

# नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड

दूरभाष/Phone : 262 45 21/22/38/41

फैक्स/Fax : 022-2624897



नेशनल इन्श्योरेंस

(भारतीय साधारण बीमा निगम की अनुबंधी कंपनी)

पंजीकृत कार्यालय : 3, मिडिल्टन स्ट्रीट, कलकत्ता - 700 071.

मंडल कार्यालय नं VI/250600, मेकर भवन नं 1, 1, सर वि. ठाकरसी मार्ग, मुंबई - 400 020.

## NATIONAL INSURANCE COMPANY LIMITED

Subsidiary of General Insurance Corporation of India.

Regd. Office : 3, Middleton Street, Calcutta - 700 071.

Divisional Office No. VI/250600, Maker Bhavan No.1, 1, Sir Vithaldas Thackersey Marg, Mumbai - 400 020.

### निजी दुर्घटना बीमा

### PERSONAL ACCIDENT INSURANCE

निजी दुर्घटना बीमा पॉलिसी दुर्घटना से होने वाली मृत्यु और अपंगता के विरुद्ध निम्नलिखित मूल सुविधाएँ प्रदान करती है।

The Personal Accident Policy provides the following basic benefits against death and disablement resulting from Accidents.

मद Item	लाभ का विवरण Description of Benefits	देय योग्य क्षतिपूर्ति मूल बीमा कृत राशि का % Compensation payable % of the Capital Sum Insured
(क) मृत्यु (a) Death only		100%
(ख) दो आँखों की दृष्टि की हानि या दो हाथों या दो पैरों के प्रयोग की हानि या एक आँख की दृष्टि की हानि और एक हाथ या पैर के प्रयोग की हानि (b) Loss of sight of two eyes or loss of use of two hands or feet or loss of use of one hand and one foot or loss of sight of one eye and loss of use of one hand or foot		100%
(ग) एक आँख की दृष्टि की हानि या एक हाथ या एक पैर के प्रयोग की हानि (c) Loss of sight of one eye or loss of use of one hand or one foot.		50%
(घ) उक्त नामोंसे भिन्न चोटों से होने वाली स्थायी पूर्ण अशक्तता (d) Permanent total disablement from injuries other than named as above		100%
(ङ) अंगों की अस्थायी आंशिक अशक्तता के लिए निम्नवत प्रतिशत (e) Permanent partial disablement for loss of limbs as shown below :		
(i) पैर की अंगुलियों की क्षति Loss of toes	- सभी - All - बड़ी दोनों अंगूठों की हड्डीयों - Great, both Phalanges - बड़ी एक अंगुली की हड्डी - Great, one Phalanx - बड़ी से भिन्न, यदि पैर की एक से अधिक अंगुलियों की हड्डीयों की क्षति हुई हो तो प्रत्येक के लिए - Other than great, if more than one toe lost each	20% 5% 2% 1%
(ii) सुनाई न देना Loss of Hearing	- दोनों कानों से - Both ears	50%
(iii) सुनाई न देना Loss of Hearing	- एक कान से - One ear	15%
(iv) एक हाथ की चार अंगुलियाँ और अंगूठे की क्षति Loss of four fingers and thumb of one hand		40%
(v) चार अंगुलियों की क्षति Loss of four fingers		35%
(vi) अंगूठे की क्षति Loss of Thumb	- दोनों अंगूठोंकी हड्डीयों - Both Phalanges - एक अंगूठे की हड्डी - One Phalanx	25% 10%
(vii) तर्जनी की क्षति Loss of index finger	- तीन अंगुलियों की हड्डीयों - 3 Phalanges	10%

(viii) मध्यमा की क्षति Loss of Middle Finger	-	तीन अंगुलियों की हड्डीयाँ 3 Phalanges	6%
	-	दो अंगुलियों की हड्डीयाँ 2 Phalanges	4%
	-	एक अंगुलि की हड्डीयाँ 1 Phalanx	2%
(ix) अनामिका की क्षति Loss of Ring Finger	-	तीन अंगुलियों की हड्डीयाँ 3 Phalanges	5%
	-	दो अंगुलियों की हड्डीयाँ 2 Phalanges	4%
	-	एक अंगुलि की हड्डी 1 Phalanx	2%
(x) कनिष्ठा की क्षति Loss of Little Finger	-	तीन अंगुलियों की हड्डीयाँ 3 Phalanges	4%
	-	दो अंगुलियों की हड्डीयाँ 2 Phalanges	3%
	-	एक अंगुलि की हड्डी 1 Phalanx	2%
(xi) हथेली की हड्डीयों की क्षति Loss of Metacarpals	-	पहली या दूसरी (अतिरिक्त) 1st or 2nd (Additional)	3%
	-	3री, 4थी या 5वी (अतिरिक्त) 3rd, 4th or 5th (Additional)	2%
(xii) कोई अन्य स्थायी आंशिक अशक्तता Any other permanent partial disablement	-	% चिकित्सक द्वारा मूल्यांकन के अनुसार % as assessed by the Doctor	
(xiii) अस्थायी पूर्ण अशक्तता Temporary total disablement (104 सप्ताह तक अधिकतम साप्ताहिक लाभ 5000/- रु. से अधिक न होंगे) (Upto 104 weeks maximum weekly benefits not exceeding Rs. 5000/-)			

अतिरिक्त प्रीमियम की अदायगी पर निम्नलिखित अतिरिक्त सुविधाएं भी कवर की जा सकती है ।

दुर्घटना होने के पश्चात वैद्य देय दावे के 40% तक चिकित्सा व्यय की क्षतिपूर्ति की जा सकती है निजी दुर्घटना कवर के लिए उपर मद (क) से (घ) तक बीमाकृत का 10% जो भी कम हो ।

The following extra benefits may be covered on payments of additional premium  
Reimbursement of Medical Expenses incurred following an accident upto 40% of the valid claim payable under Items (a) to (f) above or 10% of the Capital Sum Insured for Personal Accident Cover whichever is less.

(i) इन के अतिरिक्त मद संख्या (क) (ख) (ग) और (घ) ऊपर, प्रत्येक पॉलिसी पर 50% की अधिकतम सीमा तक प्रत्येक नवीकरण पर 5% की वृद्धि की जायेगी ।

In Addition : (i) Sums insured under items (a), (b), (c) and (d), above will be increased by 5% on each renewal of the policy upto a maximum limit of 50%

(ii) दुर्घटना के कारण बीमाकृत व्यक्ति / व्यक्तियों के निवास से बाहर मृत्यु होने पर कंपनी बीमाकृत राशी के 2% तक या 1000/- रु. जो भी कम हो शव को निवास स्थान तक लाने के लिए परिवहन पर हुए खर्च की प्रतिपूर्ति करेगी ।

(ii) In the event of death of the insured person outside his/her residence due to accident the Company will reimburse the expenses incurred for transportation of the dead body to the place of residence upto 2% of the capital sum insured or Rs. 1000/- whichever is less.

## व्यावसायिक जोखिमों का वर्गीकरण

## CLASSIFICATION OF OCCUPATIONAL RISKS :

- (i) जोखिम समूहों को निम्नानुसार पुनः बांटा गया है।  
 (i) The Risk Groups have been re-structured as under :
- (i) सामान्य जोखिम/Normal Risk :  
 सरकारी अधिकारियों, चिकित्सकों, वकीलों, लेखापालों वास्तुकारों, बैंकरो, परामर्शदाता अभियताओं, शिक्षकों, प्रशासनिक कार्यों से जुड़े व्यक्तियों, ऐसे ही जोखिमों वाले व्यवसायों में प्रारंभिक तौर पर जुड़े व्यक्तियों।  
 Bureaucrats, Doctors, Lawyers, Accountants, Architects, Bankers, Consulting Engineers, Teachers, Persons engaged in Administrative function, Persons primarily engaged in occupations of similar hazard.
- (ii) मध्यम जोखिम/Medium Risk :  
 भवन निर्माताओं, ठेकेदारों केवल अधिक्षण कार्यों में लगे अभियताओं, पशुचिकित्सकों, वेतन भोगी ड्रायवरो तथा ऐसे ही जोखिमोंवाले व्यवसायों से जुड़े व्यक्तियों जो शारिरीक श्रम नहीं करते हो।  
 शारिरीक श्रम से जुड़े सभी व्यक्तियों (उनको छोड़कर जो उच्च जोखिम के अन्तर्गत आते हो) नकद रकम लेकर चलनेवाले कर्मचारियों, गैरेज एवं मोटर मेकनिकों, मशिन ऑपरेटरो, बड़े वाहनों के ड्रायवरो, व्यावसायिक, अथलिट एवं खिलाडियों, काष्ठ कार्य से जुड़े मशीन मैनु तथा ऐसे ही जोखिमों वाले व्यवसाय से जुड़े अन्य व्यक्तियों।  
 Builders, Contractors, Engineers engaged in superintending functions only, Veterinary Doctors, Paid Drivers and Persons engaged in occupations of similar hazard and not engaged in manual labour.  
 All persons engaged in manual labour (except those falling under heavy risk), Cash carrying employees, Garage and Motor Mechanics, Machine Operators, Drivers of Heavy Vehicles, Professional Athletes and Sportsman and Wood Working Machinist and Persons engaged in any occupations of similar hazards.
- (iii) उच्च जोखिम/Heavy Risk :  
 भूमिगत खानों, विस्फोटों बारूद घरों में कार्य करने वाले व्यक्तियों, उच्च व्होल्टेज आपूर्ति करने वाले विद्युतिय प्रतिष्ठानों के कर्मकार, घुड़दौडाक, सर्कस के कर्मिक तथा चक्को पर दौड या घोडे पर दौड, बड़े खेल जैसे शिकार खेलना, पर्वतारोहन, शीतकालिन खेलकूद, स्कींग, आई स्कींग, बलूनिंग, हैंग गैलाडिंग, नदी दौड, पोलो खेलना आदि क्रियाकलापों में जुड़े व्यक्तियों तथा ऐसे ही जोखिमों वाले व्यवसायों/क्रियाकलोपों से जुड़े व्यक्तियों।  
 Persons working in underground Mines, Explosives, Megazines, Workers involved in Electrical Installation with Hightension supply, Jockeys, Circus Personnel, Persons engaged in activities like racing on wheels or Horse back, big game hunting, Mountaineering, Winter Sports like Skiing, Ice-Skating, Balooning, Hand Gliding, River Rafting, Polo Playing and persons engaged in occupations/activities of similar hazards.

नोट/Note : ऐसे व्यक्तियों जिन्हे उनकी जिंदगी को मिलने वाली धमकियों की वजह से सरकारी एजेन्सी द्वारा सुरक्षा प्रदान की गई हो या उन्होंने निजी सुरक्षा गाडों को रखा हो के संबंध में प्रस्तावों को प्रधान कार्यालय की स्वीकृति के बिना स्वीकार नहीं किया जाना चाहिए।  
 Proposals in respect of persons who have been provided with security by Govt. Agency or have engaged Private/Personal Security on account of threat perception to his life should not be accepted without prior approval of Head Office.

- (ii) उपलब्ध कवरेज को निम्नानुसार संशोधित किया गया है। (ii) Coverage available is revised as under :
- |  |             |   |
|--|-------------|---|
| तालिका I मद (क) और छ (मृत्यु केवल)                                       | Table I     | Item "a" & "g" (Death only)                     |
| तालिका I (क) मद (क) से च और छ (मृत्यु + पी.टी.डी केवल)                   | Table I (A) | Item "a" to "d" & "g" (Death + PTD only)        |
| तालिका II मद (क) से ड से च (मृत्यु + पी.टी.डी. + पी.पी.डी.)              | Table II    | Item "a" to "e" & "g" (Death + PTD + PPD)       |
| तालिका III मद (क) से च और छ (मृत्यु + पी.टी.डी. + पी.पी.डी. + टी.टी.डी.) | Table III   | Item "a" to "f" & "g" (Death + PTD + PPD + TTD) |
- (iii) 10 लाख तक के बीमा राशि के लिए प्रीमियम दरों का संशोधित किया गया है।  
 (iii) Premium rates for Sum Insured upto Rs. 10 lacs

## जोखिम समूह/RISK GROUP

## तालिका/TABLE

	I (a)	IA (a) to (d)	II (a) top (e)	III (a) to (f)
सामान्य/Normal	0.40	0.45	0.90	1.50
मध्यम/Medium	0.45	0.45	1.25	2.00
उच्च/Heavy	0.90	1.50	1.90	3.00

(उपर दिए हुए दर रु. प्रति मीले / The above rates are in Rs. per mille)

दस लाख रु से अधिक की बीमा राशि के लिए संशोधित प्रीमियम दरें/Premium rates revised for Sum Insured above Rs. 10 lacs.

## जोखिम समूह/RISK GROUP

## तालिका/TABLE

	I (a)	IA (a) to (d)	II (a) top (e)	III (a) to (f)
सामान्य/Normal	0.40	0.45	0.90	1.50
मध्यम/Medium	0.60	0.65	1.25	2.00
उच्च/Heavy	0.90	1.50	1.90	3.00

(उपर दिए हुए दर रु. प्रति मीले / The above rates are in Rs. per mille)

- नोट/Note : (i) ऊपर दिखाए गए से अन्यथा सुविधाओं के किसी अन्य संयोग की स्वीकृति नहीं है।  
 (i) No other combination of benefits other than those shown above is permitted.  
 (ii) चिकित्सा व्यय सुविधा के लिए प्रीमियम की दर 20% अधिक रखी जाएगी।  
 (ii) For Reimbursement of Medical expenses benefits the rates of premium are to be loaded by 20%.  
 (iii) न्यूनतम प्रीमियम प्रति पॉलिसी 30 रु. (कुल)  
 (iii) Minimum premium per policy Rs. 30/- (net)  
 (iii) न्यूनतम प्रीमियम प्रति पॉलिसी 30 रु. (कुल)  
 (iii) Minimum premium per policy Rs. 30/- (net)

## छूट का निषेध PROHIBITION OF REBATES

बीमा अधिनियम 1938 की धारा 41 इस प्रकार है :

Section 41 of the Insurance Act, 1938 reads as follows :

1. कोई भी व्यक्ति शरीर संबंधी या भारत स्थित किसी भी संपत्ति संबंधी बीमा करने के लिए या बीमे के नवीकरण के लिए या बीमा को बरकरार रखने के लिए प्रत्यक्ष में या परोक्ष में किसी प्रकार के प्रोत्साहन के रूप में कोई छूट नहीं देगा, जो मिलनेवाली कमीशन का कोई अंश हो अथवा सारा का सारा कमीशन हो या पॉलिसी में दर्शाई प्रीमियम की छूट हो, न ही कोई व्यक्ति जो बीमा पॉलिसी ले रहा हो या पॉलिसी का नवीकरण कर रहा हो या बीमे को बरकरार रख रहा हो, कंपनी के प्रकाशित प्रॉस्पेक्टस या टेबल्स के अनुसार मिलनेवाली छूट के अलावा किसी प्रकार की भी छूट ग्रहन करेगा।

No person shall allow or offer to allow, either directly or indirectly as an inducement to any person to take out or renew or continue an insurance in respect of any kind of risk relating to lives or property in India, any rebate of the whole or part of the commission payable or any rebate of premium shown on the policy, nor shall any person taking out or renewing or continuing a policy accept any rebate, except such rebate as may be allowed in accordance with the published prospectus or tables of the Insurer.

2. इस धारा में दिए गए नियमों का पालन न करने वाले व्यक्ति पर 500 रु. तक जुर्माना किया जा सकता है।  
2. Any person making default in complying with the provisions of this section shall be punished with fine which may extend to Five Hundred Rupees.

<b>निजी दुर्घटना बीमा के लिए प्रस्ताव पत्र</b> <b>PROPOSAL FORM FOR PERSONAL ACCIDENT INSURANCE</b>	पॉलिसी सं. Policy No.						
नोट 1) क्या प्रस्तावक और बीमा किया जानेवाला व्यक्ति अलग अलग व्यक्ति है, मांगी गयी सूचना बीमाकृत व्यक्ति से संबंधित होना चाहिए। Note 1) Where the Proposer and the person to be insured are different individuals the information asked for should relate to the insured person. 2) कृपया प्रत्येक प्रश्न का पूर्ण उत्तर दे। 2) Please give definite reply to each questions.	को प्रीमियम प्राप्त Premium received on  एजेंसी कूट Agency Code						
1. (क) प्रस्तावक का नाम (कृपया बड़े अक्षरों का उपयोग करें) 1. (a) Name of the Proposer (Please use block letters)							
(ख) बीमाकृत व्यक्ति का नाम (b) Name of the Insured person  (ग) प्रस्तावक और बीमाकृत व्यक्ति के बीच संबंध (c) Relation between the Proposer & the Insured person							
2. आवासीय पता 2. Residential Address	3. पत्राचार का पता 3. Address for correspondence						
4. (क) पेशा, व्यवसाय, व्यापार या धंधा (इयूटी की प्रकृति का पूरी तरह वर्णन करें) 4. (a) Profession, Occupation, Trade or Business (Please describe fully the nature of duties)							
(ख) क्या आप मुख्यतः संलग्न हैं (b) Are you primarily engaged in	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 25%;">प्रशासनिक कार्य Administrative Functions</td> <td style="width: 25%;">सचिविक कार्य Secretarial Functions</td> <td style="width: 25%;">प्रबंधकिय कार्य Managerial Functions</td> </tr> <tr> <td>हाँ/नहीं Yes/No</td> <td>हाँ/नहीं Yes/No</td> <td>हाँ/नहीं Yes/No</td> </tr> </table>	प्रशासनिक कार्य Administrative Functions	सचिविक कार्य Secretarial Functions	प्रबंधकिय कार्य Managerial Functions	हाँ/नहीं Yes/No	हाँ/नहीं Yes/No	हाँ/नहीं Yes/No
प्रशासनिक कार्य Administrative Functions	सचिविक कार्य Secretarial Functions	प्रबंधकिय कार्य Managerial Functions					
हाँ/नहीं Yes/No	हाँ/नहीं Yes/No	हाँ/नहीं Yes/No					
(ग) क्या आपके व्यवसाय में श्रमिक की आवश्यकता है ? (c) Does your occupation require...	हाँ/नहीं						

5. कृपया बताएँ 5. Please state	जन्म तिथि Date of Birth	मीटर में लंबाई Height in Meters	किलोग्राम में वजन Weight in Kgs.

6. क्या आप ग्रसित हुए है या है 6. Have you suffered or do you suffer from	कोई शारीरिक विकृति या असक्तता Any physical defect or infirmity	वात आर्धराइटीस, मधुमेह, लकवा किसी प्रकार की मूर्च्छा या अन्य कोई पुरानी बीमारी Gout, Arthritis, Diabetes, Paralysis, Fits of any kind or any other chronic diseases	अन्य कोई अयोग्यता Any other disability
यदि हाँ, पूरा विवरण किया जाए If yes, full particulars must be given	हाँ/नहीं Yes/No	हाँ/नहीं Yes/No	हाँ/नहीं Yes/No

7. क्या आप अथलिटिक्स या खेल में भाग लेते हैं, अगर हाँ तो उसका विवरण दे 7. Do you take part in any athletics or sports ? If yes, indicate details thereof ?	हाँ/नहीं Yes/No
8. (क) क्या आपने कभी दुर्घटना और/या रुग्णता और या जीवन बीमा के लिए प्रस्ताव किया है ? 8. (a) Have you ever proposed for accident and/or sickness and/or Life insurance ?	हाँ/नहीं Yes/No

अगर हाँ तो कृपया बताएं If yes, please state	कंपनी का नाम Name of the Company	बीमा की राशि Amount of Insurance

(ख) क्या किसी कंपनी ने कभी आपको पॉलिसी जारी करने से इन्कार किया है ? (b) Has any Company ever declined to issue a policy to you ?	आपके बीमा को जारी रखने से इन्कार किया है ? Declined to continue your insurance ?	आपकी पॉलिसी का नवीकरण आमंत्रित नहीं किया है ? Not invited the renewal of your policy ?	कोई प्रतिबंध या विशेष शर्त लागू की है ? Imposed any restriction or special condition ?
हाँ/नहीं Yes/No	हाँ/नहीं Yes/No	हाँ/नहीं Yes/No	हाँ/नहीं Yes/No

अगर हाँ, तो कृपया कंपनी का नाम और पता दे  
If yes, Please give name & address of the Company

(ग) क्या यह बीमा किसी अन्य दुर्घटना या रुग्णता या कर्मचारी योजना के अतिरिक्त है ? (c) Is this Insurance to be additional to any other Accident or Sickness Policy or Employee's Scheme ?	हाँ/नहीं Yes/No
---	--------------------

अगर हाँ तो निम्नलिखित विवरण दे  
If Yes, please give following particulars

कंपनी का नाम Name of the Company	पॉलिसी संख्या Policy No.	बीमाकृत राशि Sum Insured

9. क्या आपने कभी किसी दुर्घटना या रुग्णता पॉलिसी के तहत दावा किया है या क्षतिपूर्ति प्राप्त की है ? 9. Have you ever claimed or received compensation under any Accident or Sickness Policy ?	हाँ/नहीं Yes/No
--	--------------------

अगर हाँ तो विवरण दे	बीमाकर्ता का नाम Name of the Insurer	राशि Amount	दिनांक Date

10. (क) क्या आपको किसी सरकारी एजेन्सी द्वारा सुरक्षा प्रदान की गई है या आपने निजी/व्यक्तिगत सुरक्षा गार्ड रखे हैं ? हाँ/नहीं  
 10. (a) Whether you have been provided with Security by Govt. agency or have engaged private/personal security ? Yes/No  
 (ख) क्या आपकी जिंदगी को कोई खतरा है ? हाँ/नहीं  
 (b) Whether there is any threat to your life ? Yes/No

11. कृपया निर्दिष्ट करें 11. Please indicate	मुल बीमाकृत राशि रु. Capital Sum Insured Rs.	आवश्यक कवर की तालिका Table of cover required	बीमा की अवधि Period of Insurance

12. क्या आप दुर्घटना का अनुसरण करने वाले चिकित्सा व्यय के पुनर्बीमा के विरुद्ध कवर प्राप्त करना चाहते हैं ? हाँ/नहीं  
 12. Do you wish to obtain cover against reimbursement of medical expenses following accident ? Yes/No

## घोषणा

मैं घोषणा करता/करती हूँ कि उपर्युक्त उत्तर मेरी अधिकतम जानकारी के अनुसार सत्य है और मैंने जोखिम के आकलन को प्रमाणित करनेवाले सभी विवरण प्रस्तुत कर दिए हैं, मैं सहमत हूँ कि यह प्रस्ताव और घोषणा मेरे और नेशनल इश्योरेंस कंपनी के बीच करार का आधार होगी।

## DECLARATION

I declare that the above answers are true to the best of my knowledge and belief, that I have disclosed all particulars affecting the assessment of the risk. I agree that this proposal and declaration shall be the basis of the contract between me and National Insurance Company Limited.

स्थान \_\_\_\_\_ दिनांक \_\_\_\_\_  
 Place \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

बीमाकृत व्यक्ति के हस्ताक्षर  
 Signature of the Insured Person \_\_\_\_\_

प्रस्तावक के हस्ताक्षर  
 Signature of the proposer \_\_\_\_\_

## समनुदेशन (प्रस्ताव स्वयं के लिए हो तो लागू)

Assignment (applicable when proposal is for own life)

मैं \_\_\_\_\_  
 एतद्वारा मेरी मृत्यु हो जाने की स्थिति में नेशनल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड द्वारा देय रुपये। (व्यक्ति का नाम)

I \_\_\_\_\_  
 do hereby assign the moneys payable in the event of my death by National Insurance Company Ltd. to  
 (Name of the person)

मेरे/मेरी \_\_\_\_\_ बीमाधारक से संबंध \_\_\_\_\_ को देने के लिए समनुदेशित करता/करती हूँ तथा पुनः  
 यह घोषणा करता/करती हूँ कि उनके द्वारा यह प्राप्ति कंपनी की और से पर्याप्त निर्वहन समझी जाएगी।

\_\_\_\_\_ my \_\_\_\_\_ (relation \_\_\_\_\_) and I further declare that  
 his/her receipt shall be sufficient discharge to the Company.

स्थान \_\_\_\_\_ दिनांक \_\_\_\_\_ प्रस्तावक के हस्ताक्षर  
 Place \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Signature of the Proposer \_\_\_\_\_

द्वारा समनुदेशन साक्षी  
 Assignment witnessed by \_\_\_\_\_