रूपया पॉलिसी की अवधि पूर्ण जाने पर बीमा की अवधि में मृत्यु होते ही यह दायित्व समाप्त हो जाता है। इस पॉलिसी के अन्तर्गत मृत्योपरान्त आश्रितों की सुरक्षा तथा जीवित रहने पर वृद्धावस्था के जीवन–निर्वाह दोनो ही के लिए धनराशि का प्रबन्ध होता है। यह पॉलिसी शुद्ध बन्दोबस्ती बीमा और दीर्घकालिक अवधि बीमा का मिश्रित रूप माना जाता है। इसकी प्रीमियम दर आजीवन बीमा पॉलिसी की अपेक्षा ऊंची होती है। इसकी न्यूनतम बीमा राशि बीस हजार रूपए हैं।

(ii)सीमित संदाय बन्दोबस्ती बीमा की संविदा (Limited Payment Insurnace Endowment Policy)–

सीमित संदाय बन्दोबस्त बीमा की संविदा में यदि बीमादार चाहता हो कि बन्दोबस्ती पॉलिसी की अवधि से कम अवधि तक प्रीमियम अदा करके बाद प्रीमियम देने के दायित्व से वह मुक्त हो जाए तब इसके लिए सीमित संदाय बन्दोबस्ती पॉलिसी सही होगी। जैसे 25 वर्षीय बीमादार 35 वर्ष की बन्दोबस्ती पॉलिसी ले रहा है लेकिन प्रीमियम संदाय 20 वर्ष तक करेगा तब ऐसी पॉलिसी के लिए उसे प्रतिवर्ष अपेक्षाकृत आर्थिक प्रीमियम देना होगा किन्तु 20 वर्ष बीत जाने के बाद उसे प्रीमियम नहीं देना पड़ेगा। ऐसी पॉलिसी उन बीमादारों के लिए उपयुक्त होती है जो प्रीमियम अदा करने का दायित्व बीमा अवधि की तुलना में अपेक्षाकृत कम अवधि का रखना चाहते हैं।

(iii)विलम्बित बन्दोबस्ती पॉलिसी (Deferred Endowment Policy):–

विलम्बित बन्दोबस्त बीमा संविदा में साधारण बन्दोबस्ती प्रसंविदा के समान है अन्तर केवल यह है कि बीमा अवधि में बीमादार की मृत्यु होने पर बीमा का रूपया तुरन्त देय नहीं होता वरन् बीमा की अवधि पूर्ण होने पर ही मिलता है। यह पॉलिसी उनके लिए उपयुक्त है जो एक निश्चित समय आने पर ही बीमित रकम का प्रबन्ध करना चाहते हों, भले ही मृत्यु पहले हो जाए। ऐसी पॉलिसी सन्तान की शिक्षा, विवाह आदि के लिए ली जाती है। इसकी प्रीमियम दर साधारण बन्दोबस्ती पॉलिसी से कम होती है। जीवन बीमा निगम सन्तान की शिक्षा या विवाह के निमित्त उपर्युक्त प्रकार की पॉलिसी जारी करता है जिसका नाम विवाह बन्दोबस्ती/शिक्षा वृत्ति पॉलिसी कहते है।

(iv)शुद्ध बन्दोस्ती पॉलिसी (Pure Endowment Policy):–

शुद्ध बन्दोबस्ती बीमा संविदा पॉलिसी में यह शर्त रहती है कि बीमित अवधि में यदि बीमादार की मृत्यु हो जाए तब बीमा संस्था बीमा की रकम देने के दायित्व से मुक्त हो जायेगी। इस पॉलिसी के अधीन बीमित रकम तभी मिल सकती है जब बीमादार बीमा अवधि पूरी होने तक जीवित रहे। यदि किसी व्यक्ति ने 20–वर्षीय शुद्ध बन्दोबस्ती पॉलिसी ली हो तब बीमित राशि तभी देय होगी जब बीस वर्षों के उपरान्त वह जीवित रहे। यदि बीमा अवधि में उसकी मृत्यु हो जाए तो बीमा संस्था बीमित राशि का भुगतान नहीं करेगी। इस बीमा पॉलिसी के लिए डॉक्टरी जॉच नहीं की जाती। यह पॉलिसी दो प्रकार की होती है–(1) वापसी रहित (2) वापसी सहित। वापसी–रहित (Without Return) पॉलिसी के अन्तर्गत बीमा अवधि में बीमादार की मृत्यु होने पर प्राप्त प्रीमियमों की पूरी रकम बीमा संस्था अपने पास रख लेती है। इस रूप में यह पॉलिसी अब लागू नहीं है। इसका दूसरा रूप है शुद्ध वापसी (Pure Endowment with Return Policy) जिसमें मृत्यु होने पर बीमादार द्वारा जमा की गई प्रीमियम राशि दावेदारों को वापस कर दी जाती है।

(v)दुगुना बन्दोबस्ती पॉलिसी (Double Endowment Policy):–

इस पॉलिसी में बीमा अवधि में बीमादार की मृत्यु होने पर, साधारण बन्दोबस्ती पॉलिसी की भांति, बीमा की रकम तुरन्त दे दी जाती है, किन्तु यदि अवधि पूर्ण होने तक बीमादार जीवित रहा तब बीमा की दुगुनी रकम दी जाती है। यह पॉलिसी साधारण बन्दोबस्ती तथा शुद्ध बन्दोबस्ती बीमा (वापसी–रहित) का सम्मिश्रण है। यह पॉलिसी उन व्यक्तियों के लिए विशेष आकर्षक होती है जिनको यह विश्वास हो कि वे बीमा अवधि तक जीवित रहेंगे, यद्यपि वे यह चाहते हैं कि यदि बीमा अवधि के अन्तर्गत उनकी मृत्यु हो जाए तब परिवार के लिए भी आर्थिक व्यवस्था हो सके।

(vi) संयुक्त जीवन बन्दोबस्ती की संविदा (Joint Life Endowment Policy)

यह पॉलिसी एक से अधिक जीवनों का संयुक्त बीमा करने में प्रयुक्त होती है। इसकी शर्तों के अनुसार–(1) बीमा अवधि में संयुक्त बीमादारों में से किसी की मृत्यु हो जाने पर, अथवा (2) अवधि बीत जाने पर बीमित रकम का भुगतान होता है। यह पॉलिसी प्रायः पति–पत्नी के जीवन पर, या साझेदारों के जीवन पर ली जाती है। जहॉ पति और पत्नी दोनों ही स्वतंन्त्र रूप से आय उपार्जित करते हैं, वहॉ किसी की भी मृत्यु होने के कारण पारिवारिक आय घट जाएगी। इसी प्रकार, साझेदारों का संयुक्त जीवन बीमा करा लेने से मृत साझेदार की पूँजी लौटाने के लिए समुचित धनराशि की व्यवस्था हो जाती है।

3.अवधि बीमा पॉलिसियों की संविदा (Term Policies)

अवधि बीमा एक अस्थायी बीमा (Temporary Insurance) है। यह बीमा प्रायः 1 वर्ष से 7 वर्ष के लिए कराया जाता है। बीमा अवधि में बीमादार की मृत्यु होने पर बीमित रकम का भुगतान किया जाता है किन्तु अवधि बीत जाने पर बीमा समाप्त हो जाता है और पॉलिसी पर कोई रकम नहीं मिलती। यह पॉलिसी वस्तुतः शुद्ध बन्दोबस्ती पॉलिसी का विलोम (उलटा रूप) है। यह बीमा केवल सुरक्षा प्रदान करता है, इसमें निवेश या बचत का तत्व नहीं है। इसमें समर्पण मूल्य (Surrendor Value) नहीं होता। इसकी उपयोगिता ऐसे लोगों के लिए है जो अल्प अवधि के लिए सुरक्षा की व्यवस्था करना चाहते हों, या जो व्यवसायी अपने विशिष्ट कर्मचारी की मृत्यु से आर्थिक हानि की पूर्ति के लिए उस कर्मचारी का एक निश्चित अवधि का बीमा कराना चाहते हों। इस पॉलिसी की प्रीमियम दर सबसे कम होती है। अवधि बीमा की चार प्रकार की पॉलिसियां प्रचलित हैं :(1) द्वि–वर्षीय अस्थायी (2) परिवर्तनीय (3) ह्रासमान तथा (4) नवकरणीय।

1.4 बीमित घटना के लिये बीमित व्यक्ति की सुरक्षा

1.जोखिम एंव दुष्परिणामों से सुरक्षा–

वर्तमान बीमा व्यवसाय में जीवन बीमा का सर्वोच्च स्थान है। इसका मानव–जीवन से प्रत्यक्ष और घनिष्ठ सम्बन्ध है, सुरक्षा साधन के रूप में यह बड़ा आवश्यक, उपयोगी और हितकर सिद्ध हुआ है। जीवन बीमा जीवन से 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। इसीलिए मनुष्य यत्न और उद्यम करता है, धन कमाता है, तथा अपनी आय से परिवार के भरण–पोषण और सुख–सुविधा की व्यवस्था करता है। उसे आज के लिए ही नहीं वरन् कल के लिए भी भावी आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए भी समुचित प्रबन्ध करना होता है जिसके लिए वह अनेक ढंगों से धन बचाता है। उसका जीवन उस पर निर्भर आश्रितों के लिए सचमुच बड़ा मूल्यवान है। यदि वह पर्याप्त समय तक जीवित रहे और यदि उसकी आयोपार्जन–शक्ति कायम रहे, तब तो वह स्वयं ही अपने आश्रितों की सुरक्षा का सहारा हो सकता है। लेकिन वह कब तक जीवित रहेगा, उसकी आयोपार्जन–शक्ति कब तक कायम रहेगी, कौन जानता है? जीवन नश्वर है, मरण–बेला अनिश्चित है। पता नहीं, उसकी इहलीला किस क्षण समाप्त हो जाए और उसकी मृत्यु होते ही उसके आश्रित परिवार के भरण–पोषण की आय भी स्वाहा हो जाए। तब आश्रितों का सहारा क्या होगा? मृत्यु के अतिरिक्त प्रत्येक व्यक्ति के सामने दुर्घटना या अशक्तता की भी जोखिम रहती है। यदि परिवार का भरण–पोषण करने वाली दीर्घजीवी हो तब भी किसी दुर्घटना के कारण उसके असमर्थ हो जाने पर उसकी

आय सहसा घट सकती है। इसी प्रकार, वृद्धावस्था के कारण अशक्त हो जाने पर उस व्यक्ति की आयेापार्जन–शक्ति क्षीण या समाप्त हो सकती है। जीवन से सम्बन्धित सभी जोखिमों का प्रभाव यह होता है कि इसके कारण व्यक्ति की आय में कमी आती है अथवा उसकी आय समाप्त हो जाती है। आयोपार्जन –शक्ति मृत्यु होने के कारण अथवा असमर्थता या अशक्तता के कारण समाप्त हो सकती है। यही जीवन सम्बन्धी जोखिम है, और इन्हीं जोखिमों के प्रति जीवन बीमा की आवश्यकता होती है। जीवन बीमा का मुख्य कार्य है मृत्यु, वृद्धावस्था या असमर्थता द्वारा उत्पन्न आर्थिक कठिनाईयों से सुरक्षा प्रदान करना। जीवन बीमा यह सुरक्षा अनेक प्रकार से प्रदान करता है। जिसका वर्णन हम अभी करेंगे। किन्तु सुरक्षा के साथ–साथ जीवन बीमा एक जायदाद या सम्पदा (Estate) भी है, जीवन बीमा द्वारा धन–संचय होता है। इस प्रकार, जीवन बीमा में सुरक्षा और निवेश दोनों तत्व हैं जबकि अन्य बीमों में केवल सुरक्षा का तत्व ही रहता है। यह जीवन बीमा की विशिष्टता है।

2.बीमित घटना के घटित होने पर जीवन बीमा की आवश्यकता

जीवन की विभिन्न आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए जीवन बीमा की आवश्यकता होती है, जो इस प्रकार है–

(क) पारिवारिक आवश्यकता–परिवार के आय अर्जन करने वाले व्यक्ति की यह जिम्मेदारी रहती है कि वह परिवार का पालन–पोषण समुचित रूप से करे। जीवित रहने पर व्यक्ति परिवार की देख–रेख कर सकता है, परन्तु मृत्यु या अयोग्यता के कारण परिवार को अत्यधिक कठिनाई होगी। यदि उस व्यक्ति ने समुचित प्रबन्ध नहीं किया है तो स्त्री–बच्चे दूसरों का सहारा ढूढ़ेंगे, जो उसके लिए एक दयनीय दशा और लापरवाही का प्रतीक है। यह कठिनाई संचय करने से दूर हो सकती है।

(ख)वृद्धावस्था की आवश्यकता– जब व्यक्ति आय अर्जन करने के समय से ज्यादा दिन जीवित रहता है तो उसके सामने बहुत–सी समस्यायें खड़ी होती हैं। उसका स्वास्थ्य, आय, पारिवारिक सम्बन्ध आदि बातें उसे परेशान कर देती हैं। इतना ही नहीं वृद्धावस्था में आय में कमी हो जाने पर परिवार को भी कष्ट होता है। यदि उस व्यक्ति की जिम्मेदारियॉ पूरी नहीं हुई हैं तो उसे और भी क्लेश होता है। इस अवस्था में उसे उसकी स्त्री और बच्चों को जो कठिनाई होती है, एक समुचित संचयसे पूरा किया जा सकता है लेकिन यह संचय साधारण दशाओं में पर्याप्त नहीं हो पाता जिससे अपंगता, रोजगार की हानि, बढ़ी हुई जिम्मेदारियॉ आदि से व्यक्ति मजबूर हो जाता है। बीमा से एक समुचित संचय लगातार अनिवार्य रूप से होता रहता है। विभिन्न व्यक्तियों की अलग–अलग आवश्यकताओं को पूरा करने के लिये कई प्रकार के बीमापत्र निर्गमित किए जाते हैं। इस प्रकार जीवन बीमा सभी व्यक्तियों की अधिकांश आवश्यकताओं को पूरा करने को तैयार है जिसकी व्यक्ति और समाज को आवश्यकता है।

(ग) जीवन स्तर में संतुलन की आवश्यकता– व्यक्तियों की मृत्यु या अपंगता पर परिवार की आय एकदम कम हो जाती है जिससे परिवार को बहुत ज्यादाा कष्ट होता है। यदि उनके बाद कोई ऐसी आय या संचय रहे जिससे वे धीरे–धीरे अपने जीवन–स्तर को नीचे वर्तमान आय के बराबर ला सकें, तो उनके लिए काफी मदद हो जायगी। आय अर्जक की शक्ति की क्षति या कमी पर तमाम खर्चे असाधारण रूप से बीमारी, लड़ाई–झगड़े आदि उत्पन्न हो जाते हैं जिससे उस समय कठिनाई और बढ़ जाती है। बीमा करालेने से इन तमाम कठिनाईयों का सामना किया जा सकता है।

1.4.1 जीवन बीमा की संविदा सामान्य सिद्धान्त

जीवन बीमा प्रसंविदा एक ऐसी प्रसंविदा है जिसमें दोनों पक्षों में से एक पक्ष एक विशेष घटना जो मानव जीवन पर आश्रित है, के घटित होने पर तुरन्त दी गयी रकम या किस्तों में भुगतान की जाने वाली सामयिक रकम के बदले में एक निश्चित रकम का भुगतान दूसरे पक्ष को किया जाता है। इस प्रकार बीमा प्रसंविादा बीमा कर्ता और बीमादार के बीच की प्रसंविदा सन्नियम के सारे तत्व उपस्थित हों। भारतीय प्रसंविदा अधिनियम 1872 की धारा 10 के अनुसार एक मानवीय प्रसंविदा में निम्न तत्व होने चाहिए–

1.प्रस्ताव तथा स्वीकृति
2.पक्षों की स्वतंत्र सहमति
3.पक्षों की प्रसंविदा करने की क्षमता
4.वैध प्रतिफल
5.वैध उद्देश्य

(1) प्रस्ताव एवं स्वीकृति :–

प्रस्ताव एक प्रज्ञापन (Intimation) है जिसे एक व्यक्ति दूसरे व्यक्ति को किसी काम को करने या मना करने के अभिप्राय से दूसरे व्यक्ति के करने या मना करने की राय लेने के लिए प्रकट करता है। जीवन बीमा में यह प्रस्ताव बीमापात्र या बीमा कम्पनी द्वारा किया जा सकता है। प्रस्ताव एक व्यक्ति विशेष के सामने रखा जाता है या सारे विश्व के सामने प्रायः प्रस्ताव बीमापत्र द्वारा किया जाता है और उसकी स्वीकृति बीमाकर्ता करता है। लेकिन स्वीकृति के पहले किये गये कार्य प्रस्ताव या प्रति–प्रस्ताव होते हैं और प्रस्ताव के पहले किये गये कार्य "प्रस्ताव के आमंत्रण" होते हैं। बीमाकर्ता प्रस्ताव फार्म इस प्रकार बनाता है जिससे सारी सूचनाएँ उसे मिल जाय। जीवन बीमा में प्रस्ताव फार्म चार रूपों में मिलता है।

(2) पक्षकार की स्वतन्त्र सहमति :–

बीमाकर्ता एवं बीमादार दोनों को संविदा करते समय वयस्क होना चाहिए। जो भी संविदा करे वह कपट असम्यक असर, मिथ्याव्यपदेशन प्रपीड़न के द्वारा नहीं होना चाहिए और न ही वह विधि द्वारा शून्य हो।

(3) वैध प्रतिफल :–

एक वैधानिक प्रसंविदा के अन्तर्गत वैध प्रतिफल का होना आवश्यक है। वचनदाता जो बीमाकर्ता है वह प्रसंविदा के अन्तर्गत अपने वचन के बदलेमें कुछ प्रतिफल अवश्य प्राप्त करता है। यह प्रतिफल मुद्रा ही नहीं हो सकती बल्कि कोई मूल्य युक्त वस्तु होना आवश्यक है। यह एक पक्ष का अधिकार, ब्याज, लाभ और अनुलाभ या दूसरे पक्ष का त्याग, कमी, हानि और जिम्मेदारी हो सकती है। यह आवश्यक है कि प्रतिफल होने के लिए वस्तु में मूल्य हो इसके लिए यह आवश्यक नहीं है कि वह प्रतिफल पूर्ण ही हो।

(4) वैध उद्देश्य :–

बीमा प्रसंविदा जुए के लिए नहीं होता। इसमें कोई वास्तविक जोखिम होना चाहिए। जीवन बीमा में एक व्यक्ति की मृत्यु पर या आर्थिक कठिनाई में परिवार को आर्थिक हानियों से बचा सकने का उद्देश्य होता है। इसके लिए यह आवश्यक है कि जो व्यक्ति बीमापत्र चाह रहा है वहबीमा योग्य या आगोप्य हित (Insurable Interest) रखता हो। यदि वह बिना आगोप्य हित के बीमा कराना चाहता है तो वह अवैध उद्देश्य होगा और जुए का बीमा होगा। चूँकि जुए का प्रसंविदा जनता के हित के प्रतिकूल है और व्यर्थ है इसलिए बीमा प्रसंविदा बिना आगोप्य हित के व्यर्थ है।

1.4.2 जीवन बीमा संविदा में अगोप्पहित (बीमायोग्य हित)

(1)एक निश्चित घटना– जिस घटना के लिए बीमा कराया गया है उसके घटित होने पर ही बीमा की रकम का भुगतान किया जाता है। बीमादार की यदि आर्थिक हानि किसी दूसरी घटना से हो तो बीमा कम्पनी उसके लिये जिम्मेदार नहीं है। यदि बीमारदार ने अपने स्त्री के जीवन पर बीमा कराया है तो बीमादार को उसकी मृत्यु पर ही बीमित रकम का भुगतान होगा। स्त्री की बीमारी पर जो आर्थिक हानि होगी बीमा कम्पनी उसके लिए जिम्मेदार नहीं होगी।

(2)बीमादार को आर्थिक हानि या आर्थिक लाभ– एक निश्चित घटना के घटित होने पर बीमा–वस्तु यदि नष्ट होती है तथा बीमादार को आर्थिक हानि होती है तो कम्पनी उसके लिऐ जिम्मेदार होगी। यदि बीमादार को आर्थिक हानि न हो तब बीमा कम्पनी उसके लिए जिम्मेदार होगी। यदि बीमादर का आर्थिक हानि न हो तब बीमा कम्पनी जिम्मेदार नहीं होगी।

1.5 सारांश

जीवन बीमा की संविदा वह संविदा है जिसमें पक्षकार बीमाकर्ता दूसरे पक्षकार बीमादार को एक निश्चित प्रतिफल के बदले में बीमादार की मृत्यु होने या निश्चित अवधि बीतने पर बीमादार अथवा उसके द्वारा नियति व्यक्ति को बीमित राशि देने का दायित्व ग्रहण करता है। जीवन बीमा की संविदा एक ऐसी प्रसंविदा है जिसमें दोनों पक्षों में से एक पक्ष एक विशेष घटना जो मानव जीवन पर आश्रित है के घटित होने पर तुरन्त दी गयी रकम या किश्तों में भुगतान की जाने वाली सामयिक रकम के बदले निश्चित रकम का भुगतान दूसरे पक्ष को किया जाता है। बीमा संविदा में बीमादार का बीमित विषय में आर्थिक हित होना चाहिये, क्योंकि बीमादार दूसरे व्यक्ति की वस्तु का बीमा नहीं करा सकता क्योंकि वह उस वस्तु का बीमा करा सकता है जिसका बीमा हुआ है। जीवन बीमा में बीमादार उन्हीं व्यक्तियों के जीवन में बीमा खरीद सकता है जिसके जीवन में बीमादार का हित हो जीवन बीमा की प्रकृति, क्षेत्र एवं जीवन बीमा की संविदा में बीमित घटना चाहे वह व्यक्ति के प्रति हो बीमा पत्र में वस्तु के प्रति उसमें बीमायोग्य हित होना चाहिये।

1.6 पारिभाषिक शब्दावली

(1) अगोप्य हित–बीमायोग्य हित
(2) समाश्वासन–आश्वासन (Warranlies)
(3) दुर्व्यपदेशन–मिथ्याकथन
(4) विवर्जित–विखण्डन
(5) बंधक विमोचन–बंधक सम्पत्ति से मुक्ति

1.7 अभ्यास प्रश्न

प्रश्न1– जीवन बीमा की संविदा के आवश्यक तत्व बतायें?
प्रश्न2– परम् सद्विश्वास की संविदा को संक्षेप में समझायें?
प्रश्न3– जीवन बीमा की संविदा एवं अन्य जीवन बीमा की संविदा में अन्तर स्पष्ट कीजिये?

1.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची :–

1-M.C. Kuchhel - Mercantile Law.
2.Dr. C.L. Tyagi- Insurance and Risk Management
3.B.C. Srivastava- Element of Insurance

4.Dr. Mamta Chaturvedi- Insurance

1.9 सहायक उपयोगी पाठ्यक्रम

1.भारतीय बीमा अधिनियम,1938
2.साधारण बीमा कारबार राष्ट्रीयकरण अधि0 1972
3.भारतीय जीवन बीमा निगम, 1956

1.10 निबन्धात्मक प्रश्न

प्रश्न–1 जीवन बीमा संविदा के प्रकार को संक्षेप में समझायें?
प्रश्न–2 जीवन बीमा संविदा के महत्व को समझायें?
प्रश्न3–3 जीवन बीमा संविदा के क्षेत्र को संक्षेप में समझायें?

एल–एल.एम. द्वितीय वर्ष
बीमा विधि

खण्ड–2. जीवन बीमा (Life Insurance)

इकाई –2. जोखिम को प्रभावित करने वाली परिस्थितियां, जीवन प्रसंविदा के अधीन कीमत की वसूली

(Circumstances affecting the risk : Amounts recoverable under life policy)

इकाई की संरचना

2.1 प्रस्तावना

2.2 उद्देश्य

2.3 जोखिम का प्रारम्भ, जोखिम को प्रभावित करने वाली परिस्थितियाँ : बीमायोग्य जोखिमों के आवश्यक लक्षण

2.3.1 जोखिम का चयन, उद्देश्य

2.3.2 जोखिम का प्रकार

2.3.3 जोखिम के विभाजन के ढंग

2.4 जीवन बीमा की संविदा में : जोखिम कीमत के वसूली ढंग

2.4.1 अवधि के आधार पर जोखिम कीमत वसूली के ढंग

2.4.2 लाभ एवं अन्य आधार पर जोखिम बीमा कीमत वसूली के ढंग

2.5 सारांश

2.6 परिभाषिक शब्दावली

2.7 अभ्यास प्रश्न

2.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची

2.9 सहायक ग्रन्थ सूची

2.10 निबन्धात्मक प्रश्न

2.1 प्रस्तावना

जोखिम से सुरक्षा प्राप्त करने के लिए ही बीमा की आवश्यकता होती है। जोखिम का इतिहास प्राचीन रहा क्योंकि जोखिम मनुष्य के सामने हर युग में रहा चाहे वह प्राचीनकाल हो या आधुनिक जोखिम मनुष्य से सदैव जुड़ी रही। विनाशकारी शक्तियां सभी जगह हैं और उनके प्रभाव से मनुष्य के जीवन में सम्पदा की हानि या क्षति होने की संभावना सदैव बनी रहती थी। जोखिमों से निदान दिलाने हेतु सभी व्यक्तियों समुदायों एवं राष्ट्रों ने ऐसी हानि से सुरक्षा के लिए बीमा प्रणाली का आविष्कार किया। बीमा जोखिमों के दुष्परिणामों से सुरक्षा प्रदान करने की एक व्यवस्था है यदि जोखिम नहीं होगा तो बीमा की आवश्यकता भी नहीं होगी। जोखिम से तात्पर्य किसी प्रतिकूल घटना द्वारा हानि होने की संभावना या अनिश्चितता से है। क्योंकि हानि की अनिश्चितता जोखिम का सबसे महत्वपूर्ण लक्षण है। अमुक प्रतिकूल घटना के घटित होने या अमुक प्रतिरल घटना घटित नहीं होगी अर्थात अमुक घटना के घटित होने पर हानि कदापि नहीं होगी तो वहां जोखिम नहीं होगा। जोखिम हानि के अनिश्चितता के कारण ही होता है। यदि अनिश्चतता नहीं होगी तो जोखिम भी नहीं होगा। किसी आपदा के परिणामस्वरूप हमें हानि पहुँचेगी या नहीं पहुँचेगी, अथवा हानि कब होगी कितनी होगी ऐसे सभी अनिश्चितता को ही बीमा भाषा में जोखिम कहा जाता है। जोखिम को आपदा (Pani) भी कहा जाता है। ऐसी अनेक परिस्थिति उत्पन्न होती है जब जोखिम होता है–मृत्यु, दुर्घटना, अग्निकांड, प्राकृतिक प्रकोप, चोरी, दंगा, आदि ऐसी आपदा के कारण हानि की संभावना होती है 'जोखिम' में ऐसी संकट भी आते हैं जहां क्षति होती है जैसे मोटर दुर्घटना, और जोखिम में ही बीमित विषय आ जाते हैं जब दायत्वि बीमा कम्पनी का होता है जो अग्निबीमा, गोदाम बीमा, आदि। इस प्रकार जोखिम किसी प्रतिकूल घटना द्वारा अनिष्ट होने की अनिश्चितता यदि उपरोक्त परिस्थितियां जोखिम होती है तो बीमापक्ष के माध्यम से उसकी कीमत की वसूली बीमा कर सकेगा।

2.2उद्देश्य

जोखिम का मुख्य उद्देश्य एवं कार्य बीमा जोखिमों को व्यापक आधार पर वितरित करने का कार्य होता है। किसी विशिष्ट जोखिमों का बीमा कराने वालों का समूह हानिग्रस्त व्यक्तियों की हानियों को आपस में बांट लेता है। बीमा की व्यवस्था के अर्न्तगत जोखिमों से प्रभावित हानियों का व्यापक आधार पर वितरण हो जाता है। जोखिम बीमा में बीमित व्यक्तियों में से जो विपत्तिग्रस्त होते हैं उनकी आर्थिक

हानियां समस्त बीमित समुदाय में बंट जाती है और इस तरह बीमा प्रत्येक व्यक्ति के ऊपर आने वाली घोर विपत्ति के बोझ को बहुत हल्का कर देता है। वह वित्तीय स्थिरता प्रदान करता है, व्यवसायिक दक्षता को बढ़ाता है। पूँजी संतुलन करता है। जीवन जोखिम को सुरक्षा प्रदान करता है साथ ही साथ जोखिम बीमा में प्रतिरल घटनाओं की अनिश्चितता का कम करना तथा निश्चितता प्रदान करता है। जोखिम बीमा का मूल उद्देश्य प्रत्येक जोखिम में हानि की अनिश्चितता पर भविष्य में जोखिम में हानि होगी या नहीं पर कितनी हानि होगी आदि बीमा कराने से समस्त अनिश्चिततायें निश्चितता में बदल जाती है और भविष्य में आपदा उत्पन्न होने पर जोखिम राशि प्राप्त हो जाती है।

2.3 जोखिम का प्रारम्भ एवं जोखिम को प्रभावित करने वाली परिस्थितियों बीमायोग्य जोखिमों को आवश्यक लक्षण

जीवन बीमा एक दस्तावेज है जिसमें बीमाकर्ता एवं बीमादार के बीच एक संविदा का पूर्ण वितरण रहता है। उसमें उपबन्धित शर्तों के अनुसार दोनों पक्षकारों के अधिकार दायित्व प्रावधानित रहता है, जिसमें बीमादार का नाम और पता बीमा का प्रकार बीमित रकम बीमा अवधि, प्रीमियम, भुगतान का ढंग आदि का लिखी रहती हैं।

जोखिम प्रारम्भ–जोखिम जीवन बीमा का तब प्रारम्भ होता है जब बीमा की स्वीकृति प्रदान का भुगतान करें।

स्वीकृति पत्र–यदि प्रस्ताव स्वीकार करने के योग्य पाया गया तो प्रबन्धक इसकी सूचना देने के लिए एक पत्र भेजता है निर्धारित समय में प्रस्तावक से प्रथम प्रीमियम को भुगतान कहा जाता है, इन शर्तों के कारण स्वीकृति पत्र संविदा की दृष्टि से प्रस्ताव की स्वीकृति नहीं मानी जाती वरन् प्रति–प्रस्ताव मानी जाती है। स्वीकृति पत्र के कारण ही संविदा नहीं हो जाती संविदा जब होती है जब प्रस्तावक स्वीकृति पत्र की शर्तों को पूरी कर लेता है।

स्वीकृति पत्र में यह लिखा होता है कि जब तक प्रथम प्रीमियम न चुका दिया जाए तब तक जोखिम प्रारम्भ नहीं होगी। अतः वैधानिक दृष्टिकोण से जोखिम का प्रारम्भ तब माना जाता है जब प्रस्तावक प्रथम प्रीमियम जमा कर दे। किन्तु व्यवहार में बीमा के प्रस्ताव पत्र के साथ ही प्रथम प्रीमियम की धनराशि भी पेशगी जमा कर दी जाती है, अतः ऐसी दशा में प्रस्ताव स्वीकृति होते ही जोखिम का प्रारम्भ प्रस्ताव पत्र तिथि से हो जाता है। प्रीमियम पाने पर निगम तत्सम्बंधी रसीद भेजता है जिसे प्रथम प्रीमियम रसीद कहते हैं। इसके बाद पॉलिसी तैयार की जाती है जिसमें कुछ समय लगता है। बीमा पॉलिसी पाने के पूर्व तक यही प्रथम प्रीमियम रसीद जीवन बीमा संविदा का साक्ष्य होती है।

जोखिम को प्रभावित करने वाली परिस्थितियां–जोखिम को प्रभावित करने वाली निम्नलिखित परिस्थितियाँ होती है। जिन्हें बीमापत्र में उन जोखिमों को उपबन्धित कर दिया जाता है। जोखिम को प्रभावित करने वाली वाली परिस्थितियों को तीन भागों में विभाजित किया जाता है जो इस प्रकार हैं–

(1)प्राकृतिक (भौतिक) जोखिम (Physical Hazand)

(2)अचारिक (नैतिक) जोखिम (Moral Hazand)

(1)प्राकृतिक (भौतिक) जोखिम (Physical Hazand)

भौतिक संकट का आशय उन दशाओं से होता है जो प्रस्तावित जीवन से सम्बन्धित हैं। प्रस्तावित बीमें में संकट की मात्रा को भलिभाँति समझने के लिए प्रस्तावना की आयु, स्वास्थ्य, व्यापार, रहन–सहन, व्यक्तिगत, परिवारिक इतिहास आदि की स्थितियों पर विचार किया जाता हैं। भौतिक जोखिम से आशय उस जोखिम से है जो बीमापत्र को मृत्यु–दर को स्वतः और स्वाभाविक रूप से प्रभावित करती हैं। इनको बीमा वार्ता जान–बूझकर उत्पन्न नहीं करता। स्वास्थ्य पर इसका प्रत्यक्ष प्रभाव पड़ता है। इनको प्रभावित करने वाले कुछ तत्त्वों इस प्रकार हैं–

(क)आयुः–आयु मृत्यु दरों को प्रभावित करने वाले तत्त्वों में उम्र सबसे महत्त्वपूर्ण है। बचपन के कुछ वर्षों को छोड़कर जैसे–जैसे उम्र बढ़ती जाती है, वैसे–वैसे मृत्यु–दर बढ़ती जाती है। शरीर कमजोरी और बीमारी कमो सहने के अयोग्य होता जाता है। उम्र के इस अचुक प्रभाव के कारण प्रत्येक व्यक्ति की उसके आधार पर प्रव्याजि निश्चित की जाती है। इसी काराण उम्र का प्रमाण–पत्र देना अत्यावश्यक है। यदि बीमापत्र निर्गमन के समय यह प्रमाण न मिल सके, तो इसे अध्यर्थन के समय देना बहुत जरूरी है यदि उम्र में गलत वर्णन सिद्ध होता है तो सही प्रमाण के आधार पर प्रव्याजि में समन्वय किया जाता है। सुविधा के लिये और तात्कालिक वृत्ति में प्रसंविदा के समय उम्र का प्रमाण–पत्र आवश्यक है।

(ख)स्त्री पुरूष भेदः–यद्यपि स्त्री और पुरूषों की मरण दर में विशेष अन्तर नहीं है तथापि उनकी मृत्यु दरों में कुछ कारणों से अन्तर देखा गया है और जब तक ये कारण मौजूद रहते हैं, स्त्रियों की जोखिम अधिक रहती है। पहला कारण मातृत्व का है, लेकिन स्त्री चिकित्सा में वृद्धि होने के कारण जोखिम में कुछ कमी आई है। जहाँ पर आज भी ये सुविधाएँ उपलब्ध नहीं हैं, स्त्रियों के गर्भधारण एक महत्त्वपूर्ण जोखिम बन गये हैं। दूसरा कारण उनकी भौतिक जोखिम के सही मूल्यांकन हो पाने की है। पर्दा पद्धति को मानने वाली स्त्रियों का चिकित्सा परीक्षण नहीं हो पाता। स्त्री चिकित्सक के अभाव में पुरूष चिकित्सक पूर्ण रूप से परीक्षण नहीं कर पाते हैं। लेकिन इस बातों में अब कमी पाई जा रही है। इन बातों के अतिरक्ति यदि स्त्रियाँ उम्र को पार कर जाती हैं और उनका स्वास्थ्य ठीक रहता है तो उनकी मरण–दर पुरूषों की तुलना में कम होती है। जोखिम का निर्धारण उनकी

आवश्यकता, आय और बीमा की उपयोगिता को देखते हुए किया जाता है। उनके द्वारा प्रायः बहुत से प्रश्नों का उत्तर नहीं दिया जाता है, जैसे–नशे की आदत, प्रजनन अंगों का आपरेशन आदि।

(ग)जाति और राष्ट्रीयताः–मनुष्य जातियों में से कुछ जातियाँ ऐसी हैं जिनकी मृत्यु–दर दूसरी जातियों की अपेक्षा अधिक होती है। उनके शारीरिक गठन में इस प्रकार के तत्त्व रहते हैं जिससे वे औसतन कुछ अधिक समय तक जीवित रहते हैं। कुछ देशों के निवासी दूसरे देशों के निवासियों की तुलना में अधिक दिन तक जीवित रहते हैं, उनका स्वास्थ्य प्रायः ठीक रहता है। जैसे भारत के निवासी इंग्लैण्ड के निवासी की तुलना में कम दिन तक जीवित रहते हैं। राष्ट्रीयता में जलवायु, अक्षांश–देशांतर रेखायें, समुद्र से दूरी, पहाड़ों से सम्बन्ध आदि मृतकता को प्रभावित करते हैं।

(घ)व्यवसायः–बीमापत्र किस प्रकार के व्यवसाय में है, इसको जानना आवश्यक है क्योंकि कुछ पेशों में जोखिम की मात्रा अधिक होती है। इस कारण कुछ व्यवसायों में काम करने वाले व्यक्तियों को बीमा बिल्कुल नहीं बेचा जाता या उनसे कुछ अतिरिक्त प्रव्याजि ली जाती है। यह जोखिम कई कारणों से व्यवसाय से सम्बन्धित है। प्रथम कारण जोखिमपूर्ण पेशे से दुर्घटना के समय चोट, जख्म या मृत्यु हो सकती है। द्वितीय, व्यवसाय की प्रकृति से कुछ बीमारियाँ उत्पन्न हो जाती हैं जिन्हें व्यावसायिक बीमारी के नाम से पुकारा जाता है। तृतीय, नशेबाजी, मादकता और अन्य सामाजिक बुराइयाँ श्रमिकों के एक साथ रहने पर उत्पन्न हो जाती हैं, जिन्हें सामाजिक जोखिम कहते हैं। इसके अतिरिक्त कुछ पेशों की प्रकृति के कारण व्यावसायिक बीमारियाँ उत्पन्न हो जाती है। कुछ व्यवसाय में अस्वथ वातारण और दशाएँ रहती हैं। वित्तीय और व्यावसायिक चिन्ता भी स्वास्थ्य को प्रभावित करती हैं।

(ड.)निवासः–कुछ स्थान, देश और वातावरण में जोखिम अपेक्षाकृत अधिक होती है, जैसे आर्द्र (Damp) और गर्म जलवायु वाले स्थान स्वास्थ्य के लिए अहितकर होते हैं जबकि पहाड़ी स्थान लाभदायक होते हैं। चिकित्सा की उपलब्ध सुविधाओं के कारण निवास स्थान के प्रभाव को कम किया जाने लगा है। पूर्व निवास स्थान की सूचना जोखिम निर्धारण में काफी सहायता देती है। वर्तमान तथा भविष्य के निवास स्थान जोखिम को महत्त्वपूर्ण ढंग से प्रभावित करते हैं। उष्ण कटिबन्ध में रहने वाले या वहाँ यात्रा करने वाले व्यक्तियों की सूचना आवश्यक होगी।

(च)वातावरणः–बीमापत्र की जोखिम वातावरण के आधार पर भी प्रभावित होती है। यह सामाजिक, आर्थिक और नैतिक वातावरण हो सकता है। व्यवसाय के वातावरण का प्रभाव अत्यधिक पड़ता है क्योंकि उससे रहन–सहन का स्तर प्रभावित होता है, परिणामस्वरूप उसके स्वाथ्य पर भी प्रभाव पड़ता है। वातावरण का प्रभाव शिक्षा,

आय और व्यय पर भी पड़ता है, जिससे उसके स्वास्थ्य, विचारधारा और पारिवारिक सम्बन्ध प्रभावित होते हैं, परिणामस्वरूप जोखिम पर भी प्रभाव पड़ता हैं।

(छ)अदतः–आदतों के आधार पर भी स्वास्थ्य प्रभावित होते हैं, नशीली वस्तुओं का सेवन करने वाला अस्वथ होगा। अधिक धूम्रपान करने वाला व्यक्ति कैंसर या धूम्र विष का शिकार बन सकता है। धूम्रपान का नशा या ताम्बुल के आदी व्यक्ति इसे त्यागने में अपने को असमर्थ पाते हैं। दवाइयों के आदी व्यक्तियों का स्वास्थ्य खराब हो सकता है। यहाँ पर इन आदतों से यदा–कदा प्रभावित व्यक्ति नहीं शामिल किये जा रहे हैं, लेकिन यदि यह नशेबाजी गम्भीर आदत में बदल गई है तो उसका प्रस्ताव बहुत सोच–समझ कर किया जाता है।

8.नैतिकताः–लोग नैतिकता को बीमा के लिए प्रभावशाली नहीं समझते, लेकिन एक निर्धारित नैतिकता से विचलित व्यक्ति के स्वास्थ्य में कमी आना स्वाभाविक और व्यावहारिक है। जुए, नशेबाजी में अधिकतम संलग्न व्यक्ति का स्वास्थ्य आवश्यक रूप से गिरेगा क्योंकि ये व्यक्ति अपने स्वास्थ्य पर ज्यादा ध्यान नहीं देते। अनैतिकता के कारण हिंसा को प्रोत्साहन मिलता है जो मृतक–दर को प्रभावित करेंगे।

9.आर्थिक स्तरः–विधि मतें प्रत्येक बीमाकर्ता भी असीमित हित है, परन्तु असीमित हित का बीमा नहीं किया जा सकता। यह उसकी आवश्यकता और प्रव्याजि भुगतान पर आधारित है। अतएव बीमापत्र की आर्थिक स्थिति मुख्य स्थान रखती है। आर्थिक स्थिति का निर्णय किये बिना बीमा के खण्डन प्रायः दिखाई पड़ेंगे और प्रव्याजि का भुगतान न कर सकने में बीमाकर्ता को आर्थिक हानि होगी।

10.सेना में संलग्नताः–वायु, जल और स्थल सेना में संलग्न व्यक्तियों का बीमा विशेष शर्तो पर किया जाता है, क्योंकि इनके आधार पर दुर्घटना की सम्भावना बहुत अधिक रहती है। प्राचीन समय में वायु–यात्रा बहुत ही जोखिमपूर्ण समझा जाता था, परन्तु अब नये–नये यन्त्रों के आविष्कार से वायु–यात्रा में संलग्न कार्यकर्ताओं का बीमा विशेष शर्तों पर किया जाने लगा है। अब किसी भी बीमित व्यक्ति को वायुयान से याा करने में प्रतिबन्ध नहीं लगाया गया है। यहाँ तक कि कुछ वायुयानों के चालकों को अतिरिक्त प्रव्याजि नहीं देना होता है। इसी प्रकार सेना में कार्य करने वाले कुछ व्यक्तियों, जैसे पैराशूटर, ग्लाइडर आदि को छोड़कर अन्य व्यक्तियों का बीमा सीमित शर्तों के आधार पर किया जाता है।

11.पारिवारिक इतिहासः–पारिवारिक इतिहास के आधार पर जीवन सम्भावना (Longivity) और पैतृक बीमारियों (Hereditary Diseases) का मूल्यांकन किया जाता है। कुछ परिवारों के व्यक्तियों की जीवन सम्भावना बहुत कम होती है। उनके स्वास्थ्य सामान्य स्वास्थ्य से काफी कम होते हैं, उनके शारीरिक गठन और बनावट अधिक क्षीण होते हैं। ऐसी दशाओं में जोखिम की मात्रा बहुत ज्यादा होगी।

नशीली वस्तुओं के प्रयोग पर स्वास्थ्य का गहरा प्रभाव पड़ता हैं। क्षयरोग, कैंसर, हृदय कुछ बुरी आदतों के प्रभाव से उत्पन्न हो सकते हैं। कभी–कभी व्यवसाय से मुक्त होने के बाद ये जोखिम सामने आती हैं। इसलिये पिछले व्यवसाय को मालूम करके जोखिम का निर्धारण किया जा सकता है। बीमित रकम की मात्रा भविष्य में बीमा खरीदने की क्षमता को बताती है। प्रव्याजि देने शक्ति इसी के आधार पर निश्चित की जाती है। यदि कभी उसके प्रस्ताव को अस्वीकार किया गया हो तो यह किसी जोखिम का कारण हो सकता हैं।

6.अचारिक (नैतिक) जोखिम :–

नैतिक जोखिम भौतिक जोखिम से अलग है, क्योंकि भौतिक जोखिम स्वाभाविक और अनैच्छिक रूप से उत्पन्न होती है जबकि नैतिक जोखिम में बीमा करा के लाभ प्राप्त करने का मुख्य उद्देश्य रहता है **और सुरक्षा इसका आवश्यक उद्देश्य नहीं है।** यह जान–बूझकर बीमाकर्ता को धोख देने का उद्देश्य है। नैतिक जोखिम गलत सूचना, शर्तों का पालन न करना, धोखा देना आदि से उत्पन्न होता है। पारिवारिक इतिहास और व्यक्तिगत सूचना में सही बातें न बताने पर नैतिक जोखिम उत्पन्न हो जाती है। नैतिक जोखिम केवल बीमादार द्वारा ही नहीं उत्पन्न होती, बल्कि अभिकर्ता और चिकित्सा परीक्षक भी नैतिक जोखिम के कारण बन सकते हैं। चिकित्सा परीक्षण के सम्बन्ध में नैतिक जोखिम को अधिकार से उत्पन्न होता है, क्योंकि चिकित्सा परीक्षण के लिए बीमादार या तो तैयार नहीं होते या कई प्रश्नों का उत्तर गलत और अपूर्ण कर देते हैं। इन कारणों से नैतिक जोखिम सामने आती है। नैतिक जोखिम का निम्न परिस्थितियों में उत्पन्न होते है जो इस प्रकार हैं–

1.निवास स्थान के अतिरिक्त अन्य स्थानों पर चिकित्सा परीक्षण होने पर नैतिक जोखिम की सम्भावना हो सकती है क्योंकि स्थान परिवर्तन से बीमापत्र किसी महत्त्वपूर्ण बीमारी को छिपाने में समर्थ हो सकता है। यह सम्भावना तब और बढ़ जाती है जब किसी योग्य चिकित्सक का अभाव होता है। ऐसी दशा में प्रस्ताव की भली प्रकार जाँच करके जोखिम का मूल्यांकन किया जा सकता है।

2.नामांकिकी का बीमित व्यक्ति से घनिष्ठ सम्बन्ध न होने पर भी नैतिक जोखिम की सम्भावना की जा सकती है। बीमा का उद्देश्य घनिष्ठतम व्यक्तियों को सुरक्षा प्रदान करना है, परन्तु ऐसा न होने पर नैतिक जोखिम का वर्तमान रहना सम्भव है क्योंकि इसके अन्तर्गत व्यक्ति उस बीमा में रूचि नहीं लेंगे और गलत प्रकार से लाभ प्राप्त करने का प्रोत्साहन बढ़ सकता हैं।

3.अभिकर्ता संरक्षक–कभी–कभी बीमापत्र को भेजने के लिए अभिकर्ता को संरक्षक करके भेजा जाता है। ऐसी दशा में नैतिक जोखिम की सम्भावना हो सकती है। अभिकर्ता एक बेनामी बीमापत्र निर्गमित करा सकते हैं या अयोग्य व्यक्ति का बीमा

कराने के लिए प्रस्ताव भेज सकते हैं। ऐसी दशा में बीमाकर्ता के वरिष्ठ अधिकारी जैसे विकास अधिकारी, शाखा प्रबन्धक आदि की सूचना आवश्यक होगी।

4.अधि–बीमा–अधि–बीमा से तात्पर्य ऐसे बीमा से है जो आय और प्रव्याजि को देशते हुए अधिक है। प्रत्येक व्यक्ति की प्रव्याजि देने की अलग–अलग क्षमता होती है। इसी क्षमता के आधार पर अधिकतम बीमा की रकम का निर्धारण किया जाता है। उससे अधिक रकम का प्रस्ताव नैतिक जोखिम का द्योतक है। यहाँ पर परिवार की संख्या, जीवन स्तर, निवास स्थान और पेशे को भी देखा जाता है।

5.असत्य सूचनाएँ–यदि किसी बीमा–प्रस्ताव में कोई सूचना असत्य दिखायी पड़े तो यह अनुमान लगाना गलत न होगा कि वहाँ पर और सूचनाएँ भी असत्य होंगी। पारिवारिक सूचना में उसने बहुत–सी सूचनाएँ स्पष्ट और पूर्ण वर्णित न किया होगा। हो सकता है कि आय को कम बताया हो। इसलिए जब कोई सूचना एक बार असत्य सिद्ध हुई तो अन्य सूचनाओं का पूर्णरूपेण निरीक्षण करना चाहिए।

6.बीमा में अचानक वृद्धि–बीमा में एकबारगी वृद्धि होने का तात्पर्य नैतिक जोखिम को प्रोत्साहन हो सकता है तथापि अधिकांश दशाओं में बीमा के लाभों के कारण लोग अधिक बीमा लेना चाहते हो। कुछ व्यक्ति यदि अपने को कमजोर होते देखते हैं तो बीमा खरीद लेते हैं। इसके लिए वे पहले छोटी रकम का प्रस्ताव रखते हैं और उसके स्वीकृत हो जाने पर बड़ी रकम का प्रस्ताव रखते हैं। बीमारी या जोखिम की सम्भावनाओं के आधार पर लोग बीमा की रकम में वृद्धि कर देते हैं।

7.अधिक रकम का प्रस्ताव–जब बीमा प्रस्ताव सामान्य से अधिक रकम का होता है तो उसमें जोखिम के वर्तमान रहने की अधिक सम्भावना रहती है। ऐसा भी हो सकता है कि लोग अपने जीवन से निराश हो गये हों और अधिक रकम का बीमा कराके आत्महत्या करना चाहते हों। पड़ोसियों या अन्य व्यक्तियों से तीव्र विरोध होने से लोग अपने जीवन से निराश हों और बीमा कराके आकस्मिक मृत्यु पर हानि को बचाने का उद्देश्य हो सकता है। किसी बीमारी के वर्तमान रहने पर या उसके लक्षण दिखाई पड़ने पर लोग अधिक रकम का बीमा कराना चाहते हो। इन्हीं कारणों से अधिक रकम का प्रस्ताव करने पर उसकी जाँच पूर्णरूपेण होनी चाहिए।

8.अधिक उम्र पर बीमा–अधिक उम्र पर बीमा कराने वाले व्यक्तियों की जाँच विशेष रूप से करनी पड़ती है क्योंकि उस उम्र पर जोखिम की मात्रा में काफी वृद्धि हो जाती है। वृद्धावस्था में बहुत से व्यक्ति मधुमेह और हृदयरोग से पीड़ित हो जाते हैं। विविध बीमा का क्षेत्र निरंतर बढ़ता ही जा रहा है। नए–नए प्रकार के बीमों की व्यवस्था करने में लॉयड्स के बीमाकर्ता विश्वविख्यात हैं। विविध बीमा की उत्तरोत्तर वृद्धिवर्ती गति के कारण आज बीमा का क्षेत्र बहुत व्यापक हो गया है।

बीमायोग्य जोखिमों के आवश्यक लक्षण

बीमा जोखिमों से सुरक्षा प्रदान करने का महत्वपूर्ण उपाय अवश्य है, किन्तु बीमा–व्यवस्था की भी अपनी सीमाएं हैं, जिनके कारण सभी जोखिमों का बीमा करा सकना व्यावहारिक दृष्टिकोण से सम्भव नहीं हैं। इसलिये जोखिमों को दो वर्गों में बांट सकते हैं :–

1.वे जोखिमें जो बीमा के योग्य नहीं हैं, तथा

2.वे जोखिमें जो बीमा के योग्य हैं।

कोई जोखिम बीमायोग्य है अथवा नहीं इसे निश्चित करने के लिए उस जोखिम की मुख्य विशेषताओं पर ध्यान देना आवश्यक है। इन विशेषताओं को 'बीमायोग्यता की कसौटी' कहा जा सकता है। इनको 'बीमायोग्य जोखिमों की आवश्यक शर्ते' भी कहते हैं। इन शर्तों और विशेषताओं को 'बीमा की सीमाएँ' भी कहा जाता है। बीमायोग्य जोखिमों में निम्नलिखित विशेषताएं इस प्रकार है–

(क)परिशुद्ध जोखिमें–सभी जोखिमों का बीमा नहीं किया जा सकता। केवल शुद्ध जोखिमों को ही बीमायोग्य माना जाता है। 'शुद्ध जोखिम' (Pure Risk) उन्हें कहते हैं जिनमें केवल हानि की ही सम्भावना रहती है, लाभ की गुंजाइश नहीं रहती। दूसरी ओर, जिन जोखिमों में हानि तथा लाभ दोनों की सम्भावना होती है उन्हें 'परिकल्पी जोखिम' (Speculative Risks) कहते हैं, जो बीमायोग्य नहीं मानी जातीं। बीमा की व्यवस्था उन्हीं हानियों के लिए सुलभ हो सकती है जो आकस्मिक (Accidental) और अप्रत्याशित (Unexpected) हों। यदि किसी आपदा द्वारा कोई हानि निश्चित ओर अवश्यंभावी हो तब ऐसी हानि को बीमायोग्य कदापि नहीं माना जा सकता। बीमायोग्य जोखिम वही है जो शुद्ध जोखिम हो परिकल्पी न हो और अवश्यंभावी एवं निश्चित न हो। यह बीमायोग्य जोखिम की प्रथम शर्त है।

(ख)प्रत्यक्ष जोखिमें–जोखिम वास्तविक होनी चाहिए, काल्पनिक नहीं। मृत्यु, वैयक्तिक दुर्घटनाएं, अग्निकांड, चोरी–डाका आदि ऐसी आपद हैं, जिनसे सम्बन्धित जोखिमें वास्तविक हैं। यदि कोई व्यक्ति अपनी मर्जी से कोई जोखिम स्वयं ही उत्पन्न करे, जैसे यदि कोई बाजी लगाकर किसी प्रकार का दायित्व ग्रहण करे, तब यह जोखिम स्वेच्छा से उत्पन्न की गयी है और पहले से मौजूद नहीं है, इसलिए वास्तविक नहीं है। ऐसी अवास्तविक जोखिमों को बीमायोग्य नहीं माना जा सकता। इसी प्रकार यदि साधारण घिसाव या टूट–फूट के कारण अथवा बीमित विषय–वस्तु के किसी अंदरूनी दोष के कारण हानि होती हो (जो साधारणतया होती रहती है) तब इसे भी बीमायोग्य नहीं माना जाता क्योंकि इसमें हानि की कोई अनिश्चितता नहीं है।

(ग)बड़ी जोखिमें–बीमायोग्य जोखिमें मामूली प्रकार की या नगण्य कोटि की नहीं होनी चाहिए। हल्की–फुल्की जोखिमों का बीमा कराने पर सुरक्षा तो मामूली होगी,

किन्तु बीमा व्यवसाय का संचालन–व्यय अधिक होगा। अतः बीमा कराने के लिए उपयुक्त जोखिमें, वे मानी जाती हैं जिनसे बड़ी आर्थिक हानि की आशंका हो। बात यह है कि बीमा के कार्य संचालन में व्यय होता है और बीमा कराने वालों को इस व्यय को भी वहन करना होता है। मामूली जोखिमों का बीमा कराने में सुक्षा तो मामूली होगी, लेकिन उसके लिए प्रीमियम अधिक देना होगा–नौ की लकड़ी और नब्बे का खर्च! इसलिए बीमा की लागत को देखते हुए मामूली जोखिमों को स्वयं वहन कर लेना ही ठीक होता है। इस प्रकार, बीमा की सुविधा नगण्य जोखिमों के प्रति नहीं उपलब्ध हो सकती।

(घ)विधि जोखिमें–वही जोखिमें बीमायोग्य हो सकती हैं जो वैध उद्देश्यों से सम्बन्धित हों। बीमा एक संविदा है। संविदा का उद्देश्य अवैध नहीं होना चाहिए। अतः बीमा संविदा के अन्तर्गत वे जोखिमें संवृत नहीं की जा सकतीं जिनका उद्देश्य अवैध हो या जो लोक हित के प्रतिकूल हों। किसी जुए के अड्डे की जोखिमें, डाकुओं के गिरोह या उनके हथियारों की हानि की जोखिमें बीमायोग्य नहीं हो सकती। इसी प्रकार, ट्राफिक कानून या व्यापार–नियंत्रण सम्बंधी कानून तोड़ने पर जुर्माना देने की जोखिम की बीमायोग्य नहीं माना जा सकता।

(ड.)उचित बीमा–लागत वाली जोखिमें– बीमायोग्य जोखिमों की प्रकृति ऐसी नहीं होनी चाहिए जिनका बीमा करने की लागत बहुत ऊंची हो। जिन आपदाओं के प्रायः ही घटित होते रहने की सम्भावना होती है उनमें हानि की मात्रा भी अधिक होती है, उनका बीमा कराने की अत्यधिक ऊंची लागत के कारण तत्सम्बंधी बीमा कारबार करना व्यावहारिक नहीं होता।

जोखिम का चयन

जोखिम का तात्पर्य वित्तीय हानि की अनिश्चितता से है। इसका सम्बंध अनिश्चतता से ही है, हानि से या हानि के कारण से इसका कोई सम्बंध नहीं है। वास्तविक अनुभव और सम्भावित अनुमान के अनुमानित अन्तर्भेद से जोखिम की मात्रा नापी जाती है। यह अन्तर्भेद संख्या के आधार पर बदलता रहता है। हानि सम्भावना और जोखिम की मात्रा में विपरीत का सम्बंध है क्योंकि जोखिम की मात्रा हानि की अनिश्चतता पर निर्भर है। यदि हानि सम्भावना शत–प्रतिशत है तो जाखिम शून्य होगी। हानि से तात्पर्य मूल्य में किसी घटना के कारण अनैच्छिक कमी या समाप्ति से है।

चुनाव का उद्देश्य–

1. बीमा के अन्दर सभी बीमित व्यक्ति जोखिम में हिस्सा बँटाते हैं और सभी के सहयोग पर बीमा कोष तैयार किया जाता है। इस कोष का प्रयोग जोखिम को पूरा करने के लिए करते हैं। अतः बीमा के इस कोष में प्रत्येक बीमित व्यक्ति को अपने जोखिम की मात्रा के अनुसार अंशदान देना चाहिए। उसी के द्वारा प्रत्येक व्यक्ति

की जोखिम का अनुमान लगाया जाता है। अतः प्रत्येक व्यक्ति जोखिम का चुनाव किया जाता है।

2. जोखिम का चुनाव इसलिए आवश्यक है कि बीमाकर्ता बीमापत्र निर्गमन के लिए सामान्य प्रव्याजि निर्धारित किये रहता है और उसे यह तय करना होता है कि बीमापत्र को उस सामान्य प्रव्याजि पर बीमा बेचा जाय या नहीं। इसको निश्चित करने के लिए बीमाकर्ता को प्रत्येक बीमापत्र की जोखिम को समझना अत्यावश्यक है।
3. यदि बीमाकर्ता ने प्रव्याजि की कई दरें स्थापित की हैं तो चुनाव ही पर्याप्त नहीं होगा, बल्कि जोखिम का वर्गीकरण करके उसके अनुसार प्रव्याजि लेना होगा।
4. प्रव्याजि निर्धारण के अतिरिक्त बीमापत्र के जोखिम की मात्रा तय करना इसलिए आवश्यक है कि उसे बीमा बेचा जाय या नहीं बेचा जाय तो कि प्रव्याजि पर और अतिरिक्त प्रव्याजि ली जाय तो कितनी! यह सब बीमापत्र की जोखिम की मात्रा पर आधारित है।
5. विभिन्न जोखिम पर यदि अलग–अलग प्रव्याजि नहीं ली जाती है तो यह अवैज्ञानिक और अन्यायपूर्ण होगा। अधिक जोखिम पर कम और कम जोखिम पर अधिक या उतनी ही प्रव्याजि लेना व्यापार के लिए अहितकर होगा। इसलिए इन हानियों को बचाने के लिए जोखिम का निर्धारण, चुनाव और वर्गीकरण आवश्यक है।
6. विपरीत चुनाव को रोकने के लिए जोखिम का चुनाव आवश्यक है क्योंकि कुछ ऐसी जोखिम होगी जिनकों औसत रूप से अधिक संख्या में भी बीमित करने पर जोखिम में कमीं नहीं आती, बल्कि वहाँ जोखिम और बढ़ जाती है। जैसे वृद्धावस्था या घातक बीमारी में जोखिम बहुत बढ़ जायेगी और उन पर ली जाने वाली प्रव्याजि भी परिणाम–स्वरूप बढ़ जायेगी, यद्यपि इस बढ़ी हुई प्रव्याजि को मृत्यु के सन्निकट व्यक्ति देने को तैयार होंगे तथापि बीमा कम्पनी की हानियों को बचाने के लिए उसका बीमा नहीं किया जाता है। अतः इन व्यक्तियों को जोखिम का मूल्यांकन अत्यावश्यक है।

2.3.2 जोखिम के प्रकार

जोखिम को मुख्य रूप से दो भागों में बाँटा जा सकता है– 1. बीमा अयोग्य जोखिम 2. बीमा योग्य जोखिम

1.बीमा अयोग्य जोखिम–सैद्धान्तिक दृष्टि से कोई जोखिम बीमा अयोग्य बीमा तब तक नहीं हो सकती जब तक व्यक्ति इसको खरीदने के लिए तैयार है। चूँकि मृत्युशैय्या पर पड़े व्यक्ति भी प्रव्याजि देकर बीमा खरीदना चाहेंगे और अधिक से अधिक प्रव्याजि देने का तैयार होंगे, किन्तु बीमा अयोग्य जोखिम कोई नहीं होगी, परन्तु व्यावहारिक जीवन में इनकी लागत अधिक होने के कारण ऐसे व्यक्तियों की

संख्या कम होने और मूल्यांकन क अभाव के कारण बीमा करना सम्भव नहीं है। बीमाकर्ता को जोखिम की अनिश्चितता के कारण बहुत सावधानी से बीमा करना पड़ता है। कुछ बीमापत्र बीमाकर्ता को धोखा देकर बीमा खरीदना चाहते हैं। अतः बीमाकर्ता को उन्हीं का बीमा करना चाहिए जिनकी जोखिम का मूल्यांकन करके उचित प्रव्याजि निर्धारित की जा सके।

2.बीमा योग्य जोखिम– बीमा योग्य जोखिम में उन सभी व्यक्तियों को शामिल करते हैं जो औसत रूप से बीमित किये जा सकें। इनमें से कुछ व्यक्ति ज्यादा जोखिम रखते होंगे और कुछ बहुत कम, लेकिन सभी व्यक्तियों को मिलाकर एक सामान्य जोखिम तैयार होती है जिसको बीमाकर्ता औसत प्रव्याजि (लागत) पर बीमा करता है। बीमा योग्य जोखिम को तीन भागों में बाँटते हैं–(अ) प्रामाणिक (ब) अधोप्रामाणिक (स) अधिप्रामाणिक ।

(अ)प्रामाणिक–प्रामाणिक जोखिम वह जोखिम है जो साामान्य जीवन से सम्बन्धित हो। सामान्य जीवन से मतलब आदर्श और औसत जीवन से नहीं है। इसका यह भी अर्थ नहीं है कि व्यक्ति सभी प्रकार की अयोग्यताओं से मुक्त हो। कुछ लोगों का स्वास्थ्य कुछ अच्छा और कुछ व्यक्तियों का स्वास्थ्य थोड़ा खराब हो सकता है, परन्तु सभी व्यक्तियों को मिलाकर एक सामान्य जोखिम निर्धारित होती है, जिससे एक निश्चित सामान्य प्रव्याजि पर बीमा बेचे जा सकते हैं। बीमाकर्ता द्वारा निर्धारित प्रव्याजि उन व्यक्तियों के अनुमान पर तय किये जाते हैं जो सामान्य, न अधिक और कम स्वास्थ्य रखते हैं।

(ब)अधोप्रामाणिक–अधोजीवन वह है जिसका बीमा किया जा सकता है परन्तु उनका जोखिम सामान्य जोखिम से अधिक है। अधोजीवन का भी एक सीमा होती है जिससे अधिक जोखिम पर बीमा नहीं किया जाता और वे बीमा अयोग्य जोखिम में शामिल होते हैं। अधोजीवन पर अतिरिक्त प्रव्याजि लेकर ही बीमा बेचा जाता है।

(स)अधिप्रामाणिक–यह जीवन सामान्य से अधिक स्वस्थ होता है। इसमें किसी प्रकार की बीमारी आदि नहीं होती है, इसे अधिमान जोखिम भी कहते हैं। इन पर बीमापत्र निर्गमन करने के लिए कुछ छूट दी जाती है। सामान्य प्रव्याजि से कम प्रव्याजि ली जाती है क्योंकि इस पर जोखिम सामान्य जोखिम से कम होती है।

2.3.3 जोखिम विभाजन के ढंग

जोखिम की सूचना प्राप्त करने के बाद बीमाकर्ता इसे बीमा की लागत तय करने के लिए विभिन्न वर्गों में बाँटते हैं। जोखिम की मात्रा में समय, स्थान पर परिस्थितियों के आधार पर परिवर्तन होते हैं। किसी समय में प्राप्त सूचनाओं का वर्गीकरण करने के लिए दो तरीके अपनाये जाते हैं–1. निर्णयात्मक तरीका, 2. संख्यात्मक तरीका।

1.निर्णयात्मक तरीका–जीवनांकिक, चिकित्सक और अन्य बीमा अधिकारियों के अनुभव के आधार पर यह निर्णय किया जाता है कि किस जोखिम योग्य या बीमा अयोग्य वर्ग में शामिल किया जाय। बीमा योग्य जोखिम का बीमा सामान्य प्रव्याजि पर या अतिरिक्त प्रव्याजि पर किया जाय। जोखिम का प्रभावित करने वाले प्रत्येक तत्व को अलग–अलग मूल्यांकित किया जाता है, उनके महत्व को निर्धारित करते हुए कुल जोखिम की मात्रा तय कर ली जाती है। इसके लिए ये विशेषज्ञ अपने अनुभवों का प्रयोग करते हैं। किसी नियम या पैमाने को ध्यान में नहीं रखा जाता है।

2.संख्यात्मक तरीका–जोखिम को प्रभावित करने वाले तत्वों को सांख्यिकीय ढंग से जीवनावधि को उद्देश्य में रखते हुए मूल्यांकन के तरीके को संख्यात्मक तरीका कहते हैं। दूसरे शब्दों में यह कहा जा सकता है कि जीवन बीमा योग्यता को प्रभावित करने वाले तत्वों पर अंक निर्धारित करके मूल्यांकन करने के तरीके को संख्यात्मक तरीका कहेंगे। सभी तत्वों को मिलाकर यह अनुमान किया जाता है कि जोखिम की मात्रा 100 है और इसी के आधार पर इससे अधिक जोखिम रखने वाले बीमापत्र अधिक अंक पायेंगे और उनकी प्रव्याजि तद्नुसार परिवर्तित होगी। व्यावहारिक रूप से सभी तत्वों को अंक प्रदान करना और उसके अनुसार बीमा करना सम्भव नहीं है, लेकिन जिस पर भी बीमाकर्ताओं ने कुछ सामान्य तत्वों का निर्धारण किया है। ये तत्व–1. शारीरिक गठन, 2. शारीरिक स्थिति, 3. व्यक्तिगत इतिहास, 4. पारिवारिक इतिहास, 5. पेशे, 6. निवास स्थान, 7. आदतें, 8. नैतिकता, 9. योजना।

2.4 जीवन बीमा की संविदा में जोखिम कीमत वसूली ढंग

जीवन बीमा की संविदा में व्यक्तियों को विभिन्न आवश्यकता की पूर्ति के लिए बीमापत्र निर्गत जारी किया जाता है। जिसमें भविष्य की आर्थिक योजनाओं की आवश्यकता को ध्यान में रखकर किया जाता है। जीवन बीमा इस उद्देश्य से कराया जाता है जब आय अर्जक व्यक्ति शीर्घ काल कवलित होता है या अन्य दिनों तक जीवित रहता है और आप का कोई स्रोत नहीं रहता था। शीघ्र मृत्यु पर आपके स्रोत समाप्त हो जाते हैं ओर आश्रित व्यक्तियों के विकट आर्थिक संकट से गुजरना पड़ता है या अधिक दिनों तक जीवित रहने पर रोजगार समाप्त हो जाता है, वृद्धावस्था की आपदाओं का सामना करना पड़ता है इन्ही विशेष परिस्थितियों को देखते हुए जीवन बीमापत्र की आवश्यकता महसूस होती है और भविष्य में होने वाले आपदाओं से निजात प्रदान करता है। यदि व्यकित उपरोक्त आपदाओं से ग्रसित होता है तो उन्हें भविष्य में अपने बीमापत्र के माध्यम से जोखिम की कीमत वसूली का अधिकार प्राप्त रहता है। इन्हें तीन प्रकार से विभाजित किया गया है–

1. अवधि के अनुसार

2. लाभ विभाजन के अनुसार

3. अन्य आधार (बीमित व्यक्तियों की संख्या, प्रीमियम अध्यर्थन भुगतान) ऐसे सभी आधारों पर जोखिम बीमा भी संविदा की वसूली की जा सकती है।

2.4.1 अवधि (समय) के आधार पर जोखिम कीमत वसूली के ढंग

अवधि के आधार पर जोखिम कीमत वसूली को तीन भागों में बाँटा जा सकता है और उसकी संक्षेप में इस प्रकार समझाया गया है। 1. अवधि बीमापत्र, 2. निश्चित अवधि बीमापत्र, 3. संभाव्य बीमापत्र।

1. अवधि बीमापत्र–

(क) आजीवन बीमापत्र
(ख) एक प्रीमियम आजीवन बीमापत्र
(ग) आजीवन सीमित प्रीमियम बीमापत्र
(घ) परिवर्तनीय आजीवन बीमापत्र
(ड.) विशिष्ट आजीवन बीमापत्र
(च) न्यूनतम प्रीमियम बीमापत्र
(छ) संशोधित आजीवन या प्रारम्भिक हासित प्रीमियम बीमापत्र

(क) आजीवन बीमापत्र–आजीवन बीमापत्र व्यक्ति के आजीवन चलता रहता है। बीमापत्र की रकम का भुगतान केवल उसकी मृत्यु पर किया जाता है। इसका अपवाद केवल उस समय देखा गया है जहाँ बीमापत्र दूसरे के जीवन में खरीदा गया हो क्योंकि ऐसी दशा में बीमापत्रधारी को बीमित व्यक्ति की मृत्यु पर भुगतान कर दिया जायेगा यदि बीमापत्रधारी उस समय तक जीवित रहा इसके अन्तर्गत प्रीमियम का भुगतान बीमित व्यक्ति के जीवित रहने तक किया जाता है, लेकिन साधारणतया एक अधिकतम उम्र तक प्रव्याजि का भुगतान करना होगा, यदि बीमित व्यक्ति जीवित रहा हो प्रीमियम प्रव्याजि का भुगतान नहीं करना पड़ता।

(ख) एक प्रीमियम आजीवन बीमापत्र–इस बीमापत्र में बीमित रकम का भुगतान मृत्यु पर होता है, परन्तु प्रव्याजि का भुगतान केवल एक निश्चित समय तक ही करना होता है। प्रव्याजि भुगतान की सीमा वार्षिक प्रव्याजि देने की आवश्यकता नहीं है, लेकिन बीमापत्र की पूरी रकम इस तिथि को नहीं मिलेगी। इस तिथि के बाद बीमापत्र पूर्ण प्रदत्त हो जाता है, परन्तु परिपक्व नहीं होता। बन्दोबस्ती जीवन बीमापत्र में इस तिथि पर बीमापत्र परिपक्व हो जाता है। यहाँ दोनों में आधारभूत

अन्तर है। सीमित प्रव्याजि आजीवन बीमापत्र में प्रव्याजि सीमा के बाद और मृत्यु के पहले समर्पित मूल्य की रकम ही मिल पाती है। सलाभ बीमापत्र इस तिथि के बाद भी लाभ में पहले की तरह हिस्सेदार रहते हैं। जीवन बीमा निगम द्वारा निर्गमित आजीवन सीमित प्रव्याजि बीमापत्र की प्रव्याजि भुगतान की सीमा इस प्रकार निश्चित की गयी है, जिससे बीमापत्रधारी को अधिक से अधिक उसकी उम्र के 70 वर्ष तक प्रव्याजि देनी पड़े।

(ग)आजीवन सीमित प्रीमियम बीमापत्र–यह बीमापत्र सीमित प्रव्याजि आजीवन का एक रूप है जिसके अन्तर्गत प्रव्याजि का भुगतान एक ही बार में अग्रिम रूप से सदा के लिए किया जाता है। इसमें प्रव्याजि भुगतान के बाद फिर भुगतान नहीं करना पड़ता। बीमित रकम का भुगतान मृत्यु पर ही किया जाता है। इस प्रकार सुरक्षा का तत्व कम है और विनियोग का तत्व अधिक है। इसे केवल विनियोग के दृष्टिकोण से ही खरीदा जाता है। इसमें बीमित व्यक्ति को बार–बार प्रव्याजि के भुगतान से छुट्टी मिल जाती है, परन्तु इसकी राशि अधिक होने से केवल धनी व्यक्ति या जिन्हें अचानक अत्यधिक आय हो जाय, वही व्यक्ति खरीद सकते हैं। इसके अन्तर्गत बीमापत्रधारी का हमेशा एक निश्चित प्रत्याभूत समर्पित मूल्य मिल सकता है। इस बीमापत्र को दान या उपहार के रूप में खरीदा जा सकता है, जहाँ बीमित व्यक्ति की मृत्यु के बाद उत्तराधिकारी या लाभापेक्षी उस रकम को प्राप्त कर लेगा।

(घ)परिवर्तनीय आजीवन बीमापत्र–इस प्रकार के आजीवन बीमापत्र में बीमापत्रधारी को यह विकल्प रहता है कि वह एक निश्चित समय में, जो जीवन बीमा निगम के 5 वर्ष है, बन्दोबस्ती बीमापत्र में बदल सकता है। यदि इस तिथि का विकल्प अपनाया जायेगा तो यह बीमा आजीवन बीमापत्र न रहकर विकल्प के अनुसार बन्दोबस्ती बीमा होगा और यदि विकल्प नहीं अपनाया जाता तो यह आजीवन बीमापत्र की भाँति चलता रहेगा। बन्दोबस्ती बीमा के रूप में इसकी अवधि शुरू से 10 वर्ष से लेकर 54 वर्ष तक होगी तथा बीमापत्र की परिपक्वता बीमापत्रधारी की 70 वर्ष की आयु तक हो जानी चाहिए। यदि विकल्प अपनाया गया तो प्रव्याजि भुगतान की सीमा बीमापत्रधारी के 70 वर्ष आयु तक होगी।

(ङ)विशिष्ट आजीवन बीमापत्र–कुछ समय तक बीमा कम्पनियाँ विशिष्ट आजीवन बीमापत्र उन व्यक्तियों को बेचती थी जिनकी मृतक दर सामान्य दर से कम होने की सम्भावना रखती थी। परिणामस्वरूप प्रव्याजि की दर सामान्य प्रव्याजि की दर से कम हुआ करती थी। इस बीमापत्र को अधिमानित जोखिम बीमापत्र भी कहते है। क्योंकि यह बीमापत्र अधिमानित या श्रेष्ठ जीवन पर निर्गमित किये जाते थे, जहाँ जोखिम की सम्भावना सबसे कम रहती है। परन्तु अधिमानित जोखिम पर कम प्रव्याजि लेने से सामान्य जोखिम की दर ऊची हो जायेगी और फिर सामान्य व्यक्ति

इसके लिए प्रयत्नशील रहेगा जिसके वर्गीकरण के लिए कोई सही और उचित आधार नहीं रहेगा। चिकित्सा परीक्षा की जिम्मेदारी बढ़ जायेगी। साथ ही अनुमानित मृतक दर हमेशा वास्तविक मृतक दर से मेल नहीं खायेगी। इसके परिचयन और अवास्तविक जोखिम के कारण इस बीमापत्र की भी लागत बढ़ जायेगी। इस बीमापत्र को बीमा की रकम अधिक रहने पर भी निर्गमित किया जाता है।

(च)न्यूनतम प्रीमियम बीमापत्र–इस बीमापत्र के अन्तर्गत प्रव्याजि की रकम एक न्यूनतम रकम तक बीमा कराने के कारण कम कर दी जाती है। इसका कारण यह है कि बहुत से व्यय ऐसे हैं जो प्रव्याजि या बीमित रकम के अनुसार नहीं होते। ये खर्चे बीमापत्र पर एक बार हो जाते हैं, चाहे बीमित रकम कितनी ही क्यों न हो? इसलिए अधिक रकम के बीमापत्र खरीदने वाले व्यक्तियों को इस बचत का लाभ होना चाहिए जो दूसरे व्यक्त्यिों को इस अतिरिक्त रकम के नये बीमापत्र पर खर्च करे पड़ते। इन खर्चों में से प्रशासनिक खर्चे, चिकित्सा व्यय, निरीक्षण व्यय, बीमापत्र की सेवा के व्यय, प्रव्याजि वसूली के व्यय आदि मुख्य हैं।

(छ)संशोधित आजीवन या प्रारम्भिक ह्रासित प्रव्याजि बीमापत्र (Modified Life or Early Reduced Premium Policy)–इस प्रकार के बीमापत्र के अन्तर्गत प्रव्याजि का वितरण इस प्रकार किया जाता है कि प्रथम तीन या पाँच वर्षों में प्रव्याजि की रकम सामान्य प्रव्याजि की दर से कम होती है और उसके बाद सामान्य प्रव्याजि की दर से अधिक होती है, परन्तु इस उम्र पर क्रय किये जाने वाले बीमापत्र से कम होती है। संशोधित बीमापत्र में प्रव्याजित वितण क एक तरीकाऔर हो सकताव है जिसके अन्तर्गत प्रव्याजि प्रथम वर्ष में न्यूनत होगी और 5 वर्ष तक क्रमशः बढ़ेगी और उसके बाद सामान्य स्तर पर आ जाएगी जिसके बाद वृद्धि होना सम्भव नहीं हैं।

(ज)निश्चित अवधि की बीमापत्र–यह बीमापत्र केवल एक निश्चित समय के लिये लिया जाता है। यदि इस अवधि के अन्तर्गत दी गई घटना (मृत्यु आदि) घटित हो जाती है तो प्रसंविदा उसी समय समाप्त हो जाता है। बीमापत्र दो प्रकार का होता है–

(i) अवधि बीमापत्र (Term Insurance Policy)

(ii) बन्दोबस्ती बीमापत्र (Endowment Insurence Policy)।

(i) अवधि बीमापत्र (Term Insurance Policy)–

इसके भी कई भेद होते हैं, जो निम्नलिखित है–

(क)सामान्य अवधि बीमापत्र (Ordinary Term Policy)–इस बीमापत्र के बीमित रकम का भुगतान तब होगा जब बीमित व्यक्ति की मृत्यु दी गई अवधि के अनतर्गत होती है। यदि मृत्यु न हुई और बीमित व्यक्ति उस अवधि तक जीवित रहा

तो बीमाकर्ता बीमित रकम का भुगतान नहीं करेगा। इसे अस्थयी बीमा (Temporary Assurance) भी कहते हैं क्योंकि यह थोड़े समय के लिए ही बीमा प्रदान करता है। जीवन बीमा निगम द्वारा निर्गमि अवधि बीमा दो वर्ष के लिये ही होता है। केवल एक ही प्रव्याजि अग्रिम रूप से देनी पड़ती है। यदि अवधि के अन्दर बीमित व्यक्ति की मृत्यु होती है तब बीमा निगम बीमित रकम का भुगतान लाभ–रहित करता है, क्योंकि यह बीमापत्र सलाभ नहीं होता है। यदि मृत्यु नहीं होती है तो प्रव्याजि की रकम भी वापस नहीं की जायेगी। इस बीमापत्र के अन्तर्गत कोई ऋण या समर्पित मूल्य नहीं दिया जाता। इस बीमापत्र को खरीदने का समय 30 वर्ष की आयु से लेकर 60 वर्ष की आयु तक है। इसमें केवल सुरक्षा का तत्व होता है–विनियोग का तत्व नहीं होता, इससे प्रव्याजि की दर बहुत कम होती है। इस बीमापत्र को निर्गमित करते समय चिकित्सा परीक्षा गहराई से की जाती है अन्यथा जोखिम की अधिक सम्भावना रहेगी। यह एक अनिश्चितता का बीमा है।

स्थायी बीमा के लिए यह बीमापत्र उपयुक्त नहीं है। इसके अन्तर्गत अवधि के बाद बीमित व्यक्ति अबीमित हो जाता है और उसके बाद आने वाली मृत्यु की जोखिम से कठिनाई होती है। प्रव्याजि की राशि मृत्यु न होने पर जब्त हो जाती है, उसे कोई रकम वापस नहीं मिलती। वृद्धावस्था की सुरक्षा के लिये यह बिल्कुल नहीं है। बचत–योजना की अनुपस्थिति के कारण इसे लाभप्रद नहीं कहा जा सकता, क्योंकि अन्य बीमापत्रों में बचत तत्व मौजूद रहने से व्यक्तियों को व्याज के लाभ के साथ आयकर आदि से भी बचत होती है। वार्षिकी से होने वाले लाभों को यह बीमा प्रदान नहीं करता। समर्पित मूल्य और प्रदत्त बीमा के अभाव में बीमापत्रधारी को हानि सहनी पड़ती है।

(ख)परिवर्तनीय अवधि बीमापत्र–इस बीमापत्र में बीमापत्रधारी को यह अधिकार रहता है कि वह एक निश्चित समय के अन्दर इस बीमापत्र को बिना बीमायोग्यता की जाँच के प्रव्याजि के उचित समायोजन पर स्थायी बीमा में बदल सकता है। परिवर्तन का अधिकारी बीमापत्र के पूरे समय तक या प्रथम कुछ वर्षों तक ही सीमित रहता हैं परिवर्तन सीमित प्रव्याजि बीमापत्र या बन्दोबस्ती बीमापत्र में हो सकता है। परिवर्तन के बाद प्रव्याजि की रकम प्राप्त उम्र के अनुसार निर्धारित की जाती है, यानी परिवर्तन के समय बीमित व्यक्ति की उम्र के अनुसार प्रव्याजि का निर्धारण होगा। बीमा खरीदते समय उम्र को कुछ बीमाकर्ता ध्यान में रखते थे, ऐसा करने से बीमापत्रधारी को कम उम्र का लाभ हो जाता है और प्रव्याजि की दर कम रहती थी। पिछली प्रव्याजि को व्याज सहित ले लिया जाता था। इसका लाभ यह था कि उस अवधि बीमा के समय को भी स्थायी बीमा में शामिल करने का मौका मिल जाता था। कुछ बीमा कम्पनियाँ स्वतः परिवर्तन की सुविधा देती थीं और अवधि व्यतीत होने पर प्रसंविदा समाप्त करने का विकल्प भी मौजूद रहता था।

(ग)ह्रासित अवधि बीमा या बन्धक मोचन बीमापत्र (Decreasing Term Insurance or Mortage Redemption Policy)– इस बीमापत्र में बीमित रकम प्रतिवर्ष एक निश्चित अनुपात में घटती जाती है। यह प्रव्याजि भी घटती जाती है जो पूरी अवधि तक भुगतान करनी होती है अथवा सम प्रव्याजि को बीमापत्र की अवधि के आधे या दो–तिहाई समय तक सीमित कर देते हैं। जब जोखिम घटने वाले प्रकृति की होती है तब सम प्रव्याजि की रकम सम्पूर्ण अवधि तक न देकर बीमित व्यक्ति अपने इस अवधि बीमा को समाप्त कर सकता है, जिससे बीमाकर्ता को विपरीत चयन (Adverse Selection) की हानि होगी। इसी कारण से सम प्रव्याजि योजना में यह बीमा अवधि के एक हिस्से तक ही दी जाती है। इस बीमापत्र में अवधि के अन्तर्गत मृत्यु पर ही भुगतान किया जाता है। यदि बीमित व्यक्ति अवध से ज्यादा जीवित रहा तो कुछ भी भुगतान नहीं होगा। समर्पित मूल्य या ऋण नहीं दिये जाते हैं। अवधि के अन्त में इस बीमा का मूल्य शून्य हो जाता है।

(घ)नवीकरण अवधि बीमापत्र–इस बीमापत्र के अन्तर्गत अवधि के व्यतीत हो जाने पर अवधि बीमापत्र का नवीकरण किया जा सकता हैं नवीकरण या पुनः उसी प्रकार के अवधि बीमापत्र के लिए चिकित्सा परीक्षा की आवश्यकता नहीं होती। प्रव्याजि की राशि नवीकरण के समय प्राप्त आयु के अनुसार निश्चित की जायेगी। अतः प्रव्याजि हर नवीकरण पर बढ़ती रहेगी। उम्र या नवीकरण अवधि बीमापत्र की संख्या के अनुसार नवीकरण को सीमित कर दिया जाता हैं जहाँ पर नवीकरण की सुविधा उपलब्ध नहीं है, बीमित व्यक्ति को खराब स्वास्थ्य, जोखिमपूर्ण पेशे, उम्र आदि के कारण बीमा कराने की सुविधा उपलब्ध नहीं हो पाती। अवधि के व्यतीत होने पर वह बीमा रहित हो जाता है जबकि बीमा की आवश्यकता उस समय अधिक होती है। अतः नवीकरण अवधि बीमा व्यक्तियों की आवश्यकता पूरा करने के लिये बिना बीमा योग्यता जाँच के सुरक्षा प्रदान करता है। बीमाकर्ता के लिये इस प्रकार के बीमा पर लागत अधिक है क्योंकि स्वस्थ व्यक्ति बढ़ी हुई प्रव्याजि पर इसे चालू नहीं रखना चाहेगा जबकि अस्वस्थ और बीमा अयोग्य व्यक्ति बढ़ी हुई प्रव्याजि पर इसे चालू नहीं रखना चाहेगा जबकि अस्वस्थ और बीमा अयोग्य व्यक्ति बढ़ी हुई प्रव्याजि पर भी बीमा को चालू रखना चाहेगा। इस प्रकार बीमाकर्ता के पास अत्यधिक जोखिम वाले व्यक्ति ही रहेंगे। इसको दूर करने के लिए प्रव्याजि प्रायः भारित (Loaded) की जाती हैं या लीाांश और बोनस कम दिये जाते हैं और बीमा की उम्र अधिकतम 55, 60 या 65 वर्ष कर दी जाती है। यह बीमापत्र उन दशाओं में उचित होगा, जहाँ पर अवधि बीमा की आवश्यकता एक निश्चित समय से ज्यादा के लिये समझी जा रही है।

(ii) बन्दोबस्ती बीमापत्र (Endowment Insurence Policy) –

अवधि बीमा की तरह से यह भी एक निश्चित अवधि के लिए निर्गमित किया जाता है, परन्तु इसको अवधि बीमा से ज्यादस समय के लिए निर्गमित करते हैं तथा इसके अन्तर्गत भुगतान होना प्रायः निश्चित होता है। इसके निम्नलिखित प्रकार इस प्रकार हैं–

(क)सामान्य बन्दोबस्ती बीमापत्र (Ordinary Endowment Policy)–यह बीमापत्र अत्यधिक प्रचलन में है क्योंकि इसके अन्तर्गत सुरक्षा और विनिमय दोनो तत्त्व मौजूद रहते हैं। बीमित रकम का भुगतान अवधि के व्यतीत हो जाने पर या मृत्यु या मृत्यु पर जो दोनों में पहले हो, किया जाता है। सुलाभ बीमापत्र में बीमित रकम के साथ बोनस का भी भुगतान किया जाता है। इसमें आजीवन बीमापत्र तथा अवधि बीमापत्र पर प्रव्याजि की तुलना में प्रव्याजि की रकम अधिक होती है। अवधि का समय जितना लम्बा होगा प्रव्याजि की रकम उतनी ही कम होगी। प्रव्याजि का भुगतान अग्रिम रूप से एक ही बार दिया जा सकता है या किस्तों में अवधि के समय तक दिया जा सकता है। कभी–कभी प्रव्याजि भुगतान की जिम्मदारी अवधि के पहले समाप्त करने के लिए सीमित प्रव्याजि वाला बन्दोबस्ती बीमापत्र खरीदा जाता है। यह बीमापत्र अवधि बीमापत्र और शुद्ध बन्दोबस्ती बीमापत्र का सम्मिश्रण है, क्योंकि जब अवधि के अन्तर्गत मृत्यु पर भुगतान होता है–अवधि बीमापत्र का तत्व लागू होता है और जब अवधि के व्यतीत हो जान पर भुगतान होता है, बत शुद्ध बन्दोबस्ती का तत्त्व लागू होता है। यही कारण है कि साधारण बन्दोबस्ती बीमापत्र की शुद्ध प्रव्याजि का मूल्य अवधि बीमापत्र की शुद्ध प्रव्याजि और शुद्ध बन्दोबस्ती बीमापत्र की शुद्ध प्रव्याजि के योग के बराबर होता है।

जीवन बीमा निगम द्वारा साधारण बन्दोबस्ती बीमापत्र निर्गमित किये जाते हैं जिनकी कोई भी अवधि हो सकती है, रन्तु वह अवधि इस प्रकार की होगी कि बीमापत्र की अधिकतमि अवधि, बीमापत्र की 70 वर्ष की आयु से ज्यादा न हो। सीमित प्रव्याजि बीमापत्र के बन्दोबस्ती अवधि 15, 20 और 25 वर्ष होगी और प्रत्येक दशा में बन्दोबस्ती अवधि के पूरा होने के 5 वर्ष पहले तक ही प्रव्याजि देने होंगे।

(ख)शुद्ध बन्दोबस्ती बीमापत्र (Pure Endowment Policy) –इस बीमापत्र बन्दोबस्ती अवधि के व्यतीत हो जाने पर बीमित व्यक्ति के जीवित रहने पर ही भुगतान किया जाता है। यदि बीमित व्यक्ति की मृत्यु इस अवधि के अन्तर्गत होती है, तो बीमाकर्ता कुछ भी भुगतान नहीं करेगा, लेकिन कभी–कभी दी हुई प्रव्याजि को लौटाने का प्रावधान किया जाता है। इस प्रकार यह बीमापत्र व्यक्तियों को अधिक दिन तक जीवित रहने पर पर्याप्त रकम देता है। जिससे वृद्धावस्था अभिशाप नहीं बन सकती। कुछ लोगों का यह कथन कि सही अर्थों में यह बीमा नहीं है। उचित नहीं जान पड़ता क्योंकि बीमा केवल शीघ्र मृत्यु से ही आर्थिक हानि में सहायता नहीं देता बल्कि व्यक्तियों के ज्यादा दिन तक जीवित रहने पर भी आय

प्रदान करती है। यह अवधि बीमा का बिल्कुल उल्टा है क्योंकि अवधि बीमा में केवल मृत्यु पर ही भुगतान किया जाता है और इसमें केवल जीवित रहने पर भुगतान किया जायेगा। शुद्ध बन्दोबस्ती बीमा केवल एक निश्चित समय के लिये ही निर्गमित किया जाता है और इतने समय तक, यदि बीमित व्यक्ति जीवित रहा तो संचय हो जाता है तथा अवधि पर उस संचित रकम का भुगतान कर दिया जाता है। यही कारण है कि ऐसा बीमाप निर्गमित करते समय चिकित्सा परीक्षा की आवश्यकता नहीं होती। प्रव्याजि का निर्धारण उम्र के अनुसार न करके किया जाता उसकी अवधि के अनुसार है। शुद्ध बन्दोबस्ती बीमा बीमित व्यक्तियों के स्वयं अपने लाभ के लिए होता है। यह बीमापत्र उन व्यक्तियों के लिए विशेष रूप से लाभप्रद है जो चिकित्सा परीक्षा नहीं देना चाहते या जिनका स्वास्थ्य इतना खराब है कि साधारण बीमा नहीं प्राप्त करा सकते, जिससे वे वृद्धावस्था के लिए संचय नहीं कर पाते। यह उन व्यक्तियों के लिए भी लाभप्रद है जो अपनी मृत्यु के बाद परिवार के लिए कुछ छोड़ना नहीं चाहते। कुछ व्यक्ति यह सोचते हैं कि वे एक निश्चित अवधि तक पर्याप्त आय अर्जित करेंगे लेकिन उसके बाद उनकी आय में तुरन्त कमी आ जायेगी, उनके लिए यह बहुत लाभकारी सिद्ध होगा। अविवाहित व्यक्तियों के लिए इस बीमाप का काफी महत्व है। परन्तु उपरोक्त प्रकार के व्यक्तियों की कमी है जिससे यह बीमापत्र ज्यादा प्रचलन में नहीं है।

(ग)दोहरा बन्दोबस्ती बीमापत्र (Double Endowment Policy)– इस बीमापत्र के अन्तर्गत बन्दोबस्ती अवधि के व्यतीत होने के पहले यदि बीमित व्यक्ति की मृत्यु हो जाती है तो उसे केवल बीमित रकम का ही भुगतान किया जाता है, परन्तु यदि बीमित व्यक्ति उस अवधि तक जीवित रहा हो उसे बीमित रकम की दोहरी रकम दी जाती है। यह साधारण बन्दोबस्ती तथा शुद्ध बन्दोबस्ती बीमा है।

(घ)प्रत्याशित बन्दोबस्ती बीमापत्र (Anticipated Endowment Policy)– बीमापत्र साधारण बन्दोबस्ती बीमापत्र के समान है, अन्तर केवल इतना है कि बीमित रकम का कुछ हिस्सा समय–समय पर बीमा अवधि के अन्दर दिया जाता है और शेष रकम अवधि की पूर्णता पर दी जाती है। यदि मृत्यु इस अवधि के अन्तर्गत होती है तो दी गई पूर्व रकम के समन्वय बिना सम्पूर्ण बीमित रकम दे दी जाती है। यह बीमापत्र को पूरा करने के लिए सामयिक भुगतान प्राप्त करना चाहते हैं। विवाह, शिक्षा या अन्य आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए यह सामयिक रकम काफी लाभदायक होगी। साथ–साथ यदि अवधि के अन्तर्गत मृत्यु हो जाती है तो सम्पूर्ण बीमित रकम का भुगतान कर दिया जाता है।

(ii) बीमित रकम की बाकी रकम यानी बीमित रकम 3/5 हिस्सा अवधि के व्यतीत होने पर भुगतान किया जाता है। लेकिन यदि इस अवधि के अन्तर्गत मृत्यु होती है तो बीमित रकम की सम्पूर्ण रकम बिना किसी कटौती के भुगतान कर दी जाती है।

(ङ)प्रत्याभूत त्रिलाभ बीमापत्र (Guaranteed Triple Benefit Policy of Pure Endowment Combined with Whole Life)—इस बीमापत्र के अन्तर्गत बीमा अवधि (Endowment) के व्यतीत हो जाने पर यदि उस समय तक मृत्यु नहीं हुयी है, तदुपरान्त मृत्यु के समय दोनों समय भुगतान किये जाते हैं। यदि अवधि के अन्तर्गत बीमित व्यक्ति की मृत्यु हो जाती है तो उस समय भुगतान करने के बाद फिर भुगतान नहीं किया जाता है। यदि अवधि व्यतीत होने पर वह जीवित रहा तो उस समय भुगतान देने के साथ उसके उपरान्त मृत्यु के समय भुगतान दिया जाता है। इस प्रकार एक ही बीमापत्र में दोनों प्रकार (शुद्ध बन्दोबस्ती और जीवन बीमापत्र) मिल जाता है। तीसरी प्रकृति यह है कि अवधि के समय जीवित रहने पर वह चाहे तो सम्पूर्ण रकम ले सकता है या चाहे की सम्पूर्ण रकम को आजीवन बीमापत्र में बदल सकता है। जिससे इसे त्रिलाभयुक्त बीमापत्र या प्रत्याभूत त्रिलाभ बीमापत्र या प्रत्याभूत त्रिलाभ बीमापत्र कहते हैं। इसका सबसे बड़ा लाभ यह है कि एक ही बीमा–पत्र में बीमित व्यक्ति दो प्रकार की बीमा–आजीवन बीमा और शुद्ध बन्दोबस्ती बीमा प्राप्त कर लेता है। साथ ही प्रव्याजि भुगतान की अवधि सीमित कर दी जाती है, यह उन व्यक्तियों के लिए अत्यधिक लाभदायक है जो पारिवारिक सुरक्षा के साथ वृद्धावस्था के लिए संचय करना चाहते हैं।

(च) सन्तान शिक्षा बन्दोबस्ती बीमापत्र (Children's Education Endowment Policy) या शिक्षा वृत्ति बीमापत्र (Educational Annuity Policy)—शिक्षा बन्देबस्ती बीमापत्र के अन्तर्गत संतान को एक निश्चित समय (Endowment) के बाद एक निश्चित समय के लिए एक निश्चित रकम का भुगतान किया जाता है। इस बीमापत्र में बीमा खरीदने का प्रस्ताव माता–पिता या अभिभावक अपने बच्चे के जीवन में करते है। वह ही प्रव्याति का भुगतान करते हैं। प्रव्याजि का निर्धारण प्रस्तावक की आयु के अनुसार निश्चित किया जाता है। यह बीमापत्र भी कुछ ही समयों के लिए निर्गमित किया जाता है। इसी समय या अवधि (Endowment) के अन्दर यदि प्रस्तावक की मृत्यु हो जाती है तो प्रव्याजि भुगतान जिम्मेदारी समाप्त हो जाती है परन्तु बीमा की यथा निश्चित राशि लाभार्थी (Beneficiary) की अवधि व्यतीत होने पर ही मिलेगी। इसका लाभ यह है कि संतान को उसके पिता या माता या अभिभावक की मृत्यु पर एक निश्चित रकम

निश्चित अवधि के लिए मिलती रहेगी, इस प्रकार वह संतान अपनी शिक्षा सम्पन्न कर सकता है।

(छ)सन्तान (विवाह) बन्दोबस्ती बीमा–[(Fixed Term (Marriage) Endowment Policy]—सन्तान के विवाह हेतु या सर्वोत्तम बीमापत्र है क्योंकि इससे माता–पिता या अभिभावक का बच्चों की शादी के लिए पर्याप्त रकम मिल जाती है। यह बन्दोबस्ती बीमा से इस प्रकार भेद रखता है कि इसमें केवल अवधि के व्यतीत हो जाने पर भुगतान किया जायगा उसके पहले प्रस्तावक या लाभार्थी की मृत्यु पर भुगतान किया जाता है।

(ज)सन्तान विलम्बित बीमापत्र–(Children's deferred Assurance Policy)—कभी–कभी माता–पिता या अभिभावक या घनिष्ट सम्बन्धी बच्चों की जीवन में सस्ती प्रव्याजि हेतु बीमा खरीद लेते है।

(3)संभाव्य बीमापत्र–(उत्तरजीवी बीमा) यह दो प्रकार का हो सकता है–

(क)अन्तिम उत्तरजीवी बीमापत्र (Last Survivor Policy)–इस बीमापत्र के अन्तर्गत दो या अधिक व्यक्तियों का संयुक्त रूप से बीमा किया जाता है, परन्तु बीमित रकम का भुगतान अन्तिम मृत्यु पर किया जायगा। इस बीमापत्र और पूर्व में वर्णित बीमापत्र में यह अन्तर है कि इस बीमापत्र में सभी व्यक्तियों का मृत्यु पर भुगतान होता है। जबकि दूसरे बीमापत्र में सर्वप्रथम मृत्यु पर भुगतान होता है। इस बीमापत्र में अधोपत्री (Inferior) जीवन भी शामिल किया जा सकता है।

(ख)संभाव्य उत्तरजीवी बीमापत्र (Contingent Survivior Policy)–इस बीमापत्र में यदि बीमित व्यक्ति की मृत्यु एक निर्धारित व्यक्ति की प्रति जीवन (Counter life) मृत्यु के पहले होती है तो बीमित रकम का भुगतान किया जाता है। परन्तु यदि उस निर्धारित व्यक्ति की मृत्यु पहले होती है और बीमित की मृत्यु बाद में होती है तो कुछ भी भुगतान नहीं होगा तथा संविदा उसी दिन समाप्त हो जायेगा।

2.4.2 लाभ एवं जोखिम बीमा के कीमत वसूली के तरीके

इस बीमा पत्र को लाभ विभाजन के अनुसार ये तीन भागों में बाँटे जा सकते हैः– (1) लाभ–रहित (Without Profits or Non Participating Policies); (2) लाभ–सहित (With Profits of Participating Policies), (3) प्रत्याभूत अधिलाभांश बीमापत्र (Guranteed Bonus Policy)|

1.लाभ–रहित बीमापत्रः–यह बीमापत्र वह है जहाँ पर बीमापत्रधारी को बीमाकर्ता के लाभ में हिस्सा लेने का अधिकार नहीं रहता। उसे केवल रकम ही वापस मिलती है, उसके अतिरिक्त उसे और कुछ नहीं दिया जाता है बीमाकर्ता के लाभ से उसे कोई मतलब नहीं रहता है। पहले बीमापत्रों में कुछ बीमापत्र लाभरहित होते हैं और कुछ लाभ–रहित होते हैं और कुछ लाभ–रहित एवं लाभ–रहित दोनों होते हैं। दोहरा बन्दोबस्ती बीमापत्र, शुद्ध बन्दोबस्ती बीमापत्र, द्विवर्षीय अस्थाई बीमा, परिवतनीय, अवधि बीमा, निश्चित अवधि (विवाह) बन्दोबस्ती बीमा और शिक्षा वृद्धि बीमापत्र लाभ–रहित होते हैं।

2.लाभ–सहित बीमापत्रः– इस बीमापत्र में बीमापत्रधारियों का लाभ में हिस्से लेने का अधिकार होता है, जिसे वे प्रव्याति की रकम कुछ अधिक देकर प्राप्त करते हैं। क्योंकि प्रव्याजि की रकम अधिलाभांश (Bonus) से भारित होती है जो लाभ–रहित बीमापत्र में नहीं होता है। इस प्रकार बीमापत्रधारी का बीमित रकम के साथ बोनस या अधिलाभांश भी दिया जाता है। अधिलाभांश की रकम निश्चित नहीं होती, क्योंकि बीमा व्यवसाय में लाभ या अतिरेक की रकम हमेशा समान नहीं रहती। जिस वर्ष बीमाकर्ता लाभ नहीं प्राप्त करता वह अधिलाभांश देने के लिए बाध्य नही किया जा सकता है।

3.प्रत्याभूत लाभांश बीमापत्रः–यह बीमापत्र सलाभ–बीमापत्र की भाँति है, लेकिन अन्तर केवल इतना है कि इसमें अधिलाभांश की रकम निश्चित रहती है। इस रकम में बीमाकर्ता के लाभ या हानि से वृद्धि या कमी नहीं आती है। जो अधिकार लाभांश की दर प्रारम्भ में निश्चित हो जाती है, उसी दर से लाभांश बीमाप. के चालू रहने के समय तक दिया जाता है।

2.5 सारांश

जोखिम को प्रभावित करने वाली परिस्थितियॉ एवं जीवन बीमा के अधीन कीमत की वसूली के बारे में उपरोक्त शीर्षक में महत्वपूर्ण बातें बतायी गयी हैं कि जीवन बीमा में "जोखिम" (आपदा) शब्द समाहित है। जीवन बीमा प्रत्येक व्यक्ति अपने सुनहरे "स्वर्णिम" भविष्य को बनाये रखने के लिये जिससे भविष्य में यदि कोई आपदा आये या किसी कारणवश व्यक्ति की मृत्यु हो जाय या व्यक्ति विकलांग हो जाय तो वह व्यक्ति जो बीमादार है वह अपने द्वारा किन्हीं भी परिस्थिति में किये गये बीमा की कीमत वसूली का अधिकार प्राप्त होगा। ऐसी जोखिम का प्रारम्भ प्रथम प्रीमियम प्रव्याजि की धनराशि जमा करने के बाद प्रारम्भ होता है। ऐसी बीमा को प्रभावित करने वाली निम्नलिखित परिस्थितियॉ होती हैं–(1) भौतिक आपदा (2) अन्यादिक आपदा (3) बीमा योजना आदि। जोखिम चयन का मुख्य उद्देश्य वित्तीय हानि के

से होता है। हानि किसी घटना के कारण अनैच्छिक कमी या समाप्ति से है। जोखिम के निश्चित प्रकार दो प्रकार के जोखिम होते हैं–(1) बीमा अयोग्य जोखिम (Uninsurable Mask) (2) बीमायोग्य जोखिम। (3) जीवन बीमा की संविदा में जोखिम कीमत वसूली के निमनलिखित तरीके संक्षेप में दिये जगये हैं वे हैं–(1) अवधि के आधार पर जोखिम कीमत की वसूली (2) लाभ विभाजन के आधार पर जोखिम कीमत की वसूली (3) अन्य आधार पर जोखिम कीमत की वसूली को संक्षेप में समझाया गया है।

जीवन बीमा की संविदा में जोखिम कीमत की वसूली के ढ़ंग को जीवन बीमा की संविदा में महत्वपूर्ण माना गया है।

2.6 परिभाषिक शब्दावली

(क) जोखिम–आपदा, संकट
(ख) अचारिक–नैतिक
(ग) बीमापात्र–बीमादार
(घ) चयन–चुनाव
(ड़) प्रीमियम–प्रव्याजि
(च) स्वर्णिम–सुनहरा

2.7 अभ्यास प्रश्न

प्रश्न 1–बीमायोग्य जोखिमों के आवश्यक तत्व को संक्षेप में समझायें?

प्रश्न 2–जोखिम के चयन का उद्देश्य क्या है स्पष्ट करें?

प्रश्न 3–जोखिम के प्रकार को संक्षेप में समझायें?

प्रश्न 4–जीवन बीमा में अवधि के आधार पर जोखिम की कीमत वसूली के ढ़ंग को समझायें?

प्रश्न 5–जीवन बीमा की संविदा में लाभ के आधार पर जोखिम की कीमत वसूली के ढ़ंग को समझायें?

प्रश्न 6–जीवन बीमा की प्रसंविदा में जोखिम को प्रभावित करने वाली परिस्थितियों को संक्षेप में समझायें?

2.8 संदर्भ ग्रंथ सूची

(1) पैटरसन ई0 डब्ल्यू0– Law of Insurance
(2) मैगी डी0एच0– जीवन बीमा
(3) बैरिज डब्ल्यू0– जीवन बीमा (Life Insurance)

2.9 सहायक ग्रन्थ सूची

(1) भारत सरकार की ग्लोसरी विधि शब्दावली
(2) बीमा कारबार विनियम एवं विकास अध्यादेश, 2000
(3) विविध बीमा (Miscellaneous Insurance)

एल–एल.एम. द्वितीय वर्ष

बीमा विधि

खण्ड–2. जीवन बीमा (Life Insurance)

इकाई –3. कीमत पाने का हकदार व्यक्ति, दावों का निपटारा और धन की अदायगी

(Person entitled to payment, settlement of claim and payment of money)

इकाई की संरचना

3.1 प्रस्तावना

3.2 उद्देश्य

3.3 कीमत पाने का हकदार व्यक्ति

3.3.1 जीवन बीमा संविदा की शर्तों के अधीनः दुर्घटना की शर्तों का अनुपालन

3.3.2 जीवन बीमा संविदा की समनुदेशन शर्तों के अधीनः कीमत पाने का हकदार व्यक्ति तथा समनुदेशन के ढंग, प्रकार एवं प्रारूप

3.3.3 जीवन बीमा संविदा नामांकन की शर्तों के अधीन : कीमत पाने का हकदार व्यक्ति, नामांकन के ढंग, परिवर्तन, नामांकिती के अधिकार एवं प्रारूप

3.4 दावों का निपटारा

3.4.1 अग्नि बीमा के अधीन : दावों का निपटारा

3.4.2 जीवन बीमा प्रसंविदा के अधीन : धन की अदायगी

3.5 सारांश

3.6 परिभाषिक शब्दावली

3.7 अभ्यास प्रश्न

3.8 संदर्भ ग्रंथ सूची

3.9 सहायक ग्रंथ सूची

1.10 निबन्धात्मक प्रश्न

3.1 प्रस्तावना

जीवन बीमा की संविदा वह लिखित दस्तावेज है, जिसमें बीमादार एवं बीमाकर्ता के बीच की गयी संविदा का उपबन्ध समुद्री विधि में किया जाता हैं और यही दस्तावेज संविदा का सार माना जाता है। संविदा में दी गयी शर्तों के अनुसार दोनों पक्षकारों के अधिकार और दायित्व संविदा की शर्तों के भंग होने पर उत्पन्न होता है। बीमादार अपने द्वारा बीमित राशि बीमा अभिकरण से मांग करेगा यदि बीमा कम्पनी ने संविदा की शर्तों का उल्लंघन किया है, तो बीमादार अपने कीमत की अदायगी हेतु बीमा न्यायाधिकरण में दावा करेगा और अपनी प्रीमियम की बीमित राशि प्राप्त करेगा। बीमा न्यायाधिकरण ऐसे मामलों को निपटाने हेतु बीमित राशि रूपी धन की अदायगी के लिये दायी होगा। जीवन बीमा की संविदा में बीमा करने से पूर्व बीमा की अनुसूची में बीमा संविदा का विवरण दिया रहता है जिस पर विचार करके बीमादार बीमा करता है। जिसमें (1) निगम शाखा के कार्यालय का नाम (2) संविदा सम्बन्धी शर्त (3) बीमादार की आयु (4) बीमा अवधि, प्रीमियम की रकम, भुगतान का ढ़ंग आदि का उल्लेख किया जाना आवश्यक होता है। बीमा की शर्तों में निम्नलिखित शर्तें आती हैं जैसे–

(1) प्रीमियम सम्बन्धी शर्तें।
(2) चालू पॉलिसी सम्बन्धी शर्तें।
(3) कालातीत पॉलिसी सम्बन्धी शर्तें।
(4) बीमित राशि के भुगतान सम्बन्धी शर्तें

आदि आती हैं। यह शर्तें भारतीय बीमा अधि0 1938 की धारा 48 में प्रावधानित रहती है, यदि बीमा की तिथि से 2 वर्ष व्यतीत होने पर बीमादाता प्रस्तावपत्र, घोषणा आदि पर विवाद नहीं कर सकता, जब तक कि महत्वपूर्ण विषय के सम्बन्ध में जानबूझकर धोखा देने का असत्य कथन न हो। यदि खर्च के भीतर किसी भी असत्य कथन होगा तो पॉलिसी शून्य होगी, यदि 2 वर्ष बीत जाने पर यदि बीमादार जानता था कि पॉलिसी में असत्य कथन है तो और बीमादार कीमत पाने का हकदार होगा, जो दावे के निपटारे द्वारा धन अदायगी की जायेगी।

3.2 उद्देश्य

बीमा संविदा का मुख्य उद्देश्य भी बीमादार को कीमत पाने का हकदार व्यक्ति माना जायेगा क्यों उस पर प्राकृतिक न्याय का सिद्धांत लागू होगा। बीमा संविदा में बीमाकर्ता द्वारा बीमादार को ऐसी सभी बीमा सम्बन्धी शर्तों के बारे में बता देना

चाहिये जिसे बीमादार नहीं जानता था जबकि बीमाकर्ता जानता था उसके बावजूद भी वह बीमा संविदा की उपबन्धों को सही ढ़ंग से बीमाकर्ता बीमादार को नहीं बताया जब कि उसे बताने का कर्तव्य था। तो ऐसी परिस्थितियों में संविदा का विधिक परिणाम शून्य होगा जैसे कि संविदा कभी हुआ ही नहीं था (void-ab-nisio)। बीमादार को उपरोक्त परिस्थितियों में कीमत पाने का पूर्ण हक होगा कि वह बीमा अभिकरण से उपरोक्त विषय में की गयी संविदा में कीमत पाने का हकदार होगा उसके लिये उत्पन्न विवादों के दावों को निपटाने के लिये बीमा प्राधिकारी एवं प्राधिकरण दायी होगा। बीमादार धन की अदायगी हेतु C.P.C सिविल प्रक्रिया संहिता हेतु न्यायालय में वाद लाकर उपरोक्त मामले का निपटारा न्यायालय द्वारा किया जायेगा।

क्योंकि बीमा अधि0 का मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित है–

(i)किसी के साथ अन्याय न हो अर्थात न्याय पर बल दिया जायेगा।

(ii)प्राकृतिक न्याय के सिद्धांत का पालन होना चाहिए।

(iii)साम्या के नियम का अनुपालन होगा।

(iv)किसी विधि अधि0 विनियम, अध्यादेश के अभाव में न्याय साम्या सद् विवेक "Justice & good consience" का अनुपालन होगा।

3.3 कीमत पाने का हकदार व्यक्ति

जीवन बीमा की संविदा की शर्तों के अधीन बीमादार अपनी पॉलिसी पर जीवन बीमा निगम से धन अदायगी प्राप्त (ऋण प्राप्त) करने का अधिकारी होगा लेकिन जीवन बीमा अभिकरण उसी व्यक्तियों को धन अदायगी कराये जो उसके लिये हकदार हो जो इस प्रकार है–

(1)बीमादार :–

बीमादार को बीमा संविदा का मूल्य तभी प्राप्त करेगा जब वह अपनी बीमा पॉलिसी का समर्पण मूल्य (अर्थात कम से कम 3 वर्ष से अधिक समय तक चालू हो) और 90% समर्पण मूल्य अदा कर दिया गया हो। यदि बीमा पूर्ण होने में कम से कम तीन वर्ष का समय **अधिशेष** है और पॉलिसी चुकता हो चुकी हो तब चुकता मूल्य का 85% तक ऋण स्वीकृत हो सकता है और बीमादार उपरोक्त धन की अदायगी पाने का हकदार होगा। बीमादार को ऐसे कीमत पाने के लिये निम्नलिखित शर्तों का पालन करना होगा–

(क)कीमत प्राप्त करने के लिये निगम द्वारा निर्गत प्रपत्र में आवेदन भेजना चाहिए और उसके साथ बीमा पॉलिसी तथा उसे निगम के पक्ष में समनुदेशन (assignment) करने का प्रपत्र भेजना चाहिए।

(ख) बीमित राशि के रूप में कीमत प्राप्त करने के लिये ऋण की रकम को बीमा निगम को वापस करनी पड़ेगी।

(2) बीमादार बीमा के एक वर्ष बाद आत्महत्या किया :–

संविदा की शर्तों के अधीन यदि बीमादार ने एक वर्ष के बाद पॉलिसी की तिथि से यदि वह आत्महत्या किया है तब वह पॉलिसी के अधीन कीमत पाने का हकदार होगा। लेकिन यदि वह पॉलिसी की तारीख से एक वर्ष पहले आत्महत्या किया है तो निगम धन अदायगी का हकदार नहीं होगी। बीमा निगम केवल उन्हीं व्यक्तियों के प्रति दायी होगा, जिन्होंने पॉलिसी को सद्भाव पूर्वक तथा मूल्यवान प्रतिफल पर हित को प्राप्त करेगा। लेकिन ऐसा हित तब प्राप्त होगा जब वह ऐसी लिखित सूचना निगम को आत्महत्या के कम से कम एक माह पूर्व दी हो।

(3) बीमादार का दुर्घटना में मृत्यु, या अपंग होने पर दुर्घटना हित व्यय :–

दुर्घटनाओं के कारण किसी व्यक्ति की मृत्यु हो सकती है अथवा अंग–भंग होने के कारण वह पूर्णतया अपंग हो सकता है। अपना जीवन बीमा कराते समय यदि बीमादार चाहे तो प्रति हजार बीमित रकम के लिए एक रूपया अतिरिक्त प्रीमियम देकर दुर्घटना हितलाभ (Accident Benefit) की व्यवस्था कर सकता है। ऐसी दशा में निगम यह दायित्व ग्रहण करता है कि यदि बीमा अवधि में बीमादार की प्रत्यक्ष दुर्घटना के कारण मृत्यु हो जाए या वह अपंग हो जाए तो कुल बीमाधन के बराबर अतिरिक्त रकम देय होगी। दुर्घटना हितलाभ सम्बन्धी व्यवस्था इस प्रकार होगा–

(1) मृत्यु होने पर :–

यदि दुर्घटना द्वारा शारीरिक आघात पहुंचने के कारण बीमादार की मृत्यु 90 दिनों के भीतर हो जाए तब उसके उत्तराधिकारियों को बीमित रकम के अतिरिक्त दुर्घटना हितलाभ के रूप में बीमित रकम के बराबर अतिरिक्त रकम भी मिलेगी। किन्तु ऐसा दुर्घटना हितलाभ सभी जीवन बीमा पॉलिसियों पर कुल मिलाकर पॉच लाख रूपए से अधिक नहीं होगा।

(2) अपंगता (Disability) होने पर :–

यदि दुर्घटना के कारण बीमादार स्थायी रूप से अपंग हो जाए तब उसको निम्नलिखित रूप में हितलाभ प्राप्त होगा :–

(क) पॉच लाख रूपए तक की कुल बीमित रकम के सम्बन्ध में अपंगता तिथि से बीमादार प्रीमियम का भुगतान करने के दायित्व से मुक्त कर दिया जाएगा, अर्थात् उसे भविष्य में प्रीमियम नहीं देना होगा।

(ख) बीमादार ने जितनी रकम का (पॉच लाख रूपए की सीमा तक) बीमा कराया हो उसका 1/10 भाग प्रतिवर्ष निगम मासिक किस्तों में बीमादार को दस वर्ष तक देता रहेगा। लेकिन यदि दस वर्षोंकी इस अवधि के भीतर ही बीमादार की मृत्यु हो जाए तब जितनी किस्तें शेष रह जाती हैं उनकी रकम भी बीमित रकम के साथ दावेदार को प्राप्त होगी।

(4) अपंगता हित लाभ बीमादार को प्राप्त होगा :–

यह हितलाभ के लिए बीमादार को अतिरिक्त प्रीमियम नहीं देना होता। इस हितलाभ के बारे में पॉलिसी में यह शर्त लिखी होती है कि यदि पॉलिसी पूरी रकम के लिए चालू अवस्था में हो और उस समय किसी दुर्घटना के प्रत्यक्ष कारणवश बीमादार अपंग हो जाए जिसके कारण वह आयोपार्जन में पूर्णतया असमर्थ हो जाए, तब भविष्य में प्रीमियम भुगतान के दायित्व से एक निश्चित सीमा तक उसे मुक्ति मिल जाएगी। सीमा यह है कि अपंगता के बाद 20 हजार बीमित रकम तक के लिए उसे प्रीमियम नहीं देना होगा। संयुक्त पॉलिसी में यदि दो बीमादारों में से एक ही अपंग हुआ हो तब देय प्रीमियम की आधी रकम का भुगतान करने से छुटकारा मिलेगा।

उर्पयुक्त हितलाभ के सम्बन्ध में सभी शर्तें वही हैं जिनका वर्णन ऊपर दुर्घटना हितलाभ में वर्णित अपंगता के सम्बन्ध में किया जा चुका है। यह हितलाभ 65 वर्ष की आयु तक ही उपलब्ध होगा।

5. बीमादार का बीमा खो जाने या नाम हो जाने पर बीमादार कीमत पाने का हकदार होगाः–

जीवन बीमा पॉलिसी यदि खो जाए या किसी प्रकार नष्ट हो जाए तब इसकी दूसरी प्रति प्राप्त करने के लिए अनेक औपचारिकताएं पूरी करनी होती हैं। इस सम्बन्ध में सामान्यतया निम्नलिखित रूपरेखा के अनुसार कार्यवाही की जाती हैः–

1–बीमा पॉलिसी के खो जाने या नष्ट हो जाने की सूचना निगम के सम्बन्धित शाखा प्रबन्धक के पास अविलम्ब भेजनी चाहिए। इस सूचना में पॉलिसी की संख्या, बीमादार का नाम–पता, बीमित रकम देते हूए यह भी स्पष्ट करना चाहिए कि खोई पॉलिसी को खोजने के क्या प्रयास किए गए। यदि पॉलिसी कट–फट गई हो तो उसके बचे भाग को संलग्न करना चाहिए।

2–पॉलिसी की दूसरी प्रतिलिपि के लिए निगम के पास स्टाम्प ड्यूटी, प्रासंगिक व्यय एवं फीस की रकम जमा करनी चाहिए। यदि बीमित रकम 25 हजार रूपए तक हो तब समाचार–पत्र में विज्ञापन देने की आवश्यकता नहीं होगी। किन्तु यदि बीमित रकम 25 हजार रूपए से अधिक हो तब पॉलिसी के खोने की सूचना निगम द्वारा निर्धारित प्रारूप में समाचार–पत्र की एक प्रति निगम के शाखा कार्यालय में भेजनी होगी। पॉलिसी की दूसरी प्रतिलिपि के लिए बीमादार को प्रतिभू बन्ध (Surety bond) और क्षतिपूर्ति बन्ध (Indemnity bond) भी देना होगा।

उपर्युक्त कार्यवाही पूरी होने पर तथा समाचार–पत्र विज्ञापन में उल्लिखित अन्तिम तिथि के बीतने पर निगम आवश्यक जॉच करने के बाद बीमा पॉलिसी की दूसरी प्रतिलिपि जारी करेगा।

3.3.1 कीमत पाने के हकदार व्यक्ति को कीमत पाने के लिये दुर्घटना की शर्तों का अनुपालन

1. दुर्घटना के समय पॉलिसी पूरी बीमित रकम के लिए चालू रहनी चाहिए।
2. बीमादार की मृत्यु या अपंगता किसी दुर्घटना द्वारा प्रत्यक्ष रूप से शारीरिक आघात लगने के कारण ही 90 दिनों के भीतर होने पर दुर्घटना हितलाभ देय होगा। यदि मृत्यु या अपंगता किसी रोग द्वारा हुई हो तब ऐसा हितलाभ नहीं मिलेगा।
3. बीमादार की आयु दुर्घटना के समय 70 वर्ष से अधिक नहीं होनी चाहिए।
4. अपंगता पूर्ण और स्थायी होनी चाहिए। अपंगता का आशय यह है कि उसके कारण कोई काम रोजगार या धन्धा करने में बीमादार अक्षम हो जाए। पूर्ण और स्थायी अपंगता का आशय यह है कि दोनों आंखों की पूरी रोशनी सदा के लिए पूरे तौर पर नष्ट हो जाए, या दोनों हाथ कलाई या उसके ऊपर से कट जाएं, या दोनों पैर टखनों या उसके ऊपर से कट जाएं या उपर्युक्त प्रकार से एक हाथ और पैर कट जाए।
5. अपंगता होने के बाद तुरन्त ही अपंगता का पूर्ण विवरण तथा बीमादाता के तत्कालीन पते की लिखित सूचना निगम के सम्बन्धित शाखा कार्यालय को दी जानी चाहिए और 10 दिनों के भीतर अपंगता जारी रहने का

   सन्तोषजनक प्रमाण–पत्र भेजना चाहिए। निगम अपंगता स्वीकार करने के पूर्व अपने डॉक्टर से बीमादार की स्वास्थ्य परीक्षा करा सकता है।

6. दुर्घटना हितलाभ के लिए दावेदार ाको इस बात का सन्तोषजनक सबूत देना होगा कि दुर्घटना वाह्य साधनों से हुई तथा उस दुर्घटना से ही बीमादार की अपंगता या मृत्यु हुई। किन्तु यदि मृत्यु या अपंगता निम्नलिखित कारणों से हुई हो तब दुर्घटना हितलाभ नहीं मिलेगाः–

(क) जान–बूझकर अपने को चोट पहुॅचाने, आत्महत्या या आत्महत्या का यत्न करने, पागलपन या दुष्टाचरण के कारण, या किसी मादक पदार्थ,औषधि या नशीली वस्तु के सेवन द्वारा हुई मृत्यु या अपंगता।

(ख) दंगा, असैनिक उपद्रव, सशस्त्र विद्रोह, युद्ध (घोषित अथवा अघोषित), आक्रमण, शिकार, पर्वतारोहण, ऊॅची–नीची छलांग –दौड़ द्वारा हुई मृत्यु या अपंगता।

(ग) किसी कानून के भंग करने के कारण मृत्यु या अपंगता।

(घ) विमानन (aviation) या वैमानिकी (aeronautics) में किसी पद पर सेवारत बीमादार की तत्सम्बन्धी दुर्घटना से हुई मृत्यु या अपंगता।

(ड़) किसी युद्ध (घोषित या अघोषित) में संलग्न देश की सशस्त्र सेना (armed forces) या सैन्य सेवा (military sersvice) में नौकरी करने या किसी सेवा, नौसेना, या पुलिस संगठन में पुलिस के कार्य में लगे रहने के कारण दुर्घटना होने से हुई मृत्यु या अपंगता। उपरोक्त दुर्घटना हितलाभ के अन्तर्गत दुर्घटना होने पर पर बीमादार या उसके दावेदारों को बीमित रकम की दुगुनी धनराशि दी जाती है अतएक इसे ही "दुगुना दुर्घटना हितलाभ" (Double Accident Benefit) भी कहा जाता है।

निगम द्वारा स्वीकृत होने पर ही प्रार्थित परिवर्तन लागू हो सकता है। निगम प्रायः ऐसे परिवर्तनों की प्रार्थना अस्वीकृत कर देता है जिनमें अधिक जोखिम उठानी पड़े और प्रीमियम–आय घटे। बीमित रकम में बीमा तिथि से तीन मास के भीतर वृद्धि करने के लिए डॉक्टरी जॉच आवश्यक नहीं है किन्तु इससे अधिक अवधि बीतने पर डॉक्टरी जॉच करानी होती है जिसका बीमादार को वहन करना होता है। परिवर्तन अस्वीकृत करने का कारण बताने के लिए निगम बाध्य नहीं है।

3.3.2– जीवन बीमा की संविदा की समनुदेशन शर्तों के अधीनः कीमत पाने का हकदार व्यक्ति तथा समनुदेश का प्रकार एवं प्रारूप

जीवन बीमा पॉलिसी वस्तुतः एक मूल्यवान प्रतिभूति अथवा सम्पत्ति है। बीमा अधिनियम 1938 की धारा 38 के अन्तर्गत बीमादार को यह वैधानिक अधिकार है कि

वह इच्छानुसार किसी भी व्यक्ति को उचित रीति से अपनी जीवन बीमा पॉलिसी को समनुदेशित (assisgn) या अन्तरित (transfer) करे। बीमादार के इस अधिकार को बीमादाता प्रतिबन्धित नहीं कर सकता। "समनुदेशन" का आशय है बीमा संविदा के अन्तर्गत अपने मूल्यवान अधिकार (valuable right) को किसी को किसी अन्य व्यक्ति को अर्पित कर देना।" जीवन बीमा पॉलिसी का समनुदेशन का अधिकार व्यक्ति निम्नलिखित होंगे–

(1) मूल्यवान प्रतिफल लेकर दूसरे पक्ष को अन्तरित (transfer) करने के लिए।

(2) प्रेम या स्नेह के प्रतिफल में, या दान या उपहार के रूप में प्रदान करने के लिए।

(3) सरकार को सम्पदा कर भुगतान करने के लिए, तथा

(4) किसी ऋण की प्रतिभूति (security) के लिए।

समनुदेशन करने के ढंगः–

समनुदेशन दो प्रकार से किया जा सकता हैः (1) बीमा पॉलिसी पर पृष्ठांकन करके–इसमें स्टाम्प–ड्यूटी नहीं लगानी पड़ती तथा (2) पृथक् लिखत (Instrument) द्वारा–इसमें स्टाम्प–ड्यूटी देनी होती है अन्यथा यह मान्य नहीं हो सकता। इन दोनों ही ढंगों से समनुदेशन (assignment) करने के लेख पर बीमादार या उसके अधिकृत एजेंट का हस्ताक्षर और साक्षी द्वारा अनुप्रमाणन (Attestation) होना आवश्यक है। समनुदेशन की सूचना निगम के कार्यालय में दी जानी चाहिए। निगम अपनी पुस्तकों में समनुदेशन की तिथि और समनुदेशिती (Assignee) का नाम आदि दर्ज कर लेगा। यदि निगम को समनुदेशन सम्बन्धी सूचना न दी जाए तब वह प्रभावी नहीं होगा।

समनुदेशन के प्रकार (Kinds of Assignment):-

समनुदेशन दो प्रकार का होता हैः (1) पूर्ण समनुदेशन तथा (2) शर्तयुक्त समनुदेशन।

(क) पूर्ण समनुदेशन (Absolute Assignment):-

होने पर बीमा पॉलिसी के अन्तर्गत बीमादार का सम्पूर्ण अधिकार समनुदेशिती (Assignee) को मिल जाता है, अर्थात वह पॉलिसी समनुदेशिती की सम्पत्ति हो जाती है और उस पर बीमादार का कोई अधिकार नहीं रह जाता। अतः उस पॉलिसी पर समनुदेशिती ही समर्पण मूल्य (Surrender Value) ले सकता है,

पॉलिसी को ऋण की प्रतिभूति के रूप में प्रयुक्त कर सकता है अथवा उसका पुनः समनुदेशन कर सकता है। पूर्ण समनुदेशन (Absolute Assignment) होने पर समनुदेशिती ही बीमा पॉलिसी का स्वामी हो जाता है।

(ख) शर्तयुक्त समनुदेशन (Absolute Assignment):-

इसमें अनेक शर्तें रहती हैं जिनके अनुसार ही समनुदेशिती के अधिकारों को ज्ञात किया जा सकता है। ऐसे समनुदेशन की शर्तों के कुछ उदाहरण इस प्रकार हैंः–

(क) यदि बीमा अवधि व्यतीत होने पर बीमादार जीवित रहे तब समनुदेशन रद्द समझा जाएगा।

(ख) यदि बीमादार के जीवित रहते हुए समनुदेशिती की मृत्यु हो जाए तब समनुदेशन रद्द समझा जाएगा।

(ग) यदि बीमा पॉलिसी पर लिए गए ऋण का पूर्णतया भुगतान हो गया हो तब समनुदेशन रद्द समझा जाएगा।

शर्तयुक्त समनुदेशन का एक नमूना आगे दिया जाता है।

शर्तयुक्त समनुदेशन का नमूना

मैं शोभनाथ गुप्त, सुत श्री रामलाल, एतद्द्वारा प्रेम और स्नेह के प्रतिफल में जीवन बीमा निगम की यह पॉलिसी संख्या 243795177,जिसमें मेरे जीरवन पर 50 हजार रूपए का बीमा हुआ है, अपने पुत्र, श्री वेद प्रकाश गुप्त, आयु 27 वर्ष, पता 234, कमल बाग, इलाहाबाद (उ0प्र0) को समनुदेशित करता हूँ,

किन्तु शर्त यह है कि यदि मेरे उक्त पुत्र की मुझसे पहले ही मृत्यु हो जाए, अथवा यदि मैं उक्त बीमा पॉलिसी के परिपक्व होते समय जीवित रहूँ तब उन दशाओं में इस बीमा पॉलिसी की समस्त सुविधाएं और इनकी रकम प्राप्त करने का अधिकारा मुझको ही प्रतिवर्तित हो जाएगा मानो इस बीमा पॉलिसी का समनुदेशन किया ही नहीं गया था।

आज दिनॉक 12 अक्टूबर, 2002 को इलाहाबाद में हस्ताक्षर किया गया।
साक्षीः
ह0 शोभनाथ गुप्त
(हस्ताक्षर) विवेक कुमार (बीमादार का हस्ताक्षर)
पूरा पताः 37/236, वसुन्धरा कॉलोनी,
इलाहाबाद, (उ0प्र0)

यदि उपयुक्त नमूने में दूसरा पैरा (अर्थात् शर्त सम्बन्धी वाक्य) न दिया जाए तब वह पूर्ण समनुदेशन (Absolute Assignment) का नमूना हो जाएगा। पूर्ण समनुदेशन में बीमा पॉलिसी पर समनुदेशिती का निरंकुश स्वामित्व होता है जबकि

शर्तयुक्त समनुदेशन में तत्सम्बन्धी शर्तों के अनुसार उसका पॉलिसी के ऊपर सीमित अधिकार होता है। इस प्रसंग में यह उल्लेखनीय है कि समनुदेशन हो जाने के बाद बीमादार समनुदेशिती की सहमति प्राप्त किए बिना समनुदेशन की शर्तों में कोई भी परिवर्तन नहीं कर सकता।

3.3.3 जीवन बीमा की संविदा में नामांकन के शर्तों के अधीनः–कीमत पाने का हकदार, व्यक्ति, नामांकन के ढंग, परिवर्तन एवं प्रारूप

नामांकन का आशय (Meaning of Nomination)

बीमादार चाहे तो पॉलिसी में किसी व्यक्ति को नामांकित (Nominate) कर सकता है जिसे उसकी मृत्यु होने पर बीमित रकम का भुगतान कर दिया जाए। इसी क्रिया को "नामजदगी" या "नामांकन" (Nomination) कहा जाता है। नामांकन के दो लाभ हैंः (1) निगम को पहले से ही ज्ञात रहता है कि बीमादार की मृत्यु होने पर वास्तविक दावेदार कौन होगा,(2) नामजद व्यक्ति को न्यायालय से उत्तराधिकार–सम्बन्धी प्रमाण–पत्र प्राप्त करने की जरूरत नहीं होती और तत्सम्बन्धी झंझट, श्रम, समय और व्यय से मुक्ति मिल जाती है।

नामांकन का ढंग (Mode of Nomination):-

नामांकन के सम्बन्ध में भरतीय बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 में नियम दिए हुए हैं। उक्त धारा के अनुसार नामांकन दो तरीकों से किया जा सकता हैः (1) प्रस्ताव पत्र में ही नामांकिती (Nominee) का नाम लिखकर–ऐसी दशा में निगम पॉलिसी तैयार करते समय उसके मूल अभिलेख में ही नामांकिती का नाम दर्ज कर लेता है, तथा (2) पॉलिसी पर नामांकर के सम्बन्ध में पृष्ठांकन (Nominate) करके। यदि इस दूसरे तरीके से नामांकन किया जाए तब पॉलिसी के पृष्ठ भाग पर नामांकन सम्बन्धी लेख लिखना चाहिए और पॉलिसी को निगम के कार्यालय में उस नामांकन को दर्ज करने के लिए भेजना चाहिए।

यदि नामांकिती नाबालिग हो तब बीमादार को चाहिए कि वह उचित रीति से उसके लिए किसी व्यक्ति को संरक्षक (Guardian) नियुक्त कर दे और बीमा संस्था को इसकी लिखित सूचना दे दे। ऐसी दशा में बीमादार की मृत्यु होने पर बीमा की रकम नाबालिग की ओर से वह संरक्षक बीमा संस्था से प्राप्त कर सकता है।

नामांकन में परिवर्तनः–

बीमादार को पूर्ववर्ती नामांकन रद्द करने या उनको परिवर्तित करने या अधिकार रहता है। इसके लिए उपर्युक्त ढंग से पॉलिसी पर पृष्ठांकन करना चाहिए और

निगम की पुस्तकों में ऐसे परिवर्तन को दर्ज करा लेना चाहिए। यदि नामांकन रद्द करने या परिवर्तित करने की लिखित सूचना निगम को न दी जाए तब वह परिवर्तन प्रभावशील नहीं होगा। कोई भूतपूर्व नामांकन निम्नलिखित कारणों से रद्द या परिवर्तित हो सकता हैः

(1) बाद के नामांकन के कारण,

(2) बीमा पॉलिसी का वसीयतनामा होने के कारण, तथा

(3) बीमा अधिनियम की धारा 38 के अनुसार पॉलिसी का समनुदेशन (Assignment) होने के कारण।

नामांकिती (व्यक्ति) कीमत पाने का हकदारः–

नामांकन का उद्देश्य यह है कि बीमादार की मृत्यु होने पर पॉलिसी की बीमित रकम नामांकिती (Nominee) को प्राप्त हो सके। इसलिए

(1) जब तक बीमादार जीवित रहे तब तक बीमा पॉलिसी के प्रति नामांकिती का कोई हक नहीं रहता।

(2) बीमादार के जीवन–काल में यदि नामांकिती की मृत्यु हो जाए,तब नामांकन स्वतः समाप्त हो जाएगा। यदि नामांकिती की मृत्यु हो जाए और उसके बाद बीमादार की भी मृत्यु हो जाए तब बीमित रकम **बीमादार के उत्तराधिकारियों को ही मिलेगी, नामांकिती के उत्तराधिकारियों को नहीं।**

(3) बीमादार नामांकिती का नाम रद्द या परिवर्तित भी कर सकता है, या बीमा पॉलिसी का वसीयतनामे या समनुदेशन (assignment) द्वारा अन्तरण (Transfer) कर सकता है। ऐसी दशाओं में नामांकिती का पॉलिसी के प्रति कोई हक नहीं रहता।

नामांकन का नमूना

मैं, उमेश नारायण शर्मा, जो इस पॉलिसी के अन्तर्गत बीमादार हूँ अपने भतीजे, जिनका नाम श्री अमर नाथ शर्मा पुत्र श्री बदरी नारायण शर्मा, आयु 35 वर्ष, पता 3/57, रविदास मार्ग, इलाहाबाद है, तो एतद्द्वारा उस व्यक्ति के रूप में नामांकित करता हूँ जिन्हें मेरी मृत्यु हो जाने पर इस पॉलिसी के अन्तर्गत दिए जाने वाले धन का भुगतान किया जाएगा।

आज दिनॉक पन्द्रह दिसम्बर,2002 को कानपुर में हस्ताक्षर किया गया।

(साक्षी का हस्ताक्षर) ह. उमेश नारायण शर्मा

ह. कृष्णकान्त गुप्त (बीमादारा का हस्ताक्षर)

पूरा पता : 7/128, नवाबगंज,

इलाहाबाद।

3.4. दावों का निपटारा (Settlement of claims)

दावों (अभ्यर्थन) का भुगतान मृत्यु या परिपक्वता के कारण किया जाता है। बीमापत्र के जारी रहने पर यदि बीमित व्यक्ति की मृत्यु हो जाती है तो उस समय भुगतान किया जाता है। प्रदत्त मूल्य प्राप्त होने वाले बीमापत्र का भुगतान भी मृत्यु के समय होता है। परिपक्वता के समय भुगतान तभी किया जाता है जबकि बन्दोबस्ती बीमा में अवधि व्यतीत हो जाती है। बन्दोबस्ती बीमा में भुगतान विकल्प अपनाये जा सकते हैं और भुगतान एक मुश्त में लेकर कई किश्तों में प्राप्त किया जा सकता है। किश्तों को एकत्रित रकम में भी प्राप्त किया जा सकता है। परिपक्वता के समय भुगतान करने की विधि अपेक्षाकृत सरल है। मृत्यु पर भुगतान के लिए मृत्यु का प्रमाणपत्र प्राप्त करना जरूरी है। अधिकार या उत्तराधिकार का भी प्रमाण जरूरी है जबकि परिपक्वता के समय भुगतान के लिये केवल बीमापत्र की ही आवश्यकता पड़ती है।

1.मृत्यु पर (दावों) का भुगतान (Claims Settlement at Death)

मृत्यु पर दावों के समय विभागीय कार्यालय को मृत्यु प्रमाण, उम्र का प्रमाण यदि पहले साबित न हुआ हो तथा अधिकार का प्रमाण देना होता है। जब ये प्रमाण सन्तोषजनक होते हैं तो उस बीमापत्र के सम्बन्ध में देय रकम का भुगतान कर दिया जाता है। मृत्यु पर भुगतान प्राप्त करने के लिये सबसे पहले मृत्यु की सूचना देना आवश्यक है। अतः यहॉ पर मृत्यु की सूचना, मृत्यु का प्रमाण, उम्र का प्रमाण और अधिकार का प्रमाण आदि के विषय में बताया जाएगा।

(क) मृत्यु की सूचना (Information of Death):–

मृत्यु– दावों के भुगतान का कार्य तभी शुरू होगा जबकि मृत्यु की लिखित सूचना विभागीय कार्यालय को प्राप्त होती है। कभी–कभी मृत्यु की सूचना टेलीफोन से दी जाती है, परन्तु दावों का कार्य तभी प्राप्त होगा जबकि इसके लिये लिखित सूचना प्राप्त होगी। मृत्यु की सूचना नामांकिती या समनुदेशन या उत्तराधिकारी से प्राप्त होती है। जब नामांकिती या अभिहस्तांकिकी नहीं होते हैं तो वैध उत्तराधिकारी (Legal Heir) से सूचना प्राप्त होगी। यदि बीमापत्र किसी ऋणदाता या बैंक को अभिहस्तांकित किया गया है तो मृत्यु की सूचना इन लोगों से प्राप्त होगी। यदि

मृत्यु की सूचना किसी ऐसे व्यक्ति से प्राप्त होती है जो कि बीमापत्रधारी से सम्बन्धित न हो, जिसका बीमापत्र में कोई हित न हो और जो इस बीमा प्रसहंविदा से अलग हो, तो उसके द्वारा दिए बये पत्र या पूछताछ के लिये कोई पत्र व्यवहार नहीं करना चाहिए। किसी भी व्यक्ति से मृत्यु के समय भुगतान की जॉच या भुगतान देने की कार्य विधि तब तक शुरू नहीं करनी चाहिए जब तक वैधानिक प्रपत्रों के आधार पर यह सिद्ध न हो जाये कि वह बीमापत्र में अधिकार, पद या हित न रखता हो। बन्धक के राजीनाम, हस्तान्तरण के लेख आदि से वैधानिक अधिकार एवं हित सिद्ध होते हैं। अधिकार और हित साबित होने के बाद ही ऐसे व्यक्तियों से अध्यर्थन के लिये पत्र–व्यवहार किये जाने चाहिए जिससे भविष्य में किसी विवाद को उठाया न जा सके। बीमित व्यक्ति के मृत्यु की सूचना उचित व्यक्ति द्वारा ही प्राप्त होनी चाहिए।

बीमापत्रधारी की मृत्यु की सूचना देते समय बीमापत्र की संख्या, बीमापत्रधारी का नाम, मृत्यु की तारीख, मृत्यु का कारण, मृतक व्यक्ति से अध्यर्थनार्थी (Claimant) का सम्बन्ध बताना जरूरी है। यदि इन सूचनाओं में कोई कमी रह गयी है, तो अध्यर्थनार्थी से इसकी सूचना प्राप्त कर लेनी चाहिए।

(2) मृत्यु का प्रमाण (Proof of Death):–

विभागीय कार्यालय में जब मृत्यु की सूचना प्राप्त होती है, तो बीमापत्र की जॉच करके यह पता लगाना चाहिए बीमापत्र चालू है या नहीं। बीमापत्र लेजर शीट (Policy Ledger Sheet) से यह पता लगाया जा सकता है कि बीमापत्र के अन्य विवरण क्या हैं? बीमापत्र शीट से बीमा प्रसंविदा चालू रहने या प्रदत्त होने का पता लग सकती है। उचित अध्यर्थनार्थी (दावाकर्ती) के पता हो जाने पर उसे अध्यर्थन प्रपत्र (Claim-form) भेज दिया जाता है। इस प्रपत्र के साथ अध्यर्थन निर्देशन का ज्ञापन (Memo) भेजना जरूरी है जिससे अध्यर्थनार्थी को पता लग सके कि उसे कौन–कौन से फार्म भरने हैं और क्या कार्य विधि अपनानी है जिससे भुगतान जल्दी किया जा सके। निम्नलिखित प्रपत्र अध्यर्थनार्थी को भेजे जाते हैं जिसे पूरा करके विभागीय कार्यालय भेज दिया जाये।

मृत्यु दावों के प्रकार:–

मृत्यु दावों के निम्नलिखित प्रकार होते हैं जो निम्नलिखित इस प्रकार हैं–

(1) पूर्व परिपक्व दावों (अध्यर्थन) (Pre Mature Claims)

(2) पश्चात परिपक्व मृत्यु होने पर दावा (Past Mature Claims)

(1) **पूर्व परिपक्व दावों**:– अंतिम चिकित्सा परीक्षण के 2 वर्ष के अन्दर मृत्यु हुयी तो ऐसे दावों का पूर्व परिपक्व दावा कहते है।

(2) **पश्चात परिपक्व मृत्यु होने पर दावा**:– चिकित्सा परीक्षण के 2 वर्ष के बाद मृत्यु होने पर दावों किया जाता है।

पूर्व परिपक्व अध्यर्थन (Pre-Mature Claims) में मृत्यु के कारणों का सही–सही पता लगाना चाहिए कपट एवं भ्रान्त वर्णन की सम्भावना अधिक रहती है। ऐसी दशाओं में भुगतान या तो किया ही नहीं जाता है या आंशिक रूप से भुगतान होता है। यदि आत्महत्या बीमा निर्गमन के 1 वर्ष के अन्दर हुई तो बीमापत्र का भुगतान केवल दूसरे व्यक्तियों के आर्थिक हित तक सीमित रहेगा। इस दशा में बीमापत्र का भुगतान नहीं किया जाता है। अतः पूर्वपरिपक्व अध्यर्थन में पद का प्रमाण (Proof of Title) तब तक नहीं मॉगा जाता है जब तक कि शीघ्र मृत्यु के कारण का पता न लग जाये, उसकी परिस्थितियों का ज्ञान न हो जाये और बीमापत्र के दायित्व का निर्धारण न हो जाये। उम्र का प्रमाणा या अन्य कार्य विधियॉ यथावत् अपनायी जा सकती हैं। शीघ्र मृत्यु के कारण का पता लगाने के लिये किसी वरिष्ठ विकास अधिकारी को जिम्मेदारी सौंप दी जाती है। बीमारी की अवधि और मृत्यु के कारण पर जॉच का स्वभाव निश्चित होता है। उस चिकित्सक से भी पूछ–ताछ की जायेगी जो कि उसकी अन्तिम बीमारी पर चिकित्सा कर रहा था। यदि बीमित व्यक्ति सेवा में संलग्न था तो उसके सेवा कार्य–काल की भी सूचना प्राप्त की जायेगी। बीमित व्यक्ति के सम्बन्धी, अध्यर्थनार्थी, परिवारिक चिकित्सा आदि से शीघ्र मृत्यु का कारण पूछना चाहिए। यदि सूचनाओं के आधार पर यह तय हो गया कि अध्यर्थन का भुगतान न किया जाये तो कारण बताते हुए भुगतान अस्वीकार कर दिया जाता है और पद का प्रमाण नहीं मॉगा जाताा है। यदि भुगतान किया जाना है तो उम्र का प्रमाण यदि पहले नहीं प्राप्त किया गया है और पद का प्रमाण मॉगा जाता है।

मृत्यु का वैकल्पिक प्रमाण(Alternative Proof of Death):–

मृत्यु की परिस्थितियों के अनुसार प्रमाण भी मॉगे जाते हैं। कुछ दशाओं में जब चिकित्सक की सूचना नहीं मिलती है तब मृत्यु के कुछ वैकल्पिक प्रमाण मॉगे जाते हैं। जैसे हृदय की गति अचानक रूक जाने, दुर्घटना, जलने, आत्म–हत्या, हत्या आदि में चिकित्सक की सूचना पाना सम्भव नहीं है क्योंकि इन घटनाओं में चिकित्सक पहले से नहीं होते हैं। चिकित्सक के प्रमाण की अनुपस्थिति में वैकल्पिक प्रमाण मॉगे जाते हैं। पुलिस जॉच सूचना, पंचनामा या न्यायालय के निर्णय की एक प्रमाणित प्रतिलिपि प्राप्त कर लेनी चाहिए। आत्म–हत्या, हत्या और दुर्घटना के सम्बन्धमें पुलिस अधिकारी के प्रमाण–पत्र प्राप्त किये जा सकते हैं। जहाज

अधिकारियों से प्रमाण–पत्र, जहाज लाग बुक (Ship's Log Book) से प्रमाणित पत्र आदि के आधार पर मृत्यु का मूल्यांकन किया जाता है। जहॉ पर हृदय की गति अचानक रूक जाती है और कोई चिकित्सक उस स्थान पर नहीं था तो टिकट लगे कागज पर किसी मजिस्ट्रेट के सामने एक घोषणा की जाती है जो कि एक ऐसे अरूचिकारी (Disinterested) व्यक्ति द्वारा की जाती है जिसने मृत शरीर को देखा है या मृत्यु के समय रहा हो। यह घोषणा फार्म नं0 3790 पर दी जाती है। इसी प्रकार जब किसी डॉक्टर द्वारा मृत्यु का प्रमाण–पत्र न दिया जा सके तो फार्म नं0–3790 में उपरोक्त प्रकार से घोषणा की जाती है और बीमारी के समय डॉक्टर के न रहने का कारण पूछा जाता है। इस घोषणा को भी उपरोक्त प्रकार से किसी मजिस्ट्रेट, शपथ कमिश्नर या न्यायाधीश द्वारा प्रमाणित किया जाता है।

जहॉ पर पोस्ट–मार्टम (Post-Mortem) की सूचना प्राप्त हो सकती है उसे प्राप्त किया जा सकता है, यद्यपि कि ऐसी सूचनायें पुलिस अधिकारी या सम्बन्धित कार्यकर्ता द्वारा गुप्त रखी जाती है। कभी–कभी पोस्ट–मार्टम की सूचना अध्यर्थन के निर्णय के लिये आवश्यक है, तब उस दशा में पोस्ट–मार्टम की सूचना प्राप्त करनी चाहिए।

बीमित व्यक्ति का अदृश्य हो जाना (Disappearing of Life Assured):–

जब तक कोई मृत्यु का प्रमाण न मिले, बीमित व्यक्ति के अदृश्य हो जाने पर बीमा–पत्र जब्त हो जायेगा। यदि देय प्रव्याजि का भुगतान न किया जाता रहा। अतः यह आवश्यक है कि जब बीमित व्यक्ति अदृश्य हो जाये तो प्रव्याजि का भुगतान न किया जाता रहा। अतः यह आवश्यक है कि जब बीमित व्यक्ति अदृश्य हो जाये तो प्रव्याजि का भुगतान किया जाता रहे। भुगतान प्राप्त करने के लिये, मृत्यु को मानने के लिये गवाह और परिस्थितियों के वर्णन की आवश्यकता है। परिस्थितियों के आधार पर ही मृत्यु का प्रमाण–पत्र दिया जानाा चाहिए। यदि विभागीय कार्यालय को प्रमाण में कोई सन्देह है तो इस बीमापत्र को क्षेत्रीय (Zonal) कार्यालय भेज दिया जाता है। यदि मृतक बीमापत्रधारी ने दो या अधिक कार्यालयों से बीमा लिया है और एक कार्यालय में मृत्यु सम्बन्धी सभी प्रमाण दिये गये हैं तो दूसरे कार्यालय में भी इसे माना जा सकता है। इन प्रमाणों की प्रमाणित प्रति उस कार्याहलय से मॉगी जा सकती है।

आत्महत्या (Suicide):–

आत्म–हत्या वाक्यांश के अन्तर्गत यह स्पष्ट कर दिया गया है कि यदि बीमापत्र प्रारम्भ होने के 12 महीने के अन्दर आत्म–हत्या की जाती है तो भुगतान देय नहीं होता है बशर्ते कि इस पर अन्य किसी व्यक्ति का आर्थिक हित न हो। 12 महीने

की अवधि जोखिम प्रारम्भ होने की तिथि से गणना की जाती है, बीमापत्र प्रारम्भ होने वाली तिथि को व्यावहारिकता नहीं दी जाती है। जहॉ पर बीमापत्र को पिछली तिथि से प्रारम्भ करते हैं वहॉ पर स्वीकृति तिथि या प्रथम प्रव्याजि जो दोनों में बाद में हो से गणना की जाती है।

अध्यर्थन में छूट (Proof of Title):–

अनापहरण वाक्यांश लागू होने वाले बीमापत्रों पर प्रदत्त मूल्य दिया जाता है। यदि बीमापत्र प्रारम्भ होने की तिथि से लगातार 5 वर्ष तक चालू रहे या कुल दी जाने वाली प्रव्याजि का 20 प्रतिशत दिया गया हो बशर्ते कि यह 20 प्रतिशत प्रव्याजि 3 वर्ष की प्रव्याजि से अधिक हो तो बीमापत्र की रकम दी गयी प्रव्याजि और कुल दी जाने वाले प्रव्याजि के अनुपात में कम हो जाती है। बीमापत्र की कइस रकम का भुगतान मृत्यु या परिपक्वता के समय किया जाता है। यदि प्रव्याजि देने की ये शर्तें पूरी हो गयी हैं तो अगली प्रव्याजि न देने पर बीमापत्र प्रदत्त बीमा हो जायेगा।

अध्यर्थन की रकम की गणना (Calculation of Claim Amount):–

अध्यर्थन फार्म निर्गमान करने के बाद बीमापत्र की देय रकम की गणना की जाती है। इसके लिए फार्म नं0–3791 भरा जाता है जिससे बीमा की रकम अभिहहस्तांकन, बोनस, ऋण आदि बीमापत्र लेजर शीट से लिखा जाता है। ऋण और ब्याज विभाग से बीमापत्र का प्रसंग देते हुए अदत्त ऋण एवं ब्याज की रकम जो अभी तक भुगतान नहीं हो पायी है सूचना मॉगी जाती है। ऋण एवं ब्याज की अदत्त रकम को कुल बीमापत्र की रकम में से घटा दिया जाता है। भुगतान के समय उसके सम्बन्ध में ऋण एवं ब्याज की रकम को पूरा कर लेते हैं जिन प्रव्याजि के लिये एक भुगतान वाउचर (Payment Voucher) तैयार की जाती है जिसमें बीमापत्र की कुल रकम में से घटायी और जोड़े जानी वाली रकमों को यथास्थान लिखते जाते है। इन रकमों को सम्बन्धित विभागाध्यक्ष लिखकर बीमापत्रधारी विभाग को भेज दिया जाता है। इस प्रकार बीमापत्र पर देय शुद्ध रकम की गणना हो जाती है।

3. उम्र का प्रमाण (Proof of Age):–

बीमापत्र निर्गमन करते समय यदि उम्र का प्रमाण–पत्र नहीं प्राप्त किया गया है तो अध्यर्थन के समय उसका प्रमाण प्राप्त करना आवश्यक है क्योंकि उम्र के आधार पर प्रव्याजि निश्चित की जाती है। उम्र के प्रमाण के लिये बहुत से प्रपत्र मान्य हैं जिनका वर्णन पहले किया जाा चुका है। यदि बीमा की देय रकम (Amount Payable) 300 रूपये या कम है तो उम्र के प्रमाण की आवश्यकता नहीं पड़ती है

बशर्ते कि अध्यर्थन पूर्व–परिपक्व (Pre-Mature) या शीघ्र (Early) न हो। अध्यर्थन पूर्व–परिपक्व या शीघ्र तभी होता है जब बीमापत्र निर्गमन के दो वर्ष के अन्दर बीमित व्यक्ति की मृत्यु होती है। उम्र का प्रमाण किसी मान्य प्रपत्र द्वारा ही दिया जाना चाहिए, लेकिन मजिस्ट्रेट या शपथ ग्रहण करने वाले कमिश्नर के सामने किसी वरिष्ठ व्यक्ति (Elderly Person) द्वारा उम्र की घोषणा की जा सकती है। भुगतान के समय उम्र अधिक या कम साबित हो सकती है। यदि उम्र अधिक सिद्ध हुई तो वास्तविक प्रव्याजि की दर अधिक हो जायेगी परन्तु प्रव्याजि कम दर से दी गयी है अतः अध्यर्थन के समय कम प्रव्याजि की दर से खरीदी जाने वाली बीमा की रकम का भुगतान करेंगे। दूसरे शब्दों में मौलिक बीमापत्र की रकम और उस पर बोनस की रकम का भुगतान न करके निम्न दर से खरीदी जाने वाली बीमापत्र की रकम और उस पर देय बोनस की रकम का ही भुगतान किया जाता ाहै। दूसरा तरीका यह है कि उम्र अधिक सिद्ध होने पर जितनी अधिक उम्र हो उतनी अधिक रकम 9 प्रतिशत ब्याज सहित प्राप्त कर ली जाये और बीमापत्र की मौलिक रकम का भुगतान किया जाये। यदि बीमापत्रधारी की उम्र कम सिद्ध होती है तो अतिरिक्त प्रव्याजि जो दी जा चुकी है उसे बिना ब्याज दिये हुए लौटा दी जाती है।

4. **अधिकार या पद का प्रमाण (Proof of Title)**:–

मृत्यु के समय बीमापत्र की रकम नामांकिकी को यदि बीमापत्र का नामांकन किया गया है या अभिहस्तांकिकी को यदि अभिहस्तांकन किया गया हो। यदि नामांकन या अभिहस्तांकन नहीं है तो मृतक व्यक्ति के कानूनी उत्तराधिकारी या जो बीमापत्र की रकम पाने का अधिकारी कानूनी स्तर पर सिद्ध हो गया हो को बीमापत्र की देय रकम का भुगतान किया जाता है। कभी–कभी बीमापत्र की रकम का भुगतान क्षतिपूर्ति बन्धक (Indemnity Bond) पर किया जाता है। बीमापत्र की रकम का भुगतान केवल उसी व्यक्ति को होगा जो कानूनी रूप से भुगतान प्राप्त करने का अधिकारी हो। **अधिकार के प्रमाण के साथ मौलिक बीमापत्र को विभागीय कार्यालय भेजना आवश्यक है।**

अभिहस्तांकन एवं नामांकन (Proof of Title):–

अभिहस्तांकन या नामांकन की दशा में भुगतान की दशा में भुगतान अभिहस्तांकिकी को और नामांकिकी को दिये जायेंगे। नामांकन का पंजीकरण करना बहुत जरूरी है। यदि नामांकन का पंजीकरण बीमा अधिनियम 1938 की धारा 39 के अनुसार नहीं हुआ है, तो जीवन बीमा निगम इसके लिये जिम्मेदार नहीं होगा। यदि प्रस्तावक ने प्रस्ताव प्रपत्र में नाम दिया है, परन्तु उसे बीमापत्र में गलती से नहीं लिखा जा सका, तो निगम इस गलती का सुधार करेगा नामांकन को प्रभावपूर्ण

बनाया जा सकेगा। नामांकिकी और अभिहस्तांकिकी के प्रसंविदा अयोग्य होने अर्थात मानसिक रूप से अस्वस्थ होने, दिवालिया होने या अवयस्क होने पर भुगतान नहीं किया जायेगा।

अधिकार का प्रमाण (Evidence of Title):–

जहॉ पर नामांकन का अभिहस्तांकन नहीं है और बीमापत्र विवाहित स्त्री अधिनियम के अन्तर्गत नहीं आता है तो बीमापत्र का भुगतान।

(i)वसीयत **(will)** के अनुसार वसीयत के नामांकिकी को, यदि बीमापत्र को वसीयत पर रखा गया हो।

(ii)अभ्यर्थनार्थी (claimants)–को जबकि वह प्रशासन पत्र (Letter of Administrations) या, उत्तराधिकार प्रमाण–पत्र (Succession certificate) या महाप्रशासक का प्रमाणपत्र (Administrator General's Certificate) यदि सम्पूर्ण सम्पत्ति का मूल्य 2000 रूपये से अधिक नहीं है। इन प्रमाणपत्रों की मौलिक प्रति विभागीय कार्यालय द्वारा प्राप्त करना चाहिए। इनकी सत्यापित प्रतिलिपि कार्याहलय अपने पास रख लेगा और मौलिक प्रतिलिपि लौटा देगा।

परिपक्वता पर भुगतान (Maturity Claims)

परिपक्वता भुगतान में भी उम्र का प्रमाण, पद का प्रमाणा और मौलिक बीमापत्र को शाखा कार्यालय द्वारा विभागीय कार्याहलय भेज दिया जाता है। विभागीय कार्यालय मृत्यु अध्यर्थन कार्ड (Death Claims card) की तरह परिपक्वता अध्यर्थन कार्ड (Maturity Claim Card) तैयार करता है। परिपक्वता अध्यर्थन सूचना रजिस्टर (Maturity Claim Intimation Register) तैयार करके अध्यर्थन सूचना संख्या, बीमापत्र संख्या, बीमित व्यक्ति का नाम, पता, अध्यर्थनार्थी का नाम एवं पता बीमित रकम में वृद्धि, बोनस, छूट, भुगतान की तिथि आदि लिखे जाते हैं।

अभिहस्तांकन एवं नामांकन (Assignment and Nomination):–

जहॉ पर बीमापत्र का अभिहस्तांकन किया गया है, बीमापत्र की रकम का भुगतान अभिहस्तांकिकी किया गया है, बीमापत्र की रकम का भुगतान अभिहस्तांकिकी को दिया जाता है नामांकन प्रभावहीन हो जाता है क्योंकि बीमापत्रधारी के जीवित रहने पर नामांकन को भुगतान नहीं मिलता है। जब अभिहहस्तांकन किया गया है तो यह पता लगाना जरूरी है कि अभिहस्तांकन शर्तयुक्त है या पूर्ण है, शर्तयुक्त अभिहस्तांकन में बीमापत्र का भुगतान बीमापत्रधारी को लौटा सकता है। नामांकन एवं अभिहस्तांकन की पूरी जॉच करनी चाहिए।

यदि बीमापत्र की रकम 500 रूपये तक है और बीमित व्यक्ति उस समय 60 वर्ष से कम है तो उम्र के प्रमाणपत्र की आवश्यकता नहीं होगी। अधिकार प्रमाण पत्रों अर्थात् अभिहस्तांकिकी का राजीनामा या बीमापत्र की पूर्ण जॉच करनी चाहिए। यदि बीमापत्र क्षतिग्रस्त हो गया है तो भी उसे भुगतान का आधार माना जायेगा बशर्ते कि बीमापत्र को पहिचाना जा सके। मुक्ति पत्र (Discharge Form) भरकर दिया जाना चाहिए। अध्यर्थनार्थी के हस्ताक्षर को किसी मजिस्ट्रेट या शपथ कमिश्नर या अधिकृत अधिकारी द्वारा सत्यापित करना चाहिए।

जहॉ पर बीमापत्र कई व्यक्तियों के नाम अभिहस्तांकित किया है तो सभी व्यक्तियों से मुक्त पत्र हस्ताक्षर सहित प्राप्त कर लेना चाहिए। भुगतान सभी व्यक्तियों के नाम में दिया जा सकता है, या सभी व्यक्तियों के लिये किसी एक व्यक्ति को भुगतान दिया जा सकता है।

3.4.1 अग्नि बीमा के अधीनः– दावों का निपटारा

अग्नि बीमा में दावों का निपटारा

अग्नि बीमा पॉलिसी के अधीन दावा करने और दावे का निपटारा करने के सम्बन्ध में जो शर्तें दी गयी हैं उनका अनुपालन करना आवश्यक होता है। सामान्य रूप से इसकी प्रक्रिया को निम्नलिखित क्रम में विभाजित किया जा सकता हैः–

(क) अग्निकांड की सूचना देना और सभी आवश्यक सबूत भेजना।

(ख) बीमा कम्पनी द्वारा दावे का निरीक्षण करना।

(ग) दावे का निपटारा करना।

(क) **अग्निकांड सम्बन्धी सूचना और सबूतः–**

संविदा की शर्तों के अनुसार यह बीमादार का कर्तव्य है कि आग लगते ही या बीमित आपदा के घटित होते ही कइसकी सूचना बीमा कम्पनी को यथाशीघ्र दे दे ताकि हानि तथा उसके कारणों के बारे में कम्पनी अविलम्ब छानबीन कर सके। सिद्धान्त में अग्निकांड होने पर इसी रिपोर्ट उस स्थान से सम्बन्धित थाने में दर्ज कराई जाती है और उस रिपोर्ट की प्रतिलिपि भी कम्पनी को भेजी जाती है। तत्पश्चात् पन्द्रह दिनों के भीतर हानि सम्बन्धी दावा भी कम्पनी के पास भेज देना चाहिए। इसके लिए कम्पनी बीमादार के पास एक छपा हुआ फार्म भेजती है जिसे "दावे का फार्म" (Claim Form) कहते हैं। इसमें हानि के बारे में सामान्यतया निम्नलिखित सूचना दी जाती है :–

(क) हानि की परिस्थितियों का पूर्ण विवरण–जैसे बीमित घटना किस तिथि, समय और स्थान पर हुई और किस तरह हुई।

(ख) हानि का कारण।

(ग) क्षतिग्रस्त सम्पत्ति का पूर्ण विवरण, हानि के समय उसका मूल्य, उद्धारित सम्पत्ति (Salvage) का मूल्य, और दावे की रकम।

(घ) उस सम्पत्ति पर कराए गए अन्य बीमों का पूर्ण विवरण।

उपरोक्त विवरण के साथ तथ्यों को साबित करने के लिए सभी आवश्यक साक्ष्य, दस्तावेज आदि भी कम्पनी के पास भेजने चाहिए। यह ध्यान रहे कि पॉलिसी की शर्तों के अनुसार कपटपूर्ण दावा होने पर अथवा जान–बूझकर हानि करने पर बीमा कम्पनी की कोई जिम्मेदारी नहीं रहती। यदि दावे का फार्म तैयार करने के लिए पन्द्रह दिनों का निर्धारित समय अपर्याप्त हो तो कम्पनी को सूचित करके अतिरिक्त समय की अनुमति ली जानी चाहिए।

(ख) दावे की जांच–पड़ताल (निरीक्षण):–

अग्निकांड की सूचना और दावे का विवरण पाने पर कम्पनी दावे के सम्बन्ध में तथा हानि के कारणों की जॉच–पड़ताल करती है। इसके लिए प्रायः अनुभवी विशेषज्ञों की सहायता ली जाती है जिन्हें सर्वेक्षक (Surveyor) या हानि–निर्धारक (Loss Assessor) कहते हैं। बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64UM द्वारा यह अनिवार्य कर दिया गया है कि 20 हजार रूपए या इससे अधिक रकम की हानि का दावा बीमा कम्पनी तभी स्वीकार कर सकती है जब किसी अनुमोदित सर्वेक्षक या हानि–निर्धारक से तत्सम्बन्धी रिपोर्ट प्राप्त की ली जाए। सर्वेक्षण का उद्देश्ययह ज्ञात करना है कि किन दशाओं में तथा किन कारणों से आग लगी, तथा हानि के प्रति कम्पनी का कितना दायित्व है। उसके लिए सर्वेक्षक घटना–स्थल पर जाकर आग लगने की परिस्थितियों की जांच करते हैं, क्षतिग्रस्त सम्पत्ति की दशा देखते हैं, उसका मूल्यांकन करते हैं तथा कम्पनी का दायित्व निर्धारित करते हैं। पॉलिसी की शर्तों के अनुसार बीमादार का यह भी कर्तव्य है कि वह इस कार्य में कम्पनी को पूर्ण सहायता और सहयोग प्रदान करे, अन्यथा दावा अमान्य हो सकता है।

सर्वेक्षक को सभी दृष्टिकोणों से निरीक्षण करके और तथ्यों की पूरी जानकारी प्राप्त करके दावे के सम्बन्ध में अपनी सर्वेक्षण रिपोर्ट तैयार करनी होती है। इस रिपोर्ट में अग्रलिखित मामलों से सम्बन्धित विवरण दिए जाते हैं।

(क) हानि का कारण– हानि का कारण ज्ञात करने के बाद यह भी देखना होता है कि जिस आपदा द्वारा हानि हुई है वह पॉलिसी में संवृत है अथवा अपवर्जित आपदा

(excluded peril) है। साथ ही रिपोर्ट में यह भी बताना होता है कि कोई कपट तो नहीं हुआ है, अथवा हानि किसी अन्य पक्षकार की उपेक्षा (negligence)से तो नहीं हुई है।

(ख) दावे की रकम का आगणन– इसमें बीमित सम्पत्ति का मूल्य, बाजार मूल्य, उद्धारित सम्पत्ति (Salvage) का मूल्य आदि को ध्यान में रखना होता है और यह भी देखना होता है कि बीमित सम्पत्ति का अल्प बीमा तो नहीं हुआ है ताकि औसत की शर्त के अनुसार दावे की उचित रकम आंकी जा सके।

(ग) व्ययों का विवरण– इस सिलसिले में अन्य आवश्यक व्ययों के साथ ही सर्वेक्षण सम्बन्धी समस्त व्ययों को भी सम्मिलित किया जाता है।

(घ) वारण्टियों के अनुपालन की स्थिति– रिपोर्ट में यह बताना होता है कि संविदा सम्बन्धी वारण्टियों का बीमादार ने पूर्ण पालन किया है या नहीं। यदि बीमादार ने अग्नि बीमा सम्बन्धी किसी वारण्टी को भंग किया हो तब बीमा कम्पनी अपने दायित्व से मुक्त हो जाएगी।

(ड़) अन्य बीमे– यदि बीमित सम्पत्ति पर अन्य बीमे भी कराए गए हों (अर्थात दोहरा बीमा हुआ हो) तब अभिदाय खण्ड (Contribution Clause) के अनुसार हानि के प्रति विभिन्न बीमादाताओं द्वारा देय रकम का विवरण भी रिपोर्ट में देना होता है।

(ग) दावे का निपटाराः–

दावे के फॉर्म और उससे सम्बन्धित सर्वेक्षक की रिपोर्ट पाने पर कम्पनी उनकी सूक्ष्मता से जांच करती है। जब कम्पनी का समाधान हो जाता है कि क्षतिपूर्ति के लिए अमुक रकम का भुगतान करना है तब इसके लिए कम्पनी बीमादार को चैक से भुगतान कर देती है। पॉलिसी की शर्तों के अनुसार कम्पनी यदि चाहे तो दावे का भुगतान नकद में न करके नष्ट सम्पत्ति को पुनर्स्थापित कर (reinstate) सकती है। यदि कम्पनी इस अधिकार को प्रयुक्त करती हो तब दावे का भुगतान नकद रूप में नहीं किया जाएगा।

यदि दावे की रकम के सम्बन्ध में मतभेद उत्पन्न होता हो तब पॉलिसी की शर्तों के अनुसार ऐसे मतभेदों का निर्णय पहले माध्यस्थम् (arbitration) द्वारा ही करना होगा। यदि माध्यस्थम् के निर्णय से काई पक्षकार असन्तुष्ट हो तब मामला न्यायालय में जा सकता है।

दावों का निपटारा करने के सिलसिले में निम्नलिखित बातों को भी ध्यान में रखना चाहिए :

(1) दोहरा बीमा (Double Insurence) होने पर–

यदि बीमित सम्पत्ति का अग्नि बीमा अनेक कम्पनियों से कराया गया हो, अर्थात् "दोहरा बीमा" हुआ हो तब पूरी हानि की क्षतिपूर्ति एक ही पॉलिसी के अन्तर्गत नहीं हो सकती। पॉलिसी में अभिदाय की शर्त के अनुसार बीमादाता समानुपातिक आधार पर ही क्षतिपूर्ति करने का दायी होता है।

(2) अल्प बीमा (Under Insurence) होने पर–

यदि बीमित सम्पत्ति का "अल्प बीमा" कराया गया हो, अर्थात् बीमित सम्पत्ति का मूल्य कुल बीमित राशि से अधिक हो तब इस अधिक राशि तक बीमादार को स्वयं ही समानुपातिक हानि वहन करनी होगी और बीमा कम्पनी बीमित राशि के समानुपात में ही क्षतिपूर्ति करने की जिम्मेदार होगी।

(3) बीमा अवधि में अनेक बार हानि– बीमा अवधि में अनेक बार अग्निकांड द्वारा हानि हो सकती है। मान लीजिए, किसी मकान का अग्नि बीमा एक वर्ष के लिए कराया गया है और बीमित रकम 50 हजार रूपये है। इस मकान में वर्ष भर में तीन बार आग लगती है और प्रथम बार 15 हजार रूपए, दूसरी बार 20 हजार रूपए और तीसरी बार 20 रूपए की हानि होती है। प्रश्न यह उठता है कि ऐसी दशा में कम्पनी किस सीमा तक क्षतिपूर्ति की जिम्मेदार होगी? इस सम्बन्ध में सामान्य नियम यह है कि बीमा अवधि में जब–जब दावों का भुगतान होता है तब–तब बीमित रकम उतनी रकम से घट जाती है जितनी रकम के दावे का भुगतान हुआ है।

3.4.2 जीवन बीमा की प्रसंविदा के अधीन : धन की अदायगी

जीवन बीमा की प्रसंविदा के अधीन धन की अदायगी दो दशाओं में किया जाता है–

(1) किस्तों में धन की अदायगी।

(2) मासिक किस्तों में धन की अदायगी।

इस प्रकार बीमा संविदा के अधीन धन की अदायगी एवं भुगतान को बीमादार के विकल्प पर आधारित होगा जो इस प्रकार है –

बीमा अवधि पूरी होने पर दावों का भुगतान करने में कोई विशेष औपचारिकता नहीं होती। निगम परिपक्व संविदा पर भुगतान करने की कार्यवाही एक–दो मास पूर्व से ही शुरू कर देता है। इसमें दावेदार प्रायः बीमादार ही होता है किन्तु यदि पॉलिसी का पूर्ण समनुदेशन (absolute assignment) कर दिया गया हो, तब ऐसी पॉलिसी पर समनुदेशिती (assignee) ही दावा कर सकता है। जिसे बीमित रकम

पाने का हक हो उसके पास निगम दावे का फॉर्म और डिस्चार्ज फॉर्म (Discharge Form) भेज देता है। बीमादार या समनुदेशिती (assignee) उक्त फार्मों को भरकर पॉलिसी के साथ निगम के कार्योलय में भेज देता है। तत्पश्चात् निगम बीमित रकम को चैक, बैंक–ड्राफ्ट या मनीआर्डर द्वारा अदायगी कर देता है।

इसमें से दावेदार कोई भी विकल्प चुन सकता है। ये विकल्प इस प्रकार हैं :

(1) दावे की रकम का चुनी हुई अवधि में किस्तों में भुगतान प्राप्त करना।

(2) दावे की रकम का एक भाग चुनी हुई अवधि में किस्तों में भुगतान पाना और शेष भाग उस अवधि के अंत में एकमुश्त प्राप्त करना।

उपर्युक्त दोनों विकल्पों को यहॉ संक्षेप में स्पष्ट किया जाएगा।

(1) किस्तो में भुगतान (Instalment Payment) :–

इसमें बीमित राशि एकमुश्त नहीं दी जाती वरन् दावेदार की प्रार्थना के अनुसार उसे मासिक, तिमाही, छमाही या वार्षिक किस्तों में चुनी हुई अवधि में दी जाती है।

(2) मासिक किस्त और अंत में एकमुश्त भुगतान (monthly Instalment & Final Lump Sum Payment) :–

इस द्वितीय विकल्प में प्रति हजार रूपए बीमित धन पर पॉच रूपए मासिक किस्त निगम दावेदार को देता रहता है। किस्त भुगतान की जितनी अवधि दावेदार ने चुनी है उस अवधि में उपर्युक्त दर से मासिक भुगतान होता रहेगा। उस अवधि के बीतने पर एक निश्चित रकम का भुगतान होगा। इस प्रकार, इस विकल्प में मासिक आय का भी प्रबन्ध रहता है ओर अंत में एकमुश्त रकम की भी व्यवस्था होती है। मान लीजिए कि ऊपर के उदाहरण वाले दावेदार ने यह विकल्प चुना है, और 10 वर्ष की अवधि भी चुनी है तब निगम उसको प्रतिमास 10 वर्षों तक 50 रूपए देता रहेगा, और 10 वर्ष के अंत में उसको 8,420 रूपए एकमुश्त देगा। इस योजना में जितनी कम अवधि चुनी जाएगी उतनी अधिक एकमुश्त रकम देय होगी।

3.5 सारांश

जीवन बीमा की संविदा में कीमत पाने का हकदार व्यक्ति वही व्यक्ति होगा जो बीमादार है एवं कुछ परिस्थितियों में अन्य व्यक्ति भी बीमादार के रूप में कीमत की अदायगी पाने का हकदार होगा जैसे समनुदेशन के सिद्धांत, नामांकन , बीमादार की मृत्यु होने पर उसका उत्तराधिकारी विधिक ारूप से तब धन की अदायगी का हकदार होगा जब वह संविदा की शर्तों का अनुपालन किया हो और बीमाकर्ता का

बीमा निगम द्वारा उपेक्षापूर्ण कार्य किया हो तो उपरोक्त परिस्थितियों में ऐसे दावों का निपटारा वादा द्वारा किया जायेगा एवं धन की अदायगी किस्तों के भुगतान द्वारा एक मासिक किस्तों में या एकमुश्त किया जयेगा।

दावे के फॉर्म और उससे सम्बन्धित सर्वेक्षक की रिपोर्ट पाने पर कम्पनी उनकी सूक्ष्मता से जॉच करती है। जब कम्पनी का समाधान हो जाता है कि क्षतिपूर्ति के लिए अमुक रकम का भुगतान करना है तब इसके लिए कम्पनी बीमादार को चैक से भुगतान कर देती है। पॉलिसी की शर्तों के अनुसार कम्पनी यदि चाहे तो दावे का भुगतान नकद में न करके नष्ट सम्पत्ति को पुनर्स्थापित (reinstate) कर सकती है। यदि कम्पनी इस अधिकार को प्रयुक्त करती हो तब दावे का भुगतान नकद रूप में नहीं किया जाएगा।

यदि दावे की रकम के सम्बन्ध में मतभेद उत्पन्न होता हो तब पॉलिसी की शर्तों के अनुसार ऐसे मतभेदों का निर्णय पहले माध्यस्थम् (Arbitration) द्वारा ही कराना होगा। यदि माध्यस्थम् के निर्णय से कोई पक्षकार असन्तुष्ट हो तब मामला न्यायालय में जा सकता है।

दावों का निपटारा करने में निम्नलिखित बातों को भी ध्यान में रखना चाहिए :–

यदि बीमित सम्पत्ति का जीवन बीमा अनेक कम्पनियों से कराया गया हो, अर्थात् "दोहरा बीमा" हुआ हो तब पूरी हानि की क्षतिपूर्ति एक ही पॉलिसी के अन्तर्गत नहीं हो सकती। पॉलिसी में अभिदाय की शर्त के अनुसार समानुपातिक आधार पर ही क्षतिपूर्ति करने का दायी होता है।

यदि बीमित सम्पत्ति का "अल्प बीमा" कराया गया हो, अर्थात् बीमित सम्पत्ति का मूल्य कुल बीमित राशि से अधिक हो तब इस अधिक राशि तक बीमादार को स्वयं ही समानुपातिक हानि वहन करनी होगी और बीमा कम्पनी बीमित राशि के समानुपात में ही क्षतिपूर्ति करने की जिम्मेदार होगी।

3.5 परिभाषिक शब्दावली

1. समनुदेशन – अपने मूल्यवान अधिकार को किसी अन्य व्यक्ति को देना।
2. अधिशेष – बचा हुआ भाग।
3. अपंगता – विकलांगता।
4. शर्तयुक्त – शर्त सहित।
5. अध्यर्थन – दावों।

3.7 अभ्यास प्रश्न

प्रश्न1– कीमत पाने के हकदार व्यक्ति को कीमत पाने के लिये दुर्घटना के किन–किन शर्तों का अनुपालन करना होगा?

प्रश्न2– जीवन बीमा की प्रसंविदा में समनुदेशन शर्तों के अधीन कीमत पाने का हकदार व्यक्ति कौन होगा, तथा समनुदेशन के ढंग को संक्षेप में समझायें?

प्रश्न3– जीवन बीमा की संविदा के अधीन कीमत पाने का हकदार व्यक्ति (नामांकिती) के उद्देश्य को समझायें?

3.8 संदर्भ ग्रंथ सूची

1. डॉ0 ममता चतुर्वेदी – जीवन बीमा का सिद्धान्त एवं व्यवहार।
2. डॉ0 एम0एन0 – बीमा प्रबन्ध एवं प्रशासन।
3. डॉ0 सी0एल0 त्यागी – बीमा एवं जोखिम प्रबन्धन।

डॉ0 अवतार सिंह – बीमा प्रबन्धन एवं प्रशासन।

3.9 सहायक ग्रन्थ सूची

1. पेपर एक्ट।
2. विधिक शब्दावली।
3. जीवन बीमा अधि0 1956।
4. बीमा अधि0 1938।

3.10 निबन्धात्मक प्रश्न

प्रश्न1– जीवन बीमा संवदा में मृत्यु दावों का निपटारा कैसे किया जायेगा समझायें?

प्रश्न2– अग्नि बीमा संविदा के अधीन दावों का निपटारा कैसे किया जायेगा समझायें?

प्रश्न3– जीवन बीमा की संविदा में कीमत पाने का हकदार व्यक्ति कौन होगा समझायें?

एल–एल.एम. द्वितीय वर्ष

बीमा विधि

खण्ड–3. समुद्री बीमा (**Marine Insurance**)

इकाई –1. समुद्री बीमा प्रसंविदा की प्रकृति, क्षेत्र तथा वर्गीकरण, समुद्री बीमा अधिनियम, 1963

(Nature and Scope : Classification of marine policy The marine Insurance Act, 1963)

इकाई की संरचना

1.1 प्रस्तावना
1.2 उद्देश्य
1.3 समुद्री बीमा संविदा की आवश्यक शर्ते
1.3.1 समुद्री बीमा संविदा प्रकृति
1.3.2 समुद्री बीमा संविदा का क्षेत्र
1.3.3 समुद्री बीमा का वर्गीकरण (प्रकार)
1.4 समुद्री बीमा और जीवन बीमा में अन्तर
1.4.1 समुद्री बीमा का प्रसंविदा : समुदेशन
1.5 सारांश
1.6 परिभाषिक शब्दावली
1.7 अभ्यास प्रश्न
1.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची
1.9 सहायक ग्रन्थ सूची
1.10 निबन्धात्मक प्रश्न

1.1 प्रस्तावना

सामुद्रिक बीमा सबसे प्राचीनतम बीमा का स्वरूप है। व्यापारिक जगत में लोग सामुद्रिक हानि आपस में बाँट लेते हैं। सामुद्रिक बीमा का प्रारम्भ कब, कहां शुरू हुआ इसका निर्णय अभी तक नहीं हो पाया। प्राचीन काल में समुद्री मार्गो से व्यापार करने वाले देशों में समुद्री हानियों से क्षतिपूर्ति प्रदान करने की रीतियां प्रचलित थी। 13वीं शताब्दी के अन्त तक समुद्री बीमा अपने व्यवसायिक आधार का स्थापित कर लिया। आधुनिक समुद्री बीमा प्राचीन बीमा कार्यकलाप एवं छाप को ग्रहण कर लिया है। समुद्री परिवहन में अनेक आपदा आती थी जैसे–तूफान में फंसकर जहाज के माल नष्ट हो जाते थे, किसी चट्टान से टकराकर जहाज नष्ट हो जाता था या अग्नि काण्ड आदि से जहाज नष्ट हो जाते थे, और उससे माल एवं भाड़े की हानि होती थी। अन्य कोई ऐसा दायित्व आ सकता है जैसे युद्धकाल में, समुद्री जोखिमें बढ़ सकती थी। सामुद्रिक जोखिमों के अतिरिक्त आन्तरिक परिवहन (जैसे रेल, सड़क, आन्तरिक जल मार्ग) में भी माल भेजने की क्रिया में बहुत सी जोखिमें आ सकती है। वर्तमान सामुद्रिक बीमा में समस्त जोखिमों से हानि होने पर क्षतिपूर्ति का उपबन्ध इस अधिनियम में किया गया है। सामुद्रिक बीमा अधि0 1963 में बीमादाता (बीमा अभिकर्ता) सामुद्रिक हानियों से बीमादार की क्षतिपूर्ति करने का दायित्व ग्रहण करता है। जिसमें समुद्री बीमा की संविदा एक करार है जिसमें बीमादाता करार किये गये ढंग से बीमादार की समुद्री हानियों की या सामुद्रिक उद्यम से आनुषंगिक हानियों की क्षतिपूर्ति करने का वचन देता है।

1.2 उद्देश्य

समुद्री बीमा प्रसंविदा का मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित इस प्रकार है –

1. ऐसी संविदा जो जहाज,माल भाड़े या अन्य किसी बीमा योग्य हित के लिए की गयी हो अथवा
2. ऐसी संविदा जिसके द्वारा माल के अभिवहन (जतंदेपज) से सम्बन्धित जोखिमों को संवृत किया गया हो, चाहे उस माल का परिवहन स्थल मार्ग से होता हो अथवा जलमार्ग से होता हो, अथवा जिनमें गोदाम तथा अभिवहन से सम्बन्धित अन्य जोखिमों को संवृत किया गया हो आदि जोखिमों से बचाव।
3. ऐसी संविदा जिसमें ऐसी अन्य जोखिमों को भी संवृत किया गया हो जो प्रथानुसार समुद्री बीमा पॉलिसियों में जुड़ा हों। समुद्री बीमा कारबार

केवल समुद्री व्यापार से ही सम्बन्धित नहीं है वरन् इसमें आन्तरिक व्यापार के परिवहन सम्बन्धी जोखिमों को भी सम्मिलित किया जा सकता है। इस दृष्टिकोण से समुद्री बीमा को दो वर्गो में विभाजित किया जा सकता है :–

(क)सागरीय समुद्री बीमा (ब्ममंद डंतपदम प्देनतंदबम), जिसमें समुद्री व्यापार तथा उससे सम्बन्धित भूमि परिवहन की जोखिमें जुड़ी होती है; तथा

(ख)आन्तरिक समुद्री बीमा (प्दसंदक डंतपदम प्देनतंदबम), जिसमें आन्तरिक परिवहन (जैसे, रेल, सड़क, स्टीमर आदि) से सम्बन्धित माल, भाड़े इत्यादि की जोखिमों को संवृत किया जाता है।

4.3 समुद्री बीमा संविदा की : आवश्यक शर्ते

(1) सामान्य शर्ते (2) विशिष्ट शर्ते

1.सामान्य शर्ते :–

(क)प्रस्ताव –

सामुद्रिक बीमा का प्रस्ताव लिखित एवं मौखिक हो सकता है। इसके लिये कोई विशेष प्रपत्र की आवश्यकता होती है। लेकिन कभी कभी सूचना तैयार करने के लिये एक निर्धारित प्रपत्र तैयार किया जाता है। इस प्रपत्र में बीमा वस्तु की जोखिम सम्बन्धित सभी सूचनायें प्राप्त की जाती है। ये सूचनायें सादे कागज में लिखी जा सकती है इन सूचनाओं में जहाज, माल पर किराया के मूल्य, माल की प्रकृति, बचन, परिणाम स्थायीत्व आदि आते हैं।

(ख)स्वीकृत –(प्रतिग्रहण)

स्वीकृति की सूचनायें प्रायः दलाल एक स्लिप पर लिखकर बीमाकर्ताओं के पास भेज देता है। बीमाकर्त्ता इन सूचनाओं के आधार पर आंशिक या पूर्णरूपेण स्वीकृति का तात्पर्य यह नहीं है कि बीमाकर्त्ता जोखिम को वहन करने के लिए तैयार है। बीमा प्रसंविदा वैधानिक रूप से तक तक जारी नहीं किया जाता तब तक बीमा पत्र निर्गमित न हो।

(ग)वैध उद्देश्य –

बीमा खरीदने का उद्देश्य ऐसा होना चाहिए जो वैधानिक दृष्टि से मान्य हो। लाभ कमाने या धोखा देने के उद्देश्य से खरीदे गये बीमा अवैध होंगे और उन पर बीमाकर्त्ता का कोई दायित्व नहीं होगा। यह प्रसंविदा विवर्जित (टवपक) होता है। सामुद्रिक बीमा केवल क्षतिपूर्ति की प्रसंविदा है, अतः भुगतान वहीं होगा जहाँ पर

बीमा पात्र को आर्थिक हानि हो। यदि बीमा पात्र को कोई हानि नहीं होती तो क्षति का भुगतान नहीं किया जायेगा। जुए की संविदा की तरह पूर्णतः शून्य होगी।

(घ) वैध प्रतिफल –

मान्य प्रसंविदा के लिए यह आवश्यक है प्रतिफल वैध होने चाहिए। बीमाकर्त्ता को अपने वचन के बदले में कुछ 'मूल्यवान' (टंसनंइसम) प्रतिफल प्राप्त करना जरूरी है। यह केवल मुद्रा ही नहीं, बल्कि कोई भी अधिकार, हित, लाभ या अनुलाभ हो सकता है। प्रतिफल के लिए केवल इतना ही नही जरूरी है कि जिसके लिए कानून कुछ मूल्य निश्चित कर सके। सामुद्रिक बीमा में यह प्रतिफल प्रव्याजि (च्तमउपनउ) के रूप में होता है।

(ड.) प्रसंविदा करने की सक्षमता –

दोनों पक्ष (बीमाकर्त्ता और बीमादार) प्रसंविदा करने के योग्य होने चाहिए। बीमाकर्त्ता ने बीमा व्यापार करने के लिए अनुज्ञापत्र प्राप्त कर लिया हो तथा अपने कार्यक्षेत्र के अन्तर्गत ही व्यापार करता हो। बीमापत्र को प्रसंविदा के योग्य होना चाहिए। वह स्वस्थ दिमाग को हो, विदेशी शत्रु न हो, अवयस्क न हो तथा अन्य किसी अपराध से दण्डित न हो।

सामुद्रिक बीमा प्रसंविदा–

सामुद्रिक बीमा प्रसंविदा एक ऐसी प्रसंविदा है जिसके अन्तर्गत बीमाकर्त्ता, बीमित व्यक्ति को क्षतिपूर्ति करने का वचन देता है। यह क्षतिपूर्ति निश्चित ढंग से एक निर्धारित सीमा तक सामुद्रिक हानियों के होने पर वैध प्रतिफल के बदले में की जाती है। इस तरह इसमें दो पक्ष होते हैं –

(1) क्षतिपूर्ति करने वाला जिसे बीमाकर्त्ता कहते हैं।

(2)क्षतिपूर्ति प्राप्त करने वाला जिसे बीमित व्यक्ति कहते हैं। सामुद्रिक क्षति का यहाँ पर विशेष अर्थ है जो किस सामुद्रिक जोखिम से सम्बन्ध रखती है। कभी–कभी स्थलीय (Island) जोखिम भी इसमें शामिल की जाती है, जैसे विक्रेता के गोदाम से लेकर क्रेता के गोदाम तक सारी जोखिम संवृत (बीमित) रहती है। सामुद्रिक बीमा अधिनियम की धारा 3 के अनुसार सामुद्रिक बीमा समझौता एक प्रसंविदा है जिसके अनुसार बीमाकर्त्ता पूर्व निर्धारित शर्तो और रीतियों के अनुसार बीमित व्यक्ति की सामुद्रिक क्षति को पूरा करने का वचन देता है।

1.3.1 सामुद्रिक बीमा संविदा की विशिष्ट शर्ते

सामुद्रिक बीमा अधिनियम, 1963 की धारा 13 में समुद्री बीमा विशिष्ट शर्तो को प्रावधानित किया गया है जो इस प्रकार **''समुद्री बीमा की संविदा एक करार है**

जिसमें बीमादाता द्वारा किये ढंग पर विस्तार से बीमादार की सामुद्रिक हानियों की या समुद्री व्यापार से अनुषंगिक हानियों की क्षतिपूर्ति करने का वचन देता है।"

" A contract of marine insurance is an agreement whereby the insurer undertakes to indemnity the assured in the manner and to the extent thereby agreed against marine losses, that is to say, the losses incidental to marine adventure."

समुद्री बीमा संविदा मुख्यतः दो अधिनियमों द्वारा शासित होती है : (क) भारतीय संविदा अधिनियम, 1872 जिसमें साधारण संविदा के तत्वों का उपबन्ध किया गया है।

समुद्री बीमा अधिनियम, 1963, जिसमें समुद्री बीमा से सम्बन्धित विशेष तत्वों का प्रावधान किया गया है। उपरोक्त अधिनियमों के अनुसार समुद्री बीमा संविदा के विधिपूर्ण (lawful) होने के लिए निम्नलिखित शर्तो की पूर्ति होना आवश्यक होता है–

(II)सामुद्रिक बीमा संविदा विशिष्ट की शर्ते –

समुद्री बीमा अधिनियम में उपबन्ध आदेश बीमा की शर्ते इस प्रकार है– (1) बीमा योग्य हित, (2) परम सद्भाव, (3) समाश्वासन (वारण्टियां)

(1)बीमा योग्य हित (Insurable Interest)

बीमा योग्य हित मौजूद न रहने पर समुद्री बीमा की संविदा शून्य (void) हो जाती है। बीमायोग्य हित तब मौजूद रहता है जब बीमा कराने वाले का बीमित विषय से ऐसा लगाव हो कि उसकी सुरक्षा से वह लाभान्वित हो और उसकी हानि या क्षति होने पर उसे हानि पहुॅचे या उस पर कोई दायित्व आए। बीमा योग्य हित कब मौजूद रहे? समुद्री बीमा अधिनियम, 1963 की धारा 8 में यह उपबन्धित किया गया है कि समुद्री बीमा में बीमा कराते समय बीमायोग्य हित मौजूद रहना आवश्यक नहीं है। किन्तु हानि होते समय यह अवश्य मौजूद रहना चाहिए। इसका अपवाद केवल वह समुद्री बीमा है जो 'हानि हुई या नहीं हुई' (Lost or not lost) की शर्त के साथ कराया गया हो। इस अपवाद को यहां समझ लेना चाहिए।

माल या जहाज के बन्दरगाह से चल चुकने के बाद उसका बीमा कराया जाता है। ऐसी स्थिति में सम्भव है कि बीमादार को उसकी सुरक्षितता के सम्बन्ध में कोई सूचना न हो। यदि बीमा कराने के पूर्व ही वह नष्ट हो चुका हो तो बीमादाता यह कह सकता है कि चूंकि बीमा कराने से पूर्व ही बीमित विषय की हानि हो चुकी थी अतः वह क्षतिपूर्ति का दायी नहीं है। ऐसी परिस्थिति के बचाव के लिए 'हानि हुई या नहीं' वाली शर्त लागू होती है जिसका तात्पर्य यह है कि बीमादाता उस हानि

की पूर्ति भी करेगा जो बीमा कराने से पहले ही हो चुकी है। किन्तु यह शर्त तभी लागू होती है जब बीमित वस्तु की सुरक्षा या हानि की पूर्व सूचना बीमादाता अथवा बीमादार को न हो। यदि बीमादार जानता हो कि जिस वस्तु पर वह बीमा करा रहा है वह नष्ट हो चुकी है तब बीमादाता हानि होने पर दायी नहीं नहीं होगा। इसी प्रकार, यदि बीमादाता को यह जानकारी हो कि जिस जहाज अथवा माल के बीमे का प्रस्ताव उसे मिला है वह सुरक्षित पहुॅच चुका है और फिर भी वह बीमा कर ले तब उसे प्रीमियम वापस करना पड़ेगा क्योंकि उसने कोई जोखिम उठाया ही नहीं।

(2)परम सद्भाव (Utmost Good Faith)

समुद्री बीमा की संविदा परम सद्भावपूर्ण आचरण न हो तब दूसरा पक्षकार संविदा को शून्य घोषित कर सकता है (धारा 19) 'परम सद्भाव' का सामान्य आशय है संविदा करते समय दोनो पक्षकारों द्वारा संविदा विषयक समस्त आवश्यक बातों का प्रकटन (कपेबसवेनतम)। यदि किसी पक्षकार ने किसी महत्वपूर्ण तथ्य के सम्बन्ध में दुर्व्यपदेशन (misrepresentation), छिपाव (concealment) या अप्रकटन (non.disclosure)किया तब इससे परम सद्भाव का खण्डन होता है और संतप्त पक्षकार द्वारा संविदा शून्यकरणीय (voidable) होती है। परम सद्भावपूर्ण आचरण करना बीमादाता और बीमादार दोनों का ही कर्तव्य है और कोई भी पक्षकार दूसरे पक्षकार द्वारा इस नियम का पालन न होने पर संविदा शून्य (void) कर सकता है। इस दिशा में बीमादार पर विशेष जिम्मेदारी होती है क्योंकि बीमित विषय के बारे में आवश्यक ज्ञातव्य बातों की जानकारी उसे ही रहती है।

व्यपदेशन (Representation) के नियम–

संविदा तय करने के सिलसिले में बीमादार या उसके एजेन्ट द्वारा जो व्यपदेशन किए जाते हैं उनसे सम्बन्धित नियम समुद्री बीमा अधिनियम की धारा 22 में प्रावधानित है। जो इस प्रकार है :–

(1)बीमादार या उसके एजेंट को यह सुनिश्चित करना आवश्यक है कि संविदा पूरी होने के पूर्व जो भी महत्वपूर्ण व्यपदेशन (Representation) किया जाता है वह सत्य होना चाहिए, अन्यथा बीमादाता संविदा शून्य कर सकता है।

(2)ऐसा प्रत्येक व्यपदेशन महत्वपूर्ण है जो बीमादाता द्वारा प्रीमियम नियत करने या जोखिम संवृत करने के निर्णय पर असर डालता हो।

(3)व्यपदेशन तथ्य के बारे में प्रत्याशा या विश्वास (expectation or belief) के बारे में हो सकता है। ऐसा व्यपदेशन सारतः सही और सद्भावपूर्वक होना चाहिए।

प्रकटन सम्बन्धी नियम– समुद्री बीमा अधिनियम की धारा 20 और 21 में बीमादार या उसके एजेंट के लिए प्रकटन के विषय में वैधानिक नियम दिए गए हैं जो इस प्रकार है :

(1)संविदा पूर्ण होने से पूर्व बीमादार बीमादाता को प्रत्येक ऐसी महत्वपूर्ण परिस्थिति (material circumstance) प्रकट करेगा जो उसकी जानकारी में हो।
(2)यदि बीमा संविदा बीमादार का एजेंट कर रहा हो तो उपर्युक्त कर्तव्य उस एजेंट का भी होगा। जो बातें एजेंट की जानकारी में हो उनको बीमादाता के समक्ष प्रकट करना आवश्यक है।
(3)यह मान लिया जाता है कि बीमादाता को ऐसी प्रत्येक परिस्थिति की जानकारी है जो कारबार के सामान्य दौरान में उसे जाननी चाहिए।
(4)ऐसी प्रत्येक परिस्थिति महत्वपूर्ण होती है जो किसी जानकारी बीमादाता के इस निर्णय पर प्रभाव डालती है कि कितना प्रीमियम नियत किया जाए अथवा जोखिम संवृत किया जाए या नहीं। अतः ऐसी समस्त परिस्थितियों का पूर्ण प्रकटन करना बीमादार या उसके एजेन्ट का कर्तव्य हो जाता है। यदि ऐसा प्रकटन न किया गया तब बीमादाता संविदा शून्य (void) कर सकता है।

प्रकटन सम्बन्धी नियम का अपवाद –

कुछ परिस्थितियां ऐसी है जिनके बारे में यदि बीमादाता ने पूछताछ न की हो तब उनको प्रकट करने की जिम्मेदारी बीमादार या उसके एजेंट के ऊपर नहीं होती (धारा 20)। अतः यदि उन मामलों में बीमादाता पूछताछ करे तब तो उन्हें प्रकट करना होगा, किन्तु अन्यथा नहीं। वे परिस्थितियां निम्नलिखित हैः
(क) ऐसी कोई परिस्थिति, जो जोखिम को कम करती हो।
(ख) ऐसी कोई परिस्थिति, जिसकी जानकारी बीमादाता को है या होनी चाहिए। यह मान लिया जाता है कि सामान्य ज्ञान या सर्वविदित बातों की जानकारी बीमादाता को है। इसी प्रकार यह मान लिया जाता है कि बीमादाता को उन बातों की जानकारी है जिन्हें अपने कारबार के सामान्य सिलसिले में उसे जानना चाहिए।
(ग) ऐसी परिस्थिति जिसका प्रकटन बीमादाता ने न चाहा हो अर्थात् जिसके बारे में उसने जानकारी को अधित्यक्त (waive) कर दिया हो।
(घ) ऐसी कोई परिस्थिति जिसका प्रकटन किसी वारण्टी के कारण अनावश्यक हो।

(3) समाश्वासन (वारण्टियां)(warranties)

समुद्री बीमा अधिनियम के अनुसार बीमा संविदा में वारंण्टी का आशय उन वचनों से है जो बीमादार द्वारा दिए जाते हैं। धारा 35 (1) के अनुसार **"वारण्टी द्वारा बीमादार यह वचन देता है कि कुछ विशिष्ट बात की जाएगी या नहीं की जाएगी या कोई शर्त पूरी की जाएगी अथवा जिस वचन द्वारा बीमादार किसी विशिष्ट तथ्य के विद्यमान होने को स्वीकार या इन्कार करता है।"** वारण्टी का पूर्णतया पालन करना बीमादार के लिए अनिवार्य है। धारा 35 के अनुसार वारण्टी का अक्षरशः पालन होना चाहिए, चाहे वह जोखिम के सन्दर्भ में महत्वपूर्ण (material) हो या सारहीन (immaterial) हो। वारण्टी भंग होने पर बीमादाता वारण्टी के भंग होने की तिथि

से अपने दायित्व से मुक्त हो जाएगा, वह केवल उसके पूर्व की ही हानियों के प्रति दायी होगा, किन्तु निम्नलिखित दशाओं में वारण्टी का भंग होना क्षम्य मान लिया जाता है।

(1)यदि परिस्थितियां बदल जाने के कारण कोई वारण्टी लागू न हो सके,

(2) यदि कोई कानून बनाए जाने के कारण उनके अन्तर्गत कोई वारण्टी विधिविरूद्ध (unlawful) हो जाए, या

(3)यदि बीमादाता ने वारण्टी भंग को अधित्यक्त (waive) कर दिया हो।

1.3.1 सामुद्रिक बीमा संविदा की प्रकृति

समुद्री बीमा संविदा की प्रकृति क्षतिपूर्ति के सिद्धान्त से सम्बन्धित है। समुद्री बीमा की संविदा क्षतिपूर्ति संविदा है। अतः इसमें क्षतिपूर्ति सिद्धान्त लागू होता है। क्षतिपूर्ति सिद्धान्त यह है कि बीमा संविदा के अन्तर्गत बीमादार केवल वास्तविक हानि की ही पूर्ति कराने का हकदार है, किन्तु वास्तविक हानि से अधिक वह कुछ भी प्राप्त नहीं कर सकता।

समुद्री बीमा की संविदा प्रकृति में क्षतिपूर्ति सिद्धान्त उतनी कठोरता से नहीं लागू होता जितना अग्नि बीमा में होता है। सामान्तः में हम यह पाते है कि जहाज या माल के बीमे में अधिकतर मूल्यांकित पॉलिसी (Valued policy) ही ली जाती है। ऐसी पॉलिसी में बीमित जहाज अथवा बीमित माल का मूल्यांकन बीमा करते समय ही कर लिया जाता है– यह बीमदार और बीमादाता दोनों की परस्पर स्वीकृति से तय होता है और वह मूल्य पॉलिसी में लिख दिया जाता है। इस मूल्य को 'बीमित मूल्य' (insured value) कहते हैं।

जहाज का बाजार भाव बहुत घटता–बढ़ता रहता है। जहाज मालिक की दृष्टि से जहाज के विक्रय मूल्य का उतना महत्व नहीं है जितना कि उसकी भाड़ा उपार्जित करने की क्षमता का होता है। अतः जहाज का जो बीमित मूल्य दोनों पक्षों की पारस्परिक सहमति से तय होता है वह प्रायः ही उसके बाजार भाव से ऊँचा होता है। इसी प्रकार, माल का समुद्री बीमा करते समय उसके मूल्यांकन में उसकी लागत, भाड़े, बीमे एवं अन्य व्ययों के अतिरिक्त उस पर एक उचित प्रतिशत लाभ की रकम भी जोड़ी जाती है और तब उसका बीमित मूल्य निर्धारित होता है और इसी बीमित मूल्य के आधार पर क्षतिपूर्ति की रकम निर्धारित की जाती है।

उपर्युक्त विवरण से यह स्पष्ट होता है कि मूल्यांकित पॉलिसी के अन्तर्गत प्राप्त होने वाली क्षतिपूर्ति केवल वास्तविक हानि के लिए नहीं होती। माल बीमा में लाभ का अंश भी शामिल रहता है और जहाज बीमा में भी बाजार भाव का आधार न लेकर पूर्व निश्चित मूल्यांकन का आधार लेने के कारण वास्तविक हानि से अधिक रकम

क्षतिपूर्ति के रूप में मिल जाती है। इसलिए अक्सर कहा जाता है कि समुद्री विशुद्ध रूप से क्षतिपूर्ति सिद्धान्त पर आधारित नहीं है। परन्तु यह कथन ठीक नहीं है। तथ्य यह है कि समुद्री बीमा व्यापारिक कारबार से सम्बन्धित होता है। अतः क्षतिपूर्ति करने में भी व्यावसायिक आधार पर अपनाया जाता है। मूल्यांकित पॉलिसी के प्रसंग में हम कह सकते हैं कि समुद्री बीमा में 'शुद्ध क्षतिपूर्ति' नहीं दी जाती अतः 'व्यावसायिक क्षतिपूर्ति' प्रदान की जाती है।

1.3.2 सामुद्रिक बीमा संविदा का क्षेत्र

समुद्री बीमा संविदा में बीमाकर्ता बीमित विषय की समुद्री जोखिमों द्वारा हानियॉ क्षति होने पर बीमादार की क्षतिपूर्ति के लिये दायी होगा। सामुद्रिक बीमा के क्षेत्र निम्नलिखित दो क्षेत्रों में जोखिमों को बाँटा गया है–

(1) समुद्री बीमा की विषयवस्तु के सम्बन्ध में –

(क) माल बीमा
(ख) जहाज बीमा
(ग) भाड़े बीमा का दायित्व
(घ) दायित्व बीमा

(2) समुद्री बीमा में जोखिम से जुड़ा दायित्व–

(क)समुद्री आपदावे
(ख) अग्नि से सम्बन्धित समुद्री आपदा
(ग) माल प्रक्षेपण से सम्बन्धित आपदा
(घ) चोरी, युद्ध अन्य आपदायें से सम्बन्धित आपदा।

(3) सामुद्रिक बीमा की विषयवस्तु–

समुद्री बीमा इन चार विषयों की जोखिमों पर कराया जाता है (1) माल पर, (2) जहाज पर (3) भाड़े पर तथा (4) दायित्व पर। इनको ही समुद्री बीमा की विषय–वस्तु (subject matter) कहा जाता है। विषय–वस्तु के आधार पर समुद्री बीमा को चार खण्डों में विभाजित किया जा सकता है। (क) माल बीमा (ख) जहाज बीमा (ग) भाड़ा बीमा और (घ) दायित्व बीमा।

(क) माल बीमा (Cargo Insurance) –

समुद्री बीमा कारबार में माल बीमा का सबसे अधिक महत्व है। माल बीमा के अन्तर्गत निम्नलिखित वर्गो के माल का समुद्री बीमा कराया जाता है : (1) आयात–निर्यात सम्बन्धी माल (2) तटीय बन्दरगाहों के बीच जल परिवहन द्वारा जाने वाला माल (3) रेल, सड़क तथा अन्य परिवहन साधनों द्वारा भेजा जाने वाला माल तथा (4) आन्तरिक जलमार्गो में बजड़ों, नावों, स्टीमरों आदि द्वारा जाने वाला माल।

माल के परिवहन के सिलसिले में कुछ जोखिमों से हानि होने पर उसकी पूर्ति करने की जिम्मेदारी माल वाहन (carrier) के ऊपर होती है। ऐसी हानियों और जोखिमों का उल्लेख माल परिवहन सम्बन्धी दस्तावेज (document) (जैसे बिल ऑफ लेडिंग, रेलवे रसीद आदि) में होता है। किन्तु अधिकांश जोखिमों के प्रति मालवाहक दायी नहीं होता। उदाहरण के लिए बहुत सी जोखिमें ऐसी है जो बिल ऑफ लेडिंग (वहन पत्र) में अपवादित (excepted) है, जैसे (1) नौचालन (navigation) में जहाज के कप्तान या कर्मचारियों की गलती या असावधानी (2) अग्निकांण्ड (3) समुद्री मार्गो का संकट (4) दैवी घटना तथा (5) युद्ध जोखिम। इन अपवादित आपदाओं द्वारा माल की हानि होने पर जहाज कम्पनी उसके प्रति जिम्मेदारी नहीं लेती। अतः ऐसी हानियों तथा अनेक अन्य परिवहन सम्बन्धी जोखिमों से सुरक्षा प्राप्त करने के लिए माल बीमा होता है।

(ख) जहाज बीमा (Hull Insurance)–

समुद्री बीमा के प्रसंग में 'जहाज' का आशय है ऐसा कोई भी जलयान, जो नौचालन (navigation) में प्रयुक्त होता है। जहाज एक मूल्यवान सम्पत्ति है और समुद्री परिवहन में इसके नष्ट होने की जोखिम रहती है, जिससे सुरक्षा पाने के लिए इसका बीमा कराना आवश्यक है। जहाज के अंतर्गत जहाज की समस्त सामग्री, रसद, स्टोर, मशीनरी बॉयलर, कोयला, इंजन तथा सभी प्रकार की फिटिंग आदि सम्मिलित है। बड़ी जहाज कम्पनियां एक ही बीमा पॉलिसी के अन्तर्गत पूरे जहाजी बेड़े का बीमा करा लेती है, जिसे 'फ्लीट इन्श्योरेन्स (Fleet Insurance) कहा जाता है।

(ग)भाड़ा बीमा (Freight Insurance)–

व्यापारिक जहाजों को मुख्य उद्देश्य परिवहन सेवा द्वारा भाड़ा अर्जित करना होता है। यदि समुद्री जोखिमों के फलस्वरूप माल गंतव्य स्थान तक न पहुॅचाया जा सके तब जहाज के मालिक को भाड़े की हानि होती है। यदि व्यापारी ने भाड़ा अग्रिम चुका दिया हो तब माल की हानि के साथ ही उसे भाड़े की भी हानि होगी। इन हानियों की पूर्ति के लिए भाड़े का बीमा कराया जाता है जिसे 'भाड़ा बीमा' कहते हैं।

(घ) दायित्व बीमा (Liability Insurance) –

समुद्री जोखिमों द्वारा अनेक प्रकार के दायित्व भी आ सकते हैं जिनके कारण हानि हो सकती है। उदाहरणार्थ, यदि जहाज किसी दूसरे जहाज से या डाक से टकरा जाए जिससे अन्य पक्षकार को हानि पहुॅचे तब इसके लिए नुकसानी (damage) अथवा प्रतिकर (compensation) देना पड़ सकता है। इसी प्रकार विशेष परिस्थितियों में बीमित विषय में हित रखने वालों के ऊपर तृतीय पक्षकार के प्रति

दायित्व आ सकता है। इन दायित्वों का भी समुद्री बीमा कराया जा सकता है। इसे 'दायित्व बीमा' कहा जा सकता है।

(2) समुद्री बीमा में बीमित जोखिम–

समुद्री बीमा का क्षेत्र जानने के लिए उन जोखिमों को समझ लेना चाहिए जिनके लिए यह बीमा कराया जाता रहा है। सामुद्रिक बीमा में जोखिम से जुड़ा दायित्व सामुद्रिक यात्रा में जोखिम से जुड़ा दायित्व वर्तमान समय में बीमा का क्षेत्र माना जाता है अब सामुद्रिक जोखिम को स्थलीय जोखिम को भी बीमा में जोड़ दिया गया है। इस जोखिमों में (1) समुद्री आपदायें (2) अग्नि, युद्ध की आपदायें (3) जल डाकुओं की आपदायें (4) नाविक के कर्तव्य, चोरी, युद्ध का जोखिम अन्य आपदायें आती है जो इस प्रकार है–

(क)समुद्री आपदाए (Perils of the Seas) –

इन आपदाओं के उदाहरण है भयानक मौसम और तूफान, किसी जहाज से भिड़न्त (Collision), किसी चट्टान से टकराकर डूब जाना (Foundering), उत्कूलित होना (Stranding) अर्थात छिछले जल–तल में फंस जाना, समुद्री जल का विक्षोभ, आदि। लेकिन नौचालन (navigation) के सिलसिले में वायु–वेग द्वारा या साधारण तरंगों से उत्पन्न साधारण संकट को 'समुद्री आपदा' नहीं माना जा सकता। समुद्री आपदा का आशय आकस्मिक और असाधारण दुर्घटना से है। साधारण आपदाएं तो 'समुद्र पर की आपदाएं (perils on the sea) है जिसके लिए बीमादाता दायी नहीं होता; बीमादाता 'समुद्र की आपदाओं' (perils of the sea) के प्रति ही दायित्व ग्रहण करता है।

(ख) अग्नि से सम्बन्धित समुद्री यात्रा–

जहाज चलाने में कोयला, तेल, बिजली, अन्य दाहक पदार्थो का प्रयोग होता है जिससे आग लग सकती है। इसी प्रकार, बिजली गिरने से या विस्फोट के कारण भी आग लग सकती है जिससे जहाज या माल जलकर नष्ट हो सकता है। समुद्री उद्यम में अग्निकांड की जोखिम आज भी एक बड़ी जोखिम मानी जाती है। किन्तु बीमादाता का दायित्व अग्नि द्वारा उन्हीं हानियों के प्रति रहता है जो आकस्मिक कारणों से हुई हो यदि बीमित माल के अन्दरूनी दोष (inherent vice) के कारण या बीमादार के कपट के कारण आग लगने से हानि हुई हो तब बीमादाता दायी नहीं होगा।

(3)बाल प्रक्षेपण (Jettision)–

जब जहाज संकटग्रस्त हो जाता है तब उसे संकट से उबारने के लिए उसके बोझ का हल्का करना पड़ता है। इसके लिए जहाज पर लदे हुए

माल या जहाज के किसी अन्य सामान को जान–बूझ कर समुद्र में फेंक दिया जाता है ताकि संकटग्रस्त जहाज की सुरक्षा हो सके। इस क्रिया को ही 'माल प्रक्षेपण' या 'जेटीसन' कहते है। यह भी समुद्री यात्रा की एक जोखिम है। इससे जो हानि होती है उसके प्रति बीमादामा दायी होता है। साधारणतया कुछ ही माल ऐसे होते है जो जहाज के डेक के ऊपर रखे जाते हैं। यदि माल, जिसे डेक के अन्दर रखने की प्रथा हो, किन्हीं कारणों से डेक के ऊपर रखा हो और इस तथ्य का उल्लेख पॉलिसी में न हुआ हो, तब जेटीसन द्वारा उसकी हानि होने पर बीमादाता दायी नहीं होगा। इसी प्रकार अन्दरूनी दोष के कारण माल के फेंकने की क्रिया को जेटीसन नहीं माना जाता।

(4)नाविक, कर्तव्य भंग (Barratry) –

समुद्री व्यापार के सन्दर्भ में 'नाविक कर्तव्य भंग या बैरट्री का अर्थ है जहाज के मास्टर या कर्मीदल (Cre) द्वारा जान बूझकर किया गया प्रत्येक ऐसा दोषपूर्ण कार्य, जिससे माल या जहाज के मालिकों का अहित होता है। यह छलपूर्ण व्यवहार है जो मालिकों की मर्जी के खिलाफ होता है। नाविक कर्तव्य भंग के उदाहरण है जहाज को लेकर कहीं भाग जाना, माल बेच कर उसकी रकम हड़प जाना, उचित अनुमति लिए बिना जहाज को निजी कार्य के लिए प्रयुक्त करना, बन्दरगाह का शुल्क दिए बिना जहाज रवाना कर देना आदि। यह भी समुद्री व्यापार की एक जोखिम है।

बैरेट्री प्रमाणित करने के लिए दो बातें साबित करनी चाहिए : (1) यह कप्तान या कर्मीदल की भूल या असावधानी से नहीं हुई बल्कि जान–बूझकर कपटपूर्ण तरीके से हुई, तथा (2) इसके लिए माल या जहाज के स्वामियों की न तो सहमति थी न उनकी कोई सांठ–गांठ थी। बैरेट्री द्वारा हुए विचलन (deviation) को क्षम्य माना जाता है।

समुद्री यात्रा में चोरी की जोखिम रहती है। यह आवश्यक है कि चोर कोई बाहरी व्यक्ति हो और चोरी खुलेआम बल प्रयोग द्वारा हुई हो। यदि जहाज का कोई व्यक्ति चोरी करता हो–चाहे वह व्यक्ति कर्मीदल (cre) का सदस्य हो या जहाज का यात्री हो–तब बीमा की दृष्टि से उसे 'चोरी' नहीं कहेंगें।

युद्धकाल में समुद्री व्यापार और पविहन में असाधारण संकट उपस्थित होता है। शत्रु देश की आक्रामक कार्यवाहियों से तथा अपनी सरकार की प्रतिरक्षात्मक कार्यवाहियों से जहाज, माल और भाड़े के प्रति जोखिम बढ़ जाती है। जहाज और माल पूर्णतया नष्ट हो सकता है, शत्रु के कब्जे में आ सकता है, नौचालन में बड़ी बाधाएं हो सकती है, सामान्य यात्रा क्रम बदलना पड़ सकता है। समुद्री बीमा में युद्ध की जोखिमों को भी संवृत किया जा सकता है। आपदाओं के अतिरिक्त समुद्री बीमा पॉलिसी में अन्य आपदाओं को भी संवृत किया जा सकता है। उदाहरण के लिए,

समुद्री बीमा में स्थलीय जोखिम का भी बीमा होता है। यदि व्यापारी चाहे तो समुद्री व्यापार के सिलसिले में उन सभी जोखिमों को बीमा करा सकता है जो आन्तरिक परिवहन की क्रिया में उपस्थित होते हैं। विवरण से स्पष्ट होता है कि समुद्री बीमा केवल समुद्री संकटों तक सीमित नहीं है। इसका क्षेत्र विस्तृत हो गया है। इसके अन्तर्गत परिवहन की पूरी क्रिया से सम्बन्धित अनेकानेक जोखिमों का बीमा होता है। इसलिए अनेक विद्वानों को यह मत है कि इस बीमा को 'परिवहन बीमा'(Transportation Insurance) कहना अधिक उपयुक्त होगा।

1.3 समुद्री बीमा की संविदा में समुद्री बीमा कराने की प्रक्रिया

समुद्री बीमा कराने के इच्छुक व्यक्ति को इसके लिए बीमा कम्पनी के पास प्रस्ताव भेजना पड़ता है। समुद्री बीमा में जहाज का बीमा करने के लिए तो छपे हुए प्रस्ताव पत्रों का प्रयोग किया जाता है। लेकिन माल बीमा के लिए छपे प्रस्ताव–पत्र का रिवाज नहीं है। माल बीमा कराने वाले को अपनी ओर से जोखिम सम्बन्धी समस्त महत्वपूर्ण सूचनाएं एक प्रस्ताव के रूप में देनी पड़ती है। प्रायः इसके लिए बीमा एजेंट की सहायता लेना सुविधाजनक होता है।

प्रस्ताव के आधार पर अभिकर्ता एक फार्म तैयार करता है जिसे 'प्रश्नावली' कहते है। प्रश्नावली में माल भेजने वाले का नाम, माल का विवरण, उसके पैकिंग के ब्यौरे, यात्रा का वर्णन, माल का अनुमानित मूल्य आदि लिखा जाता है तथा प्रस्तावक के भूतकालीन बीमों और हानियों का भी ब्यौरा दिया जाता है। प्रश्नावली के अन्त में अभिकर्ता को अपनी राय देनी होती है।

इस प्रश्नावली में अंकित विवरणों के आधार पर कम्पनी प्रस्तावित जोखिम का सम्यक आकलन करती है और प्रीमियम दर निश्चित करती है। प्रीमियम दर निश्चित करते समय अनेकानेक बातों पर विचार करना होता है, जैसे माल की प्रकृति, पैकिंग का ढंग, ऋतु, जहाज सम्बन्धी विशेषताएं तथा प्रस्तावक सम्बन्धी आचारिक संकट, आदि। इन बातों के आधार पर कम्पनी निश्चित करती है कि जोखिम स्वीकार करना चाहिए अथवा नहीं और यदि स्वीकार किया जाए तब प्रीमियम दर क्या होनी चाहिए।

यदि जोखिम स्वीकार करने योग्य हो तब कम्पनी जोखिम को संवृत करने के लिए एक अस्थायी बीमा रसीद देती है जिसे 'कवर नोट' कहा जाता है। वैधानिक नियमानुसार समुद्री बीमा की संविदा तब पूर्ण मानी जाती है जब बीमादाता बीमा के प्रस्ताव को स्वीकार कर लें, चाहे उस समय पॉलिसी जारी हुई हो अथवा नहीं। बीमा का प्रस्ताव कब स्वीकार हुआ यह 'कवर नोट' दर्शित करता है (धारा 23)। कुछ समय के बाद कम्पनी पॉलिसी जारी करती है। यह पॉलिसी ही बीमा संविदा

का वैधानिक साक्ष्य है। 'कवर–नोट' तो केवल यह इंगित करता है कि संविदा कब तय हुई थी, किन्तु पॉलिसी के अभाव में संविदा पूर्ण हुई नहीं मानी जा सकती।

1.4 समुद्री बीमा का वर्गीकरण (प्रकार)

समुद्री बीमा के क्षेत्र में अनेक प्रकार की बीमा पॉलिसियों का चलन है। इन पॉलिसियों के वर्गीकरण का आधार और प्रत्येक वर्ग की पॉलिसियों का प्रकार निम्नलिखित तालिका से इस प्रकार है –

समुद्री पॉलिसियों का प्रकार

	वर्गीकरण का आधार	पॉलिसियों के प्रकार
1.	बीमा अवधि के आधार पर	समय पॉलिसी (Time Policy) यात्रा पॉलिसी (Voyage Policy)
2.	मूल्यांकन के आधार पर	मूल्यांकित पॉलिसी (Valued Policy) अमूल्यांकित पॉलिसी (Unvalued Policy)
3.	बीमित विषय के आधार पर	माल पॉलिसी (Cargo Policy) (क) नामांकित पॉलिसी (Named Policy) (ख प्लवमान पॉलिसी (Floting Policy) (ग) सर्व जोखिम पॉलिसी (All Risks Policy) जहाज पॉलिसी (Hull Policy) (क) एक जहाज पॉलिसी (Single Vessel Policy) (ख) जहाजी पॉलिसी (Fleet Policy) (ग) निर्माण पॉलिसी (Construction Policy) भाड़ा पॉलिसी (Freight Policy)
4.	बीमायोग्य हित के आधार पर	• पद्यम पॉलिसी (Wager Policy)

		• हितयुक्त पॉलिसी (Interest Policy)

(1)बीमा अवधि आधार पॉलिसी (Time Policy)–

एक निश्चित अवधि से सम्बन्धित पॉलिसी को 'समय पॉलिसी' कहते हैं जैसे 1 अगस्त 2002 से 31 जुलाई, 2003 तक। यह पॉलिसी 12 मास तक के लिए जारी की जा सकती है, इससे अधिक अवधि की समय पॉलिसी विधिमान्य (valid) नहीं होगी। (धारा 27)। जहाज पॉलिसियां (Hull Policies) प्रायः समय पॉलिसियां ही होती हैं– इसमें बीमादार को निश्चितकालीन बीमा की सुविधाएं प्राप्त होती है। इस प्रकार जहाज का मालिक पृथक यात्राओं के लिए अलग–अलग बीमा कराने के झंझट से मुक्त हो जाता है।

(ख)यात्रा पॉलिसी (voyage Policy) –

यात्रा पॉलिसी में जहाज की यात्रा का व्याख्या किया जाता है, जैसे 'कर्लिफोनिया (संयुक्त राज्य अमेरिका) से न्यूयार्क होकर कानपुर तक अथवा 'जयपुर से गॉधीनगर तक'। यात्रा पॉलिसी यात्रा से सम्बन्धित रहती है, समय से नहीं। माल या भाड़े के बीमा के लिए यात्रा पॉलिसी ही ली जाती है। इस पॉलिसी में बीमादाता का दायित्व माल के जहाज पर लद चुकने के समय से शुरू हो जाता है और यह दायित्व तब तक जारी रहता है जब तक वह माल गन्तव्य बन्दरगाह पर सुरक्षित रूप से उतार न दिया जाय।

(ग)मूल्यांकित पॉलिसी (valued Policy) –

मूल्यांकित पॉलिसी उसे कहते हैं जिसमें बीमित विषय (माल, जहाज आदि) का मूल्य लिखा रहता है। इस मूल्य की 'बीमित मूल्य' (प्देनतमक अंसनम) कहते हैं। व्यवहार में इसे 'करारित मूल्य' (ंहतममक अंसनम) भी कहा जाता है। माल के बीमित मूल्य को तय करते समय इसमें माल की लागत, भाड़ा तथा अन्य व्ययों के अलावा लाभ के लिए भी कुछ प्रतिशत (जैसे 10 से 15 प्रतिशत) जोड़ा जा सकता है। जहाज वाला भी जहाज के बाजार मूल्य से कुछ अधिक बीमित मूल्य निश्चित कर सकता है। यह बीमित मूल्य बीमादाता और बीमादार के बीच तय कर लिया जाता है। जब हानि होती है तब इसी बीमित मूल्य के आधार पर क्षतिपूर्ति की रकम निर्धारित की जाती है।

(घ) अमूल्यांकित पॉलिसी (Unvalued Policy)–

यदि पॉलिसी में बीमित विषय का मूल्य न लिखा हो तब उसे 'अमूल्यांकित पॉलिसी' कहते हैं। हानि होने पर इसमें बीमित विषय का बीमायोग्य मूल्य (insurable value) ज्ञात करना पड़ता है और तदनुसार क्षतिपूर्ति की जाती है। माल बीमा में

यह बीमायोग्य मूल्य वस्तुतः वह मूल्य है अर्थात इसे लागत बीमा और भाड़ा जोड़कर ज्ञात किया जाता है। कुछ प्राप्य भाड़ा तथा उससे सम्बन्धित बीमा व्यय जोड़कर भाड़े का बीमा और जहाज बीमा में इसका चलन बहुत कम है।

(3) बीमित विषय के आधार पर –

(क) माल पॉलिसी (cargo Policy) –

माल का समुद्री बीमा करने पर बीमादाता पृथक पॉलिसी जारी करते हैं–इसे कारगो पॉलिसी कहा जाता है। यह पॉलिसी अनेक प्रकार की होती है जिसमें निम्नलिखित इस प्रकार है।

(i)नामांकित पॉलिसी (Named Policy) – नामांकित पॉलिसी उस माल पॉलिसी को कहते हैं जिसमें बीमित माल को ढोने वाले जहाज का नाम लिखा रहता है।

(ii)प्लवमान पॉलिसी (Floating Policy) – इस पॉलिसी में यह तय रहता है कि बीमादानर जब–जब माल भेजेगा तब–तब बीमादाता को घोषित करता रहेगा कि किस जहाज से, किस तिथि को, कितना माल भेजा गया। इस पॉलिसी में जहाज का नाम, भेजे गए माल की मात्रा आदि का उल्लेख नहीं रहता (जैसे नामांकित पॉलिसी में रहता है) वरन् ये बातें समय–समय पर घोषित करनी होती है।

(iii) जोखिम पॉलिसी (All Risks Policy) –

जिस माल पॉलिसी में माल के परिवहन की क्रिया में समस्त संभावित जोखिमों को सम्मिलित कर लिया जाता है उसे ही सर्व जोखिम पॉलिसी कहते हैं।

(ख)जहाज पॉलिसी (Hull Policy) –

यह जहाज से सम्बन्धित पॉलिसी होती है। जहाज पॉलिसी प्रायः समय पॉलिसी होती है। जहाज पॉलिसी के मुख्य भेद निम्नलिखित है :

(1)एक जहाज पॉलिसी (पदहसम टमेमस च्वसपबल) – जैसा कि इसके नाम से ही प्रकट होता है, इस पॉलिसी में केवल एक जहाज का ही बीमा होता है।

(2)जहाजी बेड़ा पॉलिसी (Fleet Polity)–

इस पॉलिसी के अन्तर्गत अनेक जहाजों का एक साथ बीमा होता है। आज कल की जहाज कम्पनियों के पास एक मार्ग पर चलने वाले बहुतेरे जहाज होते हैं और उनके लिए जहाजी बेडा पॉलिसी विशेष सुविधाजनक होती है।

(3)निर्माण पॉलिसी (Construction Policy) –

यह पॉलिसी जहाज निर्माण की समस्त जोखिमों को संवृत करती है। इसके अन्तर्गत जहाज का निर्माण प्रारम्भ होने के समय से पॉलिसी चालू हो जाती है और जहाज के पूर्णतया निर्मित हो जाने तक तथा तत्पश्चात समुद्र में एक दो बार ट्रायल हो जाने तक जोखिमें संवृत रहती है। इसे (ठनपसकमतश् त्पेा च्वसपबल) भी कहा जाता है।

(ग)भाड़ा पॉलिसी (Freight Policy) –

यदि व्यापारी ने भाड़ा अग्रिम चुका दिया हो तब भाड़े की रकम माल के मूल्य के साथ 'माल पॉलिसी' में ही संवृत हो जाती है, अतः ऐसे भाड़े के लिए पृथक पॉलिसी नहीं जारी होती। किन्तु, जिस जहाज वाले को माल के गन्तव्य बन्दरगाह पर पहुँचने पर ही भाड़ा मिल सके और माल न पहुँचने पर भाड़ा न मिल सके, तब उसे भी समुद्री जोखिमों से बहुत बड़ी हानि सम्भावित है। ऐसे भाड़े के लिए ही भाड़ा पॉलिसी जारी की जाती है। भाड़ा पॉलिसी मे भी बहुधा विशेष प्रकार की शर्ते लगाई जाती है जिन्हें (Freight Clauses) कहा जाता है।

(4)बीमा योग्य हित के आधार पर–पद्यम पॉलिसी और हितयुक्त पॉलिसी–

बीमा योग्य हित के दृष्टिकोण से हम समस्त पॉलिसियों को दो वर्गो में बांट सकते हैं (1) हितयुक्त पॉलिसी उसे कहते हैं जिसमे बीमादार का बीमायोग्य हित मौजूद रहता है।

(2) जिस पॉलिसी में बीमादार का बीमायोग्य हित नहीं रहता, अथवा जिस पॉलिसी में कोई ऐसी शर्त दी रहती है, जिसके अनुसार बीमायोग्य हित का मौजूद रहना आवश्यक नहीं माना जाता उसको पद्यम पॉलिसी (Wager Policies) कहा जाता है। उदाहरण के लिए, यदि पॉलिसी में यह शर्त हो कि बीमायोग्य हित रहे या न रहे (interest or no interest) या पॉलिसी के अलावा बीमायोग्य हित के किसी सबूत की आवश्यकता नहीं (without further proof of interest than the policy itself) तब ऐसी शर्तयुक्त पॉलिसी को पद्यम पॉलिसी (wager policy) कहा जाएगा। ऐसी पॉलिसी विधान की दृष्टि में शून्य (void) मानी जाती है। समुद्री बीमा अधिनियम की धारा 6 में यह स्पष्ट किया गया है कि बाजी के रूप में समुद्री बीमा की प्रत्येक संविदा शून्य (void) है।

4.4.1समुद्री बीमा प्रसंविदा और जीवन बीमा की प्रसंविदा अन्तर

समुद्री बीमा की संविदा क्षतिपूर्ति की संविदा है। अतः यह संविदा जीवन बीमा संविदा से अनेक दृष्टिकोणों से भिन्न हो जाती है। समुद्री बीमा और जीवन बीमा में मुख्य रूप से निम्नलिखित अन्तर इस प्रकार है–

क्रम	आधार	जीवन बीमा	बीमा योग्य हित
1	बीमायोग्य हित	जीवन बीमा कराते समय बीमायोग्य हित मौजूद रहना आवश्यक नहीं है।	बीमा योग्य हित दावा करने समय बीमित विषय में बीमायोग्य हित मौजूद होना

			चाहिए।
2	बीमित राशि	जीवन बीमा कोई व्यक्ति अपने जीवन पर सामर्थ्यानुसार किसी भी रकम का करा सकता है, इसमें अधि–बीमा या अल्प बीमा का कोई प्रश्न नहीं उठता। दावा होने पर पूरी बीमित रकम देय होती है।	बीमा योग्य हित समुद्री बीमा क्षतिपूर्ति से अधिक रकम नहीं प्राप्त कर सकता। इसी प्रकार इसमें अल्प बीमा (नदकमत पदेनतंदबम) होने पर बीमादाता वास्तविक हानि का समानुपातिक भुगतान करने का दायित्व ग्रहण करता है, शेष हानि को अल्प बीमा के अनुपात में बीमादार को वहन करना होता है।
3	जोखिमों की प्रकृति	जीवन बीमा में बीमित जोखिम (मृत्यु होना या अवधि पूर्ण होना) संविदा काल में घटित होना निश्चित है। समुद्री बीमा में बीमित जोखिम द्वारा क्षति का होना अनिश्चित है	बीमा योग्य हित बीमा अवधि में हानि हो भी सकती है और नहीं भी हो सकती है।
4	जोखिमों का वर्गीकरण	जीवन बीमा में जोखिमों का वर्गीकरण सरल है। किन्तु समुद्री बीमा के जोखिमों में बहुत विशेषताएं है	बीमा योग्य हित इसमें प्रत्येक बीमा प्रस्ताव के प्रसंग में विशिष्ट जोखिमों को आंकना पड़ता है। यही कारण है कि समुद्री बीमा में प्रीमियम दर निर्धारित करने की प्रक्रिया जीवन बीमा की भांति सरल नहीं है।
5	बीमा की अवधि	जीवन बीमा की संविदा दीर्घकालिक होती है। समुद्री बीमा की संविदा अल्पकालिक	बीमा योग्य हित यह संविदा या तो यात्रा विशेष के लिए होती है या एक निश्चित

		होती है	अवधि के लिए होती है जो एक वर्ष से अधिक नहीं हो सकती।
6	निवेश का तत्व	जीवन बीमा में सुरक्षा और निवेश दोनो तत्व विद्यमान है। इसी कारण जीवन बीमा पॉलिसियों पर समर्पण मूल्य (नततमदकमत.अंसनम) संचित होता जाता है। बीमादार चाहे तो संविदा समाप्त करके यह समर्पण मूल्य प्राप्त कर सकता है।	दूसरी ओर समुद्री बीमा में केवल सुरक्षा का ही तत्व है निवेश का तत्व नहीं है। अतः समुद्री बीमा पॉलिसी का कोई समर्पण मूल्य नहीं होता।

1.4.2 समुद्री बीमा की संविदा और समनुदेशन

समुद्री बीमा पॉलिसी एक व्यापारिक दस्तावेज है। बीमा की अवधि में बीमित माल की खरीद–बिक्री होती रहती है। इसी वजह से समुद्री बीमा पॉलिसी को सरलता से समनुदेशक (ign) करने की प्रथा रही है। समुद्री बीमा अधिनियम, 1963 की धारा 52 और 53 में समुद्री बीमा पॉलिसी के समनुदेशक (ignment) के बारे में नियम दिए गए है। जो इस प्रकार है :–

(क)समुद्री पॉलिसी का समनुदेशक किया जा सकता है जब तक कि उसमें कोई ऐसी शर्त न लिखी हो जिसके कारण समनुदेशक करने की मनाही हो।

(ख)पॉलिसी का समनुदेशक हानि होने के पूर्व भी किया जा सकता है और हानि होने के पश्चात भी।

(ग)पॉलिसी का समनुदेशक उस पर पृष्ठांकन द्वारा अथवा अन्य प्रचलित रीति से किया जा सकता है।

सामान्यतया माल पॉलिसी में समनुदेशक स्वतन्त्रापूर्वक किया जा सकता है, इसके लिए बीमादाता की स्वीकृति आवश्यक नहीं होती। इससे समुद्री व्यापार में माल का विक्रय सुविधापूर्ण हो जाता है। किन्तु प्रायः जहाज की बीमा पॉलिसी में यह शर्त लगा दी जाती है किस उसका समनुदेशक करने से पूर्व बीमादाता की स्वीकृति ले लेनी होगी। इसका कारण यह है कि जहाज के स्वामित्व और प्रबन्ध में परिवर्तन होने पर तत्सम्बन्धी आचारिक संकट (moral Hazard) में वृद्धि हो सकती है।

इसलिए जहाज बीमा में समनुदेशक बीमादाता की स्वीकृति प्राप्त करके ही किया जाना चाहिए।

1.5 सारांश

सामुद्रिक प्रसंविदा की प्रकृति एवं क्षेत्र तथा उसका वर्गीकरण अधिनियम में प्रासंगिक एवं सुसंगत है क्योंकि समुद्रीविधि 1963 पूर्णतः भारतीय संविदा विधि पर आधारित है। सामुद्रिक बीमा प्रासंविदा में वही तत्व शामिल है जो संविदा विधि अधि0 1972 में सन्निहित है जैसे – (1) साधारण संविदा में (2) प्रस्ताव (3) स्वीकृति (4) वैध उद्देश्य (5) वैध प्रतिफल (6) पक्षकारों की सहायता आदि। संविदा के अवतल के रूप में (7) बीमायोग्य हित (8) परम विश्वास भी संविदा (9) क्षतिपूर्ति (10) प्रत्यासन (11) समाश्वासन आदि। सामुद्रिक बीमा की संविदा में स्वीकृति की सूचनाये प्रायः दलालों द्वारा एक स्लिप पर लिखकर बीमाकर्ताओं के पास भेज दिया जाता है और बीमाकर्ता उस पर स्वीकृति आंशिक रूप से या पूर्ण रूप से प्राप्त करते है। बीमाकर्ता के स्वीकृति प्रीमियम की शर्तो के साथ भेजी जायेगी। स्वीकृति का तात्पर्य बीमाकर्ता द्वारा बीमा पत्र ही वैधानिम दायित्व नहीं कर करता। बीमा पत्र निर्गमित न कर दिया जाय। सामुद्रिक बीमा में भी बीमाहित का होना आवश्यक होता है तथा परमसद विश्वास भी संविदा में दोनो पत्रकार द्वारा बीमा की संविदा के प्रति विश्वास सामुद्रिक बीमा की विषयवस्तु एवं सामुद्रिक बीमा में से जुड़े जोखिमों के दायित्व तक होता है। सामुद्रिक बीमा के प्रकार की निम्नलिखित प्रकार में बॉटा जा सकता है–

(1) बीमा अवधि के आधार पर (2) मूल्यांकन के आधार पर (3) बीमित विषयवस्तु के आधार पर (4) बीमा योग्य हित के आधार पर आदि।

1.6 परिभाषित शब्दावली

1.सन्निहित– शामिल या निहित
2. निर्गमित–चालू रखना, जारी करना
3.वारण्टियां– समाश्वासन
4.आन्तरिक परिवहन–समुद्र में माल का आयात निर्यात का मार्ग।

1.7 अभ्यास प्रश्न

प्रश्न–1 सामुद्रिक बीमा संविदा के सामान्य शर्ते क्या है समझाये?
प्रश्न–2 सामुद्रिक जीवन बीमा प्रसंविदा तथा जीवन बीमा की प्रसंविदा में अन्तर?

प्रश्न–3 सामुद्रिक बीमा कराने की प्रक्रिया की सममाये?

1.8संदर्भ ग्रन्थ सूची

(1) आधुनिक बीमा विधि– प्रो0 ममता चतुर्वेदी
(2) बीमा का सिद्धान्त एवं व्यवहार –एम0 मोतिहर
(3) ला आफ इन्श्युरेंस–प्रो0 अवतार सिंह
(4) बीमा का तत्व– मो0 आरिफ

1.9 सहायक संदर्भ ग्रन्थ सूची

(1) भारतीय समुद्री अधि0 1938
(2) भारतीय समुद्री अधि0 1963
(3) वेयर एक्ट

1.10निबन्धात्मक प्रश्न

प्रश्न–1 सामुद्रिक बीमा के विशिष्ट शर्तो की समझाये।
प्रश्न–2 सामुद्रिक बीमा संविदा के क्षेत्र को समझायें
प्रश्न–3 सामुद्रिक बीमा के वर्गीकरण (प्रकार) भी संक्षेप में समझाये।

एल–एल.एम. द्वितीय वर्ष
बीमा विधि

खण्ड–3. समुद्री बीमा (**Marine Insurance**)

इकाई –2. बीमायोग्यहित, बीमायोग्यमूल्य, समुद्री बीमा संविदा की शर्त एवं अभिव्यक्ति समाश्वासन, प्रसंविदा की शर्ते का अर्थान्वयन

(Insurable interest, Insurable value, marine Insurance policy, condition, express warranties construction of term of policy)

इकाई की संरचना

2.1 प्रस्तावना
2.2 उद्देश्य

2.3 सामुद्रिक बीमा का प्रसंविदा में बीमा योग्य हित : परिभाषा बीमायोग्य हित की आवश्यकता, समय अपवाद तथा बीमायोग्य हित के स्वरूप।
2.3.1 बीमा योग्य मूल्य एवं उसके अपवाद
2.3.2 सामुदायिक बीमा की आवश्यक शर्ते
2.3.2.1 सामान्य संविदा
2.3.2.2 विशिष्ट संविदा
2.3.3.3 अभिव्यक्ति समाश्वासन (Express warantries)
2.4 समुद्री बीमा प्रसंविदा की अनिवार्यता

2.4.1 समुद्री प्रसंविदा के अर्थान्वयन के नियम
2.4.2 समुद्री बीमा संविदा की शर्ते
2.5 सारांश
2.5 परिभाषिक शब्दावली
2.6 अभ्यास प्रश्न
2.7 संदर्भ ग्रन्थ सूची
2.8 सहायक उपयोगी पाठ्यक्रम
2.9 निबन्धात्मक प्रश्न

2.1 प्रस्तावना

सामुद्रिक बीमा सबसे प्राचीनतम व्यवस्था पर आधारित है। समुद्री बीमा का इतिहास प्राचीन काल से सम्बन्धित है क्योंकि प्राचीन समय में समुद्री मार्गो से ही अधिकांश व्यापार किये जाते हैं और उस समय समुद्री हानि अधिक से अधिक होने की संभावना रहती है। समुद्री आपदाओं से जहाज और माल की सुरक्षा के लिये एवं जो खर्च एवं हानि होगी उसकी पूर्ति के लिये साधारण औसत में पूर्ति की व्यवस्था का उपबन्ध प्राचीन समय में किया गया था। प्राचीन व्यवस्था की परम्परा एवं प्रथा को वर्तमान समुद्री बीमा व्यवस्था में पूर्णतः लागू कर दिया गया। जिसमें अब समुद्री परिवहन में अनेकानेक संकट न आये, जैसे जहाजों का चट्टानों से टकराना, माल भाड़े का नष्ट होना, जहाज को अग्नि से नष्ट होने से बचना और अन्य ऐसे सभी समुद्री आपदाओं से सुरक्षा प्रदान के लिये 1963 समुद्री बीमा अधिनियम बनाया गया। समुद्री बीमा अधिनियम में संविदा के सिद्धान्त पर आधारित था जिसमें सीमा संविदा के सारवान तत्व को दो भागों में बाँटा गया है। (1) सामान्य समुद्री बीमा के आवश्यक शर्ते (2) विशिष्ट समुद्री बीमा के आवश्यक शर्ते उसी में से बीमायोग्य हित भी समुद्री बीमा के आवश्यक शर्त माना जाता है। किसी भी समुद्री बीमा में बीमायोग्य हित के उपस्थित न रहने पर समुद्री बीमा शून्य (void) हो जायेगी। समुद्री बीमा के बीमायोग्य हित तब उपस्थित रहता है जब बीमा कराने वाले बीमित विषय से ऐसा लगाव हो कि उसकी सुरक्षा से वह लाभान्वित हो और बीमित विषयवस्तु की हानि का क्षति होने पर या उसे हानि पहुँचे तब समुद्री बीमा के अधीन बीमाकर्ता पर दायित्व आयेगा। समुद्री उद्यम (लाभ) समुद्री लाभ दिलाने के लिये बीमायोग्य हित का होना आवश्यक होगा। जब माल का स्वामी अपने माल में समुचित मूल्य तक जहाज के स्वामी को समुचित मूल्य अदा करे और भाड़ा पाने वाला जहाज का स्वामी प्राप्त भाड़े की रकम को जहाज का कप्तान अपनी मजदूरी रकम तक, माल की प्रतिपूर्ति पर शरण देने वाले को ऋण की रकम तक बन्धककर्ता का बंधिकी वस्तु के पूर्ण मूल्य तक बन्धकदार उस पर बन्धक बनाये रखेगा। बीमादाता के रूप में बीमा कम्पनी प्रसंविदा की शर्तो के अधीन पुनर्बीमा करने के लिये न्यासी का उपनिहिती के रूप में उसकी बीमा योग्य हित की सुरक्षा करेगा। समुद्री बीमा कराते समय बीमा योग्य हित का मौजूद रहना आवश्यक नहीं किन्तु हानि होते समय बीमायोग्य हित का मौजूद होना आवश्यक होना चाहिये, लेकिन इसका एक अपवाद है वह केवल वह समुद्री बीमा जो हानि हुयी पर नहीं हुयी (Lost or not lost) की शर्त के लगभग होना चाहिए।

2.2 उद्देश्य

बीमा योग्य हित एवं बीमा योग्य मूल्य आदि समुद्री बीमा की प्रसंविदा होना आवश्यक होता है उसके निम्नलिखित उद्देश्य इस प्रकार है–

(1)समुद्री बीमा में भी अन्य बीमा की तहत बीमायोग्य हित आवश्यक होता है, पर तब तक बना रहता है जब तक उसका उस विषयवस्तु या सम्पत्ति में ऐसा सम्बन्ध हो। उसकी सुरक्षा के लिये, आर्थिक लाभ हो और उसकी हानि या क्षति से उसे आर्थिक हानि हो या उसके ऊपर दायित्व आये।

(2)समुद्री बीमा का मुख्य उद्देश्य बीमित व्यक्ति या उसकी सम्पत्ति एवं वस्तु की सुरक्षा करना होता है उसमें भविष्य में ऐसे हित प्राप्त करने की यदि आशा सट्टे के रूप में है तो समुद्री बीमा प्रसंविदा नहीं होगी।

(3)समुद्र बीमा कराते समय बीमा योग्य हित रहने की आवश्यकता नहीं होती लेकिन क्षतिपूर्ति के समय बीमा योग्य हित रहने की आवश्यकता होती है।

2.3 सामुद्रिक बीमा की प्रसंविदा में बीमायोग्य : परिभाषा, आवश्यकता, समय, अपवाद तथा रूप

सामुद्रिक बीमा की संविदा मं बीमायोग्य हित को निम्नलिखित इस प्रकार परिभाषित किया गया है जो बीमा की प्रसंविदा की तरह बीमायोग्य हित का होना आवश्यक होगा।

परिभाषा–

समुद्री बीमा अधि0 1963 धारा–7 ''सामुद्रिक विषय वस्तु में किसी व्यक्ति का बीमा योग्य हित तब रहता है जब उसका उस विषय वस्तु या संपत्ति से ऐसा सम्बन्ध हो कि उसकी सुरक्षा से उसे आर्थिक लाभ हो और उसकी हानि या क्षति से उसे आर्थिक हानि हो या उसके ऊपर कोई दायित्व आवे।''

बीमा योग्य हित की आवश्यकता–

(धारा–6) बीमायोग्य हित में यह अन्तर्गत यह स्पष्ट कर दिया गया है कि सट्टे या जुए की बीमा विवर्जित होगा। बीमित व्यक्ति (Assured) का संपत्ति या माल में आर्थिक हित न होने पर या भविष्य में ऐसा हित प्राप्त न होने की आशा से की गयी प्रसंविदा सट्टे की प्रसंविदा समझी जाती है। अतः बीमा योग्य हित के कोई व्यक्ति सामुद्रिक सट्टे की प्रसंविदा समझी जाती है। अतः बिना बीमा योग्य हित के कोई व्यक्ति सामुद्रिक बीमा विषय वस्तु या उपक्रम (Adventure) का बीमा नहीं करा सकता। बीमा योग्य हित को ऊपर बताया जा चुका है। उसके अनुसार व्यावहारिक और वैधानिक रूप से उसका उपक्रम में हित होना चाहिए। इस प्रकार सामुद्रिक

जोखिम से केवल सम्बन्धित होने पर उसका तब तक बीमा नहीं हो सकता, जब तक बीमित व्यक्ति का उस वस्तु में बीमा योग्य हित न हो।

बीमा योग्य हित का समय– विधान के अनुसार बीमा कराते समय बीमा योग्य हित रहने की आवश्यकता नहीं है, लेकिन क्षतिपूर्ति के समय बीमा योग्य हित होना चाहिए। इस प्रकार बीमा कराते समय बीमा योग्य हित की आशा पर्याप्त होगी। हानि के समय बीमा हित मौजूद न रहने पर भुगतान नहीं किया जायेगा। इस विधान की धारा–9 के अनुसार भविष्य में उत्पन्न होने वाले या भविष्य में प्राप्त होने वाले बीमा योग्य हित का बीमा कराया जा सकता है।

बीमा योग्य हित का अपवाद–बीमा योग्य हित के बिना बीमा नहीं कराया जा सकता, लेकिन इसके दो अपवाद है (क) खोया या नहीं खोया (Lost or Not Lost) और (ख) हित शोध बीमापत्र (Policy Proof of Interest P.O.I. Policy)।

(क)यहॉ पर केवल इतना बता देना आवश्यक होगा कि इस दशा में बीमित वस्तु की क्षति यदि बीमा कराने के पूर्व हो चुकी है तो उसका भी भुगतान किया जायगा, बशर्ते कि बीमित व्यक्ति को सूचना प्राप्त न हो। परम सद्विश्वास सिद्धान्त का पालन कराते हुए यह आवश्यक है कि बीमित वस्तु की पूर्व सूचना बीमित व्यक्ति को न हो। ऐसी दशाओं में बिना बीमा योग्य हित के बीमा किया जा सकता है।

(ख)हित शोध बीमापत्र (P.P.I. Policy)– इस बीमापत्र के अन्तर्गत हित के अभाव में भी बीमाकर्ता भुगतान करने के लिए तैयार हो जाता है, परन्तु इस बीमा पत्र को न्यायालय में पेश नहीं कर सकते। इसे बीमित व्यक्ति और बीमाकर्ता आपसी सम्बन्ध के आधार पर निर्गमित करते हैं, इसलिये इसे आदरित बीमापत्र (Honour Policy) या हित शोध बीमा (Policy Proof of Interest) कहते हैं।

बीमा योग्य हित का रूप–

(1)स्वामित्व के अनुसार– स्वामी अपने माल के पूरे मूल्य तक बीमा योग्य हित रखता हैं। सभी व्यक्तियों की तरफ से एक व्यक्ति को बीमा खरीदने के लिए नियुक्त किया जा सकता है। इसके भी कई रूप होते हैं –

(अ)जहाज का स्वामी – जहाज का स्वामी या कोई व्यक्ति जो जहाज को चार्टर पार्टी पर लिये हो, जहाज के पूरे मूल्य तक बीमा योग्य हित रखता है जिससे वह इस मूल्य तक बीमा करा सकता है।

(ब)माल का स्वामी – माल का स्वामी अपने माल के पूरे मूल्य तक बीमा करा सकता है। यदि उसने किराया–भाड़ा पहले दिया है तो वह वस्तु के मूल्य और भाड़े की रकम तक बीमा योग्य हित रखता है।

(स)भाड़े का स्वामी– भाड़ा पाने वाला व्यक्ति माल के सुरक्षित पहुॅचने पर ही भाड़ा पा सकता है। अतः वह अपने भाड़े की रकम तब बीमायोग्य हित रखता है।

(2)पुनर्बीमा में बीमा योग्य हित–

बीमापत्र निर्गमित करने वाला व्यक्ति निर्गमि बीमापत्र की रकम तक बीमा योग्य हित रखता है क्योंकि उसे क्षति के समय भुगतान करना पड़ेगा। बीमाकर्ता अपने द्वारा बीमित जोखिम का कुछ हिस्सा पुनर्बीमाकर्ता द्वारा बीमित करा लेते हैं। यह सामुद्रिक बीमा अधिनियम की धारा 11 में दिया हुआ है।

(3)अन्य व्यक्ति– उपरोक्त व्यक्तियों के अतिरिक्त अन्य कई व्यक्ति हैं जो बीमा योग्य हित रखते हैं–

(अ)ऋणदाता– जहाज की जमानत (Bottomary Bond) और माल की जमानत (त्मेचवदकमदजपं ठवदक) पर दिये गये ऋण की रकम और उस पर ब्याज की रकम तक ऋणदाता बीमा योग्य हित रखता है। यदि ऋण की कुछ रकम पहले दी जा चुकी है तो केवल अदत्त ऋण और ब्याज (outstanding Loan and Interest) पर ही बीमायोग्य हित रखता है। (धारा–12)

(ब)जहाज के कर्मचारी– धारा–13 के अनुसार जहाज के कप्तान और कर्मचारी अपने वेतन की सीमा तक बीमा योग्य हित रखते हैं।

(स)बन्धककर्ता– धारा–16 के अनुसार बन्धकर्ता (डवतजहंहमम) बन्धक के मूल्य तक बीमायोग्य हित रखता है और बन्धकी (Mortgagee) बन्धक से प्राप्त रकम (ऋण की रकम) तक बीमा करा सकता है। पहली दशा में वस्तु नष्ट होने पर बन्धककर्ता को वस्तु की हानि होगी और दूसरी दशा में बन्धकी या ऋणदाता को केवल अदत्त ऋण की हानि होगी।

(द)न्यासी (Trustee)– न्यासी अपने न्यास (Trust) में रखी गयी सम्पत्ति मूल्य तक बीमा योग्य हित रखता है।

2.3.1 बीमायोग्य मूल्य एवं उसके अपवाद

बीमा योग्य मूल्य (Insurable Value)–जब माल या सम्पत्ति के मूल्य निश्चित नहीं हो पाते है, परन्तु हानि के समय उनको निश्चित करने के लिए छोड़ दिया गया है, तब उसे बीमा योग्य मूल्य या मूल्यांकन योग्य (valuable Price) कहते हैं। इसके अन्तर्गत निर्गमित बीमापत्र पर भुगतान वही उतना होगा जितना कि क्षति के समय हानि का वास्तविक मूल्य रहता है। इस वास्तविक मूल्य को बाजार–मूल्य से निश्चित करते हैं।

लाभ– बीमा योग्य मूल्य का लाभ यह है कि जब बीमित वस्तु का मूल्य बढ़ता जा रहा है तो बीमित व्यक्ति को बढ़े मूल्य पर ही भुगतान होगा, उसे बीमित मूल्य पर होने वाली हानि नहीं हो पायेगी।

हानि– घटते हुए मूल्यों की दशा में बीमा–योग्य मूल्य से हानि होगी, क्योंकि बीमित मूल्य अधिक हो गया है। ऐसी दशा में बीमाकर्ता आनुपातिक प्रव्याजि (Premium) को लौटाता है।

इन कठिनाइयों के कारण सामुद्रिक बीमा में बीमित मूल्य या मूल्यांकन मूल्य को ही प्रसंविदा का आधार मानते हैं।

अपवाद–

सामुद्रिक बीमा में क्षतिपूर्ति सिद्धान्त का अक्षरशः पालन नहीं होता है। इसके निम्न दो अपवाद हैं :–

1.बीमित बीमा पत्र (Insured Policy)–क्षति के समय हानि के वास्तविक मूल्य को न देखकर, बल्कि पूर्व निर्धारित मूल्य के आधार पर ही भुगतान होता है। लेकिन क्षतिपूर्ति सिद्धान्त यह कहता है कि क्षति के समय होने वाली हानि के वास्तविक मूल्य का ही भुगतान किया जायगा, जो इस बीमापत्र द्वारा पालन नहीं होता।

2.लाभ को शामिल करना– क्षतिपूर्ति सिद्धान्त में लाभ को शामिल करने को कोई प्रावधान नहीं रहता है, परन्तु सामुद्रिक बीमा में बीमित बीमापत्र के अन्तर्गत लाभ को भी शामिल करने का नियम है। इस प्रकार इसमें लाभ का भी भुगतान होता है।

2.3.2 सामुद्रिक बीमा संविदा की आवश्यक शर्ते

सामुद्रिक बीमा प्रसंविदा एक ऐसी प्रसंविदा है, जिसके अन्तर्गत बीमाकर्ता बीमित व्यक्ति को क्षतिपूर्ति करने का वचन देता है। यह क्षतिपूर्ति निश्चित ढंग से एक निर्धारित सीमा तक सामुद्रिक हानियों के होने पर वैध प्रतिफल के बदले में की जाती है। इस तरह इसमें दो पक्ष होते हैं – एक क्षतिपूर्ति करने वाला जिसे बीमाकर्ता कहते हैं और दूसरा क्षतिपूर्ति प्राप्त करने वाला जिसे बीमित व्यक्ति कहते है। सामुद्रिक क्षति का यहाँ पर विशेष अर्थ है जो कि सामुद्रिक जोखिम से सम्बन्ध रखती है। कभी–कभी स्थलीय (Inland) जोखिम भी इसमें शामिल की जाती है जैसे विक्रेता के गोदाम से लेकर क्रेता के गोदाम तक सारी जोखिम संवृत (बीमित) रहती है। सामुद्रिक बीमा अधिनियम की धारा–3 के अनुसार सामुद्रिक बीमा समझौता एक प्रसंविदा है, जिसके अनुसार बीमाकर्ता पूर्व निर्धारित शर्तो और रीतियों के अनुसार बीमित व्यक्ति की सामुद्रिक क्षति को पूरा करने का वचन देता है।

सामुद्रिक बीमा संविदा 63 का एक सम्पूर्ण अधि0 बनाया गया और वह अधिनियम बीमा संविदा के सभी मानको को पूरा करता है उसे सामान्यतः दो भागों में बाँटा गया है –

(1) साधारण समुद्री संविदा की शर्ते –

साधारण संविदा के अधीन निम्नलिखित तत्व आते हैं–

(क)प्रस्थापना (प्रस्ताव) (ख) प्रतिग्रहण (स्वीकृति) (ग) वैध उद्देश्य (घ) वैध प्रतिफल (ड.) संविदा करने के लिये सक्षम पक्षकार।

(2)विशिष्ट समुद्री संविदा के आवश्यक शर्ते–

विशिष्ट संविदा के आवश्यक तत्व के रूप में निम्नलिखित तथ्य आते हैं –

(क)बीमायोग्य हित (ख) परम सदविश्वक (ग) क्षतिपूर्ति (घ) प्रात्यासन

1.साधारण समुद्री संविदा की आवश्यक शर्ते–

1.प्रस्ताव–सामुद्रिक बीमा का प्रस्ताव लिखित या मौखिक हो सकता है, इसके लिए कोई विशेष प्रपत्र नहीं होते। लेकिन कभी–कभी पूर्ण सूचना प्राप्त करने के लिए एक निर्धारित प्रपत्र को तैयार कर लेते हैं। इस प्रपत्र में बीमा वस्तु की जोखिम सम्बन्धित सभी सूचनाएँ प्राप्त की जाती है। ये सूचनाएँ एक सादे कागज पर भी लिखी जा सकती है। इन सूचनाओं में जहाज, माल या किराया के मूल्य, माल का स्वभाव, वजन, परिमाण, स्वामित्व आदि प्रमुख सूचनाएँ हैं।

2.स्वीकृति– इन सूचनाओं को प्रायः दलाल एक 'स्लिप' में लिखकर बीमाकर्ताओं के पास भेजता है। बीमाकर्ता इन सूचनाओं के आधार पर आंशिक या पूर्णरूपेण स्वीकृति करता है। बीमापात्र के पास स्वीकृति प्रीमियम और शर्तो के साथ भेज दी जाती है। स्वीकृति हो जाने का यह मतलब नहीं होता कि बीमाकर्ता जोखिम को वहन करने के लिए तैयार हो गया है। बीमा प्रसंविदा वैधानिक रूप से तब तक जारी नहीं समझी जाती जब तक बीमापत्र निर्गमित न किया जाय। यह प्रलेख (Document) महत्वपूर्ण है। इसके आधार पर न्यायालय की मान्यता समझी जा सकती है। व्यवहार में 'स्लिप' पर स्वीकृति की तिथि से ही बीमाकर्ता का दायित्व प्रारम्भ हो जाता है तथापि इस 'स्लिप' के आधार पर न्यायालय में बीमाकर्ता को क्षतिपूर्ति के लिए बाध्य नहीं किया जा सकता क्योंकि बीमापत्र के समान इसे मान्यता प्राप्त नहीं है। 'स्लिप' की उपयोगिता केवल बीमा संविदा प्रारम्भ होने की बात को जानने के लिए है।

3.वैध उद्देश्य– बीमा खरीदने का उद्देश्य ऐसा होना चाहिये जो वैधानिक दृष्टि से मान्य हो। लाभ कमाने या धोखा देने के उद्देश्य से खरीदे गये बीमा अवैध होगे और उन पर बीमाकर्ता का कोई दायित्व नहीं होगा। यह प्रसंविदा विवर्जित (void) होता है। सामुद्रिक बीमा केवल क्षतिपूर्ति की प्रसंविदा है, अतः भुगतान वहीं होगा,

जहाँ पर बीमापात्र को आर्थिक हानि हो। यदि बीमापात्र को कोई हानि नहीं होती तो क्षति का भुगतान नहीं किया जायगा। जुए की संविदा पूर्णतया शून्य होगी।

4.वैध प्रतिफल– प्रसंविदा के लिए यह आवश्यक है कि प्रतिफल वैध होने चाहिए। बीमाकर्ता को अपने वचन के बदले में कुछ 'मूल्यवान' (Valuable) प्रतिफल प्राप्त करना जरूरी है। यह केवल मुद्रा ही नहीं, बल्कि कोई भी अधिकार, हित, लाभ या अनुलाभ हो सकता है। प्रतिफल के लिए केवल इतना ही जरूरी है कि जिसके लिए कानून कुछ मूल्य निश्चित कर सके। सामुद्रिक बीमा में यह प्रतिफल प्रव्याजि (Premium) के रूप में होता है।

5.प्रसंविदा करने की क्षमता– दोनों पक्ष (बीमाकर्ता और बीमापात्र) प्रसंविदा करने के योग्य होने चाहिए। बीमाकर्ता ने बीमा व्यापार करने के लिए अनुज्ञापन प्राप्त कर लिया हो तथा अपने कार्यक्षेत्र के अन्तर्गत ही व्यापार करता हो। बीमापत्र को प्रसंविदा के योग्य होना चाहिए। वह स्वस्थ दिमाग का हो, विदेशी शत्रु न हो, अवयस्क न हो तथा अन्य किसी अपराध से दण्डित न हो।

विशिष्ट समुद्री संविदा के आवश्यक शर्ते–

विशिष्ट समुद्री संविदा ने आवश्यक शर्ते–

संक्षेप में इस प्रकार है –

(1) परम सद्विश्वास –

अर्थ–परम सद्विश्वास का तात्पर्य धारा–20 में प्रावधानित किया गया है। इसके अनुसार समझौता पूर्ण होने के पूर्व प्रत्येक महत्वपूर्ण तथ्य (Material Fact) या परिस्थितियॉ (Circumstancè) जो बीमा प्रस्तावक को ज्ञात हो अभिगोपाक को बता दे। इस धारा में यह और स्पष्ट कर दिया गया है कि बीमित व्यक्ति से यह आशा की जाती है कि सामान्य रूप से उसे अपने व्यापार या वस्तु सम्बन्धी सभी सूचनाएँ ज्ञात होंगी जो उसे ज्ञात होनी चाहिए। महत्वपूर्ण तथ्यों से मतलब ऐसे तथ्यों से है जो बीमा प्रसंविदा के निर्णय को प्रभावित करते है अर्थात् प्रव्याजि निर्धारण या जोखिम निर्धारण निर्णय को प्रभावित करने वाले तथ्य महत्वपूर्ण तथ्य होते हैं। बीमित व्यक्ति या बीमापात्र इस बात से छुटकारा नहीं पा सकता है।

परिभाषा –

सामुद्रिक बीमा अधिनियम की धारा–19 के अनुसार **"सामुद्रिक बीमा प्रसंविदा परम सद्विश्वास की प्रसंविदा है और यदि किसी पक्ष द्वारा इसका पालन न हुआ तो दूसरा पक्ष इसे विवर्जित (अवपक) कर सकता है।"** अतः इस सिद्धान्त के पालन न होने पर प्रसंविदा शून्यकरणीय (voidable) हो सकती है।

महत्व– सामुद्रिक बीमा उन वस्तुओं, जहाजों आदि का होता है जो बीमाकर्ता या अभिगोपक (Underwriter) से बहुत दूर रहते है। ऐसी दशा में अभिगोपक केवल

दी गयी सूचनाओं पर ही अपना निर्णय लेता है। अतः बीमा–प्रस्तावक का यह कर्तव्य हो जाता है कि वह महत्वपूर्ण तथ्यों को पूर्णतया स्पष्ट करें। अन्य बीमा प्रसंविदा में प्रस्ताव पत्र भरे जाते है परन्तु सामुद्रिक बीमा में प्रस्ताव पत्र भरने की आवश्यकता नहीं है इसलिए प्रश्नों के अभाव में इस सिद्धान्त का पालन होगा और महत्वपूर्ण है।

दोनों पक्षकारों का कर्तव्य – परम सद्विश्वास का पालन करना दोनों पक्षों के लिए जरूरी है। बीमा–अभिगोपक का भी यह कर्तव्य होता है कि वह उन तमाम महत्वपूर्ण तथ्यों को बीमा–प्रस्तावक को बतावे जिसे उसके बीमा लेने का निर्णय प्रभावित होता हो। इसी प्रकार बीमा–प्रस्तावक (Prosposer) का भी यह कर्तव्य होता है कि वह सभी आवश्यक और महत्वपूर्ण सूचनाओं को बतावे। चूँकि बीमा–वस्तु (Subject-matter of Insurance) के विषय में प्रस्तावक को अधिक ज्ञान रहता है, इसलिये परम सद्विश्वास का पालन करना उसके जिलए बहुत जरूरी है।

परम सद्विश्वास का वैधानिक प्रभाव–

सामुद्रिक बीमा प्रसंविदा तभी चल सकती है, जबकि परम सद्विश्वास का पालन किया गया हो। परम सद्विश्वास का न पालन निम्न दशाओं में हो सकता है :–

1.अप्रकटीकरण (non-disclosure)–यदि महत्वपूर्ण तथ्यों को प्रकट नहीं किया गया अर्थात् इसे बताया नहीं गया है तो बीमाकर्ता को केवल थोड़ी सूचनायें मिलेगी जो उसके लिए अपर्याप्त होंगी। यदि अप्रकटीकरण जानबूझकर नहीं किया गया है, बल्कि अनजाने में गलती हो गयी है तो भी प्रसंविदा विवर्जित हो सकती है क्योंकि बीमा अभगोपक को इस अप्रकटीकरण के कारण हानि हो सकती है। गलती से हुए अप्रकटीकरण को अभिगोपक चाहे तो विवर्जित कर सकता है। इस प्रकार कोई तथ्य जो महत्वपूर्ण था, परन्तु महत्वपूर्ण नहीं समझा गया तो भी इसे विवर्जित कर सकते हैं, लेकिन यह अभिगोपक की इच्छा पर विवर्जनीय (voidable) होगा।

2.मिथ्या व्यपदेशन (Misrepresentation)– जब किसी तथ्य का गलत वर्णन कर दिया गया है, यह चाहे गलती से या जान–बूझकर हो तब उसे दूसरा पक्ष विवर्जित कर सकता है। भ्रान्त वर्णन के पीछे धोखा देने का कोई इरादा नहीं रहता है।

3.कपट (Fraud) – धोखा देने के उद्देश्य से महत्वपूर्ण तथ्य को छिपाना या मिथ्या व्यदेशन वर्णन करना 'कपट' कहलाता है। कपट से की गयी प्रसंविदा प्रारम्भ से ही विवर्जित होती है। इसे कोई रोक नहीं सकता है। कपट की दशा में परम सद्विश्वास का पालन न होने पर प्रसंविदा पूर्णतया विवर्जित होता है, अन्य दशाओं में यह केवल विवर्जनीय है।

समय–परम सद्विश्वास का पालन प्रस्ताव से लेकर प्रसंविदा की पूर्ति तक होना आवश्यक है। यदि प्रसंविदा की पूर्ति के पहले कोई महत्वपूर्ण तथ्य सामने आये तो

उसको बताना जरूरी है। दूसरा पक्ष जो परम सद्विश्वास के पालन न होने पर पीड़ित होता है, एक निश्चित समय में प्रसंविदा को विवर्जित (void) करने का अधिकार रखता है। निश्चित या उचित समय का निर्धारण करना परिस्थितियों पर आधारित है।

(2)क्षतिपूर्ति (Indmnity) –

समुद्री बीमा प्रसंविदा अधिनियम को भारतीय प्रसंविदा अधिनियम की धारा–124 के अनुसार **"क्षतिपूर्ति की प्रसंविदा वह प्रसंविदा है जिसमे एक पक्ष दूसरे पक्ष को किसी एक निश्चित घटना के घटित होने पर होने वाली आर्थिक हानि को पूरा करने का वचन देता है।"** इस प्रकार यह सिद्धान्त आर्थिक हानि के प्रति सुरक्षा है । यहॉ यह जानना उचित होगा कि यह सिद्धान्त जोखिम के प्रति सुरक्षा नहीं देता क्योंकि जोखिम (त्पेा) से सुरक्षा प्रदान करना सम्भव नहीं है, किसी जोखिम को होने से रोका नहीं जा सकता है। हॉं, जोखिम से होने वाली हानि को पूरा किया जा सकता है।

शर्ते – क्षतिपूर्ति सिद्धान्त के अन्तर्गत निम्न शर्तो को बताया गया है –

1. बीमित व्यक्ति को यह सिद्ध करना होता है कि उसे हानि हुई है। यह हानि बीमित वस्तु पर बीमित जोखिम के कारण वास्तविक और मौद्रिक है।
2. क्षतिपूर्ति की रकम केवल बीमा की रकम तक होगी, उससे अधिक क्षतिपूर्ति की रकम नही हो सकती है।
3. यदि बीमित व्यक्ति वास्तविक हानि से रकम प्राप्त करता है तो इस अतिरिक्त रकम को प्राप्त करने का अधिकार बीमाकर्ता को है।
4. यदि बीमित व्यक्ति इस हानि के सम्बन्ध में किसी तीसरे पक्ष से कोई रकम प्राप्त करता है तो उस रकम .....

महत्व–

क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त बीमा समुद्री बीमा संविदा में महत्वपूर्ण स्थान रखता है क्योंकि व्यक्तिगत या जीवन बीमा को छोड़कर अन्य बीमा में वास्तविक हानि जो एक निश्चित घटना के घटित होने पर होती है, को क्षतिपूर्ति कर दी जाती है। किसी भी दशा में वास्तविक क्षति से अधिक भुगतान नहीं किया जाता है। इस तरह बीमा कराके लाभ प्राप्त करने का अवसर नहीं दिया जाता।

उददेश्य–

बीमा विधान के द्वारा व्यक्तियों को केवल क्षति को पूरा करने का मौका मिलता है, जिससे जोखिम पर हानि से छुटकारा मिल सके। यदि हानि के मूल्य से अधिक भुगतान किया जाने लगो तो लाभ प्राप्त करने का मौका मिलता रहेगा, जिससे

व्यक्तियों को सम्पत्ति नष्ट करने का प्रोत्साहन मिलेगा। परन्तु क्षतिपूर्ति सिद्धान्त इस प्रोत्साहन को कम करता है तथा केवल हानि की ही पूर्ति करता है। इस सिद्धान्त से असामाजिक रूप से जान–बूझकर की जाने वाली क्षति को दूर करने का मौका मिलता है क्योंकि हानि के केवल वास्तविक मूल्य को ही भुगतान करने की अनुमति इस सिद्धान्त में है।

जीवन बीमा में इस सिद्धान्त को इसलिए लागू नहीं करते कि हानि का वास्तविक मूल्यांकन नहीं हो पाता है। इसमें केवल एक निर्धारित रकम का ही भुगतान होता है। इसके अतिरिक्त सम्पत्ति बीमा में सम्पत्ति के मूल्य से अधिक का बीमा लेने पर भी केवल वास्तविक हानि की पूर्ति की जाती है। लेकिन जब उसके मूल्य में कम का बीमा लिया जाता है तो हानि की रकम अधिक होने पर केवल बीमित रकम का ही भुगतान करते हैं शेष हानि की रकम को बीमादार स्वयं सहन करता है।

(3)प्रत्यासन (Doctrine of Subrogation) –

प्रत्यासन का सिद्धान्त क्षतिपूर्ति सिद्धान्त का उप–सिद्धान्त है। सम्पत्ति बीमा में बीमित व्यक्ति अपनी सम्पत्ति पर होने वाली हानि को ही पा सकता है, उससे अधिक और कम का भुगतान नहीं किया जाता है, बशर्ते कि उतनी रकम का बीमा कराया गया हो।

अर्थ– क्षतिपूर्ति के सिद्धान्त से स्पष्ट है कि केवल हानि का ही भुगतान होता है और यदि भुगतान करने के बाद सम्पत्ति का कुछ मूल्य बच जाता है या खोयी सम्पत्ति का कुछ या पूरा हिस्सा पाया जाता है या बीमित व्यक्ति इस सम्पत्ति के उपलक्ष में तीसरे पक्ष से कुछ अधिकार रखता है तो ये अवशेष सम्पत्ति या पुनर्प्राप्त सम्पत्ति या तीसरे पक्ष का अधिकार बीमाकर्ता का हो जाता है। यदि ऐसा नहीं है तो क्षतिपूर्ति सिद्धान्त का पूर्णतया पालन नहीं होगा और बीमित वस्तु या सम्पत्ति के सभी अधिकार प्राप्त कर लेता है।

परिभाषा–प्रत्यासन सिद्धान्त की परिभाषा एक अमेरिकन विवाद में प्रत्यक्ष रूप से दी जा चुकी है। उसके अनुसार **''प्रत्यासन किसी एक व्यक्ति का दूसरे व्यक्ति के अधिकार का प्रतिस्थापना (Substitution) है। जिसे प्रतिस्थापन (ubstitution) का अधिकार मिलता है, वह ऋणदाता या अन्य कोई व्यक्ति हो सकता है, उसे दूसरे पक्ष का अधिकार, निदान (Remedie) या प्रतिभूति (ecuritie) मिल जाती है।''**

सामुद्रिक बीमा– प्रत्यासन का सिद्धान्त सम्पत्ति बीमा में ही लागू होता है और वहीं पर जहॉ पर क्षतिपूर्ति का सिद्धान्त लागू होगा। सामुद्रिक बीमा में भी इस सिद्धान्त का पालन होता है। इस बीमा में भी यही उद्देश्य है कि वास्तविक हानि से अधिक रकम का भुगतान न किया जाय। हानि की पूर्ति के बाद बीमाकर्ता को तीसरे पक्ष

द्वारा क्षतिपूर्ति का अधिकार या अन्य रकम प्राप्त करने का अधिकार प्राप्त हो जाता है। खण्डन की तिथि से बीमाकर्ता अपने दायित्व मुक्त हो जाता है।

लक्षण–

सामुद्रिक बीमा में प्रत्यासन सिद्धान्त के निम्न लक्षण पाये जाते हैं–

1. क्षतिपूर्ति करने के बाद बीमाकर्ता को बीमित व्यक्ति के सभी निदान, अधिकार और दायित्व प्राप्त हो जाते हैं।
2. बीमाकर्ता को यह अधिकार है कि क्षतिपूर्ति करने के पहले बीमित व्यक्ति को तीसरे पक्ष द्वारा प्राप्त रकम को घटाने के बाद शेष रकम का भुगतान करें। लेकिन सामुद्रिक बीमा में व्यावहारिक रूप से केवल भुगतान के बाद ही यह सिद्धान्त लागू होता है।
3. क्षतिपूर्ति के बाद बीमाकर्ता को बीमित व्यक्ति का तीसरे पक्ष के सभी अधिकार प्राप्त हो जाते है, परन्तु बीमाकर्ता को अपने नाम से मुकदमा करने का अधिकार नहीं है। अतः बीमित व्यक्ति का यह कर्तव्य हो जाता है कि बीमाकर्ता को तीसरे पक्ष से रकम प्राप्त करने के लिए मदद करे। यदि बीमित व्यक्ति तीसरे पक्ष से रकम प्राप्त करने में सहायता नहीं देता है तो बीमाकर्ता अपने दायित्व से मुक्त हो सकता है और यदि बीमाकर्ता को रकम दी जा चुकी है तो उस पर रकम को वापस प्राप्त करने का अधिकार प्राप्त कर लेगा।
4. यदि बीमित व्यक्ति तीसरे पक्ष से रकम प्राप्त करने के लिए कुछ खर्चे भी करता है तो उस खर्चे का भुगतान बीमाकर्ता करेगा।

6.समाश्वासन (Warrantie) –

अर्थ– सामुद्रिक बीमा अधिनियम की धारा–35 (3) समाश्वासन की परिभाषा इस प्रकार है, ''समाश्वासन बीमापात्र (बीमित व्यक्ति) द्वारा दिया गया, ऐसा आश्वासन है कि बीमा प्रसंविदा के सम्बन्ध में कोई विशेष बात की जायगी अथवा नहीं की जायगी या किसी आवश्यक शर्त का पालन किया जायगा, या जिसके द्वारा किन्हीं विशेष तथ्यों की उपस्थिति अथवा अनपस्थिति का कथन करता है।''

Section 35(3) of Marine Insurance Act, 1963, "A warranty by which the assured undertakes that some particular thing shall or shall not be done, or that some condition shall be fulfilled or whereby he affirms or negatives the existence of a particular state of facts".

बीमित व्यक्ति का कर्तव्य–समाश्वासन बीमापात्र या बीमित व्यक्ति द्वारा दिया जाता है। बीमाकर्ता समाश्वासन नही देता। बीमित व्यक्ति के लिए ऐसे आश्वासन का पालन करना बहुत आवश्यक है। यदि कोई शर्त या समाश्वासन तोड़ दिया गया तो प्रसंविदा विवर्जित हो जाती है। बीमित व्यक्ति का यह कर्तव्य है कि वह बीमा–प्रसंविदा के चलते रहने का इसका पालन अवश्य करें, चाहे वह प्रसंविदा सम्बन्धी महत्वपूर्ण हो या नहीं। प्रसंविदा तभी तक चलेगी जब तक इसका पालन होगा। हालॉकि अवैध घोषित किये गये आश्वासन का पालन करना आवश्यक नहीं है। अवैध आश्वासन के अतिरिक्त अन्य दशाओं में इसके

7.सन्निकट या आसन्न कारण (Proximate Cause) –

अर्थ–सन्निकट कारण एक वास्तविक कारण है जिसके कारण ही हानि होती है। इस कारण को अन्य कार्य या स्त्रोत प्रभावित नहीं करते है, यह स्वतन्त्र और स्वचालित होता है।

महत्व –बीमाकर्ता बीमित जोखिम से होने वाली हानि के प्रति दायी है, अतः यह आवश्यक है कि हानि के वास्तविक कारण (आसन्न कारण) का पता लगाया जाय। यदि वास्तविक कारण का बीमा हुआ है तब बीमाकर्ता उसके लिये जिम्मेदार होगा, अन्यथा नहीं। संक्षेप में आसन्न कारण या वास्तविक कारण का पता लगाना निम्न कारणों से आवश्यक है :–

1. बीमाकर्ता केवल बीमित जोखिम के लिए उत्तरदायी है, यदि जोखिम का वास्तविक कारण बीमित नहीं है तो बीमाकर्ता उसका भुगतान नहीं करेगा।
2. यदि जोखिम का वास्तविक कारण ऐसा है, जिसे बीमापत्र ने जान–बूझकर या लापरवाही से पैदा किया है तो बीमाकर्ता उसके लिए जिम्मेदार नहीं होगा।
3. यदि जोखिम का वास्तविक कारण विलम्ब है तो बीमाकर्ता उसके लिए जिम्मेदार नहीं होगा, भले ही इसका बीमा कराया गया हो।
4. साधारण घिसाव, टूट–फूट और स्वाभाविक कारणों के लिए बीमाकर्ता जिम्मेदार नहीं होता है।

2.3.3 अभिव्यक्ति समाश्वासन (Express warranties)

"अभिव्यक्ति (लिखित) समाश्वासन वह है जो बीमापत्र में स्पष्ट रूप से प्रसंगानुसार लिख दिया जाता है। इन्हें वास्तविक रूप से प्रसंगानुसार बीमापत्र में लिख दिया जाता है।" अन्य बीमाओं में जिसमें विवक्षित वारण्टी नहीं है उसमें अभिव्यक्ति वारण्टी होती है।

समुद्री बीमा में वारण्टियां दो प्रकार की हो सकती है (1) अभिव्यक्त वारण्टी (Express Warranty) जिसका बीमा पॉलिसी में स्पष्ट उल्लेख या सन्दर्भ होता है तथा (2) विवक्षित वारण्टी (Implied Warranty), जिसका बीमा पॉलिसी में कहीं भी उल्लेख या सन्दर्भ नहीं होता किन्तु जिसका पालन करना बीमादार के लिए आवश्यक होता है। अन्य बीमों में अभिव्यक्त (Exprè) वारण्टियां ही होती है। किन्तु समुद्री बीमा में अभिव्यक्त वारण्टियां के अतिरिक्त विवक्षित (Implied) वारण्टियां भी होती है। यह समुद्री बीमा की विशेषता है।

समुद्री बीमा संविदा में निम्नलिखित दो विवक्षित वारण्टियां (Implied warranties) होती है (क) जहाज की जलयात्रा योग्यता और (ख) उद्यम की वैधता। कुछ ग्रन्थों में अविचलन (non-deviation) को भी विवक्षित वारण्टी माना जाता है, जो वैधानिक प्रावधानों को देखते हुए गलत है। यह लिखित वारण्टी है। समुद्री बीमा अधिनियम में यात्रा के विषय में अनेक ऐसी दशाओं का उल्लेख है जिनमें बीमादाता अपने दायित्व से मुक्त हो जाता है। ये दशाएँ निम्नलिखित है (क) यात्रा में परिवतन (ख) यात्रा में विलम्ब तथा (ग) यात्रा में विचलन में अभिव्यक्ति वारण्टी है।

(क) यात्रा में परिवर्तन (Change of Voyage)– यदि जोखिम प्रारम्भ होने के बादजहाज के गन्तव्य स्थान (क्मेजपदंजपवद) को जान बूझकर बदल दिया जाय जिससे पॉलिसी में वर्णित गन्तव्य स्थान परिवर्तित हो जाए तब इसे यात्रा में परिवर्तन कहेगे। यदि पॉलिसी में जहाज का गन्तव्य स्थान लन्दन लिखा हुआ हो किन्तु जानबूझकर यह गन्तव्य बदलकर मानचेस्टर कर दिया जाए तब इसे 'यात्रा में परिवर्तन' माना जाएगा।

उक्त प्रकार से यात्रा में परिवर्तन होने से बीमादाता तत्काल अपने दायित्व से मुक्त हो जाता है। धारा 47 में यह बताया गया है कि जिस क्षण यह प्रकट हो जाए कि यात्रा परिवर्तित करने का इरादा कर लिया गया है उसी क्षण से बीमादाता का दायित्व समाप्त हो जाएगा, भले ही हानि होते समय जहाज मूल यात्रा क्रम में न हटा हो। हां पॉलिसी में इसके सम्बन्ध में कोई अन्य शर्त दी गई हो तब बीमादाता दायी रहेगा।

(ख) यात्रा में विलम्ब (Delay in Voyage)– धारा 44 के अनुसार यात्रा पॉलिसियों में एकविवक्षित शर्त (implied condition) यह होती है कि उद्यम (dventure) उचित समय से प्रारम्भ हो जाना चाहिए और यदि यह शर्त पूरी नहीं की गई तब बीमादाता संविदा को शून्य घोषित कर सकता है किन्तु यदि बीमदार प्रमाणित कर दे कि (क) संविदा पक्की होने से पहले बीमादाता को उन परिस्थितियों की जानकारी थी जिनके कारण यात्रा करने में विलम्ब हुआ, अथवा

(ख) बीमादाता ने इस विवक्षित शर्त की अधित्यक्त (vwaive) कर दिया था, तब बीमादाता संविदा को शून्य नहीं कर सकता। उपरोक्त विवक्षित शर्त यात्रा प्रारम्भ करने में विलम्ब होने के बारे में है। इसके अतिरिक्त यात्रा के दौरान भी बीमित उद्यम उचित त्वरा से (with reasonable despatch) अग्रसर किया जाना चाहिए। यदि विधिपूर्ण कारण के बिना बीमित उद्यम को अग्रसर करने में उचित त्वरा नहीं की गई तब इसको अनुचित विलम्ब माना जाएगा और इस विलम्ब के होने के समय से ही बीमादाता अपने दायित्व से मुक्त हो जाएगा। कतिपय दशाओं में विलम्ब क्षम्य भी है। उन दशाओं का वर्णन हम विचलन सम्बन्धी शर्त के सिलसिले में करेगे। यहां इतना स्मरण रखना पर्याप्त है कि जिन दशाओं में विचलन क्षम्य होता है उन्हीं दशाओं में विलम्ब भी क्षम्य माना जाता है।

(ग)विचलन (Deviation)–विचलन होने के कारण भी बीमादाता अपने दायित्व से मुक्त हो सकता है। विचलन का सामान्य अर्थ है किसी पूर्व निश्चित पथ से हट जाना। समुद्री बीमा के सन्दर्भ में विचलन तब होता है जब जहाज पॉलिसी में उल्लिखित मार्ग से या प्रचलित मार्ग से हट जाए। धारा 48 और 49 के अनुसार विचलन निम्नलिखित दशाओं में होता है :

(**क**)यदि पॉलिसी में यात्रा का क्रम दिया गया हो किन्तु उस क्रम का अनुसरण न किया जाए।

(**ख**)यात्रा का क्रम पॉलिसी में स्पष्टतः उल्लिखित न होने पर यदि यात्रा के साधारण और प्रचलित क्रम का अनुसरण न किया जाए,

(**ग**)यदि पॉलिसी में माल उतारने के लिए कई बन्दरगाहों के नाम दिए गए हैं किन्तु जहाज उन बन्दरगाहों पर किसी प्रथा या किसी पर्याप्त कारण के न होते हुए भी पॉलिसी में उल्लिखित क्रम में अग्रसर न होता हो, अथवा

(**घ**)यदि पॉलिसी किसी क्षेत्र के भीतर उतराई के बन्दरगाहों (ports of discharge) तक के लिए ली गई है किन्तु उन बन्दरगाहों के नाम उल्लिखित नहीं है तब जहाज को उन बन्दरगाहों पर भौगोलिक क्रम में जाना चाहिए। यदि किसी प्रथा या पर्याप्त कारणों के अभाव में इस भौगोलिक क्रम का अनुसरण नहीं हुआ तब इसको भी विचलन कहा जाएगा।

2.4 समुद्री बीमा प्रसंविदा की अनिवार्यता

समुद्री बीमा अधिनियम 1963 की धारा 24 में यह उपबन्धित कर दिया गया है, कि समुद्री बीमा की कोई संविदा साक्ष्य के रूप में तब तक स्वीकार नहीं की जाएगी जब तक इसकी शर्तो के अधिनियम के नियमानुसार बीमा पॉलिसी में समाष्टि न कर दिया गया हो। इसलिये संविदा के रूप में मान्य होने के लिए समुद्री बीमा पॉलिसी

एक अनिवार्य दस्तावेज (Document) है। इसमें शर्तो के अनुसार ही संविदा के पक्षकारों के पारस्परिक अधिकार और दायित्व निर्धारित होते है। धारा 25 के अनुसार समुद्री बीमा संविदा में निम्नलिखित आवश्यक तत्व इस प्रकार है–

(1)बीमादार का नाम अथवा किसी ऐसे व्यक्ति का नाम जो बीमादार की ओर से बीमा कराता हो,

(2)बीमित विषय और बीमित जोखिमों का विवरण

(3)बीमा द्वारा संवृत यात्रा, या समय, या दोनों का विवरण

(4)बीमित राशि तथा

(5)बीमादाता का नाम।

समुद्री बीमा पॉलिसी का प्रारूप (Form) –

समुद्री बीमा में जो पॉलिसी लगभग सभी देशों में दो सदियों से अधिक समय तक प्रचलित रही वह लाइड्स पॉलिसी की शैली और शब्दावली में थी। इंगलिश मेरीन इन्श्योरेंश ऐक्ट 1906 और भारतीय समुद्री बीमा अधिनियम, 1963 की अनुसूची में एक समुद्री पॉलिसी का नमूना दिया गया है वह पॉलिसी लायड्स पॉलिसी पर ही आधारित है। उक्त अधिनियम की धारा 32 में बताया गया है कि समुद्री पॉलिसी इस नमूने के अनुसार हो सकती है। पॉलिसी की शब्दावली प्राचीन होने के कारण उसे बदलना आवश्यक था। यह अनुभव किया गया कि समुद्री पॉलिसी के प्रारूप और शब्दावली सरल, सुबोध, स्पष्ट और आधुनिक व्यापारिक पद्धति के अनुरूप होनी चाहिए तथा इसकी शर्तो में एकरूपता होनी चाहिए। इस उद्देश्य से इंस्टीटयूट ऑफ लन्दन अण्डरराइटर्स नामक एक विख्यात संस्था ने समुद्री पॉलिसी का एक नया प्रारूप सन् 1982 में प्रस्तुत किया, जिसे लगभग सभी देशों ने अपनाया है। हमारे देश में भी इस नये प्रारूप वाली पॉलिसी का प्रचलन अप्रैल 1983 से हो रहा है। इसलिये अब समुद्री पॉलिसी की शर्तो को हम इस नए प्रारूप के आधार पर ही मामले को निर्णीत किया जायेगा।

इस नई समुद्री पॉलिसी की उद्देशिका (Preamble) में बीमादाता और बीमादार के मध्य हुए करार का उल्लेख होता है और यह बताया जाता है कि पॉलिसी की अनुसूची में उल्लिखित खण्डों, पृष्ठांकनों, शर्तो और वारण्टियों के अधीन बीमा कम्पनी बीमादार अथवा उसके निष्पादको, प्रशासको और समनुदेशितियों की क्षतिपूर्ति करेगी। इस प्रकार इस उद्देशिका में बीमा संविदा की घोषणा होती है। इसके बाद पॉलिसी में एक अनुसूची (chedule) दी जाती है जिसमें बीमा संविदा से सम्बन्धित सभी विवरण लिखे जाते हैं। अनुसूची में मुख्यतः निम्नलिखित बातें होती है–

(1)बीमादार का नाम

(2)बीमा पॉलिसी की संख्या

(3)जहाज या वाहन का विवरण

(4)बिल ऑफ लेडिंग/रेल रसीद आदि की संख्या और तारीख

(5)यात्रा का विवरण अथवा पॉलिसी के आरम्भ और समाप्ति की तारीखे

(6)बीमित विषयवस्तु का विवरण

(7)बीमित रकम

(8)प्रीमियम रकम

(9)बीमा के निबन्धनों एवं शर्तो से सम्बन्धित खण्डों के नाम, जो पॉलिसी से संलग्न है

(10)विशेष शर्ते तथा वारण्टियॉ

(11)सर्वेक्षण और दावे के निपटारे की प्रक्रिया

उपर्युक्त मदों से विदित होगा कि क्रमांक (1) (8) में बीमा सम्बन्धी वर्णनात्मक विषय दिए जाते हैं तथा क्रमांक (9) तथा (10) में बीमा सम्बन्धी समस्त शर्ते होती है।

2.4.1 समुद्री प्रसंविदा के अर्चान्वयन के नियम (Rule of marine construction)

दस्तावेजों में व्यवहृत शब्दावली का वास्तविक मन्तव्य जानने के लिए उनका उचित प्रकार से अर्थान्वयन (Construction) करना होता है। समुद्री पॉलिसी की व्याख्या करने के बारे में भारतीय समुद्री बीमा अधिनियम 1963 की धारा 32 में है कि यदि सन्दर्भ में कोई अन्य अर्थ प्रकट न होता हो तब पॉलिसी की शब्दावली का अर्थ वह होगा जो अधिनियम की अनुसूची में वर्णित है। इसके अतिरिक्त न्यायिक निर्णयों में भी लोक व्यवहार, इत्यादि के आधार पर पॉलिसी की व्याख्या के नियम निरूपित किए गए है। समुद्री बीमा पॉलिसी का अर्थान्वयन करते समय निम्नलिखित बातों को ध्यान में रखना चाहिए–

(1)पॉलिसी में दिए गए शब्दों की व्याख्या उनके सरल सामान्य एवं प्रचलित अर्थो तथा भावों के अनुसार होनी चाहिए जब तक कि (क) वे शब्द ऐसे न हो जिनकी व्याख्या के लिए व्यापार की प्रथा (use of trade) के अनुसार अर्थ लगाना आवश्यक हो, या (ख) सन्दर्भ ऐसा न हो जिसके कारण उन शब्दों का कोई विशेष अर्थ लगाना आवश्यक हो।

(2)पॉलिसी में दिए हुए तकनीकी शब्दों का अर्थ शब्दकोश के अर्थ या सामान्य अर्थ से प्रायः भिन्न होता है अतः उन शब्दों को मन्तव्य व्यापार की प्रथा तथा सम्बन्धित सन्दर्भ के अनुसार ज्ञात करना चाहिए।

(3)पॉलिसी प्रायः मुद्रित (printed) होती है और आवश्यकतानुसार इसकी शर्तो को घटाने–बढ़ाने के लिए बहुतेरे खण्ड (clause) जोड़े या चिपकाए जाते हैं। पॉलिसी की व्याख्या करने में इसकी सम्पूर्ण शब्दावली और मुद्रित लिखित अथवा चिपकाए गए खण्डों की शर्तो के अनुसार संविदा का मन्तव्य समझना चाहिए।

(4)यदि पॉलिसी में छपे हुए तथा लिखे गए शब्दों में विरोधाभास हो तब लिखित शब्दों को ही विचारणीय मानना चाहिए, क्योंकि छपे शब्दों के बाद लिखित शब्द अंकित किए गए है अतः उनसे ही शर्तो का वास्तविक मन्तव्य प्रकट हो सकता है।

(5)यदि अर्थान्वयन करते समय कहीं कहीं शर्तो के मन्तव्य के बारे में फिर भी द्विविधा रहे तब उसकी व्याख्या बीमादार के पक्ष में की जानी चाहिए।

2.4.2 समुद्री बीमा प्रसंविदा की शर्ते

आधुनिक समुद्री बीमा पॉलिसी की अनुसूची में शर्तो से सम्बन्धित खण्डों (बसंनेम) का प्रावधान किया गया है और वे खण्ड पॉलिसी से संलग्न किए जाते है। प्रायः सभी देशों में इंस्टीटयूट ऑफ लन्दन अण्डराइटर्स नामक संस्था द्वारा निर्मित खण्डों को प्रयुक्त किया जाता है, जिन्हें (प्देजपजनजम ब्संनेमे) कहा जाता है। हम इन्हीं खण्डों के आधार पर माल सम्बन्धी समुद्री पॉलिसी की शर्तो का निम्नलिखित प्रकार से व्याख्या करेगे–

(1) जोखिम खण्ड (2) अपवर्जन खण्ड (3) अवधि खण्ड (4) दावा खण्ड (5) बीमादार कर्तव्य खण्ड

(1) जोखिम खण्ड (Risk) –

माल सम्बन्धी समुद्री बीमा में जोखिमों के सम्बन्ध में तीन इंस्टीटयूट खण्डों का चलन है, जिन्हें खण्ड सी, खण्ड बी और खण्ड ए कहते हैं। खण्ड सी में न्यूनतम जोखिम संवृत होते है।, खण्ड बी में उससे अधिक जोखिमों का उपबन्ध होता है और खण्ड ए द्वारा समस्त जोखिमों को संवृत किया जाता है।

(क)खण्ड सी (Institute Cargo Clause C)– पॉलिसी में इस खण्ड के संलग्न होने पर बीमा कम्पनी निम्नलिखित जोखिमों के प्रति दायित्व ग्रहण करती है–

(1)अग्नि या विस्फोट

(2)जहाज का उत्कूलन (tanding) भूमि से लगना (groundig) डूबना या पलटना (capsizing)

(3)भूमि वाहन का उलटना (overturning) या पटरी से उतरना (derailment)

(4)पोर्ट आफ डिस्ट्रस पर माल की उतराई

(5)किसी बाह्य वस्तु से जहाज/वाहन की टक्कर (collision)

(6)साधारण औसत त्याग

(7)माल प्रक्षेपण (Jettison)

(ख) खण्ड बी (Institute Cargo Clauses B)–

पॉलिसी में इस खण्ड के लगे रहने पर बीमा कम्पनी उपर्युक्त सात जोखिमों के साथ ही निम्नलिखित जोखिमों के प्रति भी दायी रहती है :

(1)भूकम्प, ज्वालामुखी उदभेदन (eruption) और विद्युत्पाद।

(2)जहाज पर से माल का बह जाना (उदाहरणार्थ खराब मौसम या ज्वार–प्रवाह के कारण)।

(3)लादते–उतारते समय गिरने से किसी पैकेज की पूर्ण हानि।

(4)समुद्री जल या नदी/झील के जल के प्रविष्ट होने से माल की हानि।

(ग)खण्ड ए (Institute Cargo Clasuse 'A') – यदि पॉलिसी में यह खण्ड संलग्न हो तब ऊपर वर्णित खण्ड 'सी' और खण्ड 'बी' की जोखिमों के साथ ही कम्पनी नीचे दी गई जोंखिमों के प्रति भी दायित्व ग्रहण करती है।

(1)द्वेषपूर्ण क्षति (malicious damage)

(2)चोरी या गैर सुपुर्दगी (non-delivery)

(3)माल लादते–उतारते में हुक द्वारा हुई क्षति।

(4)कीचड़ ऐसिड, तेल अथवा अन्य बाह्य पदार्थो से क्षति।

(5)तपने या पसीजने से या टूटन टपकन आदि से क्षति।

ऐसी पॉलिसी को 'सर्व जोखिम पॉलिसी' (All Risks Policy) कहा जा सकता है।

(घ)उपर्युक्त तीनो प्रकार की खण्डों में निम्नलिखित दो शर्ते भी लागू रहती है जिनका संक्षिप्त वर्णन इस प्रकार है –

(1)साधारण औसत खण्ड (G.A. Clasue) –इसमें यह शर्त लिखी होती है कि कम्पनी साधारण औसत हानि और उद्धरण प्रभार (Salvage charges) का भुगतान प्रचलित विधि व्यवहार तैयार विवरण के अनुसार करेगी अगर वह हानि अपवर्जित (मगबसनकमक) जोखिमों द्वारा न हुई हो यह हानि यार्क एंटवर्प नियमों के अनुसार ज्ञात की जाती है।

(2)दोनो टक्कर दोषी खण्ड (Both to Blame Collision Clause) समुद्री यात्रा में दो जहाजों के बीच टक्कर होने पर क्षति का दायित्व असावधानी की मात्रा के अनुसार ज्ञात किया जाता है। अनेक देशों के नियम के अनुसार दोनो जहाज बराबर के दोषी माने जाते हैं। बिल ऑफ लेडिंग की शर्त के अनुसार माल के मालिकों को भी दूसरे जहाज वाले की क्षतिपूर्ति में योगदान देना पड़ता है। माल–मालिको के ऐसे दायित्व के प्रति भी बीमा कम्पनी दायी रहती है।

(2)अपवर्जन खण्ड (Exlusion Clause) –

इस खण्ड की शर्तो के अनुसार बीमा कम्पनी निम्नलिखित जोखिमों से होने वाली हानि क्षति और व्ययों के प्रति दायी नहीं रहती है –

(1)बीमादार द्वारा जानबूझकर किए गए अवचार (wilful misconduct) के परिणामस्वरूप हुई हानि, क्षति या व्यय।

(2)बीमित विषय–वस्तु की साधारण घिसाई (wear and tear) रसाव तथा टूट–फूट अथवा उसके भार या परिमाण में साधारण हानि।

(3)बीमित विषय –वस्तु के अन्दरूनी दोष (inherent vice) या प्रकृति के कारण हुई हानि, क्षति या व्यय।

(4)बीमित विषय–वस्तु की तैयारी या पैकिंग की अपर्याप्तता या अनुपयुक्ता के कारण हुई हानि, क्षति या व्यय।

(5)वह हानि, क्षति या व्यय जिसका आसन्न कारण (proximate cause) विलम्ब हो, भले ही वह विलम्ब किसी बीमित जोखिम द्वारा ही हुआ हो।

(6)ऐसी हानि, क्षति या व्यय जो जहाज के स्वामियों, प्रबन्धकों आदि की वित्तीय चूक या दिवालिया होने के कारण उत्पन्न हुई हो।

(7)युद्ध सम्बन्धी नाभिकीय शस्त्रास्त्र (nuclear weapons) के प्रयोग से उत्पन्न हानि, क्षति या व्यय।

(8)यदि बीमादार या उसके सेवकों की साठ गांठ से माल को ऐसे जहाज मे लदा गया हो जो जलयात्रा के योग्य अथवा उपर्युक्त न हो तब इससे उत्पन्न हानि, क्षति या व्यय।

(9)युद्ध सम्बन्धी जोखिमों से उत्पन्न हानि, क्षति या व्यय।

(10)हड़ताल, तालाबन्दी (lock-out) आदि द्वारा उत्पन्न हानि, क्षति या व्यय।

ऊपर वर्णित (9) और (10) में वर्णित युद्ध और हड़ताल सम्बन्धी जोखिमों से हुई हानियों का बीमा अतिरिक्त प्रीमियम देकर कराया जा सकता है, जिसके लिए पॉलिसी में विशेष प्रकार के इंस्टीटयूट खण्ड लगाये जाते हैं।

(3)अवधि खण्ड (Duration Clause) –

इस खण्ड की शर्तो से यह पता चल सकता है कि पॉलिसी के अन्तर्गत बीमा कम्पनी का दायित्व कब प्रारम्भ होगा और कब समाप्त होगा। यदि समय पॉलिसी (Time Policy) ली गई तब पॉलिसी की अवधि की तिथि दी जाती है जैसे 1.1. 95 से 31.12.95 तक। किन्तु माल बीमा के लिए प्रायः पॉलिसी (voyage policy) ली जाती है अतः उसमें उल्लिखित शर्तो को देखकर ही पॉलिसी की अवधि ज्ञात हो सकती है।

माल पॉलिसी की अवधि निम्नलिखित शर्तो द्वारा निर्धारित होती है–

(1)बीमादार के गोदाम या स्टोर से माल रवाना होने के समय से पॉलिसी लागू हो हो जाती है। यदि पॉलिसी में कोई अन्य शर्त न हो तब बीमा कम्पनी उन जोखिमों को नहीं संवृत करती जो माल की पैकिंग करने या उसे गोदाम में वाहन पर लादने के समय होती है।

(2)यह पॉलिसी अभिवहन (transit) के सामान्य दौरान में जारी रहती है।

(3)इस पॉलिसी की अवधि निम्नलिखित दशाओं में समाप्त होती है।

(क)पॉलिसी में उल्लिखित गन्तव्य स्थान पर माल पाने वाले के गोदाम या स्टोर में माल की सुपुर्दगी (delivery) होने पर या

(ख)बीमादार के इच्छानुसार गन्तव्य स्थान पर या उसके पहले किसी अन्य गोदाम या स्टोर में सुपुर्दगी होने पर या

(ग)उतराई (discharge) के अन्तिम बन्दरगाह पर माल उतरने के समय से 60 दिनों की समाप्ति पर।

(4)यदि ये दशाएं बीमादार के नियन्त्रण से परे हों तब इनके होते हुए भी पॉलिसी जारी रहेगी (क) विलम्ब, यात्रा–परिवर्तन या विचलन होने पर (ख) माल की मजबूरी में उतराई होने पर या (ग) उसी या अन्य जहाज से माल पुनः भेजने पर।

(5)यदि वहन की संविदा (Contract of Carriage) गन्तव्य से पूर्व किसी बन्दरगाह पर समाप्त हो जाए या माल की सुपुर्दगी से पूर्व अभिवहन (transit) ही समाप्त हो जाए।

(4)दावा खण्ड (Claims Clause)–

पॉलिसी में दावा करने से सम्बन्धित आधारभूत शर्तो को भी समाविष्ट किया जाता है। इस सम्बन्ध में महत्वपूर्ण शर्ते इस प्रकार है –

(1)हानि होते समय बीमादार का बीमित विषय–वस्तु में बीमायोग्य हित मौजूद रहने की दशा में ही क्षतिपूर्ति का दावा किया जा सकता है।

(2)बीमा की अवधि में हानि होने पर उसकी पूर्ति के लिए बीमादार का हक बना रहेगा, भले ही बीमा कराने के पूर्व ही हानि हो चुकी हो, किन्तु शर्त यह है कि उस हानि की जानकारी बीमादार को न रही हो। यह शर्त पुरानी पॉलिसी में हानि हुई या नहीं (Lost of Not Lost) नामक खण्ड में भी रहती थी।

(3)यदि बीमित जोखिम के प्रभावी होने के कारण बीमित यात्रा बीच में ही समाप्त हो जाती हो तब उस माल को उतारने, स्टोर करने और गन्तव्य स्थान तक भेजने के सिलसिले में बीमादार द्वारा किए गए सभी उचित व्ययों की पूर्ति बीमा कम्पनी करेगी।

(4)यदि आन्वयिक पूर्ण हानि (Constructive Loss) का दावा किया जाए तब यह दावा तभी मान्य होगा जब बीमादार बीमित विषय वस्तु का उचित प्रकार से परित्याग कर दे।

(5)दावा करते समय बीमादार को बीमा कम्पनी को अन्य बीमों से सम्बन्धित रकमों के साक्ष्य देने होगे। इस शर्त का उद्देश्य यह है कि यदि बीमादार ने दोहरा बीमा (Double Insurance) कराया हो तब इसकी पूरी जानकारी बीमा कम्पनी को हो ताकि अभिदाय (Contribution) के सिद्धान्त के अनुसार अन्य सभी कम्पनियां समानुपातिक आधार पर ही क्षतिपूर्ति करें।

(5)बीमादार कर्तव्य खण्ड (Duty of Assured Clause)

इस खण्ड में बीमित विषय वस्तु की सुरक्षा के लिए प्रयत्नशील रहने के बीमादार के कर्तव्य का विवरण दिया गया है। इसमें यह शर्त अंकित रहती है कि बीमादार या उसके सेवकों या अभिकर्ताओं का यह कर्तव्य है कि पॉलिसी में वर्णित बीमित हानियों से बचाव करने या उसे कम करने के लिए सभी उचित उपाय किए जाय और यह सुनिश्चित किया जाए कि वाहको (carrieर) उपनिहितियों (baileè) या अन्य तृतीय पक्षकारों के विरूद्ध सभी अधिकार सुरक्षित रहे। इसकी उपनिहिती खण्ड (Bailee Clause) भी कहा जा सकता है।

2.5 सारांश

समुद्री बीमा की संविदा में बीमायोग्य हित बीमा योग्य मूल्य एवं समुद्री प्रसंविदा की अवश्य शर्तो के रूप में सामान्य शर्ते, विशिष्ट शर्तो का अधिनियम में विशेष महत्व है। समुद्री बीमा प्रसंविदा की अनिवार्यता जिसके बीमादार का दाम, बीमित विषय, जोखिम का विवरण, बीमा राशि एवं पात्र का विवरण आदि रहता है जिसका समुद्री बीमा अधि0 की अनुसूची प्रारूप में उपबन्ध रहता है। समुद्री संविदा के अर्थान्वयन में जहॉ मात्रा स्पष्ट न हो वहॉ अधिनियम की सहायता लिया जाता है तथा समुद्री बीमा प्रसंविदा की शर्तो को संबंध में (1) जोखिम खण्ड (2) उपवर्गन खण्ड (3) अवधि खण्ड (4) दावा खण्ड (5) बीमादार का कर्तव्य खण्ड संक्षेप में आता है।

2.6 परिभाषिक शब्दावली

(1)विवर्जित – शून्य

(2)प्रत्याजि – प्रीमियम

(3)भ्रान्त वर्णन – मिथ्या व्यपदेशन

(4)सन्निकट – आसन्न कारण

2.7 अभ्यास प्रश्न

प्रश्न–1 सामुद्रिक बीमा की प्रसंविदा में बीमायोग्य हित, बीमायोग्य हित आवश्यकता तथा बीमायोग्य हित के अपवाद।

प्रश्न–2 बीमायोग्य मूल्य (प्देनतंइसम अंसनम) क्या है? अपवादी सहित व्याख्या कीजिये?

प्रश्न–3 समुद्री बीमा की प्रसंविदा अर्थान्वयन के नियम क्या है? व्याख्या कीजिए?

2.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची

(1) बीमा का व्यवहार एवं सिद्धान्त –डण्छण् डपैातं

(2)Principle and Pradctice of Insurance- M. Motihar

(3)बीमा –Arif Khan

(4)आधुनिक बीमा विधि –डा0 ममता चतुर्वेदी

2.9 सहायक उपयोगी पाठ्यक्रम

(1)समुद्री बीमा अधि0 1963

(2)विधिक शब्दावली

(3)वेयर एक्ट (विविध)

2.10 निबन्धात्मक प्रश्न

प्रश्न–1 समुद्री बीमा प्रसंविदा के विशिष्ट शर्तो के रूप में परमसद्विश्वास, आसन्न कारण के शर्तो को संक्षेप में समझाये?

प्रश्न–2 समुद्री बीमा की प्रसंविदा की शर्तो के खण्डों को संक्षेप में समझाये?

प्रश्न–3 समुद्री बीमा के प्रसंविदा के साधारण शर्तो की व्याख्या कीजिए?

एल–एल.एम. द्वितीय वर्ष
बीमा विधि

खण्ड–3. समुद्री बीमा (**Marine Insurance**)
इकाई–3.समुद्री यात्रा का विचलन (विलम्ब): समुद्री आपदायें
(Voyage, deviation, Perils of Sea)

इकाई की संरचना

3.1 प्रस्तावना
3.2 उद्देश्य
3.3 समुद्री बीमा संविदा में: समुद्री यात्रा का विचलन (पथभ्रष्टता) का अर्थ
3.3.1 समुद्री यात्रा का विचलन किन दशाओं में क्षम्य होगी।
3.3.2 समुद्री बीमा प्रसंविदा में: समुद्री यात्रा बीमापत्र एवं समय बीमापत्र आदि।
3.3.3 समुद्री बीमा अधिनियम में बीमादाता किन दशाओं में दायित्व से मुक्त होगा।
3.4 समुद्री आपदायें
3.4.1 प्राकृति समुद्री बीमा अधि0 में: प्राकृतिक आपदायें
3.4.2 समुद्री बीमा अधिनियम में: मानवीय आपदायें
3.5 सारांश
3.6 परिभाषिक शब्दावली
3.7 अभ्यास प्रश्न
3.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची
3.9 सहायक उपयोगी पाठ्यक्रम
3.10 निबन्धात्मक प्रश्न

3.1 प्रस्तावना

समुद्री बीमा अधिनियम में समुद्री यात्रा का विचलन (विलम्ब) जहाज की जलयात्रा योग्यता से लगाया जाता है। जबकि नाविक अपनी जहाज लेकर सागर मार्ग से भटक जाय तब उसका सम्बन्ध जहाज प्रसंविदा की शर्तों पर आधारित होगा जो (समुद्री अधि0 की धारा 41) जिसमें निम्नलिखित नियम दिये गये हैं – यात्रा प्रसंविदा का यह विवक्षित वारण्टी है कि यात्रा प्रारम्भ होते समय जहाज बीमित लाभ के लिए जलयात्रा के योग्य होगा। यदि जलयात्रा प्रसंविदा उस समय लागू हो रही हो जब जहाज बन्दरगाह (पत्तन) पर है तब वह विवादित वारण्टी होगा कि जोखिम प्रारम्भ होते समय वह जहाज बन्दरगाहों की सामान्यतः आपदाओं का सामना करने के लिए उचित रूप से समर्थ रहेगा। यदि समुद्री बीमा प्रसंविदा ऐसी यात्रा के प्रति ली गयी है जिन्हें यात्रा विभिन्न प्रक्रमों में पूरी करनी है और वह जलयात्रा योग्य जहाज है तो वहां जहाज बीमित उद्यम के संदर्भ में अपनी यात्रा के लिए पूर्णतया दुरूस्त हालत में उस पर लदे खाद्य सामग्री और मालगोदाम में वह समान उचित ढंग से रखेगा जिससे अतिबोधित न हो। समुद्री बीमा संविदा में जलयात्रा योग्यता की विवादित वारण्टी होगी यह वारण्टी केवल जहाज के लिए होगी। उस पर लदे सामान या माल या अन्य जंगम वस्तुओं के लिए नहीं होगी। उस पर लदे सामान या माल या अन्य जंगम वस्तुओं के लिए नहीं होगी केवल यात्रा प्रसंविदा पर ही लागू होगी, समय प्रसंविदा पर नहीं। यह शर्त केवल यात्रा प्रारम्भ पर ही लागू होता है, यदि यात्रा के बीच में समुद्री जोखिम के फलस्वरूप जहाज जलयात्रा योग्य न रह जाय तब इससे यह नहीं कहा जायेगा कि विवादित वारण्टी का अनुपालन नहीं बल्कि यह अनुपालन माना जायेगा। बीमादाता चाहे तो प्रसंविदा में कोई उपखण्ड लगाकर बीमादार को जलयात्रा योग्यता की विवादित वारण्टी से मुक्त कर सकता है। समुद्री बीमा संविदा में विवादित वारण्टी यह होता है कि बीमित उद्यम वैध हो और जहां तक बीमेदार वश चलेगा वह उद्यम वैध ढंग से पूरा किया जायेगा। यदि प्रसंविदा के चलते किसी भी समय संविदा अवैध हो जाय तो संविदा शून्य हो जायेगी – जैसे शत्रुदेश से व्यापार, स्मंगलिंग (तस्कर व्यापार) करना, राष्ट्रीय सरकारी के प्रशुल्क नियमों का उल्लंघन करना, बीमार की जानकारी के बिना जहाज के कप्तान या कार्मिक दल के लोग अवैध कार्य करें तो वारण्टी भंग होगी। समुद्री यात्रा के प्राकृतिक एवं मानवीय आपदाओं की भांति हो।

3.2 उद्देश्य

समुद्री यात्रा का विचलन (विचलन) एवं समुद्री आपदाओं का मुख्य उद्देश्य बीमादाता को उनके दायित्व के लिए दायी बनाना तथा ऐसे क्षति की पूर्ति करना तथा बीमादाता वह क्षतिपूर्ति प्राप्त करने का अधिकारी होगा।

1.केवल जहाज के लिए होती है, उस पर लदे हुए माल या अन्य जंगम वस्तुओं के लिए नहीं होती,

2 केवल यात्रा पालिसियों पर ही लागू होती है, समय पालिसियों पर नहीं,

3. केवल यात्रा के प्रारम्भ होने पर ही लागू होती है, यदि यात्रा के दौरान समुद्री जोखिमों के फलस्वरूप जहाज जलयात्रा योग्य न रहे तब इसके कारण यह नहीं कहा जायेगा कि इस विवक्षित वारणी का अनुपालन नहीं हुआ है,

4.बीमादाता चाहे तो पालिसी में कोई उपखण्ड लगाकर बीमादार को जलयात्रा योग्ता की विवक्षित वारण्टी से मुक्त कर सकता है। तब यह वारण्टी नहीं लागू होगी।

5.उद्यम की वैधता में समुद्री बीमा संविदा दूसरी विवक्षित वारण्टी यह है कि बीमित उद्यम वैध है। वह उम वैध ढंग से पूरा किया जायेगा (धारा 43)। यदि पालिसी की चालू अवस्था में किसी भी समय उद्यम अवैध हो जाए तब संविदा शून्य हो जाती है तब अवैध उद्यम के शत्रु देशों से व्यापार कर स्मगलिंग (तस्कर व्यापार) करना, राष्ट्रीय सरकार के प्रशुल्क नियमों का उल्लंघन करते हुए समुद्री यात्रा जारी रखते हैं।

3.3 समुद्री बीमा संविदा मेंः समुद्री यात्रा का विचलन (विलम्ब) का अर्थ

समुद्री बीमा संविदा में समुद्री यात्रा का विचलन का मुख्य कारण बीमादाता को अपने दायित्व से मुक्त हो सकता है। ''विचलन'' से अभिप्राय किसी पूर्व निश्चित पथ से हट जाना होता है। समुद्री बीमा के सम्बन्ध में विचलन तब होता है जब जहाज पालिसी में उपबन्धित मार्ग से या प्रचलित मार्ग से हट जाता है। समुद्री बीमा अधिनियम की धारा 148 एवं 49 में निम्नलिखित दशाओं को उपबन्धित किया गया है : –

क.यदि यात्रा का क्रम प्रसंविदा में दिया गया है, किन्तु उस मार्ग का अनुसरण न किया जाय।

ख.यदि प्रसंविदा में माल उतारने के लिए कई बन्दरगाहों के नाम दिये गये हैं, परन्तु जहाज उन बन्दरगाहों पर किसी प्रथा या पर्याप्त कारण के न होते हुए भी पालिसी में उपबन्धित शर्तों का अनुपालन करता है।

ग.यात्रा की प्रसंविदा में स्पष्टतः उपबन्ध न हो कि जिससे यात्रा में प्रचलित क्रम का अनुसरण किया जाय।

घ.समुद्री बीमा प्रसंविदा किसी क्षेत्र के भीतर उतराई के बन्दरगाह तक के लिए की गयी है, लेकिन बन्दरगाह का नाम नहीं है तब जहाज को उन बन्दरगाहों पर भौगोलिक क्रम में जाना चाहिए। यदि प्रथा पर पर्याप्त कारणों के अभाव में भौगोलिक क्रम का अनुसरण नहीं हुआ, तब इसको भी विचलन कहा जायेगा।

यदि किसी विधिपूर्ण कारण के बिना विचलन होता है तब बीमादाता अपने दायित्व से उसी प्रकार मुक्त हो जाता है जैसे विलम्ब के कारण। यदि हानि से पहले जहाज अपने मार्ग पर पुनः आ जाता है तो भी बीमादार को कोई सुरक्षा नही मिल सकती, क्योंकि विचलन होते ही बीमादाता का दायित्व समाप्त हो जाता है।

3.3.1 समुद्री यात्रा की प्रसंविदा का विचलन किन दशाओं में क्षम्य होगी

समुद्री यात्रा की प्रसंविदा में विचलन (विलम्ब) दशाओं में क्षम्य मानी जायेगी, यदि दशाओं का कारण विधिपूर्ण है तो विचलन शून्य नहीं होगा, लेकिन वह धारा–51 के उपबन्धों के अधीन हो। इस धारा के अधीन विचलन (पथ भ्रष्टता) जब जहाज अपने सामान्य मार्ग से हट जाय तो वह पथ भ्रष्ट माना जाता है। पथ भ्रष्टता के समय से बीमाकर्ता अपने दायित्व से मुक्त हो जाता है, चाहे जहाज ने अपना स्थान क्यों न फिर ग्रहण कर लिया हो? निम्नलिखित दशाओं में पथ भ्रष्टता मानी जाती है –

अ.जबकि बीमापत्र में यात्रा का मार्ग स्पष्ट रूप से उल्लिखित हो और उस मार्ग से जहाज हट जाय।

ब.जब मार्ग स्पष्ट न किया गया हो तो सामान्य और साधारण मार्ग से हट जाय।

पथ–भ्रष्टता का विचार मात्र कोई अर्थ नहीं रखता, बल्कि वास्तविक पथ–भ्रष्टता ही माने रखती है।

विचलन (पथ भ्रष्टता) का क्षम्य होना – वैधानिक जिम्मेदारी के अतिरिक्त निम्नलिखित दशाओं में पथ–भ्रष्टता क्षम्य होती है, जो इस प्रकार है : –

1.जब यह बीमापत्र विशेष रूप से घोषित कर दिया गया हो – जब पथ–भ्रष्टता को विशेष रूप से क्षम्य घोषित कर दिया गया हो। इसके लिए बीमापत्र में एक वाक्य जोड़ दिये जाते हैं, जिसे ' पथ–भ्रष्टता वाक्य' या ''यात्रा परिवर्तन वाक्य'' कहते हैं।

2.कप्तान और स्वामी के वश के बाहर की घटनाएं – जब पथ–भ्रष्टता उन कारणों से हुई हो जिन पर कप्तान या स्वामी का कोई वश न चले तो वह पथ–भ्रष्टता क्षम्य होगी। जैसे तूफान आने के कारण पथ–भ्रष्टता हो जाय तो वह क्षम्य होगी, क्योंकि उस पर किसी का प्रयास सफल नहीं हो सकता।

3.जब समाश्वासन को पूरा करने के लिए पथ–भ्रष्टता हो – किसी मानी हुई शर्त, जैसे जहाज की समुद्र योग्यता को पूरा करने के लिए पथ–भ्रष्टता हो तो यह क्षम्य होगी।

4.जहाज या बीमित विषय की सुरक्षा के लिए पथ–भ्रष्टता – जब सुरक्षा के लिए पथ–भ्रष्टता जरूरी हो जाती है तो वह क्षम्य होगी।

5.मानवीय जीवन बचाने के लिए – मानवीय जीवन की सुरक्षा के लिए किया गया पथ विचलन क्षम्य होता है।

6.डाक्टरी सहायता के लिए – किसी व्यक्ति की दवा के लिए किया गया पथ विचलन प्रसंविदा पर विपरीत प्रभाव नहीं डालता है।

7.कप्तान या मल्लाहों की चोरी के लिए किया गया बीमा – यदि कोई जहाज कप्तान और मललाहों द्वारा चोरी या धोखा देने के कारण पथ–भ्रष्ट होता है और इस चोरी के लिए बीमा कराया गया हो तो इस पथ विचलन का कोई विपरीत प्रभाव नहीं पड़ेगा।

3.3.2 समुद्री बीमा प्रसंविदा मेंः समुद्री यात्रा बीमा पत्र समय बीमा पत्र आदि

समुद्री यात्रा बीमा पत्र में बीमित विषय का बीमा पर ओर से या एक स्थान से दूसरे स्थान तक का किया जाता है। इसमें किसी एक यात्रा के लिए बीमा कराया जाता है। दूसरे शब्दों में जोखिम स्थान के अनुसार प्रारम्भ और समाप्त होती है। यात्रा प्रारम्भ और यात्रा समाप्ति के अनुसार जोखिम का निर्धारण किया जाता है। यात्रा बीमा पत्र प्रायः माल के सम्बन्ध में निर्गमित किया जाता है क्योंकि वह किसी एक यात्रा से ही सम्बन्धित होगी, जबकि जहाज बीमा के अनुकूल यह बीमा नहीं होगा, क्योंकि जहाज एक से कई यात्राओं को पूरा करते हैं।

यात्रा शुरू होने के साथ ही जोखिम प्रारम्भ हो जाती है, लेकिन इसके सही निर्धारण के लिए शर्तों पर ध्यान देना जरूरी है। यदि बीमा पत्र में ''से'' वाक्य हे तो जोखिम उस समय प्रारम्भ होगी जबकि जहाज यात्रा के लिए उस निश्चित बन्दरगाह को छोड़ दे और यदि 'पर और से' वाक्य है तो जहाज यात्रा के लिए, जैसे बन्दरगाह पर पहुंचे वैसे जोखिम प्रारम्भ हो जायेगी और उस समय तक चलती रहेगी जब तक यात्रा समाप्त न हो जाय। माल के सम्बन्ध में जोखिम का प्रारम्भ माल की जहाज पर लद चुकने के बाद प्रारम्भ होता है। वैसे बम्बई से लन्दन यात्रा के सम्बन्ध में 'से' वाक्यांश को दशा में जैसे ही जहाज बम्बई बन्दरगाह छोड़ता है और 'पर और से' वाक्यांश में जैसे जहाज बन्दरगाह में आता है, उसी समय से यदि कोई उल्लिखित बीमित दुर्घटना हो तो बीमाकर्ता उसके लिए जिम्मेदार होगा। बीमाकर्ता का दायित्व तब समाप्त होगा जबकि जहाज से माल सुरक्षित उतार लिया जाय या जहाज सुरक्षित बन्दरगाह पर पहुंच जाय। बन्दरगाह पहुंचने के चौबीस

घण्टे बाद तक जोखिम लागू रहेगी और कभी कभी यह जोखिम एक महीने (तीस दिन) तक जारी रहती है। इस अवधि में भी दुर्घटना होने पर बीमाकर्ता जिम्मेदार होगा।

समय बीमापत्र

समय बीमापत्र – इस बीमापत्र में विषय वस्तु का बीमा एक निश्चित अवधि क लिए किया जाता है, जैसे 1 जनवरी 1975 के दोपहर से लेकर 1 जनवरी 1976 के दोपहर तक। सामुद्रिक बीमापत्र एक वर्ष से अधिक के लिए कम दशाओं में निग्रमित होता है। एक वर्ष से कम के लिए बीमा कराया जा सकता है। यह बीमापत्र जहाज बीमा के लिए अधिक उपयुक्त होता है। एक निश्चित अवधि का बीमा करा लेने के बाद प्रत्येक यात्रा के लिए अलग–अलग बीमा नहीं कराना पड़ता है। जहाज के अतिरिक्त कुछ ऐसी वस्तुओं का भी बीमा होता है जिनका मूल्य अधिकतर स्थायी रहे। यात्रा के दौरान समाप्त होने की कठिनाई के कारण समय बीमा में जारी वाक्य लगा रहता है। इसका अर्थ यह है कि बीमाकर्ता को सूचना देने से यात्रा के समाप्त होने के पहले समाप्त होने वाले बीमा भी तब तक चालू रहेगें जब तक जहाज गन्तव्य स्थान पर सुरक्षित न पहुंच जाय। समय बीमा पत्र में प्रव्याजि की दर भी कम होती है।

3.3.3 समुद्री बीमा अधिनियम में बीमादाता किन दशाओं में दायित्व धीन होगा

समुद्री बीमा अधिनियम में बीमादाता का दायित्व निम्नलिखित दशाओं में होता है वहां बीमादाता (बीमाकर्ता) क्षतिपूर्ति के लिए दायी होगा।

1.यदि पालिसी में कोई विशेष शर्त दी गयी हो जिसके द्वारा विचलन या विलम्ब का किया जाना प्राधिकृत हो,

2.यदि विचलन या विलम्ब उन परिस्थितियों में हुआ हो जिन पर जहाज के मास्टर या उसके नियोजक का कोई नियंत्रण न हो (जैसे भयंकर, तूफान, नाविक विद्रोह, युद्ध की जोखिमें, आदि)

3.यदि किसी अभिव्यक्त या विवक्षित वारण्टी के अनुपालन के लिए विचलन या विलम्ब उचित रूप से आवश्यक हो,

4.यदि जहाज या बीमित विषय की सुरक्षा के लिए विचलन या विलम्ब उचित रूप से आवश्यक हो,

5.यदि मानव–जीवन की रखा के लिए अथवा किसी संकटग्रस्त जहाज की सहायता के लिए जहां मानव–जीवन के लिए खतरा हे, विचलन या विलम्ब होता हो,

6.यदि जहाज के किसी रोगी व्यक्ति की चिकित्सा के लिए विचलन या विलम्ब होता है,

7.यदि विचलन या विलम्ब नाविक कर्तव्य भंग के कारण होता हो और इस जोखिम का बीमा कराया गया हो।

उपरोक्त सात परिस्थितियों में ही विचलन या विलम्ब क्षम्य होता है। परन्तु ऐसी परिस्थितियों तथा कारणों के समाप्त होते ही तुरन्त यात्रा का निश्चित क्रम प्रारम्भ कर देना चाहिए। यदि ऐसा करने में अनुचित विलम्ब हुआ तब ऐसा विलम्ब और विचलन क्षम्य नहीं होगा और बीमादाता अपने दायित्व से मुक्त हो जायेगा।

समुद्री बीमा संविदा से सम्बन्धित अन्य अधिनियम –

उपर हमने समुद्री बीमासंविदा के प्रसंग में मुख्यतः भारतीय संविदा अधिनियम, 1963 के प्रावधानों का वर्णन किया है। उक्त अधिनियमों के अतिरिक्त समुद्री बीमा की संविदा व्यावहारिक दृष्टिकोण से अनेक अन्य अधिनियमों से भी शासित होती है। इन अधिनियमों में निम्नलिखित उल्लेखनीय हैं।

1.Carriage of Goods by Sea Act, 1925 जिसमें माल की हानि या क्षति के प्रति जहाज के मालिक की दायित्व सीमा निर्धारित की गयी है,

2-Merchant Shipping Act, 1958, जिसमें भी जहाज मालिक के कर्तव्यों और दायित्वों का वर्णन किया गया है,

3.Bill of Lading Act, 1855, जिसमें बिल आफ लेडिंग से सम्बन्धित नियमों के अधीन जहाज मालिक तथा पोर्ट ट्रस्ट के प्राधिकारियों के दायित्वों तथा छूटों से सम्बन्धित प्रावधान दिये गये हैं,

4.आन्तरिक एवं वायु परिवहन से सम्बन्धित विशिष्ट अधिनियमों में भी समुद्री बीमा संविदा को प्रभावित करने वाले नियमों का समावेश हुआ है – वे अधिनियम हैं (क) Indian Railways Act, 1890 (ख) The Carriers Act, 1865 (ग) 'The Indian Post

3.4 समुद्री बीमा प्रसंविदा : समुद्री आपदायें (सागर की आपत्तियां)

समुद्री बीमा प्रसंविदाओं में सागर की आपत्तियां वाक्यांश से अभिप्राय उन आपत्तियों एवं संकटों और जोखिम से होता जिनके कारण क्षति होने पर बीमाकर्ता हानि का भुगतान करता है।

सागरीय आपत्तियां – उन आपत्तियों, संकटों और जोखिम का वर्णन होता है, जिनके कारण क्षति होने पर बीमाकर्ता हानि का भुगतान करता है। सामुद्रिक बीमा में बहुत सी जोखिमों का बीमा अलग–अलग होता है और केवल उसी जोखिम के लिए बीमाकर्ता जिम्मेदार होगा जिसके प्रति बीमा कराया गया हो। लायड्स बीमापत्र में इस संदर्भ में अग्रांकित वाक्य है : –

"...touching the adventures and perils which we, the assurers are contended to bear and to take upon, as in this voyage, they are, of the seas, men-of-war, fire, enemies, pirates, rovers, thieves, jettisons, letters of mart and countermart, surprisals, taking at sea, arrest, restraints and detainments of all kings, princes and people, of what nation, condition or quality whatsoever, barratry of the master and mariners and of all other perils, losses and misfortunes..."

इस प्रकार उपरोक्त से स्पष्ट होता है कि सामुद्रिक आपत्तियां अनेक प्रकार की होती हैं। कुछ आपत्तियों का पता अभी भी नहीं हो सका है, जैसे–जैसे आपत्तियों का ज्ञान होता जाता हे, इसे बीमापत्र में शामिल करते जाते हैं। इन आपत्तियों को निम्न प्रकार बांट सकते हैंः–

1.**प्राकृतिक आपत्तियां –**

इनमें सागर की आपत्तियां और अग्नि शामिल हैं।

2.**मानवीय आपत्तियां –**

मानवीय आपत्तियां दो प्रकार की हो सकती हैं –

अ.जहाज पर स्थित व्यक्तियों द्वारा और

ब.बाहरी व्यक्तियों द्वारा

इन आपत्तियों का विस्तृत वर्णन आगे किया जा रहा है। इन आपत्तियों में जो आसन्न कारण होगा, उसी के प्रति बीमाकर्ता जिम्मेदार होगा, यदि उस आसन्न आपत्ति का बीमा कराया गया हो।

3.4.1 समुद्री बीमा संविदा में : प्राकृतिक आपदायें

समुद्री बीमा संविदा में प्राकृतिक आपदाओं को मुख्यता हम दो भागों में बांट सकते हैं, जो इस प्रकार है –

अ. समुद्री की आपत्तियां

ब. अग्नि की आपत्तियां

(अ)**सागर की आपत्तियां –**

इन आपत्तियों में केवल आकस्मिक दुघर्टना और समुद्र की हानियां शामिल रहती हैं। यहां पर यह समझ लेना जरूरी है कि बीमाकर्ता सागर की आपत्तियों के लिए जिम्मेदार हो सकता है, लेकिन सागर पर की गयी आपत्तियों के प्रति जिम्मेदार नहीं हो सकता है। बीमाकर्ता सागर की सामान्य और दैनिक आपत्तियों के प्रति

जिम्मेदार नहीं होता है, जैसे समुद्र की लहरों से होने वाला हास या सामान के वास्तविक आन्तरिक कारणों से अपने आप शीघ्र नष्ट होना आदि के प्रति बीमाकर्ता जिम्मेदार नहीं होता है। 'सागर की आपत्तियों' के उदाहरण इस प्रकार हैं जैसे फाउण्डरिंग अर्थात चट्टान से टक्कर खाकर या ऐसे ही कारणों द्वारा जहाज के नष्ट होकर डूब जाना, स्ट्रेण्डिंग यानी समुद्र तल में फंस जाना, किसी एक दूसरे जहाज से मुठभेड़ हो जाना, वायु, तूफान या समुद्र जल की आपत्तियां। ये आपत्तियां उन दुर्घटनाओं के कारण होनी चाहिए जो आकस्मिक हों, असाधारण हों और पहले से ज्ञात न हों। दुर्घटना ऐसी होनी चाहिए जिसका आभास न हो सके और समुद्री उपक्रम की साधारण घटना न हो। निश्चित घटनाएं आपत्तियों के अन्दर नहीं आती हैं। जान बूझकर की गयी आपत्तियों के लिए बीमाकर्ता जिम्मेदार नहीं होता है। केवल असाधारण और आकस्मिक क्षतियों के लिए बीमाकत्र जिम्मेदार होता है। कप्तान की असावधानी से होने वाली हानि पर भुगतान हो सकता है, यदि उसके लिए बीमा कराया गया हो। असावधानी से जहाज चलाने के कारण जहाज सागर तल में फंस जाय अथवा दूसरे जहाज से टक्कर खा जाय तो बीमाकर्ता इसके भुगतान के लिए जिम्मेदार नहीं होगा।

(ब)**अग्नि –**

सामुद्रिक बीमा में अग्नि से भी बहुत हानि हुआ करती है। वर्तमान अग्निरोधक यन्त्रों के बावजूद भी अग्नि से हानि बहुत अधिक होती है। सभी प्रकार की अग्नि जोखिमों को इसके अन्दर शामिल नहीं करते। अग्नि की गर्मी, धुएं और बुझाने के लिए प्रयोग किये गये पानी से होने वाली हानि को इसी अग्नि बीमापत्र में संवृत्त किया जाताहै। बिजली गिरने, विस्फोट, मास्टर की लापरवाही, सवतः दबाव आदि से उत्पन्न अग्नि भी इसी के अन्दर शामिल है। लेकिन यदि अग्नि का कारण बीमित विषय का स्वभाव ही है तो बीमाकर्ता इसके लिए जिम्मेदार नहीं होगा। इसी प्रकार जान बूझकर की जाने वाली हानियों के प्रति बीमाकत्र जिम्मेदार नहीं होता। यदि वस्तुओं को ले जाने के ढंग के कारण आग लगे तो बीमाकर्ता उस वस्तु की हानि का उत्तरदायित्व नहीं रखता, परन्तु यदि वह आग दूसरी वस्तुओं को नष्ट कर दे तो बीमाकर्ता उस दूसरी वस्तु की हानि के लिए जिम्मेदार होगा।

3.4.8 समुद्री बीमा संविदा में मानवीय आपत्तियां

मानवीय आपत्तियों में निम्नलिखित जोखिमें आती हैं : –

(1)जेटीसन –

जेटीसन का अर्थ जहाज पर लदे सामान या जहाज के किसी हिस्से को जान बूझकर फेंकना अथवा निकालना जिससेजहाज का भार हल्का हो जाय और उसे डूबने से बचाया जा सके। वस्तुओं के फेंकने आदि का उद्देश्य किसी विशाल

जोखिम से जहाज को बचाना है तो यह जानबूझकर की जाती है। आकस्मिक रूप से यदि कोई समान गिर पड़े तो उसे जेटसन के अन्तर्गत शामिल नहीं करते हैं। जेटीसन से होने वाली हानि का भुगतान तब तक नीं किया जाता है जब तक क इसका बीमा न कराया गया हो। जिस माल को फेंकने या स्थान बदलने का प्रावधान किया गया हो उसे ही जेटीसन के अन्तर्गत शामिल करेगें, जैसे – यदि कोई माल जहाज के डेक के उपर नहीं ले जाते तो उसे डेक के अन्दर से निकालकर डेक के उपर नहीं रखेगें और इसको फेंकने से होने वाली हानि का भुगतान नहीं किया जायेगा। इसी प्रकार स्वाभाविक दुर्गुण से नष्ट होने वाले माल का जेटीसन नहीं किया जायेगा। मालिक की गलती या लापरवाही से होने वाले जेटीसन के प्रति भी बीमाकर्ता जिम्मेदार नहीं होगा।

(2)बैरेट्री –

बैरेट्री काअर्थ जहाज के कप्तान या नाविक द्वारा जान बूझकर किया गया छलपूर्ण कार्य है। यह छलपूर्ण कार्य मालिक की अनुमति के बिना किया जाता है, जैसे – कप्तान ा नाविक द्वारा जहाज को फेंकना, आग लगाना, चोरी करना, कपटपूर्ण माल की बिक्री करना या अन्य ऐसे ही कार्य जो मालिक की चोरी से किया जाय, बैरेट्री कहलाता है। बैरेट्री की हानि का भुगतान तभी किया जायेगा जबकि बीमा कराया गया होगा। एक अभियोग में जहाज का कप्तान, जो बन्दरगाह पर माल की प्रतीखा कर रहा था, एक व्यक्ति को निकटवर्ती द्वीप पर माल सहित भेजने चला गया। लौटते समय जहाज पूर्णतया नष्ट हो चुका था। निर्णय यह दिया गया कि कप्तान ने जहाज के मालिक की जानकारी के बिना ही ये सब कार्य किये और इसके लिए रूपये प्राप्त किये, इसलिए इस जोखिम का भुगतान बैरेट्री के कारण नहीं किया गया। कप्तान और कर्मचारियेां द्वारा किया गया अवैध व्यापार किराया जब्त करना आदि बैरेट्री में आते हैं। बैरेट्री के लिए दो बातें आवश्यक हें, एक तो यह कार्य जान बूझकर धोखा देने के लिए कप्तान या/ और कर्मचारियों द्वारा किया जाय। दूसरी बात यह कार्य मालिक की अनुमति के बिना किया जाना चाहिए। मालिक को इस कपटपूर्ण जोखिम से लाभ न हो, बल्कि हानि हो। बैरेट्री के कारण हुए विचलन क्षम्य हैं।

(3)सामुद्रिक चोर एवं डकैत –

प्राचीन काल में सामुद्रिक चोर एवं डकैतों के कारण बहुत जोखिम हुआ करती थी और अब उनका महत्व कम होता जा रहाहै। इन व्यक्तियों द्वारा चोरी और डकैती सामुद्रिक यात्राके दौरान हुआ करती है। इनका उद्देश्य इस लूटपाट से धन कमाना है। यह चोरी बाहरी व्यक्तियों द्वारा होनी चाहिए, जहाज के कप्तान, कर्मचारी और अन्य यात्रियों द्वारा की गयी चोरी या बदमाशी इस वाक्यांश में शामिल नहीं होती। इनका कोई राजनैतिक उद्देश्य नहीं होता, बल्कि लाभ कमाने के लिए

वे ऐसा करते हैं। यहां पर चोरी का तात्पर्य लुक छिप कर चोरी से नहीं है, बल्कि हमला करके माल छीनने से मतलब है।

(4)युद्ध की जोखिम –

इस वाक्यांश में युद्ध जनित जोखिम को शामिल करते हैं जो लड़ाकू जहाज, शत्रुओं के आक्रमण, आकस्मिक विद्रोह, पकड़ और राज्य दण्ड या द्रोह आदि के कारण होती है। यह वाक्यांश निम्न प्रकार है –

"Men-of-war enemies letters of mart and counter-mart, surprisals, taking at seas, arrests, restraints and detainments of all kings, princes and people of what nation, condition or quality whatsoever..."

इस प्रकार प्रतिकर पत्र और प्रतिकार अवरोध पत्र आते हैं। प्रतिकार पत्र द्वारा सरकार उनके धारक को शत्रुओं के जहाज से बदला लेने का अधिकार देती है और प्रतिकार वरोध पत्र द्वारा उपर्युक्त धारकों से लड़ने का अधिकार देती हैं। इसके पश्चात शासकों या व्यक्तियों द्वारा कारावास, रोकथाम आदि आते हैं।

लड़ाकू जहाज वे हैं जिनको बचाव करने या हमला करने का अधिकार राष्ट्र द्वार दिया गया है। लड़ाकू जहाजों से मुठभेड़ होने पर बीमाकत्र जिम्मेदार हो सकता है। शत्रु जहाज वे हैं जो शत्रुओं द्वारा हमला करने के लिए प्रयोग किये जाते हैं। यहां ध्यान देने की बात है कि यदि बीमा कराये हुए जहाज पर शत्रु देश का माल भेजा जा रहा हो तो उसकी क्षति होने पर बीमाकर्ता की कोई जिम्मेदारी नहीं होती, क्येांकि यह अवैध उपक्रम होता है।

व्यवहार में उपर्युक्त आपत्तियों को साधारण बीमा पत्र में संवृत्त नहीं करते हैं और बीमा पत्र में यह स्पष्ट कर देते हैं कि थ्व्ब्ण् – S. Clause (Free of Capture and Seizure Clause) अर्थात युद्धजनित आपत्तियों से मुक्त वाक्य जिसके परिणामस्वरूप युद्ध जनित आपत्तियों को संवृत नहीं किया जाता। इन आपत्तियों को अतिरिक्त प्रव्याजि देकर बीमित कर सकते हैं और इसके आगे श्जीम च्वसपबल बवअमते जीम तपो मगबसनकमक इल जीम विससवूपदह बसंनेमश अर्थात ''यह बीमापत्र निम्नांकित वाक्य द्वारा हटाये गये जोखिमों को भी बीमित करता है।''

बीमाकर्ता और बीमित व्यक्ति के आपसी समझौते के अनुसार जोखिम के वाकयांशों को संशोधित, रद्द या विस्तृत कर सकते हैं।

(5)चेष्टा वाक्य –

इस वाक्यांश के अनुसार बीमापत्र को यह अधिकार दिया जाता है कि वह अपने अधिकारों पर बिना किसी आक्षेप के बीमा की सम्पत्ति को हानि या विनश से बचाने के लिए प्रयास अर्थात चेष्टा करे। उसे उसी बुद्धिमानी और विवेक से काम लेना

चाहिए जो कि वह बीमा की अनुपस्थिति में लेता। अतः बीमापात्र को बुद्धिमानी और विवेक से काम करना नितान्त आवश्यक है। सम्पत्ति को बचाने के लिए जो भी व्यय किया जायेगा वह बीमाकर्ता देगा। आजकल जहाज का स्वामी जहाज पर नहीं रहता, अतः उसका कप्तान प्रतिनिधि के रूप में काम करताहै, जिससे उसका कर्तव्य हो जाता है कि समुद्री जोखिम से होने वाली हानि को वह यथासम्भव बचाने या कम करने की चेष्टा करें।

(6)स्वत्व–त्याग वाक्य –

यह वाक्यांश चेष्टा वाक्य का सहायक है, इसके अनुसार बीमाकर्ता और बीमित व्यक्ति बीमे की क्षति को कम या न्यूनतम करने के लिए आवश्यक काम करे। इसमें दोनों को यह अधिकार दिया जाता है कि वे हानि को कम करने के लिएअपनी अपनी ओर से स्वतंत्र कार्यवाही करें। ऐसा करने में किसी भी पक्ष के दायित्व और अधिकार पर विपरीत प्रभाव नहीं पड़ेगा।

(7)प्रव्याजि वाक्य –

प्रत्येक व्यापारिक प्रसंविदा में प्रतिफल का होना बहुत आवश्यक है। अतः सामुद्रिक बीमा में भी प्रतिफल (प्रव्याजि) का भुगतान होना बहुत जरूरी है, जिसके बदले बीमाकत्र बीमित व्यक्ति को बीमित जोखिम पर होने वाली हानि का भुगतान कर देता है। बीमा प्रसंविदा होते ही प्रव्याजि का भुगतान प्रापत किया जाना माना जाता है, परन्तु व्यावहारिक जीवन में प्रव्याजि का भुगतान प्रसंविदा के दूसरे महीने की 8 तारीख तक ही दिया जाता है। इस वाक्य को इसलिएलिख दिया जाता है जिससे बीमाकर्ता प्रव्याजि न मिलने का बहाना न कर सके।

(8)स्मारक वाक्य –

बीमापत्र में एक नोट छपा रहता है जिसका उद्देश्य बीमा कराने को ऐसे छोटे–छोटे उद्देश्यों से बचाना है जिसका कारण माल की नाशमानता होती है। जैसे बीमाकर्ता आटा, मछली, नमक, फल, अनाज और बीज की आंशिक क्षति के लिए उत्तरदायी नहीं होगा, क्योंकि ये वस्तुएं अत्यन्त नाशवान हैं। चीनी, तम्बाकू, फ्लेक्स, खाल और हेम्प की पांच प्रतिशत से कम की क्षति के लिए बीमाकर्ता उत्तरदायी नहीं होगा। अन्य वस्तुएं जिनमें जहाज और किराा भी सम्मिलित है, तीन प्रतिशत के नीचे की आंशिक क्षति के लिए बीमाकत्र जिम्मेदार नहीं होगा।

(9)अन्य विशेष वाक्य –

कभी–कभी बीमापत्रों में कुछ विशेष वाक्य भी लिख दिये जाते हैं। इनमें से कुछ का वर्णन नीचे किया जा रहा है –

(क)**विशेष औसत मुक्त –** यह वाक्य बीमाकर्ता को विशेष औसत से मुक्त करता है। यदि आंशिक क्षति विशेष औसतन हो तो बीमाकर्ता को क्षतिपूर्ति करनी होगी। इस शर्त के अनुसार यदि जहाज समुद्र तल पर रूक जाय या डूब जाय या जल जाय

तो बीमाकर्ता इसके लिए जिम्मेदार होगा। यह वाक्य बीमापत्र की पूरी अवधि तक लागू होता है।

(ख)**विशेष औसत सहित –** इसके अनुसार विशेष औसत हानि चाहे जिस कारण हुई हो, बीमाकर्ता उसके लिए जिम्मेदार होगा।

(ग)**विदेशी सामान्य औसत –** सामान्य औसत होने पर एक सामान्य औसत का लेखा तेयार करना पड़ता है जिसमें प्रत्येक ति के हिस्से में आने वाली खति का अनुपात या रकम होती है। यह लेखा बन्दरगाह के विधान के अनुसार बनाते हैं। इस तरह विदेशी बन्दरगाह के अनुसार बनाया गया सामान्य औसत का लेखा बीमा कराने और करने के बीच लागू होगा। भुगतान के लिए यार्क यन्टर्प रूल का अधिक पालन किया जाता है।

(घ)**समस्त संकटों से रक्षा –** बीमाकर्ता उन समस्त जोखिमों के प्रति जिम्मेदार होगा, जिनका लेखा बीमापत्र में किया गया है।

(ड.)**बन्दी होने से संकट से मुक्त –** शत्रुओं द्वारा बन्दी बना लेने पर होने वाली हानि के प्रति बीमाकर्ता इस वाक्य के अन्तर्गत जिम्मेदार नहीं होता ह। यदि कुछ अतिरिक्त प्रव्याजि दी गयी है तोबीमाकर्ता इसके लिए जिम्मेदार हो सकताहै।

(च)**हड़ताल, दंगा और नागरिक विद्रोह से मुक्त –** बीमाकर्ता हड़ताल, दंगा और नागरिक विद्रोह से उत्पन्न हानियों के प्रति जिम्मेदार नहीं होता है।

(छ)**टकरा जान का वाक्य –** इसे मुठभेड़ वाक्य भी कहते हैं। इस वाक्य के होने से बीमाकर्ता उन हानियों के प्रति जिम्मेदार होगा जो कि किसी दूसरे जहाज से टक्कर खा जाने से हुई हों। दूसरे जहाज को हर्जाना देने का खर्च भी इसी में शामिल है। लेकिन इस हानि का केवल तीन चौथाई ही बीमाकर्ता सहन करता है, शेष एक चौथाई बीमापात्र को स्वयं सहन करना पड़ेगा।

(ज)**जारी रहने का वाक्य –** जब यात्रा सम्पूर्ण होने के पहले ही बीमापत्र की अवधि समाप्त हो जाय तो बीमाकर्ता को शेष यात्रा के लिए अतिरिक्त प्रव्याजि देकर उत्तरदायी बनाया जा सकता है।

(झ)**एक ही कम्पनी का जहाज –** जब एक ही कम्पनी के कई जहाज आपस में लड़ जांय तो उनके भुगतान की जिममेदारी किस पर होगी, इसको पंचायत द्वारा निश्चित किया जाता है।

(ट)**लापरवाही वाक्य –** इसे भी कहते हैं। इस वाक्यांश के रहने से बीमाकर्ता जहाज पर या अन्य हए विस्फोटों, मशीनरी के किसी दोष, बायलर के फटने या धुरा के टूटने, हवाई

3.5 सारांश

सामुद्रिक यात्रा का विचलन एवं सामुद्रिक आपत्ति के अधीन बीमादाता द्वारा किये गये ऐसे सभी समुद्री बीमाओं के प्रति दायी होगा और बीमादार को यदि किसी प्रकार की क्षति समुद्री यात्रा के दौरान होती है तो वह उन सभी त्रुटियों के पूर्ति के लिए वाद कर सकती है लेकिन समुद्री बीमा में कुछ कृत्य है जहां पर बीमाकर्ता दायी नहीं होगा, इसके सिवाय अन्य सभी परिस्थितियों में वह दायी होगा। सामुद्रिक आपत्तियों के रूप में दो प्रकार की आपत्तियां आती हैं – 1. प्राकृतिक आपत्तियां, 2. मानवीय आपत्तियां जिसके लिए बीमादाता दायी होगा।

3.6 परिभाषिक शब्दावली

1. विचलन – विलम्बन, पथ भ्रष्टता
2. बन्दरगाह – पत्तन
3. उधम – लाभ
4. बैरेट्री – जहाज का कप्तान
5. जेटीसन – जहाज पर लदा सामान

2.7 अभ्यास प्रष्न

प्रष्न–1 समुद्री बीमा संविदा में समुद्री यात्रा विचलन से आप समझते हैं, समझायें?
प्रष्न–2 समुद्री यात्रा में विचलन (विलम्ब) किन दषाओं में क्षम्य होगा?
प्रष्न–3 समुद्री बीमा संविदा में समुद्री यात्रा, बीमा पत्र तथा समय बीमा पत्र क्या है? स्पश्ट करें।

3.8 सन्दर्भ ग्रन्थ सूची

1.आधुनिक बीमा विधि – डा0 ममता चतुर्वेदी
2.बीमा विधि – अवतार सिंह
3.बीमा विधि – प्रो0 एम0एन0 मिश्रा
4-Principle and Practice of Insurance - M. Motihar

3.9 सहायक उपयोगी पाठ्यक्रम

1.समुद्री विधि अधिनियम 1963
2.शब्दकोष
3.वेयर एक्ट

3.10 निबन्धात्मक प्रश्न

प्रश्न–1 समुद्री बीमा प्रसंविदा में सामुद्रिक आपत्ति के रूप में मानवीय आपत्तियों को संक्षेप में समझायें।

प्रश्न–2 समुद्री बीमा प्रसंविदा में सामुद्रिक आपत्ति के रूप में प्राकृतिक आपत्ति की समस्यायें।

प्रश्न–3 सामुद्रिक बीमा संविदा में बीमादाता किन दशाओं में दायित्वाधीन होगा? समझायें।

एल–एल.एम. द्वितीय वर्ष
बीमा विधि

खण्ड–4. सम्पत्ति बीमा (**Property Insurance**

इकाई–1. अग्नि बीमा, आपात जोखिम (कारखाना) बीमा, आपात जोखिम (माल) बीमा **(Fire Insurance, The Emergency Risks (Factoris) Insurance, The Emergence Risks (Goods) Insurance.)**

इकाई की संरचना

1.1 प्रस्तावना

1.2 उद्देश्य

1.3 अग्नि बीमा में "अग्नि" का अर्थ , अग्नि द्वारा हानि एवं उसका निवारण

1.3.1 सम्पत्ति बीमा के अधीन अग्नि बीमा का क्षेत्र

1.3.2 अग्नि बीमा का आपातकालीन जोखिम (कारखाना) बीमा

1.3.3 आपातकालीन जोखिम (माल) बीमा

1.4 अग्नि बीमा में प्रव्याजि का निर्धारण

1.4.1 अग्नि बीमा में जोखिम के वर्गीकरण का ढंग

1.4.2 भारत में अग्नि बीमा की जोखिमों का निर्धारण टैरिफ दरों के द्वारा

1.5 सारांश

1.6 महत्वपूर्ण शब्दावली

1.7 अभ्यास प्रश्न

1.8 संदर्भग्रन्थ सूची

1.9 सहायक उपयोगी पाठ्य सामग्री

1.10 निबन्धात्मक प्रश्न

1.1 प्रस्तावना

अग्नि मानव जीवन के लिए अमूल्य वरदान भी है और महान् संकट भी। इसे पावक अर्थात् पवित्र करने वाला कहते हैं। इसे दाहक अर्थात् जलाने वाला भी कहते हैं। बीमा के सम्बन्ध में हम इसके दाहक रूप को ही जानते हैं। अग्निकांड वास्तव में बड़ा विनाशकारी लीला है। अग्नि भयंकर जोखिम है। अग्नि द्वारा प्रतिवर्ष अधिकाधिक बरबादी होती है।

अग्नि की जोखिम को कम करने के लिए अनेक निवारक और सुरक्षात्मक उपाय अपनाए जाते हैं। भवन निर्माण में फायर–प्रूफ सामग्रियों का प्रयोग किया जाता है। बड़े–बड़े कारखानों और भवनों में आग लगने की तुरन्त सूचना देने और आग बुझाने के आधुनिक यन्त्र लगे रहते हैं, जैसे स्वचालित छिड़काव यन्त्र (आटोमेटिक स्प्रिंक्लर्स)। प्रायः सभी नगरों में फायर ब्रिगेड (Fire Bridge) हैं जो आग लगने की सूचना मिलते ही तुरन्त घटनास्थल पर पहुंचकर आग बुझाने में जुट जाते हैं। अग्निकांड से बचाव के तरीकों का बहुत प्रचार भी किया जाता है। ऐसे उपायों का महत्व बहुत है। इनसे आग लगने की सम्भावनाएं नियन्त्रित की जाती हैं और आग लगने पर उसको बुझाने की समुचित व्यवस्था द्वारा हानि को कम करने का प्रयास होता है। किन्तु फिर भी अग्नि की जोखिम पूर्णतया नियन्त्रित नहीं की जा सकती। यह जोखिम निरन्तर विद्यमान है, और यह बड़ी भयंकर जोखिम है।

समाज को अग्निकांड की बरबादी से बचाया नहीं जा सकता। लेकिन जिस व्यक्ति की सम्पत्ति का अग्नि द्वारा विनाश होता है उसकी क्षतिपूर्ति की व्यवस्था अत्यावश्यक है। यह व्यवस्था अग्नि बीमा प्रदान करता है। अग्नि बीमा में बीमादाता निश्चित अवधि में आग लगने से बीमित सम्पत्ति के नष्ट होने पर बीमादार की क्षतिपूर्ति करने का दायित्व ग्रहण करता है। इसीलिए अग्नि कराकर अग्नि की जोखिमों द्वारा क्षतिपूर्ति की व्यवस्था कर सकता है।

(2) अग्नि बीमा मुख्य रूप से अग्नि की जोखिम से हानि होने पर हानिग्रस्त व्यक्ति की क्षतिपूर्ति करने की व्यवस्था है। अग्नि से जो विनाश होता है, जो बरबादी होती है, वह तो होगी ही क्योंकि अग्नि बीमा उसको रोक नहीं सकता। जो सम्पत्ति जलकर राख हो जाती है वह समाज की दृष्टि से वास्तविक क्षति है–उस सम्पत्ति का फिर से निर्माण करने के लिए राष्ट्रीय आर्थिक संसाधनों को अन्य कार्यों से हटाकर लगाना होगा और इसमें धन, श्रम और समय लगाना होगा। अग्नि बीमा समाज को अग्नि की जोखिम से मुक्ति नहीं दिला सकता। अग्नि बीमा दो पक्षकारों के बीच निश्चित की गई एक क्षतिपूर्ति संविदा है जिसके अन्तर्गत एक पक्षकार, जिसे बीमादाता कहते हैं, एक निश्चित प्रीमियम के प्रतिफल में दूसरे

पक्षकार को, जिसे बीमादार करते हैं, बीमा की अवधि में अग्नि अथवा संविदा में विनिर्दिष्ट अन्य किसी जोखिम द्वारा बीमित सम्पत्ति के नष्ट होने पर क्षतिपूर्ति करने का वचन देता है।

1.2 उद्देश्य

अग्नि से हानि समाज की एक ऐसी हानि है जो बीमादार एवं समाज के लिये पूर्ण हानि कही जाती है। अग्नि बीमा आग को रोकता नहीं और न ही किसी व्यक्ति को आग से होने वाले क्षति को पूर्णतया पूरा ही करता है, क्योंकि प्रीमियम के रूप में कुछ न कुछ रकम अवश्य दी जाती है। उसके निम्नलिखित उद्देश्य इस प्रकार हैं–

1. अग्नि बीमा का मुख्य उद्देश्य है कि अग्नि द्वारा सम्भावित हानि के लिए बीमादार की क्षतिपूर्ति करना।
2. अग्नि द्वारा हुई हानियों से बीमित व्यक्ति को आर्थिक सुरक्षा और निश्चितता प्रदान करना और इस प्रकार उसकी कार्यक्षमता में वृद्धि करना।
3. कुछ बीमित व्यक्तियों की अग्निकांड से हुई विशाल हानियों को समस्त बीमित व्यक्तियों के समुदाय में वितरित करके उसके भार को वहनीय बनाना।
4. बीमित व्यक्तियों को अग्निकांड की बरबादी से क्षतिपूर्ति करके वाणिज्य, उद्योग और समाज को आर्थिक स्थिरता प्रदान करना।
5. अग्नि बीमा की व्यवस्था हानि निवारण के मामलों में बहुमूल्य योगदान देती है।

1.3 अग्नि बीमा में ''अग्नि'' का अर्थ, अग्नि द्वारा हानि एवं निवारण अर्थ

अग्नि बीमा के रूप में ''अग्नि'' (Fire) का एक विशिष्ट अर्थ है जो सामान्य अर्थ से कुछ भिन्न होता है। सामान्य अर्थ में ''अग्नि'' के अनेक रूप हो सकते हैं और यह अनिवार्य नहीं है कि आग की लपटें निकलने पर ही हम उसे ''अग्नि'' मानें। इसी प्रकार , आग अचानक लगी या सामान्य कार्यों के लिए जानबूझकर आग जलाई गई (जैसे, चूल्हे में), इन दोनों ही दशाओं को सामान्य अर्थ में ''अग्नि'' ही कहा जाएगा। किन्तु अग्नि बीमा में, अग्नि द्वारा हानि होने पर बीमा संस्था के ऊपर क्षतिपूर्ति का दावा होता है, ''अग्नि'' का विशेष अर्थ होता है। इसमें ''अग्नि'' का अर्थ है ''वह

अग्नि, जिसमें ज्वाला हो और जो आकस्मिक रूप से प्रकट हुई हो।'' अग्नि बीमा में दावेदार को सिद्ध करना होता है कि हानि अग्नि द्वारा ही हुई है और इसके लिए दो बातों को साबित करना आवश्यक होता है : (1) उस अग्नि में ज्वाला (ignition) प्रकट हुई थी, (2) वह अग्नि आकस्मिक (accidental) थी।

अपवाद (अग्नि बीमा में ''अग्नि'' के अर्थ में नहीं आता) :–

(1)अग्नि में यदि ज्वाला नहीं प्रकट हुई हो तब बीमा की संविदा में इसे ''अग्नि'' नहीं माना जा सकता। कुछ वस्तुएं रासायनिक प्रभाव से जल या झुलस जाती हैं या तापमान बहुत ऊॅचा होने से नष्ट हो जाती हैं, किन्तु यदि उस क्रिया में ज्वाला (ignition) न प्रकट हुई हो तो इसे अग्नि द्वारा जला या झुलसा नहीं कहा जा सकता। विद्युत्पात के कारण यदि ज्वाला प्रकट हो और उससे हानि हुई हो, तो वह हानि अग्नि के कारण हुई मानी जाएगी, किन्तु ज्वाला प्रकट न होने पर वह हानि विद्युत्पात के कारण हुई मानी जाएगी, अग्नि के कारण नहीं।

(2)अग्नि बीमा की संविदा में यह साबित करनी होती है कि ऐसी अग्नि आकस्मिक रूप से (accidental) हुई। यदि आग लगने में आकस्मिकता का अभाव हो तब हानि के लिए बीमा कम्पनी दायी नहीं होगी। जैसे, यदि आग साधारण कार्यों के लिए प्रयुक्त होती है (जैसे, रसोई बनाने अथवा निर्माण कार्यों के लिए या अन्य गृह–कार्यों के लिए) ओर अपनी उचित सीमा में रहती है, तब उससे हुई क्षति के लिए बीमा कम्पनी दायी नहीं, क्योंकि यहां तो प्रयोजनवश आग जलाई गई है और इसमें आकस्मिकता नहीं है। ऐसी अग्नि को ''मैत्रीपूर्ण अग्नि'' (friendly fire) कहते हैं। यदि ऐसी आग से कोई चीज झुलस जाए या चटक जाए या भस्म हो जाए तो बीमा की दृष्टि से उस हानि को ''अग्नि'' द्वारा हुई नहीं कहेंगे। लेकिन यदि इस ढंग से प्रयुक्त आग से चिनगारियां निकलकर अपनी उचित सीमा से बाहर चली जाए और ज्वलित होकर बीमित वस्तु को नष्ट कर दे तब यह आकस्मिक रूप से हुई क्षति कही जाएगी जिसके लिए कम्पनी दायी रहेगी। अग्नि बीमा में यदि आकस्मिक परिस्थितियों में कोई ऐसी वस्तु अग्नि पर है जिसे अग्नि पर नहीं होना चाहिए था, तो उसकी क्षति को ''अग्नि'' द्वारा हुई क्षति माना जाता है।

अग्नि द्वारा हानि एवं उसका निवारण :–

(क) अग्नि द्वारा हानि (Loss by Fire):-

जो वस्तु उपरोक्त अर्थ में ''अग्नि'' के सम्पर्क में आने के कारण नष्ट हो जाए, उसकी हानि तो प्रत्यक्षतः अग्नि द्वारा हुई कही जाएगी किन्तु यह आवश्यक नहीं है

कि बीमित विषय अग्नि के सम्पर्क में आकर ही नष्ट हो। बीमादाता उन समस्त हानियों की पूर्ति करने के लिए दायी रहता है जिसका आसन्न कारण (Proximate cause) अग्नि हो। आग लगने पर उसे नियन्त्रित करने की क्रिया में पानी फेंका जाता है, फायर ब्रिगेड वाले मकान की तोड़–फोड़ करते हैं, और अग्निकांड से बचाने के विचार से सामान आदि उठाकर बाहर फेंक दिए जाते हैं, घनी बस्ती में आग व्याप्त होने के संकट को रोकने के विचार से पड़ोसी के मकान का कुछ भाग गिरा दिया जाता है, आदि। इन कार्यों में हुई क्षतियों को भी ''अग्नि'' द्वारा हुई हानि माना जाता है। इसी प्रकार पड़ोस के मकान में आग लगने से बीमित सम्पत्ति धुएं, पानी आदि द्वारा नष्ट हो सकती है अथवा उस मकान की दीवार गिरने से नष्ट हो सकती है। ऐसी सभी हानियों को ''अग्नि'' द्वारा हुई हानि माना जाता है। इस प्रकार से हुई हानि के कतिपय उदाहरण इस प्रकार हैं :

1. आग लगने के कारण किसी मकान की छत या दीवार या कोई अन्य भाग के गिर जाने के कारण अथवा धुएं, ताप आदि के कारण अन्य वस्तुओं की हानि,
2. जलते हुये मकान के सामानों को हटाते समय हुई हानि,
3. अग्निकांड के कारण बाहर निकालकर रखी गई वस्तुओं की पानी बरसने या खराब मौसम के कारण हुई हानि,
4. आग बुझाने की कार्यवाही के कारण हुई हानि।

(ख) निवारण (Preventive) :-

1. विशाल जोखिमों के अग्नि बीमा प्रस्तावों पर विचार करते समय कम्पनियां जोखिम की पूरी तौर से जांच–पड़ताल कर लेती है। जो सर्वेक्षक (Surveyor) इस काम के लिए भेजा जाता है वह जोखिमों को कम करने के उपायों के बारे में भी विचार करता है और जोखिम सुधार (risk improvement) के बारे में व्यावहारिक सुझाव देता है। ऐसे सुझावों पर अमल करने से आग लगने पर नाश होने की सम्भावना कम हो जाती है। इस प्रकार अग्नि बीमा की व्यवसाय पद्धति द्वारा समाज को लाभ होता है।
2. हमारे देश में एक कम्पनी है जिसका नाम है ''भारतीय हानि निवारण संगम'' (Loss Prevention Association of India), जिसने देश के प्रमुख केन्द्रों में ''उद्धारण दल'' (Salvage Corps) संगठित कर रखा है। यह दल फायर ब्रिगेडों के साथ सहयोग करता है और अग्निकांड के समय सम्पत्ति को और अधिक क्षति से बचाने के उद्देश्य से सभी सम्भव कार्यवाही करता है।

3. बीमा कम्पनियां जोखिम के अनुपात में ही प्रीमियम लिया करती हैं ओर वे साधारण प्रीमियम में से छूट देने को तैयार रहती हैं, यदि बीमादार मकान में आग बुझाने के यन्त्र तथा अग्नि रक्षक साधनों की व्यवस्था कर ले। इसी प्रकार यदि बीमादार अग्नि निवारण (Fire Prevention) के उपायों की व्यवस्था न करता हो तब बीमा का प्रस्ताव अस्वीकृत भी कर दिया जाता है। इन कारणों से बीमादार यथासम्भव जोखिम को सुरक्षा के उपयुक्त स्तर पर लाने का प्रयत्न करते हैं और इस प्रकार आग लगन की आशंका कम हो जाती है।

1.3.1 सम्पत्ति बीमा के अधीन अग्नि बीमा का क्षेत्र

(1) क्षेत्र –अग्नि बीमा के क्षेत्र को सामान्यतः दो भागों में बांटा जा सकता है–(क) साधारण क्षेत्र, और (ख) विस्तृत क्षेत्र। साधारण अग्नि बीमा पॉलिसी में जो जोखिमें संवृत की जाती हैं उनसे अग्नि बीमा का साधारण क्षेत्र निर्धारित होता है–इसमें बहुतेरी जोखिमों का बीमा नहीं होता, अतः यह संकुचित क्षेत्र है। किन्तु अब अनेक विशेष प्रकार की पॉलिसियों का भी चलन है जिनके अन्तर्गत अपेक्षाकृत अधिक जोखिमों और हानियों को संवृत किया जाता है। इन विशेष पॉलिसियों के फलस्वरूप अग्नि बीमा का क्षेत्र विस्तृत होता जा रहा है।

(क) अग्नि बीमा का साधारणा क्षेत्र :–

अग्नि बीमा में बीमादाता यह वचन देता है कि यदि बीमा अवधि में आग लगने से बीमित विषय नष्ट हो जाए तब बीमादार की क्षतिपूर्ति की जाएगी। किन्तु अग्नि बीमा की मानक पॉलिसी (Standard Policy) में अनेक जोखिमों को अपवर्जित (exclude) कर दिया जाता है। अग्नि बीमा का साधारण क्षेत्र जानने के लिए यह देखना होगा कि एक साधारण अग्नि पॉलिसी में (1) किन जोखिमों को जोड़ दिया जाता है और (2) किन जोखिमों को सामान्यतः संवृत (जोड़) नहीं किया जाता है।

सामान्य अग्नि बीमा की प्रसंविदा में संवृत (जुड़ने) वाली जोखिमें एवं न संवृत होने वाली जोखिमें इस प्रकार है :–

(1) एक साधारण अग्नि पॉलिसी में निम्नलिखित आपदाएं संवृत की जाती है–

(क) अग्नि (जिसमें विस्फोट के कारण उत्पन्न अग्नि सम्मिलित है),

(ख) विद्युत्पात,

(ग)केवल गृहस्थी के लिए उपयोग में होने वाले बॉयलर का विस्फोट,

(घ)गृहस्थी के कार्यो या भवन के प्रकाश अथवा ताप के लिए प्रयुक्त गैस का विस्फोट।

(2) सामान्य अग्नि पॉलिसी में न संवृत होने वाली जोखिमें

पॉलिसी में अनेक जोखिमें अपवर्जित (exclude) कर दी जाती हैं, अर्थात् उनकी हानियों के लिए बीमादाता दायी नहीं होता। इनमें निम्नलिखित इस प्रकार है :–

(क) बीमा के अयोग्य वस्तुएं–न्यास (Trust) या कमीशन पर रखा गया माल, बहुमूल्य धातु और जवाहरात, कलात्मक वस्तुएं, हस्तलिपियां, नक्शे, डिजाइन, नमूने, सांचे, प्रतिभूतियां, दस्तावेज, स्टाम्प, मुद्रा, चैक, खाता पुस्तें और अन्य व्यापारिक पुस्तकें, विस्फोटक पदार्थ। इनका बीमा नहीं होता।

(ख)ऐसी समस्त हानि या क्षति जो किसी प्रकार इन घटनाओं से सम्बन्धित हो– भूकम्प, ज्वालामुखी उद्‌भेदन, तूफान, चक्रवात, वायुमण्डलीय विक्षोभया अन्य प्राकृतिक उपद्रव, दंगा, विद्रोह, क्रान्ति, राजद्रोह, बलवा, युद्ध, हमला, मार्शल लॉ या अन्य असाधारण घटनाएं।

(ग)ऐसी समस्त हानि या क्षति, जो इन आपदाओं से होती है : (क) अग्निकांड के समय या उसके बाद चोरी, (ख) स्वयं किण्वन (fermentation), स्वाभाविक तापन या स्वतः दहन (ग) अन्तरभौम अग्नि (subterranean fire), या सरकारी आदेशानुसार सम्पत्ति का दहन (घ) वन, झाड़ी, पंपास, जंगल, आदि का अग्नि द्वारा आकस्मिक या स्वैच्छिक दहन (burning) ।

(ख) अग्नि बीमा का बृहद क्षेत्र (व्यापक) :–

विशेष प्रकार की पॉलिसियों में अग्नि बीमा के क्षेत्र को दो प्रकार से विस्तृत किया जाता है–(अ) साधारण पॉलिसी की अनेक अपवर्जित आपदाओं (excluded perils) तथा अनेक अन्य विशिष्ट आपदाओं को संवृत करके, तथा (ब) अनेक अप्रत्यक्ष हानियों तथा पारिणामिक हानियों (consequential losses) को संवृत करके।

(अ)विशेष जोखिम को संवृत करके बीमा कम्पनियां अब बीमादार को अनेकानेक ऐसी जोखिमों से भी सुरक्षा प्रदान करती हैं जो साधारण पॉलिसी के क्षेत्र से बाहर हैं। इसे ''विशेष आपदा बीमा'' (Special Perils Insurance) कहा जाता है। विशेष आपदा पॉलिसी में साधारण पॉलिसी की प्रायः समस्त अपवादित जोखिमों का बीमा होता है, जैसे स्वयं दहन, विस्फोट, अन्तरभौम अग्नि, भूकम्प, तूफान, बलवा आदि

तथा साधारण पॉलिसी के अन्तर्गत जो वस्तुएं बीमा के अयोग्य मानी जाती हैं उनमें अधिकांश वस्तुओं की जोखिमों को भी संवृत किया जा सकता है।

(ब)साधारण पॉलिसी में प्रत्यक्ष हानियों की ही क्षतिपूर्ति हो सकती है। किन्तु बीमित विषय के नष्ट होने से अनेक प्रकार की अप्रत्यक्ष हानियां (Indirect losses) भी होती हैं और इनका बीमा विशेष पॉलिसियों के अन्तर्गत कराया जा सकता है। ऐसी हानियों को ''पारिणामिक हानि'' (consequential losses) कहते हैं। उदाहरण के लिए, कारखाने में आग लगने के कारण केवल कारखानों का ही नुकसान नहीं होता, इसकी पारिणामिक (consequential) हानियां इस प्रकार की हो सकती हैं–(अ) आग लगने से कारखाने का काम बन्द रहने में शुद्ध लाभ न प्राप्त होने के कारण हानि, (ब) काम बन्द रहने पर भी किराया, टैक्स, ऋण का ब्याज, स्थायी कर्मचारियों का वेतन और अन्य स्थिर व्ययों की हानि, (स) जब तक कारखाना पुनर्निर्मित न हो जाए तब तक के लिए अस्थायी मकान का किराया, भाड़े पर ली गयी मशीन आदि के कारण हुई हानि। इन सभी पारिणामिक हानियों के लिए भी अग्नि बीमा कराया जा सकता है।

1.3.2 सम्पत्ति बीमा के अधीन ''अग्नि'' द्वारा आपातकालीन जोखिम (कारखाना)

कारखाने के सम्बन्ध में अग्नि बीमा के लिए प्रस्तावित विषय–वस्तु (जैसे–मकान, कारखाना, दुकान, स्टॉक आदि) के भौतिक संकट की मात्रा सामान्यतया प्रस्ताव पत्र में दी गई सूचनाओं से प्राप्त होती है। यदि वे सूचनाएं पर्याप्त न हो तब सर्वेक्षण (Surveyor) द्वारा निरीक्षण कराकर उसका रिपोर्ट से आवश्यक विरण प्राप्त किए जाते हैं। सबसे पहले यह देखा जाता है कि बीमित विषय क्या है–वह कारखानाा है या दुकान, गोदाम, आवासगृह, देवालय या विद्यालय है। तत्पश्चात् उस बीमित विषय के भौतिक संकट को आंकने के लिए निम्नलिखित बातों पर विचार किया जाता है।

(1) कारखाने के सम्बन्ध में निर्माण

कारखाने के निर्माण के सम्बन्ध में मकान की दीवारें और छत किस प्रकार की सामग्री से निर्मित है, मकान पुराना है, कितने तल्लों वाला है, उसकी फर्श किस सामग्री से बनी है, इत्यादि। यदि मकान फायर–प्रूफ सामग्रियों से निर्मित हुआ हो, मकान में आग बुझाने के यन्त्र लगे हुए हों, तो उसका भौतिक संकट कम होगा। लकड़ी के सामान और अन्य ज्वलनशील वस्तुओं से निर्मित मकान का भौतिक संकट अधिक होगा क्योंकि आग लगने पर लकड़ी के धरन, कड़ियां, किवाड़, सीढ़ियां, फर्श, ये सभी ईंधन का काम करती हैं, और यदि आग बुझाने की व्यवस्था

न हो तब भौतिक संकट और भी बढ़ जाता है। यदि भवन बहुत ऊॅचा हो, अनेक तल्लों वाला हो, तब भौतिक संकट अधिक होगा क्योंकि ऊपरी मंजिल में आग लगने पर पूरा मकान भस्म होने का खतरा रहेगा और आग बुझाने की कार्यवाही में भी बहुत कठिनाइयां होंगी।

(2) कारखाने की भौगोलिक स्थिति

भौगोलिक संकट को आंकने के लिए मकान की स्थिति पर भी ध्यान देना आवश्यक होता है। इस प्रसंग में यह देखा जाता है कि मकान किसी क्षेत्र में, किस स्थान पर और किस प्रकार के पास–पड़ोस में स्थित है। यदि मकान बहुत घनी बस्ती में हो, विस्फोटक वस्तुएं बनाने वाले कारखाने या पेट्रोल टंकी या गैस कम्पनी के अति निकट हो या ऐसी जगह पर स्थित हो जहां पानी का अभाव हो, तब अग्निकांड का संकट अधिक होगा। इसी प्रकार, यदि एक मकान के पास–पड़ोस में सभी मकान पक्के हों और ठीक उसी प्रकार से निर्मित दूसरे मकान के आस–पास खपरैल और लकड़ी–बांस से निर्मित मकान हों तब स्थिति के आधार पर दूसरे मकान का भौतिक संकट पहले मकान की अपेक्षा काफी अधिक होगा। जहां पर फायर ब्रिगेड की सुविधा तत्काल उपलब्ध हो सके।

(3) कारखाने के प्रयोजन (उपयोग) के सम्बन्ध में

कारखाने के प्रयोजन के सम्बन्ध में आवश्यक है कि उस मकान का दखल कैसा है अर्थात् वह मकान किस कार्य के लिए इस्तेमाल किया जाता है। प्रायः भवनों का प्रयोग आवास गृह या दफ्तर, दुकान,गोदाम, विद्यालय या कारखाने आदि के लिए किया जाता है। यदि किसी कारखाने का अग्नि बीमा करना हो तो दखल सम्बन्धी विशेषताओं के आधार पर भौतिक संकट आंकने के लिए यह देखना होता है कि उस कारखाने में क्या निर्मित होता है, कौन से कच्चे माल प्रयुक्त होते हैं, सामग्री स्टोर करने का ढंग क्या है, निर्माण प्रक्रिया क्या है, क्या बिजली, स्टीम, तेल या गैस का प्रयोग होता है, क्या रात में कारखाने में कार्य होता है। जिन भवनों में रासायनिक पदार्थों का प्रयोग होता है वहां ज्वलन (ignition) का संकट अधिक होगा। इसी प्रकार, जहां लकड़ी की सामग्री की बहुतायत हो वहां भी आग भयंकर रूप से लगने का संकट होगा। यदि किसी दुकान का अग्नि बीमा कराने का प्रस्ताव आया हो तब यह देखना होता है कि इस दुकान में किस वस्तु का स्टॉक रहता है। यदि दाहक सामग्रियां हों तब भौतिक संकट अधिक होगा। मिलों, रासायनिक प्रयोगशालाओं, विस्फोटक पदार्थ निर्मित करने वाले संस्थानों के प्रति प्रायः ही अधिक भौतिक संकट होता है किन्तु इसकी तुलना में आवास गृहों (residential house) में भौतिक संकट कम होता है।

(4) कारखाने में प्रकाश, ताप, आदि

आजकल कारखानों और भवनों में बिजली, गैस आदि का काफी प्रयोग होता है। यदि बिजली की लाइनों में खराबी हो, बिजली कहीं से लीक करती हो या कहीं शार्ट सर्किट होती हो, बिजली के तारों का किसी अन्य वस्तु से स्पर्श होता हो, तब भौतिक संकट बहुत अधिक हो जाता है। इसी प्रकार, गैस प्लान्ट में गड़बड़ी होने पर विस्फोट का संकट रहता है। यदि कारखानें में रात में भी कार्य हो, तब कृत्रिम प्रकाश और तापन आदि की व्यवस्था त्रुटिपूर्ण होने पर अग्नि का संकट बढ़ जाता है। भौतिक संकट आंकने के लिए इनका समुचित परीक्षण आवश्यक होता है।संक्षेप में इस प्रकार हम कह सकते हैं कि प्रस्तावित बीमे के भौतिक संकट को प्रभावित करने वाले कारणों में से महत्वपूर्ण हैं–निर्माण, स्थिति, दखल और प्रकाश आदि की व्यवस्था। इनके प्रति संकट जितना अधिक होगा अग्निकांड की जोखिम उतनी ही प्रबल रहेगी।

1.3.3 सम्पत्ति बीमा के अधीन ''अग्नि'' द्वारा माल के प्रतिआपातकालीन (संकटकालीन) जोखिम बीमा

सम्पत्ति बीमा के अधीन संकटकालीन जोखिम ''माल का निर्यात'' अग्निबीमा के अधीन जोखिम को बीमित करता है चाहे वह माल रवानगी के पूर्व का बीमा हो या पश्चात् का बीमा है। वहॉ जोखिमें बीमित होगी–

(1) माल–रवानगी के पूर्व (Pre-Shipment) की जोखिम :–

(अ) वे जोखिम जो निर्यातकर्ता के देश में उत्पन्न हों :–

- **निर्यात नियन्त्रण जोखिम** (Rxport Control Risk)- निर्यात अनुज्ञापत्र के रद्द हो जाने या नवकरण (Renewal)या नये प्रतिबन्ध लगने से निर्यात करना सम्भव नहीं हो पाता।
- **नकद, बीमा और किराया जोखिम**(Cash, Insurance, Freight Risk : C.I.F. Risk)–निर्यात प्रसंविदा हो जाने के बाद जब बीमा और किराये में वृद्धि हो जाने के कारण निर्यातकर्ता को क्षति हो।
- **वे जोखिम जो निर्यातकर्ता के देश के बाहर हों**–वे जोखिमें जो निर्यातकर्ता के देश के बाहर हों और जिससे निर्यात करना सम्भव न हो। इसमें निम्न जोखिम शामिल होती है–
- **त्याग जोखिम** (Repudiation Risk), (ii) दिवालिया जोखिम (Insolvency Risk), (iii)हस्तान्तरण जोखिम (Transfer Risk),

(iv)युद्ध जोखिम (War Risk), (v) युद्ध और नागरिक जोखिम (War and Civil Risk), (vi) प्रत्येक प्रकार की जोखिम (Omnibus Risk)।

(2) माल रवानगी के बाद (Post-Shipment) **की जोखिमें :–**

माल रवानगी के बाद की निम्न जोखिमें बीमित की जाती हैं जो इस प्रकार हैं–

(क) परिवर्तन जोखिम (Diversion Risk) **–**

यात्रा के विचलन या रूकावट के कारण निर्यातक को अतिरिक्त खर्चे सहन करने पड़ सकते हैं और इस खर्च को क्रेता से प्राप्त करना सम्भव नहीं है। इस जोखिम को बीमित किया जा सकता है, बशर्ते कि यह परिवर्तन निर्यातक देश के बाहर हो।

(ख) आयात नियन्त्रण जोखिम (Import Control Risk)**–**

आयातक (Importer)को आयात नियन्त्रण के कारण माल खरीदने में बाधा पड़ सकती है, जिससे निर्यातक को माल भेजने और वापस प्राप्त करने और अन्य खर्चे की हानि होगी। इसलिए निर्यातक माल भेजने के बाद आयात नियन्त्रण की हानियों को बीमित करा सकता है। केवल उन्हीं नियन्त्रणों के प्रति बीमा होगा जो कि निर्यातकर्ता और क्रेता की पहुॅच के बाहर हो।

(ग) त्याग जोखिम (Repudiation Risk)**–**

एक शोधक्षम क्रेता बिल ऑफ एक्सचेंज को स्वीकार नहीं कर सकता या स्वीकृत बिल का भुगतान नहीं कर सकता है या भेजे गये माल को स्वीकार नहीं कर सकता है। इन दशाओं में निर्यातक को यातायात के खर्चे की हानि होगी।

(घ) दिवालिया जोखिम (Insolvency Risk) **–**

दिवालिया जोखिम वह है जो क्रेता के दिवालिया होने के कारण उत्पन्न हो तथा वह देय भुगतानों को पूरा करने में असमर्थ हो।

(ड़) भुगतान न करने के जोखिम (Default Risk) **–**

देय तिथि से एक निश्चित अवधि के बाद आयातक के भुगतान न करने पर यह जोखिम उत्पन्न होती है। भारत में देय तिथि के बाद 6 महीने के अन्दर भुगतान न होने पर बीमाकर्ता बीमित व्यक्ति को बीमित रकम की सीमा तक क्षतिपूर्ति कर सकता है।

(च) युद्ध जोखिम (War Risk) **–**

निर्यातक और आयातक देश के बीच युद्ध छिड़ जाने के कारण भुगतान न मिलने, हस्तान्तरण न कर सकने आदि के कारण होने वाली जोखिम को बीमित किया जाता है।

(छ) नागरिक दंगे (Civil War Risk) –

देश के अन्दर भी नागरिक दंगे, बगावत आदि के कारण होने वाली जोखिम भी बीमित होती है। इन जोखिमों के कारण माल सौंपा नहीं जा सकता या भुगतान प्राप्त नहीं किया जा सकता है।

(झ) हस्तान्तरण जोखिम (Transfer Risk) –

कानून, आदेश या अन्य कार्य जो निर्यातक या आयातक के नियन्त्रण के बाहर हो तथा आयातक को भुगतान करने के लिए प्रतिबन्धित करता हो।

1.4 सम्पत्ति बीमा के अधीन अग्नि बीमा में प्रीमियम (प्रव्याजि) का निर्धारण

अग्नि बीमा में प्रीमियम दर निर्धारित करते समय प्रस्तावित बीमे के कुछ संकटों का सम्यक् मूल्यांकन आवश्यक है। प्रीमियम निर्धारित करने की सामान्य प्रक्रिया इस प्रकार है–पहले अग्नि बीमा से सम्बन्धित विभिन्न बीमित विषयों का सामान्य वर्गीकरण किया जाता है। बाद में प्रत्येक वर्ग से सम्बन्धित भूतकालीन हानियों के आंकड़ों को ध्यान में रखते हुए आधारभूत प्रीमियम दर ज्ञात की जाती है। प्रत्येक वर्ग की जोखिमों की आधारभूत प्रीमियम दर को ध्यान में रखते हुए प्रस्तावित बीमे को विभिन्न जोखिमों की मात्रा के अनुसार वास्तविक प्रीमियम दर निर्धारित की जाती है।

इस प्रकार अग्नि बीमा के लिए प्रीमियम निर्धारित करने की प्रक्रिया तीन प्रक्रमों (Stages) में होती है : (क) बीमित विषयों की जोखिमों का वर्गीकरण करना, (ख) प्रत्येक वर्ग के लिए आधारभूत प्रीमियम (Basic Premium) निर्धारित करना और (ग) प्रस्तावित जोखिम की विभिन्न विशेषताओं के अनुसार वास्तविक प्रीमियम निर्धारित करना। अब हम इस प्रकार इन तीनों प्रक्रमों की प्रक्रिया का उल्लेख करेंगे।

1.4.1 अग्नि बीमा में जोखिमों का वर्गीकरण का ढ़ंग

अग्नि बीमा के लिए प्राप्त प्रस्तावों की जोखिमों में बड़ी विभिन्नताएं होती हैं। बीमित विषय में निर्माण, स्थिति, उपयोग आदि के कारण इतनी

असमानताएं होती हैं कि उसका वर्गीकरण किए बिना प्रीमियम दर निर्धारित नहीं की जा सकती। अग्नि बीमा कारबार के प्रारम्भ में वर्गीकरण की प्रथा नहीं थी। पूर्वकालीन हानियों के आंकड़ों के आधार पर सभी विषयों पर समान दर से प्रीमियम निर्धारित किया जाता था। धीरे–धीरे यह अनुभव हुआ कि सभी बीमित विषयों पर जोखिम की मात्रा समान नहीं थी–जो जोखिमें अधिक संकटास्पद थीं उन पर क्षतिपूर्ति करने का दायित्व प्रायः ही उत्पन्न होता था जबकि साधारण जोखिमों पर अपेक्षाकृत कम दावे होते थे। इसलिए यह समझा गया कि बीमित विषयों का सम्यक् वर्गीकरण किया जाए जिससे अधिक संकटास्पद जोखिमों पर साधारण जोखिमों की अपेक्षा अधिक प्रीमियम लिया जा सके।

वर्गीकरण के लिए मुख्य रूप से निम्नलिखित तीन आधार बनाए गए :–

(1) साधारण जोखिम (Common Risk), जैसे वे मकान जो अच्छे सामानों से बनाए गए हों और जिनमें संकटास्पद ढंग के व्यापार न होते हों। इस ''प्रथम श्रेणी'' कहते हैं। इसमें उन मकानों को वर्गीकृत किया जाता है जो पक्के बने हों।

(2) संकटास्पद जोखिम (Hazardous Risk), जैसे वे मकान जो अच्छे सामान से बनाए गए हों किन्तु जिनमें संकटास्पद ढंग के व्यापार होते हों, अथवा वे मकान जो अच्छे सामान से न बने हों किन्तु उनमें संकटास्पद ढंग के कार्य न होते हों।

(3) द्वि–संकटास्पद जोखिम (Double Hazardous Risk), जैसे वे मकान जो कच्चे–पक्के हों, या अच्छे सामान के बने हों किन्तु जिनमें संकटास्पद कार्य होते हों।

भारतीय में वर्गीकरण :–

भारत देश में अग्नि बीमा कारबार में ''टैरिफ दरें'' (Tariff Rates) लागू होती है, और जोखिमों का वर्गीकरण टैरिफ द्वारा अपनाए गए सिद्धान्तों के अनुसार किया जाता है। वर्तमान पद्धति में जोखिमों का वर्गीकरण सामान्यतः इस प्रकार किया जाता है :

(1) निर्माण के आधार पर भवनों को उनकी दीवारों, छतों आदि की निर्माण सम्बन्धी विशेषताओं के अनुसार चार श्रेणियों में वर्गीकृत किया जाता है–(क) उत्तम निर्माण (Superior Construction), (ख) प्रथम श्रेणी निर्माण (Class I Construction), (ग) द्वितीय श्रेणी निर्माण (Class II Construction), (घ) तृतीय श्रेणी निर्माण (Class III Construction)। उत्तम निर्माण वर्ग के भवनों की प्रीमियम दर अन्य वर्गो की तुलना में कम होती है क्योंकि उनके प्रति जोखिम भी कम होती है।

(2) दखल के आधार पर परिसर (Premises) को सामान्यतया इन वर्गों में बांटा जाता है–आवास गृह, दुकान, गोदाम, कारखाना, फैक्टरी, इत्यादि। इसी प्रकार, परिसर में रखे गए सामान को भी उनकी विशेषताओं के आधार पर तीन श्रेणियों में बांटा जाता है–(क) साधारण या संकट–रहित (non-hazardous), (ख) संकटास्पद (hazardous), और (ग) द्वि–संकटास्पद (doubly-hazardous)। इन विभिन्न श्रेणियों में वर्गीकृत करते समय अन्य विशेषताएं भी ध्यान में रखी जाती हैं, जैसे भवन में निर्मित होने वाले माल का निर्माण करने की प्रक्रिया, ताप और प्रकाश की व्यवस्थ, इत्यादि।

1.4.2 भारत में अग्नि बीमा की जोखिमों का निर्धारण ट्रैरिफ दरों के द्वारा

भारत में सभी बीमा संस्थाओं को अग्नि बीमा के कारबार के सिलसिले में टैरिफ दरों और तत्सम्बन्धी नियमों का ही अनुसरण करना होताा है। भारतीय बीमा अधिनियम, 1938 की संशोधित व्यवस्था के अधीन सन् 1968 में टैरिफ एडवाइजरी कमेटी नामक एक निगमित संस्था की स्थापना हुई थी। इस कमेटी को अग्नि, समुद्री और विविध बीमों के सम्बन्ध में दरों, शर्तों, सुविधाओं आदि को निर्धारित और नियन्त्रित करने का अधिकार प्राप्त है। इसकी क्षेत्रीय समितियां मुम्बई, कोलकाता, दिल्ली और चेन्नई में हैं, तथा प्रधान कार्यालय मुम्बई में है। अग्नि बीमा कारबार के लिए इस कमेटी ने एक ''अखिल भारतीय अग्नि टैरिफ'' तैयार किया है, जिसके आधार पर पॉलिसी की शर्तें और प्रीमियम दर निर्धारित की जाती है।

1.5 सारांश

सम्पत्ति बीमा के अधीन अग्नि बीमा, आपात जोखिम (कारखाना) बीमा और आपात जोखिम (माल) बीमा को कैसे संरक्षण प्रदान किया जाय उसके सम्बन्ध में उपबन्ध किया गया है। संकटकालीन जोखिम बीमा के अधीन दो अधिनियम पास किया गया है–(1) संकटकालीन जोखिम कारखाना बीमा (2) संकटकालीन जोखिम माल बीमा अधिनियम ।इन योजनाओं द्वारा माल एवं कल–कारखानों का बीमा कराया जा सकता है क्योंकि उसका परिणाम यदि भविष्य में युद्ध की स्थिति उत्पन्न हो तो कारखानों एवं माल को बीमित कर बीमादार को उससे चिन्ता मुक्त किया जा सके। क्योंकि द्वितीय विश्व युद्ध के बाद (1939–45) बीमा को सरकारी स्तर पर U.S.A., U.K., भारत में जोखिमों से संकट के निवारण हेतु संकट जोखिम बीमा को अपनाया गया। 1962 में चीनी आक्रमण के बाद भारत सरकार ने अपनाया।

1.6 महत्वपूर्ण शब्दावली

(1) संकटकालीन – आपातकाल
(2) प्रव्याजि – प्रीमियम
(3) संवृत – जोड़ना
(4) आसन्नकारण – सन्निकट कारण
(5) बृहद – व्यापक

1.7अभ्यास प्रश्न

प्रश्न–1–सम्पत्ति बीमा के अधीन अग्निबीमा का उद्देश्य क्या है?

प्रश्न–2–अग्निबीमा में ''अग्नि'' के अर्थ को अपवादों सहित समझायें–

प्रश्न–3–सम्पत्ति बीमा में अग्नि द्वारा हानि एवं उसके निवारण को संक्षेप में समझायें?

1.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची

1. डा0 ममता चतुर्वेदी – आधुनिक बीमा विधि
2. डा0 अवतार सिंह – बीमा विधि का सिद्धान्त
3. डा0 सी0एल0त्यागी – बीमा और जोखिम प्रबन्ध
4. एम0 मोतिहारी – सम्पत्ति बीमा का सिद्धान्त

1.9 सहायक उपयोगी पाठ्य सामग्री

1. बीमा विधि अधिनियम, 1938
2. विविध बीमा विधि अधिनियम, 1938
3. वेपर एक्ट
4. विधि शब्दावली

1.10 निबन्धात्मक प्रश्न

प्रश्न–1–सम्पत्ति बीमा के अधीन अग्नि बीमा का क्षेत्र की व्याख्या कीजिये?

प्रश्न–2–सम्पत्ति बीमा के अधीन ''अग्नि'' संकटकालीन जोखिम कारखाना एवं माल के प्रति संरक्षण के उपाय को संक्षेप में समझायें?

प्रश्न–3–सम्पत्ति बीमा के अधीन अग्नि बीमा में प्रीमियम का निर्धारण एवं जोखिमों के वर्गीकरण के ढ़ंग को समझायें?

एल–एल.एम. द्वितीय वर्ष
बीमा विधि

खण्ड–4. सम्पत्ति बीमा (**Property Insurance**

इकाई–1. विस्फोट जोखिमों को पूरा करने वाली प्रसंविद, दुर्घटनावश हुयी नुकसान को पूरा करने वाली संविदा, सम्पत्ति को क्षति, विभवकारी ऑधी–तूफान जोखिम को पूरा करने वाली बीमा प्रसंविदा

(Policies Covering risk of Explosion, Policies Covering accidents loss,Damage to property, Policies covering risk of strom & Tempest**.)**

इकाई की संरचना

1.1 प्रस्तावना
1.2 उद्देश्य
1.3 विस्फोट जोखिम को पूरा करने वाली प्रसंविदा
1.3.1 विस्फोट दुर्घटना से हुयी क्षति को पूराा करने की प्रसंविदा
1.3.2 बीमित जोखिम का दायित्व
1.3.3 बीमित जोखिम का व्यापार एवं पेशे सम्बन्धी दायित्व
1.4 विस्फोट जोखिम से क्षति
1.4.2 विस्फोट जोखिम से शारीरिक क्षति के लिये बीमा निगम का दायित्व
1.4.2 विस्फोट जोखिम से सम्पत्ति को क्षति : विप्लवकारी, ऑधी तूफान, से जोखिम को पूरा करने वाली प्रसंविदा
1.5 सारांश
1.6 महत्वपूर्ण शब्दावली
1.7 अभ्यास प्रश्न
1.8 संदर्भग्रन्थ सूची
1.9 सहायक उपयोगी पाठ्य सामग्री
1.10 निबन्धात्मक प्रश्न

1.1 प्रस्तावना

सम्पत्ति बीमा के अधीन विस्फोट जोखिम को पूरा करने वाली संविदा में बीमित व्यक्ति या वस्तु के प्रति हुये क्षति के लिये बीमादार क्षतिपूर्ति प्राप्त करने का अधिकारी होता है और उसे बीमा निगम को देनी होगी लेकिन जब वह बीमा अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार ऐसी क्षति हुयी हो अन्यथा नहीं। वर्तमान औद्योगिक प्रणाली में यन्त्रीकरण का बोलबाला है और इस यन्त्रीकरण के साथ अनेकानेक जोखिमों का भी प्रादुर्भव हो गया है। इन जोखिमों को संवृत करने के लिए जो बीमा व्यवस्था है उसे ही सामूहिक रूप से ''इन्जीनियरिंग बीमा'' कहा जा सकता है। सम्पत्ति बीमा के अधीन विस्फोट जोखिमों को पूरा बीमा के क्षेत्र में बड़ी तकनीकी जानकारी की आवश्यकता होती है। वैसे तो इन्जीनियरिंग बीमा के अन्तर्गत बहुत प्रकार की पॉलिसियां जारी की जाती हैं, जिसमें विस्फोट बीमा भी है जो इस प्रकार है–(1)बॉयलर बीमा पॉलिसी (2) मशीनरी विनिर्माण पॉलिसी (Machinery Erection Insurance Policy) और (3) मशीनरी ठप्प पॉलिसी (Machinery Breakdown Policy) सम्पत्ति बीमा में यदि बीमित व्यक्ति को विस्फोट पदार्थो से क्षति हुयी है तो बीमा कम्पनी दायी होगी चाहे जैसा विस्फोट का कारण कुछ भी हो। ऐसे विस्फोट के विभिन्न स्वरूप होते हैं–''बायलर'' (बायलर) किसी ऐसे बन्द पात्र को कहते हैं जो आग के प्रेशर से ाया किसी नलिका (Piping) से प्राप्त प्रेशर से स्टीम तैयार करता है। इसका प्रयोग बहुतेरे प्रकार के कारखानों में तथा इंजन, आदि चलाने में किया जाता है। यदि आकस्मिक रूप से बॉयलर फट जाए तो इसके विस्फोट द्वारा भीषण दुर्घटना हो सकती है। मुख्यतः दुर्घटना इन रूपों में होती है–(क) स्वयं बॉयलर नष्ट हो सकता है, (ख) बीमादार की अन्य सम्पत्ति नष्ट हो सकती है, तथा (ग) इस विस्फोट द्वारा किसी अन्य पक्षकार को शारीरिक क्षति पहुंच सकती है, अथवा (घ) अन्य पक्षकार की सम्पत्ति नष्ट हो सकती है। अभी उपरोक्त चार प्रकार की हानियों में उनमें साम्पत्तिक क्षति की जोखिम है उसमें तृतीय पक्षकार के प्रति प्रतिकर देने के दायित्व की जोखिम भी है। इन्हीं जोखिमों को संवृत करने के लिए बॉयलर बीमा कराया जाता है। इस बीमा को बॉयलर विस्फोट बीमा (Boiler Explosion Insurance) भी कहा जाता है। बॉयलर के अतिरिक्त ''प्रेशर प्लांट'' (Pressure Plant) के विस्फोट का भी इसी पॉलिसी के अन्तर्गत बीमा होता है। प्रेशर प्लांट की भांति ही अन्य मशीनों (जैसे, स्टीम पाइप, इक्रॉमाइजर, सुपर हीटर, एयर रिसीवर, आदि) के विस्फोट की जोखिमें भी बॉयलर पॉलिसी के अन्तर्गत संवृत की जाती हैं। इस बीमे के लिए कम्पनी प्रीमियम निर्धारण के निमित्त जोखिम आंकने के लिए इन सूचनाओं पर विशेष ध्यान देती है–(1) बॉयलर किस कम्पनी में निर्मित हुआ, किस मॉडल का है,

किस वर्ष निर्मित हुआ, और वह किस दशा में है, (2) कितनी रकम का बीमा करना है, (3) बॉयलर किस स्थान पर फिट किया गया है, (4) बॉयलर के साथ और कौन–से संयन्त्रों का बीमा प्रस्तावित है, तथा (5) बॉयलर के सामयिक निरीक्षण (Periodical Inspection) की क्या व्यवस्थ है। सामयिक निरीक्षण की व्यवस्था का महत्व बीमा के दृष्टिकोण से बहुत अधिक माना जाता है। निरीक्षण द्वारा यह पता चलता है कि बॉयलर एक न्यूनतम मापदण्ड के अनुसार निर्मित औरा फिट है अथवा नहीं। प्रायः केन्द्रीय सरकार अथवा राज्य सरकार द्वारा नियुक्त बॉयलर इंस्पेक्टर विभिन्न कारखानों में बॉयलर का सामयिक निरीक्षण करते रहते हैं। बीमा प्रस्ताव के साथ कम्पनी निरीक्षण रिपोर्ट भी मांगती है। यदि सरकारी निरीक्षण की रिपोर्ट न हो तब किसी विश्वसनीय इन्जीनियर से बॉयलर का सामयिक निरीक्षण कराना आवश्यक होता है। यदि सामयिक निरीक्षण से बॉयलर न हो, तो प्रायः बीमा प्रस्ताव अस्वीकृत कर दिया जाता है।

1.2 उद्देश्य

सम्पत्ति बीमा में विस्फोटकों से जोखिम उत्पन्न होती है बीमित व्यक्ति को इन जोखिमों से संरक्षण एवं निवारण के लिये भारत सरकार ने संकटकालीन जोखिम बीमा अधिनियम निर्मित किया जो भारत में लागू है उसका मुख्य उद्देश्य इस प्रकार हैं–

1. शत्रु की कार्रवाइयों द्वारा या शत्रु का मुकाबला करने या हमलों को असफल करने के कारण से उत्पन्न जोखिम,
2. सुरक्षा के लिए विस्फोटक, युद्ध सामग्रियॉ और अन्य खतरनाक वस्तुओं के निर्माण, स्टोर और यातायात के समय अग्नि या विस्फोट से उत्पन्न जोखिम,
3. हमलों को रोकने के उपायों द्वारा सम्पत्ति को जोखिम,
4. शत्रुओं की सुविधाओं को नष्ट या कम करने के उपायों द्वारा उत्पन्न सम्पत्ति की हानि।

1.3 विस्फोटक जोखिमों को पूरा करने वाली प्रसंविदा

विस्फोटक जोखिमों से उत्पन्न संकट के निवारण हेतु केन्द्रीय सरकार एवं राज्य सरकारों ने बीमित व्यक्ति को सुरक्षा प्रदान हेतु अधिनियम का निर्माण किया। संकटकालीन बीमा सरकारी कारखानों को छोड़कर अन्य सभी कारखानों के लिए अनिवार्य है। पचास हजार से अधिक माल रखने वाले को भी बीमा कराना अनिवार्य

है, इससे कम के माल के लिए बीमा कराना वैकल्पिक है यदि किसी ने बीमा नहीं कराया है तो उससे आवश्यक रूप से वह प्रव्याजि की रकम ली जायगी जो इस प्रकार है–

(1) बीमित रकम तक क्षति की रकम का केवल 80 प्रतिशत ही भुगतान किया जायगा। बाकी 20 प्रतिशत बीमित व्यक्ति स्वयं सहन करेगा।

(2) बीमा की रकम यदि सम्पत्ति मूल्य से कम है तो औसत वाक्यांश लागू होगा अर्थात् हानि का केवल वही अनुपात भुगतान किया जायगा जो बीमित रकम और सम्पत्ति के मूल्य का है।

(3) हानि की सूचना तुरन्त सरकारी अभिकर्ता को देना चाहिए और 10 दिन के अन्दर हानि का पूर्ण विवरण तथा प्रमाण देना आवश्यक है।

(4) जान–बूझकर की गयी हानि या धोखाधड़ी का दावा रद्द किया जा सकता है। इसी तरह बीमा कराते समय मिथ्या प्रदर्शन के कारण सभी सुविधाएँ समाप्त हो सकती हैं।

(5) हानि या क्षति को बचाने के लिए जारी किए आदेशों का पालन न करने पर समस्त सुविधाएँ रद्द की जा सकती है।

(6) बीमित व्यक्ति को क्षति या हानि बचाने का सभी आवश्यक और व्यावहारिक प्रयास करना चाहिए।

(7) प्रतिस्थापन में नक्शे आदि का व्यय बीमित व्यक्ति ही सहन करेगा।

उपरोक्त सम्पत्ति बीमा के अतिरिक्त कारखानों, बगीचों और बन्दरगाहों पर कार्य करने वाले श्रमिकों को भी युद्ध दुर्घटना होने पर नियोजक से क्षतिपूर्ति प्राप्त करने का अधिकार है। इस दायित्व की पूर्ति के लिए मालिकों (Employers) को बीमा कराना जरूरी है। व्यक्तिगत चोट क्षतिपूर्ति बीमा अधिनियम (Personal Injury Compensation Insurance Act, 1965) के अन्तर्गत मालिकों को बीमा न कराने पर दण्ड दिया जा सकता है। सम्पत्ति बीमा में विस्फोट जोखिमों के लिये बीमा निगम दायी हो और बीमित व्यक्ति क्षतिपूर्ति प्राप्त करने के अधिकारी होंगे।

1.3.1 विस्फोटक दुर्घटना से हुयी क्षति को पूरा करने वाली संविदा

सम्पत्ति बीमा के अधीन विस्फोट से होने वाली दुर्घटना में पीड़ित व्यक्ति जो बीमित हो वह उसे हुयी क्षति से क्षतिपूर्ति की मांग बीमा कम्पनी से करेगी और बीमा

कम्पनी उसे देने के लिये दायी हो लेकिन ऐसा तभी होगा जब वह बीमा विधि के उपबन्धों के अनुशरण में ऐसी क्षति हुयी हो तथा वहां संविदात्मक दायित्व उत्पन्न हुआ हो। बीमा कम्पनी अपने संविदात्मक दायित्व एवं वैधानिक दायित्व दोनों के दायी मानी जाती है।

जब किसी कारखाने में कोई मशीन लगाई जाती है तब उसे फिट करने की क्रिया में अनेक जोखिमें होती हैं। इन जोखिमों के उदाहरण हैं–(क) आग लगने से नष्ट होने की जोखिम, (ख) मशीनरी जुटाते और फिट करने के सिलसिले में गलत क्रिया या बनावट आदि के कारण मशीनरी की आकस्मिक क्षति को जोखिम, (ग) चोरी–डाका, मुठभेड़, द्वेषपूर्ण कार्य अथवा मशीनरी के अचानक ध्वस्त हो जाने के कारणा क्षति की जोखिम, या (घ) मशीनरी को फिट करने के बाद उसका ट्रायल लेने की क्रिया में टूट–फूट, विस्फोट, आदि की जोखिम। इनके अतिरिक्त, मशीनरी के विनिर्माण करने की क्रिया में विस्फोट, आदि होने पर तृतीय पक्षकार की शारीरिक क्षति या सम्पत्ति क्षति के प्रति दायित्व की जोखिम भी रहती है। इन सभी जोखिमों को संवृत करने के लिए यह पॉलिसी जारी की जाती है। यह बीमा मशीनरी को लगाए जाने की क्रिया की सम्पूर्ण अवधि के लिए किया जाताा है। इस प्रकार, इस पॉलिसी के अन्तर्गत बीमा की जोखिम सामान्यतया उसी समय से प्रारम्भ हो जाती है जब मशीनरी और उसकी सामग्रियां उस स्थान पर आ जाती हैं जहां मशीनरी लगाई जाने वाली है। यदि जोखिम का आरम्भ मशीनरी के उसके निर्माणकर्ता के यहां से रवाना होने के समय से कराना हो, अर्थात् निर्माणकर्ता के कारखानों से लगाने के स्थान तक की पूरी यात्रा का भी जोखिम संवृत करना हो तब इसके लिए विशेष प्रकार की पॉलिसी जारी होती है जिसे ''समुद्री तथा निर्माण पॉलिसी'' (Marine-cum-Erection Policy) बीमा कहते हैं। यह पॉलिसी तब तक चालू रहती है जब तक मशीनरी पूरे तौर से लग न जाए, उसका ट्रायल (परीक्षण) न हो जाए, और वह चलाए जाने की स्थिति में न आ जाए। अन्य दुर्घटना बीमों में बीमा अवधि प्रायः एक वर्ष तक सीमित रहती है किन्तु यह पॉलिसी उपर्युक्त कारणों से अनेक वर्षों तक चलू रह सकती है।

युद्ध जोखिम के कारण देश की सम्पत्ति को बहुत क्षति होती है। बड़े–बड़े कारखाने, शहर और विशाल सम्पत्तियॉ पल भर में क्षत–विक्षत हो जाती है। सरकार द्वारा प्रतिरक्षात्मक उपायों के बावजूद भी जोखिम की मात्रा में अधिक कमी नहीं हो पाती है। इस विशाल जोखिम के लिए बीमा कराना जरूरी है, लेकिन क्षति की रकम का मूल्यांकन करना सम्भव नहीं है और निजी संस्थाऍ युद्ध जोखिम का बीमा नहीं करा सकतीं क्योंकि यह उनकी पहुॅच के बाहर है। अतः राज्य के अधीन यह बीमा रहता है। युद्ध जोखिम बीमा का प्रारम्भ द्वितीय महायुद्ध के समय से हुआ

है। 1939–45 में इस बीमा को सरकारी स्तर पर अमेरिका, इंग्लैण्ड और भारत में अपनाया गया। 1963 से अनिवार्य रूप से इस बीमा को भारत में चालू किया गया। इस बीमा को संकटकालीन जोखिम बीमा (Emergency Risk Insurance) **भी कहते हैं। चीनी आक्रमण के बाद सरकार ने अनिवार्य रूप से इसे लागू कराया। इसके लिए दो अधिनियम पास किये गये हैं–(1) संकटकालीन जोखिम माल बीमा अधिनियम और (2) संकटकालीन जोखिम कारखाना बीमा अधिनियम। इन योजनाओं के अन्तर्गत माल और कल–कारखानों का बीमा कराया जाता है।**

विस्फोट दुर्घटना से हुयी क्षति को पूरा करने के लिये जो संविदा बीमापात्र एवं बीमादार के बीच हुयी है उस क्षतिपूर्ति को देने के लिये बीमा निगम दायी होगा।

1.3.2 बीमित जोखिम का दायित्व

सम्पत्ति बीमा में विस्फोट से हुये क्षति के लिये बीमा निगम दायी होगी और बीमित व्यक्ति वह क्षतिपूर्ति प्राप्त करने का अधिकारी होगा क्योंकि–दायित्व बीमा में विधान द्वारा निर्धारित क्षतिपूर्ति की जिम्मेदारी होती है। विधान द्वारा निर्धारित जिम्मेदारी (Liability Imposed by Law) और कल्पित जिम्मेदारी (Assumed Liability) में अन्तर होता है। विधान द्वारा निर्धारित जिम्मेदारी किसी व्यक्ति को या उसकी सम्पत्ति को क्षति के कारण उत्पन्न होती है। वैधानिक जिम्मेदारी और प्रसंविदायिक जिम्मेदारी (Contractual Liability) को एक ही प्रकार से प्रयोग करते हैं। ये दोनों वैधानिक जिम्मेदारी ही कहलाती हैं क्योंकि दोनों कानून द्वारा मान्य है। सामान्य जिम्मेदारी (Public Liability) को इसके अन्दर शामिल करते हैं। इसमें दुर्घटना के कारण होने वाली जिम्मेदारी भी शामिल होती है। जो तीसरे व्यक्ति को शारीरिक चोट और सम्पत्ति की क्षति के कारण उत्पन्न हो। दायित्व बीमा में तीसरे पक्ष को शारीरिक चोट और सम्पत्ति की क्षति कारण बीमित व्यक्ति की उत्पन्न जिम्मेदारी का भुगतान किया जाता है। अतः इसमें बीमित जोखिम के निम्न प्रकार हो सकते हैं–

1.शारीरिक चोट जिम्मेदारी (Body Injury Liability) और
2.सम्पत्ति क्षति जिम्मेदार (Property Damage Liability)।

दुर्घटना या विस्फोट के कारण उत्पन्न इन जिम्मेदारियों के प्रति बीमाकर्ता बीमा करता है। जिम्मेदारी बीमा में व्यापक बीमापत्र (Comprehensive Policy) के अन्तर्गत बहुत–सी ऐसी ही जिम्मेदारी संवृत की जाती है जो कि अज्ञात या अदृश्य घटनाओं (Exposures) के कारण उत्पन्न हो। साधारण बीमा प्रसंविदा में केवल दो

पक्ष होते हैं–(1) बीमाकर्ता और (2) बीमित व्यक्ति होते हैं, लेकिन भुगतान तीसरे पक्ष को होता है जिसको बीमितव्यक्ति के कारण शारीरिक चोट पहुॅचे ओर जिसकी सम्पत्ति क्षति हो। यह तीसरा पक्ष कोई भी व्यक्ति हो सकता है, जिसे शारीरिक चोट पहुॅचे या जिसकी सम्पत्ति की क्षति हो। यह चोट या क्षति बीमित व्यक्ति के बीमित जोखिम के कारण होना चाहिए। चूॅकि ऐसी घटना से बीमित व्यक्ति की यह वैधानिक जिम्मेदारी हो जाती है किवह ऐसे क्षति सहनकर्ता को भुगतान करे, अतः इस जिम्मेदारी के लिए अर्थात् ऐसी जिम्मेदारी पर किये गये भुगतान के प्रति बीमा कराया जा सकता है। तीसरे पक्ष की इस जिम्मेदारी के कारण इस तीसरा पक्ष बीमा (Third Party Insurance) कहते हैं। लेकिन यहॉ इस बात का पता होना चाहिए कि यह कोई बीमा नहीं है, क्योंकि तीसरे पक्ष को बीमाकर्ता से भुगतान प्राप्त करने की जिम्मेदारी नहीं होती है। तीसरा पक्ष केवल दूसरे पक्ष से ही भुगतान प्राप्त कर सकता है। बीमित जोखिम का दायित्व हमेशा बीमा निगम एवं तीसरे पक्षकारों पर होता है और पीड़ित व्यक्ति वह क्षतिपूर्ति के लिये वाद दाखिल कर क्षतिपूर्ति प्राप्त करने का अधिकारी होगा और बीमा कम्पनी क्षतिपूर्ति के लिये दायी होगा।

1.3.3 बीमित जोखिम का व्यापार एवं पेशे सम्बन्धी दायित्व

व्यापार और पेशे में दायित्व जोखिम (Liability Risk in Business and Professional Activities)–दायित्व बीमा में बीमित व्यक्ति की लापरवाही (Negligency) के कारण उत्पन्न जोखिम को शामिल करते हैं। इसका व्यावहारिक उदाहरण मोटर चालक के तीसरे पक्ष की जिम्मेदारी है। मोटर चालन के कारण यदि तीसरे पक्ष को कुछ शारीरिक चोट या सम्पत्ति की हानि पहुॅचे तो मोटर चालक की यह वैधानिक जिम्मेदारी हो जाती है कि वह उस क्षति को पूरा करे। जिम्मेदारी जो जान–बूझकर उत्पन्न हो, उसके लिए बीमाकर्ता से भुगतान नहीं प्राप्त किया जा सकता है। ये जिम्मेदारी लापरवाही या समाश्वासन भंग अनैच्छिक कारण से उत्पन्न होना चाहिए। उपरोक्त प्रत्यक्ष जिम्मेदारी के अलावा बीमाकर्ता की अप्रत्यक्ष जिम्मेदारी भी होती है। अप्रत्यक्ष जिम्मेदारी प्रत्यक्ष जिम्मेदारी के परिणामस्वरूप उत्पन्न होती है। ऐसी स्थितियां आ सकती हैं जिसमें तीसरे पक्ष को इस प्रत्यक्ष जिम्मेदारी के कारण कोई जोखिम उत्पन्न हो सकती है। एक ठेकेदार और उप–ठेकेदार की यही जिम्मेदारी होती है। निर्माण या फैक्ट्री में अप्रत्यक्ष जिम्मेदारी उत्पन्न हो सकती है। बीमाकर्ता उन तमाम हानियों के प्रति जिम्मेदार होगा, जिसके प्रति बीमित व्यक्ति तीसरे पक्ष के लिये विधान द्वारा जिम्मेदार होता है। ये जिम्मेदारियॉ वैधानिक इसलिए कहलाती हैं कि विधान द्वारा निर्धारित की जाती हैं। इन्हें प्रमाणित बीमापत्र (Standard Policy) में शामिल किया जाता है।

जिम्मेदारियॉ–(1) अपराध सम्बन्धी (Criminal) या (2) नागरिक (Civil) हो सकती है। अपराध की जिम्मेदारियॉ राज्य द्वारा दण्डनीय होती हैं ओर इसके सम्बन्ध में व्यक्ति की जिम्मेदारी उत्पन्न हो जाती हैं। नागरिक जिम्मेदारियों में विश्वास का त्याग (Torts) और प्रसंविदा के टूटने (Breach of Contracts) के कारण होने वाली जिम्मेदारियॉ आती हैं। विश्वास के त्याग में कपट, हमला, लापरवाही आदि आती है, प्रसंविदा के टूटने में अन्यायिक अस्वीकृति (Unjustifiable Refusal) या कर्तव्यों को पूरा न करने के कारण उत्पन्न जिम्मेदारियॉ आती हैं। अपराध की जिम्मेदारियॉ बीमित नहीं है, परन्तु नागरिक (Civil) जिम्मेदारियॉ (Liabilities) बीमित होती हैं। (General Liabilities Coverages) सामान्य दायित्व बीमा में बहुत–सी जोखिमों का बीमा किया जाता है। इसके सम्बन्ध में बीमित दायित्व पत्र (Liabilities Manual) को बीमा का आधार माना जाता है। इसमें निम्न मुख्य–मुख्य जोखिम को बीमित करते हैं–(1) प्रसंविदायिक दायित्व बीमा, (2) ऊर्ध्वयन्त्र (Elevator) दायित्व बीमा, (3) निर्माणकर्ता और ठेकेदार दायित्व बीमा, (4) मालिक, मकान मालिक ओर किरायेदार दायित्व बीमा, (5) मालिक और ठेकेदार का संरक्षण दायित्व बीमा, उत्पादन दायित्व बीमा। इस बीमा को व्यापार जोखिम में शामिल करते हैं या इनके अलावा चार प्रकार के दायित्व और हैं, जिन्हें सेवा या पेशा जोखिम में शामिल करते हैं, ये हैं–(1) दवा विक्रेता दायित्व, (2) अस्पताल दायित्व बीमा, (3) अन्य चिकित्सा दायित्व बीमार और (4) डाक्टर, सर्जन दायित्व बीमा।

1.4 विस्फोटक जोखिम से क्षति

सम्पत्ति बीमा में विस्फोट जोखिम से हुयी क्षति के लिये बीमा कम्पनी दायी होगी चाहे वह क्षति बीमित व्यक्ति के प्रति –(1) शारीरिक रूप हो या, (2) साम्पत्तिक रूप में उसके लिये क्षतिपूर्ति प्राप्त करने का अधिकारी बीमादार होगा।

विस्फोटक जोखिम से हुये क्षति के लिये लोक दायित्व (Public Liability) में विधान द्वारा निर्धारित दायित्व व्यक्ति को सहन करना पड़ता है। कुछ जोखिमों को अलग भी किया रहता है जिनको स्पष्ट रूप से लिखकर बीमित कर लेते हैं। व्यापक बीमापत्र में इन सबको संवृत करते हैं, कभी–कभी अभिलेखन द्वारा इन जिम्मेदारियों को बीमित कर लेते हैं। कल्पित जोखिमों को भी इनमें संवृत किया जा सकता है। प्रसंविदा बीमा में वे सभी जिम्मेदारियॉ आ जाती हैं जो कि तीसरे पक्ष को शारीरिक चोट या सम्पत्ति क्षति से उत्पन्न हो जाती है। विस्फोटक जोखिम से हुयी क्षति के लिये बीमा निगम दायी है। यह बीमापत्र मकान निर्माणकर्ताओं या ठेकेदारों को दिये जाते हैं जो कि शहर की सड़कों पर ईंट, बालू आदि एकत्रित करते हैं जिसके कारण उन्हें तीसरे पक्ष के सम्बन्ध में जिम्मेदारियॉ आ सकती हैं। जनता की सुविधाओं को प्रयोग करने के कारण उत्पन्न जोखिमों का बीमा इसी

बीमापत्र के अन्तर्गत होता है। इसी प्रकार रेलवे द्वारा जनता के हित के लिए या व्यक्ति विशेष के लिए तैयार किये जाने वाले पुल आदि के सम्बन्ध दायित्व उत्पन्न हो सकते हैं। यदि प्रसंविदायिक जोखिम को स्पष्ट रूप से अलग नहीं किया गया है तो ये सामान्य दायित्व के अन्तर्गत शामिल होते हैं। विस्फोटक जोखिम से हुये क्षति के लिये (Elevator Liability) बीमित व्यक्ति के खतरनाक यन्त्र के कारण जनता (Public) को जोखिम हो सकती है, जिससे यन्त्र के मालिक की जिम्मेदारी जनता के प्रति हो सकती है। इस यन्त्र के प्रयोग आदि के कारण जनता को शारीरिक चोट या सम्पत्ति क्षति हो सकती है। इन दोनों के अतिरिक्त मुठभेड़ (Collision) की जोखिम भी शामिल होती है। दुर्घटना (Accident) के कारण ही ये तीनों दायित्व उत्पन्न होते हैं। फैक्ट्री , होटल, भवन या अन्य जगहों पर प्रयोग किये जाने वाले खतरनाक दायित्व की मात्रा बढ़ जाती है। खतरनाक यन्त्र के प्रयोगकर्ता, स्वमी, मरम्मतकर्ता या कार्यकर्ता के द्वारा दुर्घटना होने पर ये जिम्मेदारी होती है। विस्फोटक जोखिम से हुये क्षति के लिये बीमा निगम दायी होगा। (Manufacsturer's and Contractor's) बीमाकर्ता के दायित्व कार्यस्थल पर तीसरे पक्ष को शारीरिक चोट या सम्पत्ति क्षति के कारण उत्पन्न होते हैं। इसमें प्रव्याजि का निर्धारण उसी प्रकार किया जाता है जैसे मकान मालिक भू–सम्पत्ति आदि के दायित्व का किया जाता है। यदि बीमाकर्ता ने नये कार्यस्थल बनाये हैं तो वह भी इसी के अन्तर्गत शामिल हो सकताा है। इसमें तीसरे पक्ष को–(1) शारीरिक चोट और, (2) सम्पत्ति क्षति के प्रति बीमा कराया जाता है। व्यक्तिगत सम्पत्ति क्षति कोा शामिल कर भी ासकते हैं और नहीं भी कर सकते हैं।

विस्फोट जोखिम से शारीरिक क्षति

बीमित व्यक्ति के व्यापार के कारण दुर्घटना होने पर सामान्य व्यक्ति (Public) को शारीरिक चोट लगने, बीमार होने या मृत्यु पर बीमित व्यक्ति की जिम्मेदारी उत्पन्न हो जातीा है। कार्यस्थल (Premises) पर बीमित व्यक्ति के कर्मचारी द्वारा उत्पन्न दुर्घटना के कारण तीसरे पक्ष की इस जिम्मेदारी को भी बीमित किया जाता है। कार्यस्थल के बाहर भी कर्मचारियों द्वारा किये जाने वाले कार्यों के कारण उत्पन्न दुर्घटना भी इसी में शामिल हे। कर्मचारी तीसरे पक्ष की परिभाषा में न आने के कारण इस बीमा से संवृत नहीं है, लेकिन यदि कोई कर्मचारी तीसरे पक्ष की तरह जोखिम सहता है तो वह इससे भुगतान पा सकता है। जैसे वह कार्यस्थल पर कार्य न कर रहा हो या व्यक्तिगत उद्देश्य से कार्यस्थल पर जोखिम सहता हो तो वह तीसरे पक्ष की तरह बीमित हो सकता है। नियोक्ता के आवेदक, निर्माणकार्य दर्शनार्थी, विक्रेता आदि तीसरे पक्ष की श्रेणी में आते हैं।

1.4.1 विस्फोटक जोखिम से शारीरिक क्षति के लिये बीमा निगम का दायित्व :–

विस्फोटक जोखिम से शारीरिक क्षति के लिये बीमा निगम का दायित्व यह होगा कि वह बीमित (पीड़ित) व्यक्ति को वह क्षतिपूर्ति प्रदान करें। तीसरे पक्षकार द्वारा दिये गये क्षतिपूर्ति को पीड़ित व्यक्ति उतनी रकम प्राप्त करने का अधिकारी होगा जितना का बीमा हुआ है यदि वह उससे अधिक रकम प्राप्त करता है तो बीमाकर्ता अधिक रकम वापस पाने का अधिकारी होगा। क्योंकि वह दायित्व बीमा के अधीन निम्नलिखित प्रक्रिया द्वारा वह रकम प्राप्त करेगा जो इस प्रकार है–**(1) घोषणा (Declaration), (2) बीमित समझौता (Insuring Agreement), (3) शर्तें, (4) निषेध या अतिरिक्त (Exclusion) होते हैं।**

1.घोषणा (Declaration):-

सामान्य दायित्व बीमा में एक से अधिक दायित्वों का बीमा किया जा सकता है। विशेष (Special) दायित्व बीमा में एक या कुछ निश्चित दायित्वों के लिए बीमा कराया जा सकता है। इन दायित्वों का पहले वर्णन किया जा चुका है। बीमाकर्ता का नाम, बीमित रकम, बीमित व्यकित तथा दायित्वों का वर्णन बीमापत्र के इस भाग (घोषणा) के अन्तर्गत किया जाता है।

2.बीमित समझौता (Indsuring Agreement) :-

बीमित जोखिमों के कारण बीमित व्यक्ति के लिए उत्पन्न दायित्व का भुगतान किया जाता है। यह दायित्व तीसरे पक्ष को शारीरिक चोट या सम्पत्ति की क्षति के कारण होता है। शारीरिक चोट में सेवा या व्यापार की लापरवाही या गलती के कारण दायित्व उत्पन्न होता है। सम्पत्ति क्षति में सम्पत्ति की हानि या क्षति होती है। तीसरे पक्ष के लिए यह दायित्व उत्पन्न होता है। बीमित व्यक्ति के अन्तर्गत स्वामी, कम्पनी के अन्तर्गत संचालक, कार्यकारी अधिकारी, स्कन्धधारी, साझेदारी की दशा में साझेदार बीमित व्यक्ति की श्रेणी में आते हैं, बशर्ते कि ये व्यक्ति कार्य संलग्न हों और व्यापार या पेशा सम्बन्धी कार्य में रत हों।

दायित्व बीमा में केवल लापरवाही या गलती ही बीमित नहीं होती, बल्कि कर्मचारियों की चोरी (Barratry) या हमला (Assault) भी शामिल हैं। परन्तु बीमित व्यक्ति की चोरी और हमला इसमें संवृत नहीं होता है।

निरीक्षण– दावे के निरीक्षण की लागत बीमाकर्ता को सहन करना पड़ता है। निरीक्षण कार्य की जिम्मेदारी भी उसी की होती है।

शर्तें (Conditions) :-

दायित्व बीमा के प्रकार में निम्न शर्तों को अपनाया जाता है :–

(क) दुर्घटना की सूचना (Notice of Accident)–दुर्घटना होने पर बीमित व्यक्ति की ओर से वह या उसका कोई प्रतिनिधि दुर्घटना की सूचना बीमाकर्ता को यथा–शीघ्र देगा। इस सूचना में बीमित व्यक्ति का परिचय, नाम, पता, साक्षी, दुर्घटना का समय, स्थान और परिस्थितियॉ लिखी रहती हैं।

(ख) वाद या दावे की सूचना (Notice of Claims or Suit)– बीमा के सम्बन्ध में दावे की सूचना देना जरूरी है। इसमें दावे की मांग, सूचना विवरण आदि देना पड़ता है। एक निश्चित अवधि के अन्तर्गत सूचना देना जरूरी है, अन्यथा वैधानिक कठिनाइयॉ उत्पन्न हो सकती हैं।

(ग) बीमित व्यक्ति का सहयोग (Assistance and Co-operation of the Insured)–बीमित व्यक्ति की यह जिम्मेदारी है कि दावे के भुगतान के लिए बीमाकर्ता की सहायता करे। वह ऐसा कार्य न करे जिससे कि लागत में वृद्धि हो पर दुर्घटना के समय आवश्यक चिकित्सा के लिए खर्च कर सकता है।

(घ) बीमाकर्ता के प्रति कार्य (Action against the Company)–बीमित व्यक्ति का यह कर्तव्य है कि वह बीमापत्र की शर्तों का पालन करे। बीमाकर्ता दावे के लिए जो बातें पूछे या मॉगे उसे पूरा करना बीमित व्यक्ति के लिए आवश्यक है।

(ड़) अन्य बीमा (Other Insurance):-दायित्व बीमा द्वारा केवल उतनी रकम का भुगतान होगा, जितने की हानि होगी। यदि उसी जोखिम का बीमा और दूसरी जगह से कराया गया है तो कुल मिलाकर दायित्व की रकम का भुगतान किया जायेगा

(च) प्रत्यासन (Subrogation):-बीमाकर्ता द्वारा दायित्व का भुगतान किये जाने पर बीमित व्यक्ति के अधिकारों और दायित्व को बीमाकर्त प्राप्त कर लेता है। बीमित व्यक्ति को चाहिए कि वह बीमित दायित्व सम्बन्धी सभी प्रपत्रों को बीमाकर्ता के साथ पेश करे। इसका उद्देश्य यह है कि क्षति की रकम से अधिक भुगतान न किया जाय।

(छ) बीमापत्र परिवर्तन (Policy Changes) :–बीमापत्र में परिवर्तन केवल अभिहस्तांकन द्वारा ही किया जाता है।

(ज) समाप्ति (Cancellation) :– बीमाकर्ता सूचना देकर प्रसंविदा को रद्द कर सकता है। इसके लिए सम्बन्धित प्रव्याजि को वह लौटा देगा।

1.4.1 विस्फोटक जोखिम से सम्पत्ति को क्षति, विप्लवकारी आंधी–तूफान से जोखिम को पूरा करने वाली प्रसंविदा

(1)विप्लवकारी आंधी–तूफान के जोखिम से दायित्व :–

सम्पत्ति बीमा में जोखिम से सम्पत्ति से हुयी क्षति चाहे वह क्षति विप्लवकारी प्राकृतिक आपदा हो या आंधी–तूफान आदि से हुयी क्षति के लिये बीमा निगम दायी होगा क्योंकि वह बीमा प्रसंविदा के उपबन्धों के अधीन होगा और वह उतनी क्षतिपूर्ति प्राप्त करने का अधिकारी होगा जितने की संविदा हुयी है। उस सम्पत्ति क्षति के लिए बीमाकर्ता जिम्मेदार होगा, जिसके लिए बीमित व्यक्ति विधान की दृष्टि से दायी होता है। तीसरे पक्ष की सम्पत्ति बीमित व्यक्ति के निर्माण कार्यों के कारण आंशिक या पूर्णरूप से नष्ट हो सकती है। इसके लिए बीमित व्यक्ति जिम्मेदार होगा लेकिन बीमा की दशा में बीमाकर्ता से भुगतान प्राप्त किया जा सकता है। बीमित व्यक्ति इस बीमा के अन्तर्गत भुगतान उस दशा में भी पा सकता है, जिस दशा में तीसरे पक्ष के कारण उसके भवन को क्षति पहुॅचे , बशर्ते कि इसका बीमा कराया गया हो। निर्माणकर्ता विशेष अभिलेखन द्वारा निर्माण की अवधि में मोटर, ऊर्ध्व यन्त्र या अन्य निर्माणगत सम्पत्तियों को शामिल कर सकते हैं। इसी प्रकार निर्माण हेतु विध्वंस कार्य भी बीमित होता है। इस बीमा में मालिक के स्वामित्व संधारण (Maintance), साधारण परिवर्तन या मरम्मत, भू–सम्पत्ति के प्रयोग आदि की दुर्घटना के कारण तीसरे पक्ष को होने वाली शारीरिक चोट या मृत्यु के लिए भुगतान किया जाता है। ये दायित्व कार्यस्थल में या कार्यस्थल के बाहर किये जाने वाले कार्यों के प्रति उत्पन्न हो सकते हैं। प्रदर्शन और मशीनों के लगाने आदि के कारण दायित्व उत्पन्न हो सकता है। शारीरिक चोट के अलावा सम्पत्ति की हानि भी इसमें बीमित होती है। विप्लवकारी घटना से हुये क्षति या आंध–तूफान सेा हुयी क्षति के लिये ठेकेदार की लापरवाही के कारण उत्पन्न दायित्व के लिए बीमा के दायी होगा। निर्माता या उत्पादक की लापरवाही, गलती आदि के कारण उत्पादन उपभोग के अयोग्य हो सकता या उपभोक्ता की मृत्यु या शारीरिक रोग हो सकता है। इस बीमा के अन्तर्गत–(1) प्रत्येक व्यक्ति, (2) प्रत्येक दुर्घटना और (3) सामूहिक दायित्व बीमित होते हैं। उत्पादन की बुराई या उत्पत्ति की खराबी के कारण ये दायित्व उत्पन्न होते हैं। फुटकर विक्रेता को विक्रय वस्तु की कमी याा खराबी के कारण उपभोक्ता के प्रति जिम्मेदारी हो जाती है क्योंकि ऐसी वस्तुओं से उपभोक्ता को रोग हो सकता है या उसकी मृत्यु हो सकती है। इस प्रकार के दायित्व का बीमा कराया जाता है।

(2)अन्य दायित्व :– सेवा दायित्व बीमा में निम्न दायित्व को बीमित करते हैं:–

1.दवा विक्रेता दायित्व :– दवा विक्रेताओं का दायित्व रोगियों के प्रति होता हे। दवाओं के प्रयोग से रोगियों की मृत्यु हो सकती है या उन्हें बहुत कठोर रोग का सामना करना पड़ सकता है या उनका रोग विकृत हो सकता है। ऐसे दुष्परिणामों के प्रति दवा विक्रेता का दायित्व उत्पन्न हो जाता है। लापरवाही या गलती के कारण उत्पन्न दायित्वों का बीमा कराया जा सकता है। अवैधानिक दायित्वों के प्रति बीमाकर्ता की कोई जिम्मेदारी नहीं होती है। ध्यान देने की बात यह है कि यहॉ पर

दायित्व दुर्घटना के कारण नहीं, बल्कि कार्य घटना (Occurrence) के कारण होता है।

2.अस्पताल दायित्व (Hospital Liability) :–अस्पताल में कार्यकर्ताओं की लापरवाही गलती या दुर्व्यवहार (Malpractice) के कारण उत्पन्न दायित्व का बीमा कराया जा सकता है। अपराध के कार्यों के प्रति जिम्मेदारी का बीमा नहीं कराया जा सकता है। कर्मचारियों के चोट को बीमित नहीं किया जा सकता है। व्यापारिक कमी या छूट के कारण उत्पन्न दायित्व का बीमा नहीं हो सकता है।

3.चिकित्सा दायित्व (Miscellaneous Medical Liability) :–कई प्रकार की चिकित्सा में रोगियों की जिम्मेदारी होती है। रक्त बैंक, एक्स–रे आदि चिकित्सा में रोगियों के प्रति दायित्व हो जाते हैं।

4.डाक्टर या चिकित्सक दायित्व :–रोगियों के प्रति चिकित्सकों की जिम्मेदारियॉ होती हैं। उनका बीमा कराया जा सकता है। लापरवाही या गलती से रोग में वृद्धि हो सकती है या रोगियों की मृत्यु हो सकती है।

1.5 सारांश

सम्पत्ति बीमा में विस्फोट जोखिम को पूरा करने वाली प्रसंविदा, दुर्घटनावश हुयी नुकसान को पूरा करने वाली संविदा, सम्पत्ति को हुयी क्षति के लिये चाहे वह विप्लवकारी आंधी–तूफान के कारण सम्पत्ति की क्षति हुयी हो। यदि क्षति से पूर्व प्रसंविदा है तो बीमा निगम बीमित व्यक्ति के प्रति दायी होगा और उसे क्षतिपूर्ति प्रदान करेगा जितने का बीमा पहले हुआ है। बीमा प्रसंविदा के उपबन्धों के अधीन होगा। सम्पत्ति बीमा में भुगतान का दायित्व तभी होता ाहै जबकि कार्य–घटना (Occurrence) हो। दुर्घटना (Accident) की दशा में भुगतान पहले नहीं किया जाता था, परन्तु अब इसे शामिल करने लगे हैं। मकान मालिक, किरायेदार और ठेकेदार तथा उत्पादन दायित्व में दुर्घटना के कारण दायित्व का बीमा होने लगा है। विस्फोटक जोखिम को पूरा करने वाली प्रसंविदा में दुर्घटना एक ऐसी घटना है जो अचानक हो तथा अप्रत्याशित हो जबकि कार्य–घटना ऐसी है जो बार–बार होती हो, लगातार होती हो या जो कई बार होती हो और बीमापत्र की अवधि में अकारण जोखिम उत्पन्न करती हो। जैसे आंधी–तूफान घटना बार–बार होती है, लेकिन किसी आंधी–तूफान के कारण अचानक (अकारण) उपभोक्ता को हानि हो सकती है। इसी प्रकार फैक्ट्री की चिमनी से निकले हुए धुऍं के कारण कृषि फसल को हानि हो सकती है। इसी प्रकार निर्माण कार्य के कारण किसी तीसरे पक्ष को हानि होना, कार्य–घटना के अन्तर्गत आते है। कार्य–घटना (Occurrence) के आधार पर बीमित जोखिम दुर्घटनाा (Accident) की जोखिम से विस्तृत होती है। इस विस्तृत रूप में बीमा अब अधिक नहीं मिलते, जबकि दुर्घटना के आधार पर बीमा आसानी से प्राप्त हो जाते हैं। कार्य–घटना में जोखिम धीरे–धीरे होती है। इसमें

विस्फोट दुर्घटना से हुयी क्षति पूरा करने वाली प्रसंविदा होती है जिसमें बीमित जोखिम का दायित्व होता है। सम्पत्ति बीमा में बीमित व्यकित को होने वाली हानि का भुगतान किया जाता है अर्थात् दुर्घटना के कारण बीमित व्यक्ति को जो स्वयं हानि होती है, उसका भुगतान होता है। इसके विपरीत इस बीमा से बीमित व्यक्ति को तीसरे पक्ष के दायित्व होगा और वह तभी भुगतान होगा, जबकि बीमित व्यक्ति को विधान द्वारा इस तीसरे पक्ष के भुगतान का दायित्व उत्पन्न होता हो। जहॉ पर वैधानिक दायित्व नहीं होगा, वहॉ पर बीमाकर्ता भुगतान के लिए जिम्मेदार नहीं होगा। (1) इस बीमा में कर्मचारी क्षतिपूर्ति (Workmen Compensation) बीमा शामिल नहीं होता है, (2) कर्मचारी की मृत्यु, रोग या बीमारी इसमें शामिल नहीं होती है। (3) इसी प्रकार अन्य बीमा के अन्तर्गत बीमित जोखिम इसके अन्तर्गत संवृत नहीं होती है। लेकिन प्रसंविदायिक दायित्व इसके अन्तर्गत आ जाते हैं। (4) बीमित व्यक्ति को होने वाली व्यक्तिगत क्षति इसमें शामिल नहीं होती है। (5) अग्नि बीमा के अन्तर्गत बीमित जोखिम इसमें संवृत नहीं होती है।

1.6 महत्वपूर्ण शब्दावली

(1) संधारण – आपातकाल

(2) अध्यर्थन – वाद

(3) विप्लवकारी – तहस–नहस करने वाली प्राकृतिक आपदा

(4) ट्रायल – परीक्षण

(5) अदृश्य घटना – न दिखने वाली घटना

1.7अभ्यास प्रश्न

प्रश्न–1–सम्पत्ति बीमा के अधीन संकटकालीन जोखिम बीमा अधिनियम के उद्देश्य को समझायें?

प्रश्न–2–विस्फोटक जोखिमो को पूरा करने वाली संविदा को स्पष्ट करे?–

प्रश्न–3–सम्पत्ति बीमा में बीमित जोखिम का व्यापार एवं पेशे सम्बन्धि जोखिम को समझायें?

1.8संदर्भ ग्रन्थ सूची :–

1. प्रो0 एम0एन मिश्र – सम्पत्ति बीमा का सिद्धान्त
2. प्रो0 अवतार सिंह – बीमा विधि
3. आरिफ खान – सम्पत्ति बीमा का आवश्यक अंग

1.9 सहायक उपयोगी पाठ्य सामग्री

1. विधिक शब्दावली
2. वेयर एक्ट
3. सम्पत्ति बीमा अधिनियम वेयर एक्ट

1.10 निबन्धात्मक प्रश्न

प्रश्न–1–विस्फोटक दुर्घटना से हुयी क्षति को पूरा करने वाली प्रसंविदा को समझाये?

प्रश्न–2–विस्फोटक जोखिम से हुये शारीरिक क्षति को स्पष्ट करें?

प्रश्न–3–विस्फोटक जोखिम से हुये सम्पत्ति क्षति को समझायें?

खण्ड–4. सम्पत्ति बीमा (Property Insurance

इकाई–2. प्लेट–कांच प्रसंविदा, सेंधमारी और चोरी की प्रसंविदा, पशुधन बीमा की प्रसंविदा, अभिवहन माल बीमा, कृषि बीमा,

(Glass-Plate Policies, Burgalry and Theft Policies,Live Stoc Policies, Goods-in-Transit Insurance, Agricultural Insurance.t.**)**

इकाई की संरचना

2.1 प्रस्तावना
2.2 उद्देश्य
2.3 प्लेट–कांच प्रसंविदा
2.3.1 सेंधमारी और चोरी की प्रसंविदा
2.3.2 चोरी बीमा प्रसंविदा का प्रकार
2.3.3 चोरी का बीमा कराने की प्रक्रिया
2.4 पशुधन बीमा की प्रसंविदा
2.4.1 अभिवहन (परिवहन) माल बीमा
2.4.2 कृषि बीमा
2.4 सारांश
2.5 महत्वपूर्ण शब्दावली
2.6 अभ्यास प्रश्न
2.7 संदर्भग्रन्थ सूची
2.8 सहायक उपयोगी पाठ्य सामग्री
2.9 निबन्धात्मक प्रश्न

2.1 प्रस्तावना

विविध बीमा में सम्पत्ति बीमा भी आता है जिसके अन्तर्गत वैयक्तिक दुर्घटना बीमा, प्लेट–कांच, सेंधमारी और चोरी की संविदा, पशुधन बीमा, कृषि बीमा, माल परिवहन बीमा, आदि विविध बीमा में आता है। विविध बीमा में बहुत से सम्पत्ति दुर्घटना, व्यक्तिगत बीमा आदि आते हैं। विविध बीमा भी अन्य बीमाओं के समान है सिवाय समुद्री बीमा, अग्नि बीमा के विविध बीमा को इंग्लैण्ड में ''दुर्घटना बीमा'' अमेरिका में ''आपात बीमा'' कहा जाता है। विविध बीमा की आवश्यकता औद्योगिक क्रांति के बाद परिवर्तन के कारण उपस्थित हुआ। 19वीं शताब्दी में विविध बीमा का कारोबार प्रारम्भ हुआ जिसे रेल परिवहन, और मोटर परिवहन द्वारा दुर्घटनाओं में वृद्धि होने से तथा औद्योगिक दुर्घटनाओं का संकट बढ़ गया इसमें अनेक प्रकार के बीमाओं को सम्मिलित किया गया जो इस प्रकार है–(1) चोरी बीमा (2) नियोजक दायित्व बीमा (3) विमानन बीमा (4) कृषि बीमा (5) प्लेट–कांच बीमा आदि। यह बीमा छोटे जोखिमों के लिये नहीं होता है, इस बीमा में ऊँची लागत होती है। इसमें सभी जोखिम बीमायोग्य नहीं माना जाता है।

2.2 उद्देश्य

सम्पत्ति बीमा में विविध बीमा का मुख्य उद्देश्य इस प्रकार है–

1.सम्पत्ति का नुकसान होने की जोखिम से बचाना।
2.वैयक्तिक दुर्घटना की जोखिम से संरक्षण।
3.दायित्व सम्बन्धी जोखिम के लिये क्षतिपूर्ति।
4.माल निर्यात सम्बन्धी जोखिम से संरक्षण।
5.कृषि या फसल जोखिम से संरक्षण।
आदि सम्पत्ति बीमा के अधीन विविध बीमा में आता है।

2.3 प्लेट–कांच प्रसंविदा (Glass-Plate Policies)

यह तो सजावट का युग ही है बड़ी–बड़ी दुकानों तथा आवासगृहों में सजावट के लिए बड़े–बड़े शीशों की खिड़कियां, आलमारियां, शो–केस आदि होते हैं जिनमें तरह–तरह की डिजाइनें होती हैं और जिनका मूल्य भी काफी होता है। अतः इनके टूटने–फूटने से बहुत हानि पहुंचती है। इसके लिए ही ''प्लेट–कांच का बीमा'' कराया जाता है। इस बीमें में केवल उन शीशों की प्लेटों की जोखिमों को ही संवृत किया जाता है जो कहीं पर जड़ी गई हों अर्थात् (fixed) हों। इस बीमा की शर्तो

के अनुसार बीमित शीशों की टूट–फूट या उसकी लिखावट, सजावट आदि के अकस्मात् नष्ट हो जाने पर बीमा कम्पनी क्षतिपूर्ति का दायित्व स्वीकार करती है।

अपवर्जित जोखिम (Excluded Risks) :– प्लेट–कांच पॉलिसी में सामान्यतः निम्नलिखित हानियों को सम्मिलित नहीं किया जाता :

1. अग्नि या विस्फोट द्वारा हुई हानियां,
2. प्लेट–कांच के फ्रेम की क्षति,
3. खिड़कियों की फिटिंग, सजावट, आदि को हटाने से सम्बन्धित व्यय,
4. अक्षरों, पेंटिंग आदि को दुरूस्त करने का व्याय,
5. खरोंच आदि लग जाने से हानि, तथा
6. युद्ध, भूकम्प, हड़ताल, दंगा आदि द्वारा हुई हानि।

प्रीमियम निर्धारण के आधार (Factors Governing Premium) :– इस बीमें में प्रीमियम की दर निर्धारित करने में निम्नलिखित बातों पर विशेष ध्यान दिया जाता है :

(1) कांच के प्रकार–अर्थात् उस कांच की बनावट क्या है।

(2) कांच कहां फिट किया गया है–वह शो–रूम में स्थिर रूप से लगा है या वह इधर–उधर हटाया या खिसकाया जाता है। यदि प्लेट–कांच किसी कोने में फिट हो तब जोखिम आधिक होगी।

(3)कांच के आकार–बड़े आकार के कांच के लिए प्रीमियम दर अधिक होगी।

(4)पास–पड़ोस की दशा–जिस भवन में प्लेट–कांच लगा हो वह यदि ऐसी बस्ती या मोहल्ले में हो जहां बड़ी हलचल रहती हो तब हानि की जोखिम अधिक होगी। यदि पास–पड़ोस काफी शांत, संयत और निरापद हो तब जोखिम कम रहेगी।

(5)भूतकालीन हानियों का इतिहास।

2.3.1 सेंधमारी और चोरी की प्रसंविदा (Burglary Theft Policies)

सम्पत्ति से सम्बन्धित जोखिमों में जिस प्रकार अग्नि एक महत्वपूर्ण आपदा है उसी प्रकार चोरी, सेनमारी, लूट, डकैती आदि भी ऐसी भयंकर आपदाएं हैं जिनसे घोर विपत्ति आ सकती है। चोरी बीमा पॉलिसी के अन्तर्गत बीमा कम्पनी उपर्युक्त आपदाओं द्वारा हुई आर्थिक हानियों की क्षतिपूर्ति करने का दायित्व ग्रहण करती है। चोरी, सेनमारी तथा डाके के विशेष अर्थ हैं, जिन्हें पॉलिसी की शर्तों में इंगित किया जाता है। साधारण चोरी तो चुपके से लुक–छिपकर बिना बल प्रयोग किए होती है और ऐसी चोरी प्रायः वे लोग करते हैं जिनकी सामान्य रूप से सम्बन्धित सम्पत्ति तक पहुंच रहती है, जैसे, घर के नौकर, मिस्त्री, अन्य कर्मचारी, आदि। किन्तु बीमा

की दृष्टि से ''चोरी'' (Burglary) का अर्थ है मकान या परिसर (Premises) में बल प्रयोग द्वारा रास्ता बनाकर और उसमें घुसकर हिंसात्मक ढंगों से माल की चोरी होना। बल और हिंसा का प्रयोग सम्पत्ति अथवा किसी व्यक्ति के प्रति हो सकता है। जहां ऐसी चोरी हुई हो उस स्थान पर औजार, विस्फोटक पदार्थ, रासायनिक पदार्थ आदि के प्रयोग के चिन्ह का मौजूद रहना जरूरी है। ''सेनमारी'' (House-Breaking) भी चोरी की भांति ही होती है किन्तु यह भारतीय दण्ड संहिता (Indian Penal Code) की धारा 445 में परिभाषित की गई है और उसी रूप में मान्य होती है। ''लूट'' (Robbery) बलपूर्वक माल को छीन लेने को कहते हैं, और यह उस माल की निगरानी करने वाले या रखने वाले को चोट पहुंचाकर या डरा–धमकाकर या उससे सम्मुख कोई भ्यास्पद कार्य करके या उन्हें जान से मारकर या मूर्च्छित करके होता है।''डकैती'' (Dacoity) का आशय है पांच या इससे अधिक संख्या में सम्मिलित होकर लूटना अथवा उसके प्रयास में सहायता प्रदान करना।

सेनमारी और चोरी की परिभाषा और अन्तर :–

सेनमारी (Burglary) :-चोरी (Felony) करने के उद्देश्य से रात में किसी के घर (Dwelling) में घुसना और सेंध लगाना (Breaking) सेनमारी कहलाता है। (भा0दं0सं0 की धारा 445)

चोरी (Theft) :- चोरी का मतलब दूसरे व्यक्ति की सम्पत्ति को जिसकी इच्छा के विपरीत लेने या चुराने से है। चोरी (Theft) का

वैधानिक शब्द चोरी या लार्सेन्सी (Larcency) है। इसकी परिभाषा इस प्रकार है–दूसरे की व्यक्तिगत सम्पत्ति या वस्तु को चुराने के उद्देश्य स`ले जाना चोरी कहलाता है। (भा0द0सं0 की धारा 378)

सेनमारी और चोरी में अन्तर :–चोरी में चोरी के काम चाहे पेशेवर चोरों द्वारा किया जाय या चाहे नौकर या व्यापारी या अन्य कोई भी व्यक्ति जो बीमित व्यक्ति के स्थान पर पहुॅच सके, द्वारा किया जाय आदि आता है। जबकि सेनमारी में ये सब नहीं आते हैं, अतः उसके लिए एक अलग बीमापत्र निर्गमित किया जाता है।

चोरी में शामिल होने वाली जोखिम :–चोरी बीमा में : (1) गैर कर्मचारी चोरी (Non-employee Theft) और (2) कर्मचारी चोरी (Employee Theft or fidelity), Dishonesty) शामिल होती है। संक्षेप में इन्हें क्रमशः चोरी और निष्ठा बीमा कहते हैं।

चोरी बीमा (Burglary or Theft Insurance) :–इस बीमा द्वारा उन आर्थिक हानियों को संवृत करते हैं जो गैर–कर्मचारियों की बेईमानी या चोरी से उत्पन्न होते हों। इसे बाहरी व्यक्ति (Outsider) द्वारा चोरी भी कहते हैं।

1.निष्ठाबन्ध बीमा (Fidelity Bond Insurance) :– इसके द्वारा उन आर्थिक हानियों के प्रति बीमा होता है जो कर्मचारियों की चोरी और बेईमानी से उत्पन्न हों। इसे आन्तरिक व्यक्ति (Insider) के द्वारा चोरी कहते हैं।

चोरी बीमा (Burglary or Theft Insurance) :- चोरी बीमा में प्रायः चार प्रकार की जोखिम : (1) निवास स्थान (Residence), (2) व्यापारिक (Commercial), (3) वित्तीय (Financial) और (4) विविध (Miscellaneous) शामिल हैं। इसके अलावा निवास स्थान के बाहर और अन्दर चोरी बीमा, सीमित चोरी बीमा, नकद और प्रतिभूति चोरी बीमा, व्यापारिक स्कन्ध चोरी बीमा, स्टास्कीपर चोरी बीमा, कार्यालय चोरी बीमा, बैंक चोरी बीमा, सुरक्षित जमा (Safe Deposit) चोरी बीमा, गोदाम चोरी बीमा आदि कई प्रकार के चोरी बीमा होते हैं। यहॉ पर चोरी में डकैती भी शामिल है।

चोरी बीमा का वर्णन : (1) घोषणा, (2) बीमित समझौता, (3) अतिरिक्त या निषेध (Exclusion) और (4) शर्तों के अन्दर किया गया है।

1.घोषणा (Declaration) :–

बीमापत्र के प्रथम पृष्ठ पर बीमाकर्ता के नाम और उसके बाद बीमित व्यक्ति का नाम और पता, व्यवसाय आदि लिखा रहता है। बीमा की रकम और प्रव्याजि की रकम भी लिखी रहती है। चोरी से सुरक्षा के उपाय अपनाये गये हैं या नहीं, चौकीदार रहता है या नहीं या अन्य ऐसी बातेंजो चोरी की जोखिम को कम करते हों। इन सबके द्वारा प्रव्याजि की दरों में कमी होती है। पिछले समय की हानि, प्रस्ताव की अस्वीकृति या बीमा क्षतिपूर्ति की अस्वीकृति आदि लिखी रहती है। इसमें बीमा की अवधि 5 वर्ष से अधिक नहीं होती है।

2.बीमा समझौता (Insuring Agreements) :–

बीमा समझौता में यह लिखा रहता है कि बीमाकर्ता एक निश्चित प्रव्याजि के बदले, घोषणा या दी गयी सूचना पर विश्वास करके इसके दायित्व की सीमा के अन्दर निषेध या अतिरिक्त (Exclusion) को छोड़कर शर्तों और बीमापत्र की अवधि के अन्तर्गत बीमित जोखिम होने पर बीमित व्यक्ति को एक निश्चित हानि की क्षतिपूर्ति करेगा। इसमें भी यह लिखारहता है कि कौन–सी जोखिम बीमित है।

बीमा एक या अधिक जोखिम को शामिल कर सकता है और उसी के अनुसार भुगतान भी होगा। निषेध या अतिरिक्त तथा शर्तों के अनुसार ही भुगतान किया जाता है।

3.निषेध या अतिरिक्त (Exclusion):–

निषेध वाक्य का लिखा जाना इसलिये आवश्यक है कि किसकी वस्तु का दो जगह से भुगतान न हो सके और इस प्रकार उसे क्षतिपूर्ति की रकम से अधिक न मिल सके। प्रायः इनमें निषेध वाक्य निम्न जोखिम को अलग करता है :

(अ)अग्नि बीमा में संवृत चोरी का बीमा इसमें बीमित नहीं होगी।

(ब)हवाई जाज या मोटर बीमा में बीमित जोखिम जो इस बीमापत्र में शामिल हो सकती है, उसे भी शामिल नहीं करते।

(स)युद्ध, विद्रोह और इसी प्रकार की अन्य जोखिम भी इसमें संवृत नहीं होती है।

शर्तें :'–चोरी बीमा में भी वही शर्तें अधिकांशतः प्रयोग की जाती हैं जो अन्य सम्पत्ति बीमा में प्रयोग की जाती हैं :–

(अ) हानि की सूचना, प्रत्याशन, अभिहस्तांकन, समाप्ति, प्रतिस्थापना, भुगतान की प्राप्ति।

(ब) नवकरण

(स) विभिन्न शर्तों और वाक्यों की परिभाषा, जैसे संरक्षक, दूत आदि।

(घ) स्वामित्व की शर्तें।

इनके अलावा बहुत–सी अन्य शर्तों को भी बताया जा सकता है जिससे दोनों पक्षों (बीमाकर्ता और बीमित व्यक्ति) के प्रसंविदा को संचालित किया जा सके।

2.3.2 चोरी बीमा प्रसंविदा के प्रकार

चोरी बीमा पॉलिसियों के प्रकार से जुड़े जोखिम के अनेक प्रकार हैं जो बीमा प्रसंविदा में इस प्रकार हैं :–

(1)चोरी (कारबार परिसर) पॉलिसी
(2)चोरी (निजी आवास) पॉलिसी
(3)सम्मिलित अग्नि एवं चोरी पॉलिसी
(4)सर्व जोखिम पॉलिसी
(5)अभिवहन मुद्रा पॉलिसी

(6)यात्री सामान पॉलिसी

(1)चोरी (कारबार परिसर) प्रसंविदा (Burglary Business Premises Policy) :–व्यापारिक गृहों (कारबार परिसर) से सम्बन्धित चोरी बीमा पॉलिसी के अन्तर्गत मुख्यतः इन सम्पत्तियों की चोरी की जोखिमों को संवृत किया जाता है–(1) बीमादार का व्यापारिक माल, (2) कमीशन या न्यास (Trust) पर रखा हुआ माल, जिसके प्रति बीमादार की जिम्मेदारी हो, (3) व्यापारिक साज–सज्जा, कार्यालय की मशीनें जैसे टाइपराइटर, कैलकुलेटर, इसी प्रकार के अन्य व्यावसायिक उपकरण, तथा (4) तालाबन्द तिजोरी या सेफ में रखा हुआ नकद रूपया और अन्य बहुमूल्य वस्तुएं। इस पॉलिसी में उपर्युक्त सभी वस्तुओं के मूल्य यथासम्भव बीमा पॉलिसी में अलग–अलग इंगित किये जाते हैं। इन बीमित वस्तुओं की चोरी होने पर बीमा कम्पनी क्षतिपूर्ति करने को बाध्य होगी। इसके अतिरिक्त यदि चोरी के सिलसिले में उस मकान की भी क्षति हो जहां बीमित सम्पत्ति रखी गई थी और उसकी मरम्मत की जिम्मेदारी बीमादार पर आती हो तब इसकी भी क्षतिपूर्ति की जाती है।

(2)**चोरी (निजी आवास) पॉलिसी (Burglary Private Residence Policy)** :– निजी आवासगृहों के लिए कम्पनियां पृथक् बीमा पॉलिसी जारी करती हैं। इस पॉलिसी के अन्तर्गत बीमादार या उसके परिवार के सदस्यों के फर्नीचर, सभी प्रकार के निजी सामान, गहने, जवाहरात तथा गृहस्थी की अन्य वस्तुओं की चोरी की जोखिमों को संवृत किया जाता है। सामान्यतया गहने तथा अन्य मूल्यवान वस्तुओं का बीमा कुल बीमित मूल्य के एक–तिहाई से अधिक नहीं किया जाता जब तक इसके लिए अतिरिक्त प्रीमियम न दिया जाए। यह बीमा पॉलिसी प्रायः मूल्यांकित पॉलिसी (Valued Policy) होती है। पॉलिसी की शर्तों के अनुसार बीमित वस्तुएं आवासगृह पर मौजूद रहनी चाहिए तथा वर्ष भर में 60 दिनों से अधिक के लिए आवासगृह खानी नहीं रहना चाहिए। बीमा पॉलिसी में प्रायः यह शर्त भी रहती है कि मकान या परिसर (जिसकी सम्पत्ति का बीमा हुआ है) निरन्तर किसी जिम्मेदार व्यक्ति की देख–रेख में रहेगा अथवा एक चौकीदार उसका पहरेदार होगा। बीमा कम्पनी वास्तुकला की वस्तुओं, पांडुलिपियों, बिल, प्रोनोट, दस्तावेज आदि की चोरी के जोखिमों के प्रति दायित्व नहीं ग्रहण करती।

(3) **सम्मिलित अग्नि एवं चोरी की प्रसंविदा (Combined Fire and Burglary Policy)**:

यह पॉलिसी आवासगृहों के बीमे में बहुत प्रचलित है। इस पॉलिसी में वे सभी जोखिमें संवृत की जाती हैं जिनका उल्लेख हमने ''निजी आवास चोरी पॉलिसी'' के सिलसिले में किया है और इसके अतिरिक्त इसमें बीमित सम्पत्ति का अग्नि बीमा भी हो जाता है जिसके फलस्वरूप बीमा कम्पनी अग्नि, विद्युत्पात या गृहस्थी कार्य के लिए प्रयुक्त बॉयलर या गैस के विस्फोट से हुई हानि या क्षति के लिए दायित्व

ग्रहण करती है। अग्नि बीमा की मानक पॉलिसी (Standard Fire Policy) में जो हानियॉ, आपदाएं या वस्तुएं अपवर्जित (Excluded) हैं उनके प्रति बीमा कम्पनी दायी नहीं होती। यह पॉलिसी केवल निजी आवास के लिए ही जारी की जाती है। इसकी सुविधा यह है कि एक ही पॉलिसी के अन्तर्गत बीमित सम्पत्ति की अग्नि और चोरी की आपदाओं से सम्भावित हानि का बीमा हो जाता है।

(4)सर्व जोखिम पॉलिसी (All Risks Policy) :–

यह बीमा पॉलिसी गृहस्थी की कतिपय विशिष्ट वस्तुओं के लिए ली जाती है, जैसे, जवाहरात, कैमरा, घड़ियां, पेंटिंग, कलात्मक वस्तुएं, इत्यादि। इन वस्तुओं की हानि या क्षति यदि अग्नि या चोरी के कारण या किसी भी आकस्मिक कारण से होती हो तब बीमा कम्पनी उसकी क्षतिपूर्ति करती है। इस पॉलिसी के अन्तर्गत ''सम्मिलित अग्नि और चोरी पॉलिसी'' द्वारा संवृत जोखिमों के अतिरिक्त उन हानियों को भी संवृत किया जाता है जो किसी भी आकस्मिक परिस्थितियों के कारण होती है। इस पॉलिसी में बीमित वस्तुओं का मूल्य पारस्परिक स्वीकृति द्वारा तय किया जाता है जिस 'agreed value' कहते है। अतः यह पॉलिसी मूल्यांकित पॉलिसी होती है। पॉलिसी में अपवादित जोखिमों का भी विवरण दिया जाता है जिनके द्वारा हानि होने पर कम्पनी का दायित्व नहीं होता। इन अपवादों के कतिपय उदाहरण ये हैं–बीमित वस्तु का घिसाई या अन्दरूनी दोष (inherent defect) के कारण हानि, यान्त्रिक गड़बड़ी के कारण हानि, या किसी वस्तु की मरम्मत या सफाई कराते समय हुई हानि या क्षति।

(5) अभिवहन मुद्रा पॉलिसी (Money-in-Transit Policy) :–

''अभिवहन मुद्रा'' (money-in-transit) का अर्थ है वह नकद मुद्रा, पोस्टल आर्डर, मनीआर्डर, स्टाम्प आदि जो एक स्थान से दूसरे स्थान को ले जाए जाते हों। सामान्य व्यापारिक कोर्यों के सिलसिले में प्रायः ही किसी व्यापारिक संस्थाा द्वारा बैंकों, डाकघरों या अन्य व्यापारिक संस्थाओं में नित्य ही बड़ी–बड़ी रकमें भेजी जाती हैं। इस सिलसिले में इस मुद्रा को कर्मचारियों की देख–रेख में एक स्थान से दूसरे स्थान पर ले जाया जाता है। ऐसी नकद रकम एवं अन्य मुद्रा को ले जाने के दौरान चोरी की जोखिम रहती ही है। अब तो ऐसी चोरियों के समाचार बहुत ही सामान्य होते जा रहे हैं। इस जोखिम से सुरक्षा पाने के उद्देश्य से ही ''अभिवहन मुद्रा बीमा'' (Money-in-Transit Insurance) कराया जाता है। यह बीमा सामान्यतया वाणिज्य, व्यापार या उद्योग में लगे हुए संस्थानों के लिए होता है। अभिवहन मुद्रा के एक स्थान से दूसरे स्थान पर ले जाते समय, अथवा बीमादार के संस्थान में रखे गए नकद की यदि चोरी, डाका या किसी अन्य आकस्मिक दुर्घटना द्वारा हानि होती है तब इस पॉलिसी के अन्तर्गत बीमा कम्पनी बीमादार की क्षतिपूर्ति

करने की दायी होती है। सामान्यतया बीमा कम्पनी इन कारणों से हुई हानियों के प्रति दायी नहीं होती–(1) गलती या चूक के कारण नकदी की हानि, (2) किसी कर्मचारी की बेईमानी के कारण हानि या (3) दंगे आदि के कारण हानि। किन्तु अतिरिक्त प्रीमियम देकर इन हानियों को भी पॉलिसी में संवृत किया जा सकताा है।

(6) यात्री सामान पॉलिसी (baggage Policy) :-

यात्रा करने के सिलसिले में लोग सूटकेस, ट्रंक, बिस्तर तथा अन्य सामान साथ ले जाते हैं। इन सामानों की चोरी की जोखिम को संवृत करने के लिए एक पृथक् पॉलिसी चलन में है जिसे ''यात्री सामान पॉलिसी'' कहा जाता हे। इन पॉलिसी के अन्तर्गत यात्रा के सिलसिले में बीमित बैगेज के सामान की चोरी या अन्य किसी दुर्घटना द्वारा हानि होने पर बीमा कम्पनी क्षतिपूर्ति करने का दायित्व ग्रहण करती है। यह पॉलिसी प्रायः प्रतिष्ठित व्यक्तियों के लिए ही जारी होती है। यह किसी एक यात्रा के लिए अथवा किसी एक अवधि (प्रायः एक वर्ष) में सभी स्थानों की यात्रा के लिए जारी की जाती है। बीमादार को अपने साथ ले जाने वाले सभी सामानों का पूर्ण विवरण देना होता है, तथा परिवहन–साधन, यात्रा मार्ग, और यात्रा के स्थानों को भी बताना होता है। इस पॉलिसी में यात्री के सामान, घड़ी, आदि का बीमा होता है किन्तु आभूषण, कैमरे, नकद, प्रतिभूतियां, यात्रा–टिकट आदि शामिल नहीं होते। जिन लोगों को प्रायः ही यात्रा करनी होती है उनके लिए यह पॉलिसी उपयोगी होती है। अतिरिक्त प्रीमियम देकर इसमें अग्नि, दंगा, हड़ताल, आतंकवादी कार्यवाही आदि द्वारा हानि की जोखिम भी संवृत की जाती है।

2.3.3 चोरी का बीमा कराने की प्रकिया (Procedure of Effecting Burglary Insurance)

चोरी का बीमा कराने की प्रकिया के निम्नलिखित प्रकार है–(1) कम्पनी के पास प्रस्ताव पत्र भेजना, (2) उस प्रस्ताव पर कम्पनी द्वारा विचार और निर्णय, तथा (3) जोखिम का आरम्भ और बीमा पॉलिसी का निर्गमन।

(1)प्रस्ताव पत्र (Proposal Form) :–

चोरी बीमा के लिए कम्पनी के छपे हुए प्रस्ताव पत्र में प्रस्ताव भेजना होता है। आवासगृह, कारबार परिसर, अभिवहन मुद्रा, यात्री सामान, आदि के बीमों के लिए पृथक्–पृथक् प्रस्ताव पत्र होते हैं। सामान्यतया प्रस्ताव पत्र में प्रस्तावक को जोखिम सम्बन्धी ब्यौरे लिखने होते हैं, जैसे, जिस भवन में सम्पत्ति रखी है वह कहां स्थित है, कैसे निर्मित है, उसमें प्रस्तावक का ही अधिकार है या अन्य लोगों का भी, उसके

दरवाजे–खिड़कियां आदि कैसे हैं, उसमें प्रस्तावक कब से है, वह आवास है या दुकान या फैक्टरी, उसकी देखभाल के लिए रात में चौकीदार रहता है या नहीं, आदि। आवासगृह के चोरी बीमा के प्रसंग में यह भी बताना होता है कि उसमें कितने लोग परिवार के सदस्य हैं, स्थायी रूप से रहने वाले नौकरों और मेहमानों आदि की संख्या कितनी रहती है, आदि। इसके अतिरिक्त, उसमें रखी गई बीमा कराई जाने वाली सम्पत्ति के सम्बन्ध में भी ब्यौरे देने होते हैं–क्या मूल्यवान वस्तुएं सेफ में रखी जाती हैं, वह सेफ किस निर्माता का है, सम्पत्तियों का पृथक्–पृथक् ओर सम्मिलित मूल्य क्या है। इसके अतिरिक्त भूतकालीन बीमों और दावों के ब्यौरे भी देने होते हैं। प्रस्ताव पत्र की इन सूचनाओं के आधार पर कम्पनी जोखिम का आगणन करती है।अभिवहन मुद्रा के बीमा प्रस्तावक को उन स्थानों और दूरियों का ब्यौरा देना होता है जिनके बीच मुद्रा को ले जाना पड़ता है और यह बताना होता है कितने व्यक्ति मुद्रा ले जाते हैं, मुद्रा थैलियों, ट्रंकों, आदि में जाती है या किसी अन्य प्रकार से, क्या उसके साथ सशस्त्र चौकीदार भी रहता है, आदि। इसके अतिरिक्त, भूतकालीन हानियों का भी विरण देना होता है।

(2)कम्पनी द्वारा विचार और निर्णय :–

प्रस्ताव पत्र में उल्लिखित सूचनाओं के आधार पर कम्पनी प्रस्तावित बीमे से सम्बन्धित आचारिक तथा भौतिक संकटों को आंकती है और तदनुसार प्रस्ताव को स्वीकार करने के सम्बन्ध में निर्णय करती है। आचारिक संकट के लिए प्रस्तावक की हैसियत, स्थिति, भूतकालीन चरित्र–वृत्त तथा विश्वसनीयता की जांच की जाती है। यदि पहले भी चोरी के लिए दावा हुआ हो तब उस प्रसंग में यह भी देखा जाता है कि उस चोरी में प्रस्तावक सांठ–गांठ अथवा लापरवाही की कोई आशंका उत्पन्न हुई अथवा नहीं। इसके अतिरिक्त प्रस्तावित बीमे के भौतिक संकट के निर्धारण में इन बातों पर विशेष ध्यान दिया जाता है : (1) भवन की स्थिति, (2) भवन में प्रवेश द्वार, (3) खिड़कियों, दरवाजों, आदि की विशेषताएं, (4) पास–पड़ोस की स्थिति, (5) भवन में रखे हुए माल की प्रकृति, आदि। इसके अतिरिक्त ,सुरक्षा के लिए जो तरीके अपनाए जाते हैं उनकी समीक्षा की जाती है।कम्पनी उन प्रस्तावों को अस्वीकृत कर देती है जिनमें (क) प्रस्तावक की ख्याति या विश्वसनीयता उच्च कोटि की न प्रतीत हो, (ख) भवन अधिक समय तक खाली रखा जाता हो, (ग) पहले अनेक बार चोरियां हो चुकी हों, (घ) मकान बहुत दूरी पर या बस्ती से दूर स्थित हो।

(3)जोखिम का आरम्भ और पॉलिसी :–

यदि सभी दृष्टिकोणों से प्रस्ताव स्वीकार करने योग्य पाया जाए तब कम्पनी प्रस्तावक के पास अपना स्वीकृति पत्र भेजती है और प्रीमियम घोषित करती है। प्रीमियम अदा होने के बाद बीमा प्रारम्भ हो जाता है। इसके लिए कम्पनी तत्काल बीमादार को ''कवर नोट'' देती है, जिसमें बीमा सम्बन्धी विरण और जोखिम के आरम्भ होने की तिथि दी जाती है। इसके बाद बीमादार के पास पॉलिसी भेज दी जाती है।

2.4 पशुधन बीमा की प्रसंविदा (Lives Stock Insurance)

पशुधन भी मानव सम्पत्ति का ही एक अंग होता है, और पशु की मृत्यु होने के कारण उसके मालिक को हानि होती है। ऐसी हानि के लिए क्षतिपूर्ति की व्यवस्था करने के उद्देश्य से पशुधन बीमा का प्रारम्भ हुआ था। बीमा के सन्दर्भ में पशुओं से सम्बन्धित बीमें को दो भागों में बांटा जा सकता है। : (1) पशुधन बीमा(LiveStock Insurance), जिसमें केवल घोड़ों की हानि का बीमा किया जाता है, तथा (2) पशु बीमा (Cattle Insurance), जिसमें दुधारू पशुओं एवं अन्य पशुओं की हानि की जोखिम का बीमा किया जाता है। लेकिन इस वर्गीकरण का कोई तात्विक महत्व नहीं हैं, और ''पशुधन बीमा'' तथा ''पशु बीमा'' को समानार्थक माना जा सकता है। पशु बीमा में घोड़ों के अतिरिक्त गाय, भैंस, बकरी, आदि पशुओं की जोखिम संवृत की जाती है।

बीमित एवं अपवर्जित जोखिम (Insurance and Excluded Risks):–

पशु बीमा पॉलिसी के अन्तर्गत बीमा कम्पनी बीमित पशु की बीमा अवधि में दुर्घटना या रोग के कारण मृत्यु होने पर क्षतिपूर्ति करने का दायित्व ग्रहण करती है। किन्तु बीमित पशु की असमर्थता होने पर या बीमा आरम्भ होने के पूर्व या आरम्भिक 15 दिनों के भीतर किसी रोग द्वारा मृत्यु होने पर कम्पनी के ऊपर कोई दायित्व नहीं होता। यदि निम्नलिखित परिस्थितियों या कारणों से बीमित पशु की मृत्यु हो तब कम्पनी के ऊपर क्षतिपूर्ति की जिम्मेदारी नहीं होती, क्योंकि इनको अपवर्जित जोखिम (Excluded Risks) माना जाताा है :

(1)शल्य –क्रिया (Surgical Operation):– पुंसत्वहरण या दुर्घटनाा या रोग सम्बन्धी शल्य–क्रिया को छोड़कर।

(2)पशु को द्वेषवश या जान–बूझकर चोट पहुंचाना, उसकी उपेक्षा करना, उस पर जरूरत से अधिक भार लादना, चातुर्यहीन व्यवहार करना, पॉलिसी में उल्लिखित प्रयोजनों से भिन्न कामों में उपयोग करना।

(3)जान–बूझकर पशु की हत्या करना (पशु चिकित्सक के प्रमाण पत्र के आधार पर असाध्य पीड़ा से मुक्ति दिलाने या कानूनी आदेशों के अनुपालन में की गई हत्या छोड़कर)।

(4)दुर्भिक्ष, पशु के जनन–काल और ब्याने का काल।

(5)वायु या समुद्र मार्ग से परिवहन।

(6)कतिपय विशिष्ट प्रकार के रोगों द्वारा मृत्यु अथवा पशु को स्थायी पूर्ण अशक्तता।

(7)युद्ध, आक्रमण, गृह–युद्ध, विद्रोह, क्रान्ति, विप्लव आदि के कारण अथवा नाभिकीय शस्त्रास्त्र सामग्री (Nuclear Weapons Material) के कारण पशु की मृत्यु।

बीमा सम्बन्धी निर्णय :–

इस बीमा को करते समय पशु की पशु–चिकित्सक से डॉक्टरी परीक्षा कराई जाती है। इस बीमा की जोखिम को आंकने के लिए पशुपालन और पशु–प्रबन्ध (Animal Management) की विशेषताओं पर ध्यान दिया जाता है। प्रीमियम दर निर्धारित करते समय इन बातों पर विचार किया जाता है कि पशु की आयु क्या है, वह किस उपयोग में रखा जाता है, उसे क्या खिलाया जाता है, कैसे पाला जाता है, उसकी पशु–चिकित्सक द्वारा जांच कराने की क्या व्यवस्था है, आदि। बीमादार को पशु की मृत्यु होने पर उसके बाजार भाव के अनुसार क्षतिपूर्ति दी जाती है। चूंकि वह बाजार भाव पशु की नस्ल के अनुसार तथा क्षेत्र और समय के अनुसार परिवर्तित होता रहता है अतः प्रस्ताव स्वीकृति के समय तथा दावे का निपटारा करते समय पशु–चिकित्सक की रिपोर्ट महत्वपूर्ण होती है।

पशु बीमा का प्रसार :–

हमारे देश में पशु बीमा का व्यापक प्रसार चल रहा है। इस दिशा में भारात सरकार ने अनेक अभिकरणों और योजनाओं के अधीन पशु बीमा को प्रोत्साहित किया है। कुछ योजनाएं इन माध्यमों से चल रही है–(1) स्माल फार्मर्स डेवलपमेंट एजेंसी (SFDA), (2) मार्जिनल फार्मर्स एण्ड एग्रिकल्चरल लेबरर्स एजेंसी (MFAL) और (3)समन्वित विकास योजना, जिसे इंटेग्रेटेड रूरलडेवलपमेंट प्रोजेकट (IRDP) कहते हैं। इन योजना के अधीन दुर्बल वर्ग के लोगों को पशुओं को क्रय करने के लिए आसान शर्तों पर ऋण अनुदान मिलता है, लेकिन इस हेतु सम्बन्धित पशु का बीमा कराना अनिवार्य होता है। बीमा कम्पनियां प्रायः बैंक ऋण तक की रकम का बीमा करती हैं किन्तु बीमित रकम पशु के बाजार मूल्य के तीन–चौथाई तक (लघु किसानों के सम्बन्ध में दो–तिहाई तक) हो सकती है। पशुओं का बीमा प्रायः 3 वर्षों तक के लिए होता है इसके बाद पॉलिसी का नवकरण कराया जा सकता है।

2.4.1 अभिवहन (निर्यात) माल बीमा

निर्यात जोखिम बीमा के अन्तर्गत माल के निर्यात से सम्बन्धित विशिष्ट जोखिमों को संवृत किया जाता है। इस बीमा की सुविधा मिल जाने से निर्यातकर्ता (Exporter) उन अनेक जोखिमों के भय से निश्चिंत हो जाता है जो निर्यात व्यापार में बाधक सिद्ध होती हैं, और फलस्वरूप वह अपने निर्यात में काफी प्रसार कर सकता हे। इस प्रकार, किसी देश के निर्यात व्यापार की अभिवृद्धि में इस बीमा का महत्वपूर्ण योग होता है।

निर्यात सम्बन्धी जोखिम :–

माल–निर्यात से सम्बन्धित जोखिमों को दो वर्गों में बांटा जा सकता है : (1) माल लदाई के पूर्व की जोखिमें (Pre-Shipment Risks), जिसमें निर्यात सम्बन्धी संविदा की तिथि से माल रवाना करने तक की जोखिमें सम्मिलित हैं, तथा (2) माल लदाई के पश्चात् की जोखिमें (Post-Shipment Risks), अर्थात् माल रवाना करने से लेकर उपनके प्रति भुगतान प्राप्त हो जाने तक की जोखिमें।

माल लाई से पूर्व की जोखिमें (Pre- Shipment Risks)-

ये जोखिमें अनेक प्रकार की होती हैं जिनमें निम्नलिखित का उल्लेख किया जा सकता है :

(1) सरकार द्वारा निर्यात नियन्त्रण– यह हो सकता है कि निर्यात सम्बन्धी संविदा हो जाने के पश्चात् उस माल के निर्यात पर सरकार प्रतिबन्ध लगा दे या निर्यातकर्ता को लाइसेंस न मिले या उसका लाइसेंस रद्द हो जाए।

(2)जहाजी भाड़े या समुद्री बीमा की दरों में वृद्धि हो जाने के कारण निर्यातकर्ता को घाटा उठाने की जोखिम।

(3)ऐसी वाह्य परिस्थितियां जिनके कारण माल का निर्यात करना असम्भव या अवांछनीय हो, जैसे आयातकर्ता द्वारा संविदा भंग कर देना या उसका दिवालिया हो जाना, या लेटर ऑफ क्रेडिट न देना, युद्ध छिड़ जाना या आयातकर्ता के देश में आयात नियन्त्रण लग जाना, इत्यादि।

माल लदाई के बाद की जोखिमें (Post-Shipment Risks) :-

जब माल निर्यात के लिए लद चुकता है तब ये जोखिमें माल–रवानगी क्रिया से प्रारम्भ होती हैं और तब तक चालू रहती हैं जब तक निर्यातकर्ता को अपने माल का भुगतान अपने देश की मुद्रा में नहीं मिल जाता है। इन जोखिमों में अग्रलिखित का उल्लेख किया जा सकता है :

(1)आयातकर्ता के देश में उस माल पर आयात नियन्त्रण लागू होना।

(2)आयात करने का लाइसेंस रद्द हो जाना।

(3)आयातकर्ता का दिवालिया हो जाना, या उसका संविदा भंग करना, बिलों को स्वीकार न करना या स्वीकृत बिलों पर भुगतान न करना, माल की डिलीवरी न लेना अथवा दोनों देशों में युद्ध छिड़ जाना, आदि।

(4)उधार माल–विक्रय में या पारेषण (Consignment) पर भेजे गये माल के सम्बन्ध में भुगतान सम्बन्धी जोखिम।

निर्यात जोखिम पॉलिसी :–

निर्यात जोखिम पॉलिसी में ऊपर बताई गई सभी जोखिमों को संवृत किया जाता है, किन्तु इन जोखिमों से हुई संपूर्ण हानि का बीमा नहीं हुआ करता क्योंकि यदि ऐसा किया जाए तो हो सकता है कि निर्यातकर्ता उस सावधानी और विवेक से व्यापार न करे जो वह जोखिम वहन करते हुए करता होता। इसलिए निर्यात सम्बन्धी माल के बीजक मूल्य का 70 से 80 प्रतिशत व्यावसायिक जोखिमों के लिए तथा 80 से 90 प्रतिशत राजनीतिक जोखिमों के लिए ही इस पॉलिसी के अन्तर्गत क्षतिपूर्ति की व्यवस्था होती है।

प्रीमियम निर्धारण के तत्व :– इस बीमा में प्रीमियम की दर अनेक बातों पर निर्भर करती है। इनमें जोखिम और माल की प्रकृति, बीमा की अवधि, निर्यातकर्ता का पूर्वकालीन अनुभव एवं आयातकर्ता देश की नीतियां प्रमुख हैं। यदि निर्यातकर्ता को निर्यात व्यापार में कठिनाइयां रही हैं और उसे घाटा होता रहा है तो उसके प्रति बीमा संस्था को अपेक्षाकृत अधिक जोखिम उठानी होगी, जबकि इतनी जोखिम उस निर्यातकर्ता के प्रति नहीं होगी जिसको अपने व्यापार में बाधाएं नहीं पड़ीं और घाटा नहीं हुआ। इसी प्रकार, आयातकर्ता के बाजार की दशा का अध्ययन करने से यह ज्ञात हो सकता है कि वहां की आर्थिक, राजनीतिक एवं वित्तीय नीतियां निर्यातकर्ता के लिए कितनी हितकर और कितनी अहितकर सिद्ध हो सकती हैं और इस आधार पर जोखिम का अनुमान लगाया जा सकता है। प्रीमियम दर को निर्धारित करने के लिए इन सभी आधारभूत बातों के सम्यक् परीक्षण की आवश्यकता होती है और चूंकि इनमें परिवर्तन होते रहते हैं इसीलिए प्रीमियम दर में आवश्यक समायोजन करते रहने की जरूरत होती है। यही कारण है कि निर्यात जोखिम बीमा के सम्बन्ध में प्रीमियम दरों की तालिकाएं नहीं प्रकाशित की जातीं। इस बीमा के कराने वाले व्यापारी कम्पनी से छपे हुए प्रस्ताव पत्र में अंकित प्रश्नों के उत्तर भरने होते हैं। इस प्रश्नोत्तर से वे सभी सूचनाएं प्राप्त कर ली जाती हैं जिनके आधार पर जोखिम का अनुमान लगाया जा सके और तदनुसार प्रीमियम दर आंकी जा सके। प्रस्ताव पत्र पाने के बाद कम्पनी प्रीमियम दर निर्धारित करती है और इसके बारे में प्रस्तावक को सूचित करती है। यदि यह दर प्रस्तावक को मंजूर हुई तो उसे प्रीमियम की रकम जमा करके संविदा पक्की कर लेनी होती हे। तत्पश्चात् कम्पनी पॉलिसी जारी करती है।

2.4.2 कृषि बीमा

भारतीय अर्थव्यवस्था का मूलाधार कृषि है। हमारे देश में सकल राष्ट्रीय उत्पाद (Gross National Product) में लगभग 40 प्रतिशत योगदान कृषि का ही है,

और कुल श्रम–शक्ति का लगभग 70 प्रतिशत कृषि सम्बन्धी कार्यों में संलग्न हैं। अतिवृष्टि, अनावृष्टि, आदि के कारण कृषि कार्य में हानि की संभावनाएं रहती हैं।अनावृष्टि, बाढ़, तूफान, बवंडर, आदि, ऋतु सम्बन्धी आपदाएं तथा पादक–रोग, टिड्डियों एवं कीटाणुओं के आक्रमण, खेत–खलिहान में आग लग जाना, आदि। इसमें सन्देह नहीं कि कुछ अंशों तक इनका निराकरण किया जा सकता है, जैसे उपयुक्त सिंचाई, मिश्रित फसल, रोग–मुक्त बीजों का प्रयोग, वैज्ञानिक खेती, फसल की अच्छी देखभाल आदि के द्वारा फसल की हानि का निवारण करने का प्रयास किया जाता है। तथापि फसल सम्बन्धी जोखिम का निराकरण केवल कृषि–कौशल द्वारा सम्भव नहीं हैं। प्राकृतिक कारणों से फसल नष्ट हो ही जाती है। फसल नष्ट होने से कृषक की आय पर धक्का पहुंचता है, और कृषि में लगी हुई पूंजी और श्रम व्यर्थ हो जाते हैं। किसान के लिए खेती ही एकतात्र रोजगार है इसलिसए फसल नष्ट होने से वह विपन्न और बेरोजगार हो जाता है। इस प्रकार, फसल का नष्ट होना किसान के लिए, ग्राम के लिए और वस्तुतः देश की अर्थव्यवस्था के लिए एक भयंकर जोखिम है जिससे सुरक्षा प्रदान करने के लिए फसल बीमा की आवश्यकता स्वतः स्पष्ट है।

कृषि बीमा के लाभ :–

कृषि बीमा के अनेक लाभ हैं :

(1)इसके द्वारा कृषक को फसल नष्ट होने की भीषण जोखिमों से सुरक्षा मिलती है और उसकी वार्षिक आय में स्थिरता आती है।

(2)फसल बीमा के कारण सहकारी साखा संस्थाओं एवं कृषि–कार्य सम्बन्धी वित्तीय संस्थाओं की आर्थिक स्थिति सुरक्षित और सुदृढ़ होती है क्योंकि इन संस्थाओं से ऋण लेने वाले कृषक फसल नष्ट हो जाने पर भी ऋण की रकम समय से लौटा सकते हैं।

(3)फसल बीमा द्वारा सुरक्षा की समुचित व्यवस्था होने के कारण कृषि कार्यों के प्रति पर्याप्त प्रेरणा प्राप्त होती है जिसके द्वारा किसान बड़े उत्साह से कृषि में आवश्यक तकनीकी सुधार के तरीके अपना सकता है। इस प्रकार, गहन खेती करके कृषि उत्पादन में वृद्धि की जा सकती है।

(4)इस बीमा व्यवस्था से सरकार को भी लाभ होता है क्योंकि फसल नष्ट होने पर किसान बीमा संस्था से क्षतिपूर्ति प्राप्त कर लेता है अतः सरकार किसानों को ऋण,

अनुदान एवं अन्य प्रकार से आर्थिक सहायता प्रदान करने के दायित्व से मुक्त हो जाती है।

इन अनेक लाभों के कारण कृषि प्रधान अर्थ–व्यवस्थाओं में फसल बीमा का बड़ा महत्वपूर्ण स्थान है और आर्थिक विकास की योजनाओं के अन्तर्गत इस बीमा पर विशेष ध्यान दिया जा रहा है। यह बीमा संयुक्त राज्य अमेरिका में प्रारम्भ हुआ था। अमेरिका में फसल बीमा शुरू होने से पूर्व फसल सम्बन्धी अनेक विशिष्ट जोखिमों का बीमा पृथक्–पृथक् बीमा प्रणालियों द्वारा हुआ करता था। उदाहरण के लिए, अग्नि बीमा, तुषार बीमा (Frost Insurance), ओला बीमा (Hail IOnsurance), प्रचण्ड–वायु बीमा (Windstorm Insurance), आदि का उल्लेख किया जा सकता है। फसल बीमा की दिशा में सर्वप्रथम सन् 1938 में गेहूं की फसल का बीमा प्रारम्भ हुआ। आगे चलकर अन्य महत्वपूर्ण फसलों का बीमा होने लगा।

2.5 सारांश

सारांशतः यह कहा जा सकता है कि औद्योगिक युग को मशीनरी युग कहा जाता है और इसमें अधिकांशतः कार्य मशीनों द्वारा किये जाते हैं जिससे जोखिम की संभावना बराबर बनी रहती है। जिसके लिए विविध अधिनियम बनाये गये हैं और उसी उल्लंघन के अधीन किये गये कार्यों हेतु व्यक्ति दण्डित किया जाता है। विविध अधिनियम में बीमा हल्की–फुल्की वस्तु की नहीं होती बल्कि भारी वस्तुओं का बीमा किया जाता है और यह आवश्यक नहीं होता कि सभी वस्तुओं में बीमायोग्य हित का हो तभी बीमा किया जा सकता है। जो उपरोक्त शीर्षक में जैसे कांच–प्लेट प्रसंविदा, कृषि बीमा, पशुधन बीमा, माल परिवहन बीमा, सेंधमारी और चोरी बीमा, विमानन बीमा, नियोजक दायित्व बीमा आदि आता है।

2.6 महत्वपूर्ण शब्दावली :–

(1) सेंधमारी–सेनमारी (मकान के बाहरी दिवाल को रात में काटकर चोरी करना)

(2) अभिवहन – माल का निर्यात

(3) अपवर्जित –मना करना

(4) निष्ठाबन्ध बीमा –आर्थिक हानियों के प्रति बीमा जो कर्मचारियों के चोरी एवं बेइमानी से उत्पन्न हो।

2.7 अभ्यास प्रश्न

प्रश्न–1–प्लेट–कांच प्रसंविदा क्या है अपवादों सहित समझायें?

प्रश्न–2–सेंधमारी एवं चोरी की संविदा को समझायें एवं उनमें अन्तर स्पष्ट करें?

प्रश्न–3–चोरी में शामिल जोखिमों को संक्षेप में स्पष्ट करें?

2.8 संदर्भ ग्रन्थ सूची

1.एम0 मोतिहारी – सम्पत्ति बीमा विधि

3 प्रो0 अवतार सिंह – बीमा विधि

4 प्रो0 ममता चतुर्वेदी – आधुनिक बीमा विधि

2.9सहायक उपयोगी पाठ्य सामग्री

1. विधिक शब्दावली
2. वेपर एक्ट, जर्नल, पत्र, पत्रिका
3. विविध अधिनियम

2.10निबन्धात्मक प्रश्न

प्रश्न–1–चोरी बीमा प्रसंविदा के प्रकार को संक्षेप में समझाये?

प्रश्न–2–चोरी की बीमा कराने की प्रक्रिया क्या है स्पष्ट करें?

प्रश्न–3–माल बीमा का अभिवहन (निर्यात) एवं जोखिमों को संक्षेप में समझायें?