

Insurance Enrolment Form / बीमा नामांकन फॉर्म

Summary of Terms & Conditions under Digit Group Total Protect Policy

डिजिट ग्रुप टोटल प्रोटेक्ट पॉलिसी के तहत नियम और शर्तों का सारांश

This is the summary of key terms and conditions under Digit Group Total Protect Policy (UIN: GODHLGP24125V012324) by Go Digit General Insurance Ltd. (Digit) to the members of Group Policy, arranged by Fincfriends Private Limited (hereinafter referred as "Fincfriends") subject to terms, conditions and exclusions of underlying policy. The covers available under the Policy can be availed only by the registered customers of Fincfriends. The insurance coverage under this policy is valid as mentioned in the certificate of insurance provided by Digit to the customers. Please refer to the Policy Document for the full terms and conditions. In case of any conflict between this document and the Policy Document, the terms of the Policy Document shall prevail.

यह गो डिजिट जनरल इंश्योरेंस लिमिटेड (डिजिट) द्वारा ग्रुप पॉलिसी के सदस्यों के लिए डिजिट ग्रुप टोटल प्रोटेक्ट पॉलिसी (UIN: GODHLGP24125V012324) के तहत प्रमुख नियमों और शर्तों का सारांश है, जिसे फिन्कफ्रेंड्स प्राइवेट लिमिटेड (जिसे आगे "फिन्कफ्रेंड्स" के रूप में संदर्भित किया जाएगा) द्वारा व्यवस्थित किया गया है, जो अंतर्निहित पॉलिसी के नियमों, शर्तों और बहिष्करणों के अधीन है। पॉलिसी के तहत उपलब्ध कवर का लाभ केवल फिन्कफ्रेंड्स के पंजीकृत ग्राहक ही उठा सकते हैं। इस पॉलिसी के तहत बीमा कवरेज मान्य है जैसा कि डिजिट द्वारा ग्राहकों को प्रदान किए गए बीमा प्रमाणपत्र में उल्लेख किया गया है। कृपया पूर्ण नियमों और शर्तों के लिए पॉलिसी दस्तावेज़ देखें। इस दस्तावेज़ और पॉलिसी दस्तावेज़ के बीच किसी भी विवाद की स्थिति में, पॉलिसी दस्तावेज़ की शर्तें लागू होंगी।

Details of Life Insurance Policy, if opted by Customer

जीवन बीमा पॉलिसी का विवरण, यदि ग्राहक द्वारा चुना गया हो

Group Policy / समूह पॉलिसी	Digit Comprehensive Group Protect: UIN- GODHLGP24125V012324 डिजिट व्यापक समूह सुरक्षा: UIN- GODHLGP24125V012324	Insurer Name बीमाकर्ता का नाम	Go Digit General Insurance Ltd. (Digit) गो डिजिट जनरल इंश्योरेंस लिमिटेड (डिजिट)
Insurance Premium बीमा प्रीमियम	2% of the Loan Amount (excluding taxes) ऋण राशि का 2% (करों को छोड़कर)	Effective Date प्रभावी तिथि	As per loan sanction date

Sum Assured सुनिश्चित राशि	Equivalent to the amount of loan approved by Fincfriends फिन्क्फ्रेंड्स द्वारा स्वीकृत ऋण राशि के बराबर	Insurance Term बीमा अवधि	Not exceeding the tenure of the loan approved by Fincfriends फिन्क्फ्रेंड्स द्वारा स्वीकृत ऋण की अवधि से अधिक नहीं
-------------------------------	--	-----------------------------	---

Key Benefits available to the insured person is as follows:

बीमित व्यक्ति को उपलब्ध प्रमुख लाभ इस प्रकार हैं:

Benefit Details / लाभ विवरण

Section 1. Accidental death:

धारा 1. आकस्मिक मृत्यु:

If this Cover has been opted and You sustain an Accidental Bodily Injury during the Policy Period, which is the sole and direct cause of Your Death within twelve (12) months from the date of accident, then We (Digit) will pay 100% of the Sum Insured, as opted by You and mentioned in Your Policy Schedule/Certificate of Insurance against this Section.

यदि इस कवर को चुना गया है और पॉलिसी अवधि के दौरान आपको आकस्मिक शारीरिक चोट लगती है, जो दुर्घटना की तिथि से बारह (12) महीनों के भीतर आपकी मृत्यु का एकमात्र और प्रत्यक्ष कारण है, तो हम (डिजिट) आपके द्वारा चुने गए और इस अनुभाग के विरुद्ध आपकी पॉलिसी अनुसूची/बीमा प्रमाणपत्र में उल्लिखित बीमित राशि का 100% भुगतान करेंगे।

Additional Inbuilt Benefits:

अतिरिक्त शामिल लाभ:

Below are the additional inbuilt benefits under Section 1. Accidental Death and We will pay 100% of the Sum Insured opted by You and mentioned in Your Policy Schedule/Certificate of Insurance against this Section, in the below events:

धारा 1 के अंतर्गत अतिरिक्त शामिल लाभ नीचे दिए गए हैं। दुर्घटनावश मृत्यु और हम आपके द्वारा चुनी गई बीमा राशि का 100% भुगतान करेंगे और नीचे दी गई घटनाओं में इस धारा के विरुद्ध आपकी पॉलिसी अनुसूची/बीमा प्रमाणपत्र में उल्लिखित करेंगे:

- Disappearance: We shall be liable to be pay under this benefit, if the Insured Member's full body cannot be located within a period of consecutive twelve (12) months, following a forced landing, stranding, sinking, or wrecking of a Common Carrier in which such Insured Member was known to have been travelling as a fare paying passenger or in any event arising as a result of Act of God

Perils during the Policy Period, where it is reasonable to believe that such Insured Member has died as a result of an Accidental Injury.

लापता होना: हम इस लाभ के तहत भुगतान करने के लिए उत्तरदायी होंगे, यदि बीमित सदस्य का पूरा शरीर लगातार बारह (12) महीनों की अवधि के भीतर नहीं पाया जा सकता है, किसी सामान्य वाहक के जबरन उतरने, फंसे रहने, डूबने या टूटने के बाद, जिसमें ऐसे बीमित सदस्य को किराया देने वाले यात्री के रूप में यात्रा करने के लिए जाना जाता था या पॉलिसी अवधि के दौरान ईश्वरीय आपदा के परिणामस्वरूप उत्पन्न किसी भी घटना में, जहां यह मानना उचित है कि ऐसे बीमित सदस्य की आकस्मिक चोट के परिणामस्वरूप मृत्यु हो गई है।

- b. Drowning: We shall be liable to be pay under this benefit, if the Insured Member's full body cannot be located within a period of consecutive twelve (12) months, on account of Drowning during the Policy Period, where it is reasonable to believe that such Insured Member has died as a result of drowning.

डूबना: यदि पॉलिसी अवधि के दौरान डूबने के कारण बीमित सदस्य का पूरा शरीर लगातार बारह (12) महीनों की अवधि के भीतर नहीं पाया जा सकता है, तो हम इस लाभ के तहत भुगतान करने के लिए उत्तरदायी होंगे, जहां यह मानना उचित है कि ऐसे बीमित सदस्य की डूबने के परिणामस्वरूप मृत्यु हुई है।

For both (a) and (b) above, We will only pay, when the nominee or the legal heir provides a legally binding indemnity bond or any other document as required by Us which guarantees, that, if at any time, after the payment of the Accidental death benefit, it is discovered that the Insured Person is still alive, all payments shall be repaid in full to Us.

उपरोक्त (ए) और (बी) दोनों के लिए, हम केवल तभी भुगतान करेंगे, जब नामिती या कानूनी उत्तराधिकारी कानूनी रूप से बाध्यकारी क्षतिपूर्ति बांड या हमारे द्वारा अपेक्षित कोई अन्य दस्तावेज प्रदान करेगा, जो यह गारंटी देता है कि, यदि किसी भी समय, दुर्घटना मृत्यु लाभ के भुगतान के बाद, यह पता चलता है कि बीमित व्यक्ति अभी भी जीवित है, तो सभी भुगतान हमें पूर्ण रूप से वापस कर दिए जाएंगे।

Once a claim has been accepted under this Section, this Policy will immediately and automatically cease in respect of that Insured Person.

एक बार इस धारा के अंतर्गत दावा स्वीकार कर लिया गया तो यह पॉलिसी उस बीमित व्यक्ति के संबंध में तत्काल और स्वचालित रूप से समाप्त हो जाएगी।

This Cover is subject to terms, conditions, limitations, and exclusions mentioned in the Policy.

यह कवर पॉलिसी में उल्लिखित नियमों, शर्तों, सीमाओं और बहिष्करणों के अधीन है।

Section 2. Permanent Total Disablement:

धारा 2. स्थायी पूर्ण विकलांगता:

If this Cover has been opted and You sustain an Accidental Bodily Injury during the Policy Period, which is the sole and direct cause of Your “Permanent Total Disablement” within twelve (12) months from the Date of accident, then Digit will pay 100% of Sum Insured, as opted by You and mentioned in Your Policy Schedule/Certificate of Insurance against this Section.

यदि इस कवर को चुना गया है और आप पॉलिसी अवधि के दौरान आकस्मिक शारीरिक चोट का सामना करते हैं, जो दुर्घटना की तारीख से बारह (12) महीनों के भीतर आपकी "स्थायी कुल विकलांगता" का एकमात्र और प्रत्यक्ष कारण है, तो डिजिट आपके द्वारा चुने गए और इस अनुभाग के खिलाफ आपकी पॉलिसी अनुसूची / बीमा प्रमाणपत्र में उल्लिखित बीमा राशि का 100% भुगतान करेगा।

Specific Conditions:

विशिष्ट शर्तें:

1. If the Insured Member suffers Accidental Injuries resulting in more than one of the Permanent Total Disablement, then Our maximum, total and cumulative liability under this Benefit shall be limited to the Sum Insured opted by You and mentioned against this Section.
यदि बीमित सदस्य को दुर्घटनावश चोट लगती है, जिसके परिणामस्वरूप एक से अधिक बार स्थायी पूर्ण विकलांगता होती है, तो इस लाभ के अंतर्गत हमारा अधिकतम, कुल और संचयी दायित्व आपके द्वारा चुनी गई और इस अनुभाग में उल्लिखित बीमा राशि तक सीमित होगा।
2. Once a claim has been accepted under this Section, this Policy will immediately and automatically cease in respect of that Insured Person.
एक बार इस धारा के अंतर्गत दावा स्वीकार कर लिया गया तो यह पॉलिसी उस बीमित व्यक्ति के संबंध में तत्काल और स्वचालित रूप से समाप्त हो जाएगी।

This Cover is subject to terms, conditions, limitations, and exclusions mentioned in the Policy.
यह कवर पॉलिसी में उल्लिखित नियमों, शर्तों, सीमाओं और बहिष्करणों के अधीन है।

Section 3. Permanent Partial Disablement:

धारा 3. स्थायी आंशिक विकलांगता:

If this Cover has been opted and You sustain an Accidental Bodily Injury during the Policy Period, which is the sole and direct cause of Your Permanent Partial Disablement within twelve (12) months from the Date of accident, then We will pay the percentage of Sum Insured, as opted by You and mentioned in Your Policy Schedule/Certificate of Insurance against this Section, as per the following Scale.

यदि इस कवर को चुना गया है और पॉलिसी अवधि के दौरान आपको आकस्मिक शारीरिक चोट लगती है, जो दुर्घटना की तिथि से बारह (12) महीनों के भीतर आपकी स्थायी आंशिक विकलांगता का एकमात्र और प्रत्यक्ष कारण है, तो हम आपके द्वारा चुने गए और इस अनुभाग के विरुद्ध आपकी पॉलिसी अनुसूची/बीमा प्रमाणपत्र में उल्लिखित बीमित राशि का प्रतिशत निम्नलिखित स्केल के अनुसार भुगतान करेंगे।

स्थायी आंशिक विकलांगता - लाभ तालिका

Nature of Injury / आंशिक विकलांगता की प्रकृति	% of Sum Insured / बीमित राशि का %
Loss of each arm at the shoulder joint कंधे के जोड़ पर प्रत्येक हाथ का नुकसान	70%
Loss of each leg above centre of the femur जांघ की हड्डी के ऊपर प्रत्येक पैर का नुकसान	70%
Loss of each arm to a point above elbow joint कोहनी जोड़ के ऊपर एक बिंदु तक प्रत्येक हाथ का नुकसान	65%
Loss of each leg up to a point below the femur जांघ की हड्डी के नीचे एक बिंदु तक प्रत्येक पैर का नुकसान	65%
Loss of each arm below elbow joint कोहनी के जोड़ के नीचे प्रत्येक हाथ का नुकसान	60%
Loss of each hand at the wrist प्रत्येक हाथ की कलाई का नुकसान	55%
Complete and irrecoverable loss of sight of an eye एक आँख की दृष्टि की पूर्ण और अपूरणीय क्षति	50%
Loss of each leg to a point below the knee प्रत्येक पैर का घुटने के नीचे तक क्षतिग्रस्त होना	50%
Loss of each leg up the centre of tibia पिंडली की हड्डी के केंद्र तक प्रत्येक पैर का नुकसान	45%
Loss of each foot at the ankle प्रत्येक पैर के टखने में क्षति	40%
Loss of hearing in each ear दोनों कानों में सुनने की क्षमता का नुकसान	30%
Loss of each thumb प्रत्येक अंगूठे का नुकसान	20%
Loss of each index finger प्रत्येक तर्जनी अंगुली का नुकसान	10%
Loss of sense of smell	10%

गंध की अनुभूति का नुकसान	
Loss of each other finger किसी अन्य उंगली का नुकसान	5%
Loss of each big toe प्रत्येक पैर के अंगूठे का नुकसान	5%
Loss of sense of taste स्वाद की अनुभूति का नुकसान	5%
Loss of each other toe किसी अन्य पैर की अंगुली का नुकसान	2%

For the purpose of this Cover, Loss means:

इस कवर के प्रयोजन के लिए, हानि का अर्थ है:

- The physical separation of a body part, or शरीर के किसी अंग का भौतिक विच्छेदन, या
- The total loss of functional use of body part or organ provided this has continued for at least 12 calendar months from the date of accident, provided that We must be satisfied at the expiry of the 12 calendar months that there is no reasonable medical hope for improvement.
शरीर के किसी अंग या अवयव के कार्यात्मक उपयोग की पूर्ण हानि, बशर्ते कि यह दुर्घटना की तिथि से कम से कम 12 कैलेंडर महीनों तक जारी रहा हो, और 12 कैलेंडर महीनों की समाप्ति पर हमें संतुष्ट होना चाहिए कि सुधार की कोई उचित चिकित्सीय आशा नहीं है।

Specific Conditions:

विशिष्ट शर्तें:

- If the Insured Member suffers Accidental Injuries resulting in more than one Permanent Partial Disablement, then Our maximum, total and cumulative liability under this Benefit shall be limited to the Sum Insured opted by You and mentioned in Your Policy Schedule/Certificate of Insurance against this Section.
यदि बीमित सदस्य को दुर्घटनावश चोट लगती है जिसके परिणामस्वरूप एक से अधिक स्थायी आंशिक विकलांगता होती है, तो इस लाभ के अंतर्गत हमारी अधिकतम, कुल और संचयी देयता आपके द्वारा चुनी गई बीमा राशि तक सीमित होगी और इस अनुभाग के विरुद्ध आपकी पॉलिसी अनुसूची/बीमा प्रमाणपत्र में उल्लिखित होगी
- If the Insured Member suffers from a Permanent Partial Disablement not listed in the above table then an external medical advisor will determine the disablement percentage.
यदि बीमित सदस्य किसी स्थायी आंशिक विकलांगता से ग्रस्त है, जो उपरोक्त तालिका में सूचीबद्ध नहीं है, तो एक बाहरी चिकित्सा सलाहकार विकलांगता का प्रतिशत निर्धारित करेगा।

3. On acceptance of a claim under this Benefit, the Insured Member's Cover under this Benefit under this Policy shall continue, subject to the availability of the Sum Insured, terms, conditions and Exclusion of this Policy.

इस लाभ के अंतर्गत दावा स्वीकार किए जाने पर, इस पॉलिसी के अंतर्गत बीमित सदस्य का इस लाभ के अंतर्गत कवर जारी रहेगा, जो कि इस पॉलिसी की बीमित राशि, नियमों, शर्तों और बहिष्करण की उपलब्धता के अधीन होगा।

This Cover is subject to terms, conditions, limitations and exclusions mentioned in the Policy.

यह कवर पॉलिसी में उल्लिखित नियमों, शर्तों, सीमाओं और बहिष्करणों के अधीन है।

SECTION 42. FIXED CASH BENEFIT

धारा 42. निश्चित नकद लाभ

If You have opted for this cover and You are hospitalized as an inpatient during the Policy Period due to one or more below mentioned contingencies as opted by You and mentioned in Your Policy Schedule / Certificate of Insurance, we will pay a Fixed Lump Sum Benefit as opted and mentioned in Your Policy Schedule / Certificate of Insurance against this Section.

यदि आपने इस कवर का विकल्प चुना है और आप पॉलिसी अवधि के दौरान आपके द्वारा चुने गए और आपकी पॉलिसी अनुसूची / बीमा प्रमाणपत्र में उल्लिखित नीचे उल्लिखित एक या अधिक आकस्मिकताओं के कारण अस्पताल में भर्ती होते हैं, तो हम इस खंड के विरुद्ध आपके पॉलिसी अनुसूची / बीमा प्रमाणपत्र में चुने गए और उल्लिखित एक निश्चित एकमुश्त लाभ का भुगतान करेंगे।

This Benefit will be paid for each and every continuous and completed period of the number of days of Hospitalisation for a maximum number of days as mentioned in Your Policy Schedule / Certificate of Insurance against this Section.

यह लाभ प्रत्येक निरंतर और पूर्ण अस्पताल में भर्ती रहने की अवधि के लिए, इस अनुभाग के अंतर्गत आपकी पॉलिसी अनुसूची / बीमा प्रमाणपत्र में उल्लिखित अधिकतम दिनों के लिए भुगतान किया जाएगा।

Below are the contingencies, you can opt any one or more than one:

नीचे कुछ आकस्मिकताएं दी गई हैं, आप इनमें से किसी एक या एक से अधिक का चयन कर सकते हैं:

- Accidental & Illness Hospitalization / दुर्घटना एवं बीमारी के कारण अस्पताल में भर्ती

Subject to following conditions,

निम्नलिखित शर्तों के अधीन,

- In case of Individual Sum Insured basis, maximum number of days will be Per Policy Year Per Insured Person and in case of Floater Policy the maximum number of days will be Per Policy Year on Floater Sum Insured basis.

व्यक्तिगत बीमा राशि के मामले में, अधिकतम दिनों की संख्या प्रति पॉलिसी वर्ष प्रति बीमित व्यक्ति होगी और फ्लोटर पॉलिसी के मामले में अधिकतम दिनों की संख्या फ्लोटर बीमा राशि के आधार पर प्रति पॉलिसी वर्ष होगी।

- For this cover, completion of every 24 Hours of In-patient Hospitalization from the time of Admission is considered to be a day.
इस कवर के लिए, भर्ती होने के समय से अस्पताल में भर्ती होने के प्रत्येक 24 घंटे को एक दिन माना जाता है।
- Payment of claim under this benefit is subject to the **time excess as opted by You** and mentioned in Your Policy Schedule / Certificate of Insurance against this Section.
इस लाभ के अंतर्गत दावे का भुगतान आपके द्वारा चुने गए समय की अधिकता के अधीन है और इस अनुभाग के विरुद्ध आपकी पॉलिसी अनुसूची / बीमा प्रमाणपत्र में उल्लिखित है।
- This Cover is subject to terms, conditions, limitations, deductible and exclusions mentioned in the Policy.
यह कवर पॉलिसी में उल्लिखित नियमों, शर्तों, सीमाओं, कटौती और बहिष्करणों के अधीन है।

For the purposes of this cover, contingencies are defined below:

इस कवर के प्रयोजनों के लिए, आकस्मिकताओं को नीचे परिभाषित किया गया है:

b) Accidental & Illness Hospitalization

दुर्घटना एवं बीमारी के कारण अस्पताल में भर्ती

- Fixed lump sum amount will be paid under this contingency only if you have been hospitalised due to any illness and Accidental bodily injury.
इस आकस्मिकता के तहत निश्चित एकमुश्त राशि का भुगतान केवल तभी किया जाएगा जब आप किसी बीमारी या आकस्मिक शारीरिक चोट के कारण अस्पताल में भर्ती हुए हों।
- We will not make any payment if You are diagnosed as suffering from any illness within the number of days (i.e. Initial Waiting Period) mentioned in Your Policy Schedule / Certificate of Insurance from the date of inception of first “Digit Comprehensive Group Protect Policy” with us covering “**Fixed Cash Benefit /Accidental & Illness Hospitalization**”.
यदि आप हमारे साथ “डिजिट कॉम्प्रिहेंसिव ग्रुप प्रोटेक्ट पॉलिसी”की शुरुआत की तारीख से, आपकी पॉलिसी अनुसूची/बीमा प्रमाणपत्र में उल्लिखित दिनों (यानी प्रारंभिक प्रतीक्षा अवधि) के भीतर किसी भी बीमारी से पीड़ित पाए जाते हैं, तो हम कोई भुगतान नहीं करेंगे, जिसमें “निश्चित नकद लाभ / दुर्घटना और बीमारी अस्पताल में भर्ती” शामिल है।
- This also has a waiting period. Waiting period shall be as per the “**Specific Waiting Period**” Section stated in Your Schedule / Certificate of Insurance against this Cover which shall apply from the date of inception of the first “Digit Comprehensive Group Protect Policy” with Us, provided that the Policy has been renewed continuously with Us without break”.
इसमें प्रतीक्षा अवधि भी है। प्रतीक्षा अवधि इस कवर के लिए आपके शेड्यूल/बीमा प्रमाणपत्र में बताए गए 'विशिष्ट प्रतीक्षा अवधि' अनुभाग के अनुसार होगी जो हमारे साथ पहली "डिजिट कॉम्प्रिहेंसिव ग्रुप प्रोटेक्ट पॉलिसी" की शुरुआत की तारीख से लागू होगी, बशर्ते कि पॉलिसी को हमारे साथ बिना किसी रुकावट के लगातार नवीनीकृत किया गया हो।

Claims Process:

दावा प्रक्रिया:

1. Intimation: / सूचना:

- a. Customer unfortunately meets with an accident or dies. Family member /nominee of the deceased contacts (via call/email) Digit to intimate claim.
ग्राहक दुर्भाग्यवश दुर्घटना का शिकार हो जाता है या उसकी मृत्यु हो जाती है। मृतक के परिवार के सदस्य/नामांकित व्यक्ति (कॉल/ईमेल के माध्यम से) दावे की सूचना देने के लिए संपर्क करते हैं।
- b. A link is triggered to upload the supportive documents.
सहायक दस्तावेज़ अपलोड करने के लिए एक लिंक सक्रिय किया जाता है।

2. Assessment: / मूल्यांकन:

- a. Once the documents are uploaded, claim assessment is done at Digit post which we approve/reject the claim within 24 hours of submitting the documents.
एक बार दस्तावेज़ अपलोड हो जाने के बाद, दावे का मूल्यांकन डिजिट पोस्ट पर किया जाता है, जिसमें हम दस्तावेज़ जमा करने के 24 घंटे के भीतर दावे को स्वीकृत/अस्वीकार कर देते हैं।

3. Settlement: / निपटान

- a. Digit team communicates the claim approval status to the customer and Fincfriends and shall pay the claim amount to to the customer/nominee as the case may be.
डिजिट टीम ग्राहक और फिन्फ्रेंड्स को दावे की स्वीकृति की स्थिति से अवगत कराएगी तथा मामले के अनुसार ग्राहक/नामांकित व्यक्ति को दावे की राशि का भुगतान करेगी।

Customer grievance redressal policy:

ग्राहक शिकायत निवारण नीति:

In case of any grievance the insured person may contact the company through:
किसी भी शिकायत के मामले में बीमित व्यक्ति कंपनी से संपर्क कर सकता है

Website / वेबसाइट: <https://www.godigit.com>

TollFree / टोल फ्री: 1-800-258-4242

Email / ईमेल: hello@godigit.com

Senior citizens can now contact us on 1-800-258-4242 or write to us at seniors@godigit.com Insured person may also approach the grievance cell at any of the company's branches with the details of grievance If Insured person is not satisfied with the redressal of grievance through one of the above methods, insured person may contact the grievance officer at grievance@godigit.com

रिष्ठ नागरिक अब हमसे 1-800-258-4242 पर संपर्क कर सकते हैं या हमें seniors@godigit.com पर लिख सकते हैं। बीमित व्यक्ति शिकायत के विवरण के साथ कंपनी की किसी भी शाखा में शिकायत प्रकोष्ठ से संपर्क कर सकते हैं। यदि बीमित व्यक्ति उपरोक्त तरीकों में से किसी एक के माध्यम से शिकायत के निवारण से संतुष्ट नहीं है, तो बीमित व्यक्ति शिकायत अधिकारी से Grievance@godigit.com पर संपर्क कर सकता है।

If Insured person is not satisfied with the redressal of grievance through above methods, the insured person may also approach the office of Insurance Ombudsman of the respective area/region for redressal of grievance as per Insurance Ombudsman Rules 2017 Grievance may also be lodged at IRDAI Integrated Grievance Management System- <https://igms.irda.gov.in/>

यदि बीमित व्यक्ति उपरोक्त तरीकों से शिकायत के निवारण से संतुष्ट नहीं है, तो बीमित व्यक्ति बीमा लोकपाल नियम 2017 के अनुसार शिकायत के निवारण के लिए संबंधित क्षेत्र/क्षेत्र के बीमा लोकपाल कार्यालय से भी संपर्क कर सकता है। शिकायत IRDAI एकीकृत शिकायत प्रबंधन प्रणाली- <https://igms.irda.gov.in/> पर भी दर्ज की जा सकती है।

Role of Fincfriends / फिन्कफ्रेंड्स की भूमिका

Fincfriends, as a Master Policy Holder under this Group Policy, facilitates you/ the Borrower an option to avail the insurance at the time of applying loan from Fincfriends. For obtaining the insurance under the Group Total Protect Policy, you have to apply for the same along with your loan application. The Sum Assured under the insurance shall be restricted to the amount equivalent to the loan amount mentioned in the loan application submitted by you. The insurance premium shall be payable in equated instalments along with Equated Monthly Instalment (“EMI”) of the loan availed by you. However, in case of foreclosure of the loan, you shall be liable to pay the complete insurance premium along with foreclosure amount of the loan.

इस समूह नीति के तहत मास्टर पॉलिसी धारक के रूप में फिन्कफ्रेंड्स आपको/उधारकर्ता को फिन्कफ्रेंड्स से ऋण के लिए आवेदन करते समय बीमा का लाभ उठाने का विकल्प प्रदान करता है। समूह कुल सुरक्षा नीति के तहत बीमा प्राप्त करने के लिए, आपको अपने ऋण आवेदन के साथ इसके लिए आवेदन करना होगा। बीमा के तहत बीमित राशि आपके द्वारा प्रस्तुत ऋण आवेदन में उल्लिखित ऋण राशि के बराबर राशि तक सीमित होगी। बीमा प्रीमियम आपके द्वारा लिए गए ऋण की समान मासिक किस्त (“ईएमआई”) के साथ समान किस्तों में देय होगा। हालाँकि, ऋण के फोरक्लोजर के मामले में, आपको ऋण की फोरक्लोजर राशि के साथ पूरा बीमा प्रीमियम चुकाना होगा।

Further, Fincfriends may be required to share your personal details with the insurance company in order to provide you necessary services. By applying to the insurance, you agree to abide by the terms & conditions of the insurance company as amended from time to time and grant your consent to Fincfriends to share your

personal details with the insurance company. Should you have any issue or concern arising from the services/ options provided by such insurance company, you agree to raise such disputes/ concerns directly to the insurance company and will not make Fincfriends responsible for any deficiency or breach whatsoever.

इसके अलावा, आपको आवश्यक सेवाएँ प्रदान करने के लिए फिन्कफ्रेंड्स को आपकी व्यक्तिगत जानकारी बीमा कंपनी के साथ साझा करने की आवश्यकता हो सकती है। बीमा के लिए आवेदन करके, आप समय-समय पर संशोधित बीमा कंपनी के नियमों और शर्तों का पालन करने के लिए सहमत होते हैं और फिन्कफ्रेंड्स को बीमा कंपनी के साथ आपकी व्यक्तिगत जानकारी साझा करने के लिए अपनी सहमति देते हैं। यदि आपको ऐसी बीमा कंपनी द्वारा प्रदान की गई सेवाओं/विकल्पों से उत्पन्न कोई समस्या या चिंता है, तो आप ऐसे विवादों/चिंताओं को सीधे बीमा कंपनी के समक्ष उठाने के लिए सहमत हैं और किसी भी कमी या उल्लंघन के लिए फिन्कफ्रेंड्स को जिम्मेदार नहीं ठहराएँगे।

Please note that this is only a basic description of the key terms in the Policy, and the full policy conditions & exclusions is available on the website of the insurance company.

कृपया ध्यान दें कि यह पॉलिसी की मुख्य शर्तों का केवल एक बुनियादी विवरण है, तथा पॉलिसी की पूरी शर्तें और बहिष्करण बीमा कंपनी की वेबसाइट पर उपलब्ध हैं।