

IN THIS POLICY, THE INVESTMENT RISK IN THE INVESTMENT PORTFOLIO IS BORNE BY THE POLICYHOLDER

Canara HSBC Oriental Bank of Commerce Life Insurance Future Smart Plan

UIN: 136L018V02

TERMS AND CONDITIONS

1. DEFINITIONS AND INTERPRETATION

1.1. Definitions

In this Policy, unless the context requires otherwise, the following words and expressions shall have the meaning ascribed to them respectively herein below:

Accident means a sudden, unforeseen and involuntary event caused by external, violent and visible means which occurs while this Policy is in force;

Accidental Injury means bodily injury caused solely, directly and independently of any other intervening causes from an accident (i.e. a traumatic event of violent, unexpected, external and visible nature);

Age means age at last birthday;

Appointee means the person named as such in the Policy Schedule, to receive the Death Benefit and give a valid discharge to the Company on behalf of the Nominee, in the event of death of the Life Assured during the minority of the Nominee;

Authority means the Insurance Regulatory and Development Authority or such other authority or authorities, as may be designated under the applicable laws and regulations as having authority to oversee and regulate life insurance business in India, or any other area that has an impact on the business of life insurance;

Benefit means Death Benefit, the Premium Funding Benefit, Total & Permanent Disability Benefit, Maturity Benefit, Rider Benefits, or any other benefit, as may be applicable under this Policy referred to collectively, depending upon whether the Policyholder has chosen Plan Option I or Option II, as specified in Clause 2.1 below;

Beneficiary means the person appointed in terms of Clause 20.2 hereof, who is a nominee under Section 39 of the Insurance Act 1938;

Business Day means days other than holidays where stock exchanges with national wide terminals are open for trade (other than day on which exchanges are open for testing) or any day declared by the Authority as Business Day;

Claimant means the Policyholder or the assignees, the Beneficiary, Appointee or the legal heirs of the Policyholder who are entitled to claim the Benefits under this Policy;

Company means Canara HSBC Oriental Bank of Commerce Life Insurance Company Limited, a company incorporated under the provisions of the Companies Act, 1956 carrying on the business of life insurance in India;

Date of discontinuance of the Policy means the date on which the Company receives the response from the Policyholder or

the Life Assured on the notice issued or expiry of the Notice Period, whichever is earlier;

Discontinuance or Discontinued means the state of a policy after the Date of Discontinuance of the Policy until it is terminated or revived, as applicable, as per the terms and conditions hereof;

Discontinued Policy Fund (SFIN: ULIF01319/09/11POLDISCFND136) means the segregated fund maintained by the Company into which Fund Values under policies which are surrendered or where premium payment is discontinued during the Lock-in Period are credited subject to deduction of Discontinuance Charges as applicable, to be payable to the respective Policyholders in accordance with the terms and conditions hereof, except in case of death of the Life Assured in which case the Fund Value shall stand payable. The Company shall levy Fund Management Charges as mentioned in Annexure-1. The amounts credited to the Discontinued Policy Fund shall earn a minimum guaranteed interest rate;

Financial Year means a period of twelve (12) consecutive months commencing from April 01 each year;

Fund Value means, at any point of time, the value of the Units held by the Policyholder, represented by the number of Units held in the Policyholders' unit account multiplied by their respective Unit Prices;

Grace Period means the period of 30 days commencing from the due date of Premium during which period the Premiums due under this Policy can be paid without any interest, additional charges, penalties or interruption in risk cover as per the terms of this Policy ;

Life Assured means the person named as such in the Policy Schedule on whose life this Policy has been effected;

Lock-in Period means the period of five consecutive years from the date of commencement of the policy, during which period the proceeds of the Policy cannot be paid by the insurer to the Policyholder or to the insured, as the case may be, except in the case of death of the Life Assured or upon the happening of any other contingency covered under the policy;

Maturity Date means the date specified as such in the Policy Schedule, on which date the Maturity Benefit becomes payable;

Minimum Guaranteed Interest Rate means the rate applicable to discontinued policy fund as declared by the Authority from time to time. The current applicable interest rate is 4% per annum;

Minor means a person who has not completed the Age of eighteen (18) years;

Net Asset Value ("NAV") means the market value of investments held under the Unit Linked Fund plus or minus the expenses incurred in the purchase or sale of the assets (as the case may be) depending upon whether the Unit Linked Fund is a net buyer or seller of assets, plus the value of any current assets and any accrued income net of Fund Management Charges (including any applicable Service Tax thereon) less the value of any current liabilities and provisions, if any;

Notice means the communication sent by the Company to the Policyholder within 15 days from the end of Grace Period or 45 days from the expiry of notice period, as applicable, requiring the Policyholder to exercise any one of the options provided in Clause 3.2 hereof;

Notice Period means the period of 30 days from the date of receipt of the Notice by the Policyholder;

Office means any office established by the Company for servicing customers, except its registered office and corporate office;

Option I means the Death Benefit cover only chosen by the Policyholder under this Policy as at the Policy Commencement Date and accepted by the Company as indicated in the Schedule;

Option II means the Death or Total & Permanent Disability Benefit cover chosen by the Policyholder as at the Policy Commencement Date and accepted by the Company as indicated in the Schedule;

Paid-Up Sum Assured means the amount calculated as Sum Assured multiplied by total number of premiums paid divided by the number of Premiums payable during the Policy Term;

Plan Options means the benefit as per Option I or Option II as specified in Clause 2.1 below chosen by the Policyholder and accepted by the Company which shall be mentioned specifically in the Policy Schedule;

Policy means this Canara HSBC Oriental Bank of Commerce Life Insurance Future Smart Plan, comprising, the Proposal, these terms and conditions, the Policy Schedule and any annexures attached to it (including any unit account statements or other correspondence issued by the Company), all of which shall form an integral part of the Policy;

Policy Anniversary means an annual anniversary of the Policy Commencement Date;

Policy Commencement Date means the date of commencement of the Policy as specified in the Policy Schedule;

Policy Schedule means the schedule attached to and forming part of this Policy;

Policy Term means the period between the Policy Commencement Date and the Maturity Date, as specified in the Policy Schedule;

Policy Year means a 12 consecutive calendar month period commencing from the Policy Commencement Date and ending

on the day immediately preceding its Policy Anniversary and each subsequent period of twelve (12) consecutive months thereafter, during the Policy Term;

Policyholder means the person named as such in the Policy Schedule and who is the Life Assured under this Policy, unless the Policy has been assigned as per Clause 20.1 in which case the assignee shall be the Policyholder;

Premium means the Regular Premiums payable under this Policy;

Premium Funding Benefit means the benefit provided by the Company, upon the death or occurrence of Total and Permanent Disability (as applicable) to the Life Assured as detailed in Clause 2.2;

Premium Payment Term means the period specified in the Policy Schedule indicating the number of years for which the Policyholder is required to pay Regular Premium under this Policy;

Proceeds of the Discontinued Policy Fund means the Fund Value (less applicable Discontinuance Charges) of the respective Policyholder on the Date of Discontinuance after addition of interest computed at the minimum guaranteed interest rate. The excess income earned in the discontinued policy fund over and above the minimum guaranteed interest rate shall also be apportioned to the Discontinued Policy Fund in arriving at the proceeds of the discontinued policies and shall not be apportioned by the Company;

Proposal means the signed and completed proposal form provided by the Policyholder to the Company, along with all supporting information/documents enclosed therewith and which forms the basis upon which this Policy has been issued to the Policyholder by the Company;

Redirection means the facility allowing the Policyholder to modify the allocation of future Premium into the Unit Linked Funds in a different investment pattern from the option exercised previously, as specified in Clause 14;

Regular Premium means the premium specified as such in the Policy Schedule payable in regular installments as agreed between the Policyholder and the Company;

Regulations means the laws and regulations in effect from time to time and applicable to this Policy, including without limitation the regulations and directions issued by the Authority from time to time including re-enactments and/or amendments to such laws and regulations;

Revival of a Policy means restoration of the policy in respect of which Premiums were not paid before the end of the Grace Period upon the receipt of all the premiums due and other charges if any, as per the terms and conditions of the Policy, upon being satisfied as to the continued insurability of the Life Assured on the basis of the information, documents and reports furnished by the policyholder;

Revival Period means a period of 2 consecutive years during which period the Policyholder is entitled to Revive the Policy;

Rider means the supplementary or additional benefit coverage, if any, issued by the Company, attached to and forming part of this Policy;

Rider Benefits means the benefits payable under the Riders;

Risk Commencement Date means the date mentioned in the Policy Schedule, which shall be the later of (i) date of acceptance of the Proposal by the Company's underwriters; and (ii) date of realization of the proposal deposit by the Company;

Sum Assured means the amount as mentioned in the Policy Schedule payable upon the death of the Life Assured as per Clause 2.1;

Unit means a notional interest of the Policyholder representing a portion or a part of the Unit Linked Fund consisting of one (1) undivided share in the assets of the relevant Unit Linked Fund;

Unit Price means the price of each Unit under a fund arrived at by dividing the NAV by the total number of outstanding units in the respective Unit Linked Fund.

1.2 Interpretation

This Policy is divided into numbered Clauses for ease of reference and reading. Except as stated, these divisions and the corresponding Clause headings do not limit the Policy or its interpretation in any way. Unless the context requires otherwise, words of one gender shall include the other gender and the singular shall include the plural and vice versa and references to any statute include subsequent changes to that statute.

2. BENEFITS

Subject to the provisions contained herein and fulfillment of the terms and conditions of this Policy, the Company agrees to pay to the Claimant, the following Benefit on the happening of the claim events mentioned against each Benefit during the Policy Term.

2.1. Plan Options

2.1.1. This policy has been issued under Option I or Option II as chosen by the proposer while proposing for insurance and as specified in the Policy Schedule. An Option once chosen as at the Policy Commencement Date cannot be changed during the Policy Term. Subject to the other conditions of this Policy if the insured event occurs to the Life Assured on or before Maturity Date, following are the benefits payable subject to Clause 2.1.2 below, under Option I and Option II (as applicable):

2.1.1.1. Option I- (Death Benefit)

Subject to Policy not being in Discontinued state or being terminated, if the death of the Life Assured occurs on or after the Risk Commencement Date but before the Maturity Date, the Company shall pay the following as Death Benefit:

(a) In case Sum Assured plus present value of future premiums at the time registration of death claim is higher than or equal to

105% of total premiums paid by the Policyholder, then Company shall pay:

- (i) The Sum Assured on the admission of claim; and
- (ii) Fund all future premiums as per Clause 2.2;
- (b) In case Sum Assured plus present value of future premiums at the time registration of death claim is less than 105% of total premiums paid by the Policyholder, then Company shall pay:
 - (i) 105% of all Premiums paid less present value of the future premiums immediately on the admission of the claim; and
 - (ii) Fund all future premiums as per Clause 2.2.

2.1.1.2. Option II (Death and Total & Permanent Disability Benefit)

(a) Subject to the Policy not being in discontinued state or being terminated, if the death of the Life Assured occurs on or after the Risk Commencement Date but before the Maturity Date, the Company shall pay the Death Benefit as defined in Clause 2.1.1.1.

(b) Subject to Clause 3.2 and Clause 21.3.2 hereof and the Policy not being in Discontinued state or being terminated, if the Total and Permanent Disability occurs to the Life Assured on or after the Risk Commencement Date but before the Maturity Date, the Company shall fund all future premiums as per Clause 2.2. If the claim under Total & Permanent Disability is accepted by the Company, the Death Benefit as specified under Clause 2.1.1.2 (a) shall stand modified to higher of :

- (i) Sum Assured; and
- (ii) 105% of total Premiums paid by the Policyholder.

During the first five policy years, if death happens after the policy has been discontinued, only the surrender value together with at least the minimum guaranteed interest rate on the surrender value over the period between date of surrender and date of intimation of death will be payable.

However, the death benefit for a policy being discontinued after the lock-in period due to non-payment of contractual premium (including paid-up policies) shall be higher of [sum assured or 105% of all the premiums paid by the policyholder] plus fund value.

The premium funding and TPD benefit for such policy shall cease immediately until it is revived and no charges for the ceased benefits shall be deducted.

2.1.2. In respect of registration of death claim of the Life Assured received at the Office of the Company prior to 3.00 PM on any Business day, the closing NAV of the same day will be applied for computation of the Fund Value. For registration received at the Office of the Company post 3.00 PM on any Business day, the NAV declared on the next Business Day shall be applied for computation of the Fund Value.

2.2. Premium Funding Benefit

In the event of a claim for death or Total and Permanent Disability benefit being accepted by the Company, the Policy shall be kept in force by the Company funding all future Premiums due. In case of Death Benefit being admitted the

Company shall fund Premiums due from the date of death of the Life Assured, whereas in case of a Total and Permanent Disability claim, the Premiums due from the date of acceptance of the claim by the Company alone shall be funded. The Policy shall continue to be in force upto the Maturity Date notwithstanding the death of the Beneficiary. Such Premium funded by the Company shall be allocated to various Unit Linked Funds in the same allocation proportion as existing at the date of registration of claim.

2.3. Total and Permanent Disability Benefit

2.3.1. Subject to Clause 3.2 hereof and the Policy not being in Discontinued state or being terminated, the Life Assured shall be regarded as suffering from Total and Permanent Disability, subject to Clause 21.3.2, only if as a result of accidental bodily injury the life assured has suffered:

- (a)** Total and irrecoverable loss of sight of both eyes. The blindness must be confirmed by an Ophthalmologist; OR
- (b)** Loss by severance of two or more limbs at or above wrists or ankles.

2.3.2. The above disability must have lasted, without interruption, for at least six consecutive months and must, in the opinion of an appropriate medical practitioner appointed by the Company, be deemed permanent and total.

2.3.3. No Premiums shall be accepted between the date of registration of Total & Permanent Disability claim and date of decision of the claim. If Premium becomes payable during this period, the Policy shall continue as inforce and all charges shall continue to be deducted from the Policy fund.

2.3.4. If a claim is accepted, the Company shall fund all future Premiums from the date of acceptance of Total and Permanent Disability claim as and when due.

2.3.5. If the claim is not accepted by the Company, then the Company shall inform the policyholder of the same along with a notice to the Policyholder for payment of due premium, if any. The conditions as mentioned in Clause 3.2 shall be applicable in such a scenario.

2.4. Maturity Benefit

If the Life Assured survives the Maturity Date and the Policy is in force or paid-up on such date, the Company shall pay the Maturity Benefit to the Claimant which shall be equivalent to the Fund Value computed on the basis of the closing NAV of the Maturity Date. The Policyholder shall have the option to receive the entire Maturity Benefit through structured payouts over a period not exceeding five (5) years as per the Settlement Option as defined under Clause 2.5.

2.5. Settlement Option

The Policyholder may exercise this option to receive the Maturity Benefit through structured payouts over a period by making a written request to the Company at least three (3) months prior to the Maturity Date indicating his intention to

exercise the Settlement Option. The exercise of this option shall be subject to fulfillment of the following conditions:

- (i)** The Policyholder may exercise this option to receive the Maturity Benefit in periodic installments, for a maximum period of up to five (5) years from the Maturity Date ("**Settlement Period**");
- (ii)** Units shall be encashed in respect of each payout at the NAV applicable on the date of each payout under the Settlement Option;
- (iii)** No Benefits including Death Benefit, Premium Funding Benefit or Rider Benefit, if any, shall be payable during the Settlement Period. In the event of the death of the Life Assured during the Settlement Period, the settlement option shall continue and the proceeds shall be paid to the claimant at periodic intervals as chosen by the policyholder;
- (iv)** Fund Management Charges shall continue to be charged by the Company during the Settlement Period;
- (v)** The Policyholder agrees and acknowledges that all investment risks and risks inherent in receiving the Maturity Benefit under the Settlement Option will continue to be borne entirely by the Policyholder;
- (vi)** Switches, Partial Withdrawals or Redirection shall not be allowed during the Settlement Period;
- (vii)** The frequency of payout during the Settlement Period can be monthly, quarterly, half-yearly or annual as opted by the Policyholder;
- (viii)** The Policyholder shall be entitled, at any time during the Settlement Period, to cancel the Settlement Option and withdraw the Fund Value as on that date, on which payment the Policy shall be terminated and no further amounts shall be payable by the Company.

2.6. Requirements for Maturity Benefit & Death Benefit Claims

In the event of a claim for Benefits arising under this Policy, the Claimant shall within sixty (60) days of the claim event, make a written intimation to the Company through its Claim Intimation Form with the following documents:

2.6.1. In case of a claim for Maturity Benefit

- a)** Claimant Statement;
- b)** Policy document in original; and
- c)** Duly signed discharge voucher

2.6.2. In case of a claim for Death & Total and Permanent Disability Benefit

Original Policy document, Company specific claim formats (Claimant's statement, Treating hospital certificate, Attending physician's statement, Employer's certificate) , Death certificate, Discharge certificate, FIR, Police Reports, Post mortem report, Claimant's ID and address proof, Hospital records/other medical records Disability certificate and such other documents as required by the Company at the time of claim.

2.7. Increase / Decrease of the Sum Assured

Subject to the Policy being in force and not being in Discontinued state, the Policyholder may at any time during the Policy Term, request the Company to increase/decrease the Sum Assured under this Policy without effecting any change to the Regular Premium payable by making an application in writing to the Company at least Two (2) months prior to the next Policy Anniversary, provided:

- (a) The Policy has completed five(5) Policy Years and the Company has received all due Regular Premiums till the date of such request;
- (b) For increase in Sum Assured, the Life Assured should not be a Minor or aged above fifty (50) years (last birthday), at the time of such request;
- (c) Such increase /decrease in accordance with the applicable Regulations, and subject to underwriting acceptance;
- (d) The Company shall be entitled to recover medical expenses (if any subject to a maximum of Rs 3,000) on account of an increase in the Sum Assured;
- (e) Such increase/decrease in the Sum Assured can be exercised once in a Policy Year, subject to a total of three times during the entire Policy Term.
- (f) The mortality charges will increase or decrease proportionately to the change in sum at risk, but there will be no change in the Regular Premiums due to change in Sum Assured.

2.8. Mode of payment of Benefits

2.8.1. All Benefits and other sums under this Policy shall be subject to the admission of the claim and shall be payable in the manner and currency permitted under the Regulations.

2.8.2. Discharge

Any discharge given by the Claimant, or by any person authorized by the Claimant in writing in respect of the Benefits or the sums payable under this Policy shall constitute a valid discharge to the Company in respect of such payment. The Company's liability under the Policy shall be automatically discharged on such payment. In case the Bank account details of the Claimant has been made available to the Company to facilitate a direct credit of the Benefits into the Claimant's bank account, credit by the Company of the applicable Benefits into such bank account shall constitute valid discharge of the Company's liability to pay such Benefits under this Policy.

2.9. Benefits during Grace Period

This Policy provides a Grace Period of thirty (30) days commencing from the due date of each Regular Premium due, during which the Policyholder may make payment of unpaid Regular Premium to keep the Policy and all the Benefits in force. The Benefits mentioned in Clause 2.1 shall be payable subject to deduction of applicable Charges due as on the date of occurrence of the insured event.

3. Regular Premium and effect of discontinuance of payment of Regular Premium

3.1. Payment of Regular Premium

Regular Premium shall be payable during the Premium Payment Term in the agreed amounts and frequency on or before the end of Grace Period corresponding to the due date as specified in the Policy Schedule. If any Regular Premium is received before the due date and within the same financial year, the Company may at its discretion keep such amount in an advance premium account and adjust such sum towards Regular Premium on the applicable due date or refund such amounts to the Policyholder. The amounts in the advance premium account shall not be allocated into Units before the due date. All Regular Premiums shall, subject to deduction of applicable Charges as mentioned in Annexure 1 hereto, be allocated in the respective Unit Linked Funds as chosen by the Policyholder at the applicable NAVs as provided in Clause 9.2 hereof .

3.2. Discontinuance of Regular Premium

If any due installment of Premium is not paid within the Grace Period the Company shall send a Notice within fifteen (15) days from the date of expiry of Grace Period to the Policyholder and the Policyholder may exercise any of the following options within Thirty days of receipt of such Notice:

3.2.1 On Discontinuance of premium during the lock-in period:

- (i) Revival of policy within Revival Period; or
- (ii) Intimating the company of the intention to revive within Revival Period starting from the date of discontinuance of the policy; or
- (iii) Complete withdrawal from the policy without any risk cover

NOTE: Until the policyholder exercises his/her option or up to the expiry of notice period, whichever is earlier, the policy is deemed to be in force with risk cover as per terms and conditions of the policy.

3.2.1.1 On the date of discontinuance of the policy, the Fund Value less applicable discontinuance charges shall be transferred to the discontinued Policy Fund and life cover ceases. If option 3.2.1 (iii) is exercised within the notice period, the policy will be treated as surrendered and the surrender provisions as specified in Clause 3.5 shall be applicable. In case the policyholder does not exercise any of the options the treatment of such policy shall be in accordance with 3.2.1 (iii) above.

3.2.1.2 In case the Policyholder intimates his/her intention to revive the policy as per Clause 3.2.1 (ii) but does not revive the Policy within the revival Period, then at the end of the lock-in-period, provided that the revival period has expired at the end of lock-in period, the proceeds of the discontinued policy fund shall be refunded to the policyholder.

3.2.1.3 In case the Policyholder intimates his/her intention to revive the Policy as per Clause 3.2.1 (ii) and does not revive the policy till Sixty days before the end of lock in period, provided that the revival period has not expired at the end of lock-in period, the

Company shall send a notice to the Policyholder Forty Five days before the end of the lock-in period to exercise one of the below options within a period of thirty days of receipt of such notice:

- (i) Revive the policy immediately; or
- (ii) Intimation to Revive the policy within Revival Period starting from the date of discontinuance of the policy or
- (iii) Payout the proceeds at the end of the lock-in-period; or
- (iv) Payout the proceeds at the end of the revival period.

In case the Policyholder does not exercise any of the options within the notice period of thirty days, the treatment of such policy shall be in accordance with Clause 3.2.1.3 (iii). In case the Policyholder opts for option 3.2.1.3 (ii) then the fund value shall continue to remain in the discontinued policy fund till the policy is revived or up to the end of the revival period whichever is earlier. If the policy is not revived within the Revival Period, the proceeds of the discontinued policy fund shall be paid out to the policyholder at the expiry of Revival Period.

3.2.2 On Discontinuance of premium after the lock-in period:

- (i) Revival of policy within Revival Period; or
- (ii) Intimating the company of the intention to revive within Revival Period starting from the date of discontinuance of the Premium; or
- (iii) Complete withdrawal from the policy without any risk cover; or
- (iv) Convert the policy into paid-up policy, with the paid-up sum assured in accordance with Section 113(2) of the Insurance Act, 1938 i.e. sum assured multiplied by total number of premiums paid to the original number of premiums payable as per the terms and conditions of the policy. The sum assured applicable for a paid up policy shall be the paid-up sum assured.

NOTE: Until the Policyholder exercises his/her option or up to the expiry of notice period, whichever is earlier, the policy is deemed to be in-force with risk cover as per terms and conditions of the policy.

3.2.2.1 If option 3.2.2 (iii) is exercised within the notice period, the policy will be treated as surrendered and all the surrender provisions as specified in Clause 3.5 shall be applicable. In case the Policyholder does not exercise any of the options within the notice period of thirty days, the treatment of such policy shall be in accordance with Clause 3.2.2 (iii) above.

3.2.2.2 If option 3.2.2 (ii) is exercised and the Policyholder neither revives nor surrenders the Policy, then the Fund Value of the policy, as applicable, shall be refunded at the end of the Revival Period or at the end of the policy term, whichever is earlier. The policy is deemed to be in force with risk cover until the expiry of revival period or end of policy term, whichever is earlier, as per terms and conditions of the policy.

3.2.2.3 However, If the policyholder has informed a Total and Permanent Disability claim, then the policy shall not be discontinued, till a decision is taken on the claim by the

Company. No premium will be accepted by the company between the date of information of Total and Permanent Disability claim and date of acceptance (or rejection as the case may be) of the Total and Permanent Disability claim. During this period all charges will continue to be deducted from the fund including mortality and other risk charges. If the claim is rejected by the company and a premium is due the company will send a notice within a period of 15 days from the date rejection of the Total and Permanent Disability claim to the policyholder to exercise the said options as applicable as per section 3.2.1 & 3.2.2 above within a period of 30 days of receipt of such notice.

3.3. Transfer of the Fund Value to the Discontinued Policy Fund

During the Notice Period all Benefits including the right to Partial Withdrawals under this Policy shall continue to apply and all the Charges shall continue to be deducted. If the Date of Discontinuance of the Policy is during the lock-in period, then the Company shall transfer the Fund Value subject to deduction of Discontinuance Charges (as applicable) into the Discontinued Policy Fund.

3.4. Surrender & Surrender Value

3.4.1. The policy can be surrendered at anytime. On surrender, the life cover under the policy shall expire, policy shall terminate and cannot be revived thereafter. If the policy is surrendered before completion of the Lock-in Period, the Fund Value under the Policy will be transferred to the Discontinued Policy Fund subject to deduction of applicable Surrender Charges and will be paid to the policyholder at the end of the Lock-in Period. The Company will pay atleast the minimum guaranteed interest rate on the funds in the Discontinued Policy Fund. In case death of the Life Assured occurs post Surrender within the Lock-in Period, proceeds of the discontinued policy fund as on the date of registration of death claim by the Company shall be payable to the Claimant. In case of a Surrender request received by the Company post the Lock-in Period, the Fund Value shall be paid out to the Policy holder immediately.

3.4.2. On payment of surrender value by the Company, the Policy shall terminate immediately and the Company will be relieved and discharged from all obligations under the Policy.

3.5. Auto termination of Policy

Notwithstanding any other Clause in this Policy and provided the Policyholder has paid Regular Premium due for the first Five (05) Policy Years, if the Fund Value at anytime during the Policy Term falls below the equivalent of one (1) Annual Premium on any monthly policy anniversary due to poor market performance, this Policy shall terminate automatically and the Fund Value as on the date of such termination shall be payable to the Policyholder. On such payment, all rights and benefits under the Policy will automatically cease and no surrender charge will be deducted in such cases. This clause shall

however not apply in case a Total & Permanent Disability claim registered and is under evaluation.

4. Revival Of Policy

4.1. In case due premiums are not paid before end of the notice period, the Policyholder can apply for revival of the policy by submitting a written application along with all due premiums, during the period provided in the notice issued by the Company or within the Revival Period. Acceptance of the application for revival shall be subject to underwriting by the Company. The Company reserves the right to revive the policy either on its original terms and conditions or on such other or modified terms and conditions as per the Companies underwriting decision. The revival shall be effective from the date when the Company communicates the same in writing to the Policyholder. Units against premium received for revival shall be allocated on the basis of the NAV applicable on the later of the following two dates (i) date of acceptance of the revival application by the Company; or (ii) date of realization of all the due premiums for revival.

4.2. The Policy shall be revived subject to the conditions mentioned below:

- (a)** A policy can be revived any time before the end of Policy Term and within the revival period
- (b)** Revival shall be subject to the underwriting as per Company's board approved underwriting guidelines.
- (c)** The revival of the policy will be effective after company's approval is communicated.

4.3. Revival of a policy discontinued during the lock-in period:

Where the Policyholder exercises the option to revive the discontinued policy, the policy can be revived by restoring the risk cover along with the investments made in the segregated funds as chosen by the Policyholder, out of the discontinued policy fund, less the applicable charges in accordance with the terms and conditions of the Policy. At the time of revival the Company shall:

- (a)** Collect all due and unpaid premiums without charging any interest or fee;
- (b)** Levy policy administration charge and premium allocation charge as applicable during the discontinuance period. No other charges shall be levied;
- (c)** Add back to the Fund Value, the discontinuance charges deducted at the time of discontinuance of the policy;
- (d)** Reinstate all the benefits as per the original terms and conditions of the policy

4.4. Revival of a policy discontinued or being made paid-up after the lock-in period:

Where the Policyholder exercises the option to revive the discontinued policy or wish to revive the paid-up policy, the policy can be revived in accordance with the terms and conditions of the policy. At the time of revival, the company shall:

- (a)** Collect all due and unpaid premiums without charging any interest or fee;
- (b)** Levy premium allocation charge as applicable during the discontinuance period. No other charges shall be levied;
- (c)** Reinstate the original Sum Assured in case the Policy was in paid-up state;
- (d)** Reinstate all the benefits as per the original terms and conditions of the policy

4.5. Notwithstanding anything to the contrary contained elsewhere in this Policy, the Company reserves the right to revive the Policy either on its original terms and conditions or on such other or modified terms and conditions as the Company deems fit, or to reject the revival. The decision of the Company in this regard shall be final and binding on the Policyholder. The revival shall be effective from the date when the Company specifically communicates the same in writing to the Policyholder.

4.6. Units against Premium received for revival shall be allocated on the basis of the NAV applicable on the later of the following two (2) dates (i) date of acceptance of the revival application by the Company's underwriters; and (ii) date of realization of all the due installments of Premium paid for revival to the Company.

5. Unit Account, Unit Statement And Annual Statement

5.1. Unit Account: For the purpose of this Policy, the Company will maintain an account called the Unit Account, to which the Premiums received under this Policy shall be credited in the respective Unit Linked Funds in the proportion as chosen by the Policyholder, net of applicable Charges. The amount so credited shall be utilized for purchase of Units at the applicable NAV in the Unit Linked Fund offered by the Company under this Policy.

5.2. Unit Statement: The Company shall issue to the Policyholder, a unit statement showing the details of Units held and particulars of credits and debits in respect of the Unit Account on every Policy Anniversary as well as whenever a transaction in the nature of receipt of Regular Premium, Partial Withdrawal or payment of Benefits takes place. The Policyholder may authorize the Company to send the unit statement on e-mail and the statement sent to such e-mail id of the Policyholder provided to the Company shall be considered as a valid discharge of the Company's obligations under this Clause.

5.3. Annual Report: The Company shall also issue an annual report covering the performance of the Unit Linked Fund during the preceding financial year in relation to the economic scenario and market developments including particulars like investment strategies and risk control measures, changes in interest rates, tax rates, etc affecting the investment portfolio.

6. CHARGES

6.1. Subject to the other terms and conditions mentioned herein, during the Policy Term, the Company shall levy the Charges as detailed in Annexure 1. The Company reserves the right to

revise the Charges, with the prior approval of the Authority, subject to the maximum limits mentioned against each Charge in Annexure 1 hereto. All Charges mentioned herein are subject to applicable taxes and levies (present or future), including service tax, which shall be borne by the Policyholder.

6.2. All Charges, other than the Fund Management Charges, Miscellaneous Charge and the Premium Allocation Charges, shall be recovered by cancellation of required number of Units from the respective Unit Linked Fund on the date on which such Charges fall due. Fund Management Charge shall be recovered by adjusting the Unit Price. Premium Allocation Charge shall be recovered by deduction from the amount of the Premium received prior to allocation of the Premium into Units. Miscellaneous Charge can be also paid in cash by the Policyholder.

7. UNIT LINKED FUNDS

7.1. The Unit Linked Fund(s) offered by the Company as at the Policy Commencement Date and the indicative portfolio allocations and risk profiles of such Unit Linked Fund(s) are as follows:

1. Equity II Fund (SFIN: ULIF00607/01/10EQUITYIIFND136)

Assets	Minimum	Maximum	Risk Profile	Objective
Equity	60%	100%	High	Generate long-term capital appreciation from active management of a portfolio invested in diversified equities.
Money Market	Nil	40%		

2. Growth Plus Fund (SFIN: ULIF00913/09/10GROWTPLFND136)

Assets	Minimum	Maximum	Risk Profile	Objective
Equity	50%	90%	Medium to High	Achieve capital appreciation by investing predominantly in equities, with limited investment in Fixed Income Securities
Debt Securities	10%	50%		
Money Market	Nil	40%		

3. Balanced Plus Fund (SFIN: ULIF01013/09/10BLNCDPLFND136)

Assets	Minimum	Maximum	Risk Profile	Objective
Equity	30%	70%	Medium	Generate capital appreciation and current income, through a judicious mix of investments in equities and fixed income securities.
Debt Securities	30%	70%		
Money Market	Nil	40%		

4. Debt Plus Fund (SFIN: ULIF01115/09/10DEBTPLFUND136)

Assets	Minimum	Maximum	Risk Profile	Objective
Debt Securities	60%	100%	Low to Medium	Earn regular income by investing in high quality Debt securities.
Money Market	Nil	40%		

5. Liquid Fund (SFIN: ULIF00514/07/08LIQUIDFUND136)

Assets	Minimum	Maximum	Risk Profile	Objective
Debt Securities*	Nil	60%	Low	Generate reasonable returns commensurate with low risk and a high degree of liquidity.
Money Market	40%	100%		

6. Discontinued Policy Fund** (SFIN: ULIF01319/09/11POLDISCFIND136)

Assets	Minimum	Maximum	Risk Profile	Objective
Government Securities	60%	100%	Low	To generate reasonable returns on funds from discontinued policies determined in accordance with the
Money market	0%	40%		

*Debt Securities under Liquid Fund shall only comprise of short term securities

**These are subject to revision as guided by Authority from time to time. The said fund cannot be opted by the Policyholder but shall be applicable in accordance with Discontinuance of Policy.

7.2. Subject to investment norms and policies of the Company in effect from time to time and applicable Regulations, the Company shall have the discretion to select the investments and/or make the investments under each Unit Linked Fund, having regard to the investment objectives of the respective Unit Linked Fund. Subject to as aforesaid, the Company shall have absolute discretion to formulate its investment policies and make investments and to deal with all matters in relation to the Unit Linked Funds. The Company shall have absolute legal and beneficial ownership of all investments and assets of the Unit Linked Fund (s).

7.3. The Company may also at its discretion, subject to prior approval of the Authority and the Policyholder close or discontinue any of the Unit Linked Funds on the happening of events including but not limited to extreme volatility of markets/Force Majeure conditions, which in the opinion of the Company warrants such discontinuance or closure. In the event of closure or discontinuance of any Unit Linked Fund, the

Company shall give the Policyholder prior intimation of atleast three (3) months stating the Company's intention to discontinue or close a Unit Linked Fund. In case of a discontinuance or closure of Unit Linked Funds as mentioned above, the Company shall provide the Policyholder the option of switching to other Unit Linked funds offered by the Company free of cost, and such options may be exercised by the Policyholder within the time limits provided by the Company. In the event of a Policyholder not exercising his option to switch to another Unit Linked Fund, the Company shall be entitled to switch the Funds to another Unit Linked Fund at its discretion, subject to prior approval from the Authority. The Company may at a later date subject to prior approval of IRDA introduce a new Unit Linked Fund, apart from those mentioned in Clause 7.1. The Policyholder shall be entitled to switch to the said newly introduced Unit Linked Fund as any other Fund mentioned in Clause 7.1 subject to such terms and conditions that may be approved by the Authority.

The term "Force Majeure" refers to situations beyond the control of parties to contract including Acts of State, changes to laws/ regulations, Acts of God including natural calamities, or other circumstances beyond the control of the parties to contract like war, external aggression etc which precludes a party to contract from fulfilling his obligations under the contract. The onus of proving that a party was precluded from performing his obligations under a contract on account of Force Majeure conditions lies on such party who set up the plea of Force Majeure.

8. RISK FACTORS

8.1. This Policy is issued on the express understanding that the investments are subject to the following risks among others and the Policyholder has opted for this Policy with full knowledge of such risks including:

- (i) The names of the Unit Linked Funds do not in any manner indicate the quality of the Unit Linked Funds or their future prospects or returns. The Unit Linked Funds do not offer any guarantee or assure any guaranteed return.
- (ii) Investments in Units are subject to market and other risks. Investment risk in investment portfolio is borne by the Policyholder. There is no assurance that the objects of the Unit Linked Funds will be achieved.
- (iii) The Unit Price of the Units may fluctuate depending on factors and forces affecting the capital markets and the level of interest rates prevailing in the market.
- (iv) Past performance of the Unit Linked Fund and other plans of the Company are not indicative of future performance of any of these Unit Linked Funds.

8.2. All Benefits payable under this Policy are subject to tax laws and other fiscal enactments in effect from time to time.

9. UNITS

9.1. The Units shall have a nominal value of Rupees ten (₹10/-) each at the inception of the Unit Linked Fund. The Units shall be purchased and cancelled at the Unit Price applicable to the date of transaction as per these terms and conditions. The Unit Price shall be computed to three (3) decimal points. Units will be allocated up to four (4) decimal points. The Unit Price will be declared as soon as may be possible after close of every Business Day.

9.2. Allocation of Units

- (i) Units against the first Premium received by the Company shall be allocated on the Policy Commencement Date after deduction of applicable Charges.
- (ii) Allocation of Units against subsequent Regular Premiums, shall be made on the basis of the closing NAV of the following dates or premium due date whichever is later:
 - (a) Closing NAV of the same day in case of payments by local cheques or demand drafts received at the Office of the Company at or before 3.00 PM on any Business Day.
 - (b) Closing NAV of the subsequent Business Day in case of payments received by local cheques or demand drafts at the Office of the Company post 3.00 PM on any Business Day.
 - (c) Closing NAV of the date of realization by the Company in case of payments made by outstation cheques or through ECS including payments made through Credit/ Debit Cards, Standing Instructions and Auto Debits,.
- (iii) All requests for partial withdrawals, Surrenders, Switches, and all intimations pertaining to claim of Benefits shall be in writing, submitted at any of the Company's Offices. In case of partial withdrawal, Switch or Surrender requests received at the Company's Office prior to 3.00 PM on any Business Day, the same would be processed based on the closing NAV of that day. The closing NAV of the next Business Day would be applied in case of all requests received at the Company's Offices after 3.00 PM on any Business Day. For Premium Funding Benefit, in case of death claim, closing NAV of the date of subsequent Premium Due Date falling post registration of death claim shall be applicable.
- (iv) For Premium Funding Benefit, in case of Total & Permanent Disability claim, closing NAV of subsequent date (after acceptance of claim) shall be applicable.
- (v) All requests for Safety Switch Option, Milestone Withdrawal, Automatic Fund Rebalancing shall be processed at the prevailing NAV of the date on which such switch/pay-out is affected.
- (vi) The above cut-off timings are as per regulations prevailing on the Policy Commencement Date, which can change from time to time subject to change in regulations.

9.3. Computation of Net Asset Value

Net Asset Value shall be calculated on all Business Days in accordance with the Authority's guidelines in force from time to time. As per the guidelines of the Authority prevailing on the Policy Commencement Date, Net Asset Value will be calculated as follows:

$$\frac{\{(\text{Market Value of investment held by the fund} + \text{Value of Current Assets}) - \text{Value of Current Liabilities \& provisions, if any}\}}{\text{Number of Units existing on Valuation Date (before creation/redemption of Units)}}$$

9.4. Valuation of Unit Linked Funds

The calculation made by the Company in regard to the valuation of its Unit Linked Funds is final and binding for all purposes except in case of manifest error. The valuation of assets of the Unit Linked Funds shall be made as per the applicable Regulations and valuation norms of the Company in effect from time to time..

10. AGE ADMISSION

The Age of the Life Assured has been admitted on the basis of the declaration made by the Policyholder in the Proposal and/or in any statement, supporting document/proof provided in this regard. If the Age of the Life Assured is found to be different from that declared, the Company may, adjust the Regular Premium and/or the Benefits under this Policy and/or recover the additional amounts, if any due, as it deems fit. This Policy shall however become void from the Policy Commencement Date, if the Age of the Policyholder at the Policy Commencement Date is found to be higher than the maximum or lower than the minimum entry Age that was permissible under this Policy at the time of its issue and the Fund Value if any, shall be returned to the Policyholder subject to deduction of applicable Charges.

11. PARTIAL WITHDRAWAL

11.1. Minimum 04(four) partial withdrawals in a policy year starting from sixth (6th) policy year onwards shall be provided free of charge and any subsequent partial withdrawals within the policy year shall be charged as provided in Annexure 1. The minimum amount that may be partially withdrawn in any one transaction shall be Rupees Ten Thousand (Rs 10,000/-). Partial withdrawal at any time shall not result in the Fund Value after availing the partial withdrawal going below one hundred twenty percent (120%) of the Annual Premium payable under this Policy. Any Partial Withdrawal made shall be net of Partial Withdrawal Charges, as provided in Annexure 1. Unused free partial withdrawals in a Policy Year cannot be carried forward to the subsequent Policy Year(s).

11.2. No Partial Withdrawal shall be allowed if this Policy is assigned as per Clause 20.1, during the Settlement Period and registration of death claim as per Clause 2.1.

11.3. Partial Withdrawal shall be allowed in case Safety Switch Option, Milestone Withdrawal or Auto Fund Rebalancing option is operational;

11.4. Partial Withdrawal is allowed if the claim is accepted under Clause 2.3.

12. MILESTONE WITHDRAWAL OPTION

12.1. The Policyholder may while submitting the proposal for insurance or at any time during the Policy Term but at least five (5) Policy Years before the Maturity Date opt for Milestone Withdrawal option. This option shall be available only for the policies with 15/20/25 Policy Term.

12.2. If Milestone Withdrawal is opted for, in the last 5 Policy Years, 15% of available Fund Value shall be paid to the Policyholder/ beneficiary annually. The transfer can be through cheque or electronic transfer as selected by the Policyholder.

12.3. In case Policyholder dies while the Milestone Withdrawal option has started, the amounts as per the Milestone Withdrawal option shall be paid to the Beneficiary (or appointee, in case beneficiary is minor).

12.4. In case the policyholder wants to opt out of this option, he can do so anytime, even after the Milestone Withdrawal under this option has started.

12.5. As the Fund Value keeps reducing by each payout under this option, Maturity Benefit will be the remaining Fund Value as on the Maturity Date post all the payouts under the Milestone Withdrawal option during last 5 years. The Policyholder can opt for the settlement option on this balance Fund Value.

12.6. At any given time, the remaining Fund Value in the Policy should be at least 120% of the annualized Premium. In case the remaining Fund Value falls below 120% of annualized Premium, the Milestone Withdrawals shall be stopped.

12.7. Milestone Withdrawals will be considered as normal Partial Withdrawals for the purpose of counting the number of Partial Withdrawals under the free Partial Withdrawal limits permissible. In case the policyholder carries out further Partial Withdrawals in addition to the withdrawals under this option, these will attract Partial Withdrawal charges as specified in Annexure 1.

13. Milestone Withdrawals do not impact Switching, Redirection, Safety Switch Option, Auto Fund Rebalancing or Settlement Option. These can be exercised as permitted under this Policy.

14. REDIRECTION

14.1. The Policyholder shall have the option to redirect the allocation of future Regular Premium into one or more Unit Linked Funds available for investment in a different investment pattern from the option exercised previously. Redirection can be exercised only once during each Policy Year and will be effective from the next Policy Anniversary falling after the date of receipt of a written request from the Policyholder by the Company.

14.2. Requests for Redirection shall be made by duly completing the forms prescribed by the Company in this regard, and delivering the same at the Offices of the Company.

14.3. Request for Redirection cannot be made post death of the Life Assured. However, it can be done in case Premium Funding Benefit is on due to occurrence of Total and Permanent Disability.

14.4. If Safety Switch Option is opted but not operational then Redirection request would not have any impact on the same.

14.5. Request for Redirection for future Premiums shall become ineffective if Safety Switch Option is operational.

14.6. Auto Funds Rebalancing option if chosen shall become ineffective once the request for Redirection is made.

15. SWITCHING

15.1. The Policyholder may change the investment pattern of the available unit account by shifting from one Unit Linked Fund to another (in whole or in part).

15.2. The minimum amount requested to be switched or value of Units requested to be switched shall be Rupees Ten Thousand (₹10,000/). Requests for switching may indicate the percentage of Units in the respective funds to be switched or the amount representing the value of Units to be switched. Six (6) Switches per annum shall be availed free of cost and thereafter the switching charge as per Annexure 1 shall be levied on the subsequent switches in a policy year. The unused free Switches in a Policy Year cannot be carried forward to the next Policy Year.

15.3. Request for Switching cannot be made post death of the Life Assured. However, it can be done in case Premium Funding Benefit is on due to occurrence of Total and Permanent Disability.

15.4. Requests for switching shall be made by duly completing the forms prescribed by the Company in this regard, and delivering the same at the Offices of the Company.

15.5. Request for Switching can be made even if Milestone Withdrawal option is chosen by the Policyholder under this Policy.

15.6. On the request of Switching, if Safety Switch Option is chosen and is operational then the same shall terminate and can be revived only with fresh request. This termination of Safety Switch Option shall be treated as a separate Switch and would be subject to applicable Switching Charge. However, if the request for Switching is made and Safety Switch Option is chosen but is not operational then the Safety Switch Option chosen shall not be affected.

15.7. On the request of Switching, Auto Rebalancing Option, if chosen and is operational, then the same shall terminate and can be revived only with fresh request. This termination of Auto Rebalancing Option shall be treated as a separate Switch and would be subject to applicable Switching Charge.

15.8. Request of Switching cannot be made during Settlement Period.

16. SAFETY SWITCH OPTION

16.1. The Policyholder may at any time during the Policy Term but atleast four (4) Policy Years before the Maturity Date, opt for the Safety Switch Option, by giving a written intimation to the Company and Funds under this Policy shall move to relatively low risk Liquid Fund in last four (4) Policy Years as per the following schedule:

Policy Years*	Fund allocation in funds other than Liquid Fund	Liquid Fund Allocation
0 to T-3 years	100%	0%
T-3 years	70%	30%
T-2 years	40%	60%
T-1 years	10%	90%
T	0%	100%

*Allocation percentages are as on the beginning of the year
Where "T" is policy term

16.2. If any money has been allocated in the Liquid Fund at any time, it will not be impacted or considered for Safety Switch Option.

16.3. Redirection of Premium cannot be exercised when the Safety Switch Option is in force.

16.4. Settlement Option can be opted by the Policyholder even if Safety Switch Option is operational.

16.5. Only the policyholder can select this option. Any exercise of opting in or opting out of this option, post policy issuance will be considered as a Switch, and Switching Charges shall be applicable as per Annexure 1.

16.6. If Partial Withdrawal is made, Safety Switch Option shall be exercised only on the balance of the remaining Funds.

16.7. Auto fund rebalancing and Safety Switch Option cannot be exercised simultaneously. Hence, Auto Fund Rebalancing, if opted for earlier, will cease to exist once Safety Switch Option is chosen.

17. AUTO FUND REBALANCING

17.1. The Policyholder can choose this option at inception or anytime later in the policy. Any exercise of opting in or opting out of this option, post policy issuance will be considered as a switch, and charges shall be applicable as Annexure 1.

17.2. If Auto Fund Rebalancing is opted for, at the end of every policy quarter, this feature automatically rebalances the allocation of the investments in various Funds to the allocation proportions chosen by the Policyholder.

17.3. Only the Policyholder can select this option. Auto Fund Rebalancing will cease to exist in case a manual Switch or Redirection facility is exercised. In case the Policyholder wants to continue with Auto Fund Rebalancing, he will be required to submit a new request for opting this.

17.4. In case the Policyholder opts for Partial Withdrawals or Milestone Withdrawal options, Auto Fund Rebalancing will be done on the remaining Funds.

17.5. Auto Fund Rebalancing and Safety Switch Option cannot be exercised simultaneously. Hence, Auto Fund Rebalancing will cease to exist once Safety Switch Option is operational in last 4 policy years.

18. TOP UP

No top ups are allowed under this Policy.

19. OWNERSHIP OF THIS POLICY

19.1. All options, rights and obligations under this Policy vest with the Policyholder, and shall be discharged by the Policyholder.

19.2. The Policyholder shall in the Proposal name his natural or legally adopted child, who shall be Minor, as the Beneficiary.

19.3. The Policyholder shall also name an Appointee to receive the Benefits, if payable under this Policy on behalf of the Beneficiary during the minority of the Beneficiary and to give a discharge in respect of such Benefits to the Company.

19.4. All options, rights and obligations under this Policy vest with the Policyholder, and shall be discharged only by the Policyholder.

19.5. In the event of the Life Assured's death, the Beneficiary or Appointee, as the case may be, shall be entitled to receive Benefits under this Policy but shall have limited rights to make requests for change of address and contact details only.

19.6. In the event of the Beneficiaries death post death of the Life Assured, the Policy shall be terminated if the Premium Payment Term is over and Benefits under the Policy shall be paid to the legal heirs of the Life Assured. In case Premium Payment Terms is not over, then the Policy shall continue till the end of the Premium Payment Term and would be terminated subsequently post expiry of the Premium Payment Term.

19.7. If the Beneficiary named in the Policy Schedule predeceases the Life Assured during the Policy Term, the Policyholder shall name another child (natural or legally adopted) as the Beneficiary. In absence of another child any other person who has insurable interest on the Life Assured can be nominated as the Beneficiary under this Policy, and such person shall have the same rights in respect of this Policy as the Beneficiary originally named in the Policy Schedule.

19.8. After the end of the Premium Payment Term, if the Life Assured also dies post death of the Beneficiary without naming the new Beneficiary, then Policy shall be terminated immediately and Benefits shall be paid to the legal heirs of the Life Assured.

19.9. Before the end of the Premium Payment Term, if the Life Assured also dies post death of the Beneficiary without naming the new Beneficiary, then Premium Funding Benefit shall start and continue till the end of Premium Payment Term. Post

Premium Payment Term Policy shall be terminated immediately and Benefits shall be paid to the legal heirs of the Life Assured.

20. ASSIGNMENT AND NOMINATION

20.1. An assignment of the Policy may be made as per section 38 of the Insurance Act, 1938 by an endorsement upon the Policy itself or by a separate instrument signed in either case by the assignor specifically stating the fact of assignment and duly attested. Only the Policyholder may make the first assignment. Such assignment shall be effective, as against the Company, from and upon the service of a written intimation upon the Company and the Company accepting and recording the assignment on the Policy. In case of assignment under this Policy, the assignee shall not be entitled to increase or decrease the Sum Assured. In registering an assignment, the Company does not accept any responsibility or express any opinion as to its validity or legal effect. An assignment of the Policy shall automatically cancel all nominations made under Clause 20.2 below. Notwithstanding, an Assignment under this Policy, the Life Assured named as such in the Policy Schedule shall always remain the same.

20.2. Nomination

The Beneficiary named as such in the Policy Schedule shall be nominee under this Policy, appointed in accordance with Section 39 of the Act. The Policyholder shall also name an Appointee to receive the Benefits, if payable under this Policy on behalf of the Beneficiary during the minority of the Beneficiary and to give a discharge in respect of such Benefits to the Company.

Any payment made by the Company in good faith to such surviving Beneficiary or the legal heirs of the deceased Life Assured shall discharge the Company fully of its liability to make payment of Benefits under this Policy.

21. GENERAL CONDITIONS

21.1. **No Participation in surplus or profits.** This Policy does not confer any rights on the Policyholder to participate in surplus or profits of the Company.

21.2. **Review, revision.** The Company reserves the right to review, revise, delete and / or alter any of the terms and conditions of this Policy, including without limitation the Benefits, the Charges other than those charges which are specifically stated to remain unchanged in this Policy, the method, manner and timing of levy or recovery of the Charges or valuation of the investments and / or assets of the Unit Linked Fund and / or determination of the Unit Price, with the prior approval of the Authority. The terms of this Policy shall also stand modified from time to time, to the extent of changes to the Regulations affecting the terms and conditions of this Policy.

21.3. Exclusions.

21.3.1. **Suicide Exclusion.** If the Life Assured commits suicide for any reason, while sane or insane, within one (1) year from the Risk Commencement Date or within one (1) year from the date

of revival of the Policy, no Death Benefit shall be payable under the Policy and only the Fund Value as on the date of death shall be payable. Any charges recovered subsequent to the date of death shall be paid back along with the Fund Value.

21.3.2. Total & Permanent Disability Exclusion. Total & Permanent Disability claim arising directly or indirectly from any of the following events is specifically excluded:

- (i) Caused wholly or partly due to an Acquired Immuno- Deficiency Syndrome (AIDS) or infection by any Human Immunodeficiency Virus (HIV).
- (ii) The life assured taking part in any hazardous sport or pastimes (including hunting, mountaineering, racing, steeple chasing, bungee jumping, etc)
- (iii) The Life Assured flying in any kind of aircraft, other than as a bonafide passenger (whether fare-paying or not) on an aircraft of a licensed airline
- (iv) Self-inflicted injury, attempted suicide - whether sane or insane
- (v) Under the influence or abuse of drugs, alcohol, narcotics or psychotropic substance not prescribed by a registered medical practitioner
- (vi) Service in any military, air force, naval, police, paramilitary or similar organisation
- (vii) War, civil commotion, invasion, terrorism, hostilities (whether war be declared or not)
- (viii) The Life Assured taking part in any strike, industrial dispute, riot, etc.
- (ix) The Life Assured taking part in any criminal or illegal activity.
- (x) Nuclear reaction, radiation or nuclear or chemical contamination

21.4. Loans: No loans will be admissible under this Policy.

- (a) A policy can be revived any time before the end of the Policy term and within the revival period;
- (b) Revival shall be subject to the underwriting as per Company's board approved underwriting guidelines;
- (c) The revival of the policy will be effective after company's approval is communicated.

21.5. Release and discharge. The Policy will terminate automatically on payment of the Death Benefits or Maturity Benefits or the Surrender Value, as the case may be, and the Company will be relieved and discharged from all obligations under this Policy thereafter.

21.6. Limitation of Liability. Except in the case of a claim for Death Benefit, the maximum liability of the Company under this Policy shall not, in any circumstances, exceed the Fund Value.

21.7. Grievance Redressal /Complaints. The contact details and procedure to be followed in case of any grievance in respect of this Policy is provided in the document titled as "Grievance Redressal" annexed herewith as **Annexure 4**.

21.8. Taxes, duties and levies. It shall be the sole responsibility of the Policyholder/Claimant to ensure compliance with all applicable provisions of the Regulations, including taxation laws, and payment of all applicable taxes in respect of the

Premium and Benefits or other payouts made or received by the Policyholder/Claimant under this Policy and the Company does not accept any liability or responsibility in this regard. Except as may be specifically required by the Regulations, the Company shall not be responsible for any tax liability arising in relation to this Policy, the Premium payable or the Benefits or other payouts made in terms of this Policy. The Company shall be entitled to deduct such amounts towards taxes, duties or such other levies as may be required from any sum received by it or payable under this Policy, and deposit the amount so deducted with the appropriate government or regulatory authorities.

21.9. Disclosure of information. If the Policyholder or Nominee or anyone acting for any of them or with their knowledge makes any misleading, false or fraudulent claim then the Company shall be entitled to terminate this Policy by paying the surrender value.

21.10. Fraudulent Claims. If the Policyholder or Nominee anyone acting for any of them or with their knowledge makes any misleading, false or fraudulent claim then the Company shall be entitled to terminate this Policy by paying the surrender value.

21.11. Delivery of Policy Documents. The Company shall dispatch the Policy documents to the Policyholder at the address for correspondence provided by the Policyholder in the Proposal through courier or post (ordinary/registered/speed post). In case the policy documents are returned undelivered, the Company may attempt to have the same delivered to the Policyholder through such alternative means.

21.12. Loss of Policy document: The Company will replace a lost policy document when the Company is satisfied that the Policy Document is lost. However the Company reserve the right to make investigations and to call for evidence of the loss of the policy document, as the Company may consider necessary before issuing a duplicate policy document. The Company may also charge a fee for the issue of a duplicate policy. Free look cancellation will not be allowed for duplicate policy document issued to the Policyholder. However the Company may permit free look cancellation in such cases where after investigation, it is evident that the Customer has not received the original policy bond.

21.13. Electronic Transactions. In conducting electronic transactions, for and in respect of this Policy, the Policyholder shall adhere to and comply with all such terms and conditions as prescribed by the Company. Such electronic transactions are legally valid and shall be binding on the Policyholder

21.14. Entire Contract. This Policy comprises the terms and conditions set forth in this Policy document, the Policy Schedule and the Annexure applicable to this Policy and the endorsements, if any, made on or applicable to this Policy, which shall form an integral part and the entire contract,

evidenced by this Policy. The liability of the Company is at all times subject to the terms and conditions of this Policy and the endorsements made from time to time. Subject to applicable regulations, in the event of any inconsistency between the terms and conditions set forth in this Policy document and the terms and conditions set forth in any other document, the terms and conditions set forth in this Policy shall prevail.

21.15. Governing Law and Jurisdiction. This Policy shall be governed by and interpreted in accordance with the laws of India.

21.16. Section 45 of the Insurance Act, 1938. No policy of life insurance effected before the commencement of this Act shall, after the expiry of two (2) years from the date of commencement of this Act and no policy of life insurance effected after the coming into force of this Act shall, after the expiry of two (2) years from the date on which it was effected, be called in question by an insurer on the ground that a statement made in the proposal for insurance or in any report of a medical officer, or referee, or friend of the insured, or in any other document leading to the issue of the Policy, was inaccurate or false, unless the insurer shows that such statement was on a material matter or suppressed facts which it was material to disclose and that it was fraudulently made by the Policyholder and that the Policyholder knew at the time of making it that the statement was false or that it suppressed facts which it was material to disclose.

Provided that nothing in this section shall prevent the insurer from calling for proof of Age at any time if it is entitled to do so, and no policy shall be deemed to be called in question merely because the terms of the Policy are adjusted on subsequent proof that the Age of the Policyholder was incorrectly stated in the Proposal.

21.17. Free look period: The Policyholder has the right to cancel the policy within 15 days from the date of receipt of the policy document, in case he/she does not agree with the terms and conditions of the policy. If the policyholder cancels the policy during free look period, the Company will refund the fund value on the date of cancellation plus the un-allocated premium (if any) plus any charge deducted by cancellation of units, after deducting proportionate risk charges and expenses incurred on medicals (if any) and stamp duty. In cases where the Policy is offered through distance marketing mode as defined under IRDA Guidelines on Distance Marketing of Insurance Products, the freelook provision shall be available for a period of 30 days from the date of receipt of the Policy Document.

22. Non Zero Positive Claw-back Additions:

Non Zero Positive Claw-back additions shall be credited to the Policy after completion of first five Policy years in line with Regulation 37 of IRDA (Linked Insurance Products) Regulations, 2013 as modified from time to time. This shall not

be applicable in case the Fund value is in the Discontinued Policy Fund at the time of credit.

ANNEXURE 1: Charges.

- (i) **Mortality Charge** shall be levied on monthly basis by way of cancellation of Units at the beginning of each policy month. The Mortality Charge shall apply on the sum at risk which shall be computed as follows:

Sum at risks = Death Benefit as per Clause 2.1 – Fund Value

The rates of Mortality Charge as applicable are shown in Annexure 2. These rates would remain unchanged during the entire Policy Term. The Present value of future premiums will be calculated as per formula given Clause (ii) below.

- (ii) **Total & Permanent Disability Charge:** If option II is opted there will be an additional Total & Permanent Disability Charge which shall be levied on monthly basis by way of cancellation of Units. This Charge shall apply on the sum at risk which shall be equal to the present value of the future premiums.

Present value of future premiums = Annual Premium multiplied by present value factor corresponding to number of Premiums outstanding in the table as shown in Annexure 3

The rate for calculating Total & Permanent Disability Charge is 0.165 per annum per ₹1,000 sum at risk. This charge is same for all ages and both males and females.

- (iii) **Premium Allocation Charge** is a percentage of the Premium received and is charged at the time of receipt of the Premium. Premium Allocation Charge is as follows, which shall remain unchanged during the entire Policy Term:

Policy Year	Allocation Charge (Without ECS/SI)	Allocation Charge (With ECS/SI)
Year 1	8.40%	8.25%
Year 2 and 3	6.40%	6.30%
Year 4 to 10	5.40%	5.30%
Year 11 and thereafter	NIL	NIL

- (iv) **Fund Management Charge** is expressed as a percentage of Fund Value and is levied at the time of computation of the NAV by adjusting the Unit Price. Mentioned below is the current rates of Fund Management Charge for each of the Unit Linked Fund(s), which may be revised by the Company from time to time with the prior approval of the Authority, subject to a maximum of 1.35% per annum for each Unit Linked Fund available to the policyholder:

Unit Linked Funds	Fund Management Charge
Equity II Fund	1.35% per annum
Growth Plus Fund	1.35% per annum
Balanced Plus Fund	1.35% per annum
Debt Plus Fund	1.35% per annum
Liquid Fund	0.80% per annum

The Fund Management Charge for Discontinued Policy Fund shall be 0.50% per annum.

- (v) **Policy Administration Charge** is expressed as a fixed amount and shall be charged on monthly basis during the Policy Term

by cancellation of Units. The current Policy Administration Charge is as follows:

The Policy Administration Charge levied by the Company shall be 0.05% of the annualized Premium per month. Policy Administration Charge levied by the Company shall be increased at the rate of Twenty percent (20%) on the Policy anniversary after every five (5) years starting from the fifth (5th) policy anniversary. Policy Administration Charge mentioned above shall be subject to a maximum of Rupees Five Hundred Only (₹500/-) per month.

- (vi) **Partial Withdrawal Charge** shall be deducted from the Fund Value by cancellation of Units at the time of partial withdrawals. Any Partial withdrawal made shall be net of Partial Withdrawal Charge mentioned as here under:

Number of Partial Withdrawal	Charge per Partial Withdrawal
1 to 4 in a Policy Year	Nil
Above 5 in a Policy Year	₹250/- per partial withdraw

This charge may be revised by the Company with the prior approval of the Authority, up to a maximum of Rupees Five Hundred (₹500/-) per withdrawal.

- (vii) **Switching Charge** is levied on switching of Units from one Unit Linked Fund to another.

The current rate of Switching Charge levied by the Company is as follows:

Number of Switches	Charge per Switch
0 to 6 in a Policy Year	Nil
Above 6 in a Policy Year	₹250 per switch

Switching Charge may be revised by the Company with the prior approval of the Authority, up to a maximum of Rupees five hundred (₹500/-) per Switch.

- (viii) **Surrender/ Discontinuance Charge** is expressed as a percentage of the Fund Value. Surrender Charge applicable to this Policy is as follows (for this Policy Surrender Charge and Discontinuance Charge are the same):

Policy is surrendered/disco ntinued during the policy year	Surrender / discontinued charges with annual premium up to ₹25,000/-	Surrender / discontinued charges with annual premium above ₹25,000/-
1	Lower of 20% *(AP or FV) subject to a maximum of ₹3000/-	Lower of 6% of AP or FV subject to maximum of ₹6,000/-
2	Lower of 15% *(AP or FV) subject to a maximum of ₹2000	Lower of 4% of AP or FV subject to maximum of ₹5,000/-
3	Lower of 10% of AP or FV subject to maximum of ₹1500/-	Lower of 3% of AP or FV subject to maximum of ₹4,000/-
4	Lower of 5% * (AP or FV) subject to maximum of ₹1,000/-	Lower of 2% of AP or FV subject to maximum of ₹2,000/-
5 and onwards	NIL	NIL

Note: - AP – Annual Premium, FV- Fund Value

Notwithstanding what is mentioned in the table above, there shall not be any Surrender Charges for a surrender request

received by the Company post completion of at least Five (5) Policy Years.

Taxes on the above Charges, as applicable from time to time, shall be borne by the Policyholder.

(ix) **Increase in Sum Assured Charge:** The actual medical expenses, if any, will be recovered by the Company by cancellation of units up to a maximum of ₹3000.

This charge may be increased by the Company with prior approval from the Authority subject to a maximum limit of ₹5000/-.

Annexure 2 – MORTALITY CHARGES

Mortality Charges per annum per 1000 Sum at Risk

Age	Male	Age	Male	Age	Male
18	0.919	39	1.865	60	13.073
19	0.961	40	2.053	61	14.391
20	0.999	41	2.247	62	15.904
21	1.033	42	2.418	63	17.612
22	1.063	43	2.602	64	19.516
23	1.09	44	2.832	65	21.615
24	1.113	45	3.11	66	22.724
25	1.132	46	3.438	67	25.617
26	1.147	47	3.816	68	28.823
27	1.159	48	4.243	69	32.372
28	1.166	49	4.719	70	36.294
29	1.17	50	5.244		
30	1.17	51	5.819		
31	1.171	52	6.443		
32	1.201	53	7.116		
33	1.246	54	7.839		
34	1.308	55	8.611		
35	1.387	56	9.433		
36	1.482	57	10.294		
37	1.593	58	11.025		
38	1.721	59	11.951		

NOTE: The rates mentioned above are the standard mortality rates offered by the Company in respect of this plan. In case this Policy has been issued pursuant to "Revised Terms" made by the Company to the Policyholder, the mortality charges mentioned in such "Revised Terms" shall be applicable to this Policy in supersession of the rates mentioned above.

Annexure 3 - Sum at risk calculation for Premium Funding Benefit

The following table gives the sum at risk factors for the Premium Funding Benefit based on an annualized Premium of Re. 1 applicable on the date of calculation of computation of Charge:

Number of Premiums outstanding	Present Value of Future Premium
24	16.44
23	15.99
22	15.52
21	15.04
20	14.55
19	14.03
18	13.50
17	12.95
16	12.38
15	11.79
14	11.18
13	10.55
12	9.89
11	9.22
10	8.51
9	7.79
8	7.04
7	6.26
6	5.46
5	4.62
4	3.76
3	2.87
2	1.95
1	0.99

Subject to applicable laws, the prevailing language of this Policy Terms and Conditions shall be English. In case of any inconsistency in interpretation between the English version and any language translation of the same, the Terms and Conditions in English shall prevail.

इस पॉलिसी के अंतर्गत निवेश संविभाग में निवेश जोखिम का वहन पॉलिसीधारक करेगा
केनरा एचएसबीसी ओरियन्टल बैंक ऑफ कॉमर्स लाइफ इंश्योरेंस फ्यूचर स्मार्ट प्लान
UIN : 136L018V02
शर्तें एवं निबंधन

1. परिभाषाएं और व्याख्या

1.1. परिभाषाएं

इस पॉलिसी में, जब तक कि संदर्भ में अन्यथा अपेक्षित न हो, निम्नलिखित शब्द और पदों से तात्पर्य यहां नीचे क्रमानुसार दिए गए अर्थ से होगा:

दुर्घटना का तात्पर्य बाहरी, उग्र और प्रत्यक्ष माध्यमों के कारण घटित होने वाली आकस्मिक, अप्रत्याशित और अनैच्छिक घटना से है जो पॉलिसी के चालू रहने के दौरान घटती है;

दुर्घटना के कारण चोट का तात्पर्य शारीरिक चोट से है जो केवल, सीधे और स्वतंत्र रूप से किसी दुर्घटना (अर्थात् उग्र, अप्रत्याशित और प्रत्यक्ष किस्म की अभिघातज घटना) के कारण लगती है;

आयु से तात्पर्य पिछले जन्म दिन आयु से है;

नियुक्त व्यक्ति से तात्पर्य पॉलिसी अनुसूची में नामित ऐसे व्यक्ति से है जो नामिति के नाबालिग होने के दौरान, बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु होने की स्थिति में, नामिति की ओर से मृत्यु लाभ प्राप्त करता है और कंपनी को इस दायित्व से मुक्त करता है;

प्राधिकरण से तात्पर्य बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण या ऐसे किसी दूसरे प्राधिकरण या प्राधिकरणों से है जो लागू कानूनों और विनियमों के अधीन निर्दिष्ट किए जाएं और जिन्हें भारत में जीवन बीमा के कारोबार या कोई अन्य क्षेत्र, जिसका जीवन बीमा के कारोबार पर प्रभाव पड़ता हो, की निगरानी और विनियमन करने का प्राधिकार है;

लाभ का तात्पर्य मृत्यु लाभ, प्रीमियम फंडिंग लाभ, संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता लाभ, मैच्योरिटी लाभ, राइडर लाभ या किसी ऐसे अन्य लाभ से है जो पॉलिसीधारक द्वारा विकल्प I या विकल्प II, जैसा कि नीचे खंड 2.1 में दिया गया है, में से चुने गए विकल्प के आधार पर सामूहिक रूप से संबंधित इस पॉलिसी के अधीन लागू हो;

लाभार्थी का तात्पर्य इसमें यहां दिए गए खंड 20.2 के अनुसार नियुक्त व्यक्ति से है जो बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 के तहत नामित व्यक्ति है;

कार्य दिवस का तात्पर्य अवकाश से इतर उस दिन से है जिस दिन राष्ट्रव्यापी टर्मिनलों वाला राष्ट्रीय शेर बाजार व्यापार के लिए खुला रहता है (उस दिन को छोड़कर जिस दिन शेर बाजार टेस्टिंग के लिए खुले रहते हैं) या ऐसा कोई दिन जिसे प्राधिकरण द्वारा कार्यदिवस के रूप में घोषित किया गया हो;

दावाकर्ता से तात्पर्य पॉलिसीधारक या समनुदेशिनी, लाभार्थी या नियुक्त व्यक्ति या पॉलिसीधारक के कानूनी उत्तराधिकारी से है जो इस पॉलिसी के अधीन लाभों का दावा करने के हकदार हैं;

कंपनी से तात्पर्य केनरा एचएसबीसी ओरियन्टल बैंक ऑफ कॉमर्स लाइफ इंश्योरेंस कंपनी से है जो भारत में जीवन बीमा का कारोबार करने के लिए कंपनी अधिनियम, 1956 के प्रावधानों के अंतर्गत एक निगमित कंपनी है;

पॉलिसी को बंद करने की तारीख से तात्पर्य उस तारीख से है, जिस पर कंपनी पॉलिसीधारक या बीमाकृत व्यक्ति से पॉलिसी को समाप्त करने की सूचना प्राप्त करती है या जिस तारीख पर सूचना अवधि समाप्त होती है, इनमें से जो भी पहले हो;

रोक लगाने या बंद करने से तात्पर्य बंद करने की तारीख के बाद से लेकर जब तक पॉलिसी को इससे संबंधित शर्तों एवं निबंधनों के अनुसार समाप्त करने तक पॉलिसी की स्थिति से है;

बंद पॉलिसी फंड (SFIN: ULIF01319/09/11POLDISCFND136) से तात्पर्य कंपनी द्वारा बनाए गए पृथक्कृत फंड से है, जिसमें ऐसी पॉलिसियां, जो या तो अभ्यर्पित कर दी गई हैं या लॉक इन पीरियड के दौरान, जिनका प्रीमियम बंद कर दिया गया है, के अंतर्गत बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु के मामले, जिसमें फंड वैल्यू का तत्काल भुगतान किया जाएगा, को छोड़कर लॉक इन पीरियड की समाप्ति पर संबंधित पॉलिसीधारक को यथा लागू बंद करने के प्रभार काटने के अध्यक्षीन फंड वैल्यू क्रेडिट की जाती है। कंपनी, अनुलग्नक-1 में उल्लिखित फंड प्रबंधन प्रभार वसूल करेगी। बंद पॉलिसी फंड में क्रेडिट की गई रकम पर न्यूनतम व्याज दर की गारंटी मिलेगी

वित्तीय वर्ष से तात्पर्य प्रत्येक वर्ष की 01 अप्रैल से शुरू होने वाली बारह (12) महीनों की क्रमागत अवधि से है;

फंड वैल्यू का तात्पर्य किसी भी समय पर पॉलिसीधारक के पास मौजूद यूनिटों के मूल्य से है इसे पॉलिसीधारक के यूनिट खाते में मौजूद यूनिटों की संख्या को उनसे संबंधित यूनिटों के मूल्यों से गुणा करके निकाला जाता है;

छूट अवधि से तात्पर्य प्रीमियम की देय तारीख से 30 दिनों की अवधि से है जिसके दौरान इस पॉलिसी की शर्तों के अनुसार इस पॉलिसी के तहत देय प्रीमियमों का भुगतान बिना किसी व्याज, अतिरिक्त प्रभारों, जुर्माने या जोखिम बीमा में बिना किसी बाधा के किया जा सकता है;

बीमाकृत व्यक्ति से तात्पर्य पॉलिसी अनुसूची में शामिल ऐसे व्यक्ति से होता है, जिसका जीवन इस पॉलिसी से प्रभावित होता है;

लॉक-इन पीरियड का तात्पर्य पॉलिसी शुरू होने की तारीख के बाद से पांच क्रमागत वर्षों से है जिसके दौरान, बीमाकर्ता द्वारा इस पॉलिसी के तहत बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु या इस पॉलिसी के तहत शामिल किसी अन्य आकस्मिकता के मामले को छोड़कर, अन्य किसी स्थिति में, पॉलिसीधारक या बीमाकृत व्यक्ति, जैसा भी मामला हो, किसी लाभ का भुगतान नहीं किया जाएगा;

मैच्योरिटी तारीख से तात्पर्य पॉलिसी अनुसूची में उल्लिखित उस तारीख से है जिस पर मैच्योरिटी लाभ देय हो जाएंगे;

न्यूनतम गारंटीड व्याज दर का तात्पर्य बंद पॉलिसी फंड पर लागू उस दर से है जिसकी घोषणा प्राधिकरण द्वारा समय-समय पर की जाती है। मौजूदा व्याज दर 4 प्रतिशत प्रतिवर्ष है;

नाबालिग का तात्पर्य ऐसे व्यक्ति से है जिसकी आयु अभी अठारह (18) साल नहीं हुई है;

शुद्ध परिसंपत्ति मूल्य ("NAV") का तात्पर्य यूनिट लिंक्ड फंड के तहत निवेश के बाजार मूल्य जमा या घटा यूनिट लिंक्ड फंड शुद्ध खरीददार या विक्रेता है, के आधार पर परिसंपत्ति की खरीद या बिक्री (जैसा भी मामला हो) में किए गए व्यय जमा किसी चालू परिसंपत्ति का मूल्य और फंड प्रबंधन प्रभारों (तत्संबंधी कोई लागू सेवा कर सहित) के निवल की कोई संचित आय घटा किसी चालू देयता या प्रावधान का मूल्य, यदि कोई हो, से है;

नोटिस का तात्पर्य खंड 3.2 में दिए गए विकल्पों में से किसी एक विकल्प का उपयोग करने के लिए कहने के लिए पॉलिसीधारक को नोटिस अवधि की समाप्ति के 45 दिनों या छूट अवधि की समाप्ति से 15 दिनों के अंदर कंपनी द्वारा भेजे गए नोटिस से है;

नोटिस अवधि का तात्पर्य पॉलिसीधारक द्वारा नोटिस प्राप्त करने के बाद की 30 दिनों की अवधि से है;

कार्यालय से तात्पर्य कंपनी के पंजीकृत कार्यालय और कॉर्पोरेट कार्यालय को छोड़कर उसके द्वारा ग्राहकों की सेवा के लिए स्थापित किसी कार्यालय से है;

विकल्प I का तात्पर्य पॉलिसीधारक द्वारा पॉलिसी शुरू होने की तारीख पर इस पॉलिसी के तहत चुने गए मृत्यु लाभ कवर से है और जिसे कंपनी द्वारा स्वीकार किया गया है, जैसा कि अनुसूचि में दर्शाया गया है;

विकल्प II का तात्पर्य पॉलिसीधारक द्वारा पॉलिसी शुरू होने की तारीख पर इस पॉलिसी के तहत चुने गए मृत्यु या संपूर्ण विकलांगता लाभ कवर लाभ कवर से है और जिसे कंपनी द्वारा स्वीकार किया गया है, जैसा कि अनुसूचि में दर्शाया गया है;

चुकता बीमाकृत रकम का तात्पर्य परिकल्पित बीमाकृत रकम को चुकता प्रीमियम की कुल संख्या से गुणा करके प्राप्त रकम को पॉलिसी अवधि के दौरान देय प्रीमियम की संख्या से भाग देकर प्राप्त होने वाली रकम से है;

प्लान विकल्प का तात्पर्य पॉलिसीधारक द्वारा चुने और कंपनी द्वारा स्वीकृत नीचे खंड 2.1 में वर्णित विकल्प I या विकल्प II के अनुसार लाभ से है जिसका उल्लेख पॉलिसी अनुसूची में विशेष रूप से किया जाएगा।

पॉलिसी से तात्पर्य केनरा एचएसबीसी ऑरियन्टल बैंक ऑफ कॉमर्स लाइफ इंश्योरेंस फ्यूचर स्मार्ट प्लान से है जिसमें प्रस्ताव, शर्तें एवं निबंधन, पॉलिसी अनुसूची और इससे जुड़ा कोई अनुलग्नक (कोई यूनिट खाता विवरण या कंपनी द्वारा प्रेषित कोई पत्र सहित) शामिल हैं और ये सब मिलकर पॉलिसी के एक अनिवार्य भाग का निर्माण करेंगे;

पॉलिसी वर्षगांठ से तात्पर्य पॉलिसी शुरू होने तारीख की वार्षिक वर्षगांठ से है;

पॉलिसी शुरू होने की तारीख से तात्पर्य पॉलिसी अनुसूची में उल्लिखित पॉलिसी शुरू होने की तारीख से है;

पॉलिसी अनुसूची से तात्पर्य इस पॉलिसी के साथ संलग्न अनुसूची और इसको बनाने वाले भाग से है;

पॉलिसी अवधि से तात्पर्य पॉलिसी अनुसूची में उल्लिखित पॉलिसी शुरू होने की तारीख और मैच्योरिटी तारीख के बीच की अवधि से है;

पॉलिसी वर्ष का तात्पर्य पॉलिसी शुरू होने की तारीख से शुरू होकर प्रथम पॉलिसी वर्षगांठ से ठीक पहले वाले दिन पर समाप्त होने वाली 12 कैलेंडर महीनों की अवधि और तत्पश्चात पॉलिसी अवधि के दौरान 12 क्रमागत महीनों की प्रत्येक अनुवर्ती अवधि से है;

पॉलिसीधारक से तात्पर्य पॉलिसी अनुसूची में दिए व्यक्ति से है, बशर्तें की पॉलिसी खंड 20.1 के अनुसार समनुदेशित न की गई हो, ऐसी स्थिति में समनुदेशित पॉलिसीधारक होगा;

प्रीमियम से तात्पर्य इस पॉलिसी के अंतर्गत देय नियमित प्रीमियम से है;

प्रीमियम फंडिंग लाभ का तात्पर्य खंड 2.2 में दिए गए ब्यौरे के अनुसार बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु या उसकी संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता (यथा लागू) पर कंपनी द्वारा दिए गए लाभ से है।

प्रीमियम भुगतान अवधि से तात्पर्य पॉलिसी अनुसूची में वर्षों की संख्या को दर्शाती उस अवधि से है जिसके लिए इस पॉलिसी के तहत पॉलिसीधारक को नियमित प्रीमियम का भुगतान करना होता है;

बंद पॉलिसी फंड के लाभ से तात्पर्य न्यूनतम गारंटीड ब्याज दर पर परिकल्पित ब्याज को जोड़ने के पश्चात बंद करने की तारीख पर संबंधित पॉलिसीधारक की फंड वैल्यु (घटा लागू बंद करने के प्रभार) से है। बंद पॉलिसी फंड में न्यूनतम गारंटीड ब्याज दर से अर्जित अतिरिक्त आय भी बंद पॉलिसी फंड की आय निकालते समय अनुभाजित की जाएगी और कंपनी द्वारा अनुभाजित नहीं की जाएगी;

प्रस्ताव से तात्पर्य पॉलिसीधारक द्वारा कंपनी को मुहैया कराए गए हस्ताक्षरित और भरे गए फार्म से है जिसके साथ सभी सहायक सूचना/प्रलेख संलग्न होते हैं और जो उन आधारों का निर्माण करते हैं जिनके आधार पर कंपनी द्वारा पॉलिसीधारक को यह पॉलिसी जारी की गई है;

पुनर्निर्देशन से तात्पर्य खंड 14 में यथा उल्लिखित पूर्ववर्ती विकल्प से भिन्न विभिन्न निवेश पैटर्न में यूनिट लिंकड फंड्स में भावी प्रीमियम के आवंटन में परिवर्तन करने के लिए पॉलिसीधारक को दी जाने वाली सुविधा से है।

नियमित प्रीमियम से तात्पर्य पॉलिसीधारक और कंपनी के बीच यथा सहमति वाली नियमित किस्तों में देय पॉलिसी अनुसूची में यथा उल्लिखित मॉडल प्रीमियम से है;

विनियम से तात्पर्य प्राधिकरण द्वारा समय-समय पर जारी विनियमों और निर्देशों पर बिना रोक सहित समय-समय पर लागू और इस पॉलिसी पर लागू होने वाले नियमों और विनियमों से है, इसमें ऐसे नियमों और विनियमों को पुनः लागू करने वाले और/या इनमें किए गए संशोधन भी शामिल हैं;

पॉलिसी को पुनः चालू कराने से तात्पर्य ऐसी पॉलिसी को फिर से शुरू करना है जिसके संबंध में नोटिस में दी गई समय-सीमा समाप्त होने से पहले सभी अदत्त प्रीमियमों का भुगतान नहीं किया गया था, पॉलिसी की शर्तों एवं निबंधनों के अनुसार, सभी देय प्रीमियम और प्रभार, यदि कोई हैं, प्राप्त होने पर और पॉलिसीधारक द्वारा प्रस्तुत सूचना, रिपोर्ट और दस्तावेजों के आधार पर बीमाकृत व्यक्ति के बीमे को जारी रखा जाएगा। ;

पुनः चालू करवाने की अवधि से तात्पर्य 2 आनुक्रमिक वर्षों की अवधि है जिसके दौरान पॉलिसीधारक पॉलिसी को पुनः चालू करवाने का हकदार है;

राइडर से तात्पर्य कंपनी द्वारा जारी पूरक या अतिरिक्त लाभ कवरेज, यदि कोई है, से है जो पॉलिसी से जुड़ा या उसका बनाने का भाग होता है;

राइडर लाभ से तात्पर्य राइडरों के तहत देय लाभों से है;

जोखिम प्रारंभ होने की तारीख से तात्पर्य पॉलिसी अनुसूची में उल्लिखित उस तारीख से है जो (i) कंपनी के हामीदार द्वारा प्रस्ताव को स्वीकार करने की तारीख; (ii) प्रस्तावित रकम को वसूल किए जाने की तिथि में से उत्तरवर्ती तिथि होगी;

बीमाकृत रकम से तात्पर्य पॉलिसी अनुसूची में उल्लिखित उस रकम से है जो खंड 2.1 के अनुसार, बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु पर देय होगी;

यूनिट से तात्पर्य पॉलिसीधारक के अनुमानित ब्याज से है जो संबंधित यूनिट लिंकड फंड की परिसंपत्ति में एक (1) अविभाजित शेयर से बने यूनिट लिंकड फंड के हिस्से या एक भाग को निरूपित करता है;

यूनिट मूल्य का तात्पर्य उस समय पर शुद्ध परिसंपत्ति मूल्य को यूनिट लिंकड फंड में बकाया यूनिटों की कुल संख्या से भाग देने पर प्रत्येक यूनिट लिंकड फंड की यूनिटों के मूल्य से है;

1.2 व्याख्या

संदर्भ और पठन में सरलता के लिए इस पॉलिसी को संख्याकित खंडों में विभाजित किया गया है। किए गए उल्लेख को छोड़कर, ये विभाजन और तदनुसूची खंड के शीर्षक किसी भी रूप में पॉलिसी या इसकी व्याख्या को सीमित नहीं करते हैं। जब तक कि संदर्भ में अन्यथा अपेक्षित न हो, एक जेंडर शब्दों में अन्य जेंडर शामिल किए जा सकते हैं और एकवचन में बहुवचन और बहुवचन में एकवचन शामिल किए जा सकते हैं और किसी कानून के संदर्भों में, उसमें बाद में होने वाले बदलावों को शामिल किया जा सकता है।

2. लाभ

इसमें उल्लिखित प्रावधानों और इस पॉलिसी की शर्तों एवं निबंधनों को पूरा करने के अध्यक्षीन कंपनी पॉलिसी अवधि के दौरान प्रत्येक लाभ के लिए उल्लिखित दावे के मामले में दावाकर्ता को निम्नलिखित लाभों का भुगतान करने के लिए राजी हो सकती है।

2.1. प्लान के विकल्प

2.1.1 यह पॉलिसी बीमा का प्रस्ताव करते समय और पॉलिसी अनुसूची में किए गए उल्लेख के अनुसार प्रस्तावक द्वारा चुने गए विकल्प I या विकल्प II के तहत जारी की गई है। पॉलिसी शुरू होने की तारीख पर चुने गए विकल्प को पॉलिसी अवधि के दौरान बदला नहीं जा सकता। इस पॉलिसी की अन्य शर्तों के अधीन यदि बीमाकृत व्यक्ति के साथ मैच्योरिटी तारीख पर या इससे पहले बीमाकृत घटना घटित होती है तो विकल्प I और विकल्प II (यथा लागू) के तहत नीचे दिए गए खंड 2.1.2 के अधीन निम्नलिखित लाभ देय होंगे:

2.1.1.1 विकल्प I- (मृत्यु लाभ)

पॉलिसी के बंद न होने या इसे समाप्त नहीं किया जा रहा है, के अधीन यदि बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु जोखिम शुरू होने की तारीख पर या इसके बाद मगर मैच्योरिटी तारीख से पहले हो जाती है तो कंपनी मृत्यु लाभों के रूप में निम्न का भुगतान करेगी-

- क) यदि मृत्यु के दावे के पंजीकरण के समय, बीमाकृत रकम जमा भावी प्रीमियम का मूल्य पॉलिसीधारक द्वारा चुकाए गए कुल प्रीमियम के 105 प्रतिशत के बराबर या इससे अधिक है तो कंपनी भुगतान करेगी:
- (i) दावा प्रस्तुत करने पर बीमाकृत रकम; और
- (ii) खंड 2.2 के अनुसार सभी भावी प्रीमियम;
- ख) यदि मृत्यु के दावे के पंजीकरण के समय बीमाकृत रकम जमा भावी प्रीमियम का मूल्य पॉलिसीधारक द्वारा चुकाए गए कुल प्रीमियम के 105 प्रतिशत से कम है तो कंपनी भुगतान करेगी:
- (i) सभी चुकता प्रीमियम का 105 प्रतिशत घटा दावा प्रस्तुत करने के तुरंत बाद के भावी प्रीमियमों का मूल्य; और
- (ii) खंड 2.2 के अनुसार सभी भावी प्रीमियम का फंड।

2.1.1.2 विकल्प II (मृत्यु और संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता लाभ)

- क) पॉलिसी के बंद न होने या इसे समाप्त नहीं किया जा रहा है, के अधीन यदि बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु जोखिम शुरू होने की तारीख पर या इसके बाद मगर मैच्योरिटी तारीख से पहले हो जाती है तो कंपनी खंड 2.1.1.1 में परिभाषित मृत्यु लाभ का भुगतान करेगी-
- ख) इसमें दिए गए खंड 3.2 और खंड 21.3.2 तथा पॉलिसी के बंद न होने या इसे समाप्त नहीं किया जा रहा है, के अधीन यदि बीमाकृत व्यक्ति जोखिम शुरू होने की तारीख पर या इसके बाद मगर मैच्योरिटी तारीख से पहले संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता का शिकार हो जाता है तो कंपनी खंड 2.2 के अनुसार सभी भावी प्रीमियमों का वित्तपोषण करेगी। यदि कंपनी द्वारा संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता के तहत दावा स्वीकार कर लिया जाता है तो खंड 2.1.2 (क) के तहत उल्लिखित मृत्यु लाभ में परिवर्तन हो जाएगा और यह निम्न का उच्च होगा-
- (i) बीमाकृत रकम; और
- (ii) पॉलिसीधारक द्वारा चुकाए गए कुल प्रीमियम का 105 प्रतिशत। पहले पांच पॉलिसी वर्षों के दौरान, यदि पॉलिसी बंद होने के बाद मृत्यु हो जाती है तो अभ्यर्पण की तारीख और मृत्यु की सूचना देने की तारीख के बीच की अवधि के लिए अभ्यर्पण मूल्य पर न्यूनतम गारंटीड ब्याज दर के साथ केवल अभ्यर्पण मूल्य का भुगतान किया जाएगा।
- बहरहाल, संविदागत प्रीमियम (चुकता पॉलिसियों सहित) का भुगतान नहीं किए जाने के कारण लॉक-इन अवधि के बाद, बंद की जा रही पॉलिसी के लिए मृत्यु लाभ (बीमाकृत रकम या पॉलिसीधारक द्वारा चुकाए गए सभी प्रीमियमों का 105 प्रतिशत) जमा फंड वैल्यू का अधिक होगा।

ऐसी पॉलिसी के लिए प्रीमियम फंडिंग और संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता लाभ इसको पुनः चालू कराने तक तुरंत जव्त कर लिए जाएंगे और जव्त लाभों के लिए कोई प्रभार नहीं काटे जाएंगे।

2.1.2 यदि बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु दावा पंजीकरण के लिए कार्यालय में किसी बिजनेस दिवस पर अपराह्न 3:00 बजे से पहले प्राप्त किया जाता है तो फंड वैल्यू की गणना उसी दिन के इतिनव पर की जाएगी। यदि मृत्यु दावा पंजीकरण के लिए किसी बिजनेस दिवस को अपराह्न 3.00 बजे के बाद प्राप्त होता है तो फंड वैल्यू की गणना अगले दिन घोषित NAV पर की जाएगी

2.2 प्रीमियम फंडिंग लाभ

यदि कंपनी द्वारा मृत्यु या संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता लाभ का दावा स्वीकार किया जा रहा है तो कंपनी द्वारा सभी भावी प्रीमियमों का वित्तपोषण करके पॉलिसी को चालू रखा जाएगा। कंपनी में प्रस्तुत किए जा रहे मृत्यु लाभ के मामले में कंपनी बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु की तारीख से देय प्रीमियमों का वित्तपोषण करेगी जबकि संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता के मामले में कंपनी द्वारा दावा स्वीकार करने की तारीख से देय प्रीमियम का कंपनी द्वारा वित्तपोषण किया जाएगा। लाभार्थी की मृत्यु होने पर भी पॉलिसी मैच्योरिटी तक चालू रहेगी। कंपनी द्वारा वित्तपोषित ऐसे प्रीमियम उसी आवंटन अनुपात में विभिन्न यूनिट लिंकड फंड्स में आवंटित किए जाएंगे जैसा कि यह दावे के पंजीकरण के समय मौजूद थे।

2.3 संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता लाभ

2.3.1 इसमें दिए गए खंड 3.2 तथा पॉलिसी के बंद न होने या इसे समाप्त नहीं किया जा रहा है, के अधीन बीमाकृत व्यक्ति को खंड 21.3.2 के अधीन संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता से पीड़ित माना जाएगा बशर्ते कि बीमाकृत व्यक्ति दुर्घटना के कारण लगी शारीरिक चोट के परिणामस्वरूप:

क) दोनों आँखों की रोशनी पूरी तरह से चली गई हो और जिसे वापस नहीं लाया जा सकता है। दृष्टिहीनता की पुष्टि किसी नेत्ररोग विशेषज्ञ द्वारा की जानी चाहिए;

ख) कलाईयों या टखने से या उससे ऊपर के दो अंगों का विच्छेदन।

2.3.2 उपरोक्त विकलांगता कंपनी द्वारा नियुक्त उपयुक्त डॉक्टर की राय में कम से कम 6 क्रमागत महीनों में बिना किसी बाधा के अंतिम होनी चाहिए और इसे स्थायी या संपूर्ण माना जाना चाहिए।

2.3.3 संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता दावे के पंजीकरण की तारीख और दावे के निर्णय की तारीख के बीच कोई प्रीमियम स्वीकार नहीं किया जाएगा। यदि इस अवधि के दौरान कोई प्रीमियम देय हो जाता है तो भी पॉलिसी चालू रहेगी और पॉलिसी फंड में से सभी प्रभारों को काटना जारी रखा जाएगा।

2.3.4 यदि दावा स्वीकार कर लिया जाता है तो कंपनी संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता की तारीख से देय होने वाले सभी भावी प्रीमियमों का वित्तपोषण करेगी।

2.3.5 यदि कंपनी द्वारा दावा स्वीकार नहीं किया जाता है तो कंपनी इसकी सूचना पॉलिसीधारक को देगी और इसके साथ उन्हें देय प्रीमियम, यदि कोई है, का भुगतान करने का भी नोटिस भेजेगी। खंड 3.2 में उल्लिखित शर्तें इस तरह के मामले पर लागू होंगी।

2.4 मैच्योरिटी लाभ

यदि बीमाकृत व्यक्ति मैच्योरिटी की तारीख तक जीवित रहता है और उक्त तारीख पर पॉलिसी जारी या प्रदत्त रहती है तो कंपनी दावाकर्ता को मैच्योरिटी की तारीख पर इतिनव के आधार पर निकाली गई फंड वैल्यू के समतुल्य रकम का भुगतान करेगी। पॉलिसीधारक के पास निर्धारित भुगतान अवधि, जो पांच वर्ष से अधिक नहीं होगी, के

दौरान खंड 2.5 में परिभाषित सेटलमेंट विकल्प के अनुसार पूरे मैच्योरिटी लाभ प्राप्त करने का विकल्प होगा।

2.5 सेटलमेंट विकल्प

पॉलिसीधारक सेटलमेंट ऑप्शन का इस्तेमाल करने के अपने आशय को बताते हुए मैच्योरिटी की तारीख से कम से कम तीन महीने पहले कंपनी को लिखित में सूचित करके अवधि के दौरान निर्धारित पेआउट के जरिये मैच्योरिटी लाभ प्राप्त करने के लिए इस विकल्प का इस्तेमाल कर सकता है। इस विकल्प का इस्तेमाल निम्नलिखित शर्तों को पूरा करने के अधीन किया जा सकता है:

- (i) पॉलिसीधारक मैच्योरिटी की तारीख ("सेटलमेंट अवधि") से अधिकतम पांच वर्ष की अवधि तक आवधिक किशतों में मैच्योरिटी लाभ प्राप्त करने के लिए इस विकल्प का इस्तेमाल कर सकता है;
- (ii) सेटलमेंट विकल्प के अधीन प्रत्येक पेआउट की तिथि पर लागू NAV पर प्रत्येक पेआउट के संबंध में यूनिट्स का नकदीकरण किया जा सकेगा;
- (iii) सेटलमेंट अवधि के दौरान, मृत्यु लाभ, प्रीमियम फंडिंग लाभ, यदि कोई है, सहित कोई लाभ देय नहीं होगा। सेटलमेंट अवधि के दौरान बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु की स्थिति में सेटलमेंट विकल्प जारी रहेगा और पॉलिसीधारक द्वारा चुनी गए आवधिक अंतराल पर दावाकर्ता को लाभों का भुगतान किया जाएगा;
- (iv) कंपनी द्वारा सेटलमेंट अवधि के दौरान फंड प्रबंधन प्रभार प्रभारित किए जाते रहेंगे;
- (v) पॉलिसीधारक यह स्वीकार करता है कि सेटलमेंट विकल्प के तहत मैच्योरिटी लाभ प्राप्त करने में उत्पन्न सभी जोखिम और निवेश जोखिमों को पूर्णतः पॉलिसीधारक द्वारा वहन किया जाना जारी रहेगा;
- (vi) सेटलमेंट अवधि के दौरान, स्वच, आंशिक निकासी या पुनर्निर्देशन की अनुमति नहीं होगी;
- (vii) सेटलमेंट अवधि के दौरान पेआउट की आवृत्ति मासिक, तिमाही, छःमाही या वार्षिक हो सकती है, जैसी भी पॉलिसीधारक द्वारा चुनी जाए;
- (viii) पॉलिसीधारक सेटलमेंट अवधि के दौरान, किसी भी समय सेटलमेंट विकल्प को रद्द करने और उक्त तिथि पर मौजूद फंड वैल्यू को निकालने का हकदार होगा और इसका भुगतान होने पर पॉलिसी समाप्त हो जाएगी और कंपनी द्वारा और रकम का भुगतान नहीं किया जाएगा।

2.6 मैच्योरिटी लाभ और मृत्यु लाभ संबंधी दावों के लिए औपचारिकताएं

इस पॉलिसी के तहत लाभ हेतु दावा उत्पन्न होने की स्थिति में दावाकर्ता दावे की घटना के 60 दिनों के अंदर निम्नलिखित दस्तावेजों के साथ दावा सूचना फार्म के के जरिये कंपनी को लिखित में सूचित करेगा:

2.6.1 मैच्योरिटी लाभ हेतु दावे के मामले में

- क) दावाकर्ता का कथन
- ख) मूल पॉलिसी दस्तावेज; और
- ग) विधिवत रूप से हस्ताक्षरित डिस्चार्ज वाउचर

2.6.2 मृत्यु और संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता लाभ के लिए दावे के मामले में

मूल पॉलिसी दस्तावेज, कंपनी विशिष्ट दावा फार्मेट, (दावाकर्ता का कथन, इलाज करने वाले अस्पताल का प्रमाणपत्र, इलाज करने वाले चिकित्सक का कथन, नियोक्ता का प्रमाणपत्र), मृत्यु प्रमाणपत्र, डिस्चार्ज प्रमाणपत्र, FIR, पुलिस रिपोर्ट, पोस्ट मार्टम रिपोर्ट, दावाकर्ता का पहचान पत्र और पते का प्रमाण, अस्पताल का रिकार्ड/अन्य चिकित्सा रिकार्ड विकलांगता प्रमाणपत्र और दावे के समय कंपनी द्वारा मांगे गए अन्य दस्तावेज।

2.7 बीमाकृत रकम में वृद्धि/कमी करना

यदि पॉलिसी चालू है और इसे बंद नहीं किया जा रहा है तो पॉलिसीधारक पॉलिसी अवधि के दौरान कभी भी देय नियमित प्रीमियम में कोई फेरबदल किए बिना, अगली पॉलिसी वर्षगांठ से कम से कम दो महीने पहले लिखित में पत्र देकर कंपनी से इस पॉलिसी के तहत बीमाकृत रकम में वृद्धि/कमी करने का अनुरोध कर सकता है, बशर्ते:

- क) पॉलिसी को पांच वर्ष पूरे हो गए हो और कंपनी को ऐसे अनुरोध की तारीख तक इस पॉलिसी के तहत सभी देय नियमित प्रीमियम प्राप्त हो गए हो;
- ख) बीमाकृत रकम में वृद्धि करने के लिए ऐसे अनुरोध के समय पर बीमाकृत व्यक्ति नाबालिग या 50 साल (पिछले जन्म दिन पर) से अधिक का नहीं होना चाहिए;
- ग) ऐसी वृद्धि/कमी लागू विनियमों के अनुरूप और हामीदारी की स्वीकृति के अधीन होगी।
- घ) बीमाकृत रकम में वृद्धि के मामले कंपनी चिकित्सा व्यय (यदि कोई है और अधिकतम रु. 3,000 के अधीन) वसूल करने की हकदार होगी;
- ङ) बीमाकृत रकम में ऐसी वृद्धि/कमी पॉलिसी वर्ष में एक बार और पूरी पॉलिसी अवधि के दौरान कुल तीन बार की जा सकती है;
- च) जोखिम रकम में परिवर्तन के समानुपात में मृत्यु प्रभारों में वृद्धि या कमी की जाएगी परंतु बीमाकृत रकम में बदलाव के कारण नियमित प्रीमियम में कोई बदलाव नहीं किया जाएगा।

2.8 लाभों का भुगतान करने का तरीका

2.8.1 इस पॉलिसी के तहत सभी लाभ और अन्य रकम दावा प्रस्तुत करने के अधीन और विनियमों में अनुमत तरीके और मुद्रा में देय होंगे।

2.8.2 डिस्चार्ज

दावाकर्ता या दावाकर्ता द्वारा अधिकृत किसी व्यक्ति द्वारा इस पॉलिसी के तहत देय लाभों या रकम के संबंध में प्रस्तुत किसी डिस्चार्ज को ऐसे भुगतान के संबंध कंपनी को दिया गया मान्य डिस्चार्ज माना जाएगा। ऐसे भुगतान करने पर इस पॉलिसी के तहत कंपनी की देयता स्वतः समाप्त हो जाएगी। यदि दावाकर्ता के बैंक खाते में लाभों को सीधे क्रेडिट करने को सुकर बनाने के लिए कंपनी को दावाकर्ता के बैंक खाते की डिटेल्स मुहैया कराई जाती है तो कंपनी द्वारा लागू लाभों को ऐसे बैंक खाते में क्रेडिट करने को इस पॉलिसी के तहत ऐसे लाभों का भुगतान करने की कंपनी की देयता का मान्य निपटान माना जाएगा।

2.9 झूट अवधि के दौरान लाभ

यह पॉलिसी प्रत्येक नियमित प्रीमियम के देय होने की तारीख से 30 दिनों की झूट अवधि प्रदान करती है, जिसके दौरान पॉलिसीधारक पॉलिसी और लाभों को चालू रखने के लिए अदत्त नियमित प्रीमियम का भुगतान कर सकता है। खंड 2.1 में उल्लिखित लाभ बीमाकृत घटना के घटित होने की तिथि पर देय लागू मृत्यु प्रभार की कटौती के अधीन देय होंगे।

3 नियमित प्रीमियम और नियमित प्रीमियम का भुगतान बंद करने के प्रभाव:

3.1 नियमित प्रीमियम का भुगतान

नियमित प्रीमियम पॉलिसी अनुसूची में उल्लिखित देय तारीख से संबंधित झूट अवधि से पहले या समाप्ति पर सहमति वाली रकम और आवृत्ति में प्रीमियम भुगतान अवधि के दौरान देय होगा। यदि कोई नियमित प्रीमियम देय तारीख से पहले या उसी वित्त वर्ष के दौरान प्राप्त होता है तो कंपनी अपने स्वविवेक से ऐसी रकम को अग्रिम प्रीमियम खाते में रख सकती है और ऐसी रकम लागू देय तारीख पर नियमित प्रीमियम के लिए समायोजित कर दी जाएगी या पॉलिसीधारक को वापस कर दी जाएगी। अग्रिम प्रीमियम खाते में

रखी गई ऐसी रकम देय तारीख से पहले यूनिटों के लिए आवंटित नहीं की जाएगी। सभी नियमित प्रीमियम, अनुलग्नक 1 में उल्लिखित लागू प्रभारों को काटने के बाद यहां खंड 9.2 में दिए गए लागू शुद्ध परिसंपत्ति मूल्य पर पॉलिसीधारक द्वारा चुने गए संबंधित फंड्स में आवंटित किए जाएंगे।

3.2 नियमित प्रीमियम का भुगतान बंद करना

यदि छूट अवधि के अंदर किसी नियमित प्रीमियम की देय किस्त का भुगतान नहीं किया जाता है तो कंपनी पॉलिसीधारक को छूट अवधि समाप्त होने के बाद, 15 दिनों के अंदर एक नोटिस भेजेगी और पॉलिसीधारक ऐसे नोटिस को प्राप्त करने के 30 दिनों के अंदर निम्नलिखित विकल्पों में से किसी विकल्प का उपयोग कर सकता है:

3.2.1 लॉक-इन पीरियड के दौरान प्रीमियम का भुगतान बंद होने पर:

- फिर से चालू करने की अवधि के दौरान पॉलिसी को पुनः चालू करना;
- पॉलिसी बंद होने की तारीख से आरंभ करते हुए पुनः चालू करवाने की अवधि के अंदर पॉलिसी को पुनः चालू करवाने की मंशा कंपनी को सूचित करना; या
- बगैर किसी जोखिम कवर के पॉलिसी से पूर्ण निकासी।

टिप्पणी: पॉलिसीधारक द्वारा अपने विकल्प का इस्तेमाल करने तक या नोटिस अवधि समाप्त होने तक, इनमें जो भी पहले हो, पॉलिसी की शर्तों एवं निबंधनों के अनुसार पॉलिसी जोखिम कवर के साथ चालू मानी जाएगी।

3.2.1.1 पॉलिसी बंद करने की तारीख पर, फंड वैल्यू घटा लागू बंद करने के प्रभार, बंद पॉलिसी फंड में ट्रांसफर की जाएगी और लाइफ कवर समाप्त हो जाएगा। यदि नोटिस अवधि के दौरान विकल्प 3.2.1 (iii) का इस्तेमाल कर लिया जाता है तो पॉलिसी अभ्यर्पित मानी जाएगी और खंड 3.5 में निर्दिष्ट अभ्यर्पण प्रावधान लागू होंगे। यदि पॉलिसीधारक ने किसी भी विकल्प का इस्तेमाल नहीं किया है तो ऐसी पॉलिसी पर उपरोक्त 3.2.1 (i) के अनुसार कार्यवाही की जाएगी।

3.2.1.2 यदि पॉलिसीधारक खंड 3.2.1(ii) के अनुसार पॉलिसी को पुनः चालू करवाने की अपनी मंशा सूचित करता/करती है (i) लेकिन पुनः चालू करवाने की अवधि के अंदर पॉलिसी को पुनः चालू नहीं करवाता/करवाती है तो लॉक-इन अवधि समाप्त होने पर, बशर्ते कि लॉक-इन अवधि की समाप्ति पर पुनः चालू करवाने की अवधि समाप्त हो गई है, डिस्कन्टीन्यूड पॉलिसी फंड की रकम पॉलिसीधारक को लौटाई जाएगी।

3.2.1.3 यदि पॉलिसीधारक खंड 3.2.1 के अनुसार पॉलिसी को पुनः चालू करवाने की अपनी मंशा सूचित करता/करती है (ii) और लॉक-इन अवधि समाप्त होने से पहले साठ दिन तक पॉलिसी को पुनः चालू नहीं करवाता है, बशर्ते कि लॉक-इन अवधि की समाप्ति पर पुनः चालू करवाने की अवधि समाप्त हो गई है, तो कंपनी लॉक-इन अवधि समाप्त होने से पैंतालीस दिन पहले पॉलिसीधारक को एक नोटिस भेजेगी जिसमें उस नोटिस के प्राप्त होने के तीस दिन की अवधि के अंदर निम्नलिखित एक विकल्प प्रयोग करने के लिए कहा जाएगा:

- पॉलिसी को तुरंत फिर से शुरू करना; या
 - पॉलिसी बंद होने की तारीख से आरंभ करते हुए पुनः चालू करवाने की अवधि के अंदर पॉलिसी को पुनः चालू करवाने की मंशा सूचित करना; या
 - लॉक-इन पीरियड के अंत में लाभ का भुगतान करना; या
 - फिर से शुरू करने की अवधि के अंत में लाभों का भुगतान करना।
- यदि पॉलिसीधारक तीस दिन की नोटिस अवधि के दौरान किसी भी विकल्प का इस्तेमाल नहीं करता है तो ऐसी पॉलिसी पर उपरोक्त 3.2.1.3 (iii) के अनुसार कार्यवाही की जाएगी। यदि पॉलिसीधारक विकल्प 3.2.1.3 (ii) चुनता है तो फंड वैल्यू, पॉलिसी के फिर से शुरू होने तक या पुनः शुरू करने की अवधि के अंत तक, इनमें से जो भी पहले हो, बंद पॉलिसी फंड में रहेगी। यदि पॉलिसी पुनः चालू करने की अवधि के अंदर फिर से शुरू नहीं की जाती है तो फिर से चालू करने की अवधि समाप्त होने पर पॉलिसीधारक को बंद पॉलिसी फंड के लाभों का भुगतान किया जाएगा।

3.2.2 लॉक-इन पीरियड के बाद प्रीमियम का भुगतान बंद होना:

- पॉलिसी को तुरंत पुनः चालू करना; या
- प्रीमियम बंद करने की तारीख से आरंभ करते हुए पुनः चालू करवाने की अवधि के अंदर पॉलिसी को पुनः चालू करवाने की मंशा कंपनी को सूचित करना; या
- बगैर किसी जोखिम कवर के पॉलिसी से पूर्ण निकासी करना; या
- बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 113(2) के अनुरूप चुकता बीमाकृत रकम सहित पॉलिसी को चुकता पॉलिसी में परिवर्तित करना अर्थात् पॉलिसी की शर्तों एवं निबंधनों के अनुसार देय प्रीमियम की मूल संख्या के लिए चुकाए गए प्रीमियम की कुल संख्या से गुणा की गई बीमाकृत रकम। चुकता पॉलिसी के लिए लागू बीमाकृत रकम चुकता बीमाकृत रकम होगी।

टिप्पणी: पॉलिसीधारक द्वारा अपने विकल्प का इस्तेमाल करने तक या नोटिस अवधि समाप्त होने तक, इनमें जो भी पहले हो, पॉलिसी की शर्तों एवं निबंधनों के अनुसार पॉलिसी जोखिम कवर के साथ चालू मानी जाएगी।

3.2.2.1 यदि नोटिस अवधि के अंदर विकल्प 3.2.2 (iii) का इस्तेमाल कर लिया जाता है तो पॉलिसी अभ्यर्पित मानी जाएगी और खंड 3.5 में निर्दिष्ट अभ्यर्पण प्रावधान लागू होंगे। यदि पॉलिसीधारक तीस दिनों की नोटिस अवधि के अंदर किसी भी विकल्प का इस्तेमाल नहीं करता है तो ऐसी पॉलिसी पर उपरोक्त 3.2.2 (ii) के अनुसार कार्यवाही की जाएगी।

3.2.2.2 यदि विकल्प 3.2.2 (ii) का इस्तेमाल किया जाता है और पॉलिसीधारक न तो पॉलिसी को फिर से चालू करता है और न ही अभ्यर्पित करता है तो फिर से शुरू करने की अवधि के अंत में या पॉलिसी अवधि के अंत में, इनमें से भी पहले हो, पॉलिसी की यथा लागू फंड वैल्यू वापस की जाएगी। पुनः चालू करने की अवधि समाप्त होने तक या पॉलिसी अवधि समाप्त होने तक, इनमें से भी पहले हो, पॉलिसी इस पॉलिसी की शर्तों एवं निबंधनों के अनुसार जोखिम कवर के साथ चालू मानी जाएगी।

3.2.2.3 बहरहाल, यदि पॉलिसीधारक ने संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता का दावा पेश किया है तो कंपनी द्वारा दावे पर निर्णय लिए जाने तक पॉलिसी बंद नहीं होगी। कंपनी द्वारा संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता का दावा पेश करने की तारीख और संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता के दावे को स्वीकार (या अस्वीकार करने, जैसा भी मामला हो) करने की तारीख के बीच की अवधि के लिए कोई प्रीमियम स्वीकार नहीं किया जाएगा। इस अवधि के दौरान, मृत्यु प्रभार और अन्य जोखिम प्रभार सहित सभी प्रभारों की कटौती जारी रहेगी। यदि कंपनी द्वारा दावा अस्वीकार कर दिया जाता है और प्रीमियम देय है तो कंपनी संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता के दावे को अस्वीकार करने की तारीख से 15 दिनों के अंदर पॉलिसीधारक को ऐसा नोटिस प्राप्त होने 30 दिनों के अंदर खंड 3.2.1 और 3.2.2 के अनुसार, लागू उक्त विकल्पों का इस्तेमाल करने का नोटिस भेजेगी।

3.3 फंड वैल्यू को बंद पॉलिसी फंड में ट्रांसफर करना

नोटिस अवधि के दौरान इस पॉलिसी के तहत आंशिक निकासी के अधिकार सहित सभी लाभ जारी रहेंगे और सभी प्रभारों की कटौती जारी रहेगी। यदि पॉलिसी को बंद करने की तारीख लॉक-इन पीरियड के दौरान की है तो कंपनी बंद प्रभार (यथा लागू) काटने के अध्यक्षीन फंड वैल्यू को बंद पॉलिसी फंड में ट्रांसफर करेगी।

3.4 अभ्यर्पण और अभ्यर्पण वैल्यू

3.4.1 पॉलिसी को कभी भी अभ्यर्पित कर सकते हैं। अभ्यर्पण करने पर यह पॉलिसी के तहत जीवन बीमा समाप्त हो जाएगा और इसके बाद इसे पुनः चालू नहीं करा सकते। यदि पॉलिसी को लॉक-इन-पीरियड पूरा होने से पहले अभ्यर्पित किया जाता है तो इस पॉलिसी के तहत फंड वैल्यू को लागू अभ्यर्पण प्रभार काटने के बाद, बंद पॉलिसी फंड में ट्रांसफर किया जाएगा और लॉक-इन-पीरियड के अंत में पॉलिसीधारक को इसका भुगतान किया जाएगा। कंपनी बंद पॉलिसी फंड के फंड्स पर न्यूनतम गारंटीड ब्याज दर से भुगतान करेगी। यदि लॉक इन पीरियड के अंदर, अभ्यर्पण करने के बाद बीमाकृत व्यक्ति

की मृत्यु हो जाती है तो कंपनी द्वारा मृत्यु के दावे के पंजीकरण करने की तारीख पर बंद पॉलिसी फंड में लाभ का दावाकर्ता को भुगतान किया जाएगा। यदि कंपनी लॉक इन पीरियड के बाद अभ्यर्पण अनुरोध प्राप्त करती है तो कंपनी द्वारा फंड वैल्यु का पॉलिसीधारक को तत्काल भुगतान कर दिया जाएगा।

3.4.2 कंपनी द्वारा अभ्यर्पण वैल्यु का भुगतान करने पर पॉलिसी तुरंत समाप्त हो जाएगी और कंपनी पॉलिसी के तहत देयताओं से मुक्त हो जाएगी।

3.5 पॉलिसी का स्वतः समाप्त होना

तथापि इस पॉलिसी में कोई दूसरा खंड होने पर भी और पॉलिसीधारक ने इस पॉलिसी के तहत प्रथम पांच वर्ष के लिए देय सभी प्रीमियमों का भुगतान कर दिया है, यदि फंड वैल्यु किसी समय पर पॉलिसी अवधि के दौरान कभी भी बाजार में खराब प्रदर्शन के कारण किसी मासिक पॉलिसी वर्षगांठ पर एक वार्षिक प्रीमियम से कम हो जाती है तो यह पॉलिसी स्वतः समाप्त हो जाती है और ऐसी समाप्ति की तारीख पर मौजूद फंड वैल्यु पॉलिसीधारक को देय होगी। इस भुगतान के बाद पॉलिसी के तहत सभी लाभ और अधिकार स्वतः बंद हो जाएंगे और ऐसे मामलों में कोई अभ्यर्पण प्रभार नहीं काटे जाएंगे। बहरहाल, यह खंड पंजीकृत और विचाराधीन संपूर्ण या स्थायी विकलांगता के दावे पर लागू नहीं होगा।

4 पॉलिसी को पुनः चालू कराना

4.1 यदि नोटिस की अवधि समाप्त होने से पहले प्रीमियमों का भुगतान नहीं किया जाता है तो पॉलिसीधारक कंपनी द्वारा जारी किए गए नोटिस में उपलब्ध कराई अवधि के दौरान या पुनः चालू करवाने की अवधि के अंदर, सभी देय प्रीमियमों के साथ एक लिखित आवेदन जमा करवा कर पॉलिसी को पुनः चालू करवा सकता है। पॉलिसी को पुनः चालू कराने के आवेदन को स्वीकार करना कंपनी द्वारा हामीदारी के अध्यक्षीन है। कंपनी के पास पॉलिसी के मूल निबंधनों एवं शर्तों पर या कंपनी के हामीदारी निर्णय के अनुसार ऐसे अन्य या आशोधित निबंधनों एवं शर्तों पर पॉलिसी को पुनः चालू करने का अधिकार सुरक्षित है। पुनः चालू करना उस तारीख से प्रभावी होगा जिस तारीख को कंपनी यह लिखित में पॉलिसीधारक को सूचित करेगी। पुनः चालू करने के लिए प्राप्त हुए प्रीमियम के अंतर्गत यूनिटों का आवंटन इन दो तारीखों में उत्तरवर्ती तारीख को लागू NAV के आधार पर किया जाएगा (i) कंपनी द्वारा पुनः चालू करने के आवेदन को स्वीकार किए जाने की तारीख; या (ii) पुनः चालू करवाने के लिए सभी देय प्रीमियमों के वसूल होने की तारीख।

4.2 पॉलिसी नीचे दी गई शर्तों के अधीन फिर से शुरू की जाएगी:

- क) पॉलिसी अवधि के अंत के पहले, फिर से शुरू की जा वाली अवधि के दौरान पॉलिसी कभी भी शुरू की जा सकती है;
- ख) पॉलिसी को फिर से शुरू करना कंपनी के बोर्ड द्वारा अनुमोदित हामीदारी संबंधी दिशानिर्देशों के अनुसार हामीदारी के अध्यक्षीन होगी;
- ग) कंपनी की स्वीकृति की सूचना देने के बाद पॉलिसी फिर शुरू मानी जाएगी।

4.3 लॉक-इन पीरियड के दौरान बंद पॉलिसी को फिर से शुरू करना:

यदि पॉलिसीधारक बंद पॉलिसी को फिर से शुरू करने के लिए विकल्प का इस्तेमाल करता है तो पॉलिसीधारक द्वारा बंद पॉलिसी फंड में से चुने गए पृथक्कृत फंड्स में किए गए निवेश के साथ जोखिम कवर को पुनर्बहाल करके और पॉलिसी की शर्तों एवं निबंधनों के अनुसार लागू प्रभार घटाने के बाद पॉलिसी फिर से शुरू की जा सकती है। कंपनी फिर से शुरू करते समय:

- क) बगैर कोई ब्याज या शुल्क प्रभारित किए सभी देय और अदत्त प्रीमियम वसूल करेगी;
- ख) बंद अवधि के दौरान यथा लागू पॉलिसी संचालन प्रभार और प्रीमियम आवंटन प्रभार वसूल करेगी। कोई दूसरा प्रभार नहीं लिया लेगी;
- ग) पॉलिसी को बंद करते समय काटे गए बंद करने के प्रभार वापस फंड वैल्यु में जोड़ेगी ;
- घ) सभी लाभ पॉलिसी की मूल शर्तों एवं निबंधनों के अनुसार फिर से

बहाल करेगी।

4.4 लॉक-इन पीरियड के बाद बंद पॉलिसी या चुकता पॉलिसी को फिर से शुरू करना:

यदि पॉलिसीधारक बंद पॉलिसी को फिर से शुरू करने के लिए विकल्प का इस्तेमाल करता है या चुकता पॉलिसी को फिर से शुरू करना चाहता है तो पॉलिसी की शर्तों एवं निबंधनों के अनुसार पॉलिसी फिर से शुरू की जा सकती है। कंपनी फिर से शुरू करते समय:

- क) बगैर कोई ब्याज या शुल्क प्रभारित किए सभी देय और अदत्त प्रीमियम वसूल करेगी;
 - ख) बंद अवधि के दौरान यथा लागू प्रीमियम आवंटन प्रभार वसूल करेगी। कोई दूसरा प्रभार नहीं लेगी;
 - ग) पॉलिसी यदि चुकता हालत में है तो मूल बीमाकृत रकम पुनर्बहाल करेगी;
 - घ) सभी लाभ पॉलिसी की मूल शर्तों एवं निबंधनों के अनुसार फिर से बहाल करेगी।
- 4.5** तथापि इस पॉलिसी में कहीं भी किए गए उल्लेख के विपरीत किसी भी स्थिति में, कंपनी को मूल शर्तों एवं निबंधनों या अन्य या संशोधित शर्तों एवं निबंधनों पर, जैसा भी कंपनी उचित समझे, पॉलिसी को फिर से शुरू करने या फिर से शुरू करने के अनुरोध को खारिज करने का अधिकार है। इस संबंध में कंपनी का निर्णय अंतिम होगा और यह पॉलिसीधारक के लिए बाध्यकारी होगा। पॉलिसी उस दिन से फिर से शुरू होगी जिस दिन कंपनी इसकी सूचना पॉलिसीधारक को लिखित में देगी।

4.6 पॉलिसी को फिर से शुरू करने के लिए प्राप्त प्रीमियम के लिए यूनिटों को निम्नलिखित दो तारीखों के बाद लागू शुद्ध परिसंपत्ति मूल्य के आधार पर आवंटित किया जाएगा (i) कंपनी के हामीदारों द्वारा फिर से शुरू करने के अनुरोध को स्वीकार करने की तारीख; और (ii) कंपनी को फिर से शुरू करने के लिए प्रीमियम की देय किस्तें वसूल होने की तारीख।

5 यूनिट खाता, यूनिट विवरण और वार्षिक विवरण

5.1 यूनिट खाता: इस पॉलिसी के लिए कंपनी एक खाता रखेगी जिसे यूनिट खाता कहते हैं, जिसमें इस पॉलिसी के तहत सभी प्रीमियम जमा किए जाएंगे और आपके द्वारा चुने गए अनुपात में संबंधित यूनिट लिंकड फंड्स में लागू प्रभारों का निवल जमा किया जाएगा। इस जमा राशि का उपयोग कंपनी द्वारा प्रस्तुत यूनिट लिंकड फंड में लागू NAV पर यूनिटों को खरीदने के लिए किया जाएगा।

5.2 यूनिट विवरण: कंपनी पॉलिसीधारक को एक यूनिट विवरण जारी करेगी जिसमें प्रत्येक पॉलिसी वर्षगांठ पर यूनिट खाते के संबंध में क्रेडिट और डेबिट के विवरण और इसकी यूनिटों के विवरण के साथ-साथ जब कभी भी नियमित प्रीमियम प्राप्त होने, आंशिक निकासी या लाभों का भुगतान जैसे लेनदेन किए जाने के विवरण दर्शाए जाते हैं। पॉलिसीधारक कंपनी को यूनिट विवरण ईमेल पर भेजने के लिए अधिकृत कर सकता है और पॉलिसीधारक द्वारा कंपनी को मुहैया कराए गए ऐसे ईमेल पर भेजे गए यूनिट विवरण को इस खंड के तहत दायित्व के वैध निपटान के रूप में माना जाएगा।

5.3 वार्षिक रिपोर्ट: कंपनी एक वार्षिक रिपोर्ट भी जारी करेगी जिसमें निवेश संविभाग को प्रभावित करने वाली निवेश योजनाओं एवं जोखिम बीमा नियंत्रण उपायों, ब्याज दरों, कर दरों में परिवर्तन जैसे विवरणों सहित आर्थिक परिदृश्य और बाजार की प्रगति के संबंध में पिछले वित्तीय वर्ष के दौरान, यूनिट लिंकड फंड के प्रदर्शन को शामिल किया जाता है।

6 प्रभार

6.1 इसमें वर्णित अन्य शर्तों एवं निबंधनों के अध्यक्षीन पॉलिसी अवधि के दौरान, कंपनी अनुलग्नक 1 में दिए गए प्रभार वसूल करेगी। कंपनी को अनुलग्नक 1 में वर्णित प्रत्येक प्रभार के लिए दी गई अधिकतम सीमाओं के अध्यक्षीन प्राधिकरण की पूर्व सहमति से प्रभारों में संशोधन करने का अधिकार है। इसमें दिए गए प्रभार सेवा कर सहित

लागू करें और लेवी (मौजूदा या भावी) के अध्यक्षीन हो सकते हैं, जिनका वहन पॉलिसीधारक द्वारा किया जाएगा।

6.2 फंड प्रबंधन प्रभार, विविध प्रभार और प्रीमियम आवंटन प्रभार को छोड़कर अन्य सभी प्रभार ऐसे प्रभारों के देय होने की तारीख पर संबंधित यूनिट लिंकड फंड में से यूनिटों की अपेक्षित संख्या के रद्दकरण द्वारा वसूले जाएंगे। फंड प्रबंधन प्रभार यूनिट मूल्य को समायोजित करके वसूल किए जाएंगे। प्रीमियम आवंटन प्रभार प्रीमियम को यूनिटों में आवंटित करने से पहले प्राप्त प्रीमियम की रकम से कटौती द्वारा वसूले जाएंगे। विविध प्रभारों का भुगतान पॉलिसीधारक द्वारा नकद किया जा सकता है।

7. यूनिट लिंकड फंड्स

7.1 पॉलिसी शुरू होने की तारीख पर कंपनी द्वारा प्रस्तुत यूनिट लिंकड फंड्स और ऐसे यूनिट लिंकड फंड्स के सूचक संविभाग आवंटन और और जोखिम संविभाग निम्नानुसार हैं:

1. इक्विटी II फंड (SFIN: ULIF00607/01/10EQUITYIIFND136)

परिसंपत्ति	न्यूनतम	अधिकतम	जोखिम संविभाग	उद्देश्य
इक्विटी	60%	100%	उच्च	विविध इक्विटीयों में निवेश करके संविभाग के सक्रिय प्रबंधन द्वारा दीर्घकाल में पूंजी के मूल्य में वृद्धि करना।
मुद्रा बाजार	शून्य	40%		

2. ग्रोथ प्लस फंड (SFIN: ULIF00913/09/10GROWTPLFND136)

परिसंपत्ति	न्यूनतम	अधिकतम	जोखिम संविभाग	उद्देश्य
इक्विटी	50%	90%	मध्यम से उच्च	सावधि आय वाली प्रतिभूतियों में सीमित निवेश के साथ इक्विटीयों में प्रमुखता से निवेश द्वारा पूंजी के मूल्य में वृद्धि करना।
डेट प्रतिभूतियां	10%	50%		
मुद्रा बाजार	शून्य	40%		

3. बैलेंस्ड प्लस फंड (SFIN:ULIF01013/09/10BLNCDPLFND136)

परिसंपत्ति	न्यूनतम	अधिकतम	जोखिम संविभाग	उद्देश्य
इक्विटी	30%	70%	मध्यम	इक्विटीयों और सावधि आय वाली प्रतिभूतियों में विवेकपूर्ण ढंग से मिश्रित निवेश के जरिये पूंजी के मूल्य और मौजूदा आय में वृद्धि करना।
डेट प्रतिभूतियां	30%	70%		
मुद्रा बाजार	शून्य	40%		

4. डेट प्लस फंड (SFIN: ULIF01115/09/10DEBTPLFUND136)

परिसंपत्ति	न्यूनतम	अधिकतम	जोखिम संविभाग	उद्देश्य
डेट प्रतिभूतियां	60%	100%	निम्न से मध्यम	उच्च क्वालिटी वाली डेट प्रतिभूतियों में निवेश द्वारा नियमित आय अर्जित करना।
मुद्रा बाजार	शून्य	40%		

5. लिक्विड फंड (SFIN: ULIF00514/07/08LIQUIDFUND136)

परिसंपत्ति	न्यूनतम	अधिकतम	जोखिम संविभाग	उद्देश्य
डेट प्रतिभूतियां *	शून्य	60%	निम्न	निम्न जोखिम और उच्च स्तरीय तरलता के अनुपात में उचित प्रतिफल प्राप्त करना।
मुद्रा बाजार	40%	100%		

6. बंद पॉलिसी फंड ** (SFIN:ULIF01319/09/11POLDISCFIND136)

परिसंपत्ति	न्यूनतम	अधिकतम	जोखिम संविभाग	उद्देश्य
सरकारी प्रतिभूतियां	60%	100%	निम्न	विनियमों के अनुरूप निर्धारित बंद पॉलिसियों से फंड्स पर उचित प्रतिफल प्राप्त करना।
मुद्रा बाजार	0%	40%		

*लिक्विड फंड के तहत ऋण प्रतिभूतियों में केवल अल्पकालिक प्रतिभूतियां शामिल हैं।

**ये प्राधिकरण द्वारा समय-समय पर निर्देशित संशोधनों के अध्यक्षीन हैं। उक्त फंड पॉलिसीधारक द्वारा नहीं लिए जा सकते मगर ये पॉलिसी को बंद करने के अनुसार लागू होंगे।

7.2 निवेश के मानदंडों और समय-समय पर कंपनी की प्रभावी पॉलिसियों एवं लागू विनियमों के अध्यक्षीन कंपनी को निवेशों का चयन करने और/या संबंधित यूनिट लिंकड फंड्स के निवेश उद्देश्यों को पूरा करने के लिए प्रत्येक यूनिट लिंकड फंड के अंतर्गत अपने विवेक से निवेश करने का अधिकार है। उपरोक्त के अध्यक्षीन कंपनी को अपनी निवेश पॉलिसियों को बनाने और निवेश करने और यूनिट लिंकड फंड्स से जुड़े मामलों को निपटाने का पूर्ण अधिकार है। कंपनी को यूनिट लिंकड फंड (फंड्स) के निवेश और परिसंपत्तियों का पूरा कानूनी और लाभकारी स्वामित्व अधिकार होगा।

7.3 कंपनी को अपने विवेक और प्राधिकरण और पॉलिसीधारक की पूर्व अनुमति से बाजार की भारी अनिश्चितताओं और अपरिहार्य घटनाओं, जो कंपनी की राय में ऐसे समापन या बंद को सही ठहराते हैं, के कारण यूनिट लिंकड फंड्स को बंद या समाप्त करने का अधिकार है। किसी यूनिट लिंकड फंड्स को बंद या समाप्त करने की स्थिति में कंपनी पॉलिसीधारक को कम से कम तीन महीने का नोटिस देगी जिसमें यूनिट लिंकड फंड्स को बंद करने के कंपनी के आशय के बारे में बताया जाएगा। ऊपर वर्णित यूनिट लिंकड फंड्स को बंद या समाप्त करने की स्थिति में कंपनी पॉलिसीधारक को कंपनी के दूसरे यूनिट लिंकड फंड्स में निशुल्क स्विच करने का विकल्प देगी और पॉलिसीधारक को ऐसे विकल्पों का इस्तेमाल कंपनी द्वारा दी गई समय सीमा के अंदर करना होगा। यदि पॉलिसीधारक दूसरे यूनिट लिंकड फंड में स्विच करने के विकल्प का इस्तेमाल नहीं करता है तो कंपनी को प्राधिकरण की पूर्व अनुमति से अपने विवेक से फंड्स को दूसरे यूनिट लिंकड फंड्स में स्विच करने का अधिकार होगा। कंपनी

IRDA की पूर्व अनुमति से खंड 7.1 में उल्लिखित यूनिट लिंकड फंड से अलग नए यूनिट लिंकड फंड्स शुरू कर सकती है। पॉलिसीधारक को प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित शर्तों एवं निबंधनों के अधीन खंड 7.1 में उल्लिखित किसी अन्य फंड की तरह नए शुरू किए गए यूनिट लिंकड फंड में स्विच करने का अधिकार होगा। "अपरिहार्य घटना" शब्दों का संबंध ऐसी परिस्थितियों से है जिनमें राज्य के अधिनियम, कानून/विनियमों में बदलाव, प्राकृतिक आपदाओं सहित दैवीय कृत्य या संविदा करने के लिए पक्षों के नियंत्रण से बाहर की परिस्थितियां जैसे युद्ध, बाहरी आक्रमण इत्यादि संविदा के तहत पक्ष को अपनी दायित्वों को पूरा करने से संविदा करने को असंभव बना देती हैं। साबित करने का यह भार कि पार्टी अपरिहार्य घटना के कारण संविदा के तहत अपने दायित्वों को पूरा करने से मुक्त थी, ऐसी पार्टी पर होता है जो अपरिहार्य घटना का अभिवचन स्थापित करती है।

8. जोखिम कारक

8.1 यह पॉलिसी इस अभिव्यक्त सहमति पर जारी की जाती है कि निवेश, अन्य के साथ निम्नलिखित जोखिमों के अधीन हैं और पॉलिसीधारक ने ऐसे जोखिमों के बारे में पूरी जानकारी के साथ इस पॉलिसी का विकल्प चुना है:

- यूनिट लिंकड फंड्स के नाम किसी भी तरह से यूनिट लिंकड फंड्स की गुणवत्ता या उनकी भावी संभावनाओं या प्रतिफलों के बारे में नहीं बताते हैं। यूनिट लिंकड फंड्स किसी गारंटीड प्रतिफल की गारंटी या आश्वासन नहीं देते हैं।
- यूनिटों में निवेश बाजार और अन्य जोखिमों के अधीन हैं। निवेश संविभाग में निवेश जोखिम का वहन पॉलिसीधारक द्वारा किया जाता है। ऐसा कोई आश्वासन नहीं दिया जाता है कि यूनिट फंड्स के लक्ष्यों को हासिल कर लिया जाएगा।
- पूंजी बाजार और बाजार में प्रचलित ब्याज दरों के स्तर को प्रभावित करने वाले कारकों और शक्तियों के आधार पर यूनिटों के यूनिट मूल्य में उतार-चढ़ाव आ सकते हैं।
- कंपनी के यूनिट लिंकड फंड्स और अन्य प्लान का पिछला प्रदर्शन इन यूनिट लिंकड फंड्स में से किसी के भावी प्रदर्शन का सूचक नहीं है।

8.2 इस पॉलिसी के तहत देय सभी लाभ समय-समय पर लागू कर नियमों और अन्य राजकोषीय विनियमों के अधीन हैं।

9 यूनिटें

9.1 यूनिट लिंकड फंड की शुरुआत में यूनिटों का अंकित मूल्य 10 रु. प्रति यूनिट होगा। यूनिटों की खरीद और रद्दकरण इन शर्तों एवं निबंधनों के अनुसार ट्रांजेक्शन की तारीख को लागू यूनिट के मूल्य पर किया जाएगा। यूनिट के मूल्य की गणना तीन दशमलव प्वाइंटों तक की जाएगी। यूनिटों का आवंटन चार दशमलव प्वाइंटों तक किया जाएगा। प्रत्येक बिज़नेस दिवस के बाद जितनी जल्दी संभव हो सकता है उतनी जल्दी यूनिट के मूल्य की घोषणा की जाएगी।

9.2 यूनिटों का आवंटन

- कंपनी द्वारा प्रथम प्रीमियम के लिए प्राप्त यूनिटों को लागू प्रभारों को काटने के बाद पॉलिसी शुरू होने की तारीख पर आवंटित किया जाएगा।
- बाद के नियमित प्रीमियमों के लिए यूनिटों का आवंटन निम्नलिखित तारीखों या प्रीमियम की देय तारीखों, जो भी बाद में हो, पर इतिनव के आधार पर किया जाएगा:
- यदि भुगतान, स्थानीय चेक या डिमांड ड्राफ्ट द्वारा कंपनी के कार्यालय में या किसी भी बिज़नेस दिवस को अपराह्न 3.00 बजे या उससे पहले प्राप्त होता है तो उसी दिन का इतिनव।
- यदि भुगतान, स्थानीय चेक या डिमांड ड्राफ्ट द्वारा कंपनी के कार्यालय में किसी भी बिज़नेस दिवस को अपराह्न 3.00 बजे या उसके बाद प्राप्त होता है तो अगले बिज़नेस दिवस का इतिनव।

ग) यदि बाहरी चेक या क्रेडिट/डेबिट कार्ड, स्थायी अनुदेश और ऑटो डेबिट सहित के ECS के जरिए भुगतान किया जाता है तो कंपनी द्वारा वसूली की तारीख का इतिनव।

(iii) आंशिक निकासियों, अभ्यर्पणों, स्विचों के लिए सभी अनुरोध और लाभ के दावे से संबंधित सभी सूचनाएं लिखित में कंपनी के किसी भी कार्यालय में प्रस्तुत की जाएंगी। यदि आंशिक निकासियों, अभ्यर्पणों, स्विचों के अनुरोध कंपनी के कार्यालय में किसी भी बिज़नेस दिवस में अपराह्न 3.00 बजे से पहले प्राप्त होते हैं तो उन पर उस दिन के इतिनव के आधार पर कार्यवाही कर दी जाएगी। यदि सभी अनुरोध कंपनी के कार्यालय में किसी भी बिज़नेस दिवस पर अपराह्न 3.00 बजे के बाद प्राप्त होते हैं तो अगले दिन का इतिनव लागू होगा। प्रीमियम फंडिंग लाभ के लिए मृत्यु दावे के मामले में मृत्यु के दावे के पंजीकरण के बाद पड़ने वाली प्रीमियम की देय तारीख का इतिनव लागू होगा।

(iv) प्रीमियम फंडिंग लाभ के लिए संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता के दावे के मामले में बाद की तारीख (दावा स्वीकार करने के बाद) का इतिनव लागू होगा।

(v) सेफ्टी स्विच विकल्प, माइलस्टोन निकासी, स्वतः फंड पुनर्संतुलन संबंधी सभी अनुरोधों पर उस तारीख के लागू NAV के आधार पर कार्यवाही की जाएगी, जिस पर ऐसे स्विच/पेआउट प्रभावी होते हैं।

(vi) उपरोक्त समय-सीमा पॉलिसी शुरू होने की तारीख पर प्रचलित विनियमों के अनुसार हैं, जिसमें समय-समय पर विनियमों में बदलाव के साथ-साथ परिवर्तन हो सकता है।

9.3 शुद्ध परिसंपत्ति मूल्य की गणना

शुद्ध परिसंपत्ति मूल्य की गणना प्राधिकरण के समय-समय पर लागू दिशानिर्देशों के अनुसार सभी बिज़नेस दिवसों पर की जाएगी। इस पॉलिसी के शुरू होने की तारीख पर लागू प्राधिकरण के दिशानिर्देशों के अनुसार, शुद्ध परिसंपत्ति मूल्य की गणना निम्नानुसार की जाएगी: ((फंड में मौजूद निवेश का बाजार मूल्य + चालू परिसंपत्तियों का मूल्य) - चालू देयताओं और प्रावधानों, यदि कोई है, का मूल्य) / मूल्यांकन की तारीख पर मौजूद यूनिटों की संख्या (यूनिटों के सृजन/विमोचन से पहले)

9.4 यूनिट लिंकड फंड्स का मूल्यांकन

यूनिट लिंकड फंड्स के मूल्यांकन के संबंध में कंपनी द्वारा की गई गणना अंतिम हैं और यह स्पष्ट चूक को छोड़कर सभी उद्देश्यों के लिए बाध्यकारी हैं। यूनिट लिंकड फंड्स की परिसंपत्तियों का मूल्यांकन, लागू विनियमों और समय-समय पर लागू कंपनी के मूल्यांकन मानदंडों के अनुसार किया जाएगा।

10 आयु की स्वीकृति

बीमाकृत व्यक्ति की आयु प्रस्ताव फार्म और/या किसी कथन में की गई घोषणा या सपोर्टिंग दस्तावेज/इस संबंध में दिए गए प्रमाण के आधार पर स्वीकार की गई है। यदि बीमाकृत व्यक्ति की आयु और घोषित आयु में कोई अंतर पाया जाता है तो कंपनी इस पॉलिसी के तहत प्रीमियम और/या लाभ का समायोजन कर सकती है और/या अतिरिक्त राशि, यदि कोई है, वसूल कर सकती है, जो भी उचित हो। बहरहाल, यदि पॉलिसी शुरू होने की तारीख पर पॉलिसीधारक की आयु अधिकतम आयु से अधिक या प्रवेश की न्यूनतम आयु, जो जारी करते समय इस पॉलिसी के तहत अनुमेय थी, से कम पाई जाती है, यह पॉलिसी, पॉलिसी शुरू होने की तारीख से निरस्त हो जाएगी और लागू प्रभारों को काटने के बाद पॉलिसीधारक को फंड वैल्यू, यदि कोई है, वापस कर दी जाएगी।

11 आंशिक निकासी

11.1 छठे पॉलिसी वर्ष के बाद से एक पॉलिसी वर्ष में कम से कम चार आंशिक निकासियां बिना किसी प्रभार के की जा सकती हैं और पॉलिसी वर्ष के दौरान इसके बाद की आंशिक निकासियों के लिए अनुलग्नक 1 के अनुसार प्रभार वसूले जाएंगे। एक बार में आप कम से कम रु. 10,000 की आंशिक निकासी कर सकते हैं। आंशिक निकासी के बाद कभी भी फंड वैल्यु पॉलिसी के अंतर्गत देय वार्षिक प्रीमियम के एक सौ बीस प्रतिशत से कम नहीं होनी चाहिए। की गई आंशिक निकासी अनुलग्नक 1 में यथा वर्णित आंशिक निकासी प्रभारों का निवृत्त होगी। किसी पॉलिसी वर्ष की अप्रयुक्त निःशुल्क आंशिक निकासियां अगले पॉलिसी वर्ष (वर्षों) में अग्रेषित नहीं होंगी।

11.2 यदि सेटलमेंट अवधि और खंड 2.1 के अनुसार मृत्यु के दावे के पंजीकरण के दौरान, खंड 20.1 के अनुसार पॉलिसी समनुदेशित की गई है तो किसी आंशिक निकासी की अनुमति नहीं होगी;

11.3 सेफ्टी स्विच विकल्प, माइलस्टोन निकासी या स्वतः फंड पुनर्संतुलन विकल्प चालू रहने के मामले में आंशिक निकासी की अनुमति नहीं होगी;

11.4 यदि खंड 2.3 के तहत दावा स्वीकार कर लिया जाता है तो आंशिक निकासी की अनुमति होगी।

12 माइलस्टोन निकासी का विकल्प

12.1 पॉलिसीधारक बीमा प्रस्ताव प्रस्तुत करते समय या पॉलिसी अवधि के दौरान किसी भी समय, मगर मैच्योरिटी से कम से 5 पॉलिसी वर्ष पहले माइलस्टोन निकासी का विकल्प ले सकता है। यह विकल्प केवल 15/20/25 पॉलिसी अवधि वाली पॉलिसियों के लिए उपलब्ध होगा।

12.2 यदि माइलस्टोन निकासी का विकल्प अंतिम 5 पॉलिसी वर्षों के दौरान लिया जाता है तो पॉलिसीधारक/लाभार्थी को हर वर्ष फंड वैल्यु के 15 प्रतिशत का भुगतान किया जाएगा। पॉलिसीधारक द्वारा चुने गए विकल्प के अनुसार, चेक या इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर द्वारा अंतरण किया जाएगा।

12.3 यदि पॉलिसीधारक की मृत्यु माइलस्टोन निकासी विकल्प के चालू रहने के दौरान हो जाती है तो लाभार्थी (या नियुक्त व्यक्ति, यदि लाभार्थी नाबालिग है) को माइलस्टोन विकल्प के अनुसार रकम का भुगतान किया जाएगा।

12.4 यदि पॉलिसीधारक इस विकल्प का परित्याग करना चाहता है तो वह ऐसा कभी भी कर सकता है यहां तक कि वह इस विकल्प के तहत माइलस्टोन निकासी शुरू होने के बाद भी कर सकता है।

12.5 चूंकि इस विकल्प के तहत प्रत्येक भुगतान के साथ फंड वैल्यु कम होती रहेगी इसलिए अंतिम पांच वर्षों के दौरान माइलस्टोन निकासी विकल्प के तहत सभी भुगतान के बाद मैच्योरिटी तिथि को शेष फंड वैल्यु ही मैच्योरिटी लाभ होगी। पॉलिसीधारक इस शेष फंड वैल्यु पर सेटलमेंट विकल्प को चुन सकता है।

12.6 किसी निर्धारित समय पर, पॉलिसी में शेष फंड वैल्यु वार्षिक प्रीमियम का कम से कम 120 प्रतिशत होनी चाहिए। यदि शेष फंड वैल्यु वार्षिक प्रीमियम से 120 प्रतिशत से कम हो जाती है तो माइलस्टोन निकासी पर रोक लगा दी जाएगी।

12.7 माइलस्टोन निकासी को अनुमत निःशुल्क आंशिक निकासी के तहत आंशिक निकासियों की गणना करने के लिए सामान्य आंशिक निकासी माना जाएगा। यदि पॉलिसीधारक इस विकल्प के तहत निकासियों के अलावा, अतिरिक्त आंशिक निकासियों करता है इन पर अनुलग्न 1 में उल्लिखित निकासी प्रभार प्रभारित किए जाएंगे।

13 माइलस्टोन निकासियों का स्विचिंग, पुनर्निर्देशन, सेफ्टी स्विच विकल्प, स्वतः फंड पुनर्संतुलन या सेटलमेंट विकल्प पर प्रभाव नहीं पड़ेगा। इनका इस्तेमाल इस पॉलिसी के तहत दी गई अनुमति के अनुसार किया जा सकेगा।

14 पुनर्निर्देशन

14.1 पॉलिसीधारक के पास पूर्व में उपयोग किए गए विकल्पों से भिन्न निवेश पैटर्न में निवेश करने के लिए उपलब्ध एक या अधिक यूनिट लिंकड फंड्स में भावी प्रीमियम के आवंटन का पुनर्निर्देशन करने का विकल्प मौजूद है। पुनर्निर्देशन प्रत्येक पॉलिसी वर्ष के दौरान केवल एक बार निःशुल्क किया जा सकता है और यह पॉलिसीधारक से कंपनी को लिखित अनुरोध प्राप्त होने की तारीख के बाद आने वाली अगली पॉलिसी वर्षगांठ से प्रभावी होगा।

14.2 पुनर्निर्देशन का अनुरोध इस संबंध में कंपनी द्वारा निर्धारित फार्म को विधिवत रूप से भरकर और इसे कंपनी के कार्यालय में प्रस्तुत करके करना होगा।

14.3 पुनर्निर्देशन का अनुरोध बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु के बाद नहीं किया जा सकता। बहरहाल, यदि प्रीमियम फंडिंग लाभ संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता के कारण चालू है तो इसे किया जा सकता है।

14.4 यदि सेफ्टी विकल्प को चुना जाता है मगर यह चालू हालत में नहीं है तो पुनर्निर्देशन का अनुरोध का इस पर कोई प्रभाव नहीं पड़ेगा।

14.5 यदि सेफ्टी स्विच विकल्प चालू है तो भावी प्रीमियम के लिए पुनर्निर्देशन के अनुरोध अप्रभावी हो जाएंगे।

14.6 यदि स्वतः फंड पुनर्संतुलन का विकल्प चुना गया है तो पुनर्निर्देशन का अनुरोध करने पर यह अप्रभावी हो जाएगा।

15 स्विच करना

15.1 पॉलिसीधारक एक यूनिट फंड से दूसरे में (अंशतः या पूर्णतः) स्विच करके उपलब्ध यूनिट खाते निवेश पैटर्न में बदलाव कर सकता है।

15.2 स्विच की जाने वाली न्यूनतम राशि या स्विच की जाने वाली यूनिटों की वैल्यु, जिसके लिए अनुरोध किया गया है, दस हजार रु. (रु. 10,000) होगी। स्विचिंग हेतु अनुरोधों में संबंधित फंड्स में स्विच की जाने वाली यूनिटों के प्रतिशत या स्विच की जाने वाली यूनिटों की वैल्यु को निरूपित करने वाली राशि दर्शाई जानी चाहिए। एक साल में 6 स्विच निःशुल्क किए जा सकते हैं और इससे बाद एक पॉलिसी में इससे अधिक स्विच करने पर अनुलग्नक 1 में दिए गए स्विचिंग प्रभार वसूल जाएंगे। एक साल के अप्रयुक्त स्विच अगले पॉलिसी वर्ष में अग्रेषित नहीं किए जाएंगे।

15.3 स्विचिंग का अनुरोध बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु के बाद नहीं किया जा सकता। बहरहाल, यदि प्रीमियम फंडिंग लाभ संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता के कारण चालू है तो इसे किया जा सकता है।

15.4 स्विचिंग के अनुरोध इस संबंध में कंपनी द्वारा निर्धारित फार्म को विधिवत रूप से भरकर और इसे कंपनी के कार्यालय में प्रस्तुत करके करने होंगे।

15.5 पॉलिसीधारक द्वारा इस पॉलिसी के तहत माइलस्टोन निकासी का विकल्प चुनने के बाद भी स्विचिंग के लिए अनुरोध किया जा सकता है।

15.6 यदि सेफ्टी स्विच विकल्प चुना गया है और यह चालू है तथा स्विचिंग का अनुरोध किया जाता है तो यह समाप्त हो जाएगा और इसे केवल नया अनुरोध करके ही चालू कराया जा सकता है। सेफ्टी स्विच विकल्प का यह समापन पृथक स्विच माना जाएगा और यह लागू स्विचिंग प्रभार के अध्वधीन होगा। बहरहाल यदि स्विचिंग का अनुरोध किया जाता है और सेफ्टी स्विच विकल्प चुना जाता है मगर यह चालू नहीं है तो चुना गया सेफ्टी स्विच विकल्प प्रभावी नहीं होगा।

15.7 यदि स्वतः पुनर्संतुलन विकल्प चुना गया है और यह चालू है तथा स्विचिंग का अनुरोध किया जाता है तो यह समाप्त हो जाएगा और इसे केवल नया अनुरोध करके ही चालू कराया जा सकता है। स्वतः पुनर्संतुलन विकल्प का यह समापन पृथक स्विच माना जाएगा और यह लागू स्विचिंग प्रभार के अध्यक्षीन होगा।

15.8 सेटलमेंट अवधि के दौरान स्विचिंग अनुरोध नहीं किए जा सकेंगे।

16 सेफ्टी स्विच विकल्प

16.1 पॉलिसीधारक कंपनी को लिखित में सूचित करके पॉलिसी अवधि के दौरान किसी भी समय, मगर मैच्योरिटी से कम से 4 पॉलिसी वर्ष पहले सेफ्टी स्विच विकल्प ले सकता है और इस पॉलिसी के तहत फंड निम्नलिखित अनुसूची के अनुसार अंतिम चार पॉलिसी वर्ष में अपेक्षाकृत कम जोखिम वाले लिक्विड फंड में आवंटित किए जाएंगे:

पॉलिसी वर्ष*	लिक्विड फंड से इतर अन्य फंड में फंड आवंटन	लिक्विड फंड आवंटन
0 से T-3 वर्ष	100%	0%
T-3 वर्ष	70%	30%
T-2 वर्ष	40%	60%
T-1 वर्ष	10%	90%
T	0%	100%

*आवंटन प्रतिशत वर्ष के प्रारंभ में हैं जबकि "T" पॉलिसी अवधि है।

16.2 यदि किसी भी समय लिक्विड फंड में राशि आवंटित की गई है तो इसका सेफ्टी स्विच विकल्प पर प्रभाव नहीं होगा या इसके लिए इस पर विचार नहीं किया जाएगा।

16.3 सेफ्टी स्विच विकल्प के लागू रहने के दौरान प्रीमियम का पुनर्निर्देशन नहीं किया जा सकता।

16.4 सेफ्टी स्विच विकल्प के चालू रहने पर पॉलिसीधारक द्वारा सेटलमेंट विकल्प नहीं लिया जा सकता।

16.5 केवल पॉलिसीधारक इस विकल्प को चुन सकता है। पॉलिसी जारी होने के बाद इस विकल्प को चुनने या छोड़ने का कोई भी प्रयास स्विच के रूप में माना जाएगा और अनुलग्नक 1 के अनुसार स्विचिंग प्रभार प्रभारित किए जाएंगे।

16.6 यदि आंशिक निकासी की जाती है, तो सेफ्टी स्विच विकल्प का इस्तेमाल केवल बचे फंड्स के शेष के लिए किया जा सकता है।

16.7 स्वतः फंड पुनर्संतुलन और सेफ्टी स्विच विकल्प का एक साथ इस्तेमाल नहीं किया जा सकता। इसलिए स्वतः पुनर्संतुलन, यदि इसे पूर्व में लिया गया है, सेफ्टी स्विच विकल्प चुनने के बाद समाप्त हो जाएगा।

17 स्वतः फंड पुनर्संतुलन

17.1 पॉलिसीधारक पॉलिसी के शुरू में या बाद में कभी भी इस विकल्प को चुन सकता है। पॉलिसी जारी होने के बाद इस विकल्प को चुनने या छोड़ने का कोई भी प्रयास स्विच के रूप में माना जाएगा और अनुलग्नक 1 के अनुसार प्रभार प्रभारित किए जाएंगे।

17.2 यदि प्रत्येक तिमाही के अंत में स्वतः पुनर्संतुलन का विकल्प चुना जाता है तो यह विशेषता निवेशों के आवंटन को विभिन्न फंड्स में पॉलिसीधारक द्वारा चुने के आवंटन समानुपात में पुनर्संतुलित कर लेगी।

17.3 केवल पॉलिसीधारक इस विकल्प को चुन सकता है। यदि मैनुअल स्विच या पुनर्निर्देशन के विकल्प का इस्तेमाल कर लिया जाता है तो स्वतः फंड पुनर्संतुलन समाप्त हो जाएगा। यदि पॉलिसीधारक स्वतः पुनर्संतुलन को जारी रखना चाहता है तो उसे इसे लेने के लिए नया अनुरोध प्रस्तुत करना होगा।

17.4 यदि पॉलिसीधारक आंशिक निकासी या माइलस्टोन निकासी का विकल्प चुनता है तो स्वतः फंड पुनर्संतुलन शेष निधियों पर किया जाएगा।

17.5 स्वतः फंड पुनर्संतुलन और सेफ्टी स्विच विकल्प का एक साथ इस्तेमाल नहीं किया जा सकता। इसलिए यदि अंतिम 4 पॉलिसी वर्षों में सेफ्टी स्विच विकल्प चालू रहता है तो स्वतः पुनर्संतुलन समाप्त हो जाएगा।

18 टॉप अप

इस पॉलिसी के तहत टॉप अप की अनुमति नहीं है।

19 इस पॉलिसी का मालिकाना हक

19.1 इस पॉलिसी के तहत सभी विकल्प, अधिकार और दायित्व पॉलिसीधारक में निहित हैं और पॉलिसीधारक द्वारा इनका निर्वहन किया जाएगा।

19.2 पॉलिसीधारक प्रस्ताव में अपने या कानूनी रूप से गोद लिए गए बच्चे, जो नाबालिग होगा, को लाभार्थी के रूप में नामित करेगा।

19.3 यदि इस पॉलिसी के तहत लाभ देय हैं तो पॉलिसीधारक नामिति के नाबालिग होने के दौरान नामिति की ओर से इन लाभों को प्राप्त करने और ऐसे लाभों के संबंध में कंपनी को दायित्व मुक्त करने के लिए किसी व्यक्ति को नियुक्त करेगा।

19.4 इस पॉलिसी के तहत सभी विकल्प, अधिकार और दायित्व पॉलिसीधारक में निहित हैं और पॉलिसीधारक द्वारा इनका निर्वहन किया जाएगा।

19.5 यदि बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु हो जाती है तो नामिति या नियुक्त व्यक्ति, जैसा भी मामला हो, इस पॉलिसी के तहत लाभ प्राप्त करने का हकदार होगा मगर उसे पते और संपर्क के विवरण में बदलाव करने के लिए अनुरोध करने के सीमित अधिकार होंगे।

19.6 यदि लाभार्थी की मृत्यु बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु के बाद हो जाती है और पॉलिसी प्रीमियम भुगतान अवधि समाप्त हो गई है तो पॉलिसी समाप्त हो जाएगी और इस पॉलिसी के तहत लाभ का भुगतान बीमाकृत व्यक्ति के कानूनी उत्तराधिकारी को किया जाएगा। यदि प्रीमियम भुगतान अवधि समाप्त नहीं हुई है तो पॉलिसी प्रीमियम भुगतान अवधि तक जारी रहेगी और यह पॉलिसी प्रीमियम भुगतान अवधि समाप्त होने के बाद समाप्त हो जाएगी।

19.7 यदि पॉलिसी अनुसूची में उल्लिखित लाभार्थी की मृत्यु पॉलिसी अवधि के दौरान बीमाकृत व्यक्ति से पहले हो जाती है तो पॉलिसीधारक लाभार्थी के रूप में दूसरे बच्चे (अपना या कानूनी रूप से गोद लिया गया) को नामित करेगा। यदि दूसरा बच्चा नहीं है तो अन्य व्यक्ति, जिसका बीमाकृत व्यक्ति में बीमा करने योग्य हित है, को इस पॉलिसी के तहत लाभार्थी के रूप में नामित किया जा सकता है और ऐसे व्यक्ति को इस पॉलिसी के संबंध में वही अधिकार प्राप्त होंगे जो पॉलिसी अनुसूची में दिए गए मूल लाभार्थी को प्राप्त थे।

19.8 प्रीमियम भुगतान अवधि समाप्त होने के बाद, यदि लाभार्थी की मृत्यु के बाद, नए लाभार्थी को नामित किए बगैर बीमाकृत व्यक्ति की भी मृत्यु हो जाती है तो पॉलिसी तुरंत समाप्त हो जाएगी और बीमाकृत व्यक्ति के कानूनी उत्तराधिकारी को लाभों का भुगतान किया जाएगा।

19.9 प्रीमियम भुगतान अवधि समाप्त होने से पहले, यदि लाभार्थी की मृत्यु के बाद, नए लाभार्थी को नामित किए बगैर बीमाकृत व्यक्ति की भी मृत्यु हो जाती है तो प्रीमियम फंडिंग लाभ शुरू हो जाएंगे और ये प्रीमियम भुगतान अवधि के समाप्त होने तक जारी रहेंगे। प्रीमियम भुगतान अवधि के बाद पॉलिसी तुरंत समाप्त हो जाएगी और बीमाकृत व्यक्ति के कानूनी उत्तराधिकारी को लाभों का भुगतान किया जाएगा।

20 समनुदेशन और नामांकन

20.1 किसी पॉलिसी का समनुदेशन, समनुदेशक द्वारा बीमा अधिनियम की धारा 38 के अनुसार, पॉलिसी पर पृष्ठांकन करके या पृथक लिखत पर हस्ताक्षर करके किया जा सकता है जिसमें समनुदेशन के तथ्यों का विशेष रूप से उल्लेख होगा और यह सत्यापित होगा। केवल पॉलिसीधारक ही पहला समनुदेशन कर सकता है। कंपनी के लिए ऐसा समनुदेशन, कंपनी को इसकी लिखित सूचना देने और कंपनी द्वारा इसे स्वीकार करने और पॉलिसी पर इसे रिकॉर्ड करने के बाद प्रभावी होगा। इस पॉलिसी के तहत समनुदेशन की स्थिति में समनुदेशिनी को बीमाकृत रकम में वृद्धि या कमी करने का अधिकार नहीं होगा। समनुदेशन को पंजीकरण करके कंपनी कोई दायित्व स्वीकार नहीं करती है और न ही इसकी वैधता या विधिक प्रभाव पर अपनी राय व्यक्त करती है। पॉलिसी का किया गया कोई भी समनुदेशन नीचे खंड 20.2 के तहत किए गए सभी नामांकनों को स्वतः रद्द कर देगा। तथापि इस पॉलिसी के तहत समनुदेशन होते हुए भी ऐसी पॉलिसी अनुसूची में बीमाकृत व्यक्ति हमेशा एक ही व्यक्ति रहेगा।

20.2 नामांकन

पॉलिसी अनुसूची में दिए गए नाम वाला लाभार्थी इस पॉलिसी के तहत नामित होगा, जिसे अधिनियम की धारा 39 के अनुसार नियुक्त किया गया है।

पॉलिसीधारक, लाभार्थी के नाबालिग अवस्था के दौरान, लाभार्थी की ओर से इस पॉलिसी के तहत लाभों, यदि देय हैं, को लेने और ऐसे लाभों के दायित्व से कंपनी को मुक्त करने के लिए किसी व्यक्ति को नियुक्त कर सकता है। कंपनी द्वारा सद्विश्वास में ऐसे किसी जीवित लाभार्थी या मृत बीमाकृत व्यक्ति के कानूनी उत्तराधिकारी को भुगतान करने के बाद कंपनी इस पॉलिसी के तहत लाभों का भुगतान करने के अपने दायित्व से मुक्त हो जाएगी।

21 सामान्य शर्तें

21.1 अधिशेष और लाभों में कोई हिस्सेदारी नहीं। यह पॉलिसी पॉलिसीधारक को कंपनी के अधिशेष और लाभों में हिस्सेदारी करने का कोई अधिकार नहीं देती है।

21.2 समीक्षा, संशोधन। कंपनी को लाभों को कम किए बिना, ऐसे प्रभारों, जिनके बारे में पॉलिसी में अपरिवर्तित रहने के बारे में विशेष रूप से उल्लेख किया गया है, को छोड़कर दूसरे प्रभारों सहित इस पॉलिसी की शर्तों एवं निबंधनों, प्रभारों की उगाही या रिकवरी की विधि, तौर-तरीको और समय, या यूनिट लिंक्ड फंड के निवेशों और/या परिसंपत्तियों के मूल्यांकन और/या प्राधिकरण की पूर्व अनुमति से यूनिट के मूल्य के निर्धारण की समीक्षा करने, संशोधन करने, विलोप करने और/या परिवर्तन करने का अधिकार है। इस पॉलिसी की शर्तों एवं निबंधनों को प्रभावित करने वाले विनियमों में किए गए बदलाओं के अनुसार, समय-समय पर इस पॉलिसी की शर्तों में संशोधन किए जाएंगे।

21.3 अपवर्जन।

21.3.1 आत्महत्या अपवर्जन। यदि बीमाकृत व्यक्ति जोखिम शुरू होने की तारीख से एक साल के अंदर या पॉलिसी को फिर से शुरू कराने की तारीख से एक साल के अंदर पूरे होशो-हवाश या उन्माद में किसी भी कारण से आत्महत्या कर लेता है तो पॉलिसी के तहत कोई मृत्यु लाभ देय नहीं होगा और केवल मृत्यु की तारीख को मौजूद फंड वैल्यु का भुगतान किया जाएगा। मृत्यु की तारीख के बाद वसूले गए प्रभार को फंड वैल्यु के साथ वापस किया जाएगा।

21.3.2 संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता अपवर्जन। निम्नलिखित घटनाओं के कारण उत्पन्न होने वाला संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता दावा विशेष रूप से अपवर्जित है:

- (i) पूरी तरह या आंशिक रूप से एक्वायर्ड इम्यूनो डेफिसिएंसी सिंड्रोम (एड्स) या किसी भी ह्यूमन इम्यूनोडेफिसिएंसी वायरस (एचआईवी) के संक्रमण की वजह से।
 - (ii) बीमाकृत व्यक्ति द्वारा किसी खतरनाक खेल या मनोरंजन (शिकार, पर्वतारोहण, रेसिंग, लंबी घुड़दौड़, बंजी जंपिंग आदि सहित) में भाग लेना।
 - (iii) बीमाकृत व्यक्ति द्वारा किसी लाइसेंसधारक एयरलाइन के विमान में बोनाफाइड पैसेंजर से इतर किसी अन्य रूप में विमान को उड़ाना (चाहे किराया का भुगतान किया हो या नहीं किया हो)।
 - (iv) खुद को चोट पहुंचाना, आत्महत्या का प्रयास करना- होश में या उन्माद में।
 - (v) औषधि, अल्कोहल, नशीले पदार्थ या नशीले पदार्थ, जो पंजीकृत चिकित्सक द्वारा प्रिस्क्राइब न की गई हो, के दुरुपयोग के प्रभाव में घटी घटना।
 - (vi) सेना, वायु सेना, नौसेना, अर्धसैनिक बल या किसी ऐसे ही किसी संगठन में काम करना।
 - (vii) युद्ध, नागरिक उपद्रव, आक्रमण, आतंकवाद, युद्धस्थिति (चाहे युद्ध घोषित किया गया हो या न किया गया हो)।
 - (viii) बीमाकृत व्यक्ति द्वारा किसी हड़ताल, औद्योगिक विवाद, दंगा आदि में भाग लेना।
 - (ix) बीमाकृत व्यक्ति द्वारा किसी आपराधिक या गैरकानूनी गतिविधि में भाग लेना।
 - (x) परमाणु प्रतिक्रिया, विकिरण परमाणु या रासायनिक संपर्कविकार।
- 21.4 ऋण:** इस पॉलिसी के तहत कोई ऋण स्वीकार्य नहीं होगा।
- क) पॉलिसी अवधि के अंत के पहले, फिर से शुरू की जा वाली अवधि के दौरान पॉलिसी कभी भी शुरू की जा सकती है;
- ख) पॉलिसी को फिर से शुरू करना कंपनी के बोर्ड द्वारा अनुमोदित हामीदारी संबंधी दिशानिर्देशों के अनुसार हामीदारी के अध्यक्षीन होगी;
- ग) कंपनी की स्वीकृति की सूचना देने के बाद पॉलिसी फिर शुरू मानी जाएगी।
- 21.5 निर्माचन और डिस्चार्ज:** मृत्यु लाभों या मैच्योरिटी लाभों या अभ्यर्पण मूल्य, जैसा भी मामला हो, का भुगतान करने पर पॉलिसी स्वतः समाप्त हो जाएगी और इसके बाद कंपनी इस पॉलिसी के तहत सभी दायित्वों से मुक्त हो जाएगी।
- 21.6 देयता की परिसीमा:** मृत्यु लाभ के दावे को छोड़कर इस पॉलिसी के तहत कंपनी की अधिकतम देयता किसी भी स्थिति में फंड वैल्यु से अधिक नहीं होगी।
- 21.7 शिकायत निवारण/शिकायतें:** संपर्क विवरण और पॉलिसी के संबंध में किसी शिकायत के मामले में अनुसरण की जाने वाली प्रक्रिया यहां अनुलग्नक 4 के रूप में सलग्न "शिकायत निवारण" शीर्षक वाले दस्तावेज में मुहैया कराई गई है।
- 21.8 कर, शुल्क और लेवी:** कराधान नियमों सहित विनियमों के सभी लागू प्रावधानों का अनुपालन सुनिश्चित करना और इस पॉलिसी के तहत प्रीमियम और लाभ या पॉलिसीधारक/दावाकर्ता द्वारा किए गए या प्राप्त किए गए अन्य पेआउट के संबंध में लागू सभी करों का भुगतान करने की पूरी जिम्मेदारी पॉलिसीधारक/दावाकर्ता की होगी और इस संबंध में कंपनी कोई देयता या जिम्मेदारी स्वीकार नहीं करती है। विनियमों के तहत विशेष रूप से यथा अपेक्षित स्थिति को छोड़कर कंपनी इस पॉलिसी के संबंध में उत्पन्न किसी कर देयता, देय प्रीमियम या लाभ या इस पॉलिसी के संबंध में किए गए किसी पेआउट के लिए जिम्मेदार नहीं होगी। कंपनी कर, शुल्क या अन्य लेवी, जो उसके द्वारा प्राप्त राशि के संबंध में अपेक्षित हो, और इस

पॉलिसी के तहत देय हो, के लिए रकम की कटौती करने का अधिकार होगा और फिर वह इस रकम को उपयुक्त सरकारी या विनायक प्राधिकरण के पास जमा कराएगी।

21.9 सूचना का प्रकटन: यदि पॉलिसीधारक या नामिति या उनमें से किसी एक के लिए काम कर रहा कोई व्यक्ति उनके संज्ञान में कोई भ्रामक, झूठा या फर्जी दावा करता है तो कंपनी को अभ्यर्पण मूल्य का भुगतान करके पॉलिसी को फौरन समाप्त करने का अधिकार।

21.10 कपटपूर्ण दावे: यदि पॉलिसीधारक या नामिति या उनमें से किसी एक के लिए काम कर रहा कोई व्यक्ति उनके संज्ञान में कोई भ्रामक, झूठा या कपटपूर्ण दावा करता है तो कंपनी को अभ्यर्पण मूल्य का भुगतान करके पॉलिसी को फौरन समाप्त करने का अधिकार होगा।

21.11 पॉलिसी दस्तावेजों की सुपुर्दगी: कंपनी पॉलिसी दस्तावेजों को कुरियर या डाक (साधारण/पंजीकृत/स्पीड पोस्ट) पॉलिसीधारक द्वारा प्रस्ताव फॉर्म दिए गए पत्राचार के पते पर भेजेगी। यदि पॉलिसी दस्तावेज बिना डिलिवर हुए वापस आ जाते हैं तो कंपनी इन्हें पॉलिसीधारक को किसी दूसरे माध्यम, जो उचित समझा जाए, से भेजने का प्रयास कर सकती है।

21.12 पॉलिसी दस्तावेज गुम होना: कंपनी गुम हो चुके पॉलिसी दस्तावेज को तब प्रतिस्थापित करेगी जब यह संतुष्ट होगी कि पॉलिसी दस्तावेज गुम हो गया। बहरहाल, एक डुप्लीकेट पॉलिसी दस्तावेज जारी करने से पहले कंपनी के पास छानबीन करने और पॉलिसी दस्तावेज गुम होने का साक्ष्य मांगने का, जैसा कि कंपनी आवश्यक समझे, अधिकार सुरक्षित है। कंपनी डुप्लीकेट पॉलिसी जारी करने के लिए एक शुल्क भी वसूल सकती है। पॉलिसीधारक को जारी किए गए डुप्लीकेट पॉलिसी दस्तावेज के लिए पुनर्विचार रद्दीकरण की अनुमति नहीं दी जाएगी। बहरहाल, कंपनी ऐसे मामलों में जहां छानबीन के बाद यह स्पष्ट है कि ग्राहक को मूल पॉलिसी बंधपत्र प्राप्त नहीं हुए हैं, पुनर्विचार रद्दीकरण की अनुमति दे सकती है।

21.13 इलेक्ट्रॉनिक ट्रांजेक्शन: इस पॉलिसी के लिए और इसके संबंध में इलेक्ट्रॉनिक ट्रांजेक्शन करते समय पॉलिसीधारक को कंपनी द्वारा यथा निर्धारित सभी शर्तों एवं निबंधनों का पालन करना होगा। ऐसे इलेक्ट्रॉनिक ट्रांजेक्शन कानूनी रूप से वैध हैं और पॉलिसीधारक के लिए बाध्यकारी होंगे।

21.14 संपूर्ण संविदा: इस पॉलिसी में शामिल इस पॉलिसी दस्तावेज में बताई गई शर्तें एवं निबंधन, इस पॉलिसी पर लागू पॉलिसी अनुसूची और अनुलग्नक, इस पॉलिसी पर किया गया या लागू कोई पृष्ठांकन, यदि कोई हो, आदि संविदा के महत्वपूर्ण भाग हैं और ये संपूर्ण संविदा का निर्माण करते हैं और इस पॉलिसी द्वारा प्रमाणित हैं। कंपनी की देयता सदैव इस पॉलिसी की शर्तों एवं निबंधनों और समय-समय पर किए गए पृष्ठांकन के अध्यक्षीन होगी। लागू विनियमों के अध्यक्षीन यदि इस पॉलिसी दस्तावेज में बताई गई शर्तों एवं निबंधनों और किसी अन्य दस्तावेज में बताई गई शर्तों एवं निबंधनों के बीच कोई भिन्नता आती है तो ऐसी स्थिति में यह पॉलिसी में बताई गई शर्तें एवं निबंधन अभिभावी होंगे।

21.15 शासी कानून और क्षेत्राधिकार: यह पॉलिसी भारत के कानूनों के अनुसार शासित और व्याख्यित होगी।

21.16 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 45। उस तिथि, जिस दिन से बीमा चालू हुआ है, से दो वर्ष पूरे होने पर, जीवन बीमा के किसी भी बीमा पर बीमाकर्ता द्वारा इस आधार पर कि प्रस्ताव में दिया गया विवरण, या चिकित्सा अधिकारी की रपट, या मध्यस्थ या बीमाधारक के मित्र अथवा बीमा के निर्गम के कारण किसी अन्य दस्तोवज में दिया गया विवरण गलत या मिथ्या थे, पर तब तक प्रश्न नहीं उठाया जा सकता जब तक कि बीमाकर्ता यह प्रकट नहीं करता कि यह

विवरण महत्वपूर्ण विषय या छिपाए गए तथ्यों पर आधारित थे, जिन्हें प्रकट करना आवश्यक था और जिन्हें बीमाधारक द्वारा कपटपूर्ण प्रकट किया गया था और जिनके बारे में बीमाधारक बीमा करते समय जानता था कि विवरण मिथ्या थे या छिपाए गए थे, जिन्हें प्रकट करना जरूरी था।

परंतु इस धारा की कोई भी बात बीमाकर्ता को किसी भी समय आयु का प्रमाण मांगने से नहीं रोकती, बशर्त कि उसे ऐसा करने का अधिकार हो, और किसी भी पॉलिसी पर केवल इस तथ्य के आधार पर प्रश्न नहीं उठाया जा सकता कि बाद के प्रमाण से पॉलिसी की शर्तों को समयोजित कर लिया गया है और कि बीमाकृत व्यक्ति की आयु प्रस्ताव में गलत बताई गई थी।

21.17 पुनर्विचार अवधि (फ्री लुक पीरियड): अगर बीमाधारक पॉलिसी के शर्तों एवं निबंधनों से सहमत नहीं है तो उसे बीमा दस्तावेज प्राप्त होने के बाद से 15 दिन की अवधि के अन्दर पॉलिसी को रद्द करने का अधिकार है। यदि बीमाधारक पुनर्विचार अवधि के दौरान बीमा को रद्द करवाता है तो कंपनी रद्द करवाने की तिथि पर फंड वैल्यू जमा गैर-आंवटित प्रीमियम (यदि कोई है) जमा यूनितों को रद्द करवाने पर काटे गए किसी प्रभार को, समानुपातिक जोखिम प्रभारों और मेडिकल एवं स्टैम्प ड्यूटी पर हुए व्यय (यदि कोई है) को काटने के बाद वापस करेगी। ऐसे मामले, जिनमें बीमा उत्पादों पर दूरस्थ विपणन के संबंध में IRDA के दिशानिर्देशों के तहत यथा परिभाषित दूरस्थ विपणन मोड के जरिए पॉलिसी ऑफर की गई है, उनमें पुनर्विचार का विकल्प पॉलिसी दस्तावेज प्राप्त करने से 30 दिनों की अवधि के लिए उपलब्ध रहेगा।

22 गैर शून्य घनात्मक कर लगाकर वसूली परिवर्धन:

गैर शून्य घनात्मक कर लगाकर वसूली परिवर्धन समय-समय पर यथासंशोधित IRDA (लिव्ड बीमा उत्पाद) विनियम 2013 के विनियम 37 के अनुपालन में, पहले पांच पॉलिसी वर्ष पूरा होने के बाद गैर शून्य घनात्मक कर लगाकर वसूली परिवर्धन पॉलिसी के नामे डाले जाएंगे। अगर नामे डाले जाने के समय फंड वैल्यू, बंद पॉलिसी फंड में है तो यह लागू नहीं होगा।

अनुलग्नक 1: प्रभार

- (i) **मृत्यु प्रभार** प्रत्येक पॉलिसी माह के शुरू में यूनिटों के निरसन द्वारा मासिक आधार पर लिए जाएंगे। मृत्यु प्रभार जोखिमग्रस्त रकम पर लागू होगा जिसकी गणना निम्नानुसार की जाएगी:

जोखिमग्रस्त रकम = खंड 2.1 के अनुसार मृत्यु लाभ - फंड वैल्यू लागू होने वाले मृत्यु प्रभार अनुलग्नक 2 में दर्शाए गए हैं। ये दरें पूरी पॉलिसी अवधि के दौरान अपरिवर्तित रहेंगी।

भावी प्रीमियमों के वर्तमान मूल्य की गणना नीचे खंड (ii) में दिए गए फॉर्मूले के अनुसार की जाएगी।

- (ii) **संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता प्रभार:** यदि विकल्प II चुना जाता है तो एक अतिरिक्त संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता प्रभार लागू होगा जिसे यूनिटों के निरसन द्वारा मासिक आधार पर वसूला जाएगा। यह प्रभार जोखिमग्रस्त रकम पर लागू होगा जो भावी प्रीमियमों के मौजूदा मूल्य के बराबर होगी।

भावी प्रीमियमों का मौजूदा मूल्य = वार्षिक प्रीमियम गुणा अनुलग्नक 3 में दर्शाई गई सारणी के बकाया प्रीमियमों की संख्या से संबंधित मौजूदा मूल्य कारक।

संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता प्रभार की गणना हेतु दर 0.165 प्रतिवर्ष प्रति 1000 जोखिमग्रस्त रकम है। यह प्रभार सभी आयु के पुरुषों और महिलाओं के लिए समान है।

- (iii) **प्रीमियम आवंटन प्रभार** प्राप्त प्रीमियम का प्रतिशत होता है और इसे प्रीमियम प्राप्ति के समय प्रभारित किया जाता है। प्रीमियम प्रभार निम्नानुसार हैं और ये संपूर्ण प्रीमियम भुगतान अवधि के दौरान अपरिवर्तित रहेंगे:

पॉलिसी वर्ष	आवंटन प्रभार (ECS/SI के बिना)	आवंटन प्रभार (ECS/SI सहित)
वर्ष 1	8.40%	8.25%
वर्ष 2 और 3	6.40%	6.30%
वर्ष 4 और 10	5.40%	5.30%
वर्ष 6 और उसके बाद	शून्य	शून्य

- (iv) **फंड प्रबंधन प्रभार** को वास्तविक फंड वैल्यू के प्रतिशत के रूप में व्यक्त किया जाता है और इन्हें NAV की गणना के समय यूनिट के मूल्य में समायोजन द्वारा वसूल किया जाता है। नीचे दी गई दरें यूनिट लिंक्ड फंड (फंड्स) के लिए फंड प्रबंधन प्रभारों की वर्तमान दरें हैं, जिसमें कंपनी द्वारा पॉलिसीधारक के लिए उपलब्ध प्रत्येक यूनिट फंड के लिए अधिकतम 1.35% प्रतिवर्ष के अध्यक्षीन, प्राधिकरण की पूर्व अनुमति से समय-समय पर संशोधन किया जा सकता है:

यूनिट लिंक्ड फंड	फंड प्रबंधन प्रभार
इक्विटी II फंड	1.35% प्रतिवर्ष
गोथ प्लस फंड	1.35% प्रतिवर्ष
बैलेंस प्लस फंड	1.35% प्रतिवर्ष
डेट प्लस फंड	1.35% प्रतिवर्ष
लिंक्ड फंड	0.80% प्रतिवर्ष

बंद पॉलिसी फंड के लिए फंड प्रबंधन प्रभार 0.50% प्रति वर्ष होगा।

- (v) **पॉलिसी संचालन प्रभार** को नियत रकम के रूप में व्यक्त किया जाता है और इसे पॉलिसी अवधि के दौरान यूनिटों के निरसन द्वारा मासिक आधार पर वसूला जाएगा। मौजूदा पॉलिसी संचालन प्रभार निम्नानुसार हैं:

कंपनी द्वारा पॉलिसी संचालन प्रभार वार्षिक प्रमियम के 0.05% प्रतिमाह होगा। पांचवी पॉलिसी वर्षगांठ के बाद से हर पांच साल बाद पॉलिसी संचालन प्रभार में 20 प्रतिशत की दर से वृद्धि की जाएगी।

ऊपर वर्णित पॉलिसी संचालन प्रभार पांच सौ रुपये प्रतिमाह से अधिक नहीं होंगे।

- (vi) **आंशिक निकासी प्रभार**, आंशिक निकासी के समय यूनिटों के निरसन द्वारा फंड वैल्यू में से काटे जाएंगे। की गई कोई भी आंशिक निकासी यहां नीचे दिए गए आंशिक निकासी प्रभार का निवल होगी:

आंशिक निकासी की संख्या	प्रभार प्रति आंशिक निकासी
एक पॉलिसी वर्ष में 1 से 4	शून्य
एक पॉलिसी वर्ष में 5 से अधिक	₹. 250 प्रति आंशिक निकासी

कंपनी द्वारा प्राधिकरण की पूर्व अनुमति से इस प्रभार में संशोधन करके इसे अधिकतम ₹. 500 प्रति निकासी तक किया जा सकता है।

- (vii) **स्विचन प्रभार**, यूनिटों को एक यूनिट लिंक्ड फंड से दूसरे यूनिट फंड में स्विच करने पर वसूले जाते हैं।

कंपनी द्वारा वसूले जाने वाले स्विचन प्रभार की मौजूदा दरें निम्नानुसार हैं:

स्विचों की संख्या	प्रभार प्रति स्विच
एक पॉलिसी वर्ष में 0 से 6	शून्य
एक पॉलिसी वर्ष में 6 से अधिक	₹. 250 प्रति स्विच

कंपनी द्वारा प्राधिकरण की पूर्व अनुमति से स्विचन प्रभार में संशोधन करके इसे अधिकतम ₹. 500 प्रति स्विच तक किया जा सकता है।

- (viii) **अभ्यर्पण/बंद करने के प्रभार** को फंड वैल्यू के प्रतिशत के रूप में व्यक्त किया जाता है। इस पॉलिसी पर लागू अभ्यर्पण प्रभार निम्नानुसार है (इस पॉलिसी के लिए अभ्यर्पण प्रभार और बंद करने के प्रभार एक ही हैं):

पॉलिसी वर्ष, जिनके दौरान पॉलिसी अभ्यर्पित/बंद कर दी जाती है	₹. 25,000 तक के वार्षिक प्रीमियम के लिए अभ्यर्पण/बंद करने के प्रभार	₹. 25,000 से अधिक वार्षिक प्रीमियम के लिए अभ्यर्पण/बंद करने के प्रभार
1	अधिकतम ₹. 3000 के अध्यक्षीन (AP या FV) के 20 प्रतिशत का न्यूनतर	अधिकतम ₹. 6000 के अध्यक्षीन (AP या FV) के 6 प्रतिशत का न्यूनतर
2	अधिकतम ₹. 2000 के अध्यक्षीन (AP या FV) के 15 प्रतिशत का न्यूनतर	अधिकतम ₹. 5000 के अध्यक्षीन (AP या FV) के 4 प्रतिशत का न्यूनतर
3	अधिकतम ₹. 1500 के अध्यक्षीन (AP या FV) के 10 प्रतिशत का न्यूनतर	अधिकतम ₹. 4000 के अध्यक्षीन (AP या FV) के 3 प्रतिशत का न्यूनतर
4	अधिकतम ₹. 1000 के अध्यक्षीन (AP या FV) के 5 प्रतिशत का न्यूनतर	अधिकतम ₹. 2000 के अध्यक्षीन (AP या FV) के 2 प्रतिशत का न्यूनतर
5 और उससे आगे	शून्य	शून्य

टिप्पणी: AP – वार्षिक प्रीमियम, FV- फंड वैल्यू

उपरोक्त सारणी में उल्लेख होने पर भी, कम से कम पांच पॉलिसी वर्ष पूरे होने के बाद कंपनी द्वारा प्राप्त अभ्यर्पण अनुरोध के लिए कोई अभ्यर्पण प्रभार नहीं होगा।

उपरोक्त प्रभारों पर समय-समय पर यथा लागू करों का वहन पॉलिसीधारक द्वारा किया जाएगा।

- (ix) **बीमाकृत रकम प्रभार में वृद्धि:** वास्तविक चिकित्सा व्यय, यदि कोई है, को कंपनी द्वारा यूनिटों के निरसन द्वारा अधिकतम ₹. 3000 तक के अध्यक्षीन वसूला जाएगा।

इस प्रभार को कंपनी द्वारा प्राधिकरण की पूर्व अनुमति से अधिकतम ₹. 5000 तक बढ़ाया जा सकता है।

अनुलग्नक 2- मृत्यु प्रभार
जोखिमग्रस्त रकम पर मृत्यु प्रभार प्रतिवर्ष प्रतिहजार

आयु	पुरुष	आयु	पुरुष	आयु	पुरुष
18	0.919	39	1.865	60	13.073
19	0.961	40	2.053	61	14.391
20	0.999	41	2.247	62	15.904
21	1.033	42	2.418	63	17.612
22	1.063	43	2.602	64	19.516
23	1.09	44	2.832	65	21.615
24	1.113	45	3.11	66	22.724
25	1.132	46	3.438	67	25.617
26	1.147	47	3.816	68	28.823
27	1.159	48	4.243	69	32.372
28	1.166	49	4.719	70	36.294
29	1.17	50	5.244		
30	1.17	51	5.819		
31	1.171	52	6.443		
32	1.201	53	7.116		
33	1.246	54	7.839		
34	1.308	55	8.611		
35	1.387	56	9.433		
36	1.482	57	10.294		
37	1.593	58	11.025		
38	1.721	59	11.951		

टिप्पणी- ऊपर वर्णित मृत्यु प्रभार कंपनी द्वारा इस पॉलिसी के संबंध में पेश किए गए स्टैंडर्ड प्रभार हैं। यदि पॉलिसी कंपनी द्वारा तैयार की गई "संशोधित शर्तों" पर जारी की गई है तो "संशोधित शर्तों" में उल्लिखित मृत्यु प्रभार ऊपर वर्णित प्रभारों के स्थान पर इस पॉलिसी पर लागू होंगे।

अनुलग्नक 3 – प्रीमियम फंडिंग लाभ के लिए जोखिमग्रस्त रकम की गणना नीचे दी गई सारणी में प्रभार की गणना की तारीख पर लागू रु. 1 के वार्षिक प्रीमियम के आधार पर प्रीमियम फंडिंग लाभ हेतु जोखिम कारक दर्शाए गए हैं:

बकाया प्रीमियमों की संख्या	भावी प्रीमियम का मौजूदा मूल्य
24	16.44
23	15.99
22	15.52
21	15.04
20	14.55
19	14.03
18	13.50
17	12.95
16	12.38
15	11.79
14	11.18
13	10.55
12	9.89
11	9.22
10	8.51
9	7.79
8	7.04
7	6.26
6	5.46
5	4.62
4	3.76
3	2.87
2	1.95
1	0.99

लागू कानूनों के अधीन, इस पॉलिसी की शर्तों एवं निबंधनों की भाषा अंग्रेजी होगी। यदि अंग्रेजी संस्करण और इसकी अनुदित भाषा की व्याख्या में कोई अंतर पाया जाता है तो अंग्रेजी भाषा में दी गई शर्तें एवं निबंधन अभिभावी होंगे।