

# 15

## नैतिकता तथा आचार संहिता

अध्याय सामग्री	पाठ्यक्रम परिणाम	अध्ययन
ए. नैतिकता से हम क्या समझते हैं?	15.4	
बी. विशिष्ट अनैतिक व्यवहार	15.5	
सी. नैतिकता के व्यावसायिक लाभ	15.4	
डी. विशिष्ट नैतिक व्यवहार	15.3	
ई. आचार संहिता सहित नैतिक ढांचा	15.1, 15.2	
एफ. व्यावसायिक उत्तरदायित्वों का निर्धारण	15.2	
जी. मूल्यांकन, अनुश्रमण, अनुशासन	15.4	
एच. IRDA द्वारा निर्धारित आचार संहिता	15.1	

### अध्ययन के उद्देश्य

इस अध्याय को पढ़ने के बाद आप:

- आप नैतिकता का अर्थ समझ पाएंगे;
- अनैतिक व्यवहार के खतरों का विश्लेषण कर पाएंगे;
- व्यक्तियों तथा बीमाकर्ताओं के लिए नैतिकता के महत्व की चर्चा कर सकेंगे;
- विशिष्ट नैतिक व्यवहार का विश्लेषण कर पाएंगे;
- नैतिक ढांचे के तत्वों को समझ पाएंगे;
- व्यावसायिक उत्तरदायित्वों के निर्धारण के महत्व को समझ पाएंगे;
- मूल्यांकन, अनुश्रमण व अनुशासन के महत्व की चर्चा कर पाएंगे;
- बीमा कंपनियों द्वारा नैतिक आचरण के लिए मूल्यांकन, अनुश्रमण व अनुशासन के महत्व की चर्चा कर पाएंगे;
- IRDA द्वारा निर्धारित आचार संहिता की चर्चा कर पाएंगे।

## परिचय

जैसा कि हमने अध्याय 10 में चर्चा की है कि यह महत्वपूर्ण है कि बीमा एजेंट, अपने ग्राहक से सदैव नैतिक तथा व्यावसायिक ढंग से व्यवहार करे। लेकिन 'नैतिकता' से हमारा तात्पर्य क्या है?

शब्द 'एथिक्स' ग्रीक शब्द 'एथिकोस' से लिया गया है, जो व्यक्ति के चरित्र से संबंधित है। बीमा में एथिक्स कुछ मानकों या सिद्धांतों से संबंधित है जिनका पालन बीमा एजेंटों तथा बीमाकर्ताओं के द्वारा अपने व्यापार के दौरान व्यापार से लाभ को बनाये रखते हुए किया जाता है।

सरल शब्दों में, बिक्री के लक्ष्यों के अतिरिक्त किसी बीमा कंपनी को मुख्य रूप से पॉलिसी धारकों की जरूरतों और मांगों तथा यदि उन्हें जरूरत हो तो दावे के समय उनके परिवार को सहायता देने से सरोकार रखना चाहिये। अनैतिक व्यवहार थोड़े समय के लिये भी लाभ दे सकते हैं, लेकिन दीर्घ अवधि में कंपनी की छवि को बड़ा लगा भी सकते हैं। एक नकारात्मक छवि, वर्तमान तथा नये व्यापार दोनों के लिए हानि का कारण बन सकती है।

इस अध्याय में हम बीमा व्यवसाय में निम्नलिखित नैतिक व्यवहारों पर प्रकाश डालेंगे तथा हम अनैतिक व्यवहारों के विपरीत प्रभावों पर भी प्रकाश डालेंगे।

अंत में, हम IRDA द्वारा बीमा एजेंटों के लिये निर्धारित अनुशासन तथा उनकी कार्य प्रणाली की अनुश्रमण के लिये संस्तुत आचार संहिता की चर्चा करेंगे।

प्रमुख शब्दावलियां			
इस अध्याय में हम निम्नलिखित शब्दों तथा सिद्धांतों का स्पष्टीकरण प्रस्तुत करेंगे:			
नैतिकता	मंथन	अनुशासन	अनैतिक व्यवहार
दावा निबटाने में विलंब	आचार संहिता	व्यावसायिक उत्तरदायित्व का निर्धारण	बीमा पॉलिसियों की ओवरसेलिंग
सकारात्मक छवि	मूल्यांकन तथा अनुश्रमण	बीमा पॉलिसियों की अंडरसेलिंग	नैतिकता की स्थापना

## नैतिकता से आपका क्या तात्पर्य है?

हाल में ही दर्ज किये गये मिस-सेलिंग (गलत बिक्री) के कई मामलों को देखते हुए, भारत में बीमा उद्योग की सबसे बड़ी चिंता का विषय तथा बहस का मुद्दा यह है कि बीमा बेचते समय नैतिक व्यवहार के उच्च मानकों की जरूरत है।

नैतिकता को इस प्रकार परिभाषित किया जा सकता है:

- वो मान्यताएं जिन्हें हम 'अच्छा' या 'सही' कहते हैं;
- वे व्यवहार जो व्यक्ति के चारित्रिक निर्णय पर आधारित हैं; तथा
- इस बात का अध्ययन कि किसी व्यक्ति का कोई कार्य गलत है या सही।

नैतिक मानक इस प्रतिक्रिया पर निर्भर करते हैं – कि वे सही हैं या गलत— जो बीमा उत्पादों की सेवा तथा बिक्री हेतु सलाह की प्रक्रिया में शामिल लोगों के द्वारा अपनायी जाती है। इसमें बीमा एजेंट तथा बीमा कंपनी के अधिकारी तथा प्रबंधन शामिल हैं।

बीमा एजेंट की नैतिकता के मानक अपेक्षित परिणामों को प्राप्त करने में उसके द्वारा किये गये कार्यों से अर्थात् उसके बिक्री लक्ष्यों से प्रदर्शित होता है। उदाहरण के लिए, ग्राहक को उस उत्पाद को लेने की सलाह देना जिसमें एजेंट को अधिक कमीशन प्राप्त होता हो, इस तथ्य पर ध्यान दिये बिना कि वह उत्पाद ग्राहक के लिये उपयुक्त है या नहीं है।

#### ध्यान दें

यह एजेंट की उत्तरदायित्व है कि वह अपने ग्राहक को उसकी आवश्यकता के अनुसार उपयुक्त उत्पाद ही सुझाए। यदि एजेंट अनैतिक व्यवहार करते हुए अपने ग्राहक को कोई एक बीमा उत्पाद बेचता है तो वह अपने ग्राहक को सर्वोत्तम सेवा देने में असफल हुआ है।

बीमा उद्योग में नैतिकता के लक्ष्यों को निम्न प्रकार से समझाया जा सकता है:

- बीमा बिक्री में एजेंट/बीमाकर्ता के लिए नैतिक मानकों को निर्धारित करना
- बीमा बिक्री में 'करने योग्य' तथा 'न करने योग्य' को निर्धारित करना
- बीमाकर्ताओं हेतु नैतिक तथा अनैतिक क्रियाकलापों को निर्धारित करना
- बीमाकर्ताओं तथा मध्यस्थों द्वारा गलत तथा अनैतिक आचरणों को रोकना

#### प्रकरण अध्ययन

सुशील मेहता एक नवनि्युक्त जीवन बीमा एजेंट है। नवनि्युक्त होने के कारण उसे अधिक अनुभव नहीं है अतः शुरु में उसे काफी प्रयास करना पड़ेगा। उसे कम से कम तीन बीमा पॉलिसी हर महीने बेचने को कहा गया है।

माह के अंत तक सुशील एक भी पॉलिसी बेचने में असफल रहा। उस पर परिणाम देने तथा अपना मासिक लक्ष्य पूरा करने का जबरदस्त दबाव है। वह पांच संभावित ग्राहकों के लिये वित्तीय प्रस्तुति तैयार कर रहा है जिनसे वह अगले तीन दिनों में मिलने वाला है।

सुशील ने अपनी प्रस्तुति को संशोधित कर बीमा कंपनी द्वारा जारी किये गये नये उत्पाद का सुझाव सभी ग्राहकों को पेश किया है, चाहे उन्हें उसकी जरूरत हो या न हो।

अपने ग्राहकों से भेंट के दौरान उसने उत्पाद के कुछ अच्छे पहलुओं तथा लाभों पर प्रकाश डाला है, तथा कुछ शुल्कों, अपवर्जनों, नियम तथा शर्तों को उनसे छिपाया है। उसने ऐसा इसलिए किया है क्योंकि उसे लगता है कि यह उसके ग्राहकों द्वारा उत्पाद न खरीदने का कारण बनेंगे। वह अपने दो ग्राहकों को यह उत्पाद खरीदने के लिए राजी कर लेता है, यद्यपि यह उनकी जरूरत के लिये उपयुक्त उत्पाद नहीं है।

क्या सुशील के द्वारा किया गया यह व्यवहार नैतिक है?

नहीं, यह नहीं है— सुशील ने अनैतिक व्यवहार को अपनाते हुए अपने बिक्री लक्ष्य को पूरा करने पर ध्यान केन्द्रित किया है न कि अपने ग्राहकों की जरूरत पर।

बीमा एजेंट को कभी भी ऐसा अनुचित तथा अनैतिक व्यवहार नहीं करना चाहिये। उन्हें सदैव ग्राहक की जरूरत को अपने हित से ऊपर रखना चाहिये।

### इस पर विचार करिए

आपके मतानुसार, ऊपर के प्रकरण में बीमा कंपनी की क्या भूमिका होनी चाहिये? बीमा कंपनी को कौन से कदम उठाने चाहिये ताकि ऐसे मामले पैदा न हों?

## बी विशिष्ट अनैतिक आचरण

पहले कहा जाता था कि 'बीमा शायद ही कभी खरीदा जाता है; बल्कि इसे ग्राहक को बेचा जाता है'। यह कथन अभी भी सही माना जाता है तथा यह बीमाकर्ता तथा एजेंट के महत्व को उजागर करता है, जो अपने ग्राहकों के साथ व्यावसायिक गतिविधि में अनैतिक व्यवहारों को नहीं अपनाते हैं।

भारतीय बीमा बाजार के कुछ सामान्य अनैतिक व्यवहार निम्नलिखित हैं:

- योजना के अंतर्गत मिलने वाले लाभों को बढ़ा-चढ़ा कर दर्शाना(उदा. यह वायदा करना कि निवेश तीन या पांच साल में दुगना हो जाएगा)।
- नियमित प्रीमियम वाली बीमा पॉलिसी को एकल प्रीमियम भुगतान पॉलिसी या सीमित प्रीमियम भुगतान पॉलिसी की तरह पेश करना।
- उत्पाद तथा उसके गुणों के बारे में पूरा तथा सही प्रकटन न करना।
- संभावित ग्राहक के बारे में पूरी जानकारी एकत्र न करना।
- पॉलिसी खरीदने के लिए छूट या प्रलोभन का प्रस्ताव करना

- पॉलिसी विशेष को बेचते समय ग्राहक से यह कहना कि उसे पूरी अवधि के लिए प्रीमियम का भुगतान नहीं करना है, जबकि वास्तव में उत्पाद में ऐसा कुछ भी शामिल नहीं है।

## बी1 अनैतिक व्यवहार के खतरे

अनैतिक व्यवहार, जैसा ऊपर बताया गया है, पूरे बीमा उद्योग पर असर डालता है। इस भाग में हम निम्नलिखित अनैतिक व्यवहारों के परिणामों की चर्चा करेंगे:

- **बीमा पॉलिसी की ओवरसेलिंग**— एक अति महत्वकांक्षी बीमा एजेन्ट ग्राहक को बहका कर, उसकी जरूरत या क्षमता से अधिक बीमा सुरक्षा बेच सकता है। बीमा पॉलिसियों की ओवरसेलिंग, पॉलिसियों की समय पूर्व समाप्ति का कारण बनता है, यदि पॉलिसी धारक प्रीमियम का भुगतान नहीं कर पाता है।

### उदाहरण

एक अवधि बीमा पॉलिसी तथा यूनिट लिंक्ड बीमा योजना(यूलपि)को, किसी अविवाहित व्यक्ति को बेचना ओवरसेलिंग का उदाहरण है। एक युवा अविवाहित व्यक्ति को अवधि बीमा की जरूरत नहीं होती है यदि उसके कोई आश्रित न हो। एक अविवाहित व्यक्ति की मूल आवश्यकता यह है कि उसके पास उपलब्ध अतिरिक्त धन का निवेश हो जिससे उसकी समृद्धि बढ़े। ऐसे व्यक्ति के लिए यूलिप ही काफी होगी क्योंकि वह उसकी सुरक्षा जरूरतों के साथ-साथ उसकी निवेश जरूरतों को भी पूरा करती रहेगी।

- **बीमा पॉलिसी की अंडरसेलिंग**. अपने बिक्री लक्ष्यो को पूरा करने के लिए बीमा एजेन्ट बीमा सुरक्षा से समझौता कर सकता है तथा ग्राहक को कम बीमित राशि का सुझाव दे सकता है। ऐसा इसलिए कि कम सुरक्षा वाली बीमा पॉलिसी का प्रीमियम भी कम होगा और कम प्रीमियम के कारण पॉलिसी ग्राहक को आकर्षक लगेगी तथा साथ ही एजेन्ट अधिक सफलता प्राप्त करता है। ग्राहक की वित्तीय सीमाओं के कारण उच्च प्रीमियम राशि का सुझाव एजेन्ट के लिए व्यवसाय की हानि का कारण बन सकता है। ऐसे मामलों में अंडरइंश्योरेंस का भार परिवार को झेलना पड़ता है यदि पॉलिसी धारक की शीघ्र मृत्यु हो जाती है, क्योंकि बीमा सुरक्षा परिवार की वित्तीय जरूरतों के पूरा करने में सक्षम नहीं भी हो सकती है।
- **मंथन**—(ब्याख्या के लिए संदर्भ अध्याय 10, अनुच्छेद डी4ए) का सुझाव केवल बेहद विशिष्ट मामलों में ही दिया जाना चाहिये; जबकि, बीमा एजेंटों द्वारा इसका प्रयोग अक्सर उत्पादों की मिससेलिंग में ही किया जाता है। कुछ एजेन्ट कुछ पॉलिसियां ग्राहक को इस सुझाव के साथ बेचते हैं कि वे पॉलिसी का कुछ समय बाद समर्पण कर सकते हैं तथा अपना धन वापस ले सकते हैं। ग्राहकों को बीमा एजेंटों द्वारा मंथन का सुझाव, इस प्रयोजन से किया जाता है कि वे अपने निवेश को वापस ले

कर कंपनी के द्वारा जारी नई बीमा योजना में निवेश कराकर अपने बिक्री लक्ष्यों को पूरा कर सकें।

मंथन की इस अनैतिक प्रक्रिया में, बीमाधारक को सबसे अधिक हानि होती है। उन्हें अपने निवेश पर हानि उठानी पड़ सकती है तथा यह भी संभव है कि वे अपना मूल निवेशित धन भी वापस प्राप्त न कर सकें। पॉलिसी को समय से पहले बंद कर देने के कारण बीमा कंपनी को भी घाटा उठाना पड़ता है।

### ध्यान दें

बीमा उद्योग में सबसे बड़ी चिंता बीमा एजेंटों के द्वारा उन उत्पादों की अनैतिक बिक्री को ले कर है, जिन पर उन्हें उच्च कमीशन प्राप्त होता है।

### दावा भुगतान प्रक्रिया के दौरान दावा भुगतान में विलंब/अस्वीकरण:

यदि पॉलिसी को अनैतिक व्यवहार करते हुए बेचा गया है (जैसे ग्राहक को वह लाभ बताना जिसके लिये वह पात्र न हो), तो यह दावा भुगतान के विलंब/अस्वीकरण का कारण बन सकता है। मिस सेलिंग के कारण किसी व्यक्ति को एजेंट के द्वारा गलत वायदे से संबंधित लाभ नहीं भी मिल सकते हैं तथा इस कारण उस व्यक्ति को धन की हानि हो सकती है तथा बीमा कंपनी पर से उसका विश्वास उठ सकता है। दावे के भुगतान के दौरान अनावश्यक विलंब के कारण कंपनी को नकारात्मक प्रचार भी मिल सकता है अतः इससे बचना चाहिये। दावा निबटान में लगने वाला समय अवधि परिवारों के लिए एक कठिन समय होता है, अतः बीमाकर्ता को इस दौरान सबसे बेहतर तरीके से उनकी सहायता करनी चाहिये।

इस तरह के अनैतिक व्यवहार, के कारण बीमा एजेंटों तथा उनके द्वारा प्रतिनिधित्व की जा रही कंपनियों की छवि खराब होती है तथा इससे पूरे बीमा उद्योग पर विश्वास का संकट पैदा हो जाता है। अतः, IRDA की यह प्राथमिकता रही है कि उद्योग को नैतिक मानकों को अपनाने के लिये प्रोत्साहित किया जाए वह भी इस उम्मीद के साथ कि यह अनैतिक व्यवहार आगे नहीं अपनाये जाएंगे।

## सी नैतिकता के व्यवसायिक लाभ

यदि बीमा कंपनी अपने बीमा उत्पादों को बेचने में तथा दावों को निबटाने में नैतिक व्यवहार का प्रयोग करती है तो यह दीर्घ अवधि में कंपनी के लिए प्रतिष्ठा को बढ़ाने वाला होगा।

### सी 1 बीमा कंपनी तथा व्यक्तियों के लिए नैतिकता का महत्व

कंपनी का व्यवसाय बढ़ाने में नैतिकता के मानक सहायक होते हैं। बीमा उत्पादों की नैतिकता पूर्ण बिक्री न केवल कंपनी की प्रतिष्ठा को बढ़ाने वाली होगी बल्कि यह उस बीमा एजेंट के लिए भी व्यक्तिगत रूप से लाभकारी होगा। सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि यदि एक बीमा कंपनी तथा एजेंट किसी व्यक्ति को नैतिक तरीके से बीमा पॉलिसी बेचते हैं तथा उसे उपयुक्त पॉलिसी बेचते हैं तो यह न केवल उस ग्राहक को भारी वित्तीय दबाव से बचाता है वरन् एक दुर्भाग्यपूर्ण घटना के कारण दावे के निबटान के समय भी सहायक होगा।

एजेंट तथा उसकी बीमा कंपनी के लिए नैतिकता के महत्व को निम्न प्रकार से सारांश में प्रस्तुत किया जा सकता है:

**सकारात्मक छवि**—यदि एक बीमा कंपनी नैतिकता के उच्च मानकों का अनुपालन करती है तो यह लोगों के बीच उसके प्रति विश्वास और भरोसे को बढ़ावा देती है। कंपनी की सकारात्मक छवि दीर्घ अवधि में कंपनी की सफलता का कारण बनती है। एक अच्छी छवि वाली बीमा कंपनी का उत्पाद बेचना किसी, बीमा एजेंट का काम आसान करते हैं।

**साख**— नैतिक व्यवहार कंपनी की साख के निर्माण में सहायक होते हैं। एक बार जन समर्थन मिल जाए तो यह कंपनी के लाभ तथा बिक्री पर सीधा तथा सकारात्मक असर डालते हैं। दीर्घ अवधि में यह कंपनी के लिए प्रतिष्ठा को बढ़ाने वाला होगा। लोगों के विचारों से मिला प्रचार कंपनी तथा बीमा एजेंट को लंबे समय तक ग्राहक के विश्वास तथा भरोसे को बनाये रखने में सहायक होते हैं जो बदले में कंपनी को नये ग्राहक प्रदान करते हैं।

**दोनो ओर से सुरक्षा**—उच्च नैतिक मानक कंपनी तथा व्यक्ति दोनो के लिए लाभदायक होते हैं। नैतिक तरीके से बेची गयी बीमा पॉलिसी कंपनी को तेजी से दावे निबटाने में सहायक होती है। समय से मिला दावे भुगतान परिवार के लिए भावनात्मक तथा वित्तीय हानियों की भरपाई करने में सहायक होगा।

**दूसरों के लिए मॉडल**— बीमा कंपनी जो उच्च नैतिक मानकों का पालन करती है, अपनी व्यावसायिक सफलता तथा निष्ठावान ग्राहकों की पृष्ठभूमि के रूप में दूसरी कंपनियों के लिए उदाहरण प्रस्तुत कर अग्रणी बन जाती है।

**गोपनीयता**— तथ्य खोज के दौरान एक ग्राहक अपने सारे वित्तीय, व्यक्तिगत तथा पारिवारिक विवरण एजेंट को देता है। नैतिक आचरण के रूप में एजेंट को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उसे मिली यह सूचनाएं गुप्त रहें तथा इनका गलत प्रयोग न हो।

### प्रश्न 15.1

बीमित के परिवार के सदस्यों पर बीमा की अंडरसेलिग का क्या प्रभाव पड़ेगा?

### डी विशिष्ट नैतिक व्यवहार

ग्राहक को सुझाव पेश करते समय, नैतिक व्यवहार को सुनिश्चित करने के लिए, एक एजेंट को निम्न चरणों का पालन करना चाहिए:

1. ग्राहक को जरूरत के अनुसार, उपयुक्त बीमा पॉलिसी का सुझाव दें।
2. पॉलिसी के समस्त लाभों को पूरी तरह से समझाएं, तथा पॉलिसी के लाभों को प्राप्त करने के लिए समस्त शर्तों को भी समझाएं, और यदि कोई अपवर्जन है तो उसे भी बताएं।
3. पर्याप्त बीमा सुरक्षा राशि सुझाएं।
4. ग्राहक की जरूरत के मुताबिक उसे भुगतान का उपयुक्त तरीका बताएं।
5. ग्राहक की आवश्यकतानुसार नियम व शर्तें उसे समझाएं।

### प्रकरण अध्ययन

मदन मोहन एक टेलीकॉम कंपनी में जूनियर इंजीनियर है। उसका तीन साल का एक बेटा रोशन है। मदन, रोशन की शिक्षा तथा शादी के लिए निवेश करना चाहता है। वह एक बीमा कंपनी के ग्राहक सेवा विभाग को फोन करके बच्चों के लिये योजनाओं के बारे में जानकारी लेता है। वह ग्राहक सेवा कार्यकारी से किसी बीमा एजेंट को उसके घर भेजने के लिए कहता है, ताकि वह कंपनी की बच्चों की योजनाओं के बारे में विस्तार से जानकारी ले सके।

राहुल गुप्ते एक नवनियुक्त बीमा एजेंट है जो मदन के घर जाता है। राहुल, मदन को कंपनी की बच्चों की योजनाओं के बारे में बताने लगता है। उससे बात करते हुए वह यह जान जाता है कि मदन को बाजार की विभिन्न बीमा योजनाओं के बारे में काफी जानकारी है। उसे पता चलता है कि मदन ने सावधि योजना में आय सुरक्षा के लिए तथा निधि की बढ़ोत्तरी के लिए यूलिप में निवेश कर रखा है। राहुल यह भी जान जाता है कि मदन ने बच्चों की योजनाओं



के बारे में काफी शोध किया है, क्योंकि उसने मित्रों तथा सहयोगियों से चर्चा की हुई है साथ ही बाजार में उपलब्ध प्रकाशित सामग्री भी पढ़ी है।

मदन फिर राहुल से बच्चों से संबंधित योजनाओं में प्रयोग की जाने वाली शब्दावलियों जैसे 'विलंबित अवधि', 'विहित तारीख' तथा 'जोखिम शुरुआत तारीख' के बारे में पूछता है। नवनियुक्त एजेन्ट होने के कारण राहुल को इन शब्दों की पूर्ण एवं सही जानकारी नहीं है, अतः वह अपने मैनेजर द्वारा दिये गये विभिन्न सूचना पत्रों में इन सूचनाओं को ढूँढता है, लेकिन उसे वंछित जानकारियां नहीं मिलती है, अतः वह मदन के सवालियों का जवाब नहीं दे सका।

ऐसी स्थिति में आगे बढ़ने के लिए राहुल के पास नैतिक रूप से क्या सही मार्ग बचते हैं?

1. क्या राहुल को अपने ग्राहक का ध्यान उत्पाद के अन्य गुणों जैसे मूल्य आदि पर केन्द्रित करना चाहिए जिससे राहुल भलीभांति परिचित है?
2. क्या राहुल को परिपक्वता राशि के बारे में बात करनी चाहिये जो मदन को 15 से 20 वर्षों के बाद, उसके बच्चे की शिक्षा के लिए मिलेगी(क्योंकि मदन पहले ही बच्चों की योजनाओं के बारे में काफी जानकारी रखता है)?
3. क्या राहुल को अपने सेल्स मैनेजर को बुलाना चाहिये जो अधिक अनुभवी तथा ज्ञान संपन्न है तथा मदन के प्रश्नों का जवाब देने में सक्षम है?

सही उत्तर संख्या 3 है। नैतिक रूप से यह अधिक उपयुक्त होगा कि राहुल अपने मैनेजर को बुलाए जो अधिक अनुभवी तथा सूचना संपन्न है तथा मदन के प्रश्नों का जवाब देने में सक्षम है, ताकि मदन को पॉलिसी के नियम व शर्तों से संबंधित सभी सूचनाएं सही-सही दी जा सके, जैसे जोखिम कब शुरू होगा, विलंबित अवधि, विहित तारीख आदि।

आप देख सकते हैं कि यह बेहद महत्वपूर्ण है कि बीमा एजेन्ट तथा बीमा कंपनी ग्राहक को सही तथा पूरी सूचना दे ताकि उन्हें पॉलिसी के सभी लाभों तथा संबंधित शर्तों को समझने में सहायता मिल सके। कुछ भी नहीं छुपाया जाना चाहिये। यह तथ्य कि ग्राहक को बच्चों से संबंधित पॉलिसी के बारे में बीमा एजेन्ट से अधिक जानकारी है, से कोई फर्क नहीं पड़ता है।

## ई. नैतिक ढांचे में नैतिक संहिता का समावेश

यह बहुत महत्वपूर्ण है कि संगठन के भीतर नैतिकता की संस्कृति का समावेश हो। यह एक सुव्यवस्थित ढांचे के विकास से संभव है जो निम्नलिखित तत्वों से बनेगा:

- नैतिक संहिता
- नैतिकता के समावेश की प्रक्रिया तथा संरचना

### ई 1 नैतिक संहिता

बीमा कंपनी के लिए नैतिक आचार संहिता बेहद जरूरी है। इनका विकास कर्मचारियों तथा बोर्ड सदस्यों में, उनके नैतिक आचरण के संदर्भ में उत्तरदायित्व निर्धारण से होगा। किसी बीमा

कंपनी के सीईओ से निदेशक तथा कर्मचारियों तक से इस नैतिक संहिता का अनुपालन करने की अपेक्षा की जाती है। कर्मचारियों तथा बोर्ड के सदस्यों को ऐसी स्थितियों से बचना चाहिये जिनमें इस संहिता का उल्लंघन होता हो।

बीमा कंपनियां अपनी मानक नैतिक संहिता को परिभाषित कर सकती हैं जो उनकी कंपनी के लिए विशिष्ट हो या वे उद्योग-विशिष्ट संहिता को अपना सकती हैं।

यह ध्यान देना महत्वपूर्ण है कि किसी विशिष्ट परिस्थिति में नैतिक व्यवहार करना, उस व्यक्ति के उचित अनुचित के निर्णय पर निर्भर करता है, लेकिन बीमा एजेंट के लिए सभी स्थितियों के लिए कोई निश्चित परिभाषित चेकलिस्ट नहीं होती है। हालांकि, बीमाकर्ता तथा बीमा एजेंट के लिए दिशानिर्देश निर्धारित करने वाली सामान्य चेकलिस्ट तथा संहिता एक महत्वपूर्ण मापदण्ड हो सकता है, ताकि नैतिक आचार का अनुश्रमण तथा आकलन हो सके।

### ध्यान दें

भारत में बीमा विनियामक, IRDA, ने बीमा एजेंटों के लिए आचार संहिता का IRDA(बीमा एजेंटों के लिए लाइसेंसिंग) विनियम 2000 के अंतर्गत निर्धारण किया है।(IRDA आचार संहिता का अनुच्छेद एच देखें)

## ई 2 नैतिकता की पैठ

पैठ से तात्पर्य यह सुनिश्चित करने से है कि सभी परिस्थितियों में व्यवसाय के सभी स्तरों पर नैतिकता का सतत् तथा सुसंगत अनुपालन हो। कंपनी द्वारा अपनायी जा रही नैतिक संहिता की जानकारी कर्मचारियों को होनी चाहिये तथा इस बात का सद्निर्णय होना चाहिये कि संहिता का अनुपालन हो रहा हो। ऐसा करने के लिए, कंपनियों को उन मूल्यों का प्रदर्शन करना चाहिये जो नैतिक संहिता को दर्शाएं। भूमिका निर्वहन स्थितियों के दौरान कर्मचारियों द्वारा नैतिकता पूर्ण निर्णय लेना इसमें शामिल हो सकता है।

### ध्यान दें

बीमा कंपनियों की अपने ग्राहकों के प्रति उत्तरदायित्व हैं:

- गलत तथ्यों के प्रसार से बचना चाहिये तथा उपयुक्त उत्पाद को बेचना चाहिये;
- पॉलिसी के नियम व शर्तों की पूरी जानकारी दी जानी चाहिये;
- ग्राहक को उपयुक्त बीमा राशि हेतु सुरक्षा लेने का सुझाव देना चाहिये तथा प्रदान किया जाना चाहिए ; तथा
- ग्राहकों को निर्दिष्ट राशि का दावा भुगतान किया जाना चाहिये तथा भुगतान में अनावश्यक विलंब नही होना चाहिये।

यदि बीमा कंपनी अपने ग्राहक को उपरोक्त सेवाएं दे पाने में असफल रहती है तो, उस बीमा कंपनी के नैतिक व्यवहार पर प्रश्न उठ सकता है।

## एफ. व्यवसायिक उत्तरदायित्वों को निर्धारित करना

IRDA तथा जीवन बीमा समिति की यह उत्तरदायित्व है कि बीमाकर्ताओं तथा बीमा एजेंटों के व्यवसायिक उत्तरदायित्व निर्धारित हों। इस भाग में हम IRDA तथा जीवन बीमा समिति के लक्ष्यों पर चर्चा करेंगे।

### एफ 1 IRDA के लक्ष्य

IRDA के मुख्य लक्ष्य निम्नलिखित हैं:

पॉलिसी धारकों के हितों की रक्षा करना। विनियामक ने पॉलिसी धारकों के हितों की रक्षा करने के लिए (जैसी कि अध्याय 14 में चर्चा की गयी है), IRDA (पॉलिसी धारकों के हितों की रक्षा) विनियम 2002 जारी किया है।

बीमा उद्योग की विनियमित तथा प्रोत्साहित करना तथा सुव्यवस्थित विकास सुनिश्चित करना (जैसी कि अध्याय 13 में चर्चा की गयी है)।

यह सुनिश्चित करना कि सभी हितधारकों द्वारा बीमा व्यवसाय सर्वाधिक पूर्ण रूप से नैतिकता के साथ किया जाय। इस लक्ष्य को पूरा करने के लिए IRDA ने एक आचार संहिता जारी की है, जिसका सभी बीमा एजेंटों द्वारा अनुपालन किया जाना परम आवश्यक है (इसके बारे में इस अध्याय के भाग एच में चर्चा करेंगे)

## एफ 2 जीवन बीमा समिति के लक्ष्य

जीवन बीमा समिति का मुख्य लक्ष्य, भारत के जीवन बीमा उद्योग को जीवन्त, विश्वसनीय तथा लाभप्रद सेवा के रूप में रूपान्तरित करने के लिए प्रभावी तथा पूरक भूमिका निभानी है, तथा साथ ही लोगों की समृद्धि की यात्रा में सहायता प्रदान करना है। जीवन बीमा समिति के अन्य लक्ष्य निम्नलिखित हैं:

बीमाकर्ताओं द्वारा बीमाधारकों को सेवा देने तथा आचरण के उच्च मानकों को बनाए रखने में सहायता, सुझाव तथा सहायक की भूमिका निभाने हेतु एक सक्रिय फोरम की तरह कार्य करना।

नीतिगत मामलों में सरकार तथा अन्य संस्थाओं के साथ चर्चा करना।

भारत में बीमा संबंधी जागरूकता के प्रसार में सक्रिय रूप से भागीदारी करना।

बीमा में शोध तथा शिक्षा के विकास हेतु प्रभावी कदम उठाना।

बीमाकर्ताओं तथा उनके एजेंटों के मध्य नैतिक उत्तरदायित्व के उच्चतम मानकों को स्थापित एवं लागू करना तथा उनका अनुश्रमण करना भी जीवन बीमा समिति का उत्तरदायित्व है।

### प्रस्तावित गतिविधियां

किन्हीं तीन प्रमुख बीमाकर्ताओं के विज्ञापनों को चुनिये। प्रत्येक में दी गयी सूचना का विश्लेषण करिये। क्या आपको कोई सूचना किसी भी तरह का मिथ्याचार लगती है? यदि आपको सूचना मिथ्याचार लगती है तो क्या आप इसे सुधारना चाहेंगे?

## जी मूल्यांकन, अनुश्रमण, अनुशासन

बीमाकर्ताओं तथा बीमा एजेंटों द्वारा किये जा रहे नैतिक व्यवहारों के अनुपालन का अनुश्रमण तथा आंकलन एक कठिन काम है। इस संबंध में आंकड़े एकत्र किए जा सकते हैं कि कंपनी के उत्पाद तथा सेवाओं के विरुद्ध कितनी शिकायतें दर्ज हुई हैं जैसे प्रीमियम संग्रहण, दावा निबटान आदि, जिसके द्वारा कंपनी के आचरण का एक आंतरिक चित्र सामने आ सकता है।

### जी 1 मूल्यांकन तथा अनुश्रमण

#### जी 1 ए व्यपगमन/निरस्तीकरण/फ्री-लुक अवधि

व्यपगत हुई तथा समाप्त की गयीं पॉलिसियां या तो ग्राहक के प्रीमियम भुगतान में असमर्थता का परिणाम होती हैं या कंपनी की सेवाओं से असंतुष्टि का द्योतक हो सकती है। दोनो ही स्थितियां, बीमा एजेन्ट द्वारा बिक्री के लक्ष्यों को पूरा करने के लिए अपनाए गये अनैतिक व्यवहार का परिणाम हो सकती है। यदि पॉलिसी, प्रीमियम के भुगतान में ग्राहक की असमर्थता

के कारण व्यपगत या समाप्त हो जाए तो यह इस बात का संकेत है कि ग्राहक के वित्तीय एसेट तथा देयताओं का आंकलन उपयुक्त तरीके से नहीं किया गया था। यह एजेंट की गलती है जिसके कारण ग्राहक के साथ –साथ स्वयं बीमा कंपनी को भी वित्तीय हानि उठानी पड़ सकती है।

पॉलिसीधारक को अनैतिक एजेन्टों से सुरक्षित करने के लिए, IRDA ने पॉलिसी के प्राप्त होने के बाद 15 दिन की फ्री-लुक अवधि पॉलिसीधारकों को प्रदान की है। इस अवधि के दौरान पॉलिसी धारक पॉलिसी खरीदने के अपने निर्णय की समीक्षा कर सकते हैं।

यदि पॉलिसीधारक को प्रतीत हो कि:

- पॉलिसी उसकी जरूरतों को पूरा नहीं करती है; या
- पॉलिसी के नियम व शर्तें, एजेन्ट के द्वारा पॉलिसी की बिक्री के दौरान बताए गए तथ्यों के अनुसार नहीं है; या
- वे बीमा कंपनी की सेवाओं से असंतुष्ट हैं; तो

वे बीमा पॉलिसी को 15 दिन के भीतर लौटा सकते हैं तथा प्रीमियम की वापसी करा सकते हैं, जिसका उन्होंने भुगतान किया है।

यदि पॉलिसीधारक बीमा कंपनी द्वारा दी गयी सेवा से असंतुष्ट (उदाहरण के लिए, बीमा एजेंट की प्रभावी तथा समयानुसार बिक्री पश्चात सेवा में कमी) के कारण व्यपगत हो गयी है या उसका समर्पण किया गया है, तो यह कंपनी के द्वारा समयानुकूल तथा कार्यकुशल तरीके से उसके उत्तरदायित्वों के निर्वहन के संबंध में शंका उत्पन्न करता है।

अतः फ्री-लुक अवधि में जितनी अधिक संख्या में पॉलिसी व्यपगत, वापसी तथा समर्पित होंगी, उतना ही अधिक बीमा कंपनियों तथा उसके एजेंटों द्वारा नैतिक आचरण के पालन के संबंध में शंका उत्पन्न होगी।

### **जी 1 बी शिकायत का परिमाण**

बीमाकर्ता द्वारा कुछ विशिष्ट उत्पादों या सेवाओं को प्रदान करने के संबंध में लगातार मिल रही शिकायतें इस बात की द्योतक हैं कि समस्या लगातार बनी हुई है। शिकायतों के निबटान के दौरान बीमा कंपनियों द्वारा किए गये विश्लेषण से मामलों को समझ कर उपयुक्त कार्रवाही करने में सहायता मिलेगी। यदि कंपनी को उसके अधिकांश उत्पादों तथा सेवाओं के संबंध में ढेर सारी शिकायतें मिल रही हैं तो यह इस बात का संकेत है कि अवश्य ही कोई गंभीर समस्या है जिसमें नैतिक मानकों का पालन भी शामिल है तथा बिक्री, प्रीमियम संग्रहण तथा दावा निबटान के दौरान स्टाफ का व्यवहार भी एक कारण हो सकता है।

### **जी 1 सी प्रस्तावित उत्पादों का विश्लेषण**

बीमा कंपनियों तथा बीमा एजेंटों को सदैव ग्राहकों की जरूरत के अनुरूप ही उत्पाद बेचने चाहिए। अतः उत्पादों का विश्लेषण इस परिप्रेक्ष्य में किया जाना चाहिये कि क्या प्रस्तावित लाभ वास्तव में ग्राहक को मिल रहे हैं, और यदि नहीं तो इसका क्या कारण है। इन कारणों के आधार पर, उत्पादों को ग्राहकों की जरूरत के अनुसार पुनःनिर्मित करने की आवश्यकता हो सकती है।

## जी 2 अनुशासन

IRDA द्वारा निर्धारित आचार संहिता जिसका अनुपालन प्रत्येक एजेंट को करना अनिवार्य है के अतिरिक्त बीमा कंपनियों की नैतिक आचार संहिता तथा की जाने वाली अनुशासनात्मक कार्यवाही हेतु उसके (कंपनी के) आंतरिक दिशा निर्देश हो सकते हैं। उनके पास सुधार की एक अपनी प्रक्रिया हो सकती है जिसके द्वारा दोषी बीमा एजेंटों पर कार्यवाही की जा सके। कोई बीमा एजेंट जो कंपनी के दिशा निर्देशों को भंग करे या किसी ऐसे गलत व्यवहार का दोषी पाया जाय जो बीमा कंपनी के लिए हानिकारक हो तो उसे दंडित किया जा सकता है। यदि एक बार बीमा कंपनी किसी बीमा एजेंट के विरुद्ध शिकायत या गलत आचरण के मामले का विश्लेषण कर ले तो यदि आवश्यक हो तो अनुशासनात्मक कार्यवाही की जानी चाहिए।

कुछ मामलों में समस्या की और अधिक जांच तथा उपचारात्मक कार्यवाही की जरूरत हो सकती है। ऐसी परिस्थितियों में कोई बीमा कंपनी निम्न चरणों को अपना सकती है:

### आंतरिक प्रणाली तथा प्रक्रियाओं का पुनर्गठन

- बीमाकर्ताओं को नैतिकता के प्रोत्साहन के लिए अपने संगठन के भीतर एक ढांचे के निर्माण की जरूरत होती है तथा बीमा एजेंटों के नैतिक आचरण के लिए, सामान्यतः उनके पास 'करने और न करने योग्य' एक चेकलिस्ट होती है। नैतिक आचरण के भविष्य के मानकों को बेहतर बनाने के लिए, सुधार प्रक्रिया के रूप में नैतिक आचरणों के दिशा निर्देश तथा चेकलिस्टों की समीक्षा तथा पुनर्निर्धारण शामिल होना चाहिये तथा साथ ही आंतरिक प्रणालियों तथा प्रक्रियाओं का संशोधन भी होते रहना चाहिये।

### दोषियों के विरुद्ध अनुशासनात्मक कार्यवाही

- प्रोत्साहन राशि को स्थायी रूप से या एक विशिष्ट अवधि के लिए रोकना, अवनति, निलंबन या निष्कासन, कुछ अनुशासनात्मक कार्यवाहियाँ हैं, जो अनैतिक आचरण करने के दोषी बीमा एजेंटों के विरुद्ध बीमा कंपनियों कर सकती हैं।

#### प्रश्न 15.2

अच्छे नैतिक व्यवहार के कुछ उदाहरणों की सूची बनाइयह।

## एच. IRDA के द्वारा निर्धारित आचार संहिता

IRDA (बीमा एजेंटों की लाइसेंसिंग) विनियम, 2000 बीमा एजेंटों के लिए एक आचार संहिता निर्धारित करता है। प्रत्येक लाइसेंसधारी व्यक्ति को नियमानुसार आचार संहिता का अनुपालन करना चाहिए। आचार संहिता निम्नवत् है:

**(i) प्रत्येक बीमा एजेंट को:**

- (ए) स्वयं की तथा उस बीमा कंपनी की पहचान प्रस्तुत करनी चाहिये जिसका वह प्रतिनिधित्व कर रहा है।
- (बी) संभावित ग्राहक की मांग पर लाइसेंस प्रस्तुत करना चाहिये।
- (सी) उसके बीमाकर्ता द्वारा बिक्री के लिए प्रस्तुत बीमा उत्पाद के संदर्भ में आवश्यक सूचना का वर्णन करना चाहिये तथा किसी विशिष्ट बीमा योजना का सुझाव देने से पहले संभावित ग्राहक की जरूरत पर ध्यान देना चाहिये।
- (डी) यदि संभावित ग्राहक पूछे तो कमीशन की दरों को स्पष्ट करें।
- (ई) बिक्री के लिए प्रस्तावित बीमा उत्पाद हेतु बीमाकर्ता द्वारा लिए जाने वाले प्रीमियम को बताएं।
- (एफ) संभावित ग्राहक के समक्ष प्रस्ताव फार्म में पूछी गयी जरूरी सूचनाओं की प्रकृति स्पष्ट करें, तथा साथ ही इन सूचनाओं को घोषित करने का बीमा अनुबंध के प्रभावी होने में महत्व भी बताएं।
- (जी) संभावित ग्राहक की आय संबंधी किसी विसंगति या बुरी आदतों को बीमाकर्ता की जानकारी में लाएं, यह सूचनाएं एक रिपोर्ट(बीमा एजेंट की गोपनीय रिपोर्ट) के रूप में प्रस्तुत करें, ऐसा हर प्रस्ताव के साथ करें। संभावित ग्राहक के बारे में कोई भी ऐसा तथ्य जो बीमा प्रस्ताव की स्वीकृति से संबंधित बीमाकर्ता के निर्णय को विपरीत तरीके से प्रभावित कर सकता है, सभी तर्कसंगत जानकारी के साथ प्रस्तुत करें।
- (एच) बीमाकर्ता द्वारा प्रस्ताव की स्वीकृति या अस्वीकृति के बारे में संभावित ग्राहक को तुरंत सूचना दें।
- (आई) प्रस्तावक द्वारा फार्म भरते समय समस्त आवश्यक प्रपत्र तथा दस्तावेज प्राप्त करें तथा कोई अन्य दस्तावेज जो बीमाकर्ता द्वारा प्रस्ताव की स्वीकृति हेतु बाद में मांगे जाएं, भी प्राप्त करें।
- (जे) पॉलिसी धारकों या दावाकर्ताओं या लाभार्थियों को आवश्यक सहायता प्रस्तुत करें, जो बीमाकर्ता द्वारा दावों के निबटान के लिए आवश्यक हो।
- (के) प्रत्येक पॉलिसीधारक को नामांकन या समनुदेशन या पते में परिवर्तन या विकल्पों का चयन करने में जब तथा जैसी आवश्यकता हो, सहायता प्रदान करें।

**(ii) कोई भी बीमा एजेंट निम्नांकित नहीं करेगा:**

- (ए) बिना वैध लाइसेंस के बीमा व्यवसाय के लिए याचना या उसे प्राप्त करना।

- (बी) संभावित ग्राहक को किसी महत्वपूर्ण सूचना को प्रस्ताव फार्म से विलोपित करने के लिए प्रेरित करना।
- (सी) संभावित ग्राहक को प्रस्ताव फार्म पर किसी गलत सूचना देने या गलत दस्तावेज प्रस्तुत करने के लिए प्रेरित करना।
- (डी) संभावित ग्राहक से अशिष्ट तरीके से व्यवहार करना।
- (ई) किसी अन्य बीमा एजेंट के द्वारा प्रस्तावित बीमा में हस्तक्षेप करना।
- (एफ) बीमाकर्ता द्वारा प्रस्तावित दरों, शर्तों तथा नियमों से भिन्न दर, नियम व शर्तें प्रस्तुत करना।
- (जी) बीमा अनुबंध के अंतर्गत लाभार्थी से किसी भी प्रकार के लाभ में हिस्सेदारी की मांग करना और दिये जाने पर लेना।
- (एच) वर्तमान पॉलिसी के समर्पण के लिए बाध्य करना तथा ऐसे समापन की तिथि के तीन वर्ष के भीतर नयह प्रस्ताव को पेश करना।
- (आई) निगमित एजेंट के मामले में, किसी एक वर्ष में, किसी एक व्यक्ति(या जो एकल व्यक्ति न हो) से कुल प्राप्त बीमा प्रीमियम के 50 प्रतिशत से अधिक का बीमा व्यवसाय पोर्टफोलियो ग्रहण करना, ऐसा एक ही संगठन तथा संगठनों के एक समूह पर भी लागू होगा।
- (जे) यदि किसी अधिकृत व्यक्ति द्वारा उसका लाइसेंस निरस्त कर दिया गया हो तो इस निरस्तीकरण प्रक्रिया के पांच वर्षों के भीतर नये लाइसेंस के लिए आवेदन करना।
- (के) किसी बीमा कंपनी का निदेशक बनना और बने रहना।
- (iii)** प्रत्येक बीमा एजेंट को पहले से प्राप्त किये गये बीमा व्यवसाय के संरक्षण हेतु सभी संभव प्रयास करना चाहिये ताकि पॉलिसीधारक समय के भीतर प्रीमियम का भुगतान करता रहे, ऐसा करने के लिए बीमाधारक को लिखित या मौखिक नोटिस देनी चाहिये।

## एच 1 आचार संहिता का पालन न करना

बीमा लाइसेंस धारी प्रत्येक व्यक्ति को नियमानुसार आचार संहिता का पालन करना चाहिये। बीमा अधिनियम 1938 के अनुच्छेद 42(4)(जी) के अनुसार, प्राधिकरण द्वारा निर्धारित आचार संहिता का अनुपालन करने में किसी प्रकार का उल्लंघन एजेंट को अयोग्य बना सकता है।

अनुच्छेद 42(4)(सी) के अनुसार यदि किसी एजेंट को आपराधिक अपयोजन, आपराधिक विश्वास भंग, धोखा, जालसाजी करने या करने के प्रयास करने के लिये किसी सक्षम न्यायालय द्वारा दोषी पाया जाता है तो यह उसकी अयोग्यता का कारण बन सकता है।

सक्षम अधिकारी द्वारा एजेंट की अयोग्यता के संभावित उपरोक्त कारणों के अतिरिक्त यदि बीमा कंपनी किसी एजेंट को गलत आचरण या गलत व्यवहार का दोषी मानती है तो कंपनी बीमा एजेंट के विरुद्ध आंतरिक कार्रवाही शुरू कर सकती है(जैसा कि इस अध्याय के जी 2 भाग में चर्चा की जा चुकी है)।



<b>प्रमुख बिंदु</b>
<b>नैतिकता से आप क्या समझते हैं?</b>
<p>नैतिकता की व्याख्या निम्न तरीके से का जा सकती है:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>वे मान्यताएं जिन्हें हम सामान्यतः 'अच्छा' या 'सही' मानते हैं;</li> <li>किसी व्यक्ति के वे व्यवहार जो उसके नैतिक निर्णय पर आधारित हैं; तथा</li> <li>एक अध्ययन जो किसी व्यक्ति के कार्य को गलत या सही साबित करती है।</li> </ul>
<b>अनैतिक व्यवहार के खतरे</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>अनैतिक आचरण के परिणाम स्वरूप बीमा एजेंट तथा उसके द्वारा प्रतिनिधित्व की गई कंपनी की नकारात्मक छवि बनती है।</li> </ul>
<b>नैतिकता के व्यावसायिक लाभ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>अच्छे नैतिक आचरण का पालन करने से कंपनी को अपनी साख और सकारात्मक छवि का निर्माण करने में सहायता मिलती है।</li> <li>बीमा कंपनी जो नैतिक आचरण के उच्च मानकों का पालन करती है, दूसरी कंपनियों के लिए उदाहरण प्रस्तुत करती है।</li> </ul>
<b>विशिष्ट नैतिक आचरण</b>
<p>विशिष्ट नैतिक आचरण में निम्नलिखित शामिल हैं:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ग्राहक को जरूरत के आधार पर, उपयुक्त बीमा पॉलिसी का सुझाव देना।</li> <li>पॉलिसी के समस्त लाभों को पूरी तरह से समझाएं, तथा उन लाभों को प्राप्त करने के लिए समस्त शर्तों को समझाएं, और यदि कुछ अपवर्जन है तो उसे भी बताएं।</li> <li>एक पर्याप्त बीमा सुरक्षा राशि सुझाएं।</li> <li>ग्राहक की आवश्यकता के अनुसार उसे भुगतान का उपयुक्त तरीका बताएं।</li> <li>ग्राहक की आवश्यकतानुसार नियम व शर्तें उसे समझाएं।</li> </ol>
<b>नैतिक संहिता सहित नैतिक ढांचा</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>नैतिक संहिता को कर्मचारियों तथा बोर्ड के सदस्यों के आचरण के संबंध में मानकों तथा स्थापना के लिए परिभाषित किया जाता है।</li> <li>बीमा कंपनियां अपनी मानक नैतिक संहिता को परिभाषित कर सकती हैं जो उनकी कंपनी के लिए विशिष्ट हो या वे उद्योग-विशिष्ट संहिता को अपना सकती हैं।</li> <li>नैतिकता का कंपनी के भीतर ही समावेश होना चाहिये, जिसका तात्पर्य है कि व्यवसाय के सभी स्तरों पर विभिन्न परिस्थितियों में नैतिकता का अनुपालन सुसंगत तथा सतत रूप से हो।</li> </ul>
<b>व्यावसायिक उत्तरदायित्व का निर्धारण</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>IRDA तथा LIC के लक्ष्य हैं: <ul style="list-style-type: none"> <li>पॉलिसी धारकों के हितों की रक्षा करना;</li> <li>बीमा उद्योग की प्रगति को प्रोत्साहित करना;</li> <li>बीमाकर्ताओं तथा बीमा एजेंटों के बीच नैतिक उत्तरदायित्व के उच्चतम मानकों की स्थापना, क्रियान्वयन एवं अनुश्रवण करना; तथा</li> <li>बीमा उद्योग का विनियमन तथा यह सुनिश्चित करना कि बीमा क्षेत्र में बीमाधारकों के प्रति सभी समव्यवहार उचित हैं।</li> </ul> </li> </ul>
<b>मूल्यांकन, अनुश्रवण तथा अनुशासन</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>बीमाकर्ताओं के नैतिक आचरण का मूल्यांकन तथा अनुश्रवण के लिए कंपनी के उत्पाद तथा सेवाओं के विरुद्ध दर्ज हुई शिकायतों जैसे प्रीमियम संग्रहण, दावा निबटान आदि, की संख्या</li> </ul>

संबंधी आकड़ों का विश्लेषण करके किया जा सकता है।

- नैतिक मानकों तथा नैतिक आचार संहिता के पालन को सुनिश्चित करने के लिए बीमा कंपनियां अपनी आंतरिक प्रणाली तथा प्रक्रिया का पुनर्गठन तथा दोषियों के विरुद्ध कार्यवाही कर सकती है।

### IRDA की आचार संहिता

- IRDA के द्वारा बीमा एजेंटों के लिए एक आचार संहिता निर्धारित की गई है जिसका प्रत्येक जीवन बीमा लाइसेंस धारी व्यक्ति को पालन करना होता है। ऐसा न करना अयोग्यता का कारण बन सकता है।

### प्रश्नोत्तर

15.1

बीमा अंडरसेलिंग वहां पर हुई है जहां पर ग्राहक को कम राशि की सुरक्षा प्रदान की गयी है जबकि ग्राहक अधिक राशि की बीमा सुरक्षा लेने का इच्छुक है। यदि बीमित की शीघ्र मृत्यु हो जाये है तो उसके परिवार को हानि होती है, क्योंकि बीमे के दावे की राशि उसके परिवार की वित्तीय आवश्यकताओं तथा देयताओं को पूरा नहीं कर पायेगी।

15.2 नैतिक आचरण में शामिल हैं:

1. ग्राहक को जरूरत के आधार पर, उपयुक्त बीमा पॉलिसी का सुझाव दें।
2. पॉलिसी के समस्त लाभों को पूरी तरह से समझाएं, तथा पॉलिसी के लाभों को प्राप्त करने के लिए समस्त शर्तों को समझाएं, और यदि कोई अपवर्जन है तो उसे भी बताएं।
3. एक पर्याप्त बीमा सुरक्षा राशि सुझाएं।
4. ग्राहक की जरूरत के मुताबिक उसे भुगतान का उपयुक्त तरीका बताएं।
5. ग्राहक की आवश्यकतानुसार उसे नियम व शर्तें समझाएं।

### स्व-परीक्षण प्रश्न:

1. बीमे की ओवरसेलिंग क्या है?
2. नैतिक संहिता को सारांश में समझाइये।
3. नैतिक आचरण किस प्रकार एक कंपनी को अपनी सकारात्मक छवि बनाने में सहायक हो सकती है?

### स्व-परीक्षण प्रश्नों के उत्तर

1.

एक अत्यंत महत्वकांक्षी बीमा एजेंट ग्राहक को बहका कर उसकी जरूरत या क्षमता से अधिक की बीमा सुरक्षा बेच सकता है। यदि पॉलिसीधारक प्रीमियम का भुगतान करने में असमर्थ रहता है

तो यह बीमा पॉलिसियों के व्यपगमन का कारण बनता है।

2.

बीमा कंपनी के लिए नैतिक आचार-संहिता परमावश्यक है। कर्मचारियों तथा बोर्ड सदस्यों में, उनके आचार के संदर्भ में उत्तरदायित्व निर्धारण के रूप में आचार संहिता को परिभाषित किया जाता है। बीमा कंपनी के भीतर, सीईओ से निदेशक तथा कर्मचारियों तक से इस नैतिक संहिता का अनुपालन करने की अपेक्षा की जाती है। कर्मचारियों तथा बोर्ड के सदस्यों को ऐसी स्थितियों से बचना चाहिए जिनमें इस संहिता का उल्लंघन होता हो।

3.

बीमा कंपनी द्वारा नैतिक आचरण के उच्च मानकों का पालन जनता के बीच विश्वास तथा कंपनी में आत्मविश्वास का निर्माण करता है। इस भरोसे तथा विश्वास के परिणामस्वरूप कंपनी के बारे में ग्राहकों द्वारा सकारात्मक विचार व्यक्त किये जाते हैं जो कंपनी की सकारात्मक छवि बनाते हैं।