

आपको बीमित करने का हमारा अनुबंध आपके द्वारा हमें दिए गए प्रस्ताव पर आधारित है, जो इस अनुबंध और आपकी प्रीमियम के भुगतान और हमारे द्वारा उसकी वसूली का आधार है। यह पॉलिसी हमारे बीच संपूर्ण अनुबंध को रिकॉर्ड करती है और व्यक्त करती है कि हम वा बीमित करते हैं, इसे कैसे बीमित करते हैं, और हमें आपसे वा अपेक्षाएं हैं और आप हमसे वा अपेक्षाएं रख सकते हैं।

सभी कवर्स पर लागू सामान्य शर्तें

1. यथोचित अनुपालन

इस पॉलिसी की शर्तों, प्रावधानों, वारंटियों और नियमों का यथोचित अनुपालन और इनके प्रति स्वीकृति, बॉकि इनका संबंध उन बातों से है, जिनका बीमित व्यक्ति और/या उसके परिवार द्वारा पालन किया जाना आवश्यक है तथा जो इस पॉलिसी के अंतर्गत कंपनी के किसी भी प्रकार के उत्तरदायित्व की एक शर्त रहेगी।

2. उचित देखभाल

बीमित व्यक्ति वे सभी उचित कदम उठाएगा, जिससे इस पॉलिसी के अंतर्गत आने वाले दावे का निषेध किया जा सके;

3. बीमित घटना के घटित होने पर कर्तव्य और दायित्व

इस पॉलिसी के अंतर्गत कंपनी के उत्तरदायित्व की यह एक अग्रगामी शर्त है कि ऐसी कोई भी घटना घटित होने पर, जिसका इस पॉलिसी के अंतर्गत दावा बनता है या जो दावा बना सकती है -

3.1. बीमित व्यक्ति को तुरंत और किसी भी प्रकार की घटना के होने पर 14 दिनों के अंदर इस बाबद शेड्यूल में दिए गए पते पर घटना की लिखित सूचना देनी होगी और ऐसी घटना की चेतावनी के बाबद, जो दावे का कारण बन सकती है, इस सोच के पीछे का कारण बताना होगा, और

3.2. बीमित व्यक्ति को उसका पूरी तरह से भरा हुआ आदावा प्रपत्र 28 दिनों के भीतर कंपनी तक पहुंचाना होगा, जिसमें हो चुके नुकसान या क्षति की विस्तृत जानकारी हो तथा किसी भी दावे की राशि का अनुमान, उन सभी कागजों के साथ, जो कंपनी से चाही गई राशि का समर्थन करती है, उसे सही साबित करती हो, और

3.3. बीमित व्यक्ति कंपनी और उसके प्रतिनिधियों और नियुक्त व्यक्तियों को अविलम्ब संपूर्ण जानकारी, सहयोग, अभिलेख और कागजात प्रदान करेगा, जिनकी उन्हे समुचित आवश्यकता हो, और

3.4. बीमित व्यक्ति किसी भी प्रकार के दावे के संबंध में, जो यहां क्षतिपूर्ति की विषयवस्तु है, किसी भी प्रकार के उत्तरदायित्व का वादा, कोई भी समझौता या किसी भी प्रकार का भुगतान या भुगतान का वादा नहीं करेगा या कंपनी की लिखित सहमति के बिना इससे संबंधित कोई खर्च या व्यय नहीं करेगा, कंपनी को यह अधिकार रहेगा कि वो ऐसे किसी भी प्रकार के दावे का प्रतिवाद और/या निराकरण अपने हाथों में ले और अपने तौर पर इसका संचालन करे, इस हेतु बीमित व्यक्ति कंपनी द्वारा समुचित रूप से चाही गई संपूर्ण जानकारी और सहयोग प्रदान करेगा।

4. योगदान - अनुच्छेद 1 (गंभीर बीमारी) और अनुच्छेद 2 (निजी दुर्घटना) पर लागू नहीं है।

यदि किसी भी दावे के समय, इस पॉलिसी के होते हुए भी कोई अन्य क्षतिपूर्ति पॉलिसी है या होगी या बीमित व्यक्ति का किसी भी प्रकार का बीमा हो, जो इस तरह के दावे से संबंध रखता हो, तो कंपनी नुकसान या क्षति के अपने रेटेबल अनुपात से अधिक भुगतान करने या योगदान करने के लिए बाध्य नहीं रहेगी।

5. प्रत्यासन - अनुच्छेद 1 (गंभीर बीमारी) एवं अनुच्छेद 2 (निजी दुर्घटना) पर लागू नहीं

इस पॉलिसी के अंतर्गत बीमित व्यक्ति या कोई भी दावेदार कंपनी के व्यय पर ऐसे सभी कार्य और चीजें करेगा या करने में सहयोग करेगा या ऐसा होने की अनुमति देगा, जो कंपनी द्वारा किसी दैवानी या फौजदारी न्याय या उपचार लागू करने या अन्य पक्षों से राहत या क्षतिपूर्ति पाने के लिए, ज़रूरी या समुचित रूप से आवश्यक हो, जिसके लिए इस पॉलिसी के अंतर्गत किसी नुकसान या क्षति के लिए या उसे ठीक करने के लिए कंपनी द्वारा भुगतान किए जाने पर कंपनी प्रत्यासित या पात्र होगी या रहेगी।

6. कपट

इस पॉलिसी के अंतर्गत बीमित व्यक्ति या कोई भी दावेदार किसी दावे को उसकी राशि

7. रद्द करना

7.1. यह पॉलिसी कंपनी की ओर से या उसके द्वारा बीमित व्यक्ति को कम से कम 14 दिन की लिखित सूचना के माध्यम से रद्द हो सकती है और ऐसी दशा में कंपनी असमाप्त पॉलिसी अवधि

के लिए एक प्रो-राटा प्रीमियम लौटाएगी। संदेह से बचने के लिए कंपनी किसी ऐसे दावे के लिए उत्तरदायी रहेगी, जो उस तिथि से पहले बना था, जिस पर यह बीमा रद्द किया गया है।

7.2. यह पॉलिसी बीमित व्यक्ति द्वारा किसी भी समय कंपनी को कम से कम 14 दिन की लिखित सूचना के माध्यम से रद्द की जा सकती है। कंपनी प्रीमियम की वापसी 25% की प्रीमियम के एक न्यूनतम अवधारण के अधीन एक यथानुपात के आधार पर करेगी उस समय सुरक्षा के संदर्भ द्वारा जो प्रदान की गई है। यदि बीमित ने इस पॉलिसी के तहत दावा किया है तो निरस्त किए जाने पर कोई प्रीमियम की वापसी शेष नहीं होगी।

8. विवाद का समाधान

8.1. यदि कोई विवाद या अंतर, इस पॉलिसी के अंतर्गत होने वाले भुगतान के परिमाण के अनुसार उत्पन्न होता है (उत्तरदायित्व अन्यथा स्वीकृत है), तो ऐसे अंतर को अन्य सभी प्रश्नों के अलावा स्वतंत्र रूप से एक एकमात्र न्यायकर्ता के निर्णय के लिए भेजा जाएगा, जिसे साथ ही पक्षों द्वारा लिखित में नियुक्त होना है या यदि वे किसी पक्ष द्वारा पंच निर्णय बुलाए जाने के 30 दिनों के भीतर किसी एक न्यायकर्ता पर सहमत नहीं हो सकते, तो इसे तीन न्यायकर्ताओं की एक पैनेल को भेजा जाएगा, जिसमें दो न्यायकर्ताओं में से एक-एक न्यायकर्ता विवाद/अंतर के लिए प्रत्येक पक्षों द्वारा नियुक्त होगा और तीसरे न्यायकर्ता की नियुक्ति उन दो न्यायकर्ताओं द्वारा होगी और यह पंच निर्णय आर्बिट्रेशन एंड कंसीलेशन एक्ट, 1996 के प्रावधानों के अंतर्गत एवं उनके अनुरूप संचालित होगा। यह स्पष्ट रूप से सहमत एवं समझा गया है, कि यदि कंपनी ने इस पॉलिसी के अंतर्गत या इसके संबंध में उत्तरदायित्व को स्वीकार नहीं किया गया है या विवाद है, तो कोई भी अंतर या विवाद पंच निर्णय के सुपुर्द करने योग्य नहीं होगा, जैसा कि यहां पहले दिया गया है। यह एक्ट द्वारा स्पष्ट रूप से निर्धारित एवं घोषित है कि इसके द्वारा यह स्पष्ट रूप से नियत और घोषित किया जाता है कि यह इस पॉलिसी पर किसी भी कार्यवाही के अधिकार या याचिका की पूर्ववर्ती स्थिति होगी कि क्षति या नुकसान की राशि का ऐसे पंच निर्णायक/निर्णायकों द्वारा निर्णय पहले प्राप्त किया जाएगा।

8.2. पंच निर्णय के और इसमें लागू कानून, भारतीय कानून होंगे।

8.3. पंच निर्णय के व्यय पक्षों के बीच बराबर रूप से साझा होंगे और ऐसे व्ययों को न्यायकर्ता द्वारा पंच निर्णय के संचालन में उपयुक्त समस्त लागत सहित, सफल पक्ष को प्रदान किया जाएगा, या जहां किसी पक्ष को पूरी तरह से सफल नहीं कहा जा सकता, तो ऐसे पक्ष को; जो काफी हद तक सफल होने के रूप में हो।

8.4. यह इस पॉलिसी किसी कार्यवाही या मुकदमे के अधिकार के लिए एक सहमत शर्त मिसाल है कि ऐसे न्यायकर्ता या न्यायकर्ताओं द्वारा कोई निर्णय पहले प्राप्त होगा।

8.5. किसी ऐसी स्थिति में, जब ये पंच निर्णय प्रावधानों को मान्य नहीं माना जाएगा, तो ऐसी समस्त विवाद भारतीय न्यायालय के विशिष्ट न्यायक्षेत्र के सुपुर्द किया जाएगा।

9. सूचनाएं

बीमे की इस पॉलिसी के अंतर्गत कोई सूचना, निर्देश या अनुदेश

लिखित में होंगे और हाथों से, डाक से या फैक्स के माध्यम से यहां पहुंचाए जाएंगे

बीमित के मामले में, शेड्यूल में विनिर्दिष्ट पते पर या अंतिम ज्ञात पते पर।

कंपनी के मामले में यहां

एचडीएफसी एगो जनरल इश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड

छठी मंजिल, लीला बिजनेस पार्क,

अंधेरी कुर्ला रोड
अंधेरी (पूर्व), मुंबई - 400 059, भारत
फोन: 91 22 66383600.
फैक्स : 91 22 66383699

सूचना और निर्देश पोस्ट किए जाने के 7 दिनों के बाद या हाथों द्वारा सुपुर्दगी, फैक्स या ई-मेल की स्थिति में रसीद प्राप्त होने पर तुरंत पहुँचा दिए गए समझे जाएँगे।

10. संचालक कानून

इस पॉलिसी के प्रावधानों की संरचना, विवेचना और अर्थ भारतीय कानून के अनुसार निर्धारित होंगे। इस पॉलिसी के अनुच्छेद शीर्षक सिर्फ विवरणात्मक उद्देश्यों के लिए शामिल हैं और वे इस पॉलिसी की संरचना या विवेचना के उद्देश्य से इसका हिस्सा नहीं हैं।

11. संपूर्ण निविदा

यह पॉलिसी बीमे की संपूर्ण निविदा का गठन करती है। इस पॉलिसी में कोई भी बदलाव या फेरबदल तब तक मान्य या प्रभावी नहीं होगा, जब तक कि कंपनी द्वारा लिखित में अनुमोदित न हो, जो अनुमोदन पॉलिसी पर एक समर्थन द्वारा साक्षी होगा।

12. क्षेत्रीय सीमाएं

यह पॉलिसी, पॉलिसी अवधि में होने वाली उन बीमित घटनाओं को कवर करती है, जिनका उल्लेख पॉलिसी शेड्यूल में स्पष्ट रूप से किया गया है। किसी भी भुगतान के संबंध में कंपनी का उत्तरदायित्व इस प्रकार रहेगी कि कंपनी भारत में ही और भारतीय मुद्रा में ही भुगतान करेगी।

13. पुनर्नवीनीकरण

यह पॉलिसी आजीवन छुनर्नवीनीकरण योग्य है जब तक न बीमाकृत व्यक्ती अथवा बीमाकृत व्यक्ती की ओर से कार्य करने वाले किसी ने अनुचित, बेईमान अथवा छलपूर्ण ढंग में व्यवहार किया हो अथवा इस पॉलिसी के तहत अथवा संबंध में कोई गलतबयानी हुई हो अथवा पॉलिसी का छुनर्नवीनीकरण कोई नैतिक विपत्ति प्रस्तुत करता हो।

हम किसी भी प्रकार से निम्नलिखितों के लिए बाध्य नहीं हैं:

- पुनर्नवीनीकरण सूचना अथवा अनुस्मारक भेजना
- लाभों अथवा प्रीमियम में कोई भी बदलाव (आयु में बदलाव के कारण होने वाले छो. डकर) इन्शुरन्स रेगुलेटरी और डेवलपमेंट अथॉरिटी की स्वीकृति के साथ किया जाएगा और आपको कम से कम 3 महीने पहले सूचित किया जाएगा। भविष्य में इस पॉलिसी के वापस ले लिए जाने की संभावना होने पर इसके बारे में हम आपको पॉलिसी के समाप्त होने के 3 महीने पहले सूचित करेंगे। आपके पास समान क्षतिपूर्ति स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी जो हमारे पास पुनर्नवीनीकरण के समय उपलब्ध हो में स्थानांतरण करने का विकल्प होगा जो सभी उपार्जित निरंतरता लाभ जैसे कि संचयी बोनस, प्रतीक्षा काल का अधित्याग, इत्यादि सहित होगा बशर्ते कि आईआरडीए द्वारा जारी किए गए सुवाहता मार्गदर्शकों के अनुसार पॉलिसी को बिना किसी विराम के बरकरार रखा गया है।
- दावे के अनुभव पर आधारित पुनर्नवीनीकरण पर हम आपकी पॉलिसी पर कोई अतिरिक्त भारण लागू नहीं करेंगे।

आपकी पॉलिसी को पुनर्नवीनीकृत करना स्वीकार करने से पहले हमें किसी सूचना अथवा दस्तावेज की माँग करने का अधिकार होगा। प्राप्त सूचना के आधार पर आपकी पॉलिसी की शर्तों को बदला जा सकता है।

पॉलिसी के पुनर्नवीनीकरण के लिए सभी आवेदन पॉलिसी अवधि की समाप्ति से पहले हमारे द्वारा प्राप्त हो जाने चाहिए। इस पॉलिसी के तहत पॉलिसी को पुनर्नवीनीकृत के लिए 30 दिनों की अनुग्रह अवधि उपलब्ध है। अनुग्रह अवधि के दौरान हुए किसी भी बीमारी/अवस्था को बीमा-सुरक्षित नहीं किया जाएगा और उसे पूर्ववर्ती अवस्था के रूप में माना जाएगा।

14. निरंतरता

यदि ग्राहक ऋण के समाप्त होने के बाद पॉलिसी का नवीनीकरण करना चाहे, तो हम ग्राहक को उसी तरह का एक अन्य उत्पाद देंगे, जो उस अनुच्छेद से संबंधित रहेगा, जिसका ग्राहक नवीनीकरण करना चाहता है। इसमें संचित लाभ यथास्थिति में रहेगा।

15. भारण

हम देय प्रीमियम पर एक जोखिम भारण लागू कर सकते हैं (प्रस्ताव फॉर्म में की गई घोषणाओं और बीमा के लिए प्रस्तावित व्यक्तियों की स्वास्थ्य स्थिति के आधार पर)। एक व्यक्ती पर लागू होने लायक अधिकतम जोखिम भारण 100% प्रति रोग निदान/चिकित्सीय स्थिति का और 150% से अधिक प्रति व्यक्ती के समस्त जोखिम भारण का अतिक्रमण नहीं करेगा। ये भारण पॉलिसी की प्रारंभ तिथि से जिनमें हमारे साथ अनुवर्ती पुनर्नवीनीकरण (एकाधिक पुनर्नवीनीकरण) शामिल हैं अथवा बीमाकृत राशि की वृद्धि के लिए निवेदन की प्राप्ति पर लागू होते हैं (बढ़ाए गए बीमाकृत राशि के लिए)।

हम आपको प्रयोज्य जोखिम भारण के बारे में एक काउंटर ऑफर पत्र द्वारा सूचित करेंगे। आपका हमसे स्वीकृति और अतिरिक्त प्रीमियम (यदि कोई हो) सहित ऐसे काउंटर ऑफर पत्र की प्राप्ति के 15 दिनों के भीतर पुनः संपर्क करना अनिवार्य है। यदि ऐसा हो कि न तो आप काउंटर ऑफर को स्वीकार करें और न ही 15 दिनों के भीतर हमसे पुनः संपर्क करें तो हम आपका आवेदन रद्द कर देंगे और अगले 7 दिनों के भीतर भुगतान किया गया प्रीमियम लौटा देंगे।

कृपया ध्यान दें कि हम आपकी स्वीकृति पाने के बाद ही पॉलिसी जारी करेंगे।

16. निःशुल्क दृष्टि अवधि

इस पॉलिसी के नियमों और शर्तों की समीक्षा करने के लिए आपके

पास पॉलिसी दस्तावेज की प्राप्ति की तिथि से 15 दिनों की अवधि है। यदि किसी भी नियम और शर्त के बारे में आपको कोई भी आपत्ति हो तो रद्द करने के कारणों को कथित करते हुए आपको पास पॉलिसी को रद्द करने का विकल्प है और किसी भी प्रकार के चिकित्सीय जाँच, स्टाम्प ड्यूटी शुल्क और अनुपाती जोखिम प्रीमियम पर खर्च की राशियों को समायोजित करने के बाद आपको आपके द्वारा भुगतान की गई प्रीमियम लौटा दी जाएगी। आप अपनी पॉलिसी तभी रद्द कर सकते हैं यदि आपने पॉलिसी के तहत एक भी दावा न किया हो। इस पॉलिसी के तहत आपके सभी अधिकार पॉलिसी के निःशुल्क दृष्टि निराकरण पर तत्काल समाप्त घोषित हो जाएँगे। पॉलिसी के पुनर्नवीनीकरण के समय निःशुल्क दृष्टि प्रावधान प्रयोज्य और उपलब्ध नहीं हैं।

अनुभाग 2: व्यक्तिगत दुर्घटना

1. बीमाकृत घटना

- 1.1. पॉलिसी अवधि के दौरान बीमाकृत द्वारा झेले गए किसी आकस्मिक शारीरिक चोट की घटना होने पर, शेड्यूल में उल्लेखित कार्यकारी माने गए बीमा सुरक्षा भागों के तहत कंपनी भुगतान करेगी।
- 1.2. भुगतान करने के लिए कंपनी का दायित्व प्रत्येक बीमा सुरक्षा भाग के लिए बीमाकृत राशि तक और भाग बी के तहत बीमाकृत राशि के 125% तक सीमित होगा।

बीमा सुरक्षा भाग

2.1. बीमा सुरक्षा भाग ए: मृत्यु

- 2.1.1. आकस्मिक शारीरिक चोट लगने की घटना होने पर जो बीमाकृत की उस आकस्मिक शारीरिक चोट के 12 महीनों के भीतर मृत्यु का कारण बनती है कंपनी बीमाकृत राशि का भुगतान करेगी, जिसके बाद पॉलिसी समाप्त हो जाएगी।
- 2.1.2. कंपनी बीमाकृत राशि के अतिरिक्त बीमाकृत के शव को मृत्यु स्थल से हॉस्पिटल/निवास तक और/अथवा दाहकरण और/अथवा कब्रिस्तान तक ले जाने के खर्च के तौर पर बीमाकृत राशि का 2% अथवा रु 5000 का भी भुगतान करेगी।

2.2. बीमा सुरक्षा भाग बी : स्थायी पूर्ण विकलांगता

- 2.2.1. आकस्मिक शारीरिक चोट लगने की घटना होने पर जो बीमाकृत की उस आकस्मिक शारीरिक चोट लगने के 12 महीनों के भीतर स्थायी पूर्ण विकलांगता का कारण बनती है, कंपनी बीमाकृत राशि के 125% का भुगतान करेगी, जिसके बाद पॉलिसी समाप्त हो जाएगी।
- 2.2.2. यदि आकस्मिक शारीरिक चोट लगने की तिथि से पहले बीमाकृत किसी स्थायी विकलांगता से पीड़ित था तो कंपनी के भुगतान करने का दायित्व इस तहत उसी के अनुसार घट जाएगा, जैसा कंपनी के चिकित्सीय परामर्शदाताओं द्वारा परामर्श दिया जाएगा।

2.3. बीमा सुरक्षा भाग सी : स्थायी आंशिक विकलांगता

- 2.3.1. आकस्मिक शारीरिक चोट लगने की घटना होने पर जो बीमाकृत के स्थायी आंशिक विकलांगता, जैसा नीचे पीपीडी सारणी में उल्लेखित है, का कारण उस आकस्मिक शारीरिक चोट को झेलने के 12 महीनों के भीतर बनती हो, कंपनी प्रत्येक और सभी प्रकार की कमियों जो पीपीडी सारणी में उल्लेखित हैं के लिए उल्लेखित बीमाकृत राशि के प्रतिशत का भुगतान करेगी:
- 2.3.2. यदि आकस्मिक शारीरिक चोट उस आकस्मिक शारीरिक चोट को झेलने के 12 महीनों के भीतर बीमाकृत की उस स्थायी आंशिक विकलांगता का कारण बनती है जो पीपीडी में उल्लेखित को छोड़कर है तो कंपनी के भुगतान करने का दायित्व निम्नलिखित स्तर से होगा:
- 2.3.2.1. पीपीडी सारणी में उल्लेखित शरीर के भागों अथवा संवेदी अंगों में से बीमाकृत के किसी एक की आंशिक हानि अथवा कार्यात्मक कमी की स्थिति में कंपनी पीपीडी सारणी में उल्लेखित प्रतिशतों के एक समरूपी अनुपात का भुगतान करेगी, जैसा कंपनी के चिकित्सीय परामर्शदाताओं द्वारा परामर्श दिया जाएगा.
- 2.3.2.2. बीमाकृत के एक ऐसे प्रकार की स्थायी आंशिक विकलांगता जो पीपीडी सारणी में विस्तृत नहीं है, होने की स्थिति में कंपनी बीमाकृत के सामान्य क्रियात्मक शारीरिक सामर्थ्य में जितनी कमी आई है उस स्तर का संदर्भ लेकर बीमाकृत राशि के एक समानुपात का भुगतान करेगी, जैसा कंपनी के चिकित्सीय परामर्शदाताओं द्वारा परामर्श दिया जाएगा.
- 2.3.3. यदि आकस्मिक शारीरिक चोट लगने की तिथि से पहले बीमाकृत किसी स्थायी आंशिक विकलांगता से पीड़ित था तो कंपनी के भुगतान करने का दायित्व इस तहत उसी के अनुसार घट जाएगा, जैसा कंपनी के चिकित्सीय परामर्शदाताओं द्वारा परामर्श दिया जाएगा.
- 2.3.4. यदि बीमाकृत द्वारा झेले गए आकस्मिक शारीरिक चोट बीमा सुरक्षा भाग ए अथवा बी के तहत बीमाकृत द्वारा एक अनुवर्ती दावे का कारण बनती है तो यह बीमा सुरक्षा भाग कार्यकारी नहीं होगा और बीमा सुरक्षा भाग ए अथवा बी के तहत देय राशि इस बीमा सुरक्षा भाग के तहत किसी भी भुगतान की राशि के अनुसार घट जाएगा.

स्थायी पूर्ण विकलांगता तथा स्थायी आंशिक विकलांगता

लाभों के पैमाने का विवरण	बीमाकृत राशि के % के स्तर में क्षतिपूर्ति
मृत्यु	100
दोनों आँखों की दृष्टि खोना	125
दोनों हाथों को खोना	125
एक हाथ और एक पैर को खोना	125
एक आँख और एक हाथ को खोना	125
एक आँख और एक पैर को खोना	125
अन्य संपूर्ण स्थाई विकलांगता	100
कंधे के जोड़ पर एक बाँह	70
कोहनी के जोड़के ऊपर एक बाँह	65
कोहनी के जोड़के नीचे एक बाँह	60
कलाई पर एक हाथ	55
एक अंगूठा	20
एक तर्जनी उंगली	10
कोई अन्य उंगली	5
मध्य-जाँघ के ऊपर एक टाँग	70
मध्य-जाँघ तक एक टाँग	60
घुटने के नीचे तक एक टाँग	50
मध्य-पिंडली तक एक टाँग	45
टखने पर एक पैर	40
पैर का एक अंगूठा	5
पैर की कोई अन्य उंगली	2
कोई आँख	50
एक कान से सुनाई न देना	30
दोनों कानों से सुनाई न देना	75

गंध की अनुभूति	10
स्वाद की अनुभूति	5

अनुभाग 2 पर प्रयोज्य विशिष्ट परिभाषाएँ

निम्नलिखित शब्दों अथवा पदों का अर्थ इस पॉलिसी में वे जहाँ भी प्रकट हों वही होगा जैसा उन्हें दिया गया है, और जहाँ भी प्रसंग इसकी अनुमति दें, एकवचन अथवा पुलिंग के संदर्भ बहु वचन अथवा स्त्रीलिंग को सम्मिलित करेंगे:

- पॉलिसी** का अर्थ है प्रस्ताव, शेड्यूल, पॉलिसी दस्तावेज और कोई भी पृष्ठांकन जो इसके जुड़ा हो अथवा उसका भाग बनता हो, या तो प्रभावी तिथि पर अथवा पॉलिसी अवधि की दौरान.
- दावा** का अर्थ है एक बीमाकृत सुरक्षा भाग के तहत एक दावा जो एक ऐसी बीमाकृत घटना के संबंध में है, जो घट चुकी है अथवा घटने की संभावना रखती है.
- शेड्यूल** का अर्थ है शेड्यूल, और उसके साथ कोई भी परिशिष्ट, जो पॉलिसी से जुड़ा है और उसका भाग बनता है.
- दुर्घटना अथवा आकस्मिक** का अर्थ है अचानक, अप्रत्याशित और अनैच्छिक घटना जो बाह्य प्रत्यक्ष और हिंसात्मक माध्यमों द्वारा घटी हो.
- शारीरिक चोट** का अर्थ है भौतिक शारीरिक क्षति अथवा चोट, परन्तु यह किसी मानसिक बीमारी को सम्मिलित नहीं करता.
- “चिकित्सीय/चिकित्सक”** का अर्थ एक योग्य मेडिकल प्रैक्टीशनर से है जिसके पास एक मान्य और बने रहने वाला लाइसेंस है, जो उपयुक्त लाइसेंस प्रदान करने वाले प्राधिकरण द्वारा स्वीकृत किया गया है, और अपने लाइसेंस के दायरे में कार्य कर रहा हो.
- “मेडिकल प्रैक्टीशनर”** का अर्थ एक ऐसे व्यक्ति से है जो किसी राज्य की मेडिकल काउंसिल या भारतीय मेडिकल काउंसिल या भारत सरकार या किसी राज्य सरकार द्वारा स्थापित काउंसिल फॉर इंडियन मेडिसिन ऑर फॉर होम्योपैथी से वैध स्तर से पंजीकृत हो और इस तरह इसके अधिकार क्षेत्र के भीतर चिकित्सा प्रैक्टीस करने के लिए अधिकृत है; और लाइसेंस की सीमा और अधिकार क्षेत्र के भीतर कार्य कर रहा हो. मेडिकल प्रैक्टीशनर जो बीमित व्यक्ति के साथ समान निवास साझा कर रहा हो और बीमित व्यक्ति के परिवार का एक सदस्य हो, उसे इस पॉलिसी के प्रसार के तहत मेडिकल प्रैक्टीशनर नहीं समझा जाता.
- “स्थायी संपूर्ण विकलांगता”** का अर्थ है, एक चिकित्सक द्वारा प्रमाणित कुल, लगातार और स्थायी स्तर से :
 - दोनों आँखों की दृष्टि खोना;
 - दोनों हाथों या दोनों पैरों का शरीर से अलग होना या इनका उपयोग करने की क्षमता खोना;
 - एक हाथ और एक पैर का शरीर से अलग होना या इनका उपयोग करने की क्षमता खोना;
 - एक आँख में दृष्टि खोना और या तो एक हाथ या एक पैर का शरीर से अलग होना या उसका उपयोग करने की क्षमता खोना.
- “बीमित”** का अर्थ है वह व्यक्ति या संस्थान जो शेड्यूल में नामित है.
- “नामित बीमित”** का अर्थ शेड्यूल में नामित व्यक्ति से है.
- “पॉलिसी अवधि”** का अर्थ शेड्यूल में उल्लेखित प्रारंभ तारीख और समाप्ति तारीख के बीच की अवधि से है और, जो किसी बीमित व्यक्ति या बीमित व्यक्तियों की श्रेणी के भीतर किसी भी व्यक्ति के संबंध में हो, (ए) शेड्यूल में उल्लेखित समापन तिथि और (बी) या तो कवरेज पाटर्स ए या बी के तहत किसी दावे का दर्ज किया जाने, से पहले.
- “बीमित राशि”** का अर्थ है शेड्यूल में उल्लेखित उस राशि से है, जो (यदि स्पष्ट स्तर से अन्यथा नहीं कहा गया हो) प्रति बीमित व्यक्ति या बीमित व्यक्तियों की श्रेणी के भीतर आए व्यक्ति पर अधिकतम राशि है जिसके लिए कंपनी कवरेज पार्ट जिससे पॉलिसी अवधि के दौरान बीमित राशि संबंधित है, उसके संबंध में कुल मिलाकर किसी भी और सभी दावों का भुगतान करेगी, सिवाय अनुभाग 2.2 में स्थायी पूर्ण विकलांगता के, जहाँ प्रति बीमित व्यक्ति या बीमित व्यक्तियों की श्रेणी के भीतर आए व्यक्ति पर अधिकतम

राशि अनुभाग 2.1.1 की बीमित राशि का 125% होगी।

13. "परिवार" का अर्थ स्वयं, जीवनसाथी और 25 वर्ष तक की उम्र के निर्भर बच्चों से है।

अनुभाग 2 पर लागू विशिष्ट अपवाद

यहाँ इसके अंतर्गत कोई क्षतिपूर्ति उपलब्ध नहीं है और कंपनी द्वारा किसी भी दावे के लिए जो निम्नांकित में से प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप किसी भी कारण से हुआ हो, उस पर आधारित हो, उससे उत्पन्न हुआ हो या किसी भी तरह से हुआ हो, उस पर कोई भुगतान नहीं किया जाएगा:

1. आत्महत्या, आत्महत्या की कोशिश या आत्म प्रवृत्ता चोट या बीमारी;
2. जब मादक द्रव्य या दवा के प्रभाव में हो; पुलिस आरोपों के अनुसार या चिकित्सीय रूप से साबित कर दिया गया हो।
3. बीमित व्यक्ति की आपराधिक इरादे, गलती या चूक के साथ कोई भी जानबूझकर की गई या सोची-समझी, अवैध या गैर कानूनी गतिविधियाँ।
4. युद्ध से (चाहे घोषित हो या न हो), गृह युद्ध, आक्रमण, विदेशी दुश्मनोंका कार्य, विद्रोह, क्रांति, दंगा, सैन्य या हथियारों का उपयोग, जहाज, कब्र, गिरफ्तारी, रोक या नजरबंद करना, कुर्की या राष्ट्रीयकरण या उसका अधिग्रहण या क्षति या किसी भी प्रशासन या जनता के स्थानीय प्राधिकारी के आदेश के तहत।
5. बीमित व्यक्ति की किसी भी प्रकार की परिणामी क्षति, और/या कोई भी वास्तविक या कथित कानूनी दायित्व।
6. विमानन करते या गुडबार में उड़तेसमय, किसी भी गुडबार या विमान में, यात्री के अलावा (किराये का भुगतान कर या अन्यथा) दुनियाभरमें कहीं भी किसी भी विधिवत लाइसेंस मानक प्रकार के विमान में चढ़तेसमय, उतरते समय या यात्रा के दौरान।
7. मोटर रेसिंग या ट्रायल रन के दौरान मोटर वाहन के चालक, सह-चालक या यात्री के रूप में उसकी भागीदारी के कारण बीमित व्यक्ति द्वारा वहन किया गया कोई भी नुकसान।
8. आणविक ऊर्जा, विकिरण द्वारा प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष, किसी से भी कोई क्षति।
9. ऐसे सुधारात्मक उपचार या हस्तक्षेप जो बीमित व्यक्ति चिकित्सीय सलाह के विरुद्ध या चिकित्सीय सलाह के बिना करवाता है या उसने करवाया है।
10. मैथुनिक या यौन संक्रमित रोग।
11. एचआईवी (ह्युमन इम्युनोडेफिशिएंसी वायरस) और/या कोई एचआईवी संबंधी बीमारी जिसमें एड्स (एक्वायर्ड इम्युनो डेफिशिएंसी सिंड्रोम) और/या म्यूटेड डेरिवेटिवस या उसके वेरिएशन शामिल हैं, यद्यपि इसके कारण हो।
12. गर्भावस्था, परिणामस्वरूप प्रसव, गर्भपात, बच्चा गिरना, या इनमें से किसी के दौरान कोई जटिलता।
13. किसी नौसेना, थल सेना या वायु सेना की कार्यवाहियों में बीमित व्यक्ति की प्रतिभागिता, चाहे वह सेना अभ्यासों के रूप में हो या युद्ध खेलों के या फिर शत्रु के साथ वास्तविक संबद्धता हो, चाहे वह विदेशी हो या घरेलू।

यदि कंपनी इस बात पर अडिग रहती है कि इन अपवर्जनों के कारण कोई दावा इस पॉलिसी द्वारा बीमा-रक्षित नहीं है, तो यह सिद्ध करने का दायित्व बीमित व्यक्ति पर होगा कि ऐसा दावा बीमा-रक्षित है।

समस्त खंडों पर लागू अपवर्जन

यहाँ इसके अंतर्गत ऐसे किसी भी दावे के लिए कोई क्षतिपूर्ति उपलब्ध नहीं है और कंपनी द्वारा कोई भुगतान नहीं किया जाएगा, जो निम्नांकित में से किसी से प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से इसके कारण, इस पर आधारित, इससे उत्पन्न या किसी भी तरह इसकी वजह से हो :

1. युद्ध, आक्रमण, विदेशी शत्रु की कार्यवाही, युद्ध स्थिति (चाहे युद्ध घोषित हो या न हो), नागरिक युद्ध, विद्रोह, क्रांति, बगावत सेना या नागरिक हंगामे की ह.डपनेवाली शक्ति या लूट या डकैती, जो इनके संबंध में हो।
2. किसी भी प्रकार का या किस्म का परिणामी नुकसान।
3. किसी आणविक ईंधन से या किसी आणविक अपशिष्ट से आणविक ईंधन के दहन से

(किसी आणविक विखंडन की स्वयंघारी प्रक्रिया सहित) रेडियोधर्मिता द्वारा संदूषण या विकिरण आयनीकरण द्वारा उसके योगदान से या उसके परिणामस्वरूप या उससे उत्पन्न होने के द्वारा आणविक हथियार सामग्री के योगदान से या उसके

परिणामस्वरूप या उससे उत्पन्न होने के द्वारा प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से क्षति या नुकसान।

4. हास या क्षरण या टूट-फूट के कारण क्षति या नुकसान।

प्रस्तावक की घोषणा :

मैं/हम बीमा पॉलिसी के नियम व शर्तों को स्वीकार करते हैं। मैं/हम बीमा कंपनी को इस बीमे या भविष्य में किसी भी संभावित दावे के संबंध में कोई भी अभिलेख या संदर्भ, चाहे वे चिकित्सीय हो या अन्यथा, प्राप्त करने के लिए अधिकृत करते हैं। मैं/हम स्पष्ट करते हैं कि इस प्रस्ताव और किसी भी संलग्न दस्तावेज में दी गई सूचनाएं सत्य और सही हैं। मैं/हम समझते हैं कि इस प्रस्ताव और किसी भी संलग्न दस्तावेज में दी गई सूचना, इस बीमे को देने के बीमाकर्ता के निर्णय के लिए महत्वपूर्ण सामग्री है, और वह बीमा ऐसी सूचना की सत्यता के भरोसे पर, बीमाकर्ता के संपूर्ण स्वविवेक पर दिया जाएगा। मैं/हम एतद् द्वारा एचडीएफसी एगो जनरल इश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड को विपणन संबंधी उद्देश्यों के लिए संबंधित आंकड़ोंका उपयोग या तो सीधे या फिर तृतीय पक्ष अभिकर्ताओं के माध्यम से करने के लिए अधिकृत करते हैं।

टिप्पणी :

प्रस्तावक इस बात के लिए सहमत है कि प्रीमियम भुगतान सहित एचडीएफसी एगो जनरल इश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड द्वारा प्रस्ताव प्रपत्र की पावती, एचडीएफसी एगो जनरल इश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड द्वारा बीमे के लिए प्रस्ताव की स्वीकृति के समतुल्य नहीं है और इसका परिणाम बीमे की संपन्न निविदा नहीं है। बीमे के प्रस्ताव की स्वीकृति कंपनी के संपूर्ण व असीम विवेकाधिकार पर होगी। एचडीएफसी एगो जनरल इश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड द्वारा बीमे के लिए प्रस्ताव की स्वीकृति होने की दशा में, ऐसी स्वीकृति की सूचना एचडीएफसी एगो जनरल इश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड द्वारा प्रस्तावक को उस तिथि सहित, जिस पर बीमा कवर प्रभावी हुआ है, विशिष्ट रूप से दी जाएगी। एचडीएफसी एगो जनरल इश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड, बीमे की पॉलिसी के अंतर्गत कवर किए गए एक दावे के उत्पन्न होने की दशा के संबंध में किसी ऐसे दावे के लिए उत्तरदायी नहीं होगी, जो पॉलिसी बीमे के पहले उत्पन्न हो और ऐसा दावा इस पॉलिसी के अंतर्गत कवर नहीं है (आपके प्रस्ताव प्रपत्र पर एचडीएफसी एगो जनरल इश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड द्वारा प्रीमियम प्राप्त करने और उसकी वसूली के बाद विचार किया जाएगा)।

धोखेबाजी की चेतावनी :

प्रस्तावक समझता है कि यदि इस बीमे के लिए एक प्रस्ताव पूरा किया जाता है, तो ऐसे प्रस्ताव में उपलब्ध करवाए गए विवरण तथा सभी दायों, एवं इससे संलग्न कोई भी दस्तावेज, इस बीमे को उपलब्ध करवाने के बीमा कंपनी के निर्णय के लिए महत्वपूर्ण सामग्री है। इसके आगे प्रस्तावक यह भी समझता है, कि बीमा कंपनी, इसके संपूर्ण स्वविवेक में, यह पॉलिसी ऐसे विवरणों एवं दायों की सत्यता पर भरोसे में जारी करती है। प्रस्तावक द्वारा किसी भी सामग्री का गलत प्रस्तुतिकरण, गलत विवरण या गलत प्रकटीकरण करने की दशा में कंपनी के विकल्प के रूप में अमान्य करने योग्य है।

कोई भी व्यक्ति, जो जानते हुए और बीमा कंपनी या किसी अन्य व्यक्ति को धोखा देने के इरादे से, बीमे के लिए एक प्रस्ताव देता है, जिसमें कोई गलत जानकारी हो, या उससे कोई छायात्मक सामग्री के संबंध में जानकारी गुमराह करने के उद्देश्य से छुपा लेता है, तो एक छलपूर्ण बीमा कार्यवाही करता है, जो बीमा कंपनी के संपूर्ण स्वविवेक पर पॉलिसी को अस्वीकार करने योग्य बनाएगा और इसके परिणामस्वरूप बीमे के फायदे अस्वीकृत होंगे। यदि कोई दावा किसी छल से संबंधित है, या यदि कोई कपटपूर्ण या मिथ्या योजना, विनिर्देश, आकलन, दस्तावेज, खाता प्रविष्टि,

वाउचर, बीजक या अन्य दस्तावेज, साक्ष्य या स्पष्टीकरण दिए जाते हैं, या बीमित व्यक्ति, बीमित संगठन, पॉलिसीधारक, हितग्राही, दावेदार या उनकी ओर से किसी अन्य द्वारा इस पॉलिसी के अंतर्गत कोई फायदा उठाने के लिए कोई कपटपूर्ण साधनों या डिवाइसों का उपयोग किया जाता है, या यदि कोई मिथ्या वैधानिक घोषणा की जाती है या उनके समर्थन में उपयोग होती है, या यदि नुकसान, बीमित व्यक्ति, बीमित संगठन, पॉलिसीधारक, हितग्राही, दावेदार या अन्य किसी व्यक्ति द्वारा उत्पन्न या उनकी जानकारी या मिली भगत या उसके माध्यम से होता है, तो इस पॉलिसी के अंतर्गत सभी फायदे जट हो जाएंगे।

छूट-रोधी चेतावनी :

बीमा अधिनियम, 1938 के अनुच्छेद 41 के अनुसार, जैसा कि वह संशोधित हुआ है, छूट देने का प्रयास, निम्नानुसार निषिद्ध है : भारत में कोई भी व्यक्ति जीवन या संपत्ति से संबंधित किसी प्रकार के जोखिम का बीमा करवाने या बीमा का नवीनीकरण करवाने या बीमा जारी रखने के लिए भी व्यक्ति को प्रलोभन के रूप में, प्राप्त कमीशन का पूरा या कुछ अंश छूट के रूप में या पॉलिसी में उल्लेखित प्रीमियम पर कोई छूट प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से न तो देगा और न देने का प्रयास करेगा और न ही पॉलिसी लेने या नवीनीकरण करवाने या जारी रखने वाला कोई भी व्यक्ति बीमा की बीमाकर्ता की प्रकाशित विवरण पत्रिकाओं तथा तालिकाओं के अनुसार दी जाने वाली छूट के अतिरिक्त कोई अन्य छूट स्वीकार करेगा। बीमा

अधिनियम, 1938 के अनुच्छेद 41, जैसा कि वह संशोधित हुआ है, का उल्लंघन आर्थिक दण्ड सहित दण्डनीय होगा, जो ₹.500 तक हो सकता है।

बीमा आग्रह की विषयवस्तु है।

सर्व सुरक्षा – शिकायत निवारण प्रक्रिया

यदि आपके पास कोई ऐसी शिकायत है, जिसका निवारण आप हमसे चाहते हैं, तो आप अपनी शिकायत के विवरणों सहित इनके माध्यम से हमसे संपर्क कर सकते हैं :

- हमारी वेबसाइट : www.hdfcergo.com
- ई-मेल : grievance@hdfcergo.com
- फ़ोन: 022-66383600/1800-226-226/1800-2700-700
- फैक्स : 022 - 66383699
- कोरियर : हमारा कोई भी शाखा कार्यालय या कॉर्पोरेट कार्यालय

आप सोमवार से शुक्रवार तक हमारे कार्य घंटों के दौरान अपनी शिकायत के विवरणों सहित हमारे किसी भी शाखा कार्यालय में स्थित शिकायत प्रकोष्ठ से भी संपर्क कर सकते हैं।

यदि आप अपनी शिकायत के हमारे निवारण से, उपरोक्त विधियों में से किसी एक के माध्यम से भी संतुष्ट नहीं हैं, तो आप निम्नांकित पते पर हमारे हेड ऑफ कस्टमर सर्विस से संपर्क कर सकते हैं :

शिकायत प्रकोष्ठ,
एचडीएफसी एगो जनरल इश्योरेन्स कंपनी लि.
छठी मंजिल, लीला बिज़नेस पार्क,
अंधेरी कुर्ला रोड,
अंधेरी, मुंबई - 400059

यदि आप उपरोक्त कार्यालय के निर्णय से संतुष्ट न हों, या आपको 10 दिन के भीतर कोई प्रतिसाद न मिले, तो ऐसी स्थिति में आप समाधान के लिए निम्नांकित अधिकारी से संपर्क कर सकते हैं :

अनुपालन अधिकारी,
छठी मंजिल, लीला बिज़नेस पार्क,
अंधेरी कुर्ला रोड,
अंधेरी, मुंबई - 400059

इसके अलावा, आप अपनी शिकायत के निवारण के लिए अपने निकटतम बीमा लोकपाल से भी संपर्क कर सकते हैं। लोकपाल अधिकारी के संपर्क विवरण निम्न उल्लिखित हैं, यदि आपकी शिकायत निम्नांकित से संबंधित है :

- बीमा दावा, जो निरस्त हो गया हो, या किसी दावे का विवाद, पॉलिसी की वैधानिक संरचना पर हो।
- दावे के निपटान में विलंब
- प्रीमियम के संबंध में विवाद
- आपके बीमा दस्तावेज़ प्राप्त न होने पर

लोकपाल का नाम एवं लोकपाल केन्द्रों के पते
बीमा लोकपाल कार्यालय, द्वितीय तल, अंबिका हाउस, एन.आर. सी. यू. शाह कॉलेज, आश्रम रोड, अहमदाबाद - 380014. फ़ोन: 079-27545441/27546139 फैक्स: 079-27546142 ई-मेल: bimalokpal.ahmedabad@gbic.co.in
श्री बी. एन. मिश्रा, बीमा लोकपाल कार्यालय, 62, फोरेस्ट पार्क, भुवनेश्वर - 751009. फ़ोन: 0674-2596455/2596003 फैक्स: 0674-2596429 ई-मेल: bimalokpal.bhubaneswar@gbic.co.in
श्री विरान्दर कुमार, बीमा लोकपाल कार्यालय, फातिमा अख्तर कोर्ट, चतुर्थ तल, 453 (पुराना 312), अन्ना सलाई, तेयणमपेट, चेन्नई - 600018. फ़ोन: 044-24333668/24335284 फैक्स: 044-24333664 ई-मेल: bimalokpal.chennai@gbic.co.in
बीमा लोकपाल कार्यालय, “जीवन निवेश”, पाँचवा तल, पानबाजार ओवरब्रिज के पास, एस. एस. रोड, गुवाहाटी - 781001 (असम). फ़ोन: 0361-2132204/5 फैक्स: 0361-2732937 ई-मेल: bimalokpal.guwahati@gbic.co.in
श्री राजकुमार श्रीवास्तव, बीमा लोकपाल कार्यालय, द्वितीय तल, जनक विहार कॉम्प्लेक्स, 6, मालवीय नगर, एयरटेल के सामने, न्यू मार्केट के पास, भोपाल (म.प्र.) - 462003. फ़ोन: 0755-2769201/9202 फैक्स: 0755-2769203 ई-मेल: bimalokpal.bhopal@gbic.co.in
श्री माणिक सोनवणे, बीमा लोकपाल कार्यालय, एस.सी.ओ. नं. 101-103, द्वितीय तल, बन्न बिल्डिंग, सेक्टर 17-डी, चंडीगढ़ - 160 017. फ़ोन: 0172-2706468/2705861 फैक्स: 0172-2708274 ई-मेल: bimalokpal.chandigarh@gbic.co.in
श्रीमती संध्या बालिगा, बीमा लोकपाल कार्यालय, 2/2 ए, युनिवर्सल इश्योरेन्स बिल्डिंग, आसफ अली रोड, नई दिल्ली - 110 002. फ़ोन: 011-23237539/23232481 फैक्स: 011-23230858 ई-मेल: bimalokpal.delhi@gbic.co.in
श्री जी. राजेश्वरा राव, बीमा लोकपाल कार्यालय, 6-2-46, प्रथम तल, मोडन कोर्ट, ए. सी. गार्ड्स, लकड़ीका पुल, हैदराबाद - 500 004. फ़ोन: 040-65504123/23312122 फैक्स: 040-23376599 ई-मेल: bimalokpal.hyderabad@gbic.co.in
श्री पी. के. विजयकुमार, बीमा लोकपाल कार्यालय, द्वितीय तल, सीसी 27/2603, पुलिनत भवन, कोचीन शिपयार्ड के सामने, एम. जी. रोड, एर्नाकुलम - 82 015. फ़ोन: 0484-2358759/2359338 फैक्स: 0484-2359336 ई-मेल: bimalokpal.ernakulam@gbic.co.in
श्री एन. पी. भगत, बीमा लोकपाल कार्यालय, जीवन भवन, फेस-2, छठा तल, नवल किशोर रोड, हजरतगंज, लखनऊ - 226 001. फ़ोन: 0522-2231331/2231330 फैक्स: 0522-2231310 ई-मेल: bimalokpal.lucknow@gbic.co.in
श्री ए. के. जैन, बीमा लोकपाल कार्यालय तल मंजिल, जीवन निधि II, भवानी सिंह रोड, जयपुर - 302005 फ़ोन: 0141-2740363 ई-मेल: bimalokpal.jaipur@gbic.co.in

<p>श्री एम. पारषद, बीमा लोकपाल कार्यालय 24वाँ मेन रोड, जीवन सुधा भवन, जेपी नगर, पहला फेस, बैं गलुरु - 560025. फोन: 080-22222049 / 22222048 ई-मेल: bimalokpal.bengaluru@gbic.co.in</p>
<p>श्री के. बी. साहा, बीमा लोकपाल कार्यालय हिन्दु स्तान बिल्डिंग एनेक्, चतुर्थ तल, सी. आर. एवेन्यु, कोलकाता - 700 072. फोन: 033-22124339/22124340 फैक्स: 033-22124341 ई-मेल: bimalokpal.kolkata@gbic.co.in</p>
<p>श्री ए. के. दासगुप्ता, बीमा लोकपाल कार्यालय तृतीय तल, जीवन सेवा एनेक्, एस. वी. रोड, सांताक्रूज (पश्चिम), मुंबई - 400 054. फोन: 022-26106928/26106552 फैक्स: 022-26106052 ई-मेल: bimalokpal.mumbai@gbic.co.in</p>
<p>श्री ए. के. साह, द्वितीय तल, जीवन दर्शन, एन. सी. केलकर रोड, नारायणपेट, पूना - 411030. फोन: 020-32341320 ई-मेल: bimalokpal.pune@gbic.co.in</p>
<p>शासकीय बीमा परिषद निकाय कार्यालय, श्रीमती रम्मा भसीन, महासचिव, श्री वाय. आर. रायग. ड.सचिव, तृतीय तल, जीवन सेवा एनेक्, एस. वी. रोड, सांताक्रूज (पश्चिम), मुंबई - 400 054 फोन: 022-26106889/6671 फैक्स: 022-26106949 ई-मेल: inscoun@gbic.co.in</p>

वैधानिक सूचना : बीमा आग्रह की विषय-वस्तु है.